

कमर के निचले हिस्से में दर्द

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

कमर के निचले हिस्से में दर्द (लो बैक पेन) का मतलब है आपकी निचली पसलियों और नितंबों के बीच की सिलवट के बीच होने वाला दर्द। यह कमर में ही रह सकता है या पैर में नीचे तक फैल सकता है। अगर यह 3 महीने से ज़्यादा समय से है, तो इसे क्रॉनिक (लंबे समय का) कहते हैं। अगर यह हाल ही में शुरू हुआ है और 6 सप्ताह से कम समय से है, तो इसे एक्यूट (हाल का) कहते हैं।

ज़्यादातर कमर दर्द मैकेनिकल होता है, यानी यह किसी खराब हुई नर्व (तंत्रिका) से नहीं, बल्कि आपकी कमर के हिलने-डुलने और भार उठाने के तरीके से आता है। आपको यह सबसे ज़्यादा झुकने, कुछ उठाने या देर तक बैठने पर महसूस हो सकता है। यह अक्सर किसी गतिविधि के बाद, या सुबह बिस्तर से पहली बार उठते समय बढ़ जाता है। कुछ लोगों की नींद इससे खराब होती है, और दर्द जितनी ज़्यादा बार होता है, आराम पर उसका असर उतना ही ज़्यादा हो सकता है।

दर्द रोज़ के कामों को मुश्किल बना सकता है। कुर्सी से उठना, जूते-मोज़े पहनना, खरीदारी का सामान उठाकर ले जाना, या रसोई के काउंटर पर खड़े होकर खाना बनाना, ये सब मुश्किल हो सकते हैं। काम, खासकर ऐसी नौकरी जिसमें भारी चीज़ें उठानी पड़ें या लंबे समय तक बैठना पड़े, एक संघर्ष जैसा लग सकता है।

कुछ बातें जानने लायक हैं। अगर आपको पहले कमर दर्द हो चुका है, तो इसके दोबारा होने की संभावना ज़्यादा है। अगर काम की शिफ़्ट शुरू करते समय दर्द मौजूद हो, तो इससे भी उसके जारी रहने की संभावना बढ़ती है। दूसरी स्वास्थ्य समस्याएं कमर दर्द का इलाज मुश्किल बना सकती हैं, और कमर के निचले हिस्से का दर्द अक्सर शरीर के दूसरे हिस्सों, जैसे कूल्हों या गर्दन, की दुखन के साथ-साथ होता है।

कमर दर्द के लिए डॉक्टर को दिखाने वाले ज़्यादातर लोगों को बताया जाता है कि उन्हें नॉन-स्पेसिफ़िक (किसी खास कारण के बिना) या मैकेनिकल लो बैक पेन है, यानी किसी एक खराब हिस्से या दबी हुई नर्व की पहचान नहीं हुई है। यह एक आम नतीजा है, इस बात का संकेत नहीं कि कुछ छूट गया है। कभी-कभी सैक्रोइलियाक जोड़ (जहां आपकी रीढ़ कूल्हे की हड्डी के घेरे यानी पेल्विस से मिलती है) से आने वाला दर्द भी कमर दर्द जैसा लग सकता है।

आपके सर्जन सिर्फ़ यह नहीं देखेंगे कि आपको कितना दर्द है। आगे क्या मदद करेगा, इसकी योजना बनाते समय यह सब मायने रखता है कि आप कैसे हिलते-डुलते हैं, कैसे सोते हैं, कैसे सामना करते हैं और रोज़ का काम कैसे संभालते हैं।

असल में क्या हो रहा है

आपकी रीढ़ हड्डियों का एक ढेर है जिन्हें वर्टिब्रा (कशेरुका) कहते हैं। ये 33 होती हैं, पांच समूहों में: गर्दन, छाती, कमर का निचला हिस्सा, और सबसे नीचे दो जुड़े हुए हिस्से। सैक्रम और टेलबोन (पूँछ की हड्डी) पूरी तरह जुड़कर ठोस हो चुके होते हैं, जिससे 24 हिस्से बचते हैं जो हिल सकते हैं। कमर के निचले हिस्से की हड्डियां सबसे बड़ी होती हैं, क्योंकि वे सबसे ज़्यादा वज़न उठाती हैं।

हिलने वाली हड्डियों के बीच डिस्क नाम की गदियां होती हैं। हर डिस्क का बीच का हिस्सा नरम, जेल जैसा होता है और उसके चारों ओर परतदार रेशों का एक सख्त बाहरी घेरा होता है, कुछ-कुछ टायर की तरह, जिसमें एक नरम भीतरी हिस्से के चारों ओर मज़बूत दीवार होती है। बीच का हिस्सा पानी रखता है और जब आप कुछ उठाते या झुकते हैं तो दबाव को बराबर फैला देता है। बाहरी घेरा उसे अपनी जगह पर बांधे रखता है। हर डिस्क के पीछे छोटे जोड़ होते हैं, और मज़बूत मांसपेशियां और लिगामेंट (स्नायुबंधन) पूरे स्तंभ के चारों ओर लिपटकर उसे स्थिर रखते हैं।

ज़्यादातर भार हड्डियां उठाती हैं, लगभग 70% से 90% तक। जब आप खड़े होते हैं तो पीछे के छोटे जोड़ और 10% से 20% भार उठाते हैं। आपकी कमर के निचले हिस्से में एक प्राकृतिक आगे की ओर का घुमाव होता है, और रीढ़ के साथ-साथ चलने वाली मांसपेशियां तंबू की रस्सियों की तरह काम करती हैं, जो उस घुमाव को बनाए रखती हैं और बीच से होकर जाने वाली नर्व की रक्षा करती हैं।

घिसाव के साथ डिस्क पानी खो देती हैं और उनकी गद्दी जैसी नरमी कम हो जाती है। डिस्क की जगह संकरी हो जाती है, हड्डियां एक-दूसरे के करीब आ जाती हैं, और पीछे के छोटे जोड़ों पर उससे ज़्यादा भार पड़ता है जितने के लिए वे बने हैं। कमर के निचले हिस्से में घिसाव की यह प्रक्रिया आम है, और लगभग 40% से 85% लोगों में होती है। कमर का निचला हिस्सा अक्सर तकलीफ़ की जगह बनता है, इसकी एक वजह यह है: जहां रीढ़ पेल्विस से मिलती है, वहां के जोड़ों पर ज़्यादा ज़ोर पड़ता है, और वहां जकड़न आने से आसपास के हिस्सों पर ज़रूरत से ज़्यादा भार पड़ सकता है।

जब ये हिस्से आसानी से हिलना और भार को बराबर बांटना बंद कर देते हैं, तो उनके आसपास के ऊतक दुखने लगते हैं। यही वह दुखन है जो आपको झुकने, कुछ उठाने या बैठने पर महसूस होती है, और इसीलिए दर्द किसी एक साफ़ चोट से नहीं, बल्कि गतिविधि के बाद बढ़ता है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

ज़्यादातर कमर दर्द में किसी एक खराब हिस्से का पता नहीं चलता, इसलिए इलाज का उद्देश्य किसी एक हिस्से को ठीक करना नहीं, बल्कि दर्द कम करना और काम-काज बेहतर बनाना होता है। हम आमतौर पर ऐसे इलाज से शुरू करते हैं जिनमें दवा या सर्जरी शामिल नहीं होती। सक्रिय रहने और अपने हिलने-डुलने और काम करने के तरीके में बदलाव से लक्षण शांत हो सकते हैं। फिजियोथेरेपी व्यायाम के ज़रिए दर्द कम करती है और आप कितना कर पाते हैं उसे बेहतर बनाती है, और कई तरह के व्यायाम मदद करते हैं, जिनमें योग भी शामिल है। दूसरे विकल्प जिन पर हम बात कर सकते हैं, उनमें हाथों से किया जाने वाला इलाज जैसे ऑस्टियोपैथी, एक्ज्यूपंचर, और ऐसे कार्यक्रम शामिल हैं जो यह देखते हैं कि दर्द आपके शरीर के साथ-साथ आपकी नींद, मनोदशा (मूड) और रोज़ की ज़िंदगी पर कैसे असर डालता है। इन कार्यक्रमों में कई स्वास्थ्य विशेषज्ञ आपके साथ मिलकर काम करते हैं। आगे बढ़ने से पहले हम हर तरीके को पूरा मौका देते हैं, और हम समझाएंगे कि हर तरीके का उद्देश्य क्या है और उससे क्या उम्मीद करें।

दर्द की दवा आपको सक्रिय रहने में मदद कर सकती है, जब तक दूसरे इलाज अपना काम करते हैं। यह व्यायाम और गतिविधि में बदलाव के साथ काम करती है, उनकी जगह नहीं। इस समस्या के लिए हम इंजेक्शन नहीं देते।

सर्जरी पर तब विचार किया जाता है जब बिना ऑपरेशन की देखभाल से काफ़ी सुधार न हुआ हो और कोई साफ़ कारण हो कि ऑपरेशन क्यों मदद करेगा। जिस कमर दर्द में नर्व शामिल नहीं है, उसमें स्पाइनल फ्यूज़न (रीढ़ की हड्डियों को जोड़कर एक कर देना) या डिस्क बदलने जैसे ऑपरेशनों की भूमिका सीमित है, और हम ये फैसले आपके साथ सावधानी से लेते हैं। जहां सर्जरी एक विकल्प है, वहां हम

बात करते हैं कि इसमें क्या शामिल है, यह क्या बदल सकती है और क्या नहीं, और ठीक होने की प्रक्रिया कैसी होगी, ताकि फैसला आप और हम मिलकर करें।

क्या उम्मीद करें

कमर दर्द शायद ही कभी सीधी रेखा में चलता है। कुछ लोग कुछ सप्ताह में ठीक हो जाते हैं। दूसरों को एक साल या उससे ज़्यादा समय तक दर्द आता-जाता रहता है, कुछ दिन अच्छे और कुछ बुरे। 6 महीने के भीतर पूरी तरह ठीक होना आम नहीं है, इसलिए किसी जल्दी इलाज के बजाय धीरे-धीरे लगातार सुधार की योजना बनाना मददगार होता है।

लंबे समय में ज़्यादातर चीज़ें लगभग वैसी ही रहती हैं या धीरे-धीरे सुधरती हैं। 10 में से लगभग 4 लोग पाते हैं कि समय के साथ वे अपनी सामान्य गतिविधियां काफ़ी ज़्यादा कर पा रहे हैं। कुछ लोगों को ज़्यादातर दिनों में परेशान करने वाला दर्द रहता है। बहुत से दूसरे लोगों के कई सप्ताह बिल्कुल बिना दर्द के गुज़रते हैं। कोई एक पैटर्न नहीं है, और आपका रास्ता आपका अपना होगा।

इस रास्ते को आकार देने वाली चीज़ वह नहीं है जो स्कैन में दिखती है। इमेजिंग (स्कैन) में दिखने वाले बदलावों से यह पता नहीं चलता कि कौन अच्छा करेगा और कौन नहीं। ज़्यादा मायने यह रखता है कि आप अपनी कमर के बारे में कैसा महसूस करते हैं और दर्द आपको कितना कुछ करने से रोकता है। यह चिंता कि हिलने-डुलने से नुकसान होगा, या उदास या तनाव में रहना, रोज़ की ज़्यादा मुश्किलों से जुड़ा है। जैसा हमने पहले बताया, पहले कमर दर्द हो चुका हो तो नए दौर की संभावना भी ज़्यादा होती है।

अगर ध्यान न दिया जाए, तो कमर दर्द लंबा खिंच सकता है और आपके कामों को सीमित कर सकता है। अच्छी तरह संभाला जाए, तो तस्वीर आमतौर पर बेहतर होती है। सक्रिय रहना, हिलने-डुलने के डर को काबू में रखना, और अपने लिए सही व्यायाम कार्यक्रम करना, ये सब मदद करते हैं। जो लोग किसी व्यवस्थित कार्यक्रम से जुड़ते हैं, वे अक्सर उस पर टिके रहते हैं और लगभग 10 सप्ताह में लगभग हर सत्र में आते हैं। यही नियमितता व्यायाम के असर करने की एक वजह है।

यह जानना भी ज़रूरी है कि कमर दर्द क्या नहीं करता। लंबे समय तक चलने वाला कमर दर्द सीधे डिप्रेशन (अवसाद) या एंगज़ायटी (घबराहट) पैदा नहीं करता, हालांकि ये दोनों साथ-साथ हो सकते हैं। और बहुत कम लोग अपनी कमर की वजह से लंबे समय तक काम से छुट्टी पर रहते हैं या डिसेबिलिटी पेंशन (विकलांगता पेंशन) पर जाते हैं।

ईमानदार सार यह है: आपकी कमर महीनों तक तकलीफ़ दे सकती है, लेकिन सही योजना के साथ ज़्यादातर लोग काम करते रहते हैं, चलते-फिरते रहते हैं, और वे काम करते रहते हैं जो उनके लिए मायने रखते हैं।

डॉक्टर को कब दिखाएं

ज़्यादातर कमर दर्द समय और आसान देखभाल से ठीक हो जाता है, और आप अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) की मदद से इसे संभाल सकते हैं। अगर दर्द 6 सप्ताह से ज़्यादा समय तक बिना सुधरे बना रहे, अगर यह आपकी नींद खराब करे, या अगर यह आपको काम करने या रोज़ के काम करने से रोके, तो अपने जीपी से मिलें। अगर आपको पहले कमर दर्द हो चुका है और यह बार-बार लौट आता है, या अगर सैक्रोइलियक जोड़ (जहां आपकी रीढ़ पेल्विस से मिलती है) से दर्द आने का शक है, तो विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें। अगर आपके पैरों में नई कमज़ोरी या सुन्नपन हो, या पेशाब या शौच पर नियंत्रण खो जाए, तो इमरजेंसी विभाग (आपातकालीन विभाग) जाएं। इन संकेतों से नर्व की किसी समस्या का पता चलता है, जिसकी उसी दिन जांच ज़रूरी है।