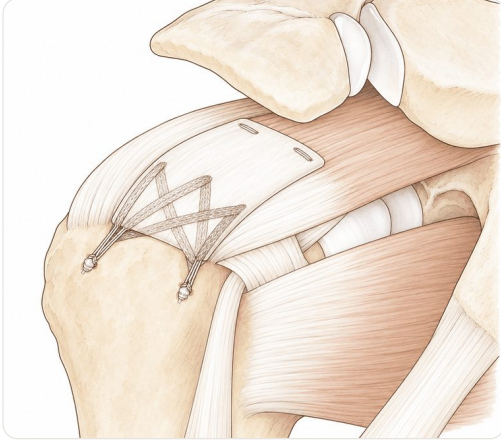




ریوٹرین rotator cuff کی مرمت

ایک دوبارہ پھٹے ہوئے روٹیر پیچف، ریوٹرین مرمت کے ساتھ علاج کیا۔

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 ہیملٹن 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 فیزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کی تجویز دی ہے تو، آپ کو میڈیکل چھوٹ کے اہل ہونے کے ل your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ آپ کی تقرری پر ہم ایک تاریخ لے، آپ کے کندھے کا معائنہ، اور جہاں ضرورت امیجنگ بندوبست۔ طویل عرصے سے چلنے والے مسئلے کے لئے ہم عام طور پر پہلے غیر جراحی کی دیکھ بھال کی کوشش کرتے ہیں، جیسے سرگرمی کی تبدیلی، فیزیوتھراپی یا ہاتھ کی تھراپی، اسپلینٹنگ، یا انسجکشن۔ آپریشن اس وقت ہوتا ہے جب ان اقدامات سے آپ کو کافی بہتری نہیں ملتی ہے۔

ریوٹرین روٹیر کوف کی مرمت ایک دوسرا آپریشن ہے جس میں کندھے کے تندور کی مرمت کی جاتی ہے جو پہلے کی مرمت کے بعد دوبارہ پھٹ گیا تھا یا ابھی تھیک نہیں ہوا تھا۔ ہم اس کی تجویز کرتے ہیں جب درد، رات کے درد، کمزوری، یا سختی پہلے علاج کے باوجود جاری رہتی ہے۔ اسلین جیسے الٹراساؤنڈ یا ایم آر آئی ہمیں فیصلہ کرنے سے پہلے تندور اور اس کے آس پاس کے پٹھوں کی جانچ کرنے میں مدد کرتا ہے۔ آپریشن کا مقصد آپ کے درد کو کم کرنا اور آپ کے کندھے کی نقل و حرکت اور کام کو بہتر بنانا ہے۔ بہت سے لوگ سرجری کے بعد 5 سال تک اس بہتری کو برقرار رکھتے ہیں۔ ہم آپ کے ساتھ فوائد اور خطرات کے بارے میں بات کریں گے، اور فیصلہ آپ ہمارے ساتھ مل کر کریں گے۔

آپریشن سے پہلے

آپریشن سے پہلے ہم آپریشن کی منصوبہ بندی کے لئے اسلین کا بندوبست کرتے ہیں۔ اس میں ایکس رے، الٹراساؤنڈ یا ایم آر آئی (ایک اسلین جو آپ کے کندھے کے ارد گرد کے نرم ٹشوز کو تفصیل سے دکھاتا ہے) شامل ہو سکتے ہیں۔ آپریشن سے پہلے کے دنوں میں آپ کو سات گھنٹے پہلے کھانا اور پینا چھوڑنا ہوگا۔ ہم سات گھنٹے پہلے آپ کی سرجری کو آگے بڑھایا جا سکے اگر تھیر کی فہرست پہلے سے چلتی ہے؛ آپ کا سرجن آپ کے عین مطابق وقت کی تصدیق کرے گا۔ اگر آپ باقاعدہ ادویات لیتے ہیں تو ان کی فہرست ساتھ لائیں اور ہم آپ کو بتائیں گے کہ کون سی دوائیوں کو روکنا ہے۔ اس کے بعد کسی کو آپ کو تھیر تک پہنچانے کا بندوبست کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ آرام دہ اور پرسکون لباس پہنیں جو پہننا اور اتارنا آسان ہے۔ اگر آپ کے پلس دیگر طبی حالات ہیں، تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا انسٹیزیا کے ماہر (آپ کو انسٹیزیا دینے والا ماہر) کے ساتھ جائزہ لینے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

اس دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلہ یونٹ میں پہنچتے ہیں، جہاں آپ کا چیک ان کیا جاتا ہے اور آپ کو تھپڑ کے لئے تیار کیا جاتا ہے۔ اس کے بعد آپ بیہوشی کے ماہر سے ملیں گے۔ یہ آپریشن ایک علاقائی اعصاب بلاک کے ساتھ مل کر جنرل اینسٹھیزا کے تحت کیا جاتا ہے۔ آپ کا آپریشن مکمل طور پر نیند میں ہوگا، اور ہلاک (ایک انجکشن جو آپ کے جانے سے پہلے بازو کو سپلائی کرتے والے اعصاب کو بے ہوش کرتا ہے) آپریشن کے بعد پہلے 12 سے 24 گھنٹوں کے لئے درد میں راحت فراہم کرتا ہے۔ آپریشن سے پہلے بیہوشی کے ماہر آپ سے ملیں گے اور آپ کو دونوں حصوں کے بارے میں بتائیں گے۔ پھر آپ کو آپریشن تھپڑ میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ جب یہ ختم ہو جاتا ہے تو آپ بحالی کے علاقے میں جاتے ہیں، جہاں نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں جب تک کہ اینسٹیک اثر ختم ہو جاتا ہے۔ ایک بار جب آپ مستحکم ہو جاتے ہیں، آپ یا تو وارڈ میں جاتے ہیں یا گھر جاتے ہیں، طریقہ کار اور آپ کی بحالی پر منحصر ہے۔

آپریشن میں کیا شامل ہے

ایک ریوٹن روٹریٹر کوف کی مرمت کچھ ہول سرجری کے ذریعے کی جاتی ہے۔ آپ کا سرجن آپ کے کندھے کے گرد کچھ چھوٹے چھوٹے لکڑیوں کرتا ہے، جن میں سے ایک پیچھے کی طرف ہے، اور جوڑے کے اندر ایک چھوٹے سے کیرے کے ساتھ کام کرتا ہے۔ کیرے ٹوٹ tendon اور ہڈی یہ دور پھاڑ ظاہر کرتا ہے۔

عام منصوبہ یہ ہے کہ ہڈی میں رکھے گئے چھوٹے لنگر کے ساتھ تندور کو دوبارہ جوڑنا ہے۔ ان اینکرز میں سلانی لگائی جاتی ہیں جو ٹینڈن سے گزرتی ہیں۔ اینکرنے کو دو صفوں میں رکھا جاتا ہے: ایک صف جوڑوں کے قریب اور دوسری صف جوڑوں کے باہر جو ٹینڈن کو مضبوطی سے ہڈی کے خلاف پکڑتی ہے جہاں اسے شفا کی ضرورت ہوتی ہے۔ آپ کے سرجن آپریشن کے دوران کیا تلاش کرتے ہیں اس پر منحصر ہے، وہ اس کے بجائے لنگر کی ایک ہی صف کا استعمال کر سکتے ہیں، یا مشترکہ کے قریب ایک مختلف قسم کے لنگر کا استعمال کر سکتے ہیں۔

حیاتیاتی ٹشو سے بنا ایک نرم پیچ اکثر مرمت کی جگہ پر تندور کے نیچے رکھا جاتا ہے تاکہ اسے ہڈی پر واپس شفا دینے کی ترغیب دی جاسکے۔ آپ ہمارے صفحے پر اس کے بارے میں مزید پڑھ سکتے ہیں [EnFix حیاتیاتی scaffold](#)۔

اگر وہ ہڈی جس پر ٹینڈر لگا ہوا ہے وہ ختم ہو چکی ہے تو آپ کا سرجن اسے دوبارہ بنانے کے لیے تھوڑا سا ہڈی کا ٹرانسپلانٹ ڈال سکتا ہے تاکہ اینکرز کو پکڑنے کے لیے کچھ ٹھوس چیز حاصل ہو۔ اگر ٹینڈو کو دوبارہ جوڑنے کے لئے بہت زیادہ نقصان پہنچا ہے تو، آپ کی دیکھ بھال سے پہلے یا اس کے دوران خلا کو ختم کرنے کے لئے کسی ڈونر ٹینڈو کا استعمال کرنے جیسے دیگر اختیارات پر آپ کے ساتھ تبادلہ خیال کیا جاسکتا ہے۔

زخموں کو سلائیوں سے بند کیا جاتا ہے اور زخموں پر پٹی لگائی جاتی ہے۔ آپ اس ڈریسنگ کے بارے میں 10 دنوں کے لئے پر رکھنے کے۔

آپریشن کے بعد

زیادہ تر مریض اس آپریشن کے بعد ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، حالانکہ کچھ اسی دن گھر جانے کے قابل ہوتے ہیں۔ آپ بحالی کے علاقے میں جاگ جائے گا، پھر وارڈ میں منتقل۔ نرسیں آپ کا معائنہ کریں گی اور آپ کو ضرورت کے مطابق درد سے نجات دلانیں گی۔ تھپڑ سے اعصابی بلاک اکثر پہلے 12 سے 24 گھنٹوں کے لئے کندھے کو آرام دہ رکھتا ہے، لہذا آپ کو پہلے تھوڑا سا درد محسوس ہو سکتا ہے۔ آپ کے بازو آرام کے لئے ایک سادہ پھینکنے میں آرام کرے گا۔ تم اسے دھونے اور ہم آپ کو دیکھانے کے لئے مشقوں کے لئے اتار سکتے ہیں 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۔ ایک نرس آپ کو پچھنے، کھڑے ہونے اور تھوڑی فاصلے پر چلنے میں مدد کرے گی، عام طور پر جانے کے چند گھنٹوں کے اندر۔ براہ کرم گھر جانے کے بعد پہلے 24 گھنٹوں کے لئے کسی کو آپ کے ساتھ رہنے کا بندوبست کریں۔

وصولی

آپریشن کے بعد پہلے دن آرام اور راحت کے بارے میں ہیں۔ اعصابی رکاوٹ ایک دن یا اس سے زیادہ کے اندر ختم ہو جاتی ہے، اور اس کے بعد کندھے کو پہلے سے زیادہ تکلیف ہو سکتی ہے۔ کندھے اور اوپری بازو کے ارد گرد سوجن اور چوٹیاں معمول کی ہیں اور اگلے چند ہفتوں میں حل ہو جاتی ہیں۔ آئس ٹیک، آرام، اور درد سے نجات جو ہم تجویز کرتے ہیں وہ سب اس کو آسان بنانے میں مدد کرتے ہیں۔ بہت سے لوگوں کو شروع میں کرسی پر یا تکیے پر کھڑے ہو کر سونا زیادہ آرام دہ لگتا ہے، کیونکہ فلیٹ لیٹ کر سونا کندھے پر دباؤ ڈال سکتا ہے۔

آپ کا بازو آرام کے لئے ایک سادہ پھینکنے میں آرام کرتا ہے۔ آپ اسے دھونے اور آپ کے فزیوتھراپسٹ کی طرف سے دکھائی جانے والی مشقوں کے لیے اتارتے ہیں۔ یہ مشقیں آہستہ آہستہ شروع ہوتی ہیں، چھوٹی چھوٹی حرکتوں سے تاکہ کندھے کو سخت ہونے سے بچایا جاسکے جب کہ ٹینڈون شفا پائے۔ وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ حرکتیں بڑی اور مضبوط ہوتی جاتی ہیں، ہمیشہ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی اور آپ کے اپنے آرام سے۔ روزانہ آپ چل سکتے ہیں، گھر میں کھوم سکتے ہیں اور اپنا دوسرا ہاتھ آزادانہ استعمال کر سکتے ہیں۔ جب تک آپ کے کندھے تیار نہ ہوں آپ کو بھاری کاموں جیسے اٹھانا، اٹھانا اور اوپر تک پہنچنے میں مدد کی ضرورت ہوگی۔

ایک بار جب سوجن ختم ہو جاتی ہے اور حرکت واپس آ جاتی ہے تو، روزمرہ کی سرگرمیاں آسان ہو جاتی ہیں۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر] ڈرائیونگ انتظار کرتا ہے جب تک کہ آپ کا سرجن آپ کے جائزے پر آپ کو صاف نہ کرے، عام طور پر چھ ہفتوں کے نشان کے ارد گرد؛ ہمارے گائیڈ کو دیکھیں **اوپری اعضاء کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ** تفصیلات کے لئے۔ کام اور کھیل مرحلوں میں واپس آتے ہیں، ایک بار جب آپ کے سرجن اور فزیوتھراپسٹ اس بات پر متفق ہوں کہ تندر کافی حد تک ٹھیک ہو چکا ہے۔

صحت یابی ہر شخص سے مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا ٹائم لائن مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کا سرجن اور فزیوتھراپسٹ آپ کو راستے میں 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۔

اہم بات یہ ہے کہ ہم دیکھ رہے ہیں کہ لئے پھر سے tendon پھاڑا ہے۔ یہ اس درد کی طرح محسوس ہو سکتا ہے جو اس کے حل ہونے کے بعد واپس آتا ہے، جب آپ اٹھاتے یا پہنچتے ہیں تو کمزوری کے ساتھ۔ زیادہ تر آنسو جو دوبارہ ہوتے ہیں وہ پہلے چھ ماہ کے اندر اندر ہوتے ہیں، لہذا ہم اس وقت کے دوران آپ کے کندھے پر گہری نظر رکھتے ہیں۔ اگر آپ کا درد یا کمزوری واپس آتی ہے تو، اگلے جائزے کا انتظار کرنے کے بجائے ہمیں جلد بتائیں۔

انفیکشن غیر معمولی ہے لیکن فوری توجہ کی ضرورت ہے۔ اگر آپ کو گہرا، دھڑکتا ہوا درد محسوس ہوتا ہے جو آسان درد سے نجات نہیں پاتا ہے، زخم سے سرخ پن پھیلتا ہے، بخار ہوتا ہے، یا کندھے کو گرم محسوس ہوتا ہے تو اپنے ڈاکٹر یا ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں جائیں۔ بعض اوقات ایک ناکام مرمت ایک کم درجے کی انفیکشن سے منسلک ہو سکتی ہے جو دیکھنا مشکل ہے۔ کندھے میں شدید درد یا سختی جو حل نہیں ہوگی ہمیشہ انفیکشن کی جانچ پڑتال کی قیادت کرنی چاہئے، لہذا ہمیں اس کا ذکر کریں۔

درد سے پاک، مضبوط کندھے کا مقصد ہر نظر ثانی سے حاصل نہیں ہوتا۔ کچھ لوگوں کو معلوم ہوتا ہے کہ ان کی نقل و حرکت میں اتنی بہتری نہیں آتی جتنی انہوں نے امید کی تھی، یا یہ کہ سختی اور کمزوری برقرار رہتی ہے۔ اگر ٹینڈون لٹو پٹلا ہے، پھٹنا بڑا ہے، یا آرتھرائس شروع ہو گیا ہے، تو نتیجہ اس سے کم ہو سکتا ہے جو ہم میں سے کوئی بھی چاہتا ہے۔ ہم آپ کے ساتھ ایمانداری سے بات کریں گے کہ آپ کا اسکین کیا ظاہر کرتا ہے اس سے پہلے کہ آپ فیصلہ کریں۔

ایسی چیزیں بھی ہیں جو مرمت کی ناکامی کا خطرہ بڑھاتی ہیں۔ کچھ اینٹی بائیوٹکس جو سرجری کے فوراً بعد لیے جاتے ہیں ان کی وجہ سے مرمت ناکام ہو جاتی ہے اور دوسرا آپریشن ضروری ہو جاتا ہے۔ اگر آپ کو آپ کی مرمت کے بعد ہفتوں میں کوئی نئی دوا تجویز کی جاتی ہے تو، یہ پہلے ہم سے یا اپنے جی پی پی سے چیک کرنے کے قابل ہے۔ آپ کے خون میں کو لیسٹرول کے مسائل بھی اس بات پر اثر انداز کر سکتے ہیں کہ

یونٹ کتنی اچھی طرح سے شفا دیتا ہے، لہذا جب ہم اس بارے میں بات کرتے ہیں کہ کیا توقع کی جائے تو ہم آپ کی عمومی صحت کو مد نظر رکھتے ہیں۔
اگر آپ تفصیلات چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کی میزعام شرحوں کی فہرست دیتی ہے۔

ہمیں کب کال کریں

ہمیں کال کریں اگر آپ کو بخار، زخم سے پھیلنے والی لالچ، زخم سے خارج ہونے والے مادہ، یا درد جو بڑھتا رہتا ہے۔ اگر درد یا کمزوری کم ہونے کے بعد واپس آجائے یا اگر آپ کی بحالی کے سنگ میل پیچھے ہٹ جائیں تو ہمیں جلد ہی بتائیں۔ اگر آپ کو اچانک شدید درد، بخنوں کی سوجن، سانس لینے میں دشواری، اپنے بازو میں احساس کی کمی، یا آپ اپنے بازو کو منتقل نہیں کر سکتے ہیں تو ہنگامی حالت میں جائیں۔ زیادہ تر آنسو جو دوبارہ ہوتے ہیں وہ پہلے چھ ماہ کے اندر اندر ہوتے ہیں، لہذا ہم اس وقت کے دوران آپ کے کندھے پر گہری نظر رکھتے ہیں۔

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۔ **روٹریمنڈف کی خرابی** صفحہ