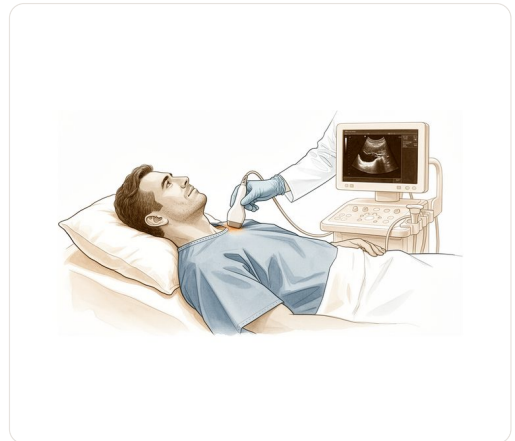


PATIENT INFORMATION

ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਧ ਦੇ ਨਰਵ ਬਲਾਕ

ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ-ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਿਤ ਬਲਾਕ: ਕਲਾਵੀਕਲ (collarbone) ਦੇ ਉੱਪਰ ਨਰਵਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸਥਾਨਕ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ (local anaesthetic) ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਈ ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਪੂਰਾ ਰੱਖ ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

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।

ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਕੰਡੇ ਦੇ ਸਰਜਰੀਆਂ **ਨਰਵ ਬਲਾਕ** (nerve block) ਅਤੇ ਇੱਕ ਹਲਕੀ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੈਸੀਆ ਦੇ ਨਾਲ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਲਾਕ ਉਹ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਉਪਲਬਧ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਸਮਝਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕੁਝ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਅਚਾਨਕ ਨਾ ਆਵੇ।

ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਕੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਹ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਨਰਵ ਕਲਾਵੀਕਲ (collarbone) ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਤੰਗ ਬੰਡਲ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦੇ ਹਨ। ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ, ਐਨਾਥੈਸਟ ਉਸ ਬੰਡਲ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸਥਾਨਕ ਐਨਾਥੈਟਿਕ (local anaesthetic) ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਮਾਤਰਾ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ **ਸਪ੍ਰਾਕਲਾਵੀਕੁਲਰ ਬਲਾਕ** ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਈ ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਪੂਰੀ ਬਾਹ ਤੋਂ ਦਰਦ ਸੰਕੇਤਾਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬਹਾਲੀ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਦਰਦ ਹੋਰਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗਦੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਲਾਕ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਹਲਕੀ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੈਟਿਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਸੁੱਤੇ ਰਹੋ। ਬਲਾਕ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਣ ਕਰਦਾ ਹੈ; ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੈਟਿਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੁੱਤਾ ਰੱਖਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਬਲ ਲਈ ਇਸਦਾ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਨ

ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਬਲਾਕ ਸਿਰਫ਼ ਸੁਈ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਧ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- **ਇਹ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੈਟਿਕ (ਸਮੁੱਚੀ ਨੀਂਦ) ਨਾਲੋਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਵਧੀਆ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।** ਇੱਕ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਵਿੱਚ, ਬ੍ਰੇਕੀਅਲ ਪਲੈਕਸਸ ਬਲਾਕ (brachial plexus block) ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੰਬਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲਾਂ ਕਈ ਘੰਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਦੇ ਸਕੋਰ ਘੱਟ ਮਿਲੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਜ਼ਬੂਤ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ (strong painkiller) ਦੀ ਲੋੜ ਪਈ। ਇੱਕ ਸਮੀਖਿਆ ਜਿਸਨੇ 36 ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅਧਿਐਨਾਂ ਅਤੇ 3,000 ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਜੋੜਿਆ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕੀ-ਹੋਲ (keyhole) ਕੰਬਲ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਈ ਸੀ, ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬ੍ਰੇਕੀਅਲ ਪਲੈਕਸਸ ਬਲਾਕ ਨੇ ਦਰਦ ਦੇ ਸਕੋਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਓਪੀਓਇਡ (opioid) ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ।

- ਇਹ ਸਾਨੂੰ ਹਲਕਾ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੈਟਿਕ ਦੇਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਬਲਾਕ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਫ਼ ਸੁਥਰੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ, ਘੱਟ ਭਾਰੀਪਣ ਅਤੇ ਘੱਟ ਠਹਿਰਾਅ (grogginess) ਅਤੇ ਘੱਟ ਉਲਟੀਆਂ ਨਾਲ ਜਾਗਦੇ ਹੋ।
- ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਓਪੀਓਇਡ (ਮਜ਼ਬੂਤ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ) ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਘੱਟ ਪਾਸੜ ਪ੍ਰਭਾਵ (ਘੱਟ ਕਬਜ਼, ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ) ਅਤੇ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ।
- ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ, ਚਾਲਾਕ ਅਤੇ ਜਲਦੀ ਘਰ ਲੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਲਗਭਗ 20–30 ਮਿੰਟਾਂ ਬਾਅਦ, ਬਾਹ ਭਾਰੀ, ਗਰਮ, ਸੁੰਨ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਉਠਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋਵੋਗੇ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਵੋਗੇ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਬਿਲਕੁਲ ਉਹੀ ਹੈ ਜੋ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸੁੰਨਤਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 8 ਤੋਂ 18 ਘੰਟੇ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਇੱਕ ਦਿਨ ਤੱਕ। ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਸਥਾਈ ਹੈ: ਪੂਰਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਅਤੇ ਹਿਲਾਉਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਸਲਿੰਗ ਕਿਉਂ ਪਹਿਨਦੇ ਹੋ

ਜਦੋਂ ਬਲਾਕ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬਾਹ ਅੰਦਰੂਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁੰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਆਪਣੀ ਕੋਈ ਤਾਕਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਸਲਿੰਗ ਇਸਨੂੰ ਫੜਨ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਢਿੱਲਾ ਨਾ ਝੂਲੇ, ਨਾ ਲਟਕੇ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕੋਈ ਇਸਨੂੰ ਟਕਰਾ ਸਕੇ, ਅਤੇ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਬਾਹ 'ਤੇ ਝੁਕੋ ਜਾਂ ਉਸ 'ਤੇ ਲੜੀਕੇ ਜਿਸਦਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਅਹਿਸਾਸ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਸਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਸਹਾਰਾ ਦਿੰਦੇ ਰਹੋ, ਇਸਨੂੰ ਗਰਮ ਰੱਖੋ, ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਲਟਕਣ ਨਾ ਦਿਓ। ਇਸਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਭਾਲੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਅੰਗ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਜੋ ਹਾਲੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਖੁਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।

ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹਨ)

ਕਿਉਂਕਿ ਅਸੀਂ ਜੋ ਸਨਸੂਨਤਾ (numbness) ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਉਹ ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਹੋਰ ਸਨਸੂਨਤਾਵਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਪਾਸੇ ਕੁਝ ਹਾਨੀ-ਰਹਿਤ ਅਤੇ ਅਸਥਾਈ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਪੱਲਾ ਢਲਿਆ ਹੋਇਆ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ, ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਲਾਲ ਹੋਣਾ
- ਆਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਖਰਖਰਾਹਟ ਜਾਂ ਨੱਕ ਦੇ ਸਿਰੇ ਵਿੱਚ ਭਰੇ ਹੋਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ
- ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਡੂੰਘੀ ਸਾਹ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ (ਬਲਾਕ ਨੇ ਉਸ ਪਾਸੇ ਫੇਫੜੇ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਨੂੰ ਸੰਚਾਲਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਨਸੂਨਤਾ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ)

ਅਸੀਂ ਜੋ ਸੁਪਰਾਕਲੈਵੀਕੁਲਰ (supraclavicular) ਤਰੀਕਾ ਵਰਤਦੇ ਹਾਂ ਉਸਨੂੰ ਇਸ ਲਈ ਚੁਣਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਗਰਦਨ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬਲਾਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਵਾਰੀ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਬਲਾਕ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਲਈ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਜਦੋਂ ਬਲਾਕ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ — ਆਪਣੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ

ਇਸ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਰਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਬਲਾਕ ਪਹਿਲੇ 8–18 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਸੰਵੇਦਨਾ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਰਾਤ ਭਰ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਦਰਦ ਅਚਾਨਕ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ **ਰੀਬਾਊਂਡ ਪੇਨ** (rebound pain) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਫਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਬਹੁਤ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਸਨ।

ਤਰੀਕਾ ਸਧਾਰਨ ਹੈ: **ਦਰਦ ਦੀ ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰੋ**। ਆਪਣੀਆਂ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਿਖੀਆਂ ਗਈਆਂ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਗੋਲੀਆਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਗਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲਓ: ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਇੱਕ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਦੇਵਾਂਗੇ, ਅਤੇ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੈਂਦੇ ਰਹੋ, ਭਾਵੇਂ ਬਾਹ ਅਜੇ ਵੀ ਸੁੰਨ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਰਾਤ ਬਹੁਤ ਸੁਚੱਜੀ ਲੰਘਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਰਦ ਆਉਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਕਈ ਮਿਹਨਤ ਭਰੇ ਘੰਟੇ ਬਿਤਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ, ਜਾਂ ਮਦਦ ਲਓ, ਜੇਕਰ

- ਤੁਹਾਡੀ **ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬੁਰਾ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ** (ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਭਰਨ ਦੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਘਾਟੀ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ; ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਅਸਲ ਮੁਸ਼ਕਲ ਨਹੀਂ: ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਓ)
- ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ **24–30 ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੰਨ ਅਤੇ ਢਿੱਲਾ ਹੈ**
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ **ਸਫੇਦ, ਠੰਢੀ ਜਾਂ ਨੀਲੀ** ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਬਲਾਕ ਘਟਣ 'ਤੇ ਆਮ ਰੀਬਾਊਂਡ ਦਰਦ ਲਈ, ਆਪਣੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਲਓ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ: ਇਹ ਅਗਲੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।