

முழங்கால் தேய்மான மூட்டழற்சி (knee osteoarthritis)

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

நீங்கள் உணர்வது

முழங்கால் தேய்மான மூட்டழற்சி (knee osteoarthritis) என்பது மூட்டில் ஏற்படும் தேய்மானத்தால் வரும் மூட்டழற்சி. வலி பொதுவாக ஒரு ஆழமான வலியாக இருக்கும்; செயல்பாட்டால் அது அதிகரித்து, ஓய்வில் தணிவது வழக்கம். படிக்கட்டுகள், மேடுகள், நாற்காலியிலிருந்து எழுவது ஆகியவை வலியைத் தூண்டும் பொதுவான காரணங்கள். காலையில் எழும்போது அரை மணி நேரத்திற்குள் அடங்கிவிடும் விறைப்பையும், வந்து போகும் முழங்காலைச் சுற்றிய வீக்கத்தையும் பலர் கவனிக்கிறார்கள்.

இந்த நிலை முற்றும்போது, அன்றாட அசைவுகள் கடினமாகின்றன. முழங்காலை மடக்குவதும் நேராக்குவதும் கட்டுப்படுத்தப்பட்டது போல உணரப்படலாம்; மூட்டு அசையும்போது அரைபடுவது போன்ற உணர்வை நீங்கள் உணரலாம் அல்லது கேட்கலாம். சிலரின் கால் வெளிநோக்கி வளைந்த (bow-legged) அல்லது உள்ளோக்கி வளைந்த (knock-kneed) வடிவத்தை அடையலாம், அல்லது முழங்கால் இடம் கொடுத்து விழுவது போன்ற உணர்வு ஏற்படலாம். நீண்ட தூரம் நடப்பது முன்பு இருந்ததைவிட அதிக முயற்சியைக் கோரலாம்.

எக்ஸ்-கதிர் படத்தில் (x-ray) தெரிவதற்கும் வலிக்கும் எப்போதும் தொடர்பு இருப்பதில்லை. மூட்டுச் சேதம் குறைவாக உள்ள சிலருக்கு அதிக வலி இருக்கிறது; மூட்டு தேய்ந்துபோன சிலருக்கு வலி குறைவாக இருக்கிறது. இது இயல்பானது; ஸ்கேன் படங்களை மட்டுமே நம்பாமல் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் முழங்காலைப் பரிசோதித்து உங்கள் கதையைக் கேட்பதற்கு இதுவும் ஒரு காரணம்.

ஒரு முழங்காலில் தொடங்கினாலும், காலப்போக்கில் தேய்மான மூட்டழற்சி இரு முழங்கால்களையும் பாதிப்பது வழக்கம் என்பதையும் அறிந்துகொள்வது நல்லது. மேலும், தொடர்ந்து முழங்கால் வலியுடன் வாழ்வது உங்கள் மனநிலையையும் பாதிக்கலாம். நீங்கள் மனச்சோர்வாகவோ பதற்றமாகவோ உணர்ந்திருந்தால், உங்கள் சந்திப்பின்போது அதைச் சொல்லுங்கள். இது இந்த நிலையின் ஒரு பொதுவான பகுதி; முழங்காலுக்குக் கொடுக்கும் கவனத்தை அதற்கும் கொடுக்க வேண்டும்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

ஆரோக்கியமான முழங்கால் ஒரு கீல் மூட்டு (hinge joint); எலும்புகளின் நுனிகளில் வழுவுழுப்பான, மென்மையான குருத்தெலும்பு (cartilage) மேற்பரப்பு உள்ளது. குருத்தெலும்பு, மேற்பரப்புகள் கிட்டத்தட்ட எந்த உராய்வும் இல்லாமல் ஒன்றன் மீது ஒன்று நழுவ அனுமதிக்கிறது. மூட்டைச் சுற்றி, மெனிஸ்கஸ்கள் (menisci) எனப்படும் C வடிவ இரண்டு குருத்தெலும்புத் தலையணைகள் அதிர்வு தாங்கிகளாகச் செயல்பட்டு, சுமையைப் பரவலாக்கி, மூட்டு ஸ்திரமாக இருக்க உதவுகின்றன.

தேய்மான மூட்டழற்சியில், அந்த வழுவுழுப்பான மேற்பரப்பு தேய்ந்து போகிறது. அதற்குக் கீழே உள்ள எலும்பு கெட்டியாகி வடிவத்தை மாற்றிக்கொள்கிறது; மூட்டின் ஓரங்களில் எலும்பு முளைகள் (osteophytes) எனப்படும் சிறிய எலும்புக் கட்டிகள் உருவாகின்றன. மேற்பரப்பு மட்டுமல்ல, மூட்டு முழுவதுமே பாதிக்கப்படுகிறது: குருத்தெலும்புக்குக் கீழே உள்ள எலும்பு, மூட்டின் உட்படலம், தசைநார்கள், மூட்டு உறை, முழங்காலைச் சுற்றியுள்ள தசைகள் ஆகிய அனைத்தும் இந்த நிலை வளரும்போது மாறுகின்றன. இது வெறுமனே பயன்பாட்டால் ஏற்படும் தேய்மானம் அல்ல. குருத்தெலும்பு செல்கள் மேற்பரப்பைப் பராமரிக்கும், சரிசெய்யும் திறனை இழக்கின்றன; அதில் வயதுதான் பெரும் பங்கு வகிக்கிறது. மரபணுக்கள், உடல் பருமன், பெண்ணாக இருப்பது ஆகியவையும் அபாயத்தை அதிகரிக்கின்றன.

மேலே நீங்கள் படித்த அறிகுறிகள் நேரடியாக இதிலிருந்தே வருகின்றன. தேய்ந்த குருத்தெலும்பும் மாறிய எலும்பு மேற்பரப்புகளும் நழுவுவதற்குப் பதிலாக அரைபடுகின்றன. சேதத்திற்கு மூட்டின் உட்படலம் எதிர்வினையாற்றுவதால் வீக்கம் வருகிறது. மூட்டு சமமற்ற முறையில் தேயும்போது, கால் வெளிநோக்கி வளைந்த அல்லது உள்நோக்கி வளைந்த வடிவத்தை நோக்கி நகரலாம்; அது முழங்காலின் ஒரு பக்கத்தில் இன்னும் அதிக சுமையை ஏற்றி, தேய்மானத்தை வேகப்படுத்தலாம்.

சில சமயங்களில் தெளிவான ஒரு தொடக்க நிகழ்வு இருக்கும். கிழிந்த மெனிஸ்கஸ், அறுந்த ACL (தண்டெலும்பு முன்னோக்கி நழுவுவதைத் தடுக்கும் தசைநார்), அல்லது மூட்டை உள்ளடக்கிய எலும்பு முறிவு ஆகியவை குருத்தெலும்பு சிதைவைத் தொடங்கிவைக்கலாம். ACL காயத்திற்குப் பிறகு 5 முதல் 15 ஆண்டுகளுக்குள் 40%-க்கும் மேற்பட்டோருக்கு மூட்டழற்சி ஏற்படுகிறது; அதே சமயத்தில் மெனிஸ்கஸும் கிழிந்திருந்தால் அபாயம் மேலும் அதிகம். மெனிஸ்கஸை முழுவதுமாக அகற்றுவது மூட்டில் ஏற்படும் தொடுகை அழுத்தத்தை 235% அதிகரிக்கிறது; 21 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு 48% பேரிடம் மூட்டழற்சி மாற்றங்கள் தென்படுகின்றன.

