

فemorl سر کے Avascular necrosis

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

femoral سر کے Avascular necrosis آپ ہپ مشترکہ کی گیند اس کے خون کی فراہمی کھو رہا ہے کا مطلب ہے۔ خون کے بغیر ہڈی کا ایک حصہ کمزور ہو جاتا ہے اور بالآخر گر سکتا ہے۔ درد عام طور پر آپ کی کمر میں گہرا ہوتا ہے، اور یہ آپ کی ران یا یہاں تک کہ آپ کے ٹھنڈے تک پھیل سکتا ہے۔ بہت سے لوگوں کو جب وہ چلتے، سیرٹھیاں چڑھتے یا تھوڑی دیر ٹھنڈے کے بعد کھڑے ہوتے ہیں تو یہ زیادہ محسوس ہوتا ہے۔

یہ حالت 30 کی دہائی کے آخر اور 40 کی دہائی کے اوائل میں لوگوں کو متاثر کرتی ہے۔ یہ اکثر خاموشی سے شروع ہوتا ہے۔ متاثرہ ہڈی کے کچھ پھوٹے علاقے بالکل بھی درد کا سبب نہیں بنتے اور صرف اسکلین پر اٹھائے جاتے ہیں۔ بڑے علاقوں میں پریشانی پیدا کرنے کا امکان زیادہ ہوتا ہے، 25% سے 50% خطرہ ہوتا ہے کہ وقت کے ساتھ ساتھ مسئلہ خراب ہوتا جائے۔ تقریباً 80 فیصد لوگوں کو ڈاکٹر کے پاس جاتے سے پہلے ہی بیماری کا مرحلہ گزر چکا ہوتا ہے، جس کا مطلب یہ ہے کہ ہڈی کے گرنے سے پہلے ہپ کی حفاظت کے لیے وقت بہت کم ہے۔

روز بروز درد آپ کے ہپ کی حرکت کو محدود کر سکتا ہے۔ آپ کی ٹانگ کو اندر کی طرف موڑنا یا اسے باہر کی طرف منتقل کرنا سخت یا محدود محسوس ہو سکتا ہے۔ کاریں بیٹھنا اور باہر نکلنا، کم کرسی پر بیٹھنا، یا جوتے اور جرابیں پہننا مشکل ہو سکتا ہے۔ کچھ لوگوں کو لنگڑاپن محسوس ہوتا ہے۔ دوسروں کو ہپ میں گرفت، تالا لگنے یا پیسنے کا احساس ہوتا ہے، جس کا مطلب یہ ہو سکتا ہے کہ جوڑ کی سطح کو نقصان پہنچا ہے۔

اگر آپ کے علامات بچپن میں ہپ چوٹ یا فیکچر کے بعد آئے ہیں تو، تصویر اسی طرح کی ہو سکتی ہے۔ کمر میں درد عام شکایت ہے، اور یہ ابتدائی چوٹ کے مہینوں یا یہاں تک کہ سالوں کے بعد ظاہر ہو سکتا ہے۔ لیگ-کالوی-پرنس بیماری والے بچوں میں، اسی حالت کی ایک شکل، لنگڑاپن اور ہپ، ران، یا ٹھنڈے کا درد عام علامات ہیں، اور زیادہ تر بچوں کو ان کی علامات کے حل ہونے سے پہلے 12 سے 18 ماہ تک مشکلات کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔

درد کی وجہ جو بھی ہو، درد سرگرمی کے ساتھ بھڑکتا ہے اور ہپ پر بوجھ ڈالتا ہے۔ اگر گہری کمر درد آرام نہیں کر رہا ہے، تو یہ ابتدائی طور پر اس کا جائزہ لینے کے قابل ہے۔

اصل میں کیا ہو رہا ہے

آپ کے ہپ ایک گیند اور ساکٹ مشترکہ ہے۔ گیند فیموورل سر ہے، اور یہ زندہ رہنے کے لئے خون کی مسلسل فراہمی کی ضرورت ہے۔ یہ خون چھوٹی سی رگوں کے ذریعے آتا ہے جو آپ کی ران کی ہڈی کے اوپری حصے کے گرد لپیٹے ہیں اور ایک تنگ کھڑکی کے ذریعے گیند میں داخل ہوتے ہیں۔ وہاں بہت کم حملت ہے۔ اگر یہ رگیں دبا کر بند ہو جائیں، مسدود ہو جائیں یا خراب ہو جائیں تو ہڈی جو ان کو کھلاتی ہے ختم ہو جاتی ہے۔

جب ہڈی میں خون کی فراہمی ختم ہو جاتی ہے تو اس کے اندر کے خلیات مر جاتے ہیں۔ آپ کا جسم مردہ جگہ کی مرمت کرنے کی کوشش کرتا ہے، لیکن اس مرمت کے کام سے سو جن ایک ایسی جگہ میں آتی ہے جہاں پھیلنے کی کوئی گنجائش نہیں ہوتی۔ اس سے پیدا ہونے والا دباؤ باقی خون کی سپلائی کو مزید دبا دیتا ہے۔ اس دوران، کمزور ہڈی آپ کا وزن اٹھاتی رہتی ہے۔ مشترکہ سطح کے بالکل نیچے ہڈی کی پرت میں چھوٹی چھوٹی دراڑیں بنتی ہیں، اور ان کو شفا دینے کے لیے زندہ ہڈی کے بغیر، وہ بڑھتی ہیں۔ بال پھر چپٹا یا کر سکتا ہے، اور اس کے اوپر ہموار غضروف اپنی حمایت کھو دیتا ہے۔

فیورل سر کو زندہ پتھر سے تعمیر شدہ پل کے طور پر سوچیں۔ مردہ پتھر ایک ابتدائی اسکین پر ایک ہی لگ رہا ہے، لیکن یہ اب اسی طرح بوجھ نہیں لیتا ہے، اور اس میں سے کافی خاموشی سے کسی کو ٹوٹنے سے پہلے ناکام ہو جاتا ہے۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر]

کئی چیزیں فراہمی بند کر سکتے ہیں۔ ہپ ڈس لوکیشن یا فریکچر سے رگیں پھاڑ یا جھک سکتی ہیں۔ سیٹرائڈ ادویات اور الکحل کا زیادہ استعمال ہڈی کے اندر خون اور میرم کو تبدیل کر سکتا ہے یہاں تک کہ بہاؤ سست ہو جاتا ہے یا رک جاتا ہے۔ خون کے جمنے کے مسائل چھوٹے برتنوں کو مکمل طور پر مسدود کر سکتے ہیں۔ تقریباً 10 سے 20 فیصد کیسز میں کبھی کبھی کوئی وجہ نہیں ملتی۔

جہاں مردہ پیچ بیٹھتا ہے معاملات بھی گیند کے سامنے ایک پیچ زیادہ بوجھ لیتا ہے اور وزن برداشت کرنے والے علاقے سے دور ایک سے ٹوٹنے کا امکان زیادہ ہے۔

ہم اس کے بارے میں کیا کر سکتے ہیں

مٹر اپریٹ ہسپتال راک ہیپیٹن کے ہپ سرجن ڈاکٹر کیران ہیر پارا کم سے کم جارحانہ آپشنز سے شروع کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے مطابق ہیں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے جی پی کے ذریعے ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فزوقتھر اپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کی تجویز دی ہے تو، آپ کو میڈیکلینر چھوٹ کے اہل ہونے کے ل your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ آپ کے پہلے دورے پر ہم ایک تاریخ لے، آپ کے ہپ کا معائنہ، اور اسکین جہاں وہ کی ضرورت ہے بندوبست۔ اسکینز ہمیں بیماری کے اسٹیج کے بارے میں بھی بتاتی ہیں، جو ہماری سفارشات کی تشکیل کرتی ہے۔

اگر ہڈی کا متاثرہ ٹکڑا چھوٹا ہے، درد کا سبب نہیں بنتا، اور وزن برداشت کرنے والے علاقے سے دور بیٹھا ہے، تو ہم صرف باقاعدگی سے چیک اب اور اسکیننگ کے ذریعے اس کی نگرانی کر سکتے ہیں۔ اگر آپ کو درد ہو، تو ہم عام طور پر پہلے غیر جراحی علاج کی کوشش کرتے ہیں۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ آپ ہپ کو کس طرح لوڈ کرتے ہیں اسے تبدیل کریں، ایسی سرگرمیوں کو کم کریں جو آپ کی علامات کو بڑھا دیں، اور فزوقتھراپی جو مشترکہ حرکت کو برقرار رکھنے اور ارد گرد کے پتھروں کو مضبوط بنانے۔ کچھ لوگوں سے کہا جاتا ہے کہ وہ ٹھوڑی دیر کے لیے ٹانگ کے ذریعے کم وزن اٹھائیں۔ ہم کسی بھی مزید کے بارے میں بات کرنے سے پہلے اس ایک منصفانہ مقدمے کی سماعت دے۔

درد کے لئے، سادہ درد سے نجات اور سوزش کی دوا آپ کو فعال رہنے میں مدد کر سکتی ہے جبکہ ہپ سیٹ ہو جاتا ہے۔ ہم اس حالت کے لئے کوریٹسون یا دیگر انجکشن کا استعمال نہیں کرتے ہیں، لہذا ہم انہیں آپ کی دیکھ بھال کے حصے کے طور پر پیش نہیں کریں گے۔

اگر ہڈی ابھی تک گر نہیں گئی ہے تو، سرجری کا مقصد جوڑ کو بچانا ہو سکتا ہے۔ ایک آپشن یہ ہے کہ فیمر کی گردن کے ذریعے چھوٹے چینلز کو مردہ پیچ میں سوراخ کیا جائے، جو ہڈی کے اندر دباؤ کو کم کرتا ہے اور نئی خون کی وریدوں کو راستہ فراہم کرتا ہے۔ یہ بھی آپ کے اپنے ہڈی میرو کلیوں کے ایک ٹرانسپلانٹ کے ساتھ مل کر ہڈی کی شفا پابی میں مدد کے لئے چینل میں رکھا جاتا ہے۔ ایک اور آپشن یہ ہے کہ صحت مند ہڈی کا ایک چھوٹا سا ٹکڑا، جس میں خون کی فراہمی اب بھی منسلک ہے، کو نقصان پہنچنے والے علاقے میں منتقل کیا جائے۔ کچھ ہونٹوں کے لئے، ران کی ہڈی کو کاٹنا اور دوبارہ پیچنا وزن کو مردہ پیچ سے دور کر سکتا ہے۔ یہ مشترکہ تحفظ کی کارروائیوں کے خاتمے سے پہلے سب سے بہتر کام کرتے ہیں، اور ہم اس کے ذریعے بات کریں گے، اگر کوئی ہے، آپ کے مرحلے کے مطابق۔ اگر کینڈ پہلے ہی گر چکی ہے یا مشترکہ سطح پہنا ہوا ہے تو، عام مرحلہ کل ہپ متبادل ہے، جہاں پہنا ہوا لینڈ اور ساکٹ مصنوعی حصوں سے تبدیل کیا جاتا ہے۔ ہم سرجری پر غور کرتے ہیں جب غیر جراحی کی دیکھ بھال نے کافی بہتری نہیں دی ہے، اور ہم آپ کے ساتھ مشترکہ فیصلے کے طور پر اختیارات کا وزن کریں گے۔

کیا توقع کریں

یہ حالت شاذ و نادر ہی خود سے ٹھیک ہو جاتی ہے۔ ایک بار خون کی فراہمی بند ہونے کے بعد، ہڈی کا متاثرہ ٹکڑا آپ کے وزن کے تحت کمزور ہوتا رہتا ہے۔ فیمورل سر کے دردناک آسٹئوٹیکروسس والے ایک تہائی سے زیادہ افراد 1 سال کے اندر اندر ہڈی کے تیزی سے گرنے کو دیکھتے ہیں۔ اکیلے چھوڑ دیا، بیماری عام طور پر کینڈ کے خاتمے اور پورے مشترکہ کے آہستہ آہستہ لباس کی طرف جاتا ہے۔

وقت کی پیشن گوئی کرنا مشکل ہے۔ کچھ لوگوں کو مہینوں تک درد میں شدت محسوس ہوتی ہے۔ دوسروں کو پریشانی شروع ہونے سے پہلے زیادہ وقت لگتا ہے، اور علامات پہلی علامات کے کئی سال بعد بھی ظاہر ہو سکتے ہیں۔ اگر آپ کے ہپ کی پریشانی چوٹ کے بعد ہوئی ہے تو، یہ بات ذہن میں رکھیں کہ چوٹ کے 8 سال بعد تک درد ظاہر ہو سکتا ہے، یہاں تک کہ جب ابتدائی آسکین صاف نظر آتے ہیں۔ اس لیے آپ کا سرجن آپ کے ساتھ طویل عرصے تک رہنا چاہے گا، نہ صرف پہلے چند مہینوں میں۔

