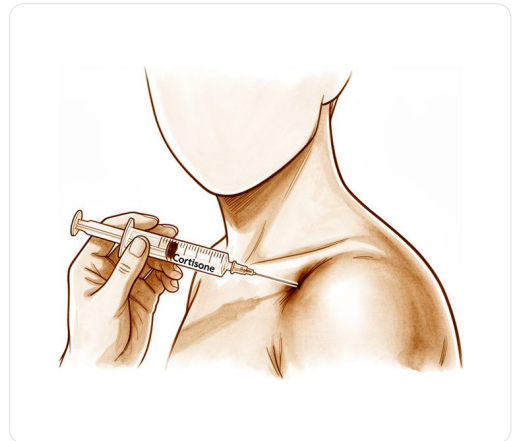


ਕਾਰਟੀਸੋਨ ਅਤੇ ਕਾਰਟੀਕੋਸਟੀਰਾਇਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ

ਇੱਕ ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰਾਇਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਜੋੜ ਜਾਂ ਟੈਂਡਨ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੁਨਰਵਾਸ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



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 ਆਪਣੇ ਕੁਹਣੀ, ਟੋਏ, ਹੱਥ ਜਾਂ ਕੰਧ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਪਹਿਨਣ-ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਆਰਥਰਾਈਟਸ (wear-and-tear arthritis) ਜਾਂ ਸੋਜ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਟੋਏ ਦੀ ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਸ (ankle osteoarthritis) ਸਖ਼ਤੀ ਅਤੇ ਭਾਰੀਪਨ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਚੱਲਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ, ਟਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ (trigger finger) ਜਾਂ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਚਾਲਾਂ ਨੂੰ ਦਰਦਨਾਕ ਬਣਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅੰਗੂਠੀ ਨੂੰ ਮੋੜਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਫੜਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿੱਖਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਖਾਸ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਭੜਕ ਉੱਠਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਜਾਗਣ 'ਤੇ, ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਬਾਅਦ, ਜਾਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਪਾਸੇ 'ਤੇ ਸੌਣਾ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਪਹੁੰਚਾ ਕੇ ਬ੍ਰਾ ਬੰਨ੍ਹਣ ਜਾਂ ਸ਼ਰਟ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧਕਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਟੇ ਦੇ ਬੈਗ ਚੁੱਕਣ ਜਾਂ ਜਾਰਾਂ ਖੋਲ੍ਹਣ ਵਰਗੇ ਸਧਾਰਨ ਕੰਮ ਅਸੁਵਿਧਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਸੋਚ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਆਰਾਮ ਤਾਤਕਾਲੀ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਚਾਲ-ਫੇਰ ਨਾਲ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰਾਇਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਮਿਲੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਰਾਹਤ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉੱਚ ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਅਕਸਰ ਘੱਟ ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਲੰਬੀ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੂਜਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਜਲਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅੰਗੂਠੀ ਦੀ ਆਰਥਰਾਈਟਸ, ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜ ਹਰ ਕਿਸੇ ਲਈ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰਾਇਡਸ ਨੂੰ ਹਿਆਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ (hyaluronic acid) ਨਾਲ ਮਿਲਾਉਣਾ ਸਿਰਫ਼ ਸਟੀਰਾਇਡਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਟੋਏ ਦੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਰਾਹਤ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਟਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ ਲਈ, ਸਟੀਰਾਇਡਸ ਵਿੱਚ ਲਿਡੋਕੇਨ (lidocaine) ਮਿਲਾਉਣ ਨਾਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਫਰਕ ਨਹੀਂ ਪੈ ਸਕਦਾ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਰਿਲੀਜ਼ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਲਗਾਉਣ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਪਿਲਰ ਦਰਦ (pillar pain) ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਮਝਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖਾਸ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਚਿਕਿਤਸਾ ਇਤਿਹਾਸ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਦਰਦ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਸਟੀਰਾਇਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਬਾਅਦ ਦਰਦਨਾਕ ਅੰਗੂਠੀ ਕਾਰਪੋਮੈਟਾਕਾਰਪਲ ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (thumb carpometacarpal osteoarthritis) ਲਈ ਦੋਵੇਂ ਸਰਜਰੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦੁਹਰਾਏ ਗਏ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਰਿਲੀਜ਼ ਸਰਜਰੀਆਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ 'ਤੇ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦੇ।

ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਣੋ। ਜੇ ਦਰਦ ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਖ਼ਲ ਅੰਦਾਜ਼ੀ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਢਾਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਹਵਾਲੇ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਦੇਸ਼ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਅਸੁਵਿਧਾ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਚੱਲਣ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਆਨੰਦ ਮਾਣਨ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਸੋਜ (Inflammation) ਚੋਟ ਜਾਂ ਘਸਾਅ ਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਕੁਦਰਤੀ ਜਵਾਬ ਹੈ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਉਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਰਸਾਇਣ ਭੇਜਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਰਸਾਇਣ ਨੇੜਲੇ ਸਨੈਂ (nerves) ਨੂੰ ਵੀ ਖਰਾਬ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਖਰਾਬ ਕਾਰਨ ਦਰਦ, ਸੋਜ ਅਤੇ ਜਕੜਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਿਸੇ ਜੋੜ ਜਾਂ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਚਲਣ-ਫਿਰਨ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡ (Corticosteroids) ਤਾਕਤਵਰ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਇਸ ਅਤਿ-ਸਰਗਰਮ ਇਮਿਊਨ ਜਵਾਬ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਘਸੇ ਹੋਏ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਜਾਂ ਫਟੇ ਹੋਏ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਰਗੇ ਅਧਾਰ ਢਾਂਚਾਗਤ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਇਸਦੀ ਬਜਾਏ, ਇਹ ਉਹ ਸੋਜ ਅਤੇ ਰਸਾਇਣਕ ਖਰਾਬ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਰਾਹਤ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਚਲਣ-ਫਿਰਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ (physical therapy) ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਂਕਲ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (ankle osteoarthritis), ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡਸ ਨੂੰ ਹਾਇਆਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ (hyaluronic acid) ਨਾਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਸਟੀਰੋਇਡਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਦਰਦ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹਾਇਆਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ ਇੱਕ ਲੁਬਰੀਕੈਂਟ (ਲੁਬਰੀਕੈਟ) ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਸੁਚਾਲੂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਫਿਸਲਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਟ੍ਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ (trigger finger) ਵਰਗੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ, ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਲਿਡੋਕੇਨ (lidocaine) ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਮੁੱਖ ਫਾਇਦਾ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਸੋਜ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸਟੀਰੋਇਡ ਤੋਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਰਿਲੀਜ਼ (carpal tunnel release) ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਸੰਕਰਮਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਪਿਲਰ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ (pillar injections) ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦਰਦ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ, ਉੱਚ-ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੇ ਟ੍ਰਾਇਮਸੀਨੋਲੋਨ (triamcinolone) ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਅਕਸਰ ਘੱਟ-ਖੁਰਾਕ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਲੰਬੀ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦੁਹਰਾਏ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਦੁਹਰਾਏ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਖਰਾਬ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਜਾਂ ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਸਰਜਰੀਆਂ ਨੂੰ ਜਟਿਲ ਨਹੀਂ ਬਣਾਉਂਦੇ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹਿੱਪ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਸ਼ੌਲਡਰ ਟੀਅਰ (shoulder tears), ਜਾਂ ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਹੋਵੇ, ਉਦੇਸ਼ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਹੈ: ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ। ਇਹ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਮੂਲ ਕਾਰਨ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਉਂਦੇ ਅਤੇ ਜਾਂਦੇ ਰਹਿਣਗੇ, ਨਾ ਕਿ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਰਹਿਣਗੇ। ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਰਾਹਤ ਅਸਥਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਜਾਂ ਹੋਰ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ

ਅੰਦਰੂਨੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਰਦ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰਾਹਤ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਕਿੱਥੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਹੜੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ, ਇਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਸਟੀਰੋਇਡ ਦੀ ਉੱਚ ਖੁਰਾਕ ਲੰਬੀ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਧੱਕ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿੱਕ ਜਾਂ ਭੁਜਾ (ਹਿੱਪ ਜਾਂ ਸ਼ੋਲਡਰ), ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦਾ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਨਾ, ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਕੁਦਰਤੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅੰਤਿਮ ਨਤੀਜਾ ਦਸ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਟੀਰੋਇਡ ਦੇ ਨਾਲ ਲਾਈਡੋਕੇਨ ਵਰਗੇ ਸਥਾਨਕ ਐਨੈਸਥੈਟਿਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰੈਸੀਜ਼ ਦੌਰਾਨ ਘੱਟ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਰਾਮ ਅਸਲ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਅਗਲੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਬਦਲ ਸਕਦਾ। ਕੁਝ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟੱਬਰ (ਐਂਕਲ), ਸਟੀਰੋਇਡ ਨੂੰ ਹਾਈਅਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਹੋਰ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨਾਲ ਮਿਲਾਉਣ ਨਾਲ ਸਿਰਫ਼ ਸਟੀਰੋਇਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਰਾਹਤ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਲਈ ਮੁੜ੍ਹਕੇ (ਵ੍ਰਿਸਟ) ਵਿੱਚ, ਦੁਹਰਾਏ ਗਏ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਇਹ ਦੁਹਰਾਏ ਗਏ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਕਰਮਣ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਵਧਾਉਂਦੇ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਨਹੀਂ ਬਣਾਉਂਦੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਠੀਕ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਗਤੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਂਦਾ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਦੌਰਾਨ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਫਲਤਾ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਾਸ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗੂਠੇ ਜਾਂ ਟੱਬਰ (ਐਂਕਲ) ਵਿੱਚ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਦਰਦ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਉਮੀਦ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਸਾਧਨ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜਾਂ ਜੋੜ ਦੇ ਘਸਣ-ਪਿਸਣ (ਵੀਅਰ-ਐਂਡ-ਟੀਅਰ) ਦੇ ਅੱਗੇ ਵਧਣ 'ਤੇ ਅੰਤਿਮ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਬਦਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ।