



فائبرومیالجی

فبرومیالجی میں اعصابی نظام درد کا حجم برھاتا ہے، اس لیے درد پورے جسم میں وسیع پیمانے پر محسوس ہوتا ہے۔

4.0 © ① © Kieran Hirpara

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

آپ کیا محسوس کر رہے ہیں

فبرومیالجی ہے وسیع پیمانے پر، طویل مدتی درد: ایک درد، جلن یا درد جو جسم کے ارد گرد منتقل کر سکتا ہے اور ایک مشترکہ کے بجائے تقریباً ہر جگہ محسوس ہوتا ہے۔ درد کے ساتھ ساتھ، زیادہ تر لوگ بہت تھکے ہوئے ہوتے ہیں، اور نیند اسے ٹھیک نہیں کرتی: آپ پوری رات بستر پر گزار سکتے ہیں اور پھر بھی بے چین محسوس کرتے ہوئے جاگتے ہیں، گویا آپ نے کبھی واقعی آرام نہیں کیا تھا۔

بہت سے لوگ یہ بھی محسوس کرتے ہیں کہ ان کی سوچ دھندلی محسوس ہوتی ہے: توجہ مرکوز کرنے، الفاظ تلاش کرنے یا چیزوں کو یاد رکھنے میں دشواری۔ یہ اتنا عام ہے کہ اس کا ایک نام ہے: ”فائبرو دھند“۔ اس کے علاوہ، جسم عام طور پر زیادہ حساس ہو جاتا ہے: رابطے، دباؤ، روشنی، آواز یا درجہ حرارت بہت زیادہ محسوس کر سکتے ہیں، اور ایک ٹکر جو زیادہ تر لوگوں کو پریشان نہیں کرے گا واقعی تکلیف پہنچا سکتا ہے۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر]

اصل میں کیا ہو رہا ہے

یہاں اہم حصہ ہے: فبرومیالجی ہے یہ آپ کے جوڑوں یا ہڈیوں کو نقصان نہیں پہنچا ہے، اور یہ سوزش نہیں ہے۔ جی ہاں۔ یہی وجہ ہے کہ اسکلینز، ایکس رے اور خون کے ٹیسٹ عام طور پر عام طور پر واپس آتے ہیں۔ کچھ بھی ”چھوٹا ہوا“ نہیں ہے، اور ایک عام نیچے کا مطلب یہ نہیں ہے کہ درد حقیقی نہیں ہے۔

جو کچھ ہو رہا ہے وہ آپ کے اعصابی نظام کے درد کو پروسیس کرنے کے طریقے میں ہے۔ فائبرومیالجی میں درد کے سگنل لے جانے والا نظام بہت اونچا ہو جاتا ہے: حجم اس سے زیادہ اونچا ہوتا ہے جو ہونا چاہئے۔ عام احساسات درد میں بڑھے جاتے ہیں، اور حقیقی درد زیادہ شدید محسوس ہوتا ہے۔ ڈاکٹر اسے کہتے ہیں مرکزی حساسیت۔ جی ہاں۔ یہ ایک حقیقی، جسمانی تبدیلی ہے کہ اعصاب اور دماغ سگنل کو کس طرح سنبھالتے ہیں: یہ آپ کے دماغ میں نہیں ہے اور نہ ہی یہ آپ کی کمزوری کی علامت ہے۔ جی ہاں۔ فبرومیالجی عام ہے، یہ حقیقی ہے، اور یہ پہچانا جاتا ہے۔

یہ بھی اکثر دیگر حالات کے ساتھ سفر کرتا ہے (جیسے چڑچڑاہٹ، سر درد، کم موڈ یا دیگر طویل مدتی درد)، اور یہ کر سکتے ہیں آپریشن کے بعد درد کو بڑھانا۔ جی ہاں۔ یہ آخری نکتہ آپ کی سرجیکل ٹیم کو بتانے کے قابل ہے، کیونکہ یہ جان کر کہ آپ کو فائبرومیالجی ہے وہ آپ کے درد سے نجات اور بحالی کی منصوبہ بندی کرنے میں مدد کرتا ہے تاکہ آپ کی بہتر دیکھ بھال کی جائے۔

