



## درد کی روک تھام کے لیے جسمانی سرگرمی

### Physical Activity for Pain Prevention

درد خاص طور پر دامی درد بچپن سے لے کر عمر رسیدہ افراد تک کو متاثر کرنے کا ایک اہم طبی اور معاشی مسئلہ ہے اور یہ دنیا بھر میں صحت کی دیکھ بھال کے وسائل کا اہم تناسب کے استعمال کا ذمہ دار ہے [9, 15, 16, 19]۔ دائمی پٹھوں کے درد جیسے کمر اور گردن کے درد روزانہ کے کام اور اس سے جڑی ہوئی معزوری کی سب سے زیادہ مروجہ اور مہنگا علاج ہے [4, 15]۔

تحقیق میں اس کے مضبوط شواہد ہیں کہ جسمانی سرگرمی اور ورزش کے وسیع معاشی فوائد کے ساتھ ساتھ دل اور مرکزی عصابی نظام کے صحت مند فوائد بھی ہے [7, 22]۔ اس کے برعکس جسمانی سرگرمی میں کمی صحت کے لئے نقصان دہ ہے اور دائمی بیماریوں میں خطرے کے عنصر کی طرح جانی جاتی ہے [20] اور یہ عالمی اموات کی فہرست میں چوتھے نمبر پر ہے [8, 14]۔ اگرچہ، ابتدا میں جسمانی سرگرمی میں سُستی صرف بڑی عمر کے لوگوں کی خصوصیت سمجھا جاتا تھا، مگر یہ تمام عمر کے لوگوں میں عام ہے [10]۔

عالمی ادارہ صحت نے جسمانی سرگرمی کی وضاحت اس طرح سے کی ہے کہ "جسم کے پٹھوں سے کی جانے والی کوئی بھی جسمانی حرکات جسکو توانائی کی ضرورت ہو [26] - ورزش کی تعریف یہ ہے کہ " ایسی جسمانی حرکات جو بار بار کی جائیں اور جسمانی تندرستی کو برقرار رکھے یا اسے بہتر بنائے [26]۔ متعدد ہدایات اس بات کی وکالت کرتی ہیں کہ جسمانی سرگرمیاں اور ورزش اور تھکاوٹ کو کم کرنے کا موثر علاج ہے اور دائمی درد کی وسیع اقسام جن میں گردن کا درد، جوڑوں کا درد، سر درد، fibromyalgia اور کمر کے درد میں مریض کے افعال میں بہتری کا سبب بنتے ہیں۔ باقاعدہ جسمانی سرگرمی اور ورزش سے درد کی روک تھام میں مدد ملتی ہے۔ ایک حالیہ منظم جائزہ کے تحت اعتدال کے معیار کے ثبوت سے پتہ چلا ہے کہ ورزش پروگرام گردن میں نئی درد کے خطرے کو کم کرنے میں مؤثر ثابت ہوتے ہیں [5]۔ یہاں ایک اور ثبوت ملتا ہے کہ ورزش (تعلیم کے ساتھ مل کر) کمر کے درد کے ہونے کو کم کرتی ہے [25]۔ بے شک، شدید یا ذیلی شدید درد والے مریض مداخلت کے ایک اہم ٹارگٹ گروپ ہوسکتے ہیں جس کا مقصد بڑے انفرادی اور معاشی اثر کو روکنا ہے۔

صحت کی دیکھ بھال کرنے والے عملے کو جسمانی سرگرمی کی تجویز دی جاتی جس سے درد کی شدت میں کمی اور معزوری کو کم کرنے کے ساتھ ساتھ مزید فوائد جس میں قوت، لچک اور برداشت میں بہتری، امراض قلب اور میٹابولک سنڈروم کے خطرے میں کمی، ہڈیوں کی صحت میں مضبوطی، شعور اور مزاج کو بہتر بنانا شامل ہے [18]۔ جسمانی سرگرمی اور ورزش کو ایک ایسی حکمت عملی تصور کیا جاتا ہے جو دماغی صحت کو فروغ دیتے ہیں اور اُن دماغی امراض کو کم کرتے ہیں جو کہ اکثر دائمی درد سے منسلک ہوتے ہیں [2, 6, 21]۔



International Association for the Study of Pain  
IASP  
Working together for pain relief

**2020 حق اشاعت انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعہ درد۔ جملہ حقوق محفوظ ہیں۔**  
صحت کی دیکھ بھال کرنے والوں اور پالیسی سازوں کو اکٹھا کرتا طبی ماہرین، سائنس دانوں،  
ہے، تاکہ درد  
یہ علم دنیا بھر میں درد کے علاج کو مزید سے متعلق مطالعے کی حوصلہ افزائی اور مدد کی جاسکے  
ہوگا۔ مددگار ثابت بہتر بنانے میں

اس طرح ، جسمانی سرگرمی تجویز کرتے وقت صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والوں کو چاہئے کہ [24،7،3]:

- نہ صرف بائیو میڈیکل پہلوؤں پر بلکہ نفسیاتی اور معاشرتی پہلوؤں پر بھی غور کریں
- اسے انفرادی ، لطف اندوز اور مریض کے مقاصد کے مطابق بنائیں۔
- جسمانی سرگرمی / ورزش کی پابندی کو بہتر بنانے کے لئے مخصوص ضروریات کے مطابق نگرانی فراہم کریں۔
- جسمانی سرگرمی کے بارے میں مریض کو معلومات فراہم کریں۔ انہیں جسمانی سرگرمی اور ورزش کے فوائد بتانے جائیں اور جسمانی سرگرمی / ورزش کے متعلق درد کی غلط فہمیوں کو دور کریں۔
- جسمانی سرگرمی / ورزش کی تعمیل میں رکاوٹوں کو پہچانیں اور ان کو حل کریں جن میں انفرادی رکاوٹیں (درد کی شدت حرکت سے متعلق خوف اور پرہیز ، صحت کے بارے میں علم کی کمی ، ذہنی دباؤ (بشمول ماحولیاتی رکاوٹیں) ورزش کی جگہ تک رسائی کی کمی، ورزش کے وقت کی کمی، ورزش کے لئے حمایت کی کمی)
- علاج پر مکمل عمل اور کامیابی کیلئے یہ ضروری ہے کہ مریض کی مدد کی جائے اور اسکے بدلتے ہوئے رویے کے مطابق اسے چلایا جائے۔

درد کے لئے ورزش اور جسمانی سرگرمی کی سفارشات کا خلاصہ۔	
مستقل درد کی روک تھام [5،11،25]	کمر اور گردن کے درد کی ثانوی روک تھام کے لئے ورزشیں (تعلیم کے ساتھ مل کر) موثر ہیں
ورزش جسمانی فوائد [12]	<p>ورزش اور سرگرمی کے فوائد [12]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• روزانہ کے کام سے متعلق سرگرمیوں میں کام کرنے کی سطح</li> <li>• دماغی صحت</li> <li>• جسمانی تندرستی</li> <li>• صحت سے متعلق معیار زندگی</li> <li>• طاقت</li> <li>• لچک</li> <li>• برداشت</li> </ul>
سہولت کار اور ورزش میں رکاوٹیں [18]	<p>سہولت کار</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تنظیم کی اہلیت</li> <li>• صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والوں کی شمولیت</li> <li>• مواصلات</li> <li>• جسمانی طور پر متحرک رہنے کا سابقہ تجربہ</li> </ul> <p>رکاوٹیں</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ورزش کرنے کی جگہ تک رسائی کی کمی</li> <li>• ورزش کے لئے وقت کی کمی</li> <li>• مواصلات کی کمی</li> <li>• ورزش کے لئے تعاون کی کمی</li> </ul>



2020 حق اشاعت انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعہ درد۔ جملہ حقوق محفوظ ہیں۔ ©  
 صحت کی دیکھ بھال کرنے والوں اور پالیسی سازوں کو اکٹھا کرتا طبی ماہرین، سائنس دانوں، IASP،  
 ہے، تاکہ درد

یہ علم دنیا بھر میں درد کے علاج کو مزید سے متعلق مطالعے کی حوصلہ افزائی اور مدد کی جاسکے  
 ہوگا۔ مددگار ثابت بہتر بنانے میں

<p>• بہتر نگرانی کی کمی</p> <p><b>صحت کا بائیوسایکوسوشل ماڈل اپنائیں</b></p> <p><b>ورزش کرنا</b></p> <p>انفرادی ورزش کا نسخہ اجتماعی ورزیشیں ویڈیو ٹیننگ کے ذریعے ورزش کی کارکردگی میں اضافہ</p> <p><b>خراب اعتقادات کو سمجھانا</b></p> <p>خوف اور ناسازگار اعتقادات کو سمجھیں ، ورزش کے اثرات پر تعلیم دیں ، ورزش میں رکاوٹوں کو دور کریں</p> <p><b>تعلیم ، حوصلہ افزائی ، مشورے اور نسخے سے متعلق تعاون کی پیش کش کریں</b></p>	<p>جسمانی سرگرمی اور ورزش کے پروگرام میں مشغول ہونے کی حکمت عملی [1،17،23]</p>
<p><b>نگرانی کی سطح</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ایک ایک کی نگرانی</li> <li>• گروپ کی نگرانی</li> <li>• ہوم ورزش پروگرام</li> </ul> <p><b>ڈبلیو ایچ او کی تجاویز</b></p> <p><b>پانچ سے سترہ سال کی عمر کے بچے اور جوان:</b></p> <p>روزانہ کم سے کم ساٹھ منٹ تک اعتدال سے لے کر تیز تر جسمانی سرگرمی کرنا چاہئے</p> <p><b>18-64 سال کی عمر کے بالغ</b></p> <p>پورے ہفتے میں کم سے کم 150 منٹ کی اعتدال پسند شدت والی ایروبک جسمانی سرگرمی کرنا چاہئے یا ہفتے بھر میں کم سے کم 75 منٹ کی تیز شدت والی ایروبک جسمانی سرگرمی کریں یا اسکے برابر کی اعتدال پسند اور بھرپور شدت کی سرگرمی کرنا چاہئے۔۔</p> <p>ایروبک سرگرمی کم سے کم دس دس منٹ کے دورانیہ کی کرنی چاہئے۔</p> <p>پٹھوں کو مضبوط بنانے والی سرگرمیاں جس میں بڑے پٹھوں کے گروپ شامل ہیں ہفتے میں 2 یا 2 سے زیادہ دن کرنا چاہئے -</p> <p><b>65 سال یا اس سے اوپر کے بالغ</b></p> <p>پورے ہفتے میں کم سے کم 150 منٹ کی اعتدال پسند شدت والی ایروبک جسمانی سرگرمی کرنا چاہئے یا ہفتے بھر میں کم سے کم 75 منٹ کی تیز شدت والے ایروبک جسمانی سرگرمی کریں یا اسکے برابر کی اعتدال پسند اور بھرپور شدت کی سرگرمی کرنا چاہئے۔۔</p>	<p>ورزش کی خصوصیات</p>



International Association for the Study of Pain ©  
**IASP**  
Working together for pain relief

**2020 حق اشاعت انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعہ درد۔ جملہ حقوق محفوظ ہیں۔**

صحت کی دیکھ بھال کرنے والوں اور پالیسی سازوں کو اکٹھا کرتا طبی ماہرین، سائنس دانوں، اور دیگر ماہرین کے ساتھ، تاکہ درد یہ علم دنیا بھر میں درد کے علاج کو مزید سے متعلق مطالعے کی حوصلہ افزائی اور مدد کی جاسکے ہوگا۔ مددگار ثابت بہتر بنانے میں

ایروبک سرگرمی کم سے کم دس دس منٹ کے دورانیہ کی کرنی چاہئے۔

پٹھوں کو مضبوط بنانے والی سرگرمیاں جس میں بڑے پٹھوں کے گروپ شامل ہیں  
ہفتے میں 2 یا 2 سے زیادہ دن کرنا چاہئے

جب صحت کے حالات کی وجہ سے بوڑھے افراد جسمانی سرگرمی کی تجویز کردہ  
مقدار نہیں کرسکتے ہیں تو ، انہیں جسمانی طور پر اتنا سرگرم ہونا چاہئے جتنا ان کی  
قابلیت اور حالات اجازت دیتے ہیں۔

\* مزید معلومات کیلئے ڈبلیو ایچ او کی ویب سائٹ سے رجوع کریں:  
<https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>

## REFERENCES

- 1] Aitken D, Buchbinder R, Jones G, Winzenberg T. Interventions to improve adherence to exercise for chronic musculoskeletal pain in adults. Aust Fam Physician 2015. [2] Bailey AP, Hetrick SE, Rosenbaum S, Purcell R, Parker AG. Treating depression with physical activity in adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Psychol Med 2018. [3] Booth J, Moseley GL, Schiltenswolf M, Cashin A, Davies M, Hübscher M. Exercise for chronic musculoskeletal pain: A biopsychosocial approach. Musculoskeletal Care 2017. [4] Breivik H, Collett B, Ventafridda V, Cohen R, Gallacher D. Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. Eur J pain 2006; 10:287.
- [5] de Campos TF, Maher CG, Steffens D, Fuller JT, Hancock MJ. Exercise programs may be effective in preventing a new episode of neck pain: a systematic review and meta-analysis. J Physiother 2018. [6] Cooney G, Dwan K, Mead G. Exercise for depression. JAMA - J Am Med Assoc 2014.
- [7] Daenen L, Varkey E, Kellmann M, Nijs J. Exercise, not to exercise, or how to exercise in patients with chronic pain? Applying science to practice. Clin J Pain 2015.
- [8] Durstine JL, Gordon B, Wang Z, Luo X. Chronic disease and the link to physical activity. J Sport Heal Sci 2013.
- [9] Fayaz A, Croft P, Langford RM, Donaldson LJ, Jones GT. Prevalence of chronic pain in the UK: A systematic review and metaanalysis of population studies. BMJ Open 2016[10] Flynn MAT, McNeil DA, Maloff B, Mutasingwa D, Wu M, Ford C, Tough SC. Reducing obesity and related chronic disease risk in children and youth: A synthesis of evidence with “best practice”



International Association for the Study of Pain ©  
**IASP**  
Working together for pain relief

2020 حق اشاعت انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعہ درد۔ جملہ حقوق محفوظ ہیں۔  
صحت کی دیکھ بھال کرنے والوں اور پالیسی سازوں کو اکٹھا کرتا طبی ماہرین، سائنس دانوں،  
ہے، تاکہ درد  
یہ علم دنیا بھر میں درد کے علاج کو مزید . سے متعلق مطالعے کی حوصلہ افزائی اور مدد کی جاسکے  
ہوگا۔ مددگار ثابت بہتر بنانے میں

recommendations. *Obes Rev* 2006. [11] Foster NE, Anema JR, Cherkin D, Chou R, Cohen SP, Gross DP, Ferreira PH, Fritz JM, Koes BW, Peul W, Turner JA, Maher CG, Buchbinder R, Hartvigsen J, Cherkin D, Foster NE, Underwood M, van Tulder M, Anema JR, Chou R, Cohen SP, Menezes Costa L, Croft P, Ferreira M, Ferreira PH, Fritz JM, Genevay S, Gross DP, Hancock MJ, Hoy D, Karppinen J, Koes BW, Kongsted A, Louw Q, Öberg B, Peul WC, Pransky G, Schoene M, Sieper J, Smeets RJ, Turner JA, Woolf A. Prevention and treatment of low back pain: evidence, challenges, and promising directions. *Lancet* 2018. [12] Galloza J, Castillo B, Micheo W. Benefits of Exercise in the Older Population. *Phys Med Rehabil Clin N Am* 2017. [13] Geneen LJ, Moore RA, Clarke C, Martin D, Colvin LA, Smith BH. Physical activity and exercise for chronic pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. *Cochrane Database Syst Rev* 2017. doi:10.1002/14651858.CD011279.pub3. [14] Hallal PC, Andersen. Hallal PC, Andersen LB, Bull FC, Guthold R, Haskell W, Ekelund U. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls and prospects. *Lancet* 2012; 380: 20–30. *Lancet* 2012. [15] Hay SI, Vos T, Abajobir AA, Abate KH, Abbafati C, Abbas KM, Abd-Allah F, Abdulkader RS, Abdulle AM, Abebo TA, Abera SF, Hay SI, Abajobir AA, Abate KH, Abbafati C, Abbas KM, Abd-Allah F, Abdulkader RS, Abdulle AM, Abebo TA, Abera SF, Aboyans V. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet* 2017;390:1211–1259. [16] Jackson T, Thomas S, Stabile V, Han X, Shotwell M, McQueen K. Prevalence of chronic pain in low-income and middleincome countries: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* 2015. [17] Kanavaki AM, Rushton A, Efsthathiou N, Alrushud A, Klocke R, Abhishek A, Duda JL. Barriers and facilitators of physical activity in knee and hip osteoarthritis: A systematic review of qualitative evidence. *BMJ Open* 2017. [18] Kroll HR. Exercise Therapy for Chronic Pain. *Phys Med Rehabil Clin N Am* 2015. [19] Leadley RM, Armstrong N, Lee YC, Allen A, Kleijnen J. Chronic diseases in the European Union: The prevalence and health cost implications of chronic pain. *J Pain Palliat Care Pharmacother* 2012. [20] Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT, Alkandari JR, Andersen LB, Bauman AE, Brownson RC, Bull FC, Craig CL, Ekelund U, Goenka S, Guthold R, Hallal PC, Haskell WL, Heath GW, Inoue S, Kahlmeier S, Kohl HW, Lambert EV, Leetongin G, Loos RJJ, Marcus B, Martin BW, Owen N, Parra DC, Pratt M, Ogilvie D, Reis RS, Sallis JF, Sarmiento OL, Wells JC. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: An analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet* 2012. [21] Mammen G, Faulkner G. Physical activity and the prevention of depression: A systematic review of prospective studies. *Am J Prev Med* 2013. [22] Millan MJ. Descending control of pain. *Prog Neurobiol* 2002. [23] Nijs J, Lluch Gires E, Lundberg M, Malfliet A, Sterling M. Exercise therapy for chronic musculoskeletal pain: Innovation by altering pain memories. *Man Ther* 2015;20:216–220. [24] Nijs J, Roussel N, van Wilgen CP, Köke A, Smeets R. Thinking beyond muscles and joints: therapists' and patients' attitudes and beliefs regarding chronic musculoskeletal pain are key to applying effective treatment. *Man Ther* 2013;18:96–102.



© 2020 حق اشاعت انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعہ درد۔ جملہ حقوق محفوظ ہیں۔  
 IASP، سائنس دانوں، طبی ماہرین، سازوں کو اکٹھا کرتا طبی ماہرین، سائنس دانوں،  
 Working together for pain relief

صحت کی دیکھ بھال کرنے والوں اور پالیسی سازوں کو اکٹھا کرتا طبی ماہرین، سائنس دانوں،  
 ہے، تاکہ درد  
 یہ علم دنیا بھر میں درد کے علاج کو مزید سے متعلق مطالعے کی حوصلہ افزائی اور مدد کی جاسکے  
 ہوگا۔ مددگار ثابت بہتر بنانے میں

[25] Steffens D, Maher CG, Pereira LSM, Stevens ML, Oliveira VC, Chapple M, Teixeira-Salmela LF, Hancock MJ. Prevention of lowback pain a systematic review and meta-Analysis. JAMA Intern Med 2016.

[26] Welsch P, Üçeyler N, Klose P, Walitt B, Häuser W. Serotonin and noradrenaline reuptake inhibitors (SNRIs) for fibromyalgia. Cochrane Database Syst Rev 2018. doi: 10.1002/14651858.CD010292.pub2

## AUTHORS

Felipe Reis, PhD  
Professor  
Physical Therapy Department,  
Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)  
Rio de Janeiro, Brazil

Brona M. Fullen, PhD  
Associate Professor  
UCD School of Public Health  
Physiotherapy and Sports Science  
Dublin, Ireland

## TRANSLATOR

Ms. Rozina Kerai  
Nurse Coordinator  
Department of Anaesthesiology  
Aga Khan University

## REVIEWERS

Dr. Ali Sarfraz Siddiqui  
Assistant Professor  
Department of Anaesthesiology  
Aga Khan University



International Association for the Study of Pain  
**IASP**  
Working together for pain relief

2020 حق اشاعت انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعہ درد۔ جملہ حقوق محفوظ ہیں ©  
صحت کی دیکھ بھال کرنے والوں اور پالیسی سازوں کو اکٹھا کرتا طبی ماہرین، سائنس دانوں،  
ہے، تاکہ درد  
یہ علم دنیا بھر میں درد کے علاج کو مزید . سے متعلق مطالعے کی حوصلہ افزائی اور مدد کی جاسکے  
ہوگا۔ مددگار ثابت بہتر بنانے میں



International Association for the Study of Pain ©

**IASP**

Working together for pain relief

2020 حق اشاعت انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعہ درد۔ جملہ حقوق محفوظ ہیں۔  
صحت کی دیکھ بھال کرنے والوں اور پالیسی سازوں کو اکٹھا کرتا طبی ماہرین، سائنس دانوں،  
ہے، تاکہ درد  
یہ علم دنیا بھر میں درد کے علاج کو مزید . سے متعلق مطالعے کی حوصلہ افزائی اور مدد کی جاسکے  
ہوگا۔ مددگار ثابت بہتر بنانے میں