CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

معلومات اور رضامندی

فروزن شولڈر کے لیے جوڑ کی جھلی کھولنے کا آپریشن (Capsular Release)

کندھے کا جوڑ ایک سخت ریشے دار جھلی (capsule) کے اندر ہوتا ہے (یہاں اسے پھیلا ہوا دکھایا گیا ہے)۔ فروزن شولڈر (کندھے کا جم جانا) میں یہ جھلی سکڑ کر تنگ ہو جاتی ہے؛ جوڑ کی جھلی کھولنے کے آپریشن (capsular release) میں سکڑے ہوئے ٹشو کو کاٹ کر جوڑ کو آزاد کیا جاتا ہے۔

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۔ 45 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 2–6	**months 2–3**	**months 4–12**
بہت سے لوگ دو سے چھ ہفتوں کے اندر دفتری کام پر واپس آ جاتے ہیں؛ ایک تحقیق میں ایک چوتھائی مریض چار ہفتوں تک کام کرنے کے قابل ہو گئے تھے۔	زیادہ بھاری کام اور سر سے اوپر بازو والا کام عام طور پر تقریباً دو سے تین ماہ لیتا ہے؛ ایک تحقیق میں درد کے بغیر آخری حد تک حرکت اوسطاً تین ماہ سے کچھ کم عرصے میں حاصل ہوئی، اور ایک دوسری تحقیق میں کام پر واپسی کا عام وقت آٹھ ہفتے تھا۔	زیادہ تر لوگ تقریباً چار ماہ تک ایسے کندھے تک پہنچ جاتے ہیں جس سے وہ مطمئن ہوں، اور ایک سال تک تھوڑی تھوڑی مزید بہتری آتی رہتی 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، آپ کی حالت کے مطابق سب سے کم چیر پھاڑ والے طریقوں سے علاج شروع کرتے ہیں۔ مریض عام طور پر اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کے ریفرل (referral) پر ہمارے کلینک آتے ہیں؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکیئر (Medicare) سے رقم کی واپسی (rebate) کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل لینا ہوگا۔ آپ کی ملاقات پر ہم آپ سے آپ کی تکلیف کی تفصیل پوچھتے ہیں، آپ کے کندھے کا معائنہ کرتے ہیں، اور اگر تشخیص کی تصدیق کے لیے ضرورت ہو تو امیجنگ (ایکسرے یا اسکین جیسے ٹیسٹ) کرواتے ہیں۔

فروزن شولڈر (کندھے کا جم جانا) میں درد اور اکڑاؤ اس لیے ہوتا ہے کہ جوڑ کی جھلی (capsule)، یعنی جوڑ کے گرد لچکدار استر میں سوزش ہو جاتی ہے اور وہ تنگ ہو جاتی ہے۔ ہم عام طور پر آپریشن کے بغیر علاج سے شروع کرتے ہیں، جیسے فزیوتھراپی، اسٹریچ اور انجکشن۔ سرجری

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

پر اس وقت غور کیا جاتا ہے جب اس سے کافی بہتری نہ آئی ہو۔ جوڑ کی جھلی کھولنے کے آپریشن (capsular release) کا مطلب ہے اس استر کے تنگ حصوں کو کاٹنا تاکہ کندھا دوبارہ آزادی سے حرکت کر سکے۔ ہم یہ آپریشن اس وقت تجویز کرتے ہیں جب اسٹیرائیڈ کے انجکشن سے آپ کو کافی آرام نہ ملا ہو، بجائے اس کے کہ آپ کو مقررہ مہینوں تک انتظار کروایا جائے، اور یہ کندھے کے اردگرد چھوٹے چیروں کے ذریعے دوربین کے ذریعے آپریشن (keyhole) کے طور پر کیا جاتا ہے۔ زیادہ تر لوگ سرجری کے جلد بعد درد میں کمی اور زیادہ آزاد حرکت محسوس کرتے ہیں، اور اس آپریشن کا مقصد حرکت بحال کرنا، درد کم کرنا اور آپ کے کندھے کو روزمرہ استعمال کے قابل بنانا ہے۔

آپریشن سے پہلے

آپ کے سرجن سرجری سے پہلے کے ہفتوں میں آپ کو واضح ہدایات دیں گے۔ آپ کو آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کرنا ہوگا۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کا آپریشن پہلے کیا جا سکے۔ اپنے سرجن کو وہ تمام دوائیں بتائیں جو آپ لیتے ہیں، بشمول خون پتلا کرنے والی دوائیں، کیونکہ ہو سکتا ہے کچھ کو عارضی طور پر روکنا پڑے۔
آپریشن کے دن ان کی لکھی ہوئی فہرست ساتھ لائیں۔ آپریشن کے بعد آپ کو گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، اور ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں جو آسانی سے اتارے جا سکیں۔ ایکسرے، الٹراساؤنڈ یا ایم آر آئی اسکین جیسی امیجنگ آپریشن کی منصوبہ بندی میں مدد دیتی ہے اور آپ کے کندھے کی حالت دکھاتی ہے۔ اگر آپ کو کوئی اور بیماری ہے تو ہو سکتا ہے آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) سے معائنے کی ضرورت ہو۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجری کے داخلے کے شعبے میں پہنچتے ہیں، جہاں آپ کا اندراج کیا جاتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ پھر آپ کی ملاقات بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ہوتی ہے، یعنی وہ ڈاکٹر جو آپ کی بے ہوشی اور درد سے آرام کا خیال رکھتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل ایسٹھیزیا (مکمل بے ہوشی) کے ساتھ ساتھ ریجنل اعصابی بلاک (nerve block) کے تحت کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے دوران آپ مکمل طور پر بے ہوش ہوں گے، اور یہ بلاک (ایک انجکشن جو آپ کے جاگنے سے پہلے بازو کو جانے والے اعصاب کو سُن کر دیتا ہے) سرجری کے بعد پہلے 12 سے 24 گھنٹے تک درد سے آرام دیتا ہے۔ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپریشن سے پہلے آپ سے ملیں گے اور آپ کو دونوں حصوں کے بارے میں سمجھائیں گے۔

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

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

آپ کے سرجن یہ آپریشن دوربین کے ذریعے (keyhole) کرتے ہیں۔ آپ کے کندھے کے اردگرد چند چھوٹے چیرے لگائے جاتے ہیں، جن میں سے ایک پیچھے کی طرف ہوتا ہے۔ ایک پتلی نلکی جس میں چھوٹا کیمرہ لگا ہوتا ہے، جوڑ کے اندر ڈالی جاتی ہے تاکہ سرجن اسکرین پر جوڑ کی جھلی، یعنی جوڑ کے گرد تنگ استر، کو دیکھ سکیں۔

پھر کندھے کو آزاد کرنے کے لیے ٹشو کی تنگ پٹیوں کو کاٹا جاتا ہے۔ سرجن استر کے تنگ حصوں کو کھولتے ہیں، عام طور پر کندھے کے اگلے اور اوپری حصے سے شروع کر کے نیچے اور چاروں طرف اتنا آگے تک جاتے ہیں جتنا اکڑاؤ کے لیے ضروری ہو۔ جھلی کے ایک حصے کو کاٹنے سے صرف ایک سمت میں حرکت آزاد ہوتی ہے، اس لیے جھلی کو اتنا کھولا جاتا ہے جتنا ضروری ہو؛ کم حصہ کھولنا بظاہر پوری جھلی کو کاٹنے جتنا ہی یا اس سے بہتر نتیجہ دیتا ہے۔ جوڑ کے اندر سوزش والا ٹشو بھی صاف کیا جا سکتا ہے۔ جوڑ کے نچلے حصے کے قریب سے گزرنے والے اعصاب کے پاس احتیاط برتی جاتی ہے، اور انہیں بچانے کے لیے جھلی کو تہہ در تہہ کھولا 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

تنگ ٹشو کھل جانے کے بعد، حرکت کی نئی حد جانچنے کے لیے آپ کے کندھے کو آہستگی سے حرکت دی جاتی ہے۔ پھر چھوٹے چیروں کو ٹانکوں سے بند کر کے ان پر زخم کی پٹی رکھ دی جاتی ہے۔

مقصد سادہ ہے: جو تنگ ہے اسے کاٹ دیا جائے تاکہ جوڑ دوبارہ آزادی سے حرکت کر سکے۔

آپریشن کے بعد

اس آپریشن کے بعد زیادہ تر مریض ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، اگرچہ کچھ اسی دن گھر جا سکتے ہیں۔ آپ ریکوری روم میں جاگتے ہیں، پھر وارڈ میں منتقل ہو جاتے ہیں۔ پہلے ایک دو دن آرام کے لیے آپ کو ایک سادہ سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، دی جا سکتی ہے؛ کسی مرمت کو بچانے کی ضرورت نہیں ہوتی، اس لیے آپ بازو کو آزادی سے استعمال کر سکتے ہیں۔ ایک فزیوتھراپسٹ آپ کو وہ حرکات دکھائیں گے جو آپ کو فوراً شروع کرنی ہیں، اور آپ انہیں دن بھر کرتے رہتے ہیں۔ آپ کے جاگنے سے پہلے ہی درد سے آرام کی منصوبہ بندی کر لی جاتی ہے، اس لیے زیادہ تر لوگوں کو پہلے ایک دو دن قابل برداشت لگتے ہیں۔ پہلے 24 گھنٹے کسی کو آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ 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 کو دیکھتے ہیں تو ہم اسے بدل دیتے ہیں یا ہٹا دیتے ہیں۔

صحت یابی

زیادہ تر لوگ فوراً فرق محسوس کرتے ہیں۔ وہ تنگ، اٹکنے والا درد جو سونے اور کپڑے پہننے کو مشکل بناتا تھا، اکثر پہلے دنوں سے ہی بہت کم ہو جاتا ہے۔ آپ کا بازو پھر بھی دکھے گا، اور جہاں کام کیا گیا ہے وہاں کندھے پر نیل پڑا ہوا اور سوجا ہوا محسوس ہو سکتا ہے۔ یہ پہلے ایک دو ہفتوں میں ٹھیک ہو جاتا ہے۔ اپنی حرکات جاری رکھنا، دی گئی درد کی دوا استعمال کرنا، اور ورزش کے اوقات کے درمیان بازو کو آزادی سے استعمال کرنا، یہ سب مدد کرتے ہیں۔

آپ کے دن سادہ اور بار بار کی جانے والی ورزش کے گرد گزریں گے۔ ہسپتال سے جانے سے پہلے ایک فزیوتھراپسٹ آپ کو پہلی حرکات دکھائیں گے، اور آپ انہیں دن بھر دہراتے رہیں گے تاکہ نئی حاصل ہونے والی حرکت دوبارہ اکڑ نہ جائے۔ پھر آپ کے فزیوتھراپسٹ آپ کے پروگرام کی رہنمائی کرتے ہیں، جو مدد کے ساتھ ہلکے اسٹریچ سے شروع ہو کر ان حرکات تک جاتا ہے جو آپ خود کرتے ہیں۔ سلنگ اگر دی جائے تو صرف پہلے ایک دو دن آرام کے لیے ہوتی ہے۔ آپ گھر میں آزادی سے گھوم پھر سکتے ہیں، لیکن گاڑی چلانے سے پہلے اپنے سرجن کی اجازت کا انتظار کریں، جو عام طور پر چھ ہفتے والے معائنے پر ملتی ہے۔ ہماری رہنمائی بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا میں اس کی مزید تفصیل دی گئی ہے۔

جیسے جیسے حرکت واپس آتی ہے، روزمرہ کے کام مرحلہ وار واپس آتے ہیں: پہلے پیچھے کی طرف ہاتھ بڑھانا، پھر بازو کو سر سے اوپر اٹھانا، پھر کام اور اپنی پسندیدہ سرگرمیوں پر واپسی۔ صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے، اور آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے۔ آپ کے سرجن اور فزیوتھراپسٹ ہر معائنے 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 آپ کی قریبی نگرانی کرتے ہیں تاکہ کسی بھی مسئلے کو جلد پہچانا جا سکے۔

آپ کے کندھے کے اردگرد کے چھوٹے چیروں میں انفیکشن ہو سکتا ہے۔ ان علامات پر نظر رکھیں: زخم سے باہر کی طرف پھیلتی ہوئی سرخی، بڑھتی ہوئی سوجن، یا اس جگہ سے رطوبت کا رسنا۔ گہرا، دھڑکتا ہوا درد جو عام درد کش دوا سے کم نہ ہو، ایک اور خطرے کی علامت ہے۔ اگر آپ کو ان میں سے کچھ بھی نظر آئے تو اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے کلینک کو فون کریں۔ جلد پکڑا جانے والا انفیکشن عام طور پر رطوبت نکالنے (drainage) اور اینٹی بائیوٹک گولیوں کے کورس سے ٹھیک ہو 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

کندھے کے قریب سے اعصاب گزرتے ہیں، اور ان کے قریب سرجری سے عارضی جلن (irritation) ہو سکتی ہے۔ آپ کو بازو میں جھنجھناہٹ، سوئیاں چبھنے جیسا احساس، یا کچھ جگہوں پر سُن پن محسوس ہو سکتا ہے۔ کچھ لوگوں کو بازو کا کوئی حصہ کمزور یا دیر سے ردِ عمل دینے والا محسوس ہوتا ہے۔ یہ تبدیلیاں عام طور پر عارضی ہوتی ہیں اور چند دنوں سے لے کر چند مہینوں میں خود ہی ٹھیک ہو جاتی ہیں۔ کسی بھی نئے سُن پن یا جھنجھناہٹ کا ذکر اپنے معائنے پر کریں، یا اگر یہ اچانک ظاہر ہو تو کلینک کو فون کریں۔

آپریشن کے دوران ہڈی اور جوڑ کی چکنی سطح کو نقصان پہنچ سکتا ہے۔ آپ اسے ایسے درد کے طور پر محسوس کریں گے جو آپریشن کے بعد کی عام دکھن سے مختلف ہو، یا حرکت کرتے وقت کلک کی آواز یا رگڑ کا احساس۔ اپنے اگلے معائنے پر اس کا ذکر کریں تاکہ اس کی جانچ ہو سکے۔

روٹیٹر کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈنوں (tendon، وہ مضبوط ڈوریاں جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہیں) کا وہ گروپ جو آپ کو بازو اٹھانے اور گھمانے میں مدد دیتا ہے، بھی متاثر ہو سکتا ہے۔ یہ کندھے کے پہلو میں گہری دکھن کی طرح محسوس ہوتا ہے، ساتھ بازو اٹھاتے یا سر سے اوپر ہاتھ بڑھاتے وقت کمزوری ہوتی ہے۔ کپڑے پہننے جیسے سادہ کام توقع سے زیادہ مشکل لگ سکتے ہیں۔ اگر یہ توقع کے مطابق بہتر نہ ہو تو اپنے سرجن یا فزیوتھراپسٹ کو بتائیں، تاکہ وہ اس کا معائنہ کر کے آپ کا پروگرام بدل سکیں۔

اگر معائنوں کے درمیان کوئی بات آپ کو پریشان کرے تو کلینک کو فون کریں۔ اگر آپ تفصیلات جاننا چاہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

اگر آپ کو بخار ہو، یا زخم سے سرخی، سوجن یا رطوبت کا رسنا بڑھ رہا ہو تو فوراً کلینک کو فون کریں۔ اگر آپ کو اچانک شدید درد ہو، نیا سُن پن یا جھنجھناہٹ محسوس ہو، یا آپ اپنا بازو ہلا نہ سکیں تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پنڈلی (calf) میں سوجن یا درد ہو، یا سانس پھولے تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں، کیونکہ یہ خون کے لوتھڑے کی علامت ہو سکتی ہے۔ اگر کوئی بات آپ کو پریشان کرے اور آپ کو یقین نہ ہو تو ہمیں فون کریں۔ ہم اس کے بارے میں جلد سننا زیادہ پسند کریں گے۔

اس مسئلے کے بارے میں مزید کہاں پڑھیں

یہ صفحہ خود آپریشن کے بارے میں ہے۔ جس مسئلے کا یہ آپریشن علاج کرتا ہے، بشمول اس کے کہ شواہد کیا بتاتے ہیں کہ سرجری کب مدد کرتی ہے اور کب نہیں، اس کی تفصیل فروزن شولڈر کے 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

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

فروزن شولڈر کے لیے جوڑ کی جھلی کھولنے کا آپریشن (Capsular Release)

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

45 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
سنگین پیچیدگیاں	4%	برطانیہ کے UK FROST ٹرائل میں جھلی کھولنے کے آپریشن کے لیے منتخب 203 افراد میں 8 سنگین مضر واقعات ہوئے، جو زیادہ تر عام طبی مسائل تھے جیسے سینے کا انفیکشن، جبکہ مینپولیشن (manipulation)، کندھے کو ہاتھ سے زور دے کر حرکت دینا) کے بعد 201 افراد میں ایسے 2 واقعات ہوئے۔
دوبارہ اکڑاؤ جس کے لیے مزید سرجری کی ضرورت پڑے	Uncommon	جھلی کھولنے کے 68 آپریشنوں کی ایک تحقیق میں کسی بھی کندھے کو دوبارہ مینپولیشن یا سرجری کی ضرورت نہیں پڑی، اور UK FROST ٹرائل میں جھلی کھولنے والے گروپ کو سب سے کم مزید علاج کی ضرورت پڑی۔
ایگزلری عصب (axillary nerve) کی چوٹ	Rare	یہ عصب جوڑ کی جھلی کے نچلے حصے کے قریب ہوتا ہے؛ جھلی کھولنے کے 68 آپریشنوں کی ایک تحقیق میں عصب کی کوئی چوٹ نہیں ہوئی۔
انفیکشن یا زخم کے مسائل	Rare	جھلی کھولنے کے 68 آپریشنوں کی ایک تحقیق میں سرجری کی کوئی پیچیدگی رپورٹ نہیں ہوئی۔

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۔

مریض — نام (صاف حروف میں)	دستخط	تاریخ

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