



حمل اور ہاتھ کی حالت

کارپل ٹنل اور ڈی کیورین حمل میں اور پیدائش کے بعد عام ہیں، اور عام طور پر آسان اقدامات سے حل ہو جاتے 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۔

حمل کے دوران اور نوزائیدہ بچے کی دیکھ بھال کے پہلے مہینوں میں درد، انجکشن اور انگوٹھے کی تکلیف بہت عام ہے۔ وہ اس وقت بد قسمت ہو سکتے ہیں جب آپ کے ہاتھ پہلے سے کہیں زیادہ مصروف ہیں، لیکن اطمینان بخش خبر یہ ہے کہ ان تمام مسائل میں سے تقریباً عارضی، حمل اور ابتدائی زچگی کی تبدیلیوں کی طرف سے حوصلہ افزائی کی، اور بڑی اکثریت سادہ اقدامات اور وقت کے ساتھ اپنے آپ کو حل کرتی ہے۔ سرجری کی ضرورت شاذ و نادر ہی ہوتی ہے۔

یہ صفحہ دو ایسی حالتوں کی وضاحت کرتا ہے جو ہم اکثر دیکھتے ہیں، اور آسان چیزیں جو مدد کرتی ہیں۔ یہ ہمارے صفحات پر ایک ساتھی ہے **کارپل سرنگ اور اعصاب کمپریشن** اور **Quervain کے tenosynovitis**، اور پر ہاتھ اور بازو میں **numbness اور tingling** یہاں ہم اس بات پر توجہ مرکوز کرتے ہیں کہ جب یہ مسائل حمل اور ایک نئے بچے کے ساتھ آتے ہیں تو کیا مختلف ہے۔

حمل کے دوران ہاتھوں میں درد کیوں ہوتا ہے؟

حمل جسم کو ایسے طریقوں سے بدلتا ہے جو کہ کلائی کے چھوٹے ڈھانچے پر سخت اثر انداز ہوتا ہے۔ آپ کے ٹشوز میں زیادہ سیال ہوتا ہے، اور ہارمونل تبدیلیاں ٹینڈونز اور اعصاب کے ارد گرد کی استر کو نرم اور پھولتی ہیں۔ کلائی ایک کنجائن جگہ ہے (عصبات اور ٹینڈون وہاں تنگ سرنگوں کے ذریعے چلتے ہیں)، لہذا یہاں تک کہ تھوڑی سی اضافی سوجن بھی اس چیز پر دباؤ ڈال سکتی ہے جو پہلے بالکل آرام دہ تھی۔ بچے کو اٹھانے اور کھانا کھلانے کا بالکل نیا، بار بار کام شامل کریں، اور یہ دیکھنا آسان ہے کہ ہاتھ اور کلائی کیوں شکایت کرتے ہیں۔

اہم بات یہ ہے کہ وجہ عام طور پر ہے گزرتا: جیسا کہ پیدائش کے بعد حمل کے سیال اور ہارمون کی تبدیلیاں ختم ہو جاتی ہیں، اور جیسے ہی آپ کا جسم ٹھیک ہو جاتا ہے، دباؤ ختم ہو جاتا ہے اور علامات ختم ہو جاتی ہیں۔

حمل میں کارپل ٹنل سنڈروم

کارپل سرنگ مٹھی کے سامنے ایک تنگ چینل ہے جو درمیانی اعصاب ہاتھ پر حمل کے دوران، سیال برقرار رکھنے سے اس سرنگ کے اندر موجود ٹشوز پھول جاتے ہیں اور اعصاب دبا جاتے ہیں۔ نتیجہ یہ ہے کہ انگوٹھے، انڈیکس اور درمیانی انگلیوں میں بے حسی اور چکنائی (اور آدھی انگوٹھے کی انگلی)، اکثر پین اور انجکشن کے طور پر بیان کیا جاتا ہے، اور کلاسیکی طور پر رات کے وقت بدترین، کبھی کبھی آپ کو ہاتھ بلانے کے لئے جالگتا ہے۔ کچھ خواتین حمل کے آخری چند مہینوں میں اسے زیادہ محسوس کرتی ہیں۔

