

ਟੇਲਸ ਹੱਡੀ ਦਾ ਓਸਟੀਓਕਾਂਡਰਲ ਲੀਜ਼ਨ (ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ)

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

ਟੇਲਸ ਦਾ ਓਸਟੀਓਕਾਂਡਰਲ ਲੀਜ਼ਨ (osteochondral lesion of the talus) ਟੇਲਸ (talus), ਯਾਨੀ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਜੋੜ ਹੇਠਾਂ ਟਿਕੀ ਹੱਡੀ, ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਉੱਤੇ ਨੁਕਸਾਨੀ ਗਈ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage, ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ) ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨੁਕਸਾਨ ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਇੱਕ ਵਾਰ ਦੀ ਮੋਚ ਤੋਂ, ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਆਈਆਂ ਮੋਚਾਂ ਤੋਂ, ਜਾਂ ਕਈ ਕਾਰਨਾਂ ਦੇ ਮੇਲ ਤੋਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝੇ ਨਹੀਂ ਗਏ। ਇਸ ਨੁਕਸਾਨ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਮੁੜ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਰੁਕ ਕੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ 'ਤੇ ਇਹ ਘਟ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਸੁੱਜ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਇਸੇ ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਮੋਚ ਆਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਇਤਿਹਾਸ ਅਕਸਰ ਹੁਣ ਹੋ ਰਹੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦਾ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਦਰਦ ਤੁਰਨਾ, ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਖੜ੍ਹਨਾ, ਅਤੇ ਪੈਰ ਨਾਲ ਧੱਕਾ ਦੇਣਾ ਜਿੰਨਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਉਸ ਤੋਂ ਔਖਾ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉੱਚੀ-ਨੀਵੀਂ ਜ਼ਮੀਨ, ਪੌੜੀਆਂ, ਅਤੇ ਗਿੱਟੇ 'ਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਖੇਡਾਂ, ਇਹ ਸਭ ਤਕਲੀਫ਼ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬੈਠਣ ਜਾਂ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੁਬਾਰਾ ਤੁਰਨਾ-ਫਿਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ 'ਤੇ ਗਿੱਟਾ ਆਕੜਿਆ ਜਾਂ ਦੁਖਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਵੀ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ। ਸਕੈਨ ਨੁਕਸਾਨੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਥਾਂ, ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰਤਾ ਦਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜੇ ਸਾਢੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਟੇਲਸ ਉਹ ਹੱਡੀ ਹੈ ਜੋ ਸਿੱਧੀ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਜੋੜ ਹੇਠਾਂ ਟਿਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਉੱਪਰਲੀ ਸਤ੍ਹਾ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀ ਚਿਕਨੀ, ਤਿਲਕਵੀਂ ਪਰਤ ਨਾਲ ਢਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇੱਕ ਸਖ਼ਤ ਗੱਦੀ ਜੋ ਦੋਵੇਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਰਗੜ ਦੇ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਉੱਤੇ ਤਿਲਕਣ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਟਾਇਰ ਦੀ ਉੱਪਰਲੀ ਪਰਤ ਵਾਂਗ ਸਮਝੋ: ਮਜ਼ਬੂਤ, ਥੋੜ੍ਹੀ ਲਚਕੀਲੀ, ਅਤੇ ਹਰ ਵਾਰ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਵੇਲੇ ਭਾਰ ਸਹਿਣ ਲਈ ਬਣੀ ਹੋਈ।

ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਵਿੱਚ, ਉਸ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਉਸਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ, ਕੁਚਲੀ ਗਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਤਰੇੜ ਆ ਗਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਹ ਢਿੱਲੀ ਹੋ ਕੇ ਵੱਖ ਹੋ ਗਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੱਟ ਦਾ ਜ਼ੋਰ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕੋ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਦਬਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉੱਪਰਲੀ ਪਰਤ ਨੁਕਸਾਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਕੋਈ ਇੱਕ ਸੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੀ ਨਹੀਂ: ਇਹ ਨੁਕਸਾਨ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਲੱਗੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਤੋਂ, ਹੱਡੀ ਦੀ ਉਸ ਥਾਂ ਤੱਕ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ, ਜਾਂ ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਨਾਂ ਤੋਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝੇ ਨਹੀਂ ਗਏ।

ਨੁਕਸਾਨਿਆਂ ਟੁਕੜਾ ਆਪ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਨਸਾਂ (nerves) ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਜੇ ਦਰਦ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਉਹ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਤੋਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਰਨ ਵੇਲੇ, ਉਸ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਬਰੀਕ ਤਰੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਬਹੁਤ ਦਬਾਅ ਨਾਲ ਪੱਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਦੀ ਭਰਪੂਰ ਨਸਾਂ ਵਾਲੀ ਸਤ੍ਹਾ ਚਿੜ੍ਹ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (irritated) ਅਤੇ ਉਹ ਡੂੰਘਾ, ਸਤਾਉਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਦਬਾਅ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਖੋੜ, ਯਾਨੀ ਸਿਸਟ (cyst), ਵੀ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਨੁਕਸਾਨਿਆਂ ਟੁਕੜਾ ਟੁੱਟ ਕੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਢਿੱਲਾ ਤੈਰਨ ਲੱਗੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਜੋੜ ਨੂੰ ਅਟਕਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸੋਜ ਅਤੇ ਕਲਿੱਕ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜੇ ਕਈ ਵਾਰ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਵੱਡੇ ਟੁਕੜੇ, ਜਾਂ ਉਹ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਟੁਕੜਾ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਕੇ ਵੱਖ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਹੋਰ ਘਿਸਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਟੁਕੜੇ ਦਾ ਆਕਾਰ, ਡੂੰਘਾਈ ਅਤੇ ਥਾਂ, ਜੋ ਸਕੈਨ ਦਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਅੱਗੇ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

CT ਸਕੈਨ, ਜੋ ਹੱਡੀ ਦੀ ਵਿਸਥਾਰਪੂਰਵਕ ਤਸਵੀਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਬਿਲਕੁਲ ਦਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨੁਕਸਾਨਿਆਂ ਟੁਕੜਾ ਟੇਲਸ ਦੇ ਅਗਲੇ, ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਜਾਂ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਕਿੱਥੇ ਹੈ। MRI ਸਕੈਨ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਟੁਕੜੇ ਦੇ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਡੂੰਘਾਈ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੇਰਵੇ ਤੈਅ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਅਸੀਂ ਅੱਗੇ ਕੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਜੇ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜੇ ਢਿੱਲੇ ਹੋ ਕੇ ਵੱਖ ਨਹੀਂ ਹੋਏ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਆਰਾਮ, ਗਿੱਟੇ 'ਤੇ ਪਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ, ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਦਰਦ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨਾ, ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਉੱਚੀ-ਨੀਵੀਂ ਜ਼ਮੀਨ 'ਤੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਦਿਓ। ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ 45% ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਕਾਰਗਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਨੁਕਸਾਨ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਥੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਹੀ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਡੂੰਘੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਦਾ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜੇ ਲੱਛਣ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਮੁੜ ਆਉਂਦੇ ਰਹਿਣ ਤਾਂ ਅਕਸਰ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਟੁਕੜਾ ਵੱਡਾ ਹੈ, ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਕੇ ਵੱਖ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਾਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ। ਮਕਸਦ ਨੁਕਸਾਨੇ ਹਿੱਸੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣਾ, ਢਿੱਲੇ ਜਾਂ ਖਰਾਬ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਨਵੇਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਵਧਣ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਛੋਟੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਲਈ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੂਰਬੀਨ ਵਾਲੀ (ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ) ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਆਰਥਰੋਸਕੋਪੀ (arthroscopy) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਰੀਕ ਚੀਰਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਪਤਲਾ ਕੈਮਰਾ ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਔਜ਼ਾਰ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਵੱਡੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸਾਨੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਬਦਲਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਜਾਂ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਗੋਡੇ ਦੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਥਾਂ ਤੋਂ ਜਾਂ ਦਾਨ ਕੀਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਤੋਂ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਆਈਆਂ ਮੋਚਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ (ligaments, ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਬੰਧਨ) ਖਿੱਚੇ ਗਏ ਹਨ, ਤਾਂ ਮੁਰੰਮਤ ਕੀਤੀ ਸਤ੍ਹਾ ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੀ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਅਸੀਂ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੱਸ ਵੀ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਖ਼ਾਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਟੁਕੜੇ ਦੇ ਆਕਾਰ, ਡੂੰਘਾਈ ਅਤੇ ਥਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੋਈ ਵੀ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਸਮਝਾਵਾਂਗੇ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਕੋਈ ਇੱਕ ਤੈਅ ਰਸਤਾ ਨਹੀਂ ਫੜਦੀ। ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜੇ ਕਈ ਵਾਰ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਵੱਡੇ ਟੁਕੜੇ, ਜਾਂ ਉਹ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸਾਨਿਆਂ ਟੁਕੜਾ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਕੇ ਵੱਖ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਹੋਰ ਘਿਸਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟੁਕੜੇ ਦਾ ਆਕਾਰ, ਡੂੰਘਾਈ ਅਤੇ ਥਾਂ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਅੱਗੇ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ।

ਜੇ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਾਰਗਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਅੱਗੇ ਦਾ ਹਾਲ ਸਥਿਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਟੁਕੜੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਬਦਲੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਲੱਛਣਾਂ, ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਮੁੜ ਆਉਣ ਦੀ ਘੱਟ ਦਰ, ਅਤੇ ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਘਿਸਾਈ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਦੇ ਕਿਸੇ ਖ਼ਾਸ ਵਾਧੇ ਦੀ ਗ਼ੈਰ-ਮੌਜੂਦਗੀ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਜੇ ਇਹ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਲਗਾਤਾਰ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਲੱਛਣਾਂ ਜਾਂ ਢਿੱਲੇ ਟੁਕੜੇ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਢੁਕਵੇਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਮਿਲਦੇ-ਜੁਲਦੇ ਅਤੇ ਤਸੱਲੀਬਖ਼ਸ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਚੋਣ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟੁਕੜੇ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਕਿ ਕੋਈ ਇੱਕ ਤਕਨੀਕ ਦੂਜੀ ਨਾਲੋਂ ਬਿਹਤਰ ਹੈ। ਦੂਰਬੀਨ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਲਈ, 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 89% ਵਿੱਚ ਚੰਗੇ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਦੱਸੇ ਗਏ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੁਕੜਾ 1.5 cm^2 ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਛੋਟਾ ਹੈ। ਨਤੀਜੇ ਮਿਲਦੇ-ਜੁਲਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਚਾਹੇ ਨੁਕਸਾਨ ਕਿਸੇ ਸੱਟ ਤੋਂ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਕੁਝ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ ਮੁਰੰਮਤੀ ਟਿਸ਼ੂ ਉਗਾਉਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਵਾਧਾ ਵਿਸਥਾਰਪੂਰਵਕ ਸਕੈਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਨੁਕਸਾਨੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਬਦਲਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੇ ਪਹਿਲਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਾਰਗਰ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਚੰਗਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਹਮੇਸ਼ਾ ਕੀ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ। ਦੂਰਬੀਨ ਵਾਲੇ ਮਾਈਕ੍ਰੋਫ੍ਰੈਕਚਰ (microfracture) ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੁਰੰਮਤ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਛੇਕ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸਤ੍ਹਾ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਪਣੀ ਆਮ ਉਚਾਈ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਆ ਸਕਦੀ, ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਖੋੜਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਵਿਗੜ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਲੱਛਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਆਈਆਂ ਮੋਚਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਖਿੱਚੇ ਗਏ ਹਨ, ਤਾਂ ਟੁਕੜੇ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਸਵਾਉਣ ਨਾਲ ਮੁਰੰਮਤ ਕੀਤੀ ਸਤ੍ਹਾ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦਾ ਹੋਰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੌਲੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਉਸ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਟੁਕੜੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟੀਚਿਆਂ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕੋ ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਮੋਚ ਆਈ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਡੂੰਘਾ ਦਰਦ ਸਰਗਰਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਮੁੜ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਘਟਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਗਿੱਟਾ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਇਹ ਉੱਚੀ-ਨੀਵੀਂ ਜ਼ਮੀਨ 'ਤੇ ਡਾਵਾਂਡੋਲ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਵਾਬ ਦੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਇਹ ਅਟਕਦਾ ਹੈ, ਕਲਿੱਕ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਾਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸਾਨੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦਾ ਢਿੱਲਾ ਟੁਕੜਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਪੁੱਛੋ: ਵਾਰ-ਵਾਰ ਆਈਆਂ ਮੋਚਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਖਿੱਚ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਉਹ ਢਿੱਲਾਪਣ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਲਦੀ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣਾ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਖਿੱਚਿਆ ਹੋਇਆ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨੀਆਂ ਟੁਕੜਾ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਗੜ ਸਕਦੇ ਹਨ।