

ਗੋਡੇ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਿਛਲੇ ਕੋਨੇ ਦੀ ਸੱਟ (posterolateral corner injury)

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

ਪੋਸਟੀਰੋਲੈਟਰਲ ਕਾਰਨਰ (posterolateral corner) ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ (ligaments, ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਬੰਧਨ) ਅਤੇ ਟੈਂਡਨਾਂ (tendons, ਪੱਠੇ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਤੰਦਾਂ) ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਝੁੰਡ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹਨਾਂ ਬਣਤਰਾਂ ਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਜਾਂ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗੋਡਾ ਡਰਾਮਾਟਿਕ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਮਰੋੜਨ ਜਾਂ ਦਿਸ਼ਾ ਬਦਲਣ ਵੇਲੇ ਇਹ ਜਵਾਬ ਦੇਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ।

ਇਹ ਸੱਟ ਅਕਸਰ ਉਸੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਹੋਰ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਡੂੰਘੇ ਕਰੂਸ਼ੀਏਟ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ (cruciate ligaments) ਦੇ। ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਇਸਨੂੰ ਪਛਾਣਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ: ਕਈ ਸੱਟਾਂ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਰਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਧਿਆਨ ਵਧੇਰੇ ਸਪਸ਼ਟ ਸੱਟ ਉੱਤੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਬਾਹਰਲਾ ਕੋਨਾ ਨਜ਼ਰੋਂ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਢਲਾਣਾਂ ਜਾਂ ਪੌੜੀਆਂ ਉੱਤੇ ਤੁਰਨਾ, ਕੁਝ ਫੜਨ ਲਈ ਇੱਕ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਘੁੰਮਣਾ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ ਸਭ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਨਹੀਂ ਲੱਗ ਸਕਦੇ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖੋ ਕਿ ਭਾਰ ਪਾਉਣ 'ਤੇ ਗੋਡਾ ਢਿੱਲਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਘੁੰਮ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤਕਲੀਫ਼ ਸਰਗਰਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭੜਕਦੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਗੋਡੇ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਿਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਇਹ ਮਰੋੜਿਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਸੋਜ ਅਤੇ ਅਕੜਾਅ ਕਾਰਨ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਮੋੜਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਾਦੇ ਕੰਮ, ਜਿਵੇਂ ਨੀਵੀਂ ਸ਼ੈਲਫ਼ ਤੱਕ ਉਕੜ੍ਹ ਬੈਠਣਾ, ਬਗੀਚੇ ਵਿੱਚ ਗੋਡਿਆਂ ਭਾਰ ਬੈਠਣਾ, ਜਾਂ ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਬੈਠਣਾ, ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕੰਮ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਲੰਮੀ ਸੈਰ ਜਾਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੋਡੇ ਦਾ ਬਾਹਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਦੁਖਣ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਸੱਟ ਕਿਸੇ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਘਟਨਾ, ਜਿਵੇਂ ਡਿੱਗਣ, ਟੱਕਰ, ਜਾਂ ਅਸਲ ਜ਼ੋਰ ਵਾਲੇ ਮਰੋੜ, ਤੋਂ ਲੱਗੀ ਸੀ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪੂਰਾ ਗੋਡਾ ਇਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਨਿਕਲ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਅਜਿਹੇ ਮੌਕਿਆਂ ਉੱਤੇ ਬਾਹਰਲੇ ਕੋਨੇ ਦੀਆਂ ਬਣਤਰਾਂ ਅਕਸਰ ਹੋਰ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਪਾਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਗੋਡਾ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਦੁਖਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਿਉਂਕਿ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਇਹ ਕੋਨਾ ਨਜ਼ਰੋਂ ਰਹਿ ਜਾਣਾ ਸੌਖਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਠੀਕ-ਠੀਕ ਦੱਸਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਦਰਦ ਕਿੱਥੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੇਰਵਾ ਇਹ ਸਾਫ਼ ਤਸਵੀਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਪੋਸਟੀਰੋਲੈਟਰਲ ਕਾਰਨਰ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਿਛਲੇ ਕਿਨਾਰੇ ਉੱਤੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਅਤੇ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਝੁੰਡ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਤੰਬੂ ਦੀਆਂ ਰੱਸੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸੈੱਟ ਸਮਝੋ ਜੋ ਜੋੜ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਨੂੰ ਬੰਨ੍ਹ ਕੇ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਕਮਾਨ ਵਾਂਗ ਮੁੜਨ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਰੋੜ

ਖਾਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਸਮੂਹ ਦਾ ਮੁੱਖ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਹੇਠਲੀ ਲੱਤ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੀ ਛੋਟੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਸਿਰੇ ਤੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਕੰਮ ਉਦੋਂ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਭਾਰ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਰਾਹੀਂ ਜ਼ੋਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਸ ਮਰੋੜ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਹੇਠਲੀ ਲੱਤ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਘੁਮਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਇਸ ਕੋਨੇ ਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਰੱਸੀਆਂ ਢਿੱਲੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਪਾਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਫਿਰ ਗੋਡਾ ਅਜਿਹੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਖਿਸਕ ਜਾਂ ਘੁੰਮ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਲਈ ਇਹ ਕਦੇ ਬਣਿਆ ਹੀ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਅਤੇ ਇਹੀ ਉਹ ਢਿੱਲਾਪਣ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਘੁੰਮਣਾ ਹੈ ਜੋ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖਿਆ ਹੋਵੇ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕੋਨਾ ਗੋਡਾ ਮੋੜਨ ਵੇਲੇ ਮਰੋੜ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਢਲਾਣਾਂ, ਪੌੜੀਆਂ ਅਤੇ ਇੱਕ ਪੈਰ ਉੱਤੇ ਘੁੰਮਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀਆਂ।

ਇਹ ਸੱਟ ਘੱਟ ਹੀ ਇਕੱਲੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਡੂੰਘੇ ਕਰੂਸ਼ੀਏਟ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦੋਵੇਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ: ਜੇ ਬਾਹਰਲਾ ਕੋਨਾ ਅਜੇ ਵੀ ਢਿੱਲਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਰੂਸ਼ੀਏਟ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਉੱਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਾਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਫ਼ੇਲ੍ਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਇਸ ਕੋਨੇ ਦਾ ਨਜ਼ਰੋਂ ਰਹਿ ਜਾਣਾ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਇਸਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ।

ਇਸ ਸੱਟ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਗੋਡਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਆਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਲਕੇ ਗੋਡੇ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਖਿੱਚੇ ਗਏ ਹਨ ਪਰ ਅਜੇ ਵੀ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖ ਰਹੇ ਹਨ। ਗੰਭੀਰ ਗੋਡੇ, ਜਿਸਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਾਟਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਕੋਨੇ ਦੀਆਂ ਬਣਤਰਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਾਟ ਗਈਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਗੋਡਾ ਸਾਫ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਥਿਰ ਹੈ। ਗੰਭੀਰ ਗੋਡੇ ਵਿੱਚ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਹੋਰ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਵੀ ਪਾਟੇ ਹੋਣ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਇੱਕ ਹੋਰ ਗੱਲ ਜਾਣਨ ਯੋਗ ਹੈ: ਹੇਠਲੀ ਲੱਤ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਹਿਲਜੁਲ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਨਸ (nerve) ਇਸ ਕੋਨੇ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਕੋਲੋਂ, ਉਸ ਬਾਹਰਲੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਸਿਰੇ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਲੰਘਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਸੱਟ, ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰਜਰੀ, ਲਈ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਨਾਲ MRI ਸਕੈਨ ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਦਾ ਮਿਆਰੀ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਪਾਟਿਆ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ, ਗੋਡੇ ਦਾ ਇਹ ਕੋਨਾ ਸਕੈਨਾਂ ਉੱਤੇ ਨਜ਼ਰੋਂ ਰਹਿ ਜਾਣਾ ਸੌਖਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਜੇ ਸਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਦੂਰਬੀਨ ਵਾਲੀ (ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ) ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੀ ਇਸਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਹਲਕੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਲਈ, ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਾਟਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਖਿੱਚੇ ਗਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਇਹ ਬਦਲਣਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗੋਡੇ ਉੱਤੇ ਕਿਵੇਂ ਭਾਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਇੱਕ ਕੋਰਸ ਜਿਸਦਾ ਮਕਸਦ ਤੁਹਾਡੇ ਚੁਲ੍ਹੇ (ਕੁਲ੍ਹੇ ਦਾ ਜੋੜ, hip) ਅਤੇ ਪੱਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਤਾਕਤ ਬਣਾਉਣਾ ਅਤੇ ਉਸ ਸੰਤੁਲਨ ਅਤੇ ਕਾਬੂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸਿਖਾਉਣਾ ਹੈ ਜੋ ਢਲਾਣਾਂ, ਪੌੜੀਆਂ ਅਤੇ ਘੁੰਮਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਉੱਤੇ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਅੱਗੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਜਿਹਨਾਂ ਸੱਟਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਨੇ ਦੀਆਂ ਬਣਤਰਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਾਟ ਗਈਆਂ ਹੋਣ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਉਸੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਹੋਰ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਵੀ ਪਾਟੇ ਹੋਣ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਉਡੀਕ ਦੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਵਾਂਗੇ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਗੋਡੇ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਏ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਕਰੂਸ਼ੀਏਟ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਵੀ ਪਾਟਿਆ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕੋ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤਾਜ਼ਾ ਸੱਟਾਂ ਵਿੱਚ, ਪਾਟੇ ਹੋਏ ਕੋਨੇ ਨੂੰ ਟਾਂਕਿਆਂ ਨਾਲ ਸਿਊਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਉਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਟਿਕਾਊ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਮੱਸਿਆ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਹੈ ਅਤੇ ਗੋਡਾ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ: ਲੱਤ ਦੀ ਸੇਧ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਉਣਾ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਅਤੇ ਹਲਕੇ ਪੱਧਰ ਦੀ ਖੇਡ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਟਿਕਾਅ ਵਾਪਸ ਲਿਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕੋਨਾ ਹੇਠਲੀ ਲੱਤ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਹਿਲਜੁਲ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਨਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੈ, ਅਸੀਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਇਸ ਨਸ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਾਂ।

ਅਸੀਂ ਤੁਰੰਤ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣੀਏ ਜਾਂ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਅਜ਼ਮਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੀਆਂ ਬਣਤਰਾਂ ਪਾਟੀਆਂ ਹਨ, ਤੁਹਾਡਾ ਗੋਡਾ ਕਿੰਨਾ ਢਿੱਲਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਤੋਂ ਕੀ ਕੰਮ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਅਤੇ ਮਿਲ ਕੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਅੱਗੇ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੋਨਾ ਕਿੰਨੀ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਾਟਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੋਰ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਵੀ ਪਾਟੇ ਹਨ। ਹਲਕਾ ਖਿਚਾਅ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਅਜੇ ਵੀ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਕਸਰ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਾਟਣਾ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਹ ਜੋ ਡਿੱਗਣ, ਟੱਕਰ ਜਾਂ ਅਸਲ ਜ਼ੋਰ ਵਾਲੇ ਮਰੋੜ ਤੋਂ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਜੇ ਇਵੇਂ ਹੀ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਢਿੱਲਾਪਣ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage, ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ) ਨੂੰ ਘਸਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਮਾਂ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਸ ਕੋਨੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਸੱਟ ਤੋਂ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਤੀਜੇ ਜਲਦੀ ਕੀਤੀ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਅਨੁਮਾਨਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹੀ ਪੈਟਰਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੂਰੇ ਗੋਡੇ ਵਿੱਚ ਦਿਸਦਾ ਹੈ: ਸੱਟ ਅਤੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਜਿੰਨਾ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਹੋਵੇ, ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਓਨੀ ਹੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਿ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਿਵੇਂ ਅੱਗੇ ਵਧਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਲਦੀ ਸਾਫ਼ ਪਛਾਣ (diagnosis) ਚਾਹੇਗਾ।

ਜਦੋਂ ਕੋਨੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਾਟੇ ਹੋਏ ਕਰੂਸ਼ੀਏਟ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦੇ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਗੋਡਾ ਫਿਰ ਤੋਂ ਟਿਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਇਕੱਠੇ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਸਨ, 80% ਨੇ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਗੋਡਾ ਦੱਸਿਆ ਜੋ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਟਿਕਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਸੀ। ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਘੁੰਮਣਾ (external rotation), ਯਾਨੀ ਉਹ ਮਰੋੜ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਹੇਠਲੀ ਲੱਤ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਘੁਮਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਕਮਾਨ ਵਾਂਗ ਮੁੜਨ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਟਿਕਾਅ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਗੋਡਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਸਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ। ਜਦੋਂ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੱਟ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਬਾਅਦ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਨਤੀਜੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਿਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਗੋਡੇ ਦੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ, ਉਹ ਅਕਸਰ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਘੱਟ ਗੁਣਵੱਤਾ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਨਹੀਂ ਹੋਈ।

ਕੰਮ ਅਤੇ ਸਰਗਰਮੀ ਬਾਰੇ ਹਕੀਕੀ ਰਹੇ। ਰਲੇ-ਮਿਲੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਪਾਟਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ, ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ 10% ਨੂੰ ਗੋਡੇ ਕਾਰਨ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਬਦਲਣਾ ਪਿਆ। ਮਜ਼ਦੂਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ, ਇਹ ਅੰਕੜਾ 25% ਸੀ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਅਤੇ ਹਲਕੇ ਪੱਧਰ ਦੀ ਖੇਡ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਜਿਸ ਗੋਡੇ ਦੇ ਕਈ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਹੋਣ, ਉਹ ਸ਼ਾਇਦ ਬਿਲਕੁਲ ਉਸ ਗੋਡੇ ਵਰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਹੋਵੇ ਜੋ ਸੱਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ, ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮ ਅਤੇ ਜਿਹਨਾਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਵਾਪਸ ਆਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਹਕੀਕੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਕਿਹੋ ਜਿਹੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਗੋਡੇ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਲਦੀ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੋਡਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਨਿਕਲਿਆ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੋਡੇ ਦਾ ਬਾਹਰਲਾ ਪਿਛਲਾ ਹਿੱਸਾ ਦੁਖਦਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਗੋਡਾ ਢਿੱਲਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਜਵਾਬ ਦੇ ਜਾਂਦਾ ਹੋਵੇ। ਗੋਡੇ ਦਾ ਇਹ ਕੋਨਾ ਨਜ਼ਰੋਂ ਰਹਿ ਜਾਣਾ ਸੌਖਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਕੈਨ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇਸਨੂੰ ਨਹੀਂ ਫੜਦੇ, ਇਸ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਜਲਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਤੁਹਾਡਾ ਗੋਡਾ ਢਿਲਾਣਾ, ਪੌੜੀਆਂ ਜਾਂ ਘੁੰਮਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਉੱਤੇ ਡਗਮਗਾਉਂਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਈ ਕਰੂਸ਼ੀਏਟ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਰੀਕੰਸਟ੍ਰਕਸ਼ਨ (ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ) ਢਿੱਲੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਲੱਗੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਇੱਥੇ ਸਮਾਂ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ: ਇਸ ਕੋਨੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਸੱਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲੇ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇਰ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਨਤੀਜੇ ਘੱਟ ਅਨੁਮਾਨਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।