

कंधे पर क्लिक, पॉपिंग और अस्थिरता

क्लिक, पॉपिंग या कंधे के फिसलने की भावना अस्थिरता का संकेत हो सकती है जिसका मूल्यांकन किया जाना चाहिए।

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

आप क्या महसूस कर रहे हैं

एक कंधा जो क्लिक करता है, पॉप करता है या ढीला महसूस करता है, परेशान हो सकता है। कुछ लोगों को कंधे के आगे या पीछे दर्द महसूस होता है। दूसरों को कमजोरी महसूस होती है, या एक ही हाथ में झुनझुनी या पिन-एंड-नीडल्स महसूस होती है। नींद के दौरान कंधा अस्थिर महसूस हो सकता है, और जब आप कुछ भारी उठाते हैं, जैसे कि शॉपिंग बैग या एक छोटा बच्चा, तो यह दर्द हो सकता है।

रोजमर्रा की हरकतें लक्षणों को ला सकती हैं। गेंद फेंकना मुश्किल हो सकता है, और आप देख सकते हैं कि आप कुछ नियंत्रण या गति खो चुके हैं। तैराकी भी चीजों को हल कर सकती है, विशेष रूप से स्ट्रोक के पुल-थ्रू या रिकवरी भाग के दौरान। अपने हाथों को अपने पक्षों में रखते हुए वस्तुओं को पकड़ना कंधे के गिरने या फिसलने की भावना पैदा कर सकता है। सिर के ऊपर पहुंचने से दर्द, पीड़ा या धड़कने की अनुभूति हो सकती है, और कंधे को अलग-अलग समय पर कठोर या ढीला महसूस किया जा सकता है।

अस्थिर कंधे वाले सभी को यह महसूस नहीं होता कि यह फिसल रहा है। कुछ लोग, विशेष रूप से युवा लोग जो स्पर्श खेल खेलते हैं, केवल दर्द महसूस करते हैं। वे खेलते रहते हैं, उन्हें पता नहीं होता कि उनका कंधा अस्थिर है। यदि आपके कंधे का दर्द किसी विशिष्ट चोट से शुरू हुआ, जैसे गिरना या टैकल करना, तो यह विवरण मायने रखता है। आपका हाथ किस स्थिति में था और इसमें कितना बल शामिल था। यदि कंधे का जोड़ एक से अधिक बार बाहर निकल गया है, तो यह नोट करने में मदद मिलती है कि किस स्थिति या क्रिया ने इसे पैदा किया है, यह कब तक बाहर रहता है, और इसे वापस रखने के लिए क्या आवश्यक था।

आपको कुछ कार्य पहले की तुलना में कठिन भी लग सकते हैं। अपने बालों को धोने या तैयार करने के लिए अपना हाथ उठाना। एक जंपर आस्तीन ऊपर खींचने के लिए आप के पीछे तक पहुँचने। एक तरफ भारी भार ढोना। रात में या गतिविधि के बाद दर्द होना आम बात है, और कुछ लोग जागने पर क्लिकिंग को अधिक नोटिस करते हैं।

ये लक्षण एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में बहुत भिन्न होते हैं। दर्द या क्लिकिंग कब होता है, आप क्या कर रहे थे, और यह कब तक रहता है यह लिखना आपके सर्जन को यह पता लगाने में मदद कर सकता है कि क्या हो रहा है।

वास्तव में क्या हो रहा है

आपके कंधे का निर्माण शक्ति के बजाय गति के लिए किया गया है। सॉकेट एक उथली डिश है, जो गेंद के आकार का लगभग एक तिहाई हिस्सा है। एक गहरी कप में नहीं बल्कि एक तश्तरी पर गोल्फ की गेंद के बारे में सोचें। यह आकार आपके हाथ को हर दिशा में पहुँचने देता है, लेकिन इसका मतलब है कि संयुक्त अन्य चीजों पर निर्भर रहता है।

सॉकेट के रिम के चारों ओर नरम उपास्थि का एक अंगूठी, जिसे लैब्रम कहा जाता है, उस उथले डिश को गहरा करता है। यह एक जार के ढक्कन पर एक गैस्केट की तरह काम करता है, पकड़ और गहराई जोड़ता है जहां अकेले हड्डी बहुत कम देती है। इसके चारों ओर एक कैप्सूल बैठता है, जो ऊतक का एक ढीला आस्तीन है जो जोड़ को घेरता है। एक अस्थिर कंधे में, यह आस्तीन अक्सर बाहर फैला होता है, और लैब्रम फाड़ा या रिम से दूर खींचा जा सकता है। नतीजा यह होता है कि एक जोड़ अधिक स्लाइड करता है और स्थानांतरित होता है, जहां से क्लिक और पॉपिंग आते हैं।

चार कंधे जोड़ के चारों ओर लपेटते हैं और एक साथ घूर्णन कफ के रूप में जाने जाते हैं। वे एक तम्बू पर आदमी की रस्सियों की तरह कार्य करते हैं, गेंद को उसके उथले सॉकेट में केंद्रित रखते हैं जबकि बड़ी मांसपेशियां उठाने का काम करती हैं। जब ये स्नायु कमजोर या असंगत होते हैं, तो गेंद केंद्र में रहने के बजाय बहती है, और कंधे को ऐसा महसूस हो सकता है कि यह गिर रहा है या फिसल रहा है। कुछ लोगों के पूरे शरीर में स्वाभाविक रूप से ढीले जोड़ होते हैं, जो किसी एक हिस्से को फाड़ने के बजाय पूरे आस्तीन और उसके सहायक पट्टियों को ढीला कर देते हैं।

जब गेंद सॉकेट के भीतर स्थानांतरित होती है, तो यह रिम पर पकड़ या रोल कर सकती है, जिससे आपके द्वारा देखे जाने वाले क्लिक होते हैं। ऊतकों का खिंचाव और जोड़ों का फिसलना भी पहले वर्णित दर्द, कमजोरी और झुनझुनी की व्याख्या करता है। कुछ भी जरूरी नहीं कि टूट गया हो। संयुक्त के अंग बस ढीले हो गए हैं और एक टीम के रूप में एक साथ काम करना बंद कर दिया है।

हम इसके बारे में क्या कर सकते हैं

मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंगों के सर्जन डॉ. किरण हिरपारा, आपकी स्थिति के अनुरूप कम से कम आक्रामक विकल्पों से शुरू करते हैं। मरीजों को आम तौर पर उनके जीपी द्वारा हमारे क्लिनिक में भेजा जाता है; यदि एक फिजियोथेरेपिस्ट ने सुझाव दिया है कि आप हमें देखें, तो आपको मेडिकेयर छूट के लिए पात्र होने के लिए अपने जीपी से एक रेफरल की आवश्यकता होगी। आपकी पहली यात्रा पर हम एक सावधानीपूर्वक इतिहास लेते हैं और आपके कंधे की जांच करते हैं, और हम स्कैन की व्यवस्था तभी करते हैं जब वे हमारे काम को बदल देंगे। एक साधारण एक्स-रे अक्सर सभी की आवश्यकता होती है, विशेष रूप से हाल ही में चोट के बाद। यदि हमें लैब्रम या रोटटर कफ जैसे नरम ऊतकों को करीब से देखने की आवश्यकता है, तो संयुक्त में डाई इंजेक्ट के साथ एमआरआई स्कैन इन्हें स्पष्ट रूप से दिखा सकता है।

अधिकांश अस्थिर कंधों के लिए, फिजियोथेरेपी पहले आती है। इसका उद्देश्य रोटटर कफ को मजबूत करना है, चार टेंडन जो गेंद को उसके सॉकेट में केंद्रित रखते हैं, ताकि वे अपना काम ठीक से कर सकें। कई दिशाओं में ढीले कंधों के लिए, फिजियोथेरेपी एक लंबा कोर्स है, आमतौर पर 6 से 9 महीने, इससे पहले कि हम सर्जरी के बारे में बात करेंगे। यह महत्वपूर्ण है कि आप इसे एक वास्तविक प्रयास दें, क्योंकि सर्जरी उन लोगों को नहीं दी जाती है जिन्होंने पहले चिकित्सा नहीं की है। एक चोट के बाद जहां कंधे पीछे की ओर फिसल गए, हम आपको उपचार शुरू करने से पहले 1 से 2 सप्ताह के लिए एक स्लिंग में हाथ आराम करने के लिए कह सकते हैं।

हम इस स्थिति के लिए इंजेक्शन का उपयोग नहीं करते हैं, इसलिए हम उन्हें यहां पेश नहीं करेंगे। सरल दर्द निवारक और विरोधी भड़काऊ गोलियां, जो आप फार्मसी में खरीद सकते हैं, दर्दनाक दिनों को शांत कर सकते हैं जबकि आप ताकत पर काम करते हैं। वे ढीलीपन को ठीक नहीं करते।

सर्जरी पर विचार किया जाता है जब दर्द और अस्थिरता आपके सामान्य जीवन या आपके खेल में हस्तक्षेप करती रहती है, फिजियोथेरेपी के उचित पाठ्यक्रम के बावजूद। ऑपरेशन जोड़ के चारों ओर ऊतक की खिंची हुई आस्तीन को कसता है और लैब्रम की मरम्मत करता है

जहां यह फट गया है, इसलिए गेंद अपने सॉकेट में केंद्रित रहती है। हम किस ऑपरेशन की सलाह देते हैं, यह इस बात पर निर्भर करता है कि आपका कंधा किस दिशा में फिसलता है, आप सामान्य रूप से कितने ढीले होते हैं, और क्या कोई हड्डी क्षतिग्रस्त हो गई है। पीछे की ओर फिसलने वाले कंधों के लिए, सर्जरी केवल गैर-ऑपरेटिव उपचार की कोशिश करने के बाद ही की जाती है। यदि आप जानबूझकर अपने कंधे को बाहर निकाल सकते हैं, तो सर्जरी समाधान नहीं है, और हम इसके बजाय आपके साथ अंतर्निहित कारणों पर काम करना जारी रखेंगे। क्या ऑपरेट करना है यह एक निर्णय है जो हम एक साथ लेते हैं, क्या आपके कंधे को क्या करने की आवश्यकता है के खिलाफ स्कैन और परीक्षा क्या दिखाती है।

क्या उम्मीद करें

हर अस्थिर कंधे का व्यवहार थोड़ा अलग होता है। कुछ लोगों के लिए जब जोड़ के आसपास की मांसपेशियां मजबूत हो जाती हैं तो क्लिक करना और फिसलना कम हो जाता है। दूसरों के लिए, लक्षण वर्षों तक आते और चले जाते हैं, कुछ आंदोलनों या गतिविधियों के साथ भड़कते हैं। कुछ लोगों को लगता है कि कंधा उन्हें पूरी तरह से छोड़ देता है, एक से अधिक बार संयुक्त से बाहर आ रहा है।

फिजियोथेरेपी वह जगह है जहां ज्यादातर कंधे शुरू होते हैं, और यह कई लोगों के लिए अच्छी तरह से काम करता है। हालांकि यह एक धीमी प्रक्रिया है। कई दिशाओं में ढीले कंधों के लिए, कोर्स आमतौर पर 6 से 9 महीने तक चलता है कोई भी सर्जरी के बारे में बात करने से पहले, और लगभग 20% लोग इस पैटर्न के साथ अभी भी दर्द और अस्थिरता है उस सभी चिकित्सा के बाद। यदि आपका कंधा अभी भी उस बिंदु पर दैनिक जीवन या खेल में हस्तक्षेप करता है, तो ढीले ऊतक को कसने और लैब्रम की मरम्मत के लिए एक ऑपरेशन अगला कदम है।

यह यथार्थवादी अपेक्षाओं के साथ जाने लायक है। सर्जरी से कंधे के फिर से फिसलने की संभावना कम हो जाती है, लेकिन यह पूरी तरह से उस संभावना को समाप्त नहीं करती है। कुछ लोगों को मरम्मत के बाद भी अस्थिरता महसूस होती है, और कुछ लोगों को आगे सर्जरी की आवश्यकता होती है। कंधे के ऑपरेशन के बाद कड़ापन विकसित हो सकता है, हालांकि यह असामान्य है। सर्जरी के दौरान कंधे के पास की किसी तंत्रिका को भी चोट लग सकती है। कोई भी निर्णय लेने से पहले आपका सर्जन आपके साथ इन जोखिमों के बारे में बात करेगा।

सर्जरी के बाद ठीक होने में हफ्तों की बजाय महीनों लगते हैं, और शुरुआत में प्रगति धीमी लग सकती है। अधिकांश लोगों को एक स्थिर, कामकाजी कंधा मिलता है और वे खुश होते हैं कि उन्होंने ऑपरेशन किया था। लेकिन परिणाम व्यक्ति से व्यक्ति में भिन्न होते हैं, और कुछ लोगों को लगता है कि उनका कंधा बाद में बिल्कुल समान नहीं लगता है। इस बारे में ईमानदार होना कि आप क्या करने की उम्मीद करते हैं, चाहे वह काम हो, खेल हो या बस कंधे के फिसलने के बिना सोना हो, आपको और आपके सर्जन को यह आकलन करने में मदद करता है कि सर्जरी आपके लिए समझ में आती है या नहीं।

यदि ढीलीपन को अकेला छोड़ दिया जाए, तो यह शायद ही कभी खुद को ठीक करता है। क्लिकिंग और दर्द बनी रहती है, और अस्थिरता की प्रत्येक घटना ऊतकों को थोड़ा और फैला सकती है। सही निदान जल्दी मिलना, और मजबूती का काम ठीक से करना, आपके कंधे को रहने का सबसे अच्छा मौका देता है।

किसी से कब मिलना है

यदि आपके कंधे में कुछ हफ्तों से अधिक समय तक क्लिकिंग, दर्द या ढीलापन महसूस होता है, खासकर यदि यह आपकी नींद, आपके काम या आपके खेल को प्रभावित करता है, तो अपने चिकित्सक से परामर्श करें। यदि कंधा एक से अधिक बार बाहर निकल गया है, यदि यह कुछ स्थितियों में फिसल जाता है, या यदि दर्द ही एकमात्र लक्षण है जो आप देखते हैं, तो एक विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए पूछें, क्योंकि स्पर्श खेल खेलने वाले युवाओं के पास यह महसूस किए बिना एक अस्थिर कंधा हो सकता है। यदि आपको हाथ में झुनझुनी या सुइयों और सुइयों, या नई कमजोरी का एहसास होता है, तो जल्द से जल्द मदद लें, क्योंकि यह एक तंत्रिका को शामिल कर सकता है। यदि कंधा अब संयुक्त से बाहर है, या यदि यह बाहर आया है और वापस नहीं जाएगा तो आपातकालीन विभाग में जाएं। एक कंधा जो

जोड़ से बाहर निकल जाता है वह बहुत दर्दनाक होता है और इसे प्रशिक्षित कर्मचारियों द्वारा वापस रखा जाना चाहिए, और एक ही समय में तंत्रिका और रक्त वाहिका क्षति के लिए हाथ की जांच की जानी चाहिए। यदि एक कठोर, दर्दनाक कंधे में सुधार नहीं हो रहा है, तो यह जोरदार खिंचाव के माध्यम से धक्का देने के बजाय इसे ठीक से देखने के लायक है, क्योंकि एक कंधे जो पीछे की ओर फिसल गया है, उसे जमे हुए कंधे के लिए गलत समझा जा सकता है और जबरन खिंचाव चीजों को बदतर बना सकता है।

अधिक गहराई से

यह अनुभाग आपके स्वयं के उपचार निर्णयों के लिए आवश्यक से अधिक है। कंधे में क्लिक और पॉपिंग अतिरिक्त पढ़ने के लायक है क्योंकि यह एक निदान के बजाय एक लक्षण है, और क्योंकि स्थापित करने के लिए सबसे उपयोगी बात यह है कि क्या शोर एक भावना के साथ आता है कि संयुक्त उस जगह पर जा रहा है जहां यह नहीं होना चाहिए।

शोर आमतौर पर समस्या नहीं है

एक कंधा जो बिना किसी दर्द के, बिना किसी कमजोरी के और बिना किसी झुकने की भावना के क्लिक करता है, टूटता है या पीसता है, सामान्य है और आम तौर पर क्षति का संकेत नहीं देता है। टेंडन हड्डी के किनारों पर चलते हैं, कैप्सूल मुड़ता है और खुलता है, और गैस संयुक्त द्रव के भीतर घूम सकती है। इसके लिए उपचार की आवश्यकता नहीं है।

इसका कारण यह है कि एक शोर अपने महत्व के अनुपात से परे खतरनाक है, और एक दर्द रहित क्लिकिंग कंधे की इमेजिंग अक्सर कुछ पाएगी, एक उम्र-विशिष्ट लैब्रल झगड़ा, एक आंशिक कफ परिवर्तन, जो फिर इसके लिए दोषी है। रोटटर कफ साहित्य इस ठोस बनाता है: कफ असामान्यताएं लक्षणों के बिना लोगों में सामान्य उम्र बढ़ने की एक विशेषता माना जाने के लिए पर्याप्त आम हैं, जो यह जानना वास्तव में मुश्किल बनाता है कि क्या एक खोज नई है या कारण है [1]।

वह प्रश्न जो समूहों को अलग करता है

आकलन में क्या परिवर्तन होता है, यह है कि क्या शोर के साथ जोड़ को स्थानांतरित करने, फिसलने या मार्ग देने की अनुभूति होती है, जब हाथ उठाया जाता है और बाहर की ओर घुमाया जाता है, तो कंधे के बाहर निकलने का एक एपिसोड होता है, या ढीलापन की लगातार भावना होती है।

यह संयोजन अस्थिरता की ओर इशारा करता है, जो एक संरचनात्मक समस्या है अपने स्वयं के साक्ष्य के साथ, अपने स्वयं के निर्णय बिंदुओं और अपने स्वयं के उपचार, नरम ऊतक के खिलाफ हड्डी के नुकसान का संतुलन, क्या एक हिल-सैक्स घाव संलग्न है, और मरम्मत, replissage और हड्डी हस्तांतरण के बीच विकल्प। उन्हें यहां दोहराए जाने के बजाय कंधे की अस्थिरता पृष्ठ पर गहराई से कवर किया गया है।

दूसरा पहचाने जाने योग्य संयोजन वास्तविक कमजोरी या दृश्य क्षय के साथ शोर है, जो संयुक्त सतह से पूरी तरह से और रोटटर कफ या तंत्रिका समस्या की ओर इशारा करता है।

स्थिरता के बाद दर्द रहित क्लिक करना फिर से अलग क्यों है

यदि आपके पास अस्थिरता की सर्जरी हुई है, तो एक कंधा जो क्लिक करता है वह चिंता का एक सामान्य स्रोत है। जानने योग्य: आर्थ्रोस्कोपिक बैंकार्ट मरम्मत के बाद गठिया का परिवर्तन **60%** किसी भी परिवर्तन के लिए कंधों का और **28%** मध्यम से गंभीर परिवर्तन के लिए, और यह है **आम तौर पर लक्षण रहित**, स्थापित जोखिम कारकों के साथ कोई महत्वपूर्ण सहसंबंध नहीं मिला [2]।

तो पहले से स्थिर कंधे में एक यांत्रिक शोर, अस्थिरता के लक्षणों के बिना, अक्सर एक संयुक्त का प्रतिबिंब है जो विफलता के संकेत से कुछ के माध्यम से किया गया है।

वास्तव में रिपोर्ट करने लायक क्या है

तीन विशेषताएं आकलन को बदलती हैं और विशेष रूप से उल्लेख करने योग्य हैं: संयुक्त आंदोलन या मार्ग देने की भावना; दर्द-सीमित प्रयास के बजाय वास्तविक कमजोरी; और लॉक या पकड़ना जो केवल एक ध्वनि बनाने के बजाय शारीरिक रूप से आंदोलन को अवरुद्ध करता है।

उन में से किसी के बिना क्लिक करना, एक कंधे में जो काम करता है, वह स्थिति है जिसमें सबसे उपयोगी हस्तक्षेप एक जांच के बजाय एक स्पष्टीकरण है।

संदर्भ

[1] ट्यूनिंस टी, लुबर्ट्स बी, राइली बीटी, रिंग डी। उम्र बढ़ने के साथ रोटटर कफ रोग के प्रसार की एक व्यवस्थित समीक्षा और पूल विश्लेषण। जे कंधे कोहनी सर्जरी 2014;23(12): 1913-21। <https://doi.org/10.1016/j.jse.2014.08.001>

[2] यो एमएच, सीए एसजे, एंग जी, आर्से जी, ली डी। आर्थ्रोस्कोपिक बैंकार्ट मरम्मत के बाद ग्लेनहोमेरल ऑस्टियोआर्थराइटिस के विकास के लिए प्रसार और जोखिम कारक: एक व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण। कंधा कोहनी सर्जरी 2025;34(12):e1224-e1233. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2025.03.011>