

गर्भाशय ग्रीवा डिस्क प्रतिस्थापन

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 पहली यात्रा पर हम एक इतिहास लेते हैं, आपकी जांच करते हैं, और यदि आवश्यक हो तो इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं। लंबे समय से चली आ रही गर्दन की समस्याओं के लिए हम आमतौर पर पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल का प्रयास करते हैं, जैसे कि गतिविधि परिवर्तन, फिजियोथेरेपी या हाथ चिकित्सा, और स्प्लिंटिंग। सर्जरी तब चर्चा में आती है जब उन कदमों ने आपको पर्याप्त सुधार नहीं दिया है।

गर्भाशय ग्रीवा डिस्क प्रतिस्थापन का अर्थ है आपकी गर्दन में एक पहनी हुई डिस्क को एक कृत्रिम डिस्क के साथ बदलना जो चलती रहती है। यह फ्यूजन सर्जरी के लिए एक स्वीकृत विकल्प है, जहां डिस्क को हटा दिया जाता है और गर्दन की हड्डियों को मजबूती से जोड़ा जाता है। हम आम तौर पर इसे आपकी गर्दन में एक या दो डिस्क स्तरों पर पहनने और आंसू की बीमारी के लिए पेश करते हैं। इसका मुख्य कारण यह है कि उपचारित स्तर को आगे बढ़ाते रहने से अगले दरवाजे की डिस्क में समस्या विकसित होने की संभावना कम हो जाती है। अध्ययनों में, चार में से एक से अधिक रोगियों को निकटवर्ती स्तर पर समस्याओं के कारण एक संलयन के बाद दस वर्षों के भीतर एक और सर्जरी की आवश्यकता थी। इस ऑपरेशन का उद्देश्य आपके हाथ और गर्दन के दर्द को कम करना और आपको सामान्य कार्य करने में मदद करना है।

ऑपरेशन से पहले

एक बार जब आपरेशन की योजना बन जाती है, तो हम आपको स्पष्ट निर्देश देते हैं ताकि दिन सुचारू रूप से चले। आपको सात घंटे पहले तक खाना और पीना बंद करना होगा। हम सामान्य छह के बजाय सात घंटे के लिए पूछते हैं ताकि आपका ऑपरेशन आगे लाया जा सके यदि थिएटर सूची जल्दी चलती है। सर्जरी से पहले कुछ दवाओं को रोकना आवश्यक हो सकता है; हम आपको बताएंगे कि कौन सी और कब। आप जो कुछ भी लेते हैं, उसकी एक लिखित सूची लेकर आएं, जिसमें गोलियां, बूंदें और प्राकृतिक उपचार शामिल हैं। इसके बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी की व्यवस्था करें, क्योंकि आप स्वयं ड्राइव नहीं कर पाएंगे। ढीले, आरामदायक वस्त्र पहनें जो आसानी से बदले जा सकें। एक्स-रे या एमआरआई स्कैन जैसी इमेजिंग ऑपरेशन की योजना बनाने में हमारी मदद करती है, और हमारे पास आमतौर पर आपके पहले के दौरे से ये होते हैं। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको दिन से पहले रक्त परीक्षण या एनेस्थेतिस्ट के साथ समीक्षा की आवश्यकता हो सकती है।

उस दिन

आप अस्पताल के सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचते हैं, जहाँ आपको चेक-इन किया जाता है और आपरेशन के लिए तैयार किया जाता है। आप एनेस्थेसिस्ट से मिलेंगे, वह डॉक्टर जो आपको ऑपरेशन के लिए सोता 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 आपरेशन किया जाता है।

जब यह समाप्त हो जाता है, तो आप रिकवरी क्षेत्र में जागते हैं। जब तक संज्ञाहरण खत्म नहीं हो जाता तब तक नर्स आपकी देखभाल करती हैं। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं, तो आप या तो एक वार्ड में चले जाते हैं या घर जाते हैं, प्रक्रिया पर निर्भर करता है और आपकी वसूली कैसे चल रही है। यदि आप उसी दिन घर जा रहे हैं, तो जिस व्यक्ति ने आपको वहां ले जाने की व्यवस्था की है, वह आपको वहां ले जाएगा।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

गर्भाशय ग्रीवा डिस्क प्रतिस्थापन आपकी गर्दन के सामने से किया जाता है। आपका सर्जन वहां एक छोटा सा कट करता है और आपकी रीढ़ तक पहुंचने के लिए नरम ऊतकों को एक तरफ ले जाता है। पहने हुए डिस्क को हटा दिया जाता है, और अंतरिक्ष में एक कृत्रिम डिस्क को रखा जाता है जो चलता रहता है। तब कट बंद हो जाता है।

इसका उद्देश्य आपकी गर्दन के तंत्रिकाओं पर दबाव को कम करना है, जबकि आपकी गर्दन के उस हिस्से को गतिशील रखना है, न कि हड्डियों को ठोस रूप से जोड़ना जैसा कि संलयन सर्जरी करती है।

ऑपरेशन के बाद

आप वसूली क्षेत्र में जागेंगे, जहां नर्स आपको देखती हैं जबकि संज्ञाहरण का प्रभाव कम हो जाता है। आपकी गर्दन में दर्द हो सकता है, और निगलना पहले थोड़ा अजीब लग सकता है; यह बस जाता है। जाने से पहले आपके लिए दर्द निवारक की योजना बनाई जाती है, और आपकी टीम बताएगी कि क्या लेना है। आप आमतौर पर कुछ घंटों के भीतर उठकर चल सकते हैं, पहली बार में मदद के साथ। आपकी टीम आपको बताएगी कि आप उसी दिन घर जा सकते हैं या एक रात अस्पताल में रह सकते हैं। आपके घर आने के बाद पहले 24 घंटों के लिए कोई व्यक्ति आपके साथ रहना चाहिए। 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

पहले कुछ दिनों के लिए आपकी गर्दन में दर्द और जकड़न महसूस होगी, और निगलना थोड़ा अजीब लग सकता है। यह सामान्य है और सूजन कम होने के साथ-साथ ठीक हो जाता है। आपकी टीम ने आपके लिए जो दर्द निवारक दवा बनाई है, उसे लेते रहें, और बिस्तर पर स्थिर रहने के बजाय धीरे-धीरे घूमें।

आप इस ऑपरेशन के लिए एक ब्रेकेट नहीं पहनेंगे। आपकी गर्दन स्वतंत्र रूप से चलती है, और यह आंदोलन कृत्रिम डिस्क के काम करने का हिस्सा है। आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपको सरल अभ्यासों के माध्यम से मार्गदर्शन करेगा जैसा कि आपकी वसूली प्रगति करती है। पैदल चलना शुरू से ही प्रोत्साहित किया जाता है, और आप अपनी गति से अपनी दूरी बना सकते हैं। भारी उठाने से बचें, और कुछ भी जो आपकी गर्दन को मोड़ता है या मोड़ता है, जब तक कि आपका सर्जन आपको बताता है कि यह सुरक्षित है।

जैसे-जैसे दर्द कम होगा, आप अपने हाथ और गर्दन में सुधार महसूस करेंगे। एक बार जब आप दोनों हाथों से क्नील को आराम से पकड़ और नियंत्रित कर सकते हैं, और आपातकालीन स्टॉप में प्रतिक्रिया दे सकते हैं, तो आप फिर से ड्राइविंग के बारे में सोच सकते हैं। ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग के लिए हमारी अलग गाइड इस पर अधिक विस्तार से कवर करती है। काम पर लौटना इस बात पर निर्भर करता है कि आपके काम में क्या शामिल है; डेस्क का काम आमतौर पर भारी कर्तव्यों से पहले वापस आता है।

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

एक कारण यह है कि इस ऑपरेशन को फ्यूजन सर्जरी के ऊपर चुना जाता है क्योंकि यह अगले दरवाजे में डिस्क में समस्या के विकास की संभावना को कम कर सकता है। यह निश्चित नहीं है, और कुछ लोगों को अभी भी एक नजदीकी स्तर पर पहने हुए डिस्क के लिए बाद में अधिक सर्जरी की आवश्यकता होती है। यदि आपके ऑपरेशन के महीनों या वर्षों बाद हाथ या गर्दन का नया दर्द वापस आता है, तो हमें अपनी अगली समीक्षा में बताएं ताकि हम ऊपर और नीचे के स्तर की जांच कर सकें।

चूंकि यह ऑपरेशन आपकी गर्दन के सामने से किया जाता है, आपकी आवाज बॉक्स की तंत्रिकाएं शल्य चिकित्सा मार्ग के करीब होती हैं। कुछ लोग शुरुआती हफ्तों में हल्की या कमजोर आवाज़ का अनुभव करते हैं, या अपनी आवाज़ को आसानी से थक जाते हैं। इनमें से अधिकतर परिवर्तन स्थिर हो जाते हैं। यदि आपकी आवाज अभी भी कुछ हफ्तों के बाद भी सामान्य नहीं है, तो इसे अपनी समीक्षा में लाएं ताकि हम सही देखभाल की व्यवस्था कर सकें।

संक्रमण दुर्लभ है लेकिन घाव के आसपास या गर्दन में गहराई तक हो सकता है। एक गहरे, धड़कने वाले दर्द के लिए देखें जो सरल दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता है, लाली जो कटौती से फैलती है, या बुखार और कांपती है। आपको सामान्य रूप से अस्वस्थ महसूस हो सकता है या आपकी गर्दन में सूजन हो सकती है जिससे निगलना मुश्किल हो जाता है। यदि आप इनमें से कोई भी संकेत देखते हैं, तो उसी दिन क्लिनिक को कॉल करें। यदि आप बुखार महसूस करते हैं और घंटों के बाद अस्वस्थ महसूस करते हैं, तो आपातकालीन विभाग में जाएं।

सर्जरी से पहले चिंता महसूस करना आम बात है, लेकिन यह आपके ठीक होने के लिए महत्वपूर्ण है। ऑपरेशन से पहले की चिंता बाद में अधिक समस्याओं से जुड़ी होती है, जिसमें जटिलताएं और अस्पतालों में अनियोजित वापसी शामिल होती है। अपने सर्जन को बताएं कि आप कैसा महसूस कर रहे हैं ताकि दिन से पहले सहायता की व्यवस्था की जा सके।

वैपिंग सहित निकोटीन का उपयोग गर्दन की सर्जरी के बाद समस्याओं की संभावना को बढ़ाता है। यदि आप निकोटीन का उपयोग करते हैं, तो अपनी टीम को पहले से बताएं ताकि हम ऑपरेशन से पहले आपको रोकने में मदद कर सकें।

आपकी गर्दन पर एक और ऑपरेशन करने से पहले वाले की तुलना में अधिक जोखिम होता है। यदि आपके साथ किसी और सर्जरी के बारे में चर्चा की जाती है, तो हम इसे ध्यान से समझाएंगे।

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

हमें कब कॉल करें

अधिकांश समस्याएं पहले कुछ हफ्तों में दिखाई देती हैं, इसलिए यह जानने में मदद मिलती है कि क्या देखना है। यदि आपको बुखार हो, या आपके घाव के आसपास की त्वचा अधिक लाल हो जाए, सूज जाए या बहने लगे तो हमें कॉल करें। यदि आपका दर्द अचानक बहुत

अधिक हो जाता है, या यदि नया दर्द आपके सामान्य दर्द निवारक के साथ नहीं बैठता है, तो हमें कॉल करें। यदि आपके बछड़े में सूजन या दर्द, या सांस की तकलीफ है, तो आपातकालीन स्थिति में जाएं, क्योंकि ये रक्त के थक्के के संकेत हो सकते हैं। यदि आप अपनी बांह या हाथ में संवेदना खो देते हैं, या पाते हैं कि आप इसे स्थानांतरित नहीं कर सकते हैं, तो तुरंत आपातकालीन स्थिति में जाएं। यदि आप अनिश्चित हैं कि कोई लक्षण गंभीर है या नहीं, तो क्लिनिक को कॉल करें और हम आपको यह तय करने में मदद करेंगे कि आगे क्या करना है।