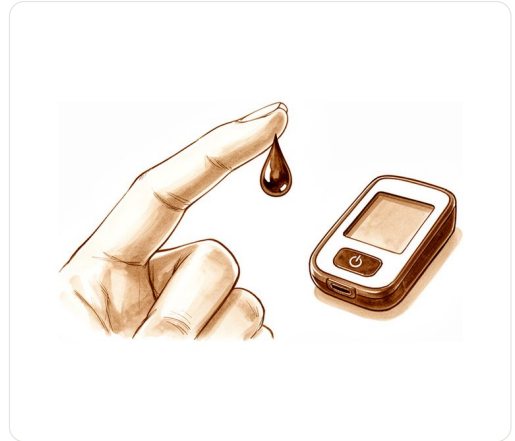


# ਮੁਰੱਬੀ ਅਤੇ ਉੱਪਰਲੇ-ਅੰਗ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ

ਮੁਰੱਬੀ ਕਈ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ — ਟਿੱਗਰ ਫਿੰਗਰ, ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ, ਅਤੇ ਸਖ਼ਤੀ — ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਧੀਮਾ ਕਰਦੀ 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 ਆਪਣੇ ਕੰਬਲ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਆ ਰਿਹਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਬਰਫ਼ ਵਰਗੇ ਕੰਬਲ (frozen shoulder) ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਜਿੱਥੇ ਜੋੜ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੱਧੂਮੇਹ (diabetes) ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਖ਼ਤੀ ਜਲਦੀ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਬਰਫ਼ ਵਰਗੇ ਕੰਬਲ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 37.5% ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀ-ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ (prediabetes) ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਲੱਭ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਇਸ ਸਖ਼ਤੀ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਬਲ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਬੰਦ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਹਿਲਾਉਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਅਤੇ ਮੁੜੀਆਂ ਵੀ ਅਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਚੋਟ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਰਗਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਕਾਰਨ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਆਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗੰਭੀਰ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੇ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਨਰਵ ਸੰਪੀੜਨ (nerve compression) ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੋਟਾਪਾ ਵੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਲੱਛਣ ਹੋਰ ਵੀ ਤੇਜ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਅਤੇ ਵਾਧੂ ਭਾਰ ਦਾ ਸੁਮੇਲ ਹੱਥ ਦੇ ਦਰਦ ਦੇ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣ ਜਾਂ ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧੱਕਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਚਾਹ ਦਾ ਕੱਪ ਚੁੱਕਣ ਜਾਂ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਨੌਬ ਨੂੰ ਘੁਮਾਉਣ ਵਰਗੇ ਸਧਾਰਨ ਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪਾਸੇ ਸੌਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੇ ਸੰਕਰਮਣ (infections) ਹੌਲੀ ਭਰਪਾਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸ਼ੱਕਰ ਦੇ ਪੱਧਰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ ਤਾਂ ਇਹ ਹੋਰ ਗੰਭੀਰ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਰੱਖਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਲਈ ਨਿਯਮਿਤ ਵਰਕਆਊਟ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਘਸਣ ਅਤੇ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸ਼ੱਕਰ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਮਧੁਮੇਹ (ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼) ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉੱਚ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਟੈਂਡਨਾਂ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਚਿਪਚਿਪੇ ਸ਼ੂਗਰ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰੱਸੀ ਵਜੋਂ ਸੋਚੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਹੱਡੀਆਂ ਨਾਲ ਜੋੜਦੀ ਹੈ। ਮਧੁਮੇਹ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਰੱਸੀ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ, ਪਰ ਟਿਸ਼ੂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬਦਲ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਘਿਸਾਈ-ਪੁਸਾਈ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਲੱਛਣ ਦੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਬਲ ਜੋੜ ਇੱਕ ਤੰਗ ਢਾਂਚੇ ਜਿਸਨੂੰ ਜੋੜ ਖੋਲ (joint capsule) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨਾਲ ਘਿਰਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਧੁਮੇਹ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਢਾਂਚਾ ਸੋਜਸ਼ਿਤ ਅਤੇ ਮੋਟਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਅਕਸਰ ਫ੍ਰੋਜ਼ਨ ਸ਼ੌਲਡਰ (ਕੰਬਲ ਦਾ ਜੰਮਣਾ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਖੋਜ ਤੋਂ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 37.5% ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀ-ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ (prediabetes) ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਪੱਧਰ ਇਸ ਸਖ਼ਤੀ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਿੱਧਾ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਈ ਵਿੱਚ, ਉਹੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨਰਵ ਨੂੰ ਦਬਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹੈ। ਸੋਜ ਅਤੇ ਮੋਟਾਪਾ ਨਰਵ ਨੂੰ ਦਬਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੁੰਨਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਮੋਟਾਪਾ ਵੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਜੋਖਮ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਧੁਮੇਹ ਅਤੇ ਮੋਟਾਪਾ ਦੋਵਾਂ ਦਾ ਹੋਣਾ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਜਾਂ ਬਾਹ ਦੇ ਪੇਸ਼ੀ ਅਚਾਨਕ ਕੋਈ ਚੋਟ ਲੱਗੇ ਬਿਨਾਂ ਢਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਬੰਦ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਵਰਗਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਮਧੁਮੇਹ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਨਤੀਜਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਸਹੀ ਕਾਰਨ ਲੱਭਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਦੇਖੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਖਰਾਬ ਨਿਯੰਤਰਣ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਨਾਲ ਲੜਨਾ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਕਟ ਜਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੇ ਪੱਧਰ ਉੱਚੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਹ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਮਧੁਮੇਹ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਇੰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਇਹ ਇਹਨਾਂ ਚੁੱਪਚਾਪ ਬਦਲਾਵਾਂ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਟੈਂਡਨਾਂ, ਜੋੜਾਂ ਅਤੇ ਨਰਵਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

## ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਅਤੇ ਹਲਕੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਧੁਮੇਹ (ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼) ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਦੀ ਸ਼ੱਕਰ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣਾ ਉਹਨਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਦਮਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਚੁੱਕ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਮਧੁਮੇਹ ਦੀ ਸਰਗਰਮ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਨਿਯਮਤ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਵਿਯਾਮ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਬਲ (ਸ਼ੌਲਡਰ) ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦੇ ਘਸਾਉਣ ਅਤੇ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਦਰਦ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਫ੍ਰੋਜ਼ਨ ਸ਼ੌਲਡਰ ਵਰਗੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ (ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰਪੀ) ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਚੋਟ ਲੱਗੇ ਬਿਨਾਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਦੱਸੋ। ਇਹ ਸਪੋਂਟੇਨੀਅਸ ਡਾਇਬੈਟਿਕ ਮਾਇਓਨੈਕਰੋਸਿਸ (spontaneous diabetic myonecrosis) ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭ ਸਥਿਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਹੀ ਨਿਦਾਨ ਜਲਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਸੰਕਰਮਣ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਹੋਰ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਗੁੰਮਰਾਹੀ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਚਿਕਿਤਸਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸੁਖਾਵੀਂ ਚਾਲ-ਫਿਰਾਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਐਂਟੀ-ਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀ ਦਵਾਈਆਂ (anti-inflammatory medications) ਲਿਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸ਼ੱਕਰ ਦਾ ਬਿਹਤਰ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਇੰਡੋਕ੍ਰਾਈਨੋਲੋਜਿਸਟ (ਹਾਰਮੋਨ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਜ) ਦੀ ਮਦਦ ਲੈਣ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਰਿਪੇਅਰ (rotator cuff repair) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 3 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਖੂਨ ਦੀ ਸ਼ੱਕਰ ਦਾ ਸਖ਼ਤ ਨਿਯੰਤਰਣ ਬਿਹਤਰ ਭਰਨ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੁਪੀਰੀਅਰ ਕੈਪਸੂਲਰ ਰਿਕਨਸਟ੍ਰਕਸ਼ਨ (superior capsular reconstruction) ਵਰਗੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜਾਣੋ ਕਿ ਸਫਲਤਾ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਮਧੁਮੇਹ ਸਖ਼ਤੀ ਨਾਲ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਤੀਜੇ ਮਧੁਮੇਹ ਵਾਲੇ ਹਰ ਇਨਸਾਨ ਲਈ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ। ਨਵੀਆਂ ਮਧੁਮੇਹ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ SGLT2 ਇਨਹਿਬਿਟਰਸ (SGLT2 inhibitors), ਟੈਂਡਨ ਸਿਹਤ ਲਈ ਵਾਅਦਾਕਾਰੀ ਹਨ, ਪਰ ਉੱਚ-ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਾਲੇ ਸਬੂਤ ਹਾਲੇ ਵੀ ਸੀਮਿਤ ਹਨ। ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਰਿਲੀਜ਼ (carpal tunnel release) ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੇਮਾਗਲੂਟਾਈਡ (semaglutide) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਘਟਦੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਗੰਭੀਰ ਹਨ ਅਤੇ ਆਤਮ-ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਰੈਫਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਫ੍ਰੈਜ਼ਨ ਸ਼ੌਲਡਰ ਲਈ, ਐਨਥੀਜ਼ੀਆ (anesthesia) ਦੇ ਅਧੀਨ ਮੈਨੀਪੁਲੇਸ਼ਨ (manipulation under anesthesia) ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਵੱਧ ਉਮਰ ਅਤੇ ਮਧੁਮੇਹ ਨਤੀਜੇ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ (carpal tunnel syndrome) ਲਈ, ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ ਰਿਲੀਜ਼ (arthroscopic release) ਜਲਦੀ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੈ।

ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਸੰਕਰਮਣਾਂ ਦੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਧੁਮੇਹ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਸੈਲੂਲਾਈਟਿਸ (cellulitis) ਵਰਗੀਆਂ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਸੰਕਰਮਣਾਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਡਾਇਬੈਟਿਕ ਹੱਥ ਦੇ ਸੰਕਰਮਣਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ (outpatient) ਵਜੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਤੈਅ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਪੈਂਡਮਿਕ (pandemic) ਦੌਰਾਨ, ਡਾਇਬੈਟਿਕ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਦੇ ਸੰਕਰਮਣ ਅਕਸਰ ਖੂਨ ਦੀ ਸ਼ੱਕਰ ਦੇ ਖਰਾਬ ਨਿਯੰਤਰਣ ਕਾਰਨ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੇ ਸਨ। ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਸੰਕਰਮਣ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਲਾਲੀ, ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਬੁਖਾਰ, ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ।

## ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਭਵਿੱਖਤਾ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਦੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਭਾਲਦੇ ਹੋ। ਫ੍ਰੈਜ਼ਨ ਸ਼ੌਲਡਰ ਜਾਂ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ ਟੀਅਰ ਵਰਗੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 3 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਦੀ ਸਖ਼ਤ ਨਿਯੰਤਰਣ ਭਰਪੂਰ ਭਰਪਾਈ ਦਰਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਉੱਪਰਲੀਆਂ ਛਾਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਟਾਹਣੀਆਂ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਸਰਤ ਕਰਨਾ ਭੁਲੇਖਿਆਂ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸ਼ੌਲਡਰ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦੇ ਪਹਿਨਣ-ਧੁਸਰਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਰਿਲੀਜ਼ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸ਼ੂਗਰ ਨੂੰ ਆਪਟੀਮਾਈਜ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਇੰਡੋਕ੍ਰਾਈਨੋਲੋਜਿਸਟ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਪ੍ਰੀ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਖੂਨ ਦੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਪੱਧਰ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ ਮੁਰੰਮਤਾਂ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਪਰ ਖਰਾਬ ਨਿਯੰਤਰਣ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਥਾਂ ਦੀਆਂ ਸੰਕਰਮਣਾਂ ਖੂਨ ਦੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਭਾਲੇ ਨਾ ਜਾਣ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਸਦੇ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਭਰਪਾਈ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਫ੍ਰੈਜ਼ਨ ਸ਼ੌਲਡਰ ਲਈ, ਵੱਧ ਉਮਰ ਅਤੇ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਕੁਝ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਇਲਾਜਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਰਿਲੀਜ਼ ਜਲਦੀ ਜਾਂ ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ ਸਮਾਨ ਨਤੀਜੇ ਦਿਖਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਸੇਮਾਗਲੂਟਾਈਡ ਦੀ ਪ੍ਰੀ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਛੋਟੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਲੱਛਣ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਵਧ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਪੋਂਟੇਨੀਅਸ ਡਾਇਬੈਟਿਕ ਮਾਇਓਨੈਕ੍ਰੋਸਿਸ, ਜੋ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭ ਸਥਿਤੀ ਹੈ, ਨੂੰ ਹੋਰ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨਾਲ ਗੜਬੜ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਡਾਇਬੈਟਿਕ ਹੱਥਾਂ ਦੇ ਸੰਕਰਮਣਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਇਲਾਜ ਵਜੋਂ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਹਿ-ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਇਸ ਫ਼ੈਸਲੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨਗੀਆਂ।

ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਗਰਮ ਹਿੱਸੇਦਾਰੀ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਕ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਭਰਪਾਈ, ਸੰਕਰਮਣ ਦੇ ਜੋਖਮ, ਅਤੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੋਵਾਂ ਹਸਤਖੇਪਾਂ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ

ਖਾਸ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੋਫ਼ਾਈਲ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਢਾਲੇਗਾ, ਪਰ ਚੰਗੀ ਗਲਾਈਸੈਮਿਕ ਨਿਯੰਤਰਣ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਤੁਹਾਡੀ ਭਰਪਾਈ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਦਾ ਇੱਕ ਕੇਂਦਰੀ ਸਿਧਾਂਤ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

## ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

---

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨੂੰ ਕੰਧ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਮ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਫ੍ਰੈਜ਼ਨ ਸ਼ੌਲਡਰ (ਕੰਧ ਦਾ ਜੰਮਣਾ) ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਤੇ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਚੋਟ ਦੇ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਜ਼ਾ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਹੋ। ਇਹ ਸਪੋਂਟੇਨੀਅਸ ਡਾਇਬੈਟਿਕ ਮਾਇਓਨੈਕਰੋਸਿਸ (ਸਵੈ-ਸਿਰਜੀ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਕਾਰਨ ਪੇਸ਼ੀ ਮਰਨ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਸੰਕਰਮਣ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਦਾ ਚੀਨੀ (ਗਲਾਈਸੀਮਿਕ) ਪੱਧਰ ਠੀਕ ਨਾਲ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਲਓ। ਖੂਨ ਦਾ ਚੀਨੀ ਪੱਧਰ ਠੀਕ ਨਾਲ ਨਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਣ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਵਧ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨੂੰ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੁੰਨਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਵੀ ਦਿਖਾਓ, ਜੋ ਕਿ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਗੰਭੀਰ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਜਾਂਚ ਡਿਗਰੇਨਰੇਸ਼ਨ (ਖਰਾਬ ਹੋਣ) ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।