

SLAC ਅਤੇ SNAC ਕਲਾਈ

SLAC ਅਤੇ SNAC ਕਲਾਈ ਦੇ ਆਰਥਰਾਈਟਸ ਦੇ ਪੜਾਅ।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 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

ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੁਰਾਣੇ ਚੋਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੋਢੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਪਹਿਨਣ-ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸਾਂਝਾਂ (wear-and-tear arthritis) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਮੋਢੀ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਮੋਢੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘੀ ਖਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਉਦੋਂ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਧੱਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਮੋੜਦੇ ਹੋ। ਜਾਰ ਖੋਲ੍ਹਣ ਜਾਂ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਨੌਬ ਨੂੰ ਘੁਮਾਉਣ ਵਰਗੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਸਵੇਰ ਨੂੰ ਉੱਠਣ 'ਤੇ ਸਖ਼ਤੀ (stiffness) ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਚੱਲਣ-ਫਿਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਦਰਦ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਦਿਨ ਭਰ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਵਰਤਿਆ ਹੋਵੇ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਲੱਭਦੇ ਹਨ ਕਿ ਹੱਥ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣਾ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇਕਰ ਉਹ ਉਸ ਪਾਸੇ ਸੌਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੱਕਿਆ ਹੋਇਆ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਵਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਮੁਸ਼ਕਲ ਲੱਗ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣਾ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧਕਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਉਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਉੱਚਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣਾ, ਭਾਵੇਂ ਹਲਕੀਆਂ ਹੀ ਕਿਉਂ ਨਾ ਹੋਣ, ਤੇਜ਼ ਅਸੁਵਿਧਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਡਰ ਕਾਰਨ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਧਾਰਨ ਰੁਟੀਨ ਚੁਣੌਤੀਪੂਰਨ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮੋਢੀ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਕਿਵੇਂ ਚਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੁੱਖ ਹੱਡੀਆਂ ਹੁਣ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੰਰੇਖਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ। ਇਹ ਗਲਤ ਸੰਰੇਖਣ ਸਾਂਝਾਂ (joints) 'ਤੇ ਵਾਧੂ ਪਹਿਨਣ (wear) ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਮੋਢੀ ਘੁਮਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਰਗੜਨ ਵਾਲਾ ਅਹਿਸਾਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਚੁੰਗੀ (clicking) ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਸੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਦਰਦਨਾਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਪਰ ਇਹ ਆਧਣਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਮੋਢੀ ਦੇ ਚੋਟ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਵੱਲ ਨਹੀਂ ਲੈ ਜਾਂਦੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦੀ ਫਟਣ (ligament tear) ਦੀ ਇਤਿਹਾਸ ਹੈ ਪਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ X-ਰੇਆਂ ਸਧਾਰਨ ਲੱਗੀਆਂ ਸਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਾਂਝਾਂ ਨੂੰ ਵਿਕਸਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਅਸਥਿਰਤਾ (instability) ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋਖਮ ਵਧੇਰੇ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ

ਦੇਖੇਗਾ। ਉਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਇਸ ਪੈਟਰਨ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਮਝਣਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਕਲਾਈ ਅੱਠ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਜਟਿਲ ਸਮੂਹ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਾਰਪਲ ਹੱਡੀਆਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। SLAC ਅਤੇ SNAC ਕਲਾਈਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਹਨਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਧਾਰਨ ਫਿਸਲਣ ਵਾਲੀ ਗਤੀ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਲਿਗਾਮੈਂਟਸ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਣ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸਦੇ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਣ ਨਾਲ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਸਹਾਰੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਆਪਣੀ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਆਪਣੀ ਕਲਾਈ ਨੂੰ ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੇਲੀ ਹੋਈ ਧੁਰੀ (hinge) ਵਾਂਗ ਸੋਚੋ। ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ 'ਤੇ ਇੱਕ ਮੁਲਾਇਮ ਪਰਤ ਹੈ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਰਗੜ ਦੇ ਫਿਸਲਣ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਹੱਡੀਆਂ ਆਪਣੀ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਖਿਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਹ ਪਰਤ ਅਸਮਾਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਖਰਾਬ-ਹੋਣ-ਵਾਲੀ ਅਰਥਾਈਟਿਸ ਹੱਡੀ-ਦੇ-ਹੱਡੀ ਸੰਪਰਕ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਦਰਦ, ਸਖ਼ਤੀ ਅਤੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ 'ਤੇ ਚੁਰ-ਚੁਰਾਹਟ ਦੀ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੋੜ ਦੀ ਤਿੱਲੀ (joint capsule), ਜੋ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਇੱਕ ਚੋਲੀ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਵੀ ਸੋਜ਼ਿਸ਼ ਅਤੇ ਸਖ਼ਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਗਲਤ ਸਥਿਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚੋਂ ਬਲ (force) ਕਿਵੇਂ ਲੰਘਦਾ ਹੈ, ਇਸਨੂੰ ਬਦਲ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਭਾਰ ਬਰਾਬਰ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੁਣ, ਕੁਝ ਖਾਸ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਬਾਅ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਖਾਸ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਮੇਜਿੰਗ 'ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਬਦਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਇਸ਼ਾਰੇ ਲੱਭਦੇ ਹਨ ਕਿ ਹੱਡੀਆਂ ਹੁਣ ਇੱਕ ਮੁਲਾਇਮ, ਸਮਨੁਸਾਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ।

ਇਲਾਜ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਇਸ ਅਸਧਾਰਨ ਗਤੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਹੈ। ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਨੁਕਸਾਨੀ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਕੇ, ਅਸੀਂ ਗਤੀ ਲਈ ਇੱਕ ਮੁਲਾਇਮ ਰਸਤਾ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਚੁਰ-ਚੁਰਾਹਟ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਨਸਾਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਸੀਂ ਅਰਥਾਈਟਿਸ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਿੱਛੇ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ, ਪਰ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸ਼ਾਇਦ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ (physiotherapy) ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰੇ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਦਾ ਮਕਸਦ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਈ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਲਾਈ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਲਈ ਹਲਕੀਆਂ ਵਰਜਿੰਗਾਂ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਇਹ ਹਰਕਤਾਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਸੰਭਾਲੀ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਢੁਕਵਾਂ ਮੌਕਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹਨਾਂ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਲੱਛਣ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਸੁਧਰਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਸਧਾਰਨ ਵਰਜਿੰਗਾਂ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਦਵਾਈ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਵਧੇਰੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਦੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਾਇਯੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ ਜਾਂ ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (PRP) ਦੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਵੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਲੁਬਰੀਕੇਟ ਕਰਨ ਜਾਂ ਭਰਪਾਈ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਪਰ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਕਾਜ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਰਾਹਤ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਲੀ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੀ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨ ਗੁਣਵੱਤਾ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰਜੀਕਲ ਵਿਕਲਪ ਤੁਹਾਡੀ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ

ਕਲਾਈ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਹਾਲਤ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਪਹਿਨਣ-ਪੱਛਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕਤਾਰ ਨੂੰ ਹਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ (proximal row carpectomy) ਜਾਂ ਸਕੈਫੋਇਡ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚਾਰ ਖਾਸ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਜੋੜ ਸਕਦਾ ਹੈ (four-corner fusion)। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਜਿੰਨੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਕਲਾਈ ਦੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦਾ ਮਕਸਦ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਦਰਦ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ wrist denervation ਨਾਮਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਜੋੜ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣਯੋਗ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਚੋਟ ਦੇ ਪੈਟਰਨ ਅਤੇ ਟੀਚਿਆਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਚੁਣੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜੀ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸਖ਼ਤੀ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਥਿਤੀਆਂ ਪੁਰਾਣੇ ਚੋਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਘਸਾਅ-ਪਹਿਰਾਅ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (wear-and-tear arthritis) ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਨੁਕਸਾਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਖ਼ਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਅਸੁਵਿਧਾ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਘਟੀ ਹੋਈ ਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਉਚਿਤ ਇਲਾਜ ਨਾਲ, ਤੁਸੀਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਰਾਹਤ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਪ੍ਰਾਕਸੀਮਲ ਰੋ ਕਾਰਪੈਕਟੋਮੀ (proximal row carpectomy) ਜਾਂ ਫੋਰ-ਕਾਰਨਰ ਫਿਊਜ਼ਨ (four-corner fusion) ਵਰਗੀਆਂ ਸਰਜਰੀ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕੁੱਲ ਮੁੜੀ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਿਹਤਰ ਸਬਜੈਕਟਿਵ ਨਤੀਜਿਆਂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਦਰਦ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਦੇ ਖਾਸ ਪੜਾਅ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਸਤਹਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਚੁਣੇਗਾ।

ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ, ਕੋਈ ਤੁਰੰਤ ਹੱਲ ਨਹੀਂ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਅਤੇ ਚੰਗੇ ਕੰਮਕਾਜ ਲਈ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦੂਜੀ ਜਾਂ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਤੀਜੀ ਸਰਜਰੀ ਵੀ ਸਥਾਈ ਲਾਭ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੰਮ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਦ ਸੱਚ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਹੈ।

ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸੈਲਵੇਜ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ (salvage procedure), ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੁੜੀ ਡੀਨਰਵੇਸ਼ਨ (wrist denervation) ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ, ਤੁਸੀਂ ਚਾਲੂਤਾ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਮੱਧਮ ਤੋਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਅਸਫ਼ਲਤਾ ਦਰ ਘੱਟ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਕੁਝ ਸੁਧਾਰਕ ਸਰਜਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਮੱਧਮ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਿਆ ਹੈ।

ਵਾਸਤਵਿਕ ਉਮੀਦਾਂ ਰੱਖਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਚੋਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਲਕੁਲ ਉਹੀ ਮੁੜੀ ਦੀ ਮਕੈਨਿਕਸ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਟਿਕਾਓ ਨਤੀਜੇ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟ ਦਰਦ ਨਾਲ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਯਾਤਰਾ ਦੌਰਾਨ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ, ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਜਿੰਨੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਚਾਲੂਤਾ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਪਿੱਛਲੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਕਾਰਪਲ (ਕਲਾਈ) ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅਸਥਿਰਤਾ, ਜਾਂ ਬੰਦ ਹੋਣ ਜਾਂ ਢਹਿਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਲਓ। ਇਹ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਅਚਾਨਕ ਖਰਾਬ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮਰਦ ਹੋ ਅਤੇ ਕਾਰਪਲ ਚੋਟ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਰੱਖਦੇ ਹੋ। ਜਲਦੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਭੂਤ ਚੋਟ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਘਸਾਈ-ਧਰਸੀ ਥੈਰਾਈਟਿਸ (wear-and-tear arthritis) ਹੈ, ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਸਿਰਫ਼ ਆਰਾਮ ਕਾਫ਼ੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕਾਰਪਲ ਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।