

ਗੋਡੇ ਦਾ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਘਿਸਣਾ)

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

ਗੋਡੇ ਦਾ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਘਿਸਣਾ) ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਘਿਸਾਈ ਵਾਲਾ ਗਠੀਆ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਹੈ। ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡੂੰਘਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਘਟਦਾ ਹੈ। ਪੌੜੀਆਂ, ਚੜ੍ਹਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਰਦ ਛੇੜਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਸਵੇਰੇ ਉੱਠਣ ਵੇਲੇ ਅਕਸਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਅੱਧੇ ਘੰਟੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੋਜ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਜੋ ਆਉਂਦੀ-ਜਾਂਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸਮੱਸਿਆ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਔਖੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਮੋੜਨਾ ਅਤੇ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨਾ ਸੀਮਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੇ ਹਿੱਲਣ ਵੇਲੇ ਤੁਸੀਂ ਰਗੜ (grinding) ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਸੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਲੱਤ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਧੁੱਖ ਵਰਗੀ ਮੁੜੀ (bow-legged) ਜਾਂ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਗੋਡੇ ਜੁੜਦੇ (knock-kneed) ਵਾਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਗੋਡਾ ਜਵਾਬ ਦੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੰਮੀ ਦੂਰੀ ਤੁਰਨ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਜ਼ੋਰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਹਮੇਸ਼ਾ ਐਕਸ-ਰੇ ਵਿੱਚ ਦਿਸਣ ਵਾਲੀ ਤਸਵੀਰ ਨਾਲ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦਾ। ਜੋੜ ਦੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਨੁਕਸਾਨ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਘਿਸੇ ਹੋਏ ਜੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ। ਇਹ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਿਰਫ਼ ਸਕੈਨ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਗੋਡੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਗੱਲ ਸੁਣੇਗਾ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਵੀ ਚੰਗਾ ਹੈ ਕਿ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਦੋਵਾਂ ਗੋਡਿਆਂ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ। ਅਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਗੋਡੇ ਦੇ ਦਰਦ ਨਾਲ ਜਿਊਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ 'ਤੇ ਬੋਝ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਦਾਸ ਜਾਂ ਚਿੰਤਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵੇਲੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ। ਇਹ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਇੱਕ ਆਮ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਇਸ ਵੱਲ ਵੀ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਬਣਦਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਸਿਹਤਮੰਦ ਗੋਡਾ ਕਬਜ਼ੇ (hinge) ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਜੋੜ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage, ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਮੁਲਾਇਮ ਪਰਤ) ਦੀ ਇੱਕ ਪੱਧਰੀ, ਤਿਲਕਣੀ ਸਤਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਲਗਭਗ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਰਗੜ ਦੇ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਉੱਤੇ ਫਿਸਲਣ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ, ਸਖ਼ਤ ਲਚਕੀਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀਆਂ ਦੋ C-ਆਕਾਰ ਦੀਆਂ ਗੱਦੀਆਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੈਨਿਸਕਸ (menisci, ਗੋਡੇ ਦੀਆਂ ਗੱਦੀਆਂ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਝਟਕੇ ਸਹਿਣ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਭਾਰ ਨੂੰ ਵੰਡਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਿੱਚ, ਉਹ ਪੱਧਰੀ ਸਤਹ ਘਿਸ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਸਖ਼ਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੇ ਕਿਨਾਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਓਸਟੀਓਫਾਈਟ (osteophytes) ਕਹੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਛੋਟੇ ਉਭਾਰ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਿਰਫ਼ ਸਤਹ ਹੀ ਨਹੀਂ, ਸਾਰਾ ਜੋੜ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸਮੱਸਿਆ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਦੀ ਹੱਡੀ, ਜੋੜ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਝਿੱਲੀ (joint lining), ਲਿਗਾਮੈਂਟ (ligament, ਹੱਡੀ

ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਬੰਧਨ), ਜੋੜ ਦਾ ਕੈਪਸੂਲ (ਜੋੜ ਨੂੰ ਘੇਰਨ ਵਾਲੀ ਥੈਲੀ) ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ, ਸਭ ਬਦਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਘਿਸਾਈ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੇ ਸੈੱਲ ਸਤਹ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਦੀ ਆਪਣੀ ਸਮਰੱਥਾ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਮਰ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹੱਥ ਹੈ। ਜੈਨੇਟਿਕਸ (ਵਿਰਾਸਤੀ ਗੁਣ), ਮੋਟਾਪਾ ਅਤੇ ਔਰਤ ਹੋਣਾ ਵੀ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਉੱਪਰ ਪੜ੍ਹਿਆ, ਉਹ ਸਿੱਧੇ ਇਸੇ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਘਿਸੀ ਹੋਈ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਅਤੇ ਬਦਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਸਤਹਾਂ ਫਿਸਲਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਰਗੜਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੋਜ ਇਸ ਲਈ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਜੋੜ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਝਿੱਲੀ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਜੋੜ ਅਸਮਾਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਘਿਸਦਾ ਹੈ, ਲੱਤ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਧਨੁੱਖ ਵਰਗੀ ਜਾਂ ਗੋਡੇ ਜੁੜਨ ਵਾਲੀ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਢਲ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਗੋਡੇ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਹੋਰ ਵੀ ਭਾਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਘਿਸਾਈ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ ਇਸ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਿਸੇ ਸਾਫ਼ ਘਟਨਾ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਾਟਿਆ ਹੋਇਆ ਮੈਨਿਸਕਸ, ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਾਟਿਆ ACL (ਉਹ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਜੋ ਪਿੱਠੀ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਖਿਸਕਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ), ਜਾਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੱਡੀ ਦਾ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ) ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੇ ਟੁੱਟਣ-ਭੱਜਣ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ACL ਦੀ ਸੱਟ ਤੋਂ 5 ਤੋਂ 15 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ 40% ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਗਠੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਮੈਨਿਸਕਸ ਵੀ ਪਾਟ ਗਿਆ ਸੀ ਤਾਂ ਖ਼ਤਰਾ ਹੋਰ ਵੀ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੂਰਾ ਮੈਨਿਸਕਸ ਕੱਢ ਦੇਣ ਨਾਲ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਸੰਪਰਕ ਵਾਲਾ ਦਬਾਅ 235% ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ 21 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ 48% ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਗਠੀਏ ਵਾਲੇ ਬਦਲਾਅ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸਮੱਸਿਆ ਓਸਟੀਓਨੈਕਰੋਸਿਸ (osteonecrosis) ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਮਿਲਣੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਨਰਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬੈਠ (collapse) ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਇਸੇ ਰਸਤੇ ਗਠੀਏ ਤੱਕ ਲੈ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਪਹਿਲੇ ਕਦਮ ਉਹ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਲੱਛਣ ਘਟਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਘਿਸਾਈ ਹੌਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬਾਡੀ ਮਾਸ ਇੰਡੈਕਸ (BMI, ਕੱਦ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਭਾਰ ਦਾ ਮਾਪ) 25 kg/m^2 ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਮੌਜੂਦਾ ਭਾਰ ਦਾ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 5% ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਘਟਾ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਗੋਡੇ ਉੱਤੇ ਪੈਣ ਵਾਲਾ ਜ਼ੋਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਾਰ ਦੇ ਤਿੰਨ ਤੋਂ ਸੱਤ ਗੁਣਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ ਬਦਲਾਅ ਵੀ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਕਸਰਤ ਦੀ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਕਰਵਾਏ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਆਪਣੇ ਆਪ ਕੀਤੀ ਕਸਰਤ, ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਕਸਰਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਧੜ (core) ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰੇ, ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਹਿਲਾਉਂਦਾ ਰੱਖੇ, ਅਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 150 ਮਿੰਟ ਦੀ ਏਰੋਬਿਕ (ਸਾਹ ਤੇਜ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀ) ਸਰਗਰਮੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਏ, ਨਾਲ ਹੀ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ 2 ਤੋਂ 3 ਦਿਨ ਤਾਕਤ ਵਧਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਹੋਣ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਵਿੱਚ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨਾਲ ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿਣ ਵਾਲਾ ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਸੋਟੀ ਅਤੇ ਬ੍ਰੇਸ (ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਪਟਾ) ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਨਾਲ ਭੇਜੇ ਗਏ 50% ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ 7 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈ ਸਕਦੀ, ਇਸ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਉਪਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਦੇਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ।

ਜੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਆਪ ਕਰਨਾ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਵੱਲ ਜਾਂਦੇ ਹਾਂ। ਚਮੜੀ ਉੱਤੇ ਮਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਕਰੀਮਾਂ (topical NSAIDs) ਦੀ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਗੋਲੀਆਂ (anti-inflammatories) ਅਤੇ ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ ਦੀ ਵੀ। ਗੋਡੇ ਦੇ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਲਈ ਤਾਕਤਵਰ ਓਪੀਓਇਡ (opioid) ਗੋਲੀਆਂ, ਟ੍ਰਾਮਾਡੋਲ ਸਮੇਤ, ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਦੇ ਟੀਕੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਦਰਦ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (platelet-rich plasma, ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਤੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਦਵਾਈ) ਵਰਗੇ ਟੀਕੇ ਦਰਦ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਦੇ ਸਬੂਤ ਅਜੇ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਗੱਲ ਉਦੋਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹਨਾਂ ਉਪਾਵਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਗੋਡਾ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜੇ ਘਿਸਾਈ ਜੋੜ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿੱਚ ਹਾਈ ਟਿਬੀਅਲ ਓਸਟੀਓਟੋਮੀ (high tibial osteotomy, ਪਿੱਠੀ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਕੱਟ ਕੇ ਮੁੜ ਆਕਾਰ ਦੇਣਾ ਤਾਂ ਜੋ ਭਾਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਚਲਾ ਜਾਵੇ) ਨਾਲ ਲੱਤ ਦੀ ਸੇਧ ਠੀਕ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਗੋਡੇ ਦਾ ਅੰਸ਼ਕ ਬਦਲਾਅ (partial knee replacement) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਸਾਰਾ ਜੋੜ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਗੋਡਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ (total knee replacement) ਘਿਸੀਆਂ

ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਨਾਲ ਬਦਲ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਸੁਧਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਹਰ ਵਿਕਲਪ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਅਤੇ ਮਿਲ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਰਸਤੇ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਖ਼ਤਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਪਰ ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਗਾਤਾਰ ਵਿਗੜਦਾ ਵੀ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਹ ਆਉਂਦਾ-ਜਾਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਕਦੇ ਚੰਗੇ ਦੌਰ ਅਤੇ ਕਦੇ ਮਾੜੇ ਦੌਰ। ਕੁਝ ਗੋਡੇ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਬਦਲਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਇਹ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਹੈ: ਗਠੀਆ ਐਕਸ-ਰੇ ਉੱਤੇ ਸਾਫ਼ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ, ਕੁਝ ਲੋਕ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਗੋਡਾ ਅਕਸਰ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਰੋਜ਼ ਦੁਖਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਲੱਛਣ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਦੀ ਕੋਈ ਤੈਅ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੇ ਗੱਲ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਉਹ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤਹ ਦਾ ਕਿੰਨਾ ਹਿੱਸਾ ਘਿਸਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗੋਡੇ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਕਿਵੇਂ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਗਠੀਆ ਕਿਸੇ ਪੁਰਾਣੀ ਸੱਟ, ਜਿਵੇਂ ਪਾਏ ਮੈਨਿਸਕਸ ਜਾਂ ACL, ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਅਗਲੇ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਘਿਸਾਈ ਵਧਦੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਦੀ ਸੱਚੀ ਤਸਵੀਰ ਮਿਲੀ-ਜੁਲੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਭਾਰ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ, ਕਸਰਤ, ਅਤੇ ਸਾਦੀ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਚੰਗਾ ਗੁਜ਼ਾਰਾ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਹਲਕੀ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਭੇਜੇ ਗਏ ਅੱਧੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ 7 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈ ਸਕਦੀ। ਪਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਚਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਨਾਲੋਂ ਬਿਹਤਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਜਦੋਂ ਸਾਰਾ ਜੋੜ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘਿਸ ਚੁੱਕਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਗੋਡਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦਾ ਅਸਲ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜੋ ਬਦਲੇ ਗਏ ਜੋੜ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੈ।

ਜੇ ਗੋਡੇ ਦਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਲੱਛਣ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਬਣੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਘਿਸਾਈ ਅਕਸਰ ਵਧਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਦੋਵੇਂ ਗੋਡੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਉਸ ਮੋੜ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਸਰਜਰੀ ਅਗਲਾ ਵਾਜਬ ਕਦਮ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਟਾਲਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣਾ ਵੀ ਇੱਕ ਗੱਲ ਹੈ: ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘਿਸਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਨਾਲ ਲੋਕ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਤੀਜੇ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਹਕੀਕਤ ਵਾਲਾ ਟੀਚਾ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਗੋਡਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਿਣਯੋਗ ਦਰਦ ਨਾਲ ਉਹ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇਵੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹਰ ਕਿਸੇ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਸਹੀ ਸਮਾਂ ਕਦੋਂ ਹੈ, ਜਾਂ ਕੀ ਉਹ ਸਮਾਂ ਆਇਆ ਵੀ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਗੋਡੇ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਪਰ ਕੁਝ ਬਦਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਦਾ ਦਰਦ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸਾਦੀ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ, ਜਾਂ ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੌਣ, ਕੰਮ ਕਰਨ, ਜਾਂ ਉਹ ਕੰਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਗੋਡਾ ਜਾਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਟਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਇਹ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਸਥਿਰ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਸੋਜ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ (specialist) ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਮਕੈਨੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਲਈ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਗੋਡਾ ਗਰਮ, ਲਾਲ, ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਰਦ ਵਾਲਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਵਰਗਾ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ, ਕਿਉਂਕਿ ਜੋੜ ਦੀ ਲਾਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਉਸੇ ਦਿਨ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸੱਟ ਦੇ ਅਚਾਨਕ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਅਤੇ ਲੰਗੜਾਹਟ ਹੋਣ 'ਤੇ ਵੀ ਬਿਨਾਂ ਦੇਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।