ہم اس کے بارے میں کیا کر سکتے ہیں

وہاں ہے فائبرومیالجی کا کوئی علاج نہیں، لیکن اس کا انتظام کیا جا سکتا ہے اور بہت سے لوگوں کو ان کی علامات بہت زیادہ رہنے کے قابل سطح پر لیتی ہیں۔ سب سے مضبوط، سب سے زیادہ قابل اعتماد مدد ایک گولی سے نہیں آتی؛ یہ چند مستقل عادات سے آتی ہے:

• نرم، درجہ بندی کی تحریک۔ ورزش واحد بہترین معاون علاج ہے۔ چال شروع کرنے کے لئے ہے بہت زیادہ چھوٹے اور آہستہ آہستہ بنانا: چلنا، مینجنا، یا پانی پر مبنی ورزش شروع کرنے کے لئے اچھے مقامات ہیں۔ بہت جلد بہت زور سے دباؤ درد کو بھڑکا دیتا ہے، لہذا سست اور مستحکم جیتتا ہے۔

• بہترین۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر]

• چل رہا ہے۔ سرگرمی کو دن اور ہفتے میں پھیلانا (ایک اچھے دن پر سب کچھ کرنے اور بعد میں کرنے کے بجائے) آپ کو مستحکم رکھتا ہے۔

• تناؤ کا انتظام اور نفسیاتی نقطہ نظر۔ تناؤ آواز کو مزید بلند کرتا ہے۔ تکنیک جیسے سی بی ٹی (cognitive behavioral therapy)، آرام اور ذہنیت ایک زیادہ حساس نظام کو پرسکون کرنے میں مدد کرتی ہے۔

ادویات کچھ لوگوں کی مدد کر سکتے ہیں، لیکن مفید لوگ عام معنوں میں analgesics نہیں ہیں: وہ درد کے سگنل کو روکنے کے بجائے اعصابی نظام کو پرسکون کرتے ہیں۔ ان میں شامل ہیں: amitriptyline، duloxetine اور پریرگابن آپ ہمارے پر مزید پڑھ سکتے ہیں **اعصابی درد کی دوائیں** صفحہ اس کے برعکس، عام سوزش کا علاج کام نہیں کرتا فبرومیالجی کے لئے (کیونکہ وہاں کوئی سوزش نہیں ہے)، اور اوپینڈز مدد نہیں کرتے اور حقیقی نقصان کا سبب بن سکتے ہیں وہ وقت کے ساتھ ساتھ چیزوں کو بہتر نہیں، بدتر بنانے کے لئے ہوتے ہیں۔ ہمارا صفحہ آپریشن کے بعد درد کا انتظام کرنا اس کی وجہ یہ ہے کہ ہم ان سے دور رہتے ہیں۔

کیا توقع کریں

فبرومیالجی ایک طویل مدتی حالت ہے جو اوپر اور نیچے جاتا ہے: بہتر جادو اور بھڑک اٹھتا ہے، اکثر کشیدگی، غریب نیند، بیماری یا اس سے زیادہ کام کرنے سے شروع ہوتا ہے۔ یہ مایوس کن محسوس ہو سکتا ہے، لیکن زیادہ تر لوگوں کے لئے جو تحریک، نیند اور چلنے کے نقطہ نظر کے ساتھ رہنا ہے وہ حقیقی طور پر امید مند ہے۔ علامات ختم ہو جاتی ہیں، فلیٹرس سے نکلنا آسان ہو جاتا ہے، اور زندگی دوبارہ کھل جاتی ہے۔

یہ کام آپ کی قیادت میں ہے، لیکن آپ کو یہ کام اکیلے نہیں کرنا چاہیے۔ ایک معاون ٹیم (آپ کا جی پی، کبھی کبھی ایک فزیوتھیراپسٹ یا درد سروس) آپ کو ایک منصوبہ بنانے میں مدد دے سکتی ہے، وقت کے ساتھ ساتھ اسے ایڈجسٹ کر سکتی ہے، اور آپ کو صحیح سمت میں آگے بڑھنے میں مدد دے سکتی ہے۔ خود پیچمنٹ طاقتور ہے خاص طور پر کیونکہ آپ وہ ہیں جو دن بہ دن حجم کم کر سکتے ہیں۔

کسی سے کب ملنا ہے

• اے نئی علامت، یا پرانی علامت میں واضح تبدیلی: ہر نئی چیز کو محض "فائبرومیالجی" نہ سمجھیں۔ ایک جگہ پر اچانک یا شدید درد، سوجن، بخار، وزن میں غیر واضح کمی، یا نئی کمزوری یا بے حسی کو مناسب طور پر دیکھنا چاہیے، کیونکہ یہ الگ الگ چیزیں ہو سکتی ہیں۔

• کم مزاجی، پریشانی یا چیزوں میں دلچسپی نہ لینا آپ عام طور پر لطف اندوز ہوتے ہیں: یہ اکثر فائبرومیالجی کے ساتھ ساتھ چلتے ہیں، ان کا علاج کیا جاسکتا ہے، اور مدد سے درد کو بھی سنبھالنا آسان ہو جاتا ہے۔ اگر آپ بھی مایوس یا غیر محفوظ محسوس کرتے ہیں تو فوری طور پر رابطہ کریں۔

• آپ کی روزمرہ کی زندگی پر قابو پانے والی علامات اپنی بہترین کوششوں کے باوجود: یہ وقت ہے کہ آپ اپنے جی پی سے مزید مدد کے بارے میں پوچھیں، بشمول دریا روماتولوجی سروس کا حوالہ دینا۔

مزید گہرائی میں

یہ سیشن آپ کے اپنے علاج کے فیصلوں کے لئے ضرورت سے زیادہ جانتا ہے۔ فائبرومیالجیہ اضافی پڑھنے کے قابل ہے کیونکہ اس کے بارے میں واحد سبب سے زیادہ مفید خیال بھی کم از کم بدیہی ہے: ایک پٹھوں اور مشترکہ مسئلہ کے طور پر پیش کرنے کے باوجود، ثبوت پٹھوں اور جوڑوں کو مکمل طور پر اشارہ کرتا ہے۔

وہ اشارہ جس کا جوڑوں سے کوئی تعلق نہیں

اگر فائبرومیالجیہ پٹھوں یا جوڑنے والے ٹشوز کی بیماری ہوتی تو اسے صرف ان ٹشوز تک ہی محدود رہنا چاہئے۔ ایسا نہیں ہے۔ ایک آبادی کے مطالعہ میں 44,494 فبرومیالجی یا دیگر پٹھوں اور ہڈیوں کے درد میں مبتلا افراد میں سماعت کا نقصان - جی ہاں۔ مصنفین کی تشریح اہم حصہ ہے: یہ تلاش فبرومیالجیہ کے ساتھ متعلقہ ہونے کے ساتھ مطابقت رکھتا ہے مرکزی اعصابی نظام کی عمومی خرابی، اور اسی طرح دوسرے وسیع پیمانے پر musculoskeletal درد کے لئے سچ ہو سکتا ہے [1]۔

سماعت کا کندھوں کے درد سے کوئی مکینیکل رشتہ نہیں ہے۔ جب پٹھوں اور ہڈیوں کے درد کی طرف سے بیان کردہ ایک حالت بھی ٹریک کرتا ہے کہ کس طرح کان اور دماغ سکینل پر عملدرآمد کرتے ہیں، عام عنصر پروسیسنگ ہے، ٹشو نہیں۔ یہ ایک غیر متوقع مشاہدے میں مرکزی حساسیت کا ماڈل ہے: حسی ان پٹ پر حجم کنٹرول اوپر کر دیا جاتا ہے، اور درد واحد کے بجائے سب سے زیادہ واضح نتیجہ ہے۔

آپ کے ٹیسٹ نارمل کیوں ہیں، اور یہ آپ کو نوکری سے کیوں نہیں نکالتا؟

مریضوں کو اکثر یہ بتایا جاتا ہے کہ سب کچھ معمول پر آگیا ہے، اور وہ اسے ناقابل یقین سمجھتے ہیں۔ تحقیق یہ بتاتی ہے کہ یہ ٹیسٹ نارمل کیوں ہیں، اس کا مطلب یہ نہیں کہ درد نارمل نہیں ہے۔

سائیٹوکائٹز کا ایک میٹا تجزیہ، سوزش سگنلنگ بالیکول جو سوزش کے گٹھیا میں غیر معمولی ہو گا، 1,255 اور اس نتیجے پر پہنچے کہ فبرومیالجیہ میں ان کا پیتھوفیزیولوجیکل کردار ابھی تک واضح نہیں، بہتر اور پڑے پیمانے پر مطالعہ کی ضرورت ہے [2]۔ جی ہاں۔ ایک شراکت دار کے طور پر گٹ مائکروبیوم کی تحقیقات اس طرح کے فیصلے تک پہنچ گئی: ابھرتی ہوئی گٹ musculoskeletal محور کے اندر ایک قابل اعتماد سمت، اور اب تک معیار کی تحقیق کی کمی [3]۔

لہذا اس کا پتہ لگانے کے لیے کوئی خون کا ٹیسٹ نہیں ہے، کیونکہ غیر معمولی اشارے کی پروسیسنگ میں ہے نہ کہ ٹشو کی خرابی یا سوزش میں۔ ایک نارمل سوزش کی اسکرین اور ایک نارمل اسکین متوقع نتائج ہیں، اور وہ اس کو مسترد کرنے کے بجائے دوسرے حالات کو مسترد کرتے ہیں۔

اصل میں مدد کرنے کے لئے کیا دکھایا گیا ہے

نقل و حرکت پر مبنی علاج میں سب سے مضبوط معاون اعداد و شمار ہیں، اور فارم اس حقیقت سے کم اہمیت رکھتا ہے۔ کا ایک میٹا تجزیہ 936 مریضوں نے پایا کہ روایتی چینی ورزش تائی چی، چچی گونگ اور اسی طرح کی کم شدت، تحریک اور سانس لینے کی مشقیں، میں نمایاں بہتری پیدا کی، درد، نیند کا معیار اور علامات پریشانی اور ڈپریشن [4]۔

نوٹ کریں کہ یہ ٹیسٹ سیٹ کیا پیمائش کر رہا ہے۔ یہ فوائد درد، نیند اور مزاج کے ساتھ مل کر ہوتے ہیں، جو کہ آپ توقع کریں گے اگر ہدف تکلیف وہ ڈھانچے کی بجائے حساس اعصابی نظام ہو۔ نیند یہاں ایک ضمنی مسئلہ نہیں ہے۔ کم نیند درد کی حد کو کم کرتی ہے، اور دونوں ایک دوسرے کو تقویت دیتے ہیں۔

رجونورتی کے ساتھ اوور لپ

فبرومیالجی علامات اکثر رجونورتی کے ارد گرد شروع ہوتے ہیں، بعد میں زیادہ شدید ہوتے ہیں، اور انڈے کے ساتھ یا اس کے بغیر ہسٹرپلٹومی کے بعد خراب ہو سکتے ہیں۔ [5]۔ جی ہاں۔ علامات کی فہرست مینوپوز کے پٹھوں اور ہڈیوں کے سنڈروم کے ساتھ کافی حد تک اوور لپ ہوتی ہے۔

جائزہ لینے کے نتیجے میں ان دونوں کے خاتمے کے خلاف احتیاط ہے: فابرومیالگیہ خواتین میں بھی ہوتا ہے جو رجونورٹی میں نہیں ہیں اور مردوں میں، لہذا جنسی ہارمون پوری میکانزم نہیں ہیں، اور ان دونوں کو الگ الگ مسائل کے طور پر پہچانا اور علاج کیا جانا چاہئے جو ساتھ ساتھ موجود ہو سکتے ہیں۔ [5]۔ جی ہاں۔ ہمارے دیکھیں رجونورٹی کے پٹھوں اور ہڈیوں کا سنڈروم صفحہ

اس کا کیا مطلب ہے اگر سرجری پر بات چیت کی جا رہی ہے

یہ ہے جہاں مرکزی حساسیت ماڈل عملی ہو جاتا ہے۔ ایک آپریشن ایک ساختی مسئلہ کو درست کرتا ہے۔ اگر آپ کے درد کا ایک حصہ مرکزی پروسیسنگ میں تبدیلی کی وجہ سے پیدا ہوا ہے، تو اس کا وہ حصہ بعد میں بھی موجود رہے گا، کیونکہ آپریشن نے اس کا علاج نہیں کیا۔ یہ آپریشن کرنے کے خلاف کوئی دلیل نہیں ہے جب کوئی حقیقی ساختی مسئلہ ٹھیک کرنا ہو۔ آپریشن آپ کے درد کے کس حصے کو دور کرنے کی توقع ہے اس کے بارے میں پہلے سے ہی واضح ہونے کی دلیل ہے، اور آپریشن سے سب کچھ حل ہونے کی امید کرنے کے بجائے اپنے آپ میں فابرومیالگی کا علاج کرنے کی دلیل ہے۔ نیند، سرگرمی اور مزاج کے ساتھ سرجری میں جانے کے طور پر اچھی طرح سے وہ ہو سکتا ہے کے طور پر نتائج پر حقیقی کام کر رہا ہے، کناروں کے ارد گرد تیار ہیں۔

حوالہ جات

[1] سٹرنڈن ایسم، سولون ایچ، فورس ای اے، گیٹز ایل، ہیلویک اے کیا فبرومیالگی یا دیگر پٹھوں اور ہڈیوں کے درد میں مبتلا افراد میں سماعت میں کمی کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے؟ ایک ہنٹ مطالعہ۔ بی ایسم سی پٹھوں اور ہڈیوں کی خرابی۔ 2016; 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-016-1331-1>

[2] Üçeyler N, Häuser W [2] سومر سی۔ میٹا تجزیہ کے ساتھ منظم جائزہ: فابرومیالگیہ سنڈروم میں سائٹوکائینز بی ایسم سی پٹھوں اور ہڈیوں کی خرابی۔ 2011; 12(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2474-12-245>

[3] Erdrich S, Hawrelak JA, Myers SP, Harnett JE [3] فابرومیالگیہ، آنتوں کے مائکروبیوم اور اس کے بائیو مارکرز کے مابین تعلق کا تعین: ایک منظم جائزہ۔ بی ایسم سی پٹھوں اور ہڈیوں کی خرابی۔ 2020; 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-020-03201-9>

[4] وانگ X، لو H۔ روایتی چینی ورزش تھراپی کے درد کے اسکور، نیند کے معیار، اور فبرومیالگی کے مریضوں میں اضطراب اور افسردگی کی علامات پر اثرات: ایک منظم جائزہ اور میٹا تجزیہ۔ بی ایسم سی پٹھوں اور ہڈیوں کی خرابی۔ 2024; 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-024-07194-7>

[5] Vidal-Neira LF, Neyro JL, Maldonado G, Messina OD, Moreno-Alvarez M, Ríos C [5] کلائمیٹرک اور فابرومیالگیہ: ایک جائزہ 2024; 27(5): 458-65. <https://doi.org/10.1080/13697137.2024.2376190>