

ਅਡੋਲੈਸੈਂਟ ਇਡੀਓਪੈਥਿਕ ਸਕੋਲੀਓਸਿਸ (ਕਿਸ਼ੋਰ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੇਢਾਪਣ)

ਇਹ ਪੰਨਾ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। **ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ** ਹੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ

ਅਡੋਲੈਸੈਂਟ ਇਡੀਓਪੈਥਿਕ ਸਕੋਲੀਓਸਿਸ (adolescent idiopathic scoliosis, ਕਿਸ਼ੋਰ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੇਢਾਪਣ) ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਮੋੜ ਅਤੇ ਮਰੋੜ ਨਾਲ ਵਧੀ ਹੈ। ਇਹ ਲਗਭਗ 2% ਤੋਂ 3% ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਮੋੜ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਪਰਿਵਾਰ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਅਹਿਸਾਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਦੇਖਦੇ ਹਨ: ਇੱਕ ਮੋਢਾ ਦੂਜੇ ਨਾਲੋਂ ਉੱਚਾ ਹੋਣਾ, ਅੱਗੇ ਝੁਕਣ ਵੇਲੇ ਪਿੱਠ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਪਸਲੀਆਂ ਦਾ ਉਭਾਰ (rib hump) ਦਿਸਣਾ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਭੁਲ੍ਹਾ (hip) ਦੂਜੇ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਿਆ ਹੋਣਾ।

ਜਦੋਂ ਪਿੱਠ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਵੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਹਲਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਾਲੇ 10% ਤੋਂ ਘੱਟ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਪਿੱਠ ਦਰਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਕਮਰ (ਪਿੱਠ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ) ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਮੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਅਕਸਰ ਖੇਡ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਡੈਸਕ ਉੱਤੇ ਜਾਂ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਸਾਰਾ ਦਿਨ ਬੈਠਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਦਰਦ ਤੇਜ਼ ਹੋਵੇ, ਰਾਤ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਤੋਂ ਜਗਾ ਦੇਵੇ, ਜਾਂ ਲਗਾਤਾਰ ਵਧਦਾ ਜਾਵੇ, ਉਹ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਦੀ ਨੇੜਿਓਂ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ, ਮੋੜ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੱਪੜੇ ਕਿਵੇਂ ਬੈਠਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਕੱਪੜੇ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਕਿਨਾਰਾ ਜਾਂ ਕਾਲਰ ਟੇਢਾ ਦਿਸਣਾ। ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣਾ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਦਾ ਭਾਰੀ ਬੈਗ ਚੁੱਕਣਾ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਔਖਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਆਪਣੀ ਪਿੱਠ ਜਾਂ ਮੋਢਿਆਂ ਬਾਰੇ ਝਿਜਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਚਿੰਤਾ ਸਕੋਲੀਓਸਿਸ ਨਾਲ ਜਿਊਣ ਦਾ ਇੱਕ ਅਸਲ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਸਿਰਫ਼ ਦਿਖਾਵੇ ਦੀ ਗੱਲ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਉੱਤੇ ਬੋਝ ਬਣ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵੇਲੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਲਈ ਵੀ ਮਦਦ ਮੌਜੂਦ ਹੈ।

ਮੋੜ ਆਪਣੇ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਮੁਤਾਬਕ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਤਾਅ ਕਰਦੇ ਹਨ। 20 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਮੋੜ ਅਕਸਰ ਉਥੋਂ ਹੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸੁਧਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਵੱਡੇ ਮੋੜ ਕਿਸ਼ੋਰ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਕੱਦ ਵਧਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਵਧ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇਸੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਐਕਸ-ਰੇ ਉੱਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਮੋੜ ਮਾਪਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇਸ ਉੱਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿੰਜਰ ਵਧਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ 30 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਛੋਟਾ ਮੋੜ ਘੱਟ ਹੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਦਲਦਾ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਵੱਡੇ ਮੋੜ ਬਾਲਗ ਉਮਰ ਦੌਰਾਨ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਪਿੱਛੋਂ ਸਿੱਧੀ ਦਿਸਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਲਾਕਾਂ ਦੇ ਸੋਹਣੇ ਮੀਨਾਰ ਵਾਂਗ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਉੱਤੇ ਟਿਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਕੋਲੀਓਸਿਸ ਵਿੱਚ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਮੋੜ ਨਾਲ ਵਧਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸੇ ਸਮੇਂ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ (ਮਣਕੇ) ਮੋੜ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਘੁੰਮ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਯਾਨੀ ਮਰੋੜ ਖਾ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹੀ ਮਰੋੜ ਪਸਲੀਆਂ ਦੇ ਪਿੰਜਰੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਧੱਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਪਸਲੀਆਂ ਦਾ ਉਭਾਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ

ਸ਼ਾਇਦ ਅੱਗੋਂ ਝੁਕਣ ਵੇਲੇ ਦੇਖਿਆ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਝੁਕਾਅ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ-ਪਾਸੀ (three-dimensional) ਤਬਦੀਲੀ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਮੋੜ, ਮਰੋੜ ਅਤੇ ਅੱਗੋਂ-ਪਿੱਛੇ ਦੀ ਬਣਤਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਹੋ ਰਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ? ਸੱਚਾ ਜਵਾਬ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਨਹੀਂ ਜਾਣਦਾ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਇਡੀਓਪੈਥਿਕ (idiopathic) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਚੱਲਣ ਦਾ ਰੁਝਾਨ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਜੀਨਾਂ ਦੀ ਵੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵਧਣ ਦੀ ਵੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ। ਕਿਸ਼ੋਰ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਕੱਦ ਵਧਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ, ਜਦੋਂ ਪਿੰਜਰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਸਮਾਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਹੋਰ ਵੀ ਟੇਢੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਫਿਰ ਮੋੜ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਵਧਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਪਿੰਜਰ ਵਧਣਾ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਦਿੰਦਾ।

ਮੋੜਾਂ ਨੂੰ ਐਕਸ-ਰੇ ਉੱਤੇ ਡਿਗਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਮੋੜ ਦਾ ਆਕਾਰ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। 20 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਮੋੜ ਅਕਸਰ ਉਵੇਂ ਹੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸੁਧਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਕੱਦ ਵਧਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ 30 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਮੋੜ ਲਗਭਗ ਹਮੇਸ਼ਾ ਵਧਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੇ ਮੋੜ ਵਾਧੇ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਤੇਜ਼ ਰਫ਼ਤਾਰ ਵੇਲੇ 30 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਪਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਵਾਧਾ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ, ਵੱਡੇ ਮੋੜ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਛਾਤੀ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ 50 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਵੱਡੇ, ਜਾਂ ਕਮਰ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ 40 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਮੋੜ, ਹਰ ਸਾਲ ਲਗਭਗ 1 ਡਿਗਰੀ ਵਿਗੜਦੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਵੱਡੇ ਮੋੜ, 60 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਵੱਧ, ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਥਾਂ ਘਟਾਉਣ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਬਦਲਾਅ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਅਸਮਾਨ ਮੋਢੇ ਜਾਂ ਪਸਲੀਆਂ ਦਾ ਉਭਾਰ, ਉਹ ਮੋੜ ਅਤੇ ਮਰੋੜ ਦੇ ਇਕੱਠੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਦਿਸ਼ਣ ਵਾਲਾ ਨਤੀਜਾ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੱਡੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਟੀਚਾ ਮੋੜ ਨੂੰ ਛੋਟਾ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਿਲਦਾ-ਜੁਲਦਾ ਰੱਖਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਉਡੀਕ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਮੋੜ 20 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਛੋਟਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਅਜੇ ਕਾਫ਼ੀ ਵਾਧਾ ਬਾਕੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਜਾਂਚਾਂ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਰਾਹੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਉੱਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ। ਕਦੇ-ਕਦੇ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਕਸਰਤਾਂ ਵੀ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਬਣਤਰ (posture), ਹਿਲਜੁਲ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਆਪ ਸੁਧਰੀ ਹੋਈ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਸਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਮੋੜ ਉੱਤੇ ਇਸ ਦਾ ਅਸਰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਮੋੜ ਨੂੰ ਵਧਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ ਕਸਰਤਾਂ ਉੱਤੇ ਭਰੋਸਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਮਾਲਸ਼ (chiropractic manipulation, ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਰੀੜ੍ਹ ਨੂੰ ਝਟਕਾ ਦੇਣਾ), ਬਿਜਲਈ ਉਤੇਜਨਾ (electrical stimulation) ਅਤੇ ਖਿਚਾਈ (traction) ਦੇ ਸਕੈਲੀਓਸਿਸ ਵਿੱਚ ਕਾਰਗਰ ਹੋਣ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਮੋੜ 20 