

گھٹنے کی کارٹلیج کی مرمت

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۔

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

کارٹلیج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کے سروں پر چکنی، لچکدار تہہ، کی مرمت کا مطلب ہے آپ کے گھٹنے کے اندر کسی گھسے ہوئے یا خراب حصے میں نئی کارٹلیج بننے میں مدد دینا یا وہاں نئی کارٹلیج لگانا۔ یہ عام طور پر کم عمر، متحرک لوگوں کو پیش کیا جاتا ہے جن میں خرابی کا ایک واضح اور محدود حصہ ہو، نہ کہ پورے جوڑ میں پھیلا ہوا جوڑ کے گھسنے والا آرتھرائٹس (osteoarthritis)۔ ہم عام طور پر پہلے آپریشن کے بغیر علاج آزما رہے ہیں، جیسے سرگرمیوں میں تبدیلی، فزیو تھراپی، بریس یا انجکشن۔ سرجری پر اس وقت غور کیا جاتا ہے جب ان اقدامات سے کافی بہتری نہ آئی ہو۔ اس آپریشن کا مقصد درد کم کرنا اور روزمرہ زندگی اور کھیل میں آپ کے گھٹنے کی کارکردگی کو بہتر بنانا ہے۔

آپریشن سے پہلے

سرجری سے پہلے کے دنوں میں ہم آپ کے معائنے اور تصاویر، جیسے ایکس رے یا ایم آر آئی اسکین، کی بنیاد پر منصوبے کی تصدیق کرتے ہیں۔ زیادہ تر لوگوں کو کسی اور ٹیسٹ کی ضرورت نہیں ہوتی۔ اگر آپ کو کوئی اور بیماری ہے تو ہو سکتا ہے آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist)، یعنی وہ ڈاکٹر جو آپ کو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں، سے ملاقات کی ضرورت ہو۔ آپ کو اپنی باقاعدہ دواؤں کے بارے میں واضح ہدایات دی جائیں گی، جس میں یہ بھی شامل ہوگا کہ کون سی دوائیں کب روکنی ہیں۔ آپریشن سے سات گھنٹے پہلے تک کچھ نہ کھائیں اور نہ پئیں۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے کا کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کو پہلے بلایا جاسکے۔ بعد میں آپ کو گاڑی میں گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکتے۔ آپریشن کے دن ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں اور اپنی موجودہ دواؤں کی فہرست ساتھ لائیں۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلہ کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج کیا جائے گا اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جائے گا۔ پھر آپ کی ملاقات بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ہوگی، جو آپ کو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیزیا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درود سے آرام کے لیے کبھی کبھی ریجنل اعصابی بلاک (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سن کر دیتا ہے، بھی دیا جاتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپریشن کے دن آپ سے اس بارے میں بات کریں گے۔ آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں، جہاں نرسیں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپریشن کی نوعیت اور آپ کی صحت یابی کے مطابق آپ یا تو وارڈ میں جاتے ہیں یا گھر چلے جاتے ہیں۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

خراب کار ٹلیج کے کسی حصے کی مرمت کے ایک سے زیادہ طریقے ہیں، اور آپ کے لیے صحیح طریقہ اس بات پر منحصر ہے کہ خراب حصہ کتنا بڑا ہے، اس کے نیچے کی ہڈی متاثر ہے یا نہیں، آپ کی عمر کیا ہے، اور آپ بعد میں کیا کچھ کرنا چاہتے ہیں۔

کچھ مرتبہ کمرے کی مدد سے چھوٹے چیلوں کے ذریعے، یعنی دورین کے ذریعے آپریشن (keyhole) سے، کی جاتی ہیں۔ دورین کا ایک عام طریقہ خراب حصے کے نیچے کی ہڈی میں بہت باریک دراڑیں بنانا ہے۔ اس سے ہڈی کے گودے سے خلیے نکلتے ہیں جو خون کا لو تھڑا بناتے ہیں، اور یہ لو تھڑا آہستہ آہستہ مرمت کرنے والے نئے ٹشو میں بدل جاتا ہے۔ کچھ دوسری مرتبوں میں آپ کے اپنے خلیے استعمال ہوتے ہیں، عام طور پر ایک چھوٹے کھلے چیرے کے ذریعے۔ یہ دو مراحل میں کیا جاتا ہے: پہلے آپ کی صحت مند کارٹیلج کا ایک چھوٹا نمونہ لیا جاتا ہے، پھر ان خلیوں کو لیبارٹری میں بڑھایا جاتا ہے اور بعد میں خراب حصے میں واپس لگا دیا جاتا ہے، کبھی کبھی ایک سہارا دینے والی جھلی (scaffold) کے ساتھ۔

اگر خراب حصے میں ہڈی بھی ضائع ہو چکی ہو تو ہو سکتا ہے آپ کے سرجن صحت مند کارٹیلج اور ہڈی کے چھوٹے ٹکڑے (plugs) منتقل کریں۔ یہ ٹکڑے آپ کے اپنے ٹھنڈے کے کسی ایسے حصے سے لیے جاسکتے ہیں جس پر کم وزن پڑتا ہو، یا کسی ڈونر (عطیہ دینے والے) سے۔ ڈونر کے ٹکڑے بڑے خراب حصوں کے لیے استعمال ہوتے ہیں۔ کبھی کبھی ایک الگ طریقہ سے، جو ہڈی کا زاویہ بدل دیتا ہے، آپ کی ٹانگ کی سیدھ بھی درست کی جاتی ہے، تاکہ مرمت شدہ حصے پر بھرنے کے دوران کم وزن پڑے۔

چیلوں کو ٹانگوں سے بند کر کے زخم کی پٹی سے ڈھانپ دیا جاتا ہے۔ آپ ریکوری روم میں جاگیں گے تو آپ کے گھٹنے پر پٹی بندھی ہوگی اور وہ آپ کی صحت یابی کے اگلے مرحلے کے لیے تیار ہوگا۔

آپریشن کے بعد

آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں، پھر تیار ہونے پر وارڈ میں منتقل ہو جاتے ہیں۔ نرسیں باقاعدگی سے آپ کے درد کا جائزہ لیتی ہیں اور آپ کو آرام میں رکھنے کے لیے دوا دیتی ہیں۔ آپ کا گھٹنا زخم کی پٹی سے ڈھکا ہوگا، اور ہو سکتا ہے شروع میں آپ بیساکھیاں استعمال کریں جب تک آپ دوبارہ محفوظ طریقہ سے چلنا سیکھیں۔ 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 جانیں گے یا ایک رات ہسپتال میں رہیں گے۔ ہم زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے 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 بدلتے یا اتارتے ہیں۔

صحت یابی

پہلے دنوں اور ہفتوں میں آپ کا گھٹنا دکھے گا اور سو جا رہا ہے گا۔ یہ زخم بھرنے کا ایک عام حصہ ہے۔ آرام، برف اور آپ کی ٹیم کی تجویز کردہ درد کش دوا تکلیف کم کریں گے۔ بیٹھتے یا لیٹتے وقت گھٹنے کو اونچا رکھنا بھی سوچن کم کرنے میں مدد دیتا ہے۔

شروع میں جب تک آپ دوبارہ محفوظ طریقے سے چلنا سیکھیں، آپ بساکیاں استعمال کریں گے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ آپ کو ایسی ورزشیں کروائیں گے جو حرکت بحال کرتی ہیں اور گھٹنے کے ارد گرد کے پٹھوں میں طاقت بڑھاتی ہیں۔ یہ ورزشیں آپ کی صحت یابی کا مرکزی حصہ ہیں، اس لیے انہیں ہدایت کے مطابق کرنا اہم ہے۔ آپ زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگانے رکھیں گے؛ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو ہم اسے بدلتے یا اتارتے ہیں۔ گھر پر آپ جتنا آرام سے ہو سکے چل پھر سکتے ہیں، لیکن جب تک آپ کے سرجن کچھ اور نہ کہیں، آپ کو گھٹنوں کے بل بیٹھنے، اکڑوں بیٹھنے اور بھاری وزن اٹھانے سے بچنا ہوگا۔

اہم مراحل تاریخوں سے نہیں بلکہ پیشرفت سے آتے ہیں۔ جب سوچن کم ہو جاتی ہے تو گھٹنے کو موڑنا آسان ہو جاتا ہے۔ جیسے جیسے حرکت اور طاقت واپس آتی ہے، چلنا زیادہ آسان ہو جاتا ہے اور روزمرہ کے کام کم تھکا دینے والے لگتے ہیں۔ جب آپ کے سرجن آپ کو گاڑی چلانے کی اجازت دیں تو آپ دوبارہ گاڑی چلا سکتے ہیں۔ جب آپ کی مرمت شدہ کاربج کافی حد تک بھر جائے گی تو آپ کے فزیوتھراپسٹ اور سرجن آپ کو کام اور کھیل پر تدریج واپسی کے بارے میں بتائیں گے، جو قدم بہ قدم بڑھانی جاتی 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 رستے 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۔

دور بین کے ذریعے گھٹنے کے آپریشن کے بعد سب سے زیادہ پیش آنے والا مسئلہ انفیکشن ہے۔ زخم پر نظر رکھیں کہ کہیں چپروں سے باہر کی طرف پھیلتی ہوئی سرخی، بڑھتا ہوا درد، گرمی، یا پٹی سے رستی ہوئی رطوبت تو نہیں۔ اگر آپ کو ان میں سے کچھ بھی نظر آئے تو اپنی اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے فوراً کلینک کو فون کریں۔

