

உலோகச் சிதைவுத் துகள்களுக்கான பாதகமான எதிர்வினை

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

நீங்கள் உணர்வது

தேய்ந்துபோன இடுப்பு உள்பொருத்திலிருந்து (implant) வெளியேறும் உலோகச் சிதைவுத் துகள்கள், அதைச் சுற்றியுள்ள திசுவை எரிச்சலடையச் செய்யலாம். சிலர் தொடை இடுக்கு, தொடை அல்லது பிட்டப் பகுதியில் ஆழமான வலியை உணர்கிறார்கள். நடக்கும்போதும், படிக்கட்டு ஏறும்போதும், நீண்ட நேரம் நிற்கும்போதும் வலி பெரும்பாலும் அதிகரிக்கும்; இரவிலோ, அல்லது காலையில் படுக்கையிலிருந்து முதன்முதலில் எழும்போதோ அது கிளம்பலாம். தாழ்வான நாற்காலியிலிருந்து எழுவது, காலுறைகளையும் காலணிகளையும் அணிவது, அல்லது கடிதப் பெட்டி வரை நடந்து செல்வது போன்ற வேலைகள் முன்பு இருந்ததைவிடக் கடினமாகிவிடலாம்.

எல்லோருக்கும் வலி இருப்பதில்லை. சிலருக்கு எதுவுமே தெரிவதில்லை. குறிப்பிட்ட சில உலோகத்தின் மேல் உலோகம் (metal-on-metal) வகை இடுப்பு உள்பொருத்துகள் உள்ளவர்களில் ஏறத்தாழ பாதிப் பேருக்கு, மூட்டுக்கு அருகில் திரவம் நிறைந்த மென்மையான வீக்கம் ஒன்று உருவாகிறது; அது போலிக் கட்டி (pseudotumour) என்று அழைக்கப்படுகிறது. இவற்றில் பல எந்த அறிகுறியையும் உண்டாக்குவதில்லை. அதனால்தான் நீங்கள் உணர்வதை மட்டுமே நாங்கள் நம்புவதில்லை. கோபால்ட் (cobalt) மற்றும் குரோமியம் (chromium) அளவுகளை அளவிடும் இரத்தப் பரிசோதனைகளையும், உலோகத்தைத் தாண்டிப் பார்க்கக்கூடிய ஒரு சிறப்பு வகை MRI ஸ்கேனையும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் ஏற்பாடு செய்யலாம்.

இந்த வீக்கமோ எரிச்சலோ சில சமயங்களில் இடுப்பை நிலையாகப் பிடித்து வைக்கும் தசைகளையும் திசுக்களையும் பாதிக்கலாம்; அதனால் மூட்டு நிலையற்றதாகத் தோன்றலாம் அல்லது விட்டுக்கொடுக்கலாம். இடுப்பின் மேல் தோலின் நிறம் மாறுவது, அதனுடன் வலியும் மோசமான செயல்பாடும் சேர்ந்திருப்பது, உள்பொருத்துப் பாகங்கள் தேய்ந்துகொண்டிருக்கின்றன என்பதற்கான அறிகுறியாக இருக்கலாம்.

உங்கள் உள்பொருத்துக்குத் திருத்த அறுவை சிகிச்சை (revision) தேவைப்பட்டால், அதற்குப் பிறகு பெரும்பாலானோரின் உலோக அளவுகள் மிகக் குறைந்த அளவுக்குத் திரும்பிவிடுகின்றன; வலி நிவாரணமும் பெரும்பாலும் கணிசமாக இருக்கிறது.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம், நன்கு எண்ணெய் தடவிய கீல் போல மூட்டு மென்மையாக அசைவதுதான். ஆனால் உலோகப் பாகங்கள் உலோகத்தின் மீது உரசுவதோ, அல்லது உலோகப் பாகங்கள் வேறு உலோகப் பாகங்களுடன் இணைக்கப்பட்டிருப்பதோகூட, மெதுவாக மிகச் சிறிய துகள்களை உதிர்க்கலாம். இரண்டு உலோக மேற்பரப்புகள் ஒன்றோடொன்று தேய்ப்பதை நினைத்துப் பாருங்கள்: ஆண்டிகள் செல்லச் செல்ல அவை தூசியை உதிர்க்கின்றன. அந்தத் தூசிதான் உலோகச் சிதைவுத் துகள்கள்.

உங்கள் உடல் இந்தத் துகள்களை அன்னியப் பொருளாகக் கருதுகிறது. உங்கள் உள்ளார்ந்த பாதுகாப்புப் படையான நோய் எதிர்ப்பு அமைப்பு (immune system) அதற்கு எதிர்வினையாற்றுகிறது. அந்த எதிர்வினை, உள்பொருத்தைச் சுற்றியுள்ள மென்திசுக்களை — தசை, தசைநாண், மூட்டின் உள்ளுறை உட்பட — எரிச்சலடையச் செய்து சேதப்படுத்தலாம். சிலருக்கு இது வலியை, அல்லது இடுப்பு நிலையற்று இருப்பது போன்ற உணர்வை உண்டாக்குகிறது. வேறு சிலருக்கு இது மூட்டுக்கு அருகில் திரவம் நிறைந்த மென்மையான வீக்கத்தை உருவாக்குகிறது; அதுதான் போலிக் கட்டி: அது புற்றுநோய் அல்ல, மாறாக அழற்சியடைந்த திசுவும் திரவமும் அடங்கிய ஒரு பை.

இந்தச் செயல்முறையை இரண்டு விஷயங்கள் இயக்குகின்றன. முதலாவது தேய்மானம்: உலோக மேற்பரப்புகள் ஒன்றையொன்று மெதுவாகத் தேய்த்துக்கொள்வது. இரண்டாவது அரிப்பு (corrosion) — இது ஒரு வேதியியல் எதிர்வினை; இதில் மிகச் சிறிய அளவு உலோகம் உள்பொருத்தின் மேற்பரப்புகளிலிருந்து கரைந்து வெளியேறுகிறது, குறிப்பாக வெவ்வேறு உலோகப் பாகங்கள் இணையும் இடங்களில். தேய்மானமும் அரிப்பும் பெரும்பாலும் ஒன்றாகவே நிகழ்கின்றன; ஒவ்வொன்றும் மற்றொன்றை மோசமாக்குகிறது. உலோக உள்பொருத்துகளிலிருந்து வரும் சிதைவுத் துகள்கள் மிகமிகச் சிறியவை — மற்ற உள்பொருத்துப் பொருட்கள் உருவாக்கும் துகள்களைவிட எவ்வளவோ சிறியவை; அந்தச் சிறிய அளவே அவை சுற்றியுள்ள திசுவுக்குள் ஆழமாக ஊடுருவ வழிவகுக்கிறது.

உங்கள் அறிகுறிகள் வருவது இதன் விளைவாகவே. எரிச்சலடைந்த திசு வலிக்கிறது, வீங்குகிறது, சில சமயங்களில் இடுப்பை நிலையாகப் பிடித்து வைக்கும் தசைகளையும் பலவீனப்படுத்துகிறது. உயர்ந்த கோபால்ட் மற்றும் குரோமியம் அளவுகளை இரத்தப் பரிசோதனைகள் கண்டறிய முடியும்; உள்பொருத்து உலோகத்தை உதிர்த்துக்கொண்டிருக்கிறது என்பதற்கு அது ஓர் அறிகுறி. சிலருக்கு எதுவுமே தெரிவதில்லை என்பதால், என்ன நடக்கிறது என்பதைத் தீர்மானிக்க உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அறிகுறிகளை மட்டுமே நம்புவதில்லை.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

இந்த நிலை உள்ள சிலருக்கு எதுவுமே தெரிவதில்லை என்பதால், அறிகுறிகளை மட்டுமே நாங்கள் நம்புவதில்லை. பல பரிசோதனைகளை நாங்கள் ஒன்றிணைக்கிறோம்: உங்கள் இரத்தத்தில் உள்ள கோபால்ட் மற்றும் குரோமியம் அளவுகள், உலோகத்தைத் தாண்டிப் பார்க்கக்கூடிய சிறப்பு MRI ஸ்கேன், எக்ஸ்-கதிர் படங்கள். எந்த ஒரு பரிசோதனையும் தனியாக முடிவு செய்வதில்லை. உள்பொருத்துக்கு அருகில் உள்ள எலும்பில் ஆரம்பகட்டத் தேய்மான மாற்றங்களை ஸ்கேன் படங்கள் காட்டினால், மீண்டும் மீண்டும் படிமப் பரிசோதனைகள் செய்து உங்களை நாங்கள் உன்னிப்பாகக் கண்காணிப்போம்; ஏனெனில் இந்த எதிர்வினையை ஆரம்பத்திலேயே கண்டுபிடிப்பது முக்கியம்.

லேசான கண்டுபிடிப்புகள் மட்டுமே இருந்து, எலும்புக்கு எந்தச் சேதமும் இல்லாதவர்களுக்கு, இப்போதைக்குக் கவனமான பின்தொடர் பரிசோதனையே போதுமானதாக இருக்கலாம். உங்களை நாங்கள் தவறாமல் பார்ப்போம்; நிலைமை சீராக உள்ளதா அல்லது மோசமாகிக்கொண்டிருக்கிறதா என்பதைச் சரிபார்க்க இரத்தப் பரிசோதனைகளையும் ஸ்கேன் படங்களையும் மீண்டும் செய்வோம். உங்கள் அளவுகள் உயர்ந்தாலோ, வீக்கம் பெரிதானாலோ, காத்திருக்காமல் அதற்கேற்பச் செயல்படுவோம்.

இந்த எதிர்வினை திசுவையோ எலும்பையோ சேதப்படுத்தியிருந்தால், அல்லது உங்கள் உலோக அளவுகள் தெளிவாக உயர்ந்திருந்தால், அடுத்த படி பொதுவாக அறுவை சிகிச்சையே. இது திருத்த அறுவை சிகிச்சை (revision) என்று அழைக்கப்படுகிறது; அதாவது தேய்ந்துபோன உள்பொருத்துப் பாகங்களில் சிலவற்றையோ அனைத்தையுமோ மாற்றுவது. உள்பொருத்தைத் திருத்துவது சிதைவுத் துகள்களின் மூலத்தையே அகற்றிவிடுகிறது. அதற்குப் பிறகு பெரும்பாலானோரின் உலோக அளவுகள் மிகக் குறைந்த அளவுக்குத் திரும்பிவிடுகின்றன. எந்தத் திருத்த அறுவை சிகிச்சைக்கும் முன், உள்பொருத்துக்கு அருகில் தொற்று உள்ளதா என்பதையும் நாங்கள் முழுமையாகச் சரிபார்க்கிறோம்; ஏனெனில் தொற்று பரிசோதனைகளில் இதைப் போலவே தோன்றலாம், ஆனால் அதற்கு வேறு சிகிச்சை தேவை.

தெரிந்துகொள்ள வேண்டிய ஒரு விஷயம்: இந்த நிலைக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டால், உள்பொருத்தைச் சுற்றியுள்ள சேதமடைந்த திசு ஆரம்பகட்டக் குணமடைதலை மெதுவாக்கலாம். இந்தப் பிரச்சினைக்காகத் திருத்த அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்பவர்களில் ஒரு பகுதியினருக்குப் பிற்பாடு மேலும் சில செயல்முறைகள் தேவைப்படுகின்றன. இதை உங்களுடன் சேர்ந்து நாங்கள் கவனமாக எடைபோடுகிறோம்; உங்கள் அறிகுறிகள், உங்கள் ஸ்கேன் படங்கள், உங்களுக்கு மிக முக்கியமானது எது என்பது ஆகியவற்றின் அடிப்படையில், எங்களுடன் சேர்ந்து நீங்கள் எடுக்கும் முடிவே இது.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

உங்கள் பரிசோதனைகள் என்ன காட்டுகின்றன, உங்களுக்கு அறிகுறிகள் உள்ளனவா என்பதைப் பொறுத்தே எதிர்காலம் பெரிதும் அமைகிறது. உள்பொருத்துக்கு அருகில் சிறிய வீக்கங்கள் உள்ள பலருக்கு எதுவுமே தெரிவதில்லை; அவை பெரும்பாலும் அப்படியே இருந்துவிடுகின்றன. அறிகுறிகள் இல்லாதவர்களின் ஸ்கேன் படங்களில் தெரியும் திரவம்

நிறைந்த சிறிய வீக்கங்களில் பெரும்பாலானவை காலப்போக்கில் பெரிதாவதற்குப் பதிலாகச் சுருங்குகின்றன; பெரும்பாலானவற்றில் பல ஆண்டுகளாக எந்த மாற்றமும் தெரிவதில்லை. குறைவான எண்ணிக்கையிலானவை மெதுவாகப் பெரிதாகின்றன; அதனால்தான் நாங்கள் ஊக்கிகாமல் தொடர்ந்து சரிபார்க்கிறோம்.

உங்களுக்கு வலியோ வீக்கமோ இருந்தால், உள்பொருத்து உலோகத்தை உதிர்த்துக்கொண்டே இருக்கும் வரை அது தானாகச் சரியாவது அரிது. எரிச்சல் நீடிக்கவோ மெதுவாக மோசமாகவோ செய்கிறது; ஏனெனில் காரணம் உள்பொருத்தின் மேற்பரப்பே தவிர, காலப்போக்கில் ஆறிவிடும் ஒரு சுளுக்கோ காயமோ அல்ல. அதைச் சிகிச்சையின்றி விட்டுவிடுவது பொதுவாகச் சீரான முன்னேற்றத்தில் முடிவதில்லை. அதைக் கண்காணிப்பதற்கான முக்கியக் காரணம் இதுதான்: மாற்றங்களை ஆரம்பத்திலேயே கண்டுபிடிப்பது, இடுப்பைச் சுற்றியுள்ள திசு கடுமையாகப் பாதிக்கப்படுவதற்கு முன் உங்களுக்கு அதிக தேர்வுகளைத் தருகிறது.

அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும்போது, தேய்ந்துபோன பாகங்களை அகற்றுவது சிதைவுத் துகள்களின் மூலத்தையே அகற்றுகிறது. அதற்குப் பிறகு பெரும்பாலானோரின் உலோக அளவுகள் மிகக் குறைந்த அளவுக்குத் திரும்பிவிடுகின்றன; வலி நிவாரணமும் பெரும்பாலும் கணிசமாக இருக்கிறது. இந்தக் குறிப்பிட்ட அறுவை சிகிச்சையிலிருந்து மீள்வது, முதல் இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சையிலிருந்து மீள்வதைவிட மெதுவாக இருக்கலாம் என்பதை நேர்மையாகச் சொல்ல வேண்டும்; ஏனெனில் உள்பொருத்தைச் சுற்றியுள்ள சேதமடைந்த திசு ஆரம்பகட்டக் குணமடைதலை மெதுவாக்கலாம். சிலருக்குப் பிற்பாடு மேலும் சில செயல்முறைகள் தேவைப்படுகின்றன; எந்த முடிவும் எடுக்கப்படுவதற்கு முன் அந்த அபாயத்தைப் பற்றி உங்களுடன் நாங்கள் விவாதிப்போம்.

தெரிந்துகொள்ள வேண்டிய இரண்டு ஆறுதலான செய்திகள். செவித்திறன், பார்வை அல்லது உணர்வில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் போன்ற, உலோக இடுப்பு உள்பொருத்துகளுடன் சில சமயங்களில் தொடர்புபடுத்தப்படும் நரம்புப் பிரச்சினைகள், மற்ற வகை இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளில் இருப்பதைவிட அதிகமாக இல்லை. மேலும், திருத்தப்பட்ட உள்பொருத்து உங்கள் எலும்புடன் உறுதியாக இணைவதை இந்த நிலை தடுப்பதாகத் தெரியவில்லை.

நாங்கள் உங்களிடம் கேட்பது எளிமையானது: உங்கள் பின்தொடர் சந்திப்புகளுக்கு வாருங்கள், நாங்கள் ஏற்பாடு செய்யும் இரத்தப் பரிசோதனைகளையும் ஸ்கேன் படங்களையும் எடுத்துக்கொள்ளுங்கள், உங்கள் வலி மாறினாலோ புதிய வீக்கத்தைக் கவனித்தாலோ எங்களிடம் சொல்லுங்கள். அப்படிச் செய்தால், ஏதேனும் மாறினால் நாங்கள் ஆரம்பத்திலேயே அதற்கேற்பச் செயல்படுவோம்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

இடுப்புக்கு அருகில் தணியாத ஆழமான வலி இருந்தால், அல்லது தொடை இடுக்கிலோ மூட்டுக்கு அருகிலோ புதிய கட்டியையோ வீக்கத்தையோ கவனித்தால், உங்கள் பொது மருத்துவரைப் பாருங்கள். இடுப்பு நிலையற்றதாகத் தோன்றினாலோ விட்டுக்கொடுத்தாலோ, அல்லது இடுப்பு வலித்துக்கொண்டு சரியாகச் செயல்படாத நிலையில் அதன் மேல் தோலின் நிறம் மாறினாலோ, நிபுணரின் மதிப்பீட்டுக்கு அனுப்பச்

சொல்லுங்கள். உங்களுக்குப் போலிக் கட்டி இருப்பதாக ஏற்கெனவே சொல்லப்பட்டிருந்து அது பெரிதானால், அல்லது உங்கள் வலி மாறினால், அதை உங்கள் பொது மருத்துவரிடம் சொல்லுங்கள். இந்த நிலை உள்ள சிலருக்கு எதுவுமே தெரிவதில்லை; எனவே அறிகுறிகள் லேசாக இருந்தாலும் பரிசோதனை முக்கியம். கோபால்ட் அல்லது குரோமியம் அளவுகள் உயர்ந்திருப்பதை ஏற்கெனவே இரத்தப் பரிசோதனைகள் காட்டியிருந்தால், உங்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்ட பின்தொடர் திட்டத்தைத் தவறாமல் பின்பற்றுங்கள்; ஏனெனில் உயர்ந்துகொண்டே செல்லும் அளவுகள், உள்பொருத்து வேகமாகத் தேய்கிறது என்பதற்கான அறிகுறியாக இருக்கலாம்.