

टखने का ऑस्टियोआर्थराइटिस

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

टखने का गठिया (आर्थराइटिस) आमतौर पर किसी पुरानी चोट के बाद शुरू होता है। कोई बुरी मोच, टूटा हुआ टखना, या जोड़ का अपनी जगह से खिसक जाना (डिसलोकेशन) जोड़ के अंदर की चिकनी सतह को नुकसान पहुंचा सकता है। सालों बाद, यही नुकसान घिसाव वाले गठिया में बदल जाता है। खेल की चोटें, खासकर फुटबॉल (सॉकर) की चोटें, इसकी शुरुआत की एक आम वजह हैं। टखने के फ्रैक्चर भी एक आम वजह हैं, जिनमें कई साल बाद एक्स-रे में गठिया दिख सकता है।

दर्द टखने के जोड़ में गहराई में होता है, अक्सर आगे की तरफ़ या बाहरी तरफ़। चलने पर, लंबे समय तक खड़े रहने पर, या उस पैर से धक्का देकर आगे बढ़ने पर यह बढ़ जाता है। मोच के बाद आपके टखने के बाहरी तरफ़ के हड्डी के उभार के आसपास सूजन और नील पड़ना (चोट का नीला निशान) आम है, और गठिया बढ़ने पर वही जगह छूने पर दुखती रह सकती है। कुछ लोगों को जोड़ का अटकना या लॉक हो जाना महसूस होता है, जो तब होता है जब कार्टिलेज (उपास्थि) का कोई ढीला टुकड़ा जोड़ के अंदर इधर-उधर घूमता है।

जकड़न आमतौर पर सुबह उठने पर या कुछ देर बैठे रहने के बाद सबसे ज़्यादा होती है। सुबह के पहले कुछ कदम धीरे और संभलकर उठाने पड़ सकते हैं। गतिविधि के बाद, टखना देर शाम तक दुख सकता है और रात में टीस मार सकता है। ऊबड़-खाबड़ ज़मीन पर, जैसे बजरी या ढलान वाले लॉन पर चलना ज़्यादा मेहनत का काम हो जाता है, क्योंकि जोड़ अब आसानी से नहीं हिलता।

रोज़मर्रा के काम अलग महसूस होते हैं। आप सीढ़ियों पर अच्छे पैर पर ज़्यादा ज़ोर दे सकते हैं, चीज़ें उठाने के लिए उकड़ू बैठने से बच सकते हैं, या लेटरबॉक्स (डाक-पेटी) तक पैदल जाने का रास्ता छोटा कर सकते हैं। रसोई के काउंटर पर खड़े रहना या कतार में इंतज़ार करना असहज हो सकता है। चूंकि टखना कम काम करता है, आपकी दूसरी मांसपेशियां उसकी भरपाई करती हैं, इसलिए कम दूरी तक चलना भी थकाने वाला लग सकता है।

अगर आपका टखना अचानक जवाब दे देता है या अस्थिर लगता है, तो यह बहुत पहले चोटिल हुए लिगामेंट (स्नायुबंधन) की ओर इशारा करता है। सालों तक बार-बार मोच आने से जोड़ के अंदर घिसाव तेज़ हो सकता है। इसी तरह की मरोड़ वाली चोट के बाद पैर के ऊपरी हिस्से में सुन्नपन भी हो सकता है, जब टखने के पास की एक छोटी नर्व (तंत्रिका) खिंच जाती है।

अपने सर्जन को बताएं कि दर्द कहां होता है, दिन के किस समय सबसे ज़्यादा होता है, और आपने कौन-सी गतिविधियां छोड़ दी हैं। इस पूरी तस्वीर से आगे क्या करना है, यह तय करने में मदद मिलती है।

असल में क्या हो रहा है

आपका टखना तीन हड्डियों से बना एक गहरा खांचा (सॉकेट) है: शिन की हड्डी, और उसके दोनों ओर की दो पतली हड्डियां, यानी टखने के अंदरूनी और बाहरी उभार। टैलस नाम की एक छोटी हड्डी इस खांचे के अंदर वैसे ही बैठती है जैसे बड़ईगिरी में लकड़ी की खूंटी अपने खांचे (मोर्टिस) में बैठती है। यह पूरी बनावट इसलिए काम करती है क्योंकि इसके हिस्से कसकर फिट होते हैं और साथ-साथ आसानी से सरकते हैं।

हर सतह को कार्टिलेज की एक चिकनी, फिसलन वाली परत ढकती है। इसे जोड़ का शॉक एब्जॉर्बर (झटका सहने वाला) और गैस्केट (सील) दोनों मिलाकर समझें: यह भार को गद्दी की तरह झेलता है और सतहों को बिना रगड़ के फिसलने देता है। जब किसी पुरानी चोट, बार-बार की मोच या ठीक से न जुड़े फ्रैक्चर ने इस परत को नुकसान पहुंचाया होता है, तो यह गद्दी पतली होकर घिस जाती है। फिर हड्डी हड्डी पर रगड़ खाती है, और जोड़ इसके जवाब में सूजन, टखने के आगे हड्डी के उभार (बोन स्पूर), और जकड़न पैदा करता है। यही रगड़ आपको टखने के आगे की तरफ दर्द के रूप में महसूस होती है, खासकर आराम के बाद के पहले कुछ कदमों में।

लिगामेंट भी मायने रखते हैं। ये मज़बूत पट्टियां हैं जो हड्डियों को एक सीध में रखती हैं। अंदरूनी तरफ की पट्टी, जिसे डेल्टॉइड लिगामेंट कहते हैं, खड़े होने पर मुख्य रूप से स्थिरता देती है। बाहरी तरफ की पट्टियां टखने को मुड़कर लुढ़कने से रोकती हैं। जब पुरानी मोचों से ये बाहरी पट्टियां खिंच जाती हैं या फट जाती हैं, तो चलते समय टैलस खांचे के अंदर खिसक सकता है और डगमगा सकता है, जिससे जोड़ के एक किनारे पर दूसरे की तुलना में कहीं ज़्यादा भार पड़ता है। यह असमान भार कार्टिलेज को तेज़ी से घिस देता है, इसीलिए टखने के ज़्यादातर गठिया की जड़ सिर्फ बढ़ती उम्र के बजाय किसी चोट में होती है।

चूंकि टखना अब आसानी से नहीं हिल पाता, आपका शरीर इसकी भरपाई करता है। खोई हुई हरकत की कमी पूरी करने के लिए आप चलते समय अपने पैर को बाहर की ओर घुमा सकते हैं, और हर कदम को नियंत्रित करने के लिए आपकी दूसरी मांसपेशियां ज़्यादा मेहनत करती हैं। इसी अतिरिक्त मेहनत की वजह से चलना थकाने वाला लगता है, और इसी वजह से पैर में आगे के जोड़ इस कमी की भरपाई नहीं कर पाते।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

खड़े होकर, यानी पैर पर वज़न डालकर लिए गए एक्स-रे से पता चलता है कि जोड़ में कितनी जगह बची है और टखना किस सीध में है। कभी-कभी एमआरआई या सीटी स्कैन से हमें कार्टिलेज, टेंडन (कंडरा) और हड्डी को ज़्यादा विस्तार से देखने में मदद मिलती है।

इस तरह की लंबे समय से चली आ रही समस्या वाले ज़्यादातर लोगों के लिए, हम पहले बिना ऑपरेशन वाला इलाज आजमाते हैं। छोटे-छोटे बदलाव बहुत काम आते हैं: चलने वाली छड़ी जोड़ पर से कुछ भार हटा लेती है, और अतिरिक्त वज़न कम करने से हर कदम के साथ आपके टखने पर पड़ने वाला ज़ोर घटता है। फिजियोथेरेपी का उद्देश्य टखने को हिलता-डुलता रखना, दर्द के दौरों (फ्लेयर-अप) को शांत करना, और जोड़ को सहारा देने और स्थिर रखने वाली मांसपेशियों की ताकत बढ़ाना है। आगे कुछ और करने की बात करने से पहले, हम आमतौर पर आपसे इन उपायों को कई महीनों तक ठीक से आजमाने को कहते हैं।

दर्द निवारक दवाएं और सूजन कम करने वाली दवाएं (एंटी-इन्फ्लेमेटरी), आपके जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के बताए अनुसार लेने पर, दर्द के दौरों में मदद करती हैं। टखने के जोड़ में इंजेक्शन एक और विकल्प है जिस पर हम बात कर सकते हैं। हायल्यूरोनिक एसिड के इंजेक्शन, जो 3 सप्ताह के अंतराल पर दिए जाते हैं, दर्द, संतुलन और रोज़मर्रा के कामकाज में सुधार कर सकते हैं, और सूजन कम करने वाली गोलिए की ज़रूरत घटा सकते हैं; यह फ़ायदा इंजेक्शन के 6 महीने बाद मापा गया। प्लेटलेट-रिच प्लाज़्मा, जो आपके अपने खून के नमूने से बनाया जाता है, कुछ टखनों में 24 सप्ताह तक दर्द और कामकाज में सुधार दिखा चुका है, खासकर शुरुआती अवस्था की बीमारी वाले कम उम्र के मरीजों में। कॉर्टिसोन इंजेक्शन इस समस्या के लिए हमारे सामान्य इलाज के क्रम का हिस्सा नहीं हैं, इसलिए अगर हमें नहीं लगता कि वे आपकी मदद करेंगे तो हम आपको साफ़-साफ़ बता देंगे।

सर्जरी की बात तब आती है जब इन उपायों से आपको पर्याप्त राहत नहीं मिली हो और गठिया आपके कामकाज को सीमित कर रहा हो। हम क्या सलाह देंगे, यह गठिया की अवस्था और आपके टखने की सीध पर निर्भर करता है। शुरुआती अवस्थाओं में, जोड़ को बचाने वाले ऑपरेशन टखने की सीध ठीक कर सकते हैं, आगे की तरफ़ के हड्डी के उभार निकाल सकते हैं, या जोड़ पर से दबाव हटा सकते हैं ताकि वह कुछ हद तक फिर से काम करने लगे। बड़ी हुई अवस्थाओं में, दो मुख्य ऑपरेशन हैं: टखने का फ्यूजन (दो हड्डियों को जोड़कर एक कर देना), जिसमें घिसी हुई सतहों को आपस में जोड़ दिया जाता है ताकि वे फिर रगड़ न खाएं, और टखना बदलने का ऑपरेशन (एंकल रिप्लेसमेंट), जिसमें घिसी हुई सतहों पर नई सतह लगाई जाती है। हर एक का अपना अलग पेज है जिसमें ज़्यादा जानकारी है। हम आपसे बात करेंगे कि आपके टखने, आपकी उम्र और आपके लक्ष्यों के लिए कौन-सा विकल्प सही है, और आप और हम मिलकर फ़ैसला करेंगे।

क्या उम्मीद करें

पुरानी चोट से हुआ टखने का गठिया आमतौर पर अपने आप ठीक नहीं होता। जोड़ के अंदर घिसाव सालों में धीरे-धीरे बढ़ता है, और दर्द आने-जाने के बजाय बना रहता है या धीरे-धीरे बढ़ता जाता है। कुछ लोगों को दर्द के दौरों के बीच शांत समय मिलता है, लेकिन अंदर का नुकसान बना रहता है। अगर कुछ न किया जाए, तो अक्सर जकड़न बढ़ जाती है, चलना मुश्किल होता जाता है, और पैर में आगे के जोड़ भी कमी की भरपाई करते-करते घिसने लग सकते हैं।

अच्छी बात यह है कि हर अवस्था में बहुत कुछ किया जा सकता है। शुरुआत में, चलने वाली छड़ी, वज़न कम करना और फिजियोथेरेपी जैसे आसान उपाय दर्द के दौरों को शांत कर सकते हैं और आपको चलता-फिरता रख सकते हैं। अगर आपका टखना असमान सीध में है, तो उसकी सीध ठीक करने वाला ऑपरेशन भार को जोड़ के ज़्यादा स्वस्थ हिस्से पर वापस ला सकता है। जोड़ को बचाने वाली इस तरह की सर्जरी कम उम्र के मरीज़ों में बड़े ऑपरेशनों की ज़रूरत को टाल सकती है, कभी-कभी सालों तक।

गठिया बढ़ जाने के बाद, दो मुख्य विकल्प हैं: टखने का फ्यूजन और टखना बदलने का ऑपरेशन। सही मरीज़ के लिए चुने जाने पर दोनों से संतोषजनक कामकाज मिल सकता है। दोनों में से किसी भी ऑपरेशन के बाद चलना आमतौर पर बेहतर होता है। कुछ लोग टखना बदलने के बाद ज़्यादा सामान्य ढंग से चलते हैं, और उन्हें ऊबड़-खाबड़ ज़मीन पर चलना आसान लगता है, जबकि दूसरे लोग फ्यूजन से भी उतना ही अच्छा करते हैं। फ्यूजन टखने की अपनी हरकत खत्म कर देता है, जिससे पैर के आसपास के जोड़ों पर ज़्यादा काम पड़ता है, और समय के साथ उन जोड़ों में और घिसाव दिख सकता है। टखना बदलने से कुछ हरकत बनी रहती है, लेकिन इसके अपने जोखिम हैं: एक बड़ी तुलना में, फ्यूजन की तुलना में टखना बदलने के बाद दोबारा ऑपरेशन और बड़ी जटिलताएं ज़्यादा बार हुईं, और लंबे समय में इसके नतीजे कमज़ोर पड़ सकते हैं।

आप जो भी रास्ता चुनें, ठीक होना धीरे-धीरे होता है। रातों-रात ठीक होने के बजाय सप्ताहों से महीनों में लगातार सुधार की उम्मीद रखें, और अपने लक्ष्य इस हिसाब से तय करें कि आपके लिए क्या मायने रखता है, चाहे वह कुत्ते को टहलाना हो या काम पर लौटना। सही चुनाव मायने रखता है: आपके टखने, आपकी उम्र और आपके लक्ष्यों के लिए सही ऑपरेशन आपको लंबे समय तक टिकने वाले नतीजे का सबसे अच्छा मौका देता है। आपके सर्जन आपसे विकल्पों पर बात करेंगे और उन्हें तौलने में आपकी मदद करेंगे।

डॉक्टर को कब दिखाएं

अगर मोच खाया हुआ टखना छह सप्ताह बाद भी दर्द कर रहा है और सूजा हुआ है, या चोट के कुछ ही समय बाद आप उस पर बिल्कुल भी वज़न नहीं डाल पा रहे हैं, तो अपने जीपी से मिलें। इन लक्षणों का मतलब है कि टूटी हड्डी की जांच के लिए एक्स-रे ज़रूरी है। अगर दर्द बार-बार लौटता है, अगर टखना ढीला लगता है या बार-बार अचानक जवाब दे देता है, या हिलाने पर लॉक हो जाता है या अटकता है, तो किसी विशेषज्ञ से जांच करवाने के लिए कहें। मरोड़ वाली चोट के बाद पैर के ऊपरी हिस्से में सुन्नपन की भी जांच करवाना सही रहेगा। अगर आपको पहले से पता है कि आपको टखने का गठिया है और दर्द की वजह से आप सो नहीं पा रहे, काम नहीं कर पा रहे, या

लेटरबॉक्स तक पैदल नहीं जा पा रहे, तो अपने जीपी से रेफरल के बारे में पूछें। टखने का गठिया धीरे-धीरे बढ़ता है, इसलिए जितनी जल्दी इसकी जांच हो, आपके पास उतने ज़्यादा विकल्प होते हैं।