

degenerative spondylolisthesis degenerative spondylolisthesis degenerative spondylolisthesis degenerative spondylolisthesis

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

آپ کیا محسوس کر رہے ہیں

تخریبی اسپنڈیلو لیسٹیس کے ساتھ، آپ کی کمر کی ہڈیوں میں سے ایک ہڈی اس کے نیچے ہڈی پر آگے پھسل گئی ہے۔ یہ آہستہ آہستہ ہوتا ہے، جیسے جیسے سال گزرتے جاتے ہیں، جیسے جیسے آرٹھر انس آپ کی ریڑھ کی ہڈی کو ایک ساتھ رکھنے والے پھوٹے جوڑوں اور ڈسکس کو متاثر کرتا ہے۔ پھسلنے والی ہڈی آپ کی کمر کے نیچے سے گزرنے والے اعصاب پر دباؤ ڈال سکتی ہے۔

بنیادی علامت آپ کی کمر میں درد ہے۔ بہت سے لوگوں کو ایک یا دونوں ٹانگوں میں درد، بھاری محسوس ہوتا ہے، کیونکہ آپ کے ٹانگوں تک پہنچنے والے اعصاب دبا دیئے جاتے ہیں۔ کھڑا ہونا اور چلنا اکثر علامات کو خراب کرتا ہے، اور بیٹھنا یا آگے جھکنا اکثر ان کو کم کرتا ہے، کیونکہ ان پوزیشنوں سے اعصاب کو زیادہ جگہ ملتی ہے۔ کچھ لوگ محسوس کرتے ہیں کہ ان کی کمر غیر معمولی محسوس ہوتی ہے، جیسے کہ وہ جھکنے یا مڑنے پر راستہ دے سکتی ہے۔

علامات آتے ہیں اور جاتے ہیں۔ آپ کو صبح سویرے سخت اور تکلیف محسوس ہو سکتی ہے، یا لمبی چہل قدمی، ایک دن اپنے پیروں پر، یا کھیل کے بعد بھڑک اٹھ سکتی ہے۔ رات کے وقت درد نیند میں خلل ڈال سکتا ہے۔ وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ، روزمرہ کے کام مشکل ہو سکتے ہیں: دکانوں پر چلنا، کھانا پکانے کے لیے کھڑا ہونا، سیڑھیاں چڑھنا، یا کام پر رک کر بیٹھنے کے بغیر شفٹ سے گزرنا۔

آپ نے پہلے ہی فزیوتھراپی، درد سے نجات یا انجکشن کی کوشش کی ہو سکتی ہے جس میں دیرپا راحت نہیں ملتی ہے۔ اگر آپ کا درد شدید ہے اور آرام نہیں کر رہا ہے، یا اگر آپ کو کمزوری، بے حسی یا مٹانے یا آنتوں کے کنٹرول میں تبدیلی محسوس ہوتی ہے، تو یہ ایک ریڑھ کی ہڈی کے سرجن کو دیکھنے کے قابل ہے۔ یہ علامات ہو سکتی ہیں اعصاب حقیقی دباؤ کے تحت ہیں۔

ایک سرجن ایک معائنہ اور اسکین جیسے ایکس رے یا ایم آر آئی کے ذریعہ اس بات کی تصدیق کر سکتا ہے کہ کیا ہو رہا ہے، جو کھسکنے والی ہڈی اور اعصاب کی کسی بھی دباؤ کو ظاہر کرتا ہے۔ اس حالت میں ہر کسی کو سرجری کی ضرورت نہیں ہوتی۔ لیکن اگر آپ کے علامات آپ کو وہ زندگی گزارنے سے روک رہے ہیں جو آپ چاہتے ہیں، تو اچھی طرح سے قائم آپریشنز میں جو مدد کر سکتے ہیں۔

اصل میں کیا ہو رہا ہے

آپ کی کمر کے نچلے حصے میں ہڈیوں کا ڈھیر ہوتا ہے، جن میں سے ہر ایک کو ایک ڈسک سے الگ کیا جاتا ہے جو ایک کشن یا جھٹکا absorber کی طرح کام کرتا ہے۔ اس ڈھیر کے پچھلے حصے میں چھوٹے جوڑے ہوتے ہیں، جنہیں پہلو جوڑتے ہیں، اور مضبوط بندھنیں سب کچھ سیدھا رکھتی ہیں۔ ایک ساتھ مل کر وہ آپ کی کمر کو تھوڑا سا جھکنے دیتے ہیں جبکہ درمیان سے گزرنے والے اعصاب کی حفاظت کرتے ہیں۔

تھکاوٹ اور آنسو جوڑوں کی سوزش کے ساتھ، یہ حصے آہستہ آہستہ ختم ہو جاتے ہیں۔ ڈسکس تنگ ہو جاتی ہیں، رگیں ڈھیلی ہو جاتی ہیں اور ایک پرانے لچکدار بینڈ کی طرح ڈھیلی ہو جاتی ہیں، اور چھوٹے جوڑوں میں اضافی ہڈی پیدا ہوتی ہے۔ جب یہ سپورٹس اپنا کام نہیں کرتے تو ایک ہڈی اس کے نیچے کی ہڈی پر آکے سلائیڈ کر سکتی ہے۔ اس پھسلنے کا مطلب ہے اسپونڈیلو سٹینوسس۔

جب ہڈی پھسلتی ہے تو اعصاب کے لیے جگہ تنگ ہوتی ہے۔ تنگ ڈسک، اضافی ہڈی اور ریڑھ کی ہڈی کے اندر ایک موٹی رباط سب ایک ہی تنگ راہداری پر جمع ہوتے ہیں۔ اس دباؤ کی وجہ سے آپ کو کمر میں درد محسوس ہوتا ہے، اور اس وجہ سے آپ کی ٹانگوں تک پہنچنے والے اعصاب درد، بھاری پن اور سونے کا سبب بنتے ہیں۔ کھڑے ہونے اور چلنے سے بچنا زیادہ خراب ہوتا ہے کیونکہ یہ پوزیشنیں ریڑھ کی ہڈی پر بوجھ ڈالتی ہیں اور اعصاب کو کم سے کم جگہ دیتی ہیں۔ بیٹھنے یا آگے جھکنے سے جگہ دوبارہ کھل جاتی ہے، یہی وجہ ہے کہ وہ چیزوں کو آسان بناتے ہیں۔

پھسلنا اس بات سے درجہ بندی کی جاتی ہے کہ ہڈی کتنی دور چلی گئی ہے۔ ایک چھوٹی سی چھلانگ کا مطلب یہ ہے کہ ہڈی تھوڑا آگے منتقل ہو گئی ہے۔ ایک بڑی پرچی کا مطلب یہ ہے کہ یہ آگے بڑھ گیا ہے اور ریڑھ کی ہڈی زیادہ لائن سے باہر ہے۔ اس حالت میں زیادہ تر لوگوں کو ایک چھوٹی سی پرچی ہے۔ آپ کے لئے کون سا علاج موزوں ہے اس کا انحصار اس بات پر ہے کہ ہڈی کس حد تک پھسل گئی ہے، اعصاب کس حد تک دبے ہوئے ہیں اور آپ کی علامات آپ کی زندگی کو کس حد تک متاثر کر رہی ہیں۔

ہم اس کے بارے میں کیا کر سکتے ہیں

میٹرپرائیویٹ ہسپتال راک ہیمپٹن کے ایک ریڑھ کی ہڈی کے سرجن ڈاکٹر کیران ہیرا کم سے کم جارحانہ اختیارات سے شروع کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے مطابق ہیں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے جی پی کے ذریعہ ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کی تجویز دی ہے تو، آپ کو میڈیکلٹر چھوٹ کے اہل ہونے کے ل your اپنے جی پی سے رفرنرل کی ضرورت ہوگی۔ ہم تشخیص کی کلینیکل تشخیص کے ساتھ تصدیق کرتے ہیں، اور امیجنگ جیسے کھڑے ایس رے اور ایک ایم آر آئی جہاں ضرورت ہو۔ اس طرح کے ایک طویل عرصے سے مسئلہ کے لئے، ہم عام طور پر پہلے غیر آپریشن کی دیکھ بھال کی کوشش کریں۔

پہلا قدم یہ ہے کہ آپ فعال رہیں اور اپنے کام کرنے کے طریقے کو ایڈجسٹ کریں۔ لمبی پیدل سفر کو کم کرنا، زیادہ کثرت سے بیٹھنا اور کھڑے ہونے میں تکلیف ہونے پر آگے جھکنا اعصاب پر دباؤ کو کم کر سکتا ہے۔ فزیوتھراپی کا مقصد آپ کی کمر کی حرکت کرنے والے پٹھوں کو مضبوط بنانا اور آپ کی ریڑھ کی ہڈی کی نقل و حرکت کو بہتر بنانا ہے، تاکہ آپ کے علامات حل ہو جائیں اور فلیئر اپس کم پریشان کن ہو جائیں۔ ہم آپ سے درخواست کرتے ہیں کہ آپ کم از کم ایک سال پہلے آپریشن پر غور کریں، کیونکہ زیادہ تر لوگ آپریشن کے بغیر بہتر ہوتے ہیں۔

درد کی ادویات اس وقت کے دوران آپ کو منتقل رکھنے میں مدد کر سکتے ہیں۔ انسداد سوزش کی گولیاں پھنسنے ہوئے جوڑوں اور ڈسکس کے ارد گرد درد کو کم کرتی ہیں۔ اگر گولیاں اکیلے کافی نہیں ہیں، تو آپ کی کمر کی گرد گرد پہنا جانے والا ایک کور سیٹ یا بریسٹ ریڑھ کی ہڈی کی حمایت کر سکتا ہے اور روزمرہ کے کاموں کو زیادہ آرام دہ بنا سکتا ہے۔

سرجری پر غور کیا جاتا ہے جب ان اقدامات کے ایک پورے سال نے آپ کو کافی بہتری نہیں دی ہے، یا جب آپ کے علامات آپ کو اپنی مرضی کی زندگی گزارنے سے روک رہے ہیں۔ عام آپریشن اعصاب پر دباؤ کو دور کرتا ہے اور پھسلنے والی ہڈی کو صحیح کمر کرتا ہے تاکہ وہ مزید پھسل نہ سکے۔ بعض صورتوں میں صرف دباؤ کو کم کرنا ہی کافی ہوتا ہے، اور دونوں طریقوں سے لوگوں کے لیے موازنہ کے نتائج ملتے ہیں، لہذا ہم آپ کے لیے کون سا موزوں ہے اس پر بات کرتے ہیں۔ یہ ایک مشترکہ فیصلہ ہے، جو آپ کے ساتھ، آپ کے اسکینز، آپ کے معائنے اور آپ کی روزمرہ کی زندگی میں سب سے زیادہ اہمیت پر مبنی ہے۔

کیا توقع کریں

اس حالت میں زیادہ تر لوگ بغیر سرجری کے بہتر ہو جاتے ہیں۔ وقت کے ساتھ ساتھ محتاط نگرانی کے نتیجے میں ایسے لوگوں میں شدید اعصابی نقصان نہیں ہوا جن کی علامات کا آپریشن کے بجائے مشاہدہ کیا گیا تھا۔ علامات آتے اور جاتے رہتے ہیں، اور بہت سے لوگ اوپر بیان کردہ اقدامات سے مطمئن ہوتے ہیں۔

اگر آپ سرجری کے ساتھ آگے بڑھتے ہیں تو، امکانات عام طور پر ڈرامائی ہونے کے بجائے مستحکم ہوتے ہیں۔ زیادہ تر لوگوں میں درد اور روزمرہ کی کارکردگی میں بہتری آتی ہے جن کی حالت کا آپریشن سے پہلے احتیاط سے جائزہ لیا گیا ہے۔ یہ بات 80 سال کی عمر کے لوگوں کے ساتھ ساتھ نوجوانوں کے لیے بھی درست ہے۔ کچھ لوگ ہفتوں کے اندر بہتر محسوس کرتے ہیں، جبکہ دوسروں کے لیے بہتری مہینوں میں بنتی ہے۔

سرجری علاج نہیں ہے، اور یہ جان کر اس میں جانا ایماندار ہے۔ کچھ لوگوں کو جو اپنی رٹھ کی ہڈی پر ایک چھوٹا سا آپریشن کرتے ہیں سالوں بعد کمر یا ٹانگ میں نیا درد ہوتا ہے، اور تھوڑی سی تعداد کو ٹریک کے نیچے ایک اور آپریشن کی ضرورت ہوتی ہے۔ سرجری سے پہلے طویل عرصے تک ٹانگوں میں بے حسی بھی مکمل صحت یابی کا امکان کم کر سکتی ہے۔ آپ کا سرجن آپ سے بات کرے گا کہ یہ اعداد و شمار آپ پر کیسے لاگو ہوتے ہیں، آپ کے اسلینڈر اور علامات کی بنیاد پر۔

[صفحہ ۳ پر تصویر] [صفحہ ۳ پر تصویر] لیکن اگر آپ کا درد شدید ہے اور ایک سال کی مناسب کوششوں کے بعد اسے کسی چیز نے نہیں ہٹا دیا ہے، تو زیادہ انتظار کرنے سے مسئلہ کو ٹھیک کرنا آسان نہیں ہوتا۔ یہ فیصلہ آپ کا ہے، آپ کے سرجن کے ساتھ کیا گیا، اس بنیاد پر کہ علامات آپ کی زندگی کو کس حد تک محدود کر رہی ہیں۔

کسی سے کب ملنا ہے

اگر آپ کی کمر یا ٹانگ میں درد واپس آتا رہتا ہے، یا اگر کھڑے ہونے اور چلنے سے آپ کی ٹانگوں میں درد، بھاری پاپن اور سوتی ہوتی ہے جو بیٹھنے میں آسانی پیدا کرتی ہے تو اپنے ڈاکٹر سے رجوع کریں۔ اگر فزیکو تھراپی، درد سے نجات اور سرکرمی کی تبدیلیوں کے ساتھ ایک سال کی اچھی کوششوں سے معاملات طے نہیں ہوتے ہیں، یا اگر آپ کے علامات آپ کو کام کرنے، سونے یا اپنی روزمرہ کی زندگی کو سنبھالنے سے روک رہے ہیں تو ماہر سے جائزہ لیں۔ اگر آپ کے پاؤں میں اچانک احساس یا طاقت ختم ہو جاتی ہے، یا اگر آپ کے مٹانے یا آنتوں پر قابو پالنے میں نئے مسائل پیدا ہو جاتے ہیں تو ہنگامی محکمہ میں جائیں۔ ان تبدیلیوں کا مطلب یہ ہے کہ اعصاب اچانک دباؤ میں ہیں اور اسی دن تشخیص کی ضرورت ہے۔