

पिछला गर्भाशय ग्रीवा डिसेक्टोमी और संलयन

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। हम आपको आपके इतिहास के माध्यम से आकलन करते हैं, एक परीक्षा, और इमेजिंग जहां आवश्यक हो, और हम आपके साथ जो कुछ भी पाते हैं उसके माध्यम से बात करते हैं।

इस ऑपरेशन को अग्रिम गर्भाशय ग्रीवा डिसेक्टोमी और संलयन कहा जाता है। सरल शब्दों में, सर्जन आपके गर्दन के सामने से काम करता है, एक पहने हुए डिस्क को हटाता है जो तंत्रिकाओं या रीढ़ की हड्डी पर दबाव डाल रहा है, और दो कशेरुकियों को एक साथ जोड़ता है ताकि वे एक ठोस टुकड़े के रूप में ठीक हो जाएं। हम आमतौर पर यह सुझाव देते हैं जब गैर-ऑपरेटिव देखभाल जैसे गतिविधि परिवर्तन या फिजियोथेरेपी ने आपको पर्याप्त सुधार नहीं दिया है। यह उन लोगों के लिए उपयुक्त है जिनके लक्षण उनके स्कैन पर पाए गए निष्कर्षों से मेल खाते हैं, विशेष रूप से एक फंसी तंत्रिका से हाथ का दर्द, रीढ़ की हड्डी पर दबाव, या तंत्रिका लक्षणों के साथ गर्दन का दर्द। यदि आपकी मांसपेशियों में उल्लेखनीय कमजोरी है, तो हम आपको जल्द से जल्द ऑपरेशन करने का सुझाव दे सकते हैं। इसका उद्देश्य आपके दर्द को कम करना, आपके तंत्रिका लक्षणों को शांत करना और आपकी सामान्य गतिविधियों में लौटने में आपकी सहायता करना है।

ऑपरेशन से पहले

एक बार आपका ऑपरेशन बुक हो जाने के बाद, हम आपको आने से पहले के दिनों में पालन करने के लिए स्पष्ट निर्देश देंगे। सर्जरी से सात घंटे पहले आपको खाना और पीना बंद करना होगा। हम कम समय के बजाय सात घंटे मांगते हैं ताकि यदि थिएटर की सूची जल्दी समाप्त हो जाए तो हम आपको आगे ला सकें। कुछ दवाएं आपके ऑपरेशन को प्रभावित कर सकती हैं, इसलिए हमें बताएं कि आप क्या ले रहे हैं, और हम आपको बताएंगे कि किन दवाओं को रोकना है और कब रोकना है। अपनी वर्तमान दवाओं की एक लिखित सूची अपने साथ लाएं। इसके बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी की व्यवस्था करें, क्योंकि आप स्वयं ड्राइव नहीं कर पाएंगे। उस दिन ठीले, आरामदायक कपड़े पहनें। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको सर्जरी से पहले 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 आपको नींद में डालता है और ऑपरेशन 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 पुनर्प्राप्ति क्षेत्र में जायेंगे, जहां नर्स संज्ञाहरण समाप्त होने तक आपकी बारीकी से निगरानी करेंगी। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं, तो आप या तो एक वार्ड में चले जाएंगे या घर जाएंगे, प्रक्रिया पर निर्भर करता है और आपकी वसूली कैसे चल रही है।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

शब्द 'पहले' का अर्थ है 'सामने'। आपका सर्जन आपकी गर्दन के सामने एक छोटा सा कट करता है और वहां से आपकी रीढ़ तक काम करता है। रीढ़ की हड्डी तक पहुंचने के इस तरीके का मतलब है कि पहनी हुई डिस्क को रीढ़ की हड्डी की नहर को परेशान किए बिना हटाया जा सकता है, वह जगह जो आपके रीढ़ की हड्डी को पकड़ती है। आपका सर्जन डिस्क को ठीक उसी स्तर पर निकालता है जो आपके लक्षणों का कारण बन रहा है, फिर दो कशेरुकियों को एक साथ जोड़ता है ताकि वे एक ठोस टुकड़े के रूप में ठीक हो जाएं। इस संयोजन को संलयन कहा जाता है।

ठीक होने के दौरान हड्डियों को एक साथ रखने के लिए, आपका सर्जन डिस्क के अंतराल में एक सुरक्षित प्रत्यारोपण सामग्री से बना एक स्पेसर रखता है। कभी-कभी अतिरिक्त समर्थन के लिए रीढ़ की हड्डी के सामने एक छोटी प्लेट जोड़ी जाती है। चुनना इस बात पर निर्भर करता है कि कितने डिस्क स्तरों को उपचार की आवश्यकता है, और आपका सर्जन आपको बताएगा कि कौन सा तरीका आपके लिए उपयुक्त है। यदि एक से अधिक डिस्क पहने हुए हैं, तो सर्जन इसके बजाय संपीड़ित तंत्रिकाओं या कॉर्ड तक पहुंचने के लिए एक कशेरुक से हड्डी का एक छोटा टुकड़ा निकाल सकता है, फिर एक स्पेसर के साथ अंतराल को भर सकता है।

अपनी गर्दन पर कटौती टांके के साथ बंद कर दिया है, और एक ड्रेसिंग यह ऊपर चला जाता है। जैसा कि रिकवरी सेक्शन में बताया गया है, आप उस ड्रेसिंग को लगभग 10 दिनों तक रखेंगे।

इस सब का उद्देश्य सरल है: तंत्रिका या रीढ़ की हड्डी से दबाव को दूर करना, और आपकी गर्दन को एक स्थिर, चंगा संरचना प्रदान करना, जो पहने हुए डिस्क के स्थान पर हो।

ऑपरेशन के बाद

आप पुनर्प्राप्ति क्षेत्र में जायेंगे, जहां नर्स आपको निकट से देखती हैं क्योंकि संज्ञाहरण का प्रभाव कम हो जाता है। आपकी टीम आपको बताएगी कि आप उसी दिन घर जा सकते हैं या एक रात अस्पताल में रह सकते हैं। आपके जाने से पहले आपके लिए दर्द निवारण की योजना बनाई जाती है, और नर्स यह सुनिश्चित करने के लिए नियमित रूप से आपके साथ जांच करेंगी कि यह काम कर रहा है। आप अपनी गर्दन पर छोटे कटौती पर एक ड्रेसिंग होगा। 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। अधिकांश लोग सर्जरी के कुछ घंटों के भीतर उठकर चलना शुरू कर देते हैं, और आपके घर के चारों ओर धीरे-धीरे घूमना आपके ठीक होने में मदद करता है। कृपया घर आने के बाद पहले 24 घंटों के लिए आपके साथ रहने के लिए किसी की व्यवस्था करें।

वसूली

पहले कुछ दिनों में आपकी गर्दन के सामने कुछ दर्द होता है और कुछ निगलने में परेशानी होती है। यह अपेक्षित है। आमतौर पर सूजन कम होने पर निगलने में आसानी महसूस होती है, और इस बीच मुलायम भोजन और भरपूर तरल पदार्थ मदद करते हैं। अस्पताल से आपकी दर्द निवारण योजना आपको घर पर घूमते समय आरामदायक रखेगी।

जैसा कि ऊपर बताया गया है, आप सर्जरी के तुरंत बाद उठकर चल-फिर सकेंगे, और अपने घर के चारों ओर धीरे-धीरे घूमना आपको ठीक होने में मदद करेगा। आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपको सरल गर्दन और कंधे के आंदोलनों के माध्यम से मार्गदर्शन करेगा जैसा कि आपकी वसूली प्रगति करती है। आप एक ब्रैकेट पहनना नहीं होगा। आप घर पर हल्के दैनिक कार्य कर सकते हैं, लेकिन जब तक आपका सर्जन आपको यह नहीं बताता कि हड्डी पूरी तरह ठीक हो गई है, तब तक भारी भार उठाने और कड़ी मेहनत करने से बचें। शुरुआती दिनों में अतिरिक्त तकिए के सहारे सो जाना अधिक आरामदायक हो सकता है।

मील के पत्थर तिथियों के बजाय घटनाओं के रूप में आते हैं। सूजन कम होने के बाद, खाना और बात करना फिर से सामान्य हो जाता है। एक बार जब आपका सर्जन आपको ड्राइव करने के लिए मंजूरी दे देता है, तो आप सड़क पर वापस आ सकते हैं; सामान्य नियम यह हैं कि आपको दोनों हाथों से व्हील को पकड़ने में सक्षम होना चाहिए और आपातकालीन स्टॉप में प्रतिक्रिया करनी चाहिए, और आपको मजबूत दर्द निवारक दवा से दूर होना चाहिए। हमारा [ड्राइविंग गाइड](#) इसे और अधिक विस्तार से समझाता है। जैसे-जैसे आपकी गर्दन की ताकत वापस आती है, आप काम और उन गतिविधियों की ओर बढ़ सकते हैं जिनसे आप आनंद लेते हैं।

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

गर्दन के सामने के दृष्टिकोण का अर्थ है कि सर्जरी के दौरान रीढ़ की हड्डी के पास की कुछ संरचनाओं को हटा दिया जाता है। इससे आपकी आवाज और आपके निगलने को नियंत्रित करने वाली नसों में जलन हो सकती है। आप एक शोरगुल की आवाज देख सकते हैं, या पा सकते हैं कि भोजन या पेय धीरे-धीरे नीचे चला जाता है या ऐसा लगता है कि यह चिपका हुआ है। यह पहले दिनों में आम है और आमतौर पर सूजन कम होने के साथ ही ठीक हो जाती है। यदि शुरुआती दिनों के बाद भी निगलने में कठिनाई बनी रहती है, या आपकी आवाज सामान्य नहीं हो रही है, तो अगली जांच में इस बारे में बात करें।

कुछ लोगों को सर्जरी के बाद पहले कुछ दिनों में उम्मीद से ज्यादा गर्दन में दर्द महसूस होता है। यह आमतौर पर आपके दर्द निवारण योजना के साथ कम हो जाता है। कम संख्या में लोगों को गर्दन में गहरा, दर्दनाक दर्द होता है जो बहुत अधिक समय तक रहता है। यदि महीनों बाद भी दर्द आपको परेशान करता है, तो हमें अपनी समीक्षा में बताएं ताकि हम इसकी जांच कर सकें।

दोनों कशेरुक एक ठोस टुकड़े के रूप में एक साथ ठीक होने के लिए हैं। कभी-कभी वे पूरी तरह से शामिल नहीं होते हैं। आपको गर्दन का दर्द हो सकता है जो वापस आता रहता है, या दर्द जो वास्तव में कभी भी उस तरह से नहीं बसता जिस तरह से आप उम्मीद करते हैं। यदि ऐसा होता है, तो हम जांच सकते हैं कि आपकी समीक्षा नियुक्तियों में हड्डियां ठीक हो गई हैं या नहीं।

हड्डियों को धारण करने वाली स्पेसर या प्लेट कभी-कभी संलयन के ठीक होने से पहले स्थानांतरित हो सकती है। चेतावनी के संकेतों में गर्दन में नए या बढ़ते दर्द, या यह महसूस करना शामिल है कि आपकी गर्दन में कुछ बदल गया है। संक्रमण भी संभव है। घाव से फैलने वाली लाली, सूजन, गर्मी, या कट से लीक होने वाले द्रव के लिए देखें। यदि आपको इनमें से कोई भी लक्षण दिखाई दें, तो तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें। यदि आप बुखार के कारण अस्वस्थ महसूस करते हैं, तो आपातकालीन विभाग में जाएं।

क्योंकि फ्यूजन के ऊपर या नीचे एक डिस्क स्तर अतिरिक्त भार लेता है, यह समय के साथ खराब हो सकता है। इससे वर्षों बाद हाथ या गर्दन में फिर से दर्द हो सकता है। अगर ऐसा होता है, तो इसे अपनी समीक्षा में लाओ और हम स्कैन की व्यवस्था कर सकते हैं।

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

हमें कब कॉल करें

यदि आपको अपने घाव से लालपन, सूजन, गर्मी या तरल पदार्थ का रिसाव महसूस होता है, या यदि आपको गर्म और बुखार महसूस होता है तो हमें कॉल करें। यदि दर्द अचानक बहुत अधिक हो जाता है, या यदि नया दर्द दिखाई देता है जो पहले नहीं था तो हमें कॉल करें। यदि आपको बछड़ा सूजन या दर्द, या सांस की तकलीफ हो तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। यदि आप किसी हाथ या पैर में संवेदना खो देते हैं, या इसे स्थानांतरित नहीं कर सकते हैं, तो तुरंत आपातकालीन स्थिति में जाएं।