

Femoroacetabular impingement femoroacetabular impingement femoroacetabular impingement femoroacetabular impingement femoroacetabular impingement

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

آپ کیا محسوس کر رہے ہیں

ہپ ٹکرائے کا درد عام طور پر کمزریں شروع ہوتا ہے، اور یہ اکثر ایک واضح چوٹ کے بعد پہنچنے کے بجائے آہستہ آہستہ بڑھتا ہے۔ کبھی کبھی یہ ایک چھوٹی سی دستک یا موڑ کے بعد شروع ہوتا ہے۔ یہ سرگرمی کے ساتھ بھڑکنے کی طرف جاتا ہے، اور جو کچھ بھی ہپ کو آپ کے سینے کی طرف جھکا دیتا ہے وہ اسے بدتر بنا دیتا ہے۔ طویل عرصے تک بیٹھنا ایک عام محرک ہے، لہذا گاڑی کے سفر، ایک میز پر طویل ملاقاتیں، یا ایک فلم آپ کو درد چھوڑ سکتی ہے۔ ورزش بھی اس کا سبب بن سکتی ہے، خاص طور پر دوڑنا یا تھیل جس میں تیزی سے سمت تبدیل ہوتی ہے۔

روزمرہ کی نقل و حرکت مشکل ہو سکتی ہے۔ جرابوں اور جوتوں کو پہننا تکلیف دے سکتا ہے۔ سر ایک لم کرسی سے نکلنا، سیڑھیاں چڑھنا، یا آپ کے پیچھے تک پہنچنے کے لئے گھومنا غیر آرام دہ ہو سکتا ہے۔ کچھ لوگوں کو ہپ کی گہرائی میں پکڑنے یا کلک کرنے کا احساس ہوتا ہے، جو مشترکہ سطحوں یا لیبرم (ہپ ساکٹ کے ارد گرد غضروف کی ایک انگولی) کی جلن کی وجہ سے ہوتا ہے۔ درد ہپ کی طرف، ران کے اندرونی حصے میں، اور بھی کھار کھنے کی طرف پھیل سکتا ہے۔

بہت سے لوگ پہلے درد کے بجائے سختی محسوس کرتے ہیں۔ آپ کو اپنے ہپ کو اندر کی طرف موڑنے میں دشواری محسوس ہو سکتی ہے، یا محسوس ہوتا ہے کہ ایک ہپ دوسری کی طرح آزادانہ طور پر حرکت نہیں کرتی ہے۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر] سرگرمی کے بعد یا تھوڑی دیر کے لئے بیٹھنے کے بعد علامات خراب ہو سکتے ہیں۔

یہ جاننا ضروری ہے کہ اس حالت کو شروع میں اکثر نظر انداز کیا جاتا ہے، اور کمزریں درد کو کبھی کبھی کسی اور چیز پر الزام لگایا جاتا ہے۔ اگر آپ ایک متحرک نوعمر یا نوجوان بالغ ہیں جن کے ہپ یا کمزریں درد ہے جو حل نہیں ہوتا ہے، تو یہ معقول ہے کہ آپ کے ہپ کا جائزہ لیا جائے۔ آپ کا سرجن پوری تصویر پر نظر ڈالے گا: آپ کی علامات، آپ کے ہپ کی نقل و حرکت کیسے ہوتی ہے، اور اسکلینز، کیونکہ کوئی واحد نیچہ خود سے تصادم کی تصدیق نہیں کرتا۔

اصل میں کیا ہو رہا ہے

آپ کے ہپ ایک گیند اور ساکٹ مشترکہ ہے۔ گیند آپ کی ران کی ہڈی کا سب سے اوپر حصہ ہے، اور ساکٹ آپ کے pelvis میں ایک کپ ہے۔ سوکیٹ کے کنارے کے ارد گرد لیبرم پیٹھتا ہے، کاریکج کی ایک انگوٹی جو ایک گاسلیٹ کی طرح کام کرتی ہے، جو جوڑ کو سیل کرتی ہے اور سیال کو اندر رکھتی ہے۔

ایجنٹ کا مطلب ہے کہ گیند اور ساکٹ کے کنارے عام تحریک کے دوران ایک دوسرے کے خلاف چچپا۔ یہ ہڈیوں کی شکل میں معمولی تبدیلیوں کی وجہ سے ہوتا ہے۔ عام طور پر کچھ بھی ڈرامائی نہیں ہے، صرف ایک ٹکڑے جہاں گیند اس کی گردن سے ملتی ہے، یا ایک ساکٹ ہے جو گیند سے تھوڑا زیادہ احاطہ کرتا ہے۔ جب آپ اپنی ہپ کو سینے کی طرف جھکاتے ہیں، تو یہ دونوں علاقے پہلے مل جاتے ہیں، اور لیبرم اور مشترکہ سطح ان کے درمیان دبا دی جاتی ہے۔

دو اہم نمونہ ہیں۔ ایک کیم ایجنٹ گیند کی طرف سے آتا ہے: ران کی ہڈی کا سربالکل گول نہیں ہے، لہذا جب یہ ساکٹ میں گھومتا ہے تو یہ ساکٹ کی اسٹرکچر کے خلاف کاٹتا ہے۔ ایک چنگاری کا ٹکڑا ساکٹ کی طرف سے آتا ہے: ریم معمول سے زیادہ باہر نکل جاتا ہے اور دونوں ہڈیوں کے درمیان لیبرم کو چکاتا ہے۔ زیادہ تر لوگوں میں دونوں کا تھوڑا سا حصہ ہوتا ہے۔ وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ، یہ بار بار دباؤ لیبرم کو پھاڑ یا پھاڑ سکتا ہے، اور مشترکہ سطحوں کو ڈھکنے والا ہموار غضروف نیچے کی ہڈی سے ہٹا شروع کر سکتا ہے۔ ہپ میں سوجن اور آنتوں کی سوجن

یہ جاننے کے قابل ہے کہ بہت سے لوگوں کی شکل میں یہ چھوٹی چھوٹی تبدیلیاں ہوتی ہیں اور انہیں کبھی کبھار محسوس نہیں ہوتا۔ جب تک ہپ کا درد شروع نہ ہو جائے، صرف شکل سے کوئی پریشانی نہیں ہوتی۔ آپ کا سرجن آپ کی علامات اور آپ کے معائنے کو دیکھتا ہے، نہ صرف آپ کے اسلینوں کو، فیصلہ کرنے سے پہلے کیا ہو رہا ہے۔

ہم اس کے بارے میں کیا کر سکتے ہیں

میٹرپرائیویٹ ہسپتال راک ہیملٹن میں اوپری ٹانگوں کے سرجن ڈاکٹر کیران ہیرپارا کم سے کم جارحانہ اختیارات سے شروع کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے مطابق ہیں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے جی پی کے ذریعہ ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کی تجویز دی ہے تو، آپ کو میڈیکل چھوٹ کے اہل ہونے کے ل your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ ہمارا جائزہ آپ کی تاریخ، ایک معائنہ اور جہاں ضرورت ہو امیجنگ کا احاطہ کرتا ہے، اور یہ مجموعہ ہے جو تشخیص قائم کرتا ہے۔

ہپ ٹکرانے والے زیادہ تر لوگوں کے لئے، علاج کی پہلی لائن سرجری نہیں ہے۔ ہم عام طور پر غیر جراحی کی دیکھ بھال کے ساتھ شروع کرتے ہیں: آپ کی نقل و حرکت اور تربیت کو تبدیل کرنا، اور فزیوتھراپی کا ایک کورس۔ فزیوتھراپی کا مقصد آپ کی علامات کو حل کرنا، جوڑوں کے کام کو بہتر بنانا اور ہپ کے ارد گرد طاقت بنانا ہے۔ اس میں اکثر ایسی سرگرمیوں میں نرمی لانا شامل ہوتا ہے جو ہپ کو چوٹ کی پوزیشن میں دھکیلتی ہیں، جیسے گہری گھٹنے ٹیکنا، چھلانگ لگانا، سائیکل چلانا اور رکاوٹیں لگانا۔ آپ کے پروگرام میں ممکنہ طور پر ایسی مشقیں شامل ہوں گی جو آپ کے کوہیوں کے پٹھوں کو مضبوط کریں گی اور آپ کو ایسی حرکات پر قابو پانے کی تربیت دیں گی جو ہپ پر زیادہ بوجھ ڈالتی ہیں۔ ہپ کے سامنے کی نیکی کا بھی علاج کیا جاتا ہے، کیونکہ یہ آپ کے pelvis کو جھکا سکتا ہے اور جلدی پر چوٹ لاتا ہے۔ کچھ لوگوں کو مشترکہ کے ارد گرد سخت علاقوں کو ڈھیلا کرنے کے لئے ہاتھ پر علاج سے بھی فائدہ ہوتا ہے۔ اس کو ایک منصفانہ رن دیں: سرجری پر غور کرنے سے پہلے فزیوتھراپی کا ایک مکمل کورس، عام طور پر کم از کم 3 ماہ، متوقع ہے۔ ٹوٹے ہوئے لیبرم والے بہت سے لوگوں میں کم از کم 1 سال کے غیر جراحی علاج کے بعد بہتری آتی ہے۔

درد سے نجات اور سوزش کی روک تھام کی گولیاں (ایک عام گروپ کو غیر اسٹیرائڈیل سوزش کی روک تھام کی دوائیں کہا جاتا ہے) آپ کو بحالی کے دوران متحرک رہنے میں مدد دے سکتی ہیں۔ ہپ مشترکہ میں انجکشن ایک اور اختیار ہے۔ ہائپالورونک ایسڈ ایک چکنا کرنے والا سیال ہے جو درد کو کم کر سکتا ہے اور ہلکے ٹکرانے میں کام کو بہتر بنا سکتا ہے۔ پلیٹلیٹ سے مالا مال پلازما، جو آپ کے اپنے خون سے تیار کیا جاتا ہے، ہپ ایجنٹ سرجری کے بعد نتائج کو بہتر بنانے کے لئے ظاہر نہیں کیا گیا ہے۔

جب کمر کا درد کم از کم 3 ماہ تک برقرار رہتا ہے، کھیلوں یا روزمرہ کی زندگی میں مداخلت کرتا ہے، اور فزیوتھراپی، سرگرمی کی تبدیلی، اینٹی سوزش یا انجکشن کے ساتھ حل نہیں ہوا ہے تو سرجری تصویر میں داخل ہوتی ہے۔ یہ آپریشن ہپ آرٹھر و سکوپ (پچھوٹی پچھوٹی لٹوٹیوں کے ذریعے سچ ہول سرجری) ہے، جہاں ہم ران کی ہڈی پر ٹکرائے کی شکل تبدیل کرتے ہیں یا اوور ہینگ ساکٹ ریم کو کاٹتے ہیں، اور اگر یہ پھٹا ہوا ہے تو لیبرم کی مرمت کرتے ہیں۔ ہم اس کے ذریعے بات کریں گے کہ آیا یہ آپ کے مطابق ہے، اور سرجری کے بارے میں کوئی بھی فیصلہ ہم مل کر کرتے ہیں۔

کیا توقع کریں

علاج کے بغیر، ہپ impingement کی علامات شاید وقت کے ساتھ بدتر ہو جائے گا۔ علاج کے ساتھ، بہت سے لوگ بہتر ہوتے ہیں۔ اس حالت کے لئے ہپ آرٹھر و سکوپ (کلید ہول سرجری) کے تمام مطالعات میں اس میں بہتری دیکھی گئی کہ کس طرح مریضوں نے سرجری کے بعد 2 سال یا اس سے زیادہ اپنے ہپ کی درجہ بندی کی ہے۔ تقریباً آدھے مریضوں کو 12 مہینے کے بعد بہت اچھا نتیجہ ملتا ہے، لہذا سرجری بہت سے لوگوں کی مدد کرتی ہے، اگرچہ ہر کوئی درد سے پاک ہپ تک نہیں پہنچتا ہے۔

ٹائمنگ معاملات۔ وہ لوگ جن کی علامات سرجری سے پہلے 2 یا اس سے زیادہ سالوں سے موجود ہیں ان کے نتائج پہلے سے علاج شدہ لوگوں کے مقابلے میں خراب ہوتے ہیں۔ نوجوانوں میں، علامات کی موجودگی کی لمبائی نتائج کو تبدیل نہیں کرتی ہے۔

چند ایماندار انتباہات ہیں۔ فی الحال یہ معلوم نہیں ہے کہ آیا ٹکرانے کا علاج ہپ میں پہننے اور آنسو آرٹھرائٹس کو روکتا ہے، اور اس بات کا کوئی ثبوت نہیں ہے کہ یہ اس خطرے کو تبدیل کرتا ہے۔ اسکریننگ سے یہ بھی پتہ چلتا ہے کہ کچھ لوگوں میں جو اس سرجری سے گزرتے ہیں، وقت کے ساتھ ساتھ آرٹھرائٹس کا مرض بڑھتا جاتا ہے۔ دوسری ہپ بھی اہمیت رکھتی ہے: چوٹ لگنے والے تقریباً ہر چار میں سے ایک شخص میں مخالف ہپ میں علامات ظاہر ہوتی ہیں، اور 16 فیصد ہیپس جو بغیر علامات کے شروع ہوتے ہیں، ان میں اگلے سالوں میں علامات ظاہر ہوتی ہیں۔ طویل عرصے تک، تقریباً آدھے لوگوں میں بالآخر دوسرے ہپ میں نمایاں علامات پیدا ہو جاتی ہیں، جبکہ تقریباً آدھے آرام سے رہتے ہیں یا تقریباً آرام سے رہتے ہیں۔

اگر دونوں کو لہوں پر آپریشن کی ضرورت ہو تو یہ ایک ہی وقت میں یا الگ الگ مرحلے میں کیا جا سکتا ہے۔ دونوں طریقوں سے علامات میں کمی اور ہپ کی بہتر کارکردگی ہوتی ہے، اور ایک ہی وقت میں دونوں کام کرنے سے پیچیدگیاں، پوسٹ آپریشنل درد یا درد کے استعمال میں اضافہ نہیں ہوتا ہے۔

نتائج بہت سے لوگوں کے لئے طویل مدتی میں برقرار رہتے ہیں، بشمول ان لوگوں کے لئے جن کے پاس تھوڑا سا گہرا ساکٹ (ہائپ ڈیسلپاسیا کی ایک ہلکی شکل) ہے، جہاں 91% ہیپس نے 10 سال یا اس سے زیادہ عرصے میں مزید سرجری سے گریز کیا۔ عمر رسیدہ مسابقتی کھلاڑیوں سمیت کھلاڑی دوسرے مریضوں کی طرح نتائج کی اطلاع دیتے ہیں اور زیادہ تر اپنی سرگرمیوں میں واپس آتے ہیں۔

کسی سے کب ملنا ہے

اگر آپ کو کمر میں درد ہے جو سرگرمی کے ساتھ واپس آتا رہتا ہے، یا بیٹھنے، ڈرائیونگ، یا جرابوں اور جوتوں کو ڈالنے پر درد ہوتا ہے جو حل نہیں ہوتا ہے تو اپنے ڈاکٹر سے رجوع کریں۔ اگر آپ کے کولہر کی ہڈی سخت محسوس ہوتی ہے، یا ٹکراتی ہے، یا اگر آپ کے کولہر کی ایک ہڈی دوسری کے مقابلے میں کم آزادانہ طور پر حرکت کرتی ہے، یا اگر آپ کو لنگڑاپن محسوس ہوتا ہے تو ماہر سے مشورہ کریں۔ یہ فعال نوجوانوں اور نوجوان بالغوں کے لئے ہپ یا کمر درد کے ساتھ سب سے زیادہ اہم ہے، کیونکہ حالت اکثر ابتدائی طور پر نظر انداز کی جاتی ہے اور تاخیر سے تشخیص عام ہے۔ اگر ایک ہپ متاثر ہے تو، دوسری طرف بھی نظر رکھیں: تقریباً چار میں سے ایک شخص میں مخالف ہپ میں علامات ظاہر ہوتے ہیں، اور برسوں کے دوران تقریباً half آدھے کرتے ہیں۔ دیر سے جائزہ لینے کے بجائے جلد از جلد جائزہ لینے کے قابل ہے، کیونکہ اگر علامات کا علاج نہ کیا جائے تو وقت کے ساتھ ساتھ خراب ہونے کا رجحان ہوتا ہے، اور جب علامات 2 سال سے بھی کم عرصے سے موجود ہوں تو سرجری کے بعد نتائج بہتر ہوتے ہیں۔