



# کہنی کا آرتھروپلاسٹی

ایمپلانٹ آرتھروپلاسٹی کے بعد ایک کہنی کی ایس رتے ایک دھاتی مصنوعی ایک خراب مشترکہ سطح کی جگہ لے لیتا 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۔

## اس آپریشن کی تجویز کیوں کی گئی ہے

میٹرپرائیویٹ ہسپتال راک ہیمپٹن میں اوپری ٹانگوں کے سرجن ڈاکٹر کیران ہیرپاراکم سے کم جارحانہ اختیارات سے شروع کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے مطابق ہیں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے جی پی کے ذریعہ ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فزیو تھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کی تجویز دی ہے تو، آپ کو میڈیکل چھوٹ کے اہل ہونے کے ل your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ آپ کی ملاقات کے وقت ہم آپ کی تاریخ لیتے ہیں، آپ کے کہنی کا معائنہ کرتے ہیں، اور اگر ضرورت ہو تو ایکس رے یا اسکین جیسے امیجنگ کا بندوبست کرتے ہیں۔ یہ ہمیں بتاتا ہے کہ آپ کے درد کی وجہ کیا ہے اور جوڑ لگنا متاثر ہوا ہے۔

کہنی کی متبادل سرجری، جسے کہنی کی مکمل آرتھروپلاسٹی بھی کہا جاتا ہے، مصنوعی حصوں کے ساتھ کہنی ہونی یا خراب شدہ مشترکہ سطحوں کی جگہ لیتا ہے۔ ہم عام طور پر اس وقت تجویز کرتے ہیں جب دیگر علاج آپ کو کافی راحت نہ دے سکے۔ طویل عرصے سے پہننے اور آسویا سوزش کے لکھیا کے لئے، ہم عام طور پر سرگرمی کی تبدیلی، فزیو تھراپی یا ہاتھ تھراپی، splinting، اور انجکشن سب سے پہلے کوشش کرتے ہیں۔ آپریشن اس کے بعد ہوتا ہے جب ان سے کافی مدد نہیں ملتی ہے۔ کچھ مسائل، جیسے کہ ایک پرانے کہنی میں شدید فریکچر جو دوبارہ نہیں بنایا جا سکتا، فوری طور پر آپریشن کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ ہم اس آپریشن کی سفارش کرنے کی بنیادی وجوہات درد ہے جو حل نہیں کرے گا، یا ایک مشترکہ ہے جو غیر مستحکم ہو گیا ہے۔ درد کے بغیر آخری یا سختی خود میں آپریشن کی وجہ نہیں ہے۔ مقصد روزمرہ کے کاموں کے لئے کافی تحریک کے ساتھ ایک بے درد کہنی ہے، اور کہنی کی تبدیلی درد سے نجات، تحریک اور فنکشن کے لحاظ سے بہت کامیاب ہے۔

## آپریشن سے پہلے

سرجری سے پہلے کے ہفتوں میں ہم ایکس رے اور جہاں وہ مدد کرتے ہیں، سی ٹی، الٹراساؤنڈ یا ایم آر آئی اسکین کا استعمال کرتے ہوئے منصوبہ کو حتمی شکل دیتے ہیں۔ یہ مشترکہ کی شکل کو ظاہر کرتے ہیں اور ایمپلانٹ کے انتخاب کی رہنمائی کرتے ہیں۔ آپ کو تیاری کے بارے میں ہماری ٹیم سے واضح ہدایات ملیں گی۔ آپ کے آپریشن کے وقت سے سات گھنٹے پہلے آپ کو کھانا اور پینا چھوڑنا ہوگا۔ ہم سات گھنٹے کے لئے پوچھ رہے ہیں تاکہ ہم آپ کی آگے لا سکتے ہیں اگر تھیرکی فہرست پہلے چلتی ہے۔ ہمیں ہر دوا کے بارے میں بتائیں جو آپ لیتے ہیں، بشمول خون کو پتلا کرنے والے اور پیچیدگیوں کے لئے کیونکہ کچھ پہلے سے روکنے کی ضرورت ہے۔ اس دن اپنی دوائیوں کی تحریری فہرست ساتھ لائیں۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر] اگر آپ کے پاس دیگر طبی حالات ہیں، تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بیہوشی کے ماہر کے ساتھ جائزہ لینے کی بھی ضرورت ہو سکتی ہے۔

## اس دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلہ یونٹ میں پہنچتے ہیں، جہاں آپ کا چیک ان کیا جاتا ہے اور آپ کو تھیمز کے لئے تیار کیا جاتا ہے۔ آپ بیہوش کرنے والے ڈاکٹر سے ملیں گے جو بیہوش کرنے میں مہارت رکھتا ہے اور آپریشن کے دوران آپ کی دیکھ بھال کرتا ہے۔ یہ آپریشن عمومی اینسٹھیسیا کے تحت کیا جاتا ہے۔ آپ مکمل طور پر آپریشن کے لئے سو جائے گا۔ کچھ مریضوں میں آپریشن کے بعد درد سے نجات کے لئے علاقائی اعصابی رکاوٹ بھی ہو سکتی ہے۔ اینسٹھیسیٹ آپ کے انفرادی حالات کی بنیاد پر دن کا فیصلہ کرتا ہے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیمز میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

جب آپریشن ختم ہو جاتا ہے، آپ بحالی کے علاقے میں اٹھتے ہیں۔ نرسیں آپ کی دیکھ بھال کرتی ہیں جب تک کہ بیہوش کرنے والا اثر ختم نہ ہو جائے۔ ایک بار جب آپ مستحکم ہو جائیں تو، آپ یا تو کسی وارڈ میں منتقل ہو جاتے ہیں یا گھر جاتے ہیں، اس پر منحصر ہے کہ آپ کا طریقہ کار اور آپ کی بحالی کیسے چل رہی ہے۔ اگر آپ گھر جا رہے ہیں تو جس شخص کے ساتھ آپ نے ڈرائیونگ کا بندوبست کیلئے وہ آپ کو وہاں لے جائے گا۔ ہماری ٹیم آپ کو اپنے کو بہنی کی دیکھ بھال کے بارے میں ہدایات دے گی اور اگر آپ کو کوئی پریشانی ہو تو کس سے رابطہ کرنا ہے۔

## آپریشن میں کیا شامل ہے

ڈاکٹر ہیرا آپ کے کوہنی کے پچھلے حصے میں ایک ہی کٹ کے ذریعے کوہنی کی تبدیلی کرتے ہیں۔ سرجن آپ کے بازو کے پچھلے حصے میں ٹرائسٹیس ٹینڈو کو آہستہ آہستہ ایک طرف منتقل کرتا ہے تاکہ جوڑ تک پہنچ سکے۔ اس کے بعد جوڑ کی فرسودہ سطحوں کو ہٹا دیا جاتا ہے اور دھات اور پلاسٹک سے بنے مصنوعی حصوں کے ساتھ تبدیل کیا جاتا ہے۔

ڈاکٹر ہیرا اس آپریشن کے لئے نیکسل کل کہنی کا استعمال کرتا ہے۔ یہ ایک منسلک، hinged امپلانٹ ہے۔ ایک حصہ اوپری بازو کی ہڈی میں اور دوسرا پیش بازو کی ہڈیوں میں سے ایک میں سیمنٹ کیا جاتا ہے۔ دو حصوں کو درمیان میں ایک پیچ کے ذریعے جوڑا جاتا ہے، اس لیے وہ جڑے رہتے ہیں اور استحکام کے لیے آپ کے اپنے رابطوں پر انحصار نہیں کرتے۔ پیچ ایک سخت لباس پلاسٹک بیننگ کے ذریعے چلتا ہے۔ اگر مشترکہ کے صرف ایک طرف پہنا جاتا ہے، تو اس کے بجائے ایک humeral hemiarthroplasty استعمال کیا جا سکتا ہے۔ یہ صرف اوپری بازو کی ہڈی کے ختم ہونے والے حصے کی جگہ لے لیتا ہے۔

اس کے بعد ٹرائسٹیس ٹینڈون کو اس کی جگہ پر واپس لایا جاتا ہے اور اس کی مرمت کی جاتی ہے۔ زخم کو ایک دوسرے کے ساتھ رکھنے کے لئے جلد کے کناروں پر رکھی گئی ایک ٹھیک خود چسپنے والی پیش کے ساتھ بند کر دیا جاتا ہے۔ ایک ناع جلد چسپنے والی پیش پر پینٹ کیا جاتا ہے، جہاں یہ سب کچھ سیل کرنے کے لئے سیٹ کرتا ہے۔ یہ تقریباً ایک سے دو ہفتوں تک رہتا ہے، پھر خود سے اٹھتا اور چھلکا جاتا ہے، اس لیے نکالنے کے لیے کچھ نہیں ہوتا۔

## آپریشن کے بعد

آپ بحالی کے علاقے میں جاگ جائے گا، پھر وارڈ میں منتقل۔ زیادہ تر مریض اس آپریشن کے بعد ایک رات اسپتال میں رہتے ہیں، حالانکہ کچھ اسی دن گھر جانے کے قابل ہوتے ہیں۔ آپ کا بازو آرام کے لئے ایک سادہ پٹریں آرام کرے گا۔ ہم اسے ورزش اور دھونے کے لئے اتارتے ہیں۔ نرسیں آپ کو درد سے نجات دلائیں گی اور آپ کو آرام دہ رکھیں گی۔ اگر آپ کو اس کی ضرورت ہو تو مزید پوچھیں۔ ہم تقریباً 10 دن تک پلاسٹک لگا کر رکھتے ہیں۔ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں جب تک کہ ہم آپ کو ایسا نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھیں گے تو ہم اسے تبدیل یا ہٹا دیں گے۔ ایک فزیوتھیراپسٹ آپ کو اٹھنے اور حرکت کرنے میں مدد کرے گا، عام طور پر اسی دن یا اگلی صبح۔ براہ کرم گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹوں کے لئے کوئی آپ کے ساتھ رہے۔ آپ کو کم از کم چھ ہفتوں تک گاڑی نہیں چلانا پڑے گی، اور صرف ایک بار جب آپ کا سرجن آپ کو صاف کرے گا، عام طور پر چھ ہفتوں کے جائزے میں۔ دیکھیں **اوپری اعضاء کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ**۔

## وصولی

پہلے دنوں اور ہفتوں میں کچھ درد اور سوجن کی توقع کریں۔ یہ شفلرانی کا ایک عام حصہ ہے۔ آپ کی درد سے نجات کی دوائی، آرام، اور بیٹھتے وقت آپ کا ہاتھ تلیے پر اٹھا کر رکھنا اسے کم کرے گا۔ سوجن کم ہونے کے ساتھ ساتھ تکلیف عام طور پر ختم ہو جاتی ہے۔

آپ کا بازو پہلے آرام کے لئے ایک سادہ پھینکنے میں آرام کرتا ہے۔ یہ آپ کی مشقوں اور دھونے کے لئے دور آتا ہے۔ آپریشن کے بعد ہاتھ تھراپی توسیع بحالی میں روبی Doolan ساتھ ہے۔ روبی ایک ہاتھ تھراپسٹ ہے: وہ آپ کی مشقوں کی رہنمائی کرتی ہے اور آپ کو جو بھی سپلنٹ درکار ہوتا ہے وہ بناتی ہے۔ مشقیں مرمت شدہ ٹرائسپس ٹینڈون کی حفاظت کرتی ہیں جبکہ آپ کی نقل و حرکت واپس آتی ہے۔ آپ ابتدائی طور پر گھر میں ہلکے کاموں کے لئے اپنے ہاتھ کا استعمال کریں گے، لیکن آپ کو کسی بھی بھاری چیز کو اٹھانے سے بچنے کی ضرورت ہوگی جب تک کہ آپ کے معالج کا کہنا ہے کہ یہ محفوظ ہے۔ تاہم نیند آرام دہ محسوس ہوتی ہے۔ بہت سے لوگوں کو یہ محسوس ہوتا ہے کہ تلیے پر ہاتھ رکھ کر سونے میں مدد ملتی ہے۔

سنگ میل واقعات کے طور پر آتے ہیں، تاریخوں کے نہیں۔ ایک بار جب سوجن ختم ہو جاتی ہے اور آپ کی نقل و حرکت بہتر ہو جاتی ہے تو، روزمرہ کے کام جیسے کپڑے پہننا اور کھانا کھانا آسان ہو جاتا ہے۔ ایک بار جب آپ کا سرجن آپ کو صاف کر دے، عام طور پر چھ ہفتوں کے جائزے میں، آپ دوبارہ گاڑی چلا سکتے ہیں۔ دیکھیں **اوپری اعضاء کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ**۔ جی ہاں۔ زیادہ تر لوگ وقت کے ساتھ اعتدال پسند سرگرمیوں میں واپس آتے ہیں۔

صحت پرانی ہر شخص سے مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا ٹائم لائن مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کا سرجن اور تھراپسٹ ہر قدم پر آپ کی رہنمائی کریں گے۔

## کیا غلط ہو سکتا ہے

زیادہ تر مریضوں کی حالت ٹھیک ہوتی ہے، لیکن کبھی کبھار مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔ آپ کا سرجن اور ٹیم آپ کو قریب سے مانیٹر کرتی ہے تاکہ کسی بھی مسئلے کا جلد پتہ چل سکے۔

انفیکشن وہ مسئلہ ہے جس پر ہم سب سے زیادہ گہری نظر رکھتے ہیں۔ یہ ایک گہرے، دھڑکتے ہوئے درد کے طور پر ظاہر ہو سکتا ہے جو سادہ درد سے نجات نہیں پاتا، زخم سے سرخ پن پھیلتا ہے، یا سیال جو incision سے بہتا رہتا ہے۔ جاری رسام مشترکہ میں گہری انفیکشن کی ایک انتباہ نشانی ہے۔ اگر آپ کو ان میں سے کوئی بھی علامت نظر آتی ہے تو، اپنی اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے فوراً کلینک کو فون کریں۔ ایک بار انفیکشن ہونے کے بعد اسے ختم کرنا مشکل ہو سکتا ہے، لہذا ابتدائی علاج ضروری ہے۔

مصنوعی حصے بھی وقت کے ساتھ ڈھیلے ہو سکتے ہیں۔ یہ اکثر آپ کے آپریشن سے پہلے درد کی واپسی کی طرح محسوس ہوتا ہے، یا ایک نیا احساس ہے کہ مشترکہ منتقل یا غیر محکم ہے۔ کچھ لوگ حرکت کے ساتھ کلک یا پیسنے کا احساس محسوس کرتے ہیں۔ آپ کے اگلے جائزہ میں اس کو لے لو، یا جلد ہی فون کریں اگر یہ اچانک آتا ہے۔

مشترکہ جگہ سے باہر آسکتے ہیں۔ یہ آپ کے کوہنی کی شکل میں اچانک درد، نظر آنے والی تبدیلی، اور اسے عام طور پر منتقل کرنے کی نااہلی کا سبب بنتا ہے۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں جائیں۔

سرجری کے دوران کہنی کے قریب اعصاب پریشان ہو سکتے ہیں۔ آپ کو اپنے ماتھے یا ہاتھ میں چنگاری، انجکشن اور سوئی، یا بے حسی کے دھبے محسوس ہو سکتے ہیں، زیادہ تر چھوٹی انگلی کی طرف۔ ان میں سے بہت سے معاملات خود بخود ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ آپ کے جائزے میں کسی بھی numbness یا tingling کا ذکر کریں، اور اگر یہ شدید ہے یا خراب ہو رہا ہے تو کلینک کو کال کریں۔

آپ کے بازو کے پچھلے حصے میں ٹرائسپس تندور آپریشن کے دوران مرمت کیا جاتا ہے اور اسے شفا کے دوران تحفظ کی ضرورت ہوتی ہے۔ وہاں ایک مسئلہ آپ کے بازو کو سیدھا کرتے وقت اچانک کمزوری کی طرح محسوس ہو سکتا ہے، یا ایک خلا جو آپ اپنے کہنی سے اوپر محسوس کر سکتے ہیں۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو ہمیں فوری طور پر بتائیں۔

زخم کی پریشانیوں، جیسے کناروں کو کھینچنا یا جلد کو ڈھانپنا نہیں، بھی ہو سکتا ہے۔ اگر آپ یہ دیکھتے ہیں تو کلینک سے رابطہ کریں۔

اگر آپ تفصیلات چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کی میزعام شرحوں کی فہرست دیتی ہے۔

## ہمیں کب کال کریں

فوری طور پر ہمیں کال کریں اگر آپ کو بخار ہو، یا اگر آپ کے زخم کے ارد گرد کی جلد زیادہ سرخ ہو جائے، پھول جائے، یا سیال لیک ہونے لگے۔ ہمیں کال کریں اگر آپ کا درد اچانک بہت زیادہ ہو جاتا ہے، یا اگر آپ کے ہاتھ یا انگلیوں میں نئی خارش، بے حسی، یا کمزوری ظاہر ہوتی ہے۔ ہمیں بتائیں اگر آپ اپنے بازو کو اس طرح نہیں ہلا سکتے جس طرح آپ پہلے کر سکتے تھے۔ اگر آپ کے پاؤں میں سوجن یا درد ہو یا آپ کو سانس کی قلت ہو تو ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں جائیں یہ خون کے چمکنے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کی کہنی اچانک شکل بدل جاتی ہے اور آپ اسے حرکت نہیں دے سکتے، تو ایمرجنسی میں بھی جائیں۔

## اس حالت کے بارے میں مزید کہاں سے پڑھ سکتے ہیں

یہ صفحہ آپریشن کے بارے میں ہے۔ یہ علاج کرتا ہے، بشمول اس بات کا ثبوت ہے کہ جب سرجری میں مدد ملتی ہے اور جب یہ نہیں ہوتا ہے، اس پر مزید تفصیل سے احاطہ کیا جاتا ہے۔ **کوہنی آسٹیو آرتھرائٹس** صفحہ