دور بین کا کبھی کبھار گھٹنے کے اندر دوسری ہموار سطحوں کو چھو سکتا ہے۔ اگر ایسا ہو تو آپ کو کوئی نئی کلک یا رگڑ کی آواز یا احساس، یا کسی جگہ اٹکنے والا درد محسوس ہو سکتا ہے۔ اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں تاکہ اس کا جائزہ لیا جاسکے۔

کچھ مریضوں میں آپ کے اپنے کارٹیلج اور ہڈی کے چھوٹے ٹکڑے استعمال ہوتے ہیں جو آپ کے گھٹنے کے کم وزن والے حصے سے لیے جاتے ہیں۔ وہ جگہ جہاں سے ٹکڑے لیے گئے، بعد میں خود بھی دکھ سکتی ہے، کبھی کبھی کافی عرصے تک۔ اگر وہاں کا درد کم نہ ہو تو اپنی ٹیم کو بتائیں، تاکہ وہ آپ کی بحالی کے پروگرام میں تبدیلی کر سکیں۔

ڈونر کے ٹشو سے کی گئی مریضوں میں اس بات کا تھوڑا سا امکان ہوتا ہے کہ آپ کا جسم اس کے خلاف رد عمل دکھائے۔ اس کی علامات میں سوچن، گرمی اور درد شامل ہیں جو کم ہونے کے بجائے بڑھتے جاتیں۔ یہ علامات بلا تاخیر کلینک کو بتائیں۔

آپ کے اپنے خلیوں سے بڑھائی گئی مریضیں کبھی کبھی ضرورت سے زیادہ بڑھ سکتی ہیں، جس سے وہ حصہ ابھرا ہوا یا گانٹھ دار ہو جاتا ہے۔ آپ کو گھٹنے میں اٹلنا، لاک ہونا یا ابھرا ہوا محسوس ہو سکتا ہے۔ معائنے پر اس کا ذکر کریں؛ ضرورت ہو تو ایک چھوٹے طریقے علاج سے اسے تراشا جاسکتا ہے۔

کچھ مریضوں کے بعد زخم بھرنے سے بننے والے سخت ریشے (scar tissue) کی وجہ سے اکڑاؤ ہو سکتا ہے، خاص طور پر جب کارٹیلج کی مرمت کے ساتھ لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتا ہے، کی دوبارہ تعمیر بھی کی جائے۔ اگر آپ کا گھٹنا توقع کے مطابق نہ مڑ رہا ہو یا سیدھا نہ ہو رہا ہو، یا حرکت آسان ہونے کے بجائے مشکل ہوتی جا رہی ہو، تو جلد کلینک سے رابطہ کریں۔ جلد علاج دیر سے علاج کی نسبت بہتر کام کرتا ہے۔

طویل آپریشنز میں ٹانگ میں خون کا لو تھڑا بننے کا خطرہ ہوتا ہے، خاص طور پر اگر آپ کا وزن زیادہ ہو، آپ کو پہلے کبھی لو تھڑا بن چکا ہو، آپ منع حمل گولیاں لیتی ہوں، یا چوٹ کے بعد سے آپ زیادہ چل پھر نہ رہے ہوں۔ پنڈلی کے پچھلے حصے میں اچانک سوجن اور چھونے پر درد پر نظر رکھیں۔ اگر ایسا ہو تو اسی دن طبی مدد حاصل کریں۔

کچھ لوگوں کو سرجری کے بعد مسلسل اور پھیلا ہوا درد ہو جاتا ہے جو آپریشن کے مقابلے میں بہت زیادہ ہوتا ہے۔ اگر درد پھیلتا رہے یا کم نہ ہو تو اپنی ٹیم کو بتائیں۔

اگر مرمت ناکام ہو جائے تو درد اور سوجن واپس آسکتے ہیں۔ جن لوگوں کے اسی حصے کی دوبارہ مرمت کی جاتی ہے، ان میں سے تقریباً ہر چار میں سے ایک کو پھر سے ناکامی کا سامنا ہوتا ہے۔ اگر ایسا ہو تو آپ کے سرجن آپ کے ساتھ دستیاب راستوں پر بات کریں گے۔ اگر آپ تفصیلات جاننا چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل شروع میں ہی سامنے آجاتے ہیں، اور جلد قدم اٹھانے سے ان کا علاج آسان ہو جاتا ہے۔ اگر آپ کو بخار ہو، یا آپ کے زخم کی سرخی یا اس سے رستی رطوبت بڑھ رہی ہو تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کا درد اچانک شدید ہو جائے، یا آپ کا گھٹنا کم ہونے کے بجائے زیادہ سوجا ہوا، گرم یا دردناک ہوتا جائے تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پنڈلی میں سوجن یا چھونے پر درد ہو، یا سانس پھول رہا ہو، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جانیں، کیونکہ یہ خون کے لو تھڑے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کی ٹانگ یا پاؤں میں احساس ختم ہو جائے، یا آپ اسے حرکت نہ دے سکیں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جانیں۔ شک ہو تو کلینک کو فون کریں۔ ہم چاہیں گے کہ آپ ہم سے رابطہ کریں، بجائے اس کے کہ آپ انتظار کرتے رہیں۔

گھٹنے کی کارٹیلج کی مرمت

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
اپنے کارٹیلج خلیوں کی پیوند کاری (autologous chondrocyte transplantation) کی ناکامی کی شرح نقصان کی جگہ کے مطابق مختلف ہوتی ہے، ران کی ہڈی کے سرے (femoral condyle) پر اکیلے نقصان میں 11 فیصد سے لے کر گھٹنے کی چپنی (patella) کے نقصان میں 24 فیصد تک۔	گرافٹ (لگائے گئے ٹشو) کا ناکام ہونا	11-24%
اپنے خلیوں سے کارٹیلج کی مرمت (ACI) کروانے والے 771 مریضوں کے ایک منظم جائزے (systematic review) میں دوبارہ آپریشن کی شرح 37 فیصد تھی۔	دوبارہ آپریشن	37%
اسم آر آئی جانچ میں اپنے خلیوں سے کارٹیلج کی مرمت (ACI) کے 63 فیصد آپریشنز میں گرافٹ کا ضرورت سے زیادہ بڑھ جانا (graft hypertrophy)	گرافٹ کا ضرورت سے زیادہ بڑھ جانا (graft hypertrophy)	63%
کارٹیلج کا دوبارہ آپریشن کروانے کے بعد ہر 4 میں سے ایک مریض کو ہو سکتا ہے پھر سے ناکامی کا سامنا ہو۔	دوبارہ آپریشن کے بعد پھر سے ناکامی	25%
جس جگہ سے ٹشو لیا گیا وہاں تکلیف یا مسائل، اپنے ہی کارٹیلج اور ہڈی کے ٹکڑوں کی منتقلی (osteochondral autograft transfer, OAT) اور اپنے ٹشو سے پورے ٹشو کی پیوند کاری کی ایک تسلیم شدہ پیچیدگی ہے۔	جس جگہ سے ٹشو لیا گیا وہاں تکلیف (donor site morbidity)	—
ڈونر سے لیے گئے کارٹیلج اور ہڈی کی پیوند کاری (osteochondral allograft transplantation) کی ایک پیچیدگی یہ ہے کہ جسم کا مدافعتی نظام اسے مسترد کر دے یا کوئی بیماری منتقل ہو جائے۔	بیماری کی منتقلی	—
مجموعی طور پر گھٹنے کی آرتھروسکوپي (دوربین سے جوڑ کے اندر دیکھ کر علاج) کی سب سے عام پیچیدگی انفیکشن ہے؛ خاص طور پر کارٹیلج کی مرمت کے لیے کوئی قابل اعتماد شرح موجود نہیں۔	انفیکشن	—
دوربین کے ذریعے کی گئی مرمتوں میں سیفینس (saphenous) اور پیرونیل (peroneal) اعصاب کی چوٹیں رپورٹ ہوتی ہیں، اگرچہ مکمل طور پر جوڑ کے اندر سے کی جانے والی (all-inside) تکنیکوں کے ساتھ ان کی تعداد کم ہو گئی ہے۔	عصب کی چوٹ	—

نوٹ	رپورٹ شدہ شرح	ہیچیدگی
طویل اور پیچیدہ آپریشنز میں ٹانگ کی گہری رگوں میں خون کا لوتھڑا (deep vein thrombosis, DVT) ایک تشویش ہے، خاص طور پر ان مریضوں میں جن کا وزن زیادہ ہو، جنہیں پہلے DVT ہو چکا ہو، یا جو زیادہ چلتے پھرتے نہ ہوں۔	—	رگوں میں خون کا لوتھڑا (thromboembolism)
ہڈی کے ضرورت سے زیادہ پڑھنے کا رجحان مائیکروفریکچر (microfracture، ہڈی میں باریک دراڑیں بنانے کا طریقہ) والے گروپ میں سب سے نمایاں ہے، اور جتنا لمبا عرصہ مریضوں کو دیکھا گیا، ساتھ والی کارٹیلج کا نقصان اتنا ہی واضح ہوتا گیا۔	—	ہڈی کا ضرورت سے زیادہ بڑھ جانا

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

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