

ਹੱਥ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਬਿਮਾਰੀਆਂ

ਹੱਥ ਆਮ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਦੀ ਇੱਕ ਖਿੜਕੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ — ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਕਈ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਉੱਥੇ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਕਈ ਵਾਰ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ।

Kieran Hirpara © ① ② 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।

ਹੱਥ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਖਿੜਕੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਛੋਟੇ ਜੋੜਾਂ, ਨਸਾਂ (nerves), ਟੈਂਡਨਾਂ (tendons, ਪੱਠੇ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਤੰਦਾਂ), ਬਰੀਕ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ, ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ (ਇਹ ਸਾਰੇ ਸਤ੍ਹਾ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਆਸਾਨ ਹੈ), ਇਸ ਲਈ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਆਪਣੇ ਪਹਿਲੇ ਸੁਰਾਗ ਉੱਥੇ ਛੱਡਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਹੱਥ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਸਿਰਫ਼ ਹੱਥ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਕਈ ਵਾਰ ਉਹੀ ਲੱਛਣ (ਅਕੜਾਅ, ਝਰਨਾਹਟ, ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ, ਵੱਖਰਾ ਦਿਸਣ ਵਾਲਾ ਨਹੁੰ) ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਹੋ ਰਹੀ ਕਿਸੇ ਗੱਲ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲੀ ਦਿਸ਼ਣ ਵਾਲੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦਾ ਅਕਸਰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਸਫ਼ਾ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੁੱਖ ਡਾਕਟਰੀ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਸੌਖੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਜਾਣ-ਪਛਾਣ ਹੈ। ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬਿਮਾਰੀ ਪਛਾਣਨ ਲਈ ਕੋਈ ਸੂਚੀ ਨਹੀਂ ਹੈ; ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਦੁਖਣ ਅਤੇ ਅਕੜੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਆਮ ਘਿਸਾਈ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰ ਇਹ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਕਿਉਂ ਪੁੱਛ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਨਹੁੰਆਂ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕਿਉਂ ਦੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਭੇਜਣ (referral) ਦੀ ਸਲਾਹ ਕਿਉਂ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਬਾਰੇ ਹੀ ਆਏ ਹੋਵੋ।

ਸੂਗਰ — ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਕਈ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਰੂਪ ਧਾਰਨ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ

ਸੂਗਰ (ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼) ਹੱਥ ਉੱਤੇ ਲਗਭਗ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਸੂਗਰ ਵੱਧ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ (ਟੈਂਡਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਅਤੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ (ligaments, ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਬੰਧਨ)) ਅਕੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਸੂਗਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਕਈ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਕੀ ਸਾਰਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:

- **ਟ੍ਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ** (ਉਂਗਲ ਦਾ ਅਟਕਣਾ; ਅਜਿਹੀ ਉਂਗਲ ਜੋ ਅਟਕਦੀ ਹੈ, ਕੜਕ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਫਸ ਜਾਂਦੀ ਹੈ): ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਸੂਗਰ ਵਿੱਚ ਕਈ ਗੁਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਮ।
- **ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ** (carpal tunnel syndrome; ਅੰਗੂਠੇ, ਸ਼ਹਾਦਤ ਦੀ ਉਂਗਲ ਅਤੇ ਵਿਚਕਾਰਲੀ ਉਂਗਲ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਪਨ ਅਤੇ ਝਰਨਾਹਟ, ਜੋ ਅਕਸਰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ)।
- **ਡੁਪੁਇਟ੍ਰੇਨ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ** (Dupuytren's disease; ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ ਡੋਰੀਆਂ ਅਤੇ ਗੰਢਾਂ ਜੋ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਮੋੜ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ)।

- **ਅਕੜਿਆ, ਮੋਮ ਵਰਗਾ ਹੱਥ** (ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਡਾਇਬੈਟਿਕ ਕਾਇਰੋਆਰਥਰੋਪੈਥੀ (diabetic cheiroarthropathy) ਜਾਂ “ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਸੀਮਿਤ ਹਿਲਜੁਲ” ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ): ਉਂਗਲਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿੱਧੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਅਤੇ ਹਥੇਲੀਆਂ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਜੁੜਦੀਆਂ ਹਨ।
- **ਫ੍ਰੈਜ਼ਨ ਸ਼ੋਲਡਰ** (ਜੰਮਿਆ ਹੋਇਆ ਮੋਢਾ), ਜੋ ਸ਼ੂਗਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਮ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਇਹ ਸਾਬਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੂਗਰ ਹੈ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਣਾ, ਜਾਂ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੋਣਾ, ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਇੱਕ ਮੰਨਿਆ-ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ [ਸ਼ੂਗਰ ਅਤੇ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ](#) ਵਾਲੇ ਸਫ਼ੇ ਉੱਤੇ ਕਿਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਲਿਖਿਆ ਹੈ।

ਥਾਇਰਾਇਡ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ — ਵੱਧ ਸਰਗਰਮ ਜਾਂ ਘੱਟ ਸਰਗਰਮ

ਥਾਇਰਾਇਡ ਗਲੈਂਡ (thyroid gland, ਗਲੇ ਵਿਚਲੀ ਗ੍ਰੰਥੀ) ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਪਾਚਨ-ਕਿਰਿਆ (metabolism) ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਤੈਅ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਇਹ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਹੌਲੀ ਚੱਲਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਅਸਰ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਦਿਸ ਸਕਦਾ ਹੈ। **ਘੱਟ ਸਰਗਰਮ ਥਾਇਰਾਇਡ** ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਅਤੇ ਟ੍ਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ ਦਾ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਕਾਰਨ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਰੁਕਣਾ ਅਤੇ ਟੈਂਡਨਾਂ ਅਤੇ ਨਸਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਹੈ। ਵੱਧ ਸਰਗਰਮ ਅਤੇ ਘੱਟ ਸਰਗਰਮ, ਦੋਵੇਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਥਾਇਰਾਇਡ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਫ੍ਰੈਜ਼ਨ ਸ਼ੋਲਡਰ ਨਾਲ ਵੀ ਹੈ। ਵੱਧ ਸਰਗਰਮ ਥਾਇਰਾਇਡ ਨਾਲ ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੱਥਾਂ ਦਾ ਹਲਕਾ ਕੰਬਣਾ, ਹਥੇਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਸੀਨਾ, ਅਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਨਹੁੰ ਦਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਉੱਖੜਨਾ। ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸਾਫ਼ ਕਾਰਨ ਦੇ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਉਹਨਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਕਈ ਵਾਰ ਥਾਇਰਾਇਡ ਦੀ ਖ਼ੂਨ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸੋਜਸ਼ ਵਾਲਾ ਗਠੀਆ — ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਜੋੜਾਂ ਉੱਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਦੀ ਹੈ

ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਪੂਰਾ ਪਰਿਵਾਰ ਅਜਿਹਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (immune system) ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜਸ਼ (inflammation) ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਬਹੁਤ ਵਾਰ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਹਰ ਇੱਕ ਦਾ ਆਪਣਾ ਨਮੂਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- **ਰਾਇਮੇਟਾਇਡ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ** (rheumatoid arthritis) ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਗੰਢਾਂ ਵਾਲੇ ਜੋੜਾਂ (knuckles) ਅਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਜੋੜਾਂ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਦੋਵਾਂ ਹੱਥਾਂ ਉੱਤੇ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ, ਸਵੇਰ ਦੇ ਅਕੜਾਅ ਅਤੇ ਨਰਮ, ਸੁੱਜੇ ਹੋਏ ਜੋੜਾਂ ਨਾਲ। ਸਾਡਾ [ਸੋਜਸ਼ ਵਾਲਾ ਅਤੇ ਰਾਇਮੇਟਾਇਡ ਗਠੀਆ](#) ਵਾਲਾ ਸਫ਼ਾ ਦੇਖੋ।
- **ਸੋਰਾਇਟਿਕ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ** (psoriatic arthritis, ਚੰਬਲ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਗਠੀਆ) ਨਹੁੰ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਨੇੜਲੇ ਜੋੜ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪੂਰੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਸੋਜੇਜ਼ ਵਾਂਗ ਸੁਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਨਹੁੰਆਂ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ ਟੋਟੇ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਉੱਤੇ ਧੱਬੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਾਡਾ [ਸੋਰਾਇਟਿਕ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ](#) ਵਾਲਾ ਸਫ਼ਾ ਦੇਖੋ।
- **ਗਾਊਟ** (gout) ਨਾਲ ਅਚਾਨਕ, ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਵਾਲੇ, ਲਾਲ, ਗਰਮ ਦੌਰੇ ਪੈਂਦੇ ਹਨ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਵਿੱਚ, ਪਰ ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਗੁੱਟ ਦੇ ਜੋੜ ਵੀ ਇਸ ਦੀ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਕਈ ਵਾਰ ਚਾਕ ਵਰਗੀਆਂ ਗੰਢਾਂ ਵੀ ਬਣ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਾਡਾ [ਗਾਊਟ](#) ਵਾਲਾ ਸਫ਼ਾ ਦੇਖੋ।

ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਘਿਸਣਾ) ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਪਛਾਣਨਾ ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸੋਜਸ਼ ਵਾਲਾ ਗਠੀਆ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖ਼ਾਸ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕਾਬੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋਣ ਨਾਲ ਨਤੀਜਾ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ

ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜੋ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ (dialysis, ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਖੂਨ ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ) ਉੱਤੇ ਹਨ, ਗੁੱਟ ਦੇ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਐਮੀਲੋਇਡ (amyloid) ਨਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ, ਫਾਸਫੇਟ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਬਣਨ-ਟੁੱਟਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਵੀ ਵਿਗਾੜ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਦੁਖਣ ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਉੱਤੇ ਦਿਸਣ ਵਾਲੇ ਬਦਲਾਅ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਹੱਥ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਆਮ ਅਤੇ ਤਸੱਲੀ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਆਖਰੀ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਜੋ ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਰੋਕ ਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਬਾਅ ਵਧਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ (ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਝਰਨਾਹਟ ਅਤੇ ਸੁੰਨਪਨ, ਜੋ ਅਕਸਰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ) ਆਮ ਹੈ। ਚੰਗੀ ਖ਼ਬਰ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਬਹੁਤ ਵਾਰ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਪਹਿਲਾ ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਥਾਂ ਸਾਢੇ ਤਰੀਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਾਉਣ ਵਾਲਾ ਸਪਲਿੰਟ।

ਖੂਨ ਦੇ ਦੌਰੇ ਅਤੇ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ

ਕੁਝ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਅਤੇ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ (connective tissue) ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਉਹ ਥਾਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇਖਦੇ ਹੋ:

- **ਰੇਨੋ ਫਿਨੋਮਿਨਨ (Raynaud's phenomenon):** ਠੰਢ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਤਣਾਅ ਨਾਲ ਉਂਗਲਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚਿੱਟੀਆਂ, ਫਿਰ ਨੀਲੀਆਂ, ਫਿਰ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਛੋਟੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਕੱਲਾ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਨੁਕਸਾਨ-ਰਹਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ [ਰੇਨੋ ਫਿਨੋਮਿਨਨ](#) ਵਾਲੇ ਸਫ਼ੇ ਉੱਤੇ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ।
- **ਸਕਲੈਰੋਡਰਮਾ (scleroderma, systemic sclerosis)** ਉਂਗਲਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਕੱਸ ਅਤੇ ਮੋਟਾ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਰੇਨੋ, ਪੋਟਿਆਂ ਉੱਤੇ ਦਰਦ ਵਾਲੇ ਛਾਲੇ-ਜ਼ਖ਼ਮ (ulcers), ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਅਕੜਾਅ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- **ਲੂਪਸ (lupus, systemic lupus erythematosus)** ਨਾਲ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਰੇਨੋ, ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਨਹੁੰ ਦੀ ਤਹਿ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇੱਕ ਸੁਰਾਗ ਜਿਸ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਲੱਭਦੇ ਹਾਂ, ਉਹ ਹੈ ਨਹੁੰ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਉੱਤੇ (ਨਹੁੰ ਦੀ ਤਹਿ, nail fold) ਅਸਧਾਰਨ ਨਾੜੀਆਂ: ਉੱਥੇ ਮਰੋੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ, ਫੈਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਛੱਲੇ ਸਕਲੈਰੋਡਰਮਾ ਜਾਂ ਲੂਪਸ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਵੱਡਦਰਸ਼ੀ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਦੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੋਰ ਸੁਰਾਗ — ਨਹੁੰ, ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਪੋਟੇ

ਪੋਟੇ, ਨਹੁੰ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਹੱਥ ਤੋਂ ਕਿਤੇ ਪਰ੍ਹੇ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- **ਉਂਗਲਾਂ ਦੀ ਕਲੱਬਿੰਗ (finger clubbing):** ਪੋਟੇ ਚੌੜੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਹੁੰ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਮੁੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਫੇਫੜਿਆਂ, ਦਿਲ ਅਤੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਹੈ।
- **ਚਮਚ ਵਰਗੇ ਨਹੁੰ ਆਇਰਨ (ਲੋਹੇ) ਦੀ ਘਾਟ** ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਹੇਠਲੀ ਚਮੜੀ ਦਾ ਫਿੱਕਾ ਹੋਣਾ ਖੂਨ ਦੀ ਘਾਟ (ਅਨੀਮੀਆ) ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- **ਨਹੁੰਆਂ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ ਟੋਏ, ਨਹੁੰ ਦਾ ਉੱਖੜਨਾ ਜਾਂ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ** ਚੰਬਲ (psoriasis), ਥਾਇਰਾਇਡ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- **ਪੀਲੇ, ਮੋਟੇ, ਭੁਰਭੁਰੇ ਨਹੁੰ** ਸ਼ੂਗਰ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਹਨ।
- **ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ:** ਪੀਲੀ-ਜਿਹੀ ਚਮੜੀ, ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨੀਲ ਪੈਣਾ, ਜਾਂ ਹਥੇਲੀਆਂ ਦੀ ਅਸਾਧਾਰਨ ਲਾਲੀ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਜਿਗਰ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਕੱਲੇ-ਇਕੱਲੇ ਇਹ ਅਕਸਰ ਮਾਮੂਲੀ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਆਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਹਿਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕਈ ਇਕੱਠੇ ਦਿਸਣ, ਜਦੋਂ ਇਹ ਸਾਰੇ ਨਹੁੰਆਂ ਉੱਤੇ ਇੱਕੋ ਵੇਲੇ ਅਸਰ ਪਾਉਣ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਵੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਕਿਉਂ ਪੁੱਛਦਾ ਹੈ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹੱਥ ਜਾਂ ਗੁੱਟ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਆਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੈਰਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ੂਗਰ, ਤੁਹਾਡੇ ਥਾਇਰਾਇਡ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਹੁੰਆਂ, ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਨਬਜ਼ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵਾਧੂ ਦੀ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਥ ਬਹੁਤ ਵਾਰ ਬਾਕੀ ਸਰੀਰ ਦੀ ਹਾਲਤ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਵੱਡੀ ਤਸਵੀਰ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਵੀ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਇਲਾਜਯੋਗ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਵੀ ਲਗਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਕੋਈ ਆਮ ਡਾਕਟਰੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਲੱਗੇ, ਉੱਥੇ ਅਗਲਾ ਕਦਮ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਇੱਕ **ਸਾਦੀ ਖੂਨ ਜਾਂਚ** ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਫ਼ਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ (ਦਵਾਈਆਂ ਵਾਲੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ) ਕੋਲ **ਰੈਫਰਲ** ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਥਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਮਿਲੋ ਜਾਂ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਵਾਪਸ ਆਓ, ਜੇ:

- ਹੱਥ ਦੇ ਲੱਛਣ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ: ਬੁਖਾਰ, ਭਾਰ ਘਟਣਾ, ਥਕਾਵਟ, ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ।
- ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ, ਸੋਜ ਜਾਂ ਅਕੜਾਅ ਦੋਵਾਂ ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕੋ ਵੇਲੇ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਸਵੇਰੇ-ਸਵੇਰੇ ਅਜਿਹਾ ਅਕੜਾਅ ਹੋਵੇ ਜਿਸ ਨੂੰ ਘਟਣ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਾਂ ਲੱਗੇ।
- ਤੁਸੀਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ (ਚਿੱਟਾ/ਨੀਲਾ/ਲਾਲ), ਪੇਟਿਆਂ ਉੱਤੇ ਦਰਦ ਵਾਲੇ ਛਾਲੇ-ਜ਼ਖ਼ਮ, ਜਾਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦਾ ਨਵਾਂ ਕੱਸਿਆ ਜਾਣਾ ਦੇਖੋ।
- ਕਈ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਨਹੁੰ ਇਕੱਠੇ ਬਦਲ ਜਾਣ: ਛੋਟੇ ਟੋਏ, ਉੱਖੜਨਾ, ਚਮਚ ਵਰਗੀ ਸ਼ਕਲ, ਕਲੱਬਿੰਗ ਜਾਂ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ।
- ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਦੇ ਲੱਛਣ ਜਾਂ ਟ੍ਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ ਕਈ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ, ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ, ਜਾਂ ਉਮੀਦ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੋਣ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਵਾਰ, ਹੱਥ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਸਿਰਫ਼ ਹੱਥ ਦੀ ਹੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਥ ਆਮ ਸਿਹਤ ਦੀ ਏਨੀ ਸੱਚੀ ਖ਼ਬਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਵੱਡੀ ਤਸਵੀਰ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਕਰਨਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਥ ਨੂੰ ਹੀ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਵਿਸਥਾਰ ਵਿੱਚ

ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫ਼ੈਸਲਿਆਂ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਸ਼ਾ ਵਾਧੂ ਪੜ੍ਹਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਕਈ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਮਲ ਵਿੱਚ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਿਸ਼ਣ ਵਾਲੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਹੱਥ ਅਕਸਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਸਾਹਮਣੇ ਲੈ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ੂਗਰ ਹੱਥ ਨੂੰ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਬਦਲਦੀ ਹੈ

ਸ਼ੂਗਰ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਉਹ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਲਗਾਤਾਰ ਸੰਬੰਧ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਤਰੀਕਾ ਇੱਕੋ ਹੈ: ਗਲੂਕੋਜ਼ ਕੋਲੇਜਨ (collagen, ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਪ੍ਰੋਟੀਨ) ਨਾਲ ਨਾ ਮੁੜਨ ਵਾਲੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚਿਪਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਦੇ ਰੇਸ਼ਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ (cross-linking) ਅਤੇ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਕੜਿਆ ਅਤੇ ਮੋਟਾ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਹੱਥ ਦੀ ਹਰ ਉਹ ਬਣਤਰ ਜੋ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਉੱਤੇ ਸੋਖੇ ਖਿਸਕਣ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਨਤੀਜਾ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਝੁੰਡ ਹੈ: ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ, ਟ੍ਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ, ਡੁਪੁਇਟ੍ਰੇਨ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਸੀਮਿਤ ਹਿਲਜੁਲ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਹਥੇਲੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਸਿੱਧਾ ਦਬਾ ਕੇ ਜੋੜਨਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਫ੍ਰੋਜ਼ਨ ਸ਼ੋਲਡਰ ਵੀ ਇਸੇ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦਾ ਇੱਕ ਖ਼ਾਸ ਅਤੇ ਅਹਿਮ ਨਤੀਜਾ ਹੈ: **ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸ਼ੂਗਰ (gestational diabetes) ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਅਤੇ ਡੀ ਕੁਏਰਵੇਨ ਟੀਨੋਸਾਇਨੋਵਾਈਟਿਸ (de Quervain tenosynovitis, ਅੰਗੂਠੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਗੁੱਟ ਦੇ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦੀ ਸੋਜਸ਼), ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਅਹਿਮ ਖ਼ਤਰੇ ਵਾਲਾ ਕਾਰਕ ਹੈ**, ਜੋ 715,337 ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਥਾਪਿਤ ਹੋਇਆ ਹੈ [1]। ਇਹ ਅਸਰ ਪੱਕੀ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦਿਸਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਬਦਲਾਅ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਮੰਨੇ ਜਾਂਦੇ ਸਮੇਂ ਨਾਲੋਂ ਜਲਦੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਅਮਲੀ ਗੱਲ ਇਹ ਨਹੀਂ ਕਿ ਸ਼ੂਗਰ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ, ਉਹ ਉਹਨਾਂ ਹੀ ਇਲਾਜਾਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਸਗੋਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਇਕੱਠੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇੱਕ ਦੇ ਹੋਣ ਉੱਤੇ ਬਾਕੀਆਂ ਵੱਲ ਵੀ ਧਿਆਨ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਕੰਟਰੋਲ (glycaemic control) ਕੋਈ ਵੱਖਰਾ ਮਸਲਾ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਇਸੇ ਤਸਵੀਰ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ।

ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਜਾਂਚ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਕਈ ਹਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨਾ ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਥ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਦਿਸ਼ਣ ਵਾਲਾ ਸਿਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕਈ ਟ੍ਰਿਗਰ ਉੱਗਲਾਂ। ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ ਜਾਂ ਕਈ ਟ੍ਰਿਗਰ ਉੱਗਲਾਂ, ਜਾਂ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹੋਣ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਅਸਾਧਾਰਨ ਅੰਦਰੂਨੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਮਿਊਕੋਪੋਲੀਸੈਕਾਰਾਈਡੋਸਿਸ (mucopolysaccharidosis, ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭ ਜਮਾਂਦਰੂ ਬਿਮਾਰੀ) [2]। ਇਸ ਸਾਈਟ ਉੱਤੇ ਇਹ ਹੱਥ ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਸਾਫ਼ ਮਿਸਾਲ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਅਰਥ ਹੱਥ ਤੋਂ ਕਿਤੇ ਅੱਗੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਚਿੰਤਾਜਨਕ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲਾ ਰੋਨੋ ਫਿਨੋਮਿਨਨ। ਲਗਭਗ 30 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣਾ, ਦੋਵਾਂ ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਫ਼ਰਕ, ਪੇਟਿਆਂ ਉੱਤੇ ਛਾਲੇ-ਜ਼ਖ਼ਮ ਜਾਂ ਟੋਇਆਂ ਵਾਲੇ ਦਾਗ਼, ਜਾਂ ਨਹੁੰ ਦੀ ਤਹਿ ਦੀਆਂ ਅਸਾਧਾਰਨ ਬਰੀਕ ਨਾੜੀਆਂ, ਨੁਕਸਾਨ-ਰਹਿਤ ਮੁੱਢਲੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਥਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ — ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਕੋਈ ਆਟੋਇਮਿਊਨ (ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਆਪਣੇ ਹੀ ਸਰੀਰ ਉੱਤੇ ਹਮਲਾ) ਬਿਮਾਰੀ।

ਬਿਨਾਂ ਦਬਾਅ ਦੇ ਅਚਾਨਕ ਦਰਦ ਨਾਲ ਕਮਜ਼ੋਰੀ। ਐਂਟੀਰੀਅਰ ਇੰਟਰੋਸੀਅਸ ਨਸ ਦਾ ਅਧਰੰਗ (anterior interosseous nerve palsy) ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਸ ਦੀ ਸੋਜਸ਼ (neuritis) ਮੰਨਿਆ ਜਾਣ ਲੱਗਾ ਹੈ ਜੋ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ [3], ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਨਿਊਰੋਲੋਜਿਕ ਐਮਾਇਓਟ੍ਰੋਫੀ (neuralgic amyotrophy) ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਨਸਾਂ ਦੀ ਸੋਜਸ਼ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਬਿਮਾਰੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ (decompression) ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

ਸੋਜਸ਼ ਵਾਲਾ ਗਠੀਆਂ ਘਿਸਾਈ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿਹਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਰਾਇਮੇਟਾਇਡ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਗਠੀਏ ਹੱਥ ਉੱਤੇ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੇ ਨਮੂਨੇ ਵਿੱਚ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ: ਪੇਟਿਆਂ ਵਾਲੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਗੰਢਾਂ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਜੋੜ, ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ, ਸਵੇਰ ਦੇ ਲੰਮੇ ਅਕੜਾਅ ਨਾਲ, ਅਤੇ ਸਖ਼ਤ ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਧਣ ਦੀ ਥਾਂ ਨਰਮ, ਪੋਲੀ ਸੋਜ ਨਾਲ।

ਇਹ ਫ਼ਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਵੀ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਮੁੜ-ਨਿਰਮਾਣ ਵਾਲੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਨੂੰ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਨੇ ਥਾਂ ਸਿਰ ਰੱਖਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਸਰਗਰਮ ਸਾਇਨੋਵਾਈਟਿਸ (synovitis, ਜੋੜ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਝਿੱਲੀ ਦੀ ਸੋਜਸ਼) ਵਾਲੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਢਿੱਲੇ ਪੈਣ ਦਾ ਰੁਝਾਨ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਇਸੇ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਮੁੜ-ਨਿਰਮਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸੇ ਲਈ ਇੱਕੋ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਇਹਨਾਂ ਦੋਵਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਹੱਥ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਲਦੀ ਕਿਉਂ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ

ਹੱਥ ਛੋਟੇ ਜੋੜਾਂ, ਤੰਗ ਖੋਲਾਂ ਵਿੱਚ ਲੰਮੇ ਟੈਂਡਨਾਂ, ਨਾ ਫੈਲ ਸਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੁਰੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਨਸਾਂ, ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਦੂਰਲੇ ਖੂਨ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਇੱਕ ਸੰਘਣਾ ਮੇਲ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਸਭ ਪਤਲੀ ਚਮੜੀ ਹੇਠ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਬਦਲਾਅ ਦਿਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਿਸੇ ਵੱਡੀ ਬਣਤਰ ਵਿੱਚ ਅਣਦੇਖੀ ਰਹਿ ਜਾਂਦੀ, ਉਹ ਇੱਥੇ ਛੇਤੀ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਛੋਟੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਥੇ ਦਿਸਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਕਾਰਨ ਹੀ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਾ ਜੀਪੀ ਕੋਲ ਜ਼ਿਕਰ ਕਰਨਾ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਬਾਕੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਮਾਮੂਲੀ ਲੱਗਣ, ਅਤੇ ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਹੱਥ ਦੇ ਸਰਜਨ ਅਕਸਰ ਸਾਹਮਣੇ ਦਿਸਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਥਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਫ਼ਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ ਕੋਲ ਭੇਜਦੇ ਹਨ।

ਹਵਾਲੇ

- [1] Smith GB, Young B, Titan AL, Kenney DE, Ladd AL. Incidence and risk factors for soft tissue hand and wrist conditions in pregnancy. J Hand Surg Glob Online. 2025;7(5):100778. <https://doi.org/10.1016/j.jhsg.2025.100778>
- [2] Wong AL, Wong MJ, Parker R, Wheelock ME. Presentation and aetiology of paediatric trigger finger: a systematic review. J Hand Surg Eur Vol. 2021;47(2):192-6. <https://doi.org/10.1177/17531934211035642>
- [3] Rodner CM, Tinsley BA, O'Malley MP. Pronator syndrome and anterior interosseous nerve syndrome. J Am Acad Orthop Surg. 2013;21(5):268-75. <https://doi.org/10.5435/JAAOS-21-05-268>