आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस

जब सुबह उठते समय आपकी गर्दन में दर्द हो या वह जकड़ गई हो, तो इसका कारण बहुत ज़्यादा काम करना हो सकता है। लेकिन अगर यह स्थिति बनी रहती है तो इसे हल्के में न लें, ख़ास तौर से अगर आप युवा हैं, और आपको अपने जोड़ों में अकसर ऐसे दर्द का अनुभव होता है, जिसकी वजह नहीं बताई जा सकती। यथाशीघ्र डॉक्टर की सलाह लें, क्योंकि यह आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस का संकेत हो सकता है।

आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस (AS) सूजन वाला गठिया रोग का प्रकार है, जो प्रतिरक्षा प्रणाली के ख़राब होने के कारण होता है। 90% से ज़्यादा रोगियों में HLA-B27 प्रतिजन होता है। अधिकांश AS रोगी पुरुष हैं, और रोग की शुरुआत आम तौर से किशोरावस्था के अंत से लेकर 40 साल की उम्र तक होती है। रोगी की रीढ़ के आसपास के टेंडन्स और बंधन जैसे कोमल ऊतकों में जलन की वजह से चूना आ जाता है और भी कड़े हो जाते हैं। समय के साथ-साथ, रीढ़ की जीर्ण जलन से कशेरुकाओं का फ़्युज़न हो सकता है। पूरा शरीर बांस की तरह सख़्त हो जाएगा, जिसके कारण गतिशीलता प्रभावित होगी, और अंततः शारीरिक अक्षमता हो जाएगी या शरीर आगे की ओर झुक जाएगा। आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस अन्य ऊतकों या अंगों में भी सूजन पैदा कर सकता है, जैसे आइरिस और आँत की सूजन।

लोगों को इस रोग की जानकारी अपेक्षाकृत नहीं है और इसे आम तौर से पीठ का सामान्य दर्द या शरीर में शुरू के चरण की टूट-फूट मान लिया जाता है। अकसर इसके निदान में सालों लग जाते हैं, और उस समय तक प्रायः अपरिवर्तनीय नुक़सान हो चुका होता है। फ़िलहाल, AS का कोई इलाज नहीं है। तथापि, शीघ्र निदान, उचित इलाज और नई दवाएँ आने के साथ, जोड़ों के विकार को रोककर रोग को नियंत्रण में रखा जा सकता है, ताकि रोगी दैनिक जीवन और काम पर लौट सके।

Copyright © 2018 Hospital Authority. All rights reserved

1. आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस क्या है?

आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस सूजन का पुराना रोग, जो शरीर में प्रतिरक्षा प्रणाली के असंतुलन के कारण गठिया का प्रकार होता है, जो रीढ़ और सैक्रोइलियक जोड़ों को प्रभावित करता है। सैक्रोइलियक जोड़ निचली कमर में स्थित होते हैं, जहाँ त्रिकास्थि श्रोणि हड्डियों से मिलती है, जो शरीर का वह भाग है, जहाँ आम तौर से इस रोग की शुरुआत होती है। सूजन सैक्रोइलियक जोड़ों पर हमला करती है और शरीर के स्वस्थ होने की प्रक्रिया के रूप में नई हड्डियाँ बनती हैं। समय के साथ-साथ, जीर्ण सूजन कशेरुकाओं को जोड़ देती है, जिसके परिणामस्वरूप रीढ़ की गतिशीलता को नुक़सान होता है। जैसे-जैसे लक्षण बिगड़ते जाते हैं, वैसे-वैसे यह गर्दन, वक्ष की कशेरुकाओं और यहाँ तक कि निचली रीढ़ की हड्डी को भी प्रभावित करता है। रीढ़ जोड़ने वाले बंधन सख़्त हो जाते हैं, कशेरुकाओं के भागों को साथ मिला देते हैं, जिससे रोगी में झुकने और गति करने का लचीलापन ख़त्म हो जाता है। समय के साथ-साथ, निचली रीड, कूल्हे, और यहाँ तक कि कंधे और एड़ियाँ भी प्रभावित हो जाती हैं, और पूरा शरीर सख़्त हो जाता है।

लगभग 40% रोगियों में इसके साथ-साथ आइरिस (आँख का रंगीन भाग) की सूजन और आँत सूजने का गठिया रोग भी होने लगता है, जिनके कारण पेटदर्द होता है और दस्त लग जाते हैं।

2. आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस के जोखिम कारक क्या हैं?

निम्नलिखित उच्च जोखिम कारक हैं:

- **पुरुष:** महिलाओं की तुलना में पुरुषों में आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस होने की संभावना ज़्यादा होती है। रोगियों में इसका अनुपात 1 महिला और 3 पुरुष हैं।
- **उम्रः** इसकी शुरुआत आम तौर से 16 से 40 साल के बीच होती है, जिसमें 20 से 30 साल की उम्र शुरुआत के लिए सबसे ज़्यादा आम है।
- **आनुवंशिकता:** शोध से पता चला है कि आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस के अधिकांश रोगियों में HLA-B27 नामक जीन होता है। अगर परिवार के एक सदस्य को आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस हो जाता है, तो इस बात की संभावना हो जाती है कि यह परिवार के दूसरे सदस्यों को भी हो जाएगा।

3. आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस की रोकथाम कैसे करें?

Copyright © 2018 Hospital Authority. All rights reserved

फ़िलहाल आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस के लिए कोई इलाज नहीं है। अगर परिवार के किसी सदस्य को यह रोग हो जाता है, तो आपको ऊपर उल्लेख किए गए लक्षण के बारे में सचेत हो जाना चाहिए और अगर इसके समान लक्षण दिखाई देते हैं, तो आपको तत्काल पेशेवर चिकित्सा सलाह लेनी चाहिए।

Copyright © 2018 Hospital Authority. All rights reserved

4. आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस के क्या कारण हैं?

आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस के कोई ज्ञात विशिष्ट कारण नहीं हैं, हालाँकि ऐसा लगता है कि इसमें प्रतिजन HLA-B27 शामिल होता है। तथापि, आँकड़ों के अनुसार जिन HLA-B27-पाज़िटिव लोगों के रिश्तेदार इस रोग से पीड़ित होते हैं, उनमें AS होने के अवसर केवल 2% होते हैं। दूसरी ओर, जिन HLA-B27-पाज़िटिव लोगों के रिश्तेदारों को यह रोग नहीं होता, उनका जोखिम कारक केवल 20% तक बढ़ जाता है। ऐसा माना जाता है कि HLA-B27 प्रतिजन के अलावा, आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस पैदा करने के अन्य कारक हैं, जैसे जीवाणु संक्रमण।

5. क्या आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस के लक्षण आसानी से पहचाने जा सकते हैं?

प्रारंभिक चरण में शामिल हैं:

- 3 महीनों से ज़्यादा समय तक निचली कमर में दर्द और जकड़न, ख़ास तौर से सुबह के समय (जिसे सुबह की जकड़न कहा जाता है) और निष्क्रियता की अवधि के बाद।
- गति और गतिविधि करने के बाद दर्द आम तौर से चला जाता है। यांत्रिक पीठदर्द के विपरीत, जिसमें आराम करने के बाद राहत मिल जाती है, आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस वाले लोगों को आराम करने के बाद और ख़राब महसूस होता है।
- दर्द की शुरुआत सबसे पहले सैक्रोइलियक जोड़ों में प्रकट होती है, जो त्रिकास्थि (ठीक टेलबोन के ऊपर की हड्डी) और श्रोणि हड्डियों (नितंबों के दोनों ओर की हड्डियाँ) के बीच स्थित होते हैं। इसके बाद, यह धीरे-धीरे, ऊपरी पीठ, ऊपरी छाती और गर्दन तक फैल जाता है।
- पीठदर्द की वजह से, रात के समय अकसर नींद में बाधा आती है।

धीरे-धीरे, रोगी की कशेरुका की गति बिगड़ने लगती है और पसलियों का पंजर प्रभावित होने लगता है, जिससे फेफड़ों की क्षमता और प्रकार्य सीमित होने लगता है। आगे के लक्षणों में शामिल हैं:

- थकान
- शरीर के ऊपरी और निचले हिस्से अकड़ने लगते हैं और सूज जाते हैं, जिनमें कंधे, कोहनियाँ, कूल्हे, घुटने और एड़ियाँ शामिल हैं
- एड़ी के पीछे दर्द
- आइरिस (यूवाइटिस) की सूजन: इससे आँखों में लालिमा और दर्द होने लगता है, ख़ास तौर से चमकदार प्रकाश देखने पर, और नज़र ख़राब होने लगती है

Copyright © 2018 Hospital Authority. All rights reserved

- कूबड़ के कारण आगे झुकी हुई मुद्रा
- भूख में कमी
- थोड़ा उच्च तापमान
- वज़न कम होना

आँत की सूजन

विभिन्न रोगियों के लक्षण अलग-अलग होते हैं। कुछ हल्के होते हैं, जबकि अन्य गंभीर होते हैं। अगर आपको बेवजह दर्द होता है और आप अचानक झुकने में असमर्थ हो जाते हैं, तो आपको तत्काल चिकित्सा सलाह लेनी चाहिए। यूरोपियन लीग अगेंस्ट रुमेटिज़्म (EULAR) के अनुसार, अगर किसी को निम्नलिखित पाँच लक्षणों में कम-से-कम 4 का अनुभव होता है, तो इस बात के 92 प्रतिशत अवसर होते हैं कि वह (अन्य प्रकार के पीठ के दर्द की तुलना में) सूजन वाले पीठदर्द का मामला है:

- रात के समय दर्द
- छिपी हुई शुरुआत
- शुरुआत के समय उम्र 40 साल से कम
- व्यायाम से सुधार
- आराम से कोई सुधार नहीं

Copyright © 2018 Hospital Authority. All rights reserved

6. आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस की जाँच और निदान कैसे करें?

रुमेटोलॉजिस्ट रोगी के लक्षणों और पारिवारिक चिकित्सा इतिहास की छानबीन करेंगे। कशेरुकाओं की गति और चलने की मुद्रा के साथ पीठ, श्रोणि, सैक्रोइलियक जोड़ों और एड़ियों पर फ़ोकस करने वाले नैदानिक परीक्षण किए जाएँगे। आगे की परीक्षणों की ज़रूरत हो सकती है:

- **एक्स-रे:**
- एक्स-रे से जोड़ों में सूजन की सीमा की जाँच करने में मदद मिलती है, हालाँकि प्रारंभिक चरण में आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस का विशिष्ट प्रभाव स्पष्ट नहीं भी हो सकता।
- **कंप्यूटरीकृत टोमोग्राफ़ी (CT) या चुंबकीय अनुनाद इमेजिंग (MRI):**
- शुरुआत के आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस का पता लगाने में मदद करते हैं।
- **रक्त परीक्षण:**
    - एरिथ्रोसाइट अवसादन दर (ESR) या सी-रिएक्टिव प्रोटीन (CRP): सूजन के संकेतों की जाँच करते हैं और अगर इसके परिणाम उच्चतर होते हैं, तो सूजन के बारे में स्पष्ट जानकारी मिल जाती है।
    - पूर्ण रक्त गणना परीक्षण (CBT): आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस के कारण एनीमिया हो सकता है। CBT से यह निर्धारित करने में मदद मिल सकती है कि एनीमिया है या नहीं।

    - HLA-B27 प्रतिजन: HLA-B27 प्रतिजन की उपस्थिति संभावित रूप से आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस की उपस्थिति के मामले का संकेत करती है। तथापि, यह ज़रूरी नहीं है कि HLA-27-पॉजिटिव लोगों में आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस विकसित हो जाए। पुष्टि के लिए अन्य परीक्षणों की ज़रूरत होती है।

चिकित्सा पेशेवर आम तौर से निदान के लिए सबसे आम मानदंड के लिए, संशोधित न्यू यॉर्क मानदंड 1984 को अपनाते हैं, जिनमें शामिल हैं:

1. कम-से-कम तीन महीनों तक निचली पीठ में दर्द और जकड़न, जिसमें व्यायाम से सुधार हो जाता है, लेकिन आराम से राहत नहीं मिलती।

2. आगे और बगलों में झुकते समय लंबर रीढ़ (पेट का निचला भाग) की गति सीमित होना।

3. उम्र और लिंग से संबंधित छाती के फैलाव के सामान्य मान की सीमाएँ।

4. एक्स-रे सैक्रोइलियक जोड़ों के दोनों तरफ़ मामूली बदलाव, या एक तरफ़ मध्यम बदलाव दिखाते

Copyright © 2018 Hospital Authority. All rights reserved

हैं।

अगर बिंदु 4, बिंदु 1, 2 या 3 में से किसी के साथ होता है, तो निश्चित रूप से आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस होता है।

चूँकि एक्स-रे प्रारंभिक अवस्था के आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस का पता नहीं लगा सकते, अतः जब तक लक्षण उभरते हैं, तब तक रोग काफ़ी पुराना हो चुका होता है, और इसलिए, रोग के शुरुआती निदान के लिए नए अंतर्राष्ट्रीय मानदंड निर्धारित किए गए हैं। आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस इंटरनेशनल सोसायटी (ASAS) के आकलन ने 2009 में नए दिशा-निर्देश निर्धारित किए थे, जिनके अंतर्गत निम्नलिखित मानदंड पूरे होने पर आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस का निदान माना जाता है:

1. तीन महीनों तक पीठ में लगातार दर्द

2. रोग की शुरुआत 45 साल से कम उम्र में होती है

3. एक्स-रे या MRI परीक्षण नैदानिक लक्षण के साथ सूजन की पुष्टि करते हैं*; या दो नैदानिक लक्षणों के साथ HLA-B27-पॉज़िटिव*

*नैदानिक लक्षणों में सूजन के साथ पीठदर्द, गठिया, एंथेसाइटिस, यूवाइटिस, सोरायसिस, क्रोहंस डिसीज़, गैर-स्टेरॉयड सूजन-रोधी दवाओं (NASAIDs) के प्रति अच्छी प्रतिक्रिया, पारिवारिक इतिहास के साथ, ऊँचा सी-रियेक्टिव प्रोटीन स्तर शामिल हैं।

Copyright © 2018 Hospital Authority. All rights reserved

7. आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस का इलाज क्या है?

आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस के इलाज में दवाओं और व्यायाम का इस्तेमाल शामिल है, जो दर्द और जकड़न को दूर करने में मदद करता है, रीढ़ की गतिशीलता में सुधार करता है और रीढ़ की विकृति रोकता है। अगर रोगी को जोड़ों की विकृति से पहले उचित इलाज मिल जाता है, तो रोग को नियंत्रण में रखा जा सकता है और स्थिति के सुधार होने पर दवाएँ बंद भी की जा सकती हैं। तथापि, अगर जोड़ों में ऐसी विकृति हो जाती है जो गतिशीलता में बाधा देती है, तो सर्जिकल ऑपरेशन की ज़रूरत हो सकती है।

i. दवाएँ

- **गैर-स्टेरॉयड जलन-रोधी दवाएँ (NASIDs)**

  सूजन, दर्द और जकड़न को दूर करने के लिए पहले लाइन के इलाज के लिए सबसे आम तौर से इस्तेमाल की जाने वाली दवाओं का प्रकार, लेकिन यह न तो स्वास्थ्य-लाभ के लिए होता है और न ही गतिशीलता की क्षमता वापस लाने के लिए। आम तौर से इस्तेमाल की जाने वाली दवाओं में इंडोमेथैसिन और नेपरोक्सन शामिल हैं, जिनसे पेट में परेशानी, जठरांत्र रक्तस्राव के दुष्प्रभाव होते हैं, और कुछ दुर्लभ मामलों में भी किडनी और लिवर की समस्याएँ भी हो सकती हैं।

- **रोग-संशोधक गठिया-रोधी दवाएँ (DMARDs)**

  इनसे प्रतिरक्षा प्रणाली में सुधार करने, सूजन वाली गठिया पैदा करने वाली अंतर्निहित प्रक्रियाओं पर काबू करने और जोड़ों के प्रगतिशील नाश की प्रक्रिया को धीमा करने में मदद मिलती है। आम तौर से इस्तेमाल की जाने वाली दवाओं में सुल्फ़ेसैलेज़ाइन और मेथोट्रेक्सेट शामिल हैं। कुछ मामलों में, दुष्प्रभाव त्वचा की एलर्जी, पेट की परेशानी, लिवर की क्षति और रक्त गणना विषमता पैदा कर सकते हैं।

- **ट्यूमर-रोधी परिगलन फैक्टर (anti-TNF)**

  अगर NASIDs प्रभावी नहीं हैं, तो एंटी-TNF जैसे जैविक एजेंट का इस्तेमाल किया जा सकता है। TNF कोशिका प्रोटीन है, जो रुमेटी गठिया में उत्तेजक एजेंट के रूप में काम करता है। इस प्रोटीन को अवरुद्ध करने से दर्द, जकड़न, जोड़ों की कोमलता या सूजन कम करने में मदद मिलती है, रीढ़ की गतिशीलता में सुधार होता है, जोड़ों की विकृति की रोकथाम होती है, और

Copyright © 2018 Hospital Authority. All rights reserved

साथ ही यूवाइटिस और आंत्रशोथ नियंत्रित रहते हैं।

आम तौर से इस्तेमाल की जाने वाली दवाओं में अडालिमुमैब, इटानेर्सेप्ट और इनफ़्लिक्सिमैब शामिल हैं। तथापि, दवाओं के दुष्प्रभाव के परिणामस्वरूप कंजेस्टिव दिल का दौरा पड़ सकता है और संक्रमण के जोखिम बढ़ सकते हैं। जिन रोगियों को सक्रिय क्षयरोग और डिमायलिनेटिंग रोग हो, उन्हें यह दवाई नहीं लेनी चाहिए। जैविक एजेंट लेने से पहले, रोगियों को तपेदिक के पूर्व एक्सपोज़र की जाँच के लिए टीबी अव्यक्त परीक्षण करवाना चाहिए और साथ ही दवाई लेने के दौरान नियमित रूप से रक्त और लिवर प्रकार्य की जाँच करवानी चाहिए।

ii. व्यायाम उपयोग

चूँकि गति की कमी के कारण जोड़ों को संलग्न करने वाले ऊतकों की लोच कम हो जाती है, इसलिए आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस के लिए व्यायाम का सबसे ज़्यादा महत्व होता है। फ़ीजियोथैरेपिस्ट और पेशेवर उपचारकर्ता द्वारा निर्देशित उठक बैठक, दंड बैठक, सीधी मुद्रा में खड़े होने और बैठने के व्यायाम जोड़ों और मांसपेशियों का लचीलापन बनाए रखने में मदद करते हैं।

जल उपचार भी व्यायाम का वरीयता का प्रकार है, जिसे गुनगुने पानी में करना बेहतर होता है। रोगी पानी में मुक्त रूप से गति कर सकते हैं और पानी का दबाव मांसपेशियों और टेंडन्स को मज़बूत कर सकता है, और साथ ही जोड़ों की जकड़न में राहत दे सकता है।

व्यायाम दृढ़ निश्चय के साथ दैनिक आधार पर किए जाने चाहिए। अनियमित रूप से व्यायाम न करें और थकने से बचें। सुबह जल्दी उठने और रात को सोने के लिए जाने से पहले का समय व्यायाम के लिए अच्छा होता है। चूँकि मांसपेशियाँ और जोड़ थकान और जकड़न की स्थिति में होते हैं, इसलिए व्यायाम लचीलेपन को बढ़ावा दे सकते हैं और शारीरिक शक्ति में सुधार कर सकते हैं।

