



PATIENT INFORMATION

کنڈھے کے اگلے حصے کو استحکام کرنے کا آپریشن (anterior shoulder) (stabilisation)

دوربین کے ذریعے کنڈھے کو مستحکم کرنے کے آپریشن (arthroscopic stabilisation) میں، کنڈھے کے جوڑے کے پیالے کے سامنے والے پھٹے ہوئے لیبرم (labrum)، جوڑے کے کنارے کا کارٹیج کا حلقہ، کی مرمت کیمرے کی رہنمائی میں چھوٹے چیلوں کے ذریعے کی جاتی ہے۔

4.0 © ① © Kieran Hirpara

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

ڈاکٹر کیرن ہیرپرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، آپ کی حالت کے مطابق سب سے کم چیر پھاڑ والے طریقوں سے آغاز کرتے ہیں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک بھیجتے ہیں؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے تب بھی میڈیکر (Medicare) کی طرف سے رقم کی واپسی کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ ملاقات پر ہم احتیاط سے آپ کی تکلیف کی پوری تفصیل پوچھتے ہیں، آپ کے کنڈھے کا معائنہ کرتے ہیں اور اگر ضرورت ہو تو اسکیٹن کرواتے ہیں۔ کنڈھے کے ڈھیلے پن (shoulder instability) کا مطلب ہے کہ جوڑا بار بار پھسلتا ہے یا اپنی جگہ سے نکل جاتا ہے، عام طور پر سامنے کی طرف۔ ہم عام طور پر پہلے آپریشن کے بغیر علاج آزماتے ہیں، جیسے آپ کی سرگرمیوں میں تبدیلی اور فزیوتھراپی۔ سرجری پر اس وقت غور کیا جاتا ہے جب اس سے کافی بہتری نہ آئی ہو، یا جب اس کے باوجود آپ کا کنڈھا بار بار اپنی جگہ سے نکلتا رہے۔

کنڈھے کے اگلے حصے کو مستحکم کرنے کا آپریشن (anterior shoulder stabilisation) ایک ایسا آپریشن ہے جو کنڈھے کے جوڑے کو مضبوطی سے اپنی جگہ پر تھامے رکھتا ہے تاکہ یہ سامنے کی طرف پھسل کر نکلنا بند کر دے۔ یہ عام طور پر ان لوگوں کو تجویز کیا جاتا ہے جن کا کنڈھا بار بار اپنی جگہ سے نکل چکا ہو (dislocation)، اکثر کسی کرنے یا چوٹ کے بعد جب بازو پہلو کی طرف باہر پھیلا ہوا اور باہر کی طرف کھولا ہوا ہو۔ آپ کے سرجن نے شاید اس کا مشورہ اس لیے دیا ہے کہ دوسرے علاج سے آپ کا کنڈھا ٹھیک نہیں ہوا، یا اس لیے کہ چوٹ کی نوعیت ایسی ہے جس سے کنڈھے کے مزید نکلنے کا امکان ہے۔ مقصد ایک مستحکم کنڈھا ہے جو آپ کو اس کے دوبارہ نکلنے کے ڈر کے بغیر حرکت کرنے، کام کرنے اور پھیلنے دے۔

آپریشن سے پہلے

سرجری سے پہلے کے ہفتوں میں ہم آپریشن کی منصوبہ بندی کے لیے ضروری اسکین کرواتے ہیں، جیسے ایکس رے، ایم آر آئی یا الٹراساؤنڈ اسکین۔ آپریشن کے دن آپ کو آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کرنا ہوگا۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے کا کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چلے تو آپ کا وقت پہلے کیا جاسکے۔ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ آپ کی معمول کی کون سی دوائیں کب بند کرنی ہیں، اس لیے جو کچھ بھی آپ لیتے ہیں اس سب کی رکھی ہوئی فہرست ساتھ لائیں۔ بعد میں آپ کو گاڑی میں گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں جو کندھے کے اوپر سے آسانی سے پہنے جاسکیں۔ اگر آپ کو کوئی اور طبی مسئلہ ہے تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) سے معائنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج کیا جاتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیسیا (مکمل بے ہوشی) کے ساتھ اعصابی بلاک (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو رُسن کر دیتا ہے، ملا کر کیا جاتا ہے۔ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپریشن سے پہلے آپ سے ملیں گے اور دونوں حصوں کے بارے میں آپ کو بتائیں گے۔ اس کے بعد آپ کو آپریشن تھیٹر لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ جب یہ مکمل طبع جاتا ہے تو آپ ریکوری روم میں جاتے ہیں، جہاں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو طریقہ کار اور آپ کی صحت یابی کے لحاظ سے آپ یا تو وارڈ میں جاتے ہیں یا گھر چلے جاتے ہیں۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

یہ دوہرین کے ذریعے آپریشن (keyhole) ہے۔ آپ کے سرجن آپ کے کندھے کے ارد گرد کئی چھوٹے چیرے لگاتے ہیں، جن میں سے ایک پیچھے کی طرف ہوتا ہے، اور جوڑ کے اندر ایک چھوٹے کمرے کی مدد سے کام کرتے ہیں۔ کمرہ خراب ٹشو کو ایک اسکرین پر دکھاتا ہے۔ بنیادی مسئلہ جوڑ کے پیالے (socket) کے اگلے حصے پر کارٹیلج (cartilage) کا ایک حلقہ ہے جو ہڈی سے پھٹ کر الگ ہو گیا ہے۔ آپ کے سرجن پیالے میں لگائے گئے چھوٹے اینکرس (anchors) کے ذریعے اس حلقے کو دوبارہ ہڈی سے جوڑ دیتے ہیں، اور ٹانگے ٹشو کو دبا کر اپنی جگہ پر تھامے رکھتے ہیں۔ اگر ٹشو کے ساتھ ہڈی کا کوئی ٹکڑا بھی الگ ہو گیا ہو تو انہی چیروں کے ذریعے اس کی بھی مرمت کی جاسکتی ہے۔ اگر جوڑ کی کینڈ میں موجود کوئی کڑھا اٹک رہا ہو تو آپ کے سرجن قریب کے ٹشو کا ایک چھوٹا ٹکڑا جوڑ کے اندر منتقل کر کے اسے بھر بھی سکتے ہیں۔ چیروں کو ٹانگوں سے بند کر دیا جاتا ہے، اور ان پر زخم کی پیٹی لگائی جاتی ہے۔

آپریشن کے بعد

اس آپریشن کے بعد زیادہ تر مریض ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، اگرچہ کچھ اسی دن گھر جاسکتے ہیں۔ آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، پھر وارڈ میں منتقل ہوں گے۔ نرسیں گولیوں کے ذریعے آپ کے درد کو قابو میں رکھیں گی اور ضرورت ہو تو ان میں تبدیلی کریں گی۔ آرام کے لیے آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پیٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، میں رہے گا، جو ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتاری جاتی ہے۔ ایک نرس آپ کو شروع کرنے کے لیے ہلکی حرکات دکھائے گی، اور آپ اسی دن اٹھ کر چلنے پھرنے لگیں گے۔ براہ کرم پہلے 24 گھنٹے کسی کو اپنے ساتھ رہنے کا انتظام کریں۔ ہم زخم کی پیٹی 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۔

صحت یابی

پہلے چند دن آپ کے کندھے میں درد اور سوجن رہے گی، اور اس کے ارد گرد کی جلد پر نیل پڑے ہوئے نظر آسکتے ہیں۔ یہ آہستہ آہستہ ٹھیک ہو جاتا ہے۔ سنگین جتنی اجازت دے اس حد کے اندر اپنے ہاتھ اور کہنی کو حرکت دیتے رہنا مدد دیتا ہے، اور رات کو بازو کو تکیوں پر رکھنے سے تکلیف کم ہو سکتی ہے۔ ہدایت کے مطابق لی گئی سادہ درد کش گولیاں عام طور پر آپ کو آرام میں رکھتی ہیں۔

آرام کے لیے آپ ایک سادہ سنگین پہنیں گے۔ یہ آپ کی ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتاری جاتی ہے۔ ایک فزیو تھراپسٹ شروع ہی میں ہلکی حرکات میں آپ کی رہنمائی کرے گا، جن کی ابتدا اچھوٹی پینڈو کم حرکات سے ہوتی ہے اور جو درد کی اجازت کے مطابق آہستہ آہستہ بڑھتی ہیں۔ وقت کے ساتھ ورزشوں میں زیادہ فعال حرکت، اور پھر مزاحمت کے ساتھ طاقت کی ورزشیں شامل ہوتی ہیں۔ آپ یہ ورزشیں زیادہ تر دنوں میں گھر پر کریں گے، اور آپ کا فزیو تھراپسٹ آپ کی پیش رفت دیکھے گا اور ساتھ ساتھ پروگرام میں تبدیلی کرے گا۔

شروع میں روزمرہ کے کاموں کے لیے کچھ منصوبہ بندی کرنی پڑتی ہے۔ جب تک آپ کے سرجن اجازت نہ دیں، جو عام طور پر چھ ہفتے والے معائنے پر ملتی ہے، آپ گاڑی نہیں چلائیں گے، اور ہماری **گاڑی چلانے کی رہنمائی** اس کی مزید تفصیل بتاتی ہے۔ دفتری کام اور روزمرہ کے بلکے کام بھاری کاموں سے پہلے دوبارہ شروع ہو جاتے ہیں۔ ٹھیک، جسم کی ورزش اور جسمانی مشقت والا کام اس وقت تک انتظار کرتے ہیں جب تک کندھا مضبوط نہ ہو جائے اور آپ کے سرجن آپ کی حرکت اور کندھے کے استحکام سے مطمئن نہ ہوں۔ شروع میں ٹنگ لگا کر سیدھا بیٹھے ہوئے یا کمر کے بل، بازو کو تکیوں کا سہارا دے کر سونا اکثر زیادہ آرام دہ ہوتا ہے، اور درد کم ہونے پر زیادہ تر لوگوں کو کروٹ کے بل سونا آسان لگتا ہے۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کے سرجن اور فزیو تھراپسٹ 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 کسی بھی مسئلے کو جلد پکڑنے کے لیے آپ کی قریب سے نگرانی کرتے ہیں۔

کبھی کبھی کندھا دوبارہ پھسل سکتا ہے یا اپنی جگہ سے نکل سکتا ہے، چاہے مرمت اچھی طرح ہوئی ہو۔ ایسا برسوں بعد بھی ہو سکتا ہے، اکثر کرنے کے بعد یا ٹھیک کے دوران۔ اگر آپ کا کندھا اپنی جگہ سے نکل جائے اور واپس نہ جائے تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر یہ نکل کر خود ہی واپس اپنی جگہ پر آجائے تو کلینک کو فون کریں تاکہ ہم آپ کو دیکھ سکیں۔ چاہے یہ ٹھیک ہو جائے، تب بھی اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔

انفیکشن کم ہوتا ہے۔ زخم پر نظر رکھیں کہ کہیں اس سے باہر کی طرف پھیلتی سرخی، اس سے رطوبت یا پیپ کا رسنا، یا بخار تو نہیں۔ اگر آپ کو ان میں سے کوئی بھی علامت نظر آئے تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ اگر دردش دواؤں کے باوجود درد بڑھتا ہی جائے تو اس کے لیے بھی اسی دن فون کرنا ضروری ہے۔

سرجری کے بعد کندھا اکڑ سکتا ہے۔ ہو سکتا ہے آپ کو ایسی جکڑن محسوس ہو جو بازو اٹھانے، ہاتھ کمر کے پیچھے لے جانے یا کپڑے پہننے کو محدود کرے۔ اپنے معائنے پر اس کا ذکر کریں، کیونکہ جلد علاج سے حرکت واپس آنے میں مدد ملتی ہے۔

اعصاب کندھے کے قریب سے گزرتے ہیں، اس لیے سرجری کے دوران ان میں جلن (irritation) ہو سکتی ہے۔ اعصابی بلاک کے بعد پہلے 24 گھنٹوں میں سُن پن اور کمزوری متوقع ہے۔ جب بلاک کا اثر ختم ہو جائے، یعنی سرجری کے تقریباً 24 گھنٹے بعد، اگر آپ کا بازو، ہاتھ یا انگلیاں سُن رہیں، یا آپ انہیں حرکت نہ دے سکیں تو کلینک کو فون کریں۔ اعصاب کی زیادہ تر جلن وقت کے ساتھ خود ہی ٹھیک ہو جاتی ہے۔

خون کا لو تھڑا بننا بہت کم ہوتا ہے لیکن ممکن ہے۔ اگر آپ کی پینڈی کے پیچھے حصے میں سوجن یا درد ہو، یا سانس پھولے یا سینے میں درد ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ یہ خون کے لو تھڑے کی علامات ہو سکتی ہیں۔

مرمت کو اپنی جگہ پر تھمنے کے لیے استعمال ہونے والے چھوٹے اینکر اور ٹانگے کبھی کبھار مسائل پیدا کر سکتے ہیں، جیسے کٹ کٹ یا رگڑ کا احساس، یا دھات کے کسی ٹکڑے کے رگڑ کھانے سے درد۔ اگر آپ کو یہ محسوس ہو تو معائنے پر اپنے سرجن کو بتائیں۔
اگر آپ تفصیل جاننا چاہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل جلد ظاہر ہو جاتے ہیں، اور ہم چاہیں گے کہ آپ گھر پر پریشان ہونے کے بجائے ہمیں ان کے بارے میں بتائیں۔ اگر آپ کو بخار ہو، زخم کے ارد گرد سرخی پھیل رہی ہو، یا اس سے رطوبت یا پیپ رس رہی ہو تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ اگر درد دواؤں کے باوجود آپ کا درد بڑھتا ہی جائے تو بھی اسی دن ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پنڈلی کے پچھلے حصے میں سوجن یا درد ہو، یا سانس پھولے یا سینے میں درد ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں، کیونکہ یہ خون کے لوٹھڑے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ جب آپ کے اعصابی بلاک کا اثر ختم ہو جائے، یعنی سرجری کے تقریباً 24 گھنٹے بعد، اگر آپ کا بازو، ہاتھ یا انگلیاں سُن رہیں یا آپ انہیں حرکت نہ دے سکیں تو ہمیں فون کریں۔ پہلے 24 گھنٹوں میں سُن پن اور کمزوری متوقع ہے۔ اگر آپ کا کندھا اپنی جگہ سے نکل جائے اور واپس نہ جائے تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر یہ نکل کر خود ہی واپس اپنی جگہ پر آجائے تو کلینک کو فون کریں تاکہ ہم آپ کو دیکھ سکیں۔ اگر دفتری اوقات کے بعد یا ہفتے کے آخری دنوں (ویک اینڈ) میں ہم سے رابطہ نہ ہو سکے تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

اس مسئلے کے بارے میں مزید کہاں پڑھیں

یہ صفحہ خود آپریشن کے بارے میں ہے۔ جس مسئلے کا یہ علاج کرتا ہے، بشمول اس کے کہ شواہد کیا بتاتے ہیں کہ سرجری کب فائدہ دیتی ہے اور کب نہیں، اس کی مزید تفصیل **کندھے کا ڈھیلا پن (shoulder instability)** والے صفحے پر ہے۔