

ਚੂਲੇ ਦਾ ਡਿਸਪਲੇਜ਼ੀਆ (hip dysplasia, ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ)

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

ਚੂਲੇ (ਕੂਲੇ ਦਾ ਜੋੜ, hip) ਦੇ ਡਿਸਪਲੇਜ਼ੀਆ (dysplasia, ਜੋੜ ਦਾ ਪੂਰਾ ਨਾ ਬਣਨਾ) ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਕੋਲੀ (ਸਾਕਟ) ਜਿੰਨੀ ਡੂੰਘੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਉਸ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਡੂੰਘੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਗੋਲੇ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਢਕਦੀ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਚੂਲਾ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਘਿਸਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕੋਈ ਦਰਦ ਹੀ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਲੱਛਣ ਚੱਡੇ (ਪੱਟ ਦੀ ਜੜ੍ਹ, groin) ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਡੂੰਘਾ ਦੁਖਣਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ। ਇਹ ਅਚਾਨਕ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਚੂਲੇ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਪਾਸੇ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਹਲਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰਨਾ ਆਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਲੰਬੀ ਸੈਰ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ, ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਦਿਨ ਢਲੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਥੱਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਰਗਰਮੀ ਤੋਂ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਅਕਸਰ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਦੁਖਣਾ ਉਦੋਂ ਵੀ ਭੜਕ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਮੁੜਿਆ ਅਤੇ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਘੁੰਮਿਆ ਹੋਵੇ, ਜਿਵੇਂ ਬੈਠ ਕੇ ਜੁੱਤੀ ਪਾਉਣ ਵੇਲੇ, ਡਿਸਵਾਸ਼ਰ ਭਰਨ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਝੁਕਣ ਵੇਲੇ, ਜਾਂ ਨੀਵੀਂ ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਬੈਠਣ ਵੇਲੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘੇ ਕਲਿੱਕ, ਝਟਕਾ ਜਾਂ ਪਟਾਕਾ ਪੈਣ ਵਰਗਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੋਲੀ ਦੁਆਲੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage) ਦੀ ਨਰਮ ਕਿਨਾਰੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਲੇਬਰਮ (labrum, ਜੋੜ ਦੇ ਕੰਢੇ ਦੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀ ਕਿਨਾਰੀ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਚਿੜ ਗਈ ਹੈ (irritated) ਜਾਂ ਪਾਟ ਗਈ ਹੈ।

ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਦਰਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥਕਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸੈਰ, ਖੇਡਾਂ ਜਾਂ ਪੌੜੀਆਂ ਘਟਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਕੰਮ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਥਾਂ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣਾ ਜਾਂ ਕਤਾਰ ਵਿੱਚ ਉਡੀਕ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹਲਕਾ ਜਿਹਾ ਲੰਗੜਾਪਣ ਜਾਂ ਡੋਲਦੀ ਚਾਲ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਵੇਲੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਦਾ ਚੂਲਾ ਹੇਠਾਂ ਡਿੱਗਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਲੋੜ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜ਼ੋਰ ਲਾ ਰਹੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜੇ ਬਚਪਨ ਜਾਂ ਜਵਾਨੀ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੂਲੇ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੱਸੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਾਂ ਉਤਰੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ (dislocation) ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਇਹ ਉਸ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਚੂਲੇ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਿਛਲੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਬਾਲਗ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਪਹਿਲੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਬੱਸ ਚੱਡੇ ਦਾ ਇਹੀ ਦੁਖਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਆਪਣੇ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਕੋਲੀ ਵਿੱਚ ਬੈਠੇ ਗੋਲੇ ਵਾਂਗ ਸਮਝੋ। ਸਿਹਤਮੰਦ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ, ਕੋਲੀ ਗੋਲੇ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘੇਰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਇੱਕ ਚੌੜੀ, ਚਿਕਨੀ ਸਤ੍ਹਾ ਉੱਤੇ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ, ਕੋਲੀ ਲੋੜ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਡੂੰਘੀ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੜ੍ਹਵੀਂ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਗੋਲੇ ਦਾ ਘੱਟ ਹਿੱਸਾ ਢਕਦੀ ਹੈ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਕੋਲੀ ਦੇ ਕੰਢੇ ਨੇੜੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ) ਦੇ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਜਿਹੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ

ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਕੁਝ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਵੇਂ ਪੂਰੇ ਪੈਰ ਦੀ ਬਜਾਏ ਜੁੱਤੀ ਦੇ ਤਲੇ ਦੇ ਕਿਨਾਰੇ ਉੱਤੇ ਤੁਰਨਾ। ਇਹ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਹਿੱਸਾ ਉਸ ਤੋਂ ਕਿਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਬਾਅ ਸਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿੰਨੇ ਲਈ ਇਹ ਬਣਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਇਹ ਟੁੱਟਣਾ-ਭੁਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਘੱਟ ਡੂੰਘੀ ਕੋਲੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਵੀ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਗੋਲਾ ਕੋਲੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਖਿਸਕ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੋਲੀ ਦੁਆਲੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀ ਨਰਮ ਕਿਨਾਰੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਲੇਬਰਮ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਵਾਧੂ ਮਿਹਨਤ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਲੇਬਰਮ ਇੱਕ ਰਬੜ ਦੀ ਗੈਸਕਟ (ਸੀਲ) ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬੰਦ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਘੱਟ ਡੂੰਘੀ ਕੋਲੀ ਇਸ ਤੋਂ ਉਹ ਕੰਮ ਮੰਗਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਇਹ ਕਦੇ ਬਣਿਆ ਹੀ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਹ ਚਿੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪਾਟ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੱਡੇ ਦੇ ਦੁਖਣ ਅਤੇ ਕਲਿੱਕ ਦਾ ਬਹੁਤਾ ਹਿੱਸਾ ਇੱਥੋਂ ਹੀ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਚੂਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਟਿਕਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜ਼ੋਰ ਲਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸੇ ਲਈ ਉਹ ਦਿਨ ਢਲੇ ਥੱਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸੇ ਲਈ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕੋਲੀ ਗੋਲੇ ਦੁਆਲੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਬਣਦੀ। ਇਹ ਕੁੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਚੱਲਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਚੂਲੇ ਸਿਰਫ਼ ਥੋੜ੍ਹੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੁਝ ਇੰਨੇ ਢਿੱਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਗੋਲਾ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਲੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਤਰੇ ਹੋਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਲਕੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਅਕਸਰ ਬਾਲਗ ਹੋਣ ਤੱਕ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀਆਂ, ਜਦੋਂ ਵੱਧ ਭਾਰ ਝੱਲਦੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਅਤੇ ਲੇਬਰਮ ਆਖ਼ਰਕਾਰ ਤਕਲੀਫ਼ ਦੇਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਵਾਧੂ ਘਿਸਾਈ ਬਿਨਾਂ ਰੋਕ ਦੇ ਜਾਰੀ ਰਹੇ, ਤਾਂ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਘਿਸਾਈ ਵਾਲਾ ਗਠੀਆ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਉਸ ਨਾਲੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿੰਨਾ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਹੁੰਦਾ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਐਕਸ-ਰੇ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੋਲੀ ਗੋਲੇ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਢਕਦੀ ਹੈ। ਸਕੈਨ ਕਾਰਟੀਲੇਜ, ਲੇਬਰਮ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦੀ ਬਣਤਰ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਵੇਰਵੇ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਅਜਿਹੀ ਪੁਰਾਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਅਜ਼ਮਾਉਂਦੇ ਹਾਂ। ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੈ। ਲੰਬੀ ਸੈਰ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣਾ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਬੋਝ ਘਟਾਉਣ ਨਾਲ ਦੁਖਣਾ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਹਿਲਾਉਂਦੇ ਰਹੋ ਜੋ ਇਸ ਨੂੰ ਨਾ ਭੜਕਾਉਣ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜੋ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਦਿਨ ਢਲੇ ਘੱਟ ਥੱਕਣ ਅਤੇ ਜੋੜ ਵਧੇਰੇ ਸੁਚੱਜੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹਿੱਲੇ। ਅੱਗੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਸੋਚਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਿਲਦੇ-ਜੁਲਦੇ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ (anti-inflammatories), ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਦੀ ਸਲਾਹ ਮੁਤਾਬਕ ਲਈਆਂ ਜਾਣ, ਦੁਖਣ ਨੂੰ ਇੰਨਾ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰ ਸਕੋ। ਅਸੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਕਿਸੇ ਖ਼ਾਸ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਵਾਅਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ; ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹਨ ਕਿ ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾ ਰਹੇ ਹੋਈਏ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਕੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਉਦੋਂ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਧੇਰੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੋਵੇ।

ਜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਦਮਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ ਮੁੱਖ ਵਿਕਲਪ ਇੱਕ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੋਲੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਕੱਟ ਕੇ ਉਸ ਦੀ ਥਾਂ ਬਦਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਕੋਲੀ ਗੋਲੇ ਨੂੰ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘੇਰੇ ਜਿਵੇਂ ਘੇਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੇ ਵੱਡੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੰਢੇ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਘਟਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮਕਸਦ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਘਿਸਾਈ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਕਦੇ-ਕਦੇ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਪਾਟੇ ਹੋਏ ਲੇਬਰਮ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੂਰਬੀਨ ਵਾਲੀ (ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ) ਜਾਂਚ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਜੋੜ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘਿਸ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਪੂਰਾ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ (total hip replacement) ਬਿਹਤਰ ਚੋਣ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਮਝਾਵਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਵਿਕਲਪ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਅੱਗੇ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਚੂਲੇ ਦਾ ਡਿਸਪਲੇਜ਼ੀਆ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਲੀ ਗੋਲੇ ਦਾ ਲੋੜ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਹਿੱਸਾ ਢਕਦੀ ਹੈ, ਹਰ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰਦੇ ਜਾਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦਾ ਉਹੀ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਹਿੱਸਾ ਜ਼ੋਰ ਝੱਲਦਾ ਹੈ। ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਘਿਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਦੁਖਣਾ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਉਹ ਆਉਣ-ਜਾਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਵਧੇਰੇ ਲਗਾਤਾਰ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੁਝ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਘੱਟ ਡੂੰਘੀ ਕੋਲੀ ਬਾਲਗ ਉਮਰ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਘਿਸਾਈ ਵਾਲਾ ਗਠੀਆ ਹੋਣ ਦਾ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਕਾਰਨ ਹੈ।

ਇਹ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਹਰ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਲਕੇ ਬਦਲਾਅ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਚੂਲੇ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਕੰਮ ਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੁਝ ਜਲਦੀ ਘਿਸ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਘਿਸਾਈ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਬਦਲਾਅ ਦਿਸ ਰਹੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਰਗੀ ਚੂਲੇ ਦੀ ਬਣਤਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਮੋਟੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਿੰਨ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਨੂੰ 10 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪੂਰਾ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਲਗਭਗ ਤਿੰਨ ਵਿੱਚੋਂ ਦੋ ਨੂੰ 20 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ। ਇਹ ਔਸਤ ਅੰਕੜੇ ਹਨ, ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਰੇ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਲੀ ਦੀ ਸਹੀ ਬਣਤਰ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਹੱਦ ਵਿੱਚ ਕਿੱਥੇ ਆਉਂਦੇ ਹੋ।

ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ, ਭਵਿੱਖ ਬਹੁਤ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੋਲੀ ਦੀ ਥਾਂ ਬਦਲਣ ਵਾਲੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਮਕਸਦ ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਉੱਤੇ ਵੰਡਣਾ ਅਤੇ ਉਸ ਘਿਸਾਈ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚੁਣੇ ਗਏ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਰਗਰਮ ਲੋਕ ਆਪਣੀ ਪਿਛਲੀ ਸਰਗਰਮੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਆਪਣਾ ਚੂਲਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ: ਲਗਭਗ 86% ਚੂਲੇ 10 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਵੀ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਚੱਲ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ 20 ਸਾਲ 'ਤੇ ਲਗਭਗ 60%। 30 ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ, ਲਗਭਗ 29% ਚੂਲੇ ਹਾਲੇ ਵੀ ਬਚੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਸੱਚ ਦੱਸਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ: ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਚੂਲੇ ਆਖਰਕਾਰ ਘਿਸ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੋਲੇਗਾ। ਸਰਜਰੀ ਵੇਲੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ, ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬਣ ਚੁੱਕਾ ਗਠੀਆ, ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਜੋੜ ਜੋ ਸੁਚੱਜੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਫਿੱਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਇਹ ਸਭ ਨਤੀਜੇ ਨੂੰ ਘੱਟ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਚੂਲਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘਿਸ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪੂਰਾ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਚੋਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਡਿਸਪਲੇਜ਼ੀਆ ਲਈ ਇਹ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਘੱਟ ਦਰਦ ਅਤੇ ਬਿਹਤਰ ਕੰਮਕਾਜ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੁਬਾਰਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਦਰ ਉਹੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਰਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੱਡੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਜਾਂ ਚੂਲੇ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਡੂੰਘਾ ਦੁਖਣਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਇਹ ਦਿਨ ਭਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਲੰਬੀ ਸੈਰ ਅਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਆਪਣੀ ਸਰਗਰਮੀ ਬਦਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਦੁਖਣਾ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘੀ ਕਲਿੱਕ ਜਾਂ ਝਟਕਾ, ਲੰਗੜਾਪਣ ਜਾਂ ਡੋਲਦੀ ਚਾਲ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਚੂਲੇ ਕਾਰਨ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਘਟਾਉਣ ਲੱਗ ਪਏ ਹੋ, ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ, ਭਰਾ ਜਾਂ ਭੈਣ ਨੂੰ ਚੂਲੇ ਦਾ ਡਿਸਪਲੇਜ਼ੀਆ ਸੀ ਜਾਂ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਸੀ, ਜਾਂ ਜੇ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਉਤਰੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਇਹ ਵੇਰਵੇ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।