

ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕਾਰਨ ਮਣਕੇ ਦਾ ਫ੍ਰੈਕਚਰ

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

ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ (ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਅਤੇ ਭੁਰਭੁਰਾ ਹੋਣਾ) ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ) ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਇੱਕ ਹੱਡੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਮਣਕਾ (vertebra) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇੰਨੀ ਪਤਲੀ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਭਾਰ ਹੇਠ ਤਿੜਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਉੱਥੇ ਜਿੱਥੇ ਪਿੱਠ ਦਾ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਕਮਰ (ਪਿੱਠ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਹਿੱਸਾ) ਨਾਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਅਚਾਨਕ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਝੁਕਣ, ਕੁਝ ਚੁੱਕਣ ਜਾਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਠੇਡਾ ਲੱਗਣ ਵਰਗੀ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਗੱਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ।

ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਤਿੱਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਮੱਠੇ ਦਰਦ (ਤਿੱਖਾ ਨਹੀਂ, ਦੁਖਣ ਵਾਲਾ) ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਰਦੇ ਹੋ, ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਮਰੋੜਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਝੁਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਅਕਸਰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੇਟੇ ਹੋਏ ਤੋਂ ਉੱਠ ਕੇ ਬੈਠਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਾਗਣ ਵੇਲੇ ਜਾਂ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਪੈਰਾਂ 'ਤੇ ਰਹਿਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਭੜਕ ਉੱਠਦਾ ਹੈ। ਲੇਟਣ ਨਾਲ ਇਸ ਵਿੱਚ ਰਾਹਤ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਉਹ ਕੰਮ ਔਖੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ: ਸੌਂਦੇ ਦਾ ਸਮਾਨ ਚੁੱਕ ਕੇ ਲਿਜਾਣਾ, ਨੀਵੀਂ ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣਾ, ਬਿਸਤਰਾ ਵਿਛਾਉਣਾ, ਜਾਂ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨਾ।

ਜੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਮਣਕੇ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਨਸ (nerve) ਚਿੜ੍ਹ (irritated) ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਸ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਝਰਨਾਹਟ ਜਾਂ ਸੁੰਨਪਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਰ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੁਆਲੇ ਲਿਪਟੀ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਚਾਦਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਖਿਚਾਅ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਦਰਦ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਣਕਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਾਢੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਵਿੱਚ ਇਹ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰੋਂ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 60 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਪਿੱਠ ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਦੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦਾ ਇਹ ਵੀ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਜਿੰਨੀਆਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਉਸ ਨਾਲੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਅਗਲੇ ਕੁਝ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹੋਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹੋਣ ਦੀ ਅਸਲ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚੂਲੇ (ਕੂਲ੍ਹੇ ਦਾ ਜੋੜ, hip) ਦਾ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਹ ਖ਼ਤਰਾ ਹੋਰ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ। ਜੇ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਤੇਜ਼ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੱਸਦੇ ਹਾਂ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਮਣਕੇ (vertebrae) ਕਹਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਖੱਬਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹਰ ਮਣਕੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਇੱਕ ਠੋਸ ਬਲਾਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕਦਾ ਹੈ। ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੱਡੀ ਇੱਕ ਜਿਉਂਦਾ ਢਾਂਚਾ ਹੈ, ਜੋ ਲਗਾਤਾਰ ਮੁੜ ਬਣਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ: ਪੁਰਾਣੀ ਹੱਡੀ ਹਟਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਵੀਂ ਹੱਡੀ

ਬਣਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਹੱਡੀ ਜਿੰਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਹਟਦੀ ਹੈ, ਉੰਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਉਸ ਦੀ ਥਾਂ ਨਵੀਂ ਨਹੀਂ ਬਣਦੀ, ਇਸ ਲਈ ਢਾਂਚਾ ਪਤਲਾ ਅਤੇ ਛੇਕਾਂ ਵਾਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਸ਼ਹਿਦ ਦਾ ਛੱਤਾ ਜਿਸ ਦੇ ਖਾਨੇ ਵੱਡੇ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਹੁੰਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਹਰ ਮਣਕੇ ਦਾ ਅਗਲਾ ਬਲਾਕ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਦਬਾਉਣ ਵਾਲਾ ਭਾਰ ਝੱਲਣ ਲਈ ਬਣਿਆ ਹੈ, ਕੁਝ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਵੇਂ ਇੱਕ ਇੱਟ ਆਪਣੇ ਉੱਪਰਲੀ ਕੰਧ ਦਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਉਹ ਇੱਟ ਛੇਕਾਂ ਵਾਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਝੁਕਣ ਜਾਂ ਕੁਝ ਚੁੱਕਣ ਵਰਗੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਭਾਰ ਵੀ ਉਸ ਨੂੰ ਕੁਚਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹੱਡੀ ਦੱਬ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਫਾਨੇ (wedge) ਵਰਗੀ ਸ਼ਕਲ ਲੈ ਲੈਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਮਣਕੇ ਦੀ ਅਗਲੇ ਪਾਸਿਓਂ ਉਚਾਈ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਅੱਗੇ ਨੂੰ ਝੁਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕੁਚਲਿਆ ਜਾਣਾ ਹੀ ਉਹ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਦਰਦ ਖੁਦ ਤਿੜਕੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਤੋਂ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਉੱਤੇ ਪੈਣ ਵਾਲੇ ਖਿਚਾਅ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਉੱਥੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਪਿੱਠ ਦਾ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਕਮਰ ਨਾਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਝੁਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਤਾਕਤਾਂ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਇਹੀ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਝੱਲਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਣਕੇ ਕੁਚਲੇ ਜਾਣ, ਤਾਂ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਦਾ ਝੁਕਾਅ ਵਧਦਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਪੂਰੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਅਤੇ ਅਕੜਾਅ ਹੋਰ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਡੀ ਪਤਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਮਣਕਾ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹੋਰ ਦੱਬਦਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਸੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਕਾਰਨ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਥਾਂ ਨਵਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਇਹਨਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਤਿੰਨ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਨੂੰ ਹੀ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸੇ ਲਈ ਇਹ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰੋਂ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਿਰਫ਼ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਹੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਇਸ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਤੇਜ਼ ਬਣਿਆ ਰਹੇ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਮੌਜੂਦ ਹਨ ਜੋ ਕੁਚਲੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਟਿਕਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਦਰਦ ਘਟਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਅੱਗੇ ਦੱਸਦੇ ਹਾਂ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜੁੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣਾ ਹੈ। ਹਲਕੀ ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਹਿੱਲਣਾ-ਜੁੱਲਣਾ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਜੁੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਹੱਡੀ ਦੇ ਹੋਰ ਖੁਰਨ ਨੂੰ ਰੋਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮਨਪਸੰਦ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਰਾਹ ਦਿਖਾਉਂਦੀ ਹੈ: ਇਸ ਦਾ ਮਕਸਦ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਹੌਸਲਾ ਮੁੜ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦਾ ਸਮਾਂ ਦਿਓ, ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਡੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੰਨੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਲਈ ਬ੍ਰੇਸ (ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਪਟਾ) ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਿੱਲਦੇ-ਜੁੱਲਦੇ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ, ਅਸੀਂ ਖੁਦ ਹੱਡੀ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਵੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘਟਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ D ਦੀ ਕਮੀ ਆਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਕਮੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਇਹ ਕੰਮ ਅਹਿਮ ਹੈ: ਇਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਬਿਹਤਰ ਜੁੜਦੀ ਹੈ, ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਘਟਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕਾਰਨ ਹੋਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦਾ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ।

ਜੇ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਅਜ਼ਮਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਤੇਜ਼ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਵਰਟੀਬ੍ਰਲ ਆਗਮੈਂਟੇਸ਼ਨ (vertebral augmentation, ਮਣਕੇ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦਾ ਸੀਮਿੰਟ ਭਰਨਾ) ਨਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਘੱਟ ਚੀਰ-ਫਾੜ ਵਾਲਾ (minimally invasive) ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹੈ ਜੋ ਕੁਚਲੇ ਹੋਏ ਮਣਕੇ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸੀਮਿੰਟ (bone cement) ਨਾਲ ਟਿਕਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਦੋ ਰੂਪ ਹਨ। ਵਰਟੀਬ੍ਰੋਪਲਾਸਟੀ (vertebroplasty) ਵਿੱਚ ਸੀਮਿੰਟ ਸਿੱਧਾ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਭਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਾਈਫੋਪਲਾਸਟੀ (kyphoplasty) ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਗੁਬਾਰੇ ਨਾਲ ਦੱਬੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਫਿਰ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਸੀਮਿੰਟ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਕਾਰਨ ਹੋਇਆ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਦਾ ਝੁਕਾਅ ਵੀ ਸੁਧਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਫ਼ਾਇਦਾ ਨਾ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਕਾਈਫੋਪਲਾਸਟੀ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵੱਡੇ ਚੀਰੇ ਦੀ ਬਜਾਏ ਛੋਟੇ ਛੇਕਾਂ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਖ਼ਤਰੇ ਘੱਟ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਕਈ ਵਾਰ ਸੀਮਿੰਟ ਹੱਡੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰਿਸ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਵਰਟੀਬ੍ਰੋਪਲਾਸਟੀ ਨਾਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਾਸਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਢਾਲੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਵਰਤਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਆਪਣਾ ਵੱਖਰਾ ਪੰਨਾ ਹੈ, ਜੋ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੁਝ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦਾ ਦਰਦ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਹੱਡੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਜੁੜਦੀ ਹੈ। ਤਿੱਖਾ ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਘਟਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਮੱਠਾ ਦਰਦ ਹੋਰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣਾ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਤਾਕਤ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਰੁੱਧ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀਆਂ ਹੋਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਡਿੱਗਣ ਅਤੇ ਨਵੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਲੱਗਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਮ ਕੰਮਾਂ-ਕਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਤੇਜ਼ ਹੈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਘਟਦਾ, ਤਾਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਟਿਕਾਉਣ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਉਸ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਦਵਾਈ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਇਸ ਦਾ ਫ਼ਾਇਦਾ ਪੂਰੇ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਦੌਰਾਨ ਬਣਿਆ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਮਕਸਦ ਕੁਚਲੇ ਹੋਏ ਮਣਕੇ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਟਿਕਾਈ ਰੱਖਣਾ ਵੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਉਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਝੁਕਦੀ ਨਾ ਜਾਵੇ।

ਕੁਝ ਹੱਦਾਂ ਵੀ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਸਾਫ਼-ਸਾਫ਼ ਜਾਣਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਪਤਲੀਆਂ ਹਨ, ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮਣਕੇ ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਖ਼ਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਟੁੱਟ ਚੁੱਕੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਘਣਤਾ (bone density) ਘੱਟ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦਾ ਵੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਖ਼ਤਰਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਦੱਬਿਆ ਹੋਇਆ ਮਣਕਾ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਆਪਣੀ ਹੋਰ ਉਚਾਈ ਵੀ ਗੁਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਪਤਲੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸੁਭਾਅ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਕਿ ਇਲਾਜ ਨਾਕਾਮ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਉੱਝ ਹੀ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਦਾ ਝੁਕਾਅ ਵਧਦਾ ਜਾਵੇ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਤਾਂ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਆਇਆ ਇਹ ਬਦਲਾਅ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ, ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣਾ, ਅਤੇ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ 'ਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 60 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਪਿੱਠ ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਛੋਟੇ ਜਿਹੇ ਠੇਡੇ ਜਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਝੁਕਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ, ਤਾਂ ਛੇਤੀ ਹੀ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਇਹ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਸਾਢੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰੋਂ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕੀ ਹੋਰ ਸਕੈਨ (imaging) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਪਖ਼ਾਨੇ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ ਜੇ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਤੇਜ਼ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮਣਕੇ ਦੇ ਪੱਧਰ ਵੱਲ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਪਤਲੀਆਂ ਹੋਣ ਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਨਵਾਂ ਪਿੱਠ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।