

एकिलीज़ टेंडिनोपैथी

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

दर्द आमतौर पर किसी एक चोट से नहीं आता, बल्कि धीरे-धीरे बढ़ता है। आपको यह टखने के पीछे महसूस हो सकता है, या तो एड़ी के ठीक ऊपर या ठीक वहाँ जहाँ टेंडन (कंडरा) एड़ी की हड्डी से जुड़ता है। एड़ी के ठीक ऊपर वाली जगह, टेंडन पर लगभग 2 से 6 सेमी ऊपर, एक आम परेशानी वाला हिस्सा है, जहाँ खून का बहाव कम होता है और टेंडन आसानी से घिस जाता है।

दर्द अक्सर तब बढ़ जाता है जब आप सुबह पहली बार बिस्तर से उठते हैं या कुछ देर तक बिना हिले-डुले बैठे रहने के बाद। जैसे-जैसे आपका शरीर गर्म होता है और आप चलते-फिरते हैं, यह आमतौर पर कम हो जाता है, और फिर गतिविधि के बाद लौट सकता है। दौड़ना और बार-बार पड़ने वाला दूसरा भार, चाहे खेल से हो या काम से, आमतौर पर इसे और बिगाड़ देता है। कुछ लोगों को पीछे से बंद जूते भी तकलीफ़ देते हैं, क्योंकि वे एड़ी की दुखती जगह पर दबाव डालते हैं।

आपको टेंडन में एक मोटा, गांठदार हिस्सा महसूस या दिखाई दे सकता है। कुछ मामलों में टेंडन के ऊपर लाली और गर्माहट भी होती है। समय के साथ, टेंडन के अंदर कैल्शियम जमा हो सकता है, या एड़ी पर जहाँ टेंडन जुड़ता है वहाँ हड्डी का उभार बन सकता है। यह उभार जूते पहनना धीरे-धीरे और मुश्किल बना सकता है।

रोज़ के ऐसे काम जिनमें टेंडन पर भार पड़ता है, जैसे सीढ़ियाँ चढ़ना, चढ़ाई पर चलना, या दौड़ने के लिए पैर से धक्का देना, मुश्किल हो सकते हैं। यह समस्या अक्सर जल्दी ठीक होने के बजाय लंबे समय तक थोड़ी-थोड़ी तकलीफ़ देती रहती है।

असल में क्या हो रहा है

आपका एकिलीज़ टेंडन वह मोटी डोरी है जिसे आप अपने टखने के पीछे छूकर महसूस कर सकते हैं। यह शरीर का सबसे बड़ा टेंडन है। यह आपकी पिंडली की मांसपेशियों को एड़ी की हड्डी से जोड़ता है, और जब भी आप पैर से धक्का देते हैं, यह उस हड्डी को खींचकर आपको आगे बढ़ाता है।

इसे बहुत-से बारीक रेशों से बनी एक रस्सी समझें, जिसके सारे रेशे एक ही दिशा में चलते हैं। बार-बार भारी इस्तेमाल से इस रस्सी में छोटे-छोटे फटाव हो सकते हैं। अगर टेंडन उनकी मरम्मत काफ़ी तेज़ी से नहीं कर पाता, तो इसकी बनावट धीरे-धीरे घिसती जाती है और मोटी हो जाती है। यह घिसाव की समस्या है, संक्रमण या चोट का नीला निशान नहीं, इसीलिए पुराना नाम “टेंडिनाइटिस” (टेंडन की सूजन) इस पर ठीक से लागू नहीं होता।

परेशानी वाली जगह आमतौर पर वही हिस्सा होता है जिसके बारे में आप पहले पढ़ चुके हैं, एड़ी से 2 से 6 सेमी ऊपर। टेंडन के इस हिस्से में बाकी हिस्सों की तुलना में खून का बहाव कम होता है, इसलिए मरम्मत धीरे होती है और नुकसान जमा हो सकता है। जहां टेंडन एड़ी की हड्डी से जुड़ता है, वहां अलग तरह की समस्याएं हो सकती हैं, अक्सर हड्डी के एक उभार के साथ जो जूतों में रगड़ खाता है। एड़ी के पास टेंडन को गद्दी देने वाली तरल से भरी छोटी थैलियां (बर्सा) भी परेशान (इरिटेड) हो सकती हैं और दर्द को बढ़ा सकती हैं।

क्योंकि टेंडन में सूजन (इन्फ्लेमेशन) होने के बजाय वह खुद घिस रहा होता है, दर्द खराब हुई बनावट से और उन बारीक नर्व (तंत्रिका) से आता है जो शरीर के सामना करने की कोशिश में घिसे हुए हिस्से में बढ़ आती हैं। इसीलिए अक्सर सिर्फ आराम करने से यह ठीक नहीं होता, और इसीलिए सुबह का दर्द और मोटापन जो आपने देखा है, बने रहते हैं।

अच्छी खबर यह है कि इनमें से ज्यादातर समस्याएं सर्जरी के बजाय एक्सरसाइज़ पर आधारित इलाज से ठीक होती हैं। जब टेंडन पर सही तरीके से, धीरे-धीरे भार डाला जाता है, तो वह खुद को ढाल सकता है और मज़बूत हो सकता है। सर्जरी आमतौर पर उन थोड़े लोगों के लिए रखी जाती है जिनका दर्द कम से कम 6 महीने के सही बिना-सर्जरी वाले इलाज के बाद भी ठीक नहीं होता।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

इस तरह की लंबे समय से चली आ रही समस्या में, हम आमतौर पर बिना ऑपरेशन वाले इलाज से शुरुआत करते हैं। आप उन गतिविधियों को कम करके शुरू कर सकते हैं जिनसे दर्द बढ़ता है, ज़्यादा आराम करके, और जूतों में एड़ी के नीचे एक छोटी गद्दी (हील लिफ्ट) लगाकर। कुछ लोगों को थोड़े समय के लिए वॉकिंग बूट की ज़रूरत पड़ती है। फिजियोथेरेपी इलाज का मुख्य आधार है: आपका कार्यक्रम भार के साथ पिंडली और टेंडन को मज़बूत बनाने पर केंद्रित होगा, अक्सर धीमी, नियंत्रित एक्सरसाइज़ के साथ। यह लगभग 50% से 70% लोगों में काम करता है। इसे पूरा मौका दें, क्योंकि टेंडन धीरे-धीरे ढलता है और सुधार दिनों में नहीं, महीनों में होता है। शॉक वेव थेरेपी, जिसमें ध्वनि तरंगों को टेंडन पर डाला जाता है, एक और विकल्प है जिसे हम आपके कार्यक्रम में जोड़ सकते हैं। टेंडन के ऊपर त्वचा पर लगाया जाने वाला नाइट्रोग्लिसरीन पैच भी गतिविधि के दौरान और रात में दर्द कम कर सकता है।

हम इस समस्या के लिए प्लेटलेट-रिच प्लाज़्मा (पीआरपी) इंजेक्शन का इस्तेमाल नहीं करते। पीआरपी आपके अपने खून से बनाई गई एक तैयारी है, और प्रमाण यह नहीं दिखाते कि एकिलीज़ टेंडिनोपैथी में यह प्लेसीबो (बिना असर वाली नकली दवा) से बेहतर काम करता है।

अगर कम से कम 6 महीने के सही बिना-सर्जरी वाले इलाज के बाद भी आपका दर्द ठीक नहीं हुआ है, तो हम आपसे सर्जरी के बारे में बात करेंगे। हम कौन-सा ऑपरेशन सुझाएंगे, यह इस बात पर निर्भर करता है कि टेंडन कहां घिसा है और उसका कितना हिस्सा प्रभावित है। इसमें खराब ऊतक को साफ़ करना, एड़ी पर हड्डी का उभार हटाना, कसी हुई पिंडली की मांसपेशी को लंबा करना, या पास के किसी टेंडन को स्थानांतरित करके (टेंडन ट्रांसफ़र) टेंडन को फिर से बनाना शामिल हो सकता है। कोई भी फैसला होने से पहले हम आपके साथ खास ऑपरेशन, उसमें क्या किया जाता है, और ठीक होने की प्रक्रिया कैसी होती है, इन सब पर बात करेंगे। सर्जरी का फैसला आप और हमारी टीम मिलकर करते हैं, और हम इसे तभी सुझाते हैं जब आसान उपाय अपनी सीमा तक पहुंच चुके हों।

क्या उम्मीद करें

ज़्यादातर लोगों में यह समस्या बिना सर्जरी के, सही इलाज से ठीक हो जाती है। एक्सरसाइज़ पर आधारित कार्यक्रम ज़्यादातर लोगों में काम करते हैं, और बहुत-से लोग केवल एक्सरसाइज़ से ही लक्षणों और कामकाज, दोनों में पूरी तरह ठीक हो जाते हैं। शर्त है धैर्य: टेंडन धीरे-धीरे ढलता है, इसलिए सुधार दिनों में नहीं, महीनों में होता है, और प्रगति धीमी लगने पर भी आपको कार्यक्रम पर टिके रहना होगा।

ईमानदारी से यह कहना भी ज़रूरी है कि हर किसी की समस्या पूरी तरह ठीक नहीं होती। कुछ लोगों को थेरेपी शुरू करने के सालों बाद भी दर्द रहता है, तब भी जब उन्होंने एक्सरसाइज़ सही तरीके से की हो। नतीजे इस बात पर भी निर्भर करते हैं कि टेंडन कहां घिसा है। शॉक वेव थेरेपी टेंडन के मुख्य हिस्से की समस्याओं में, एड़ी की हड्डी से उसके जुड़ने की जगह की तुलना में, बेहतर काम करती है। इस

समस्या वाली महिलाओं को कभी-कभी धीमी, नियंत्रित, मांसपेशी को लंबा करते हुए की जाने वाली एक्सरसाइज़ के 12 सप्ताह के कार्यक्रम से पुरुषों की तुलना में कम फ़ायदा होता है। इसका मतलब यह नहीं कि इलाज करवाना बेकार है, लेकिन शुरू करने से पहले यह जानना उपयोगी है।

इसे यूँ ही छोड़ देना भी आमतौर पर काम नहीं करता। लंबे समय से चले आ रहे और ठीक न होने वाले मामलों में बस इंतज़ार करते रहना असरदार साबित नहीं हुआ है। समस्या थोड़ी-थोड़ी तकलीफ़ देती रहती है, और जिस मोटेपन और सुबह के दर्द के बारे में आप पढ़ चुके हैं, वे सक्रिय इलाज के बिना बने रहते हैं।

अगर कम से कम 6 महीने के सही बिना-सर्जरी वाले इलाज के बाद भी आपका दर्द ठीक नहीं हुआ है, तो सर्जरी एक विकल्प बन जाती है। उस स्थिति तक पहुंचने वाले ज़्यादातर लोग अच्छी तरह ठीक होते हैं, और बहुत-से लोग अपनी पसंद की गतिविधियों पर लौट आते हैं। हालांकि सर्जरी के असली जोखिम हैं, जिनमें घाव की समस्याएं और, कभी-कभार, टेंडन का खुद पूरी तरह फट जाना (रिप्चर) शामिल है। सर्जरी से ठीक होने में समय लगता है और यह जल्दी नहीं होता।

आप कोई भी रास्ता चुनें, वास्तविक तस्वीर यह है कि सुधार धीरे-धीरे होता है और इसे दिनों या सप्ताहों में नहीं, महीनों में मापा जाता है। कुछ लोग वह सब फिर से करने लगते हैं जो वे पहले करते थे। दूसरे लोग लंबे समय तक अपने लक्षणों को संभालते हैं और अपनी गतिविधियों को उसके हिसाब से ढाल लेते हैं। आपके टेंडन, आपकी गतिविधि के लक्ष्यों, और इलाज पर आपके शरीर की प्रतिक्रिया के आधार पर, आपके सर्जन आपसे बात करेंगे कि आप इस दायरे में कहां हैं।

डॉक्टर को कब दिखाएं

अगर आपके टखने के पिछले हिस्से में तीन महीने से ज़्यादा समय से दर्द है, या अगर जिस दर्द और मोटेपन के बारे में आप पढ़ चुके हैं, वह आराम और हल्की गतिविधि से ठीक नहीं हो रहा, तो अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) से मिलें। अगर आसान बदलाव, जैसे नरम जूते या हील लिफ़्ट, मदद नहीं कर रहे हैं, या अगर टेंडन की गांठ बढ़ रही है, तो किसी विशेषज्ञ से जांच कराएं। अगर दर्द की वजह से आप दौड़, काम या सो नहीं पा रहे हैं, तो जल्दी जांच कराएं। और अगर आपको टखने में अचानक चटकने या पॉप जैसा महसूस हो, या आप अचानक पैर से धक्का न दे पाएं या पंजों के बल खड़े न हो पाएं, तो इमरजेंसी विभाग जाएं; इसकी उसी दिन जांच ज़रूरी है।