

कूल्हे या घुटने की सर्जरी के बाद दर्द से छुटकारा कैसे पाएँ



यदि आपके कूल्हे या घुटने के प्रत्यारोपण की सर्जरी हुई है, तो आप शायद अपनी सर्जरी के बाद के दिनों में होने वाली असुविधा को लेकर चिंतित होंगे। यह समझना महत्वपूर्ण है कि सर्जरी के बाद कभी न कभी, आप कुछ न कुछ दर्द का अनुभव करेंगे - विशेष रूप से गतिविधि और शारीरिक चिकित्सा के साथ। दर्द आपको रात में आराम से सोने भी नहीं दे सकता है। सर्जरी के बाद दर्द को कम करने में मदद करने के कई तरीके हैं जो करने में आसान हैं और जिसमें नशीले पदार्थों का उपयोग शामिल नहीं है - जिसे अन्यथा ओपिऑइड्स के नाम से जाना जाता है।

राइस (RICE)

शोध से पता चला है कि दर्द और सूजन को कम करने के लिए ऐसे प्रभावी तरीके हैं जिनमें दवा बिल्कुल शामिल नहीं है। हो सकता है कि आपके डॉक्टर ने आपको सर्जरी के बाद "RICE" याद रखने के लिए कहा हो। RICE का मतलब है:

- रेस्ट (Rest)
- आइस (Ice)
- कंप्रेशन (Compression)
- एलिवेशन (Elevation)

रेस्ट (आराम)

हो सकता है यह जाना-पहचाना लगे, लेकिन आराम करें! आराम करने के सरल तकनीकों का प्रयास करें जैसे कि पत्रिका पढ़ना, संगीत सुनना, नियंत्रित श्वास का अभ्यास करना या सचेत होकर ध्यान करना। शोध से पता चला है कि ये तरीके दर्द को कम करने और दर्द निवारक दवाओं की आवश्यकता को कम करने में मदद करते हैं।

आइस (बर्फ)

सर्जरी के बाद सूजन को कम करना महत्वपूर्ण है और इसे आइस पैक या कोल्ड थेरेपी मशीनों के रूप में बर्फ का उपयोग करके प्राप्त किया जा सकता है। आप बर्फ के साथ इसे ज़्यादा कर सकते हैं और आपकी त्वचा को नुकसान पहुंचा सकते हैं, इसलिए 20 से 30 मिनट के लिए बर्फ लगाने की सलाह दी जाती है और फिर यदि आवश्यक हो तो पुनः प्रयोग करने से पहले इसे 30 मिनट के लिए हटा दें। बर्फ या ठंडे पैक को आपकी त्वचा को सीधे नहीं छूना चाहिए। शीतदंश को रोकने के लिए आप त्वचा पर एक तौलिया या लचीली पट्टी लपेट सकते हैं।

कंप्रेशन (दबाव)

कस कर लपेटे जाने वाली ड्रेसिंग का प्रयोग करें। यह एक घुटने की आस्तीन या एक दबाव वाली पट्टी हो सकती है। हो सकता है कि आपको सर्जरी के बाद कस कर लपेटे जाने वाले मोझे मिले हों जो मददगार भी हो सकते हैं। दबाव सूजन कम कर देता

है। इसे संभाल कर लगाने की जरूरत है। यदि आपका पैर सुन्न हो जाता है या छूने पर ठंडा लगता है, तो आप इसे बहुत कस कर लपेट रहे हैं।

एलिवेशन (ऊंचाई)

लेट जाएं और तकिए या अन्य नरम चीज़ के ऊपर पैर को रखकर वहाँ सहारा दें जहाँ आपकी सर्जरी हुई थी। सुनिश्चित करें कि उचित ऊंचाई के लिए आपका पैर आपके दिल के स्तर से ऊपर है।

दर्द नियंत्रण के प्रति आपका दृष्टिकोण इस बात को भी प्रभावित कर सकता है कि आप सर्जरी के बाद अपने दर्द पर कितनी अच्छी तरह से ध्यान देते हैं। यदि आप मानते हैं कि दर्द काबू से बाहर होगा या असहनीय होगा, तो आपका दर्द और आपकी परेशानी और बढ़ जाएगी। यदि आप मानते हैं कि आपके दर्द को सहा जा सकता है और काबू में रखा जा सकता है, तो यही होगा। अनुसंधान ने दिखाया है कि एक सकारात्मक दृष्टिकोण वास्तव में दर्द निवारक दवा की प्रभावशीलता में सुधार कर सकता है। लेकिन कौन से सुरक्षित हैं?

गैर-ओपिऑइड्स दवाएँ

जोड़ के प्रत्यारोपण के बाद कई सारी गैर-ओपिऑइड दवाएँ हैं, जो दर्द प्रबंधन का एक महत्वपूर्ण हिस्सा हैं। आमतौर पर, दर्द के इलाज के लिए कई प्रकार की दवाओं का एक बहुआयामी आहार के माध्यम से इस्तेमाल किया जाता है, जो खतरनाक दुष्प्रभाव के जोखिम को कम करते हुए दर्द के इलाज में सबसे प्रभावी साबित होता है। जोड़ के प्रत्यारोपण की सर्जरी के बाद इस्तेमाल की जाने वाली सामान्य दवाओं में नन-स्टेरॉयडल एंटी-इंफ्लामेट्रीज़ (NSAIDs), एसिटामिनोफ़ेन, मांसपेशियों को आराम देने वाले और नसों में दर्द को लक्षित करने वाले न्यूरोएक्टिव एजेंट शामिल हैं।

NSAIDs

कई सारे नुस्खे और बिना नुस्खे वाले नन-स्टेरॉयडल एंटी-इंफ्लामेट्रीज़ दवाएँ (NSAID) हैं। नुस्खे वाले NSAID में मेलॉक्सिकैम (मोबिक), वोल्टेरेन (डाइक्लोफ़ेनाक), इंडोमेथासिन (इंडोसिन) और सेलेकोक्सिब (सेलेब्रेक्स) शामिल हैं। बिना नुस्खे वाले NSAID में आमतौर पर आइबुप्रोफ़ेन (एडविल, मोटरिन) और नैप्रोक्सेन (एलेव) की सिफारिश की जाती है। एस्पिरिन जो कि सर्जरी के बाद दर्द नियंत्रण के लिए इस्तेमाल नहीं किया जाता है, एक अन्य प्रकार का NSAID है जिसका उपयोग कम खुराक पर रक्त के थक्के बनने के जोखिम को कम करने के लिए किया जाता है। दर्द नियंत्रण के लिए आप जिस NSAID का इस्तेमाल करने का निर्णय लेते हैं उसे आपके सर्जन के निर्देशानुसार लिया जाना चाहिए।

कुछ NSAID के कम दुष्प्रभाव होने के बावजूद, यदि आपको गुर्दे की बीमारी हो, वजन घटाने से संबंधित कुछ सर्जरी हुई हो, पहले से पेट में रक्तस्राव या अल्सर हुआ हो अथवा उसके लिए उच्च जोखिम पर हों या हाल ही में हृदय की बाईपास सर्जरी हुई हो अथवा दिल का दौरा पड़ा हो, तो उनकी सिफारिश नहीं की जाती है।

एसिटामिनोफ़ेन

एसिटामिनोफ़ेन (टाइलेनॉल, पारासिटामोल) एक अन्य प्रभावी बिना नुस्खे वाली दर्द निवारक और बुखार-कम करने वाली दवा है जिसका उपयोग NSAID और अन्य दर्द निवारक दवाओं के साथ किया जा सकता है। जब एसिटामिनोफ़ेन को NSAID के साथ लिया जाता है, तो दवाओं का संयोजन किसी भी दवा की तुलना में अकेले अधिक प्रभावी दर्द नियंत्रण प्रदान करता है। इसे अक्सर प्रति दिन तीन या चार बार लेने की सलाह दी जाती है या निर्धारित की जाती है, जो संभावित रूप से अधिक हानिकारक दुष्प्रभावों वाली कड़ी दवाओं या ओपिऑइड्स की ज़रूरत को कम कर सकता है।

यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि नुस्खे वाली कई ओपिऑइड दवाओं में एसिटामिनोफ़ेन होता है और सभी स्रोतों से एसिटामिनोफ़ेन की अधिकतम दैनिक खुराक तीन से चार ग्राम (3,000 से 4,000 मिलीग्राम) से अधिक नहीं होनी चाहिए। उच्च दैनिक खुराक यकृत (लीवर) से संबंधित दुष्प्रभावों के बढ़ते जोखिम से जुड़ी है। यकृत की गंभीर खराबी या बीमारी वाले रोगियों के लिए आमतौर पर एसिटामिनोफ़ेन की सलाह नहीं दी जाती है। एसिटामिनोफ़ेन लेते समय शराब का सेवन अनुशंसित नहीं है। कृपया अपने चिकित्सक के साथ जोखिमों पर चर्चा करें।

मांसपेशियों को आराम पहुँचाने वाली दवाएँ

जोड़ के प्रत्यारोपण की सर्जरी के बाद मांसपेशियों में ऐंठन से संबंधित दर्द को कम करने के लिए मांसपेशियों को आराम पहुँचाने वाली दवाओं की सलाह दी जा सकती है। मांसपेशी को आराम पहुँचाने वाली दो आम दवाओं में मेथोकार्बामोल (रोबैक्सिन) और साइक्लोबेनज़ाप्राइन (फ्लेक्सेरिल) हैं। ये दवाएं आम तौर पर सुरक्षित होती हैं और रोगियों द्वारा बतायी गई सबसे आम दुष्प्रभाव में झपकी आना या चक्कर आना है। मुँह का सूखना एक और आम दुष्प्रभाव है। चूंकि ये दवाएं यकृत द्वारा विघटित की जाती हैं, इसलिए यकृत से जुड़ी समस्या वाले रोगियों के लिए कम खुराक का इस्तेमाल किया जाता है। इसके अलावा, दवाओं के बीच परस्पर क्रिया के कारण कुछ प्रकार के एंटी-डिप्रेसेंट लेने वाले रोगियों के लिए साइक्लोबेनज़ाप्राइन (फ्लेक्सेरिल) लेने की सलाह नहीं दी जाती है। इस श्रेणी की दवा आपको सुला भी सकती है, इसलिए मांसपेशी को आराम पहुँचाने वाली दवाओं को सोने से पहले या दिन की झपकी लेने से पहले लेना बेहतर होगा।

न्यूरोएक्टिव दवाएँ

जोड़ के प्रत्यारोपण के बाद दर्द के लिए एक बहुआयामी आहार के हिस्से के रूप में इस्तेमाल की जाने वाली अन्य प्रकार की दवाओं में वैसी दवाएँ हैं जो नसों के दर्द को लक्षित करती हैं - अर्थात् गैबापेंटिन (न्यूरोटिन) या प्रीगैबलिन (लाइरिका)। इन दवाओं का इस्तेमाल जोड़ के प्रत्यारोपण के बाद आवश्यक ओपिऑइड की मात्रा को कम कर देता है। कुछ रोगियों ने रिपोर्ट किया है कि इन दवाओं से झपकी आती है, लेकिन उन्हें ओपिऑइड की तुलना में अधिक सुरक्षित माना जाता है। चूंकि ये दवाएँ गुर्दे द्वारा उत्सर्जित होती हैं, इसलिए यदि आपको गुर्दे की पुरानी बीमारी है या गुर्दे की कार्यक्षमता कम हो गई है, तो आपके चिकित्सक द्वारा खुराक में बदलाव किया जा सकता है।

ओपिऑइड दवाएँ

यदि आपको अभी भी तेज दर्द है जो उपरोक्त किसी भी तरीके से दूर नहीं हुई है, तो आपके सर्जन एक ओपिऑइड या नींद की दवा देने पर विचार कर सकते हैं। जोड़ के प्रत्यारोपण की सर्जरी के बाद ओपिऑइड दवाएँ अक्सर पहली कुछ सप्ताहों के लिए आवश्यक होती हैं। आमतौर पर उनका इस्तेमाल शारीरिक चिकित्सा से पहले या बाद में और नींद के दौरान दर्द को कम करने की कोशिश करते समय किया जाता है।

विभिन्न ओपिऑइड दवाएँ असर में अलग-अलग होती हैं, जिसका अर्थ है कि एक ओपिऑइड की एक निश्चित मात्रा दूसरे की समान मात्रा के बराबर नहीं होती है। यहाँ कुछ खाने वाली ओपिऑइड हैं जिनकी सलाह जोड़ के प्रत्यारोपण के बाद दी जा सकती है: ट्रामाडोल (अल्ट्राम), हाइड्रोकोडोन (विकोडिन या नॉर्को!), ऑक्सीकोडोन (रॉक्सिकोडोन; पेकोसेट2)। पेकोसेट और विकोडिन में एसिटामिनोफ्रेन होता है, इसलिए यदि आप एसिटामिनोफ्रेन भी ले रहे हैं, तो खुराक को समायोजित करना सुनिश्चित करें। सभी ओपिऑइड के लिए आम दुष्प्रभाव में मतली, उल्टी, कब्ज, पेशाब का पूरी तरह न निकलना, खुजली, उंघना, निम्न रक्तचाप, दम फूलना शामिल है। यदि एक ओपिऑइड के कारण आपको एक खास दुष्प्रभाव का अनुभव होता है, तो हो सकता है कि एक अलग ओपिऑइड से वही दुष्प्रभाव हो भी या नहीं भी। ट्रामाडोल से कुछ सामान्य दुष्प्रभाव होने की संभावना कम हो सकती है; हालाँकि, कुछ एंटी-डिप्रेसेंट के साथ या यदि आपको दौरे पड़ने की बीमारी है, तो इसका उपयोग नहीं किया जाना चाहिए।

ओपिऑइड लेते समय, यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि मस्तिष्क के भीतर "खुशी के केंद्रों" को सक्रिय करने की उनकी क्षमता के कारण उनकी लत लगती है, जिससे आप खुशी या आराम महसूस कर सकते हैं। कभी-कभी इसके कारण लोग इसे पाने की चाह बनाए रखते हैं और अपनी सर्जरी से हुए दर्द के समाधान के बाद भी लंबे समय तक ओपिऑइड का इस्तेमाल करना जारी रखते हैं। ऐसा व्यवहार तब होने की अधिक संभावना है जब आप नशीली दवाओं या शराब की लत के आदी रहे हों या यदि आप अपने दर्द को कम करने के लिए आवश्यक न्यूनतम मात्रा से अधिक ओपिऑइड लेते हों।

नियमित रूप से ओपिऑइड लेने से आप दर्द निवारक प्रभावों के प्रति सहनशीलता विकसित कर लेंगे, जिसका अर्थ है कि दर्द से राहत के लिए ओपिऑइड दवा की उच्च खुराक लेने की आवश्यकता है। हालाँकि लोग दर्द को कम करने के लिए एक ओपिऑइड दवा की क्षमता के प्रति जल्दी सहनशील हो सकते हैं, वहीं उच्च खुराक पर खतरनाक दुष्प्रभाव (जैसे धीमा व अप्रभावी श्वसन) अधिक स्पष्ट हो जाते हैं।

जोड़ के प्रत्यारोपण की सर्जरी से पहले या बाद में ओपिऑइड के दीर्घकालिक उपयोग की सलाह नहीं दी जाती है। अमेरिकन एसोसिएशन ऑफ हिप एंड नी सर्जन का <http://www.aahks.org/position-statements/opioid-use-for-the-treatment-of-osteoarthritis-of-the-hip-and-knee/> पर ऑस्टियोआर्थराइटिस के दर्द के लिए ओपिऑइड के नुस्खे के ऊपर एक संक्षिप्त वक्तव्य है। यदि आप अपनी सर्जरी से पहले जोड़ों के दर्द के लिए एक ओपिऑइड ले रहे हैं, तो <https://hipknee.aahks.org/opioid-use-before-hip-or-knee-surgery-can-mean-trouble/> पर हमारा लेख "कूल्हे या घुटने की सर्जरी से पहले ओपिऑइड का उपयोग परेशानी का कारण बन सकता है" देखें।

यदि आप सर्जरी के बाद गंभीर दर्द के लिए अल्पकालिक ओपिऑइड के साथ में कई प्रकार की दवाओं का उपयोग करते हैं, तो इससे दुरुपयोग या लत लगने की संभावना कम होती है।

एक बार जब आपको अपने दर्द को नियंत्रित करने के लिए ओपिऑइड की आवश्यकता नहीं रह जाती है, तो हम एक अधिकृत निपटान स्थल पर सभी बची हुई गोलीयों का निपटान करने की अनुशंसा करते हैं। उचित निपटान आपके या आपके घर के अन्य लोगों द्वारा दुरुपयोग या आकस्मिक इस्तेमाल को रोकता है। अधिकांश फ़ार्मेशियां निपटान स्थलों के रूप में पंजीकृत हैं और

आपके क्षेत्र में स्थलों की पूरी सूची ड्रग इंफ़ोर्समेंट एडमिनिस्ट्रेशन की वेबसाइट <https://apps2.deadiversion.usdoj.gov/pubdispsearch> पर पाई जा सकती है।

सर्जरी के बाद दर्द प्रबंधन के बारे में क्या उम्मीद करनी है, यह सीखना आपके दर्द नियंत्रण में सुधार कर सकता है। आपकी सर्जरी निर्धारित होने से पहले अपने डॉक्टर या सर्जिकल टीम के साथ अपनी अपेक्षाओं पर चर्चा करना महत्वपूर्ण है।

स्रोत:

1. Nilsson U, Unosson M, Rawal N. Stress reduction and analgesia in patients exposed to calming music postoperatively: a randomized controlled trial. *European journal of anaesthesiology*. 2005;22(2):96-102.
2. Darnall BD, Colloca L. Optimizing Placebo and Minimizing Nocebo to Reduce Pain, Catastrophizing, and Opioid Use: A Review of the Science and an Evidence-Informed Clinical Toolkit. *Int Rev Neurobiol*. 2018;139:129-57.
3. Chou R, Gordon DB, de Leon-Casasola OA, Rosenberg JM, Bickler S, Brennan T, Carter T, Cassidy CL, Chittenden EH, Degenhardt E. Management of Postoperative Pain: a clinical practice guideline from the American pain society, the American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine, and the American Society of Anesthesiologists' committee on regional anesthesia, executive committee, and administrative council. *The Journal of Pain*. 2016;17(2):131-57.
4. Ong CK, Seymour RA, Lirk P, Merry AF. Combining paracetamol (acetaminophen) with nonsteroidal antiinflammatory drugs: a qualitative systematic review of analgesic efficacy for acute postoperative pain. *Anesthesia & Analgesia*. 2010;110(4):1170-9.
5. Patient education: Opioids for short-term treatment of pain (The Basics) 2019 [May 16, 2019]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/opioids-for-short-term-treatment-of-pain-the-basics?search=opioid&topicRef=108806&source=see_link.



कूल्हे और घुटने के देखभाल पर ज़्यादा लेख और वीडियो से जुड़ने के लिए इसे अपने फ़ोन से स्कैन करें।

यह लेख AAHKS रोगी और जन-संपर्क कमिटी और AAHKS प्रमाण आधारित चिकित्सा कमिटी द्वारा लिखित एवं विशेषज्ञ समीक्षित है। इन पेजों के लिंक या लेखों से उद्धृत सामग्रियों को अमेरिकन एसोसिएशन ऑफ़ हिप एंड नी सर्जन्स का उचित हवाला दिया जाना चाहिए।

संशोधित 2018