

कोबिटल टनल रिलीज़

कंबल सुरंग की रिहाई अलनेर तंत्रिका को अवशोषित करती है जहां यह कोहनी के अंदर चुटकी ली जाती है यहाँ दिखाए गए दबाव से राहत मिलती है।

Mcstrother / Wikimedia Commons, CC BY 3.0



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

इस ऑपरेशन का सुझाव क्यों दिया गया है

मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंगों के सर्जन डॉ. किरण हिरपारा, आपकी स्थिति के अनुरूप कम से कम आक्रामक विकल्पों से शुरू करते हैं। मरीजों को आम तौर पर उनके जीपी द्वारा हमारे क्लिनिक में भेजा जाता है; यदि एक फिजियोथेरेपिस्ट ने सुझाव दिया है कि आप हमें देखें, तो आपको मेडिकेयर छूट के लिए पात्र होने के लिए अपने जीपी से एक रेफरल की आवश्यकता होगी। आपकी नियुक्ति पर हम एक इतिहास लेते हैं, आपके हाथ की जांच करते हैं, और जहां आवश्यक हो इमेजिंग या तंत्रिका परीक्षण की व्यवस्था करते हैं। क्यूबिटल टनल सिंड्रोम आपके कोहनी के अंदर एक तंत्रिका पर दबाव का नाम है। इस दबाव के कारण आपकी छोटी उंगली और हाथ की अंगूठी की तरफ सुन्नता या झुनझुनी महसूस होती है और जब आपकी कोहनी लंबे समय तक झुकी रहती है तो यह और भी खराब हो सकती है। लंबे समय से चली आ रही इस तरह की समस्या के लिए हम आमतौर पर पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल का प्रयास करते हैं: गतिविधि परिवर्तन, फिजियोथेरेपी या हाथ चिकित्सा, स्प्लिंटिंग और इंजेक्शन। हम सर्जरी पर विचार करते हैं जब उन चरणों ने आपको पर्याप्त सुधार नहीं दिया है।

ऑपरेशन को कोबिटल टनल रिलीज कहा जाता है। यह तंत्रिका पर दबाव को कम करता है ताकि आपके लक्षण स्थिर हो सकें। इस सर्जरी के बाद 90% से अधिक लोग ठीक हो जाते हैं या उनमें सुधार होता है। हम बात करेंगे कि आपके लिए क्या मायने रखता है और साथ में तय करेंगे कि क्या यह सही अगला कदम है।

ऑपरेशन से पहले

एक बार ऑपरेशन बुक हो जाने के बाद, हम आपको अनुसरण करने के लिए स्पष्ट निर्देश देंगे। आपको अपने ऑपरेशन से पहले सात घंटों तक खाना और पीना बंद करना होगा। हम छह के बजाय सात घंटे के लिए पूछते हैं ताकि आपकी सर्जरी का समय आगे लाया जा सके यदि थिएटर सूची जल्दी चलती है। सर्जरी से पहले कुछ दवाओं को रोकना पड़ सकता है, और आपका सर्जन आपको बताएगा कि कौन सी और कब। आप जो कुछ भी लेते हैं, उसकी एक सूची साथ लाएं, जिसमें गोलीयाँ, इंजेक्शन और क्रीम शामिल हैं। इसके बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी की व्यवस्था करें, क्योंकि आप स्वयं ड्राइव नहीं कर पाएंगे। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें जिनकी आस्तीन को आसानी से हटाया जा सके। आपके ऑपरेशन की योजना बनाने में मदद करने के लिए एक्स-रे, अल्ट्रासाउंड या एमआरआई स्कैन जैसी

इमेजिंग की व्यवस्था की जा सकती है। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको रक्त परीक्षण या एनेस्थीसियोलॉजिस्ट के साथ समीक्षा की आवश्यकता हो सकती है, लेकिन अधिकांश लोग ऐसा नहीं करते हैं।

उस दिन

आप अस्पताल के सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचते हैं, जहाँ आपको चेक-इन किया जाता है और ऑपरेशन के लिए तैयार किया जाता है। आप एनेस्थेसिस्ट से मिलेंगे, एक डॉक्टर जो ऑपरेशन के दौरान आपके आराम और सुरक्षा की देखभाल करता है। यह ऑपरेशन सामान्य संज्ञाहरण के तहत किया जाता है। आप ऑपरेशन के लिए पूरी तरह से सो रहे होंगे। कुछ रोगियों में ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए एक क्षेत्रीय तंत्रिका अवरोध भी हो सकता है; संज्ञाहरण विशेषज्ञ आपकी व्यक्तिगत परिस्थितियों के आधार पर दिन का निर्णय करता है। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहाँ ऑपरेशन किया जाता है।

आप वसूली क्षेत्र में जागेंगे, जहां नर्स आपको देखती हैं जबकि संज्ञाहरण का प्रभाव कम हो जाता है। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं, तो आप या तो वाई में जाते हैं या घर जाते हैं, प्रक्रिया और आपकी वसूली के आधार पर। कई लोग उसी दिन घर जाते हैं। जाने से पहले, हम आपको बताएंगे कि आपके हाथ की देखभाल कैसे करें और आने वाले दिनों में क्या उम्मीद करें।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

इस ऑपरेशन को कोबिटल टनल रिलीज कहा जाता है। आपका सर्जन आपकी कोहनी के अंदरूनी हिस्से में एक कट करता है, उस हड्डीदार टुकड़े के ठीक पीछे जिसे आप वहां महसूस कर सकते हैं। इस कट के माध्यम से, आपका सर्जन अलनेर तंत्रिका को पाता है, तंत्रिका जिसे दबाया गया है और यह आपकी छोटी और अंगूठी की उंगलियों में झुनझुनी का कारण बन रहा है। तंत्रिका कोहनी के पास ऊतक की एक सुरंग से गुजरती है, एक संकीर्ण नली के माध्यम से चलने वाले केबल की तरह। आपका सर्जन उस सुरंग को खोलता है ताकि तंत्रिका अब चिपकी न रहे। इसे अवसंरचना कहते हैं, जिसका अर्थ होता है तंत्रिका पर से दबाव हटाना।

कभी-कभी तंत्रिका को कोहनी के सामने एक नई स्थिति में स्थानांतरित करने की भी आवश्यकता होती है ताकि जब आप अपनी बांह को मोड़ते हैं तो यह परेशानी से बाहर रहे। आपका सर्जन ऑपरेशन के दौरान तय करेगा कि केवल सुरंग को खोलना ही पर्याप्त है, या यदि तंत्रिका को स्थानांतरित करना आपकी बेहतर सेवा करेगा। यह आपकी जांच और आपके सर्जन के निष्कर्ष पर निर्भर करता है।

एक बार जब तंत्रिका मुक्त हो जाती है, तो आपका सर्जन कट को बंद कर देता है। घाव पर पहले एक बारीक चिपकने वाला जाल लगाया जाता है, जो त्वचा के किनारों को एक साथ रखता है। फिर जाल पर एक तरल त्वचा गोंद को चित्रित किया जाता है, जहां यह एक बंद के रूप में सब कुछ सेट और सील करता है। यह लगभग एक से दो सप्ताह तक रहता है, फिर उठता है और अपने आप को हटा देता है, इसलिए बाहर निकालने के लिए कुछ भी नहीं है।

ऑपरेशन के बाद

आप वसूली क्षेत्र में जागेंगे, जहां नर्स आपको देखती हैं जबकि संज्ञाहरण का प्रभाव कम हो जाता है। यह एक दिन का मामला है, इसलिए आप उसी दिन घर जाएंगे। दर्द आमतौर पर हल्का से मध्यम होता है और सरल दर्द निवारक के साथ नियंत्रित किया जा सकता है; हम आपको बताएंगे कि जाने से पहले क्या लेना है। आपके हाथ में घाव पर एक नरम पट्टी होगी, और आप अपनी उंगलियों, हाथ और कंधे को आराम से हिला सकते हैं। कोई कास्ट या ब्रेस नहीं है, और जब तक हम किसी की सलाह नहीं देते तब तक आपको फंडा की जरूरत नहीं पड़ेगी। कृपया घर आने के बाद पहले 24 घंटों के लिए आपके साथ रहने के लिए किसी की व्यवस्था करें। हम लगभग 10 दिनों के लिए ड्रेसिंग पर छोड़ देते हैं; कृपया इसे तब तक न हटाएं जब तक हम आपको ऐसा न कहें। जब हम आपको देखते हैं तो हम इसे बदल देते हैं या हटा देते हैं।

वसूली

अधिकांश लोग सर्जरी के बाद अपनी छोटी और अंगूठी की उंगलियों में झुनझुनी महसूस करते हैं। कई लोगों का कहना है कि कुछ ही दिनों में वे बेहतर नींद ले पा रहे हैं, क्योंकि रात में होने वाली तकलीफें जल्दी कम हो जाती हैं। यदि आपके लक्षण गंभीर थे, तो सुन्नता या कमजोरी दूर होने में अधिक समय लग सकता है। संवेदना धीरे-धीरे वापस आ सकती है, और इसमें सप्ताह, महीने या अधिक समय लग सकता है यह इस बात पर निर्भर करता है कि तंत्रिका को कितना दबाया गया था। गंभीर लक्षणों वाले अधिकांश लोगों में अभी भी सुधार होता है, भले ही वसूली धीमी हो।

आपके हाथ पर एक नरम ड्रेसिंग होगी, जिसे हम लगभग 10 दिनों के लिए छोड़ देंगे। आप अपनी उंगलियों, हाथ और कंधे को यथासंभव घुमा सकते हैं। घाव को सूखा रखें और घर जाने से पहले देखभाल के निर्देशों का पालन करें। सर्जरी के बाद रूबी डूलन के साथ एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन में हैंड थेरेपी है। आपका हाथ चिकित्सक आपके अभ्यासों का मार्गदर्शन करेगा और यदि आवश्यक हो तो आपके लिए एक स्प्लिंट बनाएगा। नरम गति से तंत्रिका को ग्लाइड करने में मदद मिलती है और आपकी कोहनी को कठोर होने से बचाता है।

आप घर के अधिकांश दैनिक कार्यों को तभी कर सकते हैं जब यह आपके लिए सुविधाजनक हो, और जहां आवश्यक हो वहां अपने दूसरे हाथ का उपयोग करें। एक बार पट्टी हट जाने के बाद और घाव ठीक होने के बाद, आप हल्की गतिविधियों में लौट सकते हैं। आप आमतौर पर ड्राइव कर सकते हैं एक बार किसी भी splint बंद है और आप पहिया पकड़ सकते हैं और दर्द के बिना जल्दी से प्रतिक्रिया; हमारे पृष्ठ पर देखें **ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग**। काम और खेल में वापसी इस बात पर निर्भर करती है कि आपके काम और शौक में क्या शामिल है, और ऊपर दी गई तालिका में विशिष्ट समय सीमा दी गई है।

रिकवरी व्यक्तियों के बीच भिन्न होती है। आपकी समय-रेखा भिन्न हो सकती है, और हम आपको रास्ते में मार्गदर्शन करेंगे।

क्या गलत हो सकता है

अधिकांश रोगी ठीक हो जाते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। आपका सर्जन और टीम किसी भी समस्या को जल्दी पहचानने के लिए आपकी बारीकी से निगरानी करते हैं।

कभी-कभी मूल लक्षण शांत नहीं होते हैं, या वे राहत की अवधि के बाद वापस आते हैं। आप अपनी छोटी और अंगूठी की उंगलियों में वापस आने वाले झुनझुनी या सुन्नता देख सकते हैं, या अपनी कोहनी के अंदर की तरफ दर्द हो सकता है जो दूर नहीं होगा। यदि ऐसा होता है, तो इसे अपनी अगली समीक्षा में लाएं। तंत्रिका को फिर से मुक्त करने के लिए आगे की सर्जरी संभव है, और कई लोगों को अभी भी इससे सुधार मिलता है, हालांकि परिणाम पहले ऑपरेशन की तुलना में कम अनुमानित हैं।

घाव में संक्रमण हो सकता है। घाव के आसपास बढ़ते दर्द, उससे फैलने वाली लाली, सूजन, या निर्वहन के लिए देखें। यदि आपको इनमें से कोई भी लक्षण दिखाई दें, तो तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें। संक्रमण का इलाज आमतौर पर एंटीबायोटिक्स और घाव की देखभाल के साथ किया जाता है, इसलिए समय से जांच महत्वपूर्ण है।

सर्जरी के दौरान कोहनी के अंदरूनी हिस्से के पास चलने वाली एक छोटी नस चिड़चिड़ा हो सकती है। इससे आपके अग्रहस्त के अंदरूनी हिस्से पर सुन्नता या एक नाजुक स्थान रह सकता है, या कभी-कभी एक छोटा दर्दनाक गांठ जहां तंत्रिका घाव के ऊतक में ठीक हो गई है। यदि आपको उस क्षेत्र में नई सुन्नता या कोमलता दिखाई देती है, तो अपनी समीक्षा नियुक्ति में इसका उल्लेख करें।

अलनेर तंत्रिका कभी-कभी रिलीज़ होने के बाद अस्थिर हो सकती है, जब आप अपनी कोहनी को मोड़ते हैं तो हड्डी की टक्कर पर आगे और पीछे की ओर शिफ्ट हो जाती है। आप अंदर की कोहनी में झटके महसूस कर सकते हैं या देख सकते हैं। यदि आप इसे नोटिस करते हैं तो अपने सर्जन को बताएं।

धूम्रपान आपके ठीक होने की प्रक्रिया को प्रभावित कर सकता है, इसलिए सर्जरी से पहले हमारे साथ इस बारे में बात करना उचित है। एक ही कोहनी के पिछले फ्रैक्चर या विस्थापन से भी आगे की सर्जरी की संभावना बढ़ सकती है, जिसे हम आपके ऑपरेशन की योजना बनाते समय चर्चा करेंगे।

इस पृष्ठ पर जटिलताओं की तालिका विशिष्ट दरों को सूचीबद्ध करती है यदि आप विशिष्टता चाहते हैं।

हमें कब कॉल करें

अधिकांश समस्याएं जल्दी ही सामने आती हैं, और हम उनके बारे में जल्द से जल्द सुनना पसंद करते हैं। यदि आपको बुखार है, यदि घाव के चारों ओर लाली फैल रही है, या यदि इससे स्राव हो रहा है तो हमें कॉल करें। यदि आपका दर्द कम होने के बजाय बढ़ता रहता है, या यदि आपके हाथ में नई सुन्नता दिखाई देती है, तो हमें भी कॉल करें। यदि आपके बछड़े में सूजन या दर्द, सांस लेने में तकलीफ, हाथ में अचानक तेज दर्द या हाथ को बिल्कुल नहीं हिला पा रहे हैं तो आपातकालीन स्थिति में जाएं।

इस स्थिति के बारे में अधिक जानकारी कहां से प्राप्त करें

यह पृष्ठ स्वयं ऑपरेशन के बारे में है। यह किस स्थिति का इलाज करता है, जिसमें यह भी शामिल है कि क्या सबूत दिखाता है कि सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, इस पर अधिक विस्तार से कवर किया गया है [कोबिटल टनल सिंड्रोम](#) पृष्ठ।