

साजिटल बैंड रिप्चर (बॉक्सर की घुंडी)

साजिटल बैंड टूटना ('मुक्केबाज की जोड़'): वह बैंड जो विस्तारक टेंडन को जोड़ के आंसुओं पर केंद्रित करता है, जिससे टेंडन एक तरफ फिसल जाता है।

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

आप क्या महसूस कर रहे हैं

आपकी उंगलियों में से एक (अक्सर बीच की उंगली) के आधार पर जोड़ दर्द महसूस करता है, थोड़ा सूजन, और कुछ उस तरह से नहीं चल रहा है जिस तरह से यह होना चाहिए। क्लासिक संकेत यह है कि जब आप उंगली को झुकाते और सीधा करते हैं तो कंधे के पीछे की नस फट जाती है या किनारे की ओर कूद जाती है। आप देख सकते हैं कि उंगली छोटी उंगली की ओर थोड़ी ढलती है, और झुकने की स्थिति से उंगली को अपने आप सीधा करना मुश्किल है, हालांकि एक बार जब कोई इसे आपके लिए धीरे से सीधा कर देता है, तो यह वहीं रह सकता है।

कई लोगों को यह पहली बार एक मुक्का (एक बैग, एक दीवार, या एक लड़ाई में) फेंकने के बाद महसूस होता है, यही कारण है कि चोट को “मुक्केबाज की घुंडी” उपनाम दिया गया है। लेकिन यह बहुत छोटे आंदोलन के साथ भी हो सकता है, जैसे कि जोर से एक उंगली को सीधा करना, या यह सूजन गठिया वाले लोगों में धीरे-धीरे बढ़ सकता है। जब भी आप हाथ का उपयोग करते हैं तो दर्दनाक क्लिक या पकड़ हो सकती है।

वास्तव में क्या हो रहा है

प्रत्येक जोड़ की पीठ पर, सीधी करने वाली (विस्तारक) स्नायु अंगुली के मध्य में एक नाली में एक केबल की तरह चलती है। ऊतक के पतले स्लिंग जिन्हें **साजिटल बैंड** दोनों तरफ बैठो और उस कंधे के ऊपरी हिस्से पर केन्द्रित कंधे को पकड़ो। अंगूठे की ओर का फंदा महत्वपूर्ण है।

जब यह फंदा फट जाता है या खिंच जाता है (मुक्का मारने से, अचानक बलपूर्वक हिलने से या लंबे समय से चली आ रही जोड़ों की सूजन से) तो टेंडन को अब अपनी जगह पर नहीं रखा जाता और यह कलाई के ऊपर से हड्डियों के बीच की घाटी में छोटी उंगली की ओर फिसल जाता है। चूंकि कंधा अब ऊपर की बजाय किनारे पर बैठा है, यह पूरी तरह से झुकी हुई स्थिति से उंगली को कुशलता से सीधा नहीं खींच सकता है, और यह उंगली के आगे पीछे की ओर फिसल जाता है। यह फिसलना, टूटना और सीधा करने की कमजोरी संक्षेप में पूरी समस्या है।

हम इसके बारे में क्या कर सकते हैं

हमारे क्लिनिक में, डॉ. किरण हिरपारा इस स्थिति का प्रबंधन पहले एक गहन मूल्यांकन और यदि आवश्यक हो तो इमेजिंग के माध्यम से निदान की पुष्टि करके करते हैं। हम आमतौर पर लंबे समय से चली आ रही समस्याओं के लिए गैर-सर्जिकल देखभाल के साथ शुरू करते हैं और केवल सर्जरी पर विचार करते हैं यदि वह दृष्टिकोण पर्याप्त राहत प्रदान नहीं करता है।

अच्छी खबर यह है कि **अगर यह जल्दी पकड़ा जाता है, यह अक्सर सर्जरी के बिना ठीक हो जाता है**। कुंजी यह है कि कंधे को फिसलने से रोकना है जबकि स्लिंग स्वयं की मरम्मत करती है।

स्लिंग (गैर-सर्जिकल) सबसे आम उपचार एक छोटा, कस्टम स्लिंग है जो अन्य उंगलियों को छोड़ते हुए घायल जोड़ को बहुत दूर झुकने से रोकता है, और उंगलियों के जोड़ आगे निकल जाते हैं, सामान्य रूप से चलने के लिए स्वतंत्र होते हैं। एक साफ संस्करण, कभी कभी एक कहा जाता है **सापेक्ष गति या “योक” स्लिंग**, बस घायल उंगली को उसके पड़ोसियों की तुलना में एक स्पर्श ऊंचा रखती है, जो हाथ का उपयोग करते समय टेंडन को केंद्रित रखती है। स्लिंग आमतौर पर लगभग छह से आठ सप्ताह तक पहना जाता है। चोट के पहले कुछ हफ्तों के भीतर शुरू किया गया, यह अधिकांश लोगों के लिए अच्छी तरह से काम करता है।

सर्जरी। यदि चोट देखने के समय पुरानी है, यदि स्लिंग इसे ठीक नहीं करता है, या यदि कंधा पूरी तरह से विस्थापित हो गया है, तो सर्जरी चीजों को ठीक कर सकती है। शल्यचिकित्सक या तो फटे हुए कफ को सीधे ठीक करता है या कफ को फिर से बनाने और कफ के ऊपर कफ को फिर से केंद्रित करने के लिए पास के कफ की पट्टी का उपयोग करके इसे फिर से बनाता है। सर्जरी के बाद उंगली को कुछ समय के लिए स्लिंग में सुरक्षित रखा जाता है, जबकि यह ठीक हो जाती है।

क्या उम्मीद करें

स्लिंग में इलाज की जाने वाली शुरुआती चोटों के लिए, संभावना अच्छी होती है: झटके लगने लगते हैं, उंगली फिर से सामान्य रूप से सीधी हो जाती है, और ज्यादातर लोग हाथ का पूर्ण उपयोग करने के लिए लौटते हैं। इसमें धैर्य की आवश्यकता होती है: स्लिंग को कई हफ्तों तक पहना जाता है, और हाथ को बहुत जल्दी जोर से धकेलने से स्लिंग ठीक होने से पहले ही टेंडन फिर से फिसल सकता है।

उन चोटों के लिए जिन्हें सर्जरी की आवश्यकता होती है (आमतौर पर पुराने या अधिक गंभीर), विस्थापन को रोकने और सुचारू गति को बहाल करने के लिए मरम्मत या पुनर्निर्माण आम तौर पर विश्वसनीय होता है, इसके बाद गति और शक्ति के पुनर्निर्माण के लिए स्लिंग और हैंड थेरेपी की अवधि होती है। मुक्केबाज, मार्शल आर्टिस्ट और अन्य एथलीट आमतौर पर अपने खेल में वापस आ सकते हैं, लेकिन समस्या को सीधे वापस आने से बचने के लिए पहले हाथ को ठीक से ठीक होने के लिए समय चाहिए।

किसी से कब मिलना है

- जब आप अपनी उंगली को झुकाते हैं या सीधा करते हैं, विशेषकर मुक्का मारने या जोरदार आंदोलन करने के बाद, तो एक जोड़ जो फिसल जाता है, क्लिक करता है या पकड़ लेता है: इसे जल्दी से देखा जाए, क्योंकि जल्दी स्लिंग से फर्क पड़ता है।
- एक उंगली को अपने दम पर एक झुकी हुई स्थिति से सीधा करने में कठिनाई, या उंगली छोटी उंगली की ओर बहती है।
- घुटने में लगातार दर्द और सूजन जो स्थिर नहीं हो रही है, या यह महसूस करना कि टेंडन “अपनी जगह से बाहर” है।
- एक मुक्केबाज या मार्शल आर्टिस्ट में एक घुटने की चोट: इन चोटों के माध्यम से खेलने के लिए आसान है और याद करने के लिए आसान है, और वे बाद की तुलना में जल्द ही इलाज किए जाने पर बेहतर करते हैं।

अधिक गहराई से

यह अनुभाग आपके स्वयं के उपचार निर्णयों के लिए आवश्यक से अधिक है। साजिटल बैंड की चोट अतिरिक्त रीडिंग के लायक है क्योंकि यह एक्सटेंसर की समस्या है जिसे अक्सर याद किया जाता है, टेंडन नहीं फटा है, यह बस चला गया है, और क्योंकि स्प्रिंट को जल्दी से प्राप्त करना यह निर्धारित करता है कि क्या एक ऑपरेशन की आवश्यकता है।

कुछ भी फाड़ा नहीं गया है; कुछ फिसल गया है

एक्सटेंसर टेंडन उंगली के पीछे की ओर जोड़ की हड्डी के ऊपर से चलता है, जो दोनों तरफ ऊतक के एक पतले हुड द्वारा केंद्रीय रूप से आयोजित किया जाता है, साजिटल बैंड। जब रेडियल बैंड रास्ता देता है, तो टेंडन घुटनों के बीच की घाटी में फिसल जाता है।

परिणाम सीधे उस तंत्र से आते हैं। उंगली को तब सीधा रखा जा सकता है जब कोई दूसरा उसे सीधा कर देता है, क्योंकि घाटी में पड़ी एक नस अभी भी एक विस्तारित स्थिति रख सकती है, लेकिन इसे एक झुकी हुई शुरुआत से सक्रिय रूप से सीधा नहीं किया जा सकता है, क्योंकि विस्थापित नस ने अपनी खींचने की रेखा खो दी है। निष्क्रिय और सक्रिय विस्तार के बीच यह अंतर है, जो इस चोट को कंधे के टूटने से अलग करता है, और यही कारण है कि डेस्क पर खुला हाथ पूरी तरह से सामान्य दिख सकता है।

शास्त्रीय कारणों में एक सीधी उंगली को चोट लगने या बलपूर्वक झुकने, घुटने पर सीधे प्रहार, मुक्केबाज की प्रस्तुति, और बिना किसी चोट के, संधिशोथ, जहां समय के साथ हुड कमजोर हो जाता है और कंधे छोटी उंगली की ओर बहते हैं।

यदि इसे जल्दी शुरू किया जाए तो स्प्रिंटिंग काम करती है

उपचार साक्ष्य संख्यात्मक के बजाय गुणात्मक है, और यह स्पष्ट रूप से इंगित करता है। तीव्र साजिटल बैंड की चोटें **क्षतिग्रस्त अंगूठे को न्यूट्रल या हाइपरएक्सटेंशन में स्प्रिंट करके सफलतापूर्वक इलाज किया जा सकता है**, जबकि **पुरानी चोटों वाले रोगी, या जो गैर-ऑपरेटिव प्रबंधन में विफल रहते हैं, उन्हें सर्जिकल अन्वेषण से लाभ हो सकता है [1]**।

स्प्रिंटिंग स्थिति विशिष्ट भाग है। एक सापेक्ष-गति या योक स्प्रिंट घायल उंगली को अपने पड़ोसियों की तुलना में थोड़ा अधिक विस्तारित रखता है, जो हाथ का उपयोग करने की अनुमति देते हुए हीलिंग बैंड पर तनाव को दूर करता है, गतिहीनता का एक असामान्य रूप से सहनशील रूप, और एक कारण अनुपालन आम तौर पर अच्छा होता है।

समय को महत्वपूर्ण बनाने वाली बात यह है कि यह नरम ऊतक की चोट है जो निशान द्वारा ठीक हो जाती है। जल्दी फटा हुआ, बैंड एक लंबाई पर ठीक हो सकता है जो तंत्रिका को केंद्रीय रूप से रखता है। महीनों के लिए छोड़ दिया, यह लम्बी हो जाती है, टेंडन subluxate जारी है, और उपचार के बजाय पुनर्निर्माण शेष विकल्प बन जाता है।

वर्गीकरण को सुलझाने के बजाय संशोधित क्यों किया जा रहा है

समकालीन कार्य इस बात पर ध्यान केंद्रित किया है कि इन चोटों को कैसे वर्गीकृत किया जाता है, **सबसे प्रचलित वर्गीकरण प्रणाली में संशोधन** उपचार को निर्देशित करने और वर्णन को मानकीकृत करने का प्रस्ताव [2]। यह क्षेत्र की स्थिति को दर्शाता है: उपचारों पर उचित सहमति है, लेकिन कौन सी चोट किस श्रेणी में आती है, और इसलिए किसे सर्जरी की आवश्यकता है, अभी भी काम किया जा रहा है।

व्यावहारिक रूप से, इसका अर्थ है कि यहां एक सिफारिश की ताकत ग्रेड की तुलना में परीक्षा के निष्कर्षों पर अधिक निर्भर करती है। जब अंगुली को घुमाया जाता है, तो क्या टेंडन सक्रिय रूप से सबलक्सेशन करता है, और यह कब से ऐसा कर रहा है, यह निर्णय लेता है।

यह चोटों के एक परिवार के भीतर बैठता है जो आसानी से भ्रमित होते हैं

साजिटल बैंड की चोट तीन बंद एक्सटेंसर तंत्र की चोटों में से एक है, जहां विफलता होती है, उंगली की नोक पर हथौड़ा, मध्य संयुक्त पर बूटोनियर, और जोड़ की हड्डी पर साजिटल बैंड [3]। प्रत्येक को एक अलग स्प्रिंटिंग स्थिति की आवश्यकता होती है, और चोट के बाद

जल्दी सूजन वाली उंगली अस्पष्ट रूप से प्रस्तुत कर सकती है। चूंकि साजिटल बैंड के लिए उपचार विंडो बंद हो जाती है क्योंकि ऊतक लंबे समय तक ठीक हो जाता है, इसलिए उन्हें तुरंत अलग करना अन्य दो की तुलना में यहां अधिक मूल्यवान है।

संदर्भ

- [1] वू के, मास्चेलीन जी, सुह एन। साजिटल बैंड की चोटों और एक्सटेंसर टेंडन सबलुक्सेशन का उपचार: एक व्यवस्थित समीक्षा। हाथ (एनवाई). 2020;16(6):854-60. <https://doi.org/10.1177/1558944719895622>
- [2] शिवकुमार बी, ग्राहम डीजे, हेल एम, लॉसन आर। साजिटल बैंड की चोटें: वर्गीकरण प्रणाली की समीक्षा और संशोधन। जे हैंड सर्ज जनवरी 2022;47(1):69-77. <https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2021.09.011>
- [3] लिन जेडी, स्ट्रौच आरजे। बंद नरम ऊतक विस्तारक तंत्र की चोटें (मैलेट, बुटोनियर, और साजिटल बैंड) 2014;39(5): 1005-11। <https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2013.11.018>