

# घुटने का सेप्टिक आर्थराइटिस (जोड़ में संक्रमण)

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 के सेप्टिक आर्थराइटिस में संक्रमण खुद जोड़ के अंदर होता है। घुटना आमतौर पर गर्म, सूजा हुआ और छूने पर बहुत दर्द करने वाला होता है। दर्द घुटने के अंदर गहराई में होता है और आमतौर पर इतना ज़्यादा होता है कि उस पैर पर वज़न डालना संभव नहीं होता। आपको बुखार भी हो सकता है।

यह दर्द घिसाव वाले गठिया की तरह गतिविधि के साथ आता-जाता नहीं है। यह हर समय बना रहता है, और घुटने को हिलाने या उस पर खड़े होने से बढ़ जाता है। बहुत से लोग पाते हैं कि वे उस पैर पर बिल्कुल भी वज़न नहीं डाल पाते, इसलिए बिना मदद के बाथरूम तक चलकर जाना या कार तक पहुँचना असंभव हो जाता है। बैठने, कार में बैठने या जूते पहनने के लिए घुटने को जितना मोड़ना पड़ता है, उतना मोड़ना अक्सर बहुत दर्दनाक होता है।

सूजन जल्दी आ सकती है, कुछ घंटों में या एक-दो दिन में। घुटना फूला हुआ दिख सकता है और दूसरे घुटने की तुलना में छूने पर गर्म लग सकता है। रात का समय अक्सर मुश्किल होता है, क्योंकि टीस मारता (धड़कता हुआ) दर्द आपको जगाए रखता है, और कंबल के नीचे ज़रा-सी हलचल भी तेज़ दर्द दे सकती है।

अगर आपका घुटना बदलने का ऑपरेशन (नी रिप्लेसमेंट) हुआ है या घुटने की कोई सर्जरी हुई है, जैसे एसीएल रिकंस्ट्रक्शन (घुटने के एक मुख्य लिगामेंट को दोबारा बनाने का ऑपरेशन), तो उस घुटने में नए दर्द, सूजन और बुखार पर ध्यान रखें। एसीएल रिकंस्ट्रक्शन के बाद संक्रमण दुर्लभ है, लेकिन इस पर जल्दी ध्यान देने की ज़रूरत होती है। यही बात तब भी लागू होती है अगर आपको हीमोफ़िलिया (खून का ठीक से न जमना) जैसी कोई समस्या है, जिसमें सूजा हुआ, गर्म और छूने पर दर्द करने वाला घुटना संक्रमण के बजाय जोड़ के अंदर खून बहने की वजह से हो सकता है। अगर खून बहने का इलाज जल्दी असर नहीं करता, तो संक्रमण की जांच करवाना ज़रूरी है।

यह समस्या एक सर्जिकल अर्जेसी (जिसमें सर्जन द्वारा जल्द से जल्द इलाज ज़रूरी है) है। अगर आपका घुटना गर्म, सूजा हुआ और दर्दनाक है, साथ में बुखार है और आप उस पर वज़न नहीं डाल पा रहे हैं, तो इसकी जांच तुरंत होनी चाहिए। सबसे अहम जांच है सुई से जोड़ का तरल निकालना, जिससे बीमारी की पुष्टि भी होती है और इलाज भी शुरू हो जाता है। खून की जांच और एमआरआई जैसे स्कैन से पूरी तस्वीर साफ़ होने में मदद मिलती है।

## असल में क्या हो रहा है

आपके घुटने का जोड़ सामान्य रूप से एक बंद (सील) जगह होता है। इसके अंदर जांच की हड्डी और टिबिया (शिन की हड्डी) के सिरे मिलते हैं, और चिकनाई देने वाले तरल की एक पतली परत उन्हें आसानी से फिसलने देती है। सेप्टिक आर्थराइटिस में कीटाणु उस बंद जगह में घुस जाते हैं और तरल में तेज़ी से बढ़ने लगते हैं।

ये कीटाणु, जो आमतौर पर त्वचा पर पाया जाने वाला एक आम बैक्टीरिया होता है जिसे स्टैफिलोकोकस ऑरियस कहते हैं, तेज़ सूजन (इन्फ्लेमेशन) पैदा करते हैं। शरीर की सुरक्षा प्रक्रिया के हिस्से के रूप में जोड़ की अंदरूनी परत अतिरिक्त तरल बनाने लगती है, इसीलिए घुटना इतनी जल्दी सूज जाता है। वह फंसा हुआ तरल जोड़ के अंदर दबाव बढ़ाता है, और यही दबाव गहरे, टीस मारते दर्द और उस गर्मी का कारण है जो आप महसूस कर सकते हैं। सूजन और इरिटेशन (जोड़ का परेशान हो जाना) की वजह से जोड़ हिल भी नहीं पाता, इसीलिए घुटने को मोड़ना या उस पर वज़न डालना लगभग असंभव हो जाता है।

बिना इलाज के छोड़ देने पर संक्रमण चुपचाप पड़ा नहीं रहता। कीटाणु और उनसे होने वाली सूजन (इन्फ्लेमेशन) जोड़ के अंदर हड्डियों के सिरों को ढकने वाले चिकने कार्टिलेज (उपास्थि) को नुकसान पहुंचाने लगते हैं। यह नुकसान स्थायी हो सकता है, इसीलिए इस समस्या को गोलियां लेकर इंतज़ार करने वाली चीज़ के बजाय सर्जिकल अर्जेसी माना जाता है।

यही प्रक्रिया उस घुटने में भी हो सकती है जिसका पहले ऑपरेशन हो चुका है। एसीएल रिकंस्ट्रक्शन जैसी सर्जरी के बाद, या घुटना बदलने के ऑपरेशन के बाद, कभी-कभी कीटाणु जोड़ तक पहुंच सकते हैं और वैसी ही गर्म, सूजन वाली प्रतिक्रिया पैदा कर सकते हैं। अगर किसी घुटने में पहले सेप्टिक आर्थराइटिस हो चुका है, तो भविष्य में उस घुटने को बदलने के ऑपरेशन के आसपास संक्रमण की संभावना उस घुटने से ज़्यादा होती है जिसमें कभी संक्रमण नहीं हुआ।

इलाज का लक्ष्य है संक्रमित तरल को बाहर निकालना, जोड़ को धोकर साफ़ करना, और बचे हुए कीटाणुओं को मारने के लिए एंटीबायोटिक देना। तरल को जल्दी निकालने से दबाव कम होता है और स्थायी नुकसान होने से पहले कार्टिलेज सुरक्षित रहता है।

## हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

क्योंकि यह एक बंद जोड़ के अंदर का संक्रमण है, इसलिए पहले खुद से संभालकर देखने का कोई चरण नहीं होता। आराम, गोलियां या फिजियोथेरेपी इसे ठीक नहीं करेंगी, और इंतज़ार करने से कीटाणुओं को कार्टिलेज को नुकसान पहुंचाने का मौका मिलता है। पहला कदम सुई से तरल निकालना है, जिससे दबाव कम होता है और जांच के लिए नमूना मिल जाता है। एंटीबायोटिक तुरंत शुरू कर दी जाती हैं, जो उस नमूने में मिले कीटाणु को निशाना बनाती हैं।

ज़्यादातर घुटनों में सिर्फ़ सुई से तरल निकालना काफी नहीं होता। हम जोड़ को धोकर साफ़ करते हैं (वॉशआउट), या तो दूरबीन से ऑपरेशन (आर्थ्रोस्कोपी) द्वारा या खुले ऑपरेशन से धुलाई (आर्थ्रोटॉमी) द्वारा। दूरबीन वाले ऑपरेशन में छोटे चीरे और एक कैमरा इस्तेमाल होता है, और इससे हम जोड़ के वे हिस्से देख पाते हैं जहां खुले ऑपरेशन वाली धुलाई में नहीं पहुंचा जा सकता। इसके बाद दर्द भी आमतौर पर कम होता है, इसलिए आप घुटने को जल्दी हिलाना शुरू कर सकते हैं। कई संक्रमण एक बार की धुलाई से ठीक हो जाते हैं। अगर संक्रमण बार-बार लौटता है, तो दोबारा दूरबीन वाले ऑपरेशन के दौरान हम जोड़ की सूजन वाली अंदरूनी परत का और हिस्सा निकाल सकते हैं।

अगर आपका एसीएल रिकंस्ट्रक्शन हुआ है और घुटने में संक्रमण हो जाता है, तो वहां भी इलाज का मुख्य आधार सर्जरी ही है। जोड़ की धुलाई के साथ एंटीबायोटिक देने से संक्रमण ठीक हो सकता है और ग्राफ्ट (नया बनाया गया लिगामेंट) बच सकता है। अगर इसके बावजूद संक्रमण बना रहता है, तो ग्राफ्ट और उसे थामने वाले किसी भी हार्डवेयर (स्कू या अन्य इम्प्लांट) को निकाल देने से आमतौर पर संक्रमण काबू में आ जाता है।

संक्रमण खत्म होने के बाद, लक्ष्य घुटने को फिर से हिलाने-डुलाने पर आ जाता है। फिजियोथेरेपी से आपको हिलने-डुलने की क्षमता और ताकत दोबारा बनाने में मदद मिलती है, और ज़्यादातर लोग बिना दूसरे ऑपरेशन के घुटने को मोड़ने और सीधा करने पर काम करते हैं।

दो हालात ऐसे हैं जिनमें घुटना बदलने के ऑपरेशन की बात आती है। हाल ही में हुआ या अभी चल रहा घुटने का संक्रमण होने पर अभी घुटना नहीं बदला जा सकता, क्योंकि नए जोड़ में भी संक्रमण हो सकता है। जब संक्रमण पूरी तरह शांत हो जाए, तब घुटना बदलने पर विचार किया जा सकता है। ऐसे में, जहां संक्रमण अभी भी सक्रिय है वहां 87% मामलों में, और जहां वह सर्जरी से पहले शांत हो चुका है वहां 95% मामलों में संक्रमण ठीक हो जाता है। अगर पहले से बदले गए घुटने में संक्रमण हो जाए और वह ठीक न हो सके, तो घुटने का प्यूज़न (आर्थ्रोडैसिस, यानी हड्डियों को जोड़कर एक कर देना) आखिरी विकल्प है। इससे घुटना स्थिर और दर्द-रहित हो जाता है लेकिन मुड़ता नहीं, और इसका इस्तेमाल तभी किया जाता है जब और कुछ नहीं किया जा सकता।

## क्या उम्मीद करें

अगर इलाज जल्दी शुरू हो जाए, तो ज़्यादातर संक्रमण ठीक किए जा सकते हैं और घुटने को बचाया जा सकता है। जोड़ से तरल निकालने और उसकी धुलाई के बाद तेज़ दर्द और सूजन आमतौर पर कम हो जाते हैं, हालांकि उसके बाद कई सप्ताह तक घुटना अक्सर जकड़ा हुआ और कमज़ोर रहता है, जब तक आप फिजियोथेरेपी से हिलने-डुलने की क्षमता और ताकत वापस बनाते हैं। कुछ लोग धुलाई के कुछ ही दिनों के भीतर अपने पैरों पर खड़े हो जाते हैं, दूसरों को ज़्यादा समय लगता है, और कोई तय समय-सारणी नहीं है जो सब पर लागू हो।

नतीजा काफ़ी हद तक इस बात पर निर्भर करता है कि संक्रमण का इलाज कितनी जल्दी होता है। कीटाणु जितनी देर जोड़ के अंदर रहते हैं, कार्टिलेज को उतना ही ज़्यादा नुकसान पहुंचाते हैं, और वह नुकसान वापस ठीक नहीं किया जा सकता। जल्दी इलाज होने पर कई घुटने फिर से अच्छी तरह काम करने लगते हैं। बिना इलाज के छोड़ देने पर संक्रमण जोड़ को नुकसान पहुंचाता रहता है और स्थायी जकड़न और दर्द छोड़ सकता है।

कुछ संक्रमण पहली धुलाई से ठीक नहीं होते। अगर इलाज के बाद संक्रमण के लक्षण लौट आते हैं, तो इसका मतलब हो सकता है कि कीटाणु जोड़ के पास की हड्डी में फैल गए हैं, जिसका इलाज ज़्यादा मुश्किल है और जिसके लिए और सर्जरी की ज़रूरत होती है। संक्रमण के पूरी तरह खत्म होने से पहले दोबारा धुलाई, एंटीबायोटिक का लंबा कोर्स या और प्रक्रियाएं ज़रूरी हो सकती हैं।

अगर आपका एसीएल रिकंस्ट्रक्शन हुआ है और घुटने में संक्रमण हो जाता है, तो सर्जरी से इसे ठीक करने और ग्राफ्ट को बचाने की सबसे अच्छी संभावना मिलती है। इंतज़ार करने या बिना ऑपरेशन के संभालने की कोशिश का मतलब अक्सर ज़्यादा लंबी रिकवरी और खराब नतीजा होता है। सही इलाज होने पर, कई लोगों का घुटना लगभग उतना ही अच्छा काम करने लगता है जितना संक्रमण न होने पर करता।

अगर घुटना पहले से बदला जा चुका है और संक्रमण ठीक नहीं हो पा रहा, तो और सर्जरी की ज़रूरत होती है। कभी-कभी संक्रमण काबू में आने के बाद नया घुटना बदलने का ऑपरेशन किया जा सकता है। जहां और कुछ काम न करे, वहां घुटने का प्यूज़न आखिरी विकल्प है। इससे पैर स्थिर और दर्द-रहित हो जाता है लेकिन मुड़ता नहीं, और इस पर तभी विचार किया जाता है जब बाकी हर इलाज नाकाम हो चुका हो।

ईमानदार सार: जल्दी इलाज होने पर ज़्यादातर लोग इससे उबरकर काम करने वाले घुटने के साथ निकलते हैं। देर से इलाज होने या बिल्कुल न होने पर जोखिम हैं स्थायी नुकसान, जकड़न और आगे और ऑपरेशन।

## डॉक्टर को कब दिखाएं

यह ऐसी समस्या नहीं है जिसमें इंतज़ार करें या कुछ दिन देखते रहें। गर्म, सूजा हुआ, बहुत दर्द करने वाला घुटना और साथ में बुखार हो, खासकर अगर आप उस पर वज़न नहीं डाल पा रहे हैं, तो उसी दिन जांच ज़रूरी है। अगर आपमें ये लक्षण हैं, या घुटने के लक्षणों के साथ आप कुल मिलाकर बीमार महसूस कर रहे हैं, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। यही तत्परता तब भी ज़रूरी है अगर आपका घुटना बदला गया है या घुटने की कोई सर्जरी, जैसे एसीएल रिकंस्ट्रक्शन, हुई है और वह घुटना गर्म, सूजा हुआ और दर्दनाक हो जाता है और साथ में बुखार है।

अगर आपको हीमोफीलिया है और घुटने में खून बहने का इलाज जल्दी असर नहीं करता, तो जोड़ में संक्रमण की भी जल्दी जांच होनी चाहिए। अगर आपका घुटना बिना बुखार या चोट के सूजा हुआ और दर्दनाक है, या घुटने का पुराना संक्रमण फिर से लौटता लगता है, तो विशेषज्ञ से जांच करवाएं।