

फाइब्रोमाइल्लिया

फाइब्रोमाइल्लिया में तंत्रिका तंत्र 'दर्द की मात्रा' बढ़ा देता है, इसलिए शरीर में दर्द व्यापक रूप से महसूस किया जाता है।

Kieran Hirpara © ① ② ③ ④ 4.0



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

आप क्या महसूस कर रहे हैं

फाइब्रोमाइल्लिया **व्यापक, दीर्घकालिक दर्द**: एक दर्द, जलन या पीड़ा जो शरीर के चारों ओर घूम सकती है और एक जोड़ के बजाय लगभग हर जगह महसूस की जाती है। दर्द के साथ-साथ, अधिकांश लोग बहुत थके हुए होते हैं, और नींद इसे ठीक नहीं करती है: आप पूरी रात बिस्तर पर बिता सकते हैं और फिर भी जागते हुए महसूस कर सकते हैं, जैसे कि आपने वास्तव में कभी आराम नहीं किया था।

कई लोग यह भी नोटिस करते हैं कि उनकी सोच धुंधली लगती है: ध्यान केंद्रित करने, शब्दों को खोजने, या चीजों को याद रखने में कठिनाई। यह इतना आम है कि इसका एक नाम है: “फाइब्रो धुंध” इसके शीर्ष पर, शरीर अक्सर सामान्य रूप से अधिक संवेदनशील हो जाता है: स्पर्श, दबाव, प्रकाश, ध्वनि या तापमान बहुत अधिक महसूस कर सकते हैं, और एक दस्तक जो अधिकांश लोगों को परेशान नहीं करती है वह वास्तव में चोट पहुंचा सकती है। यह थकाऊ है, और यह महसूस करना आसान है कि कोई भी पूरी तरह से विश्वास नहीं करता है कि आप कितना सामना कर रहे हैं।

वास्तव में क्या हो रहा है

यहाँ महत्वपूर्ण हिस्सा है: फाइब्रोमाइल्लिया है **यह आपके जोड़ों या मांसपेशियों को नुकसान नहीं पहुंचाता है, और यह सूजन नहीं है**। यही कारण है कि स्कैन, एक्स-रे और रक्त परीक्षण सामान्य रूप से वापस आते हैं। कुछ भी “मिस” नहीं किया जा रहा है, और एक सामान्य परिणाम का मतलब यह नहीं है कि दर्द वास्तविक नहीं है।

जो हो रहा है वह आपके तंत्रिका तंत्र के दर्द को संसाधित करने के तरीके में है। फाइब्रोमाइल्लिया में दर्द के संकेतों को ले जाने वाली प्रणाली बहुत अधिक हो जाती है: वॉल्यूम जितना होना चाहिए उससे अधिक जोर से सेट किया जाता है। सामान्य संवेदनाएं दर्द में बढ़ जाती हैं, और वास्तविक दर्द अधिक तीव्र महसूस होता है। डॉक्टर इसे कहते हैं **केंद्रीय संवेदीकरण**। यह वास्तविक, शारीरिक परिवर्तन है कि कैसे तंत्रिकाएं और मस्तिष्क संकेतों को संसाधित करते हैं: **कुछ ऐसा नहीं जो “आपके सिर में है”, और कमजोरी का संकेत नहीं है**। फाइब्रोमाइल्लिया आम है, यह वास्तविक है, और यह मान्यता प्राप्त है।

यह भी अक्सर अन्य स्थितियों (जैसे चिड़चिड़ा आंत, सिरदर्द, कम मूड या अन्य दीर्घकालिक दर्द) के साथ यात्रा करता है, और यह हो सकता है **एक ऑपरेशन के बाद दर्द को बढ़ाता है**। यह अंतिम बिंदु आपके सर्जिकल टीम के बारे में बताने लायक है, क्योंकि यह

जानकर कि आपको फाइब्रोमाइल्लिया है, उन्हें आपके दर्द से राहत और वसूली की योजना बनाने में मदद मिलती है ताकि आपकी बेहतर देखभाल की जा सके।

हम इसके बारे में क्या कर सकते हैं

वहाँ है **कोई इलाज नहीं है, लेकिन फाइब्रोमाइल्लिया को नियंत्रित किया जा सकता है**, और कई लोगों को उनके लक्षणों को बहुत अधिक रहने योग्य स्तर पर मिलता है। सबसे मजबूत, सबसे विश्वसनीय मदद टैबलेट से नहीं आती; यह कुछ स्थिर आदतों से आती है:

- **धीरे-धीरे, क्रमबद्ध गति।** व्यायाम सबसे अच्छा समर्थित उपचार है। चाल शुरू करने के लिए है बहुत छोटे और धीरे-धीरे निर्माण करें: चलना, स्ट्रेचिंग या पानी आधारित व्यायाम शुरू करने के लिए अच्छे बिंदु हैं। बहुत जल्दी बहुत जोर से धकेलना दर्द को बढ़ाता है, इसलिए धीमी और स्थिर जीतता है।
- **बेहतर नींद।** चूंकि नींद की कमी से दर्द और धुंध बढ़ जाती है, इसलिए नियमित रूप से और अच्छी नींद की आदतों से बहुत फर्क पड़ता है।
- **पैसिंग।** दिन और सप्ताह के दौरान गतिविधि का वितरण (एक अच्छे दिन पर सब कुछ करने और बाद में दुर्घटनाग्रस्त होने के बजाय) आपको स्थिर रखता है।
- **तनाव प्रबंधन और मनोवैज्ञानिक दृष्टिकोण।** तनाव वॉल्यूम को और बढ़ा देता है। तकनीकें जैसे कि **सीबीटी** (संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा), विश्राम और ध्यान एक अतिसंवेदनशील प्रणाली को शांत करने में मदद करते हैं।

दवाइयां कुछ लोगों को मदद कर सकते हैं, लेकिन उपयोगी वे सामान्य अर्थों में दर्द निवारक नहीं हैं: वे दर्द संकेतों को अवरुद्ध करने के बजाय तंत्रिका तंत्र को शांत करते हैं। इनमें शामिल हैं **amitriptyline, duloxetine और प्रीगाबलिन** आप हमारे पर अधिक पढ़ सकते हैं **तंत्रिका-दर्द की दवाएं** पृष्ठ। इसके विपरीत, साधारण **विरोधी भड़काऊ काम नहीं करते** फाइब्रोमाइल्लिया के लिए (क्योंकि कोई सूजन नहीं है), और **ओपिओइड मदद नहीं करते और वास्तविक नुकसान का कारण बन सकते हैं** वे समय के साथ चीजों को बदतर बनाते हैं, बेहतर नहीं। हमारा पृष्ठ **सर्जरी के बाद दर्द का प्रबंधन** बताता है कि हम उनसे दूर क्यों हैं।

क्या उम्मीद करें

फाइब्रोमाइल्लिया एक दीर्घकालिक स्थिति होती है जो ऊपर और नीचे जाती है: बेहतर मंत्र और फ्लेयर, अक्सर तनाव, खराब नींद, बीमारी या इसे अधिक करने से ट्रिगर होते हैं। यह निराशाजनक लग सकता है, लेकिन अधिकांश लोगों के लिए जो आंदोलन, नींद और पैम्पिंग दृष्टिकोण के साथ चिपके रहते हैं, वास्तव में आशाजनक है। लक्षण शांत हो जाते हैं, फ्लेयर बाहर निकलना आसान हो जाता है, और जीवन फिर से खुल जाता है।

इस कार्य का नेतृत्व करना आपका काम है, लेकिन आप इसे अकेले नहीं कर सकते। एक सहायक टीम (आपका जीपी, कभी-कभी एक फिजियोथेरेपिस्ट या दर्द सेवा) आपको एक योजना बनाने में मदद कर सकती है, इसे समय के साथ समायोजित कर सकती है, और आपको सही दिशा में आगे बढ़ने में मदद कर सकती है। स्व-प्रबंधन शक्तिशाली है क्योंकि आप वो हैं जो दिन-ब-दिन वॉल्यूम कम कर सकते हैं।

किसी से कब मिलना है

- **ए नया लक्षण, या पुराने में स्पष्ट परिवर्तन:** यह मत मानिए कि सब कुछ नया “सिर्फ फाइब्रोमाइल्लिया” है। एक स्थान पर अचानक या गंभीर दर्द, सूजन, बुखार, अनजाने वजन घटाने, या नई कमजोरी या सुन्नता को उचित रूप से देखा जाना चाहिए, क्योंकि वे कुछ अलग हो सकते हैं।

- **कम मूड, चिंता, या चीजों में रुचि खोना** आप आमतौर पर आनंद लेते हैं: ये अक्सर फाइब्रोमाइलिया के साथ हाथ में जाते हैं, वे इलाज योग्य होते हैं, और मदद दर्द को प्रबंधित करना भी आसान बनाती है। यदि आप कभी निराशा या असुरक्षा महसूस करते हैं, तो तुरंत संपर्क करें।
- **आपके दैनिक जीवन पर हावी होने वाले लक्षण** आपके सर्वोत्तम प्रयासों के बावजूद: यह समय है कि आप अपने जीपी से अधिक सहायता के बारे में पूछें, जिसमें दर्द या रुमेटोलॉजी सेवा का रेफरल शामिल है।

अधिक गहराई से

यह अनुभाग आपके स्वयं के उपचार निर्णयों के लिए आवश्यक से अधिक है। फाइब्रोमाइलिया अतिरिक्त पढ़ने के लायक है क्योंकि इसके बारे में सबसे उपयोगी विचार भी सबसे कम सहज है: मांसपेशियों और जोड़ों की समस्या के रूप में प्रस्तुत करने के बावजूद, साक्ष्य पूरी तरह से मांसपेशियों और जोड़ों से दूर हैं।

वह सुराग जिसका जोड़ों से कोई लेना-देना नहीं है

यदि फाइब्रोमाइलिया मांसपेशियों या संयोजी ऊतकों की बीमारी थी, तो इसे स्वयं को उन ऊतकों तक सीमित करना चाहिए। ऐसा नहीं है।

एक जनसंख्या अध्ययन में **44,494** फाइब्रोमाइलिया या अन्य मस्कुलोस्केलेटल दर्द वाले लोगों में **श्रवण हानि**। लेखकों की व्याख्या महत्वपूर्ण हिस्सा है: यह निष्कर्ष फाइब्रोमाइलिया के साथ जुड़े होने के साथ संगत है **केंद्रीय तंत्रिका तंत्र का सामान्य विकार**, और यह अन्य व्यापक मांसपेशी-स्केलेटल दर्द के लिए भी सच हो सकता है [1]।

श्रवण का कंधे के दर्द से कोई यांत्रिक संबंध नहीं है। जब मस्कुलोस्केलेटल दर्द द्वारा परिभाषित एक स्थिति भी ट्रैक करती है कि कैसे कान और मस्तिष्क संकेतक संसाधित करते हैं, सामान्य कारक प्रसंस्करण है, ऊतक नहीं। यह एक अप्रत्याशित अवलोकन में केंद्रीय संवेदीकरण मॉडल है: संवेदी इनपुट पर वॉल्यूम नियंत्रण चालू है, और दर्द एकमात्र के बजाय सबसे स्पष्ट परिणाम है।

आपके परीक्षण सामान्य क्यों हैं, और यह बर्खास्तगी क्यों नहीं है

रोगियों को अक्सर बताया जाता है कि सब कुछ सामान्य हो गया है, और इसे अविश्वास के रूप में सुनते हैं। यह शोध बताता है कि परीक्षण सामान्य क्यों हैं, इसका अर्थ यह नहीं है कि दर्द सामान्य नहीं है।

साइटोकिन्स का एक मेटा-विश्लेषण, सूजन सिग्नलिंग अणु जो एक सूजन गठिया में असामान्य होगा, **1,255** प्रतिभागियों और निष्कर्ष निकाला है कि फाइब्रोमाइलिया में उनकी pathophysiological भूमिका है **अभी भी अस्पष्ट**, बेहतर और बड़े अध्ययनों की आवश्यकता है [2]। एक योगदानकर्ता के रूप में आंत माइक्रोबायोम की जांच एक समान फैसले पर पहुंची: उभरती आंत मांसपेशी-स्केलेटल अक्ष के भीतर एक प्रशंसनीय दिशा, और अब तक गुणवत्ता अनुसंधान की कमी [3]।

इसलिए कोई रक्त परीक्षण नहीं है, क्योंकि असामान्यता ऊतक क्षति या सूजन के बजाय सिग्नल प्रसंस्करण में है। एक सामान्य सूजन स्क्रीन और एक सामान्य स्कैन अपेक्षित निष्कर्ष हैं, और वे इस एक को बाहर करने के बजाय अन्य स्थितियों को बाहर करते हैं।

वास्तव में मदद करने के लिए क्या दिखाया गया है

आंदोलन-आधारित उपचार में सबसे मजबूत समर्थन डेटा है, और इसके तथ्य की तुलना में फॉर्म कम मायने रखता है। का एक मेटा-विश्लेषण **936** रोगियों ने पाया कि पारंपरिक चीनी व्यायाम ताई ची, किगोंग और इसी तरह की कम तीव्रता, आंदोलन और श्वास प्रथाओं, **पीड़ा, नींद की गुणवत्ता और इसके लक्षण चिंता और अवसाद** [4]।

ध्यान दें कि परीक्षण सेट क्या माप रहा है। लाभ दर्द, नींद और मनोदशा एक साथ हैं, जो कि आप उम्मीद करेंगे यदि लक्ष्य दर्दनाक संरचना के बजाय एक संवेदनशील तंत्रिका तंत्र है। नींद यहां एक साइड इश्यू नहीं है; कम नींद दर्द की सीमा को कम करती है, और दोनों एक दूसरे को मजबूत करते हैं।

रजोनिवृत्ति के साथ ओवरलैप

फाइब्रोमाइलजिया के लक्षण अक्सर रजोनिवृत्ति के आसपास शुरू होते हैं, बाद में अधिक गंभीर होते हैं, और डिम्बग्रंथि के साथ या बिना डिम्बग्रंथि के हटाने के बाद खराब हो सकते हैं [5]। लक्षणों की सूची रजोनिवृत्ति के मस्कुलोस्केलेटल सिंड्रोम के साथ काफी हद तक ओवरलैप करती है।

समीक्षा का निष्कर्ष दोनों के पतन के खिलाफ एक चेतावनी है: फाइब्रोमाइलजिया उन महिलाओं में भी होता है जो रजोनिवृत्ति में नहीं हैं और पुरुषों में, इसलिए सेक्स हार्मोन पूरी तंत्र नहीं हैं, और दोनों को अलग-अलग समस्याओं के रूप में पहचाना और इलाज किया जाना चाहिए जो सह-अस्तित्व में हो सकती हैं [5]। हमारे देखें [रजोनिवृत्ति का मस्कुलोस्केलेटल सिंड्रोम](#) पृष्ठ।

इसका क्या मतलब है यदि सर्जरी पर चर्चा की जा रही है

यह वह जगह है जहां केंद्रीय संवेदीकरण मॉडल व्यावहारिक हो जाता है। एक ऑपरेशन एक संरचनात्मक समस्या को ठीक करता है। यदि आपके दर्द का एक हिस्सा बदलते केंद्रीय प्रसंस्करण से उत्पन्न होता है, तो इसका वह हिस्सा बाद में भी रहेगा, क्योंकि ऑपरेशन ने इसे कभी संबोधित नहीं किया।

यह सर्जरी के खिलाफ तर्क नहीं है जब एक वास्तविक संरचनात्मक समस्या को ठीक करने के लिए है। यह तर्क है कि ऑपरेशन से आपके दर्द के किस हिस्से को दूर करने की उम्मीद है, इसके बारे में पहले से सटीक होने के लिए, और ऑपरेशन से सब कुछ हल हो जाने की उम्मीद करने के बजाय फाइब्रोमाइलजिया का इलाज करने के लिए। नींद, गतिविधि और मनोदशा के साथ सर्जरी में जाना जितना संभव हो उतना अच्छी तरह से प्रबंधित किया जा सकता है, परिणाम पर वास्तविक काम कर रहा है, किनारों के आसपास तैयारी नहीं।

संदर्भ

- [1] स्ट्रैंडन एम, सोल्विन एच, फोर्स ईए, गेट्ज़ एल, हेल्विक ए। क्या फाइब्रोमाइलजिया या अन्य मस्कुलोस्केलेटल दर्द वाले लोगों में सुनवाई हानि की रिपोर्ट करने की अधिक संभावना है? एक हंट अध्ययन। बीएमसी मस्कुलोस्केलेटल विकार. 2016;17(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-016-1331-1>
- [2] Üçeyler N, Häuser W, Sommer C. मेटा-विश्लेषण के साथ व्यवस्थित समीक्षा: फाइब्रोमाइलजिया सिंड्रोम में साइटोकिन्स। बीएमसी मस्कुलोस्केलेटल विकार. 2011;12(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2474-12-245>
- [3] Erdrich S, Hawrelak JA, Myers SP, Harnett JE. फाइब्रोमाइलजिया, आंत माइक्रोबायोम और इसके बायोमार्करों के बीच संबंध का निर्धारण: एक व्यवस्थित समीक्षा। बीएमसी मांसपेशी-अस्थि विकार. 2020;21(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-020-03201-9>
- [4] वांग एक्स, लूओ एच. फाइब्रोमाइलजिया रोगियों में दर्द स्कोर, नींद की गुणवत्ता और चिंता-अवसाद के लक्षणों पर पारंपरिक चीनी व्यायाम चिकित्सा के प्रभाव: एक व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण। बीएमसी मस्कुलोस्केलेटल डिसऑर्डर. <https://doi.org/10.1186/s12891-024-07194-7>
- [5] विडाल-नीरा एलएफ, नेयरो जेएल, माल्डोनाडो जी, मेसिना ओडी, मोरेनो-अल्वारेज़ एम, रियोस सी। क्लाइमेक्टेरिक और फाइब्रोमाइलजिया: एक समीक्षा। 2024;27(5):458-65. <https://doi.org/10.1080/13697137.2024.2376190>