

ਨਕਲੀ ਗੋਡੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ (periprosthetic fracture)

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

ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਗੋਡੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ) ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੇ ਨੇੜੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟ ਗਈ ਹੈ। ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਪਰ ਜਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ, ਪੱਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਲੱਤ ਦੇ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ (shin) ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਪਾਸੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਤਿੱਖਾ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਡੂੰਘੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ, ਤੁਰਨਾ ਅਤੇ ਗੋਡਾ ਮੋੜਨਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਲੱਤ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇ ਕੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਘਟਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਰਾਤ ਨੂੰ ਅਤੇ ਬੈਠਣ ਜਾਂ ਲੇਟਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਹਿੱਲਣ ਵੇਲੇ ਭੜਕ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਇਸ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਦੋਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਹ ਜਾਗ ਕੇ ਪਹਿਲੇ ਕਦਮ ਚੁੱਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਡਾਕ ਵਾਲੇ ਡੱਬੇ ਤੱਕ ਤੁਰ ਕੇ ਜਾਣਾ ਅਤੇ ਗੱਡੀ ਵਿੱਚ ਚੜ੍ਹਨਾ-ਉਤਰਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਰੋਸਾ ਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਲੱਤ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਝੱਲ ਲਵੇਗੀ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਉੱਤੇ ਪੂਰਾ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਤੋਂ ਬਚਦੇ ਹੋ।

ਅਜਿਹੀ ਟੁੱਟ ਦਾ ਅਸਰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਕਿਤੇ ਅੱਗੇ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਘਟੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਇੱਕ ਆਮ ਰੁਝਾਨ ਹੈ, ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਗ਼ਲਤ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ।

ਇਹ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਉਹਨਾਂ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿੰਨੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਨਹੀਂ ਰਹੀ। ਇਹ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ ਇਸ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਦੇਖੇਗਾ ਅਤੇ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਪੂਰਾ ਇਤਿਹਾਸ ਲਵੇਗਾ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਗੋਡਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਹੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇੰਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇੰਪਲਾਂਟ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਸੇਧ ਤੋਂ ਹਟ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਗੋਡਾ ਹੱਡੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟਿਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਵਾੜ ਦੇ ਖੰਭੇ ਵਿੱਚ ਗੱਡੀ ਹੋਈ ਛੜ। ਧਾਤ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਹੀ ਸਭ ਕੁਝ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਪੈਰੀਪ੍ਰੋਸਥੈਟਿਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (periprosthetic fracture, ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ) ਵਿੱਚ, ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਉਹ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦਕਿ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਆਪ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਟੁੱਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਪਰ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ, ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਪਿੰਨੀ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ (shin bone) ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਟੁੱਟਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਪਤਲੀ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ। ਕੁਝ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸਟੀਰੋਇਡ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣ ਨਾਲ ਵੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਇੰਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਫੜਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਘਟ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਨੇੜੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਖੁਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਘੱਟ ਹੱਡੀ ਬਚਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਠੇਡਾ ਲੱਗਣ ਜਾਂ ਡਿੱਗਣ ਦੀ ਘਟਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਉੱਥੇ ਟੁੱਟ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੱਡੀ ਨਾ ਟੁੱਟਦੀ।

ਜੇ ਦਰਦ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਉਹ ਹਰ ਵਾਰ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਵੇਲੇ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਹਿੱਲਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਨਾਲ ਟੁੱਟੇ ਕਿਨਾਰੇ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਦੱਬਦੇ ਹਨ, ਇਸੇ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਹਰਕਤਾਂ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗੋਡਾ ਡਾਵਾਂਡੇਲ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਫੜਨ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਹੁਣ ਬਾਕੀ ਲੱਤ ਨਾਲ ਇੱਕ ਠੋਸ ਟੁਕੜੇ ਵਾਂਗ ਨਹੀਂ ਹਿੱਲਦੀ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਜਾਂਚੇਗਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੀ ਧਾਤ ਸਾਦੀ ਫਿਲਮ ਉੱਤੇ ਟੁੱਟ ਦੀ ਲਕੀਰ ਨੂੰ ਲੁਕਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਸਾਫ਼ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਬੋਨ ਸਕੈਨ (bone scan) ਇਸ ਨੂੰ ਦਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਦੀਆਂ ਸਰਜਰੀਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਟ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇੰਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਆਪ ਬਦਲਣ ਬਾਰੇ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਸੇਧ ਤੋਂ ਹਟ ਕੇ ਬੈਠਾ ਹੋਵੇ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੀ ਟੁੱਟ ਢਾਂਚੇ ਦੀ ਸੱਟ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਅਜ਼ਮਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਤੁਰੰਤ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਛੱਡ ਦੇਣਾ ਘੱਟ ਹੀ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਮਕਸਦ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਨਕਲੀ ਗੋਡਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਲਾਗ ਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਕਿਉਂਕਿ ਲਾਗ ਹੋਣ ਨਾਲ ਸਾਡਾ ਇਲਾਜ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮੁੱਖ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਓਪਨ ਰਿਡਕਸ਼ਨ ਐਂਡ ਇੰਟਰਨਲ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ (open reduction and internal fixation) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਸਿੱਧੀ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਧਾਤ ਦੀ ਪਲੇਟ ਅਤੇ ਸਕਰੂਆਂ ਨਾਲ ਉੱਥੇ ਟਿਕਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਪਰ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਟੁੱਟਾਂ ਲਈ, ਅਕਸਰ ਲੌਕਿੰਗ ਪਲੇਟ (locking plate) ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਸਕਰੂ ਪਲੇਟ ਵਿੱਚ ਹੀ ਲੌਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਪਤਲੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਟਿਕਵੀਂ ਪਕੜ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਪੱਟ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਟੁੱਟਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਹੱਡੀ ਦੀ ਨਾਲੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰੱਖੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਛੜ (rod) ਹੈ। ਦੋਵੇਂ ਤਰੀਕੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਉਸ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ।

ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਪਿੱਠੀ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਟੁੱਟਾਂ ਲਈ, ਕਈ ਵਾਰ ਪਲੇਟ ਨੂੰ ਇੱਕ ਲੰਮੇ ਚੀਰੇ ਦੀ ਬਜਾਏ ਦੋ ਛੋਟੇ ਚੀਰਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਅੰਦਰ ਖਿਸਕਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਟੁੱਟਿਆ ਹਿੱਸਾ ਛੇੜਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਹੱਡੀ ਬਹੁਤ ਪਤਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਬਾਹਰੀ ਫਰੇਮ (external frame) ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਲੱਤ ਦੇ ਬਾਹਰੋਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਖੁਰ ਗਈ ਹੈ ਜਾਂ ਭੁਰ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਲੇਟ ਦੇ ਫੜਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਠੋਸ ਹੱਡੀ ਨਾ ਬਚੀ ਹੋਵੇ। ਉਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਰੰਮਤ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਲਈ ਦਾਨੀ (donor) ਦੀ ਹੱਡੀ ਲਗਾਉਣਾ, ਜਾਂ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਸਿਰੇ ਨੂੰ ਨਵੇਂ ਇੰਪਲਾਂਟ ਨਾਲ ਬਦਲਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਹ ਆਖਰੀ ਵਿਕਲਪ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰੰਤ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਗੋਡੇ ਦੀ ਚੱਪਣੀ (kneecap) ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਹੱਡੀ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸਹਾਰੇ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਹਰਕਤ ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਲਦੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਕਸਰ ਪਹਿਲੇ ਦੋ ਕੁ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਫੌਹੜੀਆਂ (crutches) ਵਰਤੋਗੇ ਅਤੇ ਦਰਦ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ 'ਤੇ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਅੰਸ਼ਕ ਭਾਰ ਪਾਓਗੇ। ਪੂਰਾ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਉਦੋਂ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਹੱਡੀ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਸੀਂ ਐਕਸ-ਰੇ ਨਾਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਇਹ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਇੱਕ ਅਸਲ ਝਟਕਾ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਾਡਾ ਸਮਝ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਵਧਣਾ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਨਕਲੀ ਗੋਡਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੱਡੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਾਲੇ 100 ਵਿੱਚੋਂ 89 ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਠੀਕ ਹੋ ਗਈ। ਪਰ ਹਰ ਟੁੱਟ ਉਮੀਦ ਮੁਤਾਬਕ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਜੁੜਦੀ। ਕੁਝ ਹੱਡੀਆਂ ਹੌਲੀ ਜੁੜਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਥੋੜ੍ਹੀਆਂ ਜਿਹੀਆਂ ਕਦੇ ਜੁੜਦੀਆਂ ਹੀ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਲਈ ਪਲੇਟ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਲਗਭਗ 100 ਵਿੱਚੋਂ 18 ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨਹੀਂ ਜੁੜੀ, ਅਤੇ ਲਗਭਗ 100 ਵਿੱਚੋਂ 24 ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਰਸਤੇ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪੇਚੀਦਗੀ ਹੋਈ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਹਫ਼ਤੇ ਨਹੀਂ, ਮਹੀਨੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਜੁੜਨ ਲਈ ਵਾਧੂ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ 3 ਤੋਂ 8 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਜੁੜਨਾ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਜਲਦੀ ਆਮ ਵਾਂਗ ਨਹੀਂ ਹੋਵੋਗੇ, ਅਤੇ ਇਹ ਹੁਣੇ ਜਾਣ ਲੈਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ। ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ, ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਉੱਤੇ ਇਸ ਦਾ ਅਸਰ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਲੱਤ ਜਲਦੀ ਥੱਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪੌੜੀਆਂ ਲਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਉੱਤੇ ਭਰੋਸਾ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਕੁਝ ਨਾਕਾਮ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ।

ਕੁਝ ਸੱਚਮੁੱਚ ਚੰਗੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਵੀ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਹੱਡੀ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਕਲੀ ਗੋਡਾ ਆਪ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸਮਾਂ ਨਹੀਂ ਚੱਲਦਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਕਦੇ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੁਝ ਵਿਕਲਪ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਵੀ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਸਮਾਂ ਰਹਿਣਾ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵੱਲ ਜਲਦੀ ਵਾਪਸੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਘੱਟ ਹੀ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸੇ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਲਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮੁੱਖ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣੀ ਹੈ ਉਹ ਹਨ ਹੱਡੀ ਦਾ ਨਾ ਜੁੜਨਾ ਜਾਂ ਅੱਗੇ ਚੱਲ ਕੇ ਮੁਰੰਮਤ ਲਈ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਅੰਕੜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ, ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਉੱਤੇ ਕਿਵੇਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਿੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਠੇਡਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਨਕਲੀ ਗੋਡੇ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਪਰ ਜਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਤਿੱਖਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਇਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਓ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ, ਜਾਂ ਲੱਤ ਟੇਢੀ ਜਾਂ ਛੋਟੀ ਦਿਸਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਜੇ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਨੇੜੇ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਜਾਂ ਦਰਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਨੀਂਦ ਤੋਂ ਜਗਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਿਨਾਂ ਦੇਰ ਕੀਤੇ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫ੍ਰੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਜੇ ਗੋਡਾ ਡਾਵਾਂਡੇਲ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਰੋਸਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਲੱਤ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਝੱਲ ਲਵੇਗੀ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ (specialist) ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਇਹ ਟੁੱਟਾਂ ਉਸ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਪਤਲੀ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਗਈ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਮਾਮੂਲੀ ਠੇਡਾ ਵੀ ਕਾਫ਼ੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਟੁੱਟ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਲਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਡੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਘੱਟ ਹੀ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।