

# ਰੇਡੀਅਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ

ਰੇਡੀਅਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਕੋਰੜੀ ਦੇ ਠੀਕ ਹੇਠਾਂ, ਬਾਹਰੀ ਉੱਪਰਲੇ ਬਾਹ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਕਰਦਾ 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

ਤੁਸੀਂ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਉੱਪਰਲੀ ਬਾਹ ਅਤੇ ਨਿਚਲੀ ਬਾਹ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ। ਇਹ ਅਸੁਵਿਧਿਆ ਪੋਸਟੀਰੀਅਰ ਇੰਟਰਓਸੀਅਸ ਨਰਵ (posterior interosseous nerve) ਨਾਮਕ ਨਸ ਦੇ ਦਬਾਅ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਸ ਨੂੰ ਬਾਹ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਣ ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਕੇਬਲ ਵਜੋਂ ਸੋਚੋ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਰੇਡੀਅਲ ਟਨਲ (radial tunnel) ਵਿੱਚ ਦਬ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਭੇਜਦੀ ਹੈ ਜੋ ਡੂੰਘੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਵਰਗੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਚਲੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਮੋੜਨਾ ਜਾਂ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਫੜਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦਾ ਨੌਬ ਘੁਮਾਉਣਾ, ਸਕੂਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ, ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਸਮਾਨ ਦੀ ਥੈਲੀ ਚੁੱਕਣਾ ਇਸ ਅਹਿਸਾਸ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸੁਵਿਧਿਆ ਸਵੇਰ ਨੂੰ ਜਾਗਣ 'ਤੇ ਵੀ ਵਧੇਰੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧਕਣ 'ਤੇ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਬਾਹ ਦੇ ਪਾਸੇ ਸੌਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿਉਂਕਿ ਦਬਾਅ ਨਸ ਨੂੰ ਖਰਾਬ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਘੱਟ ਸਾਂਝੀ ਹੈ, ਪਰ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਘੱਟ ਸਮਨਵਿਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ। ਰੇਡੀਅਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹੋਣ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਇੱਕ ਇਕੱਲਾ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਅਕਸਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਇਸਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਐਮ.ਆਰ.ਆਈ (MRI) ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਨਸ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਲੱਛਣ ਹਮੇਸ਼ਾ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਰਾਮ, ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ, ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਉਹ ਪਹਿਲੇ ਕਦਮ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਉਪਾਅ ਸਮੇਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਸਰਜਿਕਲ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ (surgical decompression) 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਦਬਾਅ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਨਸ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਤੰਗ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਤਜਰਬਾ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਸੰਭਾਲ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ (conservative care) ਨਾਲ ਰਾਹਤ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਹੋਰਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਦੇਸ਼ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕੋ। ਇੱਕ ਲੋਗ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਠੀਕ ਜਾਂ ਖਰਾਬ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਢਾਲਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

## ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਰੇਡੀਅਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਰੇਡੀਅਲ ਨਰਵ ਦੀ ਇੱਕ ਕੰਪਰੈਸ਼ਨ ਨਿਊਰੋਪੈਥੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਰੇਡੀਅਲ ਨਰਵ ਤੁਹਾਡੇ ਅਗਲੀ ਬਾਂਹ (forearm) ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਣ ਸਮੇਂ ਦਬਾਅ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਦਬੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਰੇਡੀਅਲ ਨਰਵ ਟਿਸੂਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਕੇਬਲ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੀਆਂ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸਿਗਨਲ ਭੇਜਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਸ ਕੇਬਲ ਨੂੰ ਦਬਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੁਨੇਹੇ ਨਹੀਂ ਭੇਜ ਸਕਦਾ।

ਰੇਡੀਅਲ ਨਰਵ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਲੀ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੰਗ, ਫਾਈਬਰਸ ਟਨਲ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਟਨਲ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤੰਗ ਆਫ਼ਸ਼ੀਨ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੰਗ ਪਾਈਪ ਵਾਂਗ ਸੋਚੋ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਟਨਲ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਬਣਤਰਾਂ ਨਰਵ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਦਬਾਅ ਨਰਵ ਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਅਤੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਸੁੰਨਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਬਾਅ ਦਾ ਸਹੀ ਕਾਰਨ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਛੋਟੇ ਅਧਿਐਨਾਂ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਕੇਸ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਤੋਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਅਸਧਾਰਨ ਸਥਿਤੀ ਹੈ, ਹਰ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਚ-ਪੱਧਰੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦਾ ਵੱਡਾ ਭੰਡਾਰ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਸਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਤਜਰਬੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖਾਸ ਲੱਛਣਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੇਡੀਅਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਲਈ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪਹਿਲੀ ਲਾਈਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਰਾਮ, ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ, ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਰਵ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਇਹਨਾਂ ਸੰਭਾਲਣਯੋਗ ਉਪਾਵਾਂ ਨਾਲ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਇਲਾਜ ਫਾਇਦਾ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ, ਤਾਂ ਸਰਜੀਕਲ ਡੀਕੰਪਰੈਸ਼ਨ (decompression) ਅਟਕਲੀ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਵੈਧ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਨਰਵ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਜਗ੍ਹਾ ਦੇਣ ਲਈ ਨਰਵ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਤੰਗ ਬਣਤਰਾਂ ਨੂੰ ਛੁਡਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੇਸ਼ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਹੋਰ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਲੱਛਣ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਰੇਡੀਅਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਲਗਾਤਾਰ ਵਿਵਾਦ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਸਪਸ਼ਟ ਸਮਝ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

## ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਰੇਡੀਅਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਰਜੇ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਜੋਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਦਾ ਧਿਆਨ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਅਤੇ ਨਰਵ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੋਹਣੀ ਦੇ ਮੁੜਨ (elbow flexion) ਤੋਂ ਬਚਣ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੋਹਣੀ 'ਤੇ ਨਰਵ ਦੇ ਦਬਾਅ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਇਸ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੱਲਣ ਵਾਲੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਾਂ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਸਿਰਫ਼ ਆਰਾਮ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਖਾਸ ਕਸਰਤਾਂ ਜਾਂ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਬੂਤ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਗਤੀ ਤੋਂ ਬਚਣ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਅਕਸਰ ਦਬਾਅ ਨੂੰ ਵਧਾਏ ਬਿਨਾਂ ਸਧਾਰਨ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਉਦੇਸ਼ ਉਤੇਜਿਤ ਨਰਵ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰਲ ਬਦਲਾਅ ਅਤੇ ਹਲਕੀ ਗਤੀ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਚਿਕਿਤਸਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਨਰਵ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਸੋਜ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਨਿਸ਼ਾਨਾਬੱਧ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਸੋਜ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਇੰਟਰਵੈਨਸ਼ਨਾਂ ਦਾ

ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਰਵ ਦੇ ਕੁਦਰਤੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਦੇ ਅੰਤਰਾਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਰਜੀ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਤਦ ਹੀ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਰੇਡੀਅਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪ੍ਰਤੀ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧੀ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸੰਭਾਵੀ ਵਿਕਲਪ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਉਂਦੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਸਰਜੀਕਲ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ (decompression) ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸਧਾਰਨ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਨਰਵ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਨੂੰ ਛੁਡਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧੀ ਉੱਚ ਰੇਡੀਅਲ ਨਰਵ ਐਂਟਰੈਪਮੈਂਟ ਨਿਊਰੋਪੈਥੀ (high radial nerve entrapment neuropathy) ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ ਸੀਮਿਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਪਹੁੰਚ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਪੂਰੀ ਲੰਬਾਈ ਦੇ ਨਾਲ ਫਾਈਬਰਸ ਟਨਲ (fibrous tunnel) ਨੂੰ ਕੱਟ ਕੇ ਨਰਵ ਨੂੰ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਰਹੇ ਦਬਾਅ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੁਧਾਰ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਚਾਰੂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਦੇਖਭਾਲ ਦੌਰਾਨ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ।

ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਰੇਡੀਅਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਪਿਛਲੇ ਇੰਟਰਓਸੀਅਸ ਨਰਵ (posterior interosseous nerve) ਦੇ ਪ੍ਰੋਕਸਿਮਲ ਅਗਲਾ (proximal forearm) ਵਿੱਚ ਦਬਾਅ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹੈ। ਨਿਦਾਨ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮੁਲਾਂਕਣ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਮੇਜਿੰਗ ਟੈਸਟ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਪਸ਼ਟ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾ ਸਕਦੇ। MRI ਸ਼ਰਤ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਬਦਲਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਉਪਯੋਗੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਿਕ ਜਾਂਚ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ।

ਨਰਵ ਦੇ ਦਬਾਅ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਜਾਂ ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸੁਧਾਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਯੋਜਨਾ ਤਿਆਰ ਕਰੇਗਾ, ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹਮਲਾਵਰ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ। ਆਪਣੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਕਦਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਦਰਦ ਦੇ ਮੂਲ ਕਾਰਨ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਰੇਡੀਅਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਹ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਅਲ ਨਰਵ ਦੇ ਦਬਾਅ ਹੇਠ ਹੋਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੱਡੀਆਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਧਿਐਨਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਛੋਟੇ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਬਾਰੇ ਮਾਹਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਵਿਵਾਦ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਨਿਦਾਨ ਲਈ ਕੋਈ ਇੱਕ ਸਵੀਕਾਰਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮਾਪਦੰਡ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪਹਿਲੀ ਪੰਕਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਸੰਭਾਲ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਸੁਧਰਦੇ, ਤਾਂ ਸਰਜੀਕਲ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਇੱਕ ਵੈਧ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਸੱਚ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਉੱਚ ਰੇਡੀਅਲ ਨਰਵ ਇੰਟਰੈਪਮੈਂਟ ਹੋਵੇ ਜੋ ਹੋਰ ਇਲਾਜਾਂ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਰਵ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਫਾਈਬਰਸ ਟਨਲ ਦੀ ਪੂਰੀ ਲੰਬਾਈ ਦਾ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

ਨਤੀਜੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਹੋਰਾਂ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਨਿਦਾਨ ਜਟਿਲ ਹੈ, ਨਤੀਜੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਜੇਕਰ ਸਰਜੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਅਨੁਭਵੀ ਸਰਜਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਸਰਜੀ ਦੌਰਾਨ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਨਾਲ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖਰਾਬ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਤਾਂ ਲੱਛਣ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਧੀਮੀ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਤੁਰੰਤ ਰਾਹਤ ਦੀ ਉਮੀਦ ਨਾ ਕਰੋ। ਟੀਚਾ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਇਹ ਸੱਚਾਈ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਮਾਮਲਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਨਤੀਜੇ ਤੋਂ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲੱਛਣ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਰਿਵੀਜ਼ਨ ਸਰਜੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਰਿਵੀਜ਼ਨ ਸਰਜੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਪਹਿਲੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀਯੋਗ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਘੱਟ ਸੰਤੋਖਜਨਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਦੂਜੀ ਸਰਜੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਜਾਂ ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਕਿਡਨੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਰਗੀਆਂ ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਭਵਿੱਖਤਾ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਇਲਾਜ ਦਾ ਕਿਵੇਂ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਾਲ ਧੀਰਜ ਰੱਖੋ। ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਦਿਲ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੋ। ਵਾਸਤਵਿਕ ਉਮੀਦਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਰੋਸੇ ਨਾਲ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

## ਕਦੇ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

---

ਰੇਡੀਅਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭ ਦਰਦ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜੋ ਅਗਲੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਸਨਬੜੀ ਦੇ ਦਬਾਅ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਲਈ ਕੋਈ ਮਾਨਕ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਘਟਦਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਮ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅਸਥਿਰਤਾ ਦਿਖਾਈ ਦੇਵੇ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਜ਼ਾ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਰੋ। ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਬਦਲਾਵ ਹੋਣ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ MRI 'ਤੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਸਤਾ ਕਿਹੜਾ ਹੈ, ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਹੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਨਾਲ ਬੇਲੋੜੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਅਸਧਾਰਨ ਸਨਬੜੀ ਸਮੱਸਿਆ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਚਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।