

કમરના મણકા પાસે નસ દબાવાથી થતી તકલીફ - સાયેટિકા

જ્યારે કોઈ પણ પગમાં શરીરની સૌથી મોટી ચેતા સાયેટિક નર્વ પર ઈજા થવાથી , પીઠના નીચેના ભાગથી શરૂ કરી આખા પગના પાછળના ભાગે પગના તળીયા સુધી , દુખાવો કે ઝાણઝાણાટી થાય ત્યારે એ પરિસ્થિતિને સાયેટિકા તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. પીઠના નીચેના મણકાઓ (L4, L5, S1, S2, S3 વગેરે) ની વચ્ચેથી પગના સંવેદનો લઈ જતા સાયેટિક નર્વના ચેતાતંતુઓ નીકળે છે. અને કુલા સાથળ અને પગના પાછળના ભાગે આ નર્વ(ચેતા)પસાર થાય છે. જ્યારે એના કોઈપણ ચેતાતંતુ પર દબાણ આવે કે સોજો આવે ત્યારે પગના જે ભાગ પરથી એ ચેતાતંતુ સંવેદનો લઈ આવતા હોય એ ભાગ પર દુખાવો , બળતરા, ઝાણઝાણાટી કે ખાલી ચઢવાનો અનુભવ થાય છે.

સાયેટિકા થવાના કારણો:

પીઠના નીચેના મણકાઓ વચ્ચેથી શરૂ થઈને પગના કોઈપણ ભાગમાં સાયેટિક નર્વ ને ઈજા થવાથી સાયેટિકાની તકલીફ થઈ શકે છે. આવી ઈજા થવાનું સૌથી સામાન્ય કારણ બજ અને બપ મણકાની વચ્ચે અથવા L5 અને S1 મણકાની વચ્ચેની ગાદીનો થોડો ભાગ બે મણકા વચ્ચેથી બહાર નીકળવાની તકલીફ હોય છે. જ્યારે ઉંમરને કારણે , ગાદી ઘસાઈ ગઈ હોય અથવા ગાદી પર વધુ પડતુ દબાણ આવે એવી શારિરીક સ્થિતિ જાળવવાની ટેવ પડી હોય અથવા અકસ્માત કે પ્રવાસમાં અચાનક ઝાટકા લાગવાને કારણે ગાદીને ઈજા થઈ હોય ત્યારે આવું બને છે. ગાદીનો બે મણકા વચ્ચેથી બહાર નીકળતો ભાગ, તેની બાજુમાંથી જ બે મણકા વચ્ચેથી નીકળતી ચેતાતંતુ પર દબાણ કરે છે. આ તકલીફને "સ્લીપ ડીસ્ક,"પ્રોટ્રુડીંગ ડીસ્ક, "બર્જીંગ ડીસ્ક કે "હર્નિયેટેડ ડીસ્કતરીકે સામાન્ય ભાષામાં ઓળખાવામાં આવે છે.

ક્યારેક ઉંમરની સાથે , મણકાની વચ્ચેના સાંધા-હાડકાનો ભાગ થોડો મોટો થાય ત્યારે ત્યાંથી નીકળતી ચેતાઓ માટેનો રસ્તો નાનો થઈ જાય છે. "વર્ટેબ્રલ સ્ટીનોસીસ અથવા "ડીજનેરેટીવ સ્પાઈનલ સ્ટીનોસીસ તરીકે ઓળખાતી આ તકલીફ સામાન્ય રીતે ૬૦ વર્ષની આસપાસ દેખાય છે.

આ ઉપરાંત કરોડના મણકા અને કમરનું મુખ્ય હાડકા જ્યાં જોડાય છે તે "સેકોઈલીયેક જોઈન્ટ પર કોઈક કારણસર સોજો આવે (સેકોઈલીયાઈટીસ થાય) તો એની ઉપરથી પસાર થતી L5 ચેતાને પણ એની અસર થાય છે અને પરિણામે સાયેટિકાની તકલીફ ઉભી થાય છે. શરીરનું વધુ વજન (મેદવૃદ્ધિ), બેઠાડુ જીવન , વધુ મસાફરી અને વધુ પડતી શ્રમચુકત રમત (દા.ત. ફુટબોલ , બાસ્કેટ બોલ, વગેરે) સાયેટિકા થવાની શક્યતા વધારે છે.

ટુંકમાં, અનેક કારણોસર સાયેટિકાની તકલીફ થઈ શકે છે. "સ્લીપ ડીસ્ક, "વર્ટેબ્રલ સ્ટીનોસીસ અને "સેકોઈલીયાટીસ જેવી તકલીફ મોટાભાગના સાયેટિકાના કેસ માટે જવાબદાર હોય છે.

સાયેટિકાને ઓળખવો કઈ રીતે ?

જ્યારે પીઠના નીચેના ભાગ કે કુલા પાસેથી શરૂ કરીને સાંથળ તથા પીંડીના બહારની તરફ તથા પાછળના ભાગે દુખાવો અથવા નીચે જણાવેલ કોઈ પણ સંવેદનનો અનુભવ થાય ત્યારે સાયેટિકાની શક્યતા વિચારવી જોઈએ. (૧) દુખાવો જે બેસવાથી વધે છે. (૨) બળતરા કે ઝાણઝાણાટીનો અનુભવ (૩) ખાલી ચઢવી, પગ ભારે લાગવો કે કમજોરી અનુભવવી (૪) ખાંસવાથી, છીંકવાથી. કે વજન ઊંચકવાથી અચાનક દુખાવો શરૂ થવો અથવા વધવો (૫) પગ ઘુંટણમાંથી વાળ્યા વગર હાથથી અંગુઠા પકડવાની કોશિષ કરવાથી કે સુતા સુતા ઘુંટણને પગમાંથી વાળ્યા વગર ઊંચો કરવાથી દુખાવો વધે.

દરેક દર્દી દીઠ આ દુખાવો કે સંવેદનની તીવ્રતા ઓછી-વતી થઈ શકે છે. મોટાભાગના કિસ્સામાં એક જ બાજુના પગમાં તકલીફ થાય છે. ક્યારેક તકલીફ વધે તો બીજો પગ પણ સામેલ થાય છે. મોટાભાગની તકલીફ ટેમ્પરરી સોજાને કારણે થતી હોય છે. જે આપો આપ બે અઠવાડિયાથી માંડીને ત્રણેક મહિના સુધીમાં મટી જાય છે. જો દુખાવાની સાથે પગના અમુક સ્નાયુઓમાં નબળાઈ જણાય અને એ વધતી રહે અથવા પેશાબ કે ઝાડાનું નિયંત્રણ ખોરવાઈ જતું લાગે તો એ પરિસ્થિતીને મેડિકલ ઈમરજન્સી ગણીને તાત્કાલિક તપાસ કરાવી ને ડોક્ટરી અને અન્ય સારવાર લેવી પડે છે. ક્યારેક આવી સ્થિતિમાં ઓપરેશન કરાવવાની જરૂર ઊભી થાય છે.

કેટલાંક દર્દીમાં સાયેટિકાની તકલીફમાં વધઘટ થતી રહે છે. થોડાક મહિનો તદન સારુ હોય અને પછી અચાનક વધુ પડતું કામ પહોંચે કે મુસાફરી થાય ત્યારે દુખાવો વધી જાય. એક વખત દુખાવો વધે પછી પાછો નોર્મલ થઈ જાય. ક્યારેક સતત કાયમી દુખાવો ચાલુ રહે એવું પણ બને છે.

સાયેટિકાની સારવાર શું ?

સાયેટિકાની સારવાર માટે સૌથી પહેલા ૨ દિવસ માટે સંપૂર્ણ આરામ કરવો જરૂરી છે. કડક પથારી ઉપર દુખાવો ન થાય એવી સ્થિતિમાં બે દિવસ આરામ કર્યા પછી ધીમે ધીમે કામકાજ શરૂ કરી શકાય. સામાન્ય રીતે પડખાભેર ટુંટીયુવાળીને (ઘુંટણવાળીને એ છાતીને અડે તેમ) અથવા ચત્તા સૂવું હોય તો ઘુંટણ નીચે તકીયા મૂકીને સુઈ શકાય જે કમ્મરના ભાગ પરના તણાવ ઘટાડી દે છે.

ઠંડો-ગરમ શકે કરવાથી દુખાવામાં ઘણી રાહત લાગે છે. શરૂઆતમાં બે દિવસ બરફ પ્લાસ્ટીક બેગમાં મૂકીને દસ-પંદર મીનીટ દૂખતા ભાગ પર રાખી મૂકવો જેથી તાત્કાલિક રાહત થાય. ત્યારબાદ જરૂર પડ્યે દર બે કલાકે વાપરી શકાય. બે દિવસ પછી ગરમ શેક ફાયદાકારક જણાય છે. અથવા વારાફરતી ગરમ-ઠંડો શેક કરવાથી પણ ઘણાં દર્દીને દુખાવામાં રાહત મળી શકે. દુખાવો વધારે હોય ત્યારે અને શરૂઆતમાં ઈજાને કારણે સોજો થયો હોય ત્યારે દર્દશામક દવાઓ ખૂબ જ ઉપયોગી સાબિત થાય છે. ડોક્ટરની સલાહથી યોગ્ય ડોઝમાં દર્દશામક દવાઓ લેવાથી દુખાવામાં રાહત રહે છે અને સોજો પણ કાબૂમાં આવી જાય છે. ઘણાં લોકોને એક-બે અઠવાડિયાનો કોર્સ સાયેટિકામાંથી લાંબા સમયની મુક્તિ અપાવી દે છે. જો દુખાવો ખૂબ વધારે હોય તો દુખાવા માટે જવાબદાર મણકા અને ચેતા પાસે સ્ટીરોઈડના ઇન્જેક્શન (એપિડ્યુરલ ઇન્જેક્શન) મૂકવામાં આવે છે. જે ત્યાં આગળનો સોજો ઘટાડીને તાત્કાલિક કામચલાઉ રાહત કરી આપે છે.

દુખાવામાં રાહત થાય એટલે તરત જ કસરત શરૂ કરી દેવી જોઈએ. ચાલવું , સ્ટેશનરી સાઈકલ ચલાવવી કે તરવું વગેરે કસરત ધીમી ગતિએ દુખે નહીં એ હદે શરૂ કરી શકાય. સ્નાયુઓને હળવું ખેંચાણ આપે એવા આસન અને કસરત પણ ઉપયોગી થાય. અલબત્ત , દરેક દર્દીની પરિસ્થિતિ પ્રમાણે કસરતમાં થોડા ફેરફાર જરૂરી બને છે એટલે કોઈ પણ કસરત શરૂ કરતાં પહેલા તમારા ડોક્ટરની સલાહ લેવી ખૂબ જરૂરી છે. પવનમુક્તાસન , પશ્ચિમોતાસન, સુર્યનમસ્કાર, ભૂંજગાસન, અર્ધશલભાસન, તથા પરિવર્તિત ઉત્તાનપાદાસન (જેમાં એક પગ ઘૂંટણથી વાળેલો અને બીજો સીધો રહે છે.) , વગેરેનો નિયમિત અભ્યાસ ડોક્ટર તથા યોગશિક્ષકની સલાહ મુજબ કરવાથી ફાયદો થઈ સકે. કોઈ પણ આસન-કસરત કરતાં દુખાવો થાય તો ત્યાં અટકી જાવ. શરીર પર જોર જબરજસ્તી કરીને કસરત-આસન કરવા નહીં.

સાયેટિકા માટે કઈ તપાસ કરાવવી જોઈએ?

સાયેટિકાની તકલીફનું નિદાન મુખ્યત્વે દર્દીના લક્ષણો ઉપરથી થાય છે પરંતુ એક્સ-રે અને સીટી કે એમ.આર.આઈ. જેવી તપાસની જરૂર અમુક સંજોગોમાં ઉભી થાય છે. જો દર્દીની ઉંમર ૫૦ વર્ષથી વધુ હોય; આરામના સમયે પણ દુખાવો ચાલુ રહેતો હોય ; તાવ હોય; હાથ-પગના હલન-ચલનમાં તકલીફ થતી હોય ; એક્સિડન્ટ કે ઈજા ગંભીર હોય; પેશાબ-ઝાડાના નિયંત્રણમાં ખરાબી ઉદભવી હોય અથવા છ અઠવાડિયા સુધીમાં દવા-આરામ-કસરતથી સુધારો ન જણાયો હોય તો એક્સ-રે કરાવવો પડે છે.

જો ૧૨ અઠવાડિયા સુધીમાં દવા-કસરત-આરામથી સુધારો ન થાય, અથવા તકલીફમાં વધારો થાય અથવા, પગના હલનચલનમાં નોંધપાત્ર કમજોરી જણાય તો સી.ટી. સ્કેનની તપાસ કરાવવી પડે છે.

જો દર્દીમાં કેન્સર કે ચેપને કારણે સાયેટિકાની તકલીફ થઈ હોવાની શંકા હોય અથવા રાહત માટે ઓપરેશન કરવાની જરૂર ઉભી થઈ હોય તો જ એમ.આર.આઈ. કરાવવું પડે છે.

સાયેટિકાથી છુટવા માટે ઓપરેશન થઈ શકે? ક્યારે?

જો દવાઓ, કસરત અને આરામ-શેકથી બીલકુલ સુધારો ન થાય અથવા જોખમી ચિન્હો હાજર (હલન-ચલન, પેશાબ કે ઝાડામાં તકલીફ) હોય તો ઓપરેશનની જરૂર પડી શકે. જો ગાદી ખસી જવાની તકલીફ થઈ હોય તો માઈક્રો-ડીસ્ક ઓપરેશન અને હાડકાનું પોલાણ નાનું થઈ ગયું હોય તો લેમીનેક્ટોમીનું ઓપરેશન થઈ શકે. અલબત્ત, બહુ ઓછા કિસ્સામાં ઓપરેશનની જરૂર પડે છે.

સાયેટિકાની તકલીફ વારંવાર ન થાય એ માટે શું કાળજી રાખવી?

યોગ્ય શારીરિક સ્થિતિ જાળવી રાખવાથી કમ્મરના મણકા પરનું બીનજરૂરી ભારણ દૂર થાય છે અને અને પરિણામે ગાદી ખસી જવાની શક્યતા ગટે છે. જુદી જુદી શારીરિક સ્થિતિમાં ધ્યાન રાખવા જેવી બાબતોની ચર્ચા કરી છે.

(૧) ઉભા રહેવું :- લાંબો સમય ઉભા રહીને કંઈ કામ કરવાનું હોય તો બે પગ બાજુ બાજુ પર રાખવાને બદલે આગળ પાછળ રાખો અને શક્ય હોય તો નાના સ્ટૂલ કે પાટલા પર આગળનો પગ ટેકવી રાખો. પગ ઘૂંટણમાંથી વળેલો હોય ત્યારે કમ્મર પર ભારણ ઘટે છે.

(૨) બેસવું :- બેસતી વખતે તમારા ઘૂંટણ તમારા થાપા કરતાં સહેજ ઉંચે રહે એમ પગના તળીયાને ટેકો આપવાથી ફાયદો રહે છે. ખુરસીના ટેકાને સમાંતર તમારી પીઠ રાખો ડ્રાપીંગ વખતે જરૂર લાગે તો પીઠના નીચેના ભાગે તકીયો ત્રાંસા, ઠળીને, કે આગળ ઝુકીને બેસવાથી કમ્મર પર વધુ ભાર આવે છે.

(૩) ઊંચી વસ્તુ લેવા :- કદી પણ ખભાથી ઊંચી મૂકેલ વસ્તુ લેવા માટે હાથ ઊંચા ન કરો. સ્ટુલ પર ચઢીને જ ખભાથી ઊંચે મૂકેલ બધી વસ્તુ લેવાનો આગ્રહ રાખો.

(૪) વજન ઉંચકવું જમીન પર પડેલ વસ્તુ ઊંચકવા માટે કમ્મરમાંથી બળવાને બદલે ઘૂંટણથી વળો. ભારે વસ્તુને હંમેશા તમારી શરીરની નજીક પકડો. વસ્તુ ઊંચકી હોય ત્યારે કમ્મર તમારી શરીરની નજીક પકડો. વસ્તુ ઊંચકી હોય ત્યારે કમ્મર આગળથી સાઈડ પર ન વળવું. કમ્મર મરડવાને બદલે પગેથી સામા ફરવું. વજનદાર વસ્તુ લાંબા અંતર સુધી ઊંચકીને લઈ જવી હોય તો એક હાથમાં ભારે વજન રાખવાને બદલે શક્ય હોય તો ઓછું ઓછું વજન બંને હાથમાં રાખવું. ભારે વસ્તુ ખસેડવામાં એ વસ્તુ ખેંચવાને બદલે ઘક્કો મારવાથી કમ્મર પર ઓછું ભારણ પડશે.

(૫) સુવું :- સુતી વખતે ચત્તા સુઈને ઘૂંટણ નીચે તકીયા રાખીને સુઈ શકાય. પડખાભેર સુઈને ઘુટણ તથા થાપા આગળથી પગ વળેલા રાખીને સુવાથી પણ ફાયદો રહે છે.

(૬) વજન ઘટાડો :- જેટલું વજન વધે એટલો કમ્મર પર ભાર વધે છે. ખાસ કરીને પેટની આસપાસ જમા થતી ચરબી વધુ નુકશાન કરે છે. કાયમ માટે વજન કાબૂમાં રાખો.

(૭) નિયમિત કસરત કરો :- નિયમિત ચાલવાની કસરત અથવા અન્ય કાપઈ પણ માફક આવે એવી (ઝાટકા વગરની) એરોબિક કસરત કરવાથી શરીર સ્કૂતિમાં રહે છે. કોઈ પણ રમત-ગમતમાં ભાગ લેતા પહેલાં કમ્મરના સ્નાયુઓને હળવું ખેંચાણ આપે એવી કસરત કરવાની ભૂલશો નહીં.

(૮) તમાકુનું વ્યસન છોડવું :- તમાકુ લેવાથી મણકા વચ્ચેની ગાદીને લોહીનો પ્રવાહ ઘટી જાય છે અને કમ્મરનો દુઃખાવો તથા સાયેટિકા થવાની શક્યતા વધી જાય છે.

(૯) મુસાફરી :- ખાડા-ટેકરાંવાળા રસ્તા પર આંચકા આવે એવા વાહન (મોટરસાઈકલ, સ્કૂટર, કાર કે બસ) માં લાંબી મુસાફરી કરવાનું ટાળવું જોઈએ.

(૧૦) ટેન્શનમાંથી મુક્તિ :- ટેન્શન, ડિપ્રેશન વગેરેને કારણે શરીરના સ્નાયુઓ અક્કડ બને છે અને કમ્મર પણ દબાણ વધે છે. ટેન્શનમાંથી મુક્તિ માટે નિયમિત સવાશન પ્રાણાયામ-ધ્યાન કરવાથી ફાયદો થઈ શકે. હકારાત્મક અભિગમ માત્ર તણાવમુક્તિ માટે જ નહીં પરંતુ સારી ગુણવત્તાસભર જિંદગી માટે પણ જરૂરી છે.