

இடுப்பு மூட்டுத் தேய்மானம் (hip osteoarthritis)

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

நீங்கள் உணர்வது

இடுப்பு மூட்டுத் தேய்மானம் (hip arthritis) பொதுவாக அமைதியாகவே தொடங்குகிறது. வலி பெரும்பாலும் மாதங்கள் அல்லது ஆண்டுகளாக மெதுவாகவே கூடுகிறது; எனினும் ஒரு சிறிய காயத்துக்குப் பிறகும் அது தொடங்கலாம். பெரும்பாலானவர்கள் அதைத் தொடை இடுக்கில் ஆழமாக, இடுப்பின் முன்பகுதியில் உணர்கிறார்கள். அந்த ஆழ்ந்த வலி செயல்பாட்டால் கிளம்பி, ஓய்வால் தணியும் போக்கு உள்ளது.

சில அசைவுகளும் நிலைகளும் அதை மோசமாக்குகின்றன. இடுப்பை மடக்கிய நிலைக்குக் கொண்டுவருவது வலியைக் கிளப்பலாம். நீண்ட நேரம் உட்கார்ந்திருப்பது ஒரு வழக்கமான தூண்டுதல்; எனவே கார் பயணங்கள், திரையரங்க இருக்கைகள், நீண்ட கூட்டங்கள் சங்கடமாகிவிடலாம். நடப்பது, ஓடுவது, ஒரு காலை அச்சாக வைத்துச் சுழல்வது அல்லது வேகமாகத் திசையை மாற்றுவது ஆகியவையும் அதை அதிகப்படுத்தலாம். சிலர் இடுப்பில் “கிளிக்” சத்தம், சிக்கிக்கொள்ளுதல், அல்லது அரைபடுவது போன்ற உணர்வைக் கவனிக்கிறார்கள். மூட்டின் உள்ளுறையிலும், எலும்பை மூடியிருக்கும் மென்மையான குருத்தெலும்பிலும் ஏற்படும் தேய்மானத்திலிருந்தே இவை வருகின்றன.

பகலிலும் இரவிலும் வலி பெரும்பாலும் ஒரு குறிப்பிட்ட போக்கைப் பின்பற்றுகிறது. செயல்பாட்டுக்குப் பிறகு அது மோசமாக இருக்கலாம்; தூக்கத்திலிருந்து எழும்போது இறுக்கமாகவோ ஆழ்ந்த வலியுடனோ இருக்கலாம். இடுப்பு மூட்டுத் தேய்மானம் உள்ள சிலருக்குத் தூங்குவது கடினமாக இருக்கிறது; பலருக்கு இரவு நேர அசௌகரியம் இந்த நிலையின் ஒரு உண்மையான பகுதியாகவே உள்ளது.

நீங்கள் சரியாகக் கவனிக்காமலேயே அன்றாடப் பணிகள் கடினமாகிவிடலாம். திரும்பத் திரும்ப நாற்காலியிலிருந்து எழுவதோ, தாழ்வான இருக்கையிலிருந்து எழுந்திருப்பதோ அதிக முயற்சியைக் கோரலாம். அசையத் தொடங்க நீங்கள் முன்னோக்கிச் சாயலாம் அல்லது உங்கள் எடையை ஒரு பக்கமாக நகர்த்தலாம். வழக்கத்தைவிட அதிக தூரம் நடப்பது, படிக்கட்டுகள், காரில் ஏறி இறங்குவது ஆகியவை வழக்கமாகத் தடுமாற வைக்கும் இடங்கள்.

வலி எங்கே இருக்கிறது என்பது முக்கியம். தொடை இடுக்கின் முன்பகுதியில் உள்ள வலி பொதுவாக இடுப்பு மூட்டுக்கு உள்ளேயே ஏதோ ஒன்று இருப்பதைக் காட்டுகிறது. தொடையின் பக்கவாட்டு நெடுகிலோ, இடுப்பு மற்றும் இடுப்பு எலும்புக் கூட்டின் பின்புறத்திலோ உள்ள வலி பெரும்பாலும் வேறு காரணங்களிலிருந்து வருகிறது — எடுத்துக்காட்டாக, இடுப்பின் வெளிப்புறத்தில் உள்ள எலும்பைச் சுற்றி எரிச்சலடைந்த அமைப்புகள், அல்லது கீழ் முதுகு மற்றும் முதுகெலும்பு இடுப்பு எலும்புக் கூட்டைச் சந்திக்கும் மூட்டு. நரம்புகளை அழுத்தும் கீழ் முதுகுக் குறுக்கத்துடன் சேர்ந்தும் இடுப்பு மூட்டுத் தேய்மானம் இருக்கலாம்; எனவே இரண்டு பிரச்சினைகளும் ஒரே சமயத்தில் இருக்கக்கூடும்.

இது உங்களுடைய நிலையைப் போலவே தோன்றினால், உங்கள் வலிக்குக் காரணம் என்ன என்பதைக் கண்டறிய உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உதவ முடியும்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

ஆரோக்கியமான ஒரு இடுப்பு ஒரு உருண்டை-குழி மூட்டு. உங்கள் தொடை எலும்பின் மேற்பகுதியில் உள்ள உருண்டை, உங்கள் இடுப்பு எலும்புக் கூட்டில் (pelvis) உள்ள ஒரு வட்டக் குழிக்குள் அமர்ந்திருக்கிறது. இரு மேற்பரப்புகளையும் மூடியிருப்பது குருத்தெலும்பின் ஒரு மென்மையான அடுக்கு; அது உறுதியான, வழுக்கும் ஒரு திசு — இரு மேற்பரப்புகளையும் ஒன்றின் மீது ஒன்று நழுவ அனுமதிக்கிறது. அதை மூட்டின் சொந்த அதிர்வுத் தாங்கியாகவும் மசகாகவும் ஒரே சேர நினைத்துக்கொள்ளுங்கள்.

அந்தக் குருத்தெலும்பு தேய்ந்து போகும்போது நிகழ்வதுதான் இடுப்பு மூட்டுத் தேய்மானம். மெத்தை போன்ற பாதுகாப்பு குறையும்போது, எலும்பு எலும்பின் மீது உரசத் தொடங்குகிறது. குருத்தெலும்புக்குக் கீழ் உள்ள எலும்பு தடிமனாகி வடிவம் மாறுகிறது; மூட்டின் விளிம்பைச் சுற்றி ஆஸ்டியோஃபைட்டுகள் (osteophytes) எனப்படும் எலும்புத் திட்டிகள் உருவாகின்றன. மூட்டின் உள்ளூறை, இடுப்பை ஒன்றாகப் பிடித்து வைக்கும் தசைநார்கள் (ligaments), அதைச் சுற்றியுள்ள தசைகள் ஆகிய அனைத்தும் இந்தப் பிரச்சினைக்குள் இழுக்கப்படலாம். பெயர் அப்படி இருந்தாலும், இங்கே மூட்டழற்சி (arthritis) என்பது தொடர்ந்து நிகழும் அழற்சி என்பதைவிடப் பெரும்பாலும் தேய்மானமே.

மேலே நீங்கள் படித்த அறிகுறிகள் நேரடியாக இதிலிருந்தே வருகின்றன. குருத்தெலும்பு இழப்பு என்றால், மூட்டு இனி மென்மையாக நழுவுவதில்லை என்று பொருள்; அரைபடுவதும் சிக்கிக்கொள்வதும் அங்கிருந்தே வருகின்றன. தேய்ந்த மேற்பரப்புகளிலிருந்தும், இழுபட்ட மூட்டு உள்ளூறையிலிருந்தும் ஆழமான தொடை இடுக்கு வலி வருகிறது. இரவு முழுவதும் இடுப்பு அசையாமல் இருந்ததால் காலையில் இறுக்கம் ஏற்படுகிறது. தேய்மானம் அடைந்த இடுப்பைச் சுற்றியுள்ள தசைகளும் பெரும்பாலும் பலவீனமடைகின்றன; எனவே எழுந்து நிற்பது, படிக்கட்டுகள், அசையத் தொடங்குவது ஆகியவை முன்பு இருந்ததைவிட அதிக முயற்சியைக் கோருகின்றன.

தேய்மானம் தற்செயலாக நிகழ்வதில்லை. சில இடுப்புகளின் வடிவம், ஆண்டுகள் செல்லச் செல்ல சில குறிப்பிட்ட இடங்களில் அதிக சுமையை ஏற்றும் விதத்தில் இருக்கிறது. மிகவும் ஆழமற்ற ஒரு குழி, குருத்தெலும்பின் சிறிய பகுதியின் மீதே விசையைப் பரப்புகிறது.

உருண்டைக்கும் அதன் கழுத்துக்கும் இடையிலான இணைப்பில், அல்லது குழியின் விளிம்பைச் சுற்றி உள்ள கூடுதல் எலும்பு, அசைவின்போது நெருக்கி, குருத்தெலும்பையும் மூட்டை அடைக்கும் குருத்தெலும்பு வளையத்தையும் அரைத்துத் தேய்க்கலாம். இடுப்பு மூட்டு விலகல்கள் உட்பட பழைய காயங்களும், ஆண்டுகள் கழித்துத் தேய்மானத்தை ஏற்படுத்தலாம்.

பெரும்பாலானவர்களுக்கு இது ஆண்டுகள் செல்லச் செல்ல மெல்ல மெல்லச் சேர்கிறது. உங்கள் இடுப்பு அந்தப் பாதையில் சென்றுகொண்டிருந்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அதைப் பரிசோதித்து, உங்களுடன் சேர்ந்து எக்ஸ்-ரேக்களைப் பார்த்து, நிலைமை எங்கே இருக்கிறது என்பதை விரிவாகப் பேச முடியும்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

முதல் படிகள் நீங்களே செய்யக்கூடியவை. எடையைக் குறைப்பது வலிக்கும் நடமாடுவதற்கும் உதவலாம். ஒரு ஊன்றுகோலைப் (walking stick) பயன்படுத்துவது, நீங்கள் நடமாடிக்கொண்டிருக்க உதவி, இடுப்பின் மீதான அழுத்தத்தைக் குறைக்கும். நீங்கள் அசையும் விதத்தை மாற்றிக்கொள்வதும் முக்கியம்: ஓட்டத்தையும் பிற அதிர்வு மிகுந்த உடற்பயிற்சிகளையும் குறைத்துக்கொள்வது, படிக்கட்டுகள், சரிவுகள், குந்துதல் ஆகியவற்றைத் தவிர்ப்பது நிலைமையை அமைதிப்படுத்தலாம். இடுப்பைச் சுற்றியுள்ள தசைகளை வலுப்படுத்துவதும், நீங்கள் அசையும் விதத்தை மேம்படுத்துவதுமே பிசியோதெரபியின் நோக்கம். பிசியோதெரபிஸ்ட் வழிநடத்தும் 6 வார உடற்பயிற்சி மற்றும் கல்வித் திட்டம், இடுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குக் காத்திருப்பவர்கள் உட்பட, இடுப்பு மூட்டுத் தேய்மானம் உள்ளவர்களுக்கு வலியில் நீடித்த முன்னேற்றத்தைக் காட்டியுள்ளது. இடுப்பு மூட்டுத் தேய்மான வலியைத் தணிப்பதில் அழற்சி எதிர்ப்பு மாத்திரைகளுக்கு (NSAIDs) வலுவான ஆதாரம் உள்ளது. இடுப்பு மூட்டுத் தேய்மானத்துக்குக் குளுக்கோசமைன் சல்ஃபேட்டை (glucosamine sulfate) ஆதாரம் ஆதரிக்கவில்லை.

மாத்திரைகளும் உடற்பயிற்சியும் போதவில்லை என்றால், மூட்டுக்குள் ஊசி போடுவது ஒரு தேர்வு. கார்டிசோன் ஊசிகள் (மூட்டுக்குள் செலுத்தப்படும் ஒரு ஸ்டீராய்டு மருந்து) குறுகிய காலத்தில் பெரிய, அர்த்தமுள்ள வலி நிவாரணத்தையும் சிறந்த செயல்பாட்டையும் தர முடியும்; அவை சில நாட்கள் முதல் சில வாரங்களுக்குள் வேலை செய்யத் தொடங்குகின்றன. அந்தப் பலன் பொதுவாக 3 மாதங்கள் வரை நீடிக்கும்; அதற்கு மேல் அது நம்பகமாக நீடிப்பதில்லை. ஹையலூரோனிக் அமில ஊசிகளும் (மூட்டுகளில் இயற்கையாகவே உள்ள திரவத்தை ஒத்த ஒரு மசகுத் திரவம்), தட்டணு நிறைந்த பிளாஸ்மா ஊசிகளும் (PRP — உங்கள் சொந்த இரத்த மாதிரியிலிருந்து தயாரிக்கப்படுவது) இரண்டுமே குறுகிய காலத்தில் வலியைத் தணித்து, செயல்பாட்டை மேம்படுத்த முடியும். PRP, தனியாகவோ ஹையலூரோனிக் அமிலத்துடன் சேர்த்தோ, வலியிலும் செயல்பாட்டிலும் 6 மாதங்கள் நீடிக்கும் விளைவுகளைத் தருகிறது; இது ஹையலூரோனிக் அமிலம் மட்டும் தருவதைவிட நீண்டது. மிதமான இடுப்பு மூட்டுத் தேய்மானத்தில், அம்னியோடிக் சஸ்பென்ஷன் அலோகிராஃப்ட் (amniotic suspension allograft — தானமாகப் பெறப்பட்ட நஞ்சுக்கொடித் திசுவிருந்து தயாரிக்கப்படும் ஒரு மருந்து) ஒரே ஒரு ஊசி 1 ஆண்டு வரை வலியைக் குறைக்க முடியும். ஹையலூரோனிக் அமிலமும் ஸ்டீராய்டும்

சேர்ந்த ஊசியின் மிகப் பொதுவான பக்கவிளைவு, தற்காலிக இடுப்பு வலி. தொடர்ந்து இருக்கும் மூட்டுத் தேய்மான வலிக்கு ஒபியாய்டு (opioid) மருந்துகள் பரிந்துரைக்கப்படுவதில்லை: அவற்றின் விளைவு மிகக் குறைவு; அது அபாயங்களைவிட மேலோங்குவதில்லை.

மேலே சொன்ன பதிகளுக்குப் பிறகும், ஓய்வில், அசைவின்போது, அல்லது எடை தாங்கும்போது ஏற்படும் வலி நீங்கள் வேலை செய்வதையோ அன்றாடப் பணிகளைச் சமாளிப்பதையோ தடுக்கும் அளவுக்குக் கடுமையாக இருக்கும்போது அறுவை சிகிச்சை பரிசீலனைக்கு வருகிறது. முழு இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை (total hip replacement — தேய்ந்த உருண்டையையும் குழியையும் செயற்கை மேற்பரப்புகளால் மாற்றுவது) இடுப்பு வலியைக் குறைத்து, இடுப்பின் செயல்பாட்டை மேம்படுத்துகிறது. அது உங்களுக்குப் பொருத்தமானதா என்பதை விரிவாகப் பேசி, நாம் இணைந்து முடிவு செய்வோம்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

இடுப்பு மூட்டுத் தேய்மானம் தானாகவே பின்னோக்கிச் செல்வது அரிது; ஆனால் அது எப்போதும் வேகமாக முன்னேறுவதும் இல்லை. பலருக்கு அது ஒரு நீண்ட கால போக்கில் நிலைபெறுகிறது: செயல்பாட்டுடன் வலி கிளம்புவது, இடையில் அமைதியான காலகட்டங்கள், உங்கள் இடுப்பு உங்களை என்ன செய்ய அனுமதிக்கும் என்பதில் ஒரு மெதுவான மாற்றம். சில இடுப்புகள் பல ஆண்டுகளுக்குக் கிட்டத்தட்ட அப்படியே இருக்கின்றன. வேறு சில வேகமாகத் தேய்கின்றன — குறிப்பாக மூட்டு தொடக்கத்திலிருந்தே வேறு வடிவத்தில் இருந்திருந்தாலோ, உங்கள் குடும்பத்தில் மூட்டுத் தேய்மானம் பரம்பரையாக இருந்தாலோ.

சிகிச்சையின்றி விட்டால், எதிர்காலப் பார்வை மாறுபடுகிறது. ஆரம்பகட்டத் தேய்மானம் உள்ள பல இடுப்புகள் ஒருபோதும் தொந்தரவாக மாறுவதில்லை: ஏறத்தாழ 25 ஆண்டுகளில், அசைவின்போது நெருக்கும் வடிவம் கொண்ட இடுப்புகளில் 14% இடுப்புகளில் கவனம் தேவைப்படும் மூட்டுத் தேய்மான அறிகுறிகள் உருவாகின; 4% இடுப்புகளுக்கு இடுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டது. தேய்மானம் ஒருமுறை நிலைபெற்றுவிட்டால், சித்திரம் அவ்வளவு உறுதியாக இருப்பதில்லை. அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலும் ஆண்டுகள் செல்லச் செல்ல வலி மேம்படலாம்; எனினும் இடுப்பு பொதுவாகச் சில அசைவுகளை இழக்கிறது — குறிப்பாக அதை மடக்குவதும் உள்நோக்கித் திருப்புவதும். எக்ஸ்-ரேயை மட்டும் வைத்து உங்கள் இடுப்பு எந்தப் பக்கம் செல்லும் என்று நம்பகமாகக் கணிக்க வழியில்லை; ஏனெனில் ஒரு இடுப்பு எவ்வளவு தொந்தரவு தருகிறது என்பது, அது எவ்வளவு தேய்ந்ததாகத் தெரிகிறது என்பதோடு நேர்த்தியாகப் பொருந்துவதில்லை.

முடிந்தவரை நீண்ட காலம் நீங்கள் நடமாடிக்கொண்டும் வசதியாகவும் இருக்க வைப்பதே சிகிச்சையின் நோக்கம். மூட்டுத் தேய்மானம் முற்றிய நிலையில் இருக்கும்போதும் கூட, உடற்பயிற்சியும் பிசியோதெரபியும் வலியைத் தணித்து, அன்றாடம் நீங்கள் சமாளிக்கும் விதத்தை மேம்படுத்த முடியும். ஊசிகள் வலி கிளம்பும் தருணங்களை அமைதிப்படுத்த முடியும்; எனினும் அவற்றின் விளைவுகள் மாதங்கள் செல்லச் செல்ல மங்கிவிடுகின்றன. நீங்கள் இடுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குச் சென்றால், அதற்குப் பிறகு இடுப்பு பொதுவாக முன்பு இருந்ததைவிட நன்றாக உணரப்படும், நன்றாகச் செயல்படும் என்பதைத்

தெரிந்துகொள்வது நல்லது; எனினும் ஆண்டுகள் கழித்தும் இடுப்பால் செய்ய முடிவதில் சில வரம்புகள் இருப்பதைப் பலர் கவனிக்கிறார்கள். அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்ட பிறகு அதற்காக நீண்ட காலம் காத்திருப்பது உங்களுக்கு எதிராகவே வேலை செய்யலாம்: தேய்மானம் அடைந்த இடுப்பு எவ்வளவு காலம் சிகிச்சையின்றி இருக்கிறதோ, அவ்வளவுக்கு அதைச் சுற்றியுள்ள தசைகள் தேய்ந்து இறுகிவிடலாம்; அது பிறகு உங்கள் மீட்சியைப் பின்னுக்குத் தள்ளலாம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் நீங்கள் ஒட்டுமொத்தமாக எப்படி உணர்கிறீர்கள் என்பதும் முக்கியம். சிறந்த பொது உடல்நலத்துடனும் மன நிலையுடனும் இடுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு வருபவர்கள், அதற்குப் பிறகு நன்றாக இருக்கும் போக்கு உள்ளது. அந்தப் பாதையில் உங்கள் இடுப்பு எங்கே இருக்கிறது என்பதையும், அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்போ அதற்குப் பதிலாகவோ எதை முயன்று பார்ப்பது நல்லது என்பதையும் மதிப்பிட உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உதவ முடியும்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

செயல்பாட்டுடன் திரும்பத் திரும்ப வரும் தொடை இடுக்கு வலி இருந்தாலோ, உட்காருவதும் நடப்பதும் இடுப்பை அசைப்பதும் நாட்கள் அல்ல மாதங்கள் செல்லச் செல்லக் கடினமாகிக்கொண்டே வந்தாலோ, உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள். ஓய்வும் உடற்பயிற்சியும் எளிய வலி நிவாரணமும் போதுமான அளவு உதவவில்லை என்றால், அல்லது இடுப்பு இறுகிக்கொண்டு வந்து உங்கள் வழக்கமான வேலையையோ அன்றாடப் பணிகளையோ செய்யவிடாமல் தடுத்தால், நிபுணரின் மதிப்பீட்டுக்கு அனுப்பச் சொல்லுங்கள். இடுப்பு வலி உங்கள் தூக்கத்தைக் கெடுத்தாலோ, அதனால் நீங்கள் மனம் தளர்ந்தோ சோர்ந்தோ உணர்ந்தாலோ, உங்கள் GP-யிடம் தெரிவியுங்கள்; ஏனெனில் இவற்றுக்கும் இடுப்புடன் சேர்த்துச் சிகிச்சை அளிப்பது நல்லது. உங்கள் இடுப்பின் வடிவம் வேறுபட்டது என்றோ, அசைவின்போது அது சிக்கிக்கொள்கிறது என்றோ ஏற்கெனவே உங்களிடம் சொல்லியிருந்தால், அதையும் குறிப்பிடுங்கள்; ஏனெனில் அது எந்தச் சிகிச்சையை முயன்று பார்ப்பது நல்லது என்பதை மாற்றலாம்.