

செயற்கை மூட்டைச் சுற்றிய தொற்று (periprosthetic joint infection) — முழங்கால்

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

நீங்கள் உணர்வது

செயற்கை மூட்டைச் சுற்றிய தொற்று (periprosthetic joint infection) என்பது, முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சையில் பொருத்தப்பட்ட செயற்கை மூட்டைச் சுற்றி ஏற்படும் தொற்று. உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு எந்த நேரத்திலும் — சில சமயங்களில் மாதங்கள் அல்லது ஆண்டுகள் கழித்தும் — அது தொடங்கலாம். முழங்கால் பொதுவாக வலியுடனும் வீக்கத்துடனும் சூடாகவும் இருக்கும். இயல்பான மீட்சியில் அடங்குவது போல வலி பெரும்பாலும் அடங்குவதில்லை; இரவிலோ, நீங்கள் கால்களில் நின்று நடமாடிய பிறகோ அது அதிகமாக இருக்கலாம்.

அன்றாட வேலைகள் போராட்டமாகிவிடலாம். அஞ்சல் பெட்டி வரை நடப்பது, தாழ்வான நாற்காலியிலிருந்து எழுவது, படிக்கட்டுகளில் இறங்குவது ஆகியவை முன்பு இருந்ததைவிட அதிகமாக வலிக்கலாம். காயத்தின் பகுதி தொட்டால் வலிப்பதையோ, அதிலிருந்து திரவம் கசிவதையோ சிலர் கவனிக்கிறார்கள். திரவம் கசியும், தோலில் உருவாகும் ஒரு சிறிய வழி — சைனஸ் டிராக்ட் (sinus tract) என்று அழைக்கப்படுவது — தொற்றுக்கான வலுவான அறிகுறி; அதை ஒருபோதும் புறக்கணிக்கக் கூடாது.

அறிகுறிகள் தெளிவற்றதாக இருக்கலாம். சில சமயங்களில் முதன்மையான பிரச்சினை வெளிப்படையான வலி அல்ல; மாறாக, முழங்கால் ஒருபோதும் சரியாக இருப்பது போல உணரப்படாமல், விறைப்போ அசெளகரியமோ மெதுவாகக் கூடிக்கொண்டே போவதுதான். தொற்று, பொருத்தப்பட்ட செயற்கை மூட்டைத் தளர்த்தவும் செய்யலாம் (உள்பொருத்து தளர்ச்சி); அதனால் எடை தாங்கும்போது வலி ஏற்படுகிறது. இந்த அறிகுறிகள் மற்ற முழங்கால் பிரச்சினைகளுடன் ஒன்றுபடுவதால், தொற்றைக் கண்டறிவது எப்போதும் எளிதல்ல.

உறுதியான பதிவைத் தரும் ஒரே ஒரு பரிசோதனை என்று எதுவும் இல்லை. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் பல தகவல்களை இணைத்துப் பார்ப்பார்: இரத்தப்

பரிசோதனைகள், ஊசியால் முழங்காலிலிருந்து எடுக்கப்படும் திரவம், ஸ்கேன் படங்கள், உங்களைப் பரிசோதிக்கும்போது அவர் கண்டறிவது. சமீபத்தில் எடுத்துக்கொண்ட நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் (antibiotics) இந்தப் பரிசோதனைகளில் சிலவற்றைப் பாதிக்கலாம்; எனவே நீங்கள் அவற்றை எடுத்துக்கொண்டிருந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் சொல்வது முக்கியம். தாமதமான தொற்று இருக்கலாம் என்று சந்தேகிக்கப்பட்டால், நோய் கண்டறிதல் உறுதிப்படுத்தப்படும் வரை அல்லது நிராகரிக்கப்படும் வரை நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் பொதுவாகத் தாமதப்படுத்தப்படுகின்றன; ஏனெனில் அவற்றை முதலிலேயே தொடங்குவது பாக்டீரியாவை மறைத்து, மாதிரிகளைக் கெடுத்துவிடலாம்.

உங்களுக்கு முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருந்து, உங்கள் முழங்கால் வலித்தாலோ, வீங்கினாலோ, திரவம் கசிந்தாலோ, உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக் குழுவைத் தொடர்புகொள்ளுங்கள். ஆரம்பத்திலேயே மதிப்பீடு செய்வதுதான் சிக்கலற்ற முடிவுக்கான சிறந்த வாய்ப்பை உங்களுக்குத் தரும்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சை என்பது உங்கள் தொடை எலும்பு மற்றும் தண்டெலும்பின் நுனிகளின் மீது பொருத்தப்படும் ஒரு செயற்கை மேற்பரப்பு. இயல்பாக உங்கள் உடல் அதை ஏற்றுக்கொள்கிறது; புதிய மூட்டு சீராக அசைகிறது. செயற்கை மூட்டைச் சுற்றிய தொற்றில், பாக்டீரியா செயற்கைப் பாகங்களின் மீதோ அவற்றைச் சுற்றியோ குடியேறி, உயிர்ப்படலம் (biofilm) எனப்படும் ஒரு அடுக்கை உருவாக்கியிருக்கும். பாக்டீரியா தங்களைச் சுற்றிக் கட்டிக்கொள்ளும் ஒரு வழுவுழுப்பான கேடயமாக அதை நினைத்துக்கொள்ளுங்கள். அந்தக் கேடயம் உருவான பிறகு, உங்கள் நோய் எதிர்ப்பு அமைப்பும் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகளும் அவற்றை அடையச் சிரமப்படுகின்றன; அதனால்தான் தொற்று மாதக்கணக்கில் உள்க்குள் எரிந்துகொண்டிருக்க முடிகிறது, சிகிச்சையில் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகளுடன் அறுவை சிகிச்சையும் பொதுவாக அடங்குகிறது.

தொற்று முழங்காலைச் சுற்றியுள்ள திசுக்களை எரிச்சலூட்டுகிறது; அதனால்தான் அது வலியுடனும் வீக்கத்துடனும் சூடாகவும் ஆகிறது. செயற்கைப் பாகங்களுக்கும் உங்கள் எலும்புக்கும் இடையிலான பிணைப்பையும் அது தளர்த்தலாம்; அப்போது பொருத்தப்பட்ட செயற்கை மூட்டு உறுதியாக அமர்ந்திருப்பதில்லை. அந்தத் தளர்ச்சிதான் நீங்கள் எடை வைக்கும்போது முழங்காலை வலிக்கச் செய்கிறது; சிலர் கவனிக்கும் திரவத்திற்கும் கசியும் காயத்திற்கும் அதுவே விளக்கம்.

முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளில் சுமார் 1% முதல் 2% வரையில் இது நிகழ்கிறது. சில சூழ்நிலைகள் அபாயத்தை அதிகரிக்கின்றன. கடந்த காலத்தில் உங்களுக்கு மூட்டுக்குள் ஏற்படும் தொற்றான செப்டிக் ஆர்தரைட்டிஸ் (septic arthritis) இருந்திருந்தால், இடுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு இருப்பதைவிட, முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு இந்தப் பிரச்சினை ஏற்பட வாய்ப்பு அதிகம். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய முதல் வாரங்களில் ஏற்படும் காயப் பிரச்சினைகளும், புதிய மூட்டைச் சுற்றி ஆழமாகத் தொற்று சென்றடையும் வாய்ப்பை அதிகரிக்கின்றன.

பரவலாக இரண்டு வகைப் போக்குகள் உள்ளன. ஆரம்பத் தொற்று அறுவை சிகிச்சைக்குச் சிறிது காலத்திலேயே தோன்றுகிறது; அப்போது பாக்டீரியா இன்னும் சுதந்திரமாக மிதந்துகொண்டிருக்கும், தங்கள் கேடயத்தை இன்னும் கட்டியிருக்காது. தாமதமான அல்லது நாளப்பட்ட தொற்று மாதங்கள் அல்லது ஆண்டுகள் கழித்து உருவாகிறது; அப்போது பாக்டீரியா நன்கு பாதுகாக்கப்பட்டு உறுதியாக ஒட்டிக்கொண்டிருக்கும். இந்த வேறுபாடு முக்கியமானது; ஏனெனில் ஆரம்பத் தொற்றுகளுக்கு, மூட்டைக் கழுவி, பொருத்தப்பட்ட அசல் செயற்கை மூட்டை அதே இடத்தில் விட்டுவிட்டுச் சில சமயங்களில் சிகிச்சையளிக்க முடியும். தாமதமான தொற்றுகளுக்கோ, பொருத்தப்பட்ட செயற்கை மூட்டை அகற்றி, தனித்தனிக் கட்டங்களில் புதிய ஒன்றைப் பொருத்த வேண்டியது வழக்கம்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சையைச் சுற்றிய தொற்று, நீங்களே சமாளிக்கக்கூடிய பிரச்சினை அல்ல; இயன்முறை சிகிச்சையோ (physiotherapy) வலி மாத்திரைகளோ அதைப் போக்கிவிடாது. உதவுவது ஆரம்பத்திலேயே செயல்படுவதுதான். முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்கள் முழங்கால் வலித்தாலோ, வீங்கினாலோ, சூடானாலோ, திரவம் கசிவத் தொடங்கினாலோ, அது தானாக அடங்குமா என்று காத்திருக்காமல் உடனடியாக உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக் குழுவைத் தொடர்புகொள்ளுங்கள்.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு எவ்வளவு விரைவில் தொற்று தோன்றுகிறது என்பதைப் பொறுத்தே சிகிச்சை அமைகிறது. முதல் வாரங்களுக்குள் தொற்று ஏற்படும்போது, உங்கள் அசல் செயற்கை மூட்டை அதே இடத்தில் விட்டுவிட்டு, மூட்டைக் கழுவிச் செயற்கைப் பாகங்களைச் சுத்தம் செய்ய எங்களால் சில சமயங்களில் முடியும். இது ஓர் அறுவை சிகிச்சையாகச் செய்யப்படுகிறது; அதன் பிறகு நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. எவ்வளவு சீக்கிரம் செய்யப்படுகிறதோ அவ்வளவு சிறப்பாக அது பலனளிக்கிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 1 மாதத்திற்குள் ஏற்படும் தொற்றுக்கே இந்த வழியில் நீங்கும் வாய்ப்பு அதிகம்; காலம் செல்லச் செல்ல அந்த வாய்ப்பு குறைகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 12 வாரங்களுக்குள் ஏற்படும் தொற்றுகளுக்கு, இந்த அணுகுமுறை அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஒரு தேர்வாகும்.

தாமதமாக ஏற்படும் தொற்றுக்குப் பொதுவாக ஒரு பெரிய அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. தொற்று பிடித்த செயற்கை மூட்டு அகற்றப்பட்டு, நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்து கலந்த ஓர் இடைவெளி நிரப்பி (antibiotic spacer) முழங்காலில் வைக்கப்படுகிறது; ஒரு காலப்பகுதிக்கு நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. இடைவெளி நிரப்பி என்பது இடத்தைத் திறந்தபடி பிடித்து வைத்து, நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்தை அந்த இடத்திலேயே வழங்கும் ஒரு தற்காலிக அடைப்பான். தொற்று கட்டுக்குள் வந்தவுடன், இரண்டாவது அறுவை சிகிச்சையில் புதிய செயற்கை மூட்டு பொருத்தப்படுகிறது. நிலைபெற்ற தொற்றுக்குச் சிகிச்சையளிக்கும் வழக்கமான வழி இந்த இரண்டு கட்ட அணுகுமுறைதான்; சுமார் மூன்றில் இரண்டு பங்கு நிகழ்வுகளில் தொற்றில்லாத முழங்கால் அடையப்படுகிறது. சில உடல்நலப் பிரச்சினைகள் உள்ள சிலருக்குப் போக்கு கடினமாக இருக்கும்; சிகிச்சையைத் திட்டமிடும்போது இதை நாங்கள் உங்களுடன் சேர்ந்து எடைபோடுகிறோம்.

சிகிச்சையைத் தேர்ந்தெடுப்பது நாம் இணைந்து எடுக்கும் முடிவு. உங்கள் மாற்று அறுவை சிகிச்சை எவ்வளவு காலத்திற்கு முன்பு செய்யப்பட்டது, எந்தப் பாக்டீரியா சம்பந்தப்பட்டுள்ளது, உங்கள் ஒட்டுமொத்த உடல்நலம், முழங்கால் எவ்வளவு மோசமாக உள்ளது ஆகியவற்றை நாங்கள் பார்க்கிறோம். பிறகு எந்தத் தேர்வு உங்களுக்குப் பொருத்தமானது, அதில் என்ன அடங்கும் என்பதை விளக்குகிறோம்; எப்படி முன்னேறுவது என்பதை நீங்கள் எங்களுடன் இணைந்து முடிவு செய்கிறீர்கள்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

தொற்று எவ்வளவு ஆரம்பத்தில் கண்டறியப்பட்டுச் சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறது என்பதைப் பெரிதும் பொறுத்தே எதிர்பார்ப்பு அமைகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குச் சிறிது காலத்திலேயே அது கண்டுபிடிக்கப்பட்டால், மூட்டைக் கழுவி உங்கள் அசல் செயற்கை மூட்டைத் தக்கவைத்துக்கொள்வது நன்றாகப் பலனளிக்கலாம். ஆரம்பத்திலேயே இந்த வழியில் சிகிச்சையளிக்கப்படும்போது, 76% நிகழ்வுகளில் 1 ஆண்டு கழித்தும் முழங்கால் தொற்றில்லாமல் இருக்கிறது. எவ்வளவு சீக்கிரம் இது செய்யப்படுகிறதோ, அது பலனளிக்கும் வாய்ப்பு அவ்வளவு அதிகம்; காலம் செல்லச் செல்ல அந்த வாய்ப்பு குறைகிறது.

தாமதமாக ஏற்படும் தொற்றுக்கு, முன்பு விவரிக்கப்பட்ட இரண்டு கட்ட அணுகுமுறை பொதுவாகத் தேவைப்படுகிறது. இந்தச் சிகிச்சையால் சுமார் மூன்றில் இரண்டு பங்கு நிகழ்வுகளில் தொற்றில்லாத முழங்கால் அடையப்படுகிறது. சில பாக்டீரியாக்களை மற்றவற்றைவிட நீக்குவது கடினம்; ஒன்றுக்கும் மேற்பட்ட வகை பாக்டீரியா சம்பந்தப்பட்ட தொற்றுகளின் போக்கு கடினமாக இருப்பது வழக்கம். வேறு உடல்நல நிலைகள் உள்ளவர்களுக்கும் பாதை கடினமாக இருக்கலாம். சிகிச்சைக்குப் பிறகு தொற்று மீண்டும் வந்தால், பொதுவாக மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும்.

தொற்றைச் சிகிச்சையின்றி விட்டுவிடுவது பலனளிக்காது. உங்கள் உடலாலும் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகளாலும் சென்றடைய முடியாத வகையில் பாக்டீரியா தங்களைப் பாதுகாத்துக்கொள்கின்றன; எனவே வலி, வீக்கம், தளர்ச்சி ஆகியவை தொடர்வதோ மெதுவாக மோசமடைவதோ வழக்கம். எவ்வளவு காலம் அது நீடிக்கிறதோ, அவ்வளவுக்கு அதற்குச் சிகிச்சையளிப்பது கடினமாகிறது.

சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய மீட்சிக்கு நேரம் தேவை. தொற்று நீங்கியவுடன் தங்கள் முழங்கால் நன்றாக அசைவதைப் பலர் காண்கிறார்கள்; வெற்றிகரமாகச் சிகிச்சை பெற்றவர்கள், தொற்று தொடங்குவதற்கு முன்பு இருந்ததைவிட முழங்கால் சிறப்பாக உணரப்படுவதாக அடிக்கடி தெரிவிக்கிறார்கள். ஆனால் பாதை எப்போதும் சுமுகமாக இருப்பதில்லை. சிலருக்கு ஒன்றுக்கும் மேற்பட்ட அறுவை சிகிச்சைகள் தேவைப்படுகின்றன; வேறு எந்த வழியிலும் தொற்றை நீக்க முடியாதபோது, எண்ணிக்கையில் குறைவான சிலருக்குப் பெரிய மீட்பு அறுவை சிகிச்சை (salvage surgery) தேவைப்படுகிறது.

சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய முதல் 2 ஆண்டுகளில் உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக் குழு உங்களைக் கூர்ந்து கவனித்து வரும்; ஏனெனில் தொற்று மீண்டும் வர மிக அதிக வாய்ப்புள்ள காலம் அதுதான். எந்த நேரத்திலும் உங்கள் முழங்கால் மீண்டும் வலித்தாலோ,

வீங்கினாலோ, சூடானாலோ, அது தானாக அடங்குமா என்று காத்திருக்காமல் உடனடியாக உங்கள் குழுவைத் தொடர்புகொள்ளுங்கள்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சையைச் சுற்றிய தொற்றை விரைவாகப் பரிசோதிக்க வேண்டும். உங்கள் முழங்கால் வலித்தாலோ, வீங்கினாலோ, சூடானாலோ, அல்லது காயத்திலிருந்து திரவம் கசியத் தொடங்கினாலோ உடனடியாக உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக் குழுவைத் தொடர்புகொள்ளுங்கள். உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தாலோ, பொதுவாக உடல்நலக் குறைவாக உணர்ந்தாலோ, சிவப்பும் வீக்கமும் முழங்காலைத் தாண்டிப் பரவினாலோ அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்கள் முழங்கால் ஒருபோதும் சரியாக இருப்பது போல உணரப்படாமல், அடங்காத வலியுடனோ, கூடிக்கொண்டே போகும் விறைப்புடனோ, இரவில் அதிகமாகும் அசௌகரியத்துடனோ இருந்தால் நிபுணரின் பரிசோதனையைக் கேளுங்கள். திரவம் கசியும், தோலில் உள்ள ஒரு சிறிய வழிக்குத் தாமதமின்றிப் பரிசோதனை தேவை. உங்கள் முழங்காலுக்கு முன்பு தொற்றுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டிருந்து, அதே அறிகுறிகள் மீண்டும் வந்தால், அது தானாக அடங்குமா என்று காத்திருக்காமல் மீண்டும் உங்கள் குழுவைத் தொடர்புகொள்ளுங்கள்.