

# ਡਿਸਟਲ ਰੇਡੀਅਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ

ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਡਿਸਟਲ ਰੇਡੀਅਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੀ X-ਰੇਅ — ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਪਰਨ ਵਾਲੀ ਵਧੇਰੇ ਉਮਰ ਦੀ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਪੇਟਰਨ। ਅਗਲੇ ਹੱਥ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਸਿਰਾ ਕਲਾਈ ਜੋੜ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਪਰੋਂ ਟੁੱਟ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਟ ਗਿਆ ਹੈ।

Kieran Hirpara © 4.0



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 ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ

ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜੀ ਅਤੇ ਬਾਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ, ਜਿੱਥੇ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟੀ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਦਰਦ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਤਿੱਖਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਫਿਰ ਇਹ ਡੂੰਘੀ ਖਿੱਚ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸੁੱਜਣ ਅਤੇ ਦਾਗ਼ (ਬੁਝਿੰਗ) ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਵੱਲ ਫੈਲਦੇ ਹੋਏ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਟੀਚਾ ਇਸ ਚੇਟ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਹੈ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਜਲਦੀ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਸਧਾਰਨ ਚਾਲਾਂ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧੱਕਣਾ ਜਾਂ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦਾ ਨੋਬ ਘੁਮਾਉਣਾ ਸਖ਼ਤ ਜਾਂ ਦਰਦਨਾਕ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਭਾਰੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਉਠਾਉਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹਲਕੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਉਠਾਉਣ ਨਾਲ ਵੀ ਦਰਦ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਹੀ ਬਣਤਰ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਰਾਤ ਨੂੰ ਜਾਂ ਦਿਨ ਭਰ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਭਰਤੀ (healing) ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਦੇ ਨਾਲ ਕੁਝ ਦਿਨ ਹੋਰ ਚੰਗੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਹੱਡੀ ਦੀ ਭਰਤੀ ਮੁੱਖ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰ ਹੈ, ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵੀ ਅਸੁਵਿਧਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਨਰਵ ਦੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਨਰਵਾਂ ਦੀਆਂ ਮਿਲੀ-ਜੁਲੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹਨਾਂ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਡੂੰਘੀ ਨਜ਼ਰ ਨਾਲ ਦੇਖਦਾ ਰਹੇਗਾ।

ਤੁਸੀਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਖ਼ਤੀ ਜਾਂ ਗੱਟਿਆਂ ਦੇ ਸੋਜ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਚੋਟਾਂ ਦੇ ਜਲਦੀ ਨਿਦਾਨ ਨਾ ਹੋਣ ਨਾਲ, ਜੇਕਰ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ 10 ਸਾਲਾਂ ਅੰਦਰ ਗੱਟਿਆਂ ਦੇ ਸੋਜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹੱਡੀ ਦੇ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਲਈ ਖਾਸ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਧੀਆਂ ਬਣਾਤਮਕ ਸਥਿਰਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਲਦੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੀਬਰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਸੁੰਨਤਾ, ਚੁੰਬਕ (ਟਿੰਗਲਿੰਗ) ਜਾਂ ਵਧੇ ਹੋਏ ਸੁੱਜਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਇਹ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਚਾਲਾਂ ਬਾਰੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ। ਬਾਹ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਉੱਚਾ ਰੱਖਣਾ ਸੁੱਜਣ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਲਕੀ ਗਤੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ। ਇਹ ਸੰਤੁਲਨ ਭਰ ਰਹੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

# ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਡਿਸਟਲ ਰੇਡੀਅਸ (ਹੱਥੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਸਿਰਾ) ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਦੀ ਵੱਡੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਕਲਾਈ ਦੇ ਨੇੜੇ ਟੁੱਟਣਾ ਹੈ। ਇਹ ਖੇਤਰ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਲਈ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਝਟਕਾ ਸੋਖਣ ਵਾਲੇ (shock absorber) ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਫੈਲੇ ਹੋਏ ਹੱਥਾਂ 'ਤੇ ਡਿੱਗਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਬਲ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਿੱਸੇ ਵੱਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਤੋੜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟੁੱਟਣ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਵਿਸਥਾਪਨ (displacement) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗਲਤ ਸੰਰੇਖਣ ਜੋੜੀ ਦੀ ਚਿਕਨੀ ਸਤਹ ਨੂੰ ਵਿਗਾੜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਚਲਣ-ਫਿਰਣ ਵਿੱਚ ਦੁੱਖ ਅਤੇ ਸਖ਼ਤੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਟੀਚਾ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਦੀ ਕੁਦਰਤੀ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਸੰਰੇਖਣ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਦੇ ਜੋੜੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਹਿੰਜ (hinge) ਵਾਂਗ ਸੋਚੋ। ਜੇਕਰ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦਾ ਫਰੇਮ ਮੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਰਵਾਜ਼ਾ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਜਾਂ ਖੁੱਲ੍ਹਣਗਾ ਨਹੀਂ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜੇਕਰ ਰੇਡੀਅਸ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਰੇਖਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ। ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਇਸ ਅਨਾਟੋਮਿਕ (ਸਰੀਰਕ) ਸੰਰੇਖਣ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਅਤੇ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹੱਡੀਆਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਫਿੱਟ ਹੋਣ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਚਲਣ-ਫਿਰਣ ਦੀ ਸੀਮਾ (range of motion) ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਟੁੱਟਣਾ ਮੈਟਾਫਿਸਿਸ (metaphysis) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਜੋੜੀ ਦੇ ਠੀਕ ਉੱਪਰ ਹੱਡੀ ਦਾ ਚੌੜਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਕਮਿਨਿਊਸ਼ਨ (comminution) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਖਾਲੀ ਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਭਰਨ ਅਤੇ ਬਣਾਤਮਕ ਸਥਿਰਤਾ (structural stability) ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਹੱਡੀ ਦੇ ਗ੍ਰਾਫਟ ਸਬਸਟੀਟਿਊਟਸ (bone graft substitutes) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਸਕੈਫੋਲਡਿੰਗ (scaffolding) ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੁਆਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭਰਨ ਤੱਕ ਟੁੱਟੇ ਹੋਏ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੱਡੀ ਦੇ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਣ ਜਾਂ ਨਾ ਜੁੜਨ (nonunion) ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੁੱਟਣਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਟੁੱਟਣੇ ਦੇ ਨਾਲ ਅਲਨਰ ਸਟਾਇਲੋਇਡ (ulnar styloid) ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਦੂਜੀ ਬਾਹ ਦੀ ਹੱਡੀ 'ਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਵੱਖਰੇ ਟੁੱਟਣੇ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਇੱਕ ਸੰਬੰਧਿਤ ਅਲਨਰ ਸਟਾਇਲੋਇਡ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਤੁਹਾਡੇ ਡਿਸਟਲ ਰੇਡੀਅਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਮੁੱਖ ਚਾਲਕ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਰੇਡੀਅਸ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰੇਗਾ।

ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ (complications) ਦੁਰਲੱਭ ਹਨ ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮੀਡੀਅਨ ਅਤੇ ਅਲਨਰ ਨਰਵਸ (nerves) ਦੋਵਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਨਰਵ ਨੁਕਸਾਨ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਦੁਰਲੱਭ ਜਟਿਲਤਾ ਹੈ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਰਕਿਊਟੇਨੀਅਸ ਪਿਨਸ (percutaneous pins) ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਬਾਹਰੀ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ (external fixation)। ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਟੁੱਟਣਾਂ ਲਈ ਇਹ ਦ੍ਰਿੜ੍ਹਤਾ ਨਾਲ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਟਿਲਤਾ ਦਰ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮੁੱਖ ਗੱਲ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ (full function) ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕੋ।

## ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਹੁਣ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੱਖ ਚਿੰਤਾ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਹੈ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਜਲਦੀ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਆਤਮ-ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਚਾਲਾਂ ਬਾਰੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਦੇਵੇਗਾ। ਟੀਚਾ ਹੋਰ ਨੁਕਸਾਨ ਨਾ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਪੁਨਰਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਨਾਲੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਚੋਟ, ਸਨਾਊ ਦੀ ਖਰਾਬੀ, ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਜਟਿਲ ਖੇਤਰੀ ਦਰਦ ਸਿੰਡਰੋਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕੋਈ ਵੀ ਨਵਾਂ ਸੁੰਨਤਾ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਸੋਜ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਮੀਡੀਅਨ ਅਤੇ ਅਲਨਰ ਸਨਾਊ ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਪੈਲਸੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ, ਪਰ ਜੇ ਇਹ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸਦੇ ਲਈ ਇੱਕ ਮਾਨਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਰਣਨੀਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਚਿਕਿਤਸਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਸੋਜ-ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਿਜ਼ਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੋਰਟੀਸੋਨ,

ਹਾਈਅਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ ਜਾਂ PRP ਵਰਗੀਆਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਤਦ ਤੱਕ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੀਮਿਤ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਚਿਕਿਤਸਾ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਹੱਡੀ ਦੇ ਗ੍ਰਾਫਟ ਸਬਸਟੀਟਿਊਟਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਣਾਵਟੀ ਸਥਿਰਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਸਿਰਫ਼ ਦਰਦ ਰਾਹਤ ਲਈ। ਡਿਸਟਲ ਰੇਡੀਅਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚ ਨਾਨ-ਯੂਨੀਅਨ (ਹੱਡੀ ਦੇ ਨਾ ਜੁੜਨ) ਦਾ ਜੋਖਮ ਨਾ-ਮਾਤਰ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਧਿਆਨ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸੰਰੇਖਣ 'ਤੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਵੀ ਦੇਖਭਾਲ ਆਪਣੀ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਓਪਰੇਟਿਵ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸਥਿਰਤਾ ਦੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕਰਨ ਲਈ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਿਕ ਕਾਰਕ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਟਾਫਿਸੀਅਲ ਕੋਲੈਪਸ ਅਨੁਪਾਤ, ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਸੰਬੰਧਿਤ ਅਲਨਰ ਸਟਾਇਲੋਇਡ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਡਿਸਟਲ ਰੇਡੀਅਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ 'ਤੇ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦਾ, ਇਸ ਲਈ ਚਿਕਿਤਸਕ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਓਪਰੇਟਿਵ ਇਲਾਜ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪਰਕਿਊਟੇਨੀਅਸ ਪਿਨਸ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਬਾਹਰੀ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਧੀ ਨਾਲ ਘੱਟ ਦੁਬਾਰਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਜਟਿਲਤਾ ਦਰ ਨਾਲ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਵੋਲਰ ਪਲੇਟਿੰਗ ਕੇ-ਵਾਇਰਿੰਗ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਉੱਤਮ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀਕਲ ਨਤੀਜੇ ਪੇਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ 32 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਫਾਲੋ-ਅਪ 'ਤੇ ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਬਿਹਤਰ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਨਤੀਜੇ ਨਾਲ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੀ। ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਬੰਧਿਤ ਚੋਟਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੰਟ੍ਰਿੰਸਿਕ ਕਾਰਪਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਚੋਟਾਂ, ਦੀ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਇਹਨਾਂ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਚੋਟਾਂ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਤਾਂ 10 ਸਾਲਾਂ ਅੰਦਰ ਗਠੀਆ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਟੀਚਾ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਅਤੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋਵੇ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਜਲਦੀ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੰਭਾਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹੱਡੀ ਦੇ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਣ (nonunion) ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਲੇਟ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੁੜੀ (wrist) ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਉਚਾਈ ਦਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਨੁਕਸਾਨ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਤਿਮ ਨਤੀਜੇ 'ਤੇ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜੀ ਦੇ ਪਾਸੇ (ulnar styloid) ਛੋਟੀ ਟੁੱਟਣ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਤੀਜੇ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਮੁੱਖ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਪਾਸੇ ਦੇ ਟੁਕੜੇ 'ਤੇ ਨਹੀਂ, ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਨਾਲੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਉਤੇਜਨਾ, ਨਰਵਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਨਰਵਾਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਮਿਲਾਪ ਬਹੁਤ ਹੀ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ (dislocation) ਵਾਲੀ ਜਟਿਲ ਟੁੱਟਣ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਲਈ ਮੁੱਖ ਹੈ। ਮੁੜੀ ਵਿੱਚ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰਨ 'ਤੇ, ਜੇਕਰ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ 10 ਸਾਲਾਂ ਅੰਦਰ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (arthritis) ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਆਧੁਨਿਕ ਤਕਨੀਕਾਂ ਨਾਲ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਲਦੀ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਟੁੱਟਣਾਂ (displaced fractures) ਲਈ ਪਿਨਾਂ ਨਾਲ ਬਾਹਰੀ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ (external fixation) ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਹੈ, ਜੋ ਘੱਟ ਜਟਿਲਤਾ ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਨਾਲ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਵਾਇਰਾਂ (wires) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੋਲਰ ਪਲੇਟਿੰਗ (volar plating) X-ਰੇ 'ਤੇ ਹੱਡੀ ਦੀ ਸੰਰੇਖਣ ਵਿੱਚ ਬਿਹਤਰੀ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ 32 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਸਮਾਨ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਇਸਨੂੰ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਗਲਤ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਕੋਈ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰੇਗਾ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੀ ਮੁੜੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫਿਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਅਤੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਨਿਰੰਤਰ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।

## ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

---

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਘਟਦਾ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੋਢੀ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰਤਾ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਮ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਬਦਹਾਲੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਹੋ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਜਲਦੀ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਚੋਟ ਨਾਲੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜੇਕਰ ਕਾਰਪਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਦਾ ਜਲਦੀ ਨਿਦਾਨ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ, ਤਾਂ 10 ਸਾਲਾਂ ਅੰਦਰ ਅਰਥਾਈਟਿਸ (ਸੰਯੁਕਤ ਸੋਜ) ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਮੁੱਖ ਚਿੰਤਾ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਰਾਹੀਂ ਰੋਕਣ ਦੀ ਹੈ।