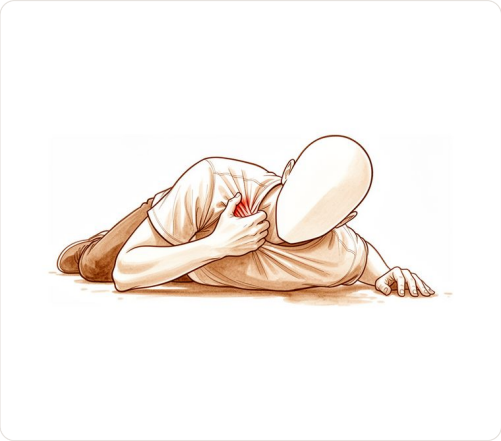
CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

PATIENT INFORMATION — IN DEPTH

ہنسلی کی ہڈی کا فریکچر

ہنسلی کی ہڈی (clavicle، collarbone) کا فریکچر اکثر کندھے کے بل گرنے کے بعد ہوتا ہے۔

4.0 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

ہنسلی کی ہڈی (collarbone) کا فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) عام طور پر کندھے کے بل گرنے یا کندھے پر براہِ راست چوٹ لگنے سے ہوتا ہے۔ کھیل، سائیکل چلانا اور سڑک کے حادثات اس کی عام وجوہات ہیں۔ ہنسلی کی ہڈی آپ کے کندھے کے اگلے حصے میں جلد کے بالکل نیچے ہوتی ہے، اس لیے ٹوٹنے پر اکثر ایک گانٹھ یا شکل میں تبدیلی نظر آتی ہے۔ اگر ہڈی اپنی جگہ سے ہٹ جائے تو ایک ٹکڑا آپ کی گردن کے ایک پٹھے کی وجہ سے اوپر کھنچ جاتا ہے جبکہ آپ کے بازو کا وزن دوسرے ٹکڑے کو نیچے کھینچتا ہے۔ اس سے ہڈی کے ساتھ ساتھ ایک نظر آنے والا ابھار رہ سکتا ہے۔

درد فوراً شروع ہوتا ہے اور عام طور پر تیز ہوتا ہے۔ چند منٹ تک آپ کو متلی محسوس ہو سکتی ہے یا سانس پھول سکتا ہے۔ کندھا سوجا ہوا ہو سکتا ہے اور اس پر نیل پڑ سکتے ہیں، اور اس کی شکل آپ کی دوسری طرف سے مختلف نظر آ سکتی ہے۔ غالباً آپ اپنا بازو ہلانا نہیں چاہیں گے، اور کپڑے پہننا، تھیلا اٹھانا یا اس طرف لیٹ کر سونا جیسے سادہ کام بھی تکلیف دیتے ہیں۔ زیادہ تر فریکچر ہڈی کے درمیانی حصے میں ہوتے ہیں۔ تقریباً 80 فیصد وہیں ہوتے ہیں، جبکہ تقریباً 15 فیصد کندھے کے قریب باہر والے سرے پر اور 5 فیصد سینے کی ہڈی (breastbone) کے قریب اندر والے سرے پر ہوتے ہیں۔

پہلے دنوں میں حرکت کرنے پر اور رات کو درد سب سے زیادہ ہوتا ہے۔ سونے کی آرام دہ پوزیشن تلاش کرنا اکثر سب سے مشکل کام ہوتا ہے۔ اگلے ہفتوں میں، جیسے جیسے ہڈی جڑنا شروع ہوتی ہے، درد کم ہو جاتا ہے۔ جہاں ہڈی جڑی ہو وہاں کی گانٹھ باقی رہ سکتی ہے، لیکن وقت کے ساتھ عام طور پر یہ لوگوں کو کم پریشان کرتی ہے۔

چند خطرے کی علامات پر جلد کارروائی ضروری ہے۔ اگر فریکچر کے اوپر کی جلد پھٹ گئی ہو یا ہڈی نظر آ رہی ہو، اگر آپ کا ہاتھ یا انگلیاں سفید پڑ جائیں، ٹھنڈی ہو جائیں، بالکل سفید یا نیلی ہو جائیں، یا اگر چوٹ کے بعد اچانک آپ کے بازو میں احساس یا حرکت ختم ہو جائے، تو اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ یہ علامات شاذ و نادر ہوتی ہیں، لیکن ان کا فوراً معائنہ ضروری ہے۔ اگر درد کم نہ ہو رہا ہو، ہفتوں کے دوران بڑھ رہا ہو، رات کو آپ کو جگا دیتا ہو، یا آپ کو کام کرنے یا بازو استعمال کرنے سے روکتا ہو، تو اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کو دکھائیں یا ماہر ڈاکٹر (specialist) سے معائنے کا کہیں۔

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

دراصل کیا ہو رہا ہے

آپ کی ہنسلی کی ہڈی ایک پتلا سہارا ہے جو سینے کی ہڈی کو کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی (shoulder blade) سے جوڑتا ہے۔ یہی وہ ڈھانچہ ہے جو آپ کے کندھے کو سینے سے باہر کی طرف تھامے رکھتا ہے، اس لیے جب یہ ٹوٹتی ہے تو پورا کندھا اپنا سہارا کھو دیتا ہے۔ فریکچر عام طور پر وہاں ہوتا ہے جہاں ہڈی سب سے پتلی ہوتی ہے اور اس کے گرد سب سے کم پٹھے ہوتے ہیں، اسی لیے زیادہ تر فریکچر درمیان میں ہوتے ہیں۔

ہڈی ٹوٹنے کے بعد پٹھے اپنا زور لگاتے ہیں اور ٹکڑوں کو ایک دوسرے سے الگ کھینچتے ہیں۔ آپ کی گردن کا ایک پٹھا اندر والے ٹکڑے کو اوپر اٹھاتا ہے، جبکہ آپ کے بازو کا وزن باہر والے ٹکڑے کو نیچے اور اندر آپ کے سینے کی طرف کھینچتا ہے۔ خیمے کے اوپر والے اس ڈنڈے کا تصور کریں جو بیچ میں سے ٹوٹ گیا ہو: دونوں حصے الگ ہو کر پھیل جاتے ہیں اور کپڑا نیچے لٹک جاتا ہے۔ اسی لیے آپ کا کندھا جھکا ہوا اور ابھرا ہوا نظر آتا ہے، اور اسی لیے بازو ابھی معمول کے مطابق کام نہیں کرتا۔ جب تک ہڈی دوبارہ جڑ نہ جائے، یہ کندھے کو مستحکم نہیں رکھ سکتی۔

ہڈی فریکچر کے آر پار نئی ہڈی بنا کر جڑتی ہے، کچھ اسی طرح جیسے لکڑی کے جوڑ میں لگی گوند جم جاتی ہے۔ اس میں ہفتے لگتے ہیں، اور اس دوران ٹکڑوں کا ساکن رہنا ضروری ہے۔ اگر ٹکڑے ایک دوسرے سے الگ رہیں یا ایک دوسرے پر چڑھ جائیں تو ہڈی چھوٹی اور ٹیڑھی حالت میں جڑ سکتی ہے۔ اس سے ایک مستقل ابھار رہ جاتا ہے، اور کندھا تھوڑا سا چھوٹا ہو سکتا ہے۔ زیادہ تر لوگوں کا بازو پھر بھی اچھی طرح کام کرتا ہے، لیکن کچھ لوگ اس کی شکل سے یا ابھار پر جلد کے رگڑ کھانے سے پریشان ہوتے ہیں۔

فریکچر کی جگہ سے صورتحال بدل جاتی ہے۔ درمیان کے فریکچر عام طور پر سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، اور وقت کے ساتھ اچھی طرح جڑ جاتے ہیں۔ کندھے کے قریب باہر والے سرے کے فریکچر مختلف ہوتے ہیں: ٹوٹا ہوا ٹکڑا چھوٹا ہوتا ہے اور اسے تھامنے والے لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتے ہیں، اکثر پھٹ جاتے ہیں، اس لیے اس ٹکڑے کے بالکل نہ جڑنے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ سینے کی ہڈی کے قریب اندر والے سرے کے فریکچر کم ہوتے ہیں اور عام طور پر بڑے حادثوں سے ہوتے ہیں۔

آپ کے سرجن دیکھیں گے کہ ٹکڑے کتنا ہٹ گئے ہیں اور آپ کو سمجھائیں گے کہ صرف آرام اور سرجری میں سے کس سے آپ کو سیدھی اور جڑی ہوئی ہڈی کا بہتر موقع ملتا ہے۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

ڈاکٹر کیرن ہِرپرا، 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۔ صحیح انتخاب اس پر منحصر ہے کہ ہڈی کہاں سے ٹوٹی ہے، ٹکڑے کتنا ہٹ گئے ہیں، اور آپ کے بازو کو کیا کام کرنا ہے۔ کچھ فریکچر آپریشن کے بغیر اچھی طرح ٹھیک ہو جاتے ہیں، اور کچھ کو چوٹ کے جلد بعد سرجری کی ضرورت ہوتی ہے، اس لیے بروقت معائنہ اہم ہے۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک میں ریفر کرتے ہیں؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہم سے ملنے کا مشورہ دیا ہے تو بھی میڈیکیئر (Medicare) سے رقم کی واپسی کا اہل ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہو گا۔

بہت سے فریکچر کا علاج سرجری کے بغیر کیا جاتا ہے۔ اگر ٹکڑے ایک دوسرے کے قریب ہوں تو درد کم ہونے تک ہم بازو کو سلنگ میں سہارا دیتے ہیں، جس میں عموماً 1 سے 3 ہفتے لگتے ہیں۔ درد کم ہونے کے بعد ہم آپ کو کندھے کو حرکت دینا شروع کرنے کی ترغیب دیتے ہیں، اور ہڈی جڑنے کے دوران آپ کا فزیوتھراپسٹ آپ کی رہنمائی کرتا ہے۔ سادہ سلنگ آٹھ کے ہندسے کی شکل والی پٹی (figure-of-eight bandage) سے زیادہ آرام دہ ہے، کیونکہ اس پٹی سے زیادہ درد ہوتا ہے اور یہ ہڈی کو کسی بہتر حالت میں بھی نہیں رکھتی۔ سینے کی ہڈی کے قریب اندر والے سرے کے فریکچر کا علاج بھی تقریباً ہمیشہ اسی طرح کیا جاتا ہے، یعنی آرام کے لیے سلنگ دی جاتی ہے اور کندھے کی حرکت 2 سے 6 ہفتے تک روک کر رکھی جاتی ہے۔ کم از کم 2 سے 3 ماہ تک ایسے کھیلوں سے پرہیز کریں جن میں کھلاڑی آپس میں ٹکراتے ہیں (contact sport)، تاکہ ہڈی پوری طرح ٹھیک ہو جائے۔

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

جب فریکچر شدید ہو تو شروع ہی سے سرجری کا مشورہ دیا جاتا ہے۔ اگر ہڈی 2 سینٹی میٹر یا اس سے زیادہ چھوٹی ہو گئی ہو، اپنی پوری چوڑائی جتنی ہٹ گئی ہو، یا کئی ٹکڑوں میں ٹوٹ گئی ہو، تو آپریشن ٹکڑوں کو جڑنے کے دوران معمول کی حالت میں تھامے رکھتا ہے۔ یہ ان کچھ چوٹوں کے لیے بھی مناسب ہے جن میں اعصاب یا خون کی نالیوں کو نقصان پہنچا ہو، اور ان لوگوں کے لیے بھی جنہیں اپنا بازو جلد دوبارہ کام کرتا ہوا چاہیے۔ آپریشن میں ہنسلی کی ہڈی کی شکل کے مطابق بنی ایک پلیٹ استعمال ہوتی ہے جو پیچوں سے لگائی جاتی ہے۔ سرجری سے ہڈی کے جڑنے کا امکان بڑھ جاتا ہے اور آپ بازو کو جلد استعمال کر سکتے ہیں۔ یہ فیصلہ واقعی ہم آپ کے ساتھ مل کر کرتے ہیں: کچھ فریکچر سرجری کے بغیر جڑ سکتے ہیں، لیکن ہڈی چھوٹی یا ٹیڑھی حالت میں جڑ سکتی ہے، جس سے ایک مستقل ابھار رہ جاتا ہے۔

دونوں راستوں میں ابتدائی ہفتے ایک جیسے ہوتے ہیں۔ درد کی دوا آپ کو آرام میں رکھتی ہے، اور سونے کا کوئی طریقہ ڈھونڈنا اکثر سب سے مشکل کام ہوتا ہے۔ ہڈی جڑنے کے دوران آپ بازو کو محفوظ رکھتے ہیں، اور پھر مناسب مرحلے پر اپنے فزیوتھراپسٹ کے ساتھ طاقت اور حرکت دوبارہ بحال کرتے ہیں۔

کیا توقع رکھیں

ہنسلی کی ہڈی کے زیادہ تر فریکچر اچھی طرح ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ سلنگ اور وقت کے ساتھ ہڈی ہفتوں کے دوران فریکچر کے آر پار جڑ جاتی ہے، اور اس کے ساتھ ساتھ درد کم ہوتا جاتا ہے۔ ابتدائی درد کم ہونے کے بعد آپ کا فزیوتھراپسٹ کندھے کی حرکت دوبارہ شروع کرنے میں آپ کی رہنمائی کرتا ہے، اور اس کے بعد طاقت دوبارہ بحال کرنے کا مرحلہ آتا ہے۔ کپڑے پہننا اور چیزیں اٹھانا جیسے روزمرہ کے کام ہڈی جڑنے کے ساتھ ساتھ آہستہ آہستہ واپس آ جاتے ہیں۔ کم از کم 2 سے 3 ماہ تک ایسے کھیلوں سے پرہیز کریں جن میں کھلاڑی آپس میں ٹکراتے ہیں، تاکہ ہڈی پوری طرح ٹھیک ہو جائے۔ ہنسلی کی ہڈی کے پچانوے فیصد فریکچر بغیر کسی مسئلے کے ٹھیک ہو جاتے ہیں۔

کچھ باتیں ہڈی کے جڑنے کو سست یا پیچیدہ بنا سکتی ہیں۔ اگر ہڈی 2 سینٹی میٹر سے زیادہ چھوٹی ہو گئی ہو تو اس کے بالکل نہ جڑنے کا امکان زیادہ ہوتا ہے، یا یہ ایسی چھوٹی حالت میں جڑ سکتی ہے جس سے کندھا ہلانے پر درد اور کمزوری رہ جاتی ہے۔ ہڈی کے باہر والے سرے کے فریکچر کے نہ جڑنے کا امکان درمیان والے فریکچر کے مقابلے میں زیادہ ہوتا ہے۔ جڑی ہوئی ہڈی ٹیڑھی یا چھوٹی حالت میں بھی رہ سکتی ہے، جس سے ایک مستقل ابھار رہ جاتا ہے۔ بچوں میں ہڈی عام طور پر خود اپنی شکل درست کر لیتی ہے اور شکل ٹھیک ہو جاتی ہے۔ بالغوں میں شکل کی معمولی تبدیلی کو عام طور پر قبول کرنا پڑتا ہے، سوائے اس کے کہ ابھار بہت نمایاں ہو یا جلد سے رگڑ کھاتا ہو۔

سرجری ٹکڑوں کو جڑنے کے دوران معمول کی حالت میں ساکن رکھتی ہے، اس لیے ہڈی کے جڑنے کا امکان زیادہ ہوتا ہے اور آپ اپنا بازو جلد استعمال کر سکتے ہیں۔ جن لوگوں کی سرجری ہوتی ہے وہ اکثر ان لوگوں سے پہلے کام پر واپس آ جاتے ہیں جو بازو کو آرام دیتے ہیں۔ اس کا بنیادی نقصان یہ ہے کہ سرجری کے اپنے خطرات ہوتے ہیں۔ پلیٹ یا پیچ ہنسلی کی ہڈی کے اوپر کی جلد میں جلن (irritation) پیدا کر سکتے ہیں، اور کچھ لوگوں کو زخم کے نشان کے آس پاس سُن پن محسوس ہوتا ہے۔ تھوڑے سے لوگوں کو ہڈی جڑ جانے کے بعد دھات نکلوانے کے لیے ایک اور آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔ مجموعی طور پر، ہنسلی کی ہڈی کی سرجری کروانے والے ہر 100 میں سے تقریباً 8 لوگوں کو پہلے 30 دنوں میں کوئی پیچیدگی ہوتی ہے۔

آپ جو بھی راستہ اختیار کریں، جب تک آپ کندھے کو دوبارہ مضبوط کرتے ہیں، یہ ہفتوں تک اکڑا ہوا اور کمزور محسوس ہو سکتا ہے۔ اگر درد کم نہ ہو رہا ہو، ہفتوں کے دوران بڑھ رہا ہو، رات کو آپ کو جگا دیتا ہو، یا آپ کو کام کرنے یا بازو استعمال کرنے سے روکتا ہو، تو اپنے فیملی ڈاکٹر کو دکھائیں یا ماہر ڈاکٹر سے معائنے کا کہیں۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

ہنسلی کی ہڈی کے زیادہ تر فریکچر چوٹ کے جلد بعد دیکھے جاتے ہیں، عام طور پر ہسپتال کی ایمرجنسی میں یا آپ کے فیملی ڈاکٹر کے پاس۔ اگر فریکچر کے اوپر کی جلد پھٹ گئی ہو، اگر آپ کا ہاتھ یا انگلیاں سفید پڑ جائیں، ٹھنڈی ہو جائیں، بالکل سفید یا نیلی ہو جائیں، یا اگر چوٹ کے بعد اچانک آپ کے بازو میں احساس یا حرکت ختم ہو جائے، تو فوری طبی مدد حاصل کریں۔ ان علامات میں اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی میں دکھانا ضروری ہے۔ ہنسلی کی ہڈی کے ساتھ ساتھ واضح ٹیڑھا پن ہو تو اس کا بھی جلد معائنہ ضروری 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

ایک بار دکھانے کے بعد، ہڈی کے جڑنے میں ہفتے لگتے ہیں۔ اگر درد کم نہ ہو رہا ہو، ہفتوں کے دوران بڑھ رہا ہو، رات کو آپ کو جگا دیتا ہو، یا آپ کو کام کرنے یا بازو استعمال کرنے سے روکتا ہو، تو اپنے فیملی ڈاکٹر کو دکھائیں یا ماہر ڈاکٹر سے معائنے کا کہیں۔ یہی بات اس صورت میں بھی لاگو ہوتی ہے اگر ہڈی جڑنے کے دوران سوجن، حرکت یا طاقت ہر ہفتے بہتر نہ ہو رہی ہو۔ اگر آپ دفتری اوقات کے بعد یا ہفتے کے آخر میں کلینک سے رابطہ نہ کر سکیں تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

مزید تفصیل

یہ حصہ اس سے آگے جاتا ہے جو آپ کو اپنے علاج کے فیصلوں کے لیے جاننے کی ضرورت ہے۔ ہنسلی کی ہڈی کا فریکچر (clavicle fracture) اس اضافی مطالعے کے لائق ہے کیونکہ سرجری ایک چیز قابلِ اعتماد طور پر دیتی ہے، یعنی ہڈی کا جڑنا (union)، اور اس بات کے شواہد کہ اس سے کندھا بہتر ہو جاتا ہے اس سے کہیں زیادہ کمزور ہیں۔

سرجری ہڈی کو جوڑ دیتی ہے؛ کام میں فرق کم ہے

یہ موازنہ کئی بار کیا جا چکا ہے، اور غور سے پڑھا جائے تو نتائج ایک جیسے ہیں۔ **1,760** مریضوں میں، ہنسلی کے درمیانی حصے (midshaft) کے فریکچر کے سرجیکل علاج سے **ہڈی کے نہ جڑنے کے کم کیس، غلط جڑنے کے کم کیس، اور کام پر جلد واپسی** دیکھی گئی [1]۔

لیکن جو نتیجہ زیادہ تر لوگوں کے لیے اہم ہے اس میں فرق کم ہے۔ **1,965** مریضوں میں، سرجری سے **ایک سال پر ہڈی جڑنے کا امکان زیادہ** ہوا، جبکہ **کام کی صلاحیت کے اسکور میں اتنا اضافہ نہیں ہوا جسے مریض طبی لحاظ سے اہم سمجھتے** [2]۔

دونوں باتیں ایک ساتھ درست ہیں، اور ان کے درمیان فرق ہی پورا فیصلہ ہے۔ سرجری ہڈی کو زیادہ قابلِ اعتماد طریقے سے جوڑتی ہے اور آپ کو جلد کام پر واپس لے آتی ہے۔ یہ ثابت نہیں ہوا کہ اس سے ایک سال بعد آپ کا کندھا بہتر ہو جاتا ہے۔

اس لیے اصل اندازہ ہڈی کے نہ جڑنے کے خطرے کا لگانا ہے

اگر ہڈی کا جڑنا ہی بنیادی فائدہ ہے تو معقول سوال یہ ہے کہ سرجری کے بغیر آپ کے فریکچر کے نہ جڑنے کا کتنا امکان ہے، کیونکہ یہی وہ خطرہ ہے جو سرجری ختم کرتی ہے۔

ایک عنصر ایسا ہے جس کی پیمائش ہو چکی ہے اور جسے بدلا جا سکتا ہے۔ آپریشن کے بغیر علاج کیے گئے ہنسلی کے درمیانی تہائی حصے کے ہٹے ہوئے فریکچر میں **تمباکو نوشی سے ہڈی نہ جڑنے کا رسک ریشو (risk ratio) 3.68 ہو جاتا ہے**، اور محققین تجویز کرتے ہیں کہ مریضوں کو اس بارے میں بتایا جائے اور تمباکو نوشی چھوڑنے میں مدد پیش کی جائے [3]۔

تقریباً چار گنا اضافہ اتنا بڑا ہے کہ حساب بدل دے۔ ہٹے ہوئے فریکچر والے تمباکو نوش کے لیے آپریشن کے بغیر علاج کا راستہ اسی فریکچر والے غیر تمباکو نوش کے مقابلے میں نمایاں طور پر مختلف خطرہ رکھتا ہے، اور تمباکو نوشی چھوڑنا ایک ایسا علاج ہے جو فوراً دستیاب ہے، بغیر کسی چیرے کے۔

باہر والے سرے کا فریکچر مختلف طرح سے برتاؤ کرتا ہے

ہنسلی کی ہڈی کے باہر والے سرے پر، کندھے کے قریب، ہونے والے فریکچر ایک الگ مسئلہ ہیں: ٹوٹا ہوا ٹکڑا چھوٹا ہوتا ہے اور جو لیگامنٹ عام طور پر اسے تھامے رکھتے ہیں وہ اکثر ٹوٹ پھوٹ کا شکار ہو جاتے ہیں، اس لیے ہڈی نہ جڑنے کی شرح زیادہ ہوتی ہے۔

2,284 مریضوں میں فکسیشن (fixation، ہڈی کو اپنی جگہ پر مضبوطی سے تھامنا) کے طریقوں کا موازنہ کرنے پر، کوراکوکلیویکولر فکسیشن (coracoclavicular fixation، ہنسلی کو کندھے کی ہڈی کے ایک ابھار سے باندھنا) کے مقابلے میں **ہک پلیٹ (hook plate) سے کانسٹینٹ مرلے اسکور (Constant-Murley score، کندھے کے کام کا ایک پیمانہ) نمایاں طور پر کم رہے اور پیچیدگیوں اور دوبارہ آپریشن (revision) کی شرح زیادہ رہی**، جبکہ ہڈی جڑنے کی شرح میں کوئی فرق نہیں تھا، اور **آپریشن کے بغیر علاج کیے گئے مریضوں میں کام کی صلاحیت کے اچھے نتائج دیکھے گئے** [4]۔

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

اس سے دو باتیں نکلتی ہیں۔ آپریشنوں میں ہک پلیٹ کی کارکردگی کمزور رہتی ہے، جو اسی امپلانٹ (جسم میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ) کے بارے میں اے سی جوڑ (AC joint، ہنسلی اور کندھے کی ہڈی کے ملنے کی جگہ) سے متعلق تحقیقات کے نتائج سے مطابقت رکھتی ہے۔ اور ان فریکچر کے آپریشن کے بغیر علاج سے، ہڈی نہ جڑنے کی زیادہ شرح کے باوجود، کام کی صلاحیت اچھی رہتی ہے، جس سے ظاہر ہوتا ہے کہ یہاں ہڈی کا نہ جڑنا اکثر اتنا تکلیف دہ نہیں ہوتا جتنا یہ اصطلاح ظاہر کرتی ہے۔

میل یونین کی اصل قیمت کیا ہے

چونکہ کام کی صلاحیت کے لحاظ سے سرجری کا فائدہ کم ہے، اس لیے یہ جاننا مفید ہے کہ میل یونین کو قبول کرنے کا کیا مطلب ہے۔ ہنسلی کی ہڈی اگر چھوٹی اور ٹیڑھی حالت میں جڑ جائے تو ایک نظر آنے والا ابھار رہ جاتا ہے اور کندھے کا ڈھانچہ (shoulder girdle) تھوڑا سا چھوٹا ہو جاتا ہے۔ زیادہ تر لوگ کسی قابلِ پیمائش نقصان کے بغیر اس کے ساتھ ڈھل جاتے ہیں۔

شکل میں یہ تبدیلی مستقل اور حقیقی ہے، اور کچھ لوگوں کے لیے یہی کافی وجہ ہے۔ یہ سرجری کا انتخاب کرنے کی ایک جائز بنیاد ہے، بس یہ اس توقع سے مختلف بنیاد ہے کہ کندھا بہتر کام کرے گا۔

حوالہ جات

[1] Smeeing DP, van der Ven DJ, Hietbrink F, Timmers TK, van Heijl M, Kruyt MC, et al. Surgical versus nonsurgical treatment for midshaft clavicle fractures in patients aged 16 years and older: a systematic review, meta-analysis, and comparison of randomized controlled trials and observational studies. Am J Sports Med. 2016;45(8):1937-45. https://doi.org/10.1177/0363546516673615

[2] Axelrod DE, Ekhtiari S, Bozzo A, Bhandari M, Johal H. What is the best evidence for management of displaced midshaft clavicle fractures? A systematic review and network meta-analysis of 22 randomized controlled trials. Clin Orthop Relat Res. 2019;478(2):392-402. https://doi.org/10.1097/CORR.0000000000000986

[3] Dietrich G, Terrier A, Favre M, Elmers J, Stockton L, Soppelsa D, et al. Influence of smoking on the healing of conservatively treated displaced midshaft clavicle fractures: a systematic review and meta-analysis. Bone Joint J. 2023;105-B(7):801-7. https://doi.org/10.1302/0301-620X.105B7.BJJ-2022-1336.R1

[4] Uittenbogaard SJ, van Es LJ, den Haan C, van Deurzen DF, van den Bekerom MP. Outcomes, union rate, and complications after operative and nonoperative treatments of Neer type II distal clavicle fractures: a systematic review and meta-analysis. Am J Sports Med. 2021;51(2):534-44. https://doi.org/10.1177/03635465211053336

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