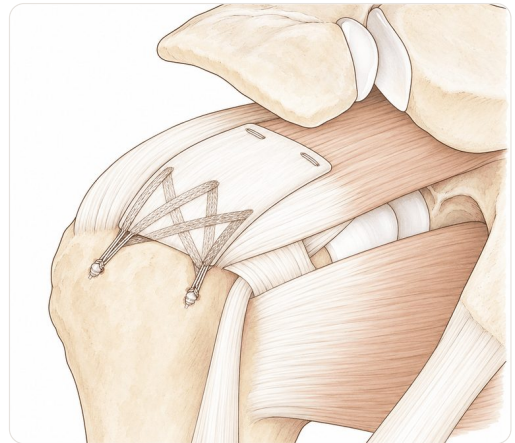


रोटेटर कफ़ रिपेयर

फटा हुआ सुप्रास्पाइनेटस टेंडन — रोटेटर कफ़ के फटने का सबसे आम तरीका। रिपेयर ऑपरेशन में छोटे एंकरों की मदद से फटे टेंडन को बांह के ऊपरी हिस्से की हड्डी पर वापस जोड़ा जाता है।

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक 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 आपकी समस्या के लिए उपयुक्त सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। आम तौर पर मरीजों को उनके जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) हमारे क्लिनिक में भेजते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट पाने के लिए आपको अपने जीपी से रेफरल लेना होगा। हम आपकी पिछली मेडिकल जानकारी लेते हैं, आपके कंधे की जांच करते हैं, और जहां ज़रूरत हो वहां स्कैन या एक्स-रे करवाते हैं, ताकि पता चल सके कि असल में क्या गड़बड़ है।

रोटेटर कफ़ रिपेयर एक ऑपरेशन है जिसमें कंधे के फटे हुए टेंडन (कंडरा) को आपकी बांह के ऊपरी हिस्से की हड्डी से वापस जोड़ा जाता है। रोटेटर कफ़ उन टेंडनों का समूह है जो आपके कंधे को थामे रखते हैं और उसे हिलाते हैं। हम आम तौर पर यह ऑपरेशन तब सुझाते हैं जब फटाव की वजह से ऐसा दर्द हो जो रात में आपकी नींद तोड़ दे, भार उठाने या सिर से ऊपर हाथ ले जाने वाले कामों में दर्द हो, या ऐसी कमज़ोरी हो जो बिना ऑपरेशन वाले इलाज से ठीक न हुई हो, जैसे गतिविधियों में बदलाव और फिजियोथेरेपी। लंबे समय से चले आ रहे, घिसाव की वजह से हुए फटाव में हम पहले ये विकल्प आजमाते हैं। किसी साफ़ चोट से हुए फटाव में सर्जरी की सलाह तुरंत दी जा सकती है।

इसका उद्देश्य दर्द से लंबे समय तक राहत और आपके कंधे में बेहतर ताकत और हिलने-डुलने की क्षमता है। दर्द वाले फटाव में, लंबे समय में सर्जिकल रिपेयर से काफ़ी सुधार की संभावना ज़्यादा होती है, और हम आपके साथ मिलकर इस पर विचार करेंगे और आप और हम मिलकर फैसला करेंगे।

ऑपरेशन से पहले

आपके रिपेयर की योजना बनाने के लिए हमें स्कैन की ज़रूरत होगी। इसमें आम तौर पर एक एक्स-रे, और अक्सर आपके कंधे का एमआरआई या अल्ट्रासाउंड स्कैन शामिल होता है। इन स्कैन से फटाव का आकार, टेंडन कितना पीछे खिंच गया है, और मांसपेशी की हालत दिखती है। सर्जरी से पहले के दिनों में, हमारी टीम जो निर्देश दे उनका पालन करें। कुछ दवाएं तभी बंद करें जब हम कहें, क्योंकि आपके सर्जन आपको इसकी सटीक जानकारी देंगे। आप जो कुछ भी लेते हैं, उसकी लिखी हुई सूची साथ लाएं, जिसमें गोलियां, ड्रॉप्स

और क्रीम भी शामिल हों। ऑपरेशन के बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी का इंतज़ाम करें, क्योंकि आप खुद गाड़ी नहीं चला पाएंगे। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें जिन्हें कंधे के ऊपर से आसानी से पहना जा सके। अपने ऑपरेशन से सात घंटे पहले से कुछ न खाएं और न पिएं। हम सात घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची समय से पहले चल रही हो, तो आपकी सर्जरी का समय पहले किया जा सके। अगर आपको दूसरी बीमारियां हैं, तो ऑपरेशन के दिन से पहले आपको खून की जांच या एनेस्थेटिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से जांच करवानी पड़ सकती है।

ऑपरेशन के दिन

ऑपरेशन के दिन आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचेंगे। वहीं आपका चेक-इन होगा और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाएगा। आप पहले किसी वार्ड में नहीं जाएंगे।

यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) के साथ रीजनल नर्व ब्लॉक (शरीर के एक हिस्से को सुन्न करने का इंजेक्शन) देकर किया जाता है। एनेस्थेटिस्ट ऑपरेशन से पहले आपसे मिलेंगे और दोनों हिस्सों के बारे में आपको समझाएंगे।

इसके बाद आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाएगा, जहां ऑपरेशन किया जाता है। ऑपरेशन पूरा होने पर आप रिकवरी एरिया में जाएंगे। जब तक एनेस्थीसिया का असर खत्म होता है, नर्स वहां आपकी निगरानी करेंगी। आपकी हालत स्थिर होने पर, प्रक्रिया और आपकी रिकवरी कैसी चल रही है इसके आधार पर, आप या तो वार्ड में जाएंगे या घर जाएंगे।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

यह दूरबीन से ऑपरेशन (आर्थ्रोस्कोपी) है। आपके सर्जन आपके कंधे के आसपास कुछ छोटे चीरे लगाते हैं, जिनमें एक पीछे की तरफ होता है, और जोड़ के अंदर एक छोटे कैमरे की मदद से काम करते हैं। कैमरे से फटाव कई कोणों से साफ़ दिखता है, ताकि पूरे जोड़ की जांच हो सके और रिपेयर से पहले फटाव वाली जगह को साफ़ किया जा सके।

रिपेयर में छोटे एंकरों की दो कतारें इस्तेमाल होती हैं, जिन्हें हड्डी में उस जगह लगाया जाता है जहां टेंडन सामान्य रूप से जुड़ा होता है। जोड़ के ज़्यादा पास वाले एंकर नरम सूचर एंकर (suture anchor) होते हैं, जो सख्त प्लास्टिक के बजाय टांके वाली सामग्री से बने होते हैं। इनके टांके फटे हुए टेंडन में से पिरोए जाते हैं। फिर उन्हीं टांकों को थोड़ा बाहर की तरफ मज़बूत मेडिकल-ग्रेड प्लास्टिक एंकरों की दूसरी कतार से थामा जाता है, और यही बाहरी कतार टेंडन को नीचे खींचकर हड्डी पर सपाट दबा देती है। दो कतारें होने से पकड़ टेंडन के एक चौड़े हिस्से पर फैल जाती है, न कि उसे बिंदुओं की एक ही लाइन पर जकड़ा जाता है।

अक्सर रिपेयर वाली जगह पर टेंडन के नीचे एक बायोलॉजिकल स्कैफ़ोल्ड (टेंडन को सहारा देने वाली जैविक परत) रखा जाता है, ताकि टेंडन को हड्डी पर वापस जुड़ने में मदद मिले। इसके बारे में आप हमारे [एनफ्रिक्स बायोलॉजिकल स्कैफ़ोल्ड](#) वाले हिस्से में और पढ़ सकते हैं।

रिपेयर पूरा होने पर छोटे चीरों को टांकों से बंद किया जाता है और उन पर ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) लगाई जाती है। आप यही ड्रेसिंग लगाकर घर जाएंगे, और हमारी टीम आपको बताएगी कि इसे कब हटाना है।

ऑपरेशन के बाद

आप रिकवरी एरिया में जाएंगे, फिर वार्ड में जाएंगे। आराम के लिए आपकी बांह एक साधारण स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) में रहेगी, और व्यायाम और नहाने-धोने के लिए इसे उतारा जाता है। नर्स आपके दर्द की जांच करेंगी और आपको आराम में रखने के लिए दवा देंगी। इस ऑपरेशन के बाद ज़्यादातर मरीज़ एक रात अस्पताल में रुकते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जा पाते हैं। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगा रहने देते हैं; कृपया उससे पहले इसे न हटाएं, जब तक हम न कहें। जब हम आपसे मिलते हैं तब हम इसे

बदलते या हटाते हैं। पहले 24 घंटे किसी को आपके साथ रहना चाहिए। हमारी टीम जैसा बताए, उसके अनुसार आप हल्की हरकतें शुरू कर सकते हैं, और आप उसी दिन उठकर चलने लगेंगे। जब तक आप स्लिंग में हैं, आपको गाड़ी नहीं चलानी है। जब आपके सर्जन अनुमति 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 चलाना](#) में और पढ़ें।

ठीक होने की प्रक्रिया

शुरुआती दिनों और सप्ताहों में आपका कंधा दुखेगा और उसमें सूजन महसूस हो सकती है। यह धीरे-धीरे ठीक होता है। दर्द की दवा और आराम से मदद मिलती है, और शुरुआती सप्ताह बीतने के साथ ज़्यादातर तकलीफ़ कम हो जाती है। दर्द में ज़्यादातर राहत और हिलने-डुलने में ज़्यादातर सुधार पहले छह महीनों में होता है, लेकिन दो साल तक चीज़ें बेहतर होती रहती हैं।

आराम के लिए आपकी बांह एक साधारण स्लिंग में रहती है, और व्यायाम और नहाने-धोने के लिए इसे उतारा जाता है। आपके फिजियोथेरेपिस्ट पहले आपको हल्की हरकतें करवाएंगे, फिर जैसे-जैसे टेंडन ठीक होगा, ताकत बढ़ाने वाले व्यायाम। आप तुरंत घर पर चल-फिर सकते हैं, लेकिन कपड़े पहनने और सामान उठाकर ले जाने जैसे कामों में आपको मदद की ज़रूरत होगी। शुरू में सोने में तकलीफ़ हो सकती है, और बहुत से लोगों को तकियों के सहारे थोड़ा ऊपर उठकर आराम करना आसान लगता है। जैसे-जैसे कंधा ठीक होता है, नींद लगातार बेहतर होती जाती है।

कुछ पड़ाव तारीखों के बजाय घटनाओं के रूप में आते हैं। जब आपके सर्जन आपको गाड़ी चलाने की अनुमति दें, तब आप फिर से गाड़ी चला सकते हैं। जब आपके फिजियोथेरेपिस्ट आपकी हरकत और ताकत से संतुष्ट हों, तब आप हल्के कामों पर लौट सकते हैं, और फिर भारी कामों पर। ज़्यादातर लोग आठ महीनों के भीतर काम पर लौट आते हैं, हालांकि यह इस पर निर्भर करता है कि आप किस तरह का काम करते हैं।

ठीक होने की रफ़्तार हर व्यक्ति में अलग होती है। आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है, और आपके सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट पूरे रास्ते आपका मार्गदर्शन 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।

सबसे आम समस्या यह है कि रिपेयर किया गया टेंडन टिका नहीं रहता। आपको अपने कंधे का दर्द या कमज़ोरी वापस आती महसूस हो सकती है, कभी-कभी लड़खड़ाते या कोई भारी चीज़ उठाने के बाद। ऐसा हो तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच में अपने सर्जन को बताएं।

