

डिस्टल रेडियोअल्नर जोड़ की सर्जरी

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

माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग के सर्जन डॉ. कीरन हिरपरा आपकी समस्या के लिए उपयुक्त, सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। मरीजों को आमतौर पर उनके जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) हमारे क्लिनिक में रेफर करते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट पाने के योग्य होने के लिए आपको अपने जीपी से रेफरल लेना होगा। आपके अपॉइंटमेंट पर हम आपकी बीमारी का पूरा ब्योरा लेते हैं, आपकी कलाई की जांच करते हैं, और आपके दर्द की वजह समझने के लिए ज़रूरत हो तो स्कैन करवाते हैं।

डिस्टल रेडियोअल्नर जोड़ आपकी अग्रबाहु (कोहनी से कलाई तक का हिस्सा) की दो हड्डियों के बीच का जोड़ है, जो कलाई के ठीक ऊपर होता है। इस पर सर्जरी तब सुझाई जाती है जब यह जोड़ घिस गया हो, अस्थिर हो, या किसी चोट के बाद खराब हो गया हो, और इससे आपकी कलाई की छोटी उंगली वाली तरफ़ दर्द हो रहा हो, अग्रबाहु घुमाने में दिक्कत हो रही हो, या पकड़ कमज़ोर हो गई हो। लंबे समय से चली आ रही समस्याओं में हम आमतौर पर पहले बिना ऑपरेशन वाला इलाज आजमाते हैं: गतिविधियों में बदलाव, फिजियोथेरेपी या हैंड थेरेपी, और स्प्लिंट। सर्जरी पर तब विचार होता है जब इन कदमों से आपको पर्याप्त सुधार नहीं मिला हो। इस जोड़ की कुछ चोटें शुरू से ही अस्थिर होती हैं, और उनके लिए हम तुरंत सर्जरी की सलाह दे सकते हैं। ऑपरेशन का लक्ष्य आपका दर्द कम करना और आपको ज़्यादा आराम और भरोसे के साथ अपनी अग्रबाहु घुमाने और हाथ का इस्तेमाल करने देना है।

ऑपरेशन से पहले

आपकी सर्जरी तय हो जाने पर, हम आपको तैयारी के लिए साफ़ निर्देश देंगे। आपको अपने ऑपरेशन से सात घंटे पहले खाना-पीना बंद करना होगा। हम कम समय के बजाय सात घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर उस दिन काम जल्दी चल रहा हो तो ऑपरेशन थिएटर की सूची में आपकी बारी पहले लाई जा सके। अगर आप नियमित रूप से दवाएं लेते हैं, तो उनकी लिखी हुई सूची अस्पताल लाएं, और हम आपको बताएंगे कि कौन-सी दवाएं कब रोकनी हैं। ज़्यादातर लोगों को पहले से किसी अतिरिक्त जांच की ज़रूरत नहीं होती। अगर आपको कोई दूसरी बीमारी है, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेतिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर), यानी वह डॉक्टर जो आपको एनेस्थीसिया देते हैं, से जांच करवानी पड़ सकती है। कृपया बाद में आपको घर ले जाने के लिए किसी का इंतज़ाम करें, और उस दिन ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें।

ऑपरेशन के दिन

ऑपरेशन के दिन आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में आएंगे। वहां आपका पंजीकरण होगा और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाएगा। आप एनेस्थेतिस्ट से मिलेंगे, यानी वह डॉक्टर जो आपके एनेस्थीसिया की देखभाल करते 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 नर्व ब्लॉक (शरीर के एक हिस्से को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी दिया जाता है; एनेस्थेतिस्ट उसी दिन आपसे इस बारे में बात करेंगे।

इसके बाद आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है। बाद में आप रिकवरी एरिया में जागते हैं, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्स आपकी देखरेख करती हैं। आपकी हालत स्थिर होने पर, प्रक्रिया और आपके ठीक होने की प्रगति के अनुसार, आप या तो वार्ड में जाते हैं या घर जाते हैं।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

इस जोड़ पर ऑपरेशन करने के एक से ज़्यादा तरीके हैं, और आपके लिए सही तरीका इस पर निर्भर करता है कि जोड़ में क्या खराबी है। अगर कलाई के फ्रैक्चर के बाद जोड़ अपनी जगह से हट गया है, तो आपके सर्जन हड्डियों को वापस उनकी सही जगह पर लाएंगे और उनके जुड़ने तक उन्हें वहीं थामे रखेंगे, कभी-कभी प्लास्टर (कास्ट) की मदद से। अगर जोड़ घिस गया है और दर्द करता है, तो आपके सर्जन आपकी कलाई की छोटी उंगली वाली तरफ़ की अग्रबाहु की हड्डी के सिरे से हड्डी का एक हिस्सा निकाल सकते हैं। यह कलाई के पिछले हिस्से पर, छोटी उंगली वाली तरफ़, एक चीरे के ज़रिए किया जाता है। उस घिसी हुई हड्डी की सतह को निकाल देने से, अग्रबाहु घुमाते समय अग्रबाहु की दोनों हड्डियां एक-दूसरे पर नहीं रगड़तीं।

अगर जोड़ घिसा हुआ नहीं बल्कि ढीला है, तो आपके सर्जन उसे एक साथ थामे रखने वाले लिगामेंट (स्नायुबंधन) को दोबारा बना सकते हैं। लिगामेंट ऊतक के मज़बूत पट्टे होते हैं जो एक हड्डी को दूसरी हड्डी से जोड़ते हैं। यह टेंडन (कंडरा), यानी मांसपेशी को हड्डी से जोड़ने वाले ऊतक, के एक टुकड़े से किया जाता है, जिसे हड्डियों में बने छोटे छेदों से पिरोया जाता है ताकि वह जोड़ को अपनी जगह पर थामने वाले एक नए पट्टे की तरह काम करे। यह तभी संभव है जब जोड़ की सतहें खुद अभी भी स्वस्थ हों।

अगर पूरा जोड़ बुरी तरह घिस गया है, तो आपके सर्जन उसे बदल सकते हैं। अग्रबाहु की हड्डी के सिरे पर खराब हो चुकी हड्डी को निकालकर धातु से बने, और कभी-कभी प्लास्टिक के हिस्सों वाले, एक कृत्रिम जोड़ से बदल दिया जाता है, ताकि अग्रबाहु की दोनों हड्डियां फिर से एक-दूसरे के साथ आसानी से हिल सकें।

ऑपरेशन के आखिर में आपके सर्जन चीरे को टांकों से बंद करते हैं और उस पर ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) लगाते हैं। जब आप जागेंगे, तो आपके हाथ और कलाई पर पट्टी बंधी होगी, और ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहती है।

ऑपरेशन के बाद

जब आप जागेंगे, तो आप रिकवरी एरिया में होंगे, और एनेस्थीसिया का असर खत्म होने के दौरान नर्स आपकी जांच करती रहेंगी। आपके हाथ और कलाई पर पट्टी बंधी होगी, और बांह को आराम देने के लिए आपको स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) दी जा सकती है। आपको आराम में रखने के लिए हम दर्द निवारक दवा देंगे; अगर आपका दर्द कम नहीं हो रहा है तो नर्सों को बताएं। जैसे ही आप खुद को सक्षम महसूस करें, आप उठकर चल-फिर सकते हैं, और पहले 24 घंटे तक किसी को आपके साथ रहना चाहिए। आपकी टीम बताएगी कि आप उसी दिन घर जाएंगे या एक रात अस्पताल में रहेंगे। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगा रहने देते हैं; कृपया उससे पहले इसे न हटाएं, 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 आपकी कलाई में दर्द और सूजन रहेगी, और छोटी उंगली वाली तरफ़ टीस उठ सकती है, खासकर रात में। अपना हाथ तकियों पर ऊंचा रखने से, सोते समय भी, सूजन कम होने में मदद मिलती है। हमारी दी हुई दर्द निवारक दवा तब सबसे अच्छा काम करती है जब आप दर्द बढ़ने का इंतज़ार करने के बजाय उसे नियमित रूप से लेते हैं।

जब आप अस्पताल से जाएंगे, तो आपकी बांह पर पट्टी बंधी होगी और वह स्लिंग में आराम कर रही होगी। ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहती है, और जब हम आपसे मिलेंगे तब हम इसे बदलेंगे या हटाएंगे। सर्जरी के बाद आपका रिहैबिलिटेशन एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन में रूबी डूलन के साथ होगा। रूबी एक हैंड थेरेपिस्ट (हाथ की विशेषज्ञ थेरेपिस्ट) हैं: वह आपकी एक्सरसाइज़ में मार्गदर्शन करेंगी और आपको जिस भी स्प्लिट की ज़रूरत हो, वह बनाएंगी। शुरुआत में एक्सरसाइज़ हल्की होती हैं और आपकी उंगलियों, कोहनी और कंधे को हिलाते रहने पर ध्यान देती हैं। जैसे-जैसे घाव और ऊतक ठीक होते हैं, एक्सरसाइज़ अग्रबाहु घुमाने और आपकी पकड़ को फिर से मज़बूत करने पर काम करती हैं।

रोज़मर्रा में, शुरुआत में आपको उन कामों में मदद की ज़रूरत होगी जिनमें दोनों हाथ लगते हैं, जैसे कपड़े पहनना, खाना बनाना और चीज़ें उठाकर ले जाना। सूजन कम होने और हिलना-डुलना वापस आने पर रोज़ के काम आसान हो जाते हैं। जब आप बिना दर्द के पकड़ सकें और आराम से अग्रबाहु घुमा सकें, तो आप पाएंगे कि आप अपने हाथ से ज़्यादा काम कर पा रहे हैं। अगर गाड़ी चलाना आपकी रिकवरी का हिस्सा है, तो जब आप स्लिंग या स्प्लिट में हों तब गाड़ी न चलाएं, जब आप तेज़ दर्द निवारक दवाएं ले रहे हों तब भी गाड़ी न चलाएं, और जब तक आप दोनों हाथों से स्टीयरिंग न पकड़ सकें और अचानक ब्रेक लगाने की इमरजेंसी में प्रतिक्रिया न दे सकें, तब तक भी गाड़ी न चलाएं। [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाने](#) के बारे में हमारी गाइड देखें।

