

स्लैप और बाइसेप्स पैथोलॉजी

स्लैप और बाइसेप्स-एंकर की समस्याएं अक्सर ओवरहेड फेंकने और अन्य ओवरहेड गतिविधि के दौरान गहरे कंधे के दर्द का कारण बनती हैं।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 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 SLAP आंसू से दर्द आमतौर पर कंधे के अंदर, जोड़ के शीर्ष पर बैठता है। आप इसे एक उंगली से इंगित करने में सक्षम नहीं हो सकते हैं। यह अक्सर ओवरहेड क्रियाओं के दौरान भड़कता है: गेंद फेंकना, टेनिस में सेवा करना, एक उच्च शेल्फ तक पहुंचना, या कंधे की ऊंचाई से ऊपर कुछ भारी उठाना। कुछ लोग जब अपने हाथ को सिर के ऊपर से हिलाते हैं तो एक क्लिक या स्नैप को नोटिस करते हैं। अन्य लोग “मृत हाथ” की भावना का वर्णन करते हैं, जहां हाथ अचानक गतिविधि के दौरान भारी, कमजोर या अविश्वसनीय महसूस करता है। आपके कंधे में कमजोरी आ सकती है, और आपका हाथ पहले की तुलना में जल्दी थक सकता है।

बाइसेप्स टेंडन आपके कंधे के सामने की ओर से आपके हाथ के सामने की ओर चलता है। जब यह चिड़चिड़ा हो जाता है या फट जाता है, तो दर्द कंधे और ऊपरी बांह के सामने बैठता है। उस स्थान पर दबाना, या एक स्कूझाइवर को मोड़ना, एक जिद्दी जार को खोलना, या अपनी हथेली को ऊपर की ओर करके उठाना, दर्द को बढ़ा सकता है। यदि टेंडन फट गया है, तो आप हाथ के सामने एक ठोस गांठ देख सकते हैं जो बाइसेप्स की मांसपेशियों को कसते समय अधिक दिखाई देती है। इस गांठ को कभी-कभी कुछ अधिक गंभीर के लिए गलत समझा जाता है, लेकिन कार्य आमतौर पर मुश्किल से प्रभावित होता है और कई लोगों को इसके लिए किसी उपचार की आवश्यकता नहीं होती है।

लक्षण अचानक गिरने या हाथ को जोर से खींचने के बाद, या कंधे के बाहर फिसलने के बाद शुरू हो सकते हैं। वे हफ्तों या महीनों में धीरे-धीरे भी घुस सकते हैं, जो उन लोगों में आम है जो बहुत फेंकते या तैरते हैं। रोजाना, आप कपड़े लटकाने, कार की सीट के पीछे पहुंचने, शॉपिंग बैग उठाने, या अपने हाथों को अपने सिर के ऊपर रखने के लिए संघर्ष कर सकते हैं। रात में दर्द और गतिविधि के बाद जकड़न आम कारण है कि लोग मदद मांगते हैं। चूंकि ये लक्षण कई अन्य कंधे की समस्याओं के साथ ओवरलैप करते हैं, जिसमें रोटेटर कफ की समस्या और पहनने और आंसू गठिया शामिल हैं, यह पता लगाने के लिए कि आपके दर्द का कारण क्या है, एक सावधानीपूर्वक परीक्षा और स्कैन की आवश्यकता हो सकती है।

वास्तव में क्या हो रहा है

आपका कंधा एक गेंद और सॉकेट संयुक्त है। सॉकेट के किनारे के आसपास लैब्रम नामक नरम ऊतक का एक अंगूठी बैठा है, जो एक रबर गैस्केट की तरह काम करता है, सॉकेट को गहरा करता है और गेंद को जगह में रखने में मदद करता है। बाइसेप्स के लंबे सिर की नस उस अंगूठी के शीर्ष में एंकर करती है। एक SLAP आंसू में, लैब्रम के शीर्ष पर यह एंकर हड्डी से अलग हो जाता है। इसका नाम सर्जनों द्वारा देखे जाने से आता है: सुपीरियर लैब्रम, एंटेरियर टू पोस्टियर, जिसका अर्थ है कि आंसू रिंग के सामने से पीछे की ओर चलता है।

कई चीजें उस लंगर को ढीला कर सकती हैं। हाथ पर गिरने या जोर से खींचने से यह एक बार में हो सकता है। जो लोग बहुत फेंकते हैं, उनके सिर के ऊपर की गति का दोहराव धीरे-धीरे एक ही स्थान पर काम करता है। जैसे-जैसे कंधे को फेंकने के वर्षों में पीठ पर तंग किया जाता है, गेंद फेंकने की क्रिया के दौरान ऊपर की ओर और पीछे की ओर थोड़ी सी शिफ्ट हो जाती है, जिससे लैब्रम ढीला हो जाता है। इसके बाद बाइसेप्स टेंडन एक अधिक खड़ी कोण पर खींचता है, जो फटे हुए किनारे पर खींचता है और इसे स्थिर होने से रोकता है।

स्वयं बाइसेप्स टेंडन भी समस्या हो सकती है। यह कंधे के सामने एक नाली के माध्यम से चलता है, जो ऊतक की एक पट्टा द्वारा पकड़ा जाता है जो एक पुली की तरह काम करता है। यदि उस पुली को खिंचा या फाड़ा जाता है, तो अक्सर रोटेटर कफ क्षति के साथ, स्नायु नाली से बाहर फिसल सकता है। यह आपके सिर के ऊपर की धड़कन है। टेंडन भी पहनने से फिसल या टूट सकता है, और इसके एंकर के पास एक पैच होता है जिसमें खराब रक्त आपूर्ति होती है, यही कारण है कि वहां आंसू अपने आप ठीक नहीं होते हैं।

किसी भी तरह से, जोड़ के शीर्ष पर क्षतिग्रस्त ऊतक वह है जो पहले वर्णित गहरे दर्द, पकड़ने और मृत हाथ की भावना का उत्पादन करता 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 इतिहास लेते हैं, आपके कंधे की जांच करते हैं और स्कैन की व्यवस्था करते हैं जहां उन्हें यह पता लगाने की आवश्यकता होती है कि आपके दर्द का कारण क्या है।

अधिकांश स्लैप आंसू बिना सर्जरी के शुरू होते हैं। हम आमतौर पर खेल से विश्राम, कंधे को ठंडा करने, विरोधी भड़काऊ दवा और फिजियोथेरेपी से शुरू करते हैं। फिजियोथेरेपी का उद्देश्य रोटेटर कफ और कंधे के चारों ओर की मांसपेशियों को मजबूत करना है, और कंधे के पीछे तंग ऊतकों को खींचना है जो वर्षों के फेंकने से आते हैं। हम अधिकांश लोगों से अनुरोध करते हैं कि वे कम से कम 3 महीने के लिए इसे उचित रूप से दें। यदि फिजियोथेरेपी का पहला दौर कम होता है, तो आपकी विशिष्ट समस्या पर लक्षित दूसरा कोर्स, जैसे कंधे के पीछे की तंग या कंधे के ब्लेड के आसपास की कमजोरी, अभी भी मदद कर सकता है। बाइसेप्स टेंडनाइटिस के लिए, मजबूत करने वाले अभ्यास प्रारंभिक बिंदु हैं।

विरोधी भड़काऊ गोलियां शुरुआती हफ्तों में दर्द को कम कर सकती हैं। हम एक इंजेक्शन की पेशकश भी कर सकते हैं स्थानीय संज्ञाहरण के साथ कोर्टिसोन कंधे के जोड़ में या नाली में बाइसेप्स tendon के माध्यम से चला जाता है। यह दो काम करता है: यह दर्द को कम कर सकता है, और यह हमें पुष्टि करने में मदद करता है कि SLAP आंसू इसका कारण है। यदि आंसू के बगल में एक तरल पदार्थ से भरा सिस्ट एक तंत्रिका पर दबाव डाल रहा है और आपके कंधे को कमजोर कर रहा है, तो उस सिस्ट को निकाला जा सकता है।

सर्जरी तब होती है जब 3 महीने की गैर-ऑपरेटिव देखभाल के बाद भी आपके लक्षण ठीक नहीं होते हैं। यह ऑपरेशन कीहोल सर्जरी के माध्यम से किया जाता है, जो संयुक्त के अंदर एक छोटे कैमरे का उपयोग करता है। हम क्या करते हैं यह आंसू के प्रकार और आपकी उम्र और गतिविधि पर निर्भर करता है। कुछ आंसू बस स्थिर ऊतक में वापस कटे जाते हैं। दूसरों को लैब्रम को हड्डी तक वापस सिलाई करके

ठीक किया जाता है। जब बाइसेप्स टेंडन ही मुख्य समस्या होती है, तो हम इसे हाथ के निचले हिस्से में एक नए स्थान पर सुरक्षित कर सकते हैं, या इसे एंकर से मुक्त कर सकते हैं। हम बात करेंगे कि कौन सा विकल्प आपको सबसे अच्छा लगता है और साथ में निर्णय लेंगे।

क्या उम्मीद करें

अधिकांश SLAP आँसू सही देखभाल के साथ बस जाते हैं, हालांकि यह शायद ही कभी रातोंरात होता है। यदि आप फिजियोथेरेपी के साथ शुरुआत करते हैं और उन गतिविधियों से विश्राम लेते हैं जो आपके दर्द को बढ़ा देती हैं, तो आपको वास्तविक परिवर्तन देखने से पहले कुछ महीनों की आवश्यकता हो सकती है। कुछ लोग उपचार के एक कोर्स के साथ बेहतर हो जाते हैं। दूसरों को उनकी विशिष्ट समस्या जैसे कंधे के पीछे तंग होना या कंधे के ब्लेड के आसपास कमजोरी के उद्देश्य से दूसरे दौर की आवश्यकता होती है। यदि आपका दर्द 3 महीने के बाद भी ठीक नहीं हुआ है, तो सर्जरी एक विकल्प बन जाता है जिसके बारे में चर्चा करने लायक है।

यदि सर्जरी की आवश्यकता है, तो दोनों मुख्य दृष्टिकोण दर्द को कम करने और आपके कंधे को फिर से चलाने के लिए अच्छी तरह से काम करते हैं। कई लोग खेल सहित अपनी पसंद की गतिविधियों में लौटते हैं। अधिकांश लोगों के लिए, वसूली एक क्रमिक चढ़ाई है: पहले कम दर्द, फिर ताकत और आत्मविश्वास हफ्तों या महीनों में वापस आ रहा है। आपका सर्जन आपको बताएगा कि आपकी खुद की रिकवरी कैसी दिखने की संभावना है।

सीमाओं के बारे में ईमानदार होना भी मदद करता है। हर कंधे में दर्द नहीं होता है, और कुछ मरम्मतों की निराशा के कारणों को पूरी तरह से समझा नहीं जाता है। कुछ लोगों को आगे सर्जरी की जरूरत है। एक अलग SLAP मरम्मत के बाद, 10.1% लोग एक और ऑपरेशन करते हैं, अक्सर क्योंकि कंधे में एक दूसरी समस्या प्रकाश में आती है। कुछ चीजें इस संभावना को बढ़ाती हैं: 40 वर्ष से अधिक उम्र होना, महिला होना, धूम्रपान करना, अतिरिक्त वजन उठाना, या आंसू के साथ-साथ बाइसेप्स टेंडन की समस्या होना। यदि आप एक फेंकने वाले एथलीट हैं, तो बार-बार फेंकने का तनाव कभी-कभी मरम्मत किए गए लैब्रम के लिए भी बहुत अधिक हो सकता है।

इसे अकेला छोड़ना भी परिणामों के साथ एक विकल्प है। जोड़ के शीर्ष पर क्षतिग्रस्त ऊतक अक्सर ओवरहेड उपयोग के साथ दर्द पैदा करता रहता है, और टेंडन की खराब रक्त आपूर्ति का मतलब है कि वहां के आँसू अपने आप ठीक नहीं होते हैं। कुछ लोग अपनी गतिविधियों को समायोजित करके ठीक से प्रबंधित करते हैं। दूसरों को लगता है कि गहरी पीड़ा, पकड़ और मृत हाथ की अनुभूति धीरे-धीरे उन्हें थका देती है। सही रास्ता आपकी उम्र, आपके खेल और आपके कंधे पर निर्भर करता है, और यह निर्णय आपके सर्जन के साथ किया जाता है।

किसी से कब मिलना है

यदि आपके कंधे में गहरा दर्द है जो ओवरहेड उपयोग के साथ भड़कता रहता है, या कंधे के सामने दर्द होता है जो एक स्कूझाइवर को मोड़ने या अपनी हथेली के साथ उठाने पर खराब हो जाता है, तो अपने जीपी को देखें। यदि आराम और फिजियोथेरेपी ने 3 महीने के बाद भी चीजें ठीक नहीं की हैं, यदि आपका हाथ भारी या अविश्वसनीय महसूस करता रहता है, या यदि क्लिक और स्नैपिंग आपको काम करने या खेल खेलने से रोकता है, तो विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए पूछें। यदि आपका कंधा जगह से फिसल जाता है, या यदि गिरने या हाथ पर बलपूर्वक खींचने से आपको अचानक कमजोरी या मृत हाथ महसूस होता है तो आपातकालीन विभाग में जाएं। यदि आप तनाव के बाद अपने हाथ के सामने की ओर एक गांठ कम देखते हैं, तो इसे जांचने के लिए अपने जीपी को देखें; यह आमतौर पर किसी गंभीर चीज के बजाय एक फटे हुए बाइसेप्स टेंडन है, लेकिन इसकी पुष्टि की जानी चाहिए।

अधिक गहराई से

यह अनुभाग आपके स्वयं के उपचार निर्णयों के लिए आवश्यक से अधिक है। SLAP आंसू अतिरिक्त पढ़ने के लायक हैं क्योंकि वे कंधे के निदान हैं जहां नैदानिक परीक्षण और स्कैन दोनों कम से कम विश्वसनीय हैं, और क्योंकि ऑपरेशन जो पसंद किया गया है वह आंसू की मरम्मत नहीं करता है।

परीक्षा परीक्षण निदान नहीं करता है

सक्रिय संपीड़न (ओ'ब्रायन) परीक्षण SLAP घावों के साथ सबसे अधिक जुड़े युद्धाभ्यास है। आकलन किया गया **3,091** रोगियों, यह है **दोनों सीमित स्क्रीनिंग और सीमित पुष्टि क्षमता**, और लेखक स्पष्ट रूप से कहते हैं कि वे **नैदानिक निर्णय लेने में इसके उपयोग की वकालत न करें** [1].

यह निदान समीक्षा के मुद्दों के रूप में एक नकारात्मक निष्कर्ष के बारे में है, और यह परीक्षण पर लागू होता है जिसे अक्सर रेफरल पत्रों में सकारात्मक के रूप में उद्धृत किया जाता है।

और एमआरआई एक को बाहर नहीं कर सकता

इमेजिंग बेहतर है लेकिन अधूरी है। पार करना **2,916** रोगियों, एमआरआई दिखाया **उत्कृष्ट विशिष्टता और सटीकता के साथ मध्यम संवेदनशीलता**, जो इसे मूल्यवान बनाता है **पुष्टि करना** एक SLAP घाव, जबकि यह **निश्चित रूप से एक को बाहर नहीं कर सकते**, जिसमें आर्थ्रोस्कोपी संदर्भ मानक बनी रहती है [2].

दोनों निष्कर्षों को एक साथ रखें और व्यावहारिक स्थिति यह है: एक सकारात्मक एमआरआई सूचनात्मक है, एक नकारात्मक एक निर्णायक नहीं है, और परीक्षा किसी भी तरह से बहुत कम जोड़ती है। यह मुख्य कारण है कि SLAP आंसू उन कंधों में अधिक निदान किए जाते हैं जिनके दर्द का एक और कारण होता है, और क्यों एक आकस्मिक ऊपरी लैब्रल खोज का इलाज करना एक मान्यता प्राप्त त्रुटि है, विशेष रूप से पुराने कंधों में जहां उस साइट पर *fraying* एक अपेक्षित उम्र परिवर्तन है।

टेनोडिसिस ने मरम्मत को पीछे छोड़ दिया है, कारणों को समझने लायक है

जहां एक अलग प्रकार II आंसू वास्तव में लक्षणात्मक होता है, दो ऑपरेशन प्रतिस्पर्धा करते हैं: लैब्रम को सॉकेट में वापस मरम्मत करना, या बाइसेप्स टेंडन को अलग करना और इसे नीचे से फिर से जोड़ना, खींचने को हटाना जो फटे लैब्रम पर जोर देता है।

पार करना **881** रोगी, **एसएलएपी मरम्मत और बाइसेप्स टेनोडिसिस दोनों स्वीकार्य हैं** सूचकांक उपचार के रूप में, मरम्मत अभी भी सबसे अधिक बार किया जाता है, लेकिन **tenodesis समान रूप से प्रभावी और एक आकर्षक विकल्प** [3]. एक फैसले का विश्लेषण **908** मरीज आगे बढ़े: **अधिक अपेक्षित मूल्य पर मरम्मत पर टेनोडिसिस को प्राथमिकता दी जाती है**, मेटा-विश्लेषण अधिक बार अनुकूल परिणाम दिखा रहा है [4].

यांत्रिक तर्क यह है कि मरम्मत शरीर रचना को बहाल करती है लेकिन बाइसेप्स को एक उपचारात्मक मरम्मत पर खींचती है, जो एक पुराने या कठोर कंधे में अक्सर लगातार दर्द और बाहरी रोटेशन के नुकसान का उत्पादन करती है। टेनोडिसिस शरीर रचना को छोड़ देता है और विरूपण बल को हटा देता है। परिणाम बल को हटाने के पक्ष में रहे हैं।

अपवाद युवा ओवरहेड एथलीट है, जहां बाइसेप्स एंकर का त्याग करना एक बड़ा कार्यात्मक निर्णय है और मरम्मत एक भूमिका बरकरार रखती है।

बाइसेप्स और लैब्रम एक ही विषय क्यों हैं

बाइसेप्स का लंबा सिर सीधे ऊपरी लैब्रम से जुड़ता है, वे निरंतर होते हैं। इसलिए उस जंक्शन पर एक आंसू एक साथ लैब्रल चोट और बाइसेप्स एंकर चोट है, यही कारण है कि बाइसेप्स पर एक ऑपरेशन लैब्रल घाव का इलाज करता है, और क्यों लक्षण बाइसेप्स टेंडिनोपैथी के साथ पूरी तरह से ओवरलैप करते हैं कि दोनों अक्सर नैदानिक रूप से असंगत होते हैं।

संदर्भ

[1] डेविस सी, इम्मोरमिनो जे, हिगिन्स बीएम, क्लार्क के, एंगेबोस एस, गार्सिया एएन, एट अल। ऊपरी लैब्रम एंटेरियर पास्टोरियर घाव के लिए सक्रिय संपीड़न परीक्षण की नैदानिक उपयोगिता: मेटा-विश्लेषण के साथ एक व्यवस्थित समीक्षा। कंधा कोहनी.

2018;11(5):321-31. <https://doi.org/10.1177/1758573218811656>

[2] नोसरतपुर एम, ज़ारी एच, ज़कर मोशफेग एम, महदावी एम, मोटेशकेरे एसएम, शिरवानी पी, एट अल। ऊपरी लैब्रम एंटेरियर-पोस्टोरियर घावों का पता लगाने के लिए चुंबकीय अनुनाद इमेजिंग की नैदानिक सटीकता: एक व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण।

JSES Int. 2025;9(6): 1972-87. <https://doi.org/10.1016/j.jseint.2025.05.023>

[3] de SA D, Arakgi ME, Lian J, Crum RJ, Lin A, Lesniak BP. लैब्रल रिपेयर बनाम बाइसेप्स टेनोडेसिस टाइप II अपरियर लैब्रम एंटेरियर टू पोस्टोरियर टियर के प्राथमिक सर्जिकल प्रबंधन के लिए: एक व्यवस्थित समीक्षा। आर्थ्रोस्कोपी. 2019;35(6): 1927-38.

<https://doi.org/10.1016/j.arthro.2018.12.015>

[4] Recker AJ, Waters TL, Bullock G, Rosas S, Scholten DJ, Nicholson K, et al. बाइसेप्स टेनोडेसिस में अलग-अलग प्रकार II SLAP आंसू के लिए मरम्मत की तुलना में अधिक अपेक्षित मूल्य है: एक निर्णय विश्लेषण और मेटा-विश्लेषण। आर्थ्रोस्कोपी.

2022;38(10):2887-2900. <https://doi.org/10.1016/j.arthro.2022.05.005>