

ਇਲੀਓਪਸੋਆਸ ਟੈਂਡਨ ਦਾ ਫਸਣਾ ਅਤੇ ਟੈਂਡੀਨੋਪੈਥੀ

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

ਦਰਦ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ (ਕੁਲ੍ਹੇ ਦਾ ਜੋੜ, hip) ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ, ਚੱਡੇ (ਪੱਟ ਦੀ ਜੜ੍ਹ, groin) ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਸਾਫ਼ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਉਦੋਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਗੋਡਾ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕਦੇ ਹੋ, ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਵੱਲ ਲਿਆਉਂਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਲੱਤ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਖਿੱਚਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸਬੰਧਤ ਟੈਂਡਨ (tendon, ਪੱਟੇ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਤੰਦ) ਹਿੱਲਣ ਵੇਲੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਉੱਤੇ ਖਿਸਕਦਾ ਹੈ: ਜਦੋਂ ਚੂਲਾ ਮੁੜਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਚੂਲਾ ਸਿੱਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਹਰਕਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਉਸ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਅੱਗੇ-ਪਿੱਛੇ ਲੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਟੈਂਡਨ ਚਿੜ੍ਹ (irritated) ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਦੁਖਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਮ-ਕਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭੜਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਲੋਕ ਇਸਨੂੰ ਸਵੇਰੇ ਉੱਠਦਿਆਂ ਹੀ ਜਾਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਚੂਲੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਕੜੱਕ ਜਾਂ ਕਲਿੱਕ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਵੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਔਖੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ: ਕਾਰ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਲਣਾ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਜੁਰਾਬਾਂ ਅਤੇ ਜੁੱਤੀਆਂ ਪਾਉਣਾ, ਜਾਂ ਨੀਵੀਂ ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ। ਉਹ ਖੇਡਾਂ ਜੋ ਤੇਜ਼ ਮਰੋੜ ਨਾਲ ਚੂਲੇ ਉੱਤੇ ਜ਼ੋਰ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਗੌਲਫ਼ ਜਾਂ ਬੇਸਬਾਲ, ਅਕਸਰ ਇਸਨੂੰ ਛੇੜ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਚੱਡੇ ਦੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਗ਼ਲਤ ਸਮਝਣਾ ਆਸਾਨ ਹੈ। ਕਮਰ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਜਾਂ ਪੇਡੂ (pelvis) ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਜਿੱਥੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਪਿਊਬਿਕ ਹੱਡੀ (pubic bone) ਨਾਲ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ ਉੱਥੇ ਖਿਚਾਅ (ਜਿਸਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਸਪੋਰਟਸ ਹਰਨੀਆ, sports hernia, ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ), ਲਗਭਗ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਥਿਤੀਆਂ ਅਕਸਰ ਇਕੱਠੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਅਸਲ ਕਾਰਨ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਚੱਡੇ ਦੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਗ਼ਲਤ ਕਾਰਨ ਸਿਰ ਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਚੂਲੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਦਾ ਇੱਕ ਟੈਂਡਨ ਉੱਥੇ ਵੀ ਚਿੜ੍ਹ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਨਾਲ ਰਗੜਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਲਗਭਗ ਉਸੇ ਥਾਂ ਦਰਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਿਉਂਕਿ ਕਈ ਸਥਿਤੀਆਂ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਇਹੋ ਜਿਹਾ ਡੂੰਘਾ ਦੁਖਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਹੀ ਸਕੈਨ ਜਾਂ ਟੀਕੇ ਹੀ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜਾ ਹਿੱਸਾ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਇਲੀਓਪਸੋਆਸ (iliopsoas, ਬੋਲੋ: ਇਲ-ਈ-ਓ-ਸੋ-ਅਸ) ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਇੱਕ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਵੱਲ ਚੁੱਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਅਤੇ ਪੇਡੂ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਉੱਭਰੀ ਥਾਂ ਤੱਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਰੇਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਡੋਰੀ ਵਿੱਚ ਖ਼ਤਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕੁਝ-ਕੁਝ ਰੱਸੀ ਵਰਗੀ। ਇਹ ਰੱਸੀ ਚੂਲੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਲੰਘਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਚੂਲਾ ਮੋੜਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਖਿਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਵਾਪਸ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਇਹ ਟੈਂਡਨ ਆਮ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਖਿਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਲੀਓਪਸੇਆਸ ਟੈਂਡੀਨੋਪੈਥੀ (tendinopathy, ਟੈਂਡਨ ਦਾ ਘਿਸਣਾ ਅਤੇ ਖਰਾਬ ਹੋਣਾ) ਵਿੱਚ, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਭਾਰ ਪੈਣ ਨਾਲ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਰੇਸ਼ੇ ਆਪ ਚਿੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਘਿਸ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇੰਪਿੰਜਮੈਂਟ (impingement, ਫਸਣਾ) ਵਿੱਚ, ਟੈਂਡਨ ਉੱਥੇ ਦਬਦਬਾ ਜਾਂ ਰਗੜਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਚੂਲੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਲੰਘਦਾ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਨੇੜਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਕਾਰਨ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਦੇ ਉਹਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਕਾਰਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਇਸਨੂੰ ਖਿਸਕਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਦੋਵਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਉਹੀ ਰੱਸੀ ਦਬ ਰਹੀ ਜਾਂ ਖਿੱਚੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਚੂਲੇ ਦਾ ਹਰ ਵਾਰ ਮੁੜਨਾ ਅਤੇ ਸਿੱਧਾ ਹੋਣਾ ਇਸਨੂੰ ਫਿਰ ਦੁਖਦੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਘਸੀਟਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਲਈ ਗੋਡਾ ਚੁੱਕਣ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨ ਜਾਂ ਕਾਰ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਲਣ ਨਾਲ ਉਹ ਦਰਦ ਭੜਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਉੱਪਰ ਪੜ੍ਹਿਆ, ਅਤੇ ਇਸੇ ਲਈ ਟੈਂਡਨ ਅਟਕਣ ਅਤੇ ਫਿਰ ਛੁੱਟਣ ਵੇਲੇ ਕਲਿੱਕ ਜਾਂ ਕੜੱਕ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪਰ ਟੈਂਡਨ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਕਿਰਿਆ ਰੱਸੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਰਾਬ ਟੈਂਡਨ ਕਾਰਨ ਚੂਲਾ ਘੱਟ ਸਹਾਰੇ ਵਾਲਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਚੰਗੀ ਖ਼ਬਰ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਾਕੀ ਰੇਸ਼ਿਆਂ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਅਸਲ ਸਮਰੱਥਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ: ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਰਿਲੀਜ਼ (ਕੱਟ ਕੇ ਢਿੱਲਾ ਕਰਨਾ) ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਆਪਣੀ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਹਾਸਲ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਮੋਟਾਈ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਮੁੜ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਟੈਂਡਨ ਡੂੰਘਾ ਸਥਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਲੱਛਣ ਕਮਰ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਚੱਡੇ ਦੇ ਖਿਚਾਅ ਨਾਲ ਮਿਲਦੇ-ਜੁਲਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਗ਼ਲਤ ਕਾਰਨ ਨੂੰ ਦੇਸ਼ ਦੇਣਾ ਆਸਾਨ ਹੈ। ਠੀਕ-ਠੀਕ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਹਿੱਸਾ ਦੁਖ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਅੱਗੇ ਦੀ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਤੈਅ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਬਣੀ ਅਜਿਹੀ ਸਮੱਸਿਆ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਪਹਿਲੇ ਕਦਮ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਜੋ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਛੇੜਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਜਿਸਦਾ ਮਕਸਦ ਚਿੜੇ ਹੋਏ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਹਿੱਲਣ ਅਤੇ ਭਾਰ ਝੱਲਣ ਦੇ ਢੰਗ ਨੂੰ ਮੁੜ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ। ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਗੋਲੀਆਂ (anti-inflammatories, ਆਈਬਿਊਪ੍ਰੋਫੈਨ ਵਾਲੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ) ਇਸ ਉੱਤੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਘਟਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਅੱਗੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਸੋਚਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਦਿਓ।

ਜੇ ਇਹਨਾਂ ਉਪਾਵਾਂ ਨਾਲ ਹਾਲਾਤ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੋਏ, ਤਾਂ ਅਗਲਾ ਕਦਮ ਟੀਕਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੂਈ ਨੂੰ ਸਹੀ ਥਾਂ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ, ਅਸੀਂ ਕੋਰਟੀਸੋਨ (ਇੱਕ ਤਾਕਤਵਰ ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈ) ਬਿਲਕੁਲ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟੈਂਡਨ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਅਸਲ ਸਰੋਤ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਸੋਜਸ਼ (inflammation) ਦਾ ਇਲਾਜ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਿਰਫ਼ ਸਕੈਨ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਢੰਗ ਨਾਲ ਇਹ ਨਹੀਂ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਕਿ ਕਿਸਨੂੰ ਇਸ ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਫ਼ਾਇਦਾ ਹੋਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਟੈਸਟ ਵਜੋਂ ਵੀ ਵਰਤਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਗੱਲ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਆਪਣਾ ਚੂਲਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਚੂਲਾ; ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚਿੜੇ ਹੋਏ ਟੈਂਡਨ ਲਈ ਵੀ ਇਹੀ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਨਾਲ ਸੇਧਿਆ ਟੀਕਾ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਗੱਲ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚਲਾਈ ਗਈ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੂਰਬੀਨ ਵਾਲੀ (ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ) ਸਰਜਰੀ ਹੈ (ਕੈਮਰੇ ਨਾਲ ਛੋਟੇ ਚੀਰਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ), ਜੋ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਕੱਸੇ ਹੋਏ ਜਾਂ ਖਰਾਬ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਰਿਲੀਜ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਚੂਲੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਅਟਕਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਵੇ। ਟੈਂਡਨ ਫਿਰ ਵੀ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਤੋਲਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਅਸੀਂ ਮਿਲ ਕੇ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਰਿਲੀਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਕੜੱਕ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਆਪਣੀ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਹਾਸਲ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਟੈਂਡਨ ਆਪਣੀ ਅਸਲ ਮੋਟਾਈ ਦਾ 80% ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੁੜ ਬਣਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨਾਲ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਰਗੜਨ ਕਾਰਨ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਚੱਡੇ ਦੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ ਸਿਰ ਮੜ੍ਹਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਅਸਲ ਕਾਰਨ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਗ਼ਲਤ ਕਾਰਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਦੇਰੀ ਆਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਹੁਣ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਗ਼ਲਤ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਛੱਡਣ ਉੱਤੇ, ਦਰਦ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਦੁਖਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਉੱਪਰ ਪੜ੍ਹਿਆ, ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਹੀ ਹਰਕਤਾਂ ਨਾਲ ਭੜਕਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੇਡਾਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਅੱਖੇ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਹੀ ਪਛਾਣ ਜਲਦੀ ਹੋਣਾ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਗ਼ਲਤ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਹੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਕਾਰਨ ਦੀ ਸਹੀ ਪਛਾਣ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਇਲਾਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਠੀਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਟੈਂਡਨ ਕਾਰਨ ਚੂਲੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਦਰਦ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੱਡੇ ਦੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਇਸ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮਾਂ ਉੱਤੇ ਲੱਗੀਆਂ ਰੋਕਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਕਾਮਯਾਬ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਦੂਰਬੀਨ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਰਿਲੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ 92% ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਉਸ ਡੂੰਘੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਚੋਖੀ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨਾਲ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਰਗੜਨ ਕਾਰਨ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਇਸ ਲਈ ਚੁਣੇ ਗਏ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਦਰਦ ਖ਼ਤਮ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ 85% ਆਪਣੀ ਸਭ ਤੋਂ ਤਾਜ਼ਾ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਸਨ।

ਹਰ ਨਤੀਜਾ ਸਿੱਧਾ-ਸਾਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਚੰਗਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇਸ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਰਿਲੀਜ਼ ਚੂਲੇ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਦੂਰਬੀਨ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਸੱਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਆਪਣੀਆਂ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ, ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਚੂਲੇ ਦਾ ਕੰਮਕਾਜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ, ਇਸ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹਲਕੇ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ, ਅਤੇ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੇਲੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਸੱਚਮੁੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹੈ।

ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਝੱਟਪੱਟ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰਿਲੀਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਟੈਂਡਨ ਆਪਣੀ ਮੋਟਾਈ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਮੁੜ ਬਣਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਆਪਣੀ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਹਾਸਲ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ, ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਕੀਕੀ ਟੀਚੇ ਰੱਖੋ: ਚੱਡੇ ਦੇ ਡੂੰਘੇ ਦੁਖਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਸੁਧਾਰ, ਪੌੜੀਆਂ ਅਤੇ ਕਾਰ ਦੇ ਸਫ਼ਰ ਦਾ ਸੌਖਾ ਹੋਣਾ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਸੰਦ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ, ਉਸ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨਾਲ ਜਿਸਦੀ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਵੇ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਦਰਦ ਹੈ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਹੀ ਹਰਕਤਾਂ ਨਾਲ ਭੜਕਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕਹੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੱਡੇ ਦੇ ਦਰਦ ਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ ਵਜੋਂ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਮਰ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਉੱਥੇ ਖਿਚਾਅ ਜਿੱਥੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਪਿਊਥਿਕ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਸ ਦੇਖਭਾਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਇਹ ਦੇਰੀ ਆਮ ਹੈ: ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਅਸਲ ਕਾਰਨ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲਗਭਗ 7 ਮਹੀਨੇ ਗ਼ਲਤ ਕਾਰਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਦਰਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੇਡਣ ਤੋਂ ਰੋਕ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸਹਾਰੇ ਵਾਲਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦੇਰ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਜਲਦੀ ਪੁੱਛੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੱਡੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਨਵਾਂ ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਾਫ਼-ਸਾਫ਼ ਦੱਸੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਇਹ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।