

ਇੰਟਰਟ੍ਰੋਕੈਂਟੈਰਿਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ)

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

ਇੰਟਰਟ੍ਰੋਕੈਂਟੈਰਿਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (intertrochanteric fracture) ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ, ਚੂਲੇ (ਕੂਲੇ ਦਾ ਜੋੜ, hip) ਦੀ ਗੱਦ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ, ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਹੈ। ਇਹ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉਸ ਚੌੜੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀਆਂ ਦੋ ਕਤਾਰਾਂ ਜੁੜਦੀਆਂ ਹਨ। ਚੂਲੇ ਦੇ ਸਾਰੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 40% ਤੋਂ 50% ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਦਰਦ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਅਤੇ ਪੱਟ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਚੌੜੇ (ਪੱਟ ਦੀ ਜੜ੍ਹ, groin) ਜਾਂ ਚੂਲੇ ਦੇ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ, ਤੁਰਨਾ, ਅਤੇ ਉਸ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸਨੂੰ ਵਧਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਸਥਿਰ ਲੇਟੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘਟਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਰਦ ਰਾਤ ਨੂੰ ਜਾਂ ਸਵੇਰੇ ਜਾਗ ਕੇ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਹਿੱਲਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਭੜਕਦਾ ਹੈ। ਬਿਸਤਰੇ ਜਾਂ ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ, ਸ਼ਾਵਰ ਵਿੱਚ ਪੈਰ ਰੱਖਣਾ, ਅਤੇ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਝੱਲਦਾ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਨਾ ਤੁਰ ਸਕੋ।

ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕੁਝ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਪਤਲੀਆਂ ਹਨ (ਇਸ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਯਾਨੀ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਅਤੇ ਭੁਰਭੁਰਾ ਹੋਣਾ), ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਮ ਭਾਰ ਹੇਠ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਤਰੇੜ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦਬਾਅ ਵਾਲੀਆਂ ਇਹ ਤਰੇੜਾਂ ਆਮ ਐਕਸ-ਰੇ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਖੁੰਝ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਦੇਖਣ ਲਈ ਸਕੈਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਚੂਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੋਜ ਅਤੇ ਨੀਲ ਪੈਣਾ ਆਮ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਛੋਟੀ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਮੁੜੀ ਹੋਈ ਦਿਖ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਹੁਣ ਲੱਤ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰੱਖ ਸਕਦੀ।

ਚੂਲਾ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਨਿਢਾਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਚੱਕਰ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਜਾਂ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਵੀ ਓਨੀ ਹੀ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਜਿੰਨਾ ਆਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ।

ਜੇ ਡਿੱਗਣ ਜਾਂ ਠੇਡਾ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਖੜ੍ਹੇ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲਾ ਇੱਕ ਗੋਂਦ-ਅਤੇ-ਕੋਲੀ (ball-and-socket) ਵਾਲਾ ਜੋੜ ਹੈ। ਗੋਂਦ ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਖਰ ਉੱਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਹੱਡੀ ਪਤਲੀ ਹੋ ਕੇ ਇੱਕ ਗਰਦਨ ਬਣਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਦੁਬਾਰਾ ਚੌੜੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਚੌੜੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਦੋ ਉਭਾਰਾਂ ਨੂੰ ਟ੍ਰੋਕੈਂਟਰ (trochanters) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਉਹ ਥਾਵਾਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਜੁੜਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੰਟਰਟ੍ਰੋਕੈਂਟਰਿਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਉਭਾਰਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਹੈ।

ਹੱਡੀ ਦਾ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਚੂਲੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੀ ਥੈਲੀ (capsule) ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਭਰਪੂਰ ਸਪਲਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਿੱਚੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉੱਪਰ ਦੱਸੀ ਨਿਢਾਲ ਹੋਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਸਮਝ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਇਹ ਵੀ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੁੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਟੁੱਟੀ ਥਾਂ ਤੱਕ ਬਹੁਤ ਖੂਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਉਭਾਰਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਖਿੱਚਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਖਿੱਚਦਾ ਹੈ, ਦੂਜਾ ਹੇਠਾਂ ਅਤੇ ਅੰਦਰ ਵੱਲ। ਨਤੀਜਾ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟੁੱਟੇ ਸਿਰੇ ਸੇਧ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਸੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਛੇਟੀ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਮੁੜੀ ਹੋਈ ਦਿਖ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਕਿੰਨੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲੀ ਹੈ, ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਉੱਤੇ ਕਿੰਨਾ ਜ਼ੋਰ ਪਿਆ। ਜਿਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਿੱਚ ਹੇਠਲੇ ਉਭਾਰ ਤੋਂ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਟੁਕੜਾ ਖਿੱਚ ਕੇ ਵੱਖ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨਾਲੋਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਟੁਕੜਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਇਹ ਫਰਕ ਮਿਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਡਿੱਗਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਪੂਰਾ ਭਾਰ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਖਰ ਉੱਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਪਤਲੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਹੱਡੀ ਦਾ ਅੰਦਰਲਾ ਢਾਂਚਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਆਮ ਭਾਰ ਹੇਠ ਵੀ ਬਿਨਾਂ ਡਿੱਗੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਤਰੇੜ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕਿਉਂਕਿ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਜੋੜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਚੂਲੇ ਦੀ ਚਿਕਨੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage, ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ) ਵਾਲੀ ਸਤਹ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸਮੱਸਿਆ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਖਿੱਚਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਹਨ, ਜੋੜ ਦੀ ਸਤਹ ਨਹੀਂ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਇੰਟਰਟ੍ਰੋਕੈਂਟਰਿਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੱਟ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਬਾਅਦ ਇਸਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਹੱਡੀ ਕਿੱਥੋਂ ਟੁੱਟੀ ਹੈ ਅਤੇ ਟੁਕੜੇ ਕਿੰਨੀ ਦੂਰ ਹਿੱਲੇ ਹਨ। ਜੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਕਾਫ਼ੀ ਵੇਰਵਾ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ, ਤਾਂ CT ਸਕੈਨ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦਾ ਤਿੰਨ-ਪਾਸੀ (3D) ਨਕਸ਼ਾ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਲੁਕੀ ਹੋਈ ਤਰੇੜ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੈ ਜੇ ਆਮ ਐਕਸ-ਰੇ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਦਿਖਦੀ, ਤਾਂ MRI ਸਕੈਨ ਇਸਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਦਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਜੁੜਨ ਤੱਕ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੁਬਾਰਾ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਣ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾ ਸਕੋ। ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਵਿਕਲਪ ਇੱਕ ਧਾਤ ਦੀ ਛੜ (nail) ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇੱਕ ਸਕਰੂ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋ ਗੋਂਦ ਵਾਲੇ ਸਿਰੇ ਨੂੰ ਪਕੜਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਜੁੜਨ ਦੌਰਾਨ ਉਸਨੂੰ ਖਿਸਕ ਕੇ ਟਿਕਣ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਥਿਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਲਈ, ਹੱਡੀ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਪਲੇਟ ਅਤੇ ਸਕਰੂ ਵੀ ਓਨੇ ਹੀ ਚੰਗੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਖੂਨ ਵਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਚੋਣ ਤੁਹਾਡੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੀ ਕਿਸਮ, ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਪਤਲੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 75 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਜੋੜਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਚੂਲੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਬਦਲਣ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਸਮਝਾਵਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਵਿਕਲਪ ਠੀਕ ਹੈ ਅਤੇ ਮਿਲ ਕੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ।

ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਵੀ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਜਿੰਨੀ ਹੀ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦਿਲ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਰਗੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ (ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋਵੇ ਉੱਥੇ

ਪਤਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਟੀਮ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਰਾਹ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰੇ ਵਾਲੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸੰਭਾਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਲਈ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਾ ਪਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਪੁਰਾਣੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕਦੇ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਛੋਟੀ, ਘੱਟ ਚੀਰ-ਫਾੜ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਾਲ ਮਦਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਈ ਸਰਜਰੀ ਨਾਕਾਮ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੋਰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੁਲ੍ਹੇ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਚੁਲ੍ਹੇ ਦੇ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੌਤ ਦੀ ਦਰ 10% ਤੋਂ 30% ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ, ਸੱਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ, ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੁਰਦੇ-ਫਿਰਦੇ ਸੀ, ਇਹ ਸਭ ਤੈਅ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਕਿੱਥੇ ਆਉਂਦੇ ਹੋ। ਜਲਦੀ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਸਾਂਝੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਮਕਸਦ ਇਹਨਾਂ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਰੱਖਣਾ ਹੈ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਇਹ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੁੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਡੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਭਰਪੂਰ ਸਪਲਾਈ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਟੁਕੜੇ ਥਾਂ ਸਿਰ ਟਿਕ ਜਾਣ, ਤਾਂ ਹੱਡੀ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੁਲ੍ਹੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੁਬਾਰਾ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਤੁਰਨਾ ਆਮ ਵਾਂਗ ਹੋਣ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਪਹਿਲਾਂ ਦਰਦ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਈਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਕਹਿਣਾ ਠੀਕ ਹੈ। ਇਸ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣ ਅਤੇ ਨਹਾਉਣ ਵਰਗੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਅਕਸਰ ਸਾਫ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਕਦਮ ਪਿੱਛੇ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਮੁੜ-ਵਸੇਬੇ (rehabilitation) ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਸੀ। ਸੌਖੀ ਅਤੇ ਔਖੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਵਿਚਲਾ ਫ਼ਰਕ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਘਟਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਚੁਲ੍ਹੇ ਦਾ ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁੱਖ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਵੱਡੀ ਚੁਣੌਤੀ ਆਪਣਾ ਤੁਰਨਾ ਅਤੇ ਆਤਮ-ਨਿਰਭਰਤਾ ਵਾਪਸ ਹਾਸਲ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਕੁੱਲ ਸਿਹਤ ਤੁਹਾਡੇ ਭਵਿੱਖ ਨੂੰ ਓਨਾ ਹੀ ਤੈਅ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿੰਨਾ ਆਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ। ਉਮਰ, ਦਿਲ ਦਾ ਫ਼ੇਲ੍ਹ ਹੋਣਾ (heart failure), ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਪਤਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਘਾਟ, ਸਭ ਇਸ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਅਗਲਾ ਸਾਲ ਕਿਵੇਂ ਲੰਘਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਕਈ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖ਼ਤਰੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸੇ ਲਈ ਅਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਹੱਡੀ ਦਾ ਨਹੀਂ, ਪੂਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਜੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਅੱਗੇ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਮਾੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਚੁਲ੍ਹੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਖਿੱਚ ਹੇਠ ਟੁੱਟੇ ਸਿਰੇ ਸੇਧ ਤੋਂ ਖਿਸਕਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਝੱਲ ਸਕਦੀ। ਸਿਰਫ਼ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ (traction, ਭਾਰ ਲਟਕਾ ਕੇ ਲੱਤ ਨੂੰ ਖਿੱਚ ਕੇ ਰੱਖਣਾ) ਨਾਲ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਹਾਸਲ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ, ਇਸ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਾ ਪਾਉਣ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਵਰਤੋਂ ਯੋਗ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਜੁੜਦੀ।

ਜਦੋਂ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਜੁੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਧਾਤ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਟਿਕੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਪਹਿਲੀ ਮੁਰੰਮਤ ਨਾਕਾਮ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਚੁਲ੍ਹੇ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੋੜ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਦੂਜਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਪਹਿਲੇ ਨਾਲੋਂ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਨਤੀਜੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਸੱਲੀਬਖ਼ਸ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਇੰਪਲਾਂਟ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਟਿਕੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਹਕੀਕੀ ਟੀਚੇ ਰੱਖੋ। ਜਲਦੀ ਹੱਲ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਅਤੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਲਗਾਤਾਰ ਤਰੱਕੀ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੋ, ਚੰਗੇ ਦਿਨਾਂ ਅਤੇ ਸੁਸਤ ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੋ, ਅਤੇ ਇਹ ਉਮੀਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਹੱਡੀ ਜੁੜਨ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਰਹੇਗੀ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਖੜ੍ਹੇ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਛੋਟੀ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਮੁੜੀ ਹੋਈ ਦਿਖਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਇਹਨਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਉਸੇ ਦਿਨ ਹੋਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਿਢਾਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਚੱਕਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕਹੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਚੂਲੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਖੂਨ ਵਹਿ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜੇ ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ, ਤਾਂ ਜਲਦੀ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਮਿਲੋ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਪਤਲੀਆਂ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਤਰੇੜਾਂ ਆਮ ਐਕਸ-ਰੇ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਨਾਲ ਦਿਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ ਅਤੇ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ ਦਰਦ, ਵਧਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਈ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਦਿਲ ਦਾ ਫ਼ੇਲ੍ਹ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਦੱਸੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਨੂੰ ਓਨਾ ਹੀ ਤੈਅ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿੰਨਾ ਫ੍ਰੈਕਚਰ।