

ਲਿਸਫ੍ਰੈਂਕ ਸੱਟ (ਪੈਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਸੱਟ)

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

ਲਿਸਫ੍ਰੈਂਕ ਸੱਟ (Lisfranc injury) ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵੱਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਲੰਬੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਟ (arch) ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨਾਲ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੈਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਉੱਪਰ ਆਰ-ਪਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਸ ਥਾਂ ਅਕਸਰ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਲਕੀ ਸੱਟ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਇੱਕ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਉਸ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਉਂਗਲ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਸੱਟ ਵਿੱਚ ਪੈਰ ਦਾ ਪੂਰਾ ਉੱਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਸੁੱਜ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਰਦ ਕਿੱਥੋਂ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਨਾਲ ਇਹ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਤੁਰਨਾ, ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ ਅਤੇ ਪੈਰ ਦੇ ਅਗਲੇ ਗੱਦੇਦਾਰ ਹਿੱਸੇ (ball of the foot) ਨਾਲ ਧੱਕਾ ਦੇਣਾ, ਇਹ ਸਭ ਦੁਖਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਹਲਕੀ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਧੱਕਾ ਦੇਣਾ ਅਕਸਰ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੈਰ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਮਰੋੜਨਾ ਵੀ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀ ਤਲੀ ਉੱਤੇ ਨੀਲ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਸੱਟ ਦੀ ਇੱਕ ਜਾਣੀ-ਪਛਾਣੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਫਿਰ ਵੀ ਤੁਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਪੈਰ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਅਤੇ ਦਰਦ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਿਵੇਂ ਇੱਕ ਆਮ ਮੋਚ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਅਮਲੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰਦੇ ਸਮੇਂ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੱਕਾ ਨਾ ਦੇ ਸਕੋ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਅੱਡੀ ਉੱਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਾਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਦੂਜੇ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਛਾਲਾਂ ਮਾਰਦੇ ਹੋ। ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ, ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਰਸੋਈ ਦੇ ਕਾਊਂਟਰ ਕੋਲ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ, ਜਾਂ ਤੁਰਦੇ ਹੋਏ ਸੌਂਦਾ ਚੁੱਕਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੌੜੀਆਂ ਹੌਲੀ ਚੜ੍ਹੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਰੋਸਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਪੈਰ ਦਾ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕ ਲਵੇਗਾ।

ਇੱਕ ਗੱਲ ਜਾਣਨ ਯੋਗ ਹੈ: ਇਹ ਸੱਟ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰੋਂ ਖੁੰਝ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। 20% ਤੱਕ ਲਿਸਫ੍ਰੈਂਕ ਸੱਟਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਗ਼ਲਤ ਪਛਾਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਅਣਡਿੱਠੀਆਂ ਰਹਿ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਲਗਭਗ 20 ਤੋਂ 24% ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਖੁੰਝ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਕਦੇ-ਕਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਐਕਸ-ਰੇਆਂ ਉੱਤੇ ਵੀ। ਘੱਟ ਜ਼ੋਰ ਵਾਲੀਆਂ ਸੱਟਾਂ, ਜਿੱਥੇ ਪੈਰ ਕਿਸੇ ਵੱਡੇ ਹਾਦਸੇ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮਰੋੜ ਜਾਂ ਠੇਡੇ ਨਾਲ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ, ਨੂੰ ਪਛਾਣਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਸੋਜ ਅਤੇ ਨੀਲ ਹਲਕੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ, ਜਾਂ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਪੈਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਹੈ ਅਤੇ ਦਬਾਉਣ 'ਤੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਮੇਲ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦਾ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਇੱਕ ਰੋਮਨ ਡਾਟ (ਮਹਿਰਾਬ) ਵਾਂਗ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵੱਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਲੰਬੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਡਾਟ ਦਾ ਇੱਕ ਪਾਸਾ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕਤਾਰ ਦੂਜਾ ਪਾਸਾ। ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਉੱਥੇ ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਝੁੰਡ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ

ਲਿਸਟ੍ਰੈਕ ਜੋੜ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ ਅਤੇ ਅੱਡੀ ਵਿਚਕਾਰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕੜੀ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰਦੇ ਹੋ, ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਝਟਕਾ ਸਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਡਾਟ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਨਾਲ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪਟਿਆਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਿਗਾਮੈਂਟ (ligaments, ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਬੰਧਨ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਬਾਕੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਹਿਮ ਹੈ: ਇਹ ਡਾਟ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਹੱਡੀ ਤੋਂ ਉਸ ਹੱਡੀ ਦੇ ਮੁੱਢ ਤੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀ ਦੂਜੀ ਉਂਗਲ ਵੱਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਲਗਭਗ 8 ਤੋਂ 10 ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਚੌੜਾ ਅਤੇ 5 ਤੋਂ 6 ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਮੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਟ ਨੂੰ ਢਹਿਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀ ਮੁੱਖ ਚੀਜ਼ ਇਹੀ ਹੈ। ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਦੂਜੀ ਉਂਗਲ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਇਸ ਲਈ ਪੂਰੀ ਡਾਟ ਨੂੰ ਥਾਂ ਸਿਰ ਰੱਖਣ ਦਾ ਕੰਮ ਇਹੀ ਇੱਕ ਪਟਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਲਿਸਟ੍ਰੈਕ ਸੱਟ ਵਿੱਚ, ਉਸ ਪਟੇ ਵਿੱਚ ਮੋਚ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਪਾਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤਰੇੜ ਆ ਕੇ ਉਹ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੱਡੀਆਂ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਵੱਖ ਹੋ ਕੇ ਫੈਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਡਾਟ ਚਪਟੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਧੱਕਾ ਦੇਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੈਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਭਰੋਸਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ: ਜਿਸ ਢਾਂਚੇ ਨੇ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣਾ ਹੈ, ਉਹ ਹੁਣ ਜੁੜਿਆ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ। ਤਲੀ ਉੱਤੇ ਨੀਲ ਇਸ ਲਈ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਟਿਸ਼ੂ ਪੈਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਸੱਟਾਂ ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਮੋਚ ਤੋਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਖਿਸਕਿਆ ਹੁੰਦਾ, ਲੈ ਕੇ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟ ਤੱਕ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਸਾਫ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਖ ਹੋ ਕੇ ਫੈਲ ਗਈਆਂ ਜਾਂ ਟੁੱਟ ਗਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਥਿਰ ਸੱਟ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਹੱਡੀਆਂ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲ ਗਈਆਂ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਥਾਂ ਸਿਰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਸੇਧ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜੁੜੀ ਡਾਟ ਅਕਸਰ ਦੁਖਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਅਕੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਦੇਵਾਂ ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ ਲਏ ਐਕਸ-ਰੇਆਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਪੈਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਜੋੜ ਆਪਣੀ ਅਸਲ ਸਥਿਤੀ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਐਕਸ-ਰੇਆਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਸਾਫ਼ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ CT ਜਾਂ MRI ਸਕੈਨ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਅਤੇ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਦਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਾਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹੱਡੀਆਂ ਕਿੰਨੀਆਂ ਖਿਸਕੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਸੱਟ ਮੋਚ ਹੈ ਜਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ) ਨਾਲ ਜੋੜ ਦਾ ਉਤਰ ਜਾਣਾ (fracture-dislocation), ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ।

ਸਥਿਰ ਸੱਟ ਲਈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਖਿਸਕਿਆ, ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਾ ਪਾਉਣਾ ਤਾਂ ਜੋ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਮਿਲ ਸਕੇ, ਫਿਰ ਤਾਕਤ ਮੁੜ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਆਮ ਵਾਂਗ ਤੁਰਨ ਲਾਇਕ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ। ਅਗਲਾ ਕਦਮ ਤੈਅ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਅਗਲੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੇ ਹੋ।

ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਸਿੱਧੀ-ਸਾਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਪੈਰ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ (anti-inflammatory) ਦੁਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਡਰ ਕੇ ਪੈਰ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਉਦੋਂ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਹੱਡੀਆਂ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲ ਗਈਆਂ ਹੋਣ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਜੋੜ ਅਸਥਿਰ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਜੁੜਿਆ ਨਾ ਰਹੇ। ਮਕਸਦ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਮ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਲਿਆਉਣਾ ਅਤੇ ਜੁੜਨ ਤੱਕ ਉੱਥੇ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀ ਡਾਟ ਦੀ ਰਾਖੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਵਿੱਚ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਕਰੂ ਜਾਂ ਛੋਟੀਆਂ ਪਲੇਟਾਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੋੜਨਾ (fusion) ਹੈ, ਯਾਨੀ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠੇ ਵਧ ਕੇ ਇੱਕ ਠੋਸ ਟੁਕੜਾ ਬਣਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਸੱਟ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਲਈ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦਾ ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਹੱਡੀ ਦੇ ਜੁੜਨ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਸੱਟਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਲਚਕਦਾਰ ਜੋੜ-ਬੰਨ੍ਹ (flexible fixation) ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਖ਼ਤ ਸਕਰੂਆਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਨਰਮ ਸਮੱਗਰੀ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ; ਇਹ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਪਰ ਕੁਝ ਹਿਲਜੁਲ ਹੋਣ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਧਾਤ ਦਾ ਸਮਾਨ ਕੱਢਣ ਲਈ ਦੂਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਸੱਟ ਪਹਿਲਾਂ ਖੁੰਝ ਗਈ ਸੀ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰ ਛੱਡ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇ ਅਜੇ ਗਠੀਆ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਸ਼ੁਰੂ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਅਸੀਂ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸੱਟ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਤਰੀਕਾ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਮਿਲ ਕੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਲਿਸਟ੍ਰੈਕ ਸੱਟ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਇਸ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮੁੱਖ ਗੱਲ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਮ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣਾ ਅਤੇ ਜੁੜਨ ਤੱਕ ਉੱਥੇ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀ ਡਾਟ ਆਪਣੀ ਸ਼ਕਲ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਤੁਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸੱਟ ਸਥਿਰ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਖਿਸਕਿਆ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਿਰ ਵੀ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ।

ਜੇ ਲਿਸਟ੍ਰੈਕ ਸੱਟ ਖੁੰਝ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਉਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਨਤੀਜਾ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡਾਟ ਚਪਟੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੈਰ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਮੁੜ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੈਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਉੱਪਰ ਆਰ-ਪਾਰ ਅਤੇ ਡਾਟ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਦਰਦ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਇਸ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਗਠੀਆ, ਅਕੜਾਅ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਤੁਰਨ ਦੀ ਚਾਲ ਵਿੱਚ ਪੱਕੀ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੋੜਨ ਲਈ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਇਸ ਸੱਟ ਨੂੰ ਹਲਕੀ ਲੱਗਣ 'ਤੇ ਵੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਚੰਗੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਹਮੇਸ਼ਾ ਪੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਵੀ ਦਰਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਬਿਲਕੁਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਹੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਵਾਪਸ ਲਿਆ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਉਹ ਟਿਕਿਆ ਰਹਿਣ ਵਾਲਾ ਦੁਖਣ ਦਾਗ਼ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ (scar tissue) ਤੋਂ ਜਾਂ ਉਸ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage, ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ) ਤੋਂ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਵੇਲੇ ਗੁੱਝੀ ਸੱਟ ਵੱਜੀ ਸੀ। ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਮੁੜ ਬਣਨ ਦੌਰਾਨ ਪੈਰ ਦਾ ਅਕੜਿਆ ਅਤੇ ਥੱਕਿਆ ਹੋਇਆ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਖੇਡਾਂ ਖੇਡਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅੰਕੜੇ ਹੌਸਲਾ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 93% ਤੋਂ 94% ਖਿਡਾਰੀ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਖੇਡ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ 74% ਤੋਂ 88% ਸੱਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਵਾਪਸ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਦਾਇਰਾ ਇਮਾਨਦਾਰ ਹੈ: ਕੁਝ ਲੋਕ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਹੋਰਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਿਖਲਾਈ ਜਾਂ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦਾ ਢੰਗ ਬਦਲਣਾ ਪਵੇਗਾ।

ਯਾਦ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀ ਮੁੱਖ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ। ਜਲਦੀ ਅਤੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਦੁਬਾਰਾ ਆਮ ਵਾਂਗ ਤੁਰਨ, ਕੰਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਿਊਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਛੱਡਣ 'ਤੇ, ਇਹੀ ਸੱਟ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸਹੀ ਪਛਾਣ ਹੋਣ ਨਾਲ ਇਸ ਗੱਲ ਵਿੱਚ ਅਸਲ ਫ਼ਰਕ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇਗਾ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ, ਜਾਂ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਪੈਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਹੈ ਅਤੇ ਦਬਾਉਣ 'ਤੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਿਨਾਂ ਦੇਰੀ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਦਰਦ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਿਵੇਂ ਇੱਕ ਆਮ ਮੋਚ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰਦੇ ਸਮੇਂ ਧੱਕਾ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਣਿਆ ਹੋਇਆ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਾੜੀ ਸੱਟ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਬਾਅ ਵਧਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੱਟ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਖੁੰਝ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਕਦੇ-ਕਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਐਕਸ-ਰੇਆਂ ਉੱਤੇ ਵੀ, ਇਸ ਲਈ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂਚ ਲਈ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣਾ ਠੀਕ ਹੈ।