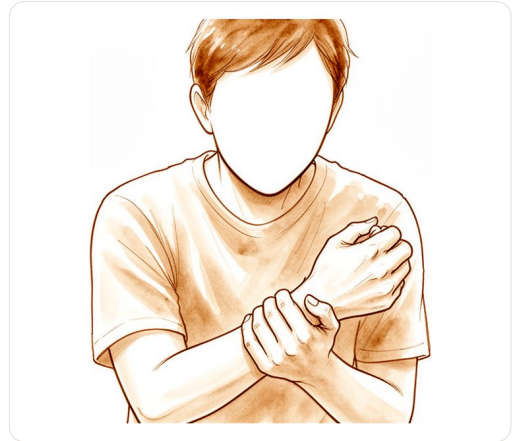


ਕਲਾਈ ਦੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ

ਸਕੈਫੋਲਿਊਨੇਟ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਸਕੈਫੋਇਡ ਅਤੇ ਲਿਊਨੇਟ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਹੱਡੀਆਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਮੁੜੀ ਦੀ ਘਸਾਈ ਅਸਮਾਨ ਹੋਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

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

ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜੀ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਾਸੇ, ਗੁੱਡੀ ਦੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਨੇੜੇ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਲਨਾਰ-ਸਾਈਡ ਦਰਦ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਅਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਇੱਕ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਇਹ ਅਸੁਵਿਧਾ ਅਕਸਰ ਡੂੰਘੀ ਅਤੇ ਜਟਿਲ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੱਚਮੁੱਚ ਕੀ ਗਲਤ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਸਧਾਰਨ ਚਾਲਾਂ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਜਾਂ ਇੱਕ ਭਾਰੀ, ਲਗਾਤਾਰ ਧੜਕਣ ਨੂੰ ਉਕਸਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਦਿਨਚਰੀ ਦੇ ਕੰਮ ਮੁਸ਼ਕਲ ਜਾਂ ਦਰਦਨਾਕ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੀ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣਾ ਘਾਵ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਤਣਾਅ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧੱਕਣਾ ਜਾਂ ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਧੱਕਣਾ ਵੀ ਦਰਦ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉੱਚ-ਊਰਜਾ ਵਾਲੇ ਘਾਵ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਏ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਹੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਦੀਆਂ ਕਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਘਾਵ ਇੱਕ ਸਪੋਰਟਸ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਤਾਜ਼ਾ ਟਰੋਮਾ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਅਤਿ-ਵਰਤੋਂ ਸਿੰਡਰੋਮਾਂ ਤੱਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਐਥਲੀਟ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਕਾਰਜਕਲਾਪ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਫਲੇਅਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦਰਦ ਨਾਲ ਜਾਗਣਾ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਾਸੇ ਸੌਂਦੇ ਹੋ। ਜਾਗਣ ਤੇ, ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜੀ ਸਖ਼ਤ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਫੜਨ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ 'ਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਅਸਥਿਰਤਾ ਅਕਸਰ ਸਕੈਫੋਲਿਊਨੇਟ ਜਾਂ ਲੂਨੇਟ੍ਰਾਈਕੁਏਟ੍ਰਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਵਿੱਚ ਘਾਵਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮੁੜੀ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਸਧਾਰਨ ਐਕਸ-ਰੇ ਇਹਨਾਂ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਘਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਉਂਦੀਆਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਦਰਦ ਅਤੇ ਅਸਥਿਰਤਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਤਸਵੀਰਾਂ ਸਧਾਰਨ ਲੱਗਣ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਐਕਸ-ਰੇ 'ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਵਿਭਿੰਨਤਾਵਾਂ ਤਸਵੀਰ ਨੂੰ ਗੜਬੜ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਗੈਰ-ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਧਾਰਨਾ ਨਾ ਬਣਾਓ ਕਿ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਰੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਰਜਕਲਾਪ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅੱਗੇ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਰਥਰੋਸਕੋਪੀ ਇਹਨਾਂ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਘਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੇਖਣ ਲਈ ਅਕਸਰ ਸੋਨੇ ਦਾ ਮਾਪਦੰਡ ਹੈ। ਇਹ ਮਾਈਨਰਲੀ ਇਨਵੇਸਿਵ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣ ਅਤੇ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਇਲਾਜ ਮੁੱਖ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜੀ ਦੇ ਕਾਰਜਕਲਾਪ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਗਿਰਾਵਟ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਜਲਦੀ ਆਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਮੁੜੀ ਅੱਠ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਜਟਿਲ ਸਮੂਹ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੜਨ, ਚੁੱਕਣ ਜਾਂ ਟਾਈਪ ਕਰਨ ਲਈ, ਇਹਨਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਖਿਸਕਣ ਅਤੇ ਘੁੰਮਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰੱਸੀਆਂ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਨੂੰ ਚੋਟ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਆਪਣੀ ਸਥਿਰ ਸੰਬੰਧਤਾ ਗੁਆ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਕਾਰਪਲ ਅਸਥਿਰਤਾ (carpal instability) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਮੁੜੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਭਾਰ ਹੇਠ ਆਪਣੀ ਆਮ ਬਣਤਰ ਬਣਾਈ ਨਹੀਂ ਰੱਖ ਸਕਦਾ।

ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੜੀ ਦੀ ਮਕੈਨਿਕਸ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਸਤਹਾਂ ਦੀ ਬਣਤਰ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਸਿਰਫ਼ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ। ਮੁੜੀ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਕਤਾਰ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਿਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਅਗਲੀ ਕਤਾਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਚਲਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਟੁੱਟਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਮਨੁਸਾਰਤਾ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਸਕੈਫੋਇਡ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟਣ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਦੋਵਾਂ ਕਤਾਰਾਂ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਟੁੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਗਲੀ ਹੱਡੀ (forearm bone) ਵਿੱਚ ਟੁੱਟਣ ਨਾਲ ਵੀ ਇਸ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿੱਚ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਘਨ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮੁੜੀ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਦੂਰ ਘੁਮਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਉਹ ਸੀਮਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਹੀ ਸਹਾਰੇ ਦੇ ਬਿਨਾਂ, ਹੱਡੀਆਂ ਗਲਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਰਗੜ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਅਸਧਾਰਨ ਗਤੀ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਘਸਾਅ-ਪੁਰਾਤਨ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (wear-and-tear arthritis) ਵੱਲ ਲੈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਚੋਟ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਕਾਈਨੋਮੈਟਿਕ ਬਦਲਾਵਾਂ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਮਿਆਰੀ ਸਕੈਨ ਇੰਨੇ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਕਿ ਮੁੜੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਚਲਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਜੇਕਰ ਨਿਦਾਨ ਅਸਪਸ਼ਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਗਤੀ ਨੂੰ ਨਕਸ਼ੇਬੰਦੀ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਨਤ ਇਮੇਜਿੰਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਇਹਨਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਕੁਦਰਤੀ ਸੰਰੇਖਣ ਅਤੇ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟ ਦਰਦ ਨਾਲ ਆਮ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਮੋਢੀ ਦੀਆਂ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਚੋਟਾਂ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ (physiotherapy) ਨਾਲ ਸੁਰੂਆਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਭਰੇ ਜਾ ਰਹੇ ਟਿਸੂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਹਲਕੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੇਜ਼ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਕੈਫੋਇਡ ਟੁੱਟਣ (scaphoid fractures) ਦੇ ਮਾਮਲੇ, ਗੈਰ-ਸਰਜਕਲ ਇਲਾਜ ਅਕਸਰ ਘੱਟ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਉੱਚ ਦਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਚੋਟ ਲੱਗੀਆਂ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ 'ਤੇ ਤਣਾਅ ਪਾਏ ਬਿਨਾਂ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਲਚਕਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਾਂ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਜਟਿਲ ਮਾਮਲਿਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਲਮਰ ਕਾਰਪਲ ਸਬਲਕਸੇਸ਼ਨ (palmar carpal subluxation) ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਭਾਲ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਅਸਫਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਚੋਟ ਦੇਰ ਨਾਲ ਪਤਾ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟ੍ਰਾਂਸ-ਸਕੈਫੋਇਡ ਪੈਰੀਲੂਨਾਰ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ (trans-scaphoid perilunate dislocation), ਤਾਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਅਜੇ ਵੀ ਇੱਕ ਟਿਕਾਊ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਨਤੀਜਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਵੱਡੇ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਹੋ ਜਿਸਨੂੰ ਡਿਸਟਲ ਰੇਡੀਅਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (distal radial fracture) ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਕਲ ਇਲਾਜ ਅਕਸਰ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ ਕਾਸਟ ਇਮੋਬੀਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ (cast immobilization) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬਿਹਤਰ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਚੋਟ ਦੇ ਪੈਟਰਨ ਲਈ ਇਸ ਸੁਰੂਆਤੀ ਸੰਭਾਲ ਵਾਲੇ ਰਸਤੇ ਦੀ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

ਚਿਕਿਤਸਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਾ ਧਿਆਨ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਸੁਵਿਧਿਆ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਸੋਜ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ (anti-inflammatory) ਦਾ ਨੁਸਖਾ ਲਿਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਬੂਤ ਸਕੈਫੋਲੂਨਾਰ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਚੋਟਾਂ (scapholunate ligament injuries) ਲਈ ਸਾਰੇ ਲਈ ਇੱਕ ਖਾਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਸਮਰਥਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਧਿਆਨ ਦਿਓ ਕਿ ਮੋਢੀ ਵਿੱਚ ਕੈਪਸੂਲਰ ਸ਼੍ਰਿੰਕੇਜ (capsular shrinkage) ਲਈ ਰੇਡੀਓਫ੍ਰੀਕੁਐਂਸੀ ਊਰਜਾ (radiofrequency energy) ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਨਹੀਂ, ਇਸਲਈ ਇਸਨੂੰ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ। ਦਵਾਈ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਜਾਂ

ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਹੋਰ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਉਪਾਵਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਦਰਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਦੁਬਾਰਾ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਚੋਟ ਮੋਢੀ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਦੀ ਹੋਰ ਖਰਾਬੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਇੱਕ ਵਧੇਰੇ ਸਰਗਰਮ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਲ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਆਪਣੀ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਚੋਟ ਦੀ ਬਣਤਰ ਨੂੰ ਮਕੈਨੀਕਲ ਸਥਿਰਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਧਾਰਨ ਮੋਢੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਖ਼ਤੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ ਪੁਨਰ-ਨਿਰਮਾਣ (reconstruction) ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਸਕੈਫੋਲੂਨਾਰ ਚੋਟਾਂ (chronic scapholunate injuries) ਲਈ, ਤਿੰਨ-ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਟੈਨੋਡੋਸਿਸ (three-ligament tenodesis) ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਰਜ, ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਅਤੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਰਾਹਤ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਬਿਹਤਰ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਲਗਭਗ 20% ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮੋਢੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਕਾਰਪਲ ਕੋਲੈਪਸ (carpal collapse) ਜਾਂ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (arthritis) ਸ਼ਾਮਲ ਗੰਭੀਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਗਤੀ ਦੀ ਰੇਂਜ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਲੂਨੇਟ-ਕੈਪੀਟੇਟ ਆਰਥਰੋਡੋਸਿਸ (lunate-capitate arthrodesis) ਜਾਂ ਮਿਡਕਾਰਪਲ ਆਰਥਰੋਡੋਸਿਸ (midcarpal arthrodesis) ਵਰਗੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਜਰੀਆਂ ਮੋਢੀ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਗਤੀ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰੀਰਕ ਬਣਤਰ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਢੁਕਵਾਂ ਖਾਸ ਸਰਜਕਲ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੇਡਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਵੱਧ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਆਮ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਦੇ। ਜੇਕਰ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕਲਾਈ ਪੂਰੀ ਤਾਕਤ ਜਾਂ ਗਤੀ ਦੀ ਰੇਂਜ (range of motion) ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਰਜਰੀ ਅਧਾਰ ਢਾਂਚਾਗਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਈ ਵਿੱਚ ਸਖ਼ਤੀ ਰਹਿ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਘਾਵ ਦਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੰਗੇ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਦੇਖਦੇ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਸਕੈਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦੀ ਬਣਤਰ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ, ਤੁਸੀਂ ਫਿਰ ਵੀ ਆਪਣੇ ਕਲਾਈ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਮਹਿਸੂਸ ਅਤੇ ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਉਹਨਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਕਲਾਈ ਦੇ ਕੁਝ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਲਗਭਗ 73% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਿਕ ਬਦਲਾਅ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ X-ਰੇਆਂ 'ਤੇ ਦਿਖਣ ਵਾਲੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ਮਾਨ ਬਦਲਾਵਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਚੰਗੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਕਲਾਈ ਸਥਿਰ ਅਤੇ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਇਮੇਜਿੰਗ ਵਿੱਚ ਸੰਪੂਰਨ ਨਾ ਲੱਗੇ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਗਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਲਾਈ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠੇ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟਸ ਨੂੰ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ ਰੀਕਨਸਟ੍ਰਕਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਈ ਦੇ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਵਧੇਰੇ ਖਰਾਬ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 20% ਤੱਕ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕਾਰਜਾਤਮਕਤਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ। ਤੁਸੀਂ ਲਗਾਤਾਰ ਅਸਥਿਰਤਾ ਜਾਂ ਜਲਦੀ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪਹਿਨਣ-ਘਸਣ ਵਾਲੇ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (wear-and-tear arthritis) ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਢਿੱਲੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਅਸਥਿਰਤਾ ਦੇ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੋਰ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਘਾਵ ਅਕਸਰ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਕਲਾਈ ਸਖ਼ਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਡਿਗਰੀਆਂ ਦੀ ਹੀ ਗਤੀ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗੰਭੀਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੀਮਾਵਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ ਹੈ। ਘਾਵ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਅਤੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹੱਲ ਕਰਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਇੱਕ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲੇ ਕਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸੰਭਾਵਨਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅਸਥਿਰਤਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜੀ ਅਚਾਨਕ ਅਟਕ 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 ਦੇ ਅਚਾਨਕ ਵਧਣ ਲਈ ਮਦਦ ਲਓ। ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦੀ ਚੋਟ ਨੂੰ ਦਰਸਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਨਿਦਾਨ ਉਚਿਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮੁੜੀ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਖਰਾਬੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਇਮੇਜਿੰਗ ਜਾਂ ਅਰਥੋਸਕੋਪੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਲਗਾਤਾਰ ਹੋ ਰਹੇ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਉਚਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜੀ ਲਈ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ।