

ٹخنے کے فیکچر کو جوڑنے کا آپریشن

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 نظریہ۔ 25 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا۔ آپ کی اپنی رفتار مختلف ہوگی۔

بلکی ڈیوٹی ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام	زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں جسمانی مشقت والا کام، کھیل، جسم حتی نتیجے کا تھراپی درد اور طاقت
—	months 12
—	کام کاج کے لحاظ سے 1 سال پر نتائج عام طور پر معیاری طریقے سے جوڑنے کے برابر ہوتے ہیں، اور تیز رفتار صحت یابی کے پروگرام ابتدائی عرصے میں ٹخنے کو حرکت سے روکے رکھنے (immobilization) کی مدت کو ممکنہ طور پر کم کر سکتے ہیں۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

ٹخنے کے فیکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) کو جوڑنے کا آپریشن (ankle fracture fixation) وہ آپریشن ہے جو آپ کے ٹخنے کی ٹوٹی ہوئی ہڈیوں کو جوڑنے تک اپنی جگہ پر تھامے رکھتا ہے۔ یہ عام طور پر اس وقت تجویز کیا جاتا ہے جب فیکچر غیر مستحکم ہو، یعنی ٹوٹے ہوئے ٹکڑے ایک دوسرے سے ہٹ چکے ہوں یا ان کے ہٹنے کا امکان ہو۔ کچھ فیکچر جن میں ہڈی اپنی جگہ سے نہیں ہٹی، یا جنہیں ہلکا سا دھکیل کر واپس جگہ پر لایا جاسکتا ہے اور وہ وہیں ٹکے رہتے ہیں، ان کا علاج آپریشن کے بغیر پلستر میں، قیدی نکرانی کے ساتھ کیا جاسکتا ہے۔ ٹوٹے ہوئے ٹخنے جیسی اچانک لگنے والی چوٹوں میں ہم پہلے آپریشن کے بغیر علاج آزمانے کے بجائے فوراً آپریشن کی سفارش کر سکتے ہیں۔ علاج کا مقصد یہ ہے کہ فیکچر جڑ جائے اور ٹخنہ بغیر درد کے معمول کے مطابق حرکت اور کام کرے۔

آپریشن سے پہلے

آپریشن طے ہو جانے کے بعد چند سادہ تیاریاں اس دن کو آسانی سے گزارنے میں مدد دیتی ہیں۔ آپ کو خالی پھٹ رہنے کے بارے میں واضح ہدایات دی جائیں گی: آپریشن سے سات گھنٹے پہلے سے نہ کچھ کھائیں اور نہ کچھ پیئیں۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے کا کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کو پہلے بلایا جاسکے۔ کچھ دوائیں عارضی طور پر روکنی پڑ سکتی ہیں، اس لیے آپ جو کچھ بھی لیتے ہیں اس کی کبھی فہرست ساتھ لائیں، اور آپ کے سرجن بتائیں گے کہ کون سی دوائیں روکنی ہیں۔ آپریشن کے بعد آپ کو گاڑی میں گھر لے

جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی چلانے کی حالت میں نہیں ہوں گے۔ ڈھیلے اور آرام دہ کپڑے پہنیں۔ آپریشن کی منصوبہ بندی کے لیے عام طور پر صرف ایکس رے کافی ہوتے ہیں، البتہ کبھی کبھار ایم آر آئی، یعنی ایک اسکین جو لیگامنٹ (ligament) ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑنے والا مضبوط بندھن) جیسی نرم بافتوں کو دکھاتا ہے، یا الٹراساؤنڈ بھی کروایا جاسکتا ہے۔ اگر آپ کو کوئی اور بیماری ہے تو آپ کو خون کے ٹیسٹ کی، یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist)، یعنی اس ماہر سے معائنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے جو آپریشن کے دوران آپ کی دیکھ بھال کرتا ہے۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج کیا جائے گا اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جائے گا۔ آپ کی ملاقات بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ہوگی، یعنی وہ ماہر جو آپریشن کے دوران آپ کی دیکھ بھال کرتا ہے۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیسیا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درد میں آرام کے لیے بعض اوقات اس کے ساتھ اعصابی بلاک (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سن کر دیتا ہے، بھی دیا جاتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر اسی دن آپ سے اس بارے میں بات کریں گے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، جہاں نرسیں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو طریقہ کار اور آپ کی صحت یابی کے لحاظ سے آپ یا تو وارڈ میں منتقل ہوں گے یا کھر چلے جائیں گے۔ اگر آپ اسی دن کھر جائے ہیں تو، جیسا کہ پہلے سے طے کیا گیا ہو، آپ کو گاڑی میں کھر لے جانے کے لیے کسی کی ضرورت ہوگی۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

آپریشن کا مقصد ہڈی کے ٹوٹے ہوئے ٹکڑوں کو ان کی معمول کی جگہ پر واپس لانا اور جڑنے تک انہیں وہیں تھامے رکھنا ہے۔ ہڈیوں کو ان کی معمول کی لمبائی اور سیدھ میں واپس لانا اہم ہے، کیونکہ اسی سے آپ کے ٹخنے کا کام بحال ہوتا ہے۔

آپ کے سرجن ہڈی تک پہنچنے کے لیے آپ کے ٹخنے کے ٹوٹے ہوئے حصے کے اوپر ایک چیرا (یا ایک سے زیادہ چیرے) لگاتے ہیں۔ ٹوٹے ہوئے ٹکڑوں کو واپس جگہ پر لایا جاتا ہے، پھر انہیں دھات کی پلیٹوں، پیچوں یا ہڈی کے اندر ڈالی گئی سلاخ (rod) سے تھام دیا جاتا ہے۔ کون سا طریقہ استعمال ہوگا، اس کا انحصار اس بات پر ہے کہ کون سی ہڈی ٹوٹی ہے اور ٹکڑے کس طرح جڑیں گے۔ اگر ٹخنے کے پیچھے حصے کا کوئی چھوٹا ٹکڑا بھی شامل ہو تو اس تک ٹخنے کی باہر والی طرف کے چیرے سے پہنچ کر اسے اپنی جگہ پر جوڑا جاسکتا ہے۔ اگر ہڈی کی دونوں ہڈیوں کے درمیان کا جوڑ پھٹ کر کھل گیا ہو تو لیگامنٹوں کے ٹھیک ہونے تک اسے پیچوں یا ایک پکدار پٹی (band) سے جوڑ کر رکھا جاسکتا ہے۔

زخم کو ٹانگوں سے بند کر کے اس پر زخم کی پٹی لگا دی جاتی ہے۔ یہ پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہتی ہے؛ اس کے بعد کیا ہوتا ہے، یہ "آپریشن کے بعد" والے حصے میں بتایا گیا ہے۔

آپریشن کے بعد

پہلے ایک دو دن آپ کا اصل کام آرام کرنا ہے۔ آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، پھر تیار ہونے پر وارڈ میں منتقل ہو جائیں گے۔ آپ کے پاؤں پر زخم کی پٹی ہوگی، اور ٹخنے کو سنبھالنے تک محفوظ رکھنے کے لیے اسے پلستریا اتارے جاسکے والے بوٹ (removable boot) میں سہارا دیا جاسکتا ہے۔ سن بن ختم ہونے سے پہلے ہی آپ کے لیے درمیان میں آرام کا منصوبہ بنا لیا جاتا ہے، اس لیے نرسیں کو بتائیں کہ آپ کیسا محسوس کر رہے ہیں تاکہ وہ اس میں ردوبدل کر سکیں۔ آپ کو بیسٹھیں یا واکر (frame) کی مدد سے، تکلیف والے پاؤں پر وزن ڈالنے بغیر چلنا پھرنا سکھایا جائے گا۔ کھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کسی کو آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ آپ کی تیمم آپ کو بتائے گی کہ آپ اسی دن کھر جائیں گے یا ایک رات ہسپتال میں رہیں گے۔ ہم زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں، جب تک ہم آپ کو ایسا کرنے کو نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو پٹی بدل دیتے ہیں یا اتار دیتے ہیں۔

صحت یابی

پہلے دنوں اور ہفتوں میں درد اور سوجن کی توقع رکھیں۔ یہ صحت یاب ہونے کا ایک معمول کا حصہ ہے۔ آرام، پاؤں کو اونچا رکھنا، اور ہسپتال میں آپ کے لیے بنایا گیا درد میں آرام کا منصوبہ، یہ سب اسے کم کرنے میں مدد دیتے ہیں۔ ٹخنہ ٹھیک ہونے کے ساتھ ساتھ سوجن عام طور پر آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے۔

ابتدائی دنوں میں آپ کا کام سادہ ہے: آرام کریں، پاؤں اونچا رکھیں، اور جیسا آپ کو سکھایا گیا تھا، پساکھیوں یا واکر کی مدد سے تکلیف والے پاؤں پر وزن ڈالنے کے بغیر محفوظ طریقے سے چلیں پھریں۔ آپ کا ٹخنہ ٹھیک ہونے تک اس کی حفاظت کے لیے پلستر یا اتارے جاسکے والے بوٹ میں ہو سکتا ہے۔ صحت یابی آگے بڑھنے کے ساتھ آپ کے فزیوتھراپسٹ ورزشوں میں آپ کی رہنمائی کریں گے۔ یہ ورزشیں عام طور پر نرمی سے شروع ہوتی ہیں اور جیسے جیسے حرکت واپس آتی ہے اور سوجن کم ہوتی ہے، بڑھتی جاتی ہیں۔ دن بہ دن آپ چھوٹی چھوٹی بہتریاں محسوس کریں گے: زیادہ آرام سے کھڑے ہونا، ٹخنہ کو تھوڑا اور زیادہ حرکت دے پانا، اور گھر میں زیادہ کام خود سنبھال لینا۔

کچھ سنگ میل آسانی سے پہنچانے جاسکتے ہیں۔ جب آپ کے سرجن آپ کو پاؤں پر وزن ڈالنے کی اجازت دے دیں تو چلنا بتدریج آسان ہوتا جاتا ہے۔ جب سوجن کم ہو جائے اور آپ ٹخنہ کو اعتماد سے حرکت دے سکیں تو روزمرہ کے کام دوبارہ معمول کے مطابق لگنے لگتے ہیں۔ اگر گاڑی چلانا آپ کے لیے اہم ہے تو عام اصول لاگو ہوتے ہیں: جب تک آپ کا ٹخنہ پلستر، اسپلنٹ یا بوٹ میں ہو، یا جب تک اس پر وزن ڈالنے سے گریز کیا جا رہا ہو، گاڑی نہ چلائیں، اور گاڑی صرف اس وقت چلائیں جب آپ طاقتور درویش دوائیں لینا چھوڑ چکے ہوں اور اپنے پاؤں کو پیڈلوں کے درمیان حرکت دے سکیں اور بغیر ہچکچائے زور سے بریک لگا سکیں۔ بوٹ پہننا کوئی استثنا نہیں ہے، اور صرف پلستر یا بوٹ کا اتر جانا بذات خود گاڑی چلانے کی اجازت نہیں ہے۔ اس سے فرق پڑتا ہے کہ کس ٹخنہ کا آپریشن ہوا ہے، اور یہ بھی کہ گاڑی آٹومٹک ہے یا مینوئل: آٹومٹک گاڑی میں دایاں پاؤں بریک لگاتا ہے، جبکہ مینوئل گاڑی میں بائیں پاؤں کچ دباتا ہے۔ وقت کا فیصلہ آپ کے اپنے سرجن کرتے ہیں۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ آپ کی صحت یابی کا دورانیہ مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کے سرجن اور فزیوتھراپسٹ اس دوران آپ کی رہنمائی کرتے رہیں 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 ٹیم آپ کی قریبی نگرانی کرتے ہیں تاکہ کسی بھی مسئلے کو جلد پکڑا جاسکے۔

ٹخنہ کی سرجری کے بعد ہڈی یا جوڑ میں انفیکشن کم ہوتا ہے لیکن سنگین ہوتا ہے۔ اس سے گہرا، دھڑکتا ہوا درد ہو سکتا ہے جو عام درویش دواؤں سے کم نہیں ہوتا، اور ساتھ میں سرخی، گرمائش یا زخم سے رطوبت کا اخراج ہو سکتا ہے۔ اگر آپ ان میں سے کوئی علامت دیکھیں تو فوراً کلینک سے رابطہ کریں یا ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

زخم خود بھی کبھی کبھار خراب ہو کر کھل سکتا ہے، اور چیرے کے کنارے کی جلد مر سکتی ہے۔ یہ زخم کے قریب سیاہی مائل یا سفید پڑ جانے والی جلد کی صورت میں، یا ایک ایسے حصے کی صورت میں ظاہر ہوتا ہے جو ٹھیک نہ ہو رہا ہو۔ اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں، یا اگر وہ جگہ پہلے سے بدتر نظر آئے تو اس سے پہلے ہی کلینک کو فون کریں۔

سرجری کے دوران ٹخنہ کی باہر والی طرف بکے ایک عصب میں جلن (irritation) پیدا ہو سکتی ہے یا اسے چوٹ لگ سکتی ہے۔ اس سے پاؤں اور ٹخنہ کی باہر والی طرف سن پن، بھجھناہٹ یا ایک خجیب، بدلا ہوا احساس ہوتا ہے۔ معائنے کے وقت اپنے سرجن کو اس کے بارے میں بتائیں، کیونکہ یہ احساسات اکثر وقت کے ساتھ ٹھیک ہو جاتے ہیں۔

ہڈی کو تھامنے والا دھات کا سامان کبھی کبھار مسائل پیدا کر سکتا ہے۔ آپ کو جلد کے نیچے ایک گانٹھ، رگڑ یا کلک محسوس ہو سکتی ہے، یا پیچ ڈھیلے ہو سکتے ہیں اور ہڈیاں تھوڑی سی سرک سکتی ہیں۔ اگر یہ دھات کا سامان آپ کو بار بار تنگ کرے تو اسے بعد میں ایک اور آپریشن میں نکالا جاسکتا ہے۔ اپنے معائنے کی ملاقات پر اس کا ذکر کریں۔

بعض اوقات ٹوٹی ہوئی ہڈی توقع کے مطابق نہیں جڑتی۔ اس سے لگاتار درد رہ سکتا ہے، یا جب آپ اس پر کھڑے ہوں تو ایسا محسوس ہو سکتا ہے کہ ٹخنہ مضبوط نہیں ہے۔ آپ کے سرجن آپ کے ایکس رے میں یہ دیکھ لیں گے اور آپ کے ساتھ مل کر اختیارات پر بات کریں گے۔

سرجری کے بعد کمپلیکس ریجنل پین سنڈروم (complex regional pain syndrome) نامی ایک کیفیت پیدا ہو سکتی ہے۔ اس میں ایسا درد ہوتا ہے جو غیر متناسب حد تک زیادہ لگتا ہے، اور ساتھ میں سوجن، جلد کے رنگ میں تبدیلیاں، اور ایسی حساسیت ہوتی ہے جس کی وجہ سے پاؤں کو چھونا مشکل ہو جاتا ہے۔ اسے جلد بتائیں، کیونکہ علاج جلد شروع کرنے پر سب سے بہتر کام کرتا ہے۔ جو بچے ٹخنے کی باہر والی ہڈی توڑ بیٹھتے ہیں، ان کے اسی ٹخنے میں بعد میں دوبارہ موج آ سکتی ہے۔ اگر آپ کے بچے کا ٹخنہ بار بار جواب دے جاتا ہے تو معائنے پر اس کا ذکر کریں۔ اگر آپ تفصیل جاننا چاہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل پہلے سے خبردار کرنے والی علامات دیتے ہیں۔ اگر آپ کو بخار ہو، یا زخم زیادہ سرخ یا گرم ہو جائے یا اس سے رطوبت نکلنے لگے تو ہمیں فون کریں۔ اگر درد کم ہونے کے بجائے بڑھتا ہی جائے، یا آپ کی پنڈلی کے پچھلے حصے میں سوجن ہو جائے اور اسے چھونے پر درد ہو تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کو سانس پھولنے، سینے میں درد، ٹخنے میں اچانک شدید درد، نیا سن پن یا نئی جھنجھناہٹ ہو، یا آپ اپنا پاؤں یا پاؤں کی انگلیاں بالکل ہلانے سکیں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ ان علامات کا فوراً معائنہ ضروری ہے۔ اگر آپ کو کبھی بھی شک ہو تو کلینک کو فون کریں۔ ہم کسی چھوٹی سی فکر کے بارے میں سن لینا اس سے بہتر سمجھتے ہیں کہ کوئی بڑا مسئلہ نظر انداز ہو جائے۔

ٹخنے کے فزیکچر کو جوڑنے کا آپریشن

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

25 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
سرجری کے بعد ہڈی اور جوڑے کے انفیکشن کے کیسوں میں، کئی شعبوں کے ماہرین کے مل کر علاج کرنے کے باوجود، ناکامی کی وہ شرح جس میں عضو کاٹنا (amputation) پڑا۔	انفیکشن (گہرا)	15%
سرجری کے دوران لگنے والی چوٹ جس سے سُن پن اور غیر معمولی، ناخوشگوار احساس (dysesthesia) ہوتا ہے؛ یہ ٹرائی میلوئر (trimalleolar)، ٹخنے کے تینوں ابھاروں والا اور زیادہ زور کی چوٹ سے ہونے والے فزیکچروں میں زیادہ عام ہے۔	عصب کی چوٹ (سورل عصب، sural nerve)	9.8%
فیولا (fibula)، ٹانگ کی پاپر والی پتلی ہڈی) کو جوڑنے کے طریقوں کا موازنہ کرنے والی ایک تحقیق میں یہ صرف پلیٹ سے جوڑنے والے گروپ میں دیکھا گیا۔	جلد کا مرجانا (skin necrosis)	15.00%
فیولا کو جوڑنے کے طریقوں کا موازنہ کرنے والی ایک تحقیق میں یہ پلیٹ سے جوڑنے والے گروپ میں پیش آیا۔	سیپس (sepsis، خون میں پھیلنے والا شدید انفیکشن)	3.33%
کمپلیکس ریجنل پین سنڈروم (CRPS) جو پلیٹ اور ہڈی کے اندر ڈالی جانے والی سلاخ (nail) دونوں سے جوڑنے والے گروپوں میں ہوا، اور پلیٹ سے جوڑنے میں اس کی شرح زیادہ تھی۔	الگوڈسٹرافی (algodystrophy)	11.67%
فیولا کو جوڑنے کی ایک تقابلی تحقیق میں پلیٹ سے جوڑنے والے گروپ میں ہڈی کا اپنی درست کی کئی جگہ سے دوبارہ ہٹ جانا دیکھا گیا۔	ہڈی کا بعد میں دوبارہ سرک جانا (secondary displacement)	3.33%
فیولا کو جوڑنے کی ایک تقابلی تحقیق میں پلیٹ سے جوڑنے والے گروپ میں ہڈی کا نہ جڑنا دیکھا گیا۔	ہڈی کا نہ جڑنا (non-union)	3.33%
ایک تہائی سے زیادہ مریضوں کو دوبارہ موچ آئی، اور ایولشن فریکچر (avulsion fracture) جس میں لیگانٹ ہڈی کا ایک ٹکڑا اپنے ساتھ کھینچ لیتا ہے) سے یہ خطرہ بڑھ گیا۔	بار بار موچ آنا	—
اس میں دھات کے سامان سے متعلق شکایات اور اسے نکالنے کی ضرورت شامل ہے؛ معیاری پلیٹوں کے مقابلے میں صرف ASC کے ذریعے جوڑنے (ASC-only fixation) سے یہ مسائل کم ہو سکتے ہیں۔	دھات کے سامان سے متعلق پیچیدگیاں	—

نوٹ	رپورٹ شدہ شرح	پیچیدگی
آرتھوپڈک سرجنوں کے مقابلے میں پوڈیاٹرسٹ (podiatrist، پاؤں کے ماہر) سے علاج کروانے پر اس کی شرح زیادہ پائی گئی؛ آپریشن سے پہلے وٹامن ڈی کی کمی کا تعلق بھی کمتر نتائج سے ہے۔	—	ہڈی کا غلط زاویے پر جڑ جانا (malunion)

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) _____