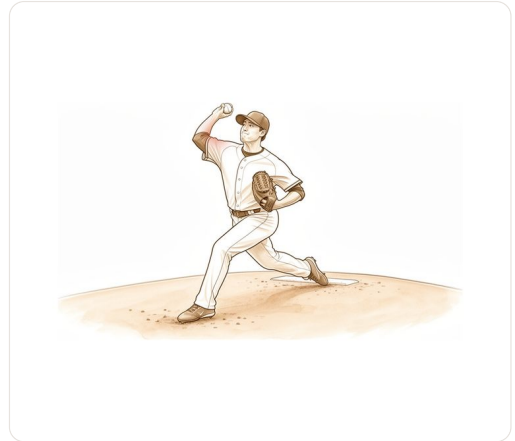


ਯੂਨਾਰ ਕੋਲੈਟਰਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਚੈੱਟ (ਟੌਮੀ ਜੌਨ ਚੈੱਟ)

ਯੂਨਾਰ ਕੋਲੈਟਰਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ (ਟਾਮੀ ਜੌਨ) ਚੈੱਟ: ਸੁੱਟਣ ਦੌਰਾਨ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਵੈਲਗਸ ਤਣਾਅ ਕੋਹਣੀ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਾਸੇ ਵਾਲੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਨੂੰ ਤਣਾਅ ਵਿੱਚ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ।

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

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫਿੰਗਰੇ ਹੋ (ਬੇਸਬਾਲ, ਜੈਵੇਲਿਨ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਖੇਡ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰੋਂ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਫਿੰਗਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇ), ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੋਹਣੀ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਾਸੇ ਖਿੱਚ ਜਾਂ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜ਼ੋਰ ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਪਲ 'ਤੇ, ਬਿਲਕੁਲ ਉਸ ਸਮੇਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਘੁੰਮਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਫਿੰਗਰਾ ਵਾਲੇ ਇਸਨੂੰ ਕੋਹਣੀ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਾਸੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉਭਾਰ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਪਰ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਡੂੰਘੀ ਅਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਵਜੋਂ ਵਰਣਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਦੂਜੀ ਆਮ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਫਿੰਗਰਾ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਗਤੀ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਕਮੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਫਿੰਗਰਾ ਵਿੱਚ ਆਮ ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਜਾਂ "ਪ੍ਰਭਾਵ" ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਦੂਰੀ ਨਾਲ ਫਿੰਗਰਾ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਕਈ ਵਾਰ ਦਰਦ ਸੀਜ਼ਨ ਭਰ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਵਧਦਾ ਹੈ; ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਇੱਕ ਇੱਕੋ ਫਿੰਗਰਾ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਜਾਂ ਇੱਕ "ਪ੍ਰਭਾਵ" ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਹਣੀ ਅਚਾਨਕ ਅਸਥਿਰ ਜਾਂ ਬੇਕਾਰ ਲੱਗਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅੰਗੂਠੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਅਤੇ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਤਾ, ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਸੁਈਆਂ ਵਰਗੀ ਚੁੰਝਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇੱਕ ਸਨਾਇਪ ਕੋਹਣੀ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਾਸੇ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਪਿੱਛੇ ਰਾਹ ਤੈਅ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰਤਾ ਇਸਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਹਲੇ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਾਸੇ **ਅਲਨਰ ਕੋਲੈਟਰਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ (UCL)** ਨਾਮ ਦੀ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪੱਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਕੰਮ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਬਲ ਇਸ ਪਾਸੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੋਹਲੇ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਾਸੇ ਖੁੱਲ੍ਹਣ ਤੋਂ ਰੋਕੇ, ਜਿਸ ਗਤੀ ਨੂੰ **ਵੈਲਗਸ (valgus)** ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੌਦ ਸੁੱਟਣ ਨਾਲ ਬਿਲਕੁਲ ਇਸੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ 'ਤੇ ਭਾਰੀ ਅਤੇ ਦੁਹਰਾਉਣਯੋਗ ਤਣਾਅ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਤੇਜ਼ ਸੁੱਟਣ ਨਾਲ ਇਹ ਥੋੜ੍ਹਾ ਖਿੱਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਸੁੱਟਣਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਫਟ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਤਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਘੱਟ ਹੀ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਤੇਜ਼ ਸੁੱਟਣ ਨਾਲ ਇਹ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ UCL ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਕੋਹਲੇ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਰੱਖ ਸਕਦਾ, ਇਸਲਈ ਸੁੱਟਣ ਦੇ ਦਬਾਅ ਹੇਠ ਜੇੜਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਢਿੱਲਾਪਣ ਦਰਦ, ਗਤੀ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਵਿੱਚ ਕਮੀ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਸਨੈੱਪ (nerve) ਸੰਬੰਧੀ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਚੈੱਟ ਹੈ

ਜਿਸਨੂੰ “ਟੋਮੀ ਜੌਨ” ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਨਾਮ ਉਸ ਪਹਿਲੇ ਬੇਸਬਾਲ ਪਿੱਚਰ ਤੋਂ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸਦਾ ਇਸਦਾ ਸਰਜੀਕਲ ਰੀਕਨਸਟ੍ਰਕਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਉਹ ਦੁਬਾਰਾ ਸੁੱਟਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁੱਟਣ ਵਾਲੇ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਦੀ ਚੋਟ ਹੈ। ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਜੋ ਦੁਹਰਾਉਣਯੋਗ ਓਵਰਹੈੱਡ ਸੁੱਟਣ ਦਾ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਇੱਕ ਨੁਕਸਾਨਗ੍ਰਸਤ UCL ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਿਗਾਮੈਂਟ 'ਤੇ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਬਲ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਿੱਚਿੰਗ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਕਿੰਨਾ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਨੁਕਸਾਨਗ੍ਰਸਤ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਵੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਚ-ਪੱਧਰੀ ਫੈਕਟ (throwing) ਲਈ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਅੰਸ਼ਕ ਜਾਂ ਹਲਕੇ ਦਰਜੇ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਲਈ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦੀ ਫੈਕਟ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਹਿਲਾਂ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਫੈਕਟ ਤੋਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵਿਰਾਮ, ਫਿਰ ਇੱਕ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਪੁਨਰਸਥਾਪਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ ਬਾਹ, ਭੁਜਾ ਅਤੇ ਕੋਰ ਵਿੱਚ ਤਾਕਤ ਨੂੰ ਮੁੜ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਫੈਕਟ ਦੀ ਤਕਨੀਕ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਢਾਂਚਾਗਤ “ਫੈਕਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ” ਰਾਹੀਂ ਧੀਰਜ ਨਾਲ ਫੈਕਟ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਭਰਤੀ-ਸਮੱਗਰੀ ਵਾਲੇ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (PRP) ਵਰਗੀਆਂ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਦੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਕਈ ਵਾਰ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਸਬੂਤ ਅਜੇ ਵੀ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਚੰਗੀ ਪੁਨਰਸਥਾਪਨ ਕੋਈ ਸਖ਼ਤ ਫੈਕਟ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਮਾਈਡ (mound) 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਸਕਦੀ, ਤਾਂ ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੋ ਮੁੱਖ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹਨ:

- **UCL ਪੁਨਰ ਨਿਰਮਾਣ (“ਟੋਮੀ ਜੌਨ ਸਰਜਰੀ”)**। ਨੁਕਸਾਨਗ੍ਰਸਤ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਨੂੰ ਇੱਕ ਟੈਂਡਨ ਗ੍ਰਾਫਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਮੁੜ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਜਾਂ ਟਾਂਗ ਤੋਂ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਨਵਾਂ, ਮਜ਼ਬੂਤ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੱਡੀ ਦੇ ਛੋਟੇ ਟਨਲਾਂ ਰਾਹੀਂ ਲੰਘਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਫੈਕਟ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸਥਾਪਿਤ ਅਤੇ ਸਬੂਤ-ਯੁਕਤ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹੈ।
- **ਅੰਦਰੂਨੀ ਬ੍ਰੇਸ ਨਾਲ UCL ਮੁਰੰਮਤ**। ਉਨ੍ਹਾਂ ਚੁਣੇ ਗਏ ਯੁਵਾ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਹੱਡੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਸਾਫ਼ ਖਿੱਚਿਆ ਗਿਆ ਹੈ (ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫਟਿਆ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ), ਸਰਜਨ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਸਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਟੇਪ ਨਾਲ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੈਕਟ ਵੱਲ ਤੇਜ਼ ਵਾਪਸੀ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਸਹੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਲਈ ਸੀਮਿਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਦੋਵਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ, ਸਰਜਨ ਅੰਦਰੂਨੀ ਕੋਹਲੀ (inner elbow) 'ਤੇ ਨਰਵ ਦੀ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਇਹ ਉਤੇਜਿਤ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਹਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਭਵਿੱਖ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਖਿਡਾਰੀ ਆਪਣੇ ਪਿਛਲੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਲਈ ਸਬਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਰੀਕਸਟ੍ਰਕਸ਼ਨ (ਟਾਮੀ ਜੌਨ) ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਕਾਬਲੇਬਾਜ਼ੀ ਵਾਲੇ ਫੈਕਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਪੜ੍ਹਾਅਵਾਰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਹੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਅੰਦਰੂਨੀ ਬ੍ਰੇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਮੁਰੰਮਤ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ, ਵਾਪਸੀ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਲੰਬੇ, ਢਾਂਚਾਬੱਧ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਸਿਰਫ਼ ਆਪਰੇਸ਼ਨ 'ਤੇ ਨਹੀਂ; ਜਲਦੀ ਵਾਪਸ ਆਉਣਾ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ।

ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਹਰ ਕਿਸੇ ਲਈ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ: ਕੁਝ ਖਿਡਾਰੀ ਆਪਣੇ ਪਿਛਲੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ, ਅਤੇ ਨਰਵ ਸੰਬੰਧੀ ਲੱਛਣਾਂ ਜਾਂ ਗ੍ਰਾਫਟ ਲਈ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਲਗਾਤਾਰ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਸਪਸ਼ਟ ਨਿਦਾਨ, ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਹੀ ਚੋਣ ਅਤੇ ਸਖ਼ਤ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਨਾਲ, ਇਸ ਚੋਟ ਲਈ ਨਤੀਜੇ ਖੇਡ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹਨ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਗੱਦ ਸੁੱਟਦੇ ਸਮੇਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਕੋਹਲੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੇਕਰ ਇਹ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਰਹੇ ਜਾਂ ਮੌਸਮ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵਧਦਾ ਜਾਵੇ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਗੱਦ ਸੁੱਟਣ ਦੀ ਗਤੀ, ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਜਾਂ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਘਟਾਵਾ ਜੇ ਵਿਰਾਮ ਲੈਣ 'ਤੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।
- ਗੱਦ ਸੁੱਟਦੇ ਸਮੇਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਕੋਹਲੀ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ “ਖੜਕ” ਜਾਂ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਜਿਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਾਹ ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਉਂਗਲੀਆਂ ਅਤੇ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲੀ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਤਾ, ਚੁੰਝਣ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ।
- ਛੋਟੇ ਜਾਂ ਵਧ ਰਹੇ ਗੱਦ ਸੁੱਟਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਅੰਦਰੂਨੀ ਕੋਹਲੀ ਦਾ ਦਰਦ: ਬੱਚੇ ਦੀ ਵਿਕਾਸ ਪਲੇਟ (growth plate) ਉਸੇ ਗੱਦ ਸੁੱਟਣ ਦੇ ਦਬਾਅ ਨਾਲ ਖਰਾਬ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।