

पक्षाघात के साथ जीवन

# दर्द प्रबंधन



CHRISTOPHER & DANA  
REEVE FOUNDATION  
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

प्रथम संस्करण 2019

यह मार्गदर्शिका वैज्ञानिक और पेशेवर साहित्य के आधार पर तैयार की गई है।  
इसे शिक्षा और जानकारी के उद्देश्य से प्रस्तुत किया गया है; इसे चिकित्सीय  
निदान या उपचार सलाह नहीं समझा जाना चाहिए। अपनी परिस्थिति विशेष से संबंधित  
प्रश्नों के लिए कृपया किसी चिकित्सक या उपयुक्त स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से परामर्श करें।

क्रेडिट:

लेखिका: लेज़ली मैककलग

संपादकीय परामर्शदाता: लिंडा एम. शल्ट्ज़, पीएचडी, सीआरआरएन और क्रिस्टीन एन. सांग, एम.डी., एम.पी.एच.

---

**क्रिस्टोफर एवं डाना रीव फ़ाउंडेशन**

**636 मॉरिस टर्नपाइक, सुइट 3ए**

**शॉर्ट हिल्स, एनजे 07078**

**(800) 539-7309 टोल फ़्री**

**(973) 379-2690 फोन**

**ChristopherReeve.org**

© 2019 क्रिस्टोफर एवं डाना रीव फ़ाउंडेशन

# दर्द प्रबंधन

## विषय सूची

- 1 दर्द के प्रकार
- 3 दर्द का उपचार: भौतिक चिकित्साएं
- 4 दर्द का उपचार: दवाएं
- 7 दर्द का उपचार: ट्रांसक्रेनियल स्टीमुलेशन
- 7 दर्द का उपचार: सर्जिकल हस्तक्षेप
- 9 दर्द का उपचार: वैकल्पिक विधियां
- 10 दर्द का उपचार: मनोवैज्ञानिक सहायता
- 12 रोकथाम एवं स्व-देखभाल:  
दर्द को बदतर होने से रोकने के सुझाव
- 13 अपने चिकित्सक से दर्द के बारे में किस प्रकार बात करें
- 14 दर्द पर वर्तमान शोध
- 15 संसाधन



## प्रस्तावना: दर्द किस प्रकार जीवन को प्रभावित करता है

मेरु रज्जु की चोट (स्पाइनल कॉर्ड इंजुरी, एससीआई) से पीड़ित बहुत से लोगों के लिए दर्द एक बारंबार होने वाली समस्या है और यह दैनिक जीवन में अच्छा-खासा दुखल दे सकता है। एससीआई से संबंधित कई प्रकार के दर्द होते हैं जिनकी अलग-अलग बारंबारता, अवधि, तीव्रता और स्थान होते हैं, इनमें ऐसी जगहें भी शामिल हैं जहां बहुत थोड़ा या शून्य एहसास होता है।

हालांकि एससीआई के बाद होने वाला दर्द जटिल और दुःसाध्य हो सकता है, पर अधिकतर मामलों में यह चोट के कारण तंत्रिका को पहुंचे नुकसान या एससीआई के साथ जीवन-यापन करने से उत्पन्न मांस-पेशियों और हड्डियों की समस्याओं के कारण होता है। दर्द की क्रियाविधि की पहचान करके और प्रत्येक चुनिंदा क्रियाविधि को उपचार विकल्पों से निशाना बनाकर, प्रायः दर्द को इतना प्रबंधित किया और घटाया जा सकता है कि जिससे आपके जीवन की गुणवत्ता बढ़ जाती है।

बहुत से लोगों के मामले में एक संपूर्णतावादी पद्धति, जिसमें व्यायाम, दवाएं, तनाव घटाने या वैकल्पिक विधियों जैसे एक्जुपंक्चर आदि से उपचार शामिल होता है, से एससीआई के दर्द में राहत मिल सकती है। व्यक्ति के दर्द को खुद वही व्यक्ति सबसे अच्छे से आंक सकता है। यह महत्वपूर्ण है कि आप अपने दर्द को समझें और अपने चिकित्सक के साथ कार्य करके उन विभिन्न उपचारों की खोजबीन करें जिससे आपको अपने दर्द का प्रबंधन करने और अपने दैनिक जीवन को बेहतर बनाने में सहायता मिल सकती हो। दर्द प्रबंधन के क्षेत्र में रोज़ाना ही नई-नई खोजें हो रही हैं, ऐसे में भविष्य में अतिरिक्त उपचार विकल्पों की आशा बलवती हो जाती है।

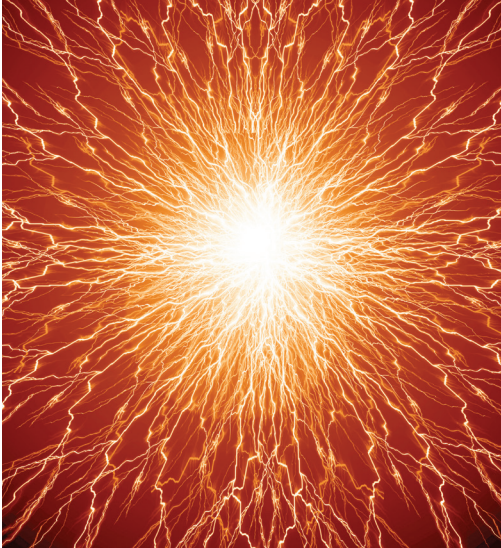
तीक्ष्ण दर्द किसी चोट विशेष या किसी पहचाने न जा सकने वाले ऐसे स्रोत के कारण हो सकता है जो समस्या वाले क्षेत्र के अंदर सीमित नहीं भी हो सकता है। जीर्ण या लंबे समय तक रहने वाला दर्द स्वास्थ्य-लाभ करने या ठीक होने के एक सामान्य समय से अधिक तक बना रहता है (आमतौर पर तीन माह से अधिक) और आमतौर पर किसी एससीआई से जुड़ा होता है।

**नर्स लिंडा कहती हैं...** “किसी चोट के बाद केंद्रीय तंत्रिका की विकृति से उत्पन्न होने वाले दर्द को विकसित होने में महीनों लग सकते हैं। यदि चोट के वर्षों बाद दर्द शुरू हो तो चिकित्सक से संपर्क करना न भूलें क्योंकि ऐसा संदर्भित दर्द के कारण हो सकता है या फिर यह कोई नई चिकित्सीय समस्या हो सकती है।”

दर्द का सर्वश्रेष्ठ उपचार चुनने के लिए, आपको हो रहे दर्द के प्रकार को समझना महत्वपूर्ण है। दर्द का स्थान, तीव्रता, अवधि, परिस्थिति और अन्य मुख्य कारकों का उपयोग करके दर्द का निदान (पहचान) किया जाता है और सबसे व्यापक दर्द प्रबंधन योजना तैयार की जाती है। हर व्यक्ति के लिए दर्द की मात्रा और प्रकार अलग-अलग हो सकते हैं, इसलिए अपने दर्द विशेष के बारे में अपने चिकित्सक से चर्चा करना महत्वपूर्ण है।

### तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द

जब मेरु रज्जु को नुकसान पहुंचता है, तो आपके मस्तिष्क को शरीर के एहसासों की सूचना देने वाले संकेतों (वे जो आपकी चोट के आस-पास की जगह से आते हैं) का गलत अर्थ निकाला जा सकता है या उनकी तीव्रता वास्तविक स्तर से बढ़ी हुई समझी जा सकती है। इस असामान्य संचार के कारण चोट वाली जगह और/या उससे नीचे जहां आपको बहुत कम या शून्य एहसास होता है, तंत्रिकाजन्य दर्द (जिसे केंद्रीय तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द, केंद्रीय दर्द संलक्षण या विअभिवहन (डीएफ़रेन्शन) दर्द भी कहते हैं) की समस्या पैदा हो सकती है। प्रायः इसका वर्णन जलन, दर्द या सिहरन अथवा झनझनाहट के एहसास के रूप में किया जाता है और इसके पीछे अलग-अलग क्रियाविधियां कार्यरत हो सकती हैं जो मेरु रज्जु को पहुंची चोट के प्रकार और सीमा पर निर्भर करती हैं। हालांकि, केंद्रीय तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द के मामले में केंद्रीय तंत्रिका तंत्र की सामान्य संवेदनाओं तक को समझने की क्षमता उलट-पुलट



हो जाती है; इसलिए मेरु रज्जु और मस्तिष्क के उन स्थानों जहां दर्द की प्रक्रिया की जाती है, को निशाना बनाने वाली दवाएं इस समस्या की चिकित्सा का मुख्य आधार होती हैं। बड़ी आंत व मलाशय और मूत्राशय की समस्याओं का और बढ़ता होना, जिसमें मूल मार्ग के संक्रमण शामिल हैं, पहले से मौजूद तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द को और बढ़ा सकता है, और अक्सर यह पता लगा पाना संभव नहीं होता कि शोथ या बढ़ाव का स्रोत ही इस समस्या का स्थान है।

परिधीय तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द परिधीय तंत्रिका तंत्र को हुए नुकसान और/या शोथ से संबंधित होता है। चूंकि

अधिकांश आघातों/चोटों में मेरु रज्जु के इर्द-गिर्द की संरचनाएं बच नहीं पाती हैं, अतः आघात/चोट के बाद प्रायः परिधीय तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द के संलक्षण, केंद्रीय तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द के साथ-साथ

उत्पन्न होते हैं। वहीं दूसरी ओर, प्राथमिक दर्द संलक्षण के साथ-साथ प्रायः द्वितीयक दर्द संलक्षण भी मौजूद रहते हैं; इनमें परिधीय तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द संलक्षण शामिल हैं जिनमें एससीआई के मूल स्तर से ऊपर तंत्रिकाओं की चोटों से नए शुरू होने वाले दर्द संलक्षण शामिल हैं।

### मांस-पेशियों व हड्डियों का दर्द

एससीआई के साथ जी रहे लोगों को इन दो प्रकार के दर्द का अनुभव हो सकता है। इनमें से एक तो द्वितीयक दर्द संलक्षण है जो चोट के स्तर से ऊपर या नीचे बाकी बची कार्यक्षम मांस-पेशियों के अत्यधिक उपयोग के कारण होता है। ऐसी समस्याएं हड्डियों, मांस-पेशियों, जोड़ों, सायुओं या कंडराओं में हो सकती हैं। चोट के स्तर से ऊपर होने वाला मांस-पेशियों व हड्डियों का दर्द प्रायः गर्दन, कमर व पीठ और कंधों के अत्यधिक उपयोग, ऐंठन या खिंचाव, हड्डियों में शोथ से होने वाले बदलाव या टूट-फूट और घिसाव से या फिर स्थानांतरण, दाब से राहत की क्रियाओं और व्हीलचेयर के उपयोग के कारण हो सकता है। यह दर्द बारंबार उपयोग और आयु बढ़ने के साथ, समय के साथ-साथ बढ़ सकता है।

केंद्रीय संस्तंभता (कठोरता) एक और प्रकार का मांस-पेशियों व हड्डियों का दर्द है। कंकाल पेशियों के अनियंत्रित, बारंबारी, अनैच्छिक संकुचनों को संस्तंभता कहते हैं। लगातार संकुचित हो रहीं मांस-पेशियां पहले से मौजूद दर्द जिसमें केंद्रीय और परिधीय तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द शामिल है, को और बढ़ा सकती हैं।

### संदर्भित या अंतरांगीय दर्द

अंगों के फैलाव/बढ़ाव या उत्तेजना से संबंधित दर्द; जैसे मूलाशय का अत्यधिक फैलना या भर जाना, कब्ज, गुर्दे की पथरी, अल्सर, पित्ताशय की पथरी, या अपेंडिसाइटिस, से उदर या अंतरांगों में दर्द हो सकता है जिसे ऐंठन या मंद-मंद दर्द के रूप में वर्णित किया जाता है। एससीआई के साथ जी रहे व्यक्ति के लिए दर्द के आम लक्षण और स्थान, ऐसे अलग रूपों में सामने आ सकते हैं जो इन चिकित्सीय स्थितियों से आमतौर पर संबंधित नहीं होते हैं। किसी भी स्तर की चोट से पीड़ित व्यक्तियों में दर्द के स्थान का पता लगा पाना कठिन हो सकता है। यदि दर्द का स्रोत चोट के स्तर के नीचे है जहां व्यक्ति को बहुत कम या शून्य एहसास होता है, तो हो सकता है कि दर्द शरीर के किसी अन्य भाग में सामने आए; ऐसे दर्द को संदर्भित दर्द कहते हैं।

### मानसिक या भावनात्मक दर्द

एससीआई के साथ जीने की भावनात्मक परिस्थितियों का प्रबंधन करने में आने वाली चुनौतियां चिंता, तनाव और अवसाद को बढ़ा सकती हैं और मेरु रज्जु की चोट के बाद होने वाला दर्द इन चुनौतियों के कारण और बढ़ सकता है।

**नर्स लिंडा कहती हैं...** “यदि एक उपचार लाभ न करे, तो कोई दूसरी तकनीक आजमाने को तैयार रहें।”

इतने सारे अलग-अलग कारणों के चलते, दर्द के उपचार का कोई एक तरीका नहीं है। सर्वोत्तम परिणाम पाने के लिए चिकित्सा, दवाओं और मनोवैज्ञानिक उपचारों का सही संयोजन तैयार करने में अक्सर समय लगता है। सही निदान और देखभाल सुनिश्चित करने के लिए किसी ऐसे चिकित्सक को दिखाना महत्वपूर्ण है जिसे एससीआई रोगियों के साथ कार्य करने का अनुभव हो।

