

ਹੈਲਕਸ ਰਿਜਿਡਸ (hallux rigidus, ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦਾ ਆਕੜਨਾ)

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

ਹੈਲਕਸ ਰਿਜਿਡਸ (hallux rigidus) ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਵਾਲੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਘਿਸਾਈ ਵਾਲਾ ਗਠੀਆ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ)। ਜੋੜ ਆਕੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਪਾਸੇ ਹੱਡੀ ਦੀ ਇੱਕ ਗੰਢ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਗੰਢ ਨੂੰ ਬੋਨ ਸਪਰ (bone spur, ਹੱਡੀ ਦਾ ਵਾਧੂ ਉੱਭਾਰ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਜੁੱਤੀ ਨਾਲ ਰਗੜ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦਰਦ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਪੈਰ ਨਾਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ, ਤੁਰਨ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਨਾਲ ਇਹ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਮੋੜਨਾ ਅਕਸਰ ਦਰਦ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇਹ ਹਰਕਤ ਹੋਰ ਸੀਮਤ ਹੁੰਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਗੰਢ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਅੰਗੂਠਾ ਸੁੱਜਿਆ ਜਾਂ ਲਾਲ ਵੀ ਦਿਸ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਲੋਕ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਰਗਰਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅੰਗੂਠਾ ਦੁਖਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਸਵੇਰੇ ਉੱਠਦਿਆਂ ਹੀ ਆਕੜਿਆ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਜੋੜ ਸਵੇਰੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਕੜਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਿੱਲਣ-ਜੁੱਲਣ ਨਾਲ ਥੋੜ੍ਹਾ ਖੁੱਲ੍ਹ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਉਹ ਕੰਮ ਅੱਖੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਗੂਠਾ ਮੁੜਦਾ ਹੈ। ਤੁਰਨ ਵੇਲੇ ਜ਼ੋਰ ਲਾ ਕੇ ਅੱਗੇ ਵਧਣਾ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਉੱਕੜੂ ਬੈਠਣਾ, ਗੋਡਿਆਂ ਭਾਰ ਬੈਠਣਾ, ਜਾਂ ਅੱਡੀਆਂ ਉੱਤੇ ਬੈਠ ਕੇ ਉੱਠਣਾ, ਸਭ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦੌੜਨਾ ਅਤੇ ਛਾਲਾਂ ਮਾਰਨਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਛੁੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅੱਡੀ ਵਾਲੀਆਂ ਜਾਂ ਅੱਗੋਂ ਭੀੜੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਸਪਰ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਚਪਟੀਆਂ, ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਪਾਉਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ।

ਅਕੜਾਅ ਖੁਦ ਜੋੜ ਵਿੱਚੋਂ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਬੋਨ ਸਪਰਾਂ ਤੋਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਸਪਰ ਰੋਕ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਓਨਾ ਉੱਪਰ ਮੁੜਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਦੂਜੇ ਪੈਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਹੀ ਬਦਲਾਅ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹਾਲਤ ਅਕਸਰ ਦੋਵਾਂ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਚੱਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਰਨ ਵੇਲੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੈਰ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਢੰਗ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਪੈਰ ਦਾ ਅੰਗੂਠਾ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਟ (arch, ਪੈਰ ਦੀ ਤਲੀ ਦਾ ਉੱਪਰ ਉੱਠਿਆ ਹਿੱਸਾ) ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਅੰਗੂਠਾ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਹਿੱਲਦਾ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਕਮੀ ਪੂਰੀ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 50 ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਨਹੀਂ ਹੋ। ਇਸ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹਾਲਤ ਆਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਗੋਡੇ ਦੇ ਘਿਸਾਈ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਦਿਸਦੀ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਜੋੜ ਉਹ ਥਾਂ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀ ਲੰਮੀ ਹੱਡੀ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਸਿਹਤਮੰਦ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਚਿਕਨੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage, ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ) ਦੋਵਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਨੂੰ ਢਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਉੱਤੇ ਫਿਸਲਣ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਉਹ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਘਿਸ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਫਿਰ ਹੱਡੀਆਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਰਗੜਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੋੜ ਵਿਚਲੀ ਥਾਂ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਇਸ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਵਾਧੂ ਹੱਡੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਉਹ ਬੋਨ ਸਪਰ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੈਰ ਦੇ ਉੱਪਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਫਸੀ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੀ ਡਾਟ (doorstop) ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਇਸ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਮੁੜਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਲਈ ਤੁਰਨ ਵੇਲੇ ਜ਼ੋਰ ਲਾ ਕੇ ਅੱਗੇ ਵਧਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੁਖਦਾ ਹੈ: ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅੱਡੀ ਉੱਠਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਮੁੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਪਰ ਇਸ ਨੂੰ ਉੱਥੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ।

ਘਿਸਾਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੋੜ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਮੋੜਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਮੋੜਨਾ ਅਕਸਰ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਸਾਰੀ ਹਰਕਤ ਦੌਰਾਨ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਫਿਸਲਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਵਿੱਚ ਦਬ ਵੀ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਘਿਸਾਈ ਹੋਰ ਵਧਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਹਾਲਤ ਤੀਹ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਦੇ ਵੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਆਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਦੋਵਾਂ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਇਹ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਚੱਲਦੀ ਹੋਵੇ। ਜਵਾਨ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਲੱਗੀ ਕੋਈ ਪੁਰਾਣੀ ਸੱਟ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਉਸ ਵੇਲੇ ਪਤਾ ਹੀ ਨਹੀਂ ਲੱਗਿਆ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਦਰਜਾ ਤੈਅ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਬਦਲਾਅ ਕਿੰਨੇ ਅੱਗੇ ਵਧ ਚੁੱਕੇ ਹਨ, ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਪਰਾਂ ਵਾਲੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਘਿਸਾਈ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਅਖੀਰਲੇ ਪੜਾਅ ਦੀ ਘਿਸਾਈ ਤੱਕ ਜਿੱਥੇ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਪਰਾਂ ਨੂੰ ਛਾਂਟਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਅੰਗੂਠਾ ਫਿਰ ਹਿੱਲ ਸਕੇ। ਅਖੀਰਲੇ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਜੋੜ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘਿਸ ਚੁੱਕਾ ਹੋਵੇ, ਅਕਸਰ ਵੱਡੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਕੜਾ ਦੇਣਾ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਇਹ ਬਦਲਣਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜੋੜ ਤੋਂ ਕੀ ਕੰਮ ਲੈਂਦੇ ਹੋ। ਸਖ਼ਤ ਤਲੇ ਵਾਲੀ ਅਤੇ ਅੱਗੇ ਡੂੰਘੀ, ਉੱਚੀ ਥਾਂ ਵਾਲੀ ਜੁੱਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਬੋਨ ਸਪਰ ਤੋਂ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਰਗੜਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਜੁੱਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਖ਼ਤ ਇਨਸਰਟ ਜਾਂ ਕਾਰਬਨ ਫ਼ਾਈਬਰ ਪਲੇਟ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਮੁੜਨ ਦੀ ਹੱਦ ਸੀਮਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਜ਼ੋਰ ਲਾ ਕੇ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਵੇਲੇ ਦਰਦ ਘਟਦਾ ਹੈ। ਗੋਲਾਈਦਾਰ ਤਲੇ ਵਾਲੀ ਰੌਕਰ-ਬੋਟਮ (rocker-bottom) ਜੁੱਤੀ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਮੋੜਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹਰ ਕਦਮ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਰੋੜ੍ਹਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਅਸੀਂ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਤੱਕ ਵਧੇ ਹਿੱਸੇ ਵਾਲੇ ਆਰਥੋਟਿਕ (orthotic, ਜੁੱਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਸਹਾਰਾ) ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਜਦ ਤੱਕ ਹਾਲਤ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੇਡਾਂ ਰੋਕਣੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ। 60 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਘੱਟ ਸਰਗਰਮ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਸਾਧਾਰਨ ਉਪਾਅ ਹੀ ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇਹਨਾਂ ਬਦਲਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੋਜ਼ਸ਼-ਰੋਧੀ ਗੋਲੀਆਂ (anti-inflammatories), ਜੋ NSAIDs ਨਾਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਹਨ, ਜੋੜ ਦੇ ਦੁਖਣ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਲੈਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।

