www.pediatric-rheumathology.printo.it

दर्द संबधित सिंड्रोम

1. फाइबरोमायलजिआ सिंड्रोम

फाइबरोमायलजिआ 'अन्जान मांसपेशियों व जोडों सम्बन्धी दर्द सिंड्रोम' का एक प्रकार है।

यह क्या है?

फाइबरोमायलजिआ एक ऐसा रोग है जिसमें लम्बे अन्तराल तक शरीर के विभिन्न मांसपेशियों व जाडों में दर्द, छूने पर दर्द, मांसपेशियों व टेन्डन में दर्द व अत्यधिक थकान महसूस होती है।

यह कितनी प्रचलित है?

फाइबरोमायलजिआ अधिकतर वयस्कों में पाया जाता है। कभी-कभार यह किशोरावस्था के बच्चों में भी पाया जाता है। महिलायें इस रोग से पुरूषों के अनुरूप ज्यादा प्रभावित होती है। इस बीमारी से ग्रस्त बच्चों के लक्षण कुछ-कुछ संकुचित मांसपेशियों व जोडों से सम्बन्धी दर्द सिंड्रोम की तरह होते है।

इसके क्या प्रमुख लक्षण हैं?

रोगी शरीर में जगह-जगह पर दर्द की शिकायत करते है। दर्द की मात्रा अलग-अलग हो सकती है। दर्द शरीर के दोनों ओर व बाँहें और टाँगें दोनों मे होता है।

नींद ठीक नहीं आती है व सुबह उठने पर मरीज तरोताजा नही महसूस करता है। एक अन्य लक्षण है अत्यधिक थकान, जिसके कारण कार्य क्षमता घट जाती है

इस बीमारी से ग्रस्त मरीज अधिकतर सिर में दर्द, बाँहें/टाँगें में सूजन, सुन्नपन का अहसास होना जैसे लक्षणों का उल्लेख किया करते है। यह सब लक्षण घबराहट, उदासीनता व विद्यालय न जा पाने जैसी कठिनाइयां पैदा करते हैं।

इसकी पुष्टि कैसे की जाती है?

शरीर के चार या अधिक अंगों में दर्द जो 3 महीने से अधिक की अवधि का हो व जाँच पर कम से कम 18 में से 11 जगह पर दबाने में दर्द का होना इस बीमारी की पुष्टि करता है। दबाने पर दर्द को अंगूठे से दबा कर पता किया जाता है।

इसका क्या इलाज है?

सबसे महत्वपूर्ण बात इस बीमारी से संबधित घबराहट व परेशानी को कम करना है। इसके लिये मरीज व उनके परिवार के सदस्यों को समझाना चाहिये कि यद्यपि दर्द तेज है व सचमुच है पर यह गंभीर रोग नहीं है व इसका जोडों पर कोई प्रभाव नहीं पडता है।

इलाज अनेक विभाग के सदस्य मिल कर करते हैं। इसका सबसे अभिन्न अंग है शारीरिक व्यायाम का कार्यक्रम शुरू करना, तैरना इसके लिये सबसे उत्तम है। दूसरा मुख्य उद्देश्य है मानसिक दृष्टिकोण को बदलने का {अकेले या कुछ मरीज मिलकर} आखिरकार, कुछ मरीजों को ठीक नींद आने के लिये दवा की आवश्यकता पडती है। विशेष प्रकार के तकिये भी अच्छी नींद में मदद करते हैं।

इस बीमारी से उभर पाना आसान नहीं है व इसके लिये मरीज व उसके परिवार का पूरा योगदान होना चाहिये। औसतन बच्चों में वयस्कों से अच्छे परिणाम होते हैं व अधिकतर बच्चे बीमारी से पूरी तरह ठीक हो जाते हैं। लगातार व्यायाम करना ठीक होने के लिये सबसे महत्वूपर्ण साधन हैं।

2. संकुचित माँसपेशियां व जोडों में दर्द का सिंड्रोम

पर्यायवाची

रिफलेक्स सिम्पेथेयटिक डिसट्रोफी, जटिल दर्द सम्बन्धी सिंड्रोम

यह क्या है?

यह एक अंग का अत्यधिक तेज दर्द जिसका कोई कारण ज्ञात नहीं है। अधिकतर मरीजों में साथ ही साथ त्वचा में भी कुछ बदलाव होता है।

यह कितने लोगों को होता है?

इस रोग के प्रचलन के उपर कोई ठोस जानकारी नहीं है। पर इतना ज्ञात है कि यह किशोरावस्था {करीब 12 साल की आयु के लगभग} व लडकियों में ज्यादा होता है।

इसके प्रमुख लक्षण क्या हैं?

इस रोग में अधिकतर लम्बे अंतराल से किसी अंग {बांह या टांग} में बहुत तेज दर्द होता है व अनेक इलाज के बावजूद समय के साथ दर्द बढता जाता है। अनेक बार इस के कारण अंग को प्रयोग करने में कष्ट होता है। हल्का छूने से भी {जो सामान्य व्यक्ति को पता भी नहीं चलता है} दर्द होता है, इसे एलोडायनिया कहते हैं। इन सब लक्षणों के सम्मिश्रण से बच्चे की दिनचर्या पर बुरा असर पडता है और वह विद्यालय नहीं जा पाता है।

कुछ बच्चों में समय के साथ त्वचा के रंग में बदलाव {बैंगनी व लाल रंग} अंग का ठंडा होना या पसीना आना जैसे लक्षण पैदा हो सकते है। कभी-कभी बच्चा उस अंग को अजीब ढंग से रखता है और उसे हिलाने नहीं देता है।

इसकी पुष्टि कैसे की जाती है?

कुछ साल पहले तक बीमारी को अनेक नामों से जाना जाता था पर क्योंकि इसका कारण ज्ञात नहीं है व सभी का इलाज एक ही है। आजकल इन सब बीमारियों को एक

साथ लोकेलाइज्ड मांसपेश्छियों व जोड के दर्द से सम्बन्धी सिंड्रोम के नाम से जाना जाता है। इस रोग की पुष्टि के लिये निर्धारित लक्षण की सूची तैयार की गई है।

इस रोग की पुष्टि, दर्द का विवरण {मात्रा, अंतराल, दिनचर्या पर प्रभाव, दवाओं का असर न होना, एलोडायनिया} और मरीज की श्छारीरिक जाँच द्धारा की जाती है। इस रोग की पुष्टि करने के लिये अन्य बीमारियों को नकारा जाना चाहिये। सभी खून की जांच सही होनी चाहिये।

इलाज

श्छारीरिक व्यायाम कार्यक्रम जो फिजियोथिरैपिस्ट की देखरेख में किया जाये, इस बीमारी का सबसे अच्छा इलाज है। कभी-कभी मनोचिकित्सक से भी मदद लेनी पडती है। इलाज बच्चे, परिवार व चिकित्सक सभी के लिये कठिन है। मनोचिकित्सक बीमारी से सम्बन्धित चिन्ता को दूर करने में मदद करता है। अनेक प्रकार के इलाज {उदासीनता दूर करने की दवाइयाँ, व्यवहार को बदलने की प्रक्रिया} प्रयोग किये गये हैं पर किसी की कारगरता साबित नहीं की गई है।

यह बीमारी बच्चों में वयस्कों के विपरीत ठीक हो जाती है। अंततः अधिकतर बच्चे पूरी तरह ठीक हो जाते हैं। बच्चों को अपनी दिनचर्या पहले जैसी ही रखने का प्रयत्न करना चाहिये। नियमित स्कूल जाना चाहिये व अपने दोस्तों से मिलना-जुलना चाहिये।

3. इरेथरोमीलेलजिया

यह तीन यूनानी श्छब्दों से बना है - इरेथरोस {लाल} मेलोस {बॉह या टॉग} और ऐलगोस {दर्द}। यह बहुत ही कम होने वाली बीमारी है और खानदान में चलती है। अधिकतर बच्चे करीब 10 वर्ष की आयु के होते है। यह बीमारी लडकियों में ज्यादा पाई जाती है।

इस बीमारी के मुख्य लक्षण हैं पैर में जलन जिसके साथ पैर गर्म लाल व सूजन रहित हो जाता है। कभी-कभार यह हाथ में भी हो सकती है। लक्षण गर्मी में बढ जाते हैं व ठंडा करने से कम हो जाते हैं। कभी-कभी तो बच्चे बर्फीले पानी से हाथ बाहर नहीं निकालना चाहते हैं। यह बीमारी लगातार चलती रहती है।

गर्मी से बचाव और अच्छी कसरत ही इलाज का सबसे अच्छा साधन है। वयस्कों के विपरीत बच्चों में यह बीमारी दर्द-निवारक दवाओं से ठीक नहीं होती है। वेसाडायलेटिर वर्ग की दवायें कुछ फायदा करती है।

4. बढे होने के दर्द {ग्रोनिंग पेन्स}

यह क्या है?

ग्रोनिंग पेन्स एक तरह का सिंड्रोम है जिसमें एक विश्छेष प्रकार का दर्द टांगों/बांहें में 10 साल से छोटे बच्चों में होता है।

यह कितने लोगों में होता है?

टांगों में दर्द संधिवात रोग विशेषज्ञ के पास जाने का प्रमुख कारण होता है। इसमें सबसे ज्यादा मरीज बढने के दर्द {ग्रोनिंग पेन} के होते है। दुनिया भर में 10-20 प्रतिशत बच्चे बढने के दर्द से प्रभावित होते हैं, अधिकतर 3-12 वर्ष की आयु के बीच। यह बीमारी लडकी व लडकियों में समान रूप से पाई जाती है।

इसके मुख्य लक्षण क्या हैं?

दर्द अधिकतर टांगों में {पिंडली, घुटने या पुठ्ठे के पीछे} दोनो तरफ होता है। दर्द दोपहर के बाद या रात को {बच्चों को नींद से जगाता है} होता है। माता-पिता अधिकतर कहते हैं कि खेलकूद के बाद यह ज्यादा होता है।

दर्द 10-30 मिनट तक रहता है पर कभी-कभार कुछ मिनट से घंटों तक रह सकता है। इसकी मात्रा हल्के से गंभीर तक हो सकती है। यह दर्द रूक-रूक कर होते हैं और बीच में दिनों से महीनों तक का अंतराल हो सकता है। कभी-कभार दर्द रोज भी हो सकता है।

इसकी पुष्टि कैसे की जाती है?

दर्द का विवरण जानकर व उसके साथ कोई शारीरिक खराबी न होने से ही इस रोग की पुष्टि होती है। एक्सरे व खून की जांच करने की कोई आवश्यकता नहीं होती, जो कि ठीक निकलते है।

इसका क्या इलाज है?

यह बताने से कि यह बीमारी गंभीर बीमारी नहीं है से बच्चे व परिवार को परेशानी कम हो जाती है। जब दर्द हो तो मालिश व दर्द-निवारक दवा मदद कर सकती है। जिन बच्चे में दर्द बार-बार होता है उन्हें शाम को 'बूफेन' देने से दर्द को कम या समाप्त किया जा सकता है।

बढने के दर्द कोई गंभीर बीमारी से संबधित नहीं होते हैं और किशोरावस्था में ठीक हो जाते हैं। 100 प्रतिशत बच्चों में यह दर्द उम्र बढने से खत्म हो जाता है।

5. बेनाइन हाईपरमोबिलिटी सिंड्रोम

यह क्या है?

बेनाइन हाईपरमोबिलिटी सिंड्रोम {बी एच एस} एक तरह का दर्द है जो जोडों की मुडने की क्षमता ज्यादा होने के कारण होता है। इसके साथ कोई और आनुवंशिक या अन्य बीमारी नहीं होनी चाहिये। अतः बी एच एस एक बीमारी नहीं परन्तु एक सामान्य लक्षण है।

यह कितने लोगों में होता है?

बी एच एस बच्चों में बहुत पाया जाता है। 10 साल से कम उम्र के बच्चों में 25-50 प्रतिशत बच्चों में पाया जाता है। इसकी मात्रा उम्र बढने से कम हो जाती है। बी एच एस प्रायः परिवार के अन्य सदस्यों में भी होती है।

इसके मुख्य लक्षण क्या हैं?

हाइपरमोबिलिटी में प्रायःदर्द शाम या रात को घुटनों, पैर व टकनों में होता है। यह बार-बार होता हैं। जो बच्चे वायलन, सितार आदि बजाते हैं यह दर्द उनकी उंगलियों में भी हो सकता है। शारीरिक कार्य व व्यायाम से दर्द बढ जाता है। कभी-कभार जोड में सूजन आ सकती है।

इसकी पुष्टि कैसे की जाती है?

इसकी पुष्टि पुनर्निधारित सूची जो जोडों की मुडने की क्षमता को नापती है, के आधार पर की जाती है।

इसका क्या इलाज है?

प्रायः कोई इलाज की जरूरत नहीं पडती है। यदि बच्चा ऐसे खेल खेलता है जिसमें चोट लगने की आशंका रहती है जैसे फुटबाल या जिमनेस्टिक्स तो उसे जोडों के बचाव के लिये 'बरेस' व मांसपेशियों को सुदृढ करना चाहिये।

दिनचर्या

बी एच ए उम्र बढने के साथ-साथ कम हो जाती है। परिवार को यह पता होना चाहिये कि इस लक्षण के कारण हमें बच्चे को सामान्य दिनचर्या करने से नहीं रोंकना चाहिये। उन्हें सामान्य जीवन व्यतीत करना चाहिये और जो खेल उन्हें पसन्द हो उसमें भाग लेना चाहिये।

6. पलभर का साइनोवाइटिस {टोक्सिक साइनोवाइटिस}

यह क्या है?

यह अन्जान कारण से कूल्हे के जोडों में सूजन को कहते हैं जो अपने आप बिना किसी प्रभाव के समाप्त हो जाती है।

यह कितने लोगों में होती है?

यह बच्चों में कूल्हे के जोड में दर्द का सबसे प्रमुख कारण है। यह 3-10 वर्ष की आयु के 2-3 प्रतिशत बच्चों को प्रभावित करता हैं। यह लडकों में तीन से चार गुना ज्यादा पाया जाता है।

इसके प्रमुख लक्षण क्या हैं?

कूल्हे के जोड में दर्द व लंगडापन ही इसके प्रमुख लक्षण हैं। कूल्हे का दर्द प्रायः जाँघ, या उपरी टाँग में होता है। कभी कभार यह घुटने में भी महसूस हो सकता है। यह अचानक शुरू होता है। अधिकतर बच्चे जब नींद से उठते ही चलने से मना करते हैं और लंगडा कर चलते है।

इसकी पुष्टि कैसे की जाती है?

कूल्हे के जोड को हिलाने-डुलाने में दर्द व लंगडापन ही इस बीमारी की पुष्टि करने में सहायक होता है। 5 प्रतिशत बच्चों में दोनों कूल्हे प्रभावित हो सकते हैं। एक्स-रे प्रायः ठीक होते इसलिये वह नहीं किये जाते हैं।

इलाज

आराम ही इलाज का प्रमुख साधन है। आराम की मात्रा दर्द की मात्रा के अनुरूप होनी चाहिये। दर्द-निवारक दवायें दर्द कम करने में मदद करती हैं। बहुत अधिक गंभीर स्थिति में टाँग पर वजन लटकाना पडता है। प्रायः यह बीमारी 6-8 दिन में ठीक हो जाती है।

निष्कर्ष

99 प्रतिशत से अधिक बच्चे पूरी तरह से ठीक हो जाते हैं। कभी-कभार यह बीमारी दोबारा हो सकती है किन्तु लक्षण हल्के और कम अवधि के होते हैं।

7. पेटलोफिमोरल दर्दः- घुटने में दर्द

पेटलोफिमोरल दर्द बच्चों में ज्यादा काम करने से सम्बन्धित दर्द का सबसे प्रमुख कारण है। यह बीमारियां बार-बार एक ही तरह की प्रकिया करने से या खेल सम्बन्धी चोट के कारण शरीर के कोई विशेष अंग में दर्द से सम्बन्धित है। यह बच्चों के विपरीत वयस्कों में अधिक प्रचलित है {टेनिस कोहनी, गोल्फ कोहनी इत्यादि}।

पर्यायवाची

पेटलोफिमोरल सिंड्रोम, कोंडोमलेशिया, घुटने के आगे का दर्द

यह क्या है?

पेटलोफिमोरल दर्द वह घुटने के सामने होने वाले दर्द हैं जो उन गतिविधियों से पैदा होता है जो पेटलोफिमोरल जोड में ज्यादा भार डालती है। जब दर्द के साथ-साथ पेटेला के अन्दरूनी परत {कार्टिलेज} पर बदलाव आ जाता है तो उसे पेटेला का कोंड्रोमलेशिया या कोंड्रोमलेशिया पेटली कहते हैं।

यह कितने लोगों में होता है?

यह 8 वर्ष की आयु के बच्चों में बहुत असामान्य है और किशोरावस्था में अधिक होता है पेटलीफिमोरल दर्द लडकियों में ज्यादा होता है। यह उन बच्चों में भी ज्यादा पाया जाता है जिनके घुटने टेडे होते हैं या उन्हें पेटेला की बीमारी होती है {जैसे वह ठीक जगह पर न हो या उसका बार-बार अपनी जगह से हिलना}।

इसके मुख्य लक्षण क्या हैं?

इसका विशेष लक्षण है घुटने के आगे हिस्से में दर्द जो भागने, सीढी चढने व उतरने, उंकडू बैठने व कूदने से बढ जाता है। यह दर्द ज्यादा देर घुटना मोडकर बैठने से भी बढ जाता है।

इसकी पुष्टि कैसे की जाती है?

पेटलोफिमोरल दर्द की सेहतमंद बच्चों में पुष्टि, इनके लक्षण देखकर की जाती है {खून की या एक्स रे की जरूरत नहीं पडती है। पेटेला को दबाने से या उसे उपर न जाने देने पर {जब जाँघ की मांसपेशियों को खींचा जाता है} मरीज को दर्द का आभास होता है।

इलाज

इलाज की प्रायः कोई जरूरत नहीं होती है। अधिकतर बच्चों में कोई सम्बन्धित बीमारी नहीं होती है। यह बीमारी अपने आप ठीक हो जाती है। यदि दर्द दिनचर्या या खेलकूद में बाधा डालता है तो जाँघ की मांसपेशियों को सुदृढ करने का कार्यक्रम आरंभ करना चाहिये। बर्फ से भी कसरत के बाद आराम मिलता है।

दिनचर्या

बच्चों को सामान्य दिनचर्या व्यतीत करनी चाहिये। उतना शारीरिक कार्य करना चाहिये जिसमें दर्द न हो। जो बच्चे अत्यधिक खेलकूद में भाग लेते हैं उन्हें घुटने के उपर जुराब के साथ पेटेला के उपर पट्टी बांधनी चाहिये।

8. सलिपड केपिटल फिमोरल ऐपीफिसिस

यह क्या है?

यह अन्जान कारण से जाँघ की हड्डी के सिर का बढने वाले हिस्से के गिर जाने को कहते हैं। बढने वाला हिस्सा कार्टिलेज का एक टुकडा होता है जो हड्डी के दो भागों के बीच सटा होता है। यह हड्डी का सबसे कमजोर हिस्सा होता है और जब इसमें कैल्शियम जम जाता है तो यह हड्डी का हिस्सा बन जाता है और हड्डी बढनी बंद हो जाती है।

यह कितने लोगों में होता है?

यह कभी कभार होने वाली बीमारी है जो लगभग 100,000 में से 3 से 10 बच्चों को प्रभावित करती है। यह किशोरावस्था के लडकों में ज्यादा पाई जाती हैं मोटापा इसके होने में भागीदार होता है।

इसके मुख्य लक्षण क्या हैं?

लंगडापन व कूल्हे में दर्द जो चलने फिरने पर बढता है। कूल्हे के जोड का कम हिलना इसके लक्षण हैं। दर्द जाँघ के उपर या नीचे महसूस हो सकता है। 15 प्रतिशत बच्चों में बीमारी दोनों तरफ के कूल्हे के जोडों को प्रभावित करती है।

इसकी पुष्टि कैसे की जाती है?

शारीरिक जॉच के साथ कूल्हे के जोड के कम हिलने से व एक्स रे से इसकी पुष्टि की जाती है।

इलाज

आपरेशन के द्वारा पिन लगाने से। जॉघ की हड्डी के सिर को पिन द्वारा अपनी जगह पर लगाना। आपरेशन से फायदा इस पर निर्भर करता है कि कितनी देर तक व कितना हड्डी का सिर अपनी जगह से गिरा रहा।

9. आस्टिओकोंड्रोसिस पर्यायवाची आस्टिओनेक्रोसिस, एवैस्कुलर नेक्रोसिस

'आस्टिओकोंड्रोसिस' शब्द का अर्थ है 'हड्डी की मौत'। यह एक बीमारियों का समूह है, जिनके कारण ज्ञात नहीं है और इसमें हड्डी के बढने वाले भाग को खून का दौरा बन्द हो जाता है। पैदा होने के समय अधिकतर हड्डियां कार्टिलेज, एक मुलायम चीज की बनी होती हैं और समय के साथ-साथ उसमें कैल्शियम जमा हो जाता है और वह मजबूत हो जाती है। यह कैल्शियम का जमाव पूर्वनिर्धारित जगह 'ओसिफिकेशन केंद्र' पर शुरू होता है और धीरे-धीरे पूरी हड्डी में फैल जाता है।

यह क्या है?

