

کولے کا ڈھیلا پن (instability) اور معمولی ڈھیلا پن (microinstability)

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 کا ڈھیلا پن (instability) اور معمولی ڈھیلا پن (microinstability) عام طور پر ران کی جڑ (groin) یا کولے کے لمبے حصے میں ایسا درد پیدا کرتے ہیں جو وقت کے ساتھ آہستہ آہستہ بڑھتا ہے۔ بہت سے لوگ یہ احساس بھی محسوس کرتے ہیں کہ کولہا غیر مستحکم ہے یا جواب دے رہا ہے، خاص طور پر سرگرمی کے دوران۔ کولے کے پوری طرح مستحکم نہ رہنے کا یہ احساس اس مسئلے کی سب سے واضح علامات میں سے ایک ہے۔ درد اکثر ران کی جڑ میں گہرائی میں ہوتا ہے، لیکن کچھ لوگ اسے کولے یا ران کی بیرونی طرف، یا پیچھے چوڑے کے قریب محسوس کرتے ہیں۔

کچھ خاص حرکتیں اسے بدتر کرتی ہیں۔ دیر تک بیٹھنا، چلنا، دوڑنا اور پاؤں جما کر گھومنا یا سمت بدلنا، یہ سب درد کو بھڑکا سکتے ہیں۔ ایسے کھیل جو کولے کو انتہائی حالتوں میں لے جاتے ہیں، جیسے رقص، عام محرکات ہیں۔ اگر آپ کا کولہا اڑا ہوا ہونے کے بجائے ڈھیلا ہے تو ہو سکتا ہے دن بھر میں درد بڑھتا جائے کیونکہ جوڑ کے ارد گرد کے پٹھے تھک جاتے ہیں۔

روزمرہ کے کام جتنے مشکل ہونے چاہیں اس سے زیادہ مشکل ہو سکتے ہیں۔ گاڑی میں بیٹھنا اور اترنا، کچھ اٹھانے کے لیے اکڑوں بیٹھنا، یا لمبی میٹنگ کے بعد کھڑا ہونا سب کولے کی تکلیف بڑھا سکتے ہیں۔ کپڑے پہننے کے لیے ایک ٹانگ پر کھڑا ہونا یا سیڑھیاں چڑھنا ڈمگاتا یا تکلیف دہ محسوس ہو سکتا ہے، کیونکہ کولے کو مستحکم رکھنے والے پٹھے جوڑ کو تھامے رکھنے کے لیے معمول سے کہیں زیادہ کام کر رہے ہوتے ہیں۔ اس مسئلے والے کچھ لوگوں کے جوڑ میں گھساؤ کی تبدیلیاں بھی ہوتی ہیں، یا ان کا پیالہ (socket) کم گہرا ہوتا ہے جو کولے کی گیند کو کبھی پوری طرح اپنے اندر نہیں سمیٹتا۔ اس سے اڑاؤ اور دھن بھی شامل ہو سکتے ہیں، خاص طور پر سرگرمی کے بعد یا صبح سویرے۔ حرکت کرتے وقت کولے میں کلک ہو سکتی ہے یا وہ اٹک سکتا ہے۔

یہ جاننا مفید ہے کہ ایک کولہا اسکلین پر غیر معمولی نظر آسکتا ہے اور پھر بھی بالکل درد نہ کرے، جبکہ ایک تقریباً نارمل نظر آنے والا کولہا بہت دگھ سکتا ہے۔ اس سے پہلے کہ کوئی یہ کہہ سکے کہ آپ کے درد کی اصل وجہ کیا ہے، آپ کی علامات، آپ کا معائنہ اور آپ کے اسکلین، سب کا آپس میں میل کھانا ضروری ہے۔ اگر ان میں سے کچھ بھی جاننا پہچاننا لگے تو اگلا قدم مناسب معائنہ ہے تاکہ ٹھیک ٹھیک معلوم کیا جاسکے کہ کیا ہو رہا ہے۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

آپ کا کولہا گیند اور پیالے والا جوڑ ہے۔ آپ کی ران کی پڈی کے اوپری سرے کی گیند آپ کے کولے کے پیالے (pelvis) میں موجود ایک کپ کے اندر بیٹھی ہوتی ہے۔ ایک مستحکم کولے میں پیالہ گیند کو مضبوطی سے تھامے رکھتا ہے، اور جوڑ کے ارد گرد کے نرم نشوز حرکت کے دوران اسے درمیان میں رکھتے ہیں۔

ان میں سے تین نرم ٹشو یہاں اہم ہیں۔ لیبرم (labrum) پیالے کے کنارے کے گرد کرکری ہڈی (gristle) کا ایک حلقہ ہے جو ربڑ کے چھلے (gasket) کی طرح کام کرتا ہے، جوڑ کو بند رکھتا ہے اور اس کے اندر سیال کا دباؤ برقرار رکھتا ہے۔ سخت ٹشو کی ایک جھلی (capsule) پورے جوڑ کو لپیٹے رہتی ہے، اور اس کے اندر تین مضبوط لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتے ہیں، کینڈ کو اپنی جگہ سے پھسلنے سے روکتے ہیں۔ جب ان میں سے کوئی ڈھیلا ہو جائے، سچج جائے یا پھٹ جائے تو کینڈ پیالے کے اندر تھوڑا سا سرک سکتی ہے۔ اس تھوڑی سی اضافی چمکت کو مائیکرو اسٹیبیلٹی (microinstability) کہتے ہیں۔ یہ باریک ہوتی ہے، اس لیے شاذ و نادر ہی اسکیں پر واضح نظر آتی ہے، اور اسی لیے تشخیص آپ کی تصویروں کے ساتھ آپ کی علامات اور معائنے پر بھی اتنا ہی انحصار کرتی ہے۔

تھوڑا سا سرکنا ہی مسئلہ پیدا کرنے کے لیے کافی ہے۔ لیبرم اور کینڈ کے درمیان کی بندش ختم ہو سکتی ہے، اور پھر کینڈ لیبرم کے پاس سے پھسل کر گزرنے کے بجائے اس پر رگڑ کھانے لگتی ہے۔ وقت کے ساتھ یہ جوڑ کی اندرونی سطح پر چلنے کا ریلج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کے سروں پر چکنی، لچکدار تہہ، کو گھسا دیتا ہے، جس سے آخر کار جوڑ کے گھسنے والا آرتھرائٹس (wear-and-tear arthritis) ہو سکتا ہے۔ آپ کے کولہے کے ارد گرد کے پٹھے ڈھیلے ٹشو کی کمی پوری کرنے کی کوشش کرتے ہیں، اور خود ان میں کھنچاؤ اور درد ہو سکتا ہے۔

کبھی کبھی ہڈیوں کی بناوٹ بھی مسئلے کا حصہ ہوتی ہے۔ اگر پیالہ اتنا کم گہرا ہو کہ کینڈ کو پوری طرح ڈھانپ نہ سکے، جسے ڈسپلیزیا (dysplasia) کہتے ہیں، تو کولہے کو مستحکم رکھنے کے لیے نرم ٹشو کو بہت زیادہ محنت کرنی پڑتی ہے۔ ران کی ہڈی (femur) یا پیالے پر ہڈی کے ابھار بھی جوڑ کی حرکت کا انداز بدل سکتے ہیں، اور جھلکتے یا مڑنے وقت کینڈ کو تھوڑا سا اٹھا دیتے ہیں۔ بہت زیادہ مڑنے اور پاؤں جما کر گھومنے والے ٹھیل، یا ایسے کام اور مشغلے جو بار بار کولہے کو اس کی حد تک لے جاتے ہیں، برسوں میں ان ٹشو کو مزید سچج سکتے ہیں۔

یہ سمجھنا کہ ان میں سے کون سی چیز آپ کے کولہے کا مسئلہ پیدا کر رہی ہے، یعنی ہڈی کی بناوٹ، لیبرم، جوڑ کی جھلی، یا ان کا مجموعہ، ہی درست علاج کی رہنمائی کرتا ہے۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

کولہے کے معمولی ڈھیلے پن کا پہلا علاج فزیوتھراپی ہے۔ اس کا مقصد ان پٹھوں کو مضبوط کرنا ہے جو کولہے کو مستحکم رکھتے ہیں، جن میں کولہے کو موڑنے والے گہرے پٹھے (deep hip flexors)، چوڑے پٹھے، ران کی جڑ کے پٹھے، ٹانگ کو گھمانے والے پٹھے (rotators) اور آپ کے پیٹ اور کمر کے بنیادی پٹھے (core) شامل ہیں۔ آپ کے کولہے کی بیرونی طرف کے پٹھے اور وہ پٹھے جو آپ کی ٹانگ کو باہر کی طرف گھماتے ہیں سب سے اہم ہیں، کیونکہ جب آپ ایک ٹانگ پر کھڑے ہوتے ہیں تو یہ آپ کے کولہے کے پیالے کو سیدھا رکھتے ہیں۔ توازن اور کنٹرول کی ورزشیں بھی مدد کر سکتی ہیں، خاص طور پر اگر آپ کے جوڑ قدرتی طور پر ڈھیلے ہوں۔ اسٹریچ احتیاط سے تجویز کیے جاتے ہیں، اور اگر آپ کا کولہا پہلے ہی ضرورت سے زیادہ حرکت کرتا ہو تو ان سے منع کیا جاتا ہے۔ فزیوتھراپی کے ساتھ ساتھ ہم عام طور پر ان سرگرمیوں کو بدلنے کا مشورہ دیتے ہیں جن سے آپ کا درد بھڑکتا ہے، اور سوزش کم کرنے والی دوا صورت حال کو پرسکون کر سکتی ہے۔

سرجری کی بات کرنے سے پہلے ہم آپ سے کہتے ہیں کہ اسے مناسب موقع دیں۔

اگر فزیوتھراپی اور سرگرمیوں میں تبدیلی سے آپ کا کولہا ٹھیک نہ ہوا ہو تو کبھی کبھی جوڑ میں انجکشن استعمال کیے جاتے ہیں۔ ہائیڈروونک ایسڈ (hyaluronic acid) ایک چکنائی دینے والا سیال ہے جو تھوڑے عرصے کے لیے کولہے کا درد کم اور کارکردگی بہتر کر سکتا ہے، اگرچہ اس کا کوئی طویل مدتی فائدہ ثابت نہیں ہوا۔ اسٹیرائڈ کا انجکشن، جسے کبھی کبھی کورٹیسون کہتے ہیں، جوڑ کے اندر سوزش کم کرتا ہے۔ اگر سرجری سے پہلے دیے گئے سُن کرنے والے انجکشن سے آپ کو فائدہ ہو تو یہ اشارہ ہے کہ آپریشن سے آپ کے اچھے نتائج کا امکان ہے۔

جب فزیوتھراپی کا پورا کورس کافی بہتری نہ لائے تو سرجری پر غور کیا جاتا ہے۔ اہم آپریشن دوہین کے ذریعے آپریشن (keyhole) ہے، جسے ہپ آرتھروسکوپ (hip arthroscopy) کہتے ہیں، جس میں ہم چھوٹے چروں کے ذریعے جوڑ کے اندر دیکھتے ہیں اور ان ٹشو کی مرمت کرتے ہیں یا انہیں کستے ہیں جو کینڈ کو درمیان میں رکھتے ہیں۔ اگر آپ کا پیالہ بہت کم گہرا ہو تو اس کے بجائے پیری ایسیٹابولر آسٹیٹومی (periacetabular osteotomy) نامی آپریشن تجویز کیا جاسکتا ہے۔ اس میں آپ کے کولہے کے پیالے کے ایک حصے کو کاٹ کر نئی جگہ پر رکھا جاتا ہے تاکہ پیالہ کینڈ کو ٹھیک سے تھام سکے، اور اسے اسی نشست میں دوہین کے ذریعے آپریشن کے ساتھ ملا کر بھی کیا جاسکتا ہے۔ انتخاب آپ کی ہڈی کی بناوٹ، آپ کی علامات اور اس بات پر منحصر ہے کہ آپ اپنے کولہے سے کیا چاہتے ہیں۔ ہم آپ کے ساتھ مل کر مختلف راستوں پر بات کریں گے اور طے کریں گے کہ آپ کے لیے کیا موزوں ہے۔

کیا توقع رکھیں

کوہلے کا ڈھیلا پن اور معمولی ڈھیلا پن ایک دم آنے کے بجائے آہستہ آہستہ بڑھتے ہیں۔ جب بنیادی وجہ کا اچھی طرح علاج ہو تو درد اور کوہلے کے جواب دینے کا احساس عام طور پر ٹھیک ہو جاتے ہیں، لیکن اگر جوڑ ضرورت سے زیادہ حرکت کرتا رہے تو یہ شاذ و نادر ہی خود بخود ختم ہوتے ہیں۔ علامات کتنے عرصے سے موجود ہیں، یہ اہم ہے۔ جن لوگوں کو علاج سے پہلے دو سال یا اس سے زیادہ عرصے سے کوہلے کا درد ہو، ان میں بعد میں جلد علاج کروانے والوں کے مقابلے میں کم بہتری آتی ہے۔ یہ ایک وجہ ہے کہ ہم انتظار کرتے رہنے کے بجائے مناسب معائنہ کروانے کا مشورہ دیتے ہیں۔

درست علاج کے ساتھ زیادہ تر کوہلے طویل مدت میں اچھے رہتے ہیں۔ کوہلے کو محفوظ رکھنے والی سرجری (hip preservation surgery) کے دس سال بعد بھی تقریباً 91 فیصد کوہلے محفوظ ہوتے ہیں اور کام کر رہے ہوتے ہیں۔ بہتری عام طور پر پہلے مہینوں میں شروع ہو جاتی ہے، اور جو لوگ اپنے کوہلے کو جلد بہتر ہوتا محسوس کرتے ہیں وہ بعد کے برسوں میں بھی اچھے رہتے ہیں۔ جنہیں پہلے سال میں کم فائدہ ہو، ان میں طویل مدت میں بھی کم بہتری آتی ہے، اور ساتھ ہی زیادہ پیچیدگیاں اور ایک اور آپریشن کی ضرورت کا زیادہ امکان ہوتا ہے۔ اگر جوڑ میں جوڑ کے گھسنے والا آرتھرائٹس پہلے ہی اچھی طرح قائم ہو چکا ہو تو مستقبل کا امکان اتنا اچھا نہیں ہوتا، چاہے علاج کے بعد کے ابتدائی ہفتے آسانی سے گزر جائیں۔

اگر کوہلے کو ویسے ہی چھوڑ دیا جائے تو مسائل جاری رہ سکتے ہیں یا بڑھ سکتے ہیں۔ ایک کم گہرا پیالہ جسے کبھی درست نہ کیا جائے، جوڑ پر زور ڈالتا ہے، اور درمیانے درجے کے کم گہرے پیالے کا بغیر سرجری کے علاج ہو تو طویل مدتی امکان خراب ہوتا ہے۔ ایک رجحان کے بارے میں جاننا بھی مفید ہے: اس مسئلے والے بہت سے لوگوں کو آخر کار دوسرے کوہلے میں بھی ایسی ہی تکلیف ہو جاتی ہے۔ اس مسئلے والے تقریباً آدھے لوگوں کے دوسرے کوہلے میں بعد کے برسوں میں نمایاں علامات پیدا ہو جاتی ہیں، اگرچہ تقریباً آدھے لوگ بالکل یا تقریباً بے تکلیف رہتے ہیں۔

کوئی علاج خطرے سے خالی نہیں۔ دور بین کے ذریعے کوہلے کی سرجری میں مجموعی طور پر پیچیدگیوں کی شرح کم ہے، اور سنگین مسائل غیر معمولی ہیں۔ لیکن اگر بنیادی وجہ کو دور نہ کیا جائے تو کوہلے غیر مستحکم رہ سکتا ہے، اور تھوڑے سے لوگوں کو مزید سرجری کی ضرورت پڑتی ہے۔ ان سب باتوں کے بارے میں ایمانداری آپ کو بھولی امید کے بجائے واضح توقعات کے ساتھ اپنے راستوں کو پرکھنے میں مدد دیتی ہے۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

اگر آپ کو ران کی جڑ یا کوہلے میں ایسا درد ہو جو بیٹھنے، چلنے، دوڑنے یا پاؤں جما کر گھومنے سے بار بار بھڑکتا ہو، خاص طور پر اگر یہ ایک عام شروع ہونے کے بجائے آہستہ آہستہ بڑھا ہو، تو اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کو دکھائیں۔ اگر آپ کو سرگرمی کے دوران کوہلے کو ہلکا دیتا یا مستحکم نہ رہتا محسوس ہو، اگر درد ہفتوں اور مہینوں میں بڑھتا جائے، یا اگر ایک کوہلے اب اسی طرح تکلیف دے رہا ہو جیسے دوسرا پہلے دے چکا ہے، تو ماہر ڈاکٹر سے معائنہ کروائیں۔ یہ اور بھی اہم ہے اگر آپ کے جوڑ قدرتی طور پر بہت ڈھیلے ہوں، اگر آپ کو جوڑنے والے ٹشو کی کوئی بیماری ہو جیسے ایلرز ڈینلوس سنڈروم (Ehlers-Danlos syndrome)، یا اگر آپ کا پیالہ کم گہرا ہو، کیونکہ ایسے کوہلوں میں ڈھیلا پن زیادہ ہوتا ہے۔ اگر آپ کی پہلے ہی دور بین کے ذریعے کوہلے کی سرجری ہو چکی ہو اور درد ٹھیک نہ ہوا ہو، یا آپ کی صحت یابی متوقع وقت سے بہت پیچھے رک گئی ہو، تو یہ صورت حال جوڑ میں باقی رہ جانے والے ڈھیلے پن کی طرف اشارہ کر سکتی ہے اور مزید انتظار کے بجائے مناسب معائنے کی مستحق ہے۔