

अपक्षयी स्पांडिलोलिस्टेसिस

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

अपक्षयी स्पांडिलोलिस्टेसिस के साथ, आपकी पीठ के निचले हिस्से में से एक हड्डी इसके नीचे की हड्डी पर आगे फिसल गई है। यह वर्षों में धीरे-धीरे होता है, क्योंकि थकान और आंसू गठिया छोटे जोड़ों और डिस्क को प्रभावित करता है जो आपकी रीढ़ की हड्डी को एक साथ रखते हैं। तब फिसली हुई हड्डी आपकी पीठ के निचले हिस्से से गुजरने वाली नसों पर दबाव डाल सकती है।

मुख्य लक्षण आपकी पीठ के निचले हिस्से में दर्द है। बहुत से लोगों को एक या दोनों पैरों में दर्द, भारीपन या पिन और सुइयों का अनुभव होता है, क्योंकि आपके पैरों तक जाने वाली तंत्रिकाओं को निचोड़ा जा रहा है। खड़े होने और चलने से अक्सर लक्षण खराब हो जाते हैं, और बैठने या आगे झुकने से अक्सर उन्हें आराम मिलता है, क्योंकि उन पदों से तंत्रिकाओं को अधिक जगह मिलती है। कुछ लोग ध्यान देते हैं कि जब वे झुकते या मुड़ते हैं तो उनकी पीठ अस्थिर महसूस करती है, जैसे कि यह रास्ता दे सकती है।

लक्षण आते और जाते रहते हैं। आपको सुबह उठते ही कड़ापन और दर्द महसूस हो सकता है, या लंबी सैर, एक दिन खड़े रहने, या खेल के बाद भड़क सकता है। रात में होने वाले दर्द से नींद खराब हो सकती है। समय के साथ, रोजमर्रा के कार्यों को करना कठिन हो सकता है: दुकानों पर चलना, खाना पकाने के लिए खड़े होना, सीढ़ियों पर चढ़ना, या काम पर एक शिफ्ट को बिना रुकने के पूरा करना।

हो सकता है कि आपने पहले से ही फिजियोथेरेपी, दर्द निवारक या इंजेक्शन की कोशिश की हो, लेकिन कोई स्थायी राहत नहीं मिली हो। यदि आपका दर्द गंभीर है और शांत नहीं होता है, या यदि आप कमजोरी, सुन्नता या मूत्राशय या आंत नियंत्रण में परिवर्तन देखते हैं, तो यह एक रीढ़ के हड्डी के सर्जन को देखने के लायक है। ये संकेत हो सकते हैं कि तंत्रिकाएं वास्तविक दबाव में हैं।

एक सर्जन जांच और स्कैन जैसे एक्स-रे या एमआरआई के माध्यम से पुष्टि कर सकता है कि क्या हो रहा है, जो फिसली हुई हड्डी और तंत्रिकाओं के किसी भी संपीड़न को दर्शाता है। इस स्थिति के साथ हर किसी को सर्जरी की आवश्यकता नहीं है। लेकिन अगर आपके लक्षण आपको वह जीवन जीने से रोक रहे हैं जो आप चाहते हैं, तो अच्छी तरह से स्थापित ऑपरेशन हैं जो मदद कर सकते हैं।

वास्तव में क्या हो रहा है

आपकी पीठ के निचले हिस्से में हड्डियों का एक ढेर होता है, प्रत्येक को एक डिस्क द्वारा अलग किया जाता है जो एक तकिया या सदमे अवशोषक की तरह काम करता है। स्टैक के पीछे छोटे जोड़, जिन्हें फेसटेट जोड़ कहा जाता है, और मजबूत लिगामेंट सब कुछ एक पंक्ति में रखते हैं। एक साथ वे आपकी पीठ को थोड़ा झुकने देते हैं जबकि बीच से गुजरने वाली नसों की रक्षा करते हैं।

पहनने और फाड़ने वाले गठिया के साथ, ये हिस्से धीरे-धीरे खराब हो जाते हैं। डिस्क संकुचित हो जाते हैं, लिगामेंट्स ढीले हो जाते हैं और एक पुराने लोचदार बैंड की तरह ढीले हो जाते हैं, और छोटे जोड़ों में अतिरिक्त हड्डी उगती है। उन समर्थन के साथ अब अपना काम नहीं कर रहे हैं, एक हड्डी नीचे एक पर आगे स्लाइड कर सकते हैं। इस फिसलने का अर्थ है स्पांडिलोलिस्टेसिस।

जैसे-जैसे हड्डी फिसलती है, तंत्रिकाओं के लिए जगह कम हो जाती है। संकुचित डिस्क, अतिरिक्त हड्डी और रीढ़ की हड्डी के अंदर एक मोटा बंधन सभी एक ही संकीर्ण गलियारे पर भीड़। यह निचोड़ यही कारण है कि आपको पीठ दर्द महसूस होता है, और यही कारण है कि आपके पैरों तक जाने वाली तंत्रिकाएं दर्द, भारीपन या पिन और सुइयों का कारण बनती हैं। खड़े होने और चलने से यह और भी बदतर हो जाता है क्योंकि उन पदों से रीढ़ की हड्डी पर बोझ पड़ता है और नसों को कम से कम जगह मिलती है। बैठने या आगे झुकने से जगह फिर से खुलती है, यही कारण है कि वे चीजों को आसान बनाते हैं।

हड्डी कितनी दूर खिसक गई है उसके आधार पर फिसलने का स्तर निर्धारित किया जाता है। एक छोटी सी फिसलन का अर्थ है कि हड्डी थोड़ा आगे बढ़ गई है। एक बड़ी फिसलन का अर्थ है कि यह आगे बढ़ गया है और रीढ़ की हड्डी अधिक लाइन से बाहर है। इस स्थिति वाले अधिकांश लोगों में एक छोटी सी फिसलन होती है। कौन सा उपचार आपके लिए उपयुक्त है, यह इस बात पर निर्भर करता है कि हड्डी कितनी दूर खिसक गई है, तंत्रिकाएं कितनी संकुचित हैं और आपके लक्षण आपके जीवन को कितना प्रभावित कर रहे हैं।

हम इसके बारे में क्या कर सकते हैं

मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में रीढ़ की हड्डी के सर्जन डॉ. किरण हिरपारा, आपकी स्थिति के अनुरूप कम से कम आक्रामक विकल्पों से शुरू करते हैं। 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। हम नैदानिक मूल्यांकन के साथ निदान की पुष्टि करते हैं, और इमेजिंग जैसे स्टैंडिंग एक्स-रे और एमआरआई जहां आवश्यक हो। लंबे समय से चली आ रही इस तरह की समस्या के लिए, हम आमतौर पर पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल की कोशिश करते हैं।

पहला कदम यह है कि आप सक्रिय रहें और अपने काम करने के तरीके में बदलाव करें। लंबी पैदल यात्राओं को छोटा करना, अधिक बार बैठना, और खड़े होने में असुविधा होने पर आगे झुकना सभी तंत्रिकाओं पर दबाव को कम कर सकते हैं। फिजियोथेरेपी का उद्देश्य आपकी पीठ को सहारा देने वाली मांसपेशियों को मजबूत करना और आपकी रीढ़ की हड्डी के आंदोलन में सुधार करना है, ताकि आपके लक्षण शांत हो जाएं और आपके लक्षण कम परेशान हो जाएं। हम आपको सर्जरी पर विचार करने से कम से कम 1 वर्ष पहले इसे देने के लिए कहते हैं, क्योंकि अधिकांश लोग बिना ऑपरेशन के ठीक हो जाते हैं।

इस दौरान दर्द निवारक दवाएं आपको आगे बढ़ने में मदद कर सकती हैं। विरोधी भड़काऊ गोलियां पहनने वाले जोड़ों और डिस्क के आसपास के दर्द को कम करती हैं। यदि अकेले गोलियां पर्याप्त नहीं हैं, तो आपकी कमर के चारों ओर पहने जाने वाले कोर्सेट या ब्रेसलेट आपकी रीढ़ की हड्डी का समर्थन कर सकते हैं और दैनिक कार्यों को अधिक आरामदायक बना सकते हैं।

सर्जरी पर विचार तब किया जाता है जब इन उपायों के पूरे एक वर्ष के बाद भी आपको पर्याप्त सुधार नहीं हुआ है, या जब आपके लक्षण आपको वह जीवन जीने से रोक रहे हैं जो आप चाहते हैं। सामान्य ऑपरेशन तंत्रिकाओं पर दबाव को कम करता है और फिसली हुई हड्डी को स्थिर करता है ताकि यह आगे फिसल न सके। कुछ मामलों में, अकेले दबाव को कम करने के लिए पर्याप्त है, और दोनों दृष्टिकोण छोटे फिसलने वाले लोगों के लिए तुलनीय परिणाम देते हैं, इसलिए हम चर्चा करते हैं कि आपके लिए कौन सा उपयुक्त है। यह एक साझा निर्णय है, जो आपके स्कैन, आपकी जांच और आपके दैनिक जीवन में सबसे ज्यादा मायने रखने वाली बातों के आधार पर आपके साथ लिया गया है।

क्या उम्मीद करें

इस स्थिति वाले अधिकतर लोग बिना सर्जरी के ठीक हो जाते हैं। समय के साथ सावधानीपूर्वक निगरानी करने से उन लोगों में गंभीर तंत्रिका क्षति नहीं हुई है जिनके लक्षणों को ऑपरेशन के बजाय देखा गया था। लक्षण आते हैं और जाते हैं, और बहुत से लोग ऊपर वर्णित उपायों से संतुष्ट होते हैं।

यदि आप सर्जरी के साथ आगे बढ़ते हैं, तो दृष्टिकोण आम तौर पर नाटकीय के बजाय स्थिर होता है। जिन लोगों की हालत का ऑपरेशन से पहले ध्यान से आकलन किया गया है, उनमें दर्द और दिन-प्रतिदिन की कार्यक्षमता में सुधार होता है। यह अस्सी के दशक के लोगों के साथ-साथ युवा वयस्कों के लिए भी सच है। कुछ लोग हफ्तों के भीतर बेहतर महसूस करते हैं, जबकि दूसरों के लिए सुधार महीनों में होता है।

सर्जरी कोई इलाज नहीं है, और यह जानकर इसमें जाना ईमानदारी है। कुछ लोगों को जो अपनी रीढ़ की हड्डी पर एक छोटा ऑपरेशन करते हैं, उन्हें वर्षों बाद पीठ या पैर में नया दर्द होता है, और कुछ लोगों को ट्रैक के नीचे एक और ऑपरेशन की आवश्यकता होती है। सर्जरी से पहले लंबे समय तक पैरों में सुन्नता भी पूरी तरह से ठीक होने की संभावना को कम कर सकता है। आपका सर्जन आपके स्कैन और आपके लक्षणों के आधार पर यह बताएगा कि ये आंकड़े आपके लिए कैसे लागू होते हैं।

कई लोगों के लिए स्थिति को अकेला छोड़ना एक उचित रास्ता है, और यह आमतौर पर आपदा की ओर नहीं जाता है। लेकिन यदि आपका दर्द गंभीर है और एक वर्ष के उचित प्रयास के बाद भी कुछ नहीं हटाया गया है, तो अधिक समय तक प्रतीक्षा करने से समस्या को ठीक करना शायद ही आसान हो। निर्णय आपका है, आपके सर्जन के साथ किया गया, इस आधार पर कि लक्षण वास्तव में आपके जीवन को कितना सीमित कर रहे हैं।

किसी से कब मिलना है

यदि आपकी पीठ या पैर का दर्द लगातार आता रहता है, या यदि खड़े होने और चलने से आपके पैरों में दर्द, भारीपन या पिन और सुइयां आती हैं जो बैठने में आसानी करती हैं, तो अपने चिकित्सक से मिलें। यदि फिजियोथेरेपी, दर्द निवारण और गतिविधि परिवर्तनों के साथ एक वर्ष के अच्छे प्रयासों से चीजें ठीक नहीं हुई हैं, या यदि आपके लक्षण आपको काम करने, सोने या अपने दैनिक जीवन को प्रबंधित करने से रोक रहे हैं, तो एक विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए पूछें। यदि आप अचानक अपने पैरों में भावना या शक्ति खो देते हैं, या यदि आपको अपने मूत्राशय या आंतों को नियंत्रित करने में नई समस्याएं विकसित होती हैं, तो आपातकालीन विभाग में जाएं। उन परिवर्तनों का अर्थ है कि तंत्रिकाएं अचानक दबाव में हैं और उसी दिन मूल्यांकन की आवश्यकता है।