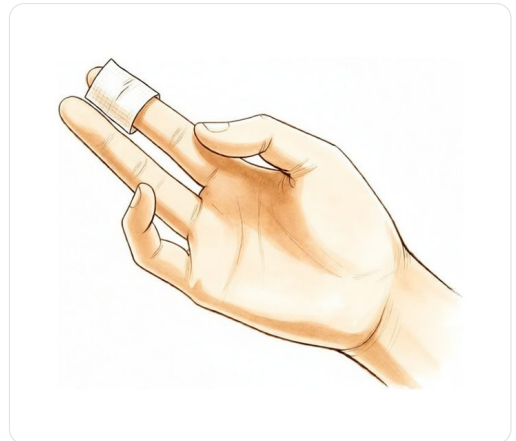


ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰੇ ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ

ਮੈਲਿਟ ਫਿੰਗਰ — ਉਂਗਲੀ ਦਾ ਸਿਰਾ ਤੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਐਕਸਟੈਂਸਰ ਟੈਂਡਨ ਫਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਖਿੱਚ ਕੇ ਕੱਢ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 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 ਉਂਗਲ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਤਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੱਟ, ਚੱਪੇ ਨਾਲ ਚੁੱਕਣ ਵਾਲੀ ਚੋਟ, ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਅੰਗਛੇੜ (partial amputation) ਹੋਵੇ। ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਹੱਡੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਰਹੀ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਥਰਥਰਾਹਟ ਜਾਂ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਰਾਤ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਗਦਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਨਰਵ ਐਂਡਿੰਗਜ਼ (nerve endings) ਦੀ ਭਰਪੂਰ ਮਾਤਰਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਛੋਟੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਵੀ ਹੈਰਾਨੀਜਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਲੱਗ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਛੂਹਣਾ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵਸਤੂ ਲੱਗਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਆਪਣੀ ਹੱਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਧਾਰਨ ਕੰਮ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟਾਈਪਿੰਗ, ਕੱਪ ਫੜਨਾ, ਜਾਂ ਸ਼ਰਟ ਦੇ ਬਟਨ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਚੋਟ ਨੇਲ ਬੈੱਡ (nail bed) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਖੂਨ ਵਹਿੰਦਾ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਨੇਲ ਢਿੱਲਾ ਜਾਂ ਗਾਇਬ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਗਲੋਮਸ ਟਿਊਮਰ (glomus tumour) ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਠੰਢ ਜਾਂ ਹਲਕੇ ਸਪਰਸ਼ ਪ੍ਰਤੀ ਚਰਮ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਦਰਦ ਅਚਾਨਕ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਖਾਸ ਤਾਪਮਾਨ ਜਾਂ ਬਣਤਰਾਂ (textures) ਤੋਂ ਬਚਣ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਚੋਟ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਦਿਖਾਵੇ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਾਗ (bruising) ਆਮ ਹਨ। ਜੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਉਂਗਲ ਦਾ ਸਿਰਾ ਛੋਟਾ ਜਾਂ ਵਿਗੜਿਆ ਹੋਇਆ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ 'ਹੁੱਕ ਨੇਲ' (hook nail) ਵਿਗੜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਨੇਲ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਵਧਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਸੰਕਰਮਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਹੈ, ਦੂਰੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਸਿਰੇ ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ 2.5% ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰੋਕਥਾਮੀ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ (preventive antibiotics) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਅਧਿਐਨ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਜਾਂ ਬਿਨਾਂ ਸੰਕਰਮਣ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਫਰਕ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਘਾਵ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਚੱਪੇ ਨਾਲ ਚੁੱਕਣ ਵਾਲੀ ਚੋਟ ਜਾਂ ਅੰਗਛੇੜ (amputation) ਹੈ, ਤਾਂ ਭਰਪਾਈ ਦਾ ਸਮਾਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਇਲਾਜ ਨਾਲ, ਭਰਪਾਈ ਸਿਰਫ਼ ਸਥਾਨਕ ਘਾਵ ਦੇਖਭਾਲ (local wound care) ਨਾਲੋਂ ਨੌਂ ਗੁਣਾ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਰੀਵਿਜ਼ਨ ਅੰਗਛੇੜ (revision amputations) ਲਈ, ਤੁਸੀਂ ਲਗਭਗ 7 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਦਿਖਾਵੇ ਦੇਵਾਂ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੇਗਾ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ, ਸੰਵੇਦਨਾ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣਾ, ਅਤੇ ਉਂਗਲ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਨੂੰ ਅਟੱਲ ਰੱਖਣਾ। ਸਧਾਰਨ ਪੱਟੀ ਬਦਲਣ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਸਰਜੀਕਲ ਫਲੈਪਸ (surgical flaps) ਤੱਕ, ਟੀਚਾ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਥ ਦੀ ਸਧਾਰਨ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਦਾ ਸਿਰਾ ਚਮੜੀ, ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਨੱਖ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਭਾਗ (nail matrix) ਦਾ ਇੱਕ ਜਟਿਲ ਮਿਸ਼ਰਣ ਹੈ। ਇਹ ਮੈਟ੍ਰਿਕਸ ਤੁਹਾਡੇ ਨੱਖ ਫੇਲਡ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਮੌਜੂਦ ਜੜ੍ਹ ਹੈ ਜੋ ਨਵੇਂ ਨੱਖ ਸੈੱਲ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਸਥਿਤ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਚਲਣ ਜਾਂ ਅੰਗ ਛਿੱਟਣ ਦਾ ਘਾਵ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਟਿਸ਼ੂ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਇਸ ਖੇਤਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰ ਸਕੇ।

ਤੁਸੀਂ ਸੰਵੇਦਨਾ ਜਾਂ ਲੰਬਾਈ ਗੁਆਉਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਰੂਰੀ (conservative) ਦੇਖਭਾਲ ਅਕਸਰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਹੱਡੀ ਬਾਹਰ ਆ ਗਈ ਹੋਵੇ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਰੀਵਿਜ਼ਨ ਅੰਗ ਛਿੱਟਣ (revision amputation) ਨਾਲ ਲਗਭਗ ਸਧਾਰਨ ਸੰਵੇਦਨਾ ਅਤੇ ਚਾਲ ਵਾਪਸ ਲਿਆਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਭਗ ਸੱਤ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਅਸੀਂ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ਨੂੰ ਮੁੜ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਕੁਝ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨੇੜਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਤੋਂ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਫਲੈਪ (flaps) ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਰੰਤ ਕਵਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹੋਰ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਨੱਖ ਬੈਂਡ ਜਾਂ ਦਾਤਾ ਸਮੱਗਰੀ ਤੋਂ ਗ੍ਰਾਫਟਸ (grafts) ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਨੱਖ ਦੇ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਘਾਵ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਚੁਣਦਾ ਹੈ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਘਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੰਕਰਮਣ (infection) ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ, ਜੋ ਸਿਰਫ਼ 2.5% ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਦਰ ਘੱਟ ਹੈ, ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲੋੜੀਂਦੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਕੁਝ ਇਲਾਜ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖਾਸ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਥੈਰੇਪੀ, ਭਰਪਾਈ ਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਤੇਜ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਮਾਨਕ ਘਾਵ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਨੌਂ ਗੁਣਾ ਤੇਜ਼ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮੁੱਖ ਲੱਕੜ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਬੁਨਿਆਦੀ ਟੈਕਸਚਰ (textures) ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਅਤੇ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਫੜਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ 'ਤੇ ਵੀ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਸੈਂਦਰਿਆਤਮਕ ਦਿੱਖ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਕੁਦਰਤੀ ਦਿੱਖ ਵਾਲੇ ਨੱਖ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਘਾਵ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੋਈ ਇੱਕ ਮਾਨਕ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਭਰਪਾਈ ਦੀ ਗਤੀ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਕਾਰਜ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋਏ, ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਢਾਲਦੇ ਹਾਂ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਮੈਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਪਰ-ਲਿੰਬ ਸਰਜਨ ਡਾ. ਕਿਰਨ ਹਿਰਪਰਾ ਦੁਆਰਾ ਸਾਡੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਗਿਆ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਪ੍ਰਤੀਬਿੰਬ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਚੋਟਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਆਕ੍ਰਮਕ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਨੁਕਸਦਾਰ ਚੋਟਾਂ ਲਈ, ਸੰਭਾਵੀ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਚੰਗਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਧਾਰਨ ਘਾਵ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋੜ੍ਹੀ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਫਿਰ ਵੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੀ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਚੋਟਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੰਕਰਮਣ ਦਰ 2.5% ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਜੋਖਮ ਛੋਟਾ ਹੈ, ਅਸੀਂ ਰੂਟੀਨ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰੋਕਥਾਮੀ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਨਹੀਂ ਲਿਖਦੇ। ਜੇਕਰ ਭਰਪਾਈ ਧੀਮੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਗੈਰ-ਸੰਪਰਕ ਘੱਟ-ਆਵਿਰਤੀ ਵਾਲੇ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਸਿਰਫ਼ ਸਥਾਨਕ ਘਾਵ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਰਪਾਈ ਨੂੰ ਨੌਂ ਗੁਣਾ ਤੇਜ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਸੀਂ ਮਿਆਰੀ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਨਾਲ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਅਸੀਂ ਬੇਲੋੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਬਚਦੇ ਹਾਂ ਜੇਕਰ ਉਹ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀਆਂ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਭਰਪਾਈ ਦੌਰਾਨ ਖੇਤਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇੱਕ ਕ੍ਰਿਤਰਿਮ ਨੱਖ ਇੱਕ ਸਪਲਿੰਟ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਨੱਖ ਬੈਂਡ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਲਈ

ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁੱਖ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ 80 ਡਿਗਰੀ, ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ 85 ਡਿਗਰੀ, ਅਤੇ ਸਿਰੇ ਦੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ 30 ਡਿਗਰੀ ਦੀ ਗਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਏ ਸੰਕਰਮਣ ਦੇ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਵੇਦਨਾ ਅਤੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਸਾਡਾ ਟੀਚਾ ਇੱਕ ਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਨੁਕਸ਼ਦਾਰ ਸਿਰੇ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜੋ ਕੁਦਰਤੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇਵੇ ਅਤੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਵੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਚੋਟ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਘਾਵ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨੱਖ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਫਲੈਪਸ ਜਾਂ ਗ੍ਰਾਫਟਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਤਕਨੀਕਾਂ ਵਿੱਚ ਨੇੜਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਤੋਂ ਚਮੜੀ ਦੇ ਫਲੈਪਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਹਥੇਲੀ ਤੋਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਗ੍ਰਾਫਟਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ, ਭਰਪਾਈ ਨੂੰ ਅਨੁਕੂਲਿਤ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਸੱਦਰਿਕ ਦਿੱਖ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਸਮੀਖਿਆ ਐਂਪਿਊਟੇਸ਼ਨ (ਅੰਗ ਕੱਟਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ) ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਸੰਖੇਪ ਕਰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਲਗਭਗ ਸਧਾਰਣ ਸੰਵੇਦਨਾ ਅਤੇ ਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਗਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਔਸਤਨ ਲਗਭਗ 7 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਚੋਟ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਸਤੇ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਲਈ ਸਾਰੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਅਮੀਰ ਸਪਲਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸਦੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਹਲਕੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਸਧਾਰਨ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸੰਭਾਵੀ ਇਲਾਜ (conservative treatment) ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿੱਥੇ ਘਾਵ ਆਪਣੇ ਆਪ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਦਾ ਉਜਾਗਰ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਇਹ ਸਫਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਗੈਰ-ਸੰਪਰਕ ਘੱਟ-ਆਵਿਰਤੀ ਵਾਲਾ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਇਲਾਜ ਭਰਨ ਦੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਸਥਾਨਕ ਘਾਵ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਨੌਂ ਗੁਣਾ ਤੇਜ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਦਿੱਖ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤਕਨੀਕਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਚੋਟ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਜਾਗਰ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨੱਖ ਸ਼ੈਡ (nail bed) ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਅਕਸਰ ਫਲੈਪ (flaps) ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਫਟ (grafts) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤਰੀਕੇ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲੀ ਜਾਂ ਅਸਧਾਰਨ ਨੱਖ ਦੇ ਆਕਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੰਕਰਮਣ (infection) ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਜੋ ਕਿ ਲਗਭਗ 2.5% ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਰੋਕਥਾਮੀ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਜੇਖਮ ਘੱਟ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਰਸਤੇ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵੱਖਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਰੀਵੀਜ਼ਨ ਐਂਪਿਊਟੇਸ਼ਨ (revision amputation) ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਲਗਭਗ 7 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਗਤੀ ਅਕਸਰ ਕਾਫ਼ੀ ਬਿਹਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਸਧਾਰਨ ਪੱਧਰਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨੱਖ ਸ਼ੈਡ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸਧਾਰਨ ਕਾਲਪਨਿਕ ਨੱਖ ਸਪਲਿੰਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਭਰਨ ਦੌਰਾਨ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਸੰਕਰਮਣ ਦੇ ਕੋਈ ਸੰਕੇਤ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ।

ਵੱਡੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਕੱਟਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਲਈ ਕੰਪੋਜ਼ਿਟ ਗ੍ਰਾਫਟਿੰਗ (Composite grafting) ਉੱਤਮ ਨਤੀਜੇ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਫਲਤਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਇਹ ਚੋਟ ਲੱਗਣ ਦੇ 5 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਿਗਰਟ ਨਾ ਪੀਉਂਦੇ ਹੋ। ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਗਤੀ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਅਕਸਰ ਫਲੈਪ ਰੀਕੰਸਟ੍ਰਕਸ਼ਨ (flap reconstruction) ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਚੋਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਵਿਕਲਪ ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਅਤੇ ਚੋਟ ਦੇ ਕਿਸਮ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ। ਹਮੇਸ਼ਾ ਟੀਚਾ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰਨਾ, ਲੰਬਾਈ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਉਂਗਲੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਅਰਾਮ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਘਟਦੀ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਮ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅਸਥਿਰਤਾ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਫਸ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਢਹਿ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਿਹਾ। ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਲਓ। ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੋਜ ਅਚਾਨਕ ਵਧਣ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸੰਕਰਮਣ ਵਰਗੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ 2.5% ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਕੰਮਕਾਜੀ ਅਤੇ ਦਿੱਖ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਸਰਜੀਕਲ ਮੁਰੰਮਤ ਤੱਕ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।