



ایکرومیو کلاویکلر جوڑ کی چوٹ (شوولڈر سیپریشن) Acromioclavicular (Joint Injury)

اے سی جوڑ کی چوٹ (شوولڈر سیپریشن (shoulder separation): ہنسل کی ہڈی کا پیرونی سر اکنڈے کی پچھلی چوٹی ہڈی سے الگ ہو کر سیدھی کی طرح اوپر اٹھ جاتا ہے۔

Root4(one) / Wikimedia Commons, CC BY 2.5

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

یہ چوٹ تقریباً ہمیشہ کندھے کی نوک پر سیدھا گرنے سے شروع ہوتی ہے: سائیکل سے گرنا، کھیل میں ٹیکل یا زوردار ٹکراؤ، یا سخت سطح پر معمولی ٹھوکر کھا کر گرنا۔ فوراً ہی کندھے کا اوپری حصہ دکھنے لگتا ہے، اور اگلے ایک دو دنوں میں اکثر بالکل نوک پر، جہاں آپ کی ہنسل کی ہڈی کندھے سے ملتی ہے، چھوٹے پردہ والی ایک گانٹھ یا سیڑھی نما ابھار ظاہر ہو جاتا ہے۔

اس جگہ کو چھونے اور بازو اٹھانے پر درد ہوتا ہے، اور جسم کے آریا سر سے اوپر ہاتھ بڑھانا خاص طور پر تکلیف دہ ہو سکتا ہے۔ اگر آپ گانٹھ کو دبائیں تو وہ اسپرنگ کی طرح محسوس ہو سکتی ہے، جیسے ہنسل کی ہڈی کے سرے کو نیچے دبائیں اور وہ واپس اوپر اچھلی آئے، کچھ کچھ پیانو کی کلیدی طرح۔ بہت سے لوگ بے اختیار بازو کو سہارا دے کر رہتے ہیں، کیونکہ اسے لٹکنے دینے سے دھتے ہوئے جوڑ پر ہینچاؤ پڑتا ہے۔ لوگ "شوولڈر سیپریشن" (shoulder separation) کندھے کا الگ ہو جانا سے بھی مراد لیتے ہیں، اور یہ کندھے کے جوڑ کا اپنی جگہ سے نکل جانے (dislocation) جیسا نہیں، جس میں کندھے کا لینڈ نما سرا اپنے ساکٹ سے باہر نکل جاتا ہے۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

آپ کے کندھے کے بالکل اوپر ایک چھوٹا جوڑ ہے جہاں ہنسل کی ہڈی (clavicle) کا پیرونی سر اکنڈے کی پچھلی چوٹی ہڈی (shoulder blade) کے ایک ابھرے ہوئے سرے سے ملتا ہے جسے ایکرومین (acromion) کہتے ہیں۔ یہ ایکرومیو کلاویکلر (اے سی) جوڑ (acromioclavicular (AC) joint) ہے۔ اسے لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتے ہیں، آپس میں تھامے رکھتے ہیں: کچھ خود جوڑ کے چاروں طرف ہوتے ہیں اور کچھ مضبوط لیگامنٹ تھوڑا نیچے ہوتے ہیں (کوراو کلاویکلر (coracoclavicular)، یا سی سی (CC)، لیگامنٹ) جو نیچے کی رسیوں کی طرح ہنسل کی ہڈی کو نیچے باندھ کر رکھتے ہیں۔

کندھے کی نوک پر گرنے سے کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی نیچے کی طرف دب جاتی ہے جبکہ ہنسل کی ہڈی اپنی جگہ رہتی ہے، اور ان لیگامنٹ پر زور پڑتا ہے یا وہ پھٹ جاتے ہیں۔ جب صرف جوڑ کے اپنے لیگامنٹ میں موج آتی ہے تو ہنسل کی ہڈی کم ویش اپنی جگہ پر رہتی ہے۔

جب خیمے کی رسیوں جیسے زیادہ مضبوط لیگانٹ بھی پھٹ جاتے ہیں تو ہنسل کی ہڈی کو نیچے تھامنے والا کچھ نہیں رہتا اور وہ اوپر اٹھ جاتی ہے، اور یہی وہ چیز ہے جس سے نظر آنے والا ابھار اور سیڑھی بنتی ہے۔

سرجن ان چوٹوں کو نقصان کی مقدار کے مطابق درجوں میں تقسیم کرتے ہیں، جس کے لیے ایک پیمانہ استعمال ہوتا ہے جسے راک ووڈ درجہ بندی (Rockwood classification)، I سے VI کہتے ہیں۔ درجہ I اور II موج میں جن میں ہڈی بہت کم یا بالکل نہیں ہنتی؛ درجہ III درمیان میں ہے، جس میں نمایاں ابھار ہوتا ہے لیکن کندھا پھر بھی کافی حد تک ٹھیک کام کرتا ہے؛ اور درجہ IV سے VI زیادہ شدید چوٹیں ہیں، جن میں ہنسل کی ہڈی اپنی جگہ سے بہت زیادہ ہٹ جاتی ہے۔ یہ جاننا مفید ہے کہ یہ مسئلہ کھسنے ہوئے، آرتھرائٹس (جوڑ کی خرابی اور سوزش) والے اے سی جوڑ (برسوں کا گھساؤ) سے بھی مختلف ہے اور ٹوٹی ہوئی ہنسل کی ہڈی سے بھی (ان دونوں کے بارے میں ہم الگ سے بات کرتے ہیں)۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

ہمارے کلینک میں ڈاکٹر کیرن ہیرا اس چوٹ کا علاج اس طرح کرتے ہیں کہ پہلے مکمل معائنے اور امیجنگ (ایکس رے وغیرہ) کے ذریعے تشخیص کی تصدیق کرتے ہیں۔

اچھی خبر یہ ہے کہ زیادہ تر اے سی جوڑ کی چوٹوں میں سرجری کی ضرورت نہیں ہوتی۔

کم درجے کی چوٹوں (درجہ I، II اور درجہ III کی زیادہ تر چوٹوں) کا علاج سادہ ہے۔ چند ہفتوں تک آرام کے لیے سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، جوڑ سے کھینچاؤ ہٹا دیتی ہے اور جلن (irritation) کو کم ہونے دیتی ہے۔ جب ابتدائی درد کم ہو جائے تو فیزیوتھراپی حرکت بحال کرتی ہے اور کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی اور کندھے کے ارد گرد کے پٹھوں کو دوبارہ مضبوط کرتی ہے۔ لوگ عموماً اچھی، اکثر مکمل، کارکردگی دوبارہ حاصل کر لیتے ہیں اور کام اور ٹھیل پر واپس آ جاتے ہیں۔ ایک سچی بات جو بتانا ضروری ہے وہ ظاہری شکل سے متعلق ہے: سب کچھ ٹھیک ہو جانے کے بعد بھی کندھے کے اوپر کا ابھار اکثر ہمیشہ کے لیے رہ جاتا ہے۔ یہ دوسری طرف سے مختلف نظر آتا ہے، لیکن عموماً کندھے کے کام میں رکاوٹ نہیں بنتا۔

سرجری صرف ان چوٹوں کے لیے رکھی جاتی ہے جنہیں اس کی ضرورت ہو۔ اس کا مطلب ہے زیادہ شدید چوٹیں (درجہ IV، V اور VI)، جن میں ہنسل کی ہڈی اپنی جگہ سے بہت ہٹی ہوئی ہے، اور کم درجے کی چوٹوں کا وہ چھوٹا گروپ جو مناسب بحالی کے باوجود درد والا، کمزور یا ڈھیلا (غیر مستحکم) رہتا ہے، خاص طور پر ان لوگوں میں جو جسمانی مشقت والا بھاری کام یا صحیح سے اوپر کا کام کرتے ہیں، یا سنجیدہ کھلاڑیوں میں۔ آپریشن میں پھٹے ہوئے لیگانٹ کو دوبارہ بنایا جاتا ہے تاکہ ہنسل کی ہڈی کو نیچے اس کی جگہ پر کھینچ کر لایا جائے اور ٹھیک ہونے تک وہیں تھامے رکھا جائے۔ اس کے بارے میں ہم اے سی جوڑ کو مستحکم کرنے کے آپریشن (AC joint stabilisation) کے تحت الگ سے بات کرتے ہیں۔

کیا توقع رکھیں

کم درجے کی چوٹ والے لوگوں کی بہت بڑی اکثریت کے لیے صورتحال تسلی بخش ہے۔ تیز درد چند ہفتوں میں کم ہو جاتا ہے، اور فیزیوتھراپی کے ساتھ کندھا مسلسل اپنی طاقت اور حرکت کی حد دوبارہ حاصل کرتا ہے۔ زیادہ تر لوگ اپنی معمول کی سرگرمیوں اور ٹھیل پر واپس آ جاتے ہیں، یہ قبول کرتے ہوئے کہ ابھار چوٹ کی ایک مستقل یادگار رہ سکتا ہے لیکن کندھے کے کام کو محدود نہیں کرتا۔ درجہ III کی کچھ چوٹیں بھی، جو شروع میں بہت ڈرامائی لگتی ہیں، سرجری کے بغیر اچھی طرح ٹھیک ہو جاتی ہیں۔

جن چوٹوں میں زیادہ وقت لگتا ہے وہ زیادہ شدید چوٹیں ہیں، اور کم درجے کی وہ چوٹیں جو بس ٹھیک نہیں ہوتیں۔ یہاں سوال یہ ہے کہ کیا لیگانٹ کی دوبارہ تعمیر (reconstruction) سے کندھا زیادہ مستحکم ہوگا، زیادہ مضبوط اور کم درد والا ہو جائے گا ان ضروریات کے لیے جو آپ اس سے پوری کروا رہے ہیں، اور اس کا جواب بہت حد تک آپ کے کام، آپ کے ٹھیل اور پہلے چند ہفتوں میں کندھے کی حالت پر منحصر ہے۔ اس بات کے اچھے شواہد موجود ہیں کہ یہ فیصلہ جلد بازی کے بغیر کرنا بہتر ہے، یعنی سرجری کا فیصلہ کرنے سے پہلے کندھے کو مناسب موقع دیا جائے، لیکن ساتھ ہی واضح طور پر ڈھیلا (غیر مستحکم)، زیادہ شدید چوٹ کو غیر معینہ مدت تک نہ چھوڑا جائے۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

کندھے کی نوک پر گرنا جس کے بعد کندھے میں درد رہے اور اوپر چھونے پر درد والی گانٹھ یا سپڑ بھی نما ابھار ہو: اس کا معائنہ کروانا مفید ہے، چوٹ کا درجہ طے کرنے کے لیے بھی اور یہ یقینی بنانے کے لیے بھی کہ ہنسل کی ہڈی ٹوٹی نہیں۔
واضح، نمایاں ابھار اور ساتھ یہ احساس کہ بازو نیچے کی طرف کھینچ رہا ہے: یہ زیادہ شدید چوٹ کی علامت ہے جس کا مناسب معائنہ ضروری ہے۔
درد یا کمزوری جو کم نہ ہو رہی ہو چند ہفتوں تک سلنگ اور فزیوتھراپی کے بعد بھی، خاص طور پر اگر آپ بھاری یا سر سے اوپر کا کام کرتے ہیں یا پھیل چکے ہیں۔
ابھار کے اوپر جلد کا تن جانا، اس کے اوپر جلد کے رنگ میں تبدیلی، یا یہ کوئی بھی احساس کہ ہڈی جلد کو زور سے دبا رہی ہے: اس کا معائنہ جلدی کروائیں۔