

सर्वाइकल रेडिकुलोपैथी

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

सर्वाइकल रेडिकुलोपैथी (cervical radiculopathy) उस दर्द, सुन्नपन या झुनझुनी का नाम है जो आपकी गर्दन से शुरू होकर नीचे बांह तक जाती है। यह तब होता है जब आपकी गर्दन में किसी नर्व (तंत्रिका) की जड़ (नर्व रूट) दब जाती है या परेशान (इरिटेड) हो जाती है, अक्सर बाहर की ओर उभरी हुई डिस्क के कारण या रीढ़ के छोटे जोड़ों में घिसाव वाले गठिया (आर्थराइटिस) के कारण। दर्द अक्सर तेज़, झटके जैसा या बिजली के करंट जैसा लगता है, और यह गर्दन से कंधे और बांह तक तेज़ी से फैल सकता है। बहुत से लोगों को बांह या हाथ के किसी हिस्से में झुनझुनी या सुन्नपन भी महसूस होता है।

दर्द आमतौर पर एक खास पैटर्न में होता है। आपको कंधे की चपटी हड्डी (स्कैपुला) के पास और बांह में दुखन महसूस हो सकती है, और नीचे उंगलियों की ओर झुनझुनी। गर्दन घुमाने या झुकाने से यह बढ़ सकता है, खासकर अगर आप सिर को दर्द वाली तरफ़ झुकाते हैं। हाथ को सिर के ऊपर टिकाकर रखने से दर्द कम हो सकता है, क्योंकि इससे नर्व पर से दबाव हटता है। कुछ लोगों को सिर के पिछले हिस्से में सिरदर्द भी होता है जो आगे की ओर फैलता है।

लक्षण अक्सर गर्दन के दर्द से शुरू होते हैं, और बांह के लक्षण बाद में आते हैं। शुरुआत अचानक हो सकती है या कई सप्ताह में धीरे-धीरे बढ़ सकती है। रात का समय तकलीफ़ देह हो सकता है, और ऐसे काम जिनमें बांहें ऊपर रखनी पड़ें या सिर घुमाना पड़े, जैसे कार पीछे करना (रिवर्स करना) या ऊंची शेल्फ़ तक पहुंचना, मुश्किल हो सकते हैं। कंधे का दर्द भी आम है, और यह बताना मुश्किल हो सकता है कि समस्या गर्दन में है या कंधे में। अगर गर्दन हिलाने से दर्द बढ़ता है तो यह गर्दन की ओर इशारा करता है, जबकि कंधा हिलाने से बढ़ने वाला दर्द कंधे की ओर इशारा करता है।

ज़्यादातर लोग बिना सर्जरी के ठीक हो जाते हैं। हाल ही में तकलीफ़ बढ़ने (फ्लेयर-अप) वाले 75% तक लोग अपने आप ठीक हो जाते हैं, और जब लक्षण लगभग 6 सप्ताह से हों, तो 75% लोगों को अगले 6 सप्ताह में आगे के बिना-सर्जरी इलाज से अच्छा फ़ायदा होता है। थोड़े से प्रतिशत लोगों को सर्जरी की ज़रूरत पड़ती है। अगर आपको अपने हाथों में अनाड़ीपन (चीज़ें ठीक से संभालने में दिक्कत), या चलने या संतुलन में दिक्कत महसूस हो, तो अपने सर्जन को बताएं, क्योंकि इन लक्षणों में आपकी गर्दन की और बारीकी से जांच ज़रूरी है।

असल में क्या हो रहा है

आपकी रीढ़ एक के ऊपर एक रखी हड्डियों (वर्टेब्रा) से बनी है, और हर दो हड्डियों के बीच एक गद्दी जैसी डिस्क होती है। डिस्क को एक शॉक एब्ज़ॉर्बर (झटका सहने वाला हिस्सा) समझें, जिसकी बाहरी दीवार सख्त होती है और बीच का हिस्सा नरम, जेली जैसा होता है। उम्र

के साथ ये डिस्क पानी और ऊंचाई खो देती हैं, और बाहरी दीवार कमज़ोर होकर बाहर उभर सकती है या फट भी सकती है, जिससे नरम हिस्से का कुछ भाग बाहर निकल आता है। आपकी गर्दन के पीछे के छोटे जोड़ भी घिस जाते हैं, और उनके आसपास हड्डी के उभार (बोन स्पर्स) बन जाते हैं।

जैसे-जैसे डिस्क बैठती जाती है और हड्डी के उभार बढ़ते हैं, रीढ़ से नर्व के बाहर निकलने की जगहें संकरी होती जाती हैं। तब नर्व रूट उभरी हुई डिस्क से, हड्डी के उभार से, या दोनों से दब सकती है। परेशान (इरिटेड) हुई नर्व में सूजन (इन्फ्लेमेशन) आ जाती है और वह ज़्यादा संवेदनशील हो जाती है, इसीलिए दर्द, झुनझुनी और सुन्नपन ऊपर बताए गए पैटर्न में बांह में नीचे तक जाते हैं। यह सबसे ज़्यादा C6-C7 और C5-C6 स्तरों पर होता है, जो आपकी गर्दन के बीच में हैं। गर्दन को पीछे की ओर झुकाने से ये जगहें और संकरी हो जाती हैं, इसीलिए ऊपर देखने से लक्षण बढ़ सकते हैं।

ज़्यादातर मामलों में यह घिसाव की समस्या होती है जो धीरे-धीरे बढ़ती है। कभी-कभी डिस्क अचानक फट जाती है और नरम हिस्सा तेज़ी से बाहर निकल आता है, जिससे बिना किसी चेतावनी के बहुत ज़्यादा दर्द शुरू हो जाता है। नर्व को खुद आमतौर पर ज़्यादा नुकसान नहीं होता, इसीलिए ज़्यादातर लोग बिना सर्जरी के ठीक हो जाते हैं। अगर दबाव बहुत ज़्यादा हो जाए, या अगर यह सिर्फ़ नर्व रूट के बजाय खुद मेरुरज्जु (स्पाइनल कॉर्ड) पर दबाव डालने लगे, तो हाथों में अनाड़ीपन या चलने में लड़खड़ाहट जैसे लक्षण आ सकते हैं। इन संकेतों का मतलब है कि समस्या पर और ध्यान देने की ज़रूरत है, और दबाव हटाने के लिए सर्जरी पर विचार किया जा सकता है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

पहला कदम है रोज़ की हरकतों में आसान बदलाव और ऐसे व्यायाम जो आप घर पर कर सकें। इनमें आइसोमेट्रिक व्यायाम शामिल हैं, जिनमें आप सिर को हिलाए बिना गर्दन की मांसपेशियों को कसते हैं। कुछ लोगों को ट्रैक्शन (गर्दन को हल्के से खींचना, जिससे नर्व पर दबाव कम होता है) से, या थोड़े समय के लिए नरम कॉलर पहनने से मदद मिलती है। जैसा आपने पहले पढ़ा, ज़्यादातर तकलीफ़ें अपने आप शांत हो जाती हैं, इसलिए कुछ और करने से पहले हम अक्सर सुधार के लिए समय देते हैं।

दर्द की दवा आपको सक्रिय रहने में मदद कर सकती है, जब तक नर्व शांत होती है। सूजन कम करने वाली गोलियां (एंटी-इन्फ्लेमेटरी), जिन्हें एनसेड्स (NSAIDs) कहा जाता है, एक आम विकल्प हैं। अगर गोलियां काफ़ी न हों, तो सर्वाइकल एपिड्यूरल इंजेक्शन दिया जा सकता है। इसमें सूजन कम करने वाली दवा आपकी गर्दन में परेशान नर्व रूट के पास पहुंचाई जाती है ताकि दर्द शांत हो।

सर्जरी पर तब विचार किया जाता है जब बांह में कमज़ोरी बढ़ती जा रही हो, या ऊपर बताए कदमों के बावजूद दर्द बहुत ज़्यादा और रोज़ के काम रोकने वाला बना रहे। इसकी सलाह तब भी दी जा सकती है जब स्कैन में दिखे कि नर्व या मेरुरज्जु दब रही है और आपके लक्षण उससे मेल खाते हों। सर्जरी का उद्देश्य नर्व पर से दबाव हटाना है। यह गर्दन के आगे की ओर से किया जा सकता है, जिसमें उभरी हुई डिस्क और हड्डी के उभार निकाल दिए जाते हैं और फिर हड्डियों को ग्राफ्ट (हड्डियों के बीच रखा जाने वाला टुकड़ा) की मदद से आपस में जोड़ दिया जाता है। कुछ मामलों में हड्डियों को जोड़ने (फ्यूजन) के बजाय खराब डिस्क को कृत्रिम डिस्क से बदला जा सकता है। कुछ समस्याओं तक गर्दन के पीछे से, हड्डी में एक छोटी खिड़की बनाकर, बेहतर पहुंचा जा सकता है; इससे रीढ़ को जोड़े बिना नर्व पर से दबाव हटा दिया जाता है। आपके लिए कौन सा विकल्प सही है, यह इस पर निर्भर करता है कि नर्व कहाँ और कैसे दब रही है, और हम इस पर आपसे बात करेंगे ताकि आप और हम मिलकर फ़ैसला करें।

क्या उम्मीद करें

इस समस्या में आगे चलकर नतीजे अक्सर अच्छे रहते हैं। ज़्यादातर लोग बिना सर्जरी के ठीक हो जाते हैं, और हाल में बढ़ी तकलीफ़ अक्सर अपने आप शांत हो जाती है। जब लक्षण लगभग 6 सप्ताह से हों, तो ज़्यादातर लोगों को अगले 6 सप्ताह में आगे की बिना-सर्जरी देखभाल से अच्छा फ़ायदा होता है, जैसा आपने पहले पढ़ा। बिना सर्जरी का इलाज आमतौर पर शुरुआती कदम होता है, और यह ज़्यादातर लोगों के लिए कारगर होता है।

ठीक होना आमतौर पर अचानक नहीं, धीरे-धीरे होता है। दर्द अक्सर पहले कम होता है, और झुनझुनी और सुन्नपन को जाने में ज़्यादा समय लग सकता है। दर्द चले जाने के बाद भी कुछ सुन्नपन या हल्की कमज़ोरी बनी रह सकती है, क्योंकि परेशान हुई नर्व धीरे-धीरे शांत होती है। कुछ सप्ताह से लेकर कुछ महीनों में आपको महसूस होना चाहिए कि बांह का दर्द कम तेज़ और कम बार हो रहा है, और चीज़ों तक हाथ पहुंचाना और गाड़ी चलाना जैसे रोज़ के काम आसान हो रहे हैं।

अगर बिना सर्जरी की देखभाल से आराम न मिले, तो थोड़े से प्रतिशत लोगों के लिए सर्जरी एक विकल्प है। उद्देश्य नर्व पर से दबाव हटाना है, और इस समस्या के लिए सर्जरी के अलग-अलग तरीकों के नतीजे मोटे तौर पर एक जैसे हैं। चाहे गर्दन की हड्डियों को जोड़ा (फ्यूज़ किया) जाए या डिस्क बदली जाए, 5 साल पर काम-काज में दिक्कत (डिसेबिलिटी), दर्द और जीवन की गुणवत्ता के माप में कोई अंतर नहीं पाया गया है। गर्दन के पीछे से की गई सर्जरी 2 साल पर आगे से की गई सर्जरी जितनी ही कारगर है, हालांकि पीछे से सर्जरी के बाद शुरू में गर्दन का दर्द ज़्यादा महसूस हो सकता है, जो बाद में ठीक होता है।

कुछ ईमानदार सावधानियां। स्कैन में डिस्क का उभार कितना बड़ा है, इससे यह पता नहीं चलता कि आपके लक्षण कितने गंभीर होंगे, और न ही यह कि सर्जरी के बाद आप कितने ठीक रहेंगे। कुछ लोगों को इलाज के कुल मिलाकर अच्छा काम करने के बाद भी गर्दन या बांह में कुछ तकलीफ़ बनी रहती है। और अगर लक्षणों का इलाज न किया जाए, तो ज़्यादातर फिर भी सुधर जाते हैं, लेकिन थोड़े से लोगों को आखिरकार सर्जरी की ज़रूरत पड़ ही जाती है। अगर किसी भी समय आपको हाथों का अनाड़ीपन बढ़ता लगे या संतुलन में दिक्कत हो, तो अगले अपॉइंटमेंट का इंतज़ार करने के बजाय अपने सर्जन से संपर्क करें।

डॉक्टर को कब दिखाएं

अगर आपको बांह में दर्द, सुन्नपन या झुनझुनी है जो कुछ सप्ताह बाद भी कम होना शुरू नहीं हुई है, या बार-बार लौट आती है, तो अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) से मिलें। अगर दर्द बहुत ज़्यादा है, अगर इसकी वजह से आप सो या काम नहीं कर पाते, या अगर आपकी बांह कमज़ोर होती जा रही है, तो विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें। बढ़ती हुई कमज़ोरी सबसे ज़्यादा मायने रखती है, क्योंकि इसका मतलब हो सकता है कि नर्व पर सच में दबाव है। अगर आपके हाथों में अचानक अनाड़ीपन आ जाए, या चलने या संतुलन में दिक्कत होने लगे, तो इमरजेंसी विभाग (आपातकालीन विभाग) जाएं। इन संकेतों से लगता है कि शायद खुद मेरुरज्जु दब रही है, और इनकी जांच इंतज़ार करने के बजाय उसी दिन होनी चाहिए।