

ਸਬਟ੍ਰੋਕੈਂਟੈਰਿਕ 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

ਸਬਟ੍ਰੋਕੈਂਟੈਰਿਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (subtrochanteric fracture) ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਚੂਲੇ (ਕੂਲੇ ਦਾ ਜੋੜ, hip) ਤੋਂ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਟੁੱਟਣਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਟ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਚੱਡੇ (ਪੱਟ ਦੀ ਜੜ੍ਹ, groin) ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ, ਤੁਰਨ ਜਾਂ ਉਸ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਨਾਲ ਇਹ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੱਤ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਘਟਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਟੁੱਟ ਅਜਿਹੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤਾਕਤਵਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਖਿੱਚ ਕੇ ਸਿੱਧੀ ਲਾਈਨ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਅਸਥਿਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਇਸ ਨੂੰ ਥਾਂ ਸਿਰ ਰੱਖਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਵੀ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਵੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਕੱਸਦੀਆਂ ਹਨ, ਦਰਦ ਭੜਕ ਉੱਠਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਬਿਸਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਸਾ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਕੁਝ ਦੇਰ ਬੈਠਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਰੋਜ਼ਮੱਰਾ ਦੇ ਕੰਮ ਜਲਦੀ ਹੀ ਔਖੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਮਦਦ ਦੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨ ਜਾਂ ਬਾਥਰੂਮ ਤੱਕ ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਵੇਗੀ। ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਚੜ੍ਹਨ-ਉਤਰਨ, ਜਾਂ ਟਾਇਲਟ ਉੱਤੇ ਹੌਲੀ ਨਾਲ ਬੈਠਣ ਨਾਲ ਪੱਟ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਪਾਸੇ ਸੌਣਾ ਬੇਆਰਾਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਦੁਖਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਖੁੱਲ੍ਹ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਕੁਝ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ (ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, osteoporosis medicines) ਦੀ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਟਿਪੀਕਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (atypical fractures, ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਜਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਮੱਠਾ ਦਰਦ (ਤਿੱਖਾ ਨਹੀਂ, ਦੁਖਣ ਵਾਲਾ) ਜਾਂ ਪੱਟ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਲੈਂਦੇ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੱਟ ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ ਦਰਦ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਦੱਸੋ।

ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਹੌਲੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਜੁੜਨ ਵਿੱਚ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਹ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ਜੁੜਦੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੀ ਕਿਸਮ ਨਾਲੋਂ ਇਹ ਗੱਲ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਉੱਤੇ ਵੱਧ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ: ਇਹਨਾਂ ਅਟਿਪੀਕਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਆਮ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਮਿਲਦੇ-ਜੁਲਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇੱਥੇ ਦਾ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਉੱਤੇ ਵੀ ਭਾਰੀ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਅਕਸਰ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਹਿਲੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਅਤੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵੀ। ਇਹ ਇਸ ਸੱਟ ਦਾ ਇੱਕ ਆਮ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚੰਗੀ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੁਹਾਡਾ ਸਾਰਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਟੁੱਟ ਚੁੱਕੇ ਤੋਂ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਹੱਡੀ ਸੰਘਣੀ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਣ ਵਾਲੀਆਂ ਤਾਕਤਾਂ ਪੂਰੇ ਪਿੰਜਰ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਦਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਵਾਲਾ ਥੰਮ੍ਹ ਸਮਝੋ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਉਸ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਇੱਥੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਸੰਘਣੀ ਕੋਰਟੀਕਲ ਹੱਡੀ (cortical bone) ਹੈ, ਯਾਨੀ ਅੰਦਰਲੀ ਸਪੰਜ ਵਰਗੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਖ਼ਤ ਬਾਹਰੀ ਖੋਲ। ਇਸ ਸੰਘਣੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਸੀਮਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਹੌਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟੁੱਟ ਅਕਸਰ ਦੋ ਸਾਫ਼ ਸਿਰਿਆਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਈ ਟੁਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਚੁਣੌਤੀ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਪੱਟ ਦੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਤਾਕਤਵਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਉਹ ਖਿੱਚਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਮੋੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਅਤੇ ਲੱਤ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਲਿਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਉੱਪਰਲੇ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਖਿੱਚਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੱਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਖਿੱਚਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਹੇਠਲੇ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਖਿੱਚਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਛੋਟਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਹੱਡੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸਿੱਧੀ ਲਾਈਨ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ, ਅਤੇ ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਵੀ ਉਹ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਕੱਸਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਦਰਦ ਭੜਕ ਉੱਠਦਾ ਹੈ।

ਇੱਥੇ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਟੁੱਟਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੱਡੀਆਂ ਵਾਲੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੋਰ ਟੁੱਟਾਂ ਕਿਸੇ ਨੌਜਵਾਨ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਾਰ ਹਾਦਸੇ ਵਰਗੀ ਵੱਡੀ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੀਜਾ ਸਮੂਹ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਥੋੜ੍ਹਾ ਡਿੱਗਣ ਨਾਲ ਜਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਡਿੱਗੇ ਬਿਨਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਉਹੀ ਅਟਿਪੀਕਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਡੀ ਉੱਤੇ ਇੰਨੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਾਕਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਵੱਖ ਖਿੱਚਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਔਖਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਨਾਲੋਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਮੁਰੰਮਤ ਵਾਲੀ ਧਾਤ ਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਜੁੜਨ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਲੱਗਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਥਾਂ ਸਿਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਇਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮੁੱਖ ਅਧਾਰ ਹੈ। ਟੁੱਟ ਅਜਿਹੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤਾਕਤਵਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਸਿੱਧੀ ਲਾਈਨ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਖਿੱਚਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਟਿਕੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਰ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਾ ਕਰੋ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਾ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੋਵੇ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦਾ, ਜਿਵੇਂ ਉਹ ਜੋ ਤੁਰ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੇਵੇਂ ਪਾਸੇ ਅਧਰੰਗ ਹੈ, ਇਲਾਜ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਦੋਂ ਵੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਸੌਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਆਮ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਖੋਖਲੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਧਾਤ ਦੀ ਇੱਕ ਰਾਡ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਕਰੂ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀ ਲਾਈਨ ਵਿੱਚ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਇੰਟਰਾਮੈਡੂਲਰੀ ਨੇਲ (intramedullary nail, ਹੱਡੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਰਾਡ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਇਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦਾ ਮਿਆਰੀ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਰਾਡ ਹੱਡੀ ਰਾਹੀਂ ਭਾਰ ਚੁੱਕਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਇੱਥੇ ਅਹਿਮ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਪੱਟ ਦੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਪੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਤਾਕਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਾਰ ਤੋਂ ਕਈ ਗੁਣਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੱਡੀ ਦੇ ਬਾਹਰ ਪਲੇਟ ਅਤੇ ਸਕਰੂ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਤਰੀਕਾ ਠੀਕ ਹੈ, ਇਹ ਟੁੱਟ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਸਾਂਝੇ ਫੈਸਲੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ।

ਜੇ ਹੱਡੀ ਨਹੀਂ ਜੁੜਦੀ, ਜਾਂ ਮੁਰੰਮਤ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਟਿਕਾਉਣ ਦਾ ਕੰਮ ਦੁਬਾਰਾ ਕਰਨਾ, ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਬੋਨ ਗ੍ਰਾਫਟ (bone graft, ਹੱਡੀ ਦੀ ਭਰਾਈ) ਵਰਤਣਾ, ਜਾਂ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਨਾਲ ਬਦਲਣਾ। ਇਹ ਬਚਾਅ ਵਾਲੇ (salvage) ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਆਪਣੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਉਸ ਸਮੇਂ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਇਸ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਘਰ ਨਹੀਂ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਫਿਰ ਵੀ ਅਹਿਮ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਕਤ ਮੁੜ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਤੁਰਨ ਲਾਉਣ ਲਈ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ, ਇਸ ਥਾਂ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਜੁੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇੱਥੇ ਹੱਡੀ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਜੁੜਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਪੱਟ ਦੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਇਹ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਾਪੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਸੰਘਣੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਤਾਕਤਵਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਇਸ ਨੂੰ ਕਈ ਹੋਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਨਾਲੋਂ ਹੌਲੀ ਕੰਮ ਬਣਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਸਿੱਧੀ ਲਾਈਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਤੀਜਾ ਚੰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿੱਧਾ ਬਿਠਾਉਣਾ ਬਹੁਤ ਅਹਿਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਇਹ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਪੂਰੀ ਮਿਹਨਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਯੋਜਨਾ ਮੁਤਾਬਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਰਾਡ ਭਾਰ ਚੁੱਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਗਲੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਤੁਰਨਾ ਮੁੜ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋ।

ਕੁਝ ਖ਼ਤਰੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਸਾਫ਼-ਸਾਫ਼ ਜਾਣਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਦੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਪੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀਆਂ ਤਾਕਤਾਂ ਕਾਰਨ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਹੋਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਨਾਲੋਂ ਇੱਥੇ ਮੁਰੰਮਤ ਵਾਲੀ ਧਾਤ ਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਜੁੜਨ ਵਿੱਚ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਵੀ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ਜੁੜਦੀ। ਜੇ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਿਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਗੱਲ ਨੂੰ ਮੁੜ ਅੱਗੇ ਤੋਰਨ ਲਈ ਅਕਸਰ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਰੋੜੀ ਹੋਈ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਲੱਤ ਦੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਹਾਲਤ ਹੋਰ ਔਖੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀ ਲਾਈਨ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਖਿੱਚਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਹੱਡੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਟਿਕੀ ਨਹੀਂ ਰਹੇਗੀ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਹ ਕਿਸੇ ਕੰਮ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਜੁੜੇਗੀ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਰਹੋਗੇ।

ਜੇ ਪਹਿਲੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੱਡੀ ਨਹੀਂ ਜੁੜਦੀ, ਤਾਂ ਸਭ ਕੁਝ ਖ਼ਤਮ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ। ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਵੀ ਹੱਡੀ ਜੁੜ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਇਹ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਟੁੱਟ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੰਮੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਕੁਝ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਇਸ ਤੋਂ ਵੀ ਹੌਲੀ ਜੁੜਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਐਲਾਨੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਬਰ ਅਤੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਸਿਰਫ਼ ਪੱਟ ਉੱਤੇ ਨਹੀਂ, ਪੂਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਅਕਸਰ ਪਹਿਲੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਘੱਟ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਦਾ ਜਲਦੀ ਧਿਆਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁੜ ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਖੜ੍ਹਾ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਇਹ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਇੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਿੱਗੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੱਟ ਜਾਂ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਕਾਰਨ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਜੀਪੀ ਦੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਦੀ ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰੋ।

ਕੁਝ ਚੇਤਾਵਨੀਆਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੱਠਾ ਦਰਦ ਜਾਂ ਪੱਟ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਮਿਲੋ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਡਿੱਗੇ ਨਾ ਹੋਵੋ। ਦਵਾਈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੋ; ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਦਰਦ ਹੱਡੀ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟਣ ਤੋਂ ਹਫ਼ਤੇ ਜਾਂ ਮਹੀਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਉਹਨਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਇਹ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਟ ਦਾ ਦਰਦ ਉਮੀਦ ਕੀਤੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ, ਜਾਂ ਲੱਤ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਛੋਟੀ ਜਾਂ ਮਰੋੜੀ ਹੋਈ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੈ, ਪੱਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਫੈਲਦੀ ਗਰਮਾਇਸ਼ ਜਾਂ ਲਾਲੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਦੇ ਸੁਧਾਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਚਾਨਕ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਦੇ ਅਯੋਗ

ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਮੁਰੰਮਤ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਜਾਂ ਧਾਤ ਦੇ ਪੁਰਜ਼ਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਦੀ ਉਸੇ ਦਿਨ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।