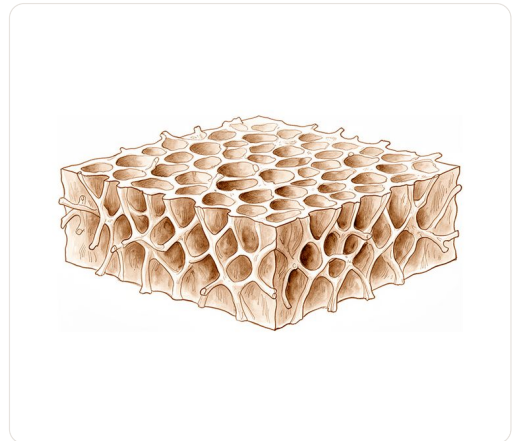


ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ

ਹੱਡੀ ਜੀਵਿਤ ਟਿਸ਼ੂ ਹੈ; ਉਮਰ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ (ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ) ਨਾਲ ਇਸਦਾ ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਧੂ-ਛਤੀ ਵਰਗਾ ਢਾਂਚਾ ਪਤਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



ਇਹ ਪੰਨਾ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। **ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ** ਹੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।

ਇਹ ਕੀ ਹੈ

ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ (Osteoporosis) ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਅਤੇ ਭੰਗੂਰ (brittle) ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਡਿੱਗਣ ਜਾਂ ਝੁਕਣ ਵਰਗੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਹਰਕਤਾਂ ਤੋਂ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਅਕਸਰ ਇੱਕ ਚੁੱਪ ਰੋਗ (silent disease) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਕਲੀਫ਼ਾਂ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਹੱਡੀ ਨਾ ਟੁੱਟ ਜਾਵੇ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਸ ਸ਼ਬਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੱਡੀ ਦੀ ਘੱਟ ਮਿਨਰਲ ਘਣਤਾ (low bone mineral density) ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੈਲੇਟਨ (ਕੱਢੀ) ਦੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦੇ ਮਾਟਰੀਅਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਘਣਤਾ ਘਟਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੱਡੀ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਬਣਤਰ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਨੱਥ (hip), ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ (spine), ਅਤੇ ਮੁੜੀ (wrist) ਵਿੱਚ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਨਿਦਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਦਿਸ਼ਾ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀਆਂ ਲਈ ਖਤਰਿਆਂ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੰਧ (shoulder) ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 90 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੈਡੀਕਲ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਦਾ ਵੱਧ ਖਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਘੱਟ ਹੱਡੀ ਦੀ ਘਣਤਾ ਹੋਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ (rotator cuff) ਸਰਜਰੀ ਵਰਗੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਦੋ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਵੀ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਨਾਲ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਉੱਨਤ ਮਾਡਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਟੀਕ ਰੋਕਥਾਮ ਰਣਨੀਤੀਆਂ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਨਵੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਘਟਣ ਦੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਧੀਮਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸੁੰਝਣ ਵਰਗੀਆਂ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀਆਂ (physical therapies) ਤੋਂ ਵੀ ਫਾਇਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਡਾਕਟਰ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਘਟਣ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸੰਕੇਤਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਐਕਸ-ਰੇ (X-ray) 'ਤੇ ਮਸ਼ੀਨ ਲਰਨਿੰਗ (machine learning) ਟੂਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਜਲਦੀ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਟੁੱਟ ਚੁੱਕੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੱਥ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ, ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸੀਮੈਂਟ (bone cement) ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਵਰਗੇ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਮਿਲ ਕੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੀ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ?

ਹਾਂ, ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਸ਼ੀਨ ਲਰਨਿੰਗ ਵਰਗੇ ਨਵੇਂ ਟੂਲਾਂ ਨਾਲ ਜਲਦੀ ਹੀ ਨਿਦਾਨ ਤੇਜ਼ ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੁਣ ਤੱਕ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਘਣਤਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਸਥਾਪਿਤ ਤਰੀਕਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ।

ਦਵਾਈ ਇਲਾਜ ਦਾ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਕ੍ਰਮ ਤੋਂ ਲਾਭ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਧੀਮਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਚਾਲ-ਫਿਰਾਲ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਚੀਨੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਉਤਪਾਦ ਜਾਂ ਐਕੀਪੰਚਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਲਾਭਕਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਕਸਰ ਮਿਆਰੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਉਸਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ ਜੋੜ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ, ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਟੋਮੈਟਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਅਧਿਐਨ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਘੱਟ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਘਣਤਾ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਸ਼ੌਲਡਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਦੋ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਵੀ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਟਿਲਤਾ ਦਰਾਂ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਘੱਟ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਵਾਧੂ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤਦੇ ਹੋਏ ਭਰੋਸੇ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਰਟੀਬਰੋਪਲਾਸਟੀ ਲਈ, ਲਗਾਤਾਰ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸੀਮੈਂਟ ਅਤੇ ਮਾਨਕੀਕ੍ਰਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਮਿਲਦੇ ਹਨ। 5.5 ਮਿਲੀਲੀਟਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀਮੈਂਟ ਇੰਜੈਕਟ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸਫਲਤਾ ਦੀ ਹੋਰ ਗਾਰੰਟੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਕੁਝ ਐਸਿਡ-ਰਿਫਲੈਕਸ ਦਵਾਈਆਂ (ਪ੍ਰੋਟੋਨ ਪੰਪ ਇਨਹਿਬੀਟਰਸ) ਲੈਣ ਨਾਲ ਦੋ ਜਾਂ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਮਿਸ਼ਰਿਤ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਬਾਈਸਫਾਸਫੋਨੇਟਸ ਨੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਇਮਪਲਾਂਟਾਂ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਨਹੀਂ, ਪਰ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਿਵੀਜ਼ਨ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਕਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਰਿੱਪ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ। ਇਹ ਉਹ ਖੇਤਰ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਨਵੀਆਂ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਜਾਨਵਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਅਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਮਨੁੱਖੀ ਡੇਟਾ ਅਜੇ ਵੀ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾ ਤਿਆਰ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਸਾਬਤ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਲੋੜਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਕੀ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਹੈ?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਹੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਟੁੱਟਣ (fractures) ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਮੈਨੋਪੌਜ਼, ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਅਕਸਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਰਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਚ-ਜੋਖਮ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਚੀਨ ਵਿੱਚ, ਟੁੱਟਣ ਕਾਰਨ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਈਆਂ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 76.9% ਨੂੰ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਐਕਸ-ਰੇ 'ਤੇ ਮਸ਼ੀਨ ਲਰਨਿੰਗ ਵਰਗੇ ਆਟੋਮੈਟਿਕ ਟੂਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਲਾਭਵੰਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਜਲਦੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਖਾਸ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ (physical therapies) ਲਈ ਵੀ ਇੱਕ ਢੁਕਵੇਂ ਉਮੀਦਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਐਕੀਪੰਚਰ (Acupuncture) ਨੇ ਉਤਸ਼ਾਹਜਨਕ ਨਤੀਜੇ ਦਿਖਾਏ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਪਰਕਿਊਟੇਨੀਅਸ ਵਰਟੇਬ੍ਰੋਪਲਾਸਟੀ (percutaneous vertebroplasty) ਵਰਗੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਦੇ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ 5.5 ml ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸੀਮੈਂਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਬਦਲਾਅ (joint replacement) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ

ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਪ੍ਰੋਟੋਨ ਪੰਪ ਇਨਹਿਬੀਟਰਾਂ (proton pump inhibitors) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਦੋ ਜਾਂ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ (osteoporosis) ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਫ ਮੁਰੰਮਤ (rotator cuff repair) ਤੋਂ ਬਾਅਦ 90 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਡਾਕਟਰੀ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਅਤੇ ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ (reoperations) ਦਾ ਵੀ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਅਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਫ ਮੁਰੰਮਤ (arthroscopic rotator cuff repair) ਤੋਂ ਬਚਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਘਣਤਾ ਘੱਟ ਹੈ, ਉਹ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਦੋ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਵੀ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਅਗਿਆਤ ਨਾ ਰਹੋ ਕਿ ਕਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਫੀਮਰ ਨੈੱਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (femoral neck fractures) ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ, ਭਾਵੇਂ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਕ ਸਿਧਾਂਤ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਕਰੇਗਾ। ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਕ੍ਰਮਬੱਧ ਥੈਰੇਪੀ (sequential therapies) ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਅੰਤਿਮ ਸਿੱਟਾ

ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ (ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣਾ) ਆਮ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋੜ ਜਾਂ ਕੰਧ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਘੱਟ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਘਣਤਾ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਮਿਲਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘੱਟ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਤੁਹਾਡੀ ਚੰਗੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਾਪਸੀ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।