आस्टिओकोंड्रोसिस वह प्रकिया है जो 'ओसिफिकेशन केन्द्र' में खून के दौरे को बंद होने व उसके बाद उसकी मरम्मत को कहते हैं। दर्द इन बीमारियों का मुख्य लक्षण हैं इस रोग की पुष्टि जॉचों से की जाती है। एक्स-रे में समय के साथ हड्डी का टुकडे होना {हड्डी के अन्दर 'द्वीप'}, चूर-चूर होना, सफेद होना {हड्डी ज्यादा सफेद प्रतीत होती है} और अधिकतर नई हड्डी बनने के साथ हड्डी की बनावट पहले जैसी होना जैसी प्रकिया दिखाई पडती है।

यह बीमारी गंभीर प्रतीत होती है परन्तु यह बच्चों में प्रायः पाई जाती है और अधिकतर इसका परिणाम अच्छा होता है। 'आस्टिओकोंड्रोसिस' के कुछ प्रकार तो इतने ज्यादा सामान्य हैं कि उन्हें हड्डी बढने का ही हिस्सा माना जाता है {सिवर बीमारी}।

कुछ को हड्डी का ज्यादा प्रयोग करने का अंतर माना जाता है {ओसगुड श्लाटैटर, सिंडिग-लारसन-जोनसन रोग}

9.1 लेग-काफ-पर्थी बीमारी

यह क्या है?

जाँघ की हड्डी के सिर {जाँघ की हड्डी का हिस्सा जो कूल्हे की हड्डी के सबसे पास होता है} में एवैस्कुलर नेकरोसिस

यह कितने बच्चों में पाया जाता है?

यह एक कभी-कभार पाई जाने वाली बीमारी है जो 10,000 में 1 बच्चे में पाई जाती है। यह लडकों में ज्यादा ;एक लडकी के अनुपात 4-5 लडकेद्ध व 3 से 12 वर्ष की आयु में पाई जाती है।

इसके मुख्य लक्षण क्या हैं?

अधिकतर बच्चे लंगडापन व कूल्हे में दर्द ;कभी नहीं भीद्ध के साथ आते हैं। प्रायः एक ही जोड प्रभावित होता है, पर 10ः बच्चों में दोनो जोड प्रभावित हो सकते हैं।

इसकी पुष्टि कैसे की जाती हैं?

कूल्हे के जोड को हिलाने में दर्द व हिलने की मात्रा में कमी पाइ जाती है। शुरूआत में ऐक्सरे सही प्रतीत होते है व समय के साथ उनमें उपरोक्त लक्षण पाये जाते हैं। हड्डी का स्केन व एम0आर0आई0 द्वारा बीमारी की ऐक्सरे के विपरीत जल्दी पुष्टि की जा सकती है।

इलाजः

लेग-काफ-पर्थी बीमारी से प्रभावित बच्चों को, बच्चों के हडडी रोग विशेषज्ञ के पास भेजना चाहिए। इलाज बीमारी की गंभीरता पर निर्भर करता है। हल्की बीमारी में सिर्फ समय-समय पर देखना ही काफी होता है। गंभीर स्थिति में इलाज का लक्ष्य जाँघ की हडडी के सिर को कूल्हे के जोड के अंदर रखना होता है, जिससे जब नई हड्डी बने तो हडडी का सिर गोलाई में बने। इस लक्ष्य की प्राप्ति ब्रेस ;द्वारा छोटे बच्चों मेंद्ध या फिर हडडी को आपरेशन द्वारा बनावट बदल कर ;हड्डी के तिकोने टुकडे काट कर, बडे बच्चों मेंद्ध की जाती है।

परिणामः

परिणाम हड्डी के सिर का कितना हिस्सा प्रभावित है ;जितना कम उतना अच्छांद्ध व बच्चे की आयु ;6 साल से कम उम्र में अच्छाद्ध पर निर्भर करता है। पूरी प्रक्रिया ;हड्डी टूटने से नई बनने तकंद्ध मे 12 से 18 महीने तक लगते हैं। 2/3 कूल्हों में लम्बे दौरान पर अच्छे परिणाम निकलते है।

