

ਟੇਲਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਟੇਲਸ 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

ਟੇਲਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (talus fracture, ਟੇਲਸ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ) ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਡੂੰਘਾਈ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਹੈ। ਟੇਲਸ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਦੀ ਮੁੱਖ ਹੱਡੀ (shin bone) ਅਤੇ ਅੱਡੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਟਿਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਜੋੜਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇਹਨਾਂ ਦੋ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਤਿੱਖੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਜਿਸ ਵੱਲ ਤੁਸੀਂ ਉਂਗਲ ਕਰ ਸਕੋ, ਗਿੱਟੇ ਅਤੇ ਅੱਡੀ ਵਾਲੇ ਪਿਛਲੇ ਪੈਰ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪੈਰ 'ਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਤੁਰਨਾ, ਖੜ੍ਹਨਾ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨ ਲਈ ਪੈਰ ਨਾਲ ਧੱਕਾ ਦੇਣਾ, ਜਾਂ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਮਰੋੜਨਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸਨੂੰ ਭੜਕਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਪੈਰ ਉੱਚਾ ਰੱਖ ਕੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗਿੱਟਾ ਅਤੇ ਪਿਛਲਾ ਪੈਰ ਅਕਸਰ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਸੋਜ ਕਾਰਨ ਜੁੱਤੀਆਂ ਤੰਗ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜਾਗਣ 'ਤੇ ਜਾਂ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਟਿਕ ਕੇ ਬੈਠਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗਿੱਟਾ ਆਕੜਿਆ ਹੋਇਆ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਉਹ ਕੰਮ ਅੱਖੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਸਥਿਰ ਅਤੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਹਿੱਲਣ ਵਾਲੇ ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕ ਵਾਲੇ ਡੱਬੇ ਤੱਕ ਤੁਰ ਕੇ ਜਾਣ, ਰਸੋਈ ਦੇ ਕਾਊਂਟਰ ਕੋਲ ਖੜ੍ਹਨ, ਜਾਂ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਾਪਿੰਗ ਟਰਾਲੀ ਧੱਕਣਾ ਜਾਂ ਫਰਸ਼ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਚੁੱਕ ਸਕਦਾ।

ਕੁਝ ਟੇਲਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਉਸੇ ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਸੱਟਾਂ ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਗਿੱਟਾ ਟੁੱਟਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਟੇਲਸ ਉੱਤੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage, ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ) ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਆਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਹੱਡੀ ਜੁੜ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦਾ (ਅਚਾਨਕ ਮੁੜ ਜਾਂਦਾ) ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਸੁੱਜਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀ ਸੱਟ ਵੱਲ ਜਾਂ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਢਿੱਲੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ (ligaments, ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਬੰਧਨ) ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਬਾਹਰਲੀ ਹੱਡੀ ਤੋਂ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਪਤਲਾ ਟੁਕੜਾ ਟੁੱਟਣਾ, ਨਾਲ ਹੀ ਸੁੱਜਿਆ ਹੋਇਆ ਪਿਛਲਾ ਪੈਰ, ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਢੰਗ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਚਾਹੇਗਾ।

ਇਹ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰੋਂ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਾਢੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਗਿੱਟੇ ਦੀਆਂ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀਆਂ ਲਗਭਗ ਅੱਧੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਨਹੀਂ ਫੜ ਪਾਉਂਦੇ, ਉਦੋਂ ਵੀ ਜਦੋਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। CT ਸਕੈਨ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਬਾਰੀਕੀ ਨਾਲ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾ ਸਕਦਾ। MRI ਸਕੈਨ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਉਸ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਮੇਲ ਖਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰਜਨ ਕੈਮਰੇ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇਖਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਮਰੋੜ, ਉੱਚਾਈ ਤੋਂ ਡਿੱਗਣ, ਜਾਂ ਕਾਰ ਹਾਦਸੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਦਰਦ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਅਣਡਿੱਠ ਕਰਕੇ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਦੇ ਰਹੋ। ਸਹੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕਹੋ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਟੇਲਸ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਹੱਡੀ ਹੈ ਜੋ ਉੱਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਦੀ ਮੁੱਖ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਅੱਡੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਤੰਗ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਟਿਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਆਪਣੀ ਕੋਈ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਤ੍ਹਾ ਚਿਕਨੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਨਾਲ ਢਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਸ਼ਿਕੰਜੇ ਵਿੱਚ ਫਸੇ ਚਾਕ ਦੇ ਇੱਕ ਸਖ਼ਤ ਟੁਕੜੇ ਵਾਂਗ ਸਮਝੋ: ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਧੱਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਿੱਟਾ ਦੱਬਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦੋ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਇਹ ਹੱਡੀ ਤਿੜਕ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਵੱਖ-ਵੱਖ ਟੁੱਟਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਜ਼ੋਰਾਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੈਰ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਮੁੜੇ ਅਤੇ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਘੁੰਮੇ ਹੋਣ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਥੱਲੇ ਟਿਕਣਾ ਟੇਲਸ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਤੋੜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਮਰੋੜ, ਜਾਂ ਪੈਰ ਦਾ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਹੱਦ ਤੋਂ ਵੱਧ ਧੱਕਿਆ ਜਾਣਾ, ਟੇਲਸ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜੇ ਤੋੜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਗਿੱਟਾ ਵਿਚਕਾਰੋਂ ਸਿੱਧਾ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਕੁਚਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਟੇਲਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਹਿੱਸਾ ਫਟ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਹੱਡੀ ਵੀ ਟੁੱਟ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਤਰੇੜ ਦੇਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਟੁੱਟਾਂ ਦੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਿਗਾੜਦੀਆਂ ਹਨ। ਟੇਲਸ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜੀ ਜੋੜ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਟੁੱਟ ਕੇ ਵੱਖ ਹੋਇਆ ਕੋਈ ਵੀ ਟੁਕੜਾ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਢਿੱਲਾ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਉਸੇ ਟੇਏ ਵਿੱਚ ਉਲਟਾ ਪਲਟਿਆ ਹੋਇਆ ਜਿੱਥੋਂ ਉਹ ਟੁੱਟਿਆ ਸੀ। ਢਿੱਲੇ ਟੁਕੜੇ ਅਤੇ ਅਸਮਾਨ ਜੋੜ-ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਤਿਲਕਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਰਗੜ ਖਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਗਿੱਟਾ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਆਕੜਿਆ ਅਤੇ ਦਰਦ ਵਾਲਾ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਟੁੱਟ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਿੱਲੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੋੜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਟੇਲਸ ਤੱਕ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਮਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨੁਕਸਾਨੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਜੋੜ ਜੋ ਹੁਣ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਸੋਧ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਬੈਠਦਾ, ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਪਿਸਾਈ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਇਹਨਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਦੋਂ ਵੀ ਜਦੋਂ ਉਹ ਛੋਟੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਟੇਲਸ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਇੱਕ ਨਿੱਕੀ ਜਿਹੀ ਤਰੇੜ ਸਨੋਬੋਰਡਿੰਗ (ਬਰਫ 'ਤੇ ਫੱਟੇ ਨਾਲ ਤਿਲਕਣ ਵਾਲੀ ਖੇਡ) ਦੀ ਇੱਕ ਜਾਣੀ-ਪਛਾਣੀ ਸੱਟ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਇਹ ਨਜ਼ਰੋਂ ਰਹਿ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲਾ ਜੋੜ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਿਸ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣਾ, ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਰਾਬਰ ਜੋੜਨਾ, ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਆਮ ਵਾਂਗ ਹਿੱਲਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਐਕਸ-ਰੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਕਦਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤਸਵੀਰ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸਪਸ਼ਟ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ CT ਸਕੈਨ ਜਾਂ MRI ਸਕੈਨ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਨੂੰ ਨੇੜਿਓਂ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਕੁਝ ਟੇਲਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਸਥਿਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਟਿਕੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੀ ਨਾ ਪਵੇ। ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਪਲੱਸਤਰ (cast) ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ (ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਪਟਾ) ਵਿੱਚ ਸਥਿਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਹੱਡੀ ਜੁੜ ਸਕੇ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਜੁੜਦੀ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਪੈਰ 'ਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦੇ। ਪਲੱਸਤਰ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿਣਾ ਹੈ ਇਹ ਟੁੱਟ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਕੁਝ ਸਥਿਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਲਈ, ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਗਿੱਟਾ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਸ ਪੱਖੋਂ, ਪਲੱਸਤਰ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤੇ ਓਨੇ ਹੀ ਕਾਰਗਰ ਹਨ ਜਿੰਨੇ ਛੇ ਹਫ਼ਤੇ, ਇਸ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਹੱਡੀ ਟਿਕਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਹਿਲਜੁਲ, ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਸੰਤੁਲਨ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਟੁੱਟ ਨੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਹੁਣ ਚਿਕਨੀ ਨਹੀਂ ਰਹੀ, ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਕਸਦ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਜੋੜਨਾ ਅਤੇ ਟੇਲਸ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਸੋਧ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਣ। ਕਿਉਂਕਿ ਹਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦਾ ਢੰਗ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਸੀਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਇਹ ਯੋਜਨਾ ਤੈਅ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਹੱਡੀ ਤੱਕ ਕਿਵੇਂ ਪਹੁੰਚਾਂਗੇ। ਕੁਝ ਟੁੱਟਾਂ ਵਿੱਚ ਜੁੜਨ ਤੱਕ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਟਿਕਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਪਲੇਟਾਂ ਜਾਂ ਛੋਟੀਆਂ ਤਾਰਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਕੋਈ ਟੁਕੜਾ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਉਸਨੂੰ ਵਾਪਸ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਜਾਂ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਪੱਧਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਜਦੋਂ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀ ਸੱਟ ਸਧਾਰਨ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਡਾਟ ਵਰਗਾ ਟੁਕੜਾ ਨੁਕਸਾਨੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਚੰਗੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਕੁਝ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਟੇਲਸ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਉਹ ਮਰ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਗਿੱਟਾ ਦਰਦ ਵਾਲੀ, ਘਿਸੀ ਹੋਈ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਟਿਕ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਵੀ ਵਿਕਲਪ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਨੂੰ ਅੰਦਰੋਂ ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ, ਹੱਡੀ ਦਾ ਗ੍ਰਾਫਟ (graft, ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਲਗਾਉਣਾ) ਕਰਨਾ, ਜਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦੇਣਾ (fusion) ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਦਰਦ ਵਾਲੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਹੁਣ ਰਗੜ ਨਾ ਖਾਣ। ਕੁਝ ਵੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਸਭ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਟੇਲਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਜੁੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਤੁਰਨ-ਫਿਰਨ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਤੁਹਾਡਾ ਕਿੰਨਾ ਚੰਗਾ ਸਾਥ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੱਦ ਤੱਕ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਬੁਰਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਇਆ ਸੀ ਅਤੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਲਿਆਂਦਾ ਗਿਆ। ਜਿਹੜੀਆਂ ਟੁੱਟਾਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਬਿਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਆਮ ਵਾਂਗ ਹਿੱਲਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੁਝ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਹੱਡੀ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਿੱਲੀ ਹੋਈ ਸੀ, ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੋੜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਧੱਕੀ ਗਈ ਸੀ, ਤਾਂ ਟੇਲਸ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਬੰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਮਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਘਿਸਾਈ ਵਾਲਾ ਗਠੀਆ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਚੰਗੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਇਹ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਮ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਅਕੜਾਅ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਵਾਧੂ ਭਾਰ ਹੋਣਾ ਵੀ ਫ਼ਰਕ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ: ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਮੋਟਾਪੇ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਧ ਦਰਦ, ਮਾੜਾ ਕੰਮਕਾਜ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਕਦੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਲਿਆਂਦਾ ਗਿਆ, ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋਈ, ਤਾਂ ਅੱਗੇ ਦਾ ਹਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਜੋੜ ਹੁਣ ਠੀਕ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਬੈਠਦਾ, ਉਹ ਤਿਲਕਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਰਗੜ ਖਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਸ ਰਗੜ ਨਾਲ ਹੋਇਆ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੱਡੀ ਦੇ ਜੁੜ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟੇਲਸ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਜਾਂ ਪਿਛਲੇ ਕਿਨਾਰਿਆਂ ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਟੁੱਟਾਂ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰੋਂ ਰਹਿ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੇ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਦੇਰ ਨਾਲ ਲੱਗੇ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਨਾਕਾਫ਼ੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਸਥਾਈ ਅਪੰਗਤਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਤੇਜ਼ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਜੁੜਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਪੈਰ 'ਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦੇ, ਫਿਰ ਹਿਲਜੁਲ, ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਸੰਤੁਲਨ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਗਿੱਟਾ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਆਕੜਿਆ ਅਤੇ ਸੁੱਜਿਆ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉੱਚੀ-ਨੀਵੀਂ ਜ਼ਮੀਨ 'ਤੇ ਇਸ ਉੱਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਸੱਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲਾ ਖੇਡਾਂ ਦਾ ਪੱਧਰ ਦੁਬਾਰਾ ਹਾਸਲ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਦੂਜਿਆਂ ਦਾ ਗਿੱਟਾ ਲੰਮੇ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਠੰਢੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਦੁਖਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਟੁੱਟ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜਾ ਰਸਤਾ ਸੰਭਾਵੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਗਿੱਟਾ ਉਮੀਦ ਮੁਤਾਬਕ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਰਸਤੇ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਕਿਸੇ ਵੀ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਥੱਲੇ ਟਿਕਣ, ਮਰੋੜ, ਉੱਚਾਈ ਤੋਂ ਡਿੱਗਣ ਜਾਂ ਕਾਰ ਹਾਦਸੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਿਸ ਨਾਲ ਗਿੱਟੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਦਰਦ ਰਹਿ ਜਾਵੇ, ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਓ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਪਿਛਲਾ ਪੈਰ ਜਲਦੀ ਸੁੱਜ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਗਿੱਟਾ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਸੁੱਜਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਦਰਦ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਸੱਟਾਂ ਨਾਲ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਢਿੱਲੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਆਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰੋਂ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਾਢੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਦੇ ਨਾਲ ਵੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀਆਂ ਲਗਭਗ ਅੱਧੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਨਹੀਂ ਫੜ ਪਾਉਂਦੇ, ਇਸ ਲਈ MRI ਸਕੈਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੁੱਜਿਆ ਹੋਇਆ ਅਤੇ ਟੇਢਾ-ਮੇਢਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ 'ਤੇ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ, ਕਿਉਂਕਿ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਿੱਲੀ ਟੇਲਸ ਆਪਣੀ ਹੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਫ਼ੌਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।