

पेक्टोरलिस मेजर (छाती की बड़ी मांसपेशी) का रिपेयर

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। 15 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
4-6 weeks पहले 3 सप्ताह स्लिंग पहननी होती है, और 6 सप्ताह तक धीरे-धीरे इसे छोड़ दिया जाता है; स्लिंग पहने हुए डेस्क वाला काम जल्दी शुरू किया जा सकता है, और स्लिंग उतरने के साथ रोज़मर्रा का हल्का इस्तेमाल लौट आता है।	5-6 months प्रेक्टिस के प्रोटोकॉल के अनुसार, छाती की मांसपेशी पर भार डालना लगभग सप्ताह 9 से धीरे-धीरे शुरू होता है और ताकत बढ़ाने के व्यायाम सप्ताह 14 से, और खेल में शुरुआती वापसी 5-6 महीने में होती है।	9-12 months धकेलने (प्रेसिंग) की पूरी ताकत — बेंच प्रेस और उसके जैसे व्यायाम — सबसे आखिर में लौटती है और लगभग एक साल तक सुधरती रहती है।

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन हैं, और वे इलाज को आपकी खास चोट के अनुसार तय करते हैं। पेक्टोरलिस मेजर छाती की वह बड़ी मांसपेशी है जो आपकी बांह को शरीर के आर-पार खींचती है। जब यह हड्डी से उखड़कर फट जाती है या अपनी लंबाई में चिर जाती है, तो सर्जरी का मतलब है फटे सिरों को टांके लगाकर वापस उनकी सही जगह पर जोड़ना। मरीज़ आम तौर पर अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के रेफ़रल से हमारे क्लिनिक में आते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर की छूट (रिबेट) पाने के लिए आपको अपने जीपी से रेफ़रल लेना होगा। हम आपकी पूरी जानकारी, जांच और जहां ज़रूरत हो वहां स्कैन के ज़रिए फटने की पुष्टि करते हैं।

यह ऑपरेशन आम तौर पर उन सक्रिय लोगों को सुझाया जाता है जिनका टेंडन (कंडरा) पूरी तरह फट गया है और जिन्हें काम या खेल के लिए अपनी पूरी ताकत की ज़रूरत है। फटाव को ऐसे ही छोड़ देने की तुलना में रिपेयर से ताकत बेहतर लौटती है, और इससे छाती का स्वाभाविक आकार भी लौट आता है। लंबे समय से फटे टेंडन में, जहां सिरों को सीधे टांके लगाकर नहीं जोड़ा जा सकता, हम डोनर (दाता) ऊतक का इस्तेमाल करके टेंडन को दोबारा बना सकते हैं। रिपेयर सबसे अच्छा तब काम करता है जब यह चोट के जल्दी बाद किया जाए, हालांकि बाद में रिपेयर करना भी संभव है। ज़्यादातर लोग काम पर लौट आते हैं, जिसमें औसतन 1.6 महीने लगते हैं, और सेवारत सैन्य कर्मियों के एक अध्ययन में 94% अपनी पूरी ड्यूटी पर लौट आए। हम इन आंकड़ों पर आपसे बात करेंगे, ताकि आप और हम मिलकर तय कर सकें कि आपके लक्ष्यों के लिए क्या ठीक है।

ऑपरेशन से पहले

आपका ऑपरेशन बुक होने के बाद, हम आपको पालन करने के लिए साफ़ निर्देश देंगे। आपको सर्जरी से सात घंटे पहले खाना-पीना बंद करना होगा। हम छह के बजाय सात घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची जल्दी चल रही हो तो हम आपका ऑपरेशन पहले कर सकें। कुछ दवाओं को सर्जरी से पहले रोकना पड़ता है, और हम आपको बताएंगे कि आप पर कौन-सी लागू होती हैं। आप जो कुछ भी लेते हैं, उसकी एक सूची साथ लाएं, जिसमें गोलियां, ड्रॉप्स और प्राकृतिक (हर्बल) दवाएं भी शामिल हों। ऑपरेशन के बाद 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। अगर आपको दूसरी बीमारियां हैं, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेतिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से जांच की ज़रूरत पड़ सकती है। ज़्यादातर लोगों को इनमें से किसी की भी ज़रूरत नहीं होती।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल भर्ती यूनिट में पहुंचेंगे, जहां आपको भर्ती किया जाता है और ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाता है। फिर आप एनेस्थेतिस्ट से मिलेंगे, जो वह डॉक्टर हैं जो आपको बेहोश करते हैं और सर्जरी के दौरान आपको आराम से रखते हैं। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) में किया जाता है। ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए कभी-कभी रीजनल नर्व ब्लॉक (शरीर के एक हिस्से को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी दिया जाता है; एनेस्थेतिस्ट उसी दिन आपसे इस पर बात करेंगे। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है। उसके बाद, आप रिकवरी वाले हिस्से में होश में आएंगे, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्स आप पर नज़र रखती हैं। आपकी हालत स्थिर होने पर, प्रक्रिया और आपकी रिकवरी कैसी चल रही है, इसके अनुसार आप या तो वार्ड में जाएंगे या घर।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

