

ہپ عدم استحکام اور microinstability

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

ہپ عدم استحکام اور مائیکرو عدم استحکام عام طور پر کمزیرا ہپ کے سامنے درد کا سبب بنتا ہے جو وقت کے ساتھ آہستہ آہستہ بڑھتا ہے۔ بہت سے لوگوں کو یہ احساس بھی ہوتا ہے کہ ہپ غیر مستحکم ہے یا گر رہی ہے، خاص طور پر سرگرمی کے دوران۔ ہپ کا وہ احساس جو کافی مستحکم نہیں ہے اس مسئلے کی سب سے واضح علامات میں سے ایک ہے۔ درد اکثر کمزیرا ہپ میں بڑھتا ہے، لیکن کچھ لوگوں کو یہ ہپ یا ران کے پہلو میں محسوس ہوتا ہے، یا پچھلے حصے کے قریب۔

کچھ حرکتیں اسے بدتر بناتی ہیں۔ طویل عرصے تک بیٹھنا، چلنا، دوڑنا اور موڑنا یا سمت بدلنا سب درد کو بڑھا سکتے ہیں۔ ورزشیں جو ہپ کو انتہائی پوزیشنوں میں دھکیلتی ہیں، جیسے ناچنا، عام محرکات ہیں۔ اگر آپ کی ہپ ڈھیلی ہے نہ کہ سخت، تو آپ کو محسوس ہو سکتا ہے کہ درد دن بھر بڑھتا جاتا ہے کیونکہ جوڑوں کے ارد گرد کے پٹھوں میں درد بڑھتا جاتا ہے۔

روزمرہ کے کام اس سے زیادہ مشکل ہو سکتے ہیں جتنا انہیں ہونا چاہئے۔ گاڑی میں بیٹھنا اور نکلنا، کسی چیز کو اٹھانے کے لیے جھکنا، یا لمبی میٹنگ کے بعد کھڑے ہونا سبھی ہپ کو غمراہ کر سکتے ہیں۔ ایک ٹانگ پر کھڑے ہو کر کپڑے پہننے یا سیڑھیاں چڑھنے سے آپ کو ہچکل یا تکلیف محسوس ہو سکتی ہے کیونکہ ہپ کو مستحکم کرنے والے پٹھوں کو جوڑوں کو ایک ساتھ رکھنے کے لئے وقت سے زیادہ کام کرنا پڑتا ہے۔

اس حالت میں کچھ لوگوں میں مشترکہ میں لباس اور آنسو کی تبدیلی بھی ہوتی ہے، یا ایک سطحی ساکٹ جو کبھی بھی ہپ کی گیند کو مکمل طور پر نہیں رکھتا ہے۔ یہ مرکب میں سختی اور درد کا اضافہ کر سکتا ہے، خاص طور پر سرگرمی کے بعد یا صبح کی پہلی چیز، ہپ گلک یا پکڑ سکتا ہے جیسا کہ آپ اسے منتقل کرتے ہیں۔

یہ جاننا ضروری ہے کہ ایکس ہپ اسکین پر کسی بھی درد کا سبب بننے کے بغیر غیر معمولی نظر آسکتی ہے، جبکہ ایک ہپ جو تقریباً نارمل نظر آتی ہے وہ بہت تکلیف دہ ہو سکتی ہے۔ آپ کے علامات، آپ کے معائنے اور آپ کے اسکینز سب کو یہ بتانے سے پہلے کہ کوئی یہ کہہ سکے کہ آپ کے درد کی اصل وجہ کیا ہے۔ اگر ان میں سے کوئی بھی چیز آپ کو واقف ہے تو، اگلا قدم یہ ہے کہ صحیح اندازہ لگایا جائے کہ کیا ہو رہا ہے۔

اصل میں کیا ہو رہا ہے

آپس کے ہپ ایک گیند اور ساکٹ مشترکہ ہے۔ آپ کی ران کی ہڈی کے اوپر کی گیند آپ کے بانس میں ایک کپ کے اندر بیٹھتی ہے۔ ایک مستحکم ہپ میں، ساکٹ گیند کو مضبوطی سے رکھتا ہے، اور مشترکہ کے ارد گرد نرم ٹشوز آپ کو منتقل کرتے وقت اسے مرکز میں رکھتا ہے۔

ان میں سے تین نرم ٹشو یہاں اہم ہیں۔ لیبرم ساکٹ کے کنارے کے ارد گرد gristle کی ایک انگولی ہے جو ایک gasket کی طرح کام کرتا ہے۔ مشترکہ سبک ماہی اور اس کے اندر سہال دباؤ رکھنے۔ سخت ٹشو کا ایک کیپسول پورے جوڑ کو لپیٹتا ہے، اور اس کے اندر تین مضبوط رگیں گیند کو اپنی جگہ سے باہر پھسلنے سے روکتی ہیں۔ جب ان میں سے کوئی بھی ڈھیلا، پھینچ یا پھاڑتا ہے تو، گیند ساکٹ کے اندر ٹھوڑا سا منتقل ہو سکتی ہے۔ اضافی حرکت کی اس چھوٹی سی مقدار کو مانگرو عدم استحکام کہا جاتا ہے۔ یہ ایک خفیہ مرض ہے، اس لیے اسلین پر یہ شاذ و نادر ہی واضح طور پر ظاہر ہوتا ہے، یہی وجہ ہے کہ تشخیص آپ کے علامات اور معائنہ پر آپ کی تصاویر کے طور پر زیادہ ہے۔

یہ چھوٹی سی تبدیلی مسائل پیدا کرنے کے لئے کافی ہے لیبرم اور گیند کے درمیان گیسکیٹ مہر کھو جاسکتا ہے، اور گیند اس کے بعد اس کے پاس سے گزرنے کے بجائے لیبرم کے خلاف سواری کرتی ہے۔ وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ یہ لٹھیا جو جوڑوں کو لپیٹتی ہے ختم ہو جاتی ہے، جو بالآخر پہننے اور پھاڑنے والے لٹھیا کا سبب بن سکتی ہے۔ آپ کے ہپ کے ارد گرد کے پٹھوں کو ڈھیلے ٹشوز کی تلافی کرنے کی کوشش کی جاتی ہے، اور وہ خود ہی تناؤ اور تکلیف کا شکار ہو سکتے ہیں۔

بعض اوقات ہڈیوں کی شکل مسئلہ کا حصہ ہوتی ہے۔ اگر گیند کو مکمل طور پر ڈھانپنے کے لئے ساکٹ بہت کم گہرائی میں ہے، ایک ایسی حالت جسے ڈیسپلاسیا کہا جاتا ہے، ہپ کو صحیح شکل میں رکھنے کے لئے نرم ٹشوز کو بہت زیادہ پمخت کرنا پڑتی ہے۔ فیر یا ساکٹ پر ہڈی کے ٹکرانے سے یہ بھی تبدیل ہو سکتا ہے کہ جوڑ کس طرح حرکت کرتا ہے، جب آپ جھکتے یا موڑتے ہیں تو گیند کو ہلکا پھلکا چھوڑ دیتا ہے۔ پٹھوں میں بہت زیادہ کھماؤ اور کھماؤ، یا نوکریاں اور مشغلے جو بار بار ہپ کو اپنی حدود تک دھکیلتے ہیں، ان ٹشوز کو برسوں تک مزید بڑھاتے ہیں۔

یہ سمجھنا کہ ان میں سے کون سا آپ کے ہپ کو چلاتا ہے، ہڈی کی شکل، لیبرم، کیپسول یا ان کا ایک مرکب، وہی ہے جو صحیح علاج کی رہنمائی کرتا ہے۔

ہم اس کے بارے میں کیا کر سکتے ہیں

میٹرپرائیویٹ ہسپتال راک ہیملٹن میں اوپری ٹانگوں کے سرجن ڈاکٹر کیران ہیرپارا 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 فزیوتھراپسٹ 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 پہلے دورے پر ہم ایک تاریخ لے، آپ کے ہپ کا معائنہ اور جہاں وہ کی ضرورت ہے اسلین کا بندوبست۔ ایک بار جب ہم جانتے ہیں کہ مسئلہ کیا ہے، ہم آپ کے ساتھ علاج کے ذریعے کام کرتے ہیں، سب سے آسان اختیارات سے شروع کرتے ہیں۔

