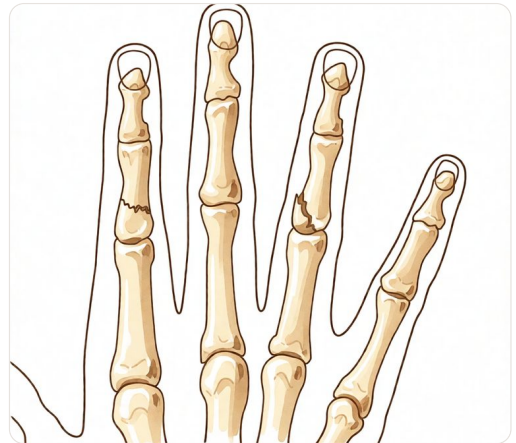


ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ

ਉਂਨਤੀ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਵਿੱਚ ਉਂਗਲ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਪੈਟਰਨ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ।

Servier Medical Art / smart.servier.com, CC BY 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

ਤੁਸੀਂ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਉਂਗਲ ਜਾਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਤੁਰੰਤ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਦੇਖਣਗੇ। ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਤਿੱਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਫਿਰ ਇਹ ਧੜਕਦੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਖ਼ਤੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੁਖਾਵੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਕਾਰਨ ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ।

ਸਧਾਰਨ, ਬੰਦ ਟੁੱਟਣ (fractures) ਆਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਿਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਫੜਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਿੱਛੇ ਜਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣ ਜਾਂ ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧਕਣਾ ਅਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਜਾਂ ਦਰਦਨਾਕ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਕਾਫੀ ਦਾ ਇੱਕ ਕੱਪ ਵਰਗੀਆਂ ਹਲਕੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣਾ ਵੀ ਅਸੁਵਿਧਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੱਥ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਆਰਾਮ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਟੁੱਟਣ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੈ, ਭਾਵ ਚਮੜੀ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਰਦ ਵਧੇਰੇ ਤੀਬਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਟੁੱਟਣਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਚੌਥਾਈ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਗੰਭੀਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਈਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੱਚ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਕੁਚਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਵਧੇਰੇ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਸੂਚਕ ਉਂਗਲ ਦੇ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬਿਨਾਂ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਖਾਸ ਉਂਗਲਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਚਿੰਤਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹੱਥ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਠੀਕ ਹੋਣ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਦੌਰਾਨ ਇਹਨਾਂ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਡੂੰਘਾਈ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇਗਾ।

ਫੈਲੋਜੀਅਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਉਂਗਲਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ) ਵਿੱਚ ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕੁੱਲ ਗਤੀ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਕਮੀ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸਦਾ ਸਹੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਸਖ਼ਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਦਾ ਕੁੱਲ ਭਲਾਈ 'ਤੇ ਘੱਟ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਡਿਸਟਲ ਫੈਲੋਕਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਅਕਸਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸੋਜ ਜਾਂ ਦਾਗ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਕਿ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖ਼ਰਾਬ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਹੱਥਾਂ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਚੰਗੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਰਾਤ ਦਾ ਦਰਦ ਆਮ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸਖ਼ਤ, ਦਰਦਨਾਕ ਹੱਥ ਨਾਲ ਜਾਗ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਏ ਪਾਸੇ ਉੱਤੇ ਸੌਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਤਕੀਆਂ 'ਤੇ ਉੱਚਾ ਰੱਖਣਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਪੈਟਰਨ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਢਾਲੇਗਾ। ਉਹ ਵਿਸਥਾਪਨ ਅਤੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਗੇ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀਕਰਨ (nonoperatively) ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪੰਜਵੀਂ ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਦੇ ਬੇਸ ਅਤੇ ਗਰਦਨ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਲਈ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫ਼ਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੂਰਨ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ। ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ, 10 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ 92% ਮਰੀਜ਼ ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਜਟਿਲਤਾ ਦੇ ਪੂਰਨ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅੱਗੇ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਗਤੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਤੋਂ ਬਣੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਫੈਲੰਜ਼ (phalanges) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੇ ਹਥੇਲੇ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ (metacarpals) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹੱਡੀਆਂ ਟੈਂਡਨਾਂ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੜਨ ਅਤੇ ਚਿੰਬੜਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਟੁੱਟਣ (fracture) ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੱਡੀ ਦੀ ਬਣਤਰ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਸ ਸਮਤਲ ਸਤਹ ਨੂੰ ਤੋੜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਰਗੜ ਦੇ ਚਲਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਟੁੱਟਣ ਸਰਲ ਅਤੇ ਸਥਿਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੁਝ ਟੁੱਟਣ ਅਸਥਿਰ ਜਾਂ ਵਿਸਥਾਪਿਤ (displaced) ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਟ ਗਏ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤਹ ਅਸਮਤਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਅਤੇ ਜਕੜਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਦੇਖੇਗਾ ਕਿ ਹੱਡੀ ਕਿਵੇਂ ਟੁੱਟੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਨਰ ਟਿਸ਼ੂ (soft tissue) ਨੁਕਸਾਨਗ੍ਰਸਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਸਤਾ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਹੱਥ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਬੰਨ੍ਹਣ (buddy taping) ਵਰਗੀ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਘਾਵ ਵਾਲੀ ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਨਾਲ ਵਾਲੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਉਂਗਲੀ ਨਾਲ ਬੰਨ੍ਹਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਹੱਡੀ ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਹੋਵੇ, ਇਹ ਸਰਲ ਵਿਧੀ ਅਕਸਰ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਬੱਚੇ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਬਾਲਗ਼ਾਂ ਲਈ, ਸਥਿਤੀ ਵਧੇਰੇ ਜਟਿਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਟੁੱਟਣ (open fracture) ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਚਮੜੀ ਟੁੱਟੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਸੰਕਰਮਣ (infection) ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਚੌਥਾਈ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਚੋਟ ਵਿੱਚ ਭਾਰੀ ਕੁਚਲਣ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ।

ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਤਰਜਨੀ (index finger) ਨੂੰ ਲੱਗੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ (unplanned reoperation) ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਣ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਅਦ ਇਨ੍ਹਾਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਲੇਟਾਂ ਅਤੇ ਸਕ੍ਰੂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਸ ਨਾਲ ਕਈ ਵਾਰ ਜਕੜਨ (stiffness) ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟਾਈਟੇਨੀਅਮ ਪਲੇਟਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਕ੍ਰੂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਸਥਿਰ ਪ੍ਰੋਕਸੀਮਲ ਫੈਲੰਜਲ ਟੁੱਟਣਾਂ ਵਿੱਚ ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਉਂਗਲੀ ਦੀ ਜਕੜਨ 43% ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ।

ਹਾਰਡਵੇਅਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪਲੇਟ ਦਾ ਕਿਨਾਰਾ ਜੋੜ ਦੀ ਲਾਈਨ ਦੇ ਬਹੁਤ ਨੇੜੇ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਦੀ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਕ੍ਰੂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ ਨੁਕਸ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਸਮਤਲ ਪਰਤ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਜੋੜ ਕਿੰਨੀ ਸੁਚੱਜੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚਲਦਾ ਹੈ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬਾਲਗ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਯੂਨੀਕੋਂਡੀਲਰ ਫੈਲੰਜਲ ਟੁੱਟਣ (unicondylar phalangeal fractures) ਵਿੱਚ ਚੰਗੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਅਤੇ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਗਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਾਵਧਾਨ ਸੰਰੇਖਣ ਅਤੇ ਨਰ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ, ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਆਪਣਾ ਕਾਰਜ ਫਿਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਮੇਸ਼ਾ ਟੀਚਾ ਕੁਦਰਤੀ ਸਰੀਰ ਬਣਤਰ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਫਿਰ ਤੋਂ ਸਧਾਰਣ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਰਤ ਸਕੋ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਮੈਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਪਰ-ਲਿੰਬ ਸਰਜਨ, ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ ਦੁਆਰਾ ਸਾਡੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਗਿਆ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਧਾਰਨ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਟੁੱਟਣਾਂ ਸਧਾਰਨ ਅਤੇ ਸਥਿਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਅਕਸਰ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ, ਬੱਡੀ ਟੇਪਿੰਗ (ਪਾਸੇ ਵਾਲੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਉਂਗਲੀ ਨਾਲ ਟੇਪ ਕਰਨਾ) ਇੱਕ ਆਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਉਸਦੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਉਂਗਲੀ ਨਾਲ ਟੇਪ ਕਰਨਾ। ਇਹ ਹੱਡੀ ਦੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਖਿਸਕਣ ਅਤੇ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਣ 'ਤੇ ਵੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਵੱਡੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਪਲਿੰਟ ਜਾਂ ਇੱਕ ਖਾਸ ਥਰਮੋਪਲਾਸਟਿਕ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਪਲੇਟਫਾਰਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਦਿਸ਼ਾ ਦੇਣ ਲਈ ਹੱਥ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਖ਼ਤੀ (ਸਟਿਫਨੈਸ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਚਾਲ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸੁਜਾਅ ਅਤੇ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੋਜ-ਵਿਰੋਧੀ (anti-inflammatories) ਲੈਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਦਰਦ ਜਾਂ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਕਾਰਟੀਸੋਨ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾ ਕੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹਿਆਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਜੋੜ ਨੂੰ ਲੁਬਰੀਕੇਟ ਕਰਕੇ ਚਾਲ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (PRP) ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਠੀਕ ਹੋਣ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਆਪਣੇ ਘਟਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਪਰ ਇਹ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਆਕਰਮਕ (non-invasive) ਤਰੀਕਾ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਵੀ (conservative) ਇਲਾਜ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਚੋਟ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਓਪਨ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ (ਜਿੱਥੇ ਚਮੜੀ ਟੁੱਟੀ ਹੋਵੇ) ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਿਆ ਹੋਵੇ, ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹਨਾਂ ਓਪਨ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਚੌਥਾਈ ਦਾ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਹੱਡੀ ਅਸਥਿਰ ਹੈ, ਘੁੰਮੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਜਾਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਇਲਾਜ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਉਂਦਾ (ਨਾਨ-ਯੂਨੀਅਨ), ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੀਆਂ ਸਰਜਿਕਲ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਕੂ ਜਾਂ ਪਿਨਾਂ ਨੂੰ ਰੱਖਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਹ ਸਥਿਰਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਹੱਡੀ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਜੁੜ ਸਕੇ। ਅਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਉੱਤਮ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਰੋਜ਼ ਆਫ਼ ਮੋਸ਼ਨ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਜਟਿਲ ਹੈ ਜਾਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਸਧਾਰਨ ਹੱਥ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਿਕਲ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਇੱਕ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਅਗਲਾ ਕਦਮ ਵਜੋਂ ਵਿਚਾਰਾਂਗੇ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਉਂਗਲ ਅਤੇ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਦੀਆਂ ਟੁੱਟਣਾਂ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਵੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ, ਹੱਡੀ ਸਧਾਰਨ ਸਹਾਇਤਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੱਡੀ ਟੇਪਿੰਗ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਦੀ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਸਥਿਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਬਿਨਾਂ ਭਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਧੇਰੇ ਜਟਿਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੰਰੇਖਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਓਪਨ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਲਈ ਆਮ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਚਮੜੀ ਟੁੱਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਸੂਚਕ ਉਂਗਲ ਦੇ ਘਾਵਾਂ ਲਈ। ਇਹਨਾਂ ਖਾਸ ਘਾਵਾਂ ਦੇ ਦੂਜੇ ਪ੍ਰੈਸੀਜ਼ਰ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਓਪਨ ਉਂਗਲ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਚੌਥਾਈ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਵਧੇਰੇ ਸੰਭਵ ਹੈ ਜੇਕਰ ਘਾਵ ਕੁਚਲਣ ਵਾਲਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰੇ।

