

کو لہے کے مصنوعی جوڑ کا انفیکشن (periprosthetic joint infection)

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۔

آپ کو کیا محسوس ہوتا ہے

کو لہے کے مصنوعی جوڑ کے ارد گرد انفیکشن ہر شخص میں مختلف نظر آ سکتا ہے۔ کچھ لوگ کو لہے کے اوپر سرخی اور گرمی، سوجن یا بخار محسوس کرتے ہیں۔ دوسروں میں ان میں سے کوئی علامت نہیں ہوتی، اور یہ ایک وجہ ہے کہ کو لہے کے مصنوعی جوڑ کے انفیکشن کو پکڑنا مشکل ہو سکتا ہے۔

درد سب سے عام علامت ہے یہ دن رات رہ سکتا ہے، یا کو لہے کو حرکت دینے پر بھڑک سکتا ہے، جیسے کرسی سے اٹھتے وقت، چلتے وقت یا بستر میں کروٹ بدلتے وقت۔ کچھ لوگوں کو ایسا درد ہوتا ہے جو بھی پوری طرح ختم نہیں ہوتا، حالانکہ مصنوعی جوڑ خود ٹھیک کام کرتا ہوا لگتا ہے۔ اس قسم کے درد کو سنجیدگی سے لینا چاہیے۔

آپ کی پچھلی تاریخ بھی اہم ہے۔ اگر آپریشن کے بعد آپ کے زخم میں بہت زیادہ رطوبت نکلی تھی، یا زخم کئی بار سرخ اور سوجا ہوا ہوا تھا، یا بعد میں آپ کو اینٹی بائیوٹکس کا لمبا کورس لینا پڑا تھا، تو یہ سب انفیکشن کی طرف اشارہ کر سکتے ہیں۔ زخم کے قریب ایک چھوٹی نالی جس سے رطوبت رستی ہو، ایک اور علامت ہے جسے ڈاکٹر سنجیدگی سے لیتے ہیں۔

اگر انفیکشن کا شبہ ہو تو آپ کے سرجن پہلے آپ سے تفصیل سے آپ کی تکلیف کے بارے میں پوچھیں گے اور معائنہ کریں گے، پھر خون کے ٹیسٹ کروائیں گے جو سوزش کو تلاش کرتے ہیں۔ ایکس رے نارمل نظر آ سکتے ہیں، یا امپلانٹ (جسم میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ) کے ارد گرد تبدیلیاں دکھا سکتے ہیں۔ اکثر اگلا قدم سوئی کے ذریعے کو لہے کے جوڑ سے سیال کا نمونہ لینا ہوتا ہے، جس میں لوکل اینتھیزیا (صرف اس حصے کو سن کرنا) استعمال ہوتا ہے اور سوئی کی رہنمائی کے لیے امیجنگ کی جاتی ہے۔ پھر اس سیال کا انفیکشن کے لیے ٹیسٹ کیا جاتا ہے۔ کوئی ایک ٹیسٹ مکمل طور پر قابل بھروسہ نہیں، اس لیے تشخیص عموماً کئی نتائج کو ملا کر کی جاتی ہے۔

ایک بات جاننا ضروری ہے: اگر دیر سے ہونے والے انفیکشن کا شبہ ہو تو عموماً ٹیسٹ مکمل ہونے تک اینٹی بائیوٹکس روک کر رکھی جاتی ہیں، کیونکہ یہ جراثیم کو چھپا سکتی ہیں اور نتائج کو سمجھنا مشکل بنا سکتی ہیں۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

کو لہے کا مصنوعی جوڑ ایک دھاتی گیند ہے جو پلاسٹک کے پیالے کے اندر بیٹھتی ہے۔ عام طور پر یہ دونوں حصے ایک دوسرے پر آسانی سے سرکتے ہیں، جیسے اچھی طرح تیل دیا ہوا قبضہ۔ جب جراثیم امپلانٹ کی سطحوں پر پہنچ جاتے ہیں تو وہ ایک چھپی تہ بنا سکتے ہیں، کچھ کھائی جیسی، جو انہیں پناہ دیتی ہے۔ اس تہ کو بائیوفلم (biofilm) کہتے ہیں۔ جب جراثیم اس کے اندر ہوں تو آپ کے جسم کے مدافعتی نظام اور اینٹی بائیوٹکس کے لیے ان تک پہنچنا بہت مشکل ہوتا ہے۔ عام خوراک میں اینٹی بائیوٹکس اکثر اس تہ کے پار نہیں جاتا، اسی لیے مصنوعی جوڑ کے ارد گرد انفیکشن خدی ہو سکتا ہے۔

آپ کا جسم جراثیم پر اسی طرح رد عمل ظاہر کرتا ہے جیسے کسی بھی حملہ آور پر: سوزش کے ذریعے۔ اس کا مطلب ہے کہ کوہلے کے ارد گرد سوجن، گرمی اور درد۔ اسی سے یہ بھی سمجھ آتا ہے کہ انفیکشن والے کوہلے کا درد اکثر ختم کیوں نہیں ہوتا، چاہے مصنوعی جوڑ خود اب بھی اپنی جگہ مضبوطی سے جما ہوا ہو۔ مسئلہ عموماً امپلانٹ کا ڈھیلا ہونا نہیں ہوتا۔ مسئلہ اس کے ارد گرد بسا ہوا انفیکشن ہوتا ہے۔

اس کی دو بڑی صورتیں ہیں۔ جلد ہونے والا انفیکشن سرجری کے کچھ ہی عرصے بعد ظاہر ہوتا ہے، اکثر زخم کے مسائل کے ساتھ، جیسے رطوبت کا رسنا۔ دیر سے ہونے والا انفیکشن مہینوں یا برسوں بعد ظاہر ہو سکتا ہے، بعض اوقات جب جراثیم جسم کے کسی اور حصے، جیسے منہ، جلد یا پیشاب کی نالی، سے خون کے ذریعے سفر کر کے پہنچتے ہیں۔ دیر سے ہونے والے انفیکشن چپکے سے آسکتے ہیں، اور درد ہی واحد اشارہ ہو سکتا ہے۔

کوہلے کے مصنوعی جوڑ کے ارد گرد انفیکشن عام نہیں ہے۔ یہ پہلی بار کوہلے کا جوڑ تبدیل کروانے والوں میں سے تقریباً 1 سے 2 فیصد میں ہوتا ہے۔ دوبارہ آپریشن (revision) کے بعد اس کا امکان زیادہ ہوتا ہے، یعنی وہ آپریشن جس میں پہلے سے موجود مصنوعی جوڑ کے کسی حصے کو بدلا یا دوبارہ لگایا جاتا ہے۔

انفیکشن کا علاج کیسے کیا جائے، یہ اس پر منحصر ہے کہ یہ کتنی جلدی پکڑا گیا، کون سے جراثیم شامل ہیں، اور آپ کی عمومی صحت کیسی ہے۔ راستے مختلف ہیں: جوڑ کی دھلائی (washout) کا آپریشن جس میں امپلانٹ اپنی جگہ رہنے دیا جاتا ہے، ایک ہی آپریشن جس میں پرزے بدل دیے جاتے ہیں، یا وقفے کے ساتھ دوبارہ آپریشن جن کے درمیان اینٹی بائیوٹک والا ایک عارضی اسپیسر (spacer) لگایا جاتا ہے۔ آپ کے سرجن بتائیں گے کہ کون سا طریقہ آپ کی صورتحال کے لیے موزوں ہے اور کیوں۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

سرجری کے فوراً بعد پکڑے گئے جلد ہونے والے انفیکشن میں، ہم بعض اوقات ایک ایسے آپریشن میں کوہلے کو دھو سکتے ہیں جس میں آپ کا مصنوعی جوڑ اپنی جگہ رہنے دیا جاتا ہے۔ یہ تقریباً 65 سے 75 فیصد کیسوں میں کامیاب ہوتا ہے۔ یہ کوہلے کے مکمل مصنوعی جوڑ میں اس جزوی مصنوعی جوڑ سے بہتر کام کرتا ہے جو کوہلے کے فیکچر (ڈی کا ٹوٹا) کے لیے لگایا گیا ہو۔ علاج کی کامیابی پر اثر ڈالنے والی کچھ باتیں، جیسے صحت کے دوسرے مسائل، سرجری سے پہلے بہتر کی جا سکتی ہیں، اس لیے جہاں ممکن ہو ہم پہلے ان پر توجہ دیتے ہیں۔

