

PIP ਜੋੜ ਦਾ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ

ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੱਥ — ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਜੋੜਾਂ 'ਤੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਸੋਜ ਅਤੇ ਵਿਗਾੜ।

PhilipPirrip / Wikimedia Commons, 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

ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਵਿਚਲੀ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਪਹਿਨਣ-ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਜਾਂ ਪਿਛਲੇ ਚੋਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਡੂੰਘਾ ਅਤੇ ਭਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਤਿੱਖਾ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਮਾਨ ਚੁੱਕਣਾ, ਜਾਰਾਂ ਖੋਲ੍ਹਣਾ ਜਾਂ ਟਾਈਪਿੰਗ ਕਰਨੇ ਵਰਗੇ ਕੰਮ ਇਸਨੂੰ ਧੜਕਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸਵੇਰ ਨੂੰ ਜਾਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਸਖ਼ਤੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਸਖ਼ਤੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੁਝ ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਹੱਥ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦਾ ਲੰਬਾ ਦਿਨ ਬਿਤਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੋੜ ਦੁਬਾਰਾ ਸਖ਼ਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਪੈਂਟ ਦੇ ਅੰਦਰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਜਾਂ ਪਿੱਛੇ ਜਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਧਾਰਨ ਫੜਨ ਵਾਲੇ ਕੰਮ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੱਪ ਫੜਨਾ ਜਾਂ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦਾ ਨੋਬ ਘੁਮਾਉਣਾ, ਅਸੁਵਿਧਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਾਸੇ ਸੌਣ ਨਾਲ ਜੋੜ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜੋੜ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿੱਧਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਇਸਨੂੰ ਫਲੈਕਸ਼ਨ ਕੰਟ੍ਰੋਲਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮੁੜੀ ਹੋਈ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਚੁਣੇ ਗਏ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਸੀਰੀਅਲ ਕਾਸਟਿੰਗ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਗੰਭੀਰ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। PIP ਜੋੜ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ (PIP joint replacement) ਡੀਜਨਰੇਟਿਵ, ਟਰੌਮਾ-ਪਿਛੇਕਾਰ ਜਾਂ ਸੋਜ ਵਾਲੀ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਲਈ ਇੱਕ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਚੋਣ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਪਤਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਕ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਧਿਐਨ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਨਾਲ ਗਤੀ ਵਿੱਚ ਖਰਾਬੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਚੰਗੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਅਤੇ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਔਸਤਨ 8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਸਦੇ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਉਮੀਦਵਾਰ ਹੋ। ਲੰਬੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਾਪੇਖਿਕ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸ (relative contraindication) ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰਿਊਮੈਟਾਇਡ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਰਗੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਾਲ ਸੰਦਰਭਿਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਨਤੀਜੇ ਸੁਧਾਰੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੇ ਜੋੜ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚਲਣ ਲਈ ਬਣਾਏ ਗਏ ਹਨ। ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀ ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਪਰਤ ਸ਼ਾਕ ਐਬਜ਼ਰਬਰ (shock absorber) ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਪਰਤ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੱਡੀਆਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਰਗੜਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸਖ਼ਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੇ ਪੇਸ਼ੀ ਅਤੇ ਟੈਂਡਨ ਇੱਕ ਟੀਮ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਹਿਲਜੁਲ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਈ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਜੋੜਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਟੀਮਵਰਕ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਤਾਕਤ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤਮੰਦ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ 30% ਘੱਟ ਗ੍ਰਿਪ ਫੋਰਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਫੜਨ ਜਾਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਬਿਮਾਰੀ ਅੱਗੇ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਰੇਂਜ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਘੁੰਮ ਸਕਦੀਆਂ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਠੀ ਬੰਦ ਕਰਨ ਜਾਂ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਫੜਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟ ਗਤੀ ਦੀ ਚੱਕਰ (arc of motion) ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਟੈਂਡਨ ਅਤੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਬਣਤਰਾਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਦਲਾਅ ਅਕਸਰ ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਵਿਗਾੜ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ।

ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ, ਜੋੜ ਵਿਲੱਖਣ ਤਣਾਅ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇਸ 'ਤੇ ਕੰਪ੍ਰੈਸਿਵ ਸ਼ੀਅਰ ਫੋਰਸ (compressive shear forces) ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਟ੍ਰੈਪੀਜ਼ੀਓਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਖਰਾਬ-ਹੋਣ-ਵਾਲੀ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਘੱਟ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਅਸਥਿਰਤਾ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਮਕੈਨੀਕਲ ਬਦਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਹੱਡੀ-ਦੇ-ਹੱਡੀ ਰਗੜ ਅਤੇ ਸੋਜ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਖ਼ਤੀ ਟੈਂਡਨਾਂ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਬਣਤਰਮਕ ਬਦਲਾਵਾਂ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਟੀਚਾ ਸਹੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਹੈ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਮੇਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ, ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਲੋੜਾਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਆਕ੍ਰਮਕ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਸੀਂ ਦਰਦਨਾਕ ਚਾਲਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹਲਕੀਆਂ ਵਰਜਿੰਗਾਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਅਕਸਰ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੌਰਾਨ ਜੋੜ ਦਾ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਪਲਿੰਟਾਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹਨਾਂ ਉਪਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਦਿਖਾਉਣ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਛੇ ਹਫ਼ਤੇ ਦਿਓ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਦਰਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਦੁਕਾਨਾਂ ਤੋਂ ਮਿਲਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੋਜ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਰਾਹਤ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਾਈਅਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਜੋੜ ਨੂੰ ਲੁਬਰੀਕੇਟ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਭਰਪਾਈ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਲਈ ਸਬੂਤ ਹਾਲੇ ਵੀ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਅਰਥਰਾਈਟਿਸ ਨੂੰ ਉਲਟਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਵੀ ਦੇਖਭਾਲ ਹੋਰ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦੇ ਪੱਧਰ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਇੱਕ ਸਾਂਝਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੀ ਅਰਥਰਾਈਟਿਸ ਤੁਹਾਡੀ ਕੰਮ ਕਰਨ ਜਾਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਦਾ ਆਨੰਦ ਲੈਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਮੀਦਵਾਰ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਜੋੜ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਜਾਂ ਫਿਊਜ਼ਨ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਘਸਾਅ-ਪੁਰਾਣੇਪਨ ਵਾਲੇ ਗੱਠੀਆਂ (wear-and-tear arthritis) ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਭਰੋਸੇਮੰਦ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਜੋੜ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਸਥਿਰ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਰਹੇਗਾ। ਅਧਿਐਨ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਚੰਗੀ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਅਤੇ ਕੁੱਲ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਬਰਕਰਾਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਦਸ਼ਕਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਰਦ-ਰਹਿਤ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਹੋਣ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਇੱਕ ਧੀਮੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਔਸਤਨ 8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੇ ਸਲਾਹ ਦੀ ਖੂਬ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ। ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਸੁਚੱਜੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਘੱਟ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀ ਗਤੀ ਦੀ ਰੇਂਜ (range of motion) ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦੀ ਗਤੀ ਖਰਾਬ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕੁਝ ਇਮਪਲਾਂਟ ਕਿਸਮਾਂ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰੋਕਸੀਮਲ ਇੰਟਰਫੈਲੈਂਜੀਅਲ ਜੋੜ (proximal interphalangeal joint) ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਇਮਪਲਾਂਟਾਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਰੁਝਾਨ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਇਸ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਗੱਠੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਤਾਂ ਇਹ ਅਕਸਰ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸਖ਼ਤੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਲਗਾਤਾਰ ਕਾਸਟਿੰਗ (serial casting) ਵਰਗੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਵਿਧੀਆਂ ਚੁਣੇ ਗਏ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸਖ਼ਤੀ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੋਰਾਂ ਲਈ, ਜੋੜ ਬਦਲਣਾ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲੇ ਗੱਠੀਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਅਤੇ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਵਿਕਲਪ ਬਣਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਲੰਬੀ ਉਂਗਲੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਇੱਕ ਸਾਪੇਖਿਕ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸ (relative contraindication) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹਰ ਕੋਈ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਚੋਣ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ। ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਜਾਂ ਸਰਜਨ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਵਰਗੇ ਕਾਰਕ ਤੁਹਾਡੀ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਢੁਕਵੇਂ ਉਮੀਦਵਾਰ ਹੋ। ਉਦੇਸ਼ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਨਤੀਜੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਨਤੀਜੇ ਵੱਖਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਮਪਲਾਂਟ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦੀ ਗਤੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਾਰੇ ਵਾਸਤਵਿਕ ਉਮੀਦਾਂ ਰੱਖਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਿਯਮਤ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰੱਕੀ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰ ਸਕੇ ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਹੱਲ ਕਰ ਸਕੇ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਲਗਾਤਾਰ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅਸਥਿਰਤਾ, ਜਾਂ ਜੋੜ ਦੇ ਫਸ ਜਾਣ ਜਾਂ ਢਹਿ ਜਾਣ ਦੀ ਨੋਟਿਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜਾਓ। ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਬਦਹਾਲੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। PIP ਜੋੜ ਪਲਾਸਟੀ (PIP joint arthroplasty) ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਸ ਜਾਂ ਟਰੌਮਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਆਰਥਰਾਈਟਸ ਲਈ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਹੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸੰਕੇਤਕਾਰੀ ਡੀਜਨਰੇਟਿਵ, ਟਰੌਮਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜਾਂ ਸੋਜ ਵਾਲੇ ਆਰਥਰਾਈਟਸ ਲਈ ਇੱਕ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਹੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੇਕਰ ਆਰਥਰਾਈਟਸ ਕਾਰਨ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਦਰਦ ਅੰਧਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੋਵੇ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਸਹੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੇ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।