



दर्द

मेरु रज्जु की चोट के साथ जी रहे अधिकांश लोगों को चोट के बाद किसी-न-किसी प्रकार के दर्द का अनुभव होता है, शरीर के उन भागों में भी जो संवेदना खो चुके हैं। विभिन्न प्रकार के दर्दों के मूल कारणों की पहचान करने और उन्हें समझने से लक्षणों को संभालने और घटाने में मदद मिल सकती है।



प्र: दर्द क्या है?

दर्द एक संवेदना है जो शरीर को किसी हानिकारक बदलाव के बारे में सचेत करता है या किसी आसन्न खतरे की चेतावनी देता है। हर व्यक्ति इसे अलग-अलग ढंग से महसूस करता है और यह क्षणिक या दीर्घस्थायी हो सकता है। एक्यूट यानी तीक्ष्ण दर्द आम तौर पर कम समय टिकता है और इसका उपचार किया जा सकता है; यह रोग की अचानक शुरुआत या ऊतक की चोट अथवा शोथ के कारण होता है। एपिसोडिक दर्द अनियमित हो सकता है और यह ज्ञात ट्रिगर या अज्ञात कारणों से सक्रिय होता है। क्रोनिक यानी दीर्घस्थायी दर्द महीनों या वर्षों तक रह सकता है; यह तीक्ष्ण दर्द से विकसित होकर बन सकता है या अज्ञात कारणों से टिका रह सकता है।

SCI यानी मेरु रज्जु की चोट के साथ जी रहे लोगों को मस्कुलोस्केलेटल, न्यूरोपैथिक और विसरल में से एक से अधिक प्रकार के दीर्घस्थायी दर्द का अनुभव होता है।

प्र: मस्कुलोस्केलेटल दर्द क्या है?

मस्कुलोस्केलेटल दर्द पेशियों, हड्डियों, जोड़ों, स्नायुओं और कंडराओं को प्रभावित करता है; इस प्रकार का दर्द दुखता हुआ, धमकदार, सख्त, पीड़ादायी या तीखा/टीसों जैसा महसूस हो सकता है।

SCI से ग्रस्त लोगों को पेशियों के अधिक उपयोग के कारण अक्सर मस्कुलोस्केलेटल दर्द का अनुभव होता है। जैसे, पैराप्लेजिया के साथ जी रहे व्यक्तियों में व्हीलचेयर के उपयोग, ट्रांसफ़र और बिस्तर पर पड़े रहने के कारण होने वाले फोड़ों से बचने के लिए भार शिफ्टिंग जैसे बारंबारी संचलनों के फलस्वरूप कंधों, कोहनियों और बाँहों में दर्द विकसित हो जाता है। इसी प्रकार, मुँह से चलने वाली जॉयस्टिक के निरंतर उपयोग के कारण गर्दन में दर्द हो सकता है, और पावर व्हीलचेयर को चलाने के लिए हैंड कंट्रोलर के उपयोग के कारण हथेलियों और बाँहों में दर्द हो सकता है।

स्पास्टिसिटी (पेशियों में कड़ापन) या स्पाइनल फ़्यूज़न जैसे सर्जिकल हस्तक्षेपों के कारण अन्य प्रकार का मस्कुलोस्केलेटल दर्द हो सकता है। SCI के साथ जी रहे ऐसे लोग जो चल सकते हैं पर जिनमें कमज़ोरी अभी-भी है, उनमें पीठ/कमर दर्द भी विकसित हो सकता है।

मस्कुलोस्केलेटल दर्द सचलता और हिल-डुल सकने की रेंज (रेंज ऑफ़ मोशन) को प्रभावित कर सकता है और दैनिक जीवन की गतिविधियाँ करने की योग्यता को धीरे-धीरे घटाते हुए संपूर्ण आत्मनिर्भरता को हानि पहुँचा सकता है।

प्र: न्यूरोपैथिक दर्द क्या है?

न्यूरोपैथिक यानी तंत्रिकाविकृतिजन्य दर्द मेरु रज्जु की तंत्रिकाओं को या मेरु रज्जु से निकलने वाले तंत्रिका मूलों को नुकसान के कारण हो सकता है। इस प्रकार का दर्द शरीर के किसी छोटे भाग या चोट से नीचे के सारे शरीर को प्रभावित कर सकता है और प्रभावित लोग इसका वर्णन जलन, छुरा भोंकने जैसा, बिजली के झटके जैसा, सुन्नपन या झुनझुनी की संवेदना के रूप में करते हैं।

प्र: विसरल दर्द क्या है?

विसरल दर्द उदर में होता है और यह अल्सर, कब्ज, गुर्दे की पथरियों या अपेंडिसाइटिस के कारण हो सकता है। इन मेडिकल समस्याओं का संकेत देने वाले लक्षण, जैसे दुखन और ऐंठन, संभव है कि SCI से ग्रस्त व्यक्ति को महसूस ही न हों। या फिर, हो सकता है कि दर्द किसी ऐसे भाग में महसूस हो जो समस्या से संबंधित ही नहीं है, जैसे पित्ताशय के रोग के कारण कंधों में दर्द। SCI ग्रस्त रोगियों की देखभाल में सीमित अनुभव रखने वाले चिकित्सक विसरल दर्द को पहचानने से चूक सकते हैं; इसलिए, यदि संभव हो तो प्राथमिक देखभाल किसी फिज़ियाट्रिस्ट - मस्तिष्क और मेरु रज्जु को प्रभावित करने वाली मेडिकल स्थितियों का उपचार करने वाला चिकित्सक - से या पूर्व में SCI ग्रस्त रोगियों का उपचार कर चुके चिकित्सक से लें।

प्र: दर्द का निदान कैसे होता है?

चिकित्सक दर्द के स्थान, प्रकार, तीव्रता और संभावित कारण के सावधानीपूर्वक मूल्यांकन के लिए रोगियों के साथ काम करते हैं। यदि रोगी अपने अनुभवों को ट्रैक करने और उनका वर्णन करने वाले नोट्स बनाकर रखें, जैसे दर्द का वर्णन, वह कहाँ शुरू हुआ, वह कहाँ स्थित है, किन चीज़ों से उसमें राहत मिलती है या वह बढ़ता है, और वह जीवन के अन्य पहलुओं (कार्य, सामाजिक मेल-जोल, नींद इत्यादि) को किस प्रकार प्रभावित करता है) तो इससे मदद मिलती है। दर्द के स्रोतों की पड़ताल के लिए एक्स-रे या MRI का उपयोग किया जा सकता है; चोट से एक वर्ष से अधिक समय बाद विकसित होने वाला न्यूरोपैथिक दर्द किसी नई मेडिकल समस्या का संकेत हो सकता है।

प्र: दर्द से शारीरिक लक्षणों के अलावा और कौनसे प्रभाव हो सकते हैं?

दीर्घस्थायी दर्द जीवन के कई पहलुओं पर बुरा असर डाल सकता है। वह ध्यान भंग करके या ऑफिस आना-जाना कठिन अथवा असंभव बनाकर कार्य को प्रभावित कर सकता है। यह व्यक्ति की घर से निकलने या समाज में घुलने-मिलने की योग्यता और इच्छा को प्रभावित कर सकता है, नींद बाधित कर

सकता है और भूख घटा सकता है। यह अलगाव और अवसाद का कारण बन सकता है।

दीर्घस्थायी दर्द के साथ जी रहे लोगों को शारीरिक या मानसिक बदलावों को अनदेखा नहीं करना चाहिए। सहायता और रणनीतियाँ केवल चिकित्सकों से ही नहीं बल्कि मानसिक स्वास्थ्य पेशेवरों से भी माँगे क्योंकि वे दर्द का सामना करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं।

प्र: दर्द के उपचार के लिए मेरे पास क्या-क्या विकल्प हैं?

कई अलग-अलग क्षेत्रों में विशेषज्ञता रखने वाले स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं की टीम दर्द को संभालने में मदद के लिए विभिन्न उपचार प्रदान कर सकती है। पेशियों को मज़बूती देने और लक्षित व्यायाम जोड़ने के लिए भौतिक चिकित्सक (फिज़ियोथैरेपिस्ट) के साथ काम करने से लोगों को मस्कुलोस्केलेटल दर्द घटाने और उसकी रोकथाम करने में मदद मिल सकती है। व्यावसायिक चिकित्सक (ऑक्युपेशनल थैरेपिस्ट) दबाव से राहत में मदद के लिए या पेशियों के अधिक उपयोग से बचने हेतु उपयोग हो रही पेशियाँ बदलने के लिए नई ट्रांसफ़र तकनीकें सुझा सकते हैं। स्ट्रेचिंग, मालिश और एक्जुपंकचर से भी सख्त पेशियाँ ढीली पड़ सकती हैं।

न्यूरोपैथिक दर्द अलग-अलग व्यक्तियों में काफी अलग-अलग होता है और इसका उपचार अक्सर कठिन होता है। मस्तिष्क को दर्द को अनदेखा करना सिखाने के लिए नर्व स्टीमुलेशन का उपयोग किया जा सकता है। ध्यान लगाने, रिलैक्स करने के व्यायामों और मनोचिकित्सा (सायकोथैरेपी) से भी मस्तिष्क को शारीरिक दर्द बेहतर ढंग से संभालना सिखाने में मदद मिल सकती है।

दर्द के संभावित उपचार

- गतिविधि संशोधन
- भौतिक चिकित्सा (फिज़ियोथैरेपी)
- इलेक्ट्रिकल स्टीमुलेशन
- एक्युपंकचर
- उपचारी मालिश
- रिलैक्सेशन और बायोफीडबैक तकनीकें
- ध्यान
- मनोचिकित्सा (सायकोथैरेपी)
- दवाएँ
- बायोफीडबैक
- व्यवहार संशोधन का भी उपयोग किया जा सकता है।

प्र: दर्द के लक्षणों के लिए किस प्रकार की दवाएँ लिखी जा सकती हैं?

दर्द के प्रकार और स्रोत के आधार पर दवाएँ अलग-अलग होंगी। स्पास्टिसिटी (कड़ेपन) के लिए मसल रिलैक्सर यानी पेशियों को शिथिल करने वाली दवाएँ और न्यूरोटॉक्सिन इंजेक्शन लिखे जा सकते हैं, वहीं संवेदनशील त्वचा के कारण होने वाले दर्द के उपचार के लिए त्वचा पर लगाए जाने वाले निश्चेतक, जैसे लिडोकेन, लिखे जा सकते हैं। मस्कुलोस्केलेटल दर्द को निशाना बनाने के लिए शोथ-रोधी दवाएँ, जैसे एडविल, या इंजेक्ट किए जा सकने वाले स्टेरॉइड दिए जा सकते हैं। तंत्रिकाओं के दर्द के उपचार के लिए दौरा-रोधी और अवसाद-रोधी दवाएँ दी जा सकती हैं। दीर्घस्थायी और तीव्र मस्कुलोस्केलेटल दर्द के लिए ओपिऑइड दवाएँ लिखी जा सकती हैं।

प्र: मुझे ओपिऑइड दवाओं और SCI के बाद दर्द को संभालने के बारे में क्या पता होना चाहिए?

यदि कोई तीव्र दर्द तीन माह से अधिक से बना हुआ है और किसी भी नॉन-ओपिऑइड उपचार, जिसमें भौतिक चिकित्सा 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 काम-काज 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।

ओपिऑइड के बारे में और जानकारी के लिए, कृपया राष्ट्रीय पक्षाघात संसाधन केंद्र का ओपिऑइड तथ्य पत्रक देखें जो हमारी वेबसाइट पर <https://www.christopherreeve.org/wp-content/uploads/2024/05/Opioids-QA-1-24-A.pdf> पर उपलब्ध है।

प्र: क्या दीर्घस्थायी दर्द के लिए कोई क्लीनिकल परीक्षण होते हैं?

हाँ। देश भर की यूनिवर्सिटियों और पुनर्वास अस्पतालों में शोधकर्ता मेरु रज्जु की चोट से संबंधित दर्द के लिए नियमित रूप से अध्ययनों का संचालन करते हैं। वर्तमान परीक्षण ढूँढने के लिए, ClinicalTrials.gov (<https://www.clinicaltrials.gov/ct2/home>) पर जाएँ; यह सार्वजनिक और निजी सहयोग वाले क्लीनिकल अध्ययनों की एक खोज-योग्य वेबसाइट है जिसे नेशनल इंस्टीट्यूट्स ऑफ़ हेल्थ (<https://www.nih.gov/>) की नेशनल लाइब्रेरी ऑफ़ मेडिसिन (<https://www.nlm.nih.gov/>) संभालती है।

प्र: मेरु रज्जु की चोट के बाद दर्द को संभालने के संबंध में मुझे और संसाधन कहाँ मिल सकते हैं?

विशेषज्ञ दर्द क्लीनिकों, उपचार विकल्पों और सहायता समूहों के बारे में पूछने के लिए विशाल क्षेत्रीय अस्पतालों और पुनर्वास केंद्रों से संपर्क करें। (कुछ लिस्टिंग नीचे संसाधनों में दी गई हैं।) मॉडल सिस्टम्स नॉलेज ट्रांसलेशन सेंटर की ओर से दर्द संभालने और SCI के बारे में एक वीडियो माला भी उपलब्ध है। और जानने के लिए उसकी वेबसाइट <https://msktc.org/sci/videos/asking-about-pain> पर जाएँ।

स्रोत: मॉडल सिस्टम्स नॉलेज ट्रांसलेशन सेंटर, नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ न्यूरोलॉजिकल डिसेर्ड्स एंड स्ट्रोक, क्रेग हॉस्पिटल, नॉर्थवेस्ट रीजनल स्पाइनल कॉर्ड इंजुरी सिस्टम।

किसी से बात करनी है?

हमारे जानकारी विशेषज्ञ आपके प्रश्नों के उत्तर देने के लिए उपलब्ध हैं।

सोमवार से शुक्रवार, सुबह 7 बजे से रात 8 बजे (पूर्वी समयानुसार) तक टोल फ्री नंबर 1-800-539-7309 पर कॉल करें।

या <https://connect.paralysis.org/hi/send-us-your-question> पर कॉल निर्धारित करें अथवा

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 \$1,00,00,000 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 ऑफ 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।