

اچانک ہونے والے پیرونیکیا (acute paronychia) سے پیپ نکالنا

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

حتی نتیجے کا ٹھہراؤ درد اور طاقت	زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں جسمانی مشقت والا کام، جھیل، جم	ہلکی ڈیوٹی ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام
months 6	months 2	weeks 2-6
اگر ناخن اٹھایا گیا تھا یا اس کا کچھ حصہ نکالا گیا تھا، تو انگلی کے ناخن کو پوری طرح دوبارہ اگنے میں تقریباً 6 ماہ لگتے ہیں، اور تب تک نیا ناخن لکیروں والا یا بدلی ہوئی رنلت کا نظر آ سکتا ہے۔	گرفت، جسمانی مشقت والا کام اور کام پر ہاتھ کیلا کرنا عموماً تقریباً 2 ماہ تک آرام دہ ہو جاتے ہیں۔ خود زخم اس سے کافی پہلے بند ہو جاتا ہے۔	زیادہ تر لوگ چند دنوں میں دفتری کام پر واپس آ جاتے ہیں، جب زخم کی پٹی اتنی چھوٹی ہو جائے کہ اس کے ساتھ کام ہو سکے، اور 2 سے 6 ہفتوں میں ہلکی سرگرمیوں پر۔ ٹیس والا درد عموماً پیپ نکلنے کے ایک یا دو دن کے اندر ٹھیک ہو جاتا ہے۔ یہ آرام فوراً ملتا ہے اور یہی اس طریقہ کار کا مقصد ہے۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

ڈاکٹر کیرن ہیرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، سب سے کم مداخلت والے ان طریقوں سے آغاز کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے لیے مناسب ہوں۔ اچانک ہونے والا پیرونیکیا (acute paronychia) ناخن کے ساتھ یا اس کے نیچے کی جلد کا انفیکشن ہے۔ اس سے عموماً سرخی، گرمی، سوجن اور چھونے پر نمایاں درد ہوتا ہے۔ ابتدائی انفیکشن صرف اینٹی بائیوٹک دوا سے ٹھیک ہو سکتے ہیں۔ زیادہ بڑھے ہوئے انفیکشن میں چیرا لگا کر پیپ نکالنا (incision and drainage) ضروری ہوتا ہے، یعنی ایک چھوٹا سا سوراخ بنا کر پیپ کو باہر نکلنے دینا۔ جن لوگوں کو کوئی اضافی خطرہ نہیں، ان کے سیدھے سادے کیسز میں بعد میں اکثر اینٹی بائیوٹک کی ضرورت نہیں ہوتی۔

مريض عام طور پر اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کے بھیجنے پر ہمارے کلینک آتے ہیں؛ اگر کسی فیزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکس (Medicare) کی رقم واپسی کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ ہم آپ سے تکلیف کی تفصیل لیتے ہیں، آپ کی انگلی کا معائنہ کرتے ہیں اور ضرورت ہو تو ایکس رے یا اسکین کرواتے ہیں۔ اگر انفیکشن میں پہلے ہی پیپ جمع ہو چکی ہو، یا اینٹی بائیوٹک گولیاں لیتے ہوئے بھی یہ بگڑتا رہا ہو، تو ہم عموماً پیپ نکالنے کا مشورہ دیں گے۔ ہمارا مقصد درد میں جلد آرام دینا اور انفیکشن کو انگلی میں مزید گہرائی تک پھیلنے سے روکنا ہے، جہاں یہ ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو ہڈی سے جوڑتی ہے، یا ہڈی کو نقصان پہنچا سکتا ہے۔ کچھ بھی کرنے سے پہلے ہم آپ کے ساتھ منصوبے پر بات کریں گے۔

آپریشن سے پہلے

زیادہ تر تیاری سادہ ہوتی ہے۔ آپ کو سرجری سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کرنا ہوگا۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو ہم آپ کی باری پہلے لاسکیں۔ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ آپریشن کے دن آپ کی باقاعدہ دواؤں میں سے کون سی نہیں لینی، اور اپنی تمام دواؤں کی کاپی ہمیں فہرست ساتھ لانا مددگار ہوتا ہے۔ بعد میں گاڑی چلا کر آپ کو گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، اور ڈھیلے آرام دہ کپڑے پہنیں۔ آپریشن کی منصوبہ بندی کے لیے ایکسرے، الٹراساؤنڈ یا ایتم آر آئی اسکیمن جیسی تصاویر استعمال کی جاسکتی ہیں۔ اگر آپ کو دوسری طبی بیماریاں ہیں تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) سے معائنے کی ضرورت ہو سکتی ہے، لیکن زیادہ تر لوگوں کو ان میں سے کسی کی بھی ضرورت نہیں ہوتی۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج ہوگا اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جائے گا۔ پھر آپ بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ملیں گے، یعنی وہ ڈاکٹر جو آپ کو بے ہوش کرتے ہیں اور آپریشن کے دوران آپ کو محفوظ رکھتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیزیا (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 سُن کر دیتا ہے، بھی لگایا جاتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر اسی دن آپ سے اس پر بات کریں گے۔

اس کے بعد آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ آپریشن ختم ہونے پر آپ ریکوری روم میں جاگیں گے۔ وہاں نرسیں اس وقت تک آپ کے ساتھ نہیں گی جب تک بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم نہ ہو جائے۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے گی تو طریقہ کار اور آپ کی صحت یابی کے لحاظ سے آپ یا تو وارڈ میں منتقل ہوں گے یا اسی دن گھر چلے جائیں گے۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

آپریشن کا مقصد سادہ ہے: آپ کے ناخن کے ساتھ یا نیچے ایک چھوٹا سا سوراخ بنانا تاکہ پیپ باہر نکل سکے اور دباؤ ختم ہو جائے۔ آپ کے سرجن ناخن کے ساتھ والی جلد میں، اس جگہ جہاں انفیکشن جمع ہوا ہے، ایک چھوٹا سا چیرا لگاتے ہیں۔ پیپ نکال دی جاتی ہے اور اس جگہ کو دھو کر صاف کیا جاتا ہے۔ اس کے بعد زیادہ تر لوگوں کو جلد ہی ٹیس والے درد سے آرام محسوس ہوتا ہے۔

اس جگہ کو کھولنے کے ایک سے زیادہ طریقے ہیں، اور کوئی ایک متفقہ طریقہ نہیں ہے۔ آپ کے سرجن وہ طریقہ چنیں گے جو آپ کی انگلی کے لیے مناسب ہو۔ اگر انفیکشن ناخن کی دوسری طرف والی جلد کی تہ تک پھیل گیا ہو تو ایسا طریقہ استعمال کیا جاسکتا ہے جس سے ناخن کے دونوں طرف کی تہوں کا ایک ساتھ علاج ہو جائے۔ اگر پیپ خود ناخن کی پلٹ کے نیچے جمع ہو گئی ہو تو اسے نکالنے کے لیے ناخن میں ایک چھوٹا سا سوراخ بنایا جاسکتا ہے۔

اگر انفیکشن زیادہ شدید ہو، یا اس سے ناخن کے کنارے پر موٹی، ابھری ہوئی بافت بن گئی ہو، تو آپ کے سرجن وہ بافت بھی نکال سکتے ہیں تاکہ وہ جگہ پر سکون ہو کر صاف طریقے سے بھر سکے۔ چیرا عموماً کھلا چھوڑ دیا جاتا ہے یا ہلکا سا بند کیا جاتا ہے تاکہ باقی ماندہ انفیکشن باہر نکل سکے، اور انگلی پر زخم کی پٹی رکھ دی جاتی ہے۔ آپ اسی پٹی کے ساتھ گھر جائیں گے۔

جن لوگوں کو کوئی اضافی خطرہ نہیں، ان کے سیدھے سادے انفیکشن میں پیپ نکالنے کے بعد اکثر اینٹی بائیوٹک کی ضرورت نہیں ہوتی۔ اگر آپ کا انفیکشن زیادہ پیچیدہ ہے تو آپ کے سرجن بعد میں اسے پوری طرح ختم کرنے میں مدد کے لیے ایٹی بائیوٹک گولیوں کا کورس تجویز کر سکتے ہیں۔

آپریشن کے بعد

آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، جہاں نرسیں اس وقت تک آپ کے ساتھ رہیں گی جب تک بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم نہ ہو جائے۔ آپ کی انگلی پر زخم کی پٹی ہوگی، اور اگر اعصابی بلاک استعمال کیا گیا ہو تو آپ کو کچھ سن سن محسوس ہو سکتا ہے۔ درد میں آرام کا انتظام کیا جائے گا تاکہ آپ آرام سے رہیں۔ جیسے ہی آپ خود کو سنبھالا ہو محسوس کریں، آپ چل پھر سکتے ہیں، اور پٹی کی حدود میں رہتے ہوئے اپنا ہاتھ نرمی سے استعمال کریں گے۔ گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کسی کو آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ آپ کی تیم آپ کو بتائے گی کہ آپ اسی دن گھر جانیں گے یا ایک رات ہسپتال میں رہیں گے۔ ہم زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ جب تک ہم نہ کہیں، براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں۔ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو ہم اسے بدل دیتے ہیں یا اتار دیتے ہیں۔

صحت یابی

جس ٹیس والے درد کی وجہ سے آپ آئے تھے، وہ عموماً پپ نکلنے کے بعد جلد ٹھیک ہو جاتا ہے۔ انگلی کچھ عرصے تک چھوٹے پردوں پر دردناک اور سوجنی ہوئی رہے گی، اور بھرتے وقت ناخن کے ساتھ والی جلد سرخ نظر آ سکتی ہے۔ آرام کرتے وقت اپنا ہاتھ تکیے پر اونچا رکھنے سے سوجن کم ہونے میں مدد ملتی ہے۔ جو دردکش دوا ہم آپ کے لیے تجویز کرتے ہیں وہ اس دوران آپ کو آرام میں رکھے گی۔

آپ زخم کی پٹی کے ساتھ گھر جانیں گے، اور ہم اسے تقریباً 10 دن تک لگا رہنے دیتے ہیں۔ براہ کرم اسے خود نہ اتاریں؛ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو ہم اسے بدل دیتے ہیں یا اتار دیتے ہیں۔ تب تک پٹی کی حدود میں رہتے ہوئے اپنا ہاتھ نرمی سے استعمال کریں۔ اسے صاف اور خشک رکھیں۔ آپ گھر پر روزمرہ کے زیادہ تر ہلکے کام کر سکتے ہیں، لیکن انگلی کو پانی میں بھگونے سے پرہیز کریں اور ہر اس کام سے بچیں جس سے بھرتی ہوئی ناخن کی تہہ کو ٹکر لگے یا وہ دبے۔

پٹی اترنے کے بعد مقصد یہ ہے کہ انگلی دوبارہ حرکت کرنے لگے اور معمول کے مطابق کام کرے۔ سرجری کے بعد آپ کی بحالی Extend Rehabilitation میں Ruby Doolan کے ساتھ ہوگی۔ آپ کی ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کی ماہر) Ruby ہیں؛ وہ آپ کی ورزشوں میں رہنمائی کریں گی اور جس اسپلنٹ کی بھی ضرورت ہو وہ بنائیں گی۔ وہ آپ کو ہلکی اسٹریچنگ اور مضبوطی کی ورزشیں سکھا سکتی ہیں تاکہ بھرنے کے دوران انگلی اکڑ نہ جائے۔ جیسے جیسے سوجن کم ہو اور حرکت واپس آئے، آپ آہستہ آہستہ ہاتھ سے زیادہ کام کر سکتے ہیں۔ جب آپ بغیر درد کے گرفت اور چٹائی کی گرفت کر سکیں تو روزمرہ کے زیادہ تر کام دوبارہ معمول کے مطابق لگنے لگتے ہیں۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ آپ کی صحت یابی کا دورانیہ مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کے سرجن اور تھراپسٹ ہر مرحلے 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 کسی بھی مسئلے کو جلد پکڑنے کے لیے آپ کی قریب سے نگرانی کرتے ہیں۔

اس انفیکشن میں سب سے بڑی فکر یہ ہے کہ یہ جاری رہے یا دوبارہ لوٹ آئے۔ اگر آپ کے ناخن کے ساتھ سوجن، سرخی اور چھوٹے پردے دروٹھیک نہ ہوں، یا علاج کے بعد بڑھ جائیں، تو انفیکشن مزید گہرائی میں جا سکتا ہے۔ وقت کے ساتھ یہ نیچے انگلی کے چھوٹے جوڑ تک پہنچ سکتا ہے۔ آپ کو ایسا درد محسوس ہو سکتا ہے جو پہلے سے زیادہ گہرا لگے، انگلی تیز درد کے بغیر نہ ڈھے، یا کوئی جوڑ سوجا ہوا نظر آئے اور گرم محسوس ہو۔ اگر آپ ان میں سے کچھ بھی محسوس کریں تو اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے کلینک کو فون کریں۔

زخم کا ٹھیک طرح نہ بھرنا اور علاج کروانے میں دیر کرنا اس کا امکان بڑھا دیتے ہیں۔ اگر زخم آپ کی توقع کے مطابق ٹھیک نہیں ہو رہا، یا آپ نے علاج کروانے میں دیر کی ہے، تو اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں تاکہ ہم اسے ٹھیک سے دیکھ سکیں۔

بھرنے کے دوران انگلی کو صاف رکھنا اہم ہے۔ ہاتھوں کی اچھی صفائی جلد کو ٹھیک ہونے میں مدد دیتی ہے اور انفیکشن کے دوبارہ بھڑکنے کا امکان کم کرتی ہے۔ اگر آپ کو معلوم نہیں کہ پٹی اترنے کے بعد انگلی کی دیکھ بھال کیسے کرنی ہے، تو معائنے کے وقت ہم سے پوچھیں اور ہم آپ کو دکھا دیں گے۔

ناخن کے کچھ انفیکشن بیکٹیریا کے بجائے ہونٹوں پر چھالے بنانے والے وائرس (cold sore virus) سے ہوتے ہیں، اور ان میں بھی بعض اوقات پیپ کی جیب بن سکتی ہے۔ اگر آپ کو یہی ہے، تب بھی علاج پیپ نکالنا ہی ہے۔ آپ کو فکر ہو سکتی ہے کہ وائرس بعد میں واپس آئے گا یا انگلی میں دیرپا مسئلہ پیدا کرے گا۔ ایسے کیسز میں، جن لوگوں پر طویل عرصے تک نظر رکھی گئی، ان میں نہ وائرس واپس آیا اور نہ خود پیپ نکالنے کے عمل سے کوئی دیرپا مسئلہ ہوا۔ اگر ٹھیک ہونے کے بعد آپ کو ناخن کے قریب نئے چھالے یا چھوٹے پردھننے والے چھوٹے دھبے نظر آئیں، تو معائنے کے وقت اس کا ذکر کریں۔

اگر آپ تفصیل جاننا چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کے جدول میں عام شرحیں دی گئی ہیں۔

ہمیں کب فون کریں

اگر آپ کو بخار ہو، اگر انگلی کی سرخی یا اس سے رطوبت کا اخراج بڑھ جائے، یا اگر درد اچانک شدید ہو جائے، تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پینٹلی میں سوجن ہو، سانس پھولے، انگلی میں احساس ختم ہو جائے، یا آپ اسے حرکت نہ دے سکیں، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ ان علامات کا فوراً معائنہ ضروری ہے۔ اگر انگلی کے بارے میں کوئی بات آپ کو پریشان کرے اور کلینک کا وقت ختم ہو چکا ہو، تو انتظار کرنے کے بجائے اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

اچانک ہونے والے پیرونیکیا (acute paronychia) سے سپ پ نکالنا

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

3 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۔

پیچیدگی	رپورٹ شدہ شرح	نوٹ
بیماری کا دوبارہ ہونا	3.9%	دو مراکز پر سپ والے پیرونیکیا کی تحقیق میں 3.9 فیصد مریضوں میں بیماری دوبارہ ہوئی۔ عموماً سپ کی کسی ایسی جیب کی وجہ سے جو نکالی نہ گئی ہو، یا اصل وجہ کے جاری رہنے سے (گیلا کام، ناخن چبانا، کیوٹیکل کو چوٹ)۔ بیماری کا دوبارہ ہونا صرف دوبارہ سپ نکالنے کے بجائے اس کی وجہ تلاش کرنے کا اشارہ ہے۔
دیر تک رہنے والے پیرونیکیا میں بدل جانا	—	اچانک ہونے والے بار بار کے دورے کیوٹیکل کی بندش کو نقصان پہنچاتے ہیں، اور جب یہ بندش ختم ہو جائے تو ناخن کے گرد جلد کی تہہ مسلسل جلن (irritation) پیدا کرنے والی چیزوں کے سامنے رہتی ہے۔ یہی وہ راستہ ہے جس سے اچانک ہونے والا انفیکشن دیر تک رہنے والا بن جاتا ہے۔
ناخن کی خرابی	—	جہاں انفیکشن یا چیرا ناخن کی جڑ کی جلد کی تہہ کے نیچے ناخن بنانے والے حصے (nail matrix) تک پہنچا ہو۔
انگلی کے پور کے گودے (pulp) یا انگلی موڑنے والے ٹینڈن کے غلاف (flexor sheath) تک پھیلنا	—	ایسا کم ہوتا ہے، اور یہی وجہ ہے کہ جو پیرونیکیا ٹھیک ہونے کے بجائے بگڑ رہا ہو، اسے مزید وقت دینے کے بجائے فوراً دوبارہ جانچا جاتا ہے۔

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)