



مینوپاز سے جڑا ہڈیوں، جوڑوں اور پٹھوں کا سندروم (musculoskeletal) syndrome of (menopause)

مینوپاز کے دوران ایسٹروجن کی کمی جوڑوں، ٹینڈنوں اور ہڈیوں کے مسائل کے ایک پہچانے ہوئے مجموعے کا سبب بنتی ہے۔

4.0 © 2019 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

زیادہ امکان ہے کہ آپ جوڑوں کا درد (arthralgia) محسوس کر رہی ہیں؛ مینوپاز (menopause) یعنی ماہواری کا مستقل طور پر بند ہو جانا کے آس پاس ادھی سے زیادہ خواتین کو یہ ہوتا ہے۔ جیسے جیسے آپ کا جسم مینوپاز کے مرحلے سے گزرتا ہے، یہ درد اکثر بڑھ جاتا ہے۔ ایسٹروجن (oestrogen) خواتین کا ایک اہم ہارمون کی سطح کا کرنا اس تبدیلی کی ایک اہم وجہ ہے۔ ہو سکتا ہے آپ محسوس کریں کہ آپ کے پٹھے زیادہ اکڑے ہوئے ہیں۔ ایسٹروجن اور پٹھوں کے اکڑاؤ کا التعلق ہے، یعنی ایسٹروجن کم ہو تو پٹھے اکثر زیادہ پھنچے ہوئے اور کم چکدار ہو جاتے ہیں۔

یہ درد کئی جگہوں پر ظاہر ہو سکتا ہے۔ کمر کے نچلے حصے کا درد مینوپاز کے بعد کی خواتین میں اسی عمر کے مردوں کے مقابلے میں زیادہ عام ہے۔ اس کا تعلق جنسی ہارمونز کی کم سطح سے ہونے والی جسمانی تبدیلیوں سے ہے۔ آپ کو کندھوں میں بھی درد محسوس ہو سکتا ہے۔ اس عرصے میں روٹیر کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈنوں کا وہ گروپ جو کندھے کو تھامتا اور کھماتا ہے، کے خاموش پھٹاؤ کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ یہ ایسے پھٹاؤ ہیں جو ہو سکتا ہے آپ کو تب تک محسوس نہ ہوں جب تک وہ آپ کی حرکت کو متاثر نہ کرنے لگیں۔

روزمرہ کے کام مشکل ہو سکتے ہیں۔ کمر کے پیچھے یا سر سے اوپر ہاتھ لے جانا عجیب اور اکڑا ہوا محسوس ہو سکتا ہے۔ ہو سکتا ہے آپ کو چیزیں اٹھانے یا کروٹ کے بل سونے میں زیادہ مشکل ہو۔ آپ کے ڈاکٹر جانتے ہیں کہ یہ تبدیلیاں حقیقی اور عام ہیں۔ یہ صرف آپ کا وہم نہیں ہیں۔

آپ کی علامات رات کو یا سرگرمی کے بعد بڑھ سکتی ہیں۔ صبح اٹھتے وقت اکڑاؤ بھی عام ہے۔ آپ کے ہارمونز کی سطح میں تبدیلیاں بھی اس بات پر اثر ڈال سکتی ہیں کہ آپ کے پٹھے اور ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، کٹنے لگے ہوئے محسوس ہوتے ہیں۔ اس اتار چڑھاؤ کی وجہ سے کچھ دن دوسرے دنوں سے بہتر ہو سکتے ہیں۔

یہ جاننا اہم ہے کہ اس میں آپ اکیلی نہیں ہیں۔ مینوپاز کے بعد کی خواتین میں پٹھوں کے گھٹ جانے، یعنی سارکوپینیا (sarcopenia)، کی شرح 31 فیصد ہے۔ پٹھوں کا یہ نقصان اس درد اور اکڑاؤ میں حصہ ڈالتا ہے جو آپ محسوس کرتی ہیں۔ اگرچہ کچھ علاج امید افزا نظر آتے ہیں، لیکن اس بات کے شواہد محدود ہیں کہ ہارمون تھراپی جوڑ کی تبدیلی کی نوبت آنے سے بچاتی ہے۔ آپ کے ڈاکٹر آپ کی مخصوص علامات کو سنبھالنے اور آپ کی زندگی کا معیار بہتر بنانے پر توجہ دیں گے۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

پیری مینوپاز (perimenopause)، مینوپاز سے پہلے اور اس کے آس پاس کا عرصہ کے دوران آپ کے جسم میں ہارمونز کی بڑی تبدیلیاں آتی ہیں جو آپ کو ہڈیوں، جوڑوں اور پٹھوں کے درد کا خاص طور پر شکار بناتی ہیں۔ اس عرصے میں آدھی سے زیادہ خواتین کو جوڑوں کا درد ہوتا ہے۔ یہ تکلیف اکثر مینوپاز کے مرحلے سے گزرنے کے ساتھ بڑھتی جاتی ہے۔ اس کی بنیادی وجہ ایسٹروجن کی سطح میں کمی ہے۔ یہ کمی صرف آپ کے جوڑوں پر نہیں بلکہ آپ کے پٹھوں اور ہڈیوں پر بھی اثر ڈالتی ہے۔

آپ کے جوڑ ہموار کارٹیلج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کے سروں پر چکنی، لچکدار تہہ، پر انحصار کرتے ہیں جو ہڈیوں کے سروں کے درمیان جھٹکا جذب کرنے کا کام کرتی ہے۔ ایسٹروجن کی کم سطح کا تعلق گھٹنے کے جوڑ کے گھسنے والے آرٹھرائٹس (osteoarthritis) کے پیدا ہونے سے ہے۔ بعض صورتوں میں اس کے ساتھ آسٹیوپوروسس (osteoporotic osteoarthritis) بھی ہوتا ہے، جس میں ہڈی کی ٹوٹ پھوٹ اور دوبارہ بننے کا عمل تیز ہونے کی وجہ سے کارٹیلج کے نیچے کی ہڈی کم ٹھوس ہو جاتی ہے۔ یہ ساختی تبدیلی اکڑاؤ اور درد کا سبب بن سکتی ہے۔ کم عمر کے نچلے حصے کا درد بھی مینوپاز کے بعد کی خواتین میں اسی عمر کے مردوں کے مقابلے میں زیادہ عام ہے، اور اس کی وجہ بھی جنسی ہارمونز کی یہی جسمانی تبدیلیاں ہیں۔

آپ کے پٹھے اور ٹینڈن بھی متاثر ہوتے ہیں۔ پٹھوں کے اکڑاؤ کا ایسٹروجن سے الٹا تعلق ہے، یعنی کم سطح سے ٹشو زیادہ کھینچا ہوا اور کم لچکدار ہو جاتا ہے۔ درحقیقت ایسٹروجن اور پٹھوں کی خصوصیات کا آپس میں گہرا تعلق ہے۔ ہارمونز کی یہ تبدیلی سارکوپینیا، یعنی پٹھوں کی مقدار میں کمی، کا سبب بن سکتی ہے۔ مینوپاز کے بعد کی خواتین پر ایک تحقیق میں سارکوپینیا کی شرح 31 فیصد تھی۔ اس کے علاوہ آپ کے کندھے کے ٹینڈنوں میں، جیسے سپرا اسپائنٹس (supraspinatus)، ایسٹروجن اور پروٹیسٹرون کے ریسیپٹرز (receptors) ہوتے ہیں۔ جب ان ہارمونز کی سطح گرتی ہے تو ٹینڈن کے ریشے کمزور ہو سکتے ہیں۔ اس سے روٹیر کف کے ایسے پورے موٹائی کے پھٹاؤ (full-thickness tears) کا خطرہ بڑھ جاتا ہے جن کی کوئی علامت نہیں ہوتی، اور جن میں ٹینڈن کے ریشے مکمل طور پر الگ ہو جاتے ہیں۔ یہ پھٹاؤ مینوپاز کے بعد کے عرصے میں زیادہ عام ہیں اور ان کا تعلق میٹابولزم کی خرابیوں (metabolic disorders) سے ہے۔

آپ کے کندھے کا جوڑ ایک جوڑ کی جھلی (capsule) سے گھرا ہوتا ہے، جو ٹشو کی ایک آستین جیسی تہہ ہے جو جوڑ کو ایک ساتھ تھامے رکھتی ہے۔ ایسٹروجن کی کم سطح ایڈہیسو کپسولائٹس (adhesive capsulitis)، یعنی فروزن شولڈر (کندھے کا جم جانا)، کے امکان کو بھی بڑھا سکتی ہے، جس میں یہ جھلی موٹی اور تنگ ہو جاتی ہے۔ اگرچہ ہارمون ریپلیسمنٹ تھراپی (hormone replacement therapy) ان مسائل سے کچھ تحفظ دے سکتی ہے، لیکن شواہد مختلف ہیں۔ آخر کار، جو درد اور اکڑاؤ آپ محسوس کرتی ہیں وہ آپ کے جسم کے بدلتے ہارمونز کا براہ راست نتیجہ ہیں، جو ان ٹشوز پر اثر ڈالتا ہے جو آپ کی حرکت کو سہارا دیتے ہیں۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

پیری مینوپاز کے مرحلے کے دوران ہڈیوں، جوڑوں اور پٹھوں کا درد خاص طور پر عام ہے۔ مینوپاز کے آس پاس آدھی سے زیادہ خواتین جوڑوں کے درد سے متاثر ہوتی ہیں۔ اس اضافے کا تعلق ایسٹروجن کی کم سطح سے ہے۔ آپ اپنی دیکھ بھال خود کرنے اور فیزیوتھراپی سے شروعات کر سکتی ہیں۔ ہلکی ورزش حرکت اور طاقت برقرار رکھنے میں مدد دیتی ہے۔ انلوٹھے کے جوڑ کے درد میں، پی این ایف (proprioceptive neuromuscular facilitation) ورزشوں کو طاقت کی ورزشوں کے ساتھ ملانا صرف طاقت کی ورزشوں سے بہتر کام کرتا ہے۔ یہ طریقہ

معذوری کم کرتا ہے اور حرکت بہتر بناتا ہے۔ اگر آپ کو کوہی کے باہری حصے کا درد (greater trochanteric pain syndrome) ہے اور آپ کا باڈی ماس انڈیکس (body mass index) 25 سے کم ہے، تو ہارمون تھراپی کو کسی بھی ورزش اور رہنمائی کے ساتھ پلاسٹیسیو (placebo) بے اثر نقلی علاج) سے بہتر ہے۔ آپریشن کے بغیر ان اقدامات کو کام کرنے کا وقت دیں۔ روزمرہ کے آرام میں نیچے دیکھنے کے لیے باقاعدگی سب سے اہم ہے۔

طبی راستوں میں دردکش دوائیں اور سوزش کم کرنے والی دوائیں شامل ہیں۔ ہارمون تھراپی ایک اور راستہ ہے، لیکن اس کے فائدے اور نقصان دونوں ہیں۔ ایسٹروجن اور ایسٹروجن ریسیپٹر پر اثر کرنے والی مخصوص دوائیں (selective oestrogen receptor modulators) مینوپاز کے بعد کی ان مریض خواتین کی مدد کر سکتی ہیں جنہیں ابتدائی درجے کا جوڑے گھسنے والا آر تھرائٹس یا آسٹیوپوروسس آر تھرائٹس ہو۔ البتہ پورے جسم پر اثر کرنے والی مینوپاز کی ہارمون تھراپی کالمبے عرصے تک استعمال، خاص طور پر صرف ایسٹروجن والی تھراپی، کمر کے نچلے حصے کے دیرینہ درد کے زیادہ خطرے سے جڑا ہے۔ ایلا ایسٹروجن (unopposed oestrogen)، یعنی پروجیسٹرون کے بغیر گھسنے کے اس جوڑے گھسنے والے آر تھرائٹس کے نئے کیسز سے بچاؤ کا رجحان دکھاتا ہے جو ایکسے پر نظر آتا ہے۔ پھر بھی اس بات کے شواہد محدود ہیں کہ ایلا ایسٹروجن کے استعمال سے کوہی یا کسی اور جوڑے کی تبدیلی کی نوبت کم آتی ہے۔ ایسٹروڈائیول (oestradiol) سپلیمنٹ روٹیٹرف کی مرمت کے آپریشن کے بعد بہتر نتائج دے سکتا ہے، اگرچہ درد اور کام کے اسکور میں فرق اس کم از کم حد تک نہیں پہنچا جس پر مریض کو فرق محسوس ہو۔ اپنے لیے صحیح توازن تلاش کرنے کے لیے ان فائدوں اور خطرات پر اپنے ڈاکٹر سے بات کریں۔

اگر ان اقدامات کے باوجود علامات شدید رہیں تو کسی ماہر ڈاکٹر کی رائے لیں۔ آپ کے ڈاکٹر آپ کو مزید گہرے معائنے کے لیے ریفرل (referral) دے سکتے ہیں۔ جسم کے اندر کی تصویریں لینے والے ٹیسٹ (imaging) ان مسائل کی جانچ کر سکتے ہیں، جیسے روٹیٹرف کے بغیر علامت والے پورے موٹائی کے پھٹاؤ، جو مینوپاز کے بعد کے عرصے میں زیادہ عام ہیں۔ بعض مخصوص مسائل میں، اگر آپریشن کے بغیر علاج ناکام ہو جائے تو بھی کچھ کسی طریقہ علاج (procedure) پر غور کیا جاسکتا ہے۔ یہ فیصلہ آپ کی انفرادی صحت اور آپ کے درد کی شدت پر منحصر ہے۔ آپ کے ڈاکٹر اس بنیاد پر اگلے قدموں میں آپ کی رہنمائی کریں گے کہ آپ کے جسم اور آپ کے طرز زندگی کے لیے کیا سب سے بہتر کام کرتا ہے۔

کیا توقع رکھیں

پیری مینوپاز کے مرحلے کے دوران ہڈیوں، جوڑوں اور پٹھوں کا درد عام ہے۔ مینوپاز کے آس پاس آدھی سے زیادہ خواتین کو جوڑوں کا درد (arthralgia) ہوتا ہے۔ جیسے جیسے آپ کے ایسٹروجن کی سطح گرتی ہے، یہ تعداد بڑھتی ہے۔ ہو سکتا ہے آپ دیکھیں کہ کمر کے نچلے حصے کا درد مینوپاز کے بعد کی خواتین میں اسی عمر کے مردوں کے مقابلے میں زیادہ عام ہے۔ اس کا تعلق مینوپاز کے بعد جنسی ہارمونز کی کم سطح سے ہے۔

آپ کا مستقبل اس بات پر منحصر ہے کہ آپ ان تبدیلیوں کو کیسے سنبھالتی ہیں۔ بعض مسائل میں، جیسے ابتدائی درجے کا جوڑے گھسنے والا آر تھرائٹس، ایسٹروجن یا ایسٹروجن پر اثر کرنے والی مخصوص دوائیں فائدہ مند ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کی ہڈیوں کی کثافت کم ہو تو یہ علاج مدد کر سکتے ہیں۔ البتہ پورے جسم پر اثر کرنے والی ہارمون تھراپی کالمبے عرصے تک استعمال، خاص طور پر صرف ایسٹروجن والی تھراپی، کمر کے نچلے حصے کے دیرینہ درد کے زیادہ خطرے سے جڑا ہے۔ اس بات کے شواہد محدود ہیں کہ ایلا ایسٹروجن کوہی یا کسی اور جوڑے کی تبدیلی کی ضرورت سے بچاتا ہے۔ البتہ ایکسے پر گھسنے کے آر تھرائٹس کے معاملے میں یہ بچاؤ کا رجحان ضرور دکھاتا ہے۔

روٹیٹرف کے پھٹاؤ مینوپاز کے بعد کے عرصے میں زیادہ عام ہیں اور ان کا تعلق میٹابولزم کی خرابیوں سے ہے۔ ایسٹروڈائیول سپلیمنٹ روٹیٹرف کی مرمت کے آپریشن کے بعد بہتر نتائج دے سکتا ہے، اگرچہ ہو سکتا ہے درد کے اسکور میں فرق آپ کو نمایاں محسوس نہ ہو۔ انکوٹھے کے آر تھرائٹس میں، مخصوص اسٹریچنگ ورزشوں کو طاقت کی ورزشوں کے ساتھ ملانا صرف طاقت کی ورزشوں سے زیادہ مؤثر ہے۔ اس سے معذوری کم ہوتی ہے اور حرکت بہتر ہوتی ہے۔

اگر آپ کو کوہی کے باہری حصے کا درد ہے اور آپ کا وزن صحت مند ہے (بی ایم آئی 25 سے کم)، تو ہارمون تھراپی کو ورزش اور رہنمائی کے ساتھ ملانا پلاسٹیسیو سے بہتر کام کرتا ہے۔ سارکوپینیا (عمر کے ساتھ پٹھوں کا ٹھٹھ جانا) اپنے گھروں میں رہنے والی مینوپاز کے بعد کی تقریباً 31 فیصد خواتین کو متاثر کرتا ہے۔ اس کا اثر آپ کی جسمانی سرگرمی پر پڑ سکتا ہے۔

مجموعی طور پر آپ کے ڈاکٹر آپ کی مخصوص علامات کے مطابق ایک منصوبہ بنائیں گے۔ کچھ درد مخصوص علاج سے ٹھیک ہو سکتا ہے۔ دوسری علامات، جیسے لمبے عرصے تک ہارمون کے استعمال سے کمر کے نچلے حصے کا دیرینہ درد، برقرار رہ سکتی ہیں۔ اپنے درد کی شدت کے بارے

میں ایمانداری سے بتائیں۔ حقیقت پسندانہ توقعات اس مرحلے کو سنبھالنے میں آپ کی مدد کرتی ہیں۔ آپ کا جسم بدل رہا ہے، لیکن آپ کے پاس سرگرم اور آرام دہ رہنے کے راستے موجود ہیں۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

پیری مینوپاز ایک ایسا مرحلہ ہے جس میں خواتین کو بڈیوں، جوڑوں اور پٹھوں کا درد ہونے کا خاص طور پر زیادہ رجحان ہوتا ہے۔ مینوپاز کے آس پاس آدھی سے زیادہ خواتین کو جوڑوں کا درد ہوتا ہے۔ ایسا لگتا ہے کہ مینوپاز کے مرحلے کے دوران جوڑوں کے درد کی شرح بڑھ جاتی ہے۔ کمر کے پچھلے حصے کا درد مینوپاز کے بعد کی خواتین میں اسی عمر کے مردوں کے مقابلے میں زیادہ عام ہے۔ اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کو دکھائیں اگر آپ کو ایسا مسلسل درد ہو جو آرام سے بہتر نہ ہو رہا ہو، کمزوری یا جوڑ کا ڈھیلا پن یا بار بار نکلنا (instability) ہو، جوڑا ٹک جاتا ہو یا جواب دے جاتا ہو، علامات آپ کی نیند یا کام میں رکاوٹ ڈال رہی ہوں، یا تکلیف اچانک بڑھ جائے۔ پورے جسم پر اثر کرنے والی مینوپاز کی بارشوں تھراپی کا لمبے عرصے تک استعمال کمر کے پچھلے حصے کے دیرینہ درد کے زیادہ خطرے سے جڑا ہے۔ روٹٹر کف کی مرمت کا آپریشن کروانے والی مینوپاز کے بعد کی خواتین میں ایسٹراڈائیول پیلیمنٹ کا تعلق بہتر نتائج سے پایا گیا۔