

डी क्वेरेविन की रिहाई

फिंकेलस्टीन परीक्षण डी क्वेरेविन के दर्द को दोहराता है: अंगूठे को मुट्ठी में डालने और कलाई को किनारे की ओर मोड़ने से सूजन वाली नसों पर खींचता है। तीर कलाई के अंगूठे की तरफ दर्द की विशिष्ट जगह को चिह्नित करता है।

Kieran Hirpara © 1 3 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। डी क्वेरेविन की रिलीज़ एक ऐसा ऑपरेशन है जो कलाई में दो अंगूठे की टेंडों के चारों ओर ऊतक की सुरंग को खोलता है, ताकि टेंडों बिना पकड़े फिसल सकें। हम आमतौर पर यह प्रदान करते हैं जब अन्य उपचारों ने आपको पर्याप्त राहत नहीं दी है।

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 कलाई की जांच करते हैं, और इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं यदि यह आपके दर्द के कारण की पुष्टि करने के लिए आवश्यक है। इस स्थिति के लिए, गैर-ऑपरेटिव देखभाल आमतौर पर पहले आती है। इसका मतलब है एक कोर्टिसोन इंजेक्शन, जो प्राथमिक उपचार है, अक्सर एक स्प्रिंट और हाथ चिकित्सा के साथ। कोर्टिसोन के एक इंजेक्शन से 82% रोगियों में लक्षणों से राहत मिली और आधे से अधिक रोगियों में कम से कम 12 महीने तक लक्षण मुक्त रहे। बार-बार इंजेक्शन लगाना भी अच्छा काम कर सकता है। सर्जरी पर विचार किया जाता है जब इंजेक्शन और स्प्रिंटिंग ने आपके दर्द को कम नहीं किया है, या जब आपके लक्षण दैनिक जीवन को प्रभावित करने के लिए पर्याप्त गंभीर हैं। इस ऑपरेशन का उद्देश्य दर्द को कम करना और आपको अपने अंगूठे और कलाई को सामान्य रूप से फिर से उपयोग करने देना है।

ऑपरेशन से पहले

आपका सर्जन आपकी नियुक्ति पर निदान की पुष्टि करेगा, आमतौर पर एक कोमल कलाई परीक्षा के साथ और, यदि आवश्यक हो, तो ऑपरेशन की योजना बनाने के लिए एक्स-रे, अल्ट्रासाउंड या एमआरआई स्कैन जैसे इमेजिंग। अधिकांश लोगों को सर्जरी के दिन से पहले और कुछ नहीं चाहिए। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको रक्त परीक्षण या एनेस्थीसियोलॉजिस्ट के साथ समीक्षा की आवश्यकता हो सकती है। दिन में, सात घंटे पहले खाना बंद कर दें; हम इसके लिए पूछते हैं ताकि यदि थिएटर की सूची जल्दी चलती है तो आपका ऑपरेशन आगे लाया जा सके। आपका सर्जन आपको बताएगा कि आपकी कौन सी सामान्य दवाओं को छोड़ना है। आप जो कुछ भी लेते हैं उसकी एक लिखित सूची ले आओ। इसके बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी की व्यवस्था करें, और ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें जिनकी आस्तीन आपकी कलाई से ऊपर की ओर फिसलती 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। फिर आप एनेस्थेसिस्ट से मिलते हैं। 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, जहाँ नर्स आपको देखती हैं जब तक एनेस्थेटिक का असर खत्म नहीं हो जाता। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं, तो आप या तो वार्ड में जाते हैं या घर जाते हैं, प्रक्रिया और आपकी वसूली के आधार पर।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

इस ऑपरेशन को प्रथम डोरसियल कम्पार्टमेंट की रिलीज़ कहा जाता है। यह आपकी कलाई के अंगूठे की तरफ ऊतक की सुरंग है जो दो टेंडन को निचोड़ती है क्योंकि वे इसके माध्यम से गुजरते हैं। आपका सर्जन उस सुरंग के ऊपर एक छोटी सी कटौती करता है, कलाई के अंगूठे की तरफ, और सुरंग खोलता है ताकि tendons स्वतंत्र रूप से स्लाइड कर सकें।

कभी-कभी दो में से एक टेंडन सुरंग के भीतर अपनी अलग जगह पर बैठता है, जो ऊतक की दीवार से विभाजित होता है। अगर आपके सर्जन को ऑपरेशन के दौरान यह पता चलता है, तो वे उस जगह को भी खोलते हैं, इसलिए दोनों टेंडन मुक्त हो जाते हैं।

एक बार जब कंधे बिना पकड़े फिसल जाते हैं, तो आपका सर्जन काटने को टांके लगाकर बंद कर देता है और इसे एक ड्रेसिंग के साथ कवर करता है। आप लगभग 10 दिनों के लिए ड्रेसिंग पर रखें, जैसा कि इस एक के बाद अनुभाग में वर्णित है।

पूरा ऑपरेशन आपके कलाई के एक छोटे से हिस्से पर एक छोटी, केंद्रित प्रक्रिया है। आप उसी दिन घाव की देखभाल के निर्देशों के साथ घर जाएंगे।

ऑपरेशन के बाद

आप पुनर्प्राप्ति क्षेत्र में जागते हैं, जहाँ नर्स आप पर नजर रखती हैं जबकि संज्ञाहरण समाप्त हो जाता है। यह आमतौर पर एक दिन का मामला होता है, इसलिए आप उसी दिन घर जाने की उम्मीद कर सकते हैं, हालांकि कभी-कभी रोगी रात भर रहते हैं। किसी को पहले 24 घंटे के लिए आप के साथ रहना चाहिए। आपकी कलाई पर सिलाई के ऊपर एक ड्रेसिंग होगी, और हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिनों के लिए छोड़ देंगे; 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। आप अपनी उंगलियों, अंगूठे और कलाई को आराम से हिला सकते हैं, और अधिकतर लोग हल्के कार्यों के लिए तुरंत अपने हाथ का उपयोग करते हैं। कई लोगों को पहले एक या दो दिन के भीतर राहत महसूस होती है।

वसूली

कई लोगों को पहले एक या दो दिन के भीतर राहत महसूस होती है, एक बार जब तंग सुरंग खोली जाती है और टेंडन फिसलने लगते हैं। शुरुआती दिनों में घाव के आसपास कुछ दर्द और सूजन होना सामान्य है। अपने हाथ को तकिया पर उठाकर आराम करने से यह आसान हो जाता है, साथ ही अपनी उंगलियों, अंगूठे और कलाई की कोमल गति से भी आराम मिलता है।

आप अपने हाथ का उपयोग तुरंत हल्के कार्यों के लिए कर सकते हैं। ड्रेसिंग को साफ और सूखा रखें, और जब तक हम इसकी समीक्षा नहीं कर लेते तब तक इसे लगाकर रखें। सर्जरी के बाद रूबी ड्रलन के साथ एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन में हैंड थेरेपी है। आपका हाथ चिकित्सक आपको सरल अभ्यासों के माध्यम से मार्गदर्शन करेगा ताकि कंधे सुचारू रूप से फिसलते रहें, और यदि आवश्यक हो तो आपके लिए एक स्लिट बनाएगा।

जैसे-जैसे सूजन कम होती है, रोजमर्रा की गतिविधियां आसान हो जाती हैं। आप देखेंगे कि आपकी पकड़ और अंगूठे की गति धीरे-धीरे वापस आ जाएगी। एक बार जब आप अपने हाथ की सुरक्षा के बिना स्टीयरिंग व्हील को पकड़ और घुमा सकते हैं, और घाव आरामदायक हो जाता है, तो आप आमतौर पर फिर से ड्राइव कर सकते हैं; हमारे पेज पर देखें [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग](#)। आप काम और अन्य गतिविधियों को फिर से शुरू कर सकते हैं, जैसा कि आपकी आराम और ताकत आपको अनुमति देती है।

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

कभी-कभी तंग सुरंग पूरी तरह से नहीं खुलती है, या एक टेंडन अपने नाली से फिसल जाता है क्योंकि यह फिसलता है। आप उसी पकड़ने या चुटकी लेने की अनुभूति को नोटिस कर सकते हैं जो आपको ऑपरेशन से पहले थी, या जब आप अपने अंगूठे को हिलाते हैं तो आपके अंगूठे के आधार पर एक झटके की अनुभूति होती है। यदि ऐसा होता है, तो इसे अपनी अगली समीक्षा में लाएं। आगे की सर्जरी सुरंग का पुनर्निर्माण कर सकती है और यदि वे फिसलते रहते हैं तो tendons को अपनी जगह पर रख सकते हैं।

आपके हाथ के पीछे और अंगूठे को महसूस करने वाली तंत्रिकाएं सुरंग के करीब चलती हैं। यदि आप सर्जरी के दौरान चिड़चिड़ा हो जाते हैं, तो आप अपने अंगूठे या अपने हाथ के पिछले हिस्से में झुनझुनी, सुन्नता या तेज, विद्युत महसूस कर सकते हैं। इनमें से अधिकतर भावनाएं शांत हो जाती हैं, लेकिन यदि वे शांत नहीं होती हैं, या यदि वे बेहतर होने के बजाय बदतर लगती हैं, तो अपने सर्जन को बताएं।

ठीक होने में भी आपकी अपेक्षा से अधिक समय लग सकता है। कुछ लोगों को लगता है कि दर्द और जकड़न दिनों के बजाय हफ्तों तक रहती है, और यह निराशाजनक हो सकता है। यदि आपकी कलाई को उचित समय के बाद भी दर्द हो रहा है, या अपेक्षित राहत नहीं मिली है, तो इसे अपनी समीक्षा नियुक्ति में उठाएं ताकि हम देख सकें कि क्या हो रहा है।

कभी-कभी सर्जरी से पहले दिए गए कोर्टिसोन इंजेक्शन का प्रभाव अपेक्षित रूप से अच्छा नहीं होता है और दर्द जारी रहता है। अगर आपके साथ भी ऐसा हुआ है, तो इसका मतलब यह नहीं है कि आपकी कलाई में कुछ गड़बड़ है। इसका सीधा सा मतलब है कि अगला कदम, सर्जरी, आपके लिए सही है।

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 लक्षणों को तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता होती है। 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 हमें कॉल करें। यदि आपको अपने बछड़े में सूजन या दर्द, या सांस की तकलीफ हो तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। यदि आपका हाथ या अंगूठा सुन्न हो जाता है और ऐसा ही रहता है, या यदि आप अपनी उंगलियों या अंगूठे को हिलाने में असमर्थ हैं, तो हमें तुरंत कॉल करें। जब संदेह हो, तो हमें कॉल करें।

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 [डी क्वेरेवैन का टेनोसिनोवाइटिस](#) पृष्ठ।