

# ਪਲਾਂਟਰ ਫੇਸ਼ੀਆਈਟਿਸ (ਅੱਡੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਦਾ ਦਰਦ)

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 ਇੱਕ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ਤੁਹਾਡੀ ਅੱਡੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਪਾਸੇ, ਉਸ ਥਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਜਿੱਥੋਂ ਪੈਰ ਦੀ ਡਾਟ (arch) ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੇਰੇ ਪਹਿਲੇ ਕਦਮਾਂ ਨਾਲ, ਜਾਂ ਕੁਝ ਦੇਰ ਬੈਠਣ ਜਾਂ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਸਭ ਤੋਂ ਤਿੱਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਰਹਿਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਅਕਸਰ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਾ ਪਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਮੁੜ ਆਉਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਪਲਾਂਟਰ ਫੇਸ਼ੀਆਈਟਿਸ (plantar fasciitis) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਅੱਡੀ ਦੇ ਦਰਦ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੈ, ਅਤੇ 40 ਤੋਂ 60 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿਚਕਾਰ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਲਗਭਗ ਇੱਕ-ਤਿਹਾਈ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਦੋਵਾਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਅੱਖੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮੰਜੇ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ ਅਤੇ ਬਾਥਰੂਮ ਤੱਕ ਤੁਰ ਕੇ ਜਾਣਾ ਦੁਖਦਾਈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ, ਡਾਕ ਵਾਲੇ ਡੱਬੇ ਤੱਕ ਤੁਰ ਕੇ ਜਾਣਾ, ਜਾਂ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੱਡੀ ਵਿੱਚੋਂ ਉਤਰਨਾ, ਇਹ ਸਭ ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਰਹਿਣਾ, ਜਿਵੇਂ ਖ਼ਰੀਦਦਾਰੀ ਜਾਂ ਕੰਮ ਉੱਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣਾ, ਇਸ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਦਰਦ ਦੋਵਾਂ ਅੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ਠੀਕ ਹੈ। ਦੋਵਾਂ ਅੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਸਿਰਫ਼ ਪਲਾਂਟਰ ਫੇਸ਼ੀਆਈਟਿਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੋਜਸ਼ (inflammation) ਵਾਲੀ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਅੱਡੀ ਦਾ ਦਰਦ, ਜਾਂ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਜੋ ਆਮ ਢਾਂਚੇ ਵਿੱਚ ਫਿੱਟ ਨਹੀਂ ਬੈਠਦਾ, ਵੀ ਹੋਰ ਕਾਰਨਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਅੱਡੀ ਵਿੱਚ ਸਟ੍ਰੈਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (stress fracture, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਜ਼ੋਰ ਪੈਣ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਤਰੇੜ), ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਦੇਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਦੋਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰਦੇ ਸਮੇਂ ਪੈਰ ਨਾਲ ਧੱਕਾ ਦਿੰਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਖ਼ਤ ਫ਼ਰਸ਼ ਉੱਤੇ ਨੰਗੇ ਪੈਰੀਂ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਇਸ ਨੂੰ ਅੱਡੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਨੀਲ ਪਏ ਹੋਣ ਵਰਗਾ, ਜਾਂ ਪੱਥਰ ਉੱਤੇ ਪੈਰ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਲੱਗੀ ਸੱਟ ਵਰਗਾ ਅਹਿਸਾਸ ਦੱਸਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਤਜਰਬੇ ਵਰਗਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਨਹੀਂ ਹੋ। ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਹਰ ਸਾਲ ਲਗਭਗ 20 ਲੱਖ (2 ਮਿਲੀਅਨ) ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪਲਾਂਟਰ ਫੇਸ਼ੀਆਈਟਿਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਚੰਗੀ ਖ਼ਬਰ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਸੌਖੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੇ ਦਰਦ ਸ਼ਾਂਤ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅਗਲੇ ਕਦਮ ਸਾਫ਼ ਹਨ।

# ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਪਲਾਂਟਰ ਫੇਸ਼ੀਆ (plantar fascia) ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਇੱਕ ਮੋਟੀ ਪੱਟੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀ ਤਲੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ, ਅੱਡੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੋਂ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵੱਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰੱਸੀ ਵਾਂਗ ਸਮਝੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੀ ਡਾਟ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕ ਕੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਨਾਲ ਧੱਕਾ ਦਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਰੱਸੀ ਕੱਸੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਟ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਸਪਰਿੰਗ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਨਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਇਹ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਸੋਜਸ਼ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਟਿਸ਼ੂ ਘਿਸ ਕੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਕੁਝ ਉਸ ਪੁਰਾਣੀ ਰੱਸੀ ਵਾਂਗ ਜੋ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਭਾਰ ਨਾਲ ਉੱਧੜ ਗਈ ਹੋਵੇ। ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਪਾਟਣ ਇੰਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਇਕੱਠੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਰੀਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਉਂਦਾ। ਇਸੇ ਉੱਧੜਨ ਕਾਰਨ ਟਿਸ਼ੂ ਉਦੋਂ ਦੁਖਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਇਸ ਉੱਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਗਰਮ ਹੋਣ ਅਤੇ ਖਿੱਚੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਚੀਜ਼ਾਂ ਇਸ ਰੱਸੀ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਕੱਸਿਆ ਹੋਇਆ ਐਕੀਲੀਜ਼ ਟੈਂਡਨ (Achilles tendon, ਅੱਡੀ ਦਾ ਟੈਂਡਨ) ਜਾਂ ਪਿੰਨੀ (ਲੱਤ ਦੀ ਪਿੰਨੀ, calf) ਦੀਆਂ ਕੱਸੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਇਹ ਸੀਮਤ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਗਿੱਟਾ ਕਿੰਨਾ ਮੁੜ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਫੇਸ਼ੀਆ ਉੱਤੇ ਵਧੂ ਖਿਚਾਅ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦਾ ਵਧੂ ਭਾਰ ਅਤੇ ਕੰਮ ਉੱਤੇ ਲੰਬੇ ਘੰਟੇ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣਾ, ਦੋਵੇਂ ਭਾਰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਰਦੇ ਸਮੇਂ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਝੁਕਣ ਵਾਲਾ ਪੈਰ ਵੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪਲਾਂਟਰ ਫੇਸ਼ੀਆ ਮੁਸ਼ਕਲ ਨਾਲ ਹੀ ਖਿੱਚਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲਚਕ ਨਹੀਂ ਸਹਿ ਸਕਦਾ। ਤੁਹਾਡੀ ਅੱਡੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਚਰਬੀ ਦੀ ਇੱਕ ਗੱਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਝਟਕੇ ਸੋਖਣ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਵਾਰ-ਵਾਰ ਭਾਰੀ ਭਾਰ ਪੈਣ ਨਾਲ ਉਹ ਗੱਦੀ ਘਿਸ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅੱਡੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾਏ ਸਟੀਰੋਇਡ ਟੀਕੇ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਇਸ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਹੀਲ ਸਪਰ (heel spur, ਅੱਡੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਨੋਕੀਲਾ ਵਾਧਾ) ਬਾਰੇ ਸੁਣਿਆ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਉਸ ਥਾਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਦੇ ਛੋਟੇ ਖੇਤਰ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਫੇਸ਼ੀਆ ਅੱਡੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ 10-20% ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੇ ਹਨ। ਹੀਲ ਸਪਰ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਿਲਕੁਲ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਇਸ ਲਈ ਸਪਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਇੱਕ ਹੋਰ ਗੱਲ ਜਾਣਨ ਯੋਗ ਹੈ। ਪਲਾਂਟਰ ਫੇਸ਼ੀਆ ਤੁਹਾਡੀ ਅੱਡੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਪਾਸੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਨਸ (nerve) ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਫੇਸ਼ੀਆ ਦੇ ਨੇੜੇ ਸੋਜ ਜਾਂ ਦਾਗ਼ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨਾਲ ਉਹ ਨਸ ਚਿੜ੍ਹ ਸਕਦੀ ਹੈ (irritated), ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਭਾਰ ਪਾ ਕੇ ਲਏ ਐਕਸ-ਰੇਆਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤਸਵੀਰ ਸਾਫ਼ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਜਾਂ MRI ਸਕੈਨ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅੱਡੀ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਦਰਦ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉੱਥੋਂ ਹੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਸੌਖੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵਿੱਚ ਫੇਰਬਦਲ ਕਰਨਾ, ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਪਾਉਣਾ, ਅਤੇ ਪਲਾਂਟਰ ਫੇਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਪਿੰਨੀਆਂ ਨੂੰ ਖਿੱਚਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਨਿਯਮਿਤ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਖਿੱਚਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਤਾਕਤ ਵਧਾਉਣ ਅਤੇ ਭਾਰ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਉੱਤੇ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਪੂਰਾ ਫ਼ਾਇਦਾ ਦਿਸਣ ਵਿੱਚ ਕਈ ਹਫ਼ਤੇ ਜਾਂ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪੈਰ ਦੀ ਡਾਟ ਉੱਤੇ ਟੇਪ ਲਗਾਉਣ ਨਾਲ ਵੀ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਪਹਿਲੇ ਕਦਮਾਂ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਘਟ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਗਲੇ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਉਪਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵਾਜਬ ਮੌਕਾ ਦੇਣਾ ਠੀਕ ਹੈ।

ਜੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਆਪ ਕਰਨ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਫ਼ਰਕ ਨਹੀਂ ਪਿਆ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਜੋੜ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਗੋਲੀਆਂ (anti-inflammatories) ਜਾਂ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਫੇਸ਼ੀਆ ਦੇ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੌਕਵੇਵ ਥੈਰੇਪੀ (shockwave therapy) ਇੱਕ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਹੈ: ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਫੜਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਯੰਤਰ ਦੁਖਦੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਧੁਨੀ ਤਰੰਗਾਂ ਭੇਜਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਬਿਨਾਂ ਚੀਰ-ਫਾੜ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਹੈ, ਯਾਨੀ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਵਿੰਨ੍ਹਿਆ ਜਾਂਦਾ, ਅਤੇ ਇਹ ਅੱਡੀ ਦੇ ਉਸ ਦਰਦ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸੌਖੇ ਉਪਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਟੀਕੇ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕੋਰਟੀਸੋਨ (ਸਟੀਰੋਇਡ) ਟੀਕਾ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਦਰਦ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਅੱਡੀ ਵਿੱਚ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਟੀਕੇ ਲਗਾਉਣ ਨਾਲ ਉਸ ਕੁਦਰਤੀ ਚਰਬੀ ਦੀ ਗੱਦੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅੱਡੀ

ਨੂੰ ਨਰਮ ਸਹਾਰਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। PRP ਟੀਕੇ (PRP injection) ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤੱਤਾਂ ਨੂੰ ਗਾੜ੍ਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਫੇਸ਼ੀਆ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਗੱਲ ਉਦੋਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਉਪਾਵਾਂ ਦੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਅੱਡੀ ਦੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਨਾ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ। ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਪਲਾਂਟਰ ਫੇਸ਼ੀਆ ਰਿਲੀਜ਼ (ਕੱਟ ਕੇ ਢਿੱਲਾ ਕਰਨਾ) ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅੱਡੀ ਉੱਤੇ ਖਿਚਾਅ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਕੱਸੀ ਹੋਈ ਪੱਟੀ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਕੱਟਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਕੈਮਰੇ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਛੋਟੇ ਚੀਰਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਦੂਰਬੀਨ ਵਾਲੀ ਰਿਲੀਜ਼, endoscopic release), ਜਾਂ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਸੂਈ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਨਾਲ ਹੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਹੱਡੀ ਜਾਂ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਇਆ ਟਿਸ਼ੂ ਵੀ ਕੱਢਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਸੱਚਮੁੱਚ ਅਜ਼ਮਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ, ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡਾ ਅਤੇ ਸਾਡੀ ਟੀਮ ਦਾ ਸਾਂਝਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

## ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪਲਾਂਟਰ ਫੇਸ਼ੀਆਈਟਿਸ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖਿੱਚਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ, ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵਰਗੇ ਸੌਖੇ ਉਪਾਅ ਅਕਸਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਜਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਪੂਰਾ ਫ਼ਾਇਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਕਈ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਰਦ ਆਖ਼ਰਕਾਰ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਉਂਦਾ-ਜਾਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਦੌਰ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਹਨ। ਸ਼ੌਕਵੇਵ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਟੀਕੇ, ਦੋਵੇਂ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਉੱਤੇ ਦਰਦ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। PRP ਟੀਕਾ ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਟੀਕੇ ਨਾਲੋਂ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਦਰਦ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ। ਆਰਥੋਟਿਕ ਇਨਸੋਲ (orthotic insoles, ਜੁੱਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਸਹਾਰੇ), ਭਾਵੇਂ ਖ਼ਾਸ ਬਣਵਾਏ ਹੋਣ ਜਾਂ ਬਣੇ-ਬਣਾਏ ਖ਼ਰੀਦੇ ਹੋਣ, ਵੀ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਪੈਰ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਉਪਾਵਾਂ ਦੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਅੱਡੀ ਦਾ ਦਰਦ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਸ਼ੌਕਵੇਵ ਥੈਰੇਪੀ ਅਜ਼ਮਾਈ ਪਰ ਫ਼ਾਇਦਾ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਦੂਰਬੀਨ ਵਾਲੀ ਪਲਾਂਟਰ ਫੇਸ਼ੀਆ ਰਿਲੀਜ਼ ਨਾਲ 2 ਸਾਲਾਂ ਉੱਤੇ 85% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਚੰਗੇ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਮਿਲੇ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਟੀਕੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਕੁਝ ਸੁਧਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਇਆ, ਉਹ ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਬਿਹਤਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਫ਼ਰਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ।

ਇਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਇਹ ਵੀ ਕਹਿਣਾ ਬਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਜ਼ਿੰਦੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਲੱਛਣ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਦੋਵਾਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲੱਛਣ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਲਗਭਗ 10 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਵੀ ਲਗਭਗ 45.6% ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪਲਾਂਟਰ ਫੇਸ਼ੀਆਈਟਿਸ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਨਹੀਂ ਜਿਸ ਨੂੰ ਬੱਸ ਅਣਡਿੱਠਾ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।

ਇਸ ਨੂੰ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਛੱਡ ਦੇਣਾ ਇਸ ਦਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਵਰਗਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਤੁਹਾਡੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਜਿੰਨਾ ਲੰਬਾ ਚੱਲਦਾ ਹੈ, ਓਨੀ ਹੀ ਇਸ ਦੇ ਟਿਕੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਵੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਦੋਵਾਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅੱਡੀ ਦਾ ਦਰਦ ਸਿਰਫ਼ ਪਲਾਂਟਰ ਫੇਸ਼ੀਆਈਟਿਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇਸ ਦੀ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂਚ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਅਸਲ ਤਸਵੀਰ ਇਹ ਹੈ: ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਲਗਾਤਾਰ ਅਤੇ ਸੁਝ-ਬੁਝ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਕੁਝ ਨੂੰ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਆਖ਼ਰਕਾਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਜੇ ਗੱਲ ਸਹੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਜਾ ਰਹੀ ਤਾਂ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਾਂਗੇ।

## ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਅੱਡੀ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਦਰਦ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਕੋਲ ਆਮ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੱਕ ਉਡੀਕ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਦਰਦ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ, ਜਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੌਣ ਜਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਖਿੱਚਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲੀਆਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਵਰਗੇ ਸੌਖੇ ਉਪਾਵਾਂ ਨਾਲ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ, ਜਾਂ ਦਰਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਆਮ

ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਕੁਝ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਦੇਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਦਰਦ ਦੇਵਾਂ ਅੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਦੱਸੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਪਲਾਂਟਰ ਫੋਸ਼ੀਆਈਟਿਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੋਜਸ਼ ਵਾਲੀ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਅੱਡੀ ਦਾ ਦਰਦ, ਜਾਂ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਜੋ ਆਮ ਢਾਂਚੇ ਵਿੱਚ ਫਿੱਟ ਨਹੀਂ ਬੈਠਦਾ, ਦੀ ਵੀ ਜਾਂਚ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਹੋਰ ਕਾਰਨਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਅੱਡੀ ਵਿੱਚ ਸਟ੍ਰੈੱਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ, ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।