

لمبر فیوژن

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

مٹر پرائیویٹ ہسپتال راک ہیمپٹن کے ایک ریڑھ کی ہڈی کے سرجن ڈاکٹر کیران ہیرا 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 رفرنرل کی ضرورت ہوگی۔ آپ کی تقرری پر ہم ایک تاریخ لیتے ہیں، آپ کا معائنہ کرتے ہیں، اور امیجنگ کا بندوبست کرتے ہیں جہاں یہ ضروری ہے کہ آپ کے درد کی وجہ کیا ہے۔

Lumbar fusion ایک ایسا آپریشن ہے جو آپ کی کمر میں دو یا زیادہ ہڈیوں کو جوڑتا ہے تاکہ وہ ایک ٹھوس ٹکڑے کے طور پر شفا پائیں۔ ہم عام طور پر اسے ایک ریڑھ کی ہڈی کے لئے تجویز کرتے ہیں جو جگہ سے باہر نکل گیا ہے (اسپونڈیلوٹیسس) یا غیر مستحکم ہو گیا ہے، جہاں درد مستقل اور معذور ہے اور فزیوتھراپی، سرگرمی کی تبدیلی یا اینجیجیشن جیسے غیر جراحی کے علاج سے حل نہیں ہوا ہے۔ بغیر کسی واضح ساختی وجہ کے کمر کے درد کے لئے، ہم فیوژن کی سفارش نہیں کرتے ہیں، اور ایک پہنی ہوئی ڈسک سے آنے والے درد کے لئے سرجری سے عام طور پر گریز کیا جاتا ہے۔ جب ریڑھ کی ہڈی کے پھسلنے کے ساتھ اعصاب کی شمولیت ہوتی ہے تو، سرجری غیر جراحی کی دیکھ بھال سے زیادہ مدد کرتی ہے۔ اس کا مقصد درد سے مستقل راحت، بہتر فنکشن اور مستحکم ریڑھ کی ہڈی ہے۔ ہم آپ کے ساتھ فوائد اور خطرات کے بارے میں بات کریں گے اور مل کر فیصلہ کریں گے کہ کیا یہ آپریشن آپ کے لئے موزوں ہے۔

آپریشن سے پہلے

سرجری سے چند ہفتے پہلے ہم آپ کے پہلے سے کئے گئے اسکین جیسے ایکس رے یا ایم آر آئی کا استعمال کرتے ہوئے اس منصوبے کی تصدیق کریں گے، اور اگر آپ کی ریڑھ کی ہڈی میں کوئی تبدیلی آئی ہے تو ہم نئی تصاویر کل حکم دے سکتے ہیں۔ ایک بار ایک تاریخ مقرر کیا جاتا ہے، آپ کو ہماری ٹیم سے واضح ہدایات حاصل کریں گے۔ آپ کو آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا اور پینا بند کرنا ہوگا۔ ہم سات گھنٹے کے بجائے ایک مختصر روزہ مانتے ہیں تاکہ آپ کا آپریشن آگے لایا جاسکے اگر تھیر کی فہرست پہلے چلتی ہے۔ کچھ ادویات کو پہلے سے روکنے کی ضرورت ہے، اور ہم آپ کو بالکل بتائیں گے کہ کون سے اور کب۔ اگر آپ کے پاس دیگر طبی حالات ہیں، تو آپ کو خون کے ٹیسٹ کی ضرورت ہو سکتی ہے یا آپسٹیکسٹ کے ساتھ جائزہ لینے کی ضرورت ہو سکتی ہے، ڈاکٹر جو اینسٹیک دیتا ہے۔ زیادہ تر لوگوں کو دونوں کی ضرورت نہیں ہوتی۔ کسی سے آپ کو گھر پہنچانے کا بندوبست کریں، اور اپنی موجودہ ادویات کی ایک فہرست لائیں۔ اس دن ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں۔

اس دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلہ یونٹ میں پہنچتے ہیں، جہاں آپ کا چیک ان کیا جاتا ہے اور آپ کو تھیر کے لئے تیار کیا جاتا ہے۔ آپ اینسٹھیٹیزیا کے ماہر سے ملیں گے، وہ ڈاکٹر جو اینسٹھیٹیزیا دیتا ہے۔ یہ آپریشن عمومی اینسٹھیٹیزیا کے تحت کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درد سے نجات کے لئے کبھی کبھی ایک علاقائی اعصابی بلاک شامل کیا جاتا ہے؛ اینسٹھیٹیزسٹ اس دن آپ کے ساتھ بات چیت کریں گے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

جیسے آپریشن ختم ہو جاتا ہے، آپ بحالی کے علاقے میں اٹھتے ہیں۔ بیہوشی ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ 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

کمر کے انضمام سے آپ کی کمر کی دوا یا دو سے زیادہ ہڈیاں ملتی ہیں تاکہ وہ ایک ٹھوس ٹکڑے کے طور پر شفا پائیں۔ آپ کا سرجن ایک کٹ کے ذریعے ریڑھ کی ہڈی تک پہنچتا ہے، زیادہ تر آپ کی کمر کے پیچھے۔ کچھ آپریشن آپ کی ریڑھ کی ہڈی تک پہنچا دیتے ہیں، آپ کے پہلو یا پیٹ میں کٹائی کے ذریعے۔ آپ کا سرجن آپ کی ریڑھ کی ہڈی کے کس حصے کو علاج کی ضرورت ہے اور آپ کے اپنے اسکین پر منحصر ہے۔

ایک بار ریڑھ کی ہڈی میں پہنچنے پر، آپ کا سرجن اعصاب پر دباؤ ڈالنے والی ٹشو کو ہٹا دیتا ہے، اگر یہ آپ کے منصوبے کا حصہ ہے۔ اسے ڈسکریٹیشن کہتے ہیں۔ آپ کا سرجن پھر ہڈیوں کے درمیان جگہ تیار کرتا ہے اور ایک اسپیسر رکھتا ہے جسے کبھی کبھی قفس کہا جاتا ہے، جو ہڈیوں کو الگ رکھتا ہے اور ہڈیوں کو ایک ساتھ بڑھنے کی جگہ دیتا ہے۔ ہڈی کے پیوند کا مواد اسپیسر کے ارد گرد پیک کیا جاتا ہے تاکہ دو ہڈیوں کو ایک میں شفا دینے میں مدد ملے۔

ہڈی کی شفا یابی کے دوران ہر چیز کو مستحکم رکھنے کے لئے آپ کا سرجن دھاتی پیچ اور سلاخوں کا استعمال کرتا ہے۔ سکرو جوڑ کے اوپر اور نیچے کی ہڈیوں میں جاتے ہیں، اور سلاخیں انہیں جوڑتی ہیں۔ بعض صورتوں میں آپ کو بعد میں بریسٹ کی ضرورت نہیں پڑتی اور آپ آپریشن کے اگلے دن ہی حرکت میں رہ سکتے ہیں۔

کاٹ سلاخی کے ساتھ بند کر دیا جاتا ہے، پھر ایک ڈریسنگ کے ساتھ احاطہ کرتا ہے۔ بحالی کے سیکشن میں بیان کردہ کے طور پر آپ اس ڈریسنگ کو تقریباً 10 دن تک رکھیں گے۔

آپ کی حالت، سطحوں کی تعداد اور آپ کے سرجن کے منتخب کردہ نقطہ نظر کے مطابق درست اقدامات مختلف ہوتے ہیں۔ ہم رضامندی فارم پر دستخط کرنے سے پہلے آپ کے اپنے منصوبے کی وضاحت کریں گے، اور آپ کسی بھی وقت سوالات پوچھ سکتے ہیں۔

آپریشن کے بعد

آپ بحالی کے علاقے میں جاگ جائے گا، پھر آپ کو مستحکم ہیں ایک بار وارڈ میں منتقل۔ نرسیں باقاعدگی سے آپ کا معائنہ کریں گی اور آپ کو آرام دہ رکھنے کے لئے آپ کو درد سے نجات دلائیں گی۔ آپ کی تیم آپ کو بتائے گی کہ کیا آپ اسی دن گھر جانے کے یا ایک رات ہسپتال میں رہنے کے۔ گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹوں کے لیے کوئی آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ آپریشن کے فوراً بعد آپ کو بستر سے اٹھنے اور چلنے پھرنے میں مدد مل سکتی ہے، اور نرم چلنے سے آپ کی صحت یابی میں مدد ملتی ہے۔ 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۔ کاٹ صاف اور خشک رکھیں، اور ہماری تیم کو بتائیں اگر آپ کو پھیلنے والی لالچ، سوجن، کاٹ سے سیال لیک ہونے، یا بخار محسوس ہوتا ہے۔

