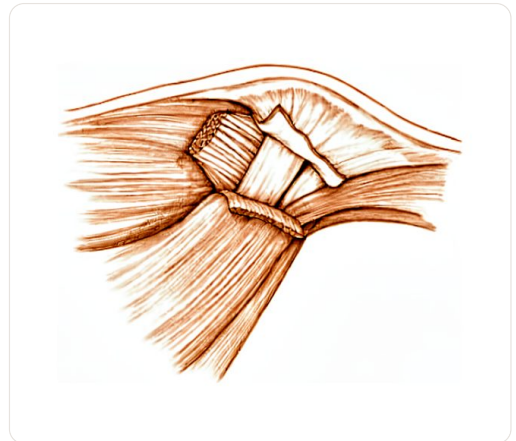


ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ UCL ਚੋਟ

ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਟੁੱਟਿਆ ਹੋਇਆ ਅਲਨਰ ਕੋਲੈਟਰਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ (ਸਕੀਅਰਜ਼ ਥੰਬ)।

Kieran Hirpara © ① ④ 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 ਆਪਣੀ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਾਸੇ, ਮੁੱਖ ਜੋੜ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਨੇੜੇ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਉਹ ਥਾਂ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਅਲਨਰ ਕੋਲੈਟਰਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ (ulnar collateral ligament) ਸਥਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਫੜਨ ਜਾਂ ਦਬਾਉਣ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਸਥਿਰਤਾ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅੰਗੂਠੇ ਵਿੱਚ ਢਿੱਲਪਣ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਾਫ਼ੀ ਦਾ ਕੱਪ ਫੜਨ ਜਾਂ ਚਾਬੀ ਘੁਮਾਉਣ ਵਰਗੇ ਸਧਾਰਨ ਕੰਮ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਦਬਾਉਣ ਜਾਂ ਫੜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਇਸਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਖਿੱਚੇ ਹੋਏ ਹੱਥ 'ਤੇ ਡਿੱਗਣ ਵਰਗੀ ਚੋਟ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਦਰਦ ਇੱਕ ਭਾਰੀ ਧੜਕਣ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰਾਤ ਨੂੰ ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਰਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਾਸੇ ਸੌਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਹੱਥ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦੇ ਹੋ। ਸਖ਼ਤ ਜਾਂ ਦਰਦਨਾਕ ਅੰਗੂਠੇ ਨਾਲ ਸੌਂ ਤੋਂ ਜਾਗਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ।

ਦਿਨਚਰੀਆ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਅਜੀਬ ਲੱਗ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਮੀਜ਼ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧੱਕਣ ਜਾਂ ਕੋਟ ਦੇ ਬਟਨ ਬੰਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਭਾਰੀ ਚੀਜ਼ ਉਠਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅੰਗੂਠਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਢਹਿ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਹੁਣ ਜੋੜ ਨੂੰ ਠੀਕ ਥਾਂ 'ਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਰੱਖ ਰਿਹਾ। ਇਲਾਜ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ, ਇਹ ਅਸਥਿਰਤਾ ਵਧ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੋੜ ਕ੍ਰਮਵਾਰ ਘੱਟ ਸਥਿਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਤੁਸੀਂ ਐਕਸ-ਰੇ 'ਤੇ ਚੋਟ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸਨੂੰ ਫਲੈਕ ਸਿਗਨ (fleck sign) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਟਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਫਸ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖਾਸ ਮੁੱਦਾ ਅਕਸਰ ਠੀਕ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜੀਕਲ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਭੌਤਿਕ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ। ਉਹ ਹੋਰ ਅਧਿਨਿਹਿਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੱਕ ਭਲੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਾਧੇ (benign bone growth) ਦੀ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਗੇ, ਜੋ ਕਈ ਵਾਰ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਨਕਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੁਝ ਚੋਟਾਂ ਵਿਰਾਮ ਅਤੇ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ (splinting) ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਹੋਰਾਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਚੋਟ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਧੁਨਿਕ ਤਕਨੀਕਾਂ ਸਥਿਰਤਾ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਮੁਰੰਮਤ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਤੋਂ ਬਾਰ੍ਹ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ

ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਚੁਣੇ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ, ਟੀਚਾ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਾਸੇ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਅਲਨਰ ਕੋਲੈਟਰਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰੱਸੀ ਵਜੋਂ ਸੋਚੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਸਦੀ ਚੋਟ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਰੱਸੀ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਫਟਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਫਟਣ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਜੋੜ ਢਿੱਲੀ ਅਤੇ ਅਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਫੜਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠਾ ਢਹਿ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ਦਾ ਆਕਾਰ ਇਸ ਫਟਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਚੋਟ ਦੌਰਾਨ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਟੁੱਟ ਕੇ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਫਸ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੁਕਾਵਟ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਭਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਅਕਸਰ ਸਰਜੀਕਲ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਹੋਰ ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਇਸ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹ ਚੋਟ ਲੱਗੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਤਣਾਅ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵਾਧੂ ਤਣਾਅ ਚੋਟ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਧੀਮਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਣ ਅਤੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ 'ਤੇ ਤਣਾਅ ਘਟ ਸਕੇ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਫਟਣ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕੇ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਇੱਕ ਸਿੰਥੈਟਿਕ ਟੇਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਦੋਵੇਂ ਤਰੀਕੇ ਸੁਧਾਰਨ ਚਾਲ-ਚਲਣ ਅਤੇ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੰਗ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਕੁਦਰਤੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚਲਾਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਹਮੇਸ਼ਾ ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਚੋਟ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟੀਚਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਖਿਡਾਰੀ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੇਜ਼ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਜੋੜ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਮੁਰੰਮਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਿੰਨ ਤੋਂ ਬਾਰ੍ਹਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੁਧਾਰ ਦੇਖਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਮੈਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਪਰ-ਲਿੰਬ ਸਰਜਨ ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹੀਰਪਾਰਾ ਅਸੀਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਇਸਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਚੋਟ ਨਵੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਆਤਮ-ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ (physiotherapy) ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਸੀਂ ਦਰਦਨਾਕ ਹਰਕਤਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਾਂ ਦੇਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਜੇਕਰ ਦਰਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਚਿਕਿਤਸਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਸੋਜ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਸੀਮਿਤ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਿਆਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਜੋੜ ਨੂੰ ਲੁਬਰੀਕੇਟ (ਲਿਬਰੀਕੇਟ) ਕਰਨਾ ਹੈ। ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (PRP) ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਭਰਪੂਰੀ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਆਪਣੇ ਘਟਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੁਰਾਖਿਅਤ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵੀ ਅਵਧੀ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਵੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਲਿਆਉਂਦੀ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਚੋਟ ਢਾਂਚਾਗਤ ਅਤੇ ਤੀਬਰ (acute) ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜੇਕਰ ਇੱਕ ਐਕਸ-ਰੇ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਦਾ ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਹੋਣਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਟੈਨਰ ਲੈਜ਼ਨ (Stener lesion) ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੇ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸਰਜਰੀ ਤੁਰੰਤ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ

ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਾਡਾ ਟੀਚਾ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖਾਸ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚੋਟ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਇੱਕ ਸਾਂਝਾ ਫੈਸਲਾ ਮੰਨਦੇ ਹਾਂ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਅਲਨਰ ਕੋਲੈਟਰਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ (UCL) ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਾਸੇ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਸਥਿਰਤਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਫਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋੜ ਅਸਥਿਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਚੋਟ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਤਾਂ ਇਹ ਅਸਥਿਰਤਾ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਵਧਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਜੋੜ ਢਿੱਲਾ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਫੜਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਚੁਣਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ ਪੁਨਰ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰੇਗਾ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੁਧਾਰ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਲਾਭ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਇੱਕ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਵਧੇਰੇ ਬਿਹਤਰ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਲਈ, ਖੇਡ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਅਧਿਐਨ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਨੇ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਈ ਸੀ, ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਸੀਜ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਮੈਚ ਖੇਡੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੈਰੀਅਰ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਵੀ ਸਮਾਨ ਰਹੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਈ ਸੀ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ। ਤੁਸੀਂ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਸਪਾਈਕਾ ਕੈਸਟ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਸੁਰੱਖਿਆ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਵਾਪਸੀ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਨੇੜਲੇ ਜੋੜਾਂ 'ਤੇ ਵਾਧੂ ਤਣਾਅ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਥਿਰਤਾ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਵੇਗੀ। ਕੁਝ ਤਕਨੀਕਾਂ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਗੈਰ-ਜੈਵਿਕ ਸਮੱਗਰੀ ਜਾਂ ਟੈਂਡਨ ਗ੍ਰਾਫਟਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਧੀਆਂ ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਛੋਟੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੁਨਰਵਾਸ਼ਨ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਚੋਟ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਨਤੀਜੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਬ੍ਰੇਸਿੰਗ ਨਾਲ ਰਾਹਤ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਹੋਰ ਲੋਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਦਰਦ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਚੋਟ, ਤੁਹਾਡੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਪੱਧਰ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਨਿੱਜੀ ਲੋੜਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਰਸਤਾ ਸਥਿਰ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਅੰਗੂਠੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਵਾਸਤਵਿਕ ਉਮੀਦਾਂ ਰੱਖਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ ਪੁਨਰ ਨਿਰਮਾਣ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਨੂੰ ਚੋਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਸਕਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਲਈ ਕਾਫੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਪੁਨਰਵਾਸ਼ਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਰਪਣ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਤਿਮ ਨਤੀਜੇ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਚੋਟ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ, ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਮ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਫਸ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਢਹਿ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਹੋ। ਜੇ ਲੱਛਣ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਲਓ। ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਵਾਧਾ ਵੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਕਲੀਨੀਕਲ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ (radiographs) ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਦੇ ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਹੋਣ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਧਾਰ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਜਾਂਚ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਅਲਨਰ ਕੋਲੈਟਰਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦੇ ਚੋਟ ਲੱਗਣ ਲਈ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਮਿਲੇ।