

कंधे की अस्थिरता (शोल्डर इनस्टेबिलिटी)

लैब्रम नरम कार्टिलेज (उपास्थि) का एक किनारा है, जो कंधे के उथले सॉकेट को गहरा करता है। जब यह फटता है — अक्सर कंधा उतरने के दौरान — तो जोड़ अपनी मुख्य रोक खो देता है और अस्थिर महसूस होने लगता है।

Kieran Hirpara © ① ② ③ ④ 4.0



यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

आपको क्या महसूस होता है

कंधे की अस्थिरता (जोड़ का ढीलापन) का मतलब है कि आपके कंधे के जोड़ की बॉल अपने सॉकेट के अंदर जितना हिलनी चाहिए, उससे ज़्यादा हिलती है। कभी-कभी यह आंशिक रूप से बाहर खिसक जाती है, जिसे सबलक्सेशन कहते हैं। कभी-कभी यह पूरी तरह बाहर निकल आती है, जो डिसलोकेशन (यानी कंधा उतरना) है। कुछ लोगों को यह गिरने या किसी चोट के बाद महसूस होता है। दूसरे लोगों के कंधे ढीले होते हैं, जिन पर हमेशा से भरोसा नहीं हो पाया, और इसके पीछे कोई एक चोट नहीं होती जिसे वे कारण बता सकें।

दर्द अक्सर कंधे के अंदर गहराई में महसूस होता है, आगे या पीछे, यह इस पर निर्भर करता है कि जोड़ किस ओर खिसकता है। कुछ लोगों को तेज़ दर्द के बजाय एक अस्पष्ट-सा दर्द महसूस होता है, और कुछ को बांह में नीचे की ओर जाती झुनझुनी महसूस होती है। आपको कट-कट या चटकने का एहसास हो सकता है, या ऐसा लग सकता है कि जब आप बांह बगल की ओर या सिर के ऊपर उठाते हैं तो कंधा खिसकने वाला है। फेंकना मुश्किल हो सकता है, और फेंकने से पहले बांह को पीछे ले जाने वाले चरण (वाइंड-अप) के दौरान दर्द होना आम है।

रात में कंधा अक्सर परेशान करता है। बहुत से लोगों को उस तरफ़ करवट लेकर सोना असहज लगता है, और नींद के दौरान कंधा ढीला महसूस हो सकता है या अपनी स्थिति बदल सकता है। भारी चीज़ें उठाकर ले जाने से, जैसे शॉपिंग का सामान या छोटा बच्चा, दर्द शुरू हो सकता है। सिर के ऊपर चीज़ें उठाना, जैसे किसी ऊंची शेल्फ़ तक हाथ पहुँचाना, लक्षण शुरू होने का एक और आम कारण है।

रोज़मर्रा के काम धीरे-धीरे, बिना ज़्यादा ध्यान खींचे, मुश्किल हो सकते हैं। पीछे की ओर हाथ बढ़ाते समय, धुले कपड़े सुखाने के लिए टांगते समय, या सबसे ऊपर की शेल्फ़ से कुछ उतारते समय आप अपने कंधे को कसकर संभाल सकते हैं या हिचकिचा सकते हैं। अगर आप खेल खेलते हैं, तो हो सकता है कि टैकल, तैराकी के स्ट्रोक या सिर के ऊपर से लगाए जाने वाले शॉट के दौरान आपका अपने कंधे पर भरोसा उठ गया हो। कुछ लोग उन स्थितियों से बचने लगते हैं जो जोखिम भरी लगती हैं, जैसे बांह को बगल में दूर तक फैलाकर बाहर की ओर घुमाए रखना।

अगर आपका कंधा पूरी तरह उतर गया है, तो उसके आसपास की मांसपेशियों में अक्सर ऐंठन हो जाती है, और जब तक जोड़ को वापस अपनी जगह पर नहीं बैठाया जाता, तब तक दर्द बहुत तेज़ रहता है। अगर आपका कंधा अपने आप वापस अपनी जगह पर आ जाता है, या कभी पूरी तरह उतरे बिना ढीला महसूस होता है, तो समस्या कम स्पष्ट हो सकती है। दोनों ही स्थितियों में इन लक्षणों को गंभीरता से लेना चाहिए, क्योंकि इनसे आपके सर्जन को बहुत कुछ पता चलता है कि जोड़ के अंदर क्या हो रहा है।

असल में क्या हो रहा है

आपका कंधा ताकत से ज़्यादा हिलने-डुलने के लिए बना है। सॉकेट स्वाभाविक रूप से उथला होता है, और जिस बॉल को वह थामे रहता है, उसके आकार का लगभग एक-तिहाई होता है। इसे किसी गहरे कप के अंदर बैठी गेंद के बजाय टी पर टिकी गोल्फ की गेंद की तरह समझें। यही बनावट आपकी बांह को हर दिशा में पहुंचने देती है, लेकिन इसका यह भी मतलब है कि अपनी जगह पर टिके रहने के लिए जोड़ नरम ऊतकों पर निर्भर करता है।

नरम ऊतकों में मुख्य स्थिरता देने वाला हिस्सा सॉकेट के किनारे के चारों ओर मज़बूत कार्टिलेज (उपास्थि) का एक छल्ला है, जिसे लैब्रम कहते हैं। यह किसी उथली तश्तरी के किनारे पर उभरे हुए हॉठ या बंपर की तरह काम करता है, सॉकेट को 50% गहरा करता है और बॉल को टिकने के लिए सहारा देता है। इस छल्ले के चारों ओर एक कैप्सूल होता है, यानी ऊतक की एक ढीली आस्तीन, जिसमें मोटी पट्टियां होती हैं जो तंबू की रस्सियों की तरह जोड़ को अपनी जगह पर थामे रखती हैं। रोटटर कफ़ (कंधे को घुमाने वाली मांसपेशियों और टेंडनों का समूह) की मांसपेशियां आपके हिलने के दौरान बॉल को बीच में रखकर नियंत्रण की एक और परत जोड़ती हैं।

अस्थिरता तब होती है जब ये रोकें अपना काम करना बंद कर देती हैं। कुछ लोगों में कैप्सूल चारों ओर से ढीला होता है, इसीलिए कंधा एक से ज़्यादा दिशाओं में खिसकता है। दूसरे लोगों में कोई चोट आगे या पीछे की ओर लैब्रम और कैप्सूल को खींच देती है या फाड़ देती है, जिससे बंपर अब बॉल को थामे नहीं रख पाता। बार-बार खिसकने से लैब्रम और ज़्यादा घिस सकता है। कंधा उतरने पर बॉल जहां सॉकेट के किनारे से टकराती है, वहां उसकी चिकनी सतह में गड्ढा भी पड़ सकता है, और कुछ कंधों में सॉकेट के किनारे की अपनी हड्डी भी कम हो जाती है, जिससे बॉल के टिकने के लिए और भी कम जगह बचती है। इनमें से हर बदलाव जोड़ को खिसकने में आसान और भरोसा करने में मुश्किल बना देता है।

इसीलिए आप जो लक्षण महसूस करते हैं, वे समस्या की दिशा से मेल खाते हैं। अगर जोड़ का अगला हिस्सा प्रभावित है, तो बांह को बगल में दूर तक फैलाकर बाहर की ओर घुमाने से बॉल आगे की ओर सरक जाती है। अगर पिछला हिस्सा प्रभावित है, तो आगे की ओर या अपने शरीर के आर-पार हाथ बढ़ाने से बॉल पीछे की ओर धकेली जा सकती है। जब पूरा कैप्सूल ढीला होता है, तो कंधा कई दिशाओं में खिसक सकता है, जिनमें नीचे की ओर भी शामिल है, और इसी से झुनझुनी और जोड़ के नीचे की ओर लटकने का एहसास समझ में आता है। आपको जो कट-कट महसूस होती है, वह अक्सर सॉकेट के अंदर बॉल के हिलने के दौरान लैब्रम या कैप्सूल के अटकने से होती है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग के सर्जन हैं, और वे आपकी समस्या के अनुसार सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। मरीज़ आम तौर पर अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के रेफ़रल से हमारे क्लिनिक आते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट पाने के लिए आपको अपने जीपी से रेफ़रल लेना होगा। क्लिनिक में की जाने वाली जांच से, जिसमें आपकी पूरी जानकारी लेना, शारीरिक जांच और ज़रूरत हो तो इमेजिंग (स्कैन) शामिल हैं, निदान (डायग्नोसिस) तय होता है।

कंधे की ज़्यादातर अस्थिरता में हम फिजियोथेरेपी से शुरुआत करते हैं। एक फिजियोथेरेपिस्ट आपको ऐसे व्यायाम करवाते हैं जो रोटटर कफ़ को मज़बूत करते हैं, यानी मांसपेशियों का वह समूह जो बॉल को सॉकेट के बीच में रखता है। यह कार्यक्रम आपके कंधे की चपटी हड्डी (स्कैपुला) के आसपास की मांसपेशियों को भी मज़बूत बनाता है और आपकी बांह किसी भी पल कहां है, इसकी समझ को दोबारा सिखाता है, जिसे प्रोप्रियोसेप्शन कहते हैं। जो कंधे किसी एक चोट के बिना कई दिशाओं में ढीले हैं, उनके लिए फिजियोथेरेपी ही मुख्य इलाज है, और लगभग 80% लोग इससे बेहतर हो जाते हैं। सर्जरी के बारे में सोचने से पहले हम आम तौर पर आपसे इसे 6 से 9 महीने तक पूरा मौका देने के लिए कहते हैं। अगर आपका कंधा किसी चोट के बाद बाहर खिसका था, तो थोड़े समय के लिए, आम तौर पर 3 से 7 दिन, स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) पहनने से रिहैबिलिटेशन शुरू होने से पहले चीज़ें शांत हो जाती हैं। जोड़ के पीछे की ओर पहली बार कंधा उतरने पर, बांह को 1 से 2 सप्ताह तक कोहनी को बगल में सटाकर स्थिर रखा जाता है, फिर थेरेपी शुरू होती है।

शुरुआती दिनों में सामान्य दर्द निवारक दवाएं और सूजन कम करने वाली दवाएं (एंटी-इन्फ्लेमेटरी) मदद कर सकती हैं, और जिन गतिविधियों से कंधे की तकलीफ बढ़ती है, उनमें बदलाव करना भी योजना का हिस्सा है।

सर्जरी की बात तब आती है जब फिजियोथेरेपी से आराम नहीं मिला हो, या जब आपके लक्षण बार-बार काम या खेल में बाधा डालते रहें। यह जानना भी ज़रूरी है कि जिन युवा खिलाड़ियों का कंधा उतरता है, उनमें बिना सर्जरी के अस्थिरता अक्सर लौट आती है, इसलिए हम ऑपरेशन पर देर के बजाय जल्दी बात कर सकते हैं। किसी भी ऑपरेशन से पहले हम कंधे की ध्यान से जांच करते हैं और स्कैन से लैब्रम, जोड़ की सतहों, और सॉकेट के किनारे से कोई हड्डी कम हुई है या नहीं, इसकी जांच करते हैं। सर्जरी का प्रकार इस पर निर्भर करता है कि जांच में क्या मिलता है। बहुत से कंधों के लिए फटे हुए लैब्रम और कैप्सूल का दूरबीन से रिपेयर (आर्थ्रोस्कोपी से वापस जोड़ना) सही रहता है। अगर सॉकेट के किनारे की काफी हड्डी घिस गई हो, या बॉल में गड्ढा बड़ा हो, तो हम ऐसी प्रक्रिया की सलाह दे सकते हैं जिसमें सॉकेट के आगे के हिस्से में हड्डी जोड़कर उसकी गहराई वापस लाई जाती है। अगर आपका कंधा एक से ज़्यादा दिशाओं में खिसकता है और आप जानबूझकर उसे उतार सकते हैं, तो आम तौर पर सर्जरी की सलाह नहीं दी जाती, और फिजियोथेरेपी ही मुख्य इलाज बनी रहती है। कोई भी ऑपरेशन आप और हम मिलकर तय करते हैं, जब आप विकल्पों को समझ लेते हैं।

क्या उम्मीद करें

एक बार शुरू होने के बाद कंधे की अस्थिरता शायद ही कभी अपने आप ठीक होती है। कुछ लोगों में यह आती-जाती रहती है, और खिसकने की घटनाओं के बीच शांत दौर रहते हैं। दूसरों में, खासकर कम उम्र के लोगों में, यह बार-बार दोहराया जाने वाला सिलसिला बन जाती है। जिन मरीजों का कंधा 22 साल से कम उम्र में उतरता है, उनमें से 70% को आगे भी अस्थिरता होती है, और उनमें से आधे लोगों को आखिरकार जोड़ को स्थिर रखने के लिए सर्जरी की ज़रूरत पड़ती है। बार-बार हुई घटनाओं का इतिहास इस बात का सबसे मज़बूत संकेत है कि बिना इलाज के कंधा खिसकता रहेगा।

इसे बिना इलाज के छोड़ देने में खिसकने के अलावा भी असली जोखिम हैं। हर नई घटना सॉकेट के किनारे की और हड्डी घिस सकती है, जोड़ की चिकनी सतह को नुकसान पहुंचा सकती है, और बाद में होने वाले किसी भी ऑपरेशन को ज़्यादा जटिल बना सकती है। लंबे समय में, जिन लोगों का कंधा उतरा था, उनमें से दो-तिहाई को, उनकी उम्र चाहे जो भी हो, 25 साल के अंदर उस कंधे में घिसाव वाला गठिया (आर्थराइटिस) हो गया। इसीलिए हम यह देखने का इंतज़ार करने के बजाय कि आगे क्या होता है, पहली बार कंधा उतरने को भी गंभीरता से लेते हैं।

अच्छी तरह संभाली गई देखभाल से आगे की तस्वीर अक्सर ज़्यादा स्थिर रहती है। ढीले कंधों के लिए फिजियोथेरेपी ही मुख्य इलाज है, और 40 साल से कम उम्र के ज़्यादातर लोग जो इसे 6 महीने देते हैं, उनका इलाज बिना सर्जरी के हो जाता है। जब सर्जरी की ज़रूरत होती है, तो इसका लक्ष्य स्थिरता वापस लाना और आपको फिर से अपने कंधे पर भरोसा करने देना होता है। ताकत और हिलने-डुलने की क्षमता लौट आने पर खिलाड़ी आम तौर पर फिर से खेल सकते हैं। जोड़ के पीछे की ओर की अस्थिरता की सर्जरी के बाद, 3 साल पर 90% खिलाड़ी फिर से खेल रहे थे, और 67% अपने पिछले स्तर पर लौटे। उस तरह के रिपेयर के बाद भारी काम और संपर्क वाले खेल (कॉन्टैक्ट स्पोर्ट) आम तौर पर 6 महीने तक टाले जाते हैं।

यहां ईमानदारी ज़रूरी है, क्योंकि कोई भी इलाज जोखिम को पूरी तरह खत्म नहीं करता। कंधे के आगे के हिस्से के दूरबीन से रिपेयर (आर्थ्रोस्कोपी) के बाद, बीच की अवधि के फॉलो-अप तक 30% कंधों में फिर से अस्थिरता हुई, और 8 से 10 साल में लगभग एक-तिहाई कंधे कम से कम एक बार फिर से उतरे। अगर कैप्सूल को ज़रूरत से ज़्यादा कस दिया जाए तो जकड़न हो सकती है, हालांकि ऐसा कम ही होता है। कई दिशाओं में ढीले कंधों में, दूरबीन वाली या ओपन, दोनों में से किसी भी सर्जरी के बाद 7% मामलों में अस्थिरता लौट आती है। ये आंकड़े आपको हतोत्साहित करने के लिए नहीं हैं। यह वह वास्तविक तस्वीर है जिसका इस्तेमाल हम आपकी उम्र, आपके खेल और आपके स्कैन के साथ मिलाकर ऐसी योजना बनाने के लिए करते हैं जिससे आपके कंधे के अपनी जगह पर टिके रहने की सबसे अच्छी संभावना हो।

डॉक्टर को कब दिखाएं

अपने जीपी से जल्दी मिलें अगर आपका कंधा उतर गया है और वापस अपनी जगह पर नहीं जा रहा, या अगर चोट के बाद आप अपनी बांह को बाहर की ओर घुमा या उठा नहीं पा रहे। विशेषज्ञ से जांच करवाने के लिए कहें अगर कंधा बार-बार खिसकता रहता है, अगर घटनाएं पहले से ज़्यादा आसानी से होने लगी हैं, या अगर पहली बार कंधा खेल के दौरान उतरा था। इमरजेंसी विभाग जाएं अगर कंधा उतरने के बाद आपको बांह में सुन्नपन, झुनझुनी या कमज़ोरी महसूस हो, क्योंकि जोड़ के पास से गुज़रने वाली नर्व (तंत्रिकाएं) खिंच सकती हैं या दब सकती हैं। अगर दर्द और ढीलापन आपकी नींद खराब कर रहे हैं, आपके काम को सीमित कर रहे हैं, या आपको फेंकने, सिर के ऊपर उठाने या चीज़ें उठाकर ले जाने से रोक रहे हैं, तो भी जांच करवाएं। अगर बिना किसी चोट के आपका कंधा भरोसे लायक नहीं लगता, तो उसके और बिगड़ने का इंतज़ार करने के बजाय उसकी जांच करवाना फिर भी सही रहेगा।