وصولی

ہر ایک کی بحالی مختلف ہوتی ہے، اور آپ کا ٹائم لائن دوسروں کے بیان سے مختلف ہو سکتا ہے۔ آپ کا سرجن اور فزیو تھیراپسٹ ہر قدم پر آپ کی رہنمائی کریں گے۔

پہلے دنوں اور ہفتوں میں، آپ کی کمر کے ارد گرد کچھ درد اور سوجن کی توقع کی جا سکتی ہے۔ یہ شفا پابی کا ایک عام حصہ ہے اور اسے آہستہ آہستہ کم ہونا چاہئے۔ درد سے نجات آپ کو آرام دہ اور پرسکون رکھتا ہے، اور نرم چلنے میں مدد ملتی ہے۔ آپریشن کے بعد جلد ہی آپ کو بستر سے اٹھنے اور چلنے پھرنے میں مدد مل سکتی ہے، اور جلدی اٹھنا شفا بخش ہڈی کو نقصان نہیں پہنچاتا۔

جیسے جیسے دن گزرتے جائیں گے، آپ اپنے فزیو تھیراپسٹ کے ساتھ سادہ مشقیں کریں گے تاکہ آپ کی طاقت بڑھ سکے اور آپ دوبارہ حرکت میں آسکیں۔ ان مشقوں کو جلد شروع کرنا محفوظ ہے اور آپ کو جلد اپنی نقل و حرکت کی بحالی میں مدد مل سکتی ہے۔ آپ کو آپریشن کے بعد پہلے مہینے میں آپ کی سرکری کی سطح میں کمی محسوس ہوگی۔ پھر وہ بعد کے مہینوں میں آہستہ آہستہ دوبارہ تعمیر کرتے ہیں۔ پھر کے ارد گرد، آپ لمبی دوریوں کے بجائے اکثر مختصر فاصلے پر چل سکتے ہیں۔ جب تک آپ کی ٹیم آپ کو صاف نہیں کرے گی اس وقت تک بھاری اٹھانے اور جھلنے سے گریز کریں۔ آپ کو اس آپریشن کے لیے بریس کی ضرورت نہیں ہوگی۔

ایک بار جب آپ کا زخم ٹھیک ہو جائے اور آپ کا سرجن خوش ہو جائے کہ آپ کی کمر کس طرح ٹھیک ہو رہی ہے، تو آپ ہر روز مزید کام کر سکتے ہیں۔ جب درد اور سوجن ختم ہو جاتی ہے تو روزمرہ کے کام آسان ہو جاتے ہیں۔ ڈرائیونگ ایک بار آپ آرام سے بیٹھ سکتے ہیں واپس آسکتے ہیں، ایک ہنگامی سٹاپ میں فوری طور پر رد عمل، اور مضبوط درد ادویات سے دور ہیں۔ مکمل قواعد کے لئے سرجری کے بعد ڈرائیونگ کے بارے میں ہماری گائیڈ دیکھیں۔

چیزوں کو اپنی رفتار پر لے لو۔ اگر کوئی چیز آپ کو تکلیف دیتی ہے یا پریشان کرتی ہے تو اپنی ٹیم کو بتائیں۔

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 ہڈیاں ایک ٹھوس ٹکڑے میں نہیں بنتی ہیں۔ آپ کو کمر کے گہرے درد کی واپسی محسوس ہو سکتی ہے جس نے آپ کو آپریشن میں لایا، یا درد جو ابتدائی شفا پابی کی مدت ختم ہونے کے بعد واپس آتا رہتا ہے۔ آپ کے اگلے جائزہ لینے پر اسے لانے تاکہ ہم کس طرح ہڈی شفا ہے چیک کر سکتے ہیں۔

دھات کے پیچ اور سلاخیں بھی پریشانی کا سبب بن سکتی ہیں۔ ایک سکرو ڈھیلا یا منتقل کر سکتے ہیں، یا ہڈیوں کے درمیان spacer میں آباد کر سکتے ہیں۔ یہ اکثر علامات کا سبب نہیں بنتا ہے، لیکن یہ آپ کے پاؤں کے پیچے درد یا نئے اعصاب کی قسم کا درد لا سکتا ہے۔ ہمیں کسی نئے یا خراب ہونے والے درد کے بارے میں بتائیں تاکہ ہم ریڑھ کی ہڈی کی تصویر بنائیں اور دیکھیں کہ کیا ہو رہا ہے۔

آپریشن کے دوران آپ کی ریڑھ کی ہڈی سے گزرنے والے اعصاب پریشان ہو سکتے ہیں۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو، آپ کو آپ کے پاؤں یا پاؤں میں جلنے یا درد، پن اور سولی، numbness، یا کمزوری محسوس ہو سکتی ہے۔ یہ تبدیلیاں عارضی یا دیرپا ہو سکتی ہیں۔ کوئی آپریشن نہیں ہے جو اعصابی علامات کو ایک بار ظاہر ہونے کے بعد قابل اعتماد طریقے سے ٹھیک کرتا ہے، لہذا اگر آپ ان میں سے کسی کو محسوس کرتے ہیں تو اپنی ٹیم کو فوری طور پر بتائیں۔

انفیکشن زخم میں یا دھات کے کام کے قریب گہری ترقی کر سکتا ہے۔ گہرے، دھڑکتے ہوئے درد کے لئے چوکس رہیں جو سادہ درد سے نجات نہیں پاتا ہے، سرخ پن جو کٹ سے پھیلتا ہے، زخم سے سیال بہہ رہا ہے، یا بخار ہے۔ کچھ انفیکشن ہفتوں یا مہینوں کے بعد ظاہر ہوتے ہیں، جب جلد ٹھیک ہو جاتی ہے۔ اگر آپ کو ان علامات میں سے کوئی بھی نظر آئے تو کلینک کو کال کریں یا ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں جائیں۔

آپ اس قسم کے آپریشن کے دوران زیادہ خون کھو سکتے ہیں جو سرجری کے دوران نظر آتا ہے۔ اگر آپ کو گھر جانے کے بعد چکر آنا، غسل کرنا یا غیر معمولی طور پر سانس لینے میں دشواری محسوس ہو تو ہمیں بتائیں۔

اگر آپ کو آسٹیوپوروسس، یا ٹوٹ پھوٹ والی ہڈیاں، یا دیگر صحت کی حالتیں جیسے جگر کی بیماری ہے تو، پیچیدگیوں کا امکان زیادہ ہے۔ ہم آپریشن سے پہلے آپ کے اپنے خطرے کی پروفائل کے ذریعے بات کریں گے۔

آپ کی کمر کے نچلے حصے میں پگھلنے سے دیگر جوڑوں پر بھی اثر پڑ سکتا ہے۔ اگر آپ کو بعد میں ہپ کی سرجری کی ضرورت پڑتی ہے تو، پچھلے فیوژن سے ہپ کی تبدیلی کے باہر نکلنے اور مزید سرجری کی ضرورت کا امکان بڑھ جاتا ہے۔ یہ کسی بھی مستقبل کے سرجن کے لئے آپ کے فیوژن کا ذکر کرنے کے قابل ہے۔

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

ہمیں کب کال کریں

زیادہ تر مسائل خود کو جلد ہی اعلان کرتے ہیں، اور ہم ان کے بارے میں فوری طور پر سننا چاہتے ہیں۔ اگر آپ کو بخار ہو تو ہمیں کال کریں، اگر آپ کے زخم کے ارد گرد کی جلد زیادہ سرخ ہو جائے یا سیال لیک ہونا شروع ہو جائے، یا اگر درد جو آرام کر رہا تھا اچانک بہت خراب ہو جائے۔ ہمیں کال کریں اگر ایک پچھڑا سوجن یا نرم ہو جاتا ہے، یا اگر آپ کو سانس کی قلت ہو جاتی ہے۔ اگر آپ کی ٹانگوں میں احساس کھو جاتا ہے، انہیں منتقل نہیں کر سکتے ہیں، یا آپ کے مٹانے یا آنتوں کا کنٹرول کھو دیتے ہیں تو ہنگامی صورتحال پر جائیں۔