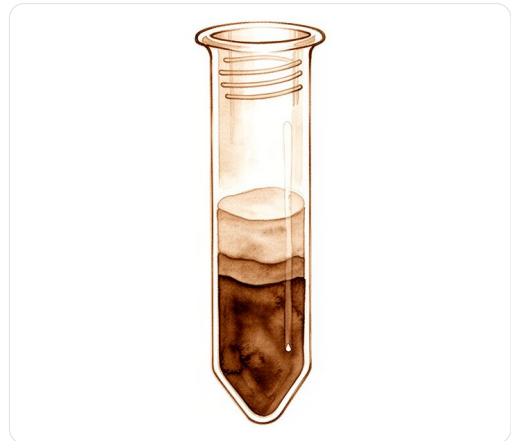


ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (PRP) ਅਤੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀਆਂ

PRP ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਤੋਂ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਨੂੰ ਸੰਘਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਵਰਤੋਂ ਕੁਝ ਟੈਂਡਨ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਦੇ ਸਬੂਤ ਮਿਸ਼ਰਿਤ ਹਨ।

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



ਇਹ ਪੰਨਾ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। **ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ** ਹੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।

ਇਹ ਕੀ ਹੈ

ਪਲੇਟਲੈਟ-ਅਮੀਰ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (PRP) ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਹੈ ਜੋ ਖਰਾਬ ਹੋਈਆਂ ਜੋੜਾਂ ਅਤੇ ਟੈਂਡਨਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਖੂਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਨਮੂਨਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਪਲੇਟਲੈਟਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਵੱਖ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਲੇਟਲੈਟ ਉਹ ਸੈੱਲ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਨਤੀਜਾ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਇੱਕ ਗਾੜ੍ਹਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਤਿਆਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਥੈਰੇਪੀ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੁਟਣ ਵਾਲੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (wear-and-tear arthritis) ਲਈ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ, ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ PRP ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਰਾਹਤ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 24 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਟੈਨਿਸ ਐਲਬੋ (ਜਿਸਨੂੰ ਲੈਟਰਲ ਐਪੀਕੋਡਾਈਲਾਈਟਿਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਅਤੇ ਟੈਂਡਨ ਸ਼ੀਥਾਂ ਦੀ ਸੋਜ (ਜਿਸਨੂੰ ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਟੈਨੋਸਾਈਨੋਵਾਈਟਿਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਲਈ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਵੱਡੇ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਾਲੇ ਐਥਲੀਟਾਂ ਲਈ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੇ ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ PRP ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਖੋਡਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਜ਼ਾ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਲਈ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਚੁਣੌਤੀਪੂਰਨ ਹੈ।

PRP ਸਮੱਸਿਆ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਿਗਨਲਾਂ ਦੀ ਉੱਚ ਖੁਰਾਕ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਾ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਰਾਹਤ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਅਕਸਰ ਵਰਤੇ ਗਏ ਪਲੇਟਲੈਟਾਂ ਦੀ ਗਾੜ੍ਹਾਪਣ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਟੈਨਿਸ ਐਲਬੋ ਵਰਗੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਉੱਚ ਖੁਰਾਕਾਂ ਵਧੇਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਲੱਛਣ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ PRP ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤਿ-ਆਧੁਨਿਕ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨਾਬੰਦੀ ਵਾਲਾ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚਾਲ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ?

ਜਵਾਬ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ। ਘੁਟਣ ਦੀ ਘਸਾਅ-ਘਸਾਅ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਗੱਦੀ (wear-and-tear arthritis) ਲਈ, ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਲਾਭ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 24 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਕੁੱਲ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ। PRP ਨੂੰ ਹਾਈਅਲੂਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ (ਇੱਕ ਲੁਬਰੀਕੇਟਿੰਗ ਜੈੱਲ) ਨਾਲ ਮਿਲਾਉਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਿਰਫ਼ PRP ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਰਾਹਤ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦੋਵੇਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ PRP—ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਫ਼ੈਦ ਖੂਨ ਦੇ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ—ਘੁਟਣਾਂ ਲਈ ਸਮਾਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਟੈਨਿਸ ਇਲਬੋ (ਲੈਟਰਲ ਐਪਿਕੋਡਾਈਲਾਈਟਿਸ) ਲਈ, ਨਤੀਜੇ ਮਿਸ਼ਰਿਤ ਹਨ। ਕਾਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡਸ ਛੋਟੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, PRP 6 ਅਤੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ 'ਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਬਿਹਤਰ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਉੱਚ-ਖੁਰਾਕ ਵਾਲਾ PRP ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ, ਕੁਝ ਉੱਚ-ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਾਲੇ ਅਧਿਐਨਾਂ ਨੇ ਪਲੇਸਬੋ ਨਾਲੋਂ ਕੋਈ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਇਆ। ਅਧਿਐਨ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਕਾਰਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਿਸ਼ਰਿਤ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਅਕਿਲਿਜ਼ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਦਰਦ ਲਈ, ਮੌਜੂਦਾ ਸਬੂਤ PRP ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਇਹ ਪਲੇਸਬੋ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਅਧਿਐਨ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣ ਤੱਕ ਅਕਿਲਿਜ਼ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਇਸ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਟੈਂਡਨ ਸੋਜਸ਼ ਲਈ, PRP ਦਰਦ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਮੱਧ-ਮਿਆਦੀ ਨਤੀਜੇ ਕਾਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡਸ ਨਾਲੋਂ ਬਿਹਤਰ ਹਨ।

ਖੇਡਾਂ ਦੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਵਿੱਚ, PRP ਤਾਜ਼ਾ ਪੇਸ਼ਾਬੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਚੋਟਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਲਈ ਇਸਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਘੁਟੜੀ (ਹਿੱਪ) ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦੇ ਅਕਾਲ ਮਰਨ (ਆਸਟੀਓਨੈਕਰੋਸਿਸ) ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ, ਕੋਰ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ PRP ਜੋੜਨ ਨਾਲ ਦਰਦ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਘੁਟਣ ਦੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦੀ ਮੁੜ-ਬਣਾਈ (ACLR) ਲਈ, ਸਬੂਤ ਇੰਨੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ PRP ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਜੰਘ ਦੇ ਪਾਸੇ ਹਿੱਪ ਦੇ ਦਰਦ (ਗ੍ਰੇਟਰ ਟ੍ਰੋਕੈਂਟਰਿਕ ਪੇਨ ਸਿੰਡਰੋਮ) ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਇਹਨਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਤੀਜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ PRP ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਕੀ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਹੈ?

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਘੁਟਣ (knee) ਜਾਂ ਟੈਨਿਸ ਕੋਹੜੀ (tennis elbow) ਵਿੱਚ ਘਸਾਈ-ਪਹਿਨਾਅ ਅਰਥਰਾਈਟਿਸ (wear-and-tear arthritis) ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸਦਾ ਚੰਗਾ ਉਮੀਦਵਾਰ ਹੋ। ਘੁਟਣ ਦੀ ਅਰਥਰਾਈਟਿਸ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਰਾਹਤ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 24 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਪਲਾਜ਼ਮਾ ਦੀਆਂ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਦੋਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਘੁਟਣ ਲਈ ਬਰਾਬਰ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਟੈਨਿਸ ਕੋਹੜੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉੱਚ ਖੁਰਾਕਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਲੱਛਣ ਰਾਹਤ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਥੈਰੇਪੀ ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਕਲਾਈ ਦੀ ਟੈਂਡਨ ਸੋਜ (chronic wrist tendon inflammation) ਲਈ ਪਲੇਸਬੋ (placebo) ਨਾਲੋਂ ਵੀ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਰਥਰਾਈਟਿਸ ਦੀ ਸਟੇਜ ਅਨੁਸਾਰ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਢਾਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਰਥਰਾਈਟਿਸ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਅਤੇ ਉੱਚ ਟ੍ਰਾਈਟੋਬਲੱਡ ਸੈੱਲਾਂ ਵਾਲੀ ਕਿਸਮ ਨਾਲ ਚੰਗਾ ਜਵਾਬ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸੇਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਰਥਰਾਈਟਿਸ ਦੇ ਉੱਨਤ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਉੱਚ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਅਤੇ ਘੱਟ ਟ੍ਰਾਈਟੋਬਲੱਡ ਸੈੱਲਾਂ ਵਾਲੀ ਕਿਸਮ ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਲਾਭ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟਿਸ਼ੂ ਮੁਰੰਮਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਵੱਡੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਅਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਾਲੇ ਮੁਕਾਬਲੇਬਾਜ਼ ਐਥਲੀਟ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਥੈਰੇਪੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤਿੱਖੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਚੋਟਾਂ (acute muscle injuries) ਨਾਲ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਐਂਟੀਰੀਅਰ ਕ੍ਰੂਸੀਏਟ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਰੀਕਨਸਟ੍ਰਕਸ਼ਨ (anterior cruciate ligament reconstruction) ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਵੱਡੇ ਲਾਭ ਨਾ ਦੇਖੋ। ਮੌਜੂਦਾ ਸਬੂਤ ਮਿਆਰੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕੋਈ ਸਪਸ਼ਟ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਉਂਦੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਧਿਐਨਾਂ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਗਏ ਪਲਾਜ਼ਮਾ ਬਾਰੇ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਕਮੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਹਰ ਕਿਸੇ ਲਈ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਲਾਗਤ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀਵੀਜ਼ਨ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਤਿਆਰੀ ਫੀਸਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਇਸਦੀ ਕੀਮਤ ਇੱਕੋ ਜਿਹੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਕੋਈ ਵੱਡੀ ਸਰਜੀਕਲ ਜੋਖਮ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਟੀਚਿਆਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਇੱਕ ਸਾਂਝਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਹੈ।

ਅੰਤਿਮ ਸਿੱਟਾ

PRP ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਘੁਟਣੇ ਦੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਕੋਹੜੀ ਦੀ ਸੁੰਨਤਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਨਤੀਜੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਵੱਖਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਘੁਟਣੇ ਦੇ ਆਰਥਰਾਈਟਸ ਲਈ, ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 24 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਰਾਹਤ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕੋਹੜੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਸਟੀਰਾਇਡਾਂ ਨਾਲੋਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੈ, ਪਰ ਅਕੀਲੀਜ਼ ਟੈਂਡਨਾਂ ਲਈ ਨਹੀਂ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਪੜਾਅ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮਿਸ਼ਰਣ ਨੂੰ ਢਾਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਅਧਿਐਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਅਕਸਰ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਉਮੀਦਾਂ ਨੂੰ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਸੰਭਾਲੋ।