

कॉम्प्लेक्स रीजनल पेन सिंड्रोम (सीआरपीएस)

सीआरपीएस में कोई हाथ या पैर मूल चोट के अनुपात से कहीं ज़्यादा तेज़ दर्द वाला, सूज़ा हुआ और संवेदनशील हो सकता है।

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



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

आपको क्या महसूस होता है

कॉम्प्लेक्स रीजनल पेन सिंड्रोम (सीआरपीएस) एक ऐसी समस्या है जिसमें किसी चोट के बाद, कभी-कभी काफ़ी मामूली चोट के बाद भी, बहुत तेज़ और लंबे समय तक रहने वाला दर्द होता है। आपने इसे रिफ़्लेक्स सिम्पैथेटिक डिस्ट्रॉफी (आरएसडी) नाम से भी सुना हो सकता है। दर्द आमतौर पर मूल चोट के अनुपात से कहीं ज़्यादा होता है, और यह अक्सर चोट वाली जगह से आगे तक फैल जाता है। दर्द के साथ-साथ आपको त्वचा में बदलाव, सूजन, और यह भी दिख सकता है कि आपका हाथ या बांह पहले की तरह काम नहीं करती।

दर्द रात में बढ़ सकता है और आपकी नींद में खलल डाल सकता है, और यह अक्सर किसी गतिविधि के बाद बढ़ जाता है। हाथ से किए जाने वाले रोज़ के काम मुश्किल हो सकते हैं: केतली पकड़ना, चाबी घुमाना, लिखना, बटन लगाना, या खरीदारी का सामान उठाकर ले जाना। यह समस्या इस पर असर डाल सकती है कि कलाई टूटने जैसे किसी फ्रैक्चर (हड्डी टूटना) के बाद आपका हाथ कितनी अच्छी तरह ठीक होता है, आप कितने समय तक काम से दूर रहते हैं, और आप अपने ठीक होने से कितने संतुष्ट महसूस करते हैं।

ऐसी कोई एक जांच नहीं है जो सीआरपीएस की पुष्टि करे। आपके डॉक्टर आपकी बीमारी के इतिहास और शारीरिक जांच के आधार पर निदान (डायग्नोसिस) करते हैं, और वह भी तभी जब आपके दर्द के दूसरे कारणों को खारिज कर दिया गया हो। यह बात मायने रखती है, क्योंकि कुछ दूसरी समस्याएं इसके जैसी दिख सकती हैं और उनका इलाज अलग होता है।

क्योंकि अगर सीआरपीएस का जल्दी इलाज न हो तो इससे काम करने की क्षमता स्थायी रूप से कम हो सकती है, इसलिए इसे समय पर पहचानना ज़रूरी है। इलाज जल्दी शुरू करने से आपको अपने हाथ और बांह को काम करता हुआ बनाए रखने का सबसे अच्छा मौका मिलता है।

अगर आपका हाथ या बांह गर्म, लाल, सूजी हुई और दर्दनाक हो जाए, खासकर बुखार के साथ, तो उसी दिन इमरजेंसी विभाग जाएं। इसके लिए जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के रेफ़रल की ज़रूरत नहीं है। अगर आपकी उंगलियां या हाथ फीके (सफ़ेद पड़े हुए), ठंडे, सफ़ेद या नीले पड़ जाएं, या चोट के बाद अचानक आपकी महसूस करने की क्षमता या हिलने-डुलने की ताकत चली जाए, तो भी उसी दिन इमरजेंसी विभाग जाएं। अगर आपके लक्षण शांत नहीं हो रहे हैं, सप्ताहों में बिगड़ते जा रहे हैं, रात में आपको जगा देते हैं, या आपको काम करने या अपना हाथ या बांह इस्तेमाल करने से रोकते हैं, तो अपने जीपी को दिखाएं या विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें।

असल में क्या हो रहा है

सीआरपीएस खुद जोड़ या हड्डी की समस्या नहीं है। यह दर्द के संदेश ले जाने वाली नर्वों (तंत्रिकाओं) की समस्या है, और इस बात की कि आपका शरीर किसी चोट पर कैसी प्रतिक्रिया करता है।

किसी चोट या सर्जरी के बाद आपका शरीर सामान्य रूप से खतरे का एक संकेत (अलार्म) भेजता है। चोट ठीक हो जाती है, अलार्म बंद हो जाता है, और दर्द शांत हो जाता है। सीआरपीएस में ऊतक के ठीक हो जाने के काफ़ी बाद तक भी वह अलार्म बजता रहता है। आपकी बांह और हाथ की नर्वें चालू ही रहती हैं, और दर्द का सिस्टम ज़रूरत से ज़्यादा संवेदनशील हो जाता है, इसलिए यह उन चीज़ों पर भी प्रतिक्रिया करता है जिनसे दर्द नहीं होना चाहिए। खून के बहाव और पसीने को नियंत्रित करने वाली नर्वें भी इसकी चपेट में आ जाती हैं, इसीलिए आपकी त्वचा का रंग बदल सकता है, वह गर्म या ठंडी महसूस हो सकती है, और उसमें सूजन आ सकती है।

इसीलिए वे लक्षण होते हैं जिनके बारे में आपने अभी पढ़ा। जलन वाला दर्द, सूजन और त्वचा में बदलाव, ये सब ज़रूरत से ज़्यादा काम कर रही नर्वों की वजह से होते हैं, न कि चोट वाली जगह पर लगातार हो रहे नुकसान से। दर्द असली है, भले ही मूल चोट छोटी रही हो।

आपने इस समस्या के अलग-अलग नाम सुने हो सकते हैं। सीआरपीएस को पहले रिफ़्लेक्स सिम्पैथेटिक डिस्ट्रॉफी, या आरएसडी, कहा जाता था। ये नाम एक ही समस्या के हैं, और अलग-अलग नामों के इस्तेमाल से कभी-कभी भ्रम हुआ है।

ऐसी कोई खून की जांच या स्कैन नहीं है जो सीआरपीएस की पुष्टि करे। आपके डॉक्टर पहले यह जांचते हैं कि आपके दर्द की कोई और वजह तो नहीं है, फिर आपकी बीमारी के इतिहास और शारीरिक जांच से तय करते हैं कि आपको यह है या नहीं।

सीआरपीएस किसी एक कारण से नहीं होता। कई चीज़ें मिलकर इसे शुरू करती हैं। कुछ लोगों में दूसरों की तुलना में इसके होने की संभावना ज़्यादा होती है, और उसी बांह में पहले से कोई नर्व की समस्या होने से इसका जोखिम बढ़ सकता है। इसे जल्दी पहचानना ज़रूरी है, क्योंकि जल्दी शुरू किया गया इलाज आपको स्थायी जकड़न और हाथ के काम करने की क्षमता खोने से बचने का सबसे अच्छा मौका देता है।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

आप खुद बहुत कुछ कर सकते हैं। अपने हाथ और बांह को हिलाते-डुलाते रहना इलाज का मुख्य हिस्सा है, क्योंकि उसे पूरी तरह आराम देने से अक्सर हालत बिगड़ जाती है। ऑक्यूपेशनल थेरेपी (रोज़ के काम दोबारा कर पाने में मदद करने वाली थेरेपी) को फिजिकल थेरेपी (फिजियोथेरेपी) के साथ मिलाकर करने से वे रोज़ के काम दोबारा कर पाने में मदद मिलती है जो आपके लिए मायने रखते हैं, जैसे कपड़े पहनना, खाना बनाना और लिखना। कुछ लोगों को मिरर थेरेपी (शीशे वाली थेरेपी) भी मददगार लगती है: आप शीशे में अपने ठीक हाथ को हिलते हुए देखते हैं, जिससे आपका दिमाग दर्द को जिस तरह समझता है, उसे दोबारा सिखाया जाता है। हाई-इंटेंसिटी लेज़र थेरेपी से भी दर्द कम हो सकता है, कभी-कभी इलाज के तीसरे सेशन से ही। ये तरीके आपके लिए असर कर रहे हैं या नहीं, यह तय करने से पहले इन्हें कई सप्ताह तक ठीक से आजमाकर देखें।

जब आप हिलाने-डुलाने पर काम कर रहे हों, तब दवाएं दर्द में मदद कर सकती हैं। दर्द निवारक दवाएं और सूजन कम करने वाली गोलियां (एंटी-इन्फ्लेमेटरी) हालत को इतना शांत कर सकती हैं कि आप थेरेपी में हिस्सा ले सकें। स्टेरॉयड गोलियों (प्रेडनिसोलोन) का एक कोर्स एक और विकल्प है जिस पर आपके डॉक्टर विचार कर सकते हैं, खासकर जहां ज़्यादा विशेष इलाज मिलना मुश्किल हो। अगर आपका सीआरपीएस लंबे समय तक चलने वाला बन गया है या दूसरे इलाजों से ठीक नहीं हुआ है, तो कीटामीन नाम की दवा पर विचार किया जा सकता है। त्वचा पर लगाने के लिए एक क्रीम या मरहम (डॉक्सेपिन) भी है। ध्यान रखें कि दवाएं दर्द को कम करती हैं, लेकिन अपने-आप में इस समस्या को ठीक नहीं करतीं, इसलिए वे हिलाने-डुलाने और थेरेपी के साथ सबसे अच्छा काम करती हैं।

अगर ऊपर बताई गई चीज़ों के बावजूद आपके लक्षण गंभीर हैं और अब भी शांत नहीं हो रहे, तो आपके जीपी या डॉक्टर आपको विशेषज्ञ जांच के लिए रेफ़र कर सकते हैं। कुछ खास समस्याओं में, कभी-कभार किसी प्रक्रिया (प्रोसीजर) पर विचार किया जा सकता है।

क्या उम्मीद करें

सीआरपीएस अलग-अलग लोगों में अलग तरह से आगे बढ़ता है। कुछ लोगों के लक्षण इलाज से सप्ताहों से महीनों में शांत हो जाते हैं। दूसरों में दर्द आता-जाता रहता है, और दर्द बढ़ने के दौरों के बीच अच्छा समय काफ़ी लंबा रहता है। क्योंकि अगर इस समस्या का जल्दी इलाज न हो तो यह लंबे समय तक चलने वाली बन सकती है, इसलिए आप जितनी जल्दी शुरुआत करेंगे, आपके हाथ और बांह को काम करता हुआ बनाए रखने की संभावना उतनी ही बेहतर होगी।

ठीक होना आमतौर पर अचानक नहीं, बल्कि धीरे-धीरे महसूस होता है। अच्छी तरह संभाले गए इलाज के साथ, ज़्यादातर लोगों में पहले जलन वाला दर्द कम होता है, फिर सूजन शांत होती है, और सप्ताहों से महीनों में हिलने-डुलने की क्षमता और ताकत लौट आती है। आपके कुछ दिन अब भी ऐसे हो सकते हैं जब किसी गतिविधि के बाद दर्द बढ़ जाए, लेकिन ऐसे दिन आमतौर पर कम होते जाते हैं। मक़सद आपको कपड़े पहनने, खाना बनाने और लिखने जैसे रोज़ के कामों पर वापस लाना है।

अगर सीआरपीएस को ऐसे ही छोड़ दिया जाए, तो इससे स्थायी जकड़न और हाथ के काम करने की क्षमता में कमी हो सकती है। दर्द निवारक दवाएं दर्द कम कर सकती हैं, लेकिन अकेले वे इस समस्या को ठीक नहीं करतीं। इसीलिए हिलाना-डुलाना और थेरेपी इलाज के केंद्र में हैं।

नर्व से जुड़ी अंदरूनी समस्याओं के बारे में कुछ उत्साहजनक ख़बर है। नर्व पर दबाव (जब कोई नर्व किसी तंग जगह से गुज़रते हुए दब जाती है) अक्सर सीआरपीएस के साथ-साथ मौजूद होता है। जब इसके साफ़ प्रमाण हों, तो इसका इलाज करने से आप जल्दी ठीक हो सकते हैं, और सीआरपीएस टाइप 1 वाले बहुत से लोगों के लक्षण दबाव हटा दिए जाने के बाद पूरी तरह ठीक हो जाते हैं।

डॉक्टर को कब दिखाएं

सीआरपीएस के ज़्यादातर चेतावनी वाले लक्षण इस पेज पर पहले ही बताए जा चुके हैं, और यहां भी वही रास्ते लागू होते हैं। अगर आपका हाथ या बांह गर्म, लाल, सूजी हुई और दर्दनाक हो जाए, खासकर बुखार के साथ, या अगर आपकी उंगलियां या हाथ फीके (सफ़ेद पड़े हुए), ठंडे, सफ़ेद या नीले पड़ जाएं, या चोट के बाद अचानक आपकी महसूस करने की क्षमता या हिलने-डुलने की ताकत चली जाए, तो उसी दिन इमरजेंसी विभाग जाएं। अगर आपके लक्षण शांत नहीं हो रहे हैं, सप्ताहों में बिगड़ते जा रहे हैं, रात में आपको जगा देते हैं, या आपको काम करने या अपना हाथ या बांह इस्तेमाल करने से रोकते हैं, तो अपने जीपी को दिखाएं या विशेषज्ञ से जांच के लिए कहें। अगर आप क्लिनिक से संपर्क नहीं कर पाते, तो अपने सबसे नज़दीकी इमरजेंसी विभाग जाएं।

दो और बातें जानने लायक हैं। सीआरपीएस का निदान आपकी बीमारी के इतिहास और शारीरिक जांच से होता है, क्योंकि कोई भी जांच न तो इसकी पुष्टि कर सकती है और न ही इसे खारिज कर सकती है। और क्योंकि कुछ दूसरी समस्याएं इसके जैसी दिख सकती हैं, इसलिए आपके डॉक्टर आपके दर्द के दूसरे कारणों की जांच करने के बाद ही इसे सीआरपीएस कहेंगे।