

कृत्रिम कूल्हे की रगड़ने वाली सतहें (बेयरिंग) और उनका घिसाव

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

हर कृत्रिम कूल्हा इस्तेमाल के साथ थोड़ा घिसता है। चलने वाली सतहें एक-दूसरे से रगड़ खाती हैं, और समय के साथ उनसे बहुत बारीक कण निकलते हैं। आम तौर पर सख्त सतह नरम सतह को घिसती है। ज़्यादातर लोगों में यह धीरे-धीरे होता है और इससे कोई परेशानी नहीं होती।

जब घिसाव बढ़ जाता है, तो ये ढीले कण आपके कूल्हे के आसपास के ऊतक को परेशान (इरिटेट) कर सकते हैं। इससे ग्रीन (जांघ और पेट के बीच का भाग) में गहराई में दर्द हो सकता है, जो कभी-कभी जांघ तक फैल जाता है। आपको जोड़ के पास सूजन दिख सकती है। दर्द अक्सर गतिविधि के बाद बढ़कता है और आराम करने से कम हो जाता है। कुछ लोगों को लगता है कि इससे रात में उनकी नींद खराब होती है।

घिसाव से इम्प्लांट और आपकी हड्डी के बीच का जुड़ाव भी ढीला हो सकता है। रोज़ के ऐसे काम जिनमें कूल्हे पर भार पड़ता है, जैसे नीची कुर्सी से उठना, सीढ़ियां चढ़ना, या लेटरबॉक्स तक चलकर जाना, मुश्किल या तकलीफ़देह हो सकते हैं। आपको लग सकता है कि जोड़ पहले जितना स्थिर नहीं रहा।

कुछ पुराने इम्प्लांट के जोड़ों (कॉम्बिनेशन) में दूसरों से ज़्यादा घिसाव होता था। मेटल-ऑन-मेटल कूल्हों में, जिनमें दोनों चलने वाली सतहें धातु की होती हैं, कुछ लोगों को समस्याएं हुईं। इनसे ग्रीन में दर्द, सूजन, और कभी-कभी जोड़ के पास तरल से भरी गांठ या थैली बन सकती है। ऐसे कूल्हों वाले कुछ लोगों ने नितंब के आसपास की मांसपेशियों में कमज़ोरी भी महसूस की। इस तरह की बेयरिंग अब बहुत कम इस्तेमाल होती है।

अगर आपके कूल्हे में दर्द या सूजन हो, तो आपके सर्जन घिसाव की जांच कर सकते हैं। इसमें आम तौर पर सादे एक्स-रे होते हैं, और कभी-कभी जोड़ के आसपास के नरम ऊतकों को देखने के लिए अल्ट्रासाउंड या एमआरआई जैसा स्कैन। इन जांचों से घिसाव का जल्दी पता चल सकता है, अक्सर इससे पहले कि वह गंभीर नुकसान करे। जल्दी पता चलने का मतलब कभी-कभी यह हो सकता है कि पूरे इम्प्लांट की बजाय केवल प्लास्टिक की लाइनर और गैड बदलने वाला छोटा ऑपरेशन काफ़ी हो।

बदले हुए कूल्हे की देखभाल में लंबे समय तक नियमित जांच करवाना शामिल है, तब भी जब आप ठीक महसूस करें। अगर आपको नया दर्द, सूजन, या आपके कूल्हे के एहसास में कोई बदलाव महसूस हो, तो अपनी अगली तय मुलाकात का इंतज़ार करने की बजाय अपनी सर्जिकल टीम को बताएं।

असल में क्या हो रहा है

बदला हुआ कूल्हा सॉकेट (कटोरी) में बैठी गेंद की तरह काम करता है। हर बार जब आप हिलते हैं, गेंद और सॉकेट की लाइनर एक-दूसरे पर फिसलती हैं। सर्जन इन चलने वाली सतहों को बेयरिंग कहते हैं, ठीक वैसे ही जैसे कोई पहिया बेयरिंग पर घूमता है। सभी बेयरिंग रगड़ खाते समय बहुत बारीक कण छोड़ती हैं। सख्त सतह धीरे-धीरे नरम सतह को घिसती है।

आपका शरीर इन कणों को अनचाहा कचरा मानता है। सालों में इनमें से अरबों कण जमा हो सकते हैं। जब ये बहुत ज़्यादा हो जाते हैं, तो कूल्हे के आसपास के ऊतक में सूजन (इन्फ्लेमेशन) आ जाती है। यह सूजन धीरे-धीरे उस हड्डी को खा सकती है जो इम्प्लांट को अपनी जगह पर पकड़े रखती है। इसे ऑस्टियोलाइसिस कहते हैं, जिसका सीधा मतलब है इम्प्लांट के आसपास हड्डी का कम होना। इसी कारण घिसाव उस कूल्हे को ढीला कर सकता है जो कभी मज़बूती से टिका था।

बेयरिंग का प्रकार मायने रखता है। ज़्यादातर आधुनिक कूल्हों में धातु की गेंद एक मज़बूत प्लास्टिक लाइनर पर चलती है। इस जोड़ी का लंबा रिकॉर्ड है और आज आम तौर पर यही चुनी जाती है। कुछ पुराने कूल्हों में धातु पर धातु रगड़ती थी। इनसे कोबाल्ट और क्रोम के कण निकलते हैं जो नरम ऊतक को परेशान (इरिटेट) कर सकते हैं, और इस प्रकार को अब लगभग पूरी तरह छोड़ दिया गया है।

जब सतहों के बीच कुछ गड़बड़ होती है, तो घिसाव तेज़ हो जाता है। धातु की गेंद पर एक खरोंच प्लास्टिक को घिस सकती है। जोड़ में फंसा सीमेंट का कोई भटका टुकड़ा या धातु का कोई कण भी ऐसा कर सकता है। अगर पुर्ज़े थोड़े गलत कोण पर लगे हों, तो सतहें असमान रूप से रगड़ खा सकती हैं और तेज़ी से घिस सकती हैं। आपके चलने का अपना तरीका भी इसमें भूमिका निभाता है।

ऊपर जिन लक्षणों के बारे में आपने पढ़ा, वे सीधे इसी प्रक्रिया से होते हैं। सूजे हुए ऊतक से ग्रोइन में गहराई में दर्द और सूजन होती है। हड्डी कम होने से इम्प्लांट ढीला हो जाता है, इसलिए सीढ़ियां और नीची कुर्सियां ज़्यादा मुश्किल लगती हैं। घिसाव का जल्दी पता लगाना इसलिए ज़रूरी है क्योंकि हड्डी के कम होने का इलाज तब सबसे आसान होता है जब यह ज़्यादा न बढ़ा हो।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

घिसाव आम तौर पर धीरे-धीरे बढ़ता है।

पहला कदम अक्सर नज़र रखना और बदलाव करना होता है। हम नियमित एक्स-रे से घिसाव पर बारीकी से नज़र रखते हैं, क्योंकि प्लास्टिक लाइनर कितनी तेज़ी से पतली हो रही है, यह मापने से हमें इम्प्लांट के आसपास हड्डी कम होने के खतरे का अंदाज़ा लगाने में मदद मिलती है। अगर आपके लक्षण हल्के हैं, तो आपसे दौड़ने या कूदने जैसी ज़्यादा झटके वाली गतिविधियां कम करने को कहा जा सकता है, जिससे इम्प्लांट पर कम ज़ोर पड़ता है। फिजियोथेरेपी चलने के तरीके और आपके कूल्हे के आसपास की मांसपेशियों की ताकत में मदद कर सकती है। यह तय करने से पहले कि यह तरीका काफ़ी है या नहीं, हम आम तौर पर इसे कुछ महीने देते हैं।

जब तक हम नज़र रख रहे हैं, दवा से दर्द कम हो सकता है। सामान्य दर्द निवारक दवाएं और सूजन कम करने वाली दवाएं (एंटी-इन्फ्लेमेटरी), जैसा आपके जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) बताएं वैसे ली जाएं, आम तौर पर शुरुआत होती हैं। अगर आपके कूल्हे में मेटल-ऑन-मेटल बेयरिंग है, तो हम आपके खून में धातु का स्तर भी जांचते हैं और एक खास तरह का एमआरआई स्कैन करवाते हैं जो धातु के पार साफ़ देख सकता है। ये जांचें जोड़ के आसपास के नरम ऊतक में इरिटेशन (ऊतक का परेशान हो जाना) का पता लगाती हैं, जो केवल खून की जांच से छूट सकता है।

सर्जरी तब सामने आती है जब घिसाव से असली नुकसान हो चुका हो या आपका दर्द कम न हो रहा हो। अगर इम्प्लांट का बाहरी खोल (शेल) अभी भी आपकी हड्डी से मज़बूती से जुड़ा है, तो हम कभी-कभी छोटा ऑपरेशन कर सकते हैं, जिसमें केवल प्लास्टिक लाइनर और गेंद को नए से बदला जाता है। अगर पुर्ज़े ढीले हो गए हैं, या हड्डी बहुत ज़्यादा कम हो गई है, तो पूरे इम्प्लांट को बदलना पड़ता है। ऐसे कूल्हों में जिनकी घिसी हुई धातु की जोड़ वाली सतह ने आसपास के ऊतक को नुकसान पहुंचाया है, हम प्रभावित ऊतक को निकालते हैं और आधुनिक बेयरिंग सामग्री से कूल्हे को फिर से बनाते हैं।

सही विकल्प इस पर निर्भर करता है कि कौन-से पुर्जे घिसते हैं, वे कितने मज़बूती से टिके हैं, और काम करने के लिए कितनी हड्डी बची है। स्कैन में क्या दिखता है और हर विकल्प में क्या शामिल है, इस बारे में हम आपसे बात करेंगे, और आप और हम मिलकर वह योजना तय करेंगे जो आपके लिए सही हो।

क्या उम्मीद करें

ज़्यादातर लोगों में, आधुनिक कूल्हा बदलने का इम्प्लांट धीरे-धीरे घिसता है और कई सालों तक कोई परेशानी नहीं करता। आज की आम जोड़ी, यानी मज़बूत प्लास्टिक लाइनर पर चलने वाली धातु की गेंद, का इस्तेमाल के पहले 10 से 15 सालों में मज़बूत रिकॉर्ड है। सिरेमिक सतहें, जिनमें दोनों चलने वाले हिस्से बहुत सख्त, चमकाई गई सामग्री के होते हैं, भी लंबे समय तक अच्छी तरह टिकी हैं।

अगर घिसाव से समस्याएं होती भी हैं, तो वे आम तौर पर अचानक आने की बजाय धीरे-धीरे बढ़ती हैं। पहले बताया गया ग्रोइन का दर्द और सूजन दिनों में नहीं, बल्कि महीनों और सालों में बढ़ते हैं। जल्दी पता लगाने से असली फ़र्क पड़ता है। नियमित जांच होती रहे तो घिसते हुए कूल्हे का इलाज अक्सर हड्डी के ज़्यादा कम होने से पहले किया जा सकता है, कभी-कभी केवल लाइनर और गेंद बदलने वाले छोटे ऑपरेशन से।

घिसते हुए कूल्हे को ऐसे ही छोड़ देने का नतीजा शायद ही कभी अच्छा होता है। कण जमा होते रहते हैं, सूजन हड्डी को खाती रहती है, और जो कूल्हा कभी छोटे ऑपरेशन से ठीक हो सकता था, उसे आखिर में पूरा बदलने की ज़रूरत पड़ सकती है। मेटल-ऑन-मेटल कूल्हों में जोखिम ज़्यादा होते हैं। इन बेयरिंग वाले लोगों में दूसरी तरह की बेयरिंग वाले लोगों की तुलना में दोबारा सर्जरी (रिवीज़न सर्जरी) की ज़रूरत पड़ने की संभावना ज़्यादा होती है, और कुछ लोगों में नरम ऊतक को ऐसा नुकसान होता है जिस पर खून की जांच और स्कैन से सावधानी से नज़र रखनी पड़ती है।

कुछ आंकड़ों से इसकी सीमा का अंदाज़ा मिलता है। सामान्य बेयरिंग वाले लगभग 100 में से 7 लोग कूल्हा बदलने के बाद ग्रोइन में दर्द बताते हैं। मेटल-ऑन-मेटल कूल्हों में यह बढ़कर 100 में से 15 और हिप रिसफ़्रेंसिंग (कूल्हे की सतह बदलने का ऑपरेशन) के बाद 100 में से 18 हो जाता है। 40 साल या उससे कम उम्र के लोगों में, लगभग 90.5% हिप रिसफ़्रेंसिंग 7 साल बाद भी बिना किसी और ऑपरेशन की ज़रूरत के अच्छी तरह काम कर रही थीं, जो आधुनिक बेयरिंग के परिणामों से कम है। सिरेमिक-ऑन-सिरेमिक और सिरेमिक-ऑन-प्लास्टिक बेयरिंग के परिणाम 15 साल तक लगभग एक जैसे रहे हैं।

कोई भी बेयरिंग पूरी तरह परेशानी-मुक्त नहीं होती, और किसी भी परिणाम का वादा नहीं किया जा सकता। प्रमाण यह बताते हैं: आधुनिक बेयरिंग कम घिसती हैं, कम जटिलताएं पैदा करती हैं, और आपके बदले हुए कूल्हे को लंबे समय तक चलने का सबसे अच्छा मौका देती हैं। नियमित जांच, किसी भी नए लक्षण के बारे में खुलकर बातचीत, और कुछ बदलने पर जल्दी कदम उठाना ही घिसते हुए कूल्हे को बड़ी समस्या बनने से रोकता है।

डॉक्टर को कब दिखाएं

ज़्यादातर बदले हुए कूल्हे धीरे-धीरे और बिना परेशानी के घिसते हैं, लेकिन कुछ बदलावों की जल्दी जांच होनी चाहिए। अगर आपको ग्रोइन में नया या बढ़ता हुआ दर्द, जोड़ के आसपास सूजन, या कूल्हे के पास तरल से भरी गांठ हो जो कुछ सप्ताह बाद भी ठीक न हुई हो, तो अपने जीपी को दिखाएं। अगर आपका कूल्हा पहले जितना स्थिर महसूस न हो, अगर सीढ़ियां या नीची कुर्سيयां साफ़ तौर पर ज़्यादा मुश्किल हो गई हों, या अगर आपको जोड़ से चूँ-चूँ या कट-कट जैसी कोई नई आवाज़ सुनाई दे, तो किसी विशेषज्ञ से जांच करवाने के लिए कहें। अगर आप गिर जाएं और पैर पर वज़न न डाल पाएं, या अगर कूल्हा अचानक बहुत दर्दनाक, गर्म और सूजा हुआ हो जाए और साथ में बुखार हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं, क्योंकि इनकी उसी दिन जांच ज़रूरी है।