



فروزن شولڈر کے لیے جوڑ کی بجھلی کھولنے کا آپریشن (Capsular Release)

کندھے کا جوڑ ایک سخت ریشے دار جھلی (capsule) کے اندر ہوتا ہے (یہاں اسے پھیلا ہوا دکھایا گیا ہے)۔
فروزن شولڈر (کندھے کا جم جانا) میں یہ جھلی سکڑ کر تنگ ہو جاتی ہے؛ جوڑ کی جھلی کھولنے کے آپریشن
(capsular release) میں سکڑے ہوئے نشو کو کاٹ کر جوڑ کو آزاد کیا جاتا 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۔

صحت یابی ایک نظریں۔ 45 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا۔ آپ کی اپنی رفتار مختلف ہوگی۔

حتمی نتیجے کا ٹھہراؤ درد اور طاقت	زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں جسمانی مشقت والا کام، پھیل، جم	ہلکی ڈیوٹی ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام
months 4-12	months 2-3	weeks 2-6
زیادہ تر لوگ تقریباً چار ماہ تک ایسے کندھے تک پہنچ جاتے ہیں جس سے وہ مطمئن ہوں، اور ایک سال تک تھوڑی تھوڑی مزید بہتری آتی رہتی ہے۔	زیادہ بھاری کام اور سر سے لوہر بازو والا کام عام طور پر تقریباً دو سے تین ماہ لیتا ہے؛ ایک تحقیقی میں درد کے بغیر آخری حد تک حرکت اوسطاً تین ماہ سے کچھ کم عرصے میں حاصل ہوئی، اور ایک دوسری تحقیق میں کام پر واپسی کا عام وقت آٹھ ہفتے تھا۔	بہت سے لوگ دو سے چھ ہفتوں کے اندرونی کام پر واپس آ جاتے ہیں؛ ایک تحقیق میں ایک چوتھائی مریض چار ہفتوں تک کام کرنے کے قابل ہوئے تھے۔

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 پھلڑ والے طریقوں سے علاج شروع کرتے ہیں۔ مریض عام طور پر اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کے ریفرنل (referral)
پر ہمارے کلینک آتے ہیں؛ اگر کسی فزیو تھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکلر (Medicare) سے رقم کی
واپسی (rebate) کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرنل لینا ہوگا۔ آپ کی ملاقات پر ہم آپ سے آپ کی تکلیف کی
نقصیل پوچھتے ہیں، آپ کے کندھے کا معائنہ کرتے ہیں، اور اگر تشخیص کی تصدیق کے لیے ضرورت ہو تو امیجنگ (ایکس رے یا اسکین جیسے
ٹیسٹ) کرواتے ہیں۔

فروزن شولڈر (کندھے کا جم جانا) میں درد اور اکڑاؤ اس لیے ہوتا ہے کہ جوڑ کی جھلی (capsule)، یعنی جوڑ کے گرد لچکدار استرہ میں سوزش ہو
جاتی ہے اور وہ تنگ ہو جاتی ہے۔ ہم عام طور پر آپریشن کے بغیر علاج سے شروع کرتے ہیں، جیسے فزیو تھراپی، اسٹریچ اور انجکشن۔ سرجری

پر اس وقت غور کیا جاتا ہے جب اس سے کافی بہتری نہ آئی ہو۔ جوڑ کی جھلی کھولنے کے آپریشن (capsular release) کا مطلب ہے اس استر کے تنگ حصوں کو کاٹنا تاکہ کندھا دوبارہ آزادی سے حرکت کر سکے۔ ہم یہ آپریشن اس وقت مجوز کرتے ہیں جب اسٹیرائیڈ کے انجکشن سے آپ کو کافی آرام نہ ملا ہو، بجائے اس کے کہ آپ کو مقررہ مہینوں تک انتظار کروایا جائے، اور یہ کندھے کے ارد گرد چھوٹے چیمروں کے ذریعے دور بین کے ذریعے آپریشن (keyhole) کے طور پر کیا جاتا ہے۔ زیادہ تر لوگ سرجری کے جلد بعد درد میں کمی اور زیادہ آزاد حرکت محسوس کرتے ہیں، اور اس آپریشن کا مقصد حرکت بحال کرنا، درد کم کرنا اور آپ کے کندھے کو روزمرہ استعمال کے قابل بنانا ہے۔

آپریشن سے پہلے

آپ کے سرجن سرجری سے پہلے کے ہفتوں میں آپ کو واضح ہدایات دیں گے۔ آپ کو آپریشن 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۔ اپنے سرجن کو وہ تمام دوائیں لکھتے ہیں جو آپ لیتے ہیں، بشمول خون پتلا کرنے والی دوائیں، کیونکہ ہو سکتا ہے چھ کو عارضی طور پر روکنا پڑے۔ آپریشن کے دن ان کی کبھی ہوئی فہرست ساتھ لائیں۔ آپریشن کے بعد آپ کو گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، اور ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں جو آسانی سے اتارے جاسکیں۔ ایکسرے، الٹراساؤنڈ یا ایم آر آئی اسکین جیسی امیجنگ آپریشن کی منصوبہ بندی میں مدد دیتی ہے اور آپ کے کندھے کی حالت دکھاتی ہے۔ اگر آپ کو کوئی اور بیماری ہے تو ہو سکتا ہے آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) سے معائنے کی ضرورت ہو۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلے کے شعبے میں پہنچتے ہیں، جہاں آپ کا اندراج کیا جاتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ پھر آپ کی ملاقات بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ہوتی ہے، یعنی وہ ڈاکٹر جو آپ کی بے ہوشی اور درد سے آرام کا خیال رکھتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیذا (مکمل بے ہوشی) کے ساتھ ساتھ بریجٹل اعصابی بلاک (nerve block) کے تحت کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے دوران آپ مکمل طور پر بے ہوش ہوں گے، اور یہ بلاک (ایک انجکشن جو آپ کے جانے سے پہلے بازو کو جانے والے اعصاب کو سن کر دیتا ہے) سرجری کے بعد پہلے 12 سے 24 گھنٹے تک درد سے آرام دیتا ہے۔ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپریشن سے پہلے آپ سے ملیں گے اور آپ کو دونوں حصوں کے بارے میں سمجھائیں گے۔

پھر آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ آپریشن ختم ہونے پر آپ ریکوری روم میں جاتے ہیں، جہاں نرسیں بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے تک آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپریشن کی نوعیت اور آپ کی صحت یابی کے مطابق آپ یا تو وارڈ میں چلے جاتے ہیں یا گھر۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

آپ کے سرجن یہ آپریشن دور بین کے ذریعے (keyhole) کرتے ہیں۔ آپ کے کندھے کے ارد گرد چند چھوٹے چیمرے لگائے جاتے ہیں، جن میں سے ایک پیچھے کی طرف ہوتا ہے۔ ایک پتلی نلکی جس میں چھوٹا کیرہ لگا ہوتا ہے، جوڑ کے اندر ڈالی جاتی ہے تاکہ سرجن اسکین پر جوڑ کی جھلی، یعنی جوڑ کے گرد تنگ استر، کو دیکھ سکیں۔

پھر کندھے کو آزاد کرنے کے لیے ٹشو کی تنگ پٹیوں کو کاٹا جاتا ہے۔ سرجن استر کے تنگ حصوں کو کھولتے ہیں، عام طور پر کندھے کے اگلے اور اوپری حصے سے شروع کر کے نیچے اور چاروں طرف اتنا آگے تک جاتے ہیں جتنا اکڑاؤ کے لیے ضروری ہو۔ جھلی کے ایک حصے کو کاٹنے سے صرف ایک سمت میں حرکت آزاد ہوتی ہے، اس لیے جھلی کو اتنا کھولا جاتا ہے جتنا ضروری ہو؛ کم حصہ کھولنا بظاہر پوری جھلی کو کاٹنے جتنا ہی یا اس سے بہتر نتیجہ دیتا ہے۔ جوڑ کے اندر سوزش والا ٹشو بھی صاف کیا جاسکتا ہے۔ جوڑ کے نچلے حصے کے قریب سے گزرنے والے اعصاب کے پاس احتیاط برتی جاتی ہے، اور انہیں بچانے کے لیے جھلی کو تہہ در تہہ کھولا جاتا ہے۔

تنگ ٹشو کھل جانے کے بعد، حرکت کی نئی حد جانچنے کے لیے آپ کے کندھے کو آہستگی سے حرکت دی جاتی ہے۔ پھر چھوٹے چیلوں کو ٹانگوں سے بند کر کے ان پر زخم کی پٹی رکھ دی جاتی ہے۔ مقصد سادہ ہے: جو تنگ ہے اسے کاٹ دیا جائے تاکہ جوڑ دوبارہ آزادی سے حرکت کر سکے۔

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 جاگتے ہیں، پھر وارڈ میں منتقل ہو جاتے ہیں۔ پہلے ایک دو دن آرام کے لیے آپ کو ایک سادہ سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، دی جاسکتی ہے؛ کسی مرمت کو بچانے کی ضرورت نہیں ہوتی، اس لیے آپ بازو کو آزادی سے استعمال کر سکتے ہیں۔ ایک فزیو تھراپسٹ آپ کو وہ حرکات دکھائیں گے جو آپ کو فوراً شروع کرنی ہیں، اور آپ انہیں دن بھر کرتے رہتے ہیں۔ آپ کے جاننے سے پہلے ہی درد سے آرام کی منصوبہ بندی کر لی جاتی ہے، اس لیے زیادہ تر لوگوں کو پہلے ایک دو دن قابل برداشت لگتے ہیں۔ پہلے 24 گھنٹے کسی کو آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ 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 ایسا کرنے کو نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو ہم اسے بدل دیتے ہیں یا ہٹا دیتے ہیں۔

صحت یابی

زیادہ تر لوگ فوراً فرق محسوس کرتے ہیں۔ وہ تنگ، اٹکنے والا درد جو سونے اور کپڑے پہننے کو مشکل بناتا تھا، اکثر پہلے دنوں سے ہی بہت کم ہو جاتا ہے۔ آپ کا بازو پھر بھی دکھے گا، اور جہاں کام کیا گیا ہے وہاں کندھے پر نیل پڑا ہوا اور سو جا ہوا محسوس ہو سکتا ہے۔ یہ پہلے ایک دو ہفتوں میں ٹھیک ہو جاتا ہے۔ اپنی حرکات جاری رکھنا، دی گئی درد کی دوا استعمال کرنا، اور ورزش کے اوقات کے درمیان بازو کو آزادی سے استعمال کرنا، یہ سب مدد کرتے ہیں۔

آپ کے دن سادہ اور بار بار کی جانے والی ورزش کے گرد گزریں گے۔ ہسپتال سے جانے سے پہلے ایک فزیو تھراپسٹ آپ کو پہلی حرکات دکھائیں گے، اور آپ انہیں دن بھر دہرائیں گے تاکہ نئی حاصل ہونے والی حرکت دوبارہ اٹھانے سے پہلے آپ کے پروگرام کی رہنمائی کرتے ہیں، جو مدد کے ساتھ بلکے اسٹریچ سے شروع ہو کر ان حرکات تک جاتا ہے جو آپ خود کرتے ہیں۔ سلنگ اگر دی جائے تو صرف پہلے ایک دو دن آرام کے لیے ہوتی ہے۔ آپ گھر میں آزادی سے گھوم پھر سکتے ہیں، لیکن گاڑی چلانے سے پہلے اپنے سرجن کی اجازت کا انتظار کریں، جو عام طور پر چھ ہفتے والے معائنے پر ملتی ہے۔ ہماری رہنمائی بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا میں اس کی مزید تفصیل دی گئی ہے۔

جیسے جیسے حرکت واپس آتی ہے، روزمرہ کے کام مرحلہ وار واپس آتے ہیں: پہلے پیچھے کی طرف ہاتھ بڑھانا، پھر بازو کو سر سے اوپر اٹھانا، پھر کام اور اپنی پسندیدہ سرگرمیوں پر واپسی۔ صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے، اور آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے۔ آپ کے سرجن اور فزیو تھراپسٹ ہر معائنے 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 کی قریبی نگرانی کرتے ہیں تاکہ کسی بھی مسئلے کو جلد پہچانا جاسکے۔

آپ کے کندھے کے ارد گرد کے چھوٹے چیلوں میں انفیکشن ہو سکتا ہے۔ ان علامات پر نظر رکھیں: زخم سے باہر کی طرف پھیلتی ہوئی سرخی، بڑھتی ہوئی سوجن، یا لاس جگہ سے رطوبت کا رسنا۔ گہرا، دھڑکتا ہوا درد جو عام درد سے کم نہ ہو، ایک اور خطرے کی علامت ہے۔ اگر آپ کو ان میں سے کچھ بھی نظر آئے تو اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے کلینک کو فون کریں۔ جلد پکڑا جانے والا انفیکشن عام طور پر رطوبت نکالنے (drainage) اور اینٹی بائیوٹک گولیوں کے کورس سے ٹھیک ہو جاتا ہے۔

کندھے کے قریب سے اعصاب گزرتے ہیں، اور ان کے قریب سرجری سے عارضی جلن (irritation) ہو سکتی ہے۔ آپ کو بازو میں جھنجھناہٹ، سونیاں چھنے جیسا احساس، یا کچھ جگہوں پر سنسنی محسوس ہو سکتا ہے۔ کچھ لوگوں کو بازو کا کوئی حصہ کمزور یا دیر سے ردِ عمل دینے والا محسوس ہوتا ہے۔ یہ تبدیلیاں عام طور پر عارضی ہوتی ہیں اور چند دنوں سے لے کر چند مہینوں میں خود ہی ٹھیک ہو جاتی ہیں۔ کسی بھی نئے سنسنی یا جھنجھناہٹ کا ذکر اپنے معائنے پر کریں، یا اگر یہ اچانک ظاہر ہو تو کلینک کو فون کریں۔

آپریشن کے دوران ہڈی اور جوڑکی چکنی سطح کو نقصان پہنچ سکتا ہے۔ آپ اسے ایسے درد کے طور پر محسوس کریں گے جو آپریشن کے بعد کی عام دھن سے مختلف ہو، یا حرکت کرتے وقت کلک کی آواز یا رگڑ کا احساس۔ اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں تاکہ اس کی جانچ ہو سکے۔

روٹیٹر کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈنوں (tendon)، وہ مضبوط ڈوریاں جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہیں، کا وہ گروپ جو آپ کو بازو اٹھانے اور گھمانے میں مدد دیتا ہے، بھی متاثر ہو سکتا ہے۔ یہ کندھے کے پہلو میں گہری دھن کی طرح محسوس ہوتا ہے، ساتھ بازو اٹھاتے یا سر سے اوپر ہاتھ بڑھاتے وقت کمزوری ہوتی ہے۔ کپڑے پہننے جیسے سادہ کام تو فح سے زیادہ مشکل لگ سکتے ہیں۔ اگر یہ توقع کے مطابق بہتر نہ ہو تو اپنے سرجن یا فزیو تھراپسٹ کو بتائیں، تاکہ وہ اس کا معائنہ کر کے آپ کا پروگرام بدل سکیں۔

اگر معائنے کے درمیان کوئی بات آپ کو پریشان کرے تو کلینک کو فون کریں۔ اگر آپ تفصیلات جاننا چاہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

اگر آپ کو بخار ہو، یا زخم سے سرخی، سوجن یا رطوبت کا رسنا بڑھ رہا ہو تو فوراً کلینک کو فون کریں۔ اگر آپ کو اچانک شدید درد ہو، نیا سنسن یا جھنجھناہٹ محسوس ہو، یا آپ اپنا بازو ہلانہ سکیں تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پنڈلی (calf) میں سوجن یا درد ہو، یا سانس پھولے تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں، کیونکہ یہ خون کے لو تھڑے کی علامت ہو سکتی ہے۔ اگر کوئی بات آپ کو پریشان کرے اور آپ کو یقین نہ ہو تو ہمیں فون کریں۔ ہم اس کے بارے میں جلد سننا زیادہ پسند کریں گے۔

اس مسئلے کے بارے میں مزید کہاں پڑھیں

یہ صفحہ خود آپریشن کے بارے میں ہے۔ جس مسئلے کا یہ آپریشن علاج کرتا ہے، بشمول اس کے کہ شواہد کیا بتاتے ہیں کہ سرجری کب مدد کرتی ہے اور کب نہیں، اس کی تفصیل **فروزن شولڈر** کے صفحے پر دی گئی ہے۔

فروزن شولڈر کے لیے جوڑ کی جھلی کھولنے کا آپریشن (Capsular Release)

شائع شدہ طبی تحقیق سے ہیچیدگیوں 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	ہیچیدگی	رپورٹ شدہ شرح
برطانیہ کے UK FROST ٹرائل میں جھلی کھولنے کے آپریشن کے لیے منتخب 203 افراد میں 8 سنگین مضر واقعات ہوئے، جو زیادہ تر عام طبی مسائل تھے جیسے سینے کا انفیکشن، جبکہ مینپولیشن (manipulation، کندھے کو ہاتھ سے زور دے کر حرکت دینا) کے بعد 201 افراد میں ایسے 2 واقعات ہوئے۔	سنگین ہیچیدگیاں	4%
جھلی کھولنے کے 68 آپریشنوں کی ایک تحقیق میں کسی بھی کندھے کو دوبارہ مینپولیشن یا سرجری کی ضرورت نہیں پڑی، اور UK FROST ٹرائل میں جھلی کھولنے والے گروپ کو سب سے کم مزید علاج کی ضرورت پڑی۔	دوبارہ اکڑاؤ جس کے لیے مزید سرجری کی ضرورت پڑے	Uncommon
یہ عصب جوڑ کی جھلی کے نچلے حصے کے قریب ہوتا ہے؛ جھلی کھولنے کے 68 آپریشنوں کی ایک تحقیق میں عصب کی کوئی چوٹ نہیں ہوئی۔	ایگزٹری عصب (axillary nerve) کی چوٹ	Rare
جھلی کھولنے کے 68 آپریشنوں کی ایک تحقیق میں سرجری کی کوئی ہیچیدگی رپورٹ نہیں ہوئی۔	انفیکشن یا زخم کے مسائل	Rare

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

مریض - نام (صاف حروف میں)

دستخط

تاریخ