



نیند، درد اور صحت یابی
4.0 © ① © Kieran Hirpara

نیند، درد اور صحت یابی

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۔

خراب نیند بازو اور ہاتھ (upper limb) کی سرجری سے صحت یابی کے سب سے عام، اور سب سے زیادہ نظر انداز کیے جانے والے، حصوں میں سے ایک ہے۔ درد، ایک ایسا بازو جسے آپ آرام دہ حالت میں نہیں رکھ پاتے، اور سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پیٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، سب اچھی رات کی نیند کے خلاف کام کرتے ہیں۔ تسلی کی بات یہ ہے کہ یہ عارضی ہے، ایک کافی حد تک متوقع انداز میں چلتا ہے، اور اس میں مدد کے لیے آپ بہت کچھ کر سکتے ہیں۔

کیا توقع رکھیں

بہتر ہونے سے پہلے نیند اکثر تھوڑی خراب ہوتی ہے، اور اس کا وقت آپ کے آپریشن پر منحصر ہے۔
• روٹیٹر کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈونوں کا وہ گروپ جو کندھے کو تھامتا اور گھماتا ہے، کی مرمت کے بعد، نیند اکثر دو ہفتوں کے آس پاس سب سے خراب ہوتی ہے، جب کندھے کو چھونے پر سب سے زیادہ درد ہوتا ہے۔ زیادہ تر مریض تقریباً چھ ہفتوں تک سرجری سے پہلے کی نیند سے بہتر سونے لگتے ہیں، اور تین ماہ تک یہ خلل زیادہ تر ختم ہو چکا ہوتا ہے۔
• کندھے کے جوڑ کی تبدیلی کے بعد، یہ جاننا مفید ہے کہ زیادہ تر مریض سرجری سے پہلے بھی ٹھیک سے نہیں سوتے تھے؛ آرتھرائس (جوڑ کی خرابی اور سوزش) والے کندھے کے شکار لوگوں کی بہت بڑی اکثریت کی نیند خراب رہتی ہے۔ بہتری حقیقی ہے لیکن بتدریج: پہلے چھ ہفتوں میں کم تبدیلی کی توقع رکھیں، پھر مسلسل بہتری۔
• کارپل ٹنل ریلیز (carpal tunnel release)، کلائی میں عصب سے دباؤ ختم کرنے کا آپریشن) کے بعد، نیند عام طور پر سب سے پہلے بہتر ہونے والی چیزوں میں سے ہوتی ہے۔ رات کو سُن اور دردناک ہاتھ کے ساتھ آنکھ کھل جانے کی مشہور شکایت اکثر پہلے ایک دو ہفتوں میں کم ہو جاتی ہے، اور بہت سے لوگوں کے لیے یہ آپریشن کا سب سے نمایاں فائدہ ہوتا ہے۔
• ہاتھ اور چھوٹے آپریشنوں کے بعد، پہلی چند راتوں میں درد کی دھمک معمول کی بات ہے اور عام طور پر زخم بھرنے کے ساتھ جلد ٹھیک ہو جاتی ہے۔

آپ کا آپریشن کوئی بھی ہو، عمومی انداز ایک ہی ہے: پہلے ایک دو ہفتے سب سے مشکل، اور چھ ہفتوں تک واضح بہتری۔

سرجری کے بعد سونا زیادہ مشکل کیوں ہوتا ہے

کئی باتیں مل کر اثر ڈالتی ہیں:

- لیٹنے سے دباؤ بڑھ جاتا ہے اس بازو یا ہاتھ میں جس کا ابھی آپریشن ہوا ہو، اس لیے دکھن اور دھمک اکثر دن کی نسبت رات کو زیادہ ہوتی ہے۔
- آپ اپنی معمول کی حالت میں نہیں لیٹ سکتے۔ آپریشن والی طرف سونا تکلیف دہ ہوتا ہے یا اس کی اجازت نہیں ہوتی، اور خاص طور پر کروٹ لے کر سونے والوں کو عادت ڈالنے میں وقت لگتا ہے۔
- سلنگ بازو کو محفوظ رکھتا ہے لیکن کروٹ بدلنا اور آرام سے لیٹنا مشکل بنا دیتا ہے۔
- درد آپ کو جگا دیتا ہے، اور خراب نیند اگلے دن درد کو زیادہ محسوس کرواتی ہے۔ اس چکر میں پھنسنا آسان ہے؛ نیچے دیے گئے اقدامات اسی چکر کو توڑنے کے لیے ہیں۔

کیا مدد کرتا ہے

لیٹنے کا انداز

- کندھے کی سرجری کے بعد بہت سے مریض پہلے دو تین ہفتے سہارے سے اونچا ہو کر کہیں بہتر سوتے ہیں: پیچھے جھکنے والی آرام کرسی (recliner)، یا کمر اور سر کے پیچھے تکیوں کی ڈھلوان۔ سیدھا لیٹنے سے اکثر کندھے کی دکھن بڑھ جاتی ہے۔
- آپریشن والے بازو کو تکیے پر سہارا دیں تاکہ وہ نیچے کو نہ کھنچے یا لٹکے نہیں۔
- رات کو اپنا سلنگ بالکل ہدایت کے مطابق پہنیں (دیکھیں **سلنگ پہننا**)۔ یہ مرمت کی حفاظت کرتا ہے اور آپ کو اس کے اوپر کروٹ لینے سے روکتا ہے۔

سونے سے پہلے درد پر قابو پائیں

- اپنی باقاعدہ درد کش دوائیں مقررہ وقت پر لیں تاکہ لیٹنے سے پہلے ان کا اثر شروع ہو چکا ہو، نہ کہ درد سے آنکھ کھلنے کے بعد (دیکھیں **سرجری کے بعد درد پر قابو پانا**)۔
- پہلے ایک دو ہفتوں میں سونے سے پہلے ایک اضافی (breakthrough) گولی اکثر کافی ہوتی ہے۔
- شام کو برف لگانا اور بازو کو اونچا رکھنا (دل کی سطح سے اوپر) سوجن اور رات کی دکھن کم کرتا ہے (دیکھیں **گرم سینک یا برف**)۔

نیند کی عادات

- سونے اور جاگنے کا ایک باقاعدہ وقت رکھیں، اس وقت بھی جب آپ گھر پر ہوں اور کم متحرک ہوں۔
- دوپہر کے کھانے کے بعد کیفین، اور سونے سے پہلے والے گھنٹے میں اسکرینیں بند کر دیں۔
- ایک اندھیرا، ٹھنڈا، خاموش کمرہ اور سونے سے پہلے سکون حاصل کرنے کا ایک مختصر معمول واقعی مدد کرتے ہیں۔

دوائیں اور نیند

نیند کی زیادہ تر خرابی کا بہترین علاج نیند کی گولیوں کی بجائے درد پر قابو پانا ہے۔ ہم باقاعدہ سکون آور دواؤں سے بچنے کی کوشش کرتے ہیں، جن کا اثر جلد ختم ہو جاتا ہے اور جو تیز درد کش دواؤں کے ساتھ ٹھیک طرح سے نہیں چلتیں۔

کندھے کی سرجری کے بعد اب ہم معمول کے طور پر تقریباً پہلے چھ ہفتوں کے لیے میلاٹونن تجویز کرتے ہیں۔ روٹیکف کی دور بین کے ذریعے مرمت (keyhole) پر ایک رینڈمائزڈ ٹرائل (randomised trial) میں پتا چلا کہ اس سے شروع کے ہفتوں میں نیند بہتر ہوئی، اور یہ نرم اثر والی دوا ہے جس کی عادت نہیں پڑتی۔ یہ جاننے کے لیے کہ یہ آپ کو کیوں دی گئی ہے، ہم کتنی خوراک استعمال کرتے ہیں، اور کیا توقع رکھیں، دیکھیں **کندھے کی سرجری کے بعد میلاٹونن**۔

اگر ان اقدامات کے باوجود آپ کو سونے میں بہت مشکل ہو رہی ہو تو بغیر نسخے کے ملنے والی نیند کی گولیاں لینے کی بجائے ہمیں بتائیں، ہم پہلے آپ کے درد پر قابو کا دوبارہ جائزہ لینا بہتر سمجھتے ہیں۔

اگر آپ کو سوتے میں سانس رکنے کی بیماری (sleep apnoea) ہے

اگر آپ سی پیپ (CPAP) مشین استعمال کرتے ہیں یا آپ میں سوتے میں سانس کی نالی بند ہونے کی بیماری (obstructive sleep apnoea) کی تشخیص ہوئی ہے تو اپنے آپریشن سے پہلے ہمیں اور بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) کو بتائیں، اور اپنی مشین ہسپتال ساتھ لائیں۔ سوتے میں سانس رکنے والے مریضوں میں کندھے کے جوڑ کی تبدیلی کے بعد مختصر مدت کی طبی پیچیدگیوں کی شرح تھوڑی زیادہ ہوتی ہے، اگرچہ خود جوڑ کا طویل مدتی نتیجہ مختلف نہیں ہوتا۔ سرجری کے آس پاس اچھی دیکھ بھال ہی اصل بات ہے۔

ہمیں کب فون کریں

- درد جو پہلے چند دنوں کے بعد کم ہونے کی بجائے بڑھ رہا ہو، یا جو آپ کی دواؤں سے قابو میں نہ آ رہا ہو
- نیا شدید درد جو اچانک شروع ہوا ہو
- زخم جو بڑھتی ہوئی حد تک سرخ، گرم، سوجا ہوا ہو یا اس سے رطوبت رس رہی ہو
- بخار یا عمومی طور پر طبیعت خراب محسوس ہونا
- پنڈلی کے پچھلے حصے میں درد یا سوجن، سینے میں درد یا سانس پھولنا: ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں