CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

PATIENT INFORMATION

رگیں کیسے کام کرتی ہیں اور کیسے شفا پاتی ہیں؟

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۔

جوڑوں کی پٹیاں جوڑوں کی پٹیاں ہوتی ہیں۔ یہ مضبوط پٹیاں ہڈی کو ہڈی سے جوڑتی ہیں، جوڑوں کو سیدھا رکھتی ہیں اور خاموشی سے آپ کے دماغ کو بتاتی ہیں کہ آپ کا جوڑ کہاں ہے۔ جب ایک رباط زیادہ کھینچا یا پھٹا جاتا ہے (ایک "اسپرائن")، تو جوڑ ڈھیلا محسوس ہو سکتا ہے یا راستہ دے سکتا ہے۔ رگوں کے بارے میں سمجھنے کے لئے سب سے زیادہ مفید چیزوں میں سے ایک یہ ہے کہ **جہاں ایک رباط رہتا ہے فیصلہ کرتا ہے کہ آیا یہ شفا دے سکتا ہے**: کچھ، جیسے انگوٹھے یا کہنی کے اطراف کے ضمنی رباط، خود بخود ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ دوسرے، جیسے چھوٹے لیکن اہم رباط اندر کی گہرائی کلائی، مشہور نہیں کرتے. یہ صفحہ سادہ زبان میں بتاتا ہے کہ رباط کیا کرتے ہیں اور وہ کیسے شفا پاتے ہیں، پھر مزید گہرائی میں جاتا ہے کہ یہ فرق کیوں ہے تجسس پڑھنے والے کے لیے۔

رباط کیا ہے اور یہ کیا کرتا ہے

ایک رباط ایک مختصر، زیادہ تر مضبوط بینڈ ہے **کولاجین** جو ایک ہڈی سے دوسری ہڈی تک ایک جوڑ میں چلتی ہے۔ یہ دو کام کرتا ہے: **چیک-رین** کہ مشترکہ بہت دور یا غلط سمت میں منتقل روکتا ہے، اور یہ ایک ہے **سینسر**، اعصابی اختتام کے ساتھ بھری ہوئی جو مشترکہ کی پوزیشن اور نقل و حرکت کو کھلاتی ہے (ایک احساس جسے پروپروسیپشن کہا جاتا ہے)۔ یہ احساس ہے کہ ایک مشترکہ کے ساتھ ایک نقصان پہنچا رباط کیوں غیر مستحکم یا ناقابل اعتماد محسوس کر سکتے ہیں یہاں تک کہ جب یہ عام لگ رہا ہے.

رباط کیسے شفا پاتے ہیں (اور کچھ کیوں نہیں)

ایک ٹوٹا ہوا رباط دوسرے ٹشوز کی طرح ٹھیک ہو جاتا ہے: خون بہنا اور سوزش، پھر خلا میں نیا کولیجن لگایا جاتا ہے، پھر مہینوں میں آہستہ آہستہ دوبارہ تشکیل اور مضبوطی۔ بہت سے رباط اس طرح اچھی طرح سے ٹھیک ہو جاتے ہیں، خاص طور پر حفاظتی مدت (اسپلینٹ) کے ساتھ اور بوجھ کی تدریجی واپسی کے ساتھ۔

لیکن سب نہیں. ایک رباط کی شفا یابی کی صلاحیت اس پر بہت زیادہ انحصار کرتی ہے کہ وہ کہاں بیٹھتا ہے:

- رباطات باہر مشترکہ کیپسول (**جیسے انگوٹھے یا کہنی کے ضمنی رباط**) کو خون کی اچھی فراہمی ہوتی ہے اور وہ شفا بخش پل بن سکتے ہیں۔ زیادہ تر لوگ بغیر سرجری کے صحت یاب ہو جاتے ہیں۔
- رباطات اندرونی مشترکہ (**جیسے اسکیپولونٹ رباط** گہری کلائی میں) مشترکہ سیال میں غسل کر بیٹھتے ہیں، جو پھٹے ہوئے سروں پر شفا بخش جرگ کی تشکیل کو روکتا ہے. یہ علاج نہیں کرتے ہیں، اور جب استحکام کا معاملہ ہوتا ہے تو وہ عام طور پر ابتدائی طور پر مرمت یا سرجری کے ذریعے دوبارہ تعمیر کیے جاتے ہیں بجائے اس کے کہ وہ اکیلے رہ جائیں.

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

کیا مدد کرتا ہے

- **محفوظ لوڈنگ** ایک سپلنٹ جو کنٹرولڈ موومنٹ کی اجازت دیتا ہے شفا بخش کولیجن کو سیدھ میں لانے کے لئے رہنمائی کرتا ہے ، جبکہ زیادہ سے زیادہ کھینچنے سے روکتا ہے جو اسے دوبارہ زخمی کرسکتا ہے۔
- **سینسر کے لئے بحالی، نہ صرف پٹا.** چونکہ رباطات پوزیشن سینس فراہم کرتے ہیں، توازن اور پروپرو سیپشن مشقیں بحالی اور دوبارہ چوٹ کی روک تھام کا ایک اہم حصہ ہیں.
- **اردگرد کے پٹھوں کو مضبوط بنانا،** جو جوڑ کو مستحکم کرنے کا کام بانٹتے ہیں۔
- **وقت.** لیگیمنٹ ری ماڈلنگ کئی مہینوں تک جاری رہتی ہے۔ ایک "شفا یافتہ" گھٹنا تکلیف ختم ہونے کے بعد بھی مضبوط ہوتا رہتا ہے۔

مزید گہرائی میں

یہ سیکشن مزید تفصیلی، طالب علم کی سطح کی وضاحت کے لئے قدم اٹھاتا ہے. یہ ایک sprain سمجھنے کے لئے ضروری نہیں ہے. لیکن اگر آپ کے بارے میں جاننا چاہتے ہیں کیوں؟ کلائی کی گہرائی میں ایک رباط ٹھیک نہیں ہو گا جب کہ انگوٹھے کا رباط چند سینٹی میٹر دور ہو جائے گا، پڑھتے رہیں۔

زندہ ٹشو کے طور پر رباط

ٹینڈون کی طرح، ایک رباط زیادہ تر تعمیر کیا جاتا ہے **ٹائپ I کولیجن** سیدھے سیدھے بنڈلوں میں ، اس کو بڑی کھینچنے کی طاقت دیتے ہوئے رہائشی خلیات (فائبرو بلاسٹ) میٹرکس کو برقرار رکھتے ہیں اور نسبتا blood کم خون کی فراہمی کرتے ہیں۔ ٹینڈون کے مقابلے میں ، رباطی کولیجن تھوڑا سا زیادہ باہم جڑا ہوا ہے (بنڈل تھوڑا سا مختلف سمتوں میں چلتے ہیں) ، جو مشترکہ حرکت کے طور پر کئی سمتوں سے بوجھ کا مقابلہ کرنے کے لئے موزوں ہے۔ رگوں میں بھی امیر ہیں **خصوصی اعصابی اختتام** جو کھینچنے اور پوزیشن کا احساس کرتے ہیں۔ یہ سینس کے اعضاء ہیں جیسے مکینیکل پٹے۔

کیوں مقام شفا کا فیصلہ کرتا ہے: کلائی بمقابلہ انگوٹھے

اصول مشترکہ کے اندر اور اس کے باہر ہے، اور اوپری عضو دونوں اطراف کو واضح طور پر ظاہر کرتا ہے.

اسکیپولونٹ رباط بیٹھتا ہے اندرونی کلائی مشترکہ، چھوٹے carpal ہڈیوں میں سے دو کے درمیان، میں غسل **سینوویال سیال**- جی ہاں. جب یہ مکمل طور پر پھٹ جاتا ہے، تو یہ سیال کسی بھی گانٹھ کو دھو دیتا ہے، اس لئے مرمت کے خلیوں کو پار کرنے کے لئے کبھی بھی کوئی پل نہیں بنتا ہے؛ اس کی خون کی فراہمی کمزور ہے اور پھٹے ہوئے سروں کو الگ کر دیا جاتا ہے. خلیات تیار ہیں، لیکن خلا میں پھیلنے والے اسکیفولڈ کے بغیر، سرے کبھی دوبارہ نہیں جڑتے۔ لہذا ایک مکمل scapholunate آنسو عام طور پر خود کی طرف سے شفا نہیں ہے، اور، یاد کیا تو، کلائی ہڈیوں آہستہ آہستہ لائن سے باہر گر اور ختم (ایک پیٹرن سرجن SLAC فون).یہی وجہ ہے کہ ان زخموں کی جلد مرمت کی جاتی ہے یا استحکام کے معاملات میں دوبارہ تعمیر کیا جاتا ہے۔

انگوٹھے یا کہنی کے پہلو میں ضمنی رباط کے ساتھ اس کے برعکس، جو جھوٹ بولتے ہیں باہر اہم مشترکہ گھا. ان کے پاس خون کی بہتر فراہمی ہوتی ہے ، ایک جرگ ٹوٹے ہوئے سروں کو پل بنا سکتا ہے ، اور زیادہ تر جزوی آنسو اسپلنٹنگ کی مدت کے ساتھ اچھی طرح سے ٹھیک ہوجاتے ہیں: کلاسیکی مثال ایک ٹوٹا ہوا انگوٹھا ("سکیئر کا انگوٹھا") ہے۔ ایک صاف استثنا ہے جو قاعدہ ثابت کرتا ہے: مکمل انگوٹھے سے جڑے ہوئے پھاڑ، پھٹا ہوا اختتام اس کی ہڈی سے منسلک ہونے کی پہنچ سے باہر پلٹ سکتا ہے (" اسٹینر زخم ") ، اور پھر (جیسے مٹھی کے رباط کی طرح) یہ ٹھیک نہیں ہوسکتا ہے کیونکہ دونوں سروں کا اب رابطہ نہیں ہے ، لہذا اس کی جراحی کی مرمت کی ضرورت 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

رباط کی تعمیر نو اور "رباط سازی"

جب ایک اہم رباط شفا نہیں پائے گا (مسلسل اسکیفولونٹ آنسو، یا ایک اعلی مطالبہ کرنے والا کہنی یا انگوٹھے کا رباط)، سرجن **تعمیر نو** یہ ایک سے ٹرانسپلانٹ (مریض کے اپنے تندور کا ایک ٹکڑا، یا ڈونر تندور) جو جوڑ کے پار تھریڈ ہوتا ہے جہاں رباط ہوتا تھا۔ ابتدائی طور پر، ٹرانسپلانٹ بنیادی طور پر غیر زندہ کولیجن ہے. اگلے سال کے دوران اس سے گزرتا ہے **ربط بندی:** جسم کے خلیات اور خون کی رگیں اس پر حملہ کرتی ہیں، مردہ کولیجن کو آہستہ آہستہ تبدیل کیا جاتا ہے، اور یہ رباط کی طرح کچھ میں remodels. یہ کئی ماہ لگتے ہیں، پیوند عارضی طور پر ہے کمزور ابتدائی تعمیر نو کے مرحلے کے دوران (ایک وجہ سے بھاری استعمال میں واپسی احتیاط سے رکھی جاتی ہے)، اور نتیجہ، اگرچہ اچھا ہے، اصل کی کامل کاپی کبھی نہیں ہوتا ہے، جس میں قدرتی پوزیشن سینسنگ کا کچھ نقصان بھی شامل ہے۔

PROPRIOCEPTION اور کیوں ایک کھینچ مشترکہ غیر مستحکم محسوس ہوتا ہے

چونکہ رباطات میں پوزیشن سنبھالنے والے اعصابی اختتام ہوتے ہیں، ایک خراب رباط نہ صرف مکینیکل چیک ریل کو کمزور کرتا ہے؛ یہ مشترکہ احساس کو بھی خراب کرتا ہے کہ یہ کہاں ہے. یہی وجہ ہے کہ ایک جوڑ کے بعد ایک جوڑ محسوس کر سکتا ہے کہ یہ "راہ" دے سکتا ہے یہاں تک کہ جب یہ میکانی طور پر معقول ہے، اور کیوں بحالی جان بوجھ کر توازن اور proprioception کو دوبارہ تربیت دیتا ہے، نہ صرف طاقت. اس احساس کو بحال کرنا اگلی چوٹ کو روکنے کا ایک حقیقی حصہ ہے۔

کیا مدد کرتا ہے اور رگوں کی شفا کو نقصان پہنچاتا ہے

- **کنٹرول شدہ بوجھ اور پرپرو سیپٹیو تربیت** اہم محرکات ہیں؛ ایک مشترکہ کو غیر فعال کرنے سے رباط اور اس کی سینسنگ دونوں کو مکمل طور پر کمزور کیا جاتا ہے۔
- **خون کی فراہمی اور مقام** چھت مقرر کریں: ایکسٹرا آرٹیکلولر باندھ شفا، انٹرا آرٹیکلولر اکثر نہیں کرتے.
- **تمباکو نوشی، ذیابیطس اور عمر** تمام ٹشوز کی طرح شفا یابی کو نقصان پہنچاتے ہیں۔
- **عدم استحکام کا علاج نہ کیا گیا** جوڑوں کو بار بار لائن سے باہر جانے دیتا ہے، جو وقت کے ساتھ ساتھ غضروف کو ختم کر سکتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ بعض رباط کی چوٹ کی مرمت یا تعمیر نو کی جاتی ہے یہاں تک کہ جب رباط خود خاص طور پر تکلیف دہ نہیں ہوتا ہے۔

مزید دیکھیے

- ٹینڈونز کیسے کام کرتے ہیں اور کیسے شفا پاتے ہیں رباط کا قریبی کزن (ہڈی سے ہڈی بمقابلہ پٹھوں سے ہڈی)
- غضروف کیسے کام کرتا ہے ایک غیر مستحکم جوڑ کیا ختم کر سکتا ہے
- ہڈی کیسے شفا پاتی ہے اور دوبارہ بنتی ہے ہڈی یہ straps میں لنگر انداز

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