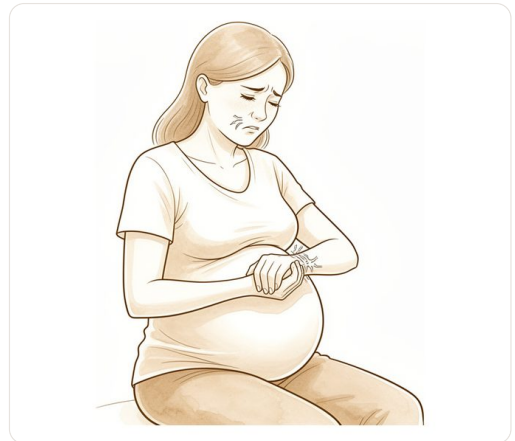


ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ

ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਅਤੇ ਕੁਵਰਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਮ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਲ ਉਪਾਵਾਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

Kieran Hirpara © ① ③ ④ 4.0



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

ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ, ਸੁੰਨਤਾ ਅਤੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਦਰਦ ਬਹੁਤ ਆਮ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਪਹਿਲਾਂ ਕਦੇ ਨਹੀਂ ਸਨ ਇੰਨੇ ਸਰਗਰਮ ਹੁੰਦੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਬਹੁਤ ਪੀੜਦਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਖ਼ਬਰ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਸਾਰੀਆਂ **ਅਸਥਾਈ** ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਅਤੇ ਜਵਾਨ ਮਾਂ ਬਣਨ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਮੇਂ ਦੇ ਬਦਲਾਅ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਧਾਰਨ ਉਪਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਅਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਅਸੀਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਉਹ ਸਧਾਰਨ ਉਪਾਅ ਜੋ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਾਡੇ **ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਅਤੇ ਨਸਾਂ ਦੇ ਦਬਾਅ** ਅਤੇ **ਡੀ ਕਵਰਨ ਦੇ ਟੈਨੋਸਾਈਟੋਵਾਈਟਿਸ**, ਅਤੇ **ਹੱਥ ਅਤੇ ਬਾਹ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਤਾ ਅਤੇ ਚੁੰਬਕ** ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਪੰਨਿਆਂ ਦਾ ਸਾਥੀ ਹੈ; ਇੱਥੇ ਅਸੀਂ ਉਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਨਾਲ ਆਉਣ 'ਤੇ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਹੱਥਾਂ ਦਾ ਦਰਦ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ

ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਬਦਲਾਅ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮੁੜ੍ਹਕੇ (wrist) ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਨਾਜ਼ੁਕ ਢਾਂਚਿਆਂ 'ਤੇ ਕਾਫ਼ੀ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਹਾਰਮੋਨਲ ਬਦਲਾਅ ਕਾਰਨ ਸਨਾਇਪਾਂ (tendons) ਅਤੇ ਸਨਾਵਾਂ (nerves) ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਨਰਮ ਅਤੇ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੁੜ੍ਹਕਾ ਇੱਕ ਭਰੇ-ਭਰਾਉਂ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ (ਇੱਥੇ ਸਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਨਾਇਪਾਂ ਤੰਗ ਨਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦੀਆਂ ਹਨ), ਇਸ ਲਈ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਵਾਧੂ ਸੋਜ ਵੀ ਉਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਸੀ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣ ਅਤੇ ਖੁਆਉਣ ਦਾ ਨਵਾਂ ਅਤੇ ਦੁਹਰਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਜੋੜੋ, ਅਤੇ ਇਹ ਸਮਝਣਾ ਆਸਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹੱਥ ਅਤੇ ਮੁੜ੍ਹਕੇ ਕਿਉਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਰੱਖਣ ਵਾਲੀ ਮੁੱਖ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕਾਰਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ **ਅਸਥਾਈ** ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ਜਦੋਂ ਜਨਮ ਦੇ ਬਾਅਦ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੇ ਤਰਲ ਅਤੇ ਹਾਰਮੋਨਲ ਬਦਲਾਅ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਬਾਅ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ

ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਮੁੜ੍ਹਕੇ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੰਗ ਚੈਨਲ ਹੈ ਜੋ ਹੱਥ ਵੱਲ **ਮੀਡੀਅਨ ਨਰਵ** (median nerve) ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ, ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਨਾਲ ਉਸ ਟਨਲ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਸੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਰਵ ਨੂੰ ਦਬਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਨਤੀਜਾ **ਅੰਗੂਠੇ, ਸੂਚਕ**

ਅਤੇ ਮੱਧਮ ਅੰਗੂਠੇ (ਅਤੇ ਅੱਧੇ ਚੱਚਰ ਅੰਗੂਠੇ) ਵਿੱਚ **ਸੁੰਨਤਾ ਅਤੇ ਚੁੰਝਣ** ਵਜੋਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਅਕਸਰ ਸੁਈਆਂ ਵਰਗੀ ਚੁੰਝਣ ਵਜੋਂ ਦਰਸਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਰਾਤ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਤਕਲੀਫ਼ਦੇਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੱਥ ਹਿਲਾ ਕੇ ਆਰਾਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਗਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਗਰਭਾਵਲਾ ਦੇ ਆਖਰੀ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਸਦਾ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਪਹਿਲੂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜਨਮ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ: **ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਜਨਮ ਦੇਣ ਦੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਅੰਦਰ ਲੱਛਣ ਘੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ**, ਜਦੋਂ ਵਾਧੂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ, ਗਰਭਾਵਲਾ ਦੌਰਾਨ ਇਲਾਜ ਲਗਭਗ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਰਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮਦੇਹ ਰੱਖਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- **ਰਾਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮੁੜ੍ਹਕੇ ਲਈ ਸਪਲੈਂਟ (splints)** ਮੁੱਖ ਇਲਾਜ ਹਨ। ਇੱਕ ਸਪਲੈਂਟ ਜੋ ਮੁੜ੍ਹਕੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਸੌਂਦੇ ਸਮੇਂ ਟਨਲ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਦਦਗਾਰ ਕਦਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- **ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ:** ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਮੁੜ੍ਹਕੇ ਨੂੰ ਮੋੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਅਤੇ ਕੰਮਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਵਿਰਾਮ ਲੈਣਾ।
- **ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ (Hand therapy):** ਸਪਲੈਂਟਿੰਗ, ਸਰੀਰਕ ਸਥਿਤੀ (posture) ਅਤੇ ਹਲਕੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਲਈ।
- ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਗੰਭੀਰ ਹੋਣ ਅਤੇ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋ ਰਹੇ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਜਨਮ ਤੱਕ ਆਰਾਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਵਿੱਚ **ਸਟੀਰਾਇਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ** ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਗਰਭਾਵਲਾ ਦੌਰਾਨ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਬਿਲਕੁਲ ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਡੀ ਕੁਵਰਨ ਦਾ ਟੈਨੋਸਾਈਨੋਵਾਈਟਿਸ (“ਮੰਮੀ ਥੰਬ”)

ਡੀ ਕੁਵਰਨ ਦਾ ਟੈਨੋਸਾਈਨੋਵਾਈਟਿਸ ਕਲਾਈ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਟੈਂਡਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦਨਾਕ ਸੋਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਲਾਈ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਇੱਕ ਤੰਗ ਟਨਲ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦੇ ਹਨ। ਦਰਦ ਕਲਾਈ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਲਾਈ ਨੂੰ ਫੜਨ, ਚੁੱਕਣ ਅਤੇ ਘੁਮਾਉਣ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਅਕਸਰ ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਬਾਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਫੈਲਦਾ ਹੈ।

ਇਸਨੂੰ **“ਮੰਮੀ ਥੰਬ”** ਦਾ ਉਪਨਾਮ ਇਸ ਲਈ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਚੁੱਕਣ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਤੋਂ ਚੁੱਕਣ ਨਾਲ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਲਾਈਆਂ 'ਤੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਦਹਾਕਿਆਂ ਵਾਰ ਬੋਝ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਅਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਨਵਜਾਤ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚੁੱਕਦੇ, ਲਿਜਾਂਦੇ ਅਤੇ ਖੁਆਉਂਦੇ ਹੋ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਹਾਰਮੋਨਲ ਬਦਲਾਅ ਵੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਦੇ ਉਲਟ, ਜੋ ਅਕਸਰ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਚਰਮ 'ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਡੀ ਕੁਵਰਨ ਅਕਸਰ ਜਨਮ ਦੇ ਬਾਅਦ, ਨਵਜਾਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਪ੍ਰਗਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਵਧਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਵੀ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਲ ਹੈ:

- **ਅੰਗੂਠੇ (ਸਪਾਈਕਾ) ਦਾ ਸਪਲੈਂਟ** ਜੋ ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਕਲਾਈ ਦਾ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਸਿਰਾ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ: ਇਹ ਉਤੇਜਿਤ ਟੈਂਡਨਾਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮੂਲ ਚੀਜ਼ ਹੈ।
- **ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣ ਦੇ ਢੰਗ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ:** ਕਲਾਈ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਅਤੇ ਬਾਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਹੇਠਾਂ ਤੋਂ ਚੁੱਕਣਾ, ਬਜਾਏ ਇਸਦੇ ਕਿ ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਕਲਾਈ ਨੂੰ ਫੈਲਾ ਕੇ ਫੜਿਆ ਜਾਵੇ। ਇੱਕ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਲ ਤਕਨੀਕੀ ਬਦਲਾਅ ਦਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਲਿਆਉਂਦੇ ਹਨ।
- ਜਿੱਥੇ ਦਰਦ ਜ਼ਿੰਦੀ ਹੋਵੇ, ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਟੈਂਡਨ ਟਨਲ ਵਿੱਚ **ਸਟੀਰਾਇਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ** ਚੰਗਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਇਲਾਜਕਾਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਮਾਮਲੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਘਟਣ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਅਕਸਰ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਦਰਦ ਜੋ ਆਉਂਦੇ ਅਤੇ ਜਾਂਦੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ

ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਹੱਥ ਅਤੇ ਮੁੜੀ ਦੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਛੋਟੇ-ਮੋਟੇ ਦਰਦ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਸਭ ਆਮ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਥਾਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:

- **ਮੁੜੀ ਅਤੇ ਹੱਥ ਦਾ ਆਮ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ,** ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿਨ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਨਮ ਦੇ ਬਾਅਦ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- **ਟ੍ਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ (Trigger finger):** ਇੱਕ ਉਂਗਲ ਜਾਂ ਅੰਗੂਠਾ ਜੋ ਮੁੜਦੇ ਸਮੇਂ ਫਸਦਾ, ਚੁੰਝਦਾ ਜਾਂ ਅਟਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੋਜ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਜਾਂ ਜਨਮ ਦੇ ਬਾਅਦ ਦੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਸਲੈਂਟ (splint), ਹੱਥ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ, ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਸਟੀਰੋਇਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ

ਇੱਕ ਆਮ ਚਿੰਤਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਦੌਰਾਨ ਕੁਝ ਵੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖੁਸ਼ਖ਼ਬਰੀ ਇਹ ਹੈ ਕਿ **ਪਹਿਲੀ ਪੰਕਤੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਸਭ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵੀ ਹਨ:**

- **ਸਪਲਿੰਟਸ, ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ** ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਕੋਈ ਜੋਖਮ ਨਹੀਂ ਲਿਆਉਂਦੇ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਲਗਭਗ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇੱਥੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਅਕਸਰ ਇਹੀ ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- **ਸਟੀਰਾਇਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ** ਉਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਛੋਟੀ ਗਿਣਤੀ ਲਈ ਰਾਖਵੀਂ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਮਾਂ ਦੇਣ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਤਾਂ ਜੋ ਕੋਈ ਵੀ ਫ਼ੈਸਲਾ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਸਹੀ ਹੋਵੇ।

ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਜਨਮ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਆਮ ਯੋਜਨਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਲਕੇ ਉਪਾਵਾਂ ਨਾਲ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਕੰਮ ਸਮੇਂ 'ਛੱਡਣਾ' ਹੈ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ, ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਮਿਡਵਾਈਫ ਜਾਂ ਸਾਡੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਮਿਲੋ, ਜੇਕਰ:

- ਸੁੰਨਤਾ ਜਾਂ ਖੁਜਲੀ ਗੰਭੀਰ ਜਾਂ ਲਗਾਤਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਰਾਤ ਨੂੰ ਆਉਣ ਅਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਹੋਵੇ।
- ਤੁਸੀਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਫੜਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ, ਜਾਂ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ **ਖ਼ਾਲੀ ਹੋਣਾ (ਪਤਲਾ ਹੋਣਾ)** ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹੋ: ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਨਸ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
- ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਲੱਛਣ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਉਹ ਬਿਹਤਰ ਹੋਣਗੇ।
- ਦਰਦ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ (ਖੁਆਉਣਾ, ਚੁੱਕਣਾ ਜਾਂ ਚੁੱਕ ਕੇ ਲਿਜਾਣਾ) ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਧਾਰਨ ਉਪਾਅ ਇਸ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਨਹੀਂ ਪਾ ਰਹੇ।

ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਇਸ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਢੁਕਵਾਂ ਸਪਲਿੰਟ ਲਗਾ ਸਕੀਏ, ਹੱਥ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕੀਏ ਅਤੇ, ਜੇਕਰ ਕਦੇ ਲੋੜ ਪਵੇ, ਹੋਰ ਥੋੜ੍ਹੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕੀਏ, ਤਾਂ ਜੋ ਇੱਕ ਆਮ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੋਟੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਸਮੱਸਿਆ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਮਜ਼ੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਨਾ ਬਣੇ।