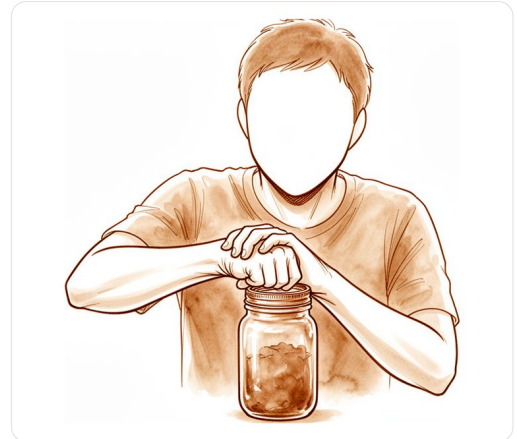


कलाई का ऑस्टियोआर्थराइटिस

कलाई का ऑस्टियोआर्थराइटिस, जिसमें जोड़ों के बीच की सामान्य जगह खत्म हो गई है।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



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

कलाई का ऑस्टियोआर्थराइटिस जोड़ का घिसाव है। वह चिकनी सतह, जिस पर कलाई की छोटी हड्डियाँ फिसलती हैं, घिसकर पतली हो जाती है, और हड्डी हड्डी से रगड़ खाने लगती है। दर्द आमतौर पर कलाई के पिछले हिस्से में या अंगूठे वाली तरफ़ होता है, और ठीक-ठीक बताना मुश्किल हो सकता है कि यह किस जगह से आ रहा है।

दर्द आमतौर पर इस्तेमाल के साथ भड़क उठता है। किसी चीज़ को कसकर पकड़ना, जार का ढक्कन घुमाकर खोलना, चाबी घुमाना, केतली से पानी डालना, या कुर्सी से उठने के लिए हाथ पर ज़ोर देकर धक्का देना, इन सबसे दर्द शुरू हो सकता है। कई लोगों को यह काम के दौरान नहीं, बल्कि काम के बाद महसूस होता है, और कुछ लोग पाते हैं कि यह उन्हें रात में जगा देता है, या सुबह उठते ही कलाई दुखती है जब तक वह धीरे-धीरे खुल नहीं जाती।

जैसे-जैसे जोड़ जकड़ता जाता है, रोज़ के काम मुश्किल होते जाते हैं। कलाई पर भार डालने में, जैसे नीची कुर्सी से उठते समय या बिस्तर से उठते समय, दर्द हो सकता है। हाथ की बारीक हरकतें, जिनके लिए स्थिर और आरामदायक कलाई चाहिए, धीमी या अटपटी हो जाती हैं, और हो सकता है आप पाएं कि आप उन कामों से बचने लगे हैं जो आप पहले बिना सोचे कर लेते थे।

अगर आपके लक्षण शांत नहीं हो रहे, कुछ सप्ताहों में बढ़ते जा रहे हैं, आपको रात में जगा देते हैं, या आपको काम करने या अपना हाथ इस्तेमाल करने से रोकते हैं, तो अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) से मिलें या किसी विशेषज्ञ से जांच करवाने के लिए कहें। अगर आप क्लिनिक से संपर्क नहीं कर पा रहे, जैसे कि क्लिनिक के समय के बाद या सप्ताहांत पर, तो अपने नज़दीकी इमरजेंसी विभाग जाएं।

असल में क्या हो रहा है

आपकी कलाई आठ छोटी हड्डियों से बनी है, जो दो पंक्तियों में लगी हैं। ये मिलकर एक ऐसी व्यवस्था की तरह काम करती हैं जो आसानी से हिलती है, और आपकी अग्रबाहु (कोहनी से कलाई तक का हिस्सा) के सबसे पास वाली पंक्ति आपके हाथ और आपकी बांह के बीच कुछ-कुछ एक गद्दी की तरह काम करती है। जब आप कलाई पर टिकते हैं या किसी चीज़ को ज़ोर से पकड़ते हैं, तो उस भार का ज़्यादातर हिस्सा जोड़ के अग्रबाहु वाले हिस्से से होकर गुज़रता है, और उसका बड़ा हिस्सा अंगूठे के सबसे पास वाली दो हड्डियों से होकर जाता है।

कलाई के ऑस्टियोआर्थराइटिस में, इन हड्डियों के बीच की चिकनी, फिसलने वाली सतह घिस जाती है। तब हड्डी हड्डी पर दबाव डालती है, और जोड़ की एकसार, लुढ़कने वाली हरकत खो जाती है। अक्सर अंगूठे के सबसे पास वाली हड्डियों से ही यह शुरू होता है, इसलिए पकड़ने, घुमाने और हाथ पर टिकने में होने वाला दर्द खुद इसी घिसाव से आता है।

घिसाव से यह भी बदल जाता है कि कलाई अपना काम कैसे बांटती है। जब कोई हड्डी अपनी सामान्य जगह से खिसकती है, तो जिस सतह पर वह फिसलती है वह छोटी हो जाती है, और भार जोड़ की एक संकरी पट्टी पर सिमट जाता है। इसीलिए जो कलाई कभी ज़ोर को बराबर सह लेती थी, उसमें अब रोज़ के कामों से दर्द भड़क सकता है। जब जोड़ की सतहें और उन्हें सहारा देने वाले लिगामेंट (स्नायुबंधन) अपनी आसान फिसलन खो देते हैं, तो जकड़न आ जाती है।

कलाई उन नरम ऊतकों पर भी निर्भर करती है जो छोटी हड्डियों को हिलते समय स्थिर रखते हैं। लिगामेंट मज़बूत पट्टे होते हैं जो हड्डियों को आपस में जोड़े रखते हैं, और जोड़ की छोटी उंगली वाली तरफ़ ऊतक की एक मुड़ी हुई गद्दी होती है, जो हाथ घुमाने पर अग्रबाहु की हड्डियों को आसानी से घूमते रहने देती है। जब गठिया (आर्थराइटिस) और घिसाव इस व्यवस्था को बिगाड़ देते हैं, तो कलाई पहले की तरह भार बांटने और साथ-साथ हिलने का काम ठीक से नहीं कर पाती। आपके लक्षण इसी समस्या से आते हैं, और इलाज का मक़सद इसी को शांत करना है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन हैं, और वे उन सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं जो आपकी समस्या के लिए सही हों। मरीज़ों को आमतौर पर उनके जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) हमारे क्लिनिक में रेफ़र करते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने का सुझाव दिया है, तब भी मेडिकेयर रिबेट पाने के योग्य होने के लिए आपको अपने जीपी से रेफ़रल लेना होगा। हमारे आकलन में आपकी पूरी जानकारी लेना, आपकी जांच करना, और जहां ज़रूरत हो वहां स्कैन या इमेजिंग शामिल है।

पहला कदम आमतौर पर वह देखभाल है जो आप खुद कर सकते हैं। कलाई के इस्तेमाल का तरीका बदलना, दर्द भड़काने वाले कामों को कम करना, और इसे दिनों की बजाय सप्ताहों में शांत होने देना, इन सबसे मदद मिलती है। हैंड थेरेपी का मक़सद कलाई को हिलाते-डुलाते रखना और उसके आसपास की ताकत बढ़ाना है, ताकि रोज़ के भार से कम दर्द हो। दर्द भड़कने के दौरान या भारी काम करते समय स्प्लिंट कलाई को स्थिर रख सकता है। इससे आगे किसी बात पर चर्चा करने से पहले हम आमतौर पर इन उपायों को पूरा मौक़ा देते हैं।

दर्द से राहत इलाज का दूसरा मुख्य आधार है। साधारण दर्द निवारक दवाएं और सूजन कम करने वाली दवाएं (एंटी-इन्फ्लेमेटरी), आपके जीपी की सलाह के अनुसार ली जाएं, तो दर्द के भड़कने को शांत कर सकती हैं और काम-काज को ज़्यादा आरामदायक बना सकती हैं। सूजन कम करने वाली दवाएं खुद दर्द के साथ-साथ घिसे हुए जोड़ के अंदर की सूजन और इरिटेशन (ऊतकों का परेशान हो जाना) पर भी असर करती हैं।

अगर इन कदमों से आपको पर्याप्त सुधार नहीं मिला है, तो बातचीत में सर्जरी भी शामिल हो जाती है। बहुत ज़्यादा घिसाव होने पर दो विकल्प हैं: कलाई को फ्यूज़ करना, जिसमें हड्डियों को आपस में जोड़ दिया जाता है ताकि वे फिर रगड़ न खाएं, या कुछ हरकत बनाए रखने के लिए जोड़ को बदलना। इनमें से कोई भी अपने आप सही जवाब नहीं है; चुनाव आपकी उम्र, आपके काम, और इस पर निर्भर करता है कि आप कलाई से क्या काम लेना चाहते हैं। हम आपके साथ दोनों विकल्पों पर बात करेंगे, और आप और हम मिलकर फैसला करेंगे।

क्या उम्मीद करें

कलाई का ऑस्टियोआर्थराइटिस लंबे समय तक रहने वाली समस्या है। जोड़ का घिसाव अपने आप वापस ठीक नहीं होता, इसलिए इलाज के बिना इस्तेमाल के साथ दर्द आमतौर पर बार-बार लौटता रहता है, और जकड़न महीनों और सालों में धीरे-धीरे बढ़ती जाती है। कुछ लोगों को दर्द भड़कने के बीच शांत दौर मिलते हैं, लेकिन अंदर का घिसाव बना रहता है।

अच्छी खबर यह है कि कलाई की देखभाल ठीक से होने पर ज़्यादातर लोगों को सचमुच राहत मिलती है। आराम, स्प्लिंट, साधारण दर्द निवारक दवाओं और हेंड थेरेपी से दर्द के भड़कने को शांत करना अक्सर रोज़ के कामों को फिर से आरामदायक बना देता है। कई लोग सिर्फ़ इन्हीं उपायों के साथ सालों तक काम चलाते रहते हैं। अगर बाद में सर्जरी की ज़रूरत पड़े, तो कलाई को फ्यूज़ करना और उसे बदलना, दोनों ही भरोसेमंद तरीके से दर्द शांत करते हैं और पकड़ की ताकत बढ़ाते हैं। फ्यूज़न एक टिकाऊ विकल्प है, और कुल मिलाकर लोग इसके नतीजों से बहुत संतुष्ट रहते हैं। जोड़ बदलने का ऑपरेशन कुछ हरकत बनाए रखता है, लेकिन इसमें समय के साथ जटिलताओं (कॉम्प्लिकेशन) की दर ज़्यादा होती है, मुख्य रूप से इम्प्लांट का ढीला होना, इसलिए चुनाव आपकी उम्र, आपके काम और इस पर निर्भर करता है कि आप कलाई से क्या काम लेना चाहते हैं।

सर्जरी के बाद ठीक होने में धैर्य चाहिए। हेंड थेरेपिस्ट (हाथ के विशेषज्ञ थेरेपिस्ट) के साथ जल्दी हिलाना शुरू करने से आपको कलाई और अग्रबाहु की काम लायक हरकत जल्दी वापस पाने में मदद मिलती है, और थेरेपी के लिए कम बार जाना पड़ता है। सर्जरी के बाद हेंड थेरेपी एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन (Extend Rehabilitation) में रूबी डूलन के साथ होती है; वे आपकी थेरेपी की दिशा तय करती हैं और आपको जिस भी स्प्लिंट की ज़रूरत हो, वह बनाती हैं। पहले सप्ताहों और महीनों में दर्द और रोज़ के कामों में होने वाली दिक्कत लगातार कम होती जाती है, और पकड़ की ताकत ज़्यादा भरोसेमंद होती जाती है। ध्यान रखें कि कोई भी ऑपरेशन कलाई का काम पूरी तरह वापस नहीं लाता, और फ्यूज़ की गई कलाई ताकत और आराम के बदले अपनी हरकत छोड़ देती है।

सर्जरी के जोखिम भी हैं, जिनके बारे में साफ़-साफ़ बताना ज़रूरी है। कलाई के फ्यूज़न के बाद जटिलताएं इतनी बार होती हैं कि आपको उनके बारे में पता होना चाहिए; इसकी सबसे आम वजह यह होती है कि हड्डियां पूरी तरह आपस में नहीं जुड़ीं, या धातु के इम्प्लांट से इरिटेशन (आसपास के ऊतकों का परेशान हो जाना) होता है, और कभी-कभी प्लेट निकालने के लिए एक और ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ती है। अगर बदला गया जोड़ सालों बाद घिस जाए या ढीला हो जाए, तो उसे फ्यूज़न में बदल देना एक सुरक्षित और असरदार बचाव का तरीका है। कोई भी फैसला लेने से पहले आपके सर्जन इन सब बातों पर आपसे बात करेंगे।

अगर आपके लक्षण शांत नहीं हो रहे, कुछ सप्ताहों में बढ़ते जा रहे हैं, आपको रात में जगा देते हैं, या आपको काम करने या अपना हाथ इस्तेमाल करने से रोकते हैं, तो अपने जीपी से मिलें या किसी विशेषज्ञ से जांच करवाने के लिए कहें।

डॉक्टर को कब दिखाएं

कलाई का ऑस्टियोआर्थराइटिस घिसाव से होने वाली समस्या है, इसलिए इसके चेतावनी के संकेत खतरे के बारे में नहीं, बल्कि दर्द और हाथ के काम करने की क्षमता के बारे में हैं। अगर आराम और साधारण उपायों से आपकी कलाई का दर्द शांत नहीं हो रहा, अगर यह कुछ सप्ताहों में बढ़ रहा है, अगर यह आपको रात में जगा देता है, या अगर यह आपको काम करने या अपना हाथ इस्तेमाल करने से रोकता है, तो अपने जीपी से मिलें या किसी विशेषज्ञ से जांच करवाने के लिए कहें। अगर जकड़न बढ़ रही है और पकड़ना, जार का ढक्कन घुमाकर खोलना या कलाई पर टिकना जैसे रोज़ के काम मुश्किल या दर्दनाक हो गए हैं, तो देर करने की बजाय जल्दी जांच करवाएं। एक सामान्य जांच से अक्सर अपने आप कलाई के दर्द की वजह का पता नहीं चलता, इसलिए यह ठीक-ठीक बताना फ़ायदेमंद है कि दर्द कब भड़कता है और अब आप क्या नहीं कर पाते। अगर आप क्लिनिक से संपर्क नहीं कर पा रहे, जैसे कि क्लिनिक के समय के बाद या सप्ताहांत पर, तो अपने नज़दीकी इमरजेंसी विभाग जाएं।