

ਹੈਲਕਸ ਵੈਲਗਸ (hallux valgus, ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਟੇਢਾ ਹੋਣਾ / ਬਨੀਅਨ)

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 ਵੈਲਗਸ (hallux valgus) ਬਨੀਅਨ (bunion) ਦਾ ਡਾਕਟਰੀ ਨਾਂ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦਾ ਅੰਗੂਠਾ ਪਾਸੇ ਵੱਲ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬਾਕੀ ਉਂਗਲਾਂ ਵੱਲ, ਖਿਸਕ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਇਸ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀ ਲੰਮੀ ਹੱਡੀ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਖਿਸਕ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਜੋ ਉੱਥਾਰ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਮੀਡੀਅਲ ਐਮੀਨੈਂਸ (medial eminence) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਲੱਛਣ ਉਸ ਉੱਥਾਰ ਉੱਤੇ ਦਰਦ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜੁੱਤੀ ਇਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਵਾਲੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਹੋਰ ਆਮ ਥਾਂ ਪੰਜੇ ਦੀ ਗੱਦੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ, ਤੁਹਾਡੀ ਦੂਜੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਹੇਠਾਂ, ਦਰਦ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਦਾ ਅੰਗੂਠਾ ਭਾਰ ਦਾ ਆਪਣਾ ਆਮ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਚੁੱਕ ਰਿਹਾ, ਇਸ ਲਈ ਦਬਾਅ ਛੋਟੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵੱਲ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਵਿਗਾੜ ਕਾਰਨ ਜੁੱਤੀਆਂ ਪਾਉਣੀਆਂ ਔਖੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਭੀੜੀਆਂ ਜਾਂ ਤੰਗ ਜੁੱਤੀਆਂ ਉੱਥਾਰ ਉੱਤੇ ਰਗੜਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਸ ਉੱਤੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਲਾਲ ਅਤੇ ਸੁੱਜੀ ਹੋਈ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਾਰ-ਵਾਰ ਰਗੜ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਮੋਟੀ ਹੋ ਕੇ ਅੱਟਣ (callus, ਸਖ਼ਤ ਮੋਟੀ ਚਮੜੀ) ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਜੁੱਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲਗਾਤਾਰ ਦਬਾਅ ਕਾਰਨ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਸੁੰਨਪਨ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ, ਤੁਰਨਾ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ, ਸਭ ਤਕਲੀਫ਼ ਵਾਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਚੌੜੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਚੁਣਨ ਲੱਗੋ ਜਾਂ ਲੰਮੀ ਸੈਰ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲੱਗੋ।

ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਅੰਗੂਠਾ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹੋਰ ਖਿਸਕ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਝੁਕਦਾ ਹੈ, ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮੋੜਨ ਵਾਲੇ ਟੈਂਡਨ (tendons, ਪੱਠੇ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਤੰਦਾਂ) ਲਾਈਨ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਇਸ ਨੂੰ ਉਸੇ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਖਿੱਚਦੇ ਹਨ। ਜੋੜ ਦੀ ਕੈਪਸੂਲ (joint capsule), ਯਾਨੀ ਜੋੜ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਖੋਲ, ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਖਿੱਚੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਕੱਸੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਨਵੀਂ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਫੜੀ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਦੋ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੀਸਮੋਇਡ (sesamoids) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਵੀ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਵੇਲੇ ਵਿਗਾੜ ਅਕਸਰ ਵੱਖਰਾ ਦਿਸਦਾ ਹੈ। ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਲੀ ਲੰਮੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਕੋਣ ਮਾਪਣ ਲਈ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ, ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾ ਕੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਮਾਪ ਇਹ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਲਈ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਸੁਧਾਰ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਬਨੀਅਨ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿੱਚ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਆਉਣ ਵਾਲਾ ਬਦਲਾਅ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਲੀ ਲੰਮੀ ਹੱਡੀ, ਯਾਨੀ ਪਹਿਲੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ (first metatarsal), ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਖਿਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਅੰਗੂਠਾ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਛੋਟੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵੱਲ, ਝੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਹੱਡੀ ਦਾ ਸਿਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਧੱਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹੀ ਉਹ ਉੱਭਾਰ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਅਤੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਜਵਾਬ ਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੰਬੂ ਦੇ ਬਾਂਸ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਖੜ੍ਹਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਰੱਸੀਆਂ ਵਾਂਗ ਸਮਝੋ। ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲਾ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਖੋਲ ਖਿੱਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਕੱਸੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਮੋੜਨ ਅਤੇ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਟੈਂਡਨ ਜੋੜ ਦੇ ਐਨ ਵਿਚਕਾਰੋਂ ਲੰਘਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇਸ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਹਰ ਕਦਮ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਹੋਰ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਖਿੱਚਦਾ ਹੈ। ਜੋੜ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਦੋ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ, ਸੀਸਮੋਇਡ, ਵੀ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਹੇਠੋਂ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਦਾ ਅੰਗੂਠਾ ਤੁਹਾਡਾ ਘੱਟ ਭਾਰ ਚੁੱਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਪੰਜੇ ਦੀ ਗੱਦੀ ਵੱਧ ਭਾਰ ਚੁੱਕਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਲਈ ਉੱਥੇ ਦਾ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਬਨੀਅਨ ਦੇ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਚੀਜ਼ਾਂ ਇਸ ਦੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਚੱਲਦਾ ਹੈ: ਬਨੀਅਨ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ 70% ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਨੂੰ ਵੀ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮਰਦਾਂ ਨਾਲੋਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਦਸ ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਆਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੀਹ ਤੋਂ ਪੰਜਾਹ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਅੱਗੋਂ ਭੀੜੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਦਾ ਵੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਘੁੱਟ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਢਿੱਲੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ (ligaments, ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਬੰਧਨ), ਜੋੜ ਦੀ ਆਪਣੀ ਸ਼ਕਲ, ਅਤੇ ਰਾਇਮੇਟਾਇਡ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (rheumatoid arthritis) ਵਰਗੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ; ਰਾਇਮੇਟਾਇਡ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਘਿਸਾਈ ਨਾਲ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵੱਲੋਂ ਜੋੜ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਸੋਜਸ਼ (inflammation) ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਅੰਗੂਠਾ ਹੋਰ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਝੁਕਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਦੂਜੀ ਉਂਗਲ ਉੱਤੇ ਚੜ੍ਹ ਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਧੱਕ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਉਸ ਨੂੰ ਮੋੜ ਕੇ ਹੈਮਰ ਟੋ (hammer toe, ਹਥੋੜੇ ਵਾਂਗ ਮੁੜੀ ਉਂਗਲ) ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਅੰਗੂਠਾ ਘੁੰਮ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਹੁੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬਾਕੀ ਉਂਗਲਾਂ ਵੱਲ ਮੁੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਦਲਾਅ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦੇ ਹਨ, ਇਸੇ ਲਈ ਉੱਭਾਰ ਅਤੇ ਖਿਸਕਾਅ ਰਾਤੇ-ਰਾਤ ਆਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਚੁੱਪ-ਚਾਪ ਵਧਦੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਭਾਰ ਪਾ ਕੇ ਲਏ ਐਕਸ-ਰੇ ਉੱਤੇ ਵਿਗਾੜ ਦੇ ਕੋਣ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਇਹ ਕਿ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਧੱਕ ਕੇ ਕਿੰਨਾ ਵਾਪਸ ਲਾਈਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਖਿਸਕ ਚੁੱਕੇ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ, ਪਰ ਇਹ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅੱਗੋਂ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਥਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਚੌੜੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਉੱਭਾਰ ਤੋਂ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਂਗਲਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਰੱਖੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਪੇਸਰ ਅਤੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਸਪਲਿੰਟ ਤਕਲੀਫ਼ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਵਿਗਾੜ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੈ। ਸਾਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ (anti-inflammatories) ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਗੱਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹਨਾਂ ਉਪਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਦੇਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਉਦੋਂ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਰਾਹਤ ਨਾ ਮਿਲੀ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਵਿਗਾੜ ਗੰਭੀਰ ਹੋਵੇ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਵਿਗਾੜ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰਤਾ ਇਹ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਸੁਧਾਰ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ। ਵਿਕਲਪ ਛੋਟੇ ਚੀਰਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਨੂੰ ਕੱਟ ਕੇ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ, ਵਿਗਾੜ ਵੱਡਾ ਹੋਣ ਜਾਂ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਗਠੀਆ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਹੋਣ 'ਤੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੋੜਨ (fusion) ਤੱਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਅਜੇ ਵਧ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਟਾਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਅਜ਼ਮਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਵਾਪਸ ਖਿਸਕਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਕਲਪਾਂ ਉੱਤੇ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਅਤੇ ਮਿਲ ਕੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟੀਚਿਆਂ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਬਨੀਅਨ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਣ ਵਾਲੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਖਿਸਕਾਅ ਅਚਾਨਕ ਆਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕਿਉਂਕਿ ਸਮਾਂ ਬੀਤਣ ਨਾਲ ਅੰਗੂਠਾ ਹੋਰ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਝੁਕਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਅੰਦਰੂਨੀ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਤਕਲੀਫ਼ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਉਸ ਦੇ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣ, ਅਤੇ ਸ਼ਾਇਦ ਵਧਣ, ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਇਸ ਗੱਲ ਵਿੱਚ ਅਸਲ ਫ਼ਰਕ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਚੌੜੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ, ਸਪੇਸਰ ਅਤੇ ਸਾਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਸਿੱਧਾ ਨਹੀਂ ਖਿੱਚ ਸਕਦੀਆਂ, ਪਰ ਇਹ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਇੰਨਾ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿ ਸਕਣ। ਜੇ ਇਹ ਉਪਾਅ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣ, ਜਾਂ ਵਿਗਾੜ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਉਹ ਕਦਮ ਹੈ ਜੋ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਚੰਗਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਫਲਤਾ ਦਰਾਂ 80% ਤੋਂ 95% ਤੱਕ ਹਨ। ਵਰਤਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਸੁਧਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਚੁਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੇ ਵਿਗਾੜਾਂ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਵਿਗਾੜਾਂ, ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਵਿਕਲਪ ਹਨ। ਇੱਕ ਆਮ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ ਉਮਰ ਨਾਲ ਨਤੀਜੇ ਵਿੱਚ ਫ਼ਰਕ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਭਾਰ ਨਾਲ ਨਤੀਜਾ ਖ਼ਰਾਬ ਹੁੰਦਾ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ। ਗੰਭੀਰ ਵਿਗਾੜਾਂ ਵਿੱਚ, 86% ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਅੱਠ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਕਿਹਾ ਕਿ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਵਾਉਣਾ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਰਿਹਾ।

ਸੱਚ ਦੱਸਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਨਤੀਜੇ ਹਰ ਕਿਸੇ ਲਈ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਪੂਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਜਦੋਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਕਈ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਹਾਲ ਪੁੱਛਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਲਗਭਗ 25.9% ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਸਨ। ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹਨ ਅਜਿਹਾ ਵਿਗਾੜ ਜੋ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪੂਰਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ, ਜਾਂ ਪੰਜੇ ਦੀ ਗੱਦੀ ਹੇਠਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ। ਇਹ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਅੰਗੂਠਾ ਫਿਰ ਖਿਸਕ ਜਾਵੇ, ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਅਜੇ ਵਧ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਸੰਭਵ ਹੈ, ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਨਵੇਂ ਤਰੀਕੇ (keyhole) ਮੁੜ ਆਏ ਬਨੀਅਨ ਨੂੰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੀ ਘੱਟ ਦਰ ਨਾਲ ਠੀਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਵਿੱਚ ਦਿਨ ਨਹੀਂ, ਹਫ਼ਤੇ ਤੋਂ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝਾਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਖ਼ਾਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਇਹ ਕਿਹੋ ਜਿਹੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਹਕੀਕੀ ਟੀਚਾ ਇੱਕ ਵਧੇਰੇ ਸਿੱਧਾ, ਵਧੇਰੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਪੈਰ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਜੁੱਤੀਆਂ ਪਾ ਸਕੋ ਅਤੇ ਹੁਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਤੁਰ ਸਕੋ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਚੌੜੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਅਤੇ ਸਾਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਉੱਭਾਰ ਉੱਤੇ ਜਾਂ ਪੰਜੇ ਦੀ ਗੱਦੀ ਹੇਠਾਂ ਦਰਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੰਗ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਜੁੱਤੀਆਂ ਪਾਉਣੀਆਂ ਸੱਚਮੁੱਚ ਔਖੀਆਂ ਹੋ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਦਾ ਅੰਗੂਠਾ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਹੋਰ ਖਿਸਕ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਦੂਜੀ ਉਂਗਲ ਉੱਤੇ ਚੜ੍ਹ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਮੋੜ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਅੰਗੂਠਾ ਘੁੰਮਣ ਲੱਗ ਪਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਹੁੰ ਬਾਕੀ ਉਂਗਲਾਂ ਵੱਲ ਮੁੜ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਜੁੱਤੀ ਦੇ ਦਬਾਅ ਕਾਰਨ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਸੁੰਨਪਨ ਦੀ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਉੱਭਾਰ ਉੱਤੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਲਾਲ, ਸੁੱਜੀ ਹੋਈ ਜਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਾਲੀ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੈਰ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਦੌਰੇ ਜਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਦੇਖੋ, ਜਿਵੇਂ ਨਬਜ਼ ਨਾ ਮਿਲਣਾ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਦਾ ਰੰਗ ਗੂੜ੍ਹਾ-ਨੀਲਾ ਜਿਹਾ ਦਿਸਣਾ, ਤਾਂ ਜਲਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਓ।