

ਇਸ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣਾ: ਇਨਗੁਇਨਲ ਹਰਨੀਆ

ਇਹ ਪਰਚਾ ਕਿਸ ਬਾਰੇ ਹੈ?

ਇਹ ਪਰਚਾ ਇਨਗੁਇਨਲ ਹਰਨੀਆ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਦੇਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਲਈ ਭਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਪੰਨੇ 1 ਅਤੇ 2 ਇਨਗੁਇਨਲ ਹਰਨੀਆ ਬਾਰੇ ਹਨ

ਪੰਨੇ 3 - 9 ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ

ਪੰਨੇ 3 ਅਤੇ 10 ਤੁਹਾਡੇ ਭਰਨ ਲਈ ਹਨ

ਪੰਨਾ 11 ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਲਿੰਕ ਹਨ

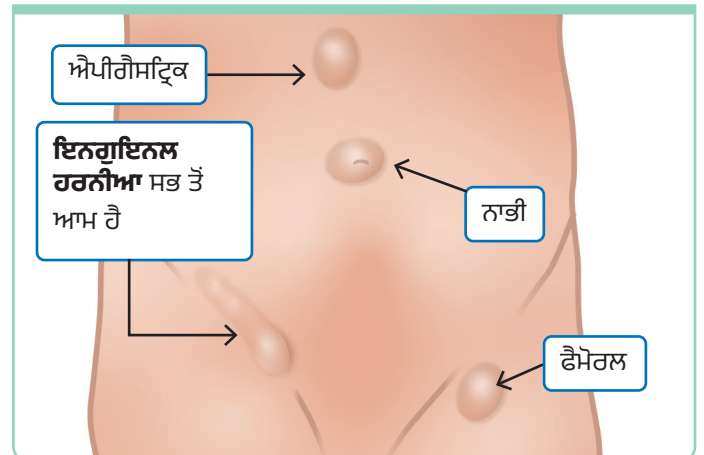
ਪੰਨੇ 3, 9 ਅਤੇ 10 ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਸਾਂਝੇ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਯੋਗੀ ਹਨ।

ਇਨਗੁਇਨਲ ਹਰਨੀਆ ਕੀ ਹੈ?

ਇੱਕ **ਹਰਨੀਆ** ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਮਜ਼ੋਰ ਥਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਤੜੀ (ਓਦਰ) ਜਾਂ ਚਰਬੀ ਵਰਗੀ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਧੱਕਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ **ਇਨਗੁਇਨਲ** (ਇੰਗ-ਵਿਨ-ਉਲ ਉਚਾਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) **ਹਰਨੀਆ** ਉਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਨਗੁਇਨਲ ਕੈਨਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਨਗੁਇਨਲ ਕੈਨਲ ਇੱਕ ਸੁਰੰਗ ਵਰਗੀ ਹੈ ਜੋ ਚੌਡਿਆਂ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਪਰ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬੱਚੇਦਾਨੀ (ਕੁੱਖ) ਨੂੰ ਸਥਾਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਵੱਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਖੇਤਰ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੈ।

ਹਰਨੀਆ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ



ਮੈਂ ਇਨਗੁਇਨਲ ਹਰਨੀਆ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ?

ਕੁਝ ਨਾ ਕਰੋ ਜਾਂ ਦੇਖੋ ਅਤੇ ਉਡੀਕ ਕਰੋ



ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹਾਂ



ਸਰਜਰੀ ਓਪਨ ਜਾਂ ਕੀਰੋਲ ਜਾਲ ਜਾਂ ਟਾਂਕੇ



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

25 ਪੁਰਸ਼ ਹਰ100 ਪੁਰਸ਼ ਵਿੱਚੋਂ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2 ਔਰਤਾਂ ਹਰ100 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ

ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਕਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਇਨਗੁਇਨਲ ਹਰਨੀਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਗੇ

ਹਰਨੀਆਸ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋਣਗੇ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਡੇ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਹਰ ਕਿਸੇ ਦਾ ਹਰਨੀਆ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਮਰ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇੱਕ 'ਨਰਮ ਨਰਮ ਅਤੇ ਗਿੱਲੀ ਗੰਢ' ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧੱਕਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਉਸੇ ਥਾਂ ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।
- ਕਈ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਲੇਟਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਹਰਨੀਆ ਗਾਇਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ ਜਾਂ ਸੋਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਕਦੇ-ਕਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਸਕੈਨ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਹਰਨੀਆ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ ਆ ਰਹੀ ਹੈ।

2 ਇਨਗੁਇਨਲ ਹਰਨੀਆ ਦੇ ਦਰਦ ਬਾਰੇ

ਹਰਨੀਆ ਹਮੇਸ਼ਾ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ ਪਰ ਉਹ ਅਕਸਰ ਵੱਡੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਹਰਨੀਆ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਬਣ ਰਿਹਾ, ਤਾਂ ਸਲਾਹ ਹੈ **'ਦੇਖੋ ਅਤੇ ਉਡੀਕ ਕਰੋ'** - ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ, ਬੇਅਰਾਮੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹਰਨੀਆ ਦਾ ਆਕਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋ।

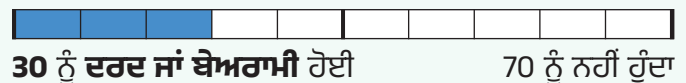
ਹਰਨੀਆ ਦਾ ਦਰਦ ਹਰ ਕਿਸੇ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਚੱਢਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਝੁਕਣ, ਖੰਘਣ ਜਾਂ ਚੁੱਕਣ ਸਮੇਂ
- ਕਮਰ ਵਿੱਚ ਜਲਨ ਜਾਂ ਦਰਦ
- ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਰ ਵਿੱਚ ਭਾਰੀਪਨ ਜਾਂ ਖਿੱਚਣ ਵਾਲੀ ਭਾਵਨਾ
- ਪਾਚਨ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਬਜ਼

ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਇਨਗੁਇਨਲ ਹਰਨੀਆ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਨਗੁਇਨਲ ਹਰਨੀਆ ਵਾਲੇ **ਹਰ 100 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ** ਲਗਭਗ **30** ਨੂੰ ਦਰਦ ਜਾਂ **ਬੇਅਰਾਮੀ** ਹੁੰਦੀ ਹੈ, 70 ਨੂੰ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।



ਹਰਨੀਆ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਅੰਦਰ ਕਿਵੇਂ ਧੱਕਣਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰਨੀਆ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਅੰਦਰ ਧੱਕਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਲੇਟ ਜਾਓ ਜਾਂ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹਰਨੀਆ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਉਗਲਾਂ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦੀ ਹਥੇਲੀ ਦੇ ਨਾਲ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਧੱਕੋ। ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ।

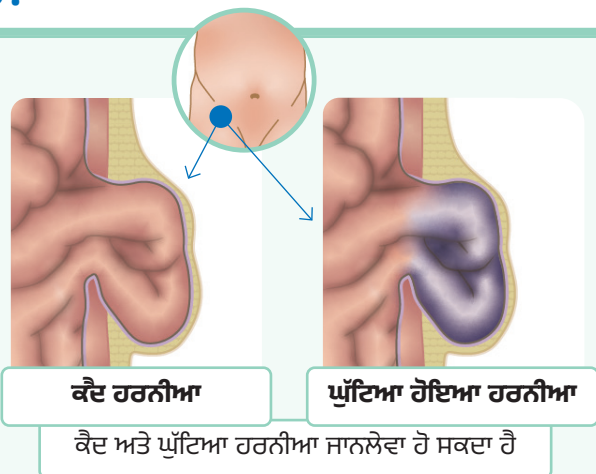
ਇੱਕ ਕੈਦ ਕੀਤਾ ਜਾਂ ਘੁੱਟਿਆ ਹੋਇਆ ਹਰਨੀਆ ਕੀ ਹੈ?

ਇਨਗੁਇਨਲ ਹਰਨੀਆ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਆਂਦਰਾਂ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਜਾਂ ਚਰਬੀ ਇਨਗੁਇਨਲ ਕੈਨਲ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰ 'ਖਿੜਕੀ' (ਖਾਲੀ ਥਾਂ) ਵਿੱਚ ਘੁਸ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਉਹ 'ਖਿੜਕੀ' ਅਚਾਨਕ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਚਰਬੀ ਜਾਂ ਅੰਤੜੀ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਨਾਲ, ਇਹ ਫਸ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਵਾਪਸ ਅੰਦਰ ਨਹੀਂ ਧੱਕੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। **ਇਹ ਇੱਕ ਕੈਦ ਹਰਨੀਆ ਹੈ।**

ਜੇ ਟਿਸ਼ੂ ਜੋ ਫਸਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ (ਕੈਦ) ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਾੜੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਹ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਜਾਨਲੇਵਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ **ਘੁੱਟਿਆ ਹੋਇਆ ਹਰਨੀਆ ਹੈ।**

ਪਹਿਲੇ **ਸਾਲ** ਵਿੱਚ ਹਰ **100** ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ **2 - 3** ਘੁੱਟਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜੋਖਮ **1** ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



A&E 'ਤੇ ਕਦੇ ਜਾਣਾ ਹੈ, 111 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਨੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਡਾਕਟਰੀ ਮਦਦ ਕਦੇ ਲੈਣੀ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰਨੀਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਹੈ

- ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਅੰਤੜੀਆਂ (ਮਲ) ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਜਾਂ ਰੀਸ ਲੰਘਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਲ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਹੈ।
- ਮਤਲੀ ਆਉਣਾ, ਉਲਟੀਆਂ, ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ।
- ਹਰਨੀਆ ਦਾ ਅਚਾਨਕ ਦਰਦ ਜੋ ਕਿ ਜਲਦੀ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡਾ ਹਰਨੀਆ ਵਾਲਾ ਪੁੰਜ ਲਾਲ, ਜਾਮਨੀ ਜਾਂ ਗੂੜ੍ਹੇ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਮਝਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰਨੀਆ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਰਚੇ ਦਾ ਇਹ ਪੰਨਾ ਦਿਖਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਲੱਛਣ ਖਾਸ ਹਰਨੀਆ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਉਹ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

3 ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਨਿੱਜੀ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹਰਨੀਆ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚੁਣਦੇ ਹੋ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਪੰਨੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਸਮਝ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਪੰਨੇ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਪੰਨੇ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਹਰਨੀਆ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਇਸਦੀ ਇੱਕ ਡਾਇਰੀ ਰੱਖੀ ਜਾ ਸਕੇ।

ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ 'X' ਲਗਾਓ

ਨਹੀਂ / ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ਹਾਂ / ਬਹੁਤ ਕੁਝ



ਜੇ ਮੈਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ ਮੇਰਾ ਹਰਨੀਆ ਉਸਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ: ਸ਼ਾਵਰ ਲੈਣਾ, ਬਿਸਤਰਾ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ, ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣਾ

ਮੇਰਾ ਹਰਨੀਆ ਮੇਰੇ ਸਵੈ-ਮਾਣ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਿੰਬ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਮੇਰਾ ਹਰਨੀਆ ਜਿਨਸੀ ਨੇੜਤਾ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਮੇਰਾ ਹਰਨੀਆ ਮੈਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਸਮਾਜਿਕ ਜੀਵਨ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ

ਮੈਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਹੈ

ਮੇਰਾ ਹਰਨੀਆ ਮੇਰੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਮੈਨੂੰ ਚਿੰਤਾਜਨਕ ਬਣਾ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਮੇਰਾ ਹਰਨੀਆ ਮੈਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ, ਤਜਵੀਜ਼ ਦੀ ਲਾਗਤ ਜਾਂ ਬਾਈਂਡਰ ਦੀ ਲਾਗਤ

ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਦਿਨ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਮਾਂ ਕਿਵੇਂ ਬਿਤਾਉਂਦੇ ਹੋ?

ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨੂੰ ਚੱਕਰ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹੋ: **ਖੜ੍ਹਨਾ** **ਬੈਠਣਾ** **ਸਰੀਰਕ ਮਜ਼ਦੂਰੀ** **ਘਰੇਲੂ ਕੰਮ** **ਬਾਲ ਦੇਖਭਾਲ**

ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹਰਨੀਆ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੀ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੇ ਹਰਨੀਆ ਦੇ ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ

ਦਰਦ ਬਹੁਤ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਹਰਨੀਆ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਕੀ ਇਹ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਜਾਂ ਮਹੀਨੇ ਹੋਰ ਵਿਗੜ ਰਿਹਾ ਹੈ?

ਆਪਣੇ ਦਰਦ ਨੂੰ **1 (ਕੋਈ ਦਰਦ ਨਹੀਂ)** ਤੋਂ **5 (ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ)** ਤੱਕ ਚਿੰਨ੍ਹਿਤ ਕਰੋ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ

ਲੇਟੇ ਹੋਏ

ਬੈਠਣ ਤੋਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਲਈ ਅੱਗੇ ਵਧਣਾ

ਖੰਘ ਜਾਂ ਡੂੰਘਾ ਸਾਹ ਲੈਣਾ

ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ ਅਗਾਂਹ ਝੁਕਣਾ

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਨਾ

ਤੁਰਨਾ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਪੌੜੀਆਂ

ਬੈਠਣਾ

ਤੁਰਨਾ ਜਾਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ

ਕਸਰਤ ਕਰਨਾ

4 ਮੈਂ ਹਰਨੀਆ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ?

ਕੁਝ ਨਾ ਕਰੋ ਜਾਂ ਦੇਖੋ ਅਤੇ ਉਡੀਕ ਕਰੋ



ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ



ਸਰਜਰੀ
ਓਪਨ ਜਾਂ ਕੀਹੋਲ
ਜਾਲ ਜਾਂ ਟਾਂਕੇ



ਕੁਝ ਨਾ ਕਰੋ ਜਾਂ ਦੇਖੋ ਅਤੇ ਉਡੀਕ ਕਰੋ



ਤੁਸੀਂ ਹਮੇਸ਼ਾ 'ਕੁਝ ਨਾ ਕਰੋ' ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਹੋਣ।

'ਦੇਖੋ ਅਤੇ ਉਡੀਕ ਕਰੋ' ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਦਲਾਵਾਂ ਜਾਂ ਵਧੇ ਹੋਏ ਹਰਨੀਆ ਦੇ ਦਰਦ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਂਦੇ ਹੋ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋਗੇ ਕਿ ਜੇ ਆਕਾਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਵਧੇਰੇ ਦਰਦਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਲੇਟਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ। ਤੁਸੀਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਪੰਨੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਹਰਨੀਆ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਬਣ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਡਾਕਟਰੀ 'ਦੇਖੋ ਅਤੇ ਉਡੀਕ ਕਰੋ' ਸਲਾਹ ਹੈ।

ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਮੈਂ ਖੁਦ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ



ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰਹੋ - ਕਸਰਤ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰਨੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਆਮ ਨਿਯਮ ਅਜਿਹਾ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਅਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਵਾਏ ਜਾਂ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣੇ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹਰਨੀਆ ਦੇ ਖੇਤਰ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਤਣਾਅ ਪੈਦਾ ਕਰੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੋਂ ਮਾਹਰ ਸਲਾਹ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਬੈਠਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਕੇ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਹਰਨੀਆ ਬੈਲਟ ਜਾਂ ਸਪੋਰਟ ਕੱਪੜੇ - ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਰਨੀਆ ਬੈਲਟ (ਟਰੱਸ) ਜਾਂ ਪੇਟ ਬਾਈਂਡਰ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਲੇਟ ਰਹੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਇੱਕ ਬਾਈਂਡਰ ਜਾਂ ਟਰੱਸ ਲਗਾਓ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਹਰਨੀਆ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਅੰਦਰ ਧੱਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੋਂ ਨੁਸ਼ਖੇ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਖਾਣਾ - ਕਬਜ਼ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੇ ਹਰਨੀਆ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਰੋਸ਼ੇਦਾਰ (ਮੋਟਾ ਅਨਾਜ, ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਬੀਨਜ਼ ਅਤੇ ਦਾਲਾਂ) ਖਾਣਾ ਅਤੇ ਹਾਈਡਰੇਟਿਡ ਰਹਿਣਾ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸੌਣਾ - ਸੌਣ ਦੀ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਸਥਿਤੀ ਲੱਭਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਹਾਇਤਾ ਵਜੋਂ ਕੁਸ਼ਨ ਜਾਂ ਜਝੇਪਾ ਸਿਰਹਾਣਾ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪਿੱਠ 'ਤੇ ਸੌਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਗੋਡਿਆਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਸਿਰਹਾਣਾ ਰੱਖੋ।

ਦਰਦ ਅਤੇ ਬੇਅਰਾਮੀ - ਹਰਨੀਆ ਬੇਅਰਾਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਰਦਾਇਕ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਉਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ਦੀਕ ਰੱਖਣਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਹੋਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਆਈਸ ਪੈਕ, ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀ ਬੋਤਲ, ਗਰਮ ਕਣਕ ਦੀਆਂ ਬੈਲੀਆਂ, ਠੰਡੇ ਸਪਰੇਅ, ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ।

ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਜ਼ਨ ਹੋਣਾ - ਭਾਰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੋਟਾਪਾ ਪੇਟ (ਫਿੱਟ) ਅਤੇ ਹਰਨੀਆ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਵਿਗਾੜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਾਧੂ ਭਾਰ ਮੁਰੰਮਤ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਇਕ ਹੋਰ ਹਰਨੀਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੋਟਾਪਾ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਲਾਗ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਾਨਕ ਸਿਹਤ ਅਥਾਰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਓ।

ਮਾਨਸਿਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ - ਹਰਨੀਆ ਤੁਹਾਡੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਸਹਾਇਤਾ ਸਮੂਹ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੋਸਬੁੱਕ ਹਰਨੀਆ ਮਰੀਜ਼ ਸਹਾਇਤਾ ਸਮੂਹ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਇਸੇ ਚੀਜ਼ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘ ਰਹੇ ਹਨ।

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਲਗਾਉਣਾ ਜਾਂ ਆਰਾਮ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਤਕਨੀਕਾਂ ਮਦਦਗਾਰ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਹ ਉਹ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਟੀਚਿਆਂ ਲਈ ਟੀਚਾ ਰੱਖੋ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਕੰਮ ਲਗਾਤਾਰ ਕਰਨਾ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਬਿਹਤਰ ਹੈ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਅਤੇ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

5 ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਹਰ ਕਿਸੇ ਦਾ ਹਰਨੀਆ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਕਿਸੇ ਦੀ ਨਿੱਜੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ



ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਹਰਨੀਆ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉਸ ਪਿਸ਼ਟ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜੋ ਹਰਨੀਆ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਸਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਬੇਅਰਾਮੀ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ ਸਰਜਰੀ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰਨੀਆ ਹੈ, ਕੁਝ ਹੋਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਹਰਨੀਆ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਦਰਦ ਦੂਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਤੁਸੀਂ ਪੰਨੇ 8 - 9 'ਤੇ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਕਿੰਨੀ ਕਾਰਗਰ ਹੈ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਇਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗੀ

ਤੁਹਾਡਾ ਹਰਨੀਆ - ਇਹ ਕਿੱਥੇ ਹੈ, ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ, ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਵੱਡਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ - ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਹਰਨੀਆ ਹੋਇਆ ਸੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ (ਛਿੱਡ) ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਸੀ, ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੇ ਫਿੱਟ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋ, ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ - ਹਰੇਕ ਸਰਜਨ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨ ਦੇ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਧੇਰੇ ਅਨੁਭਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਕਿੰਨੀ ਸਫਲ ਹੋਵੇਗੀ ਇਹ ਇਸ ਅਨੁਭਵ ਅਤੇ ਮੁਹਾਰਤ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

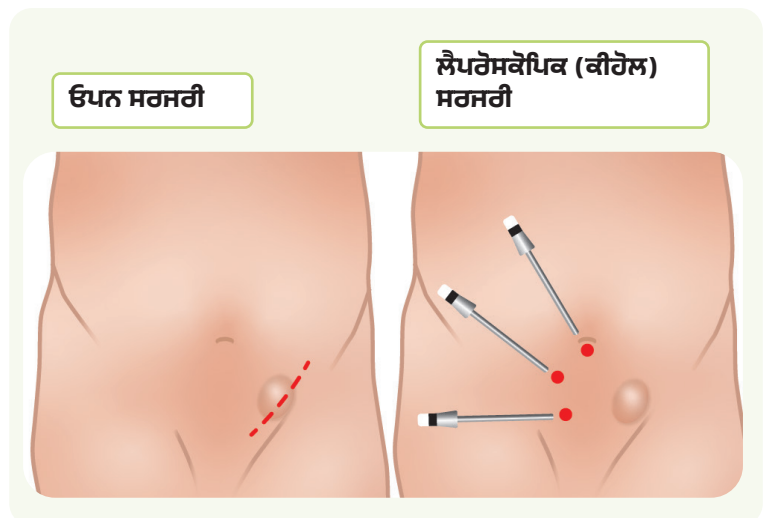
ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਇਹ ਪੁੱਛਣਾ ਠੀਕ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕਿਹੜੀ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣਾ ਠੀਕ ਹੈ ਜੇ ਅਜਿਹੀ ਤਕਨੀਕ ਵਰਤਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਲੰਬਾ ਸਮਾਂ ਉਡੀਕ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੱਖਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣਾ ਠੀਕ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦੇ ਹਨ

- ਕੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ
- ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ; ਓਪਨ ਜਾਂ ਲੈਪਰੋਸਕੋਪਿਕ (ਕੀਹੋਲ)
- ਐਨੇਸਥੀਟਿਕ ਦੀ ਕਿਸਮ: ਆਮ (ਤੁਸੀਂ ਸੌਂ ਰਹੇ ਹੋਵੋਗੇ), ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ (ਤੁਸੀਂ ਜਾਗ ਰਹੇ ਹੋਵੋਗੇ)
- ਹਰਨੀਆ ਲਈ ਜਾਲ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ (ਟਾਂਕੇ)
- ਜਾਲ ਦੀ ਕਿਸਮ

ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਅਗਲੇ ਪੰਨਿਆਂ 'ਤੇ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।



6 ਓਪਨ ਜਾਂ ਕੀਹੋਲ ਸਰਜਰੀ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਹਰਨੀਆ ਦੀ ਕਿਸਮ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਤਰਜੀਹਾਂ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ।

ਓਪਨ ਸਰਜਰੀ

ਅਕਸਰ ਵਧੇਰੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਜਾਂ ਵੱਡੇ ਹਰਨੀਆ ਲਈ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਰ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 8 - 10 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਦਾ ਇੱਕ ਕੱਟ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਉਹ ਹਰਨੀਆ ਲੱਭਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਧੱਕਦੇ ਹਨ, ਟਾਂਕਿਆਂ ਨਾਲ ਮੋਰੀ ਬੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜਾਲ ਨਾਲ ਇਸ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਲੋਕਲ ਐਨੇਸਥੀਟਿਕ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਤੁਸੀਂ ਜਾਗ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ)। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਜਨਰਲ ਐਨੇਸਥੀਟਿਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਤੁਸੀਂ ਸੌਂ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ)।

ਲੈਪਰੋਸਕੋਪਿਕ (ਕੀਹੋਲ) ਸਰਜਰੀ



ਅਕਸਰ ਇਸਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ ਹਰਨੀਆ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਰਨੀਆ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਵਾ ਚੁੱਕੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ (ਢਿੱਡ) ਵਿੱਚ 3 ਜਾਂ 4 ਛੋਟੇ ਕੱਟ (2 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੋਂ ਘੱਟ) ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਉਹ ਹਰਨੀਆ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਅੰਦਰ ਧੱਕਣ ਅਤੇ ਜਾਲ ਨਾਲ ਮੋਰੀ ਨੂੰ ਢੱਕਣ ਲਈ ਲੰਬੇ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੀਹੋਲ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਟਾਂਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ।

ਕਈ ਵਾਰ ਕੀਹੋਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਫ਼ਾਰਾ ਜਾਂ ਮੋਢੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ (ਢਿੱਡ) ਨੂੰ ਫੁਲਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਗੈਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੈ।

ਹਮੇਸ਼ਾ ਜਨਰਲ ਐਨੇਸਥੀਟਿਕ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਤੁਸੀਂ ਸੌਂ ਰਹੇ ਹੋਵੋਗੇ)।

ਮੇਰੇ ਪੇਟ (ਢਿੱਡ) ਜਾਂ ਕਮਰ ਦੇ ਕੱਟ ਕਿਵੇਂ ਬੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

ਘੁਲਣਯੋਗ ਟਾਂਕਿਆਂ, ਗੂੰਦ, ਸਟੈਪਲਾਂ ਜਾਂ ਟਾਂਕਿਆਂ ਨਾਲ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਿੰਨੇ ਲੰਬੇ ਹਨ?

ਉਹ ਦੋਵੇਂ 30 - 90 ਮਿੰਟ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸਮਾਂ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਮੈਂ ਘਰ ਕਦੋਂ ਜਾ ਸਕਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ?

ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗੇਗਾ?

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਰਜਰੀ (ਕੀਹੋਲ ਜਾਂ ਓਪਨ) ਤੋਂ 4 - 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਹਰ ਕੋਈ ਵੱਖਰੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਉਦਾਹਰਨ ਰਿਕਵਰੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ:

ਦਿਨ 1 - 5 ਆਮ ਹਲਕੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਘਰ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਘੁੰਮਣਾ ਜਾਂ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣਾ।

ਦਿਨ 3 - 6 ਭਾਰੀ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਬੱਚਾ ਜਾਂ ਖਰੀਦਦਾਰੀ ਦਾ ਇੱਕ ਬੈਗ। 'ਗੋਡਿਆਂ ਤੋਂ ਚੁੱਕੋ' (ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਗੋਡਿਆਂ ਨੂੰ ਮੋੜੋ)। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨੂੰ ਸੁੱਕਾ ਅਤੇ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ 3 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ਾਵਰ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

2 - 4 ਹਫ਼ਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਟਾਪ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਓਨੀ ਛੇਤੀ ਗੱਡੀ ਚਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਨਹਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੈਰਾਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

4 - 6 ਹਫ਼ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁੱਕਣ ਅਤੇ ਕਾਰ ਚਲਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਸਰਤ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ 4 - 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬੈਕਅੱਪ ਕਰੋ।

7 ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾ

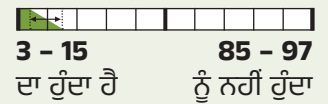
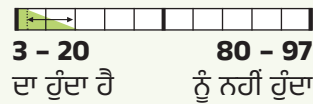
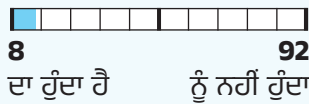
ਕੁਝ ਨਾ ਕਰੋ ਜਾਂ ਦੇਖੋ ਅਤੇ ਉਡੀਕ ਕਰੋ

ਓਪਨ ਸਰਜਰੀ

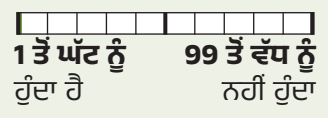
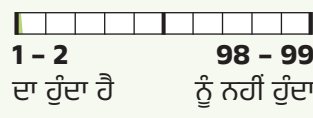
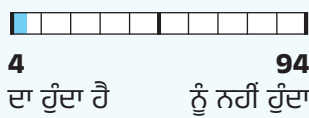
ਕੀਹੋਲ ਸਰਜਰੀ

ਕੀ ਦਰਦ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ? (ਹਰੇਕ 100 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ)

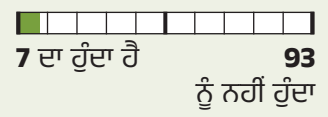
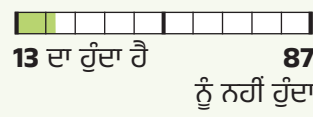
ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮੱਧਮ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (3-12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ)?



ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ (2 ਸਾਲ ਬਾਅਦ)?

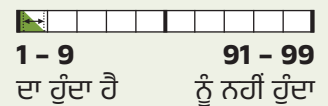
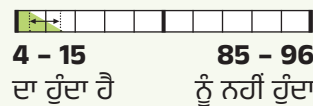


ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਥਾਈ ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

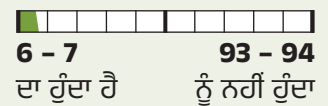
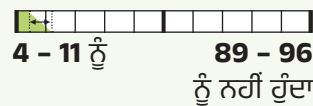


ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮ (ਹਰੇਕ 100 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ)

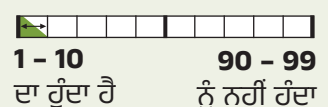
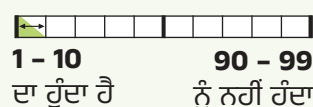
ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹੈਮੋਟੋਮਾ (ਵੱਡੀ ਦਰਦਾਇਕ ਸੱਟ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ? ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਭਗ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



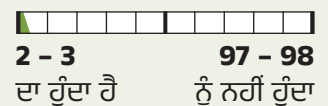
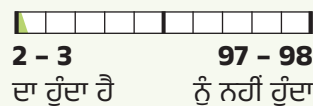
ਕਿੰਨੇ ਕੋਲ ਸੇਰੋਮਾ (ਤਰਲ ਦੀ ਇੱਕ ਥੈਲੀ) ਹੈ? ਇਹ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਦਰਦਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲੀਨ ਹੋ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ ਕੱਢੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।



ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮਸਾਨੇ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ? ਇਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕੈਥੀਟਰ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨੂੰ ਲਾਗ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?



ਅੰਡਕੋਸ਼ ਅਤੇ ਸ਼ੁਕ੍ਰਾਣੂ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ - ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਰਦ ਹੋ, ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਰ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

8 ਜਾਲ ਅਤੇ ਟਾਂਕਿਆਂ ਬਾਰੇ

ਟਿੱਠ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ ਟਾਂਕੇ ਬਾਰੇ ਕੀ ਹੈ?



ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਲੋਕ ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਟਾਂਕਿਆਂ ਨਾਲ ਇਨਗੁਇਨਲ ਹਰਨੀਆ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹਨ। ਜੇ ਇਹ ਉਹ ਚੀਜ਼ ਹੈ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਜਾਲ ਕੀ ਹੈ?

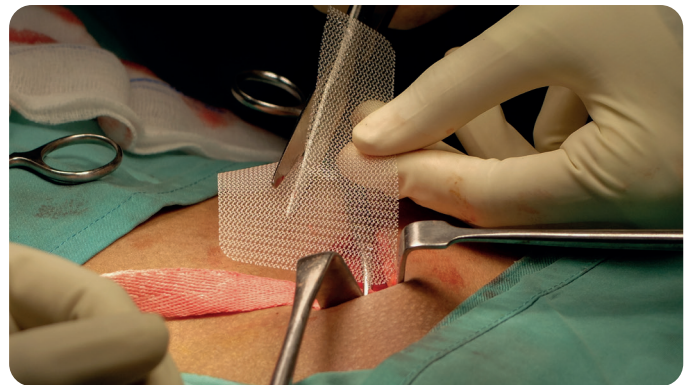
ਜਾਲ ਇੱਕ ਸਮਤਲ ਸਮੱਗਰੀ ਹੈ ਜੋ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਕੰਧ ਵਿੱਚ ਮੋਰੀ ਨੂੰ ਪੈਚ ਕਰਨ ਜਾਂ ਢੱਕਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਬਹੁਤ ਬਾਰੀਕ ਟਾਂਕਿਆਂ, ਹੁੰਦ ਜਾਂ ਸਟੈਪਲਾਂ ਨਾਲ ਸਥਿਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਾਲ ਇੱਕ ਸਕੈਫੋਲਡ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਆਪਣਾ ਸਰੀਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਬਿੰਦੂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਇੱਥੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ **ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਜਾਲ, ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮੋਟਾਈ, ਤਾਕਤ, ਲਚਕਤਾ, ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਬਣਤਰ ਵਾਲੇ ਹਨ।** ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਚੁਣੇਗਾ ਕਿ ਉਹ ਕਿਸ ਨੂੰ ਵਰਤਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਉਹ ਕਿਸ ਜਾਲ ਨੂੰ ਵਰਤਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਿਉਂ।

ਸਿੰਥੈਟਿਕ ਜਾਲ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ:

ਪੋਲੀਪ੍ਰੋਪਾਈਲੀਨ, ਪੋਲੀਸਟਰ, ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਪੋਲੀਟੈਟਰਾਫਲੋਰੋਇਥੀਲੀਨ (ePTFE), ਅਤੇ ਪੋਲੀਲੀਨ ਅਤੇ ਪੋਲੀਗਲੈਕਟਿਨ ਨਾਲ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੋਖਣਯੋਗ।

ਜੈਵਿਕ ਜਾਲ ਜਾਨਵਰ ਜਾਂ ਮਨੁੱਖੀ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਬਣਿਆ ਜਾਲ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਨਗੁਇਨਲ ਹਰਨੀਆ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਲਗਭਗ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਦੁਆਰਾ ਸੋਖ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਹਰਨੀਆ ਵਧੇਰੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਜਾਲ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਖਤਰੇ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜਾ ਜਾਲ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਹਰਨੀਆ ਦੇ ਆਕਾਰ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੇ ਅਨੁਭਵ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ।

ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ ਜਾਲ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ

3 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਿੰਨੇ ਹਰਨੀਆ ਵਾਪਸ ਆਏ ?	2 - 3 ਨੂੰ ਸੀ	97 - 98 ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਸੀ
ਕਿੰਨੇ ਨੂੰ ਕੋਲ ਸ਼ੇਰੋਮਾ ਸੀ?	2 - 8 ਨੂੰ ਸੀ	92 - 98 ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਸੀ
ਕਿੰਨੇ ਨੂੰ ਜਾਲ ਦੀ ਲਾਗ ਸੀ?	1 ਤੋਂ ਘੱਟ ਨੂੰ ਸੀ	99 ਤੋਂ ਵੱਧ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਸੀ
ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਜਾਲ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ, ਸੁੰਗੜਿਆ ਜਾਂ ਮਾਈਗਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ?	ਕੋਈ ਚੰਗਾ ਡੇਟਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ	
ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜਾਲ ਤੋਂ ਐਲਰਜੀ ਜਾਂ ਆਟੋਇਮਿਊਨ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਸੀ?	ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਸੀ	100 ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਸੀ

9 ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾ

ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮ



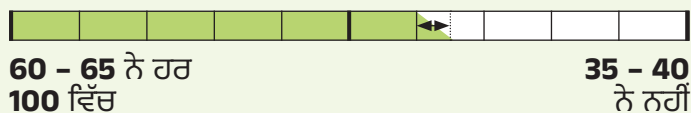
ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਐਨਸਥੀਸੀਆ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿੱਜੀ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਤਰਜੀਹਾਂ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੀ ਸਰਜਰੀ ਚੁਣਦੇ ਹੋ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡਾ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ (ਦਰਦ ਦਾ ਡਾਕਟਰ) ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਹਰੇਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਦੇ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੇਗਾ।

ਜਨਰਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ

ਇੱਕ ਆਮ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਉਹ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਸੌ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ।

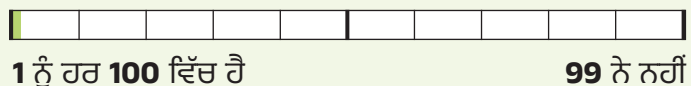
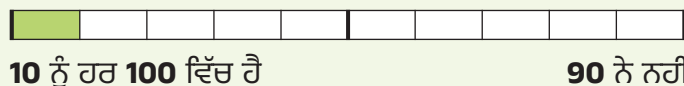
ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪਿਆਸ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਖਰਾਸ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਕੰਬਦੇ ਹਨ?



ਕਿੰਨਿਆਂ ਨੂੰ ਜਾਦ ਰੱਖਣ, ਦਿਮਾਗ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਜਾਂ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ?

ਅਸਥਾਈ (1 ਮਹੀਨਾ)

ਦੀਰਘ ਕਾਲ (1 ਸਾਲ ਜਾਂ ਵੱਧ)



ਹਰਨੀਆ ਅਕਸਰ ਕਿਸੇ ਤਣਾਅ ਜਾਂ ਦਬਾਅ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਬਜ਼ ਜਾਂ ਬੁਰੀ ਖੰਘ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭਾਰੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁੱਕਦੇ ਹੋ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਚੱਲਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੇਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤਣਾਅ।

ਹਰਨੀਆ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਹਰਨੀਆ ਹੈ, ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ (ਪੁਰਸ਼), ਇੱਕ ਕਨੈਕਟਿਵ ਟਿਸ਼ੂ ਡਿਸਆਰਡਰ ਜਾਂ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਖੰਘ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਫੈਸਲਾ

- ਮੈਨੂੰ ਹਰੇਕ ਵਿਕਲਪ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨਾਂ ਬਾਰੇ ਕਾਫ਼ੀ ਪਤਾ ਹੈ ਹਾਂ / ਨਹੀਂ
- ਮੈਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਸੰਭਾਵੀ ਲਾਭ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ ਹਾਂ / ਨਹੀਂ
- ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਰਥਨ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਹੈ ਹਾਂ / ਨਹੀਂ
- ਮੈਨੂੰ ਮੇਰੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਯਕੀਨ ਹੈ ਹਾਂ / ਨਹੀਂ
- ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਹਾਂ / ਨਹੀਂ
- ਮੈਂ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅੱਗੇ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ ਹਾਂ / ਨਹੀਂ

11 ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਮੈਂ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਹਰਨੀਆ ਸੋਸਾਇਟੀ www.britishherniasociety.org

NHS ਪੰਨੇ www.nhs.uk/conditions/inguinal-hernia-repair/

ਹਰਨੀਆ ਰੋਗੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸਮੂਹ www.facebook.com/groups/262467366015030 ਇਹ ਗਰੁੱਪ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਕੁਝ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਇਸ 'ਤੇ ਪੋਸਟ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ NHS ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਨ ਜਾਂ ਸੰਚਾਲਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।

NHS ਉਡੀਕ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਇਲਾਜ ਲਈ NHS ਉਡੀਕ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹੋ www.nhs.uk/nhs-services/hospitals/guide-to-nhs-waiting-times-in-england/

ਮਾਨਸਿਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਵਿੱਚ ਮਦਦ www.nhs.uk/conditions/stress-anxiety-depression

ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਹਾਰਟ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਈਟਿੰਗ ਵੈੱਲ
www.bhf.org.uk/information-support/support/healthy-living/healthy-eating

ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤਿਆਰੀ 'ਫਿਟਰ ਬੈਟਰ ਸੁਨਰ'
<https://rcoa.ac.uk/patients/patientinformation-resources/preparing-surgery-fitter-better-sooner/>

ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹਰਨੀਆ ਹੈ?

1996 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ 1970 ਅਤੇ 89 ਦੇ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ ਆਕਸਫੋਰਡਸ਼ਾਇਰ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 2 ਮਿਲੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਡੇਟਾ: <https://doi.org/10.1093/ije/25.4.835>

2010 ਤੋਂ ਸਵੀਡਨ ਵਿੱਚ 1370 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1002/bjs.6904>
(ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਡਾਟਾ)

ਕਿੰਨਿਆਂ ਨੂੰ ਹਰਨੀਆ ਤੋਂ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਆਰਾਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

2002 ਤੋਂ ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ 323 ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਤੋਂ ਡੇਟਾ:
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2168.2002.02186.x>

2007 ਤੋਂ ਸਵੀਡਨ ਵਿੱਚ 867 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1007/s10029-007-0214-7>
(ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਡਾਟਾ)

ਕਿੰਨਿਆਂ ਨੂੰ ਘੁੱਟਿਆ ਹੋਇਆ ਹਰਨੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

1990 ਦੇ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ ਦੋ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਡੇਟਾ:
<https://doi.org/10.1111/j.1445-2197.1998.tb04837.x> and
<https://doi.org/10.1002/bjs.1800781007>

ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ 2006 ਤੋਂ 528 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1097/01.sla.0000217637.69699.ef>
(ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਡਾਟਾ)

ਜਾਲ ਲਗਵਾਉਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ

2014 ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਛੋਟੇ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਡੇਟਾ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1001/jamasurg.2013.5014> ਅਤੇ 2001
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD002197>

1994 ਤੋਂ ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ 528 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ:
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(94\)92148-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(94)92148-2)
(ਰੀਮੋਟੋਮਾ ਬਾਰੇ ਡੇਟਾ)

2011 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਵਿਸ਼ੇ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸੰਖੇਪ ਤੋਂ ਜਾਲ ਦੀ ਲਾਗ ਬਾਰੇ ਡੇਟਾ: <https://doi.org/10.1016/j.jviscsurg.2011.09.005>

1997 ਤੋਂ ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ 528 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1056/NEJM199705293362201>
(ਪਿਸ਼ਾਬ ਰੋਕਣ ਬਾਰੇ ਡੇਟਾ)

ਓਪਨ ਜਾਂ ਕੀਹੋਲ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ

ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ 2006 ਤੋਂ 720 ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1001/jama.295.3.285>
(ਦਰਦ, ਰੀਮੋਟੋਮਾ, ਜ਼ਖਮ ਦੀ ਲਾਗ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਰੋਕਣ ਬਾਰੇ ਡੇਟਾ)

2003 ਤੱਕ ਦੇ ਸਾਰੇ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਡੇਟਾ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨਾ:
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD001785>
(ਦਰਦ, ਕਮਰ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ, ਰੀਮੋਟੋਮਾ, ਸ਼ੇਰੋਮਾ ਬਾਰੇ ਡੇਟਾ)

1999 ਤੋਂ ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ 928 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ:
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(98\)10010-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(98)10010-7)

(ਦਰਦ 'ਤੇ ਡੇਟਾ, ਅੰਡਕੋਸ਼ ਅਤੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਰੀਮੋਟੋਮਾ, ਸ਼ੇਰੋਮਾ, ਜ਼ਖਮ ਦੀ ਲਾਗ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਰੋਕਣਾ)

ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਜੋਖਮ

ਪੇਰੀਓਪਰੇਟਿਵ ਗੁਣਵੱਤਾ ਸੁਧਾਰ ਰਿਪੋਰਟ 2023 (ਪੰਨਾ 37)
https://pqip.org.uk/FilesUploaded/PQIP-Report2023_Final%20version_140623.pdf

ਹਿੱਤਾਂ ਦੇ ਟਕਰਾਅ ਦੀਆਂ ਘੋਸ਼ਣਾਵਾਂ ਲਈ, ਲੜੀ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਫੈਸਲੇ ਸਹਾਇਤਾ ਟੂਲ ਦੇਖਣ ਲਈ, ਜਾਂ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਦੇਖੋ:

<https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making/decision-support-tools/>