

पोस्टरोलैटरल कोने की चोट

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

पोस्टरोलैटरल कॉर्नर आपके घुटने के बाहरी पीछे के हिस्से पर लिगामेंट्स और टेंडन्स का एक छोटा सा क्लस्टर है। जब ये संरचनाएं घायल हो जाती हैं, तो दर्द आमतौर पर घुटने के बाहर या पीछे बैठता है। जब आप घुटने को मोड़ते हैं या दिशा बदलते हैं तो ऐसा महसूस होता है कि घुटने में अस्थिरता आ रही है।

यह चोट अक्सर एक ही घुटने में अन्य जोड़ों को क्षति के साथ होती है, विशेष रूप से संयुक्त के भीतर क्रॉस लिगामेंट्स। यह एक कारण है कि शुरुआत में इसे पिन करना मुश्किल हो सकता है: कई चोटों के संकेत ओवरलैप होते हैं, और बाहरी कोने को याद किया जा सकता है जबकि ध्यान अधिक स्पष्ट पर रहता है। ढलानों या सीढ़ियों पर चलना, किसी चीज तक पहुँचने के लिए घूमना, या एक पैर पर खड़े होना सभी अविश्वसनीय महसूस कर सकते हैं। जब आप घुटने पर भार डालते हैं तो आप देख सकते हैं कि घुटना ढीला लगता है या बाहर की ओर घूमता है।

गतिविधि के बाद, जब घुटना भारित या मुड़ा हुआ होता है, तब असुविधा भड़कती है। सूजन और जकड़न से घुटने को पूरी तरह से झुकना मुश्किल हो सकता है, जो साधारण कार्यों को बदल देता है जैसे कम शेल्फ पर कुचलना, बगीचे में घुटने टेकना, या कार में चढ़ना सावधान संचालन में। लंबे समय तक चलने या लंबे समय तक खड़े रहने से बाहरी घुटने में दर्द हो सकता है।

यदि चोट उच्च ऊर्जा की घटना जैसे गिरने, टकराव, या वास्तविक बल के साथ मोड़ से आई है, तो पूरे घुटने को ऐसा महसूस हो सकता है कि यह जगह से बाहर निकल गया है। ऐसे क्षणों में बाहरी कोने की संरचनाएं अक्सर अन्य लिगामेंट्स के साथ फट जाती हैं, और घुटने को केवल एक स्थान पर दर्द के बजाय व्यापक रूप से अस्थिर महसूस किया जा सकता है।

चूंकि इस कोने को पहले आकलन में मिस करना आसान है, इसलिए यह आपके सर्जन को यह बताने के लायक है कि कौन सी आंदोलन असुरक्षित महसूस करते हैं और जहां दर्द बैठता है। यह विवरण आपको यह स्पष्ट रूप से समझने में मदद करता है कि क्या चोट लगी है और क्या इलाज की जरूरत है।

वास्तव में क्या हो रहा है

पोस्टरोलैटरल कॉर्नर आपके घुटने के बाहरी पीछे के किनारे पर लिगामेंट्स और टेंडन्स का एक छोटा सा समूह है। इसे रस्सियों के एक सेट के रूप में सोचें जो संयुक्त के बाहरी पक्ष को लंगर डालते हैं और इसे बाहर की ओर झुकने या बहुत दूर मुड़ने से रोकते हैं। इस समूह में मुख्य अस्थिबंधन जांच की हड्डी के अंत से आपके निचले पैर के बाहर की छोटी हड्डी के ऊपर तक चलता है। इसका काम घुटने को स्थिर रखना है जब वजन बाहरी तरफ से धकेलता है, और घुमाव को सीमित करने के लिए जो आपके निचले पैर को बाहर की ओर मोड़ता है।

जब यह कोने घायल हो जाता है, उन आदमी रस्सियों ढीला या फाड़. घुटना फिर स्लाइड कर सकता है या घूम सकता है जिस तरह से इसे कभी डिज़ाइन नहीं किया गया था, जो कि ढीलापन और बाहरी रोटेशन है जिसे आपने देखा होगा। क्योंकि घुमावदार घुमाव को नियंत्रित करने में भी मदद करता है जबकि आप घुटने को मोड़ते हैं, ढलान, सीढ़ियां और धुरीदार आंदोलन अविश्वसनीय महसूस करते हैं।

यह चोट शायद ही कभी अकेले यात्रा करती है। यह अक्सर संयुक्त के भीतर क्रॉस लिगामेंट्स में से एक को नुकसान के साथ एक साथ होता है। जब ऐसा होता है, तो दो समस्याएं एक-दूसरे को खिलाती हैं: एक पुनर्निर्मित क्रॉस लिगामेंट ओवरलोड हो सकता है और विफल हो सकता है यदि बाहरी कोने अभी भी ढीला है। यही कारण है कि पहले आकलन पर इस कोने को याद करना महत्वपूर्ण है, और यही कारण है कि आपका सर्जन ध्यान से इसकी जांच करेगा।

चोट को अक्सर ग्रेड में वर्णित किया जाता है। एक हल्के ग्रेड का मतलब है कि लिगामेंट्स खिंचे हुए हैं लेकिन अभी भी पकड़ रहे हैं। एक गंभीर ग्रेड, जिसे कभी-कभी पूर्ण आंसू कहा जाता है, का अर्थ है कि कोने की संरचनाएं पूरी तरह से फाड़ दी गई हैं और घुटना स्पष्ट रूप से अस्थिर है। गंभीर ग्रेड, विशेष रूप से जब अन्य लिगामेंट्स भी फट जाते हैं, वे हैं जिन्हें सर्जरी की आवश्यकता होती है।

एक और बात जानने लायक है: एक तंत्रिका जो पैर के निचले हिस्से को संवेदना और गति प्रदान करती है, इस कोने के ठीक बगल में चलती है, उस बाहरी हड्डी के शीर्ष के चारों ओर। यह एक कारण है कि इस चोट, और किसी भी सर्जरी पर, सावधानीपूर्वक योजना की आवश्यकता है।

हम इसके बारे में क्या कर सकते हैं

मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन के एक ऑर्थोपेडिक सर्जन डॉ. कीरन 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। उस पहली यात्रा पर हम एक इतिहास लेते हैं, आपके घुटने की जांच करते हैं, और इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं जहां इसकी आवश्यकता होती है। एक एमआरआई स्कैन के साथ एक सावधानीपूर्वक लिगामेंट परीक्षा यह पता लगाने का मानक तरीका है कि क्या फाड़ा गया है। फिर भी, घुटने के इस कोने को स्कैन पर देखना आसान है, इसलिए हम इसे सीधे कीहोल सर्जरी के दौरान भी जांचते हैं अगर हमें कोई संदेह है।

हल्की चोटों के लिए जहां लिगामेंट्स पूरी तरह से फटे होने के बजाय खिंचे जाते हैं, हम आमतौर पर गैर-ऑपरेटिव देखभाल के साथ शुरू करते हैं। इसका मतलब है कि आप घुटने को कैसे लोड करते हैं, और फिजियोथेरेपी का एक कोर्स जिसका उद्देश्य आपके कूल्हे और जांच के चारों ओर शक्ति का निर्माण करना है और संतुलन और नियंत्रण को फिर से प्रशिक्षित करना है जो घुटने को ढलानों, सीढ़ियों और धुराओं पर स्थिर रखता है। हम आगे के बारे में बात करने से पहले इसे एक निष्पक्ष परीक्षण देते हैं।

चोटों के लिए जहां कोने संरचनाएं पूरी तरह से फाड़ दी जाती हैं, विशेष रूप से जब एक ही घुटने में अन्य जोड़ों को भी फाड़ा जाता है, तो हम आमतौर पर प्रतीक्षा अवधि के बिना सर्जरी की सिफारिश करेंगे। यह ऑपरेशन घुटने के बाहरी हिस्से में क्षतिग्रस्त पट्टियों का पुनर्निर्माण करता है, और जब एक क्रॉस लिगामेंट भी फाड़ा जाता है, तो दोनों को एक ही प्रक्रिया में पुनर्निर्माण किया जाता है। टूटे हुए कोने को सिलाई करने के बजाय पुनर्निर्माण करना नए घावों में बेहतर रहता है। जब समस्या लंबे समय से है और घुटना धीरे-धीरे ढीला हो गया है, तो सर्जरी अभी भी मदद कर सकती है: पैर के संरेखण को सीधा करना और जोड़ों को एक साथ फिर से बनाना दैनिक गतिविधियों और निम्न स्तर के खेल के लिए पर्याप्त स्थिरता बहाल कर सकता है। चूंकि यह कोना एक तंत्रिका के निकट स्थित है जो पैर के निचले हिस्से को संवेदना और गति प्रदान करती है, इसलिए हम ऑपरेशन की सावधानीपूर्वक योजना बनाते हैं।

क्या हम तुरंत ऑपरेशन करने का सुझाव देते हैं या फिजियोथेरेपी के एक परीक्षण के बाद निर्भर करता है कि कौन सी संरचनाएं फटी हैं, आपका घुटना कितना ढीला है, और आपको क्या करने की आवश्यकता है। हम आपके साथ विकल्पों के माध्यम से बात करेंगे और एक साथ निर्णय लेंगे।

क्या उम्मीद करें

दृष्टिकोण इस बात पर निर्भर करता है कि कोन कितना खराब है और क्या अन्य लिगामेंट इसके साथ गए हैं। एक मामूली खिंचाव, जहां पट्टियां अभी भी पकड़ रही हैं, अक्सर फिजियोथेरेपी और आपके घुटने को लोड करने के तरीके में बदलाव के साथ बस जाती हैं। एक पूर्ण आंसू, विशेष रूप से एक जो गिरने, टकराव या वास्तविक बल के साथ एक मोड़ से आया था, आमतौर पर अपने आप से नहीं बैठता है। अकेले छोड़ दिए जाने पर, ढीलीपन बनी रहती है, और यह समय के साथ जोड़ के अंदर की उपास्थि को खराब कर सकती है।

समय महत्वपूर्ण है। जब इस कोने की सर्जरी में चोट लगने के 4 सप्ताह से अधिक समय तक देरी होती है, तो परिणामों की भविष्यवाणी कम होती है जब यह जल्दी किया जाता है। एक ही पैटर्न घुटने में अधिक व्यापक रूप से दिखाई देता है: चोट और जोड़ों के पुनर्निर्माण के बीच का अंतराल जितना अधिक होगा, उतना ही अधिक संभावना है कि संयुक्त सतहों को हिट किया गया है। यह एक कारण है कि आपका शल्यचिकित्सक यह देखने के बजाय जल्दी एक स्पष्ट निदान चाहता है कि चीजें कैसे सामने आती हैं।

जब कोने को किसी भी फटे क्रॉस लिगामेंट के साथ फिर से बनाया जाता है, तो ज्यादातर लोग स्थिरता हासिल करते हैं। रोगियों के एक समूह में जिन्होंने दोनों को एक साथ पुनर्निर्मित किया था, 80% ने अच्छे परिणामों और एक घुटने की सूचना दी जो दैनिक जीवन में स्थिर था। बाहरी घूर्णन, जो आपके निचले पैर को बाहर की ओर मोड़ता है, अधिकांश रोगियों में बहाल हो जाता है। बाहर की ओर झुकने के खिलाफ सीधा करना अधिकांश में बहाल किया जाता है लेकिन सभी घुटनों में नहीं। परिणाम बेहतर होते हैं जब चोट लगने के तुरंत बाद जोड़ों का पुनर्निर्माण किया जाता है, न कि वर्षों बाद, और जिन लोगों ने पहले घुटने के जोड़ों की सर्जरी की है, वे अक्सर उन लोगों की तुलना में जीवन की कम गुणवत्ता की रिपोर्ट करते हैं जिन्होंने नहीं की है।

काम और गतिविधि के बारे में यथार्थवादी रहें। संयुक्त अस्थिबंधन आंसू वाले रोगियों के एक समूह में, कुल मिलाकर 10% को घुटने के कारण नौकरी बदलनी पड़ी। मजदूरों के लिए यह आंकड़ा 25% था। बहुत से लोग दैनिक गतिविधियों और कम स्तर के खेल में वापस आ जाते हैं, लेकिन एक घुटने जिसे कई लिगामेंट्स का पुनर्निर्माण किया गया है, उसे चोट लगने से पहले की तरह महसूस नहीं किया जा सकता है। आपका सर्जन आपके घुटने, आपकी नौकरी और उन गतिविधियों के लिए जो आप वापस चाहते हैं, एक यथार्थवादी वसूली की तरह दिखता है, के माध्यम से बात करेगा।

किसी से कब मिलना है

किसी भी घुटने की चोट के बाद तुरंत अपने जीपी को देखें जहां घुटने को लगता है कि यह जगह से बाहर निकल गया है, या जहां घुटने के बाहरी हिस्से में दर्द होता है और घुटने को ढीला महसूस होता है या रास्ता देता है। घुटने के इस कोने को मिस करना आसान है, और स्कैन हमेशा इसे नहीं पकड़ते हैं, इसलिए यह इंतजार करने के बजाय जल्दी जांचने के लायक है। यदि आपका घुटना अभी भी ढलानों, सीढ़ियों या घुमावदार आंदोलनों पर कुछ हफ्तों के बाद भी अस्थिर महसूस करता है, या यदि एक पिछले क्रॉस लिगामेंट पुनर्निर्माण ढीला महसूस करना शुरू कर दिया है, तो एक विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए पूछें। यहां समय महत्वपूर्ण है: इस कोने पर सर्जरी चोट के पहले 4 हफ्तों के भीतर सबसे अच्छा काम करती है, और परिणाम कम अनुमानित होते हैं जब इसे बाद में देरी होती है।