

ஃபைப்ரோமயால்ஜி (fibromyalgia)

ஃபைப்ரோமயால்ஜியாவில் நரம்பு மண்டலம் 'வலியின் ஒலி அளவை' உயர்த்துகிறது; அதனால் உடல் முழுவதும் பரவலாக வலி உணரப்படுகிறது.

Kieran Hirpara © 2024 4.0



இந்தப் பக்கம் இயந்திரத்தால் மொழிபெயர்க்கப்பட்டது; இன்னும் மருத்துவரால் சரிபார்க்கப்படவில்லை.
ஆங்கிலப் பதிப்பே அதிகாரப்பூர்வமானது.

நீங்கள் உணர்வது

ஃபைப்ரோமயால்ஜியா (fibromyalgia) என்பது **உடல் முழுவதும் பரவிய, நீண்ட கால வலி:** உடலைச் சுற்றி இடம் மாறக்கூடிய, ஒரே ஒரு மூட்டில் மட்டும் அல்லாமல் கிட்டத்தட்ட எல்லா இடங்களிலும் உணரப்படுவது போல் தோன்றும் ஒரு வலி, எரிச்சல் அல்லது சுணக்கம். வலியுடன் சேர்ந்து, பெரும்பாலானவர்கள் மிகுந்த சோர்வாக இருக்கிறார்கள்; தூக்கம் அதைச் சரிசெய்வதில்லை: இரவு முழுவதும் படுக்கையில் இருந்தாலும், உண்மையில் ஓய்வே எடுக்காதது போல, புத்துணர்ச்சியின்றியே விழித்தெழலாம்.

பலருக்குத் தங்கள் சிந்தனை மப்பாக இருப்பது போலவும் தோன்றுகிறது: கவனம் செலுத்துவதில், சொற்களைத் தேடுவதில், விஷயங்களை நினைவில் வைப்பதில் சிரமம். இது மிகவும் பொதுவானது என்பதால் அதற்கு ஒரு பெயரே உள்ளது: “ஃபைப்ரோ மூடுபனி” (fibro fog). இதற்கு மேல், உடல் பொதுவாகவே அதிக உணர்திறன் கொண்டதாக மாறுகிறது: தொடுதல், அழுத்தம், வெளிச்சம், ஒலி அல்லது வெப்பநிலை மிகவும் அதிகமாக உணரப்படலாம்; பெரும்பாலானவர்களைத் தொந்தரவு செய்யாத ஓர் அடி கூட உண்மையிலேயே வலிக்கலாம். இது சோர்வூட்டுவது; நீங்கள் எவ்வளவு சமாளிக்கிறீர்கள் என்பதை யாருமே சரியாக நம்பவில்லை என்று உணர்வது எளிது.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

முக்கியமான பகுதி இதுதான்: ஃபைப்ரோமயால்ஜியா என்பது **உங்கள் மூட்டுகளுக்கோ தசைகளுக்கோ ஏற்பட்ட சேதம் அல்ல; அது அழற்சியும் அல்ல.** அதனால்தான் ஸ்கேன்கள், எக்ஸ்-ரேக்கள், இரத்தப் பரிசோதனைகள் பொதுவாக இயல்பாகவே

வருகின்றன. எதுவும் “கவனிக்கப்படாமல் விடுபடவில்லை”; இயல்பான முடிவு என்பது வலி உண்மையானது அல்ல என்று அர்த்தமல்ல.

நடப்பது, உங்கள் நரம்பு மண்டலம் வலியைச் செயலாக்கும் விதத்தில்தான்.

ஃபைப்ரோமயால்ஜியாவில், வலிச் சமிக்ஞைகளைச் சுமக்கும் அமைப்பு மிக அதிகமாக உயர்த்தப்படுகிறது: ஒலி அளவு இருக்க வேண்டியதைவிட உரக்க வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. இயல்பான உணர்வுகள் பெருக்கப்பட்டு வலியாக மாறுகின்றன; உண்மையான வலி இன்னும் தீவிரமாக உணரப்படுகிறது. மருத்துவர்கள் இதை **மைய உணர்வு மிகைப்பு** (central sensitisation) என்று அழைக்கிறார்கள். நரம்புகளும் மூளையும் சமிக்ஞைகளைக் கையாளும் விதத்தில் ஏற்படும் உண்மையான, உடல்நீதியான மாற்றம் இது: **இது “உங்கள் மனதில் இருப்பது” அல்ல; பலவீனத்தின் அறிகுறியும் அல்ல.** ஃபைப்ரோமயால்ஜியா பொதுவானது, உண்மையானது, அங்கீகரிக்கப்பட்டது.

இது பெரும்பாலும் மற்ற நிலைகளுடன் சேர்ந்தும் வருகிறது (எரிச்சல் குடல் நோய்க்குறி, தலைவலி, மனச்சோர்வு அல்லது பிற நீண்ட கால வலி போன்றவை); மேலும் இது **அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வலியைப் பெருக்கலாம்**. அந்தக் கடைசிக் குறிப்பை உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக் குழுவிடம் சொல்வது நல்லது; ஏனெனில் உங்களுக்கு ஃபைப்ரோமயால்ஜியா உள்ளது என்பதை அறிவது, உங்கள் வலி நிவாரணத்தையும் மீட்சியையும் திட்டமிட அவர்களுக்கு உதவும்; அதனால் உங்களுக்குச் சிறந்த கவனிப்பு கிடைக்கும்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

முழுமையான நிவாரணம் (cure) இல்லை; ஆனால் ஃபைப்ரோமயால்ஜியாவைக்

கட்டுக்குள் கொண்டுவர முடியும்; பலர் தங்கள் அறிகுறிகளை மிகவும்

சகித்துக்கொள்ளக்கூடிய நிலைக்குக் கொண்டுவருகிறார்கள். மிகவும் வலுவான, மிகவும் நம்பகமான உதவி ஒரு மாத்திரையிலிருந்து வருவதில்லை; அது சில நிலையான பழக்கங்களிலிருந்தே வருகிறது:

- **மென்மையான, படிப்படியான அசைவு.** உடற்பயிற்சியே மிகச் சிறந்த ஆதாரம் கொண்ட ஒரே சிகிச்சை. தந்திரம் இதுதான்: மிகவும் சிறியதாகத் தொடங்கி மெதுவாக அதிகரிப்பது — நடப்பது, நீட்சிப் பயிற்சிகள், அல்லது நீரில் செய்யும் பயிற்சிகள் நல்ல தொடக்கப் புள்ளிகள். மிக விரைவில் மிகக் கடினமாக முயற்சிப்பது வலியைத் தூண்டிவிடும்; எனவே மெதுவாகவும் நிலையாகவும் செல்வதே வெல்லும்.
- **சிறந்த தூக்கம்.** புத்துணர்ச்சி தராத தூக்கம் வலியையும் மூடுபனியையும் வளர்ப்பதால், ஒரு வழக்கமான நேரமுறையும் நல்ல தூக்கப் பழக்கங்களும் உண்மையான மாற்றத்தை ஏற்படுத்துகின்றன.
- **வேகக் கட்டுப்பாடு (pacing).** நல்ல நாள் ஒன்றில் எல்லாவற்றையும் செய்துவிட்டுப் பிறகு சரிந்துவிடுவதற்குப் பதிலாக, நாள் முழுவதும் வாரம் முழுவதும் வேலைகளைப் பரவலாகப் பிரித்துக்கொள்வது உங்களை மேலும் நிலையாக வைத்திருக்கும்.
- **மன அழுத்த மேலாண்மையும் உளவியல் அணுகுமுறைகளும்.** மன அழுத்தம் ஒலி அளவை மேலும் உயர்த்துகிறது. CBT (அறிவாற்றல் நடத்தை சிகிச்சை), தளர்வுப் பயிற்சி,

கவனக் குவிப்பு (mindfulness) போன்ற முறைகள் அதீத உணர்திறன் கொண்ட அமைப்பை அமைதிப்படுத்த உதவுகின்றன.

மருந்துகள் சிலருக்கு உதவலாம்; ஆனால் பயனுள்ளவை சாதாரண அர்த்தத்தில் வலி நிவாரணிகள் அல்ல: அவை வலிச் சமிக்ஞைகளைத் தடுப்பதற்குப் பதிலாக நரம்பு மண்டலத்தை அமைதிப்படுத்துகின்றன. இவற்றில் **அமிட்ரிப்டைலின், டுலோக்செட்டின், ப்ரீகபாலின்** ஆகியவை அடங்கும்; எங்கள் **நரம்பு வலி மருந்துகள்** பக்கத்தில் மேலும் படிக்கலாம். இதற்கு மாறாக, சாதாரண **அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்துகள் ஃபைப்ரோமயால்ஜியாவுக்குப் பலனளிப்பதில்லை** (ஏனெனில் தணிப்பதற்கு அழற்சியே இல்லை); மேலும் **ஓபியாய்டுகள் உதவுவதில்லை, உண்மையான தீங்கும் விளைவிக்கலாம்**: காலப்போக்கில் அவை நிலைமையைச் சிறப்பாக்குவதற்குப் பதிலாக மோசமாக்கவே செய்கின்றன. அவற்றிலிருந்து நாங்கள் ஏன் விலகி இருக்கிறோம் என்பதை **அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வலியைக் கையாள்வது** என்ற எங்கள் பக்கம் விளக்குகிறது.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

ஃபைப்ரோமயால்ஜியா ஏற்ற இறக்கங்களுடன் கூடிய ஒரு நீண்ட கால நிலையாகவே இருப்பது வழக்கம்: நல்ல காலகட்டங்களும், மன அழுத்தம், மோசமான தூக்கம், நோய் அல்லது அளவுக்கு மீறிச் செய்வதால் பெரும்பாலும் தூண்டப்படும் தீவிரக் கட்டங்களும் (flares) மாறி மாறி வரும். அது ஊக்கம் குறைப்பதாக இருக்கலாம்; ஆனால் அசைவு, தூக்கம், வேகக் கட்டுப்பாடு ஆகிய அணுகுமுறையில் உறுதியாக இருக்கும் பெரும்பாலானவர்களின் பாதை உண்மையிலேயே நம்பிக்கை தருவதாக இருக்கிறது. அறிகுறிகள் தணிகின்றன, தீவிரக் கட்டங்களைச் சமாளிப்பது எளிதாகிறது, வாழ்க்கை மீண்டும் விரிகிறது.

இந்த வேலையை நீங்களே முன்னின்று நடத்த வேண்டும்; ஆனால் அதைத் தனியாகச் செய்ய வேண்டும் என்பதில்லை. ஆதரவான ஒரு குழு (உங்கள் பொது மருத்துவர், சில சமயம் ஓர் இயன்முறை மருத்துவர் அல்லது வலி சிகிச்சைச் சேவை) ஒரு திட்டத்தை உருவாக்கவும், காலப்போக்கில் அதைச் சரிசெய்யவும், உங்களைச் சரியான திசையில் நகர்த்தவும் உதவும். சுய-மேலாண்மை ஆற்றல் வாய்ந்தது; ஏனெனில் அந்த ஒலி அளவை நாளுக்கு நாள் குறைக்கக்கூடியவர் நீங்கள் மட்டுமே.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

- **புதிய அறிகுறி, அல்லது பழைய ஒன்றில் தெளிவான மாற்றம்**: புதிதாக வரும் எல்லாமே “ஃபைப்ரோமயால்ஜியாதான்” என்று எடுத்துக்கொள்ள வேண்டாம். ஓர் இடத்தில் திடீர் அல்லது கடுமையான வலி, வீக்கம், காய்ச்சல், விளக்க முடியாத எடை இழப்பு, அல்லது புதிதாக ஏற்படும் பலவீனம் அல்லது மரத்துப்போதல் ஆகியவற்றை முறையாகப் பரிசோதிக்க வேண்டும்; ஏனெனில் அவை தனியான ஏதோ ஒன்றாக இருக்கலாம்.
- **மனச்சோர்வு, பதற்றம், அல்லது நீங்கள் வழக்கமாக விரும்பும் விஷயங்களில் ஆர்வம் இழப்பது**: இவை பெரும்பாலும் ஃபைப்ரோமயால்ஜியாவுடன் சேர்ந்தே

வருகின்றன, இவற்றுக்குச் சிகிச்சை உண்டு, உதவி பெறுவது வலியைக் கையாள்வதையும் எளிதாக்கும். எப்போதேனும் நம்பிக்கையற்றதாகவோ பாதுகாப்பற்றதாகவோ உணர்ந்தால், உடனே உதவி நாடுங்கள்.

- நீங்கள் எவ்வளவு முயன்றும் **அறிகுறிகள் உங்கள் அன்றாட வாழ்க்கையை ஆக்கிரமித்தால்**: அதுவே கூடுதல் ஆதரவு பற்றி — வலி சிகிச்சை அல்லது மூட்டழற்சியியல் (rheumatology) சேவைக்கான பரிந்துரை உட்பட — உங்கள் பொது மருத்துவரிடம் கேட்க வேண்டிய தருணம்.

ஆழமான விளக்கம்

உங்கள் சொந்த சிகிச்சை முடிவுகளுக்குத் தேவையானதைவிட இந்தப் பகுதி மேலும் ஆழமாகச் செல்கிறது. ஃபைப்ரோமயால்ஜியா பற்றிய மிகவும் பயனுள்ள ஒரே கருத்து, உள்ளுணர்வுக்கு மிகக் குறைவாகவே புலப்படுவதாகவும் இருப்பதால், இதைக் கூடுதலாகப் படிப்பது மதிப்புடையது: இது தசை மற்றும் மூட்டுப் பிரச்சினையாகத் தோன்றினாலும், ஆதாரங்கள் தசைகளிலிருந்தும் மூட்டுகளிலிருந்தும் முற்றிலும் விலகியே சுட்டிக்காட்டுகின்றன.

மூட்டுகளுடன் எந்தத் தொடர்பும் இல்லாத துப்பு

ஃபைப்ரோமயால்ஜியா தசையின் அல்லது இணைப்புத் திசுவின் நோயாக இருந்திருந்தால், அது அந்தத் திசுக்களுக்குள்ளேயே தன்னைக் கட்டுப்படுத்திக்கொண்டிருக்க வேண்டும். அப்படிச் செய்வதில்லை.

44,494 பேரைக் கொண்ட ஒரு மக்கள்தொகை ஆய்வில், ஃபைப்ரோமயால்ஜியா அல்லது பிற தசை-எலும்பு வலி உள்ளவர்கள் **கேட்கும் திறன் இழப்பை** அதிகமாகத் தெரிவித்தனர். ஆசிரியர்களின் விளக்கம்தான் முக்கியமான பகுதி: இந்தக் கண்டுபிடிப்பு, ஃபைப்ரோமயால்ஜியா **மைய நரம்பு மண்டலத்தின் பொதுவான ஒழுங்கின்மையுடன்** தொடர்புடையது என்பதற்கு இசைவானது; பிற பரவலான தசை-எலும்பு வலிக்கும் இதுவே உண்மையாக இருக்கலாம் [1].

கேட்கும் திறனுக்கும் வலிக்கும் தோள்பட்டைகளுக்கும் இயந்திரவியல் ரீதியான தொடர்பு எதுவும் இல்லை. தசை-எலும்பு வலியால் வரையறுக்கப்படும் ஒரு நிலை, காதும் மூளையும் சமிக்ஞைகளைச் செயலாக்கும் விதத்துடனும் சேர்ந்து செல்லும்போது, பொதுவான காரணி திசு அல்ல — செயலாக்கமே. ஒரே ஓர் எதிர்பாராத அவதானிப்பில் வெளிப்படும் மைய உணர்வு மிகைப்பு மாதிரி இதுதான்: உணர்வுத் தகவலின் ஒலி அளவுக் கட்டுப்பாடு உயர்த்தப்பட்டுள்ளது; வலி அதன் ஒரே விளைவு அல்ல, மிகவும் வெளிப்படையான விளைவு.

உங்கள் பரிசோதனை முடிவுகள் ஏன் இயல்பாக வருகின்றன, அது ஏன் புறக்கணிப்பு அல்ல

எல்லாமே இயல்பாக வந்துவிட்டது என்று நோயாளிகளிடம் அடிக்கடி சொல்லப்படுகிறது; அவர்கள் அதை நம்பிக்கையின்மையாகக் கேட்கிறார்கள். வலி உண்மையானது அல்ல

என்று பொருள்படுத்தாமல், பரிசோதனைகள் ஏன் இயல்பாக வருகின்றன என்பதை ஆராய்ச்சி விளக்குகிறது.

அழற்சி மூட்டுவாதத்தில் இயல்புக்கு மாறாக இருக்கும் அழற்சிச் சமிக்ஞை மூலக்கூறுகளான சைட்டோகைன்கள் (cytokines) பற்றிய ஒரு மெட்டா-பகுப்பாய்வு **1,255** பங்கேற்பாளர்களைத் தொகுத்து, ஃபைப்ரோமயால்ஜியாவில் அவற்றின் நோய்-உடலியல் பங்கு **இன்னும் தெளிவாகவில்லை** என்றும், சிறந்த, பெரிய ஆய்வுகள் தேவை என்றும் முடிவு செய்தது [2]. குடல் நுண்ணுயிர்த் தொகுதி (gut microbiome) ஒரு பங்களிப்பாளராக இருக்கலாமா என்ற ஆய்வும் இதே தீர்ப்பையே எட்டியது: உருவாகி வரும் குடல்-தசை-எலும்பு அச்சுக்குள் நம்பத்தகுந்த ஒரு திசை; ஆனால் இதுவரை தரமான ஆராய்ச்சி மிகக் குறைவே [3].

எனவே கண்டுபிடிக்க இரத்தப் பரிசோதனை எதுவும் இல்லை; ஏனெனில் இயல்பின்மை திசுச் சேதத்திலோ அழற்சியிலோ அல்ல, சமிக்ஞைச் செயலாக்கத்திலேயே உள்ளது. இயல்பான அழற்சிப் பரிசோதனையும் இயல்பான ஸ்கேனும்தான் எதிர்பார்க்கப்படும் முடிவுகள்; அவை இந்த நிலையை நிராகரிப்பதில்லை, மாறாக மற்ற நிலைகளை நிராகரிக்கின்றன.

உண்மையில் எது உதவுவதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது

அசைவை அடிப்படையாகக் கொண்ட சிகிச்சைக்கே மிக வலுவான ஆதாரத் தரவு உள்ளது; எந்த வடிவம் என்பதைவிட அதைச் செய்வதே முக்கியம். **936** நோயாளிகளைக் கொண்ட ஒரு மெட்டா-பகுப்பாய்வு, பாரம்பரிய சீன உடற்பயிற்சி — தை சி, கிகோங் மற்றும் அது போன்ற குறைந்த தீவிரம் கொண்ட அசைவு-மூச்சுப் பயிற்சிகள், **வலி, தூக்கத்தின் தரம் மற்றும் பதற்றம் மற்றும் மனச்சோர்வு** அறிகுறிகளில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றத்தை ஏற்படுத்தியதைக் கண்டறிந்தது [4].

அந்த ஆய்வுத் தொகுப்பு எதை அளவிடுகிறது என்பதைக் கவனியுங்கள். ஆதாயங்கள் வலி, தூக்கம், மனநிலை ஆகியவற்றில் ஒருசேர உள்ளன; இலக்கு வலியுள்ள ஒரு அமைப்பு அல்லாமல், உணர்திறன் மிகுந்த நரம்பு மண்டலமாக இருந்தால் நீங்கள் இதைத்தான் எதிர்பார்ப்பீர்கள். இங்கே தூக்கம் ஒரு பக்கச் சிக்கல் அல்ல; மோசமான தூக்கம் வலியைத் தாங்கும் வரம்பைக் குறைக்கிறது; இரண்டும் ஒன்றையொன்று வலுப்படுத்துகின்றன.

மாதவிடாய் நிறுத்தத்துடனான ஒன்றிணைவு

ஃபைப்ரோமயால்ஜியா அறிகுறிகள் பெரும்பாலும் மாதவிடாய் நிறுத்தத்தைச் சுற்றியே தொடங்குகின்றன, அதற்குப் பிறகு மிகத் தீவிரமாக இருப்பது வழக்கம்; கருப்பை அகற்றத்திற்குப் (hysterectomy) பிறகு — சூலகங்கள் அகற்றப்பட்டாலும் அகற்றப்படாவிட்டாலும் — அவை மோசமடையலாம் [5]. அறிகுறிப் பட்டியல்கள் மாதவிடாய் நிறுத்தத்தின் தசை-எலும்பு நோய்க்குறியுடன் கணிசமாக ஒன்றிணைகின்றன.

அந்த மதிப்பாய்வின் முடிவு, இரண்டையும் ஒன்றாகக் குழைத்துவிடுவதற்கு எதிரான எச்சரிக்கை: மாதவிடாய் நிறுத்த நிலையில் இல்லாத பெண்களுக்கும் ஆண்களுக்கும் கூட ஃபைப்ரோமயால்ஜியா ஏற்படுகிறது; எனவே பாலின ஹார்மோன்கள் மட்டுமே முழு வழிமுறை அல்ல; இரண்டையும், ஒன்றாகச் சேர்ந்திருக்கக்கூடிய தனித்தனிப்

பிரச்சினைகளாக அடையாளம் கண்டு சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும் [5]. எங்கள் [மாதவிடாய் நிறுத்தத்தின் தசை-எலும்பு நோய்க்குறி](#) பக்கத்தைப் பார்க்கவும்.

அறுவை சிகிச்சை பற்றி விவாதிக்கப்பட்டால் இதன் பொருள் என்ன

மைய உணர்வு மிகைப்பு மாதிரி நடைமுறைக்கு வருவது இங்கேதான். ஓர் அறுவை சிகிச்சை ஒரு கட்டமைப்புச் சிக்கலைச் சரிசெய்கிறது. உங்கள் வலியின் ஒரு பகுதி, மாறிய மைய செயலாக்கத்தால் உருவாக்கப்படுகிறது என்றால், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகும் அந்தப் பகுதி அங்கேயே இருக்கும்; ஏனெனில் அறுவை சிகிச்சை அதை ஒருபோதும் கவனிக்கவில்லை.

சரிசெய்ய வேண்டிய உண்மையான கட்டமைப்புச் சிக்கல் இருக்கும்போது அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்வதற்கு எதிரான வாதம் இது அல்ல. உங்கள் வலியின் எந்தப் பகுதியை அறுவை சிகிச்சை நீக்கும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது என்பதில் முன்கூட்டியே துல்லியமாக இருப்பதற்கும், அறுவை சிகிச்சை எல்லாவற்றையும் தீர்த்துவிடும் என்று நம்புவதற்குப் பதிலாக ஃபைப்ரோமையால்ஜியாவுக்குத் தனியாகவே சிகிச்சை அளிப்பதற்குமான வாதம் இது. தூக்கம், செயல்பாடு, மனநிலை ஆகியவற்றை முடிந்தவரை நன்றாகக் கட்டுக்குள் வைத்துக்கொண்டு அறுவை சிகிச்சைக்குச் செல்வது, விளைவின் மீது உண்மையான வேலை செய்வதுதான்; வெறும் விளிம்பு ஏற்பாடு அல்ல.

மேற்கோள்கள்

- [1] Stranden M, Solvin H, Fors EA, Getz L, Helvik A. Are persons with fibromyalgia or other musculoskeletal pain more likely to report hearing loss? A HUNT study. BMC Musculoskelet Disord. 2016;17(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-016-1331-1>
- [2] Üçeyler N, Häuser W, Sommer C. Systematic review with meta-analysis: cytokines in fibromyalgia syndrome. BMC Musculoskelet Disord. 2011;12(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2474-12-245>
- [3] Erdrich S, Hawrelak JA, Myers SP, Harnett JE. Determining the association between fibromyalgia, the gut microbiome and its biomarkers: a systematic review. BMC Musculoskelet Disord. 2020;21(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-020-03201-9>
- [4] Wang X, Luo H. Effects of traditional Chinese exercise therapy on pain scores, sleep quality, and anxiety-depression symptoms in fibromyalgia patients: a systematic review and meta-analysis. BMC Musculoskelet Disord. 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. Climacteric and fibromyalgia: a review. Climacteric. 2024;27(5):458-65. <https://doi.org/10.1080/13697137.2024.2376190>