

ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਪੈਰੀਪ੍ਰੋਸਥੈਟਿਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰ)

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

ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ (ਕੂਲੇ ਦਾ ਜੋੜ, hip) ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ) ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਿੱਗਣ ਜਾਂ ਮਰੋੜ ਆਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਪੱਟ ਜਾਂ ਚੱਡੇ (ਪੱਟ ਦੀ ਜੜ੍ਹ, groin) ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਇਹ ਤਿੱਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਨਾਲ ਇਹ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਤੁਰਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੱਤ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖ ਕੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਘਟਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਠੋਕਰ ਜਾਂ ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਬਜਾਏ ਚੂਲੇ ਦੇ ਕੋਲੀ (socket) ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਿੱਲਣ ਨਾਲ ਭੜਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਜਾਂ ਸ਼ਾਵਰ ਵਿੱਚ ਪੈਰ ਰੱਖਣਾ, ਸਭ ਦਰਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਰਾਤ ਨੂੰ ਦਰਦ ਆਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਉਹ ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਡਾਵਾਂਡੇਲ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਉਹ ਕੰਮ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਤ ਲੱਤ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਸੌਂਦਾ-ਸਾਮਾਨ ਚੁੱਕਣਾ, ਕੱਪੜੇ ਸੁਕਾਉਣ ਲਈ ਟੰਗਣਾ, ਜਾਂ ਡਾਕ-ਡੱਬੇ ਤੱਕ ਜਾਣਾ, ਔਖੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸੋਟੀ ਜਾਂ ਵਾਕਰ (ਤੁਰਨ ਵਾਲਾ ਫ਼ਰੇਮ) ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਸੀ।

ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਉਸ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਇਹੋ ਜਿਹੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਕਦੇ ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ ਹੋਈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਉਹਨਾਂ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵੀ ਹਨ, ਅਤੇ 75 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੱਡੀਆਂ, ਜਾਂ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ (ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਅਤੇ ਭੁਰਭੁਰਾ ਹੋਣਾ), ਅਕਸਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵਾਲੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (fragility fractures) ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਮਤਲਬ ਹੱਡੀ ਉਸ ਭਾਰ ਹੇਠ ਟੁੱਟ ਗਈ ਜੋ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੱਡੀ ਝੱਲ ਲੈਂਦੀ।

ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਚੂਲੇ ਦੀ ਅਸਲ ਸਰਜਰੀ ਵੇਲੇ ਟੁੱਟ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ। ਜੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਅਜੇ ਵੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਟਿਕਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੱਡੀ ਜੁੜਨ ਤੱਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਪਲੇਟ ਨਾਲ ਥਾਂ ਸਿਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਲਾਜ ਇਸ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਚੁਣੇਗਾ ਕਿ ਹੱਡੀ ਕਿੱਥੋਂ ਟੁੱਟੀ ਹੈ, ਕੀ ਇੰਪਲਾਂਟ ਸਥਿਰ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਚੂਲਾ ਤੁਹਾਡੀ ਫੀਮਰ (femur), ਯਾਨੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ, ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੈਠਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਇੱਕ ਖੋਖਲੀ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਕੱਸ ਕੇ ਫਿੱਟ ਕੀਤੀ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਛੜ। ਇਸਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਸਲ ਹੱਡੀ ਹੈ, ਜਿਸਦੀਆਂ ਅਸਲ ਹੱਦਾਂ ਹਨ। ਜੇ ਇਹ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕਾਰਨ ਪਤਲੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਓਸਟੀਓਲਾਈਟਿਕ ਨੁਕਸ (osteolytic defects) ਕਹਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਖੋੜਾਂ ਨਾਲ ਖੁਰ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਡਿੱਗਣ ਜਾਂ ਮਰੋੜ ਨਾਲ ਛੜ ਦੇ ਦੁਆਲੇ

ਦੀ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਤਰੇੜ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰੇੜ ਨੂੰ ਪੈਰੀਪ੍ਰੋਸਥੈਟਿਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (periprosthetic fracture, ਬਣਾਉਟੀ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਚੂਲੇ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਤੁਹਾਡੇ ਪੂਰੇ ਪਿੰਜਰ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜ਼ੋਰ ਝੱਲਣ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਹਰ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਰਦੇ ਹੋ, ਮਜ਼ਬੂਤ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਇਸਨੂੰ ਖਿੱਚਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਟੁੱਟਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਇਹ ਖਿੱਚ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਵੱਖ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਇਸੇ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਜੇ ਪੱਟ ਦਾ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਉਸਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਨ ਇਹਨਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਨੂੰ ਦੋ ਵੱਡੇ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਅਜੇ ਵੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਕੱਸ ਕੇ ਟਿਕਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ “ਖੁਸ਼ ਚੂਲਾ” (happy hip) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੁੜਨ ਤੱਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਪਲੇਟ ਨਾਲ ਥਾਂ ਸਿਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ “ਨਾਖੁਸ਼ ਚੂਲਾ” (unhappy hip) ਹੈ, ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਹੀ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਕਿੱਥੇ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਕਿੰਨੀ ਠੋਸ ਹੈ, ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹੈ।

ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ ਇਸਦੇ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਡਿੱਗਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਪ੍ਰੈਸ-ਫਿੱਟ ਇੰਪਲਾਂਟ (press-fit), ਜੋ ਸੀਮਿੰਟ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੱਸ ਕੇ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਫਸਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੀਮਿੰਟ ਵਾਲਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਤਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵੀ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਰਿਵੀਜ਼ਨ (revision, ਪੁਰਾਣੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਨਵੇਂ ਨਾਲ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ) ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੋਣਾ ਵੀ। ਚੂਲੇ ਦੇ ਕੋਲੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਘੱਟ ਆਮ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਠੋਕਰ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵਾਲੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਮਤਲਬ ਹੱਡੀ ਉਸ ਭਾਰ ਹੇਠ ਟੁੱਟ ਗਈ ਜੋ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੱਡੀ ਝੱਲ ਲੈਂਦੀ। ਇਸੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਦੇਖੇਗਾ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਐਕਸ-ਰੇ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਦਿਖਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਸਾਫ਼ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਤਾਂ CT ਸਕੈਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਵਾਲੀ ਤਸਵੀਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੇੜੇ, ਜਾਂ ਕੋਲੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ, ਛੋਟੀਆਂ ਤਰੇੜਾਂ ਜੋ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਨਾਲ ਹਿੱਲੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹਿਲਾਇਆ, ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸੀਮਤ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਅਤੇ ਬ੍ਰੇਸ (ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਪਟਾ) ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਦੋਂ ਵੀ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਕਾਰਨ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਖ਼ਤਰੇ ਵਾਲਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਰ ਨਹੀਂ ਰਹੇ ਸੀ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਇਹ ਰਾਹ ਚੁਣਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਐਕਸ-ਰੇ ਕਰਕੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਉੱਤੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ।

ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵਾਲੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਵੀ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ। ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਘੱਟ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਸਫੋਸਫੋਨੇਟ (bisphosphonate, ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਇਸਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਠੀਕ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਆਮ ਰਾਹ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਇਸਦੀ ਤੁਰੰਤ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਵਿਗੜਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਜਲਦੀ ਕਦਮ ਚੁੱਕਦੇ ਹਾਂ। ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਆਪਣਾ ਪੂਰਾ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ। ਜੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਅਜੇ ਵੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਟਿਕਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਹੱਡੀ ਜੁੜਨ ਤੱਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਪਲੇਟ ਨਾਲ, ਕਈ ਵਾਰ ਹੱਡੀ ਦੁਆਲੇ ਤਾਰਾਂ (cables) ਨਾਲ, ਥਾਂ ਸਿਰ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ। ਜੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਡੰਡੀ (stem) ਨਾਲ ਬਦਲਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਪੱਟ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਹੇਠਾਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਪਕੜਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਚੋਣ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਕਿੱਥੇ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਕਿੰਨੀ ਠੋਸ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਇਹ ਫ਼ੈਸਲਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟ ਹੈ, ਅਤੇ ਅੱਗੇ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਜਲਦੀ ਇਲਾਜ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਲਦੀ ਕੀਤੀ ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਨਾਲ ਹਾਲਾਤ ਵਿਗੜਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਚ ਜਾਣ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਸੇ ਲਈ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਜਲਦੀ ਕਦਮ ਚੁੱਕੇਗਾ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਈਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਰਸਤਾ ਉਤਰਾਅ-ਚੜ੍ਹਾਅ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦਾ ਖਤਰਾ ਉਸ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਇਹੋ ਜਿਹੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਕਦੇ ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ ਹੋਈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਤਾਂ ਇਸ ਲਈ ਕਿ ਹੱਡੀ ਹੌਲੀ ਜੁੜਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਲਈ ਕਿ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਸਮੱਸਿਆ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਉਸੇ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਫਿਰ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਤਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ, ਤੰਦਰੁਸਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲੋਂ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਇਲਾਜ ਠੀਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੱਡੀ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਵਾਪਸ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਚੱਲਦੇ-ਫਿਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇੰਪਲਾਂਟ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਚੂਲੇ ਦਾ ਚੰਗਾ ਕੰਮਕਾਜ ਵਾਪਸ ਹਾਸਲ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਕੋਲੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੇ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਅੱਗੇ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਮਾੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਹੱਡੀ ਫਿਰ ਵੀ ਜੁੜ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਦਲਿਆ ਜੋੜ ਫਿਰ ਵੀ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਛੱਡ ਦੇਣਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਿਕਲਪ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਸ਼ਾਇਦ ਨਾ ਜੁੜਨ, ਅਤੇ ਲੱਤ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਉੱਤੇ ਤੁਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇੰਪਲਾਂਟ ਹੋਰ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵਾਲੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅੱਗੇ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੋਵੇਗੀ, ਜਿਵੇਂ ਇਸ ਸਫ਼ੇ ਉੱਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਇੱਕ ਹੋਰ ਗੱਲ ਜਾਣਨ ਯੋਗ ਹੈ। ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਰਿਵੀਜ਼ਨ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ 20 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਤੱਕ, ਜਿਊਂਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 12% ਦੀ ਪੱਟ ਵਾਲੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟ ਚੁੱਕੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਐਕਸ-ਰੇ ਨਾਲ ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ, ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਬਣਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਫੜਨ ਦੀ ਕੁੰਜੀ ਹੈ। ਆਪਣੀਆਂ ਤੈਅ ਜਾਂਚਾਂ ਉੱਤੇ ਆਓ, ਅਤੇ ਪੱਟ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਵੇਂ ਦਰਦ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਜਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਿੱਗਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਮਰੋੜ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪੱਟ ਜਾਂ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਤਿੱਖਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਨਾਲ ਹਾਲਾਤ ਵਿਗੜਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਚ ਜਾਣ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਸਦੀ ਜਾਂਚ ਜੀਪੀ (ਫ੍ਰੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਦੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਬਜਾਏ ਉਸੇ ਦਿਨ ਹੋਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕਹੋ ਜੇ ਠੋਕਰ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੱਟ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ ਦਰਦ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਤੁਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਜਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਜੇ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੋਲੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਦੀ ਜਾਂਚ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਆਮ ਐਕਸ-ਰੇ ਇਸਨੂੰ ਖੁੰਝਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਕੈਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਬਦਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਸਫੋਸਫੋਨੇਟ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਪੱਟ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਵੇਂ ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਦੱਸੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ।