

पटेलोफेमोरल 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

पटेलोफेमोरल अस्थिरता दो तरीकों में से एक में प्रकट होती है: दर्द, या यह भावना कि आपके घुटने की टोपी उस स्थान पर नहीं रह रही है जहाँ उसे होना चाहिए। अक्सर यह दोनों ही होता है। घुटने की टोपी के साथ मुख्य शिकायत जो विस्थापन को बनाए रखती है वह यह है कि घुटना अचानक रास्ता देता है, और आप गिर जाते हैं। घुटने की टोपी भी झुकी हुई स्थिति में फंस सकती है, और यह घटना दर्दनाक हो सकती है।

दर्द घुटने के सामने, घुटने के चारों ओर या घुटने के पीछे होता है। यह झुकने, घुटने टेकने, सीढ़ियों पर चढ़ने, और कुर्सी से उठने से भड़कने लगता है। विघटन के बाद, घुटना अक्सर सूज जाता है। सूजन हल्की हो सकती है या घुटना काफी भर सकता है, और एक विस्थापन के बाद घुटना बहुत सूजन हो सकता है इसका मतलब यह हो सकता है कि जोड़ के अंदर कार्टिलेज या हड्डी का एक टुकड़ा ढीला हो गया है। प्रसवों के बीच, आपका घुटना पूरी तरह से सामान्य महसूस कर सकता है, जो इस स्थिति के बारे में भ्रमित करने वाली चीजों में से एक है।

दैनिक जीवन विशिष्ट तरीकों से कठिन हो जाता है। जब आप अपने घुटने पर भरोसा नहीं कर सकते तो सीढ़ियों से नीचे उतरना असुरक्षित महसूस कर सकता है। मूवी देखने के लिए बैठना या घुटने टेककर कार में लंबी यात्रा करना दर्दनाक हो सकता है। कम कुर्सी से उठने या फर्श से उठने के लिए योजना बनाना पड़ता है। खेल सबसे स्पष्ट हताहत है: आप किसी भी चीज़ से बाहर निकल सकते हैं जिसके लिए दिशा में त्वरित परिवर्तन की आवश्यकता होती है, क्योंकि यह ठीक तब होता है जब घुटने की टोपी छोड़ देती है।

भावना के बारे में कुछ बातें जानने लायक हैं। घुटने की टोपी लगभग हमेशा घुटने के बाहर की ओर फिसलती है, फिर भी कई लोगों को लगता है कि यह अंदर की ओर उछल गई है। ऐसा इसलिए है क्योंकि घुटने के नीचे की हड्डी बाहर निकलती है जब घुटने की टोपी चलती है, तो ऐसा लगता है और लगता है कि घुटने की टोपी गलत दिशा में चली गई है। यह दोनों घुटनों को प्रभावित करने के लिए भी आम है: इस स्थिति वाले लगभग 37.8% लोगों के पास यह दोनों घुटनों में है। लड़कियों और महिलाओं को लड़कों और पुरुषों की तुलना में अधिक बार प्रभावित किया जाता है, और लगभग 15 से 20% मामलों में, ज्यादातर बच्चों में, एक पहला विस्थापन बार-बार विस्थापन या उपविस्थापन में बदल जाता है, जहां घुटने की टोपी आंशिक रूप से बाहर और पीछे स्लाइड करती है, बहुत कम तनाव के बाद।

वास्तव में क्या हो रहा है

आपके घुटने की टोपी, पटेल, जांघ की हड्डी के अंत में एक नाली में बैठती है। अपने घुटने को एक रेलगाड़ी के रूप में सोचें जिस पर आपको झुकना और सीधा करना है। अधिकांश घुटनों में यह ट्रैक इतना गहरा होता है कि घुटने की टोपी को पूरी गति के दौरान पकड़

सकता है। अस्थिर घुटनों में ट्रैक बहुत उथला हो सकता है, या घुटने की टोपी बहुत ऊंची हो सकती है, इसलिए यह ठीक से संलग्न होने से पहले नाली से बाहर निकल जाता है, आमतौर पर घुटने के बाहर की ओर।

घुटने के अंदरूनी हिस्से पर ऊतक की एक पट्टी द्वारा घुटने की टोपी को भी ट्रैक पर रखा जाता है, जो मध्यवर्ती पटेलोफेमोरल लिगामेंट है। यह एक आदमी की रस्सी की तरह काम करता है, घुटने की टोपी को झुकने के पहले 30 डिग्री के माध्यम से लंगर डालता है, जो ठीक उसी समय होता है जब हड्डीदार नाली कम से कम काम कर रही होती है। जब घुटने की टोपी बाहर निकलती है, तो यह पट्टा फाड़ या खिंच जाता है। एक बार जब यह लम्बा हो जाता है, तो यह घुटने की टोपी को पहले की तरह मजबूती से वापस अपनी जगह पर नहीं खींच सकता है, और यही कारण है कि पहली विस्थापन बार-बार हो सकती है।

अन्य कारक समस्या को बढ़ा सकते हैं। पूरे पैर को संरेखित किया जा सकता है ताकि जांघ की मांसपेशियों के खींचने से घुटने की टोपी को बाहर की ओर खींचने की प्रवृत्ति हो। जांघ की मांसपेशियों में असंतुलन हो सकता है, बाहरी मांसपेशियां आंतरिक मांसपेशियों की तुलना में अधिक काम करती हैं। और कुछ लोग स्वाभाविक रूप से दूसरों की तुलना में अधिक ढीले जोड़ों वाले होते हैं।

प्रत्येक विस्थापन अपनी छाप छोड़ता है। घुटने की टोपी और वह नाली जिसमें यह फिसलती है, दोनों को कार्टिलेज, जोड़ की चिकनी फिसलने वाली सतह से अस्तरित किया जाता है। जब घुटने की टोपी ट्रैक पर कूदती है, तो ये सतहें एक-दूसरे के खिलाफ पीसती हैं, हड्डी को चोट पहुंचाती हैं और कभी-कभी जोड़ के अंदर कार्टिलेज के टुकड़े को ढीला कर देती हैं। बार-बार होने वाली घटनाएं कार्टिलेज को नष्ट कर देती हैं, यही कारण है कि लगातार होने वाली अस्थिरता समय के साथ घुटने के इस हिस्से में पहनने और फाड़ने वाले गठिया को जन्म दे सकती 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 क्लेम के लिए पात्र होने के लिए अपने जीपी से एक रेफरल की आवश्यकता होगी। क्लिनिक के दौरे पर हम एक इतिहास लेते हैं, आपके घुटने की जांच करते हैं, और इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं जहां इसकी आवश्यकता होती है। स्कैन से पता चल सकता है कि घुटने की टोपी बहुत ऊंची है या नहीं, नाली उथली है या नहीं, और क्या किसी भी उपास्थि या हड्डी को विस्थापन के दौरान क्षतिग्रस्त किया गया था। क्योंकि हर अस्थिर घुटने के कारणों का अपना मिश्रण होता है, हम एक निर्धारित मार्ग का पालन करने के बजाय आपके उपचार से मेल खाते हैं।

पहला कदम आमतौर पर बिना सर्जरी के देखभाल है। शुरुआत में, इसका अर्थ है आराम, बर्फ, संपीड़न और ऊंचाई, आराम के लिए घुटने के समर्थन के साथ। फिर फिजियोथेरेपी पैर को मजबूत करने और कूल्हे और कोर में कमजोरी पर काम करती है, जो दोनों घुटने के ट्रैक को प्रभावित करते हैं। यदि आपका घुटना शारीरिक रूप से सामान्य है और एक स्कैन में कार्टिलेज या हड्डी के ढीले टुकड़े को खारिज कर दिया जाता है, तो गैर-सर्जिकल उपचार आमतौर पर अनुशंसित होता है। हम आम तौर पर एक ऑपरेशन पर विचार करने से पहले इसे एक निष्पक्ष परीक्षण देते हैं।

शल्यचिकित्सा तब होती है जब बिना शल्यचिकित्सा की उचित देखभाल के बावजूद घुटने की टोपी लगातार बाहर निकलती रहती है, जब दर्द या अस्थिरता बनी रहती है, या जब एक अस्थिरता ने भंगुर या हड्डी के एक ढीले टुकड़े को जोड़ में मार दिया है। सबसे आम ऑपरेशन घुटने के अंदर की ओर फटे पट्टा, मध्य पटेलोफेमोरल लिगामेंट का पुनर्निर्माण करता है, अपने स्वयं के कंधे के एक टुकड़े का उपयोग करके। अन्य प्रक्रियाएं नाली को गहरा कर सकती हैं, टीन हड्डी की स्थिति को समायोजित कर सकती हैं, या घुटने की टोपी के बैठने के तरीके को ठीक कर सकती हैं, यह इस बात पर निर्भर करता है कि आपकी अस्थिरता का कारण क्या है। जिन बच्चों की वृद्धि प्लेटें अभी भी खुली हैं, हम उन तकनीकों का उपयोग करते हैं जो उन प्लेटों को अछूता छोड़ती हैं। कौन सा ऑपरेशन आपको सूट करता है यह आपकी अपनी शरीर रचना पर निर्भर करता है, और हम आपके साथ एक साझा निर्णय के रूप में बात करेंगे इससे पहले कि कुछ भी बुक किया जाए।

क्या उम्मीद करें

अधिकांश लोगों के लिए, एक विस्थापन का मतलब उनके जीवन भर नहीं होता है। कई घुटनों में घुटने की टोपी पहली घटना के बाद ठीक हो जाती है, विशेष रूप से मजबूत करने वाले अभ्यासों और फिजियोथेरेपी के उचित पाठ्यक्रम के साथ। लेकिन अगर घुटने की टोपी बाहर फिसलती रहती है, तो यह पैटर्न आमतौर पर तब तक जारी रहता है जब तक कि कुछ इसे बदल नहीं देता। जब कई अंतर्निहित कारणों को अनियंत्रित छोड़ दिया जाता है, तो विस्थापन वर्षों में बार-बार वापस आ सकता है। जब सर्जरी चीजों को ठीक करती है, तो एक और विस्थापन का जोखिम 5.1 प्रतिशत तक कम हो जाता है।

सर्जरी का उद्देश्य घुटने की टोपी को उस स्थान पर रखना है जहां यह होना चाहिए, और ज्यादातर लोगों के लिए यह होता है। पहले स्थिर करने वाले ऑपरेशन के बाद पुनरावर्ती अस्थिरता की कुल दर 6.5% है। घुटने के अंदरूनी हिस्से पर पट्टी का पुनर्निर्माण समय के साथ अच्छी तरह से रहता है, घुटने की टोपी की फिर से फिसलने की दर अन्य स्थिरीकरण कार्यों की तुलना में कम होती है, और यह घुटने के कार्य, गतिविधि के स्तर और जीवन की गुणवत्ता में सुधार करता है। किशोरों में, हालांकि, लगभग 25% के पास पहले स्थिर करने वाले ऑपरेशन के बाद अस्थिरता वापस आ जाती है। और इस स्थिति को ठीक करने के लिए किसी भी ऑपरेशन में बाद में एक और की आवश्यकता की एक वास्तविक संभावना होती है: समग्र पुनः संचालन दर उच्च बनी हुई है, और दूसरे ऑपरेशन की आवश्यकता वाले लोग उन लोगों की तुलना में बदतर परिणामों की रिपोर्ट करते हैं जो नहीं करते हैं।

निर्धारित करने के लिए ईमानदार सीमाएं हैं। स्ट्रैप पुनर्निर्माण ऑपरेशन के लगभग 26.1% में जटिलताएं होती हैं, और उनमें कठोरता, लगातार दर्द, घुटने की टोपी का फ्रैक्चर, संयुक्त में पहनने, या अस्थिरता की वापसी शामिल हो सकती है। इनमें से कई तकनीकी कारकों से संबंधित हैं और इन्हें रोका जा सकता है। समस्या को अकेला छोड़ना अपने आप में एक जोखिम है: प्रत्येक विस्थापन संयुक्त सतहों को एक साथ पीसता है, और एक एकल विस्थापन उपास्थि क्षति शुरू कर सकता है जो समय के साथ धीरे-धीरे खराब हो जाता है और घुटने में पहनने और आंसू गठिया का कारण बन सकता है।

तो यथार्थवादी तस्वीर यह है। अच्छी तरह से प्रबंधित, अधिकांश घुटने स्थिर हो जाते हैं और इस तरह रहते हैं, और आप दैनिक जीवन में फिर से घुटने पर भरोसा करने की उम्मीद कर सकते हैं। खराब प्रबंधन या बिल्कुल नहीं, अस्थिरता बनी रहती है, और संयुक्त सतहों को वर्षों में कीमत चुकानी पड़ती है। यदि सर्जरी की आवश्यकता है और यह सुचारू रूप से चलती है, तो संभावना अच्छी है; यदि जटिलताएं या दूसरा ऑपरेशन होता है, तो रास्ता लंबा होता है और परिणाम कम संतोषजनक होते हैं।

किसी से कब मिलना है

किसी भी पहली विस्थापन के बाद अपने जीपी को देखें, भले ही घुटने की टोपी अपने आप वापस आ गई हो। यदि घुटना लगातार झुकता रहता है, यदि घुटने की टोपी एक से अधिक बार बाहर फिसलती है, या यदि घुटने में सूजन होने के बाद यह तनावपूर्ण और तरल पदार्थ से भरा रहता है, तो विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए कहें, क्योंकि इसका मतलब यह हो सकता है कि जोड़ के अंदर कार्टिलेज या हड्डी का एक ढीला टुकड़ा है। यदि आपके जोड़ ढीले हैं, यदि दोनों घुटने प्रभावित हैं, या यदि घुटना घुमावदार स्थिति में फंस गया है, तो भी समीक्षा के बारे में पूछें। लगातार होने वाली अस्थिरता तब तक जारी रहती है जब तक इसका इलाज नहीं किया जाता है, और प्रत्येक एपिसोड जोड़ों की सतहों को थोड़ा और पहन सकता है, इसलिए पैटर्न के अपने आप बसने की प्रतीक्षा करने के बजाय जल्दी से कार्य करने के लायक है।