

ਹੱਥ, ਕਲਾਈ ਅਤੇ ਕੋਹਣੀ ਵਿੱਚ ਗੌਟ

ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਗੌਟ ਉੱਗਲੀਆਂ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਟੋਫੀ ਨਾਮਕ ਸਖ਼ਤ ਗੁੱਛੇ ਛੱਡ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਹੱਥ ਦੀ ਗਤੀ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

Arthritis Research UK Primary Care Centre / Wikimedia Commons, CC BY 2.0



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

ਗੌਟ ਅਕਸਰ ਰਾਤੋ-ਰਾਤ ਆਪਣੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦਾ ਪਤਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਜੋੜ (ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਜੜ੍ਹ, ਇੱਕ ਨੋਕ, ਮੁੜ੍ਹਕਾ, ਜਾਂ ਕੋਹਲੀ ਦਾ ਬਿੰਦੂ) ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਨਾਲ ਗਰਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗਰਮ, ਲਾਲ ਅਤੇ ਸੋਜ ਵਾਲਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੰਨਾ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਿਸਤਰੇ ਦੇ ਚਾਦਰ ਦਾ ਭਾਰ ਵੀ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰਨਾ ਅਸੰਭਵ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ **ਫਲੇਅਰ** ਹੈ, ਅਤੇ ਪਹਿਲਾ ਹਮਲਾ ਅਕਸਰ ਪੈਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਹੱਥ ਅਤੇ ਮੁੜ੍ਹਕਾ ਵੀ ਆਮ ਸਥਾਨ ਹਨ।

ਫਲੇਅਰਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਜੋੜ ਬਿਲਕੁਲ ਸਧਾਰਨ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਲੋਕ ਅਕਸਰ ਪਹਿਲੇ ਹਮਲੇ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮਹੀਨਿਆਂ ਅਤੇ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ, ਗੌਟ ਚਮੜੀ ਹੇਠਾਂ, ਉੱਗਲੀਆਂ ਦੇ ਜੋੜਾਂ, ਨੋਕਾਂ, ਜਾਂ ਕੋਹਲੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਸਖ਼ਤ ਗੁੱਛੇ ਛੱਡ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਟੋਫੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਚਮੜੀ ਹੇਠਾਂ ਚੂਨੇ ਵਰਗੇ ਜਾਂ ਧੁੱਪਲੇ ਸਫ਼ੈਦ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਵੱਡੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਹੱਥ ਨੂੰ ਸਖ਼ਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਪਕੜ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਸ਼ਰਟ ਦੇ ਬਟਨ ਬੰਦ ਕਰਨ ਵਰਗੀਆਂ ਬਾਰੀਕ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ੍ਹਕੇ 'ਤੇ ਇੱਕ ਗੁੱਛਾ ਨਸ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ ਕਾਰਨ ਉੱਗਲੀਆਂ ਵਿੱਚ **ਸੁੰਨਤਾ ਜਾਂ ਖੁਜਲੀ** ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਗੌਟ (Gout) ਇੱਕ ਸਰੀਰ-ਭਰ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ **ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ** (urate) ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਕਚਰਾ ਉਤਪਾਦ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਇਸਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਛੋਟੇ, ਨੁਕਦਾਰ ਸੰਕਰਮਣ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਜੋੜਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ, ਸ਼ਾਮਲ ਹੱਥ ਅਤੇ ਕਲਾਈ ਵਿੱਚ, ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ (ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ) ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੰਕਰਮਣਾਂ ਨੂੰ ਆਕਰਸ਼ਕ ਮੰਨਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਉਹ ਅਚਾਨਕ, ਤੀਬਰ ਸੋਜ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਫਲੇਅਰ (flare) ਵਜੋਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਉੱਚ ਯੂਰੇਟ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਬਿਨਾਂ ਨਿਯੰਤਰਣ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਸੰਕਰਮਣ ਮਜ਼ਬੂਤ ਜਮ੍ਹਾਂ (tophi) ਵਿੱਚ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਖੋਖਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਟੈਂਡਨਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਨਸ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਫਲੇਅਰ ਅਤੇ ਗੰਠਾਂ ਇੱਕੋ ਚੀਜ਼ ਦੇ ਦੋ ਪਹਿਲੂ ਹਨ: **ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਯੂਰੇਟ**। ਯੂਰੇਟ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੋ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਿੱਸੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਦੋਵੇਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ।

ਹਮਲੇ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨਾ। ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹਮਲੇ ਨੂੰ ਸੋਜ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਸ਼ਾਂਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸੋਜ-ਵਿਰੋਧੀ ਗੋਲੀ (ਇੱਕ NSAID), ਕੋਲਚੀਸਾਈਨ, ਜਾਂ ਸਟੀਰੋਇਡਸ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਮਿਆਦ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਤਦ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਅਗਲੇ ਹਮਲੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾ ਪੱਕੀ ਕਰਵਾਉਣਾ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ।

ਯੂਰੇਟ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਘਟਾਉਣਾ। ਇਹੀ ਉਹ ਹੈ ਜੋ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਗਾਊਟ ਨੂੰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀ ਗੋਲੀ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ **ਅਲੋਪੁਰੀਨੋਲ**, ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਯੂਰੇਟ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਉਸ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਬਣਾਈ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਸਟਲ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਘੁਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਹਮਲੇ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਟੋਫਾਈ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ (ਬੀਅਰ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਘੱਟ, ਮਿੱਠੀਆਂ ਪੀਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਘੱਟ, ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਜ਼ਨ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ, ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ), ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀ ਗੋਲੀ ਹੀ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਵੱਡੇ ਟੋਫਸ ਨੂੰ ਚਮੜੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ, ਕਿਸੇ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਨਸ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਕਰਨ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਵੀ, ਯੂਰੇਟ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦਾ ਇਲਾਜ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਗੌਟ (Gout) ਸਨਅਮਾਂ (arthritis) ਦੇ ਕੁਝ ਘੱਟ ਰੂਪਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ ਜਿਸਤੇ ਅਸੀਂ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕਾਬੂ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਯੂਰੇਟ (urate) ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਟੀਚੇ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦੌਰੇ (flares) ਦੁਰਲੱਭ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਫਿਰ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਗੁੱਛੇ (lumps) ਧੀਮੇ ਧੀਮੇ ਘੁਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇੱਕ ਧੀਮੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ: ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ, ਅਤੇ ਯੂਰੇਟ-ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀ ਗੋਲੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੀਵਨ ਭਰ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਨਾਲ ਕ੍ਰਿਸਟਲ (crystals) ਦੁਬਾਰਾ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਸਬਰ ਦਾ ਬਦਲਾ ਅਸਲੀ ਹੈ: ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਜਿੰਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਟੋਫਸ (tophus) ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਹੱਥ ਜਿੰਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਗੁਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਇਸਲਈ ਯੂਰੇਟ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਘਟਾਉਣਾ ਤੁਹਾਡੀ ਪਕੜ (grip) ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਕਾਰਜਾਂ (function) ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਲੋਕ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

- **ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਗਰਮ, ਸੋਜੀ ਹੋਈ, ਦਰਦਨਾਕ ਜੋੜ:** ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਦਿਖਾਓ। ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਗਾਊਟ ਵਰਗਾ ਹੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਅਤਿਆਵਸ਼ਕ ਸਥਿਤੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।
- **ਦੁਹਰਾਏ ਹਮਲੇ,** ਜਾਂ ਹਮਲੇ ਜੋ ਹੋਰ ਵੀ ਵੱਧ ਤਰੱਕੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ: ਇਹ ਯੂਰੇਟ-ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੈ।
- **ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਗੁੱਛੇ ਦਿਖਣਾ,** ਜਾਂ ਇੱਕ ਗੁੱਛਾ ਜੋ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਭੇਦ ਕੇ ਚੂਨੇ ਵਰਗਾ ਪਦਾਰਥ ਰਿੜਕਦਾ ਹੈ।
- **ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਤਾ, ਚੁੰਝਣ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ:** ਇੱਕ ਜਮ੍ਹਾਂ ਨਾੜੀ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਰਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਯੋਗ ਹੈ।

ਵਧੇਰੇ ਡੂੰਘਾਈ ਵਿੱਚ

ਇਹ ਖੰਡ ਜੀਵ ਵਿਗਿਆਨ ਦੀ ਇੱਕ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ-ਪੱਧਰੀ ਵਿਆਖਿਆ ਵੱਲ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਗਾਊਟ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਗੱਲ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਰੱਖਦੇ ਹੋ ਕਿ ਹਮਲਾ ਇੰਨਾ ਅਚਾਨਕ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੋ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕੰਮ ਕਿਉਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਪੜ੍ਹਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ।

ਗਾਊਟ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੈ: ਯੂਰੇਟ ਕ੍ਰਿਸਟਲ

ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਇੱਕ ਸਧਾਰਨ ਬੇਕਾਰ ਉਤਪਾਦ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਿਊਰਾਈਨ (ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਕੁਝ ਭੋਜਨ ਤੋਂ) ਨਾਮਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਤੋੜਨ 'ਤੇ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਯੂਰੇਟ ਦਾ ਪੱਧਰ ਉੱਚਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਘੋਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਛੋਟੇ, ਸੂਈ-ਸਦਿਸ਼ **ਮੋਨੋਸੋਡੀਅਮ ਯੂਰੇਟ (MSU) ਕ੍ਰਿਸਟਲ** ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕ੍ਰਿਸਟਲ ਠੰਡੇ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਬਣਦੇ ਹਨ; ਇਹੀ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਉਂ ਸਰੀਰ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਠੰਡਾ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਬਾਹਰਲਾ ਜੋੜ, ਭਾਵ ਵੱਡਾ ਅੰਗੂਠਾ, ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਕਲਾਸਿਕ ਟੀਚਾ ਹੈ।

ਇਨਫਲੇਮੇਸ਼ਨ: ਹਮਲਾ ਇੰਨਾ ਅਚਾਨਕ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਇੱਕ ਹਮਲਾ ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਮਿਊਨ ਸਕੈਵੇਂਜਰ ਸੈੱਲ (**ਮੈਕ੍ਰੋਫੇਜ**) MSU ਕ੍ਰਿਸਟਲਾਂ ਨੂੰ ਨਿਗਲ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਕ੍ਰਿਸਟਲ ਇੱਕ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਲਾਰਮ ਕੰਪਲੈਕਸ, ਜਿਸਨੂੰ **NLRP3 ਇਨਫਲੇਮੇਸ਼ਨ** ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਇੱਕ ਐਨਜ਼ਾਈਮ (ਕੈਸਪੇਜ-1) ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਤਾਕਤਵਰ ਸੋਜਾ ਸੰਦੇਸ਼ਵਾਹਕ, **ਇੰਟਰਲਿਊਕਿਨ-1β (IL-1β)** ਨੂੰ ਰਿਲੀਜ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। IL-1β ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਸੋਜਾ ਨੂੰ ਫੈਲਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਕਿਛੁਟ ਹਮਲੇ ਦਾ ਤੇਜ਼, ਤੇਜ਼ ਲਾਲੀ, ਗਰਮੀ, ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਠੰਡਕ ਕਾਰਨ ਕ੍ਰਿਸਟਲਾਂ ਦੇ ਬਣਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੀ ਰਾਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਬਾਹਰਲੇ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਪੈਟਰਨ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਖਤਮ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਹਮਲੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੋ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕੰਮ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ

- **ਹਮਲੇ ਦਾ ਇਲਾਜ** (ਕੋਲਚੀਸਾਈਨ, ਐਂਟੀ-ਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀ ਦਵਾਈਆਂ, ਸਟੀਰਾਇਡਸ, ਜਾਂ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ IL-1 ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ) ਸੋਜ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕ੍ਰਿਸਟਲਾਂ 'ਤੇ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।
- **ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਇਲਾਜ** (ਯੂਰੇਟ-ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਲੋਪੂਰੀਨੋਲ) ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਯੂਰੇਟ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਉਸ ਪੱਧਰ ਹੇਠਾਂ ਲਿਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਕ੍ਰਿਸਟਲ ਬਣਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਜੋ ਮੌਜੂਦਾ ਕ੍ਰਿਸਟਲ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘੁਲਣ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਬਣਨਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣ। ਇਹ ਅਸਲ ਇਲਾਜ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕ੍ਰਿਸਟਲਾਂ ਦੇ ਘੁਲਣ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਇਹ ਸੰਖੇਪ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਤਰੇੜ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸੇ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਕਵਰ ਦੇ ਨਾਲ।

ਟੋਫਾਈ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ

ਜੇਕਰ ਉੱਚ ਯੂਰੇਟ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਸਟਲ ਚੁਣੇ ਦੇ ਗੁੱਛਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ **ਟੋਫਾਈ** ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਜੋੜ ਦੇ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਨੂੰ ਖੋਦ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਯੂਰੇਟ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਘੱਟ ਰੱਖਣਾ ਹੀ ਇਸ ਸਥਾਈ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਰੋਕਦਾ ਹੈ।