



کندھے میں کلک، پٹانے جیسی آواز اور عدم استحکام

کلک یا پٹانے جیسی آواز، یا کندھے کے کھینکے کا احساس، عدم استحکام کی علامت ہو سکتا ہے جس کا معائنہ کروانا ضروری ہے۔

4.0 © ① ② 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

جس کندھے میں کلک یا پٹانے جیسی آواز آتی ہو، اسے اس وقت سنجیدگی سے لینا چاہیے جب آواز کے ساتھ کچھ اور احساسات بھی ہوں۔ ہو سکتا ہے آپ محسوس کریں کہ جوڑ وہاں پھسل یا سرک رہا ہے جہاں اسے نہیں سرکنا چاہیے، یا ڈھیلے پن کا ایسا احساس ہو جو بھی پوری طرح ختم نہیں ہوتا۔ کچھ لوگوں کو سوتے وقت کندھا غیر مستحکم محسوس ہوتا ہے، یا بھاری چیزیں، جیسے سودے کے تھیلے اٹھاتے وقت درد ہوتا ہے۔ کوئی چیز پھینکنا مشکل ہو سکتا ہے، اور درد یا کمزوری بازو میں نیچے تک پھیل سکتی ہے، جس کے ساتھ بازو میں جھنجھناہٹ بھی ہو۔

درد عام طور پر خود کندھے کے اندر گہرائی میں ہوتا ہے۔ یہ اکثر سرگرمی کے بعد بھڑک اٹھتا ہے، خاص طور پر ایسی کسی بھی حرکت کے بعد جس میں بازو اوپر اٹھا ہوا اور باہر کی طرف کھولا ہوا ہو، یا جب آپ بازو پہلوؤں کے ساتھ لٹکا کر چیزیں تھامے رکھتے ہیں۔ آرام سے عموماً درد کم ہو جاتا ہے، لیکن کلک کی آواز اور ڈھیلے پن کا احساس باقی رہ سکتا ہے۔ سر سے اوپر ہاتھ بڑھانا، وزن اٹھانا اور کوئی چیز پھینکنا وہ کام ہیں جو لوگوں کو سب سے زیادہ مشکل لگتے ہیں۔ اگر کندھا پہلے کبھی واقعی جوڑ سے باہر نکل چکا ہو، تو اس کے بعد درد شدید ہو سکتا ہے، اور اس کے ارد گرد کے پٹھے اکڑ کر پھنچ جاتے ہیں (spasm)۔

کچھ علامات ایسی ہیں جن پر انتظار کرنے کے بجائے قدم اٹھانا ضروری ہے۔ اگر آپ کا کندھا جوڑ سے باہر نکل جائے اور واپس اپنی جگہ پر نہ جائے، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر یہ باہر نکل کر خود ہی واپس اپنی جگہ پر آجائے، تو کلینک کو فون کریں تاکہ ہم آپ کو دیکھ سکیں۔ اگر کسی چوٹ کے بعد اچانک آپ کے بازو میں احساس یا حرکت ختم ہو جائے، تو بھی اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر علامات تھیک نہیں ہو رہیں، ہفتوں کے دوران بگڑ رہی ہیں، یا رات کو آپ کو جگا دیتی ہیں، تو اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کو دکھائیں یا کسی ماہر ڈاکٹر (specialist) سے معائنے کا کہیں۔

ایک اور بات جاننے کے لائق ہے: جوڑ کھلنا یا ہلکا ہونا (dislocation) وقت کے ساتھ کندھے میں آرتھرائٹس (جوڑ کی خرابی اور سوزش) کا خطرہ بڑھا دیتا ہے۔ کندھے کو مستحکم کرنے والی مرمت کے بعد جو بھی آرتھرائٹس پیدا ہو، وہ عموماً ہلکا ہوتا ہے اور اثر بالکل کوئی علامت پیدا نہیں کرتا۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

کندھا جسم کا سب سے زیادہ حرکت کرنے والا جوڑ ہے، اور یہ آزادی اس کی بناوٹ سے آتی ہے۔ اس کی کٹوری (socket) کم گہری ہے، لیس گیند کے سائز کا تقریباً ایک تہائی جسے وہ تھامتی ہے۔ اسے کسی کپ کے اندر بیٹھی گیند کے بجائے طشتی پر رکھی گالف کی گیند کی طرح سمجھیں۔ کنارے کے گرد نرم کارٹیلاج (cartilage)، ایک مضبوط لچکدار ٹشو کا ایک حلقہ، جسے لیبرم (labrum) کہتے ہیں، کٹوری کو تقریباً 50 فیصد زیادہ گہرا کر دیتا ہے۔ اس کے باوجود کٹوری اوپر سے نیچے تک صرف تقریباً 9 ملی میٹر اور آگے سے پیچھے تک 5 ملی میٹر گہری ہوتی ہے۔

چونکہ یہ بیٹھک ڈھیلی ہے، اس لیے کندھا خود کو مرکز میں رکھنے کے لیے نرم ٹشو پر انحصار کرتا ہے۔ جوڑ کی جھلی (capsule)، یعنی جوڑ کے گرد ایک ڈھیلی آستین، لیگمنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتے ہیں، کے ساتھ مل کر کام کرتی ہے، جو صرف حرکت کی آخری حدوں پر لگتے ہیں۔ درمیانی حدوں میں زیادہ تر کام آب کا روٹیر کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈنوں کا وہ گروپ جو کندھے کو تھامتا اور کھٹاتا ہے، اور بائیسپس (biceps) کے پیچھے کرتے ہیں، جو گیند کو نرمی سے کٹوری میں دبائے رکھتے ہیں۔ یہ کسی قبضے (hinge) کی طرح کم، اور ان رسیوں کی ٹیم کی طرح زیادہ ہے جو مختلف سمتوں میں پیچ کر خیمے کے بانس کو سیدھا کھڑا رکھتی ہیں۔

عدم استحکام (instability)، یعنی جوڑ کا ڈھیلا پن یا بار بار نکلنا، اس وقت ہوتا ہے جب یہ ٹیم اپنی گرفت کھو دیتی ہے۔ لیبرم کنارے سے پھٹ کر الگ ہو سکتا ہے، یا جوڑ کی جھلی اور لیگمنٹ ہینچ کر ڈھیلے ہو سکتے ہیں، اکثر جوڑ کے اپنی جگہ سے نکلنے کے بعد یا پھینکنے یا سر سے اوپر کے کام سے برسوں کے بار بار کے زور کے بعد۔ جب رسیاں ڈھیلی پڑ جائیں تو گیند دوبارہ سنبھالنے سے پہلے آگے، پیچھے یا نیچے کی طرف سرک سکتی ہے۔ یہی سرکنا وہ کلک یا پٹاٹے جیسی آواز ہے جو آپ محسوس کرتے ہیں، اور اوپر بیان کیا گیا پھینکنے یا ڈھیلے پن کا احساس اسی مسئلے کا اظہار ہے۔

کچھ لوگوں کے جوڑ قدرتی طور پر ڈھیلے ہوتے ہیں، اور ان میں جوڑ کی پوری جھلی ضرورت سے زیادہ لچکدار ہو سکتی ہے، اسی لیے عدم استحکام کا احساس بغیر کسی چوٹ کے بھی پیدا ہو سکتا ہے۔ جب کندھا واقعی جوڑ سے باہر نکلا ہو تو کنارے کے اوپر سے اٹھرتے وقت گیند میں گڑھا پڑ سکتا ہے، اور یہ گڑھا مزید پھینکنے کا امکان بڑھا دیتا ہے۔ بار بار جوڑ کا اپنی جگہ سے نکلنا وقت کے ساتھ آرتھرائٹس کا خطرہ بھی بڑھاتا ہے، اگرچہ عدم استحکام کرنے والی مرمت کے بعد جو بھی آرتھرائٹس پیدا ہو وہ عموماً ہلکا ہوتا ہے اور اکثر کوئی علامت پیدا نہیں کرتا۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

ڈاکٹر کیرن ہیرپرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، آپ کی حالت کے مطابق سب سے کم چیر پھاڑ والے طریقوں سے آغاز کرتے ہیں۔ زیادہ تر لوگوں کے لیے اس کا مطلب ہے کہ کسی بھی اور چیز سے پہلے فزیوتھراپی۔ فزیوتھراپی کا مقصد روٹیر کف، یعنی پٹھوں کا وہ گروپ جو گیند کو کٹوری کے مرکز میں رکھتا ہے، کو مضبوط کرنا، اور کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی (shoulder blade) کی حرکت اور کندھے کے اس احساس کو دوبارہ تربیت دینا ہے کہ وہ کس پوزیشن میں ہے۔ جو ڈھیلے جوڑ والے کندھے لگی سمتوں میں پھسل سکتے ہیں، ان میں سرجری پر غور کرنے سے پہلے 6 سے 9 ماہ تک فزیوتھراپی آزمائی جاتی ہے۔ اس کے بعد بھی تقریباً 20 فیصد لوگوں کو اپنا کندھا غیر مستحکم محسوس ہوتا ہے، اور ان کے لیے سرجری ایک راستہ بن جاتی ہے۔ جو لوگ جان بوجھ کر اپنا کندھا جوڑ سے باہر نکال سکتے ہیں، یا جنہوں نے ابھی تک فزیوتھراپی نہیں آزمائی، انہیں سرجری کی پیشکش نہیں کی جاتی۔

اگر کسی ایک چوٹ کے بعد کندھا جوڑ سے باہر نکلا ہو، تو بازو کو تھوڑے عرصے کے لیے سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، میں ساکن رکھا جاسکتا ہے، اور اس کے بعد فزیوتھراپی ہوتی ہے۔ ہم آپ سے یہ بھی کہہ سکتے ہیں کہ پٹھوں کے سنبھالنے کے دوران ایسی سرگرمیوں میں تبدیلی کریں جو کندھے پر زور ڈالتی ہیں، جیسے بھاری وزن اٹھانا یا کوئی چیز پھینکنا۔

مریضوں کو عام طور پر ان کا فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک بھیجتا ہے؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہم سے ملنے کا مشورہ دیا ہے تو بھی میڈیکینز (Medicare) کی واپسی رقم کا حقدار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) کی ضرورت ہوگی۔ پہلی ملاقات میں ہم آپ کی طبی تاریخ لیتے ہیں، آپ کے کندھے کا معائنہ کرتے ہیں، اور جہاں ضرورت ہو وہاں ایکس رے یا اسکننگ کا انتظام کرتے ہیں۔ سادہ ایکس رے سے عموماً ہمیں زیادہ تر وہ معلومات مل جاتی ہیں جن کی ہمیں ضرورت ہوتی ہے، جن میں بازو اوپر اٹھا کر لی گئی ایک خاص تصویر بھی شامل ہے جو دکھاتی ہے کہ آیا گیند کٹوری کے مرکز میں بیٹھی ہے۔ ایم آر آئی جیسے اسکننگ، جو لیبرم اور روٹیر کف جیسے نرم ٹشو دکھاتے ہیں، اس وقت استعمال کیے جاتے ہیں جب ان سے علاج کا منصوبہ بدل سکتا ہو۔

اگر فیزیوتھراپی سے کافی بہتری نہ آئی ہو، تو سرجری پر غور کیا جاسکتا ہے۔ مستحکم کرنے والے آپریشن کا مقصد پھٹے ہوئے لیبرم کی مرمت کرنا یا پھینچی ہوئی جوڑ کی جھلی کو کسنا ہے تاکہ گینڈ کٹوری کے مرکز میں رہے۔ کچھ کندھوں کی مرمت دوربین کے ذریعے آپریشن (keyhole) سے کی جاتی ہے، دوسروں کو کھلے آپریشن کی ضرورت ہوتی ہے، اور یہ انتخاب اس پر منحصر ہے کہ جوڑ کے اندر کیا ملتا ہے، جس میں یہ بھی شامل ہے کہ کٹوری کے کنارے سے کتنی بڑی ضلع ہو چکی ہے۔ ہم آپ سے بات کریں گے کہ آپ کے کندھے کے لیے کون سا طریقہ مناسب ہے، اور یہ فیصلہ آپ ہمارے ساتھ مل کر کرتے ہیں۔

کیا توقع رکھیں

عدم استحکام شاذ و نادر ہی خود بخود ٹھیک ہو کر پھر ٹھیک رہتا ہے۔ کچھ لوگوں میں ڈھیلے پن کا احساس آتا جاتا رہتا ہے، سرگرمی کے بعد بھرک اٹھتا ہے اور آرام سے کم ہو جاتا ہے۔ دوسروں میں، جب کندھا ایک بار جوڑ سے باہر نکل جائے، تو یہ بار بار ہوتا رہتا ہے۔ ہر نیا واقعہ نرم ٹشو کو مزید پھینچ سکتا ہے، اسی لیے یوں ہی چھوڑ دینے پر مسئلہ اکثر بہتر ہونے کے بجائے بدتر ہو جاتا ہے۔

علاج کے بغیر آگے کا حال عدم استحکام کی قسم پر منحصر ہے۔ ڈھیلے جوڑ والے کندھے جن کا علاج فیزیوتھراپی سے کیا جائے، اکثر بہتر ہو جاتے ہیں، اگرچہ کچھ لوگوں کو اس کے بعد بھی کندھا غیر مستحکم محسوس ہوتا ہے۔ جو کندھے کسی چوٹ کے بعد باہر نکلتے ہیں، ان کے بار بار نکلنے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ جیسا کہ اوپر بتایا گیا، بار بار جوڑ کا اپنی جگہ سے نکلنا وقت کے ساتھ آرٹھرائٹس کا خطرہ بھی بڑھاتا ہے۔

مستحکم کرنے والی مرمت کے بعد زیادہ تر کندھے مرکز میں رہتے ہیں۔ بار بار لوٹ آنے والے عدم استحکام کے لیے دوربین کے ذریعے مرمت کے بعد، 29 میں سے 25 کندھوں کے نتائج بہترین رہے اور مزید 2 کے اچھے، جبکہ 2 سے 3 سال کے دوران 1 کندھا دوبارہ باہر نکلا۔ وہ ایک کندھا دوربین کے ذریعے مزید سرجری کے بعد ٹھیک ہو گیا۔ کئی سمتوں میں پھسلنے والے کندھوں میں نتائج ملے جلے ہیں: کچھ مرتیں اچھی طرح قائم رہتی ہیں، جبکہ کچھ کندھا پھسلتا رہا اور آپریشن اپنا مقصد حاصل نہیں کر سکا۔ جن کندھوں میں کٹوری کے پورے کنارے کے گرد بڑا پھٹاؤ ہو، انہیں مستحکم کرنا زیادہ مشکل ہوتا ہے، اور 2 سال بعد تقریباً 19 فیصد لوگوں کو اب بھی عدم استحکام محسوس ہوا، جبکہ تقریباً 8 فیصد کو ایک اور آپریشن کی ضرورت پڑی۔

صحت پابی ایک دم نہیں بلکہ آہستہ آہستہ ہوتی ہے۔ کچھ عرصے کے لیے کندھے کو ساکن رکھا جاتا ہے، پھر آپ کے فیزیوتھراپسٹ کی رہنمائی میں فیزیوتھراپی طاقت اور قابو دوبارہ پیدا کرتی ہے۔ زیادہ تر لوگوں کی حرکت برقرار رہتی ہے: ایک گروپ میں 61 فیصد کی حرکت بالکل ان کے دوسرے بازو جیسی رہی، اور باقیوں نے باہر کی طرف ہمانے کی حرکت کا صرف تھوڑا سا حصہ کھویا۔ فیزیوتھراپی کے منصوبے پر پوری طرح عمل کرنا اہم ہے، کیونکہ اگر کندھے پر بہت جلد بہت زیادہ زور ڈالا جائے تو مرمت ناکام ہو سکتی ہے۔

اگر مرمت شدہ کندھا پھسلتا رہے تو مزید سرجری ممکن ہے اور اکثر مددگار ہوتی ہے۔ اگر آپ کی پہلے ہی مستحکم کرنے والی مرمت ہو چکی ہے اور اب آپ کو جوڑ کے جواب دے جانے کے کسی احساس کے بغیر کلک کی آواز محسوس ہوتی ہے، تو صرف یہ آواز عموماً اس بات کی علامت نہیں کہ مرمت ناکام ہو گئی ہے۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

کچھ علامات میں فوراً دیکھ بھال کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر آپ کا کندھا جوڑ سے باہر نکل جائے اور واپس اپنی جگہ پر نہ جائے، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر یہ باہر نکل کر خود ہی واپس اپنی جگہ پر آجائے، تو کلینک کو فون کریں تاکہ ہم آپ کو دیکھ سکیں۔ اگر کلینک سے رابطہ نہ ہو سکے، تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر کسی چوٹ کے بعد اچانک آپ کے بازو میں احساس یا حرکت ختم ہو جائے، تو اسی دن ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

اگر علامات ٹھیک نہیں ہو رہیں، ہفتوں کے دوران بگڑ رہی ہیں، رات کو آپ کو جگا دیتی ہیں، یا آپ کو کام کرنے یا بازو استعمال کرنے سے روکتی ہیں، تو اپنے فیملی ڈاکٹر کو دکھائیں یا کسی ماہر ڈاکٹر سے معائنے کا کہیں۔ اگر کلک کی آواز کے ساتھ جوڑ کے پھسلنے یا جواب دے جانے کا احساس ہو، ایسی کمزوری ہو جو صرف درد سے بڑھ کر ہو، یا ایسا لگنا ہو جو حرکت کو جسمانی طور پر روک دے، تو معائنے کا کہیں۔ کسی کم عمر شخص کے کندھے میں چوٹ کے بعد درد کا معائنہ کروانا مناسب ہے، چاہے کبھی ایسا محسوس نہ ہوا ہو کہ جوڑ باہر نکلا تھا۔