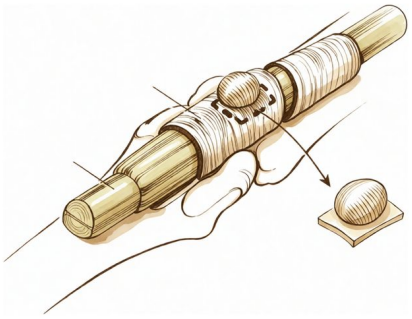
CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

सूचना और सहमति

फ्लेक्सर टेंडन शीथ गैंग्लियन को निकालने का ऑपरेशन



फ्लेक्सर शीथ (पर्ल-सीड यानी मोती के दाने जैसा) गैंग्लियन उंगली मोड़ने वाले टेंडन के रेशेदार आवरण (शीथ) से निकलता है — एक छोटा, सख्त उभार जो पकड़ते समय दबने पर दर्द कर सकता है। एक छोटा ऑपरेशन इस सिस्ट को आवरण से निकाल देता है।

Kieran Hirpara 🅭 🅯 🅢 4.0

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। 5 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
a few days	**3 weeks**	**3 months**
ज़्यादातर लोग कुछ ही दिनों में हाथ के हल्के रोज़मर्रा के इस्तेमाल पर लौट आते हैं। चीरा छोटा होता है, कोई स्प्लिंट नहीं होता और किसी टेंडन या हड्डी की मरम्मत नहीं की गई होती, इसलिए तुरंत ही हल्का हिलाना-डुलाना शुरू करने के लिए कहा जाता है।	डॉ. हिरपरा की सलाह है कि पकड़ने, उठाने और हाथ से किए जाने वाले काम आमतौर पर लगभग तीन सप्ताह पर फिर से शुरू किए जा सकते हैं, जब घाव में आराम हो और टांके निकल चुके हों।	निशान में बचा हुआ कोई भी दर्द, या उसके बगल में सुन्नपन वाली जगह, आमतौर पर लगभग तीन महीने तक ठीक हो जाती है, और तभी उंगली आमतौर पर फिर से पूरी तरह सामान्य महसूस होने लगती है।

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन, आपकी समस्या के लिए सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। मरीज़ आमतौर पर अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के रेफ़रल से हमारे क्लिनिक आते 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 रेफ़रल लेना होगा। आपके अपॉइंटमेंट पर हम आपकी पूरी बात सुनते हैं, आपके हाथ की जांच करते हैं, और अगर पुष्टि के लिए ज़रूरत हो कि गांठ एक गैंग्लियन सिस्ट है, तो इमेजिंग (स्कैन) करवाते हैं।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

फ्लेक्सर टेंडन शीथ गैंग्लियन एक छोटी, नुकसान न करने वाली गांठ है, जो गाढ़े तरल से भरी होती है। यह ऊतक की उस सुरंग के बगल में होती है जिसमें से आपकी उंगली के टेंडन (कंडरा) फिसलते हुए चलते हैं। यह ऑपरेशन उस गांठ को, ऑपरेशन वाली जगह के ऊपर लगाए गए एक ही चीरे से निकाल देता है।

ज़्यादातर गैंग्लियन का पहले बिना सर्जरी के इलाज किया जाता है। सुई से तरल बाहर निकाला जा सकता है, और आमतौर पर ऑपरेशन का सुझाव देने से पहले यह आज़माया जाता है। कुछ गैंग्लियन अपने आप भी छोटे हो जाते हैं, और बच्चों में जो सिस्ट ठीक होता है, वह आमतौर पर 18 महीनों के अंदर ठीक हो जाता है।

सर्जरी तब सुझाई जाती है जब इन आसान कदमों के बाद भी गांठ परेशानी देती रहती है। यह दर्द हो सकता है, पकड़ की कमज़ोरी, या ऐसी गांठ जो उंगली हिलाते समय अटकती है। गैंग्लियन निकालने का लक्ष्य उस दर्द को दूर करना और आपकी उंगली और हाथ को ठीक से काम करने देना है।

ऑपरेशन से पहले

आपके सर्जन आपके अपॉइंटमेंट पर योजना पक्की करेंगे और बताएंगे कि तैयारी के लिए आपको क्या करना है। आपसे सर्जरी से 7 घंटे पहले तक कुछ न खाने-पीने के लिए कहा जाएगा। हम आम 6 घंटे के बजाय 7 घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची जल्दी चले, तो आपको पहले बुलाया जा सके। ऑपरेशन से पहले आपको अपनी कुछ नियमित दवाएं रोकनी पड़ सकती हैं। आपके सर्जन इसके बारे में सटीक निर्देश देंगे, इसलिए आप जो कुछ भी लेते हैं, उसकी सूची साथ लाएं। बाद में आपको घर ले जाने के लिए किसी का इंतज़ाम करें, और आरामदायक, ढीले कपड़े पहनें। ऑपरेशन की योजना बनाने के लिए एक्स-रे, अल्ट्रासाउंड या एमआरआई जैसी इमेजिंग का इस्तेमाल हो सकता है। अगर आपको दूसरी स्वास्थ्य समस्याएं हैं, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेटिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से जांच की ज़रूरत हो सकती है।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचते हैं, जहां आपकी भर्ती की प्रक्रिया होती है और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाता है। वहां आप एनेस्थेटिस्ट से मिलेंगे। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) में किया जाता है। ऑपरेशन के दौरान आप पूरी तरह बेहोश रहेंगे। कुछ मरीज़ों को ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए एक रीजनल नर्व ब्लॉक (हाथ या बांह को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी दिया जा सकता है; एनेस्थेटिस्ट आपकी व्यक्तिगत परिस्थितियों के आधार पर उसी दिन यह तय करते हैं। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है। उसके बाद आप रिकवरी एरिया में जागते हैं, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्सें आप पर नज़र रखती हैं। जब आपकी हालत स्थिर हो जाती है, तो प्रक्रिया और आपके ठीक होने के हिसाब से, आप या तो वार्ड में जाते हैं या घर।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

यह ऑपरेशन गांठ के ऊपर लगाए गए एक ही चीरे से गैंग्लियन को निकाल देता है। आपके सर्जन ऊतक की उस सुरंग के आसपास सावधानी से काम करते हैं जिसमें से आपकी उंगली के टेंडन फिसलते हुए चलते हैं, और गैंग्लियन को उस छोटी डंडी के साथ निकालते हैं जो उसे उस सुरंग से जोड़ती है। पूरी गांठ को, उसकी जड़ सहित, निकालने से उसके दोबारा होने की संभावना कम करने में मदद मिलती है।

चीरे को टांकों से बंद किया जाता है। ऑपरेशन थिएटर से निकलने से पहले घाव पर ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) लगाई जाती है।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

ऑपरेशन के दौरान आपके सर्जन आसपास के ऊतकों की भी जांच करेंगे। अगर गैंग्लियन के दबाव से टेंडन का कोई हिस्सा कमज़ोर हो गया है, तो उस टेंडन को बचाया जाता है और सही-सलामत रखा जाता है।

ऑपरेशन के बाद

यह आमतौर पर डे केस होता है, इसलिए आप उसी दिन घर जाने की उम्मीद कर सकते हैं, हालांकि कभी-कभी मरीज़ रात भर रुकते हैं। आप रिकवरी एरिया में जागते हैं, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्सें आप पर नज़र रखती हैं। आपके हाथ में घाव के ऊपर एक नरम ड्रेसिंग होगी, और आपको आराम में रखने के लिए हम दर्द निवारक दवा देंगे। जैसे ही आप स्थिर महसूस करें, आप चल-फिर सकते हैं। घर पहुंचने के बाद पहले 24 घंटे किसी को आपके साथ रहना चाहिए। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगा रहने देते हैं; जब तक हम न कहें, कृपया उससे पहले उसे न हटाएं। जब हम आपको देखते हैं, तब हम उसे बदलते या हटाते हैं।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों में आपके हाथ में दर्द और थोड़ी सूजन रहेगी। यह धीरे-धीरे कम हो जाती है। अपने हाथ को तकिये पर ऊपर उठाकर रखने से, बैठते या सोते समय भी, सूजन और तकलीफ़ कम करने में मदद मिलती है। हम जो दर्द निवारक दवा देते हैं, वह सबसे मुश्किल समय गुज़रने तक आपको आराम में रखेगी।

आप घाव के ऊपर एक नरम ड्रेसिंग के साथ घर जाते हैं। हम उसे लगभग 10 दिन तक लगा रहने देते हैं और जब हम आपको देखते हैं, तब उसे बदलते या हटाते हैं। आपकी उंगली और हाथ ड्रेसिंग के अंदर, जितना आराम से हो सके, धीरे-धीरे हिल सकते हैं। आपको प्लास्टर (कास्ट) या ब्रेस की ज़रूरत नहीं होगी।

सर्जरी के बाद हैंड थेरेपी एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन (Extend Rehabilitation) में रूबी डूलन के साथ होती है। रूबी एक हैंड थेरेपिस्ट (हाथ की विशेषज्ञ थेरेपिस्ट) हैं, इसलिए वे आपकी एक्सरसाइज़ में मार्गदर्शन करेंगी और जिस स्प्लिंट की ज़रूरत हो, उसे बनाएंगी। घाव भरने के दौरान ये एक्सरसाइज़ आपकी उंगली को हिलता-डुलता रखती हैं और उसे जकड़ने से रोकती हैं। आप इन्हें घर पर, थोड़ा-थोड़ा और बार-बार करते हैं।

