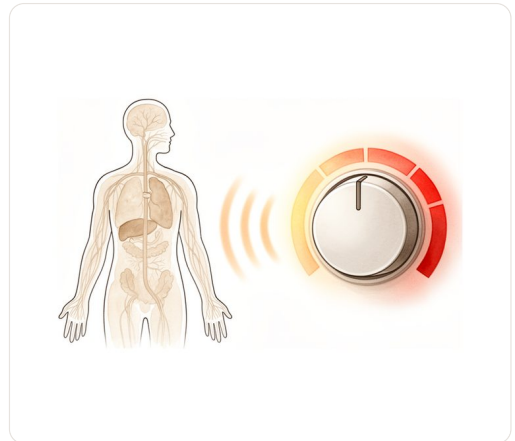


ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲਰੀਆ

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

Kieran Hirpara © 1 3 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, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦਰਦ** ਹੈ: ਇੱਕ ਖਿੱਚ, ਸਾੜਨ ਵਾਲਾ ਜਾਂ ਸੋਜ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਥਾਂ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਥਾਂ ਘੁੰਮ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਲਗਭਗ ਹਰ ਜਗ੍ਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਦੇ ਨਾਲ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ neend ਇਸਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ: ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਰਾਤ ਬਿਸਤਰੇ ਵਿੱਚ ਬਿਤਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਫਿਰ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਕੇ ਜਾਗ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕਦੇ ਆਰਾਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਧੁੰਦਲਾਪਨ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਨ 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: ਛੂਹਣ, ਦਬਾਅ, ਰੌਸ਼ਨੀ, ਆਵਾਜ਼ ਜਾਂ ਤਾਪਮਾਨ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਟਕਰਾਅ ਜੋ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਚਿੜਾਉਂਦਾ, ਉਹ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਥਕਾਉਣ ਵਾਲਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਆਸਾਨ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਇਹ ਨਹੀਂ ਸਮਝਦਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਇਹ ਹੀ ਮੁੱਖ ਗੱਲ ਹੈ: ਫਾਈਬ੍ਰੋਮਾਇਲਰੀਆ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜਾਂ ਜਾਂ **ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਸੋਜ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ**। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਸਕੈਨ, ਐਕਸ-ਰੇ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਆਮ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਸਧਾਰਨ (ਨਾਰਮਲ) 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 ਨਸੀਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (nervous system) ਦੁਆਰਾ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰੋਸੈਸ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਫਾਈਬ੍ਰੋਮਾਇਲਰੀਆ ਵਿੱਚ, ਦਰਦ ਸੰਕੇਤਾਂ ਨੂੰ ਲਿਜਾਣ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚਾਲੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ: ਵਾਲੀਅਮ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜ਼ੋਰ ‘ਤੇ ਸੈਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਧਾਰਨ ਅਹਿਸਾਸ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਅਸਲੀ ਦਰਦ ਹੋਰ ਤੀਬਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਇਸਨੂੰ **ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਸੈਂਸੀਟਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ** ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਨਸਾਂ 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**। ਫਾਈਬ੍ਰੋਮਾਇਲਰੀਆ ਆਮ ਹੈ, ਇਹ ਅਸਲੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਪਛਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਅਕਸਰ ਹੋਰ ਸਥਿਤੀਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਰੀਟੇਬਲ ਬਾਊਲ, ਸਿਰਦਰਦ, ਘੱਟ ਮੂਡ ਜਾਂ ਹੋਰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਦਰਦ) ਦੇ ਨਾਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ **ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀ ਹੈ**। ਆਖਰੀ ਬਿੰਦੂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜੀਕਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲੀਜ਼ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦੀ ਸ਼ਾਂਤੀ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ 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 ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲੀਜ਼ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਈ ਲੋਕ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਜੀਵਨ ਯੋਗ 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 ਵਧਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਗਤੀਵਿਧੀ**। ਵਰਜ਼ਿੰਗ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਾਬਤ ਹੋਈ ਹੋਈ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਰਾਜ਼ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤ ਛੋਟੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਧੀਮੇ ਧੀਮੇ ਵਧਾਓ: ਚੱਲਣਾ, ਖਿਚਾਅ (ਸਟ੍ਰੈਚਿੰਗ), ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਵਰਜ਼ਿੰਗ ਚੰਗੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਜ਼ੋਰ ਲਗਾਉਣਾ ਜਲਦੀ ਦਰਦ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸਲਈ ਧੀਮਾ ਅਤੇ ਸਥਿਰ ਰਹਿਣਾ ਹੀ ਜਿੱਤਦਾ ਹੈ।
- **ਬਿਹਤਰ ਨੀਂਦ**। ਕਿਉਂਕਿ ਅਸੁਰਖਿਅਤ ਨੀਂਦ ਦਰਦ ਅਤੇ ਮਸਤੀਸ਼ਕੀ ਧੁੰਦ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਇੱਕ ਨਿਯਮਤ ਰੂਟੀਨ 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 ਤੇਜ਼ ਕਰਦਾ 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 ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ (painkillers) ਨਹੀਂ ਹਨ: ਇਹ ਦਰਦ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਨਰਵ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ **ਅਮਿਟ੍ਰਿਪਟਾਈਲੀਨ, ਡੁਲੋਕਸੇਟੀਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਗਬਾਲਿਨ** ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ; ਅਸੀਂ **ਨਰਵ-ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ** ਵਾਲੀ ਸਾਡੀ ਪੇਜ 'ਤੇ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ, ਆਮ **ਐਂਟੀ-ਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲੀਜ਼ ਲਈ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ** (ਕਿਉਂਕਿ ਸੋਜ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ 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 ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ** ਬਾਰੇ ਸਾਡੀ ਪੇਜ ਸਮਝਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਕਿਉਂ ਦੂਰ ਰਹਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਲੀਜ਼ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜੋ ਉੱਪਰ-ਹੇਠਾਂ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ: ਬਿਹਤਰ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦੌਰੇ, ਜੋ ਅਕਸਰ ਤਣਾਅ, ਖਰਾਬ ਨੀਂਦ, ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਿਹਨਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਉਤਪੰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਨਿਰਾਸ਼ਾਜਨਕ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਹਿਲਜੁਲ, ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਗਤੀ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ 'ਤੇ ਟਿਕੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਭਵਿੱਖ ਸੱਚਮੁੱਚ ਉਮੀਦ ਭਰਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲੱਛਣ ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤੇਜ਼ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦੌਰੇ ਨੂੰ ਸਹਿਣਾ ਆਸਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੁਬਾਰਾ ਖੁੱਲ੍ਹਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਕੰਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨੇੜਤਵ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਅਕੇਲੇ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਇੱਕ ਸਹਾਇਕ ਟੀਮ (ਤੁਹਾਡਾ ਆਮ ਪਰਿਵਾਰਕ 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 ਤਦ ਹੀ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਆਵਾਜ਼ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਕਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਹੈ

- **ਨਵਾਂ ਲੱਛਣ, ਜਾਂ ਪੁਰਾਣੇ ਲੱਛਣ ਵਿੱਚ ਸਪਸ਼ਟ ਬਦਲਾਅ:** ਇਹ ਧਾਰਨਾ ਨਾ ਬਣਾਓ ਕਿ ਸਭ ਕੁਝ ਨਵਾਂ ਸਿਰਫ਼ “ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਆਲਰੀਆ” ਹੈ। ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਥਾਂ ਅਚਾਨਕ ਜਾਂ ਤੀਬਰ ਦਰਦ, ਸੋਜ, ਬੁਖਾਰ, ਬਿਨਾਂ ਕਾਰਨ ਵਜ਼ਨ ਘਟਣਾ, ਜਾਂ ਨਵੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਸੁੰਨਤਾ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਦੇਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕੋਈ ਵੱਖਰੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- **ਘੱਟ ਮੂਡ, ਚਿੰਤਾ, ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਗੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਖੋਣਾ** ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿਲਚਸਪੀ ਲੈਂਦੇ ਹੋ: ਇਹ ਅਕਸਰ ਫਾਈਬਰੋਮਾਇਆਲਰੀਆ ਦੇ ਨਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਹੈ, ਅਤੇ ਮਦਦ ਕਰਨ ਨਾਲ ਦਰਦ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣਾ ਵੀ ਆਸਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਦੇ ਉਮੀਦ ਖੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ, 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।