

सोरियाटिक आर्थराइटिस

सोरियाटिक आर्थराइटिस में जोड़ सूज सकते हैं, पूरी उंगली सूज सकती है (डैक्टिलाइटिस) और नाखूनों में बदलाव हो सकते हैं।

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

सोरियाटिक आर्थराइटिस अचानक सामने आने के बजाय धीरे-धीरे शुरू होता है। आप देख सकते हैं कि एक या ज़्यादा जोड़ (अक्सर उंगलियों में, लेकिन कलाई या कोहनी में भी) जकड़ गए हैं और दुखने लगे हैं, और यह जकड़न सुबह उठते ही या कुछ देर बिना हिले बैठने के बाद सबसे ज़्यादा होती है, और चलना-फिरना शुरू करने पर कम हो जाती है। यह पैटर्न, यानी ऐसी जकड़न जो इस्तेमाल से खुल जाती है, इस बात का सुराग है कि समस्या सिर्फ घिसाव की नहीं बल्कि सूजन (इन्फ्लेमेशन) वाली है।

कुछ बातें खास तौर पर इसकी पहचान हैं। एक पूरी उंगली (या पैर की उंगली) छोटे साँसेज की तरह सूज सकती है, और इसे **डैक्टिलाइटिस** कहते हैं; यह छूने पर दुख सकती है और उस उंगली को मोड़ना मुश्किल बना सकती है। आपको अपने नाखूनों में बदलाव दिख सकते हैं: छोटे-छोटे गड्ढे या निशान, उभरी धारियाँ, नाखून का पीलापन लिए हुए अपनी जगह (नाखून के नीचे की त्वचा) से उठ जाना, या किनारे से भुरभुराना। उंगलियों के आखिरी जोड़, जो नाखून के सबसे पास होते हैं, अक्सर प्रभावित होते हैं, जो सूजन वाले गठिया (आर्थराइटिस) के लिए थोड़ा असामान्य है और आपके डॉक्टर के लिए एक उपयोगी संकेत है। कुछ लोगों को ठीक उस जगह पर भी दर्द होता है जहाँ टेंडन (कंडरा) हड्डी से जुड़ता है, जैसे कोहनी पर या एड़ी के पीछे।

सोरियाटिक आर्थराइटिस वाले कई लोगों को त्वचा की समस्या **सोरायसिस** भी होती है, जिसमें लाल, पपड़ीदार त्वचा के चकत्ते होते हैं, अक्सर कोहनियों, घुटनों या सिर की त्वचा पर। जोड़ों की तकलीफ़ त्वचा के बदलावों से पहले, उनके बाद, या त्वचा पर कोई साफ़ असर दिखे बिना भी शुरू हो सकती है। जोड़ों के साथ-साथ गहरी थकान भी आम है और यह इस समस्या का सबसे ज़्यादा थका देने वाला हिस्सा हो सकती है।

(अगर आपकी मुख्य चिंता रूमेटॉइड आर्थराइटिस या जोड़ों की कोई ज़्यादा सामान्य सूजन वाली समस्या है, तो **सूजन वाले और रूमेटॉइड आर्थराइटिस** पर हमारा अलग पेज देखें; सोरियाटिक आर्थराइटिस एक अलग समस्या है, भले ही दोनों एक जैसे दिख सकते हैं।)

असल में क्या हो रहा है

सोरियाटिक आर्थराइटिस प्रतिरक्षा तंत्र (इम्यून सिस्टम) से होने वाली समस्या है। शरीर की रक्षा करने के बजाय, प्रतिरक्षा तंत्र गलती से आपके अपने ऊतकों पर हमला करता है और सूजन पैदा करता है। वही भटकी हुई प्रक्रिया जो सोरायसिस में पपड़ीदार त्वचा बनाती है,

जोड़ों को भी निशाना बना सकती है और, खास तौर पर, **एंथेसिस** को भी, यानी वे छोटे हिस्से जहां टेंडन और लिगामेंट (स्नायुबंधन) हड्डी से जुड़ते हैं।

यही सूजन आपको सूजन, जकड़न और दर्द के रूप में महसूस होती है। पूरी उंगली की साँसेज जैसी सूजन उंगली के जोड़ों और उसके साथ-साथ चलने वाले टेंडन के आवरण (शीथ) में एक साथ सूजन होने से आती है। नाखूनों के बदलाव और उंगलियों के आखिरी जोड़ों का प्रभावित होना यह दिखाता है कि नाखून, त्वचा और वह आखिरी जोड़ आपस में कितने करीब से जुड़े हैं।

यह ऑस्टियोआर्थराइटिस नहीं है, यानी वह “घिसाव वाला” गठिया जो उम्र और ज़रूरत से ज़्यादा इस्तेमाल के साथ आता है; और यह रूमेटॉइड आर्थराइटिस जैसा भी नहीं है, हालांकि ये दोनों सूजन वाली समस्याएं एक-दूसरे जैसी दिख सकती हैं। ज़रूरी बात यह है कि सोरियाटिक आर्थराइटिस सक्रिय और लगातार चलने वाली समस्या है: अगर सालों तक सूजन पर काबू न पाया जाए, तो यह धीरे-धीरे जोड़ों को नुकसान पहुंचा सकती है और उन्हें टेढ़ा-मेढ़ा भी कर सकती है। अच्छी खबर यह है कि इस प्रक्रिया का इलाज हो सकता है, और प्रतिरक्षा तंत्र की गतिविधि पर काबू पाने से जोड़ उस नुकसान से बचे रहते हैं।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

निदान आमतौर पर एक **रूमेटोलॉजिस्ट** करते हैं, जो जोड़ों की सूजन वाली बीमारियों के विशेषज्ञ होते हैं। ऐसा कोई एक खून का टेस्ट नहीं है जिससे सोरियाटिक आर्थराइटिस की पुष्टि हो सके, इसलिए निदान आपकी बताई बातों, जोड़ों, नाखूनों और त्वचा की जांच, और एक्स-रे या अल्ट्रासाउंड जैसी इमेजिंग को जोड़कर किया जाता है। इसे दूसरी तरह के गठिया से अलग पहचानना ज़रूरी है, क्योंकि इससे इलाज बदल जाता है।

इलाज का मुख्य आधार दवाएं हैं, जो रूमेटोलॉजी विशेषज्ञ की देखरेख में दी जाती हैं और जिनका मकसद खुद प्रतिरक्षा प्रक्रिया को शांत करना है:

- **बीमारी की प्रगति को बदलने वाली दवाएं (डीमार्ड्स, DMARDs)**, जैसे **मेथोट्रेक्सेट**, अक्सर पहला कदम होती हैं। ये ज़रूरत से ज़्यादा सक्रिय प्रतिरक्षा प्रतिक्रिया को दबाती हैं और लंबे समय तक जोड़ों की रक्षा करती हैं।
- **बायोलॉजिक और टारगेटेड दवाएं** तब इस्तेमाल होती हैं जब डीमार्ड्स काफ़ी न हों, या बीमारी ज़्यादा तेज़ हो। ये सटीक निशाने वाली दवाएं हैं जो सूजन पैदा करने वाले खास प्रतिरक्षा संकेतों को रोकती हैं, और ये जोड़ों, एंथेसिस और त्वचा, तीनों के लिए एक साथ बहुत असरदार हो सकती हैं।
- **त्वचा के सोरायसिस का इलाज** जोड़ों के इलाज के साथ-साथ चलता है, और अक्सर त्वचा रोग विशेषज्ञ (डर्मेटोलॉजिस्ट) के साथ मिलकर किया जाता है।
- **हैंड थेरेपी और व्यायाम** जोड़ों को हिलाते-डुलाते रखते हैं, पकड़ और कामकाज को बनाए रखते हैं, और जकड़न और थकान में मदद करते हैं।

सर्जरी की भूमिका है, लेकिन सीमित है, मुख्य रूप से उन जोड़ों के लिए जो सालों की सूजन से पहले ही खराब या टेढ़े हो चुके हैं, जहां मकसद कामकाज वापस लाना या दर्द से राहत देना होता है। तब भी, बीमारी पर काबू रखने वाला दवाओं का इलाज जारी रहता है। सबसे ज़रूरी संदेश यह है कि **जल्दी इलाज जोड़ों की रक्षा करता है**: जितनी जल्दी सूजन पर काबू पाया जाता है, उतना कम स्थायी नुकसान होता है।

क्या उम्मीद करें

सोरियाटिक आर्थराइटिस एक लंबे समय तक चलने वाली समस्या है, ऐसी चीज़ नहीं जो एक बार ठीक होकर भुला दी जाए, लेकिन इसका इलाज बहुत अच्छी तरह हो सकता है, और जो लोग जल्दी इलाज शुरू करते हैं उनमें से ज़्यादातर अच्छा करते हैं। आधुनिक इलाज का

लक्ष्य बीमारी को इतना पूरी तरह शांत करना है कि जोड़ लगभग सामान्य महसूस हों और सामान्य रूप से काम करें, और कई लोगों के लिए यह संभव है।

क्योंकि यह प्रतिरक्षा तंत्र से होती है, इसलिए इलाज आमतौर पर लगातार चलता है, और आपके लिए सबसे सही दवा, या दवाओं का मेल, ढूंढने में कुछ बदलाव करने पड़ सकते हैं। यह समस्या घटती-बढ़ती रह सकती है, कभी शांत दौर तो कभी-कभार फ्लेयर (तकलीफ़ का अचानक बढ़ जाना)। अपने रूमेटोलॉजिस्ट से नियमित संपर्क में रहना ज़रूरी है, सूजन को दबाए रखने के लिए भी और दवाओं की निगरानी के लिए भी। इस लंबी प्रतिबद्धता के बदले में असली सुरक्षा मिलती है: सूजन को कम रखने से आने वाले सालों के लिए आपकी पकड़, आपके हाथ का कामकाज और आपके जोड़ सुरक्षित रहते हैं।

डॉक्टर को कब दिखाएं

- **सुबह की जकड़न के साथ जोड़ों में दर्द या सूजन**, खासकर अगर पूरी उंगली सूज जाए या हिलने-डुलने से जकड़न कम हो जाए: इसकी जांच होनी चाहिए, बेहतर हो कि रूमेटोलॉजिस्ट से।
- **सोरायसिस के साथ जोड़ों के नए लक्षण**। अगर आपको पहले से सोरायसिस है और आपके जोड़ दुखने, सूजने या जकड़ने लगें, तो अपने डॉक्टर को बताएं; यह संबंध ज़रूरी है और इसे आसानी से अनदेखा किया जा सकता है।
- **नाखूनों में बदलाव** जैसे गड्ढे, उभरी धारियां, भुरभुराना या नाखून का अपनी जगह से उठ जाना, खासकर जोड़ों के दर्द या उंगलियों के आखिरी जोड़ के दर्द के साथ।
- **जहां टेंडन हड्डी से मिलता है वहां दर्द** (जैसे कोहनी या एड़ी पर) जो ठीक न हो रहा हो।
- **समय के साथ जोड़ों का जकड़ना, टेढ़ा होना या इस्तेमाल में मुश्किल होना**: यह संकेत है कि बीमारी शायद पूरी तरह काबू में नहीं है, और इसकी जांच करवाना फ़ायदेमंद है ताकि और नुकसान होने से पहले इलाज बढ़ाया जा सके।