

कैनबिस और सीबीडी दर्द के लिए

मस्कुलोस्केलेटल दर्द के लिए कैनबिस और सीबीडी के बारे में अधिक से अधिक पूछा जाता है; सबूत और नियम अभी भी विकसित हो रहे हैं।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

यह क्या है

कैनबिस आधारित दवा कैनबिस संयंत्र से बने उत्पादों को शामिल करती है, जिसमें कैनबिडिओल (सीबीडी) और टीएचसी शामिल हैं। सीबीडी पौधे का एक हिस्सा है जो “उच्च” का कारण नहीं बनता है। THC वह हिस्सा है जो करता है। ये उत्पाद तेलों, गोलिएयों या क्रीम के रूप में आते हैं जिन्हें आप मुँह में ले सकते हैं या त्वचा पर रगड़ सकते हैं।

गठिया, तंत्रिका दर्द या सर्जरी के बाद लंबे समय तक दर्द से पीड़ित लोग कभी-कभी इन उत्पादों के बारे में पूछते हैं। कई मरीज जिज्ञासु होते हैं। एक सर्वेक्षण में, 80.9% लोगों ने हाथ और ऊपरी अंग क्लिनिक में जाकर कहा कि वे चिकित्सा भाग का उपयोग करने पर विचार करेंगे। [1]. रीढ़ की हड्डी में दर्द से पीड़ित लोगों में, तीन में से एक पहले से ही इसका उपयोग कर रहा था [2]. अंगूठे के आधार पर पहनने और आंसू गठिया वाले लोगों की एक बड़ी संख्या ने कहा कि वे इसे आजमाने में रुचि रखते हैं [3].

यह कैसे काम करता है यह अभी भी काम कर रहा है। आपके शरीर का अपना एक तंत्र है जो भाग के सक्रिय भागों पर प्रतिक्रिया करता है। सीबीडी और टीएचसी उस प्रणाली पर कार्य करते हैं, जो आपके दर्द को महसूस करने के तरीके को प्रभावित करने के लिए सोचा जाता है। कुछ डॉक्टर सीबीडी के लिए एक जगह देखते हैं कीहोल कंधे की सर्जरी और दीर्घकालिक दर्द के बाद दर्द के प्रबंधन में [4]. कीहोल रोटेटर कफ (कंधे की नस) की मरम्मत के बाद जीभ के नीचे ली गई सीबीडी पर शुरुआती काम में सर्जरी के बाद पहले दिनों में दर्द को कम करने में महत्वपूर्ण वादा दिखाया गया था [5].

चित्र मिश्रित है, हालांकि। दर्दनाक ब्रेकिअल प्लेक्सस चोटों (गर्दन और हाथ के बीच तंत्रिका नेटवर्क के खिंचाव या फाड़) के कारण होने वाले तंत्रिका दर्द के लिए, परीक्षणों में कोई नैदानिक रूप से महत्वपूर्ण लाभ नहीं मिला जब कैनबिस आधारित उपचार को मानक दवा चिकित्सा में जोड़ा गया था। [6]. टीएचसी का एक सिंथेटिक रूप घुटने की प्रतिस्थापन सर्जरी के बाद ओपिओइड सेवन को सीमित नहीं करता है [7]. वर्तमान साक्ष्य क्रोनिक मस्कुलोस्केलेटल और न्यूरोपैथिक दर्द के लिए प्रभावकारिता और सुरक्षा दिखाते हैं [8], लेकिन कई स्थितियों के लिए ठोस सलाह देने से पहले अधिक शोध की आवश्यकता है।

क्या यह काम करता है?

ईमानदार जवाब यह है कि यह स्थिति पर निर्भर करता है। दीर्घकालिक मांसपेशियों, जोड़ों और तंत्रिका दर्द के लिए, वर्तमान साक्ष्य दिखाते हैं कि कैनबिसाइड काम कर सकते हैं और सुरक्षित हैं [1]। समीक्षाओं से यह भी पता चलता है कि कैनबिस आधारित दवाएं पेरिफेरल न्यूरोपैथी में संभावित भूमिका निभाती हैं, जो मस्तिष्क और रीढ़ की हड्डी के बाहर की नसों से होने वाला दर्द है। [2]। लेकिन कई हाथ और हाथ की स्थितियों के लिए, शोध अभी तक नहीं पकड़ा गया है, इसलिए निश्चित निष्कर्ष नहीं निकाला जा सकता है [1]।

कुछ निष्कर्ष उत्साहजनक हैं। सीबीडी परिणाम को नुकसान पहुंचाए बिना कीहोल रोटेटर कफ मरम्मत के बाद एक संयुक्त दर्द योजना में शामिल किया जा सकता है [3], और दीर्घकालिक नुकसान के बिना भी [4]। किशोरों और युवा वयस्कों के लिए जो कीहोल हिप सर्जरी कर रहे हैं, ऑपरेशन से पहले मारिजुआना का उपयोग उनके दर्द के स्तर को नहीं बदलता है, दर्द निवारक की जरूरत है, या वे कितनी अच्छी तरह से ठीक हो गए हैं [5]। उन्होंने सर्जरी के बाद उल्लेखनीय सुधार दिखाया कि क्या उन्होंने इसका इस्तेमाल किया था या नहीं [5]।

अन्य निष्कर्ष कम स्पष्ट हैं। जिन किशोरों ने एसीएल (घुटने के बंधन) के पुनर्निर्माण से पहले मारिजुआना का उपयोग करने की सूचना दी, उन्हें दर्द के लिए अस्पताल में रात भर रहने की आवश्यकता होने की अधिक संभावना थी और खेल में वापस आने में अधिक समय लगा [6]। और ऊपरी अंग फ्रैक्चर सर्जरी के बाद एक साथ भांग और निकोटीन के उपयोग को देखने वाले एक अध्ययन में कोई स्पष्ट अतिरिक्त जोखिम नहीं मिला, हालांकि अध्ययन केवल एक का पता लगाने के लिए बहुत छोटा हो सकता है [7]।

तो चित्र वास्तव में मिश्रित है। कुछ सबूत पुरानी दर्द स्थितियों के लिए कैनबिस आधारित दवाओं का समर्थन करते हैं। कुछ में कोई प्रभाव नहीं दिखता। कुछ प्रश्न युवा रोगियों में उठाते हैं। यदि आप इन उत्पादों पर विचार कर रहे हैं, तो अपने डॉक्टर से बात करें, जो आपकी विशिष्ट स्थिति के लिए साक्ष्य का वजन कर सकते हैं।

जोखिम क्या हैं?

ईमानदार उत्तर यह है कि सुरक्षा पर शोध अभी भी अस्पष्ट है, और यह इस बात पर निर्भर करता है कि आप किस उत्पाद का उपयोग करते हैं और क्यों। यहाँ सबूत क्या करता है और क्या नहीं दिखाता है।

कीहोल कंधे की नस की मरम्मत के बाद जीभ के नीचे ली गई सीबीडी के लिए, अध्ययनों ने एक स्वीकार्य सुरक्षा प्रोफाइल पाया [1]। यह सर्जरी के परिणाम को नुकसान पहुंचाए बिना एक संयुक्त दर्द योजना के हिस्से के रूप में इस्तेमाल किया जा सकता है [2], और दीर्घकालिक नुकसान के बिना भी [3]। यह हमारे पास सबसे स्पष्ट सुरक्षा संकेत है, और यह एक प्रकार की सर्जरी और इसे लेने के एक तरीके से आता है।

आम तौर पर कैनबिस आधारित दवाओं के लिए, वर्तमान साक्ष्य से पता चलता है कि वे लंबे समय तक मांसपेशियों, जोड़ों और तंत्रिका दर्द के लिए काम कर सकते हैं और सुरक्षित हैं [4]। लेकिन यह खोज एक चेतावनी के साथ आती है: कई हाथ और हाथ की स्थितियों के लिए दृढ़ निष्कर्षों के लिए अधिक शोध की आवश्यकता होती है [4]। समीक्षाएं परिधीय न्यूरोपैथी में संभावित भूमिका की ओर भी इशारा करती हैं, जो मस्तिष्क और रीढ़ की हड्डी के बाहर की नसों से दर्द है [5]।

कुछ निष्कर्ष आश्चर्य करने के बजाय सवाल उठाते हैं। जिन किशोरों ने एसीएल (घुटने के बंधन) पुनर्निर्माण से पहले मारिजुआना का उपयोग करने की सूचना दी, उन्हें दर्द के लिए अस्पताल में रात भर रहने की आवश्यकता होने की अधिक संभावना थी, और खेल में वापस आने में अधिक समय लगा। [6]। ऊपरी अंग की फ्रैक्चर सर्जरी के बाद एक साथ इस्तेमाल किए जाने वाले कैनबिस और निकोटीन के लिए, एक अध्ययन में कोई स्पष्ट अतिरिक्त जोखिम नहीं पाया गया, लेकिन यह केवल एक का पता लगाने के लिए बहुत छोटा हो सकता है। [7]। और दर्दनाक ब्रेचियल प्लेक्सस चोटों से तंत्रिका दर्द के लिए (गर्दन और हाथ के बीच तंत्रिका नेटवर्क का खिंचाव या फाड़ना), परीक्षणों में कोई नैदानिक रूप से महत्वपूर्ण लाभ नहीं मिला जब कैनबिस आधारित उपचार को मानक दवा चिकित्सा में जोड़ा गया था [8]।

किशोरों और युवा वयस्कों के लिए जो कीहोल हिप सर्जरी कर रहे हैं, ऑपरेशन से पहले मारिजुआना का उपयोग दर्द के स्तर, दर्द निवारक की जरूरतों या वसूली को नहीं बदलता है [9].

समग्र चित्र मिश्रित है। यदि आप इन उत्पादों पर विचार कर रहे हैं, तो अपने डॉक्टर से बात करें, जो आपकी विशिष्ट स्थिति के लिए साक्ष्य का वजन कर सकते हैं।

क्या यह आपके लिए सही है?

इसके लिए कोई सरल परीक्षण नहीं है। साक्ष्य कुछ समूहों की ओर इशारा करते हैं जहां इन उत्पादों का स्थान हो सकता है, और अन्य जहां वे शायद नहीं करते हैं।

यदि आपको दीर्घकालिक मांसपेशियों, जोड़ों या तंत्रिकाओं में दर्द है, तो वर्तमान साक्ष्य से पता चलता है कि कैनबिस आधारित दवाएं काम कर सकती हैं और सुरक्षित हैं [1]. समीक्षाएं मस्तिष्क और रीढ़ की हड्डी के बाहर की नसों से दर्द के लिए एक संभावित भूमिका की ओर भी इशारा करती हैं [2]. यदि आप कीहोल कंधे की नस की मरम्मत कर रहे हैं, तो जीभ के नीचे ली गई सीबीडी का सर्जरी के बाद पहले दिनों में अध्ययन किया गया है और दर्द को कम करने में महत्वपूर्ण वादा दिखाया गया है [3], एक स्वीकार्य सुरक्षा प्रोफाइल के साथ [3].

कुछ स्थितियां इसके विरुद्ध तर्क देती हैं। यदि आपको एक दर्दनाक ब्रेकिंग प्लेक्सस चोट (गर्दन और हाथ के बीच तंत्रिका नेटवर्क का खिंचाव या फाड़ना) से तंत्रिका दर्द है, तो परीक्षणों में कोई नैदानिक रूप से महत्वपूर्ण लाभ नहीं मिला जब कैनबिस आधारित उपचार को मानक दवा चिकित्सा में जोड़ा गया था [4]. यदि आपके घुटने की प्रतिस्थापन सर्जरी हो रही है, तो THC का एक सिंथेटिक रूप ओपिओइड (मजबूत दर्द निवारक) के सेवन को सीमित नहीं करता है [5]. यदि आप एक किशोर हैं जो एसीएल (घुटने के बंधन) के पुनर्निर्माण का सामना कर रहे हैं, तो ऑपरेशन से पहले मारिजुआना का उपयोग दर्द के लिए लंबे समय तक अस्पताल में रहने और खेल में धीमी वापसी से जुड़ा हुआ था [6].

मानक दर्द दवाओं की तुलना में, ये उत्पाद एक प्रतिस्थापन नहीं हैं। उन्हें सबसे अच्छा एक विकल्प के रूप में माना जाता है जिसे आपका डॉक्टर एक योजना में जोड़ सकता है जिसमें पहले से ही अन्य उपचार शामिल हैं।

यह आपके डॉक्टर के साथ साझा निर्णय होना चाहिए। वे आपकी स्थिति, आपकी अन्य दवाओं और आपके स्वास्थ्य इतिहास को जानते हैं, और आपके लिए विशेष रूप से साक्ष्य का वजन कर सकते हैं।

निचली रेखा

कैनबिस आधारित दवाओं को आपके दर्द योजना में जगह मिल सकती है, लेकिन यह आपकी स्थिति पर निर्भर करता है। दीर्घकालिक मांसपेशियों, जोड़ों और तंत्रिकाओं के दर्द के लिए, सबूत दिखाते हैं कि वे काम कर सकते हैं और सुरक्षित हैं [1]. समीक्षाएं मस्तिष्क और रीढ़ की हड्डी के बाहर की नसों से दर्द के लिए एक संभावित भूमिका की ओर भी इशारा करती हैं [2]. कई हाथ और हाथ की स्थितियों के लिए, हालांकि, अनुसंधान अभी तक नहीं पकड़ा गया है [1]. इसलिए यथार्थवादी अपेक्षाओं के साथ जाएं: ये उत्पाद विचार करने के लिए एक विकल्प हैं, हर चीज के लिए एक सिद्ध समाधान नहीं। सबसे महत्वपूर्ण चेतावनी यह है कि सबूत मिश्रित हैं, इसलिए कुछ भी करने की कोशिश करने से पहले अपने डॉक्टर से बात करें।

संदर्भ

[1] मेडिकल कैनबिस पर हाथ सर्जरी रोगी के दृष्टिकोण: 600 से अधिक रोगियों का एक सर्वेक्षण। जर्नल ऑफ हेंड सर्जरी ग्लोबल ऑनलाइन. 2023. डीओआई: 10.1016/j.jhsg.2022.02.009

- [2] दर्द के इलाज में कैनेबिस के उपयोग पर ऑर्थोपेडिक सर्जरी में धारणाएं: रीढ़ के दर्द वाले रोगियों पर एक सर्वेक्षण (पीओएसआईटी रीढ़)। जर्नल ऑफ ऑर्थोपेडिक सर्जरी एंड रिसर्च. 2024. डीओआई: 10.1186/s13018-024-04558-6
- [3] अंगूठे के आधारिक जोड़ के ऑस्टियोआर्थराइटिस वाले रोगियों में चिकित्सा कैनेबिस का मूल्यांकन। द जर्नल ऑफ हैंड सर्जरी. 2023. डीओआई: 10.1016/j.jhsa.2021.10.018
- [4] पोस्टर 373: स्पोर्ट्स मेडिसिन ऑर्थोपेडिक सर्जनों के बीच कैनेबिडिओल पर धारणाएं और राय। ऑर्थोपेडिक जर्नल ऑफ स्पोर्ट्स मेडिसिन. 2023. डीओआई: 10.1177/2325967123s00336
- [5] आर्थ्रोस्कोपिक रोटटर कफ की मरम्मत के बाद पोस्ट-ऑपरेटिव दर्द पर कैनेबिडिओल के प्रभाव कंधे और कोहनी सर्जरी का जर्नल. 2023. डीओआई: 10.1016/j.jse.2023.02.032
- [6] CORR इनसाइट्स®: क्या कैनेबिस-आधारित दवाएं दर्द और नींद की गुणवत्ता में सुधार करती हैं? एक ट्रिपल-ब्लाइंड, क्रॉसओवर, यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षण। क्लिनिकल ऑर्थोपेडिक्स और संबंधित अनुसंधान. 2024. डीओआई: 10.1097/corr.0000000000003265
- [7] कैनेबिनोइड का एक सिंथेटिक रूप कुल घुटने के आर्थ्रोप्लास्टी के बाद ओपिओइड के उपयोग को कम नहीं करता है: एक संभावित, यादृच्छिक, ट्रिपल-ब्लाइंड, प्लेसबो-नियंत्रित अध्ययन। द जर्नल ऑफ आर्थ्रोप्लास्टी 2026। डीओआई: 10.1016/j.arth.2026.02.047
- [8] चिकित्सा कैनेबिस हाथ सर्जरी में: वर्तमान साक्ष्य की समीक्षा। द जर्नल ऑफ हैंड सर्जरी. 2023. डीओआई: 10.1016/j.jhsa.2022.11.008
- [9] परिधीय न्यूरोपैथी और न्यूरोपैथिक दर्द के उपचार में कैनेबिनोइड्स का उपयोग: एक व्यवस्थित समीक्षा। द जर्नल ऑफ हैंड सर्जरी 2025 तक। डीओआई: 10.1016/j.jhsa.2024.09.015
- [10] आर्थ्रोस्कोपिक रोटटर कफ की मरम्मत के बाद पोस्टऑपरेटिव दर्द नियंत्रण के लिए कैनेबिडिओल प्लेसबो बनाम रोगी-रिपोर्ट किए गए परिणामों में कोई कमी नहीं दिखाता है: एक यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षण के 1- वर्ष का अनुवर्ती। ऑर्थोपेडिक जर्नल ऑफ स्पोर्ट्स मेडिसिन. 2024. डीओआई: 10.1177/23259671231222265
- [11] पोस्टर 186: आर्थ्रोस्कोपिक रोटटर कफ की मरम्मत के बाद पोस्ट-ऑपरेटिव दर्द नियंत्रण के लिए कैनेबिडिओल 1 वर्ष में कोई कार्यात्मक घाटे का प्रदर्शन नहीं करता है। ऑर्थोपेडिक जर्नल ऑफ स्पोर्ट्स मेडिसिन. 2023. डीओआई: 10.1177/2325967123s00172
- [12] कोई सबूत नहीं कि पूर्व-सक्रिय मारिजुआना का उपयोग किशोरों और युवा वयस्कों में फेमोरासेटाबुलर इम्पिंगमेंट के लिए हिप आर्थ्रोस्कोपी की सफलता को प्रभावित करता है। ऑर्थोपेडिक जर्नल ऑफ स्पोर्ट्स मेडिसिन 2025 तक। डीओआई: 10.1177/23259671251385152
- [13] बाल रोगियों और किशोरों में पूर्ववर्ती कूसीएट लिगामेंट पुनर्निर्माण के बाद दर्द प्रबंधन और खेल में वापसी पर मारिजुआना के उपयोग का प्रभाव: एक मिलान नियंत्रण अध्ययन। ऑर्थोपेडिक जर्नल ऑफ स्पोर्ट्स मेडिसिन 2025 तक। डीओआई: 10.1177/23259671251369015
- [14] कैनेबिस और निकोटीन का उपयोग स्वतंत्र रूप से ऊपरी अंग फ्रैक्चर निर्धारण के बाद प्रतिकूल सर्जिकल, चिकित्सा और मनोसामाजिक परिणामों से जुड़ा हुआ है। जर्नल ऑफ ऑर्थोपेडिक सर्जरी एंड रिसर्च 2026। डीओआई: 10.1186/s13018-025-06635-w