



کل کلائی فوژن

مٹھی کی مکمل فوژن: ایک پیسٹ مٹھی کی ہڈیوں کو جڑوں میں رکھتی ہے جبکہ وہ ایک یونٹ میں بند ہوتے ہیں۔ اس سے کلائی کو موڑنے کی قیمت پر تکلیف وہ آرتھرائٹک حرکت ختم ہو جاتی ہے، جبکہ زیر بازو کی گردش جو زیادہ تر روزمرہ کے کاموں کو چلائی ہے محفوظ 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۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے جی پی کے ذریعہ ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فزیوتھراپسٹ 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۔

مٹھی کے گٹھائی میں درد، گرفت میں کمزوری اور کبھی کبھی مٹھی جو مستحکم نہیں رہتی ہے۔ بہت سے لوگوں کے لئے، غیر جراحی کی دیکھ بھال سب سے پہلے آتی ہے: سرگرمی کی تبدیلی، ہاتھ تھراپی، سپلینٹنگ یا انجکشن۔ ہم مکمل مٹھی فوژن تجویز کرتے ہیں جب ان اقدامات نے آپ کو کافی بہتری نہیں دی ہے۔ آپریشن مٹھی کی ہڈیوں کو ایک ساتھ جوڑتا ہے تاکہ وہ ایک ٹھوس ٹکڑے کے طور پر شفا پائیں۔ اس سے پھسنے ہوئے جوڑوں کی سطحوں کے درمیان تکلیف وہ رگڑنا بند ہو جاتا ہے۔ یہ عام طور پر چوٹ کے بعد شدید لباس اور آئسو آرتھرائٹس کے لئے پیش کیا جاتا ہے، یا رومیٹائڈ آرتھرائٹس کی طرف سے نقصان پہنچا سکتی ہے۔ جو غیر مستحکم یا خراب ہو گیا ہے۔ اگر پچھلی کلائی کی تبدیلی ناکام ہو گئی ہے تو اس پر بھی غور کیا جاسکتا ہے۔ مقصد ایک مضبوط کلائی ہے جس میں بہت کم درد ہوتا ہے، تاکہ آپ اپنے ہاتھ کو اعتماد کے ساتھ استعمال کر سکیں۔

آپریشن سے پہلے

آپ کا سرجن آپ کی کلائی کی امیجنگ جیسے ایکس رے یا ایم آر آئی اسکین کا استعمال کرتے ہوئے آپریشن کی منصوبہ بندی کرے گا۔ ایم آر آئی ایک مضبوط مقناطیس کا استعمال کرتے ہوئے تفصیلی تصاویر لیتا ہے اور ایسے مسائل کو ظاہر کر سکتا ہے جو سادہ ایکس رے میں نظر نہیں آتے۔ آپ کو آپریشن سے پہلے اپنی دوائیوں کے بارے میں واضح ہدایات ملیں گی۔ کچھ ادویات تھوڑی دیر کے لئے روکنے کی ضرورت ہو سکتی ہیں، اور آپ کا سرجن آپ کو بتائے گا کہ کون سے اور کب تک۔ آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا بند کر دیں۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے کے لئے پوچھیں تاکہ آپ کو آگے لایا جاسکتا ہے تو تھیر کی فہرست ابتدائی چلتا ہے۔ اس کے بعد آپ کو تھیر لے جانے کے لئے کسی کو بندوبست کریں۔ اپنی موجودہ ادویات کی فہرست اپنے ساتھ لائیں۔ آرام دہ اور پرسکون لباس پہنیں۔ 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۔

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 وہاں anesthetist ملاقات کریں گے۔ یہ آپریشن عمومی اینسٹھیزا کے تحت کیا جاتا ہے۔ آپ مکمل طور پر آپریشن کے لئے سو جائے گا۔ کچھ مریضوں میں آپریشن کے بعد درد سے نجات کے لئے علاقائی اعصابی رکاوٹ بھی ہو سکتی ہے۔ اینسٹھیزسٹ آپ کے انفرادی حالات کی بنیاد پر دن کا فیصلہ کرتا ہے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

آپ بحالی کے علاقے میں جاگتے ہیں، جہاں نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں جبکہ اینسٹھینک کا 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

آپ کا سرجن آپ کی کلائی کے پچھلے حصے پر ایک ہی کٹائی کرتا ہے۔ اس سوراخ کے ذریعے، وہ چھوٹی کلائی کی ہڈیوں اور پیش بازو کی ہڈی کے اختتام کے درمیان پہنچے ہوئے مشترکہ سطحوں تک پہنچ جاتے ہیں۔ وہ ان سطحوں سے بقیہ ہموار غضروف کو کسی سخت ہڈی کے ساتھ ہٹا دیتے ہیں، تاکہ ہر جوڑ کے دونوں طرف تازہ، خون بہنے والی ہڈی بے نقاب ہو جائے۔ اس خام سے خام رابطہ کی وجہ سے ہڈیوں کو ایک ٹھوس ٹکڑے کے طور پر ایک ساتھ شفا ملتی ہے۔

آپ کا سرجن پھر ہڈیوں کو ایک فعال پوزیشن میں سیدھا کرتا ہے اور انہیں ٹھیک ہونے کے دوران برقرار رکھتا ہے۔ ایک شکل دار دھات کی پلیٹ مٹھی کے پچھلے حصے پر لگائی جاتی ہے اور سکرو کے ساتھ ہڈیوں سے منسلک کی جاتی ہے۔ پلیٹ سب کچھ اپنی جگہ پر رکھتا ہے تاکہ ہڈیوں کو منتقل نہیں کیا جاسکتا ہے جبکہ وہ ایک ساتھ باندھتے ہیں۔ بعض صورتوں میں، آپ کا سرجن شفا یابی میں مدد کے لئے اضافی ہڈی کے ٹرانسپلانٹ کی ایک چھوٹی سی مقدار شامل کر سکتا ہے۔

ایک بار ہڈیوں کو محفوظ ہونے کے بعد، آپ کا سرجن سلائیوں سے کٹ کو بند کر دیتا ہے اور پٹی لگاتا ہے۔

آپریشن کے بعد

آپ بحالی کے علاقے میں نرسیں آپ کی نگرانی کے ساتھ اٹھیں گے جبکہ اینسٹھیزا ختم ہو جاتا ہے۔ آپ کی کلائی کو اسپلنٹ یا گلاس میں سہارا دیا جائے گا اور زخم پر پٹی لگائی جائے گی۔ 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۔ آپ کو ہسپتال چھوڑنے سے پہلے آپ کے لئے درد سے نجات کی منصوبہ بندی کی جاتی ہے، اور اگر آپ کو تکلیف ہو تو نرسیں اسے ایڈجسٹ کر سکتی ہیں۔ آپ کی سرجری کے دن آپ دوسرے ہاتھ کی مدد سے کھڑے ہو کر چلنے پھرنے کے قابل ہو جائیں گے۔ زیادہ تر مریض اس آپریشن کے بعد ایک رات اسپتال میں رہتے ہیں، حالانکہ کچھ اسی دن گھر جانے کے قابل ہوتے ہیں۔ براہ کرم ہر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹوں کے لئے آپ کے ساتھ رہنے کے لئے کسی کا بندوبست کریں۔

وصولی

پہلے چند دنوں میں آپ کی کلائی میں درد اور سوجن محسوس ہوگی۔ یہ آہستہ آہستہ حل ہو جاتا ہے۔ اپنے ہاتھ کو تکیا پر اٹھانے رکھنا، یہاں تک کہ رات کے وقت بھی، سوجن اور تکلیف کو کم کرنے میں مدد کرتا ہے۔ درد کے بڑھنے کا انتظار کرنے کے بجائے آپ کے لئے جو درد سے نجات کا منصوبہ بنایا گیا ہے اسے لے لو۔

آپ کی کلائی ایک اسپلنٹ یا گلاس میں ہوگی جبکہ ہڈیاں ایک ساتھ شفا پائیں گی۔ آپ اپنا دوسرا ہاتھ روزمرہ کے کاموں جیسے کپڑے پہننے، کھانے اور دھونے کے لئے استعمال کریں گے۔ آپ گھر میں کھوم سکتے ہیں اور ہلکی سرگرمیاں کر سکتے ہیں، لیکن جب آپ کی کلائی غیر متحرک

ہو تو آپ کو گاڑی نہیں چلانا چاہیے۔ ایک بار جب گلاس یا سپلنٹ ہٹا دیا جاتا ہے اور آپ کا سرجن آپ کو صاف کرتا ہے، آپ ڈرائیونگ شروع کر سکتے ہیں؛ ہمارے صفحہ پر **اوپری ٹانگوں کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ** اس کو مزید تفصیل سے بیان کرتا ہے۔

ہینڈ تھراپی سرجری کے فوراً بعد شروع ہوتی ہے اور آپ کی انگلیوں، کلائی اور پیش بازو میں سختی کو روکنے میں مدد کرتی ہے۔ آپ کے ہاتھ تھراپسٹ، روبی Doolan تو وسیع بحالی سے، آپ کی مشقوں کی رہنمائی کرے گا اور آپ کی ضرورت ہے کسی بھی سپلنٹ کو ہٹائے گا۔ ابتدائی طور پر ہلکی حرکت شروع کرنے سے آپ کو جلد ہی مفید حرکت کی بحالی میں مدد ملتی ہے اور اکثر اس کا مطلب مجموعی طور پر تھراپی کے کم دوروں کا ہوتا ہے۔

چونکہ آپ کی کلائی کی ہڈیاں آپس میں جڑی ہوئی ہیں، آپ کی کلائی کا وہ حصہ اب نہیں جھکے گا۔ زیادہ تر لوگوں کو اچھی طرح سے اپنانے اور کچھ نئی عادات کے ساتھ ان کی روزمرہ کی سرگرمیوں کو منظم آپ کا ہاتھ اب بھی گھوم سکتا ہے، اس لیے بہت سے کام آرام دہ رہتے ہیں۔ ایک بار جب ہڈیاں ٹھیک ہو جائیں اور آپ کی گرفت مضبوط محسوس ہو، تو آپ دوبارہ کام اور دیگر سرگرمیوں کے لیے تیار ہو سکتے ہیں۔ ہر کوئی اپنی رفتار سے شفا پاتا ہے، لہذا آپ کا ٹائم لائن مختلف ہو سکتا ہے۔ آپ کا سرجن اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ آپ کو ہر قدم پر 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 مانٹر کرتی ہے تاکہ کسی بھی مسئلے کا جلد پتہ چل سکے۔

دھات کی پلیٹ اور سکرو ہڈیوں کو برقرار رکھتا ہے جبکہ وہ شفا دیتے ہیں۔ کبھی کبھی یہ ہارڈ ویئر تکلیف کا سبب بنتا ہے یا ہلکا سا منتقل ہوتا ہے۔ آپ کو جلد کے نیچے ایک تیز کنارے محسوس ہو سکتے ہیں، یا پلیٹ کے اوپر ایک پریشان کن درد ہے کہ سادہ درد کے ادویات کو حل نہیں کرتے۔ اگر یہ آپ کو پریشان کرتا ہے، آپ کے اگلے جائزہ میں اس کا ذکر کریں، ہارڈ ویئر ہٹا دیا جا سکتا ہے ایک بار ہڈیوں شفا ہو گیا ہے۔

کبھی کبھار کلائی کی ہڈیاں منصوبہ بندی کے مطابق ایک ساتھ نہیں بنتی ہیں۔ اس کو غیر یونین کہا جاتا ہے۔ اس مسئلے سے دوچار بہت سے لوگوں کو کچھ بھی محسوس نہیں ہوتا، اور اس کی کوئی علامات نہیں ہوتی۔ اگر فرق درد کا سبب بنتا ہے جو حل نہیں ہوتا ہے، آپ کا سرجن جائزہ لینے پر آپ کے ساتھ اختیارات پر تبادلہ خیال کرے گا۔

آپریشن کے بعد سوجن کی وجہ سے کلائی کے وسط سے گزرنے والا اعصاب دباؤ کا شکار ہو سکتا ہے۔ اسے کارپل ٹنل سنڈروم کہتے ہیں۔ آپ کو اپنے انگوٹھے، انڈیکس اور درمیانی انگلیوں میں چکنائی، پن اور سوئی یا بے حس محسوس ہوگی، جو اکثر رات کو زیادہ ہوتی ہے۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو اپنے سرجن کو بتائیں۔ یہ عام طور پر اعصاب پر دباؤ کو کم کرنے کے لئے ایک چھوٹے سے آپریشن کے ساتھ علاج کیا جا سکتا ہے۔

زخم کی شفا یابی کے ساتھ مسائل ہو سکتے ہیں۔ آپ کے ڈریسنگ کے ارد گرد کی جلد پر نظر رکھیں سرخ پن پھیلنے، گرمی بڑھنے، بہہ جانے یا کسی ناخوشگوار بو کے لیے۔ جو زخم ٹھیک نہیں ہو رہا اسے علاج کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ اگر آپ کو یہ علامات نظر آئیں تو، اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے فوری طور پر کلینک سے رابطہ کریں۔

پٹھوں کو ہڈیوں سے جوڑنے والی رسیاں کبھی کبھار مٹھی کے قریب جل سکتی ہیں یا پھٹ سکتی ہیں۔ آپ کو اچانک کمزوری محسوس ہو سکتی ہے، مثال کے طور پر ایک انگلی جو مناسب طریقے سے سیدھی نہیں ہوگی، ہاتھ کے پچھلے حصے میں سوجن یا نرمی کے ساتھ۔ اپنے سرجن کی توجہ کو جلد سے جلد اس پر توجہ دیں۔

اگر آپ کی سابقہ کلائی کی تبدیلی ناکام ہو گئی ہے، تو بعد میں کیا جانے والا فیوژن اب بھی معاملات کو طے کر سکتا ہے، اگرچہ بحالی پہلی بار فیوژن کے بعد سے تھوڑا سا سست ہو سکتی ہے۔

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

ہمیں کب کال کریں

زیادہ تر مسائل پہلے چند ہفتوں میں ظاہر ہوتے ہیں۔ اگر آپ کو بخار ہو تو ہمیں کال کریں، یا آپ کے زخم کے ارد گرد کی جلد زیادہ سرخ، گرم یا چھلکتی ہو جائے۔ اگر آپ کا درد اچانک بڑھ جاتا ہے، یا اگر آپ کو سوجھٹ یا بے حسی محسوس ہوتی ہے جو پہلے نہیں تھی تو ہمیں کال کریں۔ اگر آپ کے پاؤں میں سوجن اور درد ہو یا آپ کو سانس کی قلت ہو تو ہنگامی حالت میں جائیں۔ اگر آپ اپنے ہاتھ یا انگلیوں کو محسوس نہیں کر سکتے یا حرکت نہیں کر سکتے ہیں تو ہنگامی حالت میں جائیں۔

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۔ **کلائی آسٹیو آرٹھرائٹس** صفحہ