

کولہ کے مصنوعی جوڑ کے ارد گرد فریکچر (periprosthetic fracture)

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

آپ کو کیا محسوس ہوتا ہے

کولہ کے مصنوعی جوڑ کے ارد گرد فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) عموماً گرنے یا جھٹکے سے مرنے کے بعد ہوتا ہے۔ درد ران میں یا ران کی جڑ (groin) میں محسوس ہوتا ہے، اور شروع ہوتے وقت یہ تیز ہوتا ہے۔ وزن ڈالنے سے بڑھ جاتا ہے، اس لیے کھڑا ہونا اور چلنا مشکل ہو جاتا ہے۔ ٹانگ کو ساکن رکھ کر آرام کرنے سے یہ کم ہوتا ہے۔ کچھ لوگوں کو کسی ضرب یا گرنے کے بعد ران کی جڑ میں درد ہوتا ہے، جو ران کی ہڈی کے بجائے کولہ کے پیالے والی طرف ٹوٹ کی نشاندہی کر سکتا ہے۔

حرکت کرنے پر درد بھڑک اٹھتا ہے۔ کرسی سے اٹھنا، سیڑھیاں چڑھنا یا شلواریں قدم رکھنا، سب تکلیف دہ ہو سکتے ہیں۔ رات کو درد عام ہے، اور جب آپ ٹانگ پر وزن ڈالنے کی کوشش کرتے ہیں تو وہ کمزور یا غیر مستحکم محسوس ہو سکتی ہے۔ روزمرہ کے وہ کام جن کے لیے مضبوط ٹانگ چاہیے، جیسے سودا سلف اٹھانا، دھلے کپڑے پھیلانا یا لیٹر باکس تک جانا، مشکل ہو جاتے ہیں۔ بہت سے لوگوں کو چھڑی یا واکر (frame) کی ضرورت پڑتی ہے جس کی پہلے ضرورت نہیں تھی۔

کولہ کے مصنوعی جوڑ کے ارد گرد ہڈی کا ٹوٹنا ایک سنگین چوٹ ہے۔ اس میں پیچیدگیوں کا امکان اس کولہ میں ویسی ہی ٹوٹ سے زیادہ ہوتا ہے جس کی بھی سرجری نہ ہوئی ہو۔ ان میں سے زیادہ تر فریکچر ایسے بزرگ افراد میں ہوتے ہیں جنہیں صحت کے دوسرے مسائل تھے ہوتے ہیں، اور 75 سال سے زیادہ عمر کی خواتین کو سب سے زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔ کمزور ہڈیاں، یعنی ہڈیوں کی کمزوری (osteoporosis)، اکثر اس میں کردار ادا کرتی ہیں، اور ان میں سے زیادہ تر فریکچر کمزوری کے فریکچر (fragility fractures) ہوتے ہیں، یعنی ہڈی ایسے بوجھ سے ٹوٹ گئی جو ایک صحت مند ہڈی برداشت کر لیتی۔

کچھ تھوڑے سے کیسوں میں یہ ٹوٹ کولہ کی اصل سرجری کے وقت ہی ہو سکتی ہے، یا برسوں بعد۔ اگر امپلانٹ (جسم میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ) اب بھی ہڈی میں مضبوطی سے جما ہوا ہو، تو ہڈی کے جڑنے تک فریکچر کو اکثر ایک پلیٹ سے تھاما جا سکتا ہے۔ اگر امپلانٹ ڈھیلا ہو گیا ہو، تو ہو سکتا ہے اسے بدلنا پڑے۔ آپ کے سرجن علاج کا انتخاب اس بنیاد پر کریں گے کہ ٹوٹ کہاں ہے، امپلانٹ مستحکم ہے یا نہیں، اور آپ کی ہڈی کا معیار کیسا ہے۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

کولہ کا مصنوعی جوڑ آپ کی ران کی ہڈی (femur) کے اندر ایسے بیٹھتا ہے جیسے ایک کھوکھلی نلی میں مضبوطی سے لگائی گئی سلاخ۔ اس کے ارد گرد کی ہڈی اصل ہڈی ہے جس کی اپنی حدود ہیں۔ اگر ہڈیوں کی کمزوری کی وجہ سے پتلی ہو گئی ہو، یا چھوٹے چھوٹے خلاؤں سے گھس گئی ہو جنہیں آسٹیولٹک خلا (osteolytic defects) کہتے ہیں، تو گرنے یا مرنے سے سلاخ کے ارد گرد کی نلی میں دراڑ پڑ سکتی ہے۔ یہی دراڑ مصنوعی جوڑ کے ارد گرد کا فریکچر (periprosthetic fracture) کہلاتی ہے۔

کو لمبے کے بالکل نیچے ران کی ہڈی کا حصہ آپ کے پورے ڈھانچے میں سب سے زیادہ قوت برداشت کرنے والے حصوں میں سے ہے۔ جب بھی آپ کھڑے ہونے یا چلتے ہیں تو طاقتور پیچھے اسے پیچتے ہیں۔ جب یہ ٹوٹی ہے تو پٹھوں کا یہ کھینچناؤ ٹکڑوں کو ایک دوسرے سے دور کھینچتا ہے، اسی لیے ران کا درد اور کمزوری جو آپ محسوس کرتے ہیں انہیں نظر انداز کرنا اتنا مشکل ہوتا ہے۔

سرجن ان ٹوٹوں کو دو بڑے گروہوں میں تقسیم کرتے ہیں۔ اگر امپلانٹ اب بھی ہڈی میں مضبوطی سے جما ہوا ہو تو اسے بعض اوقات ”مطمئن کو لہا“ (happy hip) کہا جاتا ہے، اور ٹوٹ کو جڑنے تک اکثر ایک پلیٹ سے تھاما جا سکتا ہے۔ اگر امپلانٹ ڈھیلا ہو گیا ہو تو یہ ”غیر مطمئن کو لہا“ (unhappy hip) ہے، اور عموماً خود امپلانٹ کو بدلنا پڑتا ہے۔ ٹوٹ کس جگہ ہے اور آپ کی ہڈی کتنی مضبوط ہے، یہی طے کرتا ہے کہ کون سا علاج آپ کے لیے موزوں ہے۔

کچھ باتیں اس کے ہونے کا امکان بڑھا دیتی ہیں۔ گرنا سب سے عام وجہ ہے۔ پریس فٹ (press-fit) امپلانٹ، جو سیمنٹ کے بغیر دبا کر اپنی جگہ پر بٹھائے جاتے ہیں، سیمنٹ والے امپلانٹ کے مقابلے میں تھوڑا زیادہ خطرہ رکھتے ہیں۔ پتلی ہڈیاں بھی خطرہ بڑھاتی ہیں، اور دوبارہ آپریشن (revision) بھی، جس میں پرانا امپلانٹ نئے سے بدلا جاتا ہے۔ کو لمبے کے پیالے والی طرف کے ٹوٹ کم عام ہیں اور عموماً سرجری کے دوران یا کسی ضرب کے بعد ہوتے ہیں۔

ان میں سے زیادہ تر فریکچر کمزوری کے فریکچر ہوتے ہیں، یعنی ہڈی ایسے بوجھ سے ٹوٹ گئی جو ایک صحت مند ہڈی برداشت کر لیتی۔ اسی لیے آپ کے سرجن آپ کے علاج کے حصے کے طور پر آپ کی ہڈیوں کی صحت کا بغور جائزہ لیں گے۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

زیادہ تر صورتوں میں سادہ ایکسرے ٹوٹ کو دکھا دیتے ہیں۔ اگر ایکسرے واضح نہ ہوں تو سی ٹی اسکین زیادہ تفصیلی تصویر دیتا ہے اور سرجری کی منصوبہ بندی میں ہماری مدد کرتا ہے۔

کچھ ٹوٹوں کا علاج آپریشن کے بغیر کیا جا سکتا ہے۔ ران کی ہڈی کے اوپری حصے کے قریب، یا پیالے والی طرف، ایسی چھوٹی دراڑیں جو بمشکل اپنی جگہ سے ہلی ہوں اور جنہوں نے امپلانٹ کو متاثر نہ کیا ہو، ان کا علاج کچھ عرصے کے لیے محدود وزن ڈالنے اور ایک بریس سے کیا جا سکتا ہے۔ آپریشن کے بغیر علاج آپ کے لیے اس صورت میں بھی مناسب ہو سکتا ہے اگر آپ کی صحت یا کمزوری کی وجہ سے آپریشن خطرناک ہو، یا اگر آپ ٹوٹے سے پہلے چل نہیں رہے تھے۔ اگر ہم یہ راستہ اختیار کریں تو ہم بار بار ایکسرے کر کے ٹوٹ پر گہری نظر رکھتے ہیں۔

