

पेरिप्रोस्टेटिक फ्रैक्चर (हिप)

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 प्रतिस्थापन के आसपास का फ्रैक्चर आमतौर पर गिरने या मुड़ने के बाद होता है। यह दर्द जांघ या कमर में महसूस किया जाता है, और यह तेज होता है जब यह शुरू होता है। भार उठाने से यह और भी खराब हो जाता है, इसलिए खड़े होने और चलने में कठिनाई होती है। पैर के साथ आराम करना अभी भी इसे आसान बनाता है। कुछ लोगों को दस्तक या गिरने के बाद कमर में दर्द महसूस होता है, जो जांघ की हड्डी के बजाय कूल्हे के सॉकेट साइड में टूटने का संकेत दे सकता है।

जब आप चलते हैं तो दर्द तेज हो जाता है। कुर्सी से उठना, सीढ़ियां चढ़ना, या शॉवर में कदम रखना सभी दर्दनाक हो सकते हैं। रात में दर्द होना आम बात है, और जब आप उस पर भार डालने की कोशिश करते हैं तो पैर को कमजोर या अस्थिर महसूस हो सकता है। रोजमर्रा के काम जो एक मजबूत पैर की आवश्यकता होती है, जैसे कि खरीदारी करना, कपड़े लटकाना, या डाकघर तक पहुंचना, मुश्किल हो जाता है। बहुत से लोगों को पैदल चलने के लिए एक छड़ी या एक फ्रेम की आवश्यकता होती है जिसकी उन्हें पहले आवश्यकता नहीं थी।

हिप प्रतिस्थापन के आसपास की एक टूटी हुई हड्डी एक गंभीर चोट है। इसमें जटिलताओं की अधिक संभावना होती है एक समान कूल्हे में टूटने की तुलना में जो कभी भी सर्जरी नहीं हुई है। मृत्यु दर का जोखिम 34.7% है। इनमें से अधिकांश फ्रैक्चर अन्य स्वास्थ्य स्थितियों वाले वृद्ध लोगों में होते हैं, और 75 वर्ष से अधिक उम्र की महिलाओं को सबसे अधिक जोखिम होता है। कमजोर हड्डियां, या ऑस्टियोपोरोसिस, अक्सर एक भूमिका निभाते हैं, और इनमें से अधिकांश फ्रैक्चर नाजुकता फ्रैक्चर होते हैं, जिसका अर्थ है कि हड्डी एक स्वस्थ हड्डी द्वारा उठाए जाने वाले भार के तहत टूट जाती है।

ब्रेक कुछ मामलों में मूल कूल्हे की सर्जरी के समय या वर्षों बाद हो सकता है। यदि प्रत्यारोपण अभी भी हड्डी में दृढ़ता से फिक्स्ड है, तो हड्डी ठीक होने तक फ्रैक्चर को प्लेट के साथ रखा जा सकता है। यदि प्रत्यारोपण ढीला हो गया है, तो इसे प्रतिस्थापित करने की आवश्यकता हो सकती है। आपका सर्जन आपके हड्डी के स्थान, इम्प्लांट की स्थिरता और आपकी हड्डी की गुणवत्ता के आधार पर उपचार का चयन करेगा।

वास्तव में क्या हो रहा है

एक हिप प्रतिस्थापन आपके जांघ की हड्डी के अंदर बैठता है, जांघ की हड्डी, एक खोखले ट्यूब में फिट एक फर्म रॉड की तरह। इसके चारों ओर की हड्डी असली हड्डी है वास्तविक सीमाओं के साथ। यदि यह ऑस्टियोपोरोसिस के कारण पतला हो जाता है, या ऑस्टियोलिटिक दोष नामक छोटे सिस्टों द्वारा पहना जाता है, तो गिरने या मोड़ने से रॉड के चारों ओर ट्यूब टूट सकता है। कि दरार एक periprosthetic फ्रैक्चर है।

कूल्हे के ठीक नीचे जांघ की हड्डी का हिस्सा आपके पूरे कंकाल में कुछ उच्चतम बल रखता है। जब भी आप खड़े होते हैं या चलते हैं तो मजबूत मांसपेशियां इसे खींचती हैं। जब यह टूट जाता है, तो उन मांसपेशियों के खींचने से टुकड़े अलग हो जाते हैं, यही कारण है कि आपके द्वारा महसूस किए जाने वाले जांघ के दर्द और कमजोरी को अनदेखा करना इतना कठिन है।

सर्जन इन टूटने को दो बड़े समूहों में वर्गीकृत करते हैं। यदि प्रत्यारोपण अभी भी हड्डी में कसकर रखा गया है, तो इसे कभी-कभी एक खुश कूल्हे कहा जाता है, और टूटने को अक्सर एक प्लेट के साथ रखा जा सकता है जबकि यह ठीक हो जाता है। यदि प्रत्यारोपण ढीला हो गया है, तो यह एक दुखी कूल्हे है, और प्रत्यारोपण को आमतौर पर प्रतिस्थापित करने की आवश्यकता होती है। जहां ब्रेक बैठता है और आपकी हड्डी कितनी ठोस है आकार जो उपचार आपको सूट करता है।

कुछ बातों से ऐसा होने की संभावना बढ़ जाती है। गिरना सबसे आम कारण है। प्रेस-फिट प्रत्यारोपण, जो सीमेंट के बिना जगह में फंस जाते हैं, सीमेंट वाले लोगों की तुलना में थोड़ा अधिक जोखिम उठाते हैं। इसलिए पतली हड्डियां, और इसलिए एक संशोधन किया गया है, जहां एक पुराने प्रत्यारोपण एक नए के लिए विनिमय किया जाता है। कूल्हे के सॉकेट पक्ष में टूटना कम आम है और आमतौर पर सर्जरी के दौरान या दस्तक के बाद होता है।

इनमें से अधिकांश फ्रैक्चर नाजुकता फ्रैक्चर होते हैं, जिसका अर्थ है कि हड्डी एक स्वस्थ हड्डी द्वारा उठाए जाने वाले भार के तहत टूट जाती है। यही कारण है कि आपका सर्जन आपकी देखभाल के हिस्से के रूप में आपकी हड्डियों के स्वास्थ्य को ध्यान से देखेगा।

हम इसके बारे में क्या कर सकते हैं

मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में कूल्हे और घुटने के सर्जन डॉ. किरण हिरपारा, आपके विशिष्ट घाव के अनुसार उपचार 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। एक क्लिनिकल मूल्यांकन, आपके इतिहास के साथ, एक परीक्षा, और इमेजिंग जहां आवश्यक हो, निदान स्थापित करता है। साधारण एक्स-रे ज्यादातर मामलों में टूटना दिखाते हैं। यदि एक्स-रे स्पष्ट नहीं है, तो एक सीटी स्कैन अधिक विस्तृत तस्वीर देता है और हमें सर्जरी की योजना बनाने में मदद करता है।

कुछ ब्रेक ऑपरेशन के बिना प्रबंधित किए जा सकते हैं। जांघ की हड्डी के ऊपरी भाग के पास, या सॉकेट साइड पर छोटी दरारें, जो मुश्किल से हिल गई हैं और इम्प्लांट को अस्थिर नहीं किया है, को सीमित भार सहन करने की अवधि और एक ब्रेस के साथ इलाज किया जा सकता है। यदि आपका स्वास्थ्य या कमजोरी किसी ऑपरेशन को जोखिम भरा बनाती है, या यदि आप ब्रेक से पहले नहीं चल रहे थे, तो गैर-ऑपरेटिव देखभाल भी आपके लिए उपयुक्त हो सकती है। अगर हम यह रास्ता चुनते हैं, हम बार-बार एक्स-रे के साथ ब्रेक को बारीकी से देखते हैं।

चूंकि इनमें से अधिकतर फ्रैक्चर नाजुकता के कारण होते हैं, इसलिए हम आपकी हड्डियों के स्वास्थ्य को भी देखते हैं। ऑस्टियोपोरोसिस का उपचार हिप प्रतिस्थापन के बाद कम इन फ्रैक्चर के साथ जुड़ा हुआ है। यदि आप एक बिस्फॉस्फोनेट, एक ऐसी दवा लेते हैं जो हड्डियों को मजबूत करती है, तो सर्जरी के एक सप्ताह बाद इसे फिर से शुरू करना ठीक है।

इनमें से अधिकतर ब्रेक के लिए सर्जरी सामान्य मार्ग है, और इसे अक्सर तुरंत अनुशंसित किया जाता है। ऑपरेशन में देरी से स्थिति खराब हो जाती है, इसलिए हम जल्दी से आगे बढ़ते हैं। सर्जरी का उद्देश्य आपको अपना पूरा वजन तुरंत पैर पर लगाने देना है। यदि प्रत्यारोपण अभी भी दृढ़ता से हड्डी में फंसा हुआ है, हम एक प्लेट के साथ ब्रेक पकड़ते हैं, कभी कभी केबल के साथ हड्डी के चारों ओर, जबकि यह ठीक हो जाता है। यदि प्रत्यारोपण ढीला हो गया है, हम इसे एक नए स्टेम के साथ प्रतिस्थापित करते हैं जो जांघ के नीचे हड्डी को पकड़ता है। कभी-कभी दोनों की आवश्यकता होती है। विकल्प इस बात पर निर्भर करता है कि टूटना कहाँ है और आपकी हड्डी कितनी मजबूत है, और हम यह निर्णय आपके साथ लेते हैं।

