

ਡਿਸਟਲ ਰੇਡੀਅਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ

ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਡਿਸਟਲ ਰੇਡੀਅਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੀ X-ਰੇਅ — ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਪਰਨ ਵਾਲੀ ਵਧੇਰੇ ਉਮਰ ਦੀ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਪੈਟਰਨ। ਅਗਲੇ ਹੱਥ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਸਿਰਾ ਕਲਾਈ ਜੋੜ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਪਰੋਂ ਟੁੱਟ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਟ ਗਿਆ 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

ਚੋਟ ਲੱਗਣ ਦੇ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਹਣੀ ਅਤੇ ਬਾਹ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਜਾਂ ਕੋਹਣੀ ਹਿਲਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਹੋਰ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਧਾਰਨ ਕੰਮ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਮੀਜ਼ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧੱਕਣਾ ਵੀ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਭਾਰੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁੱਕਣਾ ਅਸੰਭਵ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਾਗ਼ ਆਮ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਹਣੀ ਸੋਝੀ ਹੋਈ ਜਾਂ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਬਦਲੀ ਹੋਈ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਰਾਤ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸੌਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਪਾਸੇ ਲੇਟਣ ਵਿੱਚ ਅਸੁਵਿਧਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਕੋਹਣੀ ਨਾਲ ਜਾਗਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਉੱਚਾ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਇਹ ਅਸੁਵਿਧਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘਟਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਤਾ ਜਾਂ ਚੁੰਬਕਤਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸੋਜ ਜਾਂ ਟੁੱਟੇ ਹੱਡੀ ਕਾਰਨ ਸਨੌਸ (ਨਰਵ) ਦੀ ਉਤੇਜਨਾ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮੀਡੀਅਨ ਅਤੇ ਅਲਨਾਰ ਸਨੌਸ ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਯੁਕਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਦੁਰਲੱਭ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਸੁੰਨਤਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਨੌਸ ਜਾਂ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਨਾਲ 10 ਸਾਲਾਂ ਅੰਦਰ ਗੱਠੀਆ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੋਹਣੀ ਹਿਲਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਘਸਣ ਦੀ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਰਗੜ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਹਣੀ ਵਿੱਚ ਕਾਰਪਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟਸ ਵਰਗੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਬੰਧਿਤ ਚੋਟ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਹੱਡੀ ਦੀ ਚੋਟ ਨਾਲੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਸਮੱਸਿਆਜਨਕ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹੀ ਅਤੇ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਦਰਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸੰਭਾਲਣਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਦੇਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਪ੍ਰਾਥਮਿਕ ਚਿੰਤਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਕੋਹਣੀ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਰਾਮ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅਗਲੀ ਹੱਡੀ (forearm bone) ਦਾ ਸਿਰਾ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਚਿੱਕਣੀ ਸਤਹ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਮੋਢੀ ਨੂੰ ਮੋੜਨ ਅਤੇ ਮੁੜਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਅਸਮਾਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸਤਹ ਨੂੰ ਇੱਕ ਕਾਰ ਦੇ ਇੰਜਣ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਗੈਸਕੇਟ (gasket) ਵਾਂਗ ਸੋਚੋ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਫਟੀ ਹੋਈ ਜਾਂ ਗਲਤ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋੜ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਚਲਦਾ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਮੋੜਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸਖ਼ਤੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਟੁੱਟਣਾ ਅਕਸਰ ਜੋੜ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸੁੰਗੜਨਯੋਗ (spongy) ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਬਾਅ ਹੇਠ ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਦਬਾਅ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਢਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ X-ਰੇਅਸ (X-rays) ਦੇਖਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹੱਡੀ ਕਿੰਨੀ ਖਿਸਕੀ ਹੈ। ਟੀਚਾ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਸਲ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਅਨਾਟੋਮਿਕ ਸੰਰੇਖਣ (restoring anatomic alignment) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸੰਰੇਖਣ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਲਈ ਮੁੱਖ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਹੱਡੀ ਗਲਤ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਭਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਮੋਢੀ ਉੱਨਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਜਿੰਨਾ ਉਸਨੂੰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਟੁੱਟਣ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਧੱਕਾ ਮਾਰਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਡਾਈ ਪੰਚ ਫਰੈਕਚਰ (die punch fragment) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਟੁਕੜੇ ਦਾ ਆਕਾਰ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਜਾਂ ਅਸੀਂ ਮੋਢੀ ਦੇ ਕਿਸ ਪਾਸੇ ਸਰਜਰੀ ਕਰਾਂਗੇ। ਅਸੀਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਸਤਾ ਤੈਅ ਕਰਨ ਲਈ ਹੋਰ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਛੋਟੇ ਉਂਗਲ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਅਲਨਾ ਹੱਡੀ (ulnar bone) ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਟੁੱਟਣਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸੰਬੰਧਿਤ ਟੁੱਟਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੱਖ ਮੋਢੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਭਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦਾ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਇਸਦਾ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ।

ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਣਾ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਪਰ ਸੰਯੁਕਤ ਨਸ ਪਾਲਸੀ (combined nerve palsy) ਬਹੁਤ ਹੀ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਮੋਢੀ ਵਿੱਚ ਦੋਵੇਂ ਵੱਡੀਆਂ ਨਸਾਂ ਦਾ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਨੂੰ ਪਹਿਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਲਦੀ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਮਾਡਰਨ ਤਕਨੀਕਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਾਕਿੰਗ ਪਲੇਟਾਂ (locking plates) ਜਾਂ ਪਿਨਾਂ (pins) ਵਾਲੇ ਬਾਹਰੀ ਫਰੇਮ, ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਤਰੀਕੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਭਰਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸਥਿਰਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹੱਡੀ ਦੇ ਭਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਨਾ-ਮਾਤਰ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਚਲਾਉਣਾ ਜਲਦੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਮੈਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਪਰ-ਲਿੰਬ ਸਰਜਨ ਡਾ. ਕਿਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ ਦੁਆਰਾ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ (GP) ਜਾਂ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ (physiotherapist) ਦੇ ਹਵਾਲੇ 'ਤੇ ਸਾਡੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਕ ਮੁਲਾਂਕਣ (ਇਤਿਹਾਸ, ਜਾਂਚ, ਅਤੇ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਇਮੇਜਿੰਗ) ਨਿਦਾਨ ਨੂੰ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਬਣਾਵਟੀ ਜਾਂ ਤਾਜ਼ਾ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਤੁਰੰਤ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕਮਰੇ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿਓ ਅਤੇ ਬਰਫ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੋੜ ਨੂੰ ਲਚਕਦਾਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹਲਕੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਆਕਰਮਕ ਕਦਮਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਧਾਰਣ ਗਤੀ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਸੰਭਾਲਵਾਦੀ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਸਮਾਂ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਡਿਸਟਲ ਰੇਡੀਅਸ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਜਲਦੀ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਦਰਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਔਸ਼ਧੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਸਹਿਜਤਾ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਐਂਟੀ-ਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀ (anti-inflammatories) ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਕੋਰਟੀਸੋਨ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਇੱਕ ਸੀਮਿਤ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਹਿਆਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਜੋੜ ਨੂੰ ਲੁਬਰੀਕੇਟ (lubricate)

ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਲਈ ਸਬੂਤ ਵੱਖਰੇ ਹਨ। ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (PRP) ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਭਰਤੀ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਘਟਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਨਤੀਜੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਲਵਾਈ ਇਲਾਜ ਕਾਫੀ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਡਾ ਉਦੇਸ਼ ਸਹੀ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਅਨਾਟੋਮਿਕਲ ਸੰਰੇਖਣ (anatomic alignment) ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਅਤੇ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਲਈ ਪਰਕਿਊਟੇਨੀਅਸ ਪਿਨਸ (percutaneous pins) ਨਾਲ ਪੂਰਕ ਬਾਹਰੀ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ (external fixation) ਵਰਗੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਵਿਧੀ ਨਾਲ ਘੱਟ ਜਟਿਲਤਾ ਦਰ ਨਾਲ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਇਕਸੰਗਤੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰਲੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ (extra-articular fractures) ਲਈ ਵੋਲਰ ਲਾਕਿੰਗ ਪਲੇਟਸ (volar locking plates) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਅਲ ਉਚਾਈ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਪੱਧਰ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਸੰਬੰਧਿਤ ਅਲਨਰ ਸਟਾਈਲੋਇਡ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ulnar styloid fracture) ਡਿਸਟਲ ਰੇਡੀਅਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ। ਅਸੀਂ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਇੰਟ੍ਰਿਨਸਿਕ ਕਾਰਪਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਚੋਟਾਂ (intrinsic carpal ligament injuries) ਵਰਗੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਬੰਧਿਤ ਚੋਟਾਂ ਦੀ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਰਾਹੀਂ ਇਤਿਹਾਸਕ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਾਂ। ਇਹਨਾਂ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੇ ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ 'ਤੇ, ਜੇਕਰ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ 10 ਸਾਲਾਂ ਅੰਦਰ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (arthritis) ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਾਂਝਾ ਫੈਸਲਾ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਰੇਕ ਰਸਤੇ ਦੇ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਹੁਣ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੱਠੀ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸਥਿਰਤਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਟੀਚਾ ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਹੈ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਜਲਦੀ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹੱਡੀ ਦੇ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਣ (nonunion) ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੁੜ ਦੀ ਆਕਾਰ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਬਦਲਾਅ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਬਾਹਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਦੂਰੀ ਦੀ ਹੇਠਲੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਲਰ ਲੌਕਿੰਗ ਪਲੇਟ ਨਾਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਅਲ ਉਚਾਈ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਇੱਕ ਮਾਤਰਾ ਦੇਖੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਸਾਰਿਆਂ ਲਈ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਇੱਕ ਸਧਾਰਨ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਅਲਨਰ ਸਟਾਈਲੋਇਡ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਦੂਰੀ ਦੀ ਰੇਡੀਅਲ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ 'ਤੇ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦਾ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਛੋਟੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਵੀ ਟੁੱਟਿਆ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ।

ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਹੱਡੀ ਦੀ ਚੋਟ ਨਾਲੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਚੋਟ, ਨਰਵ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਖਰਾਬੀ, ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਦੂਰੀ ਦੀ ਰੇਡੀਅਲ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਮੀਡੀਅਨ ਅਤੇ ਅਲਨਰ ਨਰਵ ਪੈਲਸੀ ਦਾ ਮਿਲਣਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜ ਵਿੱਚ ਸਖ਼ਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਕਾਰਪਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਚੋਟਾਂ ਦਾ ਜਲਦੀ ਅਤੇ ਸਹੀ ਨਿਦਾਨ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅੰਦਰੂਨੀ ਕਾਰਪਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਚੋਟਾਂ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਨਾਲ 10 ਸਾਲਾਂ ਅੰਦਰ ਅਰਥਰਾਈਟਿਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

ਹਰੇਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੇ ਕਿਸਮ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵੱਖਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਲਈ, ਪਰਕਿਊਟੇਨੀਅਸ ਪਿਨਸ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਬਾਹਰੀ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਧੀ ਦਾ ਦੁਬਾਰਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਰ ਅਤੇ ਜਟਿਲਤਾ ਦਰ ਘੱਟ ਹੈ। ਦੂਰੀ ਦੀ ਰੇਡੀਅਲ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਲਈ ਵਾਲਰ ਪਲੇਟਿੰਗ, k-ਵਾਇਰਿੰਗ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਉੱਤਮ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀਕਲ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਵਾਲਰ ਪਲੇਟਿੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਉੱਤਮ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀਕਲ ਨਤੀਜੇ 32 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਫਾਲੋ-ਅਪ 'ਤੇ k-ਵਾਇਰਿੰਗ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬਿਹਤਰ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਨਤੀਜੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਇਸਨੂੰ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਲੱਛਣ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜੋੜ ਦੇ ਪਹਿਨਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਗਲੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ-ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਅਗਲੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ-ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਅਨਾਟੋਮਿਕਲ ਸੰਰੇਖਣ ਦੀ ਬਹਾਲੀ ਅਤੇ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਮੁੱਖ ਸਿਧਾਂਤ ਹਨ। ਹੱਡੀ ਦੇ ਗ੍ਰਾਫਟ ਸਬਸਟੀਟਿਊਟ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੂਰੀ ਦੀ ਰੇਡੀਅਲ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਵਿੱਚ ਢਾਂਚਾਗਤ ਸਥਿਰਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੂਰੀ ਦੀ ਰੇਡੀਅਲ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਨੂੰ ਸੰਭਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਭਵਿੱਖ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਪਣੀ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰਹੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਬਰ ਧੀਰਜ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਨਾ ਬਿਹਤਰ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮੁੜੀ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰਤਾ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਅਚਾਨਕ ਫਸ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਢਹਿ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਸਹਾਇਤਾ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੋਜ ਅਚਾਨਕ ਵਧਣਾ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਮੰਗਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਨਿਦਾਨ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਚੋਟ ਨਾਲੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਰਵ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਜਾਂ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਚੋਟ ਦਾ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਇਲਾਜ ਬਿਹਤਰ ਨਤੀਜੇ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਰਕਤ ਵਹਿਣ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਕਾਰਪਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਵਰਗੀਆਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਚੋਟਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪਛਾਣ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਨੂੰ ਰੋਕਦੀ ਹੈ।