

આપને એવા અનેક અનુભવ હશે જેમાં દર્દીઓ ઘણી બધી કસરતો કરતા હોય છે, ક્યારેક જાતે પણ કરતા હોય છે તો આપનો શું અભિપ્રાય છે ?

❖ કસરત વૈજ્ઞાનિક રીતે કરવામાં આવે તો ચોક્કસ ફાયદો થાય જ છે, પરંતુ ઘણીવાર લોકો આડેધડ કસરતો કરતા હોય છે. જેમાં ફાયદો કરતા નુક્સાન વધારે થાય છે. જેમ કે લોકો એવું માને છે કે ઢીંચણના દુઃખાવા માટે સાયક્લીંગ એ ખૂબ સારી કસરત છે. પણ ઓસ્ટીઓ આર્થાઈટીસ હોય અને વધારે પડતી સાયક્લીંગ કરવામાં આવે તો ઢીંચણના પાછળના સ્નાયુ કે જેને હેમસ્ટ્રીંગ સ્નાયુ કહેવાય છે તે ખૂબ મજબૂત થઈ જાય છે અને તેથી પ્રમાણમાં ક્વોડ્રીસેસનો સ્નાયુ એટલો મજબૂત થતો નથી અને ઈનબેલેન્સ થાય છે અને કદાચ દુઃખાવો ઓછો થવાને બદલે વધી જાય છે અને ઢીંચણ વળવાની શરૂઆત થઈ શકે છે.

શું ફિઝિયોથેરાપી દ્વારા ઓપરેશન નિવારી શકાય છે ? જો હા, તો કઈ રીતે ?

❖ આ માટે દર્દી ક્યા સ્ટેજમાં તમારી પાસે આવે છે તે ખૂબ જ અગત્યનું છે જે એડવાન્સ ઓસ્ટીઓ આર્થાઈટીસ હોય તો એ નિવારી શકાય તેમ નથી, પણ જો દર્દી શરૂઆતના તબક્કામાં આવે તો એ શક્ય છે. ઢીંચણના સ્નાયુ મજબૂત કરવાની કસરતથી વધારે વજન હોય તો ઓછું કરીને સાંધાની ઘસારાની પ્રક્રિયાને ધીમે ધીમે પાડી શકાય છે.

વધારે વજન હોય અને ઢીંચણનો દુઃખાવો થાય તે ખૂબ સામાન્ય છે. આ માટે ડોક્ટર વજન ઓછું કરવાની સલાહ આપે છે, પણ જ્યારે દર્દી ચાલવાની કે જોગીંગ અથવા હેલ્થક્લબની કસરતો ચાલુ કરે છે ત્યારે દુઃખાવો ખૂબ વધી જાય છે. આવું શા માટે ? તો આ દર્દીઓએ શું કરવું ?

❖ મિત્રો, એ વાત તદ્દન સાચી છે કે જ્યારે ઢીંચણ દુઃખતા હોય અને તમે વધારે ચાલવાનો પ્રયત્ન કરો તો ઢીંચણમાં સોજો આવી જાય અને દુઃખાવો વધી જાય, આ ઉપરાંત જોગીંગ અથવા હેલ્થ ક્લબમાં કરાવવામાં આવતી એરોબીક્સની કસરતોમાં પણ સતત વજન ઢીંચણના સાંધા પર આવવાથી ઢીંચણ એ વજન લઈ શકતો નથી અને સોજો આવે છે તથા ઘસારો પણ વધારે પડે છે. આ ઉલમાંથી ચુલમાં પડવા જેવો ઘાટ થાય છે. સરવાળે બેડરેસ્ટ આપવો પડે અથવા મોબીલીટી રીસ્ટ્રીક્ટ કરવી પડે છે અને ઘણી બધી દવા લીધા પછી જ દુઃખાવો ઓછો થાય છે.

વજન ઓછું કરવાના ત્રણ રસ્તા છે...

૧. કસરતો ૨. ડાયેટકન્ટ્રોલ ૩. જીવનશૈલીમાં ફેરફાર

હવે (૧) કસરતમાં જેમાં ઢીંચણ પર વજન ના આવે તેવી નોન વેઈટ બેરીંગ એક્સરસાઈઝ કરવાની હોય છે.

એરોબીક્સની સરખામણીમાં આમાં વજન થોડું ધીમે ધીમે ઓછું થાય છે, પણ સાંધા પર વધારાનો ઘસારો પડતો નથી.

જેમા મુખ્યત્વે - ૧. સ્વીમીંગ ૨. સૂતા સતા કરવાની પેટની, પગની, હીપ્સની અને ટ્રન્કની કસરતો મુખ્ય છે. ૩. બેઠા બેઠા કરવાની પગના સ્નાયુઓને તથા હાથના સ્નાયુઓને મજબૂત કરવાની કસરતો પણ હોય છે.

અઠવાડિયામાં પાંચ દિવસ દરરોજ ૩૫ થી ૪૫ મિનિટનો લાંબા ગાળાનો કાર્યક્રમ ખૂબ જ ઈફેક્ટીવ સાબિત થાય છે.

યાદ રાખજો કે ૧૦ દિવસામાં ૭ કિલો વજન ઓછું કરવાની અને મહિનામાં ૨૫ કિલો વજન ઓછું કરવાની જાહેરાતો છેતરામણી અને લોભામણી છે આ કાર્યક્રમો ક્યારેય વૈજ્ઞાનિક નથી હોતા અને સરવાળે ફાયદા કરતા નુકસાન વધારે કરે છે.

ડાયેટ કંટ્રોલ : Dieting does not mean less eating but proper eating.

જે ખોરાકમાંથી પૂરતા પ્રમાણમાં પ્રોટીન, કાર્બોહાઈડ્રેટ, વિટામીન, કેલ્શીયમ મળે અને ચરબીનું પ્રમાણ ખૂબ જ ઓછું અથવા નહીંવત હોય તેવા ખોરાકનો વધારે ઉપયોગ કરો.

ખાંડ, ચીઝ, માખણ, સુકોમેવો, મલાઈવાળું દૂધ, મીઠાઈઓ, ફરસાણ, ઠંડાપીણા, આઈસ્ક્રીમ વગેરે ખૂબ જ ઓછા લો અથવા ના લો.

વધારે ફાઈબર મળે તેવા રેસાયુક્ત પદાર્થો લો. સલાડ, કાકડી, ટામેટા, ગાજર, બીટ, સફરજન, લીલી દ્રાક્ષ, તરબુચ, ટેટી વગેરેનો ઉપયોગ વધારે કરો.

લો કેલરી ડાયેટની એક બુક ઘરમાં વસાવી લો અને ટેસ્ટી છતાં ઓછી કેલરીવાળા ફુડ ઘરમાં બનાવતા શીખી લો. આ રીતે જ તમે સાચી રીતે વજન ઓછું કરી શકશો.

જીવનશૈલીમાં નાના નાના થતા ફેરફાર સરવાળો ખૂબ જ સારું પરિણામ આપે છે. જેમકે ઘરમાં કરવાના નાના મોટા કામ જાતે કરવા, નજીકની જગ્યાએ ચાલતા જવું, ગાર્ડનીંગ વગેરે કામ જાતે કરવા, એવી કોઈ મનગમતી પ્રવૃત્તિ કરવી જેમાં અડધા કલાકની હળવી કસરતો પણ થઈ જાય.

મિત્રો યાદ રાખજો કે નાના નાના ડાયેટના અને લાઈફ સ્ટાઈલના ફેરફારથી તમે મોટું પરિણામ મેળવી શકશો.

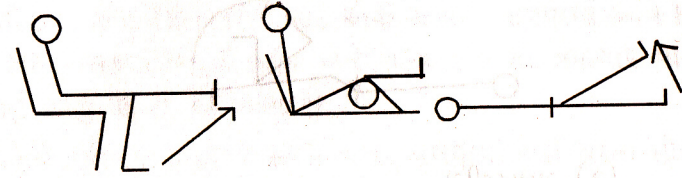
ફિઝિયોથેરાપીમાં દર્દીઓએ કઈ કઈ કસરતો કરવાની હોય છે ?

❖ (૧) પગના સ્નાયુઓને મજબુત કરતી સ્ટ્રેન્થનીંગ એક્સરસાઈઝ

(૨) ઢીંચણની મૂવમેન્ટ વધારવા માટેની મોબીલીટી એક્સરસાઈઝ

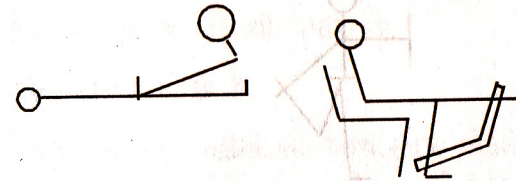
૧. ઢીંચણ પર કામ કરતો એક મુખ્ય સ્નાયુ છે જેને ક્વોર્ટીસેપ્સ કહેવાય છે. તે મુખ્ય ચાવી છે. તેને મજબુત રાખીને પણ ઘસારાને આગળ વધતો અટકાવી શકાય છે. આ સ્નાયુ ચાર સ્નાયુઓના સંયોજનથી બનેલો છે તેથી ક્વોર્ટીસેપ્સ કહેવાય છે. તે સાથળની આગળનો સ્નાયુ છે, અને પગને સીધો ઉંચો કરવાનું કામ કરે છે. તેને વિવિધ પ્રકારે ટ્રેઈન કરી શકાય છે.

(૧) વજન આપ્યા વગરની કસરતો



(૨) રેઝીસ્ટીવ એક્સરસાઈઝ

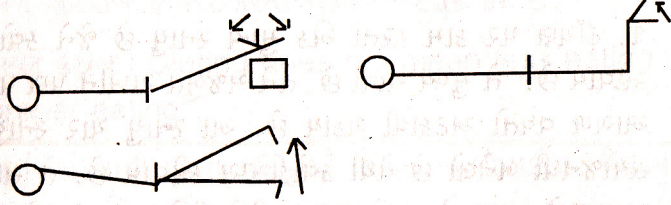
જેમાં સેન્ડબેગ (રેતીની કોથળી જેવું વજન મૂકીને કે ફિઝિયોથેરાપી સેન્ટરમાં સાધનોની મદદથી કરી શકાય છે.



અથવા ઈલાસ્ટીક બેલ્ટથી પણ રેઝીસ્ટન્સ આપી શકાય છે.

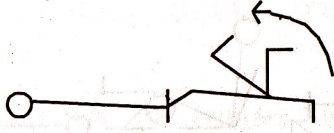
(૩) સેક્વેન્સીસ્ટન્સ

પોતાના જ પગથી બીજા પગ ઉપર વજન આપી શકાય છે. થાપાના અને ઘુંટીના સ્નાયુઓને મજબુત કરવાની કસરતો



Mobility Exercise

આ કસરત જાતે જ અથવા વિવિધ ઉપકરણોથી કરી શકાય છે. (૧)



(૨) સાયક્લીંગ

(૩) ઊંધા સૂઈ એક પગથી બીજા પગને અંદર દબાવવો.

(૪) ફિઝિયોથેરાપીસ્ટ દ્વારા સ્ટ્રેચીંગ આપીને

Self Stretching



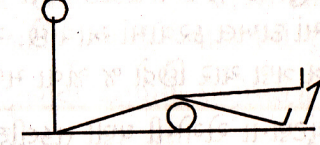
ઢાંકણીની કસરતો

ઢાંકણીની ઉપર નીચે તથા અંદર બહારની આંગળી અને અંગુઠાની મદદથી મુવમેન્ટ કરવાની કસરતો.

આ રોગમાં કસરત જ મુખ્ય દવા છે.

આ ઉપરાંત દરેક દર્દી ઘરે કઈ કસરતો કરી શકે છે ?

- ❖ સામાન્ય રીતે ઉપરની બધી જ કસરતો દર્દીઓ ઘરે કરી શકે છે. જે સરળ છે અને કોઈપણ સાધનની જરૂર નથી પડતી છતાં એક કસરત ખૂબ જ સરળ છે જે ખાસ કરવી જોઈએ.



પગન નીચે તકિયો રાખી પગને સીધો ઉંચો કરવો ૧૦ સેકન્ડ સુધી પગ પકડી રાખવો, અને ધીમે ધીમે પાછો મૂળ સ્થિતિમાં લાવવો. ૧૦૦ વાર દિવસમાં ત્રણવાર કરવી.

- ❖ ઘણીવાર વજન ઓછું કરવા માટે એવી સલાહ આપવામાં આવે છે કે દાદરા ચડવા તથા ઉતરવા અને શક્ય હોય તો ત્રણવાર વાર આવું કરવું તો શું એ યોગ્ય છે ?

- ❖ જો તમે કોઈપણ પ્રકારના સપોર્ટ વગર પગથીયાં ચઢી શકતા હોય દુઃખાવો ના થતો હોય ઢીંચણમાં કડાકા ના બોલતા હોય અને સરળતાથી ચડી શકતા હોય તો આ ખૂબ જ સારી કસરત છે. એનાથી વજન ઓછું થવાની સાથે સ્નાયુ મજબુત થાય છે અને કાર્ડિયો વાસ્ક્યુલર ફીટનેસ પણ વધે છે, પણ જો, સપોર્ટ વગરના ચઢઈ શકતા હોય તો આ કસરત બિલકુલ ના કરવી જોઈએ. જે ઘસારો ખૂબ જ ઝડપથી વધારે છે.

- ❖ આર્થ્રોસ્કોપી શું છે ?

- ❖ સરળ ભાષામાં કહીએ તો આર્થ્રોસ્કોપ એટલે સાંધાના ચામડીમાં એક નાનું છીદ્ર પાડીને દાખલ કરી શકાય તેવું દુરબીન. આ દુરબીનમાં જ સુક્ષ્મ લેન્સ જોડાયેલો હોવાથી અને બાહ્ય પ્રકાશનું અંદર પ્રક્ષેપણ થતું હોવાથી સાંધાની અંદરના જુદા જુદા ભાગ ટી.વી. ઉપર તાદૃશ્ય જોઈ શકાય છે કે જે એકસરે ઉપર દેખાતા નથી. આર્થ્રોસ્કોપ ઉપર

ઓર્થોપેડિક સર્જન અને ફિઝિયોથેરાપી સલાહ મુજબ જ દવા અને કસરત કરો. ૧૩

જ નાનો વિડિયો કેમેરા જોડીને ટી.વી. ઉપર જોતાં જોતાં સાંધો ખોલ્યા વગર જ ઓપરેશન કરી શકાય છે.

એક વખત તકલીફનું નિદાન થઈ જાય કે તુરત જ આર્થાસ્કોપ દ્વારા ઈજાઓને નજરોનજર જોતાં જોતાં સર્જરી કરવામાં આવે છે. આ સર્જરી અત્યંત આધુનિક અને બારીકાઈ ભર્યા યાંત્રિક સાધનોને બીજા છિદ્રો પાડી સાંધામાં દાખલ કરવામાં આવે છે. ઓપરેશન પત્યા પછી ચામડી ઉપર માત્ર ત્રણ ચાર છિદ્રો જ જોવા મળે છે.

આપણા દેશમાં ઘૂંટણના રોગોની ઘણી તકલીફ જોવા મળે છે જેમાં આ સાધન ખૂબ જ ઉપયોગી નીવડ્યું છે.

ઘૂંટણના દુઃખાવામાં આર્થાસ્કોપીક સર્જરી ક્યા ક્યા રોગોમાં ઉપયોગી છે ?

- ❖ (અ) સાથળ અને પગના હાડકા વચ્ચે આવેલ ગાદીને (મેનીસ્કસ) કોઈપણ ઈજાઓથી નુકસાન થયું હોય તો માત્ર નુકસાન વાળા ભાગને સહેલાઈથી દૂર કરી શકાય છે.
- (બ) ક્ષય, રુમેટીઝમ અથવા અન્ય રોગોને લીધે લાંબા સમયથી રહેતા દુઃખાવા તથા સોજાનું ચોક્કસ નિદાન કરવા (બાયોપ્સી લેવા) તથા સોજાને સંપૂર્ણપણે દૂર કરવા (સાયનોવેક્ટોમી) માટે.
- (ક) ઘૂંટણની અંદર છુટા પડી ગયેલા હાડકાના ટુકડાઓ (લુઝબોડીઝ) તથા બહારથી અંદર ગયેલા કાચ કે ખીલી જેવા ફોરેન બોડીને દૂર કરી અન્ય નુકસાનને સુધારી આર્થોસ્કોપીક સર્જરીથી તરત જ રાહત મળી શકે છે.
- (ડ) બે હાડકાંને પકડી રાખતા દોરડાઓના (લીગામેન્ટસ) રીપેર માટે તથા નવા બનાવવા માટે (લીગામેન્ટ રીકન્સ્ટ્રક્શન)
- (ઈ) વાહન અકસ્માતમાં થતી ગંભીર પ્રકારની ઈજાઓ જે એક્સ-રે દ્વારા તથા નરી આંખે જોઈ શકાતી નથી તેનું ઝડપી નિદાન તથા યોગ્ય સારવાર કરવા માટે.

રોજબરોજની જીંદગીમાં ઘૂંટણમાં કઈ ઈજાઓ થઈ શકે છે ?

❖ રોજબરોજની જીંદગીમાં જેમ કે નીચે ઘૂંટણ પર બેસીને પ્રાર્થના કરવામાં, પોતા કરવામાં, ઉઠબેસ કરવામાં, બાથરૂમમાં પગ સ્લીપ થઈ જવાથી, ટ્વીસ્ટીંગ થવાથી, કારપેટમાં પગ ફસાઈ જવાથી, લપસણી સરફેસ પરથી પડી જવાથી, ઢીંચણના હાડકામાં સ્નાયુમાં લિગમેન્ટમાં કે કાર્ટીલેજમાં કે મેનીસ્કસમાં ઈજા થઈ શકે છે.

ઘણીવાર ખૂબ દુઃખાવો આપતો કોન્ડ્રોમલેશયાપટેલા નામનો રોગ પણ થઈ શકે છે.

પડી ગયા પછી ઘણા યુવાનોને ઘૂંટણનો દુઃખાવો ચાલુ રહે છે. પગ લોક થઈ જાય, પડી જવાની બીક રહે છે આવી વ્યક્તિઓને કઈ ઈજાઓ હોઈ શકે ? શું ઉપચાર છે ?

❖ આ માટે ઘણાં બધા કેસમાં લીગામેન્ટ ઈન્જરી થઈ હોય છે. જેમાં ઢીંચણની મજબૂતાઈ ઓછી થઈ જાય છે અને દર્દીને ઈનસ્ટેબલ પણ લાગે છે. ઘણીવાર હાડકાની નાની કરચો થાય છે. પણ જ્યારે જોઈન્ટ વચ્ચે ફસાઈ જાય છે ત્યારે પગ લોક થઈ જાય છે. ગાદી ફાટી જવાથી પણ સખત દુઃખાવો તથા સોજો આવે છે. આ દર્દીઓમાં આર્થાસ્કોપી દ્વારા નિદાન કરી તેનો યોગ્ય ઉપચાર કરવામાં આવે છે.

ઘણા સ્પોર્ટ્સમાં રમતગમતમાં વધુને વધુ લોકો ભાગ લેતા થયા છે. આને લીધે સ્પોર્ટ્સ ઈન્જરીનું પ્રમાણ પણ વધુ જોવા મળે છે. આ પ્રકારની ઈજાઓમાં આર્થોસ્કોપી કઈ રીતે મદદરૂપ થઈ શકે છે ?

❖ સામાન્ય રીતે સ્પોર્ટ્સમાં લીગામેન્ટ ઈન્જરી થતી હોય છે. જેથી કરીને સાંધામાં ઈન્સ્ટેબીલીટી અને ઈમબેલેન્સ આવે છે. જેમાં લીગામેન્ટરી કન્સ્ટ્રક્શન અથવા લીગામેન્ટ રીપેર કરવામાં આવે છે. આ પછી સઘન ફિઝિયોથેરાપી અને રીહેબીલીટેશન પ્રોગ્રામ દ્વારા સતત માર્ગદર્શન હેઠળ ટેસ્ટ કરવામાં આવે છે, અને વળી

મહીલામાં ૫૦૦ ગ્રામથી એક કિલો વજન ઓછું થાય તે સાર્દર્શ રીત છે. ૧૫

પાછા તે પોતાના સ્પોર્ટ્સ રમી શકે છે. કપિલદેવ અને ઈવાન લેન્ડલ આના ઉત્તમ ઉદાહરણો છે.

સંધિવા એટલે કે ઘસારાના વા (Oaknee) સામાન્ય લોકોમાં ૪૫ થી ૫૦ વર્ષની ઉંમરમાં જોવા મળે છે. અને લોકોને રોજંટી જિંદગીમાં તકલીફ આપે છે, તો આવા લોકો માટે શું સારવાર ઉપલબ્ધ છે ?

જો શરૂઆતની અવસ્થામાં જ હોય અને ઘસારો બહુ ના હોય તો આર્થાસ્કોપીની મદદથી રીસરફેસીંગ કરી સાંધાને શેઈપમાં લાવી શકાય છે.

જો માત્ર એક જ સાઈડ હાડકામાં જો ઘસારો હોય તો આર્થાસ્કોપીક ઓસ્ટીઓટોમી કે જેને હાઈટીબીયલા ઓસ્ટીઓટોમી કહેવામાં આવે છે. જ્યાં ટીબીઆનો ઉપરનો ભાગ થોડો કાપી નાખવામાં આવે છે. આ સર્જરીનું પરિણામ ખૂબ જ સરસ આવે છે. ઉપરાંત તે ૧૫-૨૦ વર્ષ ચાલે છે. આ ઓપરેશનથી દર્દી પગ પૂરે પૂરો વાળી શકે છે, અને પલાંઠી પણ મારી શકે છે. જો સાયવવામાં આવે તો જિંદગી પર્યંત આ સાંધો ખૂબ સારું કામ આપે છે.

હમણાથી આર્થાઈટીસ માટે ગ્લુકોઝેમાઈન અને કોન્ડ્રાઈટીન સલ્ફેટની ગોળી, પાવડર લેવાની ફેશન થઈ છે. આ ગોળીઓ માટે આપનું શું મંતવ્ય છે ?

આ દવા માટે ખૂબ જ મિશ્ર અભિપ્રાય જોવા મળે છે અને તે દવા કરતા ફુડસપ્લીમેન્ટ તરીકે વધારે ઉપયોગી છે.

ખાસ કરીને પશ્ચિમના દેશોમાં તેનું ખૂબ ચલણ છે પણ જ્યારે ખૂબ જ સીવીયર ઓસ્ટીયો આર્થાઈટીસ થયો હોય અને કાર્ટિલેજ જ્યારે બહુ જ ઘસાઈ ગયું હોય ત્યારે કોઈ ખાસ ફાયદો થતો નથી અને જે પ્રકારે ખૂબ જ એગ્રેસિવ માર્કેટીંગ થાય છે અને લોકો એમ માને છે કે આનાથી કોઈ ચમત્કારીક રીઝલ્ટ આવશે તો આ માટે ડોક્ટરની સલાહ લેવી ખૂબ જ જરૂરી છે.

૧૬ ટીથલાના સાંધાના આયુ જેટલા મજબૂત તેટલો સાંધા ઉપર ઘસારો ઓછો

જેમને સીવીયર ઓસ્ટીઓ આર્થાઈટીસ થયેલ છે અને જેમને માટે સર્જરી કરાવવી શક્ય નથી આ લોકોને વધુ ઈજા ન થાય તે માટે શું કરવું જોઈએ ?

આ માટે સૌપ્રથમ આ રોગની મીકેનીઝમ સમજી લેવી ખાસ જરૂરી છે જેમ કે આ એક પ્રકારના ઘસારાનો વા છે, તેથી નાની મોટી ઈજા પણ જો ઘૂંટણમાં થાય અને સમયસર સારવાર આપીને રીપેર કરવામાં ના આવે તો અગાળ જઈને ઘસારો વધતો જાય છે.

- વધુ ન ઈજા થાય તે માટે સૌ પ્રથમ એવું ઘર પસંદ કરો કે જ્યાં પગથીયા ચડવા ઉતરવાના ન હોય.

પોતાના જ ઘરમાં સ્પ્લીટ લેવલ પર બેડરુમ, બાથરુમ વગેરેના હોવા જોઈએ એક જ ફ્લોર પર બધું રાખો.

ઘરમાં એવી કારપેટ વગેરે પણ ના રાખો જેમાં પગ ફસાવવાથી પડી જવાય અને ઢીંચણમાં ઈજા થાય.

- ગાડીમાંથી ચડવા ઉતરવા માટે કમ્ફર્ટેબલ હાઈટ ને લેગ સ્પેસ મળવી જોઈએ. આ માટે ઉંચી ગાડી વધારે સારી છે.

- ખાડા ખડીયાવાળા રસ્તા, સીધા ઢાળ ઉપર ચડવાનું એવોઈડ કરો.

- કમોડમાં કમ્ફર્ટેબલ હાઈટ પસંદ કરો અને બંને બાજુ પકડવા માટે સાઈડ બારનો ઉપયોગ કરો.

- બહારગામ જાવ તો ફોર્ડીંગ કમોડ સ્ટુલ જોડે રાખો જેથી કરીને ઉભા સંડાસમાં બેસવું ના પડે.

- બહુ દુઃખાવો થતો હોય તો ફરજિયાત ચાલવું જરૂરી નથી.

- ચાલવું જ પડે તેમ હોય તો કોઈપણ શરમ રાખ્યા વગર વોકર અથવા લાકડીનો ઉપયોગ કરો.

- ઘરમાં સોફાસેટ ખુરશી વગેરે એવી રીતે ગોઠવો જેથી કરીને ઢીંચણ પર બહુ જોર ના આવે.

જરૂરી હોય ત્યારે એક ટીથલાનું નાનું ઓપરેશન અને ટીથલા બચાવી શકે. ૧૭