

ਚੂਲੇ ਦਾ ਇੰਪਿੰਜਮੈਂਟ (femoroacetabular impingement, ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਟਕਰਾਉਣਾ)

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 ਇੰਪਿੰਜਮੈਂਟ (impingement, ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਟਕਰਾਉਣਾ) ਦਾ ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੱਡੇ (ਪੱਟ ਦੀ ਜੜ੍ਹ, groin) ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਅਕਸਰ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਸਪਸ਼ਟ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਕਦੇ-ਕਦੇ ਇਹ ਕਿਸੇ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਠੋਕਰ ਜਾਂ ਮਰੋੜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਭੜਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਹਰਕਤ ਜੋ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਛਾਤੀ ਵੱਲ ਮੋੜਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਵਧਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਬੈਠਣਾ ਇੱਕ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਕਾਰ ਦੇ ਸਫ਼ਰ, ਮੇਜ਼ ਉੱਤੇ ਲੰਬੀਆਂ ਮੀਟਿੰਗਾਂ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਫ਼ਿਲਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਖਦਾ ਛੱਡ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਸਰਤ ਵੀ ਇਸ ਨੂੰ ਛੇੜ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਦੌੜਨਾ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਖੇਡਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਦਿਸ਼ਾ ਬਦਲਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਔਖੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੁਰਾਬਾਂ ਅਤੇ ਜੁੱਤੀਆਂ ਪਾਉਣ ਵੇਲੇ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨੀਵੀਂ ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਜਾਂ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਘੁੰਮਣਾ ਤਕਲੀਫ਼ਦੇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘੇ ਅਟਕਣ ਜਾਂ ਕਲਿੱਕ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਜਾਂ ਲੇਬਰਮ (labrum, ਚੂਲੇ ਦੀ ਕੋਲੀ ਦੁਆਲੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦਾ ਇੱਕ ਛੱਲਾ) ਚਿੜ੍ਹ ਜਾਂਦੇ ਹਨ (irritated)। ਦਰਦ ਚੂਲੇ ਦੇ ਪਾਸੇ ਵੱਲ, ਪੱਟ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ, ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਹੇਠਾਂ ਗੋਡੇ ਵੱਲ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦੀ ਬਜਾਏ ਅਕੜਾਅ ਦੇਖਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਚੂਲਾ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਘੁਮਾਉਣਾ ਔਖਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਚੂਲਾ ਦੂਜੇ ਜਿੰਨੀ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਹਿੱਲਦਾ। ਹਲਕਾ ਜਿਹਾ ਲੰਗੜਾਪਣ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਇੰਨਾ ਮਾਮੂਲੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੂਜੇ ਇਸ ਨੂੰ ਦੇਖ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਸਰਗਰਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਕੁਝ ਦੇਰ ਟਿਕ ਕੇ ਬੈਠਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲੱਛਣ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਚੰਗਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਅਕਸਰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਪਕੜ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ, ਅਤੇ ਚੱਡੇ ਦੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਸਮਝ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸਰਗਰਮ ਕਿਸ਼ੋਰ ਜਾਂ ਨੌਜਵਾਨ ਹੋ ਜਿਸ ਨੂੰ ਚੂਲੇ ਜਾਂ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਵਾਜਬ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਪੂਰੀ ਤਸਵੀਰ ਦੇਖੇਗਾ: ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ, ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਕਿਵੇਂ ਹਿੱਲਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਕੈਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਕੋਈ ਇੱਕ ਨਤੀਜਾ ਇਕੱਲਾ ਇੰਪਿੰਜਮੈਂਟ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਗੋਲੇ ਅਤੇ ਕੋਲੀ ਵਾਲਾ ਜੋੜ ਹੈ। ਗੋਲਾ ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਉੱਪਰਲਾ ਸਿਰਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੋਲੀ (ਸਾਕਟ) ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਡੂ (pelvis) ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪਿਆਲੇ ਵਰਗੀ ਥਾਂ ਹੈ। ਕੋਲੀ ਦੇ ਕੰਢੇ ਦੁਆਲੇ ਲੇਬਰਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage) ਦਾ ਇੱਕ ਛੱਲਾ ਜੋ ਗੈਸਕਟ (ਰਬੜ ਦੀ ਸੀਲ) ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜੋੜ ਨੂੰ ਬੰਦ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤਰਲ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਇੰਪ੍ਰਿਜ਼ਮੈਂਟ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਆਮ ਹਿਲਜੁਲ ਦੌਰਾਨ ਗੋਲਾ ਅਤੇ ਕੋਲੀ ਦਾ ਕੰਢਾ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਦਬਾਉਂਦੇ (ਟਕਰਾਉਂਦੇ) ਹਨ। ਇਹ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਬਣਤਰ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਬਦਲਾਵਾਂ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਵੱਡੀ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਬੱਸ ਉੱਥੇ ਇੱਕ ਉਭਾਰ ਜਿੱਥੇ ਗੋਲਾ ਆਪਣੀ ਗਰਦਨ ਨਾਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਕੋਲੀ ਜੋ ਗੋਲੇ ਦਾ ਲੋੜ ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਿੱਸਾ ਢਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਚੁਲ੍ਹਾ ਉੱਪਰ ਛਾਤੀ ਵੱਲ ਮੋੜਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਹਿੱਸੇ ਲੋੜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਲੇਬਰਮ ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਦੱਬ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਦੀਆਂ ਦੋ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ। ਕੈਮ (cam) ਇੰਪ੍ਰਿਜ਼ਮੈਂਟ ਗੋਲੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸਿਓਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ: ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਸਿਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗੋਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਇਸ ਲਈ ਕੋਲੀ ਵਿੱਚ ਘੁੰਮਦੇ ਸਮੇਂ ਇਹ ਕੋਲੀ ਉੱਤੇ ਚੜ੍ਹੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਨਾਲ ਰਗੜ ਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਛਿੱਲਦਾ ਹੈ। ਪਿੰਸਰ (pincer) ਇੰਪ੍ਰਿਜ਼ਮੈਂਟ ਕੋਲੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸਿਓਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ: ਕੰਢਾ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੇਬਰਮ ਨੂੰ ਦੋਹਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਦਬਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਦੋਹਾਂ ਦਾ ਥੋੜ੍ਹਾ-ਥੋੜ੍ਹਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਦਾ ਦਬਾਅ ਲੇਬਰਮ ਨੂੰ ਉਧੇੜ ਜਾਂ ਪਾੜ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਨੂੰ ਢਕਣ ਵਾਲੀ ਚਿਕਨੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ) ਹੇਠਲੀ ਹੱਡੀ ਤੋਂ ਉੱਖੜਨੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਕੁਝ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਘਿਸਾਈ ਆਖਰਕਾਰ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਘਿਸਾਈ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਵੱਲ ਲੈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਚੰਗਾ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬਣਤਰ ਦੇ ਇਹ ਛੋਟੇ ਬਦਲਾਅ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਦੇ ਕੁਝ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਚੁਲ੍ਹਾ ਦੁਖਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਸਿਰਫ਼ ਬਣਤਰ ਕੋਈ ਤਕਲੀਫ਼ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ। ਇਸੇ ਲਈ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਿਰਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੈਨ ਹੀ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਵੀ ਦੇਖਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਚੂਲੇ ਦੇ ਇੰਪ੍ਰਿਜ਼ਮੈਂਟ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਪਹਿਲਾ ਇਲਾਜ ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ: ਤੁਹਾਡੇ ਹਿੱਲਣ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ, ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਇੱਕ ਕੋਰਸ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨਾ, ਜੋੜ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨਾ, ਅਤੇ ਚੂਲੇ ਦੁਆਲੇ ਤਾਕਤ ਵਧਾਉਣਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਦਬਾਅ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਧੱਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਡੂੰਘੀਆਂ ਬੈਠਕਾਂ (squats), ਲੰਜ (lunges), ਸਾਈਕਲ ਚਲਾਉਣਾ ਅਤੇ ਅੜਿੱਕਾ ਦੌੜ। ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਇਦ ਅਜਿਹੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ ਜੋ ਚਿੱਤੜਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹਰਕਤਾਂ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ ਰੱਖਣਾ ਸਿਖਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਚੂਲੇ ਉੱਤੇ ਵਾਧੂ ਭਾਰ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਚੂਲੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਜਕੜਨ ਦਾ ਵੀ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਡੂ ਨੂੰ ਝੁਕਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਬਾਅ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਲਿਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜੋੜ ਦੁਆਲੇ ਆਕੜੇ ਹੋਏ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਵੀ ਫ਼ਾਇਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਦਿਓ: ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਪੂਰਾ ਕੋਰਸ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 3 ਮਹੀਨੇ, ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਾਟੇ ਹੋਏ ਲੇਬਰਮ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 1 ਸਾਲ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੁਧਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਗੋਲੀਆਂ (anti-inflammatories; ਇੱਕ ਆਮ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਸਟੀਰੋਇਡ ਵਾਲੀਆਂ ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ (nonsteroidal anti-inflammatory drugs) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਮੁੜ-ਵਸੇਬੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਚੂਲੇ ਦੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਹਨ। ਹਾਇਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ (hyaluronic acid) ਇੱਕ ਚਿਕਨਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਤਰਲ ਹੈ ਜੋ ਹਲਕੇ ਇੰਪ੍ਰਿਜ਼ਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਸੁਧਾਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (platelet-rich plasma), ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਤੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਚੂਲੇ ਦੇ ਇੰਪ੍ਰਿਜ਼ਮੈਂਟ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਤੀਜੇ ਸੁਧਾਰਦਾ ਸਾਬਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ।

ਸਰਜਰੀ ਉਦੋਂ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਚੂਲੇ ਦਾ ਦਰਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਬਣਿਆ ਹੋਵੇ, ਖੇਡਾਂ ਜਾਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦਾ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ, ਸਰਗਰਮੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ, ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਟੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਚੂਲੇ ਦੀ ਦੂਰਬੀਨ ਵਾਲੀ (ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ) ਸਰਜਰੀ ਹੈ (ਛੋਟੇ ਚੀਰਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ), ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਉੱਤੇ ਉਭਾਰ ਨੂੰ ਘੜ ਕੇ ਠੀਕ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜਾਂ ਕੋਲੀ ਦੇ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲੇ ਕੰਢੇ ਨੂੰ ਛਾਂਗਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਜੇ ਲੇਬਰਮ ਪਾਟਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਵੀ ਫ਼ੈਸਲਾ ਅਸੀਂ ਮਿਲ ਕੇ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਚੂਲੇ ਦੇ ਇੰਪਿੰਜਮੈਂਟ ਦੇ ਲੱਛਣ ਸ਼ਾਇਦ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਵਿਗੜ ਜਾਣਗੇ। ਇਲਾਜ ਨਾਲ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਸੁਧਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਚੂਲੇ ਦੀ ਦੂਰਬੀਨ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ 2 ਸਾਲ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਬਾਅਦ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵੱਲੋਂ ਆਪਣੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਦਿੱਤੇ ਅੰਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਮਿਲਿਆ। ਲਗਭਗ ਅੱਧੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ 'ਤੇ ਅਜਿਹਾ ਨਤੀਜਾ ਹਾਸਲ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਦੱਸਿਆ, ਇਸ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਹਰ ਕਿਸੇ ਦਾ ਚੂਲਾ ਦਰਦ-ਮੁਕਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਸਮਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 2 ਜਾਂ ਵੱਧ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਲਦੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਮਾੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਵਿੱਚ, ਲੱਛਣ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹਨ, ਇਸ ਨਾਲ ਨਤੀਜਾ ਬਦਲਦਾ ਨਹੀਂ ਜਾਪਦਾ।

ਕੁਝ ਇਮਾਨਦਾਰ ਚੇਤਾਵਨੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲੇ ਇਹ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇੰਪਿੰਜਮੈਂਟ ਦਾ ਇਲਾਜ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਘਿਸਾਈ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ ਨੂੰ ਰੋਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਹ ਉਸ ਖ਼ਤਰੇ ਨੂੰ ਬਦਲਦਾ ਹੈ। ਸਕੈਨ ਇਹ ਵੀ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਗਠੀਆਂ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਦੂਜਾ ਚੂਲਾ ਵੀ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ: ਇੰਪਿੰਜਮੈਂਟ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ ਚਾਰ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਲਟੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੇ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੇ ਚੂਲੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 16% ਵਿੱਚ ਅਗਲੇ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਲੱਛਣ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ, ਮੋਟੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅੱਧੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਖਰਕਾਰ ਦੂਜੇ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਲੱਛਣ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਲਗਭਗ ਅੱਧੇ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਲਗਭਗ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਦੋਹਾਂ ਚੂਲਿਆਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਇੱਕੋ ਵੇਲੇ ਜਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਦੋਵੇਂ ਤਰੀਕੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਅਤੇ ਚੂਲੇ ਦਾ ਬਿਹਤਰ ਕੰਮਕਾਜ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਦੋਵੇਂ ਇੱਕੋ ਵੇਲੇ ਕਰਨ ਨਾਲ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ, ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾ ਦਰਦ ਜਾਂ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਵਧਦੀ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਨਤੀਜੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਟਿਕੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਘੱਟ ਡੂੰਘੀ ਕੋਲੀ ਵਾਲੇ (ਚੂਲੇ ਦੇ ਡਿਸਪਲੇਜ਼ੀਆ ਦੀ ਇੱਕ ਹਲਕੀ ਕਿਸਮ) ਲੋਕ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿੱਥੇ 91% ਚੂਲਿਆਂ ਨੂੰ 10 ਸਾਲ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਈ। ਖਿਡਾਰੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇਬਾਜ਼ ਖਿਡਾਰੀ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਦੂਜੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਆਪਣੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਬੈਠਣ, ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ, ਜਾਂ ਜੁਰਾਬਾਂ ਅਤੇ ਜੁੱਤੀਆਂ ਪਾਉਣ ਵੇਲੇ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਆਕੜਿਆ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਟਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਕਲਿੱਕ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਇੱਕ ਚੂਲਾ ਦੂਜੇ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਹਿੱਲਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੰਗੜਾਪਣ ਦਿਸਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਇਹ ਚੂਲੇ ਜਾਂ ਚੱਡੇ ਦੇ ਦਰਦ ਵਾਲੇ ਸਰਗਰਮ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਅਕਸਰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਪਕੜ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ ਅਤੇ ਦੇਰ ਨਾਲ ਪਛਾਣ ਹੋਣਾ ਆਮ ਹੈ। ਜੇ ਇੱਕ ਚੂਲਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਉੱਤੇ ਵੀ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖੋ: ਲਗਭਗ ਚਾਰ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਲਟੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੇ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਮੋਟੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅੱਧੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ। ਜਲਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਛੱਡੇ ਲੱਛਣ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਵਿਗੜਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਲੱਛਣ 2 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਤੀਜੇ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।