

مینسکس کے پھٹے حصے کو کاٹ کر نکالنا (partial meniscectomy)

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۔

بلکی ڈیوٹی ڈیسک کا کام، ڈرائونگ، روزمرہ کے کام	زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں جسمانی مشقت والا کام، کھیل، جم	حتی نتیجے کا ٹھہراؤ درد اور طاقت
—	months 3-6 کھیل میں واپسی تقریباً 3 ماہ پر ہو سکتی ہے، جبکہ گھٹنے کا مکمل کام، جیسا کہ مریض خود محسوس کرتا ہے، عام طور پر 6 ماہ تک اس سطح پر پہنچ جاتا ہے جو صرف اگلا کروسیت لیگانٹ (ACL) دوبارہ بنانے کے آپریشن کے بعد ہوتی ہے۔	months 6 زیادہ تر مریض آپریشن کے بعد 6 ماہ تک اتنی بہتری حاصل کر لیتے ہیں جو مریض کے لیے واضح طور پر محسوس ہونے والا فرق ہو (Minimal Clinically Important Difference) اور ایسی حالت تک پہنچ جاتے ہیں جس میں باقی علامات مریض کے لیے قابل قبول ہوں (Acceptable Symptomatic State)۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

مینسکس کا کچھ حصہ نکالنے کا آپریشن (partial meniscectomy) دو رہن کے ذریعے آپریشن (keyhole) ہے جس میں مینسکس (meniscus)، گھٹنے کی کاربیج کی گدی، یعنی کاربیج کا وہ پچر نما ٹکڑا جو آپ کے گھٹنے کو جھٹکوں سے بچاتا ہے، کا خراب حصہ کاٹ کر نکال دیا جاتا ہے۔ ہم یہ آپریشن عام طور پر اس وقت تجویز کرتے ہیں جب مینسکس کا پھٹا ہوا ٹکڑا اٹکتا ہو، گھٹنے کو لاک کر دیتا ہو یا ایسا درد پیدا کرتا ہو جو دوسرے علاج سے ٹھیک نہیں ہوا۔ گھساؤ کی وجہ سے ہونے والے پھٹاؤ میں ہم پہلے فیزیوتھراپی اور سرگرمیوں میں تبدیلی آزماتے ہیں، اور سرجری پر اس وقت غور کرتے ہیں جب ان سے کافی بہتری نہ آتی ہو۔ اگر آپ کا گھٹنا لاک ہو جاتا ہو یا جواب دے جاتا ہو تو سرجری جلدی تجویز کی جا سکتی ہے۔ آپریشن کا مقصد اٹنے والے اس درد کو دور کرنا اور آپ کے گھٹنے کو دوبارہ معمول کے مطابق حرکت کرنے اور کام کرنے میں مدد دینا ہے۔ صحیح مریض میں یہ علامات کو اچھی طرح ٹھیک کر سکتا ہے: جو زیادہ تر لوگ صرف مینسکس کے پھٹاؤ کے لیے یہ آپریشن کرواتے ہیں، وہ بتاتے ہیں کہ ان کے گھٹنے کی علامات ختم ہو گئی ہیں۔

آپریشن سے پہلے

سرجری کی تاریخ طے ہونے کے بعد ہم آپ کو پہلے کے دنوں میں عمل کرنے کے لیے واضح ہدایات دیں گے۔ آپ کو آپریشن کے وقت 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 آپ کا آپریشن پہلے کیا جاسکے۔ ہمیں اپنی تمام دواؤں کے بارے میں بتائیں، خاص طور پر خون پتلا کرنے والی دواؤں کے بارے میں، کیونکہ ان میں سے کچھ کو عارضی طور پر روکنا پڑ سکتا ہے۔ آپریشن کے دن ان کی کلکھی ہوئی فہرست ساتھ لائیں۔ بعد میں آپ کو گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں جو گاڑی چلانے، اور ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں۔ اگر آپ کو صحت کے دوسرے مسائل ہیں تو ہو سکتا ہے آپ کو خون کے ٹیسٹ کروانے پڑیں یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist)، یعنی وہ ڈاکٹر جو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں، سے معائنہ کروانا پڑے۔ زیادہ تر لوگوں کو ان میں سے کسی کی ضرورت نہیں ہوتی۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج کرکھا جائے گا اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جائے گا۔ وہیں 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 کبھی اس کے ساتھ اعصابی بلاک (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سُن کر دیتا ہے، بھی دیا جاتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپریشن کے دن آپ سے اس پر بات کریں گے۔

پھر آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ آپریشن ختم ہونے پر آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، جہاں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپ یا تو وارڈ میں جاتے ہیں یا گھر، یہ آپریشن اور آپ کی صحت یابی پر منحصر ہے۔ بہت سے لوگ اسی دن گھر چلے جاتے ہیں۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

مینسکس کا کچھ حصہ نکالنے کا آپریشن آپ کے گھٹنے کے ارد گرد دو یا تین چھوٹے چیمروں کے ذریعے کیا جاتا ہے، جن میں سے ہر ایک تقریباً ایک سینٹی میٹر لمبا ہوتا ہے۔ سرجن ایک چیمر سے ایک پتلا کیمہ اندر ڈالتے ہیں تاکہ اسکرین پر جوڑ کے اندر دیکھ سکیں۔ دوسرے چیمروں سے وہ پتلے اوزاروں کے ذریعے پھٹے ہوئے مینسکس تک پہنچتے ہیں، یعنی کاربج کا وہ پچر نما ٹکڑا جو آپ کے گھٹنے کو جھکوں سے بچاتا ہے۔

مقصد یہ ہوتا ہے کہ مینسکس کا صرف خراب، ادھڑا ہوا حصہ کاٹ کر نکالا جائے اور جتنا ہو سکے صحت مند حصہ باقی رکھا جائے۔ جن پھٹاؤ میں ٹانگے نہیں لگائے جاسکتے، ان میں سے زیادہ تر کو احتیاط سے ہموار کر کے شکل دی جاسکتی ہے تاکہ باقی بچا مینسکس گدی کے طور پر کام کرتا رہے۔ اندر ہوتے ہوئے سرجن آپ کے گھٹنے کے باقی حصے کا بھی معائنہ کریں گے، اور اگر کوئی ڈھیلے یا اٹکنے والے ٹکڑے ملیں تو ان کا علاج بھی کر سکتے ہیں۔

کاٹ چھانٹ مکمل ہونے کے بعد اوزار باہر نکال لیے جاتے ہیں اور چھوٹے چیمروں کو ٹانگوں سے بند کر کے زخم کی پٹی سے ڈھانپ دیا جاتا ہے۔ چونکہ چیمرے بہت چھوٹے ہوتے ہیں، اس لیے اس آپریشن میں عام طور پر مینسکس کی پرانی کھلی سرجری کے مقابلے میں ہسپتال میں کم وقت رہنا پڑتا ہے اور صحت یابی بھی جلدی ہوتی ہے۔

آپ ریکوری روم میں جاگیں گے تو آپ کے گھٹنے پر گہرے داری پٹی بندھی ہوگی۔ ہم یہ پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں، اس لیے آپ اسے گھر پر اتارنے کے بجائے اس کے اوپر ہی نہا سکتے ہیں۔

آپریشن کے بعد

آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، جہاں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ پر نظر رکھتی ہیں۔ آپ کے گھٹنے پر گدے دارپٹی ہوگی، اور آپ اسے اتارنے کے بجائے اس کے اوپر ہی نہا سکتے ہیں۔ ہم یہ 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 اسے بدل دیتے ہیں یا اتار دیتے ہیں۔ درد عام طور پر ہلکے سے درمیانے درجے کا ہوتا ہے، اور آپ کی ٹیم آپ کو آرام میں رکھنے کے لیے دوا دے گی۔ زیادہ تر لوگ تیز درد کش دواؤں کے بغیر ہی اسے اچھی طرح سنبھال لیتے ہیں۔ آرام، برف اور ٹانگ کو اونچا رکھنے (دل کی سطح سے اوپر) سے تکلیف کم ہوتی ہے۔ سوچن اگلے ہفتوں میں آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے۔

صحت یابی

پہلے چند دن آپ کا گھٹنا دکھے گا اور سوجا ہوا ہوگا۔ درد عام طور پر ہلکے سے درمیانے درجے کا ہوتا ہے، اور آپ کی ٹیم آپ کو آرام میں رکھنے کے لیے دوا دے گی۔ زیادہ تر لوگ تیز درد کش دواؤں کے بغیر ہی اسے اچھی طرح سنبھال لیتے ہیں۔ آرام، برف اور ٹانگ کو اونچا رکھنے (دل کی سطح سے اوپر) سے تکلیف کم ہوتی ہے۔ سوچن اگلے ہفتوں میں آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے۔

آپ جلد ہی گھٹنے پر چلنے لگیں گے، اکثر تھوڑے عرصے کے لیے بیساکھیوں کے ساتھ۔ آپ کے فیزیو تھراپسٹ آپ کو آسان ورزشیں کروائیں گے تاکہ گھٹنے میں طاقت اور حرکت واپس آئے۔ یہ ورزشیں اہم ہیں: انہیں ہدایت کے مطابق کرنے سے آپ کے گھٹنے کا کام بچال ہونے میں مدد ملتی ہے۔ جتنا آپ کر سکیں، آپ کھر میں چل پھر سکتے ہیں اور روزمرہ کے ہلکے کام کر سکتے ہیں۔ جب تک آپ کا گھٹنا مستحکم محسوس نہ ہو اور آپ کے سرجن یا فیزیو اجازت نہ دیں، گھٹنے کو مروڑنے، ایک پاؤں پر کھومنے یا بھاری وزن اٹھانے سے پرہیز کریں۔ زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہتی ہے، اس لیے آپ اس کے اوپر ہی نہا سکتے ہیں۔

جیسے جیسے سوچن کم ہوتی ہے اور حرکت واپس آتی ہے، روزمرہ کی سرگرمیاں آسان ہو جاتی ہیں۔ دوبارہ گاڑی چلانے سے پہلے ضروری ہے کہ آپ تیز درد کش دوائیں لینڈ بند کر چکے ہوں، اپنا پاؤں پیڈلوں کے درمیان حرکت دے سکیں اور بغیر ہچکچائے زور سے بریک لگا سکیں، اور اپنے آرام سے بیٹھ اور مڑ سکیں کہ اپنے سینے اور وہ جگہیں دیکھ سکیں جو سینوں میں نظر نہیں آتیں (blind spots)۔ یہ بات اہم ہے کہ کس گھٹنے کا آپریشن ہوا ہے، اور یہ بھی کہ گاڑی آٹومٹک ہے یا مینوئل: آٹومٹک گاڑی میں بریک دائیں ٹانگ سے لگتی ہے، جبکہ مینوئل گاڑی میں بائیں ٹانگ کلچ دباتی ہے، اس لیے بائیں گھٹنے کا آپریشن اتنا آسان معاملہ نہیں جتنا اکثر سمجھا جاتا ہے۔ آپ کب گاڑی چلانے کے لیے تیار ہیں، اس کا فیصلہ آپ کے اپنے سرجن ہی کریں گے۔ جب آپ کا گھٹنا مضبوط محسوس ہو اور اٹلنا بند ہو جائے تو آپ اپنے فیزیو تھراپسٹ کے مشورے کے مطابق مرحلہ وار کام اور تھیل پر واپس جاسکتے ہیں۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کے سرجن اور فیزیو ہر قدم 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 پر قریب سے نظر رکھتے ہیں تاکہ کسی بھی مسئلے کو جلد پکڑ سکیں۔

سب سے عام مایوسی یہ ہوتی ہے کہ گھٹنا بہتر محسوس نہیں ہوتا، یا صرف تھوڑے عرصے کے لیے بہتر محسوس ہوتا ہے۔ اگر شروع میں بہتری کے بعد اٹلنے والا درد یا گھٹنے کا لاک ہونا واپس آ جانے تو اپنے اگلے معائنے پر ہمیں بتائیں۔ کبھی کبھی دور بین سے گھٹنے کے اندر دوبارہ دیکھنے پر پتا چلتا ہے کہ مینسکس ابھی بھی خراب ہے، اور وہاں سے مزید علاج کی منصوبہ بندی کی جاسکتی ہے۔

یہ آپریشن آپ کے گھٹنے کی گہری کا کچھ حصہ نکال دیتا ہے، اس لیے سالوں کے دوران جوڑ کی سطح پر کچھ اضافی بوجھ پڑتا ہے۔ کچھ لوگوں میں یہ جوڑ کے ہسنے والے آر تھرائس (osteoarthritis) کی صورت میں سامنے آتا ہے، جس کا مطلب ہے الٹاؤ، سوچن اور دکھن جو ٹھیک ہونے

کے بجائے آہستہ آہستہ بڑھتے جاتے ہیں۔ اگر مہینوں یا سالوں بعد آپ کا گھٹنا بہتر ہونے کے بجائے زیادہ اکڑا ہوا یا سوجا ہوا ہو جائے تو معائنے پر اس کا ذکر کریں تاکہ اس کا جائزہ لیا جاسکے۔

گھٹنے میں گدی چھوٹی ہونے کا مطلب یہ بھی ہے کہ مینسکس کی مرمت کے مقابلے میں آگے چل کر گھٹنے کے جوڑ کی تبدیلی کی ضرورت پڑنے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ یہ ایسی چیز نہیں جو آپ روزانہ محسوس کریں گے، لیکن اپنے اختیارات پر غور کرتے وقت یہ جاننا فائدہ مند ہے۔ اگر آپ کے ذہن میں سوال ہوں کہ یہ آپ کے گھٹنے پر کیسے لاگو ہوتا ہے تو آپریشن سے پہلے یا کسی بھی معائنے پر پوچھیں۔

کچھ لوگوں کو اسی گھٹنے کا دوبارہ آپریشن کروانا پڑتا ہے۔ اس کی وجہ یہ ہو سکتی ہے کہ علامات کبھی ٹھیک ہی نہیں ہوتیں، یا بعد میں مینسکس میں نیا نقصان ظاہر ہو گیا۔ اچھے عرصے کے بعد اگر انگلنا، لاک ہونا یا گھٹنے کا جواب دے جانا واپس آئے تو اس پر نظر رکھیں، اور ایسا ہو تو ہمیں بتائیں۔

اگر آپ تفصیلات جاننا چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کی جدول میں عام شرحیں درج ہیں۔

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر لوگ بغیر کسی مسئلے کے صحت یاب ہو جاتے ہیں، لیکن کچھ علامات کو فوراً چیک کروانے کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر آپ کو بخار ہو، یا چھوٹے چیلروں کے ارد گرد کی جلد زیادہ سرخ، سوجی ہوئی ہو جائے یا اس سے رطوبت رسنے لگے تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کا درد اچانک بہت بڑھ جائے تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پنڈلی میں سوجن یا درد ہو، یا سانس پھولے، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں، کیونکہ یہ خون کے لوٹھڑے کی علامت ہو سکتی ہے۔ اگر آپ کی ٹانگ سن ہو جائے، اس کا رنگ بدل جائے، یا آپ اسے حرکت نہ دے سکیں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ شک ہو تو ہمیں فون کریں۔

مینسکس کے پھٹے حصے کو کاٹ کر نکالنا (partial meniscectomy)

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
مینسکس کاٹ کر نکالنے کے آپریشن میں ناخوشگوار واقعات کی مجموعی شرح کم ہے، جبکہ مینسکس کی مرمت (ٹائلے لگانے) میں یہ شرح 1.4 فیصد ہے۔	ناخوشگوار طبی واقعات (adverse events)	0.95%
لگاتار 291 مریضوں کی ایک سیریز میں 6 فیصد مریضوں کی علامات میں کوئی بہتری نہیں آئی یا صرف تھوڑے عرصے کے لیے آرام ملا۔	بہتری نہ آنا	6%
مینسکس کا کچھ حصہ نکالنے سے گھٹنے میں جوڑ کے گھسنے والا آرٹھرائٹس (osteoarthritis) ہونے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے، خاص طور پر موٹاپے کا شکار خواتین مریضوں میں جن کے مینسکس کا بڑا حصہ نکالا جائے۔	جوڑ کے گھسنے والے آرٹھرائٹس کا بڑھنا	—
جن مریضوں کا پہلا علاج مینسکس کاٹ کر نکالنے سے کیا جاتا ہے، ان میں بعد میں گھٹنے کے جوڑ کی تبدیلی کا امکان ان مریضوں کے مقابلے میں تین گنا سے زیادہ ہوتا ہے جن کے مینسکس کی مرمت کی جاتی ہے۔	گھٹنے کے جوڑ کی تبدیلی	—
آپریشن کے بعد کم از کم 2 سال پر، افقی (horizontal cleavage) پھٹاؤ کے لیے مینسکس کا کچھ حصہ نکلوانے والے 19 فیصد مریضوں کا دوبارہ آپریشن ہوا یا علاج ناکام رہا۔	دوبارہ آپریشن	19%
اندرونی مینسکس کی پچھلی جڑ کے مکمل پھٹاؤ کے لیے مینسکس کا کچھ حصہ نکلوانے والے 35 فیصد مریضوں میں اوسطاً 77 ماہ کے فالو اپ پر ایکس رے میں جوڑ کے گھسنے والے آرٹھرائٹس میں اضافہ نظر آیا۔	ایکس رے پر خرابی کا بڑھنا	35%
مستحکم گھٹنوں میں اندرونی مینسکس کا کچھ حصہ نکالنے سے جوڑ کی جگہ صرف معمولی سی تنگ ہوتی ہے، اوسطاً 12 سال کے فالو اپ پر اوسطاً 1.2 ملی میٹر۔	جوڑ کی جگہ کا تنگ ہونا	—
دوربین کے ذریعے مینسکس کا کچھ حصہ نکالنے کے بعد ایکس رے پر اس بات کے شواہد دیکھے گئے کہ جوڑ کی سطح کے کارٹیلاج (articular cartilage) اور اس کے نیچے کی ہڈی پر غیر معمولی دباؤ منتقل ہو رہا ہے (Fairbank's changes)۔	کارٹیلاج کی خرابی	—

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)