

ਬ੍ਰੇਸ, ਸਪਲਿੰਟ ਅਤੇ ਸਪੋਰਟ

ਇੱਕ ਠੀਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਫਿੱਟ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਸਪਲਿੰਟ ਕਮਾਨ ਜਾਂ ਹੱਥ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਤੇਜਿਤ ਟੈਂਡਨਾਂ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ 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

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੋਢੀ, ਉਂਗਲਾਂ, ਮੋਢੇ ਜਾਂ ਟੱਬ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸਖ਼ਤੀ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਥਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਚੋਟ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਮੋਢੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਅਕਸਰ ਮੋਢੀ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਦਰਦ ਕਰਵਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਮੋਢੇ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨਾਲ ਪਿੱਛੇ ਜਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣ ਜਾਂ ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧੱਕਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਂਗਲਾਂ ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ਰਟ ਦੇ ਬਟਨ ਬੰਨ੍ਹਣ ਜਾਂ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਫੜਨ ਵਰਗੇ ਸਧਾਰਨ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਅਕਸਰ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨਾਲ ਬਦਲਦੇ ਹਨ। ਜੋੜ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਵੇਰ ਨੂੰ ਜਾਗਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਖ਼ਤੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਖ਼ਤੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੱਲਣ-ਫਿਰਣ ਨਾਲ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਚੋਟਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਹਲਕੀ ਟੱਬ ਦਾ ਖਿੱਚਣਾ, ਦਰਦ ਹਲਕਾ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲਣ ਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਹਾਇਕ ਬੈਂਡੇਜ ਜਾਂ ਹਟਾਉਣਯੋਗ ਸਪਲਿੰਟਸ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਉਪਕਰਨ ਇਲਾਕੇ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਬਿਨਾਂ ਗਤੀ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਰੋਕੇ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੁਝ ਉਂਗਲਾਂ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨਾਲ, ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਸਮਾਨ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਬ੍ਰੇਸ ਪਾਉਣ ਦੇ ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਬਿਹਤਰ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਘੱਟ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਮੋਢੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਲਈ, ਹੱਡੀ ਦੇ ਭਰਨ ਲਈ ਅਕਸਰ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਅਚਲਤਾ ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਬਿਹਤਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਹੱਡੀ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਭਰਦੀ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮੋਢੇ ਦਾ ਦਰਦ ਜੋੜ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਕਾਸਟ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮੋਢੇ ਨੂੰ ਘੁਮਾਉਣਾ ਇੱਕ ਕਾਸਟ ਪਾਉਣ ਦੇ ਸਮਾਨ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਲਦੀ ਹੀ ਘੁਮਾਉਣ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਆਜ਼ਾਦੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਸਕੈਫੋਇਡ (scaphoid) ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਲਈ, 2 ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਦੀ ਛੋਟੀ ਵਿਸਥਾਪਨ ਨੂੰ ਕਾਸਟ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਹੱਡੀ ਜੁੜਦੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਡਾ ਤਜਰਬਾ ਚੋਟ ਦੇ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਬ੍ਰੇਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਫ਼ਾਈ ਜਾਂ ਹਲਕੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਬਚਦੇ ਹਨ। ਹੋਰਾਂ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਖ਼ਤ ਪਾਲਣਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਣੋ। ਜੇਕਰ ਦਰਦ ਵਧਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਲੱਭਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਪਲਿੰਟਸ ਅਤੇ ਵਰਜਿੰਗਾਂ ਵਰਗੇ ਸੰਭਾਲਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਚੰਗੀ ਰਾਹਤ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਬਿਹਤਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ, ਜੋੜ ਅਤੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਇਕੱਠੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਚਲ ਸਕੋ। ਜਦੋਂ ਕੁਝ ਗਲਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਅਤੇ ਸਪਲਿੰਟ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਬ੍ਰੇਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਲਈ ਇੱਕ ਸਹਾਇਕ ਗੋਦ ਲੈਣ ਵਾਂਗ ਸੋਚੋ। ਇਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਬਿਨਾਂ ਵਾਧੂ ਤਣਾਅ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਣ।

ਟੁੱਟੇ ਹੋਏ ਕਲਾਈਆਂ ਲਈ, ਹੱਡੀਆਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਗਲਤ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਖਿਸਕ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਹਟਾਉਣਯੋਗ ਸਪਲਿੰਟ ਕਲਾਈ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਦੁਬਾਰਾ ਜੁੜ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੀ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਕਲਾਈ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਟੁੱਟਣ ਲਈ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਅਕਸਰ ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਥਿਰ ਟੁੱਟਣਾਂ ਲਈ, ਇਹ ਬ੍ਰੇਸ ਭਾਰੀ ਪਲਾਸਟਰ ਦੇ ਢੰਗਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ, ਟ੍ਰਿਗਰ ਅੰਗੂਠਾ (trigger finger) ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਮੋੜਨ ਵਾਲਾ ਟੈਂਡਨ ਫਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਰੱਸੀ ਦੇ ਫਿੱਕੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਪੁਲੀ 'ਤੇ ਫਸਣ ਵਾਂਗ ਹੈ। ਵਿਚਕਾਰਲੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਜੋੜ ਲਈ ਬ੍ਰੇਸ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹਲਕੀਆਂ ਵਰਜ਼ੀਆਂ ਨਾਲ ਮਿਲਾ ਕੇ, ਇਹ ਸਮਾਂਤਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਟੀਰੋਇਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਗੋਡੇ ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਲਈ, ਅਗਲਾ ਕ੍ਰੂਸੀਏਟ ਲਿਗਾਮੈਂਟ (ACL) ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦਾ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪੱਟਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕ੍ਰਾਸ ਬ੍ਰੇਸ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ (Cross Brace Protocol) ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਚਾਲਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਕਰਕੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਨੂੰ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਧੇ ਵਿੱਚ, ਜੋੜ ਦੀ ਝਿੱਲੀ (joint capsule) ਉਹ ਚੋਲਾ ਹੈ ਜੋ ਉੱਪਰਲੀ ਬਾਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਗੋਦ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਉਲਟ ਕੰਧੇ ਦੀ ਜਾਇੰਟ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ (reverse total shoulder replacement) ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਪਲਾਸਟਰ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਬਿਨਾਂ ਅਚਲਤਾ (immobilization) ਦੇ ਚਲਣ ਨਾਲ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤੇ ਤੱਕ ਪਲਾਸਟਰ ਪਾਉਣ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਮਿਲਦੇ ਹਨ।

ਸਕੈਫੋਇਡ (scaphoid) ਵਰਗੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਕਲਾਈ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਲਈ, ਛੋਟੀਆਂ ਖਿਸਕਣਾਂ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਟੁੱਟਣ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ (2 ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ), ਤਾਂ ਪਲਾਸਟਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਹੱਡੀ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਤਾਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਟੋਏ (ankle) ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਅਕਸਰ ਹਲਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਹਾਇਕ ਪੱਟੀਆਂ, ਸਪਲਿੰਟ, ਜਾਂ ਚੱਲਣ ਵਾਲੇ ਪਲਾਸਟਰ ਸਾਰੇ ਸਮਾਨ ਆਰਾਮ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨਾਲ ਚੰਗੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ ਕਿ ਹਰੇਕ ਬੱਚੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਚੋਟ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਜਿਸ ਬ੍ਰੇਸ ਜਾਂ ਸਪਲਿੰਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਉਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਮੋਢੀ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਹਟਾਉਣਯੋਗ ਸਪਲਿੰਟ ਰਵਾਇਤੀ ਪਲਾਸਟਰ ਦੇ ਢੰਗ ਦਾ ਇੱਕ ਵਿਹਾਰਕ ਵਿਕਲਪ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ ਬਚਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਣ ਦੀਆਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਮਿਲਣੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਲਈ ਖਰਚਾ ਵੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਥਿਰ ਮੋਢੀ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਵਾਲੇ ਬਜ਼ੁਰਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ, ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦਾ ਪਲਾਸਟਰ ਇਮੋਬੀਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ (ਹਿਲਚਲ ਰੋਕਣਾ) ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਸਥਿਰ ਟੁੱਟਣਾਂ ਲਈ, ਓਰਥੋਸਿਸ (ਕਸਟਮ ਬ੍ਰੇਸ) ਪਲਾਸਟਰ ਦੇ ਢੰਗ ਦਾ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਗਲੇ ਕ੍ਰੂਸੀਏਟ ਲਿਗਾਮੈਂਟ (ACL) ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਗੋਡੇ ਦੀ ਚੋਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਕ੍ਰਾਸ ਬ੍ਰੇਸ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਤਰੀਕਾ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਗੋਡੇ ਦੀ ਬਣਤਰ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਦੇ ਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗੋਡੇ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸਹਾਇਕ ਬੈਂਡੇਜ਼, ਹਟਾਉਣਯੋਗ ਸਪਲਿੰਟ ਅਤੇ ਚੱਲਣ ਵਾਲੇ ਪਲਾਸਟਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਇੱਕ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਤਿੰਨਾਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਹਿਣ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਸਮਾਨ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਮਲੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਢੁਕਵੇਂ ਵਿਕਲਪ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟ੍ਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ (ਟਰਿਗਰ ਅੰਗੂਠਾ), ਅਕਸਰ ਪ੍ਰਾਕਸੀਮਲ ਇੰਟਰਫੇਲੈਂਜੀਅਲ ਜੋੜ ਓਰਥੋਸਿਸ (ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਜੋੜ ਲਈ ਬ੍ਰੇਸ) ਦੇ ਸੰਯੋਗ ਵਿੱਚ ਥੈਰੇਪਿਊਟਿਕ ਵਿਯਾਮਾਂ ਨਾਲ ਸੁਧਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਰਾਹਤ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰਾਇਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਛੋਟੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਕੰਜਰਵੇਟਿਵ (ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ) ਇਲਾਜ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਥੂਤ ਇਹ ਨਹੀਂ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਕਿ ਇਹ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਸਿੱਧੇ ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਅਧਿਐਨ ਸੀਮਿਤ ਹਨ।

ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਸਕੈਫੋਇਡ ਵੇਸਟ (ਸਕੈਫੋਇਡ ਦੀ ਕਮਰ) ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਮੋਬੀਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਹੱਡੀ 2 ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਡਿਸਪਲੇਸਡ (ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਹਟੀ) ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਤਾਂ ਜਲਦੀ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ (ਸਥਿਰ ਕਰਨਾ) ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦਿਲਚਸਪ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਸਕੈਫੋਇਡ ਟੁੱਟਣਾਂ ਵਿੱਚ 20% ਤੋਂ ਵੱਧ ਬ੍ਰਿਜਿੰਗ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਇੱਕ ਤੋਂ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਦਖਲ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੌਲਡਰ (ਕੰਧ) ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ, ਬਿਨਾਂ ਇਮੋਬੀਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ, ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਇਮੋਬੀਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਬ੍ਰੇਸ ਅਤੇ ਸਪਲਿੰਟ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਅਸੁਵਿਧਾ ਦੇ ਨਾਲ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।