

बेकर्स सिस्ट (Baker's cyst)

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

बेकर्स सिस्ट (Baker's cyst) तरल की एक थैली है जो आपके घुटने के पीछे जमा हो जाती है। आमतौर पर आपको यह घुटने के पिछले हिस्से में एक गांठ या भरेपन के एहसास के रूप में दिखती है, जो कभी-कभी नीचे आपकी पिंडली तक फैल जाती है। यह कसी हुई महसूस हो सकती है, खासकर जब आप घुटने को पूरा मोड़ते या पूरा सीधा करते हैं।

गतिविधि के बाद गांठ अक्सर ज़्यादा साफ़ दिखने लगती है, और रात में या जब आप पहली बार खड़े होते हैं तब इसमें दर्द हो सकता है। गहराई तक उकड़ू बैठना, घुटनों के बल बैठना, या ढलान पर नीचे उतरना तकलीफ़ को बढ़ा सकता है। कुछ लोगों को लगता है कि आराम करने से सूजन कम हो जाती है और देर तक पैरों पर रहने के बाद फिर लौट आती है।

वयस्कों में, तरल का यह जमाव अपने आप में लगभग कभी समस्या नहीं होता। आमतौर पर यह घुटने के जोड़ के अंदर चल रही किसी गड़बड़ी की ओर इशारा करता है, सबसे अधिक मेनिस्कस (घुटने की गद्दी) के फटने की ओर, जो हड्डियों के बीच कार्टिलेज (उपास्थि) की रबर जैसी गद्दी है। अक्सर वही अंदरूनी समस्या दर्द की असली वजह होती है, केवल सिस्ट नहीं।

रोज़मर्रा के जीवन पर इसका व्यावहारिक असर पड़ सकता है। जूते और मोज़े पहनने के लिए झुकना असहज हो सकता है। नीची कुर्सी से उठना, फ़र्श से कुछ उठाने के लिए झुककर बैठना, या बगीचे में घुटनों के बल बैठना, ये सब मुश्किल हो सकते हैं। अगर सिस्ट बड़ी हो जाए, तो पिंडली में दबाव के कारण घुटने को पूरा मोड़ना या आराम से चलना कठिन हो सकता है।

कभी-कभी सिस्ट से तरल रिस सकता है या वह फट सकती है। ऐसा होने पर तरल पिंडली में फैल जाता है और अचानक सूजन और दर्द पैदा कर सकता है, जो कुछ हद तक ऐंठन (क्रैम्प) जैसा लगता है। अगर आपकी पिंडली गर्म हो जाए, बहुत सूज जाए, या उसमें आपके किए किसी भी काम की तुलना में कहीं ज़्यादा दर्द हो, तो जल्द चिकित्सा सहायता लें।

घुटने के पीछे की ज़्यादातर सिस्ट इसी तरह व्यवहार करती हैं, लेकिन वहां की हर गांठ एक जैसी नहीं होती। दूसरे कारण भी होते हैं, और उन्हें अलग-अलग पहचानने के लिए स्कैन किए जाते हैं। आमतौर पर एमआरआई स्कैन चुना जाता है, जो घुटने के अंदर की विस्तृत तस्वीरें लेता है, क्योंकि इसमें सिस्ट और जोड़ के अंदर की कोई भी समस्या, दोनों दिखते हैं।

असल में क्या हो रहा है

अपने घुटने के जोड़ को एक बंद जगह की तरह समझें, जिसके अंदर एक पतली, चिकनी झिल्ली की परत है जो तरल बनाती है। यह तरल जोड़ को आसानी से फिसलते रहने में मदद करता है। जब घुटने के अंदर कोई चीज़ परेशान (इरिटेड) होती है, जैसे फटा हुआ मेनिस्कस,

तो यह परत ज़्यादा तरल बनाने लगती है। जोड़ के पास इस सारे तरल को रखने की जगह नहीं होती, इसलिए उसका कुछ हिस्सा घुटने के पीछे एक छोटे प्राकृतिक रास्ते से निकलकर वहां की एक छोटी थैली में जमा हो जाता है। यही थैली फूलकर वह गांठ बन जाती है जिसे आप छू कर महसूस कर सकते हैं। यह एक-तरफ़ा वाल्व की तरह काम करती है: तरल अंदर जा सकता है, लेकिन आसानी से वापस बाहर नहीं निकल पाता।

यह थैली अपने आप में आपकी शारीरिक बनावट का एक सामान्य हिस्सा है। हम में से ज़्यादातर लोगों के घुटने के पीछे यह होती है, जोड़ को हिलाने वाले दो टेंडनों (कंडरा) के बीच दबी हुई। यह तभी समस्या बनती है जब यह भरकर खिंच जाती है। इसलिए सिस्ट असल में एक संदेशवाहक है। यह आपको बता रही है कि अंदर जोड़ ठीक नहीं है, और केवल गांठ का इलाज करने से आमतौर पर बात नहीं बनती, क्योंकि वाल्व खुला रहता है और तरल आता रहता है।

इसीलिए आप जो दर्द और कसाव महसूस करते हैं, वह केवल गांठ के आकार से जुड़ा नहीं है। वह उसी स्रोत से आता है जो गांठ को भरता है: जोड़ के अंदर का घिसाव या फटाव। जब उस अंदरूनी समस्या का हल हो जाता है, तो सिस्ट अक्सर बिना किसी के छुए अपने आप छोटी हो जाती है या गायब हो जाती है।

बच्चों में बात अलग है। बच्चों में ये सिस्ट आमतौर पर जोड़ के अंदर की किसी समस्या से बिल्कुल जुड़ी नहीं होतीं, और समय के साथ लगभग हमेशा अपने आप चली जाती हैं।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

क्योंकि बेकर्स सिस्ट आमतौर पर जोड़ के अंदर की किसी समस्या का संकेत होती है, इसलिए इलाज वहीं से शुरू होता है। हम आमतौर पर पहले बिना ऑपरेशन वाला इलाज आजमाते हैं। इसका मतलब है उन गतिविधियों में बदलाव करना जो घुटने को भड़काती हैं, और फिजियोथेरेपी, जो आपके घुटने की ताकत और हिलने-डुलने पर काम करती है और उस इरिटेशन (जोड़ का परेशान हो जाना) को शांत करने का लक्ष्य रखती है जो सिस्ट को भर रहा है। इसे कई सप्ताह तक पूरा मौका दें। कुछ सिस्ट नीचे का जोड़ शांत होने पर, बिना किसी ऑपरेशन के, छोटी हो जाती हैं।

अगर साधारण उपायों से पर्याप्त फ़ायदा नहीं हुआ है, तो अगला कदम दूरबीन से ऑपरेशन (आर्थ्रोस्कोपी) है। सर्जन छोटे चीरों के ज़रिए एक बहुत छोटे कैमरे से आपके घुटने के अंदर देखते हैं, उस समस्या को ढूँढते हैं जो सिस्ट को तरल दे रही है, और उसका इलाज करते हैं। इसमें फटे हुए मेनिस्कस को काटकर ठीक करना या खराब हुए कार्टिलेज को चिकना करना शामिल हो सकता है। उसी समय सिस्ट का तरल भी निकाला जा सकता है या उसे साफ़ किया जा सकता है, अक्सर घुटने के पीछे एक अतिरिक्त छोटे छेद के ज़रिए। जब इस तरह जोड़ की समस्या ठीक हो जाती है, तो सिस्ट आमतौर पर शांत हो जाती है और शायद ही कभी लौटती है। बड़े चीरे वाली ओपन सर्जरी की तुलना में, दूरबीन से इलाज में घाव छोटे होते हैं, खून कम बहता है, ऑपरेशन कम समय का होता है, और प्लास्टर की ज़रूरत नहीं पड़ती।

ओपन सर्जरी उन सिस्ट के लिए रखी जाती है जो बड़ी हों, घुटने के पीछे गहराई में हों, या दूरबीन से इलाज के बावजूद बार-बार लौट आती हों। सर्जन घुटने के पीछे या भीतरी तरफ़ एक चीरे के ज़रिए सिस्ट को निकाल देते हैं। यह तरीका सुरक्षित और सीधा है, और इसे इस तरह किया जाता है कि उस हिस्से से गुज़रने वाली नर्व (तंत्रिका) और खून की नलियां सुरक्षित रहें।

हम आपसे बात करेंगे कि आपके स्कैन में हमें क्या मिला है, हर विकल्प में क्या शामिल है, और आपके मामले में हम क्या सुझाएंगे। सर्जरी का फैसला आप और हम मिलकर करते हैं, और आपको उसी दिन फैसला करने की ज़रूरत नहीं है।

क्या उम्मीद करें

ज़्यादातर वयस्कों में, जब तक जोड़ के अंदर की समस्या उसे भड़काती रहती है, बेकर्स सिस्ट अपने आप नहीं जाती। केवल बिना ऑपरेशन वाला इलाज अक्सर काफ़ी नहीं होता। गांठ कुछ समय के लिए छोटी हो सकती है और फिर भर सकती है, क्योंकि उस एक-

तरफ़ा वाल्व से तरल अंदर आता रहता है। अगर जोड़ की अंदरूनी समस्या का अच्छी तरह इलाज हो जाए, तो सिस्ट आमतौर पर शांत हो जाती है और शायद ही कभी लौटती है।

अगर आपका दूरबीन से इलाज होता है, तो उसका लक्ष्य उस चीज़ को ठीक करना है जो सिस्ट को तरल दे रही है। ऐसा हो जाने पर सिस्ट आमतौर पर गायब हो जाती है या छोटी हो जाती है, और कभी-कभी उसका बचा हुआ हिस्सा समय के साथ आपका शरीर खुद सोख लेता है। घाव आमतौर पर बिना परेशानी के भर जाता है। दूरबीन से इलाज अपेक्षाकृत सीधी प्रक्रिया है, और जिन लोगों का यह इलाज होता है वे परिणाम से अच्छी राहत और सिस्ट के लौटने की कम संभावना बताते हैं।

आपके सर्जन आपको ईमानदारी से बताएंगे कि सर्जरी क्या कर सकती है और क्या नहीं। जोड़ का इलाज किए बिना केवल सिस्ट निकाल देना ज़्यादातर लोगों के लिए स्थायी हल नहीं है। गांठ अक्सर लौट आती है। इसीलिए इलाज का ध्यान अंदर के घुटने पर होता है, न कि केवल उसके पीछे की गांठ पर।

कुछ फ़ायदे-नुकसान जानने लायक हैं। सिस्ट का तरल निकालने के साथ-साथ उसकी दीवार को भी साफ़ कर देने से सिस्ट के पूरी तरह ठीक होने की संभावना बेहतर होती है, लेकिन इसमें थोड़ा ज़्यादा समय लगता है और केवल तरल निकालने की तुलना में जटिलताओं (कॉम्प्लिकेशन) की संभावना कुछ ज़्यादा होती है। आपके सर्जन आपके स्कैन के आधार पर आपके साथ मिलकर इसका आकलन करेंगे।

एक दुर्लभ लेकिन गंभीर बात पर नज़र रखें: अगर सिस्ट फट जाए और आप खून पतला करने वाली दवा ले रहे हों, तो आपकी पिंडली में जाने वाला तरल वहां दबाव बढ़ा सकता है और मांसपेशी को नुकसान पहुंचा सकता है। अगर आपकी पिंडली गर्म हो जाए, बहुत सूज जाए, या उसमें आपके किए किसी भी काम की तुलना में कहीं ज़्यादा दर्द हो, तो जल्द चिकित्सा सहायता लें।

डॉक्टर को कब दिखाएं

अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) से मिलें अगर आपको घुटने के पीछे कोई गांठ दिखे जो बढ़ती जा रही हो, या अगर लगातार सूजन और तकलीफ़ हो जो आराम से शांत न हो। घुटने के पीछे सिस्ट वाले वयस्कों में अक्सर जोड़ के अंदर ही कोई समस्या होती है, जैसे फटा हुआ मेनिस्कस, इसलिए केवल गांठ नहीं, पूरे घुटने की जांच करवाना सही रहता है।

अगर कई सप्ताह बाद भी साधारण उपायों से मदद नहीं मिली है, या अगर यह पता लगाने के लिए स्कैन की ज़रूरत है कि क्या हो रहा है, तो किसी विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें। आमतौर पर एमआरआई स्कैन चुना जाता है, क्योंकि इसमें सिस्ट और जोड़ के अंदर की कोई भी समस्या, दोनों दिखते हैं।

इमरजेंसी विभाग (आपातकालीन विभाग) जाएं अगर आपकी पिंडली गर्म हो जाए, बहुत सूज जाए, या उसमें आपके किए किसी भी काम की तुलना में कहीं ज़्यादा दर्द हो, खासकर अगर आप खून पतला करने वाली दवा लेते हैं। फटी हुई सिस्ट पिंडली में दबाव बढ़ा सकती है और मांसपेशी को नुकसान पहुंचा सकती है, और इसकी उसी दिन जांच ज़रूरी है।