

कूल्हा बदलने के ऑपरेशन के बाद जोड़ का खिसकना (डिसलोकेशन)

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

जब बदला हुआ कूल्हा (हिप रिप्लेसमेंट) अपनी जगह से खिसक जाता है (डिसलोकेशन), तो नए जोड़ का गेंद वाला हिस्सा अपने सॉकेट (कटोरी) से बाहर निकल जाता है। आम तौर पर आपको पता चल जाएगा कि ऐसा हुआ है। पैर छोटा या अजीब तरह से मुड़ा हुआ दिख सकता है, और आप उस पर वज़न नहीं डाल पाते या उसे सामान्य तरह से हिला नहीं पाते। यह दर्दनाक और डरावना होता है, लेकिन इसे वापस अपनी जगह पर बिठाया जा सकता है।

कुछ कूल्हे पूरी तरह जोड़ से बाहर नहीं निकलते। इसके बजाय वे थोड़ा खिसककर वापस अपनी जगह पर आ जाते हैं। इसे सबलक्सेशन (आंशिक रूप से खिसकना) कहते हैं। आपको एक खटके जैसा झटका, ग्रीन (जांघ और पेट के बीच का भाग) में गहराई में तेज़ दर्द, और ऐसा एहसास हो सकता है कि कूल्हा अस्थिर है या जवाब देने वाला है।

दर्द ग्रीन या नितंब में गहराई में होता है, और यह जांघ के आगे से घुटने की ओर नीचे तक जा सकता है। यह आम तौर पर तब भड़कता है जब आप कूल्हे को बहुत ज़्यादा मोड़ते हैं, ज़मीन पर टिके पैर पर घूमते हैं, या नीची कुर्सी से आगे की ओर झुकते हैं। टॉयलेट सीट से उठना, गहरी आरामकुर्सी में नीचे बैठना, या फ़र्श से कुछ उठाने के लिए झुकना, इन सबसे यह शुरू हो सकता है। कार में बैठना और उतरना अक्सर मुश्किल होता है, क्योंकि सीट नीची होती है और शरीर को घुमाना पड़ता है।

कूल्हा अक्सर रात में सबसे ज़्यादा परेशान करता है जब आप बिस्तर में करवट बदलते हैं, या सुबह सबसे पहले जब आप घंटों तक बिना हिले लेटे रहे हों। एक बार जब आप उठकर धीरे-धीरे चलने-फिरने लगते हैं, तो आम तौर पर यह शांत हो जाता है।

रोज़मर्रा में वे काम मुश्किल हो जाते हैं जिनमें बहुत ज़्यादा झुकना या पैरों को क्रॉस करना पड़ता है: मोड़ें और जूते पहनना, पैर के नाखून काटना, नीची सीटों पर बैठना, या बगीचे में घुटनों के बल बैठना। हो सकता है आप बाहर जाते समय छड़ी का सहारा लेने लगे, क्योंकि ऊबड़-खाबड़ ज़मीन पर आपको कूल्हे पर भरोसा नहीं होता।

अगर आपका कूल्हा एक से ज़्यादा बार खिसक चुका है, तो हो सकता है आप हिलना-डुलना ही टालने लगे और हर बाहर जाने की योजना इस हिसाब से बनाएं कि सबसे पास कुर्सियाँ और रेलिंग कहाँ हैं। ऐसी सावधानी आम है, और इसके बारे में अपने सर्जन को बताना फ़ायदेमंद है।

असल में क्या हो रहा है

आपका नया कूल्हे का जोड़ एक सॉकेट में बैठी गेंद है। सामान्य कूल्हे में, जोड़ के चारों ओर ऊतक की मज़बूत पट्टियाँ, और कूल्हे के ऊपर की मांसपेशियाँ, उस गेंद को मज़बूती से अपनी जगह पर रखती हैं। आपके ऑपरेशन के दौरान, जोड़ तक पहुंचने के लिए इनमें से कुछ पट्टियों को खींचा या काटा जाता है, और उन्हें फिर से ठीक होने के लिए समय और देखभाल की ज़रूरत होती है। जब तक वे ठीक नहीं होतीं, पैर को बहुत ज़्यादा मोड़ने या घुमाने पर गेंद सॉकेट से बाहर खिसक सकती है।

जोड़ का सॉकेट वाला हिस्सा आपके कूल्हे की हड्डी (पेल्विस) में लगाया गया एक कप है, और गेंद आपकी जांघ की हड्डी के ऊपरी सिरे पर लगी होती है। कप के अंदर एक चिकना किनारा होता है जो गेंद को अंदर रखने में मदद करता है, कुछ वैसे ही जैसे गैस्केट (रबर की सील) ढक्कन को बंद रखता है। जब सब कुछ ठीक से एक सीध में होता है, तो वज़न पड़ने पर भी गेंद बीच में टिकी रहती है। लेकिन अगर कप और गेंद ऐसे कोण पर हों कि गेंद कम ढकी रहे, या अगर कूल्हे के आसपास की मांसपेशियाँ कमज़ोर हों, तो गेंद किनारे के ऊपर चढ़कर बाहर निकल सकती है। यही वह डिसलोकेशन है जो आपने महसूस किया, और इससे समझ आता है कि कुछ खास हरकतें, जैसे बहुत ज़्यादा झुकना या ज़मीन पर टिके पैर पर घूमना, ही इसे क्यों शुरू करती हैं।

कुछ कूल्हों को दूसरों से ज़्यादा खतरा होता है। अगर आपका कूल्हा टूटी हुई कूल्हे की हड्डी के बाद बदला गया था, अगर आपको ऐसी कोई बीमारी है जो आपके संतुलन या शरीर की मुद्रा पर असर डालती है, जैसे पार्किंसंस रोग, या अगर आपकी कमर के निचले हिस्से में रीढ़ की हड्डियों को जोड़ने का ऑपरेशन (स्पाइनल फ्यूज़न) हुआ है, तो जोड़ को कम प्राकृतिक सुरक्षा मिलती है। यही बात उन कूल्हों पर भी लागू होती है जिनमें पहले की चोटों या ऑपरेशनों ने कूल्हे के बाहरी हिस्से की मांसपेशियों को कमज़ोर कर दिया हो। आपके सर्जन आपके ऑपरेशन की योजना बनाते समय इन सब बातों का ध्यान रखते हैं, और जब खतरा ज़्यादा हो तो ऐसे इम्प्लांट और सर्जरी के तरीके उपलब्ध हैं जो जोड़ को ज़्यादा स्थिर बनाते हैं।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

डिसलोकेशन के बाद पहला कदम कूल्हे को वापस अपनी जगह पर बिठाना है। उसके बाद, हम देखते हैं कि आपके कूल्हे को अस्थिर क्या बना रहा है और तय करते हैं कि आपके लिए कौन-से विकल्प सही हैं। हम आम तौर पर पहले बिना ऑपरेशन का इलाज आजमाते हैं: आपके हिलने-डुलने के तरीके में बदलाव, और उन मांसपेशियों को मज़बूत करने के लिए फिजियोथेरेपी जो गेंद को सॉकेट में रखती हैं। सर्जरी की बात करने से पहले हम इसे पूरा मौका देते हैं।

इस दौरान दर्द के लिए, सामान्य दर्द निवारक दवाएं और सूजन कम करने वाली दवाएं (एंटी-इन्फ्लेमेटरी) आपको आराम में रखने और चलते-फिरते रहने में मदद कर सकती हैं। आपके लिए क्या सही है, इस बारे में हम आपसे बात करेंगे।

अगर इन सबके बावजूद कूल्हा बार-बार खिसकता है, तो सर्जरी पर विचार किया जाता है। इसके दो मुख्य रास्ते हैं। एक है रिप्लेसमेंट को रिवाइज़ करना, यानी जोड़ को ज़्यादा स्थिर बनाने के लिए कुछ या सभी पुर्जों को बदलना। एक विकल्प है दो चलने वाली सतहों वाला कप डिज़ाइन, जिसे ड्यूल-मोबिलिटी कप कहते हैं, जो गेंद को अतिरिक्त पकड़ देता है। दूसरा रास्ता तब लागू होता है जब टूटी हुई कूल्हे की हड्डी के बाद पहला रिप्लेसमेंट केवल आंशिक था: उसे पूरा कूल्हा बदलने के ऑपरेशन (टोटल हिप रिप्लेसमेंट) में बदलना। ये दोनों ही पहले ऑपरेशन से बड़े ऑपरेशन हैं, और आप कुछ भी तय करें उससे पहले हम आपसे बढ़े हुए जोखिमों के बारे में बात करेंगे। यह आप और हम मिलकर लिया जाने वाला फैसला है।

ऑपरेशन कहाँ होता है, यह भी मायने रखता है। हम ऐसे अस्पताल में काम करते हैं जहाँ यह सर्जरी नियमित रूप से होती है, और प्रमाण बताते हैं कि जब सर्जन और अस्पताल दोनों ज़्यादा संख्या में कूल्हा बदलने के ऑपरेशन करते हैं, तो डिसलोकेशन की दर कम होती है।

अगर आपका पहला रिप्लेसमेंट कूल्हे के पीछे की ओर से किया गया था, तो जल्दी शुरू किया गया, व्यवस्थित फिजियोथेरेपी कार्यक्रम इसके दोबारा होने की संभावना कम करता है। और अगर आपके लिए सर्जरी एक विकल्प है, तो हम तरीके को आपके अपने कूल्हे, आपके अपने जोखिमों और आपकी अपनी ज़रूरतों के हिसाब से तय करते हैं, क्योंकि कोई एक तरीका सबके लिए सही नहीं होता।

क्या उम्मीद करें

ज़्यादातर कूल्हे जो एक बार खिसकते हैं, बार-बार नहीं खिसकते। कूल्हे को वापस अपनी जगह पर बिठा दिया जाता है, उसके आसपास के ऊतक ठीक हो जाते हैं, और देखभाल से जोड़ स्थिर हो जाता है। बहुत से लोगों के साथ ऐसा दूसरी बार कभी नहीं होता। लेकिन कुछ कूल्हे फिर से खिसक जाते हैं, और जो कूल्हा एक से ज़्यादा बार खिसक चुका है, उसके आगे के इलाज के बिना बार-बार खिसकने की संभावना ज़्यादा होती है।

इसकी संभावना कितनी है, यह आपके अपने कूल्हे पर निर्भर करता है। पहली बार कूल्हा बदलवाने वाले ज़्यादातर लोगों में, 2 साल के अंदर डिसलोकेशन का खतरा 3.5% है। अगर आपका रिप्लेसमेंट टूटी हुई कूल्हे की हड्डी के बाद किया गया था, तो खतरा ज़्यादा है: लगभग 20 में से 1 मरीज़ का कूल्हा एक साल के अंदर खिसक जाता है। जैसा पहले बताया गया, स्पाइनल फ्यूजन सर्जरी के बाद या पार्किंसंस रोग जैसी बीमारियों में भी कूल्हों को ज़्यादा खतरा होता है।

अगर आपका कूल्हा बार-बार खिसकता है, तो जोड़ को फिर से स्थिर बनाने की सर्जरी आम तौर पर काम करती है। जब गेंद को ज़्यादा मज़बूती से पकड़ने के लिए रिप्लेसमेंट के पुर्जे बदले जाते हैं, तो जिन लोगों का कूल्हा अस्थिर था उनमें से 91% में आगे डिसलोकेशन रुक जाता है। यही असली तस्वीर है: ज़्यादातर कूल्हे आगे की सर्जरी से ठीक हो जाते हैं, लेकिन सभी नहीं।

कूल्हे को अस्थिर छोड़ देना अच्छी योजना नहीं है। बार-बार खिसकने वाला जोड़ नए पुर्जों और उनके आसपास की हड्डी को नुकसान पहुंचाता है, और, आधे कूल्हा बदलने के ऑपरेशन (हाफ़ हिप रिप्लेसमेंट) के बाद, यह सॉकेट में बचे कार्टिलेज (उपास्थि) को घिस सकता है। समय के साथ इससे जकड़न, दर्द और गठिया (आर्थराइटिस) होता है, और बाद में होने वाली कोई भी सर्जरी ज़्यादा मुश्किल हो जाती है। कूल्हा जितनी देर अपनी जगह से बाहर रहता है, उसे वापस बिठाने से अच्छा परिणाम पाना उतना ही मुश्किल होता है।

ईमानदार सार यह है। एक बार का डिसलोकेशन, जिसका जल्दी इलाज हो और उसके बाद समझदारी भरी सावधानियां और मांसपेशियों को मज़बूत करने के व्यायाम हों, आम तौर पर ठीक हो जाता है और ठीक बना रहता है। बार-बार होने वाले डिसलोकेशन शायद ही कभी अपने आप ठीक होते हैं। उनकी ठीक से जांच ज़रूरी है और, अक्सर, आगे की सर्जरी भी। अगर आप हिलना-डुलना टाल रहे हैं, अपना दिन कुर्सियों और रेलिंग के हिसाब से तय कर रहे हैं, या चिंतित हैं कि कूल्हा फिर से खिसक जाएगा, तो अपने सर्जन को बताएं। इस तरह के पैटर्न पर जल्दी कदम उठाना फ़ायदेमंद है, इससे पहले कि कूल्हा या आपका आत्मविश्वास और कमज़ोर हो जाए।

डॉक्टर को कब दिखाएं

अगर आपका कूल्हा जोड़ से बाहर खिसक गया है, तो इस पर तुरंत ध्यान देने की ज़रूरत है। अगर आप पैर पर वज़न नहीं डाल पा रहे, अगर पैर छोटा या अजीब तरह से मुड़ा हुआ दिखता है, या अगर दर्द तेज़ है और कूल्हा हिल नहीं रहा, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। कूल्हे को जल्दी वापस अपनी जगह पर बिठाना ज़रूरी है, और यह जितनी देर बाहर रहता है, ऐसा करना उतना ही मुश्किल हो जाता है। अगर आपको खटके जैसा झटका और ग्रीन में तेज़ दर्द महसूस हो लेकिन कूल्हा अपने आप वापस अंदर चला जाए, या अगर कूल्हा एक से ज़्यादा बार खिसक चुका है, तो किसी विशेषज्ञ से जल्द से जल्द जांच करवाने के लिए कहें। अगर आपको पैर के पंजे या टखने में नया सुन्नपन, झुनझुनी, या उन्हें हिलाने में कमज़ोरी महसूस हो, तो भी अपने सर्जन को बताएं, क्योंकि पैर के पीछे की ओर नीचे जाने वाली नर्व (तंत्रिका) पर असर पड़ सकता है।