

ਰੇਨੋਡ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ

ਰੇਨੋਡ ਦੇ ਹਮਲੇ ਦੌਰਾਨ, ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਉਂਗਲੀਆਂ ਛੋਟੇ ਖੂਨ ਦੇ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਸੁੰਗੜਨ ਕਾਰਨ ਫਿੰਕੀਆਂ ਅਤੇ ਠੰਢੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਜਦੋਂ ਖੂਨ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਨੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਫਿਰ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

Profpedia / Wikimedia Commons, CC BY-SA 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

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਠੰਡੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤਣਾਅ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਅਜੀਬ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਆਮ ਹਮਲੇ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਪੜਾਅ ਹੁੰਦੇ ਹਨ: ਪਹਿਲਾਂ ਉਂਗਲਾਂ **ਸਫ਼ੈਦ** ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਠੰਡੀਆਂ ਅਤੇ ਮ੍ਰਿਤ ਜਿਹੀਆਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਫਿਰ ਖੂਨ ਨਿਕਲ ਜਾਣ ਕਾਰਨ ਉਹ **ਨੀਲੀਆਂ** ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ **ਲਾਲ** ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਵਾਪਸ ਆਉਣ 'ਤੇ ਧੜਕਣ ਜਾਂ ਸੁੰਨਤਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਰਸਤੇ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਸੁੰਨਤਾ, ਸੁਈਆਂ ਵਰਗੀ ਚੁਭਕਣ ਜਾਂ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹੀ ਹਾਲਤ ਕਈ ਵਾਰ **ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ, ਨੱਕ, ਕੰਨਾਂ ਜਾਂ ਠੋਠਾਂ** ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹਮਲੇ ਆਉਂਦੇ ਅਤੇ ਜਾਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਕਿਸੇ ਛੋਟੀ ਗੱਲ (ਫਰੀਜ਼ਰ ਤੋਂ ਖਾਣਾ ਕੱਢਣਾ, ਠੰਡੀ ਸਵੇਰ, ਠੰਡੀ ਪੀਣ ਵਾਲੀ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਫੜੇ ਰੱਖਣਾ, ਜਾਂ ਤਣਾਅ ਦੀ ਅਚਾਨਕ ਲਹਿਰ) ਦੁਆਰਾ ਉਤੇਜਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਮ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਕੁਝ ਮਿੰਟਾਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਅੱਧੇ ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ, ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹਮਲਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ, ਉਂਗਲਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਧਾਰਨ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਅਤੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਖੂਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਠੰਢ ਵਿੱਚ ਸੰਕੁਚਿਤ ਹੋਣ ਲਈ ਬਣਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਦਾ ਮੱਧ ਹਿੱਸਾ ਗਰਮ ਰਹੇ। ਰੇਨੋਡ (Raynaud's) ਵਿੱਚ, ਉਹ ਨਾੜੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ ਵੈਸੋਸਪਾਜ਼ਮ (vasospasm) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ, ਉਂਗਲਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਤੱਕ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਖੂਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ: ਇਹ ਸਫ਼ੈਦ, ਠੰਢਾ ਅਤੇ ਸੁੰਨ ਹੋਣ ਦਾ ਪੜਾਅ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਪਾਜ਼ਮ ਢਿੱਲਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਖੂਨ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਨੀਲੀਆਂ, ਫਿਰ ਲਾਲ ਅਤੇ ਗਰਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ ਕਿ ਇਸਦੇ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ। **ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਰੇਨੋਡ (Primary Raynaud's)** ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਮ ਹੈ ਅਤੇ ਮੂਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਰੀਰ ਦਾ ਠੰਢ ਪ੍ਰਤੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋਣਾ ਹੈ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਅਧਿ-ਰੋਗ ਦੇ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਯੁਵਾ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਦੋਵਾਂ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਲਗਭਗ ਬਰਾਬਰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਤੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਨਹੀਂ ਹੈ। **ਸੈਕੰਡਰੀ ਰੇਨੋਡ (Secondary Raynaud's)** ਘੱਟ ਆਮ ਹੈ ਪਰ ਵਧੇਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇੱਥੇ ਵੈਸੋਸਪਾਜ਼ਮ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਜੋ ਜੋੜਦੀ ਟਿਸ਼ੂਆਂ (connective tissues) ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਕਲੇਰੋਡਰਮਾ (scleroderma) ਜਾਂ

ਲਿਊਪਸ (lupus)। ਸੈਕੰਡਰੀ ਕਿਸਮ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸੰਕੇਤ ਹਨ: ਜੀਵਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਦੇ ਪੜ੍ਹਾਅ ਵਿੱਚ ਹਮਲੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣਾ, ਹਮਲੇ ਜੋ ਇੱਕ ਹੱਥ ਜਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਉਂਗਲਾਂ 'ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਨਾ ਕਿ ਦੋਵਾਂ ਹੱਥਾਂ 'ਤੇ ਬਰਾਬਰ, ਬਹੁਤ ਤੀਬਰ ਹਮਲੇ, ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ 'ਤੇ ਘਾਵ ਜਾਂ ਅਲਸਰ, ਜਾਂ ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ ਜਾਂ ਰੈਸ਼ ਵਰਗੇ ਹੋਰ ਲੱਛਣ। ਉਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਇੱਕ ਢੁਕਵੀਂ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਮੁੱਖ ਇਲਾਜ ਸਰਲ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੈ: **ਗਰਮ ਰਹੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਕਾਰਕਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ ਜੋ ਇਸਨੂੰ ਤਰੇੜਦੇ ਹਨ।**

- **ਠੰਢ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹੋ।** ਦਸਤਾਨੇ ਪਾਓ (ਮਿਟਨਜ਼ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠੇ ਅਤੇ ਗਰਮ ਰੱਖਦੇ ਹਨ), ਹੈਂਡ ਵਾਰਮਰ ਵਰਤੇ, ਅਤੇ ਪਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ। ਤੁਹਾਡੇ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਅਤੇ ਕੋਰ ਨੂੰ ਗਰਮ ਰੱਖਣਾ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਗਰਮ ਰੱਖਣ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ; ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਰ ਗਰਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।
- **ਅਚਾਨਕ ਠੰਢ ਤੋਂ ਬਚੋ।** ਫਰਿੱਜ ਜਾਂ ਫ੍ਰੀਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਪਾਉਣ ਲਈ ਦਸਤਾਨੇ ਪਾਓ, ਕਾਰ ਦਾ ਹੀਟਰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਚਾਲੂ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਠੰਢੀਆਂ ਪੀਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬੋਤਲਾਂ ਜਾਂ ਕੈਨਾਂ ਨੂੰ ਇੰਸੂਲੇਟਿਡ ਹੋਲਡਰ ਵਿੱਚ ਗਰਮ ਕਰੋ।
- **ਸਿਗਰਤ ਪੀਣਾ ਛੱਡੋ।** ਸਿਗਰਤ ਪੀਣ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਸੰਕੁਚਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਰੇਨੋਡ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਖਰਾਬ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਛੱਡਣਾ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਸਭ ਤੋਂ ਲਾਭਦਾਇਕ ਕੰਮ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- **ਕੈਫੀਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ** ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਦੋਵੇਂ ਹਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਤਰੇੜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤਣਾਅ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨਾ, ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਜੋ ਵੀ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਸਿਰਫ਼ ਤਣਾਅ ਹੀ ਵੈਸੇਸਪਾਜ਼ਮ (ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਸੰਗੁੜਨ) ਨੂੰ ਤਰੇੜ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਹਮਲੇ ਅਕਸਰ, ਦਰਦਨਾਕ, ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਹਮਲਿਆਂ ਦੀ ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ-ਚੈਨਲ ਬਲਾਕਰਜ਼ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਫੇਡੀਪਾਈਨ) ਦੇ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਢੁਕਵੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹਨ ਤਾਂ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਵੀ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕਾਰਨ ਸੈਕੰਡਰੀ ਰੇਨੋਡ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਧੀਨਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸਲਈ ਸਹੀ ਨਿਦਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ (ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਰੇਨੋਡ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ) ਲਈ ਇਹ ਇੱਕ ਨਿਯੰਤਰਣਯੋਗ ਝੰਜਟ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਖਤਰਾ। ਸਮਝਦਾਰੀ ਨਾਲ ਗਰਮੀ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਉਤੇਜਕ ਕਾਰਕਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਨਾਲ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਹਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ; ਹਰ ਘਟਨਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਂਗਲੀਆਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕੋਈ ਸਥਾਈ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਹ ਇੱਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਕੁਝ ਅਜਿਹਾ ਜੋ ਆਪਣੇ ਆਪ ਗਾਇਬ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਪਰ ਇਹ ਬਹੁਤ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਸਧਾਰਨ ਉਪਾਅ ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸੈਕੰਡਰੀ ਰੇਨੋਡ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਅਧੀਨ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਾਮਲਾ ਕਿਵੇਂ ਅੱਗੇ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਿਹੜਾ ਕਿਸਮ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸਹੀ ਪੱਧਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲ ਸਕੇ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਹਮਲੇ **ਜੀਵਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਦੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਏ ਹਨ**, **ਗੰਭੀਰ** ਹਨ, ਜਾਂ **ਇੱਕ ਹੱਥ ਜਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਉਂਗਲੀਆਂ** ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਦੋਵਾਂ ਹੱਥਾਂ 'ਤੇ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ: ਇਹ ਦੂਜੇ ਕਿਸਮ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਨਿਖੇੜੇ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਛੋਟੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ 'ਤੇ **ਖੰਜਰ, ਅਲਸਰ, ਦਰਾਰਾਂ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਦਾ ਖਰਾਬ ਹੋਣਾ** ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਂਗਲੀ ਦਾ ਕੋਈ ਹਿੱਸਾ ਜੋ ਚਿੱਟਾ, ਨੀਲਾ, ਦਰਦਨਾਕ ਜਾਂ ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ **ਗਰਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ**: ਇਸਦੀ ਤੁਰੰਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਰੰਗ ਬਦਲਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ **ਹੋਰ ਲੱਛਣ** ਵੀ ਹਨ: ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੋਜ, ਰੈਸ਼ਾ, ਸੁੱਕੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਜਾਂ ਮੂੰਹ, ਨਿਗਲਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ, ਜਾਂ ਉਂਗਲੀਆਂ 'ਤੇ ਸਖ਼ਤ ਜਾਂ ਮੋਟੀ ਹੋਈ ਚਮੜੀ।
- ਗਰਮ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਉਤੇਜਕ ਕਾਰਕਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਹਮਲੇ **ਇੰਨੇ ਅਕਸਰ ਜਾਂ ਦਰਦਨਾਕ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ**; ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।