

ਟਿਬੀਅਲ ਪਲੈਟੋ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਗੋਡੇ ਹੇਠਾਂ ਲੱਤ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਸਿਰੇ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ)

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

ਟਿਬੀਅਲ ਪਲੈਟੋ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (tibial plateau fracture) ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਦੀ ਅਗਲੀ ਹੱਡੀ (shin bone) ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਹੈ, ਠੀਕ ਉੱਥੇ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਹੱਡੀ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਅੱਧ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਗੋਡਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁੱਜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਆਪਣੀ ਸ਼ਕਲ ਤੋਂ ਵਿਗੜਿਆ ਹੋਇਆ ਵੀ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੋਜ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਖੂਨ ਵਗਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਗੋਡਾ ਨਰਮ ਅਤੇ ਗੁੰਨੇ ਹੋਏ ਆਟੇ ਵਰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਗੋਡੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਡੂੰਘਾ ਅਤੇ ਲੱਤ ਦੇ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ (shin) ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਭਾਗ ਉੱਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ, ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਮਰੋੜਨ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇ ਉਲਟ ਇਸਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਅਤੇ ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਬੈਠਣਾ ਜਾਂ ਉਤਰਨਾ ਸਭ ਅੱਖੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਸਹਾਰੇ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਤੁਰਨਾ ਵੀ ਅਕਸਰ ਬਹੁਤ ਦਰਦਨਾਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਫੌਹੜੀਆਂ (crutches) ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਉੱਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣ ਜਾਂ ਤੁਰਨ-ਫਿਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭੜਕ ਉੱਠਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਸਮਾਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਹੀ ਕਿਉਂ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਲੱਤ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਰੱਖ ਕੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੋਡਾ ਢਿੱਲਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਜਵਾਬ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ (give way), ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੇ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੋਵੇ।

ਕੁਝ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਉਚਾਈ ਤੋਂ ਡਿੱਗਣ, ਕਾਰ ਹਾਦਸੇ, ਜਾਂ ਪੈਦਲ ਜਾਂਦਿਆਂ ਕਾਰ ਦੀ ਟੱਕਰ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਹੋਰ ਸਾਧਾਰਨ ਜਿਹੇ ਡਿੱਗਣ ਜਾਂ ਮਰੋੜ ਵਾਲੀ ਸੱਟ ਨਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਉਮਰ ਵਾਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਘਟ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦੋਵਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਜਿਹੜਾ ਜ਼ੋਰ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਤੋੜਦਾ ਹੈ ਉਹ ਗੋਡੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸੱਟ ਮਾਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage) ਦੀਆਂ ਗੱਦੀਆਂ ਅਤੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ (ligament — ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਬੰਧਨ) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ਤਰੇ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਉੱਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖੋ। ਸੱਟ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕਿਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਕੱਸੀ ਹੋਈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸੁੱਜੀ ਹੋਈ ਪਿੰਨੀ (ਲੱਤ ਦੀ ਪਿੰਨੀ, calf), ਪੈਰ ਵਿੱਚ ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣ ਵਰਗੀ ਝਰਨਾਹਟ ਜਾਂ ਸੁੰਨਪਨ, ਜਾਂ ਢਿੱਕਾ ਪਿਆ ਪੈਰ — ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਹ ਹੇਠਲੀ ਲੱਤ ਦੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਾਲੇ ਖਾਨਿਆਂ (compartments) ਵਿੱਚ ਦਬਾਅ ਵਧਣ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਫ਼ੌਰਨ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਪੈਰ ਅਤੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੱਟ ਨਾਲ ਕੋਈ ਨਸ (nerve) ਖਿੱਚੀ ਗਈ ਹੈ। ਜੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਦਿਸੇ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਟੀਮ ਨੂੰ ਉਮੇ ਵੇਲੇ ਦੱਸੋ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਦੀ ਅਗਲੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਉੱਪਰਲਾ ਸਿਰਾ ਚੌੜਾ ਹੋ ਕੇ ਦੋ ਗੋਲ ਚਬੂਤਰੇ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਛੱਤ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਦੋ ਥੰਮ੍ਹਾਂ ਵਾਂਗ ਸਮਝੋ। ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲਾ ਥੰਮ੍ਹ ਛੋਟਾ ਅਤੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹੀ ਪਹਿਲਾਂ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰਲਾ ਚਬੂਤਰਾ ਹੀ ਟੁੱਟਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਜ਼ੋਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੋ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਮੇਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ਲੱਤ ਦਾ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਨੂੰ ਝੁਕ ਜਾਣਾ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਸਿੱਧਾ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚੋਂ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣਾ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਿੱਧੀ, ਭਾਰ ਚੁੱਕ ਰਹੀ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਡਿੱਗਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਉਚਾਈ ਤੋਂ ਡਿੱਗਣ ਵੇਲੇ। ਜਦੋਂ ਹੱਡੀ ਸਾਫ਼ ਦੋ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਟਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੇਠਾਂ ਨੂੰ ਦੱਬ ਕੇ ਪਿਚਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਆਪਣੇ ਆਮ ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਧਸ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹੀ ਧਸਿਆ ਹੋਇਆ ਹਿੱਸਾ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਨੂੰ ਇੰਨਾ ਦਰਦਨਾਕ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਵਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਢੰਗ ਬਹੁਤ ਹੱਦ ਤੱਕ ਹੱਡੀ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਜ਼ਬੂਤ, ਜਵਾਨ ਹੱਡੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਿੜਕ ਕੇ ਅਜਿਹੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਲਗਭਗ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਹੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਉਮਰ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ, ਜਿਸਦੀ ਤਾਕਤ ਘਟ ਚੁੱਕੀ ਹੋਵੇ, ਇਸਦੀ ਬਜਾਏ ਦੱਬ ਕੇ ਪਿਚਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਨਰਮ ਬਿਸਕੁਟ ਨੂੰ ਅੰਗੂਠੇ ਨਾਲ ਦਬਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਕੁਝ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦੋਵੇਂ ਚਬੂਤਰੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸਦਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਤਲਬ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ੋਰ ਵੱਡਾ ਸੀ ਅਤੇ ਸੱਟ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਹੈ।

