

کوہے کے جوڑ کا گھسنے والا آرٹھرائٹس (osteoarthritis)

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

کوہے کا آرٹھرائٹس (جوڑ کی خرابی اور سوزش) عموماً خاموشی سے شروع ہوتا ہے۔ درد اکثر مہینوں یا برسوں میں آہستہ آہستہ بڑھتا ہے، اگرچہ کسی معمولی چوڑ کے بعد بھی شروع ہو سکتا ہے۔ زیادہ تر لوگ اسے ران کی جڑ (groin) میں گہرائی میں، کوہے کے اگلے حصے میں محسوس کرتے ہیں۔ یہ دھن عموماً سرگرمی سے بھرک اٹھتی ہے اور آرام سے کم ہو جاتی ہے۔

کچھ خاص حرکات اور انداز اسے بدتر بنا دیتے ہیں۔ کوہے کو مڑی ہوئی حالت میں لاسنے سے درد شروع ہو سکتا ہے۔ دیر تک بیٹھے رہنا ایک عام وجہ ہے، اس لیے گاڑی کے سفر، سنیما کی نشستیں اور لمبی بیٹھائیں تکلیف دہ ہو سکتی ہیں۔ چلنے، دوڑنے اور کھومنے یا تیزی سے سمت بدلنے سے بھی یہ بڑھ سکتا ہے۔ کچھ لوگ کوہے میں ٹکک کی آواز، اٹلنے یا رگڑ کا احساس محسوس کرتے ہیں۔ یہ جوڑ کی اندرونی جھلی اور کارٹیج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کے سروں پر چلنے، چکدار تہہ، کے گھساؤ سے پیدا ہوتے ہیں۔

درد اکثر دن اور رات کے دوران ایک خاص ترتیب اختیار کرتا ہے۔ یہ سرگرمی کے بعد بدتر ہو سکتا ہے، اور جاگنے پر کوہلا اٹھا ہوا یا دھن والا محسوس ہو سکتا ہے۔ کوہے کے آرٹھرائٹس والے کچھ لوگوں کو سونے میں دشواری ہوتی ہے، اور بہت سے لوگوں کے لیے رات کے وقت کی تکلیف اس بیماری کا ایک حقیقی حصہ ہے۔

روزمرہ کے کام آپ کے پوری طرح محسوس کیے بغیر مشکل ہوتے جاسکتے ہیں۔ بار بار کرسی سے کھڑا ہونا، یا نیچی نشست سے اٹھنا، زیادہ محنت طلب ہو سکتا ہے۔ ہو سکتا ہے آپ حرکت شروع کرنے کے لیے آگے جھکیں یا اپنا وزن ایک طرف منتقل کریں۔ معمول سے زیادہ دور تک چلنا، سیزھیاں، اور گاڑی میں بیٹھنا اور اس سے اتارنا عام مشکل مراحل ہیں۔

درد کی جگہ اہمیت رکھتی ہے۔ ران کی جڑ کے اگلے حصے میں درد عموماً کوہے کے جوڑ کے اندر کسی مسئلے کی طرف اشارہ کرتا ہے۔ ران کی پرونی طرف یا کوہے اور پیلوس (pelyis)، یعنی کمر کے نیچے کوہے کی ہڈیوں کا ڈھانچہ، کے پچھلے حصے میں درد اکثر دوسری وجوہات سے ہوتا ہے، جیسے کوہے کے باہر کی طرف ہڈی کے ارد گرد کے ڈھانچوں میں جلن (irritation)، یا کمر کا پچھلا حصہ اور وہ جوڑ جہاں ریڑھ کی ہڈی پیلوس سے ملتی ہے۔ کوہے کا آرٹھرائٹس کمر کے پچھلے حصے میں ایسی تکی کے ساتھ بھی موجود ہو سکتا ہے جو اعصاب پر دباؤ ڈالتی ہے، اس لیے دونوں مسائل ایک ساتھ ہو سکتے ہیں۔

اگر یہ آپ کی کیفیت سے ملتا جلتا ہے تو آپ کے سرجن یہ سمجھنے میں مدد کر سکتے ہیں کہ آپ کے درد کی وجہ کیا ہے۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

ایک صحت مند کو لہا گیند اور پیالے (ball-and-socket) جیسا جوڑ ہے۔ آپ کی ران کی ہڈی کے اوپری سرے پر موجود گیند آپ کے پیلووس میں ایک گول پیالے کے اندر بیٹھتی ہے۔ دونوں سطحوں کو کارٹیلج کی ایک چکنی تہہ ڈھانپتی ہے، جو ایک سخت مگر پھسلنے والا ٹشو ہے اور دونوں سطحوں کو ایک دوسرے پر آسانی سے سرکنے دیتا ہے۔ اسے جوڑ کا اپنا جھٹکا جذب کرنے والا اور چکنائی دینے والا نظام سمجھیں، دونوں ایک ساتھ۔

کو لہے کا آرتھرائٹس اس وقت ہوتا ہے جب یہ کارٹیلج گھس جاتا ہے۔ گدی کم ہونے سے ہڈی ہڈی سے رگڑ کھانے لگتی ہے۔ کارٹیلج کے نیچے کی ہڈی موٹی ہو جاتی ہے اور اس کی شکل بدل جاتی ہے، اور جوڑ کے کنارے کے ارد گرد ہڈی کی چھوٹی گاٹھیں بن جاتی ہیں جنہیں آسٹوفائٹس (osteophytes) کہتے ہیں۔ جوڑ کی اندرونی جھلی، کو لہے کو جوڑ کر رکھنے والے لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتے ہیں، اور اس کے ارد گرد کے پٹھے، سب اس مسئلے کی لپیٹ میں آسکتے ہیں۔ نام کے باوجود، یہاں آرتھرائٹس زیادہ تر گھساؤ ہے نہ کہ جاری رہنے والی سوزش۔

اوپر بیان کی گئی علامات براہ راست اسی سے پیدا ہوتی ہیں۔ کارٹیلج کے ختم ہونے کا مطلب ہے کہ جوڑ اب آسانی سے نہیں سرکتا، اور یہی رگڑ اور اٹکنے کی وجہ ہے۔ ران کی جڑ میں گہرا درد دھسی ہوئی سطحوں اور کھینچی ہوئی اندرونی جھلی سے آتا ہے۔ صبح کے وقت اگڑاؤ اس لیے ہوتا ہے کہ کو لہا رات بھر بے حرکت رہا ہوتا ہے۔ آرتھرائٹس والے کو لہے کے ارد گرد کے پٹھے بھی اکثر کمزور ہو جاتے ہیں، اس لیے کھڑا ہونا، سیڑھیاں چڑھنا اور حرکت شروع کرنا پہلے سے زیادہ محنت طلب ہو جاتا ہے۔

گھساؤ بلا وجہ نہیں ہوتا۔ کچھ کو لہوں کی بناوٹ ایسی ہوتی ہے کہ برسوں کے دوران بعض جگہوں پر زیادہ بوجھ پڑتا ہے۔ ضرورت سے کم گہرا پیالہ قوت کو کارٹیلج کے ایک چھوٹے حصے پر ڈال دیتا ہے۔ گیند اوپر اس کی گردن کے ملاپ کی جگہ پر، یا پیالے کے کنارے کے ارد گرد، اضافی ہڈی حرکت کے دوران دب کر ٹکرا سکتی ہے اور کارٹیلج کو، اور کارٹیلج کے اس حلقے (labrum) کو جو جوڑ کو بند رکھتا ہے، گھسا سکتی ہے۔ پرانی چوٹیں، بشمول کو لہے کا اپنی جگہ سے نکل جانا (dislocation)، بھی برسوں بعد گھساؤ کا باعث بن سکتی ہیں۔

زیادہ تر لوگوں میں یہ برسوں کے دوران آہستہ آہستہ بڑھتا ہے۔ اگر آپ کا کو لہا اس سمت جا رہا ہے تو آپ کے سرجن اس کا معائنہ کر سکتے ہیں، آپ کے ساتھ ایکس رے دیکھ سکتے ہیں، اور بتا سکتے ہیں کہ صورتحال کس مرحلے پر ہے۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

پہلے اقدامات ایسے ہیں جو آپ خود کر سکتے ہیں۔ وزن کم کرنے سے درد اور چلنے پھرنے میں مدد مل سکتی ہے۔ چھڑی استعمال کرنے سے آپ کو چلتے پھرتے رہنے اور کو لہے پر دباؤ کم کرنے میں مدد مل سکتی ہے۔ حرکت کرنے کا انداز بدلنا بھی اہم ہے: دوڑنا اور زیادہ جھٹکے والی دیگر ورزشیں کم کرنا، اور سیڑھیوں، ڈھلوانوں اور اگڑوں میں چھٹنے سے بچنا، تکلیف کو کم کر سکتا ہے۔ فزیوتھراپی کا مقصد کو لہے کے ارد گرد کے پٹھوں کو مضبوط بنانا اور آپ کی حرکت کو بہتر بنانا ہے۔ فزیوتھراپسٹ کی نگرانی میں چھ ہفتے کے ورزش اور آگاہی کے پروگرام نے کو لہے کے آرتھرائٹس والے لوگوں میں، بشمول ان کے جو کو لہے کے جوڑ کی تبدیلی کے انتظار میں ہیں، درد میں دیرپا بہتری دکھائی ہے۔ سوزش کم کرنے والی گولیوں (NSAIDs) کے حق میں کو لہے کے آرتھرائٹس کا درد کم کرنے کے لیے مضبوط شواہد موجود ہیں۔ کو لہے کے آرتھرائٹس کے لیے گلوکوزامین سلفیٹ کو شواہد کی تائید حاصل نہیں ہے۔

اگر گولیاں اور ورزش کافی نہ ہوں تو جوڑ میں انجکشن ایک راستہ ہیں۔ کوریٹسون کے انجکشن (جوڑ کے اندر لگائی جانے والی اسٹیرائڈ دوا) مختصر مدت میں درد میں بڑی اور نمایاں کمی اور بہتر کارکردگی دے سکتے ہیں، اور دنوں سے ہفتوں کے اندر اثر کرتے ہیں۔ فائدہ عموماً تین ماہ تک رہتا ہے اور اس کے بعد قابل بھروسہ طور پر برقرار نہیں رہتا۔ ہائیلورونک ایسڈ کے انجکشن (ایک چکنائی کرنے والا سپال جو جوڑوں میں قدرتی طور پر موجود سپال سے ملتا جلتا ہے) اور پلیٹلیٹ سے بھرپور پلازما کے انجکشن (PRP، جو آپ کے اپنے خون کے نمونے سے تیار کیے جاتے ہیں) دونوں مختصر مدت میں درد کم اور کارکردگی بہتر کر سکتے ہیں۔ اکیلے یا ہائیلورونک ایسڈ کے ساتھ ملا کر دیا گیا PRP درد اور کارکردگی پر چھ ماہ تک اثر رکھتا ہے، جو صرف ہائیلورونک ایسڈ کے مقابلے میں زیادہ دیر ہے۔ امینوٹک سپینشن ایلوگرافٹ (amniotic suspension allograft)، عطیہ کیے گئے آٹول کے ٹشو سے تیار کردہ مواد) کا ایک انجکشن درمیانے درجے کے کو لہے کے آرتھرائٹس میں ایک سال تک درد میں آرام

دے سکتا ہے۔ ہائیڈروکس ایسڈ اور اسٹیرائڈ کو ملا کر دیے گئے انجکشن کا سب سے عام مضر اثر کوہلے میں عارضی درد ہے۔ اوپٹونڈ درد کش دوائیں آرٹھرائٹس کے دیرینہ درد کے لیے تجویز نہیں کی جاتیں: ان کا اثر بہت کم ہے اور یہ ان کے خطرات سے بڑھ کر نہیں۔

سرجری کا مرحلہ تب آتا ہے جب اوپر دیے گئے اقدامات کے باوجود آرام کی حالت میں، حرکت کے ساتھ یا وزن ڈالنے پر درد اتنا شدید ہو کہ آپ کام نہ کر سکیں یا روزمرہ کے کام نہ سنبھال سکیں۔ کوہلے کے جوڑے کی مکمل تبدیلی (total hip replacement)، ٹھسی ہوئی کینڈ اور پیالے کو مصنوعی اسٹپھوں سے بدلنا) کوہلے کا درد کم کرتی ہے اور کوہلے کی کارکردگی بہتر بناتی ہے۔ ہم آپ کے ساتھ مل کر بات کریں گے کہ کیا یہ آپ کے لیے مناسب ہے، اور آپ کے ساتھ مل کر فیصلہ کریں گے۔

کیا توقع رکھیں

کوہلے کا آرٹھرائٹس شاذ و نادر ہی خود بخود پیچھے ہٹتا ہے، لیکن یہ ہمیشہ تیزی سے آگے بھی نہیں بڑھتا۔ بہت سے لوگوں میں یہ ایک طویل مدتی انداز اختیار کر لیتا ہے: سرگرمی کے ساتھ تکلیف کا بھڑکنا، درمیان میں پرسکون وقفے، اور آپ کا کوہلا آپ کو جو کچھ کرنے دیتا ہے اس میں آہستہ آہستہ تبدیلی۔ کچھ کوہلے برسوں تک تقریباً ویسے ہی رہتے ہیں۔ دوسرے زیادہ تیزی سے ٹھستے ہیں، خاص طور پر اگر جوڑے کی بناوٹ شروع سے مختلف ہو یا آپ کے خاندان میں آرٹھرائٹس چلا آ رہا ہو۔

اگر علاج نہ کیا جائے تو آگے کی صورتحال مختلف ہوتی ہے۔ ابتدائی گھساؤ والے بہت سے کوہلے کبھی تکلیف دہ نہیں بنتے: تقریباً 25 سال کے دوران، ایسی بناوٹ والے کوہلوں میں سے جو حرکت کے دوران ٹکرا کر دب جاتی ہے، 14 فیصد میں آرٹھرائٹس کی ایسی علامات پیدل ہوتی ہیں جن پر توجہ کی ضرورت تھی، اور 4 فیصد کو آگے چل کر کوہلے کے جوڑے کی تبدیلی کی ضرورت پڑی۔ گھساؤ قائم ہو جانے کے بعد تصویر کم سے کم ہونی ہے۔ سرجری کے بغیر بھی درد برسوں میں بہتر ہو سکتا ہے، اگرچہ کوہلا عموماً کچھ حرکت کھو دیتا ہے، خاص طور پر اسے موڑنے اور اندر کی طرف ہٹانے کی حرکت۔ صرف ایکس رے سے یہ پیش گوئی کرنے کا کوئی قابل بھروسہ طریقہ نہیں کہ آپ کا کوہلا کس طرف جائے گا، کیونکہ کوہلا کتنی تکلیف دیتا ہے اس کا اس سے کوئی سیدھا تعلق نہیں کہ وہ کتنا گھسا ہوا نظر آتا ہے۔

علاج کا مقصد آپ کو زیادہ سے زیادہ دیر تک متحرک اور آرام دہ رکھنا ہے۔ ورزش اور فزیوتھراپی درد کم کر سکتی ہیں اور روزمرہ زندگی سنبھالنے میں بہتری لاسکتی ہیں، چاہے آرٹھرائٹس بڑھ چکا ہو۔ انجکشن تکلیف کے بھڑکنے کو کم کر سکتے ہیں، اگرچہ ان کا اثر مہینوں میں ختم ہو جاتا ہے۔ اگر آپ آگے چل کر کوہلے کے جوڑے کی تبدیلی کرواتے ہیں تو یہ جاننا مفید ہے کہ عموماً آپریشن کے بعد کوہلا پہلے سے بہتر محسوس ہوتا اور کام کرتا ہے، اگرچہ بہت سے لوگ برسوں بعد بھی کوہلے کی صلاحیت میں کچھ حدود محسوس کرتے ہیں۔ جب سرجری کی ضرورت ہو تو اس کے لیے لمبا انتظار آپ کے لیے نقصان دہ ہو سکتا ہے: آرٹھرائٹس والا کوہلا جتنی دیر بغیر علاج کے رہے، ارد گرد کے ٹیٹھے اتنے ہی زیادہ سوکھ کر کمزور اور اکڑ سکتے ہیں، اور یہ بعد میں آپ کی صحت یابی میں رکاوٹ بن سکتا ہے۔

سرجری سے پہلے آپ مجموعی طور پر کیسا محسوس کرتے ہیں، یہ بھی اہمیت رکھتا ہے۔ جو لوگ بہتر عمومی صحت اور بہتر ذہنی کیفیت کے ساتھ کوہلے کے جوڑے کی تبدیلی کے لیے آتے ہیں، وہ عموماً بعد میں بہتر رہتے ہیں۔ آپ کے سرجن یہ اندازہ لگانے میں آپ کی مدد کر سکتے ہیں کہ آپ کا کوہلا اس راستے پر کہاں ہے، اور سرجری سے پہلے، یا اس کے بجائے، کیا آزمانا مفید ہے۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) سے ملیں اگر آپ کی ران کی جڑ میں درد سرگرمی کے ساتھ بار بار لوٹ آتا ہے، یا اگر بیٹھنا، چلنا یا کوہلے کو حرکت دینا دنوں کے بجائے مہینوں کے دوران مشکل ہوتا جا رہا ہے۔ اگر آرام، ورزش اور سادہ درد کش دوا سے کافی مدد نہیں ملی، یا اگر کوہلا اکڑتا جا رہا ہے اور آپ کو اپنا معمول کا کام یا روزمرہ کے کام کرنے سے روک رہا ہے، تو ماہر ڈاکٹر سے معائنے کی درخواست کریں۔ اپنے فیملی ڈاکٹر کو بتائیں اگر کوہلے کا درد آپ کے سونے میں خلل ڈال رہا ہے، یا اگر آپ اس کی وجہ سے اداس یا نڈھال محسوس کرتے ہیں، کیونکہ ان کا علاج بھی کوہلے کے علاج کے ساتھ ساتھ کرنا مفید ہے۔ اگر آپ کو پہلے ہی بتایا جا چکا ہے کہ آپ کے کوہلے کی بناوٹ مختلف ہے یا یہ حرکت کے دوران اٹلتا ہے، تو اس کا بھی ذکر کریں، کیونکہ اس سے یہ بدل سکتا ہے کہ کون سا علاج آزمانا مفید ہے۔