

PATIENT INFORMATION

फ्लेक्सर टेंडन शीथ गैंग्लियन

एक फ्लेक्सर शीथ गैंग्लियन: उंगली के आधार पर एक छोटा ठोस सिस्ट।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



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

आप क्या महसूस कर रहे हैं

आपके हाथ की हथेली में एक छोटी, ठोस गांठ होती है, आमतौर पर एक उंगली के आधार के पास। यह उंगली को झुकाने वाली स्नायु सुरंग के ऊपर बैठता है। गांठ एक गैंग्लियन है, एक तरल पदार्थ से भरी थैली जो उस टेंडन सुरंग के अस्तर से आई है। यह त्वचा के नीचे एक मटर की तरह महसूस कर सकते हैं।

गांठ में दर्द हो सकता है, खासकर जब आप पकड़ें या निचोड़ें। उस पर दबाना असहज हो सकता है। ऐसे कार्य जो गांठ के खिलाफ उंगली को दृढ़ता से मोड़ते हैं, जैसे स्टीयरिंग व्हील को पकड़ना, शॉपिंग बैग ले जाना, या एक उपकरण पकड़ना, दर्द हो सकता है। कुछ लोगों को लगता है कि हाथ का अधिक उपयोग करने के बाद गांठ अधिक ध्यान देने योग्य होती है।

इस स्थान पर एक गांठ अन्य स्थितियों के साथ आसानी से मिश्रित हो सकती है। एक ट्रिगर अंक, जहां उंगली पकड़ती है या क्लिक करती है क्योंकि यह झुकती है, समान महसूस कर सकती है। ड्यूप्यूट्रिन रोग भी हो सकता है, एक ऐसी स्थिति जिसमें ऊतक के तार अंगुलियों को हथेली की ओर खींचते हैं। आपका सर्जन गांठ की जांच करेगा और यह पता लगाएगा कि आपके पास इनमें से कौन सा है। अल्ट्रासाउंड जैसे स्कैन यह पुष्टि करने में मदद कर सकते हैं कि गांठ क्या है।

समय के साथ गैंगलिओन अक्सर बदल जाते हैं। कई अपने आप सिकुड़ जाते हैं, हालांकि इसमें सालों लग सकते हैं। कुछ समान आकार के रहते हैं या धीरे-धीरे बढ़ते हैं। एक सुई के साथ गांठ से तरल पदार्थ निकाला जा सकता है, जो अक्सर इसे थोड़ी देर के लिए व्यवस्थित करता है, लेकिन गांठ आमतौर पर वापस आती है। पूरे गांठ को हटाने के लिए सर्जरी में इसकी वापसी की संभावना कम होती है।

यदि गांठ दर्दनाक है या रास्ते में आ रही है, तो अच्छे विकल्प हैं। तरल पदार्थ को बाहर निकालने की कोशिश अक्सर पहले की जाती है। जब यह आपको परेशान करता रहता है, तो सर्जरी द्वारा गांठ को हटाना भी एक प्रभावी विकल्प है।

वास्तव में क्या हो रहा है

आपकी उंगली एक स्नायु के कारण झुकती है, एक मजबूत कॉर्ड जो आपके अग्रहस्त से आपकी हथेली के साथ और उंगली में चलता है। यह कॉर्ड एक तंग सुरंग के माध्यम से स्लाइड करता है जिसे टेंडन शीट कहा जाता है। इस सुरंग के अस्तर से थोड़ी मात्रा में तरल पदार्थ बनता है, जो एक झंझरी में तेल की तरह काम करता है, जिससे टेंडन सुचारू रूप से फिसलता रहता है।

एक गैंग्लियन तब शुरू होता है जब उस अस्तर का एक हिस्सा बाहर निकलता है और मोटी, स्पष्ट तरल से भर जाता है। यह एक छोटे से ब्लिस्टर की तरह है जो सुरंग की दीवार पर बनता है। थैली सुरंग से जुड़ी रहती है, यही कारण है कि सुई से द्रव निकालने से हमेशा इसे ठीक नहीं किया जाता है। जब तक कनेक्शन बना रहता है, बैग फिर से भर सकता है।

गांठ स्वयं हानिरहित है, लेकिन यह जगह लेती है जहां बहुत कुछ नहीं बचा है। यही कारण है कि पकड़ने या निचोड़ने से दर्द हो सकता है: सूजन वाली थैली आसपास के ऊतकों पर दबाव डालती है। इसी भीड़ ने समझाया है कि क्यों एक गांठ यहां उन संरचनाओं के करीब बैठ सकती है जो एक उंगली को क्लिक या पकड़ती हैं, और क्यों आपका सर्जन ध्यान से जांचता है कि आपको कौन सी स्थिति है।

इनमें से अधिकांश गांठें समय के साथ शांत हो जाती हैं। मूल्यांकन के बाद पहले 6 वर्षों के भीतर लगभग 40% सिकुड़ जाते हैं। कुछ लोगों को बस उन पर अधिक प्रवणता होती है, और ढीले जोड़ों की कलाई गैंग्लियोन्स की संभावना को अधिक बनाती है। यदि एक को शल्य चिकित्सा द्वारा हटा दिया जाता है, तो लगभग 10% संभावना है कि यह उसी स्थान पर वापस बढ़ेगा।

महत्वपूर्ण बात यह जानना है कि यह गांठ क्या नहीं है। यह कैंसर नहीं है, और यह शरीर के अन्य हिस्सों में नहीं फैलता है। यह आपके हाथ में पहले से मौजूद अस्तर से तरल पदार्थ की एक जेब है। इसे समझना आगे के विकल्पों को कम डराने वाला बना सकता है: देखें और प्रतीक्षा करें, इसे निकालें, या इसे हटा दें।

हम इसके बारे में क्या कर सकते हैं

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 पहली यात्रा पर हम एक सावधानीपूर्वक इतिहास लेते हैं, गांठ की जांच करते हैं, और अल्ट्रासाउंड जैसे स्कैन की व्यवस्था करते हैं यदि यह पुष्टि करने में मदद करता है कि यह क्या है।

जैसा कि आपने ऊपर पढ़ा है, इनमें से कई गांठें अपने आप ठीक हो जाती हैं। यदि आपका दर्दनाक नहीं है और रास्ते में नहीं आ रहा है, तो हम बस इसे देख सकते हैं। उपकरण को पकड़ने या पकड़ने के तरीके को बदलने से गांठ पर दबाव कम हो सकता है। हाथ चिकित्सा का उद्देश्य उंगली को आराम से चलाना और जब आप अपने हाथ का उपयोग करते हैं तो दर्द को कम करना है।

द्रव को सुई से बाहर निकालने की कोशिश अक्सर पहले की जाती है। सुई थैली से घने तरल पदार्थ को निकालती है, जो कुछ समय के लिए गांठ को स्थिर करती है। टेंडन सुरंग के साथ संबंध आमतौर पर खुला रहता है, इसलिए गांठ अक्सर फिर से भर जाती है। हम सर्जरी से पहले आपके साथ इस कदम पर चर्चा करते हैं क्योंकि यह कुछ लोगों को ऑपरेशन से बचा सकता है।

यदि इन चरणों के बाद भी गांठ आपको परेशान करती रहती है, तो हम इसे सर्जरी के साथ हटाने के बारे में बात करते हैं। ऑपरेशन में पूरे बैग को कंधे की सुरंग से जोड़ने के साथ निकाल दिया जाता है, जो इसके वापस आने की संभावना को कम करता है। कोई भी ऑपरेशन एक निशान छोड़ देता है और कुछ जटिलताओं का जोखिम उठाता है, और हम आपके साथ उन के माध्यम से जाना। कुछ लोगों के लिए, सर्जरी से दर्द कम नहीं होता है या हाथ की कार्यप्रणाली में सुधार नहीं होता है जैसे कि गांठ को अकेला छोड़ना, इसलिए हम इसे एक साथ तौलते हैं। यदि आपके काम या शौक के लिए कलाई को पीछे की ओर झुकने के साथ मजबूत पकड़ की आवश्यकता होती है, तो हम कलाई के पीछे की सर्जरी के बाद निरंतर दर्द और कठोरता की संभावना के बारे में बात करेंगे।

क्या उम्मीद करें

इनमें से अधिकांश गांठें एक शांत पाठ्यक्रम का पालन करती हैं। कुछ समान आकार के रहते हैं, और कुछ धीरे-धीरे बढ़ते हैं। दर्द अक्सर आता है और जाता है कि आप हाथ का कितना उपयोग करते हैं।

यदि आप गांठ को अकेला छोड़ देते हैं, तो एक वास्तविक मौका है कि यह अपने आप से बस जाएगा, हालांकि इसमें वर्षों लग सकते हैं। तरल पदार्थ को बाहर निकालना आमतौर पर इसे थोड़ी देर के लिए ठीक करता है, लेकिन अधिकांश गैंग्लियन उसके बाद वापस आ जाते हैं। सर्जरी से गांठ को हटाने से इसके वापस आने की संभावना कम होती है, और जो लोग इसे करते हैं वे 6 सप्ताह के भीतर बेहतर हाथ कार्य और कम दर्द की रिपोर्ट करते हैं। सर्जरी एक दर्द मुक्त हाथ का वादा नहीं है, और कुछ लोगों के लिए यह गांठ को अकेले छोड़ने से बेहतर काम नहीं करता है।

यदि गांठ को हटा दिया जाता है और यह वापस नहीं आती है, तो अधिकांश लोग सामान्य जीवन के साथ आगे बढ़ते हैं। घाव महीनों तक रहता है। कुछ गांठें सावधानीपूर्वक हटाने के बाद भी उसी स्थान पर फिर से उगती हैं, इसलिए हम आपकी अनुवर्ती यात्राओं पर क्षेत्र की जांच करेंगे। यदि ऐसा होता है, तो आप और आपका सर्जन इस बारे में बात कर सकते हैं कि आगे क्या करना है।

किसी से कब मिलना है

इस तरह के अधिकांश गांठ हानिरहित होते हैं और एक नियमित नियुक्ति के लिए इंतजार कर सकते हैं। यदि गांठ दर्दनाक है, बढ़ रही है, या आपकी पकड़ या दैनिक कार्यों के रास्ते में आ रही है, तो अपने चिकित्सक से परामर्श करें। यदि उंगली झुकने पर पकड़ती है या क्लिक करती है, या यदि आपकी उंगलियां हथेली की ओर खींची जा रही हैं, तो विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए पूछें, क्योंकि ये एक अलग स्थिति के संकेत हो सकते हैं जिन्हें अलग-अलग उपचार की आवश्यकता होती है। यदि हाथ गर्म, लाल और सूजन हो जाता है, या यदि आपको बुखार हो जाता है, तो आपातकालीन विभाग में जाएं, क्योंकि संक्रमण को उसी दिन देखभाल की आवश्यकता होती है। यदि आपको अंगूठे या उंगलियों में नई सुन्नता, पिन और सुइयों, या कमजोरी का पता चलता है, तो तत्काल चिकित्सा जांच करें, क्योंकि एक तंत्रिका पर दबाव डालने वाली गांठ लंबे समय तक रहने पर स्थायी समस्याएं पैदा कर सकती है।

अधिक गहराई से

यह अनुभाग आपके स्वयं के उपचार निर्णयों के लिए आवश्यक से अधिक है। एक फ्लेक्सर टेंडन शीट गैंग्लियन अतिरिक्त पढ़ने के लायक है क्योंकि यह हाथ की सर्जरी में सबसे छोटा गांठ है जो विश्वसनीय रूप से असमान लक्षणों का कारण बनता है, और क्योंकि यह निर्धारित करता है कि यह क्यों दर्द होता है और सरल उपचार क्यों विफल होते हैं।

एक मटर के आकार का गांठ जो अनुपात से परे दर्द करता है

ये सिस्ट्स, जिन्हें रेटिनाकुलर सिस्ट्स या फ्लावर रेटिनाकुलर गैंग्लिया भी कहा जाता है, ऊतकीय आवरण से उत्पन्न होते हैं जो फ्लेक्सर टेंडन्स को उंगली की हड्डियों के खिलाफ पकड़ते हैं [1]। वे हथेली में उंगली के आधार पर बैठते हैं, आमतौर पर केवल कुछ मिलीमीटर व्यास होते हैं, और नरम के बजाय दृढ़ होते हैं।

लक्षण विशिष्ट है और जब शरीर रचना स्पष्ट हो जाती है तो यह स्वयं स्पष्ट हो जाता है: किसी कठोर और संकीर्ण चीज़ को पकड़ने पर दर्द, स्टीयरिंग व्हील, गोल्फ क्लब, साइकिल का हैंडल, शॉपिंग बैग का हैंडल। सिस्ट वस्तु और अंतर्निहित हड्डी के बीच फंस जाता है, और इसे ढंकने के लिए कोई नरम ऊतक नहीं होता है क्योंकि आवरण सीधे फालैक्स से जुड़ा होता है।

यही कारण है कि आकार लक्षणों के साथ इतनी बुरी तरह से संबंधित है। कलाई के पीछे एक बड़ी नरम सूजन दर्द रहित हो सकती है जबकि एक उंगली के आधार पर इसके आकार के एक अंश का घाव वास्तव में सीमित है।

हर दूसरे गैंग्लियन के समान नियम

इसका व्यवहार इस बात पर निर्भर करता है कि यह किससे जुड़ा हुआ है। सिस्ट टेंडन शीट से उत्पन्न होता है और इससे भरा जाता है, जिसका अर्थ है कि मैकेनिक्स कलाई गैंग्लियन और श्लेष्म सिस्ट के समान होते हैं: बैग समस्या का दृश्य अंत है, स्रोत नहीं।

फलस्वरूप, इसे छेदने या अवशोषित करने से सूजन को दूर किया जाता है न कि रिसाव को। सिंपल ड्रेनेज के बाद पुनरावृत्ति आम है, और अंतिम उपचार का अर्थ है कि सिस्ट को शीट के प्रभावित हिस्से के साथ अलग करना जिससे यह उत्पन्न होता है।

क्यों यह ऑपरेशन जितना लगता है उससे छोटा है लेकिन तुच्छ नहीं है

कटाव अंगुली के आधार पर एक छोटे से छेद के माध्यम से एक छोटी प्रक्रिया है, और यह आम तौर पर उपचारात्मक है। दो शारीरिक तथ्य इस स्थान की देखभाल करने लायक बनाते हैं।

डिजिटल तंत्रिकाएं फ्लेक्सर शीट के ठीक बगल में चलती हैं, प्रत्येक तरफ एक, और उंगली के आधार पर वे सतही होती हैं और मिडलाइन संरचनाओं के करीब होती हैं जिन्हें हटाया जा रहा है। उंगली के एक किनारे के साथ एक सुन्न पैच इस स्थान पर एक छोटे ऑपरेशन का एक मान्यता प्राप्त जोखिम है।

दूसरा, आवरण का केवल अतिरिक्त भाग ही हटाया जा सकता है। टेंडन को हड्डी के पास रखने वाली पॉलियां भार सहन करने वाली संरचनाएं हैं, और एक महत्वपूर्ण को खोने से टेंडन को उंगली से दूर जाने की अनुमति मिलती है, जो पकड़ को कमजोर करती है। इसलिए कटाव को जानबूझकर आवरण के उस खंड तक सीमित किया जाता है जो उस कार्य को नहीं कर रहा है।

जब इसे अकेला छोड़ दें

चूंकि यह घाव सौम्य है और अनिश्चित काल तक नहीं बढ़ता है, इसलिए उपचार केवल लक्षणों द्वारा संचालित होता है। एक सिस्ट जो ध्यान देने योग्य है लेकिन दैनिक पकड़ में दर्दनाक नहीं है, उसे कुछ भी करने की आवश्यकता नहीं है। जहां इसका इलाज किया जाता है, यह इसलिए होता है क्योंकि एक विशिष्ट और दोहराई गई गतिविधि से समझौता किया जाता है, जो अधिकांश की तुलना में एक स्पष्ट संकेत है, क्योंकि उत्तेजक पकड़ आमतौर पर किसी व्यक्ति के लिए पहचानना आसान होता है।

उंगली के सिरे के जोड़ और कलाई के संबंधित सिस्टों को उनके अपने पृष्ठों पर कवर किया गया है; तीनों में साझा सिद्धांत यह है कि तने, बैग नहीं, यह निर्धारित करता है कि समस्या वापस आती है या नहीं।

संदर्भ

[1] फोरट एएल, छाबरा एबी। वोलर रेटिनाकुलर गैंग्लियन्स जे हैंड सर्ज एएम. 2012;37(3): 566-7. <https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2011.05.013>