

ਸਰਵਾਈਕਲ ਰੈਡੀਕੁਲੋਪੈਥੀ (ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ ਨਸ ਦਬਣ ਕਾਰਨ ਬਾਂਹ ਦਾ ਦਰਦ)

ਇਹ ਪੰਨਾ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। **ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ** ਹੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ

ਸਰਵਾਈਕਲ ਰੈਡੀਕੁਲੋਪੈਥੀ (cervical radiculopathy) ਉਸ ਦਰਦ, ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ ਦਾ ਨਾਮ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਹੇਠਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨਸ ਦੀ ਜੜ੍ਹ (nerve root, ਜਿੱਥੋਂ ਨਸ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ) ਦਬ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਚਿੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (irritated), ਅਕਸਰ ਬਾਹਰ ਨੂੰ ਉੱਭਰੀ ਹੋਈ ਡਿਸਕ (disc, ਮਣਕਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਗੱਦੀ) ਕਾਰਨ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਛੋਟੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਘਿਸਾਈ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਕਾਰਨ। ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਤਿੱਖਾ, ਝਟਕੇ ਵਰਗਾ ਜਾਂ ਬਿਜਲੀ ਵਰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ ਤੋਂ ਮੋਢੇ ਅਤੇ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਚੀਸ ਵਾਂਗ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣ ਵਰਗੀ ਝਰਨਾਹਟ ਜਾਂ ਸੁੰਨਪਨ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਖਾਸ ਨਮੂਨੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸਕੈਪੂਲਾ (ਮੋਢੇ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਚਪਟੀ ਹੱਡੀ, shoulder blade) ਦੇ ਨੇੜੇ ਅਤੇ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਦੁਖਣ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਹੇਠਾਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵੱਲ ਝਰਨਾਹਟ। ਗਰਦਨ ਨੂੰ ਘੁਮਾਉਣ ਜਾਂ ਝੁਕਾਉਣ ਨਾਲ ਇਹ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਿਰ ਨੂੰ ਦੁਖਦੇ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਝੁਕਾਉਂਦੇ ਹੋ। ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਸਿਰ ਦੇ ਉੱਪਰ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਘਟ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਹਟਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਿਰ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸਿਰਦਰਦ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਫੈਲਦਾ ਹੈ।

ਲੱਛਣ ਅਕਸਰ ਗਰਦਨ ਦੇ ਦਰਦ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਬਾਂਹ ਦੇ ਲੱਛਣ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਅਚਾਨਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਹੜਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਰਾਤ ਦਾ ਸਮਾਂ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹ ਕੰਮ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਹਾਂ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕ ਕੇ ਰੱਖਣੀਆਂ ਪੈਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਸਿਰ ਘੁਮਾਉਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਗੱਡੀ ਪਿੱਛੇ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਉੱਚੇ ਸ਼ੈਲਫ਼ ਤੱਕ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ, ਔਖੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮੋਢੇ ਦਾ ਦਰਦ ਵੀ ਆਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੁਸ਼ਕਲ ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਾਂ ਮੋਢੇ ਵਿੱਚ। ਜੇ ਦਰਦ ਗਰਦਨ ਹਿਲਾਉਣ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਹੈ ਉਹ ਗਰਦਨ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਜੇ ਦਰਦ ਮੋਢਾ ਹਿਲਾਉਣ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਹੈ ਉਹ ਮੋਢੇ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਉੱਭਰੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਵਾਲੇ 75% ਤੱਕ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਲੱਛਣ ਲਗਭਗ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਹੋਣ, ਤਾਂ 75% ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਗਲੇ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਚੰਗਾ ਫ਼ਾਇਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਥੋੜ੍ਹੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਟ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਢੰਗਾਪਨ (ਚੀਜ਼ਾਂ ਸੰਭਾਲਣ ਵਿੱਚ ਔਖ), ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਜਾਂ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਦੇਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ ਦੀ ਹੋਰ ਨੇੜਿਓਂ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਉੱਪਰ ਟਿਕੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ (ਮਣਕਿਆਂ) ਦੀ ਬਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਹਰ ਜੋੜੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਗੱਦੀ ਵਰਗੀ ਡਿਸਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਡਿਸਕ ਨੂੰ ਇੱਕ ਝਟਕਾ ਸਹਿਣ ਵਾਲੀ ਗੱਦੀ ਸਮਝੋ, ਜਿਸ ਦੀ ਬਾਹਰੀ ਕੰਧ ਸਖ਼ਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਨਰਮ, ਜੈਲੀ ਵਰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਉਮਰ ਨਾਲ ਇਹ ਡਿਸਕਾਂ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਉਚਾਈ ਗੁਆ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਕੰਧ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਕੇ ਬਾਹਰ ਨੂੰ ਉੱਭਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਪਾਟ ਵੀ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਰਮ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਕੁਝ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੇ ਛੋਟੇ ਜੋੜ ਵੀ ਘਿਸ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉਭਾਰ (bone spurs) ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਡਿਸਕ ਬੈਠਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਭਾਰ ਵਧਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਥਾਵਾਂ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿੱਥੋਂ ਨਸਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਫਿਰ ਨਸ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਉੱਭਰੀ ਹੋਈ ਡਿਸਕ, ਹੱਡੀ ਦੇ ਉਭਾਰ, ਜਾਂ ਦੋਵਾਂ ਨਾਲ ਦਬ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਚਿੜੀ ਹੋਈ ਨਸ ਵਿੱਚ ਸੋਜਸ਼ (inflammation) ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਦਰਦ, ਝਰਨਾਹਟ ਅਤੇ ਸੁੰਨਪਨ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਨਮੂਨੇ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਪੱਧਰ C6-C7 ਅਤੇ C5-C6 ਹਨ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹਨ। ਗਰਦਨ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਮੋੜਨ ਨਾਲ ਇਹ ਥਾਵਾਂ ਹੋਰ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਉੱਪਰ ਦੇਖਣ ਨਾਲ ਲੱਛਣ ਵਧ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਵਾਰ ਇਹ ਘਿਸਾਈ ਵਾਲੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਡਿਸਕ ਅਚਾਨਕ ਪਾਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਰਮ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਦਬਾਅ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਨਸ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ (spinal cord, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਅੰਦਰਲੀ ਮੁੱਖ ਨਸਾਂ ਦੀ ਡੋਰ) ਉੱਤੇ ਹੀ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ ਲੱਗ ਪਵੇ, ਤਾਂ ਬੇਢੰਗੇ ਹੱਥ ਜਾਂ ਡਗਮਗਾਉਂਦੀ ਚਾਲ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਸਮੱਸਿਆ ਵੱਲ ਹੋਰ ਨੇੜਿਓਂ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਅਤੇ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸੋਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਹਿਲਜੁਲ ਵਿੱਚ ਸਧਾਰਨ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਆਈਸੋਮੈਟ੍ਰਿਕ ਕਸਰਤਾਂ (isometric exercises) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਸਿਰ ਹਿਲਾਏ ਬਿਨਾਂ ਗਰਦਨ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਕੱਸਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ (traction, ਗਰਦਨ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਜਿਹੀ ਖਿੱਚ ਜੋ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ) ਨਾਲ, ਜਾਂ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਨਰਮ ਕਾਲਰ (soft collar, ਗਰਦਨ ਦੁਆਲੇ ਪਾਉਣ ਵਾਲਾ ਨਰਮ ਪਟਾ) ਪਾਉਣ ਨਾਲ ਫ਼ਾਇਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੜ੍ਹਿਆ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਤਕਲੀਫ਼ਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਅਕਸਰ ਹੋਰ ਕੁਝ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੁਧਾਰ ਲਈ ਸਮਾਂ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਜਦੋਂ ਨਸ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਰਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਗੋਲੀਆਂ (anti-inflammatory), ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ NSAIDs ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਆਮ ਚੋਣ ਹਨ। ਜੇ ਗੋਲੀਆਂ ਕਾਫ਼ੀ ਨਾ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਸਰਵਾਈਕਲ ਐਪੀਡੂਰਲ ਟੀਕਾ (cervical epidural injection) ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ ਚਿੜੀ ਹੋਈ ਨਸ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਦੇ ਨੇੜੇ ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਉਦੋਂ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵਧਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਕਦਮਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਦਰਦ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਰੋਕਣ ਵਾਲਾ ਬਣਿਆ ਰਹੇ। ਇਸ ਦੀ ਸਲਾਹ ਉਦੋਂ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਕੈਨ ਦਿਖਾਉਣ ਕਿ ਨਸ ਜਾਂ ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ ਦਬ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਉਸ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੇ ਹੋਣ। ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਣਾ ਹੈ। ਇਹ ਗਰਦਨ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸਿਓਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਉੱਭਰੀ ਹੋਈ ਡਿਸਕ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਕੋਈ ਵੀ ਉਭਾਰ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਫਿਰ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਗ੍ਰਾਫਟ (graft, ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਜਾਂ ਉਸ ਦਾ ਬਦਲ) ਨਾਲ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਨੁਕਸਾਨੀ ਡਿਸਕ ਨੂੰ ਨਕਲੀ ਡਿਸਕ ਨਾਲ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੱਕ ਗਰਦਨ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸਿਓਂ, ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਖਿੜਕੀ ਰਾਹੀਂ ਪਹੁੰਚਣਾ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਜੋੜੇ ਬਿਨਾਂ ਨਸ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਤਰੀਕਾ ਠੀਕ ਹੈ, ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਸ ਕਿੱਥੇ ਅਤੇ ਕਿਵੇਂ ਦਬ ਰਹੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਸਾਂਝੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਅਕਸਰ ਚੰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਉੱਭਰੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਲੱਛਣ ਲਗਭਗ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਗਲੇ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀ ਹੋਰ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਚੰਗਾ ਫ਼ਾਇਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੜ੍ਹਿਆ। ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਆਮ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਕਦਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕਾਰਗਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਚਾਨਕ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਘਟਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਝਰਨਾਹਟ ਅਤੇ ਸੁੰਨਪਨ ਨੂੰ ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਚਲੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਕੁਝ ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਹਲਕੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਚਿੜੀ ਹੋਈ ਨਸ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਸ਼ਾਂਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਾਂਹ ਦਾ ਦਰਦ ਘੱਟ ਤਿੱਖਾ ਅਤੇ ਘੱਟ ਵਾਰ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹੱਥ ਵਧਾ ਕੇ ਚੀਜ਼ ਫੜਨਾ ਅਤੇ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ ਵਰਗੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ ਸੌਖੇ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ।

ਜੇ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਗੱਲ ਨਾ ਬਣੇ, ਤਾਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਮਕਸਦ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਣਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਮੋਟੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਹਨ। ਗਰਦਨ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਜੋੜੀਆਂ ਜਾਣ ਜਾਂ ਡਿਸਕ ਬਦਲੀ ਜਾਵੇ, 5 ਸਾਲਾਂ 'ਤੇ ਅਪਾਹਜਤਾ, ਦਰਦ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਦੇ ਮਾਪਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਫ਼ਰਕ ਨਹੀਂ ਪਾਇਆ ਗਿਆ। ਗਰਦਨ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸਿਓਂ ਕੀਤੀ ਸਰਜਰੀ 2 ਸਾਲਾਂ 'ਤੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸਿਓਂ ਕੀਤੀ ਸਰਜਰੀ ਜਿੰਨੀ ਹੀ ਕਾਰਗਰ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸਿਓਂ ਕੀਤੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਗਰਦਨ ਦਾ ਦਰਦ ਸੁਧਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਇਮਾਨਦਾਰ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੈਨ ਉੱਤੇ ਡਿਸਕ ਦੇ ਉਭਾਰ ਦਾ ਆਕਾਰ ਇਹ ਨਹੀਂ ਦੱਸਦਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਕਿੰਨੇ ਮਾੜੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਹ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੇ ਠੀਕ ਰਹੋਗੇ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਾਰਗਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਗਰਦਨ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਬੇਆਰਾਮੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਅਤੇ ਜੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਫਿਰ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਤੁਸੀਂ ਹੱਥਾਂ ਦਾ ਬੇਢੰਗਾਪਨ ਵਧਦਾ ਜਾਂ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਦੇਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਗਲੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਘਟਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਨਹੀਂ ਹੋਈ, ਜਾਂ ਜੇ ਇਹ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਦਰਦ ਗੰਭੀਰ ਹੈ, ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੌਣ ਜਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਵਧਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਸ ਉੱਤੇ ਸੱਚਮੁੱਚ ਦਬਾਅ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਅਚਾਨਕ ਬੇਢੰਗੇ ਹੋ ਜਾਣ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰਨ ਜਾਂ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਣ ਲੱਗੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦੱਸਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਸ਼ਾਇਦ ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ ਹੀ ਦਬ ਰਹੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਉਸੇ ਦਿਨ ਜਾਂਚ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।