



کندھے کا ڈھیلا پن یا بار بار نکلنا (Shoulder) (Instability)

لیبرم (labrum) نرم کارٹیلج کا ایک کنارہ ہے جو کندھے کے کم گہرے ساکٹ کو گہرا کرتا ہے۔ جب یہ پھٹ جاتا ہے، جو اکثر کندھا نکلنے (dislocation) کے دوران ہوتا ہے، تو جوڑ اپنی جگہ پر روک کھودیتا ہے اور غیر مستحکم محسوس ہونے لگتا ہے۔

4.0 © 2019 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

کندھے کے جوڑ کا ڈھیلا پن یا بار بار نکلنا (shoulder instability) کا مطلب ہے کہ آپ کے کندھے کے جوڑ کی گیند (بازو کی ہڈی کا گول سر) اپنے ساکٹ (socket)، یعنی کندھے کے پیالہ نما حصے، کے اندر جتنا بلنا چاہیے اس سے زیادہ ہلتی ہے۔ کبھی یہ جزوی طور پر باہر کھسک جاتی ہے جسے سب ڈسلیکیشن (subluxation) کہتے ہیں۔ کبھی یہ پوری طرح باہر نکل آتی ہے، جسے جوڑ کا اپنی جگہ سے نکل جانا (dislocation) کہتے ہیں۔ کچھ لوگوں کو یہ گرنے یا کسی چوٹ کے بعد محسوس ہوتا ہے۔ دوسروں کے کندھے ڈھیلے ہوتے ہیں جن پر ہمیشہ سے بھروسہ نہیں ہو پاتا، اور ایسی کوئی ایک چوٹ نہیں ہوتی جس کی طرف اشارہ کیا جاسکے۔

درد اکثر خود کندھے کے اندر گہرائی میں محسوس ہوتا ہے، آگے یا پیچھے کی طرف، پس پر منحصر کہ جوڑ کس طرف کھسکتا ہے۔ کچھ لوگوں کو تیز درد کے بجائے ایک مبہم دھن محسوس ہوتی ہے، اور کچھ کو بازو میں نیچے کی طرف کھینچنا یا سوتیاں پھینچنے جیسا احساس ہوتا ہے۔ آپ کو کلک یا پچھنے کا احساس ہو سکتا ہے، یا جب آپ بازو پہلو کی طرف یا سر سے اوپر اٹھاتے ہیں تو ایسا لگ سکتا ہے کہ کندھا بس کھسکنے والا ہے۔ چیزیں پھینکنا مشکل ہو سکتا ہے، اور پھینکنے سے پہلے بازو کو پیچھے لے جانے کے مرحلے (wind-up) میں درد ہونا عام ہے۔

رات کے وقت کندھا اکثر تنگ کرتا ہے۔ بہت سے لوگوں کو اس طرف کروٹ لے کر سونا تکلیف دہ لگتا ہے، اور نیند کے دوران کندھا ڈھیلا محسوس ہو سکتا ہے یا اپنی جگہ سے سرک سکتا ہے۔ بھاری چیزیں اٹھا کر لے جانا، جیسے شاپنگ کا سامان یا کوئی چھوٹا بچہ، درد شروع کر سکتا ہے۔ چیزیں سر سے اوپر اٹھانا، جیسے کسی اونچے شیلف تک ہاتھ بڑھانا، ایک اور عام وجہ ہے جس سے تکلیف شروع ہوتی ہے۔

روزمرہ کے کام غیر محسوس طریقوں سے مشکل ہو سکتے ہیں۔ پیچھے کی طرف ہاتھ بڑھاتے، دھلے ہوئے کپڑے سکھانے کے لیے لٹکاتے، یا سب سے اوپر والے شیلف سے کوئی چیز اتارتے وقت ہو سکتا ہے آپ خود کو کس کر سنبھالیں یا ہچکچائیں۔ اگر آپ کھیل کھیلتے ہیں تو ہو سکتا ہے ٹیکل (tackle)، تیراکی کے اسٹروک، یا سر سے اوپر لگائے جانے والے شائٹس کے دوران آپ کا اپنے کندھے پر اعتماد ختم ہو گیا ہو۔ کچھ لوگ ایسی حالتوں سے بچنے لگتے ہیں جو خطرناک محسوس ہوتی ہیں، جیسے بازو کو پہلو کی طرف دور تک پھیلا کر باہر کی طرف کھمٹے رکھنا۔

اگر آپ کا کندھا پوری طرح اپنی جگہ سے نکل گیا ہو تو اس کے آس پاس کے پٹھے اکثر اکڑ کر کھینچ جاتے ہیں (spasm) اور جب تک جوڑ واپس اپنی جگہ پر نہ بٹھایا جائے، درد شدید رہتا ہے۔ اگر آپ کا کندھا خود ہی واپس اپنی جگہ پر آ جاتا ہے، یا کبھی پوری طرح نکلے بغیر ڈھیلا محسوس

ہوتا ہے، تو مسئلہ کم نمایاں ہو سکتا ہے۔ دونوں صورتوں میں ان علامات کو سنجیدگی سے لینا چاہیے، کیونکہ یہ آپ کے سرجن کو بہت کچھ بتاتی ہیں کہ جوڑ کے اندر کیا ہو رہا ہے۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

آپ کا کندھا طاقت سے زیادہ حرکت کے لیے بنا ہے۔ ساکٹ قدرتی طور پر کم گہرا ہوتا ہے، اور اس کا سائز اس گیند کا تقریباً ایک تہائی ہوتا ہے جسے یہ تھامتا ہے۔ اسے یوں سمجھیں جیسے گالف کی گیند کسی گہرے پیالے کے اندر بیٹھی ہونے کے بجائے اپنی ٹی (tee) پر ٹکی ہو۔ یہی بناوٹ آپ کے بازو کو ہر سمت میں پہنچنے دیتی ہے، لیکن اس کا یہ مطلب بھی ہے کہ جوڑ اپنی جگہ پر رہنے کے لیے نرم ٹشو پر انحصار کرتا ہے۔

جوڑ کو مستحکم رکھنے والا سب سے اہم نرم ٹشو ساکٹ کے کنارے کے گرد مضبوط کارٹیلج (cartilage) کا ایک حلقہ ہے، جسے لیبرم (labrum) کہتے ہیں۔ یہ کسی کم گہری پلیٹ کے کنارے پر ابھرے ہوئے حاشیے یا پمپر کی طرح کام کرتا ہے، ساکٹ کی گہرائی 50 فیصد بڑھا دیتا ہے اور گیند کو ٹکرنے کے لیے سہارا دیتا ہے۔ اس حلقے کے گرد جوڑ کی جھلی (capsule) ہوتی ہے، جو ٹشو کی ایک ڈھیلی آستین ہے، اور اس میں موٹی پٹیاں ہوتی ہیں جو تحیے کی رسیوں کی طرح جوڑ کو اپنی جگہ پر تھامے رکھتی ہیں۔ روٹٹر کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈنوں کا وہ گروپ جو کندھے کو تھامتا اور تھماتا ہے، کے پٹھے حرکت کے دوران گیند کو درمیان میں رکھ کر کنٹرول کی ایک اور تہہ شامل کرتے ہیں۔

جوڑ کا ڈھیلپن تب پیدا ہوتا ہے جب یہ سہارے اپنا کام کرنا چھوڑ دیتے ہیں۔ کچھ لوگوں میں جوڑ کی جھلی ہر طرف سے ڈھیلی ہوتی ہے، اسی لیے کندھا ایک سے زیادہ سمتوں میں تھسکتا ہے۔ دوسروں میں کوئی چوٹ آگے یا پیچھے کی طرف لیبرم اور جوڑ کی جھلی کو پیچ دیتی ہے یا پھاڑ دیتی ہے، جس سے یہ پمپر گیند کو مزید تھام نہیں پاتا۔ بار بار تھسنے سے لیبرم مزید تھس سکتا ہے۔ جوڑ کا نکلنا گیند کی چلنی سطح پر اس جگہ کڑھا بھی ڈال سکتا ہے جہاں وہ ساکٹ کے کنارے سے ٹکراتی ہے، اور کچھ کندھوں میں خود ساکٹ کے کنارے کی ہڈی ضائع ہو جاتی ہے، جس سے گیند کے ٹکرنے کے لیے اور بھی کم جگہ رہ جاتی ہے۔ ان میں سے ہر تبدیلی جوڑ کا تھسکنا آسان اور اس پر بھروسہ کرنا مشکل بنا دیتی ہے۔

اسی لیے آپ کو محسوس ہونے والی علامات مسئلے کی سمت سے مطابقت رکھتی ہیں۔ اگر جوڑ کا اگلا حصہ متاثر ہو تو بازو کو پہلو کی طرف دور تک اٹھا کر باہر کی طرف تھمانے سے گیند آگے کی طرف پھسل جاتی ہے۔ اگر پچھلا حصہ متاثر ہو تو آگے کی طرف یا اپنے جسم کے آریار ہاتھ بڑھانے سے پیچھے کی طرف دھکیلی جاسکتی ہے۔ جب جوڑ کی پوری جھلی ڈھیلی ہو تو کندھا کئی سمتوں میں سرک سکتا ہے، جن میں نیچے کی طرف بھی شامل ہے، اور اسی سے سمجھنا ہٹ اور جوڑ کے پیچے لٹک جانے کے احساس کی وضاحت ہوتی ہے۔ آپ کو جو کلک محسوس ہوتا ہے وہ اکثر ساکٹ کے اندر گیند کے حرکت کرنے کے دوران لیبرم یا جوڑ کی جھلی کے اٹلنے سے ہوتا ہے۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

ڈاکٹر کیرن ہیرا، 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۔ مریضوں کو عام طور پر ان کا ایمیلی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک بھیجتا ہے؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہم سے ملنے کا مشورہ دیا ہے تو بھی میڈیکر (Medicare) کی رقم کی واپسی کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے ایمیلی ڈاکٹر سے رفرنل (referral) لینا ہوگا۔ کلینک میں جائزے سے تشخیص طے ہوتی ہے، جس میں آپ کی طبی تاریخ، معائنہ، اور ضرورت ہو تو اسکیں شامل ہیں۔

کندھے کے ڈھیلے پن کی زیادہ تر صورتوں میں ہم فزیوتھراپی سے آغاز کرتے ہیں۔ فزیوتھراپسٹ آپ کو ایسی ورزشیں کرواتا ہے جو روٹٹر کف کو مضبوط کرتی ہیں، یعنی پٹھوں کا وہ گروپ جو گیند کو ساکٹ کے درمیان میں رکھتا ہے۔ اس پروگرام میں آپ کے کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی (shoulder blade) کے آس پاس کے پٹھوں کی تربیت بھی ہوتی ہے اور آپ کے اس احساس کی دوبارہ تربیت بھی کی جاتی ہے کہ بازو فضا میں کہاں ہے، جسے پروپریوسپیشن (proprioception) کہتے ہیں۔ جو کندھے کسی ایک چوٹ کے بغیر کئی سمتوں میں ڈھیلے ہوں، ان کے لیے فزیوتھراپی ہی اصل علاج ہے، اور تقریباً 80 فیصد لوگ اس سے بہتر ہو جاتے ہیں۔ ہم عام طور پر آپ سے کہتے ہیں کہ سرجری کے بارے میں سوچنے سے پہلے 6 سے 9 ماہ تک اسے پورا موقع دیں۔ اگر آپ کا کندھا کسی چوٹ کے بعد باہر نکلا ہو تو تھوڑے عرصے کے لیے، عام طور پر 3 سے 7 دن، سلینگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، پہننے سے بحالی (rehabilitation) شروع ہونے سے پہلے

حالت سنبھل جاتی ہے۔ جوڑ کے پیچھے کی طرف پہلی بار نکلنے کی صورت میں، بازو کو 1 سے 2 ہفتے تک کہنی پہلو کے ساتھ رکھ کر ساکن رکھا جاتا ہے، پھر تھرائی شروع ہوتی ہے۔ ابتدائی دنوں میں عام درد کش دوا اور سوزش کم کرنے والی دوا مدد کر سکتی ہے، اور ان سرگرمیوں میں تبدیلی لانا جو کندھے کو تنگ کرتی ہیں، علاج کے منصوبے کا حصہ ہے۔

سرجری کی بات تب آتی ہے جب فزیو تھراپی سے حالت نہ سنبھلی ہو، یا جب آپ کی علامات کام یا کھیل میں بار بار رکاوٹ بنتی رہیں۔ یہ جاننا بھی مفید ہے کہ جن کم عمر کھلاڑیوں کا کندھا نکل جاتا ہے، ان میں سرجری کے بغیر ڈھیلا پن اکثر واپس آ جاتا ہے، اس لیے ہم آپریشن پر دیر کے بجائے جلد بات کر سکتے ہیں۔ کسی بھی آپریشن سے پہلے ہم کندھے کا غور سے معائنہ کرتے ہیں اور اسکیٹن کے ذریعے لیبرم اور جوڑ کی سطحوں کو دیکھتے ہیں، اور یہ بھی کہ آیا ساکٹ کے کنارے سے کوئی بڑی ضلع ہوئی ہے۔ سرجری کی قسم اس پر منحصر ہے کہ کیا پایا جاتا ہے۔ بہت سے کندھوں کے لیے پچھٹے ہونے لیبرم اور جوڑ کی جھلی کی دور بین کے ذریعے آپریشن (keyhole) سے مرمت موزوں ہوتی ہے۔ اگر ساکٹ کے کنارے سے کافی بڑی جھس چلی ہو، یا کینڈیں گڑھا بڑا ہو، تو ہم ایسے طریقے کا مشورہ دے سکتے ہیں جس میں ساکٹ کی گہرائی بحال کرنے کے لیے اس کے اگلے حصے پر بڑی لگائی جاتی ہے۔ اگر آپ کا کندھا ایک سے زیادہ سمتوں میں ٹھسکتا ہے اور آپ جان بوجھ کر اسے باہر نکال سکتے ہیں تو عام طور پر سرجری کا مشورہ نہیں دیا جاتا، اور فزیو تھراپی ہی بنیادی علاج رہتی ہے۔ آپریشن کا کوئی بھی فیصلہ ہم آپ کے ساتھ مل کر کریں گے، جب آپ تمام راستوں کو سمجھ لیں۔

کیا توقع رکھیں

کندھے کا ڈھیلا پن ایک بار شروع ہو جائے تو شاذ و نادر ہی خود بخود ٹھیک ہوتا ہے۔ کچھ لوگوں میں یہ آتا جاتا رہتا ہے، اور کھسکنے کے واقعات کے درمیان پُر سکون وقفے آتے ہیں۔ دوسروں میں، خاص طور پر کم عمر لوگوں میں، یہ ایک ایسا سلسلہ بن جاتا ہے جو بار بار دہرایا جاتا ہے۔ 22 سال سے کم عمر کے جن مریضوں کا کندھا نکل جائے، ان میں سے 70 فیصد کو آگے چل کر مزید ڈھیلے پن کا سامنا ہوتا ہے، اور ان میں سے آدھے لوگوں کو آخر کار جوڑ کو مستحکم رکھنے کے لیے سرجری کی ضرورت پڑتی ہے۔ بار بار کے واقعات کی تاریخ اس بات کی سب سے مضبوط پیش گوئی کرنے والی علامت ہے کہ علاج کے بغیر کندھا ٹھسکتا رہے گا۔

اسے یوں ہی چھوڑ دینے میں خود کھسکنے کے علاوہ بھی حقیقی خطرات ہیں۔ ہر نیا واقعہ ساکٹ کے کنارے سے مزید بڑی گھسا سکتا ہے، جوڑ کی چکنی سطح کو نقصان پہنچا سکتا ہے، اور بعد میں ہونے والے کسی بھی آپریشن کو زیادہ پیچیدہ بنا سکتا ہے۔ طویل مدت میں، جن لوگوں کا کندھا نکلا تھا ان میں سے دو تہائی کو، عم چاہے کچھ بھی ہو، 25 سال کے اندر اس کندھے میں جوڑ کے ٹھسنے والا آر تھرائس (osteoarthritis) ہو گیا۔ اسی لیے ہم انتظار کر کے دیکھنے کے بجائے پہلی بار کندھا نکلنے کو بھی سنجیدگی سے لیتے ہیں۔

اچھی طرح سنبھالے گئے علاج سے آگے کی صورت حال اکثر زیادہ مستحکم رہتی ہے۔ ڈھیلے کندھوں کے لیے فزیو تھراپی ہی بنیادی علاج ہے، اور 40 سال سے کم عمر کے زیادہ تر لوگ جو اسے 6 ماہ دیتے ہیں، ان کا علاج سرجری کے بغیر ہو جاتا ہے۔ جب سرجری کی ضرورت ہو تو اس کا مقصد جوڑ کا استحکام بحال کرنا اور آپ کو دوبارہ اپنے کندھے پر بھروسہ کرنے کے قابل بنانا ہوتا ہے۔ کھلاڑی عام طور پر طاقت اور حرکت واپس آنے کے بعد کھیل میں واپس جاسکتے ہیں۔ جوڑ کے پیچھے کی طرف ڈھیلے پن کی سرجری کے بعد، 3 سال پر 90 فیصد کھلاڑی دوبارہ کھیل رہے تھے، اور 67 فیصد اپنی سطح پر واپس آئے۔ بھاری جسمانی کام اور ایسے کھیل جن میں کھلاڑی آپس میں ٹکراتے ہیں (contact sport) عام طور پر اس قسم کی مرمت کے 6 ماہ بعد تک مؤخر رکھے جاتے ہیں۔

یہاں ایمانداری ضروری ہے، کیونکہ کوئی بھی علاج خطرے کو مکمل طور پر ختم نہیں کرتا۔ کندھے کے اگلے حصے کی دور بین کے ذریعے مرمت کے بعد، درمیانی مدت کے فالو اب تک 30 فیصد کندھوں میں دوبارہ ڈھیلا پن ہوا، اور 8 سے 10 سال کے دوران تقریباً ایک تہائی کندھے کم از کم ایک بار دوبارہ اپنی جگہ سے نکلے۔ اگر جوڑ کی جھلی کو بہت زیادہ کس دیا جائے تو لکڑاؤ ہو سکتا ہے، اگرچہ ایسا کم ہوتا ہے۔ کئی سمتوں میں ڈھیلے کندھوں میں، دور بین والے یا کھیلے، دونوں طرح کے آپریشن کے بعد 7 فیصد کیسز میں ڈھیلا پن واپس آ جاتا ہے۔ یہ اعداد و شمار آپ کی حوصلہ شکنی کے لیے نہیں ہیں۔ یہ وہ حقیقت پسندانہ تصویر ہے جسے ہم آپ کی عمر، آپ کے کھیل اور آپ کے اسکیٹن کے ساتھ ملا کر ایسا منصوبہ بنانے کے لیے استعمال کرتے ہیں جو آپ کے کندھے کو اپنی جگہ پر رہنے کا بہترین موقع دے۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

اپنے فیملی ڈاکٹر سے جلد از جلد ملیں اگر آپ کا کندھا اپنی جگہ سے نکل گیا ہو اور واپس نہ جا رہا ہو، یا اگر کسی چوڑے کے بعد آپ اپنا بازو باہر کی طرف نہ کھما سکیں یا اسے اٹھانہ سکیں۔ ماہر ڈاکٹر سے معائنے کی درخواست کریں اگر کندھا بار بار کھسکتا رہے، اگر اس کے پھسلنے کے واقعات پہلے سے زیادہ آجیانی سے ہونے لگیں، یا اگر پہلی بار کندھا پھیل کے دوران نکلا ہو۔ ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں اگر کندھا نکلنے کے بعد آپ کو بازو میں سن پن، بھجھناہٹ یا کمزوری محسوس ہو، کیونکہ جوڑے کے پاس سے گزرنے والے اعصاب سچ یا دب سکتے ہیں۔ اگر درد اور ڈھیلا پن آپ کی نیند میں خلل ڈال رہے ہوں، آپ کے کام کو محدود کر رہے ہوں، یا آپ کو چیزیں پھینکنے، سر سے اوپر اٹھانے یا اٹھا کر لے جانے سے روک رہے ہوں تو بھی معائنے کروائیں۔ اگر آپ کا کندھا کسی چوڑے کے بغیر ناقابلِ بھروسہ محسوس ہوتا ہے تو اس کے بگڑنے کا انتظار کرنے کے بجائے پھر بھی اس کا معائنے کروانا مناسب ہے۔