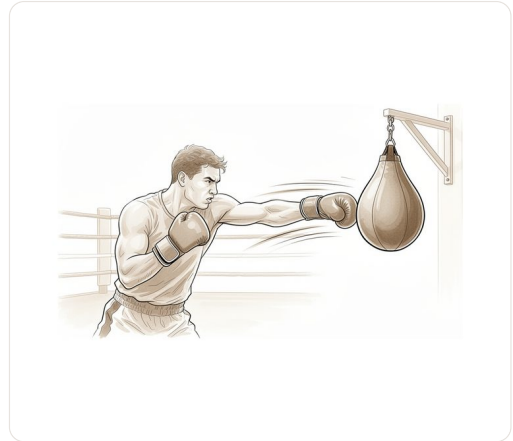


ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਟੁੱਟਣ (ਬਾਕਸਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਸਮੇਤ)

ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਟੁੱਟਣਾ — ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਜੋੜ ਦਾ ਆਮ 'ਬਾਕਸਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ' ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ — ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੱਥ 'ਤੇ ਮਾਰ ਪੈਣ ਜਾਂ ਸਿੱਧੇ ਘਾਵ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



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

ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (Metacarpal fracture) ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਲੰਬੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਦੀ ਤੋੜ ਹੈ: ਉਹ ਹੱਡੀਆਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜੀ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਗੁੱਟਾਂ ਵਜੋਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਇੱਕ ਥਪੇੜੇ (punch) ਦੇ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲ ਦੀ ਗੁੱਟ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇੰਨਾ ਆਮ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਇਸਦਾ ਇੱਕ ਨਾਮ ਵੀ ਹੈ: **ਬਾਕਸਰ ਦਾ ਫ੍ਰੈਕਚਰ** (Boxer's fracture)।

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸਪੱਸ਼ਟ ਪਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ਕਿਸੇ ਠੋਸ ਵਸਤੂ 'ਤੇ ਥਪੇੜਾ ਮਾਰਨਾ, ਹੱਥ 'ਤੇ ਡਿੱਗਣਾ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਦਬਾਉਣ ਜਾਂ ਮੋੜਨ ਵਾਲੀ ਚੋਟ। ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਹੱਥ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਸੋਜ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਖੂਨ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ (bruising) ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਗੁੱਟ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਚਪਟੀ ਜਾਂ "ਡੁੱਬੀ" ਹੋਈ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੁੰਦਰੀ ਬੰਦ ਕਰਨ 'ਤੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਫੜਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਚੱਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਉਹ ਹੱਥ ਨੂੰ ਮੁੰਦਰੀ ਵਿੱਚ ਮੋੜਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਉਂਗਲ ਦੂਜੀ ਦੇ ਉੱਪਰੋਂ ਲੰਘਦੀ ਜਾਂ ਉਸਦੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੀ ਹੋਈ ਲੱਗਦੀ ਹੈ; ਇਹ ਮੁੜਾਅ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਮੁੱਖ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਅਸੀਂ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਪੰਜ ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਹੱਡੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਹਰ ਉਂਗਲ ਅਤੇ ਅੰਗੂਠੇ ਵੱਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੋੜ (fracture) **ਗਰਦਨ** (knuckle ਦੇ ਪਿੱਛੇ, ਬਾਕਸਰ ਦੀ ਤੋੜ ਦਾ ਆਮ ਸਥਾਨ), **ਸ਼ਾਫਟ** (ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ) ਜਾਂ **ਆਧਾਰ** (ਕਲਾਈ ਦੇ ਨੇੜੇ) 'ਤੇ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੋੜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਹੋਏ ਸਿਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਣ (angle), ਛੋਟਾ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਮੁੜਨਾ (twist) ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੱਥ ਲਚਕਦਾਰ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਕੁਝ ਕੋਣ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਕਾਫ਼ੀ ਮੁੜਨ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵੱਡੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਸਹਿ ਲੈਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਜੋੜ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਚਲਨਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹੱਥ ਮੁੜਨ (ਜਿਸਨੂੰ ਅਸੀਂ ਰੋਟੇਸ਼ਨ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ) ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਹਿ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ। ਤੋੜ 'ਤੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਵੀ ਮੁੜਨ ਹੱਥ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ 'ਤੇ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਉਸਦੀਆਂ ਪਾਸੇ ਵਾਲੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਉੱਪਰੋਂ ਲੰਘਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਉਂਗਲਾਂ ਇਕੱਠੀਆਂ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਹੀ, ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦਾ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦਾ ਦਿਖਾਅ ਸਾਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ X-ਰੇ ਦੇ ਕੋਣ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਸ਼ੁਭ ਖ਼ਬਰ ਇਹ ਹੈ ਕਿ **ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਟੁੱਟਣ (fractures) ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।**

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬਾਕਸਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ) ਲਈ ਹੱਲ ਸਰਲ ਹੈ: ਸਹਾਰਾ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਜਲਦੀ ਹੀ ਹਿਲਾਉਣਾ। ਟੁੱਟਣ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਹਲਕਾ ਸਪਲਿੰਟ, ਪਲਾਸਟਰ (ਕਾਸਟ), ਜਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਘਾਇਲ ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਨਾਲ ਵਾਲੀ ਉਂਗਲੀ ਨਾਲ ਬੰਨ੍ਹਣ (ਬੱਡੀ-ਸਟ੍ਰੈਪਿੰਗ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੱਥ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਹੀ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹਿਲਾਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਜਲਦੀ ਹਿਲਾਉਣਾ ਇੱਕ ਜਾਣ-ਬੁੱਝ ਕੀਤਾ ਕਦਮ ਹੈ: ਇਹ ਹੱਥ ਨੂੰ ਸਖ਼ਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਧਿਐਨ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਆਮ ਬਾਕਸਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ ਬੰਨ੍ਹਣ ਅਤੇ ਜਲਦੀ ਹਿਲਾਉਣ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਭਾਰੀ ਪਲਾਸਟਰ (ਕਾਸਟ) ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਟੁੱਟਣਾਂ ਲਈ ਹੀ ਰਿਜ਼ਰਵ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਆਪਣੇ ਆਪ ਛੱਡਣ 'ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਭਰਨਗੀਆਂ। ਸਰਜਰੀ ਕਰਨ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹਨ: **ਘੁੰਮੀ ਹੋਈ (ਮੁੜੀ ਹੋਈ) ਉਂਗਲੀ**, ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਝੁਕੀ ਹੋਈ ਜਾਂ ਛੋਟੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ, ਇੱਕੋ ਵੇਲੇ ਕਈ ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ, ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਜੋੜ (ਜੋਇੰਟ) ਵਿੱਚ ਫੈਲਣਾ, ਜਾਂ ਟੁੱਟਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਘਾਵ। ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿੱਚ ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ ਲਗਾਏ ਗਏ ਛੋਟੇ ਤਾਰ (K-wires), ਜਾਂ ਕੱਟ ਕਰਕੇ ਲਗਾਏ ਗਏ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਪਲੇਟ ਅਤੇ ਸਕੂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਗਦੇ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਰਹਿਣ 'ਤੇ, ਸਥਾਨਿਕ ਐਨਾਥੈਟਿਕ (local anaesthetic) ਨਾਲ ਹੱਥ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਕੇ, ਜਾਗਦੇ ਹੀ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਸੀਂ ਟੇਬਲ 'ਤੇ ਹੀ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਘੁੰਮਣ ਸੁਧਰ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕਰੀਏ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਟੁੱਟਣਾਂ ਲਗਭਗ **ਚਾਰ ਤੋਂ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ** ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੱਥ ਜਲਦੀ ਹੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਧਾਰਨ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਹੱਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ 'ਤੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਵੱਕਰ (bend) ਰਹਿ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਵੀ ਨੋੜ (knuckle) ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਘੱਟ ਉੱਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਹੱਥ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਧਾਰਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਰਜਰੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਨਾ, ਤੁਹਾਡੇ ਨਤੀਜੇ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਦੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਹੈ: ਹਲਕੀ, ਜਲਦੀ, ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਉੱਥੇ ਹੱਥ ਦੇ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ। ਅਸੀਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ (complications) 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ ਉਹ ਹਨ: ਸਖ਼ਤੀ (ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ), ਬਾਕੀ ਬਚਿਆ ਹੋਇਆ ਮੁੜਨ ਜਾਂ ਵੱਕਰ (malunion), ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰੀ। ਸਖ਼ਤੀ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਜਲਦੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨਾਲ ਰੋਕਣਾ ਬਹੁਤ ਆਸਾਨ ਹੈ, ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਗਤੀਵਿਧੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

- **ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਗਾੜ, ਜਾਂ ਉਂਗਲੀ ਜੋ ਮੁੰਦਰੀ ਬਣਾਉਣ 'ਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਪਾਸੇ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਉੱਪਰੋਂ ਲੰਘ ਜਾਂਦੀ ਹੈ:** ਇਹ ਮੁੜਨ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਜਾਂ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ।
- **ਕਨਕਲ (knuckle) ਦੇ ਉੱਪਰ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਖੁਰਾ ਜਾਂ ਟੁੱਟਣਾ,** ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਦੇ ਮੂੰਹ 'ਤੇ ਥੱਪੜ ਮਾਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ: ਇੱਕ ਦੰਦ ਗੰਭੀਰ ਸੰਕਰਮਣ ਲਿਆ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
- **ਤੀਬਰ ਦਰਦ, ਭਾਰੀ ਸੋਜ, ਸੁੰਨਤਾ, ਜਾਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਜੋ ਫਿੱਕੀ ਜਾਂ ਕਾਲੀ ਪੈ ਰਹੀਆਂ ਲੱਗਣ:** ਬਿਨਾਂ ਦੇਰੀ ਕੀਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਓ।
- **ਚੋਟ ਲੱਗਣ ਦੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਹੱਥ ਜੋ ਢਿੱਲਾ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਖ਼ਤ ਹੁੰਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ:** ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹੱਥ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ।