

ران کی ہڈی کے سر کی خون کی کمی سے موت (avascular necrosis)

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

ران کی ہڈی کے سر کی خون کی کمی سے موت (avascular necrosis of the femoral head) کا مطلب ہے کہ آپ کے کوہلے کے جوڑے کے گولے کو خون کی فراہمی کم ہو رہی ہے۔ خون کے بغیر ہڈی کا کچھ حصہ کمزور ہو جاتا ہے اور آخر کار بیٹھ (دب) سکتا ہے۔ درد عام طور پر ران کی جڑ (groin) میں گہرائی میں ہوتا ہے، اور یہ ران پاٹھنے تک بھی پھیل سکتا ہے۔ بہت سے لوگوں کو یہ سب سے زیادہ اس وقت محسوس ہوتا ہے جب وہ چلتے ہیں، سیڑھیاں چڑھتے ہیں، یا کچھ دیر بیٹھنے کے بعد کھڑے ہوتے ہیں۔

یہ مسئلہ عموماً 30 کی دہائی کے آخر اور 40 کی دہائی کے شروع کی عمر کے لوگوں کو متاثر کرتا ہے۔ یہ اکثر خاموشی سے شروع ہوتا ہے۔ متاثرہ ہڈی کے کچھ حصے بالکل درد نہیں دیتے اور صرف اسلین میں نظر آتے ہیں۔ بڑے حصوں سے مسئلہ پیدا ہونے کا امکان زیادہ ہوتا ہے، اور ان میں وقت کے ساتھ مسئلہ بڑھنے کا خطرہ 25 سے 50 فیصد ہوتا ہے۔ تقریباً 80 فیصد لوگ ڈاکٹر کے پاس جانے تک پہلے ہی بیماری کے آخری مرحلے میں ہوتے ہیں، جس کا مطلب ہے کہ ہڈی کے بیٹھ جانے سے پہلے کوہلے کو بچانے کا موقع کم ہو سکتا ہے۔

روزمرہ زندگی میں درد اس بات کو محدود کر سکتا ہے کہ آپ اپنا کوہلا کتنا ہلا سکتے ہیں۔ ٹانگ کو اندر کی طرف گھمانا یا باہر کی طرف لے جانا اکڑا ہوا یا محدود محسوس ہو سکتا ہے۔ گاڑی میں بیٹھنا اور اترنا، سچی کرسی پر بیٹھنا، یا جوتے اور موزے پہننا مشکل ہو سکتا ہے۔ کچھ لوگ لنگڑانے لگتے ہیں۔ کچھ دوسرے لوگوں کو کوہلے میں اٹکنے، جام ہونے یا رگڑ کا احساس ہوتا ہے، جس کا مطلب ہو سکتا ہے کہ جوڑے کی سطح کو نقصان پہنچا ہے۔

اگر آپ کی علامات بچپن میں کوہلے کی چوٹ یا فیکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) کے بعد شروع ہوئیں تو صورتحال ملتی جلتی ہو سکتی ہے۔ ران کی جڑ کا درد عام شکایت ہے، اور یہ اصل چوٹ کے مہینوں یا برسوں بعد بھی ظاہر ہو سکتا ہے۔ لیکس کا لوے پرتھیز کی بیماری (Legg-Calvé-Perthes disease) والے بچوں میں، جو اسی مسئلے کی ایک شکل ہے، لنگڑاہٹ اور کوہلے، ران یا کھٹنے کا درد عام علامات ہیں، اور زیادہ تر بچوں کو علامات ٹھیک ہونے سے پہلے 12 سے 18 ماہ تک مشکل کا سامنا رہتا ہے۔

وجہ جو بھی ہو، درد عموماً سرگرمی اور کوہلے پر بوجھ پڑنے سے بھڑکتا ہے۔ اگر ران کی جڑ کا گہرا درد ٹھیک نہیں ہو رہا تو جلد اس کا معائنہ کروانا مناسب ہے۔

دراصل کیا ہو رہا ہے

آپ کا کوہلا گولے اور پیالے (ball-and-socket) والا جوڑے ہے۔ گولا ران کی ہڈی کا سر (femoral head) ہے، اور اسے زندہ رہنے کے لیے خون کی مسلسل فراہمی کی ضرورت ہوتی ہے۔ یہ خون چھوٹی خون کی نالیوں کے ایک مجموعے کے ذریعے آتا ہے جو آپ کی ران کی ہڈی کے

اوپری حصے کے گرد لپٹی ہوتی ہیں اور ایک تنگ راستے سے گولے میں داخل ہوتی ہیں۔ اس کا متبادل بہت کم ہوتا ہے۔ اگر یہ نالیاں دب کر بند ہو جائیں، رک جائیں یا خراب ہو جائیں تو جس ہڈی کو یہ خون پہنچاتی ہیں اس کی فراہمی کٹ جاتی ہے۔

جب ہڈی کو خون ملنا بند ہو جائے تو اس کے اندر کے خلیے مر جاتے ہیں۔ آپ کا جسم مردہ حصے کی مرمت کی کوشش کرتا ہے، لیکن مرمت کا یہ عمل ایک ایسی جگہ میں سو جن لاتا ہے جہاں پھیلنے کی گنجائش نہیں ہوتی۔ اس سے پیدا ہونے والا دباؤ باقی بچی خون کی فراہمی کو مزید دبا دیتا ہے۔ اس دوران کمزور ہڈی آپ کا وزن اٹھاتی رہتی ہے۔ جوڑی کے سطح کے بالکل نیچے ہڈی کی تہہ میں باریک دراڑیں پڑ جاتی ہیں، اور انہیں بھرنے کے لیے زندہ ہڈی نہ ہونے کی وجہ سے وہ بڑھتی جاتی ہیں۔ پھر گولا چپٹا ہو سکتا ہے یا بیٹھ سکتا ہے، اور اس کے اوپر کا چکنا کار چج (cartilage)، یعنی جوڑی میں ہڈیوں کے سروں پر چلنے، لچکدار تہہ، اپنا سہارا کھو دیتا ہے۔

ران کی ہڈی کے سر کو زندہ پتھر سے بننے ایک پل کی طرح سمجھیں۔ ابتدائی اسکین میں مردہ پتھر ویسا ہی نظر آتا ہے، لیکن وہ اب پہلے کی طرح بوجھ نہیں اٹھاتا، اور کسی کے نوٹس کرنے سے پہلے اس کا کافی حصہ خاموشی سے ناکام ہو جاتا ہے۔ اسی لیے اوپر بیان کیا گیا ران کی جڑ کا درد اکثر دیر سے آتا ہے، اور اسی لیے جلد تشخیص اہم ہے۔

کئی چیزیں خون کی فراہمی کاٹ سکتی ہیں۔ کوہلے کا اپنی جگہ سے نکل جانا (dislocation) یا فریکچر نالیوں کو پھاڑ یا موڑ سکتا ہے۔ اسٹیرائڈ دوائیں اور زیادہ شراب نوشی خون اور ہڈی کے اندر کے گودے کو اس حد تک بدل سکتی ہیں کہ بہاؤ سست ہو جائے یا رک جائے۔ خون جمنے کے مسائل چھوٹی نالیوں کو براہ راست بند کر سکتے ہیں۔ تقریباً 10 سے 20 فیصد صورتوں میں بھی کوئی وجہ نہیں ملتی۔

مردہ حصہ کہاں ہے، یہ بھی اہم ہے۔ گولے کے اگلے حصے میں موجود حصہ زیادہ بوجھ اٹھاتا ہے اور اس کے بیٹھ جانے کا امکان اس حصے سے زیادہ ہوتا ہے جو وزن اٹھانے والے علاقے سے ہٹ کر ہو۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

اسکین ہمیں اس مسئلے کا مرحلہ بتاتے ہیں، جس سے ہماری تجویز طے ہوتی ہے۔

اگر ہڈی کا متاثرہ حصہ چھوٹا ہو، درد نہ دیتا ہو، اور وزن اٹھانے والے علاقے سے ہٹ کر ہو، تو ہم باقاعدہ معائینوں اور اسکینوں کے ذریعے صرف اس پر نظر رکھ سکتے ہیں۔ اگر آپ کو درد ہو تو ہم عام طور پر پہلے آپریشن کے بغیر علاج آزما رہے ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ کوہلے پر بوجھ ڈالنے کے طریقے میں تبدیلی، ان سرگرمیوں کو کم کرنا جن سے آپ کی علامات بڑھتی ہیں، اور جوڑ کو حرکت میں رکھنے اور آس پاس کے پٹھوں کو مضبوط رکھنے کے لیے فزیو تھراپی۔ کچھ لوگوں کو کچھ عرصے کے لیے ٹانگ پر لم وزن ڈالنے کا کہا جاتا ہے۔ کسی اور قدم پر بات کرنے سے پہلے ہم اسے پورا موقع دیتے ہیں۔

درد کے لیے، سادہ درد کش دوا اور سوزش کم کرنے والی دوا کوہلے کے ٹھیک ہونے تک آپ کو متحرک رہنے میں مدد دے سکتی ہے۔ ہم اس مسئلے کے لیے کورٹیسون یا کوئی اور انجکشن استعمال نہیں کرتے، اس لیے ہم آپ کے علاج کے حصے کے طور پر ان کی پیشکش نہیں کریں گے۔

اگر ہڈی ابھی بیٹھی نہیں ہے تو سرجری کا مقصد خود جوڑ کو بچانا ہو سکتا ہے۔ ایک طریقہ یہ ہے کہ ران کی ہڈی کی گردن میں سے مردہ حصے تک چھوٹے سوراخ (نالیاں) کیے جائیں، جس سے ہڈی کے اندر کا دباؤ کم ہوتا ہے اور نئی خون کی نالیوں کو اندر آنے کا راستہ ملتا ہے۔ کبھی کبھی اس کے ساتھ آپ کے اپنے ہڈی کے گودے کے خلیوں کا پیوند (graft) بھی اس سوراخ میں رکھا جاتا ہے تاکہ ہڈی کو بھرنے میں مدد ملے۔ ایک اور طریقہ یہ ہے کہ صحت مند ہڈی کا ایک چھوٹا ٹکڑا، جس کی خون کی فراہمی اب بھی جڑی ہو، نقصان زدہ حصے میں منتقل کیا جائے۔ کچھ کوہلوں میں ران کی ہڈی کو کاٹ کر اس کا زاویہ بدلنے سے وزن مردہ حصے سے ہٹایا جاسکتا ہے۔ جوڑ کو بچانے والے یہ آپریشن ہڈی کے بیٹھنے سے پہلے سب سے اچھا کام کرتے ہیں، اور ہم آپ سے بات کریں گے کہ ان میں سے کون سا، اگر کوئی، آپ کے مرحلے کے لیے موزوں ہے۔ اگر گولا پہلے ہی بیٹھ چکا ہو یا جوڑ کی سطح گھس چکی ہو تو عام قدم کوہلے کے جوڑ کی مکمل تبدیلی (total hip replacement) ہے، جس میں گھسے ہوئے گولے اور ساکٹ کو مصنوعی پرزوں سے بدل دیا جاتا ہے۔ ہم سرجری پر اس وقت غور کرتے ہیں جب آپریشن کے بغیر علاج سے کافی بہتری نہ آتی ہو، اور ہم آپ کے ساتھ مل کر فیصلہ کرتے ہوئے راستوں کا جائزہ لیں گے۔

کیا توقع رکھیں

یہ مسئلہ شاذ و نادر ہی خود بخود ٹھیک ہوتا ہے۔ جب خون کی فراہمی کٹ جائے تو ہڈی کا متاثرہ حصہ آپ کے وزن کے نیچے کمزور ہوتا رہتا ہے۔ ران کی ہڈی کے سر کی دردناک اوستونیکروسس (osteonecrosis، ہڈی کی موت) والے ایک تہائی سے زیادہ لوگوں میں 1 سال کے اندر ہڈی زیادہ تیزی سے بیٹھ جاتی ہے۔ اگر کچھ نہ کیا جائے تو بیماری عام طور پر گولے کے بیٹھنے اور پورے جوڑے کے بتدریج ٹھسنے کی طرف بڑھتی ہے۔

وقت کا اندازہ لگانا مشکل ہے۔ کچھ لوگوں کو مہینوں میں بڑھتا ہوا درد محسوس ہوتا ہے۔ کچھ دوسروں کو مسئلہ شروع ہونے سے پہلے زیادہ لمبا وقت ملتا ہے، اور علامات پہلی نشانیوں کے برسوں بعد بھی ظاہر ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کے گولے کا مسئلہ کسی چوٹ کے بعد شروع ہوا ہو تو یاد رکھیں کہ درد چوٹ کے 8 سال بعد تک بھی ظاہر ہو سکتا ہے، چاہے ابتدائی اسکین صاف نظر آئے ہوں۔ اسی لیے آپ کے سرجن صرف پہلے چند مہینے نہیں بلکہ لمبے عرصے تک آپ کا فالو اپ کرنا چاہیں گے۔

جب مسئلہ پکڑا جائے اس وقت آپ کس مرحلے پر ہیں، اس سے طے ہوتا ہے کہ آگے کیا ہوگا۔ اگر مردہ حصہ چھوٹا ہو، درد نہ دیتا ہو، اور وزن اٹھانے والے علاقے سے ہٹ کر ہو، تو باقاعدہ معائینوں کے ذریعے اس پر نظر رکھنا ہی کافی ہو سکتا ہے۔ اگر ہڈی کے بیٹھنے سے پہلے اسے پکڑ لیا جائے تو جوڑے کو بچانے والی سرجری کو گولے کو سلامت رکھنے کا سب سے اچھا موقع دیتی ہے۔ اگر گولہ پہلے ہی چپٹا ہو چکا ہو تو عام راستہ گولے کے جوڑے کی مکمل تبدیلی ہے، جس میں ٹھسی ہوئی سطحوں کو مصنوعی پرزوں سے بدل دیا جاتا ہے۔ اس مسئلے کے لیے کئی کئی جوڑے کی تبدیلیوں میں 1993 سے امپلانٹ کا کام کرتے رہنا بہتر ہوا ہے، یعنی وقت کے ساتھ کم امپلائنس کو دوبارہ آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔

یہ بات ذہن میں رکھیں کہ جوڑے کو بچانے والا آپریشن ہمیشہ بیماری کو نہیں روکتا۔ اگر وہ وجوہات جاری رہیں جن سے ہڈی کی موت ہوئی تھی، یا پیوند پورے متاثرہ حصے تک نہ پہنچے، تو گولہ پھر بھی خراب ہو سکتا ہے۔ جوڑے کو بچانے والا پچھلا آپریشن بعد میں گولے کے جوڑے کی تبدیلی کو تکنیکی طور پر زیادہ مشکل بھی بنا سکتا ہے اور قلیل مدتی نیچے پر اثر ڈال سکتا ہے۔

حقیقت پسندانہ مقصد ایسا کو لہا ہے جس کے ساتھ آپ کم درد میں روزمرہ زندگی گزار سکیں، مکمل علاج کا وعدہ نہیں۔ جلد تشخیص اور بروقت علاج آپ کو سب سے زیادہ راستے دیتے ہیں، اسی لیے ہڈی کے سلامت ہوتے ہوئے قدم اٹھانا فائدہ مند ہے۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

اگر آپ کو ران کی جڑ میں گہرا درد ہو جو چند ہفتوں سے زیادہ عرصے سے ہو، یا ایسا درد ہو جو ران یا گھٹنے تک پھیلے اور ٹھیک نہ ہو، تو اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) سے ملیں۔ اگر اسکین میں آپ کے گولے میں مردہ ہڈی کا کوئی حصہ نظر آئے، چاہے اس میں ابھی درد نہ ہو، تو ماہر ڈاکٹر سے معائنہ کروانے کا کہیں، کیونکہ بڑے حصوں کے بکڑنے کا حقیقی خطرہ ہوتا ہے۔ اگر درد آپ کو سونے، کام کرنے، یا اپنی معمول کی مسافت تک چلنے سے روک رہا ہو تو دیر کے بجائے جلد معائنہ کا کہیں۔ اگر آپ کو گولے کی چوٹ لگی ہو یا آپ گرے ہوں اور ٹانگ پر وزن نہ ڈال سکیں، یا گولے کے کسی معلوم مسئلے کے بعد ران کی جڑ میں اچانک درد ہو، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر حمل کے دوران ران کی جڑ میں درد شروع ہو تو اپنے ڈاکٹر کو بتائیں تاکہ گولے کا معائنہ کیا جاسکے۔ جو بچے لنگڑااتے ہوں، یا گولے کے بعد ایک ٹانگ پر کم زور ڈالتے ہوں، ان کا بھی جلد معائنہ کروانا چاہیے۔