

घुटने की कटोरी की अस्थिरता (पटेलोफ़ेमोरल इंस्टेबिलिटी)

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

पटेलोफ़ेमोरल अस्थिरता (जोड़ का ढीलापन) दो में से किसी एक तरह से सामने आती है: दर्द, या यह एहसास कि आपकी घुटने की कटोरी (पटेली) वहां नहीं टिक रही जहां उसे होना चाहिए। अक्सर दोनों होते हैं। बार-बार अपनी जगह से खिसकने (डिसलोकेशन) वाली घुटने की कटोरी की मुख्य शिकायत यह है कि घुटना अचानक जवाब दे देता है, और आप गिर जाते हैं। घुटने की कटोरी मुड़ी हुई स्थिति में अटक भी सकती है, और ऐसा दौरा दर्दनाक हो सकता है।

दर्द घुटने के सामने, घुटने की कटोरी के आसपास या उसके पीछे होता है। यह मोड़ने, उकड़ू बैठने, सीढ़ियों और कुर्सी से उठने पर बढ़ जाता है। कटोरी खिसकने के बाद घुटना अक्सर सूज जाता है। सूजन हल्की हो सकती है या घुटना साफ़ तौर पर भर सकता है, और खिसकने के बाद बहुत सूजे हुए घुटने का मतलब हो सकता है कि कार्टिलेज (उपास्थि) या हड्डी का एक टुकड़ा जोड़ के अंदर ढीला होकर निकल गया है। दो दौरों के बीच आपका घुटना पूरी तरह सामान्य लग सकता है, जो इस समस्या की उलझन वाली बातों में से एक है।

रोज़ की ज़िंदगी कुछ खास तरीकों से मुश्किल हो जाती है। जब आप भरोसा नहीं कर पाते कि घुटना टिका रहेगा, तो सीढ़ियां उतरना असुरक्षित लग सकता है। घुटना मोड़कर फ़िल्म देखते हुए या लंबे कार सफ़र में बैठे रहने से दुखन हो सकती है। नीची कुर्सी से या फ़र्श से उठने के लिए सोचना-समझना पड़ता है। खेल पर इसका असर सबसे साफ़ दिखता है: हो सकता है आप हर उस चीज़ से पीछे हट जाएं जिसमें तेज़ी से दिशा बदलनी पड़ती है, क्योंकि ठीक उसी समय घुटने की कटोरी अपनी जगह छोड़ देती है।

इस एहसास के बारे में कुछ बातें जानने लायक हैं। घुटने की कटोरी लगभग हमेशा घुटने के बाहरी हिस्से की ओर खिसकती है, फिर भी कई लोगों को लगता है कि वह भीतर की ओर उछलकर निकली है। ऐसा इसलिए है क्योंकि कटोरी हटते ही उसके नीचे की हड्डी उभरकर दिखने लगती है, इसलिए ऐसा दिखता और लगता है जैसे कटोरी गलत दिशा में गई हो। दोनों घुटनों का प्रभावित होना भी आम है: इस समस्या वाले लगभग 37.8% लोगों में यह दोनों घुटनों में होती है। लड़कियां और महिलाएं लड़कों और पुरुषों की तुलना में ज़्यादा प्रभावित होती हैं, और लगभग 15 से 20% मामलों में, ज़्यादातर बच्चों में, पहली बार कटोरी खिसकने के बाद बहुत थोड़े ज़ोर से ही बार-बार कटोरी खिसकने लगती है या सबलक्सेशन होने लगते हैं, जिनमें घुटने की कटोरी आंशिक रूप से बाहर खिसककर वापस आ जाती है।

असल में क्या हो रहा है

आपकी घुटने की कटोरी, यानी पटेली, जांघ की हड्डी के सिरे पर एक खांचे में बैठती है। इस खांचे को एक उथली पटरी और घुटने की कटोरी को एक रेलगाड़ी समझें, जिसे घुटना मोड़ते और सीधा करते समय पटरी पर बने रहना है। ज़्यादातर घुटनों में पटरी इतनी गहरी होती है कि हिलने-डुलने की पूरी सीमा में घुटने की कटोरी को थामे रखे। अस्थिर घुटनों में पटरी बहुत उथली हो सकती है, या घुटने की

कटोरी बहुत ऊपर बैठी हो सकती है, इसलिए वह ठीक से बैठने से पहले ही खांचे से बाहर चढ़ जाती है, आमतौर पर घुटने के बाहरी हिस्से की ओर।

घुटने की कटोरी को घुटने की भीतरी तरफ़ ऊतक की एक पट्टी भी पट्टी पर थामे रखती है, जिसे मीडियल पटेलोफ़ेमोरल लिगामेंट (स्नायुबंधन) कहते हैं। यह तंबू की रस्सी की तरह काम करता है और मोड़ने के पहले 30 डिग्री तक घुटने की कटोरी को थामे रखता है, जो ठीक वही समय है जब हड्डी का खांचा सबसे कम काम कर रहा होता है। जब घुटने की कटोरी खिसकती है, तो यह पट्टी फट जाती है या खिंच जाती है। एक बार लंबी हो जाने के बाद यह घुटने की कटोरी को पहले जितनी मज़बूती से वापस जगह पर नहीं खींच पाती, और इसीलिए पहली बार खिसकना बार-बार खिसकने में बदल सकता है।

दूसरे कारण भी समस्या को बढ़ा सकते हैं। हो सकता है पूरे पैर की बनावट ऐसी हो कि जांघ की मांसपेशियों का खिंचाव घुटने की कटोरी को बाहर की ओर खींचता हो। जांघ की मांसपेशियों में खुद असंतुलन हो सकता है, जिसमें बाहरी मांसपेशियां भीतरी मांसपेशियों से ज़्यादा काम करती हैं। और कुछ लोगों के जोड़ स्वाभाविक रूप से दूसरों से ज़्यादा ढीले होते हैं।

हर बार खिसकना अपना निशान छोड़ जाता है। घुटने की कटोरी और वह खांचा जिसमें वह फिसलती है, दोनों पर कार्टिलेज की परत होती है, जो जोड़ की चिकनी फिसलने वाली सतह है। जब घुटने की कटोरी पट्टी से उछलती है, तो ये सतहें एक-दूसरे से रगड़ खाती हैं, जिससे हड्डी पर चोट लगती है और कभी-कभी कार्टिलेज का एक टुकड़ा टूटकर जोड़ के अंदर ढीला हो जाता है। बार-बार के दौरे कार्टिलेज को घिस देते हैं, इसीलिए बार-बार होती रहने वाली अस्थिरता समय के साथ घुटने के इस हिस्से में घिसाव वाले गठिया (आर्थराइटिस) की ओर ले जा सकती है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

स्कैन से पता चल सकता है कि घुटने की कटोरी बहुत ऊपर तो नहीं बैठी, खांचा उथला तो नहीं है, और कटोरी खिसकने के दौरान कार्टिलेज या हड्डी को कोई नुकसान तो नहीं हुआ। क्योंकि हर अस्थिर घुटने के कारणों का अपना मेल होता है, इसलिए हम एक तय रास्ते पर चलने के बजाय इलाज को आपके कारणों के हिसाब से चुनते हैं।

पहला कदम आमतौर पर बिना सर्जरी की देखभाल होता है। शुरुआत में इसका मतलब है आराम, बर्फ़, दबाव वाली पट्टी और पैर को दिल के स्तर से ऊपर रखना, और आराम के लिए घुटने को सहारा देना। फिर फिजियोथेरेपी से पैर को मज़बूत किया जाता है और कूल्हे और धड़ (कोर) की कमज़ोरी पर काम किया जाता है, क्योंकि ये दोनों इस पर असर डालते हैं कि घुटने की कटोरी पट्टी पर कैसे चलती है। अगर आपके घुटने की बनावट बाकी मामलों में सामान्य है और स्कैन में कार्टिलेज या हड्डी का कोई ढीला टुकड़ा नहीं दिखता, तो आमतौर पर बिना सर्जरी के इलाज की ही सलाह दी जाती है। ऑपरेशन पर विचार करने से पहले हम आमतौर पर इसे पूरा मौका देते हैं।

सर्जरी की बात तब आती है जब बिना सर्जरी के इलाज का पूरा कोर्स करने के बावजूद घुटने की कटोरी बार-बार खिसकती रहे, जब दर्द या अस्थिरता बनी रहे, या जब कटोरी खिसकने से कार्टिलेज या हड्डी का कोई ढीला टुकड़ा जोड़ में आ गया हो। सबसे आम ऑपरेशन में घुटने की भीतरी तरफ़ की फटी पट्टी, यानी मीडियल पटेलोफ़ेमोरल लिगामेंट, को आपके अपने टेंडन (कंडरा) के एक टुकड़े से दोबारा बनाया जाता है। दूसरी प्रक्रियाओं से, आपकी अस्थिरता की असली वजह के हिसाब से, खांचे को गहरा किया जा सकता है, टिबिया (शिन की हड्डी) की स्थिति को ठीक किया जा सकता है, या घुटने की कटोरी के बैठने के तरीके को सुधारा जा सकता है। जिन बच्चों की ग्रोथ प्लेट (बच्चों की हड्डी का बढ़ने वाला हिस्सा) अभी खुली हैं, उनमें हम ऐसी तकनीकों का इस्तेमाल करते हैं जो उन प्लेटों को नहीं छूतीं। आपके लिए कौन सा ऑपरेशन ठीक है, यह आपकी अपनी बनावट पर निर्भर करता है, और कुछ भी तय करने से पहले आप और हम मिलकर इस पर बात करेंगे और फैसला करेंगे।

क्या उम्मीद करें

ज़्यादातर लोगों के लिए, एक बार कटोरी खिसकने का मतलब ज़िंदगी भर बार-बार खिसकना नहीं है। कई घुटनों में पहले दौरे के बाद घुटने की कटोरी स्थिर हो जाती है, खासकर ताकत बढ़ाने वाली कसरतों और फिजियोथेरेपी के पूरे कोर्स से। लेकिन अगर घुटने की कटोरी बार-बार बाहर खिसकती रहती है, तो यह सिलसिला आमतौर पर तब तक चलता है जब तक कोई चीज़ इसे बदल न दे। जब कई बुनियादी कारणों का इलाज नहीं किया जाता, तो सालों तक कटोरी बार-बार खिसक सकती है। जब सर्जरी चीज़ों को ठीक कर देती है, तो दोबारा खिसकने का जोखिम घटकर 5.1% जितना कम हो जाता है।

सर्जरी का लक्ष्य घुटने की कटोरी को उसकी सही जगह पर टिकाए रखना है, और ज़्यादातर लोगों में यह ऐसा करती है। स्थिर करने वाले पहले ऑपरेशन के बाद बार-बार होने वाली अस्थिरता की कुल दर 6.5% है। घुटने की भीतरी तरफ़ की पट्टी को दोबारा बनाना समय के साथ अच्छा टिका रहता है, इसमें स्थिर करने वाले दूसरे ऑपरेशनों की तुलना में घुटने की कटोरी के फिर से खिसकने की दर कम होती है, और इससे घुटने का काम, गतिविधि का स्तर और जीवन की गुणवत्ता बेहतर होती है। हालांकि, किशोरों में स्थिर करने वाले पहले ऑपरेशन के बाद लगभग 25% में अस्थिरता लौट आती है। और इस समस्या को ठीक करने वाले किसी भी ऑपरेशन के बाद आगे चलकर एक और ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ने की असली संभावना रहती है: दोबारा ऑपरेशन की कुल दर ऊंची बनी रहती है, और जिन लोगों को दूसरे ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ती है वे उन लोगों से खराब नतीजे बताते हैं जिन्हें इसकी ज़रूरत नहीं पड़ती।

कुछ ईमानदार सीमाएं बताना ज़रूरी है। पट्टी को दोबारा बनाने वाले लगभग 26.1% ऑपरेशनों में जटिलताएं (कॉम्प्लिकेशन) होती हैं, और इनमें जकड़न, लगातार दर्द, घुटने की कटोरी का फ्रैक्चर, जोड़ में घिसाव, या अस्थिरता का लौटना शामिल हो सकते हैं। इनमें से कई तकनीकी कारणों से होती हैं और इन्हें रोका जा सकने वाला माना जाता है। समस्या को ऐसे ही छोड़ देने का भी अपना जोखिम है: हर बार खिसकने पर जोड़ की सतहें एक-दूसरे से रगड़ खाती हैं, और एक बार खिसकना भी कार्टिलेज का ऐसा नुकसान शुरू कर सकता है जो समय के साथ धीरे-धीरे बढ़ता है और घुटने में घिसाव वाले गठिया की ओर ले जा सकता है।

तो असल तस्वीर यह है। अच्छी तरह संभाला जाए तो ज़्यादातर घुटने स्थिर हो जाते हैं और स्थिर बने रहते हैं, और आप उम्मीद कर सकते हैं कि रोज़ की ज़िंदगी में फिर से घुटने पर भरोसा कर पाएंगे। ठीक से न संभाला जाए या बिल्कुल न संभाला जाए तो अस्थिरता बनी रहती है, और सालों के दौरान जोड़ की सतहों को इसकी कीमत चुकानी पड़ती है। अगर सर्जरी की ज़रूरत हो और वह ठीक से हो जाए, तो आगे की संभावनाएं अच्छी हैं; अगर जटिलताएं हों या दूसरा ऑपरेशन करना पड़े, तो रास्ता लंबा होता है और नतीजे कम संतोषजनक होते हैं।

डॉक्टर को कब दिखाएं

पहली बार कटोरी खिसकने के बाद हमेशा अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) को दिखाएं, भले ही घुटने की कटोरी अपने आप वापस जगह पर आ गई हो। विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें अगर घुटना बार-बार जवाब देता रहे, अगर घुटने की कटोरी एक से ज़्यादा बार बाहर खिसके, या अगर कटोरी खिसकने के बाद सूजा हुआ घुटना कसा हुआ और तरल से भरा रहे, क्योंकि इसका मतलब जोड़ के अंदर कार्टिलेज या हड्डी का ढीला टुकड़ा हो सकता है। अगर आपके जोड़ ढीले हैं, अगर दोनों घुटने प्रभावित हैं, या अगर घुटना मुड़ी हुई स्थिति में अटक जाता है, तो भी जांच के बारे में पूछें। बार-बार होती रहने वाली अस्थिरता आमतौर पर इलाज होने तक चलती रहती है, और हर दौरा जोड़ की सतहों को थोड़ा और घिस सकता है, इसलिए यह सिलसिला अपने आप ठीक होने का इंतज़ार करने के बजाय जल्दी कदम उठाना बेहतर है।