



جرسی انگلی (فلیکسور ڈیگٹنٹ اوولیشن)

جرسی انگلی: گہری فلیکسور ٹنڈون انگلی کی نوک کو کھینچتی ہے، لہذا بہت ہی نوک اب کرل نہیں ہو سکتی ہے۔

4.0 © 2011 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 کیا محسوس کر رہے ہیں

جرسی انگلی عام طور پر ایک لمحے میں ہوتا ہے جسے آپ واضح طور پر یاد کرتے ہیں، اکثر کھیل کے دوران گرفت کرتے ہوئے۔ ایک کلاسیکی مثال رگبی یا فٹ بال میں مخالف کی جرسی کا ایک پٹھی بھر پکڑنا ہے جب وہ ہٹ جاتے ہیں، جہاں سے نام آتا ہے۔ انگلی کے سر پر اچانک تیز درد ہوتا ہے، اور اس کے بعد انگلی پھول جاتی ہے اور چوٹ لگ سکتی ہے۔

اس کی علامت یہ ہے کہ آپ اپنی انگلی کے سب سے اوپر تک نہیں جھک سکتے۔ جی ہاں۔ جب آپ مٹھی بنانے کی کوشش کرتے ہیں تو انگلی کا جوڑ (نکل) کے قریب ترین پھوٹا جوڑ، جسے ڈی آئی پی جوڑ کہا جاتا ہے) آپ کی ہتھیلی میں لپیٹ نہیں جائے گا، حالانکہ باقی انگلی حرکت کرتی ہے۔ انگوٹھے کی انگلی سب سے زیادہ عام طور پر متاثر ہوتی ہے۔ کچھ لوگوں کو انگلی کے نیچے یا ہاتھ کی ہتھیلی میں بھی ایک نازک گانٹھ نظر آتی ہے۔ یہ گانٹھ تندور کا اختتام ہے، جو ہڈی سے ٹوٹ کر ایک پکدار بینڈ کی طرح واپس آ گیا ہے۔

اصل میں کیا ہو رہا ہے

ایک مضبوط تندور جس کا نام flexor digitorum profundus (ایف ڈی پی) ہے انگلی کے ہتھیلی کی طرف سے چلتا ہے اور انگلی کے آخر میں پھوٹی ہڈی سے منسلک ہوتا ہے۔ اس کا کام آخری جوڑ کو موڑنا ہے۔ جرسی انگلی میں، انگلی کو سیدھا کرنے کے لئے زور دیا جاتا ہے بلکہ اسی وقت جب پٹھوں کو اسے موڑنے کے لئے سخت کھینچنا پڑتا ہے، اور تندور اس جگہ سے دور ہو جاتا ہے جہاں یہ انگلی کی ہڈی سے لنگر انداز ہوتا ہے، لہذا ابھی اس کے ساتھ ہڈی کا ایک چھوٹا سا ٹکڑا کھینچتا ہے۔

کس حد تک ڈھیلے تندور کا اختتام واپس آتا ہے اس سے بہت زیادہ فرق پڑتا ہے، اور سرجن ان چوٹوں کو بالکل اسی طرح گروپ کرتے ہیں (لیڈی پیٹر کی درجہ بندی)۔ جب تندور صرف ایک مختصر راستہ واپس لیتا ہے اور انگلی میں رہتا ہے، تو یہ عام طور پر اس کی خون کی فراہمی کو برقرار رکھتا ہے اور تھوڑا انتظار کر سکتا ہے۔ جب یہ پوری طرح ہتھیلی میں واپس آ جاتا ہے تو اس کی خون کی فراہمی ختم ہو جاتی ہے اور یہ عام طور پر جس چینل سے گزرتا ہے (پولی ٹیسٹم) داغ بننا اور بند ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ ایک مکمل طور پر retracted جرسی انگلی ہے یہی وجہ ہے وقت نازک: جتنا زیادہ یہ چھوڑا جاتا ہے، اتنا ہی مشکل ہو جاتا ہے کہ تندور کو واپس لائیں اور اسے دوبارہ جوڑ دیں۔ ایک چوٹ جہاں ہڈی کا ٹکڑا اب بھی منسلک ہوتا ہے اکثر جگہ پر رہتا ہے اور بعض اوقات تھوڑی دیر بعد اس کا علاج کیا جاسکتا ہے۔

ہم اس کے بارے میں کیا کر سکتے ہیں

ہمارے کلینک میں، ڈاکٹر کیران ہیرا پہلے آپ کی تاریخ اور معائنہ کے محتاط تشخیص کے ذریعے تشخیص کی تصدیق کر کے اس حالت کا انتظام کرتے ہیں۔ ہم اکثر طویل عرصے سے جاری مسائل کے لئے غیر جراحی کی دیکھ بھال کے ساتھ شروع کرتے ہیں، صرف اس وقت سرجری کا رخ کرتے ہیں جب یہ نقطہ نظر کافی راحت فراہم نہیں کرتا ہے۔

جرسی انگلی کا علاج تقریباً ہمیشہ سرجری کے ساتھ کیا جاتا ہے تاکہ ٹینڈن کو ہڈی سے دوبارہ جوڑ دیا جاسکے۔ ٹینڈنٹ نے کیا کیا اس پر منحصر ہے یہ کرنے کے لئے دو طریقے ہیں:

• اگر تندور ہڈی سے صاف نکلا ہے تو، اسے ہڈی میں رکھی گئی ایک چھوٹی اینکر کا استعمال کرتے ہوئے، یا انگلی کی نوک سے گزرنے والے سلائینوں کے ساتھ دوبارہ جوڑا جاتا ہے اور ایک ہٹن پر باندھا جاتا ہے (ایک "نکا لنے والی" مرمت)۔

• اگر اس نے ہڈی کا ٹکڑا اپنے ساتھ لے لیا ہے، تو اس ٹکڑے کو واپس رکھ دیا جاتا ہے اور عام طور پر ایک چھوٹی سی سکرو، تار یا چھوٹی پلیٹ کے ساتھ جگہ پر رکھا جاتا ہے۔

سب سے اہم عنصر وقت ہے۔ ہاتھ کی ہتھیلی میں گھسنے والی تندور کو عام طور پر ٹھیک کرنے کی ضرورت ہوتی ہے تقریباً 7 سے 10 دن کے اندر، اس سے پہلے کہ یہ بہت زیادہ لمبائی اور خول کی فراہمی چھو دے۔ ایک ہڈی کے ٹکڑے کی طرف سے منعقد ایک چوٹ اکثر تھوڑی دیر بعد طے کیا جاسکتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ فوری طور پر تشخیص کیا جا رہا ہے حقیقی طور پر تبدیل کیا ممکن ہے۔

اگر چوٹ کو نظر انداز کیا جاتا ہے یا صرف ہفتوں یا مہینوں کے بعد اٹھایا جاتا ہے، تو ایک سادہ دوبارہ منسلک ممکن نہیں ہو سکتا ہے۔ اس صورت حل میں آپشنز بڑے آپشنز ہیں: ٹینڈنٹ کو ٹرانسپلانٹ کے ذریعے دوبارہ بنانا، یا اگر انگلی کے جوڑ کا مسئلہ ہے، تو اس چھوٹے جوڑ کو ملا کر ایک مستحکم، درد سے پاک انگلی بنانا۔ ان میں سے کسی بھی مرمت کے بعد، پینڈ ٹھہرائی کا ایک احتیاط سے منظم پروگرام ضروری ہے تاکہ تندور کو بحالی کے دوران پھینکنے کے بغیر محفوظ طریقے سے منتقل کیا جاسکے۔

کیا توقع کریں

جب جرسی انگلی کو جلد پکڑا جاتا ہے اور اچھی طرح سے مرمت کی جاتی ہے تو، امکانات اچھے ہوتے ہیں اور زیادہ تر لوگ انگلی کی نوک کی مضبوط، مفید حرکت کو دوبارہ حاصل کرتے ہیں۔ [صفحہ ۲۲ پر تصویر] ایک مرمت شدہ فلیکسور تندور پہلے کئی ہفتوں کے لئے نازک ہوتا ہے، لہذا آپ حفاظتی سپلنٹ پہنیں گے اور پینڈ ٹھہرائی کے پروگرام پر عمل کریں گے جو آہستہ آہستہ اور محفوظ طریقے سے نقل و حرکت کو دوبارہ متعارف کراتا ہے، اور اس میں جلدی کرنا ایک مرمت کی ناکامی کا بنیادی طریقہ ہے۔ عام طور پر مکمل گرفت اور بھاری سرگرمیوں میں واپس آنے میں کچھ مہینے لگتے ہیں، اور آپ کے معالج اور سرجن آپ کو ٹھیل یا جسمانی کام میں واپسی کے وقت کی رہنمائی کریں گے۔

یہ جاننے کے قابل ہے کہ یہاں تک کہ ایک اچھی مرمت بھی انگلی کے جوڑ کو دوسری طرف سے تھوڑا سا سخت چھوڑ سکتی ہے۔ وہ زخم جن کا علاج دیر سے کیا گیا ہو، یا جن میں پیوند یا مشترکہ فیوژن کی ضرورت ہو، ان کی انگلیوں کی حرکت محدود ہوتی ہے، یہی وجہ ہے کہ ابتدائی علاج بہت فائدہ مند ہے۔

