

ਪਾਇਲੋਨ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਗਿੱਟੇ ਕੋਲ ਲੱਤ 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

ਪਾਇਲੋਨ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (pilon fracture) ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਦੀ ਮੁੱਖ ਹੱਡੀ (shin bone, ਟਿਬੀਆ) ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਸਿਰੇ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਹੈ, ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਥੇ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਗਿੱਟੇ ਦਾ ਜੋੜ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਅਤੇ ਹੇਠਲੀ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੋੜ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ ਦੁਖਦਾ ਹੈ, ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਥਾਂ 'ਤੇ ਨਹੀਂ। ਕਿਉਂਕਿ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਆਪ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਦਰਦ ਇੱਕ ਥਾਂ ਟਿਕੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਪੂਰੇ ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੈਰਾਂ 'ਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖੜ੍ਹਨਾ, ਤੁਰਨਾ, ਅਤੇ ਉਸ ਪੈਰ ਨਾਲ ਧੱਕਾ ਦੇਣਾ, ਇਹ ਸਭ ਸੱਟ ਵਾਲੇ ਜੋੜ 'ਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਉਮੀਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਸਰਗਰਮੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਵਧਦਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੋਜ ਆਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਤਣੀ ਹੋਈ ਅਤੇ ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖਦੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪੈਰ ਉੱਚਾ ਰੱਖ ਕੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਆਰਾਮ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਗਿੱਟਾ ਜਾਗਣ 'ਤੇ ਆਕੜਿਆ ਅਤੇ ਦੁਖਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਤੁਰਨ-ਫਿਰਨ ਨਾਲ ਥੋੜ੍ਹਾ ਖੁੱਲ੍ਹ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਉਹ ਕੰਮ ਅੱਖੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਸਥਿਰ ਅਤੇ ਦਰਦ-ਰਹਿਤ ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਡਾਕ ਵਾਲੇ ਡੱਬੇ ਤੱਕ ਤੁਰ ਕੇ ਜਾਣਾ, ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਰਸੋਈ ਦੇ ਕਾਊਂਟਰ ਕੋਲ ਖੜ੍ਹਨਾ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਸਹਾਰੇ ਬਾਥਰੂਮ ਤੱਕ ਜਾਣਾ, ਇਹ ਸਭ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਸੱਟ ਤੁਹਾਡੇ ਸੱਜੇ ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਜਦੋਂ ਗਿੱਟਾ ਸੁੱਜਿਆ ਅਤੇ ਆਕੜਿਆ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਜੁੱਤੀ ਪਾਉਣਾ ਵੀ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਸੱਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੀ ਨਹੀਂ, ਹੋਰ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਵੀ ਥਕਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਦਰਦ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਗਿੱਟੇ ਕਾਰਨ ਨੀਂਦ ਦੀ ਮੁਸ਼ਕਲ, ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਦੀ ਹਾਲਤ ਅਤੇ ਸਮੁੱਚੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟ ਪ੍ਰਤੀ ਇਹ ਇੱਕ ਆਮ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਟੀਮ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ।

ਇੱਕ ਹੋਰ ਗੱਲ ਜਾਣਨ ਵਾਲੀ ਹੈ: ਇਹ ਅਜਿਹੀ ਸੱਟ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਾਰੀਕੀਆਂ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟੇ ਟੁਕੜੇ ਕਿਵੇਂ ਟਿਕਦੇ ਹਨ, ਇਸਦਾ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ 'ਤੇ ਅਸਲ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਰਜਨ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਅਤੇ ਸੋਜ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਖ਼ਾਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਸਮਝਾਏਗਾ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਤਿੰਨ ਹੱਡੀਆਂ ਨਾਲ ਬਣਿਆ ਇੱਕ ਕਸਿਆ ਹੋਇਆ ਖ਼ਾਨਾ (socket) ਹੈ: ਉੱਪਰ ਲੱਤ ਦੀ ਮੁੱਖ ਹੱਡੀ, ਅਤੇ ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ ਦੇ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਜੋ ਇਸਨੂੰ ਸ਼ਿਕੰਜੇ ਵਾਂਗ ਫੜਦੀਆਂ ਹਨ। ਲੱਤ ਦੀ ਮੁੱਖ ਹੱਡੀ ਦਾ ਉਹ ਸਿਰਾ ਜੋ ਇਸ ਖ਼ਾਨੇ ਦੀ ਛੱਤ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਉਸਨੂੰ ਪਲਾਫ਼ਾਂਡ (plafond) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਾਇਲੋਨ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਿੱਚ ਇਹ ਛੱਤ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੈਰ ਰਾਹੀਂ ਸਿੱਧਾ ਹੇਠ ਉੱਪਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਉੱਚਾਈ ਤੋਂ ਡਿੱਗਣ ਜਾਂ ਕਾਰ ਹਾਦਸੇ

ਵਿੱਚ, ਅਤੇ ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਹੱਡੀ (ਟੇਲਸ, talus) ਲੱਤ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵੱਜਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਹੱਡੀ ਲੱਕੜ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਵਿੱਚ ਕਿੱਲ ਠੋਕਦਾ ਹੈ। ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਚੂਰ-ਚੂਰ ਹੋ ਕੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਨੁਕਸਾਨ ਸਿਰਫ਼ ਹੱਡੀ ਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਖ਼ਾਨੇ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage, ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ) ਦੀ ਪਰਤ ਚੜ੍ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਤਿਲਕਵੀਂ ਸਤ੍ਹਾ ਜੋ ਜੋੜ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਚੱਲਣ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਟੁੱਟ ਇਸ ਸਤ੍ਹਾ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਟੁਕੜੇ ਉੱਚੇ-ਨੀਵੇਂ ਟਿਕ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਚਿਕਨੀ ਚਾਲ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਉਹ ਸੋਜ, ਡੂੰਘਾ ਦਰਦ, ਅਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣੇ ਪੜ੍ਹਿਆ: ਸੱਟ ਜੋੜ ਨੂੰ ਆਪ ਲੱਗੀ ਹੈ, ਸਿਰਫ਼ ਇਸਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ।

ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਜੋੜ ਕੇ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀਆਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪੱਟੀਆਂ, ਯਾਨੀ ਲਿਗਾਮੈਂਟ (ligaments, ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਬੰਧਨ), ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਹੈ ਜੋ ਜੋੜ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਦਾ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਧੱਕਾ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਖਿੱਚ ਜਾਂ ਪਾੜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸਹੀ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਮੰਨਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਰਜਨ ਕਈ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਨ: ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਲੰਬਾਈ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਹੱਡੀ (ਟੇਲਸ) ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਝੁਕਾਅ ਦੇ ਖ਼ਾਨੇ ਵਿੱਚ ਸਿੱਧੀ ਬੈਠੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦਾ ਫ਼ਾਸਲਾ ਆਪਣੀ ਆਮ ਚੌੜਾਈ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਲੱਤ ਦੀਆਂ ਦੋਵੇਂ ਹੱਡੀਆਂ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਵੱਖ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ।

ਇੱਥੇ ਸੋਜ ਵੀ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਅਕਸਰ 5 ਤੋਂ 14 ਦਿਨ ਉਡੀਕ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਸੋਜ ਇੰਨੀ ਘਟ ਜਾਵੇ ਕਿ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਸੁੱਜੀ ਹੋਈ, ਛਾਲਿਆਂ ਵਾਲੀ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚੋਂ ਕਾਹਲੀ ਨਾਲ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਨਾਲ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਦੇਰੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਕੋਈ ਅੜਿੱਕਾ ਨਹੀਂ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਅਕਸਰ ਇੱਕ ਆਰਜ਼ੀ ਬਾਹਰੀ ਫ਼ਰੇਮ (external frame) ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਦੇ ਬਾਹਰ ਲੱਗਿਆ ਇੱਕ ਢਾਂਚਾ ਹੈ ਜੋ ਸੋਜ ਘਟਣ ਤੱਕ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨੁਕਸਾਨੇ ਗਏ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ, ਯਾਨੀ ਟੁੱਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ, ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਮਾਂ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸੋਜ ਘਟਣ ਲਈ 5 ਤੋਂ 14 ਦਿਨ ਉਡੀਕ ਕਰਨਾ ਇਲਾਜ ਦਾ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਕੋਈ ਅੜਿੱਕਾ ਨਹੀਂ।

ਸਕੈਨ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਰੂਪ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। CT ਸਕੈਨ ਟੁੱਟੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਦੀ ਵਿਸਥਾਰਪੂਰਵਕ ਤਸਵੀਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਜੋੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘਟਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਚਮੜੀ ਤਿਆਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਮ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਓਪਨ ਰਿਡਕਸ਼ਨ ਐਂਡ ਇੰਟਰਨਲ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ (open reduction and internal fixation, ਖੋਲ੍ਹ ਕੇ ਹੱਡੀ ਬਿਠਾਉਣਾ ਅਤੇ ਅੰਦਰੋਂ ਜਕੜਨਾ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਧਾਰਨ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਦੇ ਹਾਂ, ਚੂਰ ਹੋਈ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਜੋੜਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਪਲੇਟ ਅਤੇ ਸਕਰੂਆਂ ਨਾਲ ਜਕੜਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਕਿਹੜਾ ਰਸਤਾ ਵਰਤਦੇ ਹਾਂ ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਖ਼ਾਸ ਫ਼ੈਕਚਰ ਕਿੱਥੇ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਤੱਕ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਜਾਂ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਚੀਰਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪਹੁੰਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜਿਹਨਾਂ ਫ਼ੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਇੰਨੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਟੁਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਜੋੜਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਜਾਂ ਜਿੱਥੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਪਲੇਟਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲਗਾਉਣ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗਾ, ਉੱਥੇ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਹਨ। ਬਾਹਰੀ ਫ਼ਰੇਮ ਆਰਜ਼ੀ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮੁੱਖ ਇਲਾਜ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗੰਭੀਰ ਸੱਟਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਸਮੂਹ ਲਈ, ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਫਿਊਜ਼ਨ (fusion), ਯਾਨੀ ਲੱਤ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਹੱਡੀ (ਟੇਲਸ) ਨਾਲ ਜੋੜ ਕੇ ਇੱਕ ਠੋਸ ਟੁਕੜਾ ਬਣਾਉਣਾ, ਚੁਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਅੱਡੀ ਰਾਹੀਂ ਲੱਤ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਰਾਡ ਇੱਕ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਬਾਅਦ ਪੈਰ 'ਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਫ਼ੈਕਚਰ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਚਮੜੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਵਾਧੂ ਦੇਖਭਾਲ ਮੰਗਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਫ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਵਰਤਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਅਗਲੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਾਹਰੀ ਫ਼ਰੇਮ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਛੋਟੀ ਹਿਲਜ਼ਲ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਮਾਂ ਆਉਣ 'ਤੇ ਅਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਾਂਗੇ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਪਾਇਲੋਨ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਰਸਤਾ ਲੰਮਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੱਟ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਵੀ, ਕੁਝ ਲੋਕ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ 'ਤੇ ਇਸਦਾ ਅਸਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਹਾਲ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਰਹੇਗਾ, ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੱਦ ਤੱਕ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਬੁਰਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਜੋੜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਵੱਧ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਸੱਟ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ ਚਾਹੇ ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਸੱਟ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਹੈ। ਇਹ ਹੌਸਲਾ ਹਾਰਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਜਾਣ ਲੈਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਹਨ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਵਧਾਨ ਯੋਜਨਾ, ਸਾਵਧਾਨ ਤਕਨੀਕ, ਅਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਦੇਣਾ। ਜਦੋਂ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੰਗਾ ਸਾਥ ਦੇਣ ਦੀ ਠੀਕ-ਠਾਕ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਟੁਕੜੇ ਉੱਚੇ-ਨੀਵੇਂ ਟਿਕਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਇਸਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਭੁਗਤਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਅਸਲ ਖ਼ਤਰੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਡੂੰਘੀ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਜਿਸ ਲਈ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ, ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਲਗਭਗ 6% ਜਦੋਂ ਢੁਕਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਜਕੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਉਹ ਪੇਚੀਦਗੀ ਹਨ ਜਿਸ ਲਈ ਇਹ ਸੱਟ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਸੋਜ ਘਟਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਗਠੀਆ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਜਕੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਧਾਤ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ (ਪਲੇਟਾਂ ਅਤੇ ਸਕਰੂ) ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਟੁੱਟ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਢਿੱਲੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਸ਼ੂਗਰ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼) ਜਾਂ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ (nerves) ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ, ਤਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਹੌਲੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲੇ ਹੋਏ ਪਾਇਲੋਨ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਛੱਡ ਦੇਣਾ ਚੰਗਾ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਟੁਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਗਿੱਟਾ ਜਲਦੀ ਘਿਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਭਾਲਣ ਨਾਲ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਕੜਾਅ, ਠੰਢੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਜਾਂ ਅਜਿਹਾ ਜੋੜ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਦੇ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਵਰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਟੀਮ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਲਾਗਾਂ ਅਕਸਰ ਇਸੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੋ। ਅੱਗੇ ਕੀ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਹੈ ਇਹ ਜਾਣਨ ਨਾਲ ਇਹ ਮਹੀਨੇ ਲੰਘਾਉਣੇ ਆਸਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਪਾਇਲੋਨ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਇੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉੱਚਾਈ ਤੋਂ ਡਿੱਗੋ ਹੋ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਭਾਰੀ ਟੱਕਰ ਲੱਗੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਰਦ ਹੈ, ਸੋਜ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ 'ਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਇਹੀ ਗੱਲ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇ ਹੱਡੀ ਚਮੜੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਆਈ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਜੇ ਗਿੱਟੇ ਉੱਤੇ ਚਮੜੀ ਕੱਸ ਕੇ ਤਣੀ ਹੋਈ ਹੈ ਅਤੇ ਛਾਲੇ ਪਏ ਹੋਏ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਸੱਟਾਂ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਦੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਨਹੀਂ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਤੋਂ ਫੈਲਦੀ ਲਾਲੀ, ਗਰਮਾਇਸ਼, ਜਾਂ ਰਿਸਾਵ ਦੇਖੋ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਬਿਨਾਂ ਦੇਰੀ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਡੂੰਘੀ ਲਾਗ ਇਸ ਸੱਟ ਦਾ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਅਕਸਰ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਉਮੀਦ ਮੁਤਾਬਕ ਨਹੀਂ ਘਟ ਰਹੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਨਹੀਂ ਸੁਧਰ ਰਿਹਾ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ।