CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

PATIENT INFORMATION

कार्पल टनल सिंड्रोम

मीडियन नर्व कलाई के अगले हिस्से में कार्पल टनल से होकर गुज़रती है, और उसके साथ नौ फ्लेक्सर टेंडन (उंगलियों को मोड़ने वाले टेंडन) भी गुज़रते हैं।

Kieran Hirpara 4.0

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

आपको क्या महसूस होता है

कार्पल टनल सिंड्रोम तब होता है जब आपकी कलाई से अंगूठे, तर्जनी और बीच की उंगली में जाने वाली नर्व (तंत्रिका) कलाई की एक संकरी सुरंग से गुज़रते समय दब जाती है। झुनझुनी और सुन्नपन आमतौर पर अंगूठे, तर्जनी और बीच की उंगली में महसूस होते हैं। बहुत से लोगों को हाथ में दर्द भी महसूस होता है, और कभी-कभी लक्षण इन उंगलियों से आगे भी फैल जाते हैं।

इसका आम पैटर्न है ऐसी झुनझुनी और सुन्नपन जिनकी वजह से रात में आपकी नींद खुल जाती है। सुबह जागने पर भी लक्षण अक्सर बढ़ जाते हैं, और हाथ का बहुत ज़्यादा इस्तेमाल करने के बाद भी ये शुरू हो सकते हैं। हाथ को झटकने या आराम देने से झुनझुनी कुछ देर के लिए शांत हो सकती है। जैसे-जैसे महीनों या सालों तक नर्व दबी रहती है, सुन्नपन लगातार बना रह सकता है, और आपके अंगूठे की जड़ की मांसपेशियां सूखकर पतली और कमज़ोर हो सकती हैं।

यह कमज़ोरी रोज़मर्रा के कामों में दिखती है। चाबी घुमाना, फ़ोन पकड़ना, कड़ाही या सॉसपैन का हैंडल पकड़ना या बटन लगाना मुश्किल हो सकता है। हो सकता है कि आपसे वे चीज़ें गिरने लगें जिन्हें आप आमतौर पर पकड़े रहते, क्योंकि आपकी पकड़ उतनी भरोसेमंद नहीं रहती और उंगलियां बेढंगी-सी लगती हैं।

कुछ बातें इसके होने की संभावना बढ़ाती हैं। हाथ को बार-बार एक ही तरह से चलाना और शरीर का ज़्यादा वज़न, दोनों से जोखिम बढ़ता है। यह महिलाओं में भी ज़्यादा आम है और अधेड़ उम्र (मिडल एज) के दौरान ज़्यादा होने लगता है। सेहत की कुछ समस्याओं का भी इससे संबंध है, जिनमें गर्भावस्था, मेनोपॉज़ (माहवारी का हमेशा के लिए बंद होना), थायरॉइड की समस्याएं, किडनी फेल होना (गुर्दों का काम बंद कर देना) और डायबिटीज़ (मधुमेह) शामिल हैं।

अगर आपके लक्षण शांत नहीं हो रहे, सप्ताहों के दौरान बढ़ते जा रहे हैं, रात में आपकी नींद खोल देते हैं, या आपको काम करने या हाथ का इस्तेमाल करने से रोकते हैं, तो अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) को दिखाएं या विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

असल में क्या हो रहा है

अपनी कलाई को एक छोटी सुरंग की तरह समझें, जिसका फ़र्श छोटी हड्डियों से बना है और छत ऊतक की एक मज़बूत पट्टी से। नौ टेंडन (कंडरा) और एक नर्व, यानी मीडियन नर्व, इस जगह में साथ-साथ रहते हैं। इस सुरंग में फैलने की कोई गुंजाइश नहीं होती, इसलिए जब भी कोई चीज़ इसके अंदर ज़्यादा जगह घेरती है, तो नर्व वहां की सबसे नरम चीज़ होती है और सबसे पहले वही दबती है।

यह दबाव दोनों तरफ़ से आ सकता है। कभी-कभी सुरंग खुद संकरी हो जाती है, जैसे जब आपकी कलाई लंबे समय तक मुड़ी रहती है। कभी-कभी अंदर की चीज़ें सूज जाती हैं, शरीर में तरल के बदलाव से, सूजन (इन्फ्लेमेशन) से, या टेंडनों के आसपास की परत के घिसाव से। दोनों ही तरह से सुरंग के अंदर का दबाव बढ़ जाता है। शुरू में यह आता-जाता रहता है, अक्सर रात में, या तब जब पढ़ने या गाड़ी चलाने जैसे कामों में आपकी कलाई स्थिर रहती है। समय के साथ दबाव हर समय ज़्यादा बना रह सकता है, और तभी सुन्नपन आना-जाना बंद करके स्थायी रूप से बना रहने लगता है।

इससे वह पैटर्न समझ में आता है जिसके बारे में आपने अभी पढ़ा। दबाव सबसे ज़्यादा तब होता है जब कलाई पूरी तरह पीछे की ओर या पूरी तरह नीचे की ओर मुड़ी हो, इसीलिए एक ही स्थिति में रहने पर लक्षण बढ़ जाते हैं और रात में आपकी नींद खुल जाती है। यह नर्व अंगूठे, तर्जनी और बीच की उंगली में एहसास पहुंचाती है, इसलिए झुनझुनी वहीं महसूस होती है। जैसे-जैसे दबाव बना रहता है, नर्व को संकेत पहुंचाने में मुश्किल होती है, एहसास कम होता जाता है, और अंगूठे की मांसपेशियां, जिन्हें यही नर्व चलाती है, कमज़ोर होकर सूखने लगती हैं।

डॉक्टर इस समस्या को हल्की, मध्यम या गंभीर बताते हैं, इस आधार पर कि नर्व पर कितना असर पड़ा है। हल्के या मध्यम दबाव में, दबाव हटने पर एहसास आमतौर पर लौट आता है। जब लंबे समय तक गंभीर दबाव रहा हो, तो इलाज के बाद भी कुछ सुन्नपन और कमज़ोरी रह सकती है, क्योंकि खुद नर्व को नुकसान पहुंच चुका होता है।

किसी भी इलाज का मकसद एक ही है: नर्व पर से दबाव हटाना। बहुत से लोगों के लिए इसकी शुरुआत आसान उपायों से होती है, और जब वे काफ़ी न हों, तो सर्जरी सुरंग की छत को खोल देती है ताकि नर्व को फिर से जगह मिल जाए।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग के सर्जन हैं, और वे आपकी समस्या के अनुकूल सबसे कम दखल वाले (लीस्ट इनवेसिव) विकल्पों से शुरुआत करते हैं। मरीज़ आमतौर पर जीपी के रेफ़रल से हमारे क्लिनिक आते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट पाने के लिए आपको अपने जीपी से रेफ़रल लेना होगा। आपकी मुलाकात के दौरान हम आपकी समस्या का पूरा इतिहास लेते हैं, आपके हाथ की जांच करते हैं, और निदान की पुष्टि के लिए ज़रूरत हो तो इमेजिंग (एक्स-रे या स्कैन) या नर्व की जांच (नर्व कंडक्शन टेस्ट) करवाते हैं। इस तरह की लंबे समय से चली आ रही समस्या के लिए हम आमतौर पर पहले बिना ऑपरेशन वाला इलाज आज़माते हैं, और जब उससे पर्याप्त सुधार न हो तब सर्जरी पर विचार करते हैं।

