

घुटने के बाहरी पिछले कोने की चोट (पोस्टेरोलेटरल कॉर्नर इंजरी)

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

पोस्टेरोलेटरल कॉर्नर आपके घुटने के बाहरी पिछले हिस्से में लिगामेंट (स्नायुबंधन) और टेंडन (कंडरा) का एक छोटा समूह है। जब इन संरचनाओं में चोट लगती है, तो दर्द आमतौर पर घुटने के बाहरी हिस्से या पीछे होता है। घुटना डगमगाता हुआ लग सकता है, जैसे मुड़ने या दिशा बदलने पर वह जवाब दे देना चाहता हो।

यह चोट अक्सर उसी घुटने के दूसरे लिगामेंट, खासकर जोड़ के अंदर गहराई में स्थित क्रूसिएट लिगामेंट, के नुकसान के साथ होती है। यह एक कारण है कि शुरुआत में इसे पहचानना मुश्किल हो सकता है: कई चोटों के लक्षण आपस में मिल जाते हैं, और जब ध्यान ज़्यादा साफ़ दिखने वाली चोट पर रहता है तो बाहरी कोना छूट सकता है। ढलान या सीढ़ियों पर चलना, कुछ पकड़ने के लिए एक पैर पर घूमना, या एक पैर पर खड़े होना, ये सब भरोसे लायक नहीं लग सकते। हो सकता है आप देखें कि वज़न डालने पर घुटना ढीला लगता है या बाहर की ओर घूम जाता है।

तकलीफ़ गतिविधि के बाद बढ़ जाती है, जब घुटने पर भार पड़ा हो या वह मुड़ा हो। सूजन और जकड़न से घुटने को पूरा मोड़ना मुश्किल हो सकता है, जिससे नीची शेल्फ़ तक उकड़ू बैठना, बगीचे में घुटनों के बल बैठना, या कार में बैठना जैसे आसान काम भी सावधानी से करने पड़ते हैं। लंबी सैर या कुछ समय तक खड़े रहने से घुटने का बाहरी हिस्सा दुख सकता है।

अगर चोट किसी ज़ोरदार घटना से लगी है, जैसे गिरना, टक्कर, या असली ज़ोर के साथ मरोड़, तो हो सकता है पूरा घुटना ऐसा लगा हो जैसे अपनी जगह से उछलकर निकल गया हो। ऐसे मौकों पर बाहरी कोने की संरचनाएं अक्सर दूसरे लिगामेंट के साथ फट जाती हैं, और घुटना सिर्फ़ एक जगह दुखने के बजाय कुल मिलाकर अस्थिर (जोड़ का ढीलापन) महसूस हो सकता है।

क्योंकि पहली जांच में यह कोना आसानी से छूट सकता है, इसलिए अपने सर्जन को ठीक-ठीक बताना फ़ायदेमंद है कि कौन सी हरकतें असुरक्षित लगती हैं और दर्द कहाँ है। उस जानकारी से यह साफ़ तस्वीर बनाने में मदद मिलती है कि क्या चोटिल हुआ है और किसका इलाज ज़रूरी है।

असल में क्या हो रहा है

पोस्टेरोलेटरल कॉर्नर आपके घुटने के बाहरी पिछले किनारे पर लिगामेंट और टेंडन का एक छोटा समूह है। इसे तंबू की रस्सियों के एक सेट की तरह समझें जो जोड़ की बाहरी तरफ़ को थामे रखती हैं और उसे बाहर की ओर धनुष की तरह मुड़ने या बहुत ज़्यादा घूमने से रोकती हैं। इस समूह का मुख्य लिगामेंट जांघ की हड्डी के सिरे से नीचे की ओर, आपके निचले पैर की बाहरी तरफ़ की छोटी हड्डी के ऊपरी सिरे

तक जाता है। इसका काम है, जब वज़न बाहरी तरफ़ से होकर गुज़रे तो घुटने को स्थिर रखना, और उस घुमाव को सीमित करना जो आपके निचले पैर को बाहर की ओर घुमाता है।

जब इस कोने में चोट लगती है, तो वे रस्सियां ढीली पड़ जाती हैं या फट जाती हैं। तब घुटना ऐसे तरीकों से खिसक या घूम सकता है जिनके लिए वह कभी बना ही नहीं था, और यही वह ढीलापन और बाहर की ओर घूमना है जो आपने शायद महसूस किया हो। क्योंकि यह कोना घुटना मोड़ते समय घुमाव को नियंत्रित करने में भी मदद करता है, इसलिए ढलान, सीढ़ियां और एक पैर पर घूमने वाली हरकतें भरोसे लायक नहीं लगतीं।

यह चोट शायद ही कभी अकेले आती है। यह अक्सर जोड़ के अंदर गहराई में स्थित किसी क्रूसिएट लिगामेंट के नुकसान के साथ ही होती है। ऐसा होने पर दोनों समस्याएं एक-दूसरे को बढ़ाती हैं: अगर बाहरी कोना अब भी ढीला हो, तो दोबारा बनाए गए क्रूसिएट लिगामेंट पर ज़रूरत से ज़्यादा भार पड़ सकता है और वह विफल हो सकता है। इसीलिए पहली जांच में इस कोने का छूट जाना मायने रखता है, और इसीलिए आपके सर्जन इसकी ध्यान से जांच करेंगे।

इस चोट का वर्णन अक्सर ग्रेड में किया जाता है। हल्के ग्रेड का मतलब है कि लिगामेंट खिंचे हुए हैं लेकिन अब भी थामे हुए हैं। गंभीर ग्रेड, जिसे कभी-कभी पूरी तरह फटना कहा जाता है, का मतलब है कि कोने की संरचनाएं पूरी तरह फट गई हैं और घुटना साफ़ तौर पर अस्थिर है। गंभीर ग्रेड, खासकर जब दूसरे लिगामेंट भी फटे हों, वही होते हैं जिनमें आमतौर पर सर्जरी की ज़रूरत पड़ती है।

एक और बात जानने लायक है: निचले पैर को महसूस करने और हिलाने की शक्ति देने वाली एक नर्व (तंत्रिका) इस कोने के ठीक पास से, उस बाहरी हड्डी के ऊपरी सिरे के चारों ओर से गुज़रती है। यह एक कारण है कि इस चोट, और इस पर होने वाली किसी भी सर्जरी, की सावधानी से योजना बनानी पड़ती है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

क्या फटा है, यह पता लगाने का मानक तरीका लिगामेंट की सावधानी से की गई जांच के साथ एमआरआई स्कैन है। फिर भी, घुटने का यह कोना स्कैन में आसानी से छूट सकता है, इसलिए अगर हमें कोई संदेह हो तो हम दूरबीन से ऑपरेशन (आर्थ्रोस्कोपी) के दौरान सीधे भी इसकी जांच करते हैं।

हल्की चोटों में, जहां लिगामेंट पूरी तरह फटने के बजाय खिंचे हुए हैं, हम आमतौर पर बिना ऑपरेशन की देखभाल से शुरुआत करते हैं। इसका मतलब है यह बदलना कि आप घुटने पर कैसे भार डालते हैं, और फिजियोथेरेपी का एक कोर्स, जिसका उद्देश्य आपके कूल्हे और जांघ के आसपास ताकत बढ़ाना और उस संतुलन और नियंत्रण को फिर से सिखाना है जो ढलान, सीढ़ियों और एक पैर पर घूमते समय घुटने को स्थिर रखते हैं। आगे किसी और चीज़ की बात करने से पहले हम इसे पूरा मौका देते हैं।

जिन चोटों में कोने की संरचनाएं पूरी तरह फटी हैं, खासकर जब उसी घुटने के दूसरे लिगामेंट भी फटे हों, हम आमतौर पर बिना इंतज़ार के सर्जरी की सलाह देंगे। ऑपरेशन में घुटने के बाहरी पिछले हिस्से के क्षतिग्रस्त लिगामेंट को दोबारा बनाया जाता है, और जब कोई क्रूसिएट लिगामेंट भी फटा हो, तो एक ही ऑपरेशन में दोनों का रीकंस्ट्रक्शन (नए सिरे से बनाना) किया जाता है। ताज़ा चोटों में फटे कोने को टांके लगाकर जोड़ने के बजाय दोबारा बनाना ज़्यादा टिकाऊ रहता है। जब समस्या लंबे समय से हो और घुटना धीरे-धीरे ढीला हो गया हो, तब भी सर्जरी मदद कर सकती है: पैर की सीध (एलाइनमेंट) ठीक करने और साथ में लिगामेंट को दोबारा बनाने से रोज़ की गतिविधियों और कम स्तर के खेल के लिए पर्याप्त स्थिरता वापस आ सकती है। क्योंकि यह कोना निचले पैर को महसूस करने और हिलाने की शक्ति देने वाली एक नर्व के पास होता है, इसलिए हम उसके आसपास ऑपरेशन की सावधानी से योजना बनाते हैं।

हम तुरंत ऑपरेशन का सुझाव देंगे या फिजियोथेरेपी आजमाने के बाद, यह इस पर निर्भर करता है कि कौन सी संरचनाएं फटी हैं, आपका घुटना कितना ढीला है, और आपको उससे क्या-क्या करवाना है। हम आपके साथ विकल्पों पर बात करेंगे और आप और हम मिलकर तय करेंगे।

क्या उम्मीद करें

आगे की तस्वीर इस पर निर्भर करती है कि कोना कितनी बुरी तरह फटा है और क्या दूसरे लिगामेंट भी साथ में फटे। हल्का खिंचाव, जिसमें लिगामेंट अब भी थामे हुए हैं, अक्सर फिजियोथेरेपी और घुटने पर भार डालने के तरीके में बदलाव से ठीक हो जाता है। पूरी तरह फटना, खासकर जो गिरने, टक्कर या असली ज़ोर के साथ मरोड़ से हुआ हो, आमतौर पर अपने आप ठीक नहीं होता। ऐसे ही छोड़ देने पर ढीलापन बना रहता है, और समय के साथ यह जोड़ के अंदर के कार्टिलेज (उपास्थि) को घिस सकता है।

समय मायने रखता है। जब इस कोने की सर्जरी चोट से 4 सप्ताह से ज़्यादा देर से होती है, तो नतीजे जल्दी की गई सर्जरी की तुलना में कम अनुमान लगाने लायक होते हैं। यही पैटर्न घुटने में ज़्यादा व्यापक रूप से दिखता है: चोट और लिगामेंट को दोबारा बनाने के बीच जितना लंबा अंतर होगा, जोड़ की सतहों को नुकसान पहुंचने की संभावना उतनी ही ज़्यादा होगी। यह एक कारण है कि आपके सर्जन चीज़ें कैसे आगे बढ़ती हैं यह देखने का इंतज़ार करने के बजाय जल्दी साफ़ निदान चाहेंगे।

जब कोने को किसी भी फटे क्रूसिएट लिगामेंट के साथ दोबारा बनाया जाता है, तो ज़्यादातर लोगों को स्थिरता वापस मिल जाती है। मरीज़ों के एक समूह में जिनके दोनों लिगामेंट साथ में दोबारा बनाए गए, 80% ने अच्छे नतीजे और रोज़ की ज़िंदगी में स्थिर रहने वाला घुटना बताया। बाहर की ओर घुमाव (एक्सटर्नल रोटेशन), यानी वह घुमाव जो आपके निचले पैर को बाहर की ओर घुमाता है, ज़्यादातर मरीज़ों में ठीक हो जाता है। बाहर की ओर धनुष की तरह मुड़ने के खिलाफ़ सीधा बने रहना ज़्यादातर घुटनों में लौट आता है, लेकिन सबमें नहीं। नतीजे आमतौर पर तब बेहतर होते हैं जब लिगामेंट सालों बाद के बजाय चोट के कुछ ही समय बाद दोबारा बनाए जाते हैं, और जिन लोगों की पहले घुटने के लिगामेंट की सर्जरी हो चुकी है, वे अक्सर उन लोगों से कम जीवन की गुणवत्ता बताते हैं जिनकी नहीं हुई।

काम और गतिविधि के बारे में यथार्थवादी रहें। मिले-जुले लिगामेंट फटने वाले मरीज़ों के एक समूह में, कुल मिलाकर 10% को घुटने की वजह से नौकरी बदलनी पड़ी। मेहनत-मज़दूरी का काम करने वालों में यह आंकड़ा 25% था। कई लोग रोज़ की गतिविधियों और कम स्तर के खेल पर लौट आते हैं, लेकिन जिस घुटने के कई लिगामेंट दोबारा बनाए गए हों, वह शायद चोट से पहले वाले घुटने जैसा बिल्कुल न लगे। आपके सर्जन आपसे बात करेंगे कि आपके घुटने, आपके काम और जिन गतिविधियों में आप लौटना चाहते हैं, उनके लिए यथार्थवादी रिकवरी कैसी दिखती है।

डॉक्टर को कब दिखाएं

घुटने की किसी भी ऐसी चोट के बाद जल्दी अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) को दिखाएं जिसमें घुटना ऐसा लगा हो जैसे अपनी जगह से उछलकर निकल गया हो, या जिसमें घुटने के बाहरी पिछले हिस्से में दर्द हो और घुटना ढीला लगे या जवाब दे दे। घुटने का यह कोना आसानी से छूट सकता है, और स्कैन में हमेशा इसका पता नहीं चलता, इसलिए इंतज़ार करने के बजाय जल्दी जांच करवाना बेहतर है। विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें अगर कुछ सप्ताह बाद भी ढलान, सीढ़ियों या एक पैर पर घूमने वाली हरकतों में आपका घुटना डगमगाता लगे, या अगर पहले किया गया क्रूसिएट लिगामेंट का रीकंस्ट्रक्शन ढीला लगने लगा हो। यहां समय मायने रखता है: इस कोने की सर्जरी चोट से पहले 4 सप्ताह के भीतर सबसे अच्छा काम करती है, और उससे ज़्यादा देर होने पर नतीजे कम अनुमान लगाने लायक होते हैं।