

ग्रेटर ट्रॉकेन्टेरिक पेन सिंड्रोम

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

ग्रेटर ट्रॉकेन्टेरिक पेन सिंड्रोम समस्याओं का एक समूह है जो आपके कूल्हे के बाहर दर्द का कारण बनता है। यह नाम कुछ अलग-अलग कारणों को कवर करता है: एक चिड़चिड़ा या सूजन बुर्सा (आपके कूल्हे के अस्थि बिंदु पर एक छोटे से तरल से भरे तकिया), ग्लूटीअल टेंडन्स में आंसू (आपके नितंब की मांसपेशियों को उस हड्डी से जोड़ने वाले मजबूत कॉर्ड), और कूल्हे के चारों ओर टूटना। इनमें से एक से अधिक एक ही समय में मौजूद हो सकते हैं।

दर्द आपके कूल्हे के किनारे के अस्थि बिंदु पर बैठता है। उस स्थान पर दबाना आमतौर पर नाजुक होता है। जब आप अपने पैर को किनारे की ओर ले जाते हैं, जो आपके नितंब की मांसपेशियों द्वारा नियंत्रित की जाने वाली गति है, तो आपका कूल्हा भी कमजोर महसूस कर सकता है। दर्द अक्सर रात में भड़कता है, खासकर जब आप उस तरफ लेट जाते हैं। यह गतिविधि के बाद भी भड़क सकता है, या सुबह सबसे पहले जब आप बिस्तर से उठते हैं।

दैनिक कार्य जो आपके कूल्हे के बाहर का भार उठाते हैं, कठिन हो जाते हैं। पैदल चलना, सीढ़ियां चढ़ना, एक पैर पर खड़े होकर कपड़े पहनना, और कुर्सी से उठना सभी दर्दनाक हो सकते हैं। रात में पीड़ाग्रस्त पक्ष पर लेटकर आपको जागने या आरामदायक स्थिति खोजने से रोक सकता है।

यह दर्द आपको कूल्हे से भी नीचे तक ले जा सकता है। इस स्थिति वाले लोगों को पूर्णकालिक काम करने की संभावना नहीं होती है, और वे जीवन की कम गुणवत्ता और दिन-प्रतिदिन की विकलांगता की रिपोर्ट करते हैं।

एक बात जानने लायक है: कूल्हे के बाहर का दर्द हमेशा यह स्थिति नहीं होती है। यदि उस हड्डीदार बिंदु पर दबाव डालने से आपको झिझक नहीं आती है, तो इसका कारण जोड़ के अंदर हो सकता है। यही कारण है कि एक सटीक निदान महत्वपूर्ण है। आपका सर्जन आपकी जांच करेगा, और यह पता लगाने के लिए कि आपके दर्द का कारण क्या है, अल्ट्रासाउंड द्वारा निर्देशित स्कैन या एक सुन्न इंजेक्शन का उपयोग कर सकता है। इसका सही निदान करना ही इसका सही इलाज करने की कुंजी है।

वास्तव में क्या हो रहा है

आपके कूल्हे के किनारे की अस्थि बिंदु को बड़ा ट्रॉकेन्टर कहा जाता है। यह एक पुली की तरह काम करता है। आपके नितंब की मांसपेशियों की मजबूत नसें इसके ऊपर चलती हैं, और छोटे तरल से भरे तकिए उनके बीच बैठते हैं ताकि आप चलते समय सब कुछ आसानी से फिसल सके।

इस स्थिति में, वे अंग जलन या क्षतिग्रस्त हो जाते हैं। कुशन सूजन हो सकती है, और समय के साथ टेंडन में छोटे-छोटे आंसू आ सकते हैं या खराब हो सकते हैं। इनमें से एक से अधिक समस्याएं अक्सर एक ही समय में होती हैं। ऐसा माना जाता है कि टेंडन के बीच बार-बार रगड़ना और आपकी जांघ के बाहर से नीचे जाने वाले ऊतक की एक तंग पट्टी, साथ ही अत्यधिक उपयोग, चोट, या आपके चलने के तरीके में बदलाव, इसे शुरू करते हैं।

स्कैन ने इस स्थिति को समझने के तरीके को बदल दिया है। बहुत से लोगों को बताया जाता है कि उन्हें बर्सिटिस (उन कुशनों में से एक की सूजन) है, वास्तव में इसके बजाय एक फटे या पहने हुए टेंडन के साथ, सच्चे बर्सिटिस के बहुत कम संकेत हैं। यह मायने रखता है, क्योंकि टेंडन वह संरचना है जो असली काम करती है। यह आपके श्रोणि को हर बार स्थिर रखता है जब आप खड़े होते हैं, चलते हैं, या कदम रखते हैं, और जब यह क्षतिग्रस्त होता है, तो आपके कूल्हे के बाहर का हिस्सा आपको बताता है।

जो लक्षण आपने ऊपर पढ़े हैं, वे सीधे इसके परिणाम हैं। अस्थि बिंदु पर कोमलता वहाँ बैठे चिड़चिड़े ऊतक से आती है। अपने पैर को किनारे की ओर ले जाने में कमजोरी कंधा ठीक से नहीं खींचने के कारण होती है। रात में दर्द इसलिए होता है क्योंकि उस तरफ लेटकर दर्द वाले क्षेत्र पर सीधे दबाव डाला जाता है।

एक और बात जानने लायक है: ये समस्याएं कूल्हे के जोड़ के बाहर होती हैं, अंदर नहीं। यही कारण है कि दर्द गठिया से अलग महसूस होता है, और किसी भी उपचार को चुनने से पहले सही निदान प्राप्त करना क्यों महत्वपूर्ण 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 स्कैन की व्यवस्था करते हैं यदि उन्हें कारण निर्धारित करने की आवश्यकता होती है। चूंकि यह समस्या आमतौर पर समय के साथ बढ़ जाती है, इसलिए हम पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल की कोशिश करते हैं और सर्जरी पर तभी विचार करते हैं जब इससे पर्याप्त सुधार नहीं होता है।

पहला कदम यह है कि आप अपने कूल्हे को कैसे लोड करते हैं। इसका मतलब यह हो सकता है कि आप उन गतिविधियों को कम करें जिनसे आपको दर्द होता है, और आपके चलने, खड़े होने या व्यायाम करने के तरीके में बदलाव करें। फिजियोथेरेपी का उद्देश्य बट की मांसपेशियों को मजबूत करना है जो आपके श्रोणि को स्थिर करते हैं, एक संरचित लोडिंग कार्यक्रम के माध्यम से gluteal tendons के लिए। जो लोग इस तरह के लक्षित व्यायाम का जवाब देते हैं, वे कम कूल्हे के दर्द और बेहतर दिन-प्रतिदिन के कार्य की रिपोर्ट करते हैं जो इसका पालन नहीं करते हैं। आगे बढ़ने से पहले इस एक निष्पक्ष जाने दे. आंशिक टेंडन पहनने के लिए, गैर-ऑपरेटिव देखभाल के साथ चिपकना लंबे समय तक अच्छी तरह से काम कर सकता है, आंसू के खराब होने का कम जोखिम के साथ।

यदि अकेले व्यायाम से समस्या का समाधान नहीं होता है, तो हम चिकित्सा विकल्पों की ओर बढ़ते हैं। विरोधी भड़काऊ गोलियां संवेदनशील स्थान के आसपास की जलन को दूर कर सकती हैं। कोर्टिसोन इंजेक्शन (एक स्टेरॉयड दवा जो पीड़ाग्रस्त ऊतक के पास रखी जाती है) भी दर्द को कम कर सकती है। 60% से अधिक सर्जन इस समस्या के लिए हिप प्रतिस्थापन के बाद पहले या दूसरे चरण के रूप में कोर्टिसोन का उपयोग करते हैं, और यह सर्जरी के बाद भड़कने वाले बर्सिटिस के लिए अच्छी तरह से काम करता है। युवा लोगों और जिनके पैरों की लंबाई अलग-अलग होती है, उनके सफल होने की संभावना कम हो सकती है। प्लेटलेट-समृद्ध प्लाज्मा के इंजेक्शन (आपके स्वयं के रक्त से बनाई गई एक तैयारी) का इस स्थिति के लिए परीक्षण किया गया है, जिसके बाद 6 महीने तक प्लेसबो से कोई अंतर नहीं है, इसलिए हम उन्हें पहली पसंद के रूप में उपयोग नहीं करते हैं।

सर्जरी तब चर्चा में आती है जब गैर-ऑपरेटिव देखभाल ने आपको पर्याप्त राहत नहीं दी है। एक तिहाई से अधिक लोगों में सबसे अच्छा गैर-ऑपरेटिव उपचार के साथ भी सुधार नहीं होता है, और उन मामलों में जल्दी ऑपरेशन पर विचार किया जा सकता है। ऑपरेशन एक कैमरे (कीहोल सर्जरी) का उपयोग करके छोटे कटौती के माध्यम से किया जाता है। यह आपके जांघ के बाहर के नीचे चलने वाले ऊतक के तंग बैंड को मुक्त कर सकता है, सूजन वाले कुशन को हटा सकता है, और यदि कोई फटे हुए ग्लूटीअल टेंडन की मरम्मत कर सकता है।

कीहोल और ओपन टेंडन की मरम्मत दोनों ही समान विफलता दर के साथ कार्यात्मक सुधार की ओर ले जाती हैं। हम बात करेंगे कि क्या सर्जरी आपके लिए उपयुक्त है, और आपके दर्द, आपके स्कैन, और आपके लिए क्या मायने रखता है, के आधार पर एक साथ निर्णय लेंगे।

क्या उम्मीद करें

कई लोगों के लिए, यह स्थिति अपने आप नहीं जाती। जब तक इसके मूल कारण का इलाज नहीं किया जाता, तब तक विशेष रूप से रात में और गतिविधि के बाद, दर्द बनी रहती है या भड़कती रहती है। इसके साथ लंबे समय तक जीना एक वास्तविक टोल लेता है: इस स्थिति वाले लोगों के बिना लोगों की तुलना में पूर्णकालिक काम करने की संभावना कम होती है, और वे जीवन की कम गुणवत्ता और दिन-प्रतिदिन की विकलांगता की रिपोर्ट करते हैं।

अच्छी खबर यह है कि जब समस्या को ठीक से संभाला जाता है तो ज्यादातर लोगों में सुधार होता है। नॉन-ऑपरेटिव देखभाल कई लोगों के लिए अच्छी तरह से काम करती है, विशेष रूप से आंशिक टेंडन पहनने के लिए, जहां आंसू बढ़ने का जोखिम कम है और दीर्घकालिक परिणाम सर्जरी के बाद रिपोर्ट किए गए लोगों के समान हैं। शॉक वेव थेरेपी (एक उपचार जो दर्दग्रस्त ऊतक में ध्वनि तरंगों को वितरित करता है) भी मदद कर सकता है। जब इंजेक्शन का उपयोग किया जाता है, तो जो तरल पदार्थ से भरे कुशन में टेंडर स्पॉट के पास रखे जाते हैं, वे दूसरों की तुलना में अधिक स्थायी लाभ दे सकते हैं।

सर्जरी उन लोगों के लिए आरक्षित है जिनके लक्षण गंभीर हैं या जिनके गैर-सर्जिकल देखभाल में सुधार नहीं हुआ है। यह समीक्षा किए गए गंभीर मामलों के 95% में लक्षणों से राहत देता है, और फटे हुए ग्लूटीअल टेंडन की मरम्मत कम से कम 10 वर्षों तक अच्छी तरह से हुई है। सूजन वाले कुशन को हटाने के लिए कीहोल सर्जरी के बाद दर्द और कार्य में सुधार आमतौर पर 1 से 3 महीने तक ध्यान देने योग्य होता है और अनुवर्ती के दौरान रहता है। जहां नितंब की टेंडन अब अपना काम नहीं कर सकती, वहां के पास की एक टेंडन के ट्रांसफर से 3 साल में हिप फंक्शन और दर्द में विश्वसनीय सुधार हुआ है।

वसूली तुरंत के बजाय धीरे-धीरे होती है। सप्ताहों से लेकर महीनों तक लगातार लाभ की अपेक्षा करें, रातोंरात नहीं। आपका सर्जन आपको बताएगा कि आपको किन बातों का ध्यान रखना चाहिए। यदि सर्जरी के बाद आपके कूल्हे के दर्द में वृद्धि होती है या सुधार बंद हो जाता है, तो 6 से 12 महीनों के बीच आगे की जांच की आवश्यकता होती है, और कारण के आधार पर कम से कम 12 महीनों में एक और ऑपरेशन पर विचार किया जा सकता है।

एक ईमानदार चेतावनी: परिणाम आप पर उतना ही निर्भर करता है जितना कि उपचार पर। ऑपरेशन के बाद अपनी सीमाओं का पालन करना महत्वपूर्ण है। एक व्यक्ति ने कहा कि एक कंधे की मरम्मत के बाद वह संतुष्ट नहीं था क्योंकि उसने वजन बढ़ाने की सीमाओं का पालन नहीं किया था, उसने चिकित्सा सलाह के बावजूद धूम्रपान करना जारी रखा था, और कुछ ही समय बाद उसकी रीढ़ की हड्डी की सर्जरी की गई थी। अपनी भूमिका निभाने से उपचार को सबसे अच्छा मौका मिलता है।

किसी से कब मिलना है

यदि आपको कुछ हफ्तों से अधिक समय तक अपने कूल्हे के किनारे हड्डी के बिंदु पर दर्द हो रहा है, खासकर यदि यह आराम या गतिविधि में बदलाव के साथ सुलझ नहीं रहा है, तो अपने चिकित्सक से परामर्श करें। यदि उस स्थान पर दबाए जाने पर आपको नाजुकता महसूस होती है, यदि आपके कूल्हे में कमजोरी महसूस होती है जब आप अपने पैर को बाहर की ओर ले जाते हैं, या यदि दर्द आपको रात में जगा रहा है या काम और रोजमर्रा के कार्यों को कठिन बना रहा है, तो एक विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए पूछें। सही निदान जल्दी मिलना महत्वपूर्ण है, क्योंकि एक ही समय में एक से अधिक समस्याएं हो सकती हैं और प्रत्येक का अलग-अलग तरीके से इलाज किया जाता है। यदि आपने पहले ही कूल्हे की सर्जरी कराई है, तो यदि दर्द बढ़ता है या 6 से 12 महीने के बाद सुधार करना बंद कर देता है, तो समीक्षा के लिए कहें।