



کندھے کی کل آرتھروپلاسٹی

ایک مکمل کندھے کی تبدیلی ایک دھاتی گیند اوپری بازو کی ہڈی سے منسلک ہے اور ایک پلاسٹک کی ساکٹ کندھے کے بلیڈ پر کنٹرول انداز سے قدرتی گیند اور ساکٹ کی شکل کو دوبارہ بنانا۔

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 لیے your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ ایک کلینیکل تشخیص، بشمول آپ کی تاریخ، ایک معائنہ اور امیجنگ جہاں ضرورت ہو، تشخیص قائم کرتی ہے۔ آرتھرائس (جوڑوں کو ڈھانپنے والا ہموار غضروف ختم ہو جاتا ہے) جیسے پھسنے اور رونے کے مسائل کے لیے we، ہم عام طور پر پہلے غیر جراحی کی دیکھ بھال کی کوشش کرتے ہیں: سرگرمی کی تبدیلی، فیزیوتھراپی، اور اسپلنٹنگ۔ جب اس سے کافی بہتری نہیں آتی تو ہم سرجری پر غور کرتے ہیں۔

کل کندھے کی آرتھروپلاسٹی کا مطلب ہے کندھے کی مشترکہ تبدیلی: آپ کے کندھے کی مشترکہ سطحوں کو ہٹا دیا جاتا ہے اور مصنوعی حصوں کے ساتھ تبدیل کیا جاتا ہے۔ ہم اس کا مشورہ دیتے ہیں جب کندھے کا درد اور سختی آپ کی روزمرہ کی زندگی کو محدود کرتی ہے اور دوسرے علاج نے کافی مدد نہیں کی ہے۔ آپریشن کا مقصد درد کو کم کرنا اور آپ کے کندھے کی نقل و حرکت اور کام کو بہتر بنانا ہے۔ اس آپریشن سے گزرنے والے تمام مریضوں میں سے تقریباً 90% سے 95% میں درد کو کم کیا جاتا ہے۔ 80 فیصد سے زیادہ کندھے کی تبدیلی 10 سال سے زیادہ اور 75 فیصد 20 سال سے زیادہ رہتی ہے۔ کندھے کی تبدیلی کو دوسرے بڑے مشترکہ تبدیلیوں کے طور پر محفوظ سمجھا جاتا ہے۔ ہم آپ کے ساتھ آپ کے اختیارات کے ذریعے بات کریں گے اور ایک ساتھ فیصلہ کریں گے کہ کیا یہ آپریشن آپ کے کندھے اور آپ کے مقاصد کے مطابق ہے۔

آپریشن سے پہلے

آپ کا سرجن آپ کے کندھے کی ایکس رے کا استعمال کرتے ہوئے آپ کے آپریشن کی منصوبہ بندی کرے گا، اور کبھی کبھی ایک ایم آر آئی (ایک اسکین جو نرم وٹکوں کو ظاہر کرتا ہے) یا الٹراساؤنڈ (آوازی لہروں کا استعمال کرتے ہوئے ایک اسکین)۔ یہ تصاویر جوڑگی شکل، پھسنے کی مقدار، اور اس کے ارد گرد ٹینڈوں کی حالت کو ظاہر کرتی ہیں۔ یہ تفصیل آپ کے سرجن کو آپ کے کندھے کے لئے صحیح متبادل حصوں کا انتخاب کرنے میں مدد دیتی ہے۔

آپریشن سے پہلے کے دنوں میں آپ کو واضح ہدایات دی جائیں گی جن پر عمل کرنا ہے۔ آپ کو آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا اور پینا بند کرنا ہوگا۔ یہ طویل وقفہ ہمیں آپ کو آگے لانے کی اجازت دیتا ہے اگر ٹھیکر کی فہرست جلدی چلتی ہے۔ کچھ ادویات کو روکنے کی ضرورت ہو سکتی

ہے، اور آپ کا سرجن آپ کو بتائے گا کہ کون سے اور کب۔ آپ جو کچھ بھی لیتے ہیں اس کی ایک تحریری فہرست ساتھ لائیں، بشمول گولیاں، قطرے اور قدرتی علاج۔ کسی کے گھر جانے 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 پاس دیگر طبی حالات ہیں تو آپ کو آپریشن کے دن سے پہلے خون کے ٹیسٹ یا بیہوش کرنے والے ڈاکٹر (بیہوش کرنے والا ڈاکٹر) کے ساتھ جائزہ لینے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

اس دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلہ یونٹ میں پہنچیں گے، جہاں آپ کی جانچ پڑتال کی جائے گی اور تھیر کے لئے تیار کیا جائے گا۔ آپریشن سے پہلے آپ بیہوشی کے ماہر سے ملیں گے اور ان کے ساتھ منصوبہ کے بارے میں بات کریں گے۔ پھر آپریشن ایک علاقائی اعصاب بلاک کے ساتھ مل کر جنرل اینسٹھیزیا 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 تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

جب آپ جاگتے ہیں، آپ بحالی کے علاقے میں ہو جائے گا۔ بیہوشی ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کریں گی۔ 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۔ اگر آپ گھر جا رہے ہیں تو جس شخص کے ساتھ آپ نے ڈرائیونگ کا بندوبست کیا ہے وہ آپ کو وہاں لے جائے گا۔

آپریشن میں کیا شامل ہے

آپ کا سرجن آپ کے کندھے کے سامنے ایک واحد کٹ کرتا ہے تاکہ جوڑ تک پہنچ سکے۔ اس سوراخ کے ذریعے، وہ پہنچے ہوئے مشترکہ سطحوں کو ہٹا دیتے ہیں: آپ کے بازو کی ہڈی کے اوپری حصے میں گول کینڈ اور اس کے خلاف چلنے والی سطحی ساکٹ۔ [صفحہ ۳ پر تصویر]

مشترکہ کے سامنے ایک tendon، subscapularis (ایک پٹھوں-tendon یونٹ آپ کے بازو کو اندر کی طرف گھومنے میں مدد ملتی ہے)، آہستہ آہستہ رسائی دینے کے لئے ایک طرف منتقل کیا جاتا ہے، پھر آخر میں جگہ میں واپس مرمت کی جاتی ہے۔ آپ کا سرجن آپ کے جوڑوں کے ارد گرد کے نرم ٹشوز کی حفاظت کرتا ہے اور نئے حصوں کو درست طریقے سے پوزیشن میں رکھتا ہے۔

ایک بار جب نئے حصے اپنی جگہ پر ہوں اور تendon کی مرمت ہو جائے تو، زخم بند ہو جاتا ہے۔ ایک بار یک 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 پھریش پر پینٹ کیا جاتا ہے، جہاں پہ پوری چیز کو سیل کرنے کے لئے سیٹ کرتا ہے۔ یہ تقریباً ایک سے دو ہفتوں تک رہتا ہے اور پھر خود سے اٹھتا اور چھلکا جاتا ہے، اس لیے کچھ بھی نہیں نکالنا پڑتا۔

آپریشن کے بعد

جب آپ جاگتے ہیں، آپ کو بحالی کے علاقے میں ہو جائے گا، پھر وارڈ میں منتقل۔ زیادہ تر مریض اس آپریشن کے بعد ایک رات اسپتال میں رہتے ہیں، حالانکہ کچھ اسی دن گھر جانے کے قابل ہوتے ہیں۔ آپ کے بازو آرام کے لئے ایک سادہ پھینکنے میں آرام کرے گا۔ یہ ورزش اور دھونے کے لئے دور آتا ہے۔ آپ کے لئے درد کا کنٹرول آپ کو تھیر چھوڑنے سے پہلے طے کیا جاتا ہے، اور آپ کی دیکھ بھال کرنے والی ٹیم آپ کو کیسے محسوس کرتی ہے اس کی جانچ کرتی رہے گی اور ضرورت کے مطابق چیزوں کو ایڈجسٹ کرے گی۔ ہم تقریباً 10 دن تک پانسٹنگ 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 فزیوتھیراپسٹ عام طور پر آپ کو بالکی حرکیات شروع کرنے کے لئے وارڈ میں دیکھے گا۔ براہ کرم گھر جانے کے بعد پہلے 24 گھنٹوں کے لئے کسی کو آپ کے ساتھ رہنے کا بندوبست کریں۔

وصولی

ہر ایک کی صحت یابی کا اپنا راستہ ہوتا ہے، اور آپ کا ٹائٹم لائن مختلف ہو سکتا ہے۔ آپ کا سرجن اور فزیوتھیراپسٹ ہر دورے پر آپ کی رہنمائی کریں گے۔

پہلے دنوں اور ہفتوں میں، کندھے کے ارد گرد کچھ درد اور سوجن کی توقع ہے۔ زیادہ تر لوگوں کے لئے یہ آہستہ آہستہ حل ہو جاتا ہے۔ آپ کی دیکھ بھال کرنے والی ٹیم آپ کو ہسپتال چھوڑنے سے پہلے درد سے نجات کا منصوبہ بنانے کی اور ضرورت کے مطابق اسے ایڈجسٹ کرے گی۔ بہت سے لوگ آسان، غیر اوپننڈ درد کی منصوبہ بندی کے ساتھ اچھی طرح سے انتظام کرتے ہیں۔ آپ کے بازو کو مشقوں کے درمیان پھانسی میں رکھنے سے راحت میں مدد ملتی ہے۔ آرام کریں، نرم حرکتیں کریں جیسا کہ آپ کے فزیوتھیراپسٹ آپ کو بتاتے ہیں، اور اس منصوبے پر عمل کرنے سے تکلیف میں کمی آئے گی۔

ایک فزیوتھیراپسٹ عام طور پر آپ کو ہلکی حرکتیں شروع کرنے کے لئے وارڈ میں دیکھ گا۔ گھر میں، آپ ان مشقوں کو ہدایات کے مطابق کرتے رہیں گے۔ مشقوں اور دھونے کے لئے پھیپھنک دیا جاتا ہے۔ آپ کو شروع میں کچھ روزمرہ کے کاموں میں مدد کی ضرورت ہوگی، جیسے کپڑے پہننا، کیونکہ آپریٹڈ بازو محدود ہوگا۔ نیند کو ابتدائی طور پر پریشان کیا جاسکتا ہے، لیکن زیادہ تر لوگوں کو معلوم ہوتا ہے کہ ان کی نیند میں بہتری آتی ہے کیونکہ کندھے کو آرام ملتا ہے۔

تحریک اور طاقت مرحلہ وار واپس آتی ہے۔ جیسے جیسے سوجن کم ہوتی جاتی ہے اور آپ کی حرکت بڑھتی جاتی ہے، روزمرہ کے کام آسان ہو جاتے ہیں۔ ایک بار جب آپ کا سرجن آپ کو ڈرائیونگ کرنے کی اجازت دے دیتا ہے، عام طور پر کچھ ہفتوں کے جائزے میں، آپ دوبارہ پیسے کے پیچھے جاسکتے ہیں۔ ہمارے گائیڈ ملاحظہ کریں **اوپری اعضاء کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ**۔ جی ہاں۔ کام اور ٹھیل میں واپسی آپ کے کام، آپ کی سرگرمیوں اور آپ کے کندھے کی شفا یابی پر منحصر ہے۔ آپ کا سرجن اور فزیوتھیراپسٹ آپ کو ہر مرحلے میں کیا محفوظ ہے اس کے بارے میں بتائیں 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۔

انفیکشن دیکھ بھال کرنے کے لئے سب سے سنگین مسئلہ ہے۔ یہ ایک گہرے، دھڑکتے ہوئے درد کے طور پر ظاہر ہو سکتا ہے جو سادہ درد سے نجات نہیں دیتا، زخم سے باہر پھیلنے والی لالی، یا بخار۔ اگر آپ کو ان علامات میں سے کوئی بھی نظر آئے تو فوری طور پر کلینک کو آگاہ کریں۔ کچھ انفیکشن تھینوں بعد ظاہر ہوتے ہیں، لہذا اپنے جائزوں میں کسی بھی غیر معمولی بات کا ذکر کریں، یہاں تک کہ اگر یہ معمولی لگتا ہے۔

اس آپریشن کے بعد رگ میں گٹھائی بن سکتی ہے۔ اس سے پچھڑے میں اچانک سوجن اور حساسیت پیدا ہو سکتی ہے۔ اگر اس جے کا ایک ٹکڑا پھپھڑوں تک پہنچ جائے تو آپ کو اچانک سانس کی قلت یا سینے میں تکلیف محسوس ہو سکتی ہے۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں جائیں۔

آپریشن کے دوران کندھے کے ارد گرد اعصاب کو کھینچا یا زخمی کیا جاسکتا ہے۔ آپ کو اپنے بازو یا ہاتھ میں numbness، tingling یا کمزوری محسوس ہو سکتی ہے۔ ان میں سے بہت سے مکمل طور پر، کچھ صرف جزوی طور پر وصولی۔ اگلے جائزے میں اس کا ذکر کریں تاکہ اس کا سراغ لگایا جاسکے۔

نئے جوڑ کے قریب ٹوٹنا غیر معمولی ہے لیکن یہ آپریشن کے دوران یا بعد میں ہو سکتا ہے۔ آپ کو تیز درد محسوس ہوگا اور آپ اپنے بازو کو عام طور پر منتقل کرنے کی صلاحیت چھو دیں گے۔ اگر یہ ہوتا ہے تو کلینک کو کال کریں۔

مصنوعی حصوں وقت کے ساتھ ڈھیلے کر سکتے ہیں۔ یہ عام طور پر درد کی واپسی کی طرح محسوس ہوتا ہے، کبھی کبھی کندھے میں کلک یا پسینے کے احساس کے ساتھ۔ یہ آپ کے جائزے میں لے لو، اسکین کیا ہو رہا ہے دکھاسکتے ہیں کے طور پر۔

کندھے بھی سخت یا غیر مستحکم ہو سکتے ہیں، یا نئے حصے جگہ سے باہر آ سکتے ہیں۔ آپ کو اچانک حرکت کی کمی محسوس ہوگی، یا یہ احساس ہوگا کہ جوڑ منتقل ہو گیا ہے۔ فوری طور پر کلینک سے رابطہ کریں۔

اگر آپ نے پہلے کندھے کی سرجری کی ہے تو، ان میں سے کچھ خطرات زیادہ ہیں۔ آپ کا سرجن آپریشن سے پہلے آپ سے اس بارے میں بات کرے گا۔

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

ہمیں کب کال کریں

اپنے جذبات پر بھروسہ کریں۔ اگر کچھ غلط محسوس ہوتا ہے تو، ہم سے رابطہ 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 کے پاؤں میں اچانک سوجن، سانس کی قلت، یا سینے میں تکلیف محسوس ہو تو ہنگامی حالت میں جائیں۔ یہ خون کے جمنے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کے بازو یا ہاتھ میں احساس ختم ہو جائے یا آپ اسے بالکل بھی حرکت نہ دے سکیں تو ہمیں فوراً کال کریں۔ زیادہ تر مسائل کو جلد حل کرنا آسان ہوتا ہے۔

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 اٹھیا صفحہ**