जब गठिया बहुत तीव्र हो, तो रोगियों को व्यायाम नहीं करना चाहिए। जोड़ों की जकड़न से राहत प्राप्त करने के लिए उन पर आइस पैक या गुनगुना पानी रखें। जब दर्द से आराम हो जाए, तो बिना जल्दी किए धीरे-धीरे फिर से व्यायाम करना शुरू करें।

iii. सर्जरी

जब रोगी के कूल्हे के जोड़ विकृत हो जाते हैं, तो उसे कृत्रिम जोड़ प्रतिस्थापन सर्जरी करवाने की ज़रूरत हो सकती है। सर्जरी के बाद, कूल्हे के जोड़ों में फिर से लचीलापन आ सकता है, और दर्द और सूजन से राहत मिल सकती है। इसके अलावा, रोगी सीधे चलने की स्थिति बनाए रख सकते

Copyright © 2018 Hospital Authority. All rights reserved

हैं, जिसमें कूबड़ आगे रखने की मुद्रा में अत्यधिक उभार आता है।

अगर रोगी का आगे का झुकाव इतना ज़्यादा है कि उसकी थोड़ी छाती के पास या छाती पर टिक जाती है (जिसे छाती पर थोड़ी विकार के रूप में जाना जाता है), वे हाथ उठाने में सक्षम नहीं होते, तो हड्डी की सर्जरी करने की ज़रूरत हो सकती है। हड्डी की सर्जरी के दौरान, कोणीय विकृतियों को ठीक करने के लिए हड्डी को काटा जाता है। हड्डियों के सिरों को फिर से संरेखित किया जाता है और उन्हें स्वास्थ्य-लाभ के लिए छोड़ दिया जाता है। हड्डी की सर्जरी के साथ रीढ़ के इंस्ट्रूमेंटेशन और फ़्यूजन को जोड़ा जा सकता है, ताकि स्वास्थ्य-लाभ के दौरान रीढ़ स्थिर रह सके।

Copyright © 2018 Hospital Authority. All rights reserved

8. आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस की जटिलताएँ क्या हैं?

- **फेफड़ों के घाव:** अगर रोग बिगड़ जाता है, तो इससे वक्ष गुहा की विकृति हो सकती है, जिससे फेफड़ों के फूलने की क्षमता कम हो सकती है, जिसके कारण खाँसी और साँस की परेशानी पैदा हो सकती है। कुछ मामलों में, इसके कारण प्लुराइटिस और अज्ञातहेतुक फुफ्फुसीय फ़ाइब्रोसिस हो सकता है।
- **यूवाइटिस:** यूवाइटिस में आँखें लाल हो जाती हैं और उनमें दर्द होता है, ख़ास तौर से, जब चमकदार रोशनी की तरफ़ देखा जाता है, और नज़र ख़राब हो जाती है। अगर लक्षण बिगड़ जाते हैं, तो इसके कारण केंद्रीय सीरस कोरियोरेटिनोपैथी (CSC) या नेत्र के भीतर का दबाव (IOP) हो सकता है, जिसके परिणामस्वरूप मोतियाबिंद और कुछ मामलों में अंधापन हो सकता है।
- **हृदय-वाहिका रोगः** आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस के कारण हृदय के वाल्व में घाव हो सकते हैं, जिसके परिणामस्वरूप, महाधमनी वाल्व या आट्रियल फ़ाइब्रिलेशन हो सकता है।
- आँतों की सूजन: कुछ रोगियों में पेप्टिक अल्सर हो सकता है, जिसके परिणामस्वरूप मल निकासी के समय पेटदर्द, दस्त और रक्त स्राव हो सकता है।
- **नेफ़्रिटिस:** दुर्लभ मामलों में इसके कारण IgA नेफ़्रोपैथी हो सकती है, जिसके परिणामस्वरूप सूक्ष्म हीमाटुरिया हो सकता है, जो ऐसी चिकित्सा स्थिति है, जिसमें मूत्र में कुछ मात्रा में रक्त आता है।

9. आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस के रोगी अपनी देखभाल कैसे करते हैं?

आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस जीर्ण रोग है, जिसके लक्षणों में समय-समय पर उतार-चढ़ाव होता रहता है। यह सिफ़ारिश की जाती है कि रोगी पेशेवर चिकित्सा सलाह के अनुसार काम करें और नियमित रूप से परीक्षण करवाएँ और दवाएँ लें। दवाओं के साथ-साथ, यह समान रूप से महत्वपूर्ण है कि रोगी नियमित रूप से व्यायाम करें, सीधी मुद्रा बनाए रखें और स्वास्थ्यकारी जीवन-शैली अपनाएँ। यहाँ कुछ सुझाव दिए गए हैं:

1. नियमित रूप से व्यायाम करें

दैनिक व्यायाम में फेफड़ों के विस्तार के लिए गहरी साँस लेना और रीढ़ और जोड़ों की गतिशीलता में सुधार के लिए खिंचाव के व्यायाम शामिल है। तैराकी की सिफ़ारिश की जाती है, ख़ास तौर से गुनगुने पानी में, जो दर्द और जकड़न से राहत देने में मदद करती है। इसके अलावा, जोड़ों के लचीलेपन में सुधार के लिए योग, ताई ची और एरोबिक्स भी अनुकूल होते हैं। आंकिलोसिंग स्पॉन्डिलाइटिस

Copyright © 2018 Hospital Authority. All rights reserved

रोगियों के लिए सभी व्यायाम अच्छे नहीं होते, ख़ास तौर से जूडो या बॉस्केटबाल जैसे उच्च दबाव के खेल। जोगिंग से भी एड़ी के पिछले हिस्से में टेंडन्स में सूजन हो सकती है। व्यायाम करने से पहले रोगियों को पेशेवर चिकित्सा सलाह लेनी चाहिए।

2. अच्छी मुद्रा बनाए रखना

जब भी खड़े, बैठे या सो रहे हो, तो यह अत्यधिक महत्वपूर्ण है कि आप सीधी मुद्रा बनाए रखें, जिससे पीठ के विस्तार का व्यायाम होता रहता है। यह सलाह दी जाती है कि रीढ़ वक्रता से बचने के लिए सख़्त गद्दे पर सोएँ। सुबह जल्दी या रात को सोने से पहले, 20 मिनट का पुश अप व्यायाम पेट के लिए लाभकारी होता है। रोगियों को भारी वज़न नहीं उठाना चाहिए और उन्हें लंबी अवधि तक एक मुद्रा में बने रहने से बचना चाहिए। जब कंप्यूटर पर काम कर रहे हों, तो हर 10 मिनट में ब्रेक लेना चाहिए। अगर रोगी के काम के परिवेश में अकसर झुकने की ज़रूरत होती है, तो उसे इस बारे में चिकित्सा सलाह लेनी चाहिए कि क्या उसे काम बदलने की ज़रूरत है।

3. स्लीपिंग बेड और सोफ़ा

रीढ़ की वक्रता को रोकने के लिए ऊँचे तकियों और मुलायम गद्दों के इस्तेमाल से बचना चाहिए। आराम करने के लिए ऐसी कुर्सी चुनें, जिसकी पीठ सीधी हो और मुलायम सोफ़े से दूर रहें।

4. धूम्रपान छोड़ दें

धूम्रपान से दूर रहें, क्योंकि इससे फेफड़ों में घाव का जोखिम बढ़ जाएगा और साँस लेने की परेशानी गंभीर जाएगी।

5. शरीर में बदलावों के प्रति जागरूक रहें

पीठ के निचले हिस्से, कशेरुकाओं और जोड़ों की गतिशीलता की ध्यान से निगरानी करते रहें जैसे सुबह होने वाली जकड़न। अगर लक्षण बिगड़ जाते हैं, तो तत्काल चिकित्सा सलाह लें।

6. स्वस्थ आहार

स्वास्थ्यकारी और संतुलित आहार शरीर को मज़बूत बनाए रख सकता है और आँतों की सूजन के जोखिम को कम कर सकता है।

Copyright © 2018 Hospital Authority. All rights reserved

7. रोगी सहायता समूह

रोगी, रोगी समूह द्वारा आयोजित किए जाने वाले सम्मेलनों और गतिविधियों के माध्यम से नर्सिंग और इलाज के बारे में जानकारी प्राप्त कर सकते हैं, जो अनुभव और आपसी समर्थन साझा करने के लिए मंच के रूप में बनते हैं।

Copyright © 2018 Hospital Authority. All rights reserved