



GLOBAL YEAR AGAINST NEUROPATHIC PAIN

International Association for the Study of Pain
2014-2015

केन्द्रीय न्यूरोपैथिक दर्द

नेऊरोपैथिक दर्द

न्यूरोपैथिक दर्द ("न्यूरोपैथिक दर्द क्या है?" पर फैक्ट शीट देखें) परिधीय या केंद्रीय तंत्रिका तंत्र को प्रभावित तंत्रिका चोट या बीमारी से परिणाम कर सकते हैं।

परिभाषा

- मध्य न्यूरोपैथिक दर्द केंद्रीय somatosensory तंत्रिका तंत्र के एक घाव या बीमारी के कारण होता है।
- मध्य पद स्ट्रोक दर्द एक cerebrovascular दुर्घटना के बाद हो सकता है। केंद्रीय न्यूरोपैथिक दर्द के अन्य सामान्य कारणों (syringomyelia सहित) रीढ़ की हड्डी में चोट, एकाधिक काठिन्य, और घाव मस्तिष्क चोट शामिल हैं।

नैदानिक सुविधाएं

- मध्य दर्द सहज या उत्तेजना पैदा हो सकता है और गतिशील यांत्रिक परपीड़ा और ठंड परपीड़ा शामिल हो सकता है। दर्द, जलन शूल, शूटिंग, फैलाएंगे, और दर्दनाक ठंड के रूप में रूप में वर्णित किया जा सकता है।
- paresthesia और अपसंवेदन आम (जैसे, झुनझुनी, काँटों, सर्दी, और दबाव अनुभूतियां) कर रहे हैं।
- दर्द के वितरण के लिए रीढ़ की हड्डी में चोट में स्ट्रोक में sethe शरीर का आधा या कम शरीर को कवर, एक छोटे से क्षेत्र से बड़े क्षेत्रों तक हो सकती है। पार्श्व दिमागी रोधगलन के साथ रोगियों में, दर्द एक चेहरे की ओर और शरीर या अंगों के प्रतिपक्षी पक्ष को शामिल कर सकते हैं, और periorbital दर्द आम है। रीढ़ की हड्डी में चोट में, न्यूरोपैथिक दर्द दर्द चोट के स्तर से नीचे महसूस किया है, जो चोट के स्तर पर एक कमानी पैटर्न में कथित दर्द है जो "पर-स्तर" दर्द, और "नीचे स्तर" दर्द के रूप में वर्गीकृत किया जाता है। एकाधिक काठिन्य में दर्द एक मस्तिष्क या एक रीढ़ की हड्डी में घाव के साथ संगत वितरण किया गया है।
- मध्य दर्द केंद्रीय तंत्रिका तंत्र घाव के साथ संगत संवेदी असामान्यताओं के साथ क्षेत्रों में स्थित है।



GLOBAL YEAR AGAINST NEUROPATHIC PAIN

International Association for the Study of Pain

2014-2015

- मध्य दर्द की बीमारी शुरू होने पर तुरंत हो सकता है या कई महीनों के लिए देरी हो सकती है।
- बेडसाइड नैदानिक परीक्षा आमतौर पर, बदल चिढ़ सनसनी का पता चलता है की कमी हुई या स्पर्श और ठंडा करने के लिए सनसनी वृद्धि हुई है, और गहरे कण्डरा सजगता वृद्धि हुई है।

महामारी विज्ञान

- मध्य दर्द स्ट्रोक, एकाधिक काठिन्य के साथ रोगियों का 25%, और रीढ़ की हड्डी में चोट के साथ रोगियों के 40-50% के साथ रोगियों के लगभग 8% में होता है।
- अर्ली संवेदी अतिसंवेदनशीलता केंद्रीय दर्द के विकास की भविष्यवाणी करने के लिए लगता है। लिटिल अन्य संभावित जोखिम कारकों के बारे में जाना जाता है।

प्रभाव

- मध्य न्यूरोपैथिक दर्द भावनात्मक संकट और जीवन के निचले स्वास्थ्य संबंधी गुणवत्ता के साथ जुड़े और पुनर्वास, मूड, नींद, और सामाजिक कामकाज को प्रभावित करता है।

रोगजनन

- मध्य संवेदीकरण और केंद्रीय दर्द रास्ते में चल रहे निर्वहन केंद्रीय दर्द के विकास के लिए योगदान करते हैं।
- पृष्ठीय सींग और अन्य केंद्रीय न्यूरोन्स, disinhibited polysynaptic रास्ते में होने वाली सहज गतिविधि, और अवगत spinothalamic पथ के रास्ते केंद्रीय दर्द के लिए संभव substrates के हैं। इसके अलावा, इस तरह के चेतक, पूर्वकाल सिंगुलेट प्रांतस्था, और प्रीफ्रंटल cortices के रूप में supraspinal क्षेत्रों में होने वाली परिवर्तन केंद्रीय

इलाज

- उपचार अपस्मारोधी दवाओं (जैसे, gabapentin या pregabalin), अवसादरोधी दवाओं (जैसे, amitriptyline, imipramine, या duloxetine), और अन्य दवाएं शामिल हैं। Nonpharmacological दृष्टिकोण संज्ञानात्मक व्यवहार थेरेपी, सम्मोहन, और neurostimulation उपचारों में शामिल हैं।