

किशोरों में बिना ज्ञात कारण वाला स्कोलियोसिस (एडोलेसेंट इडियोपैथिक स्कोलियोसिस)

यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

आपको क्या महसूस होता है

एडोलेसेंट इडियोपैथिक स्कोलियोसिस का मतलब है कि आपकी रीढ़ बढ़ते समय बगल की ओर मुड़ गई है और उसमें एक मरोड़ भी आ गई है। यह लगभग 2% से 3% बच्चों को होता है। ज़्यादातर मामलों में यह मोड़ ख़ुद कोई दर्द नहीं करता। परिवार आम तौर पर सबसे पहले किसी एहसास के बजाय शरीर के आकार में बदलाव देखते हैं: एक कंधा दूसरे से ऊंचा होना, आगे झुकने पर पीठ के एक तरफ़ पसलियों का उभार (रिब हंप) दिखना, या एक कूल्हा दूसरे से ज़्यादा बाहर निकला होना।

जब पीठ में दर्द होता भी है, तो वह आम तौर पर हल्का होता है। इस समस्या वाले 10% से कम लोगों को लंबे समय तक चलने वाला पीठ दर्द होता है। अगर आपको दर्द होता है, तो वह कमर के निचले हिस्से में या मोड़ के आसपास हो सकता है, और अक्सर खेल के बाद या डेस्क पर या कक्षा में लंबे दिन तक बैठने के बाद बढ़ जाता है। ऐसा दर्द जो तेज़ हो, रात में आपको नींद से जगा दे, या लगातार बढ़ता जाए, इस समस्या में आम नहीं है, और उसके बारे में अपने डॉक्टर को हमेशा बताना चाहिए, क्योंकि उसकी और ध्यान से जांच ज़रूरी है।

रोज़मर्रा की ज़िंदगी में, यह मोड़ आपके कपड़ों के बैठने पर असर डाल सकता है, जिससे शीशे में कपड़े का किनारा या कॉलर टेढ़ा दिख सकता है। लंबे समय तक खड़े रहना या भारी स्कूल बैग उठाना एक तरफ़ ज़्यादा मुश्किल लग सकता है। कुछ लोग अपनी पीठ या कंधों को लेकर झिझक महसूस करते हैं, और यह चिंता स्कोलियोसिस के साथ जीने का एक असली हिस्सा है, सिर्फ़ दिखावे की बात नहीं। अगर यह बात आपको परेशान कर रही है, तो अपने अपॉइंटमेंट में इसके बारे में बताएं, क्योंकि इसके लिए भी मदद उपलब्ध है।

मोड़ अपने आकार और रीढ़ में अपनी जगह के हिसाब से अलग-अलग तरह से बदलते हैं। 20 डिग्री से छोटे मोड़ अक्सर वैसे ही रहते हैं या अपने आप बेहतर हो जाते हैं। बड़े मोड़ किशोरावस्था में तेज़ी से लंबाई बढ़ने (ग्रोथ स्पर्ट) के दौरान बढ़ सकते हैं, इसीलिए आपके डॉक्टर एक्स-रे पर आपके मोड़ को नापते हैं और समय के साथ उस पर नज़र रखते हैं। जब आपकी हड्डियों का बढ़ना रुक जाता है, तो 30 डिग्री से छोटा मोड़ शायद ही ज़्यादा बदलता है, जबकि बड़े मोड़ वयस्क जीवन में धीरे-धीरे बढ़ते रह सकते हैं।

असल में क्या हो रहा है

एक स्वस्थ रीढ़ पीछे से सीधी दिखती है और ब्लॉकों की एक सीधी मीनार की तरह एक के ऊपर एक टिकी होती है। स्कोलियोसिस में रीढ़ बढ़ते समय बगल की ओर मुड़ जाती है और साथ ही रीढ़ की छोटी हड्डियां मोड़ के बाहरी हिस्से की ओर घूम जाती हैं, यानी उनमें मरोड़ आ जाती है। यही मरोड़ पसलियों के पिंजरे को अपनी सीध से बाहर धकेलती है और वह पसलियों का उभार बनाती है जो आपने आगे झुकते

