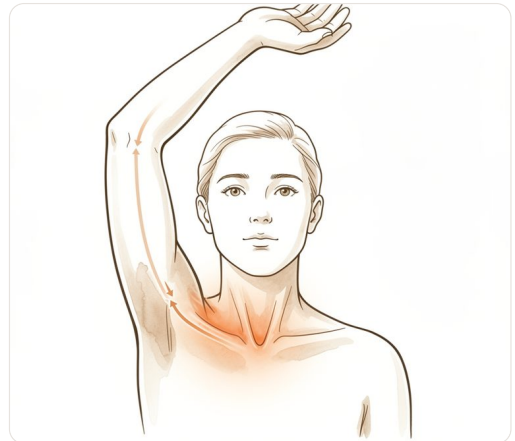


ਥੋਰੈਸਿਕ ਔਟਲੈੱਟ ਸਿੰਡਰੋਮ

ਥੋਰੈਸਿਕ ਔਟਲੈੱਟ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਿੱਚ, ਗੁੱਦੇ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਨਾੜੀਆਂ ਗਰਦਨ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦਬਾਉਂਦੇ ਹਨ — ਅਕਸਰ ਬਾਹਰ ਉੱਪਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਬੁਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

Kieran Hirpara © 1 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

ਥੋਰੈਸਿਕ ਆਊਟਲੈੱਟ ਸਿੰਡਰੋਮ (Thoracic outlet syndrome) ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਬਾਂਹ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਗਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ। ਤੁਸੀਂ ਕੰਧ, ਗਰਦਨ ਦੇ ਪਾਸੇ ਅਤੇ ਬਾਂਹ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਦਰਦ, ਸੁੰਨਤਾ, ਸੁਈਆਂ ਵਰਗੀ ਚੁਭਕਣ ਜਾਂ ਖੁਜਲੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜੋ ਅਕਸਰ ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬਾਂਭ ਭਾਰੀ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਫੜਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪਕੜ ਜਲਦੀ ਥੱਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਆਮ ਸੰਕੇਤ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਭ ਉੱਪਰ ਜਾਂ ਸਿਰ ਦੇ ਉੱਪਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਕੱਪੜੇ ਝੁਲਣਾ, ਉੱਚੀ ਅਲਮਾਰੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣਾ, ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਕਰਨਾ, ਜਾਂ ਕੰਧ 'ਤੇ ਥੈਲੀ ਲਟਕਾਉਣਾ), ਤਾਂ ਲੱਛਣ **ਖਰਾਬ** ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬਾਂਭ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਰੱਖਣ 'ਤੇ ਆਰਾਮ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਿਰ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸਿਰਦਰਦ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਘੱਟ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਸਮੱਸਿਆ ਨਸਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਨਸੀ (vein) ਦਬਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪੂਰੀ ਬਾਂਭ ਅਚਾਨਕ ਸੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਭਾਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਨੀਲਾਪਨ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਧਮਣੀ (artery) ਦਬਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਜੋ ਕਿ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ), ਤਾਂ ਹੱਥ ਫਿੱਕਾ, ਠੰਢਾ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਮਹੱਤਵ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ (ਅੰਤਿਮ ਖੰਡ ਦੇਖੋ)।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਗਰਦਨ ਤੋਂ ਬਾਹਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ, ਸਾਡੀਆਂ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਗਰਦਨ ਦੇ ਤਲ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਵੀ (collarbone), ਪਹਿਲੀ ਪਸਲੀ ਅਤੇ ਗਰਦਨ ਦੀਆਂ ਸਕੇਲੀਨ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਤੰਗ ਰਾਹ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਰਾਹ “ਥੋਰੈਸਿਕ ਆਊਟਲੈੱਟ” (thoracic outlet) ਕਹਿਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਰਾਹ ਬਹੁਤ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਬਣਤਰਾਂ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹੀ ਦਬਾਅ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤਿੰਨ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ, ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ। **ਨਿਊਰੋਜੈਨਿਕ TOS** (ਸਨਾਇਆਂ, ਬ੍ਰੇਕੀਅਲ ਪਲੈਕਸਸ 'ਤੇ ਦਬਾਅ) ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਮ ਹੈ, ਜੋ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ; ਇਹ ਦਰਦ, ਸੁੰਨਤਾ, ਚੁੰਬਕਣ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦਾ ਪੈਟਰਨ ਹੈ। **ਵੇਨਸ TOS** ਮੁੱਖ ਨਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ ਅਤੇ ਸੋਜੀ ਹੋਈ, ਭਾਰੀ, ਨੀਲੀ ਪੈ ਗਈ ਬਾਹ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਲੇ (clot) ਦੇ ਨਾਲ। **ਆਰਟੀਰੀਅਲ TOS** ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ ਅਤੇ ਧਮਣੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੱਥ ਫਿੱਕਾ ਅਤੇ ਠੰਡਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ ਇਸ ਥਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਤੰਗ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕ **ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਪਸਲੀ (cervical rib)** ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੰਗ ਫਾਈਬਰਸ ਬੈਂਡ ਦੇ ਨਾਲ ਜਨਮ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਸਰੀਰਕ ਸਥਿਤੀ (posture) ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ: ਗੋਲ ਅਤੇ ਝੁਕੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਕੰਧਾਂ ਇਸ ਥਾਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਾਰੀ ਜਾਂ ਤੰਗ ਗਰਦਨ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵੀ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੈ ਜੋ ਦੁਹਰਾਓ ਵਾਲੀ ਉੱਪਰਲੀ ਮਿਹਨਤ ਜਾਂ ਖੇਡਾਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪਿਛਲੀ ਗਰਦਨ ਜਾਂ ਕਲਾਵੀ ਦੀ ਚੋਟ ਵੀ ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਮੈਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ, ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਸਾਡੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸਰ (GP) ਜਾਂ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਲੱਛਣਾਂ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੇਕਰ ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ।

ਭਲੀ ਖ਼ਬਰ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਆਮ, ਨਿਊਰੋਜੈਨਿਕ ਕਿਸਮ ਲਈ, ਪਹਿਲੀ ਪੰਕਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਹੈ, ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ। ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਆਉਟਲੈੱਟ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਣ ਲਈ ਇੱਕ ਟੀਚੇਬੱਧ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਸਰੀਰਕ ਬਣਤਰ (posture) ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨਾ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨਾ ਜੋ ਸਕੈਪੁਲਾ (ਭੁਜਾ ਅੱਟੀ) ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਣਾਅ ਵਾਲੀਆਂ ਗਰਦਨ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਂਹ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਸਿੱਖਣਾ ਜੋ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਅਸਲੀ, ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਦੇਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਸਿਰਫ਼ ਦੋ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਰਿਜ਼ਰਵ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਪਹਿਲੀ ਵੈਸਕੁਲਰ ਕਿਸਮਾਂ (ਸ਼ਿਰਾਵੀ ਜਾਂ ਧਮਣੀ) ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਮੁੱਖ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਦੂਜੀ ਉਹ ਨਿਊਰੋਜੈਨਿਕ TOS ਹੈ ਜੋ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਉਚਿਤ ਪਰਿਖਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਸਥਿਰ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਨਾਲ ਸੱਚਮੁੱਚ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਆਉਟਲੈੱਟ ਨੂੰ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲੀ ਪਸਲੀ (ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਵਾਧੂ ਗਰਦਨੀ ਪਸਲੀ) ਨੂੰ ਹਟਾ ਕੇ ਅਤੇ ਸਕੈਲੀਨ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਕਰਕੇ, ਤਾਂ ਜੋ ਸਨਾਇਆਂ ਅਤੇ ਧਮਣੀਆਂ ਨੂੰ ਥਾਂ ਮਿਲ ਸਕੇ। ਇਸਨੂੰ ਬਗਲ, ਕਲੈਵੀਕਲ (ਕਲਾਵੀਕਲ) ਦੇ ਉੱਪਰ, ਜਾਂ ਕੀਹੋਲ (keyhole) ਮਦਦ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਚੁਣੇ ਗਏ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਇਹ ਚੰਗਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

TOS ਇੱਕ ਔਖੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਇੱਕ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਨਿਦਾਨ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਉਹ ਜਾਂਚਾਂ ਜੋ ਬਾਹ ਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਕੈਨ ਅਤੇ ਨਸਾਂ ਦੇ ਟੈਸਟ ਅਕਸਰ TOS ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਆਮ ਕਾਰਨਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੁੜ੍ਹਕੇ 'ਤੇ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ, ਕੁਹਟੀ 'ਤੇ ਕੁਬਿਟਲ ਟਨਲ, ਜਾਂ ਗਰਦਨ/ਡਿਸਕ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ) ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਵੀ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਇਹ ਸਮਝਣਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕਿੱਥੋਂ ਆ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਵਾਬ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਨਿਊਰੋਜੈਨਿਕ ਕਿਸਮ ਲਈ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਸਰੀਰਕ ਸਥਿਤੀ (posture) ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਦੇ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਦਤਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ **ਵੈਸਕੁਲਰ ਕਿਸਮਾਂ** ਜਾਂ ਠਿਕਣੀ ਨਾ ਮੰਨਣ ਵਾਲੇ ਨਿਊਰੋਜੈਨਿਕ ਕੇਸਾਂ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ (decompression) ਨਾਲ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਚੁਣੇ ਗਏ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਕਈ ਹਫ਼ਤੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ TOS ਨਸਾਂ ਦੇ ਰਸਤੇ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ (ਮੁੜ੍ਹਕੇ 'ਤੇ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਜਾਂ ਕੁਹਟੀ 'ਤੇ ਕੁਬਿਟਲ ਟਨਲ ਤੋਂ ਉੱਪਰ) 'ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਯੋਜਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢਾਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕਦੇ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

- ਅਚਾਨਕ ਸੋਜ, ਭਾਰੀ ਜਾਂ ਨੀਲੀ ਪੈ ਗਈ ਬਾਂਹ: ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਸ ਬੰਦ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਛੱਕੇ ਨਾਲ ਬੰਦ ਹੋ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ **ਤੁਰੰਤ** ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਉਸੇ ਦਿਨ।
- ਚਿੱਟੀ, ਠੰਢੀ, ਦਰਦਨਾਕ ਹੱਥ ਜਾਂ ਉਂਗਲਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਇਹ ਧਮਣੀ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ **ਤੁਰੰਤ** ਇਲਾਜ ਲਈ ਜਾਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ।
- ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ **ਸੁੰਨਤਾ, ਚੁੰਝਣਾ, ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਅਸੁਵਿਧਾ** ਜੋ ਲਗਾਤਾਰ ਹੈ, ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਕੰਮ, ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾ ਰਹੀ ਹੈ।
- ਹੱਥ ਵਿੱਚ **ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣਾ (ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਘਟਣਾ)**, ਜਾਂ ਲੱਛਣ ਜੋ ਭਲੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਆਉਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ: ਇਸ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਗਰਦਨ ਦੀ ਹੱਡੀ (cervical rib) ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਂਹ ਦੇ ਲੱਛਣ ਆ ਰਹੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਸਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।