

रीढ़ में फैला कैंसर (मेटास्टैटिक स्पाइनल डिजीज़)

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

रीढ़ तक फैले कैंसर का दर्द आमतौर पर पीठ के बीच वाले या निचले हिस्से में शुरू होता है, क्योंकि कैंसर सबसे पहले वर्टिब्रल बॉडी (रीढ़ की हर हड्डी के आगे वाला हड्डी का ठोस हिस्सा) में जमता है। नर्व (तंत्रिका) के कोई लक्षण आने से पहले यह अक्सर महीनों में धीरे-धीरे बढ़ता है, हालांकि अगर कमज़ोर हुई हड्डी दबकर बैठ जाए और कम्प्रेसन फ्रैक्चर (हड्डी का दबकर टूटना) हो जाए तो यह अचानक भी शुरू हो सकता है। रात में होने वाला ऐसा दर्द जो आपको जगा दे, या ऐसा दर्द जो किसी चोट के ठीक हो जाने के समय के काफ़ी बाद तक चलता रहे, दोनों ही चेतावनी के संकेत हैं जिन्हें गंभीरता से लेना चाहिए।

आप देख सकते हैं कि दर्द सिर्फ़ हिलने-डुलने पर नहीं, बल्कि आराम करते समय भी रहता है। बिस्तर में उठकर बैठना, कुर्सी से उठना, वॉशिंग मशीन में कपड़े डालने के लिए झुकना, या खाना बनाते समय खड़े रहना, ये सब मुश्किल हो सकते हैं। अगर ट्यूमर नर्व या मेरुरज्जु (स्पाइनल कॉर्ड) पर दबाव डालता है, तो आपको पैरों में सुन्नपन, झुनझुनी या कमज़ोरी महसूस हो सकती है, और चलते समय आप डगमगा सकते हैं। पेशाब या मल पर नियंत्रण में नई समस्याओं पर तुरंत ध्यान देना ज़रूरी है।

कुछ लोगों को यह संयोग से पता चलता है, जब कैंसर की नियमित जांच के हिस्से के रूप में किए गए बोन स्कैन में रीढ़ में कोई धब्बा दिख जाता है, इससे पहले कि उन्हें कुछ भी महसूस हो। दूसरे लोग कमर दर्द लेकर आते हैं और उन्हें पहले कभी कैंसर नहीं हुआ होता, और यह पता लगाने के लिए जांचें ज़रूरी होती हैं कि इसकी वजह कमज़ोर हड्डियाँ (ऑस्टियोपोरोसिस) हैं या कुछ और। कमर दर्द के साथ बिना किसी वजह के वज़न कम होना एक और संकेत है जिसकी आपके डॉक्टर जांच करना चाहेंगे।

अगर ऑस्टियोपोरोसिस की वजह से माने गए कम्प्रेसन फ्रैक्चर का आपका इलाज हुआ है लेकिन दर्द कम नहीं होता, या हड्डी टूटती-गलती ही जाती है, तो एक छोटी सुई से बायोप्सी (जांच के लिए ऊतक का नमूना) समेत आगे की जांचों से असली वजह का पता चल सकता है। जल्दी पता लगाना ज़रूरी है, क्योंकि देरी से बीमारी आगे बढ़ सकती है और नर्व के काम पर असर पड़ सकता है।

असल में क्या हो रहा है

आपकी रीढ़ हड्डियों का एक ढेर है, जिनके पीछे की ओर नीचे तक एक सुरक्षा देने वाली नली (सुरंग) जाती है, और उस नली के अंदर मेरुरज्जु और वे नर्व होती हैं जो आपके दिमाग और आपके पैरों, मूत्राशय और आंतों के बीच संदेश पहुंचाती हैं। रीढ़ की हर हड्डी का अगला हिस्सा, यानी हड्डी का वह ठोस हिस्सा जिसे वर्टिब्रल बॉडी कहते हैं, वज़न सहने का ज़्यादातर काम करता है, कुछ-कुछ किसी इमारत के भार सहने वाले खंभों की तरह। जब कैंसर रीढ़ तक फैलता है, तो यह लगभग हमेशा पहले इसी अगले ठोस हिस्से में जमता है, और बाद में ही हड्डी के पिछले हिस्सों तक पहुंचता है।

जैसे-जैसे ट्यूमर हड्डी के अंदर जगह घेरता है, हड्डी धीरे-धीरे खोखली और कमजोर होती जाती है। मुश्किल यह है कि यह चुपचाप होता है: साधारण एक्स-रे में हड्डी का नुकसान आमतौर पर तब तक नहीं दिखता जब तक उसका 30% से ज़्यादा हिस्सा नष्ट न हो जाए। इसलिए आपको ज़्यादा कुछ महसूस होने से पहले ही हड्डी की काफ़ी ताकत खत्म हो सकती है। ऊपर वाले हिस्से में आपने जिस दर्द के बारे में पढ़ा, वह इसी कमजोरी का नतीजा है, और अगर हड्डी काफ़ी कमजोर हो जाए तो वह दबकर बैठ सकती है, यही ऊपर बताया गया कम्प्रेसन फ्रैक्चर है।

अगर फिर ट्यूमर या दबकर बैठी हड्डी उसके पीछे की नली में मेरुरज्जु या नर्व पर दबाव डालती है, तब सुन्नपन, झुनझुनी, कमजोरी या पेशाब या मल पर नियंत्रण में परेशानी सामने आ सकती है। यहां कंधे की चपटी हड्डियों (स्कैपुला) के बीच वाला रीढ़ का हिस्सा अहम है, क्योंकि उस जगह मेरुरज्जु की नली सबसे संकरी होती है, इसलिए दबाव से समस्या शुरू होने से पहले वहां कम खाली जगह होती है।

जो कैंसर सबसे ज़्यादा हड्डियों तक फैलते हैं, उनमें स्तन, फेफड़े, थायरॉइड, गुर्दे, आंत और प्रोस्टेट के कैंसर शामिल हैं। गर्दन की तुलना में रीढ़ के निचले हिस्से ज़्यादा प्रभावित होते हैं। किसी भी इलाज का मकसद, जिसमें जहां सही हो वहां सर्जरी भी शामिल है, रीढ़ को स्थिर करना, नर्व पर से दबाव हटाना और दर्द को कम करना है, ताकि आप जितना हो सके उतने लंबे समय तक चल-फिर सकें और अपनी ज़िंदगी की गुणवत्ता बनाए रख सकें।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

कुछ कैंसर बिना सर्जरी के इलाज पर अच्छी प्रतिक्रिया देते हैं। अगर ट्यूमर उस तरह का है जो रेडियोथेरेपी, कीमोथेरेपी या हार्मोन थेरेपी से सिकुड़ जाता है, तो शायद आपको बस इसी की ज़रूरत हो। रेडियोथेरेपी अक्सर तब इस्तेमाल की जाती है जब दर्द हो लेकिन नर्व पर अभी दबाव न हो और हड्डी दबकर बैठने वाली न हो। इसका इस्तेमाल लिम्फोमा और मायलोमा जैसे ट्यूमरों के लिए भी होता है, जो मेरुरज्जु पर पहले से दबाव होने पर भी रेडिएशन पर असर दिखाते हैं। तेज़ स्टेरॉयड दवा का एक छोटा कोर्स ट्यूमर के आसपास की सूजन कम कर सकता है और नर्व पर दबाव घटा सकता है। जब दूसरी स्वास्थ्य समस्याओं की वजह से सर्जरी सुरक्षित न हो, जब समय कम हो, या जब रीढ़ की कई हड्डियां प्रभावित हों, तब भी रेडियोथेरेपी चुनी जा सकती है। एक विकल्प जो हम दे सकते हैं, वह है साइबरनाइफ़ रेडियोसर्जरी, जो कंप्यूटर की मदद से किया जाने वाला इलाज है जिसमें अलग-अलग दिशाओं से रेडिएशन की कई छोटी किरणें ट्यूमर पर डाली जाती हैं। यह अस्पताल में भर्ती हुए बिना (आउटपैशेंट के रूप में) एक से तीन सेशन में किया जाता है और उन लोगों के लिए भी सही हो सकता है जिन्हें पहले रेडिएशन दिया जा चुका है। दूसरा विकल्प वर्टिब्रोप्लास्टी है, जिसमें कमजोर हुई रीढ़ की हड्डी में बोन सीमेंट (हड्डी में भरा जाने वाला सीमेंट) डाला जाता है ताकि वह स्थिर हो और दर्द कम हो; इसका इस्तेमाल तब होता है जब हड्डी अस्थिर न हुई हो और नर्व पर दबाव न हो।

सर्जरी पर तब विचार किया जाता है जब रेडिएशन के बावजूद ट्यूमर बढ़ता रहे, जब ट्यूमर से निकली हड्डी मेरुरज्जु या नर्व पर दबाव डाल रही हो, जब कोई कमजोर हड्डी दबकर बैठने वाली हो या पहले ही टूट चुकी हो, या जब रीढ़ अस्थिर हो गई हो। इस पर तब भी विचार किया जाता है जब रेडिएशन से दर्द या नर्व की समस्याएं ठीक न हों। लोगों को चलने-फिरने लायक बनाए रखने के लिए, मेरुरज्जु पर से दबाव हटाने की सर्जरी को रेडिएशन के साथ मिलाना, सिर्फ़ रेडिएशन से बेहतर काम करता है। सर्जरी का मकसद है दर्द से राहत देना, नर्व पर से दबाव हटाना और स्थिरता फिर से बनाना ताकि आप चलते-फिरते रह सकें। यह एक साझा फैसला है, जो आपके, आपके परिवार और आपकी कैंसर टीम के साथ मिलकर लिया जाता है, इस आधार पर कि आपका शरीर क्या सह सकता है और आप क्या हासिल करना चाहते हैं।

क्या उम्मीद करें

रीढ़ तक फैला कैंसर एक गंभीर समस्या है, और इसका इलाज आमतौर पर एक बड़ा काम होता है जिसके बाद ठीक होने में सच में समय लगता है। लेकिन इससे आपकी रोज़मर्रा की ज़िंदगी में असली फ़र्क भी पड़ सकता है। रीढ़ में फैले कैंसर (स्पाइनल मेटास्टेसिस) की सर्जरी दर्द कम कर सकती है और आपके कामकाज को बेहतर कर सकती है, और इससे आपको चलते-फिरते रहने और अपने ज़्यादा

काम खुद करते रहने में मदद मिल सकती है। जहां कैंसर रीढ़ में सिर्फ एक जगह तक फैला हो, या जहां नर्व पर दबाव हो, वहां सर्जरी आपके रहन-सहन और ज़िंदगी की गुणवत्ता को बेहतर कर सकती है।

इलाज का मुख्य लक्ष्य कैंसर को जड़ से ठीक करना नहीं है। इसका लक्ष्य है रीढ़ को स्थिर करना, नर्व पर से दबाव हटाना और दर्द को कम करना, ताकि जितना हो सके उतने लंबे समय तक आपकी ज़िंदगी की गुणवत्ता बेहतर रहे। हो सकता है कि सर्जरी से आपकी उम्र न बढ़े, लेकिन आमतौर पर इससे आपके पास जो समय है, वह ज़्यादा आरामदायक और ज़्यादा चलने-फिरने वाला बनता है। रीढ़ में फैले कैंसर के लिए राहत देने वाली (पैलिएटिव) सर्जरी कराने वाले ज़्यादातर लोग, चाहे उनकी उम्र कुछ भी हो, पाते हैं कि बाद में वे अपने रोज़मर्रा के ज़्यादा काम कर पाते हैं। गर्दन के ट्यूमरों के लिए सर्जरी के नतीजे अच्छे होते हैं और यह अक्सर पसंदीदा इलाज होता है।

सर्जरी क्या हासिल कर सकती है, इसकी सच्ची सीमाएं हैं। इस तरह की सर्जरी में जटिलताओं की दर रीढ़ की दूसरी जटिल सर्जरी जितनी ही होती है, और कभी-कभी ऑपरेशन के दौरान या बाद में समस्याएं गंभीर हो सकती हैं। कुछ बातें अच्छे नतीजे में रुकावट बनती हैं, जिनमें ऐसा ट्यूमर जो उस जगह हो जहां गर्दन छाती से मिलती है, और ऐसा कैंसर जो रीढ़ में या उससे बाहर दूर-दूर तक फैल चुका हो, शामिल हैं। आपकी संपूर्ण सेहत और आपके कैंसर का प्रकार भी तय करते हैं कि सर्जरी क्या हासिल कर सकती है, और कोई भी सलाह देने से पहले आपकी टीम आपके साथ इन बातों को तौलेगी।

रीढ़ का इलाज न कराने के अपने जोखिम हैं। अगर कोई कमज़ोर हड्डी दबकर बैठ जाए या ट्यूमर मेरुरज्जु पर दबाव डालता रहे, तो लकवा और पेशाब या मल पर नियंत्रण खोना हो सकता है, और वह नुकसान शायद अपने-आप ठीक न हो। लोगों को चलने-फिरने लायक बनाए रखने के लिए, मेरुरज्जु पर से दबाव हटाने और रेडिएशन को मिलाकर किया गया इलाज, सिर्फ रेडिएशन से बेहतर काम करता है। आपकी कैंसर टीम, आपके जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) और आपके सर्जन मिलकर ऐसा तरीका तय करेंगे जो आपको जितना हो सके उतना आरामदायक और आत्मनिर्भर समय दे।

डॉक्टर को कब दिखाएं

यह ऐसी समस्या नहीं है जिसके अपने-आप ठीक होने का इंतज़ार किया जाए। अगर आपके पैरों में नई कमज़ोरी, सुन्नपन या झुनझुनी हो, या पेशाब या मल पर नियंत्रण में नई परेशानी हो, तो उसी दिन इमरजेंसी विभाग जाएं। इनका मतलब है कि मेरुरज्जु पर दबाव हो सकता है, और अगर इसका जल्दी इलाज न हो तो यह नुकसान स्थायी हो सकता है।

अगर आपको कैंसर है और आपको ऐसा कमर दर्द हो जो सप्ताहों या महीनों में बढ़ता जाए, ऐसा दर्द जो रात में आपको जगा दे, या ऐसा दर्द जो बिना किसी चोट के अचानक शुरू हो जाए, तो विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें। अगर आपकी उम्र 50 साल से ज़्यादा है, बिना कोशिश किए आपका वज़न कम हुआ है, या आपको बिना किसी साफ़ वजह के ऐसा कमर दर्द है जो ठीक नहीं हो रहा, तो भी विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें।

अगर कमज़ोर हड्डियों की वजह से माने गए कम्प्रेसन फ्रैक्चर का आपका इलाज हुआ है, लेकिन दर्द में सुधार नहीं होता या हड्डी टूटती-गलती ही जाती है, तो पहले अपने जीपी को दिखाएं। आपके जीपी जांचें करवा सकते हैं और ज़रूरत हो तो आपको आगे रेफ़र कर सकते हैं।