

ٹیلس کی کارٹلیج اور ہڈی کی چوٹ (osteochondral lesion of the talus)

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۔

آپ کو کیا محسوس ہوتا ہے

ٹیلس کی اوسٹیو کونڈرل چوٹ (osteochondral lesion of the talus) ٹیلس (talus) کی سطح پر خراب کارٹلیج اور ہڈی کا ایک چھوٹا سا حصہ ہے؛ ٹیلس وہ ہڈی ہے جو آپ کے ٹخنے کے جوڑ کے نیچے ہوتی ہے، اور کارٹلیج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کے سروں پر چکنی، لچکدار تہہ۔ یہ نقصان ٹخنے کی ایک ہی موج سے، وقت کے ساتھ بار بار آنے والی موجوں سے، یا کئی وجوہات کے ملاپ سے ہو سکتا ہے جو پوری طرح سمجھی نہیں گئیں۔ اس نقصان والے کچھ لوگوں کو کچھ بھی محسوس نہیں ہوتا۔ دوسروں کو ٹخنے میں گہری دھن محسوس ہوتی ہے جو بار بار لوٹ آتی ہے۔

درد عام طور پر ٹخنے کے جوڑ کے اندر محسوس ہوتا ہے، اور سرگرمی سے بڑھ جاتا ہے۔ رک کر آرام کرنے پر یہ کم ہو سکتا ہے۔ آپ کے ٹخنے میں سوجن بھی ہو سکتی ہے اور جوڑ کے ارد گرد چھوٹے پردہ ہو سکتا ہے۔ اگر آپ کو پہلے بھی اسی ٹخنے میں موج آچکی ہے تو یہ پس منظر اثر اس سے میل کھاتا ہے جو اب ہو رہا ہے۔

روزمرہ زندگی میں یہ دھن چلنے، دیر تک کھڑے رہنے، اور پاؤں سے دھکیل کر آگے بڑھنے کو جتنا ہونا چاہیے اس سے زیادہ مشکل بنا سکتی ہے۔ ناہموار زمین، سیڑھیاں، اور ایسے پھیلے ہوئے جو ٹخنے پر بوجھ ڈالتے ہیں، سب تکلیف کو ابھار سکتے ہیں۔ کچھ لوگوں کو ٹیٹھنے یا آرام کرنے کے بعد دوبارہ حرکت شروع کرنے پر ٹخنہ اکڑا ہوا یا دکھتا ہوا محسوس ہوتا ہے۔

اگر ان میں سے کوئی بات جانی پہچانی لگے تو ٹخنے کا صحیح معائنہ کروانا بہتر ہے۔ اسکیں سے خراب حصے کی جگہ، سائز اور شدت کا پتہ چل سکتا ہے، کیونکہ نقصان کے چھوٹے حصے سادہ ایکس رے پر نظر نہیں آتے۔

دراصل کیا ہو رہا ہے

ٹیلس وہ ہڈی ہے جو براہ راست آپ کے ٹخنے کے جوڑ کے نیچے ہوتی ہے۔ اس کی اوپری سطح کارٹلیج کی ایک چکنی، پھسلنی تہہ سے ڈھکی ہوتی ہے، ایک سخت گدی جو دونوں ہڈیوں کو بغیر رگڑ کے ایک دوسرے پر پھسلنے دیتی ہے۔ اسے ٹائر کی اوپری تہہ کی طرح سمجھیں: مضبوط، تھوڑی لچکدار، اور اس طرح بنی ہوئی کہ جب بھی آپ کھڑے ہوں یا چلیں تو بوجھ برداشت کرے۔

اس مسئلے میں اس کارٹلیج کا ایک چھوٹا سا حصہ، اور کبھی کبھی اس کے نیچے کی ہڈی، چوٹ کھا جاتی ہے، اس میں دراڑ آ جاتی ہے، یا موڈھیلا ہو کر الگ ہو جاتا ہے۔ چوٹ کا زور جوڑ کی سطحوں کو اتنی سختی سے ایک دوسرے پر دباتا ہے کہ اوپری تہہ خراب ہو جاتی ہے۔ کبھی کبھی کوئی ایک چوٹ ہوتی ہی نہیں: یہ حصہ بار بار لگنے والی چھوٹی ضربوں سے، ہڈی کے اس حصے کو خون کی فراہمی کے مسائل سے، یا ایسی وجوہات سے بن سکتا ہے جو پوری طرح سمجھی نہیں گئیں۔

خراب حصہ خود درد محسوس نہیں کر سکتا، کیونکہ کارٹیلج میں اعصاب نہیں ہوتے۔ جو دکھن آپ محسوس کرتے ہیں وہ نیچے کی ہڈی سے آتی ہے۔ جب آپ چلتے ہیں تو اس ہڈی کی باریک دراڑوں میں سے سیال زیادہ دباؤ کے ساتھ گزرتا ہے، جو ہڈی کی آس سطح میں جلن (irritation) پیدا کرتا ہے جہاں اعصاب بہت زیادہ ہوتے ہیں، اور یہی وہ گہرا، مستقل ستانے والا درد پیدا کرتا ہے۔ وقت کے ساتھ یہ دباؤ ہڈی میں سیال سے بھری ایک چھوٹی سی خالی جگہ، یعنی سسٹ (سیال سے بھری تھیلی)، بھی بنا سکتا ہے۔ اگر خراب حصہ ٹوٹ کر جوڑ میں ڈھیلا تیرنے لگے تو یہ جوڑ کو اٹکا سکتا ہے یا سوجن اور کلک کی آواز پیدا کر سکتا ہے۔

نقصان کے چھوٹے حصے کبھی کبھی آرام اور وقت کے ساتھ خود ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ بڑے حصے، یا ایسے حصے جو ڈھیلا ہو کر الگ ہو چکے ہوں، عام طور پر علامات پیدا کرتے رہتے ہیں اور آہستہ آہستہ جوڑ کو مزید گھسا سکتے ہیں۔ اسی لیے اس حصے کا سائز، گہرائی اور جگہ، جو اسکیٹن دکھا سکتا ہے، یہ طے کرتے ہیں کہ آگے کیا ہو گا۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

سی ٹی اسکیٹن، جو ہڈی کی تفصیلی تصویر بناتا ہے، ٹھیک ٹھیک دکھا سکتا ہے کہ خراب حصہ ٹیلس کے اگلے، درمیانی یا پچھلے حصے میں کہاں ہے۔ ایم آر آئی اسکیٹن کاربج اور ہڈی کو تفصیل سے دکھاتا ہے اور ہمیں اس حصے کے سائز اور گہرائی کا اندازہ لگانے میں مدد دیتا ہے۔ یہی تفصیلات طے کرتی ہیں کہ ہم آگے کیا مشورہ دیں گے۔

ایسے چھوٹے حصوں کے لیے جو ڈھیلا ہو کر الگ نہیں ہوئے، ہم عام طور پر آپریشن کے بغیر علاج سے شروع کرتے ہیں۔ اس کا مطلب ہے آرام، نچنے پر ڈالے جانے والے بوجھ میں تبدیلی، اور فزیو تھراپی۔ فزیو تھراپی کا مقصد دکھن کو کم کرنا، آپ کے نچنے کو سہارا دینے والے پٹھوں کو مضبوط کرنا، اور نامواری زمین پر جوڑ کو مستحکم رکھنا ہے۔ سرجری کے بارے میں سوچنے سے پہلے اسے مناسب موقع دیں۔ آپریشن کے بغیر علاج اسی مسئلے والے تقریباً 45 فیصد لوگوں کے لیے کارگر ہوتا ہے۔ اگر آپ کا خراب حصہ ابتدائی مرحلے میں ہے تو عام طور پر یہی شروع کرنے کی سطح جگہ ہے۔ کچھ زیادہ گہرے حصوں کا علاج بھی پہلے اسی طرح کیا جا سکتا ہے، لیکن اگر علامات بار بار لوٹی رہیں تو اکثر ان کے لیے سرجری کی ضرورت پڑتی ہے۔

اگر حصہ بڑا ہو، ڈھیلا ہو کر الگ ہو چکا ہو، یا آپریشن کے بغیر علاج سے کافی آرام نہ ملا ہو، تو ہم آپ کو سرجری کے بارے میں تفصیل سے بتائیں گے۔ مقصد یہ ہے کہ خراب جگہ تک پہنچا جائے، ڈھیلا یا خراب ٹشو کو صاف کیا جائے، اور خالی جگہ میں نئے ٹشو کو اگنے کی ترغیب دی جائے۔ چھوٹے سے درمیانے حصوں کے لیے یہ عام طور پر دورین کے ذریعے آپریشن (keyhole) سے کیا جاتا ہے، جسے آرتھروسکوپ (دورین سے جوڑ کے اندر دیکھ کر علاج) کہتے ہیں، جس میں باریک چیلوں کے ذریعے ایک پتلا کیرا اور چھوٹے اوزار استعمال ہوتے ہیں۔ بڑے حصوں کے لیے سرجری میں خراب سطح کو صحت مند کارٹیلج اور ہڈی سے بدلا جا سکتا ہے، جو یا تو آپ کے اپنے ٹھننے کی کسی اور جگہ سے یا عطیہ کیے گئے ٹشو سے لی جاتی ہے۔ اگر بار بار کی موچوں سے آپ کے نچنے کے لیگامنٹ (ligaments)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتے ہیں، سچ گئے ہوں تو مرمت شدہ سطح اور جوڑ کی طویل مدتی صحت کی حفاظت کے لیے ہم اسی وقت انہیں کس بھی سکتے ہیں۔ مخصوص آپریشن آپ کے خراب حصے کے سائز، گہرائی اور جگہ پر منحصر ہے، اور آپ کے ہمارے ساتھ مل کر کوئی بھی فیصلہ کرنے سے پہلے ہم آپ کو وہ آپریشن سمجھائیں گے جو آپ کے لیے مناسب ہے۔

کیا توقع رکھیں

یہ مسئلہ کوئی ایک طے شدہ راستہ اختیار نہیں کرتا۔ نقصان کے چھوٹے حصے کبھی کبھی آرام اور وقت کے ساتھ خود ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ بڑے حصے، یا ایسے حصے جن میں خراب ٹکڑا ڈھیلا ہو کر الگ ہو چکا ہو، عام طور پر علامات پیدا کرتے رہتے ہیں اور آہستہ آہستہ جوڑ کو مزید گھسا سکتے ہیں۔ اسی لیے آپ کے خراب حصے کا سائز، گہرائی اور جگہ طے کرتے ہیں کہ آگے کیا ہو گا۔

اگر آپریشن کے بغیر علاج آپ کے لیے کارگر ہو تو آگے کی صورت حال مستحکم رہتی ہے۔ جو حصے شروع میں کچھ عرصے کے آرام اور سرگرمی میں تبدیلی سے ٹھیک ہو جائیں، ان میں طویل مدت میں بہت کم علامات، مسئلے کے لوٹنے کی کم شرح، اور نچنے میں جوڑ کے ٹھننے والے آرتھرائٹس (osteoarthritis) میں کوئی قابل ذکر اضافہ نہ ہونا دیکھا گیا ہے۔ اگر یہ ٹھیک نہ ہو تو جن زیادہ تر لوگوں کی علامات برقرار رہیں یا جن کا حصہ ڈھیلا ہو، انہیں سرجری کی ضرورت پڑتی ہے۔

سرجری کا مقصد درد میں آرام دینا اور ٹخنے کو دوبارہ کام کے قابل بنانا ہے۔ اس مسئلے کے زیادہ تر معقول آپریشن ملتے جلتے اور تسلی بخش نتائج دیتے ہیں، اور ان میں سے انتخاب کا انحصار زیادہ تر آپ کے خراب حصے پر ہوتا ہے، اس پر نہیں کہ کوئی ایک طریقہ دوسرے سے بہتر ہے۔ آرتھروسکوپ (keyhole) سے علاج کیے گئے چھوٹے حصوں میں، 59 سال سے کم عمر کے جن لوگوں کا خراب حصہ 1.5 مربع سینٹی میٹر یا اس سے چھوٹا ہو، ان میں سے 89 فیصد میں اچھے یا بہترین نتائج بتائے گئے ہیں۔ نتائج ملتے جلتے ہیں چلنے پر نقصان کسی چوڑے سے ہوا ہو یا نہیں۔ کچھ آپریشن آپ کے جسم کو خالی جگہ میں مرمت کا نیا ٹشو اگالنے کی ترغیب دیتے ہیں، اور زیادہ تر کیسوں میں یہ نیا ٹشو تفصیلی اسکین پر دیکھا جاسکتا ہے۔ دوسرے راستوں میں خراب سطح کو صحت مند کاریج اور ہڈی سے بدلا جاتا ہے، اور اگر پہلے کا کوئی آپریشن کامیاب نہ ہوا ہو تو انہیں محفوظ طریقے سے استعمال کیا جاسکتا ہے۔

یہ جاننا ضروری ہے کہ سرجری ہمیشہ کیا ٹھیک نہیں کر سکتی۔ آرتھروسکوپ کے ذریعے مائیکروفریکچر (microfracture)، یعنی مرمت کی ترغیب کے لیے ہڈی میں باریک سوراخ کرنا کے بعد، طویل مدت میں سطح کے نیچے کی ہڈی ہو سکتا ہے اپنی معمول کی اونچائی پر پوری طرح واپس نہ آئے، اور ہڈی میں سیال سے بھری چھوٹی خالی جگہیں بھی بڑھ سکتی ہیں۔ کچھ لوگوں کو علاج کے باوجود علامات محسوس ہوتی رہتی ہیں۔

اگر بار بار کی موچوں سے آپ کے ٹخنے کے لیگامنٹ کھینچ گئے ہوں تو خراب حصے کے علاج کے ساتھ ہی انہیں کسونا مرمت شدہ سطح کی حفاظت کر سکتا ہے اور کاریج کے مزید نقصان کو سست کر سکتا ہے۔ آپ کے سرجن آپ کے ساتھ اس راستے پر بات کریں گے جو آپ کے خراب حصے اور آپ کے اہداف کے لیے مناسب ہو۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

اگر آپ کو ایک ہی ٹخنے میں ایک سے زیادہ بار موچ آچکی ہو، یا ٹخنے کے اندر گہری دکھن سرگرمی کے بعد بار بار لوٹ آتی ہو اور آرام سے کم ہو جاتی ہو، تو اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کو دکھائیں۔ اگر ٹخنہ سوج جائے اور چھونے پر درد برقرار رہے، اگر ناہموار زمین پر یہ غیر محسوس ہو یا اچانک جواب دے جائے، یا اگر یہ اٹلے، کلک کرے یا جام ہو جائے، تو ماہر ڈاکٹر سے معائنے کے لیے کہیں۔ ان کا مطلب جوڑ میں خراب کاریج کا کوئی ڈھیلا ٹکڑا ہو سکتا ہے۔ اپنے لیگامنٹوں کے بارے میں بھی پوچھیں: بار بار کی موچیں انہیں ہیچ سکتی ہیں، اور یہ ڈھیلا پن جوڑ کی سطح کو نقصان پہنچاتا رہ سکتا ہے۔ جلد قدم اٹھانا بہتر ہے، کیونکہ ہینچا ہوا لیگامنٹ اور خراب حصہ ایک دوسرے کو بڑھاوا دے سکتے ہیں۔