

कूल्हे का ऑस्टियोआर्थराइटिस (घिसाव वाला गठिया)

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

कूल्हे का गठिया (आर्थराइटिस) आमतौर पर चुपचाप शुरू होता है। दर्द अक्सर महीनों या सालों में धीरे-धीरे बढ़ता है, हालांकि यह किसी छोटी चोट के बाद भी शुरू हो सकता है। ज़्यादातर लोगों को यह ग्रोइन (जांघ और पेट के बीच का भाग) में गहराई में, कूल्हे के सामने की ओर महसूस होता है। यह दर्द आमतौर पर गतिविधि के साथ बढ़कता है और आराम करने पर शांत हो जाता है।

कुछ खास हरकतें और मुद्राएं इसे बढ़ा देती हैं। कूल्हे को मुड़ी हुई मुद्रा में लाने से दर्द शुरू हो सकता है। देर तक बैठे रहना एक आम वजह है, इसलिए कार का सफ़र, सिनेमा की सीटें और लंबी मीटिंग तकलीफ़देह हो सकती हैं। चलना, दौड़ना, और एक पैर पर घूमना या तेज़ी से दिशा बदलना भी इसे बढ़ा सकता है। कुछ लोगों को कूल्हे में कट-कट की आवाज़, अटकना या रगड़ महसूस होती है। ये जोड़ की अंदरूनी परत और हड्डी को ढकने वाले चिकने कार्टिलेज (उपास्थि) के घिसाव से होते हैं।

दर्द अक्सर दिन और रात में एक खास पैटर्न पर चलता है। गतिविधि के बाद यह ज़्यादा हो सकता है, और सुबह उठने पर कूल्हा जकड़ा हुआ या दुखता हुआ लग सकता है। कूल्हे के गठिया वाले कुछ लोगों को सोने में कठिनाई होती है, और बहुत से लोगों के लिए रात में होने वाली तकलीफ़ इस समस्या का असली हिस्सा है।

रोज़मर्रा के काम धीरे-धीरे कठिन हो सकते हैं, और आपको ठीक से पता भी नहीं चलता। बार-बार कुर्सी से उठना, या नीची सीट से उठना, ज़्यादा मेहनत वाला लग सकता है। चलना शुरू करने के लिए आप आगे की ओर झुक सकते हैं या अपना वज़न एक तरफ़ डाल सकते हैं। सामान्य से ज़्यादा दूर चलना, सीढ़ियां, और कार में बैठना-उतरना आम मुश्किलें हैं।

दर्द कहां है, इससे फ़र्क पड़ता है। ग्रोइन के सामने की ओर दर्द आमतौर पर कूल्हे के जोड़ के अंदर की किसी समस्या की ओर इशारा करता है। जांघ के किनारे पर, या कूल्हे और पेल्विस (कूल्हे की हड्डियों का घेरा) के पीछे की ओर दर्द अक्सर दूसरे कारणों से होता है, जैसे कूल्हे के बाहरी तरफ़ हड्डी के आसपास की परेशान (इरिटेड) हुई संरचनाएं, या कमर का निचला हिस्सा और वह जोड़ जहां रीढ़ पेल्विस से मिलती है। कूल्हे का गठिया कमर के निचले हिस्से में रीढ़ के उस संकरेपन के साथ भी हो सकता है जो नर्व (तंत्रिका) पर दबाव डालता है, इसलिए दोनों समस्याएं एक साथ मौजूद हो सकती हैं।

अगर आपके साथ भी ऐसा ही हो रहा है, तो आपके सर्जन यह पता लगाने में मदद कर सकते हैं कि आपका दर्द किस वजह से हो रहा है।

असल में क्या हो रहा है

एक स्वस्थ कूल्हा बॉल-और-सॉकेट (गेंद और कटोरी जैसा) जोड़ है। आपकी जांघ की हड्डी के ऊपरी सिरे पर मौजूद गोल हिस्सा (बॉल) आपके पेल्विस में एक गोल गड्ढे (सॉकेट) के अंदर बैठता है। दोनों सतहों को कार्टिलेज की एक चिकनी परत ढकती है, जो एक मज़बूत, फिसलन वाला ऊतक है और दोनों सतहों को एक-दूसरे पर आसानी से सरकने देता है। इसे जोड़ का अपना शॉक एब्जॉर्बर (झटका सोखने वाला) और चिकनाई, दोनों एक साथ समझें।

कूल्हे का गठिया तब होता है जब यह कार्टिलेज घिस जाता है। गद्दी कम होने से हड्डी हड्डी पर रगड़ने लगती है। कार्टिलेज के नीचे की हड्डी मोटी हो जाती है और उसका आकार बदल जाता है, और जोड़ के किनारे के आसपास हड्डी के उभार (ऑस्टियोफाइट) बन जाते हैं। जोड़ की अंदरूनी परत, कूल्हे को जोड़े रखने वाले लिगामेंट (स्नायुबंधन), और इसके आसपास की मांसपेशियां, सभी इस समस्या में शामिल हो सकती हैं। नाम के बावजूद, यहां गठिया ज़्यादातर घिसाव है, न कि लगातार चलने वाली सूजन (इन्फ्लेमेशन)।

ऊपर आपने जिन लक्षणों के बारे में पढ़ा, वे सीधे इसी से पैदा होते हैं। कार्टिलेज कम होने का मतलब है कि जोड़ अब आसानी से नहीं सरकता, और रगड़ व अटकना यहीं से आते हैं। ग्रीन में गहरा दर्द घिसी हुई सतहों और दबाव झेल रही जोड़ की अंदरूनी परत से आता है। सुबह की जकड़न इसलिए होती है क्योंकि कूल्हा रात भर बिना हिले पड़ा रहा है। गठिया वाले कूल्हे के आसपास की मांसपेशियां भी अक्सर कमज़ोर हो जाती हैं, इसलिए खड़े होने, सीढ़ियां चढ़ने और चलना शुरू करने में पहले से ज़्यादा मेहनत लगती है।

घिसाव बेतरतीब ढंग से नहीं होता। कुछ कूल्हों का आकार ऐसा होता है कि सालों तक कुछ खास जगहों पर ज़्यादा भार पड़ता है। बहुत उथला सॉकेट ज़ोर को कार्टिलेज के एक छोटे हिस्से पर डाल देता है। बॉल और उसकी गर्दन (नेक) के जुड़ने की जगह पर, या सॉकेट के किनारे के आसपास, अतिरिक्त हड्डी हरकत के दौरान दब (फंस) सकती है और कार्टिलेज को, और जोड़ को सील करने वाले कार्टिलेज के छल्ले (लैब्रम) को घिस सकती है। पुरानी चोटें, जिनमें कूल्हे का अपनी जगह से खिसक जाना (डिसलोकेशन) भी शामिल है, सालों बाद भी घिसाव की शुरुआत कर सकती हैं।

ज़्यादातर लोगों में यह सालों में धीरे-धीरे बढ़ता है। अगर आपका कूल्हा इस दिशा में जा रहा है, तो आपके सर्जन उसकी जांच कर सकते हैं, आपके साथ एक्स-रे देख सकते हैं, और बता सकते हैं कि अभी हालात क्या हैं।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

पहले कदम वे हैं जो आप खुद कर सकते हैं। वज़न कम करने से दर्द और चलने-फिरने में मदद मिल सकती है। छड़ी (वॉकिंग स्टिक) के इस्तेमाल से आपको चलते-फिरते रहने और कूल्हे पर से दबाव कम करने में मदद मिल सकती है। चलने-फिरने के तरीके में बदलाव भी मायने रखता है: दौड़ना और ज़्यादा झटके वाले (हाई-इम्पैक्ट) व्यायाम कम करना, और सीढ़ियों, ढलानों और उकड़ू बैठने से बचना, तकलीफ़ को शांत कर सकता है। फिजियोथेरेपी का लक्ष्य कूल्हे के आसपास की मांसपेशियों को मज़बूत बनाना और आपके चलने-फिरने के तरीके को सुधारना है। फिजियोथेरेपिस्ट की देखरेख में छह सप्ताह के व्यायाम और जानकारी वाले कार्यक्रम से कूल्हे के गठिया वाले लोगों में दर्द में लंबे समय तक रहने वाला सुधार देखा गया है, जिनमें वे लोग भी शामिल हैं जो कूल्हा बदलने के ऑपरेशन का इंतज़ार कर रहे हैं। सूजन कम करने वाली गोलिएं (एंटी-इन्फ्लेमेटरी, एनसेड्स) के पक्ष में कूल्हे के गठिया का दर्द कम करने के मज़बूत प्रमाण हैं। कूल्हे के गठिया के लिए ग्लूकोसामाइन सल्फेट को प्रमाणों का समर्थन नहीं है।

अगर गोलिएं और व्यायाम से पर्याप्त फ़ायदा न हो, तो जोड़ में इंजेक्शन एक विकल्प है। कॉर्टिसोन इंजेक्शन (जोड़ के अंदर दी जाने वाली स्टेरॉयड दवा) कम समय के लिए दर्द में बड़ी, महत्वपूर्ण राहत और बेहतर काम-काज दे सकते हैं, और कुछ दिनों से लेकर कुछ सप्ताह के भीतर असर दिखाते हैं। इसका फ़ायदा आमतौर पर तीन महीने तक रहता है, और उसके बाद भरोसेमंद ढंग से बना नहीं रहता। हायल्यूरोनिक एसिड इंजेक्शन (चिकनाई देने वाला एक तरल, जो जोड़ों में प्राकृतिक रूप से मौजूद तरल जैसा होता है) और प्लेटलेट-रिच प्लाज़्मा इंजेक्शन (पीआरपी, आपके अपने खून के नमूने से बना) दोनों कम समय के लिए दर्द कम कर सकते हैं और काम-काज सुधार सकते हैं। पीआरपी, अकेले या हायल्यूरोनिक एसिड के साथ मिलाकर, दर्द और काम-काज पर छह महीने तक असर दिखाता है, जो अकेले हायल्यूरोनिक एसिड से ज़्यादा लंबा है। एम्नियोटिक सस्पेंशन एलोग्राफ़्ट (दान किए गए प्लेसेंटा यानी आंवल के ऊतक से बनी एक

तैयारी) का एक इंजेक्शन मध्यम दर्जे के कूल्हे के गठिया में एक साल तक दर्द से राहत दे सकता है। हायल्यूरोनिक एसिड और स्टेरॉयड को मिलाकर दिए गए इंजेक्शन का सबसे आम साइड इफेक्ट कूल्हे में अस्थायी दर्द है। लंबे समय से चल रहे गठिया के दर्द के लिए ओपिओइड (तेज़ दर्द निवारक) दवाओं की सलाह नहीं दी जाती: उनका असर बहुत कम होता है और वह उनके जोखिमों से ज़्यादा नहीं है।

सर्जरी की बात तब आती है जब ऊपर बताए कदमों के बावजूद आराम करते समय, हिलने-डुलने पर या वज़न डालने पर दर्द इतना ज़्यादा हो कि आप काम न कर पाएं या रोज़मर्रा के काम न संभाल पाएं। पूरा कूल्हा बदलने का ऑपरेशन (टोटल हिप रिप्लेसमेंट, जिसमें घिसी हुई बॉल और सॉकेट को कृत्रिम सतहों से बदल दिया जाता है) कूल्हे का दर्द कम करता है और कूल्हे का काम-काज सुधारता है। यह आपके लिए सही है या नहीं, इस पर हम आपसे बात करेंगे और आप और हम मिलकर तय करेंगे।

क्या उम्मीद करें

कूल्हे का गठिया अपने आप शायद ही कभी पीछे लौटता है, लेकिन यह हमेशा तेज़ी से आगे भी नहीं बढ़ता। बहुत से लोगों में यह लंबे समय के एक पैटर्न में ढल जाता है: गतिविधि के साथ दर्द का भड़कना, बीच-बीच में शांत दौर, और धीरे-धीरे यह बदलाव कि आपका कूल्हा आपको क्या-क्या करने देता है। कुछ कूल्हे सालों तक लगभग वैसे ही रहते हैं। दूसरे तेज़ी से घिसते हैं, खासकर अगर जोड़ का आकार शुरू से ही अलग था या आपके परिवार में गठिया चलता है।

अगर कुछ न किया जाए, तो आगे क्या होगा यह अलग-अलग होता है। शुरूआती घिसाव वाले बहुत से कूल्हे कभी परेशानी वाले नहीं बनते: लगभग 25 सालों में, ऐसे आकार वाले कूल्हों में से जो हरकत के दौरान दबते (फंसते) हैं, 14% में गठिया के ऐसे लक्षण हुए जिन पर ध्यान देने की ज़रूरत पड़ी, और 4% को आगे चलकर कूल्हा बदलने के ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ी। एक बार घिसाव जम जाने पर तस्वीर कम स्थिर होती है। सर्जरी के बिना भी दर्द सालों में सुधर सकता है, हालांकि कूल्हे की कुछ हरकत आमतौर पर कम हो जाती है, खासकर उसे मोड़ना और अंदर की ओर घुमाना। सिर्फ़ एक्स-रे से यह अनुमान लगाने का कोई भरोसेमंद तरीका नहीं है कि आपका कूल्हा किस दिशा में जाएगा, क्योंकि कूल्हा कितनी परेशानी देता है, यह इस बात से ठीक-ठीक मेल नहीं खाता कि वह कितना घिसा हुआ दिखता है।

इलाज का लक्ष्य आपको जितना हो सके उतने लंबे समय तक चलते-फिरते और आराम से रखना है। व्यायाम और फिजियोथेरेपी दर्द कम कर सकते हैं और रोज़मर्रा के काम संभालने में सुधार ला सकते हैं, तब भी जब गठिया काफ़ी बढ़ चुका हो। इंजेक्शन दर्द के भड़कने को शांत कर सकते हैं, हालांकि उनका असर कुछ महीनों में कम हो जाता है। अगर आगे चलकर आपका कूल्हा बदलने का ऑपरेशन होता है, तो यह जानना उपयोगी है कि ऑपरेशन के बाद कूल्हा आमतौर पर पहले से बेहतर महसूस होता है और बेहतर काम करता है, हालांकि बहुत से लोगों को सालों बाद भी कूल्हे की क्षमता में कुछ सीमाएं महसूस होती हैं। ज़रूरत पड़ने के बाद सर्जरी के लिए लंबा इंतज़ार आपके खिलाफ़ जा सकता है: गठिया वाले कूल्हे का इलाज जितनी ज़्यादा देर तक न हो, आसपास की मांसपेशियां उतनी ही ज़्यादा सूख (कमज़ोर हो) और जकड़ सकती हैं, और इससे ऑपरेशन के बाद आपके ठीक होने में रुकावट आ सकती है।

सर्जरी से पहले आप कुल मिलाकर कैसा महसूस करते हैं, यह भी मायने रखता है। जो लोग बेहतर सामान्य स्वास्थ्य और अच्छे मनोबल के साथ कूल्हा बदलने के ऑपरेशन तक पहुंचते हैं, वे बाद में आमतौर पर बेहतर करते हैं। आपके सर्जन यह आंकने में आपकी मदद कर सकते हैं कि आपका कूल्हा इस रास्ते पर कहां है, और सर्जरी से पहले, या उसकी जगह, क्या आजमाना फ़ायदेमंद है।

डॉक्टर को कब दिखाएं

अगर आपको ग्रीन में ऐसा दर्द है जो गतिविधि के साथ बार-बार लौटता है, या अगर बैठना, चलना या कूल्हे को हिलाना-डुलाना दिनों के बजाय महीनों के दौरान कठिन होता जा रहा है, तो अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) से मिलें। अगर आराम, व्यायाम और साधारण दर्द निवारक दवाओं से पर्याप्त मदद नहीं मिली है, या अगर कूल्हा जकड़ता जा रहा है और आपको अपना सामान्य काम या रोज़मर्रा के काम करने से रोक रहा है, तो विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें। अगर कूल्हे का दर्द आपकी नींद में खलल डाल रहा है, या अगर आप इसकी

वजह से उदास या थका-हारा महसूस करते हैं, तो अपने जीपी को बताएं, क्योंकि कूल्हे के साथ-साथ इनका इलाज भी करना ज़रूरी है। अगर आपको पहले ही बताया जा चुका है कि आपके कूल्हे का आकार अलग है या हरकत के दौरान वह अटकता है, तो इसका भी ज़िक्र करें, क्योंकि इससे यह बदल सकता है कि कौन सा इलाज आजमाना फ़ायदेमंद है।