

گھٹنے کا اکڑاؤ اور آرتھروفائبروسس (arthrofibrosis)

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

سرجری یا چوٹ کے بعد اکڑا ہوا گھٹنا عام طور پر دردناک ہونے کے بجائے تنہا ہوا محسوس ہوتا ہے۔ آپ کو یہ سب سے زیادہ اس وقت محسوس ہو سکتا ہے جب آپ گھٹنے کو پوری طرح موڑنے یا سیدھا کرنے کی کوشش کرتے ہیں۔ یہ تناؤ اکثر گھٹنے کے سامنے، گھٹنے کی چپنی کے آس پاس ہوتا ہے، اور اس کے ساتھ سوجن اور جوڑ میں بھرے پن کا احساس بھی ہو سکتا ہے۔

اکڑاؤ سرگرمی کے بعد بڑھ جاتا ہے، اور بہت سے لوگوں کو جاگنے پر یہ سب سے زیادہ مشکل لگتا ہے، جب گھٹنا رات بھر بے حرکت رہا ہو۔ لمبے وقت تک گھٹنا موڑ کر بیٹھنا، جیسے گاڑی میں یا میز پر، اسے بڑھا سکتا ہے۔ کھڑے ہونے اور چلنے پھرنے سے اکثر گھٹنا تھوڑا کھل جاتا ہے، اگرچہ آرام کے بعد تناؤ عام طور پر واپس آ جاتا ہے۔

روزمرہ کے وہ کام مشکل ہو جاتے ہیں جن میں گھٹنے کو زیادہ موڑنا پڑتا ہے۔ آپ کو نیچی الماری تک اکڑوں بیٹھنے، ڈش واش کر بھرنے کے لیے گھٹنوں کے بل بیٹھنے، ہاتھ ٹب میں جانے، یا موزے اور جوتے پہننے میں مشکل ہو سکتی ہے۔ ڈھلوان یا سیڑھیوں سے نیچے اترنا عجیب لگ سکتا ہے کیونکہ گھٹنا آسانی سے نہیں مڑتا۔ کچھ لوگوں کو ناہموار زمین پر گھٹنا جواب دیتا یا غیر مستحکم محسوس ہوتا ہے۔

اکڑاؤ کی مختلف وجوہات ہو سکتی ہیں۔ کبھی کبھی درد آپ کو گھٹنا حرکت دینے سے روکتا ہے۔ کبھی کبھی یہ جوڑ کے اندر زخم بھرنے سے بننے والا سخت ریشہ (scar tissue) ہوتا ہے، ایک ایسی حالت جسے آرتھروفائبروسس (arthrofibrosis) کہتے ہیں، جس میں اس سخت ریشے کی تہی ہوئی پٹیاں یہ محدود کر دیتی ہیں کہ گھٹنا کتنا مڑا سیدھا ہو سکتا ہے۔ جب گھٹنا پوری طرح سیدھا نہ ہو سکے تو کھڑا ہونا اور چلنا تھکا دینے والا لگتا ہے کیونکہ ٹانگ ہمیشہ ہلکے سے خم کے ساتھ کام کر رہی ہوتی ہے۔

گھٹنے کی سرجری کے بعد اکڑاؤ نایاب نہیں ہے۔ جن لوگوں کے گھٹنے کے لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتا ہے، کی تعمیر نو (reconstruction) ہوتی ہے اور سچو 30 دن کے اندر نگرانی میں بحالی کی ورزشیں شروع کرتے ہیں، ان میں سے تقریباً ہر 10 میں سے 1 میں 12 ماہ کے اندر آرتھروفائبروسس کی تشخیص ہوتی ہے۔ گھٹنے کی تبدیلی (knee replacement) کے بعد اکڑاؤ نسبتاً عام پیچیدگی ہے، اور عام طور پر اس کی تعریف یہ ہے کہ 12 ہفتوں سے زیادہ عرصے تک حرکت کی حد 90 ڈگری سے کم رہے۔

اگر سرجری کے بعد کے ہفتوں میں آپ کا گھٹنا نہیں کھل رہا، یا تناؤ کم ہونے کے بجائے بڑھ رہا ہے، تو اس کا جلد معائنہ کروانا بہتر ہے۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

صحت مند گھٹنا حرکت کے لیے بنا ہے۔ جوڑ کی سطحیں آسانی سے چرکتی ہیں، اور جوڑ کی اندرونی جھلی ایک سیال بناتی ہے جو ہر چیز کو آزادی سے پھسلنے دیتا ہے۔ جب آپ گھٹنا موڑتے اور سیدھا کرتے ہیں تو گھٹنے کی چپنی، ران کی ہڈی اور پنڈلی کی ہڈی (tibia) سب ایک مقررہ انداز میں ایک ساتھ حرکت کرتی ہیں۔

آرتھرو فائبروس اسے بدل دیتا ہے۔ جوڑ کے اندر نرم جھلی موٹی ہو جاتی ہے اور اس میں سوزش ہو جاتی ہے، اور زخم بھرنے سے بننے والا سخت ریشہ وہاں بڑھنا شروع ہو جاتا ہے جہاں اسے نہیں ہونا چاہیے۔ جوڑ کی جھلی کو ایک چکنے لکٹ (gasket) کی طرح سمجھیں جو حصوں کو ایک دوسرے پر پھسلنے دیتا ہے۔ جب یہ موٹی اور سخت ہو جاتی ہے تو یہ گوند کی طرح زیادہ کام کرتی ہے۔ اوپر والے حصے میں جن تہی ہونی پٹیوں کا ذکر کیا گیا، وہ یہی سخت ریشہ ہے جو اپنا کام کر رہا ہے۔ یہ گھٹنے کو جکڑے رکھتی ہیں، اسی لیے موٹنا، سیدھا کرنا اور زیادہ موڑنا اتنا محدود محسوس ہوتا ہے۔

یہاں وقت اہم ہے۔ اگر گھٹنے کو 3 ہفتوں سے زیادہ بے حرکت رکھا جائے تو عام طور پر کچھ مستقل اکڑاؤ رہ جاتا ہے۔ جو سخت ریشہ جلد بن جائے وہ وقت کے ساتھ سکڑ سکتا ہے۔ شدید صورتوں میں گھٹنے کی چپنی کے نیچے والا ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، بھی چھوٹا ہو جاتا ہے، جو گھٹنے کی چپنی کو پیچھے لیتا ہے اور موڑنے کو مزید محدود کر دیتا ہے۔ جب سخت ریشہ اس طرح پختہ ہو جائے تو صرف زبردستی گھٹنے کو حرکت دینے سے اثر یہ ختم نہیں ہوتا، کیونکہ یہ ریشہ گھٹنے کی چپنی کو ایک جگہ جکڑے رکھتا ہے۔

گھٹنے کی تبدیلی کے بعد کا اکڑاؤ بھی اسی طرح کام کرتا ہے لیکن اس کی کئی ممکنہ وجوہات ہوتی ہیں۔ کچھ کا تعلق خود سرجری سے ہوتا ہے، کچھ کا بعد کی سرجن اور سخت ریشہ بننے سے، اور کچھ کا اس بات سے کہ گھٹنا پہلے کیسا تھا۔ جن لوگوں میں یہ ہوتا ہے ان میں سے زیادہ تر میں 12 ہفتوں کے بعد بھی گھٹنے کی حرکت کی حد 90 ڈگری سے کم رہتی ہے، جو اس صفحے پر پہلے دی گئی تعریف ہے۔

یہی عمل لمگانٹ کی تعمیر نو یا جوڑ کی سطح کی چوٹ کے بعد بھی ہو سکتا ہے۔ کوآڈریسیس (quadriceps)، یعنی ران کے سامنے والے پٹھے، کو نقصان یا گھٹنے کی چپنی کے آس پاس سخت ریشہ بننا بھی خود سے حرکت کو محدود کر سکتا ہے، چاہے جوڑ کے اندر سخت ریشہ ہو یا نہ ہو۔ یہ جاننا کہ گھٹنے کے اندر کیا ہو رہا ہے، یہ سمجھنے میں مدد دیتا ہے کہ جلد حرکت اور جلد معائنہ اتنے اہم کیوں ہیں۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

عام طور پر ہم پہلے ایکس رے کرواتے ہیں۔ ایم آر آئی (MRI) اسکین جوڑ کے اندر نرم بافتوں کو زیادہ تفصیل سے دکھا سکتا ہے، جن میں سخت ریشہ، ٹینڈن اور کارٹیج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کے سروں پر چکنی، لچکدار تہہ، شامل ہیں۔

زیادہ تر لوگوں کے لیے ہم آپریشن کے بغیر علاج سے شروع کرتے ہیں۔ فزیو تھراپی کا مقصد سخت ریشہ پختہ ہونے سے پہلے گھٹنے کا موڑنا اور سیدھا ہونا بحال کرنا ہے۔ ایک طریقہ تدریج بڑھنے والا مسلسل اسٹریچ (static progressive stretch) ہے، جس میں گھٹنے کو کچھ دیر تک کھینچی ہوئی حالت میں رکھا جاتا ہے۔ دوسرا کشش نقل کی مدد سے حرکت ہے، جس میں آپ کی ٹانگ کا وزن آپ کے لیے اسٹریچ کا کام کرتا ہے۔ اگر حال ہی میں آپ کے گھٹنے کا آپریشن ہوا ہے تو ہم انتظار کرنے کے بجائے اسے جلد حرکت میں لانے کی کوشش کرتے ہیں۔ گھٹنے کو 3 ہفتوں سے زیادہ بے حرکت رکھنے سے عام طور پر کچھ مستقل اکڑاؤ رہ جاتا ہے، اس لیے جلد حرکت اہم ہے۔ اگر گھٹنے کے آس پاس فزیکلچر کے بعد 8 سے 10 ہفتوں تک گھٹنا کم از کم 90 ڈگری تک مرنے کے قابل نہ ہوا ہو، تو یہ اس بات کی علامت ہے کہ ہمیں علاج بڑھانا چاہیے۔

ہم ان وجوہات کو بھی تلاش کرتے ہیں جن کا پہلے علاج ضروری ہے۔ اکڑی ہوئی، دردناک تبدیل شدہ گھٹنے میں کسی بھی دوسری چیز سے پہلے انفیکشن کا امکان لازماً خارج کیا جانا چاہیے۔ درد کی دوا اور سوزش کم کرنے والی دوا حرکت کو زیادہ آرام دہ بنا سکتی ہے جب آپ اس پر کام کر رہے ہوں۔

اگر فزیو تھراپی سے کافی بہتری نہ ہو تو ہم سرجری پر غور کرتے ہیں۔ پہلا آپریشن بے ہوشی میں گھٹنے کو حرکت دینا (manipulation under anaesthetic) ہے، جس میں جب آپ بے ہوش ہوتے ہیں تو آپ کے گھٹنے کو آہستہ سے موڑا اور سیدھا کیا جاتا ہے۔ یہ اس اکڑاؤ کے لیے زیادہ بہتر کام کرتا ہے جو موڑنے کو محدود کرتا ہو، بہ نسبت اس اکڑاؤ کے جو سیدھا کرنے کو محدود کرتا ہو۔ اگر اس سے فائدہ نہ ہو تو اگلا

قدم آرٹھروسکوپي (arthroscopy، دور بین سے جوڑ کے اندر دیکھ کر علاج) ہے، جسے اکثر دور بین کے ذریعے آپریشن (keyhole) کہا جاتا ہے۔ سرجن ایک چھوٹے کمرے کی مدد سے جوڑ کے اندر سخت ریشے کی تخی ہوئی پٹیوں کو کاٹ دیتا ہے۔ شدید اکڑاؤ کے لیے جس پر دور بین کے ذریعے آپریشن کا اثر نہ ہوا، ہم سخت ریشے کو زیادہ وسیع پیمانے پر کاٹ کر آزاد کرنے کے لیے کھلی سرجری تجویز کی جاسکتی ہے۔ گھٹنے کی تبدیلی کے بعد شدید اکڑاؤ کے لیے کبھی کبھی دوبارہ آپریشن (revision) پر غور کیا جاتا ہے، جس میں تبدیل شدہ جوڑ کے کچھ حصے بدلے جاتے ہیں۔ ان میں سے ہر آپریشن کا اپنا الگ صفحہ ہے، اور ہم آپ سے بات کریں گے کہ کون سا آپشن، اگر کوئی ہو، آپ کے گھٹنے کے لیے موزوں ہے۔

کیا توقع رکھیں

زیادہ تر اکڑے ہوئے گھٹنے علاج سے بہتر ہو جاتے ہیں، خاص طور پر جب مسئلہ جلد پکڑا جائے۔ امکانات اس پر منحصر ہیں کہ اکڑاؤ کی وجہ کیا ہے اور یہ کتنے عرصے سے ہے۔ اگر سرجری یا چوٹ کے بعد پہلے ہفتوں میں آپ کا گھٹنا اچھی طرح حرکت کرنے لگے، تو سوجن کم ہونے اور طاقت واپس آنے کے ساتھ تناؤ اکثر ختم ہو جاتا ہے۔

وقت اہم ہے۔ اگر اکڑاؤ کو ایسے ہی چھوڑ دیا جائے تو سخت ریشہ پختہ ہو کر جم سکتا ہے، اور جس گھٹنے کو 3 ہفتوں سے زیادہ بے حرکت رکھا جائے اس میں عام طور پر کچھ مستقل اکڑاؤ رہ جاتا ہے۔ جب ایسا ہو جائے تو صرف زبردستی گھٹنے کو حرکت دینے سے اکثر یہ ختم نہیں ہوتا۔ اسی لیے ہم بار بار جلد حرکت اور جلد معائنے پر زور دیتے ہیں۔

اگر اکڑاؤ جم جائے تو بھی علاج مدد کر سکتا ہے، لیکن یہ محنت طلب کام ہے۔ فیزیوتھراپی اور اسٹریچ کے پروگرام سخت ریشہ پختہ ہونے سے پہلے حرکت بحال کر سکتے ہیں۔ اگر اس کے بعد بھی گھٹنا اکڑا رہے، تو بے ہوشی میں گھٹنے کو حرکت دینا یا سخت ریشے کو کاٹنے کے لیے دور بین کے ذریعے آپریشن اس بات کو بہتر بنا سکتا ہے کہ گھٹنا کتنا مڑتا اور سیدھا ہوتا ہے۔ زیادہ تر لوگوں کو ان علاقوں سے حرکت اور کارکردگی میں بہتری ملتی ہے، اگرچہ بہتری کی مقدار ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔

گھٹنے کی تبدیلی کے بعد اکڑاؤ کے لیے دوبارہ آپریشن سے 93 فیصد گھٹنوں میں حرکت بہتر ہوتی، اگرچہ فوائد کو معمولی بتایا گیا ہے۔ اس عدد کو غور سے پڑھنا چاہیے۔ اس کا مطلب ہے کہ زیادہ تر گھٹنے بعد میں بہتر حرکت کرتے ہیں، لیکن ہر گھٹنا پوری، آزاد حرکت پر واپس نہیں آتا۔

کچھ چیزیں ہیں جو آپ کے امکانات کو متاثر کرتی ہیں۔ اگر اکڑاؤ گھٹنے کے کسی ایک حصے کے بجائے پورے گھٹنے کو متاثر کرتا ہو، تو سرجری کے نتائج عام طور پر کمزور ہوتے ہیں۔ یہی بات اس وقت بھی درست ہے جب اصل تعمیر نو اور سخت ریشے کو کاٹنے کی سرجری کے درمیان 6 ماہ سے زیادہ گزر جائیں۔ پہلے سال کے اندر قدم اٹھانے سے زیادہ دیر انتظار کرنے کے مقابلے میں بہتر نتیجہ ملتا ہے۔

وقت کے بارے میں کچھ اچھی خبر: چوٹ کے جلد بعد، پہلے 6 ہفتوں کے اندر، لیگانٹ کی تعمیر نو کروانے سے انتظار کرنے کے مقابلے میں اکڑاؤ کا خطرہ بڑھتا ہوا نظر نہیں آتا۔ اور لیگانٹ کی تعمیر نو کے بعد جلد حرکت کے ایک پروگرام میں، جن لوگوں کا مطالعہ کیا گیا ان میں کوئی مستقل آرٹھروفائبروسس نہیں پایا گیا، اور صرف 0.7 فیصد کو گھٹنے کی حرکت کے مسائل کے لیے مزید آپریشن کی ضرورت پڑی۔

اگر آپ کا گھٹنا توقع کے مطابق نہیں کھل رہا، تو یہ دیکھنے کا انتظار کرنے کے بجائے کہ کیا یہ خود ٹھیک ہو جاتا ہے، جلد ہمارے پاس واپس آئیں۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

سرجری یا چوٹ کے بعد اکڑے ہوئے گھٹنے کو چند ہفتے حرکت اور ہلکے اسٹریچ کا موقع دیں۔ اگر تب تک یہ نہیں کھل رہا، یا تناؤ کم ہونے کے بجائے بڑھ رہا ہے، تو اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) سے وقت لیں اور ماہر ڈاکٹر سے معائنے کے بارے میں پوچھیں۔ یہی بات اس وقت بھی لاگو ہوتی ہے جب آپ گھٹنے کو پوری طرح سیدھا نہ کر سکیں، کیونکہ کھڑے ہوتے وقت ہلکا سا مڑا رہنے والا گھٹنا بذاتِ خود ایک انتباہی علامت ہے۔ اس مسئلے میں جلد معائنہ کسی بھی دوسری چیز سے زیادہ اہم ہے۔ جو سخت ریشہ پہلے مہینوں میں جیم جائے اسے بعد میں ختم کرنا کہیں زیادہ مشکل ہوتا ہے، اور پہلے سال کے اندر قدم اٹھانے سے زیادہ دیر انتظار کرنے کے مقابلے میں بہتر نتیجہ ملتا ہے۔

اگر گھٹنا گرم، سرخ یا سوجا ہوا ہو اور یہ سرجری کے بعد کی عام سوجن سے مختلف محسوس ہو، یا اگر ٹاؤ کے ساتھ آپ کو بخار ہو یا عمومی طور پر طبیعت خراب محسوس ہو، تو دیر کیے بغیر اپنے فیملی ڈاکٹر کو دکھائیں۔ اگر ٹے ہوئے، دردناک گھٹنے میں، خاص طور پر گھٹنے کی تبدیلی کے بعد، کسی بھی دوسری چیز سے پہلے انفیکشن کے امکان کو خارج کرنا ضروری ہے، اور اس جانچ میں انتظار نہیں کرنا چاہیے۔

اگر حال ہی میں آپ کے گھٹنے پر چوٹ لگی ہو اور آپ اس پر بالکل وزن نہ ڈال سکیں، یا گھٹنا واضح طور پر بگڑی ہوئی شکل میں ہو یا ایک پوزیشن میں اٹک گیا ہو، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