

جیریاٹرک کولھے کے فریکچر

2009 میں، تقریباً 4500 کولھے کے فریکچر آپریشنز ہسپتال اتھارٹی میں انجام دیئے گئے۔ عام طور پر، کولھے کے فریکچر کا شکار زیادہ تر لوگ 65 سال کی عمر کے ہیں۔ یہ ایک سنگین چوٹ اور ممکنہ کمزوری ہے۔ یہ عمر رسیدہ لوگوں میں بڑی چوٹوں میں سے ایک ہے۔ کچھ مریضوں کو اپنے روز مرہ کے افعال میں مدد کی ضرورت ہو گی یا خصوصی دیکھ بھال کی ضرورت پڑ سکتی ہے، جیسا کہ ایک طویل مدتی نرسنگ ہوم/تیمار خانہ۔ کولھے کے فریکچر والے مریضوں کو کئی ماہ تک چلنے میں مدد کی ضرورت ہو گی، اور تقریباً نصف تو اردگرد جانے کے لئے مستقل طور چھڑی یا واکر پر انحصار ہو گا۔

بین الاقوامی آسٹیوپوروسس فاؤنڈیشن کے مطابق، 12 سے 20 فیصد لوگ مندرجہ ذیل کسی کولھے کے فریکچر سے ایک سال کے اندر فوت ہو جائیں گے۔

فریکچر آسٹیوپوروسس سے نہایت قربت میں وابستہ ہے۔ خواتین مردوں سے زیادہ متاثر ہوتی ہیں۔ آسٹیوپوروسس ایشیا میں تیزی سے ایک بڑی عوامی صحت کا مسئلہ بنتا جا رہا ہے۔ یہ اندازہ لگایا گیا ہے کہ 2050 میں، تمام کولھے کے فریکچرز میں سے 51% ایشیا میں واقع ہوں گے۔ ایک اندازے کے مطابق آسٹیوپوروسس 000،400 افراد کو متاثر کرتے ہوئے، باقی دنیا کی طرح، ہانگ کانگ میں ایک تیزی سے عام صحت کا مسئلہ بن چکا ہے۔

(اس صفحے کی معلومات کا جائزہ لینے کے لئے ڈاکٹر ایچ ایل وونگ (H. L. WONG)، آرٹھوپڈیکس اینڈ ٹرامٹالوجی کے محکمے کے شریک کنسلٹنٹ، ٹون من (Tuen Mun) ہسپتال کا خصوصی شکریم۔)

1. جیریاٹرک کولھے کے فریکچر کیا ہے؟

"کولھا" ایک بال اور ساکٹ کا جوڑ ہے۔ یہ ٹانگ کو موڑنے کی اجازت دیتا ہے اور پیڑو پر گردش کرتا ہے۔ کولھے کے فریکچر سے مراد عام طور پر ران کی ہڈی کے یا فیمر کے اوپری سرے پر فریکچر ہے۔ ساکٹ کا فریکچر، یا کاسہ ران، کو ایک "کولھے کے فریکچر" نہیں سمجھا جاتا ہے۔ ساکٹ کے فریکچرز کی انتظام کاری مختلف ہے۔

لوگوں میں بڑھتی عمر کے ساتھ کولھے کے فریکچر بھی عام ہو جاتا ہے کیونکہ گرنے کا امکان زیادہ ہو جاتا ہے اور ہڈیوں کم ٹھوس/کثافت کم ہو جاتی ہیں جیسا کہ آسٹیوپوروسس۔ آسٹیوپوروسس کے ساتھ لوگوں کو روزمرہ کے افعال، آسانی سے ایک فریکچر ہو سکتا ہے، نہ کہ کوئی شدید گرنے یا چوٹ لگنے سے۔ مضبوط ہڈیوں والے نوجوان مریضوں میں، کولھا کے ٹوٹنے کی عام وجوہات میں زیادہ شدت سے لگی چوٹیں شامل

ہیں جیسے کہ کار حادثات۔ کولہے کے فریکچرز ہڈی کے دوسرے مرض یا ٹیومر سے ہڈی کی کمزوری کی وجہ سے بھی واقع ہو سکتے ہیں، ایک مسئلہ جو موضوعاتی فریکچر کہلاتا ہے۔ ایک کولہے کے فریکچر نمایاں طور پر آپ کی زندگی کے معیار کو تبدیل کر سکتا ہے۔ اس کے علاوہ، ایک کولہے کے فریکچر کی شفایابی کے دوران، کئی ممکنہ پیچیدگیوں سے زندگی کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے۔ ان میں نمونیا، دباؤ زخم اور ٹانگ میں خون کا لوٹھڑا، شامل ہیں جو ٹانگ میں گڑ بڑ پیدا کر سکتا ہے اور پھیپھڑوں میں لوٹھڑا بننے کا سبب بن سکتا ہے۔ یہ ایک کولہے کے فریکچر مندرجہ ذیل بے حرکتی سے متعلق ہیں۔ ایک مریض جو پہلے ہی کولہے کے فریکچر کا شکار ہے تو پھر اس کا دوسرا کولہا ٹوٹنے کا خطرہ زیادہ ہو جاتا ہے۔

2. جیریٹریک کولہے کے فریکچر کے خطرے کے کون کون سے عوامل ہیں؟

آسٹیوپوروسس کے حامل عمر رسیدہ مریضوں میں آسٹیوپوروسس کے بغیر لوگوں کے مقابلے میں ایک کولہے کے فریکچر کے بڑھنے ہوئے زیادہ خطرہ کے حامل ہوتے ہیں۔

کولہے کے فریکچرز عام طور گرنے سے یا کولہے پر ایک طرف سے برابر است دھچکا لگنے سے واقع ہوتے ہیں۔

عمر رسیدہ لوگوں کے گرنے میں دیگر ممکنہ وجوہات میں: شدید فالج، بلند فشار خون، نظر کی کمزوری، ادویات اور زندگی کے ماحول کے عوامل کے ضمنی اثرات شامل ہیں۔

3. جیریٹریک کولہے کے فریکچر کی شناخت کیسے کی جاتی ہے؟

مریض اوپری ران پر یا چٹا میں درد ہو گا۔ اگر ہڈی کسی مرض (جیسے دباؤ سے چوٹ یا کینسر) کی وجہ سے کمزور ہو گئی ہو، تو مریض ٹوٹنے سے پہلے وقت کی مدت میں چٹا یا ران والی جگہوں میں درد محسوس کر سکتا ہے۔ اگر ہڈی مکمل طور پر ٹوٹ جاتی ہے، تو ٹانگ دوسری ٹانگ سے چھوٹی ہونے لگ سکتی ہے۔ ٹانگ کو حرکت دینا تکلیف دہ ہو گا۔

ایک کولہے کے فریکچر کی تشخیص عام طور پر ایک ایکس رے کی مدد سے کی جاتی ہے۔ بعض اوقات ایک نامکمل فریکچر کو ایک باقاعدہ ایکس رے پر بھی نہیں دیکھا جا سکتا ہے۔ اس صورت میں، کچھ اور تصوراتی مطالعے ضروری ہو سکتے ہیں۔

4. کیا تمام کولہے کے فریکچر ایک جیسے ہی ہیں؟

کوئی کولہے کے فریکچر ہوبہو نہیں ہے۔ کولہے کے فریکچرز کو کئی اقسام میں تقسیم کیا جاتا ہے جو اس پر منحصر ہے کہ ران کی ہڈی کا کون سا حصہ اس میں شامل ہے۔

فیورل نیک فریکچرز

ایک فیمورل نیک فریکچر اس وقت ہوتا ہے جب فیمورل سرا فریکچر ہوجاتا ہے۔ فیمورل نیک فریکچر کا علاج مریض کی عمر اور فریکچر کا اصل جگہ سے ہٹاؤ پر منحصر ہے۔ اس فریکچر سے ہڈی کو خون کی فراہمی کا نقصان ہو سکتا ہے۔ (شکل 1)



1)

بین طروخی کولہے کے فریکچرز

ایک بین طروخی کولہے کے فریکچر فیمورل نیک کے ٹھیک نیچے واقع ہوتا ہے۔ یہ فریکچرز فیمورل نیک فریکچر کے مقابلے میں زیادہ کثرت تثبیت کے لئے قابل شفایابی ہیں۔ معمول کے سرجیکل علاج میں فریکچر مستحکم کرنے کیلئے اسکرو، پلیٹ یا نیل کا لگانا شامل ہے۔ (تصویر 2)



2)

ران کی ہڈی کا فریکچر

یہ فریکچر فیمورل نیک فریکچر اور بین طروفی فریکچر کے مقابلے میں بہت کم عام ہے۔ یہ کم تر طروخا کے نیچے واقع ہوتا ہے۔ (تصویر 3)



3)

زیادہ پیچیدہ معاملات میں، ہڈی کے ٹوٹنے کی شدت ان جگہوں میں سے ایک سے زیادہ میں شامل ہو سکتی ہے۔ جب سرجیکل علاج کا سوچا جائے تو اس پر غور کیا جاتا ہے۔

5. جیریاٹریک کولہے کے فریکچر کے کون کون سے علاج موجود ہیں؟

کولہے کے فریکچر کی تشخیص ہوجانے پر مریض کی مجموعی صحت کی حالت کا تعین کیا جائے گا۔ کچھ صورتوں میں، مریض زیادہ بیمار ہو سکتا ہے اس میں اینسٹھیزیا اور سرجری کی سفارش نہیں کی جائے گی۔ ان صورتوں میں، مریض کا مجموعی سکون اور درد کی شدت کا اینسٹھیزیا اور سرجری کے خطرات کے خلاف اندازہ لگانا چاہئے۔

زیادہ تر سرجن اتفاق کرتے ہیں کہ اگر مریضوں کو کافی تیزی سے آپریٹ کیا جائے تو مریض بہتر ہو سکتے ہیں۔ تاہم، مریضوں کی حفاظت کو یقینی بنانا اہم ہے اور سرجری سے پہلے ان کی مجموعی طور پر طبی صحت کو بہتر ہونے دیں۔ اس کا مطلب یہ ہو سکتا ہے کہ قلبی اور دیگر تشخیصی مطالعہ کے لئے وقت نکالیں۔

سرجری کے بغیر علاج

یہ ان لوگوں کے لئے اس پر غور کیا جا سکتا ہے جو اینسٹھیزیا کی کسی بھی قسم سے شدید بیمار ہیں اور وہ لوگ جو چوٹ لگنے سے پہلے چلنے کے قابل نہیں تھے۔

سرجیکل علاج

سرجری سے پہلے مناسب خون کے ٹیسٹ، سینے کا ایکسرے اور الیکٹرو کارڈیو گرام سرجری سے پہلے حاصل کئے جائیں گے۔

تمام مریض مائع امراض اینٹی بایوٹک لیں گے۔ سرجری کے لئے اینسٹھیزیا جنرل اینسٹھیزیا، ریڑھ کا اینسٹھیزیا، ایپی ڈیورل اینسٹھیزیا یا مشترکہ ہو سکتی ہے۔

سرجری

سرجری کی قسم فریکچر کی قسم اور فریکچر کا اصل جگہ سے ہٹاؤ پر منحصر ہے۔

آپریشن کی دو قسمیں ہیں: جوڑ بدل کاری (Hemiarthroplasty) یا اندرونی ہٹاؤ۔

6. ایک فیمورل نیک فریکچر کا کیا علاج ہے؟

فیمورل نیک فریکچر کے ساتھ اہم مسئلہ یہ ہے کہ اگر اصل جگہ سے ہٹاؤ اہم ہے تو ہڈی کے فریکچر حصے کو خون کی فراہمی بری طرح متاثر ہو جائے گی۔ کیونکہ خون کا بہاؤ کم ہو جاتا ہے، یہ فریکچرز شفا یابی نہ ہونے اور ہڈیوں کا مردہ پن کے شدید خطرے میں ہیں۔ لہذا، زیادہ تر کا ایک جزوی کولہا بدل کاری سے علاج کیا جائے گا۔ کولہا ہیمیارتھروپلاسٹی ایک کولہا بدل کاری کا نصف ہے۔ اس عمل میں، بال اور ساکٹ جوڑ کی بال کو ہٹا دیا جاتا ہے، اور ایک دھاتی مصنوعی عضو کو جوڑ میں نصب کر دیا جاتا ہے۔

ہیمیارتھروپلاسٹی کولہا بدل کاری کی ایک قسم ہے جس میں کولہے کی صرف "بال" تبدیل کی جاتی ہے۔

(شکل 4)



4)

جگہ پر قائم یا معمولی سے سرکانے گئے فریکچر کے لئے، سرجن بدل کاری کے بجائے فریکچر کو ٹھیک کرنے کا فیصلہ کر سکتے ہیں۔

7. ایک بین طروخی کولھے کے فریکچر کا کیا علاج ہے؟

ایک بین طروخی فریکچر کی علاج ایک ہڈی کی مکھ میں نیل کے ساتھ ہے۔ نیل فیمر اس کی طرف کی بجائے (ران کی ہڈی - عظم الفخذ) کے کھوکھلے جوف میں (ایک پلیٹ کے ساتھ) ہے۔

سب سے زیادہ بین طروخی فریکچرز ایک کمپریشن کولھا سکرو، ایک دھاتی پلیٹ (شکل 5) یا ایک ہڈی کی مکھ نیل (شکل 6) کے ساتھ منتظم کئے جاتے ہیں۔ یہ فریکچر کی جگہ پر تصادم/اثر قوی کی اجازت دیتا ہے۔



5)



6)

ران کی ہڈی کا فریکچر

ران کی ہڈی کے درجے پر، فریکچر ایک ہڈی کی مکھ نیل یا ایک لمبی پلیٹ کے ساتھ منتظم کئے جاتے ہیں۔

8. جیریٹریک کولھے کے فریکچر کی پیچیدگیاں کون کون سی ہیں؟

کولھے کے فریکچر کو برقرار رکھنے والے مریضوں میں پیچیدگیاں بہت عام ہیں۔ کولھے کے فریکچر والے

مریضوں کی سرجری کرنے کے لئے سب سے اہم وجوہات میں سے ایک ان پیچیدگیوں کو روکنے میں مدد کرنا ہے۔ مریض کو جلد از جلد اٹھنے اور بستر سے اترنے میں، ان پیچیدگیوں کا خطرہ کم ہو جاتا ہے۔

عمومی پیچیدگیاں:

- بستر پر پابند رہنے سے دباؤ کا السر
 - شریان میں خون کا جمنا، شریانی سدایت
 - انفیکشن/وبائی مرض
 - زخم سے خون بہنا یا خون بہرا پھوڑا
 - نامناسب اندمال زخم
- مرض کی شدت کا سرجری سے پہلے معائنہ کیا جیسا کہ بلند فشار خون، فالج یا ذیابیطس

سرجری کی وجہ سے پیچیدگیاں:

- مُخدر/بے ہوشی کا خطرہ
- فریکچر، عصبی نقصان، خون کی وریدوں کو پہنچنے والا نقصان فالج یا عضو کے (غیر معمولی) نقصان کی قیادت کرتا ہے
- زخم کا انفیکشن
- بڑھی ہوئی جھولتی ہوئی پیٹھ
- گہری رگ خون جمنا
- پہلے سے موجود مرض کا بگاڑ علامات کے بدتر ہونے کی قیادت کرتا ہے
- مستقل لنگڑا کر چلنا اور چلنے میں مدد لینا

کولہا اسکرو / متحرک کولہا اسکرو / اور پراکسیمیل فیمورل نیل سرجری فکسیشن سے متعلق پیچیدگیاں:

- نصب کا کھونا
- فیمورل ہیڈ کی ہڈیوں کا مردہ پن
- فریکچر مندمل ہونے کا مسئلہ
- کولہے کے اعصاب کی چوٹ

کولہا بدل کاری سے متعلق پیچیدگیاں:

- ہڈی کا اترنا یا اتارنا، مرض کی بتدریج تنزلی
- ڈھیلا پڑنا
- کولہے کے اعصاب کی چوٹ
- بے محلی اعضا والا ہڈی سازی

9. کولہے کے فریکچر سرجری کے بعد بحالی کا کیا عمل ہے؟

مریضوں کو سرجری کے بعد مدد کرتے ہوئے بستر چھوڑنے کی حوصلہ افزائی کی جا سکتی ہے۔ مریض کی زخمی ٹانگ پر جتنا وزن رکھنے کی اجازت ہے وہ عام طور پر فریکچر اور مرمت کی قسم کا ایک فعل ہے (بدل کاری یا فکس کرنے کا عمل)۔

فزیوتھریپسٹ/ورزشی علاج ماہر طاقت اور چلنے کی صلاحیت دوبارہ حاصل کرنے میں مدد کرنے کے لئے مریض کے ساتھ کام کرے گا، اس عمل چند ماہ تک لگ سکتے ہیں۔

کولہا بدل کاری سرجری

جب مریض کم درد محسوس کرتے ہیں، تو وہ بیٹھنے کی کوشش کر سکتے ہیں۔ جن مریضوں کی کولہا بدل کاری ہوئی ہے انہیں جلد صحت یابی کے مرحلے میں کولہے کی ہڈی کے اترنے سے روکنے کے لئے ایک خصوصی ہپ کرسی کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ صحت یابی فوری طور پر شروع ہو جاتی ہے اور مریض امپلانٹ پر اپنے کل وزن کے ساتھ چل سکتے ہیں۔ کبھی کبھی پیشہ ورانہ تھراپسٹ کی طرف سے گھر ماحول تشخیص ضروری ہیں۔

کولہا بدل کاری سرجری کے بعد، ڈاکٹر نچلے اعضاء کی عارضی حرکت رُبائی کے لئے اٹھالے جانا تکیہ استعمال کرا سکتے ہیں۔ اسے بعد میں ایک جھولا پٹی سے تبدیل کیا جا سکتا ہے، اور مریض زیادہ آزادانہ اپنے اعضاء کو حرکت دے سکتے ہیں۔

فکسیشن سرجری

مریضوں کو عام طور پر سرجری کے بعد فوری طور پر چلنا شروع کرنے کی اجازت ہوتی ہے۔ کچھ کیسز میں، اگر چھوٹے فریکچر ٹکڑے یا فریکچر کی سیدھ کرنے میں مشکلات تھیں، تو وزن بڑھانے کو محدود کیا جا سکتا ہے۔ زیادہ تر، مریض سرجری کے کچھ دنوں بعد فزیو تھراپسٹ سے ملیں گے۔ مکمل صحت یابی کے لئے عام طور پر چند ماہ کا وقت ہے، لیکن زیادہ تر مریض قبل از وقت اچھی طرح چل رہے ہیں۔

طبی دیکھ بھال

بعض اوقات، سرجری کے بعد انتقال خون کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ طویل مدتی اینٹی بائیوٹک عام طور پر ضروری نہیں ہوتی ہیں۔ مریضوں کو گھر پر بھی منتقل کیا جا سکتا ہے یا سہولیات ضروری ہوں تو صحت یابی کے لئے ٹھہرایا جاسکتا ہے۔

متابعتی تشخیصات

سرجری کے بعد ملاقاتوں کے دوران، سرجن ایکس رے کا استعمال کرتے ہوئے کی صحت یابی کے عمل کے بعد، زخم کی جانچ کرنا چاہیں گے، اور اگر ضروری ہوا تو مزید فزیوتھراپی تجویز کریں گے۔

10. گرنے اور جیریاٹریک کولہے کے فریکچر کو کیسے روکا جائے؟

- آسٹیوپوروسس کی روک تھام اور علاج کروائیں
- بصارت اور سماعت معیاری رکھیں
- بلند فشار خون کے ساتھ مریض کے لئے، چکر آنے سے بچنے کے لئے مستحکم فشار خون رواں رکھیں۔
- ٹانگ کی چوٹ، گھٹتوں کا درد یا توازن رکھنے کے علاج کے لئے چلنے میں موزوں معاونت کا استعمال کریں: چھاتے اور فرنیچر قابل اعتماد نہیں ہیں
- توازن ٹھیک رکھنے کی تربیت لیں یا باقاعدگی سے اعضاء کی نقل و حرکت کی مشق کریں۔
- محتاط رہیں اور گھر کے خطرات کو کم سے کم کریں، جیسا کہ پانی، چیزیں یا چھوٹے فرش قالین، بیت الخلا گزرگاہ میں رکاوٹیں نہیں ہونی چاہئیں اور رات کے وقت خاص طور پر اچھی طرح سے روشن ہونے چاہئیں۔
- شدید خطرے میں لوگ پہنے ایک کولہا محافظ پہننے پر غور کر سکتے ہیں