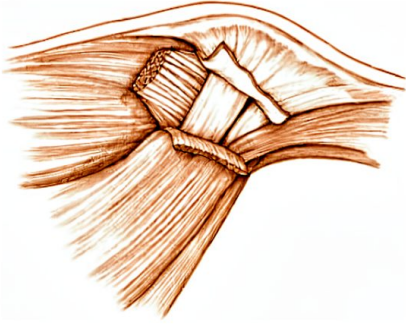




انگوٹھے کے الزر کو لیٹرل لیگمانٹ کی چوٹ (Thumb UCL injury)

انگوٹھے کا پھٹنا ہوا الزر کو لیٹرل لیگمانٹ (skier's thumb)۔

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 کو کیا محسوس ہوتا ہے

انگوٹھے کے الزر کو لیٹرل لیگمانٹ کی چوٹ (thumb UCL injury) آپ کے انگوٹھے کے اندرونی کنارے پر موجود لیگمانٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتا ہے، کو متاثر کرتی ہے، اس جوڑ پر جہاں انگوٹھا آپ کے ہاتھ سے ملتا ہے۔ یہ چوٹ عام طور پر اس وقت لگتی ہے جب آپ کا انگوٹھا تیزی سے ایک طرف کو مڑ جائے، اکثر پھیلے ہوئے ہاتھ کے بل کرنے کے دوران۔ اسکیلینگ (skiing) میں یہ اس وقت ہو سکتی ہے جب آپ اسکی کی چھڑی پکڑے پکڑے کر جائیں، اور اسنو بورڈنگ (snowboarding) کرنے والوں کے انگوٹھے کو بھی کرنے اور مڑنے کے دوران چوٹ لگ سکتی ہے۔

درد آپ کے انگوٹھے کے اندرونی کنارے پر، ہتھیلی کے سب سے قریب والے جوڑ پر ہوتا ہے۔ یہ عام طور پر کسی اچانک چوٹ سے شروع ہوتا ہے، اور اس کے ساتھ اسی جگہ سوجن ہوتی ہے اور اسے چھونے پر درد ہوتا ہے۔ چٹکی بھرنے، گرفت کرنے اور ہر اس کام سے درد ہوگا جو آپ کے انگوٹھے کو ایک طرف کو دھکیلے۔ روزمرہ کے وہ کام جو انگوٹھے پر اس طرح بوجھ ڈالتے ہیں، مشکل ہو جاتے ہیں: چابی کھمانا، مرتبان کھولنا، بھاری پن کو اس کے کنارے سے پکڑنا۔ آپ کا انگوٹھا غیر مستحکم بھی محسوس ہو سکتا ہے، جیسے کسی چیز کے ساتھ دبائے پر وہ جواب دے جاتا ہو۔

کچھ لوگوں کو انگوٹھے کے جوڑ کے اندرونی کنارے پر ایک چھوٹی سخت گانٹھ محسوس ہوتی ہے۔ دوسرے انگوٹھے کے مقابلے میں آپ کا انگوٹھا تھوڑا سا اپنی سیدھ سے ہٹا ہوا یا مڑا ہوا بھی ہو سکتا ہے۔ اگر چوٹ کچھ عرصہ پہلے لگی ہو تو درد کم واضح ہو سکتا ہے، لیکن چٹکی بھرتے یا گرفت کرتے وقت انگوٹھا پھر بھی کمزور یا ڈھیلا محسوس ہو سکتا ہے۔

ان علامات پر نظر رکھیں اور اسی دن ان پر عمل کریں: انگلی، ہاتھ یا بازو جو گرم، سرخ، سوجا ہوا اور دردناک ہو جائے، خاص طور پر بخار کے ساتھ؛ چوٹ والے جوڑ کے اوپر جلد پھٹ لگتی ہو، ہڈی نظر آرہی ہو، یا واضح طور پر کوئی ٹیڑھا پن ہو؛ انگوٹھا یا ہاتھ جو سفید پڑ جائے، ٹھنڈا ہو جائے، یا سفید یا نیلا ہو جائے؛ یا چوٹ کے بعد اچانک احساس یا حرکت ختم ہو جانا۔ ان صورتوں میں فوراً ہسپتال کی ایمرجنسی میں علاج کی ضرورت ہے، اور اس کے لیے فیملی ڈاکٹر (GP) کے ریفرل (referral) کی ضرورت نہیں۔

اگر آپ کی علامات ٹھیک نہیں ہو رہیں، ہفتوں کے دوران بدتر ہو رہی ہیں، رات کو آپ کو جگا دیتی ہیں، یا آپ کو کام کرنے یا اپنا ہاتھ استعمال کرنے سے روکتی ہیں، تو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ملیں یا ماہر سے معائنہ کروانے کا کہیں۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

آپ کے انگوٹھے کے اندرونی کنارے پر، جہاں وہ ہاتھ سے جڑتا ہے، لیگانٹ کی ایک مضبوط پٹی ہوتی ہے جسے النر کو لیٹرنل لیگانٹ (ulnar collateral ligament) کہتے ہیں۔ اسے خیمے کی اس رسی کی طرح سمجھیں جو خیمے کے گھمبے کو مضبوطی سے سیدھا تھامے رکھتی ہے: جب آپ چٹکی بھرتے یا گرفت کرتے ہیں تو یہ انگوٹھے کے جوڑ کو ایک طرف کو مڑنے سے روکتا ہے۔ جب بھی آپ اپنا انگوٹھا کسی انگلی کے ساتھ دباتے ہیں، یہ پٹی بوجھ اٹھاتی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ یہاں پھٹاؤ ٹھیک انہی کاموں میں کمزوری اور درد کی صورت میں ظاہر ہوتا ہے۔

جب آپ کا انگوٹھا زور سے ایک طرف کو مڑ جاتا ہے تو یہ پٹی کھینچ سکتی ہے، جزوی طور پر پھٹ سکتی ہے، یا پوری طرح پھٹ سکتی ہے۔ ڈاکٹر اس کا درجہ اس بات سے طے کرتے ہیں کہ یہ کتنا پھٹا ہے: کھینچاؤ یا جزوی پھٹاؤ، اور مکمل پھٹاؤ جس میں لیگانٹ ہڈی سے الگ ہو جاتا ہے۔ کبھی کبھی لیگانٹ ہڈی کے ایک چھوٹے سے ٹکڑے سمیت ہڈی سے اٹھ جاتا ہے۔ جزوی پھٹاؤ عام طور پر اسپلنٹ (splint) میں بھر سکتا ہے۔ مکمل پھٹاؤ اکثر نہیں بھر سکتا، کیونکہ پھٹا ہوا سراپلٹ کر الٹا ہو سکتا ہے اور ٹشو کی اس تہ کے نیچے پھنس سکتا ہے جو جوڑ کے اوپر ہوتی ہے۔ جب ایسا ہو جائے تو لیگانٹ اس ہڈی سے دور پڑا رہ جاتا ہے جس سے اسے دوبارہ جڑنا ہے، اس لیے وہ خود سے دوبارہ نہیں جڑ سکتا۔

اگر پھٹاؤ کا علاج نہ کیا جائے تو جوڑ ڈھیلا رہتا ہے۔ ایک طرف کو پڑنے والے بوجھ کے تحت آپ کا انگوٹھا بار بار جواب دیتا رہتا ہے، اور برسوں میں یہ مسلسل حرکت جوڑ کو گھسا سکتی ہے اور آرتھرائٹس (جوڑ کی خرابی اور سوزش) کا باعث بن سکتی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ اس چوٹ کو سنجیدگی سے لیا جاتا ہے، چاہے یہ ایک معمولی موچ جیسی محسوس ہو۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

ڈاکٹر کیرن ہیرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، علاج کو آپ کی مخصوص چوٹ کے مطابق طے کرتے ہیں۔ انگوٹھے کے لیگانٹ کے کچھ پھٹاؤ آپریشن کے بغیر ٹھیک ہو جاتے ہیں، اور کچھ میں جلد سرجری کی ضرورت ہوتی ہے، اس لیے جلد معائنہ اہم ہے۔ مریض عام طور پر اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کے ریفرل (referral) سے ہمارے کلینک آتے ہیں: اگر کسی فیزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہو، تب بھی میڈیکر (Medicare) کی رقم کی واپسی (rebate) کا اہل ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل لینا ہوگا۔ کلینک میں ہم آپ کی تکلیف کی تفصیل پوچھتے ہیں، آپ کے انگوٹھے کا معائنہ کرتے ہیں، اور جہاں ضرورت ہو وہاں تصویری جانچ (imaging) کا انتظام کرتے ہیں۔ اس میں ایکس رے، الٹراساؤنڈ اسکین یا ایم آر آئی شامل ہو سکتے ہیں: ایم آر آئی ایک طاقتور مقناطیس کے ذریعے لیگانٹ کی تفصیلی تصویریں لیتا ہے۔ یہ اسکین دکھاتے ہیں کہ آیا لیگانٹ پوری طرح پھٹ گیا ہے اور آیا پھٹا ہوا سراپلٹ کر اپنی جگہ سے ہٹ گیا ہے۔

اگر پھٹاؤ جزوی ہو، یا لیگانٹ ہڈی کے ایک چھوٹے ٹکڑے سمیت ہڈی سے اکھڑ گیا ہو اور وہ ٹکڑا اپنی جگہ سے نہ ہٹا ہو، تو ہم عام طور پر انگوٹھے کو 4 ہفتے تک پلستر میں ساکت رکھتے ہیں۔ اس کے بعد آپ مزید 3 ہفتے کے لیے اتارا جاسکنے والا اسپلنٹ پہنتے ہیں اور حرکت کی ہلکی ورزشیں شروع کرتے ہیں۔ آپ کی ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کی ماہر)، یعنی Extend Rehabilitation کی Ruby Doolan، ان ورزشوں کی رہنمائی کرتی ہیں اور آپ کو جس اسپلنٹ کی بھی ضرورت ہو، وہ بناتی ہیں۔ جس مکمل پھٹاؤ میں پھٹا ہوا سراپلٹ کر اپنی جگہ سے نہ ہٹا ہو، اس میں عام طور پر پہلے جوڑ کو ساکت رکھ کر آزمایا جاتا ہے، یعنی 4 سے 6 ہفتے تک جوڑ کو ساکت رکھا جاتا ہے تاکہ لیگانٹ دوبارہ جڑ سکے۔

سرجری پر اس وقت غور کیا جاتا ہے جب پھٹاؤ مکمل ہو اور جوڑ غیر مستحکم ہو، جب لیگانٹ کا پھٹا ہوا سراپلٹ کر اپنی جگہ سے ہٹ گیا ہو، یا جب ہڈی کا کوئی ٹکڑا اپنی سیدھ سے ہٹ گیا ہو۔ ان صورتوں میں لیگانٹ خود سے دوبارہ ہڈی پر نہیں بھر سکتا، اس لیے آپریشن کے ذریعے اسے دوبارہ جوڑا جاتا ہے۔ اگر چوٹ کچھ عرصہ پہلے لگی ہو اور لیگانٹ کی اب براہ راست مرمت نہ ہو سکے، تو ہم آپ کے اپنے بازو سے لی گئی ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، کی ایک پٹی سے یا عطیہ کیے گئے نشو سے لیگانٹ کو دوبارہ بنا سکتے ہیں۔ آپریشن کا اپنا الگ صفحہ ہے، اور آپ کے کوئی بھی فیصلہ کرنے سے پہلے ہم آپ کے ساتھ تفصیل سے بات کریں گے کہ اس میں کیا کیا جاتا ہے۔

کیا توقع رکھیں

علاج کے ساتھ، انگوٹھے کے لیگانٹ کے زیادہ تر پھٹاؤ اچھی طرح ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ اسپلنٹ یا پلستر میں ساکت رکھا گیا جزوی پھٹاؤ عام طور پر بھر جاتا ہے، اور چٹکی بھرنے اور گرفت کے لیے آپ کے انگوٹھے کی طاقت واپس آ جاتی ہے۔ اگر آپ کو آپریشن کی ضرورت ہو تو نتائج عموماً اچھے ہوتے ہیں: زیادہ تر لوگوں کے انگوٹھے کی حرکت، چٹکی اور گرفت کی طاقت برقرار رہتی ہے، اور سرجری کے بعد مسائل کم ہی ہوتے ہیں سرجن لوگوں کی یہ سرجری ہونی، وہ اپنی پچھلی سطح پر دوبارہ ٹھیک کودیں واپس جا چکے ہیں، اور پیشہ ور کھلاڑیوں نے بعد میں تقریباً اتنے ہی سچ کھیلے اور ان کا کیریئر بھی تقریباً اتنا ہی لمبا رہا۔

صحت یابی کے لیے صبر چاہیے۔ شروع میں آپ کے انگوٹھے کو ساکت رکھا جائے گا، کیونکہ ابتدائی اکڑاؤ ہی وہ اصل چیز ہے جس سے بعد میں بچنا ہے۔ جب حرکت کی اجازت مل جائے تو ہلکی اور بتدریج ورزشیں اہم ہیں: بھرتے ہوئے لیگانٹ پر آہستہ آہستہ بوجھ ڈالنے اور اسے اسٹریچ کرنے سے حرکت اور کام کرنے کی صلاحیت بہتر ہوتی ہے۔ مریضوں کے اپنے بتائے ہوئے نتائج سرجری سے پہلے کے مقابلے میں سرجری کے تین اور 12 ماہ بعد نمایاں طور پر بہتر ہوتے ہیں۔ اگر آپ کی چوٹ کچھ عرصہ پہلے لگی ہو تو مرمت پھر بھی کارگر ہوتی ہے، اگرچہ دیر سے کی گئی مرمت میں عموماً انگوٹھے کی حرکت اس سے تھوڑی زیادہ کم ہو جاتی ہے جتنی جلد مرمت میں ہوتی۔

علاج کے بغیر صورت حال مختلف ہوتی ہے۔ ہر چار میں سے تین مکمل پھٹاؤ آرام کے باوجود خود سے نہیں بھرتے۔ جوڑ ڈھیلا رہتا ہے، بوجھ پڑنے پر آپ کا انگوٹھا بار بار جواب دیتا رہتا ہے، اور چٹکی کمزور اور دردناک رہتی ہے۔ برسوں میں یہ مستقل ڈھیلا پن جوڑ کو گھسا دیتا ہے: جن لوگوں کے پرانے (chronic) پھٹاؤ کی بعد میں مرمت کی گئی، ان میں سے 88 فیصد کے انگوٹھے کے جوڑ میں پہلے ہی کچھ آرتھرائٹس موجود تھا۔ چوٹ کے وقت زیادہ عمر کا تعلق اس جوڑ میں زیادہ شدید آرتھرائٹس سے ہے۔

آگے کی منصوبہ بندی کرتے وقت کچھ باتیں جاننا مفید ہے۔ اگر آپ کا انگوٹھا گرم، سرخ، سوجا ہوا اور دردناک ہو جائے، خاص طور پر بخار کے ساتھ، تو اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں؛ اس کے لیے فیمیلی ڈاکٹر کے ریفرل کی ضرورت نہیں۔ اگر علامات ٹھیک نہیں ہو رہیں یا ہفتوں کے دوران بدتر ہو رہی ہیں، تو اپنے فیمیلی ڈاکٹر سے ملیں یا ماہر سے معائنہ کروانے کا کہیں۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

کسی بھی ایسی چوٹ کے بعد جس میں آپ کا انگوٹھا زور سے ایک طرف کو مڑ جائے، جلد اپنے انگوٹھے کا معائنہ کروائیں، چاہے یہ ایک معمولی موچ جیسی لگے۔ مکمل پھٹاؤ کا جتنا جلد معائنہ ہو، آپ کے پاس اتنے ہی زیادہ راستے ہوتے ہیں، کیونکہ بہت دیر تک چھوڑے گئے پھٹاؤ کے لیے بڑے آپریشن کی ضرورت پڑ سکتی ہے یا اس سے مستقل اکڑاؤ اور کمزوری رہ سکتی ہے۔ اگر چٹکی بھرتے یا گرفت کرتے وقت آپ کا انگوٹھا اب بھی جواب دے جاتا ہے، اگرچہ ہفتوں کے بعد بھی چٹکی کمزور یا دردناک رہتی ہے، یا اگر آپ کو جوڑ کے اندرونی کنارے پر ایک چھوٹی سخت گانٹھ محسوس ہو، تو ماہر سے معائنہ کروانے کا کہیں۔ اگر چوٹ کچھ عرصہ پہلے لگی ہو اور آپ کا انگوٹھا ڈھیلا ہو یا کھس رہا ہو، تب بھی اس کا معائنہ کروانا فائدہ مند ہے۔ اور اگر آپ کا انگوٹھا گرم، سرخ، سوجا ہوا اور دردناک ہو جائے، خاص طور پر بخار کے ساتھ، تو اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