

ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਗੋਲੇ ਦਾ ਏਵੈਸਕੂਲਰ ਨੈਕਰੋਸਿਸ (avascular necrosis, ਖੂਨ ਨਾ ਪਹੁੰਚਣ ਕਾਰਨ ਹੱਡੀ ਦਾ ਮਰਨਾ)

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

ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਗੋਲੇ (femoral head) ਦੇ ਏਵੈਸਕੂਲਰ ਨੈਕਰੋਸਿਸ (avascular necrosis, ਖੂਨ ਨਾ ਪਹੁੰਚਣ ਕਾਰਨ ਹੱਡੀ ਦਾ ਮਰਨਾ) ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ (ਕੂਲੇ ਦਾ ਜੋੜ, hip) ਦੇ ਗੋਲੇ ਦੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਘਟ ਰਹੀ ਹੈ। ਖੂਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਹੱਡੀ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਖਰਕਾਰ ਬੈਠ (ਢਹਿ) ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੱਡੇ (ਪੱਟ ਦੀ ਜੜ੍ਹ, groin) ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਟ ਤੱਕ ਜਾਂ ਗੋਡੇ ਤੱਕ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੁਰਨ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨ, ਜਾਂ ਕੁਝ ਦੇਰ ਬੈਠਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 30ਵਿਆਂ ਦੇ ਅਖੀਰ ਅਤੇ 40ਵਿਆਂ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਾਲੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਚੁੱਪ-ਚਾਪ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੱਡੀ ਦੇ ਕੁਝ ਛੋਟੇ ਹਿੱਸੇ ਬਿਲਕੁਲ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਸਕੈਨ ਵਿੱਚ ਹੀ ਫੜੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਵੱਡੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨਾਲ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਵਿਗੜਨ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ 25% ਤੋਂ 50% ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲਗਭਗ 80% ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਜਾਣ ਤੱਕ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਅਖ਼ੀਰਲੀ ਅਵਸਥਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਹੱਡੀ ਦੇ ਬੈਠਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ, ਦਰਦ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਚੂਲਾ ਕਿੰਨਾ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਘੁਮਾਉਣਾ ਜਾਂ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਬਾਹਰ ਲਿਜਾਣਾ ਆਕੜਿਆ ਜਾਂ ਰੁਕਿਆ ਹੋਇਆ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਚੜ੍ਹਨਾ-ਉਤਰਨਾ, ਨੀਵੀਂ ਕੁਰਸੀ ਉੱਤੇ ਬੈਠਣਾ, ਜਾਂ ਜੁੱਤੀਆਂ ਅਤੇ ਜੁਰਾਬਾਂ ਪਾਉਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੰਗੜਾਪਣ ਦਿਸਦਾ ਹੈ। ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਅਟਕਣ, ਜਾਮ ਹੋਣ, ਜਾਂ ਰਗੜ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਿਆ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਚੂਲੇ ਦੀ ਸੱਟ ਜਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਏ, ਤਾਂ ਤਸਵੀਰ ਮਿਲਦੀ-ਜੁਲਦੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਚੱਡੇ ਦਾ ਦਰਦ ਆਮ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਅਸਲ ਸੱਟ ਤੋਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲੈਂਗ-ਕਾਲਵੇ-ਪਰਥੀਜ਼ ਬਿਮਾਰੀ (Legg-Calvé-Perthes disease), ਜੋ ਇਸੇ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਹੈ, ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੰਗੜਾਪਣ ਅਤੇ ਚੂਲੇ, ਪੱਟ ਜਾਂ ਗੋਡੇ ਦਾ ਦਰਦ ਆਮ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 12 ਤੋਂ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਤਕਲੀਫ਼ ਝੱਲਦੇ ਹਨ।

ਕਾਰਨ ਜੋ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਗਰਮੀ ਅਤੇ ਚੂਲੇ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪੈਣ ਨਾਲ ਭੜਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਚੱਡੇ ਦਾ ਡੂੰਘਾ ਦਰਦ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ, ਤਾਂ ਇਸ ਦੀ ਜਲਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਠੀਕ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਗੋਲੇ ਅਤੇ ਕੋਲੀ ਵਾਲਾ ਜੋੜ ਹੈ। ਗੋਲਾ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਸਿਰ (femoral head) ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਜਿਊਂਦਾ ਰਹਿਣ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਖੂਨ ਕੁਝ ਛੋਟੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੁਆਲੇ ਲਿਪਟੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਤੰਗ ਰਸਤੇ ਰਾਹੀਂ ਗੋਲੇ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੋਈ ਖ਼ਾਸ ਬਦਲਵਾਂ ਰਸਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਜੇ ਇਹ ਨਾੜੀਆਂ ਦੱਬ ਕੇ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣ, ਰੁਕ ਜਾਣ, ਜਾਂ ਨੁਕਸਾਨੀਆਂ ਜਾਣ, ਤਾਂ ਜਿਸ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਇਹ ਖੂਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਉਸ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕੱਟੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਹੱਡੀ ਦੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਰੁਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਸੈੱਲ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਮਰੇ ਹੋਏ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਮੁਰੰਮਤ ਦਾ ਕੰਮ ਅਜਿਹੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਲਿਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਫੈਲਣ ਦੀ ਕੋਈ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਸ ਨਾਲ ਬਣਿਆ ਦਬਾਅ ਬਾਕੀ ਬਚੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵੀ ਦਬਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੌਰਾਨ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਝੱਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਹੱਡੀ ਦੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਬਾਰੀਕ ਤਰੇੜਾਂ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭਰਨ ਲਈ ਜਿਊਂਦੀ ਹੱਡੀ ਨਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਉਹ ਵਧਦੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਫਿਰ ਗੋਲਾ ਚਪਟਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬੈਠ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਸ ਉੱਤੇ ਚੜ੍ਹੀ ਚਿਕਨੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage, ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ) ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਗੋਲੇ ਨੂੰ ਜਿਊਂਦੇ ਪੱਥਰ ਨਾਲ ਬਣੇ ਇੱਕ ਪੁਲ ਵਾਂਗ ਸਮਝੋ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਕੈਨ ਵਿੱਚ ਮਰਿਆ ਹੋਇਆ ਪੱਥਰ ਉਹੋ ਜਿਹਾ ਹੀ ਦਿਸਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਹੁਣ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਚੁੱਕਦਾ, ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਇਸ ਦਾ ਕਾਫ਼ੀ ਹਿੱਸਾ ਚੁੱਪ-ਚਾਪ ਜਵਾਬ ਦੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਲਈ ਚੌੜੇ ਦਾ ਉਹ ਦਰਦ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਉੱਪਰ ਪੜ੍ਹਿਆ, ਅਕਸਰ ਦੇਰ ਨਾਲ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸੇ ਲਈ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਕਈ ਚੀਜ਼ਾਂ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਕੱਟ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਚੂਲੇ ਦਾ ਉਤਰ ਜਾਣਾ (dislocation) ਜਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਪਾੜ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਟ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਟੀਰੋਇਡ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣਾ ਖੂਨ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਗੁੱਦੇ (marrow) ਨੂੰ ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਖੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਹੌਲੀ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਰੁਕ ਜਾਵੇ। ਖੂਨ ਜੰਮਣ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਛੋਟੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਲਗਭਗ 10% ਤੋਂ 20% ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕਦੇ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ।

ਮਰਿਆ ਹੋਇਆ ਹਿੱਸਾ ਕਿੱਥੇ ਹੈ, ਇਹ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਗੋਲੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਬੈਠਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਟ ਕੇ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਸਕੈਨ ਸਾਨੂੰ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਅਵਸਥਾ (stage) ਦੱਸਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੈਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਕੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਜੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਿੱਸਾ ਛੋਟਾ ਹੈ, ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਅਤੇ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਟ ਕੇ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਨਿਯਮਤ ਜਾਂਚਾਂ ਅਤੇ ਸਕੈਨਾਂ ਨਾਲ ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਉੱਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਅਜ਼ਮਾਉਂਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਚੂਲੇ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਭੜਕਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਹਿੱਲਦਾ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਘੱਟ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅੱਗੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਦਰਦ ਲਈ, ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ (anti-inflammatories) ਚੂਲੇ ਦੇ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਪੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਾਂਗੇ।

ਜੇ ਹੱਡੀ ਹਾਲੇ ਬੈਠੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਜੋੜ ਨੂੰ ਹੀ ਬਚਾਉਣਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਗਰਦਨ ਵਿੱਚੋਂ ਦੀ ਮਰੇ ਹੋਏ ਹਿੱਸੇ ਤੱਕ ਛੋਟੇ ਸੁਰਾਖ ਕਰਨਾ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਬਾਅ ਘਟਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਵੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਆਉਣ ਦਾ ਰਸਤਾ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਕਦੇ-ਕਦੇ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਬੋਨ ਮੈਰੋ (ਹੱਡੀ ਦਾ ਗੁੱਦਾ) ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਗ੍ਰਾਫਟ ਸੁਰਾਖ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੱਡੀ ਦੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ, ਉਸ ਦੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਸਮੇਤ, ਨੁਕਸਾਨੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣਾ। ਕੁਝ ਚੁਲਿਆਂ ਲਈ, ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਕੱਟ ਕੇ ਉਸ ਦਾ ਕੋਣ ਬਦਲਣ ਨਾਲ ਭਾਰ ਮਰੇ ਹੋਏ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਹਟ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲੇ ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹੱਡੀ ਦੇ ਬੈਠਣ

ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਅਵਸਥਾ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜਾ, ਜੇ ਕੋਈ, ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ। ਜੇ ਗੋਲਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬੈਠ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਘਿਸ ਚੁੱਕੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਮ ਕਦਮ ਪੂਰਾ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ (total hip replacement) ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਘਿਸੇ ਹੋਏ ਗੋਲੇ ਅਤੇ ਕੋਲੀ ਨੂੰ ਨਕਲੀ ਪੁਰਜ਼ਿਆਂ ਨਾਲ ਬਦਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਉਦੋਂ ਸੋਚਦੇ ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਨਾ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਾਂਝੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਵਜੋਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਤੋਲਾਂਗੇ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਘੱਟ ਹੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕੱਟੀ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਹੱਡੀ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਿੱਸਾ ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਰ ਹੇਠ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਗੋਲੇ ਦੇ ਦਰਦ ਵਾਲੇ ਓਸਟੀਓਨੈਕਰੋਸਿਸ (osteonecrosis, ਹੱਡੀ ਦਾ ਮਰਨਾ) ਵਾਲੇ ਇੱਕ-ਤਿਹਾਈ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ 1 ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੱਡੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਬੈਠ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਕੁਝ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੋਲੇ ਦੇ ਬੈਠਣ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਜੋੜ ਦੀ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘਿਸਾਈ ਵੱਲ ਵਧਦੀ ਹੈ।

ਸਮੇਂ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਾਉਣਾ ਔਖਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਵਧਦਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਤਕਲੀਫ਼ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੰਬਾ ਸਮਾਂ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਪਹਿਲੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਤੋਂ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚੂਲੇ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਕਿਸੇ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ, ਤਾਂ ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਦਰਦ ਸੱਟ ਤੋਂ 8 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਵੀ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਕੈਨ ਸਾਫ਼ ਦਿਸੇ ਹੋਣ। ਇਸੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਿਰਫ਼ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਮਹੀਨੇ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੇਗਾ।

ਜਦੋਂ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੋ, ਇਸ ਨਾਲ ਤੈਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅੱਗੇ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਮਰਿਆ ਹੋਇਆ ਹਿੱਸਾ ਛੋਟਾ ਹੈ, ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਅਤੇ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਟ ਕੇ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਿਯਮਤ ਜਾਂਚਾਂ ਨਾਲ ਇਸ ਉੱਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣਾ ਹੀ ਕਾਫ਼ੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਹੱਡੀ ਦੇ ਬੈਠਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਫੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਸਹੀ-ਸਲਾਮਤ ਰੱਖਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਗੋਲਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਚਪਟਾ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਮ ਰਾਹ ਪੂਰਾ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਘਿਸੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਕਲੀ ਪੁਰਜ਼ਿਆਂ ਨਾਲ ਬਦਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਜੋੜ ਬਦਲਣ ਦੀਆਂ ਸਰਜਰੀਆਂ ਦਾ ਟਿਕਾਊਪਣ 1993 ਤੋਂ ਬਿਹਤਰ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਯਾਨੀ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਘੱਟ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹਮੇਸ਼ਾ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਰੋਕਦਾ। ਜੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਮਰਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣ, ਜਾਂ ਗ੍ਰਾਫਟ ਪੂਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਿੱਸੇ ਤੱਕ ਨਾ ਪਹੁੰਚੇ, ਤਾਂ ਚੂਲਾ ਫਿਰ ਵੀ ਵਿਗੜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਇਆ ਜੋੜ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਤਕਨੀਕੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਔਖਾ ਵੀ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹਕੀਕੀ ਮਕਸਦ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਚੂਲਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟ ਦਰਦ ਨਾਲ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਚਲਾਉਣ ਦੇਵੇ, ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਵਾਅਦਾ ਨਹੀਂ। ਜਲਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਿਕਲਪ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਇਸੇ ਲਈ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਹੀ-ਸਲਾਮਤ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣਾ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਹੈ, ਜਾਂ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਟ ਜਾਂ ਗੋਡੇ ਤੱਕ ਫੈਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਸਕੈਨ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਮਰੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਦਾ ਕੋਈ ਹਿੱਸਾ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਹਾਲੇ ਦਰਦ ਨਾ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਵੱਡੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦੇ ਵਿਗੜਨ ਦਾ ਅਸਲ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਦਰਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੌਣ, ਕੰਮ ਕਰਨ, ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਆਮ ਦੂਰੀ ਤੱਕ ਤੁਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦੇਰ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਜਲਦੀ ਕਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੂਲੇ ਦੀ ਸੱਟ ਲੱਗੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਡਿੱਗੇ ਹੋ ਅਤੇ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਕਿਸੇ ਜਾਣੀ-ਪਛਾਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਚਾਨਕ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਜੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਚੂਲੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਹੋ ਸਕੇ। ਜੇ ਬੱਚੇ ਲੰਗੜਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਲੱਤ ਨੂੰ ਬਚਾ ਕੇ ਚੱਲਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵੀ ਜਲਦੀ ਜਾਂਚ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।