

ਕੈਵਸ ਫੁੱਟ (cavus foot, ਬਹੁਤ ਉੱਚੀ ਡਾਟ ਵਾਲਾ ਪੈਰ)

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

ਕੈਵਸ ਫੁੱਟ (cavus foot) ਵਿੱਚ ਪੈਰ ਦੀ ਡਾਟ (arch, ਪੈਰ ਦੀ ਤਲੀ ਦਾ ਉੱਪਰ ਉੱਠਿਆ ਹਿੱਸਾ) ਬਹੁਤ ਉੱਚੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮੁੱਖ ਸਮੱਸਿਆ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦਾ ਅਗਲਾ ਹਿੱਸਾ ਜ਼ਮੀਨ ਵੱਲ ਹੇਠਾਂ ਝੁਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੈਰ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਨੂੰ ਫਰਸ ਉੱਤੇ ਟਿਕਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਅੱਡੀ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਝੁਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀ ਤਲੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਚੱਲਦਾ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਮੋਟਾ ਫੀਤਾ ਕੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅੱਡੀ ਉਸ ਝੁਕੀ ਹੋਈ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਆਕੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦਾ ਅਗਲਾ ਹਿੱਸਾ ਇੰਨਾ ਤਿੱਖਾ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪੈਰ ਨੂੰ ਪੱਧਰਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਮੁੜਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਸ ਕੋਲ ਹੋਰ ਥਾਂ ਨਹੀਂ ਬਚਦੀ, ਤਾਂ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਦਬਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੈਰ ਦੇ ਪੰਜੇ ਦੀ ਗੱਦੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ, ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਹੇਠਾਂ, ਅਤੇ ਪੈਰ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਕਿਨਾਰੇ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਸਖ਼ਤ, ਦੁਖਦੀਆਂ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਵੀ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਅੱਟਣ (callus, ਸਖ਼ਤ ਮੋਟੀ ਚਮੜੀ) ਇਸ ਲਈ ਬਣਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਬਰਾਬਰ ਫੈਲਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਛੋਟੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਹੋਰ ਦੁਖ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਕਸਰ ਸੁੱਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਮੁੜ ਕੇ ਪੰਜੇ ਵਾਂਗ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਪੰਜੇ ਵਰਗਾ ਮੋੜ ਜੁੱਤੀਆਂ ਨੂੰ ਰਗੜਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਜੁੱਤੀ ਲੱਭਣਾ ਔਖਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਸ਼ਕਲ ਦੇ ਪੈਰ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਸੰਤੁਲਨ ਡਗਮਗਾਉਂਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਜਵਾਬ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਾ-ਪੱਧਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਉੱਤੇ ਜਾਂ ਫੁੱਟਪਾਥ ਦੇ ਕਿਨਾਰੇ ਤੋਂ ਉਤਰਦਿਆਂ ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਮੁੜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਾਰ-ਵਾਰ ਮੋੜ, ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦੁਖਣ, ਅਤੇ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀਆਂ ਤਰੇੜਾਂ, ਇਹ ਸਭ ਇਸ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਬਾਹਰਲੇ ਕਿਨਾਰੇ ਵੱਲ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਬਦਲਾਅ ਅਕਸਰ ਦੋਵਾਂ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇੱਕ ਪਾਸਾ ਦੂਜੇ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਪੈਰ ਦੀ ਇਹ ਸ਼ਕਲ ਅਕਸਰ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਚੱਲਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਨਸ (nerve) ਜਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਾਰਨ ਲੱਭਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਕੈਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ, ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾ ਕੇ ਲਏ ਗਏ ਪੈਰ ਅਤੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਡਾਟ ਕਿੰਨੀ ਉੱਚੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਅੱਡੀ ਅਜੇ ਵੀ ਲਚਕੀਲੀ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਆਪਣੇ ਪੈਰ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਲੱਤਾਂ ਵਾਲੇ ਸਟੈਂਡ ਵਾਂਗ ਸਮਝੋ। ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਪੈਰ ਤਿੰਨ ਥਾਵਾਂ ਉੱਤੇ ਟਿਕਦਾ ਹੈ: ਅੱਡੀ, ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਲੀ ਗੱਦੀ, ਅਤੇ ਪੈਰ ਦੀ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਲੀ ਗੱਦੀ। ਕੈਵਸ ਫੁੱਟ ਵਿੱਚ ਪੈਰ ਦਾ ਅਗਲਾ ਅੱਧਾ ਹਿੱਸਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੇਠਾਂ ਡਿੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਹੇਠਾਂ। ਪੈਰ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਨੂੰ ਫਰਸ਼ ਨਾਲ ਲੱਗਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਅੱਡੀ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਝੁਕਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਤਿੰਨਾਂ ਥਾਵਾਂ ਉੱਤੇ ਵੰਡਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਟੈਂਡ ਦੇ ਇੱਕ ਕਿਨਾਰੇ ਰਾਹੀਂ ਹੇਠਾਂ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪੈਰ ਦੇ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਹੇਠਾਂ ਡਿੱਗਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਕੱਸੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਹ ਪਿੰਨੀ (ਲੱਤ ਦੀ ਪਿੰਨੀ, calf) ਅਤੇ ਲੱਤ ਦੀਆਂ ਵੱਧ ਤਾਕਤਵਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਉਣਾ ਛੱਡ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਤਲੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕੱਸਿਆ ਹੋਇਆ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਫੀਤਾ ਡਾਟ ਨੂੰ ਹੋਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਉੱਚਾ ਖਿੱਚਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੀਆਂ ਲੰਮੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਜ਼ਮੀਨ ਉੱਤੇ ਦਬਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿਗੜਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਅੱਡੀ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਝੁਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਮੁੜ ਕੇ ਪੰਜੇ ਵਾਂਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਪੈਰ ਦੀ ਇਹ ਸ਼ਕਲ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੀ ਇਕੱਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਨਸ ਜਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਸ਼ਾਰਕੋ-ਮੈਰੀ-ਟੂਥ ਬਿਮਾਰੀ (Charcot-Marie-Tooth disease) ਨਾਂ ਦੀ, ਜੋ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੱਕ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਨਸਾਂ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਕੈਵਸ ਫੁੱਟ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ ਦੋ-ਤਿਹਾਈ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਲਗਭਗ ਦਸ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਪੈਰ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਇਹੋ ਜਿਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨੂੰ ਕਦੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਘੱਟ ਹੀ ਦਿਸਦੀ ਹੈ, ਪਰ 8 ਤੋਂ 10 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਾਫ਼ੀ ਆਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਕੁਝ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਉਹ ਸਭ ਇਸੇ ਅਸੰਤੁਲਨ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੈਰ ਦਾ ਹੇਠਾਂ ਡਿੱਗਿਆ ਅਗਲਾ ਹਿੱਸਾ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਮੁੜਨ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੰਜੇ ਦੀ ਗੱਦੀ ਅਤੇ ਬਾਹਰਲੇ ਕਿਨਾਰੇ ਉੱਤੇ ਪੈਂਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਅੱਟਣ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਝੁਕੀ ਹੋਈ ਅੱਡੀ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਅਸਥਿਰ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਮੁੜਨ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਪੈਰ ਦੀ ਇਸ ਸ਼ਕਲ ਦਾ ਹਲਕਾ ਰੂਪ ਵੀ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਮੋਚ, ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੇ ਟੈਂਡਨਾਂ (tendons, ਪੱਠੇ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਤੰਦਾਂ) ਦੇ ਪਾਟਣ, ਅਤੇ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀਆਂ ਤਰੇੜਾਂ ਤੱਕ ਲੈ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਸਭ ਤੋਂ ਸਾਧਾਰਨ ਇਲਾਜਾਂ ਦਾ ਮਕਸਦ ਕੱਸੇ ਹੋਏ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਐਕਲੀਜ਼ ਟੈਂਡਨ (ਅੱਡੀ ਦਾ ਟੈਂਡਨ), ਯਾਨੀ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਲੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਤੰਦ, ਨੂੰ ਖਿੱਚਣਾ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮੁੱਖ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਉਹਨਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਉੱਤੇ ਵੀ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਮੋੜਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਲਕੇ, ਲਚਕੀਲੇ, ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲੇ ਪੈਰ ਲਈ, ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੱਸ ਇਹੀ ਕਸਰਤਾਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹੋਣ। ਜੁੱਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਅਤੇ ਇਨਸਰਟ ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਬਰਾਬਰ ਫੈਲਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਬਾਅ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਡਾਟ ਨੂੰ ਖੁਦ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਰਗਰਮ ਹੋ, ਤਾਂ ਗੱਦੀਦਾਰ, ਨਿਊਟ੍ਰਲ (neutral) ਦੌੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਤਲੀ ਹੇਠਲਾ ਭਾਰ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਪੰਜੇ ਵਾਂਗ ਮੁੜਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਸਾਧਾਰਨ ਸਪਲਿੰਟ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਏ ਬਿਨਾਂ ਤੁਰਨ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਸਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਪੈਰ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਉਪਾਅ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਟਾਲ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਵਧਣ ਦੀ ਉਮਰ ਮੁੱਕਣ ਤੱਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਅੱਧਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੀ ਨਹੀਂ ਪਈ। ਅੱਗੇ ਕੋਈ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਦਿਓ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਹਾਲਤ ਲਈ ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਟੀਕੇ ਨਹੀਂ ਵਰਤਦੇ, ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਾਂਗੇ। ਉਸ ਨਸਾਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਜੋ ਅਕਸਰ ਪੈਰ ਦੀ ਇਸ ਸ਼ਕਲ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਬੋਟੂਲੀਨਮ ਟੌਕਸਿਨ (botulinum toxin) ਦੇ ਟੀਕੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਹਿ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਡਾਟ ਦੇ ਬਦਲਾਅ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਵਾਰ-ਵਾਰ ਨਵੇਂ ਪਲੱਸਤਰ (cast) ਲਾਉਣ ਨਾਲ ਵੀ ਕੋਈ ਫ਼ਾਇਦਾ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ, ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ C ਦੀ ਵੱਡੀ ਖੁਰਾਕ ਇਸ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦੀ।

ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਗੱਲ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਕਦਮਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਦੁਖਦਾ ਹੋਵੇ, ਆਕੜ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਵਿਗੜ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ। ਜਿੱਥੇ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਸਾਡਾ ਮਕਸਦ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਹਿੱਲਦਾ ਰੱਖਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਤਲੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕੱਸੇ ਹੋਏ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਰਿਲੀਜ਼ (ਕੱਟ ਕੇ ਢਿੱਲਾ ਕਰਨਾ)

ਕਰਨਾ, ਪੈਰ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਮੁੜ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਬਦਲਣਾ, ਜਾਂ ਡਾਟ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਕੱਟ ਕੇ ਨਵੀਂ ਸ਼ਕਲ ਦੇਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅੱਡੀ ਅਜੇ ਵੀ ਲਚਕੀਲੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਜਦੋਂ ਪੈਰ ਆਕੜਿਆ ਹੋਇਆ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜੋੜ ਘਿਸ ਚੁੱਕੇ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਕੁਝ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੋੜ ਦੇਣਾ (fusion) ਹੀ ਬਾਕੀ ਬਚਿਆ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਹਰ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਅਤੇ ਮਿਲ ਕੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟੀਚਿਆਂ ਲਈ ਕੀ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਕੈਵਸ ਫੁੱਟ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲੀ ਆ ਰਹੀ ਸ਼ਕਲ ਹੈ, ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਆਉਂਦੀ-ਜਾਂਦੀ ਨਹੀਂ। ਦੇਖਭਾਲ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਡਾਟ ਅਕਸਰ ਉੱਚੀ ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹੋਰ ਉੱਚੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅੱਡੀ ਅਕਸਰ ਆਪਣੀ ਝੁਕੀ ਹੋਈ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਆਕੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਪੰਜੇ ਦੀ ਗੱਦੀ ਹੇਠਾਂ ਦਰਦ, ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਮੋਚ, ਅਤੇ ਪੰਜੇ ਵਾਂਗ ਮੁੜੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ, ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦੀਆਂ ਹਨ।

ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਸੱਚਮੁੱਚ ਇਸ ਰਾਹ ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖਿੱਚਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ, ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ, ਜੁੱਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ, ਅਤੇ ਇਨਸਰਟ ਦਬਾਅ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਦੇ ਹਨ। ਨਸਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਪੈਰ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਉਪਾਅ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਟਾਲ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਵਧਣ ਦੀ ਉਮਰ ਮੁੱਕਣ ਤੱਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਅੱਧਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੀ ਨਹੀਂ ਪਈ। ਜਿੱਥੇ ਆਖ਼ਰਕਾਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਲਗਭਗ 4.5 ਸਾਲ ਟਲ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ, ਪੈਰ ਦੀ ਇਹ ਸ਼ਕਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖ਼ਤਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਚੰਗੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਮਕਸਦ ਅਜਿਹਾ ਪੈਰ ਹੈ ਜੋ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਓਨੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਆਰਾਮਦਾਇਕ, ਸਥਿਰ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਲੋੜ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਰਹੇ।

ਜਦੋਂ ਸਰਜਰੀ ਸਹੀ ਕਦਮ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਅੱਗੇ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਅਜੇ ਕਿੰਨਾ ਲਚਕੀਲਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਦਲਾਅ ਕਿੰਨਾ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲਚਕੀਲੇ ਪੈਰਾਂ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਰਕੋ-ਮੈਰੀ-ਟੂਥ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਪੈਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਮਕਸਦ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਹਿੱਲਦਾ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਡਾਟ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਲਿਆਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗੰਭੀਰ, ਆਕੜੇ ਹੋਏ ਪੈਰਾਂ ਲਈ, ਜਾਂ ਘਿਸੇ ਹੋਏ ਜੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਪੈਰਾਂ ਲਈ, ਕੁਝ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੋੜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਖ਼ਰੀ ਵਿਕਲਪ ਵਜੋਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੰਭੀਰ ਸ਼ਕਲ ਵਾਲੇ ਪੈਰ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਉੱਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬਿਹਤਰ ਜੀਵਨ-ਗੁਣਵੱਤਾ ਦੱਸਦੇ ਹਨ।

ਕੁਝ ਸੱਚੀਆਂ ਹੱਦਾਂ ਜਾਣਨੀਆਂ ਚੰਗੀਆਂ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਲਕੁਲ ਆਮ ਪੈਰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ। ਸ਼ਕਲ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦਾ ਮਕਸਦ ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਬਰਾਬਰ ਫੈਲਾਉਣਾ, ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਜੁੱਤੀਆਂ ਪਾਉਣਾ ਸੌਖਾ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੁਰਨ ਦੀ ਦੂਰੀ, ਸਰਗਰਮੀ, ਅਤੇ ਜੁੱਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਚੰਗਾ ਸੁਧਾਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਦਰਦ ਉੱਤੇ ਘੱਟ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਅੰਦਰੂਨੀ ਨਸ ਜਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਅਕਸਰ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਪੈਰ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਫਿਰ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਜਾਂਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖੋ ਕਿ ਉੱਚੀ ਡਾਟ ਹੋਰ ਉੱਚੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਪੰਜੇ ਦੀ ਗੱਦੀ ਹੇਠਾਂ ਜਾਂ ਬਾਹਰਲੇ ਕਿਨਾਰੇ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਆੱਟਣ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਬਣਦੇ ਹਨ, ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਮੁੜ ਕੇ ਪੰਜੇ ਵਾਂਗ ਹੋਣ ਲੱਗੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਮੋਚ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਤੁਰਨ ਜਾਂ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਦਾ ਅਗਲਾ ਪਾਸਾ ਦੁਖਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਨਾ-ਪੱਧਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਉੱਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਆਕੜ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੁੱਤੀਆਂ ਫਿੱਟ ਕਰਨੀਆਂ ਔਖੀਆਂ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਕਿਉਂਕਿ ਪੈਰ ਦੀ ਇਹ ਸ਼ਕਲ ਅਕਸਰ ਕਿਸੇ ਨਸ ਜਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਇਹੋ ਜਿਹੇ ਪੈਰਾਂ, ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਜਾਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਜ਼ਰੂਰ ਦੱਸੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਸੁੰਨਪਨ, ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਟੱਟੀ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿਚਲੀ ਸੁਖਮਨਾ ਨਾੜੀ (spinal cord) ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਸਮੱਸਿਆ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੀ ਉਮੇ ਦਿਨ ਜਾਂਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।