

ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਲਾਗ ਅਤੇ ਡਿਸਕਾਈਟਿਸ (ਡਿਸਕ ਦੀ ਲਾਗ)

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

ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਦੀ ਮੁੱਖ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਜਾਂ ਗਰਦਨ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਦਿਨੋ-ਦਿਨ ਉੱਥੇ ਹੀ ਟਿਕਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਆਰਾਮ, ਸੋਕ ਜਾਂ ਜੋ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਉਹ ਇਸਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹਟਾਉਂਦੀਆਂ। ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਅਕਸਰ ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤਣੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਜਾਂ ਅਕੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਬਿਸਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਸਾ ਲੈਣ, ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣ ਜਾਂ ਮੋਢੇ ਉੱਤੇ ਪਿੱਛੇ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ੋਰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਭੜਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਤੋਂ ਜਗਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਗਰਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਸਵੇਰੇ ਉੱਠਦਿਆਂ ਹੀ ਵੀ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਵਰਗਾ ਜਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਬਹੁਤਿਆਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰੋਂ ਰਹਿ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੁਖਾਰ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪਿੱਠ ਦਾ ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਐਕਸ-ਰੇ ਉੱਤੇ ਪਿੱਠ ਦੀ ਕਿਸੇ ਸਧਾਰਨ ਸਮੱਸਿਆ ਵਰਗਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਦੇਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਔਸਤਨ, ਪਹਿਲੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਤੱਕ ਦੇ ਤੋਂ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ 6 ਤੋਂ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਦੇਰੀ ਆਮ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ, ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਰ ਉਸ ਕੰਮ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਪੂਰਾ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਤੱਕ ਬੈਠੇ ਰਹਿਣਾ, ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਰਸੋਈ ਦੀ ਸਲੈਬ ਕੋਲ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ, ਧੋਤੇ ਕੱਪੜੇ ਚੁੱਕਣਾ ਜਾਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੂਰੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ, ਇਹ ਸਭ ਔਖੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਬਿਲਕੁਲ ਬੈਠਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਲੇਟਣਾ ਜਾਂ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਲਾਗ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ (nerves) ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ ਲੱਗੇ, ਤਾਂ ਨਵੇਂ ਲੱਛਣ ਸਾਹਮਣੇ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਜਾਂਦਾ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣ ਵਰਗੀ ਝਰਨਾਹਟ, ਕਿਸੇ ਅੰਗ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ 3 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਸਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਵੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਵੱਲ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਜੇ ਇਹ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਣ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੂਗਰ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼) ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਸਿਗਰਟ ਪੀਂਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਲਾਗ ਹੈ, ਪਹਿਲਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਰੋਗ-ਰੋਕੂ ਸ਼ਕਤੀ (immune system) ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਲਾਗ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਲਾਗ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦਾ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੀ ਗੱਦੀ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਜਾਣਾ। ਪਿੱਠ ਦੀਆਂ ਦੋ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੀ ਗੱਦੀ ਨੂੰ ਡਿਸਕ (disc) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਝਟਕਾ ਸਹਿਣ ਵਾਲੇ ਪੁਰਜ਼ੇ (shock absorber)

ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਝੁਕ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਭਾਰ ਸਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਡਿਸਕ ਦੀ ਆਪਣੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਆਪਣੇ ਪੋਸ਼ਕ ਤੱਤ ਨਾਲ ਲੱਗਦੀ ਹੱਡੀ ਤੋਂ ਜਜ਼ਬ ਕਰਕੇ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਹੌਲੀ ਸਪਲਾਈ ਰਾਹੀਂ ਲਾਗ ਵੀ ਫੈਲਦੀ ਹੈ: ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਮਣਕੇ (vertebra) ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਫਿਰ ਰਿਸ ਕੇ ਡਿਸਕ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਡਾਕਟਰ ਹੱਡੀ ਦੀ ਲਾਗ ਨੂੰ ਓਸਟੀਓਮਾਇਲਾਈਟਿਸ (osteomyelitis) ਅਤੇ ਡਿਸਕ ਦੀ ਲਾਗ ਨੂੰ ਡਿਸਕਾਈਟਿਸ (discitis) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਤੋਂ ਖੂਨ ਰਾਹੀਂ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਇਹ *Staphylococcus aureus* (ਚਮੜੀ ਉੱਤੇ ਮਿਲਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਆਮ ਕੀਟਾਣੂ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਿੱਧੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਜਾਂ ਨਾਸੂਰ (ulcer) ਰਾਹੀਂ, ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਟੀਕੇ ਦੌਰਾਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਲਾਗ ਹੱਡੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਡੂੰਘੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਇਸਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਘੇਰ ਕੇ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਡਿਸਕ ਵਿੱਚ ਸੋਜਸ਼ (inflammation) ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਟੁੱਟਣ-ਭਰਨ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਦਰਦ ਲਗਾਤਾਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਰਾਤ ਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਜਿਵੇਂ ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਮਾਂ ਲਾਗ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ, ਯਾਨੀ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਡਿਸਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਨਾੜੀ (spinal cord) ਦੇ ਕੋਲ ਨਸਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਕ ਇਕੱਠੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਲਾਗ ਦੀ ਇੱਕ ਥੈਲੀ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਐਬਸੈਸ (epidural abscess, ਪਾਕ ਦੀ ਥੈਲੀ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਥੈਲੀ ਨਸਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਹੀ ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਲੱਤ ਦੀ ਨਵੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਵੱਲ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਚੰਗੀ ਖ਼ਬਰ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲਾਗਾਂ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪਿੱਠ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਨਾਲ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ, ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਖ਼ਾਸ ਹਾਲਤਾਂ ਲਈ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ: ਨਸਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦੀ ਪਾਕ ਦੀ ਥੈਲੀ, ਅਜਿਹੀ ਲਾਗ ਜੋ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਅਸਥਿਰ ਜਾਂ ਬੇਢਬਾ ਹੋ ਜਾਣਾ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਕੀਟਾਣੂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਲਈ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਨਮੂਨਿਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਇਲਾਜ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਡਰਿੱਪ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਗੋਲੀਆਂ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਉੱਠਦੇ-ਬੈਠਦੇ ਅਤੇ ਤੁਰਦੇ-ਫਿਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ। ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਅਕਸਰ ਬ੍ਰੇਸ (ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਪਟਾ) ਜਾਂ ਪਿੱਠ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਵੀ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਲਾਗ ਲਈ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੱਕ ਦਾ ਸਹਾਰਾ (lumbosacral support) ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਪਿੱਠ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਥੋਰੇਕੋਲੰਬਰ ਬ੍ਰੇਸ (thoracolumbar brace) ਜਾਂ ਜੂਏਟ ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ ਬ੍ਰੇਸ (Jewett extension brace)। ਸਹੀ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪਿੱਠ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਨਾਲ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲਾਗਾਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਨਸਾਂ ਦੇ ਕੋਲ ਪਾਕ ਦੀ ਥੈਲੀ ਬਣ ਗਈ ਹੈ ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਨਹੀਂ ਪਾ ਰਹੀ, ਤਾਂ ਵੀ ਇਹੀ ਯੋਜਨਾ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ: ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 6 ਹਫ਼ਤੇ ਡਰਿੱਪ ਰਾਹੀਂ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੂਚਕਾਂ (blood markers) ਦੀ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਨਸਾਂ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਦੀ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਜਾਂਚ, ਅਤੇ ਸਹਾਰੇ ਲਈ ਬ੍ਰੇਸ।

ਸਰਜਰੀ ਉਦੋਂ ਵਿਚਾਰੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਕੰਮ ਨਾ ਆਈਆਂ ਹੋਣ, ਜਦੋਂ ਕੀਟਾਣੂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਲਈ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਨਮੂਨਿਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਜਦੋਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਸਥਿਰ ਜਾਂ ਬੇਢਬੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਨਸਾਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ। ਨਸਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਰਹੀ ਪਾਕ ਦੀ ਥੈਲੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਕਸਦ ਪਾਕ ਕੱਢਣਾ, ਲਾਗ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਹਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਪਿੱਛੇ ਬਚੀ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਭਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਤੋਂ ਲਈ ਗਈ ਹੱਡੀ, ਦਾਨ ਕੀਤੀ ਹੱਡੀ ਜਾਂ ਕੇਜ (cage, ਹੱਡੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਸਪੇਸਰ) ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਕਰੂ ਅਤੇ ਰਾਡਾਂ (rods) ਉੱਪਰ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ ਅੱਧੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਖ਼ਰਕਾਰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਉੱਠ ਕੇ ਤੁਰ-ਫਿਰ ਵੀ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲਾਗਾਂ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪਿੱਠ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਸਥਿਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣਾ ਆਕਾਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਸੱਠ ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਰੋਗ-ਰੋਕੂ ਸ਼ਕਤੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਸੋਜਸ਼ ਦੇ ਸੂਚਕ ਘਟਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਨਤੀਜਾ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਹੌਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਜਾਣ ਲੈਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ। ਲਾਗ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘੀ ਬੈਠੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਦਰਦ ਘਟਣ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਦੁਬਾਰਾ ਜੁੜਨ ਵਿੱਚ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ, ਅਕਸਰ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ, ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲਓਗੇ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਕਾਇਦਾ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਜਾਂਚਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ ਤਾਂ ਜੋ ਅਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕੀਏ ਕਿ ਲਾਗ ਇਲਾਜ ਉੱਤੇ ਕਿਵੇਂ ਅਸਰ ਦਿਖਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਦੁਖਣ ਅਤੇ ਅਕੜਾਅ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ ਅੱਧੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਖ਼ਰਕਾਰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਰਜਰੀ ਜਲਦੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਲੋਕ ਸਿਰਫ਼ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਪਿੱਠ ਦਰਦ ਅਤੇ ਬਿਹਤਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਕਾਜ ਦੱਸਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਉੱਠ ਕੇ ਤੁਰ-ਫਿਰ ਵੀ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਲਾਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਖ਼ਤਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਹ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਡਿਸਕ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਦੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਸਥਿਰ ਜਾਂ ਬੇਢਬੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਲਾਗ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਨਸਾਂ ਦੇ ਕੋਲ ਪਾਕ ਦੀ ਬੈਲੀ ਸਥਾਈ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਅਧਰੰਗ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਨਾੜੀ (spinal cord) ਨੂੰ ਖ਼ੁਦ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਨੁਕਸਾਨ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਲਾਜ ਨਾ ਹੋਣ 'ਤੇ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਨਲੇਵਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ 2% ਤੋਂ 17% ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਇਸ ਕਾਰਨ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਨਸਾਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਲਾਗ ਛਾਤੀ ਵੱਲ ਫੈਲ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ ਨਸਾਂ ਦੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ: ਸ਼ੂਗਰ, ਰਾਇਮੇਟਾਇਡ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ, ਵੱਡੀ ਉਮਰ, ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਲਾਗ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਨਵੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਦੇਖੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਸਥਿਰ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸਥਾਈ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਲ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਿੱਠ ਜਾਂ ਗਰਦਨ ਦਾ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਾਲ ਬੁਖਾਰ ਵਰਗਾ ਜਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਮਾਰ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਇਹ ਹੋਰ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੂਗਰ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਸਿਗਰਟ ਪੀਂਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਲਾਗ ਹੈ, ਜਾਂ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਟੀਕਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਲਾਗ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕਹੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸਦਾ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲੱਗੇ, ਇਲਾਜ ਓਨਾ ਹੀ ਸਫਾਰਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਆ ਜਾਵੇ, ਨਵਾਂ ਸੁੰਨਪਨ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਟੱਟੀ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲਾਗ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਨਾੜੀ ਜਾਂ ਨਸਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਉਮੇਦਿਨ ਜਾਂਚ ਹੋਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਨਸਾਂ ਦੇ ਕੋਲ ਪਾਕ ਦੀ ਬੈਲੀ ਸਥਾਈ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਅਧਰੰਗ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਨਾੜੀ ਨੂੰ ਹੋਇਆ ਨੁਕਸਾਨ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਦਰਦ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਰਦ ਵਰਗਾ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਾ ਪਾ ਸਕੋ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਆਮ ਵਾਂਗ ਨਾ ਵਰਤ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਵੀ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਮਦਦ ਲਓ।