

# کہنی کے پاس ٹرا سسپس ٹینڈن کی مرمت (Distal Triceps 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 نظر میں۔ 15 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا۔ آپ کی اپنی رفتار مختلف ہوگی۔

| حتمی نتیجے کا ٹھہراؤ<br>درد اور طاقت                                                                                                               | زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں<br>جسمانی مشقت والا کام، پھیل، جسم                                                                                                                                                               | ہلکی ڈیوٹی<br>ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| months 12                                                                                                                                          | months 4-6                                                                                                                                                                                                                   | weeks 2-6                                                                                                                                                                                           |
| مرمت مہینوں تک پختہ ہوتی رہتی ہے؛<br>آخری طاقت، خاص طور پر سر سے اوپر<br>وزن دھکیلنے اور پش اپ (push-ups)<br>میں، تقریباً ایک سال تک ٹھہر جاتی ہے۔ | مزاحمت کے خلاف طاقت بڑھانے والی ورزشیں<br>تقریباً بارہ ہفتوں سے شروع ہوتی ہیں اور زیادہ بوجھ<br>آہستہ آہستہ بڑھایا جاتا ہے؛ جسمانی مشقت والا کام<br>اور جسم میں وزن دھکیلنے والی ورزشیں (pressing)<br>تقریباً 4 سے 6 ماہ تک۔ | ابتدائی حفاظت کے ساتھ: شروع میں بریس<br>کے اندر رہتے ہوئے دفتری نوعیت کا ہلکا<br>استعمال، اور تقریباً چھ ہفتوں سے کہنی کو زیادہ<br>موڑنے اور پھٹنے کے زور سے خود سیدھا کرنے<br>کی اجازت دی جاتی ہے۔ |

## یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

ڈاکٹر کیرن ہیرپرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، علاج کو آپ کی مخصوص چوٹ کے مطابق طے کرتے ہیں۔ ٹرا سسپس (triceps) آپ کے بازو کے اوپری حصے کے پیچھے کی طرف والا پٹھا ہے؛ اس کا ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، آپ کی کہنی کی نوک سے جڑا ہوتا ہے اور یہی آپ کے بازو کو سیدھا کرتا ہے۔ جب یہ ٹینڈن ہڈی سے پوری طرح پھٹ کر الگ ہو جائے تو یہ حرکت بحال کرنے کے لیے عام طور پر سرجری کی ضرورت ہوتی ہے۔ یہ آپریشن، جسے کہنی کے پاس ٹرا سسپس ٹینڈن کی مرمت (distal triceps repair) کہتے ہیں، پھٹے ہوئے ٹینڈن کو دوبارہ جوڑ دیتا ہے۔

مریضوں کو عام طور پر ان کے فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک بھیجتے ہیں؛ اگر کسی فیزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکر (Medicare) سے رقم کی واپسی (rebate) کا اہل ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) کی ضرورت ہوگی۔ ہم آپ کی طبی تاریخ کا جائزہ لیتے ہیں، آپ کی کہنی کا معائنہ کرتے ہیں، اور تشخیص کی تصدیق کے لیے ضرورت ہو تو ایلمرے یا اسکین کرواتے ہیں۔

جزوی پھٹاؤ کی صورت میں پہلے آپریشن کے بغیر علاج، جیسے فیزیوتھراپی، آزمایا جاسکتا ہے۔ سرجری تب کی جاتی ہے جب اس سے کافی بہتری نہ ہوئی ہو، یا جب پھٹاؤ مکمل ہو۔ یہ اکثر متحرک لوگوں، اپنے بازوؤں سے بھاری کام لینے والے کارکنوں، اور مقابلوں میں واپس جانے کے خواہشمند کھلاڑیوں کے لیے تجویز کی جاتی ہے۔ مرمت کا مقصد طاقت اور کارکردگی کو بحال کرنا ہے؛ زیادہ تر لوگ تقریباً 2.2 ماہ میں کام پر واپس آجاتے ہیں اور 89.3 فیصد پھیل میں واپس آجاتے ہیں۔

## آپریشن سے پہلے

آپ کے سرجن مرمت کی منصوبہ بندی سے پہلے اسلین کے ذریعے پھٹاؤ کی تصدیق کریں گے۔ یہ علم طور پر ایکس رے سے شروع ہوتا ہے، جو دکھاتا ہے کہ کیا ٹینڈن کے ساتھ ہڈی کا کوئی چھوٹا ٹکڑا بھی اکھڑ آیا ہے۔ خود ٹینڈن کو قریب سے دیکھنے کے لیے اسم آر آئی اسلین کیا جا سکتا ہے۔