कंधा ठीक होते समय जकड़न हो सकती है। आपका कंधा कसा हुआ महसूस हो सकता है, और आपको पीठ के पीछे या सिर के ऊपर हाथ ले जाने में दिक्कत हो सकती है। ज़्यादातर जकड़न फिजियोथेरेपी से ठीक हो जाती है, इसलिए इंतज़ार करने के बजाय इसके बारे में जल्दी अपने फिजियोथेरेपिस्ट या सर्जन को बताएं।

संक्रमण (इन्फेक्शन) कम होता है, लेकिन इस पर जल्दी ध्यान देना ज़रूरी है। गहरे, धड़कते हुए दर्द पर नज़र रखें जो साधारण दर्द निवारक दवाओं से कम न हो, घाव से बाहर की ओर फैलती लाली, बुखार, या टांकों से तरल का रिसाव। उसी दिन क्लिनिक से संपर्क करें, या अगर आपकी तबीयत ठीक न लगे या लाली तेज़ी से फैल रही हो तो इमरजेंसी विभाग जाएं।

किसी शिरा (वेन) में खून का थक्का बनना बहुत कम होता है। इसके लक्षण हैं पिंडली में अचानक सूजन और छूने पर दर्द। अगर आपको ऐसा दिखे, तो तुरंत डॉक्टर मदद लें।

टेंडन को थामने वाले छोटे एंकर कभी-कभी इरिटेशन (आसपास के ऊतक का परेशान हो जाना) पैदा कर सकते हैं। आपको कट-कट की आवाज़ या रगड़ जैसा एहसास हो सकता है, या लगातार दर्द जो ठीक न हो। अपनी फॉलो-अप जांच में इसका ज़िक्र करें ताकि आपके सर्जन इसे जांच सकें।

कंधे के पास नर्व (तंत्रिका) का परेशान (इरिटेट) होना बहुत कम होता है। इससे बांह में नीचे की ओर झुनझुनी, सुन्नपन या अजीब एहसास हो सकते हैं। अपने अगले अपॉइंटमेंट में इसके बारे में बताएं।

कुछ लोगों को रिपेयर के बाद भी कंधे में दर्द बना रहता है, भले ही टेंडन जुड़ गया हो। अगर दर्द बना रहे, तो आपके सर्जन आपकी जांच करेंगे और बताएंगे कि आगे कौन-से विकल्प मदद कर सकते हैं।

अगर आपको डायबिटीज़ जैसी कोई दूसरी गंभीर बीमारी है, या आपकी रोग-प्रतिरोधक क्षमता कमज़ोर है, तो योजना बनाने वाली मुलाक़ात में इनके बारे में बताएं। ये ठीक होने पर असर डाल सकती हैं, और सर्जरी के बाद हम ऐसे मरीज़ों पर ज़्यादा बारीकी से नज़र रखते हैं।

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

हमें कब फ़ोन करें

इस ऑपरेशन के बाद ज़्यादातर समस्याएं कम ही होती हैं, लेकिन कुछ पर जल्दी ध्यान देना ज़रूरी है। अगर आपको बुखार हो, अगर घाव ज़्यादा लाल हो जाए या उससे तरल रिसने लगे, या अगर आपके कंधे का दर्द अचानक बहुत बढ़ जाए, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपको अपनी पिंडली में सूजन या छूने पर दर्द दिखे, या आपकी सांस फूलने लगे, तो इमरजेंसी विभाग जाएं, क्योंकि ये खून के थक्के के लक्षण हो सकते हैं। अगर आपकी बांह सुन्न लगे, अगर आप उसे हिला न पाएं, या अगर बांह में नीचे की ओर झुनझुनी ठीक न हो, तो हमें तुरंत फ़ोन करें। अगर आपकी तबीयत ठीक न लगे और आप चिंतित हों, तो अपने मन की बात पर भरोसा करें और डॉक्टरी मदद लें। हम चाहेंगे कि आप इंतज़ार करने के बजाय हमसे संपर्क करें।