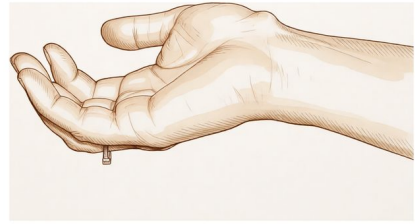


ਕਲਾਈ ਦੇ ਗੋਂਗਲੀਆ

ਕਲਾਈ ਦਾ ਗੋਂਗਲੀਅਨ: ਇੱਕ ਸਮਤਲ, ਗੋਲਾਕਾਰ ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਥੈਲਾ, ਜੋ ਹੇਠਲੇ ਜੋੜ ਤੋਂ ਕਲਾਈ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਉੱਭਰਦਾ ਹੈ।

GE Malone / Wikimedia Commons, CC BY 3.0



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 ਆਪਣੀ ਮੁੜੀ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਜਾਂ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਨਰਮ ਗੁੱਛਾ (ਲੰਪ) ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ ਜਾਂ ਮੁੜੀ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਮੋੜਨ 'ਤੇ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਜਾਂ ਬ੍ਰਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਈ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਰਗੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਦੌਰਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਰਾਤ ਨੂੰ ਜਾਂ ਸਵੇਰੇ ਸੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਵੀ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਗੁੱਛਾ ਮੁੜੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਤਣਾਅ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਦਰਦ ਵਰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਫਸਣ ਜਾਂ ਅਟਕਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਟ੍ਰਿਗਰ ਉਂਗਲੀ ਵਰਗਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਫੜਨ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਠਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁੜੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਗੁੱਛਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਮੁੜੀ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਗੁੱਛੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਨਜ਼ਰ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ 10 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਮੁੜੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਗੁੱਛਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਅਸੁਵਿਧਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਗੁੱਛਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਰਦ ਹੈ ਜਾਂ ਗੁੱਛਾ ਲਗਭਗ ਦੋ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਆਰਾਮ ਜਾਂ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ (splinting) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਅੱਗੇ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜੀ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਗੁੱਛਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਦਰਦ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਪਤਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਬਾਕੀ ਬਚਿਆ ਦਰਦ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਮ ਜਾਂ ਹੋਰ ਮੁੜੀ ਨੂੰ ਜ਼ੋਰਦਾਰੀ ਨਾਲ ਪਿੱਛੇ ਮੋੜਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਲਗਾਤਾਰ ਅਸੁਵਿਧਾ ਜਾਂ ਸੀਮਤ ਗਤੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜੀ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ। ਗੁੱਛੇ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੁਆਰਾ ਹਟਾਉਣਾ ਇੱਕ ਆਮ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਜੋ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗੁੱਛੇ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਮੁੜੀ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਦਰਦਨਾਕ ਗੁੱਛਿਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਤਰੀਕਾ ਵਜੋਂ ਛੋਟੇ ਕੈਮਰਿਆਂ ਅਤੇ ਯੰਤਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਅਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਸਰਜਰੀ (arthroscopic surgery) ਦਾ ਵੀ ਸਮਰਥਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਵਿੱਚ ਇਸ ਪਹੁੰਚ ਨੇ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਦਿਖਾਏ ਹਨ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਕਲਾਈ ਦਾ ਗੈਂਗਲੀਅਨ (ganglion) ਇੱਕ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਬੈਲਾ ਹੈ ਜੋ ਜੋੜ ਜਾਂ ਟੈਂਡਨ ਸ਼ੀਥ ਦੇ ਨੇੜੇ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਦੀ ਸਤਹ 'ਤੇ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਰਹੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਬੈਲੂਨ ਵਾਂਗ ਸੋਚੋ। ਅੰਦਰ ਦਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਮੋਟਾ ਅਤੇ ਜੈਲੀ ਵਰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਲੁਬਰੀਕੈਂਟ (lubricant) ਵਰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬੈਲਾ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇੱਕ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਗੁੱਛਾ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸਦਾ ਮੂਲ ਕਾਰਨ ਅਕਸਰ ਜੋੜ ਦੀ ਕੈਪਸੂਲ (joint capsule) ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਲਾਈ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਘੇਰਨ ਵਾਲੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਆਵਰਣ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਆਵਰਣ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਹਲਕਾ ਫਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋੜ ਦਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਲੀਕ ਹੋ ਕੇ ਅਟਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਘਸਾਅ-ਪੁਸਾਅ (wear and tear), ਹਲਕੇ ਚੋਟ ਜਾਂ ਦੁਹਰਾਏ ਗਏ ਤਣਾਅ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਕਲਾਈ ਦੀ ਹਾਈਪਰਲੈਕਸਿਟੀ (hyperlaxity) ਕਾਰਨ ਇਸਦਾ ਜੋਖਮ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਭਾਵ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਢਿੱਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਲਾਈ ਦੇ ਹਥੇਲੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ (volar wrist ganglion) ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਬਣਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਕਾਰਪਲ ਅਸਥਿਰਤਾ (carpal instability) ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਇਕੱਠੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਚਲਦੀਆਂ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਲਾਈ ਵਿੱਚ ਮਾੜੀ ਸੰਵੇਦਨਾ ਅਤੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਇਸ ਅਧੋਰਣ ਅਸਥਿਰਤਾ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਗੁੱਛਾ ਖੁਦ ਕੈਂਸਰ-ਰਹਿਤ (non-cancerous) ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਨੇੜਲੀਆਂ ਨਰਵਾਂ ਜਾਂ ਬਣਤਰਾਂ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਗੁੱਛਾ ਛੋਟਾ ਲੱਗਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਸੁਵਿਧਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬੈਲੇ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਦਬਾਅ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਟ੍ਰਿਗਰ (trigger) ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਅਕਸਰ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਵੱਡੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਇਲਾਜ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਸਤਾ ਤੈਅ ਕਰਨ ਲਈ ਗੁੱਛੇ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਾਸ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰੇਗਾ। ਅਸੀਂ ਗੁੱਛੇ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਲੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਸਰੋਤ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਸਾਡਾ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਪਰ-ਲਿੰਬ ਸਰਜਨ, ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ, ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਸਭ ਤੋਂ ਸਰਲ ਕਦਮਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੁੜਕੇ ਦੇ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਨੁਕਸਾਨਹੀਣ ਟੁਕੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਥਾਈ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ। ਤੁਸੀਂ ਅਕਸਰ ਆਪਣੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਬਦਲ ਕੇ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਘਰ 'ਤੇ ਹੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਟੁਕੜੇ 'ਤੇ ਭਾਰੀ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿਓ ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬਰਫ਼ ਦੇ ਪੈਕ ਲਗਾਓ।

ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੜਕੇ ਨੂੰ ਲਚਕਦਾਰ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ​​ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਗਾਇਬ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਪਰ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਚਲਣ-ਫਿਰਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। 10 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਟੁਕੜੇ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 69% ਤੋਂ 79% ਮਾਮਲੇ 12 ਤੋਂ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਹੱਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਿਰੀਖਣ ਅਤੇ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਸਰਜਰੀ ਸਿਰਫ਼ ਤਦ ਹੀ ਵਿਚਾਰੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਟੁਕੜਾ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋਵੇ, ਦੋ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਆਰਾਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਿਹਤਰ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਵੇ।

ਜੇਕਰ ਘਰੇਲੂ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਥੈਰੇਪੀ ਕਾਫ਼ੀ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਚਿਕਿਤਸਕ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਪੇਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਅਸਪੀਰੇਸ਼ਨ (ਸੂਈ ਨਾਲ ਤਰਲ ਨੂੰ ਕੱਢਣਾ) ਮਦਦਗਾਰ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਈ ਵਾਰੀ ਡਰੇਨ ਕਰਨ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲਾਗਤ-ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਖ਼ਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜੋਖਮਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨੇੜਲੀਆਂ ਧਮਣੀਆਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਕਾਰਨ ਸਕਲੇਰੋਸੈਂਟ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ (ਰਸਾਇਣਕ ਏਜੰਟ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ

ਕਰਦੇ। ਦਰਦ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਟੁਕੜੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਐਂਟੀ-ਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਸੰਭਾਵੀ ਦੇਖਭਾਲ ਆਪਣੀ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਟੁਕੜਾ ਦਰਦ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਐਕਸੀਜ਼ਨ ਜਾਂ ਅਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਐਕਸੀਜ਼ਨ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਜੋ ਕਿ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖਾਸ ਲੋੜਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਸਪੀਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਐਕਸੀਜ਼ਨ ਵਿੱਚ ਟੁਕੜੇ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੇ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਸਰਜਰੀ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਿਕਲਪ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਖਾਸ ਮਾਹਿਰਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਅਗਲਾ ਸਹੀ ਕਦਮ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੁੜ੍ਹਕੇ ਦੇ ਗੈਂਗਲੀਅਨ (ganglia) ਬੇਅਸਰ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨਾਲ ਭਰੇ ਗੁੱਛੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ 10 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਹੋ, ਤਾਂ 12 ਤੋਂ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਗੁੱਛੇ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 69% ਤੋਂ 79% ਤੱਕ ਹੈ। ਵੱਡੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਇਸਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਗੁੱਛੇ ਨੇ ਤੁਹਾਡੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ।

ਜੇਕਰ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਦਰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਰਾਜੀਕੀ ਹਟਾਉਣ ਨਾਲ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਮੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਪੂਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸਰਾਜੀਕੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਗਭਗ 10% ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਸਰਾਜੀਕੀ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੂਈ ਨਾਲ ਖਾਲੀ ਕਰਨ (needle aspiration) ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਸਰਾਜੀਕੀ (open surgery) ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਕੀ-ਹੋਲ (arthroscopic) ਸਰਾਜੀਕੀ ਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਆਉਣ ਦੀ ਦਰ ਘੱਟ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਦੇ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰਾਪਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰਾਜੀਕੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਗੁੱਛੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਾਜੀਕੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਾਕੀ ਬਚੇ ਦਰਦ ਦੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਨੌਕਰੀ ਜਾਂ ਸ਼ੌਕ ਵਿੱਚ ਮੁੜ੍ਹਕੇ ਦੇ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਝੁਕਣ (forceful wrist extension) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਸਰਾਜੀਕੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਲੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਅਸੀਂ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਲਈ ਨਿਯਮਤ ਐਕਸ-ਰੇ (X-rays) ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਕਲੇਰੋਸੈਂਟ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ (sclerosant injections) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨਾਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਪ੍ਰੋਕਟਿਸ ਵਿੱਚ ਧਮਣੀ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਵਰਗੇ ਗੰਭੀਰ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਅਕਸਰ ਨਿਰੀਖਣ ਜਾਂ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ (splinting) ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਜੇਕਰ ਗੁੱਛਾ ਦੋ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਦਰਦਨਾਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਆਉਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਾਜੀਕੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅੰਤ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਤਜਰਬਾ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨਾਲ ਢਲਣ ਵਾਲਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈ ਸਕੋ। ਟੀਚਾ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਕਾਰਜਾਤਮਕਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਗੁੱਛੇ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਾਰੇ ਸੱਚਾਈ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਜਿਹੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੈ ਜੋ ਆਰਾਮ ਕਰਨ 'ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਮ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨੂੰ ਦਿਖਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਹਲੀ (wrist) ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰਤਾ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਵਰਤੋਂ ਦੌਰਾਨ ਫਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਢਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਦਦ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਕੰਮ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਤਕਲੀਫ਼ ਦਾ ਅਚਾਨਕ ਬੁਰਾ ਹੋਣਾ ਵੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਗੈਂਗਲੀਆਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਖਾਸ

ਕਰਕੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਪਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਕਲੀਫ਼ ਵਾਲੇ ਵੱਡੇ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਾਕੀ ਬਚੀ ਹੋਈ ਤਕਲੀਫ਼ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਹੋਰ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਗੰਭੀਰ ਜੋਖਮਾਂ ਕਾਰਨ ਸਕਲੇਰੋਸਿਟ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਅਣਸਬੂਤ ਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚੋ।