

انگلی کے سرے کی مرمت اور دوبارہ تعمیر

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 درد اور طاقت	زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں جسمانی مشقت والا کام، پھیل، جم	ہلکی ڈیوٹی ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام
months 6-12	months 3	weeks 2-6
ٹھنڈکی حساسیت اور بدلی ہوئی حس 6 سے 12 ماہ میں آہستہ آہستہ بہتر ہوتی ہے؛ اگر ناخن متاثر ہوا تھا تو نئے ناخن کو پوری طرح اگلنے میں تقریباً 6 ماہ لگتے ہیں۔	گرفت اور جسمانی مشقت والا کام تقریباً 3 ماہ تک؛ رفتار زخم نہیں بلکہ یہ طے کرتا ہے کہ انگلی کا سرا دباؤ لگنا برداشت کر سکتا ہے۔	شروع میں زخم کی پٹی پر انحصار رہتا ہے؛ جیسے جیسے زخم بند ہوتا ہے اور حساسیت کم ہوتی ہے، 2 سے 6 ہفتوں کے اندر ہاتھ کا ہلکا استعمال۔

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۔ مریضوں کو عموماً ان کا ٹیپل ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک میں ریفر کرتا ہے؛ اگر کسی فزیو تھراپسٹ نے آپ کو ہم سے ملنے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکلیم (Medicare) کی رقم کی واپسی (rebate) کا اہل ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ ملاقات کے دوران ہم آپ سے چوٹ کی تفصیل پوچھتے ہیں، آپ کے ہاتھ کا معائنہ کرتے ہیں، اور ضرورت ہو تو ایکس رے یا اسکین کا انتظام کرتے ہیں۔

انگلی کے سرے کی مرمت اور دوبارہ تعمیر (fingertip repair and reconstruction) میں ایسے آپریشنوں کا ایک گروپ شامل ہے جو چوٹ کے بعد انگلی کے سرے کو بحال کرتے ہیں۔ انگلی کا سرا انگلی کا وہ حصہ ہے جو ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، سے آگے ہے، اور یہ ہاتھ کا وہ حصہ ہے جسے سب سے زیادہ چوٹ لگتی ہے۔ یہ محسوس کرنے، باریک چیزیں اٹھانے اور گرفت کا کام کرتا ہے، اس لیے اس کا علاج کس طرح کیا جاتا ہے یہ اہم ہے۔ چونکہ یہ چوٹیں ایک دوسرے سے بہت مختلف ہوتی ہیں، اس لیے کوئی ایک معیاری علاج نہیں ہے۔ ہم سادہ طریقوں سے شروع کر کے زیادہ پیچیدہ طریقوں کی طرف بڑھتے ہیں۔ انگلی کے سرے کی بہت سی چوٹیں صرف زخم کی پٹیوں سے بھر جاتی ہیں، چاہے زخم میں ہڈی نظر آ رہی ہو، اور اس طرح ہسپتال میں رہنے اور آپریشن تھیر کی ضرورت نہیں پڑتی۔ سرجری اس وقت کی جاتی ہے جب ان اقدامات سے کافی بہتری نہ آتی ہو، یا جب خود چوٹ اس کا تقاضا کرے۔ جہاں سرا لٹ کر الگ ہو گیا ہو، وہاں اسے واپس جوڑنے سے انگلی کی لمبائی برقرار رہتی ہے اور عصب کے زخم کے نشان سے بننے والی دردناک گائٹھ کا امکان کم ہو جاتا ہے۔ جہاں جلد ضائع ہو گئی ہو، وہاں قریب کے ٹشو کا ایک فلیپ (flap)، یعنی ٹشو کا وہ ٹکڑا جسے اپنی جگہ سے سرکا کر لگایا

جاتا ہے) انگلی کی لمبائی برقرار رکھتے ہوئے سرے کو ڈھک سکتا ہے۔ مقصد انگلی کا ایسا سرا ہے جس پر جلد کا اچھا غلاف ہو اور جس میں کارآمد حس ہو، تاکہ آپ کا ہاتھ آپ کی ضرورت کے مطابق کام کرے۔

آپریشن سے پہلے

آپ کی زیادہ تر تیاری سادہ ہے۔ آپ کو اپنے آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا اور پینا بند کرنا ہوگا۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چلے تو آپ کو پہلے بلایا جاسکے۔ آپ کا سرجن آپ کو بتائے گا کہ آپریشن کے دن آپ اپنی معمول کی کون سی دوائیں نہ لیں، اور آپ جو کچھ بھی لیتے ہیں اس کی کبھی ہوئی فہرست ساتھ لائیں۔ بعد میں آپ کو گاڑی میں گھڑے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں۔ ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں جن کی آستینیں پیٹھ کے اوپر سے آسانی سے گزر جائیں۔ آپریشن کی منصوبہ بندی کے لیے عام طور پر ایک سرے کافی ہوتا ہے، اگرچہ نرم ٹشو کو زیادہ تفصیل سے دیکھنے کے لیے کبھی کبھی الٹرا ساؤنڈ یا ایم آر آئی اسکین بھی استعمال کیا جاتا ہے۔ اگر آپ کو صحت کے دوسرے مسائل 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 ملیں گے، یعنی اس ڈاکٹر سے جو آپ کی بے ہوشی اور درد میں آرام کا خیال رکھتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیٹیا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درد میں آرام کے لیے بعض اوقات 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 اس دن آپ سے اس پر بات کریں گے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیٹر لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

جب آپریشن ختم ہو جاتا ہے تو آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں۔ وہاں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کے ساتھ رہتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو، آپریشن اور آپ کی صحت یابی کے لحاظ سے، آپ یا تو وارڈ میں جائیں گے یا گھر چلے جائیں گے۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

آپریشن تھیٹر میں کیا ہوتا ہے، یہ آپ کی چوٹ پر منحصر ہے۔ اگر آپ کی انگلی کا سرائٹ کر الگ ہو گیا ہو اور قابل استعمال حالت میں آپ کے ساتھ پہنچے، تو آپ کا سرجن اسے واپس جوڑ سکتا ہے۔ سرے کی کبھی خون کی نالیوں کو خوردبین کے نیچے دوبارہ آپس میں جوڑا جاتا ہے تاکہ خون دوبارہ انگلی کے سرے میں بہہ سکے۔ پھر ہڈی اور جلد کی مرمت کی جاتی ہے تاکہ بھرنے کے دوران سرا اپنی جگہ پر رہے۔

اگر جلد ضائع ہو گئی ہو لیکن باقی انگلی صحیح سلامت ہو، تو آپ کا سرجن قریب کی جلد اور ٹشو کا ایک فلیپ کھلے حصے پر منتقل کر سکتا ہے۔ کچھ فلیپس اسی انگلی سے اٹھائے جاتے ہیں اور خالی جگہ بھرنے کے لیے سرکائے یا کھمٹے جاتے ہیں، اور اپنی خون کی فراہمی ساتھ لے جاتے ہیں۔ کچھ فلیپ ساتھ والی انگلی، ہتھیلی، یا ہاتھ کی پشت سے لیے جاتے ہیں، اور جس جگہ سے یہ لیے گئے ہوں اسے ٹانگوں سے بند کر دیا جاتا ہے۔ یہ فلیپ اپنی خون کی فراہمی اور اکثر اپنے اعصاب بھی ساتھ لاتے ہیں، اس لیے ڈھکے ہوئے سرے میں کچھ حس باقی رہتی ہے۔

اگر سرا اتنا زیادہ خراب ہو چکا ہو کہ اسے بچایا نہ جاسکے، تو آپ کا سرجن ہڈی کو چھوٹا کر کے اس کے اوپر جلد کو براہ راست بند کر سکتا ہے۔ جہاں زخم بڑا ہو، وہاں اسے ڈھکنے کے لیے جلد کا پیوند (skin graft) استعمال کیا جاسکتا ہے۔

چیرے کو ٹانگوں سے بند کیا جاتا ہے، جو خود کھل جانے والے یا نکالے جانے والے ہو سکتے ہیں، اور اس پر پٹی لگائی جاتی ہے۔ آپ اسی پٹی کے ساتھ گھر جائیں گے۔

آپریشن کے بعد

آپ ریکوری روم میں جاگیں گے جہاں نرسیں قریب ہوں گی۔ آپ کے ہاتھ پر پٹی بندھی ہوگی اور آرام کے لیے اسے سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، میں اونچا رکھا جاسکتا ہے۔ آپریشن ٹھیک سے نکلنے سے پہلے درد میں آرام کا منصوبہ آپ کے ساتھ مل کر بنایا جاتا ہے، اور اگر آپ کو اعصابی بلاک دیا گیا ہو تو وہ ہاتھ کو تقریباً 24 گھنٹے تک سُن رکھتا ہے۔ اس پہلے دن میں سُن پن اور کمزوری متوقع ہیں۔ اگر بلاک کا اثر ختم ہونے کے بعد، یعنی تقریباً 24 گھنٹے بعد، آپ اپنی انگلیوں کو محسوس نہ کر سکیں یا ہلکا نہ سکیں تو کلینک کو فون کریں۔ آپ کی ٹیم آپ کو بتانے کی کہ آپ اسی دن گھر جانیں گے یا ایک رات ہسپتال میں رہیں گے۔ پہلے 24 گھنٹے کسی کو آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ ہم پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں جب تک ہم نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھیں گے تو ہم اسے بدلیں گے یا اتار دیں گے۔

صحت یابی

پہلے دنوں اور ہفتوں میں آپ کے ہاتھ میں درد اور سوجن رہے گی۔ یہ معمول کی بات ہے۔ ہاتھ کو اسی طرح اونچا رکھنے سے، جیسے ہم نے آپ کو دکھایا تھا، سوجن اور پیس میں کمی آتی ہے۔ درد کی سادہ دوا بھی مدد دیتی ہے۔ آپریشن ٹھیک سے دیا گیا اعصابی بلاک تقریباً ایک دن کے اندر ختم ہو جاتا ہے، اس لیے اس کا اثر ختم ہونے سے پہلے اپنی درد کی دوا لے لیں۔

ہم آپ کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں اور جب آپ کو دکھتے ہیں تو اسے خود اتارتے یا بدلتے ہیں۔ تب تک اسے صاف اور خشک رکھیں۔ شروع میں آپ کا ہاتھ سلنگ میں آرام کرے گا۔ جو انگلیاں آزاد ہیں انہیں آپ گھر کے ہلکے کاموں کے لیے استعمال کر سکتے ہیں، لیکن وزن اٹھانے، گرفت کرنے اور ہر اس کام سے پرہیز کریں جس سے بھرتے ہوئے سرے پر زور پڑے۔

ہینڈ تھراپی (ہاتھ کی بحالی کا علاج) آپ کی صحت یابی کا ایک بڑا حصہ ہے، اور یہ جلد شروع ہو جاتی ہے۔ آپ کی تھراپسٹ Extend Rehabilitation کی Ruby Doolan ہیں۔ روبی آپ کی تھراپی کی رہنمائی کرتی ہیں اور آپ کو جس اسپلنٹ کی بھی ضرورت ہو وہ بناتی ہیں۔ وہ آپ کو ایسی ورزشیں دکھائیں گی جو دوسرے جوڑوں کو حرکت میں رکھتی ہیں اور انگلی کے سرے میں حس اور حرکت کو نرمی سے واپس لاتی ہیں۔ یہ ورزشیں زور لگا کر کرنے کے بجائے تھوڑی تھوڑی اور بار بار کرنا زیادہ اہم ہے۔

انگلی کے سرے میں حس آہستہ آہستہ واپس آتی ہے، اور اس دوران اس میں جھنجھناہٹ ہو سکتی ہے یا یہ عجیب محسوس ہو سکتی ہے۔ جب سوجن کم ہو جائے اور حرکت واپس آجائے تو آپ دوبارہ چھوٹی چیزیں اٹھانا شروع کریں گے۔ جب آپ درد کے بغیر گرفت کر سکیں تو بھاری کام بھی واپس آجائے ہیں۔ گاڑی چلانے کے اپنے اصول ہیں: آپ کو ہر طرح کی سلنگ یا اسپلنٹ سے آزاد ہونا چاہیے، اسٹیرنگ کو دونوں ہاتھوں سے تھامنے اور ہنگامی بریک لگانے کی صورت میں فوری رد عمل کے قابل ہونا چاہیے، اور تیز اثر والی درد کش دوائیں لینا بند کر چکے ہونا چاہیے۔ ہماری رہنما تحریر بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا میں مزید وضاحت ہے۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے، اور ہم اور روبی 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 کا سرجن اور ٹیم کسی بھی مسئلے کو جلد پکڑنے کے لیے آپ کی کڑی نگرانی کرتے ہیں۔

انگلی کے سرے کو واپس جوڑنے کے بعد سب سے بڑا خطرہ یہ ہے کہ خون کی فراہمی ناکام ہو جائے۔ سراسفید پڑ سکتا ہے، بالکل سفید، نیلا یا گہرے رنگ کا ہو سکتا ہے، اور ٹھنڈا محسوس ہو سکتا ہے۔ اگر اس میں سے خون اس طرح باہر نہ نکل رہا ہو جیسے نکلنا چاہیے، تو یہ سوجن بھی سکتا ہے اور گہرا سرخ یا جامنی نظر آسکتا ہے۔ اگر آپ کی انگلی، انگوٹھا یا ہاتھ سفید پڑ جائے، ٹھنڈا ہو جائے، بالکل سفید، نیلا یا گہرے رنگ کا ہو جائے تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ یہ خون کی گردش کا مسئلہ ہے اور اس پر فوراً توجہ کی ضرورت ہے۔

بعض اوقات جوڑی گئی خون کی نالیاں پہلے تقریباً دو ہفتوں میں بند ہو جاتی ہیں، اس وقت بھی جب سراسر اچھی طرح بھر رہا ہو۔ ٹیم آپ کے معائنوں پر اس پر نظر رکھتی ہے۔ اگر جوڑی گئی نالیوں میں خون کا بہاؤ سست ہو جائے تو ایسے طریقے موجود ہیں جن سے خون کی نئی پھوٹی نالیوں کو یہ کام سنبھالنے اور سرے کو زندہ رکھنے میں مدد دی جاسکتی ہے۔

چوٹ کس طرح لگی، یہ بات اہمیت رکھتی ہے۔ جو سرے صاف کئے ہوں وہ عموماً ان سروں سے بہتر بھرتے ہیں جو کھینچ کر الگ ہوئے ہوں یا پچلے گئے ہوں۔ کھینچ کر الگ ہونے والی انگلی میں خون کی نالیوں اور اعصاب کو زیادہ لمبے حصے میں نقصان پہنچتا ہے، جس سے واپس جوڑنا زیادہ مشکل اور ناکامی کا امکان زیادہ ہو جاتا ہے۔ آپریشن سے پہلے آپ کا سرجن اس بارے میں آپ سے ٹھہل کر بات کرے گا۔

تمباکو نوشی ان ننھی خون کی نالیوں کو تنگ کر دیتی ہے جن پر واپس جوڑا گیا سراسر انحصار کرتا ہے۔ اگر آپ تمباکو نوشی کرتے ہیں تو سرجری سے پہلے اور بعد میں اسے چھوڑ دینے سے مرمت کے ناکام ہونے کا امکان کم ہو جاتا ہے۔ کٹا ہوا حصہ جتنی دیر خون کے بغیر رہے، اس کے زندہ رہنے کا امکان اتنا ہی کم ہوتا ہے، اسی لیے جلدی ہسپتال پہنچنا اہم ہے۔

اگر آپ کی انگلی کا کوئی حصہ کٹ کر الگ ہو گیا ہو تو فوراً ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں اور وہ حصہ اپنے ساتھ لے کر جائیں۔ اسے گیلی جالی دار پٹی (gauze) یا لیلے صاف کپڑے میں لپیٹیں، ایک بند پلاسٹک کے ٹھیلے میں رکھیں، اور اس ٹھیلے کو برف پر یا برف والے پانی میں رکھیں۔ اسے بھی بھی براہ راست برف پر نہ رکھیں۔

اگر آپ تفصیل جاننا چاہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کی جدول میں عام شرحیں درج ہیں۔

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل جلد ظاہر ہو جاتے ہیں، اور ہم چاہیں گے کہ آپ گھر پر پریشان ہونے کے بجائے ہم سے رابطہ کریں۔ اگر آپ کو بخار ہو، اگر زخم کے ارد گرد کی سرخی پھیل رہی ہو، یا اگر اس سے رطوبت یا پیپ رس رہی ہو تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ اگر درد لاش دواؤں کے باوجود آپ کا درد بڑھتا جا رہا ہو تو بھی ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پینڈی کے پچھلے حصے میں سوجن یا درد ہو، یا آپ کا سانس پھولنے لگے یا سینے میں درد ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ یہ خون کے لوٹھڑے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کی انگلی، انگوٹھا یا ہاتھ سفید پڑ جائے، ٹھنڈا ہو جائے، بالکل سفید، نیلا یا گہرے رنگ کا ہو جائے تو بھی ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر اعصابی ہلاک کا اثر ختم ہونے کے بعد، یعنی تقریباً 24 گھنٹے بعد، آپ اپنا بازو، ہاتھ یا انگلیاں محسوس نہ کر سکیں یا ہلانہ سکیں تو کلینک کو فون کریں۔ اس پہلے دن میں سُن پن اور کمزوری متوقع ہیں۔ اگر آپ دفتری اوقات کے بعد یا ہفتے کے آخر میں ہم سے رابطہ نہ کر سکیں تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

انگلی کے سرے کی مرمت اور دوبارہ تعمیر

شائع شدہ طبی تحقیق سے ہیچید گیوں 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	ہیچیدگی	رپورٹ شدہ شرح
انگلی کو چھوٹا کر کے سرابند کرنے (terminalisation) کے بعد 33 فیصد لوگ طویل مدتی اعصابی درد بتاتے ہیں، یہ ایک دیانت دار اندر عدد ہے جو انگلی چھوٹی کرنے پر بات کرتے وقت بتانے کے لائق ہے، اور اس کے باوجود اسی گروپ کے 96 فیصد لوگ اپنی سرجری سے مطمئن تھے۔	بدلی ہوئی حس / اعصابی درد (neuropathic pain)	33%
انگلی کے سرے کی کسی بھی چوٹ کے بعد بہت عام ہے، اور عموماً پہلی دو سر دیوں کے دوران بہتر ہو جاتا ہے۔	ٹھنڈ برداشت نہ ہونا (cold intolerance)	—
جہاں ناخن کے نیچے کی جلد (nail bed) زخمی ہوئی ہو یا ناخن کا سہارا ختم ہو گیا ہو؛ ناخن کو سہارا دینے والی انگلی کی آخری ہڈی کا کم از کم آدھا حصہ بچا کر مزے ہوئے ناخن کا خطرہ کم سے کم کیا جاتا ہے۔	ناخن کی خرابی (مڑا ہوا ناخن، hook nail، سمیت)	—
انگلی کے سرے کی 323 چوٹوں میں انفیکشن کی شرح 2.5 فیصد؛ احتیاطی اینٹی بائیوٹکس سے کوئی فرق نہیں پڑا (دینے پر 2.7 فیصد اور نہ دینے پر 2.2 فیصد)۔	انفیکشن	2.5%
زیادہ کس کر بند کیے گئے زخموں یا گرافٹ لگے سروں میں زیادہ امکان۔	چھوٹے پر دردناک یا کمزور زخم کا نشان	—

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

مریض - نام (صاف حروف میں)

دستخط

تاریخ