

स्वैपुलोथोरेसिक बर्सेक्टॉमी (कंधे की चपटी हड्डी के नीचे की सूजी हुई बर्सा हटाने का ऑपरेशन)

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। 12 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
1-4 weeks स्लिंग सिर्फ आराम के लिए है, और कई श्रृंखलाओं (केस सीरीज़) में इसे पहले कुछ दिनों के अंदर ही बंद कर दिया जाता है; कुछ में इसका इस्तेमाल बिल्कुल नहीं होता। हल्की हरकत तुरंत शुरू हो जाती है। 20 मरीज़ों की एक श्रृंखला में, दर्द औसतन (मीडियन) 6 सप्ताह (दायरा 2 से 16 सप्ताह) में वापस ऑपरेशन से पहले वाले स्तर तक कम हो गया, और एक तकनीकी रिपोर्ट बताती है कि ज़्यादातर लोग लगभग 4 सप्ताह तक ऑपरेशन से उबर जाते हैं।	6-12 weeks ज़्यादातर श्रृंखलाओं में लगभग 6 से 8 सप्ताह से पूरी गतिविधि, खेल और सिर से ऊपर हाथ ले जाने की अनुमति दी जाती है, लगभग 8 सप्ताह से कंधे की चपटी हड्डी की मांसपेशियों को मज़बूत करने की एक्सरसाइज़ शुरू होती है, और सिर से ऊपर हाथ ले जाने वाले खेलों में वापसी लगभग 2 से 3 महीने पर होती है। काम पर लौटने का समय अलग-अलग रहा: एक तुलना (18 मरीज़) में दूरबीन से ऑपरेशन के बाद औसतन 4.5 सप्ताह, और एक दूसरी श्रृंखला में ओपन सर्जरी (बड़े चीरे वाली सर्जरी) के बाद लगभग एक महीने की बीमारी की छुट्टी।	3-6 months सामान्य मज़बूती की एक्सरसाइज़ लगभग 3 महीने तक जारी रहती हैं, और एक श्रृंखला में 4 महीने पर पूरी तरह खेलने की अनुमति दी गई। सुधार लंबे समय तक बना रहता है: 5 से 15 साल तक फ़ॉलो-अप किए गए 66 मरीज़ों में, कंधे का औसत स्कोर 100 में से 57 से बढ़कर 87 हो गया और दर्द 10 में से 5.2 से घटकर 1.4 हो गया, और खेल खेलने वाले 42 में से 38 लोग (90.5%) किसी न किसी रूप में खेल में लौटे। नतीजा अच्छा होने पर भी आमतौर पर कुछ कट-कट की आवाज़ या दुखन बनी रहती है।

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग के सर्जन हैं, और वे आपकी समस्या के अनुसार सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। मरीज़ आम तौर पर अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के रेफरल 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 रेफरल लेना होगा। क्लिनिक में की गई जांच से, जिसमें आपकी पूरी जानकारी लेना, शारीरिक जांच और ज़रूरत हो तो स्कैन शामिल हैं, निदान तय होता है।

स्नैपिंग स्कैपुला सिंड्रोम तब होता है जब कंधे की चपटी हड्डी (स्कैपुला) पसलियों के ऊपर से हिलते समय किरकिराती है या उसमें कट-कट की आवाज़ होती है। आमतौर पर इसकी वजह सूजी हुई बर्सा होती है, यानी कंधे की चपटी हड्डी और पसलियों के बीच ऊतक की एक पतली गद्दी, और कभी-कभी इसके साथ इस हड्डी के ऊपरी भीतरी कोने पर हड्डी का उभार भी होता है। ज़्यादातर लोगों में बिना सर्जरी के सुधार हो जाता है: फिजियोथेरेपी, सूजन कम करने वाली दवा (एंटी-इन्फ्लेमेटरी), गतिविधियों में बदलाव और बर्सा में स्कैन की मदद से (इमेज-गाइडेड) दिए गए इंजेक्शन से, जिन्हें आमतौर पर कई महीनों तक आज़माया जाता है। जब इस इलाज से आपको पर्याप्त सुधार न मिला हो, तब हम यह ऑपरेशन सुझाते हैं। इस ऑपरेशन में कंधे की चपटी हड्डी और पसलियों के बीच की जगह से सूजी हुई बर्सा को हटाया जाता है, और अगर इस हड्डी का कोई उभारा हुआ कोना मिले, तो उसे काटकर छोटा कर दिया जाता है। इसका लक्ष्य आपके दर्द से राहत देना और आपके कंधे के काम करने में सुधार लाना है।

ऑपरेशन से पहले

इस चरण तक आमतौर पर ऑपरेशन की योजना बनाने के लिए आपके स्कैन हो चुके होंगे, जैसे एक्स-रे, अल्ट्रासाउंड या एमआरआई, जिसमें आपकी कंधे की चपटी हड्डी के आसपास के नरम ऊतक विस्तार से दिखते हैं। आपके सर्जन आपको ऑपरेशन वाले दिन के लिए साफ़ निर्देश देंगे। आपसे ऑपरेशन से सात घंटे पहले से कुछ भी न खाने और न पीने को कहा जाएगा, ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची जल्दी चले तो हम आपको पहले बुला सकें। अपनी मौजूदा दवाओं की एक सूची साथ लाएं, और जो दवाएं आप नियमित रूप से लेते हैं उनके बारे में हमें बताएं, क्योंकि उनमें से कुछ को पहले से कुछ समय के लिए रोकना पड़ सकता है। बाद में आपको गाड़ी से घर ले जाने के लिए किसी का इंतज़ाम करें। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें जिन्हें आसानी से उतारा जा सके। अगर आपको दूसरी बीमारियां हैं, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेटिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से जांच करवाने की ज़रूरत पड़ सकती है।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचेंगे, जहां आपका पंजीकरण होता है और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाता है। फिर आप एनेस्थेटिस्ट से मिलेंगे, वह डॉक्टर जो ऑपरेशन के दौरान आपकी बेहोशी और आपके आराम का ध्यान रखते हैं। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया में किया जाता है, इसलिए आप पूरी तरह बेहोश रहेंगे। ऑपरेशन के आखिर में छोटे घावों में और कंधे की चपटी हड्डी के नीचे की जगह में लोकल एनेस्थीसिया की दवा इंजेक्ट की जाती है, ताकि जागते समय दर्द कम हो। इस ऑपरेशन के लिए आमतौर पर अलग से नर्व ब्लॉक (शरीर के एक हिस्से को सुन्न करने का इंजेक्शन) की ज़रूरत नहीं होती। एनेस्थेटिस्ट आपसे पहले ही मिलेंगे और आपको इसके बारे में विस्तार से बताएंगे।

इसके बाद 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। जब आपकी हालत स्थिर हो जाएगी, तो आपके ऑपरेशन और आपके ठीक होने की प्रगति के अनुसार, आप या तो वार्ड में जाएंगे या घर जाएंगे।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

यह दूरबीन से किया जाने वाला (कीहोल) ऑपरेशन है। आमतौर पर आप पेट के बल लेटेंगे, और आपके सर्जन आपकी कंधे की चपटी हड्डी के भीतरी किनारे के साथ, यानी उस तरफ़ जो आपकी रीढ़ के सबसे करीब है, कुछ छोटे चीरे लगाते हैं। एक पतला कैमरा इनमें से एक चीरे से होकर कंधे की चपटी हड्डी और आपकी पसलियों के बीच की जगह में डाला जाता है। ऑपरेशन इसी जगह में किया जाता है, कंधे के जोड़ के अंदर नहीं।

बाकी छोटे चीरों से आपके सर्जन सूजी हुई बर्सा को हटाते हैं, यानी ऊतक की वह पतली गद्दी जो कंधे की चपटी हड्डी और पसलियों के बीच होती है। इस ऊतक को हटाने से उस जगह का साफ़ दृश्य मिलता है। अगर आपकी कंधे की चपटी हड्डी का ऊपरी भीतरी कोना

उभरा हुआ दिखता है, तो उस कोने का कुछ हिस्सा भी काटकर छोटा कर दिया जाता है। इसकी ज़रूरत है या नहीं, यह ऑपरेशन के दौरान, आपके सर्जन को जो मिलता है उसके आधार पर तय किया जाता है।

आखिर में, छोटे चीरों को टांकों से बंद किया जाता है। जागते समय दर्द कम करने के लिए घावों में लोकल एनेस्थीसिया की दवा पहले ही डाली जा चुकी होती है।

