

लम्बर डिस्क हर्निएशन (कमर की डिस्क का खिसकना)

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 डिस्क हर्निएशन (डिस्क का खिसकना) तब होता है जब आपकी कमर की दो हड्डियों के बीच की नरम गद्दी अपनी जगह से बाहर निकलकर पास की किसी नर्व (तंत्रिका) पर दबाव डालती है। आम तौर पर यह कमर के निचले हिस्से और नितंब में आते-जाते दर्द से शुरू होता है, जो अक्सर कुछ भी गंभीर होने से पहले महीनों या सालों तक रहता है। फिर कोई झुकने वाली हरकत, जैसे कुछ उठाने के लिए आगे झुकना, अचानक ऐसा दर्द शुरू कर देती है जो आपके पैर में नीचे तक जाता है। इस समस्या वाले ज़्यादातर लोगों में पैर का दर्द कमर के दर्द जितना ही तेज़ होता है, और अक्सर उससे ज़्यादा।

आराम करने पर दर्द आमतौर पर कम हो जाता है, खासकर पीठ के बल लेटकर घुटनों के नीचे तकिए लगाकर। ज़ोर लगाने, छींकने या खांसने पर यह अक्सर बढ़ जाता है। लंबे समय तक बैठने, आगे झुकने या देर तक खड़े रहने से भी यह बढ़ सकता है। झुकने और उठाने वाले रोज़ के काम, जैसे वॉशिंग मशीन में कपड़े डालना या फ़र्श से चीज़ें उठाना, मुश्किल हो जाते हैं। कुछ लोगों में, जब दर्द सबसे ज़्यादा होता है, तो कमर की मांसपेशियाँ अकड़ जाती हैं और शरीर एक तरफ़ झुक जाता है।

आपको पैर या पंजे के किसी हिस्से में झुनझुनी या सुन्नपन भी महसूस हो सकता है। कौन सा हिस्सा प्रभावित होगा, यह इस पर निर्भर करता है कि कौन सी नर्व दब रही है। कमज़ोरी भी आ सकती है, जो अक्सर गतिविधि के साथ आती-जाती रहती है। आपको अपना पंजा या पैर की उंगलियाँ ऊपर उठाने में दिक्कत हो सकती है, या लग सकता है कि एक पैर दूसरे से कम स्थिर है।

अगर डिस्क आपकी रीढ़ के निचले सिरे पर मौजूद सभी नर्व पर दबाव डाले, तो लक्षणों में दोनों पैरों में सुन्नपन, मलद्वार (गुदा) के आसपास सुन्नपन, और पेशाब या शौच पर नियंत्रण में दिक्कत शामिल हो सकती है। इसमें तुरंत डॉक्टरी देखभाल की ज़रूरत होती है। अगर आपका पेशाब या शौच पर नियंत्रण अचानक खत्म हो जाए, तो तुरंत इलाज लें।

कमर और पैर का हर दर्द डिस्क हर्निएशन से नहीं होता। कोई भी इलाज सुझाने से पहले आपके सर्जन आपके लक्षणों, आपकी जांच और आपके स्कैन को आपस में मिलाकर देखेंगे, क्योंकि अकेले स्कैन से कभी यह तय नहीं होता कि सर्जरी की ज़रूरत है या नहीं।

असल में क्या हो रहा है

आपकी रीढ़ के निचले हिस्से की हड्डियों के बीच डिस्क नाम की गदियाँ होती हैं। हर डिस्क का बीच का हिस्सा नरम, जेली जैसा होता है और उसके चारों ओर एक सख्त बाहरी घेरा होता है। बीच के हिस्से को शॉक एब्ज़ॉर्बर (झटका सहने वाला हिस्सा) और बाहरी घेरे को वह गैस्केट (सील करने वाला छल्ला) समझें जो उसे अपनी जगह पर रखता है। बाहरी घेरा कई पतली परतों से बना होता है, जो टायर की

परतों की तरह लिपटी होती हैं, और हर परत अलग दिशा में चलती है। इसी बनावट की वजह से आपकी रीढ़ झुक और मुड़ सकती है, जबकि गद्दी अपनी जगह पर टिकी रहती है।

उम्र और घिसाव के साथ डिस्क पानी खो देती है और उसका लचीला पदार्थ पतला हो जाता है। इसमें भारी सामान उठाने या कड़ी मेहनत से ज़्यादा बड़ी भूमिका जीन (आनुवंशिकता) की होती है। अगर बाहरी घेरा फट जाए, तो नरम हिस्सा बाहर निकलकर पास से गुज़रने वाली नर्व पर दबाव डाल सकता है। घेरा आमतौर पर पीछे और बगल की तरफ़ फटता है, और ठीक वहीं ये नर्व होती हैं। डॉक्टर इसे चरणों में बताते हैं: उभार, जिसमें बाहरी घेरा अभी भी सही-सलामत होता है; फटना (रप्चर), जिसमें नरम हिस्सा घेरे को पूरी तरह पार करके बाहर निकल आता है; या एक ढीला टुकड़ा, जो टूटकर अलग हो जाता है और रीढ़ की नली में नीचे की ओर चला जाता है।

यही दबाव उन लक्षणों की वजह है जिनके बारे में आपने अभी पढ़ा। हर नर्व त्वचा के एक तय हिस्से और मांसपेशियों के एक तय समूह तक जाती है, इसलिए आपको झुनझुनी, सुन्नपन या कमज़ोरी कहां महसूस होती है, यह इस पर निर्भर करता है कि कौन सी नर्व दब रही है। डिस्क का पदार्थ सूजन (इन्फ्लेमेशन) पैदा करने वाले रसायन भी छोड़ता है जो नर्व को परेशान (इरिटेड) करते हैं, इसीलिए पैर में उन जगहों पर भी जलन या दुखन हो सकती है जहां डिस्क किसी चीज़ को छू भी नहीं रही होती।

इनमें से ज़्यादातर हर्निएशन कमर में काफ़ी नीचे, आपकी पूंछ की हड्डी (टेलबोन) के ठीक ऊपर की दो डिस्क में होते हैं, और ये 30 से 50 साल की उम्र के बीच सबसे आम हैं। अच्छी खबर यह है कि आपका शरीर अक्सर इससे खुद निपट लेता है। रसायन शांत हो जाते हैं, और बाहर निकला पदार्थ समय के साथ सिकुड़कर वापस छोटा हो सकता है। बिना सर्जरी के संभालने वाले ज़्यादातर लोगों में हर्निएशन अपने आप कम हो जाता है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

इस समस्या वाले ज़्यादातर लोगों को सर्जरी की ज़रूरत नहीं होती। कमर के निचले हिस्से के दर्द के लिए इलाज करवाने वालों में से आधे से ज़्यादा लोग 1 सप्ताह के भीतर ठीक हो जाते हैं, और 90% लोग 1 से 3 महीने में ठीक हो जाते हैं। हम आमतौर पर सक्रिय रहने, अपने हिलने-डुलने और सामान उठाने के तरीके में बदलाव करने, और ताकत बढ़ाने और नर्व पर दबाव कम करने के लिए फिजियोथेरेपी से शुरुआत करते हैं। एनसेड्स (NSAIDs) जैसी सूजन कम करने वाली गोलियां (एंटी-इन्फ्लेमेटरी) तब तक दर्द को शांत कर सकती हैं जब तक आपका शरीर डिस्क से निपटता है। हमारा प्रयास रहता है कि तेज़ दर्द निवारक दवाएं कम से कम ली जाएं। अगर 6 से 12 सप्ताह बाद भी आपके लक्षण शांत नहीं हुए हैं, तो हम आपके साथ मिलकर योजना पर दोबारा विचार करते हैं।

अगर गोलियां और फिजियोथेरेपी काफ़ी न हों, तो प्रभावित नर्व के पास स्टेरॉयड का इंजेक्शन मदद कर सकता है। यह नर्व रूट (नर्व की जड़) के आसपास की सूजन कम करके काम करता है। इससे थोड़े समय के लिए, अक्सर लगभग 1 महीने तक, आराम मिल सकता है, हालांकि यह समस्या के लंबे समय के रास्ते को नहीं बदलता। दूसरा इंजेक्शन पहले वाले की तुलना में कम मदद करता है। हम ये इंजेक्शन कम ही इस्तेमाल करते हैं, फिजियोथेरेपी के साथ, उसकी जगह नहीं।

सर्जरी की बात तब आती है जब ऊपर बताए उपायों को पूरा मौका देने के बाद भी दर्द शांत न हो, या जब कमज़ोरी या नर्व की दूसरी समस्याएं बढ़ती जा रही हों। अकेले स्कैन से यह कभी तय नहीं होता। आम ऑपरेशन डिस्केक्टॉमी है, जिसमें नर्व पर दबाव डाल रहे डिस्क के टुकड़े को एक छोटे चीरे से निकाल दिया जाता है। पहले कुछ सप्ताह बिना ऑपरेशन के इलाज का इंतज़ार करने से सर्जरी के कारगर होने की संभावना कम नहीं होती। कोई भी फैसला लेने से पहले हम आपसे फ़ायदों और जोखिमों पर बात करेंगे, और आप उस बातचीत में परिवार के किसी सदस्य या दोस्त को साथ ला सकते हैं।

क्या उम्मीद करें

ज़्यादातर लोगों में यह समस्या समय के साथ शांत हो जाती है। आपका शरीर बाहर निकले डिस्क पदार्थ को अपने आप सिकोड़ सकता है, और बिना सर्जरी के संभालने वाले ज़्यादातर लोगों में ऐसा होता भी है। बहुत से हर्निएशन चार से आठ साल में मुश्किल से बदलते हैं। उस दौरान कुछ लोगों को आता-जाता कमर दर्द होता रहता है, लेकिन अक्सर वह संभालने लायक रहता है।

अगर आपको सर्जरी की ज़रूरत पड़ती है, तो आमतौर पर वह 6 से 12 सप्ताह तक रुक सकती है, जब तक आप पहले आसान इलाज आजमाते हैं। इंतज़ार करने से सर्जरी के कारगर होने की संभावना कम नहीं होती। सर्जरी के मुख्य फ़ायदे जल्दी, पहले साल में, मिलते हैं, और समय के साथ सर्जरी और बिना सर्जरी के इलाज के बीच का अंतर कम होता जाता है। डिस्क सर्जरी के अच्छे नतीजे 46% से 97% तक बताए गए हैं, और बहुत कुछ तकनीक की बारीकियों से ज़्यादा इस पर निर्भर करता है कि ऑपरेशन के लिए सही मरीज़ चुना गया है या नहीं।

सर्जरी हर समस्या का हल नहीं है, और यह कहना ईमानदारी की बात है। सबसे आम झटका उसी जगह पर डिस्क का फिर से खिसकना है, जो 3% से 7% मरीज़ों में होता है। लगभग 7% लोगों को पहले ऑपरेशन के पांच साल के भीतर डिस्क के एक और ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ती है। अगर आपके साथ ऐसा होता है, तो आपकी हालत पहली बार ऑपरेशन कराने वाले व्यक्ति से बदतर नहीं होती, हालांकि आपको पहले से ज़्यादा कमर दर्द महसूस हो सकता है। दोबारा सर्जरी तब भी मदद कर सकती है, लेकिन हर बार संतोषजनक नतीजे की संभावना घटती जाती है, और जटिलताएं (कॉम्प्लिकेशन) पहली बार की तुलना में तीन से पांच गुना ज़्यादा होती हैं।

किसी भी डिस्क सर्जरी के साथ कुछ जोखिम जुड़े होते हैं। इनमें संक्रमण (इन्फेक्शन), नर्वों के चारों ओर की पतली झिल्ली का फटना, नर्व को चोट, और कुछ दुर्लभ समस्याएं जैसे फेफड़ों में खून का थक्का (पल्मोनरी एम्बोलिज़्म) या पेशाब और शौच पर नियंत्रण रखने वाली नर्व पर दबाव शामिल हैं। कोई भी फ़ैसला लेने से पहले आपके सर्जन इनमें से हर एक पर आपसे बात करेंगे।

असल तस्वीर यह है: ज़्यादातर लोग सुधर जाते हैं, चाहे उनकी सर्जरी हो या न हो। सक्रिय रहना, तेज़ दर्द निवारक दवाएं कम से कम लेना, और अपने शरीर को काफ़ी समय देना, ये सब मदद करते हैं। अगर इसके बावजूद दर्द या कमज़ोरी बढ़ती रहे, तो सर्जरी एक भरोसेमंद विकल्प बनी रहती है।

डॉक्टर को कब दिखाएं

डिस्क हर्निएशन से होने वाला ज़्यादातर कमर और पैर का दर्द समय, आराम और आसान इलाज से शांत हो जाता है। लेकिन कुछ संकेतों का मतलब है कि आपको बाद के बजाय जल्दी दिखाना चाहिए।

अगर आपका पेशाब या शौच पर नियंत्रण अचानक खत्म हो जाए, या आपको मलद्वार (गुदा) के आसपास या दोनों पैरों में सुन्नपन हो जाए, तो तुरंत इमरजेंसी विभाग (आपातकालीन विभाग) जाएं। ये आपकी रीढ़ के निचले सिरे पर मौजूद सभी नर्व पर दबाव के संकेत हो सकते हैं, और इसकी उसी दिन जांच ज़रूरी है।

अगर आपके पैर का दर्द बहुत ज़्यादा है, बढ़ रहा है, या आपको सोने या काम करने से रोक रहा है, तो अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) से मिलें। अगर 6 से 12 सप्ताह के आसान इलाज के बाद भी दर्द शांत नहीं हुआ है, या अगर आपको नई कमज़ोरी महसूस हो, जैसे पंजा या पैर की उंगलियां ऊपर उठाने में दिक्कत, या एक पैर का दूसरे से कम स्थिर लगना, तो विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें।

अगर आपकी पहले ही डिस्क सर्जरी हो चुकी है और वैसा ही दर्द लौट आता है, तो फिर से अपने जीपी से मिलें। ऑपरेशन के बाद लौटने वाले दर्द का मतलब हो सकता है कि डिस्क उसी जगह पर फिर से खिसक गई है।