

पाइलॉन फ्रैक्चर

यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

आपको क्या महसूस होता है

पाइलॉन फ्रैक्चर आपकी टिबिया (शिन की हड्डी) के निचले सिरे का फ्रैक्चर (हड्डी टूटना) है, ठीक वहां जहां यह हड्डी टखने का जोड़ बनाती है। दर्द आपके टखने और पैर के निचले हिस्से में गहराई में होता है, और आम तौर पर जोड़ के दोनों तरफ़ दुखता है, सिर्फ़ एक जगह पर नहीं। क्योंकि जोड़ की सतह खुद इसमें शामिल होती है, इसलिए दर्द एक जगह टिके रहने के बजाय पूरे टखने में फैला रहता है।

दर्द आम तौर पर तब ज़्यादा होता है जब आप पैरों पर होते हैं। खड़े होना, चलना और उस पैर से धक्का देना, ये सब चोटिल जोड़ पर भार डालते हैं, इसलिए उम्मीद रखें कि दिन भर की गतिविधि के साथ दर्द बढ़ता जाएगा। टखने के आसपास सूजन आम है, और इससे त्वचा कसी हुई और छूने पर दुखती हुई महसूस हो सकती है। पैर को ऊपर उठाकर आराम करने से अक्सर आराम मिलता है। बहुत से लोगों को सुबह उठने पर टखना जकड़ा हुआ और दुखता हुआ लगता है, जो चलने-फिरने पर थोड़ा खुल जाता है।

रोज़ के वे काम कठिन हो जाते हैं जिनके लिए स्थिर और दर्द-रहित टखना चाहिए। लेटरबॉक्स तक चलकर जाना, खाना बनाने के लिए रसोई के काउंटर पर खड़े रहना, सीढ़ियां चढ़ना, और बिना सहारे बाथरूम तक जाना, ये सब मुश्किल लग सकते हैं। अगर चोट दाएं टखने में है, तो कुछ समय के लिए गाड़ी चलाना संभव नहीं हो सकता। जब टखना सूजा हुआ और जकड़ा हुआ हो, तो जूते पहनना भी मुश्किल हो सकता है।

यह चोट आपको ऐसे तरीकों से भी थका सकती है जो सिर्फ़ शारीरिक नहीं हैं। महीनों तक आपकी रोज़मर्रा की ज़िंदगी को सीमित करने वाला दर्द, और टखने की वजह से नींद में परेशानी, आपके मूड और कुल मिलाकर सेहत पर असर डाल सकते हैं। किसी गंभीर चोट पर यह सामान्य प्रतिक्रिया है, और अगर आपके साथ ऐसा हो रहा है तो अपनी देखभाल करने वाली टीम को बताना ठीक रहेगा।

एक और बात जानने लायक है: यह ऐसी चोट है जिसमें बारीकियां मायने रखती हैं। इलाज के बाद टूटी हड्डी के टुकड़े किस तरह बैठते हैं, इसका आगे चलकर टखने के काम करने पर सीधा असर पड़ता है, और सर्जन ऑपरेशन से पहले नरम ऊतक और सूजन को ध्यान में रखकर सावधानी से योजना बनाते हैं। आपके सर्जन आपके खास फ्रैक्चर के लिए योजना के बारे में आपसे बात करेंगे।

असल में क्या हो रहा है

आपका टखना तीन हड्डियों से बना एक कसा हुआ खांचा (सॉकेट) है: ऊपर शिन की हड्डी, और दोनों तरफ़ दो छोटी हड्डियां जो इसे शिंकजे की तरह पकड़े रहती हैं। शिन की हड्डी का वह सिरा जो इस खांचे की छत बनाता है, प्लैफ़ॉन्ड कहलाता है। पाइलॉन फ्रैक्चर में यही छत टूट जाती है। ज़ोर आम तौर पर पैर से होकर सीधा नीचे से ऊपर आता है, जैसे ऊंचाई से गिरने या कार दुर्घटना में, और टखने की हड्डी (टेलस)

शिन में ऊपर की ओर ऐसे घुसती है जैसे हथौड़ा लकड़ी के टुकड़े में कील ठोकता है। जोड़ की सतह चकनाचूर होकर टुकड़ों में बंट जाती है।

नुकसान सिर्फ हड्डी का नहीं होता। खांचे पर चिकना कार्टिलेज (उपास्थि) चढ़ा होता है, वह फिसलन भरी सतह जिस पर जोड़ आसानी से सरकता है। जब फ्रैक्चर इस सतह से होकर जाता है, तो टुकड़े ऊबड़-खाबड़ बैठ सकते हैं, और टखने का चिकना रास्ता खो जाता है। इसीलिए अभी आपने जिन चीज़ों के बारे में पढ़ा, सूजन, गहरा दर्द और वज़न डालने में परेशानी, वे होती हैं: चोट खुद जोड़ में है, सिर्फ उसके आसपास की हड्डी में नहीं।

टखने में ऊतक की मज़बूत पट्टियां भी होती हैं जो हड्डियों को आपस में जोड़े रखती हैं, जिनमें अंदर की तरफ की एक पट्टी भी है जो जोड़ को फैलकर अलग होने से रोकती है। नीचे की ओर का तेज़ ज़ोर इन्हें भी खींच सकता है या फाड़ सकता है। सर्जन टखने को फिर से सही सीध में मानने से पहले कई चीज़ें जांचते हैं: दोनों तरफ की हड्डियां वापस अपनी पूरी लंबाई पर हों, टखने की हड्डी (टेलस) खांचे में बिना झुकाव के सीधी बैठी हो, अंदर की तरफ का गैप वापस अपनी सामान्य चौड़ाई पर हो, और पैर की दोनों हड्डियां खिंचकर एक-दूसरे से अलग न हुई हों।

यहां सूजन भी मायने रखती है। यह बहुत ज़्यादा हो सकती है, और सर्जरी अक्सर 5 से 14 दिन तक रुकती है ताकि सूजन इतनी कम हो जाए कि बाद में त्वचा को सुरक्षित रूप से बंद किया जा सके। सूजी हुई, छालों वाली त्वचा से जल्दबाज़ी में ऑपरेशन करने से घाव की परेशानी का जोखिम बढ़ जाता है, इसलिए यह इंतज़ार इलाज का योजनाबद्ध हिस्सा है, कोई रुकावट नहीं।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

पहला कदम अक्सर एक अस्थायी बाहरी फ्रेम (एक्सटर्नल फ़िक्सेटर) होता है। यह आपके पैर के बाहर लगा एक ढांचा है जो सूजन कम होने तक हड्डी को स्थिर रखता है। यह क्षतिग्रस्त नरम ऊतक, यानी फ्रैक्चर के आसपास की त्वचा और मांसपेशी, की रक्षा करता है, और हड्डी पर कोई भी ऑपरेशन करने से पहले समय देता है। सूजन कम होने के लिए 5 से 14 दिन इंतज़ार करना इलाज का योजनाबद्ध हिस्सा है, कोई रुकावट नहीं।

स्कैन से योजना तय होती है। सीटी स्कैन टूटे हुए टुकड़ों की विस्तृत तस्वीर बनाता है, और इन तस्वीरों पर ऑपरेशन की योजना बनाने से जोड़ की सतह को वापस जोड़ने में मदद मिलती है और घाव की परेशानी की संभावना कम होती है। जब त्वचा तैयार हो जाती है, तो आम ऑपरेशन ओपन रिडक्शन एंड इंटरनल फ़िक्सेशन होता है। आसान शब्दों में, हम टखने को खोलते हैं, चकनाचूर हुई जोड़ की सतह को फिर से बनाते हैं, और टुकड़ों को प्लेट और स्क्रू (पेंच) से थाम देते हैं। हम कौन-सा रास्ता अपनाते हैं यह इस पर निर्भर करता है कि आपका फ्रैक्चर ठीक कहां है, और कुछ तरह के फ्रैक्चर तक टखने के पीछे या अंदर की तरफ के चीरों से पहुंचा जाता है।

ऐसे फ्रैक्चर के लिए जिनमें हड्डी इतने ज़्यादा टुकड़ों में टूटी हो कि उसे फिर से बनाया न जा सके, या जहां नरम ऊतक सुरक्षित रूप से प्लेट लगाने की इजाज़त न दे, दूसरे विकल्प मौजूद हैं। बाहरी फ्रेम अस्थायी के बजाय मुख्य इलाज हो सकता है। कुछ गंभीर चोटों के एक छोटे समूह में टखने का फ्यूज़न, यानी शिन की हड्डी को टखने की हड्डी (टेलस) से जोड़कर एक ठोस हड्डी बना देना, चुना जा सकता है। कुछ मरीजों के लिए एंडी से होकर शिन में डाली जाने वाली रॉड एक और विकल्प है, और इससे सर्जरी के कुछ ही समय बाद पैर पर वज़न डालना संभव हो सकता है।

ओपन फ्रैक्चर, जिनमें हड्डी टूटकर त्वचा से बाहर निकल आती है, में ज़्यादा देखभाल की ज़रूरत होती है। हम घाव को अच्छी तरह साफ़ करते हैं, एंटीबायोटिक देते हैं, और अगले चरण पर जाने से पहले अक्सर बाहरी फ्रेम से शुरुआत करते हैं। सर्जरी के बाद जल्दी शुरू की गई हिलाने-डुलाने वाली एक्सरसाइज़ टखने को ठीक होने में मदद करती हैं और जटिलताएं कम करती हैं, और समय आने पर हम इनमें आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या उम्मीद करें

पाइलॉन फ्रैक्चर एक गंभीर चोट है, और ईमानदारी से कहें तो ठीक होने का रास्ता लंबा हो सकता है। चोट के तीन साल से भी ज़्यादा समय बाद कुछ लोग अपनी सेहत और तंदुरुस्ती पर इसका असर महसूस करते हैं। आप कितना ठीक होते हैं, यह काफी हद तक इस पर निर्भर करता है कि शुरुआत में हड्डी और नरम ऊतक को कितना नुकसान हुआ था, और जोड़ की सतह को कितनी अच्छी तरह वापस जोड़ा गया। ज़्यादा गंभीर चोटों के नतीजे आम तौर पर कमज़ोर रहते हैं।

इलाज चाहे कोई भी हो, यह चोट जीवन की गुणवत्ता पर असर डालती है, क्योंकि चोट अपने आप में गंभीर है। यह हिम्मत हारने की वजह नहीं है, लेकिन पहले से जान लेना अच्छा है। सबसे ज़्यादा मायने रखती हैं सर्जरी से पहले सावधानी से बनाई गई योजना, सावधान तकनीक, और ऑपरेशन से पहले सूजन को कम होने का समय देना। जब जोड़ की सतह अच्छी तरह फिर से बनाई जाती है, तो टखने के आपके अच्छे से काम आने की ठीक-ठाक संभावना होती है। जब टुकड़े ऊबड़-खाबड़ बैठते हैं, तो आगे चलकर टखने को इसकी कीमत चुकानी पड़ती है।

कुछ असली जोखिम हैं जिनके बारे में जानना ज़रूरी है। गहरा संक्रमण जिसके लिए और सर्जरी की ज़रूरत पड़े, कुछ ही मामलों में होता है, उपयुक्त मरीजों में जब हड्डी को जल्दी जोड़ा जाता है तो लगभग 6%। घाव की समस्याएं वह जटिलता हैं जिसके लिए यह चोट जानी जाती है, इसीलिए आपके सर्जन सावधानी से योजना बनाते हैं और अक्सर सूजन कम होने का इंतज़ार करते हैं। कुछ लोगों में समय के साथ टखने में गठिया (आर्थराइटिस) हो जाता है, और हड्डी को थामने वाला धातु का सामान (इम्प्लांट) कभी-कभी टूट सकता है या ढीला हो सकता है। अगर आपको दूसरी बीमारियां हैं, जैसे डायबिटीज़ या पैरों की नर्व (तंत्रिका) में समस्या, तो ठीक होना धीमा हो सकता है और नतीजों का अंदाज़ा लगाना कठिन हो सकता है।

अपनी जगह से खिसके हुए पाइलॉन फ्रैक्चर को ऐसे ही छोड़ देना अच्छा विकल्प नहीं है। जोड़ की सतह टुकड़ों में ही रहती है, और इसके नतीजे में टखना जल्दी घिस जाता है। अच्छी देखभाल से ज़्यादातर लोग अपनी रोज़मर्रा की ज़िंदगी में लौट आते हैं, हालांकि कुछ लोगों में जकड़न, ठंडे मौसम में दर्द, या ऐसा जोड़ रह जाता है जो कभी पूरी तरह पहले जैसा महसूस नहीं होगा। आपकी देखभाल करने वाली टीम कम से कम एक साल तक आप पर नज़र रखेगी, क्योंकि संक्रमण सबसे ज़्यादा इसी अवधि में सामने आते हैं। किसी भी समय सवाल पूछें। आगे क्या है यह जानने से ये महीने गुज़ारना आसान हो जाता है।

डॉक्टर को कब दिखाएं

पाइलॉन फ्रैक्चर एक इमरजेंसी है। अगर आप ऊंचाई से गिरे हैं या आपको कोई और भारी चोट लगी है और आपके टखने में बहुत तेज़ दर्द है, सूजन है, या आप उस पर वज़न नहीं डाल पा रहे हैं, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। यही बात तब भी लागू होती है जब हड्डी टूटकर त्वचा से बाहर निकल आई हो, या बुरी तरह सूजे हुए टखने पर त्वचा कसकर खिंची हुई हो और उस पर छाले हों। ऐसी चोटों की तुरंत जांच की ज़रूरत होती है, जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के अपॉइंटमेंट की नहीं।

इलाज के बाद, अगर आपको घाव से फैलती लाली, गर्माहट या रिसाव दिखे, या बुखार आ जाए, तो जल्दी से अपने जीपी को दिखाएं। इस चोट में गहरा संक्रमण एक जाना-माना जोखिम है, और यह सबसे ज़्यादा पहले साल के भीतर सामने आता है। अगर दर्द और सूजन उम्मीद के मुताबिक कम नहीं हो रहे हैं, या सर्जरी के बाद के महीनों में आपका टखना बेहतर नहीं हो रहा है, तो विशेषज्ञ से जांच करवाने के लिए कहें।