

مینسکس کا پھٹاؤ (meniscal tear)

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

پھٹا ہوا مینسکس (meniscus)، یعنی کارٹیلج (cartilage) کی وہ بڑ جیسی لچکدار گدی جو آپ کے گھٹنے کو جھٹکوں سے بچاتی ہے، عموماً جوڑ کی لکیر کے ساتھ درد دیتا ہے۔ یہ گھٹنے کے اندرونی یا بیرونی کنارے کی وہ پٹی ہے جسے چھونے پر درد ہوتا ہے، بالکل وہاں جہاں ران کی ہڈی اور پنڈلی کی ہڈی ملتی ہیں۔ بہت سے لوگوں کو درد گھٹنے کے پیچھے محسوس ہوتا ہے۔ اندرونی طرف یا بیرونی طرف کے مقابلے میں تقریباً تین گنا زیادہ متاثر ہوتی ہے۔

پھٹاؤ کیسے ہوا، اس سے طے ہوتا ہے کہ آپ کیا محسوس کرتے ہیں۔ نوجوانوں میں عام طور پر کھیل کے دوران مڑنا یا اچانک سمت بدلنا وجہ ہوتی ہے۔ کچھ لوگ چوٹ کے لمحے ایک چٹخ (pop) سنتے یا محسوس کرتے ہیں۔ درمیانی عمر سے آگے، پھٹاؤ اکثر گھٹنے یا گھٹنے کی جیسی معمولی بات سے بھی ہو سکتا ہے۔ عمر رسیدہ گھٹنوں میں بہت سے پھٹاؤ آہستہ آہستہ شروع ہوتے ہیں، کسی ایک ایسی چوٹ کے بغیر جس کی طرف آپ اشارہ کر سکیں۔ 40 فیصد تک لوگ دیکھتے ہیں کہ علامات کسی واضح وجہ کے بغیر خود ہی شروع ہو گئیں۔

سوچن عام ہے۔ تقریباً آدھے سے دو تہائی لوگ دیکھتے ہیں کہ پھٹاؤ کے بعد ان کا گھٹنا پھول جاتا ہے، اور مینسکس کے پھٹناؤ میں یہ عموماً فوراً نہیں بلکہ لگتی گھٹنوں میں بڑھتی ہے۔ سوچن اکثر آتی جاتی رہتی ہے، سرکرمی کے بعد بھڑکتی ہے اور آرام سے کم ہو جاتی ہے۔ کچھ لوگوں کو سوچن کے دنوں میں گھٹنا موڑتے وقت تنگ محسوس ہوتا ہے۔

گھٹنا انک بھی سکتا ہے، کلک کر سکتا ہے، جام ہو سکتا ہے یا جواب دے سکتا ہے۔ جام ہونے (locking) کا مطلب ہے کہ گھٹنا پھنس جاتا ہے اور پوری طرح سیدھا نہیں ہوتا۔ اٹکنے یا جام ہونے کا مطلب یہ ہو سکتا ہے کہ پھٹا ہوا ٹکڑا جوڑ کے اندر حرکت کر رہا ہے۔ درد اکثر پہلے چند دنوں میں کم ہو جاتا ہے، پھر جب آپ دوبارہ چلنے پھرنے لگتے ہیں تو سوچن کے ساتھ لوٹ آتا ہے۔

روزمرہ زندگی میں مسئلہ موڑنے اور مڑنے میں سامنے آتا ہے۔ نجی الماری تک اکڑوں بیٹھنا، برتن دھونے کی مشین بھرنے کے لیے گھٹنوں کے بل بیٹھنا، فرش سے اٹھنا یا سیرکھینوں پر گھومنا، یہ سب درد لاسکتے ہیں۔ ہموار زمین پر چلنا اکثر ٹھیک رہتا ہے، اسی لیے بہت سے لوگ مدد لینے سے پہلے کئی ہفتوں تک چلتے رہتے ہیں۔

ہر پھٹاؤ علامات پیدا نہیں کرتا، اور کچھ پھٹاؤ جو تکلیف دیتے ہیں وقت کے ساتھ خود ہی پرسکون ہو جاتے ہیں۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

آپ کے گھٹنے کے اندر، ران کی ہڈی اور پنڈلی کی ہڈی کے درمیان، کارٹیلج (cartilage) کی دو گدیاں ہوتی ہیں، یعنی گھٹنے میں ہڈیوں کے درمیان جھٹکا جذب کرنے والی پچھر نما گدیاں (menisci)۔ ہر ایک کا عرضی تراش تینوں جیسا ہوتا ہے، کچھ بڑ کے پچھر یا سکٹ (gasket) جیسا جو دو

سخت سطحوں کے درمیان رکھا ہو۔ یہ زیادہ تر پانی سے بنی ہوتی ہیں، ان کے حجم کا تقریباً 65 سے 75 فیصد، جنہیں کولاجن (collagen) کے سخت ریشے آپس میں جوڑے رکھتے ہیں۔ یہ ریشے گدی کے گرد حلقوں کی شکل میں چلتے ہیں، جس کی وجہ سے ٹینسکس پھٹے بغیر بچ سکتا ہے اور بوجھ پھیلا سکتا ہے۔

ٹینسکس کی گدیاں ایک ساتھ کئی کام کرتی ہیں۔ یہ جھٹکا جذب کرنے والی گدیوں کا کام کرتی ہیں اور گھٹنے پر بوجھ پھیلاتی ہیں۔ جب آپ کی ٹانگ سیدھی ہو تو یہ جھٹکے پرٹنے والے بوجھ کا تقریباً آدھا حصہ اٹھاتی ہیں۔ گھٹنے کو 90 ڈگری تک موڑیں تو یہ 90 فیصد تک بوجھ اٹھاتی ہیں۔ یہ جوڑ کو چکنا رکھنے، اسے مستحکم رکھنے، اور مقام کا احساس دینے میں بھی مدد کرتی ہیں، یعنی وہ احساس جو دیکھے بغیر آپ کے دماغ کو بتاتا ہے کہ آپ کا گھٹنا کہاں ہے۔

پھٹاؤ ان حلقہ نما ریشوں کو توڑ دیتا ہے۔ جب حلقے کٹ جاتے ہیں تو گدی بوجھ کو اس طرح نہیں پھیلا سکتی جیسے اسے پھیلانا چاہیے، اور جوڑ کی چکنی سطح پر دباؤ بڑھ جاتا ہے۔ ٹینسکس کا اندرونی ایک تہائی حصہ نکال دینے سے کار سچ پر پڑنے والا دباؤ 65 فیصد بڑھ جاتا ہے۔ ایسا پھٹاؤ جو پوری گدی کو اس کی جڑ پر جڑنے والی جگہ سے الگ کر دے، اتنا ہی نقصان کرتا ہے جتنا پورا ٹینسکس نکال دینا۔ اسی لیے درد، سوجن اور جام ہونا موڑنے اور مڑنے سے بھڑکتے ہیں: پھٹا ہوا ٹکڑا بوجھ کے سچے حرکت کر رہا ہوتا ہے۔

ہر پھٹاؤ ایک جیسا نہیں ہوتا، اور پھٹاؤ کی جگہ اہمیت رکھتی ہے۔ ہر ٹینسکس کے بیرونی ایک تہائی حصے میں خون کی فراہمی اچھی ہوتی ہے، اس لیے وہاں کے پھٹاؤ کے بھرنے کا سب سے اچھا امکان ہوتا ہے۔ درمیانی ایک تہائی حصہ سرحد پر ہوتا ہے۔ اندرونی ایک تہائی حصے میں خون کی فراہمی بالکل نہیں ہوتی اور اسے غذائیت سرایت (diffusion) کے ذریعے ملتی ہے، اس لیے وہاں کے پھٹاؤ ریشاؤ نادر ہی خود بھرتے ہیں۔ عمر کے ساتھ خون کی فراہمی بھی کم ہوتی جاتی ہے، اور یہ ایک وجہ ہے کہ عمر رسیدہ گھٹنوں میں پھٹاؤ نوجوانوں کی گھٹیل کی چوٹوں سے مختلف طرح برتاؤ کرتے ہیں۔

پھٹاؤ جوڑ کی اندرونی جھلی میں جلن (irritation) بھی پیدا کر سکتا ہے، جس سے سوجن اور درد بڑھ جاتے ہیں۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

بہت سے پھٹاؤ کو شروع میں سرجری کی ضرورت نہیں ہوتی۔ ٹینسکس کے بیرونی کنارے کے قریب چھوٹے، مستحکم پھٹاؤ، جہاں خون کی فراہمی اچھی ہوتی ہے، اکثر خود اپنے بھرنے جاتے ہیں کہ علامات کم ہو جائیں۔ گھسلاؤ والے کچھ پھٹاؤ جو جام ہونے یا اٹکنے کا سبب نہیں بنتے، انہیں بھی آپریشن کے بغیر سنبھالا جا سکتا ہے۔ فیزیوتھراپی کا مقصد درد اور سوجن کم کرنا اور وہ طاقت بنانا ہے جو آپ کے گھٹنے کی حفاظت کرتی ہے۔ ہم عموماً کہتے ہیں کہ سرجری کے بارے میں سوچنے سے پہلے اسے پوری کوشش کا موقع دیں، اور پروگرام پر قائم رہنا اہم ہے۔

کچھ پھٹاؤ کو بالکل ہی چھوڑ دینا بہتر ہوتا ہے۔ جزوی گہرائی والے پھٹاؤ، 5 سے 10 ملی میٹر سے چھوٹے پھٹاؤ، اور ایسے پھٹاؤ جو بمشکل ملتے ہوں، ان کا علاج کرنے کے بجائے ان پر نظر رکھی جا سکتی ہے۔ اگر ایکس رے میں آپ کے گھٹنے میں کافی زیادہ جوڑ کے گھسنے والا آرٹھرٹس (osteoarthritis) ہو تو ہم ٹینسکس کا آپریشن کرنے میں محتاط رہتے ہیں، کیونکہ آرٹھرٹس والے گھٹنے میں مستحکم پھٹاؤ کی صفائی سے شاف و نادر ہی دیرپا آرام ملتا ہے۔ ایسے گھٹنوں میں پہلے سرجری کے بغیر دیکھ بھال کی جاتی ہے، اور اگر اس سے کافی فائدہ نہ ہو تو اس کے بجائے گھٹنے کی تبدیلی (knee replacement) پر غور کیا جا سکتا ہے۔

درد سے آرام منسوبے کا حصہ ہے۔ عام درد کش دوا اور سوزش کم کرنے والی دوائیں درد کے بھڑکنے کو کم کر سکتی ہیں جبکہ فیزیوتھراپی لمبے عرصے کا کام کرتی ہے۔

سرجری کا سوال اس وقت سامنے آتا ہے جب پھٹاؤ کی وجہ سے آپ کا گھٹنا جام ہو یا اٹکنا ہو، جب پھٹاؤ اس حصے میں ہو جہاں خون کی فراہمی نہیں اور وہ بھر نہیں سکتا، یا جب فیزیوتھراپی سے آپ کو کافی بہتری نہ ملی ہو۔ دو بڑے آپریشن ہیں۔ مرمت (repair) میں پھٹے ہوئے ٹینسکس کو ٹانے لگا کر دوبارہ جوڑا جاتا ہے، اور یہ اچھی خون کی فراہمی والے بیرونی حصے میں یا اس کے قریب کے پھٹاؤ، عمودی پھٹاؤ، جڑ کے پھٹاؤ اور کم عمر مریضوں کے لیے موزوں ہے، عام طور پر 40 سال سے کم عمر والوں کے لیے۔ مرمت آپ کے گھٹنے کے اپنے بھرنے کے عمل کے ساتھ کام کرتی ہے، اس لیے یہ ان پھٹاؤ کے لیے موزوں ہے جو بھر سکتے ہیں۔ جزوی مینیسکٹومی (partial meniscectomy)، یعنی صرف خراب ٹکڑے کو کاٹ کر نکالنا، ان پھٹاؤ کے لیے موزوں ہے جن کی مرمت نہیں ہو سکتی، جیسے اندرونی حصے میں ریڈیل (radial)

یا لو تھڑا نما (flap) پھٹاؤ۔ ہم صحت مند مینسکس کا کم سے کم حصہ نکالتے ہیں، کیونکہ مینسکس کا ٹشو باقی رکھنے سے مستقبل میں آرٹھرائٹس کا امکان کم ہوتا ہے۔

مرمت ہر پھٹاؤ کے لیے صحیح نہیں ہوتی۔ پیچیدہ پھٹاؤ، ٹشو کی کمزور حالت اور بڑھا ہوا آرٹھرائٹس، یہ سب بھرنے کے خلاف کام کرتے ہیں۔ ہم آپ کے ٹھٹھنے اور اسکیٹونوں کا معائنہ کریں گے، بتائیں گے کہ کون سا راستہ آپ کے پھٹاؤ کے لیے موزوں ہے، اور آپ کے ساتھ مل کر فیصلہ کریں گے۔

کیا توقع رکھیں

بہت سے پھٹاؤ آپریشن کے بغیر ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ چھوٹے، مستحکم پھٹاؤ اور گھساؤ والے کچھ پھٹاؤ اکثر فیزیو تھراپی، درد سے آرام اور وقت کے ساتھ پرسکون ہو جاتے ہیں۔ ہر پھٹاؤ سرے سے علامات پیدا ہی نہیں کرتا، اور جو کرتے ہیں ان میں سے کچھ خود ہی علامات سے پاک ہو جاتے ہیں۔ اگر آپ کا گھٹنا جام نہیں ہوتا، اٹکتا نہیں یا بار بار سوجتا نہیں، تو اس بات کا اچھا امکان ہے کہ سادہ اقدامات آپ کو ٹھیک کر دیں گے۔

جب سرجری صحیح وجوہات سے کی جائے تو زیادہ تر لوگ ان سرگرمیوں پر واپس آ جاتے ہیں جو وہ پہلے کرتے تھے۔ مرمت اور کاٹ کر نکالنا، دونوں مختصر مدت میں درد اور سرگرمی کی سطح کو بہتر بناتے ہیں۔ مرمت میں ایک چھوٹی سی رکاوٹ ہے: کچھ لوگ بتاتے ہیں کہ 6 اور 12 ماہ پر ان کا گھٹنا ان لوگوں کے مقابلے میں تھوڑا خراب محسوس ہوتا ہے جن کا پھٹاؤ کاٹ کر نکالا گیا تھا۔ فائدہ لمبے عرصے میں ملتا ہے۔ مینسکس کو باقی رکھنے سے ٹھٹھنے کے گھس جانے کا امکان کم ہوتا ہے، اور کاٹ کر نکالنے کے مقابلے میں تقریباً چھ سال پر جوڑ کے ٹھٹھنے والا آرٹھرائٹس کم بڑھتا ہے۔ کاٹ کر نکالنے سے ٹشو ختم ہوتا ہے، اور جتنا زیادہ نکالا جائے، جوڑ کی سطح پر دباؤ اتنا ہی بڑھتا ہے، اسی لیے آرٹھرائٹس کی تبدیلیاں ٹھٹھنے کے اس حصے میں زیادہ نظر آتی ہیں جس کا مینسکس نکالا گیا ہو۔

مرمت ہمیشہ برقرار نہیں رہتی لمبے عرصے میں ہر پانچ میں سے تقریباً ایک مرمت ناکام ہو جاتی ہے، اور ایک تہائی مرمتوں کو پانچ سال کے اندر دوسرے آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔ صحت اس وقت بہتر کام کرتی ہے جب وہ لیگانٹ کی دوبارہ تعمیر (reconstruction) کے ساتھ ہی کی جائے، یہ نسبت اس کے جب لیگانٹ صحیح سلامت ہو، اور سب سے کم اچھا کام اس ٹھٹھنے میں کرتی ہے جس کا لیگانٹ پھٹا ہو اور دوبارہ نہ بنایا گیا ہو۔ 2 سینٹی میٹر سے لمبے پھٹاؤ اور تمباکو نوشی، دونوں پھٹاؤ کے بھرنے کے امکانات کم کرتے ہیں۔ 40 سال یا اس سے زیادہ عمر ہونے سے مرمت کے ناکام ہونے کا خطرہ نہیں بڑھتا، اور مردوں اور عورتوں کے نتائج تقریباً ایک جیسے ہیں۔

پھٹاؤ کو یونہی چھوڑ دینے کے اپنے خطرات ہیں۔ سرجری میں جتنی زیادہ تاخیر ہو، پھٹاؤ کے ایسا بن جانے کا امکان اتنا ہی بڑھ جاتا ہے جس کی مرمت نہ ہو سکے۔ جن لوگوں کا اگلا کروسٹ لیگانٹ (ACL)، یعنی ٹھٹھنے کو رکھنے والا بنیادی لیگانٹ (ligament)، بھی پھٹا ہو، ان میں سرجری سے پہلے ایک سال سے زیادہ انتظار کرنے سے مینسکس کے مزید پھٹنے اور مرمت کے قابل نہ رہنے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

جن چند لوگوں کا مینسکس پہلے نکالا جا چکا ہو، ان میں سے کچھ کو بعد میں عطیہ کیا گیا مینسکس لگایا جاتا ہے (transplant)۔ احتیاط سے چنے گئے مریضوں میں ان میں سے زیادہ تر گرافٹ (graft) 10 سال پر بھی کام کر رہے ہوتے ہیں۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

اگر چند ہفتوں کے آرام اور سادہ اقدامات کے بعد بھی آپ کے گھٹنے کا درد کم نہ ہوا ہو، یا سرگرمی کے بعد سوجن بار بار لوٹ آتی ہو، تو اپنے فیمیلی ڈاکٹر (GP) کو دکھائیں۔ اگر آپ کا گھٹنا جام ہو جائے، اٹکے یا جواب دے جانے، اگر یہ پھنس جائے اور پوری طرح سیدھا نہ ہو، یا اگر یہ مسئلہ آپ کے کام یا نیند میں رکاوٹ بن رہا ہو، تو ماہر ڈاکٹر سے معائنہ کروائیں۔ یہ علامات بتاتی ہیں کہ پھٹا ہوا ٹکڑا جوڑ کے اندر حرکت کر رہا ہے، اور یہ صرف درد سے زیادہ اہم ہیں، کیونکہ اکیلا درد اکثر وقت کے ساتھ کم ہو جاتا ہے۔ اگر آپ کا گھٹنا گرم، سرخ یا بہت زیادہ سوجا ہوا ہو، یا آپ اس پر بالکل وزن نہ ڈال سکیں، تو انتظار کرنے کے بجائے جلد طبی مدد لیں۔