ऑपरेशन के बाद

इस ऑपरेशन के बाद ज़्यादातर मरीज़ एक रात अस्पताल में रुकते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जा पाते हैं। आप रिकवरी एरिया में जागेंगे, फिर वार्ड में जाएंगे। आराम के लिए आपकी बांह एक साधारण स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) में रहती है; एक्सरसाइज़ और नहाने-धोने के लिए इसे उतारा जाता है। नर्स आपके दर्द की जांच करेंगी और उसे काबू में रखने के लिए आपको दवा देंगी। पहले एक-दो दिन में आपकी छाती के पीछे और किनारे की तरफ़ कुछ सूजन होना आम है। यह अपने आप ठीक हो जाती है। कृपया इंतज़ाम करें कि घर जाने के बाद पहले 24 घंटे कोई आपके साथ रहे। हम ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) को लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं; कृपया तब तक इसे न उतारें, जब तक हम ऐसा करने को न कहें। जब हम आपसे मिलते हैं तब हम इसे बदलते या हटाते हैं।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों तक आपका कंधा और उसके आसपास का हिस्सा दुखेगा और उसमें सूजन रहेगी। ऑपरेशन के दौरान डाली गई लोकल एनेस्थीसिया की दवा का असर कुछ घंटों में खत्म हो जाता है, इसलिए असर खत्म होने से पहले ही हमारी दी हुई दर्द की दवा ले लें। आराम, तौलिये में लपेटे हुए बर्फ़ के पैक, और अपने हाथ को हिलाते-डुलाते रहना, ये सब तकलीफ़ कम कर सकते हैं। आपकी पीठ और छाती पर फैली सूजन अपने आप ठीक हो जाती है।

घर जाते समय आराम के लिए आपकी बांह एक साधारण स्लिंग में रहेगी। अपनी एक्सरसाइज़ और नहाने-धोने के लिए इसे उतारा जाता है। आपके फिजियोथेरेपिस्ट शुरुआत में हल्की हरकतों में आपका मार्गदर्शन करेंगे, फिर जैसे-जैसे दुखन कम होगी, ताकत बढ़ाने वाली एक्सरसाइज़ की ओर ले जाएंगे। ड्रेसिंग को सूखा रखें और जब तक हम आपसे न मिलें, उसे न छेड़ें।

रोज़ के काम धीरे-धीरे, चरणों में वापस आते हैं। जब आप खुद को स्थिर महसूस करें, तब आप हल्के कामों के लिए अपने हाथ का इस्तेमाल कर सकते हैं, जैसे खाना खाना, टाइप करना और एक कप चाय बनाना। सामान उठाना, सिर के ऊपर तक हाथ ले जाना और घर के भारी काम तब तक रोककर रखें, जब तक आपके सर्जन यह न कहें कि ठीक होने की प्रक्रिया काफ़ी आगे बढ़ चुकी है। जब आपकी स्लिंग उतर जाए, आप आराम महसूस करें, और बिना दर्द के स्टीयरिंग घुमा सकें और कंधे के ऊपर से पीछे देख सकें, तब आप फिर से गाड़ी चला सकते हैं। ज़्यादा जानकारी के लिए हमारा पेज [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाना](#) देखें।

ज़्यादातर लोगों में दर्द में सुधार के साथ कट-कट की आवाज़ या किरकिराहट कम हो जाती है, हालांकि कंधा काफ़ी बेहतर महसूस होने पर भी कुछ आवाज़ बनी रह सकती है। ठीक होने की प्रक्रिया हर व्यक्ति में अलग होती है। आपके सर्जन और आपके फिजियोथेरेपिस्ट आपकी समय-सीमा के बारे में आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

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

कभी-कभी सूजा हुआ ऊतक पूरी तरह साफ़ नहीं हो पाता, या हड्डी का कोई खुरदरा हिस्सा रह जाता है। अगर ऐसा होता है, तो ठीक होने की अवधि के बाद भी अटकने या किरकिराहट का एहसास जारी रह सकता है। अगर आवाज़ या तकलीफ़ उस तरह ठीक नहीं होती जैसी हमने बात की थी, तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं। तब आगे के इलाज पर विचार किया जा सकता है।

कुछ लोगों को घाव भर जाने के बाद भी कंधे की चपटी हड्डी की हरकत अजीब महसूस होती रहती है। आपको लग सकता है कि यह हड्डी आपकी पीठ से पंख की तरह बाहर उभर रही है (विंगिंग), या हाथ आगे बढ़ाते समय अटक रही है। अगर यह जारी रहे और आपके कामकाज को सीमित करे, तो अपनी फॉलो-अप जांच में हमें बताएं, ताकि हम इसका आकलन कर सकें।

कुछ लोगों में ऑपरेशन के बाद भी लक्षण बने रहते हैं, जैसे दर्द या कट-कट की आवाज़ जो पूरी तरह ठीक नहीं होती। हो सकता है आपका कंधा उतना मज़बूत या आरामदायक भी महसूस न हो जितनी आपको उम्मीद थी। अगर आपको लगे कि आप उम्मीद से धीरे ठीक हो रहे हैं, तो हमसे इसके बारे में बात करें। हम कंधे की जांच करेंगे और आपसे बात करेंगे कि और क्या किया जा सकता है।

अगर आपको बुखार हो, किसी घाव से बाहर की ओर लाली फैल रही हो, या उससे तरल या मवाद रिस रहा हो, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें। अगर दर्द निवारक दवाओं के बावजूद दर्द लगातार बढ़ता जाए, तो भी उसी दिन फ़ोन करें। अगर आपको नया सुन्नपन महसूस हो, या आप बांह, हाथ या उंगलियां हिला न पाएं, तो क्लिनिक को फ़ोन करें।

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

हमें कब फ़ोन करें

ज़्यादातर समस्याएं पहले कुछ सप्ताहों में सामने आती हैं। अगर आपकी पिंडली में सूजन या दर्द हो, आपकी सांस फूले, या सीने में दर्द हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। ये खून के थक्के के संकेत हो सकते हैं। अगर आपका हाथ या आपकी उंगलियां फीकी (सफ़ेद पड़ी हुई), ठंडी, सफ़ेद, नीली या गहरे रंग की पड़ जाएं, तो भी इमरजेंसी विभाग जाएं।

अगर आपको बुखार हो, घाव के आसपास लाली फैल रही हो, या उससे तरल या मवाद रिस रहा हो, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें। अगर दर्द निवारक दवाओं के बावजूद आपका दर्द लगातार बढ़ता जाए, तो भी उसी दिन फ़ोन करें। अगर आपको नया सुन्नपन महसूस हो, या आप अपनी बांह, हाथ या उंगलियां हिला न पाएं, तो क्लिनिक को फ़ोन करें।

अगर आप हमसे संपर्क न कर पाएं, उदाहरण के लिए क्लिनिक का समय खत्म होने के बाद या सप्ताहांत पर, तो अपने सबसे नज़दीकी इमरजेंसी विभाग जाएं।

स्कैपुलोथोरेसिक बर्सेक्टॉमी (कंधे की चपटी हड्डी के नीचे की सूजी हुई बर्सा हटाने का ऑपरेशन)

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

12 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
कुछ कट-कट की आवाज़ या किरकिराहट का बने रहना	58-78%	यह ऑपरेशन दर्द के लिए किया जाता है। केवल बर्सेक्टॉमी (बर्सा हटाने) के बाद 24 में से 14 (58%) लोगों को, और कंधे की चपटी हड्डी का कोना भी काटकर छोटा किए जाने पर 32 में से 19 (59%) लोगों को किरकिराहट (क्रेपिटस) अब भी महसूस हुई, और एक दूसरी श्रृंखला में 32 में से 25 (78%) लोगों को, हालांकि उनमें से ज़्यादातर मरीज़ संतुष्ट थे।
कुछ दर्द या लक्षणों का बने रहना	69%	2018 की एक व्यवस्थित समीक्षा (सिस्टमैटिक रिव्यू) में ऑपरेशन किए गए 203 कंधों में से 42 (21%) पूरी तरह ठीक हो गए और 139 (69%) में सुधार हुआ लेकिन कुछ लक्षण बाकी रहे; 22 (11%) का नतीजा खराब रहा।
दोबारा ऑपरेशन	5-13%	व्यवस्थित समीक्षा में 203 में से 11 (5%); दो सबसे बड़ी अकेली श्रृंखलाओं में 74 में से 8 (11%) और 66 में से 8 (12%), आमतौर पर लौट आए लक्षणों की वजह से; एक पुरानी श्रृंखला में 23 में से 3 (13%)।
ऑपरेशन के दौरान इस्तेमाल किए गए तरल से छाती की दीवार में सूजन	6%	व्यवस्थित समीक्षा में 201 में से 11 (5.5%), जो आमतौर पर कुछ घंटों में ठीक हो जाती है; एक मरीज़ में सूजन इतनी ज़्यादा थी कि ऑपरेशन रोकना पड़ा।
उस नर्व (तंत्रिका) में चोट जो कंधे की चपटी हड्डी को छाती से सटाकर रखती है (लॉन्ग थोरेसिक नर्व)	<1%	व्यवस्थित समीक्षा में 201 में से 1 (0.5%) को आंशिक चोट लगी। 20, 23 और 47 मरीज़ों की श्रृंखलाओं में नर्व की कोई चोट दर्ज नहीं हुई।
घाव में संक्रमण (इन्फेक्शन)	<1%	व्यवस्थित समीक्षा में 201 में से 1 (0.5%), सतही।

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