

ایسم پی ایف ایل کی دوبارہ تعمیر (MPFL reconstruction)

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۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

یہ آپریشن آپ کے گھٹنے کی چپنی کی اندرونی طرف ایک لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتا ہے، کو دوبارہ بناتا ہے۔ یہ لیگامنٹ، ایسم پی ایف ایل (MPFL)، گھٹنے کی چپنی کو اس کی نالی میں تھامے رکھتا ہے اور اسے باہر ہٹانے سے روکتا ہے۔ ہم یہ آپریشن اس وقت تجویز کرتے ہیں جب گھٹنے کی چپنی ایک سے زیادہ بار اپنی جگہ سے نکل چکی ہو (dislocation) اور بریس یا فزیو تھراپی سے کافی بہتری نہ آئی ہو۔ یہ صرف گھٹنے کی چپنی کے درد کے لیے، یا جوڑ کے ٹھسنے والے آرتھرائٹس کے لیے، پیش نہیں کیا جاتا۔ فیصلہ کرنے سے پہلے ہم آپ کی چپنی، آپ کے جوڑ کی بناوٹ، اور چپنی کے پیچھے کی کارٹیلاج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کی سطح پر چکنی، لچکدار تہ، کا معائنہ کرتے ہیں۔ کچھ لوگوں کو ہڈی کو اپنی جگہ سے ہٹانے یا اس کی شکل بدلنے کے آپریشن کی بھی ضرورت ہوتی ہے، اور اگر آپ کے جوڑ کی بناوٹ اس کا تقاضا کرے تو ہم اس کی منصوبہ بندی کرتے ہیں۔ آپریشن کا مقصد آپ کی چپنی کو اس کی جگہ پر رکھنا ہے، تاکہ آپ اپنا گھٹنا جواب دیے بغیر حرکت اور استعمال کر سکیں۔

آپریشن سے پہلے

سرجری سے پہلے آپ کو کچھ امیجنگ کی ضرورت ہوگی تاکہ ہم اس کی منصوبہ بندی کر سکیں۔ یہ عموماً ایکس رے اور ایم آر آئی اسکین ہوتا ہے، جو آپ کے گھٹنے کے نرم ٹشوز کی تفصیلی تصویریں لیتا ہے۔ کبھی کبھی ساتھ الٹراساؤنڈ بھی استعمال کیا جاتا ہے۔

آپریشن سے پہلے کے ہفتوں میں ہم آپ کو واضح ہدایات دیں گے۔ 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 کا آپریشن پہلے کر سکیں۔ کچھ دوائیں روکنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے؛ ہم آپ کو بتائیں گے کہ کون سی اور کب۔ آپ جو کچھ بھی لیتے ہیں، پکچرمنس سمیت، اس کی لکھی ہوئی فہرست ساتھ لائیں۔ بعد میں آپ کو گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ آپریشن کے دن ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں۔

اگر آپ کو دوسری طبی بیماریاں ہیں تو ہو سکتا ہے آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist)، وہ ماہر جو آپریشن کے دوران آپ کی دیکھ بھال کرتے ہیں، سے معائنے کی ضرورت ہو۔ زیادہ تر لوگوں کو ان دونوں میں سے کسی کی ضرورت نہیں ہوتی۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری والے داخلے کے شعبے میں پہنچتے ہیں، جہاں آپ کا اندراج ہوتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ وہاں آپ کی ملاقات بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ہوتی ہے۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیسیا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درد سے آرام کے لیے بھیجی گئی سائیکلک (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سُن کر دیتا ہے، بھی دیا جاتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر اسی دن آپ سے اس پر بات کریں گے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں، جہاں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپریشن اور آپ کی صحت یابی کے لحاظ سے آپ یا تو وارڈ میں چلے جاتے ہیں یا گھر۔ اگر آپ اسی دن گھر جاتے ہیں تو وہ شخص آپ کو گاڑی میں لے جانے گا جس کا آپ نے پہلے انتظام کیا تھا۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

آپ کا سرجن ایم پی ایف ایل کو دوبارہ بناتا ہے، یعنی آپ کی گھٹنے کی چینی کی اندرونی طرف کا وہ لیگامنٹ جو اسے اس کی نالی میں تھامے رکھتا ہے۔ نیا لیگامنٹ ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پچھلے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، کے ایک ٹکڑے سے بنایا جاتا ہے۔ یہ آپ کے اپنے جسم سے، زیادہ تر ران کے پچھلے پٹھوں کے ٹینڈنوں (hamstring tendons) سے، یا عطیہ کیے گئے ٹینڈن کے ٹشو سے لیا جاسکتا ہے۔ دونوں یکساں اچھا کام کرتے ہیں، اور آپ کا سرجن وہ چنے گا جو آپ کے لیے موزوں ہو۔

سرجن گھٹنے کی چینی اور اس کے ساتھ والی ران کی ہڈی تک پہنچنے کے لیے آپ کے گھٹنے کے ارد گرد چھوٹے چیرے لگاتا ہے۔ پھر ٹینڈن کا گرافٹ (graft) چینی کی اندرونی طرف اور ران کی ہڈی سے جوڑا جاتا ہے، تاکہ گھٹنا موڑتے اور سیدھا کرتے وقت یہ چینی کو اس کی نالی میں تھامے رکھے۔ گرافٹ کو چھوٹے پیچ یا اینکر (anchors)، ہڈی میں لگائے جانے والے چھوٹے پرزے سے اپنی جگہ پر رکھا جاتا ہے۔ یہ اسے اس وقت تک مضبوطی سے تھامے رکھتے ہیں جب تک یہ بھر کر اپنی جگہ نہ جائے۔ چیروں کو ٹانگوں سے بند کر کے زخم کی پٹی سے ڈھانپ دیا جاتا ہے۔

کبھی کبھی گھٹنے کے جوڑ کی بناوٹ پر بھی توجہ دینی پڑتی ہے۔ اگر آپ کی چینی بہت اونچی ہو، یا جس نالی میں وہ چلتی ہے وہ بہت کم گہری ہو، تو آپ کا سرجن اسی آپریشن کے دوران پنڈلی کے اگلے حصے کی ہڈی کو اپنی جگہ سے ہٹا سکتا ہے یا اس کی شکل بدل سکتا ہے۔ اس کی منصوبہ بندی سرجری سے پہلے آپ کے ایکس رے اور اسکینوں کی مدد سے کی جاتی ہے۔ اگر چینی کے پیچھے کی کارجج کو نقصان پہنچا ہو تو اس کا علاج بھی اسی وقت کیا جاسکتا ہے۔

ان سب کا مقصد ایسی چینی ہے جو آپ کے حرکت کرنے، گھٹنا موڑنے اور ٹانگ پر وزن ڈالنے کے وقت اپنی نالی میں رہے۔

آپریشن کے بعد

آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، جہاں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ آپ کا گھٹنا زخم کی پٹی سے ڈھکا ہوگا، اور بھاری بریس کے بجائے آپ کو سہارا دینے والی آستین (sleeve) پہنائی جاسکتی ہے۔ نرسیں درد کو سنبھالنے میں آپ کی مدد کریں گی، اور باقاعدگی سے آپ کو دیکھتی رہیں گی۔ زیادہ تر لوگ اسی دن مدد کے ساتھ کھڑے ہو کر چند قدم چلتے ہیں، اور فزיותרپیسٹ آپ کو محفوظ طریقے سے چلنا سکھا سکتا ہے۔ چونکہ آپ کو غنودگی یا لڑکھڑاہٹ محسوس ہو سکتی ہے، اس لیے 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 جانے کے 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 نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو اسے بدلتے یا اتارتے ہیں۔

صحت یابی

پہلے چند دن آپ کے گھٹنے میں درد اور سوجن ہوگی۔ یہ معمول کی بات ہے اور اگلے ہفتوں میں آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے۔ آرام، برف، اور آپ کی ٹیم کی تجویز کردہ درد کش دوا سے تکلیف کم ہوگی۔ بیٹھتے وقت ٹانگ کو اونچا رکھنے سے بھی سوجن کم ہونے میں مدد ملتی ہے۔

زیادہ تر لوگ سرجری کے دن ہی مدد کے ساتھ کھڑے ہو کر چند قدم چلتے ہیں۔ اس کے بعد ایک فزیوتھراپسٹ آپ کی بحالی کی رہنمائی کرتا ہے۔ شروع میں آپ گھٹنے کو موڑنے اور سیدھا کرنے اور ران کے پٹھوں کو دوبارہ متحرک کرنے پر کام کریں گے۔ جیسے جیسے حرکت واپس آتی ہے، آپ طاقت کی ورزشوں اور ایسی ورزشوں کی طرف بڑھتے ہیں جن میں کئی جوڑ ایک ساتھ کام کرتے ہیں، جیسے قلو میں رکھ کر اکڑوں پیٹھنا (squats) یا سیڑھی پر چڑھنا (step-ups)۔ آپ کا فزیوتھراپسٹ پروگرام کو آپ کے مطابق بنانے گا اور جتنا آپ کا گھٹنا اجازت دے اسے آگے بڑھائے گا۔ آپ ٹھہرے چل پھر سکتے ہیں اور روزمرہ کے ہلکے کام کر سکتے ہیں، لیکن جب تک آپ کی ٹیم محفوظ نہ کہے، آپریشن والی ٹانگ پر مڑنے، گھومنے یا زور سے دھکیلنے سے بچنا چاہیے۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے، اور آپ کا وقت کا اندازہ کسی اور سے مختلف ہو سکتا ہے۔ آپ کا سرجن اور فزیوتھراپسٹ ہر مرحلے پر آپ کی رہنمائی کریں گے۔ صبر سے کام لینا فائدہ مند ہے: گھٹنے کے پوری طرح تیار ہونے سے پہلے پھیل پر واپسی بعد میں زیادہ درد اور کمزور کارکردگی کا سبب بن سکتی ہے۔ جب تک آپ کی طاقت، حرکت اور اعتماد واپس نہ آجائے، انتظار کرنے سے نئے لیگانٹ کو آپ کے اچھی طرح کام آنے کا بہترین موقع ملتا ہے۔ کچھ لوگ سرگرمیوں پر واپس آتے ہوئے ٹھہراہٹ بھی محسوس کرتے ہیں کہ کہیں چپنی دوبارہ نہ نکل جائے۔ یہ عام بات ہے، اور اپنی ٹیم سے اس پر بات کرنے سے آپ کو اس سے نکلنے میں مدد مل سکتی ہے۔

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 آپ کی قریب سے نگرانی کرتے ہیں تاکہ کوئی بھی مسئلہ جلد پکڑا جا سکے۔

سب سے عام مسئلہ اکڑاؤ ہے، جس میں گھٹنا اتنا نہیں مڑتا جتنا اسے مڑنا چاہیے۔ آپ محسوس کر سکتے ہیں کہ آپ گھٹنے کو پوری طرح موڑ یا سیدھا نہیں کر پا رہے، یا یہ تنگ محسوس ہوتا ہے اور حرکت میں رکاوٹ ڈالتا ہے۔ ایسا اس صورت میں ہو سکتا ہے جب نیا لیگانٹ ذرا زیادہ کسا ہوا ہو۔ اپنی اگلی معائنے کی ملاقات میں اپنی ٹیم کو بتائیں: فزیوتھراپی سے جلد علاج اکثر مدد کرتا ہے۔

گھٹنے کی چپنی پھر بھی کھسک سکتی ہے یا دوبارہ اپنی جگہ سے نکل سکتی ہے، اگرچہ ایسا کم ہوتا ہے۔ آپ کو وہی اچانک جواب دے جانے کا احساس ہوگا جو آپ سرجری سے پہلے جانتے تھے، اکثر درد اور سوجن کے ساتھ۔ اگر ایسا ہو تو کلینک سے رابطہ کریں۔ کبھی کبھی یہ احساس ہلکا ہوتا ہے: ایسا لگنا کہ چپنی کھسک سکتی ہے، یا مڑتے وقت گھٹنے پر بھروسہ نہ رہنا۔ اپنی معائنے کی ملاقات میں اس کا ذکر کریں، کیونکہ اس کی جانچ اور علاج کیا جا سکتا ہے۔

بہت کم صورتوں میں گھٹنے کی چپنی ٹوٹ سکتی ہے۔ اس سے گھٹنے کے اگلے حصے میں اچانک، تیز درد ہوتا ہے، اکثر سوجن کے ساتھ، اور ہو سکتا ہے آپ ٹانگ پر وزن نہ ڈال سکیں یا اسے کشش نقل کے خلاف سیدھا نہ کر سکیں۔ اگر ایسا ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

گرافٹ ران کی ہڈی سے جس جگہ جڑتا ہے، وہ جگہ اہم ہے۔ اگر یہ بالکل ٹھیک نہ ہو تو چپنی پھر بھی غیر مستحکم محسوس ہو سکتی ہے یا گھٹنا ہمواری سے حرکت نہیں کر سکتا۔ اگر کئی مہینوں کے بعد بھی آپ کا گھٹنا ٹھیک محسوس نہ ہو تو معائنے کے وقت اس کا ذکر کریں تاکہ اس کی جانچ کی جا سکے۔

کچھ لوگوں کو مزید آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔ وجوہات میں ایسی چپنی شامل ہے جو اب بھی اپنی جگہ سے نکلتی ہو، مسلسل اکڑاؤ، یا گرافٹ کو تھامنے والے چھوٹے پیچ یا اینکرس سے ہونے والی تکلیف۔ اگر آپ کو ان میں سے کسی کے قریب مستقل ستانے والی دھن محسوس ہو، یا گھٹنا اٹکتا ہوا محسوس ہو، تو ہمیں بتائیں۔

اگر آپ کے آپریشن میں ہڈی کے اگلے حصے کی ہڈی کو اپنی جگہ سے ہٹانا یا اس کی شکل بدلنا بھی شامل تھا، تو مسائل کا مجموعی امکان کچھ زیادہ ہوتا ہے، اگرچہ چپنی زیادہ قابل اعتماد طریقے سے اپنی جگہ پر رہتی ہے۔ آپ کی ٹیم سرجری سے پہلے آپ سے اس پر بات کرے گی۔

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 ان کے بارے میں دیر کے بجائے جلد سننا پسند کریں گے۔ اگر آپ کو بخار ہو، اگر زخم کے ارد گرد کی جلد زیادہ سرخ ہو جائے یا اس سے رطوبت رسنے لگے، یا اگر آپ کا درد اچانک بہت بڑھ جائے، تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پینٹلی میں سوجن یا درد ہو، یا سانس پھولے، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں، کیونکہ یہ خون کے لو تھڑے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کی ٹانگ سن ہو جائے، اس کا رنگ بدل جائے، یا آپ اسے ہلانہ سکیں، تو بھی ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