



ذیابیطس اور بازو اور ہاتھ کے مسائل

ذیابیطس کی وجہ سے ہاتھ کے کئی مسائل، جیسے ٹریگر فنکٹر، کارپل ٹنل اور اکڑاؤ، زیادہ عام ہو جاتے ہیں اور دیر سے ٹھیک ہوتے ہیں۔

4.0 © ① ② 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

ذیابیطس (شوگر) آپ کے بازو اور ہاتھ (upper limb) کے کئی حصوں کو متاثر کر سکتی ہے، صرف ایک جگہ کو نہیں۔ ہو سکتا ہے آپ کی کوئی انگلی موڑتے وقت ٹھک کر رہے یا اٹک جائے، کندھا اکڑ جائے، یا کلائی پر ایک عصب (nerve) کے دبنے سے آپ کے ہاتھ میں ہچکناہٹ اور سن بن ہو۔ کچھ لوگ دیکھتے ہیں کہ ان کی انگلیاں آہستہ آہستہ اندر کی طرف مڑ رہی ہیں اور پوری طرح سیدھی نہیں ہوتیں۔ یہ مسائل اکثر وقت کے ساتھ ایک کے بعد ایک سامنے آتے ہیں، اس لیے ہو سکتا ہے آپ ہاتھ یا کندھے کی کسی ایسی شکایت کے لیے دوبارہ آئیں جو اس شکایت سے مختلف ہو جس کے لیے آپ پہلی بار آئے تھے۔

اکڑاؤ اور درد کسی چوٹ کے بعد اچانک آنے کے بجائے عموماً آہستہ آہستہ بڑھتے ہیں۔ اکڑے ہوئے کندھے میں اکثر اس وقت دکھن ہوتی ہے جب آپ سر سے اوپر یا اپنے پیچھے کی طرف ہاتھ بڑھاتے ہیں، اور اس سے آپ کی نیند خراب ہو سکتی ہے۔ ٹریگر فنکٹر (انگلی کا اٹک جانا) صبح کے وقت زیادہ خراب ہو سکتی ہے اور دن گزرنے کے ساتھ ڈھیلی پڑ جاتی ہے۔ روزمرہ کے کام ہی اس کی نشانی بن جاتے ہیں: کیتلی پکڑنا، دروازے کا ہینڈل کھمانا، ٹائپ کرنا، فون تھامنا، یا بن لگانا۔ کندھے کے اکڑاؤ سے بال دھونا یا پچھلی جیب میں ہاتھ ڈالنا مشکل ہو جاتا ہے۔ اگر آپ انسولین استعمال کرتے ہیں تو یہ مسائل زیادہ ضدی ہو سکتے ہیں: ٹریگر فنکٹر میں اکثر ایک ساتھ لٹی انگلیاں متاثر ہوتی ہیں، اور انہیں آزاد کرنے کے لیے سرجری (release) کی ضرورت پڑنے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔

اپنے ہاتھ یا بازو میں انفیکشن کی علامات پر نظر رکھیں۔ اگر کوئی انگلی، ہاتھ یا بازو گرم، سرخ، سوجا ہوا اور دردناک ہو جائے، خاص طور پر بخار کے ساتھ، تو اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اس کے لیے فیملی ڈاکٹر (GP) کے ریفرل کی ضرورت نہیں۔ اگر آپ کی انگلیاں یا ہاتھ سفید پڑنے لگیں، ٹھنڈے ہو جائیں، بالکل سفید یا نیلے ہو جائیں، یا کسی چوٹ کے بعد اچانک ان میں احساس یا حرکت ختم ہو جائے، تو اس کے لیے بھی اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جانا ضروری ہے۔

اگر آپ کی علامات ٹھیک نہیں ہو رہیں، ہفتوں کے دور ان بدتر ہو رہی ہیں، رات کو آپ 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 کسی ماہر ڈاکٹر (specialist) سے معائنے کا کہیں۔ اگر آپ کلینک سے رابطہ نہ کر سکیں، مثلاً کلینک کے اوقات کے بعد یا ہفتے کے آخر میں، تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

کئی سال تک خون میں شوگر کی زیادہ سطح اس ٹشو کو متاثر کرتی ہے جو آپ کے ٹینڈونز (tendons) اور جوڑوں کو گھیرے ہوئے ہے۔ ٹینڈونز وہ رسیاں ہیں جو آپ کی انگلیوں کو چھینچتی اور آپ کے کندھے کو حرکت دیتی ہیں۔ ذیابیطس میں یہ موٹے ہو سکتے ہیں اور ان کی پھسلن کم ہو جاتی ہے، اس لیے ہتھیلی میں اپنی سرنگ سے گزرتے ہوئے ٹینڈون اٹک جاتا ہے، یا آپ کے کندھے کے گرد جوڑ کی جھلی (capsule) اتنی سخت ہو جاتی ہے کہ جوڑ بمشکل حرکت کرتا ہے۔ ڈاکٹر اسے جوڑوں کی محدود حرکت (limited joint mobility) کہتے ہیں۔ یہ عموماً آہستہ آہستہ بڑھتی ہے، اور جتنا زیادہ عرصہ آپ کو ذیابیطس رہی ہو اتنا ہی زیادہ، اور انگلیوں کا مستقل مڑ جانا (contracture) عموماً نو سال یا اس سے زیادہ عرصے کے بعد ہی ظاہر ہوتا ہے۔

ان میں سے کئی مسائل ایک ساتھ ہو سکتے ہیں۔ ہتھیلی میں موٹا ہو جانے والا ٹینڈون ٹریگر فنکٹر ہے، کلائی پر عصب کا دنا کارپل ٹنل سنڈروم (کلائی میں عصب کا دنا) ہے، اور جگڑا ہوا کندھا فروزن شولڈر (کندھے کا جم جانا) ہے۔ ذیابیطس ان میں سے ہر ایک کا امکان بڑھاتی ہے، اور ایک کا ہونا یا قیوں کا امکان بھی بڑھا دیتا ہے۔ اگر آپ انسولین استعمال کرتے ہیں تو اکثر ایک ساتھ کئی انگلیاں متاثر ہوتی ہیں، اور ان میں سے زیادہ انگلیوں کو آخر کار سرجری کے ذریعے آزاد کرنے کی ضرورت پڑتی ہے۔

یہی تبدیلیاں سرجری اور زخم بھرنے کو بھی مشکل بنا دیتی ہیں۔ ہاتھ کے زخم زیادہ آہستہ بھرتے ہیں، اور جو انفیکشن ہو جائیں وہ زیادہ گہرے ہوتے ہیں اور انہیں ختم کرنے کے لیے زیادہ آپریشنوں کی ضرورت پڑتی ہے۔ اسٹیرائڈ انجکشن، جو ان مسائل کا ایک عام علاج ہیں، عارضی طور پر آپ کی خون کی شوگر بڑھا دیتے ہیں۔ انگلی میں لگایا گیا انجکشن کم از کم 5 دن تک آپ کا گلوکوز (خون کی شوگر) بڑھا سکتا ہے، اس لیے کسی بھی انجکشن سے پہلے اور بعد کے دنوں میں آپ کو اپنی شوگر کی سطح کو قریب سے جانچنا ہو گا۔

اس سب کا یہ مطلب نہیں کہ یہ مسائل آپ کی غلطی ہیں یا یہ کہ ان کا علاج نہیں ہو سکتا۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ ان کی بنیادی وجہ خود ذیابیطس ہے، جو وقت کے ساتھ آپ کے ٹینڈونز، جوڑوں اور اعصاب پر اثر ڈالتی ہے، اس لیے آپ کا ڈاکٹر صرف اس جگہ کو نہیں دیکھے گا جہاں آج درد ہے بلکہ آپ کے پورے بازو اور ہاتھ کا معائنہ کرے گا۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

آپ خود بہت کچھ کر سکتے ہیں۔ اپنی خون کی شوگر کو مناسب حد میں رکھنا پہلا قدم ہے، کیونکہ یہی آپ کے ٹینڈونز اور جوڑوں کے اڑنے کی بنیادی وجہ ہے۔ ہلکی ورزش اور فیزیوتھراپی کا مقصد آپ کی انگلیوں، کلائی اور کندھے کو حرکت میں رکھنا ہے، اور الٹاؤ کو آپ کے روزمرہ کے کاموں کو محدود کرنے سے روکنا ہے۔ اگر آپ کو ٹائپ 2 ذیابیطس ہے تو ورزش اور خوراک اسے سنبھالنے کا پہلا ذریعہ ہیں۔ ورزش کی منصوبہ بندی کرتے وقت آپ کی اپنی صحت کو الگ سے دیکھنا ضروری ہے، خاص طور پر اگر آپ کو دل یا خون کی نالیوں کے مسائل ہیں، اس لیے ان کے بارے میں اپنے فیملی ڈاکٹر یا ذیابیطس کی ٹیم سے بات کریں۔ خود اپنی دیکھ بھال کو دنوں کے بجائے ہفتوں تک پورا موقع دیں۔

اس دوران دوائیں درد میں مدد کر سکتی ہیں۔ ذیابیطس والے لوگوں میں اچانک شروع ہونے والے وقتی درد (acute pain) کے لیے لوکسوپروفین (loxxoprofen) جیسی سوزش کم کرنے والی درد کش دوا استعمال کی جا سکتی ہے۔ پریشان کن ٹریگر فنکٹر کے لیے اسٹیرائڈ انجکشن ایک اور راستہ ہیں، اور آدھے سے زیادہ کیسوں میں یہ سرجری کی ضرورت سے بچانے میں مدد کر سکتے ہیں۔ اس کی قیمت خون کی شوگر پر اثر ہے: انگلی میں لگایا گیا انجکشن کم از کم 5 دن تک آپ کا گلوکوز بڑھا سکتا ہے، اور اگر آپ کا HbA1c (خون کی شوگر کا طویل مدتی ٹیسٹ) 7 فیصد یا اس سے زیادہ ہو تو یہ اضافہ عموماً زیادہ ہوتا ہے اور زیادہ دیر تک رہتا ہے۔ اس لیے آپ کا HbA1c یہ اندازہ لگانے میں مدد دے سکتا ہے کہ آپ کا گلوکوز کتنا بڑھے گا، لہذا کسی بھی انجکشن سے پہلے اور بعد کے دنوں میں اپنی شوگر کی سطح کو قریب سے جانچتے رہیں۔ پلیٹلیٹ سے بھرپور پلازما (platelet-rich plasma)، یعنی آپ کے اپنے خون کے نمونے سے تیار کیا گیا انجکشن، ذیابیطس والے لوگوں میں فروزن شولڈر کے لیے ایک محفوظ اور اچھی طرح برداشت ہونے والا راستہ ہے۔

اگر اوپر بتائے گئے اقدامات کے باوجود آپ کی علامت شدید ہوں اور ٹھیک نہ ہو رہی ہوں، تو آپ کا فیملی ڈاکٹر یا ڈاکٹر آپ کو ماہر کے معائنے کے لیے ریفرل (referral) دے سکتا ہے۔ کچھ مخصوص مسائل میں کبھی کبھار کسی طبی عمل (procedure) پر غور کیا جا سکتا ہے۔ اچھی خبر یہ ہے کہ ذیابیطس والے لوگ ان مسائل کے علاج سے عموماً اتنا ہی فائدہ اٹھاتے ہیں جتنا کوئی اور: کارپل ٹنل پریلیز (کلائی میں عصب پر دباؤ ختم کرنے کا آپریشن) کے بعد ذیابیطس والے لوگوں میں بہتری لمبے عرصے تک اسی حد تک برقرار رہتی ہے جتنی ذیابیطس نہ رکھنے

والوں میں۔ کچھ طبی عمل کھلے چیرے کے بجائے جلد کے ذریعے بھی کیے جاسکتے ہیں، اور یہ ذیابیطس ہو یا نہ ہو، یکساں طور پر اچھے اور محفوظ طریقے سے کام کرتے ہیں۔ پھر بھی جب ذیابیطس ساتھ ہو تو صحت یابی میں کچھ زیادہ وقت لگ سکتا ہے، اور سرجری کے ذریعے آزاد کیا گیا اکڑا ہوا کندھا توقع سے زیادہ عرصے تک سخت رہ سکتا ہے، اس لیے آپ کا ڈاکٹر آپ کے ساتھ مل کر احتیاط سے طے کرے گا کہ علاج کب کیا جائے۔

کیا توقع رکھیں

ان میں سے زیادہ تر مسائل آہستہ آہستہ بنتے ہیں اور آہستہ آہستہ ہی بدلتے ہیں۔ جوڑوں کی محدود حرکت عموماً آہستہ آہستہ بڑھتی ہے، اور جتنا زیادہ عرصہ آپ کو ذیابیطس رہی ہو اتنا ہی زیادہ، اور انگلیوں کا مستقل مڑ جانا عموماً نو سال یا اس سے زیادہ عرصے کے بعد ہی ظاہر ہوتا ہے۔ بڑھتی عمر کے ہاتھ میں کچھ اکڑاؤ ذیابیطس کے بغیر بھی عام ہے، اس لیے ہر انگریزی ہونی انگلی بدتر نہیں ہوتی جائے گی۔ خون کی شوگر کے اچھے کنٹرول، ہلکی ورزش اور صحیح علاج سے زیادہ تر لوگوں کا ہاتھ اور کندھا روزمرہ زندگی کے لیے کافی اچھی طرح کام کرتا رہتا ہے۔ اگر کچھ نہ کیا جائے تو اکڑاؤ اور اٹلنا خود بخود ٹھیک ہونے کے بجائے عموماً برقرار رہتے ہیں۔

علاج سے کیا حاصل ہو سکتا ہے، اس بارے میں حقیقت پسند رہیں۔ جیسا کہ پہلے بتایا گیا، پریشان کن ٹریگر فنگر میں اسٹیرائڈ انجکشن آدھے سے زیادہ کیسوں میں سرجری کی ضرورت سے بچا سکتے ہیں۔ کارپل ٹنل ریلیز کے بعد ذیابیطس والے لوگوں کو آپریشن سے پہلے اور بعد دونوں وقت زیادہ علامات ہوتی ہیں، لیکن وہ ذیابیطس نہ رکھنے والوں جتنی ہی نسبتی بہتری کی توقع رکھ سکتے ہیں۔ فروزن شوڈر کے لیے، جب آپ سونے ہوئے ہوں اس وقت کندھے کو نرمی سے حرکت دینا (manipulation) دونوں قسم کی ذیابیطس والے لوگوں میں تسلی بخش نتیجہ دے سکتا ہے، اگرچہ صرف اس طریقے سے کیے گئے تقریباً ہر تین میں سے ایک علاج پہلی بار کامیاب نہیں ہوتا اور اسے دہرانا پڑتا ہے۔ سرجری کے ذریعے آزاد کیا گیا کندھا توقع سے زیادہ عرصے تک سخت رہ سکتا ہے، ذیابیطس والے لوگوں میں چھ ماہ پر نتائج عموماً کم اچھے ہوتے ہیں، اور آپریشن کے دو سال بعد بھی حرکت کی حد مستقل طور پر کم رہنے کا رجحان ہوتا ہے۔ ذیابیطس والے لوگوں میں سرجری جلد کی جائے یا دیر سے، نیچے پر اس کا کوئی فرق نہیں پڑتا۔

آپ کی مجموعی صحت بھی آگے کی صورت حال پر اثر ڈالتی ہے۔ اگر آپ انسولین استعمال کرتے ہیں تو ہاتھ اور بازو کی سرجری کے بعد پیچیدگیوں کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے، خاص طور پر زخم کے انفیکشن کا، اس لیے کسی بھی آپریشن سے پہلے آپ کا ڈاکٹر آپ کے ساتھ مل کر اس پر غور کرے گا۔ ذیابیطس والے لوگوں میں ہاتھ کے انفیکشن زیادہ شدید ہو سکتے ہیں، خاص طور پر جب خون کی شوگر کا کنٹرول خراب رہا ہو، اسی لیے اس صفحے پر پہلے بتائی گئی وہ علامات اہم ہیں جن میں اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جانا ہوتا ہے۔ سچا خلاصہ یہ ہے: ذیابیطس والے لوگوں میں ان مسائل کا علاج کام کرتا ہے، اور جو بہتری آپ محسوس کرتے ہیں وہ عموماً حقیقی اور دیرپا ہوتی ہے، لیکن صحت یابی میں عام حالات سے زیادہ وقت لگ سکتا ہے، اور کچھ اکڑاؤ آپ کے ساتھ رہ سکتا ہے۔ کسی بھی انجکشن یا طبی عمل سے پہلے اور بعد اپنا گلوکوز جانچتے رہیں، جتنی آپ کا جسم اجازت دے اتنی حرکت جاری رکھیں، اور اگر کچھ بدلے تو دوبارہ آئیں۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

ان میں سے زیادہ تر مسائل آہستہ آہستہ بنتے ہیں، اس لیے عموماً معمول کی اپائنٹمنٹ ہی صحیح پہلا قدم ہے۔ اگر آپ کی علامات ٹھیک نہیں ہو رہیں، ہفتوں کے دوران بدتر ہو رہی ہیں، رات کو آپ 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 کسی ماہر ڈاکٹر سے معائنے کا کہیں۔ یہ ضرورتاً نہیں کہ آپ کو ذیابیطس ہے، اور اگر آپ نے کوئی خاص انداز محسوس کیا ہو تو اس کا بھی ذکر کریں: ایک ہی ہاتھ میں کئی انگلیوں کا اٹلنا، یا کسی چوٹ کے بغیر کندھے کا اکڑ جانا۔ یہ تفصیلات آپ کے فیملی ڈاکٹر یا ڈاکٹر کو ان مسائل کے درمیان تعلق جوڑنے میں مدد دیتی ہیں جو اکثر ایک ساتھ ہوتے ہیں۔

ایک صورت حال انتظار نہیں کر سکتی۔ اگر کوئی انگلی، ہاتھ یا بازو گرم، سرخ، سوجا ہوا اور دردناک ہو جائے، خاص طور پر بخار کے ساتھ، تو اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ ذیابیطس والے لوگوں میں ہاتھ کے انفیکشن زیادہ گہرے اور زیادہ شدید ہو سکتے ہیں، خاص طور پر جب خون کی شوگر زیادہ رہی ہو، اس لیے یہ دیکھنے کا انتظار نہ کریں کہ یہ خود ٹھیک ہوتا ہے یا نہیں۔ فیملی ڈاکٹر کے ریفرل کی ضرورت نہیں۔ اگر آپ کی انگلیاں یا ہاتھ سفید پڑنے لگیں، ٹھنڈے ہو جائیں، بالکل سفید یا نیلے ہو جائیں، یا کسی چوٹ کے بعد اچانک ان میں احساس یا

حرکت ختم ہو جائے، تو اس کے لیے بھی اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جانا ضروری ہے۔ اگر آپ کلینک سے رابطہ نہ کر سکیں، مثلاً کلینک کے اوقات کے بعد یا ہفتے کے آخر میں، تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