

कलाई गैंग्लियन एक्सिसिशन

कलाई का एक विशिष्ट डोरसल गैंग्लियन: एक फर्म, चिकनी, तरल पदार्थ से भरा गांठ जो कलाई के छोटे जोड़ों में से एक से निकलता है। एक्सिसिशन सिस्ट को स्टेम के साथ जोड़ से जोड़ता है, हटा देता है, जिससे यह वापस आने की संभावना कम हो जाती है।

Kieran Hirpara © ① ④ 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। कलाई गुठली कलाई के जोड़ के पास तरल पदार्थ से भरी गांठ होती है। इसे हटाने को विच्छेदन कहते 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 ब्रूट के लिए पात्र होने के लिए अपने जीपी से एक रेफरल की आवश्यकता होगी। आपकी यात्रा पर हम एक इतिहास लेते हैं, आपकी कलाई की जांच करते हैं और यदि आवश्यक हो तो इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं।

अधिकांश कलाई गैंग्लियंस का पहले बिना सर्जरी के इलाज किया जाता है। हम आमतौर पर गतिविधि परिवर्तन, हाथ चिकित्सा, स्लिंगिंग या सुई के साथ गांठ को निकालने की कोशिश करते हैं। सर्जरी तब आती है जब उन कदमों से आपको पर्याप्त सुधार नहीं मिलता है। पहले 6 वर्षों में लगभग 40% कलाई गैंग्लियंस अपने आप सिकुड़ जाते हैं, इसलिए पहले इंतजार करना अक्सर उचित होता है। एक सुई के साथ गांठ को निकालना आमतौर पर इसे वापस आने से नहीं रोकता है, जबकि सर्जिकल हटाने में लगभग 10% पुनरावृत्ति दर होती है। ऑपरेशन का उद्देश्य गांठ को हटाना और आपके दर्द को कम करना है ताकि आपकी कलाई फिर से अच्छी तरह से काम कर सके।

ऑपरेशन से पहले

अधिकांश लोगों को थोड़ी तैयारी की आवश्यकता होती है। आपको सर्जरी से पहले 7 घंटों तक खाने या पीने से मना किया जाएगा। हम सामान्य 6 के बजाय 7 घंटे मांगते हैं ताकि यदि थिएटर की सूची जल्दी समाप्त हो जाए तो आपको पहले लाया जा सके। आपका सर्जन आपको बताएगा कि किन दवाओं को कब और कब बंद करना है, और आपको अपने द्वारा ली जाने वाली सभी दवाओं की एक सूची लानी चाहिए। बाद में किसी के द्वारा घर ले जाने की व्यवस्था करें, और ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें। ऑपरेशन की योजना बनाने के लिए एक्स-रे, अल्ट्रासाउंड या एमआरआई स्कैन जैसी इमेजिंग पहले ही की जा चुकी हो सकती है। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको रक्त परीक्षण या एनेस्थीसियोलॉजिस्ट 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। तुम वहाँ एनेस्थेसिस्ट से मिलो। यह ऑपरेशन सामान्य संज्ञाहरण के तहत किया जाता है। आप ऑपरेशन के लिए पूरी तरह से सो रहे होंगे। कुछ रोगियों में ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए एक क्षेत्रीय तंत्रिका अवरोध भी हो सकता है; संज्ञाहरण विशेषज्ञ आपकी व्यक्तिगत परिस्थितियों के आधार पर दिन का निर्णय करता है। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहाँ आपरेशन किया जाता है।

आप वसूली क्षेत्र में जागते हैं, जहाँ नर्स आपको निगरानी करती हैं जबकि संज्ञाहरण का प्रभाव कम हो जाता है। 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। अधिकांश लोग उसी दिन घर जाते हैं। यदि आप घर जाते हैं, तो किसी को आपको ड्राइव करना होगा, जैसा कि सर्जरी से पहले तय किया गया था। आपके जाने से पहले आपको अपनी कलाई की देखभाल के बारे में और आपकी अनुवर्ती यात्रा के बारे में निर्देश दिए जाएंगे।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

ऑपरेशन में गैलियन को हटा दिया जाता है, जो द्रव से भरा गांठ होता है, साथ ही छोटी डंठल भी जो इसे कलाई के जोड़ से जोड़ती है। उस डंठल को हटाना महत्वपूर्ण है, क्योंकि इसे पीछे छोड़ने से गांठ के फिर से बढ़ने की संभावना बढ़ जाती है।

आपका सर्जन कहाँ काम करता है यह इस बात पर निर्भर करता है कि गांठ कहाँ है। कलाई के पीछे के गांठ के लिए, ऑपरेशन दो या तीन छोटे कीहोल कटौती के माध्यम से किया जाता है, प्रत्येक लगभग 1 सेमी लंबा होता है। एक पतला कैमरा कलाई के जोड़ में डाला जाता है ताकि सर्जन अंदर देख सके और गांठ और उसकी डंठल को हटा सके। कलाई की हथेली की ओर के गांठ के लिए, ऑपरेशन गांठ पर एक खुले कट के माध्यम से किया जाता है। सर्जन ध्यान से गांठ को आस-पास की संरचनाओं से अलग करता है। हथेली की ओर, गांठ अक्सर एक धमनी के पास बैठती है जो हाथ को रक्त की आपूर्ति करती है, और कभी-कभी इसके चारों ओर लपेटती है, इसलिए ऑपरेशन का यह हिस्सा धीरे और धीरे से किया जाता है। आपका सर्जन पहले से यह भी जांच लेगा कि आपके हाथ की दोनों मुख्य धमनियों के माध्यम से रक्त का प्रवाह स्वस्थ है।

एक बार गांठ बाहर हो जाने के बाद, घावों को टांके से बंद कर दिया जाता है। एक ड्रेसिंग शीर्ष पर जाता है, और आप उस ड्रेसिंग को लगभग 10 दिनों तक रखते हैं। आपका सर्जन आपको सर्जरी के बाद पहले 2 सप्ताह के भीतर अपनी कलाई को जल्दी से चलाने के लिए प्रोत्साहित करेगा, क्योंकि सौम्य आंदोलन कठोरता को रोकने में मदद करता है।

ऑपरेशन के बाद

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। आपको घावों के आसपास कुछ दर्द महसूस हो सकता है; साधारण दर्द निवारक आमतौर पर इसे ठीक कर देता है। सूजन को कम करने के लिए आराम करते समय अपने हाथ को तकिया पर उठाकर रखें। आप घर के चारों ओर घूम सकते हैं जैसे ही आप स्थिर महसूस करते हैं, और नाजुक कलाई आंदोलन को जल्दी प्रोत्साहित किया जाता है। 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। अधिकांश लोग दो से तीन सप्ताह के भीतर फिर से गाड़ी चला सकते हैं, एक बार जब वे आराम से पहिया पकड़ सकते हैं।

वसूली

पहले कुछ दिनों के लिए आपकी कलाई में दर्द होगा और घावों के आसपास थोड़ी सूजन होगी। साधारण दर्द निवारक आमतौर पर इसे हल करता है, और अपने हाथ को तकिया पर उठाए रखने से सूजन कम हो जाती है। पहले कुछ हफ्तों में असुविधा धीरे-धीरे कम हो जाती है।

आप लगभग 10 दिनों के लिए ड्रेसिंग पर रखेंगे, और जब हम आपको देखेंगे तो हम इसे बदल देंगे या हटा देंगे। पहले 2 हफ्तों के भीतर धीरे-धीरे कलाई की गति शुरू करें, क्योंकि जल्दी चलना कड़ाई को रोकने में मदद करता है। सर्जरी के बाद रूबी डूलन के साथ एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन में हैंड थेरेपी है। आपका हाथ चिकित्सक आपके अभ्यासों का मार्गदर्शन करेगा और आपके आंदोलन और पकड़ की जांच करेगा जब वे वापस आएंगे। जैसे ही आप स्थिर महसूस करेंगे, आप घर के चारों ओर घूम सकते हैं, और आप अपने हाथों का उपयोग हल्के कार्यों के लिए करेंगे जैसा कि आराम से अनुमति देता है।

जैसे-जैसे सूजन कम होती है, रोजमर्रा की गतिविधियां आसान हो जाती हैं। एक बार जब आप बिना दर्द के पकड़ सकते हैं, तो आप लिखना, खाना और कपड़े पहनना फिर से सामान्य महसूस करेंगे। आमतौर पर ड्राइविंग तब शुरू होती है जब कोई भी स्प्लिंट हटा दिया जाता है और आप आराम से व्हील को पकड़ सकते हैं; ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग के बारे में हमारे पेज को देखें। अधिकांश लोग अपने सामान्य काम और गतिविधियों में वापस आ जाते हैं क्योंकि गति और शक्ति वापस आ जाती है।

वसूली अलग-अलग व्यक्तियों के बीच भिन्न होती है, इसलिए आपका समय अलग-अलग हो सकता है। आपका सर्जन और आपका हाथ चिकित्सक प्रत्येक यात्रा में आपका मार्गदर्शन करेंगे, और आप अपनी कलाई को स्थिर करने के साथ निरंतर सुधार की उम्मीद कर सकते 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 गांठ फिर से बढ़ सकती है। आप देख सकते हैं कि आपकी कलाई के पास वही नरम गांठ वापस आ रही है, कभी-कभी हफ्तों या महीनों बाद। यदि आप देखते हैं या महसूस करते हैं कि यह वापस आ रहा है, तो इसे अपनी अगली समीक्षा में लाएं। यदि आगे के उपचार की आवश्यकता हो तो आपका सर्जन आपको विकल्पों के बारे में बता सकता है।

कुछ लोगों को ऑपरेशन के बाद कलाई में दर्द रहता है। यह अधिक संभावना है यदि आपकी कलाई सर्जरी से पहले दर्दनाक थी, या यदि आपकी नौकरी या खेल को कलाई के पीछे मजबूत, जोरदार झुकने की आवश्यकता है। दर्द एक गहरे दर्द की तरह महसूस किया जा सकता है जो गतिविधि के साथ भड़कता है और साधारण दर्द निवारक दवाओं के साथ पूरी तरह से बस नहीं करता है। कुछ लोगों को यह भी पता चलता है कि उनका हाथ उतना सुचारू रूप से काम नहीं करता है जितना वे उम्मीद करते थे, पकड़ या दैनिक कार्यों को पहले की तुलना में कठिन महसूस करते हैं। यदि प्रारंभिक उपचार अवधि के बाद भी दर्द या कमजोरी बनी रहती है, तो अपने सर्जन को समीक्षा में बताएं ताकि हाथ चिकित्सा या अन्य कदमों पर विचार किया जा सके।

कलाई की पीठ पर कीहोल सर्जरी के दौरान उंगलियों को सीधा करने वाली नसों को चोट लगना एक दुर्लभ समस्या है। आप इसे एक या अधिक उंगलियों को सीधा करने में कठिनाई के रूप में नोटिस करेंगे, या एक उंगली जो दूसरों की तुलना में कम लटकती है। यदि आप एक उंगली को ठीक से सीधा नहीं कर सकते हैं, तो तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें।

कलाई के हथेली की ओर एक गांठ के लिए, दुर्लभ समस्याएं हैं जहां गांठ एक धमनी के पास बैठती है जो हाथ को रक्त की आपूर्ति करती है। चेतावनी के संकेतों में एक हाथ शामिल है जो सामान्य से पीला, नीला या ठंडा दिखता है, या सुन्नता और झुनझुनी जो बस नहीं जाएगी। यदि आप इनमें से कोई भी नोटिस करते हैं, तो प्रतीक्षा करने के बजाय आपातकालीन विभाग में जाएं।

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

हमें कब कॉल करें

यदि आपको बुखार है, या आपके घावों के आसपास की त्वचा अधिक लाल हो जाती है, सूजन हो जाती है या तरल पदार्थ लीक होने लगता है तो हमें कॉल करें। यदि आपका दर्द कम होने के बजाय बढ़ता रहता है, या यदि आप अपनी उंगली को सीधा नहीं कर पाते हैं तो हमें कॉल करें। यदि आपका हाथ पीला, नीला या ठंडा हो जाता है, यदि आप अपने हाथ में भावना खो देते हैं, या यदि आप इसे स्थानांतरित नहीं कर सकते हैं, तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। यदि आपको बछड़े की सूजन या सांस लेने में तकलीफ हो तो आपात स्थिति में भी जाएं।

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 [कलाई गैंग्लिया](#) पृष्ठ।