



کلائی کا مکمل فیوژن (Total Wrist Fusion)

کلائی کا مکمل فیوژن: ایک پلیسٹ کلائی کی ہڈیوں کو مضبوطی سے تھامے رکھتی ہے جبکہ وہ جڑ کر ایک اکائی بن جاتی ہیں۔ اس سے آرتھرائٹس کی دردناک حرکت ختم ہو جاتی ہے، اور اس کی قیمت یہ ہے کہ کلائی مڑ نہیں سکتی، جبکہ بازو کا ٹھماؤ، جس پر زیادہ تر روزمرہ کام منحصر ہیں، برقرار رہتا 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 ہیرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، سب سے کم چیر پھاڑ والے ان طریقوں سے آغاز کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے لیے موزوں ہوں۔ مریض عموماً اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کے ذریعے ہمارے کلینک بھیجے جاتے ہیں؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکر (Medicare) کی رقم واپسی کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) کی ضرورت ہوگی۔ کلینک میں معائنہ، جس میں آپ کی تکلیف کی تاریخ، جسمانی معائنہ اور ضرورت ہو تو اسکین شامل ہیں، تشخیص طے کرتا ہے۔

کلائی کا آرتھرائٹس (جوڑ کی خرابی اور سوزش) درد، گرفت کی کمزوری اور کبھی کبھی ایسی کلائی کا سبب بنتا ہے جو مستحکم نہیں رہتی۔ بہت سے لوگوں کے لیے پہلے بغیر آپریشن کا علاج کیا جاتا ہے: سرکریس میں تبدیلی، اینڈتھراپی، اسپینٹ یا انجکشن۔ جب ان اقدامات سے آپ کو کافی بہتری نہ ملے تو ہم کلائی کا مکمل فیوژن (دو ہڈیوں کو جوڑ کر ایک کر دینا) تجویز کرتے ہیں۔ یہ آپریشن کلائی کی ہڈیوں کو آپس میں جوڑ دیتا ہے تاکہ وہ ایک ٹھوس ٹکڑے کی صورت میں جڑ جائیں۔ اس سے گھسی ہوئی جوڑ کی سطحوں کے درمیان دردناک رگڑ رک جاتی ہے۔ یہ عموماً چوٹ کے بعد جوڑ کے گھسنے والے شدید آرتھرائٹس (wear-and-tear arthritis) کے لیے، یا ریوٹائڈ آرتھرائٹس سے خراب ہونے والی ایسی کلائی کے لیے تجویز کیا جاتا ہے جو غیر مستحکم یا ٹیڑھی ہو گئی ہو۔ اگر کلائی کے جوڑ کی پچھلی تبدیلی (wrist replacement) ناکام ہو گئی ہو تو بھی اس پر غور کیا جاسکتا ہے۔ مقصد ایک مستحکم، مضبوط کلائی ہے جس میں درد بہت کم ہو، تاکہ آپ اعتماد کے ساتھ اپنا ہاتھ استعمال کر سکیں۔

آپریشن سے پہلے

آپ کے سرجن آپ کی کلائی کے اسکین، جیسے ایکس رے یا ایم آر آئی اسکین، کی مدد سے آپریشن کی منصوبہ بندی کریں گے۔ ایم آر آئی ایک طاقتور مقناطیس کے ذریعے تفصیلی تصاویر لیتا ہے اور ایسے مسائل دکھاتا ہے جو عام ایکس رے میں نظر نہیں آتے۔ سرجری سے پہلے آپ کو اپنی دواؤں کے بارے میں واضح ہدایات دی جائیں گی۔ کچھ دواؤں کو تھوڑے عرصے کے لیے روکنا پڑ سکتا ہے، اور آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ کون سی اور کتنے عرصے کے لیے۔ 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 چلے تو آپ کو پہلے بلایا جاسکے۔ بعد میں آپ کو گھر لے جانے کے لیے کسی کا

انتظام کریں۔ اپنی موجودہ دواؤں کی فہرست ساتھ لائیں۔ ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں۔ اگر آپ کو کوئی اور طبی مسئلہ ہے 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 سرجری کے داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج کیا جائے گا اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جائے گا۔ وہاں آپ کی ملاقات بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ہوگی۔ آپریشن جنرل اینسٹھیذا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے دوران آپ مکمل طور پر بے ہوش ہوں گے۔ کچھ مریضوں کو آپریشن کے بعد درد سے آرام کے لیے اعصابی بلاک (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سُن کر دیتا ہے، بھی دیا جاسکتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپ کے انفرادی حالات کی بنیاد پر اسی دن اس کا فیصلہ کرتے ہیں۔ پھر آپ کو آپریشن تھیٹر لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

آپ ریکوری روم میں ہوش میں آتے 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 کے لحاظ سے آپ یا تو وارڈ میں جاتے ہیں یا گھر چلے جاتے ہیں۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

آپ کے سرجن آپ کی کلائی کی پشت پر ایک چیرا لگاتے ہیں۔ اس راستے سے وہ کلائی کی چھوٹی ہڈیوں اور بازو کی ہڈی کے سرے کے درمیان کھسی ہوئی جوڑی کی سطحوں تک پہنچتے ہیں۔ وہ ان سطحوں سے باقی ماندہ چکنی کارٹیلاج (cartilage)، یعنی جوڑی میں ہڈیوں کے سروں پر چکنی، لچکدار تہ، اور ساتھ ہی کوئی سخت ہو چکی ہڈی بھی نکال دیتے ہیں، تاکہ جوڑی جانے والی ہر جوڑی دونوں طرف تازہ، خون والی ہڈی سامنے آ جائے۔ کھلی ہڈی کا کھلی ہڈی سے یہی ملاپ ہڈیوں کو ایک ٹھوس ٹکڑے کی صورت میں جوڑنے دیتا ہے۔

پھر آپ کے سرجن ہڈیوں کو کام کے لیے موزوں حالت میں سیدھا کرتے ہیں اور جڑنے تک انہیں ساکن رکھتے ہیں۔ دھات کی ایک خاص شکل کی پلیٹ کلائی کی پشت پر لگائی جاتی ہے اور پیچوں سے ہڈیوں میں کس دی جاتی ہے۔ پلیٹ ہر چیز کو اپنی جگہ پر رکھتی ہے تاکہ جڑنے کے دوران ہڈیاں اپنی جگہ سے نہ ہلکیں۔ کچھ صورتوں میں، جڑنے میں مدد کے لیے آپ کے سرجن تھوڑا سا اضافی ہڈی کا گرافٹ (bone graft)، ہڈی کا اضافی ٹکڑا بھی لگا سکتے ہیں۔

جب ہڈیاں مضبوطی سے اپنی جگہ پر ہوں تو آپ کے سرجن چیرے کو ٹانگوں سے بند کرتے ہیں اور زخم کی پٹی لگاتے ہیں۔

آپریشن کے بعد

آپ ریکوری روم میں ہوش میں آئیں گے، جہاں بے ہوشی کا اثر ختم ہونے کے دوران نرسیں آپ پر نظر رکھیں گی۔ آپ کی کلائی کو اسپینڈ یا پلستر سے سہارا دیا جائے گا، اور زخم پر پٹی ہوگی۔ 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 اسے بدلتے یا اتارتے ہیں۔ ہسپتال سے جانے سے پہلے آپ کے لیے درد سے آرام کا منصوبہ بنایا جاتا ہے، اور اگر آپ کو تکلیف ہو تو نرسیں اس میں ردوبدل کر سکتی ہیں۔ آپ سرجری کے دن ہی اپنے دوسرے ہاتھ کا سہارا لے کر اٹھ سکیں گے اور چل پھر سکیں گے۔ زیادہ تر مریض آپریشن کے بعد ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، اگرچہ کچھ اسی دن گھر جاسکتے ہیں۔ براہ کرم انتظام کریں کہ گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کوئی آپ کے ساتھ رہے۔