ਅਤੇ 45 ਡਿਗਰੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਅਜੇ ਕਾਫ਼ੀ ਵਾਧਾ ਬਾਕੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਬ੍ਰੇਸ (brace, ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਪਟਾ) ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਬ੍ਰੇਸ ਇੱਕ ਸਖ਼ਤ ਜੈਕਟ ਹੈ ਜੋ ਕੱਪੜਿਆਂ ਹੇਠ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕੰਮ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨਾ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਵਾਧਾ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੱਕ ਮੋੜ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਗੜਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿੰਜਰ ਵਧਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਹੋਰ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਵਧ ਚੁੱਕੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ 50 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਮੋੜ ਦਾ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਿਰਫ਼ ਉਸ ਉੱਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਗੱਲ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੋੜ 50 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਪਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਅਜੇ ਵਧ ਰਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਮੋੜ 45 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਪਾਰ ਜਾਣ ਵੱਲ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਆਕਾਰ ਉੱਤੇ, ਬ੍ਰੇਸ ਇਸ ਨੂੰ ਰੋਕ ਨਹੀਂ ਸਕਦੀ, ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਮੋੜ ਵਾਧਾ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਹਰ ਸਾਲ ਲਗਭਗ 1 ਡਿਗਰੀ ਵਿਗੜਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਅਸੀਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਉਹ ਸਪਾਈਨਲ ਫਿਊਜ਼ਨ (spinal fusion, ਰੀੜ੍ਹ ਦੇ ਮਣਕਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੋੜਨਾ) ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਮੁੜੇ ਹੋਏ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਧਾਤ ਦੇ ਇੰਪਲਾਂਟਾਂ ਨਾਲ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਫੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਹੱਡੀਆਂ ਸੁਧਰੀ ਹੋਈ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੁੜ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੀਆਂ। ਅਸੀਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਓਨੇ ਹੀ ਘੱਟ ਹਿੱਸੇ ਜੋੜਦੇ ਹਾਂ ਜਿੰਨੇ ਮੋੜ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਮਕਸਦ ਇੱਕ ਸੰਤੁਲਿਤ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਹੈ ਜੋ ਮੋੜ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਧਣ ਤੋਂ ਰੋਕੇ। ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਡਾ, ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਅਤੇ ਸਾਡਾ ਸਾਂਝਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟੇਢੇਪਣ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲੀਮੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਟੀਚਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਤੋਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵੇਰਵੇ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੱਖਰਾ ਪੰਨਾ ਹੈ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਅੱਗੇ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ, ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਮੋੜ ਕਿੰਨਾ ਵੱਡਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕਿੰਨਾ ਵਾਧਾ ਬਾਕੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿੰਜਰ ਅਜੇ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜੋ ਮੋੜ ਵਧਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਵਾਧਾ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੱਕ ਵਧਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਕੁੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਲਗਭਗ ਸਾਢੇ ਚੌਦਾਂ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਮੁੰਡਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਸੋਲ੍ਹਾਂ ਸਾਲ ਅਤੇ ਇੱਕ ਤਿਹਾਈ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਧਣਾ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮੋੜ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਹੋਰ ਵਿਗੜਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਵੱਡੇ ਮੋੜ ਬਾਲਗ ਉਮਰ ਦੌਰਾਨ ਵੀ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਵਾਧਾ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੋੜ ਕਿੰਨਾ ਬਦਲਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਉਸ ਸਮੇਂ ਉਸ ਦੇ ਆਕਾਰ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। 30 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਮੋੜ ਅਗਲੇ ਦਹਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਸਾਂ ਹੀ ਬਦਲਦੇ ਹਨ। ਛਾਤੀ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ 30 ਅਤੇ 50 ਡਿਗਰੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਵਾਲੇ ਮੋੜ 40 ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 10 ਡਿਗਰੀ ਵਧ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਮਰ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 15 ਡਿਗਰੀ। 50 ਅਤੇ 75 ਡਿਗਰੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਵਾਲੇ ਮੋੜ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧਦੇ ਹਨ, ਇਸੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਛਾਤੀ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 29 ਡਿਗਰੀ ਤੱਕ ਅਤੇ ਕਮਰ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 19 ਡਿਗਰੀ ਤੱਕ। ਇਸੇ ਲਈ ਵਾਧੇ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ 50 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਪਾਰ ਮੋੜ ਉਹ ਆਮ ਹੱਦ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸੇ ਲਈ ਅਸੀਂ ਮੋੜਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਇੱਕ ਮੌਸਮ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ, ਕਦੇ-ਕਦੇ ਦਹਾਕਿਆਂ ਤੱਕ, ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਧਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਮੋੜ ਦਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਕੀਕੀ ਟੀਚਾ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਹੈ ਜੋ ਸੰਤੁਲਿਤ ਰਹੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦਾ ਮੋੜ ਹੋਰ ਨਾ ਵਧੇ। ਵਧ ਰਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬ੍ਰੇਸ 40 ਡਿਗਰੀ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਮੋੜਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕ ਕੇ ਰੱਖ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਪੂਰਾ ਸਮਾਂ ਪਾਈ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਕੁਝ ਸਮਾਂ। ਵੱਡੇ ਮੋੜਾਂ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਮੋੜ ਨੂੰ ਸਦਾ ਲਈ ਵਿਗੜਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਬਾਰੇ ਵੀ ਸੱਚ ਦੱਸੀਏ: ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮੋੜਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਅਤੇ ਜੋ 50 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਪਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਲਗ ਉਮਰ ਦੌਰਾਨ ਲਗਾਤਾਰ ਵਿਗੜਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਤੋਂ ਦਹਾਕਿਆਂ ਬਾਅਦ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦੇ ਬਹੁਤ ਵੱਡੇ ਮੋੜ ਸਾਹ ਲੈਣ ਉੱਤੇ ਵੀ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਾਲੇ 19% ਤੱਕ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਕਾਰਜ-ਸਮਰੱਥਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਦਰਮਿਆਨੇ ਦਰਜੇ ਤੱਕ ਘਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਸੇ ਲਈ ਅਸੀਂ ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਵਾਧੂ ਸਕੈਨ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਾਂ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸੇ ਗਏ ਸ਼ਕਲ ਦੇ ਬਦਲਾਅ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਦੇਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ: ਅਸਮਾਨ ਮੋਢੇ, ਅੱਗੇ ਝੁਕਣ ਵੇਲੇ ਪਸਲੀਆਂ ਦਾ ਉਭਾਰ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਕੂਲ੍ਹੇ ਦਾ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਿਆ ਹੋਣਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਮੋੜ 20 ਡਿਗਰੀ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਆਕਾਰ ਤੋਂ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਚੱਲਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਵੀ ਚੰਗਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਸੰਕੇਤਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੀ ਬਜਾਏ ਨੇੜਿਓਂ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਦਰਦ ਤੇਜ਼ ਹੋਵੇ, ਰਾਤ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਤੋਂ ਜਗਾ ਦੇਵੇ, ਜਾਂ ਲਗਾਤਾਰ ਵਧਦਾ ਜਾਵੇ, ਉਹ ਸਕੋਲੀਓਸਿਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਛੇਤੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਜਾਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ, ਜਾਂ ਕਮਰ ਦੀ ਚਮੜੀ ਉੱਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਅਸਾਧਾਰਨ ਚਿਜ਼, ਜਿਵੇਂ ਕੋਈ ਟੋਆ ਜਾਂ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਗੁੱਛਾ, ਵੀ ਛੇਤੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਸਮੱਸਿਆ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਸਹੀ ਸਕੈਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਕਿਤੇ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਹਿਲਜੁਲ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਦੇ ਵੱਡੇ ਮੋੜ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ।