

ہپ متبادل کے بعد dislocation

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

جب ایک ہپ متبادل جگہ سے نکل جاتا ہے تو، نئے مشترکہ کی گیند کا حصہ اس کی ساکٹ سے باہر نکل جاتا ہے۔ آپ عام طور پر جان لیں گے کہ یہ ہوا ہے۔ [صفحہ ۲۷ پر تصویر] [صفحہ ۲۸ پر تصویر] یہ تکلیف دہ اور خوفناک ہے، لیکن یہ اپنی جگہ پر واپس لایا جاسکتا ہے۔ کچھ ہپس مکمل طور پر جوڑ سے باہر نہیں آتے ہیں۔ اس کے بجائے وہ جزوی طور پر پھسلتے ہیں اور واپس سلائڈ کرتے ہیں۔ اسے سبلوکیشن کہتے ہیں۔ آپ کی کمر میں گہرائی میں تیز درد، اور یہ احساس ہو سکتا ہے کہ آپ کی ہپ غیر مستحکم ہے یا کرنے والی ہے۔

درد کم یا کو لہو میں گہرا ہوتا ہے، اور یہ ران کے سامنے سے گھٹنے کی طرف بڑھ سکتا ہے۔ جب آپ ہپ کو بہت زیادہ جھکاتے ہیں، کسی کھڑی ٹانگ پر کھومتے ہیں، یا کم کرسی سے آگے جھک جاتے ہیں تو یہ بڑھ جاتا ہے۔ ٹوائٹ کی سیٹ سے اٹھنا، گہری کرسی میں اترنا، یا فرش سے کچھ لینے کے لیے جھکنا بھی اس کا سبب بن سکتے ہیں۔ کاریں بیٹھنا اور اُس سے باہر نکلنا اکثر کم سیٹ کی وجہ سے اور اُس میں کھومنے کی وجہ سے مشکل ہوتا ہے۔

ہپ اکثر رات کے وقت سب سے زیادہ خراب ہوتا ہے جب آپ بستر پر پلٹ جاتے ہیں، یا صبح کی پہلی چیز جب آپ کئی گھنٹوں تک کھڑے رہتے ہیں۔ ایک بار جب آپ اٹھتے ہیں اور آہستہ آہستہ چلتے ہیں، تو یہ عام طور پر بیٹھ جاتا ہے۔

ہر روز، جو چیزیں سخت ہوتی ہیں وہ ہیں جن کے لیے گہری جھکاؤ یا ٹانگوں کو پار کرنے کی ضرورت ہوتی ہے: جرابوں اور جوتوں کو پہننا، پیر کے ناخن کاٹنا، لم کتستوں پر بیٹھنا، یا باغ میں ٹھکنا۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر]

اگر آپ کی ہپ ایک سے زیادہ بار باہر نکل گئی ہے، تو آپ پوری طرح سے نقل و حرکت سے گریز کرنا شروع کر سکتے ہیں اور ہر سفر کی منصوبہ بندی کر سکتے ہیں جہاں قریب ترین کرسیاں اور ہینڈل ہیں۔ [صفحہ ۲۲ پر تصویر]

اصل میں کیا ہو رہا ہے

آپ کے نئے ہپ مشترکہ ایک ساکٹ میں بیٹھے ایک گیند ہے۔ ایک عام ہپ میں، مشترکہ کے ارد گرد وٹکوں کی مضبوط پٹیاں، ہپ کے اوپر کی پٹھوں کے ساتھ، اس گیند کو مضبوطی سے اپنی جگہ پر تھامتے ہیں۔ آپ کے آپریشن کے دوران، ان میں سے کچھ پٹے جوڑوں تک پہنچنے کے لیے پھینچے یا کاٹے جاتے ہیں، اور انہیں دوبارہ ٹھیک ہونے کے لیے وقت اور دیکھ بھال کی ضرورت ہوتی ہے۔ جب تک وہ ایسا نہیں کرتے، گیند ساکٹ سے باہر نکل سکتی ہے اگر ٹانگ بہت زیادہ جھکی ہوئی یا مڑے ہوئے ہو۔

مشترکہ کی ساکٹ کی طرف آپ کے pelvis میں ایک کپ ہے، اور گیند آپ کے ران کی ہڈی کے سب سے اوپر بیٹھتا ہے۔ کپ ایک ہموار کنارے کے ساتھ لائن کیا جاتا ہے جس میں گیند کو پکڑنے میں مدد ملتی ہے، ایک ڈھکن کو نیل کرنے کے لئے ایک کیسٹ کی طرح تھوڑا سا۔ جب ہر چیز اچھی طرح سے سیدھی ہوتی ہے تو، گیند بوجھ کے تحت بھی مرکز میں رہتی ہے۔ لیکن اگر کپ اور گیند کو اس طرح سے زاویہ دیا جائے کہ گیند کم پوشیدہ رہے، یا اگر ہپ کے گرد عضلات کمزور ہوں، تو گیند ریتھم کے اوپر چڑھ سکتی ہے اور باہر نقل سکتی ہے۔ یہ آپ کے محسوس کیا تھا کہ آپ کا پاؤں پیچ لیا گیا ہے، اور یہ وضاحت کرتا ہے کہ کچھ حرکتیں، جیسے گہری جھلنا یا کسی پھنسے ہوئے پاؤں پر تھومنا، اس کی وجہ بنتی ہیں۔

کچھ ہپس دوسروں کے مقابلے میں زیادہ خطرے میں ہیں۔ اگر آپ کا ہپ ٹوٹنے کے بعد آپ کا متبادل کیا گیا تھا، اگر آپ کی ایسی حالت ہے جو آپ کے توازن یا موقف کو متاثر کرتی ہے جیسے پارکینسن کی بیماری، یا اگر آپ کی کمر کی ریتھم کی ہڈی کے جوڑ کی سرجری ہوتی ہے تو، مشترکہ کم قدرتی تحفظ ہے۔ ہپ کے لئے بھی یہی ہوتا ہے جہاں پہلے کی چوٹوں یا آپریشنوں نے ہپ کے باہر کی پٹھوں کو کمزور کیا ہے۔ آپ کا سرجن آپ کے آپریشن کی منصوبہ بندی کرنے وقت یہ سب کچھ دھیان میں رکھتا ہے۔ جب آپ کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے تو آپ کے جوڑ کو زیادہ مستحکم بنانے کے لیے آپ کے پاس ایمپلٹ اور سرجیکل تکنیک کا انتخاب ہوتا ہے۔

ہم اس کے بارے میں کیا کر سکتے ہیں

مٹر پرائیویٹ ہسپتال راک ہیمپٹن میں ہپ سرجن ڈاکٹر کیران ہیر پارا کم سے کم جارحانہ آپشنز سے شروع کرتے ہیں جو آپ کی صورتحال کے مطابق ہیں۔ ریڈیو کو عام طور پر ان کے جی پی کے ذریعہ ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فزیو تھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کی تجویز دی ہے تو، آپ کو میڈیکل پھوٹ کے اہل ہونے کے ل your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ اس دورے پر ہم ایک تاریخ لے، آپ کا معائنہ، اور اس کی ضرورت ہے جہاں امیجنگ کا بندوبست۔

ایک dislocation کے بعد پہلا قدم ہپ جگہ میں واپس ڈال رہا ہے۔ اس کے بعد، ہم دیکھتے ہیں کہ آپ کی ہپ غیر مستحکم بناتا ہے اور کام کرتا ہے جس کے اختیارات آپ کے مطابق ہیں۔ ہم عام طور پر پہلے غیر جراحی کی دیکھ بھال کی کوشش کرتے ہیں: آپ کی نقل و حرکت کو تبدیل کرنا، اور فزیو تھیراپی ان پٹھوں کو مضبوط کرنے کے لئے جو گیند کو ساکٹ میں رکھتے ہیں۔ ہم آپریشن کے بارے میں بات کرنے سے پہلے اس ایک مصنفانہ مقدمے کی سماعت دے۔

درد کے لئے جبکہ یہ ہو رہا ہے، سادہ درد ادویات اور سوزش مخالف ادویات آپ کو آرام دہ رہنے اور منتقل کرنے میں مدد کر سکتے ہیں۔ ہم آپ کے ذریعے بات کریں گے جو آپ کے مطابق ہے۔

اگر اس سب کے باوجود ہپ نکلتا رہتا ہے، تو سرجری پر غور کیا جاتا ہے۔ دو راہیں ہیں ایک یہ ہے کہ متبادل کو نظر ثانی کی جائے، جس کا مطلب ہے کچھ یا تمام حصوں کو تبدیل کرنا تاکہ جوڑ زیادہ مستحکم ہو۔ ایک آپشن دو متحرک سطحوں کے ساتھ ایک کپ ڈیزائن ہے، جسے ڈبل موہلی کپ کہا جاتا ہے، جو گیند کو اضافی گرفت دیتا ہے۔ دوسرا راستہ لاگو ہوتا ہے جب پہلا متبادل ٹوٹا ہوا ہپ کے بعد صرف جزوی تھا: اسے مکمل ہپ متبادل میں تبدیل کرنا۔ دونوں پہلے ایک سے زیادہ بڑے آپریشن ہیں، اور ہم آپ کو کچھ بھی فیصلہ کرنے سے پہلے اعلیٰ خطرات کے ذریعے بات کریں گے۔ یہ ایک مشترکہ فیصلہ ہے، آپ کے ساتھ مل کر کیا۔

آپریشن کہاں ہوتا ہے یہ بھی اہم ہے۔ ہم ایک ہسپتال سے کام کرتے ہیں جو یہ سرجری باقاعدگی سے کرتا ہے، اور شواہد اس بات کی طرف اشارہ کرتے ہیں کہ جب سرجن اور ہسپتال دونوں ہپ کی تبدیلیوں کی زیادہ مقدار کو سنبھالتے ہیں تو اس کی شرح کم ہوتی ہے۔

اگر آپ کا پہلا متبادل ہپ کے پیچھے سے کیا گیا تھا، ایک ابتدائی، منظم فزیو تھراپی پروگرام دوبارہ ہونے کا موقع کم کرتا ہے۔ اور اگر آپ کے لئے سرجری کی میز پر ہے، ہم آپ کے اپنے ہپ، آپ کے اپنے خطرات اور آپ کی اپنی ضروریات کے مطابق نقطہ نظر کو تیار کرتے ہیں، کیونکہ کوئی واحد نقطہ نظر نہیں ہے جو سب کے لئے موزوں ہے۔

کیا توقع کریں

زیادہ تر ہپس جو ایک بار باہر نکل جاتے ہیں وہ ایسا کرتے نہیں رہتے۔ ہپ کو اپنی جگہ پر واپس لایا جاتا ہے، اس کے ارد گرد کے ٹشوز شفا پاتے ہیں، اور دیکھ بھال کے ساتھ جوڑ بیٹھ جاتا ہے۔ بہت سے لوگوں کو بھی دوسرا واقعہ نہیں ہوتا۔ لیکن کچھ ہپس دوبارہ نکل جاتے ہیں، اور جو ہپ ایک سے زیادہ بار نکل چکا ہے، زیادہ امکان ہے کہ وہ مزید علاج کے بغیر ایسا کرتے رہیں گے۔

اس کا امکان آپ کے ہپ پر منحصر ہے۔ زیادہ تر لوگوں کے لئے جو پہلی بار ہپ متبادل رکھتے ہیں، 2 سال کے اندر اندر خارج ہونے کا خطرہ 3.5 فیصد ہے۔ اگر آپ کا ہپ ٹوٹنے کے بعد متبادل کیا گیا تھا، تو خطرہ زیادہ ہے: 20 میں سے تقریباً 1 مریض ایک سال کے اندر اندر باہر نکل جاتے ہیں۔ جیسا کہ پہلے احاطہ کیا گیا ہے، ریڑھ کی ہڈیوں میں بھی ریڑھ کی ہڈی کے انضمام کی سرجری کے بعد یا پارکینسن کی بیماری جیسی حالتوں میں زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔

اگر آپ کا ہپ باہر نکلتا رہتا ہے تو، مشترکہ کو دوبارہ مستحکم کرنے کے لئے سرجری عام طور پر کام کرتی ہے۔ جب متبادل کے حصوں کو تبدیل کیا جاتا ہے تاکہ گیند کو زیادہ مضبوطی سے پکڑا جاسکے، تو اس سے 91 فیصد لوگوں میں جو ہپ میں عدم استحکام کا شکار تھے، مزید نقص کی روک تھام ہوتی ہے۔ یہ حقیقت پسندانہ تصویر ہے: زیادہ تر کو لوہوں کو مزید سرجری کے ذریعے ٹھیک کیا جاتا ہے، لیکن سب نہیں۔

ایک ہپ غیر مستحکم چھوڑنے ایک اچھا منصوبہ نہیں ہے۔ ایک مشترکہ جو پھسلتا رہتا ہے وہ نئے حصوں اور ان کے ارد گرد کی ہڈی کو نقصان پہنچاتا ہے، اور یہ مشترکہ میں باقی ہموار cartilage کو ختم کرتا ہے۔ وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ اس کے نیچے میں سختی، درد اور لٹھیا کی سوزش ہوتی ہے، اور یہ کسی بھی بعد کی سرجری کو زیادہ مشکل بنا دیتی ہے۔ ہپ جتنا زیادہ وقت اپنی جگہ سے باہر رہتا ہے، اتنا ہی مشکل ہوتا ہے کہ اسے واپس رکھ کر اچھا نتیجہ حاصل کیا جاسکے۔

ایماندار خلاصہ یہ ہے۔ ایک جھاڑو، فوری طور پر علاج کیا اور سمجھدار احتیاطی تدابیر اور مضبوطی کے بعد، عام طور پر آباد اور آباد رہتا ہے۔ بار بار ہونے والی خلیں شاذ و نادر ہی خود بخود ٹھیک ہو جاتی ہیں۔ [صفحہ ۲۲ پر تصویر] اگر آپ نقل و حرکت سے گریز کر رہے ہیں، اپنے دن کی منصوبہ بندی کریں اور ہینڈلوں کے ارد گرد کر رہے ہیں، یا فکر مند ہیں کہ ہپ دوبارہ چلے جائیں گے، اپنے سرجن کو بتائیں۔ اس نمونے پر جلد ہی کام کرنے کے قابل ہے، ہپ یا آپ کے اعتماد کو مزید نیچے پھینکنے سے پہلے۔

کسی سے کب ملنا ہے

اگر آپ کی ہپ کا جوڑ باہر نکل گیا ہے تو اسے فوری طور پر دیکھ بھال کی ضرورت ہے۔ اگر آپ اپنی ٹانگ پر وزن نہیں ڈال سکتے ہیں، اگر یہ مختصر نظر آتی ہے یا عجیب طور پر موڑ دیا جاتا ہے، یا اگر درد شدید ہے اور ہپ منتقل نہیں ہوتا ہے تو ایک ہنگامی محکمہ میں جائیں۔ ہپ کو فوری طور پر دوبارہ اپنی جگہ پر لگانے کی ضرورت ہے، اور جتنا زیادہ یہ باہر رہے گا، اتنا ہی مشکل ہو جائے گا۔ فوری طور پر باہر کی جانچ پڑتال کے لئے پوچھیں اگر آپ کو ایک کلنک اور تیز کمزور درد محسوس ہوتا ہے لیکن ہپ خود بخود واپس سلائیڈ کرتا ہے، یا اگر ہپ ایک سے زیادہ بار باہر نکل گیا ہے۔ اگر آپ کے پاؤں یا ٹخنوں کو حرکت دینے میں کوئی نئی بے حسی، سوجن یا کمزوری محسوس ہو تو اپنے سرجن کو بھی بتائیں، کیونکہ پاؤں کے پچھلے حصے پر چلنے والے اعصاب متاثر ہو سکتے ہیں۔