

कोहनी की अस्थिरता (एल्बो इंस्टेबिलिटी)

कोहनी के लिगामेंट — अल्नर और रेडियल कोलेटरल लिगामेंट मुख्य रूप से कोहनी को स्थिर रखते हैं।

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



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

आपकी कोहनी ढीली महसूस हो सकती है, जैसे वह अपनी जगह से खिसक जाएगी, या जब आप उससे कुछ धकेलते या खींचते हैं तो वह बार-बार अचानक जवाब दे सकती है। कुछ लोगों को यह फैले हुए हाथ के बल गिरने के बाद महसूस होता है। दूसरों की कोहनी पहले कभी अपनी जगह से खिसक चुकी होती है (डिसलोकेशन), और तब से जोड़ कभी पूरी तरह ठीक महसूस नहीं हुआ।

दर्द इस पर निर्भर करता है कि कोहनी का कौन-सा हिस्सा प्रभावित है। कोहनी के भीतरी तरफ़, जब आप कुछ फेंकते, उठाते, या रैकेट या हथौड़े जैसी चीज़ घुमाते हैं, तो आपको तेज़ दर्द महसूस हो सकता है। फेंकने वाले खिलाड़ियों को यह अक्सर श्रो के ज़ोरदार आगे वाले हिस्से के दौरान महसूस होता है, और कुछ को “पॉप” की आवाज़ सुनाई देती है और वे आगे जारी नहीं रख पाते। बाहरी तरफ़, जब आप कुर्सी से हाथों के सहारे उठते हैं, पुश-अप करते हैं, या मेज़ पर अपने हाथ के बल झुकते हैं, तो कोहनी अस्थिर महसूस हो सकती है। कोहनी को पूरी तरह सीधा करने पर दर्द बढ़ सकता है, और कुछ लोगों को कट-कट की आवाज़ या ऐसा एहसास होता है कि जोड़ अटक रहा है या लॉक हो रहा है।

जकड़न आम है। आप पा सकते हैं कि आप बांह को पूरी तरह सीधा नहीं कर पाते, और जिन कामों में सीधी कोहनी चाहिए वे मुश्किल हो जाते हैं: ऊंची शेल्फ़ तक हाथ पहुंचाना, ट्रे उठाकर ले जाना, या नीची कुर्सी से हाथों के सहारे उठना। पकड़ने और मरोड़ने में भी तकलीफ़ हो सकती है, इसलिए जार खोलने या दरवाज़े का हैंडल घुमाने में सामान्य से ज़्यादा ज़ोर लग सकता है।

अगर आप फेंकने वाले या सिर के ऊपर हाथ ले जाने वाले खेल खेलते हैं, तो आप देख सकते हैं कि आपका प्रदर्शन गिर रहा है। आपके श्रो की रफ़्तार और दमखम कम हो जाते हैं, और प्रैक्टिस के बाद कोहनी रात भर में ठीक होने के बजाय दुखती रहती है। कोहनी का भीतरी हिस्सा छूने पर दुख सकता है, और दर्द कभी-कभी उस तरफ़ की “फनी बोन” वाली नर्व (कोहनी की वह नर्व जिस पर चोट लगने से करंट-सा लगता है) की ओर फैलता है, साथ में झुनझुनी या कमज़ोर पकड़ हो सकती है।

कुछ लक्षण बताते हैं कि जोड़ ठीक से अपनी जगह पर नहीं टिक रहा। अगर आपकी कोहनी को अपनी जगह पर टिके रहने के लिए मुड़े हुए कोण पर रखना पड़ता है, या वह बार-बार खिसक जाती है, तो इस पर इंतज़ार करने के बजाय जल्दी ध्यान देने की ज़रूरत है।

असल में क्या हो रहा है

आपकी कोहनी एक बहुत कसकर फिट होने वाला जोड़ है। बांह की हड्डी के सिरे पर गहरे खांचे होते हैं जिनमें अग्रबाहु (कोहनी से कलाई तक का हिस्सा) की हड्डियां फिट होती हैं, कुछ-कुछ वैसे ही जैसे एक कब्ज़ा (हिंज) अच्छी तरह बने ब्रैकेट में बैठा हो। यही बनावट जोड़ को साथ में रखने का ज़्यादातर काम करती है। फिर कोहनी के भीतरी और बाहरी तरफ़ लिगामेंट (स्नायुबंधन) की मज़बूत पट्टियां तंबू की रस्सियों की तरह काम करती हैं, और जब आप मोड़ते, सीधा करते, घुमाते और धकेलते हैं तो सब कुछ सीध में रखती हैं।

अस्थिरता का मतलब है कि इनमें से एक या ज़्यादा रस्सियां खिंच गई हैं या फट गई हैं, इसलिए जोड़ की सतहें सीध से बाहर खिसक सकती हैं। पूरा डिसलोकेशन तब होता है जब जोड़ पूरी तरह अलग हो जाता है। आंशिक खिसकाव, जिसमें सतहें सरक जाती हैं लेकिन पूरी तरह अलग नहीं होतीं, अटकने, कट-कट की आवाज़, या ऐसे जोड़ जैसा महसूस हो सकता है जो जवाब देने वाला हो। दोनों एक ही तरह की चोट के अलग-अलग स्तर हैं।

ज़्यादातर डिसलोकेशन फैले हुए हाथ के बल गिरने से होते हैं। ज़ोर बांह से ऊपर जाता है और लिगामेंट को फाड़ देता है, आम तौर पर कोहनी के बाहरी तरफ़ से शुरू होकर, और ज़ोर बढ़ने के साथ भीतरी तरफ़ की ओर और फटता जाता है। जब डिसलोकेशन के साथ उन जगहों से हड्डी के छोटे टुकड़े भी टूट जाते हैं जहां ये लिगामेंट जुड़ते हैं, या जोड़ के बाहरी तरफ़ की गोल हड्डी या कोहनी के आगे वाले हड्डी के उभार को नुकसान पहुंचता है, तो जोड़ अपनी रस्सी जैसी सहारा देने वाली पट्टियां और अपनी हड्डी की बनावट का एक हिस्सा, दोनों खो देता है। इस मेल को ठीक करना ज़्यादा मुश्किल होता है और इससे बाद में कोहनी के ढीली रह जाने की संभावना ज़्यादा होती है।

कौन-सी पट्टी प्रभावित है, इससे पता चलता है कि आपको क्या महसूस होता है। फेंकते समय भीतरी लिगामेंट पर ज़ोर पड़ता है, इसलिए वहां फटाव होने पर फेंकने और उठाने में दर्द होता है। हाथों के सहारे उठते समय या हाथ के बल झुकते समय बाहरी लिगामेंट पर ज़ोर पड़ता है, इसलिए वहां फटाव होने पर ये हरकतें असुरक्षित लगती हैं। अगर जोड़ की सतहें अब ठीक से सीध में नहीं बैठतीं, तो सालों में कोहनी जकड़ भी सकती है और असमान रूप से घिस सकती है।

ज़्यादातर कोहनियां जो एक बार खिसकती हैं और जल्दी वापस बैठा दी जाती हैं, जल्दी हिलाना-डुलाना शुरू करने से ठीक हो जाती हैं। थोड़ी-सी कोहनियां ढीली महसूस होती रहती हैं, और यही वे कोहनियां हैं जिन्हें सहारा दोबारा बनाने के लिए सर्जरी की ज़रूरत पड़ सकती है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन हैं, और वे इलाज को आपकी खास चोट के हिसाब से तय करते हैं। मरीजों को आम तौर पर उनके जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) हमारे क्लिनिक में रेफर करते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट पाने के लिए आपको अपने जीपी से रेफरल लेना होगा। क्लिनिक विज़िट में हम आपकी बीमारी का इतिहास पूछते हैं, आपकी कोहनी की जांच करते हैं और ज़रूरत हो तो एक्स-रे या स्कैन जैसी जांचें करवाते हैं।

ज़्यादातर कोहनियों के लिए जो एक बार खिसकती हैं और जल्दी वापस बैठा दी जाती हैं, पहला कदम सर्जरी नहीं है। जोड़ को वापस उसकी जगह पर बैठाया जाता है, एक्स-रे पर जांचा जाता है, और कोहनी को 90 डिग्री पर मोड़कर थोड़े समय के लिए स्प्लिंट में आराम दिया जाता है। स्प्लिंट में लगभग 5 से 7 दिन के बाद हिलाना-डुलाना शुरू होता है। जल्दी हिलाना-डुलाना इसलिए ज़रूरी है क्योंकि इस चोट के बाद जकड़ी हुई कोहनी सबसे आम समस्या है। फिजियोथेरेपी में उस दायरे में मोड़ने और सीधा करने पर काम किया जाता है जिसमें जोड़ सुरक्षित महसूस हो, और ताक़त दोबारा बनाने पर भी। अगर उस दायरे में कोहनी स्थिर है, तो दो दिन का स्प्लिंट और उसके बाद जल्दी हिलाना-डुलाना काफ़ी है। कुछ और सोचने से पहले इस तरीके को पूरा मौक़ा दें।

हम कोहनी की अस्थिरता के लिए कॉर्टिसोन या कोई दूसरा इंजेक्शन इस्तेमाल नहीं करते, इसलिए हम आपको यह नहीं देंगे।

सर्जरी की बात तब आती है जब जोड़ अपनी जगह पर नहीं टिकता। अगर आपकी कोहनी को अपनी जगह पर टिके रहने के लिए लगभग 50 से 60 डिग्री से ज़्यादा मोड़कर रखना पड़ता है, या पूरी तरह सीधा होने से 30 डिग्री के अंदर तक सीधा करने पर वह खिसक जाती है, तो लिगामेंट के अपने आप ठीक होने की संभावना कम है। यही बात तब भी लागू होती है अगर हड्डी या नरम ऊतक का कोई टुकड़ा जोड़ में फंसकर उसे रोक रहा हो, अगर डिसलोकेशन के साथ फ्रैक्चर (हड्डी टूटना) भी हुए हों, या अगर त्वचा फट गई हो या नर्व (तंत्रिकाओं) और खून की नलियों को चोट लगी हो। ऐसे मामलों में हम फटे हुए लिगामेंट को रिपेयर (वापस जोड़ना) करते हैं या दोबारा बनाते हैं, आम तौर पर बाहरी लिगामेंट से शुरू करके, और हड्डी के टूटे टुकड़ों को जोड़ते हैं ताकि जोड़ की सतहें फिर से सीध में आ जाएं। अगर उसके बाद भी कोहनी ढीली हो, तो एक अस्थायी बाहरी फ्रेम जोड़ को ठीक होने तक उसकी जगह पर रख सकता है। जो कोहनी लंबे समय से ढीली है, उसके लिए लिगामेंट रिकंस्ट्रक्शन (लिगामेंट को दोबारा बनाना) में खिंची हुई पट्टी की जगह नया ऊतक लगाया जाता है। हम आपसे हर विकल्प के बारे में बात करेंगे, और आप और हम मिलकर तय करेंगे कि आपकी कोहनी और आपके लक्ष्यों के लिए क्या सही है।

क्या उम्मीद करें

ज़्यादातर लोगों में, जो कोहनी एक बार खिसकती है और जल्दी वापस बैठा दी जाती है, वह जल्दी हिलाना-डुलाना शुरू करने से ठीक हो जाती है। इस तरह इलाज करने पर लंबे समय में अच्छे नतीजे आम बात हैं। थोड़े से लोगों को, बिना सर्जरी के इलाज किए गए हर 100 में से लगभग 8 को, बाद में भी ढीलेपन का एहसास होता रहता है। हर 100 में से लगभग 2 को आखिरकार जोड़ को स्थिर करने के लिए ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ती है, ज़्यादातर चोट के 4 साल के अंदर।

ठीक होने में दिन नहीं, हफ्ते लगते हैं। जकड़न सबसे आम रुकावट है, और यही वजह है कि आपकी देखभाल करने वाली टीम कोहनी को लंबे समय तक आराम देने के बजाय जल्दी हिलाना-डुलाना शुरू करवाएगी। पहले एक-दो सप्ताह में आप धीरे-धीरे मोड़ने और सीधा करने पर काम करेंगे, अक्सर फिजियोथेरेपिस्ट की मदद से। अगले हफ्तों में दायरा बढ़ता है, और उसके बाद ताकत के व्यायाम आते हैं। फिजियोथेरेपी आपकी कलाई, हाथ और कंधे का भी ध्यान रखती है, क्योंकि जब कोहनी को बचाकर रखा जाता है तो बाकी बांह जकड़ या कमज़ोर हो सकती है। किसी एक पल की उम्मीद न करें जब कोहनी अचानक फिर से सामान्य लगे, बल्कि लगातार धीरे-धीरे सुधार की उम्मीद करें।

जब सर्जरी की ज़रूरत होती है, तो आगे का नतीजा इस पर निर्भर करता है कि चोट ने कितना नुकसान किया। बहुत से लोग मोड़ने, सीधा करने और अग्रबाहु को घुमाने की लगभग पूरी क्षमता वापस पा लेते हैं, और उनका ढीलेपन का एहसास ठीक हो जाता है। कुछ चोटें दूसरों की तुलना में ज़्यादा मुश्किल से ठीक होती हैं। जहां डिसलोकेशन के साथ फ्रैक्चर भी हुए थे, वहां जकड़न, लगातार ढीलापन, दर्द और जोड़ का घिसाव लंबे समय तक समस्या बने रह सकते हैं, चाहे इलाज कितना भी अच्छा हो। इनमें से ज़्यादा गंभीर चोटों के एक हिस्से में, हर 100 में से लगभग 20 से 25 में, किसी समय एक और ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ती है।

वास्तव में अस्थिर कोहनी को यूँ ही छोड़ देने का नतीजा शायद ही कभी अच्छा होता है। जो जोड़ अपनी जगह पर नहीं टिकता, वह ढीला ही बना रहता है, और खिसकती सतहें सालों में असमान रूप से घिस सकती हैं। अगर आपकी कोहनी को टिके रहने के लिए काफ़ी मोड़कर रखना पड़ता है, या वह बार-बार खिसकती रहती है, तो यही समय है इंतज़ार करने के बजाय सर्जरी के बारे में बात करने का।

इसमें से कुछ भी आपकी अपनी कोहनी के बारे में कोई वादा नहीं है। जब आपके सर्जन को पता चल जाएगा कि कौन-से हिस्से चोटिल हैं और आपकी जाँचों में क्या दिखता है, तब वे आपको ज़्यादा साफ़ तस्वीर दे पाएंगे।

डॉक्टर को कब दिखाएं

कुछ संकेतों का मतलब है कि आपकी कोहनी की जांच इंतज़ार करने के बजाय जल्द होनी चाहिए। अगर आपकी कोहनी अपनी जगह से खिसक जाती है, या उसे अपनी जगह पर टिके रहने के लिए मुड़े हुए कोण पर रखना पड़ता है, तो किसी विशेषज्ञ से जांच करवाएं। यही

बात तब भी लागू होती है अगर कुर्सी से हाथों के सहारे उठते समय या हाथ के बल झुकते समय वह बार-बार जवाब दे जाती है, या अगर डिसलोकेशन के बाद वापस बैठाया गया जोड़ हफ़्तों बाद भी ढीला महसूस होता है।

फेंकने वाले खिलाड़ियों को कोहनी के भीतरी हिस्से के दर्द को गंभीरता से लेना चाहिए। अगर दर्द केवल तब होता है जब आप ज़ोर से फेंकते हैं, अगर आपको “पॉप” की आवाज़ सुनाई देती है और आप जारी नहीं रख पाते, या अगर आपके श्रो की रफ़्तार और दमखम कम हो रहे हैं, तो अपने जीपी को दिखाएं। “फनी बोन” वाली नर्व के पास झुनझुनी, कमज़ोर पकड़, या ऐसी कोहनी जो लॉक हो जाती है या अटकती है, इनकी भी जांच होनी चाहिए।

अगर कोहनी साफ़ तौर पर अपनी जगह से हटी हुई है, बेढंगी दिखती है, या बांह सुन्न, ठंडी लगती है या उसका रंग उड़ गया है, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। जो जोड़ वापस अपनी जगह पर नहीं जाता, उसे उसी दिन इलाज की ज़रूरत है।