



# ٹینس ایلبو (Tennis Elbow)

ٹینس ایلبو: کہنی کی باہر والی طرف اس جگہ جلن (irritation) جہاں بازو کے پچلے حصے کے ٹینڈن جڑتے ہیں۔

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

ٹینس ایلبو (کہنی کے باہر کی طرف درد) سے آپ کی کہنی کی باہر والی طرف، وہاں موجود ہڈی کے ایک ابھار پر یا اس کے آس پاس درد ہوتا ہے، جسے لیٹرل اپی کونڈائل (lateral epicondyle) کہتے ہیں۔ درد اکثر آپ کے بازو کے پچلے حصے (forearm) میں نیچے کی طرف جاتا ہے، اور کبھی کبھی اوپر بازو کے اوپری حصے تک بھی۔ یہ عام طور پر ان سرگرمیوں سے شروع ہوتا ہے جن میں بازو کے پچلے حصے کی پشت کے پٹھوں کو کام کرنا پڑتا ہے، کیونکہ یہ پٹھے ہڈی کی اسی جگہ پر ایک ہی مقام سے جڑتے ہیں۔

درد ہلکے اور کبھی کبھار ہونے والے سے لے کر مسلسل اور شدید تک ہو سکتا ہے۔ جب یہ شدید ہو تو آپ کی تمام روزمرہ سرگرمیوں پر اثر ڈال سکتا ہے۔ یہ آپ کی نیند بھی خراب کر سکتا ہے۔ بہت سے لوگوں میں یہ کسی سرگرمی کے بعد یا صبح جاگنے پر بھڑک اٹھتا ہے۔

روزمرہ کے وہ کام جن میں مروڑنا یا پکڑنا شامل ہو، مشکل ہو جاتے ہیں۔ دروازے کا ہینڈل گھمانا، کافی کا کپ پکڑنا، ہاتھ ملانا یا کیتلی اٹھانا، یہ سب درد شروع کر سکتے ہیں۔ آپ کی کہنی عام طور پر اب بھی اپنی پوری حد تک حرکت کرتی ہے، اس لیے مسئلہ اگڑاؤ نہیں، درد ہے۔

زیادہ تر لوگوں میں ٹینس ایلبو خود ہی ٹھیک ہو جاتا ہے۔ تقریباً 90 فیصد لوگوں میں یہ سرجری کے بغیر ایک سال کے اندر ٹھیک ہو جاتا ہے۔ آپ کو کسی بھی علاج میں جلدی کرنے کی ضرورت نہیں۔

کچھ علامات پر دیر کرنے کے بجائے جلد توجہ دینی چاہیے۔ اگر آپ کی علامات کم نہیں ہو رہیں، ہفتوں کے دوران بڑھ رہی ہیں، آپ کو رات کو جگا دیتی ہیں، یا آپ کو کام کرنے یا اپنا ہاتھ یا بازو استعمال کرنے سے روکتی ہیں، تو اپنے میڈیسی ڈاکٹر (GP) کو دکھائیں یا ماہر ڈاکٹر (specialist) سے معائنے کے لیے کہیں۔

## در اصل کیا ہو رہا ہے

درد والی جگہ وہ ہے جہاں ٹینڈن (tendon) آپ کی کہنی کی باہر والی طرف ہڈی سے جڑتے ہیں۔ ٹینڈن وہ مضبوط ڈوریاں ہیں جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہیں۔ یہاں جو ٹینڈن متاثر ہوتے ہیں وہ آپ کے بازو کے پچلے حصے کی پشت پر نیچے کی طرف جاتے ہیں اور ہڈی کی اسی جگہ پر ایک ہی مقام سے جڑتے ہیں۔

نام کے باوجود، یہ دراصل سوزش کا مسئلہ نہیں ہے۔ جب ٹینڈن کو خوردبین کے نیچے دیکھا جاتا ہے تو اس کے ٹشو میں سوجن اور سرخی کے بجائے گھساؤ اور ادھڑے ہوئے ریشے نظر آتے ہیں۔ ایک بہت استعمال شدہ رسی کا تصور کریں: کچھ ریشے پھٹ چکے ہیں، اور رسی نے خود کو جوڑنے کی کوشش کی ہے لیکن یہ کام ٹھیک طرح مکمل نہیں کر پائی۔ مرمت سے جو ٹشو بنتا ہے وہ بے ترتیب اور اصل سے کمزور ہوتا ہے۔ لکڑی کے لیے اس جگہ چھوٹے پر درد ہوتا رہتا ہے، اور اسی لیے پکڑنے یا مروڑنے سے درد ہوتا ہے: یہ حرکتیں براہ راست اس خراب ڈوری کو چھینتی ہیں۔

اس کا طبی نام لیٹرل اپی کونڈائلائٹس (lateral epicondylitis) ہے، اور آپ اسے لیٹرل ایلبو ٹینڈینوپیتھی (lateral elbow tendinopathy) کے نام سے بھی دیکھ سکتے ہیں۔ دونوں نام ایک ہی چیز بیان کرتے ہیں: بار بار کے استعمال سے ٹینڈن کے جڑنے کی اس جگہ کا گھس جانا۔ یہ کہنی کی اندر والی طرف کے مقابلے میں باہر والی طرف کہیں زیادہ عام ہے، اسی لیے ٹینس ایلبو کا نام عام طور پر اسی جگہ کی طرف اشارہ کرتا ہے۔

نقصان اس گروپ کے ایک خاص ٹینڈن میں ہوتا ہے، وہ جو پکڑتے وقت آپ کی کلائی کو مستحکم رکھتا ہے۔ چونکہ بازو کے نچلے حصے کے وہ تمام پچھے جو آپ کی کلائی کو پیچھے کی طرف اٹھاتے ہیں اسی ایک مقام سے جڑتے ہیں، اس لیے جب آپ اپنا ہاتھ استعمال کرتے ہیں تو وہاں کا درد بازو کے نچلے حصے میں نیچے کی طرف پھیل جاتا ہے۔

دوسری چیزیں بھی اسی جگہ درد پیدا کر سکتی ہیں، اور ان میں فرق کرنا ہمیشہ آسان نہیں ہوتا۔ اسی لیے آپ کی کہنی کا احتیاط سے جسمانی معائنہ اہم ہے، اور اسی لیے بھی یہ جاننے کے لیے اسکیلن کیے جاتے ہیں کہ کتنا گھساؤ موجود ہے۔ اس مسئلے سے جوڑ کی پوزیشن کا آپ کا احساس بھی تھوڑا متاثر ہو سکتا ہے، جسے بہتر بنانے میں آپ کی فزیو تھراپی مدد کر سکتی ہے۔

اہم بات یہ ہے: ٹینڈن گھسا ہوا ہے، تباہ نہیں ہوا، اور وقت اور صحیح بوجھ ملنے پر اس کے ٹشو میں اب بھی خود کو ٹھیک کرنے کی صلاحیت موجود ہے۔

## 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، علاج کا آغاز ان کم سے کم تکلیف دہ طریقوں سے کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے لیے مناسب ہوں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کا فیزیکی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک میں بھیجتا ہے؛ اگر کسی فزیو تھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکس (Medicare) کی رقم واپسی کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیزیکی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ ملاقات پر ہم آپ کی بیماری کی تاریخ لیتے ہیں، آپ کی کہنی کا معائنہ کرتے ہیں، اور اسکیلن کا انتظام صرف اسی صورت میں کرتے ہیں جب ان سے ہمارے علاج میں کوئی فرق پڑے۔ اس طرح کے دیرینہ مسئلے میں ہم عام طور پر پہلے آپریشن کے بغیر علاج آزما تے ہیں، اور سرجری پر صرف اسی وقت غور کرتے ہیں جب اس سے کافی بہتری نہ ملی ہو۔

پہلا قدم ٹینڈن پر بوجھ ڈالنے کا طریقہ بدلنا ہے۔ اس کا مطلب ہے پکڑنے اور مروڑنے کے ان کاموں میں کمی کرنا جو درد کو بھڑکاتے ہیں، اور پھر بتدریج بڑھائی جانے والی ورزشوں کے پروگرام (progressive loading programme) سے ٹینڈن کو دوبارہ مضبوط بنانا۔ فزیو تھراپی کا مقصد انجام بدلنا نہیں بلکہ آپ کو درد کے مہینوں سے جلدی گزارنا ہے، کیونکہ زیادہ تر کہنیاں دونوں صورتوں میں وقت کے ساتھ ٹھیک ہو جاتی ہیں۔ اسے سیج معنوں میں اور لمبے عرصے تک آزمائیں، ایسا عرصہ جو مہینوں میں ناپا جاتا ہے۔ جیسا کہ آپ اس صفحے پر پہلے پڑھ چکے ہیں، ہر دس میں سے تقریباً نو کہنیاں سرجری کے بغیر ایک سال کے اندر ٹھیک ہو جاتی ہیں، اسی لیے ہم سرجری کا معیار اونچا رکھتے ہیں۔

ہم یہاں کورٹیسون کے انجکشن معمول کے طور پر استعمال نہیں کرتے۔ اس کی ممکنہ وجہ یہ ہے کہ درد ٹینڈن کے ٹھیک ہونے سے پہلے ہی کم ہو جاتا ہے، اس لیے آپ ایک ایسے ٹینڈن پر دوبارہ بوجھ ڈالنا شروع کر دیتے ہیں جو ابھی تیار نہیں۔ اگر بھی انجکشن پر غور کیا جائے، تو یہ کم مدت کی کارکردگی کے بارے میں سوچا سمجھا فیصلہ ہوتا ہے، معمول کا قدم نہیں۔ دوسرے انجکشن، جیسے پلیٹلیٹ ریچ پلازما (platelet-rich plasma) یا آپ کے اپنے بازو سے لیا گیا خون، اس مسئلے کے لیے تجویز نہیں کیے جاتے۔

سرجری کی بات صرف ان تھوڑے سے لوگوں کے لیے آتی ہے جو آپریشن کے بغیر علاج کو صحیح معنوں میں آزمانے کے بعد بھی درد کی وجہ سے معذوری کا شکار ہوں۔ اس آپریشن میں ٹینڈن کے اس حصے کو ہٹا دیا جاتا ہے جہاں وہ آپ کی کہنی کی

باہر والی طرف ہڈی سے جڑتا ہے۔ یہ دور بین کے ذریعے آپریشن (keyhole) کے چھوٹے چیلوں سے یا ایک چھوٹے کھلے چیلے سے کیا جا سکتا ہے، اور کوئی ایک طریقہ دوسروں سے بہتر ثابت نہیں ہوا۔ آپریشن کرنا ہے یا نہیں، یہ ایک مشترکہ فیصلہ ہے، جو ہم آپ کے ساتھ مل کر تب کرتے ہیں جب آپ جان لیں کہ آپریشن میں کیا ہوتا ہے اور صحت یابی آپ سے کیا تقاضا کرتی ہے۔

## کیا توقع رکھیں

زیادہ تر لوگوں میں ٹینس ایلبو آہستہ لیکن مستقل رفتار سے ٹھیک ہوتا ہے۔ علامات دنوں کے بجائے مہینوں میں کم ہوتی ہیں، اور اکثر اندازہ ہوتا ہے کہ بتدریج بہتری آتی ہے اور راستے میں بچ بچ میں درد بھڑکتا رہتا ہے۔ اس میں لگنے والا وقت اس پر منحصر نہیں کہ یہ آپ کو کتنے عرصے سے ہے: جو ٹینڈن ایک سال سے دکھ رہا ہو اس کے ٹھیک ہونے کا امکان بھی اتنا ہی ہے جتنا اُس ٹینڈن کا جو چند مہینوں سے دکھ رہا ہو۔

آپ سب سے اہم عدد پہلے ہی پڑھ چکے ہیں: ہر دس میں سے تقریباً نو کہنیاں سرجری کے بغیر ایک سال کے اندر ٹھیک ہو جاتی ہیں۔ یہی ایماندارانہ نقطہ آغاز ہے، اور یہ ہر صورت میں لاگو ہوتا ہے، چاہے آپ کچھ نہ کریں، بوجھ ڈالنے والی ورزشوں کا پروگرام کریں، یا آپریشن کے بغیر کوئی اور علاج آزمائیں۔ علاج سفر کو بدل سکتا ہے، منزل کو نہیں۔ ایک اچھی طرح چلایا گیا پروگرام آپ کو درد کے مہینوں سے زیادہ آرام سے گزارنے کی کوشش کرتا ہے، جبکہ پس منظر میں ٹینڈن آہستہ آہستہ اپنی مرمت کا کام کرتا رہتا ہے۔

اگر آپ کی کہنی اُن چند کہنیوں میں سے ہے جو آپریشن کے بغیر علاج کو صحیح معنوں میں آزمانے کے باوجود دکھتی رہتی ہیں، تو سرجری اب بھی حقیقی آرام دے سکتی ہے۔

سرجری کے بعد صحت یابی بتدریج ہوتی ہے۔ پہلے درد میں بہتری آتی ہے، پھر گرفت کی طاقت اور روزمرہ کاموں کے لیے اپنا ہاتھ استعمال کرنے کا اعتماد ہفتوں سے مہینوں میں واپس آتا ہے۔ سرجری کے بعد بینڈ تھراپی (ہاتھ کی بحالی کا علاج) Extend Rehabilitation میں روبی ڈولن (Ruby Doolan) کے ساتھ ہوتی ہے؛ وہ آپ کی ورزشوں میں رہنمائی کریں گی اور آپ کو جس اسپلنٹ کی بھی ضرورت ہو وہ بنائیں گی۔

کچھ لوگوں کو سرجری کے بعد بھی درد رہتا ہے، اور تقریباً 1.5 فیصد کو مزید آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔ سرجری سے پہلے تین یا اس سے زیادہ انجکشن لگوانے سے یہ امکان بڑھ جاتا ہے۔ اگر آپ کی علامات کم نہیں ہو رہیں، ہفتوں کے دوران بڑھ رہی ہیں، آپ کو رات کو جگا دیتی ہیں، یا آپ کو کام کرنے یا اپنا ہاتھ یا بازو استعمال کرنے سے روکتی ہیں، تو اپنے فیملی ڈاکٹر کو دکھائیں یا ماہر ڈاکٹر سے معائنے کے لیے کہیں۔

## ڈاکٹر کو کب دکھائیں

زیادہ تر ٹینس ایلبو خود ہی ٹھیک ہو جاتا ہے، اور ہر دس میں سے تقریباً نو کہنیاں سرجری کے بغیر ایک سال کے اندر بہتر ہو جاتی ہیں۔ لیکن کچھ علامات کا مطلب ہے کہ اب مدد لینے کا وقت ہے۔ اگر کئی مہینوں کے بعد بھی آپ کا درد کم نہیں ہو رہا، اگر یہ بڑھ رہا ہے، اگر یہ آپ کو رات کو جگا دیتا ہے، یا اگر یہ آپ کو کام کرنے یا اپنا ہاتھ اور بازو معمول کے مطابق استعمال کرنے سے روکتا ہے، تو اپنے فیملی ڈاکٹر کو دکھائیں یا ماہر ڈاکٹر سے معائنے کے لیے کہیں۔ اس مسئلے والے ہر پانچ میں سے تقریباً ایک شخص کو درد اتنا شدید ہوتا ہے کہ اس کا کام اور روزمرہ زندگی محدود ہو جاتی ہے، اس لیے مدد کی ضرورت پڑنا کوئی غیر معمولی بات نہیں ہے۔ اگر آپ کو پہلے ہی ٹینڈن میں تین یا اس سے زیادہ انجکشن لگ چکے ہیں اور درد اب بھی آپ کو محدود کرتا ہے، تو ماہر ڈاکٹر سے معائنے کے لیے کہیں، کیونکہ اس پس منظر سے یہ بدل جاتا ہے کہ سرجن آپ سے کن باتوں پر گفتگو کرنا چاہیں گے۔