

कलाई के गैंग्लियन को निकालना

कलाई का गैंग्लियन तरल से भरा एक सिस्ट है जो एक डंठल से कलाई के जोड़ से जुड़ा होता है; एक्सिज़न में सिस्ट और उसके डंठल को जोड़ के कैप्सूल तक निकाल दिया जाता है।

Kieran Hirpara © ① ② ③ ④ 4.0



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

यह प्रोटोकॉल डॉ. कीरन हिरपरा के साथ माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में **कलाई के गैंग्लियन** (तरल से भरा एक सिस्ट जो कलाई के जोड़ से बाहर उगता है) को ऑपरेशन से निकालने (**एक्सिज़न**) के बाद आपके ठीक होने की प्रक्रिया में मार्गदर्शन करता है। इसकी शुरुआत आपके घर पर किए जाने वाले व्यायामों के कार्यक्रम से होती है, उसके बाद **आपके हैंड थेरेपिस्ट (हाथ के विशेषज्ञ थेरेपिस्ट) के लिए** लिखा गया व्यवस्थित क्लिनिकल प्रोटोकॉल है; अपनी पहली थेरेपी मुलाकात पर यह पेज या इसकी PDF साथ लाएं, ताकि आपका रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास) तालमेल से चले। आपका ठीक होना कैसे आगे बढ़ता है, इसके अनुसार आपका थेरेपिस्ट योजना में बदलाव कर सकता है।

अगर ऑपरेशन के बाद आपको अपने घाव को लेकर कोई चिंता हो, तो क्लिनिक से संपर्क करें। अक्सर घाव की फ़ोटो लेकर उसे जांच के लिए ईमेल कर देना मददगार होता है।

क्या उम्मीद करें

कलाई का गैंग्लियन गुब्बारे जैसा, तरल से भरा एक सिस्ट है, जो एक संकरे **डंठल** से कलाई के जोड़ की अंदरूनी परत से जुड़ा होता है। ज़्यादातर गैंग्लियन कलाई के पिछले हिस्से पर होते हैं (डॉर्सल गैंग्लियन); कुछ सामने की ओर, अंगूठे वाली तरफ़ होते हैं (वोलर गैंग्लियन)। ऑपरेशन में डॉ. हिरपरा सिस्ट को उसके **डंठल** के साथ, कलाई के जोड़ के कैप्सूल तक निकाल देते हैं, यानी गांठ के साथ-साथ उसकी जड़ भी, क्योंकि डंठल पीछे छूट जाना ही वह मुख्य कारण है जिससे गैंग्लियन वापस आ सकता है। यह ऑपरेशन खुला (एक छोटे चीरे से) या दूरबीन से (आर्थ्रोस्कोपिक) औज़ारों से किया जा सकता है।

क्योंकि कुछ भी रिपेयर या दोबारा बनाया (रीकंस्ट्रक्ट) नहीं गया है (बस एक सिस्ट निकाला गया है), इसलिए कोई जुड़ता हुआ टेंडन (कंडरा) या लिगामेंट (स्नायुबंधन) नहीं है जिसे सप्ताहों तक सुरक्षित रखना पड़े। इसलिए ठीक होने की योजना **जल्दी हरकत** वाली है, और इसका पूरा उद्देश्य कलाई को जल्द से जल्द हिलाना है:

- **इस ऑपरेशन के बाद जकड़न सबसे आम समस्या है**, सिस्ट के वापस आने से कहीं ज़्यादा। गैंग्लियन निकालने के बाद जिस कलाई को बहुत लंबे समय तक आराम दिया जाता है, उसकी हरकत कम हो सकती है।
- इसलिए कलाई को स्थिर रखना कम से कम रखा जाता है: एक नरम ड्रेसिंग (घाव की पट्टी), कभी-कभी केवल आराम के लिए एक हल्के कलाई स्लिंट के साथ, केवल कुछ दिनों से लेकर एक-दो सप्ताह तक। फिर आप कलाई को जल्दी, हर दिशा में हिलाते हैं।

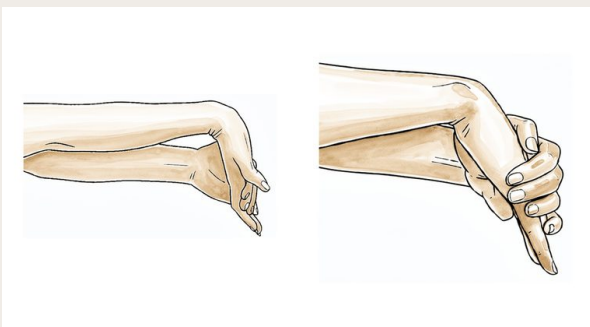
आपकी उंगलियां, जिनका ऑपरेशन नहीं हुआ है, पहले दिन से पूरी तरह हिलती रहती हैं। घाव के ठीक होने के साथ कलाई की हरकत खोली जाती है, फिर पकड़ और भार धीरे-धीरे वापस बनाए जाते हैं। ज्यादातर लोग लगभग चार से छह सप्ताह तक सामान्य गतिविधि पर लौट आते हैं।

सावधानियां और सीमाएं

- पहले दिन से अपनी उंगलियों, अंगूठे और कोहनी को पूरी तरह हिलाते रहें; केवल कलाई को धीरे-धीरे शुरू करने की ज़रूरत है।
- नरम ड्रेसिंग या आराम वाला स्प्लिंट केवल उतने समय तक पहनें जितना बताया गया है (आमतौर पर कुछ दिनों से लेकर एक से दो सप्ताह)। यह आराम के लिए है, कलाई को लंबे समय तक स्थिर रखने के लिए नहीं; यहां लक्ष्य जल्दी हरकत है, आराम नहीं।
- जब तक आपको बताया न जाए कि घाव बंद हो गया है, तब तक घाव को पानी में न भिगोएं और ड्रेसिंग को गीला न होने दें; इसे साफ़ और सूखा रखें।
- पहले कुछ सप्ताहों तक कलाई से भारी पकड़, भारी चीज़ उठाना और कलाई पर वज़न डालना, इन तीनों को रोककर रखें, और इन्हें एक साथ नहीं बल्कि धीरे-धीरे वापस शुरू करें।
- अगर आपका **वोलर (कलाई के सामने वाला) गैंग्लियन** था, तो सिस्ट **रेडियल धमनी** (कलाई के सामने की ओर महसूस होने वाली नब्ज़) के पास हो सकता है; अगर आपको हाथ में असामान्य सूजन, ठंडापन या रंग में बदलाव दिखे, तो क्लिनिक को जल्दी बताएं।
- जब तक आप स्टीयरिंग व्हील को आराम से नियंत्रित न कर सकें और किसी भी स्प्लिंट से बाहर न हों, जैसा आपकी फॉलो-अप जांच में पुष्टि की जाए, तब तक गाड़ी न चलाएं।

घाव, सूजन और निशान की देखभाल के लिए प्रैक्टिस की [घाव की देखभाल](#) संबंधी सलाह देखें।

आपके व्यायाम

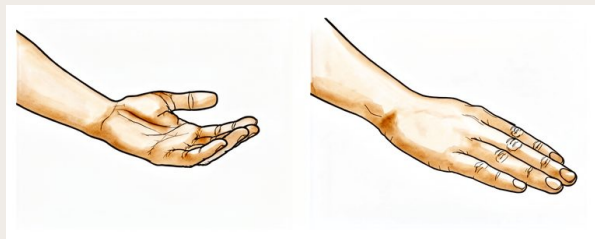


Kieran Hirpara © 4.0

कलाई की हरकत (सभी दिशाओं में)

अपनी कलाई को धीरे से हर दिशा में हिलाएं — उसे पीछे (ऊपर) की ओर मोड़ें, आगे (नीचे) की ओर मोड़ें, और दाएं-बाएं झुकाएं — हर तरफ़ उतना ही जितना आराम से हो सके। यह सबसे ज़रूरी शुरुआती व्यायाम है, क्योंकि इस ऑपरेशन के बाद कलाई के जकड़ जाने की प्रवृत्ति होती है, और उसे जल्दी हिलाने से वह लचीली रहती है। इसे धीरे-धीरे करें और आराम की सीमा में रहें; इसमें तेज़ दर्द नहीं होना चाहिए।

हर दिशा में 10 बार, दिन में 4-5 बार, पहले कुछ दिनों से

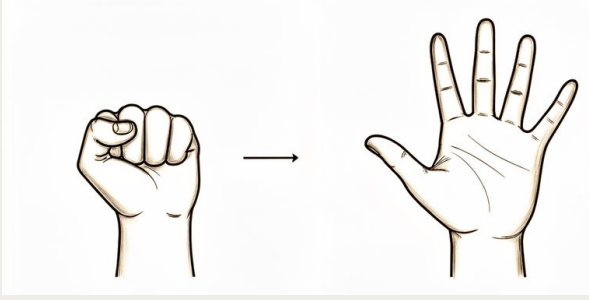


Kieran Hirpara © 4.0

अग्रबाहु घुमाना (हथेली ऊपर / हथेली नीचे)

अपनी कोहनी को बगल से सटाकर समकोण पर मोड़ें। धीरे-धीरे अपनी हथेली को ऊपर छत की ओर घुमाएं, फिर नीचे फर्श की ओर। कोहनी को स्थिर रखें ताकि हरकत अग्रबाहु (कोहनी से कलाई तक का हिस्सा) से आए। घाव के ठीक होने के दौरान इससे अग्रबाहु और कलाई आसानी से घूमती रहती हैं।

हर दिशा में 10 बार, दिन में 3-4 बार



Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

उंगलियों की हरकत

धीरे-धीरे पूरी मुट्ठी बनाएं ताकि उंगलियों के सिरे मुड़कर हथेली में आ जाएं, फिर हाथ खोलें और उंगलियों को पूरी तरह सीधा करें। उंगलियों का ऑपरेशन नहीं हुआ है, इसलिए पहले दिन से उन्हें पूरी तरह हिलाते रहें — इससे हाथ जकड़ता नहीं और सूजन निकलने में मदद मिलती है।

10 बार, दिन में कई बार, पहले दिन से

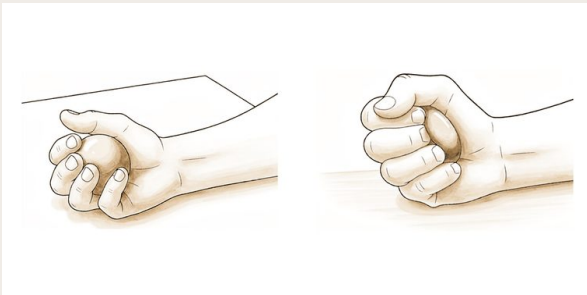


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

निशान की मालिश

जब घाव पूरी तरह भर जाए और ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) हट जाए (आमतौर पर लगभग दो सप्ताह), तो उंगली के सिरे से थोड़ा सादा मॉडस्चराइज़र निशान पर लगाएं और कुछ मिनट तक छोटे-छोटे मज़बूत गोलों में मलें। इससे निशान नरम और हिलने लायक रहता है और नीचे के ऊतकों से चिपकता नहीं, वरना यह कलाई की हरकत को रोक सकता है। न भरे हुए या रिसते हुए घाव पर यह शुरू न करें।

कुछ मिनट, दिन में दो बार, घाव पूरी तरह भर जाने के बाद



Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

पकड़ मज़बूत करना

यह बाद का व्यायाम है, आमतौर पर लगभग तीन से चार सप्ताह से, जब घाव ठीक हो गया हो और हरकत आरामदायक हो। अपनी हथेली में एक नरम गेंद या थेरेपी पुट्टी को दबाएं, कुछ सेकंड रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ दें। इसे धीरे-धीरे बढ़ाएं। इससे पकड़ की वह ताकत वापस आती है जो ऑपरेशन के बाद अक्सर कुछ सप्ताहों के लिए कम हो जाती है।

10-15 बार दबाना, दिन में 2-3 बार, लगभग 3-4 सप्ताह से

ये आपकी हैंडआउट वाले व्यायाम हैं। इन्हें डॉ. हिरपरा और आपके हैंड थेरेपिस्ट के मार्गदर्शन के अनुसार शुरू करें। शुरूआती व्यायाम (सभी दिशाओं में कलाई की हरकत, अग्रबाहु (कोहनी से कलाई तक का हिस्सा) का घुमाव और उंगलियों की हरकत) इस ठीक होने की प्रक्रिया का मूल हैं और पहले कुछ दिनों में ही शुरू होते हैं, क्योंकि कलाई को जल्दी हिलाना ही उस जकड़न को रोकता है जो वरना इस ऑपरेशन के बाद होती है। निशान की मालिश घाव पूरी तरह भर जाने के बाद शुरू होती है, और पकड़ मज़बूत करने के व्यायाम थोड़ा बाद में, आराम के अनुसार जोड़े जाते हैं। इनमें से किसी में भी तेज़ दर्द नहीं होना चाहिए; जिसमें हो, उसे कम कर दें।

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

आपका क्लिनिकल प्रोटोकॉल

इस पेज का बाकी हिस्सा कलाई के गैंग्लियन को निकालने के बाद रिहैबिलिटेशन का चरणबद्ध क्लिनिकल प्रोटोकॉल है। यह हिस्सा आपके हैंड थेरेपिस्ट को दिया जाना है, और हर चरण की शुरुआत सरल भाषा में इस व्याख्या से होती है कि उस समय क्या हो रहा है। यह **एक्सिज़न है, रिपेयर नहीं**: सुरक्षित रखने के लिए कोई संरचना नहीं है, इसलिए मुख्य सिद्धांत है **कम से कम स्थिरीकरण, और उसके बाद एक्सिज़न के बाद की जकड़न को रोकने के लिए कलाई की सभी दिशाओं (प्लेन) में जल्दी एक्टिव हरकत**, क्योंकि इस प्रक्रिया के बाद यही सबसे आम जटिलता है।

इलाज से पहले, मरीज़ की ऑपरेशन रिपोर्ट और पुराना मेडिकल इतिहास देखें, और इलाज करने वाले सर्जन से इन बातों पर बात करें: स्थान (डॉर्सल या वोलर), ऑपरेशन का तरीका (खुला या आर्थ्रोस्कोपिक), डॉर्सल/वोलर कैप्सूल की सलामती, और साथ में मिली कोई और बात। डॉ. हिरपरा सिस्ट को उसके डंठल के साथ जोड़ के कैप्सूल तक निकालते हैं। वोलर गैंग्लियन में रेडियल धमनी के पास होने पर ध्यान दें। कोई सुरक्षित दायरा नहीं है और भार से बचाने के लिए कोई संरचना नहीं है; केवल एक जानबूझकर लगाई गई रोक है, वह है नरम ऊतकों के ठीक होने के दौरान थोड़े समय तक भारी पकड़/भार से बचना।

चरण I — कम से कम स्थिरीकरण और जल्दी हरकत (दिन 0 से ~14)

पहला चरण घाव को सुरक्षित रखते हुए कलाई को जल्दी हिलाना शुरू करता है। स्थिरीकरण जानबूझकर थोड़े समय का रखा जाता है (एक नरम ड्रेसिंग, और ज़रूरत हो तो केवल आराम के लिए एक हल्का कलाई स्प्लिंट), और पहले कुछ दिनों में ही कलाई सभी दिशाओं में एक्टिव हरकत शुरू कर देती है। सिस्टेमैटिक रिव्यू का प्रमाण यह है कि दो सप्ताह या उससे कम का सीमित स्थिरीकरण, या बिल्कुल न करना, नतीजे को कोई खास नहीं बदलता, जबकि लंबे आराम से जकड़न का जोखिम होता है।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के लिए:

जानकारी और सावधानियां - नरम ड्रेसिंग, और चाहें तो केवल आराम के लिए एक हल्का कलाई स्प्लिंट; इसे सप्ताहों में नहीं, दिनों में छुड़ाएं - लंबे समय तक सख्त स्थिरीकरण नहीं: किसी भी स्प्लिंट को **≤2 सप्ताह** तक सीमित रखें (आमतौर पर कुछ दिन) - बंद होने तक घाव को साफ़ और सूखा रखें; **पहले दिन से उंगली, अंगूठे और कोहनी की पूरी ROM (रेंज ऑफ मोशन) - वोलर मामले: रेडियल धमनी को लेकर सतर्क रहें; खून की सप्लाई से जुड़ी चिंताओं की सूचना जल्दी दें**

प्रबंधन - घाव: निर्देश के अनुसार सर्जिकल ड्रेसिंग; संक्रमण (इन्फेक्शन) पर नज़र रखें - सूजन (ईडिमा): दिल के स्तर से ऊपर रखना, हाथ से हल्का पंपिंग व्यायाम, ज़रूरत के अनुसार बर्फ़ - व्यायाम: **आराम की सीमा में कलाई की सभी दिशाओं में एक्टिव ROM (प्लेक्शन/एक्सटेंशन यानी मोड़ना/सीधा करना, रेडियल/अल्नर डेविएशन यानी अंगूठे/छोटी उंगली की ओर झुकाना), जो पहले कुछ दिनों में शुरू हो**; अग्रबाहु का एक्टिव/पैसिव प्रोनेशन-सुपिनेशन (हथेली नीचे-ऊपर घुमाना); उंगली और अंगूठे की पूरी एक्टिव ROM; कंधे की हल्की ROM

अगले चरण में जाने के मानदंड - घाव भर रहा हो; सूजन कम हो रही हो; कलाई का दायरा सुधर रहा हो और आरामदायक हो; स्प्लिंट (अगर इस्तेमाल हुआ) ~2 सप्ताह तक बंद कर दिया गया हो

चरण II — पूरी हरकत वापस लाना और निशान का प्रबंधन (सप्ताह ~2 से 4)

लगभग दो सप्ताह से ड्रेसिंग हट जाती है और घाव भर चुका होता है। ध्यान इस पर होता है कि जकड़न आने का मौका मिलने से पहले **कलाई की पूरी, दोनों तरफ़ बराबर हरकत वापस पाई जाए**, और निशान पर काम शुरू किया जाए ताकि निशान हिलने लायक रहे और कलाई को बांधकर न रखे।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के लिए:

आकलन - कलाई की एक्टिव और पैसिव ROM (दूसरी तरफ़ से तुलना करें); अग्रबाहु का घुमाव; सूजन; घाव/निशान की जांच

जानकारी और सावधानियां - सभी दिशाओं में **कलाई की पूरी ROM** की ओर बढ़ें; शुरुआती किसी भी कमी पर एक्टिव और हल्के पैसिव काम से जल्दी ध्यान दें - **घाव पूरी तरह भर जाने के बाद निशान का प्रबंधन** शुरू करें (मालिश, सिलिकॉन/मॉइस्चराइज़र, ज़रूरत के अनुसार डीसेंसिटाइज़ेशन (संवेदनशीलता कम करना)) - हाथ के हल्के रोज़मर्रा इस्तेमाल को प्रोत्साहित करें; भारी पकड़ और भार को टालें

प्रबंधन - व्यायाम: **कलाई की पूरी एक्टिव और हल्की पैसिव ROM** तक बढ़ें; अग्रबाहु का घुमाव जारी रखें; निशान की मालिश और डीसेंसिटाइज़ेशन शुरू करें; आराम के अनुसार इस चरण के आखिर में हल्का पुट्टी/पकड़ वाला काम शुरू करें

अगले चरण में जाने के मानदंड - कलाई की पूरी या लगभग पूरी दर्द-रहित ROM; भरा हुआ, हिलने लायक निशान; धीरे-धीरे बढ़ाए जाने वाले भार के लिए तैयार

चरण III — ताकत बढ़ाना और गतिविधि पर वापसी (सप्ताह ~4 से 6 और उसके बाद)

हरकत वापस आ जाने के बाद, पकड़ और भार धीरे-धीरे वापस बनाए जाते हैं। ज़्यादातर मरीजों में सामान्य गतिविधि लगभग चार से छह सप्ताह तक लौट आती है; हाथ से किए जाने वाले भारी कामों के लिए मानदंडों पर आधारित प्रगति अपनाई जाती है।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के लिए:

आकलन - दूसरी तरफ़ की तुलना में पकड़ और चुटकी (पिंच) की ताकत; कलाई की ROM; धीरे-धीरे बढ़ाए गए भार पर प्रतिक्रिया; उचित हो तो कामकाज/काम के अनुसार जांच

जानकारी और सावधानियां - आराम के अनुसार **पकड़ और कलाई की ताकत बढ़ाने** के व्यायाम आगे बढ़ाएं (पुट्टी, गेंद, धीरे-धीरे बढ़ता प्रतिरोध) - कलाई से उठाना और कलाई पर वज़न डालना धीरे-धीरे दोबारा शुरू करें; पूरी वापसी का मार्गदर्शन लक्षणों से होता है, कैलेंडर से नहीं

प्रबंधन - व्यायाम: क्रमशः बढ़ाए जाने वाले पकड़/चुटकी और कलाई के ताकत वाले व्यायाम; धीरे-धीरे बढ़ाया जाने वाला भार और काम के अनुसार अभ्यास; हरकत और निशान पर बचा हुआ कोई भी काम जारी रखें - जब ROM पूरी हो, ताकत लगभग दोनों तरफ़ बराबर हो और कामकाज वापस आ गया हो, तो डिस्चार्ज (थेरेपी खत्म करने) पर विचार करें - अगर कलाई जकड़ी हुई हालत में आगे सुधरना बंद कर दे, या दोबारा सूजन दिखाई दे, तो मरीज़ को वापस इलाज करने वाले डॉक्टर के पास भेजने पर विचार करें

पूरी गतिविधि पर वापसी के मानदंड - कलाई की पूरी दर्द-रहित ROM; लगभग दोनों तरफ़ बराबर पकड़; काम और पेशे के अनुसार भार आरामदायक

काम और गतिविधियों पर वापस लौटना

आराम की सीमा में, शुरुआत से ही हाथ के हल्के रोज़मर्रा इस्तेमाल (खाना, लिखना, अपनी हल्की देखभाल) को प्रोत्साहित किया जाता है, और पहले दिन से आपकी उंगलियां पूरी तरह काम करनी चाहिए। डेस्क वाला और हल्का काम अक्सर कुछ दिनों से लेकर लगभग एक सप्ताह में संभव हो जाता है, खासकर जब आपका ज़्यादा इस्तेमाल होने वाला हाथ खाली हो; जिन कामों में भारी पकड़, भारी चीज़ उठाना या कलाई की बार-बार ज़ोर लगाकर हरकत शामिल हो, उनमें ज़्यादा समय लगता है और उन्हें पहले कुछ सप्ताहों में धीरे-धीरे वापस बनाया जाता है। प्रकाशित अध्ययनों में गैंग्लियन निकालने के बाद काम से केवल थोड़ी छुट्टी बताई गई है (लगभग दो सप्ताह के आसपास), हालांकि यह इस पर निर्भर करता है कि किस तरफ़ का ऑपरेशन हुआ और आपके काम की मांगें क्या हैं।

क्योंकि आपको स्टीयरिंग व्हील को आराम से नियंत्रित कर पाना चाहिए और किसी भी स्प्लिंट से बाहर होना चाहिए, इसलिए बिल्कुल शुरुआती दिनों में आने-जाने के लिए मदद की योजना बनाएं; जब आप आरामदायक और सुरक्षित हों, तब गाड़ी चलाना दोबारा शुरू होता है, जैसा आपकी फॉलो-अप जांच में पुष्टि की जाए। ज़्यादातर लोग लगभग चार से छह सप्ताह तक सामान्य गतिविधि पर लौट आते हैं,

और हाथ से किया जाने वाला भारी काम और खेल, हरकत और पकड़ के वापस आने के साथ धीरे-धीरे वापस बनाए जाते हैं, जिसे केवल कैलेंडर से नहीं, बल्कि कलाई की हालत से आंका जाता है।

आपके प्रोटोकॉल के बाद

यह प्रोटोकॉल प्रैक्टिस की ठीक होने से जुड़ी सामान्य सलाह के साथ काम करता है: [ऑपरेशन के बाद दर्द का प्रबंधन](#), [घाव की देखभाल](#) और [निशान की देखभाल](#) देखें। ऊपर दी गई चरणबद्ध योजना कलाई के गैंग्लियन को निकालने के बाद प्रकाशित मार्गदर्शन पर आधारित है, जिसमें प्राथमिकता जकड़न रोकने के लिए जल्दी हरकत है; आपकी कलाई कैसे आगे बढ़ती है, उसके अनुसार डॉ. हिरपरा और आपका हैंड थेरेपिस्ट आपके आगे के ठीक होने का व्यक्तिगत रूप से मार्गदर्शन करते हैं।