

کندھے کی سرجری کے بعد میلاٹونن

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۔

اگر آپ نے ہمارے ساتھ کندھے کی سرجری کی ہے، یا کرنے کے بارے میں ہیں، آپ کو آپ کے درد کے ادویات کے ساتھ ساتھ میلاٹونن کے لئے ایک نسخہ دیا گیا ہو سکتا ہے۔ یہ صفحہ بتاتا ہے کہ ہم اسے کیوں تجویز کرتے ہیں، یہ کیا کرتا ہے اور کیا نہیں کرتا ہے، اور اسے کیسے لیا جائے۔

آپ کو میلاٹونن کیوں دیا گیا ہے

کندھے کی سرجری کے بعد پہلے چند ہفتوں میں نیند سب سے مشکل حصوں میں سے ایک ہے۔ آپ کے کندھے میں زیادہ درد ہوتا ہے اگر آپ لیٹے ہوں، آپ اپنی معمول کی پوزیشن میں نہیں آسکتے، اور پھینکنے سے پیٹھنا مشکل ہو جاتا ہے۔ نیند کی خرابی اگلے دن درد کو مزید بڑھا دیتی ہے۔ ہمارا صفحہ **نیند، درد اور بحالی** اس کے عملی پہلو کا احاطہ کرتا ہے: پوزیشننگ، آپ کے درد کے ادویات کا وقت، اور نیند کی عادات۔

اب ہم معمول کے طور پر کندھے کی سرجری کے بعد میلاٹونن تجویز کرتے ہیں کیونکہ کچھ ہول روٹریٹیفٹ کی مرمت میں ایک اچھے معیار کے تجربے سے پتہ چلا ہے کہ اس سے ابتدائی ہفتوں میں نیند میں بہتری آتی ہے، اور جو مریض اسے لیتے ہیں وہ کندھے کی بہتر کارکردگی کی اطلاع دیتے ہیں اور اس کے بعد کے مہینوں میں کم مضبوط درد اور ادویات کا استعمال کرتے ہیں۔ میلاٹونن ہلکا پھلکا ہے، اس کی عادت نہیں بنتی، اور یہ درد کی دوائیوں کے ساتھ اس طرح تعامل نہیں کرتا جس طرح روایتی نیند کی گولیاں کرتی ہیں۔ ایک متوقع اختتام کے ساتھ ایک عارضی مسئلہ کے لئے، یہ ایک اچھا تجارت آف ہے۔

میلاٹونن کیا ہے؟

میلاٹونن ایک ہارمون ہے جو آپ کا جسم خود رات کو بناتا ہے، جو اندھیرا ہونے پر دماغ میں ایک چھوٹی غدود کی طرف سے جاری ہوتا ہے۔ یہ سکلنل ہے جو باقی جسم کو بتاتا ہے کہ رات کا وقت ہے۔ ٹیبلٹ اس ہارمون کی مصنوعی نقل ہے۔

یہ ایک آرام دہ نہیں ہے۔ نیند کی گولی آپ کو سونے پر مجبور کرتی ہے۔ میلاٹونن جسمانی گھڑی کو آگے بڑھاتی ہے اور نیند میں گرنے اور نیند میں رہنے کو آسان بناتی ہے۔ [صفحہ ۳ پر تصویر] [صفحہ ۳ پر تصویر]

شواہد کیا بتاتے ہیں؟

کندھے کی آزمائش۔ 2024 میں، فلاڈلفیا میں روٹھمین آرٹھوپڈک انسٹی ٹیوٹ نے 80 مریضوں کی بے ترتیب آزمائش شائع کی جس میں کچھ ہول روٹریٹیفٹ کی مرمت کی گئی تھی۔ آدھے لوگوں نے چھ ہفتوں تک ہر رات سونے سے ایک گھنٹہ پہلے 5 ملی گرام میلاٹونن لیا، جس کا

آغاز آپریشن کے دن سے ہوا۔ دوسرے نصف نے نیند کی حفظان صحت کے معیاری مشورے پر عمل کیا۔ میلاٹونین لینے والوں کو چھ ہفتوں میں بہتر نیند آتی ہے، ان کی نیند کی کیفیت چھ ماہ تک بہتر ہوتی ہے، ان کے کندھے کی کارکردگی کے معیاری سوالنامے میں چار اور چھ مہینوں میں زیادہ اسکور ہوتا ہے، اور وہ چار مہینوں میں کم اوپنڈ درد کش ادویات استعمال کر رہے ہیں۔ کسی بھی گروپ میں کوئی ضمنی اثرات کی اطلاع نہیں دی گئی۔

یہ ایک آزمائش ہے، ایک مرکز سے، اور مریضوں کو معلوم تھا کہ وہ کس گروپ میں ہیں، لہذا نتیجہ کو حتمی کے بجائے حوصلہ افزا کے طور پر پڑھا جانا چاہئے۔ تاہم، یہ آپ کی صورت حال کا بہترین دستیاب ثبوت ہے۔

دیگر آپریشنز کئی قسم کی سرجریوں کے بعد میلاٹونین کی جانچ کی گئی ہے۔ دس ٹرائلز اور 725 مریضوں کو اکٹھا کرتے ہوئے، اس نے سرجری کے بعد نیند کے معیار میں مجموعی طور پر معمولی بہتری لائی۔ ہپ اور گھٹنے کی تبدیلی کے بعد، کئی پکلیسبولکٹرول شدہ ٹرائلز نے پہلے چند راتوں کے بعد بہت کم یا کوئی فائدہ نہیں پایا۔ لہذا میلاٹونین ایک عالمگیر علاج نہیں ہے، اور ہم اس کا دعویٰ نہیں کرتے ہیں۔ کندھے کا نتیجہ سب سے زیادہ قائل ہے، یہی وجہ ہے کہ ہم اسے وہاں استعمال کرتے ہیں۔

نیند ویسے بھی بہتر ہوتی ہے۔ یہ قدرتی کورس جاننے میں مدد ملتی ہے۔ روٹریٹریخف کی مرمت کے بعد، نیند عام طور پر دو ہفتوں کے نشان کے ارد گرد بدترین ہوتی ہے، چھ ہفتوں سے تین ماہ تک واضح طور پر بہتر ہوتی ہے، اور زیادہ تر لوگوں کے لئے چھ ماہ تک معمول پر آتی ہے، اور یہ برسوں بعد بھی اسی طرح رہتی ہے۔ میلاٹونین ان پہلے ہفتوں کو آسان بنانے کے لئے موجود ہے۔ یہ ایک طویل مدتی علاج نہیں ہے اور آپ کو اس کی ضرورت نہیں ہوگی ایک بار جب کندھے کو طے کیا گیا ہے۔

ہم اسے کس طرح تجویز کرتے ہیں

• خوراک: 2 ملی گرام سے 5 ملی گرام، آپ کے حالات پر منحصر ہے؛ آپ کا نسخہ بتائے گا کہ کون سا۔
• جب: آپ کے معمول کے سونے کے وقت سے تقریباً ایک گھنٹہ پہلے، ہر رات تقریباً ایک ہی وقت پر۔
• کب تک: آپریشن کی رات سے، یا آپ کی پہلی رات گھر میں، تقریباً چھ ہفتوں تک، جو آزمائش کا احاطہ کرتا ہے۔ [صفحہ ۲۲ پر تصویر]
• کیوں ایک سکریپٹ: آسٹریلیا میں میلاٹونین زیادہ تر بالغوں کے لئے ایک نسخہ دوا ہے۔ فارماسسٹ کی طرف سے صرف 2 ملی گرام کی سست رہائی والی گولی، جو بغیر کسی نسخے کی شکل ہے، 55 سال یا اس سے زیادہ عمر کے لوگوں کے لئے اندر کے ساتھ منظور کی گئی ہے۔ چونکہ آپریشن کے بعد خوراک اور وجہ مختلف ہوتی ہے، ہم اسکرپٹ لکھتے ہیں تاکہ آپ کو صحیح شکل مل جائے۔

اسے دوسری چیزوں کے ساتھ لے لو، اس کی جگہ نہیں، جو مدد کرتی ہیں: پہلے دو ہفتوں کے لئے سوتے ہوئے سونا، رات کو آپ کی جھاڑو پہننا جیسا کہ ہدایت کی گئی ہے، اپنے باقاعدہ درد کی دوائیوں کو شیڈول پر لے لو تاکہ وہ آپ کے لیٹنے سے پہلے کام کر رہے ہیں، اور شام میں برف۔

ضمنی اثرات اور احتیاط

میلاٹونین زیادہ تر لوگوں کی طرف سے اچھی طرح برداشت کیا جاتا ہے۔ سب سے زیادہ عام شکایات صبح میں تھوڑا سا groggy محسوس کر رہے ہیں، واضح خواب، سر درد یا ہلکے غنودگی۔ صبح کی بے ہوشی عام طور پر شام میں گولی تھوڑی دیر پہلے لینے یا کم خوراک میں کرنے سے ختم ہو جاتی ہے۔ یہ نشہ آور نہیں ہے اور جب آپ اسے چھوڑتے ہیں تو آپ کو اس کا استعمال نہیں کرنا پڑتا ہے۔

آپ کسی بھی صورت میں کندھے کی سرجری کے بعد ابتدائی ہفتوں میں ڈرائیونگ نہیں کریں گے۔ ایک بار جب آپ کو ڈرائیونگ کرنے کی اجازت مل جاتی ہے تو، ڈرائیونگ کے پیچھے واپس آنے والے پہلے چند دنوں کے لئے صبح کی نیند سے آگاہ رہیں۔ ان راتوں میں شراب پینے سے گریز کریں جب آپ اسے لیتے ہیں۔

ہمیں بتائیں اگر ان میں سے کوئی بھی لاگو ہوتا ہے، تو ہم منصوبہ کو ایڈجسٹ کر سکتے ہیں:

- آپ وارفین یا خون کو پتلا کرنے والا کوئی اور دوا لے رہے ہیں، کیونکہ میلاٹونن خون کے جمنے کے ٹیسٹ کو متاثر کر سکتا ہے
- آپ کو صرع یا آٹو امیون حالت ہے
- آپ حاملہ ہیں یا دودھ پلانے والی ہیں
- آپ نیند کی گولی یا اینٹی ڈپریشنٹ لے رہے ہیں

کیا توقع کریں

پہلی رات کو ناک آؤٹ ہونے کی توقع نہ کریں۔ تجربے میں فائدہ ہفتوں کے دوران ظاہر ہوا، جیسے ہی نیند آہستہ آہستہ مستحکم ہوئی، بجائے رات میں ڈرامائی تبدیلی کے۔ اگر درد ہے جو آپ کو جاگ رہا ہے، تو فکس درد کنٹرول اور پوزیشننگ سب سے پہلے ہے؛ میلاٹونن ایک کندھے کو نظر انداز نہیں کرے گا جو آرام دہ نہیں ہے۔

[صفحہ ۲۷ پر تصویر] یہ آپ کی صحت یابی کا ایک اختیاری حصہ ہے، ضروری نہیں۔ ہمیں اپنے جائزہ میں بتائیں اور ہم اسے آپ کی فہرست سے نکال دیں گے۔

نچلی لائن

کندھے کی سرجری کے بعد نیند کی کمی عام ہے، عارضی ہے، اور علاج کے قابل ہے۔ ایک اچھی آزمائش سے پتہ چلا کہ چھ ہفتوں کا میلاٹونین ابتدائی ہفتوں کو آسان بنا دیتا ہے اور بعد میں کام میں ادائیگی کر سکتا ہے۔ منشیات ہلکا پھلکا ہے اور لت نہیں ہے۔ یہی وجہ ہے کہ یہ آپ کے نسخے پر ہے۔

ہمیں کب کال کریں

- درد جو بہتر ہونے کے بجائے بڑھتا جا رہا ہے، یا جو آپ کی دوائیں کنٹرول نہیں کر رہی ہیں
- دن کی نیند یا الجھن جو ہلکی سے زیادہ ہو
- ایک خوراک کے بعد جلد، چہرے یا ہونٹوں کی سوجن، یا سانس لینے میں دشواری: گولیاں بند کریں اور ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں جائیں
- عام زخم اور عام انتباہ علامات پر درج نیند، درد اور بحالی صفحہ