

एंकल ऑस्टियोआर्थराइटिस

यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

आप क्या महसूस कर रहे हैं

टखने का गठिया आमतौर पर पुरानी चोट के बाद शुरू होता है। एक खराब फिसलन, एक टूटी हुई टखने, या एक विस्थापन जोड़ के अंदर की चिकनी सतह को नुकसान पहुंचा सकता है। वर्षों बाद, यह क्षति आर्थराइटिस में बदल जाती है। खेल चोटें, विशेष रूप से फुटबॉल चोटें, एक सामान्य प्रारंभिक बिंदु हैं। टखने के फ्रैक्चर भी हैं, जहां गठिया कई वर्षों बाद एक्स-रे पर दिखाई दे सकती है।

यह दर्द टखने के जोड़ में गहरा होता है, अक्सर सामने या बाहर की तरफ होता है। जब आप चलते हैं, लंबे समय तक खड़े रहते हैं, या उस पैर को धक्का देते हैं तो यह और भी बुरा हो जाता है। आपके टखने के बाहरी हिस्से पर हड्डी की टक्कर के आसपास सूजन और चोट लगना एक खिंचाव के बाद आम है, और गठिया विकसित होने पर वही क्षेत्र कोमल रह सकता है। कुछ लोगों को पकड़ने या लॉक करने की अनुभूति होती है, जो तब होती है जब कार्टिलेज का एक ढीला टुकड़ा जोड़ के अंदर घूमता है।

कठोरता जागने पर या अभी भी बैठने के बाद सबसे खराब होती है। सुबह के पहले कुछ कदम धीमे और सावधान हो सकते हैं। व्यायाम के बाद, टखने में देर शाम तक दर्द हो सकता है और रात में धड़क सकता है। चट्टानों पर चलना, जैसे कि बजरी या ढलान वाले घास के मैदान पर, अधिक प्रयास की आवश्यकता होती है क्योंकि जोड़ अब आसानी से नहीं चलता है।

रोजमर्रा के काम अलग-अलग महसूस होते हैं। आप सीढ़ियों पर अच्छे पैर को प्राथमिकता दे सकते हैं, चीजों को उठाने के लिए घुटने टेकने से बच सकते हैं, या डाकघर तक की अपनी सैर को छोटा कर सकते हैं। रसोई की बेंच पर खड़े होना या कतार में इंतजार करना असहज हो सकता है। चूंकि टखने कम काम करते हैं, आपकी अन्य मांसपेशियां इसकी भरपाई करती हैं, इसलिए छोटी दूरी पर भी चलना थकाऊ महसूस कर सकता है।

यदि आपके टखने में दरार आती है या अस्थिरता महसूस होती है, तो यह लंबे समय पहले घायल हुए लिगामेंट्स की ओर इशारा करता है। वर्षों के दौरान बार-बार होने वाले झुर्रों से जोड़ के अंदर का पहनावा तेज हो सकता है। पैर के ऊपरी हिस्से में सुन्नता उसी तरह की घुमावदार चोट के बाद हो सकती है, जब टखने के पास एक छोटी नस खिंची जाती है।

अपने सर्जन को बताएं कि आपको कहाँ दर्द होता है, दिन का कौन सा समय सबसे बुरा होता है, और आपने कौन सी गतिविधियाँ बंद कर दी हैं। यह चित्र आगे क्या होता है, यह बताने में मदद करता है।

वास्तव में क्या हो रहा है

आपकी टखना तीन हड्डियों से बना एक गहरे सॉकेट है: छाती की हड्डी, और इसके दोनों ओर की दो पतली हड्डियां, अंदरूनी और बाहरी टखने के बटन। एक छोटी हड्डी जिसे तालुस कहा जाता है, इस सॉकेट के अंदर बैठती है जैसे कि बड़ई में एक मोर्टिस संयुक्त में एक पेग। यह पूरी चीज काम करती है क्योंकि भाग एक साथ फिट होते हैं और एक साथ फिसलते हैं।