पहले कदम ऐसे हैं जो आप खुद कर सकते हैं। हाथ इस्तेमाल करने का तरीका बदलना, उसे ज़्यादा बार आराम देना, और स्प्लिंट पहनना, खासकर रात में, ये सभी नर्व पर से दबाव कम करते हैं। हैंड थेरेपी (हाथ की विशेषज्ञ थेरेपी) में नर्व और टेंडन को सरकाने वाली कसरतें (ग्लाइडिंग एक्सरसाइज़) सिखाई जाती हैं, जो नर्व को सुरंग में आसानी से सरकने में मदद करती हैं। ये आसान उपाय हल्के और मध्यम लक्षणों में अच्छा काम करते हैं, और इन्हें जल्दी आज़माना और पूरा मौका देना फ़ायदेमंद है। नर्व जितने लंबे समय से दबी रही हो, ये उपाय आमतौर पर उतना ही कम असर करते हैं।

अगर सिर्फ़ स्प्लिंट काफ़ी न हो, तो सुरंग के अंदर कॉर्टिसोन का इंजेक्शन नर्व के आसपास की सूजन (इन्फ्लेमेशन) को शांत कर सकता है। यह अक्सर शुरू में अच्छा काम करता है, और लगभग 45% लोगों को महीनों बाद भी राहत बनी रहती है, खासकर उन्हें जिन पर पहले इंजेक्शन का अच्छा असर होता है। इंजेक्शन के साथ स्प्लिंट पहनने से, अकेले इंजेक्शन की तुलना में, लक्षण ज़्यादा कम होते हैं

और नर्व के काम में ज़्यादा मदद मिलती है। एक और विकल्प प्लेटलेट-रिच प्लाज़्मा, या पीआरपी, है, यानी आपके अपने खून से बना एक इंजेक्शन, जो दर्द से राहत दे सकता है और हाथ के काम को बेहतर बना सकता है। हम आपसे बात करेंगे कि इनमें से कौन-सा विकल्प आपके लिए सही है।

जब इन उपायों से पर्याप्त राहत न मिली हो, तो अगला कदम सर्जरी है। कार्पल टनल रिलीज़ (नर्व पर से दबाव हटाने का ऑपरेशन) में सुरंग की छत बनाने वाली तंग पट्टी को काटा जाता है, जिससे जगह खुल जाती है और नर्व पर से दबाव तुरंत हट जाता है। यह स्प्लिंट की तुलना में लक्षणों से बेहतर राहत देता है, और जल्दी ऑपरेशन करने से पूरी तरह ठीक होने की संभावना बेहतर होती है। हम इस ऑपरेशन के बारे में उसके अपने पेज पर आपसे पूरी बात करेंगे, और कोई भी फ़ैसला आप और हम मिलकर करेंगे।

क्या उम्मीद करें

कार्पल टनल सिंड्रोम शायद ही कभी एक जैसा बना रहता है। कुछ लोगों में लक्षण अपने आप शांत हो जाते हैं, और शुरुआती, हल्के लक्षणों को अक्सर बिना सर्जरी के संभाला जा सकता है। बहुत से दूसरे लोगों में झुनझुनी और सुन्नपन बार-बार लौटते रहते हैं, और महीनों या सालों में सुन्नपन लगातार बना रह सकता है। अगर लंबे समय तक नर्व पर गंभीर दबाव रहा हो, तो इलाज के बाद भी कुछ सुन्नपन और कमज़ोरी रह सकती है, क्योंकि खुद नर्व को नुकसान पहुंच चुका होता है।

इलाज कितना अच्छा असर करेगा, यह काफ़ी हद तक इस पर निर्भर करता है कि आप किस हालत से शुरुआत कर रहे हैं। जब आप पहली बार आते हैं, तब आपके लक्षण कितने गंभीर हैं, यही इस बात का सबसे अहम कारक है कि आप कितनी राहत की उम्मीद कर सकते हैं। हल्के या मध्यम लक्षणों वाले लोगों में दिन के समय का सुन्नपन और झुनझुनी, गंभीर लक्षणों वाले लोगों की तुलना में, जल्दी शांत होते हैं। उम्र कोई रुकावट नहीं है: ज़्यादा उम्र के लोगों में भी उसी दर से सुधार होता है जिस दर से कम उम्र के लोगों में, और किसी को भी उसकी उम्र की वजह से इलाज से मना नहीं किया जाना चाहिए।

