

SLAP ਅਤੇ ਬਾਈਸੈਪਸ ਪੈਥੋਲੌਜੀ

SLAP ਅਤੇ ਬਾਈਸੈਪਸ-ਐਂਕਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਕਸਰ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਫੈਲਾਉਣ ਅਤੇ ਹੋਰ ਉੱਪਰ ਵਾਲੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੌਰਾਨ ਡੂੰਘੀ ਕੰਡਰੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ।

Kieran Hirpara © ① ② ③ ④ 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 ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘੀ ਚਾਕਣੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਉਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਲੰਬੀ ਸਿਰਾ ਕੰਬਲ ਦੇ ਸਾਕੇਟ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਜੁੜਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਲੱਛਣ ਬੰਨ੍ਹਣ ਜਾਂ ਰੋਟੇਟਰ ਕਰੋਮ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਕਾਰਨ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ। ਤੁਸੀਂ ਅਸਥਿਰਤਾ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਬਲ ਫਸ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਖਿਸਕ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉੱਪਰ ਵਾਲੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਉੱਚੀ ਅਲਮਾਰੀ ਤੋਂ ਕੁਝ ਚੁੱਕਣ ਜਾਂ ਸਿਰ ਦੇ ਉੱਪਰ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਨੇ ਤਿੱਖੀ ਅਸੁਵਿਧਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਲਿਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣ ਜਾਂ ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧੱਕਣਾ। ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਸਿੱਕੇ ਨੂੰ ਘੁਮਾਉਣ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਸਾਮਾਨ ਦੀ ਥੈਲੀ ਚੁੱਕਣ ਵਰਗੇ ਸਧਾਰਨ ਚਾਲਾਂ ਵੀ ਉਸ ਥਾਂ ਨੂੰ ਖਰਾਬ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਦਰਦ ਰਾਤ ਨੂੰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਪਾਸੇ 'ਤੇ ਲਿਬੜਨਾ ਅਕਸਰ ਅਸੰਭਵ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ neend ਖਰਾਬ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸਵੇਰ ਨੂੰ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਚਾਕਣੀ ਵਾਲੇ ਕੰਬਲ ਨਾਲ ਜਾਗ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਆਰਾਮ ਕੁਝ ਰਾਹਤ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਅਸੁਵਿਧਾ ਅਕਸਰ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਲੱਛਣ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਪੁਲੀ ਖਰਾਬੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ SLAP ਖਰਾਬੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਸੰਯੋਜਨ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ, ਜੋ ਸਿਰਫ਼ ਦੋਵੇਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 10% ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਦਰਦ ਕੈਲਸਿਫਿਕ ਟੈਂਡਨਾਈਟਿਸ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਮੂਲ 'ਤੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸਦੀ ਸ਼ੱਕ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਇੱਕ ਸਮਕਾਲੀ SLAP ਖਰਾਬੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ।

ਕਿਉਂਕਿ ਨਿਦਾਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ 30 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਜਾਂ 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋ, ਟੀਚਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿੱਥੇ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਨਤੀਜੇ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਬਲ (shoulder) ਜੋੜ ਨੂੰ ਲੈਬਰਮ (labrum) ਨਾਮਕ ਚੱਕਰ ਵਰਗੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਨਾਲ ਲਾਈਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਚੱਕਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਗੈਸਕੇਟ ਜਾਂ ਸ਼ਾਕ ਐਬਜ਼ਾਰਬਰ (shock absorber) ਵਜੋਂ ਸੋਚੋ ਜੋ ਸਾਕੇ ਨੂੰ ਡੂੰਘਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ (biceps tendon) ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਿਰੇ ਲਈ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਔਂਕਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟੈਂਡਨ ਜੋੜ ਦੇ ਵਿੱਚੋਂ ਰੱਸੀ ਵਾਂਗ ਲੰਘਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਉਠਾਉਣ ਅਤੇ ਘੁਮਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

