

प्रोनेटर और एआईएन रिलीज़

यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनुदित 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। एक क्लिनिकल मूल्यांकन, जिसमें आपका इतिहास, एक परीक्षा और इमेजिंग जहां आवश्यक हो, निदान स्थापित करता है।

इस ऑपरेशन में तंग ऊतक को छोड़ दिया जाता है जो आपके अग्रहस्त में एक तंत्रिका पर दबाव डाल रहा है। यह तब प्रदान किया जाता है जब सरल देखभाल में पर्याप्त सुधार नहीं हुआ हो। हम आमतौर पर विश्राम के साथ शुरू करते हैं, उन गतिविधियों से बचते हैं जो आपके लक्षणों को खराब करती हैं, और विरोधी भड़काऊ दवा। प्रोनेटर सिंड्रोम के लिए, सर्जरी पर विचार किया जाता है जब लक्षण 6 महीने से अधिक समय तक बने रहते हैं। पूर्ववर्ती अंतरस्थ तंत्रिका सिंड्रोम के लिए, यह कम से कम 12 महीनों के बाद मोटर सुधार के किसी भी संकेत के बिना माना जाता है। हम आपके साथ विकल्पों के माध्यम से बात करेंगे और एक साथ निर्णय लेंगे। ऑपरेशन का उद्देश्य तंत्रिका पर दबाव को कम करना, आपके दर्द को कम करना और आपको अपनी पूर्व गतिविधियों में लौटने देना है।

ऑपरेशन से पहले

सर्जरी से पहले के हफ्तों में, हम आपके साथ योजना की पुष्टि करेंगे और एक्स-रे, एमआरआई या अल्ट्रासाउंड जैसे किसी भी इमेजिंग की जांच करेंगे। आपको अपने ऑपरेशन से 7 घंटे पहले तक खाना और पीना बंद करना होगा। हम कम समय के बजाय 7 घंटे के लिए पूछते हैं ताकि यदि थिएटर सूची जल्दी समाप्त हो जाए तो आपको आगे लाया जा सके। सर्जरी से पहले कुछ दवाओं को रोकना आवश्यक हो सकता है; हम आपको बताएंगे कि कौन सी और कब। अपनी वर्तमान दवाओं की एक सूची अपने साथ लाएं। इसके बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी से व्यवस्था करें। उस दिन ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको रक्त परीक्षण या एनेस्थीसियोलॉजिस्ट के साथ समीक्षा की आवश्यकता हो सकती है।

उस दिन

आप अस्पताल के सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचेंगे, जहां आपको चेक-इन किया जाएगा और ऑपरेशन के लिए तैयार किया जाएगा। इसके बाद आप संज्ञाहरण चिकित्सक से मिलेंगे, जो आपरेशन के लिए आपको सोता है और आपरेशन के दौरान आपकी देखभाल करता है। यह ऑपरेशन सामान्य संज्ञाहरण के तहत किया जाता है। सर्जरी के बाद दर्द से राहत के लिए कभी-कभी एक क्षेत्रीय तंत्रिका अवरोधक

जोड़ा जाता है; संज्ञाहरण विशेषज्ञ दिन में आपके साथ इस पर चर्चा करेगा। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहाँ ऑपरेशन किया जाता है।

इसके बाद आप रिकवरी एरिया में जायेंगे, जहाँ नर्स आपकी निगरानी करेंगी जब तक एनेस्थेटिक का असर खत्म नहीं हो जाता। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं, तो आप या तो एक वार्ड में जाएंगे या घर जाएंगे, प्रक्रिया और आपकी वसूली कैसे चल रही है, इस पर निर्भर करता है।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

इस ऑपरेशन को नर्व रिलीज़ कहते हैं। सर्जन आपके अग्रहस्त की हथेली की ओर एक कटौती करता है, उस स्थान पर जहाँ तंत्रिका को दबाया जा रहा है। इस कट के माध्यम से, सर्जन तंत्रिका को उस पर दबाव डालने वाले ऊतक के तंग बैंड से मुक्त करता है। ऐसे कुछ सामान्य स्थान हैं जहाँ यह होता है, जिसमें कोहनी के पास एक रेशेदार बैंड और अग्रहस्त के नीचे आंशिक रूप से एक टेंडिनोस आर्क शामिल है। सर्जन इन धब्बों में से प्रत्येक की जांच करता है और किसी भी तंग को छोड़ देता है।

जहाँ संभव हो, सर्जन एक छोटे या कीहोल दृष्टिकोण का उपयोग करता है। यह अंदर देखने के लिए एक या अधिक शॉर्टकट और एक पतले कैमरे का उपयोग करता है, इसलिए तंत्रिका के आसपास के ऊतक को कम परेशान किया जाता है। कुछ मामलों में एक व्यापक कटौती की आवश्यकता होती है, उदाहरण के लिए जब निशान ऊतक को हटाने के लिए या सूजन की उम्मीद है। यदि कोहनी के सामने के ऊतक की एक पट्टी (लेकर्टस फाइब्रोसिस) समस्या का हिस्सा है, तो सर्जन उसे भी हटा देता है।

एक बार जब तंत्रिका मुक्त हो जाती है, तो सर्जन काटने को टांके के साथ बंद कर देता है और इसे एक ड्रेसिंग के साथ कवर करता है। आप ड्रेसिंग के साथ घर जाएंगे, और हम आपको बताएंगे कि आने वाले दिनों में इसकी देखभाल कैसे करें।

ऑपरेशन के बाद

आप पुनर्प्राप्ति क्षेत्र में जायेंगे, जहाँ नर्स संज्ञाहरण समाप्त होने तक आप पर कड़ी नजर रखती हैं। आपके हाथ और हाथ में घाव पर एक पट्टी होगी। हम आपको आरामदायक रखने के लिए दवा देंगे, और हम जांच करेंगे कि आपके जाने से पहले आपका दर्द अच्छी तरह से नियंत्रित है। आप अपनी उंगलियों, हाथों और बाहों को धीरे-धीरे हिला सकते हैं जैसे ही आप सक्षम महसूस करते हैं; जल्दी आंदोलन आपकी वसूली में मदद करता है। आपके घर आने के बाद पहले 24 घंटों के लिए कोई व्यक्ति आपके साथ रहना चाहिए। आपकी टीम आपको बताएगी कि आप उसी दिन घर जा सकते हैं या एक रात अस्पताल में रह सकते हैं। 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

सर्जरी के बाद पहले दिनों में, आपके हाथ और हाथ में दर्द और सूजन महसूस हो सकती है जहाँ तंत्रिका को रिलीज़ किया गया था। यह सामान्य है और धीरे-धीरे ठीक हो जाता है। आराम करते समय अपने हाथ को तकिया पर उठाकर रखना सूजन को कम करने में मदद करता है। हम आपको जो दवा देते हैं, वह आपको आराम देती है, जब तक कि सबसे बुरा दर्द बीत जाता है।

आप शुरू से ही अपनी उंगलियों, हाथ और हाथ को धीरे-धीरे हिला सकते हैं, और शुरुआती आंदोलन आपके ठीक होने में मदद करता है। सर्जरी के बाद रूबी डूलन के साथ एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन में हैंड थेरेपी है। रूबी आपके अभ्यासों का मार्गदर्शन करेगी और आपको जो भी स्ट्रिंट चाहिए उसे बना देगी। इन अभ्यासों को निर्देशानुसार करने से तंत्रिका फिसलती रहती है और जकड़न रुकती है। घर के चारों ओर, आप अपने हाथ का उपयोग हल्के कार्यों के लिए कर सकते हैं जैसा कि आराम से अनुमति देता है, लेकिन भारी उठाने से बचें, जोर से पकड़ें, या कुछ भी जो आपके चिकित्सक के सुरक्षित होने तक अग्रभाग को तनाव देता है।

बहुत से लोगों को ऑपरेशन के तुरंत बाद राहत महसूस होती है क्योंकि तंत्रिका पर दबाव दूर हो गया है। कुछ के लिए, संवेदना समय के साथ धीरे-धीरे वापस आती है क्योंकि तंत्रिका ठीक हो जाती है। यह भी संभव है कि लक्षण आंशिक रूप से हफ्तों या महीनों के बाद वापस आएँ, विशेष रूप से 50 से अधिक लोगों में जिनके पास तंत्रिका को प्रभावित करने वाली कुछ गर्दन की जलन हो सकती है। इसका मतलब हमेशा यह नहीं होता कि समस्या फिर से आ गई है।

वसूली व्यक्ति से व्यक्ति में भिन्न होती है। आपकी समयसीमा अलग हो सकती है, और आपका सर्जन और हाथ चिकित्सक 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।

ऑपरेशन के तुरंत बाद आपको जो राहत महसूस होती है, वह लंबे समय तक नहीं रह सकती है। कुछ लक्षण आंशिक रूप से हफ्तों या महीनों बाद वापस आ सकते हैं। यह अधिक संभावना है यदि आप 50 वर्ष से अधिक उम्र के हैं या गर्दन की कुछ जलन है जो तंत्रिका को प्रभावित करती है। इसका हमेशा मतलब यह नहीं होता कि समस्या फिर से आई है। इसे अपनी अगली समीक्षा में लाओ ताकि हम यह पता लगा सकें कि क्या हो रहा है।

आप अग्रहस्त में एक गहरे दर्द को नोटिस कर सकते हैं जो पूरी तरह से नहीं बैठता है, या अंगूठे और सूचक उंगली में कमजोरी जो चुटकी लेना मुश्किल बनाती है। कुछ लोगों में थोड़ी कमजोरी बनी रहती है या सर्जरी के बाद लंबे समय तक भी हथेली को दूसरी तरफ की तुलना में नीचे मोड़ना थोड़ा कठिन होता है। यदि यह आपको चिंतित करता है, तो अपनी समीक्षा नियुक्ति में इसका उल्लेख करें।

पूर्ववर्ती अंतरस्थ तंत्रिका सिंड्रोम के साथ, तंत्रिका अक्सर समय के साथ अपने आप ठीक हो जाती है, और सर्जरी इसे नहीं बदल सकती है। यही कारण है कि हम इसके लिए ऑपरेशन में जल्दबाजी करने से बचते हैं। यदि आप किसी अन्य प्रक्रिया जैसे कंधे की सर्जरी के बाद अंगूठे और उंगली में नई कमजोरी या आंदोलन की हानि देखते हैं, तो अपने सर्जन को बताएं या क्लिनिक को कॉल करें ताकि इसका तुरंत आकलन किया जा सके।

यदि आपके पास प्रोनेटर सिंड्रोम और कार्पल टनल सिंड्रोम दोनों हैं, तो कभी-कभी हम एक ही ऑपरेशन में दोनों तंत्रिकाओं को छोड़ देते हैं। इसका अर्थ है एक संज्ञाहरण और दो के बजाय एक वसूली। यदि यह आप पर लागू होता है तो हम पहले से ही आपके साथ इस पर चर्चा करेंगे।

अधिकांश लोगों को सर्जरी के बाद उनके दर्द में कमी महसूस होती है, और यह अक्सर ऑपरेशन का मुख्य लाभ होता है। यदि आपके दर्द में सुधार नहीं होता है, या यदि लक्षण वापस आते हैं और दैनिक कार्यों में हस्तक्षेप करते हैं, तो क्लिनिक से संपर्क करें। हम आपका आकलन करेंगे और बात करेंगे कि आगे क्या किया जा सकता है।

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

हमें कब कॉल करें

यदि आपके दर्द में सुधार के बजाय बदतरता आती है, या आपके हाथ या हाथ में नई सुन्नता या कमजोरी दिखाई देती है, तो हमें कॉल करें। यदि आपको घाव से लालपन, सूजन या साव बढ़ता हुआ दिखाई दे या आपको बुखार हो तो हमें कॉल करें। यदि आपको अचानक तीव्र दर्द, बछड़े की सूजन या दर्द, सांस की तकलीफ, या यदि आप अपने हाथ या हाथ को बिल्कुल नहीं हिला सकते हैं तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। इन संकेतों को तत्काल मूल्यांकन की आवश्यकता है। यदि आप अनिश्चित हैं, तो क्लिनिक को कॉल करें और हम आपको यह तय करने में मदद करेंगे कि क्या करना है।