ऑपरेशन का लक्ष्य फटे टेंडन को टांके लगाकर आपकी बांह के ऊपरी हिस्से की हड्डी पर वापस जोड़ना है, ताकि मांसपेशी फिर से ठीक से खींच सके। फटे सिरों तक पहुंचने के लिए आपका सर्जन आपकी छाती और कंधे के अगले हिस्से के ऊपर एक चीरा लगाता है। फिर टेंडन को उसी जगह पर वापस टांके लगाकर जोड़ा जाता है जहां से वह उखड़ा था, ऐसे मज़बूत टांकों से जो जुड़ने तक उसे हड्डी से टिकाए रखते हैं।

अगर फटाव कुछ समय पहले हुआ था और टेंडन के सिरे सिकुड़ गए हैं, तो हो सकता है कि वे सीधे एक-दूसरे तक न पहुंचें। उस स्थिति में, आपका सर्जन डोनर ऊतक का इस्तेमाल करके टेंडन को दोबारा बना सकता है, या रिपेयर को मज़बूती देने के लिए तैयार किए गए ऊतक की एक परत का इस्तेमाल कर सकता है। यह चुनाव इस पर निर्भर करता है कि ऑपरेशन के दौरान आपके सर्जन को क्या मिलता है।

चीरे को टांकों से बंद करके उस पर ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) लगाई जाती है।

ऑपरेशन के बाद

जब आप होश में आएंगे, तो आराम के लिए आपकी बांह एक साधारण स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) में टिकी होगी। व्यायाम करते समय और नहाते-धोते समय स्लिंग उतारी जाती है। आपकी टीम आपको बताएगी कि आप उसी दिन घर जाएंगे या एक रात अस्पताल में रहेंगे। नर्स दर्द की दवा से आपको आराम में रखेंगी, और चीरे के आसपास का हिस्सा कुछ दिनों तक दुख सकता है। कृपया पहले 24 घंटे अपने साथ किसी के रहने का इंतज़ाम करें। अपनी बांह को स्लिंग में रखते हुए, जितना आप कर सकें, घर में चल-फिर सकते हैं। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं; कृपया उससे पहले इसे न हटाएं, जब तक हम आपसे ऐसा करने को न कहें। जब हम आपको देखते हैं, तब हम इसे बदलते हैं या हटाते हैं।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों तक आपकी छाती और कंधे में दर्द और सूजन रहेगी। दर्द की दवा से यह सहने लायक रहता है, और दर्द लगभग पहले सप्ताह में कम हो जाता है। अपनी बांह को सहारा देकर आराम करने से मदद मिलती है, और बर्फ की पट्टियां सूजन कम कर सकती हैं।

आराम के लिए आपकी बांह एक साधारण स्लिंग में रहती है। व्यायाम और नहाने-धोने के लिए इसे उतारा जाता है। आपका फिजियोथेरेपिस्ट शुरू में आपको हल्की हरकतें करवाएगा, और फिर रिपेयर के जुड़ने के साथ ताकत बढ़ाने वाले व्यायाम करवाएगा। जितना आप कर सकें, घर में चल-फिर सकते हैं, लेकिन कुछ समय तक भारी कामों में आपको मदद की ज़रूरत होगी। शुरुआती दिनों में तकियों के सहारे पीठ के बल थोड़ा ऊपर उठकर सोना अक्सर ज़्यादा आरामदायक होता है।

जैसे-जैसे सूजन कम होती है और हिलना-डुलना लौटता है, रोज़मर्रा के काम आसान होते जाते हैं। जब आपका सर्जन रिपेयर के जुड़ने से संतुष्ट हो, तो आप धीरे-धीरे वज़न उठाने, काम और खेल की ओर लौटेंगे। गाड़ी चलाना बाद में आता है, जब आपकी स्लिंग उतर चुकी हो, आप दोनों हाथों से स्टीयरिंग पकड़ सकें और अचानक ब्रेक लगाने (इमरजेंसी स्टॉप) पर प्रतिक्रिया दे सकें, और आप तेज़ दर्द निवारक दवाएं लेना बंद कर चुके हों। हमारी गाइड [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाना](#) इसे विस्तार से समझाती है।

ठीक होने की प्रक्रिया हर व्यक्ति में अलग होती है। आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है, और आपका सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट हर कदम पर आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ अच्छी तरह ठीक हो जाते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। आपका सर्जन और टीम आप पर करीब से नज़र रखते हैं ताकि किसी भी समस्या का जल्दी पता चल सके।