ਜੇ ਇਹ ਕਦਮ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਅਗਲਾ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਸਹੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਘਿਸਾਈ ਕਿੰਨੀ ਅੱਗੇ ਵਧ ਚੁੱਕੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਤੋਂ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਪੜਾਅ ਦੇ ਬਦਲਾਵਾਂ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਕਾਈਲੈਕਟੋਮੀ (cheilectomy) ਨਾਂ ਦੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦੇ ਉੱਪਰ ਬੋਨ ਸਪਰਾਂ ਨੂੰ ਛਾਂਟ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਅੰਗੂਠਾ ਫਿਰ ਮੁੜਨ ਲਈ ਆਜ਼ਾਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਘਿਸੀ ਹੋਈ ਸਤ੍ਹਾ ਤੋਂ ਭਾਰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਅੰਗੂਠੇ ਜਾਂ ਪੈਰ ਦੀ ਕਿਸੇ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਕੱਟ ਕੇ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਘਿਸ ਚੁੱਕੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੋੜ ਕੇ ਆਕੜਾ ਦੇਣ ਦੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਫਿਊਜ਼ਨ (fusion) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਨਾਲ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਫਿਊਜ਼ਨ ਨਾਲ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਸਾਰੀ ਹਿੱਲਜੁੱਲ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਪੱਕਾ, ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਨਤੀਜਾ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਅੰਗੂਠੇ ਨਾਲ ਵੀ ਬਹੁਤ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜੋੜ ਬਦਲਣਾ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ, ਘੱਟ ਜ਼ੋਰ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਪੈਰਾਂ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ; ਜਵਾਨ, ਵੱਧ ਸਰਗਰਮ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਜਲਦੀ

ਪ੍ਰਿਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਕਲਪਾਂ ਉੱਤੇ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਅਤੇ ਮਿਲ ਕੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨ-ਸ਼ੈਲੀ ਲਈ ਕੀ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਿਸਾਈ ਵਾਲਾ ਗਠੀਆ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਕੜਾਅ ਅਤੇ ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕਦਮ ਆਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦੇ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਜੋੜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਕੜਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਪਰਾਂ ਦੇ ਵਧਣ ਨਾਲ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਮੋੜਨਾ ਹੋਰ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਅਤੇ ਕੰਮਾਂ-ਕਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਵਰਗੇ ਸਾਧਾਰਨ ਕਦਮ ਇਸ ਨੂੰ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਸਾਧਾਰਨ ਕਦਮਾਂ ਨਾਲ ਚੰਗਾ ਗੁਜ਼ਾਰਾ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਉਹ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਰੋਕ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਤੋਂ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਪੜਾਅ ਦੀ ਪ੍ਰਿਸਾਈ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਮੁੜਨ ਦੀ ਹੱਦ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦਾ ਦਰਦ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਖ਼ੀਰਲੇ ਪੜਾਅ ਦੀ ਪ੍ਰਿਸਾਈ ਲਈ, ਜੋੜ ਨੂੰ ਆਕੜਾ ਦੇਣਾ ਜਾਂ ਬਦਲਣਾ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੱਕਾ ਜੁੜ ਚੁੱਕਾ ਜੋੜ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਹਿੱਲਣ-ਜੁੱਲਣ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਅਕਸਰ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਉਮੀਦ ਨਾਲੋਂ ਜਲਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਸਖ਼ਤ ਤਲੇ ਵਾਲੀ ਜੁੱਤੀ ਵਿੱਚ, ਜਿੰਨਾ ਸਹਿ ਸਕੋ ਓਨਾ, ਆਪਣੇ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਜਾਂ ਹੇਠਾਂ ਮੋੜਨ ਉੱਤੇ ਕੋਈ ਰੋਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਦਿਖਾਏਗਾ ਕਿ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਘਰ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਮੰਨਣ ਨਾਲ ਅੰਗੂਠਾ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਆਪਣੀਆਂ ਉਮੀਦਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਆਮ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੁਧਾਰ ਉੱਤੇ ਰੱਖੋ। ਟੀਚਾ ਅਜਿਹਾ ਅੰਗੂਠਾ ਹੈ ਜੋ ਵੱਧ ਮੁੜੇ, ਤੁਰਨ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਦੁਖੇ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਪਸੰਦੀਦਾ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਦੇਵੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਹਿੱਲਜੁੱਲ ਵਾਪਸ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨੀ ਪ੍ਰਿਸਾਈ ਸੀ, ਇਸੇ ਲਈ ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਛੇਤੀ ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਧ ਢੁਕਵਾਂ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਜਾਂ ਜੇ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਮੋੜਨਾ ਦਰਦ ਵਾਲਾ ਅਤੇ ਆਕੜਿਆ ਹੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਉੱਪਰਲੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਗੰਢ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਜੁੱਤੀਆਂ ਪਾਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਇਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਅੰਗੂਠਾ ਸੁੱਜਿਆ ਅਤੇ ਲਾਲ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਜੇ ਅਕੜਾਅ ਤੁਹਾਡੇ ਦੂਜੇ ਪੈਰ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹਾਲਤ ਅਕਸਰ ਦੋਵਾਂ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਭੈਣ-ਭਰਾ ਨੂੰ ਵੀ ਇਹੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਵੀ ਚੰਗਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਚੱਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਿਸਾਈ ਵਾਲਾ ਗਠੀਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਦੱਸੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਅਕਸਰ ਇਕੱਠੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।