

पूछ इक्वीना सिंड्रोम

यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

आप क्या महसूस कर रहे हैं

Cauda equina सिंड्रोम तब होता है जब आपके रीढ़ की हड्डी के आधार पर तंत्रिकाओं का बंडल निचोड़ा जाता है। ये तंत्रिकाएं आपके मूत्राशय, आंत और पैरों को नियंत्रित करती हैं। चेतावनी के संकेत आमतौर पर एक साथ आते हैं, एक समय में एक नहीं।

आपको सिचियाटिस के साथ तीव्र पीठ दर्द होने की संभावना है, जो आपके पैर या पैरों में दर्द फैलता है। यह एक पैर या दोनों को प्रभावित कर सकता है। बैठना, झुकना या खांसना अक्सर इसे और भी बुरा बना देता है। दर्द इतना भीषण हो सकता है कि चलना, गाड़ी चलाना या शौचालय से उठना मुश्किल हो जाता है।

सबसे महत्वपूर्ण परिवर्तन आपके मूत्राशय और आंतों में होते हैं। आपको पेशाब शुरू करने में कठिनाई हो सकती है, या आप अपने मूत्राशय को पूरी तरह से खाली नहीं कर सकते हैं। कुछ लोगों को यह महसूस नहीं होता कि उन्हें जाने की आवश्यकता है। हो सकता है कि आपको अपनी पीठ या जननांगों के आसपास सुन्नता हो, या आपके आंतों के काम करने के तरीके में बदलाव हो।

ये तंत्रिका परिवर्तन आपके यौन जीवन को भी प्रभावित कर सकते हैं। कई लोगों को तंत्रिकाओं पर दबाव कम होने के बाद भी यौन कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है।

यदि आप पूरी तरह से पेशाब नहीं कर सकते हैं, या पूर्ण महसूस करने के बावजूद केवल थोड़ी मात्रा में पेशाब कर सकते हैं, तो इसे आपातकालीन के रूप में मानें। तुरंत अस्पताल के आपातकालीन विभाग में जाएं और उन्हें बताएं कि आपको cauda equina सिंड्रोम की चिंता है। डॉक्टर यह जांच सकते हैं कि आपके मूत्राशय को खाली करने के बाद आपके मूत्राशय में कितना मूत्र बचा है। 200 मिलीलीटर या उससे अधिक की अवशिष्ट मात्रा एक मजबूत चेतावनी संकेत है।

आप यह भी देख सकते हैं कि लक्षण रात में या जब आप पहली बार जागते हैं तो बदतर होते हैं। लंबे समय तक बैठना, जैसे कि कार में यात्रा करना या डेस्क पर एक दिन बिताना, पैर के दर्द को बढ़ा सकता है। अपने घुटनों के नीचे तकिए के साथ फ्लैट में लेटना कभी-कभी इसे आसान बनाता है।

यह ऐसी स्थिति नहीं है जिसे आप घर पर आराम और दर्द निवारक दवाओं के साथ प्रबंधित कर सकते हैं। जब तंत्रिका बंडल संकुचित हो जाता है, तो दबाव को दूर करने के लिए उपचार तत्काल सर्जरी है। यदि आपके मूत्राशय या सुन्नता में परिवर्तन होता है, तो यह देखने के लिए प्रतीक्षा न करें कि क्या वे स्थिर हो जाते हैं।

वास्तव में क्या हो रहा है

आपकी रीढ़ की हड्डी आपकी रीढ़ की हड्डी के नीचे चलती है और आम तौर पर आपकी पीठ के निचले हिस्से में L1-L2 स्तर के आसपास समाप्त होती है। उस बिंदु से नीचे, तंत्रिकाएं एक घोड़े की पूंछ की तरह फैले अलग-अलग तारों के एक बंडल के रूप में जारी रहती हैं। डॉक्टर इस बंडल को *cauda equina* कहते हैं। यह आपके मूत्राशय, आंत, यौन कार्य और पैरों को नियंत्रित करने वाले संदेशों को ले जाता है।

जब कुछ इस बंडल पर दबाता है, उन संदेशों को अवरुद्ध हो जाते हैं। जो तंत्रिकाएं आपके मूत्राशय को बताती हैं कि यह भरा हुआ है और जो तंत्रिकाएं इसे खाली करने वाली मांसपेशियों को नियंत्रित करती हैं, वे आपकी रीढ़ की हड्डी में एक ही जगह से आती हैं। यदि दबाव किसी एक को प्रभावित करता है, तो आप जाने की आवश्यकता की भावना खो सकते हैं, या ठीक से खाली करने की क्षमता खो सकते हैं। उसी दबाव से आपकी पीठ और जननांगों के चारों ओर सुन्नता, और पैर में दर्द और कमजोरी का पता चलता है।

दबाव आमतौर पर आपकी पीठ की हड्डियों के बीच के कुशनों में से एक में समस्या से आता है। इन कुशनों में एक नरम, जेली-जैसे केंद्र और एक कठिन बाहरी अंगूठी है, एक जाम डोनट की तरह थोड़ा सा। यदि बाहरी अंगूठी टूट जाती है, तो नरम केंद्र उस स्थान में पीछे की ओर धकेल सकता है जहां तंत्रिका बंडल बैठा है और इसे निचोड़ सकता है। संकुचन अन्य कारणों से भी हो सकता है, जैसे कि तंत्रिकाओं के माध्यम से चलने वाली सुरंग की संकीर्णता।

यह सामान्य पीठ दर्द की तरह नहीं है, जहां एक दर्दनाक मांसपेशी या एक पहना हुआ तकिया असुविधा का कारण बनता है लेकिन कुछ भी फंस नहीं जाता है। यहां तंत्रिकाओं को संकुचित किया जा रहा है, और वे ठीक से काम करना बंद कर देते हैं जबकि दबाव रहता है। यही कारण है कि मूत्राशय और आंत में परिवर्तन दर्द से अधिक मायने रखते हैं, और यही कारण है कि इस स्थिति को आराम और दर्द निवारक दवाओं के बजाय दबाव को दूर करने के लिए तत्काल स्कैन और सर्जरी की आवश्यकता होती है।

हम इसके बारे में क्या कर सकते हैं

मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में रीढ़ की हड्डी के सर्जन डॉ. किरण हिर्पारा का मानना ​​है कि कैडा इक्विना सिंड्रोम एक आपात स्थिति है जिसे सर्जरी की आवश्यकता होती है, न कि पहले घर पर कोशिश करने की स्थिति। मरीजों को आम तौर पर उनके जीपी द्वारा हमारे क्लिनिक में भेजा जाता है; यदि एक फिजियोथेरेपिस्ट ने सुझाव दिया है कि आप हमें देखें, तो आपको मेडिकेयर छूट के लिए पात्र होने के लिए अपने जीपी से एक रेफरल की आवश्यकता होगी। क्लिनिक में हम आपका इतिहास लेते हैं, आपकी जांच करते हैं, और निदान की पुष्टि के लिए आवश्यक स्कैन की व्यवस्था करते हैं।

मुख्य परीक्षण एक एमआरआई स्कैन है, जो आपकी रीढ़ की हड्डी की विस्तृत तस्वीरें लेने के लिए चुंबकों का उपयोग करता है। यह डिस्क, तंत्रिकाओं और संकीर्ण सुरंग को दिखाता है जो सीटी स्कैन की तुलना में कहीं बेहतर है। स्कैन को आपके लक्षणों के साथ पढ़ा जाता है, अपने आप से नहीं, क्योंकि एक तस्वीर अकेले इस स्थिति की पुष्टि नहीं कर सकती है। यदि आप एमआरआई नहीं करा सकते हैं, या चित्र स्पष्ट नहीं हैं, तो इसके बजाय सीटी माइलोग्राम का उपयोग किया जा सकता है। यह एक सीटी स्कैन है जिसमें तंत्रिकाओं के चारों ओर डाई लगाई गई है ताकि यह दिखाया जा सके कि दबाव कहाँ है।

इस स्थिति के लिए कोई स्व-प्रबंधन या फिजियोथेरेपी चरण नहीं है। जब तंत्रिका बंडल संकुचित हो जाता है, तो प्रतीक्षा करना या व्यायाम करना दबाव को कम नहीं करेगा, और मूत्राशय और आंत में परिवर्तन स्थायी हो सकते हैं। यही कारण है कि हम पहले विश्राम, दर्द निवारक या फिजियोथेरेपी का परीक्षण नहीं करते हैं।

तुरंत सर्जरी की सिफारिश की जाती है। इस ऑपरेशन को डिस्कप्रेशन कहा जाता है, जिसका अर्थ है कि जो भी तंत्रिकाओं पर दबाव डाल रहा है उसे हटा देना, आमतौर पर फटी हुई डिस्क का वह हिस्सा जो पीछे की ओर धकेल दिया गया है। इसका उद्देश्य तंत्रिका बंडल से दबाव को जल्दी से दूर करना है ताकि तंत्रिकाएं ठीक हो सकें। एक बार जब आपको देखा जाता है, तो सर्जरी की व्यवस्था हफ्तों के बजाय दिनों के भीतर की जाती है। मरीजों के एक समूह में तंत्रिका बंडल पर दबाव डालने वाली डिस्क के लिए ऑपरेशन किया गया, औसत

प्रतीक्षा समय अधिक अचानक मामलों के लिए 1.1 दिन और बाकी के लिए 3.3 दिन था। एक अन्य समूह ने पहले लक्षणों से लेकर सर्जरी तक 12 से 164 घंटों के बीच इंतजार किया, औसतन लगभग 45 घंटे। यह पुराना विचार कि सर्जरी छह घंटों के भीतर होनी चाहिए, सही नहीं है, और कोई व्यक्ति कितनी जल्दी थिएटर पहुंचा, यह तय नहीं करता कि उसकी नसें कितनी अच्छी तरह ठीक हुईं।

हम आपरेशन के माध्यम से आप के साथ बात करेंगे इससे पहले कि यह होता है, और आप सवाल पूछ सकते हैं और निर्णय में भाग ले सकते हैं। इस सर्जरी के बाद ज्यादातर लोगों के पैरों में सामान्य शक्ति आ जाती है। मूत्राशय अक्सर सबसे धीमी गति से ठीक होता है, और कुछ यौन कठिनाइयां बाद में जारी रह सकती हैं। हम चर्चा करेंगे कि आपके लिए इसका क्या मतलब है, और नीचे दिए गए परिदृश्य अनुभाग में वसूली को अधिक विस्तार से कवर किया गया है।

क्या उम्मीद करें

काड़ा इक्वीना सिंड्रोम से ठीक होना हर किसी के लिए अलग होता है। तंत्रिकाएं ठीक हो सकती हैं, लेकिन हमेशा पूरी तरह से नहीं, और कुछ परिवर्तन आपके साथ रह सकते हैं। भविष्यवाणी इस बात पर निर्भर करती है कि तंत्रिकाओं को कितनी बुरी तरह दबाया गया था और दबाव कितने समय तक बना रहा।

आपके पैर मूत्राशय की तुलना में बेहतर ठीक हो जाते हैं। जिन लोगों को तंत्रिका बंडल पर दबाव डालने वाली डिस्क के लिए सर्जरी की गई थी, उनमें से अधिकांश ने अपने पैरों में सामान्य शक्ति प्राप्त कर ली। मूत्राशय अक्सर सबसे कठिन हिस्सा होता है। यह आमतौर पर सर्जरी से पहले सबसे अधिक प्रभावित कार्य होता है, और यह अक्सर बाद में इस तरह रहता है। जिन लोगों के लक्षण अचानक आए थे, उन लोगों की तुलना में मूत्राशय नियंत्रण हासिल करना थोड़ा कठिन होता है जिनके लक्षण धीरे-धीरे विकसित हुए थे।

जो परिवर्तन स्थायी हो सकते हैं वे केवल मूत्राशय के बारे में नहीं हैं। दबाव कम होने के बाद यौन कठिनाइयां आम हैं, और वे कई लोगों को बाद के वर्षों में प्रभावित करती हैं। मूत्राशय, आंत और शरीर के अन्य स्वचालित कार्य भी प्रभावित रह सकते हैं, यहां तक कि ठीक होने के लिए सबसे अच्छी शुरुआती स्थिति वाले लोगों में भी।

यदि दबाव को दूर करने के लिए सर्जरी के साथ जल्दी से इस स्थिति का इलाज किया जाता है, तो कई लोग ठीक हो जाते हैं। जब निचोड़ना बंद हो जाता है तो तंत्रिकाओं को ठीक होने का एक वास्तविक मौका मिलता है। यदि इसका इलाज न किया जाए, तो दबाव बना रहता है और तंत्रिका क्षति स्थायी हो सकती है। यही कारण है कि इस स्थिति को एक आपातकाल के रूप में माना जाता है न कि कुछ इंतजार करने के लिए।

वसूली धीरे-धीरे होती है और इसमें दिनों के बजाय महीनों लग सकते हैं। कुछ कार्य दूसरों की तुलना में जल्दी वापस आ जाते हैं, और आप कुछ सुधारों को लंबे समय तक जारी रख सकते हैं। आपकी देखभाल टीम आपके मूत्राशय, आंतों और पैरों के कार्य की निगरानी करेगी क्योंकि आप ठीक हो जाते हैं, और मूत्राशय खाली करने में मदद जैसे किसी भी शेष परिवर्तन के लिए समर्थन की व्यवस्था कर सकते हैं।

हम आपके साथ सर्जरी से पहले और बाद में आपके लक्षणों और स्कैन के आधार पर आपके अपने दृष्टिकोण के बारे में ईमानदारी से बात करेंगे। आपको यह अनुमान लगाने के लिए नहीं छोड़ा जाएगा कि आगे क्या होता है।

किसी से कब मिलना है

यह स्थिति समय-महत्वपूर्ण है। यदि आप पूरी तरह से पेशाब नहीं कर सकते हैं, या पूर्ण महसूस करने के बावजूद केवल थोड़ी मात्रा में पेशाब कर सकते हैं, तो आपातकालीन विभाग में जाएं। यही बात लागू होती है यदि आपको जाने की आवश्यकता महसूस नहीं होती है, या आप अपने पीठ के मार्ग या जननांगों के आसपास सुन्नत महसूस करते हैं। ये संकेत हैं कि तंत्रिका बंडल निचोड़ा जा रहा है, और उन्हें जीपी अपॉइंटमेंट के बजाय उसी दिन मूल्यांकन की आवश्यकता है।

यदि आपको तेज पीठ दर्द और सियाटिका है, जो एक या दोनों पैरों में दर्द है, साथ ही आपके मूत्राशय या आंतों के काम करने के तरीके में कोई बदलाव है, तो तत्काल विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए कहें। यह देखने के लिए प्रतीक्षा न करें कि क्या लक्षण स्थिर हो जाते हैं। डॉक्टर यह जांच सकते हैं कि आपके मूत्राशय को खाली करने की कोशिश करने के बाद आपके मूत्राशय में कितना मूत्र बचा है, और आपकी निचली रीढ़ की हड्डी की स्कैन की व्यवस्था कर सकते हैं।