

घुटने का ऑस्टियोआर्थराइटिस

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

घुटने का ऑस्टियोआर्थराइटिस जोड़ में होने वाला घिसाव वाला गठिया (आर्थराइटिस) है। दर्द आम तौर पर गहराई में होने वाला दुखता हुआ दर्द होता है, और यह गतिविधि से बढ़ता है और आराम से कम होता है। सीढ़ियाँ, चढ़ाई, और कुर्सी से उठना इसके आम कारण हैं। बहुत से लोगों को सुबह उठने पर जकड़न महसूस होती है जो आधे घंटे के भीतर ठीक हो जाती है, और घुटने के आसपास सूजन होती है जो आती-जाती रहती है।

जैसे-जैसे समस्या बढ़ती है, रोज़ की हरकतें मुश्किल होती जाती हैं। घुटने को मोड़ना और सीधा करना सीमित लग सकता है, और जोड़ के हिलने पर आपको रगड़ महसूस हो सकती है या उसकी आवाज़ सुनाई दे सकती है। कुछ लोगों के पैर का आकार धनुष जैसा (बो-लेग्ड) हो जाता है या घुटने अंदर की ओर आपस में सटने लगते हैं (नॉक-नी), या ऐसा लगता है कि घुटना अचानक जवाब दे देता है। लंबी दूरी तक चलने में पहले से ज़्यादा मेहनत लग सकती है।

दर्द हमेशा एक्स-रे में दिखने वाली बात से मेल नहीं खाता। जोड़ में कम नुकसान वाले कुछ लोगों को बहुत दर्द होता है, और घिसे हुए जोड़ वाले कुछ लोगों को कम। यह सामान्य है, और यही एक वजह है कि आपके सर्जन सिर्फ़ स्कैन पर निर्भर रहने की बजाय घुटने की जांच करेंगे और आपकी बात सुनेंगे।

यह जानना भी अच्छा है कि ऑस्टियोआर्थराइटिस समय के साथ अक्सर दोनों घुटनों पर असर डालता है, भले ही यह एक में शुरू हुआ हो। और लगातार घुटने के दर्द के साथ जीना आपके मन पर भी असर डाल सकता है। अगर आप उदास या चिंतित महसूस कर रहे हैं, तो अपनी अपॉइंटमेंट पर इसके बारे में बताएं। यह इस समस्या का एक आम हिस्सा है, और घुटने के साथ-साथ इस पर भी ध्यान दिया जाना चाहिए।

असल में क्या हो रहा है

एक स्वस्थ घुटना कब्ज़े (हिंज) जैसा जोड़ है, जिसमें हड्डियों के सिरों पर कार्टिलेज (उपास्थि) की एक चिकनी, फिसलन वाली सतह होती है। कार्टिलेज की वजह से सतहें लगभग बिना किसी घर्षण के एक-दूसरे पर फिसलती हैं। जोड़ के आसपास, C आकार की दो लचीली गढ़ियाँ, जिन्हें मेनिस्कस (घुटने की गद्दी) कहते हैं, झटके सोखने का काम करती हैं, भार को फैलाती हैं और जोड़ को स्थिर रखने में मदद करती हैं।

ऑस्टियोआर्थराइटिस में, वह चिकनी सतह घिस जाती है। नीचे की हड्डी सख्त हो जाती है और उसका आकार बदल जाता है, और जोड़ के किनारों पर हड्डी के छोटे उभार बन जाते हैं जिन्हें ऑस्टियोफ़ाइट (बोन स्पर्स) कहते हैं। सिर्फ़ सतह ही नहीं, पूरा जोड़ इसमें शामिल होता है:

समस्या बढ़ने के साथ कार्टिलेज के नीचे की हड्डी, जोड़ की अंदरूनी परत, लिगामेंट (स्नायुबंधन), जोड़ का कैप्सूल (जोड़ को घेरने वाली थैली) और घुटने के आसपास की मांसपेशियां, सभी बदल जाते हैं। यह सिर्फ इस्तेमाल से होने वाला घिसाव नहीं है। कार्टिलेज की कोशिकाएं सतह को बनाए रखने और उसकी मरम्मत करने की क्षमता खो देती हैं, और इसमें उम्र की बड़ी भूमिका है। आनुवंशिकता (जीन), मोटापा और महिला होना भी जोखिम बढ़ाते हैं।

ऊपर आपने जिन लक्षणों के बारे में पढ़ा, वे सीधे इसी से होते हैं। घिसा हुआ कार्टिलेज और बदली हुई हड्डी की सतहें फिसलने की बजाय रगड़ खाती हैं। सूजन इसलिए होती है क्योंकि जोड़ की अंदरूनी परत नुकसान पर प्रतिक्रिया करती है। जब जोड़ असमान रूप से घिसता है, तो पैर धीरे-धीरे धनुष जैसे या अंदर की ओर सटे घुटनों वाले आकार में आ सकता है, जिससे घुटने के एक तरफ़ और ज़्यादा भार पड़ता है और घिसाव तेज़ हो सकता है।

कभी-कभी इसकी शुरुआत की एक साफ़ घटना होती है। फटा हुआ मेनिस्कस, पूरी तरह फटा हुआ (रिप्चर) एसीएल (वह लिगामेंट जो शिन की हड्डी को आगे खिसकने से रोकता है), या जोड़ को शामिल करने वाला हड्डी का फ्रैक्चर, कार्टिलेज के टूटने की शुरुआत कर सकता है। एसीएल की चोट के 5 से 15 साल के भीतर 40% से ज़्यादा लोगों को गठिया हो जाता है, और अगर उसी समय मेनिस्कस भी फटा था तो जोखिम और भी ज़्यादा होता है। पूरा मेनिस्कस निकाल देने से जोड़ में संपर्क का दबाव 235% बढ़ जाता है, और 21 साल बाद 48% लोगों में गठिया के बदलाव दिखते हैं।

कम मामलों में, समस्या ऑस्टियोनेक्रोसिस होती है, जिसमें हड्डी के एक हिस्से की खून की सप्लाई बंद हो जाती है, वह नरम हो जाता है और धंस सकता है। यह भी आगे चलकर उसी तरह गठिया तक पहुंच सकता है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

पहले कदम वे हैं जो आप खुद कर सकते हैं। स्वस्थ वज़न बनाए रखने से लक्षण कम होते हैं और घिसाव धीमा होता है, और अगर आपका बॉडी मास इंडेक्स 25 किलो/मी² से ज़्यादा है, तो अपने मौजूदा वज़न का कम से कम 5% कम करना और उसे कम बनाए रखना मदद करता है। क्योंकि घुटने पर पड़ने वाला बल आपके शरीर के वज़न के तीन से सात गुना तक पहुंच जाता है, इसलिए वज़न में छोटे बदलाव भी मायने रखते हैं। व्यायाम की पुरज़ोर सलाह दी जाती है, जिसमें निगरानी में होने वाले प्रोग्राम, खुद से व्यायाम करना, और पानी में किए जाने वाले व्यायाम शामिल हैं। एक फिजियोथेरेपिस्ट ऐसे प्रोग्राम में आपका मार्गदर्शन कर सकते हैं जो आपके पेट-कमर की मांसपेशियों (कोर) और पैरों को मज़बूत करे, घुटने को रोज़ हिलाता-डुलाता रखे, और धीरे-धीरे हर सप्ताह 150 मिनट की एरोबिक गतिविधि तक पहुंचाए, साथ में हर सप्ताह 2 से 3 दिन ताकत बढ़ाने वाले व्यायाम हों। फिजियोथेरेपिस्ट के नेतृत्व में छह सप्ताह के व्यायाम और जानकारी वाले एक प्रोग्राम से घुटना बदलने के ऑपरेशन का इंतज़ार कर रहे लोगों के दर्द में लंबे समय तक रहने वाला सुधार हुआ है। छड़ी और ब्रेस भी मदद कर सकते हैं। हल्के से मध्यम घुटने के ऑस्टियोआर्थराइटिस के साथ रेफ़र किए गए 50% से ज़्यादा लोगों को 7 साल बाद भी सर्जरी की ज़रूरत नहीं पड़ सकती, इसलिए इन उपायों को पूरा मौका देना सही है।