हर सतह को ढकने वाली एक चिकनी, फिसलन की परत होती है। इसे संयुक्त के सदमे अवशोषक और गस्केट के संयोजन के रूप में सोचें: यह भार को कम करता है और सतहों को घर्षण के बिना फिसलने देता है। जब किसी पुरानी चोट, बार-बार होने वाले घाव या बुरी तरह से ठीक होने वाले फ्रैक्चर ने उस परत को क्षतिग्रस्त कर दिया है, तो कुशन पतला हो जाता है और दूर हो जाता है। फिर हड्डी हड्डी पर पीसती है, और जोड़ सूजन, टखने के सामने हड्डी के स्पोर, और कठोरता के साथ प्रतिक्रिया करता है। यह रगड़ना आपके टखने के सामने दर्द के रूप में महसूस होता है, विशेष रूप से विश्राम के बाद पहले कदम उठाने पर।

लिगामेंट्स भी मायने रखते हैं। ये मजबूत पट्टियाँ होती हैं जो हड्डियों को एक पंक्ति में रखती हैं। डेल्टाइड लिगामेंट नामक अंदर की ओर का पट्टा, आपके खड़े होने पर मुख्य स्टेबलाइजर होता है। बाहरी तरफ की पट्टियाँ टखने को रोल करने से रोकती हैं। जब उन बाहरी पट्टियों को खिंचाया जाता है या पुराने sprains से फाड़ा जाता है, तो टैलस स्थानांतरित हो सकता है और आप चलते समय सॉकेट के अंदर हिला सकते हैं, संयुक्त के एक किनारे को दूसरे की तुलना में बहुत अधिक लोड करते हैं। यह असमान भार उपास्थि को तेजी से नष्ट कर देता है, यही कारण है कि ज्यादातर टखने के गठिया का पता उम्र बढ़ने के बजाय चोट से चलता है।

चूंकि टखने अब आसानी से नहीं चल सकता है, आपका शरीर इसकी भरपाई करता है। जब आप चलते हैं तो आप अपने पैर को बाहर की ओर मोड़ सकते हैं ताकि आप अपनी खोई हुई गति की भरपाई कर सकें, और आपकी अन्य मांसपेशियां हर कदम को नियंत्रित करने के लिए अधिक मेहनत करती हैं। इस अतिरिक्त प्रयास के कारण ही चलना थकाऊ लगता है, और आपके पैर के आगे के जोड़ों में ढीलापन नहीं आता।

हम इसके बारे में क्या कर सकते हैं

मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में ऑर्थोपेडिक पैर और टखने के सर्जन डॉ. किरण हिरपारा, आपकी स्थिति के अनुरूप कम से कम आक्रामक विकल्पों से शुरू करते हैं। मरीजों को आम तौर पर उनके जीपी द्वारा हमारे क्लिनिक में भेजा जाता है; यदि एक फिजियोथेरेपिस्ट ने सुझाव दिया है कि आप हमें देखें, तो आपको मेडिकेयर छूट के लिए पात्र होने के लिए अपने जीपी से एक रेफरल की आवश्यकता होगी। आपकी पहली यात्रा पर हम एक इतिहास लेते हैं, आपके टखने की जांच करते हैं, और एक्स-रे या स्कैन की व्यवस्था करते हैं जहां उनकी आवश्यकता होती है। जब आप खड़े होते हैं तो वजन-सहायक एक्स-रे लेते हैं, यह दिखाते हैं कि जोड़ों में कितनी जगह बची है और टखने की पंक्ति कितनी है। कभी-कभी एमआरआई या सीटी स्कैन हमें अधिक विस्तार से उपास्थि, स्नायु और हड्डी देखने में मदद करता है।

इस तरह की दीर्घकालिक समस्या वाले अधिकांश लोगों के लिए, हम पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल की कोशिश करते हैं। साधारण परिवर्तन बहुत दूर तक जाते हैं: पैदल चलने की छड़ी जोड़ों पर से कुछ भार हटा देती है, और अतिरिक्त वजन कम करने से आपके टखने के माध्यम से बल हर कदम पर कम हो जाता है। फिजियोथेरेपी का उद्देश्य टखने को गतिशील रखना, फ्लेयर-अप को व्यवस्थित करना और उन मांसपेशियों में ताकत बनाना है जो संयुक्त का समर्थन और स्थिर करते हैं। हम आम तौर पर आपसे इन उपायों को कई महीनों तक निष्पक्ष परीक्षण देने के लिए कहते हैं इससे पहले कि हम आगे की किसी भी बात पर बात करें।

दर्द निवारक और विरोधी भड़काऊ दवाएं, जो आपके जीपी के निर्देशों के अनुसार ली जाती हैं, दर्दनाक फ्लेयर-अप में मदद करती हैं। टखने के जोड़ में इंजेक्शन एक और विकल्प हम चर्चा कर सकते हैं। Hyaluronic एसिड इंजेक्शन, 3 सप्ताह के अंतराल पर दिए गए, दर्द, संतुलन और दिन-प्रतिदिन की कार्यक्षमता में सुधार कर सकते हैं, और विरोधी भड़काऊ गोलीयों की आवश्यकता को कम कर सकते हैं, लाभ इंजेक्शन के 6 महीने बाद मापा जाता है। प्लेटलेट-समृद्ध प्लाज्मा, जो आपके स्वयं के रक्त के नमूने से बनाया गया है, ने कुछ टखने में 24 सप्ताह तक दर्द और कार्य में सुधार दिखाया है, विशेष रूप से रोग के शुरुआती चरण वाले युवा रोगियों में। कॉर्टिसोन इंजेक्शन इस

स्थिति के लिए हमारे द्वारा अनुसरण किए जाने वाले नियमित मार्ग का हिस्सा नहीं हैं, इसलिए हम आपको स्पष्ट रूप से बताएंगे यदि हमें नहीं लगता कि वे आपकी मदद करेंगे।

सर्जरी तब चर्चा में आती है जब इन उपायों से आपको पर्याप्त राहत नहीं मिलती है और गठिया आपको सीमित कर रहा है कि आप क्या कर सकते हैं। हम जो सलाह देते हैं वह गठिया के चरण और आपके टखने की रेखा पर निर्भर करता है। पहले के चरणों में, संयुक्त-संरक्षण ऑपरेशन टखने को फिर से संरेखित कर सकते हैं, सामने की हड्डी को हटा सकते हैं, या संयुक्त से दबाव हटा सकते हैं ताकि यह कुछ कार्य बहाल कर सके। उन्नत चरणों में, दो मुख्य ऑपरेशन एंक्ल फ्यूजन होते हैं, जहां पहने हुए सतहों को जोड़ा जाता है ताकि वे अब पीस न जाएं, और एंक्ल रिप्लेसमेंट, जहां पहने हुए सतहों को फिर से बनाया जाता है। प्रत्येक का अपना पृष्ठ होता है जिसमें अधिक विवरण होता है। हम बात करेंगे कि कौन सा विकल्प आपके टखने, आपकी उम्र और आपके लक्ष्यों के अनुरूप है, और साथ में निर्णय लें।

क्या उम्मीद करें

एक पुरानी चोट से टखने के गठिया आमतौर पर अपने आप ठीक नहीं होते हैं। संयुक्त के अंदर का पहनना वर्षों में धीरे-धीरे बनता है, और दर्द आने और जाने के बजाय लगातार या धीरे-धीरे खराब होता है। कुछ लोगों के पास फ्लेयर-अप के बीच शांत खिंचाव होता है, लेकिन अंतर्निहित क्षति बनी रहती है। अकेले छोड़ दिया जाता है, अकसर जकड़न बढ़ जाती है, चलना कठिन हो जाता है, और आपके पैर के आगे के जोड़ ढीले होने पर पहनना शुरू कर सकते हैं।

अच्छी खबर यह है कि प्रत्येक चरण में बहुत कुछ किया जा सकता है। शुरुआत में, साधारण उपाय जैसे कि पैदल चलने की छड़ी, वजन कम करना और फिजियोथेरेपी फ्लेयर-अप को शांत कर सकती है और आपको चलते-फिरते रख सकती है। यदि आपका टखना असमान रूप से संरेखित होता है, तो इसे पुनः संरेखित करने के लिए एक ऑपरेशन जोड़ के स्वस्थ हिस्से पर भार को वापस स्थानांतरित कर सकता है। इस तरह की संयुक्त-संरक्षण सर्जरी छोटे रोगियों में कभी-कभी वर्षों तक बड़े ऑपरेशन की आवश्यकता को स्थगित कर सकती है।

एक बार जब गठिया उन्नत हो जाता है, तो दो मुख्य विकल्प टखने के संलयन और टखने के प्रतिस्थापन होते हैं। दोनों ही संतुष्टकारी कार्य कर सकते हैं जब उन्हें सही रोगी के साथ जोड़ा जाता है। किसी भी ऑपरेशन के बाद आमतौर पर चलने में सुधार होता है। कुछ लोग प्रतिस्थापन के बाद अधिक सामान्य पैटर्न के साथ चलते हैं, और असमान जमीन को आसानी से पाते हैं, जबकि अन्य लोग एक संलयन के साथ भी ऐसा ही करते हैं। एक संलयन टखने से ही गति को हटा देता है, जो पास के पैर के जोड़ों पर अधिक काम डालता है, और उन जोड़ों को समय के साथ आगे पहनने दिखा सकते हैं। एक प्रतिस्थापन कुछ गति रखता है लेकिन इसके अपने जोखिम होते हैं: एक बड़ी तुलना में, प्रतिस्थापन और प्रमुख जटिलताओं के बाद विलय के बाद अधिक बार होते हैं, और परिणाम लंबे समय तक फीका पड़ सकते हैं।

आप जो भी रास्ता अपनाते हैं, वसूली धीरे-धीरे होती है। एक रात में ठीक होने के बजाय हफ्तों या महीनों में लगातार सुधार की उम्मीद करें, और अपने लक्ष्यों को उन चीजों के आसपास सेट करें जो आपके लिए महत्वपूर्ण हैं, चाहे वह कुत्ते को चलाना हो या काम पर वापस जाना हो। सावधानीपूर्वक चयन महत्वपूर्ण है: आपके टखने के लिए सही ऑपरेशन, आपकी उम्र और आपके लक्ष्य आपको एक स्थायी परिणाम का सबसे अच्छा मौका देते हैं। आपका सर्जन आपके साथ विकल्पों के माध्यम से बात करेगा और उन्हें तौलने में आपकी मदद करेगा।

किसी से कब मिलना है

यदि घुमावदार टखने में छह सप्ताह के बाद भी दर्द होता है और सूजन होती है, या यदि आप चोट लगने के तुरंत बाद उस पर कोई भार नहीं डाल सकते हैं, तो अपने चिकित्सक से संपर्क करें। उन संकेतों का मतलब है कि किसी टूटी हड्डी की जांच के लिए एक्स-रे की आवश्यकता है। यदि दर्द वापस आता रहता है, यदि टखने को ढीला महसूस होता है या फिसलता रहता है, या जब आप इसे हिलाते हैं तो यह बंद हो जाता है या पकड़ लेता है, तो एक विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए पूछें। घुमावदार चोट के बाद पैर के ऊपरी हिस्से में सूजन भी जांचने लायक है। यदि आप पहले से ही जानते हैं कि आपके पास टखने का गठिया है और दर्द आपको सोने, काम करने या पोस्टबॉक्स

तक चलने से रोक रहा है, तो अपने जीपी से रेफरल के बारे में पूछें। टखने का गठिया धीरे-धीरे बनता है, इसलिए जितनी जल्दी इसका आकलन किया जाता है, आपके पास उतने ही विकल्प होते हैं।