

گریٹر ٹروکینٹرک پین سنڈروم

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

گریٹر ٹروکینٹرک پین سنڈروم (greater trochanteric pain syndrome) ایسے مسائل کا ایک گروپ ہے جو آپ کے کوہلے کی باہر والی طرف درد کا سبب بنتے ہیں۔ یہ نام چند مختلف وجوہات کا احاطہ کرتا ہے: برسا (bursa)، آپ کے کوہلے کے ہڈی کے ابھار کے اوپر سیال سے بھری ایک چھوٹی گدی) میں جلن (irritation) یا سوزش، سرین کے پٹھوں کے ٹینڈون (gluteal tendons)، وہ مضبوط ڈوریاں جو آپ کے سرین کے پٹھوں کو اس ہڈی سے جوڑتی ہیں) میں پھٹاؤ، اور کوہلے کے ارد گرد پھٹنے یا جھٹلے جیسا احساس۔ ان میں سے ایک سے زیادہ مسائل ایک ہی وقت میں موجود ہو سکتے ہیں۔

درد آپ کے کوہلے کے پہلو میں ہڈی کے ابھار کے اوپر ہوتا ہے۔ اس جگہ کو دبانیے پر عام طور پر درد ہوتا ہے۔ جب آپ اپنی ٹانگ کو باہر کی طرف لے جاتے ہیں، جو حرکت آپ کے سرین کے پٹھے کنٹرول کرتے ہیں، تو آپ کا کوہلا کمزور بھی محسوس ہو سکتا ہے۔ درد اکثر رات کو بھڑکتا ہے، خاص طور پر جب آپ اس طرف کروٹ لے کر لیٹتے ہیں۔ یہ سرگرمی کے بعد، یا صبح سویرے بستر سے اٹھتے وقت بھی بھڑک سکتا ہے۔

روزمرہ کے وہ کام جو کوہلے کی باہر والی طرف پر زور ڈالتے ہیں مشکل ہو جاتے ہیں۔ چلنا، سیڑھیاں چڑھنا، کپڑے پہننے کے لیے ایک ٹانگ پر کھڑا ہونا، اور کرسی سے اٹھنا، سب میں درد ہو سکتا ہے۔ رات کو درد والی طرف لیٹنے سے آپ کی آنکھ کھل سکتی ہے یا آپ کو آرام دہ حالت ڈھونڈنے میں مشکل ہو سکتی ہے۔

یہ درد صرف کوہلے تک محدود نہیں رہتا، یہ آپ کو اندر سے تھکا بھی سکتا ہے۔ اس مسئلے والے لوگوں کے کل وقتی کام پر ہونے کا امکان ان لوگوں سے کم ہوتا ہے جنہیں یہ مسئلہ نہیں، اور وہ اپنے معیار زندگی کو کم اور روزمرہ کی معذوری کو زیادہ بتاتے ہیں۔

ایک بات جاننا مفید ہے: کوہلے کی باہر والی طرف درد ہمیشہ یہی مسئلہ نہیں ہوتا۔ اگر ہڈی کے اس ابھار کو دبانیے سے آپ درد سے کراہتے نہیں، تو وجہ اس کے بجائے جوڑے اندر ہو سکتی ہے۔ اسی لیے درست تشخیص اہم ہے۔ آپ کے بہ جن آپ کا معائنہ کریں گے اور یہ جاننے کے لیے کہ آپ کے درد کی اصل وجہ کیا ہے، اسکین یا الٹراساؤنڈ کی رہنمائی میں سن کرے والا انجکشن استعمال کر سکتے ہیں۔ صحیح تشخیص ہی اچھے علاج کی بنی ہے۔

دراصل کیا ہو رہا ہے

آپ کے کوہلے کے پہلو میں ہڈی کے ابھار کو ران کی ہڈی کا بڑا ابھار (greater trochanter) کہتے ہیں۔ یہ ایک چرخہ (pulley) کی طرح کام کرتا ہے۔ آپ کے سرین کے پٹھوں کے مضبوط ٹینڈون اس کے اوپر سے گزرتے ہیں، اور ان کے درمیان سیال سے بھری چھوٹی گدیاں ہوتی ہیں تاکہ حرکت کے دوران سب کچھ آسانی سے پھسل سکے۔

اس مسئلے میں یہ حصے جلن کل شکار ہو جاتے ہیں یا خراب ہو جاتے ہیں۔ گدیوں میں سوزش ہو سکتی ہے، اور وقت کے ساتھ ٹینڈنوں میں چھوٹے پھٹاؤ آسکتے ہیں یا وہ ٹھس سکتے ہیں۔ اکثر ان میں سے ایک سے زیادہ مسائل ایک ساتھ موجود ہوتے ہیں۔ خیال کیا جاتا ہے کہ ٹینڈن اور ران کی باہر والی طرف نیچے تک جانے والی ٹشو کی ایک سخت پٹی کے درمیان بار بار کی رگڑ، اور ساتھ ہی ضرورت سے زیادہ استعمال، چوٹ، یا آپ کے چلنے کے انداز میں تبدیلی، اس کی شروعات کرتی ہے۔

اسکین نے اس مسئلے کے بارے میں سمجھ بدل دی ہے۔ بہت سے لوگ جنہیں بتایا جاتا ہے کہ انہیں برساکی سوزش (bursitis، ان گدیوں میں سے کسی ایک کی سوزش) ہے، دراصل ان کا ٹینڈن پھٹا ہوا یا گھسا ہوا نکلتا ہے، اور اصل برساکی سوزش کی نشانی بہت کم ہوتی ہے۔ یہ افسوس ہے، کیونکہ اصل کام ٹینڈن ہی کرتا ہے۔ جب بھی آپ کھڑے ہوتے ہیں، چلتے ہیں یا قدم اٹھاتے ہیں تو یہ آپ کے پیڑو (pelvis) کو افسوس کھم رکھتا ہے، اور جب یہ خراب ہو جائے تو آپ کے گولہ کی باہر والی طرف اس کا احساس دلاتی ہے۔

اوپر بیان کی گئی علامات براہ راست اسی سے پیدا ہوتی ہیں۔ بڈی کے ابھار پر چھوٹے سے درد وہاں موجود جلن زدہ ٹشو کی وجہ سے ہوتا ہے۔ ٹانگ کو باہر کی طرف لے جانے میں کمزوری اس لیے ہوتی ہے کہ ٹینڈن ٹھیک سے کھینچ نہیں پاتا۔ رات کو درد اس لیے ہوتا ہے کہ اس طرف لینے سے درد والی جگہ براہ راست دیتی ہے۔

ایک اور بات جاننا مفید ہے: یہ مسائل گولہ کے جوڑ کے باہر ہوتے ہیں، اس کے اندر نہیں۔ اسی لیے یہ درد آرتھرائٹس (جوڑ کی خرابی اور سوزش) سے مختلف محسوس ہوتا ہے، اور اسی لیے کوئی بھی علاج چھنے سے پہلے درست تشخیص اہم ہے۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

پہلا قدم یہ بدلنا ہے کہ آپ اپنے گولہ پر کیسے زور ڈالتے ہیں۔ اس کا مطلب ہو سکتا ہے ان سرگرمیوں کو کم کرنا جن سے آپ کا درد شروع ہوتا ہے، اور اپنے چلنے، کھڑے ہونے یا ورزش کرنے کے انداز میں تبدیلی لانا۔ فزیتھراپی کا مقصد سرین کے ان پٹھوں کو مضبوط کرنا ہے جو آپ کے پیڑو کو مضبوط رکھتے ہیں، اور یہ سرین کے ٹینڈنوں پر مرحلہ وار بوجھ ڈالنے کے ایک منظم پروگرام کے ذریعے کیا جاتا ہے۔ جن لوگوں کو اس قسم کی مخصوص ورزش سے فائدہ ہوتا ہے، وہ ان لوگوں کے مقابلے میں گولہ میں کم درد اور روزمرہ کے کاموں میں بہتر کارکردگی بتاتے ہیں جو اس پر عمل نہیں کرتے۔ آگے بڑھنے سے پہلے اسے پورا موقع دیں۔ ٹینڈن کے جزوی ٹھساؤ میں، آپریشن کے بغیر علاج جاری رکھنا لمبے عرصے تک اچھا کام کر سکتا ہے، اور پھٹاؤ کے بڑھنے کا خطرہ کم ہوتا ہے۔

اگر صرف ورزش سے معاملہ ٹھیک نہ ہو رہا ہو تو ہم دواؤں کے اختیارات کی طرف جاتے ہیں۔ سوزش کم کرنے والی گولیاں درد والی جگہ کے ارد گرد جلن کو کم کر سکتی ہیں۔ کورٹیسون کے انجکشن (درد والے ٹشو کے قریب لگائی جانے والی اسٹیرائڈ دوا) بھی درد کو کم کر سکتے ہیں۔ 60 فیصد سے زیادہ سرین گولہ کی تبدیلی کے بعد اس مسئلے کے لیے کورٹیسون کو پہلے یا دوسرے قدم کے طور پر استعمال کرتے ہیں، اور یہ سرجری کے بعد بھڑکنے والی برساکی سوزش کے لیے اچھا کام کرتا ہے۔ کم عمر لوگوں میں، اور ان لوگوں میں جن کی ٹانگوں کی لمبائی مختلف ہو، اس کے کامیاب ہونے کا امکان کم ہو سکتا ہے۔ پلیٹلیٹ سے بھرپور پلازما (platelet-rich plasma)، آپ کے اپنے خون سے تیار کی گئی دوا کے انجکشن اس مسئلے کے لیے آزمائے گئے ہیں، اور 6 ماہ بعد تک ان میں اور بے اثر نقلی علاج (placebo) میں کوئی فرق نہیں پایا گیا، اس لیے ہم انہیں پہلے انتخاب کے طور پر استعمال نہیں کرتے۔

جب آپریشن کے بغیر علاج سے آپ کو کافی آرام نہ ملے تو سرجری پر بات شروع ہوتی ہے۔ بہترین غیر جراحی علاج کے باوجود ایک تہائی سے زیادہ لوگ بہتر نہیں ہوتے، اور ان کیسوں میں جلد آپریشن پر غور کیا جاسکتا ہے۔ یہ آپریشن چھوٹے چیلوں کے ذریعے کیمرے کی مدد سے کیا جاتا ہے، یعنی دوربین کے ذریعے آپریشن (keyhole)۔ اس میں ران کی باہر والی طرف نیچے تک جانے والی ٹشو کی سخت پٹی کو ڈھیلا کیا جاسکتا ہے، سوزش والی گدی نکالی جاسکتی ہے، اور اگر سرین کا ٹینڈن پھٹا ہوا ہو تو اس کی مرمت کی جاسکتی ہے۔ دوربین سے اور کھلے آپریشن سے، دونوں طرح کی ٹینڈن کی مرمت سے کارکردگی میں بہتری آتی ہے، اور دونوں کی ناکامی کی شرح ملتی جلتی ہے۔ ہم آپ سے بات کریں گے کہ کیا سرجری آپ کے لیے مناسب ہے، اور آپ کے درد، آپ کے اسکین، اور آپ کے لیے کیا اہم ہے، اس کی بنیاد پر ہم آپ کے ساتھ مل کر فیصلہ کریں گے۔

کیا توقع رکھیں

بہت سے لوگوں میں یہ مسئلہ خود بخود ختم نہیں ہوتا۔ جب تک اصل وجہ کا علاج نہ کیا جائے، درد عام طور پر برقرار رہتا ہے یا بار بار بھڑکتا ہے، خاص طور پر رات کو اور سرگرمی کے بعد لمبے عرصے تک اس کے ساتھ رہنے کی بھاری قیمت چکانی پڑتی ہے: اس مسئلے والے لوگوں کے کل وقتی کام پر ہونے کا امکان ان لوگوں سے کم ہوتا ہے جنہیں یہ مسئلہ نہیں، اور وہ اپنے معیار زندگی کو کم اور روزمرہ کی معذوری کو زیادہ بتاتے ہیں۔

اچھی خبر یہ ہے کہ جب مسئلے کا صحیح طریقہ سے علاج کیا جائے تو زیادہ تر لوگ بہتر ہو جاتے ہیں۔ آپریشن کے بغیر علاج بہت سے لوگوں کے لیے اچھا کام کرتا ہے، خاص طور پر ٹینڈن کے جزوی ٹھساؤ میں، جہاں پھٹاؤ کے بڑھنے کا خطرہ کم ہوتا ہے اور لمبے عرصے کے نتائج سرجری کے بعد بتائے گئے نتائج جیسے ہوتے ہیں۔ شاک ویو تھراپی (shock wave therapy)، ایک علاج جو درد والے ٹشو تک آواز کی لہریں پہنچاتا ہے (بھی مدد کر سکتی ہے۔ جب انجکشن استعمال کیے جائیں تو درد والی جگہ کے قریب سیال سے بھری گدی کے اندر لگائے گئے انجکشن دوسروں کے مقابلے میں زیادہ دیر تک فائدہ دے سکتے ہیں۔

سرجری ان لوگوں کے لیے رکھی جاتی ہے جن کی علامات شدید ہوں یا جو آپریشن کے بغیر علاج سے بہتر نہ ہوئے ہوں۔ جائزہ لیے گئے شدید کیسوں میں سے 95 فیصد میں اس سے علامات میں آرام آتا ہے، اور سرین کے پچھٹے ہونے ٹینڈنوں کی مرمت کم از کم 10 سال تک اچھی طرح برقرار رہی ہے۔ سوزش والی گدی نکالنے کے لیے دوہرے آپریشن کے بعد درد اور کارکردگی میں بہتری عام طور پر 1 سے 3 ماہ تک نمایاں ہو جاتی ہے اور پورے فالو اپ کے دوران برقرار رہتی ہے۔ جہاں سرین کا ٹینڈن اپنا کام بالکل نہ کر سکے وہاں قریب کے کسی ٹینڈن کو اس کی جگہ منتقل کرنے (tendon transfer) سے 3 سال پر کوہنے کی کارکردگی اور درد میں قابل اعتماد بہتری دیکھی گئی ہے۔

صحت یابی فوری نہیں بلکہ بتدریج ہوتی ہے۔ ہفتوں سے مہینوں تک مسلسل بہتری کی توقع رکھیں، راتوں رات حل کی نہیں۔ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ کن باتوں پر نظر رکھنی ہے۔ اگر سرجری کے بعد آپ کے کوہنے کا درد بڑھ جائے یا بہتری رک جائے تو 6 سے 12 ماہ کے درمیان مزید معائنہ مناسب ہے، اور وجہ کے لحاظ سے کم از کم 12 ماہ بعد ایک اور آپریشن پر غور کیا جاسکتا ہے۔

ایک ایماندارانہ احتیاط: نتائج جتنے علاج پر منحصر ہیں اتنے ہی آپ پر بھی۔ آپریشن کے بعد کی پابندیوں پر عمل کرنا اہم ہے۔ ٹینڈن کی مرمت کے بعد عدم اطمینان بتانے والے ایک شخص نے وزن ڈالنے کی پابندیوں پر عمل نہیں کیا تھا، ڈاکٹر کے مشورے کے خلاف تمباکو نوشی جاری رکھی تھی، اور جلد ہی بعد ریڑھ کی ہڈی کی ایک غیر متعلقہ سرجری کروائی تھی۔ اپنا حصہ ادا کرنے سے علاج کو کامیابی کا بہترین موقع ملتا ہے۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

اگر آپ کو چند ہفتوں سے زیادہ عرصے سے کوہنے کے پہلو میں ہڈی کے ابھار پر درد ہو، خاص طور پر اگر یہ آرام یا سرگرمی میں تبدیلی سے ٹھیک نہ ہو رہا ہو، تو اپنے میڈی ڈاکٹر (GP) کو دکھائیں۔ اگر اس جگہ کو دبائے پر درد ہو، اگر ٹانگ کو باہر کی طرف لے جاتے وقت آپ کا کوہنا کمزور محسوس ہو، یا اگر درد سے رات کو آپ کی آنکھ کھل جاتی ہو یا کام اور روزمرہ کے کام مشکل ہو رہے ہوں، تو ماہر ڈاکٹر سے معائنے کے لیے کہیں۔ جلد صحیح تشخیص ہونا اہم ہے، کیونکہ ایک ساتھ ایک سے زیادہ مسائل موجود ہو سکتے ہیں اور ہر ایک کا علاج مختلف ہوتا ہے۔ اگر آپ کی پہلے ہی کوہنے کی سرجری ہو چکی ہے، اور اس کے بعد 6 سے 12 ماہ کے درمیان درد بڑھ جائے یا بہتری رک جائے، تو معائنے کے لیے کہیں۔