

कॉडा इक्वाइना सिंड्रोम

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

आपको क्या महसूस होता है

कॉडा इक्वाइना सिंड्रोम तब होता है जब आपकी मेरुरज्जु (स्पाइनल कॉर्ड) के निचले सिरे पर मौजूद नर्व (तंत्रिकाओं) का गुच्छा दब जाता है। ये नर्व आपके मूत्राशय (पेशाब की थैली), आंतों (मल त्याग) और पैरों को नियंत्रित करती हैं। चेतावनी के लक्षण आम तौर पर एक-एक करके नहीं, बल्कि एक साथ आते हैं।

आपको शायद साइटिका के साथ तेज़ पीठ दर्द होगा; साइटिका वह दर्द है जो आपके एक या दोनों पैरों में नीचे की ओर तेज़ी से दौड़ता है। यह एक पैर या दोनों पैरों पर असर डाल सकता है। बैठने, झुकने या खांसने से यह अक्सर बढ़ जाता है। दर्द इतना ज़्यादा हो सकता है कि चलना, गाड़ी चलाना या टॉयलेट से उठना मुश्किल हो जाए।

सबसे ज़रूरी बदलाव आपके मूत्राशय और आंतों में होते हैं। आपको पेशाब शुरू करने में कठिनाई हो सकती है, या आप अपना मूत्राशय पूरी तरह खाली न कर पाएं। कुछ लोगों को पेशाब या शौच जाने की ज़रूरत का एहसास ही नहीं होता। आपको गुदा (मल द्वारा) या जननांगों के आसपास सुन्नपन, या अपनी आंतों के काम करने के तरीके में बदलाव भी महसूस हो सकता है।

नर्व में ये बदलाव आपके यौन जीवन पर भी असर डाल सकते हैं। बहुत से लोगों को नर्व पर से दबाव हटने के लंबे समय बाद तक भी यौन कठिनाइयां बनी रहती हैं।

अगर आप बिल्कुल भी पेशाब नहीं कर पा रहे हैं, या मूत्राशय भरा हुआ महसूस होने के बावजूद केवल थोड़ा-सा ही पेशाब कर पा रहे हैं, तो इसे इमरजेंसी समझें। सीधे अस्पताल के इमरजेंसी विभाग जाएं और उन्हें बताएं कि आपको कॉडा इक्वाइना सिंड्रोम की चिंता है। डॉक्टर जांच कर सकते हैं कि मूत्राशय खाली करने की कोशिश के बाद उसमें कितना पेशाब बचा रह गया है। 200 मिली या उससे ज़्यादा बचा हुआ पेशाब एक मज़बूत चेतावनी संकेत है।

आप यह भी देख सकते हैं कि लक्षण रात में या सुबह उठते ही ज़्यादा खराब होते हैं। लंबे समय तक बैठने से, जैसे कार की यात्रा या डेस्क पर पूरा दिन, पैर का दर्द बढ़ सकता है। घुटनों के नीचे तकिया रखकर सीधा लेटने से कभी-कभी आराम मिलता है।

यह ऐसी समस्या नहीं है जिसे आप घर पर आराम और दर्द निवारक दवाओं से संभाल सकें। जब नर्व का गुच्छा दबा हो, तो इलाज है दबाव हटाने के लिए तुरंत सर्जरी। अगर आपको ऊपर बताए गए मूत्राशय या सुन्नपन वाले बदलाव हैं, तो यह देखने के लिए इंतज़ार न करें कि वे अपने आप ठीक होते हैं या नहीं।

असल में क्या हो रहा है

आपकी मेरुरज्जु आपकी रीढ़ के अंदर नीचे की ओर जाती है और आम तौर पर आपकी कमर के निचले हिस्से में, L1-L2 लेवल के आसपास खत्म हो जाती है। उस जगह से नीचे, नर्व अलग-अलग धागों के एक गुच्छे के रूप में आगे जाती हैं, जो घोड़े की पूंछ की तरह फैले होते हैं। डॉक्टर इस गुच्छे को कॉडा इक्वाइना कहते हैं। यह आपके मूत्राशय, आंतों, यौन क्रिया और पैरों को नियंत्रित करने वाले संदेश ले जाता है।

जब कोई चीज़ इस गुच्छे पर दबाव डालती है, तो वे संदेश रुक जाते हैं। जो नर्व आपके मूत्राशय को बताती हैं कि वह भर गया है, और जो नर्व उसे खाली करने वाली मांसपेशी को नियंत्रित करती हैं, वे आपकी रीढ़ में एक ही जगह से निकलती हैं। अगर दबाव इनमें से किसी एक पर भी असर डाले, तो आपको पेशाब जाने की ज़रूरत का एहसास होना बंद हो सकता है, या ठीक से खाली करने की क्षमता चली जा सकती है। यही दबाव आपके गुदा और जननांगों के आसपास के सुन्नपन, और पैर के दर्द और कमज़ोरी की भी वजह है।

