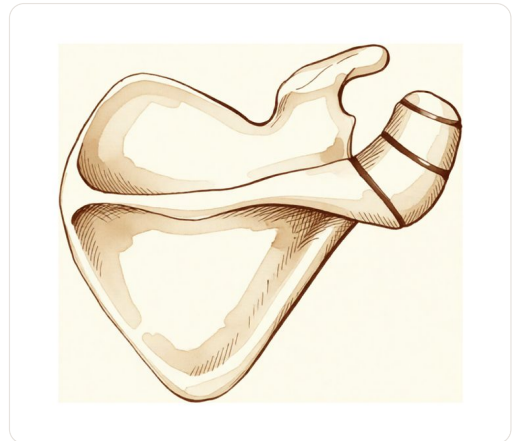


ਓਸ ਐਕਰੋਮੀਅਲੇ

ਓਸ ਐਕਰੋਮੀਅਲੇ: ਐਕਰੋਮੀਅਨ ਦਾ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੌਰਾਨ ਐਕਰੋਮੀਅਨ ਦੇ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ।

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।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ

ਤੁਹਾਡੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਲਗਭਗ 2.13% 'ਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੰਢੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ MRI ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਫ (rotator cuff) ਵਿੱਚ ਫਟੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਹੈ। ਇਹ ਫਟਾ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਡੀ ਦਾ ਵਾਧੂ ਟੁਕੜਾ ਅਸਧਾਰਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੋਰ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨਾਲ ਰਗੜਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਕੁਝ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਰਾਤ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੌਂਦੇ ਹੋਏ ਜਗਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਪਾਸੇ ਸੌਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਧਾਰਨ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣ ਜਾਂ ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧੱਕਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਉਸ ਖੇਤਰ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੁੜਦੇ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੰਢੇ ਦੀ ਰੀਪਲੇਸਮੈਂਟ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਪਰ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ (tenderness) ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 4 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਚੰਗੀ ਖ਼ਬਰ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸੋਜ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਵਾਧੂ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ ਵਿੱਚ os acromiale ਨਾਮਕ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੁੱਖ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਜੁੜਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 2.13% ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੰਢੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ MRI ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਅਜੁੜੀ ਹੋਈ ਥਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੰਢੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਦੋ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਢਿੱਲੇ ਗੈਸਕੇਟ ਵਜੋਂ ਸੋਚੋ। ਇੱਕ ਠੋਸ ਟੁਕੜੇ ਵਜੋਂ ਚਲਣ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਇਹ ਢਿੱਲਾ ਟੁਕੜਾ ਤੁਹਾਡਾ ਬਾਹ ਚਲਾਉਣ 'ਤੇ ਰਗੜ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖਿਸਕ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਅਸਧਾਰਨ ਗਤੀ ਅਕਸਰ ਨੇੜਲੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ (rotator cuff) ਟੈਂਡਨਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਅਤੇ ਘੁਮਾਉਣ ਲਈ ਰੱਸੀਆਂ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇਹ ਢਿੱਲਾ ਟੁਕੜਾ ਅਜੀਬ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚਲਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੈਂਡਨਾਂ ਨੂੰ ਦਬਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਬਾਅ ਜਾਂ impingement ਅਕਸਰ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ ਦੇ ਟੁੱਟਣ (rotator cuff tear) ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਯੁਵਾ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਚੇਟ ਦਾ ਪੈਟਰਨ ਆਮ ਹੈ ਅਤੇ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਇਹ ਢਿੱਲਾ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਕਿਸੇ ਪਤਨ ਜਾਂ ਚੇਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੇਟ ਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਲਟੇ ਕੰਧੇ ਦੇ ਕੁੱਲ ਪ੍ਰਤਿਸਥਾਪਨ (reverse total shoulder replacement) ਵਰਗੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨਾਂ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ 1 ਵਿੱਚ 4 ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਸਥਾਨਕ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ (tenderness) ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਾਧੂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਧੇ ਦੇ ਪ੍ਰਤਿਸਥਾਪਨ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁੱਲ ਨਤੀਜਿਆਂ 'ਤੇ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਗ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ (physical therapy) ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਕੰਡੂ ਦੀਆਂ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਚਾਲ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਈ ਵਰਜ਼ਿਆਂ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਦਾ ਮਕਸਦ ਉਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰਗੜ ਘਟਾਉਣਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਵਾਧੂ ਟੁਕੜਾ ਮੌਜੂਦ ਹੈ। ਹੋਰ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਇੱਕ ਢੁਕਵਾਂ ਪਰਖ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਦਰਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਐਂਟੀ-ਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸੋਜ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਰਟੀਸੋਨ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਸਹੀ ਮਿਆਦ ਬਾਰੇ ਸਬੂਤ ਸਪਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਦੱਸਦੇ, ਪਰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਸਰ ਦੌਰਾਨ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਮੁਕਾਬਲੇਬਾਜ਼ ਐਥਲੀਟ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਤੋਲੇਗਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਟੈਨਿਸ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਲਈ ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਅਕਸਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ।

ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਦ ਹੀ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹਨਾਂ ਸੰਭਾਲ ਵਾਲੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਮਕਸਦ ਅਸਥਿਰ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਜਾਂ ਉਸਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਠੀਕ ਕਰਕੇ ਦਰਦਨਾਕ ਚਾਲ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਹੈ। ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਮਾਮਲੇ ਅਤੇ ਇਮੇਜਿੰਗ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਛੁਟੀਆਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਸੁਧਾਰ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਕੁੜੀ (ਕੰਧ) ਦਰਦ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅਸਥਿਰਤਾ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕੰਧ ਫਸ ਜਾਣ ਜਾਂ ਢਹਿ ਜਾਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਹੋ। ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਨੀਂਦਰ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਦਰਦ ਅਚਾਨਕ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਦਦ ਲਓ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ ਚੇਟਾਂ ਨਾਲ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਗਲਤ ਗਤੀ ਕਾਰਨ ਇੰਪਿੰਜਮੈਂਟ (impingement) ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ, ਪਰ ਟਰੌਮਾ (trauma) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੋੜ ਨੂੰ ਚੇਟ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਟੈਨਿਸ ਖਿਡਾਰੀ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀਕਲ ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁਝਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ, ਪਰ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਮੇਜਿੰਗ ਦੁਆਰਾ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।