

न्यून र मध्यम आय भएका देशहरूमा नसाको दुखाईको व्यवस्थापनमा हुने चुनौतिहरू

- Bipin Ghimire, MPT, Kathmandu University School of Medical Sciences and Dhulikhel Hospital, Dhulikhel, Nepal.
- Nadia Mohd Mustafah, MD, MRehabMed, Department of Rehabilitation Medicine, Faculty of Medicine, Universiti Teknologi MARA, Malaysia.
- Andrea Fuenzalida Palma, MD, Master in chronic pain treatment, Hospital Clínico Mutual de Seguridad, Santiago, Chile

नसाको दुखाई भनेको के हो?

नसाको दुखाई भनेको नसाको चोट वा स्नायु प्रणालीलाई असर गर्ने रोगका कारण हुने दुखाई हो [1]। सरल रूपमा भन्नुपर्दा, यसको अर्थ हाम्रो शरीरको अनुभूतिबारे विद्युतीय संकेत पठाउने नसाहरूमा चोट वा ती नासाहरूले राम्रोसंग काम नगरेको कारणले हुने दुखाई हो। नसाको दुखाइले विश्वभर लाखौं मानिसहरूलाई प्रभावित पार्छ। यसले धेरै पिडा दिन सक्छ, दैनिक क्रियाकलापहरूलाई गाह्रो बनाउन सक्छ, जीवनको गुणस्तर घटाउन सक्छ, र समग्र सु-स्वास्थ्यमा असर पार्न सक्छ। विस्तृत विवरणका लागि नसाको दुखाई र यसको प्रभावको सारांश यसमा पढ्नुहोस (<https://www.iasp-pain.org/resources/fact-sheets/an-overview-of-neuropathic-pain-and-its-impact/>)

यसको उच्च जोखिममा को पर्छ?

नसाको दुखाई विभिन्न स्वास्थ्य समस्याहरूको कारणले हुन सक्छ, जस्तै मधुमेह (चिनीरोग), मस्तिष्क पक्षघात मेरुदण्डको चोट वा मेरुदण्डबाट आउने नासाहरूमा पर्ने चाप (नसा च्यापिने), हात वा खुट्टा काटिएको व्यक्ति, क्यान्सरको उपचार जस्तै रेडीएशन वा किमोथेरापी, एचआइभी/एड्स, र कुष्ठरोग। यी मध्ये धेरै अवस्थाहरू न्यून र मध्यम आय* भएका देशहरूमा बढी देखिएका छन् [2]। तिनीहरू अस्वस्थ व्यवहारहरू, चोटपटकहरू, शल्यक्रिया, वा सङ्क्रामक रोगहरूबाट हुन सक्छन्।

* विश्व बैंकले आयको आधारमा देशहरूलाई विभिन्न समूहहरूमा विभाजित गर्दछ। न्यून र मध्यम आय देशहरू ति हुन् जसमा प्रति व्यक्ति आय न्यून वा मध्यम छ। यसका उदाहरणहरू नेपाल, घाना, पपुवा न्यू गिनी, जोर्डन, र बोलिभिया हुन्।

न्यून र मध्यम आय देशहरूमा नसाको दुखाईका चुनौतीहरू के के छन् ?

नसाको दुखाईसँग बच्चे र उपचार गर्ने केही चुनौतिहरू न्यून र मध्यम आय भएका देशहरूमा बढी छन्। नसाको दुखाईसँग बाँचिरहेका मानिसहरूलाई प्रायः आफ्नो अवस्था व्यवस्थापन गर्न गाह्रो हुन्छ किनभने उनीहरूले यसलाई राम्रोसँग बुझ्दैनन् [3]। दुखाईको हेरचाहलाई प्रायः न्यून र मध्यम आय भएका देशहरूका अस्पतालहरूमा कम प्राथमिकता दिइन्छ। औषधि र उपचारहरू सहित उचित दुखाईको हेरचाहमा पहुँच सीमित छ किनभने यो महँगो छ, केवल प्रमुख अस्पतालहरूमा उपलब्ध छ, वा केही देशहरूमा उपलब्ध छैन।

दुखाईका विशेषज्ञहरू प्राय कम हुन्छन्, जस्तै दुखाइ चिकित्सकहरू, नर्सहरू, वा फिजियोथेरापिस्टहरू, विशेष गरी ग्रामीण क्षेत्रहरूमा, जसले दुखाइको उपचार पहुँच गर्न गाह्रो बनाउँछ [4]। स्वास्थ्य सेवकहरूको सीमित तालिमका कारण पनि उपचारको गुणस्तर कमजोर हुन सक्छ। [5,6]। दीर्घकालीन दुखाईलाई धेरै जसो चिकित्सा, नर्सिङ, र अन्य स्वास्थ्य व्यावसायिक कार्यक्रमहरूको तालिममा पर्याप्त रूपमा ध्यान दिने गरिएको छैन [7]। यसको कारणले गर्दा, उनीहरूले काम गर्न थाल्दा नसाको दुखाई र यसको उत्तम उपचारहरूको बुझाई सीमित हुन सक्छ।

भिन्न संस्कृतिका मानिसहरूमा, दुखाईको कारण के हो र यसलाई कसरी उपचार गर्ने भन्ने कुरामा फरक फरक विश्वास हुन सक्छ। केही मानिसहरू विश्वास गर्छन् कि दुखाई सहनु भनेको शक्ति हो र दुखाई हुने भनेको निको हुने संकेत हो वा विगतका पापहरूको परिणाम हो। सांस्कृतिक भिन्नताहरूले यी विश्वास र व्यवहारहरूलाई आकार दिन्छ: कोही परम्परागत उपचारकर्ताहरूमा भर पर्छन्, अरूले पीडालाई आध्यात्मिक परीक्षाको रूपमा हेर्छन्, र धेरैले यो गम्भीर नभएसम्म मद्दत खोज्न ढिलाइ गर्छन् [8,9]।

मधुमेह भएका ८०% र मस्तिष्क पक्षघात भएका ९०% मानिसहरू कम र मध्यम आय भएका देशहरूमा बस्छन् [10,11]। मधुमेह भएका धेरै मानिसहरूलाई थाहा हुँदैन कि उनीहरूलाई नसाको दुखाई छ किनभने स्वास्थ्य परीक्षण सीमित छ, जाचहरू महँगो छन्, पहुँच गाह्रो छ, र स्वास्थ्य सेवा प्रणालीहरू आपतकालीन र खोपहरूमा व्यस्त छन् [10]। न्यून र मध्यम आय भएका देशहरूमा दुखाइको बारेमा अनुसन्धान सीमित छ किनभने यसलाई प्रायः प्राथमिकता दिइँदैन। अझ, धेरै जस्तो न्यून र मध्यम आय भएका देशहरूमा दुखाइ व्यवस्थापन गर्न राष्ट्रिय दिशानिर्देशहरू छैनन् [12]।

आगामी मार्गनिर्देशन

न्यून र मध्यम आय भएका देशहरूमा नसाको दुखाई भएका मानिसहरूको जीवनमा सुधार गर्नु तत्काल प्राथमिकता हो। धेरै तरिकाहरूबाट हामी यो प्राप्त गर्न सक्छौं। उदाहरणका लागि:

- नसाको दुखाईको बारेमा जागरुकता र बुझाइ सुधार गर्न सार्वजनिक स्वास्थ्य अभियानहरूमा लगानी
- स्वास्थ्यकर्मीहरूको (डाक्टर, नर्स, फिजियोथेरापिष्ट वा अन्य) अझ राम्रो नैदानिक (क्लिनिकल)प्रशिक्षण
- प्रभावकारी उपचारमा मानिहरूको पहुँच सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा सुधार गर्ने
- न्यून र मध्यम आय भएका देशहरूमा थप अनुसन्धान
- नसाको दुखाई पहिचान र उपचारको लागि स्पष्ट राष्ट्रिय दिशानिर्देशहरू जारी गर्ने

Author Disclosures:

BG was granted a travel grant to attend and present at the 9th NeuPSIG conference.

AF is a member of the board of the Chilean chapter of IASP (ACHED-CP)

References:

1. International Association for the Study of Pain (IASP). IASP Terminology: Neuropathic Pain Definition. OR, <https://www.iasp-pain.org/advocacy/global-year/neuropathic-pain/>
2. Bukhman G, et al. The Lancet NCDI Poverty Commission. *Lancet*. 2020;396:11311148.
3. Doğan AG, Uzeli Ü, DOĞAN AG, Uzeli U. The relationship between health literacy level and neuropathic pain level in patients with diabetic neuropathy. *Cureus*. 2023 Jul 7;15(7).
4. Morriss WW, Roques CJ. Pain management in low-and middle-income countries. *BJA education*. 2018 Sep 1;18(9):265-70.
5. Sinkila O, Matjomane N, Cronje T, Mathabe K. Assessment of neuropathic pain management knowledge, attitudes, and practices among urology trainees and consultants in prostate cancer care: a survey-based study. *African Journal of Urology*.
6. 2024 Apr 24;30(1):21.

7. Luo L, Ming Z, Huang Y, Huang L, Cao J. Knowledge, attitudes, and practices of healthcare professionals regarding neuropathic pain in spinal cord injury in Hunan, China. *Scientific Reports*. 2025 Aug 20;15(1):30575.
8. Parveen M, Arif MH, Ariana R, Islam A, Akhtaruzzaman AK. Pain Education in Undergraduate Medical Curricula: In Depth Situation Analysis. *Bangladesh Journal of Pain*. 2021 Jul 1;1(1):3-8.
9. Olayemi O, Morhason-Bello IO, Adedokun BO, Ojengbede OA. The role of ethnicity on pain perception in labor among parturients at the University College Hospital Ibadan. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. 2009 Apr;35(2):277-81.
10. Givler A, Bhatt H, Maani-Fogelman PA. The importance of cultural competence in pain and palliative care.
11. International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas, 10th Edition*. Brussels: IDF; 2021.
12. Feigin VL, Brainin M, Norrving B, Martins SO, Pandian J, Lindsay P, F Grupper M, Rautalin I. World stroke organization: global stroke fact sheet 2025. *International Journal of Stroke*. 2025 Feb;20(2):132-44.
13. Briggs AM, Jordan JE, Sharma S, Young JJ, Chua J, Foster HE, Haq SA, Huckel Schneider C, Jain A, Joshipura M, Kalla AA. Context and priorities for health systems strengthening for pain and disability in low-and middle-income countries: a secondary qualitative study and content analysis of health policies. *Health policy and planning*. 2023 Mar 1;38(2):129-49

Translated into Nepali by:

- Bhawana Tamang, Master of Physiotherapy in Musculoskeletal and Sports, Fourth semester, Kathmandu University School of Medical Sciences, Dhulikhel, Nepal
- Puja Upadhyay, Master of Physiotherapy in Musculoskeletal and Sports, Fourth semester, Kathmandu University School of Medical Sciences, Dhulikhel, Nepal
- Bipin Ghimire, Master of Physiotherapy in Musculoskeletal and Sports, Kathmandu University School of Medical Sciences/ Dhulikhel Hospital, Dhulikhel, Nepal
- Mukesh Pokharel, Master of Physiotherapy in Musculoskeletal and Sports, Buddha Mai Hospital, Kathmandu, Nepal