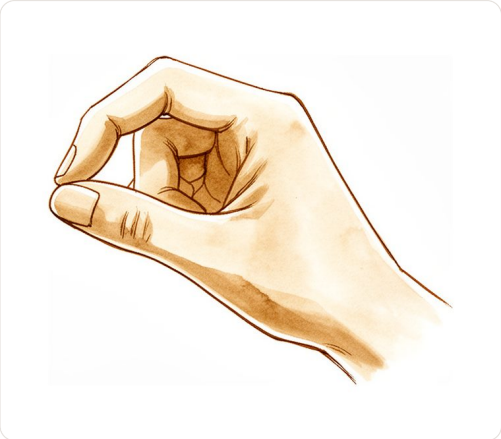
CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

معلومات اور رضامندی

انگوٹھے کے جوڑ کی تبدیلی ٹچ (Touch) آرتھروپلاسٹی



ٹچ (Touch) انگوٹھے کی تبدیلی میں انگوٹھے کی جڑ کے جوڑ کی سطح نئی کر دی جاتی ہے، یعنی وہی جوڑ جو انگوٹھے کی جڑ کے آرتھرائٹس (basal thumb arthritis) میں گھس جاتا ہے، تاکہ آرام دہ چٹکی کی گرفت بحال ہو۔

4.0 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۔ 19 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا — آپ کی اپنی رفتار مختلف ہوگی۔

ہلکی ڈیوٹی ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام	زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں جسمانی مشقت والا کام، کھیل، جم	حتمی نتیجے کا ٹھہراؤ درد اور طاقت
weeks 4-6	**weeks 8-12**	**months 12**
زیادہ تر لوگ چار سے چھ ہفتوں میں دفتری کام اور روزمرہ کے ہلکے کاموں پر واپس آ جاتے ہیں۔ جب تک انگوٹھے کا اسپلنٹ اتر نہ جائے، آپ گاڑی نہیں چلا سکتے، اور یہ عام طور پر چار سے چھ ہفتوں میں اترتا ہے۔	زیادہ بھاری کام، کھیل اور زور سے چٹکی بھرنا عام طور پر آٹھ سے بارہ ہفتوں میں واپس آ جاتے ہیں۔ ایک تحقیق میں اس امپلانٹ والے 90 فیصد لوگ 90 دن کے اندر کام پر واپس آ گئے تھے۔ طاقت ایک سال تک بہتر ہوتی رہ سکتی ہے۔	درد، حرکت کی حد اور کام کرنے کی صلاحیت میں زیادہ سے زیادہ بہتری عام طور پر آپریشن کے بعد پہلے سال کے اندر دیکھی جاتی ہے۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

ڈاکٹر کیرن ہِرپرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، علاج کا آغاز ان کم سے کم چیر پھاڑ والے طریقوں سے کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے لیے موزوں ہوں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک کے لیے ریفر کرتے ہیں؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکیئر (Medicare) سے رقم کی واپسی (rebate) کا اہل ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ آپ کی ملاقات پر ہم آپ کی تکلیف کی تفصیل پوچھتے ہیں، آپ کے ہاتھ کا معائنہ کرتے ہیں، اور اگر تشخیص کی تصدیق کے لیے ضرورت ہو تو ایکسرے یا اسکین جیسے تصویری ٹیسٹ (imaging) کا انتظام کرتے ہیں۔

انگوٹھے کی جڑ میں جوڑ کے گھسنے والا آرتھرائٹس (wear-and-tear arthritis) درد اور کمزوری کی ایک عام وجہ ہے۔ اس کی وجہ سے چٹکی سے پکڑنا، گرفت کرنا اور چابی گھمانا مشکل ہو سکتا ہے۔ ہم عام طور پر پہلے بغیر آپریشن کے علاج آزماتے ہیں، جیسے ہاتھ کے استعمال کا طریقہ بدلنا، ہینڈ تھراپی (hand therapy، ہاتھ کی بحالی کا علاج) اور اسپلنٹ۔ جب ان طریقوں سے آپ کو کافی بہتری نہ ملے تو سرجری پر غور کیا جاتا ہے۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

یہ آپریشن، یعنی انگوٹھے کے جوڑ کی تبدیلی (thumb joint replacement)، آپ کے انگوٹھے کی جڑ کے گھسے ہوئے جوڑ کی جگہ ایک مصنوعی امپلانٹ (جسم میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ) لگاتا ہے۔ یہ عام طور پر ان لوگوں کو پیش کیا جاتا ہے جن کا آرتھرائٹس صرف اسی جوڑ تک محدود ہو اور جن کا درد بغیر آپریشن کے علاج سے ٹھیک نہ ہوا ہو۔ ہو سکتا ہے ہم نے یہ آپ کے لیے اس لیے تجویز کیا ہو کہ اس کا مقصد درد کم کرنا اور حرکت، طاقت اور استحکام بحال کرنا ہے، تاکہ آپ اپنا انگوٹھا اعتماد کے ساتھ استعمال کر سکیں۔ زیادہ تر ٹچ (Touch) امپلانٹ 2 سال بعد بھی اپنی جگہ پر موجود ہوتے ہیں، اور امپلانٹ کے کام کرتے رہنے کی شرح 96 فیصد بتائی گئی ہے۔ یہ آپریشن آپ کے لیے موزوں ہے یا نہیں، اس کا فیصلہ ہم آپ کے ساتھ مل کر کرتے ہیں۔

آپریشن سے پہلے

سرجری سے پہلے کے ہفتوں میں ہم آپ کے انگوٹھے کے تصویری ٹیسٹ (imaging)، جیسے ایکسرے، ایم آر آئی یا الٹراساؤنڈ، کے ذریعے منصوبے کی تصدیق کرتے ہیں۔ یہ تصویریں گھسا ہوا جوڑ دکھاتی ہیں اور جوڑ کی تبدیلی کی منصوبہ بندی میں ہماری مدد کرتی ہیں۔ تیاری کے بارے میں ہماری ٹیم آپ کو واضح ہدایات دے گی۔ آپ کو آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کرنا ہوگا۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے کا کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کو پہلے بلایا جا سکے۔ کچھ دواؤں کو عارضی طور پر روکنا پڑتا ہے، اور ہم آپ کو بتائیں گے کہ کون سی دوائیں اور کب۔ اپنی موجودہ دواؤں کی فہرست ساتھ لائیں۔ بعد میں آپ کو گاڑی میں گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں۔ ڈھیلے اور 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

آپریشن کے دن آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلے کے شعبے میں آئیں گے۔ وہاں آپ کا اندراج کیا جاتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ آپ کی ملاقات بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ہوگی، یعنی وہ ڈاکٹر جو سرجری کے دوران آپ کی بے ہوشی اور آرام کا خیال رکھتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل ایسٹھیزیا (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 میں آرام کے لیے اعصابی بلاک (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سُن کر دیتا ہے، بھی لگایا جا سکتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپ کے انفرادی حالات کی بنیاد پر اسی دن اس کا فیصلہ کرتے ہیں۔

پھر آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ اس کے بعد آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں، جہاں بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو، طریقۂ علاج اور آپ کی صحت یابی کے مطابق، آپ یا تو وارڈ میں منتقل ہوتے ہیں یا گھر چلے جاتے ہیں۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

گھسے ہوئے جوڑ تک پہنچنے کے لیے آپ کے سرجن آپ کے انگوٹھے کی جڑ پر ایک ہی چیرا لگاتے ہیں۔ جوڑ کی خراب سطحیں نکال دی جاتی ہیں اور ان کی جگہ مصنوعی حصے لگائے جاتے ہیں: انگوٹھے کی ہڈی میں لگایا جانے والا ایک چھوٹا تنا (stem) اور اس کے ساتھ والی چھوٹی ہڈی میں بٹھایا جانے والا ایک کپ (cup)۔ نئے حصے اس طرح بنائے گئے ہیں کہ وہ ایک صحت مند جوڑ کی طرح ایک دوسرے کے ساتھ حرکت کریں، تاکہ آپ دوبارہ چٹکی سے پکڑ اور گرفت کر سکیں۔

مقصد آپ کے انگوٹھے کو اس کی قدرتی لمبائی اور سیدھ میں رکھنا ہے، جس سے انگوٹھا دیکھنے اور کام کرنے میں جتنا ممکن ہو معمول کے قریب رہتا ہے۔ چونکہ جوڑ کو نکالنے کے بجائے تبدیل کیا جاتا ہے، اس لیے آپ کے انگوٹھے کو حرکت دینے والے پٹھوں اور ٹینڈنوں (tendon، یعنی وہ مضبوط ڈوریاں جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہیں) کو چٹکی بھرنے کے لیے اتنا زور نہیں لگانا پڑتا۔

جب نیا جوڑ اپنی جگہ لگ جائے تو آپ کے سرجن چیرے کو ٹانکوں سے بند کرتے ہیں اور اس پر زخم کی پٹی لگاتے ہیں۔ جب آپ جاگیں گے تو آپ کا انگوٹھا پٹی میں لپٹا ہوگا، اور زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہتی ہے۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

اس کے بعد ایک ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کے ماہر) آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتے ہیں۔ وہ آپ کو دکھاتے ہیں کہ انگوٹھا ٹھیک ہونے کے دوران اسے کیسے حرکت دیں اور استعمال کریں، اور وہ بتاتے ہیں کہ آپ کب اور کتنا وزن اٹھا سکتے ہیں۔ نئے جوڑ پر بھاری بوجھ نہ ڈالنے سے یہ زیادہ دیر تک چلتا ہے۔

آپریشن کے بعد

زیادہ تر مریض اس آپریشن کے بعد ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، اگرچہ کچھ اسی دن گھر جا سکتے ہیں۔ آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں، پھر وارڈ میں منتقل ہوتے ہیں۔ نرسیں آپ کا درد جانچتی ہیں اور آپ کو آرام میں رکھنے کے لیے دوا دیتی ہیں۔ آپ کا انگوٹھا زخم کی پٹیوں میں لپٹا ہوگا اور اسے ایک اسپلنٹ کا سہارا دیا گیا ہوگا۔ آرام کرتے وقت اپنا ہاتھ تکیوں پر اونچا رکھیں؛ اس سے سوجن کم ہونے میں مدد ملتی ہے۔ آپ اٹھ کر وارڈ میں چل پھر سکتے ہیں، اور زیادہ تر کاموں کے لیے آپ اپنا دوسرا ہاتھ استعمال کریں گے۔ براہ کرم گھر پر پہلے 24 گھنٹے اپنے ساتھ رہنے کے لیے کسی کا انتظام کریں۔ 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 سے ملتے ہیں تو اسے بدل دیتے ہیں یا اتار دیتے ہیں۔

صحت یابی

پہلے چند دنوں تک آپ کے انگوٹھے میں درد اور سوجن رہے گی۔ اپنا ہاتھ تکیوں پر اونچا رکھنے سے سوجن کم ہونے میں مدد ملتی ہے۔ عام درد کش دوا، ہدایت کے مطابق لی جائے تو، سب سے مشکل دن گزرنے تک آپ کو آرام میں رکھتی ہے۔

جب آپ گھر جائیں گے تو آپ کا انگوٹھا اسپلنٹ میں ہوگا، اور زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہتی ہے۔ سرجری کے بعد ہینڈ تھراپی Extend Rehabilitation میں Ruby Doolan کے ساتھ ہوتی ہے۔ Ruby ایک ہینڈ تھراپسٹ ہیں: وہ آپ کو ہلکی ورزشیں سکھاتی ہیں جو نئے جوڑ کے ٹھیک ہونے کے دوران آپ کی انگلیوں کو حرکت میں رکھتی ہیں، اور انگوٹھے کی صحت یابی کے دوران آپ کو جس اسپلنٹ کی بھی ضرورت ہو وہ بناتی ہیں۔ وہ یہ بھی بتاتی ہیں کہ آپ کب اور کتنا وزن اٹھا سکتے ہیں، کیونکہ نئے جوڑ پر بھاری بوجھ نہ ڈالنے سے یہ زیادہ دیر تک چلتا ہے۔

روزمرہ زندگی میں شروع میں آپ زیادہ تر کاموں کے لیے اپنا دوسرا ہاتھ استعمال کریں گے۔ جب تک اسپلنٹ لگا ہو، آپ گاڑی نہیں چلا سکتے، کیونکہ اس کی وجہ سے آپ اسٹیئرنگ کو محفوظ طریقے سے نہیں پکڑ سکتے۔ جب اسپلنٹ اتر جائے اور آپ کے سرجن اجازت دے دیں تو گاڑی چلانا شروع کیا جا سکتا ہے؛ ہمارا صفحہ بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا دیکھیں۔ جیسے جیسے سوجن کم ہوتی ہے اور حرکت واپس آتی ہے، آپ روزمرہ کے ہلکے کاموں کے لیے انگوٹھا استعمال کرنا شروع کریں گے، اور پھر آہستہ آہستہ بغیر درد کے گرفت کرنے اور چٹکی سے پکڑنے تک پہنچیں گے۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ آپ کی صحت یابی کا وقت مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کے سرجن اور ہینڈ تھراپسٹ ہر مرحلے پر آپ کی رہنمائی کریں گے۔

کیا مسائل پیدا ہو سکتے ہیں

زیادہ تر مریض 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 قریبی نگرانی کرتے ہیں۔

نئے جوڑ کے حصے کبھی کبھی ڈھیلے ہو سکتے ہیں۔ یہ عام طور پر انگوٹھے کی جڑ میں گہرے دکھن والے درد کی طرح محسوس ہوتا ہے جو کچھ عرصہ آرام رہنے کے بعد واپس آ جائے یا بڑھ جائے۔ اگر سرجری کے ہفتوں یا مہینوں بعد آپ کے انگوٹھے میں دوبارہ درد ہونے لگے تو کلینک کو فون کریں تاکہ ہم تصویری ٹیسٹ کا انتظام کر سکیں اور دیکھ سکیں کہ کیا ہو رہا ہے۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

جوڑ اپنی جگہ سے نکل (dislocation) بھی سکتا ہے، یعنی نئے حصے اپنی جگہ سے کھسک جاتے ہیں۔ آپ کو اچانک کھٹکے (clunk) جیسا احساس ہوگا، جس کے بعد درد ہوگا اور انگوٹھا معمول کے مطابق حرکت نہیں کرے گا۔ اگر ایسا ہو تو فوراً کلینک کو فون کریں۔

نئے جوڑ کے آس پاس کی چھوٹی ہڈیوں میں سے کسی ایک کا فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) سرجری کے دوران یا بعد میں ہو سکتا ہے۔ یہ تیز درد اور سوجن کی طرح محسوس ہوتا ہے جو توقع سے کہیں زیادہ ہو۔ کلینک کو فون کریں تاکہ ہم اس کا معائنہ کر سکیں۔

انگوٹھے کے قریب کے اعصاب میں جلن (irritation) پیدا ہو سکتی ہے یا انہیں چوٹ لگ سکتی ہے۔ آپ کو انگوٹھے کی پشت پر جھنجھناہٹ، سوئیاں چبھنے جیسا احساس، یا سُن پن محسوس ہو سکتا ہے۔ اعصابی بلاک کے بعد پہلے 24 گھنٹوں میں سُن پن اور کمزوری متوقع ہیں۔ بلاک کا اثر ختم ہونے کے بعد اگر سُن پن برقرار رہے یا آپ اپنا انگوٹھا یا انگلیاں نہ ہلا سکیں تو کلینک کو فون کریں۔

انفیکشن کم ہوتا ہے لیکن سنگین ہوتا ہے۔ اگر آپ کو بخار ہو، زخم سے باہر کی طرف پھیلتی ہوئی سرخی ہو، یا زخم سے رطوبت یا پیپ رس رہی ہو تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ اگر آپ کا انگوٹھا سفید پڑ جائے، ٹھنڈا ہو جائے، یا اس کا رنگ سفید، نیلا یا گہرا ہو جائے تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں، کیونکہ یہ خون کی گردش کا مسئلہ ہو سکتا ہے۔

کچھ مریضوں کو سرجری کے بعد ہاتھ میں مسلسل درد اور حساسیت ہو جاتی ہے، بعض اوقات سوجن اور جلد کے رنگ یا درجۂ حرارت میں تبدیلی کے ساتھ۔ اگر درد کی دواؤں کے باوجود درد بڑھتا ہی جائے تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔

اگر نیا جوڑ کامیاب نہ ہو تو کبھی کبھی مزید سرجری کی ضرورت پڑتی ہے۔ اس کا مطلب امپلانٹ کو ٹھیک کرنا یا بدلنا ہو سکتا ہے، یا ایک مختلف آپریشن کرنا جس میں گھسا ہوا جوڑ نکال دیا جاتا ہے اور خالی جگہ کو آپ کے اپنے ٹشو (tissue) سے گدی کی طرح بھر دیا جاتا ہے۔ اگر کبھی ایسی صورت پیش آئی تو ہم آپ کے ساتھ تمام راستوں پر تفصیل سے بات کریں گے۔

اگر آپ تفصیلی اعداد و شمار جاننا چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں دکھاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل جلد ظاہر ہو جاتے ہیں، اور ہم چاہتے ہیں کہ ہمیں ان کے بارے میں جلد پتا چلے۔ اگر آپ کو بخار ہو، زخم سے باہر کی طرف پھیلتی ہوئی سرخی ہو، یا زخم سے رطوبت یا پیپ رس رہی ہو، یا درد کی دواؤں کے باوجود درد بڑھتا ہی جائے تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ اگر اعصابی بلاک کا اثر ختم ہونے کے بعد، یعنی سرجری کے تقریباً 24 گھنٹے بعد، سُن پن برقرار رہے یا آپ اپنا انگوٹھا یا انگلیاں نہ ہلا سکیں تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پنڈلی کے پچھلے حصے (calf) میں سوجن یا درد ہو، سانس پھولے یا سینے میں درد ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں، کیونکہ یہ خون کے لوتھڑے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کا انگوٹھا سفید پڑ جائے، ٹھنڈا ہو جائے، یا اس کا رنگ سفید، نیلا یا گہرا ہو جائے تو بھی یہی کریں۔ اگر دفتری اوقات کے بعد یا ہفتے کے آخر میں آپ کلینک سے رابطہ نہ کر سکیں تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

اس مسئلے کے بارے میں مزید کہاں پڑھیں

یہ صفحہ خود آپریشن کے بارے میں ہے۔ جس بیماری کا یہ علاج کرتا ہے، اور اس بارے میں کہ شواہد کیا دکھاتے ہیں کہ سرجری کب مدد کرتی ہے اور کب نہیں، اس کی تفصیل انگوٹھے کی جڑ کا آرتھرائٹس والے صفحے پر دی گئی ہے۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

پیچیدگیاں اور رضامندی

انگوٹھے کے جوڑ کی تبدیلی: ٹچ (Touch) آرتھروپلاسٹی

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

19 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۔

پیچیدگی	رپورٹ شدہ شرح	نوٹ
علامات کا برقرار رہنا	5-10%	انگوٹھے کی جڑ میں کچھ باقی رہ جانے والا درد یا کمزوری۔
ٹریگر تھمب (انگوٹھے کا اٹک جانا)	4.9-7.7%	والر پلیٹ (volar plate) میں جلن (irritation) یا ٹینڈن کی سوزش (tendinitis) انگوٹھے کے اٹکنے کا سبب بن سکتی ہے، جس کے لیے اسپلنٹ یا دباؤ ختم کرنے کے آپریشن (release) کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔
دوبارہ آپریشن (revision)	2-4.5%	ٹچ (Touch) امپلانٹ کا دوبارہ آپریشن: 2 سال بعد 96 فیصد امپلانٹ اپنی جگہ پر موجود تھے (Herren 2023، 130 مریض؛ Frey 2025، 88 امپلانٹ)، اور 5 سے 8 سال میں 61 میں سے 1 امپلانٹ کا دوبارہ آپریشن ہوا (Falaise 2025)۔
عصب کی چوٹ اور سُن پن	2.0-21.1%	انگوٹھے کی جلد کو احساس فراہم کرنے والے چھوٹے اعصاب (superficial radial nerve) میں عام طور پر جلن (irritation) پیدا ہو جاتی ہے؛ تقریباً 14 فیصد لوگوں کو عارضی سُن پن ہوتا ہے؛ بہت کم صورتوں میں (1 فیصد سے کم) عصب پر دردناک گانٹھ (neuroma) بن جاتی ہے۔
ٹینڈن میں جلن (irritation)	2.0-10.3%	ڈی کوئیروین (کلائی کی انگوٹھے والی طرف ٹینڈنوں کی سوزش) 14 سے 21 فیصد کیسوں میں ہوتی ہے، خاص طور پر گیند اور خانے (ball-and-socket) والے امپلانٹ کے ساتھ؛ زیادہ تر کیس بغیر آپریشن کے علاج سے ٹھیک ہو جاتے ہیں۔
امپلانٹ کا ڈھیلا ہو جانا یا ہڈی میں دھنس جانا	1.89-6.5%	وقت کے ساتھ امپلانٹ ڈھیلا ہو سکتا ہے یا ہڈی میں دھنس سکتا ہے، جس کے لیے دوبارہ آپریشن کی ضرورت پڑ سکتی ہے؛ امپلانٹ کے حصے گھس سکتے ہیں یا بہت کم صورتوں میں ٹوٹ سکتے ہیں۔
امپلانٹ کے ارد گرد اضافی ہڈی بن جانا (heterotopic ossification)	1.5-4.3%	امپلانٹ کے ارد گرد ہڈی کا بننا؛ اگر اس سے تکلیف ہو تو بعض اوقات دوبارہ آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔
ہڈی کا فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا)	1.0-10.3%	آپریشن کے دوران یا بعد میں ٹرپیزیم (trapezium) ہڈی (1.2 فیصد) یا پہلی میٹاکارپل (first metacarpal) ہڈی کا فریکچر ہو سکتا ہے، جس کے لیے ممکنہ طور پر اضافی علاج کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

پیچیدگی	رپورٹ شدہ شرح	نوٹ
جوڑ کا اپنی جگہ سے نکل جانا (dislocation)	0–2.5%	ٹچ (Touch) امپلانٹ کا اپنی جگہ سے نکل جانا کم ہوتا ہے: 92 امپلانٹ میں سے کسی میں نہیں، 40 میں سے 1 میں، اور 88 میں سے 2 میں (دونوں میں کپ اپنی درست جگہ پر نہیں لگا تھا)؛ انگوٹھے کی جڑ کے دوہری حرکت والے (dual-mobility) امپلانٹ میں مجموعی طور پر تقریباً 0.6 فیصد۔ اس کے لیے مزید آپریشن کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔
انفیکشن	0.5–2.6%	زخم کے انفیکشن میں اینٹی بائیوٹکس کے ساتھ زخم کی صفائی (washout) کی ضرورت پڑ سکتی ہے؛ اگر انفیکشن برقرار رہے تو امپلانٹ کے حصے نکالنے اور ٹرپیزیکٹومی میں تبدیلی کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔
پولی ایتھیلین (پلاسٹک) کے حصے کا گھساؤ	0.5–4.6%	گھساؤ سے جوڑ کا ڈھیلا پن یا دوبارہ آپریشن کی ضرورت پیدا ہو سکتی ہے؛ اس کی شرحیں عام طور پر کم ہیں لیکن طویل مدتی فالو اپ میں نظر آتی ہیں۔
انگوٹھے کے ایم سی پی جوڑ (MCP joint) کا ضرورت سے زیادہ ڈھیلا پن	Rare	وقت کے ساتھ ایم سی پی جوڑ ضرورت سے زیادہ پیچھے کی طرف مڑنے (hyperextension) لگ سکتا ہے۔
پولی ایتھیلین کی اندرونی تہہ (liner) کا ٹوٹنا	Rare	یہ کم ہوتا ہے لیکن عام ایکسرے پر اس کی تشخیص مشکل ہے؛ اس کے لیے حرکت کے دوران لی جانے والی تصاویر (dynamic imaging) درکار ہوتی ہیں۔

میں نے یہ معلومات پڑھ لی ہیں اور مجھے ڈاکٹر ہرپرا سے اس طریقۂ 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)

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au