جب انفیکشن زیادہ گہرا یا پرانا ہو تو ہم عموماً مصنوعی جوڑ نکال کر نیا لگانے کا مشورہ دیتے ہیں۔ یہ ایک آپریشن میں بھی ہو سکتا ہے اور دو میں بھی۔ دو آپریشن والے منصوبے میں ہم انفیکشن والے پرزے نکال دیتے ہیں اور ایک عارضی اسپیسر لگاتے ہیں جو اینٹی بائیوٹکس کو سیدھا اس حصے تک پہنچاتا ہے۔ ہمارا ارادہ تقریباً 3 ماہ بعد نیا مصنوعی جوڑ لگانے کا ہوتا ہے، جب خون کے ٹیسٹ دکھائیں کہ سوزش کم ہو رہی ہے اور کوہلے سے لیے گئے سپال کے نمونے صاف ہوں۔ ایک آپریشن اور دو آپریشن کے درمیان انتخاب اس پر منحصر ہے کہ کون سے جراثیم شامل ہیں، کیا وہ اینٹی بائیوٹکس پر اچھا رد عمل دیتے ہیں، کیا آپ کو صحت کے دوسرے مسائل ہیں، اور کوہلے کے ارد گرد کی جلد اور نرم بافتوں کی حالت کیسی ہے۔ اگر زخم کے قریب کسی چھوٹی نالی سے رطوبت رس رہی ہو، یا جراثیم کا علاج مشکل ہو، تو ہم عموماً دو آپریشن والے منصوبے کو ترجیح دیتے ہیں۔ ہر راستے میں اینٹی بائیوٹکس کا کردار ہوتا ہے، جو ڈرپ کے ذریعے یا منہ سے دی جاتی ہیں، اور بعض اوقات نیا مصنوعی جوڑ لگاتے وقت اینٹی بائیوٹک ملے ہڈی کے سیمنٹ یا ہڈی کے پیوند (bone graft) کے ساتھ دی جاتی ہیں۔

کچھ تھوڑے سے مشکل کیسوں میں، جیسے امپلانٹ کے ارد گرد ہڈی کا بہت زیادہ نقصان، انفیکشن پر قابو پانے کے لیے مصنوعی جوڑ کو نیا لگانے بغیر نکالنا پڑ سکتا ہے۔ اس سے کوہلا چھوٹا اور کمزور رہ جاتا ہے، اور جن کا یہ آپریشن ہوتا ہے ان میں سے تقریباً سب کو بعد میں چلنے کے لیے سہارے کی ضرورت ہوتی ہے۔ ہم اسے آخری چارہ سمجھتے ہیں، معمول کا انتخاب نہیں۔

ہم جو بھی راستہ تجویز کریں، ہم اس کی وجہ، ہر راستے میں کیا شامل ہے، اور آپ کی صحت یابی کے لیے اس کا کیا مطلب ہے، سب سمجھائیں گے۔ فیصلہ آپ کا ہے، جو ہمارے اور آپ کے ایمپلی ڈاکٹر (GP) کے ساتھ مل کر کیا جاتا ہے۔

کیا توقع رکھیں

علاج سے کوہلے کے مصنوعی جوڑ کے ارد گرد زیادہ تر انفیکشن ختم کیے جاسکتے ہیں۔ نتیجہ کتنا اچھا رہتا ہے، یہ اس پر منحصر ہے کہ انفیکشن کتنی جلدی پکڑا گیا، کون سے جراثیم شامل ہیں، اور آپ کی عمومی صحت کیسی ہے۔ سرجری کے فوراً بعد پکڑے لئے جلد ہونے والے انفیکشن میں آگے کی صورت حال عموماً بہتر ہوتی ہے، خاص طور پر جب جراثیم اینٹی بائیوٹکس پر اچھا رد عمل دیں اور آپ کو صحت کے دوسرے مسائل نہ ہوں۔ آگے کی صورت حال پر اثر ڈالنے والی کچھ باتیں علاج شروع ہونے سے پہلے بہتر کی جاسکتی ہیں، اس لیے جہاں ممکن ہو آپ کے سرجن پہلے ان پر کام کریں گے۔

اگر انفیکشن کا علاج نہ کیا جائے تو یہ شاذ و نادر ہی خود بخود ٹھیک ہوتا ہے۔ جراثیم امپلانٹ کے ارد گرد اپنی حفاظتی تہ میں بیٹھے رہتے ہیں، جہاں اینٹی بائیوٹکس اور آپ کا مدافعتی نظام ان تک مشکل سے پہنچ پاتے ہیں۔ علاج کے بغیر درد عموماً جاری رہتا ہے اور بڑھ سکتا ہے، اور انفیکشن خون کے ذریعے جسم کے دوسرے حصوں تک پھیل سکتا ہے۔ اسی لیے انفیکشن والے مصنوعی کوہلے کو ایک ایسا مسئلہ سمجھا جاتا ہے جسے حل کرنا ضروری ہے، نہ کہ ایسی چیز جس کے گزر جانے کا انتظار کیا جائے۔

صحت یابی اس پر منحصر ہے کہ آپ کا کون سا علاج ہوا۔ دھلائی کے بعد بہت سے لوگ جلد اٹھ کر چلنے پھرنے لگتے ہیں، اگرچہ اینٹی بائیوٹکس کچھ ہفتوں تک جاری رہ سکتی ہیں۔ پرزے بدلنے والے آپریشن کے بعد لمبے راستے کی توقع رکھیں: ہفتوں تک زخم کا بھرنا، پھر مہینوں تک نئے کوہلے میں طاقت اور اعتماد بچھل کرنا۔ کچھ لوگوں کو کچھ عرصے کے لیے چلنے کے سہارے کی ضرورت ہوتی ہے۔ یہ امکان بھی ہے کہ رطوبت کا میاب علاج کے بعد بھی انفیکشن لوٹ آئے، اس لیے اگلے مہینوں میں آپ کے سرجن آپ کے خون کے ٹیسٹ اور کوہلے کی کیفیت کی جانچ کرتے رہیں گے۔

کچھ تھوڑے سے مشکل کیسوں میں مقصد انفیکشن کو ختم کرنے کے بجائے اسے قابو میں رکھنا بن جاتا ہے۔ طویل مدت تک کم خوراک والی اینٹی بائیوٹکس اسے قابو میں رکھ سکتی ہیں اور کچھ لوگوں کو مزید آپریشنوں سے بچا سکتی ہیں۔ جب مصنوعی جوڑ کو نیا لگائے بغیر نکالنا پڑے تو کوہلا چھوٹا اور کمزور رہ جاتا ہے، اور جن کا یہ آپریشن ہوتا ہے ان میں سے تقریباً سب کو بعد میں چلنے کے لیے سہارے کی ضرورت ہوتی ہے۔ آپ کے سرجن یہ راستہ صرف تب تجویز کریں گے جب دوسرے راستے خارج از امکان ہو چکے ہوں۔

سچا خلاصہ یہ ہے: کوہلے کے مصنوعی جوڑ کے انفیکشن کا علاج کروانے والے زیادہ تر لوگوں کا کوہلا کام کرتا رہتا ہے، لیکن وہاں تک کا راستہ لمبا ہو سکتا ہے، اور یہ شاذ و نادر ہی فوری ہوتا ہے۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

اگر آپ کے کوہلے کے مصنوعی جوڑ کے ارد گرد ایسا درد ہو جو ختم نہ ہو، خاص طور پر ایسا درد جو کوہلے کے بظاہر ٹھیک کام کرنے کے باوجود جاری رہے، تو جلد از جلد اپنے فیملی ڈاکٹر سے ملیں۔ اگر آپ کوہلے کے اوپر سرخی، سوجن یا گرمی، بخار، زخم سے رطوبت کا اخراج، یا زخم کے نشان کے قریب کوئی چھوٹی نالی دیکھیں جس سے رطوبت رستی ہو، تو ماہر ڈاکٹر سے معائنے کی درخواست کریں۔ اس کا بھی ذکر کریں اگر آپ کے زخم میں کئی بار سرخی ہوئی ہو، آپریشن کے بعد زخم سے بہت زیادہ رطوبت نکلی ہو، یا بعد میں آپ کو اینٹی بائیوٹکس کا لمبا کورس لینا پڑا ہو۔ اگر آپ بخار اور کپکپی کے ساتھ عمومی طور پر بیمار محسوس کریں، یا سرخی پھیل رہی ہو، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں، کیونکہ مصنوعی جوڑ کے ارد گرد کا انفیکشن خون کے ذریعے پھیل سکتا ہے اور اس کا اسی دن معائنہ ضروری ہے۔