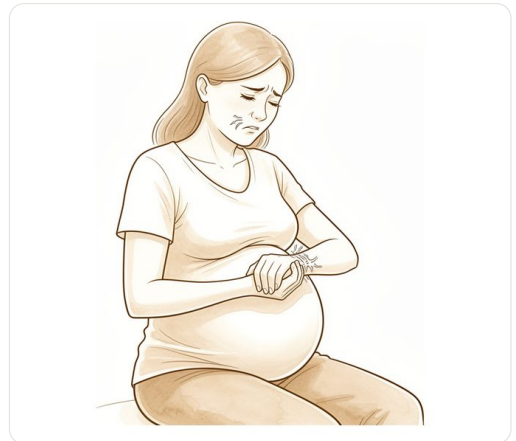


ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ

ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਅਤੇ ਡੀ ਕਰਵੇਨ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਮ ਹਨ, ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਧਾਰਨ ਉਪਾਵਾਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

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।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣ ਵਰਗੀ ਝਰਨਾਹਟ (pins-and-needles) ਅਤੇ ਅੰਗੂਠੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਬਹੁਤ ਹੀ ਆਮ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਸਮੇਂ, ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰੁੱਝੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਬਹੁਤ ਤੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਹੌਸਲੇ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਸਾਰੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ **ਆਰਜ਼ੀ** ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਮਾਂ ਬਣਨ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਸਾਧਾਰਨ ਉਪਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਪੰਨਾ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਹਾਲਤਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਸੀਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਸਾਧਾਰਨ ਗੱਲਾਂ ਬਾਰੇ ਜੋ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਸਾਡੇ ਇਹਨਾਂ ਪੰਨਿਆਂ ਦਾ ਸਾਥੀ ਪੰਨਾ ਹੈ: **ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਅਤੇ ਨਸ ਦਾ ਦਬਣਾ** ਅਤੇ **ਡੀ ਕਰਵੇਨ ਟੀਨੋਸਾਈਨੋਵਾਈਟਿਸ**, ਅਤੇ **ਹੱਥ ਅਤੇ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਪਨ ਅਤੇ ਝਰਨਾਹਟ**; ਇੱਥੇ ਅਸੀਂ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਧਿਆਨ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਜਦੋਂ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਨਾਲ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕੀ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਕਿਉਂ ਦੁਖਦੇ ਹਨ

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਬਦਲਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਗੁੱਟ ਦੇ ਛੋਟੇ ਢਾਂਚਿਆਂ ਉੱਤੇ ਭਾਰੀ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਰਲ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਟੈਂਡਨਾਂ (tendons, ਪੱਠੇ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਤੰਦਾਂ) ਅਤੇ ਨਸਾਂ (nerves) ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਝਿੱਲੀਆਂ ਨੂੰ ਨਰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਅਤੇ ਸੁਜਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਗੁੱਟ ਇੱਕ ਭੀੜੀ ਥਾਂ ਹੈ (ਉੱਥੇ ਨਸਾਂ ਅਤੇ ਟੈਂਡਨ ਤੰਗ ਸੁਰੰਗਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦੇ ਹਨ), ਇਸ ਲਈ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਵਾਧੂ ਸੋਜ ਵੀ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਠੀਕ ਸੀ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣ ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਦਾ ਬਿਲਕੁਲ ਨਵਾਂ, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਦੁਹਰਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਜੋੜ ਦਿਓ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਮਝਣਾ ਆਸਾਨ ਹੈ ਕਿ ਹੱਥ ਅਤੇ ਗੁੱਟ ਕਿਉਂ ਦੁਖਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।

ਯਾਦ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀ ਮੁੱਖ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕਾਰਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ **ਲੰਘ ਜਾਣ ਵਾਲਾ** ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਾਲੀਆਂ ਤਰਲ ਅਤੇ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਖ਼ਤਮ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਦਬਾਅ ਹਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਘਟਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ

ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਗੁੱਟ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ ਇੱਕ ਤੰਗ ਨਾਲੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚੋਂ **ਮੀਡੀਅਨ ਨਸ** ਹੱਥ ਤੱਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ, ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਰੁਕਣ ਨਾਲ ਇਸ ਸੁਰੰਗ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਸ ਨੂੰ ਦਬਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ **ਅੰਗੂਠੇ, ਸ਼ਹਾਦਤ ਦੀ ਉਂਗਲ ਅਤੇ ਵਿਚਕਾਰਲੀ ਉਂਗਲ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਪਨ ਅਤੇ ਝਰਨਾਹਟ** (ਅਤੇ ਮੁੰਦਰੀ ਵਾਲੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਅੱਧੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ), ਜਿਸ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣ ਵਰਗਾ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਰਾਤ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਤੋਂ ਜਗਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਹੱਥ ਨੂੰ ਝਟਕੋ। ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਆਖ਼ਰੀ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਹੌਸਲੇ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਵਿਹਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ: **ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲੱਛਣ ਘਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ**, ਜਦੋਂ ਵਾਧੂ ਤਰਲ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਰਕੇ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਲਗਭਗ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਾਧਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਮਕਸਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਆਰਾਮ ਦੇਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕੁਦਰਤ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- **ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਗੁੱਟ ਦੇ ਸਪਲਿੰਟ** ਮੁੱਖ ਇਲਾਜ ਹਨ। ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਸਪਲਿੰਟ ਤੁਹਾਡੇ ਸੌਣ ਵੇਲੇ ਸੁਰੰਗ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਇਹੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇੱਕੋ ਚੀਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- **ਕੰਮਕਾਜ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ:** ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਅਤੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਗੁੱਟ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਮੁੜਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਵਿੱਚ-ਵਿੱਚ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ।
- **ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪੀ** (ਹੱਥ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਥੈਰੇਪੀ), ਸਪਲਿੰਟ, ਸਰੀਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਹਲਕੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਲਈ।
- ਜੇ ਲੱਛਣ ਗੰਭੀਰ ਹੋਣ ਅਤੇ ਘਟ ਨਾ ਰਹੇ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਵਿੱਚ **ਸਟੀਰੋਇਡ ਟੀਕਾ** ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਆਰਾਮ ਮਿਲ ਸਕੇ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਠੀਕ ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਅਕਸਰ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਡੀ ਕਰਵੇਨ ਟੀਨੋਸਾਈਨੋਵਾਈਟਿਸ ("ਮੰਮੀ ਥੰਬ")

ਡੀ ਕਰਵੇਨ ਟੀਨੋਸਾਈਨੋਵਾਈਟਿਸ (De Quervain's tenosynovitis) ਗੁੱਟ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦੀ ਦਰਦਨਾਕ ਸੋਜ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਜਿੱਥੇ ਉਹ ਗੁੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਇੱਕ ਤੰਗ ਸੁਰੰਗ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦੇ ਹਨ। ਦਰਦ ਗੁੱਟ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫੜਨ, ਚੁੱਕਣ ਅਤੇ ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਘੁਮਾਉਣ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ (forearm) ਵੱਲ ਫੈਲਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਨੂੰ **"ਮੰਮੀ ਥੰਬ"** (ਮਾਂ ਦਾ ਅੰਗੂਠਾ) ਦਾ ਉਪਨਾਮ ਇਸ ਲਈ ਮਿਲਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਦਾ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਚੁੱਕਣ ਅਤੇ ਹੇਠੋਂ ਹੱਥ ਪਾ ਕੇ ਉਠਾਉਣ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਗੂੜ੍ਹਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚੁੱਕਦੇ, ਲਿਜਾਂਦੇ ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਦਰਜਨਾਂ ਵਾਰ ਗੁੱਟਾਂ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਔਖੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਹਾਰਮੋਨਲ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਵੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਦੇ ਉਲਟ, ਜੋ ਅਕਸਰ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿਖਰ 'ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਡੀ ਕਰਵੇਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਵਧਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਫਿਰ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਾਧਾਰਨ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- **ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ (ਸਪਾਈਕਾ, spica) ਸਪਲਿੰਟ** ਜੋ ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਪੋਟਾ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਛੱਡਦਾ ਹੈ: ਇਹ ਚਿੜੇ ਹੋਏ (irritated) ਟੈਂਡਨਾਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮੁੱਖ ਅਧਾਰ ਹੈ।
- **ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣ ਦਾ ਢੰਗ ਬਦਲਣਾ:** ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਫੈਲਾ ਕੇ ਫੜਨ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖ ਕੇ ਹੇਠੋਂ ਹੱਥ ਪਾ ਕੇ ਚੁੱਕਣਾ ਅਤੇ ਬਾਂਹਾਂ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੋਂ ਜ਼ੋਰ ਲਾਉਣਾ। ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਕਨੀਕ ਵਿੱਚ ਸਾਧਾਰਨ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਸਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਸਲ ਫ਼ਰਕ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਜਿੱਥੇ ਦਰਦ ਜ਼ਿੰਦੀ ਹੋਵੇ, ਉੱਥੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਸੁਰੰਗ ਵਿੱਚ **ਸਟੀਰੋਇਡ ਟੀਕਾ** ਚੰਗਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀਆਂ ਮੰਗਾਂ ਲੰਘਣ ਨਾਲ ਘਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹਾਲਤ ਅਕਸਰ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣਾ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਦਰਦ ਜੋ ਆ-ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ

ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਹੱਥ ਅਤੇ ਗੁੱਟ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਹੋਰ ਛੋਟੀਆਂ-ਮੋਟੀਆਂ ਤਕਲੀਫ਼ਾਂ ਵੀ ਸਾਹਮਣੇ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਸਾਰੀਆਂ ਆਮ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਰਜ਼ੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:

- **ਗੁੱਟ ਅਤੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ**, ਉਸੇ ਤਰਲ ਰੁਕਣ ਕਾਰਨ, ਜੋ ਦਿਨ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- **ਟ੍ਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ (ਉਂਗਲ ਦਾ ਅਟਕਣਾ)**: ਉਂਗਲ ਜਾਂ ਅੰਗੂਠਾ ਜੋ ਮੁੜਨ ਵੇਲੇ ਅਟਕਦਾ, ਟਿੱਕ ਕਰਦਾ ਜਾਂ ਫਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਸੋਜ ਕਾਰਨ। ਇਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਸਪਲਿੰਟ, ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ, ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ, ਸਟੀਰੋਇਡ ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ

ਇੱਕ ਆਮ ਚਿੰਤਾ ਇਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਦੌਰਾਨ ਕੁਝ ਵੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਚੰਗੀ ਖ਼ਬਰ ਇਹ ਹੈ ਕਿ **ਪਹਿਲੇ ਦਰਜੇ ਦੇ ਇਲਾਜ ਹੀ ਸਭ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ**:

- **ਸਪਲਿੰਟ, ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ** ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਖ਼ਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਲਗਭਗ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਅਕਸਰ ਸਿਰਫ਼ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਹੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- **ਸਟੀਰੋਇਡ ਟੀਕੇ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ** ਉਹਨਾਂ ਥੋੜ੍ਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ ਰਾਖਵੇਂ ਰੱਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਤੋਲ ਕੇ, ਤਾਂ ਜੋ ਕੋਈ ਵੀ ਫ਼ੈਸਲਾ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਸਹੀ ਹੋਵੇ।

ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਆਮ ਯੋਜਨਾ ਇਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਹਲਕੇ ਉਪਾਵਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਕੰਮ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਕਰਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।

ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ, ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ), ਮਿਡਵਾਈਫ਼ (ਦਾਈ) ਜਾਂ ਸਾਡੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਮਿਲੋ, ਜੇ:

- ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ ਰਾਤ ਨੂੰ ਆਉਣ-ਜਾਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਗੰਭੀਰ ਜਾਂ ਲਗਾਤਾਰ ਹੋ ਜਾਵੇ।
- ਤੁਸੀਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਪਕੜ, ਜਾਂ **ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਵਾਲੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦਾ ਸੁੱਕਣਾ (ਪਤਲਾ ਹੋਣਾ)** ਦੇਖੋ: ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਨਸ ਵੱਲ ਹੋਰ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
- ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੇ, ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਦਰਦ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ (ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣਾ, ਚੁੱਕਣਾ ਜਾਂ ਲਿਜਾਣਾ) ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਧਾਰਨ ਉਪਾਅ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਰਹੇ।

ਛੋਟੀ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਸਹੀ ਸਪਲਿੰਟ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ, ਜੇ ਕਦੇ ਲੋੜ ਪਵੇ, ਤਾਂ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਜੋ ਇੱਕ ਆਮ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਬੱਚੇ ਦਾ ਆਨੰਦ ਮਾਣਨ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਨਾ ਬਣੇ।

ਵਿਸਥਾਰ ਵਿੱਚ

ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫ਼ੈਸਲਿਆਂ ਲਈ ਲੋੜ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਿਸਥਾਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਬਾਰੇ ਵਾਧੂ ਪੜ੍ਹਨਾ ਲਾਹੇਵੰਦ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸੰਬੰਧ ਅਸਲੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੁਣ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਮਾਪਿਆ ਜਾ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇੱਕ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲਾ ਕਾਰਕ ਦੋਵਾਂ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਉੱਭਰ ਕੇ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਅਸਲ ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ ਕਾਰਕ ਹੈ, ਸਮੇਂ ਦਾ ਇਤਫ਼ਾਕ ਨਹੀਂ

ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਅਤੇ ਡੀ ਕਰਵੇਨ ਟੀਨੋਸਾਈਨੋਵਾਈਟਿਸ ਦੋਵੇਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਮੰਗਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦੇਣਾ ਆਸਾਨ ਹੈ। **715,337** ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਇਸ ਨੂੰ ਹੋਰ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ: **ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਅਹਿਮ ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ ਕਾਰਕ ਹੈ**, ਜੋ ਡੀ ਕਰਵੇਨ ਟੀਨੋਸਾਈਨੋਵਾਈਟਿਸ ਦੀ ਵਧੀ ਹੋਈ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੋਈ ਹੈ [1]।

ਇਹ ਪੈਮਾਨਾ ਇਸ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਅਸਲ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਤੋਂ ਵੱਖ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਰੁਕਣਾ ਅਤੇ ਹਾਰਮੋਨਲ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਸੰਭਾਵੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਬਾਅ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦੇ ਖੋਲ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੁਜਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਵਧਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣ ਨਾਲ ਅੰਗੂਠੇ ਉੱਤੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਭਾਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਅੰਕੜੇ ਇਸ ਨਮੂਨੇ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਅਜੇ ਤੈਅ ਨਾ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦੋਵਾਂ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ

ਉਹੀ ਅੰਕੜੇ **ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸ਼ੂਗਰ (gestational diabetes)** ਨੂੰ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਅਤੇ ਡੀ ਕਰਵੇਨ ਟੀਨੋਸਾਈਨੋਵਾਈਟਿਸ ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਅਹਿਮ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਕ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣਦੇ ਹਨ [1]।

ਇੱਥੇ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਲਾਭਦਾਇਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹੱਥ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਨਾਲ ਜੋੜਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੀ ਜਾਣੀ-ਪਛਾਣੀ ਗੱਲ ਨਾਲ ਵੀ ਮੇਲ ਖਾਂਦੀ ਹੈ: ਸ਼ੂਗਰ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼) ਦੋਵਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸਥਾਪਿਤ ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ ਕਾਰਕ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਉਮੀਦ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਅਸਰ ਕਰਦੀਆਂ ਜਾਪਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕਿਹੜੀਆਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਡੀ ਕਰਵੇਨ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਡੀ ਕਰਵੇਨ ਲਈ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਜੋ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਕ ਪਛਾਣੇ ਗਏ, ਉਹ ਸਨ **ਪਹਿਲੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ** ਅਤੇ **40 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੰਬੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ**। ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਵੇਲੇ ਦੇ ਭਾਰ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨਾਲ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧਦਾ **ਨਹੀਂ** ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ [2]।

ਇਹ ਦੋ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਵੀ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜਿਆਂ ਜਿੰਨੇ ਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਭਰਪੂਰ ਹਨ। ਭਾਰਾ ਬੱਚਾ ਇਸ ਦੀ ਪੇਸ਼ੀਨਗੋਈ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਅਤੇ ਜੁੜਵਾਂ ਬੱਚੇ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਜੋ ਇਸ ਸਿੱਧੀ ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ “ਜ਼ਿਆਦਾ ਚੁੱਕਣ ਨਾਲ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ”, ਅਤੇ ਮੁੜ ਹਾਰਮੋਨਲ ਮਾਹੌਲ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਦੀ ਤਕਨੀਕ ਤੋਂ ਅਣਜਾਣ ਹੋਣ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਨਾਲ ਕਿ ਇੱਕ ਵਾਰ ਇਹ ਹਾਲਤ ਹੰਢਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿਅਕਤੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਚੁੱਕਣ ਦਾ ਢੰਗ ਬਦਲ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

ਸਬੂਤ ਅਜੇ ਕੀ ਨਹੀਂ ਦੱਸਦੇ

ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਸੋਧ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਖੋਜ ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੀ ਇੱਕ ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਦੱਸੀ ਗਈ ਦਰ ਵਰਤੇ ਗਏ ਨਿਦਾਨ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਅਤੇ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਢਾਂਚੇ ਮੁਤਾਬਕ ਕਾਫ਼ੀ ਬਦਲਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ, ਅਹਿਮ ਗੱਲ ਇਹ ਕਿ **ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਢੁਕਵੇਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਉੱਚ-ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਾਲੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਘਾਟ** ਹੈ, ਅਤੇ ਲੇਖਕਾਂ ਨੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਟ੍ਰਾਇਲਾਂ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ [3]।

ਇਸ ਲਈ ਖ਼ਤਰਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਾਪਿਤ ਹੈ ਪਰ ਇਲਾਜ ਦਾ ਰਾਹ ਨਹੀਂ। ਅਮਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸਰੀਰਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਉਲਟਦੀਆਂ ਹਨ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਸ ਨੂੰ ਟ੍ਰਾਇਲ ਦੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਕੁਦਰਤੀ ਰਾਹ ਤੋਂ ਕੱਢੇ ਤਰਕ ਵਜੋਂ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਦੇ ਦੋ ਅਮਲੀ ਨਤੀਜੇ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ। ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਮੁੜ ਜਾਂਚ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਅਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹਾਲਤਾਂ ਆਮ, ਅਸਲੀ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਵੇਂ ਮਾਪੇ ਬਣਨ ਦਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹਿੱਸਾ ਸਮਝ ਕੇ ਚੁੱਪਚਾਪ ਸਹਿਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਰੁਟੀਨ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਦੱਸਣ ਯੋਗ 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] Daglan E, Morgan S, Yechezkel M, Rutenberg TF, Shemesh S, Iordache SD, et al. Risk factors associated with de Quervain tenosynovitis in postpartum women. Hand (N Y). 2023;19(4):643-7. <https://doi.org/10.1177/15589447221150524>
- [3] Alitalieshi H, Baroutkoub M, Safaei H, Soleymani M. Prevalence of carpal tunnel syndrome during pregnancy in Iran: a systematic review. J Hand Surg Glob Online. 2026;8(4):101025. <https://doi.org/10.1016/j.jhsg.2026.101025>