جہاں آپ بیٹھتے ہیں جب حالت کا پتہ چلتا ہے کہ آگے کیا ہوتا ہے۔ اگر مردہ پیچ چھوٹا ہے، کوئی درد نہیں ہوتا ہے، اور وزن برداشت کرنے والے علاقے سے دور رہتا ہے تو، باقاعدگی سے چیک اپ کے ساتھ اس کی نگرانی کرنا صرف اتنا ہی ضروری ہو سکتا ہے۔ جب ہڈی ٹوٹنے سے پہلے پلڑی جاتی ہے تو جوڑوں کو بچانے والی سرجری ہپ کو برقرار رکھنے کا بہترین موقع فراہم کرتی ہے۔ اگر کینڈ پہلے ہی چوٹی ہو چکی ہے تو، معمول کا راستہ ہپ کی مکمل تبدیلی ہے، جہاں پہنی ہوئی مسطحوں کو مصنوعی حصوں سے تبدیل کیا جاتا ہے۔ اس حالت کے لئے کئے گئے متبادلوں نے 1993 کے بعد سے بہتر بقا کا مظاہرہ کیا ہے، جس کا مطلب ہے کہ وقت کے ساتھ ساتھ کم سے کم دوبارہ سرجری کی ضرورت ہے۔

اس بات سے آگاہ رہیں کہ مشترکہ تحفظ کا آپریشن ہمیشہ بیماری کو ختم نہیں کرتا ہے۔ اگر ہڈی کی موت کا سبب بننے والی وجوہات جاری رہتی ہیں، یا پیوند پوری متاثرہ جگہ تک نہیں پہنچتا ہے، تو ہپ اب بھی خراب ہو سکتی ہے۔ مشترکہ تحفظ کا ایک سابقہ آپریشن بھی بعد میں ہپ متبادل کو تکنیکی طور پر زیادہ مطالبہ کر سکتا ہے اور قلیل مدتی نتائج کو متاثر کر سکتا ہے۔

حقیقت پسندانہ مقصد ایک ہپ ہے جو آپ کو کم درد کے ساتھ روزمرہ کی زندگی کو سنبھالنے کی اجازت دیتا ہے، علاج کا وعدہ نہیں۔ ابتدائی تشخیص اور بروقت علاج آپ کو اختیارات کی وسیع ترین سیخ فراہم کرتا ہے، یہی وجہ ہے کہ جب ہڈی ابھی بھی برقرار ہے تو اس پر کارروائی کرنے کے قابل ہے۔

کسی سے کب ملنا ہے

اگر آپ کی کمر میں گہرا درد ہے جو چند ہفتوں سے زیادہ عرصہ تک رہتا ہے، یا درد جو آپ کے ران یا گھٹنے تک پھیلتا ہے اور آرام نہیں کرتا ہے تو اپنے ڈاکٹر سے رجوع کریں۔ اگر اسکیننگ سے آپ کے ہپ میں مردہ ہڈی کا علاقہ ظاہر ہوتا ہے، یہاں تک کہ اگر یہ ابھی تک تکلیف دہ نہیں ہے، کیونکہ بڑے علاقوں میں بدتر ہونے کا حقیقی خطرہ ہوتا ہے۔ اگر درد آپ کو سونے، کام کرنے یا اپنے معمول کے فاصلے پر چلنے سے روک رہا ہے تو جلد از جلد پوچھیں۔ اگر آپ کو ہپ کی چوٹ یا گرنے کا سامنا کرنا پڑا ہے اور آپ اپنی ٹانگ پر وزن نہیں ڈال سکتے ہیں، یا اگر ہپ کے کسی معروف مسئلے کے بعد اچانک کمر میں درد ہوتا ہے تو ہنگامی محکمہ میں جائیں۔ اگر کمر میں درد حمل کے دوران شروع ہوتا ہے تو، اپنے ڈاکٹر سے اس کا ذکر کریں تاکہ ہپ کی جانچ پڑتال کی جا سکے۔ وہ بچے جو لنگڑا لے رہے ہیں، یا جو گرنے کے بعد ایک ٹانگ کو ترجیح دیتے ہیں، ان کا بھی جلد از جلد جائزہ لیا جانا چاہیے۔