

ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਪੈਰ ਦੀ ਲੰਬੀ 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

ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (metatarsal fracture) ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਲੰਬੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਦਰਮਿਆਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਟੁੱਟਣ ਨਾਲ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਹੱਡੀ ਉੱਤੇ ਦਰਦ, ਸੋਜ ਅਤੇ ਨੀਲ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਰਨਾ-ਫਿਰਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਜ਼ਮੀਨ ਨੂੰ ਧੱਕਾ ਦੇਣ ਵੇਲੇ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਪੈਰ ਤੋਂ ਭਾਰ ਹਟਾਉਣ 'ਤੇ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਕਿੱਥੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀ ਬਾਹਰਲੀ ਹੱਡੀ (ਪੰਜਵੀਂ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ) ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਨਾਲ ਪੈਰ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਬਾਉਣ 'ਤੇ ਦੁਖਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਰਨਾ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਸਿੱਧੀ ਸੱਟ ਵੱਜਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨੀਲ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਅੰਦਰਲੀ ਹੱਡੀ (ਪਹਿਲੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ) ਜਾਂ ਵਿਚਕਾਰਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਨਾਲ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਵੇਲੇ ਅਤੇ ਪੈਰ ਹਿਲਾਉਣ ਵੇਲੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਰਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਥਾਂ ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਹਿੱਲਦੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਹੱਡੀਆਂ ਇੱਕ ਸੱਟ ਦੀ ਬਜਾਏ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਭਾਰ ਪੈਣ ਨਾਲ ਟੁੱਟਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਟ੍ਰੈਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (stress fracture, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਜ਼ੋਰ ਪੈਣ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਤਰੇੜ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਦੂਜੀ ਅਤੇ ਤੀਜੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਟ੍ਰੈਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੈਰ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਜਾਂ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ 'ਤੇ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨੱਚਣ ਵਾਲਿਆਂ ਅਤੇ ਦੌੜਨ ਵਾਲੇ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਲਈ ਦੂਜੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਇੱਕ ਆਮ ਥਾਂ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਉਹ ਕੰਮ ਔਖੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਪੈਰ ਦੇ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ: ਸ਼ਾਪਿੰਗ ਟਰਾਲੀ ਧੱਕਣਾ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਰਸੋਈ ਦੇ ਕਾਊਂਟਰ ਕੋਲ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ, ਜਾਂ ਡਾਕ ਵਾਲੇ ਡੱਬੇ ਤੱਕ ਜਾਣਾ। ਸੋਜ ਕਾਰਨ ਜੁੱਤੀਆਂ ਤੰਗ ਲੱਗ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇੱਕ ਗੱਲ ਜਾਣਨ ਯੋਗ ਹੈ: ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀ ਤਲੀ ਉੱਤੇ ਨੀਲ ਪੈਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਵਾਲੀ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨੀਲ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਤੇਜ਼ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਿਨਾਂ ਦੇਰੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਓ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਲੰਬੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਪੈਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਤੱਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੁਲ ਦੇ ਸ਼ਤੀਰਾਂ ਵਾਂਗ ਸਮਝੋ: ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਤੁਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਹਰ ਇੱਕ ਭਾਰ ਦਾ ਆਪਣਾ ਹਿੱਸਾ ਚੁੱਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਸ਼ਤੀਰ ਵਿੱਚ ਮਰੋੜ, ਸੱਟ ਜਾਂ ਡਿੱਗਣ ਨਾਲ ਤਰੇੜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਹੱਡੀਆਂ ਕੰਮ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਵੰਡਦੀਆਂ। ਸਭ ਤੋਂ ਅੰਦਰਲੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਬਾਕੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਛੋਟੀ ਅਤੇ ਚੌੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਰ ਕਦਮ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਾਰ ਦਾ ਲਗਭਗ ਇੱਕ-ਤਿਹਾਈ ਹਿੱਸਾ ਚੁੱਕਦੀ ਹੈ। ਬਾਹਰਲੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਅਤੇ ਅੰਦਰਲੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਤਿੰਨ ਵਿਚਕਾਰਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਹਿੱਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਘੁੱਟ ਕੇ ਜੁੜੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ (ligaments) ਨਾਲ ਬੱਝੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਯਾਨੀ ਉਹ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪਏ ਜੋ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਘੁੱਟਵੀਂ ਬਣਤਰ ਵਿਚਕਾਰਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਰਾਖੀ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਉੱਥੇ ਇੱਕ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਘੱਟ ਹੀ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਈ ਹੱਡੀਆਂ ਇੱਕੋ ਵੇਲੇ ਨਾ ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੋਣ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਸਿਰਫ਼ ਤਰੇੜਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸੋਧ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੋਰ ਉਸ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਟੁੱਟੀਆਂ, ਜਾਂ ਟੈਂਡਨਾਂ (tendons) ਦੀ ਖਿੱਚ ਨਾਲ, ਯਾਨੀ ਉਹ ਰੱਸੀਆਂ ਜੋ ਪੱਠੇ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਟੁੱਟੇ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਖਿੱਚਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਾਹਰਲੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਇੱਕ ਖ਼ਾਸ ਮਾਮਲਾ ਹੈ: ਇਸ ਦੇ ਮੁੱਢ ਦੇ ਨੇੜੇ ਇੱਕ ਟੈਂਡਨ ਜੁੜਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਟੁੱਟੇ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਖਿੱਚ ਕੇ ਸੋਧ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਮੁੱਢ ਦੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਟੁੱਟਣਾਂ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਉਹ ਥਾਂ ਜਿੱਥੇ ਟੈਂਡਨ ਜੁੜਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਜੋੜ ਜੋ ਇਹ ਅਗਲੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਠੀਕ ਅੱਗੇ ਵਾਲਾ ਹੱਡੀ ਦਾ ਡੰਡਾ (shaft)। ਟੁੱਟਣ ਦੀ ਥਾਂ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਕੁਝ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਹੱਡੀ ਤੱਕ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੈ। ਘੱਟ ਖੂਨ ਪਹੁੰਚਣ ਕਾਰਨ ਇਹ ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਹੌਲੀ ਜੁੜਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਨਾ ਜੁੜਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸਟ੍ਰੋਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵੱਖਰੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹੱਡੀ ਲਗਾਤਾਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਨਵਾਂ ਬਣਾਉਂਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੂੰ ਲਗਭਗ 2 ਹਫ਼ਤੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹੱਡੀ ਉੱਤੇ ਉਸ ਦੇ ਨਵਾਂ ਬਣਨ ਨਾਲੋਂ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਭਾਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੌੜਨ ਜਾਂ ਨੱਚਣ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਵਾਧੇ ਨਾਲ, ਤਾਂ ਨਿੱਕੀਆਂ-ਨਿੱਕੀਆਂ ਤਰੇੜਾਂ ਇਕੱਠੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਦਰਦ ਇੱਕ ਸੱਟ ਨਾਲ ਆਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਤਿੰਨ ਕੋਣਾਂ ਤੋਂ ਲਏ ਐਕਸ-ਰੇ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕਦੇ-ਕਦੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਮੁੱਢ ਦੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਟੁੱਟਣਾਂ ਲਈ CT ਸਕੈਨ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਵਾਲੀ ਤਸਵੀਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ MRI ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਸੱਟ ਦਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸਟ੍ਰੋਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਫੜ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਖ਼ਤ ਤਲੇ ਵਾਲੀ ਜੁੱਤੀ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਵਾਲਾ ਬੂਟ (walking boot) ਪੈਰ ਦੀ ਰਾਖੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜਿੰਨਾ ਸਹਿ ਸਕੋ ਓਨਾ ਭਾਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਟੁੱਟਣਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਿੱਥੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਬਿਨਾਂ ਭਾਰ ਪਾਏ ਪਲੱਸਤਰ (cast) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਭਾਰ ਪਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਹੱਡੀ ਕਿਉਂ ਟੁੱਟੀ: ਪੈਰ ਦੀ ਬਣਤਰ, ਸਿਖਲਾਈ ਦਾ ਭਾਰ ਜਾਂ ਵਿਟਾਮਿਨ D ਦੀ ਘਾਟ, ਇਹ ਸਭ ਆਪਣਾ ਹਿੱਸਾ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਨਾਲ ਮੁੜ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਉਦੋਂ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਗਈ ਹੋਵੇ, ਜਦੋਂ ਕਈ ਹੱਡੀਆਂ ਇਕੱਠੀਆਂ ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੋਣ, ਜਦੋਂ ਟੁੱਟ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਬਾਹਰਲੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਦੇ ਮੁੱਢ ਦੇ ਨੇੜੇ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਹੌਲੀ ਜੁੜ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ। ਮਕਸਦ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਜੁੜਨ ਤੱਕ ਸਹੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਲਈ ਸਕਰੂ ਜਾਂ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਪਲੇਟ, ਜਾਂ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲਗਾਈ ਇੱਕ ਕਿੱਲ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਾਹਰਲੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਦੇ ਮੁੱਢ ਦੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਕੁਝ ਟੁੱਟਣਾਂ ਲਈ, ਪਹਿਲਾਂ ਪਲੱਸਤਰ ਅਜ਼ਮਾਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੁੱਟਣਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਾ ਜੁੜਨ ਜਾਂ ਮੁੜ ਟੁੱਟਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਹ ਫ਼ੈਸਲਾ ਅਸੀਂ ਮਿਲ ਕੇ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਟੁੱਟਣ ਦੀ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮ ਅਤੇ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨਾਲ ਤੋਲ ਕੇ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਲਈ ਨਤੀਜਾ ਚੰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਟੁੱਟਣ ਦੀ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਲਗਭਗ ਸਾਰੀਆਂ ਲਗਾਤਾਰ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੱਡੀ ਆਮ ਵਾਂਗ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਟੁੱਟਣਾ ਜੋ ਬਿਲਕੁਲ ਨਾ ਜੁੜੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ,

ਇੱਕ ਖਾਸ ਅਪਵਾਦ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ: ਬਾਹਰਲੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਦੇ ਮੁੱਢ ਦੇ ਨੇੜੇ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ, ਜਿੱਥੇ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਥਾਂ ਹੌਲੀ ਜੁੜਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉੱਥੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਟੁੱਟਣ ਦੀ ਕਿਸਮ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਬਾਹਰਲੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਦੇ ਮੁੱਢ ਦੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਇੱਕ ਸਾਧਾਰਨ ਟੁੱਟਣ ਦੇ, ਜਿਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੋਵੇ, 8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜੁੜ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵਿਚਕਾਰਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਟ੍ਰੋਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ, ਜਾਂ ਅਜਿਹੇ ਪਲੱਸਤਰ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਜੁੜਨ ਦੌਰਾਨ ਪੈਰ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਹਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਦੂਜੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਦੇ ਮੁੱਢ ਦਾ ਸਟ੍ਰੋਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਇਸ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਨਹੀਂ ਜੁੜਦਾ, ਤਾਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਲਈ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਸੇਧ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਟਿਕਾਉਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਚੰਗੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਬਾਹਰਲੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਦੇ ਮੁੱਢ ਦੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਵਾਲੇ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਢੰਗ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦੇ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਵਾਪਸ ਲੈ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸੱਟ ਵਾਲੇ ਮੇਜਰ ਲੀਗ ਸੌਕਰ (Major League Soccer, ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਫੁੱਟਬਾਲ ਲੀਗ) ਦੇ ਖਿਡਾਰੀ ਉੱਚੀ ਦਰ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਖੇਡ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।

ਕੁਝ ਇਮਾਨਦਾਰ ਚਿਤਾਵਨੀਆਂ ਵੀ ਹਨ। ਜੇ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਗ਼ਲਤ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਜੁੜ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸੇ ਲਈ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣਾ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉਸ ਥਾਂ ਮੱਠਾ ਦਰਦ (ਤਿੱਖਾ ਨਹੀਂ, ਦੁਖਣ ਵਾਲਾ) ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਸਕਰੂ ਲੱਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਬਾਹਰਲੀ ਮੈਟਾਟਾਰਸਲ ਦੇ ਮੁੱਢ ਦੇ ਨੇੜੇ ਲੱਗਾ ਧਾਤ ਦਾ ਸਮਾਨ ਇੰਨਾ ਤਕਲੀਫ਼ਦੇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਉਸ ਨੂੰ ਕੱਢਣਾ ਪਵੇ। ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਖੇਡ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ: ਉਸ ਹੱਡੀ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ 8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਨਾਲ ਇੱਕ-ਚੌਥਾਈ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਹੱਡੀ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਉੱਤੇ ਵੀ ਅਜੇ ਜੁੜੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਦਾ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਾ ਜੁੜਨਾ ਘੱਟ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਉਸੇ ਥਾਂ ਤੋਂ ਦੁਬਾਰਾ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਹੱਡੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੁੜ ਚੁੱਕੀ ਹੋਵੇ।

ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਪੈਰ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੁੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਮਰੋੜ, ਸੱਟ ਜਾਂ ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਨੀਲ ਦੇ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਿਨਾਂ ਦੇਰੀ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਦਰਦ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਪਹਿਲੇ 3 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਐਕਸ-ਰੇ ਆਮ ਵਰਗੇ ਦਿਸ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਕੈਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀ ਤਲੀ ਉੱਤੇ ਨੀਲ ਹੈ, ਉਮੀਦ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਹੈ, ਜਾਂ ਪੈਰ ਫਿੱਕਾ, ਠੰਢਾ ਜਾਂ ਸੁੰਨ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਉਸੇ ਦਿਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।