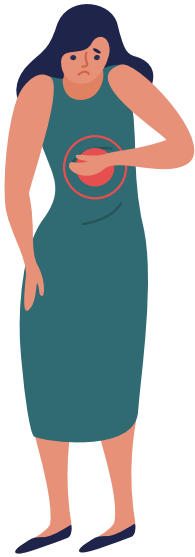


ਦਰਦ ਅਤੇ ਆਟੋਸੋਮਲ ਪ੍ਰਭਾਵੀ

ਪੌਲੀਸਿਸਟਿਕ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ.)

Pain and Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease (ADPKD)



ਦਰਦ ਕੀ ਹੈ?

ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਚੋਟ ਜਾਂ ਤਕਲੀਫ਼ ਨੂੰ ਦਰਦ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਦ ਕਿ ਇਹ ਆਟੋਸੋਮਲ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਪੌਲੀਸਿਸਟਿਕ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਇੱਕ ਆਮ ਲੱਛਣ ਹੈ ਪਰ ਹਰ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦਰਦ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਵਿਲੱਖਣ ਹੈ। ਦਰਦ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਪਿਛੋਕੜ, ਉਮੀਦਾਂ, ਵਿਵਹਾਰ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਾਰਨ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਲੱਛਣ ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸਥਾਈ ਜਾਂ ਲਗਾਤਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਸਰੀਰ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਸੰਕੇਤ ਦੇਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਹਤ ਦੀ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਦਰਦ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਨਾਲ ਇਹ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਸਲਾਹ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਦਰਦਾਂ ਹਨ?



ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਅਚਾਨਕ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਖ਼ਾਸ ਕਾਰਨ ਕਰ ਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਦੋਂ ਆਪੇ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ।



ਪੁਰਾਣੀ ਦਰਦ ਲਗਾਤਾਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਇਹ ADPKD ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਆਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ADPKD ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਹੋਈ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਦਰਦਾਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕਿਸ ਕਾਰਨ ਦਰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸਮਝਣ ਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ। ਕੁੱਝ ਕੁ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਕੁੱਝ ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ
- ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਅਤੇ ਟੈੱਸਟ
- ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਇਲਾਜ (ਮਿਸਾਲ ਵਜੋਂ ਕੜਵੱਲ ਪੈਣ ਕਾਰਨ ਦਰਦ ਜਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਸੂਈ ਲੱਗਣੀ)
- ਚੋਟ ਜਾਂ ਜੋੜਾਂ/ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਹਾਲਤ
- ਤਣਾਅ, ਫ਼ਿਕਰ ਜਾਂ ਉਦਾਸੀ
- ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਭਾਵਨਾਤਮਿਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਧਾਰਮਿਕ ਪ੍ਰਭਾਵ
- ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਬਜ਼ੀ ਅਤੇ ਦਿਲ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ

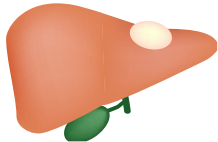
ਪੁਰਾਣੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਇਹ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਦੇਖੋ:

BCRenal.ca ► [Health Info](#) ► [Managing My Care](#) ► [Symptom Assessment and Management](#)

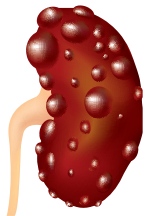


ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਸਬੰਧਿਤ ਆਮ ਦਰਦਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ

ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਿਚ ਦਰਦਾਂ ਦਾ ਆਮ ਕਾਰਨ ਗੁਰਦਿਆਂ ਅਤੇ ਜ਼ਖਮਾਂ ਵਿਚ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਜਾਂ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਦਰਦਾਂ ਦਾ ਵਰਨਨ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਬੜਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਚ ਵੱਖ ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।



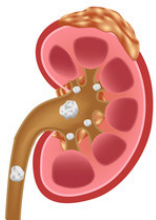
ਗੁਰਦੇ ਜਾਂ ਜਿਗਰ ਦਾ ਵਧਣਾ। ਜਦ ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਜਿਗਰ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਦੌਰਾਨ ਵਧਣ ਸਮੇਂ ਜਦੋਂ ਨਾਲ ਲੱਗਦੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਦਬਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ ਜਿਗਰ ਦੀ ਬਾਹਰਲੀ ਝਿੱਲੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਿੱਚੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਪੇਟ ਭਰਿਆ ਭਰਿਆ ਲੱਗੇਗਾ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੀ ਪੂਰਾ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਤੇ ਅਸਰ ਪਵੇਗਾ ਜਾਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਖਾਣਾ ਖਾ ਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਪੇਟ ਭਰ ਗਿਆ ਹੈ। ਖੱਟੇ ਡਕਾਰ ਆਉਣੇ ਜਿਸ ਨੂੰ “ਦਿਲ ਜਲਦਾ ਹੈ” ਇੱਕ ਹੋਰ ਲੱਛਣ ਹੈ ਜੋ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਵਧੀਆ ਪ੍ਰਬੰਧ ਲਈ ਇਹ ਬੜਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਮਾਹਰ (ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ) ਨੂੰ ਮਿਲੋ।



ਗੁਰਦੇ ਜਾਂ ਜਿਗਰ ਦੇ ਗਿਲਟੀ (ਸਿਸਟ) ਦਾ ਫਟ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਗਣਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਰਹੇ ਲੱਛਣ ਇਸ ਗੱਲ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਸਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਕਿੱਥੇ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਵੱਖਰੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਪੇਟ ਵਿਚ ਬਹੁਤ ‘ਚੀਰਵੀਂ’ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇੱਕ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਅਤੇ ਕਈਆਂ ਦੀ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿਚਲੀ ਸਿਸਟ ਫਟ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿਚ ਖੂਨ ਨਜ਼ਰ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਨਾ ਜਾਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ। ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਸਾਰਿਆਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿਚੋਂ ਅੱਧਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿਸਟ ਦੇ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਜਿਗਰ ਅਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਸਿਸਟ ਇੱਕੋ ਜਿਹੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਬਰਾਬਰ ਦੀ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤਾ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੇਰ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿਚ ਖੂਨ ਹੋਣ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਜੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਅੰਦਰ ਖੂਨ ਸਾਫ਼/ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਅਤੇ ਗਤਲੇ ਨਿਕਲ ਰਹੇ ਹਨ ਦਿਮਾਗ ਹਲਕਾ ਜਾਂ ਚੱਕਰ ਆ ਰਹੇ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।



ਸਰੀਰਕ ਢੰਗ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕਾਰਨ ਦਰਦਾਂ। ਜੇ ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ ਜਿਗਰ ਬਹੁਤ ਵੱਡੇ ਹੋ ਜਾਣ ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬੈਠਣ ਤੇ ਤਰੀਕੇ ਵਿਚ ਫਰਕ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਗਾਤਾਰ ਲੱਕ ਪੀੜ।



ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿਚ ਪੱਥਰੀ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿਚ ਜਦੋਂ ਖਨਿਜ ਅਤੇ ਸਾਲਟ ਜੰਮ ਕੇ ਸਖ਼ਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਦਮ ਬੰਦ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਕਮਰ ਵਿਚ, ਪੇਟ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਪਿੱਠ ਵਿਚ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿਚ ਖੂਨ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਜਿਹੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕਮਰ ਦਰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਕਰ ਕੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਬੜਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ ਕਾਰਨ ਹੋ ਰਹੀ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਅਚਾਨਕ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਵਿਚਕਾਰ ਫਰਕ ਨੂੰ ਸਮਝਿਆ ਜਾਏ।



ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਾਲੇ ਰਸਤੇ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ। ਕੁੱਝ ਕੁ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕਾਰਨ ਪੇਟ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਜਾਂ ਕਮਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਦਰਦ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿਚ ਬੁਖਾਰ, ਠੰਢ ਲੱਗਣੀ ਅਤੇ ਬਾਰ ਬਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਜਾਂ ਜਲਨ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨੀ ਆਮ ਅਨੁਭਵ ਹੈ।

ਦਰਦ ਦੇ ਕੁੱਝ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਜੋ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਖਾਸ ਕਰ ਗੁਰਦਿਆਂ ਜਾਂ ਸਿਸਟ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- **ਨਾੜੀਆਂ ਫੁੱਲਣੀਆਂ।** ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਨਾੜੀਆਂ ਫੁੱਲਣ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਫੁਲਾਅ ਨਾੜੀ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਸਤਹਿ ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਆਏ ਵੀ ਨਾੜੀਆਂ ਫੁੱਲੀਆਂ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਐਸੀ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਇਹ ਚੈਕ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕੋਈ ਨਾੜੀ ਫੁੱਲੀ ਹੈ ਕਿ ਨਹੀਂ ਐੱਮ.ਆਰ.ਆਈ. ਜਾਂ ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ ਕਰਨਾ ਹੀ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਜੇ ਨਾੜੀ ਦੀ ਸਤਹਿ ਬਹੁਤ ਪਤਲੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਫੱਟ ਵੀ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਬਹੁਤ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਾੜੀ ਫਟਣ ਕਾਰਨ ਦਿਮਾਗ ਵਿਚ ਖੂਨ ਵਗਣ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਸਿਰ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਐਸਾ ਲੱਛਣ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇੱਕ ਦਮ 911 ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।
- **ਆਂਤ ਵਿਚ ਛਾਲੇ।** ਕਈ ਵਾਰ ਆਂਤ ਦੀ ਸਤਹਿ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਛਾਲੇ ਜਿਹੇ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਾਈਵਰਟੀਕੁਲਾਈਟਿਸ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਪਰ ਕਈ ਵਾਰ ਇਨਫ਼ੈਕਟਿਡ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਦਰਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿਚ ਬੁਖਾਰ, ਦਿਲ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਪੇਟ ਸਾਫ਼ ਹੋਣ ਦੀ ਆਦਤ ਵਿਚ ਬਦਲਾਅ ਹੋਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- **ਗਠੀਆ।** ਇਸ ਦਾ ਅਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋੜਾਂ ਵਿਚ ਦਰਦ, ਸੋਜਸ਼ ਅਤੇ ਲਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿਚ ਦਾਣੇ ਜਿਹੇ ਬਣਨ ਕਾਰਨ ਗਠੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁੱਝ ਕੁ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਾਇਯੂਰੈਟਿਕ (ਪਾਣੀ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ) ਵਿਅਕਤੀ ਅੰਦਰ ਗਠੀਆ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧਾਅ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਪਣੀ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੇ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਨਾਲ ਖਾਣੇ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਕਦੇ ਗੱਲ ਕਰਾਂ?

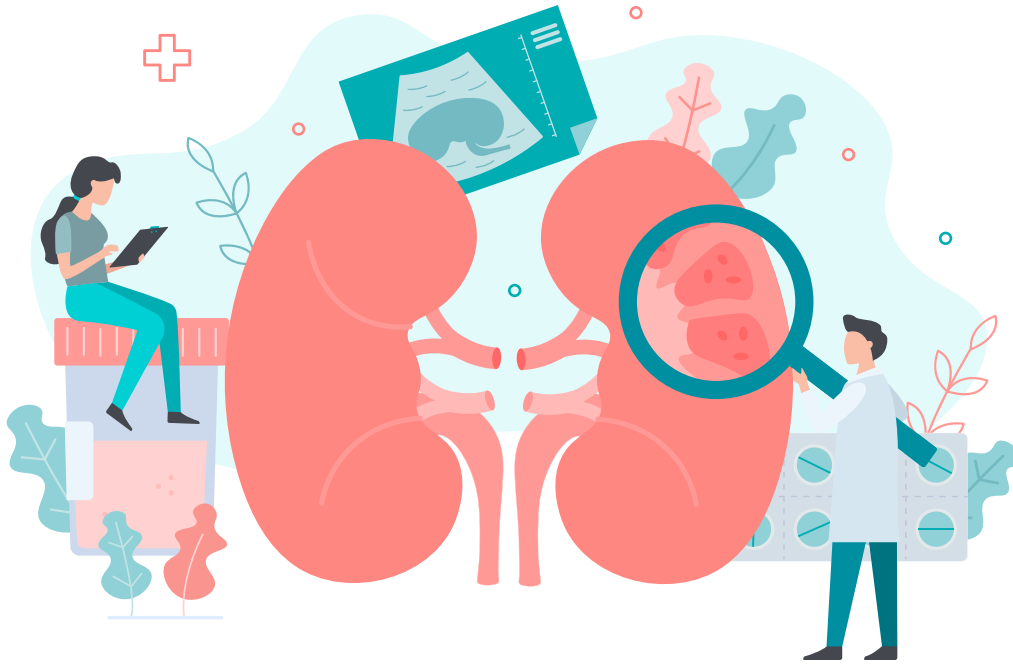
ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਦਾ ਸਫ਼ਰ ਤਹਿ ਕਰੋਗੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਦੇ ਕਈ ਹੋਰ ਨਿਸ਼ਾਨਾਂ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲੱਗੇਗਾ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਮਝਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਨਾਰਮਲ ਹੈ ਅਤੇ ਕਦੇ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਕੇ ਗੱਲ ਬਾਤ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਕਈ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਦਰਦ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਕਈ ਵਾਰੀ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਅਤੇ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਕਾਰਨ ਕਈ ਦੁੱਖ ਵਾਲੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੱਲ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ। ਬੇਸ਼ੱਕ ਜੇ ਕਿਸੇ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਵੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਈ ਵਿਕਲਪ ਮਦਦ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਦਰਦ ਘਟਾਈ ਜਾਂ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਦਰਦ ਦਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਬਣਾਉਣ ਲਈ 0-10 ਦਾ ਪੈਮਾਨਾ (0- ਮਤਲਬ ਦਰਦ ਨਹੀਂ; 10- ਦਾ ਮਤਲਬ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਰਦ) ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਬਾਤ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨੂੰ ਅਜ਼ਮਾ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਹ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਉਹ ਸ਼ਾਇਦ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਦੱਸ ਸਕਣ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਅਣਕਿਆਸੀ ਜਾਂ ਅਚਨਚੇਤ ਕੋਈ ਦਰਦ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।





ਦਰਦ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦੀ ਕਿਵੇਂ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੇਗਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਿਸ ਤਰੀਕੇ ਕੁੱਝ ਠੀਕ ਜਾਂ ਖਰਾਬ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ) ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਤਾਂ ਅਗਲੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣ ਲਈ ਅਤੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਨਰੀਖਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸਾਫ਼ ਸ਼ੀਸ਼ੀ ਵਿਚ ਆਪਣੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਇਸ ਦੀ ਫੋਟੋ ਖਿੱਚ ਕੇ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਕਾਰਨ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਕੁੱਝ ਟੈੱਸਟਾਂ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟੈੱਸਟ ਟੈਂਪਟੇਚਰ ਦੀ ਜਾਂਚ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਟੈੱਸਟ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈੱਸਟ ਵਾਂਗ ਸਧਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਈ ਤਾਂ ਟੈੱਸਟ ਲਈ ਤੁਹਡੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਸਿਸਟ ਵਿਚੋਂ ਤਰਲ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲਿਆ ਜਾਏਗਾ। ਕੁੱਝ ਕੁ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਦੀ ਹੋਰ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਇਮੇਜਿੰਗ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੈੱਸਟਾਂ ਵਿਚ ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ ਜਾਂ ਐੱਮ.ਆਰ.ਆਈ. ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਚੈੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿਚ ਪੱਥਰੀ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਜਾਂ ਗੁਰਦੇ/ਜਿਗਰ ਵਿਚ ਸਮੱਸਿਆ ਵਾਲਾ ਸਿਸਟ ਤਾਂ ਨਹੀਂ।

ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜਿਗਰ ਅਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿਚ ਸਿਸਟ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਲਈ ਅਕਸਰ ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਕੈਨ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਨਾਲ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਰਿਕਾਰਡ ਲਈ ਸਕੈਨ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਨਕਲ ਮੰਗ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਦਰਦਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਮਾਹਿਰਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰੇਡਿਆਲੋਜਿਸਟ, ਹੈਪਟੋਲੋਜਿਸਟ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਮਾਹਿਰ, ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰਪਿਸਟ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਦਰਦਾਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰ ਨੂੰ ਵੀ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਹਾਲਾਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰ ਅਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂੰ ਹਨ ਪਰ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਰਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਕਮਰੇ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਮਾਹਿਰ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਬੜਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੀ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਸਾਰੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਵਧੀਆ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਣ। ਆਪਣੇ ਵਕੀਲ ਖੁਦ ਆਪ ਬਣੋ!

ਆਪਣਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਆਪ ਕਰਨਾ

ਆਪਣੀਆਂ ਦਰਦਾਂ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋਕੀਂ ਕਈ ਕੁੱਝ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇੱਕ ਲਈ ਜੋ ਤਰੀਕਾ ਠੀਕ ਹੈ ਉਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਦੂਜੇ ਲਈ ਵੀ ਠੀਕ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਈ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਥੇਰਪੀਆਂ ਅਤੇ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸੁਮੇਲ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਕੁੱਝ ਕੁ ਸਲਾਹਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:



ਸਰੀਰਕ ਆਰਾਮ

- ਗਰਮਾਇਸ਼ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਆਈਸ ਪੈਕ (ਜੇ ਤੰਤੂਆ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁੰਨ ਜਿਹੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ—ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ)।
- ਆਰਾਮਦੇਹ ਪੁਜ਼ੀਸ਼ਨ ਲੱਭਣੀ, ਕੁੱਝ ਕੁ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ: ਗੱਦੀਆਂ, ਸਿਰ੍ਹਾਣੇ, ਕਮਰ ਲਈ ਬ੍ਰੇਸ (ਕਮਰਬੰਦ)। ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੌਖੇ ਸੌਣ ਲਈ ਪੰਜਾਬੀ ਸਿਰ੍ਹਾਣੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।



ਵਰਜਸ਼

- ਕੁੱਝ ਕੁ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹਲਕੀਆਂ ਵਰਜਸ਼ਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਯੋਗਾ, ਖਿਚਾਅ) ਸਹਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ
- ਜੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਦੁਖਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਵਰਜਸ਼ ਕਰੋ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੂਜੀ ਬਾਂਹ, ਦੂਜਾ ਮੋਢਾ ਵਰਤੋ)
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਨ ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਘੱਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਵਰਜਸ਼ ਉਸ ਸਮੇਂ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ
- ਐਸੀ ਸਰਗਰਮੀ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋਵੇ
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਮੁਤਾਬਿਕ ਵਰਜਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਾਲ ਸਖ਼ਤੀ ਨਾ ਕਰੋ

ਜੇ ਵਰਜਸ਼ ਕਰਨੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਦਰਦ ਵਿਚ ਕੋਈ ਫਰਕ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵਰਜਸ਼ਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਬਾਤ ਕਰੋ।

ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਨੀਤੀਆਂ

- ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ
- ਮਾਲਸ਼ (ਮਾਲਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰਜਿਸਟਰਡ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਦਬਾਅ ਨਾ ਪਾਏ)
- ਬਦਲਵੀਆਂ ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਥੈਰੇਪੀਆਂ (ਐਕਿਊਪੁੰਕਚਰ, ਰਿਫਲੈਕਸੋਲੋਜੀ ਵਗੈਰਾ)
- ਧਿਆਨ ਲਗਾਉਣਾ **Meditation, ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਵਰਜਸ਼ਾਂ**
- ਧਿਆਨ ਖਿੰਡਾਉਣ ਵਾਲੀਆ ਸਰਗਰਮੀਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟੀ.ਵੀ. ਦੇਖਣਾ ਜਾਂ ਕੰਪਿਊਟਰ ਖੇਡਾਂ ਖੇਡਣੀਆਂ)
- ਸਿਹਤਮੰਦ ਅਤੇ ਸਹਾਇਕ ਸਰਗਰਮੀਆ (ਜਿਵੇਂ ਸੈਰ ਕਰਨੀ, ਪੜ੍ਹਨਾ, ਸੰਗੀਤ ਸੁਣਨਾ ਜਾਂ ਪਰਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ)।

ਸਹਾਇਤਾ

ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਕਿਸ ਤੋਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਬਾਤ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ:

- ਜਿਸ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਜੋ ਚੰਗਾ ਸਰੋਤਾ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਪਰਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ)
- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ
- ਇੱਕ ਧਾਰਮਕ ਜਾਂ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਵਿਅਕਤੀ
- ਕੈਨੇਡਾ ਦੀ ਗੁਰਦਿਆਂ ਬਾਰੇ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਆਫ ਕੈਨੇਡਾ, ਹੋਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਐਸੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵੱਲੋਂ ਮਦਦ ਉਪਲਬਧ ਕਰਾਉਂਦੀਆਂ ਹੈ।

ਆਪਣੀ ਦਰਦ ਨੂੰ ਟ੍ਰੈਕ ਕਰਨਾ

ਆਪਣੀ ਦਰਦ ਦਾ **ਰਿਕਾਰਡ** ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ।

ਟ੍ਰੈਕ ਕਰਨ ਦੇ ਕੁੱਝ ਕੁ ਵੇਰਵਿਆਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਦਰਦ ਕਿੰਨੀ ਤੇਜ਼ ਹੈ?
- ਕਿੱਥੇ ਹੈ?
- ਕੈਸੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ?
- ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ?
- ਕਿਸ ਕਾਰਨ ਉਤੇਜਿਤ ਹੋਈ?
- ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ?
- ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ?।
- ਕਿਸ ਤਰੀਕੇ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ? ਕਿਸ ਤਰੀਕੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ?

Pain Diary
for Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease (ADPKD) **BCRenal**
Patient Health Services Agency

▶ Often, doctors ask patients to describe their pain using a scale from 1 to 10, where 0 is no pain and 10 is extreme pain. This scale also describes how pain is impacting your quality of life and/or ability to complete daily activities. You can use the infographic included in this pain diary to determine how to rate your pain.

	0 No pain	1-2 Mild Pain	3-5 Moderate Pain	6-7 Severe Pain	8-9 Very Severe Pain	10 Worst Pain Possible
Impact on Quality of Life (QoL)	Normal activities each day	Work/volunteer, be active 8 hours daily	Work/volunteer, at least 8 hours daily	Work/volunteer, a few hours daily	Work/volunteer, limited hours	Not able to work/volunteer
Social life	Social life outside of work	Social activities limited	Have energy to make plans for 1 social activity weekly	Do simple activities on the weekend	Take part in limited social activities on weekends	Minimal activities outside of home 2 days a week
Home	Take an active part in family life	Take part in family life	Active on weekends			
Work						
Daily Home						
Mental						
Contact with friends						
Stay at home						
Stay in bed						
Feel hopeless and helpless about life						

[Link to references](#)
 BC Renal - BCRenal.org/psa
 September 2020

ਡਾਕਟਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ 1-10 ਦੇ ਪੈਮਾਨੇ ਆਪਣੀ ਰਾਏ ਦੇਣ ਬਾਰੇ ਅਕਸਰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ 1 ਦਾ ਮਤਲਬ ਮਾਮੂਲੀ ਦਰਦ ਅਤੇ 10 ਦਾ ਮਤਲਬ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ। ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਮਿਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਚੱਲ ਰਹੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ



ਆਪਣੇ ਆਪ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨੀਤੀਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਦਰਦ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੁਝ ਡਾਕਟਰੀ ਵਿਕਲਪ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਦਰਦ ਦੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ ਬਹੁਤ ਚੁਣੌਤੀ ਭਰਿਆ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਬੜਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੀ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਮਿਲਕੇ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਤਰੀਕਾ ਠੀਕ ਹੈ।

ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਪਹੁੰਚ

- ਬੋਧਾਤਮਿਕ ਵਿਵਹਾਰ ਵਾਲੀ ਥੈਰੇਪੀ (ਸੀ.ਬੀ.ਟੀ.)
- ਸਾਵਧਾਨੀ ਅਤੇ /ਜਾਂ ਸਮਾਧੀ ਲਗਾਉਣਾ
- ਦਰਦਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਲਿਖੀਆਂ ਸਵੈ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਲੀਆਂ ਗਾਈਡਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਲੈਣੀ



ਦਵਾਈਆਂ



ਇਹ ਬੜਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ, ਕਾਊਂਟਰ ਤੇ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਅਤੇ ਕੁਦਰਤੀ ਸੰਪੂਰਕਾਂ ਸਮੇਤ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਲਵੋ, ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਵੋ ਜਿਵੇਂ ਦੱਸਿਆ ਜਾਏ। ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਲੋਕਾਂ ਤੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਕੁਆਲਿਟੀ ਤੇ ਅਸਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਕੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਦਵਾਈ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਜੇ ਉਹ ਠੀਕ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਿਕਰ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦੇ ਆਦੀ ਨਾ ਹੋ ਜਾਓ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋ ਨਾ ਹੋ ਜਾਓ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

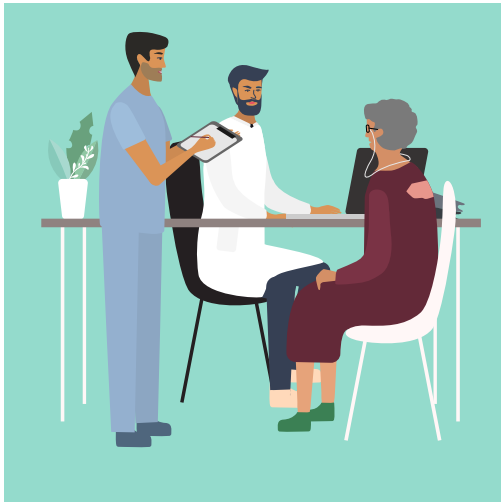
ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਦਰਦਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ:

