

ٹروکلیئر ڈسپلیزیا اور ٹروکلیوپلاستی

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۔ 30 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

ٹروکلیوپلاستی (trochleoplasty) اس وقت تجویز کی جاتی ہے جب گھٹنے کی چپنی کے پیچھے والی نالی بہت زیادہ چپٹی ہو اور چپنی کو بار بار اپنی جگہ سے پھسلنے دیتی ہو۔ اس نالی کو ٹروکلیا (trochlea) کہا جاتا ہے۔ جب یہ ٹھیک طرح سے نہ بنی ہو تو اسے ٹروکلیئر ڈسپلیزیا (trochlear dysplasia) کہا جاتا ہے۔ یہ آپریشن نالی کو نئی شکل دیتا ہے تاکہ وہ چپنی کو زیادہ مضبوطی سے تھام سکے۔

یہ آپریشن عام طور پر ان لوگوں کو تجویز کیا جاتا ہے جن کی نالی بہت زیادہ چپٹی ہو اور جن کی چپنی مسلسل ڈھیلی رہتی ہو یا بار بار نکلتی ہو (instability)۔ یہ کچھ ایسے نو عمروں کے لیے بھی ایک راستہ ہو سکتا ہے جن کی ہڈیوں کی نشوونما کی پلیٹیں (growth plates) ابھی کھلی ہیں، اور یہ آگے کی نشوونما میں خلل ڈالے بغیر کیا جاسکتا ہے۔ مقصد ایک مستحکم چپنی، کم درد، اور روزمرہ زندگی اور کھیلوں میں بہتر کارکردگی ہے۔

آپریشن سے پہلے

سرجری کی تاریخ طے ہونے کے بعد ہماری ٹیم آپ کو واضح ہدایات دے گی تاکہ آپ کو ٹھیک ٹھیک معلوم ہو کہ کیا کرنا ہے۔ آپ کو اپنے آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کرنا ہوگا۔ ہم چھ گھنٹے کے بجائے سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کی سرجری کا وقت پہلے کیا جاسکے۔ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ آپ کی باقاعدہ دواؤں میں سے کون سی کب بند کرنی ہیں، اس لیے جو کچھ بھی آپ لیتے ہیں اس سب کی لکھی ہوئی فہرست ساتھ لائیں، جس میں خون پتلا کرنے والی کوئی بھی دوا شامل ہو۔ آپریشن کے بعد آپ کو گاڑی میں ٹھہرے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ اس دن ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں۔ اگر آپ کو دوسرے طبی مسائل ہیں تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) سے ملاقات کی ضرورت ہو سکتی ہے، لیکن زیادہ تر لوگوں کو اس کی ضرورت نہیں ہوتی۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے مریضوں کے داخلے 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 بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ملیں گے۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیزیا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درد میں آرام کے لیے کچھ کھینچی اعصابی بلاک (regional nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سُن کر دیتا ہے، بھی ساتھ دیا جاتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر اس دن آپ سے اس بارے میں بات کریں گے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیٹر لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، جہاں نرسیں بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے تک آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جانے کی تو آپ یا تو وارڈ میں منتقل ہو جائیں گے یا گھر چلے جائیں گے، اس بات پر منحصر ہے کہ آپ کا کون سا آپریشن ہوا ہے اور آپ کی صحت یابی کیسی جا رہی ہے۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

ٹروکلیوپلاسٹی آپ کی چپنی کے پیچھے والی نالی کو نئی شکل دیتی ہے تاکہ وہ چپنی کو زیادہ مضبوطی سے تھام سکے۔ آپ کے سرجن گھٹنے کے سامنے ایک چیرے کے ذریعے کام کرتے ہیں۔ نالی کو کھرا کیا جاتا ہے اور نئی شکل دی جاتی ہے تاکہ وہ زیادہ عام شکل جیسی ہو جائے۔ پھر چپنی باہر پھسلنے کے بجائے اس نئی نالی میں پیٹھتی اور حرکت کرتی ہے۔

کچھ لوگوں کو ایک ہی وقت میں ایک سے زیادہ طریقہ علاج کی ضرورت ہوتی ہے۔ نالی کو نئی شکل دینے کے ساتھ اکثر ایکس لیگمنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتا ہے، کی مرمت یا دوبارہ تعمیر بھی کی جاتی ہے جو گھٹنے کی اندرونی طرف سے چپنی کو سنبھالتا ہے۔ اگر ران کی ہڈی خود مڑی ہوئی ہو تو ہڈی کو کاٹ کر بہتر حالت میں کھایا جاسکتا ہے، جس سے چپنی کو اپنے راستے پر گھٹنے میں بھی مدد ملتی ہے۔ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ ان میں سے کون سے حصے آپ پر لاگو ہوتے ہیں، کیونکہ ہر آپریشن آپ کے گھٹنے کی شکل کے مطابق ترتیب دیا جاتا ہے۔

چیرے 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 اسے سہارا دیا گیا ہوگا، اور گھر جانے سے پہلے ہماری ٹیم آپ کو اس کی دیکھ بھال کا طریقہ دکھائے گی۔

آپریشن کے بعد

آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، پھر حالت مستحکم ہونے پر وارڈ میں منتقل ہو جائیں گے۔ نرسیں آپ پر نظر رکھیں گی اور آپ کو درد کی دوا دیں گی تاکہ آپ آرام میں رہیں۔ آپ کے گھٹنے پر پٹی بندھی ہوگی اور اسے سہارا دیا گیا ہوگا، اور گھر جانے سے پہلے ہماری ٹیم آپ کو زخم کی دیکھ بھال کا طریقہ دکھائے گی۔ ہم پہلی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں، جب تک ہم آپ سے ایسا کرنے کو نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو ہم اسے بدل دیتے ہیں یا اتار دیتے ہیں۔ آپ کو کسی کی مدد سے اٹھنے اور چلنے کی ترغیب دی جائے گی، اکثر پہلے دن کے اندر۔ ہسپتال سے نکلنے 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

شروع کے کچھ عرصے تک آپ کے گھٹنے میں درد اور سوجن رہے گی۔ درد کی دوا آپ کو آرام میں رکھتی ہے، اور آرام کرتے وقت گھٹنے کو اونچا رکھنے سے سوجن کم ہونے میں مدد ملتی ہے۔ برف کی تھیلیاں بھی تکلیف کم کر سکتی ہیں۔ سوجن عام طور پر پہلے دو ایک ہفتوں میں آہستہ آہستہ بہتر ہو جاتی ہے۔

آپ شروع ہی میں، اکثر پہلے دن کے اندر، کسی کی مدد سے اٹھ کر چلنے لگیں گے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ حرکت بحال کرنے اور ران کے پٹھوں میں طاقت بڑھانے والی ورزشوں میں آپ کی رہنمائی کریں گے۔ یہ ورزشیں اتنی ہی اہم ہیں جتنا خود آپریشن، اس لیے انہیں ہدایت کے مطابق کریں۔ آپ گھر میں چل پھر سکتے ہیں، لیکن آہستہ آہستہ چلیں اور ٹانگ پر کتنا وزن ڈالنا ہے، اس بارے میں اپنی ٹیم کے مشورے پر عمل کریں۔

جب سوجن کم ہو جائے اور حرکت واپس آجائے تو روزمرہ کے کام آسان ہو جاتے ہیں۔ جیسے جیسے ہفتے گزرتے ہیں، سیرھیاں، زیادہ دیر کھڑے رہنا، اور گھٹنا موڑنا سب زیادہ قدرتی محسوس ہوتے ہیں۔ جب آپ کے سرجن اجازت دے دیں تو آپ گاڑی چلا سکیں گے کم اور جیسے جیسے آپ کی طاقت اور اعتماد واپس آئے، آپ کام اور پھیلوں کی طرف لوٹ سکتے ہیں۔ جن لوگوں کی نالی زیادہ چپٹی ہو، انہیں بھی کبھی پھیلوں کی طرف لوٹنے سے پہلے کچھ زیادہ وقت درکار ہوتا ہے۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے، اور 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 پر قریب سے نظر رکھتے ہیں تاکہ کسی بھی مسئلے کا جلد پتا چل سکے۔

آپریشن کے بعد بھی چپنی پھسل سکتی ہے یا غیر مستحکم محسوس ہو سکتی ہے۔ آپ محسوس کر سکتے ہیں کہ چپنی جواب دے جاتی ہے، یا یہ احساس ہو کہ وہ پھر سے اپنی جگہ سے سرک رہی ہے۔ اگر ایسا ہو تو اپنے اگلے معائنے پر اپنے سرجن کو بتائیں، یا اگر گھٹنا بار بار جواب دے رہا ہو تو اس سے پہلے ہی کلینک کو فون کریں۔

چپنی کے پیچھے جوڑ کی سطح وقت کے ساتھ گھس سکتی ہے۔ اسے جوڑ کے گھسنے والا آرٹھرائٹس (wear-and-tear arthritis) کہا جاتا ہے، اور اس آپریشن کے بعد یہ گھسنے کے سامنے والے حصے کو متاثر کر سکتا ہے۔ آپ کو گھسنے کے سامنے کھری دھن والا درد محسوس ہو سکتا ہے، یا گھٹنا موڑتے وقت کلک کی آواز یا رکڑ کا احساس ہو سکتا ہے۔ سیرھیاں، رکڑوں، یا دیر تک بیٹھے رہنے سے درد زیادہ ہو سکتا ہے۔ اگر آپ یہ تبدیلیاں محسوس کریں تو اپنے اگلے معائنے پر ان کا ذکر کریں تاکہ آپ کے سرجن جوڑ کا جائزہ لے سکیں۔

نالی کو نئی شکل دینے سے ہڈی کو ڈھکنے والے کارٹیلج (cartilage) پر بھی اثر پڑ سکتا ہے۔ کارٹیلج وہ چکنی، پھسلواں تہہ ہے جو چپنی کو آسانی سے پھسلنے دیتی ہے۔ اگر یہ متاثر ہو تو آپ کو گھٹنے میں اٹلنے، رکڑ، یا سوجن کا احساس ہو سکتا ہے۔ ان میں سے کوئی بھی علامت ہو تو اپنے سرجن کو بتائیں تاکہ ان کی جانچ کی جاسکے۔

کچھ لوگ جن کے ساتھ ہی دوسرے طریقے علاج بھی کیے جاتے ہیں، جیسے چپنی کے نیچے ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، کے جڑنے کی جگہ کو متاثر کرنا، انہیں بعد میں زیادہ مسائل ہو سکتے ہیں۔ آپ کے سرجن آپ سے بات کریں گے کہ آپریشن کے کون سے حصے آپ پر لاگو ہوتے ہیں اور آپ کو کن باتوں پر نظر رکھنی ہے۔

ان نوجوانوں کے لیے جن کی نشوونما کی پلیٹیں ابھی کھلی ہیں، یہ آپریشن آگے کی نشوونما میں خلل نہیں ڈالتا۔ اس کی جانچ ان کم عمر مریضوں میں کی لگتی ہے جن کا آپریشن بار بار اپنی جگہ سے نکلنے والی چپنی کی وجہ سے ہوا۔

اگر آپ کو کوئی غیر متوقع بات محسوس ہو، جیسے نیا درد، سوجن، یا گھٹنا غیر مستحکم محسوس ہو، تو کلینک سے رابطہ کریں۔ اگر آپ تفصیل جاننا چاہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

اگر آپ کو بخار ہو، یا زخم کے گرد جلد زیادہ سرخ یا سوجی ہوئی ہو جائے یا اس سے رطوبت رسنے لگے تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کا درد اچانک بڑھ جائے، یا آپ کی پٹلی کا پچھلا حصہ سوج جائے اور چھونے پر درد کرے تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کا سانس پھولنے لگے، یا

آپ کی ٹانگ میں احساس ختم ہو جائے یا آپ اسے ہلانہ سکیں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ ان علامات کی فوراً جانچ ضروری ہے۔ اگر کوئی اور بات آپ کو پریشان کرے تو کلینک کو فون کریں۔ ہم چاہیں گے کہ ہمیں اس کے بارے میں جلد بتا چلے۔

ٹروکلیٹر ڈسپلینز اور ٹروکلیو پلاسٹی

شائع شدہ طبی تحقیق سے ہیجیدگیوں کی شرح

30 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	ہیجیدگی	رپورٹ شدہ شرح
اس آپریشن کا تعلق چپنی اور ران کی ہڈی کے درمیان جوڑکے آرتھرائٹس کی زیادہ شرح سے ہے، اور طویل مدت میں یہ بیماری کے قدرتی سفر کو بدتر کر سکتا ہے۔	چپنی اور ران کی ہڈی کے درمیان جوڑکا آرتھرائٹس (patellofemoral arthritis)	—
ایک منظم جائزے (systematic review) میں، چپنی کو مستحکم کرنے والے آپریشنوں میں سے صرف اکیلی ٹروکلیو پلاسٹی کی ناکامی کی شرح سب سے زیادہ تھی۔	چپنی کا دوبارہ ڈھیلا پن یا بار بار نکلنا (recurrent instability)	—
مختصر سے درمیانی مدت کے فالو اپ میں، موازنے والے گروپ کے مقابلے میں نمایاں طور پر زیادہ مریضوں میں نالی کے کارجج کی حالت خراب ہوئی۔	کارٹیلج کی حالت میں خرابی	—
جب دوسرے آپریشن ناکام ہو چکے ہوں تو دوبارہ آپریشن کی صورتوں میں ٹروکلیو پلاسٹی کی جاتی ہے؛ اکیلی ٹروکلیو پلاسٹی کی ناکامی کی شرح زیادہ ہے۔	دوبارہ آپریشن	—
مختصر اور طویل دونوں مدت کے فالو اپ میں اس آپریشن کی ہیجیدگیاں قابل قبول حد میں ہیں۔	عمومی ہیجیدگیاں	—
کھلی نشوونما کی پلیٹوں (growth plates) والے نوجوانوں میں ٹروکلیو پلاسٹی کے بعد نشوونما میں کوئی خلل نہیں دیکھا گیا۔	ہڈی کی نشوونما میں خلل	—

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

مريض — نام (صاف حروف میں)

دستخط

تاریخ