حوصلہ افزا حصہ یہ ہے کہ یہ ترسیل کے بعد کس طرح برتاؤ کرتا ہے: زیادہ تر خواتین میں پیدائش کے چند ہفتوں کے اندر اندر علامات میں کمی آتی ہے، ایک بار اضافی سیال صاف ہو جاتا ہے۔ اس کی وجہ سے، حمل میں علاج تقریباً ہمیشہ آسان ہے اور اس کا مقصد آپ کو آرام دہ اور پرسکون بنانا ہے جبکہ فطرت اس کا کورس لیتا ہے:

- رات کی کلائی کے سپلنٹس اس کی بنیاد ہیں۔ ایک سپلنٹ جو مٹھی کو سیدھا رکھتا ہے آپ کے سوتے وقت سرنگ کو زیادہ سے زیادہ کھلا رکھتا ہے اور الٹریٹ سب سے زیادہ مددگار چیز ہوتی ہے۔
- سرگرمی کی ایڈجسٹمنٹ: لمبے عرصے تک مٹھی کو موڑنے والی پوزیشنوں اور کاموں کو آسان بنانا، اور وقفے لینا۔
- ہینڈ تھراپی سپلنٹنگ، پوزیشن اور نرم تکنیک پر مشورہ کے لئے۔
- اے سٹیرائیڈ انجکشن کارپل سرنگ میں کبھی کبھار استعمال کیا جاتا ہے اگر علامات شدید ہیں اور آرام نہیں کرتے ہیں، ترسیل کے بعد تک آرام خریدنے کے لئے۔

حمل کے دوران سرجری کی ضرورت شاذ و نادر ہی ہوتی ہے، خاص طور پر اس لیے کہ یہ مسئلہ اکثر بچے کی پیدائش کے بعد حل ہو جاتا ہے۔

ڈی Quervain کی tenosynovitis ("ممی انگوٹھے")

ڈی کیوروائن کاٹینوسینوائٹس کلائی کے انگوٹھے کی طرف تندوروں کا ایک تکلیف دہ سوجن ہے، جہاں وہ کلائی کی ہڈی کے قریب ایک تنگ سرنگ سے گزرتے ہیں۔ درد کلائی کے انگوٹھے کی طرف پیٹھتا ہے اور کلائی کو پکڑنے، اٹھانے اور موڑنے سے لایا جاتا ہے، اور یہ اکثر انگوٹھے اور ماتھے میں تھوڑا سا تابکاری کرتا ہے۔

یہ اس کے عرفی نام حاصل "ممی انگوٹھے کیونکہ یہ بہت مضبوطی سے منسلک ہے بار بار بچے کو اٹھانا اور اس کی کھینچنا، دن میں درجنوں بار تھکیوں پر بوجھ ڈالنا، اکثر عجیب و غریب پوزیشنوں میں، جب آپ کسی بچے کو اٹھاتے، اٹھاتے اور کھلاتے ہیں۔ حمل اور دودھ پلانے کے دوران ہارمونل تبدیلیاں بھی ایک کردار ادا کرتی ہیں۔ کارپل ٹنل کے برعکس، جو اکثر پیدائش سے پہلے چوٹی پر پہنچ جاتا ہے، ڈی کیوروائن عام طور پر پیدائش کے بعد، نوزائیدہ بچے کی دیکھ بھال کے مہینوں کے دوران ظاہر ہوتا ہے یا خراب ہوتا ہے۔

یہ عام طور پر پیٹھتا ہے، اور علاج ایک بار پھر بڑی حد تک سادہ ہے:

- ایک انگوٹھے (اسپیڈ) سپلنٹ جو انگوٹھے اور کلائی کی حرکت کرتا ہے جبکہ انگوٹھے کی نوک کو آزاد چھوڑ دیتا ہے: یہ جلن والے ٹینڈوں کو آرام دیتا ہے اور علاج کی بنیاد ہے۔
- جس طرح سے آپ بچے کو اٹھاتے ہیں اسے تبدیل کرنا: انگوٹھے اور مٹھی کو کھینچ کر پکڑنے کے بجائے نیچے سے کھینچتے ہوئے مٹھی کو سیدھا رکھا جاتا ہے اور پیشانیوں سے کام کیا جاتا ہے۔ ایک ہاتھ تھراپسٹ آپ کو سادہ تکنیک تبدیلیاں دکھا سکتے ہیں جو ایک حقیقی فرق بناتے ہیں۔
- جہاں درد ضد ہے، ایک سٹیرائیڈ انجکشن متاثرہ ٹینڈون سرنگ میں اچھی طرح سے کام کرتا ہے اور اکثر شفا بخش ہے۔
- دودھ پلانے والی ماؤں میں اکثر حالت دودھ پلانے کے ختم ہونے کے بعد حل ہو جاتی ہے۔

دوسرے درد جو آتے اور جاتے ہیں

- اس وقت کے ارد گرد کچھ دوسرے ہاتھ اور کلائی niggles ظاہر ہو سکتے ہیں، تمام عام اور عام طور پر عارضی طور پر:
- عام کلائی اور ہاتھ میں درد اور سوجن، اسی سیال برقرار رکھنے سے، جو دن میں بعد میں بدتر ہوتا ہے اور پیدائش کے بعد آسان ہوتا ہے۔

ٹرگر انگلی: ایک انگلی یا انگوٹھے جو پکڑتا ہے، کلک کرتا ہے یا تالا لگاتا ہے کیونکہ یہ جھکتا ہے، ایک تندور کے ارد گرد پھولنے سے۔ نیم حمل کے دوران یا پیدائش کے بعد کے مہینوں میں ظاہر ہو سکتا ہے اور اکثر اسپلنٹ، پینڈ ٹھراپی یا، اگر ضرورت ہو تو، اسٹیرائڈ انجیکشن کے ساتھ طے ہو جاتا ہے۔

حمل اور دودھ پلانے میں کیا محفوظ ہے

ایک عام تشویش یہ ہے کہ آیا حمل یا دودھ پلانے کے دوران کچھ بھی محفوظ طریقے سے کیا جا سکتا ہے۔ اچھی خبر یہ ہے کہ فرسٹ لائن علاج بھی سب سے محفوظ ہیں:

1. اسپلنٹس، پینڈ ٹھراپی اور سرگرمی کی تبدیلیاں آپ یا آپ کے بچے کے لئے کوئی خطرہ نہیں ہے اور جہاں ہم تقریباً ہمیشہ شروع کرتے ہیں۔ [صفحہ ۲ پر تصویر]

اسٹیرائڈ انجیکشن اور سرجری ان مقدمات کی اقلیت کے لئے ریزرو میں رکھے جاتے ہیں جو حل نہیں کرتے ہیں، اور آپ کے ساتھ انفرادی طور پر تبادلہ خیال کیا جاتا ہے، آپ کے حمل یا دودھ پلانے کے وقت کا وزن کرتے ہوئے تاکہ کوئی بھی فیصلہ مکمل معلومات کے ساتھ کیا جاسکے اور آپ کی صورتحال کے لئے صحیح ہو۔

چونکہ ان میں سے بہت سے حالات پیدائش کے بعد خود بخود ٹھیک ہو جاتے ہیں، عام منصوبہ یہ ہے کہ آپ کو نرم اقدامات کے ساتھ آرام دہ اور پرسکون رکھیں اور باقی کو وقت دیں۔

کسی سے کب ملنا ہے

براہ کرم ہم سے رابطہ کریں، یا اپنے جی پی، ماما یا ہماری ٹیم سے ملیں، اگر:

• رات میں آنے اور جانے کے بجائے numbness یا tingling شدید یا مسلسل ہو جاتا ہے۔
• آپ کے ہاتھ میں کمزوری، کمزور گرفت محسوس ہوتی ہے، یا انگوٹھے کے نچلے حصے میں پٹھوں کو ضائع کرنا: یہ علامات ہو سکتی ہیں کہ اعصاب کو زیادہ توجہ کی ضرورت ہے۔

• علامات آپ کے بچے کی پیدائش کے بعد کے مہینوں میں حل نہیں ہو رہے ہیں، جب آپ ان کی بہتری کی توقع کریں گے۔
• درد یا کمزوری آپ کے بچے کی دیکھ بھال کرنے کی صلاحیت کو متاثر کر رہی ہے (کھلانے، اٹھانے یا لے جانے) اور سادہ اقدامات کو برقرار نہیں رکھ رہے ہیں۔

وقت سے پہلے پہنچنے کا مطلب ہے کہ ہم مناسب اسپلنٹ لگا سکتے ہیں، ہاتھ کی تھراپی کا بندوبست کر سکتے ہیں اور اگر کبھی ضرورت پڑی تو، دیگر اختیارات کی تھوڑی سی تعداد کے بارے میں بات کر سکتے ہیں، تاکہ ایک عام اور عام طور پر قلیل مدتی مسئلہ آپ کے نئے بچے سے لطف اندوز ہونے کی راہ میں رکاوٹ نہ بنے۔

مزید گہرائی میں

سیٹیشن آپ کے اپنے علاج کے فیصلوں کے لئے ضرورت سے زیادہ جاتا ہے۔ حمل میں ہاتھ کی حالت اضافی پڑھنے کے قابل ہے کیونکہ ایسوسی ایشن حقیقی ہے اور اب بہت بڑی تعداد میں مقدار میں ہے، اور کیونکہ ایک قابل ترمیم عنصر دونوں مشترکہ مسائل کے خطرے کو بڑھانے کے طور پر کھڑا ہے۔

حمل ایک حقیقی خطرہ عنصر ہے، وقت کا اتفاق نہیں

کارپل ٹیل سنڈروم اور ڈی کوئروین کی ٹینوسینوائٹس دونوں حمل اور اس کے بعد کے مہینوں کے ارد گرد جمع ہوتے ہیں، اور یہ ایک نوزائیدہ بچے کی دیکھ بھال کے مطالبات کو منسوب کرنا آسان ہے۔ ایک مطالعہ 715,337 مریضوں کو زیادہ مضبوطی سے قائم کرتا ہے: حمل ہاتھ کی بیماریوں کے لئے ایک اہم خطرہ عنصر ہے، de Quervain tenosynovitis کے بڑھتے ہوئے امکانات کے ساتھ منسلک [1]۔

یہ بیماری اہم ہے کیونکہ یہ ایک ایسوسی ایشن کو ایک تاثر سے الگ کرتا ہے۔ حاملہ ہونے کی وجہ سے سیال برقرار رکھنے اور بار مومل تبدیلیوں کی وجہ سے کارپل ٹیل کے اندر دباؤ بڑھ جاتا ہے اور تندور کی جھلیاں پھول جاتی ہیں اور بڑھتے ہوئے بچے کو اٹھانا بار بار انلوٹھے پر بوجھ ڈالتا ہے۔ اعداد و شمار کے طریقہ کار کو حل کرنے کی ضرورت کے بغیر پٹرن کی تصدیق۔

حاملہ ذیابیطس دونوں کے خطرے کو بڑھاتا ہے

اسی ڈیٹا سیٹ کی شناخت کرتا ہے حمل کے ذیابیطس کے طور پر کارپل ٹیل سنڈروم اور ڈی Quervain tenosynovitis دونوں کے لئے ایک اہم خطرہ عنصر [1]۔

یہاں سب سے مفید آئٹم ہے، کیونکہ یہ ہاتھ کے مسئلے کو کسی ایسی چیز سے جوڑتا ہے جو پہلے سے ہی حمل میں نگرانی کی جا رہی ہے۔ یہ اس بات سے بھی مطابقت رکھتا ہے کہ حمل سے باہر کیا جانا جاتا ہے: ذیابیطس دونوں حالتوں کے لئے ایک قائم کردہ خطرے کا عنصر ہے، اور جوڑنے والی تشوکی تبدیلیاں جو توقع سے کم وقت میں کام کرتی دکھائی دیتی ہیں۔

کون سے حملوں میں ڈی کیورین کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے

خاص طور پر postpartum de Quervain کے لئے، شناخت حمل کے خطرے کے عوامل تھے پہلا حمل اور 40 ہفتوں سے زیادہ طویل حمل۔ جی ہاں۔ خاص طور پر، بچے کی پیدائش کا وزن اور بچوں کی تعداد نہیں خطرہ بڑھانے کے لئے دکھایا گیا ہے [2]۔

دو منفی نتائج مثبت کے طور پر معلوماتی ہیں۔ ایک بھاری بچہ اس کی پیش گوئی نہیں کرتا، اور جڑواں بچے اس کی پیش گوئی نہیں کرتے، جو ایک سادہ "زیادہ لفٹنگ اس کی وجہ سے" کی وضاحت کے خلاف بحث کرتا ہے اور بار مومل ماحول کی طرف اشارہ کرتا ہے۔ پہلی حمل سے پینڈلنگ تکنیک سے ناواقفیت کا اظہار ہو سکتا ہے، یا صرف یہ کہ حالت، ایک بار تجربہ کیا جاتا ہے، اس کے بعد کسی کو کس طرح اٹھایا جاتا ہے اس میں تبدیلی آتی ہے۔

جو شواہد ابھی تک فراہم نہیں کرتے ہیں

علاج کی رہنمائی وہ جگہ ہے جہاں ادب کافی حد تک پتلا ہوتا ہے۔ حمل میں کارپل ٹیل سنڈروم کا جائزہ لینے سے پتہ چلا ہے کہ تشخیصی معیار اور استعمال شدہ مطالعہ کے ڈیزائن کے ساتھ رپورٹ کردہ پھیلاؤ کافی حد تک مختلف ہوتا ہے، اور اہم بات یہ ہے کہ، حمل کے دوران اور بعد میں زیادہ سے زیادہ علاج کی حکمت عملیوں سے نمٹنے کے لئے اعلیٰ معیار کے ثبوت کی کمی، انصاف کے ساتھ اچھی طرح سے ڈیزائن ٹرائلز کا مطالبہ [3]۔

تو خطرہ اچھی طرح سے قائم ہے اور علاج کا راستہ نہیں ہے۔ عملی طور پر یہ حمل کے دوران اور ابتدائی پوسٹ پیئرڈ کے دوران ایک قدامت پسند نقطہ نظر کی حمایت کرتا ہے، کیونکہ بہت سے معاملات جسمانی تبدیلیوں کے برعکس حل ہو جاتے ہیں، لیکن اسے آزمائشی شواہد کی بجائے قدرتی تاریخ سے استدلال کے طور پر سمجھا جانا چاہئے۔

اس کے دو عملی نتائج ہیں۔ پیدائش کے بعد کے مہینوں سے زیادہ دیر تک جاری رہنے والی علامات خود بخود ختم ہونے کا امکان کم ہیں اور مسلسل انتظار کرنے کے بجائے دوبارہ تشخیص کی مستحق ہیں۔ اور چونکہ یہ حالات عام ہیں، حقیقی اور زیادہ تر لوگوں میں وقت کی حد تک محدود ہیں، اس لیے ان کا ذکر پیدائش سے پہلے یا بعد میں ہونے والے معمول کے معائنے میں کرنے کے بجائے خاموشی سے برداشت کیا جائے کہ یہ نئے والدین کا ناگزیر حصہ ہے۔

حوالہ جات

[1] اسمتھ جی بی، ینگ بی، ٹائنٹن ایل، کینی ڈی ای، لڈ ایل۔ حمل میں نرم ٹشو ہاتھ اور کلائی کی حالتوں کے لئے واقعات اور خطرے کے عوامل۔ جی ہینڈ سرگ گلوب آن لائن۔ 2025؛7(5):100778. <https://doi.org/10.1016/j.jhsg.2025.100778>

[2] Daglan E، Morgan S، Yechezkel M، Rutenberg TF، Shemesh S، Iordache SD، et al. postpartum Quervain tenosynovitis کے ساتھ منسلک خطرے کے عوامل. ہاتھ (این والی) 2023؛19(4):643-7. <https://doi.org/10.1177/15589447221150524>

[3] علیتلشی ایچ، باروتکوب ایم، صفائی ایچ، سلیمانی ایم۔ ایران میں حمل کے دوران کارپل ٹنل سنڈروم کا پھیلاؤ: ایک منظم جائزہ جی ہینڈ سرگ گلوب آن لائن۔ 2026؛8(4):101025. <https://doi.org/10.1016/j.jhsg.2026.101025>