

کو لہے کی تبدیلی کا دوبارہ آپریشن

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 نظریں۔ 45 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، کھیل، جم	ہلکی ڈیوٹی ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام
—	—	—
—	—	—

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

دوبارہ آپریشن (revision) کا مطلب ہے آپ کے کو لہے کی پہلی تبدیلی کے کچھ یا تمام پرزوں کو بدلنا۔ ہم عام طور پر اسے چند میں سے کسی ایک وجہ سے تجویز کرتے ہیں: پرزے بغیر آپریشن کے ڈھیلے ہو گئے ہیں، کو لہا ڈھیلا ہو گیا ہے اور اپنی جگہ سے نکل جاتا ہے، یا امپلانٹ (جسم) میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ کے ارد گرد انفیکشن ہے۔ ڈھیلے یا کھسے ہوئے پرزے درد کا سبب بھی بن سکتے ہیں اور چلنا مشکل کر سکتے ہیں۔ اس آپریشن کا مقصد درد میں آرام دینا، کارکردگی بحال کرنا اور آپ کے کو لہے کو مستحکم رکھنا ہے۔

آپریشن سے پہلے

منصوبہ بندی آپ کے کو لہے کی تصویروں سے شروع ہوتی ہے۔ آپ کے ایکس رے ہوں گے، اور کبھی کبھی ایسم آر آئی (ایسا اسکین جو نرم ٹشو دکھاتا ہے) یا الٹراساؤنڈ۔ ان سے ہمیں یہ دیکھنے میں مدد ملتی ہے کہ کیا خرابی ہوتی ہے، اور آپ کے آپریشن کی منصوبہ بندی میں بھی۔

سرجری سے پہلے کے ہفتوں میں چند عملی چیزوں کی تیاری کریں۔ اپنے آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کر دیں۔ 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۔ آپ کے سرجن بتائیں گے کہ آپ کی معمول کی دواؤں میں سے کون سی اور کب بند کرنی ہیں۔ جو کچھ بھی آپ لیتے ہیں اس کی کبھی ہوتی فہرست ساتھ لائیں۔ کسی ایسے شخص کا انتظام کریں جو آپ کو گاڑی میں بٹھائے، اور آپریشن کے دن ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں۔

اگر آپ کو کوئی اور طبی مسئلہ ہے تو ہو سکتا ہے آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist)، وہ ڈاکٹر جو آپ کو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں) سے معائنے کی ضرورت ہو۔ زیادہ تر لوگوں کو ان میں سے کسی کی بھی ضرورت نہیں ہوتی۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج ہوگا اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جائے گا۔ پھر آپ کی ملاقات بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ہوگی۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیسیا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درد میں آرام کے لیے بھی کچھ اس کے ساتھ 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 آپریشن کے دن آپ سے اس پر بات کریں گے۔

آپ کو آپریشن تھیٹر لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ آپریشن ختم ہونے پر آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں، جہاں بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو طریقہ کار اور آپ کی صحت یابی کے لحاظ سے آپ یا تو وارڈ میں منتقل ہو جاتے ہیں یا گھر چلے جاتے ہیں۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

کو لہے کی تبدیلی کا دوبارہ آپریشن آپ کے کو لہے کی پہلی تبدیلی کے مقابلے میں زیادہ لمبا اور زیادہ پیچیدہ آپریشن ہے۔ آپ کے سرجن آپ کے کو لہے کے پہلو پر چیرا لگاتے ہیں، اکثر آپ کے پہلے آپریشن کے نشان کو بھی دوبارہ استعمال کرتے ہوئے۔ کس راستے سے آپریشن کیا جائے، اس کا انحصار اس پر ہے کہ پہلی تبدیلی کیوں ناکام ہوئی، کون سے پرزے نکالنے میں، کیا ہڈی ضائع ہوئی ہے، اور پہلے آپریشنوں کے کوئی نشان ہیں یا نہیں۔

