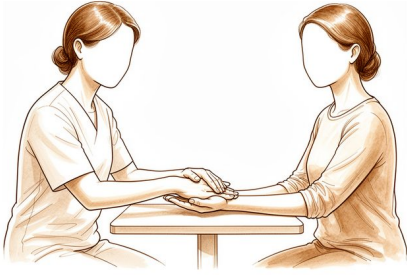


PATIENT INFORMATION



# کارپل ٹنل ریلیز

کارپل ٹنل: کلائی میں ایک تنگ جگہ جہاں میڈین (median nerve) ایک سخت لیگانٹ کے نیچے انگلیوں کو موڑنے والے نوٹینڈوں کے ساتھ گزرتا ہے۔ کارپل ٹنل ریلیز کی سرجری میں عصب پر دباؤ ختم کرنے کے لیے اس لیگانٹ کو کاٹا 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۔

## 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 پہلے وہ طریقے آزماتے ہیں جن میں کم سے کم چیر بھلڑ ہو اور جو آپ کی حالت کے مطابق ہوں۔ مریض عموماً اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کے ریفرل کے (referral) پر ہمارے کلینک آتے ہیں؛ اگر کسی فزیو تھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے تو بھی میڈیکیشن (Medicare) کی رقم کی واپسی کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل لینا ہو گا۔ آپ کی ملاقات پر ہم آپ کی بیماری کی تفصیل لیتے ہیں، آپ کے ہاتھ کا معائنہ کرتے ہیں، اور ضرورت ہو تو اسکلین یا اعصاب کے ٹیسٹ کروا جاتے ہیں۔ کارپل ٹنل سنڈروم (کلائی میں عصب کا دنا) اس وقت ہوتا ہے جب آپ کی کلائی میں ایک عصب دب جاتا ہے، جس سے ہاتھ میں ہلچلنا، سوجھنا، سوجھنا اور درد ہوتا ہے۔ ہم عموماً آپریشن کے بغیر علاج سے شروع کرتے ہیں، جیسے اسپلنٹ، ہینڈ تھراپی (ہاتھ کی بحالی کے ماہر سے علاج) یا انسلیشن۔ سرجری پر اس وقت غور کیا جاتا ہے جب ان علاجوں سے کافی بہتری نہ آتی ہو۔ اس آپریشن کو کارپل ٹنل ریلیز (carpal tunnel release) یعنی عصب پر دباؤ ختم کرنے کا آپریشن کہتے ہیں۔ یہ کلائی کے آریار ایک سخت پٹی کو کاٹ کر عصب پر دباؤ کم کرتا ہے۔ اس آپریشن کے بعد علامات کی شدت اور ہاتھ کی کارکردگی میں نمایاں بہتری کی توقع کی جاسکتی ہے، چاہے آپ کی عمر کچھ بھی ہو، آپ کو دوسری بیماریاں ہوں، یا آپ کا کس کام کے دوران چوٹ کے معاوضے (workers' compensation) کا ہو۔ ہم آپ سے مختلف راستوں پر بات کریں گے اور آپ کے ساتھ مل کر فیصلہ کریں گے کہ آیا سرجری آپ کے لیے مناسب ہے۔

## آپریشن سے پہلے

آپ کے سرجن آپ کو واضح ہدایات دیں گے، لیکن یہاں بتایا گیا ہے کہ کیا توقع رکھیں۔ آپ کو سرجری سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کرنا ہو گا۔ 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۔ اپنی موجودہ دواؤں کی فہرست ساتھ لائیں، اور اپنے سرجن کو خون پتلا کرنے والی کسی بھی دوا کے بارے میں بتائیں، کیونکہ ان میں سے کچھ کو پہلے سے روکنا پڑ سکتا ہے۔ اس بات کا انتظام کریں کہ کوئی آپ کو بعد میں گاڑی میں بٹھارے جانے۔ ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں جن کی آستینیں آسانی سے اتر سکیں۔ آپریشن کی منصوبہ بندی کے لیے کچھ اسکلین، جیسے ایسکریس، انسٹم آر آئی یا الٹر اساونڈ، کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ اگر آپ کو دوسری بیماریاں ہیں تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) سے معائنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے، لیکن زیادہ تر لوگوں کو اس کی ضرورت نہیں ہوتی۔

## آپریشن کے دن

سرجری کے دن آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلے کے شعبے میں آتے ہیں۔ وہاں کا عملہ آپ کا اندراج کرتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کرتا ہے۔ پھر آپ بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ملتے ہیں، یعنی وہ ڈاکٹر جو اینسٹھیزا دیتے ہیں اور آپریشن کے دوران آپ کی دیکھ بھال کرتے ہیں۔ آپریشن کوکل اینسٹھیزا (ایک انجکشن جو صرف آپریشن والی جگہ کو سن کرتا ہے، اور آپ جاگ رہے ہوتے ہیں) یا جنرل اینسٹھیزا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاسکتا ہے۔ زیادہ تر لوگ کوکل اینسٹھیزا کا انتخاب کرتے ہیں: صحت یابی زیادہ تیز ہوتی ہے اور آپ جلد ہی گھر جاسکتے ہیں۔ اگر آپ بے ہوش ہونا پسند کریں تو یہ بھی ایک معقول انتخاب ہے؛ اس بارے میں اپنے سرجن اور بے ہوشی کے ڈاکٹر سے بات کریں۔ پھر آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ بعد میں آپ ریکوری روم میں ہوش میں آتے ہیں، جہاں اینسٹھیزا کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپ یا تو گھر چلے جاتے ہیں یا تھوڑی دیر وارڈ میں رہتے ہیں، یہ اس پر منحصر ہے کہ کون سا طریقہ کیا گیا اور آپ کیسے صحت یاب ہو رہے ہیں۔

## آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

اس آپریشن کو کارپل ٹیل ریلیز کہتے ہیں۔ آپ کے سرجن آپریشن والی جگہ پر، کلائی اور ہتھیلی پر، ایک ہی چیرا لگاتے ہیں۔ اس چیرے کے ذریعے سرجن ٹشو کی اس سخت پٹی تک پہنچتے ہیں جو کارپل ٹیل کی چھت بناتی ہے، یعنی آپ کی کلائی میں وہ تنک راستہ جس سے عصب گزرتا ہے۔ اس پٹی کو کاٹنے سے سرنک ٹھل جاتی ہے اور عصب پر سے دباؤ ہٹ جاتا ہے۔ خود پٹی کی مرمت کی ضرورت نہیں ہوتی؛ یہ اس طرح بھرتی ہے کہ اندر عصب کے لیے زیادہ جگہ بن جاتی ہے۔

چیرے کو ٹانگوں سے بند کیا جاتا ہے۔ پھر آپ کے ہاتھ اور کلائی کے گرد ایک موٹی گدے دارپٹی لپیٹی جاتی ہے۔ آپ یہ پٹی تقریباً 10 دن تک لگائے رکھیں گے، جیسا کہ اگلے حصے میں بتایا گیا ہے۔

آپریشن خود مختصر ہوتا ہے، اور آپ اسی دن گھر چلے جاتے ہیں۔ رضامندی کے فارم پر دستخط کرنے سے پہلے آپ کے سرجن آپ کو یہ مراحل دوبارہ سمجھائیں گے، اور آپ کسی بھی وقت سوال پوچھ سکتے ہیں۔

## آپریشن کے بعد

آپ ریکوری روم میں ہوش میں آئیں گے، جہاں اینسٹھیزا کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ آپ کے ہاتھ پر ایک موٹی گدے دارپٹی ہوگی، اور آپ کو آرام میں رہنے کے لیے ہم آپ کو درد کش دوا دیں گے۔ یہ ڈے کیس ہے، یعنی آپ اسی دن گھر چلے جائیں گے۔ براہ کرم انتظام کریں کہ پہلے 24 گھنٹے کوئی آپ کے ساتھ رہے۔ ہم پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں جب تک ہم آپ کو نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھتے ہیں تو ہم اسے بدلتے یا اتارتے ہیں۔ آرام کرتے وقت اپنا ہاتھ اونچا رکھیں، اور جیسے ہی آپ خود کو اس قابل محسوس کریں، ہلکے کاموں کے لیے اسے آہستگی سے استعمال کریں۔ زیادہ تر لوگ ایک سے دو ہفتوں کے اندر دوبارہ گاڑی چلانے لگتے ہیں، جب زخم آرام دہ ہو جائے اور وہ آپریشن والے ہاتھ کو بچانے بغیر اسٹیئرنگ کو پکڑ اور کھما سکیں۔ دیکھیں **بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا۔**

## صحت یابی

پہلے چند دن آپ کے ہاتھ میں درد اور سوجن ہوگی، اور گدے دارپٹی بھاری محسوس ہوگی۔ آرام کرتے وقت اپنا ہاتھ اونچا رکھیں، کیونکہ اس سے سوجن اور تکلیف کم ہوتی ہے۔ عموماً سادہ درد کش دوا کافی ہوتی ہے۔ اس آپریشن کے بعد بہت سے لوگوں کو تیز درد کش دوا کی بالکل ضرورت نہیں پڑتی۔

جیسے ہی آپ خود کو اس قابل محسوس کریں، آپ ہلکے کاموں کے لیے اپنا ہاتھ آہستگی سے استعمال کریں گے۔ پٹی اس وقت تک لگی رہتی ہے جب تک ہم آپ کو نہ دیکھ لیں، اور اترنے کے بعد آپ معمول کے مطابق ہاتھ دھو سکتے ہیں اور نہا سکتے ہیں۔ آپ کے ٹانگے فالو اپ ملاقات پر نکالے جاتے ہیں۔ سرجری کے بعد ہینڈ تھراپی Extend Rehabilitation میں Ruby Doolan کے ساتھ ہوتی ہے۔ روبی آپ کی ورزشوں میں رہنمائی کریں گی اور اگر آرام کے لیے ضرورت ہو تو آپ کے لیے اسپلنٹ بنائیں گی۔ ہلکی حرکت عصب کو پرسکون ہونے میں مدد دیتی ہے، اس لیے جیسے جیسے ہفتے گزریں گے آپ اپنا ہاتھ زیادہ استعمال کرنے لگیں گے۔

جیسے جیسے سوجن کم ہوگی، آپ دیکھیں گے کہ جھنجھناہٹ اور سُن پن کم ہو رہا ہے اور آپ کی گرفت واپس آرہی ہے۔ جب آپ بغیر درد کے پکڑ اور کھما سکیں تو روزمرہ کے کام دوبارہ معمول کے مطابق محسوس ہوتے ہیں۔ عصب پر سے دباؤ بروقت ختم کرنے سے ہاتھ میں احساس اور کارکردگی واپس آ جاتی ہے۔ اگر آپ کی علامات دونوں ہاتھوں میں تھیں تو ہم ایک ہی بار میں دونوں کا آپریشن کرنے پر بات کر سکتے ہیں۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کے سرجن اور تھراپسٹ اس سارے عرصے میں 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 کوئی بھی مسئلہ جلد پکڑا جا سکے۔

انفیکشن۔ زخم کے انفیکشن میں چیرے سے باہر کی طرف پھیلتی سرخی، گرمی، یا رطوبت کا رسنا نظر آ سکتا ہے۔ آپ کو گہرا، دھڑکتا ہوا درد محسوس ہو سکتا ہے جو سادہ درد کش دوا سے کم نہ ہو، یا آپ کو بخار ہو سکتا ہے۔ اگر آپ ان میں سے کوئی بھی بات متکھیں تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ اگر آپ کی طبیعت خراب محسوس ہو یا سرخی تیزی سے پھیل رہی ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ کچھ چیزیں انفیکشن کا امکان بڑھا سکتی ہیں، جیسے سرجری سے کچھ ہی پہلے کلائی میں اسٹیرائیڈ کا انجکشن یا بعض بیماریاں۔ آپریشن سے پہلے ہم آپ سے ہر اس بات پر بات کریں گے جو آپ سے متعلق ہو۔

زخم کے مسائل۔ بعض اوقات زخم کے کنارے بھرنے میں زیادہ وقت لیتے ہیں یا تھوڑے سے کھل جاتے ہیں، یا جلد کے نیچے خون جمع ہو کر سوجن پیدا کرتا ہے۔ آپ دیکھ سکتے ہیں کہ ٹانگے سے کچھ کرا لک ہو رہے ہیں یا چیرے کے قریب ایک سخت، چھوٹے پردہ کرنے والی گانٹھ محسوس کر سکتے ہیں۔ فالو اپ ملاقات پر اس کا ذکر کریں، یا اگر یہ زیادہ خراب لگے تو اس سے پہلے کلینک کو فون کریں۔

عصب میں جلن (irritation)۔ جس عصب کو آزاد کیا جا رہا ہے وہ آپریشن جگہ کے قریب ہوتا ہے، اس لیے سرجری کے دوران اسے چوٹ لگ سکتی ہے یا اس میں جلن پیدا ہو سکتی ہے۔ یہ عموماً ہاتھ میں نئی جھنجھناہٹ، سُن پن یا سونیاں پھنسنے جیسے احساس کی صورت میں، یا جلد کے کسی ایسے حصے کی صورت میں محسوس ہوتا ہے جو پہلے سے مختلف محسوس ہو۔ عصب کی زیادہ تر جلن وقت کے ساتھ ٹھیک ہو جاتی ہے، لیکن کچھ تبدیلیاں باقی رہ سکتی ہیں۔ اگر آپ کو نیا سُن پن محسوس ہو جو بہتر نہ ہو رہا ہو تو اگلے معائنے پر اپنے سرجن کو بتائیں۔

علامات جو واپس آجائیں یا پوری طرح ٹھیک نہ ہوں۔ کبھی کبھار عصب پر دباؤ پوری طرح ختم نہیں ہوتا، یا مہینوں یا سالوں میں سرنگ دوبارہ تنگ ہو جاتی ہے۔ آپ دیکھ سکتے ہیں کہ پہلے والی جھنجھناہٹ، سُن پن یا رات کا درد واپس آ رہا ہے۔ اگر ایسا ہو تو اپنے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔ بعض اوقات مزید سرجری کی ضرورت پڑتی ہے، اور آپ کے سرجن اس کی وجہ جاننے کے لیے ٹیسٹ کروائیں گے۔ اگر آپ تفصیل جاننا چاہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کی جدول میں عام شرحیں دی گئی ہیں۔

## ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر لوگ بغیر کسی مسئلے کے صحت یاب ہو جاتے ہیں، لیکن کچھ علامات پر فوری توجہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر آپ کو بخار ہو، زخم سے سرخی یا رطوبت کا اخراج بڑھ رہا ہو، یا درد مسلسل بڑھتا جا رہا ہو تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کو ہاتھ میں نیا سُن پن محسوس ہو جو بہتر نہ ہو رہا

ہو، یا آپ اپنی انگلیاں نہ ہلا سکیں تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کو اچانک شدید درد ہو، پٹلی میں سوجن یا درد ہو، یا سانس پھول رہی ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ جب شک ہو تو کلینک کو فون کریں اور ہم آپ کی رہنمائی کریں گے۔

## اس مسئلے کے بارے میں مزید کہاں پڑھیں

صفحہ خود آپریشن کے بارے میں ہے۔ جس بیماری کا علاج کرتا ہے، بشمول اس کے کہ شواہد کیا بتاتے ہیں کہ سرجری کب مدد کرتی ہے اور کب نہیں، اس کی مزید تفصیل **کارپل ٹنل سنڈروم** کے صفحے پر ہے۔