



ओपिऑइड (अफीम-सम):



बहुत तेज़ या पुराने दर्द के लिए लिखी जाने वाली ओपिऑइड दवाओं के उपयोग के साथ रोगियों के लिए लाभ और जोखिम, दोनों जुड़े होते हैं। चिकित्सकों और रोगियों के लिए प्रभावशीलता का सावधानी से आकलन करना और नकारात्मक के संकेतों को पहचानना बहुत महत्वपूर्ण है।

प्र: ओपिऑइड क्या हैं?

ओपिऑइड (अफीम-सम) दवाओं का एक वर्ग है जो अफीम पोस्त के पौधे में पाई जाती हैं और इन्हें चिकित्सक के पर्चे पर मिलने वाली दवाओं (जैसे, मॉर्फिन, ऑक्सीकोडॉन, हायड्रोकोडॉन, फ़ेंटानिल जैसी

दर्दनाशी दवाएँ) या नशीले पदार्थों (जैसे, हेरोइन) में प्रयोग किया जाता है।

ओपिऑइड की बड़ी आसानी से और जिद्दी लत लग जाती है, और उनका दुरुपयोग पूरे अमेरिका में एक जाना-माना सार्वजनिक स्वास्थ्य संकट बन चुका है: ओपिऑइड ओवरडोज़ से हर वर्ष हज़ारों लोगों की मृत्यु होती है।

प्र: चिकित्सक ओपिऑइड कब लिखते हैं, और कितने समय के लिए?

मेरु रज्जु की चोटों से कई द्वितीयक स्थितियाँ पैदा हो सकती हैं, जिनमें दीर्घस्थायी दर्द भी शामिल है। यदि कोई तीव्र दर्द तीन माह से अधिक से बना हुआ है और किसी भी नॉन-ओपिऑइड उपचार, जिसमें फिज़िकल थेरेपी शामिल है, से उसमें लाभ नहीं मिल रहा है तो चिकित्सक ऐसे दर्द के लिए ओपिऑइड लिख सकते हैं।

यदि ओपिऑइड से दर्द घटता है और रोज़मर्रा के कामकाज करने की योग्यता में सुधार होता है तो अधिकतम तीन माह के लिए ओपिऑइड की कम डोज़ लिखी जा सकती है।

ओपिऑइड की हमेशा वह सबसे कम डोज़ लिखी जानी चाहिए जिससे लाभ दिखा हो। अधिक डोज़ के साथ जहाँ एक ओर दुरुपयोग या ओवरडोज़ का जोखिम बढ़ता है, वहीं दूसरी ओर इससे लंबे समय में दर्द में कमी देखने को नहीं मिलती है।

प्र: ओपिऑइड से दर्द के उपचार के बारे में सेंटर्स फ़ॉर डिजीज़ कंट्रोल एंड प्रिवेंशन (CDC) के क्या सुझाव हैं?

दर्द के लिए ओपिऑइड लिखने के CDC क्लिनिकल अभ्यास दिशानिर्देश (https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/rr/rr7103a1.htm?s_cid=rr7103a1_w), जिसे 2022 में अपडेट किया गया है, में रोगी-केंद्रित पद्धति के साथ अल्पकालिक और दीर्घकालिक दर्द से ग्रस्त वयस्कों के लिए ओपिऑइड उपचार के प्रबंधन में चिकित्सकों के लिए सहायक जानकारी दी गई है। (इन दिशानिर्देशों में सिकिल कोशिका रोग, कैंसर-संबंधी दर्द प्रबंधन, प्रशामक (पेलिएटिव) देखभाल और जीवनांत देखभाल के लिए दर्द का प्रबंधन नहीं है।)

सुझावों में शामिल हैं:

- उप-तीव्र या दीर्घस्थायी दर्द के लिए ओपिऑइड लिखने से पहले, चिकित्सकों और स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं को नॉन-ओपिऑइड दवाओं (जैसे आइबुप्रोफेन और एसिटामिनोफेन (पैरासिटामॉल)) का और साथ में बिना दवा के उपचारों जैसे फिज़िकल थेरेपी, व्यायाम, ध्यान, मालिश, और एक्यूपंकचर आदि का अधिकतम उपयोग करना चाहिए।

- यदि ओपिऑइड ज़रूरी हों, तो चिकित्सकों को कम-से-कम संभव अवधि के लिए वह कम-से-कम डोज़ लिखनी चाहिए जिससे लाभ दिखा हो। रोगियों को भी यह सलाह दी जानी चाहिए कि वे ओपिऑइड दवाओं को किसी तय समय-सारणी के अनुसार (जैसे, हर 4 घंटों पर एक टैबलेट) न लें बल्कि “केवल ज़रूरी होने पर” ही लें ताकि ओपिऑइड के दीर्घकालिक उपयोग से बचा जा सके।
- चिकित्सकों को उपचार शुरू करने से पहले रोगियों के साथ ओपिऑइड थैरेपी के ज़मीनी लाभों और ज्ञात जोखिमों पर बात करनी चाहिए। यदि ओपिऑइड थैरेपी शुरू की जाए, तो मापन-योग्य उपचार लक्ष्यों की निगरानी की एक योजना लागू रहनी चाहिए; ओपिऑइड उपचार के निष्प्रभावी होने के मामले में निकास की रणनीति तैयार रहनी चाहिए।
- यदि ओपिऑइड थैरेपी जारी रखने के लाभों का पलड़ा उसके जोखिमों के पलड़े से हल्का हो, तो चिकित्सकों को रोगियों के साथ समीपता से काम करते हुए धीरे-धीरे डोज़ घटाकर कम डोज़ पर आ जाना चाहिए या धीरे-धीरे डोज़ घटाकर ओपिऑइड रोक देने चाहिए। जब तक कि ओवरडोज़ की स्थिति बेहद समीप होने के संकेत (जैसे, भ्रम, शमन, या अस्पष्ट बोली) न हों तब तक, ओपिऑइड थैरेपी को अचानक रोकना नहीं चाहिए या डोज़ तेज़ी से घटानी नहीं चाहिए।

प्र: मेरु रज्जु की चोटों से ग्रस्त लोगों को ओपिऑइड के उपयोग के बारे में क्या जानना चाहिए?

मेरु रज्जु की चोटों से ग्रस्त लोगों में ओपिऑइड के साइड इफ़ेक्ट होने का अधिक जोखिम होता है; इन जोखिमों में शामिल हैं उनींदापन, नींद के दौरान साँस बार-बार रुकना और चलना, कब्ज़, और भ्रम।

यदि आपको कोई ओपिऑइड दवा लिखी जाए, तो चिकित्सक के निर्देशों का सावधानी से पालन करें, साइड इफ़ेक्ट पर नज़र रखें, और दुरुपयोग के संकेतों व लक्षणों के प्रति सजग रहें। लोग ओपिऑइड प्रेस्क्रिप्शन के दुरुपयोग से ओवरडोज़ ले सकते हैं और लेते हैं।

प्र: ओपिऑइड उपयोग विकार क्या है?

ओपिऑइड का दुरुपयोग एक दीर्घकालिक चिकित्सीय स्थिति पैदा कर सकता है जिसे ओपिऑइड उपयोग विकार कहते हैं। लोगों में यह स्थिति या तो नशीले पदार्थों या फिर मेडिकल प्रेस्क्रिप्शन के दुरुपयोग से विकसित होती है, और ऐसे लोगों में ओपिऑइड पर शारीरिक निर्भरता और अपने ओपिऑइड उपयोग पर नियंत्रण खो देना जैसी समस्याएँ होती हैं।

प्र: ओपिऑइड उपयोग विकार के लक्षण क्या हैं?

लक्षणों में शामिल हैं ओपिऑइड की तीव्र चाहत और उसके उपयोग को नियंत्रित न कर पाना; उनींदापन; नींद बाधित होना; फलू-जैसे लक्षण; यौनेच्छा घटना; गतिविधियों और शौकों में रुचि खत्म होना; परिवार और दोस्तों से अलगाव; स्वच्छता घट जाना; और नई वित्तीय कठिनाइयाँ। ओपिऑइड छोड़ने के लक्षणों में पेशियों व हड्डियों में दर्द, दस्त और उल्टियाँ, और अत्यधिक तीव्र चाहत शामिल हो सकते हैं।

प्र: मुझे ओपिऑइड उपयोग विकार के संबंध में कहाँ मदद मिल सकती है?

ओपिऑइड उपयोग विकारों के उपचार के लिए दवाओं और व्यवहार-संबंधी चिकित्साओं का उपयोग किया जाता है। कार्यक्रम और उपचार इकाइयाँ ढूँढने के लिए पदार्थ दुरुपयोग एवं मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ प्रशासन (सब्सटेंस अब्यूज़ एंड मेंटल हेल्थ सर्विसेज़ एडमिनिस्ट्रेशन, SAMHSA) की वेबसाइट पर जाएँ (ज़िप कोड से ढूँढने के लिए <https://www.findtreatment.gov/> पर जाएँ या राज्य एजेंसियों के ज़रिए ढूँढने के लिए <https://findtreatment.samhsa.gov/locator/stateagencies.html#.Y0WX4HbMI2w> पर जाएँ), या उसकी टोल-फ्री हेल्पलाइन को 1-800-662-HELP (4357) पर कॉल करें।

प्र: दीर्घकालिक दर्द के उपचार के लिए नॉन-ओपिऑइड विकल्प क्या हैं?

पेशियों, कंकाल, उदर, और तंत्रिकाओं के दर्द, जो मेरु रज्जु की चोट के साथ अक्सर देखने को मिलता है, के उपचार के लिए विभिन्न प्रकार की भौतिक और व्यवहार-संबंधी चिकित्साओं, और नॉन-ओपिऑइड दवाओं का उपयोग किया जाता है। व्यायाम कार्यक्रमों, स्ट्रेचिंग, एक्ज्यूपंचर, उपचारी मालिश, और ट्रांसक्यूटेनिअस इलेक्ट्रिकल नर्व स्टीमुलेशन से पेशियों व कंकाल के दर्द से राहत मिल सकती है। रोज़मर्रा के कामकाज में बदलाव, जैसे मेनुअल व्हीलचेयर और ट्रांसफ़र तकनीकों के उपयोग से भी दर्द घटाने में मदद मिल सकती है। तंत्रिकाओं के दर्द के उपचार के लिए दौरा-रोधी दवाएँ प्रयोग की जा सकती हैं। दीर्घकालिक दर्द के प्रबंधन के लिए भौतिक उपचारों के साथ-साथ रिलेक्स करने की तकनीकें और सायकोथैरेपी (मनोरोगचिकित्सा) का उपयोग किया जा सकता है।

स्रोत: जॉन्स हॉपकिन्स मेडिसिन, मॉडल सिस्टम्स नॉलेज ट्रांसलेशन सेंटर, सेंटर्स फॉर डिजीज़ कंट्रोल एंड प्रिवेंशन, नेशनल इंस्टीट्यूट्स ऑफ़ हेल्थ।

किसी से बात करनी है?

सोमवार से शुक्रवार, सुबह 7 बजे से दोपहर 12 बजे (ईटी समयानुसार) तक टोल फ्री नंबर 1-800-539-

7309 पर कॉल करें। या [https://link.edgepilot.com/s/b492418f/V5xz-](https://link.edgepilot.com/s/b492418f/V5xz-cvHCUG5wv7MCAAFRg?u=https://connect.paralysis.org/hi/send-us-your-question)

[cvHCUG5wv7MCAAFRg?u=https://connect.paralysis.org/hi/send-us-your-](https://link.edgepilot.com/s/b492418f/V5xz-cvHCUG5wv7MCAAFRg?u=https://connect.paralysis.org/hi/send-us-your-question)
[question](https://link.edgepilot.com/s/b492418f/V5xz-cvHCUG5wv7MCAAFRg?u=https://connect.paralysis.org/hi/send-us-your-question) पर कॉल निर्धारित करें अथवा ऑनलाइन प्रश्न पूछें।

इस संदेश में निहित जानकारी आपको पक्षाघात और उसके प्रभावों के बारे में शिक्षित करने व सुविज्ञ बनाने के उद्देश्य से प्रस्तुत की गई है। इस संदेश में निहित किसी भी चीज़ का अर्थ चिकित्सीय निदान या उपचार के रूप में नहीं लिया जाना चाहिए और न ही वह इसके लिए प्रयोग करने हेतु उद्दिष्ट है। इसका उपयोग आपके चिकित्सक या अन्य किसी योग्य स्वास्थ्य-देखभाल प्रदाता की सलाह के स्थान पर नहीं किया जाना चाहिए। यदि आपको स्वास्थ्य देखभाल संबंधी कोई प्रश्न पूछना हो तो कृपया शीघ्रता से अपने चिकित्सक या अन्य किसी योग्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता को फोन करें या उनसे मिलें। कोई भी नया उपचार, आहार या तंदुरुस्ती कार्यक्रम आरंभ करने से पहले हमेशा अपने चिकित्सक या अन्य किसी योग्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से परामर्श करें। आपको कभी-भी इस संदेश में पढ़ी गई किसी चीज़ के कारण चिकित्सीय सलाह की अवहेलना नहीं करनी चाहिए अथवा उसे प्राप्त करने में विलंब नहीं करना चाहिए।

इस प्रकाशन को कुल \$87,00,000 मूल्य के वित्तीय सहायता अनुदान के रूप में सामुदायिक जीवन-यापन प्रशासन (एडमिनिस्ट्रेशन फॉर कम्युनिटी लिविंग, ACL), अमेरिकी स्वास्थ्य एवं मानव सेवाएँ विभाग (यू.एस. डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ एंड ह्यूमन सर्विसेज़, HHS) की ओर से सहायता मिलती है जिसका 100 प्रतिशत वित्तपोषण ACL/HHS द्वारा किया जाता है। विषय-वस्तुएँ रचियता(ओं) द्वारा रचित हैं और आवश्यक नहीं कि वे ACL/HHS, या अमेरिकी सरकार के आधिकारिक विचारों को या उनके द्वारा विषय-वस्तुओं के समर्थन को दर्शाती हों।