

ٹخنے کے بیرونی لیگامنٹ کی تعمیر نو (lateral ligament reconstruction)

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۔

ہلکی ڈیوٹی ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام	زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں جسمانی مشقت والا کام، ٹھیل، جسم	حتی نتیجے کا ٹھہراؤ درد اور طاقت
weeks 2-6	months 5-9	months 12
تیز رفتار بحالی کے پروگرام کے بعد زیادہ تر مریضوں کی کارکردگی کے نتائج بہترین ہوتے ہیں اور وہ 6 ہفتے تک ہلکی سرگرمیوں پر واپس آ جاتے ہیں۔	چوٹ سے پہلے والے کام پر واپسی عام طور پر 5 ماہ کے اندر ہو جاتی ہے، اور ٹخنے کے دائمی ڈھیلے پن (chronic instability) کے کیسوں میں ٹھیل پر واپسی 9 ماہ کے اندر ہوتی ہے۔	تیز رفتار بحالی کے طریقہ کار کے بعد ٹھیل پر واپسی عام طور پر 1 سال سے پہلے ہو جاتی ہے۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

یہ آپریشن آپ کے ٹخنے کے باہر کی طرف کے اُن لیگامنٹوں (ligaments)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتے ہیں، کو دوبارہ بناتا ہے جو ٹخنے کو اچانک مڑ جانے سے روکتے ہیں۔ یہ عام طور پر اُن لوگوں کو تجویز کیا جاتا ہے جنہیں ٹخنے کا دائمی ڈھیلہ پن (chronic ankle instability) ہو، یعنی ایسی علامات جو کم از کم 6 ماہ سے ہوں، جن میں بار بار موج آنا، درد، اور ٹھیل کے دوران ٹخنے کے غیر مستحکم ہونے کا احساس شامل ہیں۔ ہم عام طور پر پہلے آپریشن کے بغیر علاج آزماتے ہیں، جیسے سرگرمیوں میں تبدیلی اور فیزیوتھراپی، اور سرجری پر اُس وقت غور کرتے ہیں جب اس سے کافی بہتری نہ آئی ہو۔ اگر ان اقدامات کے 3 سے 6 ماہ بعد بھی علامات جاری رہیں تو بھی سرجری تجویز کی جاسکتی ہے۔ اس آپریشن کا مقصد آپ کو ایک مستحکم ٹخنہ دینا ہے، جس میں درد کم ہو اور کارکردگی بہتر ہو۔ نتائج 80 سے 95 فیصد کیسوں میں اچھے یا بہت اچھے ہوتے ہیں۔

آپریشن سے پہلے

سرجری سے پہلے کے ہفتوں میں ہم اسکین اور تصویری معائنے کے ذریعے منصوبے کی تصدیق کرتے ہیں۔ اس میں ایکس رے، ایم آر آئی اسکین (ایسا اسکین جو لیگامنٹ جیسے نرم حصے دکھاتا ہے)، یا الٹراساؤنڈ شامل ہو سکتے ہیں۔ یہ تصاویر ہمیں آپریشن کی منصوبہ بندی کرنے اور ٹخنے کے اندر دوسرے مسائل کی جانچ میں مدد دیتی ہیں، جیسے کارٹیج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کے سروں پر چلنی، چکدار تہہ کو نقصان۔

آپریشن کے دن، آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کر دیں۔ ہم کم وقت کے بجائے سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کا آپریشن پہلے کیا جاسکے۔ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ اپنی باقاعدہ دواؤں میں سے کون سی دوا کب بند کرنی ہے۔ جو کچھ آپ لیتے ہیں اس سب کی لکھی ہوئی فہرست ساتھ لائیں، ڈھیلے اور آرام دہ کپڑے پہنیں، اور بعد میں آپ کو گاڑی میں گھر لے جانے کے لیے کسی کا بندوبست کریں۔ اگر آپ کو دوسری طبی بیماریاں ہیں تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) وہ ماہر جو آپ کو بے ہوش کرتے ہیں) سے معائنے کی ضرورت بھی 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 ماہر جو آپ کو بے ہوش کرتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیٹیزیا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درد میں آرام کے لیے کبھی کبھی ساتھ میں ریجنل اعصابی بلاک (regional nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سُن 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۔

آپریشن ختم ہونے پر آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں جہاں تک بے ہوشی کا اثر ختم ہو رہا ہوتا ہے، نرسیں آپ کے ساتھ رہتی ہیں اور دیکھتی ہیں کہ آپ آرام سے ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپریشن کی نوعیت اور آپ کی صحت یابی کے لحاظ سے آپ یا تو وارڈ میں منتقل ہوتے ہیں یا اسی دن گھر چلے جاتے ہیں۔ جو شخص آپ کو گاڑی میں گھر لے جا رہا ہو، وہ اُس وقت آپ کو لینے کے لیے تیار رہے جب ایم بتائے کہ آپ جانے کے لیے تیار ہیں۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

آپ کے ٹخنے کے باہر کی طرف کے لیگامنٹوں کو دوبارہ بنانے کے دو بنیادی طریقے ہیں۔ اگر آپ کے اپنے لیگامنٹ کا ٹشو ابھی مناسب حالت میں ہو تو آپ کے سرجن اسے کس کر دوبارہ جوڑ سکتے ہیں۔ یہ ٹخنے کے باہر کی طرف ایک ختم دار چیرے کے ذریعے کیا جاتا ہے، جو عام طور پر آگے کی طرف، آپ کے پاؤں کے درمیان کی جانب ترجہا ہوتا ہے۔ پھٹے ہوئے لیگامنٹ کو چھوٹے اینکروں (anchors)، یعنی ہڈی میں لگائے جانے والے چھوٹے پرزے جو ٹانگوں کے دھاگے کو تھامتے ہیں (یا ہڈی میں بنی باریک سرنکوں سے گزارے گئے ٹانگوں کے ذریعے ٹخنے کے باہر کی چھوٹی ہڈی (fibula) سے دوبارہ سی دیا جاتا ہے۔ قہری ٹشو کو مرمت کے اوپر تہہ کر کے اسے مضبوط کیا جاسکتا ہے۔ ہڈی کے ڈھیلے ٹکڑے یا چھوٹی اضافی ہڈیاں جو درد کا باعث بن رہی ہوں، اسی وقت نکال دی جاتی ہیں۔

اگر آپ کے لیگامنٹ کا ٹشو اتنا گھس چکا یا کھنچ چکا ہو کہ ٹانگوں کو نہ تھام سکے، یا اگر یہ دوبارہ کیا جانے والا آپریشن ہو، تو آپ کے سرجن اس کے بجائے ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے) کے ایک ٹکڑے سے لیگامنٹ کو دوبارہ بنا سکتے ہیں۔ ٹینڈن کا یہ گرافٹ (graft)، یعنی پیوند کے طور پر لگایا جانے والا ٹشو) آپ کے اپنے جسم سے یا کسی عطیہ دینے والے کے ٹشو سے لیا جاسکتا ہے۔ آپ کے ٹخنے کی ہڈیوں میں چھوٹی سرنکیں ڈرل کی جاتی ہیں اور گرافٹ کو ان میں سے گزار کر اپنی جگہ پر جما دیا جاتا ہے، اس طرح کہ وہ اصل لیگامنٹ کے راستے کی نقل کرے۔

کچھ مرتبہ اس کے بجائے دور بین کے ذریعے آپریشن (keyhole) سے کی جاتی ہیں۔ سرجن کیمرے (arthroscope) کی مدد سے چھوٹے چیروں کے ذریعے کام کرتے ہیں اور پورے حصے کو کھولے بغیر اسی وقت ٹخنے کے جوڑ کے اندر کے نقصان کو دیکھ بھی سکتے ہیں اور اس کا علاج بھی کر سکتے ہیں۔

چاہے کوئی بھی طریقہ استعمال ہو، چیرے کو ٹانگوں سے بند کر کے زخم کی پٹی سے ڈھانپ دیا جاتا ہے۔ آپ کے سرجن ٹخنے کی باہر والی ہڈی کے پیچھے سے گزرنے والے ٹینڈن کو بھی دیکھ سکتے ہیں اور اگر وہ خراب ہوں تو ان کی مرمت کر سکتے ہیں، کیونکہ وہاں کے مسائل لیگامنٹ کی چوٹوں کے ساتھ ساتھ ہو سکتے ہیں۔

آپریشن کے بعد

جب آپ جاگیں گے تو آپ ریکوری روم میں ہوں گے، اور جب تک بے ہوشی کا اثر ختم ہو رہا ہو، نرسیں آپ کے ساتھ رہیں گی۔ آپ کا ٹخنہ زخم کی پٹی میں لپٹا ہوگا، اور آپ کی ٹیم کسی بھی درد کو قابو میں رکھے گی تاکہ آپ آرام سے رہیں۔ عام طور پر آپ سرجری کے جلد بعد اپنے پاؤں پر وزن ڈال سکتے ہیں، البتہ ہو سکتا ہے شروع میں محفوظ طریقے سے چلنے پھرنے کے لیے آپ سیساکھیاں استعمال کریں۔ 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۔ 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 ہم اسے بدل دیتے ہیں یا اتار دیتے ہیں۔

صحت یابی

پہلے چند دنوں میں آپ کے ٹخنے میں درد اور سوجن ہوگی۔ یہ معمول کی بات ہے اور آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے۔ آرام، پاؤں کو اونچا رکھنا، اور آپ کی ٹیم کی تجویز کردہ درد کی دوا تکلیف کو کم کرے گی۔ سوجن کچھ عرصے تک آتی جاتی رہتی ہے، اور اکثر اُس وقت زیادہ ہوتی ہے جب آپ دیر تک پاؤں پر رہے ہوں۔

آپ سرجری کے جلد بعد حرکت شروع کر دیں گے۔ زیادہ تر لوگ جلد ہی پاؤں پر وزن ڈال سکتے ہیں، اور شروع میں محفوظ طریقے سے چلنے پھرنے کے لیے سیساکھیاں استعمال کرتے ہیں۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ حرکت اور طاقت بحال کرنے کی ورزشوں میں آپ کی رہنمائی کریں گے، اور جتنا آپ کا ٹخنہ اجازت دے، انہیں بڑھاتے جائیں گے۔ آپ تقریباً 10 دن تک زخم کی پٹی لگائے رکھیں گے، اور جب ہم آپ کو دیکھیں گے تو زخم کا معائنہ کریں گے۔ گھر پر زخم کی پٹی کو خشک رکھیں، مشورے کے مطابق تھوڑا تھوڑا چلیں، اور ٹخنے کو مروڑنے یا مڑنے سے بچائیں۔

جیسے جیسے سوجن کم ہوتی ہے اور حرکت واپس آتی ہے، روزمرہ کے کام آسان ہو جاتے ہیں۔ آپ اپنی رفتار سے سیساکھیوں کو چھوڑ کر خود چلنے کی طرف بڑھیں گے۔ گاڑی چلانا اُس وقت تک رکا رہے گا جب تک آپ کے اپنے سرجن اجازت نہ دیں: جب تک آپریشن والے ٹخنے پر پلستر، بوٹ یا بریس لگا ہو، یا جب تک اس پر وزن ڈالنے سے گریز کیا جا رہا ہو، گاڑی بالکل نہ چلائیں، اور ضروری ہے کہ آپ تیز درد کش دوا لینا چھوڑ چکے ہوں اور بغیر ہچکچاہٹ کے پاؤں کو پیڈلوں اور بریک کے درمیان حرکت دے سکیں اور زور سے بریک لگ سکیں۔ بوٹ کوئی استثنا نہیں ہے، اور صرف پلستر یا بوٹ کا اتر جانا بذات خود گاڑی چلانے کی اجازت نہیں ہے۔ یہ بات اہم ہے کہ آپریشن کس ٹخنے کا ہوا، اور یہ بھی کہ گاڑی آٹوٹیک ہے یا مینوئل: آٹوٹیک میں دایاں پاؤں بریک لگاتا ہے، جبکہ مینوئل میں باایاں پاؤں بچھڑاتا ہے۔ ہیل مرحلہ وار واپس آتا ہے، سیدھی لکیر میں کی جانے والی سرگرمیوں سے شروع ہو کر اُن کھومنے اور مڑنے والی حرکتوں تک جو آپ کا ٹخنہ پہلے کیا کرتا تھا۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ آپ کو بتائیں گے کہ ہر مرحلہ کب محفوظ ہے۔

ہر شخص مختلف رفتار سے ٹھیک ہوتا ہے، اس لیے آپ کا وقت دوسروں سے مختلف ہو سکتا ہے۔ آپ کے سرجن اور فزیوتھراپسٹ ہر ملاقات پر آپ کی رہنمائی کریں گے اور آپ کی پیش رفت کے مطابق منصوبے میں تبدیلی 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 ٹیم آپ کی قریب سے نگرانی کرتے ہیں تاکہ کسی بھی مسئلے کو جلد پہچان سکیں۔

سرجری کے دوران ٹخنے کے باہر کی طرف بے قریب موجود اعصاب میں جلن (irritation) پیدا ہو سکتی ہے۔ اگر ایسا ہو تو آپ کو اپنے پاؤں کے اوپر یا باہر والے کنارے پر سن پین، جھنجھناہٹ، جلنے جیسا احساس یا تیز، بجلی کے جھٹکے جیسا احساس ہو سکتا ہے۔ اعصاب کی زیادہ تر جلن ہفتوں سے مہینوں میں خود ہی ٹھیک ہو جاتی ہے۔ اگر آپ کو ان میں سے کوئی احساس ہو تو اپنے اگلے معائنے پر ہمیں بتائیں۔

زخم کبھی کبھی مسئلہ پیدا کر سکتا ہے۔ ایسی سرخی پر نظر رکھیں جو چیرے سے باہر کی طرف پھیل رہی ہو، چیرے سے رطوبت یا پیپ نکلنے پر، یا جلد کے سیاہ یا گلی ہوئی نظر آئے پر۔ آپ کو گہرا، دھڑکتا ہوا درد محسوس ہو سکتا ہے جو عام درد گزش دواؤں سے کم نہ ہو، یا بخار ہو سکتا ہے۔ اگر آپ کو ان میں سے کوئی علامت نظر آئے تو فوراً کلینک کو فون کریں۔ زخم کے کچھ انفیکشن کے علاج کے لیے ایٹی بائیوٹک دوا یا پیپ نکالنے کے لیے ایک چھوٹے طریقہ کار کی ضرورت ہوتی ہے، اس لیے جلد معائنہ اہم ہے۔

مرمت کو تھامنے کے لیے استعمال ہونے والے ٹانگے یا چھوٹے اینکر کبھی کبھار جلد کے نیچے رگڑ کھا سکتے ہیں یا دباؤ ڈال سکتے ہیں۔ یہ زخم کے چھوٹے نشانوں میں سے کسی ایک کے قریب چھونے پر درد والی جگہ، گانٹھ، یا کلک کرنے جیسے احساس کی طرح محسوس ہوتا ہے۔ یہ عام طور پر معمولی ہوتا ہے، لیکن اگر یہ آپ کو پریشان کرے تو اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔ لوکل اینسٹھیسیا (صرف اس حصے کو سُن کرنا) میں ایک سادہ طریقہ کار سے جلن پیدا کرنے والا حصہ نکالا جاسکتا ہے۔

مرمت شدہ لیگانٹ شاذ و نادر ہی دوبارہ پھٹ سکتا ہے یا کھینچ کر ڈھیلا ہو سکتا ہے۔ آپ محسوس کریں گے کہ ٹخنہ بھیرے سے غیر مستحکم ہو رہا ہے، بار بار مڑ رہا ہے یا اس میں موج آرہی ہے، سوجن ہے، اور ٹخنے کے اگلے حصے میں درد ہے۔ اگر کچھ عرصہ مستحکم رہنے کے بعد آپ کا ٹخنہ پھر سے اچانک مڑنے لگے تو کلینک سے رابطہ کریں تاکہ ہم اس کا معائنہ کر سکیں۔

کچھ لوگ آپریشن کے بعد اکڑاؤ محسوس کرتے ہیں۔ یہ اُس وقت جکڑن جیسا محسوس ہوتا ہے جب آپ ٹخنے کو اوپر کی طرف موڑتے ہیں یا پاؤں کو اندر کی طرف بھراتے ہیں، اور یہ ٹخنے کی حرکت کی حد کو محدود کر سکتا ہے۔ فزیو تھراپی سے عام طور پر مدد ملتی ہے۔ اگر حرکت بہتر نہ ہو رہی ہو تو اپنے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔

اگر آپ تفصیلات جاننا چاہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

اگر آپ کو بخار ہو، یا آپ کے زخم کے ارد گرد کی جلد زیادہ سرخ یا سوجی ہوئی ہو جائے یا اس سے رطوبت رسنے لگے تو فوراً ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کو اچانک شدید درد ہو، پنڈلی میں سوجن ہو، یا سانس پھولے تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ یہ خون کے لو تھڑے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کے پاؤں میں احساس ختم ہو جائے یا آپ اسے حرکت نہ دے سکیں تو بھی ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ آہستہ آہستہ شروع ہونے والے سُن پن، جھنجھٹ یا جلنے جیسے احساس کے لیے کلینک کو فون کریں تاکہ ہم آپ کا معائنہ کر سکیں۔

ٹخنے کے بیرونی لیگامنٹ کی تعمیر نو (lateral ligament reconstruction)

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
معمولی اعصابی پیچیدگیاں، جیسے سطحی پیرونیل عصب (superficial peroneal nerve) یا سورل عصب (sural nerve) کی عارضی خرابی (neurapraxia)، دورین کے ذریعے تعمیر نو کروانے والے تقریباً 9.1 فیصد مریضوں میں بتائی گئی ہیں۔	عصب کو چوٹ	9.1%
اسم آر آئی پر اگلے ٹیلو فیولر لیگامنٹ (anterior talofibular ligament) کا دوبارہ بھٹنا 6.7 سے 8.1 فیصد مریضوں میں ہوتا ہے، اور یہ اکثر ٹخنے کے دوبارہ ڈھیلے پن اور روزمرہ کام میں تکلیف کے ساتھ ہوتا ہے۔	دوبارہ پھٹ جانا	6.7-8.1%
زخم کے مقامی انفیکشن یا پھوڑے کم ہوتے ہیں لیکن ممکن ہیں، اور عام طور پر اینٹی بائیوٹک دوا یا مقامی طور پر پیپ نکالنے سے ٹھیک ہو جاتے ہیں؛ لم چیر پھاڑ والے طریقوں سے یہ خطرہ کم ہو سکتا ہے۔	انفیکشن (گہرا)	—
لیگامنٹ کی اصل جگہ پر مرمت کی ایک تحقیق میں 25 فیصد مریضوں میں حرکت کی حد میں کمی پائی گئی، خاص طور پر ٹخنے کو اوپر موڑنے (dorsiflexion) یا پاؤں کو اندر کھانے (inversion) میں رکاوٹ، جس سے ٹخنے میں اکڑاؤ کا احساس ہوتا تھا۔	اکڑاؤ	25%
ٹانکوں کی ابھری ہوئی گریوں یا اینکروں سے درد یا تکلیف ایک معلوم پیچیدگی ہے، جس کے لیے کبھی کبھی لوکل اینسٹھیسیا میں انہیں نکالنا پڑتا ہے۔	گرہ سے جلن (irritation)	—
ٹیلس (talus) والی طرف لیگامنٹ کی اصل جگہ پر مرمت کی ایک تحقیق میں 15.4 فیصد مریضوں کو کھیل پر واپسی کے بعد دوبارہ موج آئی۔	دوبارہ موج آنا	15.4%
اگر جلد کے نیچے کے ٹشو کو زیادہ الگ کیا جائے تو جلد کی پیچیدگیاں، جیسے جلد کا گل کر اتنا یا زخم کا دیر سے بھرنا، ہو سکتی ہیں؛ ٹخنے کی ہڈی کے نیچے والی چربی کی گدی (inframalleolar fat pad) کو محفوظ رکھنے کا مشورہ دیا جاتا ہے۔	زخم بھرنے کے مسائل	—
ٹانگ کی رگ میں خون کا لوتھڑا بننا اس مرمت کی ایک تسلیم شدہ پیچیدگی ہے، لیکن یہ کتنی بار ہوتا ہے، اس کا کوئی قابل اعتماد اعداد و شمار موجود نہیں۔	خون کا لوتھڑا (thromboembolism)	—

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)