

இடுப்பு மூட்டு வளர்ச்சிக் குறைபாடு (வயது வந்தோர்)

இந்தப் பக்கம் இயந்திரத்தால் மொழிபெயர்க்கப்பட்டது; இன்னும் மருத்துவரால் சரிபார்க்கப்படவில்லை.
ஆங்கிலப் பதிப்பே அதிகாரப்பூர்வமானது.

நீங்கள் உணர்வது

இடுப்பு மூட்டு வளர்ச்சிக் குறைபாடு (hip dysplasia) என்பது, உங்கள் இடுப்பு மூட்டின் குழி இருக்க வேண்டியதைவிட ஆழம் குறைவாக இருப்பதாகும்; அதனால் அது உங்கள் தொடை எலும்பின் மேற்பகுதியில் உள்ள உருண்டைத் தலையை முழுமையாக மூடுவதில்லை. பலருக்கு இது இருப்பதே தெரியாமல் இருக்கும்; ஏனெனில் இடுப்பு மூட்டு முன்கூட்டியே தேயத் தொடங்கும் வரை வலியே இல்லாமல் இருக்கலாம்.

மிகவும் பொதுவான அறிகுறி, உங்கள் தொடை இடுக்கின் முன்பகுதியில் — பொதுவாக ஒரு பக்கத்தில் — ஏற்படும் ஆழமான வலி. அது திடீரெனத் தொடங்குவதைவிட மெதுவாகக் கூடிக்கொண்டே வரும். சிலர் அதற்குப் பதிலாக இடுப்பின் வெளிப்புறத்தில் அதை உணர்கிறார்கள்; இந்தப் பக்கவாட்டு வலி பெரும்பாலும் லேசானது, கவனிக்கப்படாமல் போவதும் எளிது. வலி பொதுவாகச் செயல்பாட்டால் அதிகரிக்கும் — குறிப்பாக நீண்ட தூர நடையாலோ, நீண்ட நேரம் நிற்பதாலோ; உங்கள் இடுப்புத் தசைகள் சோர்வடையும்போது அது பெரும்பாலும் நாளின் பிற்பகுதியில் வரும். செயல்பாட்டிலிருந்து ஓய்வெடுப்பது பெரும்பாலும் அதைத் தணிக்கும்.

உங்கள் இடுப்பு மேல்நோக்கி வளைந்து உள்ளே திரும்பியிருக்கும்போதும் வலி அதிகரிக்கலாம் — உதாரணமாக, உட்கார்ந்தபடி காலணியை அணியும்போது, பாத்திரங்கமுவும் இயந்திரத்தில் பாத்திரங்களை அடுக்கக் குனியும்போது, அல்லது தாழ்வான காரில் ஏறும்போது. தொடை இடுக்கில் ஆழமாக “கிளிக்”, “சொடுக்கு” அல்லது “படக்” என்ற உணர்வை நீங்கள் கவனிக்கலாம். குழியைச் சுற்றியுள்ள மென்மையான குருத்தெலும்பு விளிம்பு — லேப்ரம் (labrum) என்று அழைக்கப்படுவது — எரிச்சலடைந்திருக்கிறது அல்லது கிழிந்திருக்கிறது என்பதற்கு அது ஓர் அறிகுறியாக இருக்கலாம்.

காலப்போக்கில் வலி உங்களைச் சோர்வடையச் செய்யும். நடைப்பயிற்சி, விளையாட்டு அல்லது படிக்கட்டு ஏறுவதைக் குறைத்துக்கொள்வதை நீங்கள் உணரலாம்; வேலையில் அசையாமல் நிற்பதும், வரிசையில் காத்திருப்பதும் அசௌகரியமாகிவிடும். சிலருக்கு

லேசான நொண்டி நடை அல்லது அசைந்தாடும் நடை ஏற்படும் — அதாவது நீங்கள் அடியெடுத்து வைக்கும்போது மறுபக்க இடுப்பு தாழ்ந்துவிடும்; ஏனெனில் இடுப்பை நிலையாகப் பிடித்து வைக்கும் தசைகள் இருக்க வேண்டியதைவிட அதிகமாக உழைக்க வேண்டியிருக்கிறது.

குழந்தையாகவோ இளம் பருவத்திலோ உங்களுக்கு இடுப்புப் பிரச்சினைகள் கண்டறியப்பட்டிருந்தால், அல்லது இடம்பெயர்ந்த இடுப்பு மூட்டுக்குச் (dislocated hip) சிகிச்சை பெற்றிருந்தால், இதற்கு அதனுடன் தொடர்பு இருக்கலாம். ஆனால் பலர் இடுப்புத் தொந்தரவின் எந்த வரலாறும் இல்லாமலேயே வயது வந்தவர்களாகிறார்கள்; அவர்களுக்கு முதல் அறிகுறி, தணியாத இந்தத் தொடை இடுக்கு வலி மட்டுமே.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் இடுப்பு மூட்டை, ஒரு கோப்பைக்குள் அமர்ந்திருக்கும் உருண்டையாக நினைத்துக்கொள்ளுங்கள். ஆரோக்கியமான இடுப்பில், கோப்பை உருண்டையை நன்றாகச் சுற்றி மூடுகிறது; எனவே உங்கள் உடல் எடை அகலமான, மென்மையான மேற்பரப்பு முழுவதும் பரவுகிறது. உங்கள் இடுப்பில், கோப்பை இருக்க வேண்டியதைவிட ஆழம் குறைவாகவும் அதிக நேர்நிலையிலும் இருக்கிறது; எனவே உருண்டையின் குறைவான பகுதியையே அது மூடுகிறது. அப்போது உங்கள் எடை, குழியின் விளிம்புக்கு அருகில் உள்ள மிகச் சிறிய குருத்தெலும்புப் பகுதியின் மீது அழுத்துகிறது — பாதம் முழுவதையும் ஊன்றாமல் காலணியின் அடிப்பாக விளிம்பில் நடப்பது போல. அந்தச் சிறிய பகுதி, தாங்கும்படி உருவாக்கப்பட்டதைவிட மிக அதிக அழுத்தத்தை ஏற்கிறது; ஆண்டுகள் செல்லச் செல்ல அது சிதையத் தொடங்குகிறது.

ஆழமற்ற குழி மூட்டைத் தளர்வாகவும் ஆக்குகிறது. உருண்டை கோப்பைக்குள் சிறிது நகரலாம்; குழியைச் சுற்றியுள்ள லேப்ரம் எனப்படும் மென்மையான குருத்தெலும்பு விளிம்பு, எல்லாவற்றையும் நிலையாகப் பிடித்து வைக்க அதிக நேரம் உழைக்க வேண்டியிருக்கிறது. லேப்ரம் மூட்டை அடைக்கும் ஒரு ரப்பர் கேஸ்கட் (gasket) போலச் செயல்படுகிறது; ஆனால் ஆழமற்ற குழி, அது செய்யும்படி ஒருபோதும் வடிவமைக்கப்படாத ஒரு வேலையை அதனிடம் கேட்கிறது. அது எரிச்சலடைகிறது, கிழியவும் செய்யலாம்; உங்கள் தொடை இடுக்கு வலியிலும் “கிளிக்” சத்தத்திலும் பெரும்பகுதி அங்கிருந்தே வருகிறது. மூட்டை நிலையாக வைக்க இடுப்பைச் சுற்றியுள்ள தசைகளும் அதிகமாக உழைக்கின்றன; அதனால்தான் அவை நாளின் பிற்பகுதியில் சோர்வடைகின்றன, நீண்ட நேரம் நிற்பதும் அசௌகரியமாகிறது.

இந்த நிலை பொதுவாகப் பிறப்பதற்கு முன்போ அல்லது இளம் குழந்தைப் பருவத்திலோ தொடங்குகிறது; அப்போது குழி உருண்டையைச் சுற்றி முழுமையாக உருவாகி முடிவதில்லை. இது பெண் குழந்தைகளில் அதிகம் காணப்படுகிறது, குடும்பங்களில் பரம்பரையாகவும் வருகிறது. சில இடுப்புகள் லேசாக மட்டுமே பாதிக்கப்பட்டிருக்கும்; வேறு சில, உருண்டை குழியிலிருந்து பகுதியாக வெளியே நழுவும் அளவுக்குத் தளர்வாக இருக்கும்; எண்ணிக்கையில் குறைவான சிலவற்றில் அது முழுமையாக இடம்பெயர்ந்திருக்கும். லேசான வடிவங்கள் பெரும்பாலும் வயது வரும் வரை கவனிக்கப்படாமல் போகின்றன; அப்போதுதான் அளவுக்கு அதிக சுமை தாங்கிய

குருத்தெலும்பும் லேப்ரமும் முறையிடத் தொடங்குகின்றன. இந்தக் கூடுதல் தேய்மானம் கட்டுப்படுத்தப்படாமல் தொடர்ந்தால், இல்லையெனில் ஏற்பட்டிருக்கும் வயதைவிட முன்னதாகவே மூட்டில் தேய்மான மூட்டுவலி (wear-and-tear arthritis) உருவாகலாம்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

குழி உருண்டையை எந்த அளவுக்கு நன்றாக மூடுகிறது என்பதை எக்ஸ்-கதிர் படங்கள் (x-ray) காட்டுகின்றன. குருத்தெலும்பு, லேப்ரம், எலும்பின் வடிவம் ஆகியவை பற்றிய கூடுதல் விவரங்களை ஸ்கேன் படங்கள் தர முடியும்.

இதுபோன்ற நீண்டகாலப் பிரச்சினைக்கு, நாங்கள் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சையற்ற சிகிச்சையையே முதலில் முயற்சிக்கிறோம். நீங்கள் உடல் ரீதியாகச் செயல்பட்டிருக்கும் விதத்தை மாற்றிக்கொள்வது ஒரு நல்ல தொடக்கம். நீண்ட தூர நடை, நீண்ட நேரம் நிற்பது, அல்லது கனமான சுமை தூக்குவது ஆகியவற்றைக் குறைத்துக்கொள்வது வலியைத் தணிக்கும்; அதே நேரத்தில் வலியைக் கிளப்பாத வழிகளில் இடுப்பை அசைத்துக்கொண்டே இருக்க வேண்டும். இடுப்பை நிலையாகப் பிடித்து வைக்கும் தசைகளை வலுப்படுத்துவதே பிசியோதெரபியின் (physiotherapy) நோக்கம்; அதனால் அவை நாளின் பிற்பகுதியில் குறைவாகவே சோர்வடையும், மூட்டும் மென்மையாக அசையும். மேற்கொண்டு எதையாவது யோசிப்பதற்கு முன், பல மாதங்களுக்கு இதற்கு நியாயமான அவகாசத்தை நாங்கள் பொதுவாகக் கொடுக்கிறோம்.

இந்தக் காலகட்டத்தில் நீங்கள் தொடர்ந்து அசைந்து செயல்பட வலி நிவாரணம் உதவும். உங்கள் பொது மருத்துவர் அறிவுறுத்துவதுபோல எடுத்துக்கொள்ளப்படும் எளிய வலி நிவாரண மருந்தும் அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்துகளும் (anti-inflammatories), உங்கள் பயிற்சிகளைச் செய்ய முடியும் அளவுக்கு வலியைத் தணிக்கும். மருந்திலிருந்து ஒரு குறிப்பிட்ட பலனை நாங்கள் உறுதியளிக்கவில்லை; உங்கள் இடுப்புக்கு அடுத்து என்ன தேவை என்பதை நாங்கள் கண்டறியும் வரை, பிசியோதெரபியையும் அன்றாட வாழ்க்கையையும் இன்னும் வசதியாக்குவதற்காகவே அது இருக்கிறது.

இந்தப் படிகள் உங்களுக்குப் போதுமான முன்னேற்றத்தைத் தரவில்லை என்றால், அறுவை சிகிச்சை பற்றி நாங்கள் விவாதிப்போம். வயது வந்தவர்களுக்கான முதன்மையான தேர்வு, குழியின் எலும்பை வெட்டி அதை மறுநிலைப்படுத்தும் ஓர் அறுவை சிகிச்சை; அதனால் கோப்பை உருண்டையை இருக்க வேண்டிய விதத்தில் சுற்றி மூடும். இது உங்கள் எடையை அகலமான குருத்தெலும்புப் பகுதி முழுவதும் பரப்புகிறது, விளிம்பின் மீதுள்ள அழுத்தத்தையும் குறைக்கிறது. உங்கள் சொந்த இடுப்பு மூட்டு முடிந்தவரை நீண்ட காலம் செயல்படுவதையும், தேய்மான மூட்டுவலியை மெதுவாக்குவதையும் அது நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. சில சமயங்களில், கிழிந்த லேப்ரத்தைச் சீரமைக்க மூட்டுக்குள் சாவித்துளை வழியாகப் பார்க்கும் செயல்முறையும் அதனுடன் சேர்த்துச் செய்யப்படுகிறது. மூட்டு ஏற்கெனவே கடுமையாகத் தேய்ந்திருந்தால், அதற்குப் பதிலாக முழு இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை (total hip replacement) சிறந்த தேர்வாக இருக்கலாம். உங்கள் இடுப்புக்கு எந்தத் தேர்வு பொருந்தும் என்பதை நாங்கள் விளக்குவோம்; அடுத்து என்ன செய்வது என்பதை எங்களுடன் சேர்ந்து நீங்கள் முடிவு செய்வீர்கள்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

இடுப்பு மூட்டு வளர்ச்சிக் குறைபாடு பொதுவாகத் தானாகச் சரியாவதில்லை. உங்கள் குழி உருண்டையை இருக்க வேண்டியதைவிடக் குறைவாகவே மூடுவதால், நீங்கள் நடக்கும் அல்லது நிற்கும் ஒவ்வொரு முறையும் அதே சிறிய குருத்தெலும்புப் பகுதியே சுமையைத் தாங்குகிறது. ஆண்டுகள் செல்லச் செல்ல அந்தப் பகுதி தேய்கிறது; இப்போது நீங்கள் உணரும் வலி, வந்து போவதாக இல்லாமல் தொடர்ச்சியானதாக மாறத் தொடங்கும். சிகிச்சையின்றி விட்டால், வயது வந்த வாழ்க்கையின் ஆரம்பத்திலேயே தேய்மான மூட்டுவலி வருவதற்கு ஆழமற்ற குழி நன்கு அறியப்பட்ட ஒரு காரணம்.

அது எவ்வளவு விரைவாக நிகழும் என்பது ஒவ்வோர் இடுப்புக்கும் பெரிதும் மாறுபடுகிறது. லேசான மாற்றங்கள் உள்ள சில இடுப்புகள் பல ஆண்டுகளுக்குப் பயன்படும் நிலையிலேயே இருக்கும்; வேறு சில விரைவாகவே தேய்ந்துவிடும். உங்கள் எக்ஸ்-கதிர் படங்களில் ஆரம்பகட்டத் தேய்மான மாற்றங்கள் ஏற்கெனவே தென்பட்டிருந்தால், உங்களைப் போன்ற இடுப்பு வடிவம் உள்ளவர்களில் ஏறத்தாழ மூவரில் ஒருவருக்கு 10 ஆண்டுகளுக்குள் முழு இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது; 20 ஆண்டுகளுக்குள் ஏறத்தாழ மூவரில் இருவருக்குத் தேவைப்படுகிறது. இவை சராசரிகள், உங்களுக்கான கணிப்பு அல்ல; அந்த வரம்பில் நீங்கள் எங்கே இருப்பீர்கள் என்பதை உங்கள் குழியின் சரியான வடிவம் பாதிக்கிறது.

சரியான சிகிச்சையுடன், எதிர்காலம் மிகவும் வேறுபட்டதாக இருக்கும். உங்கள் குழியை மறுநிலைப்படுத்தும் அறுவை சிகிச்சை, உங்கள் எடையை அதிக குருத்தெலும்பின் மீது பரப்பி அந்தத் தேய்மானத்தை மெதுவாக்குவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. நன்கு தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் அது வலியைக் குறைத்து, இடுப்பு செயல்படும் விதத்தையும் மேம்படுத்துகிறது. இந்த அறுவை சிகிச்சையைச் செய்துகொள்ளும் சுறுசுறுப்பானவர்களில் பெரும்பாலோர் தங்கள் முந்தைய செயல்பாட்டு நிலைக்கு அல்லது அதற்கும் மேலான நிலைக்குத் திரும்புகிறார்கள். உங்கள் சொந்த இடுப்பு நீண்ட காலம் செயல்பட முடியும்: ஏறத்தாழ 86% இடுப்புகள் 10 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகும் மாற்று அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படாமல் செயல்படுகின்றன; 20 ஆண்டுகளில் ஏறத்தாழ 60%. 30 ஆண்டுகளில், ஏறத்தாழ 29% இடுப்புகளே பாதுகாக்கப்பட்டிருக்கின்றன — இதை நேர்மையாகச் சொல்ல வேண்டும்: பல இடுப்புகள் இறுதியில் தேய்ந்து, வாழ்க்கையின் பிற்பகுதியில் மாற்று அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது.

நல்ல பலனுக்கு எதிராகச் சில விஷயங்கள் செயல்படுகின்றன; உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இவற்றை உங்களுடன் சேர்ந்து எடைபோடுவார். அறுவை சிகிச்சையின்போது அதிக வயது, அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்பே நிலைபெற்றுவிட்ட மூட்டுவலி, மென்மையாகப் பொருந்தாத மூட்டு — இவை அனைத்தும் பலனை நம்பகத்தன்மை குறைந்ததாக ஆக்குகின்றன. இடுப்பு ஏற்கெனவே கடுமையாகத் தேய்ந்திருந்தால், முழு இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சையே பொதுவாக இன்னும் நம்பகமான தேர்வு; வளர்ச்சிக் குறைபாட்டுக்காக அதைச் செய்துகொள்பவர்கள் வலி குறைவதையும் சிறந்த செயல்பாட்டையும் எதிர்பார்க்கலாம் — அதே அறுவை சிகிச்சையைச் செய்துகொள்ளும் வேறு எவருக்கும் இருப்பதைப் போன்ற மாற்று விகிதங்களுடன்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் தொடை இடுக்கின் முன்பகுதியிலோ இடுப்பின் வெளிப்புறத்திலோ ஆழமான வலி இருந்து, அது செயல்பாட்டுடன் திரும்பத் திரும்ப வந்தால் — குறிப்பாக நாள் முழுவதும் அது அதிகரித்தால், அல்லது நீண்ட தூர நடையாலும் நிற்பதாலும் அதிகரித்தால் — உங்கள் பொது மருத்துவரைப் பாருங்கள். உங்கள் செயல்பாட்டை மாற்றிக்கொண்டு சில மாதங்களுக்குப் பிறகும் வலி தணியவில்லை என்றால், அல்லது தொடை இடுக்கில் ஆழமாக “கிளிக்” அல்லது “சொடுக்கு” சத்தத்தையோ, நொண்டி நடையையோ அசைந்தாடும் நடையையோ கவனித்தால், அல்லது இடுப்பின் காரணமாக நீங்கள் செய்யும் வேலைகளைக் குறைத்துக்கொள்ளத் தொடங்கியிருந்தால், நிபுணரின் மதிப்பீட்டுக்கு அனுப்பச் சொல்லுங்கள். உங்கள் பெற்றோரில் ஒருவருக்கோ, சகோதரனுக்கோ சகோதரிக்கோ இடுப்பு மூட்டு வளர்ச்சிக் குறைபாடு இருந்திருந்தால், அல்லது இளம் வயதிலேயே இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருந்தால், அல்லது குழந்தையாக இருந்தபோது இடம்பெயர்ந்த இடுப்பு மூட்டுக்கு உங்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டிருந்தால், அதை உங்கள் பொது மருத்துவரிடம் சொல்லுங்கள். எவ்வளவு விரைவாக உங்களைப் பார்க்க வேண்டும் என்பதைத் தீர்மானிக்க இந்த விவரங்கள் உதவுகின்றன.