

ਮੁਰੱਬੀ ਅਤੇ ਉੱਪਰਲੇ-ਅੰਗ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ

ਮੁਰੱਬੀ ਕਈ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ — ਟ੍ਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ, ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ, ਅਤੇ ਸਖ਼ਤੀ — ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਧੀਮਾ ਕਰਦੀ 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 ਕੰਘੀ ਦੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇ ਜੋੜ ਦੇ ਡੂੰਘੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਆ ਰਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਧੁਮੇਹ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼) ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਦਰਦ ਬਰਫ਼ ਵਰਗੀ ਕੰਘੀ (frozen shoulder) ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਕੰਘੀ ਦੇ ਵਿੱਲੇ ਝਿੱਲੀ ਨੂੰ ਸਖ਼ਤ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਚਾਲਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣਾ ਜਾਂ ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧੱਕਣਾ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਆਪਣੇ ਪਾਸੇ ਸੌਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹੱਥ ਦੇ ਲੱਛਣ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਚੋਟ ਦੇ ਵੀ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਸਵੈ-ਸਿਰਜਿਆ ਡਾਇਬਟਿਕ ਮਾਇਓਨੈਕਰੋਸਿਸ (spontaneous diabetic myonecrosis) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਸੋਜ ਵਰਗਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਦਾ ਚੀਨੀ ਦਾ ਪੱਧਰ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੱਥ ਦੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਰ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜੋਖਮ ਕੋਵਿਡ-19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਅੱਜ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮਧੁਮੇਹ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕਿਡਨੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਥ ਦੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਘਰ 'ਤੇ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਅਤੇ ਉਂਗਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਤਾ ਜਾਂ ਚੁੰਬਕੀ ਭਾਵ (tingling) ਇੱਕ ਹੋਰ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖੋਜ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਐਡਵਾਂਸਡ ਗਲਾਈਕੇਸ਼ਨ ਐਂਡ ਪ੍ਰੋਡਕਟਸ (advanced glycation end products) ਨਾਮਕ ਪਦਾਰਥ ਤੁਹਾਡੇ ਫਲੈਕਸਰ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣਾ ਡਾਇਬਟਿਕ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ HbA1c ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਮੋਟਾਪਾ ਵੀ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਨਾਲ ਮਧੁਮੇਹ ਨਾਲੋਂ ਸਮਾਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਵੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਸੰਬੰਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੋਟਾਪਾ ਅਤੇ ਮਧੁਮੇਹ ਦੋਵਾਂ ਦਾ ਹੋਣਾ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਬਰਫ਼ ਵਰਗੀ ਕੰਘੀ (primary frozen shoulder) ਹੈ, ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀ-ਡਾਇਬਟੀਜ਼ (prediabetes) ਦੀ ਪ੍ਰਚਲਨ ਦਰ 37.5% ਹੈ। ਆਪਣੇ ਮਧੁਮੇਹ ਨੂੰ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਨਿਯਮਤ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਵਰਜਿਸ਼ ਕਰਨਾ ਸੁਪਰਾਸਪਿਨੇਟਸ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਪਹਿਨਣ ਅਤੇ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਲੇ ਦਰਦ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਮਿਠਾਸ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼) ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੁਆਰਾ ਖੰਡ (ਸ਼ੂਗਰ) ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਬਦਲ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਖੰਡ ਦੀ ਉੱਚ ਮਾਤਰਾ ਅਤੀ ਗਲਾਈਕੇਸ਼ਨ ਐਂਡਿਟਸ ਉਤਪਾਦਾਂ (advanced glycation end products) ਨਾਮਕ ਬਰਬਾਦੀ ਦੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਚਿਪਚਿਪੇ ਪਦਾਰਥ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੜਨ ਵਾਲੇ ਟੈਂਡਨਾਂ (flexor tendons) ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਨਾਲ ਜੁੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਕਲਾਈ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਮੋਟਾਪੇ ਕਾਰਨ ਮੀਡੀਅਨ ਨਰਵ (median nerve) ਦਬਾਅ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਰੱਸੀ ਦੇ ਫਟਣ ਅਤੇ ਸੁੱਜਣ ਵਰਗਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਤੰਗ ਨਲੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੈ।

ਕੰਧ ਵਿੱਚ, ਮਿਠਾਸ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼) ਜੰਮੀ ਹੋਈ ਕੰਧ (frozen shoulder) ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਜੋੜ ਦੀ ਝਿੱਲੀ (joint capsule) ਉਹ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਚੋਲਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਕੰਧ ਦੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਘੇਰੇ ਹੋਏ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਿਠਾਸ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼) ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਚੋਲਾ ਸੋਜਿਤ ਅਤੇ ਸਖ਼ਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਖ਼ਤੀ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਜੰਮੀ ਹੋਈ ਕੰਧ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 37.5% ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀ-ਡਾਇਬਟੀਜ਼ (prediabetes) ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਖੰਡ ਦਾ ਪੱਧਰ ਸਧਾਰਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਲੇ ਪੂਰੀ ਮਿਠਾਸ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼) ਦਾ ਪਤਾ ਨਾ ਲੱਗਿਆ ਹੋਵੇ।

ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਵੀ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਮਿਠਾਸ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼) ਕਾਰਨ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਚੋਟ ਦੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਡਾਇਬੈਟਿਕ ਮਾਇਓਨੈਕਰੋਸਿਸ (diabetic myonecrosis) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਖਰਾਬ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਅਤੇ ਉੱਚ ਖੰਡ ਦੇ ਪੱਧਰ ਕਾਰਨ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇੱਕ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਸੋਜ ਵਰਗਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਨਤੀਜਾ ਹੈ।

ਮਿਠਾਸ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼) ਦਾ ਖਰਾਬ ਨਿਯੰਤਰਣ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਖੰਡ ਦੇ ਪੱਧਰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਮਿਠਾਸ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼) ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਮਿਲਾਪ ਬਾਹਰੀ ਇਲਾਜ (outpatient treatment) ਦੇ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅੰਤ ਵਿੱਚ, ਮਿਠਾਸ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼) ਤੁਹਾਡੀ ਕੰਧ ਵਿੱਚ ਸਪਰਾਸਪਿਨੇਟਸ ਟੈਂਡਨ (supraspinatus tendon) ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਟੈਂਡਨ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਉਠਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਲੇ ਦਰਦ ਨਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਟੈਂਡਨ ਖਰਾਬ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਿਠਾਸ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼) ਦਾ ਸਰਗਰਮ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਨਿਯਮਤ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਵਰਜਿੰਗਾਂ ਇਸ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਧੱਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਖੰਡ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਟੈਂਡਨਾਂ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਬਣਾਵਟੀ ਪੂਰਨਤਾ (structural integrity) ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਭਵਿੱਖਤਾ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸ਼ੱਕਰ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਭਾਲਦੇ ਹੋ। ਆਪਣੇ ਮਧੁਮੇਹ ਨੂੰ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਵਰਕਆਊਟ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸੁਪਰਾਸਪਿਨੇਟਸ ਟੈਂਡਨ (supraspinatus tendon) ਦੇ ਘਸਣ-ਪਿਸਣ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਸੱਚ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟਾਈਪ II ਮਧੁਮੇਹ ਹੈ ਪਰ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਕਦਮਾਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਵਿਗਾੜ (degeneration) ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮਧੁਮੇਹ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਧ ਦਾ ਦਰਦ ਫ੍ਰੋਜ਼ਨ ਸ਼ੌਲਡਰ (frozen shoulder) ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਅਵਸਥਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੰਧ ਦਾ ਜੋੜ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਫ੍ਰੋਜ਼ਨ ਸ਼ੌਲਡਰ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 37.5% ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀ-ਡਾਇਬਟੀਜ਼ (prediabetes) ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸ਼ੱਕਰ ਦੇ ਪੱਧਰ ਸਧਾਰਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ ਪਰ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਮਧੁਮੇਹ ਕਹਿਲਾਉਣ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਉੱਚੇ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਇਸ ਲਿੰਕ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰੇਗਾ।

ਹੱਥ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਅਤੇ ਅਣਬਿਆਨ ਕੀਤੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਈ ਚੋਟ ਨਹੀਂ ਲੱਗੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਦੱਸੋ। ਇਹ ਸਪੋਂਟੇਨੀਅਸ ਡਾਇਬੈਟਿਕ ਮਾਇਓਨੈਕਰੋਸਿਸ (spontaneous diabetic myonecrosis) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭ ਅਵਸਥਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ ਅਕਸਰ ਸੰਕਰਮਣ ਜਾਂ ਸੋਜ ਨਾਲ ਗਲਤੀ ਨਾਲ

ਪਛਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਗੰਭੀਰ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੰਕਰਮਣ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਭਟਕਣ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਮਧੁਮੇਹ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਦੇ ਸੰਕਰਮਣ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇਕਰ ਖੂਨ ਦੇ ਸ਼ੱਕਰ ਦਾ ਨਿਯੰਤਰਣ ਖਰਾਬ ਹੈ। ਕੋਵਿਡ-19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਇਸ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਉਭਾਰਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਧੁਮੇਹ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੋਵੇਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਹੱਥ ਦੇ ਸੰਕਰਮਣਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਜੋਖਮ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਸੰਕਰਮਣ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਬਾਹਰੀ ਇਲਾਜ (outpatient treatment) ਦੀ ਬਜਾਏ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ (Carpal tunnel syndrome) ਵੀ ਮਧੁਮੇਹ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਵਿੱਚ ਮੀਡੀਅਨ ਨਰਵ (median nerve) 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਟੈਂਡਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਪ੍ਰੋਟੀਨਾਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਡਵਾਂਸਡ ਗਲਾਈਕੇਸ਼ਨ ਐਂਡ ਪ੍ਰੋਡਕਟਸ (advanced glycation end products) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਇਸ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸ਼ੱਕਰ ਦੇ ਪੱਧਰ (HbA1c) ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚੰਗਾ ਨਿਯੰਤਰਨ ਬਿਹਤਰ ਨਤੀਜੇ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਮੋਟਾਪਾ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਨਾਲ ਮਧੁਮੇਹ ਨਾਲੋਂ ਵੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਲਿੰਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੋਟਾਪੇ ਅਤੇ ਮਧੁਮੇਹ ਦੋਵੇਂ ਹੋਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਜੋਖਮ ਹੋਰ ਵੀ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਆਪਣੇ ਭਾਰ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸ਼ੱਕਰ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।