فزیوتھراپی ہپ microinstability کے لئے پہلی سطر کا علاج ہے۔ اس کا مقصد ان پٹھوں کو مضبوط بنانا ہے جو ہپ کو مستحکم رکھتے ہیں، بشمول گہرے ہپ فلیکسوز، پسلیوں کے پٹھوں، کمر کے پٹھوں، روٹیرز اور آپ کے کور آپ کے ہپ کے پہلو میں پٹھوں اور جو آپ کے پاؤں کو باہر کی طرف موڑتے ہیں وہ سب سے زیادہ اہم ہیں، کیونکہ جب آپ ایک پاؤں پر کھڑے ہوتے ہیں تو وہ آپ کے pelvis کی سطح کو برقرار رکھتے ہیں۔ توازن اور کنٹرول کی مشقیں بھی مدد کر سکتی ہیں، خاص طور پر اگر آپ کے جوڑ قدرتی طور پر ڈھیلے ہیں۔ اگر آپ کا ہپ پہلے سے ہی زیادہ آگے بڑھ رہا ہے تو احتیاط کے ساتھ پھینچنا تجویز کیا جاتا ہے اور اس کی حوصلہ شکنی کی جاتی ہے۔ فزیوتھراپی کے ساتھ ساتھ، ہم عام طور پر ایسی سرگرمیوں کو تبدیل کرنے کا مشورہ دیتے ہیں جو آپ کے درد کو بھڑکاتی ہیں، اور سوزش مخالف ادویات چیزوں کو کم کر سکتی ہیں۔ ہم آپ سے پوچھتے ہیں کہ ہم آپریشن کے بارے میں بات کرنے سے پہلے اس کا منصفانہ مقدمہ چلائیں۔

اگر فزیوتھراپی اور سرگرمی کی تبدیلی نے آپ کے ہپ کو حل نہیں کیا ہے تو، مشترکہ میں انجکشن کبھی کبھی استعمال کیا جاتا ہے۔ ہائیلورونک ایسڈ ایک چلنا کرنے والا سیال ہے جو ہپ درد کو کم کر سکتا ہے اور مختصر مدت کے لئے فنکشن کو بہتر بنا سکتا ہے، حالانکہ طویل مدتی فائدہ نہیں دکھایا گیا ہے۔ ایک سٹیرائیڈ انجکشن، جسے کبھی کبھی کورٹیسون کہا جاتا ہے، جوڑوں کے اندر سوزش کو کم کرتا ہے۔ آپریشن سے پہلے دی جانے والی میہوش کرنے والی انجکشن کا مثبت رد عمل یہ بتاتا ہے کہ آپ کا آپریشن ٹھیک ہونے کا امکان ہے۔

جب فزیوتھراپی کے مکمل کورس نے کافی بہتری نہیں لائی ہے تو سرجری پر غور کیا جاتا ہے۔ بنیادی آپریشن کچھ ہول سرجری ہے، جسے ہپ آرٹھروسکوپک کہا جاتا ہے، جہاں ہم چھوٹے کٹوتیوں کے ذریعے مشترکہ کے اندر دیکھتے ہیں اور ٹشو کی مرمت یا سخت کرتے ہیں جو گیند کو مرکز میں رکھتا ہے۔ اگر آپ کا ساکٹ بہت کم گہرا ہے، تو اس کے بجائے ایک آپریشن جسے periacetabular osteotomy کہا جاتا ہے تجویز کیا جاسکتا ہے۔ یہ آپ کے pelvis کا ایک حصہ کاٹتا ہے اور اسے دوبارہ جگہ پر رکھتا ہے تاکہ ساکٹ گیند کو صحیح طریقے سے پکڑ سکے، اور اسے اسی

بیٹھنے میں کچھ ہول سرجری کے ساتھ ملایا جاسکتا ہے۔ انتخاب آپ کی ہڈی کی شکل، آپ کے علامات اور آپ کے ہپ سے کیا چاہتے ہیں پر منحصر ہے۔ ہم ایک ساتھ آپشنز کے ذریعے بات کریں گے اور فیصلہ کریں گے کہ آپ کے مطابق کیا ہے۔

کیا توقع کریں

ہپ عدم استحکام اور مائیکرو عدم استحکام ایک ساتھ آنے کے بجائے آہستہ آہستہ بڑھتا ہے۔ درد اور ہپ کے گرنے کا احساس عام طور پر اس وقت ختم ہو جاتا ہے جب بنیلادی وجہ کا اچھی طرح سے علاج کیا جاتا ہے، لیکن اگر جوڑ زیادہ حرکت کرتا رہتا ہے تو وہ شاذ و نادر ہی خود بخود دور ہو جاتے ہیں۔ علامات کئی عرصے سے موجود ہیں؟ جن لوگوں کو علاج سے پہلے دو سال یا اس سے زیادہ عرصے سے ہپ کا درد ہوتا ہے ان میں علاج کے بعد لوگوں کے مقابلے میں کم بہتری ہوتی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ ہم اسے باہر انتظار کرنے کے بجائے ایک مناسب تشخیص حاصل کرنے کا مشورہ دیتے ہیں۔

صحیح علاج کے ساتھ، زیادہ تر ہپس طویل مدتی میں اچھی طرح سے کرتے ہیں۔ لگ بھگ 91 فیصد ہپس اب بھی محفوظ ہیں اور ہپ تحفظ سرجری کے دس سال بعد کام کر رہے ہیں۔ بہتری عام طور پر پہلے مہینوں میں شروع ہوتی ہے، اور جو لوگ جلد ہی اپنی ہپ میں بہتری محسوس کرتے ہیں وہ بعد کے سالوں میں بھی اچھی طرح سے کام کرتے رہتے ہیں۔ جو لوگ پہلے سال میں تھوڑا سا فائدہ اٹھاتے ہیں ان میں طویل عرصے میں بہتری کم ہوتی ہے، ساتھ ہی زیادہ پیچیدگیاں اور ایک اور آپریشن کی ضرورت کا زیادہ امکان ہوتا ہے۔ علاج کے بعد ابتدائی ہفتوں میں آسانی سے گزرنے کے باوجود، اگر سوزش اور آئسو جوڑوں میں پہلے ہی اچھی طرح سے قائم ہے تو، امکانات اتنے مضبوط نہیں ہیں۔

اگر ہپ کو چھوڑ دیا جائے تو مسائل جاری رہ سکتے ہیں یا بڑھ سکتے ہیں۔ سرجری کے بغیر معتدل گہرائی کی گہرائی کا علاج کیا جاتا ہے ایک ایسا نمونہ بھی ہے جس کے بارے میں جاننا ضروری ہے: اس حالت میں بہت سے لوگوں کو بالآخر دوسرے ہپ میں بھی اسی طرح کی پریشانی ہوتی ہے۔ اس حالت میں تقریباً آدھے لوگوں میں اگلے سالوں میں ان کے دوسرے ہپ میں نمایاں علامات پیدا ہو جاتے ہیں، حالانکہ تقریباً آدھے لوگ آرام سے رہتے ہیں یا تقریباً اسی طرح رہتے ہیں۔

کوئی علاج خطرے سے پاک نہیں ہے۔ کیول ہپ سمجھی میں مجموعی طور پر پیچیدگی کی شرح کم ہے، اور سنگین مسائل غیر معمولی ہیں۔ لیکن اگر اس کی بنیادی وجہ پر توجہ نہ دی جائے تو ہپ غیر مستحکم رہ سکتا ہے، اور تھوڑی تعداد میں لوگوں کو مزید سرجری کی ضرورت ہوتی ہے۔ ان تمام باتوں کے بارے میں ایماندار ہونے سے آپ کو غلط امیدوں کی بجائے واضح توقعات کے ساتھ اپنے اختیارات کا وزن کرنے میں مدد ملتی ہے۔

کسی سے کب ملنا ہے

اگر آپ کو کمر یا ہپ میں درد ہے جو بیٹھنے، چلنے، دوڑنے یا گھومنے سے بڑھتا رہتا ہے، خاص طور پر اگر یہ ایک ہی وقت میں آنے کے بجائے آہستہ آہستہ بڑھتا ہے تو اپنے ڈاکٹر سے رجوع کریں۔ اگر آپ کو محسوس ہوتا ہے کہ آپ کی ہپ کمزور ہو رہی ہے یا ورزش کے دوران آپ کی ہپ مستحکم نہیں ہو رہی ہے، اگر ہفتوں اور مہینوں کے دوران درد بڑھتا رہتا ہے، یا اگر ایک ہپ اب آپ کو اسی طرح پریشان کر رہی ہے جس طرح دوسری ہپ آپ کو پریشان کر رہی ہے۔ یہ زیادہ اہم ہے اگر آپ کے جوڑوں قدرتی طور پر بہت ڈھیلے ہیں، اگر آپ کے پاس کئی ٹشو کی حالت ہے جیسے ایلرژ-ڈیٹلوس سنڈروم، یا اگر آپ کے پاس ایک کم گہرائی والی سالٹ ہے، کیونکہ یہ ہپس عدم استحکام کے لئے زیادہ حساس ہیں۔ اگر آپ کو پہلے ہی سچ ہپ سرجری ہو چکی ہے اور درد کم نہیں ہوا ہے، یا آپ کی بحالی شیڈول سے کافی پیچھے رہ گئی ہے، تو یہ نمونہ جوڑ میں دیرپا نرمی کی نشاندہی کر سکتا ہے اور مزید انتظار کرنے کے بجائے مناسب نظر کی مستحق ہے۔