

گھساؤ کی وجہ سے کمر کے مہرے کا آگے سرک جانا (degenerative spondylolisthesis)

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

آپ کو کیا محسوس ہوتا ہے

ڈیجنریٹو اسپونڈیلولسٹھیس (degenerative spondylolisthesis) میں آپ کی کمر کے نچلے حصے کا ایک مہرہ اپنے نیچے والے مہرے پر آگے کی طرف سرک جاتا ہے۔ یہ برسوں میں آہستہ آہستہ ہوتا ہے، جب گھساؤ والا آرٹھرائٹس (wear-and-tear arthritis) ان چھوٹے جوڑوں اور ڈسکوں (مہروں کے درمیان گدیوں) کو متاثر کرتا ہے جو آپ کی ریڑھ کی ہڈی کو جوڑے رکھتے ہیں۔ سرکا ہوا مہرہ پھر کمر کے نچلے حصے سے گزرنے والے اعصاب پر دباؤ ڈال سکتا ہے۔

اس کی سب سے بڑی علامت کمر کے نچلے حصے میں درد ہے۔ بہت سے لوگوں کو ایک یا دونوں ٹانگوں میں دھن، بھاری پن یا سونیاں چھنے جیسا احساس بھی ہوتا ہے، کیونکہ ٹانگوں تک جانے والے اعصاب دب رہے ہوتے ہیں۔ کھڑے ہونے اور چلنے سے علامات اکثر بڑھ جاتی ہیں، اور بیٹھنے یا آگے کو جھکنے سے مستحکم ہو جاتی ہیں، کیونکہ ان حالتوں میں اعصاب کو زیادہ جگہ ملتی ہے۔ کچھ لوگوں کو جھکنے یا مڑنے وقت محسوس ہوتا ہے کہ ان کی کمر غیر مستحکم ہے، جیسے ابھی جواب دے جانے کی۔

علامات آتی جاتی رہتی ہیں۔ آپ کو صبح اٹھتے ہی اکڑاؤ اور درد محسوس ہو سکتا ہے، یا لمبی سیر، سارا دن کھڑے رہنے، یا کھیل کے بعد تکلیف بڑھ سکتی ہے۔ رات کا درد نیند خراب کر سکتا ہے۔ وقت کے ساتھ روزمرہ کام مشکل ہو سکتے ہیں: دکانوں تک پیدل جانا، کھڑے ہو کر کھانا پکانا، سیڑھیاں چڑھنا، یا بیٹھنے کے لیے رکے بغیر کام کی پوری شفٹ گزارنا۔

ہو سکتا ہے آپ پہلے ہی فزیوتھراپی، درد کی دوا یا انجکشن آزما چکے ہوں اور دیرپا آرام نہ ملا ہو۔ اگر آپ کا درد شدید ہے اور کم نہیں ہو رہا، یا آپ کو کمزوری، سُن پن، یا پیشاب یا پاخانے پر قابو میں تبدیلی محسوس ہو، تو ریڑھ کی ہڈی کے سرجن کو دیکھنا بہتر ہے۔ یہ اس بات کی علامات ہو سکتی ہیں کہ اعصاب پر واقعی دباؤ ہے۔

سرجن معائنے اور اسکینوں کے ذریعے، جیسے ایکس رے یا ایم آر آئی، اصل مسئلے کی تصدیق کر سکتا ہے، اور ایسم آر آئی سرکا ہوا مہرہ اور اعصاب پر پڑنے والا دباؤ دکھاتا ہے۔ اس مسئلے والے ہر شخص کو سرجری کی ضرورت نہیں ہوتی۔ لیکن اگر آپ کی علامات آپ کو اپنی مرضی کی زندگی گزارنے سے روک رہی ہیں، تو ایسے آزمودہ آپریشن موجود ہیں جو مدد کر سکتے ہیں۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

آپ کی کمر کا نچلا حصہ ایک کے اوپر ایک رکھی ہڈیوں (مہروں) کا ڈھیر ہے، اور ہر دو مہروں کے درمیان ایک ڈسک ہوتی ہے جو گدی یا جھٹکا جذب کرنے والے پرزے کی طرح کام کرتی ہے۔ اس ڈھیر کے پچھلی طرف چھوٹے جوڑے، جنہیں فیسٹ جوڑے (facet joints) کہتے ہیں، اور مضبوط لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتے ہیں، ہر چیز کو سیدھ میں رکھتے ہیں۔ یہ سب مل کر آپ کی کمر کو تھوڑا جھکنے دیتے ہیں اور ساتھ ہی بیچ میں سے گزرنے والے اعصاب کی حفاظت کرتے ہیں۔

گھساؤ والے آرتھرائٹس میں یہ حصے آہستہ آہستہ کھس جاتے ہیں۔ ڈسکیں پتلی ہو جاتی ہیں، لیگامنٹ پرانے ربڑ بینڈ کی طرح ڈھیلے پڑ جاتے ہیں، اور چھوٹے جوڑوں پر اضافی بڈی پین جاتی ہے۔ جب یہ سہارے اپنا کام نہیں کر پاتے تو ایک مہرہ اپنے نیچے والے مہرے پر آگے سرک سکتا ہے۔ اسی سرکنے کو اسپونڈائٹو تھیسس کہتے ہیں۔

جیسے جیسے مہرہ سرکتا ہے، اعصاب کے لیے جگہ تنگ ہوتی جاتی ہے۔ پتلی ہوئی ڈسک، اضافی بڈی اور ریڑھ کی بڈی کے اندر موٹا ہو جانے والا لیگامنٹ، سب اسی تنگ راستے میں کھس آتے ہیں۔ اسی دباؤ کی وجہ سے آپ کو کمر میں درد ہوتا ہے، اور اسی لیے ٹانگوں تک جانے والے اعصاب دکھن، بھاری پن یا سونیاں چھننے جیسا احساس پیدا کرتے ہیں۔ کھڑے ہونے اور چلنے سے یہ بڑھ جاتا ہے کیونکہ ان حالتوں میں ریڑھ کی بڈی پر بوجھ پڑتا ہے اور اعصاب کے لیے سب سے کم جگہ رہ جاتی ہے۔ بیٹھنے یا آگے کو جھکنے سے جگہ پھر کھل جاتی ہے، اسی لیے ان سے آرام ملتا ہے۔

سرکنے کا درجہ اس سے طے ہوتا ہے کہ مہرہ کتنا سرکا ہے۔ کم سرکنے کا مطلب ہے کہ مہرہ تھوڑا سا آگے کھسکا ہے۔ زیادہ سرکنے کا مطلب ہے کہ وہ زیادہ آگے چلا گیا ہے اور ریڑھ کی بڈی زیادہ سیدھ سے ہٹ گئی ہے۔ اس مسئلے والے زیادہ تر لوگوں میں مہرہ کم سرکا ہوتا ہے۔ آپ کے لیے کون سا علاج مناسب ہے اس کا احصاء اس پر ہے کہ مہرہ کتنا سرکا ہے، اعصاب کتنے دب رہے ہیں، اور آپ کی علامات آپ کی زندگی کو کتنا متاثر کر رہی ہیں۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

پہلا قدم متحرک رہنا اور کام کرنے کے انداز میں تبدیلی لانا ہے۔ لمبی سیر کو مختصر کرنا، زیادہ بار بیٹھنا، اور کھڑے رہنے میں تکلیف ہو تو آگے کو جھک جانا، یہ سب اعصاب پر دباؤ کم کر سکتے ہیں۔ فزیو تھراپی کا مقصد کم سہارا دینے والے پٹھوں کو مضبوط کرنا اور ریڑھ کی بڈی کی حرکت بہتر بنانا ہے، تاکہ علامات کم ہوں اور تکلیف کے دورے کم پریشان کن ہوں۔ ہم آپ سے کہتے ہیں کہ سرجری پر غور کرنے سے پہلے اسے کم از کم 1 سال دیں، کیونکہ زیادہ تر لوگ آپریشن کے بغیر بہتر ہو جاتے ہیں۔

اس دوران درد کی دوا آپ کو چلتے پھرتے رہنے میں مدد دے سکتی ہے۔ سوزش کم کرنے والی گولیاں گھسے ہوئے جوڑوں اور ڈسکوں کے گرد دکھن کو کم کرتی ہیں۔ اگر صرف گولیاں کافی نہ ہوں تو کمر کے نچلے حصے کے گرد پہنی جانے والی سیلٹ (corset) یا بریس ریڑھ کی بڈی کو سہارا دے سکتی ہے اور روزمرہ کام آسان بنا سکتی ہے۔

سرجری پر اس وقت غور کیا جاتا ہے جب ان اقدامات کے پورے ایک سال کے بعد بھی کافی بہتری نہ آتی ہو، یا جب آپ کی علامات آپ کو اپنی مرضی کی زندگی گزارنے سے روک رہی ہوں۔ عام آپریشن اعصاب سے دباؤ ہٹاتا ہے اور سر کے ہوئے مہرے کو مستحکم کر دیتا ہے تاکہ وہ مزید نہ سرک سکے۔ کچھ صورتوں میں صرف دباؤ ہٹانا کافی ہوتا ہے، اور کم سرکنے والے لوگوں میں دونوں طریقوں کے نتائج ملتے جلتے ہیں، اس لیے ہم بات کرتے ہیں کہ آپ کے لیے کون سا مناسب ہے۔ یہ فیصلہ ہم آپ کے ساتھ مل کر کریں گے، آپ کے اسکین، آپ کے معائنے اور آپ کی روزمرہ زندگی میں سب سے اہم باتوں کی بنیاد پر۔

کیا توقع رکھیں

اس مسئلے والے زیادہ تر لوگ سرجری کے بغیر بہتر ہو جاتے ہیں۔ جن لوگوں کا آپریشن کرنے کے بجائے ان کی علامات پر وقت کے ساتھ احتیاط سے نظر رکھی گئی، ان میں اس سے اعصاب کو سنکین نقصان نہیں پہنچا۔ علامات آتی جاتی رہتی ہیں، اور بہت سے لوگ اوپر بیان کیے گئے اقدامات سے ٹھیک ہو جاتے ہیں۔

اگر آپ سرجری کرواتے ہیں تو عام طور پر بہتری ڈرامائی کے بجائے تدریج ہوتی ہے۔ جن لوگوں کے مسئلے کا آپریشن سے پہلے احتیاط سے جائزہ لیا گیا ہو، ان میں سے زیادہ تر کا درد اور روزمرہ کام کرنے کی صلاحیت بہتر ہو جاتی ہے۔ یہ بات اسی کے پیٹ (eighties) کی عمر کے لوگوں پر بھی اتنی ہی صادق آتی ہے جتنی کم عمر بالوں پر۔ کچھ لوگ چند ہفتوں میں بہتر محسوس کرتے ہیں، جبکہ دوسروں میں بہتری مہینوں میں آتی ہے۔

سرجری مکمل علاج نہیں ہے، اور یہ جان کر آپریشن کروانا ہی دیانت داری ہے۔ کچھ لوگ جن کی ریڑھ کی ہڈی کا نسبتاً چھوٹا آپریشن ہوتا ہے، برسوں بعد انہیں کمر یا ٹانگ میں نیا درد ہو جاتا ہے، اور تھوڑے سے لوگوں کو آگے چل کر دوسرا آپریشن کروانا پڑتا ہے۔ ٹانگوں کا وہ سن پن جو سرجری سے پہلے لمبے عرصے سے موجود ہو، مکمل صحت یابی کے امکان کو بھی کم کر سکتا ہے۔ آپ کا سرجن آپ کے اسکین اور آپ کی علامات کی بنیاد پر آپ سے بات کرے گا کہ یہ اعداد و شمار آپ پر کیسے لاگو ہوتے ہیں۔

بہت سے لوگوں کے لیے اس مسئلے کو اس کے حال پر چھوڑ دینا ایک معقول راستہ ہے، اور عام طور پر اس سے کوئی بڑی تباہی نہیں ہوتی۔ لیکن اگر آپ کا درد شدید ہے اور ایک سال کی بھرپور کوشش کے بعد بھی ٹس سے مس نہیں ہوا، تو مزید انتظار سے مسئلہ ٹھیک کرنا شاذ و نادر ہی آسان ہوتا ہے۔ فیصلہ آپ کا ہے، جو آپ اپنے سرجن کے ساتھ مل کر اس بنیاد پر کریں گے کہ علامات در حقیقت آپ کی زندگی کو کتنا محدود کر رہی ہیں۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

اگر آپ کی کمر یا ٹانگ کا درد بار بار واپس آتا ہے، یا کھڑے ہونے اور چلنے سے آپ کی ٹانگوں میں دکھن، بھاری پن یا سونیاں چھنے جیسا احساس پیدا ہوتا ہے جو میٹھنے سے کم ہو جاتا ہے، تو اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) سے ملیں۔ اگر فیزیوتھراپی، درد کی دوا اور سرگرمیوں میں تبدیلی کے ساتھ ایک سال کی اچھی کوشش سے بھی بات نہ بنی ہو، یا آپ کی علامات آپ کو کام کرنے، سونے یا روزمرہ زندگی سنبھالنے سے روک رہی ہوں، تو ماہر ڈاکٹر (specialist) سے معائنے کا کہیں۔ اگر آپ کی ٹانگوں میں اچانک احساس یا طاقت ختم ہو جائے، یا آپ کو پیشاب یا پاخانے پر قابو رکھنے میں نئی دشواری ہونے لگے، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ ان تبدیلیوں کا مطلب ہے کہ اعصاب پر اچانک دباؤ پڑا ہے اور اسی دن معائنہ ضروری ہے۔