کسی سے کب ملنا ہے

آپ ایک گرفت چوٹ کے بعد ایک انگلی کی نوک موڑ نہیں کر سکتے ہیں۔ ایک جرسی انگلی کا اہم نشان ہے اور اس کی جانچ پڑتال کی جانی چاہئے فوری طور پر: یہ دیکھنے کے لئے انتظار نہ کریں کہ آیا یہ خل ہو جاتا ہے۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر] اس طرح کی چوٹ کے بعد انگلی یا ہتھیلی میں ایک نرم گانٹھ، خاص طور پر انگلی کے جھکنے کے نقصان کے ساتھ۔ کھیلوں یا گرفت کی چوٹ کے بعد ایک انگلی میں کافی درد، سوجن یا چوٹ لگی ہے جو حل نہیں ہو رہی ہے۔

کسی بھی انگلی کی چوٹ جہاں حرکت، احساس یا انگلی کی نظر غلط لگتی ہے: جب شک میں ہو تو، اس کا اندازہ لگائیں، کیونکہ بہترین نتائج کے لئے ونڈو مختصر ہو سکتی ہے۔

مزید گہرائی میں

یہ سیشن آپ کے اپنے علاج کے فیصلوں کے لئے ضرورت سے زیادہ جاتا ہے۔ جرسی انگلی اضافی پڑھنے کے قابل ہے کیونکہ یہ ہاتھ کی چوٹ ہے جہاں تاخیر سے سب سے زیادہ براہ راست اختیارات تنگ ہو جاتے ہیں، تھوڑا سا جگہ نہیں رہتا ہے جہاں اس نے پھاڑ دیا ہے، اور اس لئے کہ بحالی کے طریقوں کا لیبارٹری موازنہ ایک طرف اشارہ کرتا ہے جبکہ کلینیکل خدشات دوسری طرف اشارہ کرتے ہیں۔

دوسری جگہوں کے مقابلے میں یہاں کیوں گھڑی زیادہ اہمیت رکھتی ہے

flexor digitorum profundus tendon انگلی کی نوک کو موڑتا ہے۔ اس چوٹ میں یہ ڈسٹل فلائکس پر اس کے منسلک ہونے سے نکل جاتا ہے، عام طور پر جب انگلی پہننے کے دوران لباس میں پکڑی جاتی ہے، کلاسیکی طریقہ کار جس سے چوٹ اس کا نام لیتی ہے۔

ایک بار الگ ہونے کے بعد، ٹینڈو انگلی کو پیچھے ہٹاتا ہے، اور یہ طے کرتا ہے کہ یہ کتنی دور تک جاتا ہے کہ کیا کیا جا سکتا ہے۔ اگر یہ انگلی کی نوک کے قریب رہتا ہے، اس کی خون کی فراہمی اور پلٹی نظام کی طرف سے منعقد، یہ براہ راست دوبارہ منسلک کیا جا سکتا ہے۔ اگر یہ ہاتھ کی ہتھیلی میں گھس جاتا ہے تو اس کی خون کی سپلائی ٹوٹ جاتی ہے، جس سے اسے واپس جانا پڑتا ہے وہ زخم بننا شروع ہو جاتا ہے، اور پٹھوں کی خود کی کمی شروع ہو جاتی ہے۔

پیش گوئی کرنے والے عوامل بالکل اس کی عکاسی کرتے ہیں۔ proximal tendon retraction کی حد، avulsion کی دائمی، اور ایک منسلک ہڈی ٹکڑا کی موجودگی [1]۔ جی ہاں۔ ایک ٹکڑا متضاد طور پر اچھی خبر ہے، اس کا مطلب عام طور پر یہ ہوتا ہے کہ تندر انگلی کے سر کے قریب لنگر انداز ہے اور زیادہ پیچھے نہیں ہٹا ہے۔

یہی وجہ ہے کہ جرسی انگلی کا علاج فوری طور پر کیا جاتا ہے کہ ایک مریض کو ایسی انگلی کے لئے غیر متناسب محسوس ہو سکتا ہے جو خاص طور پر تکلیف دہ نہیں ہے اور پھر بھی زیادہ تر کام کرتا ہے۔

یہ نظر انداز کرنا آسان ہے، اور وجہ جسمانی ہے

انگلی تقریباً نارمل لگ رہی ہے۔ superficialis تندر برقرار ہے، تو درمیانی مشترکہ اب بھی موڑ دیتا ہے، اور ایک ہاتھ بند کرنے کے آرام دہ مشاہدہ ظاہر ہے کہ کچھ بھی واضح طور پر غلط نہیں ہے۔

واحد قابل اعتماد ٹیسٹ یہ ہے کہ درمیانی جوڑ کو سیدھا رکھیں اور اس شخص سے صرف انگلی کی نوک موڑنے کو کہیں۔ اگر profundus الگ ہو جائے تو یہ حرکت غائب ہے، اور یہ مکمل طور پر نہیں بلکہ کمزور طور پر غائب ہے۔ یہ جاننے کے قابل ہے کیونکہ چوٹ کو اکثر پہلے ہفتے میں کھٹن سے منسوب کیا جاتا ہے، جو کہ وہ ہفتہ ہے جس میں اختیارات سب سے زیادہ وسیع ہیں۔

لیبارٹری سوئیچر اینکرز کو ترجیح دیتی ہے۔ کلینیکل تصویر زیادہ متوازن ہے۔

دو مرمت کے طریقوں کا غلبہ ہے: ایک سوت ہڈی کے ذریعے سے گزرتا ہے اور کیل پر ایک بٹن پر باندھا جاتا ہے، اور ایک سوت لنگر ہڈی میں ہی رکھا جاتا ہے۔

بایو کلینیکل اسٹڈیز کو ایک ساتھ جوڑنا 201 نمونے، سٹرنگ لنگر مرمت دکھایا ابتدائی تعمیر کی سختی میں اضافہ اور کم خلا کی تشکیل سے suture بٹن pullout، کے ساتھ حتمی ناکامی بوجھ میں کوئی اہم فرق نہیں [2]۔

اس کے مقابلے میں، کلینیکل جائزہ نوٹ کرتا ہے کہ ملٹی سٹرینڈ مرمت بہتر کارکردگی کا مظاہرہ، کہ gapping کے ساتھ دیکھا جا سکتا ہے ہیچ سلانی ڈورسل بٹن مرمت، اور یہ ہڈی نکالنے کے ذریعے ناکامی سلانی اینکر طریقوں کے ساتھ ایک تشویش رہتا ہے [1]۔

تو ہر طریقہ کار کی ایک خاص کمزوری ہوتی ہے: ہٹن کی ساخت کھینچ سکتی ہے اور گپ، اور لنگر ایک چھوٹی ہڈی سے باہر کھینچ سکتا ہے۔ لیبارٹری میں پیمائش کی لٹی سختی کا فائدہ حقیقی ہے، لیکن یہ صرف دو خرابی کے طریقوں میں سے ایک کو حل کرتا ہے، جو اس کی ایک اچھی مثال ہے کہ بائیو میکانیکل برتری خود بخود بہتر مکیکل نیچے میں کیوں ترجمہ نہیں کرتی ہے۔

اگر اس کی مرمت نہ کی جائے تو کیا کھویا جاتا ہے

ایک غیر مرمت شدہ profundus ایک انگلی کی نوک چھوڑ دیتا ہے جو فعال طور پر موڑ نہیں سکتا۔ بہت سے لوگوں کے لئے یہ قابل برداشت ہے، اور جہاں چوٹ بہت دیر سے ظاہر ہوتی ہے، اسے قبول کرنا ایک جائز انتخاب ہے، اس مرحلے میں متبادل مرحلے میں ٹینڈون کراؤنڈنگ یا انگلی کے مشترکہ جوڑنے ہیں، دونوں ابتدائی دوبارہ منسلک کرنے سے کہیں زیادہ بڑے کاروباری اداروں۔

فنکشنل لاگت عام کے بجائے مخصوص ہے: چھوٹی اشیاء کو پکڑنا، اور ہینڈل کے گرد ہاتھ بند کرنے کا آخری حصہ۔ یہ کام کرنے والے ہاتھ اور مکمل طور پر کام کرنے والے ہاتھ کے درمیان فرق ہے، اور اس کی اہمیت مکمل طور پر اس بات پر منحصر ہے کہ ہاتھ کس کام کے لیے ہے۔

حوالہ جات

[1] Ruchelsman DE، Christoforou J، Wasserman B، ME Rettig SK، فلیکسور ڈیجیٹورم پروپروڈوس ٹینڈون کی آولشن چوٹیں۔ J

Am Acad Orthop Surg. 2011;19(3):152-62. <https://doi.org/10.5435/00124635-201103000-00004>

[2] ایمرگاموسی ایسم، سیکیرا ایس بی، میلز ایسم آر، مطلب کے آر۔ فلیکسور ڈیجیٹورم پروپروڈوس دوبارہ داخل کرنے کے لئے سٹرنگ ہٹن کو نکالنے کے مقابلے میں سٹرنگ اینکرفیکشن کے لئے بائیو مکیکل مطالعات کا میٹا تجزیہ۔ ہاتھ (این وائی) 19:2022(4):8-671. <https://doi.org/10.1177/15589447221126760>