SLAP ਟੀਅਰ (SLAP tear) ਤਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਸ ਔਂਕਰ ਬਿੰਦੂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟੀਅਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਬਲ ਦੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਅਸਥਿਰਤਾ ਜਾਂ ਵਾਧੂ ਤਣਾਅ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਉੱਪਰ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾਉਣ 'ਤੇ ਤਿੱਖੀ ਦਰਦ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰਵਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ, ਇਹ ਚੋਟ ਹੋਰ ਕੰਬਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਬਿਨਾਂ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕੀਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਸੁਵਿਧਾ ਦਾ ਸਹੀ ਸਰੋਤ ਪਤਾ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਧਦੇ ਹੋ, ਇਸ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਮ ਹਨ ਅਤੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਚੋਟ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਇਹ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਖਾਸ ਦਰਦ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ 30 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਅਤੇ ਸਰਗਰਮ ਹੋ, ਤਾਂ ਟੀਅਰ ਦੇ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਖੇਡਾਂ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੰਬਲ ਦੇ ਦਰਦ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ ਨਾਰਾਜ਼ਗੀ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖਾਸ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਉਮਰ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ ਅਗਲੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਸਤੇ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਥੈਰੇਪੀ ਵਰਗੀ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਇਲਾਜ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਹੈ। ਇਹ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ ਅਤੇ ਸਰਗਰਮ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਸਰਜਿਕਲ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਜੋੜਨਾ (tenodesis) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਦੋਵੇਂ ਤਰੀਕੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਉਸ ਵਿਕਲਪ ਨੂੰ ਚੁਣਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰੀ ਦੇ ਟੀਚਿਆਂ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਢਲਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹੋ।

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, ਅਸਾਂ ਦੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਇਸਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ (GP) ਜਾਂ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist) ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨਾਲ ਅਸਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਤਿਹਾਸ, ਜਾਂਚ, ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਮੇਜਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਨਿਦਾਨ ਨੂੰ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਡੀਜਨਰੇਟਿਵ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ, ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੀ ਚਿਕਿਤਸਾ, ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ, ਅਤੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਉਦੋਂ ਵਿਚਾਰਦੇ ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਇਸਨੇ ਕਾਫੀ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਹੁੰਦਾ। ਢਾਂਚਾਗਤ ਜਾਂ ਤਾਜ਼ੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਤੁਰੰਤ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਪਿਛਲੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਪਰਖ ਦੇ।

ਉਚਿਤ ਰਜਿਮਨ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਇਲਾਜ ਨੇ ਮੱਧ-ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣਾਤਮਕ SLAP ਖਰਾਬਾਂ (SLAP lesions) ਲਈ ਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰਜਿਕਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਨੂੰ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। SLAP ਖਰਾਬਾਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਰਦ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ, ਉੱਪਰਲੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦਾ ਪੱਧਰ, ਅਤੇ ਪਿਛਲੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ, ਖਾਸ ਲੱਛਣਾਂ, ਅਤੇ ਵਰਤੇ ਗਏ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮੋਡੈਲਿਟੀਜ਼ ਦੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵੇਰੀਏਬਲਜ਼ ਦਾ ਬਣਿਆ ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਮਾਡਲ SLAP ਟੀਅਰਾਂ ਦੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਨੂੰ ਮੱਧਮ

ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਨਾਲ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਸੀਂ ਟਾਰਗੇਟਡ ਵਰਜਿੰਗ (exercises) ਦੁਆਰਾ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਿਆਂਇਕ ਟਰਾਇਲ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਚਿਕਿਤਸਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ 'ਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਐਂਟੀ-ਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੋਰਟੀਸੋਨ, ਹਿਆਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ, ਜਾਂ PRP, ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣ ਲਈ ਅਸਥਾਈ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜਵਾਬ ਅਤੇ ਟੀਅਰ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ। ਇਹ ਟੀਅਰ ਨੂੰ ਭਰੋਸਾ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਪਰ ਸੰਭਾਵੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਵੀ (conservative) ਦੇਖਭਾਲ ਆਪਣੀ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰਤਾ ਬਰਕਰਾਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸਾਂ ਦੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ, ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਪੱਧਰ, ਅਤੇ ਖਾਸ ਟੀਅਰ ਦੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸਰਜਿਕਲ ਵਿਕਲਪ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। 30 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਸਰਗਰਮ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਮਿਨੀਮਮ 2 ਸਾਲ ਦੇ ਫ੍ਰਾਲੋ-ਅਪ 'ਤੇ SLAP ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਸਰਗਰਮ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਹਤਰ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਜਵਾਨ, ਸਰਗਰਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ, ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਟਾਈਪ II SLAP ਖਰਾਬਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸੰਭਾਵੀ ਸਰਜਿਕਲ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਵਾਪਸੀ ਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਓਪਨ ਸਬਪੈਕਟੋਰਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ 30 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ SLAP ਟੀਅਰਾਂ ਲਈ ਆਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਮੁਰੰਮਤ ਲਈ ਇੱਕ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ, ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ SLAP ਮੁਰੰਮਤ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਇਲਾਜ ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲਤਾ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ SLAP ਮੁਰੰਮਤ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਲਾਗਤ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਆਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਮੁਰੰਮਤ ਅਤੇ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਟੋਮੀ ਅਤੇ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਦਖਲ-ਅੰਦਾਜ਼ੀਆਂ ਦੋਵਾਂ ਦਾ ਟਾਈਪ II SLAP ਖਰਾਬਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਭ ਸਨ। ਆਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਨੂੰ ਅਲੱਗ-ਥਲੱਗ ਟਾਈਪ II SLAP ਖਰਾਬਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਜੋੜਨ (reinsertion) ਲਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਵਿਕਲਪ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਟਾਈਪ II ਅਤੇ IV SLAP ਟੀਅਰਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ SLAP ਮੁਰੰਮਤ ਲਈ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ, ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ, ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਲ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਸਬਪੈਕਟੋਰਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਮੱਧ-ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ II ਅਤੇ ਟਾਈਪ IV SLAP ਖਰਾਬਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। SLAP ਮੁਰੰਮਤ ਅਤੇ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਦੋਵੇਂ ਸੰਭਾਵੀ ਇਲਾਜ ਵਿਕਲਪ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਖਾਸ ਫ਼ਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨਾਂ ਨਾਲ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। SLAP ਖਰਾਬਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹਾਲੀਆ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਚੁਣੇ ਗਏ ਐਥਲੀਟਾਂ ਵਿੱਚ ਖੇਡ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਦੀਆਂ ਉੱਚ ਦਰਾਂ, ਉੱਚ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ, ਅਤੇ ਚੰਗੇ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮਰੀਜ਼-ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਨਤੀਜੇ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਟੀਅਰ (ਫਟਣ) ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। 30 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਸਰਗਰਮ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ (ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਜੁੜਨ ਦੀ ਥਾਂ ਬਦਲਣਾ) ਅਕਸਰ SLAP ਮੁਰੰਮਤ (ਫਟੇ ਹੋਏ ਲੈਬਰਮ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਜੋੜਨਾ) ਨਾਲੋਂ ਵਧੀਆ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਜਲਦੀ ਸਰਗਰਮੀ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਮੱਧਮ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੰਡ 2 ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਕਾਫੀ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਔਰਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਦਰਦ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਦੋਵਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਨਤੀਜੇ ਸਮਾਨ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੁਝ ਕਾਰਕ SLAP ਮੁਰੰਮਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ 40 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ, ਔਰਤ ਲਿੰਗ, ਮੋਟਾਪਾ, ਸਿਗਰਤ ਪੀਣਾ, ਜਾਂ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨਡਨਾਈਟਿਸ ਜਾਂ ਬਾਈਸੈਪਸ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਿਰ ਦਾ ਟੀਅਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਅਸਫਲ ਮੁਰੰਮਤਾਂ ਲਈ, ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਇਹ ਪਿਛਲੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁਧਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਤੀਯੋਗੀ ਓਵਰਹੈੱਡ ਐਥਲੀਟਾਂ ਵਿੱਚ, ਸਿੰਪਟੋਮੈਟਿਕ SLAP ਟੀਅਰ ਲਈ ਸਬਪੈਕਟੋਰਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਨੋਡੇਸਿਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਔਸਤਨ 4.1 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ 81% ਆਪਣੇ ਪਿਛਲੇ ਖੇਡ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।

ਨਤੀਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਪੈਥੋਲੌਜੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਵੱਖਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਉੱਚ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਅਤੇ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਮੁਰੰਮਤ ਅਤੇ ਟੈਨੇਡੇਸਿਸ ਵਿਚਕਾਰ ਫੈਸਲਾ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਸਤਾ ਚੁਣਨ ਲਈ ਹਰੇਕ ਤਰੀਕੇ ਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰੇਗਾ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਛਾਤੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਆਰਾਮ ਕਰਨ 'ਤੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅਸਥਿਰਤਾ, ਜਾਂ ਬੰਦ ਹੋਣ ਜਾਂ ਢਹਿਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਹੋ। ਇਹ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦਰਦ ਦਾ ਅਚਾਨਕ ਵਧਣਾ ਸੰਭਾਲ ਲੈਣ ਦਾ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਵੀ ਹੈ। ਧਿਆਨ ਦਿਓ ਕਿ SLAP ਚੋਟਾਂ ਬਲੇਡ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਦਰਦ ਜਾਂ ਘੁੰਮਣ ਵਾਲੀ ਪੇਸ਼ੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਹੋਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਨਿਦਾਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਦਰਦ SLAP ਫਟਣ ਕਾਰਨ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸਪਸ਼ਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਸਹੀ ਰਾਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।