

کولے کی اپنچمنٹ (femoroacetabular impingement)

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

کولے کی اپنچمنٹ (hip impingement)، کولے کے جوڑ میں ہڈیوں کا آپس میں ٹکراؤ (ٹکرائو) کا درد عام طور پر ران کی جڑ (groin) سے شروع ہوتا ہے، اور اکثر کسی ایک واضح چوٹ کے بعد آنے کے بجائے آہستہ آہستہ بڑھتا ہے۔ کبھی کبھی یہ کسی معمولی ٹکرایا مروڑ کے بعد شروع ہوتا ہے۔ یہ عموماً سرگرمی سے بھرپور ہے، اور کوئی بھی ایسی حرکت جو کولے کو سینے کی طرف اوپر موڑے اسے بدتر بنا دیتی ہے۔ دیر تک بیٹھے رہنا ایک عام وجہ ہے، اس لیے گاڑی کے سفر، میز پر لمبی میٹنگیں یا فلم دیکھنا آپ کو دھن میں مبتلا کر سکتا ہے۔ ورزش بھی اسے شروع کر سکتی ہے، خاص طور پر دوڑنا یا ایسے کھیل جن میں تیزی سے سمت بدلتی پڑتی ہے۔

روزمرہ کی حرکتیں مشکل ہو سکتی ہیں۔ موزے اور جوتے پہننے میں درد ہو سکتا ہے۔ نیچی کرسی سے اٹھنا، سیڑھیاں چڑھنا، یا پیچھے کسی چیز تک پہنچنے کے لیے کھومنا تکلیف دہ ہو سکتا ہے۔ کچھ لوگوں کو کولے میں گہرائی میں اٹکنے یا کلک کا احساس ہوتا ہے، جو اس وقت ہوتا ہے جب جوڑ کی سطحوں پر لایبرم (labrum)، یعنی کولے کے ساکٹ کے گرد کاربیج کا حلقہ، میں جلن (irritation) پیدا ہو جائے۔ درد کولے کے پہلو کی طرف، ران کے اندرونی حصے میں، اور کبھی کبھار نیچے کھٹنے کی طرف پھیل سکتا ہے۔

بہت سے لوگوں کو شروع میں درد کے بجائے اکڑاؤ محسوس ہوتا ہے۔ ہو سکتا ہے آپ کو اپنے کولے کو اندر کی طرف گھمانے میں مشکل ہو، یا لگے کہ ایک کوہا دوسرے جتنی آسانی سے حرکت نہیں کرتا۔ ہلکی سی لنگڑاہٹ ظاہر ہو سکتی ہے، جو اکثر اتنی معمولی ہوتی ہے کہ آپ سے پہلے دوسرے اسے نوٹ کر لیتے ہیں۔ سرگرمی کے بعد یا کچھ دیر ساکن بیٹھنے کے بعد علامات بدتر ہو سکتی ہیں۔

جاننا مفید ہے کہ شروع میں اس مسئلے کی اکثر تشخیص نہیں ہو پاتی، اور ران کی جڑ کے درد کو کبھی کبھی کسی اور چیز کا نتیجہ سمجھ لیا جاتا ہے۔ اگر آپ ایک متحرک نوجوان یا کم عمر بالغ ہیں اور آپ کو کولے یا ران کی جڑ میں ایسا درد ہے جو ٹھیک نہیں ہو رہا، تو کولے کا معائنہ کروانا مناسب ہے۔ آپ کے سرچرچن پوری تصویر دیکھیں گے: آپ کی علامات، معائنے میں آپ کا کولہا کیسے حرکت کرتا ہے، اور اسکیٹن، کیونکہ کوئی ایک علامت یا نتیجہ اکیلے اپنچمنٹ کی تصدیق نہیں کرتا۔

دراصل کیا ہو رہا ہے

آپ کا کولہا گولے اور پیالے (ball-and-socket) والا جوڑ ہے۔ گولا آپ کی ران کی ہڈی کا اوپری سرا ہے، اور ساکٹ آپ کے کولے کی ہڈی (pelvis) میں ایک پیالہ ہے۔ ساکٹ کے کنارے کے گرد لایبرم ہوتا ہے، کاربیج کا ایک حلقہ جو لیسکٹ (ٹیل کرنے والی اٹلوٹھی) کی طرح کام کرتا ہے، جوڑ کو بند رکھتا ہے اور سیال کو اندر روکے رکھتا ہے۔

اپنچمنٹ کا مطلب ہے کہ عام حرکت کے دوران گولا اور ساکٹ کا کنارہ ایک دوسرے کو دباتے ہیں۔ ایسا ہڈیوں کی بناوٹ میں چھوٹی تبدیلیوں کی وجہ سے ہوتا ہے۔ عام طور پر کوئی بڑی بات نہیں ہوتی، بس اس جگہ ایک ابھار ہوتا ہے جہاں گولا اپنی گردن سے ملتا ہے، یا ایسا

ساکٹ جو گولے کا ضرورت سے تھوڑا زیادہ حصہ ڈھانپتا ہے۔ جب آپ اپنا کولہا سینے کی طرف اوپر موڑتے ہیں تو یہ دونوں حصے جتنی جلدی ملنے چاہیں اس سے پہلے مل جاتے ہیں، اور لیبرم اور جوڑ کی سطح ان کے درمیان دب جاتے ہیں۔

اس کی دو بنیادی شکلیں ہیں۔ کیم اپنچمنٹ (cam impingement) گولے کی طرف سے ہوتی ہے: ران کی ہڈی کا سرپوری طرح گول نہیں ہوتا، اس لیے ساکٹ میں کھومتے ہوئے وہ ساکٹ کی اندرونی سطح کے کارلیج کو رگڑ کر چھیلتا ہے۔ پنسر اپنچمنٹ (pincer impingement) ساکٹ کی طرف سے ہوتی ہے: کنارہ معمول سے زیادہ باہر نکلا ہوتا ہے اور لیبرم کو دونوں ہڈیوں کے درمیان دباتا ہے۔ زیادہ تر لوگوں میں دونوں کا کچھ حصہ ہوتا ہے۔ وقت کے ساتھ یہ بار بار کا دباؤ لیبرم کو ریشہ ریشہ کر سکتا ہے یا پھٹا سکتا ہے، اور جوڑ کی سطحوں کو ڈھانپنے والا چکنہ کارلیج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کے سروں پر چکنی، لچکدار تہہ، نیچے کی ہڈی سے اٹھڑنا شروع ہو سکتا ہے۔ اگر کچھ نہ کیا جائے تو یہ کھساؤ آخر کار کولہے میں جوڑ کے ہسٹے والے آرٹھرائٹس (osteoarthritis) کا باعث بن سکتا ہے۔

یہ جاننا مفید ہے کہ بہت سے لوگوں میں بناوٹ کی یہ چھوٹی تبدیلیاں ہوتی ہیں اور انہیں کبھی کبھار محسوس نہیں ہوتا۔ صرف بناوٹ اس وقت تک مسئلہ پیدا نہیں کرتی جب تک کولہے میں درد شروع نہ ہو۔ اسی لیے آپ کے سرجن یہ طے کرنے سے پہلے کہ کیا ہو رہا ہے، صرف آپ کے اسکین نہیں بلکہ آپ کی علامات اور معائنہ بھی دیکھتے ہیں۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

کولہے کی اپنچمنٹ والے زیادہ تر لوگوں کے لیے علاج کا پہلا قدم سرجری نہیں ہوتا۔ ہم عام طور پر آپریشن کے بغیر علاج سے شروع کرتے ہیں: آپ کے حرکت کرتے اور ٹریننگ کے طریقے میں تبدیلی، اور فزیو تھراپی کا ایک کورس۔ فزیو تھراپی کا مقصد آپ کی علامات کو کم کرنا، جوڑ کی کارکردگی کو بہتر بنانا، اور کولہے کے آس پاس طاقت بڑھانا ہے۔ اس میں اکثر ان سرگرمیوں کو کم کرنا شامل ہوتا ہے جو کولہے کو دبنے والی حالت میں لے جاتی ہیں، جیسے گہرائی تک اکڑوں بیٹھنا (deep squat)، لمبا قدم آگے رکھ کر جھکنا (lunge)، سائیکل چلانا اور رکاوٹیں پھلانگنا۔ آپ کے پروگرام میں غالباً ایسی ورزشیں شامل ہوں گی جو سرین کے پٹھوں کو مضبوط کریں اور آپ کو ان حرکتوں پر قابو رکھنا سکھائیں جو کولہے پر زیادہ بوجھ ڈالتی ہیں۔ کولہے کے اگلے حصے کی سختی کا بھی علاج کیا جاتا ہے، کیونکہ یہ آپ کے کولہے کی ہڈی کو جھکا سکتی ہے اور دباؤ جلد شروع کر سکتی ہے۔ کچھ لوگوں کو جوڑ کے آس پاس کے اکڑے ہوئے حصوں کو ڈھیلا کرنے کے لیے ہاتھ سے کیے جانے والے علاج سے بھی فائدہ ہوتا ہے۔ اسے پورا موقع دیں: سرجری پر غور کرنے سے پہلے فزیو تھراپی کا مکمل کورس، عام طور پر کم از کم 3 ماہ، متوقع ہے۔ پھٹے ہوئے لیبرم والے بہت سے لوگ کم از کم 1 سال کے غیر جراحی علاج کے بعد بہتر ہو جاتے ہیں۔

دردکش دوا اور سوزش کم کرنے والی گولیاں (ان کے ایک عام گروپ کو نان اسٹیرائڈل اینٹی انفلیمیٹری دوائیں (nonsteroidal anti-inflammatory drugs) کہتے ہیں) بحالی کے دوران آپ کو متحرک رہنے میں مدد دے سکتی ہیں۔ کولہے کے جوڑ میں انجکشن ایک اور راستہ ہے۔ ہائیڈروکوک ایسڈ (hyaluronic acid) ایک چکنائی دینے والا سیال ہے جو ہلکی اپنچمنٹ میں درد کم کر سکتا ہے اور کارکردگی بہتر کر سکتا ہے۔ پلیٹلیٹ ریچ پلازما (platelet-rich plasma)، جو آپ کے اپنے خون سے تیار کیا جاتا ہے، کولہے کی اپنچمنٹ کی سرجری کے بعد نتائج کو بہتر بناتا ہوا ثابت نہیں ہوا۔

سرجری اس وقت زیر غور آتی ہے جب کولہے کا درد کم از کم 3 ماہ سے جاری ہو، کھیل یا روزمرہ زندگی میں رکاوٹ بن رہا ہو، اور فزیو تھراپی، سرگرمی میں تبدیلی، سوزش کم کرنے والی دواؤں یا انجکشن سے ٹھیک نہ ہوا ہو۔ یہ آپریشن کولہے کی آرٹھروسکوپ (دوربین سے جوڑ کے اندر دیکھ کر علاج) ہے، یعنی پھوٹے چروں کے ذریعے دوربین سے آپریشن (keyhole)، جس میں ہم ران کی ہڈی کے ابھار کو نئی شکل دیتے ہیں یا ساکٹ کے باہر نکلے ہوئے کنارے کو تراشتے ہیں، اور اگر لیبرم پھٹا ہو تو اس کی مرمت کرتے ہیں۔ ہم آپ سے بات کریں گے کہ آیا یہ آپ کے لیے موزوں ہے، اور سرجری کے بارے میں کوئی بھی فیصلہ ہم آپ کے ساتھ مل کر کریں گے۔

کیا توقع رکھیں

علاج کے بغیر کولہے کی اپنچمنٹ کی علامات وقت کے ساتھ غالباً بدتر ہوں گی۔ علاج سے بہت سے لوگ بہتر ہو جاتے ہیں۔ اس مسئلے کے لیے کولہے کی آرٹھروسکوپ (دوربین سے آپریشن) کی تمام تحقیقات میں یہ پایا گیا کہ سرجری کے 2 سال یا اس سے زیادہ عرصے بعد مریضوں نے

اپنے کو لمبے کو پہلے سے بہتر قرار دیا۔ تقریباً آدھے مریضوں نے 12 ماہ پر ایسا نتیجہ حاصل کیا جسے انہوں نے بہت اچھا کہا، اس لیے سرجری بہت سے لوگوں کی مدد کرتی ہے، اگرچہ ہر کسی کا کو لمبا مکمل طور پر درد سے پاک نہیں ہوتا۔

وقت اہم ہے۔ جن لوگوں میں سرجری سے پہلے 2 سال یا اس سے زیادہ عرصے سے علامات موجود ہوں ان کے نتائج عموماً ان لوگوں سے کم اچھے ہوتے ہیں جن کا علاج جلد ہو جائے۔ نو عمروں میں، علامات کتنے عرصے سے موجود ہیں، اس سے بظاہر نیچے پر فرق نہیں پڑتا۔ کچھ ایماندارانہ احتیاطی باتیں ہیں۔ فی الحال یہ معلوم نہیں کہ اپٹینٹ کا علاج کو لمبے میں جوڑ کے گھسنے والے آرٹھرائٹس کو روکتا ہے یا نہیں، اور اس بات کا کوئی ثبوت نہیں کہ یہ اس خطرے کو بدلتا ہے۔ اسکینوں میں یہ بھی نظر آتا ہے کہ یہ سرجری کروانے والے کچھ لوگوں میں وقت کے ساتھ آرٹھرائٹس بڑھتا ہے۔ دوسرا کو لمبا بھی اہم ہے: اپٹینٹ والے ہر چار میں سے تقریباً ایک شخص کو دوسرے کو لمبے میں بھی علامات ہوتی ہیں، اور جو کو لمبے شروع میں علامات کے بغیر ہوتے ہیں ان میں سے 16 فیصد میں اگلے برسوں میں علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ عرصے میں تقریباً آدھے لوگوں کو آخر کار دوسرے کو لمبے میں نمایاں علامات ہو جاتی ہیں، جبکہ تقریباً آدھے آرام سے یا تقریباً آرام سے رہتے ہیں۔

اگر دونوں کو لمبوں کی سرجری کی ضرورت ہو تو وہ ایک ہی وقت میں یا الگ الگ مرحلوں میں کی جاسکتی ہیں۔ دونوں طریقوں سے علامات میں آرام آتا ہے اور کو لمبے کی کارکردگی بہتر ہوتی ہے، اور دونوں ایک ساتھ کرنے سے پیچیدگیاں، آپریشن کے بعد کا دریا دردش دواؤں کا استعمال نہیں بڑھتا۔

بہت سے لوگوں میں نتائج لمبے عرصے تک برقرار رہتے ہیں، جن میں تھوڑے کم گہرے ساکٹ (کو لمبے کی ڈسپلینز یا ہلکی شکل) والے لوگ بھی شامل ہیں، جن میں 91 فیصد کو لمبے 10 سال یا اس سے زیادہ عرصے تک مزید سرجری سے بچے رہے۔ کھلاڑی، بسمول مقابلوں میں حصہ لینے والے زیادہ عمر کے کھلاڑی، دوسرے مریضوں جیسے ہی نتائج بتاتے ہیں اور زیادہ تر اپنی سرگرمیوں پر واپس آ جاتے ہیں۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

اگر آپ کو ران کی جڑ میں ایسا درد ہو جو سرگرمی کے ساتھ بار بار لوٹ آتا ہو، یا بیٹھنے، گاڑی چلانے، یا موزے اور جوتے پہننے پر ایسا درد ہو جو ٹھیک نہ ہو رہا ہو، تو اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) سے ملیں۔ اگر آپ کا کو لمبا اکڑا ہوا محسوس ہو، اٹلٹا ہوا یا اس میں کلک کی آواز آتی ہو، اگر ایک کو لمبا دوسرے جتنی آسانی سے حرکت نہ کرتا ہو، یا آپ کو لنگڑا ہٹ محسوس ہو، تو ملر ڈاکٹر سے معائنہ کروانے کا کہیں۔ سب سے زیادہ اہم کو لمبے یا ران کی جڑ میں درد والے متحرک نوجوانوں اور کم عمر بالغوں کے لیے ہے، کیونکہ شروع میں اس مسئلے کی اکثر تشخیص نہیں ہو پاتی اور تشخیص میں تاخیر عام ہے۔ اگر ایک کو لمبا متاثر ہو تو دوسری طرف پر بھی نظر رکھیں: ہر چار میں سے تقریباً ایک شخص کو دوسرے کو لمبے میں علامات ہو جاتی ہیں، اور برسوں میں تقریباً آدھے لوگوں کو۔ دیر کے بجائے جلد معائنہ کروانا فائدہ مند ہے، کیونکہ بغیر علاج کے چھوڑی گئی علامات وقت کے ساتھ بدتر ہوتی جاتی ہیں، اور جب علامات 2 سال سے کم عرصے سے موجود ہوں تو سرجری کے بعد نتائج بہتر ہوتے ہیں۔