समय देखा होगा। इसलिए यह सिर्फ एक दिशा में झुकाव नहीं है। यह आकार में एक त्रि-आयामी (थ्री-डायमेंशनल) बदलाव है, जो एक ही समय में मोड़ में, मरोड़ में और आगे-से-पीछे की ओर आपकी रीढ़ की बनावट में हो रहा होता है।

ऐसा क्यों होता है? सच्चा जवाब यह है कि पक्के तौर पर कोई नहीं जानता। इस समस्या को इडियोपैथिक कहा जाता है, जिसका मतलब है कि इसका कारण अज्ञात है। यह परिवारों में चलने की प्रवृत्ति रखती है, इसलिए जीन (वंशानुगत गुण) की भूमिका होती है, और शरीर का बढ़ना भी एक भूमिका निभाता है। किशोरावस्था के ग्रोथ स्पर्ट के दौरान, जब हड्डियां तेज़ी से बढ़ रही होती हैं, असमान रूप से बढ़ती रीढ़ अपने आकार से और ज़्यादा बाहर धकेली जा सकती है। इसके बाद मोड़ तब तक बढ़ता रहता है जब तक हड्डियों का बढ़ना रुक नहीं जाता।

मोड़ों को एक्स-रे पर डिग्री में नापा जाता है, और मोड़ का आकार मायने रखता है। 20 डिग्री से छोटे मोड़ अक्सर वैसे ही रहते हैं या अपने आप बेहतर हो जाते हैं। ग्रोथ स्पर्ट के दौरान 30 डिग्री से बड़े मोड़ लगभग हमेशा बढ़ते रहते हैं, और जो मोड़ सबसे तेज़ बढ़त के समय 30 डिग्री पार कर जाता है, उसके लिए सर्जरी की ज़रूरत पड़ने की संभावना होती है। बढ़ना पूरा हो जाने के बाद भी बड़े मोड़ धीरे-धीरे बदल सकते हैं। छाती वाले हिस्से में 50 डिग्री से बड़े, या कमर के निचले हिस्से में 40 डिग्री से बड़े मोड़ हर साल लगभग 1 डिग्री तक बिगड़ते रह सकते हैं। बहुत बड़े मोड़, जो 60 डिग्री से ज़्यादा हों, फेफड़ों के लिए जगह कम करने लगते हैं और सांस लेने पर असर डाल सकते हैं।

जो बदलाव आप देखते हैं, जैसे असमान कंधे या पसलियों का उभार, वे मोड़ और मरोड़ के एक साथ काम करने का दिखाई देने वाला नतीजा हैं। इसके अलावा रीढ़ खुद स्वस्थ हड्डी है, और किसी भी इलाज का लक्ष्य मोड़ को छोटा रखना और आपके शरीर को अच्छी तरह चलते-फिरते रखना है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

पहला कदम है नज़र रखना और इंतज़ार करना। अगर आपका मोड़ 20 डिग्री से छोटा है और अभी आपकी काफ़ी बढ़त बाकी है, तो हम इलाज करने के बजाय जांच और एक्स-रे के ज़रिए बस उस पर नज़र रखते हैं। कभी-कभी इसके साथ व्यायाम भी सुझाए जाते हैं। फिजियोथेरेपी का लक्ष्य आपके पॉस्चर (शरीर की मुद्रा), हिलने-डुलने और जीवन की गुणवत्ता को बेहतर करना होता है, और कुछ कार्यक्रम आपको अपनी रीढ़ को खुद सुधरी हुई स्थिति में रखना सिखाते हैं। मोड़ पर इसका असर कम होता है, इसलिए मोड़ को बढ़ने से रोकने के लिए हम सिर्फ़ व्यायाम पर भरोसा नहीं करते। स्कोलियोसिस के लिए कायरोपैक्टिक मैनिपुलेशन (हाथ से रीढ़ को दबाना-खींचना), बिजली से उत्तेजना (इलेक्ट्रिकल स्टिम्युलेशन) और ट्रैक्शन (खिंचाव देने का इलाज) के पक्ष में कोई प्रमाण नहीं है, इसलिए हम इनकी सलाह नहीं देते।

अगर आपका मोड़ 20 से 45 डिग्री के बीच है और अभी आपकी काफ़ी बढ़त बाकी है, तो हम आम तौर पर ब्रेस का सुझाव देते हैं। ब्रेस एक सख्त जैकेट होती है जो कपड़ों के नीचे पहनी जाती है। इसका काम रीढ़ को सीधा करना नहीं, बल्कि जब तक आपका बढ़ना पूरा न हो, तब तक मोड़ को और बिगड़ने से रोकना है। जब आपकी हड्डियों का बढ़ना रुक जाता है, तो ब्रेस से कोई फ़ायदा नहीं होता, और बढ़त पूरी होने के बाद 50 डिग्री से छोटे मोड़ को आम तौर पर इलाज के बजाय सिर्फ़ नज़र में रखने की ज़रूरत होती है।

सर्जरी की बात तब आती है जब मोड़ 50 डिग्री पार कर जाए, या जब अभी बढ़ रहे किसी व्यक्ति में मोड़ 45 डिग्री से आगे जाता दिख रहा हो। इस आकार पर ब्रेस उसे रोक नहीं पाता, और बड़े मोड़ बढ़त पूरी होने के बाद भी हर साल लगभग 1 डिग्री बिगड़ते रहते हैं। जो ऑपरेशन हम सबसे ज़्यादा सुझाते हैं वह स्पाइनल फ्यूजन है, जिसमें रीढ़ के मुड़े हुए हिस्से को सीधा किया जाता है और फिर धातु के इम्प्लांट से तब तक थामे रखा जाता है जब तक हड्डियां सुधरी हुई स्थिति में आपस में जुड़ न जाएं। मोड़ जितनी इजाज़त देता है, हम रीढ़ के उतने ही कम हिस्सों (सेगमेंट) को जोड़ते हैं, और लक्ष्य एक संतुलित रीढ़ है जो मोड़ को आगे बढ़ने से रोक दे। सर्जरी का फ़ैसला आप, आपका परिवार और हम मिलकर लेते हैं, जिसमें टेढ़ेपन को आपके लंबे समय के लक्ष्यों के साथ तौला जाता है, और अगर आप विस्तार से जानना चाहें तो इसका अपना अलग पेज है।

क्या उम्मीद करें

आगे क्या होगा, यह ज़्यादातर इस बात पर निर्भर करता है कि आपका मोड़ कितना बड़ा है और आपकी कितनी बढ़त बाकी है। जब तक आपकी हड्डियां बढ़ रही हैं, बढ़ना शुरू कर चुका मोड़ आम तौर पर तब तक बढ़ता रहता है जब तक बढ़त पूरी न हो जाए। लड़कियों में बढ़त लगभग साढ़े चौदह साल की उम्र में और लड़कों में लगभग सोलह और एक-तिहाई साल की उम्र में रुकती है। जब आपकी रीढ़ का बढ़ना पूरा हो जाता है, तो मोड़ आम तौर पर बिगड़ना बंद कर देता है, हालांकि बड़े मोड़ वयस्क जीवन में धीरे-धीरे बदल सकते हैं।

बढ़त रुकने के बाद मोड़ कितना बदलता है, यह उस समय उसके आकार पर निर्भर करता है। 30 डिग्री से छोटे मोड़ अगले कई दशकों में मुश्किल से हिलते हैं। छाती वाले हिस्से में 30 से 50 डिग्री के बीच के मोड़ 40 साल में लगभग 10 डिग्री तक बढ़ सकते हैं, और कमर के निचले हिस्से वाले लगभग 15 डिग्री। 50 से 75 डिग्री के बीच के मोड़ और ज़्यादा बढ़ते हैं, उतने ही समय में छाती में लगभग 29 डिग्री तक और कमर के निचले हिस्से में लगभग 19 डिग्री तक। इसीलिए बढ़त के अंत में 50 डिग्री पार कर चुका मोड़ वह आम बिंदु है जहां सर्जरी पर विचार किया जाता है, और इसीलिए हम मोड़ों की जांच सिर्फ कुछ महीनों तक नहीं, बल्कि सालों, कभी-कभी दशकों तक करते रहते हैं।

अगर बढ़त के दौरान आपके मोड़ का अच्छी तरह इलाज किया जाए, तो वास्तविक लक्ष्य ऐसी रीढ़ है जो संतुलित रहे और आगे न बिगड़े। बढ़ते बच्चों में ब्रेस 40 डिग्री या उससे छोटे मोड़ों को रोक कर रख सकता है, चाहे उसे पूरे समय पहना जाए या कुछ समय। बड़े मोड़ों के लिए सर्जरी का लक्ष्य मोड़ को हमेशा के लिए बिगड़ने से रोकना है। दूसरे पहलू के बारे में ईमानदारी से कहें तो: बिना इलाज के जो मोड़ 50 डिग्री पार कर जाते हैं, उनमें वयस्क जीवन में लगातार बिगड़ने का सबसे ज़्यादा जोखिम होता है, और निदान के दशकों बाद कुछ लोगों के जीवन की गुणवत्ता कम होती है और उनकी काम करने की क्षमता घट जाती है। छाती के बहुत बड़े मोड़ सांस लेने पर भी असर डाल सकते हैं, और इस समस्या वाले 19% तक लोगों में किसी भी सर्जरी से पहले ही फेफड़ों की कार्यक्षमता मध्यम रूप से कम होती है।

इसीलिए इलाज का कोई भी फैसला लेने से पहले हम ध्यान से जांच करते हैं और कभी-कभी अतिरिक्त इमेजिंग (स्कैन) करवाते हैं।

डॉक्टर को कब दिखाएं

अगर आपको ऊपर बताए गए आकार के बदलावों में से कोई भी दिखे, तो अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) को दिखाएं: असमान कंधे, आगे झुकने पर पसलियों का उभार, या एक कूल्हे का बाहर निकला होना। अगर आपका मोड़ 20 डिग्री या उससे ज़्यादा नापा गया है, तो विशेषज्ञ से जांच करवाने के लिए कहें, क्योंकि इस आकार से आम तौर पर इलाज की सलाह दी जाती है। क्योंकि यह समस्या परिवारों में चलती है, इसलिए अपने बच्चों की भी जांच करवाना अच्छा रहता है।

कुछ लक्षणों को सामान्य निगरानी के बजाय और ध्यान से जांचने की ज़रूरत होती है। ऐसा दर्द जो तेज़ हो, रात में आपको नींद से जगा दे, या लगातार बढ़ता जाए, स्कोलियोसिस में आम नहीं है और उसकी जल्द जांच ज़रूरी है। यही बात आपकी बांहों या पैरों में किसी भी कमज़ोरी, सुन्नपन या संवेदना में बदलाव पर लागू होती है, या कमर के निचले हिस्से की त्वचा पर किसी भी असामान्य चीज़ पर, जैसे कोई गद्दा या बालों का गुच्छा। ये रीढ़ के अंदर किसी समस्या की ओर इशारा कर सकते हैं, और उसे खारिज करने के लिए ठीक से इमेजिंग (स्कैन) की ज़रूरत होती है।

अगर आपकी किसी भी जगह अचानक संवेदना या हिलने-डुलने की क्षमता चली जाए, या छाती के बड़े मोड़ के साथ आपको सांस लेने में तकलीफ़ होने लगे, तो इमरजेंसी विभाग जाएं।