



। वेदना आणि संवेदना ।

डॉ. श्रीकान्त वाघ

विद् म्हणजे जाणणे, समजणे. वेदना म्हणजे मनाला आणि शरीराला जाणवणारा अप्रिय अनुभव. त्याला कधी शारीरिक कारण असते किंवा नसतेही. दुःख म्हणजेही वेदनाच. त्याला आयुर्वेदात रोगाचा पर्याय शब्द म्हणून वापरले जाते. दुःख हा शब्द आपण मराठीत मनाच्या व्यथेसंबंधात वापरतो. शूल हा शब्द विशेषतः शरीराच्या दुखण्यासंबंधी वापरतात. शूल म्हणजे संस्कृत भाषेत खिळा खुपसल्यासारखी वेदना. शिक्षा अशा अर्थाच्या Poena या लॅटिन शब्दापासून इंग्रजी Pain हा शब्द तयार झाला आहे. विस्तवाजवळ हात गेला की भाजण्याची संवेदना होऊन आपण झटकन हात काढून घेतो. वेदना ही त्याप्रमाणे शरीराची आत्मसंरक्षणाची प्रतिक्रिया ठरते.

वेदना निवारण हा सर्व रोगांचा एकमेव इलाज आहे. वेदनेपासून मुक्ती हा मानवाचा मुलभूत अधिकार असायला हवा. खरेतर अवघे वैद्यकशास्त्र या एकाच ध्येयाने काम करीत असते. पृथ्वीतलावर दुःख भोगले म्हणजे स्वर्गात सुख मिळते अशा समजुतीचे दिवस संपले. आनंद मिळविण्यासाठी वाटेल ते करणारे लोक दुःख मिटविण्यासाठी तितकेच आतूर असतात. हल्ली कोणाला बाळंतपणाच्या कळासुद्धा नको असतात. वेदना दूर करण्याचे इतके उपाय असताना उगाचच दुःख सहन करण्यात अर्थ नाही, हे लोकांना उमजले आहे. जगात २० टक्के लोकांना कोणती ना कोणती वेदना प्रदीर्घकाळ (३ महिन्यांपेक्षा जास्त) होत राहते. स्त्रिया आणि वृद्धांमध्ये एकंदरीतच वेदनेचे प्रमाण जास्त असते. कामावर गैरहजर राहण्याच्या कारणांमध्ये वेदना हे तिसरे महत्त्वाचे कारण आहे. डोकेदुखी हे सर्वात महत्त्वाचे कारण, त्याखालोखाल कंबरदुखी संधिवात अशी न्हुमॅटॉलॉजितली लक्षणे येतात.

आपल्या शरीरात त्वचेखाली तसेच इतर अवयवांमध्ये संवेदना ओळखणारी ग्राहक केंद्रे (Receptor) असतात.

तेथे उष्णता, दाब आणि रासायनिक संवेदना ओळखल्या जातात. या संवेदना तीन प्रकारच्या मज्जातंतूमार्फत मणक्यांमधल्या मज्जारज्जूतीन मॅदूकडे पोहोचविल्या जातात. भाजणे, कापणे, टोचणे, चिरडणे यामुळे निर्माण होणारी अतिजलद संवेदना (Fast Pain), जाड (A-beta) किंवा पातळ (A-delta) आवरणाच्या (Myelin) मज्जातंतूमधून पटकन मॅदूकडे जाते. त्यामुळे घातक वस्तूंपासून झटकन दूर होता येते. (A-beta = स्पर्श, हालचाल), (A-delta = दाब, तापमान), जखमा, सूज (उदा. संधिवात, स्पॉन्डिलायटिस) अशा बराच काळ चालणाऱ्या आजारांची संवेदना मात्र आवरण नसलेल्या मज्जातंतूमधून (C) हळूहळू (Slow Pain) जाते. तिचे नेमके ठिकाणही मॅदूला ओळखता येत नाही. तसेच वेदना ही भाजण्यापेक्षा मंद स्वरूपाची, कधी दाह कधी बोचल्यासारखी जीर्ण प्रकाराची असते. या घातक (Nociceptive) संवेदनाखेरीज मज्जातंतूमधील बिघाडामुळे वेदना (Neuropathic) होऊ शकते. (उदा. मधुमेहात पायांची आग). काही वेदना संमिश्र स्वरूपाच्या असतात. तर काही केवळ मानसिक असतात.

ही संवेदना मॅदूत पोहोचली की तेथे सिरोटोनिन, नॉरएंड्रिन्लिन तसेच अफूसारखी संप्रेरके (Endorphin) स्रवतात. त्यामुळे आपोआपच थोडेफार वेदनाशामक कार्य होते. एन्डॉर्फिन्सचा स्राव ही शरीरांतर्गत मोठी वेदनाशामक घटना आहे. चॉकलेट्स, लाल मिरची, व्यायाम, हसणे, मसाज, अॅक्युपंचर अशा गोष्टींनीही ही संप्रेरके स्रवतात. विनोदी चित्रपट पाहून स्पॉन्डिलोसिसच्या वेदनाही कमी होतात. अॅक्युपंचरविषयी बरेच संशोधन सुरू आहे. अत्याधिक तणावामुळे एन्डॉर्फिन्स स्रवतात म्हणूनच युद्धभूमीवरचा जवान जखमांच्या वेदना विसरून लढत राहतो. एन्डॉर्फिन्स म्हणजे शरीरातील अफूच. यामुळे अफूपासून

डॉ. श्रीकान्त वाघ – न्हुमॅटॉलॉजिस्ट

एम.बी.बी.एस. (मुंबई), एम.डी. (मेडिसिन), एम.एससी. न्हुमॅटॉलॉजी (युके), बी.ए.एम.एस., एम.ए.एससी. (चिकित्सा), एम.ए. (संस्कृत) एम.ए. (संगीत)

तेजस अपार्टमेंट्स, १०७८ शुक्रवार पेठ, टिळक रस्ता, हिराबाग, पुणे ४११ ००२.

● फोन : (०२०) २४४७ ८९९३, ९७६३४ ०७२२९, ८४४६४ ०५०५०

● Email : sywagh@yahoo.co.in ● Web : www.arthritis-india.com ● You Tube : Dr. Shrikant Wagh

बनवलेली किंवा त्यासारखी वेदनाशामक औषधे सर्वात उत्तम मानली जातात. अतितीव्र वेदनेमुळे शरीरात कॉर्टिझोनसारख्या अनेक संप्रेरकांच्या स्रावात बदल होऊन शरीरावर वेगवेगळे परिणाम होतात. यात दुःख, चिंता, काळजी, अस्वस्थता, धास्ती, उदासीनता, झोपमोड अशा मानसिक परिणामांप्रमाणेच मळमळ, उलटी, जलद श्वासोच्छ्वास, हृदयाची गती वाढणे, ब्लडप्रेसर वाढणे, हृदयाचा रक्त पुरवठा कमी होणे तसेच लघवी बंद होणे अशा सार्वदेहिक लक्षणेही दिसतात.

वेदना सहन करण्याची वेगवेगळ्या व्यक्तींची क्षमता वेगवेगळी असते. मनाला संस्कृतमध्ये सत्त्व म्हणतात, मनाच्या जडणघडणीनुसार तीन प्रकारचे रोगी चरकार्यानी वर्णन केले आहेत. प्रवरसत्त्व म्हणजे कोणतीही वेदना सहन करतात ते. असे रोगी कोणती तक्रारच करीत नाहीत. हे रोगी सर्वात उत्तम खरे. पण त्यामुळे आजाराचे गांभीर्य न समजण्याचा धोका असतो. हीन सत्त्व रोगी काहीच सहन करू शकत नाहीत. मध्यसत्त्व रोगी इतरांनी धीर दिला म्हणजे वेदना किंवा दुःख सहन करू शकतो. अशा रोग्यांसाठी आधारगट असतात. संधिवातासारख्या जीर्ण विकारांमध्ये अशा आधारगटांची फार आवश्यकता असते. यात रोगी आपले अनुभव इतर रोग्यांना सांगून त्यातून कसा मार्ग काढला याचेही वर्णन करतात. (व्यसनमुक्ती केंद्रासारखे) त्यामुळे इतर रोग्यांनाही वेदनेसोबत जगण्याचा मार्ग सापडतो.

वेदनेच्या सहनशीलतेमागे अनुवंशिकता, मनाची अवस्था, लिंगभेद, वय, घरातले तसेच बाहेरचे सामाजिक व सांस्कृतिक वातावरण, जीवनशैली, संस्कार, अपेक्षा इत्यादी बरीच कारणे असतात. आजाराचे स्वरूप आणि गांभीर्य हे ही महत्त्वाचे आहे. तरीही कोणतीही वेदना ही फक्त शारीरिक किंवा फक्त मानसिक नसते. म्हणूनच मधुमेहात जसे साखरेचे प्रमाण मोजतात, तितक्या सहजपणे वेदना मोजता येत नाही. 'आता बरे वाटते' या पेशंटच्या उत्तराला कोणत्याच मापात बसवता येत नाही. विशेषतः वेदनाशामक औषधांवरची उपयुक्तता तपासताना ही मोठी अडचण येते. एकाच आकाराच्या जखमेने होणाऱ्या वेदनेचे वेगवेगळे वर्णन वेगवेगळ्या रोग्यांकडून ऐकायला मिळते. थोडे, मध्यम किंवा जास्त दुखणे अशी संदिग्ध वर्णने संशोधनात चालत नाहीत. 'आता रुपयात किती पैसे बरे वाटते' असे विचारले म्हणजे त्याला मोजमाप येते. त्याप्रमाणे रुग्णाला १०० मिलीमीटरच्या पट्टीवर (Visual Analogue Scale) दुखण्याच्या तीव्रतेचा एक बिंदू काढायला लावतात. पुढच्या वेळी तो रोगी येईल

तेव्हा दुसऱ्या पट्टीवर पुन्हा बिंदू काढतो. या दोन बिंदूंमध्ये १३ मि.मि. पेक्षा जास्त फरक झाला तरच औषध उपयोगी असल्याचे ठरते. विश्वासाच्या डॉक्टरने दिलेली निष्क्रिय गोळीही (Placebo) कधी वेदनाशामक म्हणून काम करते. अशक्तपणासाठी सलाईन भरून बरे वाटते तसे. म्हणूनच कोणत्याही नवीन औषधांवर संशोधन करताना आधी त्याची प्लॅसेबोबरोबर तुलना करतात. सुमारे ३५ टक्के शारीरिक आजार आणि सुमारे ४० टक्के मनोविकारांमध्ये प्लॅसेबोचा उपयोग होतो. विशिष्ट स्वभावाच्या व्यक्तींमध्ये प्लॅसेबो जास्त उपयुक्त ठरतात. प्रेमळ, सहृदयी आणि तत्पर डॉक्टरांनी दिलेली प्लॅसेबो जास्त गुणकारी असते. (Hawthorne Effect) डॉक्टरांचा पोषाख, आचरण, आवाज, शब्दरचना, देहबोली आणि दवाखान्याचे वातावरण यामुळेही असा फरक पडू शकतो. काही डॉक्टर आपल्या बोलण्या-वागण्यातून औषधाची मानसिक परिणामकारकता वाढवू शकतात. (Placebo Personality). कधी गोळीपेक्षा इंजेक्शन किंवा सलाईनने जास्त बरे वाटते. कधी एमआरआयसारख्या तपासणीनेच डोकोदुखी बंद होते तर कधी बनावट ऑपरेशनने हृदयविकाराचे दुखणे कमी होते.

वेदना प्रदीर्घकाळ सुरू राहून जीर्ण होऊ लागली की वेदना ओळखणाऱ्या ग्राहककेंद्राचे (Receptor) क्षेत्र वाढत जाते. त्यामुळे वेदनायुक्त भागाचा आकार वाढतो (सांधेदुखी आजूबाजूला पसरते), झोप चाळवते, हालचालींवर मर्यादा येतात, रोगी समाजात मिसळण्याचे टाळतात. नैराश्य येते आणि वारंवार डॉक्टरांकडे जावे लागते. वेदनाशामक अशी बरीच औषधे उपलब्ध आहेत. लोक त्यांच्या दुष्परिणामांना घाबरतात. तरीही त्यांची उपयुक्तता वादातीत आहे. त्यामुळे ती आवश्यकतेनुसार वापरलीच पाहिजेत. वेदना कमी करण्याबरोबरच रुग्णाची कार्यक्षमताही वाढली पाहिजे. त्यासाठीच वेदना निवारण केंद्रांमध्ये वेगवेगळ्या तज्ज्ञांमार्फत व्यायाम, समुपदेशन इत्यादींचा समावेश केला जातो. फक्त रोगाची चिकित्सा न करता रोगी या संपूर्ण व्यक्तीचे उपचार करणे आवश्यक असते. त्यासाठी रुग्णाचा सहभाग अत्यावश्यक आहेच. अॅक्युपंचर व मसाज यांचा उल्लेख वर आलाच आहे. हास्यक्लब, योग, व्यायाम तसेच संगीत चिकित्सा अशा उपचारांचाही त्यात समावेश केला म्हणजे दुःख किंवा वेदना सहन करीत काम करीत राहणे सहज शक्य होईल.