

ਗੋਡੇ ਦਾ ਓਸਟੀਓਕੋਂਡ੍ਰਾਈਟਿਸ ਡਿਸੀਕੈਂਸ (osteochondritis dissecans)

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

ਓਸਟੀਓਕੋਂਡ੍ਰਾਈਟਿਸ ਡਿਸੀਕੈਂਸ (osteochondritis dissecans) ਬੋਲਣ ਵਿੱਚ ਔਖਾ ਨਾਮ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਆਓ ਇਸ ਨੂੰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਮਝੀਏ। ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੀ ਚਿਕਨੀ ਸਤਹ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਮਿਲਣੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਦਾ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਢਕਣ ਵਾਲੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage, ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ) ਨਰਮ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਢਿੱਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟ ਕੇ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਟੁਕੜੇ ਵਾਂਗ ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਔਖੀ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਲੱਛਣ ਅਕਸਰ ਅਸਪਸ਼ਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ-ਠੀਕ ਪਛਾਣਨਾ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਦੁਖਦੀ ਥਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਜਿਸ ਵੱਲ ਤੁਸੀਂ ਉਂਗਲ ਕਰ ਸਕੋ, ਗੋਡੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਡੂੰਘਾ ਮੱਠਾ ਦਰਦ (ਤਿੱਖਾ ਨਹੀਂ, ਦੁਖਣ ਵਾਲਾ) ਹੋਵੇ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਸੋਜ ਦੇਖਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਗੋਡਾ ਆਕੜਿਆ ਹੋਇਆ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿੰਨਾ ਨਹੀਂ ਮੁੜਦਾ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਗੋਡੇ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਆਪਣਾ ਪੈਰ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਮੋੜ ਕੇ ਤੁਰਦੇ ਹਨ।

ਕੁਝ ਖ਼ਾਸ ਹਰਕਤਾਂ ਨਾਲ ਤਕਲੀਫ਼ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਗੋਡਾ ਮੋੜਦੇ ਸਮੇਂ ਲੱਤ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਮਰੋੜਨ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਗੋਡੇ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖੇਡਾਂ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਦੌੜਨਾ ਅਤੇ ਛਾਲਾਂ ਮਾਰਨਾ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਵਿਗਾੜਦੀਆਂ ਹਨ। ਗੋਡਾ ਬਿਨਾਂ ਚਿਤਾਵਨੀ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ (giving way), ਜਾਂ ਜੇ ਕੋਈ ਢਿੱਲਾ ਟੁਕੜਾ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਫਸ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਜਾਮ (locking) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਸਾਦੇ ਕੰਮਾਂ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਡਿਸ਼ਵਾਸ਼ਰ ਖ਼ਾਲੀ ਕਰਨ ਲਈ ਉਕਤੂੰ ਬੈਠਣਾ, ਜੁੱਤੀ ਦੇ ਤਸਮੇ ਬੰਨ੍ਹਣ ਲਈ ਗੋਡਿਆਂ ਭਾਰ ਹੋਣਾ, ਜਾਂ ਫ਼ਰਸ਼ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ, ਸਭ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੌੜੀਆਂ ਬੇਆਰਾਮੀ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਹੇਠਾਂ ਉਤਰਦੇ ਸਮੇਂ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਗੋਡਾ ਸਰਗਰਮੀ ਦੌਰਾਨ ਨਹੀਂ ਸਗੋਂ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਚੰਗਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਫੜੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਹੈ ਜੋ ਬਹੁਤ ਖੇਡਾਂ ਖੇਡਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਜੋ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਪਛਾਣ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤਹ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਘਿਸ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਦੁਖਦੇ, ਸੁੱਜੇ ਜਾਂ ਜਾਮ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਝੱਲਦੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਉਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਆਪਣੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤਹ ਨੂੰ ਇੱਕ ਚਿਕਨੀ, ਮਜ਼ਬੂਤ ਟੋਪੀ ਵਾਂਗ ਸਮਝੋ ਜੋ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਨੂੰ ਢਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਟੋਪੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਹੱਡੀ ਦੀ ਇੱਕ ਪਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰਹਿਣ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਇਹ ਖੂਨ ਦੀ

ਸਪਲਾਈ ਫੇਲੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਦਾ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਨਰਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉੱਪਰਲੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀ ਟੋਪੀ ਢਿੱਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਟੁੱਟ ਕੇ ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਕੁਝ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕੰਧ ਤੋਂ ਪੇਂਟ ਉੱਖੜਦਾ ਹੈ।

ਮੁੱਖ ਸਮੱਸਿਆ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤਹ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ, ਸਤਹ ਸਿਰਫ਼ ਨਰਮ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੋਂ ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਲਟਕਦਾ ਟੁਕੜਾ (flap) ਜਾਂ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੈਰਦਾ ਢਿੱਲਾ ਟੁਕੜਾ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹੀ ਢਿੱਲਾ ਟੁਕੜਾ ਅਟਕਣ, ਜਾਮ ਹੋਣ ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਦੀਆਂ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਫ਼ਰਕ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੀਆਂ ਗੋਥ ਪਲੇਟਾਂ (growth plates) ਅਜੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਜੁਵੇਨਾਈਲ (ਬਚਪਨ/ਕਿਸ਼ੋਰ ਉਮਰ ਵਾਲਾ) ਓਸਟੀਓਕੋਡਾਈਟਿਸ ਡਿਸੀਕੈਂਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੋਥ ਪਲੇਟਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਵਧਣ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਝਟਕੇ ਵਾਲਾ ਭਾਰ ਪੈਣਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਕਿਸਮ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਅੱਧੇ ਮਾਮਲੇ ਸਿਰਫ਼ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਗੋਥ ਪਲੇਟ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਸੇ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਬਾਲਗ ਓਸਟੀਓਕੋਡਾਈਟਿਸ ਡਿਸੀਕੈਂਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਿਸਮ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਘੱਟ ਹੀ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕੋਈ ਵੀ ਠੀਕ-ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਜਾਣਦਾ ਕਿ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕਿਉਂ ਫੇਲੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਉੱਤੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਪੈਂਦਾ ਜ਼ੋਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰਸਾਇਣਕ ਬਣਤਰ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ ਵਰਗੇ ਕਾਰਕ ਵੀ। ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪੇਂਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਗੋਲ ਸਿਰੇ ਉੱਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਗੋਡੇ ਦੇ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਹਿੱਲਣ-ਜੁੱਲਣ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕਦਾ ਹੈ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਉੱਪਰ ਪੜ੍ਹਿਆ, ਉਹ ਸਿੱਧੇ ਇਸੇ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਰਮ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਸੋਜ ਡੂੰਘੇ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਟੁਕੜਾ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਟੁੱਟ ਕੇ ਵੱਖ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਜਾਮ ਹੋਣ ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤਹ ਜਲਦੀ ਘਿਸ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸੇ ਲਈ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਝੱਲਦੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇਸ ਦਾ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾ ਟੈਸਟ ਐਕਸ-ਰੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ MRI ਸਕੈਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹੱਡੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਸਥਿਰ ਹੈ ਜਾਂ ਢਿੱਲਾ ਹੋਣ ਲੱਗਾ ਹੈ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੀਆਂ ਗੋਥ ਪਲੇਟਾਂ ਅਜੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਖੇਡਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਘਟਾਉਣਾ ਅਕਸਰ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇਣ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਗੋਡਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਪਲੱਸਟਰ (cast) ਨਾਲ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਭਾਰ ਪਾਉਣ (protected weight bearing) ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਸੀਮਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਕਿੰਨਾ ਭਾਰ ਪਵੇ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਅਜ਼ਮਾਉਂਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਰਸਤੇ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਹੱਡੀ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਛੋਟਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਹੱਡੀ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਹਿੱਲਦਾ-ਜੁੱਲਦਾ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰੱਖਣਾ, ਅਤੇ ਮਰੋੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀਆਂ ਗੋਥ ਪਲੇਟਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਚੁੱਕੀਆਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ਼ ਆਰਾਮ ਘੱਟ ਹੀ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਹੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਕਿੰਨਾ ਵੱਡਾ ਹੈ, ਕੀ ਇਹ ਸਥਿਰ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੀ ਇਹ ਗੋਡੇ ਦੇ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਇਹ ਗੱਲਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਹੀ ਪੱਕੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਦੂਰਬੀਨ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇਖ ਕੇ (ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ ਸਰਜਰੀ) ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਅਜੇ ਵੀ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਡ੍ਰਿਲ ਨਾਲ ਛੋਟੇ ਛੇਕ ਕਰਨ ਨਾਲ ਨਵੀਂ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਪਿੰਨਾਂ ਨਾਲ ਵਾਪਸ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਜੁੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਹੱਡੀ ਦੇ ਗ੍ਰਾਫਟ (bone graft) ਨਾਲ। ਜੇ ਸਤਹ ਮੁਰੰਮਤ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨੁਕਸਾਨੀ ਜਾ ਚੁੱਕੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੇ ਡੱਟ (plugs) ਲਗਾਉਣਾ, ਦਾਨੀ (donor) ਦਾ ਟਿਸ਼ੂ ਵਰਤਣਾ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਲੈਬ ਵਿੱਚ ਵਧਾ ਕੇ ਲਗਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰ ਇੱਕ ਦਾ ਆਪਣਾ ਪੰਨਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਉਦੋਂ ਸੋਚਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਦਰਦ ਜਾਰੀ ਰਹੇ, ਜਦੋਂ ਗੋਥ ਪਲੇਟ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਲੱਛਣ ਬਣੇ ਰਹਿਣ, ਜਦੋਂ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਸਖ਼ਤ ਹੋ ਕੇ ਅਸਥਿਰ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਢਿੱਲਾ ਟੁਕੜਾ ਤਕਲੀਫ਼ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਅਤੇ ਮਿਲ ਕੇ ਅਜਿਹੀ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ, ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ, ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੰਮਾਂ ਵੱਲ ਤੁਸੀਂ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਵੇ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਅੱਗੋਂ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਬਹੁਤ ਹੱਦ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਹੱਡੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਅਜੇ ਵੀ ਸਥਿਰ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੀਆਂ ਗੋਥ ਪਲੇਟਾਂ ਅਜੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਅਕਸਰ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਘੱਟ ਹੀ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਬਣੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਆਉਂਦੇ-ਜਾਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਤਕਲੀਫ਼ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਗੋਡਾ ਦੁਖਦਾ ਅਤੇ ਸੁੱਜਿਆ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਢਿੱਲਾ ਟੁਕੜਾ ਅਟਕਣ, ਜਾਮ ਹੋਣ ਜਾਂ ਗੋਡੇ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ, ਜੋੜ ਦੀ ਜੋ ਸਤਹ ਕਦੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਉਹ ਜਲਦੀ ਘਿਸ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਹਿੱਸੇ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ ਹਰ ਪੰਜ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ 20 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਦਾ ਮਕਸਦ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਇਸ ਲੜੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਘੱਟ ਦਰਦ ਅਤੇ ਬਿਹਤਰ ਹਰਕਤ ਨਾਲ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਉਦੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਜੋੜ ਦੀ ਚਿਕਨੀ ਸਤਹ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਮੁੜ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਥਾਂ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਚੁਣੇਗਾ। ਸਤਹ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਢਿੱਲੇ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਕੱਢ ਦੇਣ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾੜੇ ਨਤੀਜੇ ਮਿਲਦੇ ਹਨ, ਇਸੇ ਲਈ ਇਹ ਘੱਟ ਹੀ ਪੂਰਾ ਹੱਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਇੱਕਦਮ ਨਹੀਂ ਸਗੋਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਪੂਰਾ ਫ਼ਾਇਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਾਲ ਜਾਂ ਵੱਧ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਜਲਦੀ ਖੇਡਾਂ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਗੋਡਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਅਕਸਰ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਤੀਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਲੱਛਣ ਹਨ, ਅਤੇ ਕੀ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਿੱਸੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਨ, ਵਰਗੀਆਂ ਗੱਲਾਂ 'ਤੇ ਵੀ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਪੱਕੀ ਗਾਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ ਹਰ ਚਾਰ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਕਿਸੇ ਖ਼ਾਸ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਵਾਅਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਲਈ ਕੀ ਹਕੀਕਤ ਵਾਲਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਖੇਡਾਂ ਤੋਂ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਆਰਾਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਦੁਖਦਾ, ਸੁੱਜਿਆ ਜਾਂ ਜਾਮ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਗੋਡਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ, ਜਾਂ ਜੇ ਇਹ ਸਰਗਰਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੰਗ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਗੋਡਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਜਾਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਟਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਇਹ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿੰਨਾ ਨਹੀਂ ਮੁੜਦਾ, ਜਾਂ ਜੇ ਦਰਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੌਣ, ਕੰਮ ਕਰਨ ਜਾਂ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਰੋਕ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ (specialist) ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਹੱਡੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੇਰ ਨਾਲ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਜਲਦੀ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਫੜੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਓਨੇ ਹੀ ਵੱਧ ਵਿਕਲਪ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਿੱਸੇ ਅਕਸਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਦਕਿ ਢਿੱਲੇ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹਿੱਸੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਜੇ ਗੋਡਾ ਅਚਾਨਕ ਜਾਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿੱਧਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਜਾਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਖੇਡਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸੀਜ਼ਨ ਲੰਘਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਬਿਨਾਂ ਦੇਰ ਕੀਤੇ ਉਹ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ।