

ਕੰਬਲ ਦੀ ਆਵਾਜ਼, ਫਟਣ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਅਤੇ ਅਸਥਿਰਤਾ

ਕਲਿੱਕਿੰਗ, ਪਾਪਿੰਗ ਜਾਂ ਕੰਡਾ ਦੇ ਖਿਸਕਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਅਸਥਿਰਤਾ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ 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।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕੰਬਲ (ਸ਼ੌਲਡਰ) ਵਿੱਚ ਕਲਿੱਕਿੰਗ, ਪਾਪਿੰਗ, ਜਾਂ ਰਗੜਨ ਦੀ ਅਹਿਸਾਸ ਨੋਟਿਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਜੋੜ ਢਿੱਲਾ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਬਲ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਭਾਰੀ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਉਠਾਉਣ ਜਾਂ ਸਿਰ ਦੇ ਉੱਪਰ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰਾਤ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋਏ, ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਪਾਸੇ ਸੌਂਦੇ ਸਮੇਂ ਅਸੁਵਿਧਾ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਚੁਣੌਤੀਪੂਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣ ਲਈ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਜਾਂ ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਟਿਕਾਉਣ ਵਰਗੇ ਸਧਾਰਨ ਚਾਲਾਂ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕੰਬਲ ਦੇ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕਣ ਦੀ ਅਹਿਸਾਸ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਉੱਚੀਆਂ ਅਲਮਾਰੀਆਂ 'ਤੇ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਪਹੁੰਚਣਾ ਅਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਤਰਿੱਕਾ ਲਗਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਰ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਹ ਹਿਚਕਿਚਾਹਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਅਸੰਗਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਵਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਲੱਛਣ ਖਾਸ ਖੇਡਾਂ ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨਾਲ ਵਧਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਬਹੁ-ਦਿਸ਼ਾਤਮਕ ਅਸਥਿਰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਬਲ ਕਈ ਦਿਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਢਿੱਲਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗੰਭੀਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜੋੜ ਅੰਸ਼ਕ ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਿਸਕ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮਾਮਲਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਤੁਰੰਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕੰਬਲ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥਤਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਚਿਕਿਤਸਾ ਲਓ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ। MRI ਵਰਗੀਆਂ ਇਮੇਜਿੰਗ ਟੈਸਟਾਂ ਬਣਤਰਗਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਿਖਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰੀਰਕ ਅਹਿਸਾਸ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗਾਈਡ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਗਲੀ ਜਾਂ ਪਿੱਛਲੀ ਅਸਥਿਰਤਾ ਹੋਵੇ, ਉਦੇਸ਼ ਇਹਨਾਂ ਅਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਅਹਿਸਾਸਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਤਰਿੱਕਾ ਲਗਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਘਾ ਇੱਕ ਗੋਂਦ ਅਤੇ ਸਾਕੇਟ ਵਾਲਾ ਜੋੜ ਹੈ। ਗੋਂਦ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਉੱਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਸਾਕੇਟ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਥਾਲੀ ਵਰਗੀ ਥਾਂ ਹੈ। ਲੈਬਰਮ ਨਾਮਕ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਇੱਕ ਚੱਕਰ ਇਸ ਸਾਕੇਟ ਨੂੰ ਘੇਰਦਾ ਹੈ। ਲੈਬਰਮ ਨੂੰ ਇੱਕ ਗੈਸਕੇਟ ਜਾਂ ਸ਼ਾਕ ਐਬਜ਼ਾਰਬਰ (ਸ਼ਾਕ ਨੂੰ ਸੋਖਣ

ਵਾਲੀ ਵਸਤੂ) ਵਾਂਗ ਸੋਚੋ। ਇਹ ਸਾਕੇਟ ਨੂੰ ਡੂੰਘਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਗੋਦ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰਹਿ ਸਕੇ। ਇਹ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਮੋਹਰ ਵੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਜੋੜ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਰੱਖਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਲਿਕਿੰਗ (ਕੜਕਾਹਟ), ਪਾਪਿੰਗ (ਫਟਣ ਦੀ ਆਵਾਜ਼), ਜਾਂ ਅਸਥਿਰਤਾ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਠੀਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਫਿਟ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਆਕਾਰ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਜੋੜ ਘੱਟ ਸਥਿਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲੈਬਰਮ ਖੁਦ ਫਟਿਆ ਹੋਇਆ ਜਾਂ ਫੈਲਿਆ ਹੋਇਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਲੈਬਰਮ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਗੋਦ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਫੜ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਨਾਲ ਗੋਦ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਖਿਸਕਣ ਜਾਂ ਰਗੜਨ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਵਜੋਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਸਮੱਸਿਆ ਲਿਗਾਮੈਂਟਸ (ਜੋੜਨੀਆਂ) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪੱਟੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਜੋੜ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਰੱਸੀਆਂ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਹੱਡੀ ਤੋਂ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੰਘਾ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ (ਜੋੜ ਖਿਸਕਣ) ਦੇ ਬਾਅਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਪਤਲੇ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਹੱਡੀਆਂ 'ਤੇ ਮੁਲਾਇਮ ਪਰਤ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਤਹਾਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਰਗੜਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਕੜਕਾਹਟ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਦੇ ਹੋ।

ਗੰਭੀਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਖੁਦ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੰਘੇ ਦੀ ਗੋਦ 'ਤੇ ਸਾਕੇਟ ਨਾਲ ਟਕਰਾਉਣ ਕਾਰਨ ਇੱਕ ਖੱਡਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਗੋਦ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਬੈਠਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹਨਾਂ ਬਣਾਤਮਕ ਬਦਲਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਘਾ ਅਸਥਿਰ ਕਿਉਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਲੈਬਰਮ, ਲਿਗਾਮੈਂਟਸ, ਜਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਨਾਲ ਉਹ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪਾਪਿੰਗ (ਫਟਣ) ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਸਾਡੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ, ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਕੇ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਰਾਹੀਂ ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਗੈਰ-ਸ਼ਸਤਰ ਕ੍ਰਿਆ (non-operative) ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ ਜਿੱਥੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤਮਕ ਇਲਾਜ ਨੇ ਕਾਫੀ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਘੁਟਣ (shoulder) ਅਸਥਿਰਤਾ ਦੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਬਿਨਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਸੰਭਾਲੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੈਰ-ਸ਼ਸਤਰ ਕ੍ਰਿਆ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰੇਗਾ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੀਜ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਖਿਡਾਰੀ ਹੋ। ਇਹ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਤੁਹਾਡੇ ਘੁਟਣ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਠੀਕ ਅਤੇ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਇਸ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮੁੱਖ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਘੁਟਣ ਦੀ ਗਤੀ ਦੀ ਰੇਂਜ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਰਵਾਇਤੀ ਪੁਨਰਵਾਸ ਨਾਲ ਕਾਇਨੇਸੀਓ ਟੇਪਿੰਗ (kinesio taping) ਜੋੜਨ ਨੇ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਸੁਰੱਖਿਅਤਮਕ ਇਲਾਜ ਦਾ ਇੱਕ ਨਿਆਂਯੁਕਤ ਪਰੀਖਣ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਦੈਨਿਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਦੌਰਾਨ ਜੋੜੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਸਿੱਖਣ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਦਰਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਚਿਕਿਤਸਾਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੋਜ ਅਤੇ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੋਜ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕੋਰਟੀਸੋਨ, ਹਾਇਯੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ, ਜਾਂ ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (PRP) ਵਰਗੀਆਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀਆਂ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਸੋਜ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਅਸਥਾਈ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਰਾਹਤ ਦੀ ਅਵਧੀ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਥਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਭਾਗ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤਮਕ ਇਲਾਜ ਆਪਣੀ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪੁਨਰਵਾਸ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਦੁਹਰਾਓ ਵਾਲੀਆਂ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨਾਂ ਜਾਂ ਜਾਰੀ ਅਸਥਿਰਤਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਸਰੀਰਕ ਬਣਤਰ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਘਾਵ (lesions) ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ

ਉਦੇਸ਼ ਨੁਕਸਾਨੀ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਖਾਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਸਥਿਰਤਾ ਅਗਲੀ (anterior) ਹੈ ਜਾਂ ਪਿਛਲੀ (posterior), ਅਤੇ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੱਡੀ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੈ।

ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ ਜਿੱਥੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਜੋੜੀ ਦਾ ਅੰਤਿਮ-ਪੜਾਅ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੈ, ਵਧੇਰੇ ਉੱਨਤ ਸ਼ਸਤਰ ਕ੍ਰਿਆ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਬਲਾਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਦੁਰਲੱਭ ਅੰਤਿਮ-ਪੜਾਅ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜੋੜੀ ਨੂੰ ਜੋੜਨਾ (joint fusion) ਜਾਂ ਬਦਲਣਾ (replacement)। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਗਿਣਤੀ ਗੈਰ-ਸ਼ਸਤਰ ਕ੍ਰਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜਾਂ ਮਿਆਰੀ ਸਥਿਰਤਾ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਸਫਲਤਾ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਮੇਜਿੰਗ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਰਾਹੀਂ ਲੈ ਜਾਵੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਭਵਿੱਖ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਘੁਟਣ ਦੀ ਅਸਥਿਰਤਾ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਵਾਲੀ ਘਟਨਾ ਹੈ ਜਾਂ ਦੁਹਰਾਉਂਦੀ ਪੈਟਰਨ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਪਿਛਲੀ ਅਸਥਿਰਤਾ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਤਜਰਬਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇਕਰ ਇਹ ਖੇਡਾਂ ਦੇ ਸੀਜ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸ਼ਾਇਦ ਪਹਿਲਾਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰੇ। ਇਹ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਤੁਹਾਡੀ ਘੁਟਣ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਬਿਨਾਂ ਸਥਿਰ ਹੋਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਲੱਭਦੇ ਹਨ ਕਿ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਟੀਚੇਬੱਧ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਲੱਛਣ ਬਿਹਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਾਪਸੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਸਥਿਰਤਾ ਦੁਹਰਾਉਂਦੀ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਥਿਰਤਾ ਪੁਨਰਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਆਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਅਤੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਸਰਜਰੀ ਦੋਵੇਂ ਤਰੀਕੇ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਮਾਨ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਨਤੀਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚੋਟ ਦੀ ਖਾਸ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਵੱਖਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੱਡੀ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਲੈਬਰਲ ਟੀਅਰਾਂ ਦੇ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਘੁਟਣ ਦਾ ਦੁਬਾਰਾ ਡਿਸਲੋਕੇਟ ਹੋਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਜਟਿਲ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਅਲੱਗ-ਥਲੱਗ ਮੁਰੰਮਤਾਂ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ, ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼-ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਤੀਜੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਘਟ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਦੁਬਾਰਾ ਘਟਨਾ ਦੇ ਨਿੱਜੀ ਜੋਖਮ ਦੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ, ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਕਿਸਮ, ਅਤੇ ਚੋਟ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਦੇਖੇਗਾ।

ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਇੱਕ ਧੀਮੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਸਥਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਮੁਰੰਮਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਨੁਕੂਲ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪੂਰੀ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਲਈ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਅਜੇ ਵੀ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਭਰੋਸੇ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਸੁਧਾਰ ਨਜ਼ਰ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਏਲਰਸ-ਡੈਨਲੋਸ ਸਿੰਡਰੋਮ ਜਾਂ ਅੰਤਿਮ-ਪੜਾਅ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਪਹਿਨਣ ਵਰਗੀਆਂ ਜਟਿਲ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਾਲੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਦਰਦ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਜੋੜ ਜੋੜਨ ਜਾਂ ਬਦਲਣ ਵਰਗੀਆਂ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਵੈਧ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਜੋਂ ਚਰਚਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਹੀ ਰਾਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਦਮ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਮੇਜਿੰਗ ਨਤੀਜੇ ਅਕਸਰ ਪੂਰੀ ਕਹਾਣੀ ਨਹੀਂ ਦੱਸਦੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝ ਕੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਘਨੀਸ਼ਣਤਾ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਸਥਿਰ, ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲ ਘੁਟਣ ਲਈ ਵਾਸਤਵਿਕ ਉਮੀਦਾਂ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਤੋਂ ਸਲਾਹ ਲਓ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਦਰਦ ਹੋਵੇ ਜੋ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਘਟਦੀ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਡਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਅਤੇ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਤੋਂ ਸਲਾਹ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੌਰਾਨ ਅਚਾਨਕ ਫਸ ਜਾਣ ਜਾਂ ਢਹਿ ਜਾਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਲਓ। ਅਸਥਿਰਤਾ ਦਾ ਅਚਾਨਕ ਵਧਣਾ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਮੰਗਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇੱਕ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਕ ਹੈ। ਦੁਹਰਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ (dislocations) ਵਰਗੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਸੰਤੋਖਜਨਕ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਲਗਾਤਾਰ ਬਣੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰੋ।