

ਇੰਟਰਸਟੀਸ਼ੂਅਲ ਸਿਸਟਾਇਟਸ/ਬਲੈਡਰ ਪੇਨ ਸਿੰਡਰੋਮ ਮਰੀਜ਼ ਗਾਈਡ



Urology Care
FOUNDATION™

*The Official Foundation of the
American Urological Association*

ਵਿਸ਼ਾ - ਸੁਚੀ

ਬਲੈਡਰ ਹੈਲਥ ਕਮੇਟੀ	2
ਟੈਮੀ ਦੀ ਕਹਾਣੀ	3
ਜਾਣ-ਪਛਾਣ: ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਰਾਹਤ ਸੰਭਵ ਹੈ	3
ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣੋ	4
ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ?	4
ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਕੀ ਹੈ?	4
ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਲੱਛਣ ਕੀ ਹਨ?	5
ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹਨ?	5
ਨਿਦਾਨ ਕਰਵਾਓ	6
ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਓ	7
ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ	9
ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ	10
ਅਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ	11
ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੋਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ	(ਪਿਛਲਾ ਕਵਰ)

ਬਲੈਡਰ ਹੈਲਥ ਕਮੇਟੀ

ਛੈਅੜ੍ਹ

ਮਾਈਕਲ ਜੇ. ਕੋਨੇਲੀ, ਐਮ.ਡੀ.

ਕੈਰੋਲਿਨਸ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਸਿਸਟਮ

ਸ਼ਾਰਲੋਟ, ਐਨ.ਸੀ.

ਕਮੇਟੀ ਦੇ ਮੈਂਬਰ

ਰਾਬਰਟ ਜੇ ਇਵਾਨਜ਼, ਐਮ.ਡੀ.

ਵੇਕ ਫੋਰੈਸਟ ਬੈਪਟਿਸਟ ਹੈਲਥ

ਵਿੰਸਟਨ-ਸਲੇਮ, ਐਨ.ਸੀ.

ਟੈਮਸ ਐਲ. ਗਰੀਬਲਿੰਗ, ਐਮ.ਡੀ.ਐਮ.ਪੀ.ਐਚ

ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ ਕੈਂਸਾਸ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ,

ਕੈਂਸਾਸ ਸਿਟੀ, ਕੇ.ਐਸ

ਐਲੀਜ਼ਾਬੇਥ ਲਾਗਰੋ, ਐਮ.ਐਲ.ਆਈ.ਐਂਸ.

ਉਪ ਪ੍ਰਧਾਨ, ਸੰਚਾਰ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਸੇਵਾਵਾਂ,

ਸਾਈਮਨ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਕੰਟੀਨੈਸ,

ਵਿਲਮੇਟ, ਆਈ.ਐਲ.

ਹੈਰੀਟ ਐਮ. ਸਕਾਰਪੀਰੋ, ਐਮ.ਡੀ.

ਐਸੋਸੀਏਟਿਡ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਆਫ ਨੈਸ਼ਵਿਲ, ਐਲ.ਐਲ.ਪੀ

ਨੈਸ਼ਵਿਲ, ਟੀ.ਐਨ.

ਐੱਜੇਲਾ ਐਮ. ਸਮਿੱਥ, ਐਮ.ਡੀ. ਐਮ.ਐਂਸ.

ਚੈਪਲ ਹਿੱਲ ਸਕੂਲ ਆਫ ਮੈਡੀਸਨ,

ਨਾਰਥ ਕੈਰੋਲੀਨਾ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ

ਚੈਪਲ ਹਿੱਲ, ਐਨ.ਸੀ.

ਟੈਮੀ ਦੀ ਕਹਾਣੀ



ਟੈਮੀ ਇੱਕ 38 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਅੱਗੜ ਹੈ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਪੇਟ ਦੇ ਹੋਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਦਰਦ ਕਾਰਨ ਬਹੁਤ ਸਾਲ ਪੀੜ੍ਹੂਤ ਰਹੇ ਹਨ। ਛੋਟੇ ਹੁੰਦੇ ਤੋਂ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਬਲੈਡਰ ਦੀਆਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਬਦਲੇ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸਨ।

ਪਰ ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ ਦਵਾਈਆਂ ਨੇ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ। ਸਮਾਂ ਪੈਣ ਤੇ ਟੈਮੀ ਜਦੋਂ ਵੱਡੀ ਅਤੇ ਕਾਮੁਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਰਿਆਤੀਲ ਹੋਈ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਦਰਦ ਹੋਰ ਬਦਤਰ ਹੋ ਗਿਆ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਗਾਇਨੀਕੋਲੋਜਿਸਟ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਇਹ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਣ "ਹਨੀਮੂਨ ਸਿਸਟਾਇਟਿਸ" ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਥੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਕੁੱਝ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪਿਆ - "ਓਵਰ ਐਕਟਿਵ ਬਲੈਡਰ" (ਓ.ਏ.ਬੀ.)। ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਦਵਾਈ ਲੈ ਰਹੇ ਸਨ, ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ ਸੀ।

ਅਸ਼ੀਰ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਡਾਕਟਰ ਲੱਭਿਆ ਜਿਸਨੂੰ ਇਹ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋਇਆ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਓਵਰ ਐਕਟਿਵ ਬਲੈਡਰ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੰਟਰਸਟੀਸੀਅਲ ਸਿਸਟਾਇਟਿਸ ਜਾਂ ਬਲੈਡਰ ਪੇਨ ਸਿੰਡਰੋਮ, ਜਾਂ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐਸ. ਹੈ।

ਵੇਸੇ ਤਾਂ ਟੈਮੀ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਾਂ ਲੱਗਿਆ, ਪਰ ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਉਹ ਹੋ ਗਿਆ, ਤਾਂ ਉਹ ਬਹੁਤ ਖੁਸ਼ ਸਨ। ਟੈਮੀ ਨੇ ਕਿਹਾ ਨਿਦਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੈਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਕਿ ਸੈਂ ਆਪਣੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸੰਭਾਲ ਸਕਦੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਹਿੰਮਤ ਨਹੀਂ ਹਾਰਦੀ। ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਰਾਹਤ ਸੰਭਵ ਹਨ!"

* ਨਾਮ ਨੂੰ ਬਲੈਡਰ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜਾਣ-ਪਛਾਣ: ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਰਾਹਤ ਸੰਭਵ ਹੈ

ਢਾਈਟਰਸਟੀਸੀਅਲ ਸਿਸਟਾਇਟਿਸ (ਆਈ.ਸੀ.) ਜਾਂ ਬਲੈਡਰ ਪੇਨ ਸਿੰਡਰੋਮ (ਬੀ.ਪੀ.ਐਸ.)- ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਨਾਮ ਜੋ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਕਈ ਸਾਲ ਵੀ ਲੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਸਾਡੇ ਵਿੱਚੋਂ ਕਈਆਂ ਦਾ ਨਿਦਾਨ, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਬਲੈਡਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ* ਨਾਲ, ਗਲਤ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕਸ ਲੈ ਚੁੱਕੇ ਹੋਵੋਗੇ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਾਂ ਕੋਈ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ "ਓਵਰ ਐਕਟਿਵ ਬਲੈਡਰ" ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹੂਤ ਹੋ। ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਅਰਾਮ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ ਹੋਵੇਗਾ।

ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਹੈ ਕਿ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਿੱਖੋ। ਆਪਣੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝੋ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਪੜ੍ਹੋ। ਕੁੱਝ ਲੋਕ ਆਪਣੇ

ਆਪ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਨਾਲ ਵੀ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਦੂਜੇ ਲੋਕ ਤਣਾਅ ਅਤੇ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੁੱਝ ਮੈਡੀਕਲ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਅਜਾਮਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। **ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ** ਇੱਕ ਮਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਪਰ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਹ ਇਲਾਜ ਜਲਦੀ ਕੰਮ ਕਰੇ। ਸਬਰ ਰੱਖੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਠੀ ਕਰ ਲਈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਅਜਾਮਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਹਤ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ।

*ਜੇ ਸ਼ਬਦ ਨੀਲੇ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਰਹੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵਰਨਣ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ?

ਇਸਤਰੀ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ

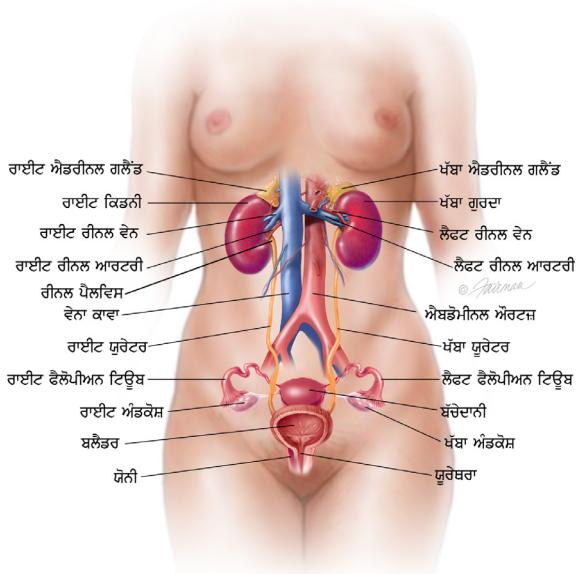


Image © 2016 Fairman Studios, LLC

ਮਰਦ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ

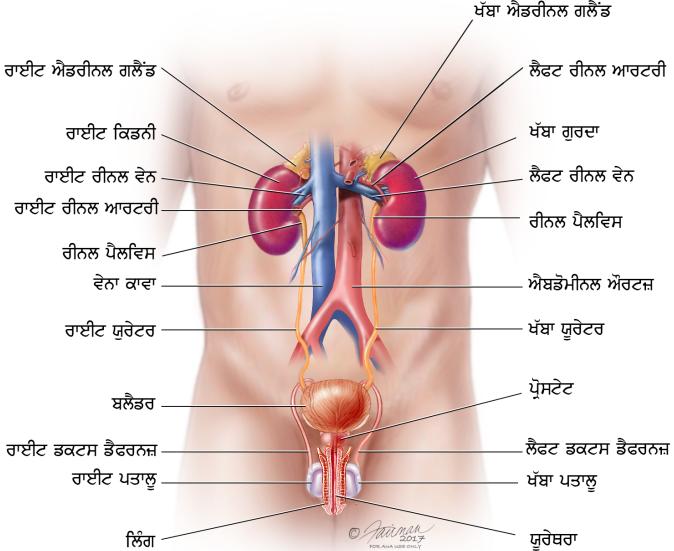


Image © 2016 Fairman Studios, LLC

ਬਲੈਡਰ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ। ਇਹ ਅੰਗ ਪਿਸ਼ਾਬ ਬਣਾਉਂਦੇ, ਸਟੋਰ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ, ਗੁਰਦੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਬੈਲੂਨ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਬਲੈਡਰ ਓਦੋਂ ਤੱਕ ਪਿਸ਼ਾਬ ਸਟੋਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਇਸਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੈਡਰ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੁੱਝ ਸਮੇਂ ਤਕ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਰੋਕ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਬਲੈਡਰ ਜਦੋਂ ਭਰਿਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਪੇਡੂ ਮਾਸਪੇਸੀ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਦੇ ਹੋਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਸਿਗਨਲ ਬਲੈਡਰ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸੀਆਂ ਨੂੰ ਘੁੱਣ (ਪਿਚਕਣ) ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਯੂਰੇਥਰਾ (ਉਹ ਟਿਊਬ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕੱਢਦੀ ਹੈ) ਦੁਆਰਾ ਨਿਕਲਣ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਯੂਰੇਥਰਾ ਦੇ ਵਿੱਚ ਸਾਫ਼ਿਕਟਰ ਮਾਸਪੇਸੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਰਿਸਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਬੰਦ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਾਥਰੂਮ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸਾਫ਼ਿਕਟਰ ਮਾਸਪੇਸੀਆਂ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਯੂਰੀਨਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

ਇੰਟਰਸਟੀਸੀਅਲ ਸਿਸਟਾਇਟਿਸ ਜਾਂ ਬਲੈਡਰ ਪੇਨ ਸਿੰਡਰੋਮ ਕੀ ਹੈ?

ਇੰਟਰਸਟੀਸੀਅਲ ਸਿਸਟਾਇਟਿਸ (ਆਈ.ਸੀ.) ਜਾਂ ਬਲੈਡਰ ਪੇਨ ਸਿੰਡਰੋਮ (ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ.) ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਦਰਦ ਹੈ। ਇਹ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਬੇਅਰਾਮੀ ਅਤੇ ਦਬਾਅ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਜੋ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸੰਕਰਮਣ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਨ, ਵੱਡਾ ਹਵਾਂ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਦੇ ਹੋਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਲੱਛਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਜਾਣ ਦੀ ਇੱਕ ਨਿਰੰਤਰ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲੋੜ, ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਪਿਆਰੇ ਨੂੰ ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਦੂਰ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਇਹ ਜਾਨਣਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ।

ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਨਾਲ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ।

ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਤਿੱਖੇ ਦਬਾਅ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਲੱਛਣ ਕੀ ਹਨ?

ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਲੱਛਣ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਆ ਅਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਗੰਭੀਰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦੂਸਰਿਆਂ ਲਈ, ਇਹ ਨਿਰੰਤਰ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਕਾਰਣ ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਰੀਟੇਬਲ ਬਾਊਲ ਸਿੰਡਰੋਮ, ਫਾਈਬਰੋਮਾਈਅਲਗੀਆ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵੀ ਪਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਕਾਰਣ ਨਿਤਾਪ੍ਰਤੀ ਦੀ ਜਿੰਦਗੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਲੱਛਣ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ:

ਦਰਦ

ਦਰਦ (ਅਕਸਰ ਦਬਾਅ ਦੇ ਨਾਲ) ਸਥਿਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਆ ਅਤੇ ਜਾ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਬਲੈਂਡਰ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦਰਦ ਵੀ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁੱਝ ਮਰੀਜ਼ ਦੂਸਰੇ ਖੇਤਰ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਯੂਰੋਪਰਾ, ਪੇਟ ਜਾਂ ਪਿੱਠ ਦਾ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਵੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਵਲਵਾ ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਅੰਡਕੋਸ਼, ਟੈਸਟਿਕਲ ਜਾਂ ਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ, ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਜਿਨਸੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੈਕਸ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਦੁਖਦਾਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਬਲੈਂਡਰ ਯੋਨੀ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਸਾਹਮਣੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਾਮ-ਨਿਸ਼ਪਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਦਮੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ

ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਕਈ ਵਾਰ ਯੂਰੀਨਰੀ ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ ਦਾ ਮਤਲਬ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਉਣਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਿਨ ਜਾਂ ਰਾਤ, ਦੋਵੇਂ ਸਮੇਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ੨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਬਾਬੁਰੂਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਨਹੀਂ ਉਠਣਾ ਪੈਂਦਾ।

ਕਾਹਲ

ਕੁੱਝ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਮਰੀਜ਼ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਨਾ ਦੇਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹੋਲੀ-ਹੋਲੀ ਵੱਧਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕਾਹਲੀ ਪੈਣ ਦੀ ਭਵਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਲੱਗ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਲੱਛਣ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਦਿਸਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਬਿਆਨੀ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰਿਸਣਾ ਘੱਟ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਿਸ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮਾਜਿਕ ਜਿੰਦਗੀ, ਕੰਮ ਵੇਲੇ, ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਨੀਂਦ ਦੇ ਵਿੱਚ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਤੁਹਾਡੇ ਪਤੀ / ਪਤਨੀ, ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਰਿਸ਼ਤੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਕਿਸੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ, ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਨ ਗੁਜਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਹੈ। ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਕਰਕੇ ਨੀਂਦ ਪੂਰੀ ਨਾ ਹੋਣ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਬੱਕੇ ਅਤੇ ਨਾਖੂਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ। ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਵਾਲੇ ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਖਾਣਾ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ ਇਸਦੇ ਲੱਛਣ ਰੋਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਰ ਵੀ ਬਦਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸੈਕਸ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਕਰਕੇ ਨਜ਼ਦੀਕ ਆਉਣ ਤੋਂ ਵੀ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਿਲਾ ਕੇ, ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰੋਸ਼ਾਨੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਹੀ ਪ੍ਰੋਸ਼ਾਨੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹਨ। ਪਰ, ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵੀ ਬਦਤਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਲੱਛਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

- ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਪੇਡੂ ਦੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਦਬਾਅ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?
- ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਉਂਦਾ ਹੈ?
- ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਨ ਅਤੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?
- ਕੀ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਜਾਂ ਪੀਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਹੋਰ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ?
- ਕੀ ਕੁਝ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਹਾਲਾਤ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ?
- ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਭੋਗ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਉਸਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?
- ਕੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਟੈਸਟ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੇ ਹਨ?

ਜੇਕਰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਮਿਲੋ।

ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹਨ?

ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦਾ ਅਸਲ ਕਾਰਨ ਮਾਹਿਰਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨਹੀਂ ਪਤਾ। ਇਸਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਿਧਾਂਤ ਹਨ:

- ਨੁਕਸ ਬਲੈਂਡਰ ਟਿਸ਼ੂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੁਕਸ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਪਦਾਰਥ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਫੋਤੇ (ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਜ਼ਖਮ) ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਹੈ ਜੋ ਬਲੈਂਡਰ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਇੱਕ ਖਾਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇੰਨਫਲਾਮੇਟਰੀ ਸੈਲ, ਜਿਸਨੂੰ ਮਾਸਟ ਸੈਲ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਬਲੈਂਡਰ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸੈਲ ਇੱਕ ਐਲਰਜਿਕ ਪ੍ਰਤਿਕਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਬਲੈਂਡਰ ਵਿੱਚ ਹਲਚਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਨਾਡਾਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੁਖਦਾਈ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਲੈਂਡਰ ਦਾ ਭਰਨਾ)।
- ਸਰੀਰ ਦਾ ਇਮਿਨਿਲ ਸਿਸਟਮ ਬਲੈਂਡਰ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੂਜੇ ਆਟੋਇਮਿਨਿਲ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਰਗਾ ਹੈ।

ਕੋਈ ਖਾਸ ਵਿਹਾਰ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੰਬਕੁਨੋਸੀ) ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਵਧਾਉਂਦੇ। ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਇਸ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਲੈਂਡਰ ਦੀ ਸੱਟ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਨਾਲ ਆਈ.ਸੀ. / ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਹੋਣ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਟੈਂਸਟ ਹਨ?

ਬਦਰਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਇਹ ਜਾਨਣ ਲਈ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਟੈਂਸਟ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਦੱਸ ਸਕੇ ਕਿ ਇੱਕ ਵਿਆਕਤੀ ਨੂੰ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖ ਕੇ ਫੈਸਲਾ ਲਵੇਗਾ ਕਿ ਉਹ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਾਕੀ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ, ਬਾਰੇ ਦੇਖਣਾ ਪਵੇਗਾ ਜਿਸਦੇ ਇਹਦੇ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਇਸਦਾ ਨਿਦਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਮਰਦਾਂ ਨਾਲੋਂ 2 ਤੋਂ 3 ਗੁਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਅੰਕੜੇ ਦਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ ਦਾ ਖਤਰਾ ਉਸਰ ਵਧਣ ਨਾਲ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਚਾਰ ਲੱਖ ਤੋਂ 12 ਲੱਖ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ 3 ਤੋਂ 8 ਲੱਖ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ 1 ਤੋਂ 4 ਲੱਖ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਗਿਣਤੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਅਸਲ ਦਰ ਨਹੀਂ ਦੱਸਦੀ। ਇਸਦਾ ਅਸਲ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ. ਐੱਸ. ਦਾ ਅਕਸਰ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਗਲਤ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ. ਐੱਸ. ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਗਲਤੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਦੂਜੀਆਂ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟਿਨਸ ਜਾਂ ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਪੋਲਵਿਕ ਪੇਨ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। 20 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉਪਰ ਜਵਾਨ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ. ਐੱਸ. ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਅਕਸਰ ਹੀ ਗਲਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ. ਐੱਸ. ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕੁਝ ਤਰੀਕੇ ਹਨ:

ਮੈਡੀਕਲ ਇਤਿਹਾਸ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਰੇ ਕਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛੋਗਾ:

- ਲੱਛਣ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕਿਨੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ।
- ਇਹ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਕਿਵੇਂ ਬਦਲ ਰਹੇ ਹਨ।
- ਪਿਛਲੀਆਂ ਅਤੇ ਹੁਣ ਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ।
- ਸਿੱਧੀਆਂ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਖੁਰਾਕ, ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਦਿਨ ਦੌਰਾਨ ਕਿੰਨਾ/ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਪਾਣੀ ਤੁਸੀਂ ਪੀਂਦੇ ਹੋ।

ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਨਿਊਰੋਲੋਜੀਕਲ ਐਗਜ਼ਾਮ

ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ, ਪੇਡੂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਦਾ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣਾ ਚਾਹੇਗਾ। ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰਕ ਇਮਤਿਹਾਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਪੇਟ, ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਅਤੇ ਗੁਦਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਾਕੀ ਸਭ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡਾ ਨਿਊਰੋਲੋਜੀਕਲ ਐਗਜ਼ਾਮ ਕਰਵਾਉਣ ਨੂੰ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਵਿਆਕਤੀ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਤੋਂ ਪੀਂਡੂਤ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬੇਚੈਨੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਹਾਲਤ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬੇਸਲਾਇਨ ਪੇਨ ਐਂਡ ਵੈਂਟਿਡਿੰਗ ਟੈਂਸਟ

ਕਿਉਂਕਿ ਦਰਦ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾ ਲੱਛਣ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੇਸਲਾਇਨ ਪੇਨ ਵੈਲਿਊ ਜਾਨਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਟੈਂਸਟ ਕਰਵਾਏਗਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛੇਗਾ। ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਲੱਭਣਾ, ਤੀਬਰਤਾ ਅਤੇ

ਲੱਛਣ, ਅਤੇ ਜੋ ਚੀਜ਼ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਹੋਰ ਬਦਤਰ ਜਾਂ ਸਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਜਾਣਣਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਪੁੱਛ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕੀਤਾ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵੱਖਰਾ ਨਿਦਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦੂਜੇ ਟੈਂਸਟ

ਕੁਰੀਨ ਐਗਜ਼ਾਮ

ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ. ਐੱਸ. ਦੇ ਖਾਸ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਖੂਨ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ, ਤਾਂ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ. ਐੱਸ. ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਯੂਰੋਡਾਇਨਾਮਿਕ ਟੈਂਸਟ

ਇਕ ਯੂਰੋਡਾਇਨਾਮਿਕ ਟੈਂਸਟ ਵਿੱਚ ਦੋ ਛੋਟੇ ਕ੍ਰੈਬਟਰਾਂ (ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਭਰਨ ਅਤੇ ਕੱਢਣ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ) ਦੁਆਰਾ ਬਲੈਂਡਰ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਭਰਨਾ ਅਤੇ ਖਾਲੀ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਵੀ ਬਲੈਂਡਰ ਭਰਦਾ ਅਤੇ ਖਾਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਵਿਧੀ ਬਲੈਂਡਰ ਦੇ ਦਵਾਅ ਨੂੰ ਮਾਪਦੰਡ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ, ਬਲੈਂਡਰ ਕਈ ਵਾਰ ਆਕਾਰ ਵਿੱਚ ਛੋਟਾ ਅਤੇ ਭਰਨ ਵੇਲੇ ਦੁਖਦਾਈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ

ਇੱਕ ਖਾਸ ਉਪਕਰਣ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਂਡਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇਖਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟੈਂਸਟ ਦੂਜੀਆਂ ਸੱਮਿਸ਼ਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਵੀ ਪਛਾਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ. ਐੱਸ. ਨਾਲ ਪੀਂਡੂਤ ਕੁਝ ਵਿਆਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ ਨਾਲ ਅਸਲ ਛੋਟੇ(ਖੂਨ ਜਥਮ) ਦੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਵਿਆਕਤੀ ਨੂੰ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ. ਐੱਸ. ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ ਅਤੇ ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ ਨਾਲ ਛੋਟੇ ਦੇਖੇ ਜਾਣ ਤਾਂ ਨਿਦਾਨ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ ਦੀ ਵਿਧੀ ਨੂੰ ਉਪਰੋਕਤ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਬਲੈਂਡਰ ਵਿੱਚ ਪੱਥਰ, ਰਸੋਲੀ ਜਾਂ ਛੋਟੇ ਦੇਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਉਸੇ ਵੇਲੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਟੈਂਸਟ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਬਾਇਓਪਸੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਨਿਦਾਨ ਲਈ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹੁਣ ਤੁਹਾਡਾ ਸਹੀ ਨਿਦਾਨ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਰਾਹਤ ਲਈ ਹੋਰ ਸਿੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਕੀ ਵਿਕਲਪ ਹਨ?

ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀ ਇੱਕੋ ਇਲਾਜ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਹਰੇਕ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦਾ ਟੀਚਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤਕ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੇ ਸੁਮੱਲ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਸ ਵਿਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਸੁਧਾਰ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਅਕਸਰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੇ ਨਾਲ ਪਢਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਕੱਠੇ ਮਿਲ ਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰ ਸਕੋਗੇ। ਸਫਲ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਵੇ ਪਰ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ (ਰਿਮਿਸ਼ਨ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ (ਬਿਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਵੀ) ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ 6 ਪੜਾਅ (ਜਾਂ "ਲਾਈਨਾਂ") ਹਨ

ਪਹਿਲੀ ਲਾਈਨ: ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ

ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ "ਵਿਹਾਰਕ ਬੈਰੇਪੀ" ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਵਿਹਾਰਕ ਬੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਢੰਗ ਬਦਲਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਖਾਂਦੇ ਜਾਂ ਪੀਂਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਉਹ ਵਧੀਆਂ ਜੋ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨਾਲ ਸਾਰੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਨਾ ਪਾ ਸਕੋ, ਪਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੁਝ ਆਦਤਾਂ ਬਦਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਵਧੀਆ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤਣਾਅ ਘੱਟ ਕਰਨਾ

ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਵਿਗਾੜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰ, ਕੰਮ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਪਿਛਲੇ ਦਰਦਨਾਕ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ ਨਾਲ ਨਜ਼ਿਨ ਕੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਸਿੱਖਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤਣਾਅ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨਾਲ ਨਜ਼ਿਨ ਦੇ ਬਿਹਤਰ ਤਰੀਕੇ ਸਿੱਖਣ ਲਈ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਲਾਹ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਪਰਹੇਜ਼

ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ (ਪਰ ਸਾਰੇ ਨਹੀਂ) ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਕੁਝ ਖਾਣ ਅਤੇ ਪੀਣ ਦੇ ਪਦਾਰਥ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਬਦਤਰ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ:

- ਨਿੰਬੂ ਜਾਂ ਸੰਤਰੇ ਜਿਹੇ ਛਲ
- ਟਮਾਟਰ
- ਚਾਕਲੇਟ
- ਕਾਫੀ ਅਤੇ ਕੈਫੀਨ ਵਾਲੇ ਡਰਿੱਕ
- ਸ਼ਾਬਾਅ

ਮਸਾਲੇਦਾਰ ਭੋਜਨ

ਕੁਝ ਕਾਰਬਨਾਟਡ ਡਰਿੱਕ

ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨਾ

ਉਹ ਪਦਾਰਥ ਜੋ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਵਿਗਾੜ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਹੁਤ ਲੰਬੀ ਹੈ, ਪਰ ਹਰ ਪਦਾਰਥ ਹਰ ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਜਾਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਪਦਾਰਥ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੋ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਉਸ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਂਡਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। (ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।) ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, www.ichelp.org 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸੁਧਾਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਅਰਥ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸੂਚੀ ਵਿਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਪਦਾਰਥ ਤੁਹਾਡੇ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਗਾੜਦਾ ਹੈ। ਅਗਲਾ ਕਦਮ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਪਦਾਰਥ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਮੰਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ 1 ਤੋਂ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਇੱਕ ਵਾਰ ਇੱਕ ਪਦਾਰਥ ਖਾਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਜੇ ਇਹ ਪਦਾਰਥ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਂਡਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਭੋਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚੋਂ ਦੂਜਾ ਪਦਾਰਥ ਅਜ਼ਾਮ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ, ਤੁਸੀਂ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵਾਰ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਂਡਰ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗੋ। ਇੱਕ ਕੇਵਲ ਦੋ ਸੰਭਾਵਤ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਪਦਾਰਥ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਨਿਸਚਿਤ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਕ ਕੇਲਾ, ਸਟਾਬੋਨੀ ਅਤੇ ਟਮਾਟਰ ਉਸੇ ਦਿਨ ਖਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਚਲੇਗਾ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਪਦਾਰਥ ਮੁਸਕਿਲ ਪੈਦਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਦੂਜੀ ਲਾਈਨ: ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਬੈਰੇਪੀ

ਜਦੋਂ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਦਦ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਢੁਕਵੀਂ ਸਰੀਰਕ ਬੈਰੇਪੀ, ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਜਾਂ ਦੋਵਾਂ ਨਾਲ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਮਰੀਜ਼ ਅਕਸਰ ਪੇਡੂ ਸਤ੍ਤਾ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦਾ ਨਰਮ ਹੋਣ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਚਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਢੁਕਵੀਂ ਸਰੀਰਕ ਬੈਰੇਪੀ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਪ੍ਰਮਾਣ ਮਿਲੇ ਹਨ ਕਿ ਸਰੀਰਕ ਬੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਜੋ ਪੇਡੂ ਸਤ੍ਤਾ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਉਹ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੋਰ ਬਦਤਰ ਕਰ ਦੇਣ, ਇਸ ਲਈ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੇਗਲ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਪੇਡੂ ਸਤ੍ਤਾ ਦੇ ਨਰਮ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਸਰੀਰਕ ਬੈਰੇਪਿਸਟ ਪੇਟ ਅਤੇ ਪੇਡੂ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦਾ, ਜੋ ਟਾਰਿਗਰ ਪ੍ਰਾਇਵੇਟ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੇ ਸੰਗੜਨ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਸੀਮਿਤ ਹੋ ਚੁਕੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਦੇ ਹਨ, ਨਾਲ ਰਾਹਤ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਫੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਮਲਟੀਪੋਡਲ ਦਰਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪਹੁੰਚ ਅਪਣਾ ਕੇ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਤਣਾਅ ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਬੈਰੇਪੀ ਅਕਸਰ ਲਾਹੌਵੰਦ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਦੋ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਲਿਖਤੀ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਹਨ, ਮੌਖਿਕ ਅਤੇ ਨਾਡਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ। ਮੌਖਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਕਈ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸੁਸਤੀ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਗੁਬਾਰੀ ਤੱਕ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਰੋਜ਼ ਵੀ ਹੈ। ਨਾਡਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਇੱਕ ਕੈਥੋਰ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮਨੁੱਖਸੁਦਾ ਦਵਾਈਆਂ:

ਐਮੀਟਰਿਪਟਾਇਲਾਈਨ

ਐਮੀਟਰਿਪਟਾਇਲਾਈਨ (ਵਨੈਟ੍ਰਿਪ, ਈਲਾਵਿਲ, ਐਂਡਪ) ਇਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਟ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਈ.ਸੀ/ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਐਂਟੀਹਿਸਟਮਾਈਨ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਬਲੈਡਰ ਦੀ ਜਕਤ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਨਾਡਾਂ ਹੌਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਦਰਦ ਦੇ ਸੁਨੋਹੇ ਦਿੱਦਿਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮੌਖਿਕ ਦਵਾਈ ਅਕਸਰ ਪੁਰਾਣੇ ਦਰਦ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕੈਸਰ ਅਤੇ ਨਾਡਾਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਲਈ। ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ ਸੁਸਤੀ, ਕਬਜ਼ਾ ਅਤੇ ਭੁੱਖ।

ਅੰਗਰ ਪੈਂਟੋਸਨ ਪੋਲੀਸਲਫੇਟ ਸੋਡੀਅਮ

ਪੈਂਟੋਸਨ ਪੋਲੀਸਲਫੇਟ ਸੋਡੀਅਮ (ਐਲਮੀਰੋਨ) ਇੱਕ ਮੌਖਿਕ ਦਵਾਈ ਹੈ ਜੋ ਦਰਦ ਨੂੰ ਢੂਕ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਕੋਈ ਪ੍ਰਮਾਣ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਹ ਆਈ.ਸੀ/ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਲਈ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਲੋਕ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਬਲੈਡਰ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕੋਟਿੰਗ ਨੂੰ ਬਨਾਉਣ ਅਤੇ ਰਿਸਟੋਰ ਕਰਨ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੋਜਸ਼ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 3 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੁਧਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸੰਭਾਵਿਤ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਤਲੀ, ਦਸਤ ਅਤੇ ਹਾਈਡ੍ਰੋਕਲੋਰਿਕ ਪ੍ਰੇਸ਼ਨਾਂ, ਕਈ ਵਾਰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੈਪਾਰਿਨ

ਹੈਪਾਰਿਨ, ਪੈਂਟੋਸਨ ਪੋਲੀਸਲਫੇਟ ਸੋਡੀਅਮ ਵਾਂਗ ਹੀ ਬਲੈਡਰ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਕੈਥੋਰ ਦੇ ਨਾਲ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਜ਼ ਵਰਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੈਪਾਰਿਨ ਸਿਰਫ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਨਸਥੈਟਿਕ ਏਜੰਟ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਿਡੋਕੇਨ ਜਾਂ ਮਾਰਕੇਨ।

ਹਾਈਡ੍ਰੋਕਸੀਜ਼ਾਈਨ ਅਤੇ ਸਿਮੇਟਾਈਡਾਈਨ

ਹਾਈਡ੍ਰੋਕਸੀਜ਼ਾਈਨ (ਵਿਸਟਾਰਿਲ ਅਤੇ ਐਟਾਰੈਕਸ) ਅਤੇ ਸਿਮੇਟਾਈਡਾਈਨ (ਟੈਗਮੇਟ) ਐਂਟੀਹਿਸਟਮਾਈਨਜ਼ ਹਨ। ਐਂਟੀਹਿਸਟਮਾਈਨਜ਼ ਆਈ.ਸੀ/ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਐਲਰਜਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮੁੱਖ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸੁਸਤੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਊਂਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਰਾਤ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੌਂ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਲਈ ਘੱਟ ਉੱਠੇ ਹਨ।

ਡਾਈਮੇਥਾਈਲ ਸਲਫੋਕਸਾਈਡ (ਡੀ.ਐਮ.ਐੱਸ.ਓ.)

ਡਾਈਮੇਥਾਈਲ ਸਲਫੋਕਸਾਈਡ (ਡੀ.ਐਮ.ਐੱਸ.ਓ.) ਸਿੱਧੇ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਕੈਥੋਰ ਢੂਅਗ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਮੈਂਟੋਨੈਸ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ ਕਿ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੋਜਸ਼ ਨੂੰ ਰੋਕ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਦਰਦ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ "ਫ੍ਰੀ ਰੈਡੀਕਲਲਸ" ਨੂੰ ਹਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇਸ ਨੂੰ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੈਪਾਰਿਨ ਜਾਂ ਸਟੀਰੋਇਡਜ਼ (ਸੋਜਸ਼ ਘਟਾਉਣ ਲਈ) ਨਾਲ ਦਿੱਦੇ ਹਨ। ਡੀ.ਐਮ.ਐੱਸ.ਓ. ਦਾ ਮੁੱਖ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਲਸਣ ਵਰਗੀ ਗੰਧ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਡੀ.ਐਮ.ਐੱਸ.ਓ. ਰੱਖਣੀ ਦੁਖਾਇਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇੱਕ ਸਥਾਨਕ ਐਨਸਥੈਟਿਕ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਪਲੀਮੈਂਟ ਅਤੇ ਹਰਬਲ ਦਵਾਈਆਂ

ਤੁਸੀਂ ਆਈ.ਸੀ/ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਸਪਲੀਮੈਂਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਇਹ ਜਾਣਨ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਸਪਲੀਮੈਂਟ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਝ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਕੈਲਸੀਅਮ ਗਲਾਈਸਰੋਫੋਸਫੇਟ - ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਐਸਿਡਿਟੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੇਜ਼ਾਬੀ ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਆਈ.ਸੀ/ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਗਾੜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਦਵਾਈ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਰਫ ਉਦੋਂ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਜਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ਾਬੀ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਦੀ ਜਿਆਦਾ ਵਰਤੋਂ ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਪੈਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਰਚ ਜਾਣ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- ਓਸਟਿਓਅਰਥਰਾਈਟਿਸ ਸਪਲੀਮੈਂਟ - ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਗਲੂਕੋਸਮਾਈਨ ਅਤੇ ਕਾਂਡਰੋਇਟਿਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
- ਕੁਏਰਸੋਟਿਨ ਕੰਪਲੈਕਸ - ਆਈ.ਸੀ/ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੁਆਰਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸੋਜਸ਼ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਹੋਰ ਲੱਛਣ ਹਨ ਤਾਂ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਐਲੋਇ ਕੈਪਸੂਲ - ਇਹ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਗੋਲੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਆਈ.ਸੀ/ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸਤੋਮਾਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਹ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਸਦੇ ਅਸਲ ਲਾਭ ਜਾਣ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਖੋਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਈ.ਸੀ/ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ, , ਐਲ.-ਆਰਜੀਨਾਈਨ ਅਤੇ ਐਲ.-ਸਿਟਰੂਲਾਈਨ ਨਹੀਂ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਗਾੜ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੀਸਰੀ ਲਾਈਨ: ਅਲਸਰ ਕਾਉਟੇਰਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ

ਹਾਈਡ੍ਰੋਡਿਸਟੈਂਸ਼ਨ ਦੇ ਨਾਲ ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ

ਐਨਸਾਈਜ਼ੀਆ ਵਾਲੇ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਹਾਈਡ੍ਰੋਡਿਸਟੈਂਸ਼ਨ ਦੇ ਨਾਲ ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਸਮਰੱਥਾ ਤਕ ਫੈਲਾਉਣ ਲਈ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਭਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਨਗੇ। ਜੇ ਅਲਸਰ ਵੇਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਿਜਲੀ ਨਾਲ ਜਾਂ ਲੇਜ਼ਰ ਨਾਲ ਕਾਉਟੇਰਾਈਜ਼ (ਸਾੜ) ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੱਮ ਕਰਨ ਵਾਰ ਅਲਸਰ ਵਿੱਚ ਸਟੀਰੋਇਡ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਟੀਕਾ ਲਾ ਕੇ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਚੌਥੀ ਲਾਈਨ: ਨਿਊਰੋਮੈਂਡੂਲੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਟੀਕੇ

ਨਿਊਰੋਮੈਂਡੂਲੇਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ

ਜੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਵਧੇਰੇ ਤਕਨੀਕੀ ਉਪਚਾਰ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਾਹਿਰ/ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਈ.ਸੀ/ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਵਿੱਚ ਮਾਹਿਰ ਹੋਵੇ। ਮਾਹਿਰ ਨਿਊਰੋਮੈਂਡੂਲੇਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਲਾਜਾਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜੋ ਨਾਡਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨ ਨਾ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡੀਗ੍ਰਾਫਿਕ ਤਰੰਗਾਂ ਭੇਜਦਾ ਹੈ।

ਟੀਕੇ

ਬਲੈਡਰ ਟਿਸੂ ਵਿੱਚ ਬੋਟੋਕਸ® ਦੇ ਟੀਕੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਛੋਟੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਪੈਰਾਲਾਈਜ਼ ਕਰ ਦੇਣਗੀਆਂ। ਜਦੋਂ ਬਲੈਡਰ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟੀਕੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਕੰਮ ਦੀ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਬੜੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਤਾਪ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਿਟੈਂਸ਼ਨ (ਬਲੈਡਰ ਦਾ ਅਧੂਰਾ ਖਾਲੀ ਹੋਣਾ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੋਟੋਕਸ ਦਾ ਅਸਰ ਖਤਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ ਟੀਕੇ ਦੇ 6 ਤੋਂ 9 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪੰਜਵੀਂ ਲਾਈਨ: ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰਾਈਨ

ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰਾਈਨ

ਜਦੋਂ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰਾਈਨ (ਨਿਓਰਲ, ਸੈਂਡਿਮਿਊਨ, ਰੈਸਟੈਸਿਸ) ਇਕ ਮੌਖਿਕ ਦਵਾਈ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਮਿਉਨਸਪਰੈਸੈਟ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਇਮਿਉਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਤਾਪਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਣ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਹੋਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਿਕਲਪ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਹੋ ਗਏ ਹੋਣ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਕੀ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ, ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਲੱਛਣ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਾਲ ਬਿਲਕੁਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਲੰਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲੱਛਣ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਆਉਂਦੇ ਅਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਨਹੀਂ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਦਰਦ ਵਾਪਸ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਕੀ ਹੈ। ਅਕਸਰ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਾਰੀ ਉਮਰ ਇਲਾਜ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆਂ ਅਤੇ ਬੰਦ ਕਰਦਿਆਂ ਦੀ ਲੰਘਦੀ ਹੈ।

ਦਰਦ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਨਾਲ, ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਇਹ ਵੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਰਾਹਤ ਨਾਲ ਜੀ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਵੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
- ਖਾਣੇ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ ਜੋ ਬਲੈਡਰ ਵਿਚ ਜਲਣ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ
- ਅਜਿਹੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ ਜੋ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਨੂੰ ਹੋਰ ਬਦਤਰ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ
- ਤਣਾਅ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਸਿੱਖੋ

ਛੇਵਾਂ ਲਾਈਨ: ਸਰਜਰੀ

ਸਰਜਰੀ

ਬਹੁਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਵੱਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਫਿਰ ਵੀ, ਸਰਜਰੀ ਇਕ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ। ਸਰਜਰੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਗੰਭੀਰ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਤੱਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੀਵਨ ਭਰ ਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ।



ਪੇਟ

ਇਸਨੂੰ ਬੈਲੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦਾ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਜਿਹੜਾ ਛਾਤੀ ਅਤੇ ਪੇਡੂ ਦੇ ਵਿੱਚਕਾਰ ਸਾਰੇ ਅੰਦਰਲੋਂ ਢਾਂਚੇ ਦੀ ਪਕੜ ਬਣਾ ਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਐਂਟੀਡ੍ਰੈਪ੍ਸੈਟਸ

ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਯੋਗ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ।

ਐਂਟੀਹਿਸਟਾਮਾਈਨ

ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਜੋ ਹਿਸਟਾਮਾਈਨ (ਇਕ ਕੁਦਰਤੀ ਰਸਾਇਣ ਜੋ ਐਲਰਜੀ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ) ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਚਿੰਤਾ

ਡਰ, ਖੋਂਫ ਅਤੇ ਬੇਚੈਨੀ ਜੋ ਤਣਾਅ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਬੇਸਲਾਈਨ ਪੈਨ ਵੈਲਿਊ

ਇੱਕ ਨੰਬਰ ਮੁੱਲ ਜੋ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਕੋਈ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 1 ਤੋਂ 10 ਦੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ (10= ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਰਦ)। ਇਹ ਤੁਲਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬਾਇਓਪਸੀ

ਇੱਕ ਵਿਧੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਹਿੱਸਾ (ਕੋਰ) ਜਾਂਚ ਲਈ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬਲੈਂਡਰ

ਖੋਲਾ, ਗੁਬਾਰੇ ਦੇ ਅਕਾਰ ਦਾ ਅੰਗ, ਜਿੱਥੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਯੂਰੇਖਰਾ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਨਿੱਕਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਬਲੈਂਡਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

ਇਸ ਨੂੰ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ.) ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੁਆਰਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਯੂਰੇਖਰਾ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਂਡਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੈਥੇਟਰ

ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਨਲੀ ਜੋ ਯੂਰੇਖਰਾ ਰਾਹੀਂ ਬਲੈਂਡਰ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਬਾਹਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਟੈਂਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਬਲੈਂਡਰ ਦੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਸਮੇਂ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕਾਉਟੋਰਾਈਜ਼

ਅਲਸਰ(ਸੋਰ) ਨੂੰ ਸਾੜਨਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਰਸਾਇਣਕ ਪਦਾਰਥ ਨਾਲ ਅਸਧਾਰਨ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨਾ।

ਪੇਡੂ ਦਾ ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਦਰਦ

ਇਹੋ ਜਿਹੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕੜਵੱਲ, ਬਲੈਂਡਰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਗੁਦਾ ਦਾ ਦਰਦ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਡਾਈਬਰੋਮਾਈਆਲਜੀਆ

ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿਚ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਦੀ ਇੱਕ ਸਥਿਤੀ।

ਇਰੀਟੇਬਲ ਬਾਊਲ ਸਿੰਡੋਮ

ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਵਿਕਾਰ ਜੋ ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ (ਕੋਲੋਨ) ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੜਵੱਲ, ਪੇਟ ਦਰਦ, ਛੁੱਲਣਾ, ਗੈਸ, ਦਸਤ ਅਤੇ ਕਬਜ਼ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ।

ਕ੍ਰੋਲ ਕਸਰਤਾਂ

ਇਹ ਕਸਰਤਾਂ ਪੇਡੂ ਸਤ੍ਰਾ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਯੋਗ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਕਸਰ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਸੰਜਮਤਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਯੂਰੀਨਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਸੁਝਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਗੁਰਦੇ

ਦੋ ਵੱਡੇ ਬੀਨ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੇ ਢਾਂਚੇ ਜੋ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਗੰਦਰੀ ਸਾਫ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਨਿਊਰੋਮੈਂਡ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ

ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਜੋ ਨਾਤਾਂ ਨੂੰ ਨਕਸਾਨ ਨਾ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕ ਤਰੰਗਾਂ ਭੇਜਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਉਹ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਣ।

ਨਿਊਰੋਲੋਜੀਕਲ ਐਗਜ਼ਾਮ

ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦਿਮਾਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਮੋਟਰ ਅਤੇ ਸੰਵੇਦਨਾਤਮਕ ਸਕਿੱਲ, ਸੰਤੁਲਨ ਅਤੇ ਤਾਲਮੇਲ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ, ਰਿਫਲੈਕਸ ਅਤੇ ਨਸਾਂ ਦੇ ਕਾਰਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਐਰਗੈਜ਼ਮ(ਕਾਮ ਨਿਸ਼ਪਤੀ)

ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਉਤਸ਼ਾਹ ਦੀ ਇੱਕ ਅਵਸਥਾ। ਇਹ ਸੰਭੋਗ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ 'ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਰਦ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਵੀਰਜ ਦੇ ਨਿਕਾਸ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ

ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਅਖਰੋਟ ਦੇ ਅਕਾਰ ਦਾ ਗਲੈਂਡ ਹੈ। ਇਹ ਬਲੈਂਡਰ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਗੁਦਾ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵੀਰਜ ਲਈ ਤਰਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਟੈਟਿਟਿਸ

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੀ ਸੋਜਸ਼ ਜਾਂ ਸੰਕਰਮਣ। ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰੋਸਟੈਟਿਟਿਸ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵਿੱਚ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਜਲਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਆਮ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬੈਕਟਰੀਆ ਜਾਂ ਸੰਕਰਮਣ ਵਾਲੇ ਜੀਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਗੁਦਾ

ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਹਿੱਸਾ, ਐਨਲ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਖਤਮ ਹੋਣ ਵਾਲਾ।

ਰੇਮਿਸ਼ਨ

ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਖਤਮ ਹੋਣਾ।

ਪੁਰੋਬਰਾ

ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਨਲੀ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦੀ ਹੈ (ਇਹ ਨਲੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀਰਜ ਵੀ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਵੀਰਜ ਲਿੰਗ ਦੇ ਸਿਰੇ ਦੁਆਰਾ ਬਾਹਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ)।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਗੰਦਰੀ ਅਤੇ ਵਾਧੂ ਤਰਲ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਸਰੀਰ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ। ਪਿਸ਼ਾਬ

ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਅੰਗ ਗੁਰਦੇ, ਯੂਰੋਟਰ, ਬਲੈਡਰ ਅਤੇ ਯੂਰੋਬਰਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਧਾਰਣ ਸਿਹਤ ਲਈ, ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

ਬਲੈਡਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇਖੋ।

ਪਿਸ਼ਾਬ

ਇੱਕ ਤਰਲ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪੀਲੇ ਰੰਗ ਦਾ, ਗੁਰਦੇ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੰਦਗੀ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ‘ਪੀ’ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਯੂਰੋਡਾਇਨਾਮਿਕ ਜਾਂਚ

ਇਹ ਜਾਂਚਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਹੈ ਜੋ ਪਤਾ ਲਗਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਕੱਤਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਸਟੋਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦੀ ਹੈ।

ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ

ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਕਿ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਲੀ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਅਧਿਐਨ, ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੁੱਝ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ

- ਤੁਸੀਂ ਮੇਰੇ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕਿਉਂ?
- ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਇਸ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?
- ਕੀ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਮੇਰੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਸਰੇ ਅੰਗਾਂ ‘ਤੇ ਕੋਈ ਅਸਰ ਪਾਵੇਗਾ?
- ਕੀ ਘੱਟ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ?
- ਮੈਂ ਭੜਕਣ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਚ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?
- ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਦੌਰੇ ਨੂੰ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?
- ਕੀ ਐਂਟੀਡਪਰੈਸੈਂਟ ਮੇਰੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ?
- ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਮਦਦ ਲਈ ਮੈਂ ਹੋਰ ਕਿੱਥੇ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?
- ਕੀ ਮੈਂਨੂੰ ਆਈ.ਸੀ./ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਸ. ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਮੈਂ ਕਿਸੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?
- ਮੇਰੇ ਲਈ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਕੀ ਹੈ?
- ਕੀ ਮੈਂ ਕਦੇ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਨੋਟਸ

ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਡਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ

ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਡਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦੁਨੀਆਂ ਦੀ ਉੱਖੀ ਯੂਰੋਲੋਜਿਕ ਡਾਊਂਡੇਸ਼ਨ - ਅਤੇ ਅਮਰੀਕੀ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਅਧਿਕਾਰਿਕ ਡਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਆਪਣੀ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਸਿਹਤ ਦਾ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਧਿਆਨ ਰੱਖ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹਨ। ਸਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਮਰੀਕੀ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਮੈਡੀਕਲ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਵੱਖ-ਵੱਖ ਯੂਰੋਲੋਜਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ UrologyHealth.org/UrologicConditions 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਨੇੜੇ ਡਾਕਟਰ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ UrologyHealth.org/FindAUrologist 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਵੈ-ਨਿਦਾਨ ਲਈ ਟੂਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਲਾਹ ਲਈ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਦਵਾਈਆਂ ਸਮੇਤ, ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰੋ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

Urology Care Foundation™
The Official Foundation of the
American Urological Association

1000 ਕਾਰਪੋਰੇਟ ਬੁਲੇਵਾਰਡ,
ਲਿਨਥੀਕਮ, ਐਮ.ਡੀ. 21090
1-800-828-7866
UrologyHealth.org

ਹੋਰ ਡਾਫ਼ੀ ਸਮੱਗਰੀ ਪ੍ਰਤੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਯੂਰੋਲੋਜਿਕ ਹਾਲਤਾਂ ਲਈ ਵੈਂਬਸਾਈਟ UrologyHealth.org/Order 'ਤੇ ਜਾਓ।