

ਰਗੜ ਵਾਲੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਅਤੇ ਘਿਸਾਈ

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

ਹਰ ਨਕਲੀ ਚੂਲਾ (ਕੂਲੇ ਦਾ ਜੋੜ, hip) ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਥੋੜ੍ਹਾ-ਬਹੁਤ ਘਿਸਦਾ ਹੈ। ਹਿੱਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਰਗੜ ਖਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਬਰੀਕ ਕਣ ਝੜਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਖ਼ਤ ਸਤ੍ਹਾ ਨਰਮ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਘਿਸਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਈ ਤਕਲੀਫ਼ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ।

ਜਦੋਂ ਘਿਸਾਈ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਝੜੇ ਹੋਏ ਕਣਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦਾ ਟਿਸ਼ੂ ਚਿੜ (irritated) ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਚੱਡੇ (ਪੱਟ ਦੀ ਜੜ੍ਹ, groin) ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਈ ਵਾਰ ਪੱਟ ਤੱਕ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਜੋੜ ਦੇ ਨੇੜੇ ਸੋਜ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਕੰਮਕਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭੜਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਇਸ ਨਾਲ ਰਾਤ ਨੂੰ ਨੀਂਦ ਖ਼ਰਾਬ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਘਿਸਾਈ ਇੰਪਲਾਂਟ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਵਿਚਕਾਰਲੀ ਪਕੜ ਨੂੰ ਵੀ ਢਿੱਲਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਉਹ ਕੰਮ ਜੋ ਚੂਲੇ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਨੀਵੀਂ ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਜਾਂ ਡਾਕ ਵਾਲੇ ਡੱਬੇ ਤੱਕ ਤੁਰ ਕੇ ਜਾਣਾ, ਔਖੇ ਜਾਂ ਤਕਲੀਫ਼ ਵਾਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੋੜ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਟਿਕਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਕੁਝ ਪੁਰਾਣੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਜੋੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘਿਸਾਈ ਹੁੰਦੀ ਸੀ। ਧਾਤ-ਉੱਤੇ-ਧਾਤ (metal-on-metal) ਚੂਲਿਆਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਦੋਵੇਂ ਹਿੱਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਧਾਤ ਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਨੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀਆਂ। ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਸੋਜ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਜੋੜ ਦੇ ਨੇੜੇ ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰੀ ਗੰਢ ਜਾਂ ਥੈਲੀ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਚੂਲਿਆਂ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਚਿੱਤੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵੀ ਦੇਖੀ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਰਗੜ ਵਾਲੀ ਸਤ੍ਹਾ (bearing) ਹੁਣ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਦੁਖਣ ਲੱਗੇ ਜਾਂ ਸੁੱਜ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਘਿਸਾਈ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਧਾਰਨ ਐਕਸ-ਰੇ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਜਾਂ MRI ਵਰਗਾ ਸਕੈਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਂਚਾਂ ਘਿਸਾਈ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਫੜ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਕਸਰ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ। ਇਸਨੂੰ ਜਲਦੀ ਫੜ ਲੈਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਕਈ ਵਾਰ ਪੂਰੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਿਰਫ਼ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ (liner) ਅਤੇ ਗੋਲਾ ਬਦਲਣ ਵਾਲਾ ਛੋਟਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਬਾਕਾਇਦਾ ਜਾਂਚਾਂ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ, ਉਦੋਂ ਵੀ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਵਾਂ ਦਰਦ, ਸੋਜ, ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਅਹਿਸਾਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਬਦਲਾਅ ਦੇਖੋ, ਤਾਂ ਅਗਲੀ ਤੈਅ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਪਣੀ ਸਰਜੀਕਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਚੂਲਾ ਕਟੋਰੇ (socket) ਵਿੱਚ ਬੈਠੇ ਗੋਲੇ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਿੱਲਦੇ ਹੋ, ਗੋਲਾ ਅਤੇ ਕਟੋਰੇ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਉੱਤੇ ਤਿਲਕਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਨ ਇਹਨਾਂ ਹਿੱਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬੇਅਰਿੰਗ (bearing) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਪਹੀਆ ਬੇਅਰਿੰਗ ਉੱਤੇ ਘੁੰਮਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੀਆਂ ਬੇਅਰਿੰਗਾਂ ਰਗੜ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਬਰੀਕ ਕਣ ਛੱਡਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਖ਼ਤ ਸਤ੍ਹਾ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਨਰਮ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਘਿਸਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਇਹਨਾਂ ਕਣਾਂ ਨੂੰ ਅਣਚਾਹਾ ਕੂੜਾ ਸਮਝਦਾ ਹੈ। ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਅਰਬਾਂ ਕਣ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਚੂਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਵਿੱਚ ਸੋਜਸ਼ (inflammation) ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਸੋਜਸ਼ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਉਸ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਖਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇੰਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਫੜੀ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਓਸਟੀਓਲਾਇਸਿਸ (osteolysis) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਸਿੱਧਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਖੁਰਨਾ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਘਿਸਾਈ ਉਸ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਦੇ ਪੱਕਾ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ।

ਬੇਅਰਿੰਗ ਦੀ ਕਿਸਮ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਆਧੁਨਿਕ ਚੂਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਧਾਤ ਦਾ ਗੋਲਾ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਉੱਤੇ ਹਿੱਲਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਜੋੜੀ ਦਾ ਲੰਬਾ ਰਿਕਾਰਡ ਹੈ ਅਤੇ ਅੱਜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹੀ ਚੁਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਪੁਰਾਣੇ ਚੂਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਧਾਤ ਧਾਤ ਨਾਲ ਰਗੜ ਖਾਂਦੀ ਸੀ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਬਾਲਟ ਅਤੇ ਕ੍ਰੋਮ ਦੇ ਕਣ ਝੜਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਚਿੜ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਸਮ ਹੁਣ ਲਗਭਗ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਛੱਡ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕੁਝ ਗੜਬੜ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਘਿਸਾਈ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਧਾਤ ਦੇ ਗੋਲੇ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਝਰੀਟ ਪਲਾਸਟਿਕ ਨੂੰ ਰਗੜ-ਰਗੜ ਕੇ ਘਿਸਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਫਸਿਆ ਸੀਮਿੰਟ ਦਾ ਕੋਈ ਭਟਕਿਆ ਟੁਕੜਾ ਜਾਂ ਧਾਤ ਦਾ ਕੋਈ ਕਿਣਕਾ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਹਿੱਸੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਗ਼ਲਤ ਕੋਣ ਉੱਤੇ ਬੈਠੇ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਅਸਮਾਨ ਰਗੜ ਖਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਘਿਸ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਤੁਰਨ ਦੇ ਢੰਗ ਦਾ ਵੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਲੱਛਣ ਸਿੱਧੇ ਇਸੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੋਜਸ਼ ਵਾਲਾ ਟਿਸ਼ੂ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਦੇ ਖੁਰਨ ਨਾਲ ਇੰਪਲਾਂਟ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਪੌੜੀਆਂ ਅਤੇ ਨੀਵੀਆਂ ਕੁਰਸੀਆਂ ਔਖੀਆਂ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਘਿਸਾਈ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਫੜਨਾ ਇਸ ਲਈ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਡੀ ਦੇ ਖੁਰਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਉਦੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਸੌਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹ ਅਜੇ ਬਹੁਤ ਅੱਗੇ ਨਾ ਵਧਿਆ ਹੋਵੇ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਘਿਸਾਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦੀ ਹੈ।

ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਅਕਸਰ ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਬਾਕਾਇਦਾ ਐਕਸ-ਰੇ ਨਾਲ ਘਿਸਾਈ ਉੱਤੇ ਨੇੜਿਓਂ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਮਾਪਣਾ ਕਿ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਕਿੰਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਪਤਲੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੱਡੀ ਖੁਰਨ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਹਲਕੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੌੜਨ ਜਾਂ ਛਾਲਾਂ ਮਾਰਨ ਵਰਗੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਝਟਕੇ ਵਾਲੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇੰਪਲਾਂਟ ਉੱਤੇ ਘੱਟ ਜ਼ੋਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੁਰਨ ਦੇ ਢੰਗ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਇਹ ਕਾਫ਼ੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਕੁਝ ਮਹੀਨੇ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਾਂ, ਦਵਾਈ ਦਰਦ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ (anti-inflammatories), ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਦੀ ਹਿਦਾਇਤ ਮੁਤਾਬਕ ਲਈਆਂ, ਆਮ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਧਾਤ-ਉੱਤੇ-ਧਾਤ ਵਾਲੀ ਬੇਅਰਿੰਗ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਧਾਤਾਂ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵੀ ਜਾਂਚਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇੱਕ ਖ਼ਾਸ ਕਿਸਮ ਦਾ MRI ਸਕੈਨ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਧਾਤ ਦੇ ਪਾਰ ਸਾਫ਼ ਦੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਂਚਾਂ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਚਿੜ ਜਾਣ ਨੂੰ ਲੱਭਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਇਕੱਲੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਤੋਂ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਗੱਲ ਉਦੋਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਘਿਸਾਈ ਨੇ ਅਸਲ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਸ਼ਾਂਤ ਨਾ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦਾ ਬਾਹਰੀ ਖੋਲ (shell) ਅਜੇ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਪੱਕਾ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਕਈ ਵਾਰ ਛੋਟਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ਼ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਅਤੇ ਗੋਲਾ ਨਵੇਂ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਹਿੱਸੇ ਢਿੱਲੇ ਹੋ ਗਏ ਹਨ, ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਦਾ ਖੁਰਨਾ ਬਹੁਤ ਅੱਗੇ ਵਧ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਪੂਰਾ ਇੰਪਲਾਂਟ

ਬਦਲਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਚੁਲਿਆਂ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਘਿਸੀ ਹੋਈ ਧਾਤ ਦੀ ਜੋੜ-ਸੜ੍ਹਾ ਨੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਹੈ, ਅਸੀਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਕੱਢ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਆਧੁਨਿਕ ਬੇਅਰਿੰਗ ਸਮੱਗਰੀ ਨਾਲ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਾਂ।

ਸਹੀ ਵਿਕਲਪ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਹਿੱਸੇ ਘਿਸੇ ਹੋਏ ਹਨ, ਉਹ ਕਿੰਨੇ ਪੱਕੇ ਜੁੜੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿੰਨੀ ਹੱਡੀ ਬਚੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝਾਵਾਂਗੇ ਕਿ ਸਕੈਨ ਕੀ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹਰ ਚੋਣ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਅਤੇ ਮਿਲ ਕੇ ਉਸ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਹੋਵੇ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਆਧੁਨਿਕ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ (hip replacement) ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘਿਸਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਤਕਲੀਫ਼ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ। ਅੱਜ ਦੀ ਆਮ ਜੋੜੀ, ਮਜ਼ਬੂਤ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਉੱਤੇ ਹਿੱਲਦਾ ਧਾਤ ਦਾ ਗੋਲਾ, ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਪਹਿਲੇ 10 ਤੋਂ 15 ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਸਿਰੈਮਿਕ ਸੜ੍ਹਾਵਾਂ, ਜਿੱਥੇ ਦੇਵੇਂ ਹਿੱਲਣ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਬਹੁਤ ਸਖ਼ਤ ਪਾਲਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਸਮੱਗਰੀ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਵੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੰਗੀਆਂ ਟਿਕੀਆਂ ਰਹੀਆਂ ਹਨ।

ਜੇ ਘਿਸਾਈ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਚਾਨਕ ਆਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸੇ ਚੱਡੇ ਦੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਅਤੇ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਗੜਦੇ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ ਜਲਦੀ ਫੜਨਾ ਅਸਲ ਫ਼ਰਕ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਬਾਕਾਇਦਾ ਜਾਂਚ ਹੁੰਦੀ ਰਹੇ ਤਾਂ ਘਿਸ ਰਹੇ ਚੂਲੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਅਕਸਰ ਹੱਡੀ ਦਾ ਖੁਰਨਾ ਬਹੁਤ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਸਿਰਫ਼ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਅਤੇ ਗੋਲਾ ਬਦਲਣ ਵਾਲੇ ਛੋਟੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ।

ਘਿਸੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਇਵੇਂ ਹੀ ਛੱਡ ਦੇਣ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਚੰਗਾ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਕਣ ਇਕੱਠੇ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਸੋਜਸ਼ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਖਾਂਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਚੂਲਾ ਕਦੇ ਛੋਟੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਸੀ, ਉਸਨੂੰ ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਧਾਤ-ਉੱਤੇ-ਧਾਤ ਵਾਲੇ ਚੂਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ਤਰੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਨ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਬੇਅਰਿੰਗਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਬੇਅਰਿੰਗਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ (revision surgery) ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਨੂੰ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਅਜਿਹਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਸਕੈਨਾਂ ਨਾਲ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਅੰਕੜੇ ਇਸਦੀ ਹੱਦ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਰਵਾਇਤੀ ਬੇਅਰਿੰਗਾਂ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ 7 ਲੋਕ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦੱਸਦੇ ਹਨ। ਧਾਤ-ਉੱਤੇ-ਧਾਤ ਵਾਲੇ ਚੂਲਿਆਂ ਨਾਲ ਇਹ ਵਧ ਕੇ 100 ਵਿੱਚੋਂ 15 ਅਤੇ ਹਿੱਪ ਰੀਸਰਫੇਸਿੰਗ (hip resurfacing, ਚੂਲੇ ਦੀਆਂ ਸੜ੍ਹਾਵਾਂ ਉੱਤੇ ਧਾਤ ਦੀ ਪਰਤ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ) ਤੋਂ ਬਾਅਦ 100 ਵਿੱਚੋਂ 18 ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। 40 ਸਾਲ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਲਗਭਗ 90.5% ਹਿੱਪ ਰੀਸਰਫੇਸਿੰਗ 7 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਸਨ, ਜੋ ਆਧੁਨਿਕ ਬੇਅਰਿੰਗਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ। ਸਿਰੈਮਿਕ-ਉੱਤੇ-ਸਿਰੈਮਿਕ ਅਤੇ ਸਿਰੈਮਿਕ-ਉੱਤੇ-ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੇਅਰਿੰਗਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ 15 ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਲਗਭਗ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਰਹੇ ਹਨ।

ਕੋਈ ਵੀ ਬੇਅਰਿੰਗ ਸਮੱਸਿਆ-ਮੁਕਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਵਾਅਦਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਸਥੂਤ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਹਮਾਇਤ ਕਰਦੇ ਹਨ: ਆਧੁਨਿਕ ਬੇਅਰਿੰਗਾਂ ਘੱਟ ਘਿਸਦੀਆਂ ਹਨ, ਘੱਟ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਲੰਬਾ ਚੱਲਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਾਕਾਇਦਾ ਜਾਂਚਾਂ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਵੇਂ ਲੱਛਣ ਬਾਰੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਗੱਲਬਾਤ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਬਦਲਣ 'ਤੇ ਜਲਦੀ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣਾ, ਇਹੀ ਘਿਸ ਰਹੇ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਵੱਡੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਣਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਅਤੇ ਚੁੱਪਚਾਪ ਘਿਸਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕੁਝ ਬਦਲਾਵਾਂ ਦੀ ਜਲਦੀ ਜਾਂਚ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਮਿਲੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ ਜਾਂ ਵਧਦਾ ਦਰਦ, ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੋਜ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰੀ ਗੰਢ ਹੈ ਜੋ ਦੋ ਕੁ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਈ। ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਮੰਗੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਟਿਕਿਆ ਹੋਇਆ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਪੌੜੀਆਂ ਜਾਂ ਨੀਵੀਆਂ ਕੁਰਸੀਆਂ ਸਾਫ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਔਖੀਆਂ ਹੋ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੋੜ ਵਿੱਚੋਂ ਚੀਂ-ਚੀਂ ਜਾਂ ਟਿਕ-ਟਿਕ ਵਰਗੀ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਆਵਾਜ਼ ਸੁਣਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਿੱਗ ਪਏ ਹੋ ਅਤੇ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਚੂਲਾ ਅਚਾਨਕ ਬਹੁਤ ਦੁਖਣ ਲੱਗੇ, ਗਰਮ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਅਤੇ ਬੁਖਾਰ ਦੇ ਨਾਲ ਸੁੱਜ ਜਾਵੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਉਸੇ ਦਿਨ ਜਾਂਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।