



PATIENT INFORMATION

ریڈیل ٹنل ریلیز

شعاعی اعصاب ہائی کے باہر سے بہتے ہیں اور ماتھے میں تقسیم ہوتے ہیں۔ شعاعی سرنگ کی ربانی گہری شاخ کو آزاد کرتی ہے جہاں یہ سینٹینر ٹھوس کی پرتوں کے درمیان ٹنگ ہو جاتی 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 ہیرپارا کم 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 چھوٹے کے اہل ہونے کے لئے your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ آپ کی تاریخ، معائنہ اور جہاں ضرورت ہو امیجنگ کی بنیاد پر ہماری تشخیص، تشخیص قائم کرتی ہے۔

ریڈیل ٹنل سنڈروم آپ کے کوہنی اور ماتھے کے بیرونی حصے میں درد کا سبب بنتا ہے۔ شعاعی اعصاب آپ کے ماتھے کے نیچے چلتے ہیں، اور اس کے راستے میں کئی الگ الگ ڈھانچے اس پر دباؤ ڈال سکتے ہیں۔ ان میں کسی پٹھوں کے کنارے، ایک ریشہ دار بینڈ، یا اعصاب کو پار کرنے والی چھوٹی خون کی وریدیں شامل ہو سکتی ہیں۔ ہم عام طور پر غیر جراحی کی دیکھ بھال کے ساتھ شروع کرتے ہیں جیسے سرگرمی کی تبدیلی، فزیو تھراپی یا بینڈ تھراپی، اسپلینٹنگ، یا انجکشن۔ جب اس سے کافی بہتری نہ آتی ہو تو سرجری پر غور کیا جاتا ہے۔ آپریشن، جسے ریڈیل ٹنل ریلیز کہا جاتا ہے، ان پوائنٹس میں سے ہر ایک پر اعصاب پر دباؤ کو کم کرتا ہے۔ ہم ان لوگوں کے لئے اس کی سفارش کرتے ہیں جن کا درد دوسرے علاج کے باوجود جاری ہے۔ اس کا بنیادی مقصد آپ کے درد کو دور کرنا اور آپ کے ماتھے اور کلائی کو دوبارہ معمول کے مطابق کام کرنے میں مدد دینا ہے۔

آپریشن سے پہلے

آپ کو آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا اور پینا بند کرنا ہوگا۔ ہم کچھ دیگر پریکٹس کے مقابلے میں تھوڑی دیر کے لئے پوچھیں تاکہ آپ کے سرجری آگے لایا جاسکتا ہے اگر تھوڑی فہرست جلدی سے چلتا ہے۔ آپ کا سرجن آپ کو بتائے گا کہ آپ کی معمول کی دوائیوں میں سے کون سی اس دن نہیں لینی چاہیے اور کون سی عام طور پر لینی چاہیے۔ برائے مہربانی اپنے ساتھ لے جانے والی ہر چیز کی ایک تحریری فہرست لائیں، بشمول گولیاں، انجکشن اور کسی بھی قطرے یا کریم۔ اس کے بعد کسی کو آپ کو گھر پہنچانے کا بندوبست کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی چلانے کے قابل نہیں ہوں گے۔ آرام دہ اور پرسکون لباس پہنیں۔ کچھ امیجنگ، جیسے ایس رے، ایم آر آئی یا الٹراساؤنڈ اسکین، آپریشن کی منصوبہ بندی میں ہماری مدد کرتی ہے۔ اگر آپ کے پاس دیگر طبی حالات ہیں، تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بیہوشی کے ماہر کے ساتھ جائزہ لینے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

اس دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلہ یونٹ میں پہنچیں گے، جہاں آپ کی جانچ پڑتال کی جائے گی اور تھپڑ کے لئے تیار کیا جائے گا۔ آپ بیہوش کرنے والے ڈاکٹر سے ملیں گے جو آپریشن کے دوران آپ کی نیند اور درد کے کنٹرول کی دیکھ بھال کرے گا۔ یہ آپریشن عمومی اینسٹھیزا 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۔ اینسٹھیزسٹ آپ کے انفرادی حالات کی بنیاد پر دن کا فیصلہ کرتا ہے۔ پھر آپ کو آپریشن تھپڑ میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

جب آپریشن ختم ہو جائے گا، آپ بحالی کے علاقے میں جاگ جائے گا۔ نرسیں آپ کی نگرانی کریں گی جب تک کہ بیہوش کرنے کا اثر ختم نہ ہو جائے۔ ایک بار جب آپ بختم ہو جائیں تو، آپ یا تو کسی وارڈ میں منتقل ہو جائیں گے یا اسی دن گھر جائیں گے، 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 کیا ہے وہ آپ کو وہاں لے جائے گا۔

آپریشن میں کیا شامل ہے

آپریشن کو شعاعی سرنگ کی رہائی کہا جاتا ہے۔ یہ ایک کٹ کے ذریعے کیا جاتا ہے آپ کے پیش بازو کے سامنے، آپ کے کوہنی کی جھری کے نیچے۔ آپ کا سرجن ریڈیل اعصاب تک پہنچنے کے لیے اس واحد سوراخ سے کام کرتا ہے۔

اعصاب کے راستے میں کئی الگ الگ ڈھانچے اس پر دباؤ ڈال سکتے ہیں۔ ان میں کبھی پٹھوں کے کنارے، ایک ریشہ دار بینڈ، یا اعصاب کو پار کرنے والی چھوٹی خون کی وریدیں شامل ہو سکتی ہیں۔ آپ کا سرجن ان دباؤ پوائنٹس میں سے ہر ایک کو ڈھونڈتا ہے اور انہیں آزاد کرتا ہے، اعصاب پر دباؤ کو کم کرتا ہے۔ گردنوں کے نشو و نما سے زیادہ سے زیادہ غیر متاثر کیا جاتا ہے، اور اعصاب کو خون کی فراہمی برقرار رکھی جاتی ہے۔

ایک بار جب دباؤ کے پوائنٹس کو آزاد کر دیا گیا ہے، آپ کا سرجن کٹ بند کر دیتا ہے۔ ایک باریک خود چپکنے والی میٹھ پہلے بند زخم پر رکھی جاتی ہے، جو جلد کے کناروں کو ایک ساتھ رکھتی ہے۔ ایک مانع جلد چپکنے والی پھریش پر پینٹ کیا جاتا ہے، جہاں پر پوری چیز کو سیل کرنے کے لئے سیٹ کرتا ہے۔ یہ تقریباً ایک سے دو ہفتوں تک رہتا ہے اور پھر خود سے اٹھتا اور چھلکا جاتا ہے، اس لیے کچھ بھی نہیں نکالنا پڑتا۔

آپریشن کے بعد

آپ بحالی کے علاقے میں نرسوں کے ساتھ قریب میں جاگ جائے گا جبکہ اینسٹھیزا ختم ہو جاتا ہے۔ آپ کے بازو پر زخم پر نرم پٹی لگائی جائے گی، اور درد سے نجات کا انتظام کیا جائے گا تاکہ آپ آرام سے ہو سکیں۔ جب آپ تیار محسوس کریں گے تو آپ جلدی سے حرکت کر سکیں گے اور آپ اپنے ہاتھ کو ہلکے کاموں کے لیے استعمال کر سکیں گے۔ 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۔ گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹوں کے لیے کوئی آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ ہم تقریباً 10 دن تک پانسنگ 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۔

وصولی

آپ کے بازو پر ایک نرم ڈریسنگ پڑے گا جب آپ گھر جائیں گے۔ زخم کے ارد گرد کچھ درد اور سوجن پہلے دنوں میں معمول ہے۔ جب ممکن ہو تو اپنے بازو کو آرام دیں، پیٹھتے وقت اسے اٹھائے رکھیں، اور آپ کے لئے جو درد سے نجات کا انتظام کیا گیا ہے اسے لے لیں۔ زیادہ تر لوگ محسوس کرتے ہیں کہ دن گزرنے کے ساتھ ساتھ یہ تکلیف آہستہ آہستہ کم ہوتی جاتی ہے۔

آپ فوری طور پر بلکے کاموں کے لئے اپنے ہاتھ کا استعمال کر سکتے ہیں۔ اس آپریشن کے بعد کوئی کاسٹ یا معمول کی اسپلنٹ نہیں ہے، لہذا آپ کی کلائی اور انگلیاں آزادانہ طور پر حرکت کر سکتی ہیں۔ نرم حرکت اعصاب کو گلائڈ کرنے میں مدد دیتی ہے اور سختی کو دور رکھتی ہے۔ آپ کے ہاتھ تھراپی سرجری کے بعد توسیع بحالی میں رولی Doolan ساتھ ہے۔ رولی ایک ہینڈ تھراپسٹ ہے: وہ آپ کی مشقوں کی رہنمائی کرے گی اور راستے میں آپ کو جو بھی اسپلنٹ درکار ہوگا وہ بنائے گی۔ گھریں، زخم خشک رکھیں اور جب تک ہم اس کا جائزہ لینے تک بانڈنگ ایلے چھوڑ دیں۔

جیسے جیسے سوجن کم ہوتی جائے گی آپ محسوس کریں گے کہ آپ کی گرفت اور بازو کی طاقت آہستہ آہستہ واپس آرہی ہے۔ روزمرہ کے کاموں جیسے کپڑے پہننا، کھانا اور ٹائپ کرنا عام طور پر جلد ہی واپس آجاتے ہیں۔ بھاری وزن اٹھانا اور مضبوط گرفت بعد میں آتی ہے، ایک بار جب آپ کا ہاتھ مضبوط محسوس ہوتا ہے اور نرمی ختم ہو جاتی ہے۔ جب آپ کے معالج آپ کی نقل و حرکت اور طاقت سے خوش ہوں تو آپ اپنی معمول کی سرگرمیوں میں واپس جاسکتے ہیں۔

آپ عام طور پر ایک بار ڈرائیونگ کر سکتے ہیں جب کسی بھی اسپلٹ کو ہٹا دیا جاتا ہے اور درد کو پیسے کو پرکھنے اور فوری طور پر رد عمل کرنے کے لئے کافی حد تک طے کیا جاتا ہے۔ اسپلنٹ میں مریضوں کو گاڑی نہیں چلانا چاہئے۔ ہمارا صفحہ ملاحظہ کریں **اوپری اعضاء کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ**۔

صحت یابی ہر شخص سے مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا ٹائم لائن مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کا سرجن اور تھراپسٹ 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۔

آپریشن کے دوران جو اعصاب آزاد کیے جاتے ہیں وہ آپریشن کے علاقے کے قریب ہوتے ہیں، اس لیے آپریشن کے دوران یہ اعصاب پریشان یا زخمی ہو سکتے ہیں۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو، آپ کو اپنی کلائی چھٹھاتے وقت یا اپنی انگلیوں کو سیدھا کرتے وقت کمزوری محسوس ہو سکتی ہے، یا آپ کے ہاتھ، کلائی یا ہاتھ کے پچھلے حصے پر بے حسی اور بھٹ محسوس ہو سکتی ہے۔ ان میں سے کچھ تبدیلیاں عارضی ہوتی ہیں اور ہفتوں سے لے کر مہینوں تک خود بخود حل ہو جاتی ہیں۔ اگر آپ کو آپریشن کے بعد نئی کمزوری یا بے حسی محسوس ہوتی ہے، تو اپنے اگلے معائنہ میں اپنے سرجن کو بتائیں، یا اگر یہ اچانک آتی ہے تو جلد ہی کلینک کو کال کریں۔

کبھی کبھی زخموں کا ٹشو اعصاب کے ارد گرد بنتا ہے کیونکہ یہ شفا دیتا ہے۔ یہ اعصاب پر دوبارہ دباؤ ڈال سکتا ہے اور آپ کو پہلے جو درد ہوا تھا اسے واپس لا سکتا ہے، اکثر ہفتوں یا مہینوں کے بعد جب معاملات ٹھیک چل رہے ہوتے ہیں۔ اگر آپ کا اصل درد واپس آتا ہے، تو اپنی اگلی ملاقات میں اس کا ذکر کریں۔ اگر ضرورت ہو تو داغ کے ٹشو کو آزاد کرنے کے لئے مزید سرجری ممکن ہے۔

یہ بھی ممکن ہے کہ آپ کا پہلا آپریشن آپ کے علامات کو دور نہ کرے، یا یہ علامات جلد ہی واپس آجائیں۔ یہ ہو سکتا ہے اگر اعصاب کے ساتھ دباؤ پوائنٹ کو یاد کیا گیا تھا، یا اگر تشخیص بالکل صحیح نہیں تھا۔ اگر آپ کا درد جاری رہتا ہے یا واپس آتا ہے تو اپنے سرجن کو بتائیں۔ وہ آپ کا دوبارہ جائزہ لیں گے اور بات چیت کریں گے کہ آگے کیا کرنا ہے، جس میں مزید علاج شامل ہو سکتا ہے۔

پیشانی کے کسی بھی آپریشن میں زخم کے ساتھ مسائل کا خطرہ ہوتا ہے۔ کلائی سے بڑھتی ہوئی لالی پھیلانے، اس سے سیال یا پون چھڑکنے، یا بخار کے لئے دیکھو۔ اگر آپ کو ان میں سے کوئی بھی نظر آتا ہے تو، فوری طور پر کلینک سے رابطہ کریں، یا اگر آپ ہم سے رابطہ نہیں کر سکتے ہیں تو ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں جائیں۔

اگر آپ کو کبھی بھی اس بات کی فکر ہو کہ آپ کا بازو کیسے ٹھیک ہو رہا ہے، تو اگلے دورے کا انتظار کرنے کے بجائے کلینک کو کال کریں۔ اگر آپ تفصیلات چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کی میز عام شروحوں کی فہرست دیتی ہے۔

ہمیں کب کال کریں

اگر آپ کا درد اچانک بہت زیادہ ہو جاتا ہے، یا نئی کمزوری یا بے حسی تیزی سے آتی ہے تو ہمیں کال کریں۔ زخم زیادہ سرخ ہو جائے تو ہمیں کال کریں، سیال یا پون لیک، یا آپ کو بخار تیار ہے تو۔ ایمر جنسی میں جائیں اگر آپ ہم تک نہیں پہنچ سکتے ہیں، یا اگر آپ اپنے بازو میں کبھی احساس کھو دیتے ہیں یا اسے منتقل نہیں کر سکتے ہیں۔ سانس کی قلت یا پاؤں کی سوجن کے لئے فوری طور پر ایمر جنسی میں جائیں۔ اگر آپ کبھی پریشان ہیں تو اگلے دورے کا انتظار کرنے کے بجائے کلینک کو کال کریں۔

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۔ **ریڈیل ٹیل سنڈروم** صفحہ