

ਪੁਰਾਣੇ ਪੈਰੋਨਾਈਕੀਆ (chronic paronychia) ਲਈ ਐਪੋਨਾਈਕੀਅਲ ਮਾਰਸੂਪੀਅਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ

ਇਹ ਪੰਨਾ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। **ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ** ਹੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਇੱਕ ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ। 4 ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ — ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਵੱਖਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹਲਕੀਆਂ ਕੰਮਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ

ਡੈਸਕ ਕੰਮ, ਡਰਾਈਵਿੰਗ, ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ

ਮੈਨੂਅਲ ਕੰਮ, ਖੇਡਾਂ, ਜਿਮ

ਅੰਤਿਮ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਟਿਕ ਜਾਣਾ

ਦਰਦ ਅਤੇ ਤਾਕਤ

2-6 weeks

ਹਲਕੀ ਵਰਤੋਂ 2 ਤੋਂ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ। ਜ਼ਖ਼ਮ ਨੂੰ ਜਾਣ-ਬੁੱਝ ਕੇ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਛੱਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਹੇਠਾਂ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਭਰੇ, ਇਸ ਲਈ ਟਾਂਕਿਆਂ ਵਾਲੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਪੱਟੀ ਸੰਭਾਲਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ — ਨਹੁੰ ਦੀ ਤਹਿ ਅਤੇ ਨਹੁੰ ਦੀ ਪਲੇਟ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਖੱਪਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਭਗ 6 ਤੋਂ 8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

3 months

ਹੱਥੀਂ ਕੰਮ ਅਤੇ ਉਂਗਲ ਦੀ ਪੂਰੀ ਵਰਤੋਂ ਲਗਭਗ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ, ਜਦੋਂ ਨਹੁੰ ਦੀ ਤਹਿ ਭਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਬਾਉਣ 'ਤੇ ਦੁਖਦੀ ਨਹੀਂ।

12 months

ਸਭ ਤੋਂ ਹੌਲੀ ਹਿੱਸਾ ਖੁਦ ਨਹੁੰ ਹੈ। ਪੁਰਾਣਾ ਪੈਰੋਨਾਈਕੀਆ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਹੁੰ ਨੂੰ ਧਾਰੀਦਾਰ, ਮੋਟਾ ਜਾਂ ਬਦਰੰਗ ਛੱਡ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪੂਰਾ ਨਵਾਂ ਨਹੁੰ ਉੱਗ ਆਉਂਦਾ ਹੈ — ਲਗਭਗ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ। ਨਤੀਜੇ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਉੱਤੇ ਨਹੀਂ, ਇੱਕ ਸਾਲ ਉੱਤੇ ਪਰਖੋ।

ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਿਉਂ ਸੁਝਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ

ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਰਾ, ਜੋ ਮਾਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਂਪਟਨ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ (ਮੇਢੇ ਤੋਂ ਹੱਥ ਤੱਕ ਦੀ ਬਾਂਹ) ਦੇ ਸਰਜਨ ਹਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਚੀਰ-ਫਾੜ ਵਾਲੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪੁਰਾਣਾ ਪੈਰੋਨਾਈਕੀਆ (chronic paronychia) ਨਹੁੰ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਤਹਿਆਂ ਦੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦੁਖਣ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਰਹਿਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਠੰਢੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ। ਫਿਰ ਨਰਮ ਹੋਈ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਅਤੇ ਖ਼ਮੀਰ (yeasts) ਵਧ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਅਕਸਰ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਅਜ਼ਮਾਉਂਦੇ ਹਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਸੁੱਕਾ ਰੱਖਣਾ, ਮੱਲ੍ਹਮ ਜਾਂ ਗੋਲੀਆਂ। ਜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਅਗਲਾ ਕਦਮ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਐਪੋਨਾਈਕੀਅਲ ਮਾਰਸੂਪੀਅਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ (eponychial marsupialisation) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਨਹੁੰ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਵਾਲੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਤਹਿ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਮੂੰਹ ਬਣਾਉਣਾ, ਤਾਂ ਜੋ ਹੇਠਾਂ ਦਾ ਸੋਜਸ਼ (inflammation) ਵਾਲਾ ਟਿਸ਼ੂ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਨਿਕਲ ਸਕੇ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਨਹੁੰ ਦੀ ਪਲੇਟ ਵੀ ਕੱਢ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਕਸਦ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸੁੱਜਿਆ ਹੋਇਆ ਟਿਸ਼ੂ ਬਿਨਾਂ ਰੋਕ ਦੇ ਨਿਕਲ ਸਕੇ ਅਤੇ ਪੈਰੋਨਾਈਕੀਆ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਹੁੰ ਦੀ ਤਹਿ ਭਰ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ

ਡਾਕਟਰ) ਸਾਡੇ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਭੇਜਦਾ ਹੈ; ਜੇ ਕਿਸੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਆਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ Medicare ਦੀ ਛੋਟ (rebate) ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਤੋਂ ਰੈਫਰਲ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਐਕਸ-ਰੇ, MRI ਜਾਂ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਵਰਗੇ ਸਕੈਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਟੈਸਟ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਜਾਂ ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ), ਯਾਨੀ ਉਹ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਨਾਲ ਲਿਆਓ, ਮੱਲ੍ਹਮਾਂ ਅਤੇ ਗੋਲੀਆਂ ਸਮੇਤ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਕਦੋਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਹਨ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਸੱਤ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਕੁਝ ਨਾ ਖਾਓ ਅਤੇ ਨਾ ਪੀਓ। ਅਸੀਂ ਛੇ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੱਤ ਘੰਟੇ ਮੰਗਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਸੂਚੀ ਜਲਦੀ ਚੱਲ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਸਮਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਆਰਾਮਦਾਇਕ, ਢਿੱਲੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਰਜੀਕਲ ਦਾਖਲਾ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚੋਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਾਖਲਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ, ਉਹ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਕਈ ਵਾਰ ਰੀਜਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ (ਨਸ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਟੀਕਾ) ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ ਉਸੇ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਤੱਕ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤਾਂ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਘਰ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਹੁੰ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਵਾਲੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਤਹਿ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਮੂੰਹ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦੀ ਇਸ ਤਹਿ ਨੂੰ ਐਪੋਨਾਈਕੀਅਮ (eponychium) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਮੂੰਹ ਹੇਠਾਂ ਦੇ ਸੁੱਜੇ ਹੋਏ, ਸੋਜਸ਼ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਨਿਕਲਣ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸਾਰਾ ਮਕਸਦ ਇਹੀ ਨਿਕਾਸ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ ਨਹੁੰ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਵਾਲੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਪੂਰੀ ਤਹਿ ਇੱਕੋ ਟੁਕੜੇ ਵਿੱਚ ਕੱਢ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਐਨ ਬਲੌਕ ਐਕਸਿਜ਼ਨ (en bloc excision) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਨਹੁੰ ਦੀ ਪਲੇਟ ਬੇਢੰਗੀ ਜਾਂ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਉਸ ਨੂੰ ਵੀ ਕੱਢ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਤਹਿ ਨੂੰ ਭਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਮੋਟੀ ਹੋਈ, ਸੋਜਸ਼ ਵਾਲੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਤਹਿ ਦਾ ਇੱਕ ਪਤਲਾ, ਅੱਧੇ ਚੰਨ ਵਰਗਾ ਟੁਕੜਾ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਵਾਂ ਨਹੁੰ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਛੇੜੇ ਬਿਨਾਂ ਫਸੀ ਹੋਈ ਸੋਜ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਫਿਰ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਪੱਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਪੱਟੀ ਲੱਗੀ ਹੋਈ ਨਾਲ ਘਰ ਜਾਓਗੇ, ਅਤੇ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਸਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਖਾਏਗੀ ਕਿ ਉਂਗਲ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਤੱਕ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਨੇੜਿਓਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਉੱਤੇ ਪੱਟੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਖਾਵਾਂਗੇ ਕਿ ਇਸ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਲਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਆਮ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਵਾਂਗ ਤੁਰ-ਫਿਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਘਰ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾਓਗੇ ਜਾਂ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹੋਗੇ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਅਸੀਂ ਪੱਟੀ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨ ਲੱਗੀ ਰਹਿਣ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ; ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਨਾ ਉਤਾਰੋ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਾ ਕਹੀਏ। ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਬਦਲਦੇ ਜਾਂ ਉਤਾਰਦੇ ਹਾਂ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ

ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਉਸ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖੇਗੀ ਅਤੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਸੁੱਜੀ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿੱਥੇ ਮੂੰਹ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਹੱਥ ਨੂੰ ਸਿਰਹਾਣੇ ਉੱਤੇ ਉੱਚਾ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਧੜਕਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਘਟ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਇਸ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਡੁਬੋਣ ਜਾਂ ਨਹੁੰ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ ਤੋਂ ਬਚੋ।

ਪੱਟੀ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨ ਲੱਗੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਕਾਜ ਆਮ ਵਾਂਗ ਚੱਲਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੱਪੜੇ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਖਾਣਾ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਹਲਕੇ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਚਮੜੀ ਭਰ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੀ, ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਫੜਨ, ਗਿੱਲੇ ਕੰਮ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਤੋਂ ਬਚੋ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਟੱਕਰ ਲੱਗੇ।

ਜਦੋਂ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਪੱਟੀ ਉਤਾਰੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਥਾਂ ਅਜੇ ਵੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰ ਰਹੀ ਹੋਵੇ। ਨਹੁੰ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਨਵਾਂ ਨਹੁੰ ਜੜ੍ਹ ਤੋਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਉੱਗਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਸਭ ਠੀਕ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਦੁਖਣ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਸੋਜ ਉਤਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਉਂਗਲ ਨਾਲ ਫੜ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪੀ Extend Rehabilitation ਵਿਖੇ ਰੂਬੀ ਡੂਲਨ (Ruby Doolan) ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਪਲਿੰਟ ਬਣਾਏਗੀ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨਗੇ।

ਕੀ ਗ਼ਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਠੀਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਟੀਮ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਫੜਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕਈ ਵਾਰ ਨਹੁੰ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜੇ ਲਾਗ ਉਂਗਲ ਦੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਡੂੰਘੀ ਫੈਲ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਸੋਜ ਅਤੇ ਲਾਲੀ ਨਹੁੰ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਫੈਲ ਰਹੀ ਹੈ, ਉਂਗਲ ਗਰਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਦਰਦ ਘਟਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਜਾਂ ਲਾਲੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਫੈਲ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ।

ਲਾਗ ਉਂਗਲ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੱਕ ਵੀ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਓਸਟੀਓਮਾਇਲਾਈਟਿਸ (osteomyelitis, ਹੱਡੀ ਦੀ ਲਾਗ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇੱਕ ਡੂੰਘੇ, ਧੜਕਦੇ ਦਰਦ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਘਟਦਾ, ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਹੱਡੀ ਉੱਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਸੋਜ ਅਤੇ ਛੂਹਣ

‘ਤੇ ਦੁਖਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਂਗਲ ਲਾਲ ਦਿਸ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਗਰਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਛੇਤੀ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਉਸੇ ਦਿਨ ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਦਰਦ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ।

ਜੇ ਨਹੁੰ ਦੀ ਲਾਗ ਵਾਲੀ ਤਹਿ ਦਾ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਇਲਾਜ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰੇ, ਤਾਂ ਸਮੱਸਿਆ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਨਹੁੰ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦੁਖਣ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਜਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਮੁੜ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਤਹਿਆਂ ਲਾਲ ਅਤੇ ਫੂਹਣ ‘ਤੇ ਦੁਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਪਾਣੀ ਲੱਗਣ ਨਾਲ ਭੜਕ ਉੱਠਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਦਲੀ ਜਾ ਸਕੇ।

ਨਹੁੰ ਦਾ ਬਿਸਤਰਾ (nail bed), ਯਾਨੀ ਨਹੁੰ ਦੀ ਪਲੇਟ ਹੇਠਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਉਹ ਪਰਤ ਜਿਸ ਤੋਂ ਨਹੁੰ ਉੱਗਦਾ ਹੈ, ਵੀ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਖਰਾਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਲਾਗ ਦਾ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਨਹੁੰ ਮੋਟਾ, ਧਾਰੀਦਾਰ ਜਾਂ ਬੇਢੰਗਾ ਉੱਗ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਉੱਗ ਰਿਹਾ। ਅਜਿਹੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਆਪਣੀ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਕਰੋ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਖ਼ੁਦ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਘੱਟ ਹੈ, ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦੁਖਣ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਘੱਟ ਹੈ। ਜੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਦੇਖੋ, ਜਿਵੇਂ ਵਧਦਾ ਦਰਦ, ਫੈਲਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਰਿਸਾਵ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵੇਰਵੇ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਪੰਨੇ ਉੱਤੇ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਵਾਲੀ ਸਾਰਣੀ ਆਮ ਦਰਾਂ ਦੱਸਦੀ ਹੈ।

ਸਾਨੂੰ ਕਦੋਂ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕੁਝ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵੱਲ ਫ਼ੌਰੀ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋਵੇ, ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚੋਂ ਰਿਸਾਵ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਦਰਦ ਅਚਾਨਕ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੰਨੀ (ਲੱਤ ਦੀ ਪਿੰਨੀ, calf) ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਹੋਵੇ, ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਠੰਢੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਨਾ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਸ਼ੱਕ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਚਾਹਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਬੈਠ ਕੇ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਜਲਦੀ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਪੁਰਾਣੇ ਪੈਰੋਨਾਈਕੀਆ (chronic paronychia) ਲਈ ਐਪੋਨਾਈਕੀਅਲ ਮਾਰਸੂਪੀਅਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ

ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਸਾਹਿਤ ਤੋਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ

4 ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਇਹ ਆਬਾਦੀ-ਪੱਧਰੀ ਦਰਾਂ ਹਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜੋਖਮ ਨਹੀਂ — ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ।

ਪੇਚੀਦਗੀ	ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤਾ ਦਰ	ਨੋਟਸ
ਲਗਾਤਾਰ ਜਾਂ ਮੁੜ-ਮੁੜ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸੋਜਸ਼ (inflammation)	10%	JAAOS ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਲੜੀ ਵਿੱਚ, ਮਾਰਸੂਪੀਅਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਨਹੁੰ ਕੱਢਣ ਨਾਲ 31 ਵਿੱਚੋਂ 28 ਉੱਗਲਾਂ (90%) ਵਿੱਚ ਪੁਰਾਣਾ ਪੈਰੋਨਾਈਕੀਆ ਠੀਕ ਹੋ ਗਿਆ - ਯਾਨੀ ਲਗਭਗ 10 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਚੱਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਮੁੜ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਪੁਰਾਣਾ ਪੈਰੋਨਾਈਕੀਆ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਚਿੜਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ (irritants) ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਸਾਧਾਰਨ ਲਾਗ, ਇਸ ਲਈ ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਸੁੱਕਾ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਨਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਫ਼ਾਇਦਾ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਨਹੁੰ ਦਾ ਵਿਗਾੜ (nail dystrophy)	—	ਨਹੁੰ ਉੱਤੇ ਧਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਮੋਟਾਪਣ, ਜੋ ਜਾਂ ਤਾਂ ਮੂਲ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਚੱਲਿਆ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੁੰ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ (matrix) ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਦੀ ਬਜਾਏ ਨਹੁੰ ਦੇ ਇੱਕ ਪੂਰੇ ਵਾਧੇ ਦੇ ਚੱਕਰ ਦੌਰਾਨ ਸੁਧਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਲਾਗ	—	ਜ਼ਖ਼ਮ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੇਠਾਂ ਤੋਂ ਭਰਦਾ ਹੈ (secondary intention), ਇਸ ਲਈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਸ ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ ਮਾਸ ਭਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਅਤੇ ਸੁੱਕਾ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
ਨਹੁੰ ਦੀ ਤਹਿ ਉੱਤੇ ਦਾਗ਼ ਜਾਂ ਖੱਡ	—	ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਅੱਧੇ ਚੰਨ ਵਰਗਾ ਟੁਕੜਾ ਕੱਢਣ ਕਾਰਨ ਨਹੁੰ ਦੇ ਉੱਪਰਲੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਦਿੱਖ ਵਾਲੀ ਤਬਦੀਲੀ।

ਮੈਂ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੜ੍ਹ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਨੂੰ ਡਾ. ਹਿਰਪਰਾ ਤੋਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ, ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਮੀਦ ਮੁਤਾਬਕ ਸਿਹਤਯਾਬੀ, ਅਤੇ ਉੱਪਰ ਦੱਸੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲਿਆ ਹੈ।

ਰੋਗੀ — ਨਾਮ (ਸਾਫ਼ ਅੱਖਰਾਂ ਵਿੱਚ)

ਦਸਤਖ਼ਤ

ਤਾਰੀਖ