

हिप अस्थिरता और सूक्ष्म अस्थिरता

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

कूल्हे की अस्थिरता और सूक्ष्म अस्थिरता आमतौर पर कमर या कूल्हे के सामने दर्द का कारण बनती है जो समय के साथ धीरे-धीरे बढ़ता है। कई लोगों को यह भी महसूस होता है कि उनके कूल्हे अस्थिर हो जाते हैं या गिर जाते हैं, खासकर जब वे व्यायाम करते हैं। इस समस्या के सबसे स्पष्ट संकेतों में से एक यह है कि कूल्हे की भावना स्थिर नहीं है। दर्द अक्सर कमर में गहरा होता है, लेकिन कुछ लोग इसे कूल्हे या जांघ के किनारे, या नितंब के पास पीठ की ओर महसूस करते हैं।

कुछ गति इसे और भी बदतर बनाती हैं। लंबे समय तक बैठना, चलना, दौड़ना और घूमना या दिशा बदलना सभी दर्द को बढ़ा सकते हैं। खेल जो कूल्हे को चरम स्थितियों में धकेलते हैं, जैसे कि नृत्य, सामान्य ट्रिगर हैं। यदि आपके कूल्हे में जकड़न के बजाय ढीलापन है, तो आपको यह महसूस हो सकता है कि दिन के दौरान दर्द बढ़ता जाता है क्योंकि जोड़ के आसपास की मांसपेशियां टायर हो जाती हैं।

रोजमर्रा के कार्यों को जितना होना चाहिए, उससे अधिक कठिन हो सकता है। कार में चढ़ना और उतरना, किसी चीज़ को उठाने के लिए झुकना, या लंबी मीटिंग के बाद खड़े होना सभी कूल्हे को खराब कर सकते हैं। कपड़े पहनने के लिए एक पैर पर खड़े होने या सीढ़ियों पर चढ़ने के दौरान, हिप को स्थिर करने वाली मांसपेशियों को जोड़ों को एक साथ रखने के लिए ओवरटाइम काम करने के कारण, झूलना या असहज महसूस हो सकता है।

इस स्थिति वाले कुछ लोगों के पास जोड़ में पहनने और आंसू परिवर्तन भी होते हैं, या एक उथला सॉकेट जो कूल्हे के गोले को पूरी तरह से नहीं रखता है। यह मिश्रण में कठोरता और दर्द को जोड़ सकता है, विशेष रूप से गतिविधि के बाद या सुबह पहली बात। जब आप हिप को हिलाते हैं तो हिप क्लिक या फंस सकता है।

यह जानने योग्य है कि स्कैन पर एक कूल्हे को बिना किसी दर्द के असामान्य रूप से देखा जा सकता है, जबकि एक कूल्हे जो लगभग सामान्य दिखता है वह बहुत दर्दनाक हो सकता है। आपके लक्षण, आपकी जांघ और आपके स्कैन सभी को एक पंक्ति में होने की आवश्यकता है इससे पहले कि कोई यह कह सके कि वास्तव में आपके दर्द का कारण क्या है। यदि इनमें से कुछ भी परिचित लगता है, तो अगला कदम यह पता लगाने के लिए एक उचित मूल्यांकन है कि वास्तव में क्या हो रहा है।

वास्तव में क्या हो रहा है

आपका कूल्हा एक गेंद और सॉकेट संयुक्त है। आपके जांघ की हड्डी के ऊपर की गेंद आपके श्रोणि में एक कप के अंदर बैठती है। एक स्थिर कूल्हे में, सॉकेट गेंद को कसकर पकड़ता है, और संयुक्त के चारों ओर नरम ऊतक इसे केंद्र में रखते हैं जैसा कि आप चलते हैं।

उन नरम ऊतकों में से तीन महत्वपूर्ण हैं। लैब्रम सॉकेट के रिम के चारों ओर ग्रेसल की एक अंगूठी होती है जो एक गैस्केट की तरह काम करती है, जो संयुक्त को सील करती है और इसके अंदर तरल दबाव रखती है। कठिन ऊतक का एक कैप्सूल पूरे जोड़ को लपेटता है, और इसके अंदर तीन मजबूत लिगामेंट्स गेंद को जगह से बाहर फिसलने से रोकते हैं। जब इनमें से कोई ढीला हो जाता है, खिंच जाता है या फट जाता है, तो गेंद सॉकेट के अंदर थोड़ा सा स्थानांतरित हो सकती है। अतिरिक्त गति की उस छोटी मात्रा को सूक्ष्म अस्थिरता कहा जाता है। यह सूक्ष्म है, इसलिए यह स्कैन पर शायद ही कभी स्पष्ट रूप से दिखाई देता है, यही कारण है कि निदान आपके छवियों के रूप में आपके लक्षणों और परीक्षा पर निर्भर करता है।

यह छोटी सी शिफ्ट परेशानी पैदा करने के लिए पर्याप्त है। लैब्रम और बॉल के बीच की गस्केट सील खो सकती है, और बॉल तब लैब्रम के खिलाफ ग्लाइडिंग के बजाय ग्लाइडिंग करती है। समय के साथ यह संयुक्त को ढकने वाली चिकनी उपास्थि को पहनता है, जो अंततः पहनने और फाड़ने वाले गठिया को जन्म दे सकता है। आपके कूल्हे के आसपास की मांसपेशियां ढीले ऊतकों की भरपाई करने की कोशिश करती हैं, और वे तनावग्रस्त हो सकती हैं और खुद को चोट पहुंचा सकती हैं।

कभी-कभी हड्डियों का आकार समस्या का हिस्सा होता है। यदि सॉकेट पूरी तरह से गेंद को कवर करने के लिए बहुत उथला है, एक स्थिति जिसे डिस्प्लेसिया कहा जाता है, हिप को स्थिर रखने के लिए नरम ऊतकों को बहुत अधिक काम करना पड़ता है। जांघ की हड्डी या सॉकेट पर हड्डी की चोटें भी जोड़ की गति को बदल सकती हैं, जब आप झुकते या मुड़ते हैं तो गेंद को थोड़ा मोड़ सकते हैं। खेल जिसमें बहुत घुमाव और मोड़ होता है, या नौकरी और शौक जो बार-बार कूल्हे को अपनी सीमाओं तक धकेलते हैं, इन ऊतकों को वर्षों तक आगे बढ़ा सकते हैं।

यह समझना कि इनमें से कौन सा आपके कूल्हे को चला रहा है, हड्डी का आकार, लैब्रम, कैप्सूल या उनमें से एक मिश्रण, वह है जो सही उपचार का मार्गदर्शन 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 कूल्हे की जांच करते हैं और जहां उनकी आवश्यकता होती है वहां स्कैन की व्यवस्था करते हैं। एक बार जब हम जानते हैं कि समस्या का कारण क्या है, तो हम आपके साथ उपचार के माध्यम से काम करते हैं, सबसे सरल विकल्पों से शुरू करते हैं।

फिजियोथेरेपी कूल्हे की सूक्ष्म अस्थिरता के लिए प्राथमिक उपचार है। इसका उद्देश्य उन मांसपेशियों को मजबूत करना है जो कूल्हे को स्थिर रखती हैं, जिनमें कूल्हे के गहरे फ्लेक्सर, नितंब की मांसपेशियां, कमर की मांसपेशियां, रोटटर और आपका कोर शामिल हैं। आपके कूल्हे के किनारे की मांसपेशियां और वे जो आपके पैर को बाहर की ओर मोड़ती हैं, वे सबसे अधिक मायने रखती हैं, क्योंकि जब आप एक पैर पर खड़े होते हैं तो वे आपके श्रोणि को समतल रखते हैं। संतुलन और नियंत्रण अभ्यास भी मदद कर सकते हैं, खासकर यदि आपके जोड़ स्वाभाविक रूप से ढीले हैं। स्ट्रेचिंग सावधानी के साथ निर्धारित की जाती है और यदि आपका कूल्हा पहले से ही आगे बढ़ रहा है तो इसे हतोत्साहित किया जाता है। फिजियोथेरेपी के साथ, हम आमतौर पर उन गतिविधियों को बदलने का सुझाव देते हैं जो आपके दर्द को बढ़ा देती हैं, और विरोधी भड़काऊ दवाएं चीजों को शांत कर सकती हैं। हम आपको सर्जरी के बारे में बात करने से पहले इसे एक निष्पक्ष परीक्षण देने के लिए कहते हैं।

यदि फिजियोथेरेपी और गतिविधि परिवर्तन ने आपके कूल्हे को स्थिर नहीं किया है, तो संयुक्त में इंजेक्शन कभी-कभी उपयोग किया जाता है। Hyaluronic एसिड एक स्नेहक द्रव है जो कमर दर्द को कम कर सकता है और छोटी अवधि के लिए कार्य में सुधार कर सकता है, हालांकि कोई दीर्घकालिक लाभ नहीं दिखाया गया है। एक स्टेरॉयड इंजेक्शन, जिसे कभी-कभी कोर्टिसोन कहा जाता है, जोड़ के अंदर सूजन को कम करता है। सर्जरी से पहले दिए गए एक सुन्न इंजेक्शन के लिए सकारात्मक प्रतिक्रिया से पता चलता है कि आप एक ऑपरेशन के साथ अच्छी तरह से करने की संभावना रखते हैं।

जब फिजियोथेरेपी का पूरा कोर्स पर्याप्त सुधार नहीं लाता है तो सर्जरी पर विचार किया जाता है। मुख्य ऑपरेशन कीहोल सर्जरी है, जिसे हिप आर्थ्रोस्कोपी कहा जाता है, जहां हम छोटे कटौती के माध्यम से संयुक्त के अंदर देखते हैं और ऊतकों की मरम्मत या कसते हैं जो गेंद को केंद्र में रखते हैं। यदि आपका सॉकेट बहुत उथला है, तो इसके बजाय एक ऑपरेशन जिसे पेरीसेटाबुलर ऑस्टियोटोमी कहा जाता है, का सुझाव दिया जा सकता है। यह आपके श्रोणि के हिस्से को काटता है और फिर से रखता है ताकि सॉकेट गेंद को ठीक से पकड़ सके, और इसे उसी बैठने में कीहोल सर्जरी के साथ जोड़ा जा सकता है। यह आपकी हड्डी के आकार, आपके लक्षणों और आपके कूल्हे से आप क्या चाहते हैं, इस पर निर्भर करता है। हम एक साथ विकल्पों के माध्यम से बात करेंगे और तय करेंगे कि आपको क्या सूट करता है।

क्या उम्मीद करें

हिप अस्थिरता और सूक्ष्म अस्थिरता एक साथ आने के बजाय धीरे-धीरे बनती है। दर्द और कूल्हे के गिरने की भावना आमतौर पर तब कम हो जाती है जब अंतर्निहित कारण का अच्छी तरह से इलाज किया जाता है, लेकिन वे शायद ही कभी अपने आप दूर हो जाते हैं यदि जोड़ अधिक से अधिक हिलता रहता है। लक्षण कितने समय से मौजूद हैं, यह मायने रखता है। जिन लोगों को उपचार से पहले दो साल या उससे अधिक समय तक कूल्हे का दर्द होता था, उनके बाद उन लोगों की तुलना में कम सुधार होता है जिन्हें पहले इलाज किया गया था। यही एक कारण है कि हम इसका इंतजार करने के बजाय उचित आकलन करने का सुझाव देते हैं।

सही उपचार के साथ, अधिकांश कूल्हे लंबे समय तक ठीक रहते हैं। लगभग 91% कूल्हे अभी भी संरक्षित हैं और कूल्हे संरक्षण सर्जरी के दस साल बाद काम कर रहे हैं। आमतौर पर सुधार पहले महीनों में शुरू होता है, और जो लोग अपने कूल्हे में जल्दी सुधार देखते हैं, वे बाद के वर्षों में भी अच्छा करते हैं। जो लोग पहले वर्ष में थोड़ा लाभ प्राप्त करते हैं, वे लंबे समय में कम सुधार करते हैं, साथ ही अधिक जटिलताओं के साथ और एक और ऑपरेशन की आवश्यकता की अधिक संभावना रखते हैं। यदि थकान और आंसू गठिया पहले से ही संयुक्त में अच्छी तरह से स्थापित है, तो दृष्टिकोण उतना मजबूत नहीं है, यहां तक कि जब उपचार के बाद पहले सप्ताह सुचारू रूप से जाते हैं।

यदि कूल्हे को अकेला छोड़ दिया जाए, तो समस्याएं जारी रह सकती हैं या बढ़ सकती हैं। एक उथला सॉकेट जो कभी ठीक नहीं किया जाता है, जोड़ को तनाव में डालता है, और सर्जरी के बिना इलाज किए गए एक मध्यम उथले सॉकेट के लिए दीर्घकालिक दृष्टिकोण खराब है। इसके अलावा एक पैटर्न भी है जिसके बारे में जानने लायक है: इस स्थिति वाले कई लोगों को अंततः दूसरे कूल्हे में भी इसी तरह की समस्या विकसित होती है। इस स्थिति वाले लगभग आधे लोगों में अगले वर्षों में उनके दूसरे कूल्हे में महत्वपूर्ण लक्षण विकसित होते हैं, हालांकि लगभग आधे आरामदायक रहते हैं या लगभग।

कोई भी उपचार जोखिम मुक्त नहीं है। कीहोल हिप सर्जरी में कुल मिलाकर कम जटिलता दर होती है, और गंभीर समस्याएं असामान्य हैं। लेकिन यदि इसके मूल कारण को संबोधित नहीं किया जाता है, तो कूल्हे अस्थिर रह सकते हैं, और कुछ लोगों को आगे की सर्जरी की आवश्यकता होती है। इस सब के बारे में ईमानदार होने से आपको झूठी उम्मीदों के बजाय स्पष्ट अपेक्षाओं के साथ अपने विकल्पों का वजन करने में मदद मिलती है।

किसी से कब मिलना है

यदि आपको कमर या कूल्हे में दर्द है जो बैठने, चलने, दौड़ने या घूमने से बढ़ता रहता है, खासकर अगर यह एक बार में आने के बजाय धीरे-धीरे बढ़ता है, तो अपने डॉक्टर से मिलें। यदि आपको लगता है कि व्यायाम के दौरान आपके कूल्हे की हड्डी फिसल रही है या स्थिर नहीं रह रही है, यदि सप्ताहों और महीनों तक दर्द बढ़ता रहता है, या यदि एक कूल्हे की समस्या आपको पहले से ही दूसरी तरह से परेशान कर रही है, तो एक विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए पूछें। यह अधिक मायने रखता है यदि आपके जोड़ स्वाभाविक रूप से बहुत ढीले हैं, यदि आपके पास एक संयोजी ऊतक की स्थिति है जैसे कि एहलर्स-डानलोस सिंड्रोम, या यदि आपके पास एक उथला सॉकेट है, क्योंकि ये कूल्हे अस्थिरता के लिए अधिक प्रवण हैं। यदि आपके पास पहले से ही कीहोल हिप सर्जरी हो चुकी है और दर्द कम नहीं हुआ है, या

आपका रिकवरी समय से काफी पीछे है, तो यह पैटर्न जोड़ में लंबित डीलीपन का संकेत दे सकता है और अधिक प्रतीक्षा करने के बजाय उचित रूप से देखने का हकदार है।