

ਮਨ, ਤਣਾਅ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ

ਮਨ, ਤਣਾਅ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ

Kieran Hirpara © 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।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦਾ ਵੱਡਾ ਯੋਗਦਾਨ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹਿੱਪ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਉੱਚ ਦਰਾਂ ਦੀ ਨਿਊਨਤਮ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਤਰ ਅਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਲੀਨਿਕਲ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਅਸਮਰੱਥਾ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਲੱਛਣ ਕੁੱਲ ਹਿੱਪ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ ਸ਼ੋਲਡਰ ਸਥਿਰੀਕਰਨ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਵੀਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਚਿੰਤਾ ਜਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੀ 90-ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਦੇ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰੀਵਿਜ਼ਨ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਛ ਮੁਰੰਮਤਾਂ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਮਰੀਜ਼-ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਤੀਜੇ ਮਾਪਾਂ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਸੰਬੰਧ ਹੈ। ਉੱਪਰਲੇ-ਅੰਗ ਦੇ ਨਿਊਰੋਮਾ ਲਈ ਰੀਜਨਰੇਟਿਵ ਪੇਰੀਫੇਰਲ ਨਰਵ ਇੰਟਰਫੇਸ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟ ਪ੍ਰੀ-ਸਰਜਰੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਕੋਰ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੇ ਸਮਾਨ ਜਾਂ ਵੱਧ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਅਤੇ ਸਮਾਨ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦਿੱਤੀ।

ਕੈਰਵਾਈਕਲ ਡਿਸਕ ਹਰਨੀਏਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਦਾ ਇੱਕ ਸੁਤੰਤਰ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕਾਰਕ ਹੈ। ਕਿਨੀਸੀਫੋਬੀਆ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਮਾਨਸਿਕ ਕਾਰਕ ਹੈ ਜੋ ਗਲੋਨੋਹਿਊਮਰਲ ਅਸਥਿਰਤਾ ਲਈ ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ ਬੈਕਾਰਟ ਮੁਰੰਮਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਠੀਕ ਹੋਣ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਨੂੰ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਨਸਿਕ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀਆਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਗੈਰ-ਨਿਰਦਿਸ਼ਟ ਖੁਰਦਰੇ ਪਿੱਠ ਦੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਨੋਸੀਸੈਪਟਿਵ ਨਿਊਰੋਨਾਂ ਦੀ ਸਧਾਰਨ ਜਾਂ ਸਬ-ਐਸ਼ਹੋਲਡ ਅਫਰੈਂਟ ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਉਤੇਜਨਾਵਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਕੇਂਦਰੀ ਸਨਾਤਨਕ ਤੰਤਰ ਵਿੱਚ ਅਤਿਰਿਕਤ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਵਜੋਂ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਮਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਇਕੱਠੇ ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹਿੱਪ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਕਲੀਨਿਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਤਰ ਅਤੇ ਕਾਫ਼ੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਲਾਭ ਦੀਆਂ ਉੱਚ ਦਰਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਅਸਮਰੱਥਾ ਦਾ

ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਚਿੰਤਾ ਜਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਪੂਰਨ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੀ ਜਿਸਦੀ ਤੁਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਕੁੱਲ ਹਿੱਪ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਲੱਛਣ ਘੱਟ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਾਲੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ ਸ਼ੌਲਡਰ ਸਥਿਰਤਾ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਵੀਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਚਿੰਤਾ ਜਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 90-ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖਲੇ ਦਾ ਜੋਖਮ ਯਥਾਰਥ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰੀਰਕ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਗਤੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ ਮੁੜ-ਮੁਰੰਮਤ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਸਲਾਈਨ ਮਰੀਜ਼-ਦੁਆਰਾ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਸੰਬੰਧ ਦਿਖਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ ਹਿੱਪ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੁਰੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਲਗਾਤਾਰ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਕਾਈਨੋਸੀਫੋਬੀਆ, ਜਾਂ ਚਲਣ-ਫਿਰਨ ਤੋਂ ਡਰ, ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਮਾਨਸਿਕ ਕਾਰਕ ਹੈ ਜੋ ਗਲੋਨੋਹਿਊਮਰਲ ਅਸਥਿਰਤਾ ਲਈ ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ ਬੈਕਾਰਟ ਮੁਰੰਮਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਠੀਕ ਹੋਣ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਨੂੰ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਮਾਗ ਦਰਦ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਨਸਿਕ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀਆਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਗੈਰ-ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਘੱਟ ਪਿੱਠ ਦੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰੀ ਸਨਾਤਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਨੋਸੀਸੈਪਟਿਵ ਨਿਊਰੋਨਾਂ ਦਾ ਸਧਾਰਨ ਜਾਂ ਸਬ-ਥ੍ਰੈਸ਼ਹੋਲਡ ਅਫਰੈਂਟ ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਉਤੇਜਨਾਵਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਅਤਿਰਿਕਤ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲਤਾ ਵਜੋਂ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤਣਾਅ ਸਰੀਰਕ ਦਰਦ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਹਸਤਖੇਪ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹਨ, ਪਰ ਨਤੀਜੇ ਵੱਖਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਜਾਣ-ਪਛਾਣ-ਵਿਵਹਾਰਕ ਥੈਰੇਪੀ-ਅਧਾਰਤ ਹਸਤਖੇਪ ਨੇ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ 'ਤੇ ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਵਿੱਚ ਸੀਮਿਤ ਸੁਧਾਰ ਦਿਖਾਇਆ, ਪਰ ਘੱਟ ਪਿੱਠ ਦੇ ਦਰਦ ਲਈ 1 ਸਾਲ ਤੱਕ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਇਆ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹਨਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼-ਦੁਆਰਾ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਮਾਪ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਗਲੋਬਲ ਸਿਹਤ ਉਪਕਰਨ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ T-ਸਕੋਰ ਵਰਗੇ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੁੱਲ ਜੋੜ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਦੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਜਾਣੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਨਸਿਕ ਭਲਾਈ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਤਣਾਅ ਅਤੇ ਮੂਡ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਤੁਹਾਡੀ ਭਲਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਵੱਡਾ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹਿੱਪ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਤਰ ਅਤੇ ਕਾਫੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਅਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਹਾਲਤ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਧਾਰਨ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਆਤਮ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਲ-ਵਿਧੀ ਤੋਂ ਡਰ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਕਾਈਨੋਸੀਫੋਬੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਗਲੋਨੋਹਿਊਮਰਲ ਅਸਥਿਰਤਾ ਲਈ ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ ਬੈਕਾਰਟ ਮੁਰੰਮਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਭਲਾਈ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਨੂੰ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਮਾਨਸਿਕ ਕਾਰਕ ਹੈ। ਇਸ ਡਰ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨਾ ਮੁੱਖ ਹੈ।

ਡਿਸਟਲ ਰੇਡੀਅਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੰਭਾਲ ਵਾਲੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਵਿੱਚ ਮੋਟਰ ਇਮੇਜਰੀ (motor imagery) ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਨੇ ਸਿਰਫ਼ ਰਵਾਇਤੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕਾਰਜਾਤਮਕਤਾ, ਕਲਾਈ ਦੇ ਵਧਾਅ (wrist extension), ਅਤੇ ਹੱਥ ਦੇ ਫੜਨ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਚਾਲ-ਵਿਧੀ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਲੇ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੇਠਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਅਮਪੂਟੀ (amputees) ਲਈ, ਵਿਆਪਕ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਦਰਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਸਮਾਜਿਕ ਸਹਾਇਤਾ, ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਪਹਿਲ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਦਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਲਾਈ ਦੀ ਯਾਤਰਾ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਦਿਵਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਚਿਕਿਤਸਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਾਧੂ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਦਰਦ ਨਸ਼ਿਆਂ ਜਾਂ ਸੋਜ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਹਾਰਮੋਨ ਥੈਰੇਪੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਪਹਿਲੂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਸਮਝਾਵੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਜਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਲੱਛਣ ਕੁੱਲ ਹਿੱਪ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ (total hip arthroplasty) ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਭਲਾਈ ਦੇ ਰਾਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਲਾਜ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਚਿੰਤਾ ਜਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਵਾਉਣ ਵੇਲੇ ਡੂਲੋਕਸੇਟਿਨ (duloxetine) ਦੇਣ ਨੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਤ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਤੰਝਾ, ਅਤੇ ਸਰਗਰਮ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼, ASES, ਅਤੇ SST ਸਕੋਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ। ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਅਗਾਹ ਰਹੋ ਕਿ ਆਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਡੂਲੋਕਸੇਟਿਨ ਦੇਣ ਨਾਲ 16% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਲਟੀ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋਇਆ। ਇਹ ਇੱਕ ਪਾਸੜ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੈ ਜਿਸ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਦਵਾਈ-ਰਹਿਤ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਤਣਾਅ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁੱਲ ਸ਼ੋਲਡਰ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ ਦੌਰਾਨ ਸੰਗੀਤ ਥੈਰੇਪੀ ਇੰਟਰਵੈਨਸ਼ਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਯੰਤਰਣ ਸਮੂਹ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਸਕੋਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਵੱਧ ਕਮੀ ਦੇਖੀ ਗਈ। ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਸਾਧਨ ਤੁਹਾਡੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਅਸਲ ਫਰਕ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਗੰਭੀਰ ਹਨ ਅਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਜਾ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਲਈ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ, ਅਧਾਰ ਭੂਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਲੱਖਣ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਅਗਲੇ ਕਦਮਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ, ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਲਈ ਮਦਦ ਮੰਗਣਾ ਬਿਹਤਰ ਸਰੀਰਕ ਭਲਾਈ ਵੱਲ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਦਮ ਹੈ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਘਟਦੀ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰਤਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਮ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਫਸਾਉਣ (locking) ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਜੋੜ ਢਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਜਾ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇ। ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਵਾਧਾ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਮੰਗਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਅਵਗਤ ਰਹੋ ਕਿ ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਜੋੜ ਸਰਜਰੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੁੱਲ ਨਿੱਕਲ ਸਰਜਰੀ (total hip arthroplasty), ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਘੁਟਣ ਸਥਿਰੀਕਰਨ (shoulder stabilization) ਵਰਗੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਵੀਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਚਿੰਤਾ ਜਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ 90 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਯਥੇਸ਼ਟ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਬੇਦਖਲ ਮਨੋਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਲੀਨਿਕਲ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਵਾਪਸੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਹਾਲਤ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਖਾਸ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੂਲ ਵਰਤ ਸਕਦਾ ਹੈ।