CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

PATIENT INFORMATION — IN DEPTH

کلائی کے لیگامنٹ کی چوٹیں
Wrist ligament) (injuries

اسکیفولیونیٹ لیگامنٹ (scapholunate ligament) اسکیفوئیڈ اور لیونیٹ ہڈیوں کو آپس میں جوڑے رکھتا ہے۔ جب یہ پھٹ جاتا ہے تو یہ دونوں ہڈیاں ایک دوسرے سے دور سرک جاتی ہیں اور کلائی غیر ہموار طریقے سے گھسنے لگتی 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

کلائی کے لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتا ہے، کی چوٹ عموماً پھیلے ہوئے ہاتھ کے بل گرنے، کلائی کے مڑ جانے، یا کلائی پر بھاری وزن پڑنے کے بعد ہوتی ہے۔ درد کلائی کی انگوٹھے والی طرف یا چھوٹی انگلی والی طرف ہو سکتا ہے، اس پر منحصر ہے کہ کون سا لیگامنٹ زخمی ہوا ہے۔ کچھ لوگوں کو کلائی کو پہلو کی طرف حرکت دیتے وقت کلک یا ٹھٹ کا احساس ہوتا ہے۔ کلائی کمزور محسوس ہو سکتی ہے، اور گرفت کی طاقت کم ہو سکتی ہے۔ زخمی حصے پر اکثر سوجن آ جاتی ہے، اور اگر چوٹ کو کچھ وقت گزر چکا ہو تو یہ زیادہ ہو سکتی ہے۔

کچھ حرکتیں درد کو بھڑکا دیتی ہیں۔ کلائی کو چھوٹی انگلی کی طرف موڑنا، بازو کے نچلے حصے (forearm) کو گھمانا، یا کلائی پر اپنے جسم کا وزن ڈالنا، یہ سب درد کو بڑھا سکتے ہیں۔ آرام اور کلائی کو ساکن رکھنے سے یہ اکثر کم ہو جاتا ہے۔ چوٹ کے بعد پہلے چند دنوں میں کلائی کی حرکت عموماً درد کی وجہ سے محدود ہوتی ہے۔ زیادہ عرصہ گزرنے کے بعد ہو سکتا ہے کلائی معمول کے مطابق حرکت کرے لیکن حرکت کی حد کے آخر میں درد ہو، یا اس میں تھوڑی سی رگڑ محسوس ہو۔

روزمرہ کے وہ کام مشکل ہو جاتے ہیں جن میں مضبوط گرفت کی ضرورت ہو یا جن میں مڑی ہوئی کلائی پر وزن پڑے۔ کرسی سے اٹھنے کے لیے ہاتھ سے زور لگانا، سودے کے تھیلے اٹھا کر لے جانا، زور لگا کر دروازے کا دستہ گھمانا، یا پھسلتے وقت ہاتھ کے سہارے خود کو سنبھالنا، یہ سب کلائی میں درد پیدا کر سکتے ہیں۔ کچھ لوگ محسوس کرتے ہیں کہ جاگنے پر کلائی اکڑی ہوئی ہوتی ہے، یا استعمال کے بعد اس میں دکھن ہوتی ہے۔ جو درد آپ کو رات کو جگا دے، یا جو کئی ہفتوں میں ٹھیک نہ ہو، اس کا معائنہ کروا لینا چاہیے۔

چند خطرے کی علامات پر نظر رکھیں۔ اگر آپ کا ہاتھ یا انگلیاں سفید پڑنے لگیں، ٹھنڈی ہو جائیں، بالکل سفید یا نیلی ہو جائیں، اگر چوٹ کے بعد اچانک ہاتھ میں احساس یا حرکت ختم ہو جائے، اگر چوٹ کے اوپر جلد پھٹی ہوئی ہو اور ہڈی نظر آ رہی ہو یا شکل واضح طور پر بگڑی ہوئی ہو، یا اگر ہاتھ گرم، سرخ، سوجا ہوا اور دردناک ہو جائے، خاص طور پر بخار کے ساتھ، تو اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اس کے لیے فیملی ڈاکٹر (GP) کے ریفرل (referral) کی ضرورت نہیں۔ اگر آپ کی علامات کم نہ ہو رہی ہوں، ہفتوں کے دوران بڑھ رہی ہوں، آپ کو رات کو جگا دیتی ہوں، یا آپ کو کام کرنے یا ہاتھ استعمال کرنے سے روکتی ہوں، تو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ملیں یا ماہر سے معائنہ کروانے کا کہیں۔ اگر آپ کلینک کے اوقات کے بعد یا ہفتے کے آخر میں کلینک سے رابطہ نہ کر سکیں، تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی 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

دراصل کیا ہو رہا ہے

آپ کی کلائی ایک چھوٹا مگر بہت مصروف جوڑ ہے۔ آپ کے بازو کے نچلے حصے اور ہاتھ کے درمیان آٹھ چھوٹی ہڈیاں ہوتی ہیں، جو دو قطاروں میں ترتیب دی گئی ہیں۔ لیگامنٹ، جو ٹشو کی مضبوط پٹیاں ہیں، ان ہڈیوں کو آپس میں جوڑے رکھتے ہیں اور انہیں ایک اکائی کی طرح حرکت کرواتے ہیں۔ جب آپ ہاتھ کے بل گرتے ہیں یا کلائی زور سے مڑ جاتی ہے تو ان میں سے کوئی لیگامنٹ کھنچ سکتا ہے یا پھٹ سکتا ہے۔

دونوں قطاروں کو ایک ساتھ تھامے رکھنے کا زیادہ تر کام دو لیگامنٹ کرتے ہیں۔ ایک انگوٹھے والی طرف اسکیفوئیڈ (scaphoid) اور لیونیٹ (lunate) ہڈیوں کو جوڑتا ہے۔ دوسرا چھوٹی انگلی والی طرف لیونیٹ اور ٹرائیکوٹرم (triquetrum) ہڈیوں کو جوڑتا ہے۔ اگر ان میں سے کوئی پھٹ جائے تو جن ہڈیوں کو وہ تھامے ہوئے تھا وہ ایک ساتھ حرکت کرنے کے بجائے الگ الگ حرکت کرنے لگتی ہیں۔ اسی وجہ سے آپ کی کلائی میں کلک یا گھٹ ہو سکتی ہے، اور اسی وجہ سے وزن پڑنے پر وہ کمزور محسوس ہوتی ہے یا جواب دے جاتی ہے۔

کلائی کی چھوٹی انگلی والی طرف سخت، ربڑ جیسے ٹشو کی ایک گدی بھی ہوتی ہے، جسے ٹرائی اینگولر فائبروکارٹلیج کمپلیکس (triangular fibrocartilage complex) کہتے ہیں۔ اسے بازو کے نچلے حصے کی دونوں ہڈیوں اور کلائی کی چھوٹی ہڈیوں کے درمیان ایک کشن سمجھیں۔ یہ جوڑ کو گدی کی طرح سہارا دیتی ہے اور جب آپ بازو کے نچلے حصے کو گھماتے ہیں تو سب کچھ مستحکم رکھتی ہے۔ یہاں پھٹاؤ سے اس طرف درد ہوتا ہے، اکثر اٹکنے کے احساس کے ساتھ۔

کچھ لیگامنٹ جوڑ کے باہر ہوتے ہیں اور کچھ اس کے اندر۔ باہر والے لیگامنٹ رہنما رسیوں کی طرح کام کرتے ہیں جو ہڈیوں کو کچھ فاصلے سے ان کی جگہ پر تھامے رکھتی ہیں۔ اندر والے لیگامنٹ ہر قطار کی ہڈیوں کو براہِ راست ایک دوسرے سے جوڑتے ہیں۔ دونوں میں سے کسی بھی قسم کے پھٹاؤ سے ہڈیاں سیدھ سے ہٹ کر سرک سکتی ہیں۔ وقت کے ساتھ، غلط طریقے سے حرکت کرنے والی ہڈیاں ایک دوسرے سے رگڑ کھا کر گھس سکتی ہیں، اور جوڑ اکڑ سکتا ہے اور اس میں درد رہ سکتا ہے۔

کلائی کی ان میں سے کچھ چھوٹی ہڈیوں کو خون کی فراہمی بھی محدود ہوتی ہے، اور یہ ایک وجہ ہے کہ لیگامنٹ کی کچھ چوٹیں دیر سے ٹھیک ہوتی ہیں اور ان کا جلد معائنہ کروانا بہتر 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 چنتے ہیں۔ کلائی کے لیگامنٹ کی کچھ چوٹیں آپریشن کے بغیر ٹھیک ہو جاتی ہیں، اور کچھ میں چوٹ کے جلد بعد سرجری کی ضرورت ہوتی ہے، اس لیے جلد معائنہ اہم ہے۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے فیملی ڈاکٹر ریفرل دے کر ہمارے کلینک بھیجتے ہیں؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمیں دکھانے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکیئر (Medicare) سے رقم کی واپسی (rebate) کا اہل ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل لینا ہوگا۔ کلینک میں ہم آپ سے آپ کی تکلیف کی تفصیل پوچھتے ہیں، آپ کی کلائی کا معائنہ کرتے ہیں، اور جہاں ضرورت ہو اسکین کرواتے ہیں تاکہ معلوم ہو سکے کہ کون سا لیگامنٹ زخمی ہے اور کس حد تک پھٹا ہے۔

کچھ چوٹیں سرجری کے بغیر ٹھیک ہو جاتی ہیں۔ لیگامنٹ کے معمولی کھنچاؤ کا علاج پلستر سے کیا جا سکتا ہے جو ٹھیک ہونے تک کلائی کو ساکن رکھتا ہے۔ چھوٹی انگلی والی طرف ٹشو کی گدی کے تازہ پھٹاؤ کا علاج بھی شروع میں اسپلنٹ اور سوزش کم کرنے والی دوا سے کیا جا سکتا ہے، جو درد اور سوجن کم کرتی ہے۔ ہینڈ تھراپی (ہاتھ کی بحالی کا علاج) کا مقصد طاقت اور حرکت کو بحال کرنا ہے، اور جب زخم بھرنے کا عمل اجازت دے تو ہلکے روزمرہ کاموں کے لیے ہاتھ کا نرمی سے استعمال مددگار ہوتا ہے۔

سرجری پر اس وقت غور کیا جاتا ہے جب لیگامنٹ پوری طرح پھٹ گیا ہو، جب کلائی کی چھوٹی ہڈیاں سیدھ سے ہٹ گئی ہوں، یا جب چوٹ لگنے کے جلد بعد اس کا پتا چل جائے اور کلائی کے اکڑنے سے پہلے اس کی مرمت ضروری ہو۔ ان میں سے بہت سے آپریشن دوربین کے ذریعے آپریشن (keyhole) سے کیے جاتے ہیں، جس میں ایک چھوٹا کیمرہ کلائی کے اندر رکھا جاتا ہے تاکہ چوٹ کو براہِ راست دیکھ کر اس کی مرمت کی جا سکے۔ کچھ پھٹاؤ میں اس کے بجائے ایک چھوٹے کھلے چیرے کی ضرورت ہوتی ہے، اور پرانے پھٹاؤ میں لیگامنٹ کو دوبارہ

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

بنانے کے لیے ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، کے ایک ٹکڑے کی پیوند کاری درکار ہو سکتی ہے۔ ہم آپ سے بات کریں گے کہ آپ کی چوٹ کے لیے کون سا راستہ مناسب ہے، اور آپ کے ساتھ مل کر منصوبہ طے کریں گے۔

کسی بھی آپریشن کے بعد آپ کی بحالی ہینڈ تھراپی کے ذریعے ہوتی ہے، فزیوتھراپی کے ذریعے نہیں۔ سرجری کے بعد ہینڈ تھراپی Extend Rehabilitation میں Ruby Doolan کے ساتھ ہوتی ہے۔ روبی آپ کی ورزشوں کی رہنمائی کرتی ہیں اور صحت یابی کے دوران آپ کو جس اسپلنٹ کی ضرورت ہو وہ بناتی ہیں۔

کیا توقع رکھیں

نتیجہ اس پر منحصر ہے کہ لیگامنٹ کتنا زیادہ پھٹا ہے اور اس کا علاج کتنی جلدی ہوتا ہے۔ کچھ معمولی چوٹیں آرام اور اسپلنٹ یا پلستر سے کئی ہفتوں میں ٹھیک ہو جاتی ہیں۔ دوسری چوٹیں تب تک درد اور کمزوری کا باعث بنتی رہتی ہیں جب تک ان کا مناسب معائنہ اور مرمت نہ ہو جائے۔ جس کلائی کے لیگامنٹ پھٹے ہوئے ہی چھوڑ دیے جائیں وہ غیر مستحکم رہ سکتی ہے، اور برسوں کے دوران ہڈیاں سیدھ سے ہٹ کر ایک دوسرے سے رگڑ کھا کر گھس سکتی ہیں۔

صحت یابی اچانک نہیں بلکہ آہستہ آہستہ ہوتی ہے۔ پہلے چند ہفتوں میں کلائی اکثر اکڑی ہوئی اور کمزور رہتی ہے، اور روزمرہ کے کام، جیسے سودا اٹھا کر لے جانا یا کرسی سے اٹھنے کے لیے ہاتھ سے زور لگانا، اب بھی درد پیدا کر سکتے ہیں۔ اگلے مہینوں میں حرکت اور گرفت کی طاقت عموماً تھوڑی تھوڑی کر کے واپس آتی ہے۔ کلائی کی انگوٹھے والی طرف پھٹے ہوئے لیگامنٹ کو دوبارہ بنانے کی سرجری کے بعد لوگ عموماً آگے کی طرف موڑنے میں تقریباً 44 ڈگری اور پیچھے کی طرف موڑنے میں 58 ڈگری تک حرکت، اور دوسرے ہاتھ کی تقریباً 88 فیصد گرفت کی طاقت دوبارہ حاصل کر لیتے ہیں۔ کچھ لوگ محسوس کرتے ہیں کہ ہاتھ کی جڑ کے آس پاس چوٹ کے بعد انگلیوں کو سیدھا کرنے کی صلاحیت 3 ماہ سے زیادہ عرصے تک کمزور رہتی ہے، چاہے خود کلائی جلدی ٹھیک ہو جائے۔

اس بارے میں ایمانداری سے بات کرنا ضروری ہے کہ علاج کیا کر سکتا ہے اور کیا نہیں۔ پرانے پھٹاؤ کے لیے لیگامنٹ کو دوبارہ بنانے کے آپریشن (reconstruction) کے بعد کلائی کو مستحکم اور زیادہ آرام دہ بنا دیا جاتا ہے، لیکن وہ دوبارہ ایک نارمل کلائی نہیں بن جاتی۔ زیادہ تر لوگوں کو ایسی کلائی ملتی ہے جو کم درد اور بہتر طاقت کے ساتھ روزمرہ زندگی کے لیے کام کرتی ہے۔ اگر سرجری میں برسوں کی تاخیر ہو جائے اور آرتھرائٹس (جوڑ کی خرابی اور سوزش) شروع ہو چکا ہو، تو لیگامنٹ کو دوبارہ بنانے کے نتائج عموماً جلد کی گئی سرجری کے مقابلے میں کمزور ہوتے ہیں، اس لیے بہت زیادہ انتظار نہ کرنا ہی بہتر ہے۔

اگر آپ کی علامات کم نہ ہو رہی ہوں، ہفتوں کے دوران بڑھ رہی ہوں، آپ کو رات کو جگا دیتی ہوں، یا آپ کو کام کرنے یا اپنا ہاتھ استعمال کرنے سے روکتی ہوں، تو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ملیں یا ماہر سے معائنہ کروانے کا کہیں۔ اگر آپ کلینک کے اوقات کے بعد یا ہفتے کے آخر میں کلینک سے رابطہ نہ کر سکیں، تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

کلائی کے لیگامنٹ کی کچھ چوٹیں ایمرجنسی ہوتی ہیں، اور کچھ آہستہ آہستہ بڑھنے والے مسائل ہوتے ہیں جن کے لیے پھر بھی جلد معائنے کا وقت لینا چاہیے۔ اگر آپ کا ہاتھ یا انگلیاں سفید پڑنے لگیں، ٹھنڈی ہو جائیں، بالکل سفید یا نیلی ہو جائیں، اگر چوٹ کے بعد اچانک ہاتھ میں احساس یا حرکت ختم ہو جائے، اگر چوٹ کے اوپر جلد پھٹی ہوئی ہو اور ہڈی نظر آ رہی ہو یا شکل واضح طور پر بگڑی ہوئی ہو، یا اگر ہاتھ گرم، سرخ، سوجا ہوا اور دردناک ہو جائے، خاص طور پر بخار کے ساتھ، تو اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اس کے لیے فیملی ڈاکٹر کے ریفرل کی ضرورت نہیں۔ گرنے کے بعد بری طرح سوجی ہوئی، دردناک کلائی کا جلد معائنہ ضروری ہے، چاہے آپ اسے اب بھی ہلا سکتے ہوں، کیونکہ کچھ سنگین چوٹیں عام ایکسرے پر نظر نہیں آتیں۔ اگر درد ہفتوں میں کم نہ ہو رہا ہو، بڑھ رہا ہو، آپ کو رات کو جگا دیتا ہو، یا آپ کو کام کرنے یا اپنا ہاتھ استعمال کرنے سے روکتا ہو، تو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ملیں یا ماہر سے معائنہ کروانے کا کہیں۔ یہی بات اس صورت میں بھی لاگو ہوتی ہے اگر کلائی میں بار بار کلک یا کھٹ ہوتی رہے، وزن پڑنے پر وہ کمزور محسوس ہو، یا چیزیں اٹھا کر لے جاتے وقت جواب دے جائے۔ اگر آپ کلینک کے اوقات کے بعد یا ہفتے کے آخر میں کلینک سے رابطہ نہ کر سکیں، تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی 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

مزید تفصیل

یہ حصہ اس سے زیادہ تفصیل میں جاتا ہے جتنی آپ کو اپنے علاج کے فیصلوں کے لیے ضرورت ہے۔ کلائی کی چھوٹی ہڈیوں کے لیگامنٹ کی چوٹوں کے بارے میں یہ اضافی مطالعہ اس لیے مفید ہے کہ ان میں کلائی کی وہ چوٹ شامل ہے جو ہسپتال کی ایمرجنسی میں سب سے زیادہ نظر انداز ہو جاتی ہے، یعنی ایسی چوٹ جس میں ہڈیاں واضح طور پر اپنی جگہ سے نکل چکی ہوتی ہیں اور پھر بھی ایکسرے کو نارمل پڑھا جا سکتا ہے۔

لیونیٹ کے گرد ہڈیوں کا اپنی جگہ سے نکل جانا (PERILUNATE DISLOCATION) اور یہ کیوں نظر انداز ہو جاتا ہے

کلائی کی چھوٹی ہڈیوں کا مجموعہ (carpus) لیونیٹ (lunate) ہڈی کے گرد لیگامنٹوں کا ایک حلقہ ہے۔ زور دار طریقے سے گرنے پر یہ حلقہ ایک کے بعد ایک ٹوٹ سکتا ہے، جس سے باقی چھوٹی ہڈیاں اپنی جگہ پر رہنے والی لیونیٹ ہڈی کے گرد اپنی جگہ سے نکل جاتی ہیں، یا اسی سلسلے میں مزید آگے، خود لیونیٹ ہڈی آگے کی طرف باہر دھکیل دی جاتی ہے۔

یہ اس وجہ سے نظر انداز ہو جاتا ہے کہ عام ایکسرے پر یہ کیسا دکھائی دیتا ہے۔ سامنے والے زاویے کی تصویر پر ہڈیاں تقریباً اپنے عام خاکے میں رہتی ہیں اور بس ان کی منظم قوسیں بگڑ جاتی ہیں؛ جوڑ کا اپنی جگہ سے نکلنا صرف پہلو والے زاویے کی تصویر پر واضح ہوتا ہے، جہاں لیونیٹ ہڈی ریڈیس (radius) اور کیپیٹیٹ (capitate) ہڈیوں کی سیدھ سے جھک کر باہر ہو جاتی ہے۔ گرنے کے بعد سوجی ہوئی، دردناک کلائی میں، جب توجہ ریڈیس کے نچلے سرے کے فریکچر (distal radius fracture) کو خارج کرنے پر ہو، تو اس پہلو والی تصویر کو کم غور سے دیکھا جا سکتا ہے۔

اسے نظر انداز کرنے کا نتیجہ سنگین ہے اور وقت کے ساتھ بڑھتا ہے: چھوٹی ہڈیاں اپنی جگہ سے نکلی رہتی ہیں، لیگامنٹ غلط پوزیشن میں سخت ریشے میں بدل جاتے ہیں، اور لیونیٹ ہڈی کو خون کی فراہمی خطرے میں پڑ جاتی ہے۔

آپریشن کے ذریعے علاج، اور عصب کا سوال

جہاں لیونیٹ کے گرد کی تازہ چوٹ کا علاج سرجری سے کیا جائے، وہاں **880** مریضوں میں طریقوں کے موازنے سے پتا چلا کہ بند طریقوں (closed techniques) سے آپریشن کے بعد اسکیفوئیڈ اور لیونیٹ ہڈیوں کے درمیان خلا کھلی سرجری کے مقابلے میں کم ہو سکتا ہے، اور کلائی کو موڑنے اور سیدھا کرنے کی حرکت اور کارکردگی کے اسکور بہتر ہو سکتے ہیں، اگرچہ مصنفین احتیاط سے نوٹ کرتے ہیں کہ یہ نتائج **چوٹ کی شدت کے لحاظ سے مختلف گروپوں** کی عکاسی کر سکتے ہیں، جس سے وجہ اور نتیجے کا تعلق غیر یقینی رہتا ہے [1]۔

یہ انتباہ اہم ہے۔ کم شدید چوٹوں کا علاج بند طریقے سے زیادہ آسانی سے ہو سکتا ہے، اس لیے اس طرح کا موازنہ کچھ حد تک یہ ناپتا ہے کہ کون سی چوٹیں چنی گئیں، نہ کہ کون سا طریقہ بہتر ہے۔

دوسرا سوال یہ ہے کہ میڈین عصب (median nerve) کے بارے میں کیا کیا جائے، جو اپنی جگہ سے ہٹی ہوئی لیونیٹ ہڈی کے بالکل سامنے سے گزرتا ہے اور اکثر چوٹ کے وقت ہی دب جاتا ہے۔ اس پر **کوئی اتفاق رائے نہیں**، کیونکہ اس پر تحقیقات کم ہیں اور ان کے نمونے چھوٹے ہیں، اور مصنفین تجویز کرتے ہیں کہ کارپل ٹنل ریلیز (carpal tunnel release، عصب پر دباؤ ختم کرنے کا آپریشن) معمول کے طور پر نہیں بلکہ **صرف اس صورت میں کی جائے جب سرجری کے وقت میڈین عصب کی علامات موجود ہوں** [2]۔

وہ ڈھیلا پن جو کسی چوٹ سے ہوتا ہی نہیں

ہر ڈھیلی کلائی زخمی نہیں ہوئی ہوتی۔ کلائی کے درمیانی جوڑ کا ہتھیلی کی طرف ڈھیلا پن (palmar midcarpal instability) ان لوگوں میں ہوتا ہے جن کے لیگامنٹ عمومی طور پر ڈھیلے ہوتے ہیں، جہاں کلائی کو سیدھی حالت سے چھوٹی انگلی کی طرف موڑتے وقت چھوٹی ہڈیاں جھٹکے سے کھٹ کی آواز کے ساتھ سرکتی ہیں، اکثر پہلے کسی چوٹ کے بغیر۔

اس کے آپریشن کے بغیر علاج کے شواہد صرف انفرادی کیسوں کی رپورٹوں اور ماہرین کی رائے تک محدود ہیں، لیکن دوسرے جوڑوں میں ملتے جلتے شواہد کی بنیاد پر **جوڑ کی پوزیشن کے احساس اور اعصاب اور پٹھوں کی بحالی کی ورزشیں امید افزا ہیں**، اور انہیں پہلے علاج کے طور پر تجویز کیا جاتا ہے [3]۔

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

مماثلت کی بنیاد پر اس استدلال کو واضح طور پر یہی کہنا چاہیے۔ تاہم میکانکی لحاظ سے یہ منطقی ہے: جہاں لیگامنٹ پیدائشی طور پر ڈھیلے ہوں، وہاں جوڑ کے اوپر سے گزرنے والے پٹھے ہی اسے قابو میں رکھنے کا واحد باقی ذریعہ ہیں، اور ان کے کام کرنے کے وقت کی تربیت ہی دستیاب علاج ہے۔ اس سے یہ بھی واضح ہوتا ہے کہ یہاں سرجری میں احتیاط کیوں برتی جاتی ہے: جس شخص کے ٹشو ہر جگہ ڈھیلے ہوں، اس کے لیگامنٹوں کو کسنا عموماً دیرپا ثابت نہیں ہوتا۔

باقی تصویر

اسکیفوئیڈ اور لیونیٹ ہڈیوں کو جوڑنے والے لیگامنٹ (scapholunate ligament) کی چوٹ، جو کلائی کی چھوٹی ہڈیوں کے لیگامنٹ کے مسائل میں سب سے عام اور سب سے زیادہ نتائج والی ہے، اپنے الگ صفحے پر بیان کی گئی ہے، اور اسی طرح وہ آرتھرائٹس بھی جو اس کی علاج نہ ہونے والی چوٹ کے بعد ہوتا ہے۔ لیونیٹ اور ٹرائیکویٹرل ہڈیوں کے درمیان لیگامنٹ کی چوٹ (lunotriquetral injury)، جو چھوٹی انگلی والی طرف اسی طرح کا پھٹاؤ ہے، کلائی کی النا والی طرف درد اور کھٹ کی آواز پیدا کرتی ہے، اور اس کا ذکر اس حصے میں درد کی دوسری وجوہات کے ساتھ کیا گیا ہے۔

حوالہ جات

[1] Lee C, Lee BG, Kim J, Yoon HS, Han K, Choi W. Complications and outcomes of operative treatment for acute perilunate injuries: a systematic review. J Hand Surg Eur Vol. 2023;48(7):625-9. https://doi.org/10.1177/17531934221150331

[2] Dvorsky JL, Green A, Fowler J. A review of perilunate dislocations and concomitant acute carpal tunnel syndrome. J Hand Surg Glob Online. 2025;7(5):100797. https://doi.org/10.1016/j.jhsg.2025.100797

[3] Harwood C, Turner L. Conservative management of midcarpal instability. J Hand Surg Eur Vol. 2015;41(1):102-9. https://doi.org/10.1177/1753193415613050

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