

ਸਾਇਟਿਕਾ (ਲੱਕ ਤੋਂ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਨਸ 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

ਸਾਇਟਿਕਾ (sciatica) ਉਹ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਕ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਲੱਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕਈ ਵਾਰ ਦੋਵੇਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਲੱਤ ਦੂਜੀ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਦੁਖਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਦਰਦ ਇੱਕ ਲੱਤ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੱਕ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦੁਖਣ ਵਾਲਾ, ਮੱਠਾ ਦਰਦ (ਤਿੱਖਾ ਨਹੀਂ, ਦੁਖਣ ਵਾਲਾ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲੱਤ ਦੇ ਦਰਦ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਪਿੱਠ ਦਾ ਦਰਦ ਹੋਣਾ ਆਮ ਨਮੂਨਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਪਿੱਠ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਰਦ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਲੱਤ ਦਾ ਦਰਦ ਘੱਟ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪਿੱਠ ਦਾ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਝੁਕਣ ਜਾਂ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਨਾਲ ਪਏ ਜ਼ੋਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪਿੱਠ ਵਰਤਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਖਰੀਦਾਰੀ ਦਾ ਸਮਾਨ ਚੁੱਕਣਾ, ਨੀਵੀਂ ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ ਜਾਂ ਨਹਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟੱਬ ਉੱਤੇ ਝੁਕਣਾ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਘਟਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦੌਰ ਦੌਰਾਨ, ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਉਂਦਾ-ਜਾਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਲੱਤ ਦਾ ਦਰਦ ਤਿੱਖਾ ਜਾਂ ਜਲਣ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਤੱਕ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪੈਰ ਵਿੱਚ ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣ ਵਰਗੀ ਝਰਨਾਹਟ ਜਾਂ ਸੁੰਨਪਨ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲੱਤ ਦਾ ਦਰਦ ਕਿੰਨਾ ਤੇਜ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਕਿ ਨਸ (nerve) ਉੱਤੇ ਕਿੰਨਾ ਦਬਾਅ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਦਰਦ ਰਾਤ ਨੂੰ ਜਾਂ ਸਵੇਰੇ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਉੱਠਣ ਵੇਲੇ ਭੜਕ ਉੱਠਦਾ ਹੈ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਉਹ ਕੰਮ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਝੁਕਣਾ, ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਬੈਠਣਾ ਜਾਂ ਭਾਰ ਚੁੱਕ ਕੇ ਲਿਜਾਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਅੱਖੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਤਜਰਬੇ ਵਰਗਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਲਿਖ ਲੈਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ ਕਿ ਦਰਦ ਕਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ, ਕਿਹੜੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਇਸਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਜਾਂ ਮਾੜਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਹਿੱਸੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਨ। ਇਹ ਨੋਟ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵੇਲੇ ਨਾਲ ਲਿਆਓ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਦਰਦ ਦਾ ਸਰੋਤ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਵਾਲੀ ਨਸ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਕਈ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵੀ ਮਿਲਦੇ-ਜੁਲਦੇ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਹੱਡੀਆਂ (ਮਣਕਿਆਂ) ਦਾ ਇੱਕ ਢੇਰ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹਰ ਜੋੜੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਗੱਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਦੀ ਨੂੰ ਡਿਸਕ (disc) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਜੈਮ ਵਾਲੇ ਡੋਨਟ ਵਾਂਗ ਸਮਝੋ: ਇੱਕ ਨਰਮ, ਜੈਲੀ ਵਰਗਾ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਜੋ ਇੱਕ ਸਖ਼ਤ ਬਾਹਰੀ ਛੱਲੇ ਵਿੱਚ ਲਪੇਟਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡਿਸਕ ਝਟਕਾ ਸਹਿਣ ਵਾਲੇ ਪੁਰਜ਼ੇ (shock absorber) ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਦੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਜਜ਼ਬ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਨੂੰ ਝੁਕਣ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਸਾਇਟਿਕਾ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਡਿਸਕ ਦਾ ਨਰਮ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਬਾਹਰੀ ਛੱਲੇ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਕੇ ਕਿਸੇ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਨਸਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਕ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਉੱਥੇ ਡਿਸਕ ਦਾ ਉਭਾਰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ

ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਨਸ ਨੂੰ ਚਿੜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ (irritate)। ਜਿੱਥੇ ਨਸ ਦੱਬੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਉਹ ਸੁੱਜ ਵੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੋਜ ਇਸ ਗੱਲ ਨਾਲ ਨੇੜਿਓਂ ਜੁੜੀ ਹੋਈ ਹੈ ਕਿ ਸਾਇਟਿਕ ਕਿੰਨਾ ਮਾੜਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਨਾਲ ਉਹ ਲੱਛਣ ਸਮਝ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣੇ ਪੜ੍ਹਿਆ ਹੈ। ਪਿੱਠ ਦਾ ਦੁਖਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਜ਼ੋਰ ਪਈ ਡਿਸਕ ਤੋਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਲੱਤ ਦਾ ਦਰਦ, ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣ ਵਰਗੀ ਝਰਨਾਹਟ ਜਾਂ ਸੁੰਨਪਨ ਚਿੜੀ ਹੋਈ ਨਸ ਤੋਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਿਸ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਉਹੀ ਤੈਅ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਹਿੱਸੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਆਰਾਮ ਇਸ ਲਈ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਨਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਸੋਜ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਭਾਰ ਕਿੰਨਾ ਵੱਡਾ ਹੈ, ਇਹ ਇਸ ਨਾਲ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਕਿੰਨੀ ਦੁਖਦੀ ਹੈ, ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਛੋਟੀ ਦਿਖਣ ਵਾਲੀ ਸਮੱਸਿਆ ਵੀ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਸਧਾਰਨ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਦਰਦ 4 ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਡਿਸਕ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਸਿਰਫ਼ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲੋਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਵੱਧ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਨਰਵ-ਰੂਟ ਟੀਕਾ (nerve-root injection), ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਚਿੜੀ ਹੋਈ ਨਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਵੀ ਉਦੋਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਾਇਟਿਕ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਮੁੜ ਆਉਂਦਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਕਾਰਨ ਦਾ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਔਖਾ ਹੋਵੇ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਸਾਇਟਿਕ ਦੇ ਦਰਦ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ MRI ਸਕੈਨ ਚੁਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਡਿਸਕਾਂ, ਨਸਾਂ ਅਤੇ ਨਸਾਂ ਦੇ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਛੇਕਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਾਇਟਿਕਾ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਜੀਪੀ (ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਕੰਮ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਇਸ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਮੁੱਖ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਖਿਚਾਅ, ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਮਕਸਦ ਨਸ ਦੇ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਿੱਲਦੇ-ਜੁੱਲਦੇ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਆਮ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੇ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ 9 ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਤੱਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਚੌਥੇ, ਪੰਜਵੇਂ ਅਤੇ ਛੇਵੇਂ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਵਾਧੂ ਬੂਸਟਰ ਸੈਸ਼ਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲਾ ਸਪਾਈਨਲ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ (non-surgical spinal decompression) ਵੀ ਅਜ਼ਮਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਖਿੱਚਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਇਸਦਾ ਸੰਬੰਧ ਘੱਟ ਦਰਦ ਅਤੇ ਡਿਸਕ ਦੀ ਉਚਾਈ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਨਾਲ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਜੀਪੀ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ, ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ (anti-inflammatories) ਸਮੇਤ, ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਕੇ ਉਸ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਹਿੱਲਦੇ-ਜੁੱਲਦੇ ਰਹਿ ਸਕੋ। ਸਾਇਟਿਕਾ ਲਈ ਕਈ ਵਾਰ ਟੀਕੇ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਨਰਵ-ਰੂਟ ਟੀਕਾ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਚਿੜੀ ਹੋਈ ਨਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਉਦੋਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਾਇਟਿਕਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਮੁੜ ਆਉਂਦਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਕਾਰਨ ਦਾ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਔਖਾ ਹੋਵੇ। ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਟੀਕਾ (platelet-rich plasma epidural injection), ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਤੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਚੀਜ਼ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇੱਕੋ ਪੱਧਰ ਦੀ ਡਿਸਕ ਸਮੱਸਿਆ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਕ ਵਿੱਚ ਨਸਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਰਟੀਸੋਨ (ਸਟੀਰੋਇਡ) ਦੇ ਟੀਕੇ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਏ ਸਾਇਟਿਕਾ ਲਈ ਇੱਕ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਹਨ।

ਸਰਜਰੀ ਉਦੋਂ ਵਿਚਾਰੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ। ਅਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਦੱਬੀ ਹੋਈ ਨਸ ਤੋਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਣਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜਾਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਮੁੜ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਿਸਦੇ ਨਾਲ ਨਸ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਡਿਸਕ ਕਿਸੇ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਡਿਸਕ ਦਾ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਨਸ ਨੂੰ ਦਬਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਸਪਾਈਨਲ ਸਟੈਨੋਸਿਸ (spinal stenosis, ਨਸਾਂ ਵਾਲੀ ਨਾਲੀ ਦਾ ਤੰਗ ਹੋਣਾ) ਜਾਂ ਖਿਸਕੇ ਹੋਏ ਮਣਕੇ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਨਸ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਕਰਨਾ ਅਤੇ, ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਦੋ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੋੜਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਸਥਿਰ ਰਹੇ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਕੀ ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹੈ ਅਤੇ ਮਿਲ ਕੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਸਾਇਟਿਕਾ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਸਧਾਰਨ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਲਗਾਤਾਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਉਂਦਾ-ਜਾਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਲਈ ਵੀ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਠੀਕ-ਠੀਕ ਸਮਾਂ-ਕ੍ਰਮ ਦੱਸਣਾ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਦਰਦ 4 ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਡਿਸਕ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਸਿਰਫ਼ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲੋਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਵੱਧ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਉਦੋਂ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਾਇਟਿਕਾ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਬਣ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਕੰਮ ਨਾ ਆਏ ਹੋਣ। ਡਿਸਕ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਅਸਲ ਸੁਧਾਰ ਦੱਸਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ, ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ 82% ਨੂੰ ਲੱਤ ਦਾ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ ਅਤੇ 13% ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਸੀ। ਪਰ ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ, ਅਤੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਸੇ ਡਿਸਕ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਜੇ ਸਾਇਟਿਕਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਨਤੀਜਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਵਿੱਚ, ਲਗਭਗ ਸਾਰੀਆਂ ਡਿਸਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਸ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਵੀ ਥੋੜ੍ਹੇ ਅਤੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਚਾਨਕ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਮੀਦ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਲੱਤ ਦਾ ਦਰਦ ਪਹਿਲਾਂ ਘਟੇਗਾ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਦੁਖਣ ਜਾਂ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਚੀਸਾਂ ਰਹਿ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਸ ਦੇ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣਾ ਅਤੇ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੀ ਆਮ ਦਿਨਚਰਿਆ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਅਚਾਨਕ ਬਹੁਤ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਇਸਦੀ ਜਲਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਸਿਰਫ਼ ਸਕੈਨਾਂ ਤੋਂ ਲਗਾਉਣਾ ਔਖਾ ਹੈ। MRI ਵਿੱਚ ਜੇ ਦਿਸਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਢੰਗ ਨਾਲ ਇਹ ਨਹੀਂ ਦੱਸਦਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿੱਠ ਦਾ ਦਰਦ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਰਹੇਗਾ ਜਾਂ ਕੀ ਇਹ ਹੋਵੇਗਾ ਵੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਵੀ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਿਰਫ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ, ਪੂਰੀ ਤਸਵੀਰ ਨੂੰ ਦੇਖੇਗਾ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਾਇਟਿਕਾ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਸਧਾਰਨ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਆਮ ਲੱਛਣਾਂ ਲਈ ਜੀਪੀ ਕੋਲ ਜਾਣਾ ਸਹੀ ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਹੈ, ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੌਣ ਜਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਦਾ ਦਰਦ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਮੁੜ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣ ਵਰਗੀ ਝਰਨਾਹਟ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਇੱਕ ਲੱਤ ਦੂਜੀ ਨਾਲੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕਹੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਟੱਟੀ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ ਨਾ ਰਹੇ, ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੱਡੇ (ਪੱਟ ਦੀ ਜੜ੍ਹ, groin) ਜਾਂ ਗੁਦਾ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਦੋਵੇਂ ਲੱਤਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਹੋ ਜਾਣ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਇਹ ਕੌਡਾ ਇਕੁਇਨਾ ਸਿੰਡਰੋਮ (cauda equina syndrome) ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਸਿਰੇ ਉੱਤੇ ਨਸਾਂ ਦਾ ਗੁੱਛਾ ਦੱਬਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਉਸੇ ਦਿਨ ਜਾਂਚ ਹੋਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨਸਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਬਣਿਆ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਸਥਾਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿਨਸੀ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਵੀ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਇਟਿਕਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਉਸੇ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿੰਗਲਜ਼ (shingles, ਚਮੜੀ ਉੱਤੇ ਦਰਦ ਵਾਲੇ ਛਾਲਿਆਂ ਵਾਲੀ ਵਾਇਰਸ ਦੀ ਲਾਗ) ਦੇ ਟੀਕੇ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿੰਗਲਜ਼ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।