

ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ

ਮਿਡਿਅਨ ਨਰਵ ਨੋ ਫਲੇਕਸਰ ਤੰਤੂਆਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਗੁੱਟ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦਾ ਹੈ।

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

ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਡਰਆਰਮ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਤੱਕ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਨਾੜੀ ਗੁੱਟ 'ਤੇ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਚਿੜਚਿੜਾਅ ਅਤੇ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੀ, ਸੂਚਕ ਅਤੇ ਮੱਧਮ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਰਾਤ ਨੂੰ ਇਸ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨੋਟਿਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਚਿੜਚਿੜਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸੈਟਲ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਰਗੜ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਲੱਛਣ ਅਕਸਰ ਜਾਗਣ 'ਤੇ ਵੀ ਫੈਲਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਦਿਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਬਹੁਤ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ।

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਹਾਲਤ ਵਿਗੜਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਨੀਂਦ ਲਗਾਤਾਰ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਖਤਮ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਚੁੰਮਣਾ ਅਤੇ ਫੜਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੋਫੀ ਦਾ ਪਿਆਲਾ ਫੜਨ, ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਹੈਂਡਲ ਨੂੰ ਮੋੜਨ, ਕਮੀਜ਼ ਦਾ ਬਟਨ ਬੰਨ੍ਹਣ ਜਾਂ ਫੋਨ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਫੜਨ ਲਈ ਸੰਘਰਸ਼ ਕਰੋ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹੱਥ ਜਾਂ ਗੁੱਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤਿੰਨ ਉਂਗਲਾਂ ਨਾਲ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਕਸਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਹ ਹਾਲੇ ਵੀ ਆਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਲੱਛਣ ਅਕਸਰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਕੁਝ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਰੀਰ ਦਾ ਵਾਧੂ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣਾ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਦੁਹਰਾਉਣ ਵਾਲੇ ਹੱਥਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਦੋਵੇਂ ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਇਹ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਮੱਧ-ਉਮਰ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵਧੇਰੇ ਅਕਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਦੇ-ਕਦੇ ਇਹ ਹੋਰ ਨਸਾਂ ਦੇ ਸੰਕੁਚਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੂਹਣੀ ਤੇ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਇਹ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇੱਕ ਪੂਰਾ ਇਤਿਹਾਸ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਉਹ ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੇ ਹੋਣ। ਜੇ ਉਹ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਵਿਗੜਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ। ਤੁਰੰਤ ਆਉਂਦੀ ਅਤੇ ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਵਿਗੜਦੀ ਬੇਹੋਸ਼ਗੀ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਜਾਂ ਨਿਰੰਤਰ ਦਰਦ ਦਾ ਵੀ ਤੁਰੰਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਗੁੱਟ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਛੋਟੀਆਂ ਕਾਰਪਲ ਹੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਟਰਾਂਸਵਰਸ ਕਾਰਪਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਨਾਮਕ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਇੱਕ ਸਖ਼ਤ ਪੱਟੀ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਇੱਕ ਤੰਗ ਸੁਰੰਗ ਹੈ। ਇਸ ਸੁਰੰਗ ਰਾਹੀਂ ਉਹ ਤੰਤੂ ਚਲਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਮੋੜਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਮੱਧ ਨਸ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੀ,

ਸੂਚਕ ਅਤੇ ਮੱਧ ਉੱਗਲਾਂ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸੁਰੰਗ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਚੀਜ਼ ਜੋ ਇਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਾਧੂ ਜਗ੍ਹਾ ਲੈਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਛੋਟਾ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਤੰਤੂ ਨੂੰ ਸੁੰਗੜਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਸੰਕੁਚਨ ਹੀ ਸਾਰੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਤੰਤੂਆਂ ਦੀ ਲਾਈਨਿੰਗ ਦਾ ਫੁੱਲਣਾ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਬਾਇਰਾਇਡ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਤਰਲ ਤਬਦੀਲੀਆਂ, ਇੱਕ ਗੁੱਟ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਜੋ ਵਾਧੂ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਾਂ ਸੁਰੰਗ ਦੀ ਛੱਤ ਦੀ ਸਧਾਰਨ ਮੋਟਾਈ ਸਭ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਦਬਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸੁਰੰਗ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਬਾਅ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਤਿਕ੍ਰਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਚਿੜਚਿੜਾ, ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਰਾਤ ਦੇ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਉੱਪਰ ਪੜ੍ਹਿਆ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਦਬਾਅ ਮਹੀਨਿਆਂ ਅਤੇ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਉੱਚਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤੰਤੂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਨੀਂਦ ਲਗਾਤਾਰ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਥੱਕ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

[ਸਫ਼ਾ 3 ਉੱਤੇ ਤਸਵੀਰ] ਗੰਭੀਰ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ; ਦਬਾਅ ਅਚਾਨਕ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਮ ਹੈ ਗੰਭੀਰ ਕਿਸਮ, ਜਿੱਥੇ ਦਬਾਅ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਸਿਰਫ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਹੀ ਉੱਠ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਲਈ ਬੰਨ੍ਹ ਕੇ ਰੱਖਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੌਣ ਵੇਲੇ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਦਬਾਅ ਲਗਾਤਾਰ ਵਧਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਇਸ ਤਸਵੀਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੈ। ਸਪਲੈਂਟਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਵਿਧੀਆਂ ਦਬਾਅ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਕੇ ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਰਿਲੀਜ਼ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਇਹ ਸੁਰੰਗ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੰਤੂ ਤੋਂ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਨ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, 97% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਨ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਤੰਤੂ ਫਿਰ ਆਪਣੀ ਖੁਦ ਦੀ ਰਫਤਾਰ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਭਾਵਨਾ ਪਹਿਲਾਂ ਸੋਚੇ ਗਏ ਨਾਲੋਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸੁਧਾਰ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਮੈਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਸਰਜਨ ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਘੱਟ ਹਮਲਾਵਰ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜੀਪੀ ਦੁਆਰਾ ਸਾਡੇ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਜੇ ਇੱਕ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨੇ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਵੇਖੋ, ਤਾਂ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੈਡੀਕੇਅਰ ਰਿਬੇਟ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਤੋਂ ਰੈਫਰਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਕਲੀਨਿਕ ਦੇ ਦੌਰੇ 'ਤੇ ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਇਤਿਹਾਸ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਜੇ ਲੋੜ ਪਵੇ ਤਾਂ ਚਿੱਤਰਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਲਈ ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੇ ਇਸ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਅਕਸਰ ਇੱਕ ਗੁੱਟ ਸਪਲਿੰਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਸੁਰੰਗ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਬਾਅ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਅਤੇ ਤੰਤੂ ਫੰਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਪਹਿਨਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲੇ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸੁਧਾਰ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਸਮਾਂ ਪਹਿਨਣ ਨਾਲ ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਹਿਨਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਬਿਹਤਰ ਕੰਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਸਪਲਿੰਟ ਜੋ ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਉਸ ਤੋਂ ਬਿਹਤਰ ਰਾਹਤ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਸਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਮੋੜਦੀ ਹੈ। ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਸਟ੍ਰੈਚ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਬੈਠ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲਿਮਫੇਟਿਕ ਡਰੇਨੇਜ ਤਕਨੀਕ ਦਰਦ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਜਲਦੀ ਅਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ, ਇਹ ਉਪਾਅ ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਚ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਇਕੱਲੇ ਸਪਲਿਟ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਸੁਰੰਗ ਵਿੱਚ ਕੋਰਟੀਸੋਨ (ਸਟੀਰੋਇਡ) ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੰਤੂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੋਜ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਨਾਲ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਵੱਡੀ ਕਮੀ, ਬਿਹਤਰ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਰਿਕਵਰੀ ਅਤੇ ਇਕੱਲੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਬਿਹਤਰ ਨਰਵ ਫੰਕਸ਼ਨ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਸਟੀਰੋਇਡ ਗੋਲੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ ਵੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨੋਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣੇ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੇ।

ਜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਦਮਾਂ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਗਲਾ ਵਿਕਲਪ ਸਰਜਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਰਿਲੀਜ਼ ਟਨਲ ਦੀ ਛੱਤ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਬੰਨ੍ਹ ਨੂੰ ਕੱਟਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੰਤੂ ਤੋਂ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਸਾਂਝਾ ਫੈਸਲਾ ਹੈ: ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਕਿੰਨੇ ਬੁਰੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਅਤੇ ਮਿਲ ਕੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਕੀ ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਹੈ।

ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਹੈ

ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਕੋ ਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ। ਹਲਕੇ ਲੱਛਣ ਆਪਣੇ ਆਪ ਜਾਂ ਸਧਾਰਨ ਇਲਾਜ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਪਲਿੰਟ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਟੀਕੇ ਤੋਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਇਹ ਪਹਿਲਾਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜਦੋਂ ਲੱਛਣ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹ ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਘੱਟ ਹੀ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਕੱਲੇ ਛੱਡ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ, ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋਣਾ ਨਿਰੰਤਰ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੱਥ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਭਾਵਨਾ ਅਤੇ ਹੱਥ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲੇ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਰਵ ਰਿਕਵਰੀ ਹੌਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਨਾਲ ਸਬਰ ਰੱਖੋ।

ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਇਹ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤਕ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਚੀਜ਼ਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਸਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਚਿੜਚਿੜਾਉਣਾ ਹਲਕਾ ਜਾਂ ਮੱਧਮ ਸੀ, ਤਾਂ ਉਹ ਤੰਤੂ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸਖਤ ਦਬਾਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਗੰਭੀਰ ਸਨ, ਤਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਵੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਨੀਂਦ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ। ਫਿਰ ਵੀ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਅਜੇ ਵੀ ਆਪਣੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਅਸਲ ਕਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ ਜਾਣਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਲਈ ਵਾਧੂ ਚਿੜਚਿੜਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਉਂਗਲਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵੀ ਸੈਟਲ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 85% ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੱਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਲਗਭਗ ਓਨੀ ਹੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿੰਨੀ ਇਹ ਬਿਨਾਂ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਕਦੇ-ਕਦੇ ਲੱਛਣ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਜਾਂ ਉਹ ਰਾਹਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੋ, ਤਾਂ ਦੂਜੀ ਰਿਲੀਜ਼ ਅਜੇ ਵੀ ਹੱਥ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸਾਰਥਕ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਲੱਛਣ ਇਸ ਸਪੈਕਟ੍ਰਮ ਵਿੱਚ ਕਿੱਥੇ ਬੈਠਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਜਾਣ ਸਕੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇੱਕ ਯਥਾਰਥਵਾਦੀ ਰਿਕਵਰੀ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਵੇਖਣਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗੂਠੇ, ਇੰਡੈਕਸ ਜਾਂ ਮੱਧਮ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਬਣੀ ਜਾਂ ਨੀਂਦ ਆਉਂਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਜਾਗਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਸਪਲਿੰਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੈਟਲ ਹੋਣਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਵੇਖੋ। [ਸਫ਼ਾ 3 ਉੱਤੇ ਤਸਵੀਰ] ਗੰਭੀਰ ਜਾਂ ਨਿਰੰਤਰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਵੀ ਇਸ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਤੁਰੰਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

ਇੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਜੇ ਨੀਂਦ ਅਚਾਨਕ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਗੁੱਟ ਦੀ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ। ਉਸ ਨਮੂਨੇ ਨੂੰ ਉਸੇ ਦਿਨ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਸੁਰੰਗ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਬਾਅ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੰਤੂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਰਾਹਤ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

ਕੁਝ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਰੁਟੀਨ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਬਜਾਏ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਦਰਦ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਟਰਿਗਰ ਦੇ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ, ਜਾਂ ਲੱਛਣ ਜੋ ਆਮ ਤਿੰਨ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਨਾਲ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੇ, ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਇਸ ਗੱਲ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਘੱਟ ਆਮ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ ਤੇ ਦੱਸੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਬਦਲਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਵੇਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਛੁੱਟੀ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹੋ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਕਦੇ ਵੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੈਟਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਕੋਲ ਵਾਪਸ ਜਾਓ। ਇਮੇਜਿੰਗ ਜਾਂ ਨਰਵ ਟੈਸਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਦੂਜੀ ਸਰਜਰੀ ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।