

मेटल के कणों से होने वाली प्रतिकूल प्रतिक्रिया (एआरएमडी)

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

घिसे हुए कूल्हे के इम्प्लांट से निकलने वाले मेटल (धातु) के कण उसके आसपास के ऊतक को परेशान (इरिटेट) कर सकते हैं। कुछ लोगों को ग्रीन (जांघ और पेट के बीच का भाग), जांघ या कूल्हे के पिछले हिस्से (नितंब) में गहराई में दुखता हुआ दर्द महसूस होता है। दर्द अक्सर चलने, सीढ़ियाँ चढ़ने या लंबे समय तक खड़े रहने से बढ़ जाता है, और रात में या सुबह बिस्तर से पहली बार उठते समय बढ़ सकता है। नीची कुर्सी से उठना, मोड़ें और जूते पहनना, या लेटरबॉक्स तक चलकर जाना जैसे काम पहले से ज़्यादा मुश्किल हो सकते हैं।

हर किसी को दर्द नहीं होता। कुछ लोगों को कुछ भी महसूस नहीं होता। कुछ खास तरह के मेटल-ऑन-मेटल (दोनों सतहें धातु की) कूल्हों वाले लगभग आधे लोगों में जोड़ के पास तरल से भरी एक नरम सूजन बन जाती है, जिसे स्विडोट्यूमर कहते हैं, और इनमें से बहुत-सी कोई लक्षण पैदा नहीं करतीं। इसीलिए हम केवल इस पर निर्भर नहीं रहते कि आप कैसा महसूस करते हैं। आपके सर्जन कोबाल्ट और क्रोमियम का स्तर मापने के लिए खून की जांच करवा सकते हैं, और साथ में एक खास तरह का एमआरआई स्कैन भी, जो धातु के आर-पार देख सकता है।

सूजन या इरिटेशन (ऊतक का परेशान हो जाना) कभी-कभी कूल्हे को स्थिर रखने वाली मांसपेशियों और ऊतकों को प्रभावित कर सकता है, जिससे जोड़ अस्थिर लग सकता है या अचानक जवाब दे सकता है। कूल्हे के ऊपर की त्वचा का रंग बदलना, साथ में दर्द और कूल्हे का ठीक से काम न करना, इस बात का संकेत हो सकता है कि इम्प्लांट के पुर्जे घिस रहे हैं।

अगर आपके इम्प्लांट को बदलने (रिवीज़न) की ज़रूरत पड़ती है, तो ज़्यादातर लोगों में बाद में मेटल का स्तर वापस बहुत कम हो जाता है, और दर्द में अक्सर काफ़ी राहत मिलती है।

असल में क्या हो रहा है

कूल्हा बदलने के ऑपरेशन (हिप रिप्लेसमेंट) का मकसद जोड़ को अच्छी तरह तेल दिए कब्ज़े की तरह आसानी से चलने देना है। लेकिन धातु के पुर्जे जब धातु पर रगड़ते हैं, या धातु के पुर्जे दूसरे धातु के पुर्जों से जुड़े होते हैं, तब भी उनसे धीरे-धीरे बहुत छोटे-छोटे कण झड़ सकते हैं। धातु की दो सतहों को आपस में घिसते हुए सोचें: सालों में उनसे धूल निकलती है। वही धूल मेटल के कण (मेटल डेब्री) हैं।

आपका शरीर इन कणों को कोई बाहरी चीज़ मानता है। रोग प्रतिरोधक तंत्र (इम्यून सिस्टम), यानी आपके शरीर की अपनी रक्षा सेना, इस पर प्रतिक्रिया करता है। यह प्रतिक्रिया इम्प्लांट के आसपास के नरम ऊतकों को परेशान कर सकती है और नुकसान पहुंचा सकती है, जिनमें मांसपेशी, टेंडन (कंडरा) और जोड़ की अंदरूनी परत शामिल हैं। कुछ लोगों में इससे दर्द होता है या ऐसा लगता है कि कूल्हा

डगमगा रहा है। दूसरों में जोड़ के पास तरल से भरी एक नरम सूजन बन जाती है, और सूडोड्यूमर यही है: कैंसर नहीं, बल्कि सूजे हुए (इन्फ्लेमड) ऊतक और तरल की एक थैली।

दो चीज़ें इस प्रक्रिया को आगे बढ़ाती हैं। पहली है घिसाव: धातु की सतहों का धीरे-धीरे एक-दूसरे को घिसते जाना। दूसरी है जंग लगना (कोरोज़न), एक रासायनिक प्रतिक्रिया जिसमें इम्प्लांट की सतहों से धातु की बहुत थोड़ी मात्रा घुलकर निकलती है, खासकर वहां जहां धातु के अलग-अलग पुर्जे जुड़ते हैं। घिसाव और जंग अक्सर साथ-साथ होते हैं, और हर एक दूसरे को और बढ़ाता है। धातु के इम्प्लांट से निकलने वाले कण बेहद छोटे होते हैं, दूसरे इम्प्लांट पदार्थों से बनने वाले कणों से कहीं ज़्यादा छोटे, और इतने छोटे होने की वजह से वे आसपास के ऊतक में गहराई तक पहुंच जाते हैं।

आपके लक्षण इसी नतीजे से आते हैं। परेशान ऊतक दुखता है, सूजता है और कभी-कभी कूल्हे को स्थिर रखने वाली मांसपेशियों को कमज़ोर कर देता है। खून की जांच से कोबाल्ट और क्रोमियम के बढ़े हुए स्तर का पता चल सकता है, जो इस बात का संकेत है कि इम्प्लांट से धातु झड़ रही है। क्योंकि कुछ लोगों को कुछ भी महसूस नहीं होता, इसलिए क्या हो रहा है यह तय करने के लिए आपके सर्जन केवल लक्षणों पर निर्भर नहीं रहते।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

क्योंकि इस समस्या वाले कुछ लोगों को कुछ भी महसूस नहीं होता, इसलिए हम केवल लक्षणों पर निर्भर नहीं रहते। हम कई जांचों को मिलाकर देखते हैं: खून में आपके कोबाल्ट और क्रोमियम का स्तर, धातु के आर-पार देख सकने वाला खास एमआरआई स्कैन, और एक्स-रे। कोई एक जांच अकेले फ़ैसला नहीं करती। अगर स्कैन में इम्प्लांट के पास की हड्डी में घिसाव के शुरुआती बदलाव दिखते हैं, तो हम बार-बार इमेजिंग करके आप पर करीबी नज़र रखते हैं, क्योंकि प्रतिक्रिया का जल्दी पता चल जाना मायने रखता है।

जिन लोगों में जांच के नतीजे हल्के हैं और हड्डी को कोई नुकसान नहीं है, उनके लिए फ़िलहाल शायद सावधानी से फॉलो-अप करते रहना ही काफ़ी हो। हम आपको नियमित रूप से देखेंगे और खून की जांच और स्कैन दोहराएंगे, ताकि पता चले कि हालत स्थिर है या बिगड़ रही है। अगर आपका स्तर बढ़ता है या सूजन बढ़ती है, तो हम इंतज़ार करने की बजाय उस पर कार्रवाई करते हैं।

जब प्रतिक्रिया ने ऊतक या हड्डी को नुकसान पहुंचाया हो, या आपका मेटल का स्तर साफ़ तौर पर बढ़ा हुआ हो, तो आमतौर पर अगला कदम सर्जरी होता है। इसे रिवीज़न कहते हैं, जिसका मतलब है घिसे हुए इम्प्लांट के कुछ या सभी पुर्जों को बदलना। इम्प्लांट को बदलने से कणों का स्रोत हट जाता है। ज़्यादातर लोगों में बाद में मेटल का स्तर वापस बहुत कम हो जाता है। किसी भी रिवीज़न से पहले हम इम्प्लांट के पास संक्रमण (इन्फेक्शन) की भी पूरी जांच करते हैं, क्योंकि संक्रमण जांचों में इसी जैसा दिख सकता है और उसका इलाज अलग होता है।

एक बात जानने लायक है: अगर इस समस्या के लिए सर्जरी की जाती है, तो इम्प्लांट के आसपास का नुकसान वाला ऊतक शुरुआती भराव (हीलिंग) को धीमा कर सकता है। इस समस्या के लिए रिवीज़न सर्जरी करवाने वाले लोगों के एक हिस्से को बाद में और प्रक्रियाओं की ज़रूरत पड़ती है। हम आपके साथ इस पर सावधानी से विचार करते हैं, और यह फ़ैसला आपके लक्षणों, आपके स्कैन और आपके लिए सबसे ज़्यादा मायने रखने वाली बातों के आधार पर आप और हम मिलकर लेते हैं।

क्या उम्मीद करें

आगे क्या होगा, यह काफ़ी हद तक इस पर निर्भर करता है कि आपकी जांचें क्या दिखाती हैं और आपको लक्षण हैं या नहीं। इम्प्लांट के पास छोटी सूजन वाले बहुत-से लोगों को कुछ महसूस नहीं होता, और अक्सर यह ऐसे ही बना रहता है। बिना लक्षण वाले लोगों में स्कैन पर दिखने वाली तरल से भरी ज़्यादातर छोटी सूजन समय के साथ बढ़ने की बजाय सिकुड़ जाती हैं, और ज़्यादातर में कई सालों तक कोई बदलाव नहीं दिखता। कुछ कम मामलों में ये धीरे-धीरे बड़ी होती हैं, इसीलिए हम मानकर चलने की बजाय जांच करते रहते हैं।

अगर आपको दर्द या सूजन है, तो जब तक इमप्लांट से धातु झड़ती रहती है, यह शायद ही कभी अपने आप ठीक होती है। इरिटेशन बना रहता है या धीरे-धीरे बढ़ता है, क्योंकि इसकी वजह खुद इमप्लांट की सतह है, कोई खिंचाव या चोट नहीं जिसे समय ठीक कर दे। इसे ऐसे ही छोड़ देने से आमतौर पर लगातार सुधार नहीं होता। इस पर नज़र रखने की मुख्य वजह यह है कि बदलावों को जल्दी पकड़ लेने से, कूल्हे के आसपास के ऊतक के बुरी तरह प्रभावित होने से पहले, आपके पास ज़्यादा विकल्प रहते हैं।

जब सर्जरी की ज़रूरत होती है, तो घिसे हुए पुर्जों को हटाने से कणों का स्रोत हट जाता है। ज़्यादातर लोगों में बाद में मेटल का स्तर वापस बहुत कम हो जाता है, और दर्द में अक्सर काफ़ी राहत मिलती है। ईमानदारी से कहें तो इस खास ऑपरेशन के बाद ठीक होना पहली बार के कूल्हा बदलने के ऑपरेशन से धीमा हो सकता है, क्योंकि इमप्लांट के आसपास का नुकसान वाला ऊतक शुरुआती भराव को धीमा कर सकता है। कुछ लोगों को बाद में और प्रक्रियाओं की ज़रूरत पड़ती है, और कोई भी फैसला लेने से पहले हम आपसे उस जोखिम के बारे में बात करेंगे।

दो तसल्ली देने वाली बातें जानने लायक हैं। मेटल के कूल्हों से कभी-कभी जोड़ी जाने वाली नर्व (तंत्रिका) की समस्याएं, जैसे सुनने, देखने या छूने के एहसास में बदलाव, दूसरी तरह के कूल्हा बदलने के ऑपरेशनों की तुलना में ज़्यादा आम नहीं हैं। और ऐसा नहीं लगता कि यह समस्या बदले गए (रिवीज़न) इमप्लांट को आपकी हड्डी से मज़बूती से जुड़ने से रोकती है।

हम आपसे बस इतना चाहते हैं: अपने फॉलो-अप अपॉइंटमेंट पर आएँ, हम जो खून की जांच और स्कैन करवाएँ वे करवाएँ, और अगर आपका दर्द बदलता है या आपको कोई नई सूजन दिखती है तो हमें बताएं। इस तरह, अगर कुछ भी बदलता है, तो हम उस पर जल्दी कार्रवाई करते हैं।

डॉक्टर को कब दिखाएं

अगर आपको कूल्हे के पास गहराई में दुखता हुआ दर्द है जो ठीक नहीं हो रहा, या आपको ग्रीन में या जोड़ के पास कोई नई गांठ या सूजन दिखती है, तो अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) को दिखाएं। अगर कूल्हा अस्थिर लगता है या अचानक जवाब दे देता है, या कूल्हे में दर्द रहते हुए और उसके ठीक से काम न करते हुए उसके ऊपर की त्वचा का रंग बदल जाता है, तो किसी विशेषज्ञ से जांच करवाने के लिए कहें। अगर आपको पहले ही बताया जा चुका है कि आपको स्यूडो ट्यूमर है और वह बढ़ता है, या आपका दर्द बदलता है, तो अपने जीपी को बताएं। इस समस्या वाले कुछ लोगों को कुछ भी महसूस नहीं होता, इसलिए लक्षण हल्के होने पर भी जांच करवाना मायने रखता है। अगर आपकी खून की जांच में पहले ही कोबाल्ट या क्रोमियम का बढ़ा हुआ स्तर दिख चुका है, तो आपको जो फॉलो-अप योजना दी गई है उस पर टिके रहें, क्योंकि बढ़ता स्तर इस बात का संकेत हो सकता है कि इमप्लांट तेज़ी से घिस रहा है।