

उंगली की स्वॉन-नेक विकृति (स्वॉन-नेक डिफॉर्मिटी)

स्वॉन-नेक विकृति: बीच वाला जोड़ (PIP) ज़रूरत से ज़्यादा पीछे की ओर सीधा हो जाता है (हाइपरएक्सटेंशन), जबकि उंगली का सिरा (DIP) नीचे की ओर मुड़ जाता है, जिससे उंगली हंस की गर्दन जैसी दिखती है।

Abdulaziz Alkanderi / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



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

हो सकता है आपने देखा हो कि आपकी एक या ज़्यादा उंगलियों का आकार अजीब-सा हो गया है। उंगली का बीच वाला जोड़ (बीच का बड़ा पोर, आधार वाला नहीं) पीछे की ओर मुड़ जाता है, जिससे उंगली थोड़ी धनुष जैसी या “हंस की गर्दन जैसी” दिखती है, जबकि नाखून के सबसे पास वाला छोटा जोड़ आगे की ओर झुक जाता है। बगल से देखने पर उंगली एक हल्का टेढ़ा-मेढ़ा (ज़िग-ज़ैग) आकार बनाती है।

शुरुआत में यह दर्द से ज़्यादा एक परेशानी हो सकती है: मोड़ने की कोशिश करने पर उंगली “अटकती” या झटके से उछलती हुई महसूस हो सकती है, और आराम से मुट्ठी बनाना या छोटी चीज़ें पकड़ना मुश्किल हो सकता है। जैसे-जैसे यह ज़्यादा स्थायी होती जाती है, उंगली पहले की तरह सीधी होना या मुड़ना बंद कर सकती है, और रोज़ के काम (बटन लगाना, सिक्के उठाना, पेन पकड़ना) झंझट भरे और थकाने वाले हो जाते हैं। कुछ लोगों को इसका पता सबसे पहले तब चलता है जब जेब या दस्ताने में हाथ डालते समय उंगली अटक जाती है।

असल में क्या हो रहा है

आपकी उंगली का संतुलन टेंडन (कंडरा) और छोटे लिगामेंट (स्नायुबंधन) की एक समझदार व्यवस्था से बना रहता है, जो हर जोड़ के ऊपर, नीचे और किनारों पर चलते हैं। बीच वाले जोड़ (PIP जोड़) को सामान्य रूप से पीछे की ओर मुड़ने से एक मज़बूत छोटा लिगामेंट रोकता है, जो इसकी हथेली की तरफ़ होता है और जिसे **वोलर प्लेट** कहते हैं, और साथ ही टेंडन की वे पट्टियाँ रोकती हैं जो उंगली के किनारों पर होती हैं।

स्वॉन-नेक विकृति में यह संतुलन बिगड़ जाता है। अगर वोलर प्लेट ढीली हो जाए, या किनारे वाले टेंडन (लेटरल बैंड) खिसककर जोड़ के ऊपर आ जाएं, तो बीच वाला जोड़ पीछे की ओर ज़रूरत से ज़्यादा सीधा (हाइपरएक्सटेंशन में) खिंच जाता है, और क्योंकि सभी टेंडन आपस में जुड़े होते हैं, इसलिए उंगली का सिरा खिंचकर नीचे झुक जाता है। दोनों बदलाव साथ-साथ होते हैं।

संतुलन बिगड़ने के कई कारण हो सकते हैं। कभी-कभी इसकी शुरुआत उंगली के सिरे से होती है: बिना इलाज वाली **मैलेट फिंगर** (टेंडन की चोट के बाद उंगली के सिरे का लटक जाना) टेंडनों के खिंचाव की दिशा बदल देती है और धीरे-धीरे बीच वाले जोड़ को पीछे की ओर झुका देती है। अक्सर इसकी वजह **सूजन (इन्फ्लेमेशन) वाला गठिया (आर्थराइटिस)** होती है, खासकर **रूमेटॉइड आर्थराइटिस**, जो लिगामेंट को खींचकर ढीला और कमज़ोर कर देता है। यह जोड़ों के ढीलेपन, पुरानी चोटों, या उन बीमारियों के बाद भी हो सकता है जो मांसपेशियों की जकड़न बढ़ाती हैं। कारण चाहे जो भी हो, आखिर में उंगली का वही जाना-पहचाना आकार बनता है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

डॉ. कीरन हिरपरा माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में हमारी ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) की सेवा का नेतृत्व करते हैं, जहां हम मरीजों को शुरुआती रेफरल से लेकर इलाज की एक साफ़ योजना तक मार्गदर्शन देते हैं। आपकी शुरुआत क्लिनिक में एक पूरी जांच से होती है, ताकि निदान की पुष्टि हो सके और यह समझा जा सके कि आपकी उंगली कैसे हिल रही है। लंबे समय से चली आ रही समस्याओं में हम आमतौर पर बिना ऑपरेशन वाले इलाज से शुरुआत करते हैं, और सर्जरी पर तभी विचार करते हैं जब उस तरीके से पर्याप्त राहत न मिली हो।

सही इलाज इस पर निर्भर करता है कि उंगली अभी कितनी लचीली है और इसकी वजह क्या है, इसलिए पहला कदम हमेशा हाथ की ठीक से जांच करना और अंदर छिपे किसी भी गठिया का इलाज करना होता है।

अगर उंगली अभी भी लचीली है और जोड़ को आसानी से सीधा किया और मोड़ा जा सकता है, तो हम अक्सर बिना सर्जरी के शुरुआत करते हैं। एक छोटा, आपके नाप का बना **आठ के आकार (फिंगर-ऑफ़-एट) का स्प्रिंट** (कभी-कभी चांदी की अंगूठी जैसा एक सुंदर स्प्रिंट) बीच वाले जोड़ के ऊपर लगाया जाता है और चुपचाप पीछे की ओर मुड़ने को रोकता है, जबकि उंगली काम करती रहती है। बहुत से लोग इस तरीके से बहुत अच्छी तरह काम चला लेते हैं, और हैंड थेरेपी (हाथ के विशेषज्ञ थेरेपिस्ट से इलाज) जोड़ों को हिलता-डुलता रखने में मदद करती है।

अगर स्प्रिंट काफ़ी न हो, या उंगली अटकने लगी हो, तो सर्जरी से उसका संतुलन दोबारा ठीक किया जा सकता है। इसके कई जाने-माने विकल्प हैं, जिन्हें आपकी उंगली के हिसाब से चुना जाता है: आपके अपने किसी टेंडन की एक पतली पट्टी से बीच वाले जोड़ को दोबारा बांध देना ताकि वह फिर पीछे की ओर न उछल सके (इसे **टेनोडेसिस** कहते हैं, यानी टेंडन से जोड़ को बांधना); हथेली की तरफ़ के ढीले लिगामेंट को कसना; या खिसके हुए किनारे वाले टेंडनों को वापस उनकी जगह पर लाना। अगर जोड़ की सतह खुद घिस चुकी हो और जकड़ गई हो (जो लंबे समय से चल रहे गठिया में आम है), तो हम इसके बजाय जोड़ को काम के लिए एक अच्छी स्थिति में फ़्यूज़ (दो हड्डियों को जोड़कर एक कर देना) कर सकते हैं या, कुछ चुने हुए मामलों में, जोड़ बदल सकते हैं।

क्या उम्मीद करें

अगर जल्दी पता चल जाए, जब उंगली अभी लचीली हो, तो नतीजे अच्छे होते हैं; स्प्रिंट या संतुलन ठीक करने वाला ऑपरेशन उंगली को कहीं ज़्यादा काम की ओर आसानी से हिलने वाली बना सकता है। जोड़ जितना ज़्यादा सख्त और गठिया-ग्रस्त होता जाता है, विकल्प उतने ही सीमित होते जाते हैं, और ठीक इसीलिए उंगली के एक स्थिति में जम जाने से पहले डॉक्टर को दिखाना फ़ायदेमंद है।

अगर आपकी सर्जरी होती है, तो उसके बाद कुछ समय स्प्रिंट में रहने और हैंड थेरेपी का एक कोर्स करने की उम्मीद रखें, ताकि उंगली को फिर से सिखाया जा सके और रिपेयर सुरक्षित रहे; यह रिहैब नतीजे का असली हिस्सा है, कोई वैकल्पिक अतिरिक्त चीज़ नहीं। जहां इसकी वजह अंदर छिपा गठिया है, वहां अपनी रूमेटोलॉजी टीम (गठिया के विशेषज्ञ डॉक्टरों) के साथ उसे अच्छी तरह नियंत्रण में रखने से बाकी उंगलियां भी इसी तरह बिगड़ने से बचती हैं।

डॉक्टर को कब दिखाएं

- किसी झटके या उंगली के दबकर मुड़ जाने (जैमिंग) वाली चोट के बाद **उंगली का सिरा लटक जाए** और पूरी तरह सीधा न हो (मैलेट फिंगर); इसका जल्दी इलाज करने से आगे चलकर स्वॉन-नेक होने से रोका जा सकता है।
- ऐसी उंगली जो **बीच वाले जोड़ पर पीछे की ओर मुड़ने** लगी हो, या मोड़ने पर अटकती हो, झटके से उछलती हो या लॉक हो जाती हो।
- **बढ़ती जकड़न**, या ऐसी उंगली जो अब आराम से मुट्टी नहीं बना पाती।
- पहले से पता **रूमेटॉइड या सूजन वाला गठिया** हो और उंगलियों का आकार बदल रहा हो: विकृति स्थायी होने से पहले इसकी जांच करवाना फ़ायदेमंद है।