

سب ٹیلر فیوژن (subtalar fusion)

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۔ 35 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، کھیل، جم	حتی نتیجے کا ٹھہراؤ درد اور طاقت
—	—	—

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

جب درد کا ذریعہ خود جوڑ ہو تو سب ٹیلر فیوژن (subtalar fusion) ایک راستہ ہے۔ سب ٹیلر جوڑ آپ کے ٹخنے کے نیچے ہوتا ہے اور ناہموار زمین پر آپ کے پاؤں کو جھکنے اور مڑنے دیتا ہے۔ فیوژن (دو ہڈیوں کو جوڑ کر ایک کر دینا)، جسے آرٹھروڈیسس (arthrodesis) بھی کہتے ہیں، کا مطلب ہے اس جوڑ کی ہڈیوں کو آپس میں جوڑ دینا تاکہ وہ ایک دوسرے سے مزید نہ رگڑیں۔ جب ہڈیاں جڑ کر ایک ٹھوس ٹکڑا بن جاتی ہیں تو درد والی حرکت رک جاتی ہے۔

ہم عام طور پر یہ آپریشن ایڑی کے فیکچر کے بعد مسلسل رہنے والے آرٹھرائٹس (جوڑ کی خرابی اور سوزش) کے لیے، کسی ایسے جوڑ کی وجہ سے دردناک چپٹے پاؤں کے لیے جو بھی ٹھیک سے بنا ہی نہیں، یا ایسی ایڑی کے لیے تجویز کرتے ہیں جو غلط پوزیشن میں جڑ گئی ہو۔ چونکہ یہ اکثر پرانا مسئلہ ہوتا ہے، اس لیے ہم بغیر آپریشن کے علاج سے شروع کرتے ہیں، جیسے سرگرمیوں میں تبدیلی، فزیوتھراپی، اسپلنٹ یا بریس، اور جب اس سے کافی بہتری نہ آتی ہو تو سرجری پر غور کرتے ہیں۔ مقصد ایک مستحکم، درد سے پاک پاؤں ہے تاکہ آپ دوبارہ آرام سے چل اور کھڑے ہو سکیں۔

آپریشن سے پہلے

آپ کے آپریشن کی منصوبہ بندی کے لیے ہم آپ کے پاؤں کے اسکلین کا بندوبست کرتے ہیں۔ ان میں وزن ڈال کر لیے گئے ایکسرے شامل ہو سکتے ہیں، جن میں تصاویر لیتے وقت آپ کھڑے ہوتے ہیں، اور بھی کبھی سی ٹی اسکلین، جو ہڈی کو باریک تفصیل سے دکھاتا ہے، یا ایم آر آئی، جو ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، اور لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتا ہے، جیسے نرم جھ سے دکھاتا ہے۔ ہماری ٹیم آپ کو خالی پیٹ رہنے کی ہدایات دے گی: سرجری سے سات

گھنٹے پہلے نہ کچھ کھائیں اور نہ کچھ پیئیں۔ ہم چھ 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۔ چھ دوائیں صرف اس صورت میں بند کریں جب ہم آپ کو کہیں؛ جو چھ بھی آپ لیتے ہیں، گولیوں اور قدرتی دواؤں سمیت، اس کی لکھی ہوئی فہرست ساتھ لائیں۔ ڈھیلے اور آرام دہ کپڑے پہنیں اور گھر واپس جانے کے لیے سواری کا بندوبست کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ اگر آپ کو دوسری طبی بیماریاں ہیں تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist)، یعنی وہ ڈاکٹر جو آپ کو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں، سے معائنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلہ کے شعبے میں پہنچتے ہیں، جہاں آپ کا اندراج ہوتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ آپ بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ملیں گے، یعنی وہ ڈاکٹر جو آپ کو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھینیا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درد میں آرام کے لیے بھی کچھ بھی 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۔

مسیح ریکوری روم میں ہوش میں آتے ہیں، جہاں بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے تک نرس آپ کا خیال رکھتی 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 منتقل ہوتے ہیں یا گھر چلے جاتے ہیں۔ سب ٹیلر فیوژن کے کچھ آپریشن ایک دن کی سرجری کے طور پر کیے جاتے ہیں، اس لیے ہو سکتا ہے آپ کو رات ہسپتال میں نہ رکنا پڑے۔ ہماری ٹیم آپ کو بتائے گی کہ آپ کے آپریشن میں کیا توقع رکھیں۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

سب ٹیلر فیوژن آپ کے سب ٹیلر جوڑ کی ہڈیوں کو آپس میں جوڑ دیتا ہے تاکہ وہ جڑ کر ایک ٹھوس ٹکڑا بن جائیں۔ اس کے لیے آپ کے سرجن جوڑ کی سطحوں سے باقی بچا ہوا چکنا کار بج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کے سروں پر چلنی، لچکدار تہ، نکال دیتے ہیں، جو گھس کر خراب ہو چکا ہے اور درد کا سبب بن رہا ہے۔ پھر جڑنے تک ہڈیوں کو بیچوں سے آپس میں تھامے رکھا جاتا ہے۔ کبھی کبھی ان کے درمیان بون گرافٹ (bone graft)، یعنی اضافی ہڈی کا مواد جو دونوں سطحوں کو جڑنے میں مدد دیتا ہے، رکھا جاتا ہے۔

جوڑ تک پہنچنے کا ایک سے زیادہ طریقہ ہے۔ کچھ آپریشنوں میں آپ کے پاؤں کی باہر والی طرف ایک چیرا لگایا جاتا ہے۔ دوسروں میں چھوٹے چیروں والا (keyhole) آپریشن کیا جاتا ہے، جس میں سرجن ایک بڑے چیرے کے بجائے دو یا تین چھوٹے چیروں کے ذریعے کام کرتے ہیں۔ انتخاب آپ کے پاؤں، آپ کے اسکین، اور اس بات پر منحصر ہے کہ جوڑ کو اچھی پوزیشن میں لایا جاسکتا ہے یا نہیں۔ اگر آپ کے ٹخنے کا جوڑ بھی گھس چکا ہو تو آپریشن کو بڑھا کر ٹخنے اور ایڑی کی ہڈی کو بھی آپس میں جوڑا جاسکتا ہے، ایک سلاح کے ذریعے جو ٹخنے سے نیچے ایڑی تک جاتی ہے۔

رضامندی کے فارم پر دستخط کرنے سے پہلے آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ کون سا طریقہ آپ کے لیے مناسب ہے۔

آپریشن کے بعد

آپ ریکوری روم میں ہوش میں آتے ہیں، جہاں بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے تک نرس آپ پر گہری نظر رکھتی ہیں۔ آپ کے پاؤں پر زخم کی پٹیال ہوں گی، اور ہم آپ کو آرام میں رکھنے کے لیے درد کی دوا دیتے ہیں۔ آپ کے اٹھنے سے پہلے ایک نرس آپ کے زخم، آپ کے خون کی گردش، اور آپ کی طبیعت کا معائنہ کرے گی۔ زیادہ تر لوگ اسی دن ہماری ٹیم کی مدد سے واکر یا سیٹھکھوں کے ساتھ چند قدم چلتے ہیں۔ چونکہ بے ہوشی کی دوا آپ کو غنودگی اور لڑکھڑاہٹ میں مبتلا کر سکتی ہے، اس لیے براہ کرم پہلے 24 گھنٹے کسی کو اپنے ساتھ رہنے کا بندوبست کریں۔ آپ کی ٹیم آپ کو بتائے گی کہ آپ اسی دن گھر جائیں گے یا ایک رات ہسپتال میں دیں گے۔ ہم زخم کی پٹی تقریباً 10

دن تک لگی رہتے 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 دنوں اور ہفتوں میں آپ کے پاؤں میں درد اور سوجن ہوگی۔ یہ عام بات ہے۔ آرام، پاؤں کو اونچا رکھنا، اور ہماری دی ہوئی درد کی دوا تکلیف کو کم کر دیں گے۔ سوجن عام طور پر آہستہ آہستہ کم ہوتی ہے، اور جیسے جیسے ہڈیاں جڑنا شروع ہوتی ہیں، درد کم ہوتا جاتا ہے۔ شروع میں آپ پاؤں پر اپنا پورا وزن نہیں ڈالیں گے۔ چلنے پھرنے کے لیے آپ پيساکھیاں یا واکر استعمال کریں گے، اور ہڈیوں کے جڑنے تک آپ کا پاؤں پلستر یا بوٹ میں محفوظ رکھا جائے گا۔ آپ کا فزیوتھراپسٹ آپ کو آسان ورزشیں کروائے گا تاکہ آپ کی باقی ٹانگ مضبوط رہے اور خون کی گردش چلتی رہے۔ آپ گھر میں چل پھر سکتے ہیں، کھانا تیار کر سکتے ہیں، اور احتیاط سے سیڑھیاں چڑھ اتر سکتے ہیں، لیکن شروع میں آپ کو کچھ روزمرہ کاموں میں مدد کی ضرورت ہوگی۔ پاؤں کو تکیوں پر اونچا رکھ کر سونے سے سوجن کم ہو سکتی ہے اور راتیں زیادہ آرام دہ ہو سکتی ہیں۔

پہلا بڑا مرحلہ وہ ہے جب ہم آپ کو دیکھیں اور آپ کے زخم بھر چکے ہوں۔ جیسے جیسے ہڈیاں جڑتی جاتی ہیں، آپ پيساکھیوں سے پاؤں پر چلنے کی طرف بڑھیں گے، پہلے سہارے کے ساتھ اور پھر بغیر سہارے کے۔ جب ہڈیاں جڑ کر ایک ٹھوس ٹکڑا بن جائیں اور آپ کے سرجن ان کے جڑنے سے مطمئن ہوں تو آپ اپنی سرگرمی بڑھا سکتے ہیں۔ زیادہ دور تک چلنا، کام پر واپسی، اور ٹھیل پر واپس آنا، یہ سب مرحلہ وار ہوتا ہے جیسے جیسے آپ کی طاقت اور اعتماد واپس آتا ہے۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کے سرجن اور فزیوتھراپسٹ 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 ٹیم آپ کی قریب سے نگرانی کرتے ہیں تاکہ کسی بھی مسئلے کو جلد پکڑ سکیں۔

اس آپریشن کے بعد سب سے عام فکر زخم کی ہوتی ہے۔ دھیان رکھیں کہ کہیں چیرے سے باہر کی طرف پھیلتی سرخی، اس سے رطوبت یا پیپ کا رساؤ، یا ایسی جلد تو نہیں جو گرم محسوس ہو اور بہت سرخ اور سوجی ہوئی دکھائی دے۔ کہرا، دھڑکتا ہوا درد جو عام دردش دواؤں سے کم نہ ہو، ایک اور خطرے کی علامت ہے۔ اگر آپ ان میں سے کچھ بھی دیکھیں تو اپنی اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے فوراً کلینک کو فون کریں۔

کبھی کبھی ہڈیاں منصوبے کے مطابق آپس میں نہیں جڑتیں۔ اسے ہڈیوں کا نہ جڑنا (nonunion) کہتے ہیں۔ آپ کو پاؤں میں رگڑ یا کلک کا احساس ہو سکتا ہے، یا ایسا درد جو کم ہونے کے بجائے سرجری کے مہینوں بعد بار بار لوٹ آئے۔ اپنی معائنے کی ملاقات پر اس کا ذکر کریں تاکہ ہم اس کی کا بندوبست کر سکیں اور اگلے قدم پر بات کر سکیں۔

اگر آپ کے آپریشن میں ٹخنے اور ایڑی کی ہڈی کو بھی آپس میں جوڑا گیا ہو تو دھات کی سلاخ یا پیچ کبھی کبھار جلن (irritation) پیدا کر سکتے ہیں یا ان کے ارد گرد کی ہڈی ٹوٹ سکتی ہے۔ یہ عام طور پر نئے درد، پاؤں کے نیچے محسوس ہونے کے انداز میں تبدیلی، یا اچانک کھٹکے کے بعد ٹانگ پر وزن ڈالنے میں مشکل کی صورت میں محسوس ہوتا ہے۔ اگر ایسا ہو تو بلا تاخیر کلینک سے رابطہ کریں۔

پاؤں کی بعض بناوٹوں اور پرانی چوٹوں میں ایڑی کے ارد گرد کی جلد اور نرم جھسے نازک ہو سکتے ہیں۔ آپ کے سرجن اسی بات کو ذہن میں رکھ کر طریقہ چنتے ہیں، یعنی چیرے کہاں لگائے جائیں، تاکہ زخم کو صاف طریقے سے بھرنے کا بہترین موقع ملے۔ اگر ان پہلے ہفتوں میں آپ کو اپنے زخم کی حالت کے بارے میں کوئی فکر ہو تو ہم اس کے بارے میں سننا چاہتے ہیں۔

چند پیچیدہ صورتوں میں، خاص طور پر جہاں پاؤں میں شدید ٹیڑھا پن ہو یا زخم ٹھیک سے نہ بھرتا ہو، مسئلہ حل کرنے کے لیے مزید سرجری کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ اگر یہ آپ کے پاؤں پر لاگو ہو تو آپ کے سرجن پہلے سے آپ سے اس پر بات کریں گے۔ اگر آپ تفصیلات جاننا چاہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل پہلے ہفتوں میں ظاہر ہوتے ہیں، اور جلد علاج سے انہیں حل کرنا آسان ہو جاتا ہے۔ اگر آپ کو بخار ہو جائے، اگر آپ کے زخم کے ارد گرد کی سرخی پھیل جائے، یا اس سے رطوبت یا پیپ رسنے لگے تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کو اچانک ایسا شدید درد ہو جس پر عام درد کش دوائیں اثر نہ کریں تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پنڈلی کے پچھلے حصے میں سوجن یا درد ہو، یا سانس پھول رہا ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جانیں، کیونکہ یہ خون کے لو ٹھڑے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کا پاؤں سُن یا ٹھنڈا ہو جائے، یا آپ اپنے پاؤں کی انگلیاں حرکت نہ دے سکیں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جانیں۔ شک ہو تو کلینک کو فون کریں۔ ہم ایک چھوٹی سی فکر کے بارے میں سننا زیادہ پسند کریں گے بجائے اس کے کہ آپ کسی بڑی فکر کو دبا کر بیٹھے رہیں۔

سب ٹیلر فیوژن (subtalar fusion)

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

35 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
کھلے طریقوں کی نسبت پاؤں کے اندر والی طرف سے آپریشن (medial approach) اور آرتھروسکوپ (دوربین سے جوڑ کے اندر دیکھ کر علاج) کے طریقوں میں شرحیں کم ہیں؛ ایڑی کی ہڈی کے فریکچر (calcaneal fractures) کا ابتدا ہی میں آپریشن سے علاج، فیوژن سے پہلے بغیر آپریشن کے علاج کی نسبت، زخم کی کم پیچیدگیوں سے منسلک ہے۔	زخم کی پیچیدگیاں	—
کھلے، آرتھروسکوپ والے، اور ٹخنے اور ایڑی کو ایک ساتھ جوڑنے والے (tibiototalcalcaneal) فیوژن میں ہڈیوں کے جوڑنے کی شرح زیادہ بتائی گئی ہے؛ کامیابی سے جوڑنے سے منسلک عوامل میں پوری لمبائی تک چوڑی دارچ (fully threaded screws)، مریض کی اپنی ہڈی کا گرافٹ (autograft)، اور دوپچوں کا استعمال شامل ہیں۔	ہڈیوں کا نہ جوڑنا (nonunion)	—
انفیکشن کے خطرات مختلف تحقیقات میں مختلف ہیں؛ مریضوں کے انتخاب اور آپریشن کے بعد کی دیکھ بھال کو بہتر بنانے کے لیے معیاری طریقہ کار اور بڑے کنٹرولڈ ٹرائلز کی ضرورت ہے، خاص طور پر شارکوئیٹرو آرٹھروپیتھی (Charcot neuroarthropathy) میں۔	انفیکشن	—
پاؤں کے پچھلے حصے کے فیوژن کی سلاخ (hindfoot fusion nail) کے ارد گرد فریکچر کے علاج پر اتفاق رائے نہیں ہے؛ درجہ بندی کا ایک نظام طبی عمل کی رہنمائی میں مدد دے سکتا ہے۔	امپلانٹ کے ارد گرد ہڈی کا فریکچر	—

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

مریض — نام (صاف حروف میں)

دستخط

تاریخ