

முழங்காலின் செப்டிக் ஆர்தரைட்டிஸ் (Septic arthritis of the knee)

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

நீங்கள் உணர்வது

முழங்காலின் செப்டிக் ஆர்தரைட்டிஸில் (septic arthritis), மூட்டுக்குள்ளேயே தொற்று ஏற்பட்டிருக்கும். முழங்கால் பொதுவாகச் சூடாகவும், வீங்கியும், தொட்டால் மிகவும் வலிப்பதாகவும் இருக்கும். வலி முழங்காலுக்கு ஆழமாக இருக்கும்; அந்தக் காலில் எடை வைப்பது பொதுவாக மிகவும் வலிக்கும். உங்களுக்குக் காய்ச்சலும் இருக்கலாம்.

தேய்மான மூட்டழற்சியில் (wear-and-tear arthritis) இருப்பது போல, செயல்பாட்டுக்கு ஏற்ப வலி வந்து போவதில்லை. அது எப்போதும் இருக்கிறது; முழங்காலை அசைப்பதோ அதன் மீது நிற்பதோ அதை மோசமாக்குகிறது. எடையையே தாங்க முடியவில்லை என்று பலர் காண்கிறார்கள்; எனவே கழிப்பறை வரை நடப்பதோ காரை அடைவதோ உதவியின்றி இயலாததாகிவிடுகிறது. அமர்வதற்கோ, காருக்குள் ஏறுவதற்கோ, காலணிகளை அணிவதற்கோ தேவையான அளவுக்கு முழங்காலை மடக்குவது பெரும்பாலும் மிகவும் வலிக்கிறது.

வீக்கம் விரைவாக வரலாம் — சில மணி நேரங்களிலோ, ஓரிரு நாட்களிலோ. மற்ற முழங்காலுடன் ஒப்பிடும்போது, முழங்கால் ஊதியது போலத் தோன்றலாம், தொட்டால் சூடாக உணரலாம். இரவு நேரம் பெரும்பாலும் கடினமாக இருக்கும்; ஏனெனில் துடிக்கும் வலி உங்களை விழித்திருக்கச் செய்கிறது, போர்வைக்குள் ஏதேனும் அசைவு ஏற்பட்டாலும் கூர்மையான வலி ஏற்படலாம்.

உங்களுக்கு முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சையோ, ACL மறுசீரமைப்பு போன்ற முழங்கால் அறுவை சிகிச்சையோ செய்யப்பட்டிருந்தால், அந்த முழங்காலில் புதிதாக ஏற்படும் வலி, வீக்கம், காய்ச்சல் ஆகியவற்றைக் கவனியுங்கள். ACL மறுசீரமைப்புக்குப் பிறகு தொற்று ஏற்படுவது அரிது; ஆனால் அதற்கு உடனடிக் கவனம் தேவை.

ஹீமோஃபிலியா (haemophilia) போன்ற ஒரு நிலை உங்களுக்கு இருந்தாலும் இதுவே பொருந்தும்; அங்கே வீங்கிய, சூடான, தொட்டால் வலிக்கும் முழங்கால், தொற்றால்

அல்லாமல் மூட்டுக்குள் ஏற்படும் இரத்தக் கசிவால் இருக்கலாம். இரத்தக் கசிவுக்கான சிகிச்சை விரைவாகப் பலனளிக்கவில்லை என்றால், தொற்று உள்ளதா என்று பரிசோதிக்க வேண்டும்.

இந்த நிலை ஓர் அறுவை சிகிச்சை அவசரம். சூடான, வீங்கிய, வலிக்கும் முழங்காலுடன் காய்ச்சலும் இருந்து, அதன் மீது எடை தாங்க முடியவில்லை என்றால், அதை உடனடியாக மதிப்பீடு செய்ய வேண்டும். முக்கியமான பரிசோதனை, ஊசியால் மூட்டிலிருந்து திரவம் எடுப்பதுதான்; அது நோய் கண்டறிதலை உறுதிப்படுத்துவதோடு சிகிச்சையையும் தொடங்குகிறது. இரத்தப் பரிசோதனைகளும் MRI போன்ற ஸ்கேன்களும் முழுச் சித்திரத்தை நிறைவு செய்ய உதவுகின்றன.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் முழங்கால் மூட்டு இயல்பாக ஓர் அடைக்கப்பட்ட இடம். தொடை எலும்பு மற்றும் தண்டெலும்பின் நுனிகள் அதற்குள் சந்திக்கின்றன; மெல்லிய அடுக்காக உள்ள வழுவுழுப்பூட்டும் திரவம் அவை சீராக வழுக்கிச் செல்ல உதவுகிறது. செப்டிக் ஆர்தரைட்டிஸில், கிருமிகள் அந்த அடைக்கப்பட்ட இடத்துக்குள் நுழைந்து, திரவத்தில் பெருகிக்கொண்டிருக்கின்றன.

அந்தக் கிருமிகள் — பொதுவாக ஸ்டேஃபிலோகாக்கஸ் ஆரியஸ் (staphylococcus aureus) எனப்படும், தோலில் பொதுவாகக் காணப்படும் ஒரு பாக்டீரியா — கடுமையான அழற்சியைத் தூண்டுகின்றன. உங்கள் உடலின் பாதுகாப்பின் ஒரு பகுதியாக, மூட்டின் உள்ளுறை கூடுதல் திரவத்தை வெளியேற்றுகிறது; அதனால்தான் முழங்கால் இவ்வளவு விரைவாக வீங்குகிறது. அப்படிச் சிக்கிக்கொண்ட திரவம் மூட்டுக்குள் அழுத்தத்தை உருவாக்குகிறது; நீங்கள் உணரும் ஆழமான, துடிக்கும் வலிக்கும் சூட்டுக்கும் அந்த அழுத்தமே காரணம். வீக்கமும் எரிச்சலும் மூட்டு அசைவதையும் தடுக்கின்றன; அதனால்தான் முழங்காலை மடக்குவதோ அதன் மீது எடை வைப்பதோ கிட்டத்தட்ட இயலாததாகிவிடுகிறது.

சிகிச்சையின்றி விட்டுவிட்டால், தொற்று அமைதியாக ஒதுங்கியிருந்துவிடுவதில்லை. கிருமிகளும் அவை தூண்டும் அழற்சியும், மூட்டுக்குள் எலும்பு நுனிகளை மூடியிருக்கும் மென்மையான குருத்தெலும்பைச் (cartilage) சேதப்படுத்தத் தொடங்குகின்றன. அந்தச் சேதம் நிரந்தரமாகிவிடலாம்; அதனால்தான் இந்த நிலை, மாத்திரைகளுடன் காத்திருக்க வேண்டிய ஒன்றாக அல்லாமல், ஓர் அறுவை சிகிச்சை அவசரமாகக் கருதப்படுகிறது.

ஏற்கெனவே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட முழங்காலிலும் இதே நிகழ்வு ஏற்படலாம். ACL மறுசீரமைப்பு போன்ற அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகோ, முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகோ, கிருமிகள் அவ்வப்போது மூட்டை அடைந்து, அதே சூடான, வீங்கிய எதிர்வினையை ஏற்படுத்தலாம். உங்கள் முழங்காலில் முன்பு செப்டிக் ஆர்தரைட்டிஸ் ஏற்பட்டிருந்தால், ஒருபோதும் தொற்று ஏற்படாத முழங்காலைவிட, எதிர்காலத்தில் அந்த முழங்காலில் செய்யப்படும் மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சையைச் சுற்றித் தொற்று ஏற்பட வாய்ப்பு அதிகம்.

தொற்று ஏற்பட்ட திரவத்தை வெளியேற்றுவதும், மூட்டைக் கழுவிச் சுத்தம் செய்வதும், எஞ்சியிருக்கும் கிருமிகளைக் கொல்ல நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகளைப் (antibiotics) பயன்படுத்துவதுமே சிகிச்சையின் நோக்கம். திரவத்தை விரைவாக வெளியேற்றுவது அழுத்தத்தைக் குறைத்து, நீடித்த சேதம் ஏற்படுவதற்கு முன்பே குருத்தெலும்பைப் பாதுகாக்கிறது.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

இது அடைக்கப்பட்ட ஒரு மூட்டுக்குள் ஏற்படும் தொற்று என்பதால், முதலில் முயற்சிக்க வேண்டிய சுய பராமரிப்புக் கட்டம் என்று எதுவும் இல்லை. ஓய்வோ, மாத்திரைகளோ, இயன்முறை சிகிச்சையோ (physiotherapy) இதைப் போக்கிவிடாது; காத்திருப்பது, குருத்தெலும்பைச் சேதப்படுத்தக் கிருமிகளுக்கு அவகாசம் தருகிறது. முதல் படி, ஊசியால் திரவத்தை வெளியேற்றுவது; அது அழுத்தத்தைக் குறைப்பதோடு, பரிசோதனைக்கான மாதிரியையும் தருகிறது. அந்த மாதிரியில் கண்டறியப்பட்ட கிருமியை இலக்காகக் கொண்டு, நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் உடனடியாகத் தொடங்கப்படுகின்றன.

பெரும்பாலான முழங்கால்களுக்கு ஊசியால் திரவம் எடுப்பது மட்டும் போதாது. சிறு துளை (keyhole) அறுவை சிகிச்சையாலோ — ஆர்த்ரோஸ்கோபி (arthroscopy) — அல்லது திறந்த முறைக் கழுவுதலாலோ (open washout, arthrotomy) நாங்கள் மூட்டைக் கழுவுகிறோம். சிறு துளை அறுவை சிகிச்சையில் சிறிய வெட்டுகளும் ஒரு கேமராவும் பயன்படுத்தப்படுகின்றன; திறந்த முறைக் கழுவுதலால் சென்றடைய முடியாத மூட்டின் பகுதிகளையும் பார்க்க அது எங்களுக்கு உதவுகிறது. அதற்குப் பிறகு ஏற்படும் வலியும் அதில் பொதுவாகக் குறைவு; எனவே முழங்காலை நீங்கள் விரைவில் அசைக்கத் தொடங்கலாம். பல தொற்றுகள் ஒரே ஒரு கழுவுதலில் நீங்கிவிடுகின்றன. தொற்று திரும்பத் திரும்ப வந்துகொண்டே இருந்தால், மீண்டும் செய்யப்படும் சிறு துளை அறுவை சிகிச்சையின்போது, அழற்சியடைந்த மூட்டின் உள்ளுறையை மேலும் அதிகமாக எங்களால் அகற்ற முடியும்.

உங்களுக்கு ACL மறுசீரமைப்பு செய்யப்பட்டு, முழங்காலில் தொற்று ஏற்பட்டால், அங்கேயும் சிகிச்சையின் முதன்மை வழி அறுவை சிகிச்சையே. மூட்டைக் கழுவுவதை நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகளுடன் இணைப்பது, தொற்றை நீக்கி ஒட்டையும் (graft) காப்பாற்ற முடியும். அப்படிச் செய்தும் தொற்று நீடித்தால், ஒட்டையும் அதைப் பிடித்து வைத்திருக்கும் உலோகப் பொருள்களையும் அகற்றுவது பொதுவாக அதைக் கட்டுக்குள் கொண்டுவருகிறது.

தொற்று நீங்கியவுடன், முழங்காலை மீண்டும் அசைய வைப்பதே நோக்கமாக மாறுகிறது. அசைவையும் வலிமையையும் மீண்டும் கட்டியமைக்க இயன்முறை சிகிச்சை உதவுகிறது; பெரும்பாலானோர் இன்னொரு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படாமலேயே மடக்குதல், நேராக்குதல் ஆகியவற்றில் பயிற்சி செய்கிறார்கள்.

முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சை சித்திரத்துக்குள் வரும் இரண்டு சூழ்நிலைகள் உள்ளன. சமீபத்திய அல்லது தற்போதைய முழங்கால் தொற்று என்றால், மாற்று அறுவை சிகிச்சையை இன்னும் செய்ய முடியாது; ஏனெனில் புதிய மூட்டிலும் தொற்று ஏற்படலாம். தொற்று முற்றிலும் அடங்கியவுடன், மாற்று அறுவை சிகிச்சையைப் பரிசீலிக்கலாம். அந்தச் சூழலில், தொற்று இன்னும் செயலில் இருக்கும் நிகழ்வுகளில் 87%-இலும், அறுவை

சிகிச்சைக்கு முன்பே தொற்று அடங்கியிருந்த நிகழ்வுகளில் 95%-இலும் தொற்று நீக்கப்படுகிறது. ஏற்கெனவே மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட முழங்காலில் தொற்று ஏற்பட்டு, அந்தத் தொற்றை நீக்க முடியாமல் போனால், முழங்காலை இணைத்துவிடுவது (arthrodesis) கடைசித் தேர்வு. அது மடங்காத, ஆனால் உறுதியான, வலியற்ற முழங்காலைத் தருகிறது; வேறு எதுவும் செய்ய முடியாதபோது மட்டுமே இது பயன்படுத்தப்படுகிறது.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

சிகிச்சை உடனடியாகத் தொடங்கப்பட்டால், பெரும்பாலான தொற்றுகளை நீக்க முடியும், முழங்காலையும் காப்பாற்ற முடியும். மூட்டிலிருந்து திரவம் வெளியேற்றப்பட்டுக் கழுவப்பட்டவுடன், கடுமையான வலியும் வீக்கமும் பொதுவாக அடங்கிவிடுகின்றன; இருப்பினும், இயன்முறை சிகிச்சையுடன் நீங்கள் அசைவையும் வலிமையையும் மீண்டும் கட்டியமைக்கும் வாரங்களில் முழங்கால் பெரும்பாலும் விறைப்பாகவும் பலவீனமாகவும் இருக்கும். சிலர் கழுவுதல் செய்யப்பட்ட சில நாட்களுக்குள் மீண்டும் கால்களில் நிற்கிறார்கள், சிலருக்கு அதிக காலம் தேவைப்படுகிறது; எல்லோருக்கும் பொருந்தும் நிர்ணயிக்கப்பட்ட கால அட்டவணை என்று எதுவும் இல்லை.

தொற்றுக்கு எவ்வளவு விரைவாகச் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது என்பதைப் பெரிதும் பொறுத்தே எதிர்பார்ப்பு அமைகிறது. கிருமிகள் மூட்டுக்குள் எவ்வளவு காலம் தங்குகின்றனவோ, அவ்வளவு அதிகமாக அவை குருத்தெலும்பைச் சேதப்படுத்துகின்றன; அந்தச் சேதத்தைத் திரும்பப் பெற முடியாது. ஆரம்பத்திலேயே சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டால், பல முழங்கால்கள் நல்ல செயல்பாட்டுக்குத் திரும்புகின்றன. சிகிச்சையின்றி விட்டுவிட்டால், தொற்று மூட்டைச் சேதப்படுத்திக்கொண்டே இருந்து, நிரந்தர விறைப்பையும் வலியையும் விட்டுச் செல்லலாம்.

சில தொற்றுகள் முதல் கழுவுதலிலேயே நீங்குவதில்லை. சிகிச்சைக்குப் பிறகு தொற்றின் அறிகுறிகள் மீண்டும் வந்தால், கிருமி மூட்டுக்கு அடுத்துள்ள எலும்புக்குள் பரவியிருக்கலாம் என்பதை அது குறிக்கலாம்; அதற்குச் சிகிச்சையளிப்பது கடினம், மேலும் அறுவை சிகிச்சையும் தேவைப்படும். தொற்று இறுதியாக நீங்குவதற்கு முன், மீண்டும் மீண்டும் கழுவுதல்கள், நீண்ட கால நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள், அல்லது கூடுதல் சிகிச்சை முறைகள் தேவைப்படலாம்.

உங்களுக்கு ACL மறுசீரமைப்பு செய்யப்பட்டு, முழங்காலில் தொற்று ஏற்பட்டால், தொற்றை நீக்கி ஒட்டைக் காப்பாற்றுவதற்கான சிறந்த வாய்ப்பை அறுவை சிகிச்சையே தருகிறது. காத்திருப்பதோ, அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் அதைச் சமாளிக்க முயல்வதோ, பொதுவாக நீண்ட மீட்சிக்கும் மோசமான முடிவுக்கும் வழிவகுக்கிறது. முறையாகச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டால், தொற்று ஏற்படாமல் இருந்திருந்தால் எப்படி இருந்திருக்குமோ அதற்கு ஒப்பிடத்தக்க முழங்கால் செயல்பாட்டைப் பலர் மீண்டும் பெறுகிறார்கள்.

முழங்கால் ஏற்கெனவே மாற்றப்பட்டிருந்து, தொற்றை நீக்க முடியாவிட்டால், மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவை. தொற்று கட்டுக்குள் வந்தவுடன், சில சமயங்களில் புதிய மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்ய முடியும். வேறு எதுவும் பலனளிக்காத இடத்தில், முழங்காலை இணைத்துவிடுவதே இறுதித் தேர்வு. அது மடங்காத, ஆனால் உறுதியான, வலியற்ற ஒரு

காலைத் தருகிறது; மற்ற எல்லாச் சிகிச்சைகளும் தோல்வியடைந்தபோது மட்டுமே இது பரிசீலிக்கப்படுகிறது.

நேர்மையான சுருக்கம்: விரைவாகச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டால், பெரும்பாலானோர் செயல்படும் முழங்காலுடன் இதிலிருந்து வெளிவருகிறார்கள். தாமதமாகச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டாலோ, அறவே சிகிச்சை அளிக்கப்படாவிட்டாலோ, நீடித்த சேதம், விறைப்பு, மேலும் அறுவை சிகிச்சைகள் ஆகியவையே அபாயங்கள்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

இது சில நாட்கள் காத்திருந்தோ கவனித்தோ பார்க்க வேண்டிய நிலை அல்ல. காய்ச்சலுடன் கூடிய, சூடான, வீங்கிய, மிகவும் வலிக்கும் முழங்கால் — குறிப்பாக அதன் மீது எடை வைக்க முடியாதபோது — அதே நாளில் மதிப்பீடு செய்யப்பட வேண்டும். இந்த அறிகுறிகள் உங்களுக்கு இருந்தால், அல்லது முழங்கால் அறிகுறிகளுடன் பொதுவாக உடல்நலக் குறைவாக உணர்ந்தால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். உங்களுக்கு முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருந்தாலோ, ACL மறுசீரமைப்பு போன்ற முழங்கால் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருந்தாலோ, அந்த முழங்கால் காய்ச்சலுடன் சூடாகவும் வீங்கியும் வலியுடனும் ஆகிவிட்டால், இதே அவசரம் பொருந்தும். உங்களுக்கு ஹீமோஃபிலியா இருந்து, முழங்காலுக்குள் ஏற்பட்ட இரத்தக் கசிவுக்கான சிகிச்சை விரைவாகப் பலனளிக்கவில்லை என்றால், அந்த மூட்டிலும் தொற்று உள்ளதா என்று உடனடியாகப் பரிசோதிக்க வேண்டும். காய்ச்சலோ காயமோ இல்லாமல் உங்கள் முழங்கால் வீங்கி வலித்தால், அல்லது முன்பு ஏற்பட்ட முழங்கால் தொற்று மீண்டும் வருவது போலத் தோன்றினால், நிபுணரின் பரிசோதனையைக் கேளுங்கள்.