दिनचर्याः

यह इलाज पर निर्भर है। जिन बच्चों को सिर्फ देखरेख में रखा जाता है उन्हें कूल्हे पर ज्यादा भारी जोर नहीं डालना चाहिए ;कूदना, भागनाद्ध किन्तु उन्हें अपनी सामान्य स्कूली जिंदगी व खेलकूद में भाग लेना चाहिए।

9.2 ओसगुड - छलैटर बीमारीः

यह बीमारी बार-बार घुटने के निचले हिस्से पर जॉध की मॉसपेछियों मे टेंडन की चोट के कारण होता है। यह करीब 1: किछोरों में पाया जाता है। जो खेल-कूद में भाग लेते हैं, उनमें ज्यादा पाया जाता है। दर्द भागने, कूदने, सीढियां चढने व उतरने और उकडू बैठने से बढ जाता है। छारीरिक जॉच, जिसमें धुटने के नीचे जहॉ टेंडन हड्डी में जुडता है पर दबाने में दर्द होता है जिससे बीमारी की पुष्टि की जाती है। कभी-कभार उस जगह पर सूजन हो सकती है।

एक्सरे या तो सही होता है या हड्डी के छोटे टुकडे टीबियल टूयबरोसटी के पास मिल सकते हैं। दिनचर्या में उतना ही कार्य करना चाहिए कि दर्द न हो, खेल-कूद के बाद आराम, बर्फ व ठंड से बचे। समय के साथ-साथ यह ठीक हो जाता है।

9.3 सीवर बीमारीः
इसे 'केलकेनियल ऐपीफिसाइटिस' भी कहते हैं। यह केलकेनियल ऐपीफिसाइटिस ;ऐडी के नीचे वाली हड्डीद्ध के 'ओस्टीओकंड्रेसिस' को कहते है। यह पिंडली की मांसपेछी के खिचाव के कारण होता है। यह बच्चों में ऐडी के दर्द का प्रमुख कारण है। सीवर बीमारी कार्य से सम्बन्धित है और लडको में ज्यादा पाई जाती है। प्रायः यह 6 से 10 वर्ष की आयु में ऐडी के दर्द या कसरत के बाद लंगडापन से छुरू होती है। छारीरिक जॉच से इसकी पुष्टि की जाती है। इसमें इलाज की आवछयकता नहीं है तथा कार्य उतना किया जाए कि दर्द न हो। यदि इससे आराम न हो ता ऐडी के नीचे गद्देदार चीज रखनी चाहिए। समय के साथ यह ठीक हो जाती है।

9.4 फिबरग बीमारीः
पैर के दूसरे अंगूठे के ऊपर वाली हड्डी का ओस्टीओनेकरोसीस। यह चोट के कारण होती है। यह एक कभी-कभार होने वाली बीमारी है व अधिकतर किछोरावस्था की लडकियों में होती है। दर्द काम के साथ बढता है। छारीरिक जॉच में दूसरे अंगूठे के ऊपर वाली हड्डी में दबाने से दर्द व कभी-कभी सूजन पाई जाती है। एक्सरे से इसकी पुष्टि की जाती है, पर एक्सरेमें खराबी आने में करीब दो हफ्ते लग सकते हैं।

9.5 छूरमैन बीमारीः

छूरमैन बीमारी या 'ज्यूवेलाइन झुकाव' रीड की हड्डी के ओस्टीनेकरोसिस को कहते हैं। यह किछोरावस्था के लडकों में ज्यादा पाया जाता है। इस बीमारी से प्रभावित अधिकतर

बच्चों में दर्द सहित पीठ/रीढ में झुकाव होता है। दर्द कार्य करने की संभावना ;पीठ में झुकावद्ध ६ारीरिक जॉच पर व पुष्टि एक्सरे से की जाती है। ६ूरमैन बीमारी की पुष्टि रीढ की हड्डी की प्लेट में असमानता व 5^0 का आगे झुकाव जो कम से कम तीन एक के बाद एक हड्डियों को प्रभावित करता हो, से होती है। ६ूरमैन बीमारी के लिए दवा की जरूरत नही है पर बच्चे में दिनचर्या को इतना करना चाहिए कि दर्द न हो। लगातार देख-रेख व गंभीर स्थिति में ब्रेस का इस्तेमाल करने से लाभ होता है।