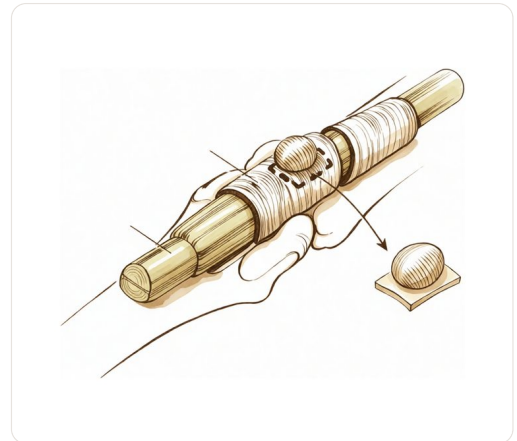


फ्लेक्सर टेंडन शीथ गैंग्लियन को निकालने का ऑपरेशन

फ्लेक्सर शीथ (पर्ल-सीड यानी मोती के दाने जैसा) गैंग्लियन उंगली मोड़ने वाले टेंडन के रेशेदार आवरण (शीथ) से निकलता है — एक छोटा, सख्त उभार जो पकड़ते समय दबने पर दर्द कर सकता है। एक छोटा ऑपरेशन इस सिस्ट को आवरण से निकाल देता है।

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



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

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन, आपकी समस्या के लिए सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। मरीज़ आमतौर पर अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के रेफरल से हमारे क्लिनिक आते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट पाने के योग्य होने के लिए आपको अपने जीपी से रेफरल लेना होगा। आपके अपॉइंटमेंट पर हम आपकी पूरी बात सुनते हैं, आपके हाथ की जांच करते हैं, और अगर पुष्टि के लिए ज़रूरत हो कि गांठ एक गैंग्लियन सिस्ट है, तो इमेजिंग (स्कैन) करवाते हैं।

फ्लेक्सर टेंडन शीथ गैंग्लियन एक छोटी, नुकसान न करने वाली गांठ है, जो गाढ़े तरल से भरी होती है। यह ऊतक की उस सुरंग के बगल में होती है जिसमें से आपकी उंगली के टेंडन (कंडरा) फिसलते हुए चलते हैं। यह ऑपरेशन उस गांठ को, ऑपरेशन वाली जगह के ऊपर लगाए गए एक ही चीरे से निकाल देता है।

ज़्यादातर गैंग्लियन का पहले बिना सर्जरी के इलाज किया जाता है। सुई से तरल बाहर निकाला जा सकता है, और आमतौर पर ऑपरेशन का सुझाव देने से पहले यह आजमाया जाता है। कुछ गैंग्लियन अपने आप भी छोटे हो जाते हैं, और बच्चों में जो सिस्ट ठीक होता है, वह आमतौर पर 18 महीनों के अंदर ठीक हो जाता है।

सर्जरी तब सुझाई जाती है जब इन आसान कदमों के बाद भी गांठ परेशानी देती रहती है। यह दर्द हो सकता है, पकड़ की कमज़ोरी, या ऐसी गांठ जो उंगली हिलाते समय अटकती है। गैंग्लियन निकालने का लक्ष्य उस दर्द को दूर करना और आपकी उंगली और हाथ को ठीक से काम करने देना है।

ऑपरेशन से पहले

आपके सर्जन आपके अपॉइंटमेंट पर योजना पक्की करेंगे और बताएंगे कि तैयारी के लिए आपको क्या करना है। आपसे सर्जरी से 7 घंटे पहले तक कुछ न खाने-पीने के लिए कहा जाएगा। हम आम 6 घंटे के बजाय 7 घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की

सूची जल्दी चले, तो आपको पहले बुलाया जा सके। ऑपरेशन से पहले आपको अपनी कुछ नियमित दवाएं रोकनी पड़ सकती हैं। आपके सर्जन इसके बारे में सटीक निर्देश देंगे, इसलिए आप जो कुछ भी लेते हैं, उसकी सूची साथ लाएं। बाद में आपको घर ले जाने के लिए किसी का इंतज़ाम करें, और आरामदायक, ढीले कपड़े पहनें। ऑपरेशन की योजना बनाने के लिए एक्स-रे, अल्ट्रासाउंड या एमआरआई जैसी इमेजिंग का इस्तेमाल हो सकता है। अगर आपको दूसरी स्वास्थ्य समस्याएं हैं, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेटिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से जांच की ज़रूरत हो सकती है।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचते हैं, जहां आपकी भर्ती की प्रक्रिया होती है और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाता है। वहां आप एनेस्थेटिस्ट से मिलेंगे। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) में किया जाता है। ऑपरेशन के दौरान आप पूरी तरह बेहोश रहेंगे। कुछ मरीजों को ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए एक रीजनल नर्व ब्लॉक (हाथ या बांह को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी दिया जा सकता है; एनेस्थेटिस्ट आपकी व्यक्तिगत परिस्थितियों के आधार पर उसी दिन यह तय करते हैं। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है। उसके बाद आप रिकवरी एरिया में जागते हैं, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्स आप पर नज़र रखती हैं। जब आपकी हालत स्थिर हो जाती है, तो प्रक्रिया और आपके ठीक होने के हिसाब से, आप या तो वाई में जाते हैं या घर।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

यह ऑपरेशन गांठ के ऊपर लगाए गए एक ही चीरे से गैंग्लियन को निकाल देता है। आपके सर्जन ऊतक की उस सुरंग के आसपास सावधानी से काम करते हैं जिसमें से आपकी उंगली के टेंडन फिसलते हुए चलते हैं, और गैंग्लियन को उस छोटी डंडी के साथ निकालते हैं जो उसे उस सुरंग से जोड़ती है। पूरी गांठ को, उसकी जड़ सहित, निकालने से उसके दोबारा होने की संभावना कम करने में मदद मिलती है।

चीरे को टांकों से बंद किया जाता है। ऑपरेशन थिएटर से निकलने से पहले घाव पर ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) लगाई जाती है।

ऑपरेशन के दौरान आपके सर्जन आसपास के ऊतकों की भी जांच करेंगे। अगर गैंग्लियन के दबाव से टेंडन का कोई हिस्सा कमज़ोर हो गया है, तो उस टेंडन को बचाया जाता है और सही-सलामत रखा जाता है।

ऑपरेशन के बाद

यह आमतौर पर डे केस होता है, इसलिए आप उसी दिन घर जाने की उम्मीद कर सकते हैं, हालांकि कभी-कभी मरीज़ रात भर रुकते हैं। आप रिकवरी एरिया में जागते हैं, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्स आप पर नज़र रखती हैं। आपके हाथ में घाव के ऊपर एक नरम ड्रेसिंग होगी, और आपको आराम में रखने के लिए हम दर्द निवारक दवा देंगे। जैसे ही आप स्थिर महसूस करें, आप चल-फिर सकते हैं। घर पहुंचने के बाद पहले 24 घंटे किसी को आपके साथ रहना चाहिए। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगा रहने देते हैं; जब तक हम न कहें, कृपया उससे पहले उसे न हटाएं। जब हम आपको देखते हैं, तब हम उसे बदलते या हटाते हैं।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों में आपके हाथ में दर्द और थोड़ी सूजन रहेगी। यह धीरे-धीरे कम हो जाती है। अपने हाथ को तकिये पर ऊपर उठाकर रखने से, बैठते या सोते समय भी, सूजन और तकलीफ कम करने में मदद मिलती है। हम जो दर्द निवारक दवा देते हैं, वह सबसे मुश्किल समय गुज़रने तक आपको आराम में रखेगी।

आप घाव के ऊपर एक नरम ड्रेसिंग के साथ घर जाते हैं। हम उसे लगभग 10 दिन तक लगा रहने देते हैं और जब हम आपको देखते हैं, तब उसे बदलते या हटाते हैं। आपकी उंगली और हाथ ड्रेसिंग के अंदर, जितना आराम से हो सके, धीरे-धीरे हिल सकते हैं। आपको प्लास्टर (कास्ट) या ब्रेस की ज़रूरत नहीं होगी।

सर्जरी के बाद हैंड थेरेपी एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन (Extend Rehabilitation) में रूबी डूलन के साथ होती है। रूबी एक हैंड थेरेपिस्ट (हाथ की विशेषज्ञ थेरेपिस्ट) हैं, इसलिए वे आपकी एक्सरसाइज़ में मार्गदर्शन करेंगी और जिस स्प्लिंट की ज़रूरत हो, उसे बनाएंगी। घाव भरने के दौरान ये एक्सरसाइज़ आपकी उंगली को हिलता-डुलता रखती हैं और उसे जकड़ने से रोकती हैं। आप इन्हें घर पर, थोड़ा-थोड़ा और बार-बार करते हैं।

रोज़ के काम धीरे-धीरे, चरणों में वापस आते हैं। जब घाव में आराम हो और आप हाथ को बचाए बिना स्टीयरिंग व्हील पकड़ और घुमा सकें, तो आमतौर पर आप फिर से गाड़ी चला सकते हैं। ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाने के बारे में हमारे पेज पर आप और पढ़ सकते हैं। काम पर लौटना इस पर निर्भर करता है कि आपके काम में क्या-क्या करना होता है, और आपका थेरेपिस्ट बताएगा कि आपका हाथ कब तैयार है।

ठीक होना हर व्यक्ति में अलग होता है। आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है, और आपके सर्जन और हैंड थेरेपिस्ट पूरे रास्ते आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ अच्छा करते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। आपके सर्जन और टीम किसी भी समस्या को जल्दी पकड़ने के लिए आप पर करीब से नज़र रखते हैं।

कभी-कभी गांठ उसी जगह दोबारा आ जाती है। आपको पुराने निशान के पास एक छोटी, सख्त सूजन महसूस होगी या दिखेगी। अगर आप यह देखें, तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं।

ऑपरेशन वाली जगह के पास से नर्व (तंत्रिका) गुज़रती हैं। सर्जरी के दौरान किसी नर्व को चोट लग सकती है या वह परेशान (इरिटेड) हो सकती है। इससे झुनझुनी, या चीरे के पास त्वचा के किसी हिस्से में सुन्नपन महसूस हो सकता है। इसमें से ज़्यादातर ठीक हो जाता है, लेकिन कभी-कभी जहां नर्व पर असर पड़ा था, वहां एक छोटी दर्द वाली जगह या छोटी गांठ बन जाती है। अगर आपको ऐसा सुन्नपन या झुनझुनी है जो ठीक नहीं हो रही, तो फॉलो-अप जांच में अपने सर्जन को बताएं।

उंगली के किनारे के साथ-साथ चलने वाली छोटी नर्व और खून की नलियां पास ही होती हैं। इन्हें चोट लगना असामान्य है, लेकिन ऑपरेशन के दौरान आपके सर्जन इन पर ध्यान रखते हैं।

घाव में संक्रमण (इन्फेक्शन) हो सकता है। चीरे से बाहर की ओर फैलती लाली, बढ़ता दर्द, गर्माहट, या घाव से तरल के रिसाव पर ध्यान दें। आपको बुखार जैसा महसूस हो सकता है। अगर आप इनमें से कोई भी लक्षण देखें, तो तुरंत क्लिनिक को फ़ोन करें, या अगर क्लिनिक का समय खत्म हो गया हो तो इमरजेंसी विभाग जाएं।

सर्जरी के बाद घाव के नीचे खून जमा हो सकता है। यह एक सख्त, दर्द वाली सूजन जैसा दिखता है जो पहले एक-दो दिन में दिखाई देती है। अगर यह बड़ी या दर्द वाली हो, तो इसे ऑपरेशन थिएटर में निकालना पड़ सकता है। अगर आप यह देखें, तो क्लिनिक को फ़ोन करें।

भरते समय निशान उभरा हुआ, मोटा और लाल हो सकता है। इसे हाइपरट्रॉफिक स्कार (मोटा, उभरा निशान) कहते हैं। यह सख्त और कभी-कभी खुजली वाला महसूस हो सकता है। अपनी फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं, क्योंकि इलाज से मदद मिल सकती है।

घाव के पास टेंडन की अंदरूनी परत में सूजन (इम्प्लेमेंशन) हो सकती है। उंगली हिलाते समय यह चरमराहट या कट-कट की आवाज़ जैसा महसूस होता है, और टेंडन के साथ-साथ छूने पर दर्द होता है। अपनी अगली फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं।

आपकी उंगली या कलाई में भी कुछ समय तक जकड़न महसूस हो सकती है। हल्का हिलाना-डुलाना और आपकी हैंड थेरेपी की एक्सरसाइज़ इसे रोकने में मदद करती हैं। अगर जकड़न में सुधार न हो, तो अपने थेरेपिस्ट या सर्जन को बताएं।

अगर आप विस्तार से जानना चाहते हैं, तो इस पेज पर जटिलताओं (कॉम्प्लिकेशन) की तालिका में आम दरें दी गई हैं।

हमें कब फ़ोन करें

ज़्यादातर समस्याओं का पता फॉलो-अप जांच में चल जाता है, लेकिन कुछ पर जल्दी ध्यान देने की ज़रूरत होती है। अगर आपको बुखार हो, चीरे के आसपास लाली फैल रही हो, या घाव से तरल का रिसाव हो रहा हो, तो हमें फ़ोन करें। अगर दर्द अचानक बढ़ जाए, या पहले एक-दो दिन में चीरे के पास सख्त, दर्द वाली सूजन दिखाई दे, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपकी पिंडली में सूजन या दर्द हो, या सांस फूल रही हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। ये खून के थक्के के लक्षण हो सकते हैं। अगर आपकी उंगलियां सुन्न, ठंडी या फीकी (सफ़ेद पड़ी हुई) हो जाएं, या जब आपको उम्मीद हो कि आप अपनी उंगली या हाथ हिला पाएंगे तब न हिला पाएं, तो भी हमें फ़ोन करें। अगर क्लिनिक का समय खत्म हो गया हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं।

इस समस्या के बारे में और कहां पढ़ें

यह पेज खुद ऑपरेशन के बारे में है। जिस समस्या का यह इलाज करता है, उसके बारे में, जिसमें यह भी शामिल है कि प्रमाण क्या दिखाते हैं कि सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, [फ्लेक्सर टेंडन शीथ गैंग्लियन](#) पेज पर ज़्यादा विस्तार से बताया गया है।