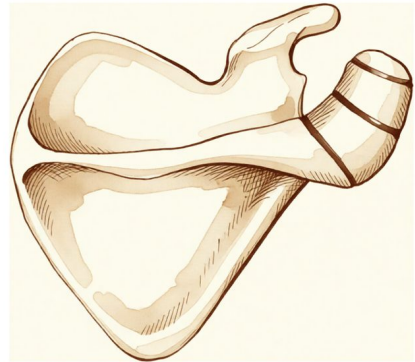


PATIENT INFORMATION

ਓਸ ਐਕਰੋਮੀਅਲੇ

ਓਸ ਐਕਰੋਮੀਅਲੇ: ਐਕਰੋਮੀਅਨ ਦਾ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੌਰਾਨ ਐਕਰੋਮੀਅਨ ਦੇ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ।

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 ਆਪਣੇ ਕੰਢੇ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਖੇਤਰ ਮੁੱਖ ਗੋਲਾ-ਸਾਕਟ ਜੋੜ (ball-and-socket joint) ਦੇ ਠੀਕ ਉੱਪਰ ਸਥਿਤ ਹੈ। ਅਸੁਵਿਧਾ ਅਕਸਰ ਡੂੰਘੀ ਅਤੇ ਭਾਰੀ ਦਰਦ ਵਰਗੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਕੁਝ ਖਾਸ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਹਿਲਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਤਿੱਖਾ ਦਰਦ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਉਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਅਸਥਿਰਤਾ ਜਾਂ ਚੁੰਝਣ (clicking) ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਡੀ ਦਾ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਕੰਢੇ ਦੀ ਹੱਡੀ (shoulder blade) ਦੇ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੁੜਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਅਕਸਰ ਉੱਪਰ ਵਾਲੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨਾਲ ਵਧਦੇ ਹਨ। ਉੱਚੀ ਅਲਮਾਰੀ ਤੋਂ ਕੁਝ ਚੀਜ਼ ਚੁੱਕਣ ਜਾਂ ਸਿਰ ਦੇ ਉੱਪਰ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪਿੱਛੇ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵੇਲੇ ਵੀ ਅਸੁਵਿਧਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣ ਜਾਂ ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧਕਾਉਣ ਵੇਲੇ। ਇਹ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਉਸ ਥਾਂ ਨੂੰ ਦਬਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਕੰਢੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ (rotator cuff) ਦਾ ਫਟਣ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਆਮ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਰਦ ਹੋਰ ਤੀਬਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੁੜਾਅ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਅਸਧਾਰਨ ਗਤੀ ਦੁਆਰਾ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਚਿਰਕਿਤ (irritate) ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸੋਜ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਸੁਵਿਧਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰਾਤ ਦਾ ਦਰਦ ਇੱਕ ਹੋਰ ਅਕਸਰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਪਾਸੇ 'ਤੇ ਸੌਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੰਢੇ 'ਤੇ ਲੇਟਣ ਦੇ ਦਬਾਅ ਨਾਲ ਸੋਜ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਹੋਰ ਖਰਾਬ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਸਵੇਰੇ ਸਖ਼ਤ ਕੰਢੇ ਨਾਲ ਉੱਠਦੇ ਹਨ। ਦਰਦ ਦਿਨ ਭਰ ਘੁੰਮਣ-ਫਿਰਨ ਨਾਲ ਘਟ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਅਕਸਰ ਲੰਬੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਟੈਨਿਸ ਖਿਡਾਰੀ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਥੈਰੇਪੀ ਅਕਸਰ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਸੰਭਾਵੀ ਇਲਾਜ (conservative treatments) ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਹਟਾਉਣ ਜਾਂ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਰਗੀਆਂ ਸਰਜਰੀਆਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਢਾ ਇੱਕ ਜਟਿਲ ਗੋਦ-ਅਤੇ-ਸਾਕਟ ਜੋੜ ਹੈ। ਐਕਰੋਮੀਅਨ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਤੋੜ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਹੱਡੀ ਬਚਪਨ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਇਕੱਲੇ ਟੁਕੜੇ ਵਜੋਂ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਵੱਖਰਾ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ, ਜਿਸਨੂੰ os acromiale ਕਿਹਾ

ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਣ-ਫਿਊਜ਼ (unfused) ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 2.13% ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੰਘੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ MRI ਕਰਵਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਅਣ-ਫਿਊਜ਼ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਜੁੱਤੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਢਿੱਲੀ ਪੱਥਰ ਵਾਂਗ ਸੋਚੋ। ਇਹ ਉੱਥੇ ਬੈਠਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇਸਨੂੰ ਮੁੱਖ ਹੱਡੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਚਲਦਾ ਹੈ ਜਿੰਨਾ ਚਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਾਧੂ ਚਾਲ ਇਸਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਚਿੜਚਿੜਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਿੰਕੋਂਡ੍ਰੋਸਿਸ (synchondrosis) ਟੁਕੜੇ ਅਤੇ ਮੁੱਖ ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਫਾਈਬਰਸ (fibrous) ਜੁੜਾਅ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਹ ਜੁੜਾਅ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਿਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਦੁਰਲੱਭ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਟਰੌਮਾ (trauma) ਦੁਆਰਾ ਖਰਾਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਅਸਧਾਰਨ ਚਾਲ ਅਕਸਰ ਇੱਕ ਦੂਜੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ: ਇੰਪਿੰਜਮੈਂਟ (impingement)। ਇੰਪਿੰਜਮੈਂਟ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਹੱਡੀਆਂ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਇੱਕ ਤੰਗ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਰਗੜਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਚਲਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਢਿੱਲਾ ਟੁਕੜਾ ਇਸਦੇ ਹੇਠਾਂ ਮੌਜੂਦ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਦਬਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਬਾਅ ਕੰਘੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਦਾ ਇੱਕ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੈ।

ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਫ (rotator cuff) ਟੈਂਡਨਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਘੇ ਦੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਟੈਂਡਨ ਉੱਪਰਲੇ ਹੱਥ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਗੋਦ ਨੂੰ ਸਾਕੇਟ ਵਿੱਚ ਫੜੀ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਰੱਸੀਆਂ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ os acromiale ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਪਰ ਸਥਿਤ ਹੈ, ਅਸਧਾਰਨ ਚਾਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਘਸਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਧਿਐਨ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ os acromiale ਅਕਸਰ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਫ ਖਰਾਬੀਆਂ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਢਿੱਲੇ ਟੁਕੜੇ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਦਬਾਅ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਟੈਂਡਨ ਫਾਈਬਰਾਂ ਵਿੱਚ ਫਟਣ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਸਿਰ ਦੇ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕਣ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਅਸੁਵਿਧਾ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਘੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਉੱਪਰ ਉਸ ਭੀੜ ਭਾੜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਰਗੜ ਅਤੇ ਦਬਾਅ ਕਾਰਨ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਮਕੈਨੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਇਹ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਧਾਰਨ ਆਰਾਮ ਕਈ ਵਾਰ ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਚਲਦੇ ਹੋਏ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਰੀਰਕ ਚਿੜਚਿੜਾਤ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਸ਼ਾਨਾਬੰਦ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਮੈਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੋਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਪਰ-ਲਿੰਬ ਸਰਜਨ ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੀ ਗਈ ਪਹੁੰਚ, ਅਸੀਂ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਇਸਦਾ ਪ੍ਰਤੀਬਿੰਬ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ (GP) ਜਾਂ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist) ਤੋਂ ਰੈਫਰਲ ਦੁਆਰਾ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਤਿਹਾਸ, ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਇਮੇਜਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਜਾਂ ਡੀਜਨਰੇਟਿਵ (degenerative) ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ (non-operative) ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ, ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਜਾਂ ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ, ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ ਅਤੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਤਦ ਹੀ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਇਹ ਉਪਾਅ ਕਾਫੀ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਲਿਆਉਂਦੇ। ਤਾਜ਼ਾ ਸਰਚਰੀਕਲ (acute structural) ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਤੁਰੰਤ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲ ਕੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਘੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ os acromiale 'ਤੇ ਤਣਾਅ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। os acromiale ਤੁਹਾਡੀ ਕੰਘੀ ਦੀ ਹੱਡੀ (shoulder blade) ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਹੈ ਜੋ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਸੰਭਾਵੀ (conservative) ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਇੱਕ ਢੁਕਵਾਂ ਪਰਖਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਜੇਕਰ ਦਰਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਚਿਕਿਤਸਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੋਜ-ਵਿਰੋਧੀ (anti-inflammatory) ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਅਸਥਾਈ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਵਰਗੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਅਧਾਰ ਭੂਤ ਹੱਡੀ ਦੀ ਬਣਤਰ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦੇ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਵੀ ਇਲਾਜ ਆਪਣੀ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਸਾਂਝੀ ਫ਼ੈਸਲਾ ਲੈਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਜੋਂ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਵਿਤ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਜੋਖਮਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ

ਉਦੇਸ਼ ਉਦੋਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀਕਲ ਤਰੀਕੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ। ਸਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਅਗਲੇ ਕਦਮਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗੀ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

Os acromiale ਤੁਹਾਡੀ ਕੰਘੀ (shoulder blade) ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੰਘੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ 1 ਵਿੱਚੋਂ 50 ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੋਵਾਂ ਪਾਸੇ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ 62% ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੋਵਾਂ ਪਾਸੇ (bilateral) ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟੁਕੜਾ ਹੋਰ ਹੱਡੀਆਂ ਨਾਲ ਰਗੜ ਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋਣ ਜਾਂ rotator cuff ਦੇ ਫਟਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਛਣ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸ਼ਾਇਦ ਪਹਿਲਾਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸੋਜ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ (anti-inflammatory medication) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਇਹ ਪਹੁੰਚ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਉਪਾਅ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਜਾਂ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਅਤੇ ਕੰਘੀ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ 4 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਮਹੀਨੇ ਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਚੰਗੀ ਖ਼ਬਰ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਜ਼ਖ਼ਮ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਖੇਤਰ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਧਾਰਨ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਧੀਮੇ-ਧੀਮੇ ਵਾਪਸੀ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ reverse shoulder replacement (ਉਲਟੀ ਕੰਘੀ ਦੀ ਪ੍ਰੋਸਥੇਸਿਸ) ਕਰਵਾਈ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ os acromiale ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਤੀਜੇ 'ਤੇ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦੀ। ਇਹ ਪ੍ਰੋਸਥੇਸਿਸ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਵਿਕਲਪ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵੇਗਾ ਕਿ ਵਾਧੂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਜੋੜ ਦੀ ਪ੍ਰੋਸਥੇਸਿਸ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰੇ।

ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਟੈਨਿਸ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਖੇਡ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਕਸਰ ਪਸੰਦੀਦਾ ਰਸਤਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਅਤੇ ਬਿਹਤਰ ਚਲਣ-ਫਿਰਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਦੀ ਚੋਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਕੰਘੀ ਦੇ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਸਥਿਰ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਛੁੱਟੀ ਲੈਣ 'ਤੇ ਵੀ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਪਿੱਠ ਦੇ ਦਰਦ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅਸਥਿਰਤਾ, ਜਾਂ ਬੰਦ ਹੋਣ ਜਾਂ ਢਹਿਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਸ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਦਰਦ ਅਚਾਨਕ ਵਧਣ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਵਾਓ।

ਐਕਰੋਮੀਅਲ ਹੱਡੀ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਹੈ। ਇਹ ਲਗਭਗ 2% ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਚਾਵਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਪਿੱਠ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਫਟਣ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਫਟਣ ਇਸ ਵਾਧੂ ਹੱਡੀ ਕਾਰਨ ਅਸਧਾਰਨ ਗਤੀ ਅਤੇ ਜਲਨ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਨਾਲ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।