हर व्यक्ति अपनी रफ़्तार से ठीक होता है, और आपका समय अलग हो सकता है। आपके सर्जन और आपकी हैंड थेरेपिस्ट 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। आपके सर्जन और टीम किसी भी समस्या को जल्दी पकड़ने के लिए आप पर करीबी नज़र रखते हैं।

अगर आपकी अग्रबाहु की हड्डी के सिरे का कुछ हिस्सा निकाला गया है, तो बचा हुआ सिरा (स्टंप) कभी-कभी खिसक सकता है या आसपास की संरचनाओं पर दबाव डाल सकता है। अग्रबाहु घुमाते समय आपको कलाई की छोटी उंगली वाली तरफ़ तेज़ या रगड़ वाला दर्द महसूस हो सकता है, या ऐसा लग सकता है कि कुछ अटक रहा है। अपनी अगली फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं।

कुछ लोगों को बाद में लगता है कि कलाई में दर्द कम है लेकिन जकड़न ज़्यादा है, और कलाई आगे की ओर कम मुड़ती है। अगर अग्रबाहु घुमाना सीमित लगता है, तो अक्सर आपका कंधा बिना आपको पता चले यह काम संभाल लेता है, इसलिए रोज़मर्रा की ज़िंदगी में फ़र्क छोटा हो सकता है। जिस भी हरकत से आप संतुष्ट नहीं हैं, उसके बारे में फॉलो-अप जांच में बताएं।

अगर यह जोड़ कलाई के फ्रैक्चर के साथ चोटिल हुआ था, तो जोड़ शुरुआत में ही अपनी जगह से खिसक सकता है, कभी-कभी पहले दो सप्ताह के अंदर। इसे नज़रअंदाज़ करना आसान है। नए दर्द, सूजन या अपनी कलाई के आकार में बदलाव पर नज़र रखें, और अगर आपको ये दिखें तो क्लिनिक को बताएं।

कलाई की उस तरफ़ की कार्टिलेज की गद्दी का फटना, अगर उसका इलाज न हो, तो जोड़ ढीला महसूस हो सकता है। आपको कट-कट की आवाज़, कलाई पर भार डालने पर कुछ खिसकने या खट से झटका लगने का एहसास, या कमज़ोर पकड़ महसूस हो सकती है। अगर दूसरे इलाज के बावजूद जोड़ ढीला और दर्द भरा बना रहता है, तो कभी-कभी आगे सर्जरी की ज़रूरत होती है, लेकिन कई लोग समय के साथ बेहतर हो जाते हैं और उन्हें दूसरे ऑपरेशन की ज़रूरत नहीं होती। कलाई की अल्ना वाली (छोटी उंगली वाली) तरफ़ के लक्षण फ्रैक्चर की सर्जरी के बाद अक्सर एक साल तक बेहतर होते रहते हैं।

कलाई की ऐसी पुरानी विकृति में जो कम उम्र से मौजूद हो, जोड़ समय के साथ धीरे-धीरे घिस सकता है या अस्थिर हो सकता है। गंभीर मामलों में, उंगलियों को सीधा करने वाले टेंडन किसी उभरी हुई हड्डी पर रगड़ खाने से घिसकर टूट सकते हैं, जिससे अचानक एक या ज़्यादा उंगलियों को सीधा करने की क्षमता चली जाती है। अगर कोई उंगली सीधी नहीं हो रही, तो जल्द से जल्द क्लिनिक से संपर्क करें।

कलाई के किसी भी ऑपरेशन की तरह, हड्डियां धीरे जुड़ सकती हैं या नहीं जुड़ सकतीं, और जिस जगह से हड्डी निकाली गई थी वह अस्थिर और दर्द भरी हो सकती है। कलाई के पिछले हिस्से में लगातार दर्द हो तो उसके बारे में फॉलो-अप जांच में बताना चाहिए।

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

अगर आपको बुखार है, या आपके घाव के आसपास की त्वचा ज़्यादा लाल, सूजी हुई हो जाती है या उससे रिसाव होता है, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपका दर्द अचानक बढ़ जाता है, या पहले दो सप्ताह में आपकी कलाई में नया दर्द या सूजन आ जाती है, तो हमें फ़ोन करें। अगर कोई उंगली सीधी नहीं हो रही, या आपकी कलाई ढीली लगती है, उसमें कट-कट की आवाज़ आती है या वह अचानक जवाब दे देती है, तो हमें बताएं। अगर आपको पिंडली में सूजन या दर्द, सांस फूलना, सीने में दर्द, हाथ में सुन्नपन हो, या आप अपनी बांह या उंगलियां न हिला पाएं, तो इमरजेंसी विभाग जाएं।