

फेलन से मवाद निकालना (ड्रेनेज)

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

रिकवरी एक नज़र में। 10 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित — आपके ठीक होने की अपनी गति अलग हो सकती है।

हल्की ड्यूटी डेस्क का काम, ड्राइविंग, दैनिक कार्य	अधिकांश दैनिक गतिविधियाँ शारीरिक कार्य, खेल, जिम	अंतिम परिणाम का स्थिर होना दर्द और शक्ति
2-6 weeks जब ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) को संभालना आसान हो जाए, तो अक्सर कुछ ही दिनों में डेस्क का काम संभव होता है, और ज़्यादातर लोग 2 से 6 सप्ताह के भीतर हल्के कामों पर लौट आते हैं। लगभग पहले सप्ताह तक उंगली के सिरे में धड़कन जैसा दर्द रहता है और वह दबाव के प्रति संवेदनशील रहता है।	3 months पकड़ना, मेहनत वाला काम और उंगली के सिरे पर ज़ोर डालने वाली कोई भी चीज़ आमतौर पर लगभग 3 महीने तक आराम से होने लगती है। घाव खुद इससे बहुत पहले बंद हो जाता है — ठीक होने की रफ़्तार उंगली के सिरे की गद्दी (पल्प) में दर्द से तय होती है।	6 months उंगली के सिरे की गद्दी को पूरी तरह नरम होने और उंगली के सिरे में सामान्य संवेदना लौटने में 6 महीने तक लगते हैं। अगर नाखून उठाया या निकाला गया था, तो नाखून को पूरी तरह उगने में लगभग 6 महीने लगते हैं।

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन हैं, और वे इलाज को इस बात के अनुसार तय करते हैं कि आपका संक्रमण किस चरण तक पहुंचा है। फेलन (उंगली के पोर का गहरा संक्रमण) उंगली के सिरे की गद्दी में मवाद या सूजन का जमाव है। शुरुआत में, जब दर्द धड़कने के बजाय चुभन जैसा लगता है, तब केवल एंटीबायोटिक काफ़ी हो सकती है। जब उंगली का सिरा तना हुआ हो जाए और उसमें धड़कता हुआ दर्द हो, जो अक्सर रात में बढ़ जाता है, तब अंदर के दबाव को निकालना ज़रूरी होता है। चीरा लगाकर मवाद निकालना (इन्सिज़न एंड ड्रेनेज) यही करता है: एक छोटा चीरा संक्रमण को बाहर निकालने देता है और आपकी उंगली के सिरे की खून की सप्लाई पर पड़ रहे दबाव को कम करता है।

मरीज़ों को आमतौर पर उनके जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) हमारे क्लिनिक में रेफ़र करते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट (मेडिकेयर से मिलने वाली राशि) पाने के लिए आपको अपने जीपी से रेफ़रल लेना होगा। हम आपकी उंगली की जांच करते हैं, और ज़रूरत हो तो स्कैन या एक्स-रे का इस्तेमाल किया जा सकता है। संक्रमण शुरूआती हो तो हम आमतौर पर पहले एंटीबायोटिक आजमाते हैं, और करीब से फॉलो-अप करते हैं ताकि पक्का हो सके कि संक्रमण शांत हो रहा है। सर्जरी की सलाह तब दी जाती है जब इन उपायों से पर्याप्त सुधार न हुआ हो, या जब उंगली का सिरा पहले से ही तना हुआ हो। उद्देश्य है संक्रमण को जल्दी निकालना, आपका दर्द कम करना, और उंगली को स्थायी नुकसान से बचाना।

ऑपरेशन से पहले

आपके सर्जन सर्जरी के दिन से पहले आपको साफ़ निर्देश देंगे। आपको ऑपरेशन से सात घंटे पहले से खाना और पीना बंद करना होगा। हम छह के बजाय सात घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची जल्दी चल रही हो तो आपकी बारी पहले आ सके। कुछ दवाओं को रोकने की ज़रूरत पड़ सकती है, और आपके सर्जन बताएंगे कि कौन-सी और कब। आप जो कुछ भी लेते हैं उसकी लिखी हुई सूची साथ लाएं, घर ले जाने के लिए किसी गाड़ी चलाने वाले का इंतज़ाम करें, और ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें। आपकी उंगली के सिरे की हड्डियों की जांच के लिए एक्स-रे किया जा सकता है, और जब बीमारी साफ़ न हो तो अल्ट्रासाउंड या एमआरआई मदद कर सकते हैं। अगर आपको दूसरी बीमारियां हैं, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेतिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से जांच की ज़रूरत पड़ सकती है। ज़्यादातर मरीजों को इनमें से किसी की ज़रूरत नहीं होती।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचेंगे, जहां आपका नाम दर्ज किया जाता है और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाता है। इसके बाद आप एनेस्थेतिस्ट से मिलेंगे, जो वह डॉक्टर हैं जो आपको बेहोश करते हैं और ऑपरेशन के दौरान आपका ध्यान रखते हैं। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) में किया जाता है। ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए कभी-कभी रीजनल नर्व ब्लॉक (हाथ या बांह को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी दिया जाता है; एनेस्थेतिस्ट उसी दिन आपसे इस पर बात करेंगे।

इसके बाद आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है। बाद में आप रिकवरी एरिया में जाएंगे, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्स आप पर नज़र रखती हैं। जब आपकी हालत स्थिर हो जाएगी, तो ऑपरेशन के प्रकार और आपकी रिकवरी के अनुसार आप या तो वार्ड में जाएंगे या घर जाएंगे।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

इस ऑपरेशन को इन्सिज़न एंड ड्रेनेज (चीरा लगाकर मवाद निकालना) कहते हैं। आपके सर्जन आपकी उंगली के सिरे की तनी हुई, सूजी हुई गद्दी में एक छोटा चीरा लगाते हैं। इससे अंदर बना दबाव निकल जाता है और संक्रमण बाहर निकल पाता है।

उंगली का सिरा खुल जाने पर आपके सर्जन उस जगह को तरल से धोते हैं और किसी भी संक्रमित या मृत ऊतक को साफ़ करके हटा देते हैं। इसे डीब्राइडमेंट कहते हैं। अगर मवाद का साधारण जमाव हो, तो अक्सर पूरी तरह मवाद निकाल देना ही काफ़ी होता है। अगर सूजन नाखून की जड़ पर त्वचा की तह के नीचे तक फैल गई हो, तो आपके सर्जन उस तह का आधे चांद जैसा एक छोटा हिस्सा उठा या निकाल सकते हैं, ताकि संक्रमण बाहर निकल सके और उस जगह को धोकर साफ़ किया जा सके।

ज़्यादातर मामलों में इसके बाद चीरे को टांकों से बंद करने के बजाय उस पर ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) लगाई जाती है, क्योंकि ऑपरेशन का पूरा मकसद ही यह है कि संक्रमण के शांत होने तक उसके निकलते रहने का रास्ता खुला रहे। आप ड्रेसिंग लगाए हुए घर जाएंगे, और हमारी टीम आपको बताएगी कि उसकी देखभाल कैसे करें।

सर्जरी के साथ-साथ एंटीबायोटिक भी इलाज का हिस्सा हैं। आमतौर पर संक्रमण का एक नमूना लैब में भेजा जाता है, ताकि संक्रमण पैदा करने वाले ख़ास कीटाणु के लिए सही एंटीबायोटिक चुनी जा सके। अगर संक्रमण का जल्दी पता चल गया था और मवाद पूरी तरह निकाल दिया गया, तो हो सकता है कि बाद में आपको एंटीबायोटिक की बिल्कुल भी ज़रूरत न हो। अगर संक्रमण गंभीर था, तेज़ी से फैल रहा था, या आपको दूसरी बीमारियां हैं, तो एंटीबायोटिक का लंबा कोर्स दिया जाता है।

चीरे का सही आकार और जगह आपकी अपनी उंगली पर निर्भर करती है। आपके सर्जन ऑपरेशन के दौरान यह तय करते हैं, इस आधार पर कि दबाव कहां जमा हुआ है और उन्हें क्या मिलता है।

ऑपरेशन के बाद

आप रिकवरी एरिया में जागेंगे, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्स आप पर नज़र रखती हैं। आपका हाथ ऊपर उठाकर रखा होगा और एक नरम ड्रेसिंग में लिपटा होगा, और उंगली का सिरा खुला छोड़ा जाता है ताकि आप उसे हिलते हुए देख सकें। ज़रूरत के अनुसार दर्द निवारक दवा दी जाती है, और नर्स नियमित रूप से आपका हाल पूछती रहेंगी। घर पहुंचने के बाद पहले 24 घंटे किसी को आपके साथ रहना चाहिए। आपकी टीम बताएगी कि आप उसी दिन घर जाएंगे या एक रात अस्पताल में रुकेंगे। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं; जब तक हम न कहें, कृपया उससे पहले इसे न हटाएं। जब हम आपसे मिलते हैं तब हम इसे बदलते या हटाते हैं।

ठीक होने की प्रक्रिया

जिस धड़कते हुए दर्द की वजह से आपकी सर्जरी हुई, वह दबाव निकल जाने के बाद काफी कम हो जाना चाहिए। कुछ समय तक आपकी उंगली फिर भी छूने पर दर्द करेगी और सूजी रहेगी, और ठीक होने के दौरान चीरे से कुछ तरल निकलता रह सकता है। हाथ को तकिये पर ऊपर रखने से, बैठते या सोते समय भी, सूजन कम होने में मदद मिलती है और तकलीफ़ घटती है। डॉक्टर की लिखी दर्द निवारक दवा भी आपको आराम में रहने में मदद करेगी।

आपकी ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहती है, और जब हम आपसे मिलेंगे तब हम इसे बदलेंगे या हटाएंगे। ड्रेसिंग हटने के बाद आप उंगली के सिरे को आसानी से हिलते हुए देख सकते हैं। सर्जरी के बाद हैंड थेरेपी एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन में रूबी ड्रिल के साथ होती है। वे आपकी एक्सरसाइज़ में मार्गदर्शन करेंगी और आपको जिस भी स्प्लिंट की ज़रूरत हो, उसे बनाएंगी। हल्का हिलाना-डुलाना, सूजन कम होने के साथ उंगली को फिर से मोड़ने और सीधा करने में मदद करता है। आप घर पर रोज़ के ज़्यादातर हल्के काम कर सकते हैं, और जब संभव हो हाथ को ऊपर उठाकर रखें।

घाव चरणों में भरता है। पहले चीरा ऊपर से बंद होता है, फिर छूने पर होने वाला दर्द कम होता है, फिर पकड़ और बारीक हरकतें वापस आती हैं। शुरुआत में उंगली के सिरे की गद्दी सख्त या थोड़ी सुन्न महसूस हो सकती है, और समय के साथ यह नरम हो जाती है। अगर नाखून भी प्रभावित हुआ था, तो वह दोबारा उगता है और फिर से बनते हुए उस जगह को ढक लेता है। जब आप बिना दर्द के पकड़ सकें और सूजन कम हो जाए, तो आपके सर्जन आपसे गाड़ी चलाने सहित आपके सामान्य कामों पर लौटने के बारे में बात करेंगे।

ठीक होने का समय हर व्यक्ति में अलग होता है। आपका समय अलग हो सकता है, और आपके सर्जन और थेरेपिस्ट पूरे समय आपका मार्गदर्शन करेंगे।

हमें कब फ़ोन करें

ज्यादातर संक्रमण मवाद निकालने के बाद शांत हो जाते हैं, लेकिन कुछ लक्षणों का मतलब है कि आपको हमसे जल्दी बात करनी चाहिए। अगर आपको बुखार या कंपकंपी हो, घाव की लाली या रिसाव बढ़ रहा हो, या दर्द कम होने की बजाय लगातार बढ़ता जाए, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपकी पिंडली में सूजन हो, सांस फूल रही हो, या अचानक बहुत तेज़ दर्द हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। अगर आपकी उंगली में महसूस होना बंद हो जाए, या आप उसे हिला न पाएं, तो तुरंत हमें फ़ोन करें।

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

फेलन से मवाद निकालना (ड्रेनेज)

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

10 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित। ये पूरी आबादी के स्तर की दरें हैं, आपका व्यक्तिगत जोखिम नहीं — आप पर क्या लागू होता है, इस बारे में आपके सर्जन आपसे बात करेंगे।

जटिलता	रिपोर्ट की गई दर	नोट्स
मवाद का पूरी तरह न निकलना या संक्रमण का दोबारा होना	2%	एक प्रॉस्पेक्टिव अध्ययन में, जिसमें 46 फेलन और पैरोनिकिया (नाखून के आसपास का संक्रमण) का मवाद निकाला गया और ऑपरेशन के बाद कोई एंटीबायोटिक नहीं दी गई, 46 में से 45 ठीक हो गए (एकमात्र असफलता संक्रमण पर काबू न पाने की वजह से नहीं थी)। उंगली की गद्दी के किसी खाने में, जिससे मवाद नहीं निकाला गया, बचा रह गया मवाद - गद्दी रेशेदार दीवारों (सेप्टा) से छोटे-छोटे खानों में बंटी होती है - फेलन के ठीक न होने की सामान्य वजह है।
उंगली के आखिरी पोर की हड्डी (डिस्टल फ़ैलैक्स) का ऑस्टियोमाइलाइटिस (हड्डी का संक्रमण)	—	संक्रमण का नीचे की हड्डी तक पहुंच जाना। यही मुख्य कारण है कि फेलन का केवल एंटीबायोटिक से इलाज करने के बजाय जल्दी मवाद निकाला जाता है।
उंगली की गद्दी पर निशान और संवेदना में बदलाव	—	गद्दी पर कमजोर या छूने पर दर्द करने वाला निशान, या लंबे समय तक रहने वाला सुन्नपन, बड़े चीरे या देर से इलाज के बाद ज़्यादा संभव है।
नाखून का टेढ़ा-मेढ़ा होना	—	जहां संक्रमण या चीरा नाखून की तह या नाखून बनाने वाले हिस्से (मैट्रिक्स) तक पहुंचा हो।
उंगली की नर्व (डिजिटल नर्व) में चोट	—	उंगली की नर्व (तंत्रिका) चीरे के पास से गुज़रती हैं; चोट असामान्य है, लेकिन इसी वजह से चीरे की जगह और आकार सोच-समझकर तय किए जाते हैं।

मैंने यह जानकारी पढ़ ली है और मुझे डॉ. हिरपरा से इस प्रक्रिया, इसके बाद अपेक्षित रिकवरी और ऊपर दी गई जटिलताओं के बारे में सवाल पूछने का अवसर मिला है।

रोगी — नाम (साफ़ अक्षरों में)

हस्ताक्षर

तिथि