

PATIENT INFORMATION



ٹینس کہنی

ٹینس کہنی: ایسی جگہ جہاں پیش بازو کے تندور پر ورنی کہنی سے جڑے ہوتے ہیں۔

4.0 © ① © Kieran Hirpara

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 کیا محسوس کر رہے ہیں

ٹینس کی کہنی آپ کے کہنی کے باہر درد ہے، اس ہڈی والے مقام پر جہاں آپ کے ماتھے کے پٹھوں کا تعلق ہے۔ یہ اس وقت ہوتا ہے جب وہاں کا تاندون ختم ہو جاتا ہے اور جل جاتا ہے۔ یہ 35 اور 65 سال کی عمر کے درمیان سب سے زیادہ عام ہے، اور یہ تقریباً 3 فیصد لوگوں کو متاثر کرتی ہے۔

جب آپ پکڑتے ہیں، اٹھاتے ہیں یا موڑتے ہیں تو درد بڑھ جاتا ہے۔ دروازے کا ہینڈل موڑنا، کافی کا کب تھامنا، پانی ڈالنا یا شاپنگ بیگ اٹھانا سبھی اس کا سبب بن سکتے ہیں۔ آپ کے کوہنی کے باہر دباؤ عام طور پر نرم ہو جائے گا۔ آپ کی کلائی یا انگلیوں کو مزاحمت کے خلاف سیدھا کرنا، جیسے ہاتھ کی پھیلائی کے ساتھ پیچے کی طرف اٹھانا، اکثر درد کو بھی لاتا ہے۔

درد سرگرمی کے بعد بھڑکنے کا رجحان رکھتا ہے، اور یہ رات میں یا صبح کی پہلی چیز میں درد ہو سکتا ہے۔ ہفتوں کے دوران یہ روزمرہ کی زندگی میں پھیل سکتا ہے۔ کچھ لوگوں کو درد کی وجہ سے کام اور سماجی سرگرمیاں محدود ہو جاتی ہیں۔ ٹینس کہنی والے تقریباً 20 فیصد لوگوں میں درد اتنا شدید ہوتا ہے کہ یہ ان کے کام اور روزمرہ کی زندگی کو محدود کر دیتا ہے۔

اچھی خبر یہ ہے کہ ٹینس کی کہنی عام طور پر خود بخود ٹھیک ہو جاتی ہے۔ علامات اکثر تین سے چار مہینوں میں آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہیں، اور زیادہ تر معاملات 6 ماہ تک ٹھیک ہو جاتے ہیں اس سے قطع نظر کہ کون سا علاج استعمال کیا جاتا ہے۔ ٹینس کہنی کے علاج نہ ہونے والے تقریباً 90 فیصد لوگوں میں ان کی علامات 1 سال کے اندر ختم ہو جاتی ہیں۔ اگر آپ کو طویل عرصے سے درد ہو رہا ہے تو بھی اگلے سال میں آپ کے صحت یاب ہونے کے امکانات تقریباً یکساں ہیں۔

چونکہ یہ عام طور پر خود بخود ختم ہو جاتا ہے، اس لیے زیادہ تر لوگوں کو سرجری کی ضرورت نہیں ہوتی۔ سرجری عام طور پر ان لوگوں کی ایک چھوٹی سی فیصد کے لئے محفوظ ہے جن کے درد میں دوسرے علاج سے بہتری نہیں آتی ہے۔

اصل میں کیا ہو رہا ہے

درد کا مقام ایک ٹینڈون ہے جسے ایکسٹینسر کارپی ریڈیلس بریوس کہا جاتا ہے۔ یہ آپ کی کلائی اور انگلی کے پٹھوں کو آپ کے کوہنی کے باہر کی ہڈی سے جوڑتا ہے۔ اس کے بارے میں سوچئے کہ یہ ایک رسی ہے جو ایک پلنگ کو ایک چوھٹ پر لٹکر انداز کرتی ہے۔ ہر گرفت، لفٹ اور موڑ اس رسی پر پھینچتا ہے۔

بار بار تناؤ کے ساتھ، رسی پہننا شروع ہوتا ہے۔ جسم کی مرمت کے معمول کے عمل کو برقرار نہیں رکھتا، لہذا tendon ریشوں مضبوط اور سیدھے ہونے کی بجائے غیر منظم ہو جاتے ہیں۔ یہ سوجن یا سوجن کی ایک flare-up نہیں ہے، یہاں تک کہ اگر نام "epicondylitis" یہ تجویز کرتا ہے۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر] [صفحہ ۲۱ پر تصویر]

پہننا بالکل اسی جگہ ہوتا ہے جہاں تینڈون ہڈی سے ملتا ہے، اور جب آپ کی کہنی سیدھی ہوتی ہے اور آپ کی ہتھیلی نیچے کی طرف ہوتی ہے تو وہاں بوجھ بڑھ جاتا ہے۔ یہ ان حرکتوں سے مطابقت رکھتا ہے جو آپ کو تکلیف پہنچاتی ہیں: پکڑنا، ہاتھ کی ہتھیلی کے نیچے اٹھانا، پینڈل کو موڑنا۔ آپ کے کوہنی کا خلا میں اپنی پوزیشن کا احساس بھی کم درست ہو سکتا ہے، اور جب آپ پکڑتے ہیں تو کوہنی کے نیچے چھوٹا عضلہ مناسب طریقے سے کام نہیں کرتا۔ یہی وجہ ہے کہ مسئلہ صرف تینڈون کے بارے میں نہیں ہے، آپ کی گردن، کندھے اور پورے بازو کی دیکھ بھال بھی اہم ہے، نہ صرف کہنی کی۔

اگر درد طویل عرصے تک جاری رہتا ہے اور آپ پھر کہنی کو دوبارہ زخمی کرتے ہیں تو، جو جوڑ کو مستحکم کرنے والا قریبی رباط بھی دباؤ کا شکار ہو سکتا ہے۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر]

ہم اس کے بارے میں کیا کر سکتے ہیں

میڈرپرائیویٹ ہسپتال راک ہیمپٹن میں اوپری ٹانگوں کے سرجن ڈاکٹر کیران ہیر پارا کم سے کم جارحانہ اختیارات سے شروع کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے مطابق ہیں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے جی پی کے ذریعہ ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فیزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کی تجویز دی ہے تو، آپ کو میڈیکل پھوٹ کے اہل ہونے کے ل your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ آپ کے پہلے دورے پر ہم ایک تاریخ لیتے ہیں، آپ کی کہنی کا معائنہ کرتے ہیں اور اگر ضرورت ہو تو امیجنگ کا بندوبست کرتے ہیں۔

زیادہ تر ٹینس کوہ سرجری کے بغیر بیٹھ جاتا ہے، لہذا ہم عام طور پر غیر جراحی کی دیکھ بھال کے ساتھ شروع کرتے ہیں۔ آپ کام پر اور گھر میں اپنی گرفت، اٹھانے اور موڑنے کے طریقے کو تبدیل کر کے تینڈون پر بوجھ کو کم کر سکتے ہیں۔ فیزیوتھراپی کا مقصد درد کو کم کرنا اور آپ کی کلائی اور ماتھے میں قوت کو بحال کرنا ہے۔ اسے کئی مہینوں میں منصفانہ طور پر چلائیں۔ صحت یابی کا امکان پہلے سال کے دوران تقریباً یکساں رہتا ہے، چاہے درد کافی عرصے سے ہو رہا ہو۔

درد کی گولیاں اور سوزش کے خلاف ادویات کنارے کو دور کر سکتے ہیں، اگرچہ وہ چھوٹی سی ریلیف دیتے ہیں اور وہ ضمنی اثرات کا سبب بن سکتے ہیں۔ انجکشن ایک آپشن ہے جس پر ہم بائٹ کر سکتے ہیں۔ کورٹیسون مختصر مدت میں درد کو حل کر سکتا ہے۔ ہائپالورونک ایسڈ ایک چکنا کرنے والا سیال ہے جو ٹینڈون کے ارد گرد انجکشن کیا جاتا ہے۔ پلیٹلیٹ سے مالا مال پلازما آپ کے اپنے خون کا نمونہ استعمال کرتا ہے، جس پر عملدرآمد کیا جاتا ہے تاکہ شفا بخش خلیات کو مرکوز کیا جاسکے، اور اسے ٹینڈون میں انجکشن کیا جاتا ہے۔ [صفحہ ۲۲ پر تصویر]

جب آپ کو ان علاجوں سے کافی بہتری نہیں ملی اور درد اب بھی آپ کے کام یا روزمرہ کی زندگی کو محدود کر رہا ہے تو سرجری گفتگو میں آتی ہے۔ آپریشن آپ کے کوہنی کے باہر کی ہڈی سے منسلک ہونے والے تینڈون کو ہٹانے، پھٹے ہوئے حصے کو صاف کرتا ہے۔ ہم اسے ایک مشترکہ فیصلہ سمجھتے ہیں، ایک بار جب آپ سمجھتے ہیں کہ اس میں کیا شامل ہے اور یہ آپ کے لئے کیا کر سکتا ہے اور کیا نہیں کر سکتا۔

کیا توقع کریں

ٹینس کہنی کے امکانات زیادہ تر اچھے ہیں، اور آپ نے پہلے ہی اعداد و شمار پڑھے ہیں: زیادہ تر کہنیاں ایک سال کے اندر اندر حل ہو جاتی ہیں، جو بھی علاج استعمال کیا جاتا ہے۔ درد اچانک ختم ہونے کی بجائے آہستہ آہستہ کم ہوتا جاتا ہے۔ ہفتوں اور مہینوں کے دوران آپ کو

محسوس کرنا چاہئے کہ فلیٹر اپس کم اور بلکے ہوتے جا رہے ہیں، اور روزمرہ کی گرفت جیسے کیتلی پکڑنا یا ہینڈل موڑنا آسان ہوتا جا رہا ہے۔ طویل عرصے تک درد کا سامنا کرنا آپ کے صحت یابی کے امکانات کو خراب نہیں کرتا ہے۔

اگر آپ کا کوہنی آسان ترین علاجوں سے حل نہیں ہوتا ہے تو، سرجری اب بھی ایک معقول راستہ ہے۔ طویل عرصے سے ٹینس کی کہنی کے لئے کچھ طریقہ کار 75% سے 80% کامیابی کی شرح کی اطلاع دیتے ہیں۔

یہ جاننا ضروری ہے کہ سرجری یقینی طور پر علاج نہیں ہے۔ لوگوں کی ایک چھوٹی سی تعداد، تقریباً 1.5 فیصد، بعد میں ایک اور آپریشن کی ضرورت ہے۔ سرجری سے پہلے تین یا اس سے زیادہ انجکشن لگانے سے اس کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ کسی بھی آپریشن کے ساتھ، عام خطرات جیسے انفیکشن یا سختی موجود ہیں، اور کچھ طریقہ کار کو پہلے سے کہیں زیادہ تھوڑا ساخت چھوڑ سکتا ہے۔

تو حقیقت یہ ہے کہ: آپ کی کہنی خود بخود ٹھیک ہو جائے گی یا فزیوتھراپی اور آپ کے بازو کے استعمال میں مناسب تبدیلیوں کے ساتھ۔ اگر ایسا نہیں ہوتا ہے تو، سرجری زیادہ تر لوگوں کی مدد کرتی ہے جو اس مقام تک پہنچتے ہیں، لیکن ہر ایک کو نہیں۔

کسی سے کب ملنا ہے

زیادہ تر ٹینس کہنی خود بخود بڑھ جاتی ہے، لہذا وقت عام طور پر بنیادی علاج ہے۔ اگر آپ کے کوہنی کے یرفنی حصے میں درد 6 ہفتوں سے زیادہ رہتا ہے یا اگر یہ آپ کو کام کرنے یا سونے سے روکتا ہے تو اپنے ڈاکٹر سے رجوع کریں۔ اگر کئی مہینوں کے دوران سادہ علاج اور فزیوتھراپی نے مدد نہیں کی ہے، یا اگر آپ کی کہنی غیر مستحکم ہونے کے ساتھ ساتھ تکلیف دہ بھی محسوس ہوتی ہے تو ماہر سے رجوع کریں۔ اپنے ڈاکٹر کو بتائیں کہ آپ کو کتنے انجکشن لگانے گئے ہیں، کیونکہ آپریشن سے پہلے تین یا اس سے زیادہ سٹیرائڈ انجکشن بعد میں مزید سرجری کا امکان بڑھاتے ہیں۔ اگر آپ کو درد کے ساتھ گرمی، لالچ یا بخار محسوس ہوتا ہے تو، آرام کرنے کا انتظار کرنے کے بجائے اپنے ڈاکٹر کو فوری طور پر دیکھیں۔

مزید گہرائی میں

یہ سیشن آپ کے اپنے علاج کے فیصلوں کے لئے ضرورت سے زیادہ جاتا ہے۔ ٹینس کہنی اضافی پڑھنے کے قابل ہے کیونکہ یہ ان شرائط میں سے ایک ہے جہاں علاج جو پہلے مہینے میں سب سے زیادہ مؤثر محسوس ہوتا ہے وہ ہے جو سال کے آخر تک بدترین کام کرتا ہے۔

یہ بیماری خود بخود ٹھیک ہو جاتی ہے، آہستہ آہستہ

تہہ چھوڑ دیا، ٹینس کہنی میٹھتا ہے۔ ذیل میں زیر بحث آزمائش میں، گروپ کو تصادفی طور پر صرف انتظار کرنے اور دیکھنے کے لئے، کوئی انجکشن، کوئی فزیوتھراپی نہیں، 52 ہفتوں میں دوبارہ جائزہ لیا گیا تھا، اور 62 میں سے 56 (90%) خود کو بہت بہتر یا مکمل طور پر بحال ہونے کی اطلاع دی [1]۔

یہ اعداد و شمار ہر علاج کی پیمائش کرنے کے لئے معیار کی چھڑی ہے۔ ایک مداخلت صرف اس وقت قابل ہے جب یہ آپ کے اپنے طور پر بہتر بننے سے بہتر ہو، اور آپ کے اپنے طور پر بہتر بنانا عام طور پر ہوتا ہے۔

کوریٹیکوسٹیرائڈ کی تضاد

ایک تاریخی بے ترتیب آزمائش نے کوریٹیکوسٹیرائڈ انجکشن، فزیوتھراپی، اور صرف انتظار کرنے والے افراد کا موازنہ کیا، ایک پورے سال تک لوگوں کی پیروی کی [1]۔

چھ ہفتوں میں انجکشن بہت اچھا لگ رہا تھا۔ کامیابی کی اطلاع دی گئی: 65 میں سے 51 (78%) انجکشن گروپ کے خلاف 60 میں سے 16 (27%) انتظار کر رہے ہیں ان میں سے، ایک تعداد 2 کے علاج کرنے کی ضرورت [1]۔

پھر یہ الٹ گیا۔ ان ابتدائی کامیابیوں میں سے، 65 میں سے 47 (72%) بعد میں رجسٹر کی۔ 52 ہفتوں تک انجیکشن گروپ ہر نتائج پر فزوتھرپائی گروپ سے نمایاں طور پر بدتر تھا، اور ان لوگوں سے بھی بدتر تھا جنہوں نے کچھ نہیں تین بنیادی اقدامات میں سے دو پر [1]۔ مصنفین کی خود کی وضاحت دہرانے کے قابل ہے: انجیکشن درد کو اتنی جلدی سے دور کرتا ہے کہ لوگ اس تندر کو دوبارہ لوڈ کرنا شروع کر دیتے ہیں جو دراصل ٹھیک نہیں ہوا ہے۔ ٹیسٹ کا نتیجہ یہ نکلا کہ کورٹیکو سٹیرائڈ "محتمل استعمال کیا جانا چاہئے" ٹیسٹ کی کہنی کے علاج کے بارے میں یہ کہنا حیران کن بات ہے کہ زیادہ تر لوگ پیشکش کی توقع رکھتے ہیں۔

یہی وجہ ہے کہ یہاں ایک انجیکشن مختصر مدت کے فنکشن کے بارے میں ایک سوچا فیصلہ ہے، ایک ڈیفالٹ نہیں، اور کیوں یہ لوڈنگ پروگرام کے لئے ایک متبادل نہیں ہے۔

تو کیا کرنے کے قابل ہے

فزوتھرپائی نے ہر پیمائش پر چھ ہفتوں کے انتظار کو شکست دی، اور 52 ہفتوں تک یہ دونوں غیر متفرق تھے کیونکہ دونوں گروہوں میں تقریباً ہر ایک صحت یاب ہو چکا تھا [1]۔ جی ہاں۔ لہذا اس کی قدر آپ کو تکلیف دہ مہینوں کے ذریعے تیزی سے حاصل کرنے میں ہے، منزل کو تبدیل کرنے میں نہیں۔ خاص طور پر، فزوتھرپائی گروپ نے بھی راستے میں کم اضافی علاج کی کوشش کی [1]۔ جی ہاں۔ اس کو دیکھتے ہوئے، سمجھدار منصوبہ بوجھ پیچمنٹ اور ایک ترقی پسند تندر پروگرام ہے، قبول کرتے ہوئے کہ ٹائم لائن مہینوں میں پایا جاتا ہے۔

سرجری ایک چھوٹی سی اقلیت کے لئے محفوظ ہے جو غیر جراحی کی دیکھ بھال کے ایک حقیقی اور طویل آزمائش کے بعد بھی معذور ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ حد زیادہ مقرر کی گئی ہے خاص طور پر اوپر کی قدرتی تاریخ ہے: جلد کام کریں اور آپ ایک ایسی حالت کے خلاف مقابلہ کر رہے ہیں جو، دس میں سے نو مقدمات میں، ویسے بھی حل کرنے جا رہا تھا۔

کلچر ڈیٹنڈون سیل انجیکشن

آپ کو پیش کیا جا سکتا ہے، یا آپ کے بارے میں پڑھا جا سکتا ہے، آٹولوجسٹائٹس امپلائیشن (اے ٹی آئی، آسٹریلیا میں آرٹھو اے ٹی آئی کے طور پر فروخت کیا جاتا ہے)، آپ کے اپنے لیبارٹری میں بڑھتے ہوئے تندر کے خلیات کا انجیکشن۔ یہ محفوظ ہے، یہ حیاتیاتی طور پر سمجھدار ہے، اور ٹیسٹ کی ضد میں رپورٹ کردہ نتائج چار سال سے زائد عرصے تک رہے ہیں۔ پوری دنیا کے ادب میں اس کی تائید پانچ مطالعات سے بھی ہوتی ہے جن میں مجموعی طور پر 50 مریضوں کو شامل کیا گیا تھا جن میں سے کسی میں بھی موازنہ کرنے والا گروپ نہیں تھا۔ اوپر دی گئی قدرتی تاریخ اور پلاسیبو سرجری کے نتیجے کے مقابلے میں، احتیاط کی وجہ واضح ہو جاتی ہے۔ کیا ہے اور حوالہ جات کے ساتھ، پر نہیں کیا جاتا ہے کی ایک مکمل اکاؤنٹ ہے **آٹولوجسٹائٹس امپلائیشن** صفحہ

حوالہ جات

[1] سیٹ ایل، بیلر ای، جول جی، بروکس پی، ڈرنل آر، ویسینینوبی۔ نقل و حرکت اور ورزش کے ساتھ متحرک ہونا، کورٹیکو سٹیرائڈ انجیکشن، یا ٹیسٹ کوہ کے لئے انتظار کریں اور دیکھیں: بے ترتیب آزمائش - BMJ. 2006;333(7575):939 - <https://doi.org/10.1136/bmj.38961.584653.ae>

bmj.38961.584653.ae/10.1136