- ਨਸੈਡਜ਼ (NSAIDS) (ਆਪਣੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਘੱਟ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਹੀ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ)।
- ਐਸੀਟਾਮੀਨੋਫੇਨ (Acetaminophen)
- ਓਪੀਓਡ (Opioids)
- ਮਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਕਾਊਂਟਰ ਤੇ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਿਕਲੋਫੈਨੈਕ (ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਵੋਲਟਾਰੇਨ ਐਮਜ਼ੋਲ)।

ਭੰਗ ਵੀ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੁਰਾਣੀ ਦਰਦ ਵਾਲੇ ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਦਦ ਮਿਲੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ।

ਪਰੋਸੀਜਰ

ਜੇ ਦਰਦ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਕੁਆਲਿਟੀ ਤੇ ਗੰਭੀਰ ਅਸਰ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਦਰਦ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸੋਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਅਤੇ ਪਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਕਾਫ਼ੀ ਅਸਰਦਾਰ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਿਗਰ ਜਾਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿਚਲੇ ਸਿਸਟ ਨੂੰ ਰੇਡੀਆਲੋਜੀ ਰਾਹੀਂ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਏ।



ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਇੰਟਰਵੈਂਸ਼ਨਲ ਰੇਡੀਆਲੋਜੀ ਦੋਵੇਂ ਚੀਰ ਫਾੜ ਵਾਲੇ ਪਰੋਸੀਜਰ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਕੋਈ ਗਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਦਰਦਾਂ ਤੋਂ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਅਤੇ ਕਾਫ਼ੀ ਛੁਟਕਾਰਾ ਮਿਲ ਜਾਏਗਾ। ਇਹ ਤਰੀਕੇ ਉਦੋਂ ਹੀ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਅਸਰਦਾਰ ਨਾ ਹੋਏ ਹੋਣ। ਇਹ ਪਰੋਸੀਜਰ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਦਰਦ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ

ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦਾਂ ਕਾਰਨ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਉਦਾਸੀ ਅਤੇ ਦਬਾਅ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਦਰਦਾਂ ਹੋਰ ਵਧ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਐਸਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰ ਕੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ

ਲਵੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਵਾਲੀ ਸਾਈਟ ਤੇ ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। [BCRenal.ca](https://www.bcrenal.ca/Health-Info/Managing-My-Care/Mental-Health)
▶ [Health Info](#) ▶ [Managing My Care](#) ▶ [Mental Health](#)

ਦਰਦਾਂ ਲਈ ਹੋਰ ਸਰੋਤ

- ਆਨਲਾਈਨ ਐਪਸ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਰਦਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਟਰੈਕ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਪੁਰਣੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿਚ ਆਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਦਰਦਾਂ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਇਲਾਜ ਵਾਲੇ ਸਰੋਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।
- ਦਰਦਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਪੇਨ ਬੀ.ਸੀ. (PainBC) ਸੰਸਥਾ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਰੋਤਾਂ ਉਪਲਬਧ ਕਰਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਸਰੋਤ

1. Ontario Renal Network (2019). ਦਰਦ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨਾ। ਇੱਥੋਂ ਲਿਆ: <https://www.ontariorenalnetwork.ca/sites/renalnetwork/files/assets/HowToManagePain.pdf>
2. PKD Charity (2017). ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ.ਪੀ. ਵਾਲੀਆਂ ਦਰਦਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨਾ। ਇੱਥੋਂ ਲਿਆ: <https://www.pkdcharity.org.uk/about-adpkd/symptoms-of-adpkd/managing-adpkd-pain>
3. PKD Foundation (2020) ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਦਰਦਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨਾ। ਇੱਥੋਂ ਲਿਆ: <https://pkdcure.org/living-with-pkd/chronic-pain-management/>

ਇਹ ਸਰੋਤ ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬੀ.ਸੀ. ਅਤੇ ਯਾਕੂਨ ਬ੍ਰਾਂਚ ਅਤੇ ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਆਫ ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਬਣਾਈ ਗਈ।

