

कटिबंध डिसेक्टोमी

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

हमारे अभ्यास में एक रीढ़ की हड्डी के सर्जन डॉ. किरण हिरपारा, केवल तब कटिबंध डिसेक्टोमी की सिफारिश करते हैं जब यह स्पष्ट रूप से आपकी स्थिति के अनुरूप हो। 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 नियुक्ति पर हम एक इतिहास लेते हैं, आपकी जांच करते हैं, और यदि निदान की पुष्टि करने के लिए आवश्यक हो तो इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं।

लंबल डिस्कटॉमी का अर्थ है आपकी पीठ के निचले हिस्से में एक पहने हुए या फिसले हुए डिस्क के उस हिस्से को निकालना जो एक तंत्रिका पर दबाव डाल रहा हो। डिस्क आपकी रीढ़ की हड्डियों के बीच एक तकिया है। जब यह फुला या टूट जाता है, तो यह पीठ और पैर में दर्द का कारण बन सकता है, अक्सर सुन्नता या कमजोरी के साथ।

हम आमतौर पर पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल की कोशिश करते हैं, जैसे कि अल्पकालिक विश्राम, दर्द से राहत, विरोधी भड़काऊ दवा, और धीरे-धीरे गतिविधि में लौटने। यदि संभव हो तो इसे कम से कम 6 से 12 सप्ताह तक जारी रखा जाए। अधिकांश लोग बिना सर्जरी के ठीक हो जाते हैं, और कई डिस्क समय के साथ अपने आप सिकुड़ जाती हैं। सर्जरी पर विचार किया जाता है जब दर्द असहनीय रहता है, जब तंत्रिका क्षति दिखाई देती है या बिगड़ती है, या जब गैर-ऑपरेटिव देखभाल 3 महीने के बाद पर्याप्त सुधार नहीं देती है।

ऑपरेशन का उद्देश्य आपकी तंत्रिका पर दबाव को कम करना है, ताकि आपके पैर में दर्द कम हो जाए और आप अधिक आराम से चल सकें और कार्य कर सकें।

ऑपरेशन से पहले

सर्जरी से पहले के हफ्तों में, हम एक्स-रे या एमआरआई जैसे स्कैन के साथ योजना की पुष्टि करते हैं। ये उस डिस्क को दिखाते हैं जो आपकी तंत्रिका पर दबाव डाल रही है और हमें ऑपरेशन की योजना बनाने में मदद करती है। आपको अपनी दवाइयों के बारे में स्पष्ट निर्देश मिलेंगे, जिसमें यह भी शामिल है कि कौन सी दवाइयां लेना बंद करें और कब करें। आपको यह भी बताया जाएगा कि कब खाना और पीना बंद करना है: हम सात घंटे के उपवास की मांग करते हैं ताकि यदि थिएटर की सूची जल्दी समाप्त हो जाए तो हम आपके ऑपरेशन को आगे बढ़ा सकें। किसी को आपको घर ले जाने की व्यवस्था करें, क्योंकि आप स्वयं ड्राइव नहीं कर पाएंगे। अपनी वर्तमान दवाओं की एक सूची लाएं और ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको दिन से पहले रक्त परीक्षण या एनेस्थेसिस्ट 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 संज्ञाहरण विशेषज्ञ से मिलेंगे, जो ऑपरेशन के दौरान आपके संज्ञाहरण और दर्द नियंत्रण की 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 ऑपरेशन समाप्त हो जाता है, तो आप रिकवरी क्षेत्र में जागते हैं। नर्स आपके साथ रहती हैं और जब तक संज्ञाहरण खत्म नहीं हो जाता तब तक आपकी निगरानी करती हैं। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं, तो आप या तो एक वार्ड में चले जाते हैं या उसी दिन घर जाते हैं, प्रक्रिया पर निर्भर करता है और आपकी वसूली कैसे चल रही है। यदि आप घर जाते हैं, तो किसी को आपको ड्राइव करने की आवश्यकता होगी, जैसा कि दिन से पहले तय किया गया था।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

लंबल डिस्कक्टोमी आपकी पीठ के निचले हिस्से में एक छोटी सी कटौती के माध्यम से किया जाता है, दर्दनाक डिस्क के स्तर पर। आपका सर्जन रीढ़ की हड्डी तक पहुंचने के लिए इस कट के माध्यम से काम करता है। लक्ष्य सरल है: उस तंत्रिका को मुक्त करें जिसे फुला हुआ डिस्क दबा रहा है।

एक बार जब तंत्रिका को धीरे से एक तरफ ले जाया जाता है, तो आपका सर्जन उस डिस्क के टुकड़े को हटा देता है जो उस पर दबाव डाल रहा है। केवल टूटे या उखड़े हुए भाग को हटा दिया जाता है। बाकी डिस्क अपनी जगह पर रहती है, क्योंकि यह अभी भी आपकी रीढ़ की हड्डियों के बीच एक तकिया के रूप में काम करती है। आवश्यकता से अधिक डिस्क निकालने से डिस्क के फिर से उबलने की संभावना कम नहीं होती है, इसलिए आपका सर्जन केवल वही निकालता है जो आवश्यक है।

कुछ ऑपरेशन माइक्रोस्कोप या एक छोटे कैमरे (एंडोस्कोप) का उपयोग करते हैं ताकि डिस्क को एक छोटे से कट के माध्यम से स्पष्ट रूप से देखा जा सके। इन्हें न्यूनतम आक्रामक तकनीकें कहा जाता है। आपका सर्जन आपके डिस्क और आपके शरीर के अनुकूल दृष्टिकोण का चयन करेगा, और यह बताएगा कि आपके लिए कौन सा योजनाबद्ध है।

अंत में, काटने को सिलाई के साथ बंद कर दिया जाता है और एक ड्रेसिंग के साथ कवर किया जाता है। आप वसूली अनुभाग में वर्णित के रूप में, लगभग 10 दिनों के लिए ड्रेसिंग पर रखेंगे।

इस ऑपरेशन में आमतौर पर थोड़े समय का समय लगता है, और इसके बाद आप वसूली क्षेत्र में जाएंगे, जैसा कि ऊपर अनुभाग में बताया गया है।

ऑपरेशन के बाद

जब आप जागेंगे, तो आप रिकवरी क्षेत्र में होंगे, और नर्स आपके साथ रहेंगी जब तक संज्ञाहरण खत्म नहीं हो जाता। आपकी पीठ में दर्द महसूस होगा जहां कटौती की गई थी, और हम आपको आरामदायक रखने के लिए दर्द निवारक देंगे। कुछ लोगों को पहले एक या दो दिन में घाव के आसपास कम बुखार या कोमलता महसूस होती है; घाव के पास एक छोटी सी नाली इससे मदद कर सकती है। आप ऑपरेशन के तुरंत बाद चल सकेंगे, और आप उसी दिन स्नान कर सकते हैं। आपकी टीम आपको बताएगी कि आप उसी दिन घर जा सकते हैं या एक रात अस्पताल में रह सकते हैं। कृपया पहले 24 घंटों के लिए आपके साथ रहने के लिए किसी की व्यवस्था करें। 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 दिन आराम के बारे में हैं। आपकी पीठ में चोट लगने लगेगी, और जब तंत्रिका ठीक हो जाएगी तो आपके पैर में दर्द कम होने लगेगा। जल्दी चलने की सलाह दी जाती है, और आप ऑपरेशन के उसी दिन स्नान कर सकते हैं। पट्टी को लगभग 10 दिनों के लिए रखें; जब हम आपको देखेंगे तो हम इसे बदल देंगे या हटा देंगे।

जैसे-जैसे दिन बीतेंगे, आप धीरे-धीरे और अधिक करेंगे। जब आपकी पीठ ठीक हो जाएगी तब आप भारी झुकने, उठाने और मुड़ने से बचेंगे। आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपको उन अभ्यासों के माध्यम से मार्गदर्शन करेगा जो आपकी गति में शक्ति और आत्मविश्वास का निर्माण करते हैं। कुछ लोगों को पता चलता है कि उनकी गतिविधि फिर से बनने से पहले पहले महीने में डूब जाती है, और ज्यादातर लोग तीन महीने के भीतर बहुत अधिक स्वतंत्र रूप से आगे बढ़ रहे हैं।

पूरी तरह से ठीक होने में समय लगता है, और यह व्यक्ति से व्यक्ति में भिन्न होता है। आपकी समयसीमा भिन्न हो सकती है; आपका सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट आपको मार्गदर्शन करेंगे। एक बार जब आप मजबूत दर्द निवारक दवाओं को छोड़ देंगे और आपातकालीन स्टॉप में प्रतिक्रिया कर सकते हैं तो आप ड्राइव करने में सक्षम होंगे। हमारी अलग ड्राइविंग गाइड इसे और विस्तार से बताती है।

यदि आपका काम शारीरिक है, तो इसमें लौटने की प्रक्रिया धीरे-धीरे होगी, और हम आपके साथ सही समय के बारे में बात करेंगे। वसूली का लक्ष्य सरल है: कम पैर दर्द, आसान आंदोलन, और उन चीजों के लिए एक स्थिर वापसी जो आप आनंद लेते हैं।

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।

सर्जरी के बाद डिस्क उसी स्थान पर फिर से उबल सकती है। यह महसूस हो सकता है कि पुराने पैर का दर्द या पीठ का दर्द वापस आ रहा है, कभी-कभी नई सुन्नता या कमजोरी के साथ। यदि ऐसा होता है, तो हमें अपनी अगली समीक्षा में बताएं, या यदि दर्द गंभीर है तो जल्द से जल्द क्लिनिक को कॉल करें।

कुछ लोगों को पीठ के उसी हिस्से पर एक और ऑपरेशन की जरूरत होती है। ऐसा इसलिए हो सकता है क्योंकि डिस्क फिर से उखड़ गई है, या पहले ऑपरेशन से संबंधित किसी अन्य कारण से। यदि आप ध्यान दें कि आपके पैर का दर्द काफी राहत के बाद वापस आ रहा है, तो प्रतीक्षा करने के बजाय इसे हमारे साथ जल्दी लाएं।

शायद ही कभी, सर्जरी के दौरान तंत्रिका के चारों ओर पतली आवरण फाड़ा जा सकता है। आपको घाव से तरल पदार्थ का रिसाव हो सकता है, या सिरदर्द हो सकता है जो आपके खड़े होने पर अधिक होता है और जब आप लेट जाते हैं तो कम हो जाता है। इसे तुरंत क्लिनिक में रिपोर्ट करें।

संक्रमण दुर्लभ है लेकिन संभव है। एक गहरे, धड़कने वाले दर्द के लिए देखें जो सरल दर्द निवारक के साथ कम नहीं होता है, लाली जो घाव से फैलती है, या निर्वहन। यदि आप गर्म और थरथराते हुए महसूस करते हैं, या घाव बेहतर होने के बजाय बदतर दिखता है, तो क्लिनिक को कॉल करें या आपातकालीन विभाग में जाएं।

कुछ लोग सर्जरी के बाद पैर में अजीबोगरीब संवेदनाएं महसूस करते हैं, जैसे झुनझुनी, जलन या त्वचा जो छूने पर अजीब लगती है। यह तब हो सकता है जब तंत्रिका की जलन हो। अपनी समीक्षा में इसका उल्लेख करें; ये संवेदनाएं अक्सर दिनों या हफ्तों में शांत हो जाती हैं।

इस प्रकार की कीहोल सर्जरी के बाद बहुत ही कम समय में, सांस लेने में कठिनाई हो सकती है। यदि आपको बाद के पहले घंटों में अचानक सांस लेने में कठिनाई महसूस होती है, तो तुरंत एक नर्स को बताएं।

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

हमें कब कॉल करें

अपनी भावनाओं पर भरोसा करो। अगर कुछ गलत लगता है, हमें फोन. यदि आपको बुखार है, यदि घाव अधिक लाल हो जाता है या तरल पदार्थ बहना शुरू हो जाता है, या यदि आपका दर्द अचानक बहुत खराब हो जाता है, तो क्लिनिक को कॉल करें। यदि आपको अपने बछड़े में सूजन या दर्द, या सांस की तकलीफ हो तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। यदि आप अपने पैर या पैर में संवेदना खो देते हैं, या यदि आप इसे स्थानांतरित नहीं कर सकते हैं, तो तुरंत आपातकालीन स्थिति में जाएं। इन संकेतों को तत्काल मूल्यांकन की आवश्यकता है, और हम आप से सुनना चाहेंगे कि आप प्रतीक्षा करें।