

ਗਿੱਟੇ ਦਾ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ)

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

ਟੁੱਟੇ ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਪਾਸਿਆਂ ਉੱਤੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉਭਾਰਾਂ ਉੱਤੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਦਰਦ ਹੋਰ ਤੀਬਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸੋਜ ਅਤੇ ਨੀਲ ਛੇਤੀ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਗਿੱਟੇ ਉੱਤੇ ਚਮੜੀ ਖਿੱਚੀ ਹੋਈ ਜਾਂ ਚਮਕਦਾਰ ਦਿਸ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜਿੱਥੇ ਸੋਜ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉੱਥੇ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਛਾਲੇ ਦਿਸਦੇ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਗਿੱਟਾ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਟਿਕਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦਰਦ ਭੜਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਰਾਤ ਨੂੰ ਜਾਂ ਸਵੇਰੇ ਉੱਠਣ ਵੇਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਰਹਿਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਇਹ ਭੜਕਦਾ ਹੈ। ਪੈਰ ਉੱਚਾ ਰੱਖ ਕੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਰਨਾ, ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਰਸੋਈ ਦੇ ਥੜ੍ਹੇ ਕੋਲ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ, ਬਾਥਰੂਮ ਤੱਕ ਜਾਣਾ, ਅਤੇ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ, ਇਹ ਸਭ ਔਖੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਭਰੋਸਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਕਿ ਗਿੱਟਾ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਸੰਭਾਲ ਲਵੇਗਾ।

ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ) ਕਿਸੇ ਵੱਡੇ ਹਾਦਸੇ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਮ ਡਿੱਗਣ ਜਾਂ ਠੇਡਾ ਲੱਗਣ ਨਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਟਿਆ ਹੋਇਆ ਦਿਸੇ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਸੁੰਨ, ਠੰਢਾ ਜਾਂ ਫਿੱਕਾ ਲੱਗੇ, ਤਾਂ ਇਸ ਉੱਤੇ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ ਸੱਟ ਦੇ ਵਿਹਾਰ ਨੂੰ ਬਦਲ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੂਗਰ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼) ਹੈ, ਤਾਂ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੌਲੀ ਭਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਵਿੱਚ ਛੂਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗੀ। ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਵੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸੱਟ ਕਿੰਨੀ ਗੰਭੀਰ ਹੈ, ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਗਿੱਟੇ ਦਾ ਜੋੜ ਆਪਣੀ ਸੇਧ ਤੋਂ ਹਿੱਲ ਗਿਆ ਹੈ। ਸਿਰਫ਼ ਬਾਹਰਲੀ ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਆਮ ਹਨ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਸਥਿਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ ਟੁੱਟੇ ਹੋਣ, ਜਾਂ ਲੱਤ ਦੇ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ (shin) ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਗਿੱਟਾ ਘੱਟ ਸਥਿਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਟਿਕਾਉਣ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕਿਸੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮਕਸਦ, ਭਾਵੇਂ ਪਲੱਸਟਰ (cast) ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ, ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਜੁੜ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਗਿੱਟਾ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਆਮ ਵਾਂਗ ਹਿੱਲੇ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕਰੇ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਇੱਕ ਜੋੜ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤਿੰਨ ਹੱਡੀਆਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਦੀ ਮੁੱਖ ਹੱਡੀ (shin bone) ਦਾ ਸਿਰਾ ਉੱਪਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਦੋ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ, ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਹਰ ਪਾਸੇ ਇੱਕ, ਇਸ ਨੂੰ ਦੋਵੇਂ ਪਾਸਿਓਂ ਫੜਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਮਿਲ ਕੇ ਇੱਕ ਖਾਂਚਾ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਟੇਲਸ (talus) ਨਾਮ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਫੜ ਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਵੇਂ ਬੈਠਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਲੱਕੜ ਦੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਖਾਂਚੇ (mortise) ਅੰਦਰ ਫਸੀ ਕਿੱਲੀ। ਇਹ ਸਾਰਾ ਢਾਂਚਾ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਇੱਕ ਸ਼ਿਕੰਜੇ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਫੜ ਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ ਜੋ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉਭਾਰ ਤੁਸੀਂ ਹੱਥ ਲਾ ਕੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਉਹ ਟੇਲਸ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਖਿਸਕਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹਨ।

ਲਿਗਾਮੈਂਟ (ligament, ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲਾ ਬੰਧਨ) ਨਾਮ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪਟੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਕੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਲਿਗਾਮੈਂਟ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਮੂਹ ਲੱਤ ਦੀ ਮੁੱਖ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਬਾਹਰਲੀ ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਪਾਟ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮੁੱਖ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਪਾਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸ਼ਿਕੰਜਾ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਟੇਲਸ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਵੀ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਫੈਲਣ ਦਾ ਢੰਗ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਕਿਸੇ ਵੱਡੇ ਹਾਦਸੇ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਆਮ ਡਿੱਗਣ ਜਾਂ ਖੇਡਦੇ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਮ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 10% ਇਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਟੇਲਸ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਖਿਸਕਾਅ ਵੀ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਬਾਅ ਵਧਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਚਿਕਨੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਘਿਸਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਠੀਆ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਲਈ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣਾ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਪਲੱਸਤਰ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ। ਜਦੋਂ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ ਟੁੱਟੇ ਹੋਣ, ਜਾਂ ਟੁੱਟ ਉਸ ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਹੋਵੇ ਜਿੱਥੇ ਲੱਤ ਦੀ ਮੁੱਖ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਬਾਹਰਲੀ ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਜੋੜ ਅਸਥਿਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਟਿਕਾਉਣ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮਿਆਰੀ ਕੋਣਾਂ ਤੋਂ ਐਕਸ-ਰੇ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਟੁੱਟ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਸਥਾਰ ਵਿੱਚ ਦੇਖਣ ਲਈ CT ਸਕੈਨ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੂਗਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਵਿੱਚ ਛੂਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਪਹਿਲਾ ਸਵਾਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਗਿੱਟਾ ਸਥਿਰ ਹੈ। ਜੇ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਹਿੱਲੀ ਅਤੇ ਜੋੜ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਟਿਕਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸਖ਼ਤ ਪਲੱਸਤਰ ਦੀ ਬਜਾਏ ਬ੍ਰੇਸ (ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਪਟਾ) ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਬ੍ਰੇਸ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਜਲਦੀ ਹਿੱਲਣਾ-ਜੁੱਲਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਸਥਿਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸਪਲਿੰਟ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਆਰਾਮ ਲਈ ਅਕਸਰ ਬ੍ਰੇਸ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਿੱਟੇ ਉੱਤੇ ਛੇਤੀ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਦੱਸਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਤੇ ਕੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੂਗਰ ਹੈ, ਜਾਂ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਹਿੱਲ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਕਸ-ਰੇ ਨਾਲ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਡੀ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿਲਜੁਲ ਨੂੰ ਛੇਤੀ ਫੜਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਉਦੋਂ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਗਿੱਟਾ ਅਸਥਿਰ ਹੋਵੇ, ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ ਟੁੱਟੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਜੋੜ ਆਪਣੀ ਸੇਧ ਤੋਂ ਹਿੱਲ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਮਕਸਦ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਟੇਲਸ ਲੱਤ ਦੀ ਮੁੱਖ ਹੱਡੀ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਰਹੇ ਅਤੇ ਦਬਾਅ ਜੋੜ ਉੱਤੇ ਬਰਾਬਰ ਫੈਲੇ। ਇਹ ਪਲੇਟਾਂ ਅਤੇ ਸਕਰੂਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਹੀ ਯੋਜਨਾ ਇਸ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਟੁੱਟੀਆਂ ਹਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਕਿੰਨੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੈ, ਅਤੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਕਿਹੋ ਜਿਹੀ ਹੈ। ਜੇ ਲੱਤ ਦੀ ਮੁੱਖ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਬਾਹਰਲੀ ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲਾ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਵੀ ਪਾਟਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਵੀ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਟੁੱਟੇ ਗਿੱਟੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮਕਸਦ ਵੀ ਇਹੀ ਹੈ: ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਗਿੱਟਾ ਜੋ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਹਿੱਲੇ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕਰੇ। ਪਰ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਇੱਕਦਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਬਾਅਦ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਕੁਝ ਲੱਛਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁਝ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਔਖੀਆਂ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ-ਤਿਹਾਈ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨੂੰ ਟਿਕਿਆ ਰਹਿਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਕੁਝ ਤਕਲੀਫ਼ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖਣਾ ਹਕੀਕਤ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਮੁੜ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਆਉਂਦੇ ਹੋ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸੱਟ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਸਥਿਰ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 6 ਹਫ਼ਤੇ ਗੋਡੇ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਤੱਕ ਦਾ ਪਲੱਸਤਰ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਪਾਓਗੇ, ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਾ ਪਾਉਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕੋਈ ਚੰਗਾ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਦੋਂ ਹੱਡੀਆਂ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਟਿਕੀਆਂ ਹੋਣ, ਗਿੱਟੇ ਉੱਤੇ ਛੇਤੀ, ਲਗਭਗ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਭਾਰ ਪਾਉਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਛੇਤੀ ਹਿਲਜੁਲ ਅਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਕੰਮਕਾਜ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਨਾਲ ਕੰਮ ਉੱਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਫ਼ਰਕ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ ਲੱਗਦਾ।

ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣਨ ਯੋਗ ਹਨ। ਲਗਭਗ 11.5% ਲੋਕ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 90 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪਹਿਲੇ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੋਜ, ਜ਼ਖ਼ਮ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਜਾਂ ਦਰਦ ਕਰਕੇ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਡੂੰਘੀ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ (DVT), ਯਾਨੀ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਗਤਲਾ, ਲਗਭਗ 3% ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਵਾਲਾ ਗਤਲਾ ਲਗਭਗ 0.3% ਵਿੱਚ।

ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਵੀ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਸਾਢੇ, ਘੱਟ ਜ਼ੋਰ ਵਾਲੀ ਸੱਟ ਨਾਲ ਹੋਏ ਟੁੱਟਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਗਠੀਆਂ ਘੱਟ ਹੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਅਸਥਿਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 30% ਤੱਕ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਸਾਲ ਜਾਂ ਦਹਾਕੇ ਵੀ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਸੱਟ ਵੇਲੇ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਿਆ ਸੀ, ਜਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਬਿਲਕੁਲ ਸਿੱਧੀ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਜੁੜੀਆਂ, ਤਾਂ ਇਹ ਖ਼ਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪਲੇਟਾਂ ਅਤੇ ਸਕਰੂਆਂ ਕਾਰਨ ਟਿਸ਼ੂ ਚਿੜ੍ਹ (irritated) ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਨਾਲ ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਅੱਧਿਆਂ ਨੂੰ ਫ਼ਾਇਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੁਗਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਕੋਈ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਹੌਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਇਸ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ ਵਾਧੂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਏਗੀ। ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ, ਖੂਨ ਦਾ ਘੱਟ ਦੌਰਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਹੀ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਿਰਫ਼ ਉਮਰ ਨਤੀਜਾ ਤੈਅ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ; ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਕਿੰਨੀ ਹਿੱਲੀ ਹੈ, ਇਹ ਕਿਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਸਾਫ਼ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ: ਤੁਸੀਂ ਗਿੱਟੇ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ, ਅਤੇ ਇਹ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨੀਲ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਟਿਆ ਹੋਇਆ ਦਿਸੇ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਸੁੰਨ, ਠੰਢਾ ਜਾਂ ਫਿੱਕਾ ਲੱਗੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਇਹੀ ਗੱਲ ਉਦੋਂ ਵੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇ ਸੋਜ ਲਗਾਤਾਰ ਵਧਦੀ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਦਰਦ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਅਤੇ ਕਸਾਅ ਵਾਲਾ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲੱਤ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਖ਼ਾਨਿਆਂ ਅੰਦਰ ਦਬਾਅ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਉਮੇਦ ਦਿਨ ਜਾਂਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਜੇ ਚਮੜੀ ਫਟੀ ਹੋਈ ਹੈ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦਿਸ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਵੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ। ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਦਾ ਅਸਲ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰੋ।

ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਸੱਟ ਲਈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ, ਜਾਂ ਜਿੱਥੇ ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉਭਾਰ ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖਦੇ ਹਨ, ਛੇਤੀ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੁਗਰ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕਰੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਛੂਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹੀ ਗੱਲ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਦੌਰਾ ਘੱਟ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਫੈਲਦੀ ਲਾਲੀ, ਜਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਦਾ ਰਿਸਣਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਲਾਗ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਡੂੰਘੀਆਂ ਲਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।