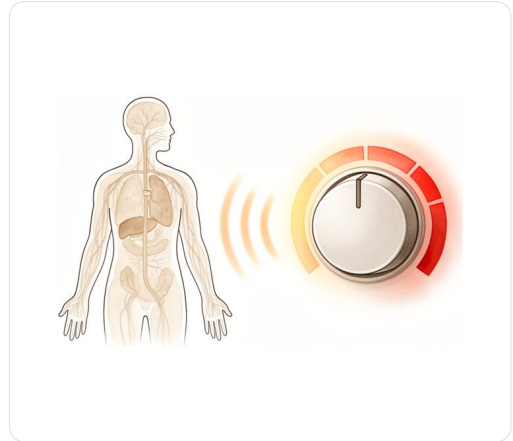


ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲਰੀਆ

ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲਰੀਆ ਵਿੱਚ, ਨਰਵ ਸਿਸਟਮ 'ਦਰਦ ਦੀ ਆਵਾਜ਼' ਨੂੰ ਵਧਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸਲਈ ਦਰਦ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

Kieran Hirpara © 2024 4.0



ਇਹ ਪੰਨਾ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। **ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ** ਹੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ

ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲਰੀਆ ਸਰੀਰ ਭਰ ਵਿੱਚ ਫੈਲੀ ਹੋਈ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦਰਦ ਹੈ: ਇੱਕ ਚੀਰ, ਜਲਨ ਜਾਂ ਸੋਜ, ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਥਾਂ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਥਾਂ ਘੁੰਮ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਲਗਭਗ ਹਰ ਜਗ੍ਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਨੀਂਦ ਇਸਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ: ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਰਾਤ ਬਿਸਤਰੇ 'ਤੇ ਬਿਤਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਫਿਰ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਕੇ ਉੱਠ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕਦੇ ਆਰਾਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪੁੰਦਲਾਪਨ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਵਿੱਚ, ਸ਼ਬਦ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ, ਜਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਯਾਦ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ। ਇੰਨਾ ਆਮ ਹੈ ਕਿ ਇਸਦਾ ਇੱਕ ਨਾਮ ਹੈ: “ਫਾਈਬਰੋ ਫਾਗ”। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸਰੀਰ ਅਕਸਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਛੂਹ, ਦਬਾਅ, ਰੌਸ਼ਨੀ, ਆਵਾਜ਼ ਜਾਂ ਤਾਪਮਾਨ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਟੱਕਰ ਜੋ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਚੁੱਭਦੀ, ਉਹ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਥਕਾਉਣ ਵਾਲਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਆਸਾਨ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨਾ ਸਹਿ ਰਹੇ ਹੋ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਇਹ ਹੀ ਮੁੱਖ ਗੱਲ ਹੈ: ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲਰੀਆ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜਾਂ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ, ਅਤੇ ਇਹ ਸੋਜ (inflammation) ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਸਕੈਨ, ਐਕਸ-ਰੇ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਧਾਰਨ (normal) ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਕੋਈ ਗੱਲ “ਛੁਪੀ” ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਧਾਰਨ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਦਰਦ ਅਸਲੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇ ਕੁਝ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਰਵ ਸਿਸਟਮ ਦੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲਰੀਆ ਵਿੱਚ, ਦਰਦ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਨੂੰ ਲਿਜਾਣ ਵਾਲਾ ਸਿਸਟਮ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚਾਲੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਵਾਲੀਅਮ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜ਼ੋਰ 'ਤੇ ਸੈਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਧਾਰਨ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਅਸਲੀ ਦਰਦ ਹੋਰ ਤੀਬਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਇਸਨੂੰ **ਸੈਂਟਰਲ ਸੈਂਸੀਟੀਜ਼ੇਸ਼ਨ (central sensitisation)** ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਨਰਵਾਂ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਦੁਆਰਾ ਸੰਕੇਤਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਸਲੀ, ਭੌਤਿਕ ਬਦਲਾਅ ਹੈ: **ਇਹ ਕੁਝ “ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਰ ਵਿੱਚ” ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਵੀ ਨਹੀਂ।** ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲਰੀਆ ਆਮ ਹੈ, ਇਹ ਅਸਲੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਪਛਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਅਕਸਰ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਰੀਟੇਬਲ ਬਾਊਲ ਸਿੰਡ੍ਰੋਮ, ਸਿਰ ਦਰਦ, ਘੱਟ ਮੂਡ ਜਾਂ ਹੋਰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੱਲਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ), ਅਤੇ ਇਹ **ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀ ਹੈ**। ਇਹ ਆਖਰੀ ਬਿੰਦੂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜੀਕਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਆਲਜੀ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦੀ ਸਾਂਭ-ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਬਿਹਤਰ ਦੇਖਭਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ

ਇਸਦਾ **ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲਜੀਆ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ**, ਅਤੇ ਕਈ ਲੋਕ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਜਿਉਣਯੋਗ ਪੱਧਰ ਤੱਕ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਤੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਰਾਹਤ ਗੋਲੀ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ; ਇਹ ਕੁਝ ਸਥਿਰ ਅਦਾਤਾਂ ਤੋਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ:

- **ਨਰਮ, ਧੀਮੀ ਗਤੀ ਨਾਲ ਵਧਦੀ ਹੋਈ ਗਤੀਵਿਧੀ**। ਵਰਜ਼ਿੰਗ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮਰਥਿਤ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਤਰੀਕਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤ ਛੋਟੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਧੀਮੇ ਧੀਮੇ ਵਧਾਓ: ਚੱਲਣਾ, ਖਿੱਚਣਾ (ਸਟ੍ਰੈਚਿੰਗ), ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਵਰਜ਼ਿੰਗ ਚੰਗੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਜ਼ੋਰ ਅਤੇ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਦਰਦ ਨੂੰ ਫਿਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸਲਈ ਧੀਮਾ ਅਤੇ ਸਥਿਰ ਰਹਿਣਾ ਜਿੱਤਦਾ ਹੈ।
- **ਬਿਹਤਰ ਨੀਂਦ**। ਕਿਉਂਕਿ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨੀਂਦ ਦਰਦ ਅਤੇ ਮੱਧਮਤਾ (ਫਾਗ) ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਇੱਕ ਨਿਯਮਤ ਰੁਟੀਨ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਨੀਂਦ ਦੀਆਂ ਅਦਾਤਾਂ ਅਸਲ ਫਰਕ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- **ਗਤੀਵਿਧੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Pacing)**। ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਦਿਨ ਅਤੇ ਹਫ਼ਤੇ ਭਰ ਵਿੱਚ ਵੰਡਣਾ (ਬਜਾਏ ਇਸਦੇ ਕਿ ਇੱਕ ਚੰਗੇ ਦਿਨ ਸਭ ਕੁਝ ਕਰਕੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟ ਜਾਣਾ) ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਥਿਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।
- **ਤਣਾਅ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਪਹੁੰਚਾਂ**। ਤਣਾਅ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵੀ ਵਧਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। **CBT** (ਜਾਣ-ਪਛਾਣ ਵਿਵਹਾਰਕ ਥੈਰੇਪੀ), ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਮਾਈਂਡਫੁਲਨੈੱਸ ਵਰਗੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਇੱਕ ਵਧੇਰੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਦਵਾਈਆਂ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਉਪਯੋਗੀ ਦਵਾਈਆਂ ਆਮ ਮਾਨੇ ਜਾਂਦੇ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ (painkillers) ਨਹੀਂ ਹਨ: ਇਹ ਦਰਦ ਸੰਕੇਤਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੰਵੇਦਨਾਤਮਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ **ਅਮਿਟ੍ਰਿਪਟਾਈਲਾਈਨ, ਡੂਲੋਕਸੇਟੀਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਗਬਾਲਿਨ** ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ; ਅਸੀਂ **ਨਰਵ-ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ** ਦੇ ਸਾਡੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ, ਆਮ **ਐਂਟੀ-ਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲਜੀਆ ਲਈ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ** (ਕਿਉਂਕਿ ਸੋਜ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੋਈ ਸੋਜ ਨਹੀਂ ਹੈ), ਅਤੇ **ਓਪੀਓਇਡਸ ਕੋਈ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਅਸਲ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ ਹਨ**: ਇਹ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਵਧੇਰੇ ਖਰਾਬ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ **ਦਰਦ ਅਤੇ ਓਪੀਓਇਡਸ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ** ਸਾਡੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਸਮਝਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਕਿਉਂ ਦੂਰ ਰਹਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਆਲਜੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਉੱਪਰ-ਹੇਠਾਂ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ: ਬਿਹਤਰ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਹਮਲੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਤਣਾਅ, ਖਰਾਬ ਨੀਂਦ, ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਿਹਨਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਉਤੇਜਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਰਾਸ਼ਾਜਨਕ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਹਿਲਜੁਲ, ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਗਤੀ ਨਿਯੰਤਰਣ (pacing) ਦੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ 'ਤੇ ਟਿਕੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਭਵਿੱਖ ਸੱਚਮੁੱਚ ਉਮੀਦ ਭਰਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲੱਛਣ ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਹਮਲੇ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣਾ ਆਸਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੁਬਾਰਾ ਖੁੱਲ੍ਹਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਕੰਮ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਇਕੱਲੇ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਇੱਕ ਸਹਾਇਕ ਟੀਮ (ਤੁਹਾਡਾ ਆਮ ਡਾਕਟਰ, ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਜਾਂ ਦਰਦ ਸੇਵਾ) ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਸਕੋ, ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇਸਨੂੰ ਢਾਲ ਸਕੋ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਵਧਾ ਸਕੋ। ਆਤਮ-ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Self-management) ਇਸ ਲਈ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੀ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹੋ ਜੋ ਦਿਨ-ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਆਵਾਜ਼ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

- **ਨਵਾਂ ਲੱਛਣ, ਜਾਂ ਪੁਰਾਣੇ ਲੱਛਣ ਵਿੱਚ ਸਪਸ਼ਟ ਬਦਲਾਅ:** ਇਹ ਧਾਰਨਾ ਨਾ ਬਣਾਓ ਕਿ ਸਭ ਕੁਝ ਨਵਾਂ ਸਿਰਫ਼ “ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲੀਜ਼ਿਆ” ਹੈ। ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਥਾਂ ਅਚਾਨਕ ਜਾਂ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਸੋਜ, ਬੁਖਾਰ, ਬਿਨਾਂ ਕਾਰਨ ਵਜ਼ਨ ਘਟਣਾ, ਜਾਂ ਨਵੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਸੁੰਨਤਾ ਨੂੰ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕੋਈ ਵੱਖਰੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- **ਘੱਟ ਮਨੋਬਲ, ਚਿੰਤਾ, ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਗੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਖੋਣਾ** ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿਲਚਸਪੀ ਲੈਂਦੇ ਹੋ: ਇਹ ਅਕਸਰ ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲੀਜ਼ਿਆ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਹੈ, ਅਤੇ ਮਦਦ ਕਰਨ ਨਾਲ ਦਰਦ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣਾ ਵੀ ਆਸਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਦੇ ਉਮੀਦ ਖੋਈ ਹੋਈ ਜਾਂ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਸਹਾਇਤਾ ਲਓ।
- **ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਡੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ 'ਤੇ ਕਬਜ਼ਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ** ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ: ਇਹ ਉਹ ਸਮਾਂ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨਾਲ ਵਧੇਰੇ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਰਿਊਮੈਟੋਲੋਜੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਰੈਫਰਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।