تھائرائیڈ سرجری سے متعلق آپ کا رہنما کتابچہ

نظر ثانی شدہ 2018

مجھے سرجری کی ضرورت کیوں ہے؟
سرجری تھائرائیڈ غدہ کی متعدد گڑبڑیوں کے لیے تجویز کردہ معالجہ ہے۔ ان میں درج ذیل میں سے کوئی ایک شامل ہوسکتا ہے:

- بڑا تھائرائیڈ یا کثیر گلٹی دار گلہڑ (گلہڑ بڑھا ہوا تھائرائیڈ غدہ ہے) کی وجہ سے سانس لینے میں رکاوٹ کی علامات یا نگلنے میں دشواریاں ہوتی ہیں
- تنہا گانٹھ یا تھائرائیڈ کی غدودی رسولی (بے ضرر رسولی)
- تھائرائیڈ کینسر
- غدہ درقیہ کے فعل کی خرابی کا مرض (ہائپرتھائرائیڈزم یا تھائروٹاکسیکوسس (thyrotoxicosis)
- تھائرائیڈ کا اعادی سلعہ
- جہاں پر گانٹھ کی قسم غیر واضح ہو

یہ بات اہم ہے کہ آپ کی سرجری ایک تجربہ کار سرجن کے ذریعہ انجام دی جائے گی جو مسلسل طور پر تھائرائیڈ کا آپریشن کرتے ہیں۔ آپ کے ذہن میں جو بھی سوال ہو اسے سرجن سے بلا جھجک پوچھیں، جیسے کہ انہوں نے تھائرائیڈ کے کتنے آپریشنز انجام دیے ہیں (بشمول ان کی اپنی پیچیدگیوں کی شرحیں)، ساتھ ہی سرجری کے کوئی متبادلات۔ طبی پیشہ اس اہم معاملہ سے متعلق فیصلوں میں آپ کی شرکت کے حق کو تسلیم کرتا ہے، اور سرجری سے پہلے آپ سے اپنی باخبر منظوری دینے کے لیے کہا جائے گا۔

میں آپریشن سے پہلے کس چیز کی توقع کرسکتا ہوں؟
جب آپ سرجری کرانے کا فیصلہ کرلیتے ہیں تو آپ کی آپریشن سے قبل کی تشخیص کی جائے گی، جس میں تھائرائیڈ کے عمل، کیلشیم، اور خون کی دیگر جانچیں شامل ہیں۔ آپ کے سینے کا ایکسرے، سی ٹی اسکین اور/ یا الیکٹرو کارڈیو گرام (ای سی جی) بھی کیا جائے گا۔ آپ کے وترصوت کی بھی جانچ کی جاسکتی ہے۔ ہسپتال آپ کو بتائے گا کہ آپ کے ہسپتال میں کتنے دن قیام کرنے کی توقع ہے (عام طور پر ایک سے چار دن)، اور ہسپتال میں اپنے ساتھ کیا لے کر جانا ہے۔

آپریشن کے دوران کیا ہوتا ہے؟
آپریشن عام انیستھیٹک (بے ہوشی آور دوا) کے تحت انجام دیا جاتا ہے۔ ایک تجربہ کار سرجن کے ذریعہ انجام دیے جانے پر تھائرائیڈ آپریشنز عام طور پر آسان ہوتا ہے۔ تھائرائیڈ کی سرجری کی اہم قسمیں یوں ہیں:

- پورا تھائرائیڈ نکال دینا (پورے تھائرائیڈ غدہ کو نکال دینا)
- لوبیکٹومی یا تھائرائیڈ غدہ کے ایک قص یا لوب کو نکال دینا (آدھے تھائرائیڈ غدہ کو نکال دینا)
- لگ بھگ پورا تھائرائیڈ نکال دینا (لگ بھگ پورے تھائرائیڈ غدہ کو نکال دینا لیکن ایک طرف ایک چھوٹے نسیج کو چھوڑ دینا)
- کبھی کبھار، استھمس کو نکالنے کا عمل (تھائرائیڈ غدہ کے مرکزی حصہ کو نکالنا) انجام دیا جاتا ہے

یہ چیر پھاڑ عام طور پر آپ کی گردن کی نچلی شکن کے مطابق کی جاتی ہے۔ گردن سے متعدد ڈھانچے گزرتے ہیں اور آپریشن کے دوران سرجن مختلف شریانوں، وریدوں اور عضلات کی شناخت میں احتیاط برتیں گے۔ آپ کے آلہ آواز تک جانے والے، ساتھ ہی پیراتھائرائیڈ غدود کو خون کی فراہمی کرنے والے عضلہ پر خصوصی توجہ دی جانی چاہیے جو آپ کے کیلشیئم کے استحالہ کو کنٹرول کرتا ہے۔ تھائرائیڈ غدہ میں خون کی بھر پور فراہمی ہوتی ہے، اور جریان خون سے بچنے کے لیے، غدہ کو ہٹانے سے پہلے شریانوں کو احتیاط سے باندھ دیا جاتا ہے۔ تھائرائیڈ کے جس حصہ کو نکالے جانے کی ضرورت ہے اسے باہر کرنے کے بعد، زخم کو جلد کے ساتھ بند کردیا جاتا ہے۔ اسے ٹانکوں (سلائی)، کلپس، چپکنے والے ٹیپ کی پٹیوں (اسٹیری اسٹرپس) یا گوند کے ذریعہ کیا جاسکتا ہے۔ اگر ٹانکوں کا استعمال ہوتا ہے، تو اسے کچھ دنوں کے بعد ہٹادیا جاتا ہے۔ کبھی کبھارگلنے کے قابل ٹانکے استعمال کیے جاتے ہیں۔ پہلے 24-48 گھنٹوں کے لیے کسی اضافی سیال کو باہر نکالنے کے واسطے گردن میں ایک چھوٹی سی نکاسی والی ٹیوب لگائی جاتی ہے۔

میں سرجری کے بعد کس چیز کی توقع کرسکتا ہوں؟
سرجری کے بعد آپ کو تھوڑی تکلیف محسوس ہوسکتی ہے، لیکن یہ جلد ہی ختم ہوجاتی ہے۔ اگر کوئی پیچیدگیاں نہیں ہوتی ہیں تو آپ ایک دن بعد گھر جانے کے لیے تیار ہوں گے۔ اگر زخم کے اندر سے زیادہ جریان خون ہوتا ہے تو آپ کو تھیئٹرمیں واپس لے جانے کی ضرورت ہوگی، لیکن یہ انتہائی شاذ ہے اور عام طور پر پہلے 12 گھنٹوں میں ہوتا ہے۔

کیا آپریشن سے میری آواز متاثر ہوسکتی ہے؟
سرجری کے بعد آپ کی آواز تھوڑی بہت پھٹی ہوئی ہوسکتی ہے، لیکن یہ عام طور پر عارضی ہوتا ہے۔ اگر آلہ آواز تک جانے والی اصل عصب کو نقصان پہنچتا ہے تو آپ کی آواز بھرائی ہوئی یا پھسپھسی ہوسکتی ہے، اور پہلے کے مقابلے تھوڑی کمزور ہوسکتی ہے۔ عام طور پر یہ چھ مہینوں کے اندر ٹھیک ہوجاتی ہے۔ اگر نقصان صرف ایک طرف ہوتا ہے، تو دوسرا صوتی وتر اکثر اس کی تلافی کرتا ہے اور عام طور پر آواز معمول پر یا اس کے آس پاس ہوتی ہے۔ مستقل مسائل لگ بھگ ایک سے دو فیصد معاملات میں ہوتے ہیں۔ اگر آپ

کو اپنی آواز کے مسلسل مسائل ہیں تو اس میں مدد کے لیے آپریشنز موجود ہیں۔ آپ کو اسپیچ تھیراپی یونٹ میں بھیجنے کی درخواست کرنی چاہئے اور آپ کو ایسے سرجن کو دکھانے کی ضرورت ہوسکتی ہے جو نرخرہ کی سرجری میں ماہر ہوں۔ مسئلہ کو ٹھیک کرنے میں مدد کے لیے وتر صوت کا ایک چھوٹا آپریشن کیا جاسکتا ہے۔

پیشہ ور گلوکار، عوامی مقررین، اساتذہ اور نوعمر بچوں کے امور انجام دینے والے دوسرے لوگ یہ محسوس کرسکتے ہیں کہ سرجری کے بعد ان کے لیے اپنی آواز پیش کرنا مشکل ہو جاتا ہے، اور کبھی کبھی آواز میں 'لڑکھڑاہٹ' پیدا ہو سکتی ہے۔ ایسا اس لیے ہوا ہے کیونکہ آلہ آواز میں ایک واحد عضلہ فراہم کرنے والا عصب سرجری سے متاثر ہوا ہے۔ یہ بھی غیرعمومی ہے لیکن ایسا ہر 100 میں سے لگ بھگ چھ معاملات میں ہوتا ہے، لیکن عام طور پر سرجری کے چھ ماہ کے اندر ٹھیک ہوجاتا ہے۔ اگر عصب کو عارضی یا مستقل طور پر نقصان ہوا ہے تو اسپیچ تھیراپی اور اسپیشلسٹ وائس یونٹ کے حوالہ سے مدد مل سکتی ہے۔

اگر آپ پیشہ وارانہ طور پر اپنی آواز استعمال کرتے ہیں تو آپریشن سے پہلے اپنے سرجن کے ساتھ اس بارے میں بات چیت کرنا اہم ہے۔

کیا آپریشن سے میرا پیراتھائرائیڈز متاثر ہوسکتا ہے؟

اپیراتھائرائیڈز مٹر کے دانے کے برابر چار چھوٹے غدود ہوتے ہیں جو تھائرائیڈ کے بغل میں، یا کبھی کبھار اس کے اندر موجود ہوتے ہیں۔ یہ آپ کے جسم میں کیلشیئم کے توازن کو کنٹرول کرتے ہیں۔ آپ کے سرجن اسے برقرار رکھنے کی ہر ممکن کوشش کریں گے، لیکن ہاتھ کی صفائی کے باوجود تھائرائیڈ کی سرجری کے نتیجہ میں ان کے خون کی سپلائی متاثر ہوسکتی ہے اس لیے یہ کام کرنا بند کرسکتے ہیں۔ اس کے علاوہ، ناگزیر طور پر ایک یا دو پیراتھائرائیڈز کو ہٹایا جا سکتا ہے۔ جس کے نتیجے میں ہائپوپیراتھائرائیڈزم (یا خون میں کیلشیئم کی سطح میں کمی) ہوسکتی ہے جو کہ عارضی یا مستقل ہوسکتی ہے۔ خوش قسمتی سے آپ کو سبھی چار پیراتھائرائیڈزکی ضرورت نہیں ہوتی ہے، لیکن آپریشن کے بعد باقی بچے پیراتھائرائیڈز کو آپ کے کیلشیئم کے توازن کو مکمل طور پر قابو رکھنے کا اہل ہونے میں کبھی کبھار دن، ہفتے، یا مہینے لگ جاتے ہیں۔ ایسا اس لیے ہے کیونکہ پیراتھائرائیڈز اکثرتھائرائیڈ سے ان کے خون کے سپلائی کا حصہ بن جاتے ہیں اور آپریشن کے بعد انہیں خون کی تھوڑی مختلف سپلائی کے موافق بننا پڑتا ہے۔

اگر آپ کو آپریشن کے بعد اپنے ہاتھوں، انگلیوں یا منہ کے آس پاس جھنجھناہٹ کا احساس ہوتا ہے تو **آپ کو طبی عملہ کو آگاہ کرنا چاہئے** کیونکہ یہ اس بات کی علامت ہوسکتی ہے کہ آپ کے کیلشیئم کی سطح کم ہوگئی ہے، عام طور پر ایسا خون کی کم سپلائی یا ایک یا زیادہ پیراتھائرائیڈز کو نقصان پہنچنے کے نتیجے میں ہوتا ہے۔

کیلشیئم کی سطح کی جانچ کے لیے، آپ کی سرجری کی شام، یا اگلی صبح کو خون کی معمول کی جانچیں کی جاتی ہیں۔ اگر یہ بہت زیادہ کم ہے، اس کی بعد میں جانچ کی جاسکتی ہے۔ یہ ہسپتال سے تاخیر چھٹی کی سب سے زیادہ عام وجہ ہے۔ مجموعی طور پر 40% مریضوں کو کیلشیم اور/ یا وٹامن ڈی کی کچھ گولیوں کے ساتھ گھر کے لیے چھٹی دے دی جاتی ہے لیکن زیادہ تر مریضوں میں اسے بند کیا جا سکے گا اور اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ آپ کو پوری زندگی کیلشیم کی گولیاں لینی ہوں گی۔

پیرا تھائرائیڈ غدود اکثر چھ سے آٹھ ہفتوں میں اپنی کارکردگی بحال کر لیں گے۔ تھائرائیڈ کو مکمل طور پر نکالنے کے بعد لگ بھگ پانچ تا دس فیصد لوگوں کو مستقل ہائپوپیراتھائرائیڈزم ہو سکتا ہے اور انہیں پوری زندگی کیلشیم اور/ یا وٹامن ڈی لینے کی ضرورت ہوگی۔ تھائرائیڈ کینسر کے لیے لمفی غدود کی سرجری ان خطرات میں اضافہ کرتی ہے۔

میرے زخم کا داغ کیسا نظر آئے گا؟

زخم کا داغ مندمل ہو جانے کے بعد یہ شاید ہی نظر آئے۔ تاہم کچھ لوگوں میں، یہ نرم ، سرخ یا موٹا ہو سکتا ہے۔ اسے زخم کا بڑھا ہوا یا انگور نما نشان کہا جاتا ہے۔ انگور نما نشان نوعمروں میں زیادہ عام ہے خاص طور پر ان میں جن کے بال سرخ ہوں اور جو افریقہ یا ویسٹ انڈیز سے ہوں، لیکن ایسا سبھی نسلوں میں غیر متوقع طور پر ہو سکتا ہے، لیکن خوش قسمتی سے بہت شاذ و نادر ہوتا ہے۔ سرخی اور ابھار کو کم کرنے کے لیے اسٹیرائیڈ والے ٹیپ یا انجیکشنوں کا استعمال کیا جا سکتا ہے۔ کبھی کبھی لیزر کے علاج سے مدد مل سکتی ہے۔ اگر آپ کو سابقہ زخم کے داغ سے متعلق دشواریاں رہی ہوں تو اس کے بارے میں سرجن کو بتائیں۔

آپریشن کے بعد فالو اپ کے بارے میں بتائیں؟

آپ کو یہ دیکھنے کے لیے فالو اپ اپائنٹمنٹ کی ایک تاریخ دی جائے گی کہ آپ کیسے ہیں، اور آپ کے ڈاکٹر آپریشن کے لگ بھگ چھ تا آٹھ ہفتوں بعد تھائرائیڈ کے عمل کی جانچ کرنے کے لیے خون کی جانچوں کا انتظام کریں گے۔ اگر آپ کا پورا تھائرائیڈ غدہ نکال دیا گیا ہو تو آپ کو اس تھائراکسین کے بدل کے طور پر جو آپ کے جسم کے تھائرائیڈ غدہ کے ذریعہ پیدا ہوتا تھا، سرجری کے فوراً بعد سے اپنی پوری زندگی لیووتھائراکسین لینا ہوگا۔ اگر آپ کا لوبیکٹومی یا تھائرائیڈ غدہ کے ایک قص یا لوب کو نکال دینے کا عمل ہوا ہے تو آپ کو ایسی صورت میں ہائپوتھائرائیڈزم (کم فعال تھائرائیڈ) ہو سکتا ہے اگر غدہ کا باقی بچا ہوا حصہ تھائرائیڈ کے معمول کے عمل کو برقرار رکھنے سے قاصر ہو۔ تھائرائڈ کا کچھ حصہ نکال دیے جانے والے لگ بھگ پانچ مریضوں میں سے ایک کو بقیہ تھائرائیڈ غدہ کے ذریعہ پیدا کردہ تھائراکسین میں ٹاپ اپ کرنے کے لیے تھوڑی مقدار میں تھائراکسین لینے کی ضرورت ہوگی۔ اگر آپ کی بعض لمفی گانٹھوں کو نکالنے کے لیے گردن کی زیادہ وسیع سرجری ہوئی ہو تو ممکن ہے آپ کو فیزیوتھیراپسٹ کے پاس بھیجا جا سکتا ہے۔

کچھ اہم نکات....

- تھائرائیڈ کی سرجری کسی تجربہ کار تھائرائڈ سرجن کے ذریعہ انجام دی جانی چاہیے
- آپ سے آپ کی باخبر رضامندی طلب کی جائے گی۔ کوئی بھی سوالات ہوں تو پہلے اسے پوچھنے سے نہ جھجکیں
- اگر سرجری کے بعد آپ کے ہاتھوں، انگلیوں یا چہرے میں کسی طرح کی جھنجھناہٹ ہو تو فوراً طبی عملہ کو آگاہ کریں۔ آپ کو کیلشیم کے تکملات کی ضرورت ہو سکتی ہے
- زخم کا داغ چھ مہینے سے ایک سال کے بعد شاید ہی نظر آتا ہے
- تھائرائیڈ کی سرجری کے بعد لگ بھگ سال میں ایک بار آپ کے تھائرائیڈ کے عمل سے متعلق خون کی جانچ کی جائے گی۔
- اگر آپ کو ہائپوتھائرائیڈزم کی کوئی علامات جیسے کہ غفلت، وزن میں اضافہ، یا مزاج میں تبدیلیاں نظر آئے تو، آپ کو اپنے ڈاکٹر سے ملنا چاہیے اور خون کی جانچ کے لیے کہنا چاہیے۔
- تھائرائیڈ کی سرجری کی بنیادی پیچیدگیاں آواز کے مسائل اور کیلشیم کی کمی ہیں۔ یہ عام طور پر عارضی ہوتی ہیں لیکن معمولی تعداد والے معاملات میں یہ مستقل بھی ہوسکتی ہیں۔
- ہائپرتھائرائیڈزم کے لیے تھائرائیڈ سرجری کے متبادلات میں مانع تھائرائیڈ دواؤں سے علاج یا تابکار آیوڈین معالجہ ہے

تھائرائیڈ کے مسائل اکثر خاندانوں میں موروثی ہوتے ہیں اور اگر خاندان کے افراد بیمار ہوں تو انہیں اپنے جی پی (عمومی معالج) سے اس بارے میں بات کرنے کی حوصلہ افزائی کی جانی چاہیے کہ آیا تھائرائیڈ کی جانچ کرنے کی ضرورت ہے۔

اگر اپنی تھائرائیڈ کی گڑبڑی کے بارے میں آپ کے سوالات یا تشویشات ہیں تو، آپ کو اپنے ڈاکٹر یا اسپیشلسٹ سے بات کرنی چاہیے کیونکہ وہ آپ کو بہتر مشورہ دے سکتے ہیں۔ آپ مزید معلومات اور مدد کے لیے، یا اگر اس کتابچہ میں دی گئی معلومات کے بارے میں آپ کا کوئی تبصرہ ہے تو آپ برٹش تھائرائیڈ فاؤنڈیشن سے بھی رابطہ کر سکتے ہیں۔

برٹش تھائرائیڈ فاؤنڈیشن
www.btf-thyroid.org
info@btf-thyroid.org
ٹیلیفون: 01423 810093

برٹش تھائرائیڈ فاؤنڈیشن ایک رجسٹرڈ رفاہی ادارہ ہے: انگلینڈ اور ویلز کا نمبر 1006391، سکاٹ لینڈ SC046037

تصدیق کردہ بذریعہ:
دی برٹش تھائرائیڈ ایسوسی ایشن - مریض کی نگہداشت اور تحقیق میں اعلی معیارات کی حوصلہ افزائی کرنے والے طبی پیشہ ور افراد
www.british-thyroid-association.org

دی برٹش ایسوسی ایشن آف انڈوکرائن اینڈ تھائرائیڈ سرجنس - اندرونی ریزش والے غدود (تھائرائیڈ، پیراتھائرائیڈ اور ایڈرینل) کی سرجری میں خصوصی دلچسپی رکھنے والے برٹش سرجنوں کی نمائندہ باڈی
www.baets.org.uk

پہلا اجراء: 2008
نظر ثانی کردہ: 2011, 2015, 2018

© 2018 برٹش تھائرائیڈ فاؤنڈیشن

سنوفی جینزائم نے مریض کے ان موادوں کے ترجمے کے لیے مالی تعاون کیا ہے.

SANOFI

BRITISH THYROID FOUNDATION
Registered Charity No: 1006391, SC046037