

ٹخنے کی آرتھروسکوپي (Ankle arthroscopy)

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 نظر میں۔ 45 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا۔ آپ کی اپنی رفتار مختلف ہوگی۔

حتمی نتیجے کا بھراؤ درد اور طاقت	زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں جسمانی مشقت والا کام، کھیل، جسم	ہلکی ڈیوٹی ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام
—	months 2-12	weeks 2-6
	تیز رفتار پروگراموں میں کھیل اور زیادہ مشقت والی سرگرمیوں پر واپسی عام طور پر 8 ہفتوں کے اندر ہوتی ہے، اور زیادہ تر مریض 1 سال سے پہلے آپریشن سے پہلے والی سرگرمیوں پر واپس آ جاتے ہیں۔	فوراً وزن ڈالنے والے پروگراموں کے بعد زیادہ تر مریض 6 ہفتوں تک بہترین کارکردگی حاصل کر لیتے ہیں اور پیچیدگیاں بہت کم ہوتی ہیں۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

ٹخنے کی آرتھروسکوپي (دور بین سے جوڑ کے اندر دیکھ کر علاج) دور بین کے ذریعے آپریشن (keyhole) ہے، جس میں ایک چھوٹا کیرا استعمال کر کے آپ کے ٹخنے کے جوڑ کے اندر دیکھا اور اس کا علاج کیا جاتا ہے۔

پرانے مسائل کے لیے ہم عام طور پر پہلے بغیر آپریشن کا علاج آزما تے ہیں، جیسے آپ کی سرگرمیوں میں تبدیلی، فزیوتھراپی، اسپلنٹ یا انجکشن۔ سرجری پر تب غور کیا جاتا ہے جب ان اقدامات سے آپ کو کافی بہتری نہ ملی ہو۔ کچھ اچانک لگنے والی چوٹوں میں فوراً سرجری کا مشورہ دیا جاسکتا ہے۔

یہ آپریشن عام طور پر 50 سال سے کم عمر لوگوں کو پیش کیا جاتا ہے، اور خواتین کو زیادہ۔ یہ آپ کے لیے تجویز کیا جاسکتا ہے اگر ایک یا زیادہ موچ کے بعد آپ کے ٹخنے میں مسلسل درد ہو، یہ احساس ہو کہ آپ کا ٹخنہ جواب دے جاتا ہے، یا کوئی تشخیص ہو جیسے ٹخنے کے سامنے نرم ٹشو کا دبنا، کارٹیلاج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کے سروں پر چلنے، لچکدار تہہ، گو نقصان، یا لیگمنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتا ہے، کی پرانی چوٹ۔ کمرے سے ہم جوڑ کے اندر لیگمنٹ اور کارٹیلاج کے وہ مسائل دیکھ سکتے ہیں جو اسکین میں چھوٹ سکتے ہیں، اور اسی وقت ان کا علاج کر سکتے ہیں۔ اصل مقصد آپ کے درد کو کم کرنا اور استحکام بحال کرنا ہے تاکہ آپ اعتماد کے ساتھ حرکت کر سکیں اور وزن ڈال سکیں۔

آپریشن سے پہلے

آپ کے سرجن آپ کو سرجری کی تیاری کے بارے میں واضح ہدایات دیں گے۔ آپ کو آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کرنا ہو گا۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کی سرجری پہلے کی جاسکے۔ آپ سے پہلے سے اپنی کچھ باقاعدہ دوائیں روکنے کو بھی کہا جاسکتا ہے؛ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ کون سی دوائیں عرصے کے لیے۔ بعد میں آپ کو گاڑی میں گھر لے جانے کے لیے کسی کا بندوبست کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ جو کچھ بھی آپ لیتے ہیں، جن میں گولیاں، انجکشن اور سپلیمینٹ شامل ہیں، اس کی کبھی ہونی فہرست ساتھ لائیں۔ اس دن ڈھیلے آرام دہ کپڑے پہنیں۔ اگر آپ کو دوسری طبی بیماریاں ہیں تو 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 ملتے ہیں، یعنی وہ ڈاکٹر جو آپ کی بے ہوشی کا خیال رکھتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیسیا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درد میں آرام کے لیے کبھی کبھی ساتھ میں اعصابی بلاک (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۔

آپ ریکوری روم میں ہوش میں آتے ہیں، جہاں جب تک بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہوتا ہے زسپس آپ کی نگرانی کرتی 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 اسی دن گھر چلے جاتے ہیں۔ اگر آپ کی سرجری دانیں نخنے پر ہوتی ہے تو آپ کو دو ہفتے تک گاڑی چلانے سے پرہیز کرنا ہو گا۔ آپ کو گھر لے جانے کے لیے کسی کا بندوبست کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

ٹخنے کی آرتھروسکوپي دور بین کے ذریعے آپریشن ہے۔ آپ کے سرجن آپ کے ٹخنے کے ارد گرد دو یا تین چھوٹے چیرے لگاتے ہیں، جنہیں پورٹل (portal) کہتے ہیں۔ ایک پورٹل سے ایک پتلا کیرا اندر جاتا ہے، اور باقیوں سے چھوٹے اوزار۔ کمرے کی مدد سے آپ کے سرجن پورا جوڑ ایک اسکریں پر دیکھ سکتے ہیں اور ٹخنے کو ٹھولے بغیر اس کے اندر کام کر سکتے ہیں۔

آگے کیا ہوتا ہے، یہ اس مسئلے پر منحصر ہے جس کا علاج کیا جا رہا ہے۔ آپ کے سرجن ہڈی کے نوکیلے ابھار (bone spurs)، زخم بھرنے سے بننے والا سخت ریشہ (scar tissue) یا سوزش والا ٹشو ہٹا سکتے ہیں جو آپ کے ٹخنے کے سامنے یا پیچھے دب رہا ہو۔ کاریج یا ہڈی کے ڈھیلے ٹکڑے نکالے جاسکتے ہیں۔ خراب کاریج کو ہموار کیا جاسکتا ہے۔ اگر آپ کے ٹخنے کی باہر والی طرف کا کوئی لیگامنٹ ڈھیلا یا پھٹا ہوا ہو تو انہی چھوٹے چیروں کے ذریعے اسے کسایا مرمّت کیا جاسکتا ہے، اور کبھی کبھی اسے ہڈی میں لگائے گئے چھوٹے اینکروں سے تھاما جاتا ہے، جنہیں سیوچر اینکر (suture anchor)، یعنی ہڈی میں لگایا جانے والا چھوٹا پرزہ جو ٹانگوں کے دھاگے کو تھامتا ہے، کہا جاتا ہے۔ اگر جوڑ بری طرح کھس چکا ہو تو کھسی ہوئی سطحوں کو اس طرح تیار کیا جاسکتا ہے کہ ہڈی آپس میں جڑ جائے، جس علاج کو فیوژن (دو ہڈیوں کو جوڑ کر ایک کر دینا) کہتے ہیں، اور اسے پیچوں سے تھاما جاتا ہے۔

چھوٹے چیروں کو ٹانگوں سے بند کر کے زخم کی پیٹی سے ڈھانپ دیا جاتا ہے۔ چونکہ چیرے چھوٹے ہوتے ہیں، اس لیے کھلی سرجری کے مقابلے میں جوڑ کے ارد گرد کے ٹشو کو کم چھیدا جاتا ہے۔

اگر یہ آپریشن فزیکل (ہڈی کا ٹوٹنا) کی مرمّت کے ساتھ ہی ہو رہا ہے، تو ہڈی کو پلیٹوں یا پیچوں سے تھامنے سے پہلے آپ کے سرجن کمرے سے جوڑ کے اندر ٹوٹی ہوئی جگہ کو دیکھتے ہیں اور کاریج یا لیگامنٹ کا وہ نقصان تلاش کرتے ہیں جو اسکین میں چھوٹ سکتا ہے۔

آپریشن کے بعد

آپ ریکوری وارڈ میں ہوش میں آتے ہیں، جہاں جب تک بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہوتا ہے نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ آپ کی ٹیم آپ کو بتائے گی کہ آپ اسی دن گھر جائیں گے یا ایک رات ہسپتال میں رہیں گے۔ پہلے 24 گھنٹے کسی کو آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ آپ کو آرام میں رکھنے کے لیے درد کش دوا دی جائے گی، اور آپ کا زخم کی پٹی میں لپٹا ہو گا۔ ہم زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں مگر سوائے اس کے کہ ہم آپ کو کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو ہم اسے بدلتے یا اتار دیتے ہیں۔ زیادہ تر لوگ جلد ہی، اپنی ٹیم کے دیے گئے منصوبے کے مطابق، ٹخنے کو حرکت دینا اور اس پر وزن ڈالنا شروع کر دیتے ہیں۔

صحت یابی

پہلے چند دن آپ کے ٹخنے میں درد اور سوجن ہوگی، اور یہ عام بات ہے۔ سوجن کم کرنے میں مدد کے لیے پاؤں کو دل کی سطح سے اوپر اٹھا کر آرام کریں۔ عام درد کش دوا، تو لیے میں لپٹی برف کی تھیلیاں، اور ہدایت کے مطابق ہلکی حرکت تکلیف کو کم کر دیں گی۔ سوجن عام طور پر شروع میں سب سے زیادہ ہوتی ہے اور پھر آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے۔

زیادہ تر لوگ سرجری کے جلد بعد، اپنی ٹیم کے دیے گئے منصوبے کے مطابق، ٹخنے کو حرکت دینا اور اس پر وزن ڈالنا شروع کر دیتے ہیں۔ آپ کے فیزیوتھراپسٹ حرکت اور طاقت بحال کرنے کی ورزشوں میں آپ کی رہنمائی کریں گے۔ آپ زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رکھیں گے، اور جب ہم آپ کو دیکھیں گے تو زخموں کو چیک کریں گے۔ گھر پر آرام کرتے وقت ٹخنے کو اونچا رکھیں، ہدایت کے مطابق تھوڑا تھوڑا فاصلہ چلیں، اور جب تک آپ کی ٹیم کچھ اور نہ کہے تب تک عرصے تک کھڑے رہنے سے پرہیز کریں۔

صحت یابی مرحلوں میں ہوتی ہے۔ جب سوجن کم ہو جاتی ہے اور حرکت واپس آتی ہے تو گھر میں چلنے پھرنے اور سیزھیوں جیسے روزمرہ کے کام آسان ہو جاتے ہیں۔ جب آپ کے سرجن ٹخنے کے ٹھیک ہونے سے مطمئن ہوں گے تو آپ کو اس پر پورا وزن ڈالنے اور اپنی سرگرمی بڑھانے کی اجازت دی جائے گی۔ تھیل اور زیادہ بھاری کام آہستہ آہستہ واپس آتے ہیں، جب آپ کی طاقت اور توازن واپس آجائیں اور آپ کے فیزیوتھراپسٹ اور سرجن متفق ہوں کہ آپ تیار ہیں۔

ہر کوئی مختلف رفتار سے ٹھیک ہوتا ہے، اس لیے آپ کا وقت کسی اور سے مختلف ہو سکتا ہے۔ آپ کے سرجن اور فیزیوتھراپسٹ ہر مرحلے پر آپ کی رہنمائی کریں گے اور بتائیں گے کہ آگے کیا توقع رکھیں۔

کیا مسائل پیدا ہو سکتے ہیں

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

اس آپریشن میں استعمال ہونے والے چھوٹے چیلوں کے قریب سے اعصاب اور بخون کی نالیاں گزرتی ہیں۔ اگر کسی عصب میں جلن (irritation) پیدا ہو جائے تو آپ ٹخنے کے ارد گرد یا پاؤں کے اوپر جلن والا احساس، جھنجھٹا ہٹ یا جگہ جگہ سن بن محسوس کر سکتے ہیں۔ یہ اکثر وقت کے ساتھ خود ٹھیک ہو جاتا ہے، لیکن اپنے اگلے معائنے پر ہمیں اس کے بارے میں بتائیں۔ اگر کوئی چھوٹی خون کی نالی متاثر ہو تو آپ کسی چیرے کے قریب غیر معمولی نیل یا دھڑکتی ہوئی سوجن دیکھ سکتے ہیں۔ اگر ایسا ہو تو کلینک کو فون کریں۔

اوزار جوڑ کے اندر کام کرتے ہیں، اور آپریشن کے دوران کبھی کبھی جوڑ کی چکنی سطح ہلکی سی چھل سکتی ہے۔ اس میں سے زیادہ تر نقصان سطحی ہوتا ہے اور کوئی دیرپا مسئلہ پیدا نہیں کرتا۔ اگر بعد میں آپ کو ٹخنے میں نئی کلک یا رگڑ محسوس ہو تو اپنے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔

انفیکشن کم ہوتا ہے لیکن اس پر جلد توجہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ زخم سے باہر کی طرف پھیلتی ہوئی سرخی، اس سے سیال یا پاپ کے رسنے، ایسے زخم جو بند نہ ہو، یا بخار پر نظر رکھیں۔ اگر آپ ان میں سے کچھ بھی دیکھیں تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ کچھ انفیکشن کو صاف کرنے کے لیے ایک چھوٹے مزید آپریشن کی ضرورت ہوتی ہے۔

اگر آپ کے لیگانٹ کی مرمت کی گئی تھی یا اسے دوبارہ بنایا گیا تھا، تو اسے تھامنے کے لیے استعمال ہونے والی چھوٹی گریں یا اینکر کبھی کبھی آپ کے ٹخنے کی باہر والی طرف کی جلد میں جلن پیدا کر سکتے ہیں۔ آپ جلد کے نیچے ایک ایسی جگہ محسوس کر سکتے ہیں جسے چھونے پر درد ہو یا رکڑ ہو۔ یہ اکثر ہلکی ہوتی ہے، لیکن اپنے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔

شاذ و نادر، ٹانگ کی گہری رگوں میں خون کا لو تھڑا بن سکتا ہے۔ پنڈلی کے پچھلے حصے میں اچانک سوجن اور چھونے پر درد، خاص طور پر ایک طرف، کا فوری معائنہ ضروری ہے۔ اگر ایسا ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

ٹخنے کے فریکچر کی سرجری کے بعد کچھ لوگوں کو بعد میں لیمک اور آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔ اگر آپ کو ایسا درد ہو جو کم ہونے کے بجائے بڑھتا ہی جائے، یا ایک گہرا، دھڑکتا ہوا درد جو عام درد کش دواؤں سے کم نہ ہو، تو بلا تاخیر کلینک سے رابطہ کریں۔

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

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل جلد ظاہر ہوتے ہیں، اور جلد اقدام سے انہیں حل کرنا آسان ہو جاتا ہے۔ اگر آپ کو بخار ہو، زخم سے پھیلتی ہوئی سرخی ہو، کسی چیرے سے سیال یا پیپ رس رہی ہو، یا ایسا درد ہو جو کم ہونے کے بجائے بڑھتا ہی جائے تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کو اچانک شدید درد، پنڈلی کے پچھلے حصے میں سوجن اور چھونے پر درد، سانس پھولنا، پاؤں میں نیا سُن پن ہو، یا آپ اپنا ٹخنہ حرکت نہ دے سکیں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اپنی اندرونی آواز پر بھروسہ کریں: اگر کچھ غلط محسوس ہو تو ہم سے رابطہ کریں۔

ٹخنے کی آرتھروسکوپي (Ankle arthroscopy)

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں 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	پیچیدگی	رپورٹ شدہ شرح
ٹخنے کے پرانے ڈھیلے پن کے لیے آرتھروسکوپي سے لیگانٹ کی مرمت یا اسے دوبارہ بنانے والے 10 فیصد مریضوں میں اعصابی پیچیدگیاں ہونیں؛ سب سے زیادہ خطرے میں سطحی پیرونیل عصب (superficial peroneal nerve) کی وہ درمیانی شاخ ہوتی ہے جو پاؤں کے اوپر کی جلد کو احساس دیتی ہے۔	عصب کو نقصان	10%
آرتھروسکوپي سے لیگانٹ کی مرمت یا اسے دوبارہ بنانے والے 4.2 فیصد مریضوں میں جلد کی پیچیدگیاں اور انفیکشن ہوئے، جن کے لیے دوبارہ آپریشن کی ضرورت پڑی؛ اسٹیرائڈ کا انجکشن زیادہ خطرے سے جڑا ہے۔	انفیکشن (گہرا)	4.2%
ٹخنے کی 6.7 فیصد آرتھروسکوپي میں آپریشن کے دوران کارٹیلج کو شدید نقصان پایا گیا؛ 78.2 فیصد نقصان سطحی اور 21.8 فیصد گہرے تھے۔	آپریشن کے دوران کارٹیلج کو نقصان	6.7%
6.2 فیصد کیسوں میں پنڈلی کی اگلی شریان (anterior tibial artery) اور اس کی شاخیں سامنے اور باہر والے چھوٹے چیرے (anterolateral portal) کے قریب ہوتی ہیں، جس سے خون کی نالی کو نقصان کا خطرہ ہوتا ہے؛ شریان کے پھول جانے (pseudoaneurysm) کی رپورٹ بھی ہوئی ہے۔	خون کی نالی کو نقصان	—
منظم جائزوں (systematic reviews) میں آرتھروسکوپي سے لیگانٹ کی مرمت یا اسے دوبارہ بنانے میں پیچیدگیوں کی شرح 11.5 فیصد سے 18 فیصد کے درمیان بتائی گئی ہے؛ دو مرحلوں والی آرتھروسکوپي نمایاں طور پر زیادہ پیچیدگیوں سے جڑی ہے۔	دوبارہ آپریشن (revision)	11.5-18%
ٹانگ کی رگ میں خون کا لوتھڑا بننا ٹخنے کی دور بین والی سرجری کی ایک تسلیم شدہ پیچیدگی ہے، لیکن اس آپریشن کے بعد یہ لگتی بار ہوتا ہے، اس کا کوئی قابل اعتماد اعداد و شمار موجود نہیں۔	خون کے لوتھڑے (thromboembolism)	—
ٹخنے کے سامنے والے لیگانٹ (anterior talofibular ligament) کے ٹانکے باندھتے وقت پیرونیس ٹریٹس (peroneus tertius) پٹھے، پاؤں کو اوپر اٹھانے والے ٹینڈن اور سطحی پیرونیل عصب پھنس سکتے ہیں۔	عصب کا پھنس جانا	—

نوٹ	رپورٹ شدہ شرح	ہیچیدگی
ٹانگ کے Maisonneuve فریکچر کے بعد ٹخنے کی آرتھروسکوپي کے نتیجے میں ٹانگ کے اگلے حصے میں کمپارٹمنٹ سنڈروم کی رپورٹ ہوئی ہے۔	—	کمپارٹمنٹ سنڈروم (compartment syndrome)
ٹخنے کے سامنے کی نچلی مضبوط پٹی (inferior extensor retinaculum) کو مضبوط کرنے والے مریضوں میں ٹانگوں کی گرہ سے جلن (irritation) کی رپورٹ ہوئی جس سے ہلکی تکلیف ہوئی۔	—	ٹانگوں کی گرہ سے جلن
ٹخنے کی باہر والی طرف کی آرتھروسکوپي سے مرمت کی ہیچیدگیوں میں زخم کا دیر سے بھرنا شامل ہے۔	—	زخم کا دیر سے بھرنا

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

تاریخ _____ دستخط _____ مریض - نام (صاف حروف میں) _____