



گٹھائی DIPJ

ڈی آئی پی جے آر تھرائٹس کی ایکس رے نام لکھنے کے سر پر مشترکہ جگہ تنگ ہو گئی ہے اور چھوٹے ہڈی کے آپسورس پہنا ہوا غضروف کے ارد گرد تشکیل دے رہے ہیں پیٹرن جو پیروڈن نوڈس تیار کرتا 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۔

آپ کیا محسوس کر رہے ہیں

درد آپ کی انگلی کے آخری جوڑ پر ہوتا ہے، جو انگلی کے ناخن کے قریب ہوتا ہے۔ آر تھرائٹس (آسٹو آر تھرائٹس) جوڑوں کو گلایڈ ہونے دیتا ہے۔ پھر مشترکہ کے کناروں پر نئی ہڈی بنتی ہے، اور یہی وجہ ہے کہ آپ کو درد، لمبختی اور سوجن محسوس ہوتی ہے۔

جوڑ عام طور پر صبح کے وقت یا آپ کے ہاتھ استعمال کرنے کے بعد سخت ہوتا ہے۔ انگلی کی نوک کو پکڑنا، تنگ کرنا اور موڑنا درد کو بڑھا سکتا ہے۔ انگلی کو آرام دینا اکثر اسے حل کر دیتا ہے۔ کچھ لوگوں کو رات کے وقت بھی درد کا احساس ہوتا ہے۔

روزمرہ کے کام جو انگلی کی نوک استعمال کرتے ہیں مشکل ہو جاتے ہیں۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر] چونکہ یہ جوڑ ٹھیک سے چپکنے میں مدد کرتا ہے، سوئی کو تھریڈ کرنا یا کاغذ کا ٹکڑا اٹھانا جیسے کام غیر مہذب محسوس ہو سکتے ہیں۔

آپ کو مشترکہ کے قریب ایک چھوٹا سا، مضبوط گانڈھ یا کیسٹ بھی نظر آسکتا ہے، کبھی کبھی انگلی کے ناخن میں ایک نالی یا کھرچنے کے ساتھ۔ یہ کیسٹز ایکس رے پر دکھائی دینے والی آر تھرائٹس تبدیلیوں سے منسلک ہیں۔ وقت گزرنے کے ساتھ، مشترکہ ایک موڑ تیار کر سکتا ہے جو مکمل طور پر سیدھا نہیں ہوتا ہے، اور یہ موڑ آہستہ آہستہ بڑھ سکتا ہے کیونکہ سختی خراب ہوتی ہے۔

[صفحہ ۳ پر تصویر] [صفحہ ۳ پر تصویر]

اصل میں کیا ہو رہا ہے

ہر انگلی چھوٹی ہڈیوں کی ایک زنجیر ہے انگلی کے سر پر جو جوڑ ہوتا ہے اسے آخری انگلی کا جوڑ کہا جاتا ہے۔ اس حالت میں، لباس اور آنسو جوڑوں کی سوزش ہاتھ کے کسی بھی دوسرے جوڑ سے زیادہ اس جوڑ کو متاثر کرتی ہے۔

صحت مند غضروف ہڈیوں کے درمیان ایک جھٹکا absorber کی طرح کام کرتا ہے جب آپ جھکتے اور سیدھے ہوتے ہیں تو یہ آپ کے جوڑ کو ہموار طور پر سلائیڈ کرنے دیتا ہے۔ جب غضروف ختم ہو جاتا ہے، تو ہڈی ہڈی پر رکتی ہے۔ جسم مشترکہ کناروں پر اضافی ہڈی بڑھنے کی طرف سے جواب دیتا ہے۔ یہ نئی ہڈی، جڑ کی تھردری سطح کے ساتھ، آپ کو محسوس ہونے والی درد، سوجن اور سختی کا سبب بنتی ہے۔

یہاں ٹینڈونز بھی اہم ہیں۔ تendon ایک مضبوط رسی ہے جو ہتھوں کو ہڈی سے جوڑتی ہے۔ انگلی کے اوپر اور نیچے کی طرف کی ہڈیوں کو متوازن رکھنے کی ضرورت ہوتی ہے تاکہ انگلی کی نوک سیدھی ہو اور معمول کے مطابق ہجھے۔ آرٹھرائٹس اس توازن کو خراب کر سکتا ہے، لہذا جوڑ ایک موٹر پوزیشن میں آرام کر سکتا ہے جو وقت کے ساتھ آہستہ آہستہ خراب ہوتا جاتا ہے۔

ایک پرانی چوٹ یہ بھی قائم کر سکتے ہیں۔ اگر آپ کی ایک بار ہتھوڑی کی انگلی تھی، جہاں انگلی کی نوک کو سیدھا کرنے والا تendon پھٹا یا کھینچا گیا، تو جوڑ اپنا توازن کھو سکتا ہے۔ انگلی کی نوک جھک جاتی ہے، اور اس کے پیچھے درمیانی جوڑ پھر سوان کی گردن کی شکل میں زیادہ سیدھا ہو سکتا ہے۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر]

اس آرٹھرائٹس کے دو بڑے نمونے ہیں۔ ایک میں، مشترکہ نظر آتا ہے اور عام لباس اور آنسو کی طرح برتاؤ کرتا ہے۔ دوسرے میں، جسے erosive arthritis کہا جاتا ہے، مشترکہ سطح خود آہستہ آہستہ کھالی جاتی ہے، جو زیادہ تکلیف دہ اور زیادہ تباہ کن ہوتا ہے۔

اچھی خبر یہ ہے کہ اس مشترکہ محدود ملازمتوں ہے۔ یہ ٹھیک چوٹ کی کے ساتھ مدد ملتی ہے، لیکن یہ آپ کی گرفت کے سب سے زیادہ برداشت نہیں کرتا۔ [صفحہ ۳ پر تصویر] [صفحہ ۳ پر تصویر]

ہم اس کے بارے میں کیا کر سکتے ہیں

میٹر پرائیویٹ 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 چھوٹ کے اہل ہونے کے ل your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ آپ کے دورے پر ہم ایک تاریخ لیتے ہیں، آپ کی انگلی کا معائنہ کرتے ہیں اور اگر تشخیص کی تصدیق کے لئے ان کی ضرورت ہو تو ایکس رے کا بندوبست کرتے ہیں۔

اس طرح کے ایک طویل عرصے سے مسئلہ کے لئے، ہم عام طور پر غیر آپریشن کی دیکھ بھال کے ساتھ شروع۔ آپ کی انگلی کے مطابق بنائی گئی سپلنٹ درد کو کم کر سکتی ہے اور جوڑوں کو سیدھا کرنے میں مدد دے سکتی ہے۔ اسپلنٹ پہننے سے جوڑ سخت نہیں ہوتا اور نہ ہی اس کی حرکت محدود ہوتی ہے۔ ہینڈ تھراپی کا مقصد مشترکہ حرکت کو برقرار رکھنا اور روزمرہ کے کاموں کے دوران اس پر دباؤ کو کم کرنا ہے۔ ہم عام طور پر آپ سے پوچھتے ہیں کہ کسی اور چیز کے بارے میں سوچنے سے پہلے ان سادہ اقدامات کو منصفانہ انداز میں دیں۔

[صفحہ ۱۲ پر تصویر] اس مشترکہ کے لئے معیاری آپریشن ایک فیوژن ہے، جہاں پہنا مشترکہ سطحوں کو ہٹا دیا جاتا ہے اور ہڈیوں کو شامل کیا جاتا ہے تاکہ وہ ایک ٹھوس ٹکڑے میں شفا پائیں۔ انگلی اس مشترکہ پر سخت ہو جاتی ہے، لیکن درد چلا گیا ہے۔ فیوژن بھی ایک mucous کیسٹ واپس آنے سے روک سکتا ہے۔ کچھ لوگوں میں، جوڑوں کو متحرک رکھنا زیادہ اہم ہوتا ہے، لہذا مشترکہ متبادل یا ایک طریقہ کار جو پہننے والی ہڈی کے کناروں کو کاٹتا ہے اس کے بجائے ایک اختیار ہو سکتا ہے۔ یہ انتخاب آپ کی علامات، آپ کے کام اور آپ کے ہاتھ سے کیا چاہتے ہیں پر منحصر ہے۔ ہم آپ کے ساتھ آپشنز کے ذریعے بات کریں گے اور مل کر فیصلہ کریں گے کہ کون سا راستہ آپ کے لئے موزوں ہے۔

کیا توقع کریں

زیادہ تر لوگوں کے لئے، یہ گٹھیا عارضی نہیں بلکہ طویل مدتی حالت ہے۔ درد اور سختی آتی اور جاتی رہتی ہے، اکثر انگلی کا زیادہ استعمال کرنے کے بعد زیادہ ہوتی ہے۔ یہ آرام عام طور پر چیزوں کو بند کر دیتا ہے۔ وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ جوڑ مزید سخت ہو سکتا ہے، اور جو موٹر مکمل طور پر سیدھا نہیں ہوتا وہ آہستہ آہستہ بڑھ سکتا ہے۔

اگر گٹھیا کسی پرانی چوٹ سے پیدا ہوئی ہے، جیسے کہ ایک ہتھوڑے کی انگلی، تو امکان بھی ایسا ہی ہے۔ آپ کی انگلی کی حرکت میں کمی کچھ لوگ انگلی کے سر پر محدود جھکاؤ کے ساتھ بھی اچھی کارکردگی کو برقرار رکھتے ہیں۔

علاج کے بغیر، بنیادی خطرات جاری درد اور ایک مشترکہ ہے جو سخت یا مزید موڑ دیتا ہے۔ اگر مشترکہ کی گہری چوٹ کا جلد علاج نہ کیا جائے تو 8 کھنٹوں کے اندر اندر مشترکہ بہت سخت ہو سکتا ہے۔ ایک جھکا ہوا جوڑ برتسوں تک اکیلا چھوڑنے سے بھی یہ جلد ختم ہو سکتا ہے۔

علاج کے ساتھ، زیادہ تر لوگوں کو درد کا احساس ہوتا ہے۔ ایک سپلنٹ اور ہاتھ تھریپی جیسے سادہ اقدامات اکثر کافی ہوتے ہیں۔ اگر آپریشن کی ضرورت ہو تو، ایک فیوژن درد کو ہٹا دیتا ہے لیکن جوڑوں کو سخت چھوڑ دیتا ہے۔ اگر آپ کے لئے حرکت کو برقرار رکھنا زیادہ اہم ہے، تو ہڈی کے پہنے ہوئے کناروں کو کاٹنا یا مشترکہ تبدیلی درد کو کم کر سکتی ہے جبکہ کچھ حرکت کو برقرار رکھ سکتی ہے۔ یہ آپشنز اپنے خطرات کا حامل ہیں، اور آپ کا سرجن آپ سے ان کے بارے میں بات کرے گا۔

ایک بات جاننا ضروری ہے: اگر ایک ہی انگلی کے درمیانی جوڑ اور انگلی کے جوڑ دونوں میں شدید درد ہو تو بعض اوقات ایک ہی آپریشن میں ان کا علاج کیا جاسکتا ہے۔

کسی سے کب ملنا ہے

اگر آپ کی انگلی کے آخر کا جوڑ آرام کے باوجود بھی تکلیف دہ رہتا ہے، یا اگر کیل کے قریب ایک گانٹھ یا کیسٹ پڑھتا رہتا ہے یا کیل بدلتا رہتا ہے تو اپنے ڈاکٹر سے رجوع کریں۔ اگر وقت گزرنے کے ساتھ جوڑ سخت یا زیادہ جھکا ہوا ہوتا جا رہا ہے تو، اگر بن لگانا یا سکے اٹھانا جیسے ٹھیک کام مشکل ہو رہے ہیں، یا اگر ایک پرانی ہتھوڑے کی انگلی کی چوٹ نے جوڑ کو سخت یا جھکا ہوا چھوڑ دیا ہے تو باہر کی جانچ پڑتال کے لئے پوچھیں۔ اگر آپ نے انگلی کے جوڑ کو چل دیا ہے یا گہرائی سے زخمی کیا ہے تو ہنگامی شعبے میں جائیں، کیونکہ 8 گھنٹے سے زیادہ کی تاخیر سے یہ بہت سخت ہو سکتا ہے۔

مزید گہرائی میں

سیٹیشن آپ کے اپنے علاج کے فیصلوں کے لئے ضرورت سے زیادہ جاتا ہے۔ انگلی کے جوڑ کے آرٹھرائٹس اضافی پڑھنے کے قابل ہے کیونکہ فیوژن، معیاری آپریشن، عام طور پر براہ راست کے طور پر بیان کیا جاتا ہے، اس کی ساکھ سے زیادہ پیچیدگی کی شرح ہے، اور کیونکہ تحریک کے تحفظ کا متبادل موجود ہے جو شاید ہی ذکر کیا جاتا ہے۔

فیوژن اتنا بے مثال نہیں جتنا یہ لگتا ہے

انگلی کے سر کے جوڑ کو جوڑنا ایک قابل اعتماد آپریشن کے طور پر پیش کیا جاتا ہے، اور درد سے نجات کے لحاظ سے یہ بے پیچیدگی کی پروفائل کم مہذب ہے۔ خطرے کے عوامل کا جائزہ 173 مریضوں نے اسے براہ راست بیان کیا ہے: distal interphalangeal مشترکہ کے arthrodesis اکثر پیچیدگیوں کی طرف جاتا ہے، کے ساتھ آسٹیو آرٹھرائٹس، ریوٹھن آرٹھروڈیسس اور تمباکو نوشی خطرے کے عوامل کے طور پر شناخت [1]۔

تمباکو نوشی اس فہرست میں ظاہر ہونے پر کارروائی کرنے کے قابل ہے، کیونکہ یہ ایک عنصر ہے جو مریض کٹرول کرتا ہے۔ ہڈیوں کا اتحاد خون کی فراہمی پر منحصر ہے، اور یہ ایک چھوٹا سا جوڑ ہے جس میں انگلی کی خون کی فراہمی کے اختتام پر ایک پتلی نرم نشوونما لگتا ہے۔

ایمپلانٹ جو بہتر جوڑتا ہے وہ بھی مسائل کا سبب بنتا ہے سستے لوگ نہیں کرتے

تعییناتی کی بحث کا غیر معمولی صاف جواب ہے، اور یہ ایک فاتح کے بجائے تجاویز ہے۔ اس بار 1,125 مریضوں، headless کمپریشن پیچ یونین کی شرح میں اضافہ ہوا ہے لیکن دیگر اچھی طرح سے قائم اور سستا ٹیکنیکوں کے ساتھ نہیں دیکھا پیچیدگیوں کے ساتھ منسلک ہوئے ہیں، اور یونین کے علاوہ، وہاں ہے سکرو اعلیٰ دکھانے کے لئے ناکافی ثبوت [2]۔

پیچ کے لئے مخصوص پیچیدگیاں انٹومی سے پیروی کرتے ہیں۔ پیچ انگلی کی نوک کے محور کے نیچے چلتا ہے، لہذا یہ کیل بستر کے قریب سے گزرتا ہے اور کیل کی اختراعی پیدا کر سکتا ہے، اور بہتر چھوٹے ڈسٹل فلائس میں اسے روکنے کے لئے ناکافی ہڈی ہو سکتی ہے۔ تاریں سستی ہوتی ہیں اور ان مخصوص مسائل سے بچتی ہیں جبکہ کچھ کم قابل اعتماد طریقے سے جوڑتی ہیں۔

جہاں اتحاد اکیلے ترجیح ہے، ایک نظر ثانی فیوژن، یا ایک تمباکو نوشی، سکرو کا فائدہ سب سے زیادہ متعلقہ ہے۔ جہاں ہڈی چھوٹی ہے اور کیل اہم ہے، یہ کم واضح طور پر صیح انتخاب ہے۔

تبادل جو نقل و حرکت کو محفوظ رکھتا ہے

فیوژن واحد آپشن نہیں ہے، اور تبادل وسیع پیمانے پر بحث نہیں کی جاتی ہے۔ ان مریضوں میں جن کی بنیادی شکلیت ہڈیوں کے گانٹھوں اور ان سے ہونے والے درد کی ہوتی ہے نہ کہ پورے جوڑوں میں آرتھرائٹس کی، جوڑوں کو برقرار رکھتے ہوئے نمایاں اوسٹیو فائٹس کو ہٹا دیا جا سکتا ہے۔

انگلی کے مشترکہ کے کھلے cheilectomy ایک کے طور پر بیان کیا جاتا ہے علامتی آسٹیو آرتھرائٹس کے مریضوں میں جو مشترکہ تحریک کو برقرار رکھنا چاہتے ہیں میں آرتھروڈیسس کے لئے محفوظ اور موثر تبادل، پار 78 مریضوں [3]۔

یہ اہم ہے کیونکہ انگلی کے سر کے جوڑے گرفت کی طاقت میں بہت کم حصہ پڑتا ہے لیکن ہاتھ کو ٹھیک سے سنبھالنے اور اس کی ظاہری شکل میں بہت زیادہ حصہ پڑتا ہے۔ کسی ایسے شخص کے لئے جس کی علامات پیروڈن کے نوڈس کے ذریعہ چلائی جاتی ہیں، مستقل طور پر سخت انگلی کی نوک کے لئے ان کا تبادلہ کرنا اس سے زیادہ بڑی رعیت ہے جتنا یہ لگتا ہے، اور ایک درمیانی آپشن ہے۔

وہ کیسٹ جو اکثر اس کے ساتھ ہوتا ہے

اس مشترکہ میں آرتھرائٹس اکثر ایک mucous کیسٹ پیدا کرتا ہے، ایک چھوٹا سا مائع سے بھرا ہوا سوجن جو عام طور پر کیل کے ساتھ مل کر آرتھرائٹک مشترکہ سے پیدا ہوتا ہے۔ چونکہ یہ بنیادی مشترکہ کی طرف سے حوصلہ افزائی کی جاتی ہے، اس سلسلے میں یہ کلائی اینڈو پراسٹیس کی طرح برتاؤ کرتا ہے: اسے نچوڑنے سے سوجن کا علاج ہوتا ہے نہ کہ ذریعہ۔ یہ الگ سے احاطہ کرتا ہے، لیکن تعلق جاننے کے قابل ہے، کیونکہ ایک بار پھر کیسٹ الگ الگ مسئلہ کے بجائے نیچے آرتھرائٹس کی علامت ہے۔

حوالہ جات

- [1] Runkel A, Bonaventura B, Sundermann B, Zajonc H, Eisenhardt S, Leibig N. Runkel A, Bonaventura B [1] Sundermann B, Zajonc H, Eisenhardt S, Leibig N. Runkel A, Bonaventura B, Sundermann B, Zajonc H, Eisenhardt S Leibig N. ہاتھ میں ڈسٹل انٹرفالانجیکل مشترکہ آرتھروڈیسس میں خطرے کے عوامل: ایک رجعت پسندانہ مطالعہ۔ جی ہینڈ سرجری اور جلد 47:2022 (9):14-907۔ <https://doi.org/10.1177/17531934221111641>
- [2] ڈکسن ڈی، مہتا ایس، نٹل ڈی، این جی سی۔ ڈسٹل انٹرفالانجیکل مشترکہ آرتھروڈیسس کا ایک منظم جائزہ۔ جی ہینڈ مائیکروسرج۔ 2014؛ 74-84: (2)6 <https://doi.org/10.1007/s12593-014-0163-1>
- [3] لین EA، Papatheodorou LK، Sotereanos LK، ڈی جی۔ علامتی ڈسٹل انٹرفالانجیکل مشترکہ آسٹیو آرتھرائٹس کے علاج کے لئے Cheilectomy: 78 مقدمات کا جائزہ۔ J Hand Surg Am. 2017;42(11):889-93۔ <https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2017.07.006>