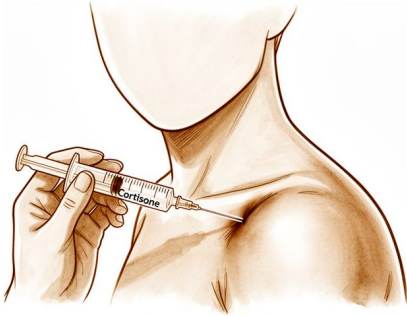




کونجکشن اور کورٹیکو سٹیرائڈ

ایک کورٹیکو سٹیرائڈ انجکشن درد کو کم کرنے اور بحالی کی حثیت کرنے کے لئے مشترکہ یا ٹینڈون میں سوزش کو حل کر سکتا ہے۔

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۔

یہ کیا ہے

کورٹیسون انجکشن ایک مضبوط سوزش کی دوا ہے جسے آپ کا ڈاکٹر کسی تکلیف دہ جوڑ، ٹینڈن یا اعصابی علاقے میں انجکشن کرتا ہے۔ کورٹیسون کورٹیکو سٹیرائڈ کے لئے عام نام ہے، ایک ہارمون کا انسان ساختہ ورژن جو آپ کا جسم پہلے ہی سوزش کو کم کرنے کے لئے تیار کرتا ہے۔ یہ دوا جلد میں ایک ہی انجکشن کے طور پر دی جاتی ہے، عام طور پر ایک پتلی انجکشن کے ساتھ، اور یہ آپ کے پورے جسم میں سفر کرنے کے بجائے جہاں یہ زمین پر کام کرتا ہے۔

آپ کا ڈاکٹر ہاتھ، کلائی، کوہنی اور کندھے کے مسائل کی ایک رینج کے لئے اس علاج کا مشورہ دے سکتا ہے۔ ان میں ٹرگر انگلی (ایک انگلی جو پکڑنی یا بند ہو جاتی ہے جب آپ اسے جھکاتے ہیں)، کارپل ٹنل سینڈروم (ایک اعصاب پر دباؤ جو چنگاری اور بے حسی کا سبب بنتا ہے)، ٹینس لمبہ، ڈی کیورین کی بیماری (کندھے کے انگوٹھے کی طرف درد)، لینگٹین لیسٹ، اور انگوٹھے کی بنیاد پر لٹھیا۔ یہ کندھے کے مسائل کے لئے بھی استعمال کیا جاتا ہے جیسے ٹوٹا ہوا روٹریج، منجمد کندھے اور ٹلرانا، اور بعض اوقات پلیسٹر فاسیو پتھی کے لئے، جو ٹخنوں کے پیچے درد ہوتا ہے۔

انجکشن درد کے منبع کے ارد گرد کے ٹشوز میں سوجن اور جلن کو کم کرنے کے ذریعے کام کرتا ہے۔ کم سوجن کے ساتھ، آپ اکثر کم درد محسوس کرتے ہیں اور زیادہ آزادانہ طور پر منتقل کر سکتے ہیں۔ کچھ حالتوں کے لئے ریلیف مختصر مدت کا ہوتا ہے، اور اسے دوسرے علاج جیسے اسپلینٹک، ورزش یا ہاتھ کی تھراپی کے ساتھ ملایا جاسکتا ہے۔ آپ کا ڈاکٹر آپ سے بات کرے گا کہ آیا انجکشن آپ کی حالت اور آپ کے مقاصد کے مطابق ہے، اور اگر درد بعد میں واپس آجائے تو کیا توقع کی جائے۔

کیا یہ کام کرتا ہے؟

کورٹیسون انجکشن کچھ حالات کے لئے اچھی طرح سے کام کرتے ہیں اور دوسروں کے لئے کم اچھی طرح سے۔ منجمد کندھے کے لئے، تحقیق مشترکہ میں ایک انجکشن دکھاتا ہے درد کو کم، کس طرح کندھے کام کرتا ہے کو بہتر بناتا ہے اور تحریک کی سطح میں اضافہ [1]۔ جی ہاں۔ De. Quervain بیماری کے لئے، درد اور کلینیکل نتائج انجکشن کے بعد نمایاں طور پر بہتر ہوئے [2]۔ جی ہاں۔ انگوٹھے کے پچلے حصے میں لٹھیا کی بیماری کے لئے، سٹیرائڈ انجکشن سے قلیل مدتی فائدہ ہوتا ہے [3]۔

کارپل ٹنل سنڈروم کے لئے، ایک انجکشن تھوڑی دیر کے لئے علامات کو محفوظ طریقے سے دور کرتا ہے، لیکن زیادہ تر لوگوں کو آخر کار طویل مدتی کنٹرول کے لئے سرجری کی ضرورت ہوتی ہے [4]۔ جی ہاں۔ پلیسبو (ایک ڈمی انجکشن) کے مقابلے میں، اس سے ایک ماہ بعد علامات میں بہتری آتی، اور اس نے 3 ماہ تک سیٹرائڈ گولیوں سے بہتر کام کیا [5]۔ جی ہاں۔ 8 ہفتوں کے بعد، یہ سوزش کے خلاف علاج، اسپلنٹنگ یا لیزر علاج سے بہتر نہیں تھا [5]۔

ٹینس کہنی کے لئے، تصویر زیادہ مخلوط ہے۔ سیٹرائڈ انجکشن تھوڑی دیر کے لئے مفید ہوتے ہیں، لیکن چھ ہفتوں کے بعد یہ فائدہ ختم ہو جاتا ہے اور الشرد واپس آ جاتا ہے [6]۔ جی ہاں۔ اگر آپ کے علامات 12 ماہ سے کم عرصے تک رہے ہیں تو، عام طور پر سیٹرائڈ انجکشن کی سفارش نہیں کی جاتی ہے [7]۔ جی ہاں۔ دوسرے علاج وقت کے ساتھ ساتھ بہتر ہو سکتے ہیں: پلیٹلیٹ سے مالا مال پلازما (آپ کے اپنے خون سے تیار کردہ تیار) نے پہلے مہینے میں سیٹرائڈز پر کوئی فائدہ نہیں دکھایا، لیکن 3 اور 6 ماہ میں بہتر کام کیا [8]۔

ٹرگر انگلی کے لئے، سیٹرائڈ کی قسم کے معاملات۔ ایک مطالعہ نے betamethasone کو پہلے انجکشن کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے جب triamcinolone سے پہلے ناکام ہو گیا [9]۔ جی ہاں۔ روٹریٹج کی پریشانیوں کے لئے، سیٹرائڈز نے قلیل مدتی میں زیادہ مدد کی، جبکہ پلیٹلیٹ سے بھرپور پلازما طویل مدتی بحالی کے لئے بہتر معلوم ہوتا ہے [10]۔ جی ہاں۔ تحقیق میں یہ واضح ثبوت بھی نہیں ملا کہ روٹریٹج کی مرمت کی سرجری سے پہلے ایک ہی انجکشن سے مرمت کی ناکامی یا انجکشن کا خطرہ بڑھ جاتا ہے [11]۔

کچھ سوالات کھلے ہیں۔ اس بات کا کوئی مضبوط ثبوت نہیں ہے کہ انگوٹھے میں آر تھرائٹس کے لئے انجکشن کی رہنمائی کے لئے الٹراساؤنڈ یا دیگر امیجنگ کا استعمال نتائج کو بہتر بناتا ہے [12]۔ جی ہاں۔ اور ذیابیطس کے ساتھ لوگوں کو ایک واحد ڈی Quervain انجکشن سے کامیابی کا ایک کم موقع ہے، اگرچہ بار بار انجکشن کام کرتے رہتے ہیں [13]۔

خطرات کیا ہیں؟

زیادہ تر لوگوں کو انجکشن سائٹ پر صرف مختصر مدت کے اثرات محسوس ہوتے ہیں۔ انجکشن خود تکلیف دے سکتا ہے، اور ٹرگر انگلی پر تحقیق سے پتہ چلا ہے کہ سیٹرائڈ کو بے حسی کی دوائی (لیڈوین) کے ساتھ ملا کر انجکشن کے دوران اور اس کے فوراً بعد درد کو کم کیا جاتا ہے، حالانکہ عملی طور پر اس فرق سے زیادہ فرق نہیں پڑ سکتا ہے۔ [1]۔ جی ہاں۔ کچھ اثرات بعد میں ظاہر ہوتے ہیں۔ ٹینس کہنی کے لئے، مطالعہ پایا سیٹرائڈ انجکشن سائٹ پر نرم ٹشو میں تیسیم کی تعمیر کا سبب بن سکتا ہے، اور یہ انجکشن خود کی ایک پیچیدگی کا امکان ہے [2]۔

یہ دوا آپ کے جسم کے دوسرے حصوں کو بھی متاثر کر سکتی ہے۔ اگر آپ کو ٹائپ 2 ذیابیطس ہے اور آپ انسولین استعمال نہیں کر رہے ہیں تو کندھے پر انجکشن لگانے سے آپ کے بلڈ شوگر کی سطح تھوڑی دیر کے لئے نمایاں طور پر بڑھ سکتی ہے۔ [3]۔ جی ہاں۔ اگر آپ کو ذیابیطس ہے اور de Quervain بیماری کے لئے علاج کروا رہے ہیں، تو ایک ہی انجکشن کی کامیابی کا امکان ذیابیطس کے بغیر لوگوں کے مقابلے میں کم ہے، اگرچہ بار بار انجکشن کام کرتے رہتے ہیں۔ [4]۔

کچھ خدشات کا براہ راست جائزہ لیا گیا ہے اور ان کی تصدیق نہیں کی گئی ہے۔ گھومنے والے مینڈک کی مرمت کے لئے، تحقیق میں کوئی واضح ثبوت نہیں ملا کہ انجکشن سے مرمت کے دوبارہ پھاڑنے یا انجکشن کا خطرہ بڑھتا ہے۔ [5]۔ جی ہاں۔ کارپل ٹنل ریلیز سرجری کے لئے، کسی بھی وقت زیر مطالعہ کسی بھی وقت انجکشن، بعد میں گہری انجکشن کی زیادہ شرح سے منسلک نہیں تھا [6]۔ جی ہاں۔ کارپل ٹنل سنڈروم کے لئے بار بار انجکشن محفوظ پائے گئے، اور انہوں نے بعد میں سرجری کو مشکل یا خطرناک نہیں بنایا [7]۔

انجکشن کتنی بار دیا جاسکتا ہے یہ حالت پر منحصر ہے۔ ٹرگر انگلی کے لئے، ایک مطالعہ میں کوئی پیچیدگی نہیں پائی گئی جب 4 ملی گرام ٹریامسینولون کو کم از کم 1 ماہ کے وقفوں پر دیا گیا تھا [8]۔ جی ہاں۔ روٹریٹج کی مرمت کے لئے، انجکشنوں کو کم از کم پہلے postoperative مہینے تک انتظار کرنا چاہئے تاکہ منفی واقعات کا موقع کم ہو جائے۔ [9]۔ جی ہاں۔ ڈی Quervain بیماری کے لئے، ایک چھوٹا سا tendon compartment کو نشانہ بنانا ایک لم سیٹرائڈ خوراک کی اجازت دے سکتا ہے، جس میں پیچیدگیوں کو کم کر سکتا ہے [10]۔

کچھ پوائنٹس پر شواہد محدود یا مخلوط ہیں، اور آپ کا ڈاکٹر انجکشن کی سفارش کرنے سے پہلے آپ کی مخصوص حالت کے خلاف کیا جانتا ہے وزن کرے گا۔

کیا یہ آپ کے لئے صحیح ہے؟

ایک انجکشن آپ کے لئے موزوں ہو سکتا ہے اگر آپ مختصر مدت میں راحت چاہتے ہیں جبکہ دوسرے علاج، جیسے اسپلنٹنگ یا ہینڈ تھراپی، کام کریں۔ یہ سب سے زیادہ مدد کرتا ہے جہاں سوجھ آپ کے درد کا بنیادی ڈرائیور ہے، اور کچھ مسائل کے لئے یہ تھوڑی دیر کے لئے سرجری سے بچنے یا روک سکتا ہے۔ انلوٹھے کی بنیاد پر لٹھیا کے لئے، تحقیق انجکشن ایک عملی انتخاب ہیں پایا کیونکہ وہ کام کرتے ہیں، وہ دینے کے لئے آسان ہیں اور وہ آسان ہیں [1]۔

اگر آپ کے علامات طویل عرصے تک رہے ہیں تو یہ آپ کے مطابق نہیں ہو سکتا ہے۔ ٹینس کہنی کے لئے، اگر آپ کے علامات 12 ماہ سے بھی کم عرصے تک رہے ہیں تو عام طور پر سٹیئر ایڈ انجکشن کی سفارش نہیں کی جاتی ہے۔ [2] جی ہاں۔ اور جہاں درد واپس آنے کا رجحان رکھتا ہے، جیسے ٹینس کی کہنی کے ساتھ، آپ اور آپ کا ڈاکٹر دوسرے اختیارات کا وزن کر سکتے ہیں جو ہفتوں کے بجائے مہینوں میں بہتر ہیں۔ ٹینس کی کہنی کے لئے 1 مہینے میں پلیٹلیٹ سے مالا مال پلازما کو شکست دینے والے دو پایا اسٹیئر ایڈز کا موازنہ کرنے والی تحقیق، لیکن پلیٹلیٹ سے مالا مال پلازما نے 6 ماہ میں بہتر کام کیا [3]۔

کچھ حالات کے لئے بار بار انجکشن ایک اختیار ہے۔ کارپل ٹنل سنڈروم کے لئے، تحقیق نے پایا کہ ان کو ایک سے زیادہ بار رکھنا محفوظ ہے اور بعد میں رہائی کی سرجری کو مشکل یا خطرناک نہیں بناتا ہے۔ [4]۔

فیصلہ کرنا ایک مشترکہ قدم ہے۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کی حالت، آپ کی ذیابیطس کی حالت اگر یہ آپ پر لاگو ہوتی ہے، اور آپ کے اہداف پر نظر ڈالے گا، پھر اس کے بارے میں بات کریں گے کہ آیا انجکشن، دوسرا علاج یا سرجری بہترین موزوں ہے۔ مذکورہ بالا خطرے والے حصے میں یہ بتایا گیا ہے کہ کیا غلط ہو سکتا ہے، لہذا فیصلہ کرنے سے پہلے اسے پڑھیں۔

نچلی لائن

ایک کوریٹسوں انجکشن غور کرنے کے قابل ہے جب آپ ریلیف چاہتے ہیں جبکہ دوسرے علاج کام کرتے ہیں۔ کچھ مسائل کے لئے، جیسے میٹھ کندھے، یہ درد کو کم کرتا ہے اور آپ کو منتقل کرنے میں مدد ملتی ہے [1]۔ جی ہاں۔ دوسروں کے لئے، جیسے ٹینس کی کہنی، راحت جلدی ختم ہو جاتی ہے اور درد واپس آتا ہے [2]۔ جی ہاں۔ سب سے اہم انتباہ: پوچھیں کہ یہ فائدہ آپ کی حالت میں کب تک رہے گا، اور اگر درد دوبارہ آئے تو آپ آگے کیا کریں گے۔

حوالہ جات

- [1] منجمد کندھے کے لئے انٹرا آریٹیکلوئر سٹیئر ایڈ انجکشن: آزمائش کے تسلسل تجزیہ کے ساتھ بے ترتیب کنٹرول ٹرائلز کا ایک منظم جائزہ اور میٹا تجزیہ۔ امریکی جرنل آف اسپورٹس میڈیسن 2016 ء DOI: 10.1177/0363546516669944
- [2] ڈی کیورین کی بیماری کے لئے الٹراسونوگرافی کی رہنمائی اور اندھے کوریٹیکوسٹیئر ایڈ انجکشن کے مستقبل کے بے ترتیب موازنہ۔ آرٹھروپڈکس لینڈ ٹراٹولوجی: سرجری لینڈ ریسیورچ 2020 ء DOI: 10.1016/j.jotsr.2019.11.015
- [3] Trapeziometacarpal Osteoarthritis کے انتظام کے لئے انٹرا آریٹیکلوئر Corticosteroid انجکشن ایک منظم جائزہ۔ ہاتھ 2015 ء DOI: s11552-015-9778-3/10.1007
- [4] کارپل ٹنل سنڈروم کے لئے کوریٹیکوسٹیئر ایڈ انجکشن۔ جرنل آف ہینڈ سرجری 2008 ء میں DOI: 10.1016/j.jhsa.2008.06.023
- [5] کوکرین کوئیکر: کارپل ٹنل سنڈروم کے لئے مقامی کوریٹیکوسٹیئر ایڈ انجکشن۔ جرنل آف ہینڈ سرجری (یورپی جلد) 2013 ء DOI: 10.1177/1753193413490848
- [6] نقل و حرکت اور ورزش کے ساتھ متحرک ہونا، کوریٹیکوسٹیئر ایڈ انجکشن، یا ٹینس کوہ کے لئے انتظار کریں اور دیکھیں: بے ترتیب آزمائش۔ بی ایم جے 2006 ء DOI: 10.1136/bmj.38961.584653.ae

- [7] ٹینس کہنی کے مریضوں کو کورٹیکوسٹیروئڈ انجیکشن دینا بند کریں، ان کے اپنے طور پر بہتر ہونے کا امکان زیادہ ہے! کھیل میں سائنس اور طب کے جرنل 2010ء DOI: 10.1016/j.jsams.2009.09.009
- [8] لیٹرل اپیکونڈیلٹس کے علاج کے لئے کورٹیکوسٹیروئڈ انجیکشن 1 مہینے پر پلیٹلیٹ سے مالا مال پلازما سے بہتر ہیں لیکن پلیٹلیٹ سے مالا مال پلازما 6 ماہ پر زیادہ موثر ہے: ایک تازہ ترین منظم جائزہ اور لیول 1 اور 2 مطالعات کا میٹا تجزیہ۔ کندھے اور کہنی کی سرجری کا جرنل 2023ء DOI: 10.1016/j.jse.2023.04.018
- [9] بنیادی ٹرگر انگلی انجکشن کے بعد ناکامی پر Corticosteroid قسم کا اثر۔ جرنل آف ہینڈ سرجری 2026ء میں DOI: 10.1016/j.jhsa.2026.03.011
- [10] روٹریٹینج کی بیماری کے علاج میں پلیٹلیٹ سے بھرپور پلازما اور کورٹیکوسٹیروئڈ انجکشن کے اثرات کا موازنہ: ایک منظم جائزہ اور میٹا تجزیہ۔ کندھے اور کہنی کی سرجری کا جرنل 2023ء DOI: 10.1016/j.jse.2023.01.037
- [11] کیا کورٹیکوسٹیروئڈ انجیکشن سے پہلے یا بعد میں پرائمری روٹریٹینفٹ کی مرمت منفی واقعات کے واقعات کو متاثر کرتی ہے؟ ایک موضوعی ترکیب۔ آرٹھروسکوپ 2020ء DOI: 10.1016/j.arthro.2020.01.039
- [12] انگوٹھے carpometacarpal مشترکہ (CMCJ) آسٹوآرتھرائٹس کے لئے گائیڈڈ سٹیرائڈ انجکشن: ایک اسکوپنگ جائزہ ہینڈ تھراپی 2026ء میں DOI: 10.1177/17589983261430876
- [13] De Quervain Tenosynovitis کے ساتھ ذیابیطس کے مریضوں میں Corticosteroid انجیکشن کی افادیت۔ جرنل آف ہینڈ سرجری 2022ء DOI: 10.1016/j.jhsa.2022.02.018
- [14] ٹرگر انگلی کے علاج کے لئے مقامی میہوشی کے ساتھ اور بغیر کورٹیکوسٹیروئڈ انجیکشن: ایک بے ترتیب کلینکل ٹرائل۔ جرنل آف ہینڈ سرجری سال 2025ء DOI: 10.1016/j.jhsa.2024.05.016
- [15] پس منظر epicondylitis میں نرم ٹشو calcification کے ساتھ سٹیرائڈ انجکشن کے ایسوسی ایشن۔ کندھے اور کہنی کی سرجری کا جرنل 2019ء DOI: 10.1016/j.jse.2018.10.009
- [16] ٹائپ 2 ذیابیطس کے مریضوں میں گلاکیمیا پر کندھے میں سٹیرائڈ انجکشن کا اثر۔ جے ایس ایس انٹرنیشنل 2022ء DOI: 10.1016/j.jseint.2022.05.016
- [17] کارپل ٹنل ریلیز کے بعد پوسٹ آپریشنل گہری انفیکشن کے ساتھ وابستہ نہیں آئیسیلیٹرل پریآپریٹو کورٹیکوسٹیروئڈ انجیکشن اور ٹائمنگ۔ امریکن اکیڈمی آف آرٹھروپڈک سرجنز کا جریدہ سال 2025ء DOI: 10.5435/jaaos-d-25-00317
- [18] کارپل ٹنل سنڈروم کے لئے بار بار کورٹیکوسٹیروئڈ انجیکشن کی حفاظت اور لاگت۔ جرنل آف ہینڈ سرجری (یورپی جلد) سال 2025ء DOI: 10.1177/17531934251396629
- [19] ٹرگر انگلی کے لئے انجکشن کی تعداد کی حد کے بغیر کم خوراک Triamcinolone انجکشن کی حفاظت اور افادیت۔ جرنل آف ہینڈ سرجری گلوبل آن لائن سال 2025ء DOI: 10.1016/j.jhsg.2025.01.005
- [20] روٹریٹینفٹ کی مرمت کے بعد کورٹیکوسٹیروئڈ انجیکشن کام کو بہتر بناتے ہیں، درد کو کم کرتے ہیں، اور محفوظ ہیں: ایک منظم جائزہ۔ آرٹھروسکوپ، اسپورٹس میڈیسن اور بحالی۔ 2021ء DOI: 10.1016/j.asmr.2021.10.010
- [21] کیا ڈی کمپرین کی بیماری کے مریضوں میں ایکسٹینسر پولیس بریوس سبکیارٹمنٹس میں اکیلے انجیکشن کے مقابلے میں دونوں کمپارٹمنٹس میں اسٹیرائڈ انجیکشن زیادہ موثر ہے؟ ایک بے ترتیب، کنٹرول ٹرائل۔ کلینیکل آرٹھروپڈکس اور متعلقہ ریسرچ۔ 2021ء DOI: 10.1097/corr.0000000000002018
- [22] Trapeziometacarpal Osteoarthritis کے نان سرجیکل مینجمنٹ کے لئے انٹرا آئیٹھلور کورٹیکوسٹیروئڈ انجیکشن کی افادیت: بے ترتیب کنٹرول ٹرائل کا ایک منظم جائزہ اور میٹا تجزیہ۔ جرنل آف ہینڈ سرجری 2024ء میں DOI: 10.1016/j.jhsa.2024.02.001