

घुटने का ऑस्टियोकॉन्ड्राइटिस डिसेकन्स

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

ऑस्टियोकॉन्ड्राइटिस डिसेकन्स (osteochondritis dissecans) बोलने में कठिन नाम है, तो चलिए इसे आसान भाषा में समझते हैं। आपके घुटने के जोड़ की चिकनी सतह के ठीक नीचे हड्डी के एक छोटे हिस्से में खून की सप्लाई बंद हो जाती है। हड्डी का यह हिस्सा और उसके ऊपर का कार्टिलेज (उपास्थि) का आवरण नरम हो सकता है, ढीला हो सकता है, या कुछ मामलों में टूटकर जोड़ के अंदर एक टुकड़े के रूप में अलग हो सकता है।

मुश्किल बात यह है कि इसके लक्षण अक्सर अस्पष्ट होते हैं और उन्हें ठीक से पहचानना कठिन होता है। आपको घुटने में गहराई में भारी-सा, दुखता हुआ दर्द हो सकता है, न कि कोई एक दर्द वाली जगह जिस पर आप उंगली रख सकें। बहुत से लोगों को सूजन दिखती है, और घुटना जकड़ा हुआ लग सकता है या पहले जितना नहीं मुड़ता। कुछ लोग घुटने के भीतरी हिस्से में दर्द से बचने के लिए अपना पंजा बाहर की ओर घुमाकर चलते हैं।

कुछ हरकतों से तकलीफ़ बढ़ जाती है। घुटना मोड़े हुए निचले पैर को घुमाने से अक्सर घुटने के भीतरी हिस्से में दर्द होता है, जहां आम तौर पर यह समस्या वाला हिस्सा होता है। खेल, खास तौर पर दौड़ना और कूदना, अक्सर इसे और बिगाड़ देता है। घुटना बिना चेतावनी के अचानक जवाब भी दे सकता है, या अगर कोई ढीला टुकड़ा जोड़ में फंस जाए तो कुछ पल के लिए लॉक हो सकता है (अटक सकता है)।

रोज़मर्रा में, इसका असर साधारण कामों पर पड़ सकता है। डिशवॉशर खाली करने के लिए उकड़ू बैठना, जूते का फीता बांधने के लिए घुटनों के बल बैठना, या फ़र्श से उठना, इन सब में दर्द हो सकता है। सीढ़ियां तकलीफ़ दे सकती हैं, खास तौर पर उतरते समय। कुछ लोगों को लगता है कि घुटना गतिविधि के दौरान नहीं, बल्कि उसके बाद दुखता है, और आराम करने पर ठीक हो जाता है।

यह जानना अच्छा है कि इस समस्या का पता आम तौर पर किशोरावस्था में चलता है, और यह उन युवाओं में सबसे आम है जो बहुत खेलकूद करते हैं। शुरुआत में कोई लक्षण नहीं भी हो सकते हैं, और यही एक वजह है कि इसकी पहचान में समय लग सकता है। अगर यह हिस्सा ठीक नहीं होता, तो जोड़ की सतह समय से पहले घिस सकती है, इसलिए दर्द वाले, सूजे हुए या लॉक होने वाले घुटने को सहते रहने की बजाय उसकी जांच करवाना सही है।

असल में क्या हो रहा है

अपने घुटने के जोड़ की सतह को एक चिकनी, मज़बूत टोपी की तरह समझें जो हड्डी के सिरो को ढके रहती है। इस टोपी के नीचे हड्डी की एक परत होती है जिसे मज़बूत बने रहने के लिए लगातार खून की सप्लाई चाहिए। इस समस्या में, एक छोटे हिस्से में यह खून की सप्लाई

बंद हो जाती है। हड्डी का वह हिस्सा नरम हो जाता है, और उसके ऊपर कार्टिलेज की टोपी ढीली हो सकती है या टूटकर अलग हो सकती है, कुछ-कुछ वैसे ही जैसे दीवार से पेंट उखड़ जाता है।

मुख्य समस्या जोड़ की सतह के ठीक नीचे की हड्डी में होती है, और कार्टिलेज पर असर बाद में पड़ता है। शुरुआत में, सतह बस नरम हो सकती है। बाद में, यह हिस्सा आसपास की हड्डी से अलग हो सकता है, जिससे एक लटकता हुआ टुकड़ा (फ्रैक्चर) या एक ढीला टुकड़ा बन जाता है जो जोड़ के अंदर तैरता रहता है। यही ढीला टुकड़ा अटकने, लॉक होने और अचानक जवाब दे देने की वजह बनता है।

इसके दो रूप हैं, और इनका अंतर मायने रखता है। जिन युवाओं की ग्रोथ प्लेट अभी खुली हैं, उनमें इस समस्या को जुवेनाइल ऑस्टियोकोन्ड्राइटिस डिसेकन्स कहा जाता है। ग्रोथ प्लेट बच्चों की हड्डियों के सिरों के पास बढ़ने वाले ऊतक के हिस्से होते हैं। अगर बार-बार पड़ने वाला झटके वाला भार रुक जाए, तो यह रूप अक्सर अपने आप ठीक हो सकता है, और इनमें से लगभग आधे मामले सिर्फ आराम और गतिविधियों में बदलाव से ठीक हो जाते हैं। ग्रोथ प्लेट बंद हो जाने के बाद, इसी समस्या को एडल्ट ऑस्टियोकोन्ड्राइटिस डिसेकन्स कहा जाता है। यह रूप बिना सर्जरी के शायद ही कभी ठीक होता है।

कोई ठीक-ठीक नहीं जानता कि खून की सप्लाई क्यों बंद हो जाती है। हड्डी पर बार-बार पड़ने वाला दबाव इसमें भूमिका निभाता है, और शरीर के अंदर का रसायन (बॉडी केमिस्ट्री) और परिवार का इतिहास जैसे कारण भी। यह हिस्सा सबसे ज़्यादा जांघ की हड्डी के भीतरी गोल सिरे पर होता है, घुटने के उस हिस्से में जो खड़े होने और चलने-फिरने पर आपका वज़न उठाता है।

ऊपर आपने जिन लक्षणों के बारे में पढ़ा, वे सीधे इसी से होते हैं। नरम होने और सूजन से गहराई में दुखता हुआ दर्द होता है। जो टुकड़ा खिसक जाए या टूटकर अलग हो जाए, वह घुटने के लॉक होने और अचानक जवाब दे देने की वजह बनता है। अगर यह हिस्सा ठीक नहीं होता, तो जोड़ की सतह समय से पहले घिस सकती है, इसलिए इस समस्या को सहते रहने की बजाय इसका ठीक से इलाज करवाना सही है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

आम तौर पर पहली जांच एक्स-रे होती है, और अक्सर उसके बाद एमआरआई स्कैन किया जाता है, क्योंकि इससे पता चलता है कि हड्डी का वह हिस्सा स्थिर है या ढीला होने लगा है।

जिन युवाओं की ग्रोथ प्लेट अभी खुली हैं, उनमें हम आम तौर पर बिना सर्जरी के शुरुआत करते हैं। खेल बंद करना या कम करना अक्सर इस हिस्से को ठीक होने देने के लिए काफी होता है। कुछ घुटनों का इलाज प्लास्टर (कास्ट) से किया जाता है, या सुरक्षित तरीके से वज़न डालने से, जिसमें आप यह सीमित रखते हैं कि पैर पर कितना वज़न पड़े। हम आम तौर पर इसे छह महीने आज़माते हैं, और बीच-बीच में जांच करते हैं कि हड्डी ठीक हो रही है या नहीं। अगर हिस्सा छोटा है, तो बिना ऑपरेशन वाला इलाज 12 महीने तक जारी रखा जा सकता है। फिजियोथेरेपी का मकसद हड्डी के ठीक होने के दौरान घुटने को हिलता-डुलता और मज़बूत बनाए रखना है, और घुमाने वाली हरकतों से होने वाले दर्द को कम करना है।

जिन वयस्कों की ग्रोथ प्लेट बंद हो चुकी हैं, उनमें सिर्फ आराम से शायद ही कभी फ़ायदा होता है, और इस हिस्से को जांचने और उसका इलाज करने के लिए आम तौर पर सर्जरी की ज़रूरत होती है। सही ऑपरेशन इस पर निर्भर करता है कि हिस्सा कितना बड़ा है, वह स्थिर है या नहीं, और वह घुटने के वज़न उठाने वाले हिस्से में है या नहीं। ये बातें ऑपरेशन के दौरान ही पक्की हो सकती हैं, जो जोड़ के अंदर दूरबीन से देखकर (आर्थ्रोस्कोपी) किया जाता है। अगर हिस्सा अभी भी जुड़ा हुआ है, तो ड्रिलिंग (हड्डी में छोटे छेद करना) से नई खून की सप्लाई बनने में मदद मिलती है, जिससे वह ठीक हो सकता है। अगर वह ढीला हो गया है, तो उसे पिन से वापस अपनी जगह पर लगाया जा सकता है, कभी-कभी उसे जुड़ने में मदद के लिए बोन ग्राफ्ट (शरीर के दूसरे हिस्से से ली गई हड्डी) के साथ। अगर सतह इतनी खराब हो गई है कि उसकी मरम्मत नहीं हो सकती, तो विकल्पों में आपके घुटने के किसी दूसरे हिस्से से स्वस्थ हड्डी और कार्टिलेज के प्लग लगाना, डोनर का ऊतक इस्तेमाल करना, या प्रयोगशाला में आपकी अपनी कार्टिलेज कोशिकाएं बढ़ाकर उन्हें लगाना शामिल है। इनमें से हर एक का अपना पेज है, और हम आपसे बात करेंगे कि आपके घुटने के लिए कौन-सा सही है।

सर्जरी पर विचार करना तब सही है जब ठीक होने के संकेतों के बिना दर्द छह महीने तक बना रहे, जब ग्रोथ प्लेट बंद होने के बाद भी लक्षण बने रहें, जब हिस्सा सख्त होकर अस्थिर हो गया हो, या जब कोई ढीला टुकड़ा परेशानी पैदा कर रहा हो। हम आपके साथ विकल्पों पर बात करेंगे, और आप और हम मिलकर वह योजना तय करेंगे जो आपके घुटने, आपकी उम्र, और आप जिन गतिविधियों पर लौटना चाहते हैं, उनके हिसाब से सही हो।

क्या उम्मीद करें

आगे क्या होगा, यह काफ़ी हद तक आपकी उम्र पर और इस पर निर्भर करता है कि हड्डी का वह हिस्सा अभी स्थिर है या नहीं। जिन युवाओं की ग्रोथ प्लेट अभी खुली हैं, उनमें यह समस्या अक्सर आराम और खेल से ब्रेक लेने पर ठीक हो सकती है, जैसा कि इस पेज पर पहले बताया गया है। वयस्कों में, यह हिस्सा शायद ही कभी अपने आप ठीक होता है, और लक्षण गायब होने की बजाय बने रहते हैं या आते-जाते रहते हैं।

अगर यह हिस्सा ठीक नहीं होता, तो परेशानी आम तौर पर धीरे-धीरे बढ़ती है। घुटने में दर्द और सूजन बनी रह सकती है, और कोई ढीला टुकड़ा अटकने, लॉक होने या अचानक जवाब दे देने की वजह बन सकता है। लंबे समय में, जोड़ की जो सतह कभी ठीक नहीं होती, वह समय से पहले घिस सकती है। ऐसे हिस्से वाले लगभग पांच में से एक व्यक्ति को 20 साल के भीतर घुटना बदलने के ऑपरेशन (नी रिप्लेसमेंट) की ज़रूरत पड़ जाती है।

इलाज का मकसद घटनाओं की इस कड़ी को रोकना है। जब इस हिस्से का ठीक से इलाज होता है, तो ज़्यादातर लोग कम दर्द और बेहतर हिलने-डुलने के साथ रोज़ की गतिविधियों पर लौट आते हैं। सर्जरी सबसे अच्छा काम तब करती है जब जोड़ की चिकनी सतह को ठीक से वापस बना दिया जाए, इसलिए आपके सर्जन ऑपरेशन को हिस्से के आकार और जगह के हिसाब से चुनेंगे। सतह की मरम्मत किए बिना सिर्फ़ ढीला टुकड़ा निकाल देने से आम तौर पर नतीजे कमज़ोर रहते हैं, इसीलिए यह शायद ही कभी पूरा इलाज होता है।

ठीक होना एकदम से नहीं, बल्कि धीरे-धीरे होता है। दर्द और काम करने की क्षमता आम तौर पर सप्ताहों में नहीं, बल्कि महीनों में बेहतर होती है, और पूरा फ़ायदा महसूस होने में एक साल या उससे ज़्यादा लग सकता है। कुछ लोग दूसरों से पहले खेल पर लौट आते हैं, और जिन घुटनों में यह हिस्सा भीतरी तरफ़ होता है, वे अक्सर बाहरी तरफ़ वाले घुटनों से जल्दी ठीक होते हैं। नतीजे आपकी उम्र, आपको कितने समय से लक्षण हैं, और एक से ज़्यादा हिस्से प्रभावित हैं या नहीं, जैसी बातों पर भी निर्भर करते हैं।

ध्यान रखें कि कोई भी ऑपरेशन पक्की गारंटी नहीं है। कार्टिलेज की कुछ प्रक्रियाओं को दोबारा करना पड़ता है, और जिन लोगों की कार्टिलेज की दोबारा प्रक्रिया होती है, उनमें से लगभग चार में से एक को आगे चलकर एक और प्रक्रिया की ज़रूरत पड़ती है। आपके सर्जन किसी खास नतीजे का वादा करने की बजाय आपसे इस बारे में बात करेंगे कि आपके घुटने के लिए क्या उम्मीद करना वास्तविक है।

डॉक्टर को कब दिखाएं

अगर खेल से कुछ सप्ताह आराम करने के बाद भी दर्द वाला, सूजा हुआ या लॉक होने वाला घुटना ठीक नहीं हुआ है, या गतिविधि के बाद वह बार-बार दुखता रहता है, तो अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) को दिखाएं। अगर घुटना बार-बार लॉक होता है, अटकता है या अचानक जवाब दे देता है, अगर वह पहले जितना नहीं मुड़ता, या अगर दर्द की वजह से आप सो नहीं पा रहे, काम नहीं कर पा रहे या खेल में हिस्सा नहीं ले पा रहे, तो किसी विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें। ये संकेत हैं कि हड्डी का वह हिस्सा ढीला हो रहा हो सकता है, और इनकी जांच देर की बजाय जल्दी करवाना सही है। इस समस्या का जितनी जल्दी पता चलता है, आपके पास उतने ज़्यादा विकल्प होते हैं, क्योंकि शुरुआती हिस्से अक्सर बिना सर्जरी के ठीक हो सकते हैं, जबकि जो ढीले हो चुके हैं वे आम तौर पर नहीं होते। अगर घुटना अचानक लॉक हो जाए और सीधा न हो, या बार-बार अचानक जवाब दे, तो खेल का एक और सीज़न इंतज़ार करने की बजाय बिना देर किए वह जांच करवाएं।