



PATIENT INFORMATION

ڈی کیورین کی رہائی

ڈی کیورین (De Quervain's Tenosynovitis) ایک درد کو دوبارہ پیش کرتا ہے۔ انگوٹھے کو مٹھی میں ڈالنا اور کلائی کو پہلو کی طرف موڑنا سوزش والے ٹینڈوز کو پھینچتا ہے۔ تیر کلائی کے انگوٹھے کی طرف درد کی عام جگہ کو نشان زد 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

میٹرپرائیویٹ ہسپتال راک ہیمپٹن میں اوپری ٹانگوں کے سرجن ڈاکٹر کیران ہیرپارا کم سے کم جارحانہ اختیارات سے شروع کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے مطابق ہیں۔ ڈی کیورین کی ریلیز ایک ایسا آپریشن ہے جو کلائی میں انگوٹھے کے دو ٹینڈوز کے ارد گرد ٹشو کی سرنگ کھولتا ہے، تاکہ ٹینڈوز کو پکڑنے کے بغیر گلائڈ کیا جاسکے۔ ہم عام طور پر اسے پیش کرتے ہیں جب دوسرے علاج نے آپ کو کافی راحت نہیں دی ہے۔

مریضوں کو عام طور پر ان کے جی پی کے ذریعہ ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فزیو تھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کی تجویز دی ہے تو، آپ کو میڈیکل پھوٹ کے اہل ہونے کے ل your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ آپ کی ملاقات پر ہم آپ کی تاریخ لیتے ہیں، آپ کی کلائی کا معائنہ کرتے ہیں، اور اگر آپ کے درد کی وجہ کی تصدیق کے لئے امیجنگ کا بندوبست کرنے کی ضرورت ہو تو اس کا بندوبست کرتے ہیں۔ اس حالت کے لئے، غیر آپریشنل دیکھ بھال عام طور پر سب سے پہلے آتا ہے۔ اس کا مطلب ہے کوریٹسوں انجکشن، جو کہ ترجیحی ابتدائی علاج ہے، اکثر ایک سپلنٹ اور ہنڈ تھراپی کے ساتھ۔ کوریٹسوں کے ایک ہی انجکشن نے 82 فیصد مریضوں میں علامات کو کم کیا، جن میں سے نصف سے زیادہ کم از کم 12 ماہ تک علامات سے آزاد رہے۔ بار بار انجکشن بھی اچھی طرح سے کام کر سکتے ہیں۔ جب آپ کے درد کو انجکشن اور اسپلنٹنگ نے حل نہیں کیا ہے، یا جب آپ کے علامات روزمرہ کی زندگی کو متاثر کرنے کے لئے کافی شدید ہیں تو سرجری پر غور کیا جاتا ہے۔ آپریشن کا مقصد درد کو دور کرنا اور آپ کو اپنے انگوٹھے اور کلائی کو دوبارہ عام طور پر استعمال کرنے دینا ہے۔

آپریشن سے پہلے

آپ کا سرجن آپ کی تقرری پر تشخیص کی تصدیق کرے گا، عام طور پر آپ کی کلائی کا ہلکا پھلکا معائنہ اور اگر ضرورت ہو تو، آپریشن کی منصوبہ بندی کرنے کے لئے ایک ایس رے، الٹراساؤنڈ یا ایم آر آئی اسکین جیسے امیجنگ۔ زیادہ تر لوگوں کو آپریشن کے دن سے پہلے مزید کسی چیز کی ضرورت نہیں ہوتی۔ اگر آپ کے پاس دیگر طبی حالات ہیں، تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بیہوشی کے ماہر کے ساتھ جائزہ لینے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ دن میں، سات ٹھنڈے پہلے کھانا بند کر دیں۔ ہم اس کے لئے پوچھتے ہیں تاکہ آپ کا آپریشن آگے بڑھایا جاسکے اگر تھیرٹی کی فہرست جلدی چلتی ہے۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کو بتائے گا کہ آپ کو کون سی ادویات نہیں لینی چاہئیں۔ جو کچھ سم لے جاتے ہو اس کی ایک تحریری فہرست لے آؤ۔ اس کے بعد آپ کو تھر لے جانے کے لئے کسی سے رابطہ کریں، اور ہلکے، آرام دہ کپڑے پہنیں جن کے آستین آپ کی کلائی کے اوپر سے پھسلتے ہیں۔

اس دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلہ یونٹ میں پہنچتے ہیں، جہاں آپ کا چیک اپ کیا جاتا ہے اور آپ کو تھیر کے لئے تیار کیا جاتا ہے۔ اس کے بعد آپ بیہوشی کے ماہر سے ملتے ہیں۔ یہ آپریشن مقامی اینسٹھیزا (ایک انجکشن جو آپ کو جاتے ہوئے صرف سرجری کے علاقے کو بے ہوش کرتا ہے) یا عمومی اینسٹھیزا (مکمل نیندیں) کے تحت کیا جاسکتا ہے۔ زیادہ تر لوگ مقامی انتخاب کرتے ہیں۔ بحالی تیز ہے اور آپ جلد ہی گھر جاسکتے ہیں۔ اگر آپ سوتے کو ترجیح دیتے ہیں، تو یہ بھی ایک معقول انتخاب ہے۔ اپنے سرجن اور اینسٹھیزا کے ماہر سے اس بارے میں بات کریں۔

پھر آپ کو آپریشن تھیر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ سلسلے کے بعد آپ بحالی کے علاقے میں جاگتے ہیں، جہاں نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں جبکہ اینسٹھیٹک 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

اس آپریشن کو پہلی کمر کی تقسیم کی رہائی کہا جاتا ہے۔ آپ کی کلائی کے انگوٹھے کی طرف سے ٹشو کی سرنگ ہے جو اس کے ذریعے گزرنے پر دو ٹینڈوں کو دبا دیتی ہے۔ آپ کا سرجن اس سرنگ کے اوپر ایک چھوٹی سی کلائی کرتا ہے، کلائی کے انگوٹھے کی طرف، اور سرنگ کو کھولتا ہے تاکہ ٹینڈوز آزادانہ طور پر پھسل سکیں۔

کبھی کبھی دونوں میں سے ایک ٹینڈون سرنگ کے اندر اپنی الگ جگہ پر بیٹھتا ہے، جسے ٹشو کی دیوار سے الگ کیا جاتا ہے۔ اگر آپ کا سرجن آپریشن کے دوران یہ پاتا ہے، تو وہ اس جگہ کو بھی کھول دیتے ہیں، اس طرح دونوں ٹینڈوز آزاد ہو جاتے ہیں۔

ایک بار جب تندور بغیر کسی گرفت کے پھسل جاتے ہیں، آپ کا سرجن سلائینوں سے کسٹ کو بند کر دیتا ہے اور اسے پانسٹنگ سے ڈھانپ دیتا ہے۔ آپ اس کے بعد کے حصے میں بیان کے طور پر تقریباً 10 دن کے لئے پانسٹنگ پر رکھیں۔

آپ کا پورا آپریشن آپ کی کلائی کے ایک چھوٹے سے حصے پر ایک مختصر، مرکوز طریقہ کار ہے۔ آپ اسی دن گھر جائیں گے زخم کی دیکھ بھال کے بارے میں ہدایات کے ساتھ۔

آپریشن کے بعد

آپ بحالی کے علاقے میں جاگتے ہیں، جہاں نرسیں آپ پر نظر رکھتی ہیں جبکہ اینسٹھیزا کا اثر ختم ہو جاتا ہے۔ یہ علم طور پر ایک دن کا معاملہ ہے، لہذا آپ اسی دن گھر جانے کی توقع کر سکتے ہیں، اگرچہ کبھی کبھار مریض رات بھر رہتے ہیں۔ کسی نے پہلے 24 گھنٹے کے لئے آپ کے ساتھ رہنا چاہئے۔ آپ کی کلائی پر سلائینوں پر پٹی لگے گی، اور ہم پٹی کو لگ بھگ 10 دن تک لگائے رکھیں گے۔ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں جب تک ہم آپ کو ایسا نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھیں گے تو ہم اسے تبدیل یا ہٹا دیں گے۔ آپ اپنی انگلیوں، انگوٹھے اور کلائی کو اپنی مرضی سے حرکت دے سکتے ہیں، اور زیادہ تر لوگ ہلکے کاموں کے لیے فوراً ہاتھ استعمال کرتے ہیں۔ بہت سے لوگ پہلے دن یا دو کے اندر اندر راحت محسوس کرتے ہیں۔

وصولی

بہت سے لوگ پہلے دن یا دو کے اندر اندر راحت محسوس کرتے ہیں، ایک بار جب تنگ سرنگ کھولی گئی ہے اور ٹینڈوز سلائڈ کر سکتے ہیں۔ زخم کے ارد گرد کچھ درد اور سوجن ابتدائی دنوں میں معمول کی بات ہے۔ آپ کے ہاتھ کو تلیے پر اٹھانے آرام کرنا اس کو آسان بنا دیتا ہے، جیسا کہ آپ کی انگلیوں، انگوٹھے اور کلائی کی ہلکی حرکت سے ہوتا ہے۔

آپ فوری طور پر ہلکے کاموں کے لئے اپنے ہاتھ کا استعمال کر سکتے ہیں۔ ڈریسنگ صاف اور خشک رکھیں، اور ہم اس کا جائزہ لینے تک اس پر چھوڑ دیں۔ آپریشن کے بعد ہاتھ تھراپی توسیع بحالی میں روبی Doolan ساتھ ہے۔ آپ کا ہینڈ تھراپسٹ آپ کو آسان مشقوں کے ذریعے رہنمائی کرے گا تاکہ ٹینڈونز آسانی سے سلائڈ کرتے رہیں، اور اگر آپ کو ضرورت ہو تو آپ کے لئے اسپلنٹ بنائے گا۔

جیسے جیسے سوجن کم ہوتی جاتی ہے، روزمرہ کی سرگرمیاں آسان ہو جاتی ہیں۔ آپ دیکھیں گے کہ آپ کی گرفت اور انگوٹھے کی حرکت آہستہ آہستہ واپس آجائے گی۔ ایک بار جب آپ اپنے ہاتھ کی حفاظت کے بغیر اسٹینڈنگ وہیل کو پکڑ اور کھاسکتے ہیں، اور زخم آرام دہ ہوتا ہے، تو آپ عام طور پر دوبارہ گاڑی چلا سکتے ہیں۔ ہمارے صفحے پر دیکھیں **اوپری اعضاء کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ**۔ جی ہاں [صفحہ ۳ پر تصویر] صحت یابی ہر شخص سے مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا ٹائم لائن مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کا سرجن اور ہینڈ تھراپسٹ 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 جلدیہ چل سکے۔

کبھی کبھی تنگ سرنگ مکمل طور پر نہیں کھلتی، یا ایک ٹینڈنٹ اس کے نالی سے باہر پھسل جاتا ہے کیونکہ یہ پھسلتا ہے۔ آپ کو آپریشن سے پہلے کی طرح ہی پکڑنے یا چھیننے کا احساس محسوس ہو سکتا ہے، یا آپ کے انگوٹھے کی بنیاد پر جب آپ اسے منتقل کرتے ہیں تو اس کا احساس ہوتا ہے۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو اگلے جائزے میں اس کا ذکر کریں۔ مزید سرجری سرنگ کی تعمیر نو کر سکتی ہے اور اگر وہ پھسلتے رہیں تو ٹینڈون کو اپنی جگہ پر رکھ سکتی ہے۔

آپ کے ہاتھ اور انگوٹھے کے پیچھے جو اعصاب کام کرتے ہیں وہ اس سرنگ کے قریب ہوتے ہیں۔ اگر آپ کی سرجری کے دوران کسی کو پریشانی ہو تو آپ کو اپنے انگوٹھے یا ہاتھ کے پچھلے حصے میں خارش، بے حسی یا تیز، برقی احساس محسوس ہو سکتا ہے۔ ان میں سے زیادہ تر احساسات ختم ہو جاتے ہیں، لیکن اگر وہ ختم نہیں ہوتے ہیں، یا اگر وہ بہتر ہونے کے بجائے بدتر ہوتے دکھائی دیتے ہیں تو اپنے سرجن کو بتائیں۔

صحت یاب ہونے میں آپ کی توقع سے زیادہ وقت لگ سکتا ہے۔ کچھ لوگوں کو یہ درد اور سختی کئی دنوں کی بجائے ہفتوں تک رہتی ہے، اور یہ باؤس کن ہو سکتا ہے۔ اگر آپ کی کلائی کافی وقت کے بعد بھی تکلیف دہ ہے، یا آپ کی توقع کی راحت نہیں آتی ہے، تو اسے اپنے جائزے کی تقریر میں اٹھائیں تاکہ ہم دیکھ سکیں کہ کیا ہو رہا ہے۔

کبھی کبھار سرجری سے پہلے دی جانے والی کوریٹسون انجکشن اتنی اچھی طرح کام نہیں کرتی جتنی توقع کی جاتی ہے، اور درد جاری رہتا ہے۔ [صفحہ ۲۲ پر تصویر] اس کا مطلب یہ ہے کہ آپ کا اگلا قدم، آپریشن، آپ کے لئے صحیح 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 لوگ بغیر کسی مسئلے کے صحت یاب ہو جاتے ہیں، لیکن کچھ علامات کو فوری توجہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر آپ کو بخار ہو تو ہمیں کال کریں، اگر زخم زیادہ سرخ ہو جائے یا سیال بہنا شروع ہو جائے، یا اگر آپ کا درد اچانک بہت زیادہ ہو جائے۔ اگر آپ کے پاؤں میں سوجن یا درد ہو یا سانس کی قلت ہو تو ہنگامی حالت میں جائیں۔ اگر آپ کے ہاتھ یا انگوٹھے میں بے حسی پیدا ہو جائے اور وہ اسی طرح رہے، یا اگر آپ اپنی انگلیوں یا انگوٹھے کو حرکت نہیں دے سکتے تو ہمیں فوراً کال کریں۔ جب شک میں، ہمیں کال کریں۔

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۔ **ڈی Quervain کی Tenosynovitis** صفحہ