कभी-कभी रिपेयर टिक नहीं पाता और टेंडन फिर से फट जाता है। आपको अपनी छाती में अचानक चटकने जैसा या कुछ ढीला पड़ जाने जैसा एहसास हो सकता है, और धकेलने या खींचने पर ताकत कम महसूस हो सकती है। अगर ऐसा हो, तो तुरंत अपने सर्जन को बताएं।

घाव के आसपास संक्रमण (इन्फेक्शन) हो सकता है। इन बातों पर ध्यान दें: चीरे से बाहर की ओर फैलती लाली, गर्माहट, बढ़ता दर्द, या घाव से तरल का रिसाव। आपको बुखार जैसा या आम तौर पर तबीयत खराब महसूस हो सकती है। अगर आपको इनमें से कोई भी लक्षण दिखे, तो क्लिनिक को फ़ोन करें, क्योंकि संक्रमण का जल्दी इलाज ज़रूरी है।

सर्जरी के बाद घाव के नीचे खून जमा हो सकता है। यह चीरे के पास एक सख्त सूजन की तरह दिखता है जिसे छूने पर दर्द होता है, और इसमें कसाव या धड़कन जैसा महसूस हो सकता है। अपनी फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं, या अगर यह तेज़ी से बढ़े या इसमें बहुत दर्द हो, तो उससे पहले ही क्लिनिक को फ़ोन करें।

रिपेयर अच्छी तरह जुड़ जाने के बाद भी, छाती का आकार पहले जैसा न दिखे, ऐसा हो सकता है। कुछ लोगों को आईने में देखने पर या मांसपेशी कसने पर उसके आकार में थोड़ा अंतर दिखता है। यह आम तौर पर दर्द की नहीं, बल्कि दिखावट की बात होती है, इसलिए अगर यह आपको परेशान करे तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं।

सर्जरी के कुछ सप्ताह बाद कंधा जकड़ सकता है और दर्द कर सकता है, जिसे फ़्रोज़न शोल्डर (कंधे का जकड़ जाना) कहते हैं। आपको ऊपर की ओर, पीठ के पीछे या बगल की ओर हाथ ले जाना मुश्किल लग सकता है, और जकड़न से आपकी नींद में खलल पड़ सकता है। अपने फिजियोथेरेपिस्ट या सर्जन को बताएं, क्योंकि जल्दी इलाज से हिलना-डुलना वापस लाने में मदद मिलती है।

अगर आप विस्तृत जानकारी चाहते हैं, तो इस पेज पर जटिलताओं (कॉम्प्लिकेशन) की तालिका में आम दरें दी गई हैं।

हमें कब फ़ोन करें

अपने मन की बात पर भरोसा करें। अगर कुछ गलत लगे, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपको बुखार हो, या घाव ज़्यादा लाल, गर्म या दर्द भरा हो जाए, या उससे तरल रिसने लगे, तो क्लिनिक को फ़ोन करें। अगर चीरे के पास की सूजन तेज़ी से बढ़े या उसमें बहुत दर्द हो, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपकी छाती या बांह में अचानक तेज़ दर्द हो, पिंडली में सूजन या दर्द हो, या सांस फूल रही हो, तो इमरजेंसी विभाग (आपातकालीन विभाग) जाएं। अगर आपकी बांह सुन्न हो जाए, उसका रंग बदल जाए, या आप उसे हिला न सकें, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। अगर आपको अपनी छाती में अचानक चटकने जैसा एहसास हो और ताकत कम हो जाए, तो तुरंत हमें फ़ोन करें।

पेक्टरलिस मेजर (छाती की बड़ी मांसपेशी) का रिपेयर

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

15 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
टेंडन का दोबारा पूरी तरह फट जाना (री-रिपेयर)	3.1%	664 चोटों वाले मेटा-विश्लेषण में, रिपेयर के बाद दोबारा फटने की कुल मिलाकर दर 3.08% थी।
कुल जटिलताएं	14.2%	उसी मेटा-विश्लेषण में ऑपरेशन वाले इलाज की कुल मिलाकर जटिलता दर 14.21% थी, जिनमें ज्यादातर मामूली थीं। काम-काज और दिखावट, दोनों में चोट के जल्दी बाद किया गया रिपेयर पुरानी चोट के रिपेयर से बेहतर रहता है, इसीलिए जल्दी रेफरल ज़रूरी है।
जकड़न और दिखावट में असमानता	—	रिपेयर ठीक से होने के बाद भी आकार (कंटूर) में कुछ अंतर बना रह सकता है, खासकर पुराने फटाव में।
संक्रमण / घाव की समस्याएं	—	पहली बार किए गए रिपेयर में कम होती 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