

ਮੌਰਟਨ ਨਿਊਰੋਮਾ (Morton's neuroma)

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

ਦਰਦ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਪੰਜੇ (ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲਾ ਗੱਦੀਦਾਰ ਹਿੱਸਾ, ball of the foot) ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੈਰ ਦੀ ਤੀਜੀ ਅਤੇ ਚੌਥੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਸ ਥਾਂ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਨਸ (nerve) ਮੋਟੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਚਿੜ੍ਹ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (irritated)। ਉੱਥੇ ਵਾਲੀ ਨਸ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦੂਜੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿਚਕਾਰਲੀਆਂ ਨਸਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੀ ਬਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮੋਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕੱਸ ਕੇ ਟਿਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਰਦੇ ਸਮੇਂ ਇਹ ਦੱਬ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖਿੱਚੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦਰਦ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀ ਤਲੀ ਉੱਤੇ, ਉਂਗਲਾਂ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਕੋਲ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਜਲਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ, ਜਾਂ ਪੈਰ ਦੇ ਪੰਜੇ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਤਿੱਖੀ ਚੀਜ਼ ਦੇ ਹੋਣ ਵਰਗਾ ਅਹਿਸਾਸ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਨਾਲ ਦੁਖਦੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਸਾਰਾ ਦਿਨ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਲੱਛਣ ਵਧਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕਦਮ ਚੁੱਕਦੇ ਸਮੇਂ ਜ਼ਮੀਨ ਤੋਂ ਪੈਰ ਨਾਲ ਧੱਕਾ ਦੇਣ ਨਾਲ ਇਹ ਹੋਰ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੈਰ ਤੋਂ ਭਾਰ ਹਟਾਉਣ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦਰਦ ਰਾਤ ਨੂੰ ਜਾਂ ਸਵੇਰੇ ਉੱਠਦੇ ਹੀ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਉਦੋਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਉੱਠ ਕੇ ਤੁਰ-ਫਿਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਗਰਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭੜਕਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਨਸ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਦੱਬੀ ਜਾ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਦੁਖਦੀ ਥਾਂ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਆਪਣਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰਵਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਸੁਪਰਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਘੁੰਮਣਾ, ਰਸੋਈ ਦੇ ਕਾਊਂਟਰ ਕੋਲ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣਾ, ਜਾਂ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ — ਇਹ ਸਭ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੁੱਤੀਆਂ ਦਾ ਵੀ ਫ਼ਰਕ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਭੀੜੀਆਂ ਜਾਂ ਤੰਗ ਜੁੱਤੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਪੰਜੇ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਘੁੱਟਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਸ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਤਸਮੇਂ ਵਿੱਲੇ ਕਰਦੇ ਜਾਂ ਮੇਜ਼ ਹੇਠਾਂ ਜੁੱਤੀ ਲਾਹੁੰਦੇ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਤੁਰਦੇ-ਤੁਰਦੇ ਰੁਕ ਕੇ, ਬੈਠ ਕੇ, ਜੁੱਤੀ ਲਾਹ ਕੇ ਦੁਖਦੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਮਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਵਰਗਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਧਾਰਨ, ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਅਜ਼ਮਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਫ਼ਾਇਦਾ ਨਾ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ, ਪੈਰ ਦੇ ਪੰਜੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘੀ, ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਨਸ ਲੰਘਦੀ ਹੈ। ਤੀਜੀ ਅਤੇ ਚੌਥੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਵਾਲੀ ਨਸ ਬਾਕੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮੋਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕੱਸ ਕੇ ਟਿਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਠੀਕ ਉੱਥੇ ਨਸ ਦੀਆਂ ਦੋ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਂਗਲਾਂ ਵੱਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪਟੇ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਪੈਰ ਦੇ ਪੰਜੇ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਘੁੰਟਦਾ ਹੈ। ਨਸ ਉਹਨਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਦੱਬੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕੱਸ ਕੇ ਟਿਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖਿਸਕ ਕੇ ਰਾਹ ਵਿੱਚੋਂ ਹਟ ਨਹੀਂ ਸਕਦੀ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਆਜ਼ਾਦੀ ਨਾਲ ਹਿੱਲਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਾਰਾ ਦਬਾਅ ਆਪ ਸਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਭਾਰੀ ਪਾਏਦਾਨ ਹੇਠਾਂ ਫਸੀ ਬਗ਼ੀਚੇ ਦੀ ਪਾਈਪ ਵਾਂਗ ਸਮਝੋ: ਹਰ ਕਦਮ ਉਸਨੂੰ ਚਪਟਾ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਪਾਈਪ ਆਪ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਸ ਵੀ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮੋਟੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਚਿੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹੀ ਮੋਟੀ ਹੋਈ ਨਸ ਉਹ ਦੁਖਦੀ ਥਾਂ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਲੱਛਣ ਸਿੱਧੇ ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਨਾਲ ਪੈਰ ਦੇ ਪੰਜੇ ਵਿੱਚ ਜਲਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੰਗ ਜੁੱਤੀਆਂ ਦੀ ਘੁਟਣ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਦਬਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਭੀੜੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਨਾਲ ਦਰਦ ਭੜਕ ਉੱਠਦਾ ਹੈ। ਪੈਰ ਤੋਂ ਭਾਰ ਹਟਾਉਣ ਨਾਲ ਦਬਾਅ ਹਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਬੈਠਣ ਜਾਂ ਜੁੱਤੀ ਲਾਹੁਣ 'ਤੇ ਦਰਦ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਦਰਜੇ ਤੈਅ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਜੋ ਇਸਨੂੰ ਹਲਕੀ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਵਿੱਚ ਵੰਡ ਸਕੇ। ਅਹਿਮ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨੀ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਸਾਧਾਰਨ, ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਪਹਿਲਾਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਉਦੋਂ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਨਾ ਬਣੀ ਹੋਵੇ। ਆਮ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਮੋਟੀ ਹੋਈ ਨਸ ਨੂੰ ਹੀ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਕਰਕੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨੂੰ ਇਸ ਤੋਂ ਅਸਲ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ — 67% ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਰਾਹਤ ਜਾਂ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾ ਕੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਏ ਲਏ ਗਏ ਐਕਸ-ਰੇ ਪੈਰ ਦੇ ਪੰਜੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਆਈ ਬਰੀਕ ਤਰੇੜ (stress fracture)। ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ ਇੱਕ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਹੈ, ਅਤੇ MRI ਸਕੈਨ ਨਿਊਰੋਮਾ (ਨਸ ਦਾ ਮੋਟਾ ਹੋਇਆ ਹਿੱਸਾ, neuroma) ਨੂੰ ਪੈਰ ਦੇ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਦਰਦ ਦੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖ ਕਰਕੇ ਪਛਾਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿਸਟ (ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰੀ ਗੰਢ, cyst) ਜਾਂ ਜੋੜ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਦੀ ਸੋਜਸ਼ (inflammation)।

ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਅਜ਼ਮਾਉਂਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਪੈਰ ਦੇ ਪੰਜੇ ਹੇਠਾਂ ਰੱਖੀ ਇੱਕ ਨਰਮ ਗੱਦੀ ਦੁਖਦੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਚੁਣਨਾ ਅਤੇ ਸਾਰਾ-ਸਾਰਾ ਦਿਨ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਰਹਿਣਾ ਘਟਾਉਣਾ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਚਿੜੀ ਹੋਈ ਨਸ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਰਾਬਰ ਵੰਡਣਾ ਹੈ। ਅਗਲੇ ਕਦਮ ਵੱਲ ਵਧਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸਾਧਾਰਨ ਉਪਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਦੇਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਜੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਆਪ ਕਰਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਬਣੀ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਸੂਈ ਨੂੰ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਸੇਧ ਦੇਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਠੀਕ ਉੱਥੇ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਨਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਇੱਕ ਤਾਕਤਵਰ ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈ (anti-inflammatory) ਹੈ ਜੋ ਚਿੜੀ ਹੋਈ ਨਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਲਗਾਏ ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਦੇ ਟੀਕਿਆਂ ਨੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਲਈ ਹਾਇਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ (hyaluronic acid — ਚਿਕਨਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਪਦਾਰਥ, ਜੋ ਕਈ ਵਾਰ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦੇ ਟੀਕਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਬਿਹਤਰ ਨਤੀਜੇ ਦਿਖਾਏ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਕੁਝ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਗੱਲ ਉਦੋਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹਨਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਨਾ ਮਿਲਿਆ ਹੋਵੇ। ਆਮ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਪਾਸੇ ਛੋਟੇ ਜਿਹੇ ਚੀਰੇ ਰਾਹੀਂ ਮੋਟੀ ਹੋਈ ਨਸ ਨੂੰ ਹੀ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਵਿੱਚ ਪੈਰ ਦੇ ਪੰਜੇ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਬਦਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਰਦੇ ਸਮੇਂ ਦਬਾਅ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਰਾਬਰ ਵੰਡਿਆ ਜਾਵੇ, ਅਤੇ ਇਹ ਛੋਟੇ ਚੀਰਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਘੱਟ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਵਿਕਲਪ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟੀਚਿਆਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਮਿਲ ਕੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਅੱਗੇ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਮੌਰਟਨ ਨਿਊਰੋਮਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਉੱਤੇ ਹਾਵੀ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਹ ਭੜਕਣ ਅਤੇ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਦਾ ਸਿਲਸਿਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ਸਾਰਾ ਦਿਨ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਫਿਰ ਬੈਠਣ ਜਾਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਲਾਹੁਣ ਨਾਲ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੁਝ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਨਸ ਨੂੰ ਦਬਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਉਹੀ ਰਹਿਣ।

ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਧਾਰਨ, ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਅਜ਼ਮਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੁੱਤੀਆਂ ਬਦਲਣਾ, ਪੈਰ ਦੇ ਪੰਜੇ ਹੇਠਾਂ ਗੱਦੀ ਵਰਤਣਾ, ਸਾਰਾ-ਸਾਰਾ ਦਿਨ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣਾ ਘਟਾਉਣਾ, ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ — ਇਹਨਾਂ ਸਭ ਦਾ ਮਕਸਦ ਨਸ ਤੋਂ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਣਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਬਣੀ, ਤਾਂ ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਦਾ ਟੀਕਾ ਚਿੜੀ ਹੋਈ ਨਸ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਕੁਝ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੱਛਣ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਰਹਿਣਗੇ, ਇਸਦਾ ਕੋਈ ਪੱਕਾ ਸਮਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ; ਅਹਿਮ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਦੁਖਦੀ ਥਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨੀ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਇਹਨਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਨਾ ਮਿਲਿਆ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਮੋਟੀ ਹੋਈ ਨਸ ਨੂੰ ਹੀ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਦਰਦ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਕਰਕੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨੂੰ ਇਸ ਤੋਂ ਅਸਲ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਤਕਲੀਫ਼ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਨਿਊਰੋਮਾ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵੱਲੋਂ ਦੱਸੇ ਨਤੀਜੇ ਤਸੱਲੀਬਖ਼ਸ਼ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਹਮੇਸ਼ਾ ਓਨੇ ਚੰਗੇ ਨਹੀਂ ਜਿੰਨੇ ਪਹਿਲੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਸਨ, ਇਸ ਲਈ ਬਿਲਕੁਲ ਠੀਕ ਪੈਰ ਦੇ ਵਾਅਦੇ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੰਤੁਲਿਤ ਉਮੀਦਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣਾ ਠੀਕ ਹੈ।

ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ ਜਾਣਨ ਯੋਗ ਹਨ। ਨਸ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਚਮੜੀ ਦਾ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਸੁੰਨ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਨਸ ਕੱਟੀ ਗਈ ਸੀ ਉੱਥੇ ਇੱਕ ਦੁਖਦੀ ਥਾਂ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪੈਰ ਦੇ ਪੰਜੇ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਬਦਲਣ ਵਾਲੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੱਗਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਉੱਤੇ ਵਾਧੂ ਭਾਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉੱਥੇ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਚੁਣੇਗਾ, ਅਤੇ ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਸਰਜਰੀ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਰੋਕ ਕੇ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਾਧਾਰਨ ਇਲਾਜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਨਾ ਮਿਲ ਜਾਵੇ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਪੰਜੇ ਵਿੱਚ ਜਲਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਇਹ ਤੁਰਨ ਜਾਂ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭੜਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬੈਠਣ ਜਾਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਲਾਹੁਣ ਨਾਲ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ, ਪੈਰ ਦੇ ਪੰਜੇ ਹੇਠਾਂ ਗੱਦੀ, ਜਾਂ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵਰਗੇ ਸਾਧਾਰਨ ਬਦਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਬਣੀ, ਜਾਂ ਜੇ ਦਰਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਆਮ ਕੰਮ ਜਾਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕਹੋ। ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਕੋਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜੁੜੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪਰ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਘਟਾਇਆ ਜਾਵੇ, ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਓਨੀ ਹੀ ਚੰਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।