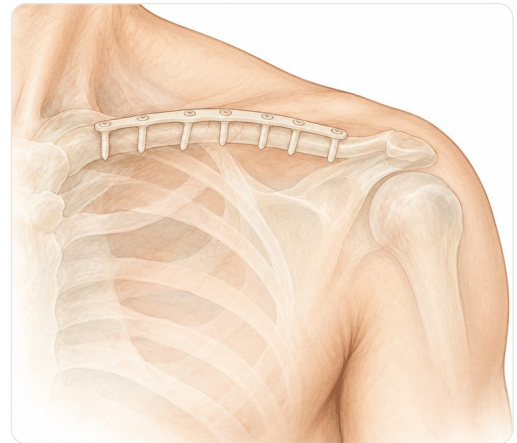


हंसली के फ्रैक्चर का फिक्सेशन (प्लेट से जोड़ना)

हंसली (कॉलरबोन) में फ्रैक्चर। जब हड्डी के सिरे सीध से हट जाते हैं, तो प्लेट और स्क्रू से फिक्सेशन करके उसका सामान्य आकार वापस लाया जाता है।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

रिकवरी एक नज़र में। 85 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित — आपके ठीक होने की अपनी गति अलग हो सकती है।

हल्की ड्यूटी डेस्क का काम, ड्राइविंग, दैनिक कार्य	अधिकांश दैनिक गतिविधियाँ शारीरिक कार्य, खेल, जिम	अंतिम परिणाम का स्थिर होना दर्द और शक्ति
2-6 weeks डेस्क वाले काम और हल्की गतिविधियों पर लौटना आम तौर पर 2 से 6 सप्ताह के अंदर होता है; फॉलो-अप जांच में अनुमति मिलने पर गाड़ी चलाना 6 सप्ताह से फिर शुरू होता है।	3-6 months मेहनत वाले काम, पूरी ताकत और खेल पर लौटना आम तौर पर 3 से 6 महीने के बीच होता है; TEN फिक्सेशन (हड्डी के अंदर लचीली टाइटैनियम कील) के साथ किशोर काफ़ी जल्दी (लगभग 38 दिन में) खेल पर लौट आते हैं।	12 months काम-काज और ताकत में सुधार आम तौर पर 12 महीने तक स्थिर हो जाता है, और लंबे फॉलो-अप में सर्जरी वाले और बिना ऑपरेशन वाले समूहों के नतीजे बराबर दिखते हैं।

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन, इलाज को आपकी खास चोट के अनुसार तय करते हैं। मरीज़ आम तौर पर अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के रेफ़रल से हमारे क्लिनिक आते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट पाने के लिए आपको अपने जीपी से रेफ़रल लेना होगा। क्लिनिक में मुलाकात के दौरान हम आपकी पूरी जानकारी लेते हैं, आपकी जांच करते हैं, और ज़रूरत पड़ने पर इमेजिंग (एक्स-रे, स्कैन आदि) करवाते हैं। एक्स-रे से आम तौर पर पता चल जाता है कि हंसली (कॉलरबोन) कहां से टूटी है और टुकड़े कितनी दूर खिसके हैं।

हंसली (क्लेविकल) अपने बीच वाले एक तिहाई हिस्से में या किसी भी सिरे के पास टूट सकती है। इनमें से कई फ्रैक्चर (हड्डी टूटना) बिना सर्जरी के अच्छी तरह जुड़ जाते हैं, इसलिए हम आम तौर पर बिना ऑपरेशन वाले इलाज से शुरुआत करते हैं, जैसे स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) में आराम और फिजियोथेरेपी। वयस्कों में, हम सर्जरी पर तब विचार करते हैं जब हड्डी काफ़ी खिसक गई हो, जैसे 2 सेमी

छोटी हो गई हो, पूरी तरह अपनी जगह से हट गई हो, या कई टुकड़ों में टूट गई हो। अगर फ्रैक्चर जुड़ा न हो, या गलत स्थिति में जुड़ गया हो, तब भी सर्जरी सुझाई जा सकती है। किशोरों में हंसली के ज़्यादातर फ्रैक्चर का इलाज बिना सर्जरी के किया जाता है। इस ऑपरेशन का उद्देश्य हड्डी को स्थिर रखना है ताकि वह जुड़ सके, दर्द कम करना है, और कंधे की ताकत और हरकत वापस लाना है।

ऑपरेशन से पहले

सर्जरी से पहले के दिनों में हम आपके साथ योजना की पुष्टि करेंगे और आपके सवालियों के जवाब देंगे। आपको अपने ऑपरेशन से सात घंटे पहले से खाना-पीना बंद करना होगा। हम कुछ अस्पतालों की तुलना में थोड़ा लंबा उपवास इसलिए रखवाते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची समय से पहले चल रही हो तो आपकी सर्जरी पहले की जा सके। अगर आप नियमित रूप से कोई दवा लेते हैं, तो उनकी लिखी हुई सूची साथ लाएं, और हम आपको बताएंगे कि कौन-सी दवाएं कुछ समय के लिए रोकनी हैं। ज़्यादातर लोगों को इस ऑपरेशन से पहले किसी खास जांच की ज़रूरत नहीं होती। अगर आपको कोई दूसरी बीमारी है, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेतिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से जांच की ज़रूरत पड़ सकती है। बाद में आपको घर ले जाने के लिए किसी गाड़ी चलाने वाले का इंतज़ाम करें, क्योंकि आप खुद गाड़ी नहीं चला पाएंगे। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें जिन्हें आसानी से उतारा जा सके।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में आएंगे, जहां आपकी भर्ती की जाती है और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाता है। आप एनेस्थेतिस्ट से मिलेंगे, यानी वह डॉक्टर जो ऑपरेशन के दौरान आपकी बेहोशी और दर्द पर नियंत्रण की देखभाल करते हैं। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) में किया जाता है। ऑपरेशन के दौरान आप पूरी तरह बेहोश रहेंगे। कुछ मरीजों को ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए रीजनल नर्व ब्लॉक (शरीर के एक हिस्से को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी दिया जा सकता है; एनेस्थेतिस्ट आपकी व्यक्तिगत स्थिति के आधार पर उसी दिन यह तय करते हैं। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है।

ऑपरेशन पूरा होने पर आप रिकवरी एरिया में जागेंगे। एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्स आपके साथ रहेंगी और आप पर नज़र रखेंगी। आपकी हालत स्थिर होने पर, प्रक्रिया और आपके ठीक होने के अनुसार, आप या तो वार्ड में जाएंगे या उसी दिन घर चले जाएंगे। अगर आप घर जा रहे हैं, तो जिस व्यक्ति का आपने गाड़ी चलाने के लिए इंतज़ाम किया है, वह आपको घर ले जाएगा।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

यह एक ओपन ऑपरेशन है, जो हंसली के टूटे हुए हिस्से के ऊपर एक ही चीरे के ज़रिए किया जाता है। आपको ऑपरेशन टेबल पर आधा बैठी हुई, बीच-चेयर जैसी स्थिति में रखा जाएगा, और आपके कंधे के पीछे एक छोटी गद्दी रखी जाएगी ताकि वह थोड़ा ऊपर उठ जाए। इससे आपके सर्जन को साफ़ दिखाई देता है और हड्डी पर काम करने के लिए खुला रास्ता मिलता है।

आपके सर्जन टूटे हुए टुकड़ों को वापस उनकी सामान्य जगह पर लाएंगे और उन्हें एक प्लेट और स्क्रू (पेंच) से वहीं टिकाए रखेंगे। प्लेट को हंसली के प्राकृतिक S-आकार के घुमाव के अनुसार ढाला जाता है, ताकि वह हड्डी से अच्छी तरह सटकर बैठे। छोटे स्क्रू प्लेट से होकर टूटी जगह के दोनों ओर हड्डी में जाते हैं, ताकि हड्डी जुड़ने तक सब कुछ स्थिर रहे। अगर हड्डी कई टुकड़ों में टूट गई है, तो प्लेट लगाने से पहले किसी ढीले टुकड़े को वापस सही लाइन में खींचने के लिए एक छोटे स्क्रू का इस्तेमाल किया जा सकता है।

अगर फ्रैक्चर हंसली के बाहरी सिरे के पास है, तो आपके सर्जन टांकों से बने मज़बूत सहारे भी लगा सकते हैं, जो हंसली और कंधे की पास की एक हड्डी के बीच जाते हैं। ये बाहरी टुकड़े को जुड़ने तक स्थिर रखने में मदद करते हैं। अगर फ्रैक्चर पहले जुड़ने में नाकाम रहा है, तो आपके सर्जन उसे जुड़ने में मदद के लिए टूटी जगह के आसपास कुछ अतिरिक्त बोन ग्राफ्ट सामग्री (हड्डी जुड़ने में मदद करने वाली हड्डी की सामग्री) भी रख सकते हैं।

हड्डी के मज़बूती से टिक जाने के बाद, आपके सर्जन जांचेंगे कि सब कुछ स्थिर है और फिर चीरे को टांकों से बंद कर देंगे। ऑपरेशन थिएटर छोड़ने से पहले घाव पर ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) लगा दी जाती है। पूरे ऑपरेशन की योजना पहले से आपकी हंसली के एक्स-रे के आधार पर बनाई जाती है, जिनसे पता चलता है कि टुकड़े कितनी दूर खिसके हैं और कितने टुकड़े हैं।

ऑपरेशन के बाद

ज़्यादातर मरीज़ इस ऑपरेशन के बाद एक रात अस्पताल में रहते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जा पाते हैं। आप रिकवरी एरिया में जागेंगे, फिर हालत स्थिर होने पर वार्ड में जाएंगे। आराम के लिए आपकी बांह एक साधारण स्लिंग में रहेगी, जिसे एक्सरसाइज़ और नहाने-धोने के लिए उतारा जा सकता है। नर्स नियमित रूप से आपके दर्द की जांच करेंगी और उसे नियंत्रण में रखने के लिए दवा देंगी। घर जाने के बाद पहले 24 घंटे तक किसी को आपके साथ रहना चाहिए। जब आप उठकर चल-फिर रहे हों तो स्लिंग पहने रखें, और एक जगह स्थिर रहने की बजाय थोड़ी-थोड़ी देर के लिए घर में घूमते-फिरते रहें। हम ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं; कृपया तब तक इसे न उतारें, जब तक हम आपको ऐसा करने के लिए न कहें। जब हम आपको देखते हैं, तब हम इसे बदलते या हटाते हैं।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों तक आपके कंधे में दर्द रहेगा, और आपकी हंसली के ऊपर वाली जगह में सूजन रहेगी और वहां नील पड़ा हुआ दिख सकता है। यह ठीक होने का एक सामान्य हिस्सा है। आराम, बांह को स्लिंग में रखना, और बताए गए अनुसार दर्द की दवा लेना इसे शांत करने में मदद करेगा। ज़्यादातर लोगों को लगता है कि पहले एक-दो सप्ताह में सूजन कम होने के साथ दर्द लगातार घटता जाता है।

आराम के लिए आपकी बांह एक साधारण स्लिंग में रहती है, जिसे आपकी एक्सरसाइज़ और नहाने-धोने के लिए उतारा जा सकता है। आपके फिजियोथेरेपिस्ट शुरुआत में आपको हल्की, धीमी हरकतें करवाएंगे, फिर हड्डी जुड़ने के साथ आपकी ताकत और हरकत की रेंज (जोड़ कितना हिल-डुल सकता है — रेंज ऑफ मोशन) बढ़ाएंगे। घर पर आप अपने दूसरे हाथ से हल्के काम कर सकते हैं, लेकिन जब तक आपको यह न बताया जाए कि ऐसा करना सुरक्षित है, तब तक दुखती बांह से कुछ न उठाएं, उससे सिर के ऊपर हाथ न बढ़ाएं, और उस पर टेक न लगाएं। शुरुआत में कुछ तकियों के सहारे ऊंचा होकर सोना अक्सर ज़्यादा आरामदायक होता है।

जैसे-जैसे सूजन कम होती है और हरकत लौटती है, रोज़मर्रा की ज़िंदगी आसान होती जाती है। कुछ भी भारी उठा पाने से काफ़ी पहले ही आप खुद कपड़े पहन पाएंगे, लिख पाएंगे और कीबोर्ड इस्तेमाल कर पाएंगे। जब आपके सर्जन आपको गाड़ी चलाने की अनुमति दे दें, जो आम तौर पर छह सप्ताह वाली फॉलो-अप जांच में होता है, तब आप फिर से गाड़ी चला सकते हैं; [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाने](#) पर हमारी गाइड बताती है कि इसमें क्या-क्या शामिल है। काम और खेल पर लौटना इस पर निर्भर करता है कि आपके काम या खेल में क्या-क्या करना पड़ता है, और हड्डी जुड़ने के साथ आपके सर्जन इसके बारे में आपसे बात करेंगे।

हर कोई अपनी रफ़्तार से ठीक होता है, इसलिए आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है। हर फॉलो-अप जांच में आपके सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट आपका मार्गदर्शन करेंगे और आपकी प्रगति के अनुसार योजना में बदलाव करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ ठीक रहते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। आपके सर्जन और टीम आप पर बारीकी से नज़र रखते हैं, ताकि किसी भी समस्या का जल्दी पता चल सके।

सर्जरी के बाद हम मुख्य रूप से संक्रमण (इन्फेक्शन) पर नज़र रखते हैं। आपको गहरा, धड़कता हुआ दर्द महसूस हो सकता है जो साधारण दर्द निवारक दवाओं से कम न हो, घाव से बाहर की ओर फैलती लाली दिख सकती है, या घाव से तरल का रिसाव हो सकता है।

कभी-कभी आपको गर्मी और कंपकंपी महसूस होती है। अगर आपको इनमें से कोई भी लक्षण दिखे, तो हमें तुरंत बताएं, क्योंकि संक्रमण का जल्दी इलाज ज़रूरी है।

प्लेट और स्कू हंसली के ऊपर त्वचा के बहुत पास होते हैं, इसलिए उन्हें त्वचा के ऊपर से महसूस किया जा सकता है। कुछ लोगों को लगता है कि धातु रगड़ती है या अटकती है, खासकर उस तरफ़ लेटने पर या कंधे पर बैग का पट्टा टांगने पर। अगर यह इरिटेशन (परेशानी) तकलीफ़देह हो जाए, तो बाद में एक और ऑपरेशन से धातु (इम्प्लांट) निकाली जा सकती है। इसे सहते रहने की बजाय अपनी फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं।

निशान के पास सुन्नपन आम है। हंसली के आसपास की त्वचा की छोटी नर्व (तंत्रिका) सर्जरी के दौरान अक्सर खिंच जाती हैं, जिससे चीरे के नीचे एक हिस्से में सुन्नपन या झुनझुनी रह जाती है। यह आम तौर पर ऐसी चीज़ होती है जिसे आप महसूस करते हैं, न कि ऐसी जो आपको किसी काम से रोके, लेकिन अपने अगले अपॉइंटमेंट में इसके बारे में बताएं ताकि यह रिकॉर्ड में दर्ज हो जाए।

बहुत कम मामलों में, सर्जरी से हंसली के नीचे की बड़ी नर्व या खून की नलियां प्रभावित हो सकती हैं। चेतावनी के संकेतों में पूरी बांह में अचानक कमज़ोरी या सुई चुभने जैसा एहसास (पिन्स एंड नीडल्स) होना, या बांह का फीका (सफ़ेद पड़ा हुआ), ठंडा या सूजा हुआ दिखना शामिल है। इन पर तुरंत ध्यान देने की ज़रूरत होती है, इसलिए अगर ये शुरू हों तो इमरजेंसी विभाग जाएं।

कभी-कभी हड्डी खुद जुड़ने में नाकाम हो सकती है, या उम्मीद से ख़राब स्थिति में जुड़ सकती है। आपको फ्रैक्चर वाली जगह पर लगातार दर्द और कमज़ोरी महसूस होगी जो उम्मीद के मुताबिक ठीक नहीं होती। अगर कंधा उस तरह ठीक नहीं हो रहा जैसा हमने बात की थी, तो फॉलो-अप जांच में हमें बताएं।

घाव की समस्याएं हो सकती हैं, जैसे घाव का खुल जाना, या मोटा या छूने पर दुखने वाला निशान, और घाव के नीचे खून जमा होने से पहले दिनों में अचानक सूजन आ सकती है। घाव से जुड़ी किसी भी चिंता के बारे में क्लिनिक से संपर्क करें।

अगर आप विस्तार से जानना चाहते हैं, तो इस पेज पर दी गई जटिलताओं की तालिका में सामान्य दरें दी गई हैं।

हमें कब फ़ोन करें

अगर आपको बुखार हो, या आपके घाव के आसपास की त्वचा ज़्यादा लाल हो जाए, सूज जाए या उससे तरल का रिसाव शुरू हो जाए, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपका दर्द अचानक बढ़ जाए या आपकी दर्द की दवा से कम न हो, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपकी पिंडली में दर्द या सूजन हो, या सांस फूले, तो इमरजेंसी विभाग जाएं, क्योंकि ये खून के थक्के के संकेत हो सकते हैं। अगर आपकी बांह सुन्न हो जाए, ठंडी या फीकी (सफ़ेद पड़ी हुई) लगे, या आप उसे हिला न पाएं, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। अगर आपको किसी भी बात की चिंता हो, तो क्लिनिक को फ़ोन करें। हम इसके बारे में जल्दी सुनना पसंद करेंगे।

इस समस्या के बारे में और कहां पढ़ें

यह पेज खुद ऑपरेशन के बारे में है। जिस समस्या का यह इलाज करता है, और प्रमाण इस बारे में क्या दिखाते हैं कि सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, इसकी जानकारी [हंसली का फ्रैक्चर](#) पेज पर विस्तार से दी गई है।

हंसली के फ्रैक्चर का फिक्सेशन (प्लेट से जोड़ना)

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

85 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित। ये पूरी आबादी के स्तर की दरें हैं, आपका व्यक्तिगत जोखिम नहीं — आप पर क्या लागू होता है, इस बारे में आपके सर्जन आपसे बात करेंगे।

जटिलता	रिपोर्ट की गई दर	नोट्स
कुल दोबारा ऑपरेशन की दर	17.6-24.6%	लगभग चार में से एक मरीज़ का 2 साल के अंदर दोबारा ऑपरेशन होता है, सबसे ज़्यादा धातु (इम्प्लांट) निकालने के लिए, हड्डी न जुड़ने पर दोबारा ऑपरेशन के लिए, गहरे संक्रमण के लिए, या हड्डी के टूटने के लिए।
धातु (इम्प्लांट) निकालना	7.7-40%	तकलीफ़ देने वाली धातु निकालना सबसे आम दोबारा ऑपरेशन है, और पुरुषों की तुलना में महिलाओं में इसे निकलवाने की संभावना लगभग 3 गुना होती है (28.6% बनाम 11.5%)।
हड्डी का न जुड़ना	2-15%	आधुनिक प्लेट फिक्सेशन के बाद हड्डी का न जुड़ना, बिना ऑपरेशन वाले इलाज की तुलना में बहुत कम आम है, जिसमें लगभग 14.5% फ्रैक्चर नहीं जुड़ते; धूम्रपान, डायबिटीज़ और दूसरी स्वास्थ्य समस्याएं इसका जोखिम बढ़ाती हैं।
प्लेट निकालने के बाद फिर से फ्रैक्चर	1.4-6.5%	धातु निकालने के बाद फिर से फ्रैक्चर औसतन 25.6 दिन पर होता है, और आम तौर पर दोबारा ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ती है; धातु निकालने के बाद मरीज़ों को 6-8 सप्ताह तक झटके या टक्कर वाली गतिविधियों से बचना चाहिए।
एडहेसिव कैप्सुलाइटिस (फ्रोज़न शोल्डर) या कंधे की जकड़न	1-43%	ऑपरेशन के बाद के शुरुआती समय में लगभग 20% लोगों में कंधे की जकड़न होती है, जिसका इलाज फिजियोथेरेपी और जल्दी हिलाना-डुलाना शुरू करके किया जाता है।
धातु का नाकाम होना या प्लेट का टूटना	1-3%	प्लेट टूटना या स्कू ढीले होना हो सकता है, खासकर अपर्याप्त फिक्सेशन या समय से पहले भार डालने पर, और आम तौर पर इसके लिए दोबारा सर्जरी की ज़रूरत पड़ती है।
घाव भरने की समस्याएं	1-2%	हंसली के ऊपर नरम ऊतक की परत पतली होने के कारण घाव देर से भरना, घाव का खुल जाना, या मोटा उभरा हुआ निशान बन सकता है।
हड्डी का देर से जुड़ना	1-12%	1-12% मामलों में हड्डी देर से जुड़ती है, और अक्सर बिना किसी अतिरिक्त इलाज के ठीक हो जाती है।

जटिलता	रिपोर्ट की गई दर	नोट्स
हड्डी का टूटा जुड़ना	0.4-37%	अस्वीकार्य स्थिति में जुड़ने से एक सीढ़ी जैसा उभार बनता है और कंधे की यांत्रिकी बदल सकती है; तकलीफ़ देने वाले टूटे जुड़ाव के लिए दोबारा ऑस्टियोटॉमी (हड्डी काटकर उसका कोण ठीक करना) की ज़रूरत पड़ती है।
खून की नली को चोट	< 0.4%	सबक्लेवियन धमनी या शिरा को चोट बहुत ही दुर्लभ है, क्योंकि ये नलियां हंसली के ठीक नीचे होती हैं; ऐसा होने पर तुरंत वैस्कुलर सर्जरी (खून की नलियों के सर्जन) से सलाह की ज़रूरत होती है।
झुनझुनी या सुन्नपन	0-38%	ऑपरेशन के रास्ते में सुप्राक्लेविकुलर नर्व को चोट लगने से ऑपरेशन वाली जगह और छाती के अगले हिस्से पर एहसास बदल जाता है; ज़्यादातर 6-12 महीनों में सुधार हो जाता है।
सतही संक्रमण	0-18%	घाव के सतही संक्रमण मुंह से ली जाने वाली एंटीबायोटिक और घाव की स्थानीय देखभाल से ठीक हो जाते हैं; इसके जोखिम कारकों में डायबिटीज़, धूम्रपान और मोटापा शामिल हैं।
गहरा संक्रमण	0-18%	धुलाई और मृत ऊतक की सफ़ाई (डीब्राइडमेंट) की ज़रूरत वाला गहरा संक्रमण आम तौर पर औसतन 5 महीने पर होता है, और इसके लिए सर्जरी से धुलाई, लंबे समय तक एंटीबायोटिक, और कभी-कभी धातु निकालने की ज़रूरत पड़ सकती है।
न्यूमोथोरैक्स	0-4.8%	फेफड़े की चोट, जिससे छाती के अंदर हवा भर जाती है; छोटे न्यूमोथोरैक्स अपने आप ठीक हो जाते हैं, जबकि बड़े न्यूमोथोरैक्स में छाती में नली (चेस्ट ट्यूब) डालने की ज़रूरत पड़ती है।
नर्व को चोट	0-38%	ब्रेकियल प्लेक्सस (बांह की मुख्य नर्वों का गुच्छा) को चोट बहुत ही दुर्लभ है, जिससे बांह या हाथ में कमज़ोरी, सुन्नपन या बदला हुआ एहसास होता है; ज़्यादातर चोटें खिंचाव वाली होती हैं जो महीनों में ठीक हो जाती हैं।

मैंने यह जानकारी पढ़ ली है और मुझे डॉ. हिरपरा से इस प्रक्रिया, इसके बाद अपेक्षित रिकवरी और ऊपर दी गई जटिलताओं के बारे में सवाल पूछने का अवसर मिला है।

रोगी — नाम (साफ़ अक्षरों में)

हस्ताक्षर

तिथि