

ਫਲੈਕਸਰ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਦਾ ਗੈਂਗਲੀਅਨ

ਫਲੈਕਸਰ ਝਿੱਲੀ ਦਾ ਗੈਂਗਲੀਅਨ: ਉਂਗਲ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਸਖ਼ਤ ਸਿਸਟ।

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।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ

ਫਲੈਕਸਰ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਦਾ ਗੈਂਗਲੀਅਨ (flexor tendon sheath ganglion) ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ, ਉਂਗਲ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ, ਸਖ਼ਤ ਗੰਢ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਚੌੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇੰਨੀ ਛੋਟੀ ਚੀਜ਼ ਤੋਂ ਜਿੰਨੀ ਉਮੀਦ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਦੁਖ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਪਤਲੀ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਪਕੜਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਫ੍ਰੀਲ, ਗੋਲਫ਼ ਦੀ ਸੇਟੀ, ਸਾਈਕਲ ਦਾ ਹੈਂਡਲ ਜਾਂ ਸੌਂਦੇ ਵਾਲੇ ਥੈਲੇ ਦਾ ਹੱਥ। ਗੰਢ ਉਸ ਚੀਜ਼ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਦੱਬੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਨਰਮ ਗੱਦੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਪਕੜਨ ਵਾਲੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕੰਮਾਂ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਰੀ ਸੌਂਦਾ ਚੁੱਕਣਾ, ਅੱਜ਼ਾਰ ਫੜਨਾ, ਜਾਂ ਧੋਤੇ ਕੱਪੜੇ ਨਿਚੋੜਨਾ ਵਰਗੇ ਕੰਮ ਤਕਲੀਫ਼ ਵਾਲੇ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਚੀਜ਼ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੁਖਣਾ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੰਢ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਨਰਮ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਖ਼ਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਥੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਮੁੜ ਕੇ ਹਥੇਲੀ ਨਾਲ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕਿਉਂਕਿ ਦਰਦ ਪਕੜਨ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੈ, ਇਹ ਉਸ ਹੱਥ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਨ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਕੰਮਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲੱਗੋ, ਜਾਂ ਉਸ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਨਾ ਪਵੇ, ਇਸ ਲਈ ਚੀਜ਼ਾਂ ਫੜਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਬਦਲ ਲਵੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ, ਹੱਥ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਕਦੇ ਵੀ ਗਰਮ, ਲਾਲ, ਸੁੱਜੀ ਹੋਈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਬੁਖਾਰ ਦੇ ਨਾਲ, ਤਾਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਉੱਥੇ ਜਾਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਤੋਂ ਰੈਫ਼ਰਲ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਟੈਂਡਨਾਂ (tendons, ਪੱਠੇ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਤੰਦਾਂ) ਕਾਰਨ ਮੁੜਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ (forearm) ਤੋਂ ਉਂਗਲ ਦੇ ਹਥੇਲੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਚੱਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਂਗਲ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੱਸੀਆਂ ਵਾਂਗ ਸਮਝੋ ਜੋ ਉਂਗਲ ਮੋੜਨ ਵੇਲੇ ਖਿੱਚਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਰੱਸੀਆਂ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਤੋਂ ਦੂਰ ਕਮਾਨ ਵਾਂਗ ਉੱਭਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੱਡੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰੱਖਣ ਲਈ, ਇਹ ਸਖ਼ਤ ਪਟਿਆਂ ਦੀ ਬਣੀ ਇੱਕ ਸੁਰੰਗ ਦੇ ਅੰਦਰ ਚੱਲਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਪਟਿਆਂ ਨੂੰ ਪੁਲੀਆਂ (pulleys) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸੁਰੰਗ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਪਤਲੀ, ਤਿਲਕਣੀ ਪਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਟੈਂਡਨਾਂ ਨੂੰ ਖੁਰਾਕ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੁਚੱਜੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਖਿਸਕਦਾ ਰੱਖਦੀ ਹੈ।

ਫਲੈਕਸਰ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਦਾ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਗਾੜ੍ਹੇ, ਜੈਲੀ ਵਰਗੇ ਤਰਲ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਥੈਲੀ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਸੁਰੰਗ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਉੱਭਰ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਥੈਲੀ ਝਿੱਲੀ ਦੀ ਆਪਣੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਤੋਂ ਭਰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਦਬਾਅ ਹੇਠ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਰਿਸਾਅ ਵਾਂਗ ਵਿਹਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ: ਜੇ ਇਸ ਦਾ ਤਰਲ ਕੱਢਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਫਿਰ ਭਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਰਿਸਾਅ ਅਜੇ ਵੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ। ਥੈਲੀ ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ ਉਂਗਲ ਦੀ ਬਿਲਕੁਲ ਜੜ੍ਹ ਉੱਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਸੁਰੰਗ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਕੱਸ ਕੇ ਬੱਝੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਉੱਪਰ ਕੋਈ ਨਰਮ ਗੱਦੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਸੇ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਚੌੜੀ ਗੰਢ ਪਕੜਨ ਵੇਲੇ ਇੰਨੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੁਖ ਸਕਦੀ ਹੈ: ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਵੀ ਫੜਿਆ ਹੋਵੇ, ਗੰਢ ਉਸ ਚੀਜ਼ ਅਤੇ ਹੇਠਲੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਭੀਚੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਹੀ ਥਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵੀ ਸਮਝਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੀਆਂ ਹੋਣ। ਕਿਉਂਕਿ ਗੰਢ ਇੱਕ ਤੰਗ ਸੁਰੰਗ ਦੇ ਅੰਦਰ ਥਾਂ ਘੇਰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਖਿਸਕਦੇ ਹੋਏ ਟੈਂਡਨ ਲਈ ਥਾਂ ਤੰਗ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸੇ ਲਈ ਇਸ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਗੰਢ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਉਂਗਲ ਅਟਕਦੀ ਜਾਂ ਕਲਿੱਕ ਵੀ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਉਂਗਲ ਦੀਆਂ ਨੇੜਲੀਆਂ ਨਸਾਂ (nerves) ਝਿੱਲੀ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਚੱਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਹਰ ਪਾਸੇ ਇੱਕ, ਇਸ ਲਈ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਗੰਢ ਸਿਰਫ਼ ਦਰਦ ਹੀ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਝਰਨਾਹਟ ਜਾਂ ਸੁੰਨਪਨ ਵੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਚੰਗਾ ਹੈ ਕਿ ਬਿਲਕੁਲ ਇਸੇ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਗੰਢ ਹੋਰ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕੋਈ ਟੈਂਡਨ ਜੋ ਖਿਸਕਣ ਵੇਲੇ ਅਟਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਹਥੇਲੀ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਮੋਟਾ ਹੋਣਾ ਜੋ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਹਥੇਲੀ ਵੱਲ ਖਿੱਚਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਕੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਫ਼ਰਕ ਪਛਾਣ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹਰ ਇੱਕ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ, ਮਾਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ (ਮੋਢੇ ਤੋਂ ਹੱਥ ਤੱਕ ਦੀ ਬਾਂਹ) ਦੇ ਸਰਜਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਚੀਰ-ਫਾੜ ਵਾਲੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਸਾਡੇ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਭੇਜਦਾ ਹੈ; ਜੇ ਕਿਸੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਆਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ Medicare ਦੀ ਛੋਟ (rebate) ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਤੋਂ ਰੈਫਰਲ (referral) ਲੈਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵੇਲੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਪੁੱਛਦੇ ਹਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਜੇ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਕਿ ਗੰਢ ਕੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ ਵਰਗੇ ਸਕੈਨ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਾਂ।

ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਗੰਢ ਨੁਕਸਾਨ-ਰਹਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਵਧਦੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ, ਇਲਾਜ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਤੰਗ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਿਹੜੀ ਗੰਢ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਤਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਆਮ ਪਕੜ ਵੇਲੇ ਦੁਖਦੀ ਨਹੀਂ, ਉਸ ਲਈ ਸ਼ਾਇਦ ਕੁਝ ਵੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਾ ਪਵੇ। ਜੇ ਕੋਈ ਖ਼ਾਸ ਪਕੜ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਦਰਦ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਫੜਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਬਦਲਣਾ ਜਾਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਉਹ ਕੰਮ ਘਟਾਉਣਾ ਕਾਫ਼ੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪੀ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੱਥ ਵਰਤਣ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਉਸ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਘੱਟ ਦਬਾਅ ਪਵੇ।

ਸੂਈ ਨਾਲ ਗੰਢ ਦਾ ਤਰਲ ਕੱਢਣਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਐਸਪੀਰੇਸ਼ਨ (aspiration) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਜ਼ਮਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਥੈਲੀ ਤਰਲ ਤੋਂ ਖ਼ਾਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਕਿਉਂਕਿ ਥੈਲੀ ਨੂੰ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਤੋਂ ਤਰਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫਿਰ ਭਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਗੰਢਾਂ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਕਢਵਾਉਣਾ ਅਜ਼ਮਾਉਣ ਦੇ ਲਾਭਿਕ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਧਾਰਨ ਕਦਮਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸੋਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਉਂਗਲ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਚੀਰੇ ਰਾਹੀਂ ਗੰਢ ਕੱਢੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਦਾ ਉਹ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਵੀ ਜਿਸ ਤੋਂ ਗੰਢ ਉੱਗਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹੀ ਗੰਢ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਉਦੋਂ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਦਰਦ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਕੋਈ ਖ਼ਾਸ, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਸੀਮਤ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਇਹ ਫ਼ੈਸਲਾ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ, ਹੱਥ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਕਦੇ ਵੀ ਗਰਮ, ਲਾਲ, ਸੁੱਜੀ ਹੋਈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਬੁਖਾਰ ਦੇ ਨਾਲ, ਤਾਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੀਏ

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਨੁਕਸਾਨ-ਰਹਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਵਧਦੇ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ। ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਆਉਂਦੇ-ਜਾਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਦੁਖਦਾ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਦੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਨਾ ਪਵੇ।

ਜੇ ਪਕੜਨ ਵੇਲੇ ਗੰਢ ਦੁਖਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਧਾਰਨ ਕਦਮ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸੂਈ ਨਾਲ ਤਰਲ ਕੱਢਣ ਨਾਲ ਥੈਲੀ ਖਾਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਕਿਉਂਕਿ ਥੈਲੀ ਨੂੰ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਤੋਂ ਤਰਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫਿਰ ਭਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਦੇਖਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਗੰਢ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਫੜਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਬਦਲਣਾ, ਜਾਂ ਜਿਹੜਾ ਕੰਮ ਦਰਦ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ, ਕਾਫ਼ੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਦਮਾਂ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਗੰਢ ਨੂੰ ਝਿੱਲੀ ਦੇ ਉਸ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜੇ ਸਮੇਤ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਤੋਂ ਇਹ ਉੱਗਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹੀ ਇਸ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜਦੋਂ ਉਹ ਥਾਂ ਹੋਰ ਨਹੀਂ ਭੀਂਚੀ ਜਾਂਦੀ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਕੜ ਵਧੇਰੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਹੱਥ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਂਗ, ਇਸ ਦੇ ਵੀ ਕੁਝ ਖ਼ਤਰੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੋਲਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਉਂਗਲ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਸੁੰਨ ਥਾਂ, ਅਕੜਾਅ, ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਅਤੇ ਮੋਟਾ ਜਾਂ ਛੂਹਣ ਨਾਲ ਦੁਖਣ ਵਾਲਾ ਦਾਗ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਦਿਨ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਹਫ਼ਤੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਦੁਖੇਗਾ, ਅਤੇ ਉਂਗਲ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਉੱਤੇ ਛੋਟੇ ਚੀਰੇ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗੇਗਾ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪੀ ਐਕਸਟੈਂਡ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ (Extend Rehabilitation) ਵਿਖੇ ਰੂਬੀ ਡੂਲਨ (Ruby Doolan) ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਰੂਬੀ ਇੱਕ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਹੈ: ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਉਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਦੀ ਸੇਧ ਦੇਵੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਸਪਲਿੰਟ ਬਣਾਏਗੀ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਪਣੇ ਆਮ ਪਕੜਨ ਵਾਲੇ ਕੰਮਾਂ ਉੱਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਦਾਗ਼ ਉੱਤੇ ਛੂਹਣ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਕੁਝ ਦੁਖਣਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਲੰਬਾ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੇ, ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਵਿਗੜ ਰਹੇ ਹਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਨੀਂਦ ਤੋਂ ਜਗਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਜਾਂ ਹੱਥ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਮਿਲੇ ਜਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਉਂਗਲ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਉੱਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਗੰਢਾਂ ਨੁਕਸਾਨ-ਰਹਿਤ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਉਸ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵੀ ਬਿਲਕੁਲ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਲੱਗ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੋੜਨ ਵੇਲੇ ਫਸਣ ਜਾਂ ਕਲਿੱਕ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਉਂਗਲ, ਜਾਂ ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਖ਼ਤ ਡੋਰੀ ਜੋ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਹਥੇਲੀ ਵੱਲ ਖਿੱਚ ਰਹੀ ਹੈ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਕੇ ਫ਼ਰਕ ਪਛਾਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਵੀਂ ਗੰਢ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚੰਗੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜੀ ਹੈ।

ਜੇ ਪਕੜਨ ਵੇਲੇ ਗੰਢ ਦੁਖਦੀ ਹੈ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਂਗਲ ਵਿੱਚ ਝਰਨਾਹਟ ਜਾਂ ਸੁੰਨਪਨ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਉਂਗਲ ਅਟਕਦੀ ਜਾਂ ਕਲਿੱਕ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੇ, ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਵਿਗੜ ਰਹੇ ਹਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਨੀਂਦ ਤੋਂ ਜਗਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਜਾਂ ਹੱਥ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਵੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ, ਹੱਥ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਕਦੇ ਵੀ ਗਰਮ, ਲਾਲ, ਸੁੱਜੀ ਹੋਈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਬੁਖਾਰ ਦੇ ਨਾਲ, ਤਾਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਉੱਥੇ ਜਾਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਤੋਂ ਰੈਫ਼ਰਲ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਵਿਸਥਾਰ ਵਿੱਚ

ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫ਼ੈਸਲਿਆਂ ਲਈ ਲੋੜ ਤੋਂ ਵੱਧ ਡੂੰਘਾਈ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਲੈਕਸਰ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਦਾ ਗੈਂਗਲੀਅਨ (flexor tendon sheath ganglion) ਵਾਧੂ ਪੜ੍ਹਨ ਦੇ ਲਾਇਕ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹੱਥ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਛੋਟੀ ਗੰਢ ਹੈ ਜੋ ਲਗਾਤਾਰ ਆਪਣੇ ਆਕਾਰ ਦੇ

ਮੁਕਾਬਲੇ ਕਿਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਕਲੀਫ਼ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਜਿਸ ਚੀਜ਼ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੈ, ਉਸੇ ਤੋਂ ਤੈਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿਉਂ ਦੁਖਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਧਾਰਨ ਇਲਾਜ ਕਿਉਂ ਨਾਕਾਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਮਟਰ ਜਿੰਨੀ ਗੰਢ ਜੋ ਆਪਣੇ ਆਕਾਰ ਤੋਂ ਕਿਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੁਖਦੀ ਹੈ

ਇਹ ਸਿਸਟ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੈਟੀਨੈਕੂਲਰ ਸਿਸਟ (retinacular cysts) ਜਾਂ ਵੋਲਰ ਰੈਟੀਨੈਕੂਲਰ ਗੈਂਗਲੀਆ (volar retinacular ganglia) ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਸ ਰੇਸ਼ੇਦਾਰ ਝਿੱਲੀ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਫਲੈਕਸਰ ਟੈਂਡਨਾਂ ਨੂੰ ਉਂਗਲ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨਾਲ ਲੱਗਾ ਕੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ [1]। ਇਹ ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ ਉਂਗਲ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਉੱਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਚੌੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਨਰਮ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਖ਼ਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਦਾ ਲੱਛਣ ਖ਼ਾਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਣਤਰ ਸਮਝ ਆਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸਮਝ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਕਿਸੇ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਪਤਲੀ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਫੜਨ ਵੇਲੇ ਦਰਦ, ਜਿਵੇਂ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਫ਼ੀਲ, ਗੋਲਫ਼ ਦੀ ਸੇਟੀ, ਸਾਈਕਲ ਦਾ ਹੈਂਡਲ, ਜਾਂ ਸੌਂਦੇ ਵਾਲੇ ਥੈਲੇ ਦਾ ਹੱਥ। ਸਿਸਟ ਚੀਜ਼ ਅਤੇ ਹੇਠਲੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਫਸ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਗੱਦੀ ਦੇਣ ਲਈ ਕੋਈ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਝਿੱਲੀ ਸਿੱਧੀ ਉਂਗਲ ਦੀ ਹੱਡੀ (phalanx) ਨਾਲ ਬੱਝੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਸੇ ਲਈ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸਬੰਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗੁੱਟ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਨਰਮ ਸੋਜ ਦਰਦ-ਰਹਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਉਂਗਲ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਉੱਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਕਿਤੇ ਛੋਟੀ ਗੰਢ ਸੱਚਮੁੱਚ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹਰ ਦੂਜੇ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਵਾਲਾ ਹੀ ਨਿਯਮ

ਇਸ ਦਾ ਵਿਹਾਰ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਤੈਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿਸ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੈ। ਸਿਸਟ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸੇ ਤੋਂ ਭਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਢੰਗ ਗੁੱਟ ਦੇ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਅਤੇ ਮਿਊਕਸ ਸਿਸਟ (mucous cyst, ਉਂਗਲ ਦੇ ਸਿਰੇ ਵਾਲੇ ਜੋੜ ਦੀ ਸਿਸਟ) ਵਰਗਾ ਹੀ ਹੈ: ਥੈਲੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਦਿਸਣ ਵਾਲਾ ਸਿਰਾ ਹੈ, ਉਸ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਨਹੀਂ।

ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਇਸ ਨੂੰ ਸੂਈ ਨਾਲ ਫੋੜਨਾ ਜਾਂ ਤਰਲ ਖਿੱਚ ਕੇ ਕੱਢਣਾ (aspiration) ਸੋਜ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਰਿਸਾਵ ਦਾ ਨਹੀਂ। ਸਿਰਫ਼ ਤਰਲ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੰਢ ਦਾ ਵਾਪਸ ਆਉਣਾ ਆਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਪੱਕੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਸਿਸਟ ਨੂੰ ਝਿੱਲੀ ਦੇ ਉਸ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਿੱਸੇ ਸਮੇਤ ਕੱਟ ਕੇ ਕੱਢਣਾ ਜਿਸ ਤੋਂ ਇਹ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਿੰਨਾ ਸੁਣਨ ਵਿੱਚ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਉਸ ਤੋਂ ਛੋਟਾ ਕਿਉਂ ਹੈ, ਪਰ ਮਾਮੂਲੀ ਨਹੀਂ

ਗੰਢ ਕੱਢਣਾ ਉਂਗਲ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਉੱਤੇ ਛੋਟੇ ਚੀਰੇ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦੀ ਬਣਤਰ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਦੋ ਗੱਲਾਂ ਕਰਕੇ ਉਸ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਉਂਗਲਾਂ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ (digital nerves) ਫਲੈਕਸਰ ਝਿੱਲੀ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਚੱਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਇੱਕ ਹਰ ਪਾਸੇ, ਅਤੇ ਉਂਗਲ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਉੱਤੇ ਇਹ ਚਮੜੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਵਿਚਕਾਰ ਵਾਲੀਆਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਣਤਰਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਂਗਲ ਦੇ ਇੱਕ ਕੰਢੇ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਸੁੰਨ ਥਾਂ ਇਸ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਕੀਤੇ ਛੋਟੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ।

ਦੂਜਾ, ਝਿੱਲੀ ਦਾ ਸਿਰਫ਼ ਵਾਧੂ ਹਿੱਸਾ ਹੀ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜੀਆਂ ਪੁਲੀਆਂ (pulleys, ਛੱਲੇ ਵਰਗੀਆਂ ਬਣਤਰਾਂ) ਟੈਂਡਨਾਂ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਲੱਗਾ ਕੇ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਣਤਰਾਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਅਹਿਮ ਪੁਲੀ ਦੇ ਗੁਆਚ ਜਾਣ ਨਾਲ ਟੈਂਡਨ ਕਮਾਨ ਦੀ ਡੇਰੀ ਵਾਂਗ ਉਂਗਲ ਤੋਂ ਦੂਰ ਉੱਭਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ (bowstring), ਜਿਸ ਨਾਲ ਪਕੜ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਗੰਢ ਕੱਢਣ ਦਾ ਕੰਮ ਜਾਣ-ਬੁੱਝ ਕੇ ਝਿੱਲੀ ਦੇ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ।

ਇਸ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਇਵੇਂ ਹੀ ਛੱਡ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਗੰਢ ਨੁਕਸਾਨ-ਰਹਿਤ (ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ) ਹੈ ਅਤੇ ਬੇਹਿਸਾਬ ਨਹੀਂ ਵਧਦੀ, ਇਸ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਸਿਰਫ਼ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸਿਸਟ ਦਿਸਦੀ ਤਾਂ ਹੈ ਪਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਚੀਜ਼ਾਂ ਫੜਨ ਵੇਲੇ ਦੁਖਦੀ ਨਹੀਂ, ਉਸ ਲਈ ਕੁਝ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ। ਜਿੱਥੇ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਖ਼ਾਸ ਅਤੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਸਪਸ਼ਟ ਕਾਰਨ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਦਰਦ ਛੋੜਨ ਵਾਲੀ ਪਕੜ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੌਖਿਆਂ ਪਛਾਣ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

ਉੱਗਲ ਦੇ ਸਿਰੇ ਵਾਲੇ ਜੋੜ ਅਤੇ ਗੁੱਟ ਦੀਆਂ ਸਬੰਧਤ ਸਿਸਟਮਾਂ ਬਾਰੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਪਣੇ ਸਫ਼ਿਆਂ ਉੱਤੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ; ਤਿੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਂਝਾ ਸਿਧਾਂਤ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਥੈਲੀ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਉਸ ਦੀ ਡੰਡੀ (stalk) ਤੈਅ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਮੱਸਿਆ ਵਾਪਸ ਆਵੇਗੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਹਵਾਲੇ

[1] Foret AL, Chhabra AB. Volar retinacular ganglions. J Hand Surg Am. 2012;37(3):566-7. <https://doi.org/10.1016/j.jhssa.2011.05.013>