रोज़ के काम धीरे-धीरे, चरणों में वापस आते हैं। जब घाव में आराम हो और आप हाथ को बचाए बिना स्टीयरिंग व्हील पकड़ और घुमा सकें, तो आमतौर पर आप फिर से गाड़ी चला सकते हैं। ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाने के बारे में हमारे पेज पर आप और पढ़ सकते हैं। काम पर लौटना इस पर निर्भर करता है कि आपके काम में क्या-क्या करना होता है, और आपका थेरेपिस्ट बताएगा कि आपका हाथ कब तैयार है।

ठीक होना हर व्यक्ति में अलग होता है। आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है, और आपके सर्जन और हैंड थेरेपिस्ट पूरे रास्ते आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ अच्छा करते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। आपके सर्जन और टीम किसी भी समस्या को जल्दी पकड़ने के लिए आप पर करीब से नज़र रखते हैं।

कभी-कभी गांठ उसी जगह दोबारा आ जाती है। आपको पुराने निशान के पास एक छोटी, सख्त सूजन महसूस होगी या दिखेगी। अगर आप यह देखें, तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

ऑपरेशन वाली जगह के पास से नर्व (तंत्रिका) गुज़रती हैं। सर्जरी के दौरान किसी नर्व को चोट लग सकती है या वह परेशान (इरिटेट) हो सकती है। इससे झुनझुनी, या चीरे के पास त्वचा के किसी हिस्से में सुन्नपन महसूस हो सकता है। इसमें से ज़्यादातर ठीक हो जाता है, लेकिन कभी-कभी जहां नर्व पर असर पड़ा था, वहां एक छोटी दर्द वाली जगह या छोटी गांठ बन जाती है। अगर आपको ऐसा सुन्नपन या झुनझुनी है जो ठीक नहीं हो रही, तो फॉलो-अप जांच में अपने सर्जन को बताएं।

उंगली के किनारे के साथ-साथ चलने वाली छोटी नर्व और खून की नलियां पास ही होती हैं। इन्हें चोट लगना असामान्य है, लेकिन ऑपरेशन के दौरान आपके सर्जन इन पर ध्यान रखते हैं।

घाव में संक्रमण (इन्फेक्शन) हो सकता है। चीरे से बाहर की ओर फैलती लाली, बढ़ता दर्द, गर्माहट, या घाव से तरल के रिसाव पर ध्यान दें। आपको बुखार जैसा महसूस हो सकता है। अगर आप इनमें से कोई भी लक्षण देखें, तो तुरंत क्लिनिक को फ़ोन करें, या अगर क्लिनिक का समय खत्म हो गया हो तो इमरजेंसी विभाग जाएं।

सर्जरी के बाद घाव के नीचे खून जमा हो सकता है। यह एक सख्त, दर्द वाली सूजन जैसा दिखता है जो पहले एक-दो दिन में दिखाई देती है। अगर यह बड़ी या दर्द वाली हो, तो इसे ऑपरेशन थिएटर में निकालना पड़ सकता है। अगर आप यह देखें, तो क्लिनिक को फ़ोन करें।

भरते समय निशान उभरा हुआ, मोटा और लाल हो सकता है। इसे हाइपरट्रॉफ़िक स्कार (मोटा, उभरा निशान) कहते हैं। यह सख्त और कभी-कभी खुजली वाला महसूस हो सकता है। अपनी फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं, क्योंकि इलाज से मदद मिल सकती है।

घाव के पास टेंडन की अंदरूनी परत में सूजन (इन्फ्लेमेशन) हो सकती है। उंगली हिलाते समय यह चरमराहट या कट-कट की आवाज़ जैसा महसूस होता है, और टेंडन के साथ-साथ छूने पर दर्द होता है। अपनी अगली फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं।

आपकी उंगली या कलाई में भी कुछ समय तक जकड़न महसूस हो सकती है। हल्का हिलाना-डुलाना और आपकी हैंड थेरेपी की एक्सरसाइज़ इसे रोकने में मदद करती हैं। अगर जकड़न में सुधार न हो, तो अपने थेरेपिस्ट या सर्जन को बताएं।

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

हमें कब फ़ोन करें

ज़्यादातर समस्याओं का पता फॉलो-अप जांच में चल जाता है, लेकिन कुछ पर जल्दी ध्यान देने की ज़रूरत होती है। अगर आपको बुखार हो, चीरे के आसपास लाली फैल रही हो, या घाव से तरल का रिसाव हो रहा हो, तो हमें फ़ोन करें। अगर दर्द अचानक बढ़ जाए, या पहले एक-दो दिन में चीरे के पास सख्त, दर्द वाली सूजन दिखाई दे, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपकी पिंडली में सूजन या दर्द हो, या सांस फूल रही हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। ये खून के थक्के के लक्षण हो सकते हैं। अगर आपकी उंगलियां सुन्न, ठंडी या फीकी (सफ़ेद पड़ी हुई) हो जाएं, या जब आपको उम्मीद हो कि आप अपनी उंगली या हाथ हिला पाएंगे तब न हिला पाएं, तो भी हमें फ़ोन करें। अगर क्लिनिक का समय खत्म हो गया हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं।

इस समस्या के बारे में और कहां पढ़ें

यह पेज खुद ऑपरेशन के बारे में है। जिस समस्या का यह इलाज करता है, उसके बारे में, जिसमें यह भी शामिल है कि प्रमाण क्या दिखाते हैं कि सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, फ्लेक्सर टेंडन शीथ गैंग्लियन पेज पर ज़्यादा विस्तार से बताया गया है।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

जटिलताएं और सहमति

फ्लेक्सर टेंडन शीथ गैंग्लियन को निकालने का ऑपरेशन

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

5 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
सिस्ट का दोबारा होना	**0-2%**	जब सिस्ट को उसके चारों ओर टेंडन शीथ के 1 से 2 मिमी घेरे के साथ निकाला जाता है, तो निकालने के बाद इसका दोबारा होना असामान्य है। इसी ऑपरेशन पर केंद्रित दोनों सर्जिकल अध्ययनों में एक भी सिस्ट दोबारा नहीं हुआ (औसतन 18.5 महीने पर 25 में से 0 गैंग्लियन, और 3 महीने से 3 साल तक देखे गए 34 में से 0); एक तीसरे अध्ययन में लगभग 2% बताया गया।
कुल मिलाकर छोटी जटिलताएं	**8%**	25 ऑपरेशनों में दो छोटी जटिलताएं हुईं, और दोनों बिना किसी परेशानी के ठीक हो गईं। इसी ऑपरेशन पर केंद्रित किसी भी सर्जिकल अध्ययन में कोई बड़ी जटिलता नहीं बताई गई।
निशान या चीरे की जगह पर दर्द	**4%**	25 में से एक मरीज़ को चीरे की जगह पर हल्का दर्द था, जो थोड़े समय की हैंड थेरेपी के बाद पूरी तरह ठीक हो गया।
उंगली की नर्व में झुनझुनी (डिजिटल नर्व पैरेस्थीसिया)	**4%**	25 में से एक मरीज़ को ऑपरेशन वाली उंगली में रेडियल और अल्नर, दोनों डिजिटल नर्व के इलाकों में झुनझुनी हुई, जो एक महीने के अंदर पूरी तरह ठीक हो गई। उंगली की नर्व सिस्ट के ठीक दोनों तरफ़ होती हैं और सिस्ट निकालते समय उन्हें अलग करके बचाया जाता है।
कट-कट की आवाज़ या झटके से खिसकने का एहसास बने रहना	**Rare**	हल्की कट-कट का एहसास दूसरे कारणों से बना रह सकता है, जैसे बगल के (कोलैटरल) लिगामेंट का झटके से खिसकना या उंगली सीधी करने वाले (एक्सटेंसर) टेंडन की बगल वाली पट्टियों का थोड़ा अपनी जगह से हटना।
ठंड के प्रति संवेदनशीलता	**Rare**	ऑपरेशन वाली उंगली में ठंड बर्दाश्त न होने की समस्या हो सकती है, जो आमतौर पर 6-12 महीनों में बेहतर हो जाती है, लेकिन कभी-कभी ज़्यादा समय तक बनी रहती है।
पकड़ की ताकत कम होना	**Rare**	सर्जरी के बाद 2-4 सप्ताह तक अस्थायी कमज़ोरी आम है, और ज़्यादातर मरीज़ों की पूरी ताकत 6-12 सप्ताह तक लौट आती है।
सिस्ट का अधूरा निकलना	**Rare**	अगर पूरा गैंग्लियन और उसके आसपास का सिस्ट वाला टेंडन शीथ नहीं निकाला जाता, तो बहुत छोटे (सूक्ष्म) सिस्ट बढ़कर लक्षण पैदा करने वाले गैंग्लियन बन सकते हैं, जिनके लिए दोबारा ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ती है।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

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

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au