

PATIENT INFORMATION

ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਅਤੇ ਰੀਜਨਰੇਟਿਵ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ

ਸਟੈਮ-ਸੈੱਲ ਅਤੇ ਰੀਜਨਰੇਟਿਵ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾਲ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਪੱਟੀ-ਪੇਸ਼ਾਬੀ (ਮਸਕੁਲੋਸਕੈਲੇਟਲ) ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਤ ਸਬੂਤ ਹਾਲੇ ਵੀ ਸੀਮਤ ਹਨ।

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 ਘੁਟਣ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਸਾਅ-ਪਹਿਰਾਅ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (wear-and-tear arthritis) ਹੈ। ਇਹ ਅਸੁਵਿਧਾ ਅਕਸਰ ਦਿਨ ਭਰ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਧੇਰੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਵੇਰ ਨੂੰ ਜਾਗਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਖ਼ਤੀ (stiffness) ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਰਾਤ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਸੌਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਲੱਭਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਥਿਤੀ ਵਧਣ ਨਾਲ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਚੇਅਰ ਤੋਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਸੀੜ੍ਹੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨ ਵਰਗੇ ਸਰਲ ਚਾਲਾਂ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਘੁਟਣ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੋੜਨ ਜਾਂ ਸਿੱਧਾ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਹੈ ਕਿ ਘੁਟਣ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਢਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਈਨੋਵਾਈਟਿਸ (synovitis) ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸੋਜ ਅਤੇ ਸੂਜਣ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਰਦ ਵਧੇਰੇ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੱਚ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਮੱਧਮ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਹੈ। ਸੋਜ ਕਾਰਨ ਘੁਟਣ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਗਰਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਘੁਟਣ ਫੁੱਲਿਆ ਹੋਇਆ ਜਾਂ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਡਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ 'ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਮੁੱਦਿਆਂ ਲਈ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਪਰ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰੂਟੀਨ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਅਪਰਾਪਤ ਸਬੂਤ ਹਨ। ਪੋਸਟਰੀਐਟਿਕ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਲਈ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਕਸਰ ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 7ਵੇਂ ਅਤੇ 14ਵੇਂ ਦਿਨ ਦੇਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਹਾਲੇ ਵੀ ਚੱਲ ਰਹੇ ਅਧਿਐਨ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ।

ਹੁਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਥਾਪਿਤ ਤਰੀਕਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੋਜ ਅਤੇ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਆਰਾਮ ਕਰਨ, ਬਰਫ਼ ਲਗਾਉਣ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ (Physical therapy) ਘੁਟਣ ਦਾ ਬਿਹਤਰ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਘੁਟਣ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਸਪਸ਼ਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੰਚਾਰ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਦਰਦ ਕਿਸ ਸਮੇਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਇਸਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਬੁਰਾ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨ

ਵਾਲੀ ਯੋਜਨਾ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਨਵੇਂ ਇਲਾਜ ਹਮੇਸ਼ਾ ਜਾਂਚ ਹੇਠ ਹਨ, ਪਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਬੂਤੀ ਨਤੀਜੇ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਚੇ ਪ੍ਰਾਥਮਿਕਤਾ 'ਤੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਘੁਟਣ ਦੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਮੁਲਾਇਮ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਨਾਲ ਲਾਈਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਟਿਸ਼ੂ ਇੱਕ ਸਾਕ ਐਂਬਜ਼ਾਰਬਰ ਅਤੇ ਗੈਸਕਿਟ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਰਗੜ ਦੇ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਉੱਤੇ ਫਿਸਲਣ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਪਰਤ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੋੜ ਸੋਜ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸੋਜ ਨੂੰ ਸਾਈਨੋਵਾਈਟਿਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸਖ਼ਤੀ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਟੀਮ ਹਨ। ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਮੈਸੇਨਕਾਈਮਲ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਹੱਡੀ, ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਜਾਂ ਚਰਬੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸੋਜ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਖੁਦ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਮਜ਼ਬੂਤ (ਬੋਨ ਮੈਰੋ) ਜਾਂ ਚਰਬੀ ਤੋਂ ਸੈੱਲ ਵਰਤ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਨਾਭੀ ਦੀ ਨਾੜੀ (ਅੰਬੀਲੀਕਲ ਕਾਰਡ) ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੈੱਲ ਵੀ ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਜੋੜ ਦੇ ਕੁਦਰਤੀ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਇਨਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਸਮਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਟਰੋਮਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਲਈ, ਚੋਟ ਦੇ 7 ਅਤੇ 14 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੇਖੇ ਗਏ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਇਸਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਨਾਲ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਾਈਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (PRP) ਨਾਲ ਮਿਲਾਉਣ ਨਾਲ ਥੈਰੇਪਿਊਟਿਕ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਮਿਸ਼ਰਣ ਦੇ ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਲਈ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਵਜੋਂ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਾਨੂੰ ਮੌਜੂਦਾ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਸਪਸ਼ਟ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਵਿੱਚ ਘੁਟਣ ਦੀ ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਲਈ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਇਨਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਅਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਸਬੂਤ ਹਨ। ਮੈਸੇਨਕਾਈਮਲ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਇਨਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਖੋਜ ਦਾ ਇੱਕ ਵਧ ਰਿਹਾ ਖੇਤਰ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਖ਼ਤ ਟਰਾਇਲਾਂ ਵਿੱਚ ਅਧਿਐਨ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਅਦਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਈਨੋਵਾਈਟਿਸ ਵਾਲੇ ਮੱਧਮ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਘੁਟਣ ਦੀ ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਲਈ ਨਾਭੀ ਦੀ ਨਾੜੀ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਸੇਨਕਾਈਮਲ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਅਰਥ-ਸੰਯੁਕਤ (ਇਨਟਰਾ-ਆਰਟੀਕੂਲਰ) ਇਨਜੈਕਸ਼ਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੈ। ਫਾਲੋ-ਅਪ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਨੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸੁਧਾਰ ਦਿਖਾਇਆ। ਮੱਧਮ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁਧਾਰ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ।

ਪਰ ਹੋਰ ਨਤੀਜੇ ਮਿਸ਼ਰਤ ਹਨ। ਮੌਜੂਦਾ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸੀ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ, ਹੋਰ ਔਰਥੋਬਾਇਓਲੋਜਿਕ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਅਸਪੀਰੇਟ ਕੰਸਨਟ੍ਰੇਟ (BMAC) ਦੀ ਉੱਤਮਤਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਟਰਾਇਲਾਂ ਵਿੱਚ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਪੱਖਪਾਤ ਦਾ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜੋਖਮ ਹੈ। ਅਬਸਟ੍ਰੈਕਟਸ ਅਕਸਰ ਮੁੱਖ ਟੈਕਸਟਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਇਹਨਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਟਾਰਗੇਟ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪੈਥੋਫਿਜ਼ੀਓਲੋਜੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਨਿਯਮਕ ਢਾਂਚਿਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਐਕਸੋਸੋਮ-ਅਧਾਰਿਤ ਰਣਨੀਤੀਆਂ ਸਿਧਾਂਤਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਾਅਦਾ ਦਿਖਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਹਾਲੇ ਮਾਨਕ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅੱਜ ਸਾਬਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਕਰੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਗੋਡੇ ਦੇ ਘਸਣ-ਪਸਣ ਵਾਲੇ ਥਕਾਵਟ ਵਾਲੇ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਲਈ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਅਜੇ ਵੀ ਸਰਗਰਮ ਖੋਜ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਹਨ। ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ, ਇਹਨਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਪਰਾਪਤੀ ਅਧਾਰ ਅਯੋਗ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹਨਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਮਝਣ ਲਈ ਸਖ਼ਤ ਪਰੀਖਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੈਸੇਨਕਾਈਮਲ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਔਰਥੋਪੈਡਿਕਸ ਅਤੇ ਟਰੋਮਾ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਵਧ ਰਹੇ ਧਿਆਨ ਦਾ ਕੇਂਦਰ ਹਨ। ਇਹ ਸੈੱਲ ਸਰਕਾਰੀ ਸਿਹਤ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਖ਼ਤ ਨਿਯੰਤਰਣ

ਢਾਂਚਿਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਪੋਸਟ-ਟਰੌਮੈਟਿਕ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਮਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਸਾਰੀ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ ਇਸ ਗੱਲ ਨਾਲ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਹਿ-ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਕਿੰਨਾ ਚੰਗਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਪ੍ਰਭਾਵ ਚੋਟ ਦੇ 7 ਅਤੇ 14 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਦੇਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਅਧਿਐਨ ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ ਨੂੰ ਐਡੀਪੋਜ਼-ਮੈਨਕਾਈਮਲ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸੰਯੋਜਨ ਨੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਵਜੋਂ ਇੱਕ ਵਧੀ ਹੋਈ ਥੈਰੇਪਿਊਟਿਕ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦਿਖਾਈ ਹੈ।

ਸੋਜਸ਼ ਵਾਲੇ ਮੱਧਮ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਗੋਡੇ ਦੇ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਲਈ, ਨਾਭੀ-ਕੋਸ਼ਿਕਾ-ਮੈਨਕਾਈਮਲ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸੁਧਾਰ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੱਧਮ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਅਕਸਰ ਖਾਸ ਸੁਧਾਰ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਹੋਰ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੱਡੀ ਦੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਚੂਸਣ ਵਾਲੇ ਸੰਘਣੇਪਨ, ਵਿਰੋਧਾਭਾਸੀ ਨਤੀਜੇ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਹੋਰ ਔਰਥੋਬਾਇਓਲੋਜਿਕ ਇਲਾਜਾਂ ਤੋਂ ਉੱਤਮ ਹੈ। ਖੋਜ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮੋਬਾਈਲਾਈਜ਼ ਕਰਨ ਜਾਂ ਐਕਸੋਸੋਮਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਨਤੀਜੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸਿਧਾਂਤਕ ਤਰਕ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਗੱਲ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਪਰੀਖਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਪੱਖਪਾਤ ਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜੋਖਮ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਪਰੀਖਿਆਵਾਂ ਦੇ ਸਾਰਾਂਸ਼ ਅਕਸਰ ਮੁੱਖ ਪਾਠ ਵਿੱਚ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਉਮੀਦਾਂ ਨੂੰ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਨਤੀਜੇ ਵੱਖਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਅਧਾਰ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਸਫਲਤਾ ਦੀ ਗਾਰੰਟੀ ਦੇਣ ਲਈ ਪਰਾਪਤੀ ਅਧਾਰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਤੋਲਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।