

# ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ

ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਅਕਸਰ ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਮਜ਼ਬੂਤ, ਹੱਡੀ ਵਰਗੀ ਸੋਜ ਵਜੋਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ — ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ 'ਤੇ ਹੇਬਰਡਨ ਨੋਡਸ ਅਤੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਜੋੜਾਂ 'ਤੇ ਬੁਸ਼ਾਰਡ ਨੋਡਸ।

Drahreg01 / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



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

ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਵਰਤੋਂ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਦਿਨ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ, ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਸਵੇਰੇ ਉੱਠਣ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਸਖ਼ਤੀ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਮਿਆਦ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਲਗਭਗ ਅੱਧੇ ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ ਖੁੱਲ੍ਹ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਬਿਨਾਂ ਹਿਲੇ ਬੈਠਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਖ਼ਤੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕੁਝ ਪਛਾਣਯੋਗ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਰੱਖਦੀ ਹੈ: ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਜੜ੍ਹ (ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਕਲਾਈ ਨਾਲ ਮਿਲਦੀ ਹੈ), ਨਖ਼ਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਅੰਤਿਮ ਜੋੜ, ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਜੋੜ, ਕਲਾਈ, ਕੰਧ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਛੋਟਾ ਜੋੜ (AC ਜੋੜ), ਅਤੇ ਖੁਦ ਕੰਧ ਜਾਂ ਕੋਹਲੀ। ਜੋੜ ਹਿਲਣ ਵੇਲੇ ਤੁਸੀਂ ਰਗੜ ਜਾਂ ਚੁੰਝਣ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੱਡੀਆਂ ਵਾਲੇ ਗੁੰਡੇ ਸੋਜ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੋੜ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੁੜ ਜਾਂਦਾ ਨਹੀਂ ਜਾਂ ਸਿੱਧਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਫੜਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਬਾਰੀਕ ਕੰਮ (ਚਾਬੀ ਘੁਮਾਉਣਾ, ਜਾਰ ਖੋਲ੍ਹਣਾ, ਬਟਨ ਬੰਦ ਕਰਨਾ) ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਜੋੜ ਵਿੱਚ **ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ੀ** ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਈ ਦਿਨਾਂ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਦਰਦਨਾਕ, ਸੋਜੀਲ ਅਤੇ ਗਰਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਫਿਰ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

## ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਨੂੰ **ਕਾਰਟੀਲੇਜ** ਨਾਲ ਢਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਮੁਲਾਇਮ ਅਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ ਹੈ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਉੱਤੇ ਲਗਭਗ ਬਿਨਾਂ ਰਗੜ ਦੇ ਫਿਸਲਣ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਿੱਚ, ਉਹ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਪਤਲਾ ਅਤੇ ਖੁਰਦਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਫਿਸਲਣਾ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਚਾਲ ਠਣਕਣ ਵਾਲੀ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਫਿਰ ਵਾਧੂ ਬੋਝ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮੋਟੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਜੋੜ ਦੇ ਕਿਨਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਛੋਟੇ **ਹੱਡੀ ਦੇ ਉਗਾਵੇ (ਆਸਟੀਓਫਾਈਟਿਸ)** ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ; ਇਹ ਉਹ ਟੁੱਬਰੇ ਗੁੱਛੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਅਕਸਰ ਅੰਤਿਮ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ **ਹੈਬਰਡਨ ਨੋਡਸ** ਅਤੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ **ਬੁਸ਼ਾਰਡ ਨੋਡਸ** ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਜੋੜ ਦੀ ਪਰਤ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸੋਜ਼ਸ਼ਗ੍ਰਸਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਫਲੇਅਰ (flare) ਵਰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ ਕਿ ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਸਿਰਫ਼ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਵਰਤੋਂ ਕਾਰਨ “ਪੁਰਾਣੇ” ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ ਜੋੜ ਦੇ ਆਪਣੇ ਮੁਰੰਮਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਿੱਛੇ ਨਾ ਰਹਿਣ ਵਜੋਂ ਵਧੀਆ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ ਬਦਲੇ ਜਾ

ਸਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਈ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਣ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਬੁਢਾਪਾ, ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਨ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ, ਅਤੇ ਪੁਰਾਣੇ ਚੋਟ (ਸਾਲਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣਾ ਜਾਂ ਜੋੜ ਵਿੱਲਾ ਹੋਣਾ), ਇਸਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਇਹ ਵੀ ਕਿ ਕਿਸੇ ਜੋੜ 'ਤੇ ਕਿੰਨਾ ਬੋਝ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਜੋੜ ਪੁਰਾਣੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ; ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਚਾਲ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

## ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (Osteoarthritis) ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਕਸਦ ਜੋੜ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਰੱਖਣਾ, ਦਰਦ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਲਈ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਪਸ਼ਟ ਕ੍ਰਮ ਮੌਜੂਦ ਹੈ।

**ਚਾਲੂ ਰਹੋ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰਹੋ।** ਹਲਕੀ, ਨਿਯਮਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਜੋ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹਨ। ਇੱਕ ਹੈਂਡ ਥੈਰਾਪਿਸਟ (Hand therapist) ਜਾਂ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (Physiotherapist) ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਿਖਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਰੇਂਜ ਆਫ ਮੂਵਮੈਂਟ (Range of movement) ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।

**ਰੱਖਿਆ ਕਰੋ ਅਤੇ ਗਤੀ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰੋ।** ਛੋਟੇ ਬਦਲਾਅ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ: ਦਿਨ ਭਰ ਭਾਰੀ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਵੰਡਣਾ, ਦੋਵੇਂ ਹੱਥਾਂ ਜਾਂ ਵੱਡੇ ਗਿੱਪਾਂ, ਪੈਡ ਵਾਲੇ ਹੈਂਡਲਾਂ ਅਤੇ ਜਾਰ ਓਪਨਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਸੋਜੇ ਹੋਏ ਜੋੜ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਲਈ ਸਪਲਿੰਟਸ (ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਥੰਬ-ਬੇਸ ਸਪਲਿੰਟ)। ਜਿੱਥੇ ਭਾਰ ਜੋੜ ਵਿੱਚੋਂ ਲੋਡ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਥੋੜ੍ਹਾ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣਾ ਤਣਾਅ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

**ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ।** ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ (Paracetamol), ਅਤੇ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੋੜ ਦੇ ਉੱਤੇ ਲਗਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਐਂਟੀ-ਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀ ਜੈਲ ਜਾਂ ਕਰੀਮਾਂ, ਅਕਸਰ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਐਂਟੀ-ਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀ ਗੋਲੀਆਂ ਛੋਟੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰੇਗਾ।

**ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ।** ਇੱਕ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ **ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ (Corticosteroid injection)** ਇੱਕ ਅਚਾਨਕ ਦਰਦ ਦੇ ਦੌਰੇ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਖਰਾਬ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਉਪਯੋਗੀ ਹੈ।

**ਸਰਜਰੀ** ਉੱਤੇ ਤਦ ਹੀ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਜੋੜ ਉੱਪਰੋਕਤ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਦਰਦਨਾਕ ਅਤੇ ਸੀਮਿਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੋੜ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਸਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਜਾਂ ਇਸਨੂੰ ਜੋੜਨਾ (ਦਰਦ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਖ਼ਤ ਕਰਨਾ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਮਾਂ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਚੰਗੀਆਂ ਸਰਜਰੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਆਖਰੀ ਕਦਮ ਹਨ।

## ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਇੱਕ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਲਗਾਤਾਰ ਖਰਾਬ ਹੁੰਦੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਹ ਚੰਗੇ ਸਮਿਆਂ ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਤੇਜ਼ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਚੱਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਸਥਿਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਕਾਫ਼ੀ ਲੋਕ ਵਰਜ਼ਿਸ਼, ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਵਰਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਪਲਿੰਟ ਅਤੇ ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਉਹ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਸੰਦ ਹਨ।

ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਬਣਨ ਵਾਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਗੁੰਬਦਾਕਾਰ ਉੱਭਰੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਥਾਵਾਂ ਬਣ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਕਸਰ ਸਦਾ ਲਈ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਉੱਭਰੀ ਹੋਈ ਬਣਤਰ ਬਰਕਰਾਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਇੱਕ ਜੋੜ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਜਾਂ ਕੰਡੂ 'ਤੇ AC ਜੋੜ) ਮੁੱਖ ਸਮੱਸਿਆ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਟੀਚੇਬੱਧ ਇਲਾਜ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ, ਉਸ ਜੋੜ ਨੂੰ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਠੀਕ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਮੁੱਚਾ ਸੰਦੇਸ਼ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਹੈ: ਇਹ ਕੁਝ ਅਜਿਹਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੀਵਨ ਬਿਤਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

## ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

---

- ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੋ ਸਧਾਰਨ ਉਪਾਵਾਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ: ਇਸਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਵਾਉਣਾ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ।
- ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਜੋੜ ਜੋ ਜਲਦੀ ਗਰਮ, ਲਾਲ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸੋਜਿਆ ਹੋ ਜਾਵੇ: ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਦਾ ਹਮਲਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇੰਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਗਾਊਟ ਵੀ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇਸਲਈ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸੋਜਿਆ ਹੋਇਆ ਜੋੜ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚਵਾਸੀ ਹੈ।
- ਹੱਥ ਜਾਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਸੁੰਨਤਾ ਜਾਂ ਸੁਈਆਂ ਵਰਗੀ ਛਿਟਛਿਟਾਹਟ, ਜਾਂ ਦਰਦ ਜੋ ਰਾਤ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਗਾਉਣ ਲੱਗੇ।
- ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਫਸਣਾ, ਢਹਿਣਾ ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਗਤੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ।
- ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਜੋੜ (ਅਕਸਰ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਜੜ੍ਹ) ਵਿੱਚ ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਰੋਕਣ ਵਾਲਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਬਣਿਆ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਉਸ ਜੋੜ ਲਈ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ, ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਸਰਜਿਕਲ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।