CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

PATIENT INFORMATION — IN DEPTH

میوکس سسٹ

انگوٹھے پر میوکس سسٹ: سیال سے بھرا ایک چھوٹا ابھار جو انگلی یا انگوٹھے کے سرے پر گھسے ہوئے جوڑ سے پیدا ہوتا ہے۔

4.0 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 کو کیا محسوس ہوتا ہے

میوکس سسٹ (mucous cyst، سیال سے بھری تھیلی) ایک چھوٹی، سخت گانٹھ ہے جو انگلی کی پشت پر، عام طور پر ناخن کے بالکل پیچھے، ظاہر ہوتی ہے۔ یہ ایک گاڑھے، صاف سیال سے بھری ہوتی ہے۔ گانٹھ میں خود اکثر درد نہیں ہوتا، لیکن یہ آس پاس کے حصوں پر دباؤ ڈال کر تکلیف پیدا کر سکتی ہے۔

آپ کو خود ناخن میں بھی تبدیلیاں نظر آ سکتی ہیں۔ سسٹ ناخن کے نیچے کی جلد (nail bed) کے قریب ہوتا ہے، اس لیے بڑھتے ہوئے یہ ناخن پر دباؤ ڈال سکتا ہے۔ اس سے اکثر ناخن کی پوری لمبائی میں ایک نالی یا ابھری ہوئی لکیر بن جاتی ہے۔ سسٹ کے اوپر کی جلد بھی پتلی اور چمکدار ہو سکتی ہے۔ کچھ صورتوں میں جلد پھٹ جاتی ہے اور سسٹ کا سیال ایک چھوٹے سے راستے سے باہر رِسنے لگتا ہے۔

گانٹھ عموماً بالکل اسی جگہ ہوتی ہے جہاں ناخن سے پہلے والے آخری جوڑ پر آپ کی انگلی مڑتی ہے۔ اس سے روزمرہ کے کچھ کام مشکل ہو جاتے ہیں۔ تنگ جیب میں ہاتھ ڈالنا، مرتبان کا ڈھکن پکڑنا، یا چھوٹے سکے اٹھانا تکلیف دہ ہو سکتا ہے۔ ٹائپ کرنے یا لکھنے سے گانٹھ پر دباؤ پڑ سکتا ہے اور اس میں درد ہو سکتا ہے۔

یہ سسٹ اسی جوڑ میں جوڑ کے گھسنے والے آرتھرائٹس سے جڑا ہوتا ہے۔ ہڈی کا ایک چھوٹا سا نوکیلا ابھار، جسے آسٹیوفائٹ (osteophyte) کہتے ہیں، جوڑ میں جلن (irritation) پیدا کرتا ہے اور اسی سے وہ سیال بنتا ہے جو سسٹ کو بھرتا ہے۔ اسی وجہ سے، ہاتھ کو زیادہ استعمال کرنے کے بعد جوڑ میں دکھن ہو سکتی ہے، اور اس وقت گانٹھ کو چھونے پر زیادہ درد ہو سکتا ہے۔

اگر سسٹ کے اوپر کی جلد پھٹ جائے اور سیال باہر رِسنے لگے تو اس جگہ کو صاف رکھیں اور جلد از جلد ڈاکٹر کو دکھائیں۔ جلد سے انگلی کے جوڑ تک جانے والا راستہ انفیکشن کو اندر آنے دے سکتا ہے، اور جوڑ کے انفیکشن کا بلا تاخیر علاج ضروری ہے۔ اگر آپ کی انگلی گرم، سرخ، سوجی ہوئی اور دردناک ہو جائے، خاص طور پر بخار کے ساتھ، تو اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اس کے لیے فیملی ڈاکٹر (GP) کے ریفرل کی ضرورت نہیں ہے۔

خود سسٹ میں سوراخ نہ کریں اور نہ ہی اسے دبائیں۔ اس سے جوڑ میں انفیکشن داخل ہو سکتا ہے۔

اگر گانٹھ بڑھ رہی ہو، ناخن کی بگڑی ہوئی شکل آپ کو پریشان کر رہی ہو، یا علامات ہفتوں میں بہتر نہ ہو رہی ہوں، تو اپنے فیملی ڈاکٹر کو دکھائیں یا ماہر ڈاکٹر (specialist) سے معائنے کا کہیں۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

دراصل کیا ہو رہا ہے

آپ کی انگلی کا آخری جوڑ ایک چھوٹے قبضے (hinge) کی طرح کام کرتا ہے۔ کسی بھی جوڑ کی طرح، اس کے اندر ایک نرم غلاف کی تہہ ہوتی ہے جو تھوڑا سا سیال بناتی ہے تاکہ سطحیں آسانی سے پھسلتی رہیں۔ میوکس سسٹ میں اس جوڑ میں گھسنے والا آرتھرائٹس ہو چکا ہوتا ہے۔ جوڑ کی اندرونی تہہ میں جلن پیدا ہو جاتی ہے اور وہ جوڑ کی ضرورت سے زیادہ سیال بنانے لگتی ہے۔

اسی وقت آرتھرائٹس کی وجہ سے اکثر جوڑ کے کنارے پر ہڈی کا ایک چھوٹا سا نوکیلا ابھار بن جاتا ہے۔ یہ ابھار اندر سے جوڑ کے غلاف پر دباؤ ڈالتا ہے اور اسے گھسا کر اس میں سوراخ کر دیتا ہے۔ پھر سیال اس گھسی ہوئی جگہ سے رِس کر باہر نکلتا ہے اور آپ کی انگلی کی پشت پر جلد کے نیچے جمع ہو جاتا ہے۔ جو گانٹھ آپ دیکھ اور محسوس کر سکتے ہیں وہ یہی پھنسا ہوا سیال ہے، جو جوڑ کے ایک طرف، ناخن کے بالکل پیچھے ہوتا ہے۔

سسٹ بذاتِ خود کوئی رسولی نہیں بلکہ پتلی دیوار والی ایک تھیلی ہے۔ اس کی دیوار سہارا دینے والے ریشوں سے بنی ہوتی ہے، اور اس کی اپنی کوئی باقاعدہ اندرونی تہہ نہیں ہوتی۔ چونکہ دیوار پتلی ہوتی ہے اور اس کے اوپر کی جلد اکثر اس سے بھی پتلی ہوتی ہے، اس لیے ہلکی سی ٹھوکر سے یہ پھٹ سکتا ہے۔ جب ایسا ہوتا ہے تو اندر کا صاف، جیلی جیسا سیال باہر رِس آتا ہے۔

اس سے وہ علامات سمجھ میں آتی ہیں جن کے بارے میں آپ نے ابھی پڑھا۔ گانٹھ ناخن کے نیچے کی جلد کے قریب ہوتی ہے، اس لیے سسٹ کا دباؤ بڑھتے ہوئے ناخن میں نالی بنا سکتا ہے۔ جوڑ میں دکھن اس لیے ہوتی ہے کہ وہاں آرتھرائٹس بھی موجود ہے، اور سسٹ اسی کی علامت ہے۔ جوڑ کے کنارے کا ابھار ہی سیال کو بہتا رکھتا ہے، اس لیے جب تک یہ موجود ہے، سسٹ سے سیال رِس جانے یا اسے خالی کیے جانے کے بعد بھی یہ عموماً دوبارہ بھر جاتا ہے۔

اسی لیے علاج صرف گانٹھ کے بجائے جوڑ پر توجہ دیتا ہے۔ ابھار نکالنے سے رساؤ اپنے ذریعے پر ہی رک جاتا ہے، اور جب سسٹ میں مزید سیال نہیں آتا تو یہ ختم ہو جاتا ہے۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

ڈاکٹر کیرن ہِرپرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، آپ کی حالت کے مطابق سب سے کم چیر پھاڑ والے طریقوں سے آغاز کرتے ہیں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کا فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک ریفر کرتا ہے؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکیئر (Medicare) کی رقم کی واپسی (rebate) کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہو گا۔ کلینک کی ملاقات پر ہم آپ سے آپ کی تکلیف کی تفصیل لیتے ہیں، آپ کی انگلی کا معائنہ کرتے ہیں اور اگر ضرورت ہو تو ایکسرے یا اسکین کرواتے ہیں۔ زیادہ تر میوکس سسٹ جوڑ کے گھسنے والے آرتھرائٹس سے جڑے ہوتے ہیں، اس لیے ہم عموماً پہلے آپریشن کے بغیر علاج آزماتے ہیں، اور جب اس سے کافی بہتری نہ آئے تو سرجری پر غور کرتے ہیں۔

پہلا قدم اکثر صرف نگرانی اور انتظار ہوتا ہے۔ کچھ سسٹ چھوٹے رہتے ہیں اور زیادہ تکلیف نہیں دیتے۔ انگلی کو بچانا مددگار ہے: گانٹھ پر بار بار ٹھوکر لگنے سے بچیں، اور ان کاموں میں احتیاط کریں جن سے اس پر دباؤ پڑتا ہو۔ اگر زیادہ استعمال کے بعد جوڑ میں دکھن ہو تو وہ کام کچھ کم کرنے سے آرام آ سکتا ہے۔ ہینڈ تھراپی (ہاتھ کی بحالی کا علاج) اکڑاؤ میں اور انگلی کو آرام سے حرکت میں رکھنے میں مدد دے سکتی ہے۔ مزید کسی فیصلے سے پہلے ان سادہ اقدامات کو کئی ہفتوں تک مناسب موقع دیں۔

درد سے آرام کا طریقہ سیدھا سادہ ہے۔ فارمیسی سے ملنے والی درد کی سادہ دوا، ہدایت کے مطابق لینے سے، جوڑ کی دکھن کو کم کر سکتی ہے۔ سوزش کم کرنے والی دوا سسٹ کے پیچھے موجود آرتھرائٹس میں آرام دے سکتی ہے۔ یہ دوائیں خود گانٹھ کا نہیں بلکہ تکلیف کا علاج کرتی ہیں۔

ایک طریقہ جو ہم پیش نہیں کرتے وہ سوئی سے سسٹ کا سیال نکالنا ہے۔ کلینک میں آسانی سے ہو جانے والا طریقہ ہے، لیکن اس کے بعد تقریباً آدھی صورتوں میں سسٹ دوبارہ بن جاتا ہے۔ اس میں جوڑ کے اندر انفیکشن پہنچنے کا خطرہ بھی ہوتا ہے، اسی لیے ہم یہ مشورہ بھی دیتے ہیں کہ گھر پر بھی سسٹ میں سوراخ نہ کریں اور نہ اسے دبائیں۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

سرجری پر اس وقت غور کیا جاتا ہے جب سسٹ بار بار بھرتا رہے، ناخن کی بگڑی ہوئی شکل آپ کو پریشان کرے، یا سسٹ کے اوپر کی جلد پتلی ہو گئی ہو یا پھٹ رہی ہو۔ آپریشن صرف گانٹھ کے بجائے جوڑ کا علاج کرتا ہے۔ جوڑ کے کنارے پر ہڈی کا نوکیلا ابھار نکال دیا جاتا ہے، جس سے سیال کا رساؤ اپنے ذریعے پر ہی رک جاتا ہے، اور جب سسٹ میں مزید سیال نہیں آتا تو یہ ختم ہو جاتا ہے۔ کچھ صورتوں میں سسٹ اور آس پاس کی جلد کا ایک چھوٹا ٹکڑا (skin flap) بھی نکال دیا جاتا ہے، جو ایسے سسٹ کے لیے مناسب ہے جس نے اپنے اوپر کی جلد کو پتلا کر دیا ہو۔ ابھار کو سسٹ کی ڈنڈی کے ساتھ نکالنے سے سسٹ کے دوبارہ بننے کا امکان سب سے کم ہوتا ہے۔ ہم آپ سے بات کریں گے کہ آپ کی انگلی کے لیے کون سا طریقہ مناسب ہے، اور آپ کے ساتھ مل کر فیصلہ کریں گے۔

کیا توقع رکھیں

اگر اسے ایسے ہی چھوڑ دیا جائے تو میوکس سسٹ غائب ہونے کے بجائے عموماً بار بار واپس آتا رہتا ہے۔ جب تک جوڑ کے کنارے پر ہڈی کا ابھار موجود ہے، یہ سسٹ کو سیال سے بھرتا رہتا ہے۔ کچھ سسٹ لمبے عرصے تک چھوٹے رہتے ہیں اور زیادہ تکلیف نہیں دیتے۔ کچھ آہستہ آہستہ بڑھتے ہیں، ناخن کی نالی کو مزید گہرا کرتے ہیں، یا گانٹھ کے اوپر کی جلد کو اتنا پتلا کر دیتے ہیں کہ اس سے رساؤ شروع ہو جاتا ہے۔

علاج کے بغیر بنیادی خطرات وہی ہیں جن کے بارے میں آپ پہلے پڑھ چکے ہیں: جب تک سسٹ ناخن پر دباؤ ڈالتا رہے، ناخن پر ابھری ہوئی لکیر برقرار رہتی ہے، اور جلد پھٹ کر جوڑ تک ایک راستہ کھول سکتی ہے۔ اس راستے کو سنجیدگی سے لینا چاہیے۔ اگر آپ کی انگلی گرم، سرخ، سوجی ہوئی اور دردناک ہو جائے، خاص طور پر بخار کے ساتھ، تو اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اس کے لیے فیملی ڈاکٹر کے ریفرل کی ضرورت نہیں ہے۔

جوڑ پر مرکوز علاج کے ساتھ نتیجہ واضح ہے۔ ابھار نکالنے سے سیال کا رساؤ اپنے ذریعے پر ہی رک جاتا ہے، اور جب سسٹ میں مزید سیال نہیں آتا تو یہ ختم ہو جاتا ہے۔ جب ابھار نکال دیا جائے تو سسٹ بہت ہی کم دوبارہ بنتا ہے۔ جہاں سسٹ کو بھی نکالا جائے، وہاں بھی دوبارہ بننے کی شرح کم رہتی ہے: سرجری سے علاج کیے گئے ہر 100 میں سے تقریباً 2 سسٹ دوبارہ بنتے ہیں، اور جب اس جگہ کو بند کرنے کے لیے آس پاس کی جلد کا ٹکڑا (flap) استعمال کیا جائے تو ہر 100 میں سے تقریباً 1.4۔ اس طریقے سے علاج کروانے والے لوگ عموماً زخم کے نشان کی شکل سے مطمئن رہتے ہیں، اور دوبارہ یہ علاج کروانے کو تیار ہوتے ہیں۔

صحت یابی کوئی بہت بڑا مرحلہ نہیں، لیکن اسے معمولی بھی نہ سمجھیں۔ انگلی اکثر چند ہفتوں تک اکڑی ہوئی رہتی ہے اور اسے چھونے پر درد ہوتا ہے، اور گرفت یا چٹکی کی گرفت جیسے روزمرہ کے کاموں کو دوبارہ معمول کے مطابق محسوس ہونے میں کچھ وقت لگتا ہے۔ سرجری کے بعد ہینڈ تھراپی Extend Rehabilitation میں Ruby Doolan کے ساتھ ہوتی ہے۔ وہ ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کی ماہر) ہیں: وہ آپ کی ورزشوں میں رہنمائی کرتی ہیں اور آپ کو جس اسپلنٹ کی بھی ضرورت ہو وہ بناتی ہیں۔ زیادہ تر لوگ چند ہفتوں سے چند مہینوں کے اندر ہاتھ کا معمول کا استعمال دوبارہ شروع کر دیتے ہیں۔

ناخن کے نیچے کی جلد پر سے دباؤ ہٹنے کے بعد ناخن کی نالی بھی عموماً بہتر ہو جاتی ہے۔ اس معاملے میں صبر سے کام لیں: ناخن کے بگڑے ہوئے حصے کو بڑھ کر باہر نکلنا ہوتا ہے، جس میں کئی مہینے لگتے ہیں۔

اگر علامات ہفتوں میں بہتر نہ ہو رہی ہوں، یا بگڑ رہی ہوں، تو اپنے فیملی ڈاکٹر کو دکھائیں یا ماہر ڈاکٹر سے معائنے کا کہیں۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

زیادہ تر میوکس سسٹ ہنگامی نوعیت کے نہیں ہوتے، اور بہت سے سادہ دیکھ بھال سے ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ البتہ چند علامات پر کارروائی ضروری ہے۔

اگر آپ کی انگلی گرم، سرخ، سوجی ہوئی اور دردناک ہو جائے، خاص طور پر بخار کے ساتھ، تو اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ یہ جوڑ میں انفیکشن کی طرف اشارہ ہے، جس کا بلا تاخیر علاج ضروری ہے۔ یہی بات اس صورت میں بھی لاگو ہوتی ہے اگر سسٹ کے اوپر کی جلد پھٹ گئی ہو اور سیال رِس رہا ہو، کیونکہ یہ سوراخ انفیکشن کو اندر آنے دے سکتا ہے۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

اگر گانٹھ بڑھتی رہے، ناخن کی نالی آپ کو پریشان کر رہی ہو، یا سسٹ کے اوپر کی جلد پتلی ہو گئی ہو تو اپنے فیملی ڈاکٹر کو دکھائیں یا ماہر ڈاکٹر سے معائنے کا کہیں۔ یہی وہ علامات ہیں جن پر علاج کے بارے میں بات کرنا مفید ہے۔ اگر علامات ہفتوں میں بہتر نہ ہو رہی ہوں، یا بگڑ رہی ہوں، تو آپ کے فیملی ڈاکٹر ریفرل کا انتظام کر سکتے ہیں۔

مزید تفصیل

یہ حصہ اس سے زیادہ تفصیل میں جاتا ہے جتنی آپ کو اپنے علاج کے فیصلوں کے لیے ضرورت ہے۔ میوکس سسٹ کے بارے میں اضافی مطالعہ ایک چھوٹی مگر مضبوط شواہد پر مبنی سرجیکل بصیرت کی وجہ سے فائدہ مند ہے: اصل مسئلہ سسٹ نہیں ہے، اور جو آپریشن سب سے بہتر کام کرتا ہے اس میں ضروری نہیں کہ سسٹ کو نکالا جائے۔

اصل وجہ ہڈی کا ابھار ہے، سسٹ نہیں

میوکس سسٹ انگلی کے سرے کے آرتھرائٹس والے جوڑ سے پیدا ہوتا ہے۔ ہڈی کا ایک نوکیلا ابھار، یعنی آسٹیوفائٹ (osteophyte)، جوڑ کی جھلی میں جلن (irritation) پیدا کرتا ہے اور اس میں سوراخ کر دیتا ہے، اور جوڑ کا سیال اس سوراخ سے باہر نکل کر جلد کے نیچے جمع ہو جاتا ہے۔ سسٹ اس عمل کا نظر آنے والا سرا ہے، اس کی شروعات نہیں۔

اس سمجھ کا سرجری پر براہِ راست اثر ہے، جو ایک تحقیق میں سامنے آیا جہاں **سسٹ نکالے بغیر صرف آسٹیوفائٹ نکالنے سے زیادہ تر صورتوں میں مسئلہ مکمل طور پر ختم ہو گیا**، اور اسے کم چیر پھاڑ والا ایک اچھا علاج قرار دیا گیا [1]۔

ابھار نکالنا نل بند کرنے جیسا ہے۔ سسٹ میں جب سیال آنا بند ہو جائے تو یہ ختم ہو جاتا ہے۔ یہی منطق کلائی کے گینگلیئن سسٹ پر بھی لاگو ہوتی ہے، جہاں سسٹ کا دوبارہ بننا تھیلی سے نہیں بلکہ اس کی ڈنڈی سے طے ہوتا ہے، اور اسی سے یہ بھی واضح ہوتا ہے کہ میوکس سسٹ کو صرف نکاس کرنے یا سوئی سے چھیدنے کا طریقہ اتنی باقاعدگی سے ناکام کیوں ہوتا ہے۔

جہاں سسٹ نکالا جاتا ہے، وہاں بھی نتائج اچھے ہیں

دوسرے طریقے میں سسٹ کو نکالا جاتا ہے اور خالی جگہ کو بند کرنے کے لیے ساتھ کی جلد کا ایک ٹکڑا (skin flap) کھسکا کر استعمال کیا جاتا ہے۔ یہ بھی قابلِ بھروسہ ہے: **69** مریضوں میں، آس پاس کی جلد کو آگے کھسکا کر (local advancement flap) سسٹ نکالنے کے آپریشن میں **دوبارہ بننے کی شرح 1.4 فیصد** تھی، اور مریض زخم کے نشان سے بہت مطمئن تھے اور دوبارہ یہ آپریشن کروانے پر آمادہ تھے [2]۔

دونوں طریقے کام کرتے ہیں، اور دونوں نیچے موجود جوڑ کا علاج کرتے ہیں۔ عملی فرق یہ ہے کہ جلد کتنی متاثر ہے: پرانا سسٹ اپنے اوپر کی جلد کو پتلا کر دیتا ہے، کبھی کبھی اس حد تک کہ اس سے رطوبت رسنے لگتی ہے، اور ایسی صورت میں پتلی جلد کو نکال کر اس کی جگہ نئی جلد لگانی پڑتی ہے، چاہے ہڈی کے ساتھ کچھ بھی کیا جائے۔

ناخن کی شکل کیوں بگڑتی ہے، اور کیا یہ ٹھیک ہو جاتا ہے

ناخن کی پوری لمبائی میں چلنے والی نالی یا ابھری ہوئی لکیر اکثر ساتھ ہوتی ہے، اور یہ لوگوں کو گانٹھ سے زیادہ پریشان کرتی ہے۔ اس کی وجہ میکانکی ہے: سسٹ بالکل ناخن کی جڑ کے اس حصے کے اوپر ہوتا ہے جو ناخن بناتا ہے (germinal matrix)، اور اس پر دباؤ ڈالتا ہے، اس لیے ناخن ایک نقص کے ساتھ بنتا ہے۔

فائدہ مند بات یہ ہے کہ یہ دباؤ ہے، تباہی نہیں۔ سسٹ کا دباؤ ختم ہونے کے بعد ناخن عموماً معمول کے مطابق بڑھتا ہے، اگرچہ بگڑے ہوئے حصے کو بڑھ کر سرے سے باہر نکلنے میں کئی مہینے لگتے ہیں۔ اس لیے ناخن کا بگاڑ سسٹ کا علاج کرنے کی ایک وجہ ہے، اس کا مستقل نتیجہ نہیں۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

اسے چھیدنے کے بارے میں محتاط رہنے کی وجہ

میوکس سسٹ کا جوڑ سے براہ راست رابطہ ہوتا ہے۔ اسے چھیدنا، چاہے جان بوجھ کر ہو یا کسی بڑے سسٹ کے اوپر کی جلد پھٹنے سے، باہر کی دنیا سے انگلی کے جوڑ تک ایک راستہ بنا دیتا ہے، اور کسی چھوٹے جوڑ کا انفیکشن (septic arthritis) سسٹ کے مقابلے میں کہیں زیادہ سنگین مسئلہ ہے۔

یہی عملی دلیل ہے کہ ایسے سسٹ کو جو بظاہر سیال کا ایک چھالا لگے، گھر پر خود نہ نکالا جائے، اور یہی وجہ ہے کہ جس سسٹ سے خود بخود رطوبت رسنے لگے اس کا علاج صرف نگرانی کے بجائے کچھ جلدی کے ساتھ کیا جاتا ہے۔

حوالہ جات

[1] Lee H, Kim P, Jeon I, Kyung H, Ra I, Kim T. Osteophyte excision without cyst excision for a mucous cyst of the finger. J Hand Surg Eur Vol. 2013;39(3):258-61. https://doi.org/10.1177/1753193413478549

[2] Johnson SM, Treon K, Thomas S, Cox QGN. A reliable surgical treatment for digital mucous cysts. J Hand Surg Eur Vol. 2013;39(8):856-60. https://doi.org/10.1177/1753193413508540

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au