

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 ਸੀਮਿਤ 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

ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਦਾ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਜੋ ਖਰਾਬ ਹੋਈਆਂ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮੈਸੇਨਕਾਈਮਲ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਔਰਥੋਪੈਡਿਕਸ ਅਤੇ ਟਰੌਮਾ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਖੋਜ ਦਾ ਇੱਕ ਵਧ ਰਿਹਾ ਖੇਤਰ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਘੁਟਣ ਵਿੱਚ ਪਹਿਨਣ-ਪੁਰਾਣੇਪਨ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਸ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮਿਆਰੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰੋਕਟਿਸ ਵਿੱਚ ਘੁਟਣ ਦੀ ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਲਈ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਹੁਣ ਤੱਕ ਅਪਰਾਪਤ ਸਬੂਤ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਇਲਾਜ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਰੂਟੀਨ ਕੇਅਰ ਵਿਕਲਪ ਵਜੋਂ ਵਿਆਪਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੀਕਾਰਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸਦਾ ਅਧਿਐਨ ਸਖ਼ਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟਰਾਇਲਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਦੀ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਖ਼ਤ ਸਰਕਾਰੀ ਸਿਹਤ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਮੌਜੂਦ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪਹਿਲੂਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸੋਜ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (platelet-rich plasma) ਨਾਲ ਮਿਲਾਉਣ ਨਾਲ ਨਤੀਜੇ ਬਿਹਤਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹੋਰ ਖੋਜ ਨਾਭੀ ਦੇ ਰਸਤੇ (umbilical cord) ਜਾਂ ਚਰਬੀ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਤੋਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਮਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਕੁਝ ਘੁਟਣ ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 7ਵੇਂ ਅਤੇ 14ਵੇਂ ਦਿਨ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੇਖੇ ਗਏ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੁਝ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਨਤੀਜੇ ਵਾਅਦਾਗੀਜ਼ ਹਨ, ਪਰ ਨਤੀਜੇ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਸਪਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਨਹੀਂ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਕਿ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਇਲਾਜ ਦਾ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਦੂਜੇ ਨਾਲੋਂ ਬਿਹਤਰ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੀ, ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੱਖਪਾਤ ਹੋਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਖੇਤਰ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਇਸ ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਢੁਕਵਾਂਤਾ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ।

ਕੀ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ?

ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ, ਮਿਆਰੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਵਿੱਚ ਘੁਟਣ ਦੀ ਪਹਿਨਣ-ਘਸਣ ਵਾਲੀ ਅਰਥਰਾਈਟਿਸ ਲਈ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਸਬੂਤ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਵਾਅਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਕਿ ਇਹ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ। ਮੌਜੂਦਾ ਡੇਟਾ ਇੰਨਾ ਮਿਸ਼ਰਤ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਸਪੱਸ਼ਟ ਲਾਭ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

ਸ਼ੇਧਕਰਤਾ ਹਾਲੇ ਵੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਸਖ਼ਤ ਟਰਾਇਲਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਮੈਸੇਨਕਾਈਮਲ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਔਰਥੋਪੈਡਿਕਸ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਦਾ ਇੱਕ ਵਧ ਰਿਹਾ ਖੇਤਰ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਪਤਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੱਖਪਾਤੀ ਨਤੀਜੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਬਸਟ੍ਰੈਕਟ (ਸੰਖੇਪ) ਅਕਸਰ ਪੂਰੇ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਪੂਰੇ ਟੈਕਸਟ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲਾਭ ਅਸਲ ਹਨ ਜਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦਾ ਇੱਕ ਵਿਲੱਖਣ ਪਹਿਲੂ।

ਕੁਝ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਖੋਜ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਅਦਾ ਕਰਦੀ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ ਨੂੰ ਚਰਬੀ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਤੋਂ ਲਏ ਗਏ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਾਉਣ ਨੇ ਜਾਨਵਰਾਂ ਦੇ ਮਾਡਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਦਿਖਾਏ। ਨਾਭੀ ਦੇ ਤਾਰ (umbilical cord) ਤੋਂ ਲਏ ਗਏ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੇ ਘੁਟਣ ਵਿੱਚ ਮੱਧਮ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ। ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ ਮੁਰੰਮਤਾਂ (rotator cuff repairs) ਵਿੱਚ, ਸਿਰਫ਼ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਨੇ ਬਣਤਰਗਤ ਭਰਪਾਈ (structural healing) ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਦਿਖਾਏ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਅਸੀਂ ਇਹ ਨਹੀਂ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਕਿ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਅਸਪਿਰੇਟ ਕੰਸੇਂਟਰੇਟ (bone marrow aspirate concentrate) ਹੋਰ ਇਲਾਜਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਨਤੀਜੇ ਵਿਰੋਧੀ ਹਨ। ਕੁਝ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੈਰੀਅਰਾਂ (carriers) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕੋਈ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਹੋਰ ਅਧਿਐਨ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗ੍ਰਾਫਟਾਂ (grafts) ਵਿੱਚ ਜੋੜਨਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਗ੍ਰਾਫਟ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਬਦਲਾਅ ਨਹੀਂ ਲਿਆਉਂਦਾ।

ਕਿਉਂਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਬੂਤ ਕਮਜ਼ੋਰ ਅਤੇ ਪੱਖਪਾਤੀ ਹਨ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਰਕਾਰੀ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕੁਝ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਮੌਜੂਦ ਖਾਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਵਧੇਰੇ ਉੱਚ-ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਾਲੀਆਂ ਟਰਾਇਲਾਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਘੁਟਣ ਦੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਗਰੰਟੀਸ਼ੁਦਾ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ।

ਕੀ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਹੈ?

ਹੁਣ ਤੱਕ, ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਮਿਆਰੀ ਇਲਾਜ ਵਜੋਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਸਬੂਤ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਹ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਹਾਲੇ ਵੀ ਸਖ਼ਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟਰਾਇਲਾਂ ਵਿੱਚ ਅਧਿਐਨ ਹੇਠ ਹਨ। ਇਹ ਟਰੋਮਾ ਅਤੇ ਔਰਥੋਪੈਡਿਕਸ ਵਿੱਚ ਖੋਜ ਦਾ ਇੱਕ ਵਧ ਰਿਹਾ ਖੇਤਰ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਰਕਾਰੀ ਸਿਹਤ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੋਟ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੇ ਹਨ।

ਕੁਝ ਅਧਿਐਨ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਪਲੇਟਲੈਟ-ਰਿਚ ਪਲਾਜ਼ਮਾ (platelet-rich plasma) ਨਾਲ ਮਿਲਾਉਣ ਨਾਲ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਖੋਜ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਨਾਭੀ ਦੀ ਧਮਣੀ (umbilical cord) ਤੋਂ ਲਏ ਗਏ ਸੈੱਲ ਮੱਧਮ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਘੁਟਣ ਦੇ ਦਰਦ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਨਤੀਜੇ ਮਿਸ਼ਰਿਤ ਹਨ। ਕੁਝ ਟਰਾਇਲ ਲਾਭ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਹੋਰ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਖਤਰਾ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਪੱਖਪਾਤੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਦਿਖਾਉਣ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਗਰੰਟੀਡ ਇਲਾਜ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਕੋਈ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਸਬੂਤ ਕੋਈ ਖਾਸ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਵਾਅਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਪਤਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਇਲਾਜ ਹਾਲੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਬਤ ਨਹੀਂ ਹੋਏ ਹਨ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਬੀਮਾ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਇਹ ਮਹਿੰਗੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਫ਼ੈਸਲਾ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਸਮਝਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਮੌਜੂਦਾ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਗਏ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਅਸਾਬਤ ਲਾਭਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਤੁਲਨਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਹ ਨਾ

ਮੰਨੋ ਕਿ ਇਹ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਇੱਕ ਮਿਆਰੀ ਹਿੱਸਾ ਹਨ। ਹਾਲੇ ਲਈ ਉਹ ਇੱਕ ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਵਿਕਲਪ ਬਣੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤਾਜ਼ਾ ਉਪਲਬਧ ਡਾਟਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਨਿੱਜੀ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ।

ਅੰਤਿਮ ਸਿੱਟਾ

ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ, ਆਮ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਵਿੱਚ ਘੁਟਣੀ ਦੇ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਲਈ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਅਪਰਾਪਤ ਸਬੂਤ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਅਦਾ ਹੈ, ਨਤੀਜੇ ਅਕਸਰ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਪੱਖਪਾਤ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਕਠੋਰ ਖੋਜ ਪਰੀਖਿਆਵਾਂ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ, ਮਾਨਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਬਜਾਏ, ਚਰਚਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ। ਇਹ ਮੰਨੋ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਥੈਰੇਪੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਲਈ ਹਾਲੇ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਾ ਮੰਨੋ ਕਿ ਉਹ ਮੌਜੂਦਾ ਹੋਰ ਮੌਜੂਦਾ ਇਲਾਜਾਂ ਨਾਲੋਂ ਸਾਬਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉੱਤਮ ਹਨ।