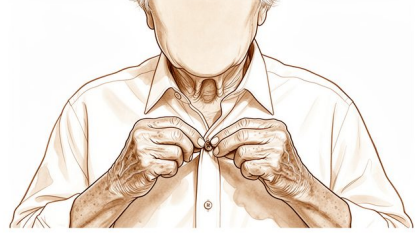


डीआईपीजे गठिया

डीआईपीजे गठिया की एक्स-रे: उंगली के सिरे पर संयुक्त स्थान संकुचित हो गया है और छोटे हड्डी के स्पोर पहने हुए उपास्थि के चारों ओर बन रहे हैं वह पैटर्न जो हेबरडेन नोड्स का उत्पादन करता है।

Kieran Hirpara © 1 3 4.0



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

दर्द आपकी उंगली के अंतिम जोड़ पर होता है, जो नाखून के सबसे करीब होता है। पहनने और फाड़ने वाले गठिया (ओस्टियोआर्थराइटिस) चिकनी उपास्थि को नष्ट कर देता है जो जोड़ को फिसलने देता है। फिर जोड़ के किनारों पर नई हड्डी बनती है, और यही दर्द, जकड़न और सूजन का कारण बनती है।

आमतौर पर यह जोड़ सुबह या हाथ से काम करने के बाद सबसे ज्यादा कड़ा होता है। उंगली की नोक को पकड़ना, चुभाना और झुकाना दर्द को बढ़ा सकता है। उंगली को आराम देने से अक्सर यह ठीक हो जाता है। कुछ लोगों को रात में भी यह दर्द सताता है।

रोजमर्रा के कार्य जो उंगली की नोक का उपयोग करते हैं कठिन हो जाते हैं। एक शर्ट का बटन लगाना, छोटे सिक्के उठाना, टाइपिंग करना या कुंजी को मोड़ना सभी असहज हो सकते हैं। चूंकि यह जोड़ ठीक से चुटकी लेने में मदद करता है, इसलिए सुई को धागा लगाने या कागज का टुकड़ा उठाने जैसे कार्य असुविधाजनक लग सकते हैं।

आप जोड़ के पास एक छोटी, दृढ़ गांठ या सिस्ट भी देख सकते हैं, कभी-कभी नाखून में एक नाली या रिज के साथ। ये सिस्ट एक्स-रे पर देखे गए समान आर्थराइटिक परिवर्तनों से जुड़े हैं। समय के साथ, संयुक्त एक वक्र विकसित कर सकता है जो पूरी तरह से सीधा नहीं होता है, और यह वक्र धीरे-धीरे बढ़ सकता है क्योंकि कठोरता बिगड़ती है।

यदि इस जोड़ में पुरानी चोट, जैसे कि एक हथौड़ा की उंगली, ने इसे कठोर या मुड़ा हुआ छोड़ दिया है, तो उसी पहनने और आंसू के परिवर्तन वर्षों बाद दिखाई दे सकते हैं।

वास्तव में क्या हो रहा है

प्रत्येक उंगली छोटी हड्डियों की एक श्रृंखला है। नाखून के ठीक बगल में फिंगर टिप पर जो जोड़ होता है, उसे एंड फिंगर जोड़ कहा जाता है। इस स्थिति में, पहनने और आंसू गठिया हाथ के किसी भी अन्य जोड़ की तुलना में उस जोड़ को अधिक प्रभावित करता है।

स्वस्थ कार्टिलेज हड्डियों के बीच एक सदमे अवशोषक की तरह काम करता है। जब आप झुकते और सीधा करते हैं तो यह जोड़ को आसानी से फिसलने देता है। जब हड्डियों की हड्डी टूट जाती है, तो हड्डी हड्डी पर रगड़ती है। शरीर जोड़ों के किनारों पर अतिरिक्त हड्डी

विकसित करके प्रतिक्रिया करता है। यह नई हड्डी, कच्ची संयुक्त सतह के साथ, आपके द्वारा महसूस किए जाने वाले दर्द, सूजन और जकड़न का कारण बनती है।

टेंडन्स भी यहाँ मायने रखते हैं। एक टेंडन एक मजबूत कॉर्ड है जो मांसपेशियों को हड्डी से जोड़ता है। अंगुली के ऊपरी और निचले हिस्से में कॉर्ड चलता है, और अंगुली की नोक को सामान्य रूप से सीधा और मोड़ने के लिए उन्हें संतुलित रहने की आवश्यकता होती है। आर्थराइटिस इस संतुलन को बाधित कर सकता है, इसलिए जोड़ एक झुकी हुई स्थिति में आराम कर सकता है जो समय के साथ धीरे-धीरे खराब हो जाता है।

एक पुरानी चोट यह भी सेट कर सकते हैं। यदि आपके पास कभी एक हथौड़ा की उंगली थी, जहाँ उंगली को सीधा करने वाली नस टूट गई या खींच ली गई, तो जोड़ अपना संतुलन खो सकता है। अंगुली का सिरा ढल जाता है, और इसके पीछे का मध्य जोड़ फिर स्वान गर्दन के आकार में अधिक-सीधा हो सकता है। वर्षों तक ऐसी स्थिति में छोड़ा जाने वाला जोड़ जल्दी खराब हो जाता है, जिससे दर्द और जकड़न होती है।

इस गठिया के दो व्यापक पैटर्न हैं। एक में, संयुक्त सामान्य पहनने और आंसू की तरह दिखता है और व्यवहार करता है। दूसरे में, जिसे एरोसिव आर्थराइटिस कहा जाता है, संयुक्त सतह ही धीरे-धीरे खा जाती है, जो अधिक दर्दनाक और अधिक विनाशकारी होती है।

अच्छी खबर यह है कि इस संयुक्त सीमित नौकरियों है। यह ठीक चुटकी के साथ मदद करता है, लेकिन यह अपने पकड़ के अधिकांश नहीं करता है। यही कारण है कि आर्थराइटिस के कारण आपको कितनी तकलीफ हो रही है, इस पर निर्भर करते हुए उपचार के विकल्प लक्षणों को कम करने से लेकर जोड़ों को कड़ा करने या बदलने तक के होते हैं।

हम इसके बारे में क्या कर सकते हैं

मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंगों 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 यात्रा पर हम एक इतिहास लेते हैं, आपकी उंगली की जांच करते हैं और यदि निदान की पुष्टि करने के लिए एक्स-रे की व्यवस्था करते हैं।

लंबे समय से चली आ रही इस तरह की समस्या के लिए, हम आमतौर पर गैर-ऑपरेटिव देखभाल के साथ शुरू करते हैं। आपकी उंगली पर फिट होने के लिए बनाया गया एक स्प्लिंट दर्द को कम कर सकता है और जोड़ को बेहतर ढंग से सीधा करने में मदद कर सकता है। स्प्लिंट पहनने से जोड़ न तो कठोर होता है और न ही यह सीमित होता है कि यह कितनी दूर तक चल सकता है, और ज्यादातर लोग इसे बिना किसी समस्या के पहनते रहते हैं। हाथ चिकित्सा का उद्देश्य जोड़ को गतिशील रखना और दैनिक कार्यों के दौरान उस पर तनाव को कम करना है। हम आम तौर पर आपसे इन सरल उपायों के बारे में सोचने से पहले एक निष्पक्ष प्रयास करने के लिए कहते हैं।

यदि इन उपायों से समस्या का समाधान नहीं हो पाता है, तो सर्जरी पर विचार किया जा सकता है। इस जोड़ के लिए मानक ऑपरेशन एक संलयन है, जहाँ पहने हुए संयुक्त सतहों को हटा दिया जाता है और हड्डियों को जोड़ा जाता है ताकि वे एक ठोस टुकड़े में ठीक हो जाएं। उंगली उस जोड़ पर कठोर हो जाती है, लेकिन दर्द चला जाता है। संलयन भी श्लेष्मयुक्त सिस्ट को वापस आने से रोक सकता है। कुछ लोगों में, जोड़ों को आगे बढ़ाते रहना अधिक मायने रखता है, इसलिए एक संयुक्त प्रतिस्थापन या एक प्रक्रिया जो पहने हुए हड्डी के किनारों को काटती है, इसके बजाय एक विकल्प हो सकता है। ये विकल्प आपके लक्षणों, आपके काम और आप अपने हाथ से क्या चाहते हैं, इस पर निर्भर करते हैं। हम आपके साथ विकल्पों पर चर्चा करेंगे और साथ में निर्णय लेंगे कि कौन सा रास्ता आपके लिए उपयुक्त है।

क्या उम्मीद करें

अधिकांश लोगों के लिए, यह गठिया एक क्षणिक स्थिति के बजाय एक दीर्घकालिक स्थिति है। दर्द और जकड़न आते-जाते रहती है, अक्सर जब आप उंगली का बहुत अधिक उपयोग करते हैं तो यह और भी बदतर हो जाती है। इसे आराम देना आमतौर पर चीजों को शांत करता है। समय के साथ जोड़ और अधिक कठोर हो सकता है, और एक मोड़ जो पूरी तरह से सीधा नहीं होता है धीरे-धीरे बढ़ सकता है।

यदि गठिया किसी पुरानी चोट से आई है, जैसे कि एक हथौड़ा की उंगली, तो संभावना समान है। संयुक्त कुछ गति खो सकता है, लेकिन यह हानि हमेशा नहीं बदलती है कि आपकी उंगली कैसे महसूस करती है या दिन-प्रतिदिन काम करती है। कुछ लोग अपनी उंगलियों के सिरे पर सीमित झुकाव के साथ भी अच्छी कार्यक्षमता बनाए रखते हैं।

उपचार के बिना, मुख्य जोखिम निरंतर दर्द और एक संयुक्त है कि कठोर या आगे झुकता है। यदि जोड़ की गहरी चोट का शीघ्रता से 8 घंटों के भीतर इलाज नहीं किया जाता है, तो जोड़ बहुत कठोर हो सकता है। घुमावदार जोड़ को वर्षों तक अकेला छोड़ने से भी यह जल्दी खराब हो सकता है।

उपचार के साथ, अधिकांश लोगों को लगता है कि दर्द कम हो जाता है। एक स्प्रिंट और हाथ चिकित्सा जैसे सरल उपाय अक्सर पर्याप्त होते हैं। यदि सर्जरी की आवश्यकता है, तो एक संलयन दर्द को हटा देता है लेकिन उस जोड़ को कठोर छोड़ देता है। यदि गति बनाए रखना आपके लिए अधिक महत्वपूर्ण है, तो पहने हुए हड्डी के किनारों को ट्रिम करना या संयुक्त प्रतिस्थापन कुछ गति बनाए रखते हुए दर्द को कम कर सकता है। इन विकल्पों के अपने जोखिम होते हैं, और आपका सर्जन आपके साथ इन पर चर्चा करेगा।

एक बात का ध्यान रखें: यदि एक ही अंगुली के मध्य जोड़ और अंगुली के छोर के जोड़ दोनों में बहुत दर्द होता है, तो कभी-कभी उन्हें एक ही ऑपरेशन में ठीक किया जा सकता है।

किसी से कब मिलना है

अगर आराम करने के बाद भी अंगूठे की नोक का जोड़ दर्दनाक रहता है, या अगर नाखून के पास गांठ या सिस्ट बढ़ता रहता है या नाखून बदलता रहता है, तो अपने डॉक्टर से मिलें। यदि समय के साथ जोड़ कठोर हो रहा है या अधिक झुका हुआ है, यदि बटन लगाना या सिक्के उठाना जैसे सूक्ष्म कार्य कठिन हो रहे हैं, या यदि एक पुरानी हथौड़ा उंगली की चोट ने जोड़ को कठोर या झुका हुआ छोड़ दिया है, तो एक विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए पूछें। यदि आपने उंगली के सिरे के जोड़ को कुचल दिया है या गंभीर रूप से घायल कर दिया है, तो आपातकालीन विभाग में जाएं, क्योंकि 8 घंटे से अधिक की देरी से यह बहुत कठोर हो सकता है।

अधिक गहराई से

यह अनुभाग आपके स्वयं के उपचार निर्णयों के लिए आवश्यक से अधिक है। अंगुली के सिरे के जोड़ का गठिया अतिरिक्त पढ़ने लायक है क्योंकि संलयन, मानक ऑपरेशन, जिसे आमतौर पर सीधे तौर पर वर्णित किया जाता है, इसकी प्रतिष्ठा से अधिक जटिलता दर है, और क्योंकि एक गति-संरक्षण विकल्प मौजूद है जिसका शायद ही कभी उल्लेख किया जाता है।

संलयन उतना सहज नहीं है जितना कि यह लगता है

अंगुली के सिरे के जोड़ को फ्यूज करना एक विश्वसनीय ऑपरेशन के रूप में प्रस्तुत किया जाता है, और दर्द से राहत के संदर्भ में यह है। जटिलता प्रोफाइल कम सौम्य है। जोखिम कारकों की एक समीक्षा **173** मरीज इसे सीधे कहते हैं: **डिस्टल इंटरफैलेन्जियल जॉइंट का आर्थ्रोडैसिस अक्सर जटिलताओं को जन्म देता है**, के साथ **ऑस्टियोआर्थराइटिस**, **रिवीजन आर्थ्रोडैसिस** और **धूम्रपान** जोखिम कारक के रूप में पहचाना गया [1].

उस सूची में धूम्रपान का होना कार्रवाई के लायक है, क्योंकि यह एक ऐसा कारक है जिसे रोगी नियंत्रित करता है। हड्डी का संघ रक्त की आपूर्ति पर निर्भर करता है, और यह उंगली की रक्त आपूर्ति के अंत में एक पतले नरम ऊतक लिफाफे के साथ एक छोटा सा जोड़ है।

इम्प्लान्ट जो एकजुट करता है बेहतर भी समस्याओं का कारण बनता है सस्ता लोगों को नहीं

फिक्सेशन बहस में एक असामान्य रूप से स्पष्ट उत्तर है, और यह एक विजेता के बजाय एक व्यापार है। पार करना **1,125 रोगी, हेडलेस संपीड़न शिकंजा बढ़ी हुई संघ दर प्रतीत होता है, लेकिन अन्य अच्छी तरह से स्थापित और सस्ते तकनीकों के साथ नहीं देखा जटिलताओं के साथ जुड़े हैं**, और संघ के अलावा, वहाँ है **पेंच को दिखाने के लिए अपर्याप्त सबूत बेहतर है [2]**.

पेंच के लिए विशिष्ट जटिलताएं शरीर रचना से आती हैं। पेंच उंगली के छोर की धुरी के नीचे चलता है, इसलिए यह नाखून के बिस्तर के करीब से गुजरता है और नाखून विकृति पैदा कर सकता है, और बहुत छोटे डिस्टल फालैक्स में इसे पकड़ने के लिए अपर्याप्त हड्डी हो सकती है। तार सस्ते होते हैं और उन विशेष समस्याओं से बचते हैं जबकि थोड़ा कम विश्वसनीयता से जुड़ते हैं।

जहां केवल संघ ही प्राथमिकता है, एक संशोधन संलयन, या एक धूम्रपान करने वाला, पेंच का लाभ सबसे प्रासंगिक है। जहां हड्डी छोटी है और नाखून महत्वपूर्ण है, यह कम स्पष्ट रूप से सही विकल्प है।

वह विकल्प जो गति को संरक्षित करता है

संलयन ही एकमात्र विकल्प नहीं है और इसके विकल्प पर व्यापक रूप से चर्चा नहीं की जाती है। जिन रोगियों की मुख्य शिकायत पूरे जोड़ में गठिया के बजाय हड्डी के गांठों और उनसे होने वाले दर्द की होती है, उनमें जोड़ को बरकरार रखते हुए प्रमुख ऑस्टियोफाइट्स को हटाया जा सकता है।

उंगली के सिरे के जोड़ की खुली चीलेक्टोमी को एक **लक्षणात्मक ऑस्टियोआर्थराइटिस वाले रोगियों में आर्थ्रोडैसिस के लिए सुरक्षित और प्रभावी विकल्प जो संयुक्त गति को संरक्षित करना चाहते हैं**, पार **78 रोगी [3]**.

यह महत्वपूर्ण है क्योंकि उंगली के सिरे का जोड़ पकड़ने की ताकत में बहुत कम योगदान देता है, लेकिन हाथ को ठीक से संभालने और हाथ की उपस्थिति में काफी योगदान देता है। किसी ऐसे व्यक्ति के लिए जिसके लक्षण हेबर्डन के नोड्स द्वारा संचालित होते हैं, उन्हें स्थायी रूप से कठोर उंगली के लिए व्यापार करना एक बड़ा रियायत है जितना कि यह लग सकता है, और एक मध्य विकल्प है।

सिस्ट जो अक्सर इसके साथ होता है

इस जोड़ में गठिया होने पर अक्सर श्लेष्मयुक्त सिस्ट बनता है, जो आमतौर पर नाखून के बगल में गठियाग्रस्त जोड़ से उत्पन्न होने वाली एक छोटी सी तरल से भरी सूजन होती है। क्योंकि यह अंतर्निहित जोड़ द्वारा संचालित होता है, यह इस संबंध में कलाई गैंग्लियन की तरह व्यवहार करता है: इसे निकालना सूजन को संबोधित करता है न कि स्रोत को। यह अलग से कवर किया गया है, लेकिन कनेक्शन जानने लायक है, क्योंकि एक पुनरावर्ती सिस्ट एक अलग समस्या के बजाय नीचे गठिया का संकेत है।

संदर्भ

[1] रंकेल ए, बोनवेंदुरा बी, सनडरमैन बी, ज़ार्जोंक एच, आइज़ेनहार्ड एस, लीबिग एन। हाथ में डिस्टल इंटरफैलेन्जियल संयुक्त आर्थ्रोडैसिस में जोखिम कारक: एक पूर्वव्यापी अध्ययन। जे हैंड सर्ज यूर वॉल्यूम 2022;47(9):907-14. <https://doi.org/10.1177/17531934221111641>

[2] डिकसन डी, मेहता एस, नट्टल डी, एनजी सी। डिस्टल इंटरफैलेन्जियल संयुक्त आर्थ्रोडैसिस की एक व्यवस्थित समीक्षा। 2014;6(2):74-84. <https://doi.org/10.1007/s12593-014-0163-1>

[3] Lin EA, Papatheodorou LK, सोटेरेनोस डीजी। लक्षणात्मक डिस्टल इंटरफैलेन्जियल संयुक्त ऑस्टियोआर्थराइटिस के उपचार के लिए चेलेक्टोमी: 78 मामलों की समीक्षा। 2017;42(11):889-93। <https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2017.07.006>