

ਡਿਪੁਇਟਰਨ ਫੈਸੀਏਕਟੋਮੀ

ਡਿਪੁਇਟਰਨ ਫੈਸੀਏਕਟੋਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਿਮਾਰ ਕੋਰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ; ਹੱਥ ਇੱਕ ਨਰਮ ਪੱਟੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਿੱਧਾ ਹੋਇਆ ਉਂਗਲੀ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ 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।

ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਗਈ

ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਲਿਮਿਟਿਡ ਪੈਲਮਰ ਫੈਸੀਏਕਟੋਮੀ (limited palmar fasciectomy) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ ਉਸ ਮੋਟੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਕੁੱਝੇ ਨੂੰ ਹਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁੜੀ ਹੋਈ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਖਿੱਚ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਵਿਕਲਪ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਡਿਪੁਇਟਰਨ ਕੰਟ੍ਰੈਕਚਰ (Dupuytren contractures) ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਸੋਨੇ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ (gold-standard) ਇਲਾਜ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਮੌਜੂਦ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਖੁੱਲ੍ਹਾ (open) ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਸਰਜਰੀ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਵਿਗਾੜ (deformity) ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰ ਸਕੋ ਅਤੇ ਹਥੇਲੀ ਦੇ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੁਧਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕੋ। ਸਥੂਤ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਥੇਲੀ ਦੀ ਸਧਾਰਨਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜੋਖਮ ਹੈ, ਪਰ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੁਹਾਡੀ ਹਥੇਲੀ ਦੇ ਉਪਯੋਗ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਲਾਭਦਾਇਕ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕਾ ਬਣਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖੇ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲੈ ਕੇ ਆਓ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਰਲ ਟੈਸਟਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਕਸ-ਰੇ, ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਜਾਂ ਐਨਥੀਸੀਸੀਟਿਕ ਸਮੀਖਿਆ, ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਂਚਾਂ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਓਪਨ ਫੈਸੀਏਕਟੋਮੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਸਟੈਂਡਰਡ ਕੱਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਅਤੇ ਕਦੇ ਪਹੁੰਚਣਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਖਾਸ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇਵੇਗਾ।

ਦਿਨ ਤੇ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਐਨਾਥੇਸਟਿਸਟ ਨਾਲ ਮਿਲੋਗੇ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਜਾਇਜ਼ਾ ਲੈਣਗੇ ਅਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅੰਤਿਮ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣਗੇ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੇਸੀਆ ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤਿਆ ਰਹੋਗੇ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਦੀ ਸਿਟਾ ਲਈ ਰੀਜੀਅਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਐਨਾਥੇਸਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦਿਨ ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਿੱਧੀ ਕੱਟ ਕਰੇਗਾ ਜਿਸ ਖੇਤਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤਣਾਅ ਵਾਲੀ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਜਾਗੋਗੇ। ਐਨਾਥੇਸੀਆ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਘਟਣ ਤੇ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖੇਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਥ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ।

ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਸਰਜਰੀ ਵਿਕਲਪ, ਸੀਮਤ ਪਲਮਰ ਫੈਸੀਏਕਟੋਮੀ (limited palmar fasciectomy) ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਹਥੇਲੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਇਕੱਲੀ ਕੱਟ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਸ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਤੰਗ ਪੱਟੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਜੋ ਉੱਗਲੀ ਨੂੰ ਮੋੜ ਰਹੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਇਸ ਬਿਮਾਰ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਫੈਸੀਏਕਟੋਮੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਉੱਗਲੀ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਹੋਰ ਅੱਗੇ ਵਧੀਆ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਡਰਮੋਫੈਸੀਏਕਟੋਮੀ (dermofasciectomy) ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਉੱਪਰਲੀ ਚਮੜੀ ਸਮੇਤ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਕੁਝ ਗੰਭੀਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸੋਧਿਆ ਹੋਇਆ ਮੈਕਕੈਸ਼ ਤਕਨੀਕ (modified McCash technique) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਤੰਗ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਡਿਸੈਕਸ਼ਨ (dissection) ਨਾਲ ਰਿਲੀਜ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਅਤੇ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੰਗ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉੱਗਲੀ ਸਿੱਧੀ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਕੱਟ ਨੂੰ ਸਿਲਾਈ (stitches) ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੱਥ ਦੀ ਸਧਾਰਣਤਾ ਸਕੋਰ (hand normality score) ਅਕਸਰ ਬਿਹਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਡਿਊਪੁਇਟਰਨ ਬਿਮਾਰੀ (Dupuytren disease) ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਉਪਯੋਗੀ ਤਕਨੀਕ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਨਾਲ ਲਪੇਟਿਆ ਹੋਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉੱਗਲਾਂ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰਾਤ ਰੁਕਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਫੈਸੀਏਕਟੋਮੀ (open fasciectomy) ਇੱਕਲੀ ਕਟਾਅ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡਸ (corticosteroids) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਕੱਟਣ (incision) ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਪ੍ਰੋਸੀਜ਼ ਦੌਰਾਨ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਐਡਰੀਨਾਲੀਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਲ ਐਨਾਥੈਟਿਕ (local anaesthetic) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰੀ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰਾਇਡਸ (perioperative corticosteroids) ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਚਾਲਨਾਤਮਕ ਗਤੀ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਸੋਜ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਲਨਾਤਮਕ ਗਤੀ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਖਾਸ ਹੱਥ ਥੈਰੇਪੀ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਪਲਿੰਟ (splint) ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਧਿਐਨ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਖ਼ਤੀ (stiffness) ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਥੈਰੇਪੀ ਅਕਸਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਜਿੰਨੀ ਹੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹਲਕੇ ਅਭਿਆਸ ਕਰੋਗੇ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਚਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਵਾਧੂ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘੱਟ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤਕੀਆਂ 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਉੱਚਾ ਰੱਖ ਕੇ ਸੌ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਗਿੱਪ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਦੇ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਜਾਂ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ-ਸਾਰ (timeline) ਹੋਰ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist) ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਢਾਲਣਗੇ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਵਿਗਾੜ (deformity) ਸੁਧਰਦਾ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੁਧਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ।

ਕੀ ਗਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਚੰਗੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਟੀਮ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਪਸ ਆ ਗਈ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਂਗਲ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਮੁੜਨ ਲੱਗ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਬਿਲਕੁਲ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਸੀ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਂਗਲ ਦੇ ਸਖ਼ਤ ਹੋਣ ਜਾਂ ਵਾਪਸ ਮੁੜਨ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਕਈ ਵਾਰ ਪੰਜ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਉਂਗਲ ਦੁਬਾਰਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿੱਧੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੀ, ਭਾਵੇਂ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਜੇ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ।

ਦੁਰਲਭ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ, ਨਵਾਂ ਡਿਊਪਾਇਟਰਨ ਬਿਮਾਰੀ ਉਸ ਉਂਗਲ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮੁੱਖ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਗੁੱਛਾ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਮੁੜਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿੱਧੀ ਸੀ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਵੇਂ ਗੁੱਛੇ ਜਾਂ ਮੁੜਨ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਉਂਗਲ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਵੀਂ ਖਿੱਚ ਜਾਂ ਗੁੱਛੇ ਲਈ ਸਤਰਕ ਰਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗਾ।

ਇਸ ਸਫ਼ੇ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦਰਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਵਧਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਘਾਅ ਤੋਂ ਸਰਾਬ (discharge) ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਸੁੰਨਤਾ (loss of sensation) ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਨਹੀਂ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿੰਜਰੇ (calf) ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ ਸੋਜ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਕੇਅਰ (emergency care) ਲਈ ਜਾਓ। ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸਹੀ ਰਾਹ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।