



اسٹرنو کلاویکولر جوڑ (Sternoclavicular Joint) کے مسائل

اسٹرنو کلاویکولر جوڑ، جہاں ہنسل کی ہڈی سینے کی ہڈی سے ملتی ہے، آرتھرٹس، ڈھیلے پن یا، شاذ و نادر، پیچھے کی طرف جوڑ کے سنکین طور پر نکل جانے (posterior dislocation) سے متاثر ہو سکتا ہے۔

4.0 © ① © 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

اسٹرنو کلاویکولر جوڑ (sternoclavicular joint) آپ کے سینے کے سامنے وہ چھوٹا جوڑ ہے جہاں آپ کی ہنسل کی ہڈی (clavicle) کا اندرونی سرا آپ کے سینے کی ہڈی (sternum) سے ملتا ہے۔ آپ اسے گردن کی جڑ سے ذرا نیچے، جسم کی درمیانی لکیر سے چند سینٹی میٹر باہر کی طرف، ایک چھوٹے ابھار کی صورت میں محسوس کر سکتے ہیں۔ جب تک اس میں کوئی خرابی نہ ہو، اس پر دھیان نہ جانا آسان ہے۔

یہاں کے مسائل عموماً چند میں سے کسی ایک طریقے سے سامنے آتے ہیں۔ کچھ لوگوں کو اس ابھار کے عین اوپر گہری دکھن یا چھوٹے پر درد محسوس ہوتا ہے، اکثر کچھ سوجن کے ساتھ، جو سر سے اوپر ہاتھ بڑھانے، وزن اٹھانے، دھکیلنے یا اسی طرف کیٹنے سے بڑھ جاتا ہے۔ کچھ دوسرے لوگوں کو بعض حرکتوں کے ساتھ جوڑ میں کلک، پھسلنے یا سرکے کا احساس ہوتا ہے، کبھی کبھی ایک نظر آنے والی گانٹھ کے ساتھ جو ابھرتی اور غائب ہوتی رہتی ہے۔ اور کبھی کبھار مسئلہ اچانک چوٹ سے شروع ہوتا ہے (کندھے کے بل گرنا، کھیل میں ٹکر، یا کار کا حادثہ)، جس کے بعد درد، سوجن اور جوڑ کی شکل میں تبدیلی آتی ہے۔ یہ کیسا محسوس ہوتا ہے، اس کا بہت زیادہ انحصار اس پر ہے کہ ان میں سے کون سا مسئلہ ہے، اور اس کی وضاحت ہم نیچے کرتے ہیں۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

اسٹرنو کلاویکولر جوڑ وہ واحد حقیقی ہڈیوں والا جوڑ ہے جو آپ کے پورے بازو اور کندھے کو باقی ڈھانچے سے جوڑتا ہے۔ آپ کا بازو جو کچھ بھی کرتا ہے، وہ اسی ایک چھوٹے جوڑ کے ذریعے آپ کے سینے سے بندھا ہوتا ہے، اسی لیے یہ بہت مضبوط بنا ہے اور مضبوط لیگامینٹس (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتے ہیں، میں لپٹا ہوا ہے۔ اس پر کئی مختلف چیزیں اثر انداز ہو سکتی ہیں۔

آرتھرٹس (جوڑ کی سطحوں کا گھساؤ) سب سے عام مسئلہ ہے۔ کارٹیلج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کے سروں پر چکنی، لچکدار تہ، وقت کے ساتھ پتلی ہو جاتی ہے، جوڑ سوج سکتا ہے، اور استعمال کرنے پر اس میں دکھن ہوتی ہے۔ یہ سب سے زیادہ درمیانی عمر کی خواتین میں دیکھا جاتا ہے، اکثر کسی بھی چوٹ کے بغیر، اور اکیلے یہ خطرناک نہیں بلکہ صرف تکلیف دہ ہوتا ہے۔

بغیر چوٹ کے جوڑ کا ڈھیلا پن (atraumatic instability) کا مطلب ہے کہ جوڑ کسی حقیقی چوٹ کے بغیر پھسل جاتا ہے یا جزوی طور پر اپنی جگہ سے نکل جاتا ہے، عموماً اس لیے کہ لیگامنٹ قدرتی طور پر ڈھیلے ہوتے ہیں۔ یہ سب سے زیادہ نوجوان، لچکدار (جوڑوں میں غیر معمولی لچک والے، hypermobile) لوگوں میں ہوتا ہے، اور ہنسی کی ہڈی زیادہ تر آگے کی طرف سرکتی ہے (آگے کی طرف کھسکاؤ، anterior)، جو آپ کو ایک گانٹھ کی صورت میں نظر آ سکتا ہے جو کسی خاص طرح حرکت کرنے پر ابھرتی ہے۔

چوٹ سے جوڑ کا نکل جانا (traumatic dislocation) اس وقت ہوتا ہے جب کوئی زوردار قوت ہنسی کی ہڈی کو پوری طرح جوڑ سے باہر دھکیل دیتی ہے۔ اگر یہ آگے کی طرف (anterior) نکلے تو دردناک ہوتا ہے اور غیر معمولی نظر آتا ہے لیکن شاذ و نادر ہی خطرناک ہوتا ہے۔ سب سے اہم پیچھے کی طرف نکلنا (posterior dislocation) ہے، جس میں ہنسی کی ہڈی پیچھے کی طرف، سینے کی ہڈی کے پیچھے، اس جگہ میں دھکیل دی جاتی ہے جہاں سانس کی نالی، خوراک کی نالی اور سینے کی بڑی خون کی نالیاں ہوتی ہیں۔ یہ نایاب ہے، لیکن سنگین ہو سکتا ہے۔ اس کے بارے میں مزید آخری حصے میں۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

ہمارا طریقہ علاج ڈاکٹر کیرن ہیرپرا کی رہنمائی میں طے ہوتا ہے، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کا فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک بھیجتا ہے؛ اگر کسی فیزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہم سے ملنے کا مشورہ دیا ہے تو پیچھے میڈیکینر (Medicare) کی رقم کی واپسی کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ اس کے بعد ہم تشخیص کی تصدیق کے لیے مکمل معائنے سے آغاز کرتے ہیں۔ پرانے مسائل میں ہم عام طور پر آپریشن کے بغیر علاج سے شروع کرتے ہیں اور سرجری پر صرف اسی صورت غور کرتے ہیں جب اس سے کافی آرام نہ ملے۔

اچھی خبر یہ ہے کہ اسٹرنوکلاویکولر جوڑ کے زیادہ تر مسائل سرجری کے بغیر ٹھیک ہو جاتے ہیں۔

آرتھرائٹس اور آگے کی طرف ڈھیلے پن (anterior instability) کے لیے پہلا منصوبہ آپریشن کے بغیر ہوتا ہے اور عام طور پر اچھا کام کرتا ہے؛ تکلیف بڑھانے والی سرگرمیوں میں تبدیلی، سادہ درد کش دوا اور سوزش کم کرنے والی دوا، اور جوڑ کو پرسکون کرنے اور سہارا دینے والے پٹھوں کو مضبوط بنانے کے لیے فیزیوتھراپی۔ اگر اسے مناسب موقع دینے کے بعد بھی آرتھرائٹس والا دردناک جوڑ تکلیف دیتا رہے تو جوڑ میں اسٹیرائڈ (کورٹیسون) کا انجکشن اسے پرسکون کر سکتا ہے اور یہ تصدیق کرنے میں بھی مدد دے سکتا ہے کہ درد کا ذریعہ یہی جوڑ ہے۔

سرجری استثناء ہے، قاعدہ نہیں۔ یہ ان منتخب لوگوں کے لیے مددگار ہے جن کا درد یا ڈھیلا پن آپریشن کے بغیر مناسب علاج کے باوجود ٹھیک نہیں ہوتا۔ مسئلے کے مطابق اس کا مطلب جوڑ کو کم سے کم ہنسی کی ہڈی کو اپنی جگہ پر رکھنے کے لیے لیگامنٹ کو دوبارہ بنانا ہو سکتا ہے، یا ضدی آرتھرائٹس کے لیے ہنسی کی ہڈی کے ٹکڑے ہونے سے کوئی ترش وینا تا کہ دردناک سطح ہی ختم ہو جائے۔ ان پر بہت احتیاط سے غور کیا جاتا ہے، کیونکہ یہ جوڑ سینے کے اہم حصوں کے بالکل ساتھ واقع ہے۔

پیچھے کی طرف جوڑ کا نکلنا وہ صورت حال ہے جو انتظار نہیں کر سکتی۔ اس میں عام طور پر فوری ریڈکشن (reduction) (جوڑ کو واپس اپنی جگہ پر بٹھانا) کی ضرورت ہوتی ہے، اور جوڑ کے پیچھے موجود حصوں کی وجہ سے یہ اکثر آپریشن تھیریں کیا جاتا ہے جہاں احتیاطاً سینے یا خون کی نالیوں کا سرجن (vascular surgeon) تیار موجود ہوتا ہے۔

کیا توقع رکھیں

آرتھرائٹس اور عام آگے کی طرف ڈھیلے پن کے لیے آگے کی صورت حال اطمینان بخش ہے۔ سرگرمیوں میں تبدیلی، فیزیوتھراپی اور وقت کے ساتھ، لوگوں کی بہت بڑی اکثریت اپنی آرام دہ ہو جاتی ہے کہ معمول کی زندگی گزار سکے، اور بہت سوں کو اس سے زیادہ کسی چیز کی سبھی ضرورت نہیں پڑتی۔ لچکدار جوڑ اکثر اس وقت پرسکون ہو جاتے ہیں جب آس پاس کے پٹھے مضبوط ہو جاتے ہیں اور آپ سیکھ لیتے ہیں کہ کن حرکتوں سے بچنا ہے۔

جب سرجری کی ضرورت ہو تو صحیح شخص کے لیے یہ بہت مؤثر ہو سکتی ہے، لیکن صحت یابی میں صبر درکار ہے: کچھ عرصہ جوڑ کی حفاظت، اس کے بعد لئی مہینوں میں مرحلہ وار سرگرمیوں میں واپسی۔ آپ کا سرجن آپ کی صورت حال کے لیے مخصوص منصوبے کی وضاحت کرے گا۔

تیچھے کی طرف نکلا ہوا جوڑ، جس کا بروقت علاج ہو جائے، جوڑ کے محفوظ طریقے سے اپنی جگہ پر واپس آ جانے کے بعد عموماً ٹھیک رہتا ہے۔ اہم چیز رفتار ہے: اس کا معائنہ کروائیں اور جوڑ کو جلدی واپس بٹھوائیں۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

اپنے ڈاکٹر سے ملیں اگر آپ کو:

• سینے کے سامنے جوڑ پر مسلسل درد، سوجن یا چھونے پر درد ہو جو ٹھیک نہ ہو رہا ہو، یا ایسی گانٹھ ہو جو بار بار اندر باہر پھسلتی ہو۔

• جوڑ غیر مستحکم محسوس ہوتا ہو یا بعض حرکتوں پر بار بار نکل جاتا ہو اور آپ کے کاموں کو محدود کر رہا ہو۔

• کندھے یا سینے کے سامنے والے حصے پر چوٹ کے بعد درد ہو، خاص طور پر اگر جوڑ بگڑی ہوئی شکل کا نظر آئے یا محسوس ہو۔

اسے ایمر جنسی سمجھیں: ایمبولینس بلائیں یا سیدھے اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمر جنسی جائیں اگر کندھے یا سینے پر زوردار ضرب یا تیز رفتار حادثے والی چوٹ کے بعد آپ کو:

• سانس لینے میں دشواری ہو، دباؤ یا گلا گھٹنے کا احساس ہو، یا آپ کی آواز بدل جائے۔

• نکلنے میں دقت یا درد ہو۔

• بازو میں سوجن، رنگ کی تبدیلی، ٹھنڈاپن یا سوتیاں چھنے جیسا احساس ہو، یا اس طرف نبض کمزور ہو۔

یہ پیچھے کی طرف جوڑ نکلنے کی علامات ہو سکتی ہیں جو سینے کی ہڈی کے پیچھے سانس کی نالی، خوراک کی نالی یا بڑی خون کی نالیوں کو دبا رہا ہو۔ یہ عام نہیں ہے، لیکن اس کے لیے فوری طور پر ہسپتال میں معائنے کی ضرورت ہے۔ یہ دیکھنے کے لیے انتظار نہ کریں کہ یہ خود ٹھیک ہوتا ہے یا نہیں۔