باب چہارم

ابتدائی طبی امداد

(First Aid)

کسرتی ضربیں(Sports Injuries):

جسمانی کھیلوں کے مقابلوں میں کبھی کبھی زیادہ چوٹ لگ جاتی ہے۔ یہ چوٹیں درس گاہ، گھر، محلہ، کلب، کھیل کے میدان یا کہیں بھی لگ سکتی ہیں۔ اس لیے کھیلنے اور کھیلانے والوں کے لیے ضروری ہے کہ وہ چھوٹی بڑی چوٹوں کی نوعیت سے واقف ہوں اور چوٹ کو خطرناک صورت حال اختیار کرنے سے بچاسکیں۔

کئی مقامات پر کھیل منظم طور پر کھیلے جاتے ہیں۔ سنجیدہ اور ذمہ دار افراد اپنی نگرانی میں کھیلوں کے مقابلے کراتے ہیں۔ ان افراد کو ہر قسم کی ضربوں سے آشنا ہونا چاہیے، تاکہ معمولی چوٹ نااہلیت کی بنا پر خطرناک نہ بن جائے، اگر خون بہہ رہا ہو تو سب سے پہلے خون بند کرنے کی کوشش کرنی چاہیے، اگر کوئی ہڈی ٹوٹ گئی ہو تو حتی الوسع اسے جنبش سے بچانا چاہیے۔ مریض کے زخمی حصوں کو سہارا دے کر آرام دہ حالت میں لٹایا جائے۔ اس کے علاوہ کھیل شروع کرنے سے پیشتر مندرجہ ذیل اُمور کا خیال رکھنا چاہیے ۔ اگر ان باتوں کو مدنظر رکھا جائے تو چوٹ لگنے کا احتمال کم ہو جاتا ہے۔ اکثر کھیل لگاتار اور مسلسل مشق کے متقاضی ہوتے ہیں۔ ایسی صورت میں ضروری ہے کہ:

1- کھیل کی جگہ محفوظ ہو۔

2- استعمال کرنے والے آلات اور سامان بالکل درست حالت میں ہوں۔

3- کھلاڑی کی قامتی حالت صحیح اور وزن ٹھیک ہو۔

4- کھلاڑی نفسیاتی لحاظ سے پُرسکون ہو۔

5- سخت مشقت کی کھیلوں میں حصہ لینے سے پیشتر کھلاڑی کی تیاری مکمل ہو۔

آپ کتنی ہی احتیاطی تدابیر اپنائیں پھر بھی کھیل کی مشق یا مقابلے کے دوران جسم کی مندرجہ ذیل چھ قسم کی اندرونی بافتوں (Tissues) میں چوٹ لگنے کا اکثر امکان ہوتا ہے، مثلاً

1- عضلات (Muscles)۔ 2- رباط (Tendons)۔

3- ہڈیاں (Bones)۔

4- جوڑ مع کرکری ہڈی (Joints includin cartilage)

5- جوڑوں کے بندھن (Ligaments)۔ 6- عضلات کی جھلی یا "فیشیا" (Fascia)۔

ساتویں قسم کی بافت، جلد (Skin) ہے جسے بیرونی طور پر چوٹ لگتی ہے۔ جلد کی چوٹ کے علاوہ باقی تمام چوٹیں نظر نہیں آتیں۔ اس لیے یہ بتانا کافی مشکل ہوتا ہے کہ چوٹ کس بافت کو لگتی ہے۔ مثال کے طور پر ٹخنے، گھٹنے، کولہے، کہنی یا کندھے کی چوٹ کی بنا پر اگر چھونے یا حرکت دینے میں شدید درد محسوس ہو تو یہ چوٹ جوڑ میں، اس کے بندھن میں یا کرکری کی ہڈی میں ہو سکتی ہے۔ ہڈی کی چوٹ سب چوٹوں سے زیادہ دردناک ہوتی ہے۔ اس لیے ٹوٹی ہوئی ہڈی کو ہلانا یا چھونا انتہائی تکلیف دہ ہوتا ہے۔

نرم بافتوں کی چوٹیں "سافٹ ٹشوز انجریز" (Soft Tissues Injuries) یہ دو قسم کی ہوتی ہیں۔ پہلی زخم ہونے کی وجہ سے (Traumatic) اور دوسری لگاتار کام کرنے کی زیادتی کی وجہ سے (Over use) اور یہ دو ہی طرح سے لگتی ہیں۔ یعنی کسی اندرونی (جو کھلاڑی کی ذات تک محدود ہو) یا بیرونی عوامل (جس میں باہر کے عناصر بھی شامل ہوں) کی بنا پر، مثلاً پہلی قسم کی چوٹ لگنے میں کھیلتے ہوئے اچانک کسی عضلے کا کھنچ جانا اور اس کے ریشوں کا ٹوٹ جانا (اندرونی) جب کھیل کے دوران گرنے سے پسلی کی ہڈی کا ٹوٹ جانا (بیرونی)۔ اسی طرح دوسری قسم کی چوٹ میں لمبی دوڑوں کے دوران کھلاڑی کی ایڑی کی رباط یا "ایکلز ٹنڈن" (Achilles Tendon) کے ریشوں کا ٹوٹ جانا (اندرونی) یا اس کے پاؤں میں چھالے پڑ جانا (بیرونی)۔

بہت ساری چوٹیں طبی علاج و نگہداشت کے بغیر خود بخود ٹھیک ہو جاتی ہیں۔ لیکن ان میں بہت سی ایسی بھی ہیں کہ اگر ان کی مناسب نگہداشت نہ کی جائے تو کھلاڑی کے کھیل میں حصہ لینے کے امکانات ہمیشہ کے لیے ختم ہو سکتے ہیں۔ درد ہر چوٹ سے وابستہ ہے۔ قدرت کا درد کی بدولت آپ سے مخاطب ہونے کا یہی ایک طریقہ ہے۔ جب درد بہت شدید ہو تو آپ پر لازم ہے کہ اس کی آواز سنو۔ ورنہ بعد میں پچھتانا پڑے گا۔ چوٹ چاہے جلد کے اُوپر ہو یا اس کے نیچے۔ اس میں پیپ کا پڑنا، لمفائی غدودوں میں سوزش اور بخار کا اکثر ہو جانا ہوتا ہے۔ اگر آپ اس کی مناسب نگہداشت نہ کریں تو بہت ساری پیچیدگیاں پیدا ہو سکتی ہیں۔ ہر ایک چوٹ کے مراحل کی درجہ بندی اندرونی خون کے بہنے کی بنا پر کی جاتی ہے۔

-1 ابتدائی مرحلہ (Acute Stage):

یہ مرحلہ چوٹ لگنے کے وقت سے لے کر خون کے بہنے یا بند ہونے تک رہتا ہے۔ اس مرحلے کا وقت 24 گھنٹے تک ہوتا ہے، اگر مناسب تدابیر اپنائی جائیں تو اس وقت میں خاطر خواہ کمی ہو سکتی ہے۔

-2 درمیانی مرحلہ (Middle Stage):

اس میں خون کا بہنا بند ہو جاتا ہے۔ لیکن چوٹ میں دوبارہ خون بہنے کا امکان رہتا ہے۔ اس مرحلے کا وقت 24 سے لیکر 48 گھنٹے تک ہوتا ہے، اگر مناسب تدابیر اپنائی جائیں تو چوٹ ٹھیک ہونے کے ابتدائی مراحل میں جلد داخل ہو سکتی ہے۔

-3 آخری مرحلہ (Final Stage):

یہ مرحلہ خون کے مکمل بند ہونے کے وقت سے شروع ہوتا ہے اور اس کے دوبارہ شروع ہونے کا کوئی امکان نہیں ہوتا۔ اس مرحلے کے دوران چوٹ کے ٹھیک ہونے کا عمل نرم بافتوں "سافٹ سکار ٹشوز" (Soft Scar Tissues) کے ذریعے آہستہ آہستہ شروع ہوتا ہے۔

چوٹ کے جلد ٹھیک ہونے میں مندرجہ ذیل عوامل اثر انداز ہوتے ہیں۔

1- چوٹ کی شدت:

شدید چوٹیں معمولی چوٹوں کے مقابلہ میں زیادہ دیر سے ٹھیک ہوتی ہیں۔

2- فوری نگہداشت:

بلا تاخیر اور ابتدائی طبی امداد ملنے کی صورت میں چوٹ کے ٹھیک ہونے کے وقت رعرصہ میں کمی ہو جاتی ہے۔

3- علاج کا مناسب طریقہ کار:

مناسب، صحیح اور متواتر علاج سے چوٹ جلد ٹھیک ہو جاتی ہے۔

4- انفرادی فرق، نوجوان بچوں کو لگنے والی چوٹیں بڑوں کی نسبت جلد ٹھیک ہو جاتی ہیں۔

کھیلوں میں لگنے والی سب سے زیادہ چوٹیں نرم بافتوں سے وابستہ چوٹیں ہوتی ہیں۔ ان میں عضلات (Muscles)، رباط (Tendons)، جوڑوں کے بندھن (Ligaments) کے علاوہ اکثر اوقات خون کی نالیاں اور عصبی ریشے کا بھی زخمی ہونا شامل ہوتا ہے۔ کھیلوں کے دوران زیادہ لگنے والی چوٹوں میں جلد میں خراش آنا، جلد کا کٹ جانا، عضلات کا کھچاؤ اور موچ آنا بہت عام ہیں۔ کھیل سے وابستہ چوٹوں کو دو قسموں میں تقسیم کیا جا سکتا ہے۔

i- شدید چوٹیں (Acute Injuries)   ii- مزمن چوٹیں (Chronic Injuries)

i- شدید چوٹیں (Acute Injuries):

شدید چوٹ میں صحت مند بافتیں (Tissues) انتہائی کھچاؤ کے تحت جب اپنی برداشت کی حد عبور کر جاتی ہیں تو ان کی قدرتی حیاتیاتی بناوٹ متاثر ہو جاتی ہے۔ ایسی چوٹ لگنے کی زیادہ تر وجہ اچانک اور بے پناہ دباؤ کے تحت غلط انداز میں حرکت پیدا کرنا ہے۔ مثال کے طور پر جب "فاسٹ باؤلر" گیند پھینکتے وقت آخری قدم پر پھسل جائے تو اس کے ٹخنے میں موچ آ جاتی ہے۔

ii- مزمن چوٹ (Chronic Injuries):

اگر دباؤ کی شدت بافتوں کی حد برداشت سے کچھ کم ہو تو چوٹ نہیں لگتی لیکن جب متاثرہ حصہ بار بار اس طرح کے دباؤ کی شدت کو برداشت کرنے میں ناکام ہو جائے تو یہ مزمن چوٹ بن جاتی ہے۔ اس طرح کی چوٹ اکثر اوقات ایسی مشق سے وابستہ ہوتی ہے جس میں ایک ہی عمل کا بار بار اعادہ کیا جائے۔ مثال کے طور پر "اتھلیٹس" (Athletes) یا "گاف" کے کھلاڑیوں اور "بیٹسمین" (Batsman) کی کلائیوں میں "سٹریس فریکچر" پیدا ہونا بہت عام ہے۔

ہر ایک چوٹ کی درجہ بندی نیچے دیئے ہوئے طریقہ سے کی جاتی ہے۔

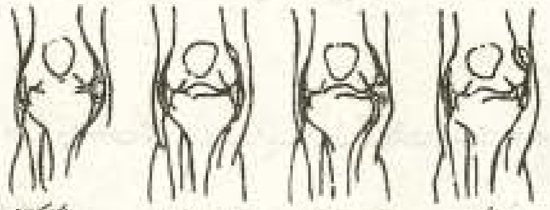
(الف) ہلکا کٹاؤ (Mild Tear)

(ب) درمیانی کٹاؤ (Moderate Tear)

(ج) شدید کٹاؤ (Severe Tear)

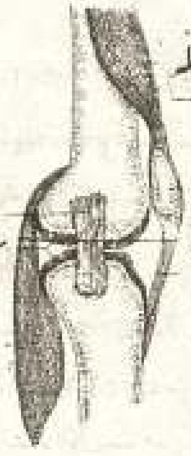
(د) آولیشن (Avulsion) رباط یا جوڑ کے بندھن کا ہڈی کو توڑ کر علیحدہ ہو جانا۔

گھٹنے کے بندھن کی چوٹ کی مختلف حالتیں



جوڑ (Joint):

دو یا زیادہ ہڈیوں کے درمیان ایسی جگہ کو جوڑ کہتے ہیں جہاں پر یہ ہڈیاں ایک دوسری کی نسبت دروازے کے قبضہ کی مانند حرکت کریں۔ ان ہڈیوں کے سروں پر کرکری یا مرکنی ہڈی کی سفید اور چمک دار تہہ چڑھی ہوتی ہے۔ جس میں نہ تو کوئی خون کی نالی اور نہ ہی عصبی نس ہے، اگر کسی وجہ سے یہ کرکری ہڈی ٹوٹ جائے یا اس کا چھوٹا ٹکڑا ٹوٹ کر علیحدہ ہو جائے تو وقت کے ساتھ ساتھ لگاتار رگڑ کھانے سے یہ حصہ گھس جاتا ہے اور اس جوڑ میں حرکت انتہائی تکلیف دہ بن جاتی ہے کیونکہ ان ہڈیوں کے سروں پر کرکری ہڈی کا حفاظتی غلاف نہیں رہتا اور اس حفاظتی غلاف سے مبرا حصے میں بہت سی عصبی نسیں ہوتی ہیں۔



جوڑ کے بندھن (Ligaments):

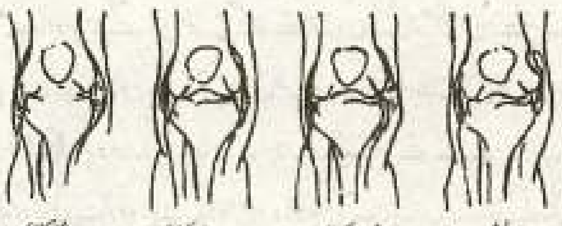
یہ کام بہت ہی مضبوط ریشوں پر مشتمل ایسے ڈورے ہیں جو جوڑ کی ہڈیوں کے اختتامی سروں سے منسلک ہو کر جوڑ کو تشکیل دیتے ہیں۔ ان کا بنیادی کام جوڑ میں حرکت کے دوران اس کی ہڈیوں کو آپس میں جوڑے رکھنا ہوتا ہے۔ کچھ جوڑوں کے بندھن اپنی منسلک ہڈیوں کو اس طرح مضبوطی سے پکڑے رکھتے ہیں کہ ان میں بہت ہی کم حرکت پیدا ہو سکے، مثال کے طور پر ریڑھ کی ہڈی کے مہرے جبکہ کچھ

جوڑوں کے بندھن کافی لچکدار ہوتے ہیں۔ جس کی بدولت انکا دائرہ حرکت وسیع ہوتا ہے۔ مثلاً بازوؤں اور ٹانگوں کے جوڑ (کلائی، کہنی، کندھا، ٹخنا، گھٹنا اور کولہے کے جوڑ)۔

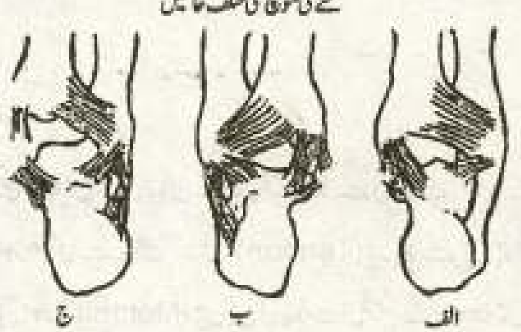
موچ

اگر کسی جوڑ کے بندھن یا کسی عضلے کے باطہ (Tendon) کے کچھ ریشے ٹوٹ جائیں تو اسے موچ کہتے ہیں۔ عام حالت میں جسم خود بخود چوٹ زدہ بندھن یا باطہ میں نئے خلیے پیدا کرکے ان ٹوٹے ہوئے ریشوں کو دوبارہ جوڑ دیتا ہے۔ لیکن اگر کسی بندھن یا باطہ کے تمام کے تمام ریشے ٹوٹ جائیں اور وہ 2 حصوں میں بٹ جائے تو اسے ''سرجری'' (Surgery) کے ذریعے دوبارہ جوڑنا ضروری ہوتا ہے۔ بندھن کی چوٹ کی صورت میں اسے مزید نقصان سے بچانے کے لیے مذکورہ جوڑ پر فوری طور پر پٹی باندھ کر غیر حرکت پذیر بنا دیں اور فوری طور پر "RICES" کے طریقے سے علاج کیجئے۔ کبھی بھی چوٹ زدہ جوڑ کو ورزش یا حرکت نہ دیں۔

گھٹنے کے بندھن کی چوٹ کی مختلف حالتیں



ٹخنے کی موچ کی مختلف حالتیں



گھٹنے اور ٹخنے کے جوڑ کی موچ کے مختلف درجوں کی اشکال:

(الف) موچ کے پہلے درجے کی تشخیص کوئی زیادہ مشکل نہیں ہوتی۔ اکثر اوقات کھلاڑی کو چوٹ لگنے کا پتا اس وقت تک نہیں چلتا جب تک کہ اس کا جسم ٹھنڈا (Cool Down) نہیں ہو جاتا اور پھر 24 گھنٹوں کے دوران متاثرہ جگہ دُکھتی ہے ٹخنے یا گھٹنے کو سیدھا کرنے اور موڑنے کی صورت میں درد ہوتا ہے۔

(ب) دوسرے درجے کی موچ آنے کے وقت کھلاڑی تناؤ محسوس کرتا ہے اور جوڑ کا وہ بندھن (Ligament) کچھ زیادہ ہی کھچ جاتا ہے۔ جس کی وجہ سے اس کے کچھ ریشے ٹوٹ جاتے ہیں۔ کھلاڑی درد کے باوجود بھی اکثر کھیل مکمل کر لیتا ہے۔ کیونکہ اس درجہ کی چوٹ میں ٹخنا یا گھٹنا مستحکم رہتا ہے۔

(ج) تیسرے درجے کی موچ کی صورت میں بہت شدید درد کے علاوہ اس حصے کے کام کرنے کی صلاحیت بھی متاثر ہو جاتی ہے اور کھلاڑی مجبوراً کھیل جاری نہیں رکھ سکتا ہے۔

(د) کھیلوں میں چوتھے درجے کی چوٹ بہت ہی کم لگتی ہے۔ یہ عموماً کھلاڑیوں کو صرف اس وقت ہی لگتی ہے جب وہ کسی بہت بڑی مزاحمت کے خلاف عمل پیرا ہوں اور ان کا کوئی عضو انتہائی شدت سے سکڑ جائے۔ یہ نوعمر کھلاڑیوں میں زیادہ عام ہے۔ کیونکہ ان کے عضلات کی طاقت ان سے منسلک ہڈیوں سے جڑے ہوئے حصوں کی طاقت کی نسبت سے بڑھ جاتی ہے جو اکثر ہڈی کے رباط کی ''آولیشن'' کا موجب بنتی ہے۔ مثال کے طور پر ایڑی کی ہڈی کے رباط یا ''اینکلو ٹنڈن'' کی صورت میں اس سے منسلک عضلے کا درمیانی حصہ (Belly of the Muscles) شدت سے سکڑ جاتا ہے۔ جس کی وجہ سے اس سے منسلک ہڈی کا کچھ حصہ ٹوٹ کر علیحدہ ہو جاتا ہے۔ اسی طرح گھٹنے کے جوڑوں کے بندھن ان سے منسلک ہڈیوں کی نسبت زیادہ مضبوط ہوتے ہیں۔ جب ان پر بہت زیادہ دباؤ آ جائے تو یہ پوری طرح سے کھچ کر منسلک ہڈی کا کچھ حصہ توڑ کر علیحدہ کر دیتے ہیں۔

اس ہڈی کو واپس اس کی اصلی جگہ پر رکھ کر دبا دیا جاتا ہے اور اسے ٹھیک ہونے کے لیے مناسب وقت درکار ہوتا ہے۔ ٹوٹی ہوئی ہڈی جب ٹھیک طور پر جڑ یا سیٹ ہو جاتی ہے تو وہ بہت زیادہ مضبوط ہو جاتی ہے جبکہ اس کے مقابلے میں جوڑ کے بندھن کی چوٹ میں کمزوری رہ جاتی ہے۔ اس لیے کہا جاتا ہے کہ ٹخنے کی شدید موچ کی نسبت اس کی ہڈی کا ٹوٹ جانا کہیں بہتر ہے۔ ''ایک دفعہ کی موچ ہمیشہ کی موچ رہتی ہے''۔

عضلات (Muscles):

''مسل'' (Muscle) یا عضلہ کی اصطلاح لاطینی زبان کے ایک ایسے لفظ سے لی گئی ہے جس کے لغوی معنی چوہا (Mouse) ہے۔ چوہے کی طرح عضلہ کا جسم ہے اور دم بھی ہے۔ جسے ''ٹنڈن'' (Tendon) یا رباط کہتے ہیں جو اکثر اوقات ہڈی سے جڑے ہوئے ہوتے ہیں۔ عضلات ایسے کل یا ''موٹرز'' (Motors) ہیں جن کی بدولت ہی جسم کے ہر اعضا میں حرکت پیدا ہوتی ہے۔ انہیں استعمال میں لائے بغیر نہ تو آپ بول سکتے ہیں نہ سانس لے سکتے ہیں اور نہ ہی آنکھ جھپکا سکتے ہیں۔ جسم کے تمام کے تمام عضلات ایک ہی طرح سے حرکت پیدا کرتے ہیں۔ یہ لمبائی کے رخ چھوٹا ہونے پر اپنے رباط یا دوسرے منسلک حصوں کو کھینچتے ہیں، جس کی وجہ سے ان ہڈیوں میں حرکت پیدا ہوتی ہے۔ مثال کے طور پر جب بازو کے اوپر والے حصہ کے سامنے کے عضلے کو سکیڑا جاتا ہے تو بازو کا اگلا حصہ جسم کے سامنے کی جانب آ جاتا ہے۔

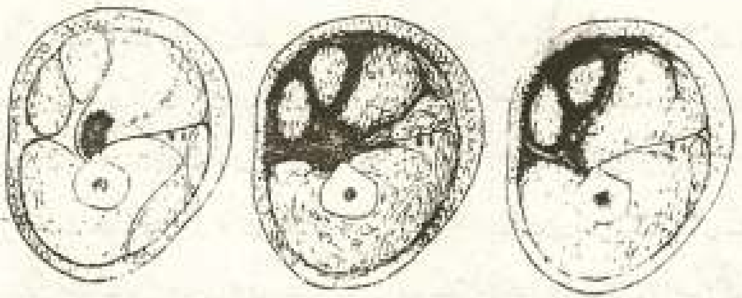
عضلات کا دُکھنا (Muscles Soreness):

گاہے بگاہے ہر شخص کے جسم کے کسی مخصوص حصے کے عضلات دُکھتے ہیں۔ اکثر اوقات زیادہ محنت ومشقت یا ورزش کرنے کے 8 یا 24 گھنٹوں کے دوران عضلات دُکھنے شروع ہو جاتے ہیں۔ اگر یہ تکلیف کسی مخصوص حصہ تک محدود ہو تو یہ اسی حصہ کے عضلات کو ضعف پہنچنے کی نشانی ہے، تاہم عضلات کا دُکھنا ہمیشہ چوٹ کی علامت نہیں ہوتا۔ اگر عضلات میں درد کسی خاص مقام پر نہ ہو رہا ہو بلکہ پورے حصے میں ہو تو یہ عضلات کے ریشوں میں سوجن کی وجہ بھی ہو سکتی ہے جو عضلات کے بار بار سکڑنے کے عمل کے دوران کھنچ جاتے ہیں۔ عضلات کے دُکھنے کی سب سے اہم وجہ یہی ہوتی ہے۔ جس دن آپ کے عضلات دُکھ رہے ہوں تو آپ کو ہلکی رفتار سے ہلکی پھلکی ورزش کرنی چاہیے۔ اس سے اگلے دن آپ بہت بہتر محسوس کریں گے اور زیادہ شدت سے ورزش کرنے کے قابل ہو جائیں گے۔ عضلات کے دُکھنے کا کوئی طبی علاج نہیں۔ بہت سے کھلاڑی مالش کرنے کی مرہم سے مالش کرتے ہیں۔ جس کے بعد وہ درد میں افاقہ محسوس کرتے ہیں۔ دراصل ان ادویہ میں ایسے اجزا ہوتے ہیں جن میں درد کم کرنے کی خاصیت ہوتی ہے۔ لیکن وہ چوٹ کے ٹھیک ہونے کے عمل میں کسی قسم کی بہتری پیدا نہیں کر پاتیں۔ آپ کتنے ہی صحت مند اور جسمانی لحاظ سے فٹ (Physically Fit) کیوں نہ ہوں۔ جب بھی کبھی آپ اپنے ایسے عضلات کو زیر استعمال لائیں جو زیادہ استعمال نہیں ہوتے یا ان سے ایسا کام لیا جائے جسے کرنے کے وہ عادی نہیں تو وہ کچھ وقت کے بعد دُکھنے شروع ہو جاتے ہیں۔ مثال کے طور پر ایک ایسا کھلاڑی جو پچھلے کئی سالوں سے روزانہ لمبے فاصلے کی دوڑ دوڑتا ہے۔ لیکن اگر اسے گھر میں رنگ وروغن یا سفیدی کرنے پر لگا دیں تو آپ دیکھیں گے کہ کچھ وقت کے بعد اس کے بازو دُکھنے شروع ہو جائیں گے اور وہ انہیں اُوپر بھی نہیں اُٹھا سکے گا۔ کیونکہ اس کے بازوؤں کے عضلات اس طرح کا کام کرنے کے عادی نہ تھے۔

عضلاتی کھچاؤ (Muscle Strain):

یہ کھیلوں کے دوران سب سے زیادہ لگنے والی چوٹ ہے اس کے لیے انگریزی میں ایک اور اصطلاح بھی استعمال کی جاتی ہے یعنی "مسل پل" (Muscle Pull)۔ عضلات ایک نیم لچک دار (Semi-elastic) مادے سے بنے ہوتے ہیں جو اپنی اسی خاصیت کی بنا پر کھنچ جانے کے بعد دوبارہ اپنی اصلی حالت اختیار کر سکتے ہیں، تاہم اگر ایک یا ایک سے زیادہ عضلات حد سے زیادہ کھنچ جائیں تو انکے آپس میں ملے ہوئے خلیوں کے درمیان خلا پیدا ہو جاتا ہے اور ان کا باہمی تسلسل منقطع ہو جاتا ہے۔ ان کی معمول کی کارکردگی میں خلل پڑ جاتا ہے۔ ان عضلات کے ریشوں کے ٹوٹنے کی مناسبت سے انہیں چار مختلف درجوں میں تقسیم کیا جا سکتا ہے، پہلے درجے میں عضلہ کے چند ہی ریشے ٹوٹتے ہیں اور ہر ریشے کا حفاظتی غلاف یعنی "فیشیا" (Fascia) بالکل ٹھیک رہتا ہے۔ لیکن اس عضلہ کے کام کرنے کی صلاحیت تھوڑی سی متاثر ہوتی ہے اور اس میں تھوڑا درد بھی محسوس ہوتا ہے۔ دوسرے درجے میں متاثرہ عضلے کے بہت سے ریشوں کو نقصان پہنچتا ہے جبکہ ان کے زیادہ تر غلاف ٹھیک ہی رہتے ہیں۔ اندرونی خون بہنے کی وجہ سے اس حصے میں سوزش اور جلد کی رنگت نیلگوں ہو جانا شامل ہے اور متاثرہ حصے میں چھوٹا سا گومڑیا "ہیماٹوما" (Haematoma) بن جاتا ہے اور اس حصے

کی کارکردگی کافی حد تک متاثر ہو جاتی ہے اور اس میں درد بھی زیادہ ہوتا ہے۔



تیسرے درجے میں کسی عضلے کے بہت زیادہ ریشے اور ان کے حفاظتی غلاف پھٹ جاتے ہیں اور اس حصے میں کافی مقدار میں خون بہتا ہے، اس حصے کی کام کرنے کی صلاحیت انتہائی کم ہو جاتی ہے اور شدید درد ہوتا ہے۔ جلد کی رنگت بہت زیادہ تبدیل ہو جاتی ہے اور کافی بڑا ''ہیماٹوما'' بن جاتا ہے۔

چوتھے درجے میں عضلہ ٹوٹ کر دو حصوں میں بٹ جاتا ہے اور درد بہت شدید ہوتا ہے اور جلد کی رنگت بہت زیادہ تبدیل ہو جاتی ہے۔ اس عضلے کی کام کرنے کی صلاحیت بالکل ہی ختم ہو جاتی ہے۔ کسی جوڑ کی صورت میں اس کے حرکت کرنے کے صلاحیت میں انتہائی کمی آجاتی ہے۔ اس درجہ کی چوٹ میں عموماً آپریشن (Operation) کے ذریعے اس کے دونوں حصوں کو جوڑ دیا جاتا ہے۔ عضلاتی کھچاؤ میں سب سے اہم ضرورت اس امر کی ہے کہ اس عضلے کے ریشوں کی جلد از جلد مرمت ہو سکے۔ چوٹ کی ابتدائی دیکھ بھال ''RICES'' کے طریقے کے مطابق کی جائے اور یہ علاج سوجن کی بنا پر 24 سے 48 گھنٹوں تک جاری رکھا جائے۔

عضلاتی تناؤ (Muscle Cramp):

یہ عضلات کو سب سے زیادہ لگنے والی دوسری بڑی چوٹ ہے۔ اس میں کوئی عضلہ (Muscle) غیر ارادی طور پر سکڑ جاتا ہے اور کافی دیر تک اسی حالت میں رہتا ہے۔ یہ عرصہ چند سیکنڈ سے لے کر کئی گھنٹوں پر مشتمل ہو سکتا ہے۔ عضلے میں یہ تناؤ اتنا معمولی بھی ہو سکتا ہے کہ صرف ہلکا سا جھٹکا محسوس ہو یا اس کی شدت اتنی شدید بھی ہو سکتی ہے کہ یہ اپنے سے منسلک ہڈی کو توڑ دے (آولیشن) عضلاتی تناؤ اکثر و بیشتر کھیل کے دوران پیدا ہوتا ہے۔ لیکن کبھی کبھار سوئے ہوئے شخص کو بھی یہ تکلیف ہو جاتی ہے۔ عضلاتی تناؤ میں شدید درد کے ساتھ ساتھ اس کے دائرہ حرکت میں کمی یا اس کا بالکل ختم ہو جانا بھی شامل ہے۔ اس میں متاثرہ عضلہ سکڑنے کے بعد پھیلتا ہی نہیں۔ عضلاتی تناؤ جسم کے کسی بھی حصے میں پیدا ہو سکتا ہے مثلاً ٹانگ، پاؤں، بازو، ہاتھ اور سانس لینے میں مدد کرنے والے عضلات وغیرہ۔ عموماً یہ ایسے عضلات میں پیدا ہو سکتا ہے جو ضرورت سے زیادہ شدت یا لمبے عرصہ کے لیے لگاتار کام میں مصروف رہیں۔ مشق کے دوران ان میں باہمی عدم تعاون (Lack of Coordination) بھی اس کا موجب بن سکتا ہے۔ عضلات کے پھیلنے سکڑنے کے عمل میں بے ربطگی کی زیادہ تر وجوہات جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی ہوتی ہے جسم میں پانی کی کمی کی وجہ پسینے کے ذریعے پانی کا ضائع ہونا، قے کرنا، دست لگنا وغیرہ اور نمکیات کی کمی کی وجہ یہ ہے کہ مشق کے دوران جسم میں میگنیشم اور پوٹاشیم اور بہت معمولی

مقدار میں سوڈیم کی کمی ہو جاتی ہے جو عام حالات میں پھل اور سبزیاں کھانے سے پوری ہو جاتی ہے اس کے علاوہ لمبے عرصہ کے لیے معمول کے مطابق سانس نہ لینے کی وجہ سے بہت سے چھوٹے چھوٹے اور جلدی جلدی سانس لینا(Hyper Ventitation)، جسم میں کیلشیم پوری طرح سے استعمال نہیں ہو پاتی یا مشق کے دوران کسی عضلے میں لمبے عرصے کے لیے دوران خون میں کمی پیدا ہو جائے۔ مثال کے طور پر سانس لینے کے عمل میں مدد کرنے والے عضلات میں خاص طور پر "ڈایا فرام" جو ایک عضلہ ہے۔ جس میں تناؤ کی وجہ سے پیٹ کے پہلو کی جانب شدید درد ہوتا ہے (Stitch in the Side) اور سانس لینے کے عمل میں رکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے۔ اس کی اہم ترین وجوہات میں سے ایک وجہ "ڈایا فریم" کی پوری مقدار میں خون دستیاب نہ ہونا ہے۔ جب آپ گہرا سانس لیتے ہیں تو پھیپھڑوں میں ہوا بھر جاتی ہے اور ڈایا فرام نیچے کی جانب کھنچ جاتا ہے۔ جب آپ دوڑ رہے ہوتے ہیں تو ہر قدم لینے میں گھٹنا اوپر کی جانب اُٹھتا ہے۔ جس کے لیے آپ کو اپنے پیٹ کے عضلات سکیڑنے پڑتے ہیں اور اس وجہ سے پیٹ کا اندرونی خلا(Abdominal Cavity) کم ہو جاتا ہے اور نیچے سے دباؤ ڈالنے کا موجب بن جاتا ہے۔ جب دونوں جانب سے ڈایا فرام پر دباؤ پڑتا ہے تو اس میں خون کی دستیابی متاثر ہو جاتی ہے اور یہ سکڑ جاتا ہے، اس کے علاوہ پردہ شکم میں عضلاتی تناؤ پسلیوں کے پنجرے (آستخوانی پنجرے-Rib Cage) کے نیچے اور بعض اوقات "تورسو (Torso) "میں کافی اوپر بھی پیدا ہو سکتا ہے۔ عام طور پر یہ سخت محنت یا دوڑنے کے دوران پیدا ہوتا ہے اور اس کے علاوہ یہ آنتوں میں گیس(Gas) یا پیٹ میں خوراک کی وجہ سے بھی ہو سکتا ہے۔ اس کے موثر ترین تدبیری علاج درج ذیل ہیں: جب پردہ شکم میں عضلاتی تناؤ پیٹ کے دائیں جانب ہو (جو بہت عام ہے) تو 30 سیکنڈ کے لگ بھگ عرصہ کے لیے اپنی رفتار کم کر دیں اور جب بھی آپ کا دایاں پاؤں زمین پر پڑے تو زور سے سانس اندر کھینچ لیں اور اگر یہ بائیں جانب ہو تو جب آپ کا پاؤں زمین پر پڑے تو بھی زور سے اپنا سانس اندر کھینچ لیں اور یہ عمل اس وقت تک جاری رکھیں جب تک کہ عضلاتی تناؤ ختم ہو نہیں جاتا لیکن اگر پھر بھی افاقہ نہ ہو تو اپنی رفتار مزید کم کر دیں اور اس طرح سے سانس لیں کہ پیٹ اندر اور باہر نکلے یا دونوں ہاتھ سر پر اس طرح سے رکھ کر دوڑیں کہ کہنیاں باہر اور پیچھے کی جانب پھیلی ہوئی ہو اور ایک بڑا ہی کار آمد طریقہ اور بھی ہے جس میں اپنے ہاتھ کی مٹھی بنا کر استخوانی پنجرے کے نیچے سے اوپر کی طرف گھسیڑا/دھکیلا جاتا ہے اور پھر دوسرے ہاتھ سے اس بند مٹھی کو اوپر کی جانب مزید دھکیلا جاتا ہے اور اس کے ساتھ ساتھ کمر کو 90 درجے زاویہ تک سامنے کی جانب جھکا دیا جاتا ہے اور اسی حالت کو قائم رکھتے ہوئے سامنے کی جانب دس قدم لیے جاتے ہیں۔ اس عمل سے پردہ شکم پھیل جاتا ہے اور عضلاتی تناؤ خود بخود ختم ہو جاتا ہے لیکن اگر مندرجہ بالا ان ترکیبوں میں سے کوئی بھی کارگر ثابت نہ ہو تو دوڑنا بند کر دیں اور چلنا شروع کر دیں اور اس وقت تک چلتے رہیں جب تک کہ درد ختم نہ ہو جائے۔ اگر پردہ شکم میں عضلاتی تناؤ پیٹ میں خوراک ہونے کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے تو اس کا آسان ترین حل یہ ہے کہ دوڑنے سے پہلے کھانا مت کھائیں۔ جب تناؤ ٹانگ، بازو، ہاتھ یا پاؤں کے عضلات میں پیدا ہو تو اس حصے کو بتدریج پھیلانے کے بعد گوندھنے (Kneading) کی شکل میں مالش کرنے سے متاثرہ عضلہ (Affected Muscle) کو اس کی اصلی حالت میں لانے کے لیے انتہائی موثر ہوتی ہے۔

ابتدائی طبی امداد: پیشتر اس کے چوٹ کے لیے طبی امداد مہیا کی جائے۔ اس کی ٹھیک جانچ اور شدت کا اندازہ کرنے کے لیے اس کا

بغور معائنہ کرنا اور چوٹ لگنے کے واقعات (History of the Injury) کا جاننا بہت ضروری ہے۔ عام طور پر کھیلوں میں لگنے والی چوٹوں کا علاج نیچے دیے ہوئے ان دو طریقوں سے کیا جاتا ہے۔

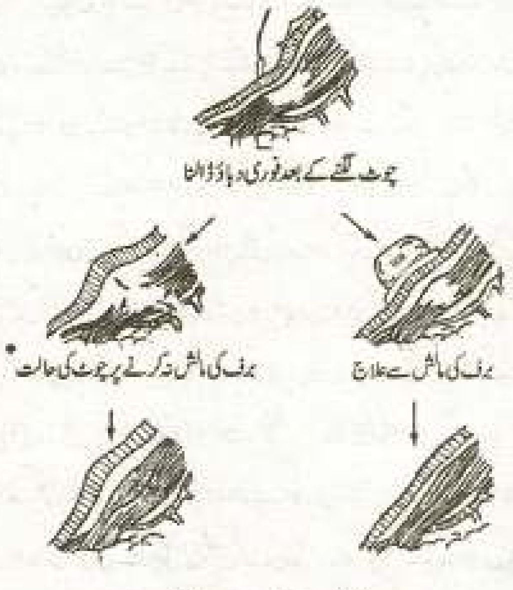
1- ابتدائی طریقہ نگہداشت۔ 2- ثانوی طریقہ نگہداشت۔

ابتدائی طریقہ نگہداشت کے لیے انگریزی کے لفظ ''RICES'' کو رہنمائی کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔

(الف)۔ ''R'' (Rest) آرام: چوٹ لگنے کے ساتھ ہی ایک دم کھیل سے دستبردار ہو جانا چاہیے۔ خاص طور پر چوٹ زدہ حصے کو بالکل استعمال میں نہ لائیں۔ کھیل جاری رکھنے کی صورت میں چوٹ میں اضافے کا اندیشہ ہوسکتا ہے۔ جس کی وجہ سے اس چوٹ کی صحت یابی میں تاخیر ہوگی، درد میں مزید اضافہ ہوگا اور خون بہنے کا عمل جاری رہے گا۔

(ب)۔ ''I'' (Ice) برف:

جتنی جلدی ممکن ہو خشک برف کا پیا یا (Dry Ice Pack) یا پلاسٹک کی تھیلی میں عام برف ڈال کر متاثرہ حصے پر تولیہ یا کپڑا رکھ کر 20 منٹ کے لیے ملیں اور چوٹ کی نوعیت کے مطابق 24 سے 48 گھنٹے تک اس عمل کا اعادہ ہر ڈیڑھ سے دو گھنٹے کے وقفے سے کرتے رہیں۔ یکدم ٹھنڈک پہنچنے کی وجہ سے اس حصے میں خون کی نالیاں سکڑ جاتی ہیں جس کی وجہ سے ان میں سے نکلنے والا خون متاثرہ حصے میں زیادہ مقدار میں جمع نہیں ہو پاتا۔ اس کے بعد بھی اگر متاثرہ حصے میں درد یا سوجن رہے تو دن میں تین بار 15 سے 20 منٹ تک برف ملیں۔ سوجن پر جلد قابو پا لینے سے چوٹ کی صحت یابی کے عرصہ میں کمی ہو جاتی ہے اور متاثرہ حصہ میں کم ''سکار ٹشوز'' پیدا ہوتے ہیں جس کی وجہ سے اسی جگہ دوبارہ چوٹ لگنے کے امکانات کم ہو جاتے ہیں۔



24 گھنٹوں کے بعد چوٹ کی حالت

(ج)۔ ''C'' (Compression) دباؤ: چوٹ کی شدت اور نوعیت کے مطابق چوٹ زدہ حصے پر 24 گھنٹوں سے لیکر پانچ دن تک مناسب دباؤ کے ساتھ ''کریپ ایلاسٹک بینڈ'' (Crepe Elastic Bandage) یا اگر وہ دستیاب نہ ہو تو عام پٹی باندھ دینی چاہیے۔ پٹی باندھتے وقت احتیاط برتنی چاہیے کہ اسے بہت زیادہ کس کر نہ باندھا جائے تاکہ یہ اس حصے میں خون کی گردش ہی نہ بند کر دے۔ خون کی گردش کا بند یا بہت ہی کم ہو جانے کی صورت میں نشانی کے طور پر اس حصے کا سن ہو جانا، پٹھے کا چڑھنا یا اس میں شدید درد کا ہونا شامل ہے۔ جتنی جلدی بھی ممکن ہو مناسب دباؤ کے ساتھ پٹی باندھ دینی چاہیے، تاکہ زیادہ سوزش نہ ہونے پائے۔ چوٹ کی وجہ سے خون، لمف (Lymph) اور اردگرد کے خلیوں سے نکلنے والا مواد چوٹ زدہ حصے میں پھیل جاتا ہے، جس کی وجہ سے ٹوٹی ہوئی بافتوں کے جڑنے میں دیر ہو جاتی ہے۔ سوجن زدہ حصے میں ''اینٹی باڈیز'' (Antibodies) کو لانے میں بہت مفید ہوتی ہے لیکن اگر جلد میں زخم نہ ہوا ہو تو ''اینٹی باڈیز'' کی ضرورت ہی نہیں ہوتی، بافتوں، خون کی نالیوں اور لمفائی نالیوں کے پھٹ جانے سے نکلنے والا مواد اردگرد کی بافتوں میں جمع ہو کر جم جاتا ہے، جسے ''ہیماٹوما'' یا گومڑ کہتے ہیں۔ جتنا بڑا ''ہیماٹوما'' ہوگا اتنا لمبا عرصہ اس کے ختم ہونے کے لیے درکار ہے۔

(د) "E" (Elevation) اُونچا اُٹھانا:

چوٹ زدہ عضو کو دل کی سطح کی نسبت اُونچا اُٹھا دیا جائے تاکہ اس حصے کی شریانوں میں خون کی گردش کم ہو جائے۔ جس کی وجہ سے متاثرہ حصے میں بافتوں اور خون کی نالیوں کے پھٹ جانے سے باہر نکل آنے والا مواد جمع نہیں ہو پاتا ورنہ یہ مواد جمع ہو کر جم جاتا ہے اور گومڑ کی شکل اختیار کر لیتا ہے۔ سہارے کے لیے تکیہ یا کسی اور مناسب چیز کو استعمال کیا جا سکتا ہے۔

(ہ) "S" (Support) سہارہ دینا:

جس قدر بھی ممکن ہو متاثرہ حصے کو حرکت سے بچائیں لیکن اگر ایسا کرنا نہایت ضروری ہو تو اس حصے کو سہارا دیے بغیر حرکت نہ دیں مثلاً بازو کی چوٹ میں گلے کی پٹی "سلنگ" (Sling) کھچاج اور ٹانگ کی چوٹ کی صورت میں بیساکھی یا چھڑی کا استعمال یا حفاظتی بند (Braces) اور حفاظتی پٹی (Taping) ڈاکٹر کے مشورہ سے "درد کش" ادویہ (Analgesics) کا استعمال کیا جا سکتا ہے۔ جب سوزش کا بڑھنا بند ہو جائے یا یہ کم ہونی شروع ہو جائے تو ثانوی طریقہ علاج فوراً اپنالیں جو درج ذیل ہے:

(الف) گرمائش (Heat):

متاثرہ حصے کو بیس منٹ کے لیے ہر ڈیڑھ سے دو گھنٹے کے وقفہ سے گرمائش پہنچائی جائے۔ یہ عمل اس وقت تک جاری رکھا جائے جب تک کھلاڑی مکمل طور پر صحت یاب نہیں ہو جاتا ہے۔ کسی بھی سرگرمی میں حصہ لینے سے پیشتر حفظِ ماتقدم کے طور پر پہلے چند دنوں میں چوٹ زدہ حصے پر چپکنے والا پلاسٹر (Sticking Plaster) کے ذریعے مخصوص طریقے سے پٹی (Strapping / Taping) باندھ دی جائے۔

(ب) متضاد غسل (Contrast Bath):

چوٹ زدہ حصے کو باری باری دو منٹ کے لیے گرم پانی اور پھر دو منٹ کے لیے ٹھنڈے پانی میں بیس منٹ کے لیے ڈالتے رہیں۔

(ج) برف کی مالش (Ice Massage):

ہر ڈیڑھ سے دو گھنٹے کے بعد بیس منٹ کے لیے برف کی مالش کی جائے۔

(د) سوجن دُور کرنے والی ادویہ کا استعمال:

ایسی ادویہ صرف ڈاکٹر کے مشورے سے استعمال کیجیے۔

مندرجہ بالا طریقہ علاج اپنانے اور چوٹ کو ٹھیک ہونے کے لیے مطلوبہ وقت دینے سے کھلاڑی کم سے کم عرصہ میں تندرست ہو کر کھیل میں شامل ہونے کے قابل ہو جاتا ہے۔ کھلاڑی کی جلد از جلد بحالی (Rehabilitation) کے پیشِ نظر مندرجہ ذیل باتوں کا خاص طور پر خیال رکھا جائے۔

1- مکمل حرکت کے دائرہ کار کا حصول (To Regain full Range of Movement)۔

2- عضلات کی کھوئی ہوئی طاقت کا حصول (To Regain lost Strength of Muscles)۔

3- حفاظتی اقدامات (Protective Measures)۔

حفظ ماتقدم کے طور پر کھیل میں شامل ہونے سے پیشتر مندرجہ ذیل کا استعمال اشد ضروری ہے۔

(الف) ''لچک والی پٹی'' (Elastic Bandage)۔

(ب) ''کمپریشن سلیو'' (Compression Sleeve)۔

(ج) چوٹ زدہ حصے پر چپکنے والی پٹی سے مخصوص طریقے سے پٹی باندھ لینا (Strapping)۔

4- متاثرہ حصے میں درد کا ختم ہو جانا۔

5- کھلاڑی کو کھیل میں شامل ہونے کے لیے نفسیاتی طور پر تیار کرنا (Psychological Readiness) اور چوٹ دوبارہ لگنے کے ڈر کو ختم کرنا۔

چوٹ لگنے کی صورت میں جسم کا ردعمل:

جسم میں چوٹ لگنے کے قدرتی ردعمل کے طور پر اس حصے میں خون کا دورہ کم ہو جاتا ہے تاکہ خون کم سے کم ضائع ہو۔ خون کی چوٹ زدہ نالیوں کے سرے اندر کی جانب سکڑ جاتے ہیں اور ان میں خون کا دباؤ یکدم کم ہو جاتا ہے۔ اگر زخم بڑا ہو تو ایسی خون کی نالیاں جو جلد اور عضلات کو خون مہیا کرتی ہیں، سکڑ جاتی ہیں تاکہ اعضائے رئیسہ کو خون کی فراہمی جاری رہے، جب چوٹ زدہ حصے میں خون کی نالیوں سے خون باہر نکل آتا ہے تو یہ ٹھوس لوتھڑے کی شکل اختیار کر لیتا ہے۔ خون کا یہ لوتھڑا خون کی نالی میں ڈاٹ کا کام کرتا ہے اور زخم کے منہ کو بند (Seal) کر دیتا ہے۔ اس حصے میں جراثیم کے داخل ہونے کی صورت میں وہ اپنا دفاعی نظام استعمال کرتا ہے۔ زخم کے ٹھیک ہونے کے ابتدائی مراحل میں داخل ہونے کی نشانی یہ ہے کہ ان بافتوں میں سوجن پیدا ہو جاتی ہے جو اس علاقے کی بافتوں میں سے بہہ نکلنے والے سرخ اور سفید خلیوں یا خون کا سیال مادہ یا سیرم (SERUM) کی وجہ سے پیدا ہوتی ہے۔

زخم میں جراثیم کا پھیلنا:

تمام کھلے زخموں میں جراثیم داخل ہونے اور پھیلنے کی وجہ یا چوٹ لگنے کا سبب، ہوا یا طبی امداد دینے والے کے سانس یا اس کی انگلیاں ہوتی ہیں۔ نقصان زدہ بافتوں میں سے خون بہنے کی وجہ سے گرد کے ذرات نکل جاتے ہیں اور جو خطرناک جراثیم اس میں رہ جاتے ہیں، انہیں خون کے سفید خلیے نیست و نابود کر دیتے ہیں اور زخم ان سے پاک ہو کر ٹھیک ہو جاتا ہے۔

ابتدائی طبی امداد:

زخم کی دیکھ بھال میں سب سے اہم قدم جراثیم کو اس میں داخل ہو کر پھیلنے سے روکنا ہے۔ ایسا کوئی بھی زخم جو 48 گھنٹوں کے بعد بھی معمول کے مطابق ٹھیک ہونا شروع نہ کر دے تو اس کی وجہ ''انفیکشن'' (Infection) ہو سکتی ہے جو اس میں ابھی تک گرد کے ذرات، مردہ بافتوں، کسی بیرونی عنصر یا بیکٹیریا (Bacteria) کی موجودگی کی وجہ سے ہو سکتی ہے۔ انفیکشن کے نتائج کافی خطرناک بھی ہو سکتے ہیں کیونکہ یہ خون میں مل کر جسم کے دوسرے حصوں میں منتقل ہونا شروع ہو جاتی ہے اور ان حصوں کی بافتوں کو مستقل طور پر تباہ کر دیتی ہے جس کی وجہ سے آخر کار موت واقع ہو سکتی ہے۔

جراثیم آلودہ زخم کی علامات:

i- زخم میں درد اور اکڑن (Soreness) میں اضافہ ہو جاتا ہے۔

ii- زخم اور اس کے اردگرد کے علاقہ میں سوزش اور سُرخی بڑھ جاتی ہے اور اس حصے میں حرارت رگرماہٹ کا احساس ہوتا ہے۔

iii- زخم میں پیپ پڑ جاتی ہے۔

iv- اگر انفیکشن بہت شدید ہو تو بخار، پسینہ، پیاس، کپکپاہٹ، سستی اور کمزوری کا احساس ہوتا ہے۔

v- لمفائی غدودوں (Lymph Glands) میں سوجن ہو جاتی ہے اور ہاتھ لگانے سے دُکھتی ہیں اور ان غدودوں میں "لمف" لے جانے والی نالیاں ہلکی سُرخی مائل نظر آئیں گی۔

انفیکشن کے خلاف جسم کا دفاعی نظام:

یہ بالوں کی مانند باریک نالیوں کا ایسا نظام ہے جو تھوڑے تھوڑے وقفہ کے بعد گٹھلی نما غدودوں میں اکٹھی ہو جاتی ہیں جنہیں لمفائی غدود (Lymph Glands) کہتے ہیں۔ یہ انفیکشن کے خلاف جسم کے دفاع میں مدد دیتے ہیں۔ لمف ایک سیال مادہ ہے جو ان نالیوں میں گردش کرتا ہے اور سفید خلیوں (Leucocyte) سے بھرپور ہے۔ یہ سفید خلیے جسم میں داخل ہونے والے جراثیم کو چاروں طرف سے گھیر لیتے ہیں۔ جب "لمف" ان غدودوں میں سے گزرتا ہے تو وہ انہیں اپنے اندر روک لیتے ہیں اور پھر ان کو ٹھکانے لگا دیتے ہیں تاکہ دوبارہ خون میں شامل نہ ہونے پائیں۔ ہمارے جسم میں ظاہری طور پر نظر آنے والے تین ایسے حصے ہیں جہاں پر یہ غدود کافی مقدار میں موجود ہیں، مثلاً گردن، بغلیں اور جانگھ (Groin) وغیرہ۔ انفیکشن کی مناسبت سے اس خاص حصے کے غدود سوج جاتے ہیں اور ان میں درد بھی ہوتا ہے۔

زخم کی ابتدائی دیکھ بھال:

i- جراثیم سے پاک (Sterile) اور دوائی کے بغیر (Unmedicated Dressing) تہہ دار پٹی کا ٹکڑا رکھ کر اس کے اُوپر مناسب دباؤ کے ساتھ پٹی باندھ دیں۔

ii- چوٹ زدہ حصے کو دل کی نسبت اُونچا اُٹھا دیں اور اسے غیر حرکت پذیر (Immoblise) بنا دیں۔

iii- مریض کو ہسپتال بھیجنے کا جلد از جلد بندوبست کریں۔

"ہارڈ ٹشوز انجریز" (Hard tissues Injuries)

ہڈی کا ٹوٹنا "فریکچر" (Fracture):

انسانی جسم میں 206 ہڈیاں ہوتی ہیں جو بے لچک اور "کیلشیم" کی بنی ہوئی ہیں اور جسم کا ڈھانچہ بناتی ہیں۔ یہ عضلات کے لیے "لیورز" (Levers) کا کام کرتی ہیں اور جسم کے اندرونی اعضا کی حفاظت کرتی ہیں۔ ان کے اندر گودہ ہوتا ہے جو خون کے سرخ خلیے

بناتے ہیں۔ ہڈیاں جسم میں "کیلشیم" (Calicum) اور "فاسفورس" (Phosphrus) کا ذخیرہ کرلیتی ہیں۔ اگر ہڈی پر بہت زیادہ دباؤ پڑ جائے تو یہ ٹوٹ جاتی ہے۔ یہ اکثر اوقات کھیل میں مخالف کھلاڑی کو بُری طرح سے روکنے، سڑک پر چلتے چلتے گر پڑنے یا پاؤں زمین پر بار بار مارنے سے ٹوٹ سکتی ہے۔ ہڈی کی سطح کے ٹوٹنے یا اس میں دراڑ پڑنے کو فریکچر کہتے ہیں۔ ہڈی دو طرح سے ٹوٹتی ہے۔ پہلی قسم میں یہ ٹوٹ کر دو حصوں میں منقسم ہو جاتی ہے، جبکہ دوسری قسم میں ہڈی میں بال آ جاتا ہے۔ لیکن یہ دو حصوں میں منقسم نہیں ہوتی، مثلاً "گرین سٹک فریکچر" (Green Stick Fracture) اور "سٹریس فریکچر" (Stress Fracture)۔ ہڈی کی پہلی قسم کی شکستگی انتہائی تکلیف دہ ہوتی ہے۔ کیونکہ ہڈی کے ٹوٹے ہوئے نوکیلے سروں میں بہت ساری عصبی نسیں ہوتی ہیں۔ جب یہ آپس میں یا دوسرے ریشوں سے رگڑ کھاتی ہیں تو یہ شدید درد کا موجب بنتی ہیں اور ان میں درد اور سوجن کافی عرصہ تک یعنی ہفتوں اور مہینوں تک رہتی ہے۔ اسی لیے ڈاکٹر مریض کو درد کش دوا متواتر دیتے رہتے ہیں۔ زخمی شخص کی ابتدائی دیکھ بھال بڑی احتیاط سے کریں کیونکہ ہڈی کے نوکیلے سرے اگر کسی عصبی نس کو کاٹ دیں تو یہ اسے تمام عمر کے لیے مفلوج کر سکتے ہیں یا خون کی کسی نالی کے کٹ جانے سے خون کا بہت ضیاع ہو سکتا ہے یا جلد کو پھاڑ سکتے ہیں جس کے ذریعے جراثیم جسم میں داخل ہو سکتے ہیں۔ اکثر خیال کیا جاتا ہے کہ ہڈی کے ٹوٹنے کے لیے کافی مقدار میں دباؤ کی ضرورت ہوتی ہے۔ تاہم بڑی عمر کے لوگوں کی ہڈیاں بہت ہی بے لچک اور کمزور ہو جاتی ہیں اور ہلکے سے دباؤ سے ٹوٹ جاتی ہیں۔ اس کے مقابلے میں بچوں کی ہڈیاں بہت نرم اور لچک دار ہوتی ہیں اور چوٹ لگنے سے ٹوٹنے کی بجائے اکثر ٹیڑھی ہو جاتی ہے۔

ہڈی ٹوٹنے کی وجوہات (Causes of Fracture):

i- بلاواسطہ چوٹ (Direct Blow):

چوٹ لگنے کی جگہ پر سے ہڈی کا ٹوٹ جانا۔

ii- بالواسطہ چوٹ (Indirect Blow):

چوٹ جس جگہ لگے اس سے کچھ فاصلے پر سے ہڈی کا ٹوٹنا۔ مثال کے طور پر اگر کوئی شخص سیدھے پھیلائے ہوئے بازوؤں کے بل زمین پر گر جائے تو چوٹ کا صدمہ بازوؤں کے راستے جا کر ہنسلی کی ہڈی توڑ سکتا ہے۔

iii- مخالف طاقتیں (Opposing Forces):

جب ہڈی کے دونوں سروں پر مخالف سمتوں سے شدید دباؤ پڑ جائے جس کی وجہ سے یہ ایک خاص حد تک ٹیڑھی ہونے کے بعد ٹوٹ جاتی ہے۔

iv- عضلات کا شدت سے سکڑنا (Strong Muscular Contraction):

اس قسم کی شکستگی شاذ و نادر ہی ہوتی ہے۔ جب کوئی عضلہ انتہائی شدت سے سکڑے تو ہڈی کا وہ حصہ جو اس کے رباط (Teandon) کے ذریعے اس سے منسلک ہے، ٹوٹ کر علیحدہ ہو جاتا ہے۔ اسے تکنیکی زبان میں "آولیشن" (Avulsion) کہا جاتا ہے۔

ہڈی ٹوٹنے کی نشانیاں وعلامات (Indications of Fracture):

i- زخمی شخص کو ہڈی ٹوٹنے کا احساس ہوتا ہے یا اس کے ٹوٹنے کی آواز سنائی دیتی ہے۔

ii- ہڈی ٹوٹنے کی جگہ پر نہایت شدید درد ہوتا ہے اور اس جگہ سوجن ہو جاتی ہے۔

iii- اعضا کو حرکت دینے میں تکلیف ہوتی ہے اور اس کے کام کرنے کی صلاحیت متاثر ہوتی ہے یا بالکل ختم ہو جاتی ہے۔

iv- اعضا کی قدرتی شکل میں تبدیلی آجاتی ہے اور یہ بدوضع ہو جاتے ہیں، اکثر اوقات ہڈیوں کے سرے ایک دوسرے پر چڑھ جانے سے ان اعضا کی لمبائی کم ہو جاتی ہے۔

v- حرکت دینے اور شکستہ ہڈیوں کی آپس میں رگڑ کھانے سے رگڑ کی آواز پیدا ہوتی ہے۔ اس کی عملی جانچ کے لیے ایسا کبھی نہیں کرنا چاہیے۔

vi- چپٹی ہڈی اندر کی جانب دھنس جاتی ہے اور گڑھا سا بن جاتا ہے۔

vii- کھلے زخم سے وابستہ شکستگی "اوپن فریکچر" (Open Fracture) کی صورت میں ہڈیوں کے سرے صاف نظر آتے ہیں۔

viii- اکثر اوقات صدمے کے آثار نمودار ہو جاتے ہیں۔

ہڈی کی شکستگی کی اقسام (Kinds of Fracture):

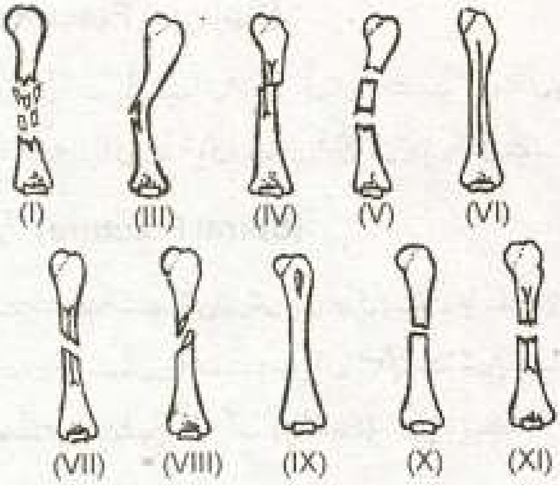
"فریکچر" سے مراد ہڈی کا مکمل یا نامکمل طور پر ٹوٹنا یا اس کے تسلسل کا خاتمہ ہے۔ اس کی اہم دو قسمیں ہیں۔

i- "کلوزڈ فریکچر" (Closed Fracture)۔

ii- کھلے زخم سے وابستہ شکستگی یا "اوپن فریکچر" (Open Fracture) جسے آپ دیکھ کر پہچان سکتے ہیں۔

"اوپن فریکچر" کو "کمپاؤنڈ فریکچر" (Compound Fracture) بھی کہا جاتا ہے۔ اس میں ہڈی ٹوٹنے کے ساتھ ساتھ زخم بھی پیدا ہو جاتا ہے جو ہڈی کے ٹوٹے ہوئے سروں یا کسی بیرونی عنصر کی وجہ سے ہو سکتا ہے، مثلاً بندوق کی گولی جو باہر سے جسم میں داخل ہوتی ہے پہلے زخم کرتی ہے اور پھر ہڈی کو توڑ دیتی ہے۔ اوپن فریکچر میں اکثر خون کی کسی نالی کے کٹ جانے سے خون بہت بہتا ہے۔

ایکس ریز (X-Rays) کی مدد سے فریکچر کی مندرجہ ذیل درجہ بندی کی جا سکتی ہے۔



i- ''کومی نیوٹڈ فریکچر'' (Comminated Fracture):

اس میں ہڈی ٹوٹ کر تین یا اس سے زیادہ ٹکڑوں میں تقسیم ہو جاتی ہے اور یہ بلاواسطہ چوٹ لگنے سے پیدا ہوتا ہے۔

ii- ''ڈیپریسڈ فریکچر'' (Depressed Fracture):

جسم میں چپٹی ہڈیوں کو چوٹ لگنے سے وہ اندر کی جانب دھنس جاتی ہیں، مثلاً کھوپڑی یا کولہے کی ہڈیاں، اس طرح کی شکستگی میں ہڈیوں کے اندر نرم بافتوں کو چوٹ لگنے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

iii- ''گرین سٹک فریکچر'' (Green Stick Fracture):

چوٹ لگنے سے چھوٹے بچوں کی ہڈیاں مکمل طور پر ٹوٹنے کی بجائے ٹیڑھی ہو جاتی ہیں اور ان میں ایک طرف دراڑ پڑ جاتی ہے۔

iv- ''امپیکٹڈ فریکچر'' (Impacted Fracture):

اس طرح کی شکستگی لمبی ہڈیوں میں ہوتی ہے جو اکثر اونچی جگہ سے کودنے سے ہڈی کے ٹوٹے ہوئے دونوں سرے ایک دوسرے میں پیوست ہو جاتے ہیں۔

v- ''ملٹیپل فریکچر'' (Multiple Fracture):

یہ اصطلاح کسی ایسے فریکچر کے لیے استعمال ہوتی ہے جس میں ایک ہی ہڈی ایک سے زیادہ جگہ سے یا مختلف ہڈیاں ایک ساتھ ٹوٹ جاتی ہیں۔

vi- ''لانگی ٹیوڈنل فریکچر'' (Longitudinal Fracture):

اس میں لمبائی کے رُخ ہڈی میں دراڑ پڑ جاتی ہے۔ جس سے ہڈی میں تھوڑا سا خلا پیدا ہو جاتا ہے۔

vii- ''اوبلیق فریکچر'' (Oblique Fracture):

اس میں ہڈی اپنے وتری رخ ٹوٹ جاتی ہے۔ اس طرز کی شکستگی میں حرکت سے عصبی ریشوں یا خون کی نالیوں کو ہڈی کے نوکیلے سروں کی وجہ سے نقصان پہنچ سکتا ہے اور ذرا سی بے احتیاطی اسے اوپن فریکچر میں تبدیل کر سکتی ہے۔

viii- ''سپرل فریکچر'' (Spiral Fracture):

یہ لانگی ٹیوڈنل فریکچر سے مشابہت رکھتا ہے۔ لیکن اس میں ہڈی سیدھی ٹوٹنے کی بجائے انگریزی کے حرف ''ایس'' کی شکل میں ٹوٹ جاتی ہے۔ یہ اکثر اوقات ان حالات میں پیدا ہوتا ہے جب پاؤں مضبوطی سے زمین پر جمے ہوئے ہوں اور گھومنے والی طاقت مخالف سمت میں استعمال کی جائے جیسا کہ برف پر ''سکی اینگ'' (Skiing) میں کیا جاتا ہے۔

ix- ''سٹریس فریکچر'' (Stress Fracture):

اس میں اکثر کمزور اور بیمار شخص یا عضلات کے شدت سے سکڑنے کے ردِعمل میں ہڈی کی سطح میں معمولی دراڑیں پڑ جاتی ہیں۔

نوٹ: یہ چوٹ کھلاڑیوں میں بہت عام ہے اس لیے صفحہ نمبر 278 پر اسے تفصیل سے بیان کیا گیا ہے۔

x- ''ٹرانسورس فریکچر'' (Transverse Fracture):

اس میں ہڈی اپنی لمبائی کے رخ بالکل قائمہ زاویہ کی شکل میں ٹوٹ کر دو حصوں میں تقسیم ہو جاتی ہے۔

xi- ''سیریٹڈ فریکچر'' (Sereated Fracture):

اس میں ٹوٹی ہوئی ہڈی کے کنارے دندانے دار اور بہت نوکیلے ہوتے ہیں جس کی وجہ سے خون کی نالیوں اور عصبی ریشوں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

ابتدائی طبی امداد:

ہر ممکن کوشش کی جائے کہ زخمی شخص کو اس وقت تک حرکت نہ دی جائے جب تک یہ نہایت ضروری نہ ہو۔ کیونکہ حرکت سے نہ صرف شدید درد ہوتا ہے بلکہ چوٹ بگڑنے کا بھی اندیشہ ہوتا ہے۔ کوشش کریں کہ صرف تربیت یافتہ طبی امداد کا عملہ ہی زخمی کی دیکھ بھال کرے، اس لیے اس کے آنے کا انتظار کیا جائے، اس دوران زخمی کو آرام دہ حالت میں رکھنے کی ہر ممکن کوشش کی جائے۔

اس کے علاوہ بھی درج ذیل حفاظتی تدابیر اختیار کی جا سکتی ہیں۔

- i- اگر زخمی سانس لینے میں تکلیف محسوس کرے، اس کا خون شدت سے بہہ رہا ہو یا وہ بے ہوش ہو تو فریکچر کی دیکھ بھال سے پیشتر ان کا تدارک کیا جائے۔
- ii- زخمی شخص کو چوٹ لگنے کی جگہ پر ہی ابتدائی طبی امداد مہیا کی جائے اور صرف اسی صورت میں اسے وہاں سے ہٹایا جائے جب اس کی جان کو خطرہ ہو یا موسم سازگار نہ ہو۔
- iii- اگر وقت اجازت دے تو زخمی کو وہاں سے ہٹانے سے پہلے وقتی طور پر شکستہ حصے کو غیر متحرک کریں اور پھر اس حصے کو ہاتھوں سے سہارا دے کر اسے وہاں سے ہٹائیں۔
- iv- شکستہ حصے کو غیر متحرک بنانے کے بعد دل کی نسبت اونچا اٹھا دیں تاکہ اس حصے میں کم سے کم سوجن ہو سکے۔ اکثر اوقات دیکھا گیا ہے کہ ہڈی ٹوٹنے کے بعد اعضا اپنی اصلی شکل کھو دیتے ہیں اور ان پر پٹی کرنا ممکن نہیں ہوتا، صرف ایسی صورت میں شکستہ حصے کو آہستہ آہستہ اور احتیاط سے جتنا بھی ممکن ہو سیدھا کر لیں اور کھپچی یا کھپاچ رکھ کر پٹی باندھ دیں۔
- v- شکستہ حصے کو ہاتھوں سے سہارا دیے رکھیں اور اس کو بے وجہ حرکت نہ دیں۔ زخمی کو ہسپتال لے جانے سے پہلے شکستہ اعضا کو صحیح اعضا کے ساتھ باندھ دیا جائے تاکہ وہ حرکت نہ کر سکیں، مثلاً بازو کو سینے کے ساتھ اور ٹانگ کو دوسری ٹانگ کے ساتھ مناسب دباؤ سے باندھ دیں۔ لیکن خیال رہے کہ خون کی گردش متاثر نہ ہو۔

16- صدمے کے آثار نمودار ہونے کی صورت میں اس کا مناسب علاج کیا جائے اور مریض کو جلد از جلد ہسپتال بھیجنے کا بندوبست کیا جائے۔

''سٹریس فریکچر'' (Stress Fracture):

عضلات کے شدت سے سکڑنے سے ہڈی کی سطح پر نہایت ہی باریک باریک دراڑیں پڑ جاتی ہیں۔ یہ عام طور پر پاؤں، ٹانگوں اور ہاتھوں کی ہڈیوں میں پیدا ہو جاتی ہیں۔ پہلے پہل اس جگہ پر معمولی درد ہوتا ہے جو لمبے عرصے کے لیے لگاتار دوڑتے رہنے سے بتدریج بڑھنا شروع ہو جاتا ہے لیکن دُوسرے دن جونہی دوڑنا شروع کیا جاتا ہے، درد پھر سے شروع ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر آپ پھر بھی دوڑنا بند نہ کریں تو یہ دراڑیں مزید بڑھ جاتی ہیں اور پھر اس حصے میں یا تو صرف چلنے پھرنے سے درد ہوتا ہے یا پھر ہر وقت درد رہتا ہے۔ ہر قسم کے ''سٹریس'' سے ہڈی میں بتدریج توڑ پھوڑ ہوتی رہتی ہے۔ دراصل ہڈی کے خلیوں کے ٹوٹنے اور انکی مرمت ہونے میں توازن برقرار نہیں رہتا۔ اکثر اوقات پاؤں کی بہت اُونچی محراب ہونے کی وجہ سے بھی یہ ہو سکتا ہے۔ جب آپ کا پاؤں زمین پر پڑتا ہے تو صدمے کی شدت انہی ہڈیوں کو برداشت کرنا پڑتی ہے جس سے اچھی قسم کی جوتی پہننے سے کافی حد تک بچا جا سکتا ہے۔ اس فریکچر کی جانچ کے لیے متاثرہ جگہ پر دونوں طرف سے انگلیوں کی پوروں کا دباؤ ڈال کر کیا جاتا ہے۔ جبکہ رباط یا جوڑ کے بندھن کی چوٹ میں صرف ایک طرف درد ہوتا ہے۔ یہ دراڑیں اتنی چھوٹی چھوٹی ہوتی ہیں کہ ''ایکس ریز'' (X-Rays) میں نظر نہیں آتیں۔ لیکن دو یا تین ہفتوں کے بعد جب ان پر نئی تہہ چڑھ جاتی ہے تو یہ ''ایکس ریز'' میں نظر آنا شروع ہو جاتی ہیں۔ ان ہڈیوں کی چوٹ کی مثال بالکل ایسی ہے جیسی کہ سیپی کے اندر گھونگھا/ کستورہ مچھلی (Oyster) ریت کے ذرے پر تہیں چڑھا کر موتی بنا دیتی ہے۔ چوٹ زدہ ہڈی پر نئی ہڈی تہہ در تہہ چڑھنے سے ان کی شکل اور جسامت مختلف ہو جاتی ہے۔ جس طرح جلد کے اُوپر سے خلیے اُترتے جاتے ہیں، ہڈیوں میں بھی یہی عمل ظہور پذیر ہوتا رہتا ہے۔ سٹریس فریکچر کے علاج کے طور پر متاثرہ حصے پر پلستر چڑھایا نہیں جاتا (Cast)، کیونکہ اس سے اس حصے کے عضلات چھوٹے اور کمزور پڑ جاتے ہیں۔ اکثر اوقات کھیل میں تبدیلی سے یہ بڑھنے نہیں پاتے، مثلاً دوڑنے والا کھلاڑی اگر وقتی طور پر تیراکی یا سائیکلنگ اپنا لے۔ سٹریس فریکچر کی مصدقہ جانچ ''بون سکین'' (Bone Scan) کے ذریعے کی جا سکتی ہے۔ جس میں ریڈیو ایکٹو (Radio-active) مادہ جسم میں ٹیکے کے ذریعے داخل کر دیا جاتا ہے۔ اس مادے کے ذرات تمام جسم میں گردش کرتے ہیں اور یہ اس حصے میں جمع ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔ جہاں پر ہڈی ٹھیک ہونے کے عمل میں ہو اور بہت ہی حساس کیمرہ سے لی ہوئی تصویر سے چوٹ زدہ حصے کی نشان دہی ہو سکتی ہے۔

☆☆☆☆☆