

ਟ੍ਰੋਕਲੀਅਰ ਡਿਸਪਲੇਸੀਆ ਅਤੇ ਟ੍ਰੋਕਲੀਓਪਲਾਸਟੀ (trochlear dysplasia and trochleoplasty)

ਇਹ ਪੰਨਾ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। **ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ** ਹੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।

ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਿਉਂ ਸੁਝਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ

ਟ੍ਰੋਕਲੀਓਪਲਾਸਟੀ (trochleoplasty) ਉਦੋਂ ਸੁਝਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਗੋਡੇ ਦੀ ਚੱਪਟੀ (kneecap) ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਲੀ ਖਾਂਚ ਬਹੁਤ ਚਪਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਚੱਪਟੀ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਖਾਂਚ ਨੂੰ ਟ੍ਰੋਕਲੀਆ (trochlea) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਬਣੀ ਹੁੰਦੀ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਟ੍ਰੋਕਲੀਅਰ ਡਿਸਪਲੇਸੀਆ (trochlear dysplasia) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਖਾਂਚ ਨੂੰ ਨਵਾਂ ਆਕਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਚੱਪਟੀ ਨੂੰ ਵੱਧ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖੇ।

ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸੁਝਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਖਾਂਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚਪਟੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਚੱਪਟੀ ਲਗਾਤਾਰ ਅਸਥਿਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕੁਝ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ ਵੀ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਗ੍ਰੋਥ ਪਲੇਟਾਂ (growth plates, ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਧਣ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ) ਅਜੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਅੱਗੇ ਦੇ ਵਾਧੇ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਟੀਚਾ ਹੈ ਟਿਕੀ ਹੋਈ ਚੱਪਟੀ, ਘੱਟ ਦਰਦ, ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਹਤਰ ਕੰਮਕਾਜ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਸਰਜਰੀ ਬੁੱਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇਵੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਬਿਲਕੁਲ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਸੱਤ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਖਾਣਾ-ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਅਸੀਂ ਛੇ ਦੀ ਥਾਂ ਸੱਤ ਘੰਟੇ ਇਸ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਸੂਚੀ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚੱਲੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਸਮਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਅਤੇ ਕਦੋਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਵੀ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਉਸਦੀ ਲਿਖਤੀ ਸੂਚੀ ਨਾਲ ਲਿਆਓ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੱਡੀ ਚਲਾ ਕੇ ਘਰ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕੋਗੇ। ਉਸ ਦਿਨ ਵਿੱਲੇ, ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਜਾਂ ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਰਜੀਕਲ ਦਾਖਲਾ ਵਿਭਾਗ (surgical admissions unit) ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚੋਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਾਖਲਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਅਨੱਸਥੀਸਿਸਟ ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਕਈ ਵਾਰ ਨਾਲ ਰੀਜਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ (ਨਸ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਟੀਕਾ) ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਅਨੱਸਥੀਸਿਸਟ ਉਸ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਗ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ (recovery area) ਵਿੱਚ ਖੁੱਲ੍ਹੇਗੀ, ਜਿੱਥੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਤੱਕ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤਾਂ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਓਗੇ ਜਾਂ ਘਰ ਜਾਓਗੇ, ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਟ੍ਰੇਕਲੀਓਪਲਾਸਟੀ ਤੁਹਾਡੀ ਚੱਪਟੀ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਲੀ ਖਾਂਚ ਨੂੰ ਨਵਾਂ ਆਕਾਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਚੱਪਟੀ ਨੂੰ ਵੱਧ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਗੋਡੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਚੀਰੇ ਰਾਹੀਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਖਾਂਚ ਨੂੰ ਡੂੰਘਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਵਾਂ ਆਕਾਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਵੱਧ ਆਮ ਆਕਾਰ ਵਰਗੀ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਫਿਰ ਚੱਪਟੀ ਬਾਹਰ ਖਿਸਕਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇਸ ਨਵੀਂ ਖਾਂਚ ਵਿੱਚ ਬੈਠਦੀ ਅਤੇ ਚੱਲਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਖਾਂਚ ਨੂੰ ਨਵਾਂ ਆਕਾਰ ਦੇਣ ਦੇ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਲਿਗਾਮੈਂਟ (ligament, ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲਾ ਬੰਧਨ) ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ ਉਸਨੂੰ ਨਵਾਂ ਬਣਾਉਣਾ (reconstruction) ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਚੱਪਟੀ ਨੂੰ ਗੋਡੇ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸਿਓਂ ਟਿਕਾ ਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਆਪ ਮਰੋੜੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਕੱਟ ਕੇ ਬਿਹਤਰ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਚੱਪਟੀ ਨੂੰ ਸਹੀ ਰਾਹ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਮਝਾਏਗਾ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਹਿੱਸੇ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਹਰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਆਕਾਰ ਮੁਤਾਬਕ ਢਾਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਚੀਰੇ ਨੂੰ ਟਾਂਕਿਆਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਪੱਟੀ ਨਾਲ ਢੱਕ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਗ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਖੁੱਲ੍ਹੇਗੀ, ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ 'ਤੇ ਪੱਟੀ ਅਤੇ ਸਹਾਰਾ ਹੋਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਖਾਏਗੀ ਕਿ ਇਸਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਗ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਖੁੱਲ੍ਹੇਗੀ, ਫਿਰ ਹਾਲਤ ਸਥਿਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਗੀਆਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇਣਗੀਆਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ 'ਤੇ ਪੱਟੀ ਅਤੇ ਸਹਾਰਾ ਹੋਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਖਾਏਗੀ ਕਿ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਪੱਟੀ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨ ਲੱਗੀ ਰਹਿਣ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ; ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਨੂੰ ਨਾ ਉਤਾਰੋ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਾ ਕਹੀਏ। ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਬਦਲਦੇ ਜਾਂ ਉਤਾਰਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਨਾਲ ਉੱਠਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਅਕਸਰ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਦੇ ਅੰਦਰ। ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾਓਗੇ ਜਾਂ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹੋਗੇ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ

ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਗੋਡਾ ਦੁਖੇਗਾ ਅਤੇ ਸੁੱਜਿਆ ਰਹੇਗਾ। ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਸੋਜ ਘਟਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਬਰਫ਼ ਦੀਆਂ ਥੈਲੀਆਂ ਵੀ ਬੇਆਰਾਮੀ ਘਟਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੋਜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲੇ ਦੋ ਕੁ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘਟਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਉੱਠਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਲੱਗ ਪਓਗੇ, ਅਕਸਰ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਦੇ ਅੰਦਰ। ਤੁਹਾਡਾ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਿਲਜੁਲ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਅਤੇ ਪੱਟ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਧਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਵਾਏਗਾ। ਇਹ ਕਸਰਤਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਿੰਨੀਆਂ ਹੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਤੁਰ-ਫਿਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਚੱਲੋ ਅਤੇ ਲੱਤ 'ਤੇ ਕਿੰਨਾ ਭਾਰ ਪਾਉਣਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਦੀ ਸਲਾਹ ਮੰਨੋ।

ਜਦੋਂ ਸੋਜ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਿਲਜੁਲ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਸੌਖੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਹਫ਼ਤੇ ਬੀਤਦੇ ਹਨ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣਾ, ਅਤੇ ਗੋਡਾ ਮੋੜਨਾ ਵੱਧ ਕੁਦਰਤੀ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਵੇਗਾ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਗੱਡੀ ਚਲਾ ਸਕੋਗੇ, ਅਤੇ ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਭਰੋਸਾ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਿਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਖਾਂਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚਪਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਹਰ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨਗੇ।

ਕੀ ਗ਼ਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਠੀਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਟੀਮ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਫੜਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਨੇੜਿਓਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਚੱਪਟੀ ਖਿਸਕ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਚੱਪਟੀ ਜਵਾਬ ਦੇ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਇਹ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਫਿਰ ਤੋਂ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਰਹੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਗੋਡਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦਾ ਰਹੇ ਤਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।

ਚੱਪਟੀ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਲੀ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤਹ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਘਿਸ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਘਿਸਾਈ ਵਾਲਾ ਗਠੀਆ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਗੋਡੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੋਡੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਡੂੰਘਾ, ਦੁਖਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਗੋਡਾ ਮੋੜਨ ਵੇਲੇ ਕਲਿੱਕ ਜਾਂ ਰਗੜ ਵਰਗਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੌੜੀਆਂ, ਉੱਕੜੂ ਬੈਠਣ, ਜਾਂ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਬੈਠੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਬਦਲਾਅ ਦੇਖੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਇਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਜੋੜ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕੇ।

ਖਾਂਚ ਨੂੰ ਨਵਾਂ ਆਕਾਰ ਦੇਣ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਢੱਕਣ ਵਾਲੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage, ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ) ਉੱਤੇ ਵੀ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਉਹ ਚਿਕਨੀ, ਤਿਲਕਵੀਂ ਪਰਤ ਹੈ ਜੋ ਚੱਪਟੀ ਨੂੰ ਖਿਸਕਣ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੋਡੇ ਵਿੱਚ ਅਟਕਣ, ਰਗੜ, ਜਾਂ ਸੋਜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

ਕੁਝ ਲੋਕ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਚੱਪਟੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਟੈਂਡਨ (tendon, ਪੱਠੇ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਤੰਦ) ਦੇ ਜੁੜਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਖਿਸਕਾਉਣਾ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਹਿੱਸੇ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਹੈ।

ਜਿਹਨਾਂ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਦੀਆਂ ਗੋਬ ਪਲੇਟਾਂ ਅਜੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਅੱਗੇ ਦੇ ਵਾਧੇ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਇਸਦੀ ਜਾਂਚ ਉਹਨਾਂ ਨੌਜਵਾਨ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਉਤਰਨ ਵਾਲੀ ਚੱਪਟੀ (dislocation) ਲਈ ਹੋਇਆ ਸੀ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਵੀ ਅਣਕਿਆਸਿਆ ਦੇਖੋ, ਜਿਵੇਂ ਨਵਾਂ ਦਰਦ, ਸੋਜ, ਜਾਂ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਗੋਡਾ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵੇਰਵੇ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਪੈਚੀਦਰੀਆਂ ਵਾਲੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦਰਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

ਸਾਨੂੰ ਕਦੋਂ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲਾਲ ਜਾਂ ਸੁੱਜੀ ਹੋਈ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਰਿਸਣ ਲੱਗੇ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਅਚਾਨਕ ਵਧ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੰਨੀ (ਲੱਤ ਦੀ ਪਿੰਨੀ, calf) ਸੁੱਜ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਫੂਹਣ 'ਤੇ ਦਰਦ ਕਰੇ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨ ਲੱਗੇ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਅਹਿਸਾਸ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਹਿਲਾ ਨਾ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਗੱਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿੰਤਤ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਲਦੀ ਸੁਣਨਾ ਚਾਹਾਂਗੇ।