

سنپنگ اسکپولا (Snapping scapula)

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

سنپنگ اسکپولا (snapping scapula) کا مطلب ہے کہ جب آپ کے کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی (shoulder blade) سینے کی دیوار پر حرکت کرتی ہے تو آپ کو اس میں سے رگڑ، کلک یا کھٹ کی آواز سنائی دیتی ہے یا محسوس ہوتی ہے۔ ڈاکٹر بھی لکھتے ہیں "واش بورڈ سنڈروم" (washboard syndrome) کہتے ہیں، کیونکہ یہ آواز ایسی لگ سکتی ہے جیسے کوئی پہرے کپڑے دھونے کے لہرے دار تختے پر چل رہا ہو۔ یہ آواز بذات خود عام ہے۔ جن لوگوں کو کوئی بھی علامت نہیں ہوتی، ان میں سے تقریباً ایک تہائی کے کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی سے کچھ نہ کچھ رگڑ کی آواز آتی ہے۔ اگر درد نہ ہو تو صرف اس آواز کو کسی علاج کی ضرورت نہیں۔

لوگ عام طور پر درد کی وجہ سے ڈاکٹر کے پاس آتے ہیں۔ یہ درد کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی کے ارد گرد یا اس کے نیچے ہوتا ہے، اکثر اس کے اندرونی کنارے کے قریب جو آپ کی ریڑھ کی ہڈی کے سب سے قریب ہے۔ یہ سر سے اوپر کی سرگرمیوں سے، اوپر کی طرف یا جسم کے آ پار ہاتھ بڑھانے سے بڑھ جاتا ہے، اور ٹھیل میں کارکردگی کم ہونے کی صورت میں بھی سامنے آ سکتا ہے۔ یہ درد سوزش زدہ برسا (bursa) سے ہوتا ہے، یعنی سیال سے بھری وہ پتلی گدی جو کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی کو پسلیوں پر آسانی سے پھسلنے دیتی ہے، یا خود ہڈی کی شکل سے ہوتا ہے۔ سینے کی دیوار ایک ساؤنڈ باکس کی طرح کام کرتی ہے، اس لیے جو آواز آپ سنتے ہیں وہ اسے پیدا کرنے والی حرکت سے زیادہ اونچی ہوتی ہے۔

یہ درد روزمرہ کے کاموں کو مشکل بنا سکتا ہے۔ کوئی بھاری دیگچی اونچی شیلف پر رکھنا، تار پر کپڑے لٹکانا، یا سیٹ ویلٹ کی طرف ہاتھ بڑھانا، یہ سب اسے شروع کر سکتے ہیں۔ کچھ لوگوں کو یہ سرگرمی کے دوران کے بجائے سرگرمی کے بعد زیادہ محسوس ہوتا ہے۔ یہ اتنا شدید ہو سکتا ہے کہ نیند میں خلل ڈالے یا آپ کو اپنا بازو معمول کے مطابق استعمال کرنے سے روک دے۔

اگر آپ کی علامات ٹھیک نہیں ہو رہیں، ہفتوں کے دوران بڑھ رہی ہیں، آپ کو رات کو جگا دیتی ہیں، یا آپ کو کام کرنے یا اپنا بازو استعمال کرنے سے روکتی ہیں، تو اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) کو دکھائیں یا کسی ماہر ڈاکٹر سے معائنے کی درخواست کریں۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

آپ کے کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی پھسلنے کے لیے بنی ہے۔ یہ آپ کی سینے کی دیوار پر لگی ہوتی ہے، اور اس سے ایک پتلی، چکنی، چربی والی تہ کے ذریعے الگ رہتی ہے جو دو حرکت کرنے والی سطحوں کے درمیان گسکیٹ (gasket) کی طرح کام کرتی ہے۔ آپ کے کندھے کو حرکت دینے کے لیے چار جوڑ مل کر کام کرتے ہیں، اور تقریباً دو تہائی حرکت خود گیند اور پیالے والے جوڑ سے آتی ہے، جبکہ باقی ایک تہائی کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی کے پسلیوں پر پھسلنے سے آتی ہے۔ جب یہ پھسلن ہموار ہو تو آپ کو اس کا کبھی پتہ نہیں چلتا۔

سینڈنگ اسکیکپولائیں مسئلہ یہ ہے کہ کوئی چیز اس پھسلنے میں خلل ڈالتی ہے۔ کبھی یہ ہڈی کی شکل ہوتی ہے: کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی کا اندرونی کنارہ معمول سے زیادہ پسلیوں کی طرف مڑا یا خم دار ہو سکتا ہے، اس لیے یہ سینے کی دیوار کے اس سے زیادہ قریب ہوتا ہے جتنا ہونا چاہیے۔ کبھی یہ ہڈی پر اضافی ہڈی کا ایک چھوٹا سا ابھار ہوتا ہے۔ اکثر یہ ہڈی کے ارد گرد کے پٹھوں کا غیر متوازن کام ہوتا ہے، جس کی وجہ سے حرکت کرتے وقت ہڈی ہموار راستے پر نہیں چلتی۔ ان میں سے کوئی بھی چیز ہڈی کو پھسلنے کے بجائے رگڑ کھانے یا ٹکرنے پر مجبور کر سکتی ہے۔

یہ رگڑ ہڈی اور پسلیوں کے درمیان کی گدی میں جلن (irritation) پیدا کرتی ہے۔ یہ گدی، جسے برسا کہتے ہیں، سیال سے بھری ایک پتلی تھیلی ہے جو ہڈی اور نرم بافتوں کے درمیان جھٹکا جذب کرنے والی چیز کی طرح کام کرتی ہے۔ جب اس میں سوزش ہو جاتی ہے تو پھر موٹی ہو جاتی ہے اور چھوٹے پر درد کرتی ہے، اور یہی وہ درد ہے جو آپ کو کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی کے نیچے یا ارد گرد محسوس ہوتا ہے۔ رگڑ سے خود بافت بھی ردِ عمل کے طور پر موٹی ہو سکتی ہے، جو بار بار کی رگڑ پر جسم کا جواب ہے۔

اس سے اوپر بیان کی گئی علامات کی وضاحت ہوتی ہے۔ آواز کھر دری سطحوں کے ایک دوسرے پر حرکت کرنے سے آتی ہے، اور سینے کی دیوار اسے ساؤنڈ بالکس کی طرح اونچا کر دیتی ہے۔ درد سوزش زدہ گدی سے آتا ہے، خود آواز سے نہیں۔ اسی لیے دونوں مسائل کا علاج الگ الگ ہوتا ہے، اور اسی لیے علاج کا مرکز سوزش کو کم کرنا اور ہڈی کو قابو میں رکھنے والے پٹھوں کو دوبارہ تربیت دینا 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 کے مسئلے کے مطابق سب سے کم چیر پھاڑ والے طریقوں سے آغاز کرتے ہیں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے فیملی ڈاکٹر ہمارے کلینک ریفر کرتے ہیں؛ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکر (Medicare) کی رقم کی واپسی کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) کی ضرورت ہوگی۔ کلینک میں ہم آپ سے تفصیل پوچھتے ہیں، آپ کے کندھے کا معائنہ کرتے ہیں اور جہاں ضرورت ہو تصاویر (اسکین) کا انتظام کرتے ہیں، تاکہ معلوم ہو سکے کہ آواز اور درد کی وجہ کیا ہے۔

زیادہ تر لوگ آپریشن کے بغیر ٹھیک ہو جاتے ہیں، اس لیے علاج سرجری کے بغیر شروع ہوتا ہے۔ پہلا قدم فزیوتھراپی کا ایک پروگرام ہے جو آپ کے کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی کو قابو میں رکھنے والے پٹھوں کو مضبوط کرتا ہے، اور ساتھ ہی ان پٹھوں کو اسٹریچ کیا جاتا ہے جو اڑ گئے ہوں۔ جن سرگرمیوں سے علامات شروع ہوتی ہیں، ان میں تبدیلی بھی مدد دیتی ہے۔ مزید کسی چیز کے بارے میں سوچنے سے پہلے اسے 3 سے 6 ماہ تک پوری طرح آزمائیں۔

اگر درد برقرار رہے تو دوا سوزش کو کم کرنے میں مدد دے سکتی ہے۔ سوزش کم کرنے والی گولیاں، اسی قسم کی جو بہت سے لوگ پٹھوں کے درد کے لیے لیتے ہیں، اس مرحلے کا حصہ ہیں۔ ہم تصویری رہنمائی میں آپ کے کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی کے نیچے والے برسا میں اسٹیرائڈ اور لوکل اینسٹھیٹک (صرف اس حصے کو سُن کرنا) کی دوا کا انجکشن بھی پیش کر سکتے ہیں۔ یہ دوا کام کرتا ہے: یہ سوزش زدہ گدی کو پرسکون کرتا ہے، اور اس بات کی تصدیق کرتا ہے کہ آپ کا درد یہیں سے آ رہا ہے۔

سرجری پر صرف اس وقت غور کیا جاتا ہے جب ان علاجوں کے کئی ماہ بعد بھی درد جاری رہے اور ان سے آپ کو کافی بہتری نہ ملی ہو۔ یہ آپریشن دو رین کے ذریعے آپریشن (keyhole) ہے، جو کمرے کی مدد سے چھوٹے چیلروں کے ذریعے کیا جاتا ہے۔ اس میں آپ کے کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی اور پسلیوں کے درمیان کا سوزش زدہ برسا نکال دیا جاتا ہے۔ آپ کے کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی کا اوپری اندرونی کونا صرف اس صورت میں تراشا جاتا ہے جب آپریشن کے دوران یہ ابھرا ہوا پایا جائے۔ زیادہ تر لوگوں کا درد سرجری کے بعد کافی حد تک بہتر ہو جاتا ہے، لیکن اکثر کچھ کلک کی آواز باقی بچ جاتی ہے۔ ہم آپ سے بات کریں گے کہ سرجری آپ کے لیے کیا معنی رکھ سکتی ہے، اور آپ کے ساتھ مل کر فیصلہ کریں گے کہ کیا یہ صحیح قدم ہے۔

کیا توقع رکھیں

زیادہ تر لوگ آپریشن کے بغیر ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ علاج کا آغاز فیزیوتھراپی سے ہوتا ہے، جو آپ کے کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی کو قابو میں رکھنے والے پٹھوں کو مضبوط کرتی ہے، ساتھ میں سوزش کم کرنے والی دوا اور ان سرگرمیوں میں تبدیلی جہاں سے علامات شروع ہوتی ہیں۔ اسے 3 سے 6 ماہ تک پوری طرح آزمائیں۔ بہت سے لوگوں کا درد اس عرصے میں کم ہو جاتا ہے اور انہیں بھی سرجری کی ضرورت نہیں پڑتی۔

اگر ان علاقوں کے کئی ماہ بعد بھی درد جاری رہے، تو سرجری پر غور کیا جاسکتا ہے۔ دور بین کے ذریعے آپریشن میں آپ کے کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی اور پسلیوں کے درمیان کا سوزش زدہ برسا نکال دیا جاتا ہے، اور ہڈی کا اوپری اندرونی کونا صرف اس صورت میں تراشا جاتا ہے جب یہ ابھرا ہوا پایا جائے۔ زیادہ تر لوگوں کا درد سرجری کے بعد کافی حد تک بہتر ہو جاتا ہے۔ اکثر کچھ کلک کی آواز باقی رہ جاتی ہے، کیونکہ جو علاج درد میں مدد دیتے ہیں وہ زیادہ تر درد کو ٹھیک کرتے ہیں، آواز کو نہیں۔ ہر علامت سے مکمل نجات عام نتیجہ نہیں ہے۔

علاج کے بغیر علامات برقرار رہ سکتی ہیں اور اتنی شدید ہو سکتی ہیں کہ نیند میں خلل ڈالیں یا آپ کو اپنا بازو معمول کے مطابق استعمال کرنے سے روک دیں۔ اس مسئلے کو پہچاننا اور اس کا علاج کرنا مشکل ہو سکتا ہے، اس لیے اس کے خود ٹھیک ہونے کا انتظار کرنے کے بجائے جلد واضح تشخیص کروالینا بہتر ہے۔

اگر آپ کی علامات ٹھیک نہیں ہو رہیں، ہفتوں کے دوران بڑھ رہی ہیں، آپ کو رات کو جگا دیتی ہیں، یا آپ کو کام کرنے یا اپنا بازو استعمال کرنے سے روکتی ہیں، تو اپنے فیملی ڈاکٹر کو دکھائیں یا کسی ماہر ڈاکٹر سے معائنے کی درخواست کریں۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

صرف آواز پریشانی کی وجہ نہیں ہے۔ جن لوگوں کو کوئی بھی علامت نہیں ہوتی، ان میں سے تقریباً ایک تہائی کے کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی سے کچھ نہ کچھ رگڑ کی آواز آتی ہے، اور صرف اس آواز کو کسی علاج کی ضرورت نہیں۔ اصل اہمیت درد کی ہے۔ اگر آپ کو کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی کے ارد گرد یا نیچے ایسا درد ہو جو ٹھیک نہیں ہو رہا، ہفتوں کے دوران بڑھ رہا ہے، آپ کو رات کو جگا دیتا ہے، یا آپ کو کام کرنے یا اپنا بازو استعمال کرنے سے روکتا ہے، تو اپنے فیملی ڈاکٹر کو دکھائیں یا کسی ماہر ڈاکٹر سے معائنے کی درخواست کریں۔ اگر درد اتنا شدید ہو کہ نیند میں خلل ڈالے، اگر کھیل میں آپ کی کارکردگی کم ہو گئی ہو، یا اگر سر سے اوپر کی سرگرمی، جیسے اوپر کی طرف یا جسم کے آگے یا ہاتھ بڑھانا، درد شروع کر دے، تو بھی معائنے کی درخواست کریں۔ سینینگ اسکیپولا کو پہچاننا مشکل ہو سکتا ہے، اس لیے جلد واضح تشخیص کروالینا فائدہ مند ہے۔