दबाव आम तौर पर आपकी पीठ की हड्डियों के बीच की किसी गद्दी (डिस्क) में समस्या से आता है। इन गद्दियों का बीच का हिस्सा नरम, जेली जैसा होता है और बाहर एक मज़बूत छल्ला होता है, कुछ-कुछ जैम भरे डोनट की तरह। अगर बाहरी छल्ला फट जाए, तो नरम बीच वाला हिस्सा पीछे की ओर उस जगह में धकेला जा सकता है जहां नर्व का गुच्छा रहता है, और उसे दबा सकता है। यह दबाव दूसरे कारणों से भी हो सकता है, जैसे उस सुरंग का संकरा हो जाना जिसमें से नर्व गुज़रती हैं।

यह सामान्य पीठ दर्द जैसा नहीं है, जिसमें दुखती मांसपेशी या घिसी हुई गद्दी से तकलीफ़ तो होती है लेकिन कुछ भी फंसा नहीं होता। यहां नर्व खुद दब रही होती हैं, और जब तक दबाव बना रहता है, वे ठीक से काम करना बंद कर देती हैं। इसीलिए मूत्राशय और आंतों के बदलाव दर्द से ज़्यादा मायने रखते हैं, और इसीलिए इस समस्या में आराम और दर्द निवारक दवाओं के बजाय तुरंत स्कैन और दबाव हटाने के लिए सर्जरी की ज़रूरत होती है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

मुख्य जांच एमआरआई स्कैन है, जो चुंबकों की मदद से आपकी रीढ़ की विस्तृत तस्वीरें लेता है। यह डिस्क, नर्व और उस तंग सुरंग को, जिसमें से वे गुज़रती हैं, सीटी स्कैन से कहीं बेहतर दिखाता है। स्कैन को अकेले नहीं, बल्कि आपके लक्षणों के साथ मिलाकर पढ़ा जाता है, क्योंकि सिर्फ़ एक तस्वीर से इस समस्या की पुष्टि नहीं हो सकती। अगर आपका एमआरआई नहीं हो सकता, या तस्वीरें साफ़ नहीं हैं, तो इसके बजाय सीटी मायलोग्राम किया जा सकता है। यह एक सीटी स्कैन है जिसमें नर्व के आसपास डाई (रंग) डाली जाती है ताकि पता चल सके कि दबाव कहां है।

इस समस्या में खुद देखभाल करने या फिजियोथेरेपी का कोई चरण नहीं होता। जब नर्व का गुच्छा दबा हो, तो इंतज़ार करने या व्यायाम करने से दबाव नहीं हटेगा, और मूत्राशय और आंतों के बदलाव स्थायी हो सकते हैं। इसीलिए हम पहले आराम, दर्द निवारक दवाएं या फिजियोथेरेपी आजमाने का सुझाव नहीं देते।

तुरंत सर्जरी की सलाह दी जाती है। इस ऑपरेशन को डीकम्प्रेसन कहा जाता है, जिसका मतलब है नर्व पर दबाव डाल रही चीज़ को हटाना, आम तौर पर फटी हुई डिस्क का वह हिस्सा जो पीछे की ओर धकेला गया है। लक्ष्य नर्व के गुच्छे पर से दबाव जल्दी हटाना है ताकि नर्व ठीक हो सकें। आपकी जांच हो जाने के बाद, सर्जरी सप्ताहों में नहीं, बल्कि कुछ दिनों के भीतर तय की जाती है। नर्व के गुच्छे पर दबाव डाल रही डिस्क के लिए ऑपरेशन करवाने वाले मरीज़ों के एक समूह में, ज़्यादा अचानक शुरू हुए मामलों में औसत इंतज़ार 1.1 दिन और बाकी में 3.3 दिन था। एक दूसरे समूह ने पहले लक्षणों से सर्जरी तक 12 से 164 घंटे के बीच इंतज़ार किया, औसतन लगभग 45 घंटे। यह पुराना विचार कि सर्जरी छह घंटे के भीतर ही होनी चाहिए, सही साबित नहीं होता, और किसी के ऑपरेशन थिएटर तक कितनी जल्दी पहुंचने से यह तय नहीं हुआ कि उनकी नर्व कितनी अच्छी तरह ठीक हुई।

ऑपरेशन से पहले हम आपसे इसके बारे में विस्तार से बात करेंगे, और आप सवाल पूछ सकते हैं और फैसले में शामिल हो सकते हैं। नर्व के गुच्छे पर दबाव डाल रही डिस्क के लिए यह सर्जरी करवाने वाले ज़्यादातर लोगों के पैरों की ताकत सामान्य हो गई। मूत्राशय अक्सर

सबसे धीरे ठीक होता है, और कुछ यौन कठिनाइयां बाद में भी बनी रह सकती हैं। हम आपसे बात करेंगे कि आपके लिए इसका क्या मतलब है, और नीचे का 'क्या उम्मीद करें' वाला हिस्सा ठीक होने के बारे में ज़्यादा विस्तार से बताता है।

क्या उम्मीद करें

कॉडा इक्वाइना सिंड्रोम से ठीक होना हर व्यक्ति में अलग होता है। नर्व ठीक हो सकती हैं, लेकिन हमेशा पूरी तरह नहीं, और कुछ बदलाव आपके साथ बने रह सकते हैं। आगे क्या होगा, यह इस पर निर्भर करता है कि नर्व कितनी बुरी तरह दबी थीं और दबाव कितने समय तक बना रहा।

आपके पैर आम तौर पर आपके मूत्राशय से बेहतर ठीक होते हैं। नर्व के गुच्छे पर दबाव डाल रही डिस्क के लिए सर्जरी करवाने वाले ज़्यादातर लोगों के पैरों की ताकत सामान्य हो गई। मूत्राशय अक्सर सबसे मुश्किल हिस्सा होता है। सर्जरी से पहले आम तौर पर यही काम सबसे ज़्यादा प्रभावित होता है, और अक्सर बाद में भी वैसा ही रहता है। जिन लोगों के लक्षण अचानक शुरू हुए थे, उन्हें मूत्राशय पर नियंत्रण वापस पाने में उन लोगों की तुलना में थोड़ी ज़्यादा कठिनाई होती है जिनके लक्षण धीरे-धीरे बढ़े थे।

जो बदलाव बने रह सकते हैं, वे सिर्फ मूत्राशय तक सीमित नहीं हैं। दबाव हटने के लंबे समय बाद तक यौन कठिनाइयां आम हैं, और आगे के सालों में ये बहुत से लोगों पर असर डालती हैं। मूत्राशय, आंतों और शरीर के दूसरे अपने आप होने वाले काम भी प्रभावित रह सकते हैं, उन लोगों में भी जिनकी ठीक होने के लिए शुरुआती स्थिति सबसे अच्छी थी।

अगर इस समस्या का इलाज दबाव हटाने वाली सर्जरी से जल्दी हो जाए, तो बहुत से लोग अच्छी तरह ठीक हो जाते हैं। दबना बंद होने के बाद नर्व को ठीक होने का असली मौका मिलता है। अगर इसका इलाज न किया जाए, तो दबाव बना रहता है और नर्व का नुकसान स्थायी हो सकता है। इसीलिए इस समस्या को इंतज़ार करके देखने वाली चीज़ के बजाय इमरजेंसी माना जाता है।

ठीक होना धीरे-धीरे होता है और इसमें दिनों के बजाय महीने लग सकते हैं। कुछ काम दूसरों से पहले वापस आते हैं, और आप पा सकते हैं कि कुछ सुधार लंबे समय तक जारी रहते हैं। ठीक होने के दौरान आपकी देखभाल टीम आपके मूत्राशय, आंतों और पैरों के काम पर नज़र रखेगी, और बचे रह गए किसी भी बदलाव के लिए मदद की व्यवस्था कर सकती है, जैसे मूत्राशय खाली करने में मदद।

सर्जरी से पहले और बाद में, आपके लक्षणों और स्कैन में दिखी बातों के आधार पर, हम आपसे आपके अपने भविष्य के बारे में ईमानदारी से बात करेंगे। आपको यह अंदाज़ा लगाने के लिए नहीं छोड़ा जाएगा कि आगे क्या होगा।

डॉक्टर को कब दिखाएं

इस समस्या में समय बहुत अहम है। अगर आप बिल्कुल भी पेशाब नहीं कर पा रहे हैं, या मूत्राशय भरा हुआ महसूस होने के बावजूद केवल थोड़ा-सा ही पेशाब कर पा रहे हैं, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। यही बात तब भी लागू होती है जब आपको पेशाब या शौच जाने की ज़रूरत का एहसास होना बंद हो जाए, या आपको गुदा या जननांगों के आसपास सुन्नपन महसूस हो। ये संकेत हैं कि नर्व का गुच्छा दब रहा है, और इनके लिए जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के अपॉइंटमेंट के बजाय उसी दिन जांच ज़रूरी है।

अगर आपको साइटिका के साथ तेज़ पीठ दर्द है, यानी एक या दोनों पैरों में नीचे की ओर तेज़ी से दौड़ता दर्द, और साथ में आपके मूत्राशय या आंतों के काम करने के तरीके में कोई भी बदलाव है, तो विशेषज्ञ से तुरंत जांच करवाने के लिए कहें। यह देखने के लिए इंतज़ार न करें कि लक्षण अपने आप ठीक होते हैं या नहीं। डॉक्टर जांच कर सकते हैं कि मूत्राशय खाली करने की कोशिश के बाद उसमें कितना पेशाब बचा रह गया है, और आपकी कमर के निचले हिस्से की रीढ़ का स्कैन करवा सकते हैं।