ਉਹੀ ਜ਼ੋਰ ਗੋਡੇ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੱਡੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਝਟਕਾ ਸਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀਆਂ ਦੋ ਗੱਦੀਆਂ (ਮੈਨਿਸਕਸ), ਅਤੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ, ਖਿੱਚੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਪਾਟ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਅਜਿਹੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਗੋਡੇ ਸਿਰਫ਼ ਦੁਖਦੇ ਹੀ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਢਿੱਲੇ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜਵਾਬ ਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਟੁੱਟਣ ਕਾਰਨ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨਾ-ਬਰਾਬਰ ਰਹਿ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਗੋਡਾ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਮੁੜੇ ਗੋਡਿਆਂ (knock-kneed) ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਮੁੜੀਆਂ ਲੱਤਾਂ (bow-legged) ਵਾਲੀ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਢਲ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਜੋੜ ਉੱਤੇ ਪੈਣ ਵਾਲਾ ਭਾਰ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ। ਇਸੇ ਨਾ-ਬਰਾਬਰ ਭਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਸੱਟਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦੇ ਘਿਸਣ ਵਾਲਾ ਗਠੀਆ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਐਕਸ-ਰੇ ਨਾਲ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਝਲਕ ਜਲਦੀ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। CT ਸਕੈਨ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਵਾਲੀ ਤਸਵੀਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। MRI ਸਕੈਨ ਹਰ ਵਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਪਰ ਇਹ ਗੋਡੇ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀਆਂ ਗੱਦੀਆਂ ਦਾ ਉਹ ਨੁਕਸਾਨ ਦਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਦੂਜੇ ਸਕੈਨਾਂ ਵਿੱਚ ਨਜ਼ਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ।

ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਅਚਾਨਕ ਲੱਗੀ ਸੱਟ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਅਜ਼ਮਾਏ ਬਿਨਾਂ ਹੀ ਸਿੱਧੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ, ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜੇ ਟੁੱਟਣ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਹਿੱਲੀ, ਜਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਿਆ ਟੋਆ ਛੋਟਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡਾ ਗੋਡਾ ਸਥਿਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਬਜ਼ੇ ਵਾਲੀ ਬ੍ਰੇਸ (ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਪਟਾ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਰਾਖੀ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਹਿੱਲਣ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਨਾਲ ਹੀ ਫੋਂਡੀਆਂ ਅਤੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਕਿੰਨਾ ਭਾਰ ਪਾਉਣਾ ਹੈ ਇਸ ਦੀਆਂ ਹੱਦਾਂ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਜਲਦੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਮਕਸਦ ਹੱਡੀ ਜੁੜਨ ਦੌਰਾਨ ਹਿਲਜੁਲ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਜਾਂ ਘੱਟ ਸਰਗਰਮ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕਾਰਨ ਸਰਜਰੀ ਖ਼ਤਰੇ ਵਾਲੀ ਹੋਵੇ, ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਨਾ-ਬਰਾਬਰੀ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਗੁਜ਼ਾਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਉਦੋਂ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਟੁੱਟਣ ਨੇ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੋਵੇ, ਜਦੋਂ ਇਹ ਉਮੀਦ ਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਗੋਡਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸਿੱਧੀ ਲਾਈਨ ਵਿੱਚ ਆ ਕੇ ਟਿਕਿਆ ਰਹੇਗਾ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਗੋਡਾ ਅਸਥਿਰ ਹੋਵੇ। ਹੱਡੀ ਦਾ ਪਾਟ ਕੇ ਵੱਖ ਹੋਇਆ ਟੁਕੜਾ, ਬਾਹਰਲੇ ਚਬੂਤਰੇ ਦੇ ਅੱਧੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਫੈਲਿਆ ਟੋਆ, ਗੋਡੇ ਦੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੀ ਛੋਟੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਵੀ ਟੁੱਟਣਾ, ਜਾਂ ਗੋਡੇ ਦਾ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਮੁੜੇ ਗੋਡਿਆਂ ਵਾਲੀ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਧੱਕਿਆ ਜਾਣਾ — ਇਹ ਸਭ ਮਜ਼ਬੂਤ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਮਕਸਦ ਧਸੀ ਹੋਈ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਚੁੱਕ ਕੇ ਉਸਦੇ ਆਮ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣਾ, ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਪਲੇਟਾਂ ਅਤੇ ਸਕਰੂਆਂ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਟਿਕਾਉਣਾ, ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਦੀ ਬਰਾਬਰ ਵੰਡ ਮੁੜ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ

ਜੇ ਗੋਡਾ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਿੱਲ ਸਕੇ। ਕਈ ਵਾਰ ਚੁੱਕੀ ਗਈ ਸਤ੍ਹਾ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਰਹਿ ਗਈ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਭਰਨ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਜੁੜਨ ਤੱਕ ਉਸਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਲਈ ਬੋਨ ਗ੍ਰਾਫ਼ਟ (ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਲਗਾਉਣਾ) ਜਾਂ ਖ਼ਾਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਹੱਡੀ ਵਾਲਾ ਸੀਮਿੰਟ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਪੰਨੇ ਉੱਤੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਟਿਬੀਅਲ ਪਲੇਟੋ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਯੋਗ ਢੰਗ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹੱਡੀ ਜੁੜਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨਾਂ ਦਾ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਘਟਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸੋਜ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਉਤਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਹਿਲਜੁਲ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿ ਸੁਧਾਰ ਇੱਕਸਾਰ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਧੀਮਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ। ਫਿਰ ਵੀ, ਇਸ ਸੱਟ ਵਾਲਾ ਗੋਡਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੀ ਪਹਿਲਾਂ ਵਰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗੋਡਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੂਜੇ ਗੋਡੇ ਨਾਲੋਂ ਕੁਝ ਘੱਟ ਚੰਗਾ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ, ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦੋਵੇਂ ਚਬੂਤਰੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਵਾਲੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਅਕੜਾਅ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਛੱਡ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਟੁੱਟ ਛੋਟੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਗੋਡਾ ਸਥਿਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਚੰਗਾ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇੜ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਨਾ-ਬਰਾਬਰੀ ਸਹਿ ਲੈਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚੁਣੇ ਗਏ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਨ 'ਤੇ ਚੰਗੇ ਕੰਮਕਾਜ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੰਭੀਰ, ਅਪਾਹਜ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਘਿਸਾਈ ਵਾਲਾ ਗਠੀਆ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਿੱਲੀ ਹੋਈ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰ ਟੁੱਟ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਗੋਡੇ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਦੀ ਬਰਾਬਰ ਵੰਡ ਮੁੜ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਚੁਣੇ ਗਏ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਤੋਂ ਵੀ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਿੱਲੇ ਹੋਏ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਛੱਡ ਦੇਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰੇ ਵਾਲਾ ਰਾਹ ਹੈ: ਗੋਡਾ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਮੁੜੇ ਗੋਡਿਆਂ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਮੁੜੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਾਲੀ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਟਿਕ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਉੱਤੇ ਨਾ-ਬਰਾਬਰ ਭਾਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਗੋਡਾ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਤੁਲਨ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਕੇ ਡਿੱਗਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਸਿਰਫ਼ ਹੱਡੀ ਜੁੜਨ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਕੁਝ ਗੋਡੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਢਿੱਲੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜਵਾਬ ਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਤੁਰਨ ਦਾ ਢੰਗ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਥੋੜ੍ਹੀ ਵੱਖਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਲਈ ਸਬਰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਾਲੇ ਸਕੀਇੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ (skiers) ਵਿੱਚੋਂ ਅੱਧੇ ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਬਰਫ਼ ਦੀਆਂ ਢਲਾਣਾਂ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਏ ਸਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਸਮਾਂ ਬੀਤਣ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਲੋਕ ਸ਼ੌਕੀਆ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਚੰਗੀ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵੱਲੋਂ ਆਪਣੇ ਗੋਡੇ ਬਾਰੇ ਦੱਸੇ ਗਏ ਅੰਕ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਸੁਧਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਚੱਲ ਕੇ ਪੂਰਾ ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ (total knee replacement) ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਿਹੜਾ ਗੋਡਾ ਅਸਥਿਰ ਰਹਿ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਜਿਸਦੀ ਹੱਡੀ ਨਾ ਜੁੜੇ, ਉਸਨੂੰ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਜਲਦੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਗੰਭੀਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਫ਼ਾਲੋ-ਅੱਪ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰ ਆਓ ਅਤੇ ਜੇ ਵੀ ਠੀਕ ਨਾ ਲੱਗੇ ਉਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੱਟ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕਿਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਹੈ, ਪਿੰਨੀ (calf) ਕੱਸੀ ਹੋਈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸੁੱਜੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਪੈਰ ਵਿੱਚ ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣ ਵਰਗੀ ਝਰਨਾਹਟ ਜਾਂ ਸੁੰਨਪਨ ਹੈ, ਜਾਂ ਪੈਰ ਢਿੱਕਾ ਪੈ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਇਹ ਹੇਠਲੀ ਲੱਤ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਬਾਅ ਵਧਣ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਕੰਪਾਰਟਮੈਂਟ ਸਿੰਡਰੋਮ (compartment syndrome) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸਦੀ ਉਸੇ ਦਿਨ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪੈਰ ਠੰਢਾ, ਸੁੰਨ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੈ ਤਾਂ ਵੀ ਸਿੱਧੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਓ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਜਾਂ ਨਸ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਿਆ ਹੈ। ਨਬਜ਼ ਠੀਕ ਚੱਲਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਹ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ, ਇਸ ਲਈ ਦੋਵਾਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਫ਼ਰਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਡਿੱਗਣ ਜਾਂ ਮਰੇੜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੇ ਗੋਡਾ ਸੁੱਜਿਆ ਅਤੇ ਦਰਦ ਵਾਲਾ ਹੈ ਅਤੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਗੋਡਾ ਸ਼ਕਲ ਤੋਂ ਵਿਗੜਿਆ ਦਿਸਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਵਾਬ ਦੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਿਨਾਂ ਦੇਰੀ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ।