

घुटने का 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

घुटने का आर्थ्रोआर्थराइटिस जोड़ में पहनने और आंसू आर्थराइटिस है। यह दर्द आमतौर पर गहरा होता है, और यह गतिविधि के साथ बदतर हो जाता है और आराम के साथ कम हो जाता है। सीढ़ियाँ, पहाड़ियाँ, और कुर्सी से उठना सामान्य ट्रिगर हैं। बहुत से लोगों को जागने पर कड़ापन महसूस होता है जो आधे घंटे के भीतर ठीक हो जाता है, और घुटने के चारों ओर सूजन जो आती और जाती है।

जैसे-जैसे स्थिति आगे बढ़ती है, रोजमर्रा की हरकतें कठिन हो जाती हैं। घुटने को मोड़ने और सीधा करने में बाधा महसूस हो सकती है, और जब जोड़ हिलता है तो आप एक पीसने की अनुभूति महसूस कर सकते हैं या सुन सकते हैं। कुछ लोगों के पैर में घुमावदार या घुमावदार आकार का रूप बन जाता है, या ऐसा महसूस होता है कि घुटना गिर रहा है। लंबी दूरी तक चलने में पहले की तुलना में अधिक प्रयास करना पड़ सकता है।

दर्द हमेशा एक्स-रे से मेल नहीं खाता है। कुछ लोगों को थोड़ा जोड़ों की क्षति के साथ बहुत दर्द होता है, और कुछ के साथ पहना जोड़ों कम दर्द होता है। यह सामान्य है, और यह एक कारण है कि आपका सर्जन आपके घुटने की जांच करेगा और केवल स्कैन पर भरोसा करने के बजाय आपकी कहानी सुनेगा।

यह भी जानना आवश्यक है कि ऑस्टियोआर्थराइटिस अक्सर समय के साथ दोनों घुटनों को प्रभावित करता है, भले ही यह एक में शुरू हुआ हो। और लगातार घुटने के दर्द के साथ जीना आपके मनोदशा पर बोझ डाल सकता है। यदि आप उदास या चिंतित महसूस कर रहे हैं, तो अपने अपॉइंटमेंट पर इसका उल्लेख करें। यह इस स्थिति का एक सामान्य हिस्सा है, और यह घुटने के साथ ध्यान देने योग्य है।

वास्तव में क्या हो रहा है

एक स्वस्थ घुटना हड्डियों के छोरों पर निर्जलीकरण की चिकनी, फिसलन सतह के साथ एक हिंज संयुक्त है। उपास्थि सतहों को लगभग बिना घर्षण के एक दूसरे पर फिसलने देती है। संयुक्त के चारों ओर, मेनिस्की नामक ग्रिस्टल के दो सी-आकार के पैड शॉक अवशोषक के रूप में कार्य करते हैं, भार को फैलाते हैं और संयुक्त को स्थिर रखने में मदद करते हैं।

ऑस्टियोआर्थराइटिस में, यह चिकनी सतह खराब हो जाती है। नीचे की हड्डी कठोर हो जाती है और आकार बदलती है, और जोड़ों के किनारों पर ऑस्टियोफाइट्स नामक छोटे अस्थि गांठें बनती हैं। न केवल सतह, बल्कि पूरा जोड़ प्रभावित होता है: कार्टिलेज के नीचे की हड्डी, संयुक्त अस्तर, लिगामेंट्स, कैप्सूल और घुटने के चारों ओर की मांसपेशियाँ सभी बदलती हैं क्योंकि स्थिति विकसित होती है। यह केवल उपयोग के कारण नहीं होता है। उपास्थि कोशिकाएं सतह को बनाए रखने और मरम्मत करने की अपनी क्षमता खो देती हैं, और उम्र इसका एक बड़ा हिस्सा है। आनुवंशिकी, मोटापा और महिला होने से भी जोखिम बढ़ जाता है।

जो लक्षण आपने ऊपर पढ़े हैं, वे सीधे इसके परिणाम हैं। पहना हुआ उपास्थि और बदली हुई हड्डी की सतह ग्लाइड करने के बजाय पीसती है। सूजन क्षति के प्रति प्रतिक्रिया करते हुए संयुक्त अस्तर से आती है। जैसे-जैसे संयुक्त असमान रूप से पहनता है, पैर एक धनुष-पैर या दस्त-घुटने के आकार में आ सकता है, जो घुटने के एक तरफ और भी अधिक भार डालता है और पहनने की गति को तेज कर सकता है।

कभी-कभी एक स्पष्ट प्रारंभिक घटना होती है। एक फटे मेनिस्कस, एक फटे एसीएल (जो बंधन टीन हड्डी को आगे स्लाइड करने से रोकता है), या जोड़ को शामिल करने वाली एक टूटी हुई हड्डी कार्टिलाज टूटने को ट्रिगर कर सकती है। एसीएल चोट के 5 से 15 वर्षों के भीतर 40% से अधिक लोगों को गठिया का विकास होता है, और यदि मेनिस्कस एक ही समय में फटा हुआ था तो जोखिम फिर से अधिक होता है। पूरे मेनिस्कस को हटाने से जोड़ में संपर्क तनाव 235% तक बढ़ जाता है और 48% लोगों में 21 साल बाद गठिया में बदलाव दिखाई देता है।

कम अक्सर, समस्या ऑस्टियोनेक्रोसिस होती है, जहां हड्डी का एक पैच रक्त की आपूर्ति खो देता है, नरम हो जाता है और ढह सकता है। यह गठिया के समान मार्ग का अनुसरण कर सकता है।

हम इसके बारे में क्या कर सकते हैं

मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन के एक ऑर्थोपेडिक 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 ब्रूट के लिए पात्र होने के लिए अपने जीपी से एक रेफरल की आवश्यकता होगी। हम आपके घुटने का मूल्यांकन इतिहास के साथ करते हैं, एक परीक्षा, और इमेजिंग जहां इसकी आवश्यकता होती है, फिर आपके साथ एक योजना बनाते हैं।

पहले कदम वे हैं जो आप स्वयं कर सकते हैं। एक स्वस्थ शरीर के वजन को बनाए रखना लक्षणों को कम करता है और पहनने को धीमा करता है, और यदि आपका बॉडी मास इंडेक्स 25 किलोग्राम / एम 2 से अधिक है, तो अपने वर्तमान वजन का कम से कम 5% खोना और इसे बंद रखना मदद करता है। क्योंकि घुटने पर बल आपके शरीर के वजन के तीन से सात गुना तक पहुंचता है, वजन में छोटे बदलाव मायने रखते हैं। व्यायाम की दृढ़ता से अनुशंसा की जाती है, जिसमें पर्यवेक्षित कार्यक्रम, अपने दम पर व्यायाम और पानी आधारित व्यायाम शामिल हैं। एक फिजियोथेरेपिस्ट एक कार्यक्रम का मार्गदर्शन कर सकता है जो आपके कोर और पैरों को मजबूत करता है, घुटने को दैनिक गति में रखता है, और प्रति सप्ताह 150 मिनट की एरोबिक गतिविधि के लिए निर्माण करता है, प्रत्येक सप्ताह 2 से 3 दिनों में मजबूत होता है। फिजियोथेरेपिस्ट के नेतृत्व में छह सप्ताह के व्यायाम और शिक्षा कार्यक्रम ने घुटने की प्रतिस्थापन सर्जरी की प्रतीक्षा कर रहे लोगों के लिए दर्द में स्थायी सुधार किया है। छड़ें और ब्रेसिंग भी मदद कर सकते हैं। हल्के से मध्यम घुटने के ऑस्टियोआर्थराइटिस वाले 50% से अधिक लोगों को 7 साल में सर्जरी की आवश्यकता नहीं हो सकती है, इसलिए इन उपायों को निष्पक्ष रूप से देने के लायक है।

यदि आत्म-प्रबंधन पर्याप्त नहीं है, तो हम चिकित्सा उपचार की ओर बढ़ते हैं। स्क्रब-ऑन विरोधी भड़काऊ क्रीम (स्थानीय एनएसएआईडी) की दृढ़ता से अनुशंसा की जाती है, जैसा कि विरोधी भड़काऊ गोलियाँ और पैरासिटामोल हैं। ट्रामाडोल सहित मजबूत ओपिओइड गोलियाँ घुटने के ऑस्टियोआर्थराइटिस के लिए अनुशंसित नहीं हैं। जोड़ों में कोर्टिसोन के इंजेक्शन कम समय में दर्द को कम कर सकते हैं। प्लेटलेट-समृद्ध प्लाज्मा (आपके अपने रक्त से बनाई गई एक तैयारी) जैसे इंजेक्शन दर्द को कम कर सकते हैं और कार्य में सुधार कर सकते हैं, हालांकि सबूत अभी भी विकसित हो रहे हैं और हम चर्चा करेंगे कि क्या यह आपके लिए उपयुक्त है।

जब ये उपाय आपको पर्याप्त राहत नहीं देते हैं और आपका घुटना आपके जीवन को सीमित कर रहा है, तब सर्जरी की आवश्यकता होती है। संयुक्त के एक हिस्से तक सीमित पहनने के लिए, विकल्पों में ऊपरी टिबियल ऑस्टियोटोमी (स्वस्थ पक्ष पर भार को स्थानांतरित करने के लिए शिन हड्डी को काटने और फिर से आकार देने) या आंशिक घुटने की प्रतिस्थापन के साथ पैर को फिर से संरेखित करना शामिल है। जब पूरा जोड़ प्रभावित होता है, तो एक पूर्ण घुटने की प्रतिस्थापन एक कृत्रिम जोड़ के साथ पहने हुए सतहों को प्रतिस्थापित करता है और लगातार दर्द और कार्य में सुधार करता है। हम चर्चा करेंगे कि प्रत्येक विकल्प में क्या शामिल है और आपके लिए सही रास्ते पर एक साथ निर्णय लेंगे।

क्या उम्मीद करें

ऑस्टियोआर्थराइटिस दूर नहीं जाता है, लेकिन यह हमेशा धीमी गति से नीचे नहीं जाता है। अधिकांश लोगों के लिए यह समय-समय पर आता और जाता है, अच्छे समय और बुरे समय में। कुछ घुटने कई वर्षों में धीरे-धीरे बदलते हैं। एक छोटा समूह तेजी से चलता है: संधिशोथ एक्स-रे पर स्पष्ट रूप से दिखने से एक या दो साल पहले, कुछ लोग ध्यान देते हैं कि घुटने में अक्सर सूजन होती है, हर दिन दर्द होता है, और पहले की तुलना में अधिक दर्द निवारक दवाओं की आवश्यकता होती है।

लक्षणों के कितने समय तक रहने की कोई निश्चित समयरेखा नहीं है, क्योंकि स्थिति व्यक्ति से व्यक्ति में बहुत भिन्न होती है। जो मायने रखता है वह यह है कि संयुक्त सतह का कितना हिस्सा पहना जाता है और दिन-प्रतिदिन घुटने पर कितना भार पड़ता है। यदि आर्थराइटिस पुरानी चोट जैसे कि मेनिस्कस या एसीएल के टूटने के बाद शुरू हुआ, तो इसके बाद के वर्षों में पहनना जारी रह सकता है।

उपचार के साथ ईमानदार तस्वीर मिश्रित है। कई लोग वजन नियंत्रण, व्यायाम और सरल दर्द निवारण के साथ वर्षों तक अच्छी तरह से प्रबंधन करते हैं, और हल्के से मध्यम बीमारी वाले आधे से अधिक लोगों को 7 साल बाद भी सर्जरी की आवश्यकता नहीं हो सकती है। लेकिन कुछ लोग जो सर्जरी से बचते हैं उन्हें अभी भी दर्द होता है और जब वे शुरू हुए थे तब से बेहतर काम नहीं करते हैं। जब पूरा जोड़ बुरी तरह से पहना जाता है, तो एक कुल घुटने की प्रतिस्थापन दर्द और कार्य में विश्वसनीय रूप से सुधार करती है, हालांकि यह संक्रमण सहित जटिलताओं का वास्तविक जोखिम उठाती है, जो सबसे आम कारण है कि प्रतिस्थापन को फिर से करने की आवश्यकता है।

यदि घुटने को अकेला छोड़ दिया जाता है, तो लक्षण आमतौर पर बसने के बजाय बने रहते हैं। पहनने की प्रवृत्ति बढ़ती है, और दोनों घुटनों को अक्सर समय के साथ प्रभावित किया जाता है। कुछ लोग एक बिंदु पर पहुंचते हैं जहां सर्जरी अगला उचित कदम बन जाता है, और कुछ इसे वर्षों तक स्थगित कर देते हैं। यह भी एक ऐसी चीज है जो बहुत जल्दी होती है: कार्टिलेज पूरी तरह से पहने जाने से पहले घुटने को बदलने से लोग परिणाम से कम संतुष्ट हो जाते हैं।

यथार्थवादी लक्ष्य एक घुटना है जो आपको वह करने देता है जो आपके लिए महत्वपूर्ण है प्रबंधनीय दर्द के साथ। यह हर किसी के लिए अलग दिखता है, और आपका सर्जन आपको यह तय करने में मदद करेगा कि कब, या क्या, सर्जरी के लिए सही समय है।

किसी से कब मिलना है

अधिकांश घुटने के ऑस्टियोआर्थराइटिस को तत्काल देखभाल की आवश्यकता नहीं होती है, लेकिन कुछ परिवर्तनों की आवश्यकता होती है। यदि आपके घुटने का दर्द आराम और सरल दर्द निवारक के साथ कम नहीं हो रहा है, या यदि यह आपको सोने, काम करने या उन चीजों को करने से रोक रहा है जिनकी आप परवाह करते हैं, तो अपने चिकित्सक से मिलें। यदि घुटना फिसल जाता है, फिसल जाता है या गिर जाता है, यदि यह अधिक अस्थिर हो जाता है, या यदि सूजन वापस आती रहती है, तो एक विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए पूछें, क्योंकि ये संयुक्त के अंदर एक यांत्रिक समस्या का संकेत दे सकते हैं जिसे अंततः सर्जरी की आवश्यकता हो सकती है। यदि आपका घुटना गर्म, लाल और बहुत दर्दनाक है, या यदि आपको बुखार और अस्वस्थता महसूस होती है, तो आपातकालीन विभाग में जाएं, क्योंकि जोड़ों के संक्रमण को उसी दिन उपचार की आवश्यकता होती है। बिना चोट के लंगड़ापन के साथ अचानक तीव्र दर्द भी शीघ्र मूल्यांकन का हकदार है।