

SLAP ਅਤੇ ਬਾਈਸੈਪਸ ਪੈਥੋਲੌਜੀ

SLAP ਅਤੇ ਬਾਈਸੈਪਸ-ਐਂਕਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਕਸਰ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਫੈਲਾਉਣ ਅਤੇ ਹੋਰ ਉੱਪਰ ਵਾਲੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੌਰਾਨ ਡੂੰਘੀ ਕੰਡਰੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 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

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕੰਘ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਜੋੜ ਦੇ ਡੂੰਘੇ ਅੰਦਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹੱਥ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਭਾਰੀ ਦਰਦ ਵਜੋਂ ਵਰਣਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਹਿਲਜੁਲ ਨਾਲ ਤਿੱਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਸਿਰ ਦੇ ਉੱਪਰ ਉਠਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਦਰਦ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉੱਚੀਆਂ ਅਲਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਸਮਾਨ ਪਹੁੰਚਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗੱਦ ਸੁੱਟਣਾ ਜਾਂ ਰੈਕਟ ਸਪੋਰਟਸ ਖੇਡਣਾ ਤਿੱਖੇ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਉਕਸਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਘ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਅਜਿਹਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਢਹਿ ਪਵੇਗਾ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਇੱਕ ਫਸਣ ਜਾਂ ਅਟਕਣ ਦੀ ਅਹਿਸਾਸ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਫਟਿਆ ਹੋਇਆ ਟਿਸੂ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਫਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਹਿਲਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਕਲਿੱਕ ਜਾਂ ਪਾਪਿੰਗ ਆਵਾਜ਼ ਸੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਲੱਛਣ ਅਕਸਰ ਹੋਰ ਕੰਘ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਮਿਮਿਕ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਸੋਜ਼ ਜਾਂ ਆਮ ਅਸਥਿਰਤਾ ਵਰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਖ਼ਤੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਆਮ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਸਵੇਰੇ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੋਵੇਂ ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਚੁਣੌਤੀਪੂਰਨ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣਾ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧਕਣਾ ਅਜੀਬ ਮੁੜਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਫਟਣ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਦਬਾਅ ਅਤੇ ਦਰਦ ਕਾਰਨ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਪਾਸੇ ਤੇ ਸੌਣਾ ਅਕਸਰ ਅਸੰਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਅਸੁਵਿਧਾ ਕਾਰਨ ਅਕਸਰ ਜਾਗ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਫਲੇਅਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸ਼ਾਮ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਰਾਮ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਤਿੱਖੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਅਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲਤਾ ਨਾਲ ਸਖ਼ਤੀ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਇਸਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਚਦੇ ਹੋਏ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰਫ਼ ਭੌਤਿਕ ਜਾਂਚ ਟੈਸਟ ਇਸ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਸਮਝਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਇਮੇਜਿੰਗ ਨੂੰ ਦੇਖੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਇਸ ਫਟਣ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਰਸਤਾ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ (ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨਾ), ਟੀਚਾ ਇਸ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਧਾ ਇੱਕ ਗੋਂਦ ਅਤੇ ਸਾਕੇਟ ਜੋੜ ਹੈ। ਸਾਕੇਟ ਨੂੰ ਲੈਬਰਮ ਨਾਮਕ ਖੰਡਰ (cartilage) ਦੀ ਇੱਕ ਚੱਕਰੀ ਪੱਟੀ ਨਾਲ ਲਾਈਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਚੱਕਰੀ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਗੈਸਕੇਟ ਜਾਂ ਸਾਕ ਐਬਜ਼ਾਰਬਰ (shock absorber) ਵਜੋਂ ਸੋਚੋ। ਇਹ ਗੋਂਦ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰਿਤ ਅਤੇ ਸਥਿਰ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ ਇਸ ਚੱਕਰੀ ਪੱਟੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਰੱਸੀ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ SLAP ਟੀਅਰ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਜੁੜਾਅ ਖਿੱਚ ਕੇ ਵੱਖ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਫਟ ਗਿਆ ਹੈ। SLAP ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ Superior Labrum Anterior to Posterior (ਉੱਪਰਲਾ ਲੈਬਰਮ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਪਿੱਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੱਕ)। ਇਹ ਟੀਅਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਦਿਸ਼ਾ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਕੇਟ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਚੋਟ ਨੂੰ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਇੰਪਾਇੰਮੈਂਟ ਜਾਂ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਫ (rotator cuff) ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਕੰਧੇ ਦੀ ਅਸਥਿਰਤਾ ਵਜੋਂ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ, ਸਿਰਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖ ਕੇ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਹੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀ ਗੜਬੜ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਇਹ ਟੀਅਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਧੇ ਦੀਆਂ ਮਕੈਨਿਕਸ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਗੋਂਦ ਸਾਕੇਟ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਿਸਕ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵਾਧੂ ਚਾਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਤਣਾਅ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਬਾਅ ਨੂੰ ਵੀ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਵਾਧੂ ਲੋਡ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਖਰਾਬ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਇਸ ਅਸਥਿਰਤਾ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਸ਼ੀਆਂ (muscles) ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਖਰੇ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਸੈਰੇਟਸ ਐਂਟੀਰੀਅਰ (serratus anterior) ਨਾਮਕ ਪੇਸ਼ੀ ਜਲਦੀ ਸਰਗਰਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਧੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰਣਨੀਤੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਮੇਂ ਦੀ ਇਹ ਬਦਲਾਅ ਅਜੀਬ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਬਦਲਾਅ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੀਮਤ ਚਾਲ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਟੀਅਰ ਜੋੜ ਦੀ ਸਮਤਲ ਫਿਸਲਣ ਨੂੰ ਵਿਗਾੜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਚਾਲ ਦੌਰਾਨ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ ਖਿੱਚਿਆ ਜਾਂ ਤਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਉੱਚਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਸਿਰ ਦੇ ਉੱਪਰ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਇੱਕ ਫਸਣ (catching) ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਲੈਬਰਮ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹੋਰਾਂ ਲਈ, ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਜੁੜਾਅ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ (ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ) ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ, ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਅਤੇ ਖਾਸ ਟੀਅਰ ਦੇ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਵਿਕਲਪ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਪਹਿਲਾਂ ਉਚਿਤ ਥੈਰੇਪੀ ਰੈਜ਼ੀਮੇਨ ਦੇ ਨਾਲ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰੇਗਾ। ਮੱਧ-ਉਮਰ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲੇ SLAP ਖੰਡਾਂ (SLAP lesions) ਲਈ ਇਹ ਪਹਿਲਾ ਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਕਦਮ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਟੀਚਾ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਅਭਿਆਸਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰਿਓਡਿਕਸ਼ਨ ਮਾਡਲ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਪਿਛਲੇ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੱਧਮ ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਨਾਲ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਿਰਫ਼ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਸੈਸਮੈਂਟ ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਦਰਦ ਦੇ ਪੱਧਰ, ਉੱਪਰਲੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੇ ਪੱਧਰ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਪਿਛਲੇ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਾ ਕਿਵੇਂ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸਦਾ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਦਰਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਐਂਟੀ-ਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀ (anti-inflammatories) ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਕੋਰਟੀਸੋਨ, ਹਾਇਪੋਥੈਲੇਮਿਕ ਐਸਿਡ, ਜਾਂ PRP ਵਰਗੀਆਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਕਲਪ ਇਨਫਲੇਮੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਅਸਥਾਈ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਬਾਈਸੈਪਸ ਬ੍ਰਾਚੀਈ (biceps brachii)

ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਿਰ ਦੇ ਕੈਲਸਿਫਿਕ ਟੈਂਡਨਾਈਟਿਸ (calcific tendinitis) ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ 'ਤੇ ਸ਼ੱਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਸਮਕਾਲੀ SLAP ਖੰਡ (concurrent SLAP lesion) ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਧਿਆਨ ਦਿਓ ਕਿ ਮੱਧ-ਉਮਰ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲੇ ਕੰਬਲਾਂ (asymptomatic shoulders) ਵਿੱਚ MRI ਦੁਆਰਾ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸੁਪੀਰੀਅਰ ਲੈਬਰਲ ਖੰਡਾਂ (superior labral tears) ਦੀ ਉੱਚ ਪ੍ਰਚਲਿਤਤਾ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਸਮੇਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਫੈਸਲੇਬਾਜ਼ੀ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਸਿਰਫ਼ ਇਮੇਜਿੰਗ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਾ ਕਰੋ; ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਪਾਏ ਗਏ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰਕ ਲੱਛਣਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਾਵੇਗਾ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਵੀ ਦੇਖਭਾਲ (conservative care) ਆਪਣੀ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਦਰਦ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਇੱਛਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। 30 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲਾ ਇਕੱਲਾ SLAP ਖੰਡ (isolated SLAP tear) ਹੈ, ਓਪਨ ਸਬਪੈਕਟੋਰਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ (open subpectoral biceps tenodesis) ਆਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਮੁਰੰਮਤ (arthroscopic repair) ਲਈ ਇੱਕ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 2 ਸਾਲ ਦੀ ਫਾਲੋ-ਅਪ 'ਤੇ, 30 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਸਰਗਰਮ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ SLAP ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਨੇ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਦਿਖਾਇਆ ਹੈ। ਇਹ ਟਾਈਪ II ਅਤੇ IV SLAP ਖੰਡਾਂ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ SLAP ਮੁਰੰਮਤ ਲਈ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ, ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਲ ਵਿਕਲਪ ਵੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਯੁਵਾ ਸਰਗਰਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ, ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਵਾਪਸੀ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸਫਲ ਟਾਈਪ II SLAP ਮੁਰੰਮਤ ਲਈ, ਸਬਪੈਕਟੋਰਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸੇਵੇਜ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ (salvage procedure) ਵਜੋਂ ਵਰਤਣ ਨਾਲ ਸੁਧਾਰੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅੰਤਿਮ ਫੈਸਲਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਫਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨਾਂ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਰੋਗੀ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ (shoulder) ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ, ਪਰ ਪੂਰੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਭਾਰੀ ਕਮੀ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਕੰਢੇ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਸਪਸ਼ਟ ਸੁਧਾਰ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ (biceps tenodesis) ਜਾਂ SLAP ਮੁਰੰਮਤ (SLAP repair) ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੋ। ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ, ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਫਟਣ (tear) ਦੀ ਖਾਸ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

30 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਸਰਗਰਮ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਅਕਸਰ SLAP ਮੁਰੰਮਤ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬਿਹਤਰ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਨੂੰ ਉੱਪਰਲੀ ਬਾਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਥਾਂ 'ਤੇ ਲਿਜਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਹੁੰਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ, ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਅਤੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੀ ਗਈ SLAP ਮੁਰੰਮਤ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰ ਨਹੀਂ ਆਈ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਰਜਰੀ ਅਸਫਲ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਇਹ ਸੁਧਾਰ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਮੁਕਾਬਲਾਤਮਕ ਓਵਰਹੈੱਡ ਐਥਲੀਟ (competitive overhead athlete) ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਹੈ। ਸਬਪੈਕਟੋਰਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ (subpectoral biceps tenodesis) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਗਭਗ 81% ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਪਿਛਲੇ ਖੇਡ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵਾਪਸੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਔਸਤਨ 4.1 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਚੁਣਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉੱਚ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਅਤੇ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਔਰਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਸਾਲ ਦੀ ਫਾਲੋ-ਅਪ (follow-up) ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ, ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਮਰਦ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਮਾਨ ਨਤੀਜੇ ਦੇਖੇ ਗਏ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 40 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਰੁਝਾਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ। 40 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ SLAP ਮੁਰੰਮਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਅਤੇ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਲੋਕ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਲੈਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਹੋਰਾਂ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੀਮਿਤ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ (revision surgery) ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕਾਂ ਵਿੱਚ 40 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ, ਔਰਤ ਲਿੰਗ, ਮੋਟਾਪਾ, ਸਿਗਰਤ ਪੀਣਾ, ਜਾਂ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡਾਈਨਾਈਟਿਸ (biceps tendinitis) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਉਤਸ਼ਾਹਜਨਕ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਜਵਾਨ ਅਤੇ ਸਰਗਰਮ ਹੋਵੋ ਜਾਂ ਵਿਚਕਾਰਲੀ ਉਮਰ ਦੇ, ਅਧੁਨਿਕ ਤਕਨੀਕਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਤਰੀਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਵਾਪਸੀ ਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਭਰਨ (healing) ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ। ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਕੰਢੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਹਾਲ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਹ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਸੁਧਾਰ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਲਗਾਤਾਰ ਭੁਜਾ (ਸ਼ੋਲਡਰ) ਦਰਦ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅਸਥਿਰਤਾ, ਜਾਂ ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਭੁਜਾ ਫਸ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਢਹਿ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਵਾਧਾ ਮਦਦ ਲੈਣ ਦਾ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਵੀ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਅਵਗਤ ਰਹੋ ਕਿ SLAP ਖਰਾਬੀ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੰਪਿੰਜ਼ਮੈਂਟ ਜਾਂ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਨਿਦਾਨ ਸਿਰਫ਼ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟੈਸਟਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਜੇਕਰ ਕੈਲਸਿਫਿਕ ਟੈਂਡਨਾਈਟਿਸ ਦੀ ਸ਼ੱਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ SLAP ਖਰਾਬੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਾਈਐਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਵਰਗੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਚੇਟ ਲਈ ਢੁਕਵੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।