

ਕਫ਼ ਆਰਥਰੋਪੈਥੀ

ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਫ਼ ਆਰਥਰੋਪੈਥੀ: ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੇ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਫ਼ ਟੀਅਰ ਦੇ ਬਾਅਦ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ।

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 ਸ਼ਾਇਦ ਆਪਣੇ ਕੰਬਲ (ਸ਼ੌਲਡਰ) ਵਿੱਚ ਡੂੰਘੀ ਅਤੇ ਭਾਰੀ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਜੋ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਹ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਪਹਿਨਣ-ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਸੋਜ) ਅਤੇ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ (rotator cuff) ਦੇ ਫਟਣ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ ਫਟਣ ਵਾਲਾ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (rotator cuff tear arthropathy) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਸੁਵਿਧਾ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਆਉਂਦੀ ਹੋਈ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹੱਥ ਵੱਲ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਰਾਤ ਨੂੰ ਦਰਦ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਸੌਣਾ ਜਾਂ ਸੌਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਪਾਸੇ ਉੱਤੇ ਲੇਟਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਦਰਦਨਾਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪਿੱਠ ਜਾਂ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਲੇਟਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਹੱਥ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਉਠਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਉੱਪਰ ਪਹੁੰਚਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਚੀ ਅਲਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪਲੇਟ ਲੈਣਾ ਜਾਂ ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਬ੍ਰਸ਼ ਕਰਨਾ। ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਪੈਂਟ ਵਿੱਚ ਫਸਾਉਣਾ ਜਾਂ ਪਿੱਛੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣੇ ਵਰਗੇ ਸਧਾਰਨ ਕੰਮ ਅਸੰਭਵ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਹਲਕੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਾਫ਼ੀ ਦਾ ਕੱਪ ਜਾਂ ਰਿਮੋਟ ਕੰਟਰੋਲ, ਉਠਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੰਬਲ ਸਖ਼ਤ (stiff) ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਇਸਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਦੀ ਸੀਮਾ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਖ਼ਤੀ ਅਕਸਰ ਪਿੱਛੇ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਪਹੁੰਚਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਦਰਦ ਅਤੇ ਸਖ਼ਤੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦੁਹਰਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਜੋੜ ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਸੋਜਿਆ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕੰਬਲ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਫਸਣ ਜਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਰਗੜ ਖਾਣ ਕਾਰਨ ਖਰਖਰਾਹਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਪਹਿਨਣ-ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕਾਰਨ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਤੰਤਰਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਬਿਨਾਂ ਮਦਦ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਅਸੁਵਿਧਾ ਦੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।

ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਚਾਨਕ ਬਦਲਾਅ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਵਾਧਾ ਜਾਂ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਦਾ ਅਚਾਨਕ ਨੁਕਸਾਨ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਟੁੱਟਣ (fracture) ਵਰਗੀ ਕੋਈ ਜਟਿਲਤਾ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਬਲ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਕੰਬਲ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਜ਼ੁਕਤਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਲੱਛਣ ਹੱਡੀ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਜਾਂ ਜੋੜ ਦੀ ਸਥਿਰਤਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਸਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਸੰਕੇਤਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਧਾ ਇੱਕ ਗੋਂਦ ਅਤੇ ਸਾਕੇਟ ਜੋੜ ਹੈ। ਗੋਂਦ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਸਾਕੇਟ ਵਿੱਚ ਬੈਠਦੀ ਹੈ। ਟੈਂਡਨਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ, ਜਿਸਨੂੰ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਗੋਂਦ ਨੂੰ ਕੋਂਦਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਸਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਲਪੇਟਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੱਢ ਅਰਥਪੈਥੀ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਟੈਂਡਨ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਫਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਬਿਨਾਂ, ਗੋਂਦ ਸਾਕੇਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਰਗੜਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸਖ਼ਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਚਿਕਨੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੀ ਪਰਤ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੱਡੀਆਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਰਗੜਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸਥਿਤੀ ਅੱਗੇ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਜੋੜ ਦਾ ਆਕਾਰ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੋਂਦ ਉੱਪਰ ਫਿਸਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਥਾਂ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਧਾ ਆਪਣਾ ਕੁਦਰਤੀ ਚਾਲ ਢਾਂਚਾ ਗੁਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਗੜਨ ਦੀ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕਲਿੱਕਿੰਗ ਦੀਆਂ ਆਵਾਜ਼ਾਂ ਸੁਣਾਈ ਦੇ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਉੱਪਰ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਰਗੇ ਸਧਾਰਨ ਕੰਮ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਮਕੈਨਿਕਸ ਹੁਣ ਸਥਿਰ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ।

ਇਸਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਅਸੀਂ ਰਿਵਰਸ ਸ਼ੋਲਡਰ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਗੋਂਦ ਅਤੇ ਸਾਕੇਟ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਬਦਲ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਧਾਤ ਦੀ ਗੋਂਦ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਦੀ ਹੱਡੀ 'ਤੇ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਲਾਸਟਿਕ ਦਾ ਸਾਕੇਟ ਤੁਹਾਡੀ ਕੰਧੇ ਦੀ ਹੱਡੀ 'ਤੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਤੁਹਾਡੇ ਫਟੇ ਹੋਏ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਡੈਲਟੋਇਡ ਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਉਠਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਨਵਾਂ ਜੋੜ ਕੁਦਰਤੀ ਜੋੜ ਵਾਂਗ ਵੱਖਰੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚਲਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਕੰਧੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਵੱਧ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋਗੇ। ਇਹ ਗੁਆਚੇ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਮੁੜ ਉੱਪਰ ਉਠਾਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੋੜ ਸਿਹਤਮੰਦ ਜੋੜ ਵਾਂਗ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਨਵੇਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਵਧਾਨ ਚਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਦੀ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਇਮਪਲਾਂਟ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚਲੇ। ਟੀਚਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਲਈ ਇੱਕ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ, ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲਾ ਕੰਧਾ ਦੇਣਾ ਹੈ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਇਹ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਵ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਪਰ-ਲਿੰਬ ਸਰਜਨ, ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ, ਅਸਾਡੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ (GP) ਜਾਂ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist) ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨਾਲ ਅਸਾਡੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਕ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨਾਲ ਨਿਦਾਨ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡੀਜਨਰੇਟਿਵ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਕਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ, ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ, ਅਤੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇਸ ਨਾਲ ਪਰਿਪੱਕ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਬਣਤਰਗਤ ਜਾਂ ਤਾਜ਼ਾ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਤੁਰੰਤ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਤਮ-ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਅਸਾਡਾ ਟੀਚਾ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਧੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਜੋੜ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਗੰਭੀਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਓਪੀਓਇਡ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਰ ਦਰਦ-ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਜ਼ਮਾਉਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਐਂਟੀ-ਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਵੀ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਿਆਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਜੋੜ ਨੂੰ ਲੁਬਰੀਕੇਟ (ਲਿਬਰੀਕੇਟ) ਕਰਨਾ ਹੈ। ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (PRP) ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਭਰਪੂਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵਿਅਕਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਵੱਖਰੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਵੀ ਇਲਾਜ (conservative care) ਆਪਣੀ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੁੱਖ ਵਿਕਲਪ ਰਿਵਰਸ ਟੋਟਲ ਸ਼ੋਲਡਰ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਗੋਂਦ ਅਤੇ ਸਾਕੇਟ ਨੂੰ ਬਦਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਨੁਕਸਾਨਗ੍ਰਸਤ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਹੋਵੇ। ਰਿਵਰਸ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਡੈਲਟੋਇਡ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਨੂੰ

ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਉਠਾਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਗਤੀ ਲਈ ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਪਾਇਲਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਰਿਵੀਜ਼ਨ ਰਿਵਰਸ ਸ਼ੋਲਡਰ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ ਵਿੱਚ ਦਸ ਸਾਲਾਂ 'ਤੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਬਚਾਅ ਦਰ 85% ਦਿਖਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, 60 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਬੁਢੇਪੇ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ 90-ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਸਰਜਕਲ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਯਥਾਰਥਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸਫਲ ਹੋਏ ਕੰਬਲੇ ਦੇ ਬਦਲਾਅ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਤੀਜੇ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲੋਂ ਖਰਾਬ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੇ ਪਹਿਲੀ ਰਿਵਰਸ ਟੋਟਲ ਸ਼ੋਲਡਰ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸ਼ਨ (counseling) ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ 3 ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ ਹੀ ਦੂਜੇ ਕੰਬਲੇ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤਾਜਾ ਟੁੱਟਣ (fractures) ਲਈ, ਰਿਵਰਸ ਸ਼ੋਲਡਰ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ ਸੰਭਾਵੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਉੱਤਮ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬੁਢੇਪੇ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਜਟਿਲ ਟੁੱਟਣਾਂ ਲਈ ਪਸੰਦੀਦਾ ਵਿਕਲਪ ਵੀ ਹੈ। ਇਹ ਪਹੁੰਚ ਹੋਰ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਸਥਿਰ ਅਤੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਰੀਰਕ ਬਣਤਰ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਅਨੁਸਾਰ ਢਾਲਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਸੀਂ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਸਤੇ ਬਾਰੇ ਅਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰੋਗੇ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਬਲ ਦੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲੀ ਸਰਜਰੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਇੱਕ ਰੀਵੀਜ਼ਨ (ਦੁਬਾਰਾ) ਸਰਜਰੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਰਿਵਰਸ ਸ਼ੋਲਡਰ ਰੀਪਲੇਸਮੈਂਟ (ਕੰਬਲ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ) ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੁਧਾਰ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਦਸ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ 85% ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੰਪਲਾਂਟ ਬਰਕਰਾਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀ ਅਧਿਕਤਮ ਚਿਕਿਤਸਕ ਸੁਧਾਰ (maximum medical improvement) ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਸ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪਿਛਲੇ ਅਸਫਲ ਸ਼ੋਲਡਰ ਰੀਪਲੇਸਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰੀਵੀਜ਼ਨ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਰਾਹ ਵਧੇਰੇ ਜਟਿਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਨਤੀਜੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਖਰਾਬ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਰਾਹਤ, ਘੱਟ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਅਤੇ ਕੰਬਲ ਦੀ ਗਤੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵੀ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿਛੋਕੜ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਖਾਸ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ।

ਹਰ ਕਿਸੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵੱਖਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਲਗਭਗ 84% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰਫ਼ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਦਰਦ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਪੂਰੀ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਚੱਲਣਾ ਅਤੇ ਤੈਰਾਕੀ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਆਮ ਹੈ, ਪਰ ਸਮਾਂ ਉਮਰ ਅਤੇ ਪਿਛਲੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਛੇ ਤੋਂ ਬਾਰ੍ਹਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੁਬਾਰਾ ਡਰਾਈਵ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਤਾਂ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਟੀਅਰ ਆਰਥਰੋਪੈਥੀ (rotator cuff tear arthropathy) ਅਕਸਰ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸੰਭਾਵੀ (conservative) ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰੀ ਤਾਕਤ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਲਿਆਉਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸ਼ੋਲਡਰ ਸਕੋਰ ਵਿੱਚ ਨੌਂ ਅੰਕਾਂ ਦਾ ਸੁਧਾਰ ਇੱਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਬਦਲਾਅ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ (twenty-three) ਅੰਕਾਂ ਦਾ ਸੁਧਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਲਾਭ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਜਵਾਨ ਮਰੀਜ਼, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੋ ਸੱਠ ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਹਨ, ਪਹਿਲੇ ਨੌਂ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਉੱਚੇ ਦਰਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪੰਜਾਹ ਪੰਜ ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਅਸਥਿਰਤਾ (instability) ਰੀਵੀਜ਼ਨ ਲਈ ਇੱਕ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਰਿਵਰਸ ਸ਼ੋਲਡਰ ਰੀਪਲੇਸਮੈਂਟ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਬਹੁ-ਉਦੇਸ਼ੀ ਵਿਕਲਪ ਬਣਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜਦੋਂ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਅਸਫਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਰੀਰਕ ਬਣਤਰ ਅਤੇ ਟੀਚਿਆਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਢਾਲੇਗਾ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਰਾਮ ਕਰਨ 'ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਨਹੀਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਲਗਾਤਾਰ ਘੁਟਣ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨਵੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅਸਥਿਰਤਾ, ਜਾਂ ਫਸਣ ਜਾਂ ਢਹਿਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਹੋ। ਇਹ ਲੱਛਣ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦਰਦ ਦਾ ਅਚਾਨਕ ਵਧਣਾ ਜਾਂ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਦਾ ਘਟਣਾ ਕੋਈ ਜਟਿਲਤਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਜਾਂ ਸੰਕਰਮਣ, ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪਿਛਲੇ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਈ ਹੈ। ਘੁਟਣ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਨਵਾਂ ਦਰਦ ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਸੁੰਨਤਾ ਤਣਾਅ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਲਈ ਸ਼ੱਕ ਪੈਦਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲੇ।