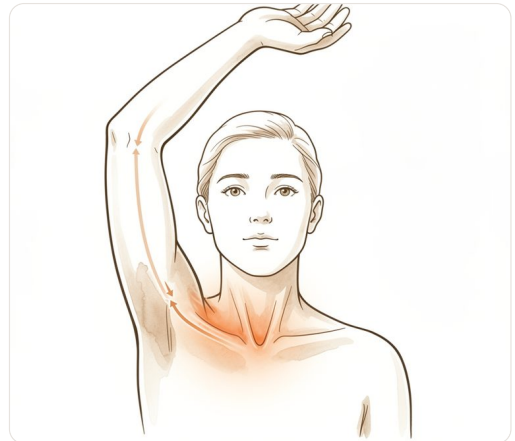


थोरैसिक आउटलेट सिंड्रोम

थोरैसिक आउटलेट सिंड्रोम में गर्दन के निचले हिस्से पर नर्व और खून की नलियां दब जाती हैं — अक्सर बांह सिर के ऊपर होने पर यह बढ़ जाता है।

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

आपको क्या महसूस होता है

थोरैसिक आउटलेट सिंड्रोम (टीओएस) में आमतौर पर ऐसा लगता है कि बांह में बस कुछ ठीक नहीं है। आपको कंधे, गर्दन के किनारे और बांह में नीचे तक दर्द महसूस हो सकता है, साथ में सुन्नपन, सुई चुभने जैसा एहसास या झुनझुनी, अक्सर अनामिका और छोटी उंगली में। बांह भारी, कमज़ोर या बेढंगी महसूस हो सकती है, जिससे चीज़ें हाथ से छूटने लगती हैं या आपकी पकड़ जल्दी थक जाती है। एक बहुत आम संकेत यह है कि लक्षण **बांह ऊपर उठाने या सिर के ऊपर ले जाने पर बढ़ जाते हैं** (कपड़े सुखाने के लिए टांगना, ऊंची शेल्फ़ तक हाथ पहुंचाना, गाड़ी चलाना, या कंधे पर बैग लटकाना) और बांह नीचे रखकर आराम देने पर फिर से कम हो जाते हैं। कुछ लोगों को सिर के पिछले हिस्से में सिरदर्द भी होता है।

कम मामलों में समस्या नर्व (तंत्रिका) के बजाय खून की नलियों में होती है। अगर कोई शिरा (वेन) दब जाए, तो पूरी बांह अचानक सूज सकती है, भारी लग सकती है और उसमें नीलापन आ सकता है। अगर कोई धमनी दब जाए (जो दुर्लभ है), तो हाथ फीका (सफ़ेद पड़ा हुआ), ठंडा और दर्दभरा हो सकता है। खून की नलियों से जुड़े ये पैटर्न मायने रखते हैं, क्योंकि इनकी जल्दी जांच होनी चाहिए (आखिरी सेक्शन देखें)।

असल में क्या हो रहा है

गर्दन से बांह तक पहुंचने के लिए नर्व और खून की नलियों को गर्दन के निचले हिस्से में एक संकरे रास्ते से गुज़रना पड़ता है, जो आपकी हंसली (कॉलरबोन), आपकी पहली पसली और गर्दन की स्केलीन मांसपेशियों के बीच होता है। इसी जगह को “थोरैसिक आउटलेट” कहते हैं। जब यह जगह बहुत तंग हो जाती है, तो ये संरचनाएं दब जाती हैं, और यही दबाव लक्षण पैदा करता है।

क्या दब रहा है, इसके आधार पर इसके तीन प्रकार हैं। **न्यूरोजेनिक टीओएस** (नर्व पर दबाव, यानी ब्रेकियल प्लेक्सस पर — गर्दन से बांह तक जाने वाली नर्वों का जाल) कहीं ज़्यादा आम है और ज़्यादातर मामले इसी के होते हैं; इसमें दर्द, सुन्नपन, झुनझुनी और कमज़ोरी वाला पैटर्न होता है। **वीनस टीओएस** में मुख्य शिरा शामिल होती है और इससे बांह सूजी हुई, भारी और नीली पड़ जाती है, कभी-कभी खून के थक्के के साथ। **आर्टिरियल टीओएस** दुर्लभ है और इसमें धमनी शामिल होती है, जिससे हाथ फीका (सफ़ेद पड़ा हुआ) और ठंडा हो जाता है।

कुछ चीज़ें इस जगह को और तंग कर देती हैं। कुछ लोगों में जन्म से ही **गर्दन में एक अतिरिक्त पसली (सर्वाइकल रिब)** या एक सख्त रेशेदार पट्टी होती है। मुद्रा (पोस्चर) भी मायने रखती है: आगे की ओर गोल, झुके हुए कंधे इस जगह को संकरा कर देते हैं, और गर्दन व सीने की भारी या सख्त मांसपेशियां भी ऐसा ही करती हैं, इसीलिए यह समस्या उन लोगों में ज़्यादा आम है जो बार-बार सिर के ऊपर हाथ ले जाकर काम करते हैं या ऐसा खेल खेलते हैं। गर्दन या हंसली की पहले की कोई चोट भी इसकी शुरुआत की वजह बन सकती है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में, डॉ. कीरन हिरपरा इस समस्या के इलाज के हमारे तरीके का नेतृत्व करते हैं। मरीज़ों को आमतौर पर उनके जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) हमारे क्लिनिक में रेफर करते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट पाने के योग्य होने के लिए आपको अपने जीपी से रेफरल लेना होगा, और शुरुआत निदान की पुष्टि के लिए पूरी जांच से होती है। लंबे समय से चले आ रहे लक्षणों में, हम आमतौर पर बिना ऑपरेशन वाले इलाज से शुरू करते हैं और सर्जरी पर तभी विचार करते हैं जब उससे पर्याप्त राहत न मिले।

अच्छी बात यह है कि आम, न्यूरोजेनिक प्रकार में पहला इलाज फिजियोथेरेपी है, सर्जरी नहीं। थोरेसिक आउटलेट को खोलने के लिए बनाया गया एक खास कार्यक्रम ही मुख्य काम करता है: मुद्रा ठीक करना, कंधे की चपटी हड्डी (स्कैपुला) को पीछे और नीचे थामकर रखने वाली मांसपेशियों को मज़बूत करना, गर्दन और सीने की सख्त मांसपेशियों को ढीला करना, और बांह की उन स्थितियों से बचना सीखना जिनमें दबाव पड़ता है। ज़्यादातर लोगों में इससे लक्षण शांत हो जाते हैं, और इसे कई महीनों तक पूरी लगन से आजमाना फ़ायदेमंद है।

सर्जरी केवल दो हालात में की जाती है। पहला, खून की नलियों वाले प्रकार (वीनस या आर्टीरियल), जिनमें आमतौर पर डीकम्प्रेसन (दबाव हटाने का ऑपरेशन) ज़रूरी होता है और यही मुख्य इलाज है। दूसरा, न्यूरोजेनिक टीओएस जो फिजियोथेरेपी को ठीक से आजमाने के बावजूद शांत नहीं हुआ है और वाकई ज़िंदगी में रुकावट डाल रहा है। ऑपरेशन में आउटलेट पर से दबाव हटाया जाता है, आमतौर पर पहली पसली (और अगर कोई अतिरिक्त सर्वाइकल रिब हो तो उसे भी) निकालकर और स्केलीन मांसपेशियों को रिलीज़ करके (ढीला करके), ताकि नर्व और खून की नलियों को जगह मिल सके। यह बगल (आर्मपिट) के रास्ते, हंसली के ऊपर से, या दूरबीन (कीहोल) की मदद से किया जा सकता है। चुने हुए मरीज़ों में यह अच्छा काम करता है।

क्या उम्मीद करें

टीओएस का निदान मुश्किल हो सकता है। ऐसा कोई एक टेस्ट नहीं है जो इसे साबित कर दे। निदान ज़्यादातर क्लिनिकल होता है: आपकी बताई बातें और जांच के ऐसे टेस्ट जिनमें बांह को उन स्थितियों में रखा जाता है जिनसे लक्षण उभरते हैं। स्कैन और नर्व की जांचें अक्सर जितनी टीओएस की पुष्टि के लिए की जाती हैं, उतनी ही ज़्यादा आम कारणों को खारिज करने के लिए भी (जैसे कलाई में कार्पल टनल, कोहनी में क्यूबिटल टनल, या गर्दन/डिस्क की समस्या)। इसलिए इस प्रक्रिया का एक हिस्सा धैर्य से यह पता लगाना है कि आपके लक्षण असल में कहां से आ रहे हैं, और जवाब हमेशा साफ़ नहीं होता।

न्यूरोजेनिक प्रकार में ज़्यादातर लोग मुद्रा सुधार और फिजियोथेरेपी से बेहतर हो जाते हैं और उन्हें कभी ऑपरेशन की ज़रूरत नहीं पड़ती, हालांकि इसमें महीनों लग सकते हैं और आपको ये आदतें बनाए रखनी होती हैं। जब **वैस्कुलर (खून की नलियों वाले)** प्रकार या ज़िद्दी न्यूरोजेनिक मामले सर्जरी तक पहुंचते हैं, तो सावधानी से चुने गए ज़्यादातर मरीज़ों में डीकम्प्रेसन से लक्षणों में राहत मिलती है, और ठीक होने में कई सप्ताह लगते हैं। क्योंकि टीओएस नर्व के रास्ते के सबसे ऊपरी बिंदु पर होता है (कलाई के कार्पल टनल या कोहनी के क्यूबिटल टनल से ऊपर), इसलिए कभी-कभी यह पहेली का सिर्फ़ एक टुकड़ा होता है, और योजना आपके हिसाब से बनाई जाती है।

डॉक्टर को कब दिखाएं

- बांह का अचानक सूज जाना, भारी या नीला पड़ जाना: इसका मतलब हो सकता है कि कोई शिरा बंद हो गई है या उसमें खून का थक्का बन गया है, और इसकी **तुरंत** जांच ज़रूरी है, उसी दिन।
- हाथ का फीका (सफ़ेद पड़ा हुआ), ठंडा और दर्दभरा होना, या उंगलियों का रंग बदलना: यह धमनी की समस्या हो सकती है और **तुरंत** इलाज लेने की वजह है।
- बांह या हाथ में **सुन्नपन, झुनझुनी, कमज़ोरी या बेढंगापन** जो बना रहे, बढ़ता जाए, या काम, नींद या रोज़ के कामों में रुकावट डाले।
- **हाथ की मांसपेशियों का सूखना (मांसपेशियों का घट जाना)**, या ऐसे लक्षण जो फिजियोथेरेपी को ठीक से आजमाने के बावजूद बार-बार लौट आएँ: विशेषज्ञ की राय लेना सही है।
- अगर आपको बताया गया है कि आपकी एक सर्वाइकल रिब है और आपको बांह में लक्षण हो रहे हैं, तो इसकी जांच करवाना सही है।