

பேக்கர் நீர்க்கட்டி (Baker's cyst)

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

நீங்கள் உணர்வது

பேக்கர் நீர்க்கட்டி (Baker's cyst) என்பது உங்கள் முழங்காலுக்குப் பின்புறம் திரண்டு சேரும் ஒரு நீர்ப் பை. பொதுவாக இதை முழங்காலின் பின்புறத்தில் ஒரு கட்டியாகவோ, நிரம்பியிருப்பது போன்ற உணர்வாகவோ நீங்கள் கவனிப்பீர்கள்; சில சமயங்களில் அது கீழே கெண்டைக்காலுக்குள்ளும் (calf) நீளும். குறிப்பாக முழங்காலை முழுமையாக மடக்கும்போதோ நேராக்கும்போதோ அது இறுக்கமாக உணரப்படலாம்.

செயல்பாட்டுக்குப் பிறகு அந்தக் கட்டி பெரும்பாலும் இன்னும் தெளிவாகத் தெரியும்; இரவிலோ, நீங்கள் முதலில் எழுந்து நிற்கும்போதோ அது வலிக்கலாம். ஆழமாகக் குத்துக்காலிட்டு உட்காருவது, மண்டியிடுவது, அல்லது சரிவில் கீழ்நோக்கி நடப்பது ஆகியவை அசௌகரியத்தை அதிகரிக்கலாம். ஓய்வெடுக்கும்போது வீக்கம் குறைவதாகவும், நீண்ட நேரம் கால்களில் நின்ற பிறகு அது மீண்டும் வருவதாகவும் சிலர் உணர்கின்றனர்.

பெரியவர்களில், இந்த நீர் சேர்வு தனியாக ஒரு பிரச்சினையாக இருப்பது கிட்டத்தட்ட இல்லை. அது பொதுவாக முழங்கால் மூட்டுக்குள்ளேயே ஏதோ நடக்கிறது என்பதைக் குறிக்கிறது; பெரும்பாலும் அது மெனிஸ்கஸில் (meniscus) ஏற்பட்ட கிழிவாக இருக்கும் — மெனிஸ்கஸ் என்பது எலும்புகளுக்கு இடையே உள்ள ரப்பர் போன்ற குருத்தெலும்புத் தலையணை. அந்த அடிப்படைப் பிரச்சினையான பெரும்பாலும் வலியை உண்டாக்குகிறது; வெறும் நீர்க்கட்டி மட்டுமல்ல.

அன்றாட வாழ்க்கை நடைமுறை ரீதியாகப் பாதிக்கப்படலாம். காலணிகளையும் காலுறைகளையும் அணியக் குனிவது அசௌகரியமாக இருக்கலாம். தாழ்வான நாற்காலியிலிருந்து எழுவது, தரையிலிருந்து ஏதாவது எடுக்கக் குனிந்து உட்காருவது, அல்லது தோட்டத்தில் மண்டியிட்டு வேலை செய்வது ஆகிய அனைத்தும் சிரமமாகலாம். நீர்க்கட்டி பெரிதாக வளர்ந்தால், கெண்டைக்காலில் ஏற்படும் அழுத்தத்தால் முழங்காலை முழுமையாக மடக்குவதோ சௌகரியமாக நடப்பதோ கடினமாகலாம்.

நீர்க்கட்டி சில சமயங்களில் கசியலாம் அல்லது வெடிக்கலாம். அப்படி நடந்தால், நீர் கெண்டைக்காலுக்குள் பரவி, திடீர் வீக்கத்தையும், தசைப்பிடிப்பு போன்று சற்றே உணரப்படும் வலியையும் ஏற்படுத்தலாம். உங்கள் கெண்டைக்கால் சூடாகிவிட்டாலோ, மிகவும் வீங்கிவிட்டாலோ, அல்லது நீங்கள் செய்த எதற்கும் பொருந்தாத அளவுக்கு வலித்தாலோ, உடனடியாக மருத்துவ உதவியை நாடுங்கள்.

முழங்காலுக்குப் பின்புறம் ஏற்படும் பெரும்பாலான நீர்க்கட்டிகள் இப்படித்தான் நடந்துகொள்கின்றன; ஆனால் அங்கே ஏற்படும் ஒவ்வொரு கட்டியும் ஒரே விஷயம் அல்ல. வேறு காரணங்களும் உள்ளன; அவற்றை வேறுபடுத்தி அறிய ஸ்கேன் படங்கள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. முழங்காலுக்கு உள்ளே உள்ளதை விரிவாகப் படம் பிடிக்கும் MRI ஸ்கேன்தான் வழக்கமான தேர்வு; ஏனெனில் அது நீர்க்கட்டியையும், மூட்டுக்குள்ளேயே உள்ள எந்தப் பிரச்சினையையும் ஆகிய இரண்டையும் காட்டுகிறது.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் முழங்கால் மூட்டை, நீரை உற்பத்தி செய்யும் மெல்லிய வழுவுழுப்பான சவ்வால் உட்புறம் மூடப்பட்ட ஒரு அடைபட்ட இடமாக நினைத்துக்கொள்ளுங்கள். அந்த நீர்தான் மூட்டு சுமுகமாக நழுவி இயங்க வைக்கிறது. முழங்காலுக்குள் ஏதாவது எரிச்சலடையும்போது — உதாரணமாகக் கிழிந்த மெனிஸ்கஸ் — அந்தச் சவ்வு கூடுதல் நீரை உற்பத்தி செய்கிறது. அத்தனை நீரையும் வைத்துக்கொள்ள மூட்டுக்கு இடமில்லை; எனவே அதில் சிறிதளவு, முழங்காலின் பின்புறம் உள்ள ஒரு சிறிய இயற்கையான இடைவெளி வழியாக வெளியே அழுத்தித் தள்ளப்பட்டு, அங்குள்ள ஒரு சிறிய பையில் சேருகிறது. அந்தப் பை வீங்கி, நீங்கள் தொட்டு உணரக்கூடிய கட்டியாகிறது. இது ஒரு ஒருவழி வால்வு போலச் செயல்படுகிறது: நீர் உள்ளே நுழைய முடியும், ஆனால் எளிதாக மீண்டும் வெளியே தள்ள முடியாது.

அந்தப் பை உங்கள் உடல் அமைப்பின் ஒரு இயல்பான பகுதியே. நம்மில் பெரும்பாலோருக்கு முழங்காலுக்குப் பின்புறம் ஒன்று உள்ளது; மூட்டை அசைக்கும் இரண்டு தசைநாண்களுக்கு (tendons) இடையே அது அமைந்திருக்கிறது. அது நிரம்பி விரிவடையும்போது மட்டுமே பிரச்சினையாகிறது. எனவே நீர்க்கட்டி உண்மையில் ஒரு தூதுவன். உள்ளே மூட்டு சங்கடத்தில் இருக்கிறது என்பதை அது உங்களுக்குச் சொல்கிறது; கட்டிக்கு மட்டும் சிகிச்சையளிப்பது பொதுவாகப் பிரச்சினையைத் தீர்ப்பதில்லை, ஏனெனில் வால்வு திறந்தே இருக்கிறது, நீரும் தொடர்ந்து வந்துகொண்டே இருக்கிறது.

அதனால்தான் நீங்கள் உணரும் வலியும் இறுக்கமும் கட்டியின் அளவைப் பொறுத்தது மட்டுமல்ல. அவை கட்டியை நிரப்பும் அதே மூலத்திலிருந்தே வருகின்றன: மூட்டுக்குள் உள்ள தேய்மானம் அல்லது கிழிவு. அந்த அடிப்படைப் பிரச்சினை சரிசெய்யப்படும்போது, யாரும் அதைத் தொடாமலேயே நீர்க்கட்டி பெரும்பாலும் சுருங்குகிறது அல்லது தானாகவே மறைந்துவிடுகிறது.

குழந்தைகளின் நிலை வேறு. சிறுவர்களில், இந்த நீர்க்கட்டிகள் பொதுவாக மூட்டுக்குள் உள்ள எந்தப் பிரச்சினையுடனும் தொடர்புடையவை அல்ல; காலம் கொடுத்தால் அவை கிட்டத்தட்ட எப்போதும் தாமாகவே மறைந்துவிடுகின்றன.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

பேக்கர் நீர்க்கட்டி பொதுவாக மூட்டுக்குள் உள்ள ஒரு பிரச்சினையின் அறிகுறி என்பதால், சிகிச்சை அங்கிருந்தே தொடங்குகிறது. நாங்கள் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையை முதலில் முயன்று பார்க்கிறோம். அதாவது முழங்காலைத் தூண்டிவிடும் செயல்பாடுகளை மாற்றுவது, மேலும் இயன்முறை சிகிச்சை (physiotherapy) — இது உங்கள் முழங்காலின் வலிமையிலும் அசைவிலும் வேலை செய்து, நீர்க்கட்டியை நிரப்பும் எரிச்சலைத் தணிப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டது. பல வாரங்களுக்கு இதை நியாயமான முறையில் முயன்று பாருங்கள். கீழே உள்ள மூட்டு அமைதியானவுடன், யாரும் அறுவை சிகிச்சை செய்யாமலேயே சில நீர்க்கட்டிகள் சுருங்கிவிடுகின்றன.

எளிய நடவடிக்கைகள் போதுமான பலனைத் தரவில்லை என்றால், அடுத்த படி சாவித்துளை அறுவை சிகிச்சை (keyhole surgery); இது ஆர்த்ரோஸ்கோபி (arthroscopy) என்று அழைக்கப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சிறிய வெட்டுகள் வழியாக ஒரு நுண்ணிய கேமராவைப் பயன்படுத்தி உங்கள் முழங்காலுக்குள் பார்த்து, நீர்க்கட்டிக்கு உணவளிக்கும் பிரச்சினையைக் கண்டறிந்து அதற்குச் சிகிச்சையளிக்கிறார். அது கிழிந்த மெனிஸ்கலைச் செதுக்கிச் சீரமைப்பதாகவோ, சேதமடைந்த குருத்தெலும்பை மென்மையாக்குவதாகவோ இருக்கலாம். நீர்க்கட்டியையும் அதே சமயத்தில் வெளியேற்றவோ சுத்தம் செய்யவோ முடியும்; பெரும்பாலும் முழங்காலின் பின்புறம் ஒரு சிறிய கூடுதல் துளை வழியாக அது செய்யப்படுகிறது. மூட்டுப் பிரச்சினை இவ்வாறு சரிசெய்யப்படும்போது, நீர்க்கட்டி பொதுவாக அடங்கிவிடுகிறது, அரிதாகவே மீண்டும் வருகிறது. பெரிய வெட்டு வழியாகச் செய்யப்படும் திறந்த அறுவை சிகிச்சையுடன் ஒப்பிடும்போது, சாவித்துளை சிகிச்சையில் காயங்கள் சிறியவை, இரத்தப்போக்கு குறைவு, அறுவை சிகிச்சை நேரம் குறைவு, மேலும் பிளாஸ்டர் கட்டு (plaster cast) போட வேண்டிய அவசியமும் இல்லை.

பெரியதாக இருக்கும், முழங்காலின் பின்புறத்தில் ஆழமாக அமர்ந்திருக்கும், அல்லது சாவித்துளை சிகிச்சைக்குப் பிறகும் மீண்டும் மீண்டும் வரும் நீர்க்கட்டிகளுக்குத் திறந்த அறுவை சிகிச்சை ஒதுக்கப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் முழங்காலின் பின்புறம் அல்லது உட்புறப் பக்கத்தில் ஒரு வெட்டு வழியாக நீர்க்கட்டியை அகற்றுகிறார். இந்த அணுகுமுறை பாதுகாப்பானது, நேரடியானது; அந்தப் பகுதி வழியாகச் செல்லும் நரம்புகளையும் இரத்தக் குழாய்களையும் பாதுகாக்கும் விதத்தில் அது செய்யப்படுகிறது.

உங்கள் ஸ்கேன் படங்களில் நாங்கள் கண்டறிந்தவை, ஒவ்வொரு தேர்விலும் என்ன அடங்கும், உங்கள் நிலையில் நாங்கள் எதைப் பரிந்துரைப்போம் ஆகியவற்றை உங்களுடன் விரிவாகப் பேசுவோம். அறுவை சிகிச்சை என்பது நாம் இணைந்து எடுக்கும் முடிவு; அன்றைக்கே நீங்கள் முடிவு செய்ய வேண்டிய அவசியமில்லை.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

பெரும்பாலான பெரியவர்களில், மூட்டுக்குள் உள்ள பிரச்சினை தொடர்ந்து அதைத் தூண்டிக்கொண்டிருக்கும் வரை பேக்கர் நீர்க்கட்டி தானாக மறைவதில்லை. அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சை மட்டும் பெரும்பாலும் போதுமானதாக இருப்பதில்லை. கட்டி சிறிது காலம் சுருங்கி, மீண்டும் நிரம்பலாம்; ஏனெனில் அந்த ஒருவழி வால்வு வழியாக நீர்

தொடர்ந்து உள்ளே பாய்ந்துகொண்டே இருக்கிறது. அடிப்படை மூட்டுப் பிரச்சினை நன்றாகச் சிகிச்சையளிக்கப்பட்டால், நீர்க்கட்டி பொதுவாக அடங்கிவிடுகிறது, அரிதாகவே மீண்டும் வருகிறது.

நீங்கள் சாவித்துளை சிகிச்சை பெற்றால், நீர்க்கட்டிக்கு உணவளிப்பதைச் சரிசெய்வதே நோக்கம். அது செய்யப்பட்டவுடன், நீர்க்கட்டி பொதுவாக மறைந்துவிடுகிறது அல்லது சுருங்குகிறது; சில சமயங்களில் மீதமுள்ள பகுதியை உங்கள் உடலே காலப்போக்கில் உறிஞ்சிக்கொண்டுவிடும். காயம் பொதுவாக எந்தத் தொந்தரவும் இல்லாமல் ஆறிவிடுகிறது. சாவித்துளை சிகிச்சை ஒப்பீட்டளவில் நேரடியான ஒரு செயல்முறை; அதைச் செய்துகொண்டவர்கள், அதன் விளைவில் நல்ல நிம்மதி இருப்பதாகவும், நீர்க்கட்டி மீண்டும் வருவதற்கான வாய்ப்பு குறைவாக இருப்பதாகவும் தெரிவிக்கின்றனர்.

அறுவை சிகிச்சையால் என்ன செய்ய முடியும், என்ன செய்ய முடியாது என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களிடம் நேர்மையாகச் சொல்வார். மூட்டுக்குச் சிகிச்சையளிக்காமல் நீர்க்கட்டியை மட்டும் அகற்றுவது பெரும்பாலானவர்களுக்கு நீடித்த தீர்வாக இருப்பதில்லை. கட்டி மீண்டும் வரும் போக்கு உள்ளது. அதனால்தான் சிகிச்சை, பின்புறம் உள்ள கட்டியில் மட்டுமல்லாமல், உள்ளே உள்ள முழங்காலில் கவனம் செலுத்துகிறது.

தெரிந்துகொள்ள வேண்டிய சமரசங்களும் உள்ளன. நீரை வெளியேற்றுவதோடு நீர்க்கட்டியின் சுவரையும் சேர்த்து அகற்றுவது, நீர்க்கட்டி முழுமையாகத் தீர்வதற்கு அதிக வாய்ப்பைத் தருகிறது; ஆனால் அதற்குச் சற்று அதிக நேரம் ஆகும், மேலும் நீரை மட்டும் வெளியேற்றுவதைவிடச் சிக்கல்கள் ஏற்படும் வாய்ப்பு சற்று அதிகம். உங்கள் ஸ்கேன் படங்கள் காட்டுவதை அடிப்படையாகக் கொண்டு உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இதை உங்களுடன் சேர்ந்து எடைபோடுவார்.

கவனிக்க வேண்டிய அரிதான ஆனால் தீவிரமான ஒரு விஷயம்: ஒரு நீர்க்கட்டி வெடித்து, நீங்கள் இரத்தத்தை மெலிதாக்கும் மருந்து (blood thinner) எடுத்துக்கொண்டிருந்தால், கெண்டைக்காலுக்குள் இறங்கும் நீர் அங்கே அழுத்தத்தை உயர்த்தி, தசைக்குத் தீங்கு விளைவிக்கலாம். உங்கள் கெண்டைக்கால் சூடாகிவிட்டாலோ, மிகவும் வீங்கிவிட்டாலோ, அல்லது நீங்கள் செய்த எதற்கும் பொருந்தாத அளவுக்கு வலித்தாலோ, உடனடியாக மருத்துவ உதவியை நாடுங்கள்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் முழங்காலுக்குப் பின்புறம் தொடர்ந்து வளர்ந்துகொண்டே இருக்கும் ஒரு கட்டியைக் கவனித்தாலோ, ஓய்வெடுத்தும் அடங்காத தொடர் வீக்கமும் அசௌகரியமும் இருந்தாலோ, உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள். முழங்காலுக்குப் பின்புறம் நீர்க்கட்டி உள்ள பெரியவர்களுக்கு, மூட்டுக்குள்ளேயே ஒரு பிரச்சினை — உதாரணமாகக் கிழிந்த மெனிஸ்கஸ் — இருப்பது வழக்கம்; எனவே கட்டியை மட்டும் பரிசோதிப்பதைவிட முழங்காலையே பரிசோதித்துக்கொள்வது மதிப்புடையது.

பல வாரங்களுக்குப் பிறகும் எளிய நடவடிக்கைகள் உதவவில்லை என்றாலோ, என்ன நடக்கிறது என்பதைக் கண்டறிய ஸ்கேன் படங்கள் தேவைப்பட்டாலோ, சிறப்பு நிபுணர்

மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். MRI ஸ்கேன்தான் வழக்கமான தேர்வு; ஏனெனில் அது நீர்க்கட்டியையும், மூட்டுக்குள் உள்ள எந்தப் பிரச்சினையையும் ஆகிய இரண்டையும் காட்டுகிறது.

உங்கள் கெண்டைக்கால் சூடாகிவிட்டாலோ, மிகவும் வீங்கிவிட்டாலோ, அல்லது நீங்கள் செய்த எதற்கும் பொருந்தாத அளவுக்கு வலித்தாலோ — குறிப்பாக நீங்கள் இரத்தத்தை மெலிதாக்கும் மருந்து எடுத்துக்கொண்டிருந்தால் — அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். வெடித்த நீர்க்கட்டி கெண்டைக்காலில் அழுத்தத்தை உயர்த்தி, தசைக்குத் தீங்கு விளைவிக்கலாம்; அதற்கு அதே நாளில் மதிப்பீடு தேவை.