

# ਬਾਲਗਾਂ 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

ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੇਢਾਪਣ (adult spinal deformity) ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਮੋੜ ਪੈ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਇਹ ਮੋੜ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਕੋਲੀਓਸਿਸ (scoliosis) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਅੱਗੇ ਵੱਲ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਾਇਫੋਸਿਸ (kyphosis, ਕੁੱਝ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਦੋਵੇਂ ਰਲੇ-ਮਿਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਹ ਮੋੜ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਤਕਲੀਫ਼ ਦੇ ਮੌਜੂਦ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਅਤੇ ਡਿਸਕਾਂ (ਮਣਕਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਗੱਦੀਆਂ) ਦੇ ਪਿਸਣ ਨਾਲ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਬਣਿਆ ਹੋਵੇ।

ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਲੱਛਣ ਪਿੱਠ ਦਰਦ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਕਮਰ (ਪਿੱਠ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ) ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਮੋੜ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਉੱਤੇ ਅਸਮਾਨ ਭਾਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਮੋੜ ਦੇ ਉਲਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਖੜ੍ਹਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜ਼ੋਰ ਲਗਾਉਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਦਰਦ ਵਧਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿੰਨਾ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਖੜ੍ਹੇ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਸਕਦੇ। ਬੈਠਣ ਜਾਂ ਅੱਗੇ ਝੁਕਣ ਨਾਲ ਇਹ ਘਟ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੋੜ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿਚਲੀਆਂ ਨਸਾਂ (nerves) ਉੱਤੇ ਵੀ ਦਬਾਅ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਜਾਂਦਾ ਦਰਦ, ਝਰਨਾਹਟ ਜਾਂ ਸੁੰਨਪਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਦੇ-ਕਦੇ ਗੋਡੇ ਤੋਂ ਵੀ ਹੇਠਾਂ ਤੱਕ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੂਰ ਤੁਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਭਾਰੀ ਜਾਂ ਥੱਕੀਆਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਦੇ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬੈਠਣਾ ਜਾਂ ਅੱਗੇ ਝੁਕਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਮੋੜ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਬਦਲਾਅ ਦਿਸਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਮੋਢਾ ਜਾਂ ਕੂਲ੍ਹਾ (hip) ਦੂਜੇ ਨਾਲੋਂ ਉੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਰ ਦੀ ਲਕੀਰ ਅਸਮਾਨ ਦਿਸ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਧੜ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਡੂ (pelvis) ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਖਿਸਕ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੱਪੜੇ ਵੱਖਰੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲਟਕ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਸੰਤੁਲਨ ਅਤੇ ਦਮ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਉਹ ਔਖੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ: ਸ਼ਾਪਿੰਗ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਤੁਰਨਾ, ਰਸੋਈ ਦੇ ਕਾਊਂਟਰ ਅੱਗੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣਾ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਜਾਂ ਕੰਮ ਉੱਤੇ ਸਾਰਾ ਦਿਨ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਰਹਿਣਾ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਕੱਦ ਘਟ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਹ ਤੁਰਦੇ ਸਮੇਂ ਅੱਗੇ ਦੇਖਣ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅੱਗੇ ਝੁਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਮੋੜ ਗੰਭੀਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਥਾਂ ਘਟਾ ਕੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਬੈਠਣਾ ਔਖਾ ਜਾਂ ਡਾਵਾਂਡੋਲ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਸਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਨਾਲ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵਧਦੇ ਮੋੜ ਅਤੇ ਨਸਾਂ ਦਾ ਦਬਾਅ, ਇਹ ਦੋ ਬਦਲਾਅ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਚਾਹੇਗਾ।

## ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਉੱਤੇ ਟਿਕੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ (ਮਣਕਿਆਂ) ਦੀ ਬਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰ ਇੱਕ ਨੂੰ ਇੱਕ ਡਿਸਕ ਵੱਖ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਗੱਦੀ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਡਿਸਕਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਲੇ ਛੋਟੇ ਜੇੜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਵੰਡ ਕੇ ਚੁੱਕਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਸਭ ਕੁਝ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿੱਧ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਭਾਰ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਰਾਹੀਂ ਬਰਾਬਰ ਹੇਠਾਂ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲਿਆਂ (ਕੁਲ੍ਹੇ ਦੇ ਜੋੜੇ, hips) ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ।

ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੋਢੇਪਣ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਢੇਰ ਸਿੱਧ ਤੋਂ ਹਟ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਲਕੇ ਕੁਦਰਤੀ ਮੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਸਿੱਧੇ ਥੰਮ੍ਹ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਮੋੜ, ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਕੁੱਝ, ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਪੈ ਗਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮੋੜ ਨੂੰ ਐਕਸ-ਰੇ ਉੱਤੇ ਕੋਣ ਵਜੋਂ ਮਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਧ ਚੁੱਕੇ ਬਾਲਗ ਵਿੱਚ 10 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਮੋੜ ਨੂੰ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੋਢਾਪਣ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਦੇ ਦੋ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਮੋੜ ਕਈ ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ, ਅਕਸਰ ਕਿਸੇ ਉਮਰ ਵਿੱਚ, ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ ਸੀ ਅਤੇ ਬਾਲਗ ਹੋਣ ਤੱਕ ਚੁੱਪ ਰਿਹਾ। ਹੋਰਾਂ ਵਿੱਚ ਮੋੜ ਨਵਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਕਮਰ ਦੀਆਂ ਡਿਸਕਾਂ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਘਿਸਣ ਨਾਲ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਘਿਸੇ ਹੋਏ ਜੋੜੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਹਟ ਸਥਿਰ ਨਹੀਂ ਰੱਖ ਸਕਦੇ, ਇਸ ਲਈ ਇੱਕ ਪੱਧਰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਆਪਣੇ ਗੁਆਂਢੀ ਮਣਕੇ ਉੱਤੇ ਖਿਸਕਦਾ ਅਤੇ ਝੁਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਮੋੜ ਉੱਥੋਂ ਵਧਦਾ ਹੈ।

ਮੁਸ਼ਕਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸਿੱਧ ਤੋਂ ਹਟੀ ਹੋਈ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਭਾਰ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਚੁੱਕਦੀ। ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਆਪਣੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਭਾਰ ਚੁੱਕਦੇ ਹਨ, ਇਸੇ ਲਈ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਨਾਲ ਦਰਦ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਮੋੜ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਕੜਿਆ ਹੋਇਆ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਲੇਟਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸਿੱਧਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ।

ਮੋੜ ਤਿੰਨ-ਪਾਸੀ (three-dimensional) ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਮੁੜਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਮਰੋੜ ਵੀ ਖਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹੀ ਮਰੋੜ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਅੱਗੇ ਝੁਕਣ ਵੇਲੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਕੋਈ ਪਸਲੀ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੇ ਨਾਲ ਲੱਗਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਉੱਥਰ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਰੋੜ ਅਤੇ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਖਿਸਕਾਅ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨਸਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਤੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਲੱਤ ਦਾ ਦਰਦ, ਝਰਨਾਹਟ ਅਤੇ ਭਾਰੀਪਣ ਇੱਥੋਂ ਹੀ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਇਸ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਵੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀਆਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਅਤੇ ਕਮਰ ਆਪਣੀ ਸਥਿਤੀ ਬਦਲਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਘਿਸੇ ਹੋਏ ਜੋੜਾਂ ਉੱਤੇ ਵਾਧੂ ਜ਼ੋਰ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

## ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ ਕੀਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਨਾਲ ਅਸੀਂ ਮੋੜ ਨੂੰ ਮਾਪ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। MRI ਵਰਗੇ ਸਕੈਨ ਦਿਖਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਨਸਾਂ ਦੱਬੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ, ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਮੋੜ ਨੂੰ ਛੇੜੇ ਬਿਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਉਹ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਦਮ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਨੂੰ ਸਾਰਾ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡਾ ਸਾਥ ਦੇਣ ਲਈ ਲੋੜ ਹੈ, ਅਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਨਾਲ ਵਧਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਦੇਣ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਟਿਕਾਈ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮੋੜ ਉੱਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਾਂਗੇ ਅਤੇ ਜੇ ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਗੜਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਾਂਗੇ।

ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਗੱਲ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੋੜ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਸੰਭਾਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਮੋੜ ਵਧਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਨਸਾਂ ਦੇ ਦੱਬਣ ਕਾਰਨ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਵੀ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਗੰਭੀਰ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ (ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਅਤੇ ਭੁਰਭੁਰਾ ਹੋਣਾ) ਵਰਗੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸੁਧਰੀ ਹੋਈ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਫੜੀ ਰੱਖਣਾ ਔਖਾ ਬਣਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਵੱਡਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹਨ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਮੁਤਾਬਕ ਚੁਣਦੇ ਹਾਂ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਨਸਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ (decompression) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਹੋਰਾਂ ਨੂੰ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਨਾਲ ਕੁਝ ਪੱਧਰਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਫਿਊਜ਼ਨ (fusion,

ਮਣਕਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੋੜਨਾ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵੱਡੇ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਕੜੇ ਹੋਏ ਮੋੜਾਂ ਲਈ ਲੰਮੇ ਫ਼ਿਊਜ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੁੜਨ ਤੱਕ ਉਸ ਨੂੰ ਉਸੇ ਥਾਂ ਫੜੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਆਕੜੇ ਹੋਏ ਮੋੜਾਂ ਲਈ, ਸੰਤੁਲਨ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਵਾਸਤੇ ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਮਣਕੇ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਕੱਟ ਕੇ ਨਵੀਂ ਸ਼ਕਲ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਹਰ ਵਿਕਲਪ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਵੱਖਰੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ।

ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੇਢੇਪਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਸਰਜਰੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਵੇ। ਇਹਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਆਮ ਹਨ, ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦੂਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਅਸਲ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਵਗਣ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕਈ ਉਪਾਅ ਵੀ ਵਰਤਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਨਸਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਸਥਾਈ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਏ ਬਿਨਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਇੱਕ ਸਾਂਝਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਇਸ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੈਨ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਟੀਚੇ ਸਾਨੂੰ ਕੀ ਦੱਸ ਰਹੇ ਹਨ।

## ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੇਢੇਪਣ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਜੇ ਮੋੜ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬਣ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਮੋੜ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਿਗੜਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕਿੰਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਮੋੜ ਦੇ ਕਾਰਨ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ, ਕੁਝ ਮੋੜ ਬਦਲਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਦਕਿ ਹੋਰ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਉਹ ਜੋ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਡਿਸਕਾਂ ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਘਿਸਾਈ ਨਾਲ ਬਣੇ ਹਨ, ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਨਤੀਜੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮੋੜ ਛੋਟੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਤਕਲੀਫ਼ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਹੋਰ ਲਗਾਤਾਰ ਵਿਗੜਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੇ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਪਿੱਠ ਦਰਦ ਅਤੇ ਨਸਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਕਾਰਨ ਲੱਤ ਦਾ ਦਰਦ, ਉਹ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਵਧਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਮੋੜ ਨੂੰ ਇਵੇਂ ਹੀ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਥਾਂ ਘਟਾ ਕੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਬੈਠਣਾ ਅਤੇ ਸੰਤੁਲਨ ਰੱਖਣਾ ਔਖਾ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਸਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਜੋ ਹਟਾਇਆ ਨਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਾਈ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਹ ਬਦਲਾਅ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖੇਗਾ।

ਇਲਾਜ ਨਾਲ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਸਲ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਰਗਾ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਟਿਕਾਈ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਉਦੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਹਲਕੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਮੋੜ ਸਥਿਰ ਹੋਵੇ। ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨਾ, ਨਸਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸੰਤੁਲਨ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣਾ ਹੈ। ਇਹ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਦੇ ਕੁੱਝ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਵਿੱਚ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿਣ ਵਾਲਾ ਸੁਧਾਰ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਮੋੜ ਛਾਤੀ ਦੀ ਥਾਂ ਘਟਾ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਉੱਥੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੁਧਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਗੰਭੀਰ ਮੋੜ ਦੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਬੈਠਣ ਵਿੱਚ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਦਦ।

ਸਰਜਰੀ ਕੋਈ ਝਟਪਟ ਹੱਲ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਅਸਲ ਖ਼ਤਰੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਇਸ ਪੰਨੇ ਉੱਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਚੱਲ ਕੇ ਦੂਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਸਬੂਤ ਕੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਸਹੀ ਚੋਣ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਮੋੜ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

## ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਪਿੱਠ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਝਰਨਾਹਟ ਜਾਂ ਸੁੰਨਪਨ ਜੋ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਇੱਕ ਮੋਢਾ ਜਾਂ ਕੁਲ੍ਹਾ ਦੂਜੇ ਨਾਲੋਂ ਉੱਚਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਰ ਦੀ ਲਕੀਰ ਅਸਮਾਨ ਦਿਸਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕੱਦ ਸਾਫ਼ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਘਟ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅੱਗੇ ਝੁਕਣ ਲੱਗ ਪਏ ਹੋ, ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ। ਇਹ ਬਦਲਾਅ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਮੋੜ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਤੁਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਭਾਰੀ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੇ ਸਿੱਧੇ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਮੋੜ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਬਦਲ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਲਦੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ। ਜੇ ਅਚਾਨਕ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ

ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਹਿਲਜੁਲ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਟੱਟੀ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਨਸਾਂ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਦੱਬਣ ਦੀ ਉਸੇ ਦਿਨ ਜਾਂਚ ਹੋਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।