



PATIENT INFORMATION

ہنسل کی ہڈی کے پرونی سرے کو نکالنا (Mumford Procedure)

ہنسل کی ہڈی کا پرونی سرا، اسے سی جوڑ (acromioclavicular joint) پر۔

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، سب سے کم چیر پھاڑ والے ان طریقوں سے شروع کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے لیے مناسب ہوں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے کیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک میں ریفر کرتے ہیں؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہم سے ملنے کا مشورہ دیا ہے تو بھی میڈیکر (Medicare) سے رقم کی واپسی کا اہل ہونے کے لیے آپ کو اپنے کیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ ہمارا معائنہ، جس میں آپ کی تکلیف کی تفصیل، جسمانی معائنہ اور ضرورت ہو تو اسکین شامل ہیں، یہ معلوم کرتا ہے کہ آپ کے درد کی وجہ کیا ہے۔ جوڑ کے اس طرح کے عرصے سے چلے آ رہے گھساؤ میں ہم عام طور پر پہلے آپریشن کے بغیر علاج آزما لیتے ہیں، جیسے آپ کی سرگرمیوں میں تبدیلی اور فزیوتھراپی، اور جب اس سے کافی بہتری نہ ملی ہو تو ہم سرجری پر غور کرتے ہیں۔

اس آپریشن میں آپ کی ہنسل کی ہڈی (collarbone) کے پرونی سرے سے ہڈی کا ایک چھوٹا سا ٹکڑا نکالا جاتا ہے، یعنی اس جوڑ پر جہاں یہ آپ کے کندھے کے اوپری حصے سے ملتی ہے۔ یہ آپریشن ان لوگوں کو پیش کیا جاتا ہے جن کا درد اس جوڑ کے گھساؤ سے ہو، یا بار بار بھاری وزن اٹھانے کے بعد ہڈی کے ٹوٹ پھوٹ کا شکار ہو جانے سے ہو، اور صرف اس وقت جب جوڑ کو ٹھیک رکھنے والے لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتا ہے، صحیح سلامت ہوں۔ ہڈی کا یہ چھوٹا ٹکڑا نکالنے سے تھری سطحوں کا ایک دوسرے پر رگڑ کھانا بند ہو جاتا ہے۔ مقصد کم درد اور کندھے کی زیادہ آزاد حرکت ہے، اور اس آپریشن کی دونوں شکلیں، یعنی دورین کے ذریعے آپریشن (keyhole) اور کھلا آپریشن، 1 سال پر درد میں نمایاں کمی لاتی ہیں۔

آپریشن سے پہلے

آپ کے سرجن ان اسکینوں کی مدد سے آپریشن کی منصوبہ بندی کریں گے جو آپ پہلے ہی کروا چکے ہیں، جیسے کندھے کا ایکس رے، ایم آر آئی یا الٹراساؤنڈ۔ یہ جوڑ کو واضح طور پر دکھاتے ہیں اور یہ طے کرنے میں مدد دیتے ہیں کہ کتنی ہڈی نکالنے کی ضرورت ہے۔ آپریشن کے دن، اپنے آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کر دیں۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کو پہلے بلایا جاسکے۔ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ اپنی معمول کی دواؤں میں سے کون سی نہ لیں اور کون سی لیں۔ آپ جو کچھ بھی لیتے ہیں اس سب کی تحریری فہرست ساتھ لائیں۔ بعد میں آپ کو گاڑی میں تھرے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں۔ ڈھیلے،

آرام دہ کپڑے پہنیں جو آسانی سے پہننے اور اتارے جاسکیں۔ اگر آپ کو دیگر طبی مسائل ہیں تو ہو سکتا ہے آپ کو خون کے ٹیسٹ کروانے یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) سے معائنہ کروانے کی ضرورت ہو۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج ہوتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپریشن سے پہلے آپ سے ملیں گے اور دونوں حصوں کے بارے میں آپ کو تفصیل سے بتائیں گے۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیسیا (مکمل بے ہوشی) کے ساتھ ریجنل اعصابی بلاک (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سن کر دیتا ہے، ملا کر کیا جاتا ہے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیٹر لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، جہاں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کریں گی۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے گی تو طریقہ کار اور آپ کی صحت یابی کے مطابق آپ یا تو وارڈ میں جائیں گے یا گھر جائیں گے۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

دوربین کے ذریعے کیا جانے والا آپریشن (keyhole) ہے۔ آپ کے سرجن کندھے کے ارد گرد چند چھوٹے چیرے لگاتے ہیں، جن میں سے کم از کم ایک پیچھے کی طرف ہوتا ہے، اور جوڑ کے اندر ایک چھوٹے کپڑے کی مدد سے کام کرتے ہیں۔ کپڑہ جوڑ کو ایک اسکرین پر دکھاتا ہے، اس لیے اسے دیکھنے کے لیے کسی بڑے چیرے کی ضرورت نہیں پڑتی۔

انہی چھوٹے چیروں کے ذریعے آپ کے سرجن آپ کی ہنسل کی ہڈی کے بیرونی سرے سے تقریباً 5 ملی میٹر بڑی نکالتے ہیں۔ یہ جوڑ کی کھردری، گھسی ہوئی سطحوں کا ایک دوسرے پر رگڑ کھانا بند کرنے کے لیے کافی ہے۔ آپ کے سرجن احتیاط سے ہڈی کی ایک محدود مقدار نکالتے ہیں، اتنی کہ درد سے نجات مل جائے، اور ساتھ ہی ان لیگنٹ اور جوڑ کی جھلی (capsule) کی حفاظت بھی کرتے ہیں جو جوڑ کو مستحکم رکھتے ہیں۔ ان ساختوں کی حفاظت اہم ہے، کیونکہ بہت زیادہ ہڈی نکالنے سے ہنسل کی ہڈی غیر مستحکم ہو سکتی ہے۔

چھوٹے چیروں کو ٹائلوں سے بند کر دیا جاتا ہے۔ اوپر زخم کی پٹی لگا دی جاتی ہے، اور یہ پٹی آپ تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیں گے۔

آپریشن کے بعد

اس آپریشن کے بعد زیادہ تر مریض ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، البتہ کچھ اسی دن گھر جاسکتے ہیں۔ براہ کرم انتظام کریں کہ گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کوئی آپ کے ساتھ رہے۔ پہلے ایک دو دن آپ کو درد ہوگا؛ اسے قابل برداشت رکھنے کے لیے ہم آپ کو دوا دیں گے، اور اعصابی بلاک کی وجہ سے کندھا کچھ دیر تک سن محسوس ہو سکتا ہے۔ اعصابی بلاک کے بعد پہلے 24 گھنٹوں میں سن پن اور کمزوری متوقع ہے۔ اگر تقریباً 24 گھنٹے بعد اعصابی بلاک کا اثر ختم ہو جانے پر بھی آپ بازو، ہاتھ یا انگلیوں کو محسوس نہ کر سکیں یا ہلانا نہ سکیں تو کلینک کو فون کریں۔ آرام کے لیے آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہوٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، میں رکھا جاتا ہے، جسے ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتار لیا جاتا ہے۔ 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 اسے بدل دیتے ہیں یا ہٹا دیتے ہیں۔

صحت یابی

پہلے ایک دو دن آپ کے کندھے میں درد ہوگا اور وہ سوجا ہوا محسوس ہو سکتا ہے۔ ہم جو درد کش دوا دیتے ہیں وہ اسے قابل برداشت رکھتی ہے، اور شروع میں اعصابی بلاک سے ہونے والا سن پن بھی مدد کرتا ہے۔ بازو کو سہارا دے کر آرام کرنا اور اپنی ورزشیں آہستگی سے کرنا عموماً تکلیف کو کم کر دیتا ہے۔ زیادہ تر لوگ محسوس کرتے ہیں کہ پہلے ایک دو ہفتوں کے دوران درد لگاتار کم ہوتا جاتا ہے۔

آرام کے لیے آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ میں رکھا جاتا ہے۔ آپ اسے اپنی ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتارتے ہیں، اور آپ کے فیزیوتھراپسٹ آپ کو بتائیں گے کہ کن حرکات سے شروع کرنا ہے۔ یہ حرکات ہلکی شروع ہوتی ہیں اور جیسے جیسے درد کم ہوتا ہے، بڑھتی جاتی ہیں۔ جب آپ خود کو سنبھلا ہوا محسوس کریں تو آپ کھر پر ہلکے کاموں کے لیے، جیسے کھانا کھانے یا لکھنے کے لیے، اپنا ہاتھ استعمال کر سکتے ہیں۔ کوئی بھی بھاری چیز اٹھانے یا درد کے باوجود زور لگانے سے پرہیز کریں۔

جیسے جیسے حرکت واپس آتی ہے، روزمرہ کی سرگرمیاں آسان ہوتی جاتی ہیں۔ کپڑے پہننا، سر سے اوپر ہاتھ بڑھانا اور اس طرف سونا، یہ سب آہستہ آہستہ بہتر ہوتے ہیں۔ ابتدائی دنوں میں زیادہ تکیوں کے سہارے ٹیک لگا کر سونا زیادہ آرام دہ ہو سکتا ہے۔ جب آپ کے سرجن آپ کو گاڑی چلانے کی اجازت دے دیں، عام طور پر چھ ہفتے والے معائنے پر، تو آپ دوبارہ گاڑی چلا سکتے ہیں؛ مزید تفصیل کے لیے **بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا** دیکھیں۔ دفتری کام اور روزمرہ کے ہلکے کام عموماً 2 سے 6 ہفتوں کے اندر دوبارہ ہونے لگتے ہیں، اور تھیل یا جم کی ورزش جیسی بھاری سرگرمی میں زیادہ وقت لگتا ہے، 3 سے 6 ماہ تک۔

ہر شخص اپنی رفتار سے ٹھیک ہوتا ہے، اس لیے آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے۔ آپ کے سرجن اور فیزیوتھراپسٹ 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 پکڑا جاسکے۔

کبھی کبھی آپریشن کے بعد بھی درد جاری رہتا ہے۔ اس سرجری میں یہ سب سے عام مسئلہ ہے۔ ایسا اس وقت ہو سکتا ہے جب ضرورت سے تھوڑی زیادہ پلک تھوڑی کم ہڈی نکالی گئی ہو، یا اگر ہڈی کا کوئی چھوٹا حصہ دوبارہ بڑھ آئے۔ اگر آپ کے کندھے میں اب بھی ویسا ہی درد ہو جیسا پہلے تھا، یا کچھ عرصہ آرام رہنے کے بعد درد واپس آجائے، تو اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔ بھی بھی اسے ٹھیک کرنے کے لیے دوبارہ آپریشن کی ضرورت ہوتی ہے۔

بہت زیادہ ہڈی نکالنے سے ایک مختلف مسئلہ پیدا ہو سکتا ہے۔ ہنسل کی ہڈی کو مستحکم رکھنے والے لیگانٹ اور جوڑ کی جھلی متاثر ہو سکتے ہیں، جس سے جوڑ ڈھیلا یا غیر مستحکم رہ جاتا ہے۔ ہو سکتا ہے آپ کو محسوس ہو کہ ہنسل کی ہڈی سرکتی ہے یا اس میں لنگٹ ہوتی ہے، یا بلائے ہلاتے وقت ایسا لگے کہ جوڑ مضبوطی سے اپنی جگہ پر نہیں ہے۔ اگر سرجری سے پہلے ہی جوڑ ڈھیلا تھا تو یہ خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔ غیر مستحکم جوڑ کے لیے لیگانٹ کو دوبارہ بنانے کی خاطر مزید سرجری کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ اگر جوڑ ڈھیلا محسوس ہو یا کسی نئے انداز میں حرکت کرے تو اپنے اگلے معائنے پر اپنے سرجن کو بتائیں۔

دوسرے مسائل کم ہوتے ہیں لیکن ان کے بارے میں جاننا مفید ہے۔ ان میں انفیکشن، اکڑاؤ، فیکچر (ہڈی کا ٹوٹنا)، جوڑ کا خود بخود جڑ جانا، اور کمپلیکس ریجنل پین سنڈروم (complex regional pain syndrome) نامی دیرپا درد کی بیماری شامل ہیں۔ انفیکشن کی جن علامات پر نظر رکھنی ہے وہ یہ ہیں: بخار، زخم کے ارد گرد پھیلتی سرخی، یا زخم سے رطوبت یا پیپ کا رسنا۔ اگر آپ کو ان میں سے کوئی بھی علامت نظر آئے تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ ایسا درد جو درد کش دواؤں کے باوجود بڑھتا ہی جائے، اس کے لیے بھی اسی دن کلینک کو فون کرنا ضروری ہے۔ دو رہین کے ذریعے آپریشن کے بعد جوڑ کا اپنی جگہ سے نکل جانا (dislocation) بھی رپورٹ ہوا ہے۔ اگر کسی چوٹ یا ٹکرائے کے بعد آپ کے کندھے کی شکل اچانک بدل جائے، کندھا آگے کی طرف ڈھلک جائے، یا اس میں بہت زیادہ درد ہو اور وہ غیر مستحکم محسوس ہو، تو فوراً کلینک سے رابطہ کریں۔

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

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل اس وقت جلد پکڑے جاتے ہیں جب آپ ہمیں ان کے بارے میں بتاتے ہیں۔ اگر آپ کو بخار ہو، زخم کے ارد گرد سرخی پھیل رہی ہو، یا زخم سے رطوبت یا پیپ رس رہی ہو تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ اگر درد کش دواؤں کے باوجود درد بڑھتا ہی جائے تو

بھی اسی دن کلینک کو فون کریں سر اگر آپ کی پینڈلی میں سوجن یا درد ہو، یا سانس پھولے یا سینے میں درد ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ یہ خون کے لوٹھڑے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کی انگلیاں یا ہاتھ سفید پڑ جائیں، ٹھنڈے ہو جائیں، یا ان کا رنگ سفید، نیلا یا گہرا ہو جائے تو بھی ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر تقریباً 24 گھنٹے بعد اعصابی ہلاک کا اثر ختم ہو جانے پر بھی آپ بازو، ہاتھ یا انگلیوں کو محسوس نہ کر سکیں یا ہلانا نہ سکیں تو کلینک کو فون کریں۔ اگر آپ کلینک سے رابطہ نہ کر سکیں تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

اس مسئلے کے بارے میں مزید کہاں پڑھیں

یہ صفحہ خود آپریشن کے بارے میں ہے۔ جن دو مسائل کا یہ علاج کرتا ہے ان کے اپنے الگ صفحات ہیں، اور ہر صفحہ بتاتا ہے کہ شواہد کے مطابق سرجری کب مدد کرتی ہے اور کب نہیں: چوڑے کے ٹھساؤ کی تفصیل **اے سی جوڑ کا آرتھرائٹس** والے صفحے پر ہے، اور وزن اٹھانے والوں (weightlifters) میں ہونے والی قسم کی تفصیل، جس میں ہنسلی کی ہڈی کا سراٹھ پھوٹ کا شکار ہو جاتا ہے، **ہنسلی کی ہڈی کے بیرونی سرے کا ٹھلنا (Distal Clavicle Osteolysis)** والے صفحے پر ہے۔