

इंटरट्रोचेंटेरिक फ्रैक्चर

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 इंटरट्रोचेंटेरिक फ्रैक्चर आपके जांघ की हड्डी के ऊपरी भाग में एक टूटना है, बस हिप बॉल के नीचे। यह हड्डी के चौड़े हिस्से में होता है जहां मांसपेशियों की दो पंक्तियां जुड़ी होती हैं। ये टूटने सभी कूल्हे के फ्रैक्चर के 40% से 50% तक होते हैं।

यह दर्द आपके कूल्हे और जांघ के ऊपरी भाग में गहरा होता है और अक्सर आपके कमर या कूल्हे के किनारे तक फैलता है। खड़े होना, चलना, और उस पैर के माध्यम से अपना वजन उठाना आमतौर पर इसे बदतर बनाता है। झूठ बोलना अभी भी इसे कम करता है, हालांकि कई लोगों को रात में या जब वे पहली बार जागते हैं और स्थानांतरित करने की कोशिश करते हैं तो दर्द भड़कता है। बिस्तर या कुर्सी से उठना, शॉवर में कदम रखना, और सीढ़ियां चढ़ना मुश्किल हो जाता है क्योंकि आपकी कूल्हे आपके वजन को आसानी से नहीं उठाती है। आप बिना किसी सहायता के बिल्कुल भी नहीं चल पाएंगे।

इनमें से अधिकतर फ्रैक्चर गिरने के बाद होते हैं, लेकिन कुछ धीरे-धीरे विकसित होते हैं। यदि आपकी हड्डियां पतली हैं (एक ऐसी स्थिति जिसे ऑस्टियोपोरोसिस कहा जाता है), तो किसी भी गिरने से पहले सामान्य भार के तहत हड्डी टूट सकती है। ये तनाव-प्रकार के ब्रेक साधारण एक्स-रे पर आसानी से गायब हो जाते हैं, और कभी-कभी उन्हें स्पष्ट रूप से देखने के लिए स्कैन की आवश्यकता होती है।

कूल्हे के आसपास सूजन और चोट लगना आम बात है। आपका पैर छोटा दिख सकता है या बाहर की ओर मुड़ सकता है, क्योंकि टूटी हुई हड्डी अब अंग को एक पंक्ति में नहीं रख सकती।

कूल्हे के पास बड़ी रक्त वाहिकाएं होती हैं, और ये फ्रैक्चर आपके अनुमान से अधिक रक्त खो सकते हैं, जिससे आपको उल्टी या चक्कर आना महसूस हो सकता है। यदि आप वृद्ध हैं या आपको हृदय या स्मृति संबंधी समस्याएं हैं, तो आपका सामान्य स्वास्थ्य उतना ही महत्वपूर्ण है जितना कि आप कैसे ठीक होते हैं।

यदि आप गिरने या ठोकर खाने के बाद खड़े नहीं हो सकते या अपने पैर पर भार नहीं डाल सकते हैं, तो तुरंत किसी चिकित्सक के पास जाने की व्यवस्था करें।

वास्तव में क्या हो रहा है

आपका कूल्हा एक गेंद और सॉकेट संयुक्त है। गेंद आपके जांघ की हड्डी के शीर्ष पर बैठती है, और इसके ठीक नीचे हड्डी एक गर्दन में संकीर्ण हो जाती है इससे पहले कि वह फिर से चौड़ी हो जाए। उस चौड़े भाग पर दो टोंटी को ट्रोकेटर कहा जाता है। वे लंगर बिंदु हैं जहां आपके कूल्हे की मांसपेशियां संलग्न होती हैं। एक इंटरट्रोचेंटेरिक फ्रैक्चर उन दो टक्करों के बीच हड्डी में एक टूटना है।

हड्डी का यह हिस्सा कूल्हे के जोड़ के कैप्सूल के बाहर है और इसमें रक्त की भरपूर आपूर्ति होती है। यह दो तरह से मायने रखता है। फ्रैक्चर से अपेक्षा से अधिक रक्तस्राव हो सकता है, जो ऊपर वर्णित धोए जाने की भावना की व्याख्या करता है। इसका मतलब यह भी है कि यह क्षेत्र आमतौर पर अच्छी तरह से ठीक हो जाता है एक बार टुकड़ों को सही स्थिति में रखा जाता है, क्योंकि बहुत सारा रक्त टूटने तक पहुंचता है।

जब हड्डी टूट जाती है, तो उन चोटियों से जुड़ी मांसपेशियां टुकड़ों को खींचती रहती हैं। मांसपेशियों का एक समूह हड्डी को ऊपर और बाहर की ओर खींचता है, दूसरा इसे नीचे और अंदर की ओर खींचता है। नतीजा यह होता है कि टूटे हुए सिरों के सिरे ठीक से फिसल जाते हैं, यही कारण है कि आपका पैर छोटा या बाहर की ओर मुड़ा हुआ लग सकता है। हड्डी कितनी जगह से बाहर है, यह इस बात पर निर्भर करता है कि उसमें कितनी शक्ति आई है। एक टूटना जहां हड्डी का एक बड़ा टुकड़ा निचले टक्कर से जुड़ा रहता है, उस टुकड़े की तुलना में बसने में अधिक समय लगता है जहां वह टुकड़ा जगह पर रहता है, हालांकि यह अंतर समय के साथ फीका पड़ जाता है।

इनमें से अधिकतर टूटने तब होते हैं जब गिरने से आपके पूरे शरीर का वजन जांघ की हड्डी के ऊपर से गुजरता है। यदि आपकी हड्डियां ऑस्टियोपोरोसिस के कारण पतली हैं, तो हड्डी का आंतरिक ढांचा कमजोर होता है, इसलिए सामान्य भार इसे बिना किसी गिरावट के क्रैक कर सकता है।

चूंकि टूटना स्वयं जोड़ के बाहर होता है, इसलिए कूल्हे की चिकनी उपास्थि सतह आमतौर पर क्षतिग्रस्त नहीं होती है। समस्या टूटी हड्डी और उसके आसपास की मांसपेशियों को खींचने की है, संयुक्त सतह की नहीं।

हम इसके बारे में क्या कर सकते हैं

मटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंगों 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, जिसमें आपका इतिहास, एक परीक्षा और इमेजिंग जहां आवश्यक हो, निदान स्थापित करता है।

अधिकांश इंटरट्रोचेंटेरिक फ्रैक्चर को सर्जरी की आवश्यकता होती है, और हम आमतौर पर चोट के तुरंत बाद इसकी सिफारिश करते हैं। ऑपरेशन से पहले, आपके कूल्हे की एक्स-रे से पता चलता है कि हड्डी कहां टूटी है और टुकड़े कितनी दूर चले गए हैं। यदि एक्स-रे पर्याप्त विवरण नहीं देते हैं, तो सीटी स्कैन तीन आयामों में टूटने का नक्शा बना सकता है और मरम्मत की योजना बनाने में मदद कर सकता है। यदि हमें किसी छिपी हुई दरार का संदेह है जो साधारण एक्स-रे से गायब हो जाती है, तो एमआरआई स्कैन इसे स्पष्ट रूप से दिखा सकता है।

सर्जरी टूटी हड्डी को ठीक होने के दौरान सही स्थिति में रखती है, ताकि आपकी कूल्हे की मांसपेशियां फिर से काम कर सकें और आप अपने पैर पर भार डाल सकें। सबसे आम विकल्प आपके जांघ की हड्डी के केंद्र में रखा गया एक धातु की नाखून है, जिसमें एक पेंच होता है जो गेंद के अंत को पकड़ता है और इसे स्लाइड करता है और हड्डी के बुनाई के रूप में बसता है। कुछ स्थिर टूटने के लिए, हड्डी के बाहरी हिस्से पर एक प्लेट और शिकंजा भी ठीक काम करता है और सर्जरी के दौरान कम रक्त खोने की प्रवृत्ति होती है। चयन आपके फ्रैक्चर पैटर्न, आपकी हड्डी की गुणवत्ता और आपके सामान्य स्वास्थ्य पर निर्भर करता है। यदि टूटना बहुत खराब है और आपकी हड्डियां पतली हैं, या आप 75 वर्ष से अधिक उम्र के हैं, तो हम इसे पिन करने के बजाय कूल्हे के जोड़ के हिस्से को बदलने पर चर्चा कर सकते हैं। हम आपको बताएंगे कि कौन सा विकल्प आपको सूट करता है और साथ में निर्णय लेते हैं।

आपका सामान्य स्वास्थ्य उतना ही महत्वपूर्ण है जितना कि ब्रेक। हम सर्जरी से पहले और बाद में हृदय या फेफड़ों की बीमारी जैसी चिकित्सा स्थितियों का प्रबंधन करने के लिए आपके जीपी और अन्य डॉक्टरों के साथ काम करते हैं, और जहां यह उपयुक्त है, हम ऑस्टियोपोरोसिस दवा के साथ पतली हड्डियों का इलाज करते हैं। यह टीम दृष्टिकोण जटिलताओं के जोखिम को कम करने में मदद करता है और आपके अस्पताल में रहने का समय कम करता है।

कुछ स्थितियां अन्य मार्गों की अनुमति देती हैं। यदि सर्जरी में आपके लिए बहुत अधिक जोखिम होता है, तो कभी-कभी ब्रेक को बिना ऑपरेशन के प्रबंधित किया जा सकता है, हालांकि इसके लिए सावधानीपूर्वक नर्सिंग देखभाल और लंबे समय तक पैर से दूर रहने की आवश्यकता होती है। कुछ पुराने फ्रैक्चर जिनका कभी इलाज नहीं किया गया, उन्हें अभी भी एक छोटी, कम से कम आक्रामक प्रक्रिया से मदद मिल सकती है। यदि पहले की सर्जरी विफल रही है, तो आगे की सर्जरी आमतौर पर कूल्हे का पुनर्निर्माण कर सकती है।

इस प्रकार के कूल्हे के फ्रैक्चर के बाद एक वर्ष की मृत्यु दर 10% और 30% के बीच है। आपकी उम्र, चोट लगने से पहले आपका स्वास्थ्य और इससे पहले आप कितनी अच्छी तरह से घूम रहे थे सब उस सीमा में आते हैं। त्वरित सर्जरी और साझा देखभाल का उद्देश्य उन जोखिमों को कम रखना है।

क्या उम्मीद करें

ये फ्रैक्चर आमतौर पर अच्छी तरह से ठीक हो जाते हैं, क्योंकि टूटना जांच की हड्डी के एक हिस्से में होता है जिसमें रक्त की प्रचुर आपूर्ति होती है। एक बार जब टुकड़े अपनी जगह पर हो जाते हैं, तो हड्डी की बुनाई और आपकी कूल्हे की मांसपेशियां फिर से काम करना शुरू कर सकती हैं। अधिकतर लोगों को यह महसूस होता है कि जब तक उनकी ताकत और चलने की क्षमता सामान्य नहीं हो जाती, तब तक दर्द कम हो जाता है।

ठीक होने में समय लगता है, और यह कहना ईमानदार है। इस चोट के बाद चलने की क्षमता और रोजमर्रा के कार्यों जैसे कपड़े पहनना और स्नान करना अक्सर एक स्पष्ट कदम पीछे ले जाता है। कुछ लोगों को दूसरों की तुलना में अधिक समय तक पुनर्वास की आवश्यकता होती है, खासकर यदि ब्रेक बुरी तरह से गलत था या आपका सामान्य स्वास्थ्य पहले से ही तनावग्रस्त था। एक चिकनी और एक कठिन वसूली के बीच का अंतर समय के साथ फीका पड़ जाता है। कूल्हे का दर्द आमतौर पर बाद में मुख्य समस्या नहीं है। बड़ी चुनौती यह है कि आप फिर से चल सकें और स्वतंत्र हो सकें।

आपका समग्र स्वास्थ्य आपके दृष्टिकोण को उतना ही आकार देता है जितना कि ब्रेक स्वयं। आयु, हृदय की विफलता, स्मृति संबंधी समस्याएं, पतली हड्डियां और कम रक्त प्रोटीन सभी इस बात पर प्रभाव डालते हैं कि अगला वर्ष कैसा होगा। यदि आपके पास एक साथ कई चिकित्सा स्थितियां हैं, तो वसूली कठिन है और जोखिम अधिक है। यही कारण है कि हम पूरे व्यक्ति का इलाज करते हैं, न कि केवल हड्डी का।

यदि फ्रैक्चर को अकेला छोड़ दिया जाए, तो संभावना खराब होती है। आपके कूल्हे की मांसपेशियों के खींचने से टूटे हुए सिरों की रेखा से बाहर फिसलती रहती है, और हड्डी आपके वजन को नहीं पकड़ सकती है। केवल कर्षण द्वारा अच्छे परिणाम प्राप्त नहीं किए जा सकते हैं, इसलिए सर्जरी के बिना लंबे समय तक पैर से दूर रहने से उपयोग करने योग्य स्थिति में उपचार नहीं होता है।

जब सर्जरी आगे बढ़ जाती है, तो अधिकांश फ्रैक्चर एकजुट हो जाते हैं और धातु बनी रहती है। कुछ लोगों को एक और ऑपरेशन की आवश्यकता होती है, और यदि पहली मरम्मत विफल हो जाती है, तो कूल्हे को आमतौर पर एक संयुक्त प्रतिस्थापन के साथ फिर से बनाया जा सकता है। यह दूसरा ऑपरेशन पहले की तुलना में अधिक जटिल है, लेकिन परिणाम आम तौर पर संतोषजनक होते हैं और अधिकांश प्रत्यारोपण बाद में वर्षों तक रहते हैं।

यथार्थवादी लक्ष्य निर्धारित करें। एक त्वरित फिक्स के बजाय हफ्तों और महीनों में लगातार प्रगति की उम्मीद करें, अच्छे दिनों और फ्लैट दिनों की उम्मीद करें, और उम्मीद करें कि आपकी देखभाल टीम हड्डी बुनाई के बाद भी आपके साथ काम करना जारी रखेगी।

किसी से कब मिलना है

यदि आप गिरने के बाद खड़े नहीं हो पाते या अपने पैर के माध्यम से वजन नहीं डाल पाते हैं, या यदि आपका पैर छोटा दिखता है या बाहर की ओर मुड़ा हुआ है तो तुरंत आपातकालीन विभाग में जाएं। इन अवकाशों को उसी दिन मूल्यांकन की आवश्यकता है। यदि आपको सूजन या चक्कर आना महसूस होता है, तो तत्काल जांच के लिए कहें, जिसका अर्थ हो सकता है कि कूल्हे के अंदर रक्त की कमी हो रही

है। यदि गिरने के बाद दर्द कम नहीं होता है, खासकर यदि आपकी हड्डियां पतली हैं, तो तुरंत अपने चिकित्सक से मिलें, क्योंकि इनमें से कुछ दरारें साधारण एक्स-रे पर मुश्किल से दिखाई देती हैं। यदि आप पहले से ही सर्जरी कर चुके हैं और आपको नए हिप दर्द, बढ़ती कमजोरी या चलने में कठिनाई होती है, तो एक विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए पूछें। यदि आपके पास हृदय की विफलता या स्मृति संबंधी समस्याएं जैसी कई चिकित्सा स्थितियां हैं, तो उपचार टीम को समय से बताएं, क्योंकि आपका सामान्य स्वास्थ्य आपकी वसूली को उतना ही आकार देता है जितना कि ब्रेक करता है।