



Olecranon Bursa (بورسیکٹومی)

Olecranon bursitis: سوجن، سیال سے بھرے بورساکو کہنی کے سرے پر جو ایک برسیکٹومی سے ہٹا دیا 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۔

اولیکرانون بورسایک چھوٹا، پھسلن والا سیال سے بھرا ہوا بیگ ہے جو آپ کے کہنی کے ہڈی والے سر کے بالکل اوپر بیٹھتا ہے۔ اس کا کام یہ ہے کہ جب آپ اپنے بازو کو جھکاتے اور سیدھا کرتے ہیں تو آپ کی جلد ہڈی پر ہموار پھسلتی ہے۔ جب یہ سوجن ہو جاتا ہے (کسی دستک سے، کئی سالوں سے کہنی پر ٹھک لگائے رہنے سے، گٹ یا روپیٹائڈ آرٹھرائٹس سے، یا کسی انفیکشن سے)، تو یہ سیال سے بھر سکتا ہے اور کہنی کے سرے پر ایک نازک، کبھی کبھی خطرناک نظر آنے والی لٹھائی میں پھول سکتا ہے۔ اسے اولیکرانون بورسائٹس کہا جاتا ہے، اور یہ بہت عام ہے۔

پہلے سے یہ جاننا ضروری ہے کہ زیادہ تر بورسائٹس خود بخود یا سادہ اقدامات کے ساتھ حل ہو جاتے ہیں، اور سرجری واقعی آخری حربہ ہے۔ ہم صرف بورساکو ہٹانے کے بارے میں بات کرتے ہیں جب مسئلہ نے ہر چیز کے باوجود جانے سے انکار کر دیا ہے۔ یہ صفحہ بتاتا ہے کہ اس آپریشن میں کیا شامل ہے، آپ کی بحالی کیسی نظر آتی ہے، اور سب سے اہم بات، اس خاص آپریشن میں لوگوں کی توقع سے زیادہ شفا اور تکرار کی پریشانی کیوں ہے اس کا ایک ایماندار اکاؤنٹ۔

بورسا کیوں ہٹائیں؟

ہمارے کلینک میں، ڈاکٹر کیران ہیرپارا مریضوں کو تشخیص کی تصدیق اور پہلے غیر جراحی کے اختیارات کو تلاش کرنے کے لئے ایک محتاط تشخیص کے ذریعے رہنمائی کرتا ہے۔ ہم عام طور پر صرف اس وقت سرجری کی سفارش کرتے ہیں جب قدامت پسند علاج طویل عرصے سے جاری مسائل کے لئے کافی ریلیف فراہم نہیں کرتے ہیں۔

پھولے ہوئے بورساکے لئے پہلی لائن کا علاج تقریباً ہمیشہ غیر جراحی ہوتا ہے: کہنی کو آرام دینا، اس پر جھکنے سے گریز کرنا، اینٹی سوزش والی گولیاں، اور بعض اوقات انجکشن کے ساتھ سیال کو پمپنا (اسپریشن)، کبھی کبھار اس کے بعد اسٹیرائڈ انجکشن لگایا جاتا ہے۔ شائع شدہ شواہد کا جائزہ لینے سے پتہ چلا کہ غیر جراحی کے انتظام سے مسئلہ حل ہونے کی شرح زیادہ ہوتی ہے اور براہ راست سرجری کے مقابلے میں پیچیدگیاں کم ہوتی ہیں، یہی وجہ ہے کہ ہم پہلے ان راستوں کی کوشش کرتے ہیں۔

ہم صرف برسا (ایک "برسکٹومی") کو ہٹانے پر غور کرتے ہیں جب:

• بورسائٹس ہے دائمی یا بار بار آتا رہتا ہے آرام کے باوجود، سرگرمی میں تبدیلی، خواہش اور / یا اسٹیرائڈ انجکشن مہینوں کی معقول مدت کے دوران، اور یہ واقعی آپ کو پریشان کر رہا ہے۔

• وہاں ہے بار بار یا قائم انفیکشن (ایک سپٹک بورسا) جو اینٹی بائیوٹکس اور نکاسی کے ساتھ صاف نہیں ہوا ہے۔ یہاں تک کہ یہاں، سرجن عام طور پر پہلے نکاسی آب اور اینٹی بائیوٹکس کی کوشش کرتے ہیں۔ مطالعے سے پتہ چلتا ہے کہ سرجری انفیکشن کے لئے طویل مدتی بہتر نتائج نہیں دیتی ہے، لہذا یہ ان معاملات کے لئے محفوظ ہے جو حل نہیں ہوں گے، جہاں موٹاپوں ہے جو سوئی کے ساتھ نکالا نہیں جاسکتا ہے، یا ایک اشارہ کرنے والا غبارہ [1]۔

• کہنی کے سرے پر ایک بونڈی اسپور بار بار بورسا کو پریشان کر رہا ہے، اس صورت میں اسپور کو ایک ہی وقت میں کاٹا جاسکتا ہے۔

مختصر میں: یہ آپریشن بورسا کی اقلیت کے لئے ہے جو صرف برتاؤ نہیں کرے گا۔ اگر آپ کی سوجن نئی ہے، بے درد ہے، اور متاثر نہیں ہے، سرجری کا صحیح جواب ہونے کا امکان بہت کم ہے۔

آپریشن میں کیا شامل ہے

یہ عام طور پر ایک دن کا معاملہ ہے، لہذا آپ اسی دن گھر جانے کی توقع کر سکتے ہیں، اگرچہ کبھی کبھار مریض رات بھر رہتے ہیں۔ یہ ایک کے طور پر کیا جاتا ہے کھلا آپریشن: کہنی کے سر پر ایک چھوٹا سا شگاف بنایا جاتا ہے، جس کے ذریعے پوری سوزش والی بورسا کو احتیاط سے ہٹا دیا جاتا ہے، اور پھر جلد کو بند کر دیا جاتا ہے۔ اگر بورسا کے نیچے ایک ہڈی کا چھلکا ہے، تو اسے ایک ہی وقت میں ہموار کیا جاسکتا ہے۔

اینسٹیک عام طور پر یا تو ایک عمومی اینسٹھینک (آب مکمل طور پر سو رہے ہیں) یا علاقائی بلاک (جب آپ جاگتے رہتے ہیں تو بازو بے ہوش ہو جاتا ہے یا ہلکا سا آرام دہ ہوتا ہے)، کبھی کبھی مل کر۔ آپ کا اینسٹھیزسٹ آپ کو اس دن کے لئے بہترین آپشن کے بارے میں بتائے گا۔

یہ ایک نسبتاً تیز آپریشن ہے، لیکن مہارت خود ہٹانے میں کم ہے اور زیادہ نازک جلد کو نرمی سے سنبھالنے اور اسے اچھی طرح بند کرنے میں ہے۔ جیسا کہ ذیل میں بیان کیا گیا ہے، جلد وہ حصہ ہے جو پریشانی کا باعث بنتا ہے۔

ایماندار حصہ: شفا اور تکرار

یہ وہ سیکشن ہے جسے دو بار پڑھنا چاہیے، کیونکہ یہی بنیادی وجہ ہے کہ ہم اس آپریشن کے بارے میں محتاط ہیں۔

آپ کی کہنی کے بالکل اوپر کی جلد پتلی، حرکت پذیر اور نسبتاً کم خون کی فراہمی والی ہوتی ہے۔ یہ جسم کا وہ حصہ بھی ہے جو ہر بار جب آپ اپنے بازو کو میز، کرسی یا گاڑی کے دروازے پر رکھتے ہیں تو مسلسل دباؤ کا شکار ہوتا ہے۔ اس مجموعہ کا مطلب ہے کہ زخم کی شفا یابی کے مسائل اور بورسا واپس آنا (تکرار) دو چیزیں ہیں جو غلط ہونے کا سب سے زیادہ امکان ہے، اس سائز کے زیادہ تر کارروائیوں کے مقابلے میں زیادہ آپریشن مشکل ہے کہ نہیں ہے؛ یہ کہ کہنی زخم بنانے کے لئے ایک ناقابل معافی جگہ ہے۔

ثبوت اصل میں کیا کہتے ہیں؟ یہ ایماندار ہونے کے قابل ہے کہ شائع شدہ مطالعہ زیادہ تر چھوٹے کیس سیریز ہیں، لہذا تعداد مختلف ہوتی ہے [1]۔ جی ہاں۔ ایک بڑے پیمانے پر جائزہ لینے والے مریضوں کی ایک جائزہ میں بتایا گیا ہے کہ نو میں سے تقریباً one ایک کو مزید (تبدیلی) آپریشن کی ضرورت ہے، اور یہ کہ روٹھانڈ لٹھیا، ڈیپٹس، یا دونوں لٹھیاؤں پر بورسائٹس والے افراد کو مزید سرجری کی ضرورت کا زیادہ خطرہ تھا۔ خاص طور پر روٹھانڈ آرٹھرائٹس کے مریضوں کو زیادہ امکان تھا کہ زخم کو شفا دینے کے لئے جلد کے فلیپ کی ضرورت ہو۔ مطالعے میں زخم کی پیچیدگیوں کی ایک اہم شرح کی اطلاع دی گئی ہے جیسے تاخیر سے شفا یابی، زخم ٹوٹ جاتا ہے، ایک بار پھر سیال جمع ہو جاتا ہے (سروما)، اور انفیکشن [2، 3]۔ جی ہاں۔ گھر لے لو ایک عین مطابق ٹی صد نہیں ہے؛ یہ ہے نمونہ: اس آپریشن میں ایک سست یا پریشان کن زخم کا معمول سے زیادہ امکان ہے، اور سوجن کی واپسی کا ایک حقیقی موقع ہے۔

ہم آپ کے حق میں مشکلات کا رخ موڑنے کے لئے کئی چیزیں کرتے ہیں، اور اس میں آپ کا حصہ اتنا ہی اہم ہے جتنا ہمارا:

• نرم پینڈلنگ اور محتاط بندش سرجری کے وقت، اور (جہاں یہ مسئلے کے مطابق ہے) کہنی کے سب سے اوپر کاٹنے سے دور رکھنا۔
• اے مضبوط کمپریشن ڈریسنگ بعد میں سیال جمع کرنے سے حوصلہ شکنی کرنے کے لئے، اور کبھی کبھی ایک تکیہ کہنی کو اب بھی رکھنے کے لئے جبکہ جلد بنائی جاتی ہے۔

• سب سے اہم بات: کوہنی پر کوئی سہارا نہیں۔ جی ہاں۔ شفا دینے والی کہنی پر دباؤ زخم کی خرابی اور بورساک کی بحالی دونوں کا واحد سب سے بڑا ڈرائیور ہے۔ کئی ہفتوں تک وزن کم رکھنے سے آپ کے نتائج میں حقیقی تبدیلی آتی ہے۔

اس میں سے کچھ بھی نہیں آپ کو دور ڈرانے کا مطلب ہے۔ اس کا مقصد یہ یقینی بنانا ہے کہ اگر ہم آپریشن کرتے ہیں، تو آپ صاف آنکھوں کے ساتھ اندر جائیں، اور یہ کہ آپ بحالی کی ہدایات کو سمجھیں اختیاری پریشانی نہیں ہیں، بلکہ وہ چیز جو نتائج کی حفاظت کرتی ہے۔

آپ کی صحت یابی

ہر کوئی اپنی رفتار سے شفا پاتا ہے، اور آپ کے سرجن کی مخصوص ہدایات ہمیشہ سب سے پہلے آتی ہیں، لیکن یہاں چیزوں کی عمومی شکل ہے۔

پہلے ہفتے یا دو۔ آپ کے کوہنی پر ایک مضبوط، پالش کمپریشن ڈریسنگ ہوگی، اکثر ایک سپلنٹ کے ساتھ۔ ڈریسنگ کو صاف اور خشک رکھیں، جب آپ سوچنے کو حل کرنے کے لے ل your اپنے بازو کو بلند نہیں، اور مشورے کے مطابق آسان درد سے نجات حاصل کریں۔ واحد سب سے زیادہ مفید چیز آپ کو ان ابتدائی ہفتوں میں کر سکتے ہیں کہنی کو اب بھی رکھیں اور اس کے پیچھے سے تمام دباؤ رکھیں اس پر اپنا وزن نہ ڈالیں، ٹیبل یا بازوؤں پر سہارا نہ لیں۔ ہلکی انگلی، کلائی اور کندھے کی تحریک عام طور پر ٹھیک ہے اور سختی کو روکنے میں مدد ملتی ہے۔

سلائی اور پٹی کمپریشن لیسٹ عام طور پر پہلے کئی دنوں کے لئے پر رکھا جاتا ہے، اور بہت سے سرجن آپ کو بعد میں کچھ ہفتوں کے لئے کہنی پر ایک ہلکا سا کمپریشن (ACE قسم) لیسٹ رکھنے کے لئے سیال کی حوصلہ افزائی دوبارہ تعمیر کو روکنے کے لئے۔ سلائیوں کو عام طور پر کلینک میں 7 سے 10 دن کے ارد گرد ہٹا دیا جاتا ہے، ایک بار جب جلد کو سیل کرنے کا موقع ملا ہے۔ ہم اس دورے پر زخم کو احتیاط سے چیک کریں گے، کیونکہ کہنی کو ٹھیک ہونے میں دیر ہو سکتی ہے۔

پھر سے حرکت میں آ رہا ہے۔ ایک بار جب زخم ٹھیک ہو جائے اور سلائی ختم ہو جائے، تو آپ آہستہ آہستہ بازو استعمال کرنے لگیں گے۔ بہت سے لوگوں کو زیادہ سے زیادہ معمول کی سرگرمیوں کو دوبارہ شروع کرنے کی اجازت ہے اور تقریباً تین سے چھ ہفتے، سوچنے کے مکمل قیام کے ساتھ اکثر چھ ہفتے کے نشان کے ارد گرد لے جاتا ہے۔ آپ کا سرجن جلد پختہ ہونے کے دوران ابتدائی طور پر بھاری اٹھانے پر عارضی حد مقرر کر سکتا ہے۔

ڈرائیونگ مناسب ہے ایک بار جب آپ کو آرام سے کہنی منتقل کر سکتے ہیں، مضبوط درد ادویات سے دور ہیں، اور محفوظ طریقے سے گاڑی کو کنٹرول کر سکتے ہیں اور ایک ایمرجنسی سٹاپ انجام دے سکتے ہیں؛ بہت سے لوگوں کے لئے یہ ایک دو ہفتے ہے، لیکن یہ کس بازو پر منحصر ہے اور آپ کو شفا دے رہے ہیں، تو ہم سے پہلے چیک کریں۔

کام مکمل طور پر آپ کے کام پر منحصر ہے۔ ایک میز پر مبنی کام اکثر ایک یا دو ہفتے کے اندر اندر انتظام کیا جا سکتا ہے (کوہنی پر تکیہ نہ کرنے کا خیال رکھنا)۔ ایک کام جس میں بھاری اٹھانا، کہنی پر ٹھنکنا، یا کوئی بھی چیز جو کہنی کے ذریعے دباؤ یا تناؤ ڈالتی ہے عام طور پر زیادہ وقت (کئی ہفتوں) کی ضرورت ہوتی ہے اور بعض اوقات مرحلہ وار واپسی ہوتی ہے۔ ہمیں بتائیں کہ آپ کے کام میں کیا شامل ہے اور ہم آپ کو مناسب مشورہ دیں گے۔

سب کے دوران، بار بار چلنے والے موضوع کو یاد رکھیں: کوہنی ٹپ کی حفاظت کریں۔ جی ہاں۔ بحالی کے تمام اصول موجود ہیں تاکہ اس پتلی، سخت محنت کرنے والی جلد کو ایک بار شفا پانے اور شفا پانے کا بہترین موقع مل سکے۔

مدد کب طلب کی جائے

اس آپریشن کے بعد تھوڑی سی سوچ، چوٹ اور تکلیف نارمل ہے۔ لیکن براہ کرم اپنے سرجن، اپنے جی بی، یا آف ٹائم کلینک سے فوری طور پر رابطہ کریں اگر آپ کو کوئی علامت نظر آتی ہے کہ زخم اچھی طرح سے ٹھیک نہیں ہو رہا ہے یا انفیکشن ہو رہا ہے، جیسے:

• پھیلاؤ سرخ پن، بڑھتی ہوئی گرمی، یا بدتر ہو رہا ہے درد زخم کے ارد گرد پہلے چند دنوں کے بعد۔

۔ زخم کھلنا، رساو سیال یا پون، یا ایک ناگوار بو۔

۔ اے بخار، عام طور پر بیمار محسوس کرنا یا کانپنا۔

۔ کوہنی میں دوبارہ نمایاں طور پر سوجن: اس کا مطلب یہ ہو سکتا ہے کہ سیال دوبارہ جمع ہو رہا ہے۔

علیحدہ علیحدہ، اور کسی بھی آپریشن کے ساتھ، خون کے جمنے کا ایک نایاب لیکن سنگین خطرہ ہے۔ براہ راست ایمر جنسی ڈیپارٹمنٹ میں جائیں (یا ایمر جنسی سروسز کو کال کریں) اگر آپ کو دردناک، سوجن، گرم پچھڑا، یا (زیادہ فوری طور پر) اچانک سانس کی قلت، سینے میں درد، یا خون کی کھانسی۔ جی ہاں۔ یہ ٹانگ یا پچھڑوں میں جرجر کی علامات ہو سکتی ہیں اور فوری تشخیص کی ضرورت ہوتی ہے۔

اگر آپ کو کبھی بھی یقین نہیں ہے کہ کوئی چیز نارمل ہے یا نہیں، تو پوچھنا ہمیشہ بہتر ہے۔ ہم جلد ہی ایک زخم کو دیکھنا اور آپ کو یقین دہانی کرانا چاہتے ہیں کہ ایک چھوٹا سا مسئلہ بڑا ہو جائے، خاص طور پر ایک کوہنی کے بارے میں جہاں جدوجہد کرنے والے زخم پر ابتدائی توجہ ایک حقیقی فرق بناتا ہے۔

حوالہ جات

[1] ڈیل بونو اے، فرانسچی ایف، پالومبو اے، ڈیناروی، مانولی این۔ olecranon bursitis کی تشخیص اور انتظام۔ سرجن۔
<https://doi.org/10.1016/j.surge.2012.02.002>. 297-300;(5)10;2012

[2] Germawi L، Westenberg RF، Wang F، Schep NW، Chen NC، Eberlin KR. bursectomy کے بعد olecranon bursitis کے لئے نظر ثانی کی سرجری کے ساتھ منسلک عوامل۔ لکندھے کی کوہنی کی سرجری (5)30;2021:41-1135. [/https://doi.org/10.1016/j.jse.2020.09.033](https://doi.org/10.1016/j.jse.2020.09.033)

[3] olecranon بورساکے resection کے بعد پیچیدگیاں۔ Acta Orthop۔ 2006۔

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۔ [اولیکرانن بورسائٹس](#) صفحہ