صحت یابی

پہلے چند دنوں میں آپ کی کلائی میں درد اور سوجن ہوگی۔ یہ آہستہ آہستہ ٹھیک ہو جاتا ہے۔ ہاتھ کو تکیوں پر اونچا رکھنا رات کو بھی، سوجن اور تکلیف کو کم کرنے میں مدد کرتا ہے۔ درد بڑھنے کا انتظار کرنے کے بجائے وہ درد کی دوا لیں جو آپ کے لیے تجویز کی گئی ہے۔

جب تک ہڈیاں آپس میں جڑ رہی ہیں، آپ کی کلائی اسپینٹ یا پلستر میں رہے گی۔ آپ روزمرہ کے کاموں جیسے کپڑے پہننے، کھانے اور نہانے دھونے کے لیے اپنا دوسرا ہاتھ استعمال کریں گے۔ آپ گھر میں چل پھر سکتے ہیں اور ہلکی سرگرمیاں کر سکتے ہیں، لیکن جب تک آپ کی کلائی کو ساکن رکھا گیا ہو، آپ ہرگز گاڑی نہ چلائیں۔ جب پلستر یا اسپینٹ اتر جائے اور آپ کے سرجن اجازت دے دیں تو گاڑی چلانا شروع کیا جا سکتا ہے؛ بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا کے بارے میں ہمارا صفحہ اس کی مزید تفصیل بتاتا ہے۔

ہینڈ تھراپی سرجری کے جلد بعد شروع ہوتی ہے اور آپ کی انگلیوں، کلائی اور بازو کے نچلے حصے میں اکڑاؤ کو روکنے میں مدد کرتی ہے۔ آپ کی ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کی ماہر)، Ruby Doolan جو Extend Rehabilitation میں ہیں، آپ کی ورزشوں میں رہنمائی کریں گی اور جس اسپینٹ کی ضرورت ہو وہ بنائیں گی۔ ہلکی حرکت جلد شروع کرنے سے آپ مفید حرکت جلد دوبارہ حاصل کر لیتے ہیں اور اکثر مجموعی طور پر تھراپی کے لیے کم بار آنا پڑتا ہے۔

چونکہ کلائی کی ہڈیاں جڑ جاتی ہیں، اس لیے آپ کی کلائی کا وہ حصہ اب نہیں مڑے گا۔ زیادہ تر لوگ اچھی طرح ڈھل جاتے ہیں اور کچھ نئی عادتوں کے ساتھ اپنی روزمرہ سرگرمیاں سنبھال لیتے ہیں۔ آپ کا بازو اب بھی کھوم سکتا ہے، اس لیے بہت سے کام آرام دہ رہتے ہیں۔ جب ہڈیاں جڑ جائیں اور آپ کی گرفت مضبوط محسوس ہو تو آپ آہستہ آہستہ کام اور دوسری سرگرمیوں پر واپس آ سکتے ہیں۔ ہر شخص اپنی رفتار سے ٹھیک ہوتا ہے، اس لیے آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے۔ آپ کے سرجن اور آپ کی ہینڈ تھراپسٹ ہر قدم پر آپ کی رہنمائی کریں گے۔

کیا مسائل پیدا ہو سکتے ہیں

زیادہ تر مریضی ٹھیک رہتے 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۔

دھات کی پلیٹ اور پیچ ہڈیوں کو جڑنے تک ساکن رکھتے ہیں۔ کبھی کبھی یہ دھاتی پرزے تکلیف کا باعث بنتے ہیں یا تھوڑا سا اپنی جگہ سے ہل جاتے ہیں۔ آپ کو جلد کے نیچے کوئی تیز کنارہ محسوس ہو سکتا ہے، یا پلیٹ کے اوپر ستانے والی دھن جو عام درد کش دوا سے ٹھیک نہ ہو۔ اگر اس سے آپ کو پریشانی ہو تو اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں۔ ہڈیاں جڑ جانے کے بعد دھاتی پرزے نکالے جا سکتے ہیں۔

کبھی کبھار کلائی کی ہڈیاں منصوبے کے مطابق آپس میں نہیں جڑتیں۔ اسے ہڈیوں کا نہ جڑنا (nonunion) کہتے ہیں۔ اس مسئلے والے بہت سے لوگوں کو بالکل کچھ محسوس نہیں ہوتا، اور اس سے کوئی علامات نہیں ہوتیں۔ اگر اس خلا سے ایسا درد ہو جو ٹھیک نہ ہو تو آپ کے سرجن معائنے پر آپ کے ساتھ مختلف طریقوں پر بات کریں گے۔

کلائی کے درمیان سے گزرنے والا عصب سرجری کے بعد سوجن کی وجہ سے دب سکتا ہے۔ اسے کاریل ٹنل سنڈروم (کلائی میں عصب کا دباؤ) کہتے ہیں۔ آپ کو انگوٹھے، شہادت کی انگلی اور درمیانی انگلی میں جھنجھٹا ہٹ، سونیاں پھجھنے جیسا احساس یا سُن پن محسوس ہوگا، جو اکثر رات کو زیادہ ہوتا ہے۔ اگر ایسا ہو تو اپنے سرجن کو بتائیں۔ اس کا علاج عموماً عصب پر دباؤ ختم کرنے کے ایک چھوٹے آپریشن سے کیا جا سکتا ہے۔

زخم بھرنے میں مسائل ہو سکتے ہیں۔ اپنی پٹی کے ارد گرد جلد پر نظر رکھیں کہ کہیں سرخی پھیل تو نہیں رہی، گرمائش بڑھ تو نہیں رہی، رطوبت تو نہیں رس رہی یا ناگوار بو تو نہیں آ رہی۔ جو زخم ٹھیک نہ ہو رہا ہو اسے علاج کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ اگر آپ کو یہ علامات نظر آئیں تو اپنی اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے فوراً کلینک سے رابطہ کریں۔

ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، کبھی کبھار کلائی کے قریب جلن (irritation) کا شکار ہو سکتے ہیں یا پھٹ سکتے ہیں۔ آپ کو اچانک کمزوری محسوس ہو سکتی ہے، مثلاً کوئی انگلی جو ٹھیک سے سیدھی نہ ہو، اور ساتھ ساتھ ہاتھ کی پشت پر سوجن یا چھوٹے پر درد۔ اس کے بارے میں جلد اپنے سرجن کو بتائیں۔

اگر آپ کی کلائی کے جوڑ کی پچھلی تبدیلی ناکام ہو گئی ہو، تو اس کے بعد کیا جانے والا فیوژن پھر بھی مسئلے کو ٹھیک کر سکتا ہے، اگرچہ صحت یابی پہلی بار کے فیوژن کے مقابلے میں تھوڑی سست ہو سکتی ہے۔

اگر آپ تفصیلات جاننا چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل پہلے چند ہفتوں میں ظاہر ہوتے ہیں۔ اگر آپ کو بخار ہو، یا آپ کے زخم کے ارد گرد جلد زیادہ سرخ، گرم ہو جائے یا اس سے رطوبت رسنے لگے تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کا درد اچانک بڑھ جائے، یا آپ کو ایسی جھنجھٹاہٹ یا سُن پن محسوس ہو جو پہلے نہیں تھا، تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پینڈلی سوجی ہوئی اور دردناک ہو، یا آپ کا سانس پھولنے لگے، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر آپ اپنے ہاتھ یا انگلیوں کو بالکل محسوس نہ کر سکیں یا بالکل حرکت نہ دے سکیں تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

اس مسئلے کے بارے میں مزید کہاں پڑھیں

یہ صفحہ خود آپریشن کے بارے میں ہے۔ جس مسئلے کا یہ علاج کرتا ہے، بشمول اس کے کہ شواہد سرجری کے فائدہ مند ہونے اور نہ ہونے کے بارے میں کیا بتاتے ہیں، اس کی مزید تفصیل **کلائی کے آرٹھرائٹس (wrist osteoarthritis)** والے صفحے پر ہے۔