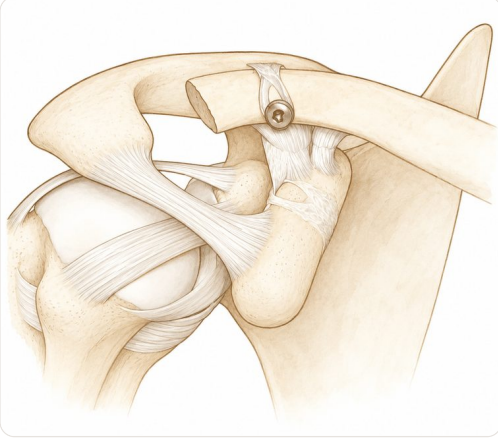




AC مشترکہ استحکام

کندھے کی اناٹومی - اکرومیوکلویکلر مشترکہ کندھے کے اوپری حصے میں چھوٹا سا مشترکہ ہے، جہاں کلیارون کا بیرونی اختتام کندھے کے بلیڈ پر ایک ہڈی شیلف سے ملتا ہے وہ حصہ جو AC مشترکہ چوٹ میں خلل پڑتا ہے۔

4.0 © ① ② 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

ڈاکٹر کیران ہیرپارا، میٹرپرائیوٹ ہسپتال راک ہیمپٹن میں اوپری ٹانگوں کے سرجن، آپ کی مخصوص چوٹ کے مطابق علاج کرتے ہیں۔ acromioclavicular مشترکہ آپ کی collarbone کے بیرونی سرے پر بیٹھتا ہے، جہاں یہ آپ کے کندھے کے سب سے اوپر سے ملاقات کرتا ہے۔ جب یہ جوڑ بری طرح اپنی جگہ سے ہٹا دیا جاتا ہے، تو ہم اسے اعلیٰ درجے کی علیحدگی کہتے ہیں۔ کلائی ہڈی کو اس کی معمول کی پوزیشن میں واپس رکھنے کے لئے سرجری کو اسے سی مشترکہ استحکام کہا جاتا ہے۔ ہم عام طور پر شدید علیحدگی کے لئے اس آپریشن کا مشورہ دیتے ہیں، جہاں کلائی ہڈی ایک طویل راستہ جگہ سے باہر منتقل کر دیا گیا ہے۔ سرجری کے بغیر، یہ زخم اثر جاری درد اور محدود کندھے کی تقریب کو چھوڑ دیتے ہیں۔ کم شدید زخمیوں کے لئے، ہم عام طور پر غیر آپریشنل دیکھ بھال کے ساتھ شروع کرتے ہیں جیسے پھینکنے اور نرم مشقیں۔ ہلکے زخموں والے زیادہ تر لوگ 4 سے 6 ہفتوں کے اندر اس طرح سے کندھے کی مکمل تقریب کو بحال کرتے ہیں۔ جب غیر جراحی کی دیکھ بھال نے کافی بہتری نہیں دی ہے، یا جب چوٹ کام کرنے کے لئے بہت شدید ہے تو سرجری تصویر میں آتا ہے۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے جھلی کی ذریعہ ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فیزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کی تجویز دی ہے تو، آپ کو میڈیٹیشن چھوٹ کے اہل ہونے کے ل your اپنی جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ ہم آپ کے کندھے کا معائنہ کریں گے اور اسکلین کا بندوبست کریں گے تاکہ یہ معلوم کیا جاسکے کہ چوٹ کتنی شدید ہے۔ اس آپریشن کا مقصد درد کو کم کرنا، استحکام کو بحال کرنا اور آپ کے کندھے کو صحیح طریقے سے کام کرنے میں مدد دینا ہے۔ آپریشن آپ کے لیے صحیح ہے یا نہیں یہ فیصلہ ہم مل کر کریں گے۔

آپریشن سے پہلے

آپریشن سے پہلے ہم آپ کو واضح ہدایات دیں گے جن پر عمل کریں۔ آپ کو آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا اور پینا بند کرنا ہوگا۔ ہم اس کے لئے پوچھتے ہیں تاکہ تھیرکی فہرست میں آپ کی جگہ کو آگے بڑھایا جاسکے اگر دن جلدی ختم ہو جائے۔ اگر آپ باقاعدگی سے ادویات لیتے ہیں تو، آپ جو بھی استعمال کرتے ہیں اس کی ایک تحریری فہرست لائیں، اور ہم آپ کو بتائیں گے کہ کون سے اور کب رکنا ہے۔ اس کے بعد کسی کو آپ کو کھڑک پہنچانے کا بندوبست کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ آرام دہ اور پرسکون لباس پہنیں جو پہنا اور اتارنا آسان ہو۔ ہمارے پاس پہلے ہی آپ کے کندھے کے اسکلین ہیں، جیسے ایکس رے، اور ممکنہ طور پر ایم آر آئی یا الٹراساؤنڈ، جو ہم آپریشن کی منصوبہ بندی کرنے کے لئے استعمال کرتے ہیں۔ 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 ونٹ میں پہنچیں گے، جہاں آپ کی جانچ پڑتال کی جائے گی اور تھیر کے لئے تیار کیا جائے گا۔ اس کے بعد آپ بیہوشی کے ماہر سے ملیں گے، جو آپ کو آپریشن کے دوران آپ کے آرام کے لیے منصوبہ کے بارے میں بتائیں گے۔ آپریشن ایک علاقائی اعصاب ہلاک کے ساتھ مل کر جنرل ایسٹھیزیا کے تحت کیا جاتا ہے۔ آپریشن سے پہلے بیہوشی کے ماہر آپ سے ملیں گے اور آپ کو دونوں حصوں کے بارے میں بتائیں گے۔ جب آپ تیار ہوں گے، آپ کو آپریشن تھیر میں لے جایا جائے گا، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ جب یہ ختم ہو جائے گا، تو آپ بچالی کے علاقے میں جاگ جائیں گے، جہاں نرسیں آپ کی نگرانی کریں گی جب تک کہ اینسٹیک کا اثر ختم ہو جائے۔ ایک بار جب آپ مستحکم ہو جائیں تو، آپ یا تو وارڈ میں منتقل ہو جائیں گے یا اسی دن گھر جائیں گے، اس بات پر منحصر ہے کہ آپ کا طریقہ کار اور آپ کی بحالی کیسے چل رہی ہے۔

آپریشن میں کیا شامل ہے

آپریشن ایک کٹ کے ذریعے کیا جاتا ہے جو آپ کی کلائی کی ہڈی کے بیرونی سر پر ہوتا ہے، آپ کے کندھے کے اوپر اور سامنے۔ اس کٹ کے ذریعے، آپ کا سرجن کلائی کی ہڈی تک پہنچتا ہے اور اس کے نیچے کندھے کی ہڈی کا چھوٹا سا ہک، جسے کوراکونڈ کہتے ہیں۔

بحالی لاک ڈاؤن نامی ایک آلہ کے ساتھ منعقد کیا جاتا ہے۔ یہ ایک مصنوعی رباط ہے جس کے ہر سرے پر ایک لوپ ہوتا ہے۔ آپ کا سرجن اسے کوراکونڈ کے ارد گرد سے گزراتا ہے اور اسے اپنے اندر سے واپس پھینک دیتا ہے، پھر اسے کلائی بون کے پیچھے لے جاتا ہے اور اسے ہڈی کے سامنے ایک چھوٹی سی سکرو اور واشر کے ساتھ ٹھیک کرتا ہے، جیسے ایک خیمے کی چوکی۔ اس سے کلائی کی ہڈی اپنی نارمل پوزیشن میں رہتی ہے۔ مندرجہ ذیل مہینوں میں، آپ کے اپنے ٹشو میں بڑھتا ہے، لہذا مرمت مستقل ہو جاتا ہے۔

کٹ سلائیوں کے ساتھ بند کیا جاتا ہے، اور ایک ڈریسنگ سب سے اوپر پر جاتا ہے۔ آپ اس ڈریسنگ کے بارے میں 10 دنوں کے لئے پر رکھیں گے۔

آپریشن کے بعد

جب آپ بیدار ہوں گے، تو آپ بحالی وارڈ میں ہوں گے، اور نرسیں آپ پر گہری نظر رکھیں گی۔ آپ کا بازو آرام کے لئے ایک سادہ پٹے میں آرام کرے گا، جو مشقوں اور دھونے کے لئے نکالا جاتا ہے۔ آپ اپنے ہاتھ، کلائی اور کہنی کو فوراً حرکت دے سکتے ہیں، اور ہلکی سی پنڈلم مشقیں فوراً شروع ہو جاتی ہیں۔ زیادہ تر مریض اس آپریشن کے بعد ایک رات اسپتال میں رہتے ہیں، حالانکہ کچھ اسی دن گھر جانے کے قابل ہوتے ہیں۔ ہم آپ کو آرام دہ رکھنے کے لئے درد سے نجات دلائیں گے، اور نرسنگ یم باقاعدگی سے آپ کی جانچ کرے گی، ہم تقریباً 10 دن تک پالسننگ 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۔ براہ کرم کھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹوں کے لئے آپ کے ساتھ رہنے کے لئے کسی کا بندوبست کریں۔ آپ کم از کم چھ ہفتوں تک گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ **اپری اعضا کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ۔**

وصولی

پہلے چند دنوں میں آپ کے کندھے میں درد ہو گا اور کلائی کے ارد گرد پھولا ہو گا نظر آسکتا ہے۔ یہ آہستہ آہستہ بیٹھتا ہے۔ درد سے نجات آپ کو آرام دہ اور پرسکون رکھتا ہے، اور آپ کے بازو کو پھانسی میں رکھنا مرمت پر پھینچنے میں آسانی پیدا کرتا ہے۔ آئس پیک، جیسا کہ آپ کے فیزیوتھیراپسٹ نے مشورہ دیا ہے، بھی مدد کرتا ہے۔

آپ اپنے ہاتھ، کلائی، اور کہنی کو فوراً حرکت دیں گے، اور ہلکی سی پنڈلم مشقیں فوراً شروع ہو جائیں گی۔ آپ کا فیزیوتھیراپسٹ آپ کو ہر مرحلے میں رہنمائی کرے گا۔ شروع میں یہ مشقیں نرم اور غیر فعال ہوتی ہیں، یعنی آپ کا بازو آپ کے لیے حرکت میں آتا ہے۔ جیسے جیسے

شفا بڑھتی ہے، آپ خود ہی کندھے کو منتقل کرنا شروع کر دیتے ہیں، پھر جب آپ کا سرجن اس بات سے خوش ہوتا ہے کہ مرمت کس طرح ہو رہی ہے تو مضبوطی کا کام شروع کر دیتے ہیں۔ ورزشوں کے درمیان اس کی پٹری پر رکھی جاتی ہے اور دھونے اور آپ کے ورزش کے سیشن کے لئے اتار لی جاتی ہے۔

روزمرہ کی زندگی پھینکنے کے ارد گرد ایڈجسٹ۔ [صفحہ ۲۲ پر تصویر] آپ گھر میں زیادہ تر کام اپنے دوسرے بازو سے کر سکتے ہیں، لیکن آپ کو آپ کے سرجن کی منظوری تک آپ کو آپریٹڈ بازو سے کچھ نہیں اٹھانا، دھکا نہیں دینا، یا اس تک نہیں پہنچنا چاہیے۔ ڈرائیونگ اس وقت تک انتظار کرتی ہے جب تک کہ آپ کا سرجن آپ کو آپ کی جائزہ ملاقات میں صاف نہیں کرتا ہے، اور کبھی بھی اس وقت نہیں جب آپ کسی پٹی میں ہوں؛ ہمارے گائیڈ کو دیکھیں **اوپری اعضاء کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ**۔

صحت پرانی ہر شخص سے مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا ٹائم لائن مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کا سرجن اور فیزیوتھیراپسٹ آپ کو ہر قدم پر 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۔

کبھی کبھار کلائی کی ہڈی جزوی طور پر یا مکمل طور پر اپنی درست پوزیشن سے نکل سکتی ہے۔ آپ کو اپنے کندھے کے اوپری حصے میں ایک دھچکا واپس آنے کا احساس ہو سکتا ہے، یا یہ احساس ہو سکتا ہے کہ جب آپ حرکت کرتے ہیں تو مشترکہ ڈھیلا ہوتا ہے یا منتقل ہوتا ہے۔ اگر آپ کو یہ محسوس ہوتا ہے تو اپنے سرجن کو اگلے جائزے میں بتائیں۔

مرمت بھی اس طرح سے ناکام ہو سکتی ہے جو صرف اسکین پر دکھائی دیتی ہے نہ کہ کندھے کو کیسا محسوس ہوتا ہے۔ ان میں سے کچھ تبدیلیاں کبھی بھی پریشانی کا سبب نہیں بنتی ہیں اور انہیں کسی علاج کی ضرورت نہیں پڑتی ہے۔ آپ کا سرجن چیک اپ ایس رے کے ساتھ ان پر نگاہ رکھے گا۔

مرمت کے ارد گرد ہڈی میں چھوٹے وقفے ہو سکتے ہیں، کبھی کبھی ہفتوں یا مہینے بعد یہ عام طور پر کلائی کی ہڈی پر یا کندھے کے اوپر کے قریب اچانک درد اور نرمی لاتا ہے۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو فوری طور پر کلینک سے رابطہ کریں۔

مرمت کو تھامنے والا چھوٹا سا سکرو اور واشر مسائل کا سبب بن سکتا ہے، اور کچھ تکنیکوں میں استعمال ہونے والے دھاتی امپلانٹس ٹوٹ سکتے ہیں یا منتقل ہو سکتے ہیں۔ ایک گہرا، تکلیف دہ درد یا کلربون کے قریب ایک نیپیسٹ کا احساس رپورٹ کرنے کے قابل ہے۔ کبھی کبھی ہارڈ ویئر کے ساتھ ایک مسئلہ کو حل کرنے کے لئے ایک اور آپریشن کی ضرورت ہوتی ہے۔

انفیکشن غیر معمولی ہے لیکن فوری توجہ کی ضرورت ہے۔ زخم سے باہر پھیلنے والی لالی، بڑھتی ہوئی سوجن، گرمی، یا بہاؤ کے لئے دیکھو۔ ان علامات میں سے کسی کے ساتھ بخار کا مطلب ہے کہ آپ کو فوری طور پر کلینک کو فون کرنا چاہئے، یا کھنٹوں کے بعد ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں جانا چاہئے۔

اعصابی جلن ہو سکتی ہے۔ یہ بازو کے کسی حصے میں جھنجھٹ، بے حسی یا کمزوری کی طرح محسوس ہو سکتا ہے۔ ایک قسم کی اعصابی جلن علاج کے بغیر خود بخود ختم ہو گئی۔ اپنے جائزے میں کسی بھی نئے numbness یا کمزوری کا ذکر کریں، یا اگر یہ شدید ہے تو جلد ہی۔

اضافی ہڈی کبھی کبھی مشترکہ کے ارد گرد کے ٹشوز میں تشکیل دے سکتی ہے کیونکہ چیزیں شفا پاتی ہیں۔ یہ اسکین پر ظاہر ہو سکتا ہے، اور یہ ہمیشہ علامات کا سبب نہیں بنتا ہے۔ اگر یہ علاقہ سخت یا درد محسوس ہوتا ہے، تو اسے اپنے سرجن سے لے لو۔

جب کوئی پیچیدگی واقع ہوتی ہے، تو بعض اوقات اس کو ٹھیک کرنے کے لیے ایک یا ایک سے زیادہ مزید آپریشنز کا مطلب ہو سکتا ہے۔ جب مسائل کو ابتدائی طور پر پکڑا جاتا ہے تو نتائج بہتر ہوتے ہیں، لہذا براہ کرم کسی بھی غیر معمولی چیز کے بارے میں بات کریں۔

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

ہمیں کب کال کریں

جب آپ بولتے ہیں تو زیادہ تر مسائل جلد ہی اٹھائے جاتے ہیں۔ ہمیں کال کریں اگر آپ کو بخار ہو، یا اگر زخم زیادہ سرخ ہو جائے، پھول جائے، یا بہنا شروع ہو جائے۔ اگر آپ کو اچانک شدید درد ہو تو ہمیں کال کریں کلائی ہون پر یا آپ کے کندھے کے اوپر۔ اگر آپ کے پاؤں میں سوجن یا درد ہو جائے یا آپ کو سانس کی قلت ہو جائے تو ایمرجنسی میں جائیں۔ اگر آپ کے بازو یا ہاتھ میں احساس کھو جاتا ہے، یا اگر آپ بالکل بازو کو منتقل نہیں کر سکتے ہیں تو ہنگامی حالت میں جائیں۔ آپ کے کندھے کے اوپری حصے میں نئی بے حسی، چکنائی، کمزوری، یا ایک دھچکا واپس آنا بھی ایک فون کال کا مستحق ہے، چاہے وہ معمولی ہی کیوں نہ لگیں۔

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۔ **Acromioclavicular** مشترکہ چوٹ (کا دھے علیحدگی) صفحہ