

ਮੈਲੇਟ ਫਿੰਗਰ

ਮੈਲੇਟ ਫਿੰਗਰ: ਉਂਗਲ ਦਾ ਸਿਰਾ ਝੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਆਖਰੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਐਕਸਟੈਂਸਰ ਟੈਂਡਨ ਫਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਜੁੜਾਅ ਤੋਂ ਖਿੱਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

Holly Cheng / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



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 ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ

ਤੁਸੀਂ ਉਂਗਲ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਅਸੁਵਿਧਾ ਅਕਸਰ ਆਖਰੀ ਜੋੜ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਟੈਂਡਨ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਦਰਦ ਨੂੰ ਦੋਵਾਂ ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਚੋਟ ਵਿੱਚ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਫਟਣ ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਜੁੜਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਟੁੱਟਣ (fracture) ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਦ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੋਧ (resistance) ਵਿਰੁੱਧ ਧੱਕਣ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਉਠਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ। ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਪੈਂਟ ਵਿੱਚ ਫੜਾਉਣ ਜਾਂ ਬੂ ਦੇ ਬਟਨ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਈ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਰਗੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਗੱਲਾਂ ਚੁਣੌਤੀਪੂਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਸਖ਼ਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਵੇਰ ਨੂੰ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਜਾਗਦੇ ਹੋ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਭਰਪਾਈ (healing) ਲਈ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਿਰੇ ਨੂੰ ਮੋੜਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਤੇਜ਼ ਖਿੱਚ ਜਾਂ ਵਧੇ ਹੋਏ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਟੈਂਡਨ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਗੰਭੀਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਸਿਰੇ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਝੁਕਦੇ ਹੋਏ ਨੂੰ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਝੁਕਾਅ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਫੜਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੋਜ (swelling) ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਚੋਟਾਂ ਸਪਲਿੰਟ (splint) ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰਪਾਈ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਟਿਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਦੇ ਕਿਸੇ ਟੁਕੜੇ ਦੇ ਆਕਾਰ ਜਾਂ ਜੋੜ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਤੈਅ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੱਡੀ ਦਾ ਵੱਡਾ ਟੁਕੜਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜੋੜ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਕਸਰ ਸਹੀ ਸੰਰੇਖਣ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਦੋਵਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਤੋਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਦੀ ਪੂਰੀ ਵਰਤੋਂ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਟਰਮੀਨਲ ਟੈਂਡਨ (terminal tendon) ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਟੈਂਡਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਰੱਸੀ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਸ਼ੀ ਨੂੰ ਉਂਗਲ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਰੱਸੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਚੋਟ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਰੱਸੀ ਫਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜੋੜ ਤੋਂ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਖਿੱਚ ਕੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਸਿਰੇ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਦਾ।

ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਮ ਕਾਰਨ ਇੱਕ ਅਚਾਨਕ ਬਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿੱਧੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਮੋੜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਕਲਪਨਾ ਕਰੋ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਫੈਲੀ ਹੋਈ ਸੀ, ਤਾਂ ਇਹ ਗੱਲ ਜਾਂ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਫਰੇਮ 'ਤੇ ਫਸ ਗਈ। ਜੇਕਰ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਮੁੜੇ ਹੋਏ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਚਾਨਕ ਖਿੱਚ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਤੋਂ ਫੜਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਹੱਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਚਿਕਿਤਸਕ ਦਿੱਖ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਟੈਂਡਨ ਖੁਦ ਫਟ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਖਿੱਚ ਕੇ ਬਾਹਰ ਆਵੇ। ਦੋਵਾਂ ਹੀ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜੁੜਾਣ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕਿਉਂਕਿ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਰੱਸੀ ਹੁਣ ਜੁੜੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਮੁੜੀ ਹੋਈ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਸਿਰੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਉੱਪਰ ਨਹੀਂ ਉਠਾ ਸਕਦੇ। ਇਸਨੂੰ ਮੈਲੇਟ ਫਿੰਗਰ ਡਿਫਾਰਮਿਟੀ (mallet finger deformity) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਦੂਜੀ ਉਂਗਲ ਨਾਲ ਇਸਨੂੰ ਪੈਸਿਵਲੀ (passively) ਸਿੱਧਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਕੈਪਸੂਲ ਅਤੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟਸ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਜੋੜ ਖੁਦ ਡਿਸਲੋਕੇਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਮੁੜੀ ਹੋਈ ਸਥਿਤੀ ਸਿਰਫ ਉਂਗਲ ਦੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਰੁਕਾਵਟ ਵਾਲੇ ਖਿੱਚ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੈ।

ਇਹ ਚੋਟ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੱਥ ਦੀ ਛੋਟੀ, ਅੰਗੂਠੇ ਜਾਂ ਵਿਚਕਾਰਲੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਆਮ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਟਰੋਮਾ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਕੁਝ ਬੁੱਢੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਨਣ ਅਤੇ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਅਰਥਰਾਈਟਿਸ (wear-and-tear arthritis) ਕਾਰਨ ਖਾਸ ਚੋਟ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਚੋਟ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਵਾਧੇ ਦੀ ਪਲੇਟ (growth plate) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਾਰਨ ਕੁਝ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਨਤੀਜਾ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਹੈ: ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਸਿਰੇ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਉਠਾਉਣ ਵਾਲੀ ਮਕੈਨਿਜ਼ਮ ਡਿਸਕਨੈਕਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਲਟਕਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੈਲੇਟ ਫਿੰਗਰ (mallet finger) ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਸਿਰੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸਪਲਿੰਟ ਪਹਿਨੋਗੇ। ਇਹ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਸਧਾਰਨ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ ਸਰਜਨ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਅਜਿਹੇ ਤਰੀਕੇ ਵਰਤਦੇ ਹਨ ਜੋ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਨਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਸਪਲਿੰਟ ਪਹਿਨਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਤਿਮ ਨਤੀਜੇ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਵਰਜਿੰਗ (exercises) ਵੀ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਬੂਤ ਮਿਸ਼ਰਤ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਸਪਲਿੰਟ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਪਹਿਨਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਧੋਣ ਜਾਂ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਮੋੜਨ ਲਈ ਹਟਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ। ਲਗਾਤਾਰਤਾ ਸਫਲਤਾ ਦੀ ਕੁੰਜੀ ਹੈ।

ਦਰਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਾ ਫੋਕਸ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਆਰਾਮ 'ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਆਫ-ਦ-ਕਾਊਂਟਰ (over-the-counter) ਦਰਦ ਨਸ਼ਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਸੋਜ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਅਚਲ (immobilized) ਰੱਖੇ ਜਾਣ ਦੌਰਾਨ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਸ ਖਾਸ ਚੋਟ ਲਈ ਕੋਰਟੀਸੋਨ, ਹਿਆਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ ਜਾਂ PRP ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਮੈਲੇਟ ਫਿੰਗਰ ਲਈ ਮਿਆਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਧਿਆਨ ਸਪਲਿੰਟ ਨਾਲ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਣ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੋ। ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਤੇਜ਼ ਮਸਾਜ ਜਾਂ ਖਿੱਚਣ (stretching) ਤੋਂ ਬਚੋ।

ਸਰਜਰੀ ਸਿਰਫ਼ ਤਦ ਹੀ ਵਿਚਾਰੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੇ ਸੰਭਾਵੀ (conservative) ਦੇਖਭਾਲ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਚੋਟ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤਹ ਦੇ ਇੱਕ-ਤਿਹਾਈ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਟੁੱਟਣਾ

(fracture) ਹੈ। ਜੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਚੁਣਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਸਪਲਿੰਟ ਪਹਿਨੇ ਰੱਖਣ 'ਤੇ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਕ੍ਰੋਨਿਕ (chronic) ਚੋਟ ਹੈ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟੇ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਾਪਸ ਲਿਆਈ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹ ਇੱਕ ਹਲਕਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਸਫਲਤਾ ਦਰ ਉੱਚ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਰਾਹ ਲੋੜੀਂਦਾ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਾਸ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੈਲੇਟ ਫਿੰਗਰ (mallet finger) ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਸਿਰੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ (splinting) ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਨਾਲ ਟੈਂਡਨ ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਦੁਬਾਰਾ ਜੁੜ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਦੋਵਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਤੀਜੇ ਮਿਲਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਨਾਲ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਮਿਲਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਰਸਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਚੋਟ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਧਾਰਨ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ, ਇੱਕ ਸਧਾਰਨ ਸਪਲਿੰਟ ਜਾਂ ਡੋਰਸਲ ਗਲੂਡ ਸਪਲਿੰਟ (dorsal glued splint) ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਫੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਚੋਟ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦਾ ਵੱਡਾ ਟੁਕੜਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਾਂ ਜੋੜ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਕ੍ਰੋਨਿਕ (ਦੀਰਘਕਾਲੀਨ) ਮਾਮਲਿਆਂ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਪਿਛਲੇ ਇਲਾਜ ਅਸਫਲ ਰਹੇ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਵੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਪਰੰਤੂ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਂਗਲ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਪੂਰਾ ਸੁਧਾਰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਗਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਮੁੜਾਅ ਵਾਲੀ ਗੰਭੀਰ ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਮੈਲੇਟ ਫਿੰਗਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਪੂਰਾ ਸੁਧਾਰ ਘੱਟ ਸਥਿਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹਨਾਂ ਜਟਿਲ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਅਕਸਰ ਚੰਗੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੰਭਾਲ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ (conservative management) ਲਈ ਜਟਿਲਤਾ ਦਰਾਂ ਘੱਟ ਹਨ। ਸੰਕਰਮਣ ਜਾਂ ਨੱਖ (nail) ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਵਰਗੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੁਰਲੱਭ ਹਨ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਆਧੁਨਿਕ ਸਰਜਰੀ ਤਕਨੀਕਾਂ ਨਾਲ।

ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਇੱਕ ਧੀਮੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਸਿਰੇ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਖ਼ਤੀ ਜਾਂ ਛੋਟਾ ਬਾਕੀ ਬਚਿਆ ਮੁੜਾਅ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਤੁਹਾਡੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਰਾਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸਹਾਇਕ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ ਤੁਹਾਡੇ ਨਤੀਜੇ ਵਿੱਚ ਅਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਪੜਾਅ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤਹ ਦੇ ਇੱਕ-ਤਿਹਾਈ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ (fracture) ਦਾ ਕੋਈ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਸਬਲਕਸ਼ੇਸ਼ਨ (ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਖਿਸਕਣਾ) ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਨਾ ਹੋਣ ਦੀ ਲਗਭਗ 50% ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਸਪਲਿੰਟ ਪਾਉਣਾ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਕਾਰਕ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਨਾਲ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਗੱਲ ਵਿੱਚ ਭਰੋਸਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਮੈਲੇਟ ਫਿੰਗਰ ਇੱਕ ਉੱਚ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜਯੋਗ ਸਥਿਤੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਚੁਣੋ, ਉਦੇਸ਼ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਇੱਕ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਉਂਗਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਚੋਟ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਸਤੇ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨਗੇ ਤਾਂ ਜੋ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸੰਭਾਵਿਤ ਨਤੀਜਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਘਟਦਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਮ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਉਂਗਲੀ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰਤਾ ਨੋਟ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਹੋ। ਜੇਕਰ ਜੋੜ ਫਸ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਢਹਿ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਆਪਣੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਚਾਨਕ ਬੁਰੇ ਹੋਣ ਲਈ ਮਦਦ ਲਓ। ਮੈਲੇਟ ਫਿੰਗਰ (Mallet finger)

ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਦੋਵਾਂ ਹੱਥਾਂ ਇੱਕੋ ਵੇਲੇ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਘੱਟ ਹੀ, ਜਵਾਨ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਚੋਟਾਂ ਵਿੱਚ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਸੁਮੇਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਾਇਓਕੈਮੀਕਲ ਬਦਲਾਅ ਇਹਨਾਂ ਚੋਟਾਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।