இன்னும் அரிதாக, எலும்பின் ஒரு பகுதி இரத்த வழங்கலை இழந்து, மென்மையாகி, சரிந்துவிடக்கூடிய எலும்பு இறப்பு (osteonecrosis) பிரச்சினையாக இருக்கும். இதுவும் மூட்டழற்சிக்கு அதே பாதையில் செல்லலாம்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

முதல் படிகள் நீங்களே செய்யக்கூடியவை. ஆரோக்கியமான உடல் எடையைப் பராமரிப்பது அறிகுறிகளைக் குறைத்து, தேய்மானத்தை மெதுவாக்குகிறது; உங்கள் உடல் நிறைக் குறியீடு (body mass index) 25 kg/m^2 -ஐ விட அதிகமாக இருந்தால், உங்கள் தற்போதைய எடையில் குறைந்தது 5%-ஐக் குறைத்து, அதைத் திரும்பக் கூடவிடாமல் வைத்திருப்பது உதவுகிறது. முழங்காலில் விழும் விசைகள் உங்கள் உடல் எடையைப் போல மூன்று முதல் ஏழு மடங்கு வரை சென்றடைவதால், எடையில் ஏற்படும் சிறிய மாற்றங்களும் முக்கியம். உடற்பயிற்சி வலுவாகப் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது — மேற்பார்வையில் நடக்கும் பயிற்சித் திட்டங்கள், நீங்களே தனியாகச் செய்யும் பயிற்சி, நீரில் செய்யும் பயிற்சி ஆகியவை உட்பட. உங்கள் உடல் மையப் பகுதியையும் கால்களையும் வலுப்படுத்தும், முழங்காலைத் தினமும் அசைய வைக்கும், வாரத்திற்கு 150 நிமிட ஏரோபிக் உடற்பயிற்சியை நோக்கி வளர்க்கும் — வாரத்தில் 2 முதல் 3 நாட்கள் வலுப்படுத்தும் பயிற்சியுடன் — ஒரு திட்டத்தை இயன்முறை சிகிச்சையாளர் வழிநடத்த முடியும். முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குக் காத்திருப்பவர்களுக்கு, இயன்முறை சிகிச்சையாளர் வழிநடத்திய ஆறு வார உடற்பயிற்சி மற்றும் கல்வித் திட்டம் வலியில் நீடித்த முன்னேற்றங்களைக் கொடுத்துள்ளது. ஊன்றுகோல்களும் (cane) பிடிப்புக்கட்டுகளும் (brace) உதவும். லேசான முதல் மிதமான முழங்கால் தேய்மான மூட்டழற்சியுடன் பரிந்துரைக்கப்பட்டவர்களில் 50%-க்கும் மேற்பட்டோருக்கு 7 ஆண்டுகளிலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படாமல் போகலாம்; எனவே இந்த நடவடிக்கைகளுக்கு ஒரு நியாயமான வாய்ப்புக் கொடுப்பது மதிப்புடையது.

நீங்களே செய்யும் சுய மேலாண்மை போதவில்லை என்றால், மருத்துவச் சிகிச்சைக்கு நாங்கள் நகர்கிறோம். தடவும் அழற்சி எதிர்ப்புக் களிம்புகள் (topical NSAIDs) வலுவாகப் பரிந்துரைக்கப்படுகின்றன; அழற்சி எதிர்ப்பு மாத்திரைகளும் பாராசிட்டமாலும் (paracetamol) அவ்வாறே. டிராமடோல் (tramadol) உட்பட, வலிமையான ஒபியாய்டு (opioid) மாத்திரைகள் முழங்கால் தேய்மான மூட்டழற்சிக்குப் பரிந்துரைக்கப்படுவதில்லை. மூட்டுக்குள் செலுத்தப்படும் கார்டிசோன் (cortisone) ஊசிகள் குறுகிய காலத்திற்கு வலியை அடக்கலாம். தட்டணுக்கள் நிறைந்த பிளாஸ்மா (platelet-rich plasma — உங்கள் சொந்த இரத்தத்திலிருந்து தயாரிக்கப்படும் ஒரு கலவை) போன்ற ஊசிகள் வலியைக் குறைத்துச் செயல்பாட்டை மேம்படுத்தலாம்; இருப்பினும் இதற்கான ஆதாரம் இன்னும் வளர்ந்து வருகிறது, அது உங்களுக்குப் பொருத்தமானதா என்பதை நாங்கள் விவாதிப்போம்.

இந்த நடவடிக்கைகள் உங்களுக்குப் போதுமான நிவாரணத்தைத் தராமல், உங்கள் முழங்கால் உங்கள் வாழ்க்கையைக் கட்டுப்படுத்தும்போது அறுவை சிகிச்சை பரிசீலனைக்கு வருகிறது. மூட்டின் ஒரு பகுதியில் மட்டும் தேய்மானம் இருந்தால், தண்டெலும்பின் மேற்பகுதி எலும்பு வெட்டுச் சீரமைப்பு (high tibial osteotomy — தண்டெலும்பை வெட்டி மறுவடிவமைத்து, சுமையை ஆரோக்கியமான பக்கத்திற்கு மாற்றுவது) மூலம் காலைச் சீரமைப்பது, அல்லது பகுதி முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சை (partial knee replacement) ஆகியவை தேர்வுகளில் அடங்கும். மூட்டு முழுவதும் பாதிக்கப்பட்டிருக்கும்போது, முழுமையான முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சை (total knee replacement) தேய்ந்த மேற்பரப்புகளுக்குப் பதிலாகச் செயற்கை மூட்டைப் பொருத்துகிறது; வலியையும் செயல்பாட்டையும் அது நிலையாக மேம்படுத்துகிறது. ஒவ்வொரு தேர்விலும் என்ன

அடங்கும் என்பதை விரிவாகப் பேசி, உங்களுக்குச் சரியான பாதையை நாம் இணைந்து முடிவு செய்வோம்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

தேய்மான மூட்டழற்சி முற்றிலுமாக மறைந்துவிடுவதில்லை; ஆனால் அது எப்போதும் சீராக மோசமடைந்து கொண்டே செல்வதும் இல்லை. பெரும்பாலானோருக்கு அது வந்து போய்க்கொண்டிருக்கும் — நல்ல காலகட்டங்களும் மோசமான காலகட்டங்களும் மாறி மாறி வரும். சில முழங்கால்கள் பல ஆண்டுகளில் மெதுவாகவே மாறுகின்றன. சிறிய குழுவின்னர் வேகமான போக்கைப் பின்பற்றுகிறார்கள்: எக்ஸ்-கதிர் படத்தில் மூட்டழற்சி தெளிவாகத் தெரிவதற்கு முந்தைய ஓர் ஆண்டு அல்லது இரண்டு ஆண்டுகளில், முழங்கால் அடிக்கடி வீங்குவதையும், தினமும் வலிப்பதையும், முன்பைவிட அதிக வலி மருந்து தேவைப்படுவதையும் சிலர் கவனிக்கிறார்கள்.

அறிகுறிகள் எவ்வளவு காலம் நீடிக்கும் என்பதற்கு நிர்ணயிக்கப்பட்ட கால அட்டவணை எதுவும் இல்லை; ஏனெனில் இந்த நிலை ஒவ்வொருவருக்கும் மிகவும் வேறுபடுகிறது. மூட்டு மேற்பரப்பில் எவ்வளவு தேய்ந்துள்ளது, நாளுக்கு நாள் முழங்காலில் எவ்வாறு சுமை விழுகிறது என்பவையே முக்கியமாகின்றன. கிழிந்த மெனிஸ்கஸ் அல்லது ACL போன்ற பழைய காயத்திற்குப் பிறகு மூட்டழற்சி தொடங்கியிருந்தால், அதைத் தொடர்ந்து வரும் ஆண்டுகளில் தேய்மானம் மேலும் கூடிக்கொண்டே போகலாம்.

சிகிச்சையுடன் கூடிய நேர்மையான சித்திரம் கலவையானது. எடைக் கட்டுப்பாடு, உடற்பயிற்சி, எளிய வலி நிவாரணம் ஆகியவற்றுடன் பலர் ஆண்டுக்கணக்கில் நன்றாகச் சமாளிக்கிறார்கள்; லேசான முதல் மிதமான நோயுடன் பரிந்துரைக்கப்பட்டவர்களில் பாதிக்கும் மேற்பட்டோருக்கு 7 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படாமல் போகலாம். ஆனால் அறுவை சிகிச்சையைத் தவிர்க்கும் சிலருக்கு, தொடங்கிய நேரத்தில் இருந்ததைவிட வலியும் செயல்பாடும் சிறப்பாக இல்லாமலேயே இருக்கின்றன. மூட்டு முழுவதும் மோசமாகத் தேய்ந்திருக்கும்போது, முழுமையான முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சை வலியையும் செயல்பாட்டையும் நம்பகமாக மேம்படுத்துகிறது; இருப்பினும் அதற்குச் சிக்கல்களுக்கான உண்மையான அபாயம் உண்டு — தொற்று (infection) உட்பட; பொருத்தப்பட்ட செயற்கை மூட்டை மீண்டும் செய்ய வேண்டியதற்கு மிகப் பொதுவான காரணம் அதுதான்.

முழங்காலைச் சிகிச்சையின்றி விட்டுவிட்டால், அறிகுறிகள் அடங்குவதற்குப் பதிலாக நீடிப்பதே வழக்கம். தேய்மானம் முன்னேறும் போக்கு உடையது; காலப்போக்கில் இரு முழங்கால்களுமே அடிக்கடி பாதிக்கப்படுகின்றன. அறுவை சிகிச்சையே நியாயமான அடுத்த படி என்ற நிலையைச் சிலர் அடைகிறார்கள்; சிலர் அதை ஆண்டுக்கணக்கில் தள்ளிப் போடுகிறார்கள். மிக முன்கூட்டியே செய்வது என்பதும் உண்டு: குருத்தெலும்பு முழுமையாகத் தேய்வதற்கு முன்பே முழங்காலை மாற்றிப் பொருத்துவது, முடிவைப் பற்றி மக்களைக் குறைவாகவே திருப்தி அடையச் செய்கிறது.

உங்களுக்கு முக்கியமானவற்றைச் சமாளிக்கக்கூடிய வலியுடன் செய்ய அனுமதிக்கும் ஒரு முழங்கால்தான் யதார்த்தமான இலக்கு. அது ஒவ்வொருவருக்கும் வெவ்வேறு விதமாக

இருக்கும்; அறுவை சிகிச்சைக்கான சரியான நேரம் எப்போது, அல்லது அது தேவையா என்பதை எடைபோட உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உதவுவார்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

பெரும்பாலான முழங்கால் தேய்மான மூட்டழற்சிக்கு அவசர சிகிச்சை தேவையில்லை; ஆனால் சில மாற்றங்களுக்குத் தேவை. ஓய்வாலும் எளிய வலி நிவாரணத்தாலும் உங்கள் முழங்கால் வலி அடங்காமல் இருந்தால், அல்லது அது உங்கள் தூக்கத்தையோ வேலையையோ உங்களுக்கு முக்கியமான செயல்களையோ தடுத்தால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள். முழங்கால் பூட்டிக்கொண்டாலோ, இடையில் சிக்கிக்கொண்டாலோ, இடம் கொடுத்து விழுந்தாலோ, அது மேன்மேலும் ஸ்திரமற்றதாக ஆனாலோ, வீக்கம் திரும்பத் திரும்ப வந்தாலோ நிபுணரின் பரிசோதனையைக் கேளுங்கள்; ஏனெனில் இவை மூட்டுக்குள் உள்ள ஒரு இயந்திரவியல் பிரச்சினையைச் சுட்டிக்காட்டலாம், அதற்கு இறுதியில் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம். முழங்கால் சூடாகி, சிவந்து, கடுமையாக வலித்தாலோ, அல்லது காய்ச்சல் போலவும் உடல்நலக் குறைவாகவும் உணர்ந்தாலோ அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; ஏனெனில் மூட்டுத் தொற்றுக்கு அதே நாளில் சிகிச்சை தேவை. எந்தக் காயமும் இல்லாமல் திடீரெனக் கடுமையான வலியுடன் நொண்டி நடப்பதும் உடனடி மதிப்பீட்டிற்கு உரியது.