

انٹروکیٹرک فریکچر (intertrochanteric 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

انٹروکیٹرک فریکچر (intertrochanteric fracture) آپ کی ران کی ہڈی کے اوپری حصے میں، کوہلے کی گیند کے بالکل نیچے، ہڈی کا ٹوٹنا ہے۔ یہ ہڈی کے اس چوڑے حصے میں ہوتا ہے جہاں پٹھوں کی دو قطاریں جڑتی ہیں۔ کوہلے کے تمام فریکچر میں سے 40 سے 50 فیصد یہی ٹوٹ ہوتے ہیں۔

درد آپ کے کوہلے اور ران کے اوپری حصے میں گہرائی میں ہوتا ہے، اور اکثر ران کی جڑ (groin) یا کوہلے کی پیرونی طرف پھیلتا ہے۔ کھڑا ہونا، چلنا اور اس ٹانگ پر وزن ڈالنا عموماً اسے بڑھا دیتا ہے۔ ساکن لیٹنے سے عموماً یہ کم ہوتا ہے، اگرچہ بہت سے لوگوں کا درد رات کو یا جاگ کر پہلی بار حرکت کرنے کی کوشش پر بھڑک اٹھتا ہے۔ بستر یا کرسی سے اٹھنا، شاوڑ میں قدم رکھنا اور سیڑھیاں چڑھنا مشکل ہو جاتا ہے کیونکہ آپ کا کوہلا آسانی سے آپ کا وزن نہیں سنبھالتا۔ ہو سکتا ہے آپ مدد کے بغیر بالکل نہ چل سکیں۔

ان میں سے زیادہ تر فریکچر گرنے کے بعد ہوتے ہیں، لیکن کچھ آہستہ آہستہ بنتے ہیں۔ اگر آپ کی ہڈیاں پتلی ہوں (جسے ہڈیوں کی کمزوری یعنی osteoporosis کہتے ہیں)، تو ہڈی کسی بھی کرنے سے پہلے عام بوجھ کے تحت بھی ترخ سکتی ہے۔ دباؤ سے بننے والی ایسی ٹوٹیں سادہ ایکسرے پر آسانی سے نظر سے رہ جاتی ہیں، اور بعض اوقات انہیں واضح طور پر دیکھنے کے لیے اسکین کی ضرورت ہوتی ہے۔

کوہلے کے ارد گرد سوجن اور نیل پڑنا عام ہیں۔ آپ کی ٹانگ چھوٹی یا باہر کی طرف مڑی ہوئی نظر آ سکتی ہے، کیونکہ ٹوٹی ہوئی ہڈی اب ٹانگ کو سیدھ میں نہیں رکھ سکتی۔

کوہلا خون کی بڑی نالیوں کے قریب ہوتا ہے، اور ان فریکچر میں توقع سے زیادہ خون ضائع ہو سکتا ہے، جس سے آپ نڈھال یا چکر محسوس کر سکتے ہیں۔ اگر آپ عمر رسیدہ ہیں یا آپ کو دل یا یادداشت کے مسائل ہیں، تو صحت یابی میں آپ کی عمومی صحت اپنی ہی اہم ہے جتنی خود ٹوٹ۔

اگر گرنے یا ٹھوکر کھانے کے بعد آپ کھڑے نہ ہو سکیں یا اپنی ٹانگ پر وزن نہ ڈال سکیں، تو فوراً معائنے کا انتظام کریں۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

آپ کا کوہلا گیند اور پیالے (ball-and-socket) جیسا جوڑ ہے۔ گیند آپ کی ران کی ہڈی کے اوپری سرے پر ہوتی ہے، اور اس کے بالکل نیچے ہڈی تنگ ہو کر ایک گردن بناتی ہے، پھر دوبارہ چوڑی ہو جاتی ہے۔ اس چوڑے حصے پر موجود دو ابھاروں کو ٹروکیٹر (trochanters) کہتے ہیں۔ یہ وہ مقامات ہیں جہاں آپ کے کوہلے کے پٹھے جڑتے ہیں۔ انٹروکیٹرک فریکچر ان دو ابھاروں کے درمیان ہڈی کا ٹوٹنا ہے۔

ہڈی کا یہ حصہ کوہے کے جوڑ کی جھلی (capsule) کے باہر ہوتا ہے، اور اسے خون کی بھرپور فراہمی ہوتی ہے۔ یہ بات دو طرح سے اہم ہے۔ فریکچر سے توقع سے زیادہ خون بہہ سکتا ہے، جس سے اوپر بیان کی گئی نڈھال کیفیت کی وضاحت ہوتی ہے۔ اس کا یہ مطلب بھی ہے کہ ٹکڑوں کو صحیح جگہ پر تھام دیا جائے تو یہ حصہ عموماً اچھی طرح جڑ جاتا ہے، کیونکہ ٹوٹ تک بہت خون پہنچتا ہے۔

جب ہڈی ٹوٹی ہے تو ان ابھاروں سے جڑے پٹھے ٹکڑوں کو کھینچتے رہتے ہیں۔ پٹھوں کا ایک گروہ ہڈی کو اوپر اور باہر کی طرف کھینچتا ہے، دوسرا پیچے اور اندر کی طرف۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ ٹوٹے ہوئے سرے سپدھ سے ہٹ جاتے ہیں، اسی لیے آپ کی ٹانگ چھوٹی یا باہر کی طرف مڑی ہوئی نظر آ سکتی ہے۔ ہڈی کتنی اپنی جگہ سے ہٹی ہے، یہ اس پر منحصر ہے کہ اس پر کتنی قوت پڑی۔ ایسی ٹوٹ جس میں ہڈی کا ایک بڑا ٹکڑا نچلے ابھار سے بچ کر الگ ہو جائے، عموماً اس ٹوٹ سے زیادہ وقت میں ٹھیک ہوتی ہے جس میں وہ ٹکڑا اپنی جگہ رہے، اگرچہ یہ فرق وقت کے ساتھ ختم ہو جاتا ہے۔

ان میں سے زیادہ تر ٹوٹیں تب ہوتی ہیں جب گرنے سے آپ کے جسم کا پورا وزن ران کی ہڈی کے اوپری حصے پر پڑتا ہے۔ اگر ہڈیوں کی کمزوری کی وجہ سے آپ کی ہڈیاں پتلی ہوں تو ہڈی کا اندرونی ڈھانچہ کمزور ہوتا ہے، اس لیے عام بوجھ بھی بغیر کرے اسے تڑخا سکتا ہے۔ چونکہ ٹوٹ خود جوڑ کے باہر ہوتی ہے، اس لیے کوہے کی چکنی کارٹیلج (cartilage)، یعنی جوڑ میں ہڈیوں کے سروں پر چکنی، لچکدار تہ، عموماً خراب نہیں ہوتی۔ مسئلہ ٹوٹی ہوئی ہڈی اور اس کے ارد گرد پینچنے والے پٹھے ہیں، جوڑ کی سطح نہیں۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

زیادہ تر انٹرنیو کیسٹریک فریکچر میں سرجری کی ضرورت ہوتی ہے، اور ہم عموماً چوٹ کے کچھ ہی عرصے بعد اس کا مشورہ دیتے ہیں۔ آپریشن سے پہلے آپ کے کوہے کے ایکسرے دکھاتے ہیں کہ ہڈی کہاں سے ٹوٹی ہے اور ٹکڑے کتنے بڑے ہیں۔ اگر ایکسرے سے کافی تفصیل نہ ملے تو سی ٹی اسکین ٹوٹ کا تین جہتی نقشہ بنا سکتا ہے اور مرمت کی منصوبہ بندی میں مدد دے سکتا ہے۔ اگر ہمیں کسی چھپی ہوئی دراڑ کا شبہ ہو جو سادہ ایکسرے میں نظر نہ آئے، تو ایم آر آئی اسکین اسے واضح طور پر دکھا سکتا ہے۔

سرجری ٹوٹی ہوئی ہڈی کو جڑنے تک صحیح جگہ پر تھامے رکھتی ہے، تاکہ آپ کے کوہے کے پٹھے دوبارہ کام کر سکیں اور آپ اپنی ٹانگ پر وزن ڈال سکیں۔ سب سے عام طریقہ ایک دھاتی نیل (nail) ہے جو آپ کی ران کی ہڈی کے بیچ میں ڈالی جاتی ہے، اس کے ساتھ ایک پیچ ہوتا ہے جو کینڈ والے سرے کو پکڑتا ہے اور ہڈی کے جڑنے کے دوران اسے سر کرنے اور پٹھنے دیتا ہے۔ پچھلے ٹوٹوں میں ہڈی کے باہر لگائی گئی پلیٹ اور پیچ بھی اتنا ہی اچھا کام کرتے ہیں اور سرجری کے دوران عموماً کم خون ضائع ہوتا ہے۔ انتخاب آپ کے فریکچر کی نوعیت، آپ کی ہڈی کے معیار اور آپ کی عمومی صحت پر منحصر ہے۔ اگر ٹوٹ بری طرح اپنی جگہ سے ہٹی ہو اور آپ کی ہڈیاں پتلی ہوں، یا آپ کی عمر 75 سال سے زیادہ ہو، تو ہم اسے پن سے جوڑنے کے بجائے کوہے کے جوڑ کا کچھ حصہ بدلنے پر بات کر سکتے ہیں۔ ہم بتائیں گے کہ کون سا طریقہ آپ کے لیے موزوں ہے اور آپ کے ساتھ مل کر فیصلہ کریں گے۔

آپ کی عمومی صحت اتنی ہی اہم ہے جتنی ٹوٹ۔ ہم آپ کے فیملی ڈاکٹر (GP) اور دوسرے ڈاکٹروں کے ساتھ مل کر سرجری سے پہلے اور بعد میں دل یا پیچھے پھڑوں کی بیماری جیسی طبی کیفیات کو سنہجالتے ہیں، اور جہاں مناسب ہو، پتلی ہڈیوں کا ہڈیوں کی کمزوری کی دوا سے علاج کرتے ہیں۔ تیم کی صورت میں یہ طریقہ کار پیچیدگیوں کا خطرہ کم کرنے اور ہسپتال میں قیام مختصر کرنے میں مدد دیتا ہے۔

کچھ صورتوں میں دوسرے راستے ممکن ہیں۔ اگر آپ کے لیے سرجری میں بہت زیادہ خطرہ ہو تو بعض اوقات ٹوٹ کا علاج آپریشن کے بغیر کیا جا سکتا ہے، اگرچہ اس کے لیے محتاط نرسنگ دیکھ بھال اور لمبے عرصے تک ٹانگ پر وزن نہ ڈالنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ کچھ پرانے فریکچر جن کا بھی علاج نہیں ہوا، ان میں بھی ایک چھوٹے، کم چیر پھاڑ والے طریقہ کار سے مدد ہو سکتی ہے۔ اگر پہلی سرجری ناکام ہوئی ہو تو مزید آپریشن عموماً کوہے کو دوبارہ بنا سکتے ہیں۔

اس قسم کے کوہے کے فریکچر کے بعد ایک سال کے اندر اموات کی شرح 10 سے 30 فیصد کے درمیان ہے۔ آپ کی عمر، چوٹ سے پہلے آپ کی صحت اور اس سے پہلے آپ کتنا چل پھر رہے تھے، یہ سب طے کرتے ہیں کہ آپ اس دائرے میں کہاں ہیں۔ جلد سرجری اور مشترکہ دیکھ بھال کا مقصد ان خطرات کو کم رکھنا ہے۔

کیا توقع رکھیں

یہ فریکچر عموماً اچھی طرح جڑ جاتے ہیں، کیونکہ ٹوٹ ران کی ہڈی کے ایسے حصے میں ہوتی ہے جسے خون کی بھرپور فراہمی ہوتی ہے۔ ٹکڑوں کو اپنی جگہ تھام دیا جائے تو ہڈی جڑ جاتی ہے اور آپ کے کوہلے کے پٹھے دوبارہ کام شروع کر سکتے ہیں۔ زیادہ تر لوگ محسوس کرتے ہیں کہ ان کی طاقت اور چلنا پھرنا معمول پر آنے سے کافی پہلے دردم ہو جاتا ہے۔

صحت یابی میں وقت لگتا ہے، اور یہ سچ کہنا مناسب ہے۔ اس چوٹ کے بعد چلنے کی صلاحیت اور کپڑے پہننے اور نہانے جیسے روزمرہ کے کام اکثر واضح طور پر پیچھے چلے جاتے ہیں۔ کچھ لوگوں کو دوسروں کے مقابلے میں بحالی کے لمبے عرصے کی ضرورت ہوتی ہے، خاص طور پر اگر ٹوٹ بری طرح اپنی جگہ سے ہٹی ہو یا آپ کی عمومی صحت پہلے ہی دباؤ میں ہو۔ آسان اور مشکل صحت یابی کے درمیان فرق وقت کے ساتھ کم ہو جاتا ہے۔ بعد میں کوہلے کا درد عموماً اصل مسئلہ نہیں ہوتا۔ بڑا پیٹینج اپنا چلنا پھرنا اور خود مختاری واپس حاصل کرنا ہوتا ہے۔

آپ کی مجموعی صحت آپ کے مستقبل پر اتنا ہی اثر ڈالتی ہے جتنا خود ٹوٹ۔ عمر، دل کا کمزور ہونا (heart failure)، یادداشت کے مسائل، پتلی ہڈیاں اور خون میں پروٹین کی کمی، سب اس پر اثر ڈالتے ہیں کہ اگلا سال کیسا گزرتا ہے۔ اگر آپ کو ایک ساتھ کئی طبی مسائل ہوں تو صحت یابی زیادہ مشکل اور خطرات زیادہ ہوتے ہیں۔ اسی لیے ہم صرف ہڈی کا نہیں بلکہ پورے انسان کا علاج کرتے ہیں۔

اگر فریکچر کا علاج نہ کیا جائے تو آگے کی صورتحال اچھی نہیں ہوتی۔ آپ کے کوہلے کے پٹھوں کے کھینچاؤ سے ٹوٹے ہوئے سرے سیدھ سے ہٹے رہتے ہیں، اور ہڈی آپ کا وزن نہیں سنبھال سکتی۔ صرف کھینچاؤ کے علاج (traction) سے اچھے نتائج حاصل نہیں کیے جاسکتے، اس لیے سرجری کے بغیر لمبے عرصے تک ٹانگ پر وزن نہ ڈالنے سے ہڈی کا درآمد حالت میں نہیں جڑتی۔

جب سرجری کی جاتی ہے تو زیادہ تر فریکچر جڑ جاتے ہیں اور دھات اپنی جگہ رہتی ہے۔ کچھ تھوڑے سے لوگوں کو مزید آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے، اور اگر پہلی مرمت ناکام ہو جائے تو کوہلے کو عموماً جوڑ کی تبدیلی سے دوبارہ بنایا جاسکتا ہے۔ یہ دوسرا آپریشن پہلے سے زیادہ پیچیدہ ہوتا ہے، لیکن نتائج عموماً تسلی بخش ہوتے ہیں اور زیادہ تر امپلانٹ (جسم میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ) اس کے بعد برسوں تک اپنی جگہ رہتے ہیں۔

حقیقت پسندانہ اہداف رکھیں۔ فوری حل کے بجائے ہفتوں اور مہینوں میں مسلسل پیش رفت کی توقع رکھیں، اچھے اور پھیکے دنوں کی توقع رکھیں، اور یہ توقع رکھیں کہ ہڈی جڑنے کے بعد بھی کافی عرصے تک آپ کی دیکھ بھال کرنے والی ٹیم آپ کے ساتھ کام کرتی رہے گی۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

اگر گرنے کے بعد آپ کھڑے نہ ہو سکیں یا اپنی ٹانگ پر وزن نہ ڈال سکیں، یا آپ کی ٹانگ چھوٹی یا باہر کی طرف مڑی ہوئی نظر آئے، تو فوراً ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ ان ٹوٹوں کا اسی دن معائنہ ضروری ہے۔ اگر آپ نڈھال یا چکر محسوس کریں، جس کا مطلب ہو سکتا ہے کہ کوہلے کے اندر خون ضائع ہو رہا ہے، تو فوری معائنے کی درخواست کریں۔ اگر گرنے کے بعد درد کم نہیں ہو رہا تو جلد از جلد اپنے فیملی ڈاکٹر سے ملیں، خاص طور پر اگر آپ کی ہڈیاں پتلی ہوں، کیونکہ ان میں سے کچھ دراڑیں سادہ ایکس رے پر مشکل نظر آتی ہیں۔ اگر آپ کی پہلے ہی سرجری ہو چکی ہے اور کوہلے میں نیا درد، بڑھتی ہوئی کمزوری یا چلنے میں دشواری پیدا ہو، تو ماہر ڈاکٹر سے معائنے کی درخواست کریں۔ اگر آپ کو دل کا کمزور ہونا یا یادداشت کے مسائل جیسی کئی طبی کیفیات ہیں، تو علاج کرنے والی ٹیم کو جلد بتائیں، کیونکہ آپ کی عمومی صحت آپ کی صحت یابی پر اتنا ہی اثر ڈالتی ہے جتنا ٹوٹ۔