

टेंडन शीथ का जायंट सेल ट्यूमर (उंगली या अंगूठे पर गांठ)

टेंडन शीथ का जायंट सेल ट्यूमर एक कैसर-रहित (बिनाइन), सख्त गांठ है, जो आमतौर पर उंगली के किनारे या सामने की ओर होती है।

Kieran Hirpara © ① ② 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

ज़्यादातर लोगों को उंगली या अंगूठे पर एक गांठ दिखती है जिसमें दर्द नहीं होता। यह आमतौर पर सख्त होती है, और धीरे-धीरे बढ़ती है। कुछ गांठें किसी जोड़ के ठीक बगल में होती हैं, अक्सर उंगली के सिरे के सबसे पास वाले जोड़ के बगल में, और ये उंगली के ऊपरी हिस्से पर, बगल में या हथेली वाली तरफ़ दिख सकती हैं। तर्जनी सबसे आम जगह है।

लगभग हर मामले में गांठ में अपने आप में दर्द नहीं होता। जब असुविधा होती है, तो वह आमतौर पर इसलिए होती है कि बढ़ती हुई गांठ आसपास की संरचनाओं पर दबाव डालती है। अगर गांठ किसी नर्व (तंत्रिका) पर दबाव डालती है, तो थोड़े-से लोगों को उंगली में झुनझुनी या सुन्नपन महसूस होता है। कुछ लोगों को लगता है कि हिलाते समय उंगली अटकती है या उसमें कट-कट की आवाज़ होती है, कुछ-कुछ ट्रिगर फिंगर (उंगली का अटकना) की तरह, जिसमें उंगली थोड़ी देर के लिए अटकती है और फिर झटके से छूट जाती है। अगर गांठ किसी जोड़ के पास है, तो उस उंगली को पूरा मोड़ना मुश्किल हो सकता है क्योंकि गांठ रास्ते में आ जाती है।

उस उंगली से किए जाने वाले रोज़ के काम अटपटे हो सकते हैं। अगर गांठ ठीक वहाँ है जहाँ आपकी पकड़ पड़ती है, तो छोटे सिक्के उठाना, बटन लगाना, पेन पकड़ना या जार का ढक्कन पकड़ना बेढंगा लग सकता है। गांठ दस्तानों या जेबों में भी अटक सकती है।

अक्सर गांठ आपको इतना परेशान करे कि आप उसके बारे में पूछें, उससे पहले वह काफ़ी लंबे समय से मौजूद होती है। कई लोग उसे धीरे-धीरे बदलते हुए देखते रहते हैं और महीनों या सालों तक इंतज़ार करते हैं।

इस समस्या के बारे में कुछ बातें जानने लायक हैं। यह बिनाइन है, जिसका मतलब है कि यह शरीर के दूसरे हिस्सों में नहीं फैलती। यह पुरुषों की तुलना में महिलाओं में थोड़ी ज़्यादा आम है, और आमतौर पर 32 से 51 साल की उम्र के बीच दिखती है। ज़्यादातर लोगों को एक ही गांठ होती है, हालांकि कुछ लोगों को अलग-अलग जगहों पर एक से ज़्यादा गांठें होती हैं।

ध्यान रखें कि कहीं उंगली या हाथ गर्म, लाल, सूज़ा हुआ और दर्दनाक तो नहीं हो रहा, खासकर बुखार के साथ। अगर ऐसा हो, तो उसी दिन इमरजेंसी विभाग जाएं। अगर गांठ बढ़ती रहे, उसमें दर्द होने लगे, या उंगली ठीक से काम न कर रही हो, तो अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) को दिखाएं या विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें।

असल में क्या हो रहा है

आपके टेंडन (कंडरा) वे मज़बूत डोरियां हैं जो मांसपेशी को हड्डी से जोड़ती हैं और आपकी उंगलियों को मुड़ने देती हैं। हर टेंडन एक पतली आस्तीन के अंदर चलता है जिसे टेंडन का आवरण (शीथ) कहते हैं, और यह कुछ-कुछ रस्सी के चारों ओर लगी गैस्केट (सील) की तरह काम करता है, जो डोरी को फिसलन भरा रखता है ताकि उंगली के हिलते समय वह सरक सके।

इस समस्या में, उस आस्तीन की कोशिकाएं ज़रूरत से ज़्यादा बढ़ने लगती हैं। इसका नतीजा नरम ऊतक की एक गांठ होती है जो टेंडन पर या उसके बगल में होती है, अक्सर किसी जोड़ के पास। यह बिनाइन है, जिसका मतलब है कि यह फैलती नहीं, और यह धीरे-धीरे बढ़ती है। ज़्यादातर गांठें छोटी होती हैं, औसतन लगभग 1.35 सेमी, हालांकि कुछ इससे बड़ी हो जाती हैं।

गांठ कुछ चीज़ों से मिलकर बनी होती है जो एक साथ ठसाठस भरी रहती हैं: सूजन (इन्फ्लेमेशन) वाली कोशिकाएं, जायंट सेल (यानी बस ऐसी कोशिकाएं जिनमें कई केंद्रक होते हैं), और हीमोसिडेरीन नाम का एक गहरा रंगद्रव्य (पिगमेंट), वही चीज़ जो पुराने नील को रंग देती है। इसी रंगद्रव्य की वजह से ये गांठें, अगर कभी सर्जरी के दौरान देखी जाएं, तो भूरी-सी दिख सकती हैं।

ऊपर वाले हिस्से में बताए गए जो लक्षण आपने महसूस किए, वे गांठ के रास्ते में आने से होते हैं। बढ़ते हुए यह टेंडन, जोड़ या किसी नर्व पर दबाव डाल सकती है, जिससे अटकना, जकड़न और कभी-कभार होने वाली झुनझुनी समझ में आती है। ज़्यादातर समय इसमें बिल्कुल दर्द नहीं होता, और 100 में से केवल लगभग 16 लोग दर्द बताते हैं।

कुछ बातें जानने लायक हैं। ज़्यादातर लोगों को एक ही गांठ होती है, लेकिन 100 में से लगभग 21 लोगों को दो या ज़्यादा अलग-अलग गांठें होती हैं। गांठ आमतौर पर किसी जोड़ के बगल में होती है, और उंगली के लगभग एक-तिहाई मामलों में यह उंगली के सिरे के सबसे पास वाले जोड़ पर होती है। बहुत कम मामलों में, गांठ हड्डी के अंदर तक दबाव डाल सकती है, जो एक्स-रे में दिख जाता है।

इसी समस्या का एक और दुर्लभ, ज़्यादा फैला हुआ (डिफ्यूज़) रूप भी होता है, जो एक साफ़-सुथरी गांठ बनाने के बजाय टेंडन के साथ-साथ पतली पत्तियों जैसी शाखाओं में फैलता है। यह रूप उंगली में बहुत कम होता है और आमतौर पर अलग तरह से व्यवहार करता है, इसीलिए कोई भी योजना बनाने से पहले आपके सर्जन साफ़-साफ़ जानना चाहेंगे कि यह ठीक-ठीक किस तरह की गांठ है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन हैं, और वे आपकी समस्या के अनुकूल सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। मरीज़ आमतौर पर अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के रेफरल से हमारे क्लिनिक आते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट (सरकारी भुगतान वापसी) पाने के योग्य होने के लिए आपको अपने जीपी से रेफरल लेना होगा। क्लिनिक में हम आपकी पूरी जानकारी (हिस्ट्री) लेते हैं, आपके हाथ की जांच करते हैं, और जहां ज़रूरी हो वहां इमेजिंग (एक्स-रे या स्कैन) करवाते हैं, ताकि ठीक-ठीक पता चल सके कि यह किस तरह की गांठ है।

क्योंकि यह गांठ बिनाइन है और धीरे-धीरे बढ़ती है, इसलिए कुछ न करना भी एक असली विकल्प है। एक छोटी, दर्दरहित गांठ के लिए बस उस पर नज़र रखना सही विकल्प हो सकता है। अगर गांठ रुकावट डाल रही है, तो हैंड थेरेपी (हाथ के विशेषज्ञ थेरेपिस्ट से इलाज) जकड़न और अटकने में मदद कर सकती है। थेरेपी का उद्देश्य उंगली को हिलाते-डुलाते रखना और रोज़ के काम आसान बनाना है। सर्जरी के बारे में सोचने से पहले हम आमतौर पर इसे पूरा मौका देने की सलाह देते हैं।

इस समस्या के लिए ऐसी कोई दवा नहीं है जो गांठ को छोटा कर दे, इसलिए दर्द की गोलियां और सूजन कम करने वाली दवाएं (एंटी-इन्फ्लेमेटरी) केवल उस असुविधा को कम करती हैं जो गांठ के आसपास के ऊतक पर दबाव डालने से होती है। इनसे गांठ छोटी नहीं होती।

जब गांठ बड़ी हो, उसमें दर्द हो, या वह उंगली को ठीक से काम करने से रोक रही हो, तब आमतौर पर सर्जरी से इलाज किया जाता है। उद्देश्य पूरी गांठ को टेंडन की आस्तीन पर उसके जुड़ाव के साथ निकालना है, क्योंकि उस जुड़ाव को पीछे छोड़ देने से ही गांठ को दोबारा बढ़ने का मौका मिलता है। हम ऑपरेशन से पहले सावधानी से योजना बनाते हैं, ऑपरेशन के दौरान मैग्निफिकेशन (चीज़ों को बड़ा करके दिखाने वाले लेंस) का इस्तेमाल करते हैं, और गांठ को पूरी तरह निकालते हैं। इस समस्या में मुख्य जोखिम गांठ का दोबारा होना है, और यह आमतौर पर निकालने के 36 महीने के भीतर होता है। जिन लोगों की उंगली की गांठ निकाली गई, ऐसे 605 लोगों के एक समूह में 14.8% लोगों में यह लौट आई। इसे दूसरी तरह से कहें तो: ज़्यादातर लोगों में, 100 में से लगभग 85 में, यह नहीं लौटती। अगर यह लौट आती है, तो दोबारा बढ़ने से रोकने के अतिरिक्त कदमों के साथ इसे फिर से निकालकर अब भी समस्या ठीक की जा सकती है।

क्या उम्मीद करें

इस गांठ के बारे में आगे की तस्वीर नाटकीय नहीं, बल्कि स्थिर होती है। यह बिनाइन है, इसलिए यह आपके शरीर में कहीं और नहीं फैलती। वैसे ही छोड़ देने पर, एक छोटी दर्दरहित गांठ आमतौर पर धीरे-धीरे बढ़ती रहती है, या बस जैसी है वैसी रहती है। यह शायद ही कभी अपने आप ठीक होती है, और यह किसी खतरनाक चीज़ में नहीं बदलती।

समय के साथ यह समस्या जो मुख्य काम करती है, वह है निकालने के बाद लौट आना। इस गांठ में मुख्य जोखिम इसका दोबारा होना है, और यह आमतौर पर निकालने के 36 महीने के भीतर होता है। कुछ गांठों के लौटने की संभावना दूसरों से ज़्यादा होती है: वे जो दो या ज़्यादा ऐसे अलग-अलग टुकड़ों से बनी हों जो आपस में जुड़े न हों, और वे जो टेंडन के अंदर या जोड़ की अंदरूनी परत में बढ़ गई हों। जब पूरी गांठ को उसकी जुड़ाव वाली जगह के साथ निकाल दिया जाता है, तो यह जोखिम काफी कम हो जाता है।

इलाज के बाद अंग आमतौर पर अच्छी तरह काम करता है। जिन लोगों की उंगली से ऐसी गांठ निकाली गई है, वे अंग के काम करने को मापने वाले एक मानक पैमाने पर औसतन सामान्य अंग-क्षमता का 92% स्कोर करते हैं। रिपोर्ट किए गए मामलों में, लोगों की उंगली की पूरी हरकत बनी रही, और दो साल की जांच तक एक्स-रे में उंगली की हड्डी का आकार सामान्य हो गया।

अगर गांठ वह दुर्लभ, ज़्यादा फैलने वाला प्रकार है जो पत्तियों जैसी शाखाओं में टेंडन के चारों ओर लिपट जाता है, तो उसे पूरी तरह निकालना ज़्यादा मुश्किल होता है और उसके लौटने की संभावना ज़्यादा होती है। ऐसे मामलों में, उस जगह पर केंद्रित रेडिएशन थेरेपी (विकिरण से इलाज) आपके हाथ को काम करता रखते हुए गांठ को काबू में रखने में मदद कर सकती है।

अगर आप एक छोटी, दर्दरहित गांठ पर बस नज़र रखने का फैसला करते हैं, तो असली तस्वीर यह है कि गांठ धीरे-धीरे बढ़ेगी या वैसी ही रहेगी, और हो सकता है कि वह धीरे-धीरे उंगली को मोड़ना या छोटे कामों के लिए उसका इस्तेमाल करना ज़्यादा अटपटा बना दे। अगर उसमें दर्द होने लगे, वह बढ़ती रहे, या उंगली ठीक से काम करना बंद कर दे, तो आमतौर पर यही वह समय है जब इलाज करवाना सार्थक होता है।

डॉक्टर को कब दिखाएं

इस तरह की ज़्यादातर गांठों में जल्दी की ज़रूरत नहीं होती, और इलाज कभी भी कोई दौड़ नहीं है। अगर गांठ ठीक नहीं हो रही, कुछ सप्ताहों में बढ़ रही है, उसमें दर्द होने लगा है, या वह आपको उंगली या हाथ का सामान्य रूप से इस्तेमाल करने से रोक रही है, तो अपने जीपी को दिखाएं। अगर हिलाते समय उंगली अटकती है या उसमें कट-कट की आवाज़ होती है, अगर आपको झुनझुनी या सुन्नपन महसूस होता है, या अगर गांठ के रास्ते में आने से उंगली को पूरा मोड़ना मुश्किल हो गया है, तो विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें। इन बातों की जांच देर करने के बजाय जल्दी करवा लेनी चाहिए, क्योंकि जो गांठ टेंडन या जोड़ की अंदरूनी परत में बढ़ गई है, उसे पूरी तरह निकालना ज़्यादा मुश्किल होता है और उसके लौटने की संभावना ज़्यादा होती है।

लक्षणों के एक समूह में उसी दिन इलाज की ज़रूरत होती है। अगर आपकी उंगली या हाथ गर्म, लाल, सूजा हुआ और दर्दनाक हो जाए, खासकर बुखार के साथ, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। इसके लिए आपको पहले जीपी से रेफ़रल की ज़रूरत नहीं है। अगर आप काम के घंटों के बाद या सप्ताहांत में क्लिनिक से संपर्क नहीं कर पाते, तो अपने सबसे नज़दीकी इमरजेंसी विभाग जाएं।