

ਸੋਜ਼ਸ਼ੀ ਅਤੇ ਰਿਊਮੈਟੋਇਡ ਗਠੀਆ (Inflammatory and Rheumatoid Arthritis)



ਸੋਜ਼ਸ਼ੀ ਗਠੀਆ ਜੋੜ ਦੀ ਪਰਤ (lining) ਉੱਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸੋਜ, ਅਕੜਾਅ ਅਤੇ, ਜੇ ਇਲਾਜ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਜੋੜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0

ਇਹ ਪੰਨਾ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। **ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ** ਹੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਕਸਰ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥਾਂ, ਗੁੱਟਾਂ, ਜਾਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ। ਇਹ ਤਕਲੀਫ਼ ਇੱਕ ਡੂੰਘੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਤਿੱਖੀ ਚੁਭਣ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਇੱਕ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ ਬਿਨਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗੇ ਕਿ ਇਹ ਕਿਉਂ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਹਰਕਤਾਂ ਔਖੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਪਣੀ ਪਿੱਠ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਲਿਜਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣਾ ਅਕੜਿਆ ਹੋਇਆ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਕਮੀਜ਼ ਅੰਦਰ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪਾਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖਿੱਚ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁੱਕਣਾ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਭਾਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਦਿਨ ਭਰ ਬਦਲਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਵੇਰੇ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਉੱਠਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਅਕੜੇ ਹੋਏ ਅਤੇ ਹਿਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਔਖੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਅਕੜਾਅ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿਨ ਵੇਲੇ ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਵੱਧ ਹਰਕਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸੁਧਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ, ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜ਼ੋਰ ਲਗਾਉਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਫਿਰ ਭੜਕ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਵੀ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਖ਼ਰਾਬ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਪਾਸੇ 'ਤੇ ਸੌਣ ਨਾਲ ਸੁੱਜੇ ਹੋਏ ਜੋੜਾਂ 'ਤੇ ਵਾਧੂ ਦਬਾਅ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਸਥਿਤੀ ਲੱਭਣੀ ਔਖੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਗਿੱਟਿਆਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੋਜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਰੁਕ-ਰੁਕ ਕੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਆਉਂਦੇ-ਜਾਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਤੁਰੰਤ ਪਤਾ ਨਾ ਲੱਗੇ ਕਿਉਂਕਿ ਦਰਦ ਲਗਾਤਾਰ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ। ਇਹ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਮੱਚੀ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਜੋੜੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਸਮਝਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵੱਲ ਦੇਖੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਹਾਲਤ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ।

ਸੋਜ਼ਸ਼ੀ ਗਠੀਆ ਨਾਲ ਜਿਊਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਇਹਨਾਂ ਉਤਾਰ-ਚੜ੍ਹਾਵਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਚੰਗੇ ਦਿਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਜਿਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਜਿਹੇ ਦਿਨ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਸਧਾਰਨ ਕੰਮ ਵੀ ਔਖੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਬਿਹਤਰ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ-ਕਾਜ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਢਾਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਜਰਬੇ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਨਹੀਂ ਹੋ। ਰਿਊਮੈਟੋਇਡ ਗਠੀਆ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਅਜਿਹੀਆਂ ਹੀ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ, ਤੁਸੀਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਇੱਕ ਬਚਾਅ ਨੈੱਟਵਰਕ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀਟਾਨੂਆਂ ਨਾਲ ਲੜਦੀ ਹੈ। ਰਿਊਮੈਟੋਇਡ ਗਠੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਜੋੜਾਂ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਦੀ ਮੁਲਾਇਮ ਪਰਤ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਕੋਈ ਹਮਲਾਵਰ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਪਰਤ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੋਜ ਦਬਾਅ ਅਤੇ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਸੋਜਸ਼ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage) ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ 'ਤੇ ਮੁਲਾਇਮ ਪਰਤ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ੌਕ ਅਬਜ਼ੋਰਬਰ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਰਗੜ ਦੇ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਸਰਕਣ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਸੋਜਸ਼ ਇਸ ਬਚਾਅ ਵਾਲੀ ਪਰਤ ਨੂੰ ਖਾ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਬਿਨਾਂ, ਹੱਡੀਆਂ ਸਿੱਧੀਆਂ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਰਗੜਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਅਕੜਾਅ, ਪੀਸਣ ਵਾਲਾ ਅਹਿਸਾਸ, ਅਤੇ ਕਾਫ਼ੀ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੋੜ ਦਾ ਕੈਪਸੂਲ, ਜੋ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਥੈਲੀ ਹੈ, ਵੀ ਮੋਟਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਹਰਕਤ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸੀਮਤ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ ਔਖੇ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਘਸਾਈ-ਟੁੱਟ-ਭੱਜ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੀ ਹੈ। ਘਸਾਈ-ਟੁੱਟ-ਭੱਜ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ ਵਿੱਚ, ਨੁਕਸਾਨ ਉਮਰ ਅਤੇ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰਿਊਮੈਟੋਇਡ ਗਠੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਨੁਕਸਾਨ ਇੱਕ ਸਰਗਰਮ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਮਲੇ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਰਿਊਮੈਟੋਇਡ ਗਠੀਆਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਧਾਰਨ ਘਸਾਈ-ਟੁੱਟ-ਭੱਜ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦਾ ਵੱਧ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸੋਜਸ਼ ਭਰਾਈ (healing) ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਪੂਰੀ ਤਸਵੀਰ ਵੇਖਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵੱਲ ਵੀ ਦੇਖਦੇ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਰਿਊਮੈਟੋਇਡ ਗਠੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ (osteoporosis) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹੱਡੀ ਦੀ ਬਣਤਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਸਥਿਰ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਜੋੜ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਇਮਿਊਨ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਸੰਬੋਧਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਟੀਚਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਹਮਲੇ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾਵੇ, ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ, ਅਤੇ ਕੰਮ-ਕਾਜ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬਹਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਸਵੈ-ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਹਰਕਤ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰੋ। ਹਲਕੀ ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਲਚਕੀਲਾ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੁਟੀਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਅਕੜਾਅ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ-ਕਾਜ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨੂੰ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਅਜ਼ਮਾਓ। ਇਕਸਾਰਤਾ, ਤੀਬਰਤਾ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਣੋ ਅਤੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਢਾਲੋ।

ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਬੰਧ ਸੋਜਸ਼ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤਕਲੀਫ਼ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰਿਊਮੈਟੋਇਡ ਗਠੀਆਂ ਅਤੇ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਡੈਨੋਸੁਮੈਬ (denosumab) ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਾਇਓਲੋਜਿਕ ਬਿਮਾਰੀ-ਸੋਧਕ ਰਿਊਮੈਟੋਇਡ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ (biologic disease-modifying antirheumatic drugs) ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਚੋਣਵੀਂ ਹੱਥ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਜ਼ਖ਼ਮ ਭਰਨ ਦੀ ਅਸਫ਼ਲਤਾ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਵਧਦਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਝਵਾਨ ਫ਼ੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਇੰਟਰਨੈੱਟ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ।

ਜੇ ਇਹਨਾਂ ਕਦਮਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਲੱਛਣ ਗੰਭੀਰ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਓ। ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਜਾਂਚ ਲਈ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕੰਮ-ਕਾਜ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਟੋਟਲ ਹਿਪ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ (total hip arthroplasty) ਦਰਦ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵੇਖੇ ਗਏ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਨਤੀਜੇ ਸੁਧਾਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟੋਟਲ ਨੀ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ (total knee arthroplasty) ਵੀ ਡਾਕਟਰ-ਰਿਪੇਰਟ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼-ਰਿਪੇਰਟ ਦੋਵਾਂ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਪਰ, ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਰਿਊਮੈਟੋਇਡ ਗਠੀਆਂ ਜੋੜ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟੋਟਲ ਐਲਬੋ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ (total elbow arthroplasty) ਵਿੱਚ ਗ਼ੈਰ-ਰਿਊਮੈਟੋਇਡ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਰਿਊਮੈਟੋਇਡ ਗਠੀਆਂ

ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਦੁਬਾਰਾ-ਸਰਜਰੀ ਦਰਾਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਟੋਟਲ ਸ਼ੋਲਡਰ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ (total shoulder arthroplasty) ਸੋਜ਼ਸ਼ੀ ਗਠੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ-ਵਿਆਪੀ ਅਤੇ ਜੋੜ-ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੀਆਂ ਵੱਧ ਦਰਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਟੋਟਲ ਐਂਕਲ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ (total ankle arthroplasty) ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋਰ ਗਠੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਮਰੀਜ਼-ਰਿਪੋਰਟ ਨਤੀਜੇ ਮਾੜੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਕੰਮ-ਕਾਜ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਫਿਰ ਵੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਖ਼ਾਸ ਹਾਲਤ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਾਹ ਤੈਅ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਅਤੇ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਤੋਲੇਗਾ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖਣੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਭਵਿੱਖ ਬਹੁਤ ਹੱਦ ਤੱਕ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਜੋੜ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਗਠੀਆਂ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਸੋਜ਼ਸ਼ੀ ਗਠੀਆਂ ਘਸਾਈ-ਟੁੱਟ-ਭੱਜ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਪੇਚੀਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਤਸਵੀਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜੋੜ ਬਦਲਣ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸੋਜ਼ਸ਼ੀ ਗਠੀਆਂ ਮੋਢੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 90 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ-ਵਿਆਪੀ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੇ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰੇ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਘਸਾਈ-ਟੁੱਟ-ਭੱਜ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਜੋੜ-ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਵੀ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਵਾਧੂ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਕਾਫ਼ੀ ਲਾਭ ਵੇਖਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਟੋਟਲ ਨੀ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਦਰਦ ਦੇ ਪੱਧਰ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ-ਕਾਜ ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਰਥਪੂਰਨ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਸ਼ਾਇਦ ਆਪਣੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਹੀ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਬਦਲਾਵਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇਵੇਗਾ। ਟੋਟਲ ਹਿਪ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਵੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸੋਜ਼ਸ਼ੀ ਗਠੀਆਂ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਘਟੇ ਹੋਏ ਦਰਦ ਅਤੇ ਬਿਹਤਰ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਘਸਾਈ-ਟੁੱਟ-ਭੱਜ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵੇਖੇ ਗਏ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੀ ਹੈ। ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਬਿੰਦੂ ਤੋਂ ਕੰਮ-ਕਾਜ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਵੇਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਤਿਮ ਸਕੋਰ ਹੋਰ ਗਠੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਜੋੜ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਐਲਬੋ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟਿਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੋਜ਼ਸ਼ੀ ਗਠੀਆਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੱਧ ਵਾਰ ਦੁਬਾਰਾ-ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਗੁੱਟ ਦੀਆਂ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਚੰਗੀ ਸੇਧ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਇੰਪਲਾਂਟ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਆਖ਼ਰਕਾਰ ਫ਼ੈਲੂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹੱਥ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਬਾਇਓਲੌਜਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ, ਜ਼ਖ਼ਮ ਭਰਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਖ਼ਾਸ ਵਾਧਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲਾ ਦਖ਼ਲ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ, ਤਾਂ ਹਾਲਤ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਵਧਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੋੜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਅਕਸਰ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਘਟ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਵੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਘਟੇ ਹੋਏ ਕੰਮ-ਕਾਜ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹਰਕਤ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਦਾ ਇੱਕ ਸਪੱਸ਼ਟ ਰਾਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਲੱਖਣ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਹਨਾਂ ਖ਼ਾਸ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸੰਬੋਧਿਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸੰਭਵ ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਢਾਲੇਗਾ।

ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਹੈ

ਆਪਣੇ GP ਨੂੰ ਮਿਲੋ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਸੁਧਰਦਾ। ਮਾਹਿਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕਹੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰਤਾ ਵੇਖਦੇ ਹੋ। ਮਦਦ ਲਓ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਵਰਤੋਂ ਦੌਰਾਨ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜਵਾਬ ਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜੇ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਦਖ਼ਲ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਦਾ ਅਚਾਨਕ ਵਿਗੜਨਾ ਵੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲੈਣ ਦਾ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਗਿੱਟੇ ਵਰਗੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪੁਰਾਣੀ ਸੋਜ਼ਸ਼ ਰੁਕ-ਰੁਕ ਕੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਬਿਨਾਂ ਪਛਾਣੇ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਛੇਤੀ ਜਾਂਚ ਇਹਨਾਂ ਬਦਲਾਵਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਡੂੰਘਾਈ ਵਿੱਚ

ਇਹ ਭਾਗ ਇੱਕ ਹੋਰ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ-ਪੱਧਰ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਵੱਲ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਾਲਤ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਉਤਸੁਕ ਹੋ ਕਿ ਇਹ ਕਿਉਂ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਅੱਗੇ ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੋੜ ਦੀ ਪਰਤ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸਵੈ-ਪ੍ਰਤੀਰੋਧੀ (AUTOIMMUNE) ਹਮਲਾ

ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀ ਇੱਕ ਮਕੈਨੀਕਲ ਘਸਾਈ) ਦੇ ਉਲਟ, ਰਿਊਮੈਟੋਇਡ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸੋਜ਼ਸ਼ੀ ਗਠੀਆਂ ਇੱਕ **ਸਵੈ-ਪ੍ਰਤੀਰੋਧੀ ਬਿਮਾਰੀ (autoimmune disease)** ਹੈ: ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੀ ਆਪਣੀ **ਸਾਇਨੋਵੀਅਮ (synovium)**, ਭਾਵ ਜੋੜ ਦੀ ਪਤਲੀ ਪਰਤ, 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਸਾਇਨੋਵੀਅਮ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਹੋ ਕੇ **ਪੈਨਸ (pannus)** ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਹਮਲਾਵਰ, ਘੁਸਪੈਠੀਏ ਟਿਸ਼ੂ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਉੱਤੇ ਫੈਲ ਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਪਚਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

ਸਾਇਟੋਕਾਈਨ ਸੰਦੇਸ਼ਵਾਹਕ — ਅਤੇ “ਬਾਇਓਲੋਜਿਕਸ” ਕਿਉਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ

ਸੁੱਜੀ ਹੋਈ ਸਾਇਨੋਵੀਅਮ ਰਸਾਇਣਕ ਸੰਦੇਸ਼ਵਾਹਕ (**ਸਾਇਟੋਕਾਈਨ, cytokines**) ਵਹਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ **TNF** ਅਤੇ **IL-6**, ਜੋ ਸੋਜ਼ਸ਼, ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਨੂੰ ਚਲਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਹੀ ਆਧੁਨਿਕ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕੁੰਜੀ ਹੈ: **ਬਾਇਓਲੋਜਿਕ (biologic)** ਦਵਾਈਆਂ ਇਹਨਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਇਹੀ ਸੰਦੇਸ਼ਵਾਹਕਾਂ (ਐਂਟੀ-TNF, ਐਂਟੀ-IL-6) ਜਾਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਇਮਿਊਨ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਇਹ ਸੁੱਧ-ਸੁੱਧ ਸੰਦ ਹਨ ਜੋ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਖ਼ਾਸ ਸੰਕੇਤਾਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

RANKL ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਖੋਖਲੀਆਂ (EROSIONS)

ਸੋਜ਼ਸ਼ **RANKL** ਨੂੰ ਵੀ ਵਧਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਸਵਿੱਚ ਜੋ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਘੋਲਣ ਵਾਲੇ ਓਸਟੀਓਕਲਾਸਟ (osteoclasts) ਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ (ਵੇਖੋ **ਹੱਡੀ ਕਿਵੇਂ ਭਰਦੀ ਅਤੇ ਮੁੜ-ਢਲਦੀ ਹੈ**)। RANKL ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਂਦੇ, ਓਸਟੀਓਕਲਾਸਟ ਜੋੜ ਦੇ ਕਿਨਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਖਾ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ X-ਰੇ 'ਤੇ ਵੇਖੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ **ਖੋਖਲੀਆਂ (erosions)** ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹੱਡੀ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਬਹੁਤ ਹੱਦ ਤੱਕ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ, ਇਸ ਲਈ ਸੋਜ਼ਸ਼ ਨੂੰ ਛੇਤੀ, ਖੋਖਲੀਆਂ ਬਣਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਕਾਬੂ ਕਰਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਟੀਚਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਪੂਰੇ-ਸਰੀਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ

ਕਿਉਂਕਿ ਸਮੱਸਿਆ ਇੱਕ ਸਰੀਰ-ਵਿਆਪੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਰਗਰਮ ਹੋਈ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਹੈ, ਸੋਜ਼ਸ਼ੀ ਗਠੀਆਂ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਜੋੜ ਦੀ ਹਾਲਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ: ਇਹ ਥਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ, ਫੇਫੜਿਆਂ, ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਅਤੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਲਈ ਇਸ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਜੋੜ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਇੱਕ ਪੂਰੇ-ਸਰੀਰ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਜੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।