چونکہ ان میں سے زیادہ تر فریکچر کمزوری کے فریکچر ہوتے ہیں، اس لیے ہم آپ کی ہڈیوں کی صحت کا بھی جائزہ لیتے ہیں۔ ہڈیوں کی کمزوری کے علاج کا تعلق کو لمبے کے جوڑ کی تبدیلی کے بعد ایسے فریکچر کم ہونے سے ہے۔ اگر آپ بائیفسفونیٹ (bisphosphonate)، یعنی ہڈی کو مضبوط کرنے والی دوا، لیتے ہیں تو سرجری کے ایک ہفتہ بعد اسے دوبارہ شروع کرنا ٹھیک ہے۔

ان میں سے زیادہ تر ٹوٹوں کے لیے سرجری ہی معمول کا راستہ ہے، اور اکثر اس کا مشورہ فوراً دیا جاتا ہے۔ آپریشن میں تاخیر سے آگے کی صورت حال بگڑ جاتی ہے، اس لیے ہم تیزی سے قدم اٹھاتے ہیں۔ سرجری کا مقصد یہ ہے کہ آپ فوراً ٹانگ پر اپنا پورا وزن ڈال سکیں۔ اگر امپلانٹ اب بھی ہڈی میں مضبوطی سے جما ہوا ہو تو ہم ٹوٹ کو جڑنے تک ایک پلیٹ سے تھامتے ہیں، بعض اوقات ہڈی کے گرد تار بھی لپیٹے جاتے ہیں۔ اگر امپلانٹ ڈھیلا ہو گیا ہو تو ہم اسے ایک نئی ڈنڈی (stem) سے بدل دیتے ہیں جو ران میں مزید نیچے ہڈی کو پکڑتی ہے۔ بعض اوقات دونوں کی ضرورت ہوتی ہے۔ انتخاب اس پر منحصر ہے کہ ٹوٹ کہاں ہے اور آپ کی ہڈی کتنی مضبوط ہے، اور یہ فیصلہ ہم آپ کے ساتھ مل کر کرتے ہیں۔

کیا توقع رکھیں

کو لمبے کے مصنوعی جوڑ کے ارد گرد ٹوٹ ایک سنگین چوٹ ہے، اور آگے کی صورت حال جلد علاج پر منحصر ہے۔ جلد کی گئی سرجری آپ کو اچھے نتیجے کا بہترین موقع دیتی ہے۔ انتظار کرنے سے حالات بگڑتے ہیں، بشمول اس چوٹ سے آپ کے زندہ بچنے کے امکانات کے۔ اسی لیے ٹوٹ کی تصدیق ہوتے ہی آپ کے سرجن تیزی سے قدم اٹھائیں گے۔

صحت یابی میں وقت لگتا ہے، اور سچ یہ ہے کہ راستہ ناہموار ہو سکتا ہے۔ ان ٹوٹوں میں پیچیدگیوں کا امکان اس کو لمبے میں ویسی ہی ٹوٹ سے زیادہ ہوتا ہے جس کی کبھی سرجری نہ ہوئی ہو۔ کچھ لوگوں کو ایک سے زیادہ آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے، یا تو اس لیے کہ ہڈی آہستہ جڑتی ہے یا اس لیے کہ کوئی نیا مسئلہ پیدا ہو جاتا ہے۔ ٹوٹ اسی جگہ دوبارہ ہو سکتی ہے، اور امپلانٹ بعد میں دوبارہ ڈھیلا ہو سکتا ہے۔ پتلی ہڈیوں اور قحط کے دوسرے مسائل والے بزرگ افراد کو عموماً کم عمر، زیادہ تندرست مریضوں کے مقابلے میں زیادہ مشکل صحت یابی کا سامنا ہوتا ہے۔

اگر علاج ٹھیک رہے تو ہڈی جڑ جاتی ہے اور امپلانٹ کام کرتا رہتا ہے۔ زیادہ تر لوگ دوبارہ اپنے پیروں پر کھڑے ہو جاتے ہیں اور چلتے پھرتے رہتے ہیں۔ جب امپلانٹ ڈھیلا ہو گیا ہو اور اسے بدلنا پڑے، تو زیادہ تر مریض بعد میں کو لمبے کی اچھی کارکردگی دوبارہ حاصل کر لیتے ہیں۔ اگر کو لمبے کی پیالے والی طرف ٹوٹی ہو تو امپلانٹ کے اس حصے کے لیے صورت حال کم اچھی ہوتی ہے، اگرچہ ہڈی پھر بھی جڑ سکتی ہے اور مصنوعی جوڑ پھر بھی کام کر سکتا ہے۔

ٹوٹ کو یونہی چھوڑ دینا شاذ و نادر ہی محفوظ راستہ ہوتا ہے۔ سرجری کے بغیر، ہو سکتا ہے ہڈی کے ٹکڑے نہ جڑیں، اور ٹانگہ تکلیف دہ اور کمزور رہے۔ جب آپ اس پر چلنے کی کوشش کرتے ہیں تو امپلانٹ مزید ڈھیلا ہو سکتا ہے۔ چونکہ ان میں سے زیادہ تر فریکچر کمزوری کے فریکچر ہوتے ہیں، اس لیے آپ کے چل کر آپ کی ہڈیوں کی صحت بھی منصوبے کا حصہ ہوگی، جیسا کہ اس صفحے پر پہلے بتایا گیا ہے۔

ایک اور بات جاننا مفید ہے۔ کو لمبے کے جوڑ کے دوبارہ آپریشن کے 20 سال بعد تک، زندہ رہنے والے مریضوں میں سے تقریباً 12 فیصد کو ران کی ہڈی والے امپلانٹ کے ارد گرد ٹوٹ ہو چکی ہوتی ہے۔ ایکس رے کے ساتھ باقاعدہ فالو اپ مسائل کو جلد، فریکچر بننے سے پہلے، پکڑنے کی سچی ہے۔ اپنے طے شدہ معائنے باقاعدگی سے کروائیں، اور ران کے کسی نئے درد یا کو لمبے کے محسوس ہونے میں کسی تبدیلی کے بارے میں اپنے سرجن کو بتائیں۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

کو لمبے کے مصنوعی جوڑ کے ارد گرد ٹوٹ ایک ایمرجنسی ہے۔ اگر آپ گرجائیں یا ٹانگہ مڑ جائے اور ران یا ران کی جڑ میں تیز درد محسوس ہو، یا اگر آپ ٹانگہ پر وزن نہ ڈال سکیں، تو فوراً ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ انتظار کرنے سے حالات بگڑتے ہیں، بشمول اس چوٹ سے آپ کے زندہ بچنے کے امکانات کے، اس لیے اس کا معائنہ فیمیلی ڈاکٹر (GP) کی ملاقات کے بجائے اسی دن ہونا ضروری ہے۔

اگر کسی ضرب کے بعد آپ کو ران میں یا ران کی جڑ میں نیا درد ہو، چاہے آپ اب بھی چل سکتے ہوں، تو باہر ڈاکٹر سے معائنے کی درخواست کریں۔ اپنے کو لمبے کے محسوس ہونے میں کسی بھی تبدیلی کے بارے میں اپنے سرجن کو بتائیں۔ اگر چوٹ کے بعد ران کی جڑ میں درد ہو تو پیالے والی طرف ٹوٹ کا معائنہ کروانا چاہیے، کیونکہ سادہ ایکس رے میں یہ نظر نہیں آتی اور مزید اسکین کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

اگر آپ کے کو لمبے کا جوڑ تبدیل ہو چکا ہے اور آپ پائینفاسفونیٹ لیتے ہیں، تو ران کے کسی بھی نئے درد کا ذکر اپنے فیمیلی ڈاکٹر سے کریں، کیونکہ ان دواؤں کا تعلق امپلانٹ کے ارد گرد ایک خاص قسم کے ٹوٹ سے ہے۔