ਭਰਾਅ ਘਾਅ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਨੁਸਾਰ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਲਈ, ਘਾਅ ਦੇ 10 ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ 92% ਮਰੀਜ਼ ਕੋਈ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਬਿਨਾਂ ਪੂਰਨ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਕੂਆਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪ੍ਰੋਕਸੀਮਲ ਫੈਲੋਜੀਅਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਗਤੀ ਅਤੇ ਲਗਭਗ ਸਧਾਰਨ ਗ੍ਰਿਪ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਇੱਕ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਕੋਈ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਬਿਨਾਂ

ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਖ਼ਤੀ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ। ਟਾਈਟੇਨੀਅਮ ਪਲੇਟਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਕ੍ਰੂਆਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਸਥਿਰ ਪ੍ਰੋਕਸੀਮਲ ਫੈਲੋਜੀਅਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਵਿੱਚ 43% ਵਿੱਚ ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਉਂਗਲ ਦੀ ਸਖ਼ਤੀ ਹੋਈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਯਾਦ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉਤੇਜਨਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹਾਰਡਵੇਅਰ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਦੂਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਤਾਜ਼ਾ ਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਦੇ ਓਪਰੇਟਿਵ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਚਾਨਕ ਜਲਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਦਰ 8.0% ਹੈ। ਇਸ ਜਲਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਔਸਤ ਸਮਾਂ ਲਗਭਗ 2.1 ਮਹੀਨੇ ਸੀ। ਇਹਨਾਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਪ੍ਰੋਸੀਜ਼ਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨਵੇਂ ਟੁੱਟਣ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲੇ ਹਾਰਡਵੇਅਰ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਗਿਣਤੀ ਅੰਤਿਮ ਨਤੀਜੇ ਨਾਲ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਦੇ ਭਰਾਅ ਦੇ ਸਮਾਂਗਲੇ ਲਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਦੋਂ ਕੰਮ ਜਾਂ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸ਼ਾਮਲ ਬਣਤਰਾਂ ਦੀ ਜਟਿਲਤਾ ਕਾਰਨ ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਸੂਚਕ ਉਂਗਲ ਦੇ ਘਾਵਾਂ ਨੂੰ ਭਰਨ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਦਰਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਂਗਲ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਅਤੇ ਅਸਥਿਰਤਾ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਮ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਜੇਕਰ ਜੋੜ ਫਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਢਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ। ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੋਜ ਅਚਾਨਕ ਬੁਰੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਆਉਣ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਧਾਰਨ ਟੁੱਟਣ (fractures) ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਚੋਣਵੀਆਂ ਚੋਟਾਂ—ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਟੁੱਟਣ ਜਾਂ ਉਹ ਜੋ ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਇੰਡੈਕਸ ਫਿੰਗਰ (ਸੂਚਕ ਉਂਗਲ) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹਨ—ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸਖ਼ਤੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਸੀਜ਼ਰਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਵਰਗੇ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਪੈਟਰਨ ਅਤੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ।