

पेरीप्रोस्थेटिक फ्रैक्चर (कूल्हे के इम्प्लांट के आसपास हड्डी टूटना)

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

कूल्हा बदलने के ऑपरेशन (हिप रिप्लेसमेंट) के आसपास फ्रैक्चर (हड्डी टूटना) आमतौर पर गिरने या मुड़ जाने के बाद होता है। दर्द जांघ में या ग्रोइन (जांघ और पेट के बीच का भाग) में महसूस होता है, और शुरू होते समय यह तेज़ होता है। वज़न डालने से यह बढ़ जाता है, इसलिए खड़ा होना और चलना कठिन हो जाता है। पैर को स्थिर रखकर आराम करने से यह कम होता है। कुछ लोगों को किसी टक्कर या गिरने के बाद ग्रोइन में दर्द होता है, जो जांघ की हड्डी के बजाय कूल्हे के सॉकेट वाले हिस्से में हड्डी टूटने की ओर इशारा कर सकता है।

दर्द आमतौर पर हिलने-डुलने पर बढ़कता है। कुर्सी से उठना, सीढ़ियां चढ़ना, या शावर में कदम रखना, सभी में दर्द हो सकता है। रात में दर्द आम है, और जब आप पैर पर वज़न डालने की कोशिश करते हैं तो पैर कमज़ोर या अस्थिर लग सकता है। ऐसे रोज़मर्रा के काम, जिनके लिए मज़बूत पैर चाहिए, जैसे खरीदारी का सामान उठाकर ले जाना, धुले कपड़े सुखाने के लिए टांगना, या लेटरबॉक्स तक जाना, कठिन हो जाते हैं। बहुत से लोगों को छड़ी या वॉकिंग फ्रेम की ज़रूरत पड़ती है, जिसकी पहले ज़रूरत नहीं थी।

कूल्हा बदलने के ऑपरेशन के आसपास हड्डी टूटना एक गंभीर चोट है। इसमें जटिलताओं (कॉम्प्लिकेशन) की संभावना उस कूल्हे में वैसी ही टूट की तुलना में ज़्यादा होती है जिसकी कभी सर्जरी नहीं हुई। इनमें से ज़्यादातर फ्रैक्चर उन बुजुर्गों में होते हैं जिन्हें दूसरी स्वास्थ्य समस्याएं भी हैं, और 75 साल से ज़्यादा उम्र की महिलाओं को सबसे ज़्यादा जोखिम होता है। कमज़ोर हड्डियां, या ऑस्टियोपोरोसिस (हड्डियों का कमज़ोर और भुरभुरा होना), अक्सर इसमें भूमिका निभाती हैं, और इनमें से ज़्यादातर फ्रैक्चर फ्रैजिलिटी फ्रैक्चर (कमज़ोर हड्डी का फ्रैक्चर) होते हैं, यानी हड्डी उतने भार से टूट गई जितना एक स्वस्थ हड्डी झेल लेती।

कुछ मामलों में हड्डी मूल कूल्हे की सर्जरी के समय ही टूट सकती है, या सालों बाद। अगर इम्प्लांट अब भी हड्डी में मज़बूती से जमा हुआ है, तो हड्डी जुड़ने तक फ्रैक्चर को अक्सर एक प्लेट से थामकर रखा जा सकता है। अगर इम्प्लांट ढीला हो गया है, तो उसे बदलने की ज़रूरत पड़ सकती है। आपके सर्जन इलाज का चुनाव इस आधार पर करेंगे कि हड्डी कहां टूटी है, इम्प्लांट स्थिर है या नहीं, और आपकी हड्डी की गुणवत्ता कैसी है।

असल में क्या हो रहा है

कूल्हे का इम्प्लांट आपकी फीमर, यानी जांघ की हड्डी, के अंदर बैठा होता है, जैसे किसी खोखली नली में एक मज़बूत छड़ फिट की गई हो। इसके आसपास की हड्डी असली हड्डी है, जिसकी असली सीमाएं हैं। अगर ऑस्टियोपोरोसिस की वजह से यह पतली हो गई है, या छोटे सिस्ट (तरल से भरी गांठ) की वजह से घिस गई है, जिन्हें ऑस्टियोलाइटिक डिफ़ेक्ट (हड्डी गलने से बने गड्ढे) कहते हैं, तो गिरने या मुड़ने से छड़ के आसपास की नली में दरार आ सकती है। उसी दरार को पेरीप्रोस्थेटिक फ्रैक्चर कहते हैं।

कूल्हे के ठीक नीचे जांघ की हड्डी का हिस्सा आपके पूरे कंकाल में सबसे ज़्यादा ज़ोर झेलने वाले हिस्सों में से एक है। हर बार जब आप खड़े होते हैं या चलते हैं, मज़बूत मांसपेशियां इसे खींचती हैं। जब यह टूटता है, तो मांसपेशियों की यह खींच टुकड़ों को एक-दूसरे से दूर खींचता है, इसीलिए जांघ में जो दर्द और कमज़ोरी आप महसूस करते हैं उसे नज़रअंदाज़ करना इतना मुश्किल होता है।

सर्जन इन फ्रैक्चर को दो मोटे समूहों में बांटते हैं। अगर इम्प्लांट अब भी हड्डी में कसकर जमा है, तो इसे कभी-कभी “हैप्पी हिप” (ठीक टिका हुआ कूल्हा) कहा जाता है, और हड्डी जुड़ने तक टूट को अक्सर एक प्लेट से थामा जा सकता है। अगर इम्प्लांट ढीला हो गया है, तो यह “अनहैप्पी हिप” (ढीला हुआ कूल्हा) है, और आमतौर पर खुद इम्प्लांट को बदलने की ज़रूरत होती है। टूट कहां है और आपकी हड्डी कितनी मज़बूत है, इससे तय होता है कि कौन सा इलाज आपके लिए सही है।

कुछ बातें इसके होने की संभावना बढ़ाती हैं। गिरना सबसे आम कारण है। प्रेस-फिट इम्प्लांट, जिन्हें सीमेंट के बिना कसकर अपनी जगह पर बैठाया जाता है, सीमेंट वाले इम्प्लांट की तुलना में थोड़ा ज़्यादा जोखिम रखते हैं। पतली हड्डियां भी जोखिम बढ़ाती हैं, और पहले हुआ रिबीज़न ऑपरेशन भी, जिसमें पुराने इम्प्लांट को नए से बदला जाता है। कूल्हे के सॉकेट वाले हिस्से में टूट कम आम है और आमतौर पर सर्जरी के दौरान या किसी टक्कर के बाद होती है।

इनमें से ज़्यादातर फ्रैक्चर फ्रैजिलिटी फ्रैक्चर होते हैं, यानी हड्डी उतने भार से टूट गई जितना एक स्वस्थ हड्डी झेल लेती। इसीलिए आपकी देखभाल के हिस्से के रूप में आपके सर्जन आपकी हड्डियों की सेहत पर बारीकी से नज़र डालेंगे।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

ज़्यादातर मामलों में सामान्य एक्स-रे में टूट दिख जाती है। अगर एक्स-रे साफ़ न हों, तो सीटी स्कैन ज़्यादा विस्तृत तस्वीर देता है और हमें सर्जरी की योजना बनाने में मदद करता है।

कुछ फ्रैक्चर का इलाज ऑपरेशन के बिना किया जा सकता है। जांघ की हड्डी के ऊपरी हिस्से के पास, या सॉकेट वाले हिस्से में, ऐसी छोटी दरारें जो मुश्किल से खिसकी हैं और जिन्होंने इम्प्लांट को अस्थिर नहीं किया है, उनका इलाज कुछ समय तक पैर पर सीमित वज़न डालने और ब्रेस से किया जा सकता है। बिना ऑपरेशन वाला इलाज आपके लिए तब भी सही हो सकता है अगर आपकी सेहत या कमज़ोरी की वजह से ऑपरेशन जोखिम भरा हो, या अगर टूट से पहले आप चल नहीं रहे थे। अगर हम यह रास्ता चुनते हैं, तो हम बार-बार एक्स-रे करके टूट पर बारीकी से नज़र रखते हैं।

क्योंकि इनमें से ज़्यादातर फ्रैक्चर फ्रैजिलिटी फ्रैक्चर होते हैं, हम आपकी हड्डियों की सेहत भी देखते हैं। ऑस्टियोपोरोसिस के इलाज का संबंध कूल्हा बदलने के ऑपरेशन के बाद ऐसे फ्रैक्चर कम होने से है। अगर आप बिसफ़ॉस्फ़ोनेट (हड्डी को मज़बूत करने वाली एक दवा) लेते हैं, तो सर्जरी के एक सप्ताह बाद इसे फिर से शुरू करना ठीक है।

इनमें से ज़्यादातर फ्रैक्चर के लिए सर्जरी ही आम रास्ता है, और अक्सर इसे तुरंत करवाने की सलाह दी जाती है। ऑपरेशन में देरी से नतीजे बिगड़ते हैं, इसलिए हम जल्दी कदम उठाते हैं। सर्जरी का लक्ष्य यह है कि आप तुरंत पैर पर अपना पूरा वज़न डाल सकें। अगर इम्प्लांट अब भी हड्डी में मज़बूती से जमा हुआ है, तो हड्डी जुड़ने तक हम टूट को एक प्लेट से थामकर रखते हैं, कभी-कभी हड्डी के चारों ओर केबल (तार) के साथ। अगर इम्प्लांट ढीला हो गया है, तो हम उसे एक नए स्टेम (इम्प्लांट की छड़) से बदल देते हैं जो जांघ में और नीचे जाकर हड्डी को पकड़ता है। कभी-कभी दोनों की ज़रूरत होती है। चुनाव इस पर निर्भर करता है कि टूट कहां है और आपकी हड्डी कितनी मज़बूत है, और यह फ़ैसला हम आपके साथ मिलकर लेते हैं।

क्या उम्मीद करें

कूल्हा बदलने के ऑपरेशन के आसपास हड्डी टूटना एक गंभीर चोट है, और आगे के नतीजे जल्दी इलाज पर निर्भर करते हैं। जल्दी की गई सर्जरी आपको अच्छे नतीजे का सबसे अच्छा मौका देती है। इंतज़ार करने से हालात बिगड़ते हैं, जिसमें इस चोट से आपके बचने की संभावना भी शामिल है। इसीलिए टूट की पुष्टि होते ही आपके सर्जन जल्दी कदम उठाएंगे।

ठीक होने में समय लगता है, और सच कहें तो यह रास्ता ऊबड़-खाबड़ हो सकता है। इन फ्रैक्चर में जटिलताओं की संभावना उस कूल्हे में वैसी ही टूट की तुलना में ज़्यादा होती है जिसकी कभी सर्जरी नहीं हुई। कुछ लोगों को एक से ज़्यादा ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ती है, या तो इसलिए कि हड्डी धीरे-धीरे जुड़ती है या इसलिए कि कोई नई समस्या सामने आ जाती है। हड्डी उसी जगह पर फिर से टूट सकती है, और इम्प्लांट बाद में फिर से ढीला हो सकता है। पतली हड्डियों और दूसरी स्वास्थ्य समस्याओं वाले बुजुर्गों का ठीक होना आमतौर पर कम उम्र के, ज़्यादा फिट मरीजों की तुलना में ज़्यादा कठिन होता है।

अगर इलाज अच्छा रहता है, तो हड्डी जुड़ जाती है और इम्प्लांट काम करता रहता है। ज़्यादातर लोग फिर से अपने पैरों पर खड़े हो जाते हैं और चलते-फिरते रहते हैं। जब इम्प्लांट ढीला हो गया हो और उसे बदलने की ज़रूरत हो, तो ज़्यादातर मरीजों के कूल्हे का काम-काज बाद में अच्छी तरह लौट आता है। अगर कूल्हे का सॉकेट वाला हिस्सा टूटा है, तो इम्प्लांट के उस हिस्से के लिए आगे के नतीजे कमज़ोर होते हैं, हालांकि हड्डी फिर भी जुड़ सकती है और बदला गया जोड़ फिर भी काम कर सकता है।

टूट को ऐसे ही छोड़ देना शायद ही कभी सुरक्षित विकल्प होता है। सर्जरी के बिना हड्डी के टुकड़े शायद न जुड़ें, और पैर में दर्द और कमज़ोरी बनी रह सकती है। जब आप उस पर चलने की कोशिश करते हैं तो इम्प्लांट और ढीला हो सकता है। क्योंकि इनमें से ज़्यादातर फ्रैक्चर फ्रैजिलिटी फ्रैक्चर होते हैं, आगे की योजना में आपकी हड्डियों की सेहत भी शामिल होगी, जैसा कि इस पेज पर पहले बताया गया है।

एक और बात जानने लायक है। रिवीज़न हिप रिप्लेसमेंट (कूल्हा दोबारा बदलने का ऑपरेशन) के 20 साल बाद तक, जीवित मरीजों में से लगभग 12% को फीमर वाले इम्प्लांट के आसपास फ्रैक्चर हो चुका होता है। एक्स-रे के साथ नियमित फॉलो-अप समस्याओं को जल्दी पकड़ने की कुंजी है, इससे पहले कि वे फ्रैक्चर में बदल जाएं। अपनी तय फॉलो-अप जांचों पर आते रहें, और जांच में किसी भी नए दर्द या आपके कूल्हे के महसूस होने में किसी बदलाव के बारे में अपने सर्जन को बताएं।

डॉक्टर को कब दिखाएं

कूल्हा बदलने के ऑपरेशन के आसपास हड्डी टूटना एक इमरजेंसी है। अगर आप गिरते हैं या मुड़ जाते हैं और जांघ या ग्रोइन में तेज़ दर्द महसूस करते हैं, या अगर आप पैर पर वज़न नहीं डाल पाते, तो तुरंत इमरजेंसी विभाग (आपातकालीन विभाग) जाएं। इंतज़ार करने से हालात बिगड़ते हैं, जिसमें इस चोट से आपके बचने की संभावना भी शामिल है, इसलिए इसके लिए जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के अपॉइंटमेंट के बजाय उसी दिन जांच की ज़रूरत है।

अगर किसी टक्कर के बाद आपको जांघ में या ग्रोइन में नया दर्द है, तो विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें, भले ही आप अब भी चल पा रहे हों। अपने कूल्हे के महसूस होने में किसी भी बदलाव के बारे में अपने सर्जन को बताएं। अगर चोट के बाद ग्रोइन में दर्द होता है, तो सॉकेट वाले हिस्से में टूट की जांच होनी चाहिए, क्योंकि सामान्य एक्स-रे में यह छूट सकती है और आगे और स्कैन की ज़रूरत पड़ सकती है।

अगर आपका कूल्हा बदलने का ऑपरेशन हो चुका है और आप बिसफ़ॉस्फ़ोनेट लेते हैं, तो जांघ में किसी भी नए दर्द के बारे में अपने जीपी को बताएं, क्योंकि इन दवाओं का संबंध इम्प्लांट के आसपास एक खास तरह की टूट से पाया गया है।