सर्जरी के बाद सुधार एकदम से नहीं, बल्कि धीरे-धीरे लगातार होता है। लक्षण और हाथ का काम 12 सप्ताह तक बेहतर होते रहते हैं। तीसरे से छठे महीने के दौरान, जैसे-जैसे एहसास और ताकत लौटती है, नींद भी बेहतर होती है, क्योंकि रात की वह झुनझुनी जो आपकी नींद खोल देती है, शांत हो जाती है। आम नतीजा राहत ही है: 97% लोगों को अपने लक्षणों से पूरी या आंशिक राहत मिलती है। थोड़े-से लोगों में कुछ लक्षण बने रहते हैं, और थोड़े-से लोगों में वे बाद में लौट आते हैं, कभी-कभी लंबे समय तक बिना लक्षणों के रहने के बाद। अगर ऐसा हो, तो दोबारा सर्जरी तब भी हाथ के काम और जीवन की गुणवत्ता में सुधार ला सकती है।

कुछ और बातें भी आगे के नतीजे पर असर डालती हैं। डायबिटीज़ से नतीजा नहीं बदलता: डायबिटीज़ वाले लोगों में भी उतना ही सुधार होता है जितना बिना डायबिटीज़ वाले लोगों में। मेटाबॉलिक सिंड्रोम (कई समस्याओं का एक समूह, जिसमें हाई ब्लड प्रेशर और खून में ज़्यादा शुगर शामिल हैं) वाले लोग शुरू में धीरे ठीक होते हैं, लेकिन सर्जरी के एक साल बाद तक उनकी लक्षणों से राहत और हाथ का काम बाकी सब लोगों जैसा ही हो जाता है। कुछ लोगों को समय के साथ दूसरे हाथ में भी यही समस्या हो जाती है, इसलिए दोनों हाथों पर ध्यान रखें।

अगर आपके लक्षण शांत नहीं हो रहे, सप्ताहों के दौरान बढ़ते जा रहे हैं, रात में आपकी नींद खोल देते हैं, या आपको काम करने या हाथ का इस्तेमाल करने से रोकते हैं, तो अपने जीपी को दिखाएं या विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें।

डॉक्टर को कब दिखाएं

ज़्यादातर मामलों में कार्पल टनल सिंड्रोम कोई इमरजेंसी नहीं है। जिन लक्षणों पर ध्यान देना ज़रूरी है, वे वही हैं जिनके बारे में आप पहले ही पढ़ चुके हैं: अंगूठे, तर्जनी और बीच की उंगली में झुनझुनी और सुन्नपन, जो अक्सर रात में ज़्यादा होते हैं। अगर आपके लक्षण शांत नहीं हो रहे, सप्ताहों के दौरान बढ़ते जा रहे हैं, रात में आपकी नींद खोल देते हैं, या आपको काम करने या हाथ का इस्तेमाल करने से रोकते हैं, तो अपने जीपी को दिखाएं। अगर कई सप्ताह बाद भी स्प्लिंट जैसे आसान उपायों से मदद नहीं मिली है, या सुन्नपन लगातार

रहने लगा है, या आपके अंगूठे की जड़ की मांसपेशियां सूख रही हैं, तो विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें। अगर हाथ या बांह गर्म, लाल, सूजी हुई और दर्द भरी हो जाए, खासकर बुखार के साथ, या आपकी उंगलियां फीकी (सफ़ेद पड़ी हुई), ठंडी, सफ़ेद या नीली पड़ जाएं, या आपके हाथ में अचानक महसूस होना या हिलना बंद हो जाए, तो इमरजेंसी विभाग जाएं।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au