

کندھے کو پیچھے کی طرف سے مستحکم کرنے کا آپریشن (Posterior Shoulder) (Stabilisation)

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 ہیرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، علاج کا آغاز ان کم سے کم چیر پھاڑ والے طریقوں سے کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے لیے موزوں ہوں۔ مریض عام طور پر اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کے ریفرل پر ہمارے کلینک آتے ہیں؛ اگر کسی فزیو تھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکیر (Medicare) سے رقم کی واپسی (rebate) کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ معائنے کے وقت ہم آپ سے آپ کی تکلیف کی تفصیل پوچھتے ہیں، آپ کے کندھے کا معائنہ کرتے ہیں اور ضرورت ہو تو اسکلین گرواٹے ہیں۔ کندھے کے پیچھے کی طرف عدم استحکام (posterior shoulder instability)، یعنی جوڑ کا ڈھیلا پن یا بار بار نکلنا، کا مطلب ہے کہ آپ کے بازو کی ہڈی کا اوپری سرا کندھے کے ساکٹ سے پیچھے کی طرف پھسل جاتا ہے، یا ایسا محسوس ہوتا ہے کہ وہ پھسل کر باہر نکل جائے گا۔ یہ ایک غیر عام مسئلہ ہے، اور اکثر شروع میں اس کی تشخیص نہیں ہو پاتی، جس کی وجہ سے درست تشخیص میں تاخیر ہو سکتی ہے۔

بہت سے لوگوں کے لیے ہم پہلے بغیر آپریشن کے علاج آزما تے ہیں، جیسے سرگرمیوں میں تبدیلی اور فزیو تھراپی۔ سرجری پر اس وقت غور کیا جاتا ہے جب اس سے کافی بہتری نہ آتی ہو، یا جب آپ کا کندھا بار بار جواب دے جاتا ہو۔ ہم یہ آپریشن تجویز کر سکتے ہیں اگر دوسرے علاج کے باوجود آپ کے کندھے میں درد ہو یا وہ غیر مستحکم ہو، یا اگر آپ کے ساکٹ کی ہڈی کی شکل پر توجہ دینے کی ضرورت ہو۔ یہ آپریشن دور بین کے ذریعے کی جانے والی مرمت (keyhole) ہے جس میں کندھے کے پچھلے حصے کی نرم بافتوں (soft tissues) کو کس دیا جاتا ہے تاکہ جوڑ اپنی جگہ پر رہے۔ اس کا مقصد درد میں کمی، جوڑ کا استحکام بحال کرنا، اور ٹھیک سمیت آپ کی معمول کی سرگرمیوں میں واپسی میں مدد دینا ہے۔

آپریشن سے پہلے

سرجری سے پہلے ہم یہ طے کریں گے کہ آپ کے آپریشن کی منصوبہ بندی کے لیے کون سے اسکلین درکار ہیں۔ اکثر کندھے کے سادہ ایکس رے ہی کافی ہوتے ہیں۔ سی ٹی اسکلین آپ کے ساکٹ کی ہڈی کی زیادہ واضح تصویر دیتا ہے، اور ایم آر آئی یا الٹراساؤنڈ نرم بافتوں کو دکھا سکتا ہے، جیسے لیبرم (labrum)، جوڑ کے کنارے کا کاربج کا حلقہ، اور روٹیٹر کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈنوں کا وہ گروپ جو کندھے کو تھامتا اور گھماتا ہے۔ آپ کو ہریسٹ کی ضرورت نہیں ہوگی، صرف ان ٹیسٹوں کی جو آپ کے کندھے کے بارے میں کسی سوال کا جواب دیں۔

آپریشن کے دن، اپنے آپریشن کے وقت 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 آکے بڑھ جائے تو آپ کی سرجری پہلے کی جاسکے۔ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ اپنی باقاعدہ ادویات

میں سے کون سی نہ لیں۔ جو کچھ بھی آپ لیتے ہیں اس کی لکھی ہوئی فہرست ساتھ لائیں۔ آپریشن کے بعد آپ کو گاڑی میں گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، اور ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں۔ اگر آپ کو دوسری طبی بیماریاں ہیں 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 سرجیکل داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج ہوگا اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جائے گا۔ آپ کی ملاقات بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ہوگی، یعنی وہ ڈاکٹر جو آپ کو بے ہوش کرتے ہیں اور آپریشن کے دوران آپ کو آرام دہ رکھتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیسیا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درد میں آرام کے لیے بعض اوقات ساتھ میں اعصابی بلاک (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سُن کر دیتا ہے، بھی لگایا جاتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر اسی دن آپ سے اس پر بات کریں گے۔

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

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

اس آپریشن کی سب سے عام شکل دور بین کے ذریعے مرمت (keyhole) ہے۔ آپ کے سرجن کندھے کے ارد گرد دو یا تین چھوٹے چیرے لگاتے ہیں، ہر ایک تقریباً 1 سینٹی میٹر کا۔ ایک چیرے کے ذریعے ایک باریک کیرہ اندر ڈالا جاتا ہے تاکہ جوڑ کا اندرونی حصہ اسکرین پر دکھایا جا سکے۔ باقی چیروں سے چھوٹے اوزار اندر جاتے ہیں۔

کندھے کے اندر، سرجن ساکٹ کے کنارے پر کارٹیلج کے اس حلقے (لیبرم) کی مرمت کرتے ہیں جہاں سے وہ پھٹ کر الگ ہو گیا ہو، اور جوڑ کے اندر کی ڈھیلی تھیلی نما جھلی (capsule) کو کس دیتے ہیں۔ یہ کسنا ٹانگے لگانے کے ایک ایسے طریقے سے کیا جا سکتا ہے جو ڈھیلی جھلی کو تہہ کر کے تھام لیتا ہے، اور بعض اوقات یہ صرف ایک چھوٹے چیرے سے بھی ہو سکتا ہے۔ مرمت کو ہڈی میں لگانے کے لیے چھوٹے اینکروں (anchor)، یعنی ہڈی میں لگائے جانے والے چھوٹے پرزے جو ٹانگوں کے دھاگے کو تھامتے ہیں) سے اپنی جگہ پر رکھا جاتا ہے۔ چھوٹے چیروں کو ٹانگوں سے بند کر کے زخم کی پٹی سے ڈھانپ دیا جاتا ہے۔

کچھ لوگوں کو نرم بافتوں کی مرمت سے زیادہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر ساکٹ کے پچھلے حصے کی ہڈی کا کوئی حصہ گھس گیا ہو یا موجود نہ ہو، تو آپ کے سرجن کنارے کو دوبارہ بنانے اور بازو کی ہڈی کو اپنی جگہ پر رکھنے کے لیے ہڈی کا ایک چھوٹا ٹکڑا (bone block) لگا سکتے ہیں۔ یہ بھی دور بین کے ذریعے کیا جا سکتا ہے، جس میں رہنمائی کرنے والا ایک فریم اور چھوٹے ہٹن استعمال ہوتے ہیں جو ہڈی کے ٹکڑے کو جڑنے تک تھامے رکھتے ہیں۔ دوسرے معاملات میں خود ساکٹ کا زاویہ درست کیا جاتا ہے۔ آپ کے سرجن بتائیں گے کہ آپ کے کندھے کے لیے کون سا طریقہ موزوں ہے اور کیوں۔

آپریشن کے دوران آپ کو کس حالت میں لٹایا جائے گا، یعنی تھوڑا سا پیٹھی حالت میں یا کروٹ کے بل، یہ آپ کے سرجن آپ کے آپریشن کے مطابق طے کرتے ہیں۔

آپریشن کے بعد

آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، جہاں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کریں گی۔ آپ کے کندھے میں درد ہوگا، اور نرسیں آپ کو آرام میں رکھنے کے لیے دوا دیں گی۔ آپ کا بازو سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، میں رہے گا، جو زخم بھرنے تک مرمت کی حفاظت کرتی ہے۔ آپ کے کندھے کے ارد گرد کے چھوٹے چیرے ٹانگوں سے بند کر کے زخم کی پٹی سے

ڈھانچے جاتے ہیں۔ ہم 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 دیکھیں گے تو پٹی بدل دیں گے یا اتار دیں گے۔ ایک نرس آپ کو اٹھنے اور چلنے پھرنے میں مدد دے گی، عام طور پر چند گھنٹوں کے اندر۔ براہ کرم گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کسی کو اپنے ساتھ رہنے کے لیے کہیں۔ آپ کی ٹیم آپ کو بتائے گی کہ آپ اسی دن گھر جائیں گے یا ایک رات ہسپتال میں رہیں گے۔

صحت یابی

پہلے چند دنوں اور ہفتوں میں آپ کے کندھے میں درد اور سوجن رہے گی۔ دور بین کے ذریعے مرمت کے بعد یہ معمول کی بات ہے۔ آرام، برف کی پٹیاں (ice packs) اور آپ کی ٹیم کی تجویز کردہ درد کش دوا تکلیف کو کم کریں گی۔ جیسے جیسے بافتیں ٹھیک ہوتی ہیں، سوجن آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے۔

شروع میں آپ زخم بھرنے تک مرمت کی حفاظت کے لیے سلنگ پہنیں گے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ ہلکی ورزشوں میں آپ کی رہنمائی کریں گے تاکہ پہلے حرکت اور پھر طاقت واپس آئے۔ گھر پر آپ چل پھر سکتے ہیں، خود کپڑے پہن سکتے ہیں اور اپنے دوسرے ہاتھ سے ہلکے کام کر سکتے ہیں۔ آپ درد والے بازو سے کوئی بھاری چیز نہیں اٹھائیں گے، اور جب تک مرمت تیار نہ ہو، آپ اس بازو سے نہ کسی چیز کو دھکیلیں گے، نہ پھینکیں گے اور نہ ہی سر سے اوپر ہاتھ بڑھائیں گے۔ کچھ عرصے تک سونا مشکل ہو سکتا ہے؛ بہت سے لوگوں کو کرسی پر ٹیک لگا کر یا پیچھے تکیے رکھ کر سونا آسان لگتا ہے۔

جیسے جیسے درد کم ہوتا ہے اور حرکت واپس آتی ہے، آپ بازو سے زیادہ کام لیں گے۔ کندھا جتنی اجازت دے، آپ کے فزیوتھراپسٹ اسی حساب سے مشکل ورزشیں شامل کرتے جائیں گے۔ جب آپ کے سرجن آپ کی پیش رفت سے مطمئن ہوں گے تو آپ کو دوبارہ گاڑی چلانے کی اجازت دی جائے گی۔ اصول سادہ ہیں: جب تک آپ سلنگ پہنے ہوئے ہوں گاڑی نہ چلائیں، اور ضروری ہے کہ آپ دونوں ہاتھوں سے اسٹیرنگ پکڑ سکیں، ہنگامی حالت میں اچانک بریک لگا سکیں، اور تیز اثر والی درد کش ادویات نہ لے رہے ہوں۔ ہماری رہنمائی بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا میں مزید تفصیل ہے۔

کھیل میں واپسی روزمرہ کی صحت یابی سے زیادہ وقت لیتی ہے، کیونکہ مرمت کو مضبوط ہونے میں وقت درکار ہوتا ہے۔ آپ کی صحت یابی کا دورانیہ دوسرے لوگوں سے مختلف ہو سکتا ہے؛ آپ کے سرجن اور فزیوتھراپسٹ قدم بہ قدم 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 قریب سے نگرانی کرتے ہیں تاکہ کسی بھی مسئلے کو جلد پہچانا جاسکے۔

اس آپریشن کے بعد سب سے بڑا خدشہ یہ ہے کہ کندھا دوبارہ غیر مستحکم ہو جائے۔ آپ کو وہی پھسلنے یا جواب دے جانے کا احساس ہو سکتا ہے جو سرجری سے پہلے تھا، یا ایسا لگ سکتا ہے کہ جوڑ پیچھے سے باہر نکلنے والا ہے۔ اگر ایسا دوبارہ ہو تو اپنے اگلے معائنے میں اس کا ذکر کریں۔ بعض اوقات جوڑ کو اپنی جگہ پر رکھنے کے لیے ایک اور آپریشن کرنا پڑتا ہے۔

اگر آپ کے ساکٹ کو دوبارہ بنانے کے لیے ہڈی کا ٹکڑا لگایا گیا تھا، تو اس کے جڑنے کے دوران کبھی کبھار کچھ مسائل ہو سکتے ہیں۔ ہو سکتا ہے ہڈی کا ٹکڑا آپ کی اپنی ہڈی سے نہ جڑے، یا اسے تھامنے والے چھوٹے پیچ مڑ جائیں یا ٹوٹ جائیں۔ آپ کو اچانک تیز اٹکاؤ، نئی کلک یا رگڑ کا احساس، یا کندھے کے اندر گہرائی میں ایسا درد محسوس ہو سکتا ہے جو جھرم نہ ہو۔ وقت کے ساتھ ہڈی کا ٹکڑا سلڑ یا ٹھس بھی سکتا ہے، جس سے دھات ابھری ہوئی رہ جاتی ہے، اور جوڑ میں آہستہ آہستہ جوڑ کے ٹھسنے والا آرتھرائٹس (wear-and-tear arthritis) پیدا ہو سکتا ہے۔ ان میں سے کوئی بھی تبدیلی ہو تو اپنے سرجن کو بتائیں تاکہ وہ اسکیں کے ذریعے کندھے کا معائنہ کر سکیں۔

کندھے کے ارد گرد کے اعصاب اس جگہ کے قریب ہو جتے ہیں جہاں ہڈی کا ٹکڑا لگایا جاتا ہے۔ اگر سرجری کے دوران کسی عصب میں جلن (irritation) پیدا ہو جائے، تو آپ کو بازو میں سن پن، جھنجھٹ یا کمزوری، یا کلانی اور انگلیوں کو اوپر اٹھانے میں دشواری محسوس ہو سکتی ہے۔ عصب کی زیادہ تر جلن خود ہی ٹھیک ہو جاتی ہے، لیکن اپنے معائنے کا انتظار کرنے کے بجائے فوراً اس کی اطلاع دیں۔

ہڈی کے ٹکڑے والی مرمت کے بعد کندھا پہلے سے زیادہ اکڑا ہوا بھی رہ سکتا ہے۔ آپ کو کمر کے پیچھے ہاتھ لے جانا یا بازو کو پہلو کی طرف اٹھانا مشکل لگ سکتا ہے۔ آپ کے فیزیوتھراپسٹ اس پر آپ کے ساتھ کام کریں گے، لیکن اگر حرکت بہتر نہ ہو رہی ہو تو اس کا ذکر کریں۔

عدم استحکام کی کچھ قسمیں، جن میں کندھا کسی واضح چوٹ کے بغیر بعض حرکات کے دوران پھسل جاتا ہے، سرجری سے اچھی طرح ٹھیک نہیں ہوتیں۔ اگر یہ بات آپ کے کندھے پر صادق آتی ہے، تو آپ کے سرجن کسی بھی آپریشن سے پہلے آپ سے اس پر بات کریں گے۔ اگر آپ تفصیل جاننا چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول ان کی عام شرحیں بتاتا ہے۔

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، اگر زخم زیادہ سرخ ہو جائے یا اس سے رطوبت رسنے لگے، یا اگر آپ کا درد اچانک بہت بڑھ جائے تو ہمیں فون کریں۔ بازو میں سُن پن، جھنجھناہٹ یا کمزوری ہو، یا آپ اسے حرکت نہ دے سکیں تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پنڈلی کے پیچھے حصے میں سوجن یا درد ہو، یا آپ کا سانس پھولنے لگے تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر آپ کو لگے کہ آپ کا کندھا دوبارہ پیچھے سے پھسل رہا ہے، تو اگلے معائنے کا انتظار کرنے کے بجائے ہمیں بتائیں۔