

गोल्फर्स एल्बो

गोल्फर्स एल्बो: जो टेंडन आपकी कलाई और उंगलियों को मोड़ते हैं, वे आपकी कोहनी के भीतरी हिस्से पर हड्डी के एक उभार से जुड़ते हैं, और ज़रूरत से ज़्यादा इस्तेमाल से, जहां वे हड्डी से मिलते हैं, वहां दर्द और घिसाव (डीजनरेशन) होता है।

Kieran Hirpara © 1 3 4.0



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 आपकी कोहनी के भीतरी हिस्से में हड्डी के उभार पर होता है, और अक्सर उसके ठीक नीचे आपकी अग्रबाहु (कोहनी से कलाई तक का हिस्सा) की मांसपेशियों में फैल जाता है। यह आमतौर पर किसी एक साफ़ चोट के बिना, धीरे-धीरे शुरू होता है, और आराम करने पर भी अक्सर बना रहता है। गोल्फ़, फेंकना, टेनिस, वेटलिफ़्टिंग और बॉलिंग, ये सभी इसे शुरू कर सकते हैं। ऐसा काम भी इसे शुरू कर सकता है जिसमें बार-बार ज़ोर से पकड़ना, 20 किलो या उससे ज़्यादा वज़न उठाना, या कंपन करने वाले औज़ारों का इस्तेमाल करना शामिल हो।

रोज़ की कुछ हरकतें तकलीफ़देह हो जाती हैं। दरवाज़े का नॉब घुमाना, हाथ मिलाना, सामान के थैले उठाकर ले जाना या केतली उठाना, ये सब इसे बढ़ा सकते हैं, क्योंकि इन कामों से उन्हीं मांसपेशियों पर भार पड़ता है जो उस भीतरी उभार पर जुड़ती हैं। आपकी पकड़ दूसरी तरफ़ की तुलना में कमज़ोर लग सकती है। ज़्यादातर लोग अब भी कोहनी और कलाई को पूरी तरह हिला सकते हैं, हालांकि कुछ लोगों को लगता है कि कोहनी थोड़ी जकड़ जाती है और पूरी तरह सीधी नहीं होती।

दर्द अक्सर उस काम के दौरान या उसके बाद बढ़ जाता है जिससे यह हुआ था, और अगली सुबह या जब आप पहली बार कुछ पकड़ते हैं, तब सबसे ज़्यादा हो सकता है। कुछ लोगों को यह सबसे ज़्यादा तब महसूस होता है जब वे गोल्फ़ क्लब को स्विंग करते (झुलाते) हैं या कुछ फेंकते हैं, खासकर हरकत के शुरुआती हिस्से में।

एक बात पर खास ध्यान दें। अल्नर नर्व (तंत्रिका), यानी वह नर्व जो आपकी अनामिका और छोटी उंगली में महसूस करने की क्षमता देती है, कोहनी के इसी हिस्से के ठीक पीछे से गुज़रती है। अगर कोहनी के भीतरी हिस्से के दर्द के साथ आपकी इन दो उंगलियों में सुन्नपन या झुनझुनी हो, तो अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) को बताएं या विशेषज्ञ से जांच करवाने के लिए कहें, क्योंकि इससे यह बदल जाता है कि कौन सा इलाज मदद कर सकता है।

अगर दर्द ठीक नहीं हो रहा, सप्ताहों में बढ़ता जा रहा है, आपको रात में जगा देता है, या आपको काम करने या अपने हाथ या बांह का इस्तेमाल करने से रोकता है, तो अपने जीपी से मिलें या विशेषज्ञ से जांच करवाने के लिए कहें। अगर आपका हाथ या बांह गर्म, लाल, सूजा हुआ और दर्दनाक हो जाए, खासकर बुखार के साथ, या अगर आपकी उंगलियां फीकी (सफ़ेद पड़ी हुई), ठंडी, सफ़ेद या नीली पड़ जाएं, तो उसी दिन इमरजेंसी विभाग जाएं।

असल में क्या हो रहा है

गोल्फर्स एल्बो टेंडन (कंडरा) की समस्या है, जोड़ की नहीं। टेंडन वह मज़बूत डोरी है जो मांसपेशी को हड्डी से जोड़ती है। आपकी कोहनी के भीतरी तरफ़ अग्रबाहु की मांसपेशियों का एक समूह होता है जो आपकी कलाई और उंगलियों को मोड़ता है और हथेली को नीचे की ओर घुमाने में मदद करता है। ये सभी मांसपेशियाँ एक साझा टेंडन के ज़रिए हड्डी के उसी उभार से जुड़ती हैं, कुछ वैसे ही जैसे कई रस्सियाँ एक ही खूँटे से बंधी हों।

जब आप क्लब स्विंग करते हैं, कुछ फेंकते हैं, या बार-बार पकड़कर उठाते हैं, तो वे मांसपेशियाँ बार-बार उसी जगह को खींचती हैं। टेंडन में बहुत छोटे-छोटे फटाव हो जाते हैं। आपका शरीर इन्हें ठीक करने की कोशिश करता है, लेकिन मरम्मत अधूरी होती है और नया ऊतक मूल ऊतक से कमज़ोर होता है। समय के साथ टेंडन मोटा और बेतरतीब हो जाता है, ऐसी रस्सी की तरह जो कई बार उधड़ी हो और फिर से बांधी गई हो। इसीलिए आराम के बाद भी दर्द बार-बार लौट आता है, और इसीलिए पकड़ने या उठाने से यह बढ़ जाता है: इन हरकतों से ठीक उसी जगह पर भार पड़ता है जहाँ टेंडन ठीक होने के लिए जूझ रहा है।

नाम के बावजूद, दर्द वाली जगह में आमतौर पर कोई सूजन या इन्फ्लेमेशन नहीं होती। समस्या घिसाव और ठीक से न भर पाना है, संक्रमण (इन्फेक्शन) या गठिया (आर्थराइटिस) नहीं। कुछ भी टूटा नहीं है और ख़ुद जोड़ को कोई नुकसान नहीं हुआ है।

यहाँ पास की एक संरचना मायने रखती है। अल्नर नर्व, जो आपकी अनामिका और छोटी उंगली में महसूस करने की क्षमता देती है, इस टेंडन के ठीक पीछे से गुज़रती है। क्योंकि यह इतनी पास होती है, वही इरिटेशन (परेशान होना) नर्व को भी परेशान (इरिटेट) कर सकता है, इसीलिए कुछ लोगों को कोहनी के दर्द के साथ उन उंगलियों में झुनझुनी होती है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

डॉ. कीरन हिरपरा, जो माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन हैं, सबसे कम चीर-फाड़ वाले उन विकल्पों से शुरुआत करते हैं जो आपकी समस्या के लिए सही हों। गोल्फर्स एल्बो के ज़्यादातर मामले बिना ऑपरेशन के ठीक हो जाते हैं, इसलिए हम वहीं से शुरुआत करते हैं। आराम और बांह के इस्तेमाल के तरीके में बदलाव, हमारी ओर से दी जा सकने वाली किसी भी दूसरी चीज़ से ज़्यादा मायने रखते हैं। इसका मतलब है दर्द बढ़ाने वाले पकड़ने, उठाने या स्विंग करने के कामों को कम करना, और दर्द देने वाले कामों को करने के दूसरे तरीके ढूँढना। सर्जरी के बारे में सोचने से पहले इसे कम से कम 6 महीने तक पूरा मौक़ा दें, क्योंकि सर्जरी केवल उन लक्षणों के लिए है जो इतने इलाज के बावजूद बने रहते हैं।

फिजियोथेरेपी का लक्ष्य उन मांसपेशियों को मज़बूत करना है जो दर्द वाले टेंडन के साथ काम करती हैं, ताकि टेंडन पर कम भार पड़े। आमतौर पर ऐसा कार्यक्रम अपनाया जाता है जो आपकी अग्रबाहु, कलाई और पकड़ की ताक़त को धीरे-धीरे बढ़ाता है। अगर आपका दर्द गोल्फ़ या फेंकने जैसे खेल से शुरू हुआ है, तो ठीक होने का एक हिस्सा आपकी तकनीक को देखना है, क्योंकि स्विंग करने या फेंकने के तरीके की कमियाँ बार-बार उसी जगह पर भार डालती रह सकती हैं।

दर्द निवारक दवाएं और सूजन कम करने वाली दवाएं (एंटी-इन्फ्लेमेटरी), जिन्हें एनएसएआईडी कहते हैं, टेंडन के ठीक होने के दौरान आपको सक्रिय रहने में मदद कर सकती हैं। हम गोल्फर्स एल्बो के लिए इंजेक्शन नहीं देते, इसलिए हम इन्हें अगले कदम के रूप में नहीं सुझाएंगे।

अगर बिना ऑपरेशन वाले सही इलाज के 6 महीने या उससे ज़्यादा समय बाद भी आपके लक्षणों में सुधार नहीं हुआ है, तो हम सर्जरी के बारे में बात कर सकते हैं। ऑपरेशन में टेंडन के क्षतिग्रस्त, उधड़े हुए हिस्से को, जहाँ वह आपकी कोहनी के भीतरी तरफ़ हड्डी से जुड़ता है, साफ़ करके निकाला जाता है, और स्वस्थ ऊतक को वैसे ही छोड़ दिया जाता है। यह एक छोटे चीरे से किया जाता है, और आप उसी दिन घर चले जाते हैं। सर्जरी का फ़ैसला आप और हम मिलकर करते हैं, और हम इसकी सलाह तभी देंगे जब हम दोनों इस पर सहमत हों कि आसान उपायों से जितना हो सकता था, हो चुका है।

मरीज़ों को आमतौर पर उनके जीपी हमारे क्लिनिक में रेफर करते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने का सुझाव दिया है, तब भी मेडिकेयर रिबेट पाने के योग्य होने के लिए आपको अपने जीपी से रेफरल की ज़रूरत होगी। आपके अपॉइंटमेंट में हम आपकी बीमारी का इतिहास (हिस्ट्री) लेते हैं, आपकी कोहनी की जांच करते हैं, और अगर इससे हमारी सलाह बदल सकती हो, तो अल्ट्रासाउंड या एमआरआई स्कैन जैसी इमेजिंग करवाते हैं। गोल्फर्स एल्बो की पुष्टि के लिए अक्सर सबसे पहले अल्ट्रासाउंड किया जाता है, और अगर निदान साफ़ न हो, तो एमआरआई से टेंडन और पास की अलनर नर्व की ज़्यादा साफ़ तस्वीर मिलती है।

अगर सर्जरी होती है, तो उसके बाद आपका रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास) फिजियोथेरेपी नहीं, बल्कि एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन की रूबी डूलन के साथ हैंड थेरेपी होगा। रूबी इस दौरान आपके व्यायामों में आपका मार्गदर्शन करती हैं और आपको जिस भी स्प्रिंट की ज़रूरत हो, वह बनाती हैं।

क्या उम्मीद करें

ज़्यादातर लोगों में गोल्फर्स एल्बो समय के साथ और सही तरह की देखभाल से ठीक हो जाता है। दर्द बढ़ाने वाले कामों को कम करना, और फिर धीरे-धीरे ताक़त वापस बढ़ाना, आमतौर पर यही काम करता है। बहुत से लोगों में सुधार सप्ताहों में नहीं, बल्कि महीनों में होता है, इसलिए किसी जल्दी इलाज के बजाय धीमे, लगातार बदलाव की उम्मीद रखना मददगार होता है।

अगर आराम और बांह के इस्तेमाल के तरीके में बदलाव के बावजूद दर्द पहले ही महीनों से बना हुआ है, तो जब तक कुछ बदले नहीं, यह आमतौर पर बना रहता है। यही वह समय है जब हम सर्जरी के बारे में बात करेंगे। जब सर्जरी उन लक्षणों के लिए की जाती है जो बिना ऑपरेशन वाले सही इलाज के 6 महीने या उससे ज़्यादा समय बाद भी ठीक नहीं हुए, तो ज़्यादातर लोग बताते हैं कि उसके बाद के साल में उनका दर्द कम हुआ और काम करने की क्षमता बेहतर हुई, और ज़्यादातर लोग अपनी सामान्य गतिविधियों पर लौट आते हैं। सर्जरी से पहले काम कर रहे लोगों के एक समूह में, 12 में से 11 लोग आठ सप्ताह के भीतर काम पर लौट आए।

ठीक होना सीधी रेखा में नहीं होता। कुछ दिन दूसरे दिनों से बेहतर लगेंगे, और टेंडन के दोबारा मज़बूत होने के दौरान पकड़ने या उठाने में अब भी कुछ तकलीफ़ हो सकती है। अगर आपकी अनामिका और छोटी उंगली में झुनझुनी भी है, तो नर्व का वह इरिटेशन टेंडन के अच्छी तरह ठीक होने पर भी बना रह सकता है, इसलिए किसी भी इलाज की योजना बनने से पहले, न कि बाद में, इसके बारे में बता देना अच्छा रहता है।

अगर आपके लक्षण ठीक नहीं हो रहे, सप्ताहों में बढ़ते जा रहे हैं, आपको रात में जगा देते हैं, या आपको काम करने या अपने हाथ या बांह का इस्तेमाल करने से रोकते हैं, तो अपने जीपी से मिलें या विशेषज्ञ से जांच करवाने के लिए कहें।

डॉक्टर को कब दिखाएं

गोल्फर्स एल्बो के ज़्यादातर मामले आराम और बांह के इस्तेमाल के तरीके में बदलाव से ठीक हो जाते हैं, इसलिए कोई भी जल्दी वाला अपॉइंटमेंट बुक करने से पहले इसे पूरा मौक़ा दें। अगर कई सप्ताह बाद भी दर्द ठीक नहीं हो रहा, बढ़ता जा रहा है, या आपको काम करने या अपने हाथ या बांह का इस्तेमाल करने से रोकता है, तो अपने जीपी से मिलें या विशेषज्ञ से जांच करवाने के लिए कहें। यही बात तब भी लागू होती है जब आपकी पकड़ दूसरी तरफ़ की तुलना में कमज़ोर लगे, या कोहनी पूरी तरह सीधी न हो।

एक लक्षण पर जल्दी ध्यान देना चाहिए। अगर कोहनी के भीतरी हिस्से के दर्द के साथ आपको अपनी अनामिका और छोटी उंगली में सुन्नपन या झुनझुनी महसूस हो, तो अपने अपॉइंटमेंट में इसके बारे में बताएं। अलनर नर्व दर्द वाले टेंडन के ठीक पीछे से गुज़रती है, और जब वह भी परेशान (इरिटेट) होती है, तो इससे यह बदल जाता है कि किन इलाजों से मदद मिलने की संभावना है।

अगर आपका हाथ या बांह गर्म, लाल, सूजा हुआ और दर्दनाक हो जाए, खासकर बुखार के साथ, या अगर आपकी उंगलियां फीकी (सफ़ेद पड़ी हुई), ठंडी, सफ़ेद या नीली पड़ जाएं, तो उसी दिन इमरजेंसी विभाग जाएं। ये खुद गोल्फर्स एल्बो के लक्षण नहीं हैं, लेकिन इनके लिए उसी दिन इलाज की ज़रूरत होती है।