



کہنی کے جوڑ کا گھسنے والا آرتھرائٹس

کہنی کا جوڑ کے گھسنے والا آرتھرائٹس (osteoarthritis) اکثر کہنی کو اکڑا ہوا اور دھکتا ہوا بناتا ہے، اس لیے اوپر کی طرف ہاتھ بڑھانا یا بازو کو پوری طرح سیدھا کرنا مشکل ہو جاتا 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۔

آپ کو کیا محسوس ہوتا ہے

کہنی کا آرتھرائٹس (جوڑ کی خرابی اور سوزش) عام طور پر حرکت کے بالکل آخری سروں پر اکڑاؤ اور درد کی صورت میں ظاہر ہوتا ہے۔ ہو سکتا ہے آپ محسوس کریں کہ آپ بازو کو پوری طرح سیدھا نہیں کر پاتے، یا یہ پوری طرح اندر کی طرف نہیں مڑتا۔ درد عموماً انہی حدوں پر رہتا ہے، حرکت کے درمیانی حصے میں نہیں۔ بہت سے لوگ جوڑ میں اٹلنا، گٹ گٹ کی آواز آنا یا جوڑ کا لاک ہو جانا بھی محسوس کرتے ہیں، جو کبھی کبھی دردناک ہوتا ہے، کیونکہ ہڈی کے نوکیلے ابھار اور کارٹیج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کے سروں پر چکنی، چمکدار تہہ، یا ہڈی کے چھوٹے ڈھیلے ٹکڑے جوڑ کے اندر پھنس جاتے ہیں۔

روزمرہ کے وہ کام مشکل ہو جاتے ہیں جن میں بازو کو سیدھا یا پوری طرح موڑنا پڑتا ہے۔ اونچے شیلف تک ہاتھ پہنچانا، کرسی سے ہاتھوں کے زور پر اٹھنا، یا کانٹا منہ تک لانا، یہ سب مشکل ہو سکتے ہیں۔ بازو کے پچلے حصے (forearm) کو گھمانا، جیسے چابی یا پیچ کس کھاتے وقت، شروع میں اکثر ٹھیک رہتا ہے اور بعد میں ہی اکڑتا ہے۔ یہ آپ کو کتنا محدود کرتا ہے، اس کا بڑا انحصار آپ کے کام اور روزمرہ کی ضروریات پر ہے۔ بھاری جسمانی مشقت والا کام، وزن اٹھانا یا کوئی چیز پھینکنا، دفتری کاموں کے مقابلے میں جوڑ پر نہیں زیادہ زور ڈالتا ہے۔

رات کو درد ہونا کہنی کے آرتھرائٹس کی عام علامت نہیں ہے۔ اگر آپ کی کہنی آپ کو رات کو جگا دیتی ہے تو یہ کسی دوسری وجہ کی طرف اشارہ ہے اور اس کا معائنہ کروانا مناسب ہے۔ جو درد ٹھیک نہ ہو رہا ہو، ہفتوں میں بڑھ رہا ہو، یا آپ کو کام کرنے یا بازو استعمال کرنے سے روکے، اس کا معائنہ آپ کے فیملی ڈاکٹر (GP) کو کرنا چاہیے، یا آپ ہم سے کسی ماہر ڈاکٹر (specialist) کے معائنے کی درخواست کر سکتے ہیں۔

کہنی کے آرتھرائٹس والے کچھ لوگوں میں النر عصب (vulnar nerve) پر بھی دباؤ پڑنے لگتا ہے، یعنی وہ عصب جو کہنی کے اندرونی حصے کے پیچھے سے گزرتا ہے۔ اس سے انگوٹھی والی انگلی اور چھوٹی انگلی میں ہتھکھناہٹ یا سن پن، یا ہاتھ میں کمزوری ہو سکتی ہے۔ اگر آپ کو یہ علامات محسوس ہوں تو اپنے اگلے معائنے میں ان کا ذکر کریں تاکہ ہم عصب کا جائزہ لے سکیں۔

بنیادی مسئلہ جوڑ کی سطح کا گھساؤ ہے، اور اس کے ساتھ کہنی کے کناروں کے ارد گرد اضافی ہڈی کا بننا۔ یہ اضافی ہڈی، جوڑ کی تنگ ہوتی ہوئی اندرونی جھلی اور ڈھیلے ٹکڑوں کے ساتھ مل کر، حرکت کی حد کے آخری سروں پر کہنی کو جسمانی طور پر روک دیتی ہے۔ دچسپ بات یہ ہے کہ جوڑ کے اندر کی جگہ اکثر اب بھی برقرار رہتی ہے، اس لیے اسکیں پر جوڑ آپ کی علامات کے مقابلے میں بہتر نظر آ سکتا ہے۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

آپ کی کہنی کے اندر تین چھوٹے جوڑ مل کر کام کرتے ہیں۔ ایک جوڑ بازو کو موڑنے اور سیدھا کرنے دیتا ہے۔ دو جوڑ آپ کے بازو کے نچلے حصے کو کھانے دیتے ہیں، تاکہ آپ ہتھیلی کو اوپر یا نیچے کی طرف موڑ سکیں۔ یہ جوڑ کی سطح کا رچ کی ایک ہموار، پھسلنی تہ سے ڈھکی ہوتی ہے، کچھ ایسے جیسے اچھے برتن پر نان اسٹک کوٹنگ۔ جب یہ کوٹنگ سلامت ہو تو سطحیں تقریباً بغیر رگڑ کے ایک دوسرے پر پھسلتی ہیں۔

کہنی کے آرتھرائٹس میں یہ کوٹنگ جگہ جگہ سے گھس کر پتلی ہو جاتی ہے، اور جسم اس کے جواب میں جوڑ کے کناروں کے ارد گرد اضافی ہڈی بنا لیتا ہے۔ ہڈی کے یہ ابھار، جنہیں آسٹیوفائٹس (osteophytes) یا ہڈی کے نوکیلے ابھار (bone spurs) کہا جاتا ہے، کہنی کے آگے اور پیچھے جمع ہو جاتے ہیں۔ جوڑ کی اندرونی بھلی، یعنی جوڑ کے گردنش کی ایک آستین، بھی تنگ اور پھوٹی ہو جاتی ہے۔ کاربیج یا ہڈی کے چھوٹے ٹکڑے ٹوٹ کر الگ ہو سکتے ہیں اور ڈھیلے ٹکڑوں (loose bodies) کی صورت میں جوڑ کے اندر تیرتے رہتے ہیں۔

یہ تبدیلیاں مل کر اس بات کی وضاحت کرتی ہیں کہ آپ کیا محسوس کر رہے ہیں۔ ہڈی کے نوکیلے ابھار اور تنگ جھلی حرکت کے آخری سروں پر ایک جسمانی رکاوٹ کی طرح کام کرتے ہیں، اس لیے کہنی پوری طرح سیدھی نہیں ہوتی یا پوری طرح نہیں مڑتی۔ ڈھیلے ٹکڑے ہی حرکت کرتی سطحوں کے درمیان پھنس کر اٹنے، کٹ کٹ کی آواز یا لاک ہو جانے کا سبب بنتے ہیں۔ شروع میں درد حرکت کی آخری حدوں پر رہتا ہے کیونکہ رکاوٹ وہیں پیدا ہوتی ہے۔ جیسے جیسے کاربیج کی کوٹنگ مزید گھسیتی ہے، درد حرکت کے درمیانی حصے میں بھی پھیل سکتا ہے۔

دو باتیں کہنی کے آرتھرائٹس کو کو لے یا گھٹنے کے آرتھرائٹس سے کچھ مختلف بناتی ہیں۔ پہلی، جوڑ کے اندر کی جگہ اکثر چوڑی رہتی ہے، اس لیے ایکس رے آپ کی محسوس ہونے والی علامات سے بہتر نظر آسکتا ہے۔ دوسری، گھساؤ عموماً جوڑ کے ایک حصے کو باقی حصوں سے زیادہ متاثر کرتا ہے، یعنی وہ جگہ جہاں بازو کے نچلے حصے کی ایک ہڈی کا اوپری سرا اپنے اوپر والی بازو کی ہڈی کے سرے سے ملتا ہے۔ جب آپ دھکا دیتے ہیں یا وزن اٹھاتے ہیں تو یہ جگہ بہت زیادہ بوجھ برداشت کرتی ہے، اسی لیے بھاری جسمانی مشقت والے کام، ویٹ لفٹنگ اور چیزیں پھینکنے کا تعلق اس مسئلے سے ہے۔

یہ کسی پرانی چوٹ کے بعد بھی ہو سکتا ہے۔ فیکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) یا جوڑ کو پہنچنے والا کوئی اور نقصان جوڑ کی سطحوں کو تھوڑا ناہموار چھوڑ سکتا ہے، جس کی وجہ سے بعد میں وہ ناہموار طریقے سے گھسیتی ہیں۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

ڈاکٹر کیرن ہیرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، سب سے کم چیر پھاڑ والے ان طریقوں سے آغاز کرتے ہیں جو آپ کے مسئلے کے لیے موزوں ہوں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک میں بھیجتے ہیں؛ اگر کسی فزیو تھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکر (Medicare) کی طرف سے رقم کی واپسی (rebate) کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ پہلی ملاقات میں ہم آپ سے تفصیل پوچھتے ہیں، آپ کی کہنی کا معائنہ کرتے ہیں، اور اگر ضرورت ہو تو ایکس رے کا انتظام کرتے ہیں۔ ایکس رے جوڑ کے آگے اور پیچھے ہڈی کے نوکیلے ابھار دکھاتے ہیں۔ سی ٹی اسکین، جو زیادہ تفصیلی تصویر دیتا ہے، اگر نوبت سرجری تک پہنچے تو اس کی منصوبہ بندی میں ہماری مدد کر سکتا ہے۔

اس طرح کے دیرینہ مسئلے کے لیے ہم عام طور پر پہلے آپریشن کے بغیر علاج آزما تے ہیں۔ کام کرنے اور وزن اٹھانے کا طریقہ بدلنے سے جوڑ پر زور کم ہوتا ہے، اور آرام سے تکلیف کے دورے ٹھیک ہو سکتے ہیں۔ ہینڈ تھراپی (ہاتھ کی بحالی کا علاج) کا مقصد آپ کی موجودہ حرکت کو برقرار رکھنا اور کہنی کے گرد طاقت بڑھانا ہے۔ سوزش کم کرنے والی کولیاں، یعنی دواؤں کا ایک عام گروپ جو درد اور سوجن کم کرتا ہے، علامات میں مدد دے سکتی ہیں۔ سرجری کی بات کرنے سے پہلے ہم ان طریقوں کو پوری طرح آزما تے ہیں۔

اگر ان اقدامات سے کافی بہتری نہ آئی ہو تو سرجری پر غور کرنا مناسب ہو سکتا ہے۔ یہ عام طور پر اس وقت تجویز کی جاتی ہے جب درد ٹھیک نہ ہو، جب اگلاؤ آپ کو روزمرہ کے کام کرنے سے روکے، یا جب کہنی درد کے ساتھ لاک ہو یا اٹلے۔ بنیادی آپریشن جوڑ کی صفائی ہے، جسے ڈیبرائیڈمنٹ (debridement) کہتے ہیں۔ اس میں ہڈی کے وہ نوکیلے ابھار اور ڈھیلے ٹکڑے نکالے جاتے ہیں جو حرکت کو روکتے ہیں، اور جوڑ کی تنگ جھلی کو ڈھیلا کیا جاتا ہے، جبکہ آپ کے جوڑ کی اپنی سطحیں اپنی جگہ رہتی ہیں۔ جس جگہ تک پہنچنا ضروری ہو، اس کے مطابق یہ آپریشن یا

تو چھوٹے چیلوں سے دور بین کے ذریعے (keyhole) کیا جا سکتا ہے یا کھلے چیلے کے ذریعے۔ ہم آپ سے بات کریں گے کہ آپ کی کہنی کے لیے کون سا طریقہ موزوں ہے، اور آپ کے ساتھ مل کر منصوبے کا فیصلہ کریں گے۔

کیا توقع رکھیں

کہنی کا آرتھرائس ایک طویل مدتی مسئلہ ہے۔ یہ عام طور پر خود سے ختم نہیں ہوتا، لیکن اکثر ایک خاص انداز میں چلتا ہے: کچھ عرصہ سکون رہتا ہے، پھر جب کہنی سے زیادہ کام لیا جائے تو تکلیف کے دورے پڑتے ہیں۔ شروع میں درد حرکت کے آخری سروں پر رہتا ہے اور جوڑ کے اندر کی جگہ اکثر اب بھی برقرار رہتی ہے۔ جیسے جیسے گھساؤ بڑھتا ہے، درد حرکت کے درمیانی حصے میں پھیل سکتا ہے اور اکڑاؤ بڑھ سکتا ہے۔