क्या उम्मीद करें

एक हिप प्रतिस्थापन के आसपास टूटना एक गंभीर चोट है, और दृष्टिकोण त्वरित उपचार पर निर्भर करता है। जल्द से जल्द की गई सर्जरी आपको एक अच्छे परिणाम का सबसे अच्छा मौका देती है। प्रतीक्षा करने से चीजें बदतर हो जाती हैं, जिसमें आपकी चोट से बचने की संभावना भी शामिल है। यही कारण है कि आपका सर्जन एक बार टूटने की पुष्टि होने के बाद जल्दी से आगे बढ़ेगा।

ठीक होने में समय लगता है, और यह कहना ईमानदार है कि सड़क उबड़-खाबड़ हो सकती है। इन टूटने में जटिलताओं की अधिक संभावना होती है, जो कि हिप में इसी तरह के टूटने की तुलना में होती है, जिसकी कभी सर्जरी नहीं हुई है। कुछ लोगों को एक से अधिक ऑपरेशन की आवश्यकता होती है, या तो क्योंकि हड्डी ठीक होने में धीमी होती है या क्योंकि एक नई समस्या दिखाई देती है। टूटना स्वयं उसी स्थान पर वापस आ सकता है, और प्रत्यारोपण बाद में फिर से ढीला हो सकता है। पतली हड्डियों और अन्य स्वास्थ्य स्थितियों वाले बुजुर्ग लोग युवा, स्वस्थ रोगियों की तुलना में अधिक कठिन वसूली का सामना करते हैं।

यदि उपचार अच्छी तरह से चलता है, तो हड्डी एक साथ बुनती है और प्रत्यारोपण काम करता रहता है। ज्यादातर लोग अपने पैरों पर वापस आ जाते हैं और गतिशील रहते हैं। जब प्रत्यारोपण ढीला हो जाता है और प्रतिस्थापन की आवश्यकता होती है, तो अधिकांश रोगी बाद में कूलहे में अच्छे कार्य को पुनः प्राप्त करते हैं। यदि कूलहे के सॉकेट पक्ष टूट जाता है, तो प्रत्यारोपण के उस हिस्से के लिए संभावना खराब होती है, हालांकि हड्डी अभी भी ठीक हो सकती है और प्रतिस्थापन अभी भी काम कर सकता है।

ब्रेक को अकेला छोड़ना शायद ही कभी एक सुरक्षित विकल्प होता है। सर्जरी के बिना, हड्डी के टुकड़े एक साथ नहीं जुड़ सकते हैं, और पैर दर्दनाक और कमजोर रह सकता है। जब आप उस पर चलने की कोशिश करते हैं तो प्रत्यारोपण और ढीला हो सकता है। चूंकि इनमें से अधिकांश फ्रैक्चर नाजुकता फ्रैक्चर हैं, इसलिए आपकी हड्डियों का स्वास्थ्य आगे की योजना का हिस्सा होगा, जैसा कि इस पृष्ठ पर पहले कवर किया गया है।

एक और बात जानने लायक है। रिवीजन हिप रिप्लेसमेंट के 20 साल बाद तक, लगभग 12% जीवित मरीजों को जांघ के प्रत्यारोपण के आसपास एक ब्रेक होगा। एक्स-रे के साथ नियमित अनुवर्ती जांच समस्याओं को जल्दी पकड़ने की कुंजी है, इससे पहले कि वे एक फ्रैक्चर में बदल जाएं। अपने निर्धारित समीक्षाओं को रखें, और अपने सर्जन को किसी भी नए जांघ के दर्द या आपके कूलहे की भावना में बदलाव के बारे में बताएं।

किसी से कब मिलना है

एक हिप प्रतिस्थापन के आसपास एक ब्रेक एक आपात स्थिति है। यदि आप गिरते हैं या मुड़ते हैं और तेज जांघ या कमर में दर्द महसूस करते हैं, या यदि आप पैर पर भार नहीं डाल सकते हैं, तो तुरंत आपातकालीन विभाग में जाएं। प्रतीक्षा करने से चीजें बदतर हो जाती हैं, जिसमें आपकी चोट से बचने की संभावना भी शामिल है, इसलिए इसके लिए जीपी अपॉइंटमेंट के बजाय उसी दिन मूल्यांकन की आवश्यकता होती है।

दस्तक के बाद यदि आपको नया जांघ का दर्द या कमर का दर्द होता है, तो विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए पूछें, भले ही आप अभी भी चल सकते हैं। अपने सर्जन को बताएं कि आपके कूलहे में कैसा महसूस होता है। यदि कमर में दर्द आघात के बाद होता है, तो सोकेट साइड में एक ब्रेक की जांच की जानी चाहिए, क्योंकि साधारण एक्स-रे इसे याद कर सकते हैं और आगे की इमेजिंग की आवश्यकता हो सकती है।

यदि आपके कूलहे का प्रत्यारोपण किया गया है और आप बिस्फॉस्फोनेट लेते हैं, तो अपने जीपी को किसी भी नए जांघ के दर्द के बारे में बताएं, क्योंकि ये दवाएं प्रत्यारोपण के आसपास एक प्रकार के टूटने से जुड़ी हैं।