

ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਜੋੜ ਦੀ ਲਾਗ (ਚੂਲਾ)

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 ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰੀ ਦਿਖ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਚੂਲੇ ਉੱਤੇ ਲਾਲੀ ਅਤੇ ਗਰਮਾਹਟ, ਸੋਜ, ਜਾਂ ਬੁਖਾਰ ਦੇਖਦੇ ਹਨ। ਹੋਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਦੀ ਲਾਗ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਲੱਛਣ ਹੈ। ਇਹ ਦਿਨ-ਰਾਤ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਨਾਲ ਭੜਕ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਦੇ ਹੋ, ਤੁਰਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਬਿਸਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਸਾ ਲੈਂਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਦੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਭਾਵੇਂ ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਜੋੜ ਆਪ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਲੱਗਦਾ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਪਿਛਲਾ ਇਤਿਹਾਸ ਵੀ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਤਰਲ ਨਿਕਲਿਆ ਸੀ, ਜਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਕਈ ਵਾਰ ਲਾਲ ਅਤੇ ਸੁੱਜਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਲੰਮਾ ਕੋਰਸ ਲੈਣਾ ਪਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਭ ਲਾਗ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੇ ਨੇੜੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਨਾਲੀ (ਛੋਕ) ਜਿਸ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਰਿਸਦਾ ਹੋਵੇ, ਇੱਕ ਹੋਰ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਲਾਗ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਇਤਿਹਾਸ ਪੁੱਛਣ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੇਗਾ, ਫਿਰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਸੋਜਸ਼ (inflammation) ਲੱਭਦੇ ਹਨ। ਐਕਸ-ਰੇ ਆਮ ਦਿਖ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਿਖਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਕਸਰ ਅਗਲਾ ਕਦਮ ਸੂਈ ਨਾਲ ਚੂਲੇ ਦੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਕੱਢਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲੋਕਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ (ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸੂਈ ਨੂੰ ਸਹੀ ਥਾਂ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਸਕੈਨ ਦੀ ਮਦਦ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਫਿਰ ਤਰਲ ਦੀ ਲਾਗ ਲਈ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਇੱਕ ਟੈਸਟ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਈ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਜੋੜ ਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇੱਕ ਗੱਲ ਜਾਣਨ ਵਾਲੀ ਹੈ: ਜੇ ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋਈ ਲਾਗ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਟੈਸਟ ਪੂਰੇ ਹੋਣ ਤੱਕ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰੋਕ ਕੇ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨੂੰ ਲੁਕਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਔਖਾ ਬਣਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਚੂਲਾ ਇੱਕ ਧਾਤ ਦੀ ਗੋਦ ਹੈ ਜੋ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਕੋਲੀ (socket) ਵਿੱਚ ਬੈਠਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੋਵੇਂ ਹਿੱਸੇ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਉੱਤੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਖਿਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੇਲ ਦਿੱਤਾ ਕਬਜ਼ਾ। ਜਦੋਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੀਆਂ ਸਤਹਾਂ ਉੱਤੇ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹ ਇੱਕ ਚਿਪਚਿਪੀ ਪਰਤ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਕੁਝ-ਕੁਝ ਲੇਸਦਾਰ ਗਾਰ ਵਰਗੀ, ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਨਾਹ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਪਰਤ ਨੂੰ ਬਾਇਓਫਿਲਮ (biofilm) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਇਸਦੇ ਅੰਦਰ ਚਲੇ ਜਾਣ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੋਗ-ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਤੇ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣਾ

ਬਹੁਤ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਖੁਰਾਕਾਂ ਉੱਤੇ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਅਕਸਰ ਇਸ ਪਰਤ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘ ਨਹੀਂ ਸਕਦੀਆਂ, ਇਸੇ ਲਈ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਲਾਗ ਜ਼ਿੰਦੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਪ੍ਰਤੀ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਮਲਾਵਰ ਪ੍ਰਤੀ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਸੋਜਸ਼ ਨਾਲ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਚੂਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੋਜ, ਗਰਮਾਹਟ ਅਤੇ ਦਰਦ। ਇਸ ਨਾਲ ਇਹ ਵੀ ਸਮਝ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲਾਗ ਵਾਲੇ ਚੂਲੇ ਦਾ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਭਾਵੇਂ ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਜੋੜ ਆਪ ਅਜੇ ਵੀ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਟਿਕਿਆ ਹੋਵੇ। ਸਮੱਸਿਆ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦਾ ਢਿੱਲਾ ਹੋਣਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਸਮੱਸਿਆ ਉਸਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਰਹਿ ਰਹੀ ਲਾਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਸਦੇ ਦੋ ਮੋਟੇ ਰੂਪ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲਾਗ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਬਾਅਦ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਾਲ, ਜਿਵੇਂ ਤਰਲ ਦਾ ਰਿਸਣਾ। ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਲਾਗ ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਸਾਹਮਣੇ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ, ਜਿਵੇਂ ਮੂੰਹ, ਚਮੜੀ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ, ਤੋਂ ਖੂਨ ਰਾਹੀਂ ਸਫ਼ਰ ਕਰਕੇ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਲਾਗਾਂ ਚੁੱਪ-ਚੁਪੀਤੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇੱਕੋ-ਇੱਕ ਸੁਰਾਗ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਲਾਗ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀਆਂ ਲਗਭਗ 1% ਤੋਂ 2% ਸਰਜਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰਿਵੀਜ਼ਨ (revision) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਿਤ ਹੈ, ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਲੱਗੇ ਬਣਾਉਣੀ ਜੋੜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਜਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਕਰਨ ਦਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹੈ।

ਲਾਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸਦਾ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ, ਕਿਹੜੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਕਿਹੋ ਜਿਹੀ ਹੈ। ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿੱਚ ਇੰਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਛੱਡ ਕੇ ਜੋੜ ਦੀ ਧੁਆਈ ਵਾਲਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ, ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕੋ ਓਪਰੇਸ਼ਨ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਦੇ ਫ਼ਰਕ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਦੋ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਵਾਲਾ ਆਰਜ਼ੀ ਸਪੇਸਰ (spacer) ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਮਝਾਏਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜਾ ਤਰੀਕਾ ਠੀਕ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਉਂ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਬਾਅਦ ਫੜੀ ਗਈ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲਾਗ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਕਈ ਵਾਰ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਚੂਲੇ ਦੀ ਧੁਆਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਜੋੜ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਹੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਲਗਭਗ 65% ਤੋਂ 75% ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਾਰਗਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ) ਕਾਰਨ ਕੀਤੀ ਅੱਧੀ ਬਦਲੀ ਨਾਲੋਂ ਪੂਰੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਬਦਲੀ ਵਿੱਚ ਬਿਹਤਰ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਕਿੰਨਾ ਚੰਗਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੁਧਾਰੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਜਿੱਥੇ ਹੋ ਸਕੇ ਅਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਹਨਾਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਜਦੋਂ ਲਾਗ ਜ਼ਿਆਦਾ ਡੂੰਘੀ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੁਰਾਣੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਜੋੜ ਨੂੰ ਕੱਢ ਕੇ ਨਵਾਂ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਇੱਕ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਦੋ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦੋ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਵਾਲੀ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਲਾਗ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਕੱਢ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇੱਕ ਆਰਜ਼ੀ ਸਪੇਸਰ ਲਗਾਉਂਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਸਿੱਧੇ ਉਸ ਥਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਡਾ ਟੀਚਾ ਲਗਭਗ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਨਵਾਂ ਜੋੜ ਲਗਾਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਦਿਖਾਉਣ ਕਿ ਸੋਜਸ਼ ਘਟ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚੋਂ ਲਏ ਤਰਲ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਸਾਫ਼ ਹੋਣ। ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਚੋਣ ਇਸ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਕੀ ਉਹ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਉੱਤੇ ਚੰਗਾ ਅਸਰ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਕਿਹੋ ਜਿਹੀ ਹੈ। ਜੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੇ ਨੇੜੇ ਕਿਸੇ ਛੋਟੀ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਰਿਸਦਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦਾ ਇਲਾਜ ਔਖਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੋ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਵਾਲੀ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਹਰ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਡ੍ਰਿੱਪ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਨਵਾਂ ਜੋੜ ਲਗਾਉਣ ਵੇਲੇ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਵਾਲੇ ਸੀਮਿੰਟ ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਗ੍ਰਾਫਟ (bone graft) ਨਾਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਔਖੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੁਕਸਾਨ, ਲਾਗ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਲਈ ਨਵਾਂ ਜੋੜ ਲਗਾਏ ਬਿਨਾਂ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਜੋੜ ਨੂੰ ਕੱਢਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਚੂਲਾ ਛੋਟਾ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਰਨ ਲਈ ਸਹਾਰੇ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਆਖਰੀ ਚਾਰਾ ਮੰਨਦੇ ਹਾਂ, ਆਮ ਚੋਣ ਨਹੀਂ।

ਅਸੀਂ ਜਿਹੜੇ ਵੀ ਰਾਹ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰੀਏ, ਅਸੀਂ ਉਸਦਾ ਕਾਰਨ, ਹਰ ਵਿਕਲਪ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਇਸਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ, ਇਹ ਸਮਝਾਵਾਂਗੇ। ਫ਼ੈਸਲਾ ਤੁਹਾਡਾ ਹੈ, ਜੋ ਸਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਇਲਾਜ ਨਾਲ, ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੁਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲਾਗਾਂ ਖ਼ਤਮ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਤ ਕਿੰਨੇ ਚੰਗੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਇਸ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲਾਗ ਦਾ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ, ਕਿਹੜੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਕਿਹੋ ਜਿਹੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਬਾਅਦ ਫੜੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲਾਗਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਉੱਤੇ ਚੰਗਾ ਅਸਰ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਨਤੀਜੇ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੁਧਾਰੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਜਿੱਥੇ ਹੋ ਸਕੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਪਹਿਲਾਂ ਉਹਨਾਂ ਉੱਤੇ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ।

ਜੇ ਲਾਗ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਆਪਣੀ ਬਚਾਅ ਵਾਲੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਬੈਠੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿੱਥੇ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਰੋਗ-ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਲਾਗ ਖੂਨ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੱਕ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਲਈ ਲਾਗ ਵਾਲੇ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੁਲੇ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਯੋਗ ਸਮੱਸਿਆ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਜਿਸਦੇ ਲੰਘ ਜਾਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਿਹੜਾ ਹੈ। ਧੁਆਈ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਜਲਦੀ ਉੱਠ ਕੇ ਤੁਰਨ-ਫਿਰਨ ਲੱਗਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਵਾਲੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਲੰਮੇ ਰਸਤੇ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੋ: ਕਈ ਹਫ਼ਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਭਰਨ ਵਿੱਚ, ਫਿਰ ਨਵੇਂ ਚੁਲੇ ਵਿੱਚ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਭਰੋਸਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕਈ ਮਹੀਨੇ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਤੁਰਨ ਲਈ ਸਹਾਰੇ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਲਾਗ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਵੇ, ਭਾਵੇਂ ਇਲਾਜ ਕਾਰਗਰ ਲੱਗਿਆ ਹੋਵੇ, ਇਸ ਲਈ ਅਗਲੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਚੂਲਾ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਰਹੇਗਾ।

ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਔਖੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਟੀਚਾ ਲਾਗ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਦਲ ਕੇ ਉਸਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਘੱਟ ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੀਆਂ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਇਸਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਜੋੜ ਨੂੰ ਨਵਾਂ ਲਗਾਏ ਬਿਨਾਂ ਕੱਢਣਾ ਪਵੇ, ਤਾਂ ਚੂਲਾ ਛੋਟਾ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਰਨ ਲਈ ਸਹਾਰੇ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਸੁਝਾਏਗਾ ਜਦੋਂ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਰੱਦ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹੋਣ।

ਈਮਾਨਦਾਰ ਸਾਰ: ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੁਲੇ ਦੀ ਲਾਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਚੂਲਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਉੱਥੋਂ ਤੱਕ ਦਾ ਰਸਤਾ ਲੰਮਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੀ ਝੱਟਪੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੁਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਜੋ ਚੁਲੇ ਦੇ ਠੀਕ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਲੱਗਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਲਦੀ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕਹੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚੁਲੇ ਉੱਤੇ ਲਾਲੀ, ਸੋਜ ਜਾਂ ਗਰਮਾਹਟ, ਬੁਖਾਰ, ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਿੱਚੋਂ ਰਿਸਾਵ, ਜਾਂ ਦਾਗ਼ ਦੇ ਨੇੜੇ ਕੋਈ ਛੋਟੀ ਨਾਲੀ ਦੇਖਦੇ ਹੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਰਿਸਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦੱਸੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਉੱਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਲਾਲੀ ਆਈ ਹੈ, ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਰਿਸਾਵ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਲੰਮਾ ਕੋਰਸ ਲੈਣਾ ਪਿਆ ਸੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਕਾਂਝੇ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਲਾਲੀ ਫੈਲ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ, ਕਿਉਂਕਿ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਲਾਗ ਖੂਨ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਜਾਂਚ ਉਸੇ ਦਿਨ ਹੋਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।