

کولہ کی ڈسپلیزیا (بالغوں میں)

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

کولہ کی ڈسپلیزیا (hip dysplasia) کا مطلب ہے کہ آپ کے کولہ کا ساکٹ (پیالہ) جتنا گہرا ہونا چاہیے اس سے کم گہرا ہے، اس لیے وہ آپ کی ران کی ہڈی کے اوپری سرے پر موجود گولے کو پوری طرح نہیں ڈھانپتا۔ بہت سے لوگوں کو یہ مسئلہ ہوتا ہے اور انہیں پتہ نہیں ہوتا، کیونکہ ہو سکتا ہے کہ اس وقت تک بالکل درد نہ ہو جب تک کولہا وقت سے پہلے گھسنا شروع نہ ہو جائے۔

سب سے عام علامت ران کی جڑ (groin) کے اگلے حصے میں گہری دھکن ہے، جو عام طور پر ایک طرف ہوتی ہے۔ یہ اچانک شروع ہونے کے بجائے عموماً آہستہ آہستہ بڑھتی ہے۔ کچھ لوگوں کو اس کے بجائے یہ کولہ کے باہر کی طرف محسوس ہوتی ہے، اور یہ بغلی درد اکثر کم شدید ہوتا ہے اور اسے نظر انداز کرنا آسان ہوتا ہے۔ درد عام طور پر سرگرمی سے بڑھتا ہے، خاص طور پر لمبی سیر یا دیر تک کھڑے رہنے سے، اور اکثر دن کے آخری حصے میں شروع ہوتا ہے جب کولہ کے کچھ تھک جاتے ہیں۔ سرگرمی روک کر آرام کرنے سے یہ اکثر کم ہو جاتا ہے۔

دھکن اس وقت بھی بھڑک سکتی ہے جب آپ کا کولہ اوپر کی طرف مڑا ہو اور اندر کی طرف گھوما ہو، مثلاً جب آپ بیٹھ کر جوتا پہنتے ہیں، ڈش واشیں برتن رتن رکھنے کے لیے جھکتے ہیں، یا کسی نیچی گاڑی میں بیٹھتے ہیں۔ ہو سکتا ہے آپ کو ران کی جڑ میں گہرائی میں کلک، چپکنے یا پٹانے جیسا احساس ہو۔ یہ اس بات کی علامت ہو سکتی ہے کہ ساکٹ کے گرد کارٹیلاج کا نرم کنارہ (labrum)، جسے لیبرم (labrum)، یعنی جوڑ کے کنارے کا کارٹیلاج کا حلقہ کہتے ہیں، میں جلن (irritation) پیدا ہو گئی ہے یا وہ پھٹ گیا ہے۔

وقت کے ساتھ یہ درد آپ کو تھک سکتا ہے۔ ہو سکتا ہے آپ سیر، کھیل یا سیرھٹا کم کرنے لگیں، اور کام پر ایک جگہ کھڑے رہنا یا قطار میں انتظار کرنا تکلیف دہ ہو جائے۔ کچھ لوگ بالکل سائڈلٹھانے لگتے ہیں یا جھول کر چلنے لگتے ہیں، جس میں قدم اٹھاتے وقت دوسری طرف کا کولہا نیچے جھک جاتا ہے، کیونکہ کولہ کو مستحکم رکھنے والے پٹھے ضرورت سے زیادہ محنت کر رہے ہوتے ہیں۔

اگر بچپن یا نوجوانی میں آپ کے کولہ کے مسائل کی تشخیص ہوئی تھی، یا جوڑ کے اپنی جگہ سے نکل جانے (dislocation) کا علاج ہوا تھا، تو اس کا تعلق اس سے ہو سکتا ہے۔ لیکن بہت سے لوگ کولہ کی کسی تکلیف کی تاریخ کے بغیر جوانی تک پہنچ جاتے ہیں، اور پہلی علامت بس ران کی جڑ کی یہی دھکن ہوتی ہے جو ٹھیک نہیں ہوتی۔

دراصل کیا ہو رہا ہے

اپنے کولہ کو ایک پیالے میں رکھے گولے کی طرح سمجھیں۔ صحت مند کولہ میں پیالہ گولے کو اچھی طرح لپیٹے ہوتا ہے، اس لیے آپ کے جسم کا وزن ایک چوڑی، ہموار سطح پر پھیل جاتا ہے۔ آپ کے کولہ میں پیالہ جتنا ہونا چاہیے اس سے کم گہرا اور زیادہ سیدھا کھڑا ہے، اس لیے وہ گولے کا کم حصہ ڈھانپتا ہے۔ پھر آپ کا وزن ساکٹ کے کنارے کے قریب کارٹیلاج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کے سروں پر

چکنی، لچکدار تہ، کے ایک بہت چھوٹے حصے پر پڑتا ہے، کچھ اس طرح جیسے پورے پاؤں کے بجائے جوتے کے تلے کے کنارے پر چلنا۔ اس چھوٹے حصے پر اس سے کہیں زیادہ دباؤ پڑتا ہے جتنے کے لیے وہ بنا ہے، اور برسوں میں وہ ٹوٹنا شروع ہو جاتا ہے۔

کم گہرا ساکٹ جوڑ کو ڈھسلا بھی کر دیتا ہے۔ گولایا لے کے اندر تھوڑا سا کھسک سکتا ہے، اور ساکٹ کے گرد کارٹیلج کے نرم کنارے، یعنی لیبرم، کو چیزوں کو رگھنے کے لیے حد سے زیادہ کام کرنا پڑتا ہے۔ لیبرم بڑ کے ایک لیسکٹ (سیل کرنے والی انگوٹھی) کی طرح کام کرتا ہے جو جوڑ کو بند رکھتا ہے، لیکن کم گہرا ساکٹ اس سے ایسا کام لیتا ہے جس کے لیے وہ بھی بنا ہی نہیں تھا۔ اس میں جلن پیدا ہو جاتی ہے اور آپ کی ران کی جڑ کی زیادہ تر دھن اور کلک کی آواز یہیں سے آتی ہے۔ کوہلے کے آس پاس کے پتھے بھی جوڑ کو رگھنے کے لیے زیادہ محنت کرتے ہیں، اسی لیے وہ دن کے آخر میں تھک جاتے ہیں اور دیر تک کھڑے رہنا تکلیف دہ ہو جاتا ہے۔

یہ مسئلہ عام طور پر پیدائش سے پہلے یا ابتدائی بچپن میں شروع ہوتا ہے، جب ساکٹ گولے کے گرد پوری طرح نہیں بن پاتا۔ یہ لڑکیوں میں زیادہ عام ہے، اور اکثر خاندانوں میں چلتا ہے۔ کچھ کوہلے صرف تھوڑے متاثر ہوتے ہیں، جبکہ کچھ اتنے ڈھیلے ہوتے ہیں کہ گولا جزوی طور پر ساکٹ سے باہر کھسک جاتا ہے اور کچھ کم تعداد میں پوری طرح اپنی جگہ سے نکلے ہوتے ہیں۔ بالکل صورتیں اکثر جوانی تک نظر میں نہیں آتیں، جب زیادہ بوجھ اٹھانے والا کاربیج اور لیبرم آخر کار تکلیف دینے لگتے ہیں۔ اگر یہ اضافی کھساؤ بغیر روک ٹوک جاری رہے تو جوڑ میں جوڑ کے گھسنے والا آرٹھرائٹس (osteoarthritis) عام عمر سے پہلے پیدا ہو سکتا ہے۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

ایکسرے دکھاتے ہیں کہ ساکٹ گولے کو کتنی اچھی طرح ڈھانپتا ہے۔ اسکین کارٹیلج، لیبرم اور ہڈی کی بناوٹ کے بارے میں مزید تفصیل دے سکتے ہیں۔

اس طرح کے پرانے مسئلے کے لیے ہم عام طور پر پہلے آپریشن کے بغیر علاج آزما دیتے ہیں۔ متحرک رہنے کے طریقے میں تبدیلی ایک اچھا آغاز ہے۔ لمبی سیر، دیر تک کھڑے رہنے یا بھاری بوجھ کو کم کرنے سے دھن کم ہو سکتی ہے، جبکہ کوہلے کو ایسے طریقوں سے حرکت میں رکھیں جن سے وہ نہ بھڑکے۔ فزیوتھراپی کا مقصد ان پٹھوں کو مضبوط کرنا ہے جو کوہلے کو رگھنے رکھتے ہیں، تاکہ وہ دن کے آخر میں کم تھکیں اور جوڑ زیادہ ہموار طریقے سے حرکت کرے۔ ہم عام طور پر کسی اور قدم کے بارے میں سوچنے سے پہلے کئی مہینوں تک اسے پورا موقع دیتے ہیں۔

اس عمر میں درد کش دوا آپ کو حرکت میں رہنے میں مدد دے سکتی ہے۔ عام درد کش دوائیں اور سوزش کم کرنے والی دوائیں، جو آپ کے فیملی ڈاکٹر (GP) کے مشورے کے مطابق لی جائیں، دھن کو اتنا کم کر سکتی ہیں کہ آپ اپنی ورزشیں کر سکیں۔ ہم دوا سے کسی خاص نتیجے کا وعدہ نہیں کرتے؛ یہ اس لیے ہے کہ فزیوتھراپی اور روزمرہ زندگی زیادہ آرام دہ ہو جائے جبکہ ہم یہ طے کرتے ہیں کہ آپ کے کوہلے کو آگے کیا چاہیے۔

اگر ان اقدامات سے کافی بہتری نہیں آتی تو ہم سرجری پر بات کرتے ہیں۔ بالغوں کے لیے بنیادی راستہ ایک ایسا آپریشن ہے جس میں ساکٹ کی ہڈی کو کاٹ کر اس کی جگہ بدلی جاتی ہے، تاکہ پیالہ گولے کو اس طرح لپیٹے جیسے اسے لپیٹنا چاہیے۔ اس سے آپ کا وزن کاربیج کے زیادہ چوڑے حصے پر پھیل جاتا ہے اور کنارے سے دباؤ ہٹ جاتا ہے۔ اس کا مقصد آپ کے اپنے کوہلے کو جتنا ہو سکے لمبے عرصے تک کام کرتے رکھنا اور جوڑ کے گھسنے والے آرٹھرائٹس کو سست کرنا ہے۔ کبھی کبھی اس کے ساتھ دور بین کے ذریعے جوڑ کے اندر دیکھا جاتا ہے (keyhole)، تاکہ پچھٹے ہوئے لیبرم کو درست کیا جاسکے۔ اگر جوڑ پہلے ہی بری طرح تھک چکا ہو تو اس کے بجائے کوہلے کے جوڑ کی مکمل تبدیلی (total hip replacement) بہتر انتخاب ہو سکتی ہے۔ ہم وضاحت کریں گے کہ کون سا راستہ آپ کے کوہلے کے لیے موزوں ہے، اور آپ ہمارے ساتھ مل کر فیصلہ کریں گے کہ آگے کیا کرنا ہے۔

کیا توقع رکھیں

کوہلے کی ڈسپلییا عام طور پر خود بخود ٹھیک نہیں ہوتی۔ چونکہ آپ کا ساکٹ گولے کا اس سے کم حصہ ڈھانپتا ہے جتنا اسے ڈھانپنا چاہیے، اس لیے ہر بار چلنے یا کھڑے ہونے پر کاربیج کا وہی چھوٹا حصہ بوجھ اٹھاتا ہے۔ برسوں میں وہ حصہ تھک جاتا ہے، اور جو دھن آپ ابھی

محسوس کرتے ہیں وہ آنے جانے کے بجائے زیادہ مستقل ہوتی جاتی ہے۔ اگر کچھ نہ کیا جائے تو کم گہرا ساکٹ جوانی میں ہی جوڑ کے گھسنے والے آرتھرائس کی ایک معروف وجہ ہے۔

ایسا کتنی جلدی ہوتا ہے، یہ لپک کو لمبے سے دوسرے کو لمبے میں بہت مختلف ہوتا ہے۔ بلکی تبدیلیوں والے کچھ کو لمبے برسوں تک کام کے قابل رہتے ہیں، جبکہ کچھ جلد گھس جاتے ہیں۔ اگر آپ کے ایکس رے میں گھساؤ کی ابتدائی تبدیلیاں پہلے ہی ظاہر ہو چکی ہیں تو آپ جیسی کو لمبے کی بناوٹ والے ہر تین میں سے تقریباً ایک شخص کو 10 سال کے اندر کو لمبے کے جوڑ کی مکمل تبدیلی کی ضرورت پڑتی ہے، اور ہر تین میں سے تقریباً دو کو 20 سال کے اندر۔ یہ اوسط اعداد ہیں، آپ کے بارے میں پیش گوئی نہیں، اور آپ کے ساکٹ کی اصل بناوٹ اس پر اثر ڈالتی ہے کہ آپ اس دائرے میں کہاں آتے ہیں۔

صحیح علاج سے صورتحال بہت مختلف ہو سکتی ہے۔ آپ کے ساکٹ کی جگہ بدلنے والے آپریشن کا مقصد آپ کے وزن کو زیادہ کار ٹلج پر پھیلانا اور اس گھساؤ کو مست کرنا ہے۔ مناسب طور پر منتخب مریضوں میں یہ درد کم کرتا ہے اور کو لمبے کی کارکردگی بہتر کرتا ہے۔ یہ سرجری کروانے والے زیادہ تر متحرک لوگ اپنی پہلی سرگرمی کی سطح یا اس سے بھی زیادہ پر واپس آ جاتے ہیں۔ آپ کا اپنا کو لمبے عرصے تک کام کرتا رہ سکتا ہے: تقریباً 86 فیصد کو لمبے 10 سال بعد بھی جوڑ کی تبدیلی کے بغیر کام کر رہے ہوتے ہیں، اور 20 سال پر تقریباً 60 فیصد۔ 30 سال تک تقریباً 29 فیصد کو لمبے محفوظ رہتے ہیں، اور یہ ایمانداری سے کہنا ضروری ہے: بہت سے کو لمبے آخر کار گھس جاتے ہیں اور بعد کی زندگی میں ان کی تبدیلی کرنی پڑتی ہے۔

کچھ باتیں اچھے نتیجے کے خلاف جاتی ہیں، اور آپ کے سرجن آپ کے ساتھ مل کر ان کا جائزہ لیں گے۔ سرجری کے وقت زیادہ عمر، آپریشن سے پہلے ہی اچھی طرح قائم آرتھرائس، اور ایسا جوڑ جس کے حصے آپس میں ہموار طریقے سے فٹ نہ ہوں، یہ سب نیچے کو کم قابل اعتماد بنا دیتے ہیں۔ اگر کو لمبے پہلے ہی بری طرح گھس چکا ہو تو کو لمبے کے جوڑ کی مکمل تبدیلی عام طور پر زیادہ قابل اعتماد انتخاب ہوتی ہے، اور ڈسپلینا کی وجہ سے یہ آپریشن کروانے والے لوگ درد میں کمی اور بہتر کارکردگی کی توقع کر سکتے ہیں، اور ان میں دوبارہ تبدیلی کی شرح بھی تقریباً وہی ہوتی ہے جو یہی آپریشن کروانے والے کسی اور شخص میں ہوتی ہے۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

اگر آپ کو ران کی جڑ کے اگلے حصے میں یا کو لمبے کے باہر کی طرف گہری دکھن ہو جو سرگرمی کے ساتھ بار بار لوٹ آتی ہو، خاص طور پر اگر یہ دن بھر میں یا لمبی سیر اور کھڑے رہنے سے بڑھتی ہو، تو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ملیں۔ اگر سرگرمی میں تبدیلی کے چند مہینوں بعد بھی دکھن ٹھیک نہ ہوئی ہو، یا آپ کو ران کی جڑ میں گہرائی میں کلک یا چٹخنے کا احساس ہو، لنگڑاہٹ ہو یا جھول کر چلتے ہوں، یا کو لمبے کی وجہ سے آپ نے اپنی سرگرمیاں کم کرنا شروع کر دی ہوں، تو ماہر ڈاکٹر سے معائنہ کروانے کا کہیں۔ اگر آپ کے والدین، بھائی یا بہن کو کو لمبے کی ڈسپلینا رہی ہو یا کم عمری میں ان کے کو لمبے کے جوڑ کی تبدیلی ہوئی ہو، یا بچپن میں آپ کے کو لمبے کے اپنی جگہ سے نکل جانے کا علاج ہوا ہو، تو اپنے فیملی ڈاکٹر کو بتائیں۔ ان تفصیلات سے یہ طے کرنے میں مدد ملتی ہے کہ آپ کو کتنی جلدی دکھایا جانا چاہیے۔