## दर्द का उपचार: भौतिक चिकित्साएं

मांस-पेशियों व हड्डियों के दर्द से राहत दिलाने में विभिन्न प्रकार के भौतिक उपचार प्रभावी हो सकते हैं।

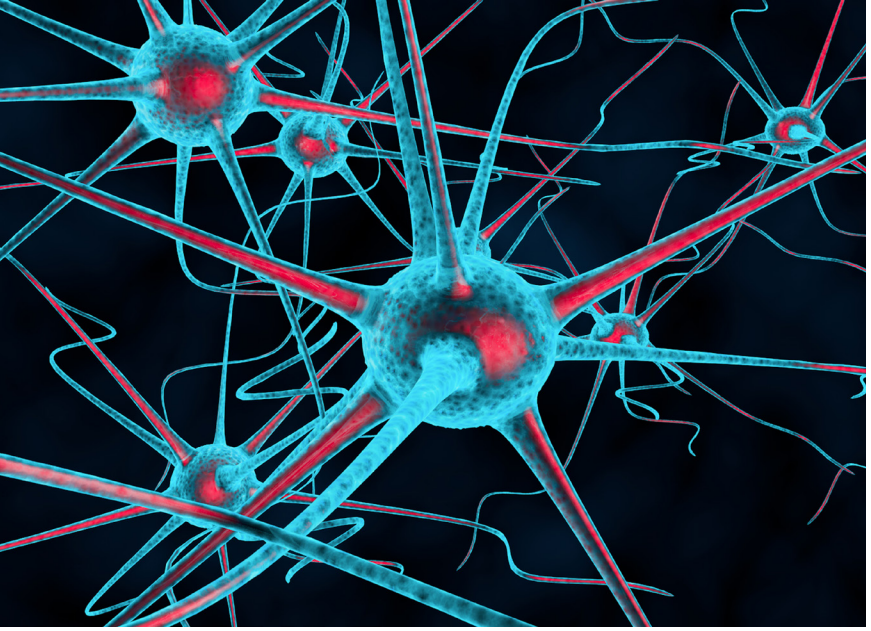
**व्यायाम:** एससीआई से पीड़ित ऐसे व्यक्तियों, जिन्होंने नियमित व्यायाम कार्यक्रम में भाग लिया, ने न केवल दर्द के स्कोर में उल्लेखनीय सुधार दिखाया, बल्कि उनके अवसाद स्कोर में भी सुधार हुआ। यहां तक कि हल्के से मध्यम तीव्रता के व्यायाम या जलीय व्यायाम या चिकित्सा से तनावग्रस्त और कमजोर मांस-पेशियों तक जाने वाले रक्त और ऑक्सीजन का प्रवाह सुधरता है जिससे खुद के चंगा होने के एहसास में सहायता मिलती है। कमजोर मांस-पेशियों को मजबूत बनाने से संतुलन बेहतर बनाने और मांस-पेशियों व हड्डियों का दर्द घटाने में भी मदद मिल सकती है।

**भौतिक चिकित्सा और पुनर्वास:** कार्यक्षमता बढ़ाने, मांस-पेशियों व हड्डियों के दर्द को नियंत्रित करने, और स्वास्थ्य-लाभ में सहायता करने के लिए समय की कसौटी पर खरी उतर चुकीं तकनीकों जैसे गर्म सिंकाई, ठंडी सिंकाई, व्यायाम और मालिश की मदद ली जा सकती है। ये तकनीकें किसी थेरेपिस्ट की देखरेख में प्रयोग की जानी चाहिए क्योंकि घर पर उनके उपयोग से प्रतिकूल परिणाम मिल सकते हैं। मेरु रज्जु की चोट से पीड़ित व्यक्ति अपनी त्वचा पर अत्यधिक ठंड या गर्मी महसूस करने में असमर्थ हो सकते हैं जिससे उनकी त्वचा को नुकसान पहुंच सकता है। स्ट्रेचिंग और रेंज ऑफ़ मोशन व्यायाम से मांस-पेशियों के तनाव और जोड़ों के दर्द से राहत पाने में मदद मिल सकती है।

**फ्रंक्शनल इलेक्ट्रिकल स्टीमुलेशन (एफ़ईएस):** इसमें निम्न-स्तरीय कंप्यूटर-नियंत्रित विद्युतधारा तंत्रिका व मांस-पेशी तंत्र पर लगाई जाती है।

**ट्रांसक्यूटेनियस इलेक्ट्रिकल नर्व स्टीमुलेशन (टीईएनएस):** इसमें त्वचा के जरिए निम्न-स्तरीय विद्युत स्पंदन तंत्रिका तंतुओं तक पहुंचाए जाते हैं जो मांस-पेशियों में संकेतों को अवरुद्ध करके सुन्नपन या संकुचन उत्पन्न करते हैं जिनसे दर्द से अस्थायी राहत में मदद मिलती है।





दुखती तंत्रिकाएं

**नर्स लिंडा कहती हैं...** “कभी-कभी कुछ दवाओं का संयोजन, एक अकेली दवा से बेहतर कार्य करता है। सभी दवाओं के साइड इफ़ेक्ट हो सकते हैं जिनके बारे में आपको अपने चिकित्सक से चर्चा करनी चाहिए। समय के साथ दवा की प्रभावशीलता बदल सकती है और उसमें फेर-बदल की ज़रूरत पड़ सकती है। अपने चिकित्सक से बात किए बिना दर्द की दवा का उपयोग न रोकें।”

## दर्द का उपचार: दवाएं

**एंटीकन्वल्सेंट (दौरा-रोधी) दवाएं:** आक्षेप (दौरों के) विकारों के उपचार के लिए विकसित की गई ये दवाएं कभी-कभी तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द के लिए सुझाई जाती हैं। गाबापेन्टिन (न्यूरोन्टिन) और प्रीगाबालिन (लायरिका) ने प्लेसीबो की तुलना में आधार-रेखा से एससीआई संबंधी तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द घटाने में सफलता दिखाई थी। हालांकि, तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द के उपचार के लिए प्रायः आवश्यक उच्च मात्रा में, गाबापेन्टिन और प्रीगाबालिन मांस-पेशियों की उस टोन को खत्म कर सकती हैं जो खड़े रहने या चलने के लिए आवश्यक होती है। कार्बामेज़पाइन (टेग्रिटॉल) का उपयोग कई दर्दपूर्ण स्थितियों, जिनमें ट्राइजेमाइनल न्यूरेल्लिजिया शामिल है, के उपचार के लिए किया जाता है।

**एंटीडिप्रेसेंट (अवसाद-रोधी) दवाएं/एंज़ियोलायटिक (दुश्चिंता-रोधी) दवाएं:** सलेक्टिव सेरोटोनिन नॉरएपिनेफ्रिन रीअपटेक इनहिबिटर (एसएनआरआई), जैसे वेनलैफ़ेक्साइन (इफ़ेक्सर)



और डुलोएक्जेटाइन (सिम्बाल्टा), और कुछ ट्राइसाइक्लिक एंटीडिप्रेसेंट दवाएं (टीसीए) जैसे एमिट्रिप्रायलिन (इलेविल), परिधीय तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द के उपचार में प्रभावी हो सकती हैं। कुछ एंटीडिप्रेसेंट (अवसाद-रोधी) दवाएं, जैसे एमिट्रिप्रायलिन, एससीआई के बाद होने वाली हृदय, बड़ी आंत व मलाशय और मूत्राशय संबंधी समस्याओं को और बिगाड़ सकती हैं, और इस तरह वे केंद्रीय तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द को और बढ़तर कर सकती हैं। मनोदशा पर एंटीडिप्रेसेंट (अवसाद-रोधी) दवा का प्रभाव इनमें से कुछ चुनौतियों का पलड़ा हल्का कर सकता है या नहीं यह तय करने में आपके चिकित्सक आपकी सहायता कर सकते हैं।

**एंटीस्पासमोडिक (ऐंठन-रोधी) दवाएं:** कुछ एंटी-एंग्ज़ायटी (दुश्चिंता-रोधी) दवाएं जैसे बेंज़ोडाइएज़पाइन्स (ज़ैनैक्स, वेलियम) केंद्रीय संस्तंभता के मामले में मांस-पेशी शिथिलकारी (मसल रिलेक्सेंट) का कार्य कर सकती हैं; आमतौर पर वे केंद्रीय या परिधीय तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द से राहत नहीं दिलाती हैं। मांस-पेशी शिथिलकारी दवा बैकलोफ्रेन को मुंह से लिया जा सकता है या (मेरु रज्जु में) प्रत्यारोपित पंप के जरिए प्रयोग किया जा सकता है, और केंद्रीय संस्तंभता से संबंधित दर्द के मामलों में यह दवा कार्य कर सकती है। टाइजेनिडाइन (ज़ानाप्रलेक्स) को भी मांस-पेशियों की संस्तंभता के उपचार के लिए प्रायः प्रयोग किया जाता है। बोटुलिनियम टॉक्सिन (बोटॉक्स) के इंजेक्शन स्थानीय संस्तंभता के उपचार के लिए आमतौर पर प्रयोग किए जाते हैं।

**स्थानीय निश्चेतक दवाएं:** स्थानिक दवाएं जैसे लिडोकेन (लिडोडर्म) त्वचा को हल्के से छूने पर होने वाले दर्द (जिसे एलोडयानिया कहते हैं) का उपचार कर सकती हैं। इन स्थानिक दवाओं से केंद्रीय तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द जैसी स्थितियों, जिनमें चोट का स्रोत मेरु रज्जु में होता है, में सहायता मिलने की संभावना न के बराबर होती है।

**चिकित्सीय गांजा:** बहुत से लोगों ने बताया है कि गांजे से तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द में राहत मिलती है; प्रतीत होता है कि यह दर्द की जानकारी की प्रक्रिया करने वाले कई मस्तिष्क क्षेत्रों में मिलने वाले रिसेप्टर्स से बंधकर यह प्रभाव दिखाता है। गांजे की प्रभावशीलता पर उपलब्ध आंकड़े स्पष्ट नहीं हैं क्योंकि इसकी कानूनी स्थिति के चलते इस पर कोई भी नैदानिक परीक्षण नहीं हुआ है। कृपया गांजे से संबंधित अपने स्थानीय और राष्ट्रीय कानून जांच लें क्योंकि गांजा और उसके व्युत्पन्न पदार्थ हर राज्य में कानूनी नहीं हैं, और न ही वे संघीय कानून के तहत कानूनी हैं।

**नॉन-स्टेरॉइडल एंटी-इन्फ्लामेटरी ड्रग्स (एनएसएआईडी):** एस्पिरिन, एसिटैमिनोफेन (टायलेनॉल), आइबुप्रोफेन (मोट्रिन, एडविल) और नैप्राॉक्सेन (एलीव) जैसी दवाएं मांस-पेशियों व हड्डियों के दर्द के उपचार में प्रायः प्रयोग की जाती हैं। कॉक्स-2 प्रावरोधक (COX-2 इन्हिबिटर) (जिनमें “सुपर एस्पिरिन्स” भी कहते हैं), जैसे सेलेकोक्सिब (सेलेब्रेक्स\*), शोथ, ज्वर और दर्द उत्पन्न करने वाले हार्मोनों के उत्पादन को बढ़ावा देने वाले एंजाइमों को अवरुद्ध करके कार्य करती हैं। चूंकि एससीआई के साथ रक्तचाप का गिरना और निर्जलीकरण जैसी स्थितियां संबंधित हो सकती हैं, अतः व्यक्तियों को लंबे समय तक एनएसएआईडी वर्ग की दवाएं नहीं लेनी चाहिए।

\* सेलेब्रेक्स के साथ ब्लैक बॉक्स चेतावनी है। ब्लैक बॉक्स चेतावनी खाद्य एवं औषध प्रशासन (फूड एंड ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन) द्वारा चिकित्सक के पर्चे पर मिलने वाली दवाओं या दवा उत्पादों की लेबलिंग पर लगाई जाने वाली सबसे कठोर चेतावनी है जो तब लगाई जाती है जब दवा के साथ किसी गंभीर खतरे की संबद्धता का समुचित साक्ष्य मौजूद होता है।

**ओपिऑइड (अफीम-सम) दवाएं:** मॉर्फिन, कोडीन, हायड्रोकोडोन और ऑक्सीकोडोन वे स्वापक दवाएं हैं जिन्हें विभिन्न दर्द संलक्षणों के उपचार में प्रयोग किया जाता है।

हालांकि, एससीआई के बाद, बड़ी आंत, मलाशय और मूलाशय की समस्याओं पर ओपिऑइड दवाओं का प्रभाव अच्छा-खासा हो सकता है और केंद्रीय तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द को और बढ़ा सकता है। इसके अतिरिक्त, स्वापक दवाएं दर्द को सिर्फ़ मंद करती या छिपाती हैं, और इनके लंबे समय तक उपयोग से दर्द धीरे-धीरे और बढ़ता हो सकता है। शारीरिक निर्भरता विकसित होने के जोखिम, और सेवन रोके जाने पर आहरण लक्षण उत्पन्न होने की संभावना के कारण, ओपिऑइड ले रहे लोगों की ध्यानपूर्वक निगरानी ज़रूरी है। यदि आप ओपिऑइड दवाएं ले रहे हैं तो उन्हें अपने मनमाफ़िक ढंग से न रोके। आपका स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता दर्द की अतिरिक्त जटिलताओं से बचने के लिए एक आहरण योजना तैयार करेगा।

ऊपर बताई गई दवाओं के अतिरिक्त, नई दवाओं पर हो रहा क्लीनिकल शोध नए उपचारों की संभावनाओं के रास्ते खोल रहा है।

### दवा सुरक्षा संबंधी सुझाव

- ✓ दवाओं की नवीनतम सूची रखें
- ✓ संभावित अंतर्क्रियाओं और साइड इफ़ेक्ट के प्रति सजग रहें
- ✓ आप जो भी चिकित्सक के पर्चे पर और उसके बिना मिलने वाली दवाएं, और मनबहुलाव के लिए जो दवाएं या मादक पदार्थ ले रहे हों उन सभी की सूचना अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम को दें
- ✓ उपयुक्त मात्रा व बारंबारता का पालन करें
- ✓ पुरानी या अप्रयुक्त दवाओं का निपटान सुरक्षित ढंग से करें
- ✓ सभी दवाओं को चोरी व बच्चों से बचाकर सुरक्षित ढंग से भंडारित करें (लॉक बॉक्स का उपयोग करने पर विचार करें)
- ✓ दवाओं के उपयोग और प्रभावशीलता के बारे में अपने चिकित्सक से खुलकर संवाद करते रहें
- ✓ किसी भी परिस्थिति में अपनी दवाएं साझा न करें

## दर्द का उपचार: ट्रांसक्रेनियल स्टीमुलेशन

ट्रांसक्रेनियल स्टीमुलेशन: ट्रांसक्रेनियल स्टीमुलेशन, मांस-पेशी तंत्रिकाओं को उद्दीप्त करने की दशकों पुरानी परिपाटियों का एक तेज़ी से विकसित होता विस्तार है; फिलहाल इसका अध्ययन किया जा रहा है और कभी-कभी इसका उपयोग मांसपेशियों व हड्डियों के दर्द के उपचार में किया जाता है। हालांकि, नीचे दी गई दो प्रकार की चिकित्साओं का उपयोग थोड़ा कम होता है और सभी बीमा कंपनियां उनकी प्रतिपूर्ति नहीं देती हैं।

- **ट्रांसक्रेनियल इलेक्ट्रिकल स्टीमुलेशन (टीसीईएस):** सिर की त्वचा पर इलेक्ट्रोड लगाए जाते हैं जिनसे विद्युतधारा निकल कर नीचे स्थित सेरेब्रम को उद्दीप्त करती है; इससे जीर्ण दर्द घटाने में सहायता मिल सकती है।
- **ट्रांसक्रेनियल मैग्नेटिक स्टीमुलेशन (टीएमएस):** मस्तिष्क पर विद्युतचुंबकीय स्पंदनों का उपयोग किया जाता है जिनके दीर्घकालिक उपयोग से एससीआई के बाद होने वाले दर्द को घटाने में संभावित रूप से सहायता मिल सकती है।

**नर्स लिंडा कहती हैं...** “सर्जिकल कार्यविधियां सभी के लिए चुनौतीपूर्ण होती हैं। संभावित जोखिमों और खर्चों के साथ संभावित लाभों को तोलते समय ध्यानपूर्वक सोच-विचार आवश्यक है।”

## दर्द का उपचार: सर्जिकल हस्तक्षेप

सर्जरी के उपयोग पर केवल तब सोचना चाहिए जब नॉन-सर्जिकल उपचार विकल्प विफल हो गए हों। सर्जिकल हस्तक्षेप संरचना संबंधी समस्याओं को ठीक करने का प्रयास करके, या असामान्य तंत्रिका गतिविधि वाले स्थान को नष्ट या डिसकनेक्ट करके दर्द से राहत पहुंचा सकते हैं। इस प्रकार का उपचार स्थायी होता है और आपको अपने स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं के साथ परिणामों पर ध्यानपूर्वक सोच-विचार कर लेना चाहिए।

**इंट्राथीकल पंप:** मॉर्फिन से तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द का या बैकलोफ़ेन से मांस-पेशियों की ऐंठन से संबंधित दर्द का उपचार करने के लिए, सर्जरी के द्वारा उदर की त्वचा में एक पंप लगाया जा सकता है जो सीधे मेरू रज्जु और तंत्रिकाओं के मूल को दवा पहुंचाता है।

**सर्जिकल तंत्रिका अवरोध:** शरीर के विशिष्ट क्षेत्रों और मस्तिष्क के बीच तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द के संदेशों के आने-जाने को बाधित करने के लिए, कई प्रकार के सर्जिकल तंत्रिका अवरोधों का प्रयोग किया जा सकता है। बहुत से लोगों में इन हस्तक्षेपों से दर्द और बदतर हो सकता है।

- **राइज़ोटॉमी:** इस कार्यविधि में मेरू रज्जु में तंत्रिका मूलों को काटकर अलग कर दिया जाता है।

- **कॉर्डॉटॉमी:** प्रायः टर्मिनल कैंसर से संबंधित दर्द के उपचार में इस कार्यविधि का उपयोग किया जाता है, जिसमें मेरु रज्जु के अंदर तंत्रिकाओं के गुच्छों को काटकर अलग कर दिया जाता है।
- **सिम्पैथेटॉमी:** इस कार्यविधि में वक्ष क्षेत्र में अनुकंपी तंत्रिका शाखा के एक हिस्से को नष्ट कर दिया जाता है।
- **डॉर्सल रूट एंट्री ज़ोन ऑपरेशन (डीआरईजेड):** इलेक्ट्रोड का उपयोग करके मस्तिष्क या मेरु रज्जु के लक्षित क्षेत्र में उन चुनिंदा तंत्रिका कोशिकाओं को नष्ट कर दिया जाता है जो व्यक्ति के दर्द से संबंधित होती हैं।

**सर्जिकल स्टीमुलेशन:** तंत्रिका मूल को हुई क्षति के उपचार के लिए, एक उच्च आवृत्ति, निम्न तीव्रता तंत्रिका स्टीमुलेशन को सर्जरी द्वारा लगाया जा सकता है जो तंत्रिका कार्य को बढ़ावा देता है और तंत्रिकाविकृतजन्य दर्द को घटाता है। चोट की स्थान और तीव्रता के आधार पर, इन यंत्रों को लगाना चुनौतीपूर्ण हो सकता है।

- **मेरु रज्जु का स्टीमुलेशन:** मेरु रज्जु के एपिड्यूरल स्थान में सर्जरी द्वारा इलेक्ट्रोड घुसाए जाते हैं। व्यक्ति एक छोटे से बॉक्स जैसे रिसेवर से मेरु रज्जु को विद्युत स्पंद भेजता है।
- **डीप ब्रेन स्टीमुलेशन:** इसे एक चरम उपचार माना जाता है और इसका उपयोग कुछ सीमित स्थितियों में मस्तिष्क के सर्जिकल स्टीमुलेशन के लिए किया जाता है; यह स्टीमुलेशन (उद्दीपन) प्रायः मस्तिष्क के थैलेमस नामक भाग में किया जाता है।

**नर्स लिंडा कहती हैं..** “हालांकि वैकल्पिक उपचार विधियां वैज्ञानिक शोध में प्रभावी सिद्ध नहीं हुई हैं, पर उनसे दर्द से राहत पाने के अतिरिक्त अवसरों की खोजबीन संभव हो सकती है।”



बहुत से लोगों को अन्य उपचारों के जरिए दर्द से राहत मिली है। हालांकि इन उपचारों के उपयोग का समर्थन करने वाले आंकड़े अभी-भी उत्पत्ति के चरण में हैं, पर इन उपचारों से सामान्यतः कम जोखिम जुड़े होते हैं।

**एक्युपंचर:** एक्युपंचर चीन में जन्मी 2,500 वर्ष पुरानी पद्धति है जो शरीर के सटीक बिंदुओं पर सुइयां लगाने के जरिए प्राकृतिक दर्दनाशियों (एंडोर्फिन्स) को (संभवतः) बढ़ावा दे सकती है। यह विवादास्पद, किंतु लोकप्रिय तकनीक, मांस-पेशियों और हड्डियों के दर्द का एक अनाक्रामक उपचार है।

**बायोफीडबैक:** एक विशेष इलेक्ट्रॉनिक मशीन का उपयोग करके व्यक्ति को कुछ शारीरिक कार्यों जैसे पेशियों के तनाव, हृदय गति और त्वचा के तापमान के प्रति सजग बनने और उन पर नियंत्रण प्राप्त करने का प्रशिक्षण दिया जाता है। उसके बाद व्यक्ति मांस-पेशियों और हड्डियों के दर्द पर अपनी प्रतिक्रिया में, उदाहरण के तौर पर, शिथिलीकरण (रिलेक्सेशन) तकनीकों का उपयोग करके, बदलाव लाना सीख सकता है।

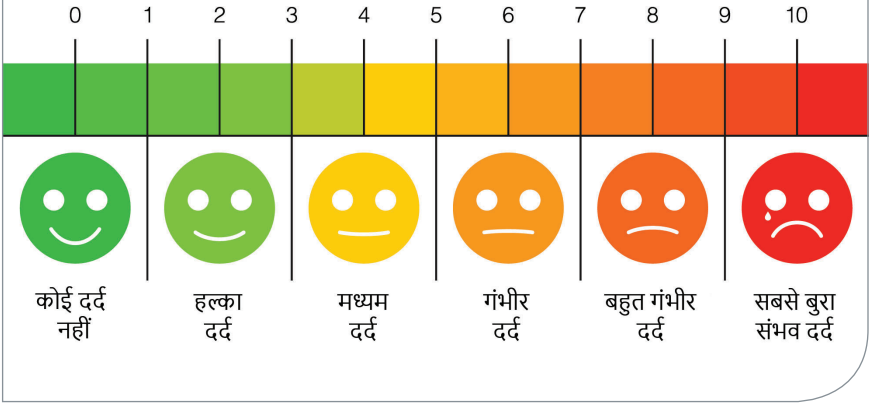
**हिप्रोसिस (सम्मोहन):** हिप्रोसिस या सम्मोहन को चिकित्सीय उपयोग के लिए पहली बार 1958 में स्वीकृति मिली थी और इसका उपयोग मांस-पेशियों व हड्डियों के दर्द और तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द की उस मात्रा जिसे व्यक्ति झेल सकता है, पर शारीरिक कार्यक्षमता या प्रतिक्रिया को नियंत्रित करने के लिए किया जाता है। आवेगों को धीमा करने के लिए तंत्रिका तंत्र में उपस्थित रसायनों पर कार्य करने के जरिए यह दृश्यात्मक चित्रकारी चिकित्सा, मार्गदर्शित चित्रों का उपयोग करके असुविधा या तकलीफ़ की धारणाओं में बदलाव लाकर व्यवहार को संशोधित करती है।

**लेज़र चिकित्सा:** माना जाता है कि कम शक्ति वाली या ठंडी लेज़र में शोथ-रोधी प्रभाव होते हैं, वह ऊतकों की मरम्मत में सहायता करती है, और दर्द में राहत देने वाले एन्डोर्फिन्स को मुक्त करके मांस-पेशियों व हड्डियों के दर्द और तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द को घटाती है।

**चुंबक:** आमतौर पर किसी कॉलर या कलाई घड़ी के रूप में पहनी जाने वाली चुंबकों का उपचार के रूप में उपयोग प्राचीन मिस्र और यूनान के समय से होता आ रहा है। हालांकि संशयवादी लोग प्रायः इन दावों को खारिज कर देते हैं, पर इसके समर्थकों का मानना है कि चुंबकें कोशिकाओं या शरीर की रासायनिकी में बदलाव ला सकती हैं, और इस प्रकार वे मांस-पेशियों और हड्डियों के दर्द तथा तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द से राहत दिलाती हैं।

**नर्स लिंडा कहती हैं...** “दर्द, अक्रियता का कारण बन सकता है, जिससे दर्द बढ़ सकता है या अतिरिक्त दर्द उत्पन्न हो सकता है। विडंबना देखिए, हल्का-फुल्का चलना-फिरना दर्द घटा सकता है। मनोवैज्ञानिक रणनीतियां हर दर्द प्रबंधन योजना का एक महत्वपूर्ण भाग होती हैं। कम तनाव का अर्थ है कम दर्द।”

## दर्द का पैमाना



## दर्द का उपचार: मनोवैज्ञानिक सहायता

दर्द प्रबंधन में प्रशिक्षित मनोविज्ञानी विभिन्न प्रकार की ध्यान-भटकाव और शिथिलीकरण तकनीकों के साथ मदद कर सकते हैं; ये तकनीकें दर्द की तीव्रता और प्रभाव को घटाने में प्रभावी सिद्ध हुई हैं।

**संज्ञानात्मक-व्यवहारगत चिकित्सा:** अपने दर्द के बारे में अलग ढंग से सोचने से मस्तिष्क की गतिविधियों में बदलाव आ सकते हैं, और उससे, मांस-पेशियों व हड्डियों के दर्द और तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द के आपके अनुभव में भी बदलाव हो सकते हैं। विभिन्न प्रकार के सामना कौशल और शिथिलीकरण विधियां उपलब्ध हैं।

**परामर्श:** एससीआई संबंधों, जीवनशैली, कार्य और आत्म-छवि में बड़े फेरबदल आवश्यक कर देती है। वैयक्तिक परामर्श और सहयोग समूह में सहभागिता, दोनों से ही वांछित लक्ष्यों की पहचान करने और दैनिक जीवन में आनंद व अर्थ को बढ़ावा देने में मदद मिल सकती है। परामर्श, मांस-पेशियों व हड्डियों के दर्द और तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द से संबंधित दुश्चिंता और अवसाद को घटाकर भी मदद कर सकता है।

## देखभालकर्ताओं के लिए सुझाव

- ✓ अपने प्रियजनों पर दर्द के बदतर होने के संभावित लक्षणों के लिए नज़र रखें। चेतावनी संकेतों में खुद को सबसे अलग-थलग रखने में वृद्धि, निढालता, भूख में कमी, नींद आने में परेशानी, मूड में बदलाव, चिड़चिड़ापन और ऊर्जा का अभाव शामिल हैं।
- ✓ अपने खुद के मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य के प्रति सजग रहें। देखभालकर्ताओं को भी बहुत तीव्र तनाव और बेचैनी महसूस हो सकते हैं। सुनिश्चित करें कि:
  - आप अन्य देखभालकर्ताओं के संपर्क में रहें - अनुभव साझा करें, सीखें, और जानें कि आप अकेले नहीं हैं
  - खुद के लिए समय निकालें - खुद को मान दें; संतुलन खोजें और खुद को रीचार्ज करें
  - पक्षधर बनें - आवाज़ उठाएं और सुनिश्चित करें कि ज़रूरतें पूरी की जाएं
  - मदद मांगें - हताशा और अकेलेपन का एहसास अवसाद को जन्म दे सकता है
  - खुद को और अपने प्रियजन को सशक्त बनाएं - विचारों/राय का सम्मान करें और परिस्थिति की लगाम अपने हाथों में लें

देखभालकर्ताओं हेतु और संसाधनों के लिए यहां जाएं

[ChristopherReeve.org/living-with-paralysis/for-caregivers](https://ChristopherReeve.org/living-with-paralysis/for-caregivers)

**नर्स लिंडा कहती हैं...** “जीर्ण दर्द निराश होने का कारण नहीं है। अपने दर्द पर काबू करना सीखने में समय लगता है और मेहनत लगती है, पर फिर जो परिणाम मिलते हैं आपके समय और मेहनत को जाया नहीं होने देते।”





## रोकथाम और स्व-देखभाल: दर्द को बदतर होने से रोकने के सुझाव

आपके संपूर्ण स्वास्थ्य और जीवनशैली की आदतों से दर्द पर बड़ा प्रभाव हो सकता है। यदि आप थके-मांदे हैं, तनावग्रस्त हैं, बार-बार मूल मार्ग के संक्रमणों से पीड़ित हो रहे हैं या पर्याप्त समय तक नींद नहीं ले पा रहे हैं, तो दर्द और बदतर हो सकता है या उसका उपचार और कठिन हो सकता है।

**चिकित्सीय समस्याओं का उपचार करें:** मूल मार्ग के संक्रमण, बड़ी आंत व मलाशय की समस्याएं, त्वचा की समस्याएं, नींद की समस्याएं और संस्तंभता, दर्द को बदतर बना सकती हैं। दर्द घटाने में मदद के लिए खुद को अधिकतम संभव स्वस्थ रखें।

**स्वस्थ जीवनशैली बनाए रखें:** अच्छे आहार, उचित भार और नियमित शारीरिक गतिविधि से दर्द और तनाव घट सकता है और साथ ही आपके मूड व संपूर्ण स्वास्थ्य में सुधार हो सकता है। सुरक्षित और उपयुक्त व्यायाम आनंदपूर्ण हो सकता है और दर्द से आपका ध्यान भटका सकता है।

**भावनात्मक स्वास्थ्य पर ध्यान केंद्रित करें:** तनाव, अवसाद और अन्य भावनात्मक परेशानियों से दर्द और बदतर हो सकता है। उचित परामर्श, दवाओं और शिथिलीकरण तकनीकों से आपको तनाव का प्रबंधन करने और जीर्ण दर्द का सामना करके अपने जीवन की गुणवत्ता और बेहतर बनाने में मदद मिल सकती है।

**खुद का ध्यान भटाकाएं:** ध्यान भटकाना जीर्ण दर्द का सामना करने की सबसे अच्छी विधियों में से एक है। मज़ेदार और अर्थपूर्ण गतिविधियों में भाग लेने से आपको महसूस होगा कि आपका अपने जीवन पर पहले से अधिक नियंत्रण है, विशेष रूप से तब जब दर्द सबसे ख़राब स्थिति में हो। जब आप बोर हो जाते हैं और निष्क्रिय हो जाते हैं, तो आपका ध्यान अपने दर्द पर अधिक केंद्रित होने लगता है, और इससे आपको अपना दर्द और बुरा महसूस होता है।

**रिकॉर्ड रखें:** चूंकि हर किसी का दर्द थोड़ा अलग होता है, इसलिए इस बात का रिकॉर्ड रखें कि किन चीजों से आपको बेहतर महसूस होता है और कौनसी चीजें आपके दर्द को और बदतर बनाती हैं। दर्द को घटाने के प्रभावी तरीके ढूँढ़ने के लिए यह महत्वपूर्ण है कि आप अपने दर्द को प्रभावित करने वाली चीजों को समझें।

**व्हीलचेयर पर बैठने का मूल्यांकन करवाएं:** गलत मुद्रा और अनुचित व्हीलचेयर तकनीक से गंभीर दर्द संबंधी समस्याएं हो सकती हैं। व्हीलचेयर पर बैठने से संबंधित जानकारी में प्रशिक्षित भौतिक चिकित्साविज्ञानी (फिजिकल थेरेपिस्ट/फिजियोथेरेपिस्ट) आपके बैठने के तरीके का मूल्यांकन कर सकता है और आपको व्हीलचेयर धकेलने की उचित तकनीकें सिखा सकता है।

**एल्कोहल के सेवन से परहेज करें:** दर्द नाशी के तौर पर एल्कोहल का उपयोग करने से एल्कोहल कुप्रयोग, दवाओं के साथ खतरनाक अंतर्क्रियाएं और अन्य गंभीर समस्याएं उत्पन्न हो सकती हैं। एल्कोहल जो संभावित समस्याएं उत्पन्न कर सकता है उनके प्रति सचेत रहें।

**नर्स लिंडा कहती हैं...** “ऐसे चिकित्सक, मनोविज्ञानी या भौतिक चिकित्साविज्ञानी को ढूँढ़ना महत्वपूर्ण है जो एससीआई और दर्द प्रबंधन से परिचित हो। एक अन्य विकल्प यह है कि किसी दर्द विशेषज्ञ से या बहुविषयक दर्द क्लिनिक से मदद ली जाए।”

### अपने चिकित्सक से दर्द के बारे में किस प्रकार बात करें

हर व्यक्ति दर्द का अनुभव अलग-अलग ढंग से करता है। आप अपने चिकित्सक को जो जानकारी देते हैं उसकी गुणवत्ता और मात्रा सही उपचार ढूँढ़ने के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण है।

**स्पष्ट रहें:** अपने दर्द का वर्णन करने के लिए अधिकतम संभव विवरण और वर्णन प्रयोग करें। एक दर्द डायरी बनाकर रखें जिसमें अपने दर्द का समय, तीव्रता, स्थान, गंभीरता, अवधि, और दर्द में किन चीजों से राहत मिलती है या कौनसी चीजें दर्द को बदतर बनाती हैं, ये सभी बातें नोट करें।

**ईमानदार रहें:** हालांकि कुछ स्वास्थ्य बिंदु चर्चा करने के लिहाज से असुविधाजनक हो सकते हैं पर यह महत्वपूर्ण है कि आप स्पष्टवादी और ईमानदार रहें और आपके अनुभव का वर्णन करने के लिए जो भी शब्द सर्वोत्तम हों उन्हीं का उपयोग करें।

**धैर्य रखें:** आपका दर्द घटाने के लिए उपचारों का सही संयोजन ढूँढ़ने में थोड़ा समय लग सकता है। अपने चिकित्सक से परामर्श किए बिना दर्द की दवा या उपचार न रोकें। कभी-कभी किसी उपचार योजना को रोक देने से दर्द अचानक बदतर हो सकता है।

तंत्रिकाविज्ञान में हो रहा वर्तमान शोध आने वाले वर्षों में दर्द की बुनियादी क्रियाविधियों की बेहतर समझ प्रदान करके बेहतर उपचार संभव बनाएगा।



एससीआई के बाद के जीर्ण दर्द के नए उपचारों के मामले में निकट भविष्य बहुत आशाजनक है, विशेष रूप से केंद्रीय तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द के क्षेत्र में। लगातार ऐसे शोध सामने आते जा रहे हैं जिन्होंने न केवल दर्द की उन विशिष्ट क्रियाविधियों को पहचाना है जिन्हें निशाना बनाया जा सकता है, बल्कि ऐसे नए तरीके भी बताए हैं जिन्हें ज्ञात दर्दनाशी प्रभावों वाली दवाओं को बेहतर ढंग से सही स्थान तक पहुंचाने के लिए प्रयोग किया जा सकता है। इसी के तहत ऐसे विभिन्न दर्द संलक्षणों के वर्गीकरण के क्षेत्र में प्रगति हुई है जिन्हें जीर्ण एससीआई से पीड़ित व्यक्ति झेलते हैं। इससे नई चिकित्सा विधियां चुनने की एक अधिक वैयक्तिकृत पद्धति को अपनाया संभव हो सका है।”

**क्रिस्टीन एन. सांग, एम.डी., एम.पी.एच.**

एसोसिएट प्रोफेसर ऑफ़ एनेस्थीसिया

हार्वर्ड मेडिकल स्कूल

डायरेक्टर, ट्रांसलेशनल पेन रिसर्च

ब्रिघम एंड विमेन्स हॉस्पिटल

यदि आप दर्द प्रबंधन के बारे में और जानकारी की तलाश में हैं या आपको कोई विशेष प्रश्न पूछना है, तो रीव फ़ाउंडेशन जानकारी विशेषज्ञ सोमवार से शुक्रवार सुबह 9 बजे से 5 बजे (पूर्वी समयानुसार) तक टोल फ़्री नंबर 800-539-7309 पर उपलब्ध हैं।

रीव फ़ाउंडेशन दर्द प्रबंधन के संसाधनों का एक तथ्य पत्रक बनाकर रखता है। कृपया सैंकड़ों बिंदुओं, जिनमें राज्य संसाधनों से लेकर पक्षाघात की द्वितीयक जटिलताएं तक शामिल हैं, के तथ्य पत्रकों का हमारा कोष भी देखें। नीचे दर्द प्रबंधन पर विश्वसनीय स्रोतों के कुछ अतिरिक्त संसाधन बताए जा रहे हैं:

### दर्द संबंधी संसाधन

अमेरिकन क्रोनिक पेन एसोसिएशन (एसीपीए)

[www.theacpa.org/](http://www.theacpa.org/)

क्रेग हॉस्पिटल: पेन मैनेजमेंट

[craighospital.org/resources/pain-management](http://craighospital.org/resources/pain-management)

मॉडल सिस्टम्स नॉलेज ट्रांसलेशन सेंटर:

पेन आफ्टर स्पाइनल कॉर्ड इंजुरी फैक्ट शीट

[msktc.org/sci/factsheets/pain](http://msktc.org/sci/factsheets/pain)

यू.एस. पेन फ़ाउंडेशन

[www.USBainFoundation.org](http://www.USBainFoundation.org)

### दर्द चिकित्सा

अमेरिकन एकेडेमी ऑफ़ पेन मेडिसिन (एएपीएम)

[www.painmed.org](http://www.painmed.org)

### दर्द पर शोध

ब्रिघम एंड विमेन्स हॉस्पिटल: ट्रांसलेशनल पेन रिसर्च

[www.paintrials.org](http://www.paintrials.org)

इंटरनेशनल एसोसिएशन फ़ॉर द स्टडी ऑफ़ पेन

[www.iasp-pain.org](http://www.iasp-pain.org)



हम मदद के लिए हमेशा मौजूद हैं।  
आज ही और जानिए!

क्रिस्टोफर एवं डाना रीव फ़ाउंडेशन

636 मॉरिस टर्नपाइक, सुइट 3ए  
शॉर्ट हिल्स, एनजे 07078  
(800) 539-7309 टोल फ्री  
(973) 379-2690 फोन  
ChristopherReeve.org

यह परियोजना आंशिक रूप से संयुक्त राज्य अमेरिका सामुदायिक जीवन-यापन प्रशासन, स्वास्थ्य एवं मानव सेवाएँ विभाग, वॉशिंगटन डी.सी. 20201 की ओर से अनुदान संख्या 90PRRC0002 द्वारा समर्थित थी। सरकारी प्रायोजन के अंतर्गत परियोजनाएँ आरंभ करने वाले अनुदानग्राहियों को प्रोत्साहित किया जाता है कि वे अपने जाँच-परिणाम एवं निष्कर्ष खुलकर व्यक्त करें।  
अतः आवश्यक नहीं कि दृष्टिकोण या मत, आधिकारिक सामुदायिक जीवन-यापन प्रशासन नीति का प्रतिनिधित्व करते ही हों।