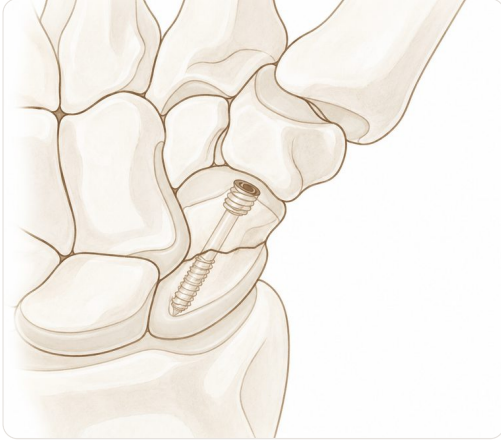




اسکیفائیڈ ہڈی کو پیچ سے جوڑنا (Scaphoid) (fixation)

اسکیفائیڈ (scaphoid) ہڈی، جو انگلی کے جڑ پر ہوتی ہے، کلائی کی ہڈیوں (carpal bones) میں سب سے زیادہ ٹوٹنے والی ہڈی 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 نظر میں۔ 11 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا۔ آپ کی اپنی رفتار مختلف ہوگی۔

حتمی نتیجے کا ٹھہراؤ درو اور طاقت	زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں جسمانی مشقت والا کام، پھیل، جم	ہلکی ڈیوٹی ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام
months 12	months 3-6	weeks 2-6
کارکردگی اور طاقت میں زیادہ سے زیادہ بہتری عموماً آپریشن کے بعد پہلے سال کے اندر دیکھی جاتی ہے۔	پوری طاقت اور جسمانی مشقت والے کام پر واپسی عموماً کئی مہینوں میں ہوتی ہے، جیسے جیسے فزیکل جڑتا ہے اور ہاتھ کی کارکردگی بحال ہوتی ہے۔	اگر ہڈی کو مناسب مضبوطی سے جوڑ دیا گیا ہو تو جلد حرکت شروع کرنے کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے، جس سے 2 سے 6 ہفتوں کے اندر ہلکی سرگرمیاں ممکن ہو جاتی ہیں۔

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 کو آپ کی مخصوص چوٹ کے مطابق طے کرتے ہیں۔ اسکیفائیڈ (scaphoid) ایک چھوٹی ہڈی ہے جو آپ کے انگلی کے جڑ کے قریب، کلائی کی انگلی کے والی طرف ہوتی ہے۔ اسکیفائیڈ کو پیچ سے جوڑنے (scaphoid fixation) کا مطلب ہے ٹوٹی ہوئی ہڈی کو ایک چھوٹے پیچ کے ذریعے ساکن رکھنا تاکہ وہ جڑ سکے۔ ہم عموماً یہ آپریشن اس وقت تجویز کرتے ہیں جب ٹوٹی ہوئی ہڈی اپنی جگہ سے ہٹ لیتی ہو، یا جب ہڈی دیر سے جڑ رہی ہو یا بالکل نہ جڑی ہو۔

مریضوں کو عموماً ان کے فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک کے لیے ریفر کرتے ہیں؛ اگر کسی فزیتھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکلر (Medicare) سے رقم کی واپسی کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ کلینک میں ملاقات کے دوران ہم آپ کی طبی تاریخ لیتے ہیں، آپ کی کلائی کا معائنہ کرتے ہیں اور ضرورت ہو تو اسلین کرواتے ہیں۔ جو فزیکل (ہڈی کا ٹوٹنا) اپنی جگہ سے نہیں ہٹے، ان کے لیے اکثر پہلے پلستر آزمایا جاتا ہے۔ چھ چوٹوں میں سرجری کا مشورہ فوراً دیا جاسکتا ہے، اور جب

پلستر سے ہڈی کافی حد تک نہ جڑی ہو تب بھی سرجری پر غور کیا جاتا ہے۔ مقصد ایسی کلائی ہے جو اچھی طرح جڑ جائے، اچھی طرح حرکت کرے اور بغیر درد کے بوجھ سہار سکے۔

آپریشن سے پہلے

سرجری سے پہلے کے دنوں میں ہم آپ کے ساتھ منصوبے کی تصدیق کرتے ہیں اور دیکھتے ہیں کہ کون سے اسکین درکار ہیں۔ زیادہ تر لوگوں کے ایکس رے پہلے ہی ہو چکے ہوتے ہیں، اور کچھ کو ایم آر آئی یا الٹراساؤنڈ اسکین کی ضرورت ہوگی تاکہ آپریشن سے پہلے ہم ٹوٹی ہوئی ہڈی کو واضح طور پر دیکھ سکیں۔ آپ کو خالی پیٹ رہنے کے بارے میں ہدایات دی جائیں گی: آپریشن کے مقررہ وقت سے سات گھنٹے پہلے سے نہ کچھ کھائیں اور نہ کچھ پئیں۔ ہم کم وقت کے بجائے سات گھنٹے اس لیے لیتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو ہم آپ کی باری پہلے لا سکیں۔ ہو سکتا ہے کچھ دوائیں عارضی طور پر روکنی پڑیں، اور ہم آپ کو بتائیں گے کہ کون سی اور کب۔ آپ جو کچھ بھی لیتے ہیں اس سب کی فہرست ساتھ لائیں۔ گھر واپسی کے لیے کسی سواری کا انتظام کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ 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 سرجری کے داخلے کے شعبے میں آتے ہیں، جہاں آپ کا اندراج کیا جاتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ آپ بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ملتے ہیں، جو آپ کی صحت کا جائزہ لیتے ہیں اور آپ کے آخری سوالات کے جواب دیتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیزا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے دوران آپ پوری طرح سوتے ہوئے ہوں گے۔ کچھ مریضوں کو آپریشن کے بعد درد میں آرام کے لیے اعصابی بلاک (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سن کر دیتا ہے، بھی دیا جاسکتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپ کے انفرادی حالات کو دیکھ کر اسی دن فیصلہ کرتے ہیں۔ اس کے بعد آپ کو آپریشن تھیٹر لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں، جہاں نرسیں اینسٹھیزا کا اثر ختم ہونے تک آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ سہارا دینا ہے آپ کی کلائی کو سہارا دیا گیا ہو، اور جیسے جیسے سن پن ختم ہوتا ہے آپ کو کچھ تکلیف محسوس ہو سکتی ہے۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو آپ یا تو وارڈ میں چلے جاتے ہیں یا اسی دن گھر چلے جاتے ہیں، یہ آپریشن اور آپ کی صحت یابی کی رفتار پر منحصر ہے۔ چونکہ آپ کو جنرل اینسٹھیزا دیا گیا ہے، اس لیے آپ کو گھر جانے کے لیے پہلے سے طے شدہ سواری کی ضرورت ہوگی اور آپ کو باقی دن آرام کرنا چاہیے۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

ٹوٹی ہوئی ہڈی تک پہنچنے کے دو طریقے ہیں، اور ہم وہ طریقہ چنتے ہیں جو آپ کے فریکچر کے لیے موزوں ہو۔ جو ٹوٹی ہوئی ہڈی اپنی جگہ سے نہیں ہٹی، اس کے لیے ہم چھوٹے سوراخ کے ذریعے کیا جانے والا طریقہ (percutaneous) استعمال کر سکتے ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ پیچ کو باقاعدہ چیرا لگائے بغیر جلد کے اندر سے گزارا جاتا ہے۔ جس فریکچر میں ٹکڑوں کو دیکھ کر واپس سیدھ میں لانا ضروری ہو، یا جہاں ہڈی کا پیوند (bone graft) لگایا جا رہا ہو، وہاں ہم کلائی کے اوپر ایک چیرا لگاتے ہیں اور اسی کے ذریعے کام کرتے ہیں۔

جب ہڈی سامنے آجائے تو ہم فریکچر کو ایک پیچ سے تھام دیتے ہیں جو اسکیفائیڈ کی پوری لمبائی میں ڈالا جاتا ہے۔ پیچ ٹوٹے ہوئے ٹکڑوں کو آپس میں دباتا ہے تاکہ جڑنے کے دوران وہ حرکت نہ کر سکیں۔ جہاں فریکچر پرانا ہو، جڑا نہ ہو، یا ہڈی کا کچھ حصہ ضائع ہو چکا ہو، وہاں ہم خلا بھرنے اور جڑنے میں مدد دینے کے لیے ہڈی کا پیوند لگاتے ہیں۔ جہاں ٹوٹے ہوئے ٹکڑے کو خون کی فراہمی کم ہو، وہاں ہم اس کے بجائے خون کی نالیوں والا ہڈی کا پیوند (vascularised bone graft) استعمال کر سکتے ہیں۔ یہ ہڈی کا ایک چھوٹا ٹکڑا ہوتا ہے جسے اس کی اپنی خون کی نالیوں سمیت منتقل کیا جاتا ہے، اس لیے یہ اپنے ساتھ خون کی تازہ فراہمی لاتا ہے۔ ہم آپ کے اسکین کے نتائج کی بنیاد پر ان میں سے کسی طریقے کا انتخاب کرتے ہیں۔

ہم زخم کو ٹانگوں سے بند کرتے ہیں۔ آپ کی کلائی پر زخم کی پٹی ہوگی، اور ہم آپ سے کہتے ہیں کہ اسے تقریباً 10 دن تک لگا رہنے دیں۔

آپریشن کے بعد

زیادہ تر مریض اس آپریشن کے بعد ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، تاہم کچھ اسی دن گھر جاسکتے ہیں۔ آپ ریکوری وارڈ میں جاگیں گے، جہاں نرسیں اینسٹھیسیز کا اثر ختم ہونے تک آپ پر نظر رکھتی ہیں۔ آپ کی کلائی کو اسپلنٹ یا پلستر میں سہارا دیا جائے گا، اور زخم پر پٹی ہوگی۔ درپردہ عموماً سادہ طریقوں سے قابو پایا جاسکتا ہے، اور آپ کے جانے سے پہلے ہم دیکھ لیں گے کہ آپ آرام سے ہیں۔ جیسے ہی آپ خود کو قابل محسوس کریں آپ چل پھر سکتے ہیں، لیکن پہلے ایک دو دن احتیاط سے کام لیں۔ براہ کرم انتظام کریں کہ گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کوئی آپ کے ساتھ رہے۔ 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 اتار دیتے ہیں۔

صحت یابی

پہلے چند دنوں میں آپ کی کلائی میں درد ہوگا اور سوجن ہو سکتی ہے۔ درد کی سادہ دوا اور آرام سے عموماً یہ ٹھیک ہو جاتا ہے۔ بیٹھتے یا لیٹتے وقت ہاتھ کو اونچا رکھنے سے سوجن کم ہونے میں مدد ملتی ہے۔ دن گزرنے کے ساتھ تکلیف بتدریج کم ہوتی جاتی ہے۔

آپ کی کلائی اسپلنٹ یا پلستر میں ہوگی، اس لیے شروع میں آپ کو روزمرہ کے کچھ کاموں میں مدد کی ضرورت ہوگی۔ ایک ہاتھ سے کپڑے پہننے، کھانا پکانے اور چیزیں اٹھا کر لے جانے کے لیے تھوڑی منصوبہ بندی کرنی پڑتی ہے۔ جیسے ہی آپ خود کو قابل محسوس کریں آپ گھر میں چل پھر سکتے ہیں، لیکن پہلے ایک دو دن احتیاط سے کام لیں۔ معائنے پر زخم کی پٹی اترنے کے بعد، Extend Rehabilitation میں آپ کی ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کی ماہر) Ruby Doolan آپ کی ورزشوں میں رہنمائی کریں گی اور جس اسپلنٹ کی ضرورت ہو اسے آپ کے ناپ سے لگائیں گی۔ ہڈی جڑنے کے ساتھ ساتھ ہینڈ تھراپی آپ کی کلائی کی حرکت اور گرفت کی طاقت واپس لانے میں مدد کرتی ہے۔

جب تک پلستر لگا ہے آپ گاڑی نہیں چلائیں گے۔ پلستر اترنے اور آپ کے سرجن کی اجازت کے بعد، آپ بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانے کے بارے میں ہمارے صفحے پر مزید پڑھ سکتے ہیں۔ جتنا آپ کی کلائی اجازت دے، اس کے مطابق آپ بتدریج بڑھانے ہونے کام اور دوسری سرگرمیوں پر واپس جاسکتے ہیں۔ بھاری کام اور ٹھیل اس وقت دوبارہ شروع ہوتے ہیں جب ہڈی جڑ جائے اور آپ کی گرفت بغیر درد کے مضبوط محسوس ہو۔

ہر شخص کی صحت یابی کی رفتار مختلف ہوتی ہے، اور آپ کا وقت ہماری میان کردہ مدت سے مختلف ہو سکتا ہے۔ ہر معائنے پر آپ کے سرجن اور تھراپسٹ آپ کی رہنمائی کریں گے، اور آپ کو بتائیں گے کہ کب زیادہ کام کرنا محفوظ ہے۔

کیا مسائل پیدا ہو سکتے ہیں

زیادہ تر مریض ٹھیک ہو جاتے 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۔

سب سے اہم چیز جس پر ہم نظر رکھتے ہیں وہ ہڈی کا نہ جڑنا، یا توقع سے بہت زیادہ آہستہ جڑنا ہے۔ ہو سکتا ہے آپ کلائی میں گہرا، دکھن والا درد محسوس کریں جو اس طرح کم نہ ہو جیسے جڑتی ہوئی ہڈی کا درد عموماً ہوتا ہے، یا انگوٹھے کی جڑ کے قریب اسی جگہ چھونے پر درد ہو۔ کچھ لوگوں کو کلائی ہلانے یا ہاتھ پر وزن ڈالنے پر رکڑ کا احساس ہوتا ہے۔ اگر مناسب وقت گزرنے کے بعد بھی ہڈی نہیں جڑی تو ہم اسے آپ کے اسکین میں دیکھ لیں گے اور آپ کے ساتھ مل کر اگلے اقدامات پر بات کریں گے۔ جس فریکچر کا چار ہفتے یا اس سے زیادہ عرصے تک علاج نہ ہو اسے جوڑنا زیادہ مشکل ہوتا ہے، اور ہڈی کے اس سرے کے قریب کے فریکچر جو بازو کے پچھلے حصے کے سب سے قریب ہے، سب سے زیادہ مشکل ہوتے ہیں۔ ہم اسی لیے ہم کہتے ہیں کہ اگر آپ کی کلائی میں چوٹ لگے تو بلا تاخیر آئیں، اور اسی لیے ہم آپ کی ہڈی جڑنے کی پیش رفت پر گہری نظر رکھتے ہیں۔

اگر آپ کی سرجری ایسی ہڈی کے لیے ہو جو جڑ نہیں سکی تھی، تو ہو سکتا ہے ہم اس جگہ تک تازہ خون پہنچانے کے لیے ایسا پیوند استعمال کریں جس کی اپنی خون کی فراہمی ہو۔ اس قسم کے پیوند سے مسائل کم ہی ہوتے ہیں۔ جاننے کے لائق اہم مسئلہ کلائی کی پشت پر انگوٹھے والی طرف ایک حصے میں سن سن یا سوتیاں چھننے جیسا احساس ہے، جو زیادہ تر صورتوں میں عارضی ہوتا ہے۔ اگر آپ کو ایسا محسوس ہو تو اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔

اگر ہڈی کو بچایا نہ جاسکے تو کچھ لوگوں کے ٹوٹے ہوئے ٹکڑے نکال دیے جاتے ہیں اور کلائی کی باقی ہڈیوں کو آپس میں جوڑ دیا جاتا ہے۔ اس سے بہت سے لوگوں کا درد کم ہو جاتا ہے، اور نتیجہ وقت کے ساتھ ختم ہونے کے بجائے کئی سالوں تک برقرار رہتا ہے۔

اگر آپ محسوس کریں کہ درد بہتر ہونے کے بجائے بڑھ رہا ہے، نئی سوچن ہے، یا کلائی بوجھ نہیں سہار پا رہی، تو اپنی اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے ہمارے کلینک سے رابطہ کریں۔ اگر آپ تفصیلات جاننا چاہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

اگر آپ کا درد بہتر ہونے کے بجائے بڑھ رہا ہو، یا نئی سوچن کم نہ ہو رہی ہو تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ زخم کے ارد گرد سرخی، گرمی یا رطوبت کا اخراج دیکھیں، یا آپ کو بخار محسوس ہو تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی انگلیاں یا انگوٹھا سن ہو جائیں، ان میں سمجھنا ہٹ ہو یا وہ سفید پڑ جائیں، یا آپ انہیں ہلانے سکیں تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کو اچانک شدید درد، پنڈلی میں سوچن یا درد، یا سانس پھولنے کی شکایت ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر آپ کا پلستر بہت تنگ محسوس ہو، یا آپ کی کلائی کا درد اس طرح کم نہ ہو جیسے جڑنی ہوئی ہڈی میں عموماً ہونا چاہیے، تو اپنی اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے ہمارے کلینک سے رابطہ کریں۔

اس مسئلے کے بارے میں مزید کہاں پڑھیں

یہ صفحہ خود آپریشن کے بارے میں ہے۔ جس مسئلے کا یہ آپریشن علاج کرتا ہے، اور اس بارے میں کہ شواہد کے مطابق سرجری کب فائدہ دیتی ہے اور کب نہیں، اس کی مزید تفصیل اسکیفائیڈ کا فریکچر کے صفحے پر دی گئی ہے۔

اسکیفائیڈ ہڈی کو پیچ سے جوڑنا (Scaphoid fixation)

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

11 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	پیچیدگی	رپورٹ شدہ شرح
کلائی کو آگے کی طرف موڑنے کی صلاحیت اور گرفت کی طاقت میں کمی؛ تھراپی سے بہتر ہو جاتی ہے۔	اکڑاؤ	10-20%
پیچ لگانے کے باوجود ہڈی کا نہ جڑنا؛ اس کا خطرہ اس وقت زیادہ ہوتا ہے جب مریض دیر سے علاج کے لیے آئے، جب فریکچر ہڈی کے اس سرے پر ہو جو بازو کے نچلے حصے کے قریب ہے (proximal pole)، اور تمباکو نوشی کی صورت میں۔	ہڈی کا نہ جڑنا (nonunion)	5-10%
بغیر سرو والا پیچ باہر کو ابھرا ہوا ہو جسے نکالنے کی ضرورت پڑے۔	دھات کے پرزے کا ابھرا ہوا ہونا (hardware prominence)	5-10%
کلائی کا ایک خاص قسم کا آرتھرائٹس (SNAC wrist) پیدا ہو سکتا ہے، خاص طور پر اگر علاج میں دیر ہو یا ہڈی نہ جڑے۔	چوٹ کے بعد ہونے والا آرتھرائٹس (posttraumatic arthritis)	5-15%
ہڈی کے اس سرے کو خون کی فراہمی ختم ہو جانا جو بازو کے نچلے حصے کے قریب ہے؛ اس سے ہڈی دب کر بیٹھ سکتی ہے اور آرتھرائٹس ہو سکتا ہے۔	خون کی فراہمی بند ہونے سے ہڈی کا مردہ ہو جانا (avascular necrosis)	3-10%
زخم کا سطحی انفیکشن۔	انفیکشن	Rare
ریڈیل عصب (radial nerve) کی سطحی شاخ کو نقصان جس سے ہاتھ کی پشت پر سن پن ہو جاتا ہے۔	عصب کو نقصان	Rare
ابھرے ہوئے پیچ کی وجہ سے انگلیوں اور کلائی کو سیدھا کرنے والے ٹینڈونوں (extensors tendons) میں جلن (irritation)۔	ٹینڈون کو نقصان	Rare

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

تاریخ

دستخط

مریض - نام (صاف حروف میں)