

सायटिका

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

सायटिका वह दर्द है जो आपकी कमर के निचले हिस्से से नीचे एक पैर में जाता है। यह आमतौर पर एक पैर को प्रभावित करता है, हालांकि कभी-कभी दोनों पैरों में दर्द होता है, जिनमें से एक में दूसरे से ज़्यादा दर्द होता है। बहुत कम मामलों में दर्द एक पैर से दूसरे पैर में जा सकता है। ज़्यादातर लोगों को कमर के निचले हिस्से में भी भारी-सा, दुखता हुआ दर्द होता है। पैर के दर्द के साथ-साथ कमर दर्द होना आम पैटर्न है, और बिना किसी कमर दर्द के पैर में दर्द होना कम ही देखा जाता है।

कमर का दर्द अक्सर झुकने या वज़न उठाने के दौरान लगे खिंचाव के बाद शुरू होता है। जब आप अपनी कमर का इस्तेमाल करते हैं, जैसे खरीदारी का सामान उठाना, नीची कुर्सी से उठना या बाथटब के ऊपर झुकना, तब यह ज़्यादा होता है। आराम करने से यह कम से कम कुछ हद तक कम हो जाता है। दर्द के पहले दौर में यह आमतौर पर लगातार बने रहने के बजाय आता-जाता रहता है।

पैर का दर्द तेज़ या जलन वाला हो सकता है और घुटने के नीचे तक जा सकता है। आपको अपने पैर (पंजे) में झुनझुनी या सुन्नपन महसूस हो सकता है। पैर का दर्द कितना तेज़ महसूस होता है, इससे यह पता नहीं चलता कि नर्व (तंत्रिका) पर कितना दबाव पड़ रहा है। कुछ लोगों को रात में या सुबह पहली बार उठने पर दर्द बढ़ता महसूस होता है। रोज़मर्रा के ऐसे काम जिनमें झुकना, लंबे समय तक बैठना या वज़न उठाकर ले जाना पड़ता है, संभालना मुश्किल हो सकता है।

अगर इनमें से कुछ भी आपके अपने अनुभव जैसा लगता है, तो यह लिख लेना अच्छा है कि दर्द कब शुरू हुआ, किन बातों से यह बेहतर या बदतर होता है, और आपके पैर के कौन-से हिस्से प्रभावित हैं। ये नोट्स अपने अपॉइंटमेंट पर साथ लाएं। इनसे आपके सर्जन को यह समझने में मदद मिलती है कि क्या आपके पैर की नर्व ही दर्द की वजह है, क्योंकि कई दूसरी समस्याएं भी मिलते-जुलते लक्षण पैदा कर सकती हैं।

असल में क्या हो रहा है

आपकी रीढ़ हड्डियों का एक ढेर है, जिसमें हर दो हड्डियों के बीच एक गद्दी होती है। इस गद्दी को डिस्क कहते हैं। इसे जैम वाले डोनट की तरह समझें: एक नरम, जेली जैसा बीच का हिस्सा, जो एक सख्त बाहरी छल्ले में लिपटा होता है। डिस्क शॉक एब्ज़ॉर्बर (झटका सहने वाले पुर्जे) की तरह काम करती है, रोज़मर्रा की ज़िंदगी का भार सोख लेती है और आपकी कमर को मुड़ने देती है।

सायटिका तब होता है जब डिस्क का नरम बीच वाला हिस्सा बाहरी छल्ले से होकर बाहर निकल आता है और किसी नर्व पर दबाव डालता है। जो नर्व आपके पैरों में नीचे जाती हैं, वे कमर के निचले हिस्से में रीढ़ से बाहर निकलती हैं, इसलिए वहां का उभार इनमें से किसी एक को परेशान (इरिटेड) कर सकता है। जहां नर्व दबती है, वहां उसमें सूजन भी आ जाती है। यह सूजन इस बात से गहराई से जुड़ी है कि सायटिका कितना बुरा महसूस होता है।

इससे वे लक्षण समझ में आते हैं जिनके बारे में आपने अभी पढ़ा। कमर का दुखता हुआ दर्द खुद खिंचाव वाली डिस्क से आता है। पैर का दर्द, झुनझुनी या सुन्नपन परेशान हुई नर्व से आते हैं, और डिस्क किस नर्व पर दबाव डालती है, इससे तय होता है कि आपके पैर के कौन-से हिस्से प्रभावित होंगे। आराम से मदद मिलती है क्योंकि नर्व के आसपास की सूजन कम हो जाती है। उभार कितना बड़ा है, यह इस बात से मेल नहीं खाता कि आपके पैर में कितना दर्द है, इसीलिए देखने में छोटी लगने वाली समस्या भी तेज़ दर्द पैदा कर सकती है।

ज़्यादातर लोगों में यह समय और आसान देखभाल से ठीक हो जाता है। अगर दर्द 4 से 12 महीने से बना हुआ है, तो नर्व पर दबाव डाल रहे डिस्क के हिस्से को हटाने की सर्जरी, सिर्फ़ बिना सर्जरी वाले इलाज की तुलना में, दर्द को ज़्यादा कम कर सकती है। नर्व-रूट इंजेक्शन, जिसमें दवा परेशान हुई नर्व के पास डाली जाती है, तब भी मदद कर सकता है जब सायटिका बार-बार लौटता हो या जब इसकी वजह पक्के तौर पर पता लगाना मुश्किल हो।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

सायटिका के दर्द के लिए आमतौर पर एमआरआई स्कैन चुना जाता है, क्योंकि इसमें डिस्क, नर्व और नर्व के निकलने के रास्ते साफ़ दिखते हैं।

ज़्यादातर सायटिका बिना सर्जरी के ठीक हो जाता है। आपके जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) आपको समझा सकते हैं कि क्या हो रहा है, आपकी दर्द की दवाओं की जांच कर सकते हैं, और आपको सक्रिय रहने और काम करते रहने के लिए प्रोत्साहित कर सकते हैं। फिजियोथेरेपी इस देखभाल का मुख्य हिस्सा है। इसमें जानकारी देने के साथ-साथ स्ट्रेचिंग, ताकत बढ़ाने वाली और कंडीशनिंग (शरीर को तैयार करने वाली) कसरतें शामिल होती हैं, और इसका मकसद है कि नर्व के ठीक होने तक आप चलते-फिरते रहें। एक आम कोर्स में पहले 3 महीनों में 9 सेशन तक होते हैं, और चौथे, पांचवें और छठे महीने में तीन अतिरिक्त बूस्टर सेशन होते हैं। कुछ लोग फिजियोथेरेपी के साथ बिना सर्जरी वाला स्पाइनल डीकम्प्रेसन भी आजमाते हैं। इसमें रीढ़ को धीरे से खींचा जाता है, और इलाज के 4 सप्ताह बाद इसका संबंध कम दर्द और डिस्क की ऊंचाई बढ़ने से देखा गया है।

दवाएं आपको सक्रिय रहने में मदद कर सकती हैं, जब तक आपका शरीर ठीक हो रहा है। आपके जीपी आपकी दर्द की दवाओं की जांच करके उनमें बदलाव कर सकते हैं, जिनमें सूजन कम करने वाली दवाएं (एंटी-इन्फ्लेमेटरी) भी शामिल हैं, ताकि आप आराम से चलते-फिरते रह सकें। सायटिका के लिए कभी-कभी इंजेक्शन का इस्तेमाल होता है। नर्व-रूट इंजेक्शन में दवा परेशान हुई नर्व के पास डाली जाती है, और यह तब मदद कर सकता है जब सायटिका बार-बार लौटता हो या जब इसकी वजह पक्के तौर पर पता लगाना मुश्किल हो। प्लेटलेट-रिच प्लाज़्मा एपिड्यूरल इंजेक्शन, जिसमें आपके अपने खून से बनी दवा इस्तेमाल होती है, एक ही लेवल की डिस्क समस्या के लिए एक विकल्प है। पहले कुछ सप्ताहों के अचानक शुरू हुए (एक्यूट) सायटिका के लिए आपकी कमर के निचले हिस्से में नर्वों के आसपास की जगह में कॉर्टिसोन इंजेक्शन एक और विकल्प है।

जब बिना सर्जरी वाले इलाज से पर्याप्त राहत न मिली हो, तब सर्जरी पर विचार किया जाता है। हम देखते हैं कि दर्द दबी हुई नर्व से आ रहा है, लगातार बना हुआ है या बार-बार लौटता है, आपकी रोज़मर्रा की ज़िंदगी को सीमित करता है, और साथ में नर्व की परेशानी के संकेत हैं, जैसे सुन्नपन या कमज़ोरी। अगर डिस्क किसी नर्व पर दबाव डाल रही है, तो ऑपरेशन में डिस्क का वह हिस्सा हटाया जाता है जो नर्व को दबा रहा है। स्पाइनल स्टेनोसिस (रीढ़ की नली का संकरा होना) या खिसकी हुई कशेरुका (रीढ़ की हड्डी) के लिए सर्जरी में नर्व पर से दबाव हटाना और, कुछ मामलों में, दो हड्डियों को आपस में जोड़ना शामिल हो सकता है ताकि रीढ़ स्थिर रहे। हम आपसे बात करेंगे कि सर्जरी आपके लिए सही है या नहीं, और आप और हम मिलकर तय करेंगे।

क्या उम्मीद करें

ज़्यादातर लोगों में सायटिका समय और आसान देखभाल से ठीक हो जाता है। शुरुआती सप्ताहों में दर्द अक्सर लगातार रहने के बजाय आता-जाता रहता है। यह कितने समय तक चलता है, यह हर व्यक्ति में बहुत अलग होता है, और विशेषज्ञों के लिए भी किसी एक व्यक्ति के लिए ठीक-ठीक समय-सीमा बताना मुश्किल है।

अगर दर्द 4 से 12 महीने से बना हुआ है, तो नर्व पर दबाव डाल रहे डिस्क के हिस्से को हटाने की सर्जरी, सिर्फ बिना सर्जरी वाले इलाज की तुलना में, दर्द को ज़्यादा कम कर सकती है। जब सायटिका लंबे समय तक चलने वाला हो गया हो और दूसरे इलाज काम न आए हों, तब भी सर्जरी मदद कर सकती है। डिस्क की समस्या की सर्जरी के बाद ज़्यादातर लोग असली सुधार बताते हैं। मरीजों के एक समूह में, 82% को बाद में पैर में दर्द नहीं रहा और 13% को सिर्फ कभी-कभार दर्द होता था। फिर भी हर किसी को पूरी राहत नहीं मिलती, और कुछ लोगों को पहले ऑपरेशन के पांच साल के भीतर उसी डिस्क पर दूसरे ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ती है।

बिना इलाज के, जो सायटिका पहले से महीनों से चल रहा है, वह अपने-आप खत्म होने के बजाय बना रहता है। कम उम्र के लोगों में आगे की संभावना आमतौर पर बेहतर होती है। किशोरों और युवा वयस्कों में लगभग सभी डिस्क समस्याएं बिना सर्जरी वाले इलाज से ठीक हो जाती हैं, और इस उम्र के समूह में सर्जरी से भी कम और लंबे, दोनों समय में सुधार होता है।

ठीक होना आमतौर पर अचानक के बजाय धीरे-धीरे होता है। आप उम्मीद कर सकते हैं कि पहले पैर का दर्द कम होगा, हालांकि कुछ दुखन या कभी-कभार की टीस बनी रह सकती है। जितना हो सके सक्रिय रहने और अपनी सामान्य दिनचर्या बनाए रखने से मदद मिलती है, जब तक नर्व ठीक हो रही है। अगर आपका दर्द अचानक बहुत बढ़ जाए या तेज़ हो जाए और कम न हो, तो इसकी जल्दी जांच करवाना ठीक है, क्योंकि यह किसी और समस्या की ओर इशारा कर सकता है।

कुछ बातों का अंदाज़ा सिर्फ स्कैन से लगाना मुश्किल है। एमआरआई में जो दिखता है, उससे भरोसे के साथ यह पता नहीं चलता कि आपका कमर दर्द कितने समय तक रहेगा या यह होगा भी या नहीं। आपकी संपूर्ण सेहत भी मायने रखती है, इसलिए यह तय करते समय कि आपको किस चीज़ से मदद मिलने की संभावना है, आपके सर्जन सिर्फ आपकी रीढ़ नहीं, पूरी तस्वीर देखेंगे।

डॉक्टर को कब दिखाएं

ज़्यादातर सायटिका समय और आसान देखभाल से ठीक हो जाता है, इसलिए आम लक्षणों के लिए जीपी के पास जाना सही पहला कदम है। अगर आपका दर्द कुछ सप्ताह से ज़्यादा से बना हुआ है, आराम से कम नहीं हो रहा, या आपकी नींद या काम में रुकावट डाल रहा है, तो अपने जीपी को दिखाएं। अगर आपके पैर का दर्द बार-बार लौटता है, अगर आपके पैर (पंजे) में नया सुन्नपन या झुनझुनी है, या अगर एक पैर दूसरे से कमज़ोर होता जा रहा है, तो विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें।

अगर आपका पेशाब या मल पर नियंत्रण न रहे, अगर आपके ग्रोइन (जांघ और पेट के बीच का भाग) या मलद्वार के आसपास का हिस्सा सुन्न हो जाए, या अगर दोनों पैर कमज़ोर या भारी हो जाएं, तो तुरंत इमरजेंसी विभाग जाएं। ये कॉडा इक्विना सिंड्रोम के संकेत हो सकते हैं, जिसमें रीढ़ के आधार पर नर्वों का गुच्छा दब रहा होता है। इसकी उसी दिन जांच ज़रूरी है, क्योंकि अगर उन नर्वों पर दबाव बना रहे तो लंबे समय तक चलने वाली समस्याएं हो सकती हैं, जिनमें यौन क्षमता में बदलाव भी शामिल हैं, जो कुछ लोगों में बाद में भी बने रहते हैं।

अगर आपकी उम्र 50 साल से ज़्यादा है और आपको सायटिका हो जाता है, तो अपने जीपी को बताएं। उसी मुलाकात में शिंगल्स (दाद जैसे दर्दनाक दानों वाली बीमारी) के टीके के बारे में पूछना ठीक रहेगा, क्योंकि इस समस्या वाले आपकी उम्र के लोगों में शिंगल्स का जोखिम ज़्यादा होता है।