वर्ल्ड लेप्रोस्कोपी हॉस्पिटल

हर्निया क्या है?

- एक हर्निया एक मजबूत टिश्यू में खाली जगह है जो मांसपेशियों को जोड़कर रखता है। हर्निया तब होता है जब पेट की मांसपेशियों के अंदर की परतें कमजोर हो जाती है, जिसके परिणामस्वरूप वह फट या फूल जाते हैं। जिस तरह एक भीतरी ट्यूब एक क्षतिग्रस्त टायर से बहार निकलती है, पेट की अंदरूनी परत पेट की दीवार के कमजोर क्षेत्र से एक थैली की तरह निकलती है। इससे आंत या पेट के टिश्यू थैली में जा सकते हैं। हर्निया से परेशानी, गंभीर दर्द, या अन्य संभावित गंभीर समस्याएं हो सकती हैं जिनमे आपातकालीन शल्य चिकित्सा की आवश्यकता हो सकती है।
- दोनों पुरुषों और महिलाओं को हर्निया हो सकता है।
- आप एक हर्निया (जन्मजात) के साथ पैदा हो सकते हैं या समय के साथ यह विकसित हो सकता है।
- एक हर्निया समय के साथ बेहतर नहीं होता है, और न ही यह अपने आप दूर होगा। कोई व्यायाम या शारीरिक थेरेपी मौजूदा हर्निया को दूर नहीं कर सकते।

मुझे कैसे पता चलेगा कि मुझे एक वंक्षण हर्निया है?

- आम क्षेत्र जहां हर्निया होता है वे कमर (वंक्षण), नाभि (नाल), और पिछले ऑपरेशन (चीरायुक्त) की साइट हैं।
- यह आमतौर पर एक हर्निया की पहचान करना आसान है। आपकी त्वचा के नीचे एक उभार हो सकता है। आप पेशाब या मल त्याग के दौरान, भारी वस्तु उठाने पर, खांसी, या लंबे समय तक खड़े या बैठे रहने के दौरान दर्द या बेचैनी महसूस कर सकते हैं। कई बार एक हर्निया एक नियमित शारीरिक परीक्षा से आपके चिकित्सक द्वारा पता लगाया जा सकता है।
- दर्द तेज और तत्काल हो सकता है या एक हल्का हो सकता है जो दिन के अंत तक और खराब हो सकता है।
- गंभीर, सतत दर्द, लालिमा, एवं कोमलता संकेत हैं कि हर्निया फँसा हो सकता है। इस बात का एक और संकेत है कि उभार आता जाता रहा है, लेकिन अब बाहर अटक जाता है। ये लक्षण चिंता के कारण हैं और आपको तुरंत अपने चिकित्सक या सर्जन से संपर्क करना चाहिए।

एक वंक्षण हर्निया किस कारण से होता है?

पेट की दीवार में प्राकृतिक कमजोरी के संभावित क्षेत्र होते है। हर्निया पेट की दीवार पर भारी तनाव, उम्र बढ़ने, चोट, एक पुराने चीरे या जन्म से कमजोरी होने के कारण इन या अन्य क्षेत्रों में विकसित हो सकते हैं। किसी को भी किसी भी उम्र में एक हर्निया हो सकता है। बच्चों में ज्यादातर हर्निया जन्मजात होते हैं। वयस्कों में, भार उठाने से प्राकृतिक कमजोरी या तनाव, लगातार खाँसी, मल त्याग या पेशाब में तकलीफ से पेट की दीवार कमजोर या अलग हो सकती है।

लेप्रोस्कोपिक वंक्षण हर्निया की मरम्मत के लाभ क्या हैं?

लेप्रोस्कोपिक हर्निया की मरम्मत पेट की दीवार (मांसपेशी) के फटने को छोटे चीरों, दूरबीन और एक पैच (जाल) का उपयोग करके ठीक करने की एक तकनीक है। लेप्रोस्कोपिक मरम्मत से अधिकांश रोगियों के लिए वापस काम पर लौटने और सामान्य गतिविधि के लिए एक कम समय लगता है।

क्या आप लेप्रोस्कोपिक वंक्षण हर्निया की मरम्मत के उम्मीदवार हैं?

केवल एक गहन जांच के बाद आपके सर्जन निर्धारित कर सकते हैं कि क्या आप लेप्रोस्कोपिक हर्निया की मरम्मत के लिए सही हैं या नहीं। यह प्रक्रिया उन रोगियों के लिए उच्चतम नहीं हो सकती जिन्हें पूर्व में पेट की सर्जरी, प्रोस्टेट सर्जरी, या अंतर्निहित चिकित्सा से गुज़ारना पड़ा हो।

कैसी तैयारी की आवश्यकता है?

- अधिकांश हर्निया ऑपरेशन एक आउट पेशेंट आधार पर किये जाते हैं, इसलिए आप संभवत: ऑपरेशन के दिन ही घर जा सकते हैं।
- शल्यक्रिया से पूर्व तैयारी में रक्त कार्य, चिकित्सा मूल्यांकन, और आपकी उम्र और चिकित्सा हालत के आधार पर एक ईकेजी भी शामिल है।
- आपके ऑपरेशन के संभावित खतरों और लाभ के साथ आपके सर्जन की समीक्षा के बाद, आपको सर्जरी के लिए लिखित सहमति प्रदान करने की आवश्यकता होगी।
- यह अनुशंसा की जाती है कि आप ऑपरेशन की सुबह या एक रात पहले एक एंटीबायोटिक साबुन से नहाएं।
- ऑपरेशन से पहले रात में आधी रात के बाद, आपको खाने या आपके सर्जन द्वारा बताई गयी दवाओं को पानी के एक घूंट के साथ सर्जरी की सुबह के अलावा कुछ भी नहीं खाना पीना चाहिए।
- आपको एस्पिरिन, रक्त को पतला करने वाली दवा, एंटी-ज्वलनशील दवा (गठिया की दवा) और विटामिन ई दवाओं को सर्जरी से पहले कई दिनों से लेकर एक सप्ताह के लिए लिए अस्थायी रूप से बंद करना पड़ सकता है। आपका सर्जन आप के साथ इस पर चर्चा करेगा और सर्जरी के समय के आसपास आपकी दवाओं के संबंध में निर्देश प्रदान करेगा।
- डाइट दवा या सेंट जॉन वोर्ट का सर्जरी से पहले दो सप्ताह के लिए इस्तेमाल नहीं किया जाना चाहिए।

- धूम्रपान छोड़ें और घर पर किसी भी प्रकार की मदद की व्यवस्था करें। धूम्रपान हर्निया के बार बार होने, या सर्जरी के बाद होने के खतरे को बढ़ा सकता है। कुछ मामलों में, आपके सर्जन को आवश्यकता हो सकती है कि आप सर्जरी से पहले धूम्रपान छोड़ दें।

यह प्रक्रिया किस प्रकार की जाती है?

हर्निया के रोगी के लिए कुछ विकल्प उपलब्ध हैं:

- एक पुलिंदा (हर्निया बेल्ट) का उपयोग शायद ही कभी सुझाया जाता है क्योंकि यह आम तौर पर अप्रभावी होता है। इससे कुछ परेशानी कम हो सकती है, लेकिन आंत्र के क़ैद होने की संभावना में कमी नहीं होगी।
- अधिकांश हर्निया में एक शल्य प्रक्रिया की आवश्यकता होती है।
- सर्जिकल प्रक्रियाओं को दो तरीकों से किया जाता है:

1. खुली प्रक्रिया को कमर या हर्निया के क्षेत्र में एक तीन से चार इंच के चीरे के माध्यम से बाहर से किया जाता है। चीरे का त्वचा एवं वसा के माध्यम से विस्तार होगा, और सर्जन को दोष के स्तर को पाने के लिए अनुमति देगा। सर्जन दोष या छेद की मरम्मत के लिए शल्य जाल के एक छोटे से टुकड़े का उपयोग कर सकते हैं। इस तकनीक को एक स्थानीय एनेस्थीसिया और बेहोश करने की क्रिया के साथ किया जा सकता है, एक स्पाइनल एनेस्थेटिक या एक सामान्य एनेस्थेटिक के इस्तेमाल द्वारा।
2. लेप्रोस्कोपिक हर्निया की मरम्मत में एक लेप्रोस्कोप (एक छोटे टेलीस्कोप), जो एक विशेष कैमरे से जुड़ा होता है, को एक प्रवेशनी, एक छोटी खोखली ट्यूब के माध्यम से डाला जाता है जिससे सर्जन हर्निया और आसपास के टिश्यू को एक वीडियो स्क्रीन पर देख सकते हैं।

अन्य प्रवेश्रियाँ डाली जाती है जो सर्जन को “अंदर” काम करने की अनुमति देती है। तीन अलग अलग चौथाई इंच चीरे आम तौर पर आवश्यक होते हैं। हर्निया की पेट की दीवार के पीछे से मरम्मत की जाती है। शल्य जाल का एक छोटा सा टुकड़ा हर्निया दोष पर रखा जाता है, और यह स्टेपल, चिपकने वाला सीलेंट, या टांके के उपयोग से अपनी जगह रखा जा सकता है। इस ऑपरेशन को आमतौर पर सामान्य एनेस्थीसिया के साथ किया जाता है।

क्या होता है यदि ऑपरेशन लेप्रोस्कोपिक विधि से पूरा नहीं किया जा सकता हो?

बहुत कम रोगियों में लेप्रोस्कोपिक विधि नहीं की जा सकती। "खुली" प्रक्रिया में परिवर्तित करने की संभावना को बढ़ाने वाले कारक मोटापा, घने निशान वाले टिश्यू करने वाली पूर्व पेट की सर्जरी, अंगों की कल्पना करने में अक्षमता या ऑपरेशन के दौरान रक्तस्राव हैं।

खुली प्रक्रिया करने का निर्णय वास्तविक ऑपरेशन के या तो पहले या दौरान आपके सर्जन द्वारा लिया जाता है। जब सर्जन को यह लगता है कि लेप्रोस्कोपिक प्रक्रिया को एक खुली प्रक्रिया में परिवर्तित करना सबसे सुरक्षित है, तो यह एक जटिलता नहीं है, बल्कि अच्छा शल्य निर्णय है। एक खुली प्रक्रिया में बदलने का निर्णय सख्ती से मरीज की सुरक्षा पर आधारित है।

सर्जरी के बाद मुझे क्या उम्मीद करनी चाहिए?

- ऑपरेशन के बाद, आपको रिकवरी रूम में स्थानांतरित कर दिया जाएगा और जब आप पूरी तरह से जाग रहे हैं, आप पर 1-2 घंटे के लिए नजर रखी जाएगी।
- जब आप जाग जाएँ एवं चलने, तरल पदार्थ पीने और पेशाब करने में सक्षम होते हैं, तो आपको घर भेजा जाएगा।
- किसी भी हर्निया आपरेशन के साथ, आप पहले 24 से 48 घंटे के दौरान कुछ व्यथा की उम्मीद कर सकते हैं।
- आपको सर्जरी के एक दिन के बाद उठने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है।
- लेप्रोस्कोपिक हर्निया की मरम्मत के साथ, आप शायद एक सप्ताह के भीतर वापस अपनी सामान्य गतिविधियों में लौटने के लिए सक्षम हो जायेंगे। इन गतिविधियों में नहाना, ड्राइविंग, सीढ़ियां चढ़ना, भार उठाना, काम करना और संभोग शामिल हैं।
- आपके ऑपरेशन के बाद 2 हफ्तों के भीतर एक अनुवर्ती के समय की नियुक्ति करें।

क्या जटिलताएं हो सकती हैं?

- कोई भी ऑपरेशन जटिलताओं के साथ जुड़ा हो सकता है। किसी भी आपरेशन की प्राथमिक जटिलताएं संक्रमण और रक्तस्राव हैं, जो लेप्रोस्कोपिक हर्निया की मरम्मत के साथ असामान्य हैं।
- मूत्राशय, आंतों, रक्त वाहिकाओं, नसों या अंडकोष तक जाने वाली शुक्राणु ट्यूब में चोट का बहुत कम जोखिम है।
- सर्जरी के बाद पेशाब में कठिनाई हो सकती है और सर्जरी के बाद मूत्राशय के निकास के लिए एक कैथेटर या ट्यूब की नियुक्ति की आवश्यकता हो सकती है। आपको अपने ऑपरेशन से पहले रोकने के तरीकों के बारे में अपने सर्जन से पूछना चाहिए।
- अंडकोश की थैली, लिंग, और अंडकोष की सूजन खुली और लेप्रोस्कोपिक मरम्मत में असामान्य नहीं है। यह धीरे-धीरे अधिकांश रोगियों में अपने आप ठीक हो जाती है।
- किसी भी समय एक हर्निया मरम्मत के बाद वापस आ सकता है। यह लंबी अवधि की पुनरावृत्ति दर उन रोगियों में कम होती है जो एक अनुभवी सर्जन द्वारा लेप्रोस्कोपिक मरम्मत से गुजरते हैं। आपका सर्जन आपके साथ तय करेगा यदि लेप्रोस्कोपिक हर्निया की मरम्मत के जोखिम अनुपचारित छोड़ने के जोखिम से कम हैं या नहीं।
- लेप्रोस्कोपिक या खुली - किसी भी प्रकार की सर्जरी से पहले आपको अपने सर्जन से उसके प्रशिक्षण और संचालन के अनुभव के बारे में पूछना याद रखना महत्वपूर्ण है।

अपने डॉक्टर को कब फोन करें

निम्न में से किसी के भी विकसित होने पर अपने चिकित्सक या सर्जन को फोन करना सुनिश्चित करें:

- लगातार बुखार 101 डिग्री एफ से अधिक (39 सी)
- रक्तस्राव
- पेट या कमर में सूजन बढ़ना
- दवाओं से दर्द से राहत नहीं मिलना
- लगातार उबकाई या उल्टी
- पेशाब करने में असमर्थता
- ठंड लगना
- लगातार खांसी या सांस की तकलीफ
- किसी भी चीरे से बदबूदार जल निकासी (मवाद)
- चीरों के आसपास बिगड़ती या बढ़ती लाली
- खाने या तरल पदार्थ पीने में असमर्थता

अधिक जानकारी के लिए संपर्क करें

वर्ल्ड लेप्रोस्कोपी हॉस्पिटल

साइबर सिटी

गुडगाँव, इंडिया

फ़ोन: +९१९८११४१६८३८, ९८१११९१२७६८

ईमेल: contact@laparoscopyhospital.com

वेबसाइट: www.laparoscopyhospital.com