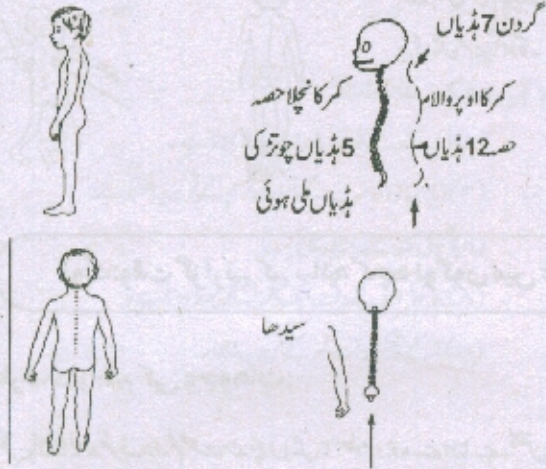


سپائن کا جانبی خم اور کمر کے دوسرے تقائص

ریڑھ کی ہڈی کی صحیح شکل



- (1) خم
- (2) اندر کی طرف
- (3) باہر کی طرف

ریڑھ کی ہڈی یا سپائن درمیچ سے تالی ہڈیوں کا سلسلہ ہے جو سر کو کولے کی ہڈی سے ملاتا ہے۔ ہر درمیچ کے کو جدا کرنے کے لئے ان کے درمیان ڈسک ہوتا ہے۔ ریڑھ کی ہڈی سر اور جسم کو سیدھا رکھتا ہے۔ اس کے کھوکھلے سچ میں سپائن کارڈ یا اعصاب کی ڈور ہوتی ہے جو دماغ کو جسم کے سارے حصوں سے ملاتی ہے۔



عام طور پر ریڑھ کی ہڈی (اور کمر) کو جب پیچھے سے دیکھا جائے تو سیدھی ہوتی اور جب سائیڈ سے دیکھا جائے تو اس

میں چار خم ہوتے ہیں۔



ڈسک

طرفدار خم: (S شکل کا خم) کمر کے گھٹوں کمر: کبڑا پن کمر کے آگے نکلی ہوئی کمر: پیٹ ریڑھ کی ہڈی میں شدید خم ہٹوں کا غیر مساوی طریقے۔ سٹون ہونے کمر اور ہٹوں کی وجہ سے ہو سکتا ہے یا کے کمر اور ہٹوں، کولے کے جوڑ سکتے یا یا ابھار (ریڑھ کی ہڈی کی ٹی کی وجہ سے ہو سکتا ہے یا ایک چھوٹی جگہ کی کھڑے یا بیٹھے ہوئے جھکی حالت کی وجہ کمر، ٹانگ یا کولے کی کمی پوری کرنے بسی) ٹی کی انکلیشن کی وجہ سے ایک یا زائد وجہ سے کولے میں جھکاؤ کی وجہ سے ہو سکتا ہے۔ بعض اوقات وجہ معلوم نہیں ہوتی۔



زیادہ سنگین مسئلہ ہے
اکثر کبڑا پن اور یا
آگے ٹکلی ہوئی کمر
طرف دار خم کے
ساتھ دیکھے جاتی
ہیں۔



آگے ٹکلی ہوئی کمر



ریڑھ کی ہڈی کے پختہ اور شیر پختہ خم:

غیر پختہ یا کارآمد خم کے ساتھ درمیچوں میں کوئی نقص نہیں ہوتا۔ یہ عموماً اس وقت ہوتا ہے جب کولہوں میں جھکاؤ کے باوجود پار ریڑھ کی ہڈی کے علاوہ کوئی اور غیر ہمواری ہو اور جسم

سیدھا کھڑا ہونے کی کوشش کرے۔

غیروں کے نیچے ہانک رکھنے یا بچے کو ہاروؤں کے نیچے سے اٹھانے مثلاً پولیوکی وجہ سے ایک چھوٹی ٹانگ والے بچے کے کولہوں کر کی ہڈیوں میں تقاضے کو پختہ نہیں کرتے ہیں۔
سے غیر پختہ نمو کو عموماً سیدھا کیا جاسکتا ہے۔



سے سیدھا نہیں
کیا جاسکتا۔



لئے اس کی ریزھ کی
ہڈی میں خم پیدا ہوگا۔



نوٹ: وقت گزارنے کے ساتھ کچھ لوگوں میں غیر پختہ خم رفتہ رفتہ پختہ ہو سکتا ہے۔

طرف دار خم کی وجوہات:

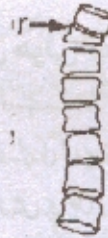
تقریباً 80 فیصد طرف دار خم صحت مند بچوں میں نامعلوم وجہ سے ہوتا ہے۔ بعض اوقات ایک ہی خاندان کے کئی افراد کو ہوتا ہے۔ جس کی موروثی وجہ ہو سکتی ہے۔ اگرچہ تقریباً ہر دس افراد میں سے ایک کا کسی حد تک طرف دار خم ہوتا ہے لیکن چاروں میں سے صرف ایک کو اتنا زیادہ ہوتا ہے کہ اس کے لئے مسئلے بنے۔ دس سے سولہ سال کی عمر (تیز نشوونما کے عرصے) میں نامعلوم وجوہات سے بننے والے خم اکثر پہلے دیکھے جاتے ہیں اور تیزی سے بڑھتے ہیں۔

انفیکشن سے لے کر رسوبی اور کیا ب بیماری تک پختہ طرف دار خم کی وجوہات ہیں۔ اگر ممکن ہو تو ان مسائل میں تجربہ کار ڈاکٹر سے مشورہ کریں۔

بعض اوقات دو یا زیادہ درمیرے ایک طرف پر

بعض اوقات ایک یا زیادہ

درمیرے جزوی طور پر بنے آپس میں لے ہوتے ہیں۔ وہ
ہوتے ہیں جس کی وجہ سے صرف کھلی طرف پر بڑھتے ہیں
ریزھ کی ہڈی ایک طرف کو بھگی جس کی وجہ سے خم بڑھتا جاتا
ہوتی ہے۔ ہے۔



ریزھ کی ہڈی میں تقاضے کی وجہ
سے کچھ بچے پختہ طرف دار خم
کے ساتھ پیدا ہوتے ہیں یا
بچپن کے ابتدائی حصے میں ہو
جاتا ہے۔

ان مسائل کی نشاندہی صرف ایکس رے سے کی جاسکتی ہے۔

غیر پختہ طرف دار خم ہمیشہ دوسرے مسائل کی وجہ سے ہوتی ہیں۔ مثلاً کر کے پٹوں کا غیر مساوی طور پر مفلوج ہونا یا چھوٹی ٹانگ کی وجہ سے کولہے کا جھکاؤ۔ سپائن کا جانبی خم پولیو، فالج، عصبی ڈس ٹرائی، سپائنٹھیلیز اور ریزھ کی ہڈی میں زخم، جوڑوں کی سوزش اور اکھرے کولہوں والے بچوں میں اکھرے ہوتا ہے۔ سپائن کا جانبی جھکاؤ معلوم کرنے کے لئے ان معذور بچوں والے تمام بچوں کا معائنہ کریں۔ وقت گزرنے کے ساتھ غیر پختہ نمو پختہ ہو سکتے ہیں۔

سپائن کے جانبی خم کا معائنہ

اس کا ذکر جسمانی معائنے کے بارے میں باب 4 میں کیا گیا ہے۔

پہلی کا ابھار



پہلی

پہلی کا ابھار اس لئے بنتا ہے
کیونکہ جہاں ریزہ کی ہڈی میں خم ہو وہاں
درمیرے بھی ایک جانب مڑے ہوتے
ہیں۔



ایک طرف
اوپری پہلی کا
ابھار



بچے کو جھکا کر کمر کی سیدھا میں دیکھیں



ابتدائی جانبی خم کی ممکن علامات:

(۱) ایک کندھا دوسرے سے اونچا ہوتا ہے۔

(۲) ایک کندھے کا بلینڈ باہر زیادہ نکلا ہوتا ہے۔

(۳) ایک گولہا دوسرے سے اونچا یا زیادہ باہر کی طرف نکلا ہوتا ہے۔

(۴) ایک بازو دوسرے کے نسبت جسم کے قریب لگتا ہے۔

(۵) آگے کی طرف نگی ہوئی کمر

(۶) گول کندھے یا پیٹھ میں کب

(۷) کمر کی ایک جانب دوسری کی نسبت زیادہ سلوٹ

(۸) بچہ کھڑا ہوتے وقت ایک طرف کو جھکا ہوتا ہے۔

(۹) جب آگے جھکتا ہے تو پہلی کا ابھار

(۱۰) آگے جھکتے وقت کمر کے قریب ابھار

(۱۱) بھائی، بہن، والدین میں سے ایک یا قریبی رشتہ کا بھی جانبی خم

معلوم کریں: جب آپ جانبی خم کو سیدھا کیا جاسکتا
سر کے اوپر سے درمیرے کا حقیقی خم (جیسا انکسریے خم کو بہتر طریقے سے دیکھنے کے لئے درمیرے پر
معلوم کرنے کے لئے معائنہ کریں تو یہ ہے (غیر پختہ) نشانہ میں دیکھا گیا) نشان زدہ خم سے حقیقی خم زیادہ ہوتا

بھی دیکھیں



ایک کندھا دوسرے
سے نیچے
کولے میں جھکاؤ



سر



کمر
سیدھا نہیں
کیا جاسکتا
(پختہ)

کمزور چوڑے کے نیچے کتاب یا بلاک رکھ
کر دیکھیں کہ ریزہ کی ہڈی کتنی سیدھی
ہوتی ہے۔ اگر اس سے ریزہ کی ہڈی
سیدھی ہوتی ہے تو ایک طرف گدی
رکھنے سے بچے کو سیدھا پٹینے میں مدد
ملے گی۔



اگر بچہ کھڑا نہیں ہوتا تو بیٹھے ہوئے
ریزہ کی ہڈی کا خم معلوم کریں اگر
چوڑے کا ایک طرف کمزور اور چھوٹا ہو
تو اس سے کولے میں جھکا ہو سکتا
ہے۔

کیا کیا جائے۔

اس کا انحصار مندرجہ ذیل چیزوں پر ہوگا۔

☆ اگر ہڈی ہور ہا ہے تو کتنی تیزی سے

☆ کیا خم پختہ ہے۔

☆ بچے کی عمر

خم کی شدت اور مزید بدتر ہونے کے بارے میں ایکسریے سے پتہ لگ سکتا ہے۔

اکرم کا سپائنل خم

مئی 86 جولائی 86

ستمبر 86 نومبر 86

جنوری 87 مارچ 87

(3) ریڑھ کی ہڈی کے خم کا زاویہ ناپ کر

ریکارڈ کریں۔

(4) باقاعدگی سے خم ریکارڈ کریں اور

واقع ہونے والی کوئی تبدیلیاں نوٹ

کریں۔



(1) ہر خم کے لئے زیادہ جھکاؤ والے دو ورٹمبر

منتخب کریں۔

(2) دونوں ورٹمبر کی اوپر سطح پر کیٹیریں کھینچ

لیں۔

چونکہ انکسے مہنگے اور مشکل سے دستیاب ہوتے ہیں۔ پہلی کے ابھار کا زاویہ ناپنے سے خم کے مزید بگڑنے یا ٹھیک ہونے کا کچھ پتہ لگایا جاسکتا ہے۔

پہلی کے ابھار کا زاویہ ناپنے کیلئے گھر یلو آلہ



پتے پلاسٹک کا ٹکڑا پہلی کا ابھار ناپنے کے لئے اوپر والے حصے کو

اس طرح سیدھا کریں کہ یورڈ کے دونوں کونوں میں پانی ہو۔

مثوب کورنگ دار پانی سے بھریں تاکہ جب اس کو سیدھا رکھا جائے

تو پانی دونوں کونوں تک پہنچ سکے۔

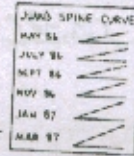
پہلی کے ابھار کا زاویہ

پیدا ہوتا ہے

اوپر کے ٹکڑے کو مکمل ہموار کریں۔ آپ یہ گھر

میں بھی بنا سکتے

ہیں۔



آگے جھکاتے ہوئے بچے کو ممکن حد تک سیدھا کھڑا کریں یا بٹھائیں۔

اگر کئی مہینوں کے بعد بھی پہلی کے ابھار کا زاویہ تقریباً وہی رہتا ہے تو خم غالباً بدتر نہیں ہو رہا۔ ہر چند مہینے بعد اس کا معائنہ کرتے رہیں۔ اگر پہلی کے ابھار کا زاویہ بڑھ رہا ہو تو

خم بدتر ہو رہا ہے۔ انکسے کرا کے آگے کے لائحہ عمل کا فیصلہ کرنا چاہئے۔

ایسے غیر پختہ خم جو بدتر نہیں ہو رہے ہوں تو ان کے علاج کیلئے اس کی وجہ بننے والے مسئلہ کے بارے میں کچھ کرنا چاہئے۔

مثلاً اگر بچے کی ریڑھ کی ہڈی کا خم پختہ نہ ہو اور ٹانگ کی غیر مساوی لمبائی کی وجہ سے ہو تو

دونوں ٹانگوں کی لمبائی میں کتابوں یا بلاک پر کھڑا جوتے کو اونچا کرنے کے لئے کولہے کے جھکاؤ اور چھوٹی گاؤں کے بھالی کارکٹوں

فرق کو

تھانگ کی وجہ سے اس بچے کی نے اس کے جوتے کو اونچا

ریڑھ کی ہڈی میں خم پیدا

ہو رہا ہے۔



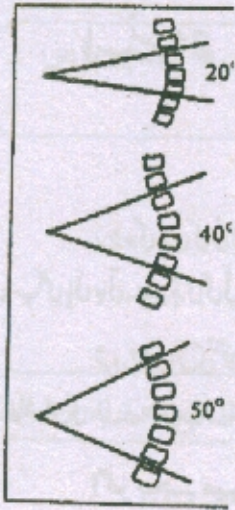
غیر پختہ خم ٹھیک کرنے یا ان کو بدتر ہونے سے روکنے کے لئے جیکٹ یا سہولت فراہم کرنے والی پٹیاں عموماً مفید نہیں ہوتیں۔ لیکن

اگر بچے کا خم اتنا زیادہ ہو کہ بیٹھنا یا چلنا مشکل ہو رہا ہو تو جیکٹ یا پٹیاں مفید ہو سکتی ہیں۔

20° سے کم سپائنل خم (پختہ یا غیر پختہ) کیلئے عموماً خصوصی احتیاط کی ضرورت نہیں ہوتی۔ سوائے اس کے کہ باقاعدگی سے ان کو

دیکھا جائے اور ہر چند مہینے بعد ناپا جائے کہ معلوم ہو سکے کہ وہ بدتر ہو رہے ہیں یا نہیں۔





