

செயற்கை மூட்டைச் சுற்றிய மூட்டுத் தொற்று (periprosthetic joint infection) — இடுப்பு

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

நீங்கள் உணர்வது

இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சையைச் சுற்றி ஏற்படும் தொற்று ஒவ்வொருவருக்கும் வெவ்வேறு விதமாகத் தோன்றலாம். சிலர் இடுப்பின் மேல் சிவப்பையும் சூட்டையும், வீக்கத்தையும், அல்லது காய்ச்சலையும் கவனிக்கிறார்கள். வேறு சிலருக்கு இந்த அறிகுறிகள் எதுவுமே இருப்பதில்லை; இடுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் தொற்றுகளைக் கண்டறிவது கடினமாக இருப்பதற்கு இதுவும் ஒரு காரணம்.

வலியே மிகவும் பொதுவான அறிகுறி. அது இரவும் பகலும் இருக்கலாம்; அல்லது நாற்காலியிலிருந்து எழும்போது, நடக்கும்போது, படுக்கையில் புரளும்போது என இடுப்பை அசைக்கும்போது கிளம்பலாம். செயற்கை மூட்டு நன்றாகவே செயல்படுவது போல் தோன்றினாலும், முற்றிலுமாகத் தணியாத வலியைச் சிலர் உணர்கிறார்கள். அத்தகைய வலியைத் தீவிரமாக எடுத்துக்கொள்வது அவசியம்.

உங்கள் மருத்துவ வரலாறும் முக்கியம். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு காயத்திலிருந்து அதிக அளவு திரவம் வெளியேறியிருந்தாலோ, பல சந்தர்ப்பங்களில் காயம் சிவந்து வீங்கியிருந்தாலோ, அதன் பிறகு நீண்ட காலம் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் (antibiotics) தேவைப்பட்டிருந்தாலோ — இவை அனைத்தும் தொற்றை நோக்கிச் சுட்டிக்காட்டலாம். காயத்துக்கு அருகில் திரவம் கசியும் ஒரு சிறிய வழித்தடம் இருப்பதும், மருத்துவர்கள் தீவிரமாக எடுத்துக்கொள்ளும் மற்றொரு அறிகுறி.

தொற்று இருப்பதாக ஐயப்பட்டால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் முதலில் உங்கள் மருத்துவ வரலாற்றைக் கவனமாகக் கேட்டறிந்து பரிசோதிப்பார்; பின்னர் அழற்சியைத் தேடும் இரத்தப் பரிசோதனைகளைச் செய்வார். எக்ஸ்-ரேக்கள் இயல்பாகத் தோன்றலாம், அல்லது உள்பொருத்தைச் (implant) சுற்றிய மாற்றங்களைக் காட்டலாம். அடுத்த படியாக, உள்ளூர் மயக்க மருந்தையும் படமெடுப்பையும் (imaging) பயன்படுத்தி ஊசியை வழிநடத்தி, இடுப்பு மூட்டிலிருந்து திரவ மாதிரி ஒன்றை எடுப்பது பெரும்பாலும் செய்யப்படுகிறது.

பின்னர் அந்தத் திரவம் தொற்றுக்காகப் பரிசோதிக்கப்படுகிறது. எந்த ஒரு தனிப் பரிசோதனையும் முழுமையாக நம்பகமானது அல்ல; எனவே பல கண்டுபிடிப்புகளையும் ஒன்றுசேர்த்துப் பார்த்தே நோயறிதல் பொதுவாக வருகிறது.

தெரிந்துகொள்ள வேண்டிய ஒன்று: தாமதமாக வந்த தொற்று என ஐயப்பட்டால், பரிசோதனைகள் முடியும் வரை நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் பொதுவாகத் தள்ளிவைக்கப்படுகின்றன; ஏனெனில் அவை பாக்டீரியாக்களை மறைத்து, முடிவுகளைப் படிப்பதைக் கடினமாக்கிவிடும்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சையில் பொருத்தப்படுவது, ஒரு பிளாஸ்டிக் குழிக்குள் அமரும் உலோக உருண்டை. இயல்பாக, நன்கு எண்ணெய் பூசப்பட்ட கீல் ஒன்றைப் போல, இந்த இரு பகுதிகளும் ஒன்றோடொன்று மென்மையாக நழுவி அசைகின்றன. உள்பொருத்தின் மேற்பரப்புகளில் பாக்டீரியாக்கள் சேர்ந்துவிட்டால், அவை தங்களுக்குப் பாதுகாப்பளிக்கும் ஒட்டும் தன்மையுள்ள ஒரு உறையை — கொஞ்சம் சளி போன்ற ஒன்றை — உருவாக்கிக்கொள்ளலாம். இந்த உறை உயிரிப்படலம் (biofilm) என்று அழைக்கப்படுகிறது. பாக்டீரியாக்கள் அதற்குள் சென்றுவிட்டால், உங்கள் நோய் எதிர்ப்பு அமைப்பாலும் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகளாலும் அவற்றை அடைவது மிகவும் கடினம். வழக்கமான அளவுகளில் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் பெரும்பாலும் அந்த உறையைத் தாண்டிச் செல்ல முடிவதில்லை; அதனால்தான் செயற்கை மூட்டைச் சுற்றிய தொற்று பிடிவாதமாக இருக்கலாம்.

வேறு எந்த ஊடுருவியையும் எதிர்கொள்வது போலவே, உங்கள் உடல் பாக்டீரியாக்களை அழற்சியால் எதிர்கொள்கிறது. அதாவது இடுப்பைச் சுற்றி வீக்கம், சூடு, வலி ஏற்படுகின்றன. செயற்கை மூட்டு அதே இடத்தில் இன்னும் உறுதியாகப் பொருந்தியிருந்தாலும், தொற்று உள்ள இடுப்பில் வலி பெரும்பாலும் ஏன் தணிவதில்லை என்பதையும் இதுவே விளக்குகிறது. பிரச்சினை பொதுவாக உள்பொருத்து தளர்ச்சி அல்ல. அதைச் சுற்றி வாழும் தொற்றே பிரச்சினை.

பரவலாக இரண்டு வகைகள் உள்ளன. ஆரம்பத் தொற்று அறுவை சிகிச்சைக்குச் சற்று பிறகே தோன்றுகிறது; பெரும்பாலும் திரவம் கசிவது போன்ற காயப் பிரச்சினைகளுடன் வருகிறது. தாமதமான தொற்று மாதங்கள் அல்லது ஆண்டுகள் கழித்துத் தோன்றலாம்; சில சமயங்களில் வாய், தோல் அல்லது சிறுநீர்ப் பாதை போன்ற உடலின் வேறொரு பகுதியிலிருந்து பாக்டீரியாக்கள் இரத்த ஓட்டத்தின் வழியாகப் பயணித்த பிறகு இது நிகழ்கிறது. தாமதமான தொற்றுகள் கள்ளத்தனமாக இருக்கலாம்; வலி மட்டுமே ஒரே துப்பாக இருக்கலாம்.

இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சையைச் சுற்றிய தொற்று அரிதானது. முதல் முறையாகச் செய்யப்படும் இடுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளில் சுமார் 1% முதல் 2% வரையே இது ஏற்படுகிறது. திருத்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் (revision) பிறகு — அதாவது ஏற்கெனவே உள்ள செயற்கை மூட்டின் ஒரு பகுதியை மாற்றும் அல்லது மீண்டும் செய்யும் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு — இது ஏற்பட வாய்ப்பு அதிகம்.

தொற்றுக்கு எப்படிச் சிகிச்சையளிப்பது என்பது, அது எவ்வளவு சீக்கிரம் கண்டறியப்பட்டது, எந்தப் பாக்டீரியாக்கள் சம்பந்தப்பட்டுள்ளன, உங்கள் பொதுவான உடல்நலம் எப்படி இருக்கிறது என்பவற்றைப் பொறுத்தது. உள்பொருத்தை அதே இடத்தில் விட்டுவிட்டு ஓர் அறுவை சிகிச்சை மூலம் கழுவுவது முதல், பாகங்களை மாற்றும் ஒரே ஒரு அறுவை சிகிச்சை வரை, இடையில் தற்காலிக நுண்ணுயிர்க் கொல்லி இடைவெளிப் பொருளுடன் (spacer) இடைவெளி விட்டுச் செய்யப்படும் இரண்டு அறுவை சிகிச்சைகள் வரை — பல தேர்வுகள் உள்ளன. உங்கள் நிலைமைக்கு எந்த அணுகுமுறை பொருந்தும், ஏன் என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் விளக்குவார்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

அறுவை சிகிச்சைக்குச் சற்று பிறகே கண்டறியப்படும் ஆரம்பத் தொற்றுக்கு, உங்கள் செயற்கை மூட்டை அதே இடத்தில் விட்டுவைக்கும் ஓர் அறுவை சிகிச்சையில், சில சமயங்களில் இடுப்பைக் கழுவ முடியும். சுமார் 65% முதல் 75% வரையிலான நிகழ்வுகளில் இது பலனளிக்கிறது. இடுப்பு எலும்பு முறிவுக்காகச் செய்யப்பட்ட பகுதி மாற்று அறுவை சிகிச்சையைவிட, முழு இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கே இது நன்றாகப் பலனளிக்கும் போக்கு உள்ளது. சிகிச்சை எவ்வளவு நன்றாகப் பலனளிக்கும் என்பதைப் பாதிக்கும் சில விஷயங்களை — வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் போன்றவற்றை — அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்பே மேம்படுத்த முடியும்; எனவே முடிந்தவரை அவற்றை முதலில் கவனிக்கிறோம்.

தொற்று ஆழமானதாகவோ நீண்ட காலமாக நீடிப்பதாகவோ இருக்கும்போது, செயற்கை மூட்டை அகற்றிவிட்டு ஒரு புதியதைப் பொருத்துவதையே நாங்கள் பொதுவாகப் பரிந்துரைக்கிறோம். இதை ஒரே அறுவை சிகிச்சையிலோ இரண்டு அறுவை சிகிச்சைகளிலோ செய்ய முடியும். இரண்டு அறுவை சிகிச்சைத் திட்டத்தில், தொற்று பாதித்த பாகங்களை வெளியே எடுத்துவிட்டு, நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகளை நேரடியாக அந்தப் பகுதிக்குக் கொண்டு செல்லும் ஒரு தற்காலிக இடைவெளிப் பொருளை (spacer) வைக்கிறோம். அழற்சி தணிவதை இரத்தப் பரிசோதனைகள் காட்டியதும், இடுப்பிலிருந்து எடுக்கப்படும் திரவ மாதிரிகள் தெளிவாக இருந்ததும், சுமார் 3 மாதங்களுக்குப் பிறகு புதிய செயற்கை மூட்டைப் பொருத்துவதே எங்கள் நோக்கம். ஒரு அறுவை சிகிச்சைக்கும் இரண்டுக்கும் இடையே தேர்வு செய்வது, எந்தப் பாக்டீரியாக்கள் சம்பந்தப்பட்டுள்ளன, அவை நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகளுக்கு நன்றாகப் பதிலளிக்கின்றனவா, உங்களுக்கு வேறு உடல்நல நிலைமைகள் உள்ளனவா, இடுப்பைச் சுற்றியுள்ள தோலும் மென்திசுக்களும் எந்த நிலையில் உள்ளன என்பவற்றைப் பொறுத்தது. காயத்துக்கு அருகில் ஒரு சிறிய வழித்தடம் திரவம் கசிந்துகொண்டிருந்தாலோ, பாக்டீரியாக்களுக்குச் சிகிச்சையளிப்பது கடினமாக இருந்தாலோ, இரண்டு அறுவை சிகிச்சைத் திட்டத்தையே நாங்கள் பொதுவாக விரும்புகிறோம். ஒவ்வொரு வழியிலும் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் ஒரு பங்கு வகிக்கின்றன; அவை சொட்டு மருந்தாகவோ (drip) வாய்வழியாகவோ கொடுக்கப்படுகின்றன, சில சமயங்களில் புதிய செயற்கை மூட்டைப் பொருத்தும்போது நுண்ணுயிர்க் கொல்லி கலந்த சிமெண்ட் அல்லது எலும்பு ஒட்டுடன் (bone graft) சேர்த்தும் கொடுக்கப்படுகின்றன.

உள்பொருத்தைச் சுற்றி கடுமையான எலும்பு இழப்பு போன்ற, சிக்கலான சில குறைவான நிகழ்வுகளில், தொற்றைக் கட்டுப்படுத்த, புதிய ஒன்றைப் பொருத்தாமலேயே செயற்கை மூட்டை அகற்ற வேண்டியிருக்கலாம். இது இடுப்பைக் குட்டையாகவும் பலவீனமாகவும் விட்டுச் செல்கிறது; இதைச் செய்துகொள்பவர்களில் ஏறத்தாழ அனைவருக்கும் அதன் பிறகு நடை உதவி தேவைப்படுகிறது. இதை ஒரு வழக்கமான தேர்வாக அல்ல, கடைசி வழியாகவே நாங்கள் கருதுகிறோம்.

நாங்கள் எந்த வழியைப் பரிந்துரைத்தாலும், அதன் பின்னணிக் காரணத்தையும், ஒவ்வொரு தேர்விலும் என்ன செய்யப்படுகிறது என்பதையும், அது உங்கள் மீட்சிக்கு என்ன பொருள் என்பதையும் விளக்குவோம். முடிவு உங்களுடையது; அதை எங்களுடனும் உங்கள் GP-யுடனும் சேர்ந்து நீங்கள் எடுக்கிறீர்கள்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

சிகிச்சையுடன், இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சையைச் சுற்றிய தொற்றுகளில் பெரும்பாலானவற்றை முற்றிலுமாக நீக்க முடியும். விஷயங்கள் எவ்வளவு நன்றாகப் போகும் என்பது, தொற்று எவ்வளவு சீக்கிரம் கண்டறியப்பட்டது, எந்தப் பாக்டீரியாக்கள் சம்பந்தப்பட்டுள்ளன, உங்கள் பொதுவான உடல்நலம் எப்படி இருக்கிறது என்பவற்றைப் பொறுத்தது. அறுவை சிகிச்சைக்குச் சற்று பிறகே கண்டறியப்படும் ஆரம்பத் தொற்றுகளுக்கே சிறந்த எதிர்பார்ப்பு இருக்கும் போக்கு உள்ளது; குறிப்பாக பாக்டீரியாக்கள் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகளுக்கு நன்றாகப் பதிலளிக்கும்போதும், உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இல்லாதபோதும். உங்கள் எதிர்பார்ப்பை வடிவமைக்கும் சில காரணிகளைச் சிகிச்சை தொடங்குவதற்கு முன்பே மேம்படுத்த முடியும்; எனவே முடிந்தவரை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் முதலில் அவற்றில் கவனம் செலுத்துவார்.

தொற்றை அப்படியே விட்டுவிட்டால், அது தானாகத் தணிவது அரிது. பாக்டீரியாக்கள் உள்பொருத்தைச் சுற்றித் தங்கள் பாதுகாப்பு உறைக்குள் அமர்ந்திருக்கின்றன; அங்கே நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகளும் உங்கள் நோய் எதிர்ப்பு அமைப்பும் அவற்றை அடையச் சிரமப்படுகின்றன. சிகிச்சையளிக்காமல் விட்டால், வலி பொதுவாகத் தொடரும், மோசமாகவும் ஆகலாம்; தொற்று இரத்த ஓட்டத்தின் வழியாக உடலின் மற்ற பகுதிகளுக்கும் பரவலாம். அதனால்தான் தொற்று பாதித்த செயற்கை இடுப்பு மூட்டு, காத்திருந்து பார்க்க வேண்டிய ஒன்றாக அல்ல, தீர்க்க வேண்டிய ஒரு பிரச்சினையாகவே கருதப்படுகிறது.

நீங்கள் எந்தச் சிகிச்சையைப் பெறுகிறீர்கள் என்பதைப் பொறுத்து மீட்சி வெவ்வேறு விதமாக இருக்கும். கழுவும் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, பலர் விரைவாக எழுந்து நடமாடுகிறார்கள்; இருப்பினும் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் சில வாரங்களுக்குத் தொடரலாம். பாகங்களை மாற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, நீண்ட பாதையை எதிர்பாருங்கள்: குணமாக வாரங்கள், பின்னர் புதிய இடுப்பில் பலத்தையும் நம்பிக்கையையும் வளர்க்க மாதங்கள். சிலருக்குச் சில காலத்துக்கு நடை உதவி தேவைப்படுகிறது. பலனளித்தது போல் தோன்றிய சிகிச்சைக்குப் பிறகும் கூட, தொற்று திரும்ப வருவதற்கான வாய்ப்பும் உள்ளது; எனவே அடுத்துவரும் மாதங்களில் உங்கள்

இரத்தப் பரிசோதனைகளையும், இடுப்பு எப்படி உணரப்படுகிறது என்பதையும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தொடர்ந்து சரிபார்ப்பார்.

சிக்கலான சில குறைவான நிகழ்வுகளில், தொற்றைக் குணப்படுத்துவதிலிருந்து அதைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு நோக்கம் மாறுகிறது. நீண்ட காலம் குறைந்த அளவில் கொடுக்கப்படும் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் அதைக் கட்டுக்குள் வைக்க முடியும்; மேலும் அறுவை சிகிச்சைகளைத் தவிர்க்கச் சிலருக்கு அது உதவும். புதிய ஒன்றைப் பொருத்தாமல் செயற்கை மூட்டை அகற்ற வேண்டியிருக்கும்போது, இடுப்பு குட்டையாகவும் பலவீனமாகவும் விடப்படுகிறது; அந்த அறுவை சிகிச்சையைச் செய்துகொள்பவர்களில் ஏறத்தாழ அனைவருக்கும் அதன் பிறகு நடை உதவி தேவைப்படுகிறது. மற்ற தேர்வுகள் அனைத்தும் விலக்கப்பட்ட பிறகே உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இதைப் பரிந்துரைப்பார்.

நேர்மையான சுருக்கம்: இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் தொற்றுக்குச் சிகிச்சை பெறுபவர்களில் பெரும்பாலானோர் செயல்படும் இடுப்பையே தக்கவைத்துக்கொள்கிறார்கள்; ஆனால் அங்கு செல்லும் பாதை நீண்டதாக இருக்கலாம், அது அரிதாகவே உடனடியாக நிகழ்கிறது.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சையைச் சுற்றித் தணியாத வலி இருந்தால், குறிப்பாக இடுப்பு நன்றாகவே செயல்படுவது போல் தோன்றினாலும் தொடரும் வலி இருந்தால், தாமதிக்காமல் உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள். இடுப்பின் மேல் சிவப்பு, வீக்கம் அல்லது சூடு, காய்ச்சல், காயத்திலிருந்து திரவம் கசிவது, அல்லது தழும்புக்கு அருகில் திரவம் கசியும் ஒரு சிறிய வழித்தடம் ஆகியவற்றைக் கவனித்தால், சிறப்பு நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். பல முறை காயம் சிவந்திருந்தாலோ, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு காயத்திலிருந்து அதிக அளவு திரவம் வெளியேறியிருந்தாலோ, அதன் பிறகு நீண்ட காலம் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் எடுத்திருந்தாலோ, அதையும் சொல்லுங்கள். காய்ச்சலுடனும் குளிர் நடுக்கத்துடனும் பொதுவாக உடல்நலம் சரியில்லை என உணர்ந்தாலோ, சிவப்பு பரவிக் கொண்டிருந்தாலோ, அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; ஏனெனில் செயற்கை மூட்டைச் சுற்றிய தொற்று இரத்த ஓட்டத்தின் வழியாகப் பரவக்கூடும், அதற்கு அதே நாளில் மதிப்பீடு தேவை.