अगर खुद की देखभाल काफ़ी न हो, तो हम दवाओं वाले इलाज की ओर बढ़ते हैं। त्वचा पर मलने वाली सूजन कम करने वाली क्रीम (टॉपिकल NSAIDs) की पुरज़ोर सलाह दी जाती है, और इसी तरह सूजन कम करने वाली गोलियों (एंटी-इन्फ्लेमेटरी) और पैरासिटामोल की भी। घुटने के ऑस्टियोआर्थराइटिस के लिए ट्रामाडोल समेत ओपिओइड (तेज़ दर्द निवारक) गोलियों की सलाह नहीं दी जाती। जोड़ में कॉर्टिसोन के इंजेक्शन थोड़े समय के लिए दर्द कम कर सकते हैं। प्लेटलेट-रिच प्लाज़्मा (आपके अपने खून से बनाई गई तैयारी) जैसे इंजेक्शन दर्द कम कर सकते हैं और काम करने की क्षमता बेहतर कर सकते हैं, हालांकि इसके प्रमाण अभी विकसित हो रहे हैं और हम आपसे बात करेंगे कि यह आपके लिए सही है या नहीं।

सर्जरी की बात तब आती है जब इन उपायों से आपको पर्याप्त राहत न मिली हो और आपका घुटना आपकी ज़िंदगी को सीमित कर रहा हो। जब घिसाव जोड़ के एक ही हिस्से तक सीमित हो, तो विकल्पों में हाई टिबियल ऑस्टियोटॉमी (शिन की हड्डी को काटकर उसका आकार बदलना ताकि भार ज़्यादा स्वस्थ तरफ़ चला जाए) से पैर की सीध ठीक करना, या आंशिक घुटना बदलने का ऑपरेशन (पार्शियल नी रिप्लेसमेंट) शामिल हैं। जब पूरे जोड़ पर असर हो, तो पूरा घुटना बदलने का ऑपरेशन (टोटल नी रिप्लेसमेंट) घिसी हुई सतहों को एक

कृत्रिम जोड़ से बदल देता है और लगातार दर्द और काम करने की क्षमता में सुधार लाता है। हम आपसे बात करेंगे कि हर विकल्प में क्या शामिल है, और आप और हम मिलकर आपके लिए सही रास्ता तय करेंगे।

क्या उम्मीद करें

ऑस्टियोआर्थराइटिस खत्म नहीं होता, लेकिन यह हमेशा लगातार बिगड़ता भी नहीं जाता। ज़्यादातर लोगों में यह आता-जाता रहता है, कभी अच्छे दौर होते हैं और कभी बुरे। कुछ घुटने कई सालों में धीरे-धीरे बदलते हैं। एक छोटे समूह में यह तेज़ी से बढ़ता है: एक्स-रे पर गठिया साफ़ दिखने से पहले के एक या दो साल में, कुछ लोगों को लगता है कि घुटना अक्सर सूज जाता है, रोज़ दुखता है, और पहले से ज़्यादा दर्द की दवा की ज़रूरत पड़ती है।

लक्षण कितने समय तक रहेंगे, इसकी कोई तय समय-सीमा नहीं है, क्योंकि यह समस्या हर व्यक्ति में बहुत अलग होती है। आम तौर पर जो बात मायने रखती है, वह यह है कि जोड़ की सतह का कितना हिस्सा घिस चुका है और रोज़मर्रा में घुटने पर भार कैसे पड़ता है। अगर गठिया फटे हुए मेनिस्कस या एसीएल जैसी किसी पुरानी चोट के बाद शुरू हुआ, तो उसके बाद के सालों में घिसाव बढ़ता रह सकता है।

इलाज के बारे में ईमानदार तस्वीर मिली-जुली है। बहुत से लोग वज़न पर नियंत्रण, व्यायाम और साधारण दर्द निवारक दवाओं से सालों तक अच्छी तरह संभाल लेते हैं, और हल्की से मध्यम बीमारी के साथ रेफ़र किए गए आधे से ज़्यादा लोगों को 7 साल बाद भी सर्जरी की ज़रूरत नहीं पड़ सकती। लेकिन सर्जरी से बचने वाले कुछ लोगों का दर्द और काम करने की क्षमता शुरुआत से बेहतर नहीं होती। जब पूरा जोड़ बुरी तरह घिस चुका हो, तो पूरा घुटना बदलने का ऑपरेशन भरोसेमंद तरीके से दर्द और काम करने की क्षमता में सुधार लाता है, हालांकि इसमें जटिलताओं का असली जोखिम है, जिसमें संक्रमण (इन्फेक्शन) भी शामिल है, जो बदले गए घुटने को दोबारा ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ने का सबसे आम कारण है।

अगर घुटने का कोई इलाज न किया जाए, तो लक्षण आम तौर पर कम होने की बजाय बने रहते हैं। घिसाव बढ़ता जाता है, और समय के साथ अक्सर दोनों घुटनों पर असर पड़ता है। कुछ लोग ऐसी स्थिति में पहुंच जाते हैं जहां सर्जरी अगला उचित कदम बन जाती है, और कुछ लोग इसे सालों तक टालते रहते हैं। बहुत जल्दी भी एक समस्या है: कार्टिलेज के पूरी तरह घिसने से पहले घुटना बदल देने से लोग आम तौर पर नतीजे से कम संतुष्ट रहते हैं।

वास्तविक लक्ष्य एक ऐसा घुटना है जिससे आप अपने लिए ज़रूरी काम कर सकें और दर्द संभालने लायक रहे। यह हर किसी के लिए अलग होता है, और आपके सर्जन यह तय करने में आपकी मदद करेंगे कि सर्जरी का सही समय कब है, या है भी या नहीं।

डॉक्टर को कब दिखाएं

घुटने के ज़्यादातर ऑस्टियोआर्थराइटिस में तुरंत इलाज की ज़रूरत नहीं होती, लेकिन कुछ बदलावों में होती है। अगर आपके घुटने का दर्द आराम और साधारण दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं हो रहा, या अगर इसकी वजह से आप सो नहीं पा रहे, काम नहीं कर पा रहे, या अपनी पसंद के काम नहीं कर पा रहे, तो अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) को दिखाएं। अगर घुटना लॉक होता है (अटक जाता है), अटकता है, या अचानक जवाब दे देता है, अगर वह लगातार ज़्यादा अस्थिर (ढीला) होता जा रहा है, या अगर सूजन बार-बार लौटती है, तो किसी विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें, क्योंकि ये जोड़ के अंदर किसी यांत्रिक (मैकेनिकल) समस्या की ओर इशारा कर सकते हैं जिसके लिए आगे चलकर सर्जरी की ज़रूरत पड़ सकती है। अगर घुटना गर्म, लाल और बहुत ज़्यादा दर्द वाला हो, या आपको बुखार जैसा लगे और तबीयत ठीक न लगे, तो इमरजेंसी विभाग जाएं, क्योंकि जोड़ के संक्रमण का इलाज उसी दिन होना ज़रूरी है। बिना किसी चोट के अचानक तेज़ दर्द के साथ लंगड़ाना भी बिना देर किए जांच करवाने लायक है।