اندھینچ کر آپ کے سرجن آپ کی پہلی تبدیلی کے ڈھیلے یا گھسے ہوئے پرزے نکال دیتے ہیں۔ کچھ پرزے اگر مضبوطی سے جھے ہوئے ہوں اور جگہ پر ہوں تو انہیں اپنی جگہ پر چھوڑا جا سکتا ہے۔ اگر امپلانٹ کے ارد گرد ہڈی ضائع ہو گئی ہو تو آپ کے سرجن ہڈی کی پیوند کاری (bone graft) سے اسے دوبارہ بنا سکتے ہیں، جس کے لیے عطیہ کی گئی ہڈی یا آپ کے اپنے جسم سے لی گئی ہڈی استعمال ہوتی ہے۔ پھر نئے پرزے لگائے جاتے ہیں۔ آپ کی ہڈی کی حالت کے لحاظ سے انہیں ہڈی کے سیمنٹ سے جمایا جا سکتا ہے یا ہڈی میں مضبوطی سے دبا کر بٹھایا جا سکتا ہے تاکہ نئی ہڈی ملنے پر بڑھ آئے۔ اگر آپ کا کو لہا اپنی جگہ سے نکلتا رہا ہے تو آپ کے سرجن یہ دیکھیں گے کہ نئے پرزے اس طرح سیدھ میں ہوں کہ جوڑ مستحکم رہے۔

کچھ آپریشن دوسروں کے مقابلے میں آسان ہوتے ہیں۔ اگر صرف ایک پرزہ بدلنا ہو اور باقی اچھی طرح جھے ہوئے ہوں تو آپ کے سرجن صرف وہی پرزہ بدل سکتے ہیں۔ اگر امپلانٹ کے ارد گرد کی ہڈی بری طرح خراب یا ٹوٹی ہوئی ہو تو مرمت میں زیادہ تعمیر نو شامل ہو سکتی ہے، کبھی کبھی عطیہ کی گئی ہڈی کے ایک شغل دیے لئے ٹکڑے کے ساتھ، تاکہ غائب ہڈی کے بڑے حصے کی جگہ لی جا سکے۔

آخر میں آپ کے سرجن چیرے کو ٹانگوں سے بند کرتے ہیں اور اسے زخم کی پٹی سے ڈھانپ دیتے ہیں۔ یہ پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہتی ہے۔

آپریشن کے بعد

آپ ریکوری روم میں جا لیں گے، جہاں بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی قریب سے نگرانی کرتی ہیں۔ آپریشن تھیٹر سے نکلنے سے پہلے ہی آپ کے درد میں آرام کا منصوبہ بنا لیا جاتا ہے، اور نرسیں ضرورت کے مطابق درد کی دوا دیتی رہیں گی تاکہ آپ آرام سے رہیں۔ آپ کا کو لہا زخم کی پٹی سے ڈھکا ہوگا۔ ہم یہ پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ براہ کرم جب تک ہم نہ کہیں، اس سے پہلے اسے نہ اتاریں۔ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو ہم اسے بدل دیتے ہیں یا اتار دیتے ہیں۔ زیادہ تر لوگ ایک دن کے اندر واکر (frame) یا بیساکھوں کی مدد سے کھڑے ہو کر چند قدم چل سکتے ہیں، اور فیزیوتھراپسٹ آپ کو محفوظ طریقے سے حرکت کرنا سکھائیں گے۔ گھر 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۔

صحت یابی

کو لہے کی تبدیلی کے دوبارہ آپریشن کے بعد پہلے چند دن تکلیف دہ ہو سکتے ہیں۔ کو لہے کے ارد گرد کچھ درد اور سوجن ہوگی، اور چیرے کے قریب کی جلد پر نیل پڑا ہوا محسوس ہو سکتا ہے۔ یہ آہستہ آہستہ ٹھیک ہو جاتا ہے۔ درد کی دوا ہدایت کے مطابق لینا، ٹانگ اوپچی رکھ کر آرام کرنا، اور تولیے میں لپٹی برف کی پھیلیاں استعمال کرنا، یہ سب مدد کرتے ہیں۔ زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہتی ہے؛ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو ہم اسے بدل دیتے ہیں یا اتار دیتے ہیں۔

زیادہ تر لوگ ایک دن کے اندر واکر یا سیسکھیوں کی مدد سے کھڑے ہو کر چند قدم چل لیتے ہیں۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ آپ کو طاقت بڑھانے اور کو لہے کو حرکت میں رکھنے کے لیے آسان ورزشیں سکھائیں گے۔ آپ ہر روز تھوڑا اور زیادہ چلنے کی مشق کریں گے۔ پھر پر، جب تک آپ کے سرجن محفوظ نہ کہیں، آپ کو زیادہ بھلنے، آپریشن والی ٹانگ پر مڑنے یا ٹانگ پر ٹانگ رکھنے سے بچنا ہوگا۔ جب تک ٹشو بھر رہے ہوں، کچھ حرکتوں سے نئے پزروں کے اپنی جگہ سے نکل جانے کا خطرہ ہو سکتا ہے۔ شروع میں کمر کے بل، گھٹنوں کے درمیان تکیہ رکھ کر سونا اکثر زیادہ آرام دہ ہوتا ہے۔

جیسے جیسے سوجن کم ہوتی ہے اور حرکت واپس آتی ہے، آپ واکر سے سیسکھیوں یا چھڑی پر آئیں گے، پھر بغیر سہارے کے چلنے لگیں گے۔ جب آپ کے سرجن اجازت دے دیں تو آپ دوبارہ گاڑی چلا سکتے ہیں اور مرحلہ وار اپنی معمول کی سرگرمیوں پر واپس آ سکتے ہیں۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ کچھ کو لہوں کو دوسروں کے مقابلے میں زیادہ تعمیر نو کی ضرورت ہوتی ہے، اس لیے آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے۔ آپ کے سرجن اور فزیوتھراپسٹ 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 آپ کی قریب سے نگرانی کرتے ہیں تاکہ کسی بھی مسئلے کو جلد پکڑا جاسکے۔

نئے پزروں کے ارد گرد انفیکشن سب سے سنگین مسئلہ ہے جس پر نظر رکھنی ہے۔ آپ کو گہرا، ٹیس مارتا ہوا درد محسوس ہو سکتا ہے جو عام درد کش دوا سے کم نہ ہو، زخم سے باہر کی طرف پھیلتی سرخی نظر آ سکتی ہے، یا زخم سے رطوبت رس سکتی ہے۔ کچھ لوگوں کو بخار جیسا محسوس ہوتا ہے یا عام طور پر طبیعت خراب لگتی ہے۔ اگر آپ کو ان میں سے کوئی بھی علامت نظر آئے تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ اگر آپ کی طبیعت بہت خراب ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ امپلانٹ کے ارد گرد جم جانے والے انفیکشن کا علاج جلد پکڑے لے انفیکشن کے مقابلے میں زیادہ مشکل ہوتا ہے، اور یہ آپ کی مجموعی صحت پر بھی اثر ڈال سکتا ہے، اس لیے اس کے لیے بھی انتظار نہ کریں۔

نیا کو لہا کبھی کبھی اپنے پیالے (socket) سے باہر نکل سکتا ہے۔ اسے جوڑ کا اپنی جگہ سے نکل جانا (dislocation) کہتے ہیں۔ یہ عام طور پر اچانک ہوتا ہے، اکثر کسی ایسی حرکت کے ساتھ جو آپ محسوس کر سکتے ہیں یا سن سکتے ہیں۔ آپ کو تیز درد ہوگا، اور ٹانگ چھوٹی یا عجیب طرح سے مڑی ہوئی دکھائی دے سکتی ہے۔ اگر ایسا ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ وہاں کی ٹیم کو لہے کو واپس اپنی جگہ پر بٹھا دے گی۔ اگر ایسا ایک سے زیادہ بار ہو تو آپ کے سرجن آپ سے بات کریں گے کہ کو لہے کو حکم رکھنے کے لیے کیا کیا جاسکتا ہے۔

وقت کے ساتھ پزے بغیر کسی انفیکشن کے بھی ہڈی سے ڈھیلے ہو سکتے ہیں۔ یہ اکثر آہستہ آہستہ ہوتا ہے۔ آپ کو ران کی جڑ یا ران میں ایسا درد محسوس ہو سکتا ہے جو سب کچھ ٹھیک چلنے کے مہینوں یا برسوں بعد واپس آجائے، خاص طور پر جب آپ کھڑے ہوں یا چلیں۔ یہ اس درد جیسا محسوس ہو سکتا ہے جو آپ کو اپنی پہلی تبدیلی سے پہلے تھا۔ اس کے بڑھنے کا انتظار کرنے کے بجائے اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔ معمول کے معائنے پر ایسٹریس یا اسکین سے عام طور پر پتا چل جاتا ہے کہ کیا ہو رہا ہے۔

اگر آپ کی پہلی تبدیلی میں دھات پر دھات (metal-on-metal) والے پزے تھے تو ایک الگ خدشہ ہے۔ کچھ لوگوں کے جسم میں گھسنے والی سطح سے نکلنے والے دھات کے خفے ذرات پر رد عمل ہوتا ہے۔ آپ کو کو لہے کے قریب درد، سوجن یا گائٹھ، یا کلک یا رگڑ جیسا احساس محسوس ہو سکتا ہے۔ اگر آپ کے پاس اس قسم کا امپلانٹ ہے تو ہم باقاعدہ معائنوں اور اسکین کے ذریعے آپ پر زیادہ قریب سے نظر رکھتے ہیں، اس لیے براہ کرم اپنے فالو اپ کے شیڈول کی پابندی کریں۔

اگر آپ تفصیلات جاننا چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں دکھاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

اگر آپ کو بخار ہو، کپکپی محسوس ہو یا عام طور پر طبیعت خراب ہو، یا آپ دیکھیں کہ زخم زیادہ سرخ یا سوجا ہوا ہو رہا ہے یا اس سے رطوبت رس رہی ہے تو فوراً ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی طبیعت بہت خراب ہو، کو لہے میں اچانک شدید درد ہو، یا ٹانگ چھوٹی یا عجیب طرح سے مڑی ہوئی دکھائی دے، جس کا مطلب ہو سکتا ہے کہ کو لہا اپنی جگہ سے نکل گیا ہے، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر آپ کی پنڈلی کے پچھلے حصے میں سوجن یا درد ہو، سینے میں درد ہو، یا سانس پھولے، تو بھی ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں، کیونکہ یہ خون کے لو تھڑے کی علامت ہو سکتی ہے۔ اگر آپ کی ٹانگ میں احساس ختم ہو جائے یا آپ اسے حرکت نہ دے سکیں تو فوری طور پر ہمیں فون کریں۔

کوہے کی تبدیلی کا دوبارہ آپریشن

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

45 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
مضوعی جوڑ کے انفیکشن کی وجہ سے کیے گئے دوبارہ آپریشن (revision) کا تعلق اموات کی بڑھی ہوئی شرح سے ہے؛ ایٹنی بائیوٹک لے ہڈی کے سیمنٹ کا تعلق انفیکشن کی وجہ سے دوبارہ آپریشن کی کم شرح سے ہے۔	انفیکشن (گہرا)	—
جن مریضوں کا مصنوعی جوڑ کے ارد گرد انفیکشن (periprosthetic infection) کی وجہ سے دوبارہ آپریشن ہوا، ان میں اموات کی شرح عام آبادی کے مقابلے میں زیادہ ہے، اور ان لوگوں کے مقابلے میں بھی جن کی پہلی بار کوہے کی مکمل تبدیلی (primary THA) ہوئی یا جن کا بغیر انفیکشن کے دوبارہ آپریشن (aseptic revision) ہوا۔	اموات کی شرح	—
گھساؤ کی وجہ سے صرف لائنر (liner، پیالے کے اندر کی تہ) بدلنے کے بعد پھر سے آپریشن (rerevision) کی سب سے عام وجہ جوڑ کا اپنی جگہ سے نکل جانا تھا، جو 48.4 فیصد کیسوں کی وجہ تھا؛ بغیر ابھرے ہوئے کنارے والے لائنر (nonhooded liners) میں جوڑ نکلنے کی وجہ سے دوبارہ آپریشن کی شرح زیادہ ہے۔	جوڑ کا اپنی جگہ سے نکل جانا (dislocation)	48.4%
جیسے جیسے ایمپلانٹ کو ہڈی میں جہانے کے طریقے بہتر ہوئے ہیں، کوہے کی تبدیلی کے دوبارہ آپریشن (revision THA) کے بعد بغیر انفیکشن کے ڈھیلا ہو جانا بہت کم ہو گیا ہے؛ اسی کی دہائی کی عمر کے مریضوں (octogenarians) میں بغیر سیمنٹ والی اسٹیم (stem، ران کی ہڈی کے اندر جانے والا حصہ) میں، سیمنٹ والی اسٹیم کے مقابلے میں، جلد دوبارہ آپریشن کا خطرہ 1.7 گنا ہے۔	بغیر انفیکشن کے ایمپلانٹ کا ڈھیلا ہو جانا (aseptic loosening)	—
دھات کے ذرات سے مضر رد عمل (ARMD) کی وجہ سے کیے گئے دھات پر دھات (MoM) والے کوہے کے دوبارہ آپریشنوں میں، دوسری وجوہات سے کیے گئے دوبارہ آپریشنوں کے مقابلے میں، پھر سے آپریشن کا خطرہ تقریباً آدھا ہے؛ قریبی نگرانی کی سفارش کی جاتی ہے۔	دھات کے ذرات سے مضر رد عمل	—
نیوزی لینڈ کی جوائنٹ رجسٹری (NZJR) میں گھساؤ کی وجہ سے صرف لائنر بدلنے کے 612 آپریشن درج ہوئے، جن میں سے 91 (14.9 فیصد) کا پھر سے آپریشن ہوا؛ ایمپلانٹ کے کام کرتے رہنے کی شرح پہلے سال میں 93.4 فیصد تھی، جو 10 سال پر کم ہو کر 75.3 فیصد رہ گئی۔	دوبارہ آپریشن	14.9%

نوٹ	پچیدگی	رپورٹ شدہ شرح
کو لہے کے نشوونما کے دوران بننے والے ڈسپلیزیا (developmental dysplasia of the hip) والے جن مریضوں کی سیمنٹ کے ساتھ کو لہے کی مکمل تبدیلی (THA) ہوئی، ان میں زیادہ تر پچیدگیوں کا تعلق پولی ایتھیلین لائنر (polyethylene liner) کے گھساؤ سے تھا۔	گھساؤ	—
امپلانٹ کو ہڈی میں جمانے کے طریقے بہتر ہونے کے ساتھ، کو لہے کی تبدیلی کے دوبارہ آپریشن کے بعد ہونے والے پھر سے آپریشنوں میں سے آدھے سے زیادہ کی وجہ اب جوڑ کا ڈھیلا پن ہے۔	جوڑ کا ڈھیلا پن یا بار بار نکلنا (instability)	—

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

تاریخ _____ دستخط _____ مریض - نام (صاف حروف میں) _____