

नर्व के दर्द की दवाएं (गैबापेंटिन और प्रीगैबालिन)

नर्व का दर्द जलन, तेज़ झटके जैसे या झुनझुनी वाला महसूस होता है — ये दवाएं इसके पीछे के ज़रूरत से ज़्यादा सक्रिय नर्व संकेतों को शांत करती 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।

अगर आपको गैबापेंटिन, प्रीगैबालिन, एमिट्रिप्टिलीन या ड्यूलोक्सेटीन दी गई है, तो आपको हैरानी हो सकती है: ये वे दर्द निवारक दवाएं नहीं हैं जिन्हें ज़्यादातर लोग लेते हैं। इसकी एक अच्छी वजह है। ये जिस दर्द का इलाज करती हैं, यानी **नर्व का दर्द**, वह सामान्य दर्द से अलग तरह से बर्ताव करता है, और उसे शांत करने के लिए अलग तरह की दवा की ज़रूरत होती है। सही तरीके से इस्तेमाल करने पर, ये नर्व के दर्द को शांत करने का एक कीमती, **बिना ओपिओइड वाला** तरीका हैं।

नर्व (न्यूरोपैथिक) दर्द क्या है

ज़्यादातर दर्द एक समझदार चेतावनी की घंटी होता है: आपके हाथ पर चोट लगती है, ऊतक पर नील पड़ जाता है, और वह हिस्सा ठीक होने तक दुखता है। **नर्व का दर्द** (डॉक्टर इसे न्यूरोपैथिक दर्द कहते हैं) अलग है। इसमें समस्या खुद नर्व (तंत्रिका) में होती है: जो नर्व परेशान (इरिटेड) हो गई है, दब गई है या क्षतिग्रस्त हो गई है, वह अपने आप दर्द के संकेत भेजने लगती है, तब भी जब उस त्वचा या ऊतक में, जिसकी वह खबर देती है, बहुत कम या कुछ भी गड़बड़ न हो। असल में, चेतावनी की घंटी खराब हो गई है और बार-बार बजती रहती है।

नर्व का दर्द आमतौर पर अलग तरह का महसूस होता है। लोग इसे ऐसे बताते हैं:

- **जलन** या गर्माहट
- **तेज़ झटके** जैसा या **बिजली के करंट** जैसा, जो अक्सर एक रेखा में चलता है
- **सुई चुभने जैसा एहसास**, झुनझुनी या त्वचा पर कुछ रेंगने जैसा लगना
- कोई हिस्सा जो एक ही समय में **सुन्न भी लगे और दर्द भी करे**
- त्वचा इतनी संवेदनशील कि हल्का-सा स्पर्श या चादर छूने से भी दर्द हो

यह किसी दबी हुई नर्व से हो सकता है, जैसे **कार्पल टनल सिंड्रोम**, किसी **नर्व की चोट** से या कुछ ऑपरेशनों के बाद, दाद (शिंगल्स) या **डायबिटीज़** जैसी बीमारियों से, या **सीआरपीएस** (कॉम्प्लेक्स रीजनल पेन सिंड्रोम) नाम की समस्या से, जिसमें किसी चोट के बाद कोई हाथ या पैर दर्द भरा और ज़रूरत से ज़्यादा संवेदनशील हो जाता है।

सामान्य दर्द निवारक दवाएं अक्सर ज़्यादा मदद क्यों नहीं करतीं

यह वह हिस्सा है जो लोगों को सबसे ज़्यादा हैरान करता है। पैरासिटामोल, आइबुप्रोफेन और सूजन कम करने वाली दूसरी दवाएं (एंटी-इन्फ्लेमेटरी) मुख्य रूप से सूजन (इन्फ्लेमेशन) और ऊतक के नुकसान पर काम करती हैं (जैसे मोच, नील, या ऑपरेशन की जगह)। नर्व का दर्द असल में सूजन की समस्या नहीं है; यह ज़रूरत से ज़्यादा सक्रिय, गलत संकेत भेजने वाली नर्व की समस्या है। इसलिए सामान्य दर्द निवारक दवाएं, और यहां तक कि ओपिओइड (तेज़ दर्द निवारक) भी, अक्सर इसमें बहुत थोड़ा ही फ़र्क डालती हैं।

इसीलिए हम दवाओं के एक अलग समूह की ओर जाते हैं। सूजे हुए ऊतक को शांत करने के बजाय, ये दवाएं सीधे तंत्रिका तंत्र (नर्वस सिस्टम) पर काम करती हैं और ज़रूरत से ज़्यादा सक्रिय दर्द के संकेतों की आवाज़ धीमी कर देती हैं। इन्हें पहले दूसरे कामों के लिए बनाया गया था (कुछ मिर्गी के लिए, कुछ डिप्रेशन के लिए), और इसी दौरान पता चला कि ये नर्व के गलत संकेतों को शांत करने में बहुत अच्छी हैं। इनमें से कोई दवा दिए जाने का मतलब यह **नहीं** है कि हमें लगता है आपका दर्द काल्पनिक है या आपको मिर्गी या डिप्रेशन है; इसका बस यह मतलब है कि हम दवा को उस काम के लिए इस्तेमाल कर रहे हैं जो वह सबसे अच्छा करती है।

गैबापेंटिन और प्रीगैबालिन (लिरिका)

ये दोनों नर्व के दर्द के इलाज का मुख्य आधार हैं और एक-दूसरे से काफ़ी मिलती-जुलती हैं। **प्रीगैबालिन लिरिका** नाम के ब्रांड से बिकती है; **गैबापेंटिन** न्यूरोटिन नाम से भी बिकती है।

ये ज़रूरत से ज़्यादा सक्रिय नर्व संकेतों को शांत करके काम करती हैं। परेशान नर्व कुछ हद तक इसलिए संकेत भेजती है क्योंकि उसमें **कैल्शियम चैनल** नाम के छोटे-छोटे दरवाज़ों से कैल्शियम अंदर जाता है; गैबापेंटिन और प्रीगैबालिन इन चैनलों को धीमा कर देती हैं, जिससे नर्व आसानी से संकेत नहीं भेजती और दर्द के कम संदेश आगे पहुंचते हैं। ये न तो सूजन कम करने वाली दवाएं हैं और न ही ओपिओइड; ये ऊतक को सुन्न करने के बजाय नर्व को शांत करती हैं।

एक सच्ची बात: ये दवाएं नर्व के दर्द में सबसे अच्छी मदद तब करती हैं जब उसके पीछे सच में एक खराब, ज़रूरत से ज़्यादा संकेत भेजने वाली नर्व हो। ये सामान्य दर्द या ऑपरेशन के बाद के सामान्य दुखने को संभालने का अच्छा तरीका **नहीं** हैं, और सर्जरी के आसपास इन्हें “बस एहतियात के तौर पर” नियमित रूप से लेने की सलाह नहीं दी जाती; उस तरह के दर्द में ये ज़्यादा राहत दिए बिना साइड इफ़ेक्ट बढ़ा देती हैं। ये तब अपनी जगह साबित करती हैं जब असली समस्या नर्व का दर्द हो।

एमिट्रिप्टिलीन और ड्यूलोक्सेटीन — दूसरे विकल्प

अगर गैबापेंटिन या प्रीगैबालिन आपको सूट नहीं करतीं, या पूरी तरह काम नहीं करतीं, तो दो दूसरी दवाएं इसी समस्या पर एक अलग तरीके से काम करती हैं।

- **एमिट्रिप्टिलीन** एक पुरानी एंटीडिप्रेसेंट दवा है, जो यहां डिप्रेशन की तुलना में बहुत कम खुराक में इस्तेमाल होती है। इन छोटी खुराकों में यह मेरुरज्जु (स्पाइनल कॉर्ड) और दिमाग में शरीर के अपने दर्द कम करने वाले रास्तों को मज़बूत करने में मदद करती है। शुरुआती खुराक आमतौर पर बहुत कम होती है और रात में ली जाती है, कुछ हद तक इसलिए क्योंकि यह नींद में मदद कर सकती है, जो तब उपयोगी है जब नर्व का दर्द आपको जगाए रखता है।
- **ड्यूलोक्सेटीन** एक **एसएनआरआई** (एक नए तरह की एंटीडिप्रेसेंट दवा) है, जो फिर से तंत्रिका तंत्र में चलने वाले प्राकृतिक दर्द-नियंत्रण संकेतों को मज़बूत करती है। डायबिटीज़ से जुड़े नर्व के दर्द में यह खास तौर पर आम पसंद है।

गैबापेंटिन और प्रीगैबालिन की तरह, इनमें से कोई दवा दिए जाने का संबंध दर्द के रास्ते से है, आपके मूड से नहीं।

ये दवाएं कैसे इस्तेमाल की जाती हैं — क्या उम्मीद करें

कुछ काम की बातें इन सभी दवाओं पर लागू होती हैं, और इन्हें पहले से जानने से अनुभव कहीं ज़्यादा आसान हो जाता है।

इन्हें कम खुराक से शुरू करके धीरे-धीरे बढ़ाया जाता है। आप आमतौर पर एक छोटी खुराक से शुरू करेंगे और कुछ दिनों से लेकर कुछ सप्ताहों में इसे कदम-दर-कदम बढ़ाएंगे। यह बेवजह की सावधानी नहीं है। धीरे चलने से आपके शरीर को दवा की आदत पड़ती है और शुरुआती साइड इफ़ेक्ट कम हो जाते हैं, ताकि आप आखिर में एक असरदार खुराक सह सकें, जो अगर आप सीधे उसी से शुरू करते तो आपको बेहाल कर देती।

इन्हें असर करने में समय लगता है: ये तुरंत काम नहीं करतीं। पैरासिटामोल की तरह नहीं, आप गोली लेकर आधे घंटे में राहत महसूस नहीं करेंगे। ये दवाएं कुछ दिनों से लेकर कुछ सप्ताहों में अपना असर बनाती हैं, और एमिट्रिप्टिलीन और ड्यूलोक्सेटीन को सही खुराक पर कई सप्ताह चाहिए हो सकते हैं, तब जाकर आप उनके बारे में ठीक से राय बना सकते हैं। लोगों के किसी ऐसी दवा से चूक जाने का, जो उनकी मदद करती, सबसे आम कारण है बहुत जल्दी हार मान लेना। अगर यह अभी काम नहीं कर रही है, तो अक्सर इसका मतलब होता है कि इसे और समय या ज़्यादा खुराक चाहिए, यह नहीं कि यह नाकाम हो गई है।

ये दर्द की धार कम करती हैं; ये शायद ही कभी दर्द को पूरी तरह बंद करती हैं। यह जानना मददगार है कि कामयाबी कैसी दिखती है। ज़्यादातर लोगों के लिए अच्छा नतीजा यह है कि दर्द पूरी तरह गायब होने के बजाय शांत और संभालने लायक हो जाए (जैसे, गंभीर से हल्का हो जाए, या आपको सोने दे)। कुछ लोगों को बहुत राहत मिलती है, कुछ को थोड़ी, और कुछ पाते हैं कि किसी खास दवा से उन्हें कोई फ़ायदा नहीं होता, इसीलिए अक्सर एक दवा आजमाने और ज़रूरत हो तो दूसरी पर जाने की बात होती है। दवा को आपके बाकी इलाज के साथ जोड़ना (हाथ को चलाते रहना, हैंड थेरेपी, और जहां हम कर सकें वहां मूल कारण का इलाज करना) आमतौर पर किसी भी अकेली गोली से ज़्यादा फ़ायदा करता है।

आम साइड इफ़ेक्ट। आम साइड इफ़ेक्ट हैं **उनींदापन, चक्कर आना और मुंह सूखना**; कुछ लोगों को वज़न बढ़ना या टखनों में हल्की सूजन दिखती है। ये आमतौर पर शुरू में सबसे ज़्यादा होते हैं और शरीर के आदी होने पर अक्सर कम हो जाते हैं, और ठीक इसी वजह से हम खुराक धीरे-धीरे बढ़ाते हैं। अगर ये परेशान करें तो हमें बताएं; खुराक बढ़ाने की रफ़्तार धीमी करने, या खुराक बदलने से, आमतौर पर बात बन जाती है।

शुरुआती दिनों में गाड़ी चलाना और शराब। क्योंकि ये दवाएं आपको उनींदा कर सकती हैं या सिर हल्का-सा घूमता महसूस करा सकती हैं, इसलिए जब तक आपको पता न चल जाए कि दवा आप पर कैसा असर करती है, तब तक गाड़ी चलाने या मशीनें चलाने में सावधानी बरतें, खास तौर पर पहले कुछ दिनों में और हर बार खुराक बढ़ने के बाद। शराब भी कम पिएं, क्योंकि इससे उनींदापन बढ़ता है।

इन्हें अचानक बंद न करें। जब इनमें से किसी दवा को छोड़ने का समय आए, तो खुराक को रातों-रात बंद करने के बजाय **धीरे-धीरे कम (टेपर) किया जाना चाहिए**। अचानक बंद करने से परेशान करने वाले विड्रॉल (दवा छोड़ने के) असर हो सकते हैं। इन्हें हमेशा डॉक्टर की सलाह से छोड़ें, अपने आप नहीं।

कंट्रोल्ड दवाओं के रूप में गैबापेंटिन और प्रीगैबालिन पर एक बात

गैबापेंटिन और प्रीगैबालिन को अब **कंट्रोल्ड दवाओं** (कड़े नियमों के तहत दी जाने वाली दवाएं) की श्रेणी में रखा गया है। इसके दो कारण हैं। पहला, कुछ लोगों में इनके गलत इस्तेमाल और इन पर निर्भर हो जाने का जोखिम होता है। दूसरा, और सुरक्षा के लिहाज़ से सबसे ज़रूरी, ये **ओपिओइड या दूसरी नींद लाने वाली (सेडेटिव) दवाओं के साथ लेने पर खतरनाक** हो सकती हैं (जिनमें तेज़ नींद की गोलियां और ज़्यादा मात्रा में शराब भी शामिल हैं), क्योंकि साथ मिलकर ये आपकी सांस को धीमा कर सकती हैं।

व्यवहार में इसका मतलब है: **इन्हें ठीक वैसे ही लें जैसे बताया गया है**, इन्हें किसी और के साथ न बांटें, ज़्यादा न लें, और यह पक्का करें कि आपका इलाज करने वाले हर डॉक्टर और स्वास्थ्यकर्मी को पता हो कि आप इनमें से कोई दवा ले रहे हैं, खास तौर पर अगर कोई

आपको ओपिओइड दर्द निवारक या नींद लाने वाली दवाएं देने के बारे में सोच रहा हो। हमारे पास [सर्जरी के बाद दर्द संभालने](#) और [दर्द के लिए कैनबिस और सीबीडी](#) पर अलग पेज हैं, अगर वे आपके लिए प्रासंगिक हों।

इनमें से किसी भी बात से आपको घबराना नहीं चाहिए। ज्यादातर लोगों के लिए ये सुरक्षित, असरदार, और नर्व के दर्द को काबू में लाने का सच में उपयोगी **बिना ओपिओइड वाला** तरीका हैं। कंट्रोल्ड दवा का दर्जा बस इस बात की वजह है कि इन्हें सोच-समझकर और सिर्फ बताए गए तरीके से ही इस्तेमाल किया जाए।

मदद लें अगर

अगर आपको ये दिखें, तो हमसे या अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) से संपर्क करें, या तुरंत चिकित्सा देखभाल लें:

- **बहुत ज्यादा उनींदापन या उलझन (कन्फ्यूज़न)**, या आपको आसानी से जगाया न जा सके
- **मूड में बदलाव, या खुद को नुकसान पहुंचाने का कोई भी विचार**: तुरंत किसी को बताएं
- **सांस लेने में दिक्कत** या असामान्य रूप से धीमी या उथली सांस, खास तौर पर अगर आप कोई ओपिओइड या नींद लाने वाली दवा भी ले रहे हैं (आपातकालीन सेवाओं को फ़ोन करें)
- **एलर्जिक रिएक्शन** के संकेत: त्वचा पर चकत्ते, चेहरे, होंठों या जीभ में सूजन, या सांस लेने में कठिनाई (यह इमरजेंसी है)

और अगर ठीक से आजमाने के बाद भी दवा से मदद नहीं मिल रही है, या साइड इफ़ेक्ट के साथ जीना मुश्किल हो रहा है, तो ज़रूर संपर्क करें; कई विकल्प हैं, और आमतौर पर बात बस वह विकल्प ढूंढने की होती है जो आपको सूट करे।