

ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੋੜ ਦਾ ਉਤਰ ਜਾਣਾ

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

ਜਦੋਂ ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਚੂਲਾ (ਕੂਲੇ ਦਾ ਜੋੜ, hip) ਉਤਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (dislocation), ਤਾਂ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਦਾ ਗੋਲਾ ਆਪਣੇ ਕਟੋਰੇ (socket) ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਲੱਤ ਛੋਟੀ ਜਾਂ ਅਜੀਬ ਢੰਗ ਨਾਲ ਮੁੜੀ ਹੋਈ ਦਿਸ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਉਸਨੂੰ ਆਮ ਵਾਂਗ ਹਿਲਾ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ। ਇਹ ਦਰਦ ਭਰਿਆ ਅਤੇ ਡਰਾਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਸਨੂੰ ਵਾਪਸ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਬਿਠਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਚੂਲੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੋੜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲਦੇ। ਇਸਦੀ ਬਜਾਏ ਉਹ ਅੱਧ-ਵਿਚਕਾਰ ਤੱਕ ਖਿਸਕ ਕੇ ਵਾਪਸ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ ਸਬਲਕਸੇਸ਼ਨ (subluxation, ਜੋੜ ਦਾ ਅੱਧਾ ਉਤਰਨਾ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਖੜਾਕ (clunk), ਚੱਡੇ (ਪੱਟ ਦੀ ਜੜ੍ਹ, groin) ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਤਿੱਖਾ ਦਰਦ, ਅਤੇ ਇਹ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਚੂਲਾ ਅਸਥਿਰ ਹੈ ਜਾਂ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਚੱਡੇ ਜਾਂ ਚਿੱਤੜ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਪੱਟ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਹੇਠਾਂ ਗੋਡੇ ਵੱਲ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਭੜਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮੋੜਦੇ ਹੋ, ਜ਼ਮੀਨ ਉੱਤੇ ਟਿਕੇ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਘੁੰਮਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਨੀਵੀਂ ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਝੁਕਦੇ ਹੋ। ਟਾਇਲਟ ਸੀਟ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ, ਡੂੰਘੀ ਆਰਾਮ-ਕੁਰਸੀ ਵਿੱਚ ਬੈਠਣਾ, ਜਾਂ ਫ਼ਰਸ਼ ਤੋਂ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਝੁਕਣਾ, ਇਹ ਸਭ ਇਸਨੂੰ ਛੇੜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਨੀਵੀਂ ਸੀਟ ਅਤੇ ਘੁੰਮਣ ਕਾਰਨ ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਚੜ੍ਹਨਾ-ਉਤਰਨਾ ਅਕਸਰ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਚੂਲਾ ਅਕਸਰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਮਾੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਸਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਸਾ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਸਵੇਰੇ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਬਿਨਾਂ ਹਿੱਲੇ ਪਏ ਰਹੇ ਹੋਵੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਉੱਠ ਕੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹਿੱਲਣ-ਜੁੱਲਣ ਲੱਗਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਉਹ ਕੰਮ ਔਖੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਝੁਕਣਾ ਜਾਂ ਲੱਤਾਂ ਉੱਤੇ ਲੱਤ ਰੱਖਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ: ਜੁਰਾਬਾਂ ਅਤੇ ਜੁੱਤੀਆਂ ਪਾਉਣਾ, ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਨਹੁੰ ਕੱਟਣਾ, ਨੀਵੀਆਂ ਸੀਟਾਂ ਉੱਤੇ ਬੈਠਣਾ, ਜਾਂ ਬਗ਼ੀਚੇ ਵਿੱਚ ਗੋਡਿਆਂ ਭਾਰ ਬੈਠਣਾ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਵੇਲੇ ਸੇਟੀ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈਣ ਲੱਗੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਾ-ਪੱਧਰੀ ਜ਼ਮੀਨ ਉੱਤੇ ਚੂਲੇ ਉੱਤੇ ਭਰੋਸਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਉਤਰ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹਿੱਲਣ-ਜੁੱਲਣ ਤੋਂ ਹੀ ਬਚਣ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਹਰ ਸਫ਼ਰ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਇਸ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਸਭ ਤੋਂ ਨੇੜੇ ਕੁਰਸੀਆਂ ਅਤੇ ਹੱਥ ਫੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਰੇਲਿੰਗਾਂ ਕਿੱਥੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਆਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਨਵਾਂ ਚੂਲਾ ਇੱਕ ਕਟੋਰੇ ਵਿੱਚ ਬੈਠਾ ਗੋਲਾ ਹੈ। ਆਮ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ, ਜੋੜ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪਟੇ, ਚੂਲੇ ਉੱਪਰਲੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ, ਉਸ ਗੋਲੇ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ, ਜੋੜ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਪਟਿਆਂ ਨੂੰ ਖਿੱਚਿਆ ਜਾਂ ਕੱਟਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਜੁੜਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ, ਜੇ ਲੱਤ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮੋੜਿਆ ਜਾਂ ਘੁਮਾਇਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਗੋਲਾ ਕਟੋਰੇ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਖਿਸਕ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੋੜ ਦਾ ਕਟੋਰੇ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਡੂ (pelvis) ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਇੱਕ ਕੱਪ ਹੈ, ਅਤੇ ਗੋਲਾ ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ਉੱਤੇ ਬੈਠਦਾ ਹੈ। ਕੱਪ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਚਿਕਨੀ ਕਿਨਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਗੋਲੇ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਕੁਝ-ਕੁਝ ਢੱਕਣ ਨੂੰ ਸੀਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਰਬੜ ਦੀ ਗੈਸਕਟ ਵਾਂਗ। ਜਦੋਂ ਸਭ ਕੁਝ ਠੀਕ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਭਾਰ ਪੈਣ 'ਤੇ ਵੀ ਗੋਲਾ ਵਿਚਕਾਰ ਟਿਕਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਕੱਪ ਅਤੇ ਗੋਲਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟੇਢੇ ਹੋਣ ਕਿ ਗੋਲਾ ਘੱਟ ਢਕਿਆ ਰਹੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਗੋਲਾ ਕਿਨਾਰੀ ਉੱਤੇ ਚੜ੍ਹ ਕੇ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਉਹ ਉਤਰਨਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ, ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਖ਼ਾਸ ਹਰਕਤਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਡੂੰਘਾ ਝੁਕਣਾ ਜਾਂ ਟਿਕੇ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਘੁੰਮਣਾ, ਹੀ ਇਸਨੂੰ ਕਿਉਂ ਛੇੜਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੁਝ ਚੂਲਿਆਂ ਨੂੰ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਟੁੱਟੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਦਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਤੁਲਨ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਢਾਲ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਪਾਰਕਿੰਸਨ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (Parkinson's disease), ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੇ ਮਣਕੇ ਜੋੜਨ ਦੀ ਸਰਜਰੀ (spinal fusion) ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋੜ ਦੀ ਕੁਦਰਤੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹੀ ਗੱਲ ਉਹਨਾਂ ਚੂਲਿਆਂ ਉੱਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਜਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਨੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵੇਲੇ ਇਸ ਸਭ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਖ਼ਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਮੌਜੂਦ ਹਨ ਜੋ ਜੋੜ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਥਿਰ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਜੋੜ ਉਤਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਬਿਠਾਉਣਾ ਹੈ। ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਸੀਂ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਅਸਥਿਰ ਕੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਹੜੇ ਵਿਕਲਪ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਅਜ਼ਮਾਉਂਦੇ ਹਾਂ: ਤੁਹਾਡੇ ਹਿੱਲਣ-ਜੁੱਲਣ ਦੇ ਢੰਗ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਲਈ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਜੋ ਗੋਲੇ ਨੂੰ ਕਟੋਰੇ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਉਸ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਲਈ, ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ (anti-inflammatories) ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਹਿੱਲਦੇ-ਜੁੱਲਦੇ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝਾਵਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ।

ਜੇ ਇਸ ਸਭ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਚੂਲਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਉਤਰਦਾ ਰਹੇ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਦੋ ਮੁੱਖ ਰਾਹ ਹਨ। ਇੱਕ ਹੈ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਜੋੜ ਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ (revision), ਯਾਨੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਥਿਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੁਝ ਜਾਂ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸੇ ਬਦਲਣਾ। ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਦੋ ਹਿੱਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਵਾਲਾ ਕੱਪ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਡੂਅਲ-ਮੋਬਿਲਿਟੀ ਕੱਪ (dual-mobility cup) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਗੋਲੇ ਨੂੰ ਵਧੂ ਪਕੜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਦੂਜਾ ਰਾਹ ਉਦੋਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪਹਿਲੀ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟੇ ਚੂਲੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੋੜ ਸਿਰਫ਼ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਦਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ: ਉਸਨੂੰ ਪੂਰੀ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣਾ। ਦੋਵੇਂ ਪਹਿਲੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲੋਂ ਵੱਡੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਵੀ ਫ਼ੈਸਲਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸਮਝਾਵਾਂਗੇ। ਇਹ ਸਾਂਝਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਿੱਥੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਵੀ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਬੂਤ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜਦੋਂ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੋਵੇਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀਆਂ ਸਰਜਰੀਆਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋੜ ਉਤਰਨ ਦੀ ਦਰ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲੀ ਸਰਜਰੀ ਚੁਲੇ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸਿਓਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਤਾਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ, ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਇਸਦੇ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਵਿਚਾਰ ਅਧੀਨ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਚੁਲੇ, ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਆਪਣੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਮੁਤਾਬਕ ਢਾਲਦੇ ਹਾਂ, ਕਿਉਂਕਿ ਕੋਈ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਹਰ ਕਿਸੇ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਚੁਲੇ ਜੋ ਇੱਕ ਵਾਰ ਉਤਰਦੇ ਹਨ, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਨਹੀਂ ਉਤਰਦੇ। ਚੁਲੇ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਬਿਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਸਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਜੋੜ ਟਿਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਦੂਜੀ ਵਾਰ ਅਜਿਹਾ ਕਦੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਪਰ ਕੁਝ ਚੁਲੇ ਦੁਬਾਰਾ ਉਤਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੇ ਚੁਲਾ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਉਤਰ ਚੁੱਕਾ ਹੋਵੇ, ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਉਸਦੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਉਤਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਸਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਕਿੰਨੀ ਹੈ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਚੁਲੇ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਚੁਲਾ ਬਦਲਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, 2 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜੋੜ ਉਤਰਨ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ 3.5% ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੁਲਾ ਟੁੱਟੇ ਚੁਲੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਦਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਖ਼ਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ: ਲਗਭਗ 20 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਜੋੜ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਤਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੇ ਮਣਕੇ ਜੋੜਨ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਪਾਰਕਿੰਸਨ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਰਗੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਚੁਲਿਆਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੁਲਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਉਤਰਦਾ ਰਹੇ, ਤਾਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸਥਿਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਮਯਾਬ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਗੋਲੇ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਫੜਨ ਲਈ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਜੋੜ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਬਦਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਚੁਲਾ ਅਸਥਿਰ ਸੀ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 91% ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦਾ ਹੋਰ ਉਤਰਨਾ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਅਸਲ ਤਸਵੀਰ ਹੈ: ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਚੁਲੇ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਸਾਰੇ ਨਹੀਂ।

ਚੁਲੇ ਨੂੰ ਅਸਥਿਰ ਛੱਡ ਦੇਣਾ ਚੰਗੀ ਯੋਜਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇ ਜੋੜ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਖਿਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਨਵੇਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ, ਅੱਧੇ ਚੁਲੇ ਦੀ ਬਦਲੀ (half hip replacement) ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਹ ਕਟੋਰੇ (socket) ਵਿੱਚ ਬਚੀ ਹੋਈ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage, ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ) ਨੂੰ ਘਿਸਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਇਸ ਨਾਲ ਅਕੜਾਅ, ਦਰਦ ਅਤੇ ਗਠੀਆ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਬਾਅਦ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਹੋਰ ਔਖਾ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਚੁਲਾ ਜਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਥਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਉਸਨੂੰ ਵਾਪਸ ਬਿਠਾਉਣ ਤੋਂ ਚੰਗਾ ਨਤੀਜਾ ਮਿਲਣਾ ਓਨਾ ਹੀ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਿੱਧੀ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜੋੜ ਉਤਰਨਾ, ਜਿਸਦਾ ਜਲਦੀ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਮਝਦਾਰੀ ਵਾਲੀਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਟਿਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਟਿਕਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਵਾਰ-ਵਾਰ ਜੋੜ ਉਤਰਨਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸਹੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ, ਅਕਸਰ, ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹਿੱਲਣ-ਜੁੱਲਣ ਤੋਂ ਬਚ ਰਹੇ ਹੋ, ਆਪਣਾ ਦਿਨ ਕੁਰਸੀਆਂ ਅਤੇ ਰੇਲਿੰਗਾਂ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਬਣਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਚਿੰਤਾ ਹੈ ਕਿ ਚੁਲਾ ਫਿਰ ਉਤਰ ਜਾਵੇਗਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਚੁਲਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਭਰੋਸਾ ਹੋਰ ਘਟਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਸ ਸਿਲਸਿਲੇ ਉੱਤੇ ਜਲਦੀ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੁਲਾ ਜੋੜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਖਿਸਕ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਵੱਲ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ, ਜੇ ਇਹ ਛੋਟੀ ਜਾਂ ਅਜੀਬ ਢੰਗ ਨਾਲ ਮੁੜੀ ਹੋਈ ਦਿਸਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਦਰਦ ਤੇਜ਼ ਹੈ ਅਤੇ ਚੁਲਾ ਹਿੱਲਦਾ ਨਹੀਂ। ਚੁਲੇ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਵਾਪਸ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਬਿਠਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਜਿੰਨੀ ਦੇਰ ਬਾਹਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਕੰਮ ਓਨਾ ਹੀ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੜਾਕ ਅਤੇ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਤਿੱਖਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ ਪਰ ਚੁਲਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਾਪਸ ਅੰਦਰ ਆ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਚੁਲਾ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਉਤਰ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਲਦੀ (urgent) ਜਾਂਚ ਮੰਗੋ। ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸੋ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਵਾਂ ਸੁੰਨਪਨ, ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣ ਵਰਗੀ ਝਰਨਾਹਟ, ਜਾਂ ਪੈਰ ਜਾਂ ਗਿੱਟਾ ਹਿਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੋਵੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਲੱਤ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਹੇਠਾਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਨਸ (nerve) ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।