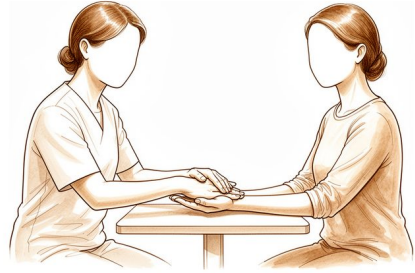


कार्पल टनल रिलीज़

कार्पल सुरंग: कलाई में एक संकीर्ण स्थान जहाँ मध्य तंत्रिका एक तंग लिगामेंट के नीचे नौ फ्लेक्सर टेंडन के साथ चलती है। कार्पल टनल रिलीज़ सर्जरी तंत्रिका पर दबाव को कम करने के लिए उस बंधन को काटती है।

Kieran Hirpara © 1 4.0



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 नियुक्ति पर हम एक इतिहास लेते हैं, आपके हाथ की जांच करते हैं, और यदि आवश्यक हो तो इमेजिंग या तंत्रिका परीक्षण की व्यवस्था करते हैं। कार्पल टनल सिंड्रोम तब होता है जब आपकी कलाई में एक तंत्रिका संकुचित हो जाती है, जिससे आपके हाथ में झुनझुनी, सुन्नता और दर्द होता है। हम आमतौर पर नॉन-ऑपरेटिव केयर जैसे कि स्प्लिंटिंग, हैंड थेरेपी या इंजेक्शन से शुरुआत करते हैं। सर्जरी पर विचार किया जाता है जब उन उपचारों ने पर्याप्त सुधार नहीं दिया है। इस ऑपरेशन को कार्पल टनल रिलीज कहा जाता है। यह कलाई पर एक तंग बैंड काटकर तंत्रिका पर दबाव को कम करता है। इस ऑपरेशन के बाद लक्षणों की गंभीरता और हाथ की कार्यक्षमता में महत्वपूर्ण सुधार की उम्मीद की जा सकती है, उम्र, अन्य चिकित्सा स्थितियों या श्रमिकों की क्षतिपूर्ति की स्थिति की परवाह किए बिना। हम आपके साथ विकल्पों पर चर्चा करेंगे और साथ में निर्णय लेंगे कि सर्जरी आपके लिए सही है या नहीं।

ऑपरेशन से पहले

आपका सर्जन आपको स्पष्ट निर्देश देगा, लेकिन यहां बताया गया है कि क्या उम्मीद करें। आपको सर्जरी से सात घंटे पहले खाना और पीना बंद करना होगा। हम छह के बजाय सात घंटे मांगते हैं ताकि यदि थिएटर की सूची जल्दी समाप्त हो जाए तो आपको आगे लाया जा सके। अपनी वर्तमान दवाओं की एक सूची ले जाएं, और अपने सर्जन को किसी भी रक्त पतला करने वाले के बारे में बताएं, क्योंकि कुछ को पहले से रोकना पड़ सकता है। इसके बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी से व्यवस्था करें। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें जिनकी आस्तीन आसानी से हटाई जा सकती हैं। ऑपरेशन की योजना बनाने के लिए कुछ इमेजिंग, जैसे एक्स-रे, एमआरआई या अल्ट्रासाउंड की आवश्यकता हो सकती है। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको रक्त परीक्षण या एनेस्थीसियोलॉजिस्ट के साथ समीक्षा की आवश्यकता हो सकती है, लेकिन अधिकांश लोग ऐसा नहीं करते हैं।

उस दिन

सर्जरी के दिन आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में आएंगे। वहां का स्टाफ आपको चेक इन करेगा और आपको थिएटर के लिए तैयार करेगा। फिर आप संज्ञाहरण विशेषज्ञ से मिलते हैं, वह डॉक्टर जो संज्ञाहरण देता है और आपरेशन के दौरान आपकी देखभाल करता है। यह ऑपरेशन स्थानीय संज्ञाहरण के तहत किया जा सकता है (एक इंजेक्शन जो केवल सर्जरी के क्षेत्र को सुन्न करता है, जब आप जागते हैं) या सामान्य संज्ञाहरण के तहत (पूरी तरह से सोते हुए)। अधिकतर लोग लोकल चुनते हैं: रिकवरी तेज होती है और आप जल्द ही घर जा सकते हैं। यदि आप सो जाना पसंद करते हैं, तो यह भी एक उचित विकल्प है; अपने सर्जन और एनेस्थीसियोलॉजिस्ट के साथ इस पर चर्चा करें। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहाँ आपरेशन किया जाता है। इसके बाद आप रिकवरी एरिया में जाग जाते हैं, जहां नर्स आपके ऊपर नजर रखती हैं जबकि एनेस्थेटिक का असर कम हो जाता है। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं तो आप या तो घर जाते हैं या कुछ समय वार्ड में बिताते हैं, यह प्रक्रिया और आप कैसे ठीक हो रहे हैं, इस पर निर्भर करता है।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

इस ऑपरेशन को कार्पल टनल रिलीज कहा जाता है। आपका सर्जन कलाई और हथेली पर ऑपरेशन किए जाने वाले क्षेत्र पर एक एकल कट करता है। इस कट के माध्यम से, आपका सर्जन ऊतक के तंग बैंड तक पहुंचता है जो कार्पल सुरंग की छत बनाता है, आपकी कलाई में एक संकीर्ण चैनल जिसके माध्यम से तंत्रिका गुजरती है। उस बैंड को काटने से सुरंग खुलती है और तंत्रिका पर दबाव कम हो जाता है। बैंड को स्वयं मरम्मत की आवश्यकता नहीं है; यह तंत्रिका के लिए अधिक जगह के साथ ठीक हो जाता है।

काटने को टांके लगाकर बंद किया जाता है। फिर आपके हाथ और कलाई के चारों ओर एक भारी गद्देदार पट्टी लपेटी जाती है। जैसा कि अगले भाग में बताया गया है, आप इस ड्रेसिंग को लगभग 10 दिनों तक रखेंगे।

आपरेशन ही छोटा है, और आप उसी दिन घर जाते हैं। आपका सर्जन आपको सहमति फॉर्म पर हस्ताक्षर करने से पहले चरणों को फिर से समझाएगा, और आप किसी भी समय प्रश्न पूछ सकते हैं।

ऑपरेशन के बाद

आप वसूली क्षेत्र में जाएंगे, जहां नर्स आपको देखती हैं जबकि संज्ञाहरण का प्रभाव कम हो जाता है। आपका हाथ एक भारी गद्देदार पट्टी में होगा, और हम आपको आरामदायक रखने के लिए दर्द निवारक देंगे। यह एक दिन का मामला है, इसलिए आप उसी दिन घर जाएंगे। 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। आराम करते समय अपना हाथ ऊपर रखें, और जैसे ही आप सक्षम महसूस करें, इसे हल्के कार्यों के लिए धीरे-धीरे उपयोग करें। अधिकांश लोग एक से दो सप्ताह के भीतर ड्राइविंग करने के लिए वापस आ जाते हैं, एक बार घाव आरामदायक हो जाता है और वे ऑपरेटेड हाथ की सुरक्षा के बिना पहिया को पकड़ और घुमा सकते हैं। देखें [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग](#)।

वसूली

पहले कुछ दिनों तक आपके हाथ में दर्द और सूजन होगी, और गद्देदार पट्टी भारी लगेगी। जब आप आराम कर रहे हों तो अपना हाथ ऊपर रखें, क्योंकि इससे सूजन और असुविधा कम हो जाती है। साधारण दर्द निवारक आमतौर पर पर्याप्त होता है। इस ऑपरेशन के बाद कई लोगों को मजबूत दर्द निवारक दवाओं की बिल्कुल भी आवश्यकता नहीं होती है।

आप अपने हाथ का उपयोग हल्के कार्यों के लिए धीरे-धीरे करेंगे जैसे ही आप सक्षम महसूस करेंगे। जब तक हम आपसे नहीं मिलते तब तक ड्रेसिंग चालू रहेगी, और एक बार जब यह बंद हो जाए तो आप सामान्य रूप से धो सकते हैं और स्नान कर सकते हैं। आपके टांके आपके अनुवर्ती दौरे पर निकलते हैं। सर्जरी के बाद रूबी डूलन के साथ एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन में हैंड थेरेपी है। रूबी आपके अभ्यासों का मार्गदर्शन करेगी और यदि आपको आराम के लिए एक की आवश्यकता हो तो एक स्लेंट बना देगी। धीरे-धीरे चलना तंत्रिका को शांत करने में मदद करता है, इसलिए सप्ताह बीतने के साथ-साथ आप अपने हाथ का अधिक उपयोग करेंगे।

जैसे-जैसे सूजन कम होगी, आप देखेंगे कि चिड़चिड़ापन और सुन्नता कम हो जाएगी और आपकी पकड़ वापस आ जाएगी। एक बार जब आप बिना दर्द के पकड़ और मोड़ सकते हैं, तो दैनिक कार्य फिर से सामान्य हो जाते हैं। तंत्रिका पर दबाव की समय पर रिहाई हाथ में संवेदना और कार्य को बहाल करने की अनुमति देती है। यदि आपके दोनों हाथों में लक्षण थे, तो हम एक ही यात्रा में दोनों पर ऑपरेशन करने पर चर्चा कर सकते हैं।

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

संक्रमण। घाव का संक्रमण कटाव, गर्मी या बहने वाले द्रव से फैलने वाली लाली की तरह दिख सकता है। आपको गहरा, धड़कता हुआ दर्द महसूस हो सकता है जो साधारण दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता, या आपको बुखार हो सकता है। यदि आप इनमें से कोई भी नोटिस करते हैं, तो उसी दिन क्लिनिक को कॉल करें। यदि आप अस्वस्थ महसूस करते हैं या लाली तेजी से फैल रही है, तो आपातकालीन विभाग में जाएं। कुछ चीजें संक्रमण की संभावना को बढ़ा सकती हैं, जैसे कि सर्जरी से कुछ समय पहले कलाई में स्टेरॉयड इंजेक्शन या कुछ स्वास्थ्य स्थितियां। हम आपरेशन से पहले आप के लिए प्रासंगिक कुछ भी के माध्यम से बात करेंगे।

घाव की समस्या। कभी-कभी घाव के किनारों को ठीक होने में अधिक समय लगता है या थोड़ा खुल जाता है, या रक्त त्वचा के नीचे जमा हो जाता है और सूजन का कारण बनता है। आप देख सकते हैं कि टांके अलग हो रहे हैं या कट के पास एक मजबूत, कोमल गांठ है। अपने अनुवर्ती दौरे पर इसका उल्लेख करें, या यदि यह बदतर दिखता है तो जल्द से जल्द क्लिनिक को कॉल करें।

तंत्रिका की जलन। मुक्त होने वाली तंत्रिका ऑपरेशन क्षेत्र के करीब होती है, इसलिए सर्जरी के दौरान इसे चोट या जलन हो सकती है। यह आमतौर पर हाथ में नए झुनझुनी, सुन्नता या पिन और सुइयों की तरह महसूस होता है, या त्वचा का एक पैच जो पहले से अलग लगता है। अधिकांश तंत्रिका जलन समय के साथ ठीक हो जाती है, लेकिन कुछ परिवर्तन लंबे समय तक रह सकते हैं। अपने सर्जन को अगली समीक्षा में बताएं यदि आप नए सुन्नता को नोटिस करते हैं जो सुधार नहीं कर रहा है।

ऐसे लक्षण जो वापस आते हैं या पूरी तरह से ठीक नहीं होते हैं। कभी-कभी तंत्रिका पर दबाव पूरी तरह से कम नहीं होता है, या सुरंग महीनों या वर्षों में फिर से कस जाती है। आप देख सकते हैं कि मूल झुनझुनी, सुन्नता या रात का दर्द वापस आ रहा है। यदि ऐसा होता है, तो इसे अपनी समीक्षा में लाएं। कभी-कभी आगे की सर्जरी की आवश्यकता होती है, और आपका सर्जन कारण जानने के लिए परीक्षणों की व्यवस्था करेगा।

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

हमें कब कॉल करें

अधिकांश लोग बिना किसी समस्या के ठीक हो जाते हैं, लेकिन कुछ संकेतों को तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता होती है। यदि आपको बुखार है, घाव से लालपन या निर्वहन बढ़ रहा है, या दर्द बढ़ता रहता है तो हमें कॉल करें। यदि आप अपने हाथ में नई सुन्नता महसूस करते हैं जो बेहतर नहीं हो रही है, या आप अपनी उंगलियों को नहीं हिला सकते हैं, तो हमें कॉल करें। यदि आपको अचानक तीव्र दर्द, बछड़े की सूजन या दर्द, या सांस की तकलीफ हो तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। जब संदेह हो, तो क्लिनिक को कॉल करें और हम आपको मार्गदर्शन करेंगे।

इस स्थिति के बारे में अधिक जानकारी कहां से प्राप्त करें

यह पृष्ठ स्वयं ऑपरेशन के बारे में है। यह किस स्थिति का इलाज करता है, जिसमें यह भी शामिल है कि क्या सबूत दिखाता है कि सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, इस पर अधिक विस्तार से कवर किया गया है [कार्पल टनल सिंड्रोम](#) पृष्ठ।