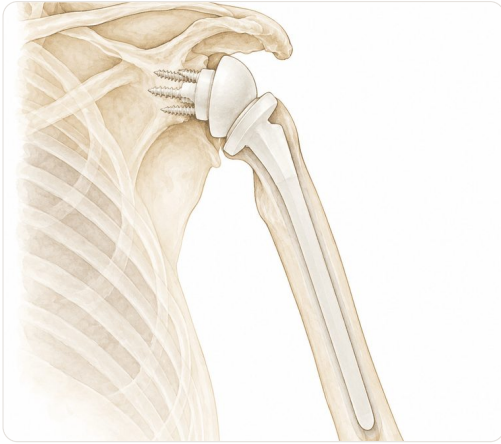




ریوژن کندھے کی تبدیلی

ایک نظر ثانی کندھے مبادلہ۔ ایک طویل اسٹیم امپلانٹ پچھلے اجزاء سے کمزور ہڈی کو تھر انداز کرتا ہے اور نئے جوڑ کو بازو کے نیچے صحت مند ہڈی میں لٹکرا انداز کرتا ہے۔

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

میٹر پرائیویٹ ہسپتال راک ہیملٹن کے اپرٹانگوں 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 فزیوتھیراپسٹ 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 کے پہلے دورے پر ہم ایک تاریخ لے، آپ کے کندھے کا معائنہ، اور اس کی ضرورت ہے جہاں امیجنگ کا بندوبست۔ طویل عرصے سے چلنے والی پریشانیوں کے لیے ہم عام طور پر پہلے غیر جراحی علاج کی کوشش کرتے ہیں، جیسے سرگرمی کی تبدیلی، فزیوتھراپی، یا اسپلنٹنگ، اور جب اس سے کافی بہتری نہیں آتی تو ہم سرجری پر غور کرتے ہیں۔

ایک نظر ثانی شدہ کندھے کی تبدیلی ایک دوسرا آپریشن ہے جو پچھلے کندھے کی تبدیلی کے کچھ یا تمام حصوں کو تبدیل کرتا ہے۔ ہم پاس کی تجویز کرتے ہیں جب پہلا مبادلہ اب اچھی طرح سے کام نہیں کر رہا ہے، زیادہ تر اس وجہ سے کہ حصے ڈھیلے ہوئے ہیں، جوڑ غیر مستحکم ہو گیا ہے، یا سائٹ پہنا ہوا ہے۔ شدید درد اور سختی بنیادی وجوہات ہیں کہ لوگ اس آپریشن کے لیے ہمارے پاس آتے ہیں۔ کم درد، بہتر نقل و حرکت، اور مستحکم کندھے کا مقصد۔ ریوژن ریورس کندھے کی تبدیلی دس سال میں 85 فیصد امپلانٹ بقا کی شرح ہے۔ ہم اس بات پر بات کریں کہ یہ آپریشن آپ کے لئے کیا کر سکتا ہے اور کیا نہیں کر سکتا ہے، اور مل کر فیصلہ کریں کہ یہ آپ کے لئے صحیح ہے یا نہیں۔

آپریشن سے پہلے

آپ کے کندھے امیجنگ کی ضرورت ہوگی تاکہ ہم آپریشن کی منصوبہ بندی کر سکتے ہیں۔ چند زاویوں سے سادہ ایکس رے عام طور پر کافی ہیں۔ بعض اوقات ایم آر آئی (ایک اسکین جو نرم ٹشوز کو ظاہر کرتا ہے) یا الٹراساؤنڈ شامل کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے دن سے پہلے، آپ کو ہماری ٹیم سے واضح ہدایات ملیں گی۔ آپ کو سات گھنٹے پہلے تک کھانا اور پینا چھوڑنا ہوگا۔ ہم عام چھ کے بجائے سات گھنٹے مانگتے ہیں تاکہ آپ کو آگے لایا جاسکے اگر تھیرکی فہرست پہلے ختم ہو جائے۔ اپنی تمام ادویات کی ایک تحریری فہرست ساتھ لائیں، کیونکہ بعض ادویات کو روکنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ کسی کو آپ کو گھر لے جانے کا بندوبست کریں۔ آرام دہ اور پرسکون لباس پہنیں۔ اگر آپ کے پاس دیگر طبی حالات ہیں، تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا اینسٹھیذا کے ماہر (انسٹھیذا دینے والے ماہر) کے ساتھ جائزہ لینے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

اس دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلہ نوٹ 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 باہر سے ملیں گے۔ یہ آپریشن ایک علاقائی اعصاب بلاک کے ساتھ مل کر جنرل انیسٹھیذا 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۔

پھر آپ کو آپریشن تھیر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ جب یہ ختم ہو گیا ہے، مساجد بحالی کے علاقے میں جاگ جائے گا۔ نرسیں آپ کی نگرانی کریں گی جب تک کہ بیہوش کرنے کا اثر ختم نہ ہو جائے۔ ایک بار جب آپ مستحکم ہو جائیں تو، آپ یا تو وارڈ میں منتقل ہو جائیں گے یا گھر جائیں گے، اس پر منحصر ہے کہ آپ کا طریقہ کار اور آپ کی بحالی کیسے چل رہی ہے۔

آپریشن میں کیا شامل ہے

ریورٹن کندھے کی تبدیلی ایک کھلا آپریشن ہے جو آپریشن کے علاقے پر ایک ہی کٹ کے ذریعے کیا جاتا ہے۔ آپ کا سرجن مشترکہ تک پہنچنے کے لئے اس ایک کٹائی کے ذریعے کام کرتا ہے۔

درست اقدامات اس بات پر منحصر ہیں کہ پہلا تبادل کیوں ناکام ہوا۔ آپ کا سرجن کچھ یا تمام پہننے ہوئے یا ڈھیلے حصوں کو ہٹا سکتا ہے اور ان کی جگہ نئے دھات اور پلاسٹک کی سطحیں لے سکتا ہے۔ اگر ساکٹ ہڈی ختم ہو چکی ہے تو، ہڈی کا ایک چھوٹا سا پیوند (ایک کھوئے ہوئے علاقے کو دوبارہ بنانے کے لئے استعمال ہونے والی ہڈی کا ٹکڑا) پیک کیا جاسکتا ہے تاکہ ساکٹ کا ایک نیا حصہ ملگایا جاسکے۔ جب بھی ممکن ہو، آپ کا سرجن اسے چھوڑنے کے بجائے ایک نیا ساکٹ جو فٹ کرنے کی کوشش کرے گا۔ اگر مشترکہ غیر مستحکم رہا ہے، آپ کا سرجن تبادل کے ڈیزائن کو ایک ریورس میں تبدیل کر سکتا ہے، جہاں لینڈ اور ساکٹ پوزیشنوں کو مشترکہ مستحکم بنانے کے لئے تبدیل کر دیا جاتا ہے۔ بعض اوقات بازو کے اطراف کے پرانے سیمینٹ کو برقرار رکھا جاتا ہے اور ہر نشان کو ہٹانے کے بجائے اس کے اندر نیا سیمینٹ رکھا جاتا ہے۔

ایک بار جب نئے حصے اپنی جگہ پر ہوں اور جانچ پڑتال کی جائے تو، زخم بند ہو جاتا ہے۔ ایک باریک خود چپکنے والی میٹھ پہلے بند زخم پر رکھی جاتی ہے، جو جلد کے کناروں کو ایک ساتھ رکھتی ہے۔ ایک مائع جلد چپکنے والی پھر میٹھ پر پینٹ کیا جاتا ہے، جہاں یہ پوری چیز کو سیل کرنے کے لئے سیٹ کرتا ہے۔ یہ تقریباً ایک سے دو ہفتوں تک رہتا ہے اور پھر اپنے آپ کو اٹھاتا اور چھلکا دیتا ہے، اس لئے کچھ بھی نہیں نکالا جاسکتا۔

آپریشن کے بعد

آپ بحالی کے علاقے میں نرسیں کی نگرانی کے ساتھ جاگ جائے گا۔ ایک بار جب آپ مستحکم ہیں، آپ کو وارڈ میں منتقل کریں گے۔ زیادہ تر مریض اس آپریشن کے بعد ایک رات اسپتال میں رہتے ہیں، حالانکہ کچھ اسی دن گھر جانے کے قابل ہوتے ہیں۔ درد سے نجات آپ کے مطابق بنائی جاتی ہے، اور تھیر سے اعصابی بلاک اکثر ابتدائی طور پر کندھے کو آرام دہ رکھتا ہے۔ آپ کا بازو آرام کے لئے ایک سادہ پیٹی میں آرام کرے گا؛ یہ مشقوں اور دھونے کے لئے جاتا ہے۔ ہم تقریباً 10 دن تک بائسنگ 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 فیزیوتھیراپسٹ ہلکی حرکتیں شروع کرنے کے لئے دورہ کر سکتے ہیں۔ براہ کرم گھر جانے کے بعد پہلے 24 گھنٹوں کے لئے کسی کو آپ کے ساتھ رہنے کا بندوبست کریں۔

وصولی

پہلے دن آرام اور آرام کے بارے میں ہیں۔ آپ کے کندھے میں درد اور سوجن ہوگی، اور تھپڑ سے اعصابی ہلاک اکثر اسے پہلے پر سکون رکھتا ہے۔ جوں جوں اس کا اثر ختم ہوتا جائے گا، آپ کو درد زیادہ محسوس ہوگا۔ آپ کے مطابق درد سے نجات، آرام، اور ہلکی حرکتیں سبھی مدد کرتی ہیں۔ سوجن ابتدائی ہفتوں میں آہستہ آہستہ ختم ہو جاتی ہے۔

آپ کا بازو آرام کے لئے ایک سادہ پھینکنے میں آرام کرتا ہے۔ یہ ورزش اور دھونے کے لئے دور آتا ہے۔ ایک فیزیوتھیراپسٹ آپ کو ابتدائی طور پر ہلکی حرکتوں کے ذریعے رہنمائی کرے گا، پھر آپ کی طاقت اور تحریک کی حد کو آپ کے کندھے کی اجازت دیتا ہے۔ گھر کے ارد گرد، آپ کو شروع میں بھاری کاموں کے ساتھ مدد کی ضرورت ہوگی، لیکن آپ کے بازو کا ہلکا استعمال آہستہ آہستہ واپس آتا ہے۔ ابتدائی دنوں میں سیدھے یا تکیے پر لیٹ کر سونا زیادہ آرام دہ ہوتا ہے۔

بحالی ایک ہی وقت میں سب کے بجائے مراحل میں ہوتا ہے۔ ایک بار جب آپ کا سرجن آپ کو ڈرائیونگ کرنے کی اجازت دیتا ہے، عام طور پر چھ ہفتوں کے جائزے میں، آپ سڑک پر واپس جاسکتے ہیں؛ ہمارے گائیڈ کو دیکھیں **اوپری ٹانگوں کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ**۔ جی ہاں۔ جیسے جیسے حرکت واپس آتی ہے، روزمرہ کے کام جیسے کپڑے پہننا اور کھانا پکانا آسان ہو جاتے ہیں۔ جب آپ کے کندھے کافی مضبوط ہو جاتے ہیں تو زیادہ تر لوگ کام پر واپس آ جاتے ہیں اور بہت سے لوگ کھیل یا سرجری میں واپس آ جاتے ہیں جس سے وہ لطف اندوز ہوتے ہیں۔ بہت سے لوگ محسوس کرتے ہیں کہ پہلے سال میں ان کے کندھے میں بہتری آتی رہتی ہے۔

آپ کی ٹائمر لائن کسی اور سے مختلف ہو سکتی ہے۔ آپ کا سرجن اور فیزیوتھیراپسٹ ہر جائزہ میں آپ کی رہنمائی کریں گے اور آپ کے کندھے کی شفا یابی کے مطابق منصوبہ کو ایڈجسٹ 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۔

بعض اوقات نئے حصے ڈھیلے ہو جاتے ہیں یا جوڑ غیر مستحکم ہو جاتا ہے۔ آپ پہلے جو درد محسوس کرتے تھے وہ واپس آ سکتا ہے، یا آپ کو ایک نیا درد محسوس ہو سکتا ہے جو آپریشن کے بعد موجود نہیں تھا۔ کچھ لوگوں کو ایک کلک، پیسنے، یا clunking احساس، یا احساس ہے کہ کندھے جگہ سے باہر منتقل کیا جا رہا ہے محسوس ہوتا ہے۔ اگر یہ ہوتا ہے، تو آپ کے اگلے جائزے میں اسے لے لو، یا درد خراب ہو رہا ہے تو جلد ہی کلینک کو فون کریں۔

انفیکشن کسی بھی متبادل سرجری کے ساتھ ایک خطرہ ہے۔ گہرے، دھڑکتے ہوئے درد کے لئے چوکس رہیں جو سادہ درد سے نجات نہیں پاتا، زخم سے پھلنے والی لالی، کندھے پر گرمی، یا بخار۔ اگر آپ کو ان میں سے کوئی بھی علامت نظر آئے تو فوری طور پر کلینک کو کال کریں۔ اگر آپ بخار کے ساتھ بیمار محسوس کرتے ہیں یا سرخ پن تیزی سے پھیل رہا ہے تو، ایمرجنسی ڈپارٹمنٹ میں جائیں۔

بعض اوقات نئے حصوں کے ارد گرد ہڈی میں ٹوٹ پھوٹ ہو سکتی ہے، اکثر آپریشن کے بعد ابتدائی ایکس رے پر اٹھایا جاتا ہے۔ آپ کو اچانک تیز درد محسوس ہوگا، معمول کے بعد کے درد سے بھی زیادہ، کبھی کبھار کریک یا دینے کے ساتھ۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو اپنے سرجن یا کلینک کو بتائیں۔

کچھ صحت کی شرائط اور حالات مسائل کا امکان بڑھاتے ہیں۔ ان میں پارکنسنز کی بیماری، سرجری سے پہلے ناقص غذائیت، آپریشن سے پہلے کمزور فریکچر (چھوٹے سے کرنے کی وجہ سے ٹوٹنا)، پچھلی کندھے کی سرجری، سوزش والے لٹھیا (مضبوط مدافعتی نظام کی وجہ سے لٹھیا)، سرجری کے بعد خون کو پتلا کرنے والی دوائی کی ضرورت، اور دونوں کندھوں پر ایک دوسرے کے قریب آپریشن کرنا شامل ہیں۔ اگر ان میں سے کوئی بھی آپ پر لاگو ہوتا ہے، ہم ان کو پلان میں شامل کریں گے اور آپ کو زیادہ قریب سے دیکھیں گے۔

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

ہمیں کب کال کریں

اگر آپ کو بخار ہو، زخم سے سرخ پڑنے یا خون نکلنے میں اضافہ ہو، یا درد بڑھتا رہے تو کلینک کو کال کریں۔ اگر آپ کو اچانک سانس لینے میں دشواری محسوس ہو، آپ کے پاؤں میں سوجن یا درد ہو، یا آپ کے کندھے میں درد اچانک اور شدید ہو جائے تو ہنگامی شعبہ میں جائیں۔ آپ کے بازو یا ہاتھ میں احساس کھو دیں تو ہمیں فوری طور پر کال کریں، یا آپ اسے منتقل نہیں کر سکتے۔ شک میں، ہمیں کال کریں۔ ہم آپ سے پہلے سے سننا پسند کریں گے۔

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۔ **کندھے کا کٹھیا** صفحہ