کچھ ماہرین کا خیال ہے کہ پیٹھ کے پٹھوں کو مضبوط کرنے کے لئے اس طرح کی ورزشیں مفید ہوتی ہیں اور ان سے خم ٹھیک ہوتا ہے اور ریزہ کی ہڈی کے خم کو مست کردیتی ہیں۔
دو رے باہرین کا کہنا ہے کہ اس سے کوئی فرق نہیں پڑتا۔

20° سے زیادہ سپائل خم اگر پختہ ہوں اور بدتر ہو رہے ہوں تو سہولت فراہم کرنے

والی پٹیوں سے ان کے بدتر ہونے کی رفتار مست ہو جاتی ہے۔

پلاسٹک کی بنی ہوئی اس طرح کی سہولت فراہم کرنے والی پٹی زیادہ آرام دہ ہوتی ہے۔ اس کو مکمل طور پر کپڑوں کے نیچے

چھپایا جاسکتا ہے اور
قابل اتنی ہی مفید
ہوتی ہے۔



اکثر اس طرح کی سہولت فراہم کرنے والی پٹی استعمال کی جاتی ہے۔ یہ اس لئے کام کرتی

ہے کیونکہ یہ اتنی غیر آرام دہ ہوتی ہے کہ تکلیف کم کرنے کے لئے بچے کو اپنا جسم ممکن حد تک سیدھا کھینچنا پڑتا ہے۔



آپریشن:

جو سپائل خم 50° سے زیادہ ہوں اور تیزی سے بدتر ہو رہے ہوں۔ ان کیلئے آپریشن کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ آپریشن سے زیادہ متاثر ورمبرے کو آپس میں جوڑا جاتا ہے۔
عموماً اس سے ریزہ کی ہڈی جزوی طور پر سیدھی ہوتی ہے۔ 12 سال سے کم عمر کے بچوں میں شدید خم کے علاوہ آپریشن نہیں کرانا چاہئے کیونکہ ریزہ کی ہڈی کا جزا ہوا حصہ مزید بڑھ نہیں سکے گا۔

جب بچے کی نشوونما رک جاتی ہے اور ریزہ کی ہڈی کا خم 40° سے کم ہو تو عموماً مزید نہیں بڑھے گا۔ اگر خم 50° سے زیادہ ہو تو اگر بچے کی نشوونما رک بھی جائے تو پھر بھی یہ بدتر ہوتا جائیگا۔ اس لئے اکثر آپریشن تجویز کیا جاتا ہے۔

لیکن ریزہ کی ہڈی کو جوڑنے کا آپریشن بہت مہنگا ہوتا ہے۔ اس کے لئے اس آپریشن میں خصوصی تربیت یافتہ ہڈیوں کے سرجن کی ضرورت ہوتی ہے۔ یہ بچے اور خاندان کے لئے بہت مشکل ہوتا ہے۔ اگر آپریشن نہ کرایا جاسکے تو جیکٹ یا سہولت فراہم کرنے والی پٹیاں خم کی پیش رفت روکنے کیلئے استعمال کی جاسکتی ہیں۔ اگر خم بہت زیادہ بڑھ جائے تو پیچھروں اور دل کے بہتر کام کرنے کیلئے سینے میں کافی جگہ نہیں ہوتی اور بچے کو نمونیا ہو سکتا ہے اور وہ مر سکتا ہے۔

کبڑا بن اور اگے تکی ہوئی کمر کے لئے ورزشیں:

آگے تکی ہوئی کمر والے بچے پیٹ کے پٹھے مضبوط کرنے والی ورزشوں سے مستفید ہو سکتے ہیں۔
یا اگر بچے کے کولے کے جوڑ سکڑے ہوں تو ان کو ٹھیک کرنی والی ورزشیں



گول پیٹھ والے بچے کمر کو سیدھا کرنے کیلئے اس طرح کی ورزشوں سے مستفید ہو سکتے ہیں۔
بچے کی حوصلہ افزائی کرنی چاہئے کہ کندھے بچے کے ممکن حد تک سیدھا کھڑے ہو اور پیٹھے