علاج کے بغیر ہڈی کے نوکیلے ابھار اور جوڑ کی تنگ جھلی حرکت کے آخری سروں کو روکتے رہتے ہیں، اس لیے وقت کے ساتھ اکڑاؤ آہستہ آہستہ بڑھتا جاتا ہے۔ ابتدائی علاج میں آپریشن کے بغیر علاج ہی پہلا قدم رہتا ہے، اور ابتدائی مرحلوں میں اس سے آرام مل سکتا ہے۔ کام کرنے اور وزن اٹھانے کا طریقہ بدلنا، ہینڈ ٹھراپی اور سوزش کم کرنے والی گولیاں علامات کو اتنا کم کر سکتی ہیں کہ آپ اپنے معمولات جاری رکھ سکیں۔ اگر یہ اقدامات کام کرنا چھوڑ دیں تو یہ اس بات کی علامت ہے کہ سرجری مدد دے سکتی ہے۔

اس مسئلے کی سرجری کا مقصد جوڑ کو بدلنا نہیں بلکہ جسمانی رکاوٹوں کو نکالنا ہے۔ ہڈی کے نوکیلے ابھاروں اور ڈھیلے ٹکڑوں کی صفائی، تنگ جھلی کو ڈھیلا کرنے کے ساتھ، زیادہ تر لوگوں میں حرکت کی حد اور کام کرنے کی صلاحیت کو بہتر کرتی ہے، اور اس میں پیچیدگیوں اور دوبارہ آپریشن کی شرح کم ہے۔ یہ بہتری حقیقی ہے لیکن مکمل علاج نہیں: یہ کارڈج کو دوبارہ نہیں لگاتی اور آرتھرائس کو بڑھنے سے نہیں روکتی۔ کچھ لوگوں کی حرکت کی حد صفائی کے بعد کے برسوں میں آہستہ آہستہ پھر کم ہو جاتی ہے، اور ایکس رے میں تبدیلیاں عموماً دس سال کے عرصے میں بڑھتی جاتی ہیں۔ گھساؤ والے آرتھرائس کے لیے پوری کہنی کو بدلنے کی تجویز بہت کم دی جاتی ہے، اور عام طور پر 65 سال سے کم عمر لوگوں یا جسمانی طور پر سرگرم لوگوں کو نہیں دی جاتی، کیونکہ امپلانٹ (جسم میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ) بھاری بوجھ سے ٹھس جاتے ہیں۔

اگر آپ کی کہنی گرم، سرخ، سوجی ہوئی اور دردناک ہو جائے، خاص طور پر بخار کے ساتھ، تو اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اس کے لیے فیکل ڈاکٹر کے ریفرل کی ضرورت نہیں۔ اگر آپ کی علامات ٹھیک نہ ہو رہی ہوں، ہفتوں میں بڑھ رہی ہوں، آپ کو رات کو جگا دیں، یا آپ کو کام کرنے یا بازو استعمال کرنے سے روکیں تو اپنے فیملی ڈاکٹر کو دکھائیں یا ہم سے کسی ماہر ڈاکٹر کے معائنے کی درخواست کریں۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

کہنی کا زیادہ تر آرتھرائس آہستہ آہستہ بڑھتا ہے، اس لیے آپ کے پاس اس پر قدم اٹھانے کا وقت ہوتا ہے۔ اگر اکڑاؤ اور درد ٹھیک نہ ہو رہے ہوں، ہفتوں میں بڑھ رہے ہوں، یا آپ کو کام کرنے یا بازو استعمال کرنے سے روک رہے ہوں تو اپنے فیملی ڈاکٹر کو دکھائیں، یا ہم سے کسی ماہر ڈاکٹر کے معائنے کی درخواست کریں۔ بار بار ہونے والا لاک ہونے والا ٹکنا بھی معائنہ کروانے کے قابل ہے، کیونکہ جوڑ کے اندر ڈھیلے ٹکڑے حرکت کو روک سکتے ہیں۔ انگوٹھی والی انگلی اور چھوٹی انگلی میں پھنجننا ہٹ یا سن پن کا بھی ذکر کرنا چاہیے، کیونکہ اس سے اندازہ ہوتا ہے کہ الر عصب دب رہا ہے۔

علامات کا ایک مجموعہ ایسا ہے جس کے لیے اسی دن علاج ضروری ہے۔ اگر آپ کی کہنی گرم، سرخ، سوجی ہوئی اور دردناک ہو جائے، خاص طور پر بخار کے ساتھ، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اس کے لیے فیملی ڈاکٹر کے ریفرل کی ضرورت نہیں۔ جوڑ کے اندر انفیکشن اسے تیزی سے نقصان پہنچا سکتا ہے، اس لیے یہ معاملہ معمول کی ملاقات کا انتظار نہیں کر سکتا۔