



# ਪਾਰਕਿੰਸਨ'ਸ ਰੋਗ ਵੱਚਿ ਗੋਟ ਗੜਬੜੀ ਅਤੇ ਫ੍ਰੀਜ਼ਿੰਗ: ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੱਥ

## ਪਾਰਕਿੰਸਨ ਰੋਗ (ਪੀਡੀ) ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਸਿ ਕਸਿਮ ਦੀਆਂ ਗੋਟ ਗੜਬੜੀ ਦੀ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਇਨ੍ਹਾਂ ਤੁਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਗੜਬੜੀਆਂ ਨੂੰ ਵਿਆਪਕ ਤੌਰ ਤੇ ਦੇ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵੱਚਿ  
ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

### ਨਰਿੰਤਰ

- ਛੋਟੇ ਸੱਫਲਾਗਿ ਸਟੈਪਸ ਨਾਲ ਚਾਲ ਦੀ ਸੁਸਤੀ. ਤੁਰਨ ਵੇਲੇ ਹਥਿਆਰਾਂ ਦਾ  
ਬੁਲਣਾ ਘੱਟ ਜਾਂ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ.

### ਐਪੀਸੋਡਿਕ

- ਫ੍ਰੀਜ਼ਿੰਗ: ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ 50% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵੱਚਿ ਵੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ. ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ  
ਪੈਰ ਜ਼ਮੀਨ ਤੇ ਅੱਕੇ ਹੋਏ ਮਹਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ. ਡੌਗਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ  
ਹੈ.
- ਫੈਸਟੀਨੇਸ਼ਨ: ਮਰੀਜ਼ ਅਚਾਨਕ ਅੱਗੇ ਦਾ ਪੱਛਾ ਕਰਦੇ ਦਖਿਏ ਦਿੰਦੇ ਹਨ.  
ਅਨਸ਼ਿਚਤਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਡੌਗਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ.

## ਗੋਟ ਗੜਬੜੀ ਅਤੇ ਫ੍ਰੀਜ਼ਿੰਗ ਕਉਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਦਮਿਗ ਵੱਚਿ ਕੁਛ ਇਸ ਤਰਾਂ ਦੇ ਖੇਤਰ ਹਨ ਜੋ ਨਰਿਵਿਘਨ ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼ਪੂਰਨ  
ਮੋਵਮੈਂਟਸ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਜ਼ਮਿੰਦਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ. ਦਮਿਗ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਖੇਤਰਾਂ  
ਵੱਚਿ ਨਰਿੰਤਰਣ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਗੋਟ ਗੜਬੜੀ ਅਤੇ ਫ੍ਰੀਜ਼ਿੰਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ.

## ਫ੍ਰੀਜ਼ਿੰਗ ਕਉਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

- ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਰਨ ਲਈ ਪਹਲਿ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ  
ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਵੇਲੇ (ਗੋਟ ਦੀਖਿਆ)
- ਤੁਰਨ ਵੇਲੇ (ਖਾਸਕਰ ਜਦੋਂ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਫਰੇਮਾਂ ਨੂੰ ਪਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਇਕ  
ਲਫਿਟ ਵੱਚਿ ਜਾਂ ਕਸਿ ਐਸਕੇਲੇਟਰ ਤੇ ਜਾਂਦਿਆਂ, ਜਾਂ ਕਸਿ ਵੱਖਰੀ ਦਸਿ ਵੱਲ  
ਮੁੱਢ ਦੇ ਹੋਏ)
- ਚੀਤਾਜਨਕ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ
- ਉਹ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪਰਭਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮੋਟਰ  
ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ

## ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਚਾਲ ਅਤੇ ਫ੍ਰੀਜ਼ਿੰਗ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਉਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਚਾਲ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ, ਇਕ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲੀਨਿਕਲ  
ਇਤਿਹਾਸ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ. ਨਾਲ ਹੀ, ਇੱਕ ਵਸਿਥਾਰਤ ਤੰਤੂ  
ਵਗਿਆਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ. ਡਾਕਟਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ  
ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਪਹਲਿ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਵੱਚਿ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਪੇਸ਼, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ  
ਬਾਂਹ ਦੀ ਸਵੀਗ, ਤੁਰਨ ਦੀ ਗਤੀ ਤੇ ਲੰਬਾਈ, ਤੁਰਨ ਵੇਲੇ ਮੋੜਨਾ, ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀ  
ਕਲੀਅਰੈਂਸ ਵੱਚਿ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਆ ਰਹੀਆਂ ਹਨ. ਨਾਲ ਹੀ, ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਸਰਿ ਟੈਸਟ ਵੀ  
ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੰਗ ਥਾਂ 'ਤੇ ਤੁਰਨ ਜਾਂ ਮੁੜਨ  
ਲਈ, ਇਕੋ ਸਮੇਂ ਦੋਵਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਕੇ ਤੁਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਗੜਬੜੀਆਂ  
ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ. ਵਧੇਰੇ ਵਸਿਥਾਰਪੂਰਵਕ ਮੁਲਾਂਕਣ  
ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰਾਪਿਸਟ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ  
ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ.

## ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਦੁਆਰਾ ਇਨ੍ਹਾਂ ਚਾਲਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਉਂ ਕਰਾਂ?

- ਗੋਟ ਫ੍ਰੀਜ਼ਿੰਗ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ

ਏਬੀਸੀਡੀਈ ਸੰਕਲਪ

ਆਪਣੇ ਕੋਅਰਗਵਿਟਾਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਮਰੀਜ਼ ਏਬੀਸੀਡੀਈ ਸੰਕਲਪ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਤੇ  
ਬਹਿਤਰ ਚਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ. ਉਹ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵੱਚਿ  
ਵੀ ਬੀ ਅਤੇ ਈ ਭਾਗਾਂ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰ ਸਕਦੇ  
ਹਨ. ਇਸ ਲਈ, ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਚਰਣ ਦੀ ਲੰਬਾਈ / ਤਾਲ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਦੇ  
ਹੋਏ ਗੋਟ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵੱਚਿ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ.

ਏ: ਲੋੜੀਦਾ ਸਮਾਂ ਨਰਿਧਾਰਤ ਕਰੋ: ਤੁਰਨ ਤੋਂ ਪਹਲਿ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਓ.

ਬੀ: ਕੰਮ ਨੂੰ ਤੋੜੋ: ਇੱਕ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਕੰਮ ਨੂੰ ਤੋੜੋ ਜਵਿ ਕੀ ਛੋਟੇ ਕਦਮਾਂ ਵੱਚਿ  
ਚੱਲਣਾ. ਇਹ ਕੰਮ ਨੂੰ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਕਰਨ ਵੱਚਿ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ.  
ਪਹਲਿ ਅੱਡੀ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਗਲੀਆਂ ਰੱਖੇ ਵਰਗੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ.

ਸੀ: ਚੇਤੰਨ ਯਤਨ: ਹਰ ਕਦਮ ਨੂੰ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਵੇਲੇ  
ਪੂਰੀ ਇਕਾਗਰਤਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ.

ਡੀ: ਦੇਹਰੇ ਕੰਮ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ: ਇਕ ਸਮੇਂ ਇਕ ਕੰਮ ਕਰੋ. ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਕੰਮ  
ਤੇ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਨਾ ਤੇਜ਼ ਅਤੇ ਨਰਿਵਿਘਨ ਮੁਵਮੈਂਟ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵੱਚਿ  
ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ. ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਲਈ, ਸੈਰ ਕਰਦਿਆਂ ਫੋਨ ਤੇ ਗੱਲ  
ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ.

ਈ: ਬਾਹਰੀ ਸੰਕੇਤ: ਵੇਕਲ ਨਰਿਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਵਜ਼ਿਅਲ ਲਾਈਨਾਂ ਵਰਗੇ ਸੰਕੇਤ  
ਤੁਰਨ ਦੀ ਤਾਲ ਅਤੇ ਕਦਮ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵੱਚਿ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ  
ਸਕਦੇ ਹਨ. ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ, ਪੈਦਲ ਚੱਲਣ ਦੀ ਤਾਲ ਨੂੰ ਮੈਟ੍ਰੋਨੋਮ ਬੀਟਸ  
ਨਾਲ ਰੱਖਣਾ, ਫਰਸ਼ ਦੀਆਂ ਅਗਲੀ ਲਾਈਨਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖ ਕੇ ਕਦਮ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣਾ  
ਅਤੇ 1, 2, 3, 4 ਦੀ ਗਣਿਤੀ ਕਰਨਾ. ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ  
ਬਾਹਰੀ ਸੰਕੇਤ ਲੱਭਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਸਿ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਕਰ  
ਸਕਦਾ ਹੈ.

- ਗੋਟ ਫ੍ਰੀਜ਼ਿੰਗ ਜਾਂ ਫੈਸਟੀਨੇਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ

ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਹੇਠਾਂ ਦੌਤੇ ਕਦਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰ ਸਕਦੇ  
ਹਨ.

1. ਸਾਂਤ ਰਹੋ.
2. ਇੱਕ ਡੂੰਘੀ ਸਾਹ ਲਓ.
3. ਦੁਬਾਰਾ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਸਾਧਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ,  
ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਖੱਬੇ-ਸੱਜੇ-ਖੱਬੇ-ਸੱਜੇ ਗਣਿਨਾ, ਇਕ ਕਦਮ ਪੱਛਿ / ਪਾਸੇ  
ਜਾਣਾ.
4. ਹਰ ਅਗਾਂਹਵਧੂ ਕਦਮ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦਿਆਂ ਅੱਡੀ ਨੂੰ ਪਹਲਿ ਜ਼ਮੀਨ 'ਤੇ  
ਰੱਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
5. ਜੇ ਕੋਈ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਚੰਗਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਕ ਪਾਸੇ  
ਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ, ਤਾਲ ਨੂੰ ਗਣਿਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਲਈ ਜਗ੍ਹਾ ਖੋਲ੍ਹੋ.  
ਬਾਂਹਾਂ ਨੂੰ ਖੱਚਿਣਾ ਗੋਟ ਫ੍ਰੀਜ਼ਿੰਗ ਨੂੰ ਖ਼ਰਾਬ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ.