

हिप डिस्प्लेसिया (वयस्क)

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

हिप डिस्प्लेसिया का मतलब है कि आपके हिप का सॉकेट जितना होना चाहिए उससे कम गहरा है, इसलिए यह आपके जांघ की हड्डी के शीर्ष पर गेंद को पूरी तरह से कवर नहीं करता है। बहुत से लोगों को यह बिना जाने होता है, क्योंकि जब तक कूल्हे जल्दी खराब होने लगते हैं तब तक कोई दर्द नहीं हो सकता।

सबसे आम लक्षण आपके कमर के सामने गहरे दर्द होता है, आमतौर पर एक तरफ। यह अचानक शुरू होने के बजाय धीरे-धीरे बनता है। कुछ लोग इसे कूल्हे के बाहर महसूस करते हैं, और यह साइड दर्द अक्सर हल्का होता है और इसे मिस करना आसान होता है। दर्द आमतौर पर गतिविधि के साथ बढ़ जाता है, विशेष रूप से लंबे समय तक चलने या लंबे समय तक खड़े होने पर, और यह अक्सर दिन में बाद में आता है क्योंकि आपकी कूल्हे की मांसपेशियां थक जाती हैं। गतिविधि से विश्राम अक्सर इसे सुलझा देता है।

यह दर्द तब भी बढ़ सकता है जब आपका कूल्हा ऊपर झुका हुआ हो और अंदर की ओर मुड़ा हुआ हो, उदाहरण के लिए जब आप बैठकर जूता पहनते हैं, डिशवॉशर भरने के लिए झुकाव करते हैं, या कम कार में चढ़ते हैं। आपको कमर में गहराई से एक क्लिकिंग, स्नैपिंग या पॉपिंग की अनुभूति हो सकती है। यह एक संकेत हो सकता है कि सॉकेट के चारों ओर का नरम रिम, जिसे लैब्रम कहा जाता है, चिड़चिड़ा हो गया है या फटा हुआ है।

समय के साथ दर्द आपको कम कर सकता है। आप अपने आप को पैदल, खेल या सीढ़ियों पर कम करते हुए पा सकते हैं, और काम पर अभी भी खड़े रहना या कतार में इंतजार करना असहज हो जाता है। कुछ लोगों में हल्की-फुल्की लंगड़ापन या रगड़-रगड़ की स्थिति पैदा होती है, जब आप कदम रखते हैं तो कूल्हे दूसरी तरफ गिर जाते हैं, क्योंकि कूल्हे को स्थिर रखने वाली मांसपेशियां अधिक मेहनत कर रही होती हैं।

यदि आपको बचपन या किशोरावस्था में कूल्हे की समस्याओं का निदान किया गया था, या आपके कूल्हे के विघटन का इलाज किया गया था, तो यह संबंधित हो सकता है। लेकिन बहुत से लोग वयस्कता तक पहुँचते हैं बिना किसी हिप समस्या के इतिहास के, और पहला संकेत बस यह कमर का दर्द है जो बस नहीं जाएगा।

वास्तव में क्या हो रहा है

अपने कूल्हे को एक कप में बैठी गेंद के रूप में सोचें। एक स्वस्थ कूल्हे में, कप गेंद के चारों ओर अच्छी तरह से लपेटता है, इसलिए आपके शरीर का वजन एक विस्तृत, चिकनी सतह पर फैला होता है। आपके कूल्हे में, कप जितना होना चाहिए, उससे कम गहरा और अधिक सीधा है, इसलिए यह गेंद को कम कवर करता है। आपका वजन तब सॉकेट के किनारे के पास कार्टिलेज के एक बहुत छोटे पैच पर नीचे

दबाता है, पूरे पैर के बजाय जूते के तलवों के किनारे पर चलने जैसा है। यह छोटा सा पैच उस दबाव से कहीं अधिक दबाव लेता है जिसके लिए इसे बनाया गया था, और वर्षों के साथ यह टूटना शुरू हो जाता है।

उथले सॉकेट से जोड़ भी ढीला हो जाता है। गेंद कप के अंदर थोड़ी-थोड़ी हिल सकती है, और सॉकेट के चारों ओर कोहनी का नरम रिम, जिसे लैब्रम कहा जाता है, को चीजों को स्थिर रखने के लिए ओवरटाइम काम करना पड़ता है। लैब्रम एक रबर गस्केट की तरह काम करता है जो जोड़ को सील करता है, लेकिन एक उथले सॉकेट इसे एक काम करने के लिए कहता है जिसके लिए इसे कभी डिज़ाइन नहीं किया गया था। यह चिड़चिड़ा हो जाता है और फाड़ सकता है, जो कि आपके कमर दर्द और क्लिक का अधिकांश हिस्सा है। कूल्हे के आसपास की मांसपेशियां भी जोड़ को स्थिर करने के लिए अधिक मेहनत करती हैं, यही कारण है कि वे दिन में देर से थकती हैं और लंबे समय तक खड़े रहना असहज हो जाता है।

यह स्थिति आमतौर पर जन्म से पहले या बचपन में शुरू होती है, जब गोले के चारों ओर सॉकेट का निर्माण पूरा नहीं होता है। यह लड़कियों में अधिक आम है, और यह अक्सर परिवारों में चलता है। कुछ कूल्हे केवल हल्के से प्रभावित होते हैं, जबकि अन्य इतने ढीले होते हैं कि गेंद आंशिक रूप से सॉकेट से बाहर फिसल जाती है, और एक छोटी संख्या पूरी तरह से विस्थापित होती है। हल्के रूपों को अक्सर वयस्कता तक अनदेखा किया जाता है, जब अतिभारित उपास्थि और लैब्रम अंततः शिकायत करना शुरू करते हैं। यदि अतिरिक्त पहनना अनियंत्रित रहता है, तो संयुक्त जीवन में पहले की तुलना में पहनने और आंसू गठिया विकसित हो सकता 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 कूल्हे की जांच करते हैं और आवश्यकतानुसार इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं। एक्स-रे से पता चलता है कि सॉकेट गेंद को कितनी अच्छी तरह से कवर करता है। स्कैन कार्टिलेज, लैब्रम और हड्डी के आकार पर विवरण जोड़ सकता है।

लंबे समय से चली आ रही इस तरह की समस्या के लिए, हम आमतौर पर पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल की कोशिश करते हैं। सक्रिय रहने के तरीके को बदलना एक अच्छी शुरुआत है। लंबी पैदल यात्राओं में कटौती करना, लंबे समय तक खड़े रहना या भारी भार उठाना दर्द को कम कर सकता है, जबकि कूल्हे को इस तरह से आगे बढ़ाया जा सकता है कि यह प्रज्वलित न हो। फिजियोथेरेपी का उद्देश्य कूल्हे को स्थिर रखने वाली मांसपेशियों को मजबूत करना है, ताकि वे दिन में देर तक कम थकें और जोड़ अधिक सुचारू रूप से चले। हम आम तौर पर इस पर कुछ और सोचने से पहले कई महीनों तक एक निष्पक्ष परीक्षण देते हैं।

दर्द से राहत आपको इस अवधि के दौरान आगे बढ़ने में मदद कर सकती है। सरल दर्द निवारक और विरोधी भड़काऊ दवाएं, आपके जीपी की सलाह के अनुसार, आपके व्यायाम करने के लिए पर्याप्त रूप से दर्द को कम कर सकती हैं। हम दवा से किसी विशेष परिणाम का वादा नहीं करते हैं; यह फिजियोथेरेपी और दैनिक जीवन को अधिक आरामदायक बनाने के लिए है जबकि हम यह पता लगाते हैं कि आपके कूल्हे को आगे क्या चाहिए।

यदि इन कदमों ने आपको पर्याप्त सुधार नहीं दिया है, तो हम सर्जरी के माध्यम से बात करते हैं। वयस्कों के लिए मुख्य विकल्प एक ऑपरेशन है जो सॉकेट की हड्डी को काटता है और इसे पुनर्स्थापित करता है, इसलिए कप गेंद के चारों ओर लपेटता है जिस तरह से यह होना चाहिए। यह आपके वजन को कार्टिलेज के एक व्यापक पैच पर फैलाता है और रिम से दबाव को दूर करता है। इसका उद्देश्य आपके स्वयं के कूल्हे को यथासंभव लंबे समय तक काम करते रखना और थकान और आंसू के गठिया को धीमा करना है। कभी-कभी फाड़े हुए लैब्रम को साफ़ करने के लिए, संयुक्त के अंदर एक कुंजी छेद को देखने के साथ संयुक्त किया जाता है। यदि संयुक्त पहले से ही बुरी तरह से पहना हुआ है, तो इसके बजाय एक पूर्ण हिप प्रतिस्थापन बेहतर विकल्प हो सकता है। हम आपको बताएंगे कि कौन सा विकल्प आपके कूल्हे के अनुकूल है, और आप हमारे साथ मिलकर तय करेंगे कि आगे क्या करना है।

क्या उम्मीद करें

हिप डिस्प्लेसिया आमतौर पर अपने आप ठीक नहीं होता है। चूंकि आपके गोले का आवरण जितना होना चाहिए, उससे कम होता है, इसलिए हर बार जब आप चलते या खड़े होते हैं, तो कार्टिलेज का एक ही छोटा सा टुकड़ा तनाव लेता है। वर्षों के साथ यह पट्टी कम हो जाती है, और जो दर्द आप अब महसूस करते हैं वह आने और जाने के बजाय अधिक निरंतर हो जाता है। एक उथले सॉकेट को अकेला छोड़ दिया जाना वयस्क जीवन में जल्दी आने वाले पहनने और आंसू के गठिया का एक प्रसिद्ध कारण है।

यह कितनी जल्दी होता है यह कूल्हे से कूल्हे में बहुत भिन्न होता है। हल्के बदलाव के साथ कुछ कूल्हे वर्षों तक उपयोगी रहते हैं, जबकि अन्य जल्दी खराब हो जाते हैं। यदि आपके एक्स-रे पर पहले से ही पहनने और फाड़ने के परिवर्तन दिखाई दे रहे हैं, आपके कूल्हे के आकार के पैटर्न के साथ लगभग तीन में से एक व्यक्ति को 10 वर्षों के भीतर एक पूर्ण कूल्हे प्रतिस्थापन की आवश्यकता होती है, और लगभग दो में से तीन 20 वर्षों के भीतर। ये औसत हैं, आपके लिए एक भविष्यवाणी नहीं, और आपके सॉकेट का सटीक आकार प्रभावित करता है कि आप उस सीमा पर कहाँ बैठते हैं।

सही उपचार के साथ, दृष्टिकोण बहुत अलग हो सकता है। आपके सॉकेट को पुनर्स्थापित करने वाले ऑपरेशन का उद्देश्य आपके वजन को अधिक उपास्थि पर फैलाना और उस पहनने को धीमा करना है। अच्छी तरह से चुने गए रोगियों में यह दर्द से राहत देता है और कूल्हे की कार्यप्रणाली में सुधार करता है। इस सर्जरी से गुजरने वाले अधिकांश सक्रिय लोग अपनी पिछली गतिविधि के स्तर या उससे अधिक पर लौट आते हैं। आपके स्वयं के कूल्हे लंबे समय तक काम करते रह सकते हैं: लगभग 86% कूल्हे अभी भी 10 साल बाद प्रतिस्थापन की आवश्यकता के बिना चल रहे हैं, और लगभग 60% 20 साल में। 30 साल तक, लगभग 29% कूल्हे अभी भी संरक्षित हैं, जो कहने के लिए ईमानदार है: कई कूल्हे अंततः पहनते हैं और जीवन में बाद में प्रतिस्थापन की आवश्यकता होती है।

कुछ चीजें एक अच्छे परिणाम के खिलाफ काम करती हैं, और आपका सर्जन आपके साथ इनका वजन करेगा। सर्जरी के समय वृद्धावस्था, संधिशोथ जो पहले से ही ऑपरेशन से पहले स्थापित है, और एक संयुक्त जो एक साथ सुचारू रूप से फिट नहीं होता है, सभी परिणाम कम विश्वसनीय बनाते हैं। यदि कूल्हे पहले से ही बुरी तरह से पहना जाता है, तो एक पूर्ण कूल्हे प्रतिस्थापन आमतौर पर अधिक विश्वसनीय विकल्प होता है, और जिन लोगों के पास डिस्प्लेसिया के लिए एक होता है, वे कम दर्द और बेहतर कार्य की उम्मीद कर सकते हैं, प्रतिस्थापन दर के साथ किसी और के समान समान समान ऑपरेशन के साथ।

किसी से कब मिलना है

यदि आपके कमर के सामने या आपके कूल्हे के बाहर गहरा दर्द है जो गतिविधि के साथ वापस आता रहता है, विशेष रूप से यदि यह दिन के दौरान या लंबे समय तक चलने और खड़े होने के साथ खराब हो जाता है, तो अपने डॉक्टर से मिलें। यदि आपकी गतिविधि बदलने के कुछ महीनों के बाद भी दर्द कम नहीं होता है, या यदि आप कमर में गहराई से क्लिक या झटके लगते हैं, लंगड़ापन या चंचलता महसूस करते हैं, या आपने कूल्हे की वजह से अपनी गतिविधियों में कटौती करना शुरू कर दिया है, तो विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए पूछें। यदि आपके माता-पिता, भाई या बहन को हिप डिस्प्लेसिया या एक प्रारंभिक हिप प्रतिस्थापन था, या यदि आप एक बच्चे के रूप में एक dislocated हिप के लिए इलाज किया गया था, तो अपने जीपी को बताएं। ये विवरण यह तय करने में मदद करते हैं कि आपको कितनी जल्दी देखा जाना चाहिए।