سرجری سے پہلے آپ کو سات گھنٹے تک کھانا پینا بند کرنا ہوگا۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے کا 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 کون سی دوائیں کب بند کرنی ہیں۔ آپ جو کچھ بھی لیتے ہیں اس کی کبھی ہونی فہرست ساتھ لائیں۔ آپریشن کے بعد آپ کو گاڑی میں گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، اور اس دن ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں۔ اگر آپ کو دیگر طبی مسائل ہیں تو ہو سکتا ہے آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) سے معائنے کی ضرورت ہو۔

## آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج کیا جاتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ پھر آپ کی ملاقات بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ہوگی، یعنی وہ ڈاکٹر جو آپریشن کے دوران آپ کو بے ہوش کرتے ہیں اور آپ کے درد کو سنبھالتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیذا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درد میں آرام کے لیے بھی بعض اعصابی بلاک (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سن کر دیتا ہے، بھی شامل کیا جاتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر اسی دن آپ سے اس پر بات کریں گے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں مرمت کی جاتی ہے۔

بعد میں آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، جہاں بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ پر گہری نظر رکھتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپریشن کی نوعیت اور آپ کی صحت یابی کی رفتار کے مطابق آپ یا تو وارڈ میں جائیں گے یا گھر۔ اگر آپ اسی دن گھر جائیں تو آپ کو اسی شخص کی ضرورت ہوگی جس کا آپ نے پہلے سے انتظام کیا تھا، تاکہ وہ آپ کو گاڑی میں گھر لے جائے۔

## آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

ٹرائسپس ٹینڈن آپ کی کہنی کی نوک پر ہڈی کے ایک چھوٹے سے حصے سے جڑا ہوتا ہے۔ مکمل پھٹاؤ میں ٹینڈن اس ہڈی سے اکھڑ چکا ہوتا ہے، کچھ ایسے جیسے کوئی رسی اپنے بندھنے کی جگہ سے ٹھل جائے۔ آپریشن کا مقصد ٹینڈن کو ٹانگوں سے دوبارہ ہڈی پر اسی جگہ جوڑنا ہے جہاں اسے ہونا چاہیے۔

آپ کے سرجن پھٹے ہوئے ٹینڈن تک پہنچنے کے لیے آپ کی کہنی کے پیچھے چیرا لگاتے ہیں۔ پھر ٹینڈن کو ہڈی پر اس کی قدرتی جڑنے کی جگہ پر دوبارہ جوڑا جاتا ہے؛ اس کے لیے ہڈی میں چھوٹے اینکر (anchor)، یعنی ہڈی میں لگائے جانے والے چھوٹے پرزے جو ٹانگوں کے دھاگے کو تھامتے ہیں، لگائے جاتے ہیں، اور مضبوط ٹانگے ٹینڈن کو یکساں کھینچاؤ کے ساتھ نیچے تھامے رکھتے ہیں۔ اس سے ٹینڈن کے جڑنے کی جگہ کی معمول کی شکل اور مقام بحال ہو جاتا ہے، اور یہی مرمت کو مضبوطی دیتا ہے۔

کچھ مدتوں میں ایسا طریقہ استعمال ہوتا ہے جو اینکروں کی دو قطاروں سے جڑنے کی پوری جگہ کو ڈھانپ لیتا ہے، جیسے کپڑے کی ٹرپائی کو دو متوازی لائنوں سے سی دیا جائے۔ کچھ دوسری مدتوں میں ایسے اینکر استعمال ہوتے ہیں جو پوری طرح ٹانگوں کے دھاگے کے مواد سے بنے ہوتے ہیں، اور یہ ٹینڈن کو عام اینکروں جتنی ہی مضبوطی سے تھامتے ہیں۔ آپ کے سرجن وہ طریقہ منتخب کریں گے جو آپ کی چوٹ کے لیے مناسب ہو۔

جب ٹینڈن مضبوطی سے جڑ جائے تو سرجن جانچتے ہیں کہ مرمت ہموار طریقے سے حرکت کرتی ہے، پھر چیرے کو ٹانگوں سے بند کر کے زخم کی ہٹی لگا دیتے ہیں۔ یہ ہٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہے گی، جیسا کہ صحت یابی والے حصے میں بتایا گیا ہے۔

آپریشن کا تصور بذات خود سیدھا سادہ ہے: پیٹھے ہوئے ٹینڈن کو واپس ہڈی تک لانا اور اسے اتنی مضبوطی سے وہاں تھامے رکھنا کہ وہ بھر سکے۔ اس کے بعد کیا ہوتا ہے، یعنی آپ کتنی جلدی بازو بلا اور استعمال کر سکتے ہیں، یہ آگے آنے والے صحت یابی کے حصے میں بتایا گیا ہے۔

## آپریشن کے بعد

آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، جہاں بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی قریب سے نگرانی کرتی ہیں۔ آرام کے لیے آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی اس پٹی میں رہے گا جو بازو کو سہارا دیتی ہے۔ کہنی کو ایک جگہ جکڑا نہیں جاتا؛ بلکہ حرکت جلد شروع ہو جاتی ہے۔ درد کی دوا آپ کی ضرورت کے مطابق دی جاتی ہے، اور نرسیں آپ کے آرام کا خیال رکھیں گی۔ پھر 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 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 اسے بدل دیتے ہیں یا اتار دیتے ہیں۔ زیادہ تر لوگ سرجری کے دن ہی آرام آرام سے چلتے پھرتے ہیں۔

## صحت یابی

پہلے چند دن آپ کی کہنی میں درد اور سوجن ہوگی۔ یہ آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے۔ آرام، پیٹھتے وقت ہاتھ کو اونچا رکھنا، اور آپ کے لیے تجویز کی گئی درد کی دوا، سب سے مدد ملتی ہے۔ آرام کے لیے آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ میں رہتا ہے، لیکن کہنی کو ساکن جکڑا نہیں جاتا، اور بلکی حرکت جلد شروع ہو جاتی ہے۔

ہینڈ تھراپی (hand therapy)، ہاتھ اور بازو کی بحالی کا علاج) آپ کی صحت یابی کا ایک بڑا حصہ ہے۔ آپ کے سیشن Extend Rehabilitation میں Ruby Doonan کے ساتھ ہوں گے۔ وہ ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کی ماہر) ہیں: وہ آپ کی ورزشوں کی رہنمائی کرتی ہیں اور آپ کو جس اسپینٹ کی ضرورت ہو وہ بناتی ہیں۔ شروع میں توجہ مرمت کی حفاظت پر ہوتی ہے جبکہ آپ کی کہنی اپنی حرکت واپس حاصل کرتی ہے۔ جیسے جیسے ٹینڈن بھرتا ہے، ورزشیں بڑھتی جاتی ہیں تاکہ مزاحمت کے خلاف بازو سیدھا کرنے کی طاقت بحال ہو۔

روزمرہ میں، جب تک مرمت ٹھہر نہ جائے، آپ گھر کے ہلکے کام دوسرے ہاتھ سے کریں گے۔ جب تک آپ کا بازو سلنگ میں ہے آپ گاڑی نہیں چلائیں گے، اور دوبارہ گاڑی چلانے سے پہلے ضروری ہے کہ آپ دونوں ہاتھوں سے اسٹینڈنگ تھام سکیں اور ہنگامی حالت میں اچانک بریک لگا سکیں، اور آپ نے کوئی تیز دروش دوانہ لی ہو۔ ہماری رہنمائی بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا میں اس کی مزید تفصیل ہے۔

بہتری کے مراحل تاریخوں کے بجائے واقعات سے طے ہوتے ہیں۔ جب سوجن کم ہو جاتی ہے تو موڑنا اور سیدھا کرنا آسان محسوس ہوتا ہے۔ جب آپ کا تھراپسٹ طاقت کی ورزشوں کی اجازت دے تو آپ بازو پر بوجھ ڈالنا شروع کرتے ہیں۔ زیادہ تر لوگ کام اور کھیل پر اسی شدت کے ساتھ واپس آ جاتے ہیں جو چوٹ سے پہلے تھی۔ آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے؛ آپ کے سرجن اور Ruby 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 ٹیم آپ کی قریب سے نگرانی کرتے ہیں تاکہ کسی بھی مسئلے کو جلد پکڑا جا سکے۔

سب سے سنگین مسئلہ مرمت کا دوبارہ پھٹ جانا ہے۔ آپ کو کہنی کے پیچھے اچانک کچھ چٹخنے یا ڈھیلا پڑنے کا احساس ہو سکتا ہے، جس کے بعد کسی چیز کے خلاف بازو سیدھا کرنے کی کوشش میں کمزوری محسوس ہو۔ کچھ لوگ کہنی کی نوک پر سوجن اور نیل دیکھتے ہیں، ویسا ہی جیسا

ٹینڈن پہلی بار پھٹنے پر محسوس ہوا تھا۔ اگر ایسا ہو تو فوراً کلینک سے رابطہ کریں۔ آپ کے سرجن کہنی کا معائنہ کریں گے اور یہ جانچنے کے لیے اسکلین کروائیں گے کہ مرمت قائم ہے یا نہیں۔

کچھ مسائل خود زخم کے آس پاس ظاہر ہوتے ہیں۔ ایسے درد پر نظر رکھیں جو کم ہونے کے بجائے بڑھتا جائے، زخم سے باہر کی طرف پھیلتی ہوئی سرخی، یا زخم کی پٹی میں سے رطوبت کا رسنا۔ ان علامات کے ساتھ بخار یا عمومی طور پر طبیعت خراب محسوس ہونا بھی اہم ہے۔ اگر آپ ان میں سے کچھ بھی محسوس کریں تو اپنی اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے اسی دن کلینک کو فون کریں۔

کبھی کبھار مرمت کے لیے مزید آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔ اس کی وجہ یہ ہو سکتی ہے کہ ٹینڈن دوبارہ پھٹ گیا ہو، یا مرمت کے بارے میں کوئی اور بات اس طرح ٹھیک نہ ہو رہی ہو جیسے ہونی چاہیے۔ عام طور پر آپ کو اس کا پتہ تسلسل درد، کمزوری، یا اس احساس سے چلتا ہے کہ کہنی توقع کے مطابق ٹھیک نہیں ہو رہی۔ اپنی معائنے کی ملاقات پر یہ بات اٹھائیں، یا اگر چیزیں واضح طور پر غلط لگیں تو اس سے پہلے ہی ہم سے رابطہ کریں۔

ان مسائل سے صحت یابی اصل منصوبے سے زیادہ وقت لے سکتی ہے، اور کچھ لوگوں کو کام یا معمول کی سرگرمیوں سے اس سے زیادہ وقت دور رہنا پڑتا ہے جتنا انہوں نے شروع میں سوچا تھا۔ اگر آپ کے ساتھ ایسا ہو تو آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ کیا ہوا ہے اور اگلے اقدامات کیا ہیں۔

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

## ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر لوگوں کی صحت یابی آسانی سے ہو جاتی ہے، لیکن کچھ علامات پر جلد توجہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر آپ کو بخار ہو، یا زخم کے ارد گرد سرخی یا رطوبت کا اخراج بڑھتا جائے تو ہمیں فون کریں۔ اگر بازو سیدھا کرتے وقت آپ کو اچانک کچھ چٹختنے کے ساتھ کمزوری محسوس ہو تو فوراً ہمیں فون کریں، یا اگر دفتری اوقات کے بعد کا وقت ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر آپ کی کہنی میں اچانک شدید درد ہو جو آپ کی درد کش دوا سے کم نہ ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر آپ کی پینڈی (calf) سوج جائے یا اس میں درد ہو، یا آپ کی سانس پھولنے لگے تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر آپ کے بازو یا ہاتھ میں احساس ختم ہو جائے، یا آپ اسے حرکت نہ دے سکیں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔



# کہنی کے پاس ٹرا ٹیسپس ٹینڈن کی مرمت (Distal Triceps Repair)

## شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

15 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 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| سب سے بڑی سیریز (چوٹ سے ہونے والے 107 پھٹاؤ) میں 8.4 فیصد میں دوبارہ پھٹاؤ 14 فیصد میں مجموعی پیچیدگیاں اور 13.1 فیصد میں دوبارہ آپریشن ہوا۔ ہڈی میں سرنگ بنا کر کی کئی مرمت (transosseous) میں اینکر والی مرمت کے مقابلے میں دوبارہ پھٹاؤ اور دوبارہ آپریشن زیادہ ہوتے ہیں (184 کیسز کے ایک جائزے میں دوبارہ پھٹاؤ 6.7 فیصد بمقابلہ 0 فیصد؛ دوبارہ آپریشن 9.5 فیصد بمقابلہ تقریباً 1 فیصد)؛ مختلف سیریز میں رپورٹ شدہ دوبارہ پھٹاؤ کی شرح 0 سے 21 فیصد تک ہے۔ | ٹینڈن کا دوبارہ پھٹنا                                                                                                 | 8.4%          |
| سب سے عام مسئلہ؛ اسی لیے حرکت کو آزاد چھوڑنے کے بجائے مرحلہ وار بڑھایا جاتا ہے۔ اوپر والی سیریز میں اس کی الگ سے پیمائش نہیں کی گئی؛ یہ 14 فیصد مجموعی پیچیدگیوں کی شرح میں شامل ہے۔                                                                                                                                                                                                                                                                           | اکڑاؤ (کہنی کو آخری حد تک سیدھا کرنے یا موڑنے کی صلاحیت میں کمی)                                                      | —             |
| مرمت کی جگہ کہنی کی نوک پر جلد کے بالکل نیچے ہوتی ہے۔                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | کہنی کی نوک کے برسا (سیال سے بھری چھوٹی تھیلی) کی سوزش (olecranon bursitis) / لگانے لگنے پڑوں کا ابھرا ہوا محسوس ہونا | —             |
| یہ عصب مرمت کی جگہ کے بالکل اندرونی جانب سے گزرتا ہے۔                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | الٹر عصب میں جلن (ulnar nerve irritation)                                                                             | —             |

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)