

Posterolateral کوٹنے چوٹ

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

پوسٹریولٹیرل کوٹنے آپ کے گھٹنے کے پیرونی پچھلے حصے پر رباطوں اور تندوروں کا ایک چھوٹا سا کلسٹر ہے۔ جب یہ ڈھانچہ زخمی ہوتے ہیں، تو درد عام طور پر گھٹنے کے باہر یا پیچھے ہوتا ہے۔ جب آپ گھٹنے کو موڑتے ہیں یا اس کی سمت تبدیل کرتے ہیں تو گھٹنے غیر مستحکم محسوس ہوتا ہے۔

یہ چوٹ اکثر ایک ہی گھٹنے میں دیگر رباطوں کو نقصان پہنچانے کے ساتھ ساتھ ہوتی ہے، خاص طور پر مشترکہ کے اندر گہری cruciate رباطوں۔ یہ ایک وجہ ہے کہ شروع میں اس کی نشاندہی کرنا مشکل ہو سکتا ہے: کئی زخموں کی علامات ایک دوسرے سے ملتی ہیں، اور پیرونی کوٹنے کو نظر انداز کیا جاسکتا ہے جبکہ توجہ زیادہ واضح پر رہتی ہے۔ سڑکوں پر چلنا یا سیڑھیاں چڑھنا، کسی چیز تک پہنچنے کے لیے ٹھومنا، یا ایک ٹانگ پر کھڑا ہونا سب کچھ ناقابل اعتماد محسوس کر سکتا ہے۔ آپ کو محسوس ہو سکتا ہے کہ جب آپ اس پر وزن ڈالتے ہیں تو آپ کا گھٹنا ڈھیلا محسوس ہوتا ہے یا باہر کی طرف گھومتا ہے۔

تکلیف کی شدت سرگرمی کے بعد ہوتی ہے، جب گھٹنے پر بوجھ ڈالا گیا ہو یا موڑ دیا گیا ہو۔ سوجن اور سختی سے گھٹنے کو مکمل طور پر جھکنا مشکل ہو سکتا ہے، جو سادہ کاموں کو تبدیل کرتا ہے جیسے کہ شیلف پر گھٹنے ٹیکنا، باغ میں گھٹنے ٹیکنا، یا گاڑی میں سوار ہونا محتاط کارروائیوں میں۔ لمبی چہل قدمی یا لمبے عرصے تک کھڑے رہنے سے پیرونی گھٹنے میں درد ہو سکتا ہے۔

اگر چوٹ کسی بائی انرجی یونٹ جیسے گرنے، تصادم، یا حقیقی قوت کے ساتھ موڑ سے آئی ہو، تو پورا گھٹنے ایسا محسوس ہو سکتا ہے جیسے یہ اپنی جگہ سے باہر نکل گیا ہو۔ ایسے لمحوں میں پیرونی کوٹنے کے ڈھانچے اکثر دوسرے رباطوں کے ساتھ پھٹ جاتے ہیں، اور گھٹنے کو صرف ایک جگہ پر درد کی بجائے وسیع پیمانے پر غیر مستحکم محسوس کیا جاسکتا ہے۔

چونکہ یہ کوٹنے پہلی تشخیص پر نظر انداز کرنا آسان ہے، لہذا یہ آپ کے سرجن کو بتانے کے قابل ہے کہ کون سی حرکتیں غیر محفوظ محسوس ہوتی ہیں اور جہاں درد بیٹھتا ہے۔ [صفحہ ۲۲ پر تصویر]

اصل میں کیا ہو رہا ہے

پوسٹریولٹیرل کوٹنے آپ کے گھٹنے کے پیرونی پچھلے کنارے پر رباطوں اور ٹینڈوں کا ایک چھوٹا سا کلسٹر ہے۔ اس کو رسوں کے ایک سیٹ کے طور پر سوچیں جو جوڑے کے پیرونی حصے کو لنگر انداز کرتے ہیں اور اسے باہر کی طرف جھکنے یا بہت دور مڑنے سے روکتے ہیں۔ اس میں گروپ میں اہم رباط ران کی ہڈی کے آخر سے نیچے آپ کے نچلے پاؤں کے باہر چھوٹی ہڈی کے اوپر تک جاتا ہے۔ اس کا کام گھٹنے کو مستحکم رکھنا ہے جب وزن پیرونی طرف سے دباؤ ڈالتا ہے، اور موڑنے کو محدود کرنے کے لئے جو آپ کے نیچے کی ٹانگ کو باہر کی طرف موڑتا ہے۔

جب یہ کوئی زخمی ہے، ان آدمی رسیوں ڈھیلے یا پھاڑ۔ اس کے بعد گھٹنے سلانڈ یا گھوم سکتا ہے جس طرح یہ کبھی بھی ڈیزائن نہیں کیا گیا تھا، جو آپ نے محسوس کیا ہو سکتا ہے کہ ڈھیلا پن اور بیرونی گردش ہے۔ چونکہ کوئی میں گھٹنے کو موڑنے کے دوران موڑنے کو کنٹرول کرنے میں بھی مدد ملتی ہے، لہروں، سیڑھیاں اور موڑنے والی حرکتیں ناقابل اعتماد محسوس ہوتی ہیں۔

یہ چوٹ شاذ و نادر ہی اکیلے سفر کرتی ہے۔ یہ اکثر ایک ہی وقت میں ہوتا ہے جب مشترکہ کے اندر گہری کراس لیگمنٹ میں سے ایک کو نقصان پہنچتا ہے۔ جب ایسا ہوتا ہے، تو دونوں مسائل ایک دوسرے کو کھلانے ہیں: ایک دوبارہ تعمیر شدہ کراس لیگمنٹ زیادہ بوجھ ہو سکتا ہے اور اگر بیرونی کوئی اب بھی ڈھیلا ہے تو ناکام ہو سکتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ پہلے تشخیص کے معاملات پر اس کوئی کو چھوڑنا، اور آپ کا سرجن احتیاط سے اس کی جانچ کرے گا۔

زخم اکثر گرڈ میں بیان کیا جاتا ہے۔ بلکہ درجہ کا مطلب یہ ہے کہ رگوں کو کھینچ لیا گیا ہے لیکن اب بھی یکساں رہا ہے۔ ایک شدید درجہ، کبھی کبھی ایک مکمل آنسو کہا جاتا ہے، کوئی ڈھانچے مکمل طور پر پھاڑ کر رہے ہیں اور گھٹنے واضح طور پر غیر مستحکم ہے کا مطلب ہے۔ شدید گرید، خاص طور پر جب دوسرے رباط بھی پھٹے ہوں، وہ ہیں جن کو سرجری کی ضرورت ہوتی ہے۔

ایک اور چیز جو جاننا ضروری ہے: ایک اعصاب جو ٹانگ کے نچلے حصے کو احساس اور حرکت فراہم کرتا ہے اس کوئی کے بالکل پیچھے سے گزرتا ہے، اس بیرونی ہڈی کے اوپر کے ارد گرد۔ یہ ایک وجہ ہے کہ یہ چوٹ، اور اس پر کسی بھی سرجری، محتاط منصوبہ بندی کی ضرورت ہے۔

ہم اس کے بارے میں کیا کر سکتے ہیں

مٹر پرائیویٹ ہسپتال راک ہیملٹن کے ایک آرٹھوپڈک سرجن ڈاکٹر کیران ہیرا آپ کی مخصوص چوٹ کے مطابق علاج کرتے 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۔ اس پہلے دورے پر ہم ایک تاریخ لے، آپ کے گھٹنے کا معائنہ، اور اس کی ضرورت ہے جہاں امیجنگ کا بندوبست۔ ایک ایم آر آئی اسکین کے ساتھ مل کر ایک محتاط رباط معائنہ معیاری طریقہ ہے کام کرنے کے لئے کیا پھاڑ دیا گیا ہے۔ پھر بھی، گھٹنے کے اس کوئی کو اسکین میں نظر انداز کرنا آسان ہے، لہذا اگر ہمیں کوئی شک ہو تو ہم اسے براہ راست سچ ہول سرجری کے دوران بھی چیک کرتے ہیں۔

بلکہ زخموں کے لئے جہاں رباط مکمل طور پر پھاڑنے کے بجائے کھینچے جاتے ہیں، ہم عام طور پر غیر جراحی کی دیکھ بھال کے ساتھ شروع کرتے ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ آپ کے گھٹنے پر بوجھ لگانے کا طریقہ تبدیل کرنا اور فزیوتھراپی کا ایک کورس جس کا مقصد مستحکم کے ہپ اور ران کے ارد گرد طاقت پیدا کرنا اور توازن اور کنٹرول کو دوبارہ تربیت دینا ہے جو گھٹنے کو ڈھلوانوں، سیڑھیاں اور محوروں پر مستحکم رکھتا ہے۔ ہم کسی بھی مزید کے بارے میں بات کرنے سے پہلے اس ایک منصفانہ مقدمے کی سماعت دے۔

زخموں کے لئے جہاں کوئی کے ڈھانچے مکمل طور پر پھٹے ہوئے ہیں، خاص طور پر جب ایک ہی گھٹنے میں دیگر باندھ بھی پھٹے ہوئے ہیں، ہم عام طور پر انتظار کی مدت کے بغیر سرجری کی سفارش کریں گے۔ اس آپریشن کے ذریعے گھٹنے کے بیرونی حصے میں خراب ہونے والے رباطوں کی تعمیر نو کی جاتی ہے، اور جب ایک گرو سیٹ رباط بھی پھٹ جاتا ہے، تو دونوں کو ایک ہی طریقہ کار میں دوبارہ تعمیر کیا جاتا ہے۔ ٹوٹے ہوئے کوئی کو سلائی کرنے کی بجائے دوبارہ تعمیر کرنا تازہ زخموں میں بہتر طور پر برقرار رہتا ہے۔ جب مسئلہ طویل عرصے سے موجود ہے اور گھٹنے آہستہ آہستہ ڈھیلا ہو گیا ہے تو، سرجری اب بھی مدد کر سکتی ہے: ٹانگ کی سیدھ کو سیدھا کرنا اور رباطوں کو ایک ساتھ دوبارہ بنانا روزمرہ کی سرگرمیوں اور کم سطح کے کھیل کے لئے کافی استحکام بحال کر سکتا ہے۔ چونکہ یہ کوئی ایک اعصاب کے قریب واقع ہے جو ٹانگ کے نچلے حصے کو احساس اور حرکت فراہم کرتا ہے، ہم آپریشن کی منصوبہ بندی احتیاط سے اس کے ارد گرد کرتے ہیں۔

چاہے ہم فوری طور پر آپریشن کا مشورہ دیں یا فزیوتھراپی کی آزمائش کے بعد اس پر منحصر ہے کہ کون سا ڈھانچہ پھٹا ہوا ہے، آپ کا گھٹنے کتنا ڈھیلا ہے، اور آپ کو کیا کرنے کی ضرورت ہے۔ ہم آپ کے ساتھ اختیارات کے ذریعے بات کریں گے اور ایک دوسرے کے ساتھ فیصلہ کریں گے۔

کیا توقع کریں

مستقبل کا اندازہ اس بات پر منحصر ہے کہ کونے میں پھاڑ کتنی شدید ہے اور کیا اس کے ساتھ دیگر رگیں بھی گئیں ہیں۔ ایک ہلکی سی کھینچنا، جہاں رباط ابھی برقرار ہیں، اکثر فیزیوتھیراپی اور آپ کے ٹھننے کو کس طرح لوڈ کرتے ہیں اس میں تبدیلی کے ساتھ حل ہو جاتی ہے۔ ایک مکمل آنسو، خاص طور پر ایک جو گرنے، تصادم یا حقیقی طاقت کے ساتھ موڑنے سے آیا ہے، عام طور پر اپنے آپ کو حل نہیں کرتا۔ چھوڑ دیا جاتا ہے، ڈھیلا پن رہنے کا رجحان رکھتا ہے، اور یہ وقت کے ساتھ ساتھ مشترکہ کے اندر کاریج کو ختم کر سکتا ہے۔

ٹائمنگ معاملات۔ جب اس کونے پر سرجری چوٹ سے 4 ہفتوں سے زیادہ تاخیر سے کی جاتی ہے تو، نتائج کی پیش گوئی اس وقت سے کم ہوتی ہے جب یہ جلد کیا جاتا ہے۔ یہی نمونہ ٹھننے میں زیادہ وسیع پیمانے پر ظاہر ہوتا ہے: چوٹ اور رباطوں کی تعمیر نو کے درمیان فاصلہ جتنا لمبا ہوتا ہے، اتنا ہی زیادہ امکان ہوتا ہے کہ مشترکہ سطحوں کو دھچکا لگ گیا ہو۔ [صفحہ ۳ پر تصویر] [صفحہ ۳ پر تصویر]

جب کونے کو کسی بھی ٹوٹے ہوئے کراس لیکیمینٹ کے ساتھ دوبارہ تعمیر کیا جاتا ہے، تو زیادہ تر لوگ استحکام حاصل کرتے ہیں۔ مریضوں کے ایکس گروپ میں جنہوں نے دونوں کو ایک ساتھ دوبارہ تعمیر کیا تھا، 80% نے اچھے نتائج اور ایک ٹھننے کی اطلاع دی جو روزمرہ کی زندگی میں مکمل حکم تھا۔ پیرونی گردش، جو آپ کے نیچے کی ٹانگ کو باہر کی طرف موڑ دیتی ہے، زیادہ تر مریضوں میں بحال ہو جاتی ہے۔ باہر کی طرف بھگنے کے خلاف سیدھا کرنا زیادہ تر میں بحال ہوتا ہے لیکن تمام ٹھنوں میں نہیں۔ نتائج بہتر ہوتے ہیں جب زخمی ہونے کے فوراً بعد رگوں کی تعمیر نو کی جاتی ہے نہ کہ برسوں بعد، اور جو لوگ پہلے ٹھننے کی رگوں کی سرجری کروا چکے ہیں وہ اکثر ان لوگوں کے مقابلے میں کم معیار زندگی کی اطلاع دیتے ہیں جنہوں نے ایسا نہیں کیا ہے۔

کام اور سرگرمی کے بارے میں حقیقت پسندانہ رہیں مریضوں کے ایک گروپ میں مشترکہ رباط کے آنسو کے ساتھ، 10% مجموعی طور پر ٹھننے کی وجہ سے ملازمتوں کو تبدیل کرنا پڑا۔ مزدوروں کے لئے، یہ اعداد و شمار 25 فیصد تھا۔ بہت سے لوگ روزمرہ کی سرگرمیوں اور کم ریح کے ٹھیل میں واپس آتے ہیں، لیکن ایک ٹھننے جس میں کئی رگوں کی تعمیر نو کی گئی ہے وہ آپ کے زخم سے پہلے کی طرح محسوس نہیں ہو سکتی ہے۔ آپ کا سرجن آپ سے بات کرے گا کہ آپ کے ٹھننے، آپ کی نوکری اور وہ سرگرمیاں جو آپ واپس کرنا چاہتے ہیں، کی بحالی کس طرح نظر آتی ہے۔

کسی سے کب ملنا ہے

ٹھننے کی کسی بھی چوٹ کے بعد فوری طور پر اپنے ڈاکٹر سے ملیں جہاں ٹھننے کو محسوس ہوتا ہے کہ یہ جگہ سے باہر نکل گیا ہے، یا جہاں ٹھننے کا پیرونی حصہ تکلیف دہ ہوتا ہے اور ٹھننے کو ڈھیلا محسوس ہوتا ہے یا راستہ دیتا ہے۔ ٹھننے کے اس کونے کو نظر انداز کرنا آسان ہے، اور اسکیں ہمیشہ اس کا پتہ نہیں لگاتے، لہذا انتظار کرنے کے بجائے جلد ہی اس کی جانچ پڑتال کرنے کے قابل ہے۔ اگر آپ کا ٹھننا اب بھی چند ہفتوں کے بعد پہاڑیوں، سیرھیاں یا کھومنے والی حرکتوں پر غیر محکم محسوس ہوتا ہے، یا اگر ایک سابقہ کراس انٹ رباط کی تعمیر نو نے ڈھیلا محسوس کرنا شروع کر دیا ہے تو ماہر کی جانچ پڑتال کے لئے پوچھیں۔ یہاں ٹائمنگ کا معاملہ ہے: اس کونے پر سرجری چوٹ سے پہلے 4 ہفتوں کے اندر بہترین کام کرتی ہے، اور اس کے بعد تاخیر ہونے پر نتائج کی پیش گوئی کم ہوتی ہے۔