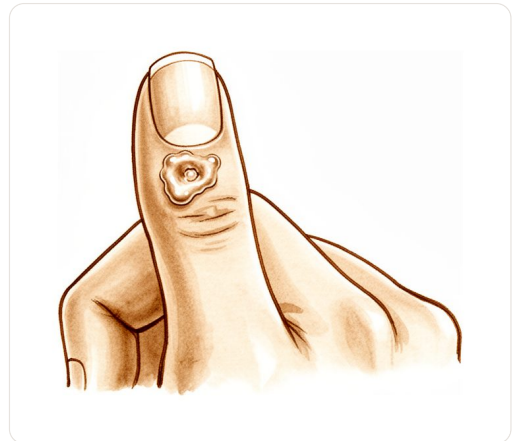


ਮਿਊਕਸ ਸਿਸਟ

ਉਂਗਲੀ ਜਾਂ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਖਰਾਬ ਹੋਏ ਜੋੜ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਤਰਲ-ਭਰਿਆ ਗੁੱਛਾ।

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 ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਖਰੀ ਜੋੜ ਦੇ ਨੇੜੇ, ਇੱਕ ਛੋਟਾ, ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਗੁੱਛਾ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਇੱਕ ਮਿਊਕਸ ਸਿਸਟ (mucous cyst) ਹੈ। ਇਹ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਨਰਮ ਬਬਲ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸਿਸਟ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਨੇੜਲੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਬਾਅ ਅਕਸਰ ਇੱਕ ਭਾਰੀ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਉਂਗਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਫੜਨ ਜਾਂ ਚੁੰਬਨ (pinching) ਵਾਲੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਅਸੁਵਿਧਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਿਸਟ ਨੇਲ ਬੈੱਡ (nail bed) ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਫੈਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਨੇਲ ਪਲੇਟ (nail plate) ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਦਬਾਅ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਬਾਅ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਨੇਲ ਵਿੱਚ ਖਾਚੇ ਜਾਂ ਰੇਖਾਵਾਂ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਨੇਲ ਦਾ ਆਕਾਰ ਵਿਗੜ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਚਮੜੀ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਉਠ ਗਿਆ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸਿਸਟ ਦੇ ਉੱਪਰਲੀ ਚਮੜੀ ਪਤਲੀ ਅਤੇ ਚਮਕਦਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਟਾਈਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਫੂਹਣ 'ਤੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਚਮੜੀ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਣ (infection) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਖਰੋਚਣਾ ਜਾਂ ਛੇੜਖਾਨਾ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਦਿਨਚਰਿਆ ਦੇ ਕੰਮ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬਟਨ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦਾ ਨੌਬ ਘੁਮਾਉਣੇ ਵਰਗੇ ਸਧਾਰਨ ਕੰਮਾਂ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਿੱਛੇ ਜਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧਕਣਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਉਂਗਲੀ 'ਤੇ ਤਣਾਅ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਕੁਝ ਚਾਲਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਹੈ ਕਿ ਹੱਥ ਦੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲੱਛਣ ਵਧ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਦੂਜੇ ਲੋਕ ਸਵੇਰ ਨੂੰ ਜਾਗਣ 'ਤੇ ਸਖ਼ਤੀ (stiffness) ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰੱਖਦੇ ਹੋ ਕਿ ਗੁੱਛੇ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਰਦ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਿਸਟ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਘਸਾਅ-ਭਰਪੂਰ ਥਲਾਸਾਈਟਿਸ (wear-and-tear arthritis) ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਆਮ ਸਖ਼ਤੀ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹੱਥ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਣਾ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਗੁੱਛੇ ਬਾਰੇ ਲਗਾਤਾਰ ਧਿਆਨ ਭਟਕਾਉਣ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸਿਸਟ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੀ ਅਕਸਰ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਦਿਖਾਵੇ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦਿਨਚਰਿਆ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਅਗਲੇ ਕਦਮਾਂ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਮਿਊਕਸ ਸਿਸਟ (Mucous cyst) ਇੱਕ ਛੋਟਾ, ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਬੈਲਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਜਾਂ ਪੈਰ ਦੀ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਨੇੜੇ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜੋੜ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਪਰ, ਅਕਸਰ ਨਖ ਖੱਚੇ (nail bed) ਦੇ ਨੇੜੇ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅੰਦਰਲਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਮੋਟਾ ਅਤੇ ਚਿਪਚਿਪਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੁਬਰੀਕੈਂਟ (lubricant) ਵਰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਸਿਸਟ ਕੋਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਘਸਾਅ-ਪੁਰਾਣੇਪਨ ਵਾਲੇ ਆਰਥਰਾਈਟਸ (wear-and-tear arthritis) ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਨਤੀਜਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਜੋੜ ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦਾ ਹੈ, ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਨੂੰ ਢੱਕਣ ਵਾਲਾ ਮੁਲਾਇਮ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਟੁੱਟਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੇ ਕਿਨਾਰਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਦੇ ਛੋਟੇ ਉਗਾਵ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਸਟੀਓਫਾਈਟਸ (osteophytes) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਜੋੜ ਦੇ ਢੱਕਣ (joint capsule) ਨੂੰ ਇੱਕ ਤੰਗ ਆਸਤਰਣ ਵਜੋਂ ਸੋਚੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਘੇਰੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਹੱਡੀ ਦਾ ਉਗਾਵ ਅੰਦਰੋਂ ਇਸ ਆਸਤਰਣ ਨੂੰ ਧੱਕਦਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਲਗਾਤਾਰ ਦਬਾਅ ਢੱਕਣ ਦੀ ਕੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਮਜ਼ੋਰ ਬਿੰਦੂ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੋੜ ਦਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਇਸ ਕਮਜ਼ੋਰ ਬਿੰਦੂ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਲੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਠੀਕ ਹੇਠਾਂ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਕੇ ਉਹ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਉਭਾਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਸਿਸਟ ਖੁਦ ਮੂਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਇੱਕ ਬੈਲੂਨ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਜੋੜ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਪਰ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਨੇੜਲੀਆਂ ਬਣਤਰਾਂ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਨਖ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਨਖ ਦੀ ਜੜ੍ਹ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਨਖ ਦੇ ਪਲੇਟ ਵਿੱਚ ਖਾਚੇ ਜਾਂ ਰੇਖਾਵਾਂ ਪੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਸਿਸਟ ਦੇ ਉੱਪਰਲੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਅਤੇ ਭੰਗੂਰ ਵੀ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਿਰਫ਼ ਸਿਸਟ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਅਕਸਰ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਜੇਕਰ ਅਧਿਨਿਹਿਤ ਹੱਡੀ ਦਾ ਉਗਾਵ ਬਰਕਰਾਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਜੋੜ ਦੇ ਢੱਕਣ ਨੂੰ ਧੱਕਦਾ ਰਹੇਗਾ। ਇਹ ਦਬਾਅ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਲੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਿਸਟ ਦੁਬਾਰਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਚੱਕਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ, ਦਬਾਅ ਦੇ ਸਰੋਤ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਸਾਡਾ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਜਿਹੜਾ ਜਿਹੜਾ ਉਤੇਜਨਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਸ ਸਿਸਟ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉਗਾਵ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਦੇ ਕਿਨਾਰੇ ਨੂੰ ਸਮਤਲ ਕਰਕੇ, ਅਸੀਂ ਉਸ ਬਲ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਜੋੜ ਤੋਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਧੱਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੋੜ ਦਾ ਢੱਕਣ ਬਿਨਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਲੀਕ ਹੋਏ ਠੀਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਹੋ ਸਕੇ। ਅਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਇਕੱਠ ਹੋਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਜੋੜ ਦੇ ਢੱਕਣ ਦੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਮੁਰੰਮਤ ਵੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਮੋਹਰ ਬਣ ਸਕੇ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ, ਜੋ ਮਾਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਪਰ-ਲਿੰਬ ਸਰਜਨ ਹਨ, ਦੁਆਰਾ ਸਾਡੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਗਿਆ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ (GP) ਜਾਂ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist) ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਸਾਡੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹਨ। ਕਲੀਨਿਕ ਮੁਲਾਂਕਣ (ਇਤਿਹਾਸ, ਜਾਂਚ, ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਮੇਜਿੰਗ) ਨਿਦਾਨ ਨੂੰ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਡੀਜਨਰੇਟਿਵ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ — ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ, ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਜਾਂ ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ, ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ, ਅਤੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ — ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਇਸ ਨਾਲ ਪਰਿਪੱਕ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਢਾਂਚਾਗਤ ਜਾਂ ਤਾਜ਼ਾ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਤੁਰੰਤ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਪਿਛਲੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਪਰਖ ਦੇ।

ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਕੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਿਸਟ ਜਾਂ ਜੋੜ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੋੜ ਨੂੰ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਅਕੜਨ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਹਲਕੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸੰਭਾਵੀ ਇਲਾਜ ਲੱਭਣਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਗਤੀ ਨੂੰ ਧੀਮਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਨੂੰ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਢੁਕਵਾਂ ਪਰਖ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਆਰਾਮ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਚਿਕਿਤਸਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਸੋਜ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਅਸੁਵਿਧਾ ਅਤੇ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਜੋੜ ਜਾਂ ਸਿਸਟ ਵਿੱਚ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ

ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਕਾਰਟੀਸੋਨ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਸੀਮਿਤ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸੋਜ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਿਆਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਜੋੜ ਨੂੰ ਲੁਬਰੀਕੇਟ ਕਰਕੇ ਗਤੀ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (PRP) ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਭਰਪੂਰੀ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖੁਦ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕਿਸਮ ਲਈ ਆਰਾਮ ਦੀ ਅਵਧੀ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਵੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਪਰਿਪੱਕ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਸਿਸਟ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਦਰਦ ਜਾਂ ਨੱਖ ਦੇ ਵਿਗਾੜ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਸਿਸਟ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਕਾਰਨ ਬਣਨ ਵਾਲੇ ਅਪੋਤਲ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਪਰੂ (bone spur) ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਹੈ। ਸਿਸਟ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਪਰੂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਮੁੱਖ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ। ਕੁਝ ਤਕਨੀਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਜੋੜ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਦਾ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਵੀ ਹਟਾਉਂਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਇਲਾਜ ਸਾਫ਼ ਰਹੇ। ਇਸ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਨੇ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚ 1.4% ਦੀ ਘੱਟ ਦੁਬਾਰਾ ਆਉਣ ਦੀ ਦਰ ਦਿਖਾਈ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਕਾਰ (scar) ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਬਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਉੱਚ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਸਤੇ 'ਤੇ ਸਾਂਝਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਮਿਊਕਸ ਸਿਸਟ ਇੱਕ ਤਰਲ-ਭਰਿਆ ਗੁੱਟਾ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਜਾਂ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਅੰਤਿਮ ਜੋੜ ਦੇ ਨੇੜੇ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਧੀਮੇ-ਧੀਮੇ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਿਨਾਂ, ਸਿਸਟ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸਦਾ ਆਕਾਰ ਘਟ-ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਈ ਵਾਰ ਦਰਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਮੋੜਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸਨੂੰ ਅਣਦੇਖਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਉਚਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਇਸਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ, ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਿਸਟ ਅਤੇ ਅਧਿਨਿਰਵਾਸੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਪਰੂ (ਓਸਟੀਓਫਾਈਟ) ਦਾ ਸਰਜੀਕਲ ਹਟਾਉਣਾ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇੱਕ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਇਸ ਪਹੁੰਚ ਨਾਲ ਸਿਸਟ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਵਾਪਸੀ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸਿਰਫ਼ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਪਰੂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ, ਬਿਨਾਂ ਸਿਸਟ ਨੂੰ ਹਟਾਏ, ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਤਕਨੀਕਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੋੜ ਦੇ ਝਿੱਲੀ ਦੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਟਾਉਣਾ ਜਾਂ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਥਾਨਕ ਚਮੜੀ ਦੇ ਫਲੈਪਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਦੀ ਦਰ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਕੁਝ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਦੀ ਦਰ ਸਿਰਫ਼ 1.4% ਦਰਜਾਬੰਦੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਜਾਵਟੀ ਨਤੀਜੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਚ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਕਾਰ (scar) ਦੀ ਦਿੱਖ ਨਾਲ ਖੁਸ਼ੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋਣਗੇ। ਜੇਕਰ ਵਾਪਸੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਲਦੀ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਨਿਯਮਤ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਦਾ ਮਹੱਤਵ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕੋਈ ਵੀ ਬਦਲਾਅ ਦੇਖਣ ਲਈ ਖੇਤਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਸਿਸਟ ਵਾਪਸ ਨਾ ਆਵੇ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਇਸਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸਰਜੀਕਲ ਸਥਾਨ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਲੰਘਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਸੰਕਰਮਣ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣੀ ਪਵੇਗੀ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਹੱਥ ਦੀ ਆਮ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਰੀ ਫੜਨ ਜਾਂ ਚੁੱਕਣ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਖਾਸ ਸਲਾਹ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਉਦੇਸ਼ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਚਲਣ-ਫਿਰਣ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਗੁੱਟੇ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਉਚਿਤ ਇਲਾਜ ਨਾਲ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਮੀਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਿਸਟ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੇ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੁਧਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਨਾਖ਼ੂਣੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਕੋਈ ਛੋਟਾ ਸੋਜ ਜਾਂ ਗੁੱਠੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਓ। ਮਿਊਕਸ ਸਿਸਟ (Mucous cysts) ਦੇ ਲੱਛਣ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਪਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਇਸ ਲਈ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਛੁੱਟਣਾ ਆਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਲਾਕਾ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਜਾਵੇ ਅਰਾਮ ਕਰਨ 'ਤੇ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅਸਥਿਰਤਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੋੜ ਫਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਢਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਦਦ ਲਓ। ਜੇ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੋਜ ਅਚਾਨਕ

ਵਧਣ 'ਤੇ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਨਿਯਮਤ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਜਾਂ ਹੋਰ ਬਦਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਨਾਲ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਦਾ ਕੰਮਕਾਜ ਠੀਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।