

सम्पूर्ण स्वास्थ्य

भाग - 2



संकलनकर्ता- डॉ. स्वामी शैलेन्द्र सरस्वती



ओशो फ्रैगरेंस



श्री रजनीश ध्यान मंदिर
कुमाशपुर-दीपालपुर रोड
जिला: सोनीपत, हरियाणा
131021



contact@oshofragrance.org



www.oshofragrance.org



Rajneeshfragrance



+91-7988229565

+91-7988969660

+91-7015800931



सम्पूर्ण स्वास्थ्य भाग-2

अनुक्रमांक

अध्याय	विषय	योगदान	पृष्ठ
00	भूमिका	डॉ. सिद्धार्थ	04
01	स्त्री रोग प्रबंधन	डॉ. रचना, डा. रश्मि	06
02	शिशु रोग प्रबंधन	डॉ.एच.पी.सिंह, डॉ.ज्योति सिंह, डॉ.प्रमोद	19
03	पाचन संबंधी रोग	डॉ. निशाधर कपूर, डॉ. सचिन गुप्ता	42
04	त्वचा रोग प्रबंधन	डॉ. देवेश सारस्वत	69
05	फेफड़े के रोग	डॉ. स्वामी बैकुंठ भारती	81
06	कान, नाक, गला रोग	डॉ. विदुषी, डॉ. वाय. एस. बघेल	102
07	आंखों के रोग	डॉ. मा ध्यान सरिता, स्वामी धर्म संगीतम्	124
08	दंत रोग प्रबंधन	डॉ. लोक राज शर्मा, डॉ. नवीन मिश्रा	134
09	शल्यक्रिया प्रबंधन	डॉ. राजीव, शिवम्, डा. एस. द्विवेदी157	
10	अंगदान एवं रक्तदान	डॉ. रविकांत अरजारिया	196
11	स्नायु रोग प्रबंधन	डॉ. स्वामी शैलेन्द्र सरस्वती	202
12	मानसिक रोग प्रबंधन -1	डॉ. स्वामी शैलेन्द्र सरस्वती,डॉ.निमिषा मिश्रा	

सर्वांगीण स्वास्थ्य-सुधार में हम सबकी भूमिका

स्वास्थ्य प्रज्ञा

आयुर्विज्ञान, विज्ञान की वह शाखा है जिसका संबंध मानव तन-मन को निरोग रखने, रोग हो जाने पर रोग से मुक्त करने अथवा उसका शमन करने तथा आयु बढ़ाने से है। पाश्चात्य विद्वानों का मत है कि आयुर्विज्ञान का जन्म ई.पू. चौथी शताब्दी में यूनान में हुआ और लगभग 600 वर्ष बाद उसकी मृत्यु रोम में हुई। इसके लगभग 1500 वर्ष पश्चात् विज्ञान के विकास के साथ उसका पुनर्जन्म हुआ।

यूनानी आयुर्वेद का जन्मदाता हिप्पोक्रेटीज था जिसने उसको आधिदैविक रहस्यवाद के अंधकूप से निकालकर अपने उपयुक्त स्थान पर स्थापित किया। उसने बताया कि रोग की रोकथाम तथा उससे मुक्ति दिलाने में देवी-देवताओं का हाथ नहीं रहता। उसने तांत्रिक विश्वासों और उन पर आधारित चिकित्सा पद्धतियों का अंत कर दिया। उसके पश्चात् गत शताब्दियों में समय-समय पर अनेक अन्वेषण-कर्ताओं ने नवीन खोजें करके इस विज्ञान को उन्नत किया।

प्रारंभ में आयुर्विज्ञान का अध्ययन जीवविज्ञान की एक शाखा की भाँति किया गया और शरीर-रचना-विज्ञान (अनेटोमी) तथा शरीर-क्रिया-विज्ञान (फिजिऑलॉजी) को इसका आधार बनाया गया। शरीर में होनेवाली क्रियाओं के ज्ञान से पता लगा कि उनका रूप बहुत कुछ रासायनिक है और ये घटनाएँ रासायनिक क्रियाओं के फल हैं। ज्यों-ज्यों खोजें हुईं त्यों-त्यों शरीर की घटनाओं का रासायनिक रूप सामने आता गया। इस प्रकार रसायन विज्ञान का इतना महत्व बढ़ा कि वह आयुर्विज्ञान की एक पृथक शाखा बन गया, जिसका नाम जीवरसायन (बायोकेमिस्ट्री) रखा गया। इसके द्वारा न केवल शारीरिक घटनाओं का रूप स्पष्ट हुआ, वरन रोगों की उत्पत्ति तथा उनके प्रतिरोध की विधियाँ भी निकल आईं।

इसके साथ ही भौतिक विज्ञान ने भी शारीरिक घटनाओं को मली-भाँति समझने में बहुत सहायता दी। यह ज्ञात हुआ कि अनेक घटनाएँ भौतिक नियमों के अनुसार ही होती हैं। अब जीवरसायन की भाँति जीवभौतिकी (बायोफिजिक्स) भी आयुर्विज्ञान का एक अंग बन गई है और उससे भी रोगों की उत्पत्ति को समझने में तथा उनका प्रतिरोध करने में बहुत सहायता मिली है। विज्ञान की अन्य शाखाओं से भी रोगरोधन तथा चिकित्सा में बहुत सहायता मिली है। और इन सबके सहयोग से मनुष्य के कल्याण में बहुत प्रगति हुई है, जिसके फलस्वरूप जीवनकाल आशातीत बढ़ गया है।

शरीर, शारीरिक घटनाओं और रोग संबंधी आंतरिक क्रियाओं का सूक्ष्म ज्ञान प्राप्त करने में अनेक प्रकार की प्रायोगिक विधियों और यंत्रों से, जो समय-समय पर बनते रहे हैं, बहुत मदद मिली है। किंतु इस गहन अध्ययन का फल यह हुआ कि आयुर्विज्ञान अनेक शाखाओं में विभक्त हो गया और प्रत्येक शाखा में इतनी खोजें हुई हैं, नवीन उपकरण बने हैं तथा प्रायोगिक विधियाँ ज्ञात की गई हैं कि कोई भी विद्यार्थी या विशेषज्ञ उन सबसे पूर्णतया

परिचित नहीं हो सकता। दिन-प्रतिदिन चिकित्सक को प्रयोगशालाओं तथा यंत्रों पर निर्भर रहना पड़ रहा है और यह निर्भरता उत्तरोत्तर बढ़ती जा रही है।

स्वास्थ्य विज्ञान का ध्येय है कि प्रत्येक मनुष्य की शारीरिक वृद्धि एवं विकास अधिक पूर्ण हो, जीवन और भी ज्यादा तेजपूर्ण हो, शारीरिक हास अधिक धीमा हो और मृत्यु ज्यादा देर से हो। वास्तव में स्वास्थ्य का अर्थ केवल रोगरहित और दुखरहित जीवन नहीं है। केवल जीवित रहना ही स्वास्थ्य नहीं है। यह तो पूर्ण शारीरिक, मानसिक यानि वैचारिक, सामाजिक यानि भावनात्मक, और आत्मिक रूप से हृष्ट-पुष्ट होने की दशा है। अधिकतम सुखमय जीवन का अवसर पूर्ण स्वस्थता से ही संभव है।

स्वास्थ्य से सभी परिचित हैं किंतु पूर्ण स्वास्थ्य का स्तर निश्चित करना कठिन है। प्रत्येक स्वस्थ मनुष्य अपने प्रयास से और भी अधिक स्वस्थ हो सकता है। व्यक्ति के स्वास्थ्य सुधार से समाज और राष्ट्र का स्वास्थ्य स्तर ऊँचा होता है।

अपने व्यक्तिगत स्वास्थ्योपार्जन का भार प्रत्येक प्राणी पर ही है। जिस प्रकार धन, विद्या, यश आदि द्वारा जीवन की सफलता अपने ही प्रयास से प्राप्त होती है उसी प्रकार स्वास्थ्य के लिए प्रत्येक को प्रयत्नशील होना आवश्यक है। अनायास या दैवयोग से स्वास्थ्य प्राप्ति नहीं होती परंतु प्राकृतिक स्वास्थ्यप्रद नियमों का निरंतर पालन करने से ही स्वास्थ्य प्राप्ति और उसका संरक्षण संभव है।

स्वास्थ्य के संवर्धन, संरक्षण तथा पुनः स्थापन का ज्ञान स्वास्थ्यविज्ञान द्वारा होता है। यह कार्य केवल डाक्टरों द्वारा ही संपन्न नहीं हो सकता। यह तो जनता तथा उसके अगुआओं के सहयोग से ही संभव है। स्वास्थ्यवेत्ता सेनानायक की भाँति अस्वास्थ्यता से युद्ध करने हेतु संचालन और निर्देशन करता है किंतु युद्ध तो समस्त जनता को सैनिक की भाँति लड़ना पड़ता है। इसी कारण स्वास्थ्यविज्ञान भी एक सामाजिक शास्त्र है। संपूर्ण समाज की अस्वास्थ्यता के निवारणार्थ संगठित प्रयास लोकस्वास्थ्य की उन्नति के लिए आवश्यक है।

सर्वांगीण लोक-स्वास्थ्य-सुधार में केवल सरकार और चिकित्सक ही जिम्मेदार नहीं, प्रत्येक नागरिक का भी महत्वपूर्ण उत्तरदायित्व है।

तत्संबंधी हिन्दी साहित्य की आवश्यकता को महसूस करते हुए, पुस्तक रूपी यह प्रथम पुष्प लोक-मानस को समर्पित है। आगामी संस्करण परिवर्धित एवं सरलीकृत होते रहेंगे। स्वास्थ्य-क्रांति की इस लहर में, अपने-अपने क्षेत्रों में कार्यरत, ओशो फ्रेगरेन्स के चिकित्सा विशेषज्ञों का योगदान सराहनीय है। हम विशेष रूप से आभारी हैं डॉ. प्रमोद के, जिन्होंने विभिन्न विशेषज्ञों का साक्षात्कार लेकर महत्वपूर्ण सामग्री जुटाने में मदद दी। इंटरनेट पर हिन्दी भाषा में स्वास्थ्य संबंधी जानकारियाँ उपलब्ध कराने वाली अनेक वेबसाइट्स के भी हम आभारी हैं। सुविज्ञ पाठकों की फीडबैक हमारे लिए मूल्यवान होगी। धन्यवाद।

—डॉ. सिद्धार्थ

अध्याय-1

स्त्री रोग प्रबंधन



स्त्रियों की आम समस्याएं

डॉ. रचना अग्रवाल , नवांशहर (पंजाब)

डॉ. रश्मि पटना (बिहार)

वयः संचिकाल यानि प्यूबर्टी क्या है?

बाल्यावस्था और किशोरावस्था के बीच का काल है। प्रथम रजोदर्शन अर्थात् मेनार्क को अक्सर प्यूबर्टी की कसौटी माना जाता है। 9 साल से 16 वर्ष तक की उम्र में यह होता है।

प्रिकोशीयस प्यूबर्टी यानि समय से पूर्व वयः संचिकाल किसे कहते हैं?

किसी बच्ची को 9 वर्ष से पूर्व अगर माहवारी शुरू हो जाए तो इसे प्रिकोशीयस प्यूबर्टी; समय से पूर्व वयः संचिकाल कहते हैं। इसमें जरूर जांच करवानी चाहिए। यह किसी रसौली का लक्षण भी हो सकता है। इन बच्ची का कद बहुत छोटा रह सकता है। किसी-किसी केस में हार्मोन के इंजेक्शन से इसे स्थगित किया जा सकता है।

किस उम्र तक किशोरियों को माहवारी शुरू हो जानी चाहिए?

अगर एकिसलरी हेअर्स; बगल के बाल और वक्ष का उभार हो रहा है तो 16 वर्ष तक माहवारी आ जानी चाहिए। अगर 14 वर्ष की आयु तक वक्ष का उभार व बगल के बाल न आए हों और माहवारी शुरू न हो तो डाक्टर से जांच करवाएं।

शुरु में ही नियमित माहवारी आनी शुरू हो, यह जरूरी नहीं। प्रथम वर्ष कई किशोरियों को 2-6 महीने के बाद माहवारी आती है। यह इसलिए है कि उनके अण्डे नियमित हर महीने नहीं बनते। यह प्राकृतिक घटना है, कोई बीमारी नहीं।

कई बार किशोरियों को अत्याधिक रक्तस्राव होता है। ऐसे में क्या करें?

ऐसे में अनीमिया हो सकता है, इसलिए प्रोजेस्ट्रान हार्मोन देकर माहवारी को नियंत्रित किया जा सकता है। दवाई से पूर्व खून की जांच आवश्यक है।

क्या मासिक धर्म के दौरान दर्द होना स्वभाविक है ?

मासिक धर्म के दौरान दर्द होना स्वभाविक है। यह एक आम बात है। अगर पीड़ा इतनी हो कि रोजमर्रा का काम करने में दिक्कत हो रही हो तो दवाई ले लें। मेफताल गोली दिन में दो या तीन बार ले सकते हैं अगर इससे आराम न आए तो जांच कराएं।

पी.सी.ओ.डी. बीमारी क्या होती है ?

यह हार्मोन्स के असंतुलन की एक अवस्था है जिसमें-

1. वजन बढ़ता है।
2. माहवारी देर से आती है
3. चेहरे पर बाल आने शुरू हो जाते हैं।
4. विवाह के बाद गर्भ ठहरने में दिक्कत आ सकती है।
5. अल्ट्रासाउंड में अण्डेदानी में पौलीसिस्टिक लक्षणों का पता चलता है।
- 6.

क्या पी.सी.ओ.डी. का इलाज है ?

इसका इलाज बहुत अच्छा प्ण कारगर है। सबसे महत्वपूर्ण है-

1. वजन कम करना
2. व्यायाम करना
3. मेटफोरमिन दवाई
4. माइयोइनोसिटोल विटामिन
5. इसके इलावा मासिक धर्म को नियमित करने के लिए हार्मोन भी दिये जाते हैं।

पैप स्मीयर टैस्ट क्या होता है ?

यह गर्भाशय के ग्रीवा भाग के कैंसर को होने से पहले ही ढूंढ लेने के लिए किया जाता है। 21 वर्ष के बाद जब भी स्त्री सैक्सुअली ऐक्टिव हो तो उसे हर तीन साल बाद यह करवाना चाहिए।

क्या इसे करने में दर्द होता है ?

यह सरल सा टैस्ट है। इसमें सिर्फ गर्भाशय के ग्रीवा भाग से पानी लेना है। कोई टांका नहीं लगता। स्त्री को सिर्फ थोड़ा सा खिंचाव महसूस हो सकता है, दर्द तो नहीं होता।

रिपोर्ट में क्या आता है ?

रिपोर्ट दो तरह की होती है। संतोषजनक हो तो कुछ नहीं करना पड़ता है। असंतोषजनक हो तो कैंसर के निदान के लिए कालपोस्कोपी की जाती है।

कालपोस्कोपी क्या है ?

कालपोस्कोपी में गर्भाशय के ग्रीवा भाग को दूरबीन से बहुत बड़ा करके देखते हैं। अगर उसमें

संदिग्ध हिस्सा दिखे तो उसकी बायोप्सी करते हैं। इसकी रिपोर्ट से पता चलता है कि स्त्री को आगे जाकर कैंसर तो नहीं हो सकता। अगर इसका संदेह हो तो गर्भाशय निकाल सकते हैं।

मैमोग्राफी क्या है ?

यह स्तन के कैंसर से बचने या कहिए कैंसर होने की संभावना ढूंढ लेने को कहते हैं। इसमें स्तनों का ऐक्स-रे किया जाता है। इसके साथ ही उनका अलट्रासाउंड भी किया जाता है।

क्या सभी महिलाओं को मैमोग्राफी करवाना चाहिए ?

अगर कोई गांठ का शक हो, तो मैमोग्राफी करवानी चाहिए। सभी महिलाओं को हर महीने अपने स्तन की खुद ही जांच हाथ से करनी चाहिए। 50 वर्ष के बाद हर दो साल बाद हर महिला का कराना चाहिए। जिनके परिवार में किसी को स्तन या डिम्ब ग्रंथि; ओवरी का कैंसर हुआ हो, एक स्तन में कैंसर का इलाज हो चुका हो तो दूसरे स्तन का भी संभव है; इन सब को 40 वर्ष के बाद हर वर्ष करवाना चाहिए।

क्या मैमोग्राफी करवाने के दिन कोई विशेष निर्देश ?

आप खाना खा कर जा सकती हैं। कोई पाउडर, लोशन, डीओडोरेंट नहीं इस्तेमाल करें। कोई चैन या जेवर पहना हो तो उतारकर आएं।

रजोनिवृत्ति या मेनोपाज किसे कहते हैं ?

45-50 वर्ष की महिला में कम से कम एक वर्ष तक माहवारी न आए तो उसे मेनोपाज कहते हैं। यह अण्डे बनना बंद हो जाने के कारण होता है। प्रायः 44-50 वर्ष की उम्र में, किसी-किसी में 40 से कम में भी हो सकता है। कईयो को 53-54 पर भी।

क्या रजोनिवृत्ति के बाद योनिद्वार से खून आ सकता है ?

आ सकता है और यह चिन्ता का विषय हो सकता है। अगर ऐसा हो तो चिकित्सक से जांच करवाएं और अलट्रासाउंड भी करवाएं। पेप टेस्ट भी करवाएं।

क्या यह एकदम हो जाता है ?

अक्सर यह 1-2 वर्ष में होता है। पहले माहवारी 2-6 महीने बाद आती है। फिर बंद हो जाती है। किसी-किसी में एकदम हो सकती है।

रजोनिवृत्ति के बाद क्या कोई मुश्किल आती है ?

नहीं, कईयों को कोई परेशानी नहीं होती लेकिन किसी-किसी को पोस्ट मेनोपाजल लक्षण हो सकते हैं।

पोस्ट मेनोपाजल लक्षण क्या हैं ?

जैसे एकदम गर्मी आना, पसीने से भीग जाना, मुंह लाल हो जाना। यह सब अंतराल में आता

है। किसी-किसी को डिप्रेसन या चिड़चिड़ापन हो जाता है। पेशाब का रास्ता संकरा होने से बार-बार पेशाब का आना, जलन होना, संभोग के समय जलन व दर्द होना, खांसी या जोर की हंसी के दौरान अपने-आप पेशाब निकल जाना।

क्या इसका इलाज है?

मूलबंध क्रिया करने से, ईस्ट्रोजन क्रीम के इस्तेमाल से योनि का संकुचन व शुष्कता कम की जा सकती है।

इसके इलावा कोई और भी मुश्किल आ सकती है?

मेनोपाज के बाद हड्डियों में से कैल्शियम निकल जाता है। इसे ओस्टियोपोरोसिस कहते हैं। इसलिए पीठ दर्द, घुटने दर्द आदि आरंभ हो जाते हैं। जरा सी चोट से हड्डी टूट सकती है।

बचाव के उपाय:

नियमित व्यायाम, और वजन कंट्रोल महत्वपूर्ण हैं। 50 वर्ष से कम वाली महिलाओं को 1000 मि.ग्रा. और 50 वर्ष से ज्यादा में 1500 मि.ग्रा. कैल्शियम, विटामिन डी सहित रोज लेना चाहिए। सोयाबीन से फाइटोईस्ट्रोजन एवं अलसी से प्राकृतिक हारमोन मिलते हैं।

क्या बच्चादानी निकालने के आप्रेशन के बाद की स्थिति को भी मेनोपाज कह सकते हैं?

हां, यदि गर्भाशय और अण्डाशय, दोनों ही निकाल दिए गए हों तो। सिर्फ गर्भाशय निकालने से मेनोपाज नहीं कहेंगे।

कई बार गुप्तांग में सफेद रंग के धब्बे होते हैं। क्या यह कोई बीमारी है?
इसे ल्यूकोप्लेकिया कहते हैं और इसकी बायोप्सी जरूरी है। क्योंकि प्रायः तो नहीं, लेकिन कभी-कभार यह कैंसर का लक्षण हो सकता है।

भारतीय नारियों की एक आम समस्या

अनीमिया

अनीमिया किसे कहते हैं?

शरीर में खून की कमी को अनीमिया कहते हैं। इसे हीमोग्लोबिन की मात्रा से मापा जाता है। 11 ग्राम से कम हीमोग्लोबिन को प्रायः माइल्ड अनीमिया कहते हैं। 8 ग्राम से कम; मोडरेट अनीमिया। 5 ग्राम से कम; सिवीयर यानि गंभीर अनीमिया कहलाता है। अनीमिया से पीड़ित

किसी व्यक्ति में लाल रक्त कोशिकाओं की संख्या भी सामान्य स्तर से कम होती है। लाल रक्त कोशिकाएँ शरीर की सभी कोशिकाओं तक ऑक्सीजन ले जाती हैं। जब लाल रक्त कोशिकाओं की संख्या सामान्य से कम हो जाती है, तो रक्त कम मात्रा में ऑक्सीजन पहुंचाता है।

इसके लक्षण क्या हैं ?

थकावट होना, सांस चढ़ना, शरीर पर सूजन आना, पीलापन, मिट्टी खाने की इच्छा, गुस्सा, चिड़चिड़ापन, दिल की धड़कन तेज रहना, चक्कर आना, मुंह में छाले होना। कमजोरी महसूस करना, बेहोशी छाना, हाथों या पैरों का ठंडा होना, सिर दर्द, पीली चमड़ी या नाखून जो आसानी से टूट जाते हों। स्पष्टता के साथ न सोच पाना या ध्यान केंद्रित करने में कठिनाई। सांस फूलना या छाती में दर्द। मासिक धर्म कम होना अथवा मासिकधर्म के समय अधिक रक्तस्राव होना। ऐसा हो सकता है कि अनीमिया से पीड़ित व्यक्ति को कोई लक्षण दिखाई न दे।

इसके क्या कारण हैं ?

खून की कमी के दो मुख्य कारण हैं। प्रथम- खून का अत्याधिक निकल जाना जैसे अत्याधिक मासिक धर्म आना, पेट में कीड़े या बवासीर, जख्म होना, पेशाब के रास्ते पथरी या जख्म। द्वितीय- खून का कम बनना या गलत बनना। खून के बनने के लिए जरूरी तत्व हैं आयरन, विटामिन व प्रोटीन। इनकी खुराक में कमी होने पर खून कम बनेगा, बोन मैरो में खराबी होने पर खून बनेगा ही कम अथवा गलत खून की लाल कोशिकाओं का टूटना और थैलेसीमिया जिससे गलत ढंग का हीमोग्लोबिन बन जाता है। अनीमिया के कारणों में ये शामिल हैं :

शरीर द्वारा लौह तत्व के उपयोग में समस्या।

लौहतत्व से भरपूर भोजन पर्याप्त मात्रा में न खाना।

रक्तस्राव या रक्त का अधिक बह जाना, जैसे कि रजोधर्म के समय अधिक रक्तस्राव द्वारा।

गर्भधारण।

शरीर में फोलेट या बी-12 विटामिन की कमी।

कैंसर जैसे कुछ रोगों का उपचार जो शरीर के द्वारा नई लाल रक्त कोशिकाओं के निर्माण को अधिक कठिन बना देते हैं।

सिकल सेल बीमारी जिसमें शरीर की बहुत अधिक लाल रक्त कोशिकाएँ नष्ट हो जाती हैं।

प्रतिरोधी क्षमता संबंधी समस्याएं जिसमें शरीर लाल रक्त कोशिकाओं को नष्ट कर देता है या उनका निर्माण नहीं कर पाता है।

एक साल से कम आयु के शिशु जो गाय या बकरी का दूध पीते हैं।

ऐसे शिशु जिन्हें बिना अतिरिक्त लोह तत्व का फार्मूला पिलाया जाता है।

इसमें कौन से टैस्ट करवाने चाहिए ?

- कम्प्लीट ब्लड काउंट

- पैरीफेरल ब्लड फिल्म
- हीमोग्लोबिन इलैक्ट्रोफोरेसिस

शाकाहारी खाने में क्या लें जिससे अनीमिया न हो ?

लौहत्व से भरपूर भोजन जैसे समुद्री आहार, लौहयुक्त खाद्यान्न और साबुत अनाज, गुड़, सूखा मेवा। पालक, मेथी, बथुआ जैसी हरी पत्तीदार सब्जियाँ, गिरीदार फल और फलियाँ अधिक मात्रा में खाएँ। आपका डॉक्टर आपके स्वस्थ भोजन की योजना बनाने के लिए आपको किसी आहार विशेषज्ञ से मिलने के लिए कह सकता है।

अगर खुराक से न ठीक हो तो गोलियां ले सकते हैं ?

जी हाँ। विटामिन एवं लौह पूरक यानि आयरन की गोलियां ली जा सकती है। दिन में एक गोली से शुरू करे। आयरन और कैल्शियम साथ-साथ न लें। नीबू एवं आंवले का रस भी लिया जाए तो आयरन के अवशोषण में मदद मिलती है।

आपका डॉक्टर आपके अनीमिया के कारणों का पता लगाने और इलाज की योजना बनाने के लिए परीक्षण करेगा। आपको ये चीजें करनी होंगी : अधिक रक्त बह जाने के उपचार के लिए रक्ताधान करवाना। खून को अन्तर्शिरिय तरीके से रक्त वाहिका में डाला जाता है। आपके अनीमिया संबंधी कारण का उपचार करने के लिए दूसरे जरूरी इलाज भी करवाएं जैसे कि शल्यक्रिया।

अगर गोली से न बड़े तो ?

कई मरीजों को उल्टी या दस्त लग जाते है, अगर गोली न पचे या असर न करे तो फिर टीके लगाने पड़ते हैं। आजकल ड्रिप में आयरन के इंजेक्शन लग जाते हैं। उससे बहुत जल्दी खून बढ़ जाता है।

थैलेसीमिया क्या है ?

यह एक बिमारी है जिसमें हीमोग्लोबिन गलत ढंग का बनता है इसलिए अनीमिया हो जाता है। इनमें आयरन की गोली असर नहीं करती बल्कि उसके नुकसान होते हैं। आजकल हर गर्भवती स्त्री को थैलेसीमिया टेस्ट करवाने की सलाह दी जाती है।

नियोजित गर्भधारण

हमारे देश भारतवर्ष में कम शिक्षा एवं स्वास्थ्य-जागरूकता के कारण महिलायें गर्भधारण के पूर्व डाक्टरों की सलाह के महत्व को नहीं जानती हैं। ज्यादातर गर्भधारण अनियोजित रहता है। जब कोई स्त्री माँ बनना चाहती है तो उसे गर्भधारण के पूर्व चिकित्सक से सलाह अवश्य लेनी चाहिए। इनके अनेक फायदे हैं जैसे-

1. माँ अपने सम्पूर्ण स्वास्थ्य के साथ गर्भधारण करती है जिससे प्रसव के दौरान और बाद में माँ और बच्चा दोनों पूर्ण स्वस्थ रहते हैं।

2. किसी तरह की समस्या या खतरा हो जैसे मेडिकल, गर्भधारण सम्बंधी, निजी या दिमागी तो इसका समाधान गर्भधारण के पूर्व ही हो सकता है।

3. रुबेला और हेपेटाइटिस-बी का टीका अगर माँ को नहीं पडा है तो गर्भधारण के छः माह पूर्व पड़ जाना चाहिये।

4. फोलिक एसिड 4 मिलीग्राम रोजाना गर्भधारण के दो-तीन माह पूर्व एवं गर्भधारण के बाद तीन माह तक लेने से न्यूरोल ट्यूब सम्बंधी बीमारी से बच्चे का बचाव किया जा सकता है।

5. अगर कोई मेडिकल समस्या है जैसे मधुमेह (डायबटीज) उच्च रक्त चाप, मिरगी या हृदय सम्बंधी रोग, तो इन सबकी दवा पहले से चलाकर माँ को गर्भधारण के लिए तैयार करते हैं।

6. अगर गर्भधारण के पूर्व महिला कोई दवा ले रहीं है तो गर्भधारण के पश्चात् वह लेना उचित होगा कि नहीं इसकी जाँच पहले से करवा सकते हैं।

7. अगर कोई अनुवांशिक बीमारी परिवार में है तो इसका असर आने वाले बच्चे पर कितना प्रतिशत पड़ सकता है, इसकी जानकारी पहले से ली जा सकती है।

गर्भधारण के समय नियमित चेकअप (ए. एन. सी.)

कब:

पहला चेकअप गर्भधारण के तुरंत बाद तथा उसके बाद प्रथम सात महीने में प्रतिमाह होना चाहिये। 28 सप्ताह के बाद प्रत्येक 15 दिन पर और आठवें महीने में प्रत्येक सप्ताह में चिकित्सक से मिलना चाहिए।

क्यों:

गर्भधारण सम्बंधी माँ या बच्चे में कोई समस्या हो तो वो जल्दी पकड़ में आ जाये और उनका इलाज जल्दी हो सके। जैसे-

1. दो या तीन बच्चे का एक साथ गर्भ में आना।
2. गर्भ में बच्चे का विकास कम होना (आई. यू. जि-आर)
3. गर्भाशय में ज्यादा या कम पानी का होना।
4. उच्च रक्त चाप।
5. किसी प्रकार का संक्रमण।
6. अपरा (प्लासेंटा) का नीचे की ओर स्थित होना।
7. गर्भावस्था के दौरान सुगर का बढ़ना।
8. खून की कमी।

चिकित्सक आवश्यकतानुसार समय-समय पर कुछ जरूरी खून, पेशाब एवं अल्ट्रासाउंड की जाँच करवाती हैं। प्रत्येक महीने में माँ के वजन एवं ब्लड प्रेशर को रिकार्ड किया जाता है कभी-कभी कुछ विशेष महगें जाँच भी कराए जा सकते हैं।

सावधानियां:

1. गर्भावस्था के समय ढीले वस्त्र पहने।
2. उपवास न रखें।
3. ऊँची ऐड़ी की चप्पल न पहने।
4. यथा संभव प्रथम तीन एवं अंतिम तीन महीनों में लम्बी यात्राएं न करें। यदि लंबी यात्रा करना जरूरी हो तो ट्रेन सबसे उत्तम सवारी है।
5. करवट में सोयें, खासतौर से बायें।
6. तेजी से या दौड़ कर न चलें।
7. बहुत कठिन थकानेवाला परिश्रम न करें।
8. आठ-दस घंटे की नींद आवश्यक है।
9. बिना किसी कारण के अत्यधिक आराम भी न करें।
10. सुबह-शाम आधा घंटा टहलना काफी फायदेमंद होगा।
11. गर्मियों में दो बार, ठंड के मौसम में एक बार प्रतिदिन जरूर स्नान करें।

गर्भावस्था के समय भोजन

प्रथम तीन महीने में दो-तीन बार उल्टी होना या उल्टी जैसा लगना सामान्य है। प्रथम तीन महीने में जो अच्छा लगे वही खायें। थोड़ा-थोड़ा छः सात बार खाना चाहिए, सुबह उठते के साथ कुछ खाकर तब बिस्तर से उठें- इससे उलटी नहीं होगी। रात में ब्रश करके सोना चाहिए।

क्या नहीं खायें:

छना हुआ, ज्यादा घी-तेल एवं मसालेदार भोजन न करें। बासी और फ्रिज में रखा भोजन न करें। बाजार का खाना न खायें। कच्चा-अधपका मीट, मटन, चिकेन, मछली (समुद्री) घोंघा, कच्चा अंडा प्रिजर्व मीट मछली न खायें। कच्चा दुध न पियें। शराब-सिगरेट या कोई भी नशा न करें। गर्भवस्था के समय अधिक मीठा एवं अधिक नमक खाना दोनों ही नुकसानदायक है।

गर्भावस्था के दौरान पेट में दर्द के कारण:

1. गर्भावस्था के समय हल्का-फुल्का पेट में दर्द होना और ठीक हो जाना सामान्य बात है। बच्चे के बढ़ने की वजह से गर्भाशय बढ़ा होता है तो, पेट की आंत एवं लिगामेंट में हल्का-फुल्का खिंचाव या दबाव बढ़ता है जिसे पेट में हल्का दर्द महसूस होता है।

2. गर्भावस्था के प्रथम तीन महीनों में असहनीय दर्द या दर्द के साथ रक्त स्राव होना एकटोपिक गर्भ या गर्भपात होने का सूचक हो सकता है। ऐसी स्थिति में चिकित्सक से तुरंत संपर्क करना चाहिए।

3. आंत पर दबाव पड़ने या प्रोजेस्टेरोन नामक हार्मोन की मात्रा शरीर में बढ़ने से भोजन के उलटी दिशा में जाने से ऐसीडिटी या हार्ट बर्न होना गर्भधारण के दौरान सामान्य बात है।

4. कभी-कभी समय से पूर्व रुक-रुक कर पेट में दर्द होना समयपूर्व प्रसव का भी संकेत हो सकता है।

5. तेल और अल्ट्रासाउण्ड का गर्भ पर क्या प्रभाव पड़ता है।

6. जरूरत पड़ने पर कई बार अल्ट्रासाउण्ड कराना पड़ सकता है। इसका गर्भ पर कोई बुरा प्रभाव नहीं पड़ता।

7. एक्स-रे का बुरा प्रभाव पड़ता है, इसलिए गर्भधारण के दौरान एक्स-रे नहीं कराना चाहिए। अगर बहुत आवश्यक है तो पेट पर शील्ड लगा कर एक्स-रे कर सकते हैं।

सामान्य प्रसव पीड़ा— यह कैसी और कब होती है?

1. नार्मल लेबर पेन या प्रसव पीड़ा— सैंतीस सप्ताह के बाद प्रारंभ होती है।
2. यह नियमित समय पर हर पांच या दस मिनट पर पेट के निचले हिस्से में होती है।
3. दर्द धीरे-धीरे बढ़ता है और जल्दी जल्दी होने लगता है।
4. दर्द के साथ वेजाइनल डिस्चार्ज भी होता है जोकि हल्का खून, पानी और म्यूकस मिला होता है।

पूरे प्रसव पीड़ा के दौरान बच्चे की धड़कन 110–160 के बीच होनी चाहिये।

नार्मल डिलीवरी 12–18 घंटे के अन्दर नियमित प्रसव पीड़ा प्रारंभ होने के पश्चात् हो जानी चाहिये। प्रसव के आधे घंटे के अन्दर उपरा (प्लासेन्टा) निकल जाना चाहिए।

प्रसव के पहले या प्रसव के दौरान या फिर प्रसव के पश्चात् अधिक खून का गिरना एक आपताकालीन जानलेवा स्थिति है। इसे क्रमशः ए. पी. एच. और पी. पी. एच. कहते हैं। इसी स्थिति में माँ को किसी बड़े हॉस्पिटल में तुरंत स्थानांतरित करना चाहिए।

सिजेरियन डिलीवरी:

आपरेशन या सिजेरियन क्यों करना पड़ता है?

अगर नार्मल प्रसव में माँ या बच्चे के जान पर कोई खतरा होता है तो सिजेरियन करके बच्चा निकालते हैं। कुछ सामान्य कारण इस प्रकार हैं:-

1. अपरा या प्लासेन्टा का नीचे की ओर स्थित होना
2. बच्चे का वजन ज्यादा होना (सी.पी.डी.)
3. बच्चे का उलटा या तिरछा होना
4. नाल का बच्चेदानी के मुँह से बाहर आना (कार्ड प्रोलैप्स)
5. अधिक रक्त स्राव होना (ए.पी.एच.)
6. प्रसव के रास्ते में ट्यूमर का होना
7. पूर्व प्रसव का सिजेरियन द्वारा होना
8. बच्चेदानी के मुँह का सामान्य तौर पर न खुलना
9. उच्च रक्तचाप या बेहोशी के दौर पड़ना
10. कुछ प्रकार के हृदय या दिमाग के रोगों में जो माँ के लिए जानलेवा हो सकती है

आपरेशन के पश्चात् मरीज की देख भाल :-

1. सिजेरियन या बच्चेदानी के आपरेशन के पश्चात् चिकित्सक को बारह घंटे तक मरीज का विशेष ध्यान रखना पड़ता है।
2. बारह घंटे के पश्चात् अगर पेट मुलायम है और बावेल साउंड उपस्थित हैं तो तरल एवं मुलायम पदार्थ मुंह से मरीज को थोड़ा-थोड़ा देना प्रारंभ करना चाहिए।
3. आपरेशन के 10-12 घंटे के बाद मरीज चलकर बाथरूम जा सकती है।
4. आपरेशन के तीन चार घंटे के पश्चात् मरीज को पैर हिलाना एवं करवट बदलना चाहिए।
5. गलने वाला टांका डालने से फिर उसे काटना नहीं पड़ता है और मरीज को तीन दिन में छुट्टी करा सकते हैं।
6. आपरेशन के पश्चात् मरीज को अत्यधिक विश्राम नहीं करना चाहिए जब तक की डॉ. किसी विशेष परिस्थिति में ऐसा करने की सलाह न दे।

कौन-कौन सी सामान्य मेडिकल समस्याएं हैं जिनका गर्भ पर बुरा असर पड़ सकता है:

1. मधुमेह:- जिन महिलाओं को मधुमेह की समस्या पहले से है- उन्हें पुरी तरह सुगर कंट्रोल में आने पर ही गर्भधारण के विषय में सोचना चाहिए नहीं तो कई जन्मजात बनावटी दोष बच्चे में आ सकते हैं। गर्भधारण के 5-6 महीने के बाद भी सुगर बढ़ जाता है जिसे जेसटेसनल डायबटीज के नाम से जाना जाता है। अगर कोई महिला पहले से सुगर कम करने की गोली खाती है तो गर्भधारण के बाद जल्द ही चिकित्सक से मिल कर उसे इन्सुलिन की सुई पर स्थानांतरित हो जाना चाहिए। डिलीवरी के पूर्व ऐसी माँ को बेटनेसोल का इंजेक्शन जरूर लगवाना चाहिए जो बच्चे को सांस की खतरनाक बिमारी आर.डी.एस. से बचाती है।

2. थायरॉयड: महिलाओं में थायरॉयड की गड़बड़ी एक आम समस्या है। थायरॉयड का काम या तो बढ़ा हो सकता है (हायपर) या कम हो सकता है (हाइपो)। गर्भकाल या इसके पूर्व ही दोनों स्थितियों में इनका उचित इलाज कर काबू पाना जरूरी है नहीं तो गर्भ में बच्चे की मृत्यु, समयपूर्व प्रसव, नवजात शिशु में मानसिक दुर्बलता या इसकी मृत्यु की संभवना काफी बढ़ जाती है।

स्त्रियों में सामान्य पायी जाने वाली बीमारियाँ:-

1. स्वेतप्रदर:- हमारे देश में घात (ल्योकोरिया) की बीमारी बहुत सामान्य है, परन्तु महिलाओं को यह जानना आवश्यक है कि नार्मल वेजाइनल स्त्राव और असामान्य स्त्राव में क्या अंतर है।

सामान्य स्त्राव:- म्यूकस की तरह सफेद स्त्राव, जिसमें बदबू न हो, उसे ल्यूकोरिया नहीं कहेंगे। यह कम या ज्यादा सामान्य तौर पर सभी महिलाओं में होती है।

असामान्य स्त्राव:- पीला, हरा, दही के जैसा या बदबू के साथ हो, तो उसे ल्यूकोरिया कहते हैं इसके लिए इलाज करना आवश्यक है। अगर स्त्राव में खून जैसा गुलाबी रंग मिला हो तो चिकित्सक से तुरंत संपर्क करें। रक्तरंजित स्त्राव सरवाइकल कैंसर का प्रारंभिक लक्षण हो सकता है।

2. मूत्र नली का संक्रमण:-

महिलाओं में पुरुषों की तुलना में यह दस गुना ज्यादा होता है क्योंकि महिला की बाहरी मूत्र नली का आकार बहुत छोटा होता है। गर्भवती महिला में यह संक्रमण दस गुना और ज्यादा हो जाता है। इसके लक्षण हैं:-

पेशाब में जलन होना, जल्दी जल्दी पेशाब लगना, पेशाब करने में तकलीफ होना, पेशाब के साथ खून का आना, बुखार, उल्टी और कमजोरी लगना।

निदान:- इसके बचाव के लिये पानी बहुत पीना चाहिए। संक्रमण होने पर कल्चर कराके सही एंटीबायोटिक दवा लेनी चाहिए।

3. फाइबराइड या बच्चेदानी की गांठ:-

बच्चेदानी में फाइबराइड या गांठ होना बहुत ही सामान्य है। तीस वर्ष की सभी महिलाओं का अगर अल्ट्रासाउंड कराया जाये तो करीब चौथाई महिलाओं में यह पाया जाता है। सबसे ज्यादा 35-45 वर्ष की उम्र में होता है। फाइबराइड कोई खतरनाक बिमारी या कैंसर वाला ट्यूमर नहीं होता है। फाइबराइड में कैंसर पकड़ने की संभावना बहुत कम होती है- एक प्रतिशत से भी कम। मात्र 3 प्रतिशत महिलाओं को इससे तकलीफ हो सकती है, जैसे-

1. महावारी के समय ज्यादा रक्त स्राव
2. मासिक में दर्द होना
3. तेजी से फाइबराइड का बढना और पेशाब जल्दी-जल्दी लगना
4. ट्यूमर में डिजेनरेटिव बदलाव आना

इलाज:- ऐसी स्थिति में उम्र के अनुसार फाइबराइड या बच्चेदानी को निकाला जाता है। अगर फाइबराइड से कोई तकलीफ न हो तो इसके लिए इलाज की आवश्यकता नहीं होती है।

4. स्तन की सामान्य गांठ और स्तन कैंसर

सामान्य गांठ या फाइब्रोएडिनोमा- सामान्यतः 18-40 वर्ष की महिलाओं में पाया जाता है। इसका एफ.एन.ए.सी. जाँच जरूरी है। खतरनाक नहीं होता है। यह ट्यूमर कैंसर नहीं होता है। सर्जरी से बिल्कुल ठीक हो जाता है।

स्तन कैंसर

40-60 वर्ष की उम्र की महिलाओं में पाया जाता है। रिस्क फैक्टर हैं-

1. मोटापा
2. शराब और सिगरेट
3. कम संतान एवं संतान का न होना
4. कम शारिरिक श्रम करना
5. परिवार के किसी सदस्य में इसका होना

जाँच-

1. मेमोग्राफी

2. एफ. एन. ए. सी.

इलाज:- सर्जरी एवं रेडियोथेरेपी

एम.टी.पी. एक्ट

एम टी पी एक्ट के अनुसार जिन कारणों से महिला गर्भपात करा सकती है वे निम्नलिखित है:-

1. जहाँ महिला को कोई गंभीर रोग हो और गर्भ को रखने से उनको जान का खतरा हो। जैसे- हृदय रोग, रक्त चाप में अत्यधिक वृद्धि, गर्भ के दौरान अत्यधिक उल्टियां, स्तन कैंसर, मधुमेह के साथ रेटिनोपैथी, मिरगी, मनोवैज्ञानिक बिमारी,

2. जहाँ गर्भधारण किये रहने से नवजात को खतरा हो। जैसे- शारीरिक- मानसिक अपंगता, दीर्घकालीन बीमारियाँ, पहले तीन महीनों में माँ को रुवेला या वायरल इन्फेकसन, यदि बच्चे में कोई जन्मजात विकृति हो आर एच आइसोइम्युनाइसेशन।

3. बालात्कार के परिणामस्वरूप गर्भधारण

4. वे सामाजिक- आर्थिक परिस्थिति जो माँ के स्वस्थ गर्भ विकास और बच्चे के स्वस्थ जीवन में बाधक हों

5. गर्भनिरोधक की असफलता

6. एम.टी.पी. कराने के लिए- पति से अनुमति की जरूरत नहीं है। अगर स्त्री अठारह वर्ष से कम उम्र की हो तो किसी की अनुमति की जरूरत रहती है।

स्टेम सेल थेरेपी:-

बच्चे के गर्भनाल (अम्बलिकल कॉर्ड) के रक्त में ऐसी मास्टर कोशिकायें होती हैं जो 200 तरह की विशिष्ट कोशिकाओं में विभाजित हो सकती हैं। विशिष्ट कोशिकाओं से हम शरीर की 130 से ज्यादा बीमारियों का इलाज कर सकते हैं। उस बच्चे के अलावा उसके निकट सम्बंधी जैसे भाई-बहन, माता-पिता इससे लाभ उठा सकते हैं। यह एक क्रांतिकारी चिकित्सा विधि साबित होने जा रही है। बच्चे के पैदा होते ही उसके गर्भनाल का रक्त जमाकर -196 से. डिग्री पर ठंडाकर करीब 600 वर्षों तक संरक्षित किया जा सकता है। इसके लिए विशेष बैंको की सुविधा अब सर्वउपलब्ध है।

गर्भ निरोधक विधियां

(1) सुरक्षित-काल

जिस स्त्री को नियमित माहवारी आती हो वह इसे अपना सकती है। स्त्री के ऋतु चक्र में उस अवधि को, जिस बीच उसमें गर्भधारण की सम्भावना नहीं रहती, सुरक्षित काल कहा जाता है। डिम्बक्षरण (ओव्यूलेशन) अगली माहवारी के आरम्भ होने से 14 दिन पहले होता है। इससे 4 दिन पहले और दो दिन बाद भी गर्भधारण की सम्भावना रहती है। सुरक्षा के लिए इसमें 1 दिन

आगे-पीछे जोड़ लिया जाए। सो 9-17 दिन को छोड़कर बाकी अवधि को सुरक्षित काल कहा जाता है। साथ ही, जो संतान की कामना करते हैं उन्हें इन दिनों संभोग करने से सहायता मिलेगी।

(2) अन्तरित मैथुन

पुरुष सम्भोग की चरम-सीमा पर वीर्यपात के ठीक पहले अपने शिश्न को स्त्री की योनि से बाहर खींच लेता है। इस विधि का पति पत्नी पर मानसिक दबाव रहता है। कभी-कभी वीर्य स्खलन से पहले भी उसका कुछ अंश रिसकर बाहर आ जाता है। इसलिए यह विधि पूर्ण विश्वसनीय नहीं है।

(3) कण्डोम

सबसे अधिक प्रचलित विधि यह बहुत हद तक विश्वसनीय मानी जाती है परन्तु कभी-कभी शुक्र के रिसने अथवा कण्डोम के फटने से गर्भ ठहर सकता है। इससे सुरक्षा के लिए शुक्राणुनाशक क्रीम इस्तेमाल की जा सकती है।

(4) कापर-टी

3 से 10 वर्ष के लिए उपलब्ध है। यह माहवारी स्वत्व होते ही रखी जाती है। दो बच्चों में अंतर डालने के लिए एक बेहतर उपाय है।

(5) रासायनिक गर्भनिरोधक

गोली व टीके के रूप में उपलब्ध है। गोली रोज खानी पड़ती है- बहुत ही सफल एवं विश्वसनीय उपाय है। टीका 3 महीने में एक बार, आमतौर पर प्रसव के बाद इस्तेमाल किया जाता है।

(6) स्थायी उपाय

बन्ध्याकरण (स्टेरिलायजेशन) स्थायी उपाय है। यह स्त्री या पुरुष दोनों में से कोई भी करवा सकता है। पुरुष का अपरेशन ज्यादा सरल है और इसलिए बेहतर है कि पुरुष करवाए।

अध्याय-2

शिशु रोग प्रबंधन



विषय वस्तु—

- नवजात शिशु की देखभाल
- डॉ. एच.पी. सिंह से हुई बातचीत
- एक वर्ष तक के शिशु की देखभाल
- राष्ट्रीय टीकाकरण समयसारिणी
- विकास के चरण
- पोषण सलाह
- नवजात शिशु में खतरे के लक्षण
- डॉ. ज्योति सिंह से हुई बातचीत
- चिकनपोकस या छोटी माता
- स्वाईन फ्लू
- मीजल्स यानि खसरा
- न्युमोकोकल डिस्ीज

नवजात शिशु की देखभाल

डॉ. एच.पी. सिंह, शिशु रोग विभागाध्यक्ष, रीवा, से हुई बातचीत

नवजात शिशु कई तरह के होते हैं। कुछ ऐसे होते हैं जो कम दिन के पैदा होते हैं, कुछ सामान्य दिन के पैदा होते हैं और कुछ थोड़ा ज्यादा समय के पैदा होते हैं। जो कम दिन के बच्चे पैदा होते हैं उनकी एक विशेष समस्या ये होती है कि वे मां का दूध अच्छे से नहीं पी पाते हैं। तो अगर इतने कम दिन के हों कि मां का दूध न पी पाएं तो हम लोग उसके वजन से डिसाइड करते हैं, अगर 1800 ग्राम से कम वजन है तो उसको अस्पताल में रखा जाएगा। अगर 1800 ग्राम से ज्यादा वजन है तो उसको मां के पास रखा जा सकता है और मां का दूध पिलाया जा सकता है। तो मां का दूध वह पी भी सकता है और नहीं भी पी सकता है। तो पहली चीज तो पोषण की हो गई और जब पूरे दिन का बच्चा रहता है तो उसको श्वसन की यदि कोई परेशानी नहीं है तो मां का दूध उसको मिलना चाहिए। मां के दूध के लिए सबसे बड़ी आवश्यकता ये है कि स्तन में जो निपल रहता है वह

ठीक से बना है कि नहीं। अगर स्तन में निपल सही बना हुआ है तो बच्चा दूध पिएगा ही और मां का दूध बनेगा ही।

कभी-कभी ऐसी परेशानी आ जाती है कि बच्चे का कटा होंठ हो या कटे तालु हों, ये दो समस्याएं हो सकती हैं। कभी ऐसी परेशानी आती है, स्तन में दूध नहीं आता है। इसका मतलब है कि मां, पहले बच्चे के कारण भयभीत है, डर रही है और इसलिए मां को तकनीक नहीं पता है। पहली जरूरत है कि बच्चे को मां का दूध मिलना चाहिए। इसके लिए प्रिगनेंसी के दौरान ही मां की काउंसलिंग होनी चाहिए कि बच्चा होगा तो उसका दूध जरूर पिलाना है। और जो भी उसकी भ्रांतियां हों, उनको दूर करें। निपल देख लें, अगर नहीं है तो उसको आसानी से बनाया जा सकता है। यह पहली महत्वपूर्ण पोषण की हो गई।

दूसरी बात होती है कि हमारी स्किन के नीचे जो पैड रहता है वह नवजात शिशु में कम रहता है। तो जितना ही कम दिन का बच्चा होगा उतना ही कम पैड बनता है। ये ब्राउन पैड हम लोगों के शरीर में एक रजाई का काम करता है और जिसके कारण हमको उतनी ठंड नहीं लगती है जितना कि नवजात शिशु को लगती है। नवजात शिशु को जब ठंड लगती है तो ज्यादा लगती है इसलिए उसको ठंड से बचाना चाहिए। जितने तापमान में हम लोगों को थोड़ी सी असहजता लगती है उतने टेम्प्रेचर में नवजात शिशु को सहजता होती है।

तीसरी सबसे बड़ी चीज है नवजात शिशु के देखभाल के लिए कि उसे इन्फेक्शन न हो। नवजात शिशु में जो प्रतिरोधी क्षमता अच्छे से विकसित नहीं होती है। इसलिए इन्फेक्शन होने के चांस ज्यादा होते हैं। ये इन्फेक्शन कहां से आता है? साथ में जो रहने वाले सदस्य हैं वे, और वहां का वातावरण साफ होना चाहिए। कपड़े वगैरह सब साफ होने चाहिए और अस्पताल से जब छुट्टी कराकर घर ले आए तो पहले से तैयारी कर लेनी चाहिए कि कमरा साफ हो, हवा का वेंटिलेशन सही हो। आदमी जो भी वहां आए वे सभी बच्चे के पास जाने से पहले साबुन से हाथ धो लें। सिर्फ एक या दो लोग जो बच्चे की केयर के लिए हैं वे ही उसके पास रहें और जब भी बच्चे को छुएं तो हाथ धोकर ही छुएं।

इन सारी बातों का ख्याल रखने से इन्फेक्शन से बचाव होगा, पोषण ठीक से होगा और तापमान का इंतजाम भी सही होगा। इसके बाद जितनी भी सामान्य परेशानियां रहती हैं उनमें से अस्सी प्रतिशत नहीं होंगी।

बहुत सी अन्य बातें नवजात शिशु की देखभाल में जानना जरूरी हैं। कुछ लोग तुरंत ही बच्चे को नहला देते हैं वह अनुचित है। नहलाने की आवश्यकता ज्यादा नहीं रहती है। बच्चे को पोंछ देना चाहिए, साफ-सफाई करनी चाहिए। नहलाया तो सफाई के लिए ही जाता है क्योंकि बच्चे के ऊपर जो मटेरियल लगा रहता है जिसको हम लोग वर्निक्स कैजियोसा बोलते हैं ये बच्चे को इन्फेक्शन से बचाता है। उसे पोंछ तो इसलिए देते हैं कि उसको उठाने में असुविधा न हो, फिर एक-दो दिन बाद जब बच्चा ठीक-ठाक रहे तो हल्के कुनकुने पानी से नहला सकते हैं।

अभी तक जो हमने बताया वह तो शारीरिक लाभ के लिए था। इसके बाद जो सबसे बड़ी चीज आती है मानसिक लाभ के लिए बच्चे की बांडिंग अच्छे से होनी चाहिए। बांडिंग का मतलब है

कि बच्चा मां के साथ प्रेम से रहे। जिससे कि आगे चलकर बच्चे अच्छे से विकसित हो सकें। इसकी शुरुआत बिल्कुल जल्दी ही करनी चाहिए, जैसे ही बच्चा पैदा होता है वैसे ही मन का कार्य आरंभ हो जाता है। गाय-भैंस में आप देखते हैं कि जैसे ही बच्चा पैदा होता है उस बच्चे को उसकी मां के सामने रख देते हैं तो वह मां उस बच्चे को चाटने लगती है और जब चाटने लगती है तो उस मां को दूध अच्छे से निकलने लगता है। कभी-कभी ऐसा होता है कि कोई बच्चा गाय का या भैंस का खत्म हो जाता है तो उनको दूध नहीं निकलता है। आदमियों में भी ये देखा गया है कि बच्चे को अगर तुरंत मां के पास लिटाया जाए तो बच्चा आगे चलकर के समाज के लिए लाभकारी होता है, उसकी उपयोगिता समाज के लिए बहुत अच्छी रहती है। अगर इन्हीं बच्चों की अच्छे से बांडिंग नहीं रहती तो आगे चलकर ऐसे बच्चे ही धूम्रपान करने लगते हैं या अपराधी बन जाते हैं।

बांडिंग की आवश्यकता इसलिए रहती है कि जब भी हम लोग किसी के घर जाते हैं तो वह हमको पानी पिला देता है, बैठने के लिए कहता है तो हमको अच्छा लगता है। क्योंकि हम बाहर से आए हुए रहते हैं इसलिए परेशान रहते हैं। सबसे कठिन यात्रा जिंदगी की तब होती है जब हम पैदा होते हैं। और उस जिंदगी में आने के बाद अगर हम उसको लोहे की सेज में लिटा दें तो अच्छा नहीं लगेगा इसलिए हमको बच्चे को सदैव मां के पास रखना चाहिए, प्यार से बहलाना चाहिए और उसको दूध पिलाना चाहिए। तथा उस यात्रा के दौरान जो कठिनाई उसको हुई है, उसको झेलने में उसकी मदद करनी चाहिए। इसी से बांडिंग डेवलप होती है, यानि आपसी लगाव गहराता है।

इसके अलावा मानसिक रूप से अच्छा बनाने के लिए जितना ज्यादा प्रेमपूर्ण व्यवहार हम उसके साथ करते हैं वह उतना ही अच्छा रहता है। वह अपने से प्रगट नहीं कर सकता है, पर वह सब समझता है। शुरु के इस व्यवहार से उसकी पूरी जिंदगी पर असर पड़ता है। वैज्ञानिकों ने इस तरह की स्टडी की है। यही कारण है कि जिन बच्चों को शुरु से एक महीने के अंदर में, पैदा होने के तुरंत बाद ही प्रेम मिला है, वे बच्चे हमेशा आगे चलकर के समाज के लिए हितकारी होते हैं। और उनका भावनात्मक विकास बहुत आसानी से होता है।

प्रेम प्रदर्शन करने का तरीका यह है कि बच्चे को पास में रखें, बच्चे को सहलाएं, बच्चे के सिर पर हाथ फेरें। और बच्चे को हल्की-हल्की, मीठी-मीठी संगीत सुनाएं या बच्चे को हल्की-हल्की घंटी सुनाएं। आंख में कोई ज्यादा तेज प्रकाश नहीं डालें, जब भी प्रकाश दिखाएं तो वह हल्का हो तो जितनी भी उसकी ज्ञानेन्द्रियां हैं उन सारी ज्ञानेन्द्रियों को बहुत धीरे-धीरे स्टुमलेट करें। आंख को, नाक को, कान को और उसकी जीभ को धीरे-धीरे स्टुमलेट करना चाहिए, इन चीजों पर ज्यादा जोर नहीं डालना चाहिए। इस तरह से हम बच्चे की भावनात्मक विकास को बढ़ाते हैं। साथ में शारीरिक विकास को भी सहयोग देते हैं।

एक फेज आफ ट्रांजीशन होता है, बदलाव का समय; जब बच्चा पहली बार बाहर आकर टट्टी करता है, पहली बार बाहर आकर पेशाब करता है, पहली बार रोता है तो ये सारी चीजें जितनी भी फिजियोलॉजिक मीटर हैं इन सबका हमको ध्यान देना चाहिए। तो बच्चा कब टट्टी किया, कब पेशाब किया, किया कि नहीं किया? रो रहा है कि नहीं रो रहा है, ज्यादा तो नहीं रो रहा है? बिल्कुल नहीं रो रहा है और सो रहा है यानि बहुत ज्यादा तो नहीं सो रहा है? कुछ बच्चे ज्यादा सोते

ही हैं लेकिन ऐसा भी नहीं है कि चौबीस घंटे सोते रहें। तो जो भी फिजियोलाजिकल पैरामीटर हैं इनका ध्यान रखना चाहिए। उपरोक्त सारी बातों का अगर ध्यान देंगे तो कोई दिक्कत नहीं आएगी।

एक वर्ष तक के शिशु की देखभाल

इनफैंट की देखभाल की शुरुआत, प्रिगनेंसी के दौरान चेकअप और प्रशिक्षण से होनी चाहिए। जिंदगी का सबसे बड़ा जो काम होता है वो होता है कि हम बच्चे को कैसे पालें और बच्चे को अच्छा बनाएं और यही हर माता-पिता का लक्ष्य होता है। पर जो जिंदगी का सबसे बड़ा काम है उसकी कोई ट्रेनिंग नहीं है। इसको हम कहते हैं पैरेंटिंग की कोई ट्रेनिंग नहीं है। पहले क्या होता था? ग्रैंडफादर, ग्रैंडमदर अपने अनुभव से बताते थे, कभी कोई वैज्ञानिक नहीं बताता था। आधुनिक समाज व्यवस्था में वे बुजुर्गन भी नहीं हैं इसलिए वैज्ञानिक आधार काम के हैं।

सबसे बड़ी चीज यह है कि पैरेंट्स को कैसे बच्चे को पालना है इसके लिए जहां से अच्छा साहित्य मिले वो ले आएं। सीखें कि बच्चे को आप कैसे न्यूट्रीशन दें? जैसे-जैसे वजन बढ़ता है वैसे-वैसे न्यूट्रीशन की खुराक बढ़ती जाती है। सबसे बढ़िया न्यूट्रीशन है छः महीने के अंदर तक मां का दूध, उसके बाद मां का दूध धीरे-धीरे कम होता जाता है। ये कोई कटाफ समय नहीं होता कि छः महीने तक मां का दूध दें फिर एकदम से बंद कर दें। कुछ माताओं में यह सात महीने तक हो सकता है, कुछ माताओं में यह पांच महीने तक पर्याप्त होता है। तो औसत रूप से छः महीने तक मां का नियमित दूध देना चाहिए। और यदि बच्चे का वजन कम होने लगे या मां को लगे कि दूध कम निकलने से बच्चे का पेट नहीं भर रहा है, दूध ज्यादा खींचता है और कम निकलता है तो पांचवे महीने से ही ऊपर का खाना शुरू कर सकते हैं। अन्यथा, छः महीने के बाद तो ऊपर का दूध और खाना शुरू ही कर देना चाहिए।

मान लो अगर उसको भूख नहीं भी लगती है तो भी ऊपर का खाना देने से वह सीख जाता है। अगर आप खाना नहीं देंगे तो बच्चे सीख ही नहीं पाएंगे। जैसे ही बच्चे को हम खाना खाने के लिए सिखा देते हैं तो फिर कुछ काम आसान हो जाता है। रोना सिखाना चाहिए, रोने के बीच-बीच में सांस लेना चाहिए। खाने को भी सिखाना चाहिए। क्योंकि शुरु-शुरु में बच्चे यह तो नहीं जानते कि कौन सी चीज खाने की है और कौन सी चीज खाने की नहीं है। इसलिए बच्चे थूक देते हैं, उल्टी कर देते हैं, उंगली हिलाते रहते हैं इसका ये मतलब नहीं है कि बच्चा खाना नहीं चाहता, इसका ये मतलब है कि बच्चा ये नहीं जानता कि आप जो कर रहे हैं वह क्या है? कैसे मुंह चलाना चाहिए, ये सारी चीजें बच्चे नहीं जानते। तो धीरे-धीरे एक चम्मच, दो चम्मच देना चाहिए, फिर बच्चा उसको चबाता है, धीरे-धीरे मुंह चलाता है और मुंह चलाने पर उसको जब खाने का स्वाद मिलता है तो उसको निगलता है। फिर वह उस चीज को पहचान जाता है कि ये चीज खाने के लिए है और फिर वह उसको खाने लगता है।

अतः कभी परेशान नहीं होना चाहिए कि किसी मां में बच्चे के लिए दूध नहीं निकल रहा है। वह चाहे दुबली हो, चाहे पतली हो, मोटी हो, छोटी हो, बड़ी हो, हर माता को दूध निकलता ही निकलता है। अगर नहीं निकलता है तो डॉक्टर से सलाह लेना चाहिए। पहला मां का भावनात्मक सहयोग, उसके बाद उसके आंचल की जांच और तीसरा मां को उचित आहार देना चाहिए। सम्यक्

आहार में सबसे महत्वपूर्ण होता है कि पानी उसको उचित मात्रा में मिले। क्योंकि दूध बनने के लिए भी पानी की आवश्यकता होती है और जो दूध बनता है उसमें 90 से 92 परसेंट पानी होता ही होता है। इसलिए जितना पानी वह पहले पीती थी अब उससे ज्यादा पीना चाहिए। दाल ज्यादा खाए तो दूध तो निकलेगा ही निकलेगा। जैसे गाय-भैंस ज्यादा खाती हैं तो उनको ज्यादा दूध निकलता है, वैसे ही मां के लिए है कि अगर फल खाएगी तो उसमें विटामिन और मिनरल वगैरह ज्यादा रहेंगे, नहीं खाएगी तो नहीं रहेंगे।

छः महीने के बाद हर चीज की मात्रा बढ़ानी चाहिए। जब खाना बढ़ता जाता है तो एक के बाद एक चीज जोड़नी चाहिए, कई चीजें एक साथ नहीं जोड़नी चाहिए। अलग-अलग चीज जब जोड़ते हैं तो अगर किसी चीज से बच्चे को या मां को एलर्जी है तो उसका पता चल जाता है। लिक्विड फुड देने से कुछ फायदा नहीं रहता है क्योंकि लिक्विड देने पर बच्चे को मुंह चलाने की आदत नहीं पड़ती है। इसलिए शुरू से ही उसको अर्धठोस आहार देना चाहिए। जब हम उसको अर्धठोस आहार देंगे तो उसको निगलने से पहले वह उसको चबाएगा और तरल पदार्थ को सीधे ही वह गटक लेता है और मुंह चलाने की प्रक्रिया वह नहीं सीख पाता है। इसीलिए छः महीने से ही बच्चे को अर्धठोस आहार शुरू कर देना चाहिए। अधिकतर लोग दाल का पानी देते हैं तो उससे बच्चे को कोई लाभ नहीं होता है। ऐसी चीजें देनी चाहिए जिसमें कुछ ताकत की चीज हो इसलिए गाढ़ी दाल देनी चाहिए। चावल, खिचड़ी, दलिया, दूध-चावल, दूध-रोटी, दूध-हलवा, दही-रोटी जहां जो उपलब्ध है उसी को ज्यादा देर तक पकाकर, मुलायम करके दीजिए। इतना मुलायम भी न करें कि वह तरल हो जाए। सब चीजें उसको दी जा सकती हैं।

हम लोग पांच मिनट में पूरा भोजन कर लेते हैं लेकिन याद रखें कि बच्चा पांच मिनट में आधा चम्मच खाता है। अतः सबसे बड़ी चीज, जो हम हमेशा कहते रहते हैं कि अगर बच्चे को खाना खिलाना है तो उसको समय देना पड़ेगा। और बच्चे के खाते समय उसको कोई डिस्ट्रैक्शन नहीं होना चाहिए। उसको अगर आप अलग से बैठकर खाना खिला सकें तो बेहतर होता है। उसका मन जब दूसरी तरफ चला जाता है तो वह खाना छोड़कर खेलने में लग जाता है। इसलिए जब उसको अलग से बैठाकर खिलाते हैं और उस बीच में शांति का वातावरण रहता है तो वह पांच-दस मिनट में एक-दो चम्मच खा लेता है। और धीरे-धीरे जब वह सीख जाता है तो फिर वह कैसे भी खाने लगता है। आठवे-नौवें महीने तक बच्चे को धीरे-धीरे चम्मच द्वारा खाना देना चाहिए। आठ-नौ महीना के बाद अगर चाहें तो सीधे कटोरी या गिलास से दूध पिला सकते हैं।

पोषण में हमको यह भी देखना चाहिए कि हम जो दे रहे हैं, बच्चे को इसका स्वाद कैसा लगता है। अगर टेस्ट अच्छा होगा तो बच्चे का वजन अच्छे से बढ़ेगा, बच्चे की हाइट अच्छी बढ़ेगी। जो सही माता-पिता रहते हैं वे शुरूआत में पंद्रह दिन में और छः महीने के बाद हर एक महीने में बच्चे का वजन देखते रहते हैं। यदि उसको मालूम पड़ जाए कि बच्चे का वजन नहीं बढ़ रहा है तो उसको डॉक्टर से मिलना चाहिए। सबसे बड़ी बात ये होती है कि बच्चों का वजन जल्दी बढ़ता है और बड़ों का वजन धीरे-धीरे बढ़ता है। बच्चे का वजन बढ़ना चाहिए। और मान लीजिए कि पांच-सात दिन के लिए नहीं भी बढ़ा, तो घटना तो कभी नहीं चाहिए। ये एकदम से ध्यान रखने योग्य बात है कि

पोषण तभी अच्छा माना जाएगा जब बच्चे का वजन बढ़ रहा हो।

छोटे बच्चे को इन्फेक्शन से बचाना चाहिए, पानी साफ देना चाहिए। इन्फेक्शन हो जाता है तो उसको भी धीरे-धीरे कंट्रोल करना चाहिए। जैसे-जैसे चार-पांच महीने का बच्चा होता है तो उनके अंदर प्रतिरोधक क्षमता बढ़ती जाती है। पर ये नहीं मानना चाहिए कि छः महीने का बच्चा हो गया तो उसको सब कुछ खिला सकते हैं, सब जगह ले जा सकते हैं। हम बड़े लोग भी ऐसे नहीं होते कि प्रतिरोधी क्षमता इतनी हो कि हम सब कुछ खा सकें, कभी-कभार हम लोगों को भी खाने से इन्फेक्शन हो जाता है। तो छः महीने के बाद भी बच्चे को सब कुछ नहीं दिया जा सकता है।

नवजात के बाद पांच-छः महीने में बच्चे को ठंड कम लगती है; लेकिन अन्य बड़े बच्चों की अपेक्षा सात-आठ महीने के बच्चे को भी ठंड से बचाना चाहिए। समय-समय पर उनका टीकाकरण करवाना चाहिए और जो सबसे अच्छी चीज होती है वो है बच्चे का पहनावा। बच्चों के कपड़े मुलायम और सूती होने चाहिए, ज्यादा टाइट न हों, ऐसे कपड़े जो बच्चे को आरामदायक हों उन्हें ही पहनाना चाहिए। नए व कड़े पहनाने से बच्चों को तकलीफ होती है। और ऐसे में बेचारा बच्चा रोकर के ही बता सकता है। जब बच्चा रो रहा है तो आप डॉक्टर के पास लेकर पहुंच जाएंगे और वह तुरंत समझ जाएगा कि कड़े कपड़े पहनाने के कारण बच्चा रो रहा है। कपड़े ढीले होने चाहिए, मुलायम होने चाहिए। मंहगे और सस्ते की बात नहीं है, मुलायम हों और बच्चे को नुकसान न पहुंचाएं।

एक और समस्या होती है कि इनको नहलाया कैसे जाए? रोज नहलाया जा सकता है। नहलाने से मतलब मैंने पहले ही बताया कि सफाई होती है। अब ऐसा नहीं होना चाहिए वह बच्चा दिनभर पानी में खेलता रहे। कुछ बच्चे ज्यादा देर तक पानी में रहे आते हैं और वे बच्चे बीमार पड़ जाते हैं। उनको छींक आने लगती है, ठंड लगने लगती है। तो हर बच्चे की अलग-अलग अपनी संवेदनशीलता रहती है पानी के प्रति और हर चीजों के प्रति। तो बच्चों को हल्के कुनकुने पानी से नहलाना चाहिए। नहलाने के बाद उनको दो-चार मिनट के लिए गरम कपड़े में लपेट दें और फिर कपड़े पहना दें। बच्चे को खुले में नहीं नहलाना चाहिए क्योंकि हवा चलने के कारण बच्चे को ठंड लग सकती है इसलिए बंद कमरे में नहलाना चाहिए। बच्चे को जितना नहलाना जरूरी है उतना ही उसको सूखा रखना जरूरी है। अगर सूखा नहीं रखा तो ठंड लग जाएगी।

राष्ट्रीय टीकाकरण समयसारिणी

जन्म के समय-CG, OPV, HEP B0

1.5 माह में-DPT1, OPV, Hep B1

2.5 माह में- DPT2, OPV, Hep B2

3.5 माह में- DPT3, OPV, Hep B3

9 माह में-Measles & Vit A

18 माह में-DPT (B), MMR, OPV (B)

5 साल में-DPT (B) OPV (B)

10 साल में-टिटनेस

नए टीके

रोटारिक्स - 6 माह के पहले दो डोज एक माह के अंतराल से

हिब - डेढ़, ढाई, साढ़े तीन महीने में व 15 से 18 माह में बूस्टर

हेपेटाइटिस-ए - एक से दस साल के बीच 6 महीने के अंतराल से दो

चिकनपाँक्स- एक साल के बाद एक टीका

पीसीवी निमोकाकल- डेढ़, ढाई, साढ़े तीन महीने में व 15 से 18 माह में बूस्टर

आईपीवी- डेढ़, ढाई, साढ़े तीन महीने में व 15 से 18 माह में बूस्टर

रूबैला- किशोरियों को एक टीका

टायफायड- दो साल में और हर तीन साल में

एचपीवी- दस साल के बाद 0-1-6 माह में

किस रोग से रक्षा होगी-

बीसीजी- खतरनाक टीबी से, ओपीवी एवं आईपीवी- पोलियो से, डीपीटी- घटसर्प, कुकरखांसी और टिटनेस से, हेपेटाइटिस-ए एवं बी नामक पीलिया रोग से रक्षा करते हैं।
एमएमआर- खसरा, रूबैला व गलसुआ से, मीजल्स- खसरा से, रूबैला-रूबैला से, हिब- निमोनिया व मस्तिष्क ज्वर से, पीसीबी- निमोनिया से, चिकिनपाँक्स- छोटी माता से, टायफायड- टायफायड से, टिटनेस- टिटनेस से, एचपीवी- पैपीलोमा वायरस कैंसर से बचाव करते हैं।

टीके के बाद बुखार आना, लालिमा आना, गांठ पड़ना, सूजन आना सामान्य बात है। बुखार आने पर व दर्द होने पर पैरासिटामोल की सीरप देनी चाहिए।

विकास के चरण

2 माह में- मुस्कुराना

3 माह में- गर्दन सम्हालना, मां को पहचानना

6 माह में- सहारा देकर बैठाएँ, दोनों हाथों से चीजों को पकड़ना मां-बा कहना, सीसे में देखकर हंसना

9 माह में- मामा, पापा, बाय-बाय कहना, अंगूठे व अंगुलियों

से चीजों को उठाना, सहारा देकर खड़े होना

1 साल में- खड़ा होना, सादी गेंद से खेलना

हाथ साफ करके बच्चे गोद में उठाएँ।

पोषण सलाह

0-6 माह तक-छः माह तक केवल मां का दूध पिलाएँ, मां का दूध अमृत है।

6 माह से 2 साल-मां के दूध के साथ संपूरक आहार, मसले हुए अनाज, दाल, सब्जियां व फल थोड़ी-थोड़ी मात्रा में खिलाना प्रारंभ करें। धीरे-धीरे आहार की मात्रा व

गाढ़ापन बढ़ाएं। दिन में चार-पांच बार खिलाएं।

- 9 माह में- बच्चे को एक-एक कटोरी चार बार अनाज
- 1 साल में- बच्चे को एक-एक कटोरी पांच बार अनाज
- डेढ़ साल में- वयस्क युवक का आधा आहार
- 4 साल में- लगभग वयस्क के बराबर
- किशोरावस्था में- वयस्क से सवागुना भोजन दें।

नवजात शिशु में खटरे के लक्षण

- झटके आना
- दूध ठीक से न पीना
- सांस तेज चलना
- नीला या पीला पड़ना
- पेट फूलना

शिशु रोग विशेषज्ञ , प्राध्यापक डॉ. ज्योति सिंह से हुई बातचीत

मैडम, बच्चों को लिखाई-पढ़ाई और खेलना कब से शुरू करना चाहिए ?

सामान्यतः करीब एक साल के बाद बच्चों को सामान्य गिनती सिखा सकते हैं, लोगों को धन्यवाद देना सिखाना चाहिए। हो सकता है उसका मतलब वे न समझें, लेकिन जैसे घर में मेहमान आते हैं तो उनको नमस्कार करना, सम्मान करना सिखाया जाना चाहिए और थोड़ा कड़ाई से सिखाना चाहिए। इस मामले में बच्चों को बहुत ढील नहीं देनी चाहिए। बच्चे को सद्ब्यवहार सिखाना सबसे बड़ी बात होती है। कभी भी बच्चे अगर गलती कर रहे हों तो उनको डांटना चाहिए। ऐसा नहीं है कि किसी के सामने गलती कर रहे हैं तो उनको डांटना नहीं चाहिए।

हम लोग किस हद तक बच्चों को डांट या मार सकते हैं ?

मारना तो गलत है, उसके लिए तो हम नहीं कहेंगे लेकिन उनको कड़ाई के साथ टोकना या डांटना यह बुरी बात नहीं है। ये तो बच्चे की संवेदनशीलता पर निर्भर करता है। कई बच्चे ऐसे होते हैं जिनको कि अगर आप कड़ी नजर से देख लो तो ही शांत हो जाते हैं या रोने लगते हैं। कुछ बच्चे ऐसे होते हैं जिनको कि एक-दो थप्पड़ मार दिया जाए तो भी नहीं रोते हैं। तो बच्चा कितना सेंस्टिव है वह इस बात पर निर्भर करता है।

माता-पिता को कब समझ में आता है कि बच्चा पढ़ने में अच्छा है कि खराब है? इसको पढ़ाया जाए कि कुछ और काम कराया जाए ?

ये तो काफी ज्यादा उम्र में जाकर समझ में आता है, करीब किशोरावस्था में यह समझ में आने

लगता है कि बच्चा पढ़ेगा या नहीं पढ़ेगा। उसके पहले तक तो सबको पढ़ाई करवानी ही चाहिए।

मैडम, बच्चों को स्कूल के समय में क्या कुछ स्पेशल करवाना चाहिए ?

अभी जो कान्सेट आ गए हैं नर्सरी वगैरह के, ये अच्छे हैं। खेल-कूद भी बच्चों को सिखाना चाहिए। खेलने में, गाना गाने में, चित्र बनाने में, इन सबमें बच्चों की रुचि होती है। लिखने का काम जो है वह बच्चों को बोझ जैसा लगता है। हमें लगता है कि करीब सात-आठ साल की उम्र में बच्चों को लिखने-पढ़ने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए।

क्या बच्चों और बच्चियों के पालन-पोषण में फर्क है ?

हां, फर्क है, और रखना चाहिए थोड़ा सा। ऐसा हमको अब लगने लगा है कि लड़कों और लड़कियों के पालन-पोषण में थोड़ा फर्क रखना चाहिए। विशेषरूप से लड़कियों की सुरक्षा को देखते हुए। अब तो खैर हम लोग चाहते हैं कि लड़के भी सुरक्षित रहें इसलिए बच्चों का ध्यान भी रखना चाहिए परंतु लड़कियों के लिए तो विशेषरूप से ध्यान रखना चाहिए। लड़कियों को हर जगह नहीं भेजना चाहिए, विशेषरूप से जहां हम लोगों को लगता है कि कुछ अच्छा नहीं है तो वहां तो न ही भेजें। रात में अंधेरे में उनको घर से बाहर नहीं जाने देना चाहिए, अन्जान व्यक्तियों से बात नहीं करनी चाहिए। जैसा लोग कहते हैं कि अच्छे और बुरे की पहचान सिखानी चाहिए। ये तो छोटी उम्र से ही सिखानी चाहिए, करीब छः-सात साल में बच्चे इस चीज को समझ सकते हैं। और दो-तीन साल के बच्चों को बताना चाहिए कि अन्जान व्यक्तियों से बात न करें।

मैडम, बच्चों के पालन-पोषण में कौन-कौन सी परेशानियां हो सकती हैं ?

ये बात तो बच्चे के स्वभाव पर निर्भर करती है। कई बच्चे शरारती होते हैं, कई बच्चे तनाव लेने वाले रहते हैं, कुछ बच्चे शर्मीले होते हैं। तो बच्चों के स्वभाव के अनुसार अलग-अलग परेशानियां झेलनी पड़ती हैं। लेकिन प्रेम और धैर्य से सारे काम हो जाते हैं।

माता-पिता इन परेशानियों से कैसे निपटें? धैर्य प्रेम के अलावा कैसे निपटें? किशोर अवस्था में जब बच्चे थोड़ा हाइपर हो जाते हैं, माता-पिता की बात नहीं मानते हैं उस वक्त माता-पिता क्या करें और कैसे करें ?

उस समय कनफ्रंटेशन अवाइड करना चाहिए। क्योंकि अक्सर ये देखा गया है कि जितना ही बच्चों से सवाल-जवाब करते हैं उतना ही बच्चे और बिगड़ते जाते हैं। कई बार ऐसा होता है कि अगर कोई बच्चा बिगड़ रहा है और हम उस पर नाराज हो रहे हैं तो उसको एवोइड कर देना चाहिए, उससे बात ही नहीं करनी चाहिए। हो सकता है बाद में एक-दो घंटे बाद उसको यही बात समझ में आ जाए। उस समय जब आप तत्काल कहते हैं कि अरे तुम पढ़ नहीं रहे हो तो वो कहता है कि हम तो पढ़ते रहते हैं, आपसे क्या मतलब? हमारे तो अच्छे नंबर आते हैं। ऐसा समय दो-तीन साल के

लिए आता है और फिर वही बच्चे बहुत विनम्र और आज्ञाकारी हो जाते हैं।

कुछ बच्चे किशोरावस्था में ही अपराध की ओर अग्रसर हो जाते हैं, उनको कैसे बचाया जाए? कोई चोरी करने लगता है, कोई मारपीट करने लगता है?

चोरी करना और लड़ाई करना तो अलग बात है। इसमें तो कुछ माता-पिता की कमी रहती है, माता-पिता ने बच्चे पर अच्छे से ध्यान नहीं दिया कि बच्चा चोरी कर रहा है। अक्सर ऐसा होता है कि कई आदमी बताते हैं कि आपका बच्चा चोरी करता है लेकिन माता-पिता विश्वास नहीं करते। सही जानकारी प्राप्त करनी चाहिए। बच्चे से पूछना चाहिए कि तुमने ऐसा क्यों किया, 'चोरी' शब्द नहीं बोलना चाहिए कि तुमने चोरी क्यों की? पूछना चाहिए कि तुमने उसकी चीज क्यों ले ली? क्या तुम्हारी उससे लड़ाई हुई थी? क्या ये तुमने उसको सजा देने के लिए ऐसा किया? माता-पिता को बच्चे की काउंसलिंग ज्यादा करनी चाहिए। माता-पिता को सीधे ऐसा नहीं कहना चाहिए कि तुमने चोरी क्यों की, तुमने ऐसा गलत काम क्यों किया।

ये कहा जाता है कि जब पिता के जूते बच्चों को आने लगे तो दोस्ताना व्यवहार करना चाहिए, क्या ये सही है?

हां, ये बात सही है। आप उससे बात करिए, उसकी बात मानिए, उससे बात तो माता-पिता की तरह ही करिए लेकिन व्यवहार दोस्ताना होना चाहिए। क्योंकि उनकी कोई गलती नहीं होती है। तो बच्चे माता-पिता का व्यवहार देखकर ही सीख लेते हैं न कि माता-पिता के द्वारा दिए गए आदेश या आज्ञा से। अगर माता-पिता कुछ भी भाषण न दें तो भी बच्चे देखकर सीखते रहते हैं कि हमको दूसरों के साथ कैसा व्यवहार करना चाहिए। अगर आप कहोगे कि बच्चे को झूठ नहीं बोलना चाहिए और खुद झूठ बालते हो, तो वह सच बोलना सीख नहीं पाएगा, वह हमेशा झूठ बोलना ही सीखेगा। क्योंकि वह हमारा इस तरह का व्यवहार देख रहा है।

अच्छा यह चीज मम्मी-पापा से सीखते हैं, या वातावरण से सीखते हैं?

सर्वप्रथम मम्मी-पापा से सीखते हैं। क्योंकि परिवार का वातावरण, मम्मी-पापा का व्यवहार ही सबसे पहले सामने आता है, फिर बाद में स्कूल का वातावरण, टीचर का रोल बाद में होता है। और शुरु में तो माता-पिता ही सब कुछ होते हैं बच्चों के प्रथम मार्गदर्शक। सात साल में आप जो संस्कार उनमें डाल देते हैं वे जीवन भर चलते हैं।

मैडम जी, सात साल में दो भाषाएं भी सिखायी जा सकती हैं?

हां, आप चाहें तो दस भी सिखा सकते हैं। यह तो बच्चे के आत्मविश्वास पर निर्भर करता है।

कई बार ऐसा देखा गया है कि शराबी पिता होता है और उसका बच्चा शराबी नहीं होता और एक बच्चा उसी का होता है कि कहता है पापा पी

रहे तो हम भी पिएंगे?

अक्सर हर बच्चा जो देखता है वहीं सीखता है। वह पाजिटिव को देखकर पाजिटिव सीखेगा, निगेटिव को देखकर निगेटिव सीखता है। इसमें थोड़ा बहुत हेर-फेर हो सकता है लेकिन पूरी तरह से बदल जाएं बच्चे, ये संभव नहीं। अगर माता-पिता हमेशा खुश रहते हैं तो बच्चे भी खुश रहना सीख जाते हैं, अगर माता-पिता लड़ते रहते हैं तो बच्चे भी झगड़ना सीख जाते हैं।

क्या ऐसा हो सकता है कि सब बच्चे पाजिटिव ही सीखें? अगर किसी एक उम्र में जिसमें इमोशनल सेंटर डेवलप हो रहा हो, उस समय उसको हम लोग स्टुमलेट कर सकें?

ऐसी कोई स्टडी अब तक तो नहीं हो पाई है, लेकिन हो सके, तो ऐसा कुछ करना चाहिए। बच्चों को अगर कंट्रोल वातावरण में रखा जाए तो आगे चलकर इस तरह के व्यवहार सिखाए जा सकते हैं। सभी बच्चों को एक साथ रखकर अगर ऐसा सिखाया जाए तो हो सकता है। उन सबको एक तरह का कपड़ा, एक तरह का खाना, एक तरह का व्यवहार हो तो ऐसा हो सकता है। सभी बच्चे एक जैसे हो सकते हैं। आपको जो आज के युवा पाजिटिव दिख रहे हैं, जो आज़ाकारी दिख रहे हैं, उनके माता-पिता कैसे थे, बच्चों को कैसे पाला-पोसा था, इस तरह की स्टडी होनी चाहिए। यह शायद ज्यादा इफेक्टिव रहेगी।

ब्रेन डेवलपमेंट में न्यूट्रीशन से कितना फर्क पड़ता है?

काफी फर्क पड़ता है। इनीसियल स्टेज में न्यूट्रीशियन का काफी फर्क पड़ता है।

मान लीजिए किसी को किशोरावस्था के समय न्यूट्रीशन कम मिला और उसके बाद अच्छा पैसा उसके बाद हो गया और सब चीजें अच्छी मिलने लगीं, तो बुद्धि बढ़ जाएगी?

हम सब तो यह मानते हैं कि ब्रेन डेवलपमेंट शुरू के दो सालों में पूरा हो जाता है। अब अगर उसके बाद खाना अच्छा खाएगा, अच्छा घर हो जाएगा, अच्छा वातावरण हो जाएगा इसका प्रभाव पड़ सकता है लेकिन ब्रेन की जो क्षमता तो शायद वही रहेगी।

अच्छा मैडम जी, सेक्स एजुकेशन स्कूल में होनी चाहिए क्या?

पहले तो आप जान लीजिए कि सेक्स एजुकेशन क्या होता है। सेक्स एजुकेशन के बारे में लोगों का समझना गलत है। वो सोचते हैं कि शायद कोण्डोम सिखाना है। एक्चुली सेक्स एजुकेशन से मतलब है कि लोग अपना जेंडर समझें, लड़कियां अपने आपको लड़की समझें, लड़के अपने आपको लड़के समझें। लड़कों को जो समस्याएं आती हैं जब वह विकास कर रहा है, उसको समझें वे लोग। कुछ नार्मल परेशानियां हैं जैसे कि बाल आना। अब बच्चा तो नहीं जानता कि बाल उगने चाहिए कि नहीं उगने चाहिए, उसको तो ये लगता है कि पता नहीं क्या हो रहा है, अभी तक तो कुछ नहीं था, अचानक ये क्या हो गया? ऐसे ही लड़कियों को मासिक शुरु होने पर लगता है

कि हे भगवान ये पता नहीं क्या हो गया है?

शरीर रचना और शरीर क्रिया की बात है तो क्यों इसको नहीं सिखाना चाहिए? मान लीजिए कल कोई लड़की स्कूल में ब्लिड कर रही हो, दस लोग उसको देख रहे हैं और वो सोच रही है कि पता नहीं क्या हो गया? उसको पहले से मालूम होना चाहिए कि ये नार्मल फिजियोलाजी है। आप इसको फिजियोलाजिकल एजुकेशन कह सकते हैं। मगर सेक्स के नाम पर समाज में एक प्रकार का टैबू जुड़ा हुआ है। प्रिगनेंसी अनवांटेड नहीं होनी चाहिए ये बच्चों को कब सिखाएंगे। क्या आप चाहते हैं कि अपने आप सीख जाएं वो? अगर शिक्षक नहीं बताएंगे, माता-पिता नहीं बताएंगे, तो बच्चे कहां से सीखेंगे। हो सकता है कि कोई प्रयोग करके सीखे या हो सकता है कि टीवी देखकर सीखे या अपने दोस्तों से सीखे तो इन सबसे अच्छा होगा कि माता-पिता सिखाएं या टीचर्स हों या ट्रेनर हों या डॉक्टर हों, कोई ऐसा इंसान हो जो कि बच्चों को सेक्स के बारे में पूरा समझा सके। फिजिकल इंटीमेसी का, इमोशनल इंटीमेसी का क्या मतलब होता है, होना चाहिए कि नहीं होना चाहिए, यह कौन बताएगा?

आजकल लड़के और लड़कियां साथ पढ़ते हैं, को-एजुकेशन सारी दुनिया में प्रचलित है। अतः समझाना तो पड़ेगा कि फिजिकल रिलेशन क्या होता है? कब कहां जाना है, कहां नहीं जाना है?

पुराना समाज और आज के समाज में क्या असमानताएं हैं?

पहले के लोग सुरक्षित थे। पहले लड़कियों को अकेले कहीं आने-जाने नहीं दिया जाता था, लड़कों से नहीं मिलने दिया जाता था लेकिन अब तो लड़कियां बाहर जा रही हैं, पढ़ रही हैं, नौकरी कर रही हैं, रात को घूम रही हैं और रात-रात को लौट रही हैं तो उनको अपनी सुरक्षा के लिए कुछ तो मालूम होना चाहिए। ये जो सुरक्षा है इसकी भावना होनी चाहिए, यही तो एजुकेशन है। अगर कुछ हो भी जाए तो आप ऐसी परेशानी में न फंस जाओ कि वह प्रिगनेंट हो जाए और फिर उसके बाद कितनी परेशानी झेलनी पड़ेगी।

मतलब इस एजुकेशन के अंतर्गत हम लोग लड़कों को भी सिखाएं कि लड़कियों का सम्मान करें?

हां। आप लड़कों को भी सुरक्षित रहना सिखा सकते हैं।

यह शिक्षा किस उम्र से शुरू कर सकते हैं? दस-ग्यारह साल से कि और पहले से?

और पहले से होना चाहिए। अपनी बाड़ी के फंक्शन पहले से ही समझा देना चाहिए। अब लड़कियों को करीब दस-ग्यारह साल में ही मासिक शुरू होने लगी है तो अब हमको सात-आठ साल से ही लक्ष्य रखने होंगे, पांचवी कक्षा से ही बताने लगे कि ऐसा-ऐसा होता है। और लड़कों को भी समझाना चाहिए। क्योंकि प्रकृति में क्या हो रहा है ये सबको पता होना चाहिए। इसको फिजियोलाजी के अंतर्गत समझाना चाहिए। हम लोगों ने भी पढ़ा है डॉक्टरी के समय, लेकिन ऐसा तो नहीं होता था कि लड़के और लड़कियां मिलकर कुछ गलत करने लगती थीं, वो सब इसको नार्मल फिजियोलाजी

की तरह पढ़ते हैं। ऐसे ही बच्चों को एनाटामी एवं फिजियोलॉजी समझानी चाहिए। मतलब... हम व्यक्तिगत नहीं पढ़ रहे हैं, हम फिजियोलॉजी और एनाटामी पढ़ रहे हैं। इस तरह से पढ़ाने में गलत भावनाएं उनके हृदय में नहीं आती हैं। आम लोग भी इस चीज को समझ सकते हैं।

मैंने एक जगह पढ़ा था कि माता-पिता के गरीब होने से कुछ नहीं होता, बच्चे बहुत अच्छे से सम्हाल लेते हैं। अगर गरीब माता-पिता होते हैं तो बच्चे उनसे ज्यादा मांग नहीं करते और अमीर होते हैं तो बहुत मांग करने लगते हैं। कृपया इस संबंध में कुछ बताएं?

पैसा जरूरत नहीं है, बच्चों को पालना एक समस्या हो गई है और हमने कई बार इस बारे में लेख भी लिखा है कि आपको खुद का अपना जीवन एक तपस्या की तरह जीना है। खासतौर से कोई गलत काम नहीं करना चाहिए, झूठ बोलना, रिश्तव लेना या अन्य कोई भी चीज जिससे आप बच्चों को रोकना चाहते हैं, वह नहीं होना चाहिए। गाली-गलौज करना, मारना-पीटना ये सब गलत बात है। बच्चे तो प्रेम को बखूबी समझते हैं। बच्चे आर्थिक लिमिटेशन को भी समझते हैं। यदि आपके पास आज पैसे नहीं हैं तो बच्चा इतना समझदार होता है कि वह आपसे पैसा नहीं मांगेगा। या कह देगा कि कोई बात नहीं, अगले साल फिर ऐसा कर लेंगे। बच्चे यह तक कह देते हैं कि हो गया मम्मी आज आपके पास पैसे नहीं हैं तो हम अपने पैसे से ये चीज ले आते हैं। बच्चे बड़े समझदार होते हैं और आपके प्यार को समझते हैं।

कभी बच्चों के सामने माता-पिता लड़ लिए तो बच्चों से सॉरी बोलना चाहिए कि नहीं बोलना चाहिए?

अगर भूल का अहसास हो गया है तो सॉरी अवश्य बोल देना चाहिए। आजकल माता-पिता ज्यादा कुछ नहीं कर पाते हैं इसलिए अपनी गलती को बच्चों के गले में बोझ की तरह डाल देते हैं। आजकल समाज में जितना कुछ भी हम देखते हैं वह भी शायद हम बड़े लोगों के गलत व्यवहार की वजह से है।

एक कान्सेप्ट और चलता है मैडम, क्वांटिटी आफ टाइम और क्वालिटी आफ टाइम, मैंने एक जगह पढ़ा था कि एक घंटे आप बच्चों को अच्छा दे दो, फिर चाहे तेईस घंटे बच्चों को समय मत दीजिए। क्या यह ठीक है?

हमने एक बोर्ड लगा रखा है उसमें लिखा है 'दि ओनली थिंग दैट यू शुड एक्सपेंड आन योर चाइल्ड इज योर टाइम' अर्थात अगर अपने बच्चे पर कुछ खर्च करना है तो सिर्फ अपना समय खर्च करो। इससे ही पता लग जाता है कि आपको कितना समय देना चाहिए। हम देखते हैं कि कई पैरेंट्स अपने बच्चों को बारह-बारह घंटे के लिए सिटी क्लब में छोड़ देते हैं। सुबह नौ बजे छोड़ते हैं और रात को नौ बजे उठाते हैं। तो अब उसमें मां-बाप पैरेंटिंग नहीं कर रहे हैं, उसमें तो टीचर सब कुछ कर रहा है। तो आधुनिक युग में, प्रायः महानगरों में मां-बाप दोनों नौकरी कर रहे हैं, तो ये अपने आप में एक नई समस्या खड़ी हो गई है।

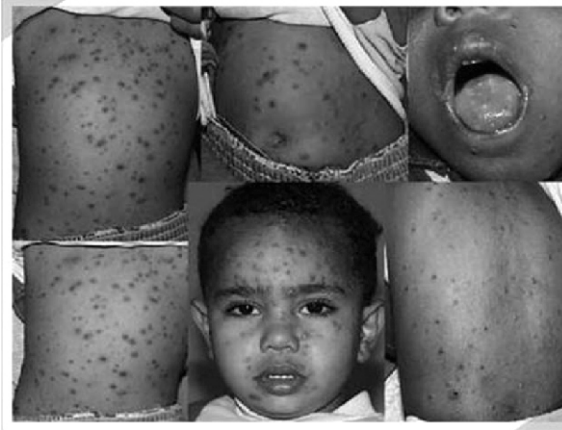
बच्चों का विकास न्यूक्लियर फेमिली में ज्यादा अच्छा होता है या ज्वाइंट फेमिली में?

ज्वाइंट फेमिली में ज्यादा अच्छा होता है क्योंकि परिवार में कई लोग होना, कई तरह के संबंध होना, दादा-दादी का, चाचा-चाची, भैया-भाभी, कई लोग होने से बच्चों को डेवलपमेंट ज्यादा अच्छा होता है, ज्यादा स्वस्थ होता है- शारीरिक रूप से, मानसिक रूप से, और भावनात्मक रूप से भी।

चिकनपोक्स या छोटी माता

संक्षिप्त वर्णन-

- प्रकार- एक तरह की संक्रमित बीमारी
- कारण- वेरीसेल्ला वायरस
- प्रसार- छूने से और सांस लेने से फैलता है
- अन्य नाम- वेरीसेल्ला, हिन्दी में छोटीमाता
- मुख्य लक्षण- बुखार, फुंसी, खुजली, खाने-पीने में तकलीफ, डिहाईड्रेशन
- इलाज- लक्षण के अनुसार, प्रमुख इलाज घर पर ही होता है



लक्षण

बच्चों में इस बीमारी के मुख्य लक्षण हैं- तेज बुखार, समूचे शरीर में फुंसी निकलना, बहुत अधिक खुजली, थकान, खाने-पीने में तकलीफ, शरीर में पानी का कमी या डिहाईड्रेशन, सिरदर्द और अन्य बातें। यह फुंसी शुरु में चेहरे और छाती पर होता है, और फिर जल्द ही सारे शरीर में फैल जाता है। इसमें करीब शरीर में 250 से 500 दाने निकलते हैं।

बच्चों में यह बीमारी करीब 1 से 2 हफ्ते तक रहता है। इस दौरान उनको स्कूल नहीं भेजना चाहिए। करीब 10 में से 1 बच्चे अस्पताल में भर्ती हो सकते हैं।



अधिकांश लोग को यह बीमारी बचपन में हो चुका होता है, जिससे कि उन्हें याद भी नहीं रहता है। लेकिन, जब यह बीमारी पहले बार व्यस्क लोगों में होता है, तो यह और भी तकलीफदायक होता है।

कुछ लोग जिनके शरीर का इम्युनिटी कमजोर है, जैसे कि एच आई वी का बीमारी हो या फिर कोई दवा ले रहे हों,

जैसे कि बहुत हफ्तों तक स्टीरॉयड (जमतवपक) ले रहे हों, उन लोगों में यह बीमारी अधिक कष्टदायक होता है।

प्रसार

चिकनपोकस वायरस के संक्रमण से होता है। इस वायरस को वेरीसेल्ला- जोस्टर (varicella & zoster virus) कहते हैं। यह वायरस एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति तक हवा से, जैसे कि छींकने से या खांसने से, अथवा छूने से जैसे कि हाथ मिलाने से या किसी मरीज द्वारा छुये गये वस्तु को छूने से हो सकता है। यह वायरस बहुत प्रबल होता है, जिससे कि किसी मरीज के फुंसी के फूटने से भी वायरस हवा में फैल सकता है, और दूसरों को संक्रमित करने में सक्षम होता है।

चिकनपोकस का मरीज, अपने बीमारी के फुंसी निकलने के 1 से 2 दिन पहले से यह बीमारी फैला सकता है। इसका अर्थ है कि कोई दूसरा व्यक्ति किसी मरीज के संगति में रह सकता है, बगैर इस ज्ञान के कि उसको चिकनपोकस है। यह मरीज फिर फुंसी के सूखने तक दूसरों को फैला सकता है। जिस दूसरे व्यक्ति को किसी मरीज से सामना होता है, अगर उसको चिकनपोकस के खिलाफ इम्युनिटी नहीं है, तो उसको भी 2 से 3 हफ्ते में चिकनपोकस हो सकता है।

समस्या

इस बीमारी से उत्तपन फुंसी में अनेक प्रकार के अन्य संक्रमण हो सकता है, जिससे कि विभिन्न अंगों में बीमारी हो सकता है, जैसे कि चर्म का, फेफड़ा का, हड्डी का, खून का, दिमाग का, और अन्य बीमारी। बहुत कम लोगों में यह बीमारी जानलेवा भी हो सकता है।

देखभाल

चिकनपोकस के इलाज के लिए कोई दवा नहीं होता है। इसका लक्षण के अनुसार, प्रमुख इलाज घर पर ही होता है। कोई भी दवा देने से पहले पढ़ लेना चाहिये कि उसमें क्या है?

नीचे लिखे हुये कुछ बातों का ध्यान रखें और मरीज का देखभाल करें-

1. खुजली कम करने के लिये -
1. दिन में तीन-चार बार ठंडे पानी से नहाना चाहिये, जिससे कि शरीर को ठंडक पहुंच सके।

2. केलेमाइन लोशन (बंसंउपदम सवजपवद) का इस्तेमाल करें।
3. डाइफेनहाइड्रामिन या बेनाड्रिल लोशन का इस्तेमाल न करें, क्योंकि यह घाव से शरीर में घुसकर अनचाहा असर पहुंचा सकता है।

2. बुखार कम करने के लिये –

1. पेरसिटामोल युक्त दवा का इस्तेमाल करें
2. इबुप्रोफेन युक्त दवा का इस्तेमाल करें
3. एसपिरिन युक्त दवा का इस्तेमाल, बच्चों में न करें, क्योंकि इससे एक अलग बीमारी हो सकता है, जिसे बच्चे का दिमाग और कलेजा यानि लीवर खराब हो सकता है। इसे रेयस सिंड्रोम कहते हैं, और यह जानलेवा भी हो सकता है।

4. तेज बुखार के लिये, दिन में तीन-चार बार, सिर पर भिगोया हुई पट्टी रखें।

3. खाने के लिये –

1. जितना हो सके मरीज को वो खाने मिले, जिसे वो खा-पी सके और उसके लिये रुचि हो
2. तरल खाना अधिक करके न दें
3. ठंडा पेय जल, लस्सी, शरबत दें
4. खट्टा जूस, जैसे नारंगी का जूस न दें
5. गर्म खाना जैसे कि चिकन, मटन, अंडा इत्यादि न दें
6. अधिक मिर्चावाला खाना न दें
7. डिहाईड्रेशन के लिये जांच करें, और घरेलू इलाज शुरू करें
4. बाहर जाने के लिये –

1. जब तक सारे फुंसी सूख न जायें, तब तक मरीज को बाहर नहीं जाना चाहिये, जिससे कि यह बीमारी दूसरों को न फैल जाये।

2. डाक्टर के पास जाने से पहले उनको फोन कर दें, जिससे कि आपके मरीज को वो अलग से देख सकें

टीका

चिकनपोक्स के दो टीका लेने से आप अपने बच्चे को चिकनपोक्स से बचा सकते हैं। हर बच्चे में इस बीमारी का अलग-अलग रूप होता है, अर्थात किसी बच्चे में मामूली होता है, तो कुछ में भयानक होता है। जब इसके लिये टीका उपलब्ध है, तो फिर व्यर्थ में किसी जानलेवा बीमारी से यूं ही सामना नहीं करना चाहिये।

स्वाईन फ्लू

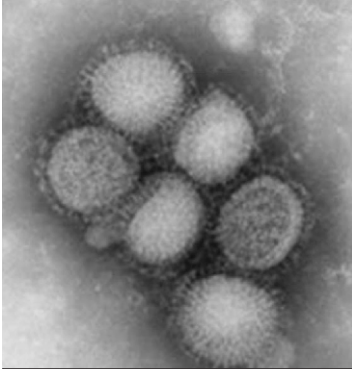
स्वाईन फ्लू एक तरह का नया बीमारी है, जो कि साधारण सर्दी, खांसी और बुखार जैसे लक्षण देता है, लेकिन कभी कभार जानलेवा भी हो सकता है। यह एक नये प्रकार के रोगाणु या वायरस के द्वारा फैल रहा है, जो कि सबसे पहले अप्रैल, 2009 में पहचाना गया। इसमें नयापन यह है कि इस वायरस के जीन में अनेक परिवर्तन हैं, जो कि पहले के वायरस में नहीं देखे गये हैं।

साधारण सर्दी, खांसी और बुखार सभी जानवरों और मनुष्यों में होता है। यह वायरस के कारण होता है, जो कि उनको संक्रमित करते हैं। इस वायरस के जीन में हमेशा परिवर्तन होते रहते हैं, जिस कारण से इसका इलाज करना मुश्किल होता है। साथ ही, इस वायरस का किसी जीव को संक्रमित करने की क्षमता बढ़ती रहती है।

बर्ड फ्लू उस वायरस को कहते हैं, जो केवल चिड़ियों में फैलता है, जैसे कि मुर्गी, बतख और अन्य पक्षी।

एवियन फ्लू उस वायरस को कहते हैं, जो किसी जंगली चिड़ियों में फैलता है। इसका एक प्रतिरूप को एच 5 एन 1 फ्लू वायरस भी कहते हैं, जो कि मनुष्यों में भी फैल सकता है। यह जानलेवा भी हो सकता है, और इसके विरुद्ध कोई टीका भी नहीं बन सका है।

स्वाइन फ्लू उस वायरस को कहते हैं, जो कि एच 1 एन 1 फ्लू वायरस है। यह सुअरों में, चिड़ियों और मनुष्यों में फैलता है। यह जानलेवा भी हो सकता है। स्वाइन फ्लू को नयी बीमारी इसी कारण से कहते हैं क्योंकि इससे पहले कभी नहीं हुआ था।



स्वाइन फ्लू वायरस

प्रकोप व प्रसार

11 जून 2009 को, वर्ल्ड हेल्थ ओरगनाइजेशन ने यह घोषित किया गया कि यह वायरस समूचे संसार में मनुष्यों में महामारी फैला रहा है। इसको पेंडेमिक कहा जाता है। अभी तक वैज्ञानिक, इसके विरुद्ध टीका पर काम कर रहे हैं।

यह एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति को फैल सकता है। यह किसी मरीज के छींकने से, खांसने से, हाथ न धोने से किसी दूसरे व्यक्ति को फैल सकता है। क्योंकि यह छूने से फैलता है, तो अगर आप किसी मरीज को छूते हैं या हाथ मिलाते हैं, और आप बगैर

हाथ धोये, आप अपने मुंह या नाक को छूते हैं, तो आपको फ्लू हो सकता है।

अभी तक के रिसर्च के अनुसार, कोई मरीज बीमारी शुरू होने से 1 हफ्ता के बाद तक, किसी दूसरे व्यक्ति को फ्लू फैला सकता है। फ्लू खाने से नहीं फैलता है। पोर्क, सुअर के मीट को कहते हैं। स्वाइन फ्लू पोर्क या सुअर के मीट के खाने से नहीं फैलता है। अभी तक के रिसर्च के अनुसार, सामान्य नल के पानी पीने से फ्लू नहीं फैलता है। ध्यान रहे कि सफ़ाई पानी को पहले से क्लोरीन देकर साफ किया जाए।

लक्षण

आपको किसी अन्य सर्दी के जैसा, इस बीमारी में भी बुखार, खांसी, छींकना, गले में खराश, गला दुखना, नजला, सिरदर्द, थकावट, ठंडा लगना और कमजोरी लग सकता है। कुछ लोगों को

उल्टी और दस्त भी लग सकता है। कुछ लोगों की गंभीर बीमारी से मौत भी हो सकती है।

संभावित मरीज

वैसे तो फ्लू किसी को हो सकता है, लेकिन कुछ लोगों को अति गंभीर बीमारी हो सकता है। वो लोग हैं -

- बूढ़े लोगों में
- 5 साल से कम उम्र के बच्चों में
- गर्भवती महिलाओं में
- कोई भी व्यक्ति को जिसे कोई अन्य गंभीर बीमारी हो, जैसे कि आस्थमा, डायबिटीज आदि।

स्वाइन फ्लू से बचाव

अभी तक स्वाइन फ्लू के लिये कोई दवा नहीं है। लेकिन आप नीचे लिखे हुये बातों को करके,



आप अपने और अपने घरवालों को स्वाइन फ्लू से बचा सकते हैं।

◦ अगर आपको छींक या खांसी आ रहा है, तो अपना नाक और मुँह, को अपने हथेली से ढक लें।

◦ अगर आपको छींक या खांसी आ रहा है, तो कागज के टिश्यू का इस्तेमाल करें। अगर नहीं है, तो आप अपने शर्ट के बाहों से मुँह और नाक ढक सकते हैं।

◦ स्वाइन फ्लू से बचाव के लिए हमेशा हाथ, साबुन और पानी से, कम से कम 15 से 20 सेकंड तक धोयें, खास करके हाथों पर छींकने पर या खांसने पर।

◦ अगर तुरंत में साबुन और पानी का व्यवस्था नहीं है, तो अल्कोहोल युक्त जेल को हाथ साफ करने के लिये इस्तेमाल कर सकते हैं।

◦ किसी दूसरे व्यक्ति या वस्तु को छूने के बाद, अपना मुँह, आंख और नाक न छुआ करें।

◦ किसी बीमार व्यक्ति से दूर रहें।

◦ अगर आपको स्वाइन फ्लू है, तो आपको घर पर कम से कम 7 दिन तक रहना चाहिये या जबतक आप कम से कम 1 दिन के लिये कोई लक्षण नहीं हो, जिससे कि आप दूसरों को यह बीमारी न फैलायें।

◦ घर पर रहने का मतलब है आप अन्यथा भीड़-भाड़ वाले इलाके में न जायें, जैसे कि दुकान, मौल, सिनेमा, किसी के यहां घूमने जाना, और अन्य जगह।

◦ स्वास्थ्य विभाग से सूचना या कर्मचारी के निर्देश पर ध्यान दें।

◦ घर में सभी को और खास करके बच्चों को बार-बार साबुन-पानी से हाथ धोने के लिये कहें।

स्वास्थ्य विभाग के लोगों को बचाव के लिये और क्या करना चाहिये?

- किसी मरीज के मुंह के सामने से हटकर रहें, ताकि वो आप पर छींक या खांस न सके।
- किसी छोटे बच्चे को आप जब उठाएँ, तो उसका सिर कंधे पर रखें, कि वो आपके मुंह पर छींक या खांस न सके।
- किसी व्यक्ति के जांच करने के बाद साबुन-पानी से हाथ धोयें या अल्कोहोल युक्त जेल को हाथ साफ करने के लिये इस्तेमाल कर सकते हैं।
- अगर आपको खुद कुछ बीमारी, जिससे कि आपको गंभीर फ्लू होने का खतरा हो, तो अगर हो सके तो आप इन मरीजों से दूर रहें।
- अगर 6 फीट से कम दूरी पर मरीज के साथ होना हो तो रेस्पिरेटर मास्क का उपयोग करें।
- अपने स्वास्थ्य के बारे में खुद ध्यान रखें, और फ्लू लगने पर तुरंत अपने अधिकारी को इत्तला करें और जांच करायें।

डाक्टर के पास कब जाना चाहिये ?

- वैसे तो मामूली फ्लू के लिये आप घर पर आराम कर सकते हैं। साथ ही आप अधिक कर पानी पी सकते हैं, साधारण सर्दी और बुखार के लिये दवा ले सकते हैं।
- अगर बच्चों में नीचे लिखे हुये कुछ भी लक्षण हो, तो डाक्टर के पास तुरंत जाना चाहिये-
 - सांस लेने में तकलीफ
 - नीला पर जाना
 - पानी कम पीना
 - बहुत अधिक उल्टी होना
 - बेहोशी छाना
 - अधिक चिड़चिड़ाणा, कि कुछ भी अच्छा न लगना
 - बहुत तेज बुखार या अत्याधिक खांसी
- अगर व्यस्कों में नीचे लिखे हुये कुछ भी लक्षण हो, तो डाक्टर के पास तुरंत जाना चाहिये-
 - सांस लेने में तकलीफ
 - छाती या पेट में दर्द या भारीपन
 - अचानक चक्कर आना
 - बैचेनी और घबराहट
 - बहुत अधिक उल्टी होना

स्वाइन् फ्लू के लिये क्या दवा हैं ?

- आधिकांश लोगों में इस बीमारी का इलाज, साधारण सर्दी और बुखार के दवा से हो सकता है।
- कुछ दवा इस वायरस के गंभीर बीमारी में दिये जाते हैं, जैसे कि जानामिवीर, टैमिफ्लू की गोलियां या ओसेल्टामिवीर। ये दवाइयां सभी जगह उपलब्ध नहीं हैं।

स्वाइन् फ्लू का वायरस , किसी वस्तु पर कब तक जिंदा रहता है ?

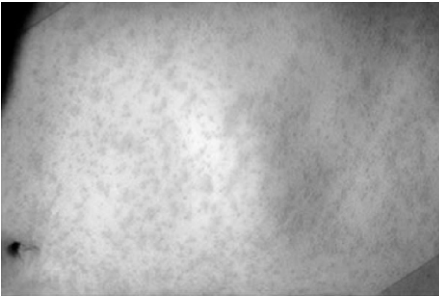
स्वाईन फ्लू, मरीज के छूने से, किसी भी चीज पर हो सकता है। इन वस्तुओं पर किसी यह वायरस करीब 2 से 8 घंटे तक जिंदा रह सकता है। इस दौरान, अगर कोई व्यक्ति उस वस्तु को छू कर, बगैर हाथ धोये हुये, अपने नाक, मुंह या आंख को छूता है तो उसे स्वाईन फ्लू हो सकता है। किसी वस्तु का उदाहरण है, मेज, दरवाजे का कुंडा, फोन, कंप्यूटर का कीबोर्ड, कलम, खिलौना, बाथरूम और रसोई में दिवार, ताक और नल पर।

स्वाईन फ्लू के वायरस को कैसे मार सकते हैं ?

स्वाईन फ्लू का वायरस अति संवेदनशील होता है। किसी भी सफाई वाले पदार्थ, जिसमें कि क्लोरीन, आयोडीन, साबुन या अल्कोहोल हो, वो इस वायरस का सफाया कर सकता है। इसके अलावा, 75 से 100 डिग्री सेंटीग्रेड की गर्मी से भी इस वायरस का सफाया हो सकता है। इस प्रकार आप ऊपर लिखे हुये सामानों की सफाई कर सकते हैं।

मरीज के कपड़े और बर्तन को कैसे धोना चाहिये ?

- मरीज के कपड़े और चादर इत्यादि, को गर्म पानी में साबुन के साथ धोना चाहिये। उनके कपड़ों को, धोने से पहले, अन्य लोगों के कपड़े से अलग रखना चाहिये।
- खाने के बर्तन को अलग से साबुन-पानी से अच्छे तरह से धोना चाहिये।
- साफ करनेवाले को अपना हाथ तुरंत साबुन-पानी से अच्छे तरह से धोना चाहिये।



मीजल्स यानि खसरा

- प्रकार- एक तरह का संक्रामित बीमारी
- कारण- रुबीयोला वायरस
- प्रसार- छूने से और सांस लेने से फैलता है
- अन्य नाम- रुबीयोला, रेड

मीजल्स या हार्ड मीजल्स

- मुख्य लक्षण- बुखार, फुंसी, खांसी, छींकना, आंखों में लालिमा, खाने-पीने में तकलीफ
- इलाज- इसका लक्षण के अनुसार, प्रमुख इलाज घर पर ही होता है

प्रकार

मीजल्स दो प्रकार के होते हैं-

रुबीयोला वायरस द्वारा मीजल्स होता है। यह अधिक गम्भीर बीमारी फैलाता है।

रुबेला वायरस द्वारा जर्मन मीजल्स या 3 डे मीजल्स होता है। यह मामूली बीमारी फैलाता है, किंतु अगर यह किसी गर्भवती महिला को हुआ, तो पेट में पल रहे बच्चे को नुकसान पहुंचा सकता है।

प्रसार

मीजल्स रूबीयोला वायरस के संक्रमण से होता है। यह वायरस एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति तक हवा से, जैसे कि छींकने से या खांसने से, अथवा छूने से जैसे कि हाथ मिलाने से या किसी मरीज द्वारा छुये गये वस्तु को छूने से हो सकता है। यह वायरस बहुत प्रबल होता है, जिससे कि किसी मरीज के फुंसी के फूटने से भी वायरस हवा में फैल सकता है, और दूसरों को संक्रमित करने में सक्षम होता है।

मीजल्स का मरीज, अपने बीमारी के फुंसी निकलने के 4 दिन पहले से लेकर फुंसी निकलने के 4 दिन बाद तक, यह बीमारी फैला सकता है। इसका अर्थ है कि बगैर इस ज्ञान के कि किसी को मीजल्स है, कोई दूसरा व्यक्ति किसी मरीज के संगति में रह सकता है। जिस दूसरे व्यक्ति को किसी मरीज से सामना होता है, और अगर उसको मीजल्स के खिलाफ इम्युनिटी या प्रतिरक्षा नहीं है, तो उसको भी 1 से 2 हफ्ते में मीजल्स हो सकता है। इस समय को इनक्यूबेशन पीरियड कहते हैं, जिस दौरान उसको कोई लक्षण नहीं होता है। लेकिन इस समय उसके शरीर में वायरस तेजी से पनप रहे होते हैं।

लक्षण

बच्चों में इस बीमारी के मुख्य लक्षण हैं- तेज बुखार, बहुत अधिक खांसी, सर्दी, छींकना, नजला, गले में खराश, गला दुखना, आंखों में लालिमा या कंजंकटीवाइटीस, थकान, खाने-पीने में तकलीफ, दस्त, भूख नहीं लगना, शरीर में पानी का कमी या डिहाइड्रेशन, सिरदर्द, गले में लिम्फ ग्लैंड्स का सूजना और अन्य बातें।

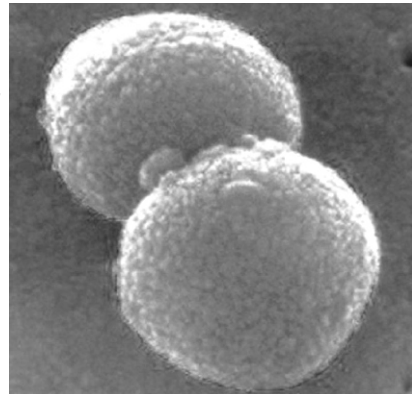
जब ये अनेक लक्षण 2 से 4 दिनों में कम होने लगते हैं, तो फुंसी शुरू हो जाता है। शुरु में, मुंह के अंदर गाल पर स्लेटी रंग का फुंसी होता है, जिसे कोप्लिक स्पोट कहते हैं। खसरे का दाना शुरु में कान के पीछे निकलता है। उसके बाद फुंसी चेहरे पर आता है, और फिर जल्द ही सारे शरीर में फैल जाता है। ये फुंसी शुरु में अलग-अलग लाल दाने के जैसे निकलते हैं, लेकिन बाद में जाकर मिल जाते हैं, जिस कारण से इसको रेड मीजल्स या हार्ड मीजल्स कहा जाता है। चिकनपोकस के विपरीत, मीजल्स के फुंसी से खुजली नहीं होता है। खसरे के दाने करीब 9 हफ्ते रहते हैं। बाद में ये कुछ दाग छोड़ सकते हैं।

समस्या

इस बीमारी से, कभी कभार मरीज अंधे भी हो सकते हैं, या फिर जान भी जा सकती है।

न्युमोकोकल डिस्सिज

- प्रकार- एक तरह की संक्रमित बीमारी
- कारण- स्ट्रेप्टोकोकस न्युमोनियेई
- प्रसार- छूने से और सांस लेने से



फैलता है

- अन्य नाम- न्युमोकोकस
- मुख्य लक्षण- विभिन्न अंगों में बीमारी
- इलाज- लक्षण के अनुसार, प्रमुख इलाज घर पर ही होता है

प्रचलन

यह दुनिया भर में बच्चों और बड़ों में अनेक तरह का बीमारी फैलाता है। अभी तक करीब 90 प्रकार के न्युमोकोकस रोगाणु पहचाने जा चुके हैं, जिनमें करीब 10 तरह के न्युमोकोकस रोगाणु से करीब 60 प्रतिशत न्युमोकोकल डिस्सीज होता है।

नमूना

यह इलैक्ट्रॉन सूक्ष्मदर्शी से देखने में गोल आकार के रोगाणु दिखते हैं। यह अधिक समय दो के गुट में पाये जाते हैं, जिसके इनको डिप्लोकोकस न्युमोनियेई भी कहा जाता था।

न्युमोकोकल डिस्सीज

न्युमोकोकल डिस्सीज में सभी अंगों में संक्रमित बीमारी हो सकता है। कुछ बीमारी जो इससे हो सकता है, वो हैं-

- फेफड़ा में इन्फेक्शन या न्युमोनिया, जो कि सबसे ज्यादा होता है
- दिमाग के उपरी स्तर का इन्फेक्शन या मेनिनजाइटिस
- दिमाग के अंदर इन्फेक्शन या ब्रेन एबसेस
- दिल के अंदर इन्फेक्शन या एंडोकार्डाइटिस
- अंतर्द्वियों के उपरी स्तर पर इन्फेक्शन या पेरिटोनाइटिस
- खून में इन्फेक्शन या बैक्टेरीमिया
- कान में इन्फेक्शन या ओटाइटिस मिडीया
- नाक में इन्फेक्शन या साईनुसाइटिस
- हड्डी में इन्फेक्शन या ओसटियामाईलिटिस
- जोड़ों में इन्फेक्शन या सेप्टिक आरथ्राइटिस
- स्किन या चर्म में इन्फेक्शन या सेलुलाईटिस
- अधिकतर छोटे बच्चों में (दो महीना से कम उम्र के) और बूढ़े लोगों में, इस बीमारी से मृत्यु भी हो सकती है।

किसको हो सकता है ?

न्युमोकोकल डिस्सीज किसी भी व्यक्ति को सकता है। लेकिन कुछ लोगों को यह बीमारी होने का अधिक संभावना होता है, या फिर उनमें इस बीमारी से कोम्लिकेशन होने का अधिक संभावना होता है। वो लोग हैं-

- छोटे बच्चे में

- बूढ़े लोगों में
- जिनमें इम्यून सिस्टम या शारीरिक प्रतिरक्षा-तंत्र कमजोर होता है, जैसे कि उन मरीज में जिनको नीचे लिखे हुये बीमारी हो
- कैंसर
- ल्युकेमिया
- होजकिन डिजीज
- एच आई वी
- सिक्ल सेल डिजीज
- जिनका स्प्लीन या तिल्ली काम नहीं कर रहा है
- डायबिटीज
- अधिक मदिरापान का आदत है
- जो कोई लंबे समय तक किसी संस्था में रहता है, जैसे कि जेल, पागलखाना
- कुछ अन्य समुदाय में यह बीमारी अधिक होता है

बचाव

न्युमोकोकल डिजीज से बचने का सरल उपाय है, इसका विरुद्ध काम करनेवाला न्युमोकोकल टीका लें। यह दो तरह का होता है, बच्चों के लिये और बड़ों के लिये।

इलाज

सभी तरह के न्युमोकोकल डिजीज का इलाज है, तुरंत प्रभावशाली एंटीबायोटिक देना। इन दवाओं का डोज, मरीज की उम्र और बीमारी पर निर्भर करता है। कोट्रिमोक्सोझोल और अमोक्सिसिलिन नामक एंटीबायोटिक दिया जा सकता है। दो महीना से छोटे बच्चे को अस्पताल में भर्ती करा के, सुई से दवा देना चाहिये। सही दवा के लिये अपने डाक्टर से जरूर परामर्श लें।

अध्याय-3

पाचन संबंधी रोग



विषय वस्तु—

पाचन प्रणाली की बीमारियां

लीवर संबंधी रोग

वाइरल हेपेटाइटिस

अतिसार या पतले दस्त

कब्जियत

डिहाईड्रेशन- निर्जलीकरण

मसूड़ा शोथ- जिंजिवाइटिस

अल्सरेटिव कोलाइटिस

लेक्टोज इंटोलरेंस

पेटिक अल्सर

अल्सर की दवाएं

पाचन प्रणाली की अन्य दवाइयां

पाचन प्रणाली की बीमारियां

दिल्ली की गैस्ट्रोएंटेरोलाजिस्ट डॉ. निशाधर कपूर से चर्चा

मैडम, ये बताइए कि गैस्ट्रोएंटेरोलाजी में क्या-क्या बीमारियां आती हैं?

इसमें पाचन प्रणाली की यानि पेट की सभी बीमारियां आती हैं सिवाय किडनी के, यानि कि पेशाब से संबंधित कोई भी मर्ज इसमें नहीं आता है। स्टोमक, लीवर, गालब्लाडर, पैंक्रियाज, इंटेस्टाइन, रेक्टम आदि इन सबकी बीमारियां इसके अंतर्गत आती हैं।

पाचन-तंत्र किन-किन कारणों से बीमार हो जाता है?

कई कारण होते हैं, चाहे वह इन्फेक्शन से रिलेटेड हो, चाहे वह इम्यून सिस्टम से रिलेटेड हो या चाहे बचपन में हमें जो इन्फेक्शन हो गए हैं उसकी वजह से हो। कई प्रकार की बीमारियां ऐसी भी हैं जो कि बहुत ही गंदगी भरे इलाके में रहने से हो सकती हैं। हमारे खानपान और रहन-सहन के कारण भी होती हैं। जैसे अगर कोई आदमी ज्यादा मेहनत नहीं करता है, ज्यादा तेल-घी वाला

आइटम खाता है उसको लीवर में चर्बी बैठने का डर रहता है। साथ में एल्कोहल एवं धूम्रपान की वजह से भी बीमारियां होती हैं।

आजकल एसीडिटी की बीमारी खूब हो रही है, ये क्यों हो जाती है?

एसीडिटी का जो सबसे मुख्य कारण है वो है हमारी लाइफ स्टाइल। यानि जिस प्रकार का खाना हम खाते हैं तेल-घी ज्यादा होता है खाने में, साफ्ट फूड ज्यादा खाते हैं, एल्कोहल का सेवन कुछ ज्यादा ही हो रहा है, खासकर बड़े



शहरों में, लेडीज और जेंट्स दोनों ही एल्कोहल का सेवन करने लगे हैं। पहले तो दूध या सब्जी लेने के लिए आदमी पैदल चलकर जाया करता था लेकिन आजकल थोड़ा भी दूर जाने के लिए लोग गाड़ी का प्रयोग करते हैं। इन सब कारणों से वजन बढ़ता है और वजन के कारण भी शरीर में अनेक बीमारियां उत्पन्न हो जाती हैं।

क्या एसीडिटी से आंते भी फट सकती हैं या अल्सर हो सकता है?

हां, एसीडिटी की वजह से अल्सर हो सकता है, अल्सर की ब्लीडिंग हो सकती है। हमेशा पेट का फूलना, पेट में दर्द रहना, अपच, खट्टी डकारें, खून की कमी, इस प्रकार की चीजें हो सकती हैं।

जैसे आपने बताया कि लीवर होता है, आंते होती हैं, पैंक्रियाज होते हैं तो इनके अस्वस्थ होने के अलग-अलग कारण क्या हैं?

लीवर के लिए सबसे महत्वपूर्ण चीज है एल्कोहल और साथ में इन्फेक्शन, हैपेटाइटिस बी और हैपेटाइटिस सी। जैसा कि हैपेटाइटिस बी हमारे देश में बहुत ज्यादा कामन है। ये इन्फेक्शन लीवर को बहुत ज्यादा हानि पहुंचाते हैं। इसके अलावा भी कई प्रकार की बीमारियां लीवर में होती हैं। जैसे लीवर में ज्यादा मात्रा में आयरन या कापर के बैठ जाने से भी लीवर की बीमारियां हो जाती हैं। जहां तक आंतों का सवाल है तो वह तो इन्फेक्शन से रिलेटेड टिश्यूज होते हैं। जो लोग बाहर का खाना ज्यादा खाते हैं उन लोगों को ज्यादा इन्फेक्शन होते हैं। कई प्रकार की फूड एलर्जी का होना भी रोग पैदा करता है। जैसे किसी-किसी को मीट की एलर्जी होती है, किसी-किसी को मिल्क एलर्जी होती है जिससे लूजमोशन का होना, पेट में दर्द होना जैसी बीमारियां हो जाती हैं। बचपन के बाद अनेक लोग दूध को पचाने में सक्षम नहीं होते। पेट में लेक्टोज नामक एन्साइम बनना कम हो जाता है या बंद हो जाता है, जो दूध की शक्कर यानि लेक्टोज को पचाता है। इस बीमारी को लेक्टोज डेफिसिएन्सी या लेक्टोज इन्टॉलरेंस कहते हैं। बहुत से लोग जिनका पेट और पाचन सदा खराब

रहता है, संभवतः इसी रोग से पीड़ित रहते हैं। निदान हो जाने पर इस क्रानिक तकलीफ से बचा जा सकता है।

पैंक्रियाज कैसे अस्वस्थ हो सकती है ?

पैंक्रियाज के लिए सबसे ज्यादा हानि एल्कोहल से होती है, दूसरा कारण होता है गालब्लाडर में पथरी का होना। गालब्लाडर में बेसिकली छोटे-छोटे पत्थर होते हैं वे नलकी के माध्यम से जब बाहर जा रहे होते हैं तो पैंक्रियाज में सूजन पैदा कर सकते हैं और जब बार-बार इस प्रकार का सूजन होता है तो पैंक्रियाज के डैमेज होने का खतरा होता है। बाकी कारण हमारे गर्म देश में जिसको हम ट्रापिकल डिजीज बोलते हैं, वे भी उत्तरदायी हैं। जिसे डायबिटीज मलाइटिस आफ द यंग बोलते हैं, जिसमें अपने आप पैंक्रियाज के अंदर पत्थर बैठ जाते हैं, खासकर जवान लोगों में। साउथ में यह जेनेटिक डिजीज आमतौर से होती है।

मैडम, प्लीहा या स्पलीन क्यों बीमार होता है ?

स्पलीन में लीवर के कारण सूजन आ सकती है। जैसे मलेरिया है, टायफाइड है इनके कारण भी स्पलीन में सूजन हो सकती है। स्पलीन की वजह से हमारे ब्लड में सेल्स कई बार कम हो जाते हैं।

स्पलीन का काम क्या होता है ?

स्पलीन बच्चों में ब्लड के सेल्स बनते हैं। और इसके साथ-साथ स्पलीन का एक अहम काम होता है कि सारा ब्लड जो स्पलीन के द्वारा जा रहा होता है तो जो भी कीटाणु, बैक्टीरिया वगैरह होते हैं वो वहां पर बाहर निकाल देता है। बड़े होने पर ये ब्लड के सेल्स नहीं बनाता है लेकिन जो इम्युनिटी का कार्य है जैसे ब्लड में से बैक्टीरिया का निकालना आदि काम करता है।

हम अपनी आंतों को स्वस्थ कैसे रख सकते हैं ?

व्यायाम, संतुलित आहार जिसमें कम से कम बीस ग्राम रेशा प्रतिदिन मिले, जंकफुड व फास्टफुड का निषेध, तीन-चार लीटर साफ पानी रोज पिएं, स्वयं भी सफाई से रहें और अपने आसपास के वातावरण को भी साफ रखें। जिन बीमारियों के टीके उपलब्ध हैं उनको समय-समय पर लगवाते रहें।

मैडम, मेरा अंतिम सवाल है, हम अपनी पैंक्रियाज को कैसे स्वस्थ रख सकते हैं ?

मेरा अंतिम जवाब है बिल्कुल छोटा सा- 'मद्यपान से सदा-सदा दूर रहकर'।

लीवर संबंधी रोग

भोपाल के मशहूर हेपेटोलॉजिस्ट डॉ. सचिन गुप्ता से बातचीत

सर , लीवर का कार्य क्या है अपने शरीर में?

लीवर शरीर में मुख्य अंगों में से एक होता है। लीवर के कई सारे काम होते हैं, जैसे दवाइयों को या खाने को पाचन में मदद करता है। मेटाबोलिक रिएक्शन जिसको हम मेडिकल भाषा में बोलते हैं उसका मुख्य अंग लीवर ही होता है। कई सारे काम लीवर में ही किए जाते हैं जैसे कि कोलेस्ट्रॉल है, कई सारे विटामिन्स हैं जो कि खून के बहने पर थक्का जमाने में मदद करते हैं। कई सारे प्रोटीन्स हैं उन सबका निर्माण भी लीवर में ही होता है। लीवर एक तरह से उत्पादन का भी काम करता है, मेटाबोलिज्म का भी काम करता है और जो टॉक्सिक बाडी में चले जाते हैं उनको भी क्लियर करने में मदद करता है।

लीवर में बीमारी कैसे पहुंचती है?

मुख्यतः यह शराब की वजह से बीमार हो जाता है। कुछ इन्फेक्शन होते हैं जैसे हेपेटाइटिस बी है, हेपेटाइटिस सी है, आज कल जो मोटापा बढ़ रहा है उसकी वजह से भी लीवर में गड़बड़ी हो जाती है। तो मुख्य कारण हैं एल्कोहल, मोटापा, हेपेटाइटिस बी और सी। मुख्य चीजें यहीं हैं लीवर को बीमार करने के लिए।

सर , हम लीवर को स्वस्थ कैसे रख सकते हैं?

लीवर को स्वस्थ रखने के लिए शराब नहीं पीनी चाहिए, मोटापा नहीं बढ़ने देना चाहिए, बीएमआई जिसको बोलते हैं, बोडी मास्क इंडेक्स वह 25 से ज्यादा नहीं होना चाहिए। हेपेटाइटिस बी के टीके बचाव के लिए सभी को लगवा लेना चाहिए। हेपेटाइटिस सी की जांच सबको करवा लेनी चाहिए, अगर किसी को इन्फेक्शन है तो उसका उपचार भी उपलब्ध है। तो यहीं कुछ बातें हैं जिनसे लीवर को अस्वस्थ होने से बचाया जा सकता है।

हेपेटाइटिस सी की स्क्रीनिंग तो बड़ी महंगी होगी, तो किसी रिस्क फैक्टर वाले व्यक्ति को करानी चाहिए कि सभी को करवानी चाहिए?

नहीं, हेपेटाइटिस सी की स्क्रीनिंग महंगी नहीं है, यह दो सौ से ढाई सौ रुपए में हो जाती है तो सभी को करवा लेने में कोई हर्ज नहीं।

लीवर ट्रांसप्लांटेशन के बारे में कुछ बताइए?

लीवर ट्रांसप्लांटेशन का मतलब होता है लीवर बदलना। जब लीवर पूरी तरह से खराब होने लगता है, 90 परसेंट से ज्यादा जब लीवर बेकार हो जाता है तो लीवर को बदलने की जरूरत पड़ती है। अगर नहीं बदलेंगे तो मरीज की जो लाइफ है वह एक साल से कम बचती है। इसलिए लीवर को बदल देने से उसकी लाइफ बढ़ जाती है और मरीज नार्मल जिंदगी जी सकता है। बदलने के लिए दो तरह के विकल्प होते हैं। पहला, अगर किसी व्यक्ति की डेथ हो गई हो तो उसका लीवर निकाला जा सकता है और मरीज के शरीर में लगाया जा सकता है। दूसरा, अगर मरीज का कोई रिश्तेदार डोनेट करना चाहता है, तो उसका आधा लीवर काटकर मरीज को लगाया जा सकता है। ऐसे में

उसका लीवर भी काम करता रहेगा और मरीज भी ठीक-ठाक जीता रहेगा। थोड़े दिन बाद वही आधा लीवर बढ़ जाता है और पूरा हो जाता है। इस तरह से मरीज की जान बचाई जा सकती है।

अच्छा, किसी मृत व्यक्ति का लगाएंगे तो उसमें ब्लडग्रुप करके लगाया जाता होगा या ऐसे ही लगा देते हैं?

ब्लडग्रुप मैच करके ही लगाते हैं। ब्लडग्रुप मैचिंग के बिना लीवर ट्रांसप्लांट नहीं हो सकता।

लीवर की बीमारी के क्या-क्या लक्षण होते हैं जिससे कोई भी सामान्य व्यक्ति पहचान करके विशेषज्ञ के पास पहुंच सके?

अधिक दिनों तक कमजोरी, थकान, सुस्त रहना, सामान्य लक्षण होते हैं लीवर की बीमारी के। बाकी विशेष लक्षण होते हैं लीवर की बीमारी के, जैसे पीलिया होना, पैरों में सूजन आना, पेट फूल आना, पेट में पानी भर जाना, बार-बार बेहोशी आना ये सब मुख्य लक्षण होते हैं लीवर की बीमारी के।

सर क्या कोई विशिष्ट भोजन है जो लीवर को स्वस्थ रखता हो?

लीवर के लिए मछलियां सबसे स्वस्थ भोजन कहीं गई हैं। बाकी शरीर के लिए भी मछली अच्छी होती है लेकिन लीवर के लिए अगर कोई सबसे अच्छा भोजन है तो वह मछली ही है।

सर जो मछली नहीं खाते उनके लिए?

वेजेटेरियन के लिए तो ऐसा कुछ भी नहीं है। मछली का तेल यानि कार्डलीवर आयल बाजार में आता है, वह ले सकते हैं लेकिन वह निकाला तो मछलियों से ही जाता है। कार्डलीवर आयल को भी सप्ताह में दो बार लेना ही चाहिए। अगर इसको भी नहीं खा सकते हैं तो रोज विटामिन ई की गोली ही खा लें।

वाइरल हेपेटाइटिस- विषाणुज यकृत शोथ

हेपेटाइटिस, यकृत (लीवर) का एक रोग है, जो अधिकांशतः एक विषाणु के कारण होता है। प्रायः यह रोग समयानुसार स्वतः ठीक हो जाता है। किंतु कुछ गंभीर मामलों में, यह यकृत को काफी क्षति पहुंचा सकता है। हेपेटाइटिस की विभिन्न किस्में होती हैं- जैसे ए, बी, सी। अधिकांश मामलों में हेपेटाइटिस अन्य लोगों में फैल सकता है। यह संक्रमित व्यक्ति से यौन संबंध द्वारा अथवा उसके मल, मूत्र, रक्त अथवा अन्य कायिक द्रवों के संपर्क में आने से फैलता है।

लक्षण

इसके सामान्य लक्षणों में निम्नलिखित शामिल हैं: • बदन में दर्द, कमजोरी, थकान • भूख कम हो जाना • मतली अथवा वमन • अतिसार (दस्त) अथवा कब्ज • गहरे रंग का पेशाब आना • हल्के रंग का मल होना • बुखार • सिर दर्द • पेट में दायीं तरफ, ऊपर की ओर हल्का दर्द • आंखों के

सफेद हिस्से में पीलापन दिखना • त्वचा पीली हो जाना, जिसे पीलीया (जांडिस) कहते हैं • त्वचा में खुजली होना • जोड़ों में दर्द तथा ददोरे (रेश) होना • कुछ लोगों को हेपेटाइटिस होने पर कोई लक्षण नजर नहीं आते।

देखभाल

रक्त की जाँच द्वारा आपका चिकित्सक जान सकता है कि आपको किस प्रकार का यकृत शोथ (हेपेटाइटिस) हुआ है। आपका उपचार हेपेटाइटिस की किस्म पर निर्भर होगा तथा इसमें निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं :

• आराम करें

• केवल अपने चिकित्सक द्वारा निर्धारित दवाओं का सेवन करें। अन्य दवाओं का आपके यकृत पर बुरा प्रभाव पड़ सकता है। इन दवाओं में विटामिन बी एवं सी, बुखार उतारने वाली पैरासीटामॉल, उल्टी रोकने वाली औषधि, ग्लूकोज युक्त पेय शामिल होंगे। लाक्षणिक उपचार होगा। कारण यानि विषाणु को नष्ट करने का अब तक कोई सीधा उपाय नहीं मिला है।

• शराब न पिएँ, क्योंकि इससे आपके यकृत को और ज्यादा क्षति पहुँच सकती है।

• धूम्रपान न करें। कोई और धूम्रपान कर रहा हो तो उससे दूर रहें।

• मतली कम करने के लिए थोड़ी मात्रा में कम घी-तेल वाले खाद्य पदार्थ खाएं।

• खुजली युक्त, शुष्क त्वचा पर, बार-बार क्रीम का प्रयोग करें।

हेपेटाइटिस को फैलने से कैसे रोकें

यदि आपको हेपेटाइटिस हुआ है अथवा आप इससे ग्रस्त व्यक्ति की देखभाल कर रहे हैं, तो :

• बार-बार अपने हाथों को साबुन एवं पानी द्वारा साफ करें। रक्त, मल, मूत्र अथवा लार से संपर्क होने की स्थिति में, हाथ साफ किया जाना सुनिश्चित करें। भोजन पकाने और खाने से पूर्व, हमेशा हाथ साफ करें।

• हेपेटाइटिस से ग्रस्त व्यक्ति द्वारा, अन्य लोगों के लिए भोजन नहीं बनाया अथवा परोसा जाना चाहिए। उसके बचे भोजन को फेंक दें।

• भोजन में प्रयुक्त बर्तनों को गर्म, साबुन युक्त पानी से धोकर साफ करें।

• हेपेटाइटिस से ग्रस्त व्यक्ति द्वारा प्रयुक्त कपड़ों, बिछवनों, तौलिये आदि को अलग से साफ करें।

• हेपेटाइटिस से ग्रस्त व्यक्ति किसी से सेक्स संपर्क एवं चुंबन भी, उस समय तक न करें जब तक कि चिकित्सक द्वारा यह घोषित न कर दिया जाए कि ऐसा करना सुरक्षित है।

अपने चिकित्सक से मिलें, यदि आपको:

• वमन होता है, जिसमें आप कोई द्रव पचा नहीं पाते। • ऐसा वमन हो जिसमें रक्त शामिल हो अथवा वह कॉफी के रंग का हो। • काले रंग का मल आए। • व्यवहार में बदलाव आए। • सूजन बढ़ जाए। • आंख, त्वचा अथवा पेशाब और ज्यादा पीली हो जाए। • आपके गले में कष्ट हो सकता है। शीतल पेयों या चूसने वाली टिकिया से आराम पहुंच सकता है। • आपको अपना सिर हल्का लगे

या चक्कर आएँ, तो लेट जाएँ।

यदि आपको निम्नलिखित हों, तो अपने चिकित्सक को तुरन्त बुलाएँ : • तेज़ दर्द • सांस फूलना • रक्तस्राव

अतिसार या पतले दस्त

अतिसार या डायरिया में या तो बार-बार मल त्याग करना पड़ता है या मल बहुत पतले होते हैं या दोनों ही स्थितियाँ हो सकती हैं। पतले दस्त, जिनमें जल का भाग अधिक होता है, थोड़े-थोड़े समय के अंतर से आते रहते हैं। बार बार शौच जाना पड़ता है या आपका मल ढीला और तरल होता है। दस्त ज़्यादातर 2 से 3 दिन तक रहते हैं। यदि ये इससे अधिक समय तक रहें, तो यह अन्य समस्याओं की निशानी हो सकते हैं। यदि आपके दस्त 3 दिन में ठीक नहीं होते या आप की तबियत और खराब हो जाती है, तो अपने चिकित्सक से मिलिए। यदि शिशुओं और बच्चों को 1 से अधिक दिन दस्त रहते हैं, तो चिकित्सक से मिलिए।

लक्षण

अतिसार का मुख्य लक्षण, और कभी-कभी अकेला लक्षण, विकृत दस्तों का बार-बार आना होता है। तीव्र दशाओं में उदर के समस्त निचले भाग में पीड़ा तथा बेचैनी प्रतीत होती है अथवा मलत्याग के कुछ समय पूर्व मालूम होती है। धीमे अतिसार के बहुत समय तक बने रहने से, या उग्र दशा में थोड़े ही समय में, रोगी का शरीर कृश हो जाता है और जलहास (डिहाइड्रेशन) की भयंकर दशा उत्पन्न हो सकती है। खनिज लवणों के तीव्र हास से रक्तपूरिता तथा मूर्च्छा (कोमा) उत्पन्न होकर मृत्यु तक हो सकती है।

कारण

यह अंतर्द्वियों में अधिक द्रव के जमा होने, अंतर्द्वियों द्वारा तरल पदार्थ को कम मात्रा में अवशोषित करने या अंतर्द्वियों में मल के तेजी से गुजरने की वजह से होता है। कारणों में निम्नलिखित प्रमुख हैं—

- संक्रमण, जैसे कि वायरस संक्रमण
 - घबराहट और तनाव
 - एन्टिबायोटिक्स जैसी कुछ दवाइयाँ और कीमोथैरपी
 - कुछ इलाजों का दुष्प्रभाव
 - आँत की बीमारियाँ
 - आँतों की सर्जरी या पेट में विकिरण दिया जाना
- कुछ आहार जिनसे दस्त हो सकते हैं या बढ़ सकते हैं:
- अधिक रेशे वाले खाद्य पदार्थ
 - मसाले वाले, चरबी वाले या तले हुए खाद्य पदार्थ
 - अत्यधिक गर्म या ठंडा आहार

- दूध और डेयरी उत्पाद
- शराब
- कॉफी, चाय, कोला और चॉकलेट जैसे कैफीन वाले खाद्य या पेय पदार्थ
- एन्स्योर और बूस्ट जैसे पोषण अनुपूरक। यदि आप किसी अनुपूरक का उपयोग करते हैं। और आपको लगे कि दस्त बढ़ गए हैं, तो अपने नर्स, आहार विशेषज्ञ (डायटीशियन) या चिकित्सक से बात करें।

प्रकार

डायरिया की दो स्थितियां होती हैं- एक, जिसमें दिन में पांच बार से अधिक मल त्याग करना पड़ता है या पतला मल आता है। इसे डायरिया की गंभीर स्थिति कहा जा सकता है। दूसरे प्रकार के डायरिया में व्यक्ति सामान्यतः जितनी बार मल त्यागता है उससे कुछ ज्यादा बार और कुछ पतला मल त्यागता है।

उग्र अतिसार- उग्र (ऐक्यूट) अतिसार का कारण प्रायः आहारजन्य विष, खाद्य विशेष के प्रति असहिष्णुता या संक्रमण होता है। कुछ विषों से भी, जैसे सखिया या पारद के लवण से, दस्त होने लगते हैं। गर्म देशों में जीवाणुओं द्वारा संक्रमण तथा जैवविषों (टॉक्सिन) द्वारा उत्पन्न अतिसार सर्वाधिक महत्वपूर्ण कारण है। इन जैवविषों के उदाहरण हैं रक्तविषाक्तता (सेप्टिसीमिया) तथा रक्तपूरिता (यूरीमिया)।

जीर्ण या दीर्घकालिक अतिसार- क्रॉनिक अतिसार बहुत कारणों से हो सकता है। आमाशय अथवा अग्न्याशय ग्रंथि के विकार से पाचन विकृत होकर अतिसार उत्पन्न कर सकता है। जीवाणुओं द्वारा क्रॉनिक संक्रमण, आंत के रचनात्मक रोग, जैसे कैंसर, संकीर्णन (स्ट्रिक्चर) आदि, अतिसार के कारण हो सकते हैं। कभी अंतःस्रावी (एंडोक्राइन) ग्रंथियों के विकार भी अतिसार के रूप में प्रकट होते हैं, जैसे ऐडीसन-रोग और हाइपर-थाइरॉयडिज्म। भय, चिंता या मानसिक व्यथाएँ भी इस दशा को उत्पन्न कर सकती हैं। तब यह मानसिक अतिसार कहा जाता है।

चिकित्सा

डायरिया उग्र या जीर्ण हो सकती है और प्रत्येक प्रकार के डायरिया के भिन्न-भिन्न कारण और इलाज होते हैं। डायरिया से उत्पन्न जटिलताओं में निर्जलीकरण (डी-हाइड्रेशन), इलेक्ट्रोलाइट (खनिज) असामान्यता और मलद्वार में जलन, पेटदर्द, कभी-कभी वमन या मितली भी शामिल हैं। निर्जलीकरण (डी-हाइड्रेशन) को पीनेवाले रिहाइड्रेशन घोल जैसे इलेक्ट्रॉल की सहायता से कम किया जा सकता है और आवश्यक हो तो अंतःशिरा द्रव्य की मदद भी ली जा सकती है।

चिकित्सा के लिए रोगी के मल की परीक्षा करके रोग के कारण का निश्चय कर लेना आवश्यक है, क्योंकि चिकित्सा उसी पर निर्भर है। कारण को जानकर उसी के अनुसार विशिष्ट चिकित्सा करने से लाभ हो सकता है। रोगी को पूर्ण विश्राम देना तथा क्षोभक आहार पूर्णतः रोक देना अनिवार्य है। उपयुक्त चिकित्सा के लिए किसी विशेषज्ञ चिकित्सक का परामर्श लेना चाहिए। जीवाणुओं को नष्ट करने वाले एंटीबायोटिकों में मेट्रोनिडाज़ोल, टिनिडाज़ोल, नोरफ्लॉक्सासिन,

सेफ़्टॉन, एंटरोक्युनॉल आदि प्रमुख हैं। तुरंत रोकथाम हेतु इमोडियम, लोमोटिल, लोमोफेन की गालियां दी जा सकती हैं। पेट की मरोड़ के लिए, उल्टी या मितली के लिए, बुखार के लिए उनकी विशिष्ट दवाओं की आवश्यकता पड़ सकती है। खासकर उल्टियां होने की दशा में मुंह से दी जाने वाली औषधियां अथवा रिहाइड्रेशन घोल भी वमन में निकल जाते हैं, और अपना असर नहीं दिखा पाते। ऐसी स्थिति में रोगी को अस्पताल में भर्ती करके इंजेक्शन या अंतःशिरा द्वारा दवा देना, रिहाइड्रेशन हेतु नमक या ग्लूकोज या दोनों से युक्त ड्रिप देना ही सबसे उपयोगी साबित होता है।

देखभाल

पेय पदार्थ लगातार और निश्चित रूप से लेते रहें। अगर खाने से और अधिक दस्त या ऐंठन न हो, तो खाईए। इन सुझावों पर अमल कर देखिए:

- दस्त बंद न हों, तब तक दूध और डेयरी उत्पादों से दूर रहें।
- दन में कम से कम 8 ग्लास पानी पीजिए।
- दिन भर हर 2 से 3 घण्टे के बाद थोड़ा थोड़ा खाएँ।
- सफेद ब्रेड, सादे बेगल, क्रैकर, सफेद चावल, पकी हुई सब्जियाँ, गेहूँ के सिरियल का क्रीम या एपल साँस जैसे कम रेशों वाले आहार लें।
- यदि खाने से ऐंठन होती है, तो एक-दो दिन साफ तरल पदार्थों का आहार लीजिए। पानी, शोरबा, पिडीयालाइट, स्पोर्ट्स पेय, नींबू सोडा या डीकैफिनेटेड चाय पीजिए। सादे जेलो और पोपसिकल भी खाये जा सकते हैं।
- जैसे-जैसे आपका दस्त अच्छा होता जाए, वैसे-वैसे कम मात्रा में केले, चावल, एप्पल साँस और टोस्ट खा कर देखिए। यदि आप का मल फिर से ठोस होने लगे, तो मेश किये हुए आलू और नूडल्स जैसे नरम खाद्य पदार्थ भी आहार में शामिल कीजिए।

आपकी आँतें क्या प्रतिक्रिया करती हैं, यह जानने के लिए धीरे धीरे अपने भोजन में अन्य खाद्य पदार्थ शामिल करते जाइए।

- खूब आराम कीजिए और अपना तनाव कम करने की कोशिश कीजिए।
- हर बार मल त्याग के बाद अपने हाथ अच्छी तरह से धो लें।
- हर बार मल त्याग के बाद, अपने मलाशय को नरम कपडे, गुनगुने पानी और नर्म साबुन से धो लें। सादे गुनगुने पानी से धो कर त्वचा को थपका कर सुखाएँ।
- मलाशय के दर्द को कम करने के लिए गुनगुने पानी से भरे टब में बैठें। यदि आप को फोड़े हो जाएँ, तो अपने चिकित्सक या नर्स से स्वयं द्वारा इस्तेमाल किए जा सकने वाले मरहम के बारे में पूछें।
- अपने चिकित्सक के निर्देश अनुसार दस्त की दवाई लें।

यदि आपके ये लक्षण हों, तो फौरन अपने चिकित्सक को बुलाएँ:

- कँपकँपी, उल्टी या बेहोश आए।
- बहुत तेज़ प्यास लगे।
- 101 डिग्री से ज़्यादा बुखार हो।

- आपके पेट में ऐसा दर्द हो जो मल त्याग से कम न हो या गैस हो।
- आपका मल काला हो या उसमें खून हो।
- आप बहुत कमजोर या थका हुआ महसूस करें।

कब्जियत

कब्ज, पाचन तंत्र की उस स्थिति को कहते हैं जिसमें किसी व्यक्ति के मल निष्कासन की मात्रा कम हो जाती है, मल कड़ा हो जाता है, उसकी आवृत्ति घट जाती है या मल निष्कासन के समय अत्यधिक बल का प्रयोग करना पड़ता है। सामान्य आवृत्ति और अमाशय की गति व्यक्ति विशेष पर निर्भर करती है। एक सप्ताह में 3 से 12 बार मल निष्कासन की प्रक्रिया सामान्य मानी जाती है। कब्ज का अर्थ बहुत कड़ा मल या मल त्याग करने में कठिनाई होना है। यह भी हो सकता है कि आपको :

- (मल त्याग के लिए) ज़ोर लगाना पड़े।
- ऐसा महसूस हो कि आपकी अँतड़ियाँ पूरी तरह से खाली नहीं हुईं।
- ऐंठन हो, दर्द हो, पेट फूल जाए या मतली हो।

हर व्यक्ति अलग होता है, पर ज्यादातर लोग दिन में 3 बार से ले कर सप्ताह में 3 बार तक मल त्याग करते हैं। जब तक मल नरम और त्याग करने में आसान हो, आपको कब्ज नहीं है।

कारण

◦ कम रेशायुक्त भोजन का सेवन करना—ऐसे आहार जिनमें चरबी और शक्कर ज्यादा हों और रेशे कम हों।

- शरीर में पानी की कमी होना— काफी मात्रा में तरल पदार्थ न लेना।
- कम चलना फिरना या कम कार्य करना— अधिकतर निष्क्रिय रहना।
- कुछ खास दवाओं का सेवन करना— जैसे अफीम से निर्मित दर्दनाशक औषधियां
- जब आप को मल त्याग की इच्छा हो या आप की आँते काम कर रही हों, तब शौचालय न जाना।

- विरेचकों का अत्यधिक उपयोग।
- बड़ी आंत में घाव या कैंसर
- थायरॉयड हार्मोन का कम बनना
- कैल्सियम और पोटैशियम की कम मात्रा
- मधुमेह के रोगियों में पाचन संबंधी समस्या
- कपवाद (पार्किन्सन डिजीज)

उपाय

- रेशायुक्त भोजन का अधिक सेवन करना, जैसे साबुत अनाज, ब्रेन सिरियल, होल ग्रेन

ब्रेड, सूखा मेवा और पाँपकॉर्न जैसी अधिक रेशे वाली चीजें खाइए। रेशे शरीर से मल को निकलने में मदद करते हैं।

- ताजा फल और कच्ची सब्जियों का अधिक सेवन करना
 - पर्याप्त मात्रा में पानी पीना- दिन में कम से कम 8-10 प्याले तरल पदार्थ लें। गुनगुने या गरम पेय से आपकी आँतों को आसानी से काम करने में मदद मिल सकती है।
 - वसा युक्त भोजन का सेवन कम करना
 - आप को चीज, चाँकलेट और अण्डों का सेवन कम करना हो सकता है क्योंकि उनसे कब्ज बढ़ सकती है।
 - मल को नरम करने के लिए आलूबुखारे या सेब का रस पीजिए।
 - अपनी आँतों को ठीक से काम करने में मदद करने के लिए कसरत कीजिए। चलने से लाभ होता है।
 - जब आप को मल त्याग करने की इच्छा हो, शौचालय जाईए।
 - चिकित्सक की सिफारिश के बिना मिलने वाले किसी विरेचक या एनीमा का उपयोग करने से पहले अपने चिकित्सक की सलाह लें। आपके चिकित्सक मल को नरम करने के लिए दवाई या बड़ी मात्रा में मिलते विरेचक का प्रयोग करने की सलाह दे सकते हैं। यदि आपको मनचाहे परिणाम नहीं मिल रहे हैं, तो अपने चिकित्सक से बात कीजिए। यदि आपका कोई प्रश्न या चिंता हो, तो अपने चिकित्सक या नर्स से बात कीजिए।
- ज्यादा समस्या आने पर चिकित्सक से सलाह लेना चाहिए।

कुछ घरेलू नुस्खे

खाने में ऐसी चीजें ले, जिनसे पेट स्वयं ही साफ हो जाय।

- नमक- छोटी हरड और काला नमक समान मात्रा में मिलाकर पीस लें। नित्य रात को इसकी दो चम्मच गर्म पानी में लेने से दस्त साफ आता है।
- ईसबगोल- दो चाय चम्मच ईसबगोल 6 घण्टे पानी में भिगोकर इतनी ही मिश्री मिलाकर जल से लेने से दस्त साफ आता है। केवल मिश्री और ईसबगोल मिलाकर बिना भिगोये भी ले सकते हैं।
- चना- कब्ज वालों के लिए चना उपकारी है। इसे भिगोकर खाना श्रेष्ठ है। यदि भीगा हुआ चना न पचे तो चने उबालकर नमक अदरक मिलाकर खाना चाहिए। चने के आटे की रोटी खाने से कब्ज दूर होती है। यह पौष्टिक भी है। केवल चने के आटे की रोटी अच्छी नहीं लगे तो गेहूँ और चने मिलाकर रोटी बनाकर खाना भी लाभदायक है। एक या दो मुट्ठी चने रात को भिगो दें। प्रातः जीरा और सौंठ पीसकर चनों पर डालकर खायें। घण्टे भर बाद चने भिगोये गये पानी को भी पी लें। इससे कब्ज दूर होगी।
- बेल- पका हुआ बेल का गूदा पानी में मसलकर शर्बत बनाकर पीना कब्ज के लिए बहुत लाभदायक है। यह आँतों का सारा मल बाहर निकाल देता है।
- नीबू- नीबू का रस गर्म पानी के साथ रात्रि में लेने से दस्त खुलकर आता है। 12 ग्राम

नीम्बू का रस और 12 ग्राम शक्कर एक गिलास पानी में मिलाकर रात को पीने से कुछ ही दिनों में पुरानी से पुरानी कब्ज दूर हो जाती है।

◦ नारंगी- सुबह नाश्ते में नारंगी का रस कई दिन तक पीते रहने से मल प्राकृतिक रूप से आने लगता है। यह पाचन शक्ति बढ़ाती है।

◦ मैथी- के पत्तों की सब्जी खाने से कब्ज दूर हो जाती है।

◦ गेहूँ के पौधों (गेहूँ के जवारे) का रस लेने से कब्ज नहीं रहती है।

◦ धनियाँ- सोते समय आधा चम्मच पिंसी हुई सौंफ की फंकी गर्म पानी से लेने से कब्ज दूर होती है।

◦ दालचीनी- सोंठ, इलायची जरा सी मिला कर खाते रहने से लाभ होता है।

◦ टमाटर कब्ज दूर करने के लिए अचूक दवा का काम करता है। आँतों के अन्दारूनी अवयवों को स्फूर्ति देता है।

डिहाईड्रेशन यानि शरीर का निर्जलीकरण

डिहाईड्रेशन शरीर में पानी के कमी को कहते हैं। इसके साथ शरीर में नमक का भी असंतुलन हो सकता है। बहुत अधिक डिहाईड्रेशन जानलेवा भी हो सकता है। शरीर से अत्यधिक मात्रा में तरल पदार्थ समाप्त हो जाना जलहास या निर्जलीकरण कहलाता है। मानव शरीर को कार्य करने के लिए निर्धारित मात्रा में कम से कम ८ गिलास के बराबर (एक लीटर या सवा लीटर) तरल पदार्थ शरीर के लिए आवश्यक होता है जो व्यक्ति के कार्य करने की क्षमता और आयु पर निर्भर करता है। परंतु अधिक कार्यशील व्यक्ति को इससे दो या तीन गुना अधिक तरल पदार्थ की आवश्यकता होती है। यदि कोई शरीर की आवश्यकता से कम तरल पदार्थ लेते हैं, तब निर्जलीकरण हो जाता है।

कारण

आंतों में यदि दहन हो रहा हो या उसे नुकसान पहुंच रहा हो अथवा कीटाणु या वायरस के जमा होने की वजह से अंतर्द्वियां अवशोषण करने की क्षमता से अधिक तरल पदार्थ उत्पन्न कर रहा हो तब आंत के मार्ग में अधिक तरल पदार्थ निकल जाता है जिससे निर्जलीकरण होता है। पेय के रूप में तरल पदार्थ कम मात्रा में लेने का कारण, भूख न लगना या मिचली होना हो सकता है।

जलहास के अनेक कारण हो सकते हैं, जिनमें निम्नलिखित उल्लेखनीय हैं-

1. जलरिक्तता या जलहास- यह मनुष्य को पानी न मिलने, ज्वर होने, बार बार वमन और दस्त आने से हो जाता है।

2. इलेक्ट्रोलाइट के कुल परिमाण में कमी तथा लवण की कमी- शरीर के बाह्य कोशिकाद्रवों तथा आंतर कोशिकाद्रवों के इलेक्ट्रोलाइटों के बीच जल के निरसन या अवरोधन द्वारा सांद्रण स्थायी रखा जाता है। कुल इलेक्ट्रोलाइटों की कमी या वृद्धि से शरीर में पानी की मात्रा घटती या बढ़ती रहती है। इन लवणों में नमक प्रमुख है।

3. अतिबली विलयन का अंतः शिरा इंजेक्शन- इससे रक्त में रसाकर्षणदाब अस्थायी रूप से बढ़ जाती है और ऊतक द्रव बहकर उसमें चला जाता है। बाद में बढ़ा हुआ द्रव गुर्दे द्वारा उत्सर्जित

होता है और शरीर के जल में वस्तुतः हास होता है।

कब देखना चाहिये ?

डिहाईड्रेशन के अनेक लक्षण होते हैं, जो कि यह बता सकता है कि कितना अधिक डिहाईड्रेशन है? बिना इलाज के डिहाईड्रेशन अधिक हो सकता है, और इलाज करने से डिहाईड्रेशन कम हो सकता है। सभी लोगों में, जिनमें किसी कारण से पानी का कमी हो सकता है, जैसे कि उल्टी-दस्त में, हमेशा यह देखना चाहिये कि उनको कोई डिहाईड्रेशन तो नहीं है?

लक्षण

निर्जलीकरण (डी-हाइड्रेशन) का विश्वसनीय लक्षण कुछ ही दिनों में वजन का तेजी से कम होना है (कुछ मामलों में कुछ घंटों में)। 10 प्रतिशत से अधिक वजन तेजी से कम होना गंभीर लक्षण माना जाता है। इन लक्षणों को वास्तविक बीमारी से अलग करके देखना काफी मुश्किल काम है। सामान्यतः निर्जलीकरण के निम्नलिखित लक्षण हो सकते हैं- अधिक प्यास लगना, मुंह सूखना, कमजोरी व चक्कर आना (विशेषकर जब व्यक्ति खड़ा होता है) मूत्र का गाढ़ा होना या कम पेशाब आना। अत्याधिक निर्जलीकरण में गुर्दे खराब हो जाते हैं और ये जीवन के लिए घातक हो सकते हैं।

बच्चों में डिहाईड्रेशन को तीन वर्गों में बांटा गया है जो कि नीचे बताया गया है।

बहुत अधिक डिहाईड्रेशन या बहुत अधिक पानी का कमी या 'सिवियर डिहाईड्रेशन'। इसमें बच्चे को नीचे लिखे हुये लक्षणों में से कम से कम तीन लक्षण हैं- कमजोरी होना, बेहोशी होना, आंखें सिकुड कर छोटा हो जाना, पानी नहीं पी पाना या बहुत कम पानी पी पाना, स्किन पिंच ठीक होने में 2 सेकंड से अधिक लगना, पेशाब बहुत कम होना या न होना।

हल्का डिहाईड्रेशन या हल्का पानी का कमी या 'मम डिहाईड्रेशन'। इसमें बच्चे को नीचे लिखे हुये लक्षणों में से कम से कम तीन लक्षण हैं- बेचैन, चिड़चिड़ापन, आंखें सिकुड कर छोटा हो जाना, पानी जल्दी-जल्दी पीना, प्यासा, स्किन पिंच ठीक होने में 2 सेकंड से कम समय लगना, पेशाब कम होना।

डिहाईड्रेशन नहीं है या पानी का कमी नहीं है या 'नो डिहाईड्रेशन'- जब उपर लिखे हुये एक भी लक्षण नहीं हैं।

स्किन पिंच टेस्ट

डिहाईड्रेशन को जानने के लिये स्किन पिंच टेस्ट होता है। यह आप घर पर भी कर सकते हैं। अपने बच्चे को पेट पर हल्का सा चुटकी काटें, और ध्यान दें कि स्किन को सामान्य होने में कितना देर लगता है। यह शरीर में उपस्थित पानी और नमक के उपर निर्भर करता है। इसको स्किन टरगर टेस्ट भी कहते हैं।

अगर बहुत अधिक डिहाईड्रेशन है, तो स्किन को ठीक होने में 2 सेकंड से अधिक समय लग सकता है।

अगर हल्का डिहाईड्रेशन है, तो स्किन को ठीक होने में 1 से 2 सेकंड लग सकता है।

अगर डिहाईड्रेशन नहीं है, तो स्किन तुरंत ठीक हो जायेगा।

परिणाम

जलहास के संभावित परिणाम निम्नलिखित हैं- शरीर के भार में कमी, अम्ल और क्षार के संतुलन में विक्षोभ, रक्त में प्रोटोनविहीन नाइट्रोजन की वृद्धि, क्लोराइड की प्लाविका प्रोटीन-सांद्रण में वृद्धि, शरीर के ताप में वृद्धि, नाड़ी की गति में वृद्धि और हृदय से पम्प होने वाले रक्त के आउटपुट में कमी, प्यास लगना, त्वचीय और उपत्वचीय जलहास के कारण त्वचा का ढीलापन, शुष्कता और उसमें झुर्रियाँ पड़ना तथा परिकलांति और मृत्यु तक संभव है।

इलाज

डिहाईड्रेशन का इलाज है शरीर में पानी के कमी को पूरा करना। इसके साथ शरीर को नमक और चीनी भी चाहिये होता है। सबसे पहला कि जानें कि बच्चे को कितना डिहाईड्रेशन है, और उस अनुसार इलाज देना चाहिये-

अगर बहुत डिहाईड्रेशन है, तो इलाज के लिये तुरंत अस्पताल ले जायें। इसमें सुई से नमक-पानी का घोल

अगर हल्का डिहाईड्रेशन है, तो आप घर पर इलाज कर सकते हैं। किंतु हर आधे घंटे पर चेक करना चाहिये कि कितना डिहाईड्रेशन बदल रहा है, और क्या बच्चा पानी या कोई घोल पी सकता है कि नहीं? अगर हालत सुधर नहीं रहा है, तो इलाज के लिये तुरंत अस्पताल ले जायें। अगर समझ में न आये तो इलाज के लिये तुरंत अस्पताल ले जायें।

अगर डिहाईड्रेशन नहीं है, तो आप घर पर इलाज कर सकते हैं।

घर में बच्चों में डिहाईड्रेशन का कैसे इलाज कर सकते हैं?

घर में बहुत अधिक डिहाईड्रेशन का इलाज नहीं करना चाहिये। इसके लिये तुरंत अस्पताल जाना चाहिये।

अगर हल्का डिहाईड्रेशन है तो आप अस्पताल में दिखला दें और फिर घर पर आगे का इलाज कर सकते हैं।

अगर डिहाईड्रेशन नहीं है, किंतु शरीर में किसी कारण से पानी कम हो सकता है, तो घर में उसका इलाज किया जा सकता है।

हर स्थिती में, हर आधे घंटे पर अपने बच्चे को जांचना चाहिये कि डिहाईड्रेशन अधिक हो रहा है कि कम हो रहा है? अगर चार घंटे में बच्चे का हालत सुधर नहीं रहा है या बच्चा पानी या तरल खाद्य पदार्थ नहीं पी रहा है, तो तुरंत इलाज के लिये अस्पताल जाना चाहिये।

घर में डिहाईड्रेशन के इलाज के लिये क्या दे सकते हैं?

अगर डिहाईड्रेशन नहीं है या हल्का डिहाईड्रेशन है, तो उनके इलाज के लिये सबसे उत्तम पदार्थ है 'ओ आर एस' का घोल। अगर तुरंत में आपको यह नहीं मिल सकता है, तो आप घरेलु चीज से

‘ओ आर एस’ के घोल के जैसा घोल बना सकते हैं। यह बाद में बताया गया है।

पहले 4 घंटे में कितना ‘ओ आर एस’ का घोल देना चाहिये?

पहले 4 घंटे में ‘ओ आर एस’ का घोल का खुराक देने का हिसाब है 75 मिलीलिटर प्रति किलोग्राम बच्चे का वजन। उदाहरण के लिये, किसी बच्चे का वजन 10 किलोग्राम है, तो उसे 75 गुणित 10 = 750 मिलीलिटर ‘ओ आर एस’ का घोल देना चाहिये।

अगर वजन नहीं मालूम है, तो उम्र के हिसाब से दे सकते हैं। इसका सारणी नीचे दिया गया है। लेकिन फिर भी कोशिश यही करना चाहिये कि ‘ओ आर एस’ का घोल वजन के हिसाब से दिया जाये। मतलब कि अगर बच्चे का दोनों वजन और उम्र मालूम है तो उसे घोल वजन के हिसाब से देना चाहिये।

जन्म से 4 महीना उम्र तक या वजन 6 किलोग्राम से कम को 200 से 400 मिलीलिटर घोल देना चाहिये।

4 से 12 महीना उम्र तक या वजन 6 से 10 किलोग्राम तक को 400 से 700 मिलीलिटर घोल देना चाहिये।

1 से 2 साल उम्र तक या वजन 10 से 12 किलोग्राम तक को 700 से 900 मिलीलिटर घोल देना चाहिये।

2 से 5 साल उम्र तक या वजन 12 से 19 किलोग्राम तक को 900 से 1400 मिलीलिटर घोल देना चाहिये।

घर पर इलाज में मिलीलीटर कैसे नाप सकते हैं?

घर पर आप ‘ओ आर एस’ का घोल देने के लिये मिलीलिटर आसानी से नाप सकते हैं। भले ही सभी के घर में अलग-अलग साइज के कटोरी और कप होते हैं, लेकिन आप उनके घनफल या वोलयुम निकाल सकते हैं। इसके लिये आपको चाहिये खानेवाला एक बड़ा चम्मच। एक बड़ा चम्मच का वोलयुम 15 मिलीलिटर होता है। इससे आप किसी कप या कटोरी में पानी भर सकते हैं, और उस बर्तन के वोलयुम का अंदाज लगा सकते हैं। उदाहरण के लिये अगर 10 बड़ा चम्मच से कोई कप भरता है, तो उसका वोलयुम 150 मिलीलिटर है। वैसे ही अगर 13 बड़ा चम्मच से कोई कप भरता है, तो उसका वोलयुम 195 मिलीलिटर है, या कह सकते हैं कि उसका वोलयुम करीब 200 मिलीलिटर है।

इससे यह आसान हो जायेगा कि बच्चे को आप अंदाज लगा सकते हैं कि कितना कप ‘ओ आर एस’ का घोल देना है। उदाहरण के लिये अगर 5 महीना का बच्चा है, और उसका वजन 6 किलोग्राम है, तो उसे करीब 75 गुणित 6 = 450 मिलीलिटर ‘ओ आर एस’ का घोल देना है। अगर कप में 200 मिलीलिटर भर सकते हैं, तो उस बच्चे को 4 घंटे में कम से कम करीब सवा 2 कप ‘ओ आर एस’ का घोल पिलाना है।

घर पर इलाज में किन बातों का ध्यान रखना चाहिये?

घर पर इलाज में अनेक बातों का ध्यान रखना चाहिये। ये नीचे बताया गया है।

घर पर इलाज पर आपको सतर्क रहना चाहिये कि बच्चा अच्छा हो रहा है कि नहीं? अगर नहीं तो तुरंत अस्पताल जायें। इसके लिये हर आधे घंटे पर बच्चे का निरीक्षण करें कि कितना डिहाईड्रेशन है, और स्थिती बेहतर हो रहा है कि नहीं?

उपर दिये गये 'ओ आर एस' का घोल का खुराक पहले 4 घंटे का है। इस समय में बच्चे को निर्धारित खुराक पी लेना चाहिये। अगर नहीं ले पा रहा है, तो डाक्टर से दिखलायें। अगर बच्चा उससे अधिक पी रहा है, तो उसे लेने दें।

4 घंटे बाद फिर से निरीक्षण करें कि कितना डिहाईड्रेशन है, और स्थिती बेहतर हो रहा है कि नहीं? अगर बच्चा अच्छा हो रहा है, तो बच्चे को सादा खाना शुरू करना चाहिये।

अगर बच्चा मां का दूध पी सकता है, तो उसे जारी रखें

अगर बच्चा उल्टी कर रहा है, तो करीब 10 मिनट रुक जायें। 10 मिनट के बाद ओ आर एस का घोल फिर से पिलाना शुरू करें। यह घोल और आहिस्ता से पिलायें, जैसे कि 1 बड़ा चम्मच हर 2 से 3 मिनट पर।

ओ आर एस का घोल कम से कम दो दिन तक चलायें या जितना अधिक जरूरत हो। बच्चे के सहनशक्ति के अनुसार उसे खाना चालू करें।

हर दस्त के बाद और कितना ओ आर एस देना चाहिये ?

दस्त से शरीर में नमक और पानी का कमी होता है। हर दस्त के बाद और घोल देना चाहिये।

2 साल से छोटे बच्चे को हर दस्त के बाद 50 से 100 मिलीलिटर घोल देना चाहिये।

2 साल से बड़े बच्चे को हर दस्त के बाद 100 से 200 मिलीलिटर घोल देना चाहिये।

डाक्टर के पास इलाज के लिये कब जाना चाहिये ?

नीचे कुछ बातों को ध्यान में रखना चाहिये कि कब डाक्टर के पास जाना चाहिये—

अगर बच्चा कुछ भी नहीं पी रहा है, या बहुत कम पी रहा है

अगर बच्चा का तबीयत और बिगड़ रहा है

अगर बच्चे को बुखार है

अगर बच्चे को पैखाने में खून आ रहा है

ओ आर एस के अलावा क्या दवा देना चाहिये ?

ओ आर एस के अलावा बच्चे को जिंक का टेबलेट देना चाहिये।

6 महीने से छोटे बच्चे को हर दिन आधी टेबलेट देना चाहिये। यह टेबलेट को चूर के ओ आर एस के घोल या दूध में मिला कर दे सकते हैं।

6 महीने से बड़े बच्चे को हर दिन 1 टेबलेट देना चाहिये। बड़े बच्चे को टेबलेट घोल में दे सकते हैं या फिर चबाने या निगलने के लिये दे सकते हैं।

मसूड़ा शोथ—जिंजीवाइटिस

जिंजीवाइटिस एक संक्रमण है जो मसूड़ों की बीमारी का प्रारंभिक लक्षण है। जब दाँतों और मसूड़ों के बीच प्लाक जम जाती है तब यह पैदा होता है। प्लाक एक ऐसी परत है जो भोजन, कीटाणु और बलगम से दाँतों पर चिपक जाती है। कालान्तर में यह जमाव मसूड़ों में संक्रमण पैदा कर सकता है।

कई बार जिंजीवाइटिस की वजह से मसूड़ों में दर्द नहीं होता, पर इसका इलाज बहुत महत्वपूर्ण है। जिंजीवाइटिस सामान्यतः उन लोगों को अधिक होता है जो अक्सर ब्रश या दाँतों की सफाई 'फ्लॉस' नहीं करते। यदि इसका इलाज नहीं किया जाता, तो यह संक्रमण फिर से होगा और इसके कारण मसूड़ों का गंभीर रोग हो सकता है या दाँत गिर सकते हैं।

लक्षण

- लाल और सूजे हुए मसूड़े
- जब आप ब्रश या फ्लॉस करते हैं तो मसूड़ों से आसानी से खून निकलना
- ऐसे मसूड़े जो छूने पर दर्द करते हैं।
- मसूड़ों का सिकुड़ना

आपकी देखभाल

यदि आपके ऐसे कोई लक्षण हों तो अपने दंत चिकित्सक से मिलिए। आपका डेन्टिस्ट आपके दाँत साफ कर उनमें से प्लाक निकाल देगा। जिंजीवाइटिस से बचने के लिए आप के दाँतों में प्लाक जमे उससे पहले ही उसे दूर कर देने के लिए दिन में कम से कम दो बार अपने दाँतों को ब्रश और फ्लॉस कीजिए। हर 6 महीने बाद अपने दाँतों की जाँच एवं सफाई के लिए अपने डेन्टिस्ट से मिलिए। यदि आपका कोई प्रश्न या चिंता हो तो अपने डेन्टिस्ट, चिकित्सक या नर्स से बात कीजिए।

अल्सरेटिव कोलाइटिस (व्रणीय बृहदान्त्रशोथ)

अल्सरेटिव कोलाइटिस बड़ी आँत की बीमारी है। इसका कारण अज्ञात है। बृहदान्त्र, जिसे बड़ी आँत भी कहा जाता है, उस के अंदर की परत में छोटे घाव या फोड़े उत्पन्न हो जाते हैं। फलस्वरूप जलन होने लगती है या सूजन हो जाती है। यह आमतौर पर कोलन के निचले भाग से आरम्भ होता है और यह ऊपर की ओर फैल भी सकता है। इस बीमारी के अटक जैसे पड़ते हैं। कुछ महीने ठीक रहने के उपरांत फिर अचानक लक्षण प्रगट हो जाते हैं। मानसिक चिंताओं की भी इसमें भूमिका होती है, ऐसी मान्यता है।

लक्षण

आपके इन में से कुछ या सभी लक्षण हो सकते हैं :

- पेट दर्द।
- दस्त।
- मल या मलाशय से रक्त आना।

- थकान।
- भूख न लगना।
- वजन कम हो जाना।
- शरीर के तरल पदार्थों में कमी हो जाना, जिसे निर्जलीकरण (डीहायड्रेशन) कहा जाता है।

देखभाल

आपका चिकित्सक आपकी जाँच करेगा और परीक्षणों का आदेश देगा। इन परीक्षणों में निम्नलिखित परीक्षण सम्मिलित हो सकते हैं :

- रक्त की उपस्थिति की जाँच के लिए मल का नमूना।
- कोलन के एक्स-रे चित्र को देखने के लिए बेरियम एनिमा।
- मलाशय और कोलन के भीतर देखने के लिए परीक्षण। कई बार प्रयोगशाला में जाँच के लिए ऊतक का नमूना लिया जाता है जिसे जीवोत्परीक्षा (बायोप्सी) कहा जाता है।

उपचार— इलाज में निम्नलिखित सम्मिलित हो सकते हैं :

- कोलन की सूजन को नियंत्रित करने के लिए दवाएँ।
- मल में रक्त जाने की वजह से उत्पन्न खून की कमी का इलाज।
- दवाओं के असफल हो जाने पर सर्जरी।

पाचन समस्या का एक आम कारण—

लेक्टोज इनटोलरेंस

दूध में क्या होता है ?

दूध में पानी, चीनी, प्रोटीन, फेट और अनेक तरह की अन्य सामग्री होती है। ये शरीर के लिये लाभदायक होते हैं।

लेक्टोज क्या होता है ?

लेक्टोज, दूध में उपस्थित एक प्रकार की चीनी को कहते हैं। यह एक तरह का कार्बोहाइड्रेट है। इसको पचाने के लिये शरीर में एक विशेष एंजाइम की जरूरत होती है, जिसे लेक्टोज एंजाइम कहते हैं। यह अंतड़ी के ऊपरी स्तर, जिसे इंटेस्टाइनल म्युकोजा कहते हैं, उस पर मौजूद होता है।

लेक्टोज इनटोलरेंस किसको कहते हैं ?

किसी कारण से अगर इंटेस्टाइनल म्युकोजा पर लेक्टोज एंजाइम की कमी हो जाती है, तो लेक्टोज को पचाने में पैदा हुई कठिनाई को लेक्टोज इनटोलरेंस कहते हैं।

लेक्टोज इनटोलरेंस किस स्थिति में हो सकता है ?

लेक्टोज इन्टोलरेंस, लेक्टोज एंजाईम के कमी से होता है। यह नीचे लिखी हुई दशाओं में हो सकता है।

• बचपन का मुख्य आहार मां का दूध है। प्रकृति ने उसे पचाने हेतु व्यवस्था की है। प्रायः 3-5 साल के बाद, उम्र के साथ लेक्टोज एंजाईम में कमी आने लगती है। अतः ज्यादातर यह रोग वयस्क लोगों में होता है, उनके शरीर में लेक्टोज एंजाईम बनना कम या बंद हो जाता है। यह अंदाज किया जाता है कि भारत में, एक चौथाई से आधे लोगों में लेक्टोज एंजाईम की कमी है। कभी कभार ये बच्चों में भी पाया जाता है, जिसको प्राईमरी लेक्टोज इन्टोलरेंस कहते हैं।

• अगर किसी बीमारी से इंटेस्टाईनल म्युकोजा को नुकसान पहुंचता है, जिससे कि लेक्टोज एंजाईम की कमी हो जाती है। यह क्षणिक हो सकता है, जैसे कि खराब खाना से दस्त लगना। उदाहरण के लिये पेट में रोटा वायरस या कीड़ा या जीयारडिया होने से कुछ समय के लिये लेक्टोज एंजाईम की कमी हो जाती है। अथवा, यह लंबे समय तक चल सकता है, जैसे कि कोई अंतर्दी की बीमारी, जैसे कि सिलियोक डिजीज, क्रॉस डिजीज। कुछ नवजात शिशु को, उनके लेक्टोज एंजाईम के पाचन शक्ति से बहुत अधिक दूध पिलाने से, कुछ समय के लिये लेक्टोज एंजाईम कम हो जाता है। इन सभी तरह के परिस्थिति के लेक्टोज एंजाईम के कमी को सेकंडरी लेक्टोज इन्टोलरेंस कहते हैं।

• कुछ नवजात शिशु को जन्म से ही लेक्टोज एंजाईम कम होता है, जिसे कि कंजेनिटल लेक्टोज डेफिसियेंसी कहते हैं।

• कुछ शिशु समय से पहले पैदा होते हैं, जिन्हें प्रिमेच्योर बेबी कहते हैं। गर्भ के आखिरी महीनों में इंटेस्टाईनल म्युकोजा में लेक्टोज एंजाईम बनता है। समय से पहले पैदा होने पर, इस लेक्टोज एंजाईम से वे वंचित रह जाते हैं। लेकिन यह कुछ महीनों में अपने-आप ठीक भी हो सकता है।

• कुछ देश के लोग, जैसे कि चाईना और अफ्रीका के लोगों को जेनेटिक्स के कारण जातिगत लेक्टोज इन्टोलरेंस होता है।

लेक्टोज इन्टोलरेंस में क्या लक्षण होते हैं?

लेक्टोज इन्टोलरेंस में कोई भी दूध पीने से हाजमा खराब हो जाता है। इसमें पेट भरा लगता है, पेट दर्द देता है, पेट फूला लगता है, हवा निकलता है और उल्टी या मितली लगती है।

लेक्टोज इन्टोलरेंस में क्या जांच होता है?

क्योंकि लेक्टोज इन्टोलरेंस अधिकतर लोगों में पाया जाता है, इसको साधारणतः बीमारी नहीं माना जाता है। इसीलिये, इसका जांच नहीं किया जाता है। जरूरत पड़ने पर इसके लिये लेक्टोज इन्टोलरेंस टेस्ट नामक जांच किया जा सकता है। लेक्टोज पिलाने के 15-15 मिनट बाद ब्लड ग्लुकोज की जांच की जाती है। जिसे लेक्टोज पचा ही नहीं, उस व्यक्ति का ग्लुकोज लेवल नहीं बढ़ता।

लेक्टोज इन्टोलरेंस जैसा समान रोग क्या हो सकता है?

लेक्टोज इन्टोलरेंस के समान लक्षण वाला रोग है दूध के प्रोटीन से एलर्जी। एलर्जी अधिक

खतरनाक होता है, और पैखाने में खून भी आ सकता है। इसके लिये स्पेशलिस्ट डाक्टर से जांच करायें।

लेक्टोज इन्टोलरेंस के लिये डाक्टर के पास कब जाना चाहिये ?

चूँकि लेक्टोज इन्टोलरेंस विभिन्न बीमारियों में पाया जाता है, इसलिये आपको डाक्टर के पास जरूर जाना चाहिये कि कोई अन्य बीमारी तो नहीं है ?

लेक्टोज इन्टोलरेंस में दूध कम पीने से क्या होगा ?

सबसे प्रमुख, शरीर को केलसियम मिलना बंद हो जायेगा। इसके अलावा, दूध से अन्य प्रोटीन आदि मिलना भी बंद हो जायेगा।

अन्य किन खाना से लेक्टोज मिल सकता है ?

लेक्टोज एक तरह की चीनी है। यह दूध के अलावा, अनेक प्रकार के भोजन और दवा में हो सकता है। उदाहरण के लिये- ब्रेड, कोर्नफ्लेक्स, पोटाटो चिप्स, और अन्य पैकेट फुड में।

लेक्टोज इन्टोलरेंस में किस प्रकार का दूध पदार्थ खा सकते हैं ?

जिनको लेक्टोज इन्टोलरेंस है, वे कम मात्रा में नीचे लिखी चीजें खा सकते हैं-

- दही
- छाछ यानि मट्ठा
- पुराना चीज
- सोयाबीन का दूध
- जिस पदार्थ में लेक्टोज नहीं हो
- आईस्क्रीम
- मिल्कशेक
- बकरी का दूध

लेक्टोज इन्टोलरेंस में और क्या कर सकते हैं, कि कोई तकलीफ न हो ?

◦ आप दूध अगर लेना चाहें, तो कम कम करके, जैसे कि एक चौथाई से आधा कप तक, अधिक बार लें।

- दूध खाने के साथ लें।
- लेक्टोज रहित खाद्य पदार्थ लें।
- उपर बताया गये दूध के बदले अन्य पदार्थ लें।
- अन्य तरह के भोजन और दवाओं में मिश्रित लेक्टोज की तरफ ध्यान दें और उनका सेवन न करें।
- अन्य तरह से केलसियम लें, जैसे कि बदाम, हरी सब्जी, मछली, पनीर, सोया, और केलसियम की गोली।

- लेक्टेज एंजाईम का दवा ले सकते हैं।
- पेट दर्द या दस्त के लिये दवाएं ले सकते हैं।
- दस्त के लिये नमक-पानी का घोल या ओ आर एस के घोल के बारे में जानें।
- अपनी अन्य बीमारी, जैसे कि कोई पेट का इंफेक्शन या अंतरी की बीमारी का इलाज करायें।

पेटिक अल्सर

भोजन गुटकने वाली नली (घुटकी=ईसोफेगस) पेट (स्टोमक=आमाशय), अथवा ग्रहणी (डियोडिनम=छोटी आंत के ऊपरी हिस्से) की अंदरूनी परत पर विकसित होने वाले घाव पेटिक अल्सर कहलाते हैं। इनका प्रमुख लक्षण पेट में दर्द और जलन है।

घाव की स्थिति के मुताबिक इनके नामकरण किए जाते हैं। आमाशय के अंदर वाले पेटिक अल्सर को गैस्ट्रिक अल्सर कहते हैं। पेट की ओर भोजन, गले से यात्रा करता है, एक खोखली ट्यूब के माध्यम से; वहां का पेटिक अल्सर ईसोफेजियल अल्सर कहा जाता है। छोटी आंत (ग्रहणी) के ऊपरी हिस्से के अंदर का पेटिक अल्सर ग्रहणी अल्सर (डियोडिनल अल्सर) कहलाता है।

मसालेदार भोजन सामग्री या तनावपूर्ण जीवन शैली पेटिक अल्सर पैदा करती है, ऐसा सदियों से माना जाता रहा। किंतु पेटिक अल्सर का सबसे प्रमुख कारण डॉक्टरों को अब पता चला है कि यह रोग प्रायः एक विशेष जीवाणु के संक्रमण से या कभी-कभी कुछ दवाओं के दुष्प्रभाव से होता है।

(1) पेट में अल्सर आमतौर पर एच. पाइलोरी नामक जीवाणु के संक्रमण से होता है। पाइलोरीनाशक एंटीबायोटिक दवाएं 4 से 8 सप्ताह में अल्सर ठीक कर देती हैं। इसके अलावा, एसिड कम करने की दवाएं भी दी जाती हैं।

(2) दर्दनाशक दवाओं का लंबे समय तक सेवन, जैसे गठिया के इलाज के लिए इस्तेमाल की गई औषधियां भी पेट के अल्सर का कारण बनती हैं। इन अम्लीयता भड़काने वाली दवाओं को जारी रखना यदि जरूरी है, तो उनके संग एसिड कम करने वाली दवा भी हमेशा लेना अनिवार्य है।

लक्षण

दर्द व जलन सबसे आम पेटिक अल्सर के लक्षण है। दर्द अल्सर के कारण होता है और घाव वाले क्षेत्र के साथ संपर्क में एसिड आने से पेट में जलन होती है। दर्द आम तौर पर-

- छाती से नाभि तक कहीं भी महसूस हो सकता है
- आपका पेट खाली है जब बदतर हो जाता है
- रात में अचानक दर्द की वृद्धि होने से नींद खुल सकती है
- कुछ खाने से या एसिड को कम करने वाली दवा लेने से अस्थायी रूप से कम होता है
- कभी खुद-ब-खुद गायब होता है और फिर कुछ दिनों या हफ्तों के लिए वापस आ जाता है

अन्य लक्षण-

- खून की उल्टी- लाल या काले रंग की
- काले रंग का मल, या मल में काला रक्त
- मतली या उल्टी
- अनपेक्षित वजन घटना, एनीमिया व कमजोरी
- भूख में परिवर्तन
- पेट खाली होने पर पेटिक अल्सर के रोगी अक्सर अधिक लक्षण अनुभव करते हैं।

लगातार ऐसे लक्षण प्रगट हों तो अपने चिकित्सक से मिलें। ओवर द काउंटर मिलने वाली एंटासिड औषधियां और एसिड ब्लॉकर्स दर्द को दूर कर सकते हैं, लेकिन राहत अल्पकालिक ही होती है। फिर-फिर पेट में पीड़ा उठती ही रहती है।

कारण

पाचन तंत्र में एसिड, आमाशय या छोटी आंत की भीतरी सतह को जला-सा देता है तब पेटिक अल्सर बनता है। भीतर ही भीतर घाव से खून बह सकता है।

पाचन तंत्र सामान्य रूप से एसिड के खिलाफ आंतरिक त्वचा (म्यूकस मेम्ब्रेन) की रक्षा करता है, उसे एक चिपचिपी सी परत के साथ लेपित करके। यदि एसिड की मात्रा बढ़ जाती है या चिपचिपी श्लेष्मा की मात्रा में कमी आती है तो अल्सर पैदा हो सकता है। कारणों में शामिल हैं-

- अल्सर का प्रमुख कारण पेंचकश के आकार का एक जीवाणु हेलिकोबैक्टर है। एच. पाइलोरी नामक ये जीवाणु हमारे आंत के ऊतकों की चिपचिपी परत को बाधित करके पेट या ग्रहणी के भीतरी अस्तर में घाव भड़का देते हैं। यह एच फैलता कैसे है? यह स्पष्ट नहीं है। चुंबन के रूप में निकट संपर्क द्वारा एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति को प्रेषित होता है, या भोजन और पानी के माध्यम से फैलता है, पक्का पता नहीं चला है।

- दूसरा कारण है- दर्द निवारकों एवं स्टेरॉयड हार्मोन्स का नियमित उपयोग। कुछ दर्द की दवाएं पेट और छोटी आंत का अस्तर जला सकती या उत्तेजित कर सकती हैं। इन दवाओं में डिस्पिरिन, ब्रुफेन, नेपरोक्सन और अन्य शामिल हैं। पुराने जोड़-दर्द और गठिया के रोगियों में पेटिक अल्सर आमरूप से पाए जाते हैं। पाचन परेशानी से बचने के लिए, भोजन के साथ दर्दनिवारक लेना चाहिए। क्रोसिन (पैरासिटामॉल यानि एसिटामिनोफेन) एक ऐसी सुरक्षित पीड़नाशक औषधि है जो पेटिक अल्सर का कारण नहीं बनती।

जोखिम की संभावनाएं

पेटिक अल्सर का खतरा बढ़ सकता है-

- धूम्रपान एच. पाइलोरी से संक्रमित लोगों में पेटिक अल्सर का खतरा बढ़ा सकता है।
- शराब पीना पेट में एसिड की मात्रा बढ़ाकर पेट की रक्षक श्लेष्म पर्त को हानि पहुंचाता है।
- अनियंत्रित मानसिक तनाव स्वयं पेटिक अल्सर का कारण नहीं है, किंतु घाव भरने में

बाधा पहुंचाता है।

जटिलताएं

अनुपचारित पेटिक अल्सर में ये खतरे हो सकते हैं-

- आंतरिक खून बहना, रक्त स्राव से एनीमिया, अस्पताल में भर्ती होकर रक्तदान प्राप्त करने की आवश्यकता पड़ सकती है।
- छोटी आंत की दीवार में छेद बन जाए तो उदर गुहा (पेरिटोनिटिस) को गंभीर संक्रमण का जोखिम है। यह खतरा जानलेवा भी हो सकता है।

अपनी नियुक्ति के लिए तैयारी

- उपरोक्त लक्षण हों तो अपने परिवार के डॉक्टर के साथ एक नियुक्ति करें। आपको पाचन तंत्र में माहिर चिकित्सक के पास भेजा जा सकता है।
 - नियुक्ति करते समय, सीमित आहार की जरूरत या अन्य प्रतिबंध के बारे में पूछ लें। कुछ दवाएं पेटिक अल्सर परीक्षण को प्रभावित करती हैं, डॉक्टर उन्हें लेने से रोकने के लिए कह सकता है या विकल्प का सुझाव दे सकता है।
 - किसी भी अन्य चिकित्सा समस्या, पिछली सर्जरी, प्रमुख तनाव या हाल ही जीवन में परिवर्तन सहित प्रमुख व्यक्तिगत जानकारी, लिख लें।
 - सभी दवाओं की एक सूची बनाओ, जो आप खाते हो या खाते रहे हो।
 - अपने डॉक्टर से पूछने के लिए सवाल लिख लें। कुछ बुनियादी सवालों में शामिल हैं-
 - मेरे लक्षणों का सबसे संभावित कारण क्या है?
 - वहाँ मेरे लक्षण के लिए अन्य संभावित कारण हैं?
 - क्या परीक्षण के प्रकार की आवश्यकता है, और उनके लिए तैयारी की जरूरत है?
 - मेरी हालत अस्थायी या पुरानी है?
 - आप क्या इलाज की सिफारिश करते हैं? कैसे जल्दी से मैं बेहतर महसूस करना शुरू करूँ?
 - क्या मेरे लक्षणों में सुधार होंगे?
 - आवश्यकता है किसी आहार प्रतिबंध की?
 - क्या कोई ब्रोशर अपने साथ ले जा सकता हूँ? आप किन्हीं वेबसाइटों की सिफारिश करते हैं?
 - मेरे इस अल्सर विकसित करने का कारण?
- अपने डॉक्टर से क्या उम्मीद करना
- डॉक्टर द्वारा आपसे कई सवाल पूछे जाने की संभावना है-
- कब आपने पहली बार लक्षण अनुभव शुरू किया?
 - तकलीफ सतत या रुक-रुक कर होती है?
 - जब भूखे हो, आपके लक्षण बदतर होते हैं?

- अपने लक्षणों से राहत पाने के लिए क्या करते हैं?
- लक्षणों को खराबी कब, कैसे, किस चीज से होती है?
- दर्द की दवा या एस्पिरिन लेते हैं? यदि हां, तो कितनी बार?
- आप मिचली महसूस करते हैं या उल्टी होती है?
- आपने कभी खून या काले पदार्थ की उल्टी की है?
- अपने मल में कालापन या डार्क खून देखा है?
- क्या, धूम्रपान करते, शराब, मसालेदार भोजन लेते हैं, और तनाव में जीते हैं?

जाँच और निदान

अल्सर का पता लगाने के लिए इस तरह के नैदानिक परीक्षणों से गुजरना पड़ सकता है—

- जीवाणु एच. पाइलोरी आपके शरीर में मौजूद है या नहीं यह निर्धारित करने के लिए परीक्षण की सिफारिश चिकित्सक कर सकता है। रक्त परीक्षण, मल परीक्षण या एक सांस परीक्षण में यह पता लगाया जा सकता है। सांस परीक्षण के लिए, आप रेडियोधर्मी तरल कार्बन का एक छोटा गिलास पीते हैं। एच. पाइलोरी आपके पेट में पदार्थ टूट जाती है। बाद में, आप एच. पाइलोरी से संक्रमित हैं, तो आपकी सांस में निकलती कार्बन डाइऑक्साइड के रूप में रेडियोधर्मी कार्बन शामिल होंगे।

- एंडोस्कोपी के द्वारा ऊपरी पाचन तंत्र की जांच संभव है। इस परीक्षण में चिकित्सक एक पतली, लचीली ट्यूब रोगी को मुख से निगलने के लिए कहता है। इस ट्यूब में लगी लाइट एवं दूरबीन से किसी भी प्रकार की सूजन या घाव दिख जाता है। एंडोस्कोपी द्वारा चिकित्सक अल्सर की पुष्टि कर देता है। वह प्रयोगशाला परीक्षण के लिए छोटे ऊतकों के नमूनों (बायोप्सी) को निकाल सकता है। बायोप्सी से पेट के अंदरूनी हिस्से में कीटाणु की उपस्थिति की पहचान भी हो जाती है।

- ऊपरी पाचन तंत्र की एक्सरे भी उपयोगी है। तरल बेरियम निगलकर एक्सरे की इस श्रृंखला में घेघा, पेट और छोटी आंत के चित्र बनाते हैं। अल्सर स्पष्ट दिखाई देता है।

उपचार और दवाएं

- पेटिक अल्सर के लिए उपचार में, आमतौर पर दर्द से राहत दिलाने और पाचन तंत्र में एसिड का स्तर कम करने के लिए, एवं एच. पाइलोरी जीवाणु को मारने के लिए एंटीबायोटिक दवाएं शामिल हैं। एच. पाइलोरी के इलाज के लिए निर्धारित एंटीबायोटिक दवाओं में अमोक्सिसिल्लिन, क्लेरीथ्रोमाइसिन, मेट्रोनिडाज़ोल, टिनिडाज़ोल और टेट्रासाइक्लिन शामिल हैं। इलाज में दो सप्ताह से लेकर अधिकतम दो महीने का वक्त लग सकता है। यदि पेटिक अल्सर एच. पाइलोरी के कारण नहीं है, तो एंटीबायोटिक दवाओं की आवश्यकता नहीं होगी।

- प्रोटॉन पंप इनहिबिटर्स एसिड का उत्पादन रोकते हैं। इन दवाओं में ओमिप्राज़ोल, लेन्सोप्राज़ोल, राबेप्राज़ोल, एसोमेप्राज़ोल, पेन्टोप्राज़ोल आदि शामिल हैं।

- हिस्टामाइन (एच -2) ब्लॉकर्स के प्रयोग से अल्सर दर्द में राहत मिलती है और

चिकित्सा प्रोत्साहित होती है। इन दवाओं में रेनीटिडिन, फेमोतिडिन, सिमेटिडिन, निज़ाटिडिन, रोकसाटिडिन सम्मिलित हैं।

- एंटासिड दवाएं पेट में एसिड को बेअसर करके दर्द में तुरंत राहत प्रदान करती हैं। इनमें एल्युमिनियम हाइड्रॉक्साइड, मैग्नीशियम ट्राईसिलिकेट, सोडियम बाईकार्बोनेट, सिमेटिकॉन, डाईमेटिकॉन, मेगाल्ड्रेट, आदि के मिश्रण से निर्मित चूसने वाली या पीने वाली दवाएं; क्षारीय होती हैं, और अम्ल को न्यूट्रलाइज कर देती हैं। बाजार में उपलब्ध कुछ ब्रांड इस प्रकार हैं—

7-LA, Acigon, Acinil, Almacarb, Aludrox-MH, Antagit-DS, Astragal, Centacid, Digiflux, Digene, Embesil, Gastracid, Gaviscon, Gelusil-MPS, Lupigene, Mucaine, Novagel, Nubase, Paractol, Pepticaine, PFT, Polycrol Forte, Riflux-Forte, Viscid Gel.

- पेट और छोटी आंत के अंदरूनी अस्तर की रक्षक दवाएं भी कभी चिकित्सक लिख सकते हैं, इन साइटोप्रोटेक्टिव एजेंट में सुक्रालफेट एवं मिसोप्रोस्टोल प्रमुख हैं।

- मतली व उल्टी रोकने वाली दवाएं आवश्यकतानुसार दी जाती हैं। इनमें मेटाक्लोप्रोमाइड एवं डोमपेरिडोन मुख्य हैं।

- एच. पाइलोरी किट्स में प्रोटॉन पंप इनहिबिटर्स या हिस्टामाइन-2 ब्लॉकर्स के संग एंटीबायोटिक दवाएं शामिल होती हैं। इनके सेवन से रोगी को मानसिक तौर पर ऐसा नहीं लगता कि मुझे बहुत सारी दवाइयां खानी पड़ रही हैं। कुछ प्रचलित किट्स के नाम हैं—

Helibact, Helikit, Helipac, L-cot, Lansi kit, Pylobact, Pylokit, Pylomox, Tripcut, Ulcikit, Zovanta kit.

प्रारंभिक उपचार के बाद

आजकल पेटिक अल्सर के उपचार अक्सर सफल होते हैं। संदेह रहने पर, एंडोस्कोपी से सिद्ध हो जाता है कि घाव सुनिश्चित रूप से चंगा हो गया है। बहुत कम संभावना है कि स्वस्थ होने में विफलता हाथ लगे। ऐसा कई कारणों से हो सकता है—

- निर्देशों के अनुसार दवा नहीं ली।
- एच. पाइलोरी कीटाणु दी गई एंटीबायोटिक दवाओं के लिए प्रतिरोधी रहे।
- तम्बाकू, शराब, धूम्रपान, एसिडिटी भड़काने वाले भोजन या दर्दनिवारक दवाओं का नियमित उपयोग चलता रहा।

- पेट में अम्ल की मात्रा अनियंत्रित रही, जैसे झोलिंगर—एलिसन सिंड्रोम में।

- पेट में कैंसर की बीमारी, अथवा क्रोहन्स डिजीज नामक रोग।

- एंटीबायोटिक दवाओं के संग कोई ऐसी दवाएं चलती रहीं जो उनके कार्य में हस्तक्षेप करती हैं।

शल्यक्रिया

अतीत में, पेट में अल्सर के इलाज के लिए सर्जरी जरूरी थी। आधुनिक दवाओं की खोज के पश्चात् अब सर्जरी की आवश्यकता केवल उन विफल मरीजों हेतु पड़ती है जिनमें घाव से बहुत

खून बह रहा है या एक छिद्र विकसित हो गया है, जिससे 'पैरोटिनाइटिस' नामक एक गंभीर प्राणलेवा जटिलता उत्पन्न हो सकती है।

जीवन शैली और घरेलू उपचार

- फलों, सब्जियों और साबुत अनाज से भरा एक स्वस्थ आहार चुनें। विटामिन एवं मिनरल युक्त खाद्य पदार्थ खाएं। चटपटी, खट्टी, तीखी, उत्तेजक, अति गर्म या अति ठंडी भोजन सामग्री से बचें। शांति की भावदशा में खाना खाएं। खट्टे फल एवं खट्टे दही से परहेज करें, ये अम्लीय होते हैं। दूध क्षारीय होने की वजह से लाभकारी होता है।

- यदि नियमित रूप से दर्द निवारक का उपयोग करते हैं, तो एसिटामिनोफेन यानि पैरासिटामॉल एक सुरक्षित विकल्प हो सकता है। अपने चिकित्सक से चर्चा करें।

- मानसिक तनाव पेटिक अल्सर को बिगाड़ सकता है। अपने जीवन की जांच करें। तनाव के स्रोतों का निरीक्षण करें और विचारें कि उन्हें कम करने हेतु आप क्या कर सकते हैं? माना कि कुछ तनाव अपरिहार्य हैं, लेकिन फिर भी आप दोस्तों के साथ समय बिताने, किसी पत्रिका हेतु लिखने, योग अभ्यास, संगीत, गायन-वादन, चित्रकला, नृत्यकला सीखने, व्यायाम करने, श्रेष्ठ साहित्य पढ़ने या ध्यान में डूबने के द्वारा, सुगमतापूर्वक तनाव से निपटना सीख सकते हैं।

- मद्यपान एवं धूम्रपान न करें। वे पेट की सुरक्षात्मक परत को नष्ट करते हैं। पेट में एसिडिटी बढ़ जाती है। दूधयुक्त चाय काफी का सेवन सम्यक् मात्रा में कर सकते हैं।

रोकथाम

- कैसे एच. पाइलोरी फैलता है, अभी तक सुस्पष्ट नहीं है। खाने से पहले साबुन और पानी से अपने हाथ धोएं। पूरी तरह से पकाया गया खाद्य पदार्थ खाएं। अन्य संक्रमणों से भी खुद को सुरक्षित रखने हेतु इतने कदम तो उठाने ही चाहिए।

- दर्द निवारक के साथ सावधानी बरतें। जोखिम को कम करने के लिए भोजन या दूध के साथ अपनी दवा लीजिए। सबसे कम संभव खुराक खोजिए, जिसमें पीड़ा मुक्ति हो जाती है। दवा के संग शराब पीने से बचें।

पाचन प्रणाली की अन्य दवाइयां—

पाचन संस्थान पर कार्य करने वाले बहुतेरी औषधियों की सूची नीचे दी है—

GIT Regulators-

Balsalazide, Cisapride, Itopride, Mesalazine, Mosapride,

Simethicone, Sulfasalazine, Tegaserod

Antispasmodics-

Camylofin, Clidinium Bromide, Dicycloverine, Drotaverine, Fenoverine, Hyoscine, Mebeverine, Oxyphenonium, Propantheline, Valethamate

Antidiarrheals-

Ciprofloxacin+Tinidazole, Lopermide, Racecadotril, Metronidazole+Furazolidone, Metronidazole+Norfloxacin, Lactobacillus, Diphenoxylate+Atropine=Lomotil

Laxatives, Purgatives-

Bisacodyl, Lactulose, Paraffin, Senna Alkaloids

Digestive Enzymes-

Diastase, Pepsin, Pancreatin, Trypsin, Lactase, Amylase

Drugs Acting On Gall Bladder And Liver-

L-Ornithine-L-Aspartate, Metadoxine, Silymarin, Ursodeoxycholic Acid, Misc. drugs

Anorectal Preparations-

Calcium Dobesilate, Phenylephrine, Misc.

Antiemetics-

Chlorpromazine, Cinnarizine, Domperidone, Doxylamine, Granisetron, Metoclopramide, Ondansetron, Palonosetron, Trifluoperazine

अध्याय-4

त्वचा रोग प्रबंधन



विषय वस्तु—

- चर्मरोग संबंधी सामान्य ज्ञान
- धूप से सुरक्षा के कुछ उपाय
- सिर की जूं
- एलर्जी
- फोड़े यानि बोइल्स
- जलने पर देखभाल

चर्मरोग संबंधी सामान्य ज्ञान

त्वचा—विशेषज्ञ डॉ. देवेश सारस्वत से प्रश्नोत्तर चर्चा

अपनी त्वचा को स्वस्थ कैसे रखें?

खूब पानी पिएं, ज्यादा कास्मेटिक्स का उपयोग न करें, तनाव और चिंतामुक्त जीवन जिएं, सुबह जल्दी उठें, रात को जल्दी सोएं और संतुलित आहार लें।

लगभग कितना पानी दिन भर में पीना चाहिए?

कम से कम दस से बारह गिलास रोज पानी पीना चाहिए, मतलब चार-पांच लीटर।

सौंदर्य सामग्री व प्रसाधन कितनी उचित व कारगर हैं?

कुछ हद तक ही उचित हैं क्योंकि सौंदर्य प्रसाधनों में ऐसे रसायन होते हैं जो लंबे समय तक इस्तेमाल करने से त्वचा को नुकसान पहुंचाते हैं।

क्या त्वचा भिन्न-भिन्न होती हैं? कौन-कौन से प्रकार की होती हैं?

हां, अलग-अलग प्रकार की होती हैं। त्वचा ड्राई स्किन होती है, तेलीय स्किन होती है और मिक्स्ट होती है। त्वचा में पिगमेंटेशन के फर्क आते हैं। त्वचा अत्याधिक गोरी, कम गोरी, ब्राउन, डार्क ब्राउन या ब्लैक हो सकती है।

त्वचा के अनुसार क्या अलग-अलग साबुन या अन्य सामग्री का इस्तेमाल करना चाहिए?

सौंदर्य सामग्री इस्तेमाल करने के पूर्व स्किन टेस्ट करना आवश्यक है।

ठंड, गर्मी व बरसात में त्वचा की देखभाल कैसे करें?

जिन्हें शरीर में मुँहासे या ऐसी कोई चमड़ी की समस्या न हो वे नारियल के तेल का या वैसलीन का उपयोग कर सकते हैं नहाने के बाद। उससे त्वचा में शुष्कता नहीं आती है और मोइश्चर बरकरार रहता है।

क्या मालिश की कोई वैज्ञानिक बुनियाद है?

हां। मालिश का बाकायदा वैज्ञानिक आधार है। मालिश त्वचा में मोइश्चर तो पहुंचाती ही है, ब्लड का सर्कुलेशन भी बढ़ाती है। और यह देखा गया है कि जो लोग नियमित मालिश करते हैं उनकी त्वचा, जो मालिश नहीं करते हैं उनकी त्वचा से ज्यादा कातिमय होती है।

मालिश लगभग कितने दिनों में करनी चाहिए?

यह तो इस बात पर निर्भर करता है कि आपकी त्वचा कितनी शुष्क है या कितनी तेलीय है। तेलीय त्वचा में ज्यादा मालिश करना अच्छा नहीं होगा। शुष्क त्वचा में अगर मालिश करेंगे तो उसके लाभ मिलेंगे।

पहले के लोग प्राकृतिक तेल का उपयोग करते थे नारियल और सरसों का लेकिन आज के समय में खूब सारे तेल बाजार में उपलब्ध हैं जैसे यूनानी तेल, लाल तेल तो क्या नए तेल पुराने तेलों से ज्यादा अच्छे हैं?

पुराने तेल आज भी अपनी जगह अच्छे हैं। नए तेलों में कुछ केमिकल ज्यादा मिला दिए गए हैं। हमारे हिसाब से नए तेलों से आजकल डर्मिटाइटिस की जो समस्याएं हैं वे ज्यादा हो रही हैं। पुराने तेलों में समस्याएं इतनी ज्यादा नहीं हैं क्योंकि उसमें सिर्फ तेल है, उसमें कोई रासायनिक पदार्थ या नकली सुगंध नहीं मिलाई गई है।

किशोरावस्था में मुँहासे होते हैं। उनके लिए क्या किया जाए?

प्रायः तो मुँहासे किशोरावस्था में होते हैं किंतु किसी-किसी को उसके बाद भी होते हैं। उसके लिए हम को तेलीय त्वचा के लिए जो साबुन बनाई गई है उसका उपयोग करना चाहिए। पाँच-छः बार दिन में धोना चाहिए और जो क्रीम डॉक्टर ने बताई है उसी को चेहरे पर लगानी चाहिए। उस क्रीम को लगाकर धूप में नहीं जाना चाहिए। और जहां तक हो सके कास्मेटिक्स का उपयोग कम से कम करना चाहिए।

स्कूल में खुजली फैलती है तो बच्चे क्या करें?

उसमें जिनको खुजली है उनका इलाज तो जरूरी है ही, लेकिन जिनको खुजली नहीं है और जो खुजली वाले के साथ रहते हैं उनका इलाज भी जरूरी है। अन्यथा, खुजली उनको भी आगे चलकर हो जाती है।

बालों में कई लोग मिट्टी, मेंहदी या सीकाकाई लगाते हैं। क्या लगानी चाहिए?

मिट्टी लगाने की सलाह तो मैं इसलिए नहीं दूंगा कि अब जो मिट्टी बाजार में उपलब्ध है वह दूषित हो गई, उसमें कई प्रकार के फर्टिलाइजर्स आ गए हैं। लेकिन जो मेंहदी लगाते हैं वह तो कंडीशनिंग का काम करती है लेकिन ज्यादा मेंहदी लगाने से भी बाल टूटने लगते हैं; जिसे हम कहते हैं साफ्ट फ्रैक्चर।

क्या बालों में तेल लगाने चाहिए ?

इस पर निर्भर करता है कि आपकी त्वचा शुष्क है कि तेलीय है। अगर तेलीय है तो बालों में तेल नहीं लगाना चाहिए और अगर शुष्क है तो लगाना चाहिए।

बाल को झड़ने से रोकने के लिए क्या करें ?

बाल झड़ने के समय सबसे पहले तो यह पता करना होता है कि मरीज के पेट में कीड़े तो नहीं हैं। अगर कीड़े हैं तो कृमि की गोली दें। उसके बाद यह पता करें कि उसको एनीमिया तो नहीं है और थायरॉइड संबंधी समस्या तो नहीं है। अगर इन सब जांचों के बाद पता चलता है कि उसको ये सब समस्याएं नहीं हैं तो उसको ईडियोपैथिक हेयर लॉस की चिकित्सा कर सकते हैं।

बालों के लिए किस प्रकार का शैंपू इस्तेमाल करें क्योंकि आजकल बाजार में बहुत प्रकार के शैंपू आ गए हैं ?

कीटोकोनाज़ोल जिस शैंपू में होगा, अगर उसका इस्तेमाल करेंगे तो बालों में डेंड्रफ़ यानि रूसी की समस्या नहीं होगी और डेंड्रफ़ की वजह से जो बाल टूटते हैं या झड़ते हैं वे बाल नहीं झड़ेंगे।

कुछ लोग कहते हैं कि पानी साफ्ट है या हार्ड है तो ऐसे में कौन सा शैंपू इस्तेमाल करें ?

पानी अगर हार्ड रहेगा, पानी में कैल्शियम की मात्रा ज्यादा रहेगी तो बाल ज्यादा जल्दी सफेद हो जाएंगे और जल्दी टूटेंगे। उसके लिए यह किया जा सकता है कि अगर अपने पास मीठे पानी की व्यवस्था हो तो आधी बाल्टी पानी सिर धोने के लिए अलग से रख लें और उसी से सिर धोएं। बाकी का शरीर हम हार्ड वाटर से भी धो सकते हैं।

कौन-कौन सी दवाइयां हम स्वयं खरीदकर इस्तेमाल कर सकते हैं ?

ऐसी कोई दवाई नहीं है जो आप बगैर डॉक्टर की सलाह लिए इस्तेमाल करें।

ओ.टी.सी. दवाइयां तो प्रयोग कर सकते हैं न ?

ओल्डर दी काउंटर जो दवाइयां होती हैं उन्हीं को लगाने की वजह से अनेक मरीज हमारे पास आते हैं। उसमें ऐसी कोई दवाई नहीं है जो मरीज की तबियत को संपूर्ण रूप से ठीक कर सके।

चर्मरोग विशेषज्ञ के पास मरीज को कब जाना चाहिए ?

जब किसी मरीज को ऐसी कोई त्वचा की समस्या हो जब उसे लगने लगे कि इसका इलाज खुद से नहीं कर सकते तब उसे चर्मरोग वाले डॉक्टर से मिलना चाहिए।

चर्मरोग में क्या-क्या इमरजेंसी हो सकती है ?

चर्मरोग की जो इमरजेंसी होती है उसे हम कहते हैं ड्रग रिएक्शन यानि दवाओं के गंभीर साइड इफेक्ट। उसमें कई प्रकार के होते हैं जैसे स्टीवन जानसन सिंड्रोम या टॉक्सिक एपीडर्मल लेक्रोलिसिस।

हमें पता कैसे चलेगा कि ड्रग रिएक्शन हो गई है ?

शरीर में बड़े-बड़े चकते आ जाना, फोड़े पड़ जाना, चमड़ी निकलने लगना, तेज खुजली होना, तेज दर्द होना, आदि लक्षणों से ज्ञान होगा। तीव्र रिएक्शन में बी.पी. अचानक कम हो सकता है, मरीज बेहोश तक हो सकता है।

चर्मरोग चिकित्सा में नया क्या है ?

चर्मरोग चिकित्सा में अभी जो नया है, वो है स्किन बैंकिंग। ये मुंबई में चालू भी हो चुका है। आप अपनी स्किन का आर्टीफिसियल कल्चर भी करा सकते हैं और उसको स्किन बैंक में भी रखा जा सकता है, जैसे हम ब्लड को ब्लडबैंक में रखते हैं।

सौंदर्य चिकित्सा क्या है ?

कास्मेटोलाजी को सौंदर्य चिकित्सा कहते हैं, डर्मटोलॉजिस्ट ही कास्मेटोलाजी का परामर्श देता है। वह निर्णय करता है कि किस आदमी को क्या समस्या है और त्वचा के आकार-विकार के हिसाब से सलाह दी जाती है।

क्या कोई काला व्यक्ति गोरा हो सकता है ?

हां, इसे इंड्यूज्ड विटिलिगो कहते हैं। इसका उदाहरण मैं देना चाहूंगा, माइकल जैक्शन जो नीग्रो पैदा हुए थे लेकिन दवाइयों से वे अपने शरीर को गोरा करना चाहते थे और कर दिये गए। लेकिन स्वास्थ्य पर इसके बड़े दुष्प्रभाव होते हैं। ऐसा नहीं करना चाहिए।

क्या ऐसा होता है कि काली चमड़ी वाले कम दिमाग के होते हैं और गोरी चमड़ी वाले ज्यादा दिमाग के होते हैं ?

जी नहीं, ऐसा बिल्कुल नहीं है। यह एकदम निरर्थक धारणा है।

धूप से सुरक्षा के कुछ उपाय

अपना त्वचा के कैंसर का जोखिम कम करने के लिए धूप में सुरक्षित रह है। यदि आप अपनी त्वचा की रक्षा नहीं करते, तो धूप समय बीतने पर आपकी त्वचा को नुकसान पहुंचा सकती है। धूप पराबैंगनी यानि यू.वी. किरणों का प्राकृतिक स्रोत होती है। प्राकृतिक स्रोतों जैसे धूप या कृत्रिम प्रकाश स्रोतों जैसे टैनिंग बेड्स या टैनिंग लैंपों के द्वारा यू.वी. किरणों के साथ संपर्क हो सकता है। धूप की यू.वी. किरणें हानिकारक हो सकती हैं और आपको निम्न प्रकार से हानि पहुंचा सकती हैं:

• झुर्रीदार त्वचा, • लटकी त्वचा, • शुष्क त्वचा, • त्वचा का रंग बदलना, • त्वचा का कैंसर

त्वचा के कैंसर होने मुख्य खतरा तब होता है जब असुरक्षित त्वचा से अत्याधिक धूप का संपर्क होता है। त्वचा को क्षति पहुंचाने वाली मुख्य यू.वी. किरणों में अधिकांशतः यू.वी.-ए, और यू.वी.

-बी किरणें होती हैं, जो त्वचा में सांवलापन और त्वचा को जला देती हैं।

धूप के संपर्क के बारे में याद रखने योग्य बातें

- आपकी कार की खिड़की से आने वाली धूप आपकी त्वचा को क्षति पहुंचा सकती है।
- आपको बादल वाले दिन में धूप की जलन हो सकती है। बादल छाए रहने पर भी सूर्य की किरणें बादलों को पार कर सकती हैं।

- हिम, बर्फ, रेत, पानी और पुल के चारों ओर के कंक्रीट भी सूर्य की किरणों को परावर्तित कर सकते हैं और धूप की जलन की संभावना बढ़ा सकते हैं।

- सभी व्यक्तियों को त्वचा की क्षति का खतरा रहता है और उन्हें अपनी त्वचा बचाए रखनी चाहिए। सभी रंग की त्वचा वाले व्यक्तियों को त्वचा कैंसर हो सकता है।

में त्वचा क्षति से स्वयं की सुरक्षा कैसे कर सकती हूँ?

- घर से बाहर निकलते समय कोई सनस्क्रीन लगाएँ।
- स्रे सनस्क्रीन का उपयोग करते समय सावधानी बरतें। यह आंखों, नाक या मुंह में नहीं जानी चाहिए। स्रे को सांस में न लें। सनस्क्रीन को अपने हाथों में स्रे करें और उसके बाद अपने चेहरे, कानों और गर्दन पर लगाएँ।

- सुबह 10.00 बजे से शाम 4.00 बजे तक धूप से बचें क्योंकि इस समय सूर्य की किरणें सबसे तेज होती हैं।

- सुरक्षात्मक चुस्त बुनाई वाले कपड़े जैसे लंबी बांह की शर्ट और पैंट पहनें। यदि आप धूप के प्रति संवेदनशील हैं, तो सूर्य रक्षक हल्के कपड़े खरीदें। छाँव के लिए छतरी का उपयोग करें।

- गोल घेरेदार चुस्त बुनाई वाली हैट पहनें। हैट का घेरा कम से कम 4 इंच चौड़ा होना चाहिए।

- अपनी आंखों को सनग्लास द्वारा धूप से बचाएँ, भले ही कम दूरी तक चलना हो।

- टैनिंग बेड या टैनिंग सैलॉन का उपयोग न करें। इनकी यू.वी. किरणों से जल्दी बुढ़ापा आता है और त्वचा के कैंसर का खतरा बढ़ जाता है।

में उचित सनस्क्रीन का चुनाव कैसे करूँ?

- ऐसा उत्पाद चुनें जिसका कवरेज विस्तृत वर्णक्रम या 'ब्रॉड स्पेक्ट्रम' हो और धूप बचाव गुणांक (एस.पी.एफ.) 30 या अधिक हो। एस.पी.एफ. अंक आपको यह बताती है कि यह सनस्क्रीन कितनी अच्छी तरह से धूप की यू.वी. किरणों को रोकता है।

- जो उत्पाद विस्तृत वर्णक्रम वाले नहीं होते या विस्तृत वर्णक्रम वाले होते हैं परंतु उनका एस.पी.एफ. मान 15 से कम होता है, उनके लेबल में 'त्वचा कैंसर/त्वचा के बुढ़ापे की चेतावनी' लिखी होती है। ये उत्पाद धूप की जलन तो रोक सकते हैं परंतु त्वचा का कैंसर या त्वचा के जल्दी बुढ़ापे को नहीं रोक सकते। आपकी त्वचा की सुरक्षा के लिए इनकी सिफारिश नहीं की जाती।

- यदि आपको मुहांसों का खतरा हो तो तेल रहित उत्पादों का उपयोग करें। यदि सनस्क्रीन से जलन, खुजली या रूखापन हो, तो ऐसे गंध रहित उत्पाद का उपयोग करें जिसमें सक्रिय तत्व

के रूप में टाइटेनियम डाईऑक्साइड या जिंक ऑक्साइड मौजूद हो।

◦ ऐसे उत्पादों से बचें जिनमें एक बोतल में यू.वी. तथा कीट से बचाव एक साथ संयुक्त रूप से मौजूद हो। इससे सनस्क्रीन का असर कम हो सकता है।

◦ अपने चेहरे पर यू.वी. सुरक्षा युक्त मॉइश्चराइज़र वाला मेकअप लगाएँ। आपको धूप से बचाव के लिए इसकी चाय के भरे चम्मच के बराबर मात्रा अपने चेहरे पर लगानी चाहिए। यह मात्रा आपको पर्याप्त सुरक्षा प्रदान करती है।

◦ 6 माह से छोटे शिशुओं को धूप से दूर रखें। 6 माह होने पर शिशुओं के लिए बने उत्पादों का उपयोग करें। बच्चों का धूप सेसंपर्क सीमित रखें।

◦ कुछ दवाइयाँ या कुछ प्रकार के मेक-अप धूप के प्रति आपकी संवेदनशीलता बढ़ा सकते हैं।

में सनस्क्रीन का उपयोग कैसे करूँ ?

◦ सनस्क्रीन को घर से बाहर निकलने से 30 मिनट पहले लगाएँ। दर्पण के आगे सनस्क्रीन लगाने से यह सुनिश्चित होता है कि यह आपकी त्वचा में पूरी तरह लग गई है।

◦ सनस्क्रीन की लगभग 1 औंस मात्रा आवश्यक है, या आपकी हथेली को पूरी तरह भरी मात्रा में लेकर आपके शरीर के सभी खुले अंगों में लगाएँ। अपने शरीर के आकार के आधार पर सनस्क्रीन की मात्रा कम-ज्यादा कर सकते हैं।

◦ सनस्क्रीन को अपने नाक, पूरी गर्दन, पैरों के ऊपर, कानों के ऊपर और होठों पर लगाना न भूलें। मोम आधारित सनस्क्रीन कम चिपचिपे होते हैं और इन क्षेत्रों में देर तक बने रहते हैं।

सनस्क्रीन के नियमित इस्तेमाल से त्वचा के कैंसर से बचाव में मदद मिलती है।

एस.पी.एफ. 30 या अधिक का इस्तेमाल करना याद रखें। वे व्यक्ति जो जल गए हैं उनको एस.पी.एफ. 40 या अधिक का इस्तेमाल करना चाहिए।

◦ बाहर रहते समय सनस्क्रीन को हर 2 घंटे के बाद लगाते रहें, भले ही बादल धिरा हो। लेबल में चाहे कुछ भी लिखा हो, आपको हवादार मौसम में, पानी से भीगने या पसीने में काम करने के बाद अधिक सनस्क्रीन लगाना जरूरी है।

◦ सनस्क्रीन को अपने पास यहां रखें: पर्स, बोट, बैकपैक, गोल्फ बैग, कार ग्लोव कंपार्टमेंट, पेटियो/डेक।

◦ सनस्क्रीन की समय समाप्ति की तिथि का ध्यान रखें। समय समाप्ति वाली सनस्क्रीन को फेंक दें।

अपनी त्वचा की जाँच करें

◦ अपनी त्वचा को हर माह देखें। पुस्तिका 'मेलानोमा एवं त्वचा परीक्षा' मांगें। किसी भी नए या अप्रत्याशित गांठ, धब्बे, या तिल में बदलाव होने पर अपने डॉक्टर को बताएँ।

◦ प्रति वर्ष नियमित स्वास्थ्य चेकअप के दौरान अपने डॉक्टर से अपनी त्वचा की जाँच कराएँ।

जिन व्यक्तियों को त्वचा कैंसर का अधिक खतरा होता है, उन्हें अपने त्वचा की जाँच अधिक बार करानी चाहिए।

सिर की जूँ

सिर में होने वाली जूँ, तिल के आकार की छोटी कीट होती हैं। वे बालों में रहती हैं तथा सिर की चमड़ी पर काटती हैं और खून चूसती हैं। ये उड़ती अथवा कूदती नहीं हैं, परंतु ये बड़ी तेजी से चल सकती हैं। इस कारण, बालों के बीच इन्हें खोजना कठिन हो जाता है। ये सभी उम्रों तथा प्रजातियों के लोगों को संक्रमित करती हैं। परंतु ये अप्रौकी तथा अमरीकी बच्चों में कम होती हैं, जिसका कारण उनके बालों की डंठल का आकार है।

जुओं के अंडे 'लीख' कहलाते हैं। ये पीलापन युक्त सफेद अथवा भूरी खारिश (डेंड्रफ) यानि रुसी जैसे लगते हैं। जुएं बालों की डंठल पर अपने अंडों को पानी से अप्रभावित रहने वाले 'गोंद' से चिपका देती हैं। इन अंडों को आप गर्दन के पीछे तथा कानों के पीछे देख सकते हैं। ये अंडे धोकर अथवा ब्रश द्वारा साफ नहीं किए जा सकते। इन्हें एक-एक करके चुनकर उठाना पड़ता है।

कारण

जुएं तेजी से, एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति तक फैल सकती हैं यदि वे लोग:

- हैट, स्कार्फ, कंधी, ब्रश, हेयर क्लिप अथवा बैरेट, हेयर बेंड, हेलमेट अथवा कपड़ों, का अदल-बदलकर इस्तेमाल करते हैं।
- एक ही बिस्तर, पलंग अथवा कालीन का प्रयोग करते/करती हैं।
- बहुत निकट रहकर खेलते हैं।
- ऐसे अलमारी अथवा लॉकर में रखी गई, वस्तुओं का प्रयोग करते हैं, जिन में जुएं अथवा उनके अंडे मौजूद होते हैं।

संकेत

- खुजली अथवा गुदगुदी का ऐसा अनुभव कि कोई वस्तु सिर पर इधर-उधर चल रही अथवा गुदगुदी कर रही है।
- सिर की त्वचा पर लाल निशान अथवा फोड़ा, जिसके साथ कभी-कभी रिसाव तथा पपड़ी जमना भी शामिल होता है। ये अक्सर कानों के पीछे अथवा गर्दन के पिछले भाग में पाए जाते हैं। यदि त्वचा को खुरचने से खाल छिल जाए, तो ये पीड़ा स्थल संक्रमित हो सकते हैं तथा इनका उपचार आपके चिकित्सक द्वारा किए जाने की आवश्यकता होगी।
- सिर को खुजलाने से। कभी-कभी बच्चा हफ्तों बाद सिर खुजलाना शुरु करता है।

उपचार

आपके बच्चे का चिकित्सक, आपको जुओं संबंधी शैम्पू अथवा लोशन लगाने का सुझाव दे सकता है। आप जुओं संबंधी कुछ उत्पाद भी खरीद सकते हैं, जैसे निक्स क्रीम, रिस जो आपको स्थानीय दवा विक्रेता से बिना नुस्खा-पर्ची (प्रीस्क्रिप्शन) के मिल सकते हैं। कुछ उत्पादों के साथ पैकेज के रूप में, विशेष लीख कंधी आती है अथवा आप इसे अलग से भी खरीद सकते हैं। ये

विशेष कंधी अंडों (लीख) को खोजने एवं निकालने में सहायक हो सकती है। यह अत्यंत महत्वपूर्ण है कि सभी लीख (जूं के अंडे) हटाई जाएं तथा घर के सभी सदस्यों का उपचार किया जाए।

जूं के उपचारों के बारे में खास चेतावनियाँ

• यदि आपको या आपके बच्चे को रेगवीड से प्रतिक्रिया होती है, तो किसी भी ब्रैंड के मैडिकेटेड रिन्ज या शैम्पू का प्रयोग करने से पहले अपने डॉक्टर या फार्मासिस्ट से पूछें। रिड, प्रोन्टो और ए-200 जैसे कुछ ब्रैंड्स के सक्रिय घटक से गंभीर एलर्जिक प्रतिक्रिया हो सकती है।

• 2 साल से कम उम्र के बच्चों पर लीख मारने वाले उत्पादों का प्रयोग न करें।

• यदि आप गर्भवती हों, या स्तनपान करातीं हों, तो लीख मारने वाले उत्पाद प्रयोग करने से पहले अपने डॉक्टर से पूछें।

• पालतू जानवर मनुष्यों में होने वाली लीखों के वाहक नहीं होते और उनका उपचार नहीं किया जाना चाहिए।

स्कैबकिल, पोलोस्कैब, पेरिन, पैरलाइस, निक्स क्रेम रिंस (अथवा पर्मेथ्रिन के अन्य प्रचलित ब्रांड) का प्रयोग किस प्रकार करें।

1. सामान्य शैम्पू से बाल साफ करें। कंडीशनर का प्रयोग न करें। इसके कारण जुओं की दवा का प्रभाव समाप्त हो सकता है। गर्म पानी से बाल धोकर उन्हें तौलिये से सुखा लें। इस तौलिये का दुबारा प्रयोग तब तक न करें, जब तक यह धो न लिया जाए।

2. बालों पर सफेद सिरका लगाएं – यह उस 'गोंद' को ढीला करने में सहायक होता है, जो 'लीखों' को बालों से चिपकाए हुए है।

3. पर्याप्त मात्रा में पर्मेथ्रिन लगाएं जिससे कि बाल तथा सिर की चमड़ी पूरी तरह भीग जाएं। यह सुनिश्चित करें कि गर्दन का पिछला भाग तथा कानों के पीछे का भाग, अवश्य भीग जाए। यदि निक्स क्रेम रिंस आंखों में चला जाता है, तो तुरंत ठंडे पानी से इन्हें साफ कर लें।

4. पर्मेथ्रिन बालों में 10 मिनट तक लगा रहने दें, परंतु इससे अधिक समय तक नहीं।

5. बालों तथा सिर के चारों ओर के भाग को पानी से भली भांति साफ करें। एक ताजा, सूखे तौलिये से रगड़ें। हेयर ड्रायर का प्रयोग न करें—जूं संबंधी कुछ उत्पाद ज्वलनशील होते हैं।

6. बालों को महीन कंधी से साफ करें, जिससे ये अंडे निकल आएंगे। बालों को इधर-उधर करके कंधी करना उपयोगी हो सकता है। सभी अंडों का हटाया जाना आवश्यक है। इसमें 2 अथवा 3 घंटे या अधिक लग सकते हैं, तथा यदि कंधी काम नहीं करती है तो आपको हाथों सं अंडे चुनने पड़ सकते हैं।

7. इन अंडों को प्लास्टिक की थैली में भर लें, इसको कसकर बांध ले तथा फेंक दें। अपने हाथों को भली भांति साफ करें तथा नाखूनों का निचला भाग रगड़ें।

8. अपने बच्चे को साफ कपड़े पहनाएं।

जूं संबंधी उत्पादों के विषय में विशेष चेतावनी

• यदि आपको अथवा आपके बच्चे को 'रेगवीड' से एलर्जी है तो किसी औषधियुक्त रिंस

अथवा शैंपू का प्रयोग करने से पहले अपने चिकित्सक अथवा औषधि प्रदाता से परामर्श प्राप्त करें। कुछ ब्रांडों में शामिल सक्रिय तत्व, जैसे रिड, प्रोटॉन तथा ए.200 गंभीर एलर्जिक प्रतिक्रिया पैदा कर सकते हैं।

- 2 वर्ष से कम उम्र के बच्चों पर, जू संबंधी उत्पादों का प्रयोग न करें।
- यदि आप गर्भवती हैं या शिशु को स्तनपान कराती हैं, तो जू संबंधी उत्पादों का हस्तन अथवा प्रयोग न करें।
- पालतू जानवर में मनुष्यों वाली जू नहीं होती, अतः उन पर यह उपचार नहीं किया जाना चाहिए।

उपचार के बाद

- यदि आप इस उपचार के 10 अथवा अधिक दिन बाद जिंदा जू पाते हैं तो आप यह उपचार एक बार और कर सकते हैं परिवार के सदस्यों के बाल तथा सिर की चमड़ी प्रतिदिन देखें। यदि आप अंडे अथवा जू पाते हैं, तो उसी दिन उनके बालों तथा कपड़ों का उपचार करें।
- उपचार के बाद 2 दिन तक बाल न धोएं।
- 10 दिन तक हेयर कंडीशनर का प्रयोग न करें।
- कीटनाशकों का छिड़काव, बच्चों के लिए खतरनाक हो सकता है तथा घर में इसका प्रयोग नहीं किया जाना चाहिए।
- सिर की जुएं, मानव शरीर से दूर रहकर केवल 55 घंटों तक जीवित रह सकती है।

घर से जुओं का सफाया करने के लिए

- धुल सकें ऐसे सभी कपड़ों (हैट, स्कार्फ तथा कोट सहित) को तथा बिस्तर के कपड़ों, तौलियों तथा सफाई के कपड़ों को साफ करें, जिनका जू युक्त किसी व्यक्ति से पिछले 3 दिनों के दौरान संपर्क हुआ है। गर्म साबुन युक्त पानी में मशीन द्वारा साफ करके सुखाएं। ड्रायर का हॉट सायकल कम से कम 20 मिनट तक प्रयोग करें।
- कंधों, ब्रशों, हेयर बैरेट्स, हेयर बैंड तथा स्पोर्ट्स हेल्मेट आदि को 55 डिग्री सें. तापमान वाले पानी में 10 मिनट तक डुबोएं।
- तकियों, स्टफ्ड खिलौनों, कपड़ों तथा अन्य वस्तुओं को, जो धोई नहीं जा सकती, उन्हें ड्राई क्लीन किया जाए अथवा 2 सप्ताह तक प्लास्टिक बैग में रखा जाए।
- सभी कालीनों तथा फर्नीचर की वैक्यूम से सफाई करें। वैक्यूम क्लीनर के डस्ट-बैग को प्लास्टिक की थैली में कसकर बांधे तथा दूर फेंक दें।

स्कूल तथा अन्य अभिभावक

- अपने बच्चे के स्कूल में यह बता दें कि आपके बच्चे के सिर में जुएं हैं। यदि आवश्यक हुआ तो अन्य बच्चों की जांच तथा उपचार किया जाएगा।
- अपने बच्चे के स्कूल से जानकारी प्राप्त करें। कुछ स्कूलों की प्रणाली में यह शामिल है कि बच्चे के पुनः स्कूल जाने से पहले यह सुनिश्चित किया जाए कि बच्चे का सिर पूरी तरह जुओं से मुक्त है।

- अपने बच्चे के मित्रों के माता-पिता को बताएं, जिससे वे अपने बच्चों की जांच कर सकें।

बचाव

◦ अपने बच्चे को शिक्षा दें कि “ऐसी कोई वस्तु आपस में बदलकर प्रयोग न करें, जो बालों के संपर्क में आती है”। बच्चों द्वारा किसी अन्य बच्चे को अपनी कंधी, ब्रश, हैट, स्कार्फ, तकिया, बालों के अन्य आभूषण तथा हेल्मेट प्रयोग नहीं करने देने चाहिए। उन्हें ये वस्तुएं दूसरों से भी इस्तेमाल के लिए नहीं लेनी चाहिए।

- बालों को सप्ताह में 2 अथवा 3 बार शैंपू करना चाहिए।

यदि आपके मन में कोई प्रश्न अथवा चिंताएं हैं, तो अपने बच्चे के चिकित्सक अथवा स्थानीय स्वास्थ्य विभाग से बात करें।

एलर्जी

एलर्जी तब होती है जब शरीर किसी पदार्थ के प्रति प्रतिक्रिया करता है। यह मामूली से कठिन समस्या हो सकती है। एलर्जी के विभिन्न प्रकार होते हैं। सबसे आम एलर्जियाँ इन चीजों से होती हैं:

- हवा में मौजूद चीजें जैसे फूलों का पराग, मिट्टी, पालतू पशुओं की रुसी या धूल
- वे चीजें जिन्हें आप छूते हैं जैसे धातु, वनस्पतिक दूध या रसायन
- आप जो कुछ खाते या पीते हैं जैसे अंडे, मूंगफली, मेवा, दूध, सोया, गेहूँ या मीन
- कीड़ों के डंक, जैसे बर्द, मधुमक्खी, ततैया, भिड़ या चींटे के डंक
- दवाएं

एलर्जी से मुक्ति नहीं मिल सकती, लेकिन इलाज से आप बेहतर महसूस कर सकते हैं। सबसे अच्छी योजना यह होगी कि उन चीजों से बचा जाए जो आपके लक्षणों को और बुरा बनाती हैं।

लक्षण

एलर्जी के सबसे सामान्य लक्षण हैं त्वचा पर दाने या फुंसियाँ और गले में घरघराहट या साँस लेने में कठिनाई। अगर आपको साँस लेने में कठिनाई हो, तो 911 पर फोन करें। अन्य लक्षण एलर्जी के कारण पर निर्भर करते हैं और इनमें ये शामिल हो सकते हैं:

- नाक में खुजली, बहती या बंद नाक
- साइनस पर दबाव
- छींकना
- आँखों में खुजली, लाली, सूजन, जलन या पानी बहना
- गले में खुजली या खाँसी
- स्वाद या गंध में कमी
- सिरदर्द
- मिजली या उल्टी
- पेट में दर्द या मरोड़
- दस्त लगना
- मुँह के आसपास सूजन या निगलने में कठिनाई

आपकी देखभाल

आपका डॉक्टर आपसे आपके लक्षणों के बारे में पूछेगा। एलर्जी का पता लगाने के लिए त्वचा या रक्त की जाँच की जा सकती है। आपका डॉक्टर आपके लक्षणों के इलाज के लिए नुस्खे या बिना नुस्खे के मिलने वाली दवाइयाँ दे सकता है।

अपने डॉक्टर को बुलाएँ यदि आपको:

- लक्षण जो बदतर होते जाएँ या आपकी सामान्य गतिविधियों में बाधक बनें

- 101° डिग्री फारेनहाइट या 38° डिग्री सेंटीग्रेड से ज़्यादा बुखार हो

फोड़े यानि बोइल्स

फोड़े तकलीफदेह गूमड़ होते हैं जिनमें मवाद भरा होता है। फोड़े त्वचा के नीचे तब बनते हैं जब बालों के कूप में बैक्टीरिया नाम के कीटाणुओं से संक्रमण हो जाता है। बाल की जड़ वह होती है जहां से बाल बनता है। फोड़े शरीर पर कहीं भी हो सकते हैं, लेकिन ज्यादातर ये चेहरे, गर्दन, कांख, नितंब या जांघों पर होते हैं। फोड़ा अक्सर ठीक होने में लगभग 14 दिन लेता है।

फोड़े के लक्षण—

ऐसा गूमड़ या खुला घाव जो:

- तेजी से बढ़ता है, अक्सर 24 घंटे के भीतर ही
- सिर पर लाल, पीला या सफेद होता है
- फोड़ा फटने पर पानी या मवाद बहता है
- सूजता है
- गर्म होता है
- छूने पर या ऐसे ही दर्द होता है

देखभाल करना—

- अपनी त्वचा साफ रखें।
- फोड़े में न तो छेद करें और न दबाएं। बैक्टीरिया पास की त्वचा तक फैल सकते हैं और संक्रमण फैला सकते हैं।
- उस भाग पर दिन में कई बार साफ, गर्म, भीगा कपड़ा लगाएं जिससे घाव सूखने में मदद मिले और सूजन कम हो।

यदि आप निम्नलिखित से पीड़ित हैं तो डॉक्टर को फोन करें—

- बहुत दर्द देने वाला बड़ा फोड़ा
- बुखार
- नाए फोड़े
- फोड़े से लाल धारियां निकलना। यह इस बात का लक्षण हो सकता है कि संक्रमण आपके रक्त में प्रवेश कर गया है।
- ऐसा फोड़ा जिसमें 10 दिन में भी सुधार ना हुआ हो।
- ऐसा फोड़ा जो 14 दिन में भी ठीक न हुआ हो।

जलने पर देखभाल

जानें कि अपने जलने पर संक्रमण से बचने के लिए देखभाल कैसे करनी चाहिए। सुनिश्चित करें कि आप:

- जलने के स्थान को अपने हृदय के स्तर से ऊपर रखें।

◦ पट्टियाँ साफ और सूखी रखें।

◦ पट्टियाँ प्रतिदिन बदलें। निम्न क्रम का पालन करें:

1. अपने जले हुए स्थान या पट्टियों को छूने से पहले अपने हाथ साबुन और पानी से अच्छी तरह धो लें।

2. पुरानी पट्टियाँ हटाएँ और उन्हें फेंक दें। यदि पुरानी पट्टियाँ जलने के स्थान से चिपकी हैं, तो उन्हें गर्म पानी से गीला करके निकालें।

3. साफ वॉशक्लॉथ को गर्म पानी में भिगोकर और कोमल साबुन या शिशु शैंपू से पुरानी क्रीम या मलहम साफ कर दें। कोशिश करें कि छाले न फूटें।

4. अपने हाथ दोबारा धोएँ।

5. सही का निशान; दूध लगा होने पर क्रीम या मलहम लगाएँ:

◦ सिल्वर सल्फाडायज़ीन (सिल्वर डीन क्रीम) पतली परत में निकल जितनी मोटाई में लगाएँ।

◦ एंटीबायोटिक मलहमलगाएँ। सिर्फ उतनी मात्रा में मलहम लगाएँ जिससे जला भाग चमकदार दिखने लगे।

6 सही का निशान; दूध लगा होने पर नीचे दिए गए निर्देशों का पालन करें:

◦ अपना जला भाग पट्टी से न ढकें।

◦ सूखे गेज की कई परतों से ढककर न चिपकने वाला गेज प्रयोग करें।

◦ एंटीबायोटिक क्रीम या मलहम पर न चिपकने वाली गेज का प्रयोग करें फिर सूखी गेज की कई परतें लगाएँ।

हाथों या पैरों पर जले भाग के लिए हमेशा हाथों या पैरों की उंगलियों के बीच गेज की एक परत रखें।

◦ दिन में चार बार, जोड़ों को 10 से 20 बार झुकाकर उस स्थान का हल्का व्यायाम कराएँ। हल्का व्यायाम अकड़न से बचाता है।

◦ काफी मात्रा में द्रव पीएँ, कम से कम 10 से 12 ग्लास प्रतिदिन।

◦ अतिरिक्त प्रोटीन खाएँ जो मीट, अंडे, मछली, मुर्गी और डेरी उत्पादों में मिलता है। विटामिन सी से भरपूर भोजन जैसे फल, विशेषकर खट्टे फल, सब्जियाँ खाएँ। अच्छा पोषण आपकी जलन को भरने में मदद करेगा।

अपने डॉक्टर को तुरंत फोन करें यदि आपके:

◦ घाव के आसपास लाली या सूजन हो

◦ आपके बाजुओं या पैरों से ऊपर जाती लाल धारियाँ हों

◦ घाव से मवाद रिस रहा हो

◦ 101 डिग्री से ऊपर बुखार हो

◦ बढ़ता हुआ दर्द या दवाई से कम न होने वाला दर्द हो

◦ घाव साफ करने के बाद और पुरानी पट्टियाँ फेंकने के बाद गंदी बदबू आए

अध्याय- 5

फेफड़े के रोग



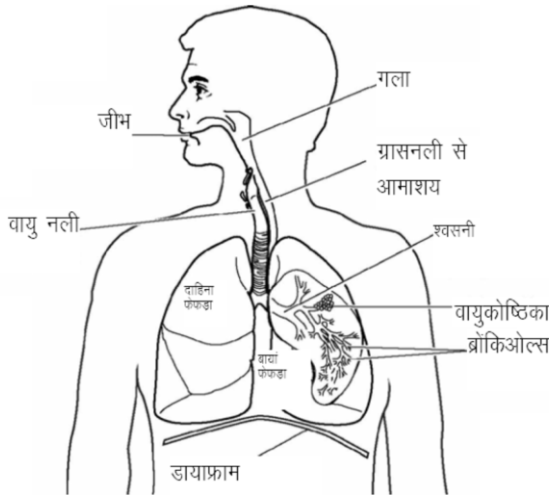
विषय वस्तु—

- श्वसन तंत्र संबंधी रोग
- ब्रॉन्काइटिस
- निमोनिया
- दमा यानि अस्थमा
- सी.ओ.पी.डी.
- क्षय रोग यानि टीबी
- फेफड़ों का कैंसर
- जांच हेतु बलगम एकत्र करना
- पीक फ्लो मीटर
- पी.एफ.टी.—पल्मोनरी फंक्शन टेस्ट
- ब्रॉन्कोस्कोपी
- पी.ई.टी. स्कैन
- सी.पी.ए.पी.
- श्वसन तंत्र संबंधी रोगों की दवाएं

श्वसन तंत्र संबंधी रोग

पसलियों के पिंजड़े के भीतर, हमारी छाती में दो महत्वपूर्ण अंग छिपे हैं— हृदय और फेफड़े। इस अध्याय में हम फेफड़ों की कुछ मुख्य बीमारियों के विषय में सामान्य ज्ञान हासिल करेंगे। सर्वप्रथम प्रस्तुत चित्र में दिए विभिन्न अंगों के नामकरण से परिचित हो जाएं।

मुख्य श्वास-नली या वायु नलिका अंग्रेजी में ट्रेकिया, एवं उसकी शाखाएं यानि श्वसनी या वृहत वायु नलिका, ब्रॉन्काइ कहलाती हैं जो बायें और दायें, दोनों फुफ्फुसों की ओर जाती हुई अधिकाधिक विभाजित होती जाती हैं। श्वसनी की छोटी प्रशाखाएं या सूक्ष्म वायु नलिकाएं अर्थात् ब्रॉन्किओल्स आगे चलकर वायुकोष्ठिकाओं तक ताजी हवा पहुंचाने का कार्य करती हैं। वहां हवा में से प्राणवायु (ऑक्सीजन) रक्त में अवशोषित कर ली जाती है। रक्त कार्बन डाई ऑक्साइड को छोड़ देता है, जो प्रश्वास में बाहर निकल जाती है। इस प्रकार श्वसन तंत्र विषैली गैस को निरंतर बाहर



निकालता रहता और हृदय की मदद से प्राणवायु सारे शरीर में भेजता रहता है।

सांस चलने की इस प्रक्रिया में दो तरह की अनैच्छिक मांसपेशियां काम में आती हैं। पसलियों के बीच में मौजूद इंटर-कास्टल मशल्स छाती को फुलाती पिचकाती रहती हैं। सीने एवं पेट के बीच परदे की तरह लगा हुआ डायाफ्राम अर्थात् मध्यपट ऊपर-नीचे गति करता है, जिसकी वजह से हमें पेट फूलता पिचकता नजर आता है।

श्वसन संबंधी रोगों में ब्रॉकाइटिस, निमोनिया, दमा, सीओपीडी यानि दीर्घकालिक फुफ्फुसीय अवरोधक रोग, टीबी एवं कैंसर के अतिरिक्त निदान में उपयोगी परीक्षणों की कुछ जानकारी भी सभी को होनी चाहिए, जैसे- बलगम की जांच, कल्चर व एंटीबायोटिक सेंसिटिविटी टेस्ट, पीक फ्लो मीटर, पल्मोनरी फंक्शन टेस्ट, ब्रॉकोस्कोपी, पीईटी स्कैन, इत्यादि। इलाज में काम आने वाले इनहेलर, नेबुलाइजर तथा सीपीएपी (सतत सकारात्मक वायुपथ दबाव) का सदुपयोग तभी हो पाता है जब रोगी और रोगी की देखभाल करने वाले इन उपकरणों से भलीभांति परिचित होते हैं।

मरीज एवं उसके परिवारजनों को यह भी ज्ञात होना चाहिए कि किन लक्षणों के प्रगट होने पर चिकित्सक से तुरंत संपर्क किया जाए अथवा अस्पताल पहुंचा जाए। इसी लक्ष्य को ध्यान में रखते हुए यहां संक्षिप्त जानकारी दी जा रही है। निवेदन है कि अल्पज्ञान के आधार पर स्वयं निदान और चिकित्सा न करें। हमेशा अपने फेमिली डॉक्टर या उसके परामर्श अनुसार जरूरत पड़ने पर विशेषज्ञ की सलाह लें।

—स्वामी बैकुंठ भारती (डॉ. सोमेश ठाकुर)

असि. प्रोफेसर, डिपार्टमेंट ऑफ पल्मोनरी मेडिसिन एंड टुबरकुलोसिस

आल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, पटना (बिहार)

ब्रॉन्काइटिस (श्वासनली-शोथ)

फेफड़ों में बड़ी श्वासनलियों को ब्रॉन्काइ कहा जाता है। इनके भीतरी भाग की सूजन ब्रॉन्काइटिस कहलाती है। इस रोग में सामान्य से अधिक बलगम बनता है।

एक्यूट ब्रॉन्काइटिस 2 से 4 सप्ताह तक रहता है और इसका उपचार संभव है।

लंबे समय तक रहने वाला ब्रॉन्काइटिस को सीओपीडी (क्रोनिक ऑब्सट्रक्टिव पल्मोनरी डिज़ीज) कहते हैं। दीर्घकालीन रोग में फेफड़ों का वायु प्रवाह अवरुद्ध हो सकता है और फेफड़े क्षतिग्रस्त हो सकते हैं। यह क्षति समय बीतने के साथ बदतर होती जाती है और उसका इलाज नहीं हो पाता है।

ब्रॉन्काइटिस के लक्षण

- बार-बार खाँसी होना
- थकान महसूस होना
- खाँसते या गहरी साँस लेते हुए सीने में दर्द

○ साँस लेते समय आवाज होना

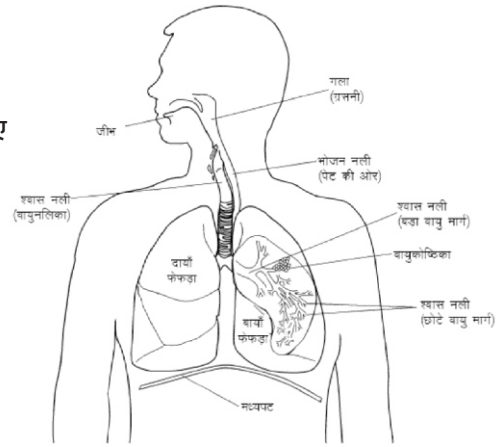
○ साँस फूलना

○ बदन दर्द

○ बुखार या ठंड लगना

○ गले में तकलीफ

○ नाक बहना या बंद होना



ब्रॉन्काइटिस के कारण

- बैक्टीरिया या वाइरस (विषाणु) संक्रमण
- धूम्रपान
- वायु प्रदूषण
- वायु में किसी चीज जैसे पराग कण से एलर्जी
- फेफड़ों का रोग जैसे दमा अथवा वातस्फीति

आपकी देखभाल

आसानी से साँस लेने में मदद करने वाली दवाएं और साँस के व्यायाम देखभाल में शामिल हैं। लंबे समय तक रहने वाले ब्रॉन्काइटिस में ऑक्सीजन की जरूरत पड़ सकती है। बेहतर हो कि-

- सर्दी और फ्लू से बचें।
- बलगम पतला रखने के लिए अधिक मात्रा में पेय पदार्थ लें।
- ह्यूमिडिफायर (नमी रक्षक) या वेपराइज़र का प्रयोग करें।
- फेफड़ों से बलगम निकालने के लिए मरीज को उचित स्थिति में बिठाकर पीठ पर थपकी

देना। ऐसा करना फिजियोथैरेपिस्ट द्वारा सिखाया जाएगा।

आसानी से साँस लेने के लिए—

○ धूम्रपान पूर्णतः छोड़ें। लंबे समय तक रहने वाले ब्रॉन्काइटिस से होनेवाली क्षति को धीमा करने का एकमात्र तरीका धूम्रपान छोड़ना है।

○ शराब न पियें। यह आपके वायु मार्ग को साफ करने के लिए खाँसने और छींकने की इच्छा कम करता है। यह आपके शरीर में द्रवों की कमी करता है जिससे आपके फेफड़ों में बलगम सख्त हो जाता है तथा उसके निकालने में मुश्किल होती है।

○ ऐसी चीजों से बचें जो आपके फेफड़ों के लिए हानिकारक हैं जैसे वायु प्रदूषण, पराग कण, धूल और गैस।

○ अपने शरीर का ऊपरी हिस्सा उठाकर सोएँ। अपना सिर बिस्तर से ऊँचा रखने के लिए फोम के बड़े टुकड़ों का प्रयोग करें।

अपने डॉक्टर को फोन करें, यदि आपको—

○ जोर की ठंड लग रही है या 101 डिग्री से ज्यादा बुखार है
○ इनहेलर या साँस उपचार की रोज से ज्यादा जरूरत पड़ रही है
○ बलगम अधिक है, रंग बदल गया है या निकालने में अधिक मुश्किल हो रही है, तब डॉक्टर एंटीबायोटिक देगा

○ आपके नाखूनों या अंगुलियों की त्वचा या मुँह में नीले या भूरे धब्बे पड़ रहे हैं
○ बोलने अथवा अन्य सामान्य गतिविधियों में तकलीफ होने लगी है
○ सोते हुए अधिक तकियों की जरूरत पड़ रही है या रात में साँस लेने के लिए आपने कुर्सी पर सोना शुरू कर दिया है

तुरंत संपर्क करें, यदि आप:

○ साँस नहीं ले सकते
○ आप को चक्कर आएँ या आप बेहोशी जैसी महसूस करें या भ्रमित हों
○ सीने में नया दर्द या अकड़न महसूस करें
यदि आपके कोई प्रश्न या चिंताएँ हों तो अपने डॉक्टर या नर्स से बात करें।

निमोनिया

निमोनिया किसी जीवाणु, विषाणु या रसायन से होता है। फेफड़ों में हवा की थैलियों में संक्रमण या बलगम भर जाता है। अक्सर यह एक व्यक्ति से दूसरे में तेजी से नहीं फैलता है।

निमोनिया के लक्षण

○ सामान्य से अधिक तेज़ साँस या साँस लेने में परेशानी
○ साँस लेते या खाँसते समय छाती में दर्द

- खांसी के साथ पीले, हरे या जंग के रंग का बलगम
- 101 डिग्री फारेनहाइट या 38 डिग्री सेल्सियस से अधिक बुखार
- कंपकंपी या ठंड लगना
- पसीना आना
- होंठ या नाखून नीले होना

आपकी देखभाल

आपका डॉक्टर आपके फेफड़ों को सुनेगा। आपकी छाती का एक्स-रे लिया जा सकता है और विषाणु या जीवाणु की जांच करने के लिए बलगम का नमूना लिया जा सकता है। इस जांच को स्पुटम कल्चर कहा जाता है।

○ आपको एंटीबायोटिक गोलियों के रूप में या एक आईवी (अंतःशिरा) में दी जा सकती है। गोलियां निर्देशानुसार लें। सभी दवाइयों इसकी समाप्ति तक लें, चाहे आप बेहतर क्यों न महसूस कर रहे हों।

- छाती दर्द या खांसी से आराम के लिए आपको दवाई दी जा सकती है।
- जरूरत पड़ने पर आपको ऑक्सीजन भी दी जा सकती है।
- बलगम निकालने के लिए आपको जागते समय हर 2 घंटे में खांसने और गहरी सांस लेने के लिए कहा जाएगा।

○ खांसते समय निकले बलगम को एक टिशू में थूकें और इसे दूर फेंक दें। इसे निगलें नहीं। कीटाणुओं से मुक्त होने के लिए हाथों को साबुन और पानी से धोएँ।

- प्रायः आराम करें।
 - प्रतिदिन 15 गिलास या इससे अधिक तरल पदार्थ पीएं।
 - सम्यक् आहार खाएं।
 - धूम्रपान न करें।
 - 7 दिनों के भीतर अपने डॉक्टर से मिलें, चाहे आप बेहतर क्यों न महसूस कर रहे हों।
- निमोनिया का खतरा सीमित रखने के लिए सर्दी का मौसम शुरू होने के समय हर बार फ्लू से बचाव की दवा लें। फ्लू से आपको निमोनिया हो सकता है। फ्लू वैक्सीन के अलावा निमोनिया वैक्सीन प्राप्त करने के लिए अपने डॉक्टर से बात करें।

दूसरों को संक्रमण से बचाएँ—

- निमोनिया को फैलने से बचाने के लिए लोगों से यथासंभव दूर रहें।
- अपने हाथों को अक्सर साबुन और पानी से धोएँ या अल्कोहल आधारित हैंड सैनिटाइज़र का प्रयोग करें।
- अपनी आँखों, नाक और चेहरे को छूने और फिर अन्य सतहों को छूने से बचें। इससे कीटाणु फैल सकते हैं। कीटाणुओं को मारने के लिए सतहों को साफ करें।
- कीटाणुओं को मारने के लिए कपड़ों को बहुत गर्म पानी में धोएँ।

तुरंत अपने डॉक्टर को बुलाएं यदि आपको—

- सांस लेने में कठिनाई हो
- तेज बुखार हो या आपका बुखार 2 दिन से अधिक रहे
- मानसिक भ्रम की दशा
- छाती के दर्द में बढ़ोतरी
- उबकाई और उल्टी आना

यदि आपका कोई प्रश्न या चिंता हो, तो अपने डॉक्टर या नर्स से बात करें।

दमा (अस्थमा)

दमा एक ऐसी बीमारी है जिसमें फेफड़ों के अंदर जाने वाले वायुमार्ग संकीर्ण हो जाते हैं और अधिक बलगम पैदा करते हैं। जब ऐसा होता है तब साँस लेना मुश्किल हो जाता है। जिन कारणों से दमे के दौरे पड़ सकते हैं उन में एलर्जी, जुकाम के वाइरस, दवाइयाँ, धूल, रासायनिक पदार्थ, कसरत और तीव्र भावनाएं भी शामिल हैं।

लक्षण

- सामान्य से तेज साँस चलना या साँस लेने में कठिनाई
- घरघराहट के साथ या आवाज के साथ साँस लेना
- खाँसी, जो रात में या भोर में और गंभीर हो सकती है
- छाती में कसाव
- धड़कन तेज़ होना
- मस्तिष्क में रक्त संकुलता
- गले में खुजली, खुरचन या दर्द
- थकान होना
- यदि आपके चिकित्सक ने पीक फ्लो मीटर के उपयोग का निर्देश दिया है तो उसके पाठ्यांक में गिरावट आना

दमे की संभावना ज्यादा है, यदि:

- आपको एलर्जी है
- आपके परिवार के किसी सदस्य को दमा है
- वायु प्रदूषण के प्रति संवेदनशील हैं
- धुएँ से प्रभावित हैं
- तनावग्रस्त हैं

आपकी देखभाल—

अलग-अलग दवाइयाँ आवश्यक हैं, जैसे—

- वायु मार्ग खोलने के लिए- ब्रांकोडाइलेटर इनहेलर या गोली
- एलर्जी कारकों के प्रति शरीर की प्रतिक्रिया कम करने के लिए- एंटीहिस्टामिन
- वायुमार्ग की सूजन कम करने के लिए- स्टेरॉइड इनहेलर या गोली
- संक्रमण की दशा में- एंटीबायोटिक
- एलर्जी संबंधी परीक्षण द्वारा लक्षणों के कारण खोजना और उनका निराकरण
- दमे के दौरे को रोकने और जाँचने के लिए पीक फ्लो मीटर का उपयोग।
- जागते हुए हर घण्टे पर एक बड़ा गिलास तरल पदार्थ पीना। इससे आपके बलगम को पतला रखने में मदद मिलती है। पतला बलगम आप आसानी से खाँसी के साथ निकाल सकते हैं और आपके फेफड़ों पर सूजन कम होती है। पानी, फलों के रस, चाय, शोरबा और क्लियर सूप जैसे पारदर्शी तरल पदार्थ सबसे अच्छे होते हैं।

○ जब साँस में घरघराहट हो तो दूध के उत्पादों का सेवन टालें क्योंकि वे आपके बलगम को गाढ़ा करते हैं।

○ ब्रांकोडाइलेटर और स्टेरॉइड दोनों के मिश्रित इनहेलर या नेबुलाइजर का उपयोग सर्वात्तम है।

- ऑक्सीजन का उपयोग

दमे के दौरे रोकने के लिए-

○ दमे की दवा सदा अपने पास रखें। लक्षण चलें जाएँ तब भी अपनी निर्धारित दवाइयाँ लीजिए।

- सिगरेट, पाइप और सिगार के धुँए से बचें।
- जिन खाद्य पदार्थों, दवाइयों या चीजों से आपको दमे के लक्षण उभरते हैं उन प्रेरकों (ट्रिगर्स) से दूर रहें।
- जिन लोगों को जुकाम या फ्लू हो, उनसे संपर्क टालें।
- जुकाम होने के पहले लक्षण के समय से ही आराम कीजिए और खूब तरल पदार्थ पीजिए।
- सर्द मौसम में स्कार्फ या किसी अन्य वस्त्र में से छनी हुई हवा साँस में लीजिए।
- अपने फेफड़ों को मजबूत बनाने के किसी व्यायाम के बारे में अपने चिकित्सक से बात करें।
- मानसिक तनाव कम करें।

अपने चिकित्सक को फौरन बुलाएँ यदि:

- आपको खाँसी है, आपकी साँस में घरघराहट है या आपको साँस लेने में तकलीफ हो रही है।
- आपको लगता है कि चिकित्सक के निर्देश से ज़्यादा दवा लेने की ज़रूरत है।
- आपको 101 डिग्री से ज़्यादा बुखार है