



انگوٹھے کی جڑ کا آرتھرائٹس

انگوٹھے کی جڑ کا آرتھرائٹس (کارپومتا کارپل جوئنٹ، carpometacarpal joint)۔

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

درد آپ کے انگوٹھے کی جڑ میں، کلانی کے قریب گوشت دار حصے میں ہوتا ہے۔ یہ بازو کے نچلے حصے (forearm) کی طرف پھیل سکتا ہے۔ عموماً چٹکی سے پکڑنا اور گرفت ہی اسے شروع کرتے ہیں، کیونکہ یہ حرکات براہ راست حصے ہوئے جوڑ پر بوجھ ڈالتی ہیں۔ چابی کھانا، مرتبان کھولنا، فلم پکڑنا یا لپٹی اٹھانا، یہ سب اسی جگہ کو دباتے ہیں۔

اکثر آپ کی پوری گرفت سے پہلے آپ کی چٹکی کی گرفت کی طاقت متاثر ہوتی ہے۔ اسی لیے ہو سکتا ہے آپ سودا سلف کے تھیلے تو اٹھالیں لیکن سوئی میں دھاگا ڈالنے یا زپ اوپن کرنے جیسے چھوٹے، باریک کاموں میں مشکل ہو۔ کمزوری اور درد ہمیشہ اس کے مطابق نہیں ہوتے جو ایکس رے دکھاتا ہے، اس لیے جوڑ کے کم نقصان والے کچھ لوگ بہت زیادہ تکلیف محسوس کرتے ہیں، اور حصے ہوئے جوڑوں والے کچھ لوگ کم۔

انگوٹھے کو کچھ دیر تک استعمال کرنے کے بعد درد اکثر بھڑک اٹھتا ہے، اور یہ رات کو آپ کو جگا سکتا ہے یا صبح جاگتے ہی موجود ہو سکتا ہے۔ آرام سے یہ عموماً کم ہو جاتا ہے، لیکن اگلی بار چٹکی سے پکڑنے یا گرفت کرنے پر دھن عموماً لوٹ آتی ہے۔ اگر آپ کی علامات کم نہیں ہو رہیں، ہفتوں کے دوران بدتر ہو رہی ہیں، آپ کو رات کو جگاتی ہیں، یا آپ کو کام کرنے یا اپنا ہاتھ استعمال کرنے سے روکتی ہیں، تو اپنے فیکل ڈاکٹر (GP) کو دکھائیں یا ماہر ڈاکٹر کے معائنے کے لیے کہیں۔

وقت کے ساتھ، روزمرہ کے وہ کام سب سے مشکل ہو جاتے ہیں جن میں مضبوط چٹکی کی ضرورت ہوتی ہے۔ فون پکڑنا، لکھنا، قینچی استعمال کرنا یا ناکا کھانا، یہ سب بے دھنگا یا تکلیف دہ محسوس ہو سکتا ہے۔

دراصل کیا ہو رہا ہے

آپ کے انگوٹھے کی جڑ میں گہرائی میں ایک چھوٹا جوڑ ہوتا ہے جہاں انگوٹھے کی ہڈی کلانی کی ایک ہڈی سے ملتی ہے۔ یہ گھوڑے کی زین کی طرح کام کرتا ہے: ایک طرف سے کوالانی والا اور دوسری طرف سے پیالے جیسا، تاکہ آپ کا انگوٹھا جھول سکے، گھوم سکے اور آپ کی انگلیوں کے سروں سے دب سکے۔ یہی آزادی آپ کو چٹکی سے پکڑنے، گرفت کرنے اور مروڑنے دیتی ہے، لیکن اس کا یہ بھی مطلب ہے کہ جب بھی آپ اپنا ہاتھ استعمال کرتے ہیں تو جوڑ پر بہت زیادہ زور پڑتا ہے۔

اس مسئلے میں اس جوڑ کے اندر کی ہموار، چکنی سطح کھس کر ختم ہو جاتی ہے۔ اس کے بغیر ہڈی ہڈی سے رگڑ کھاتی ہے، اور جوڑ میں سوزش ہو جاتی ہے اور وہ سوج جاتا ہے۔ اس کے گرد کی جھلی میں درد ہونے لگتا ہے، اسی لیے آپ کے انگوٹھے کی جڑ کو چھونے پر درد ہوتا ہے اور انگوٹھے کے نیچے والے گوشے دار ابھار میں ایٹھن محسوس ہوتی ہے۔ چونکہ کھسا ہوا جوڑ اب انگوٹھے کی ہڈی کو اپنی جگہ پر نہیں رکھ پاتا، اس لیے ہڈی سیدھ سے سرک سکتی ہے اور جہاں آپ کا انگوٹھا کلائی سے ملتا ہے وہاں ایک نظر آنے والا ابھار بنا سکتی ہے۔

یہ کھساؤ عموماً برسوں میں آہستہ آہستہ بڑھتا ہے۔ یہ ماہواری مستقل بند ہونے (menopause) کے بعد عورتوں میں زیادہ عام ہے، اور اکثر دونوں انگوٹھوں کو متاثر کرتا ہے۔ جیسے جیسے یہ بڑھتا ہے، انگوٹھے کی جڑ سے اوپر والا جوڑ، جہاں انگوٹھا مڑتا ہے، بھی ڈھیلا ہو سکتا ہے۔ یہ ڈھیلا پن چٹکی سے پکڑتے وقت انگوٹھے کو دبا کر بیٹھ جانے یا ایک طرف مڑ جانے کا باعث بن سکتا ہے، جس سے آپ کو محسوس ہونے والی کمزوری اور بڑھ جاتی ہے۔

آپ جو درد، کمزوری اور بے ڈھنگا پن محسوس کرتے ہیں، وہ سب اسی کھساؤ کا نتیجہ ہیں۔ چٹکی سے پکڑنا اور گرفت کرنا گھسی ہوئی سطحوں کو آپس میں دبائے ہیں، اس لیے یہی حرکات سب سے زیادہ تکلیف دیتی ہیں۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

ڈاکٹر کیرن ہیرپرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، علاج کا آغاز ان کم سے کم مداخلت والے طریقوں سے کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے لیے موزوں ہوں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کا ایمیلی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک میں بھیجتا ہے؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکیر (Medicare) کی طرف سے رقم کی واپسی کا حقدار بننے کے لیے آپ کو اپنے ایمیلی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہو گا۔ آپ کی ملاقات پر ہم آپ کی طبی تاریخ لیتے ہیں، آپ کے ہاتھ کا معائنہ کرتے ہیں، اور اگر تشخیص کی تصدیق کے لیے ضرورت ہو تو اسکین کا انتظام کرتے ہیں۔

پہلا قدم وہ دیکھ بھال ہے جو آپ خود کر سکتے ہیں۔ اپنے ہاتھ کو استعمال کرنے کا طریقہ بدلنا، انگوٹھے کی جڑ پر بوجھ ڈالنے والے کاموں میں کمی کرنا، اور جوڑ کو سہارا دینے والا اسٹینٹ پہننا میسج سب علامات کو کم کر سکتے ہیں۔ اینڈ تھراپی (ہاتھ کی بحالی کا علاج) کا مقصد ان پٹھوں کو مضبوط کرنا ہے جو انگوٹھے کو سہارا دیتے اور استحکم رکھتے ہیں، جس سے گھسی ہوئی سطحوں پر بوجھ کم ہوتا ہے۔ یہ اقدامات ابتدائی مراحل میں اچھا کام کرتے ہیں، اور کسی اور قدم کے بارے میں بات کرنے سے پہلے ہم عام طور پر انہیں مناسب موقع دیتے ہیں۔

اگر خود سے کی جانے والی دیکھ بھال کافی نہ ہو، تو بورڈ کش دوائیں اور سوزش کم کرنے والی دوائیں آپ کو اپنا ہاتھ استعمال کرتے رہنے میں مدد دے سکتی ہیں۔ جوڑ میں اسٹیرائڈ (کوریٹیسون) کا انجکشن مختصر مدت کے لیے درد کے بھڑکنے کو کم کر سکتا ہے، اگرچہ اس کا آرام عموماً دیرپا نہیں ہوتا۔ یہ اس بات کی تصدیق میں بھی مدد کر سکتا ہے کہ آپ کے درد کا اصل ذریعہ انگوٹھے کی جڑ ہی ہے۔

سرجری پر بات اس وقت ہوتی ہے جب آپریشن کے بغیر علاج سے آپ کو کافی بہتری نہ ملی ہو، یا جب آپ کی علامات آپ کو کام کرنے یا اپنا ہاتھ استعمال کرنے سے روکیں۔ ہم انگوٹھے کی جڑ کی تبدیلی پیش کرتے ہیں، جس میں درد دور کرنے اور انگوٹھے کو حرکت میں رکھنے کے لیے گھسی ہوئی سطحوں کو بدل دیا جاتا ہے۔ کچھ سرجن ایک مختلف آپریشن کرتے ہیں جسے ٹریپیزیکٹومی (trapeziectomy) کہتے ہیں، جس میں کلائی کی اس پھوٹی ہڈی کو بدلنے کے بجائے نکال دیا جاتا ہے۔ ہم آپ سے بات کریں گے کہ ہر طریقے کا آپ کے ہاتھ کے لیے کیا مطلب ہے، اور آپ کے ساتھ مل کر فیصلہ کریں گے کہ آپ کے لیے کیا مناسب ہے۔

کیا توقع رکھیں

علاج کے بغیر، انگوٹھے کی جڑ کا آرتھرائٹس (جوڑ کی خرابی اور سوزش) عموماً ایک دم سامنے آنے کے بجائے برسوں میں آہستہ آہستہ بڑھتا ہے۔ درد آتا جاتا رہتا ہے؛ انگوٹھا استعمال کرنے کے بعد بھڑکتا ہے، آرام سے کم ہو جاتا ہے، پھر اگلی بار چٹکی سے پکڑنے یا گرفت کرنے پر لوٹ آتا ہے۔ اگر اسے ویسے ہی چھوڑ دیا جائے، تو روزمرہ کاموں میں کمزوری اور بے ڈھنگا پن عموماً بڑھتا جاتا ہے، کیونکہ کھسا ہوا جوڑ ہر روز وہی بوجھ اٹھاتا رہتا ہے۔

جو لوگ اسے اچھی طرح سمجھتے ہیں ان میں سے زیادہ تر کو حقیقی آرام ملتا ہے۔ انگوٹھے کی جڑ پر بوجھ ڈالنے والے کاموں میں کمی کرنا، اسپلنٹ پہننا، اور پینٹ تھراپی، یہ سب بہت سے لوگوں میں علامات کو کم کر دیتے ہیں، خاص طور پر شروع میں۔ انجکشن مختصر مدت کے لیے درد کے بھڑکنے کو پرسکون کر سکتا ہے، اگرچہ اس کا آرام عموماً دیرپا نہیں ہوتا۔ اگر یہ اقدامات کافی نہ ہوں، تو سرجری کا مقصد درد دور کرنا اور آپ کے انگوٹھے کو حرکت میں رکھنا ہے۔ انگوٹھے کی جڑ کی سرجری سے صحت یابی میں وقت لگتا ہے: آپ کو کام سے چھٹی لینا ہوگی، اور اگر آپ کے کام میں ہاتھوں کا بھاری استعمال ہوتا ہے تو زیادہ لمبی چھٹی، اور زخم بھرنے کے دوران آپ کو کچھ ہفتے اپنے ہاتھ کو آرام دینا ہوگا۔ اس کے بعد ہینڈ تھراپی، جو Extend Rehabilitation میں روبی ڈولن (Ruby Doolan) کے ساتھ ہوتی ہے، آپ کی رہنمائی کرتی ہے کہ جیسے جیسے آپ کا انگوٹھا دوبارہ کام پر لوٹتا ہے، آپ کب اور کتنا وزن اٹھائیں۔

سرجری اس بات کا وعدہ نہیں کہ انگوٹھے میں بالکل درد نہیں رہے گا۔ زیادہ تر لوگوں کا درد بہت کم ہو جاتا ہے اور وہ اپنا ہاتھ بہتر طریقے سے استعمال کر پاتے ہیں، لیکن کچھ علامات باقی رہ سکتی ہیں۔ تھوڑے سے لوگوں کو بعد میں ایک اور آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے، یا تو اس لیے کہ جوڑ دوبارہ ٹھس جاتا ہے یا اس لیے کہ امپلائنٹ (جسم میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ) میں کوئی مسئلہ ہو جاتا ہے۔ اگر ایسا ہو، تو دوسرا آپریشن پھر بھی مدد کر سکتا ہے: جن لوگوں کا دوسرا آپریشن ہوتا ہے ان میں سے زیادہ تر بتاتے ہیں کہ ان کا انگوٹھا ان کی پہلی سرجری سے پہلے کے مقابلے میں بہتر ہے، اگرچہ نتیجہ عموماً پہلی بار کے آپریشن جتنا اچھا نہیں ہوتا۔ سرجری کے بعد اپنے انگوٹھے پر بھاری بوجھ نہ ڈالنا مرمت کو زیادہ دیر تک قائم رکھنے میں مدد دیتا ہے۔

اگر آپ کا ہاتھ گرم، سرخ، سوجا ہوا اور تکلیف دہ ہو جائے، خاص طور پر بخار کے ساتھ، تو اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ فیملی ڈاکٹر کے ریفرل کی ضرورت نہیں ہے۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

اگر آپ کے انگوٹھے کی جڑ کا درد کم نہیں ہو رہا، ہفتوں کے دوران بدتر ہو رہا ہے، آپ کو رات کو چگاتا ہے، یا آپ کو کام کرنے یا اپنا ہاتھ استعمال کرنے سے روکتا ہے، تو اپنے فیملی ڈاکٹر کو دکھائیں یا ماہر ڈاکٹر کے معائنے کے لیے کہیں۔ اگر چٹکی سے پکڑنا اور گرفت کمزور یا ناقابلِ بھروسہ ہو گئی ہو، یا آرام اور اسپلنٹ کے باوجود چابیاں کھمانا اور مرتبان کھولنا مشکل ہوتا جا رہا ہو، تو جلدی رابطہ کریں۔

کچھ خطرے کی علامات میں اسی دن دیکھ بھال کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر آپ کا ہاتھ گرم، سرخ، سوجا ہوا اور تکلیف دہ ہو جائے، خاص طور پر بخار کے ساتھ، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ یہ انفیکشن ہو سکتا ہے، اور اس کا فوراً علاج ضروری ہے۔ فیملی ڈاکٹر کے ریفرل کی ضرورت نہیں ہے۔

اگر آپ کی انگلیاں یا ہاتھ سفید پڑ جائیں، ٹھنڈے ہو جائیں، بالکل سفید یا نیلے ہو جائیں، یا کسی چوٹ کے بعد اچانک آپ کے ہاتھ میں احساس یا حرکت ختم ہو جائے، تو بھی ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

اگر آپ کلینک سے رابطہ نہ کر سکیں، دفتری اوقات کے بعد یا ہفتے کے آخر میں، تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