

ਡਿਪ੍ਰਇਟਰਨ ਬਿਮਾਰੀ

ਡਿਪ੍ਰਇਟਰਨ ਬਿਮਾਰੀ: ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕੋਰਡ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਖਿੱਚਦੇ ਹਨ।

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 ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦੀ ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ ਮੋਟਾਪਾ ਜਾਂ ਸਖ਼ਤੀ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਡਿਪ੍ਰਇਟਰਨ ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਗੁੱਛੇਦਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਟਿਸ਼ੂ ਤੰਦਾਂ ਦਾ ਰੂਪ ਧਾਰਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਹਥੇਲੀ ਵੱਲ ਖਿੱਚਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੇਜ਼ 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਣਾ ਜਾਂ ਇਸਨੂੰ ਤੰਗ ਜੇਬ ਵਿੱਚ ਫਿਟ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸਥਿਤੀ ਵਿਗੜਦੀ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਖਿੱਚਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਅੰਗੂਠੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਅੰਗੂਠੇ ਜਾਂ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲੀ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਹੱਥ ਮਿਲਾਉਣਾ, ਆਪਣਾ ਚਿਹਰਾ ਧੋਣਾ ਜਾਂ ਕਮੀਜ਼ ਨੂੰ ਪੈਂਟ ਵਿੱਚ ਫਸਾਉਣੇ ਵਰਗੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਪਿੱਛੇ ਜਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣਾ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਉੱਪਰਲੀ ਕਪੜੇ ਦੇ ਬਟਨ ਬੰਨ੍ਹਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਮੁੜ ਰਹੀਆਂ ਹਨ।

ਦਰਦ ਹਮੇਸ਼ਾ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਪਰ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਸੁਵਿਧਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਗੁੱਛਿਆਂ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਖ਼ਤੀ ਅਕਸਰ ਸਵੇਰੇ ਜਾਂ ਅਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲਤਾ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਵਧੇਰੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਠੰਡੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਖਿੱਚਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋਰ ਵੀ ਵੱਧ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਡਿਪ੍ਰਇਟਰਨ ਬਿਮਾਰੀ ਆਮ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਨਿਦਾਨ ਪਾਏ ਗਏ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਰਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਮਾਮਲੇ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸਹਿਮਤੀ ਹੈ, ਪਰ ਸਰਜਰੀ ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਕਨਟ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਲਈ ਸੋਨੇ ਦਾ ਮਾਪਦੰਡ ਇਲਾਜ ਬਣੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਦੇਰੀਵਿੱਚ ਵਿਗੜ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਅਤੇ ਹੱਥ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਤਰੀਕਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ। ਉਹ ਦੇਖਣਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿੱਧਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਸੀਮਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਛਾਣ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਡਿਊਪਾਇਟਰਨ ਬਿਮਾਰੀ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਹਥੇਲੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਮੋਟਾ ਅਤੇ ਤਣਾਅਪੂਰਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਫੈਸੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਲਈ ਇੱਕ ਸਹਾਇਕ ਪਰਤ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਤੰਦਾਂ ਜਾਂ ਪੱਟੀਆਂ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਹਥੇਲੀ ਵੱਲ ਖਿੱਚਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਕਸਰ ਪਿਛਲੇ ਹੱਥ ਦੇ ਟਰੌਮਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥਾਂ 'ਤੇ ਦੁਹਰਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਤਣਾਅ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਇਹ ਤੰਦ ਤਣਾਅਪੂਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਹ ਐਕਸਟੈਂਸਰ ਮਕੈਨਿਜ਼ਮ—ਉਹ ਸਿਸਟਮ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ—ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਇੱਕ ਵਿਗਾੜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਂਗਲੀਆਂ ਮੁੜੀ ਹੋਈ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਫਸ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਟੇਬਲ 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਹੱਥ ਮਿਲਾਉਣ ਜਾਂ ਦਸਤਾਨੇ ਪਹਿਨਣ ਵਰਗੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ। ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਚਮੜੀ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ; ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡੂੰਘੇ ਢਾਂਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਤਣਾਅ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਇਹਨਾਂ ਤਣਾਅਪੂਰਨ ਤੰਦਾਂ ਨੂੰ ਛੁਡਾਉਣਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਸਰਜੀਕਲ ਸੁਧਾਰ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਲਾਭਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸੀਮਿਤ ਫੈਸੀਏਕਟੋਮੀ ਵਰਗੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤਣਾਅਪੂਰਨ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਕੇਸਾਂ ਲਈ ਸੋਨੇ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ ਵਜੋਂ ਮੰਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੂਤੀ ਕਾਰਜਾਤਮਕਤਾ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੁਝ ਇਲਾਜ ਤੰਦਾਂ ਨੂੰ ਤੋੜਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਸਰਜਰੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਵਿਕਲਪ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਸਮਝਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਜੋਖਮ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਘੱਟ ਹਮਲਾਵਰ ਵਿਕਲਪ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੀਡਲ ਫੈਸੀਓਟੋਮੀ, ਢੁਕਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਕਨੀਕ ਵਿੱਚ ਤਣਾਅਪੂਰਨ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਤੋੜਨ ਲਈ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਅਧਿਕਤਮ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅੰਤ ਵਿੱਚ, ਟੀਚਾ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਸਧਾਰਣਤਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ। ਵਿਗਾੜ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰ ਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਫਲੈਕਸਰ ਟੈਂਡਨਾਂ 'ਤੇ ਤਣਾਅ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇੱਕ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਹੱਥ ਦੀ ਅਸਮਰੱਥਾ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਜੁੜੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖਾਸ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਦੂਤੀ ਨੂੰ ਢਾਲੇਗਾ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜਾ ਮਿਲੇ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ, ਮੈਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਪਰ-ਲਿੰਬ ਸਰਜਨ, ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਪ੍ਰਗਤੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਢਾਲ ਕੇ ਇਸਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ (GP) ਜਾਂ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist) ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨਾਲ ਸਾਡੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਤਿਹਾਸ, ਜਾਂਚ, ਅਤੇ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਇਮੇਜਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਨਾਲ ਨਿਦਾਨ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ, ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ, ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ, ਅਤੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਤਦ ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਇਸ ਨਾਲ ਕਾਫੀ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ।

ਆਤਮ-ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Self-management) ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣੇ ਰੱਖਣ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੈ। ਹਲਕੀ ਸਟ੍ਰੈਚਿੰਗ ਲਚਕਤਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ ਤੰਦਾਂ ਦੇ ਸਿਕੜਨ ਨੂੰ ਧੀਮਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਿਆਂਯੁਕਤ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਨਿਰੰਤਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਵਰਜਿੰਗਾਂ ਮੁੱਖ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਨ-ਲਾਈਨ (over-the-counter) ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਐਂਟੀ-ਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਰੋਕਦੀਆਂ ਪਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਆਸਾਨ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਵੀ ਇਲਾਜ (conservative care) ਆਪਣੀ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਚਿਕਿਤਸਕ ਜਾਂ ਸਰਜੀਕਲ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਕਾਰਟੀਸੋਨ ਵਰਗੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਖਾਸ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਸਥਾਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਨਟ੍ਰੋਲ ਕਰਨ ਨੂੰ ਉਲਟਾਉਂਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਉੱਨਤ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਸਿਕੜੀਆਂ ਤੰਦਾਂ ਨੂੰ ਤੋੜਨ ਲਈ ਕੋਲਾਜਨੇਜ਼ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਲਈ ਪਰਕਿਊਟੇਨੀਅਸ ਨੀਡਲ ਫੈਸੀਓਟੋਮੀ ਪੇਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਨਿਊਨ-ਆਕ੍ਰਮਕ (minimally invasive) ਹਨ। ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਕਨਟ੍ਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਗੋਲਡ-ਸਟੈਂਡਰਡ ਇਲਾਜ ਬਣਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਲਿਮਿਟਡ ਪਲਮਰ ਫੈਸੀਓਟੋਮੀ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਕੜੀ ਹੋਈ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਰਮੋਫੈਸੀਓਟੋਮੀ ਉੱਨਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ, ਜੋ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਲਾਭ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪਰਕਿਊਟੇਨੀਅਸ ਨੀਡਲ ਫੈਸੀਓਟੋਮੀ ਉੱਨਤ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਹੈ, ਜਿਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਲਿਮਿਟਡ ਫੈਸੀਓਟੋਮੀ ਹੁਣ ਤੱਕ ਸਭ ਤੋਂ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਇਲਾਜ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਖਤਰਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਾਂਝੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵਜੋਂ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਚੋਣ ਨੂੰ ਸਬੂਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਡਿਊਪਾਇਟਰਨ ਬਿਮਾਰੀ ਇੱਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ ਮੋਟੀ ਹੋਈ ਟਿਸ਼ੂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਮੋੜਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਧੀਮੇ ਧੀਮੇ ਅੱਗੇ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ 'ਤੇ, ਕੰਟਰੋਲ ਕਰ (ਸਖ਼ਤੀ) ਅਕਸਰ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬੁਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਮੋਜ਼ 'ਤੇ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਣਾ ਜਾਂ ਜੇਬਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤਰੱਕੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕੇਸਾਂ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਮਿਆਰੀ ਇਲਾਜ ਬਣੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਲਿਮਿਟਡ ਪਲਮਰ ਫੈਸੀਓਟੋਮੀ (Limited palmar fasciectomy) ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਸਰਜੀਕਲ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਮੋਟੀ ਹੋਈ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਕੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਰਮੋਫੈਸੀਓਟੋਮੀ (Dermofasciectomy), ਜੋ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਉੱਨਤ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਦੋਵੇਂ ਤਰੀਕੇ ਹੱਥ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸਖ਼ਤੀ ਅਤੇ ਸੋਜ ਦੀ ਇੱਕ ਮਿਆਦ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਫਿਰ ਤੋਂ ਚਲਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਅਸੁਵਿਧਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੱਥ ਦੀ ਸਧਾਰਨਤਾ ਸਕੋਰ (Hand normality scores), ਜੋ ਮਾਪਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਿਹਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਿਕਾਰ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਲਿਮਿਟਡ ਫੈਸੀਓਟੋਮੀ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਜੋਖਮ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣਾ (Recurrence) ਆਮ ਹੈ। ਅਧਿਐਨ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਔਸਤ ਫਾਲੋ-ਅਪ 3.8 ਸਾਲ ਹੈ। ਸਫਲ ਸਰਜਰੀ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਸਖ਼ਤੀ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੋਲਾਜਨੇਜ਼ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਗਭਗ 10% ਮਰੀਜ਼ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕੋਲਾਜਨੇਜ਼ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਰਜੀਕਲ ਫੈਸੀਓਟੋਮੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਦੁਬਾਰਾ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਫੈਸੀਓਟੋਮੀ ਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਇਲਾਜ ਦੀ ਦਰ ਨੀਡਲ ਐਪੋਨੈਕਟੋਮੀ (needle aponeurotomy) ਅਤੇ ਕੋਲਾਜਨੇਜ਼ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਟ੍ਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ ਰਿਲੀਜ਼ (trigger finger release) ਕਰਵਾ ਚੁੱਕੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਨਵਾਂ ਡਿਊਪਾਇਟਰਨ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਣ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚਾਂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਹੋਰਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਜਲਦੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਕੋਈ ਵੀ ਬਦਲਾਵ ਮੈਨੇਜ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦਾ ਡੂੰਘਾਈ ਨਾਲ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰੇਗਾ।

ਨੀਡਲ ਫੈਸੀਓਟੋਮੀ (needle fasciotomy) ਜਾਂ ਕੋਲਾਜਨੇਜ਼ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਵਰਗੇ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਵਿਕਲਪ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੁਧਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਜੋਖਮ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਲਈ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਦੁਬਾਰਾ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਰਸਤਾ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

ਅੰਤ ਵਿੱਚ, ਟੀਚਾ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਸੀਂ ਇਹ ਗਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ, ਪਰ ਅਸੀਂ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ, ਜਿੰਨਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਨਿਯਮਤ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਕਰ ਸਕੀਏ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਮੁੜਨ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਮੇਜ਼ 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਮ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਅਟਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਢਹਿ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਜੇ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਲਓ। ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਅਚਾਨਕ ਬੁਰਾ ਹੋਣਾ ਵੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।