

ایٹری کے ٹینڈن کی مرمت (Achilles tendon repair)

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

صحت یابی ایک نظریں۔ 45 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا۔ آپ کی اپنی رفتار مختلف ہوگی۔

حتمی نتیجے کا ٹھہراؤ درد اور طاقت	زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں جسمانی مشقت والا کام، کھیل، جم	ہلکی ڈیوٹی ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام
months 12 طویل مدتی کارکردگی کے نتائج اور زخم بھرنے کے لیے بائیومارکر (biomarker) پیش گوئیوں کا جائزہ آپریشن کے 12 ماہ بعد لیا جاتا ہے۔	months 4-9 کم سے کم چہرے والے طریقوں کے بعد کھیل پر واپسی 4 ماہ جتنی جلدی ہو سکتی ہے، اور Ankle- GO اسکور 9 ماہ پر اسی سطح کے کھیل میں واپسی کی پیش گوئی کرتا ہے۔	weeks 2-4 ٹخنہ کی کنٹرول شدہ حرکت آپریشن کے بعد دوسرے ہفتے کے بعد شروع ہوتی ہے، اور جلد حرکت شروع کرنا کارکردگی کی بحالی کے لیے فائدہ مند ہے۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

ایٹری کا ٹینڈن (Achilles tendon) آپ کے ٹخنہ کے پیچھے وہ مضبوط ڈوری ہے جو چلتے یا دوڑتے وقت آپ کو پاؤں سے زمین کو دھکیل کر
آگے بڑھنے دیتی ہے۔ ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پیچھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، جب پوری طرح پھٹ جائے تو یہ آپریشن اس
کے دونوں بھٹے ہوئے سروں کو ٹانگوں سے دوبارہ جوڑ دیتا ہے۔ اگر پھٹاؤ حال ہی میں ہوا ہو تو ہو سکتا ہے کہ پہلے آپریشن کے بغیر علاج
آرنے بنا فوراً سرجری کا مشورہ دیا جائے۔ ایک سال کے نتائج کے لحاظ سے بریس یا بوٹ میں بغیر سرجری کا علاج سرجری سے کم تر نہیں
ہے، اس لیے ہم دونوں راستوں پر آپ کے ساتھ بات کریں گے۔ کھلے آپریشن (open repair) سے ٹینڈن کے دوبارہ پھٹنے کا امکان کم ہوتا
ہے، البتہ اس میں زخم کے مسائل کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ اصل مقصد ایک ایسا ٹینڈن ہے جو مضبوطی سے جڑا رہے، تاکہ آپ پاؤں پر
وزن ڈال سکیں اور اپنی معمول کی سرگرمیوں پر واپس آسکیں۔

آپریشن سے پہلے

سرجری سے پہلے کے دنوں میں ہماری دی ہوئی تیاری کی ہدایات پر عمل کریں۔ آپ کو آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کرنا ہوگا۔ ہم
سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کو پہلے بلا لیا جاسکے۔ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں
گے کہ آپ اپنی باقاعدہ دواؤں میں سے کون سی اور کب بند کریں۔ جو کچھ بھی آپ لیتے ہیں اس کی کاپی ہماری فہرست ساتھ لائیں، اور بعد میں
آپ کو گھر لے جانے کے لیے کسی کا بندوبست کریں جو گاڑی چلائے۔ ڈھیلے اور آرام دہ کپڑے پہنیں۔ آپریشن کی منصوبہ بندی کے لیے

ایکسرے، الٹراساؤنڈ یا ایم آر آئی جیسے اسکین استعمال ہو سکتے ہیں۔ اگر آپ کو دوسری طبی بیماریاں ہیں تو سرجری سے پہلے آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) سے معائنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلے کے شعبے میں پہنچتے ہیں، جہاں آپ کا اندراج ہوتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ پھر آپ بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ملیں گے، یعنی وہ ڈاکٹر جو آپ کو بے ہوش کرتے ہیں اور آپ کے درد کا خیال رکھتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیٹھا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درد میں آرام کے لیے بھی کچھ دوا دی جاتی ہیں (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سن کر دیتا ہے، بھی لگایا جاتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر اس دن آپ سے اس پر بات کریں گے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

جب آپریشن ختم ہو جاتا ہے تو آپ ریکوری روم میں ہوش میں آتے ہیں۔ جب تک بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہوتا ہے، نرسیں وہاں آپ کے ساتھ رہتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپریشن کی قسم اور آپ کی صحت یابی کے لحاظ سے آپ یا تو وارڈ میں جاتے ہیں یا گھر چلے جاتے ہیں۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

ایڑی کا ٹینڈن آپ کے ٹخنے کے پیچھے مضبوط ڈوری ہے۔ جب یہ پھٹتا ہے تو اس کے دونوں سرے ادھڑی ہوئی رسی کی طرح ایک دوسرے سے دور الٹے جاتے ہیں۔ یہ آپریشن ان سروں کو ٹانگوں سے دوبارہ جوڑ دیتا ہے۔

آپ کے سرجن ٹخنے کے پیچھے ٹینڈن کے اوپر ایک چھوٹا چیرا لگاتے ہیں۔ کم چیر پھاڑ والی مرمت (minimally invasive repair) میں چیرا اور چھوٹا ہوتا ہے، اور ٹانگے جلد کے اندر سے گزارے جاتے ہیں، جس میں ٹینڈن کا غلاف بہت کم یا بالکل نہیں کھولا جاتا۔ سرجن یہ دیکھنے کے لیے ایک پتلا کیمرا استعمال کر سکتے ہیں کہ پھٹے ہوئے سرے ٹھیک طرح جوڑے ہیں۔ مضبوط ٹانگے اوپر کے صحت مند ٹینڈن اور نیچے ایڑی کی ہڈی کے درمیان کے فاصلے کو پاٹ دیتے ہیں، اور جب تک سرے جوڑ کر ٹھیک نہ ہو جائیں انہیں آپس میں تھامے رکھتے ہیں۔

جب ٹینڈن کے سرے جوڑ جاتے ہیں تو ٹانگوں کو گرہ لگا کر باندھ دیا جاتا ہے اور چیرے کو ٹانگوں اور زخم کی پٹی سے بند کر دیا جاتا ہے۔ آپ آپریشن تھیٹر سے اس حالت میں نکلیں گے کہ آپ کا ٹخنہ ایک حفاظتی پوزیشن میں ہو گا تاکہ مرمت پر زور نہ پڑے۔

کچھ مدتوں میں ایسا طریقہ استعمال ہوتا ہے جس سے آپ روایتی کھلے آپریشن کے مقابلے میں جلدی پاؤں پر وزن ڈال سکتے ہیں۔ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ آپ کے لیے کون سا طریقہ طے کیا گیا ہے اور کیوں۔

آپریشن کے بعد

جب بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہو رہا ہو گا تو آپ ریکوری روم میں ہوش میں آئیں گے اور نرسیں قریب ہوں گی۔ آپ کے ٹخنے پر زخم کی پٹی ہوگی اور وہ ایک حفاظتی پوزیشن میں رکھا ہو گا تاکہ مرمت پر زور نہ پڑے۔ ہم آپ کو آرام میں رکھنے کے لیے درد کش دوا دیتے ہیں، اور آپ کے جانے سے پہلے پاؤں میں خون کی فراہمی، احساس اور حرکت کو چیک کریں گے۔ گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کسی کو آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ آپ کی ٹیم آپ کو بتائے گی کہ آپ اسی دن گھر جائیں گے یا ایک رات ہسپتال میں رہیں گے۔ پہلے دو ہفتے پاؤں پر وزن نہ ڈالیں، سوائے اس کے کہ آپ کی ٹیم آپ کو کچھ اور بتائے۔ ہم زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لپی رہنے دیتے ہیں؛ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں، سوائے اس کے کہ ہم آپ کو کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو ہم اسے بدلتے یا اتار دیتے ہیں۔

صحت یابی

پہلے چند دن آپ کے ٹخنے میں درد اور سوجن ہوگی۔ درمکش دوا اسے قابل برداشت رکھتی ہے، اور پاؤں اونچا رکھ کر آرام کرنے سے سوجن کم ہونے میں مدد ملتی ہے۔ ٹخنے کے ارد گرد اور پاؤں تک کچھ نیل پڑنا عام بات ہے اور وقت کے ساتھ ختم ہو جاتا ہے۔

آپ ہسپتال سے اس حالت میں جائیں گے کہ آپ کا ٹخنہ ایک حفاظتی پوزیشن میں ہو گا تاکہ مرمت پر زور نہ پڑے۔ پہلے دو ہفتے پاؤں پر وزن نہ ڈالیں، سوائے اس کے کہ آپ کی تیمم آپ کو کچھ اور بتائے۔ ہم زخم کی بٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں اور جب آپ کو دیکھتے ہیں تو اسے بدلتے یا اتار دیتے ہیں۔ اس کے بعد آپ کے فزیو تھراپسٹ ٹخنہ کی ہلکی پھلکی حرکتوں میں آپ کی رہنمائی کریں گے۔ آپ شروع میں پاؤں کو آزادی سے پیچے کی طرف جھکائیں گے، لیکن اسے اوپر کی طرف زیادہ مڑنے نہیں دیں گے۔ جیسے جیسے زخم بھرتا ہے، آپ پاؤں پر زیادہ وزن ڈالیں گے اور زیادہ فاصلہ چلنا شروع کریں گے۔ کچھ مہینوں میں آپ دوسروں کی نسبت جلدی وزن ڈال سکتے ہیں؛ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ آپ کے لیے کیا طے کیا گیا ہے۔

روزمرہ زندگی میں شروع میں آپ کو سیڑھیوں، خریداری اور نہانے میں مدد کی ضرورت ہوگی۔ پاؤں اونچا رکھ کر کمر کے بل سونا اکثر زیادہ آرام دہ ہوتا ہے۔ عام طور پر جیسے جیسے آپ کی حرکت اور آرام اجازت دے، آپ دفتری کام اور روزمرہ معمولات پر واپس آ سکتے ہیں، اور جب آپ کی طاقت اور توازن واپس آ جائے تو آہستہ آہستہ کھیل کی طرف لوٹ سکتے ہیں۔ لم چیر پھاڑ والی مرمت کے بعد بہت سے لوگ تقریباً چار ماہ سے کھیل پر واپس آ جاتے ہیں۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کے سرجن اور فزیو تھراپسٹ ہر قدم پر آپ کی رہنمائی کریں گے۔

کیا مسائل پیدا ہو سکتے ہیں

زیادہ تر مریض ٹھیک رہتے ہیں، لیکن کبھی کبھار مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔ آپ کے سرجن اور تیمم آپ پر قریب سے نظر رکھتے ہیں تاکہ کوئی بھی مسئلہ جلد پکڑا جا سکے۔

زخم کے مسائل وہ ہیں جن پر نظر رکھنی ہے۔ ایڑی کے ٹینڈن کے اوپر کی جلد میں خون کی فراہمی کم ہوتی ہے، اس لیے چیرا دیر سے بھر سکتا ہے یا اس کے کنارے ٹھک سکتے ہیں۔ زخم سے باہر کی طرف پھیلتی ہوئی سرخی، رسنے یا زخم سے رطوبت کے اخراج، بڑھتے ہوئے درد، یا بخار پر نظر رکھیں۔ اگر آپ ان میں سے کچھ بھی محسوس کریں تو اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے کلینک کو فون کریں۔ کچھ طبی حالتیں، جن میں ذیابیطس (شوگر) اور تمباکو نوشی شامل ہیں، زخم کے مسائل کا امکان بڑھا دیتی ہیں، اس لیے ہم سرجری سے پہلے آپ کے اپنے خطرات کے بارے میں آپ سے بات کریں گے۔

انفیکشن زخم میں یا ٹینڈن کے ارد گرد گہرائی میں پیدا ہو سکتا ہے۔ عام طور پر یہ ایک گہرے، دھڑکتے ہوئے درد کی طرح محسوس ہوتا ہے جو عام درد لاش دواؤں سے کم نہیں ہوتا، اور ساتھ میں گرمائش، سوجن اور سرخی ہوتی ہے۔ اس کے ساتھ بخار یا عمومی طور پر طبیعت خراب محسوس ہو سکتی ہے۔ گہرے انفیکشن کا فوری علاج ضروری ہے، اس لیے اسی دن کلینک سے رابطہ کریں، یا اگر آپ ہم سے رابطہ نہ کر سکیں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

ٹانے ٹینڈن کے سروں کو جڑنے تک آپس میں تھامے رکھتے ہیں، اور پوری طرح مضبوط ہونے سے پہلے ٹینڈن دوبارہ پھٹ سکتا ہے۔ یہ عام طور پر اچانک پاؤں سے زور لگانے، لڑکھڑانے یا گرنے سے ہوتا ہے۔ آپ کو ٹخنے کے پیچھے ایک تیز جھٹکے یا چٹخنے کی آواز جیسا احساس ہوگا، ساتھ میں اچانک کمزوری اور پاؤں سے زور لگانے میں دشواری ہوگی۔ اگر ایسا ہو تو فوراً کلینک سے رابطہ کریں یا ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ ٹخنہ کی باہر والی طرف سے گزرنے والے عصب میں مرمت کے دوران جلن (irritation) پیدا ہو سکتی ہے۔ اس سے آپ کے پاؤں کی باہر والی طرف پیچے تک سُن پن، جھنجھٹا ہٹ یا جلن والا احساس ہو سکتا ہے۔ اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں، یا اگر یہ شدید ہو تو اس سے پہلے فون کریں۔

اس چوٹ اور سرجری کے بعد پنڈلی کی گہری رگوں میں خون کے لو تھڑے بن سکتے ہیں۔ خطرے کی علامات میں پنڈلی کے پچھلے حصے میں اچانک سوجن، چھوٹے پر درد یا بھاری پن شامل ہیں، اور اگر لو تھڑا پھیپھڑوں تک پہنچ جائے تو سانس پھولنا یا سینے میں درد۔ سانس پھولنے یا سینے میں درد کا مطلب ہے کہ آپ کو فوراً ہسپتال کی ایمرجنسی جانا ہے۔ پنڈلی کی علامات کا مطلب ہے کہ بلا تاخیر کلینک کو فون کریں۔

کبھی کبھی زخم بھرنے سے بننے والا سخت ریشہ (scar tissue) ٹینڈن کو آس پاس کے ٹشو سے چپکا دیتا ہے، جس سے حرکت کے ساتھ کلک یا رگڑ جیسا احساس یا اکڑاؤ ہوتا ہے۔ اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔

اگر آپ تفصیلات جاننا چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں دکھاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

اگر آپ کو بخار ہو، یا زخم کے ارد گرد سرخی، رطوبت کا اخراج یا درد بڑھ رہا ہو تو فوراً ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پنڈلی کا پچھلا حصہ سوج جائے، چھوٹے پر درد کرے یا بھاری محسوس ہو تو بلا تاخیر ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کا سانس پھولنے لگے یا سینے میں درد ہو، اگر آپ کو کھنچنے میں اچانک جھٹکے یا چٹخنے جیسا احساس ہو اور ساتھ کمزوری ہو، یا اگر آپ کے پاؤں میں احساس ختم ہو جائے یا آپ اسے حرکت نہ دے سکیں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر آپ ہم سے رابطہ نہ کر سکیں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

ایڑی کے ٹینڈن کی مرمت (Achilles tendon repair)

شائع شدہ طبی تحقیق سے ہیچیدگیوں کی شرح

45 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا۔ یہ آبادی کی سطح کی شرحیں ہیں، آپ کا انفرادی خطرہ نہیں۔ آپ پر کیا لاگو ہوتا ہے، اس پر آپ کا سرجن آپ سے بات کرے گا۔

نوٹ	ہیچیدگی	رپورٹ شدہ شرح
ایڑی کے ٹینڈن کی کھلی مرمت کے لیے بتائی گئی شرح؛ کم چیر پھاڑ والے طبعیوں میں یہ کم ہو سکتی ہے۔	زخم کی ہیچیدگی	7-13%
کھلی مرمت میں گہرے انفیکشن کی شرح؛ پیشگی منصوبہ بند رینڈمائزڈ تحقیقات کے میٹا اینالیسس (meta-analysis) میں انفیکشن کا خطرہ 4.7 فیصد پایا گیا۔	انفیکشن (گہرا)	2-4%
بغیر آپریشن کے علاج میں خطرہ 13 سے 30 فیصد ہے؛ کھلی مرمت بغیر آپریشن کے علاج کے مقابلے میں خطرہ نمایاں طور پر کم کرتی ہے۔ زیادہ خطرے والے مریضوں میں ٹانگے کیچے کی طرف لگانے سے دوبارہ پھٹنے کی شرح زیادہ ہو سکتی ہے۔	دوبارہ پھٹ جانا	—
ایک خاص رہنما آلے Achilles jig کے استعمال سے یہ کم ہوتا ہے؛ جلد کے اندر سے ٹانگے لگانے والے طریقے کی ابتدائی رپورٹوں میں ممکنہ نقصان دیکھا گیا تھا لیکن حالیہ رپورٹوں میں یہ ہیچیدگی بہت کم ہو گئی ہے۔	سورل عصب (sural nerve)، ٹخنے کی باہر والی طرف سے گزرنے والا عصب) کو نقصان	—
ٹانگ کی دوسری سرجریوں کے مقابلے میں رگوں میں اچانک خون کے لوٹھڑے بننے کا خطرہ زیادہ اور اس کی مدت لمبی ہوتی ہے؛ طبی تحقیق میں ٹانگ کی گہری رگوں میں خون کے لوٹھڑے (DVT) اور پھپھڑوں میں خون کے لوٹھڑے (PE) کی شرح بہت مختلف بتائی گئی ہے۔	خون کے لوٹھڑے (thromboembolism)	—
کم چیر پھاڑ والی مرمت کے بعد مریضوں نے ٹینڈن کے چپک جانے کی شکایت کی؛ بغیر آپریشن کے علاج سے بھی ایسا چکاؤ ہو سکتا ہے جس سے کارکردگی کم ہو جائے۔	ٹینڈن کا آس پاس کے ٹشو سے چپک جانا (adhesions)	5.6%
مرمت شدہ ٹینڈن کی سختی اور لچک دوسری ٹانگ کے ٹینڈن سے کم ہوتی ہے، جو طویل مدتی کمی کی وجہ ہو سکتی ہے۔	کارکردگی میں کمی	—
عطیہ کردہ ٹشو (allograft) اور ٹینڈن کی منتقلی کے ذریعے دوبارہ آپریشن کا مقصد مشکلات کو کم کرنا اور دوبارہ پھٹنے کے طویل مدتی نقصانات سے بچنا ہے۔	دوبارہ آپریشن (revision)	—

میں نے یہ معلومات پڑھ لی ہیں اور مجھے ڈاکٹر ہیرا سے اس طریقہ کار، اس کے بعد متوقع صحت یابی، اور اوپر درج پیچیدگیوں کے بارے میں سوالات پوچھنے کا موقع ملا ہے۔

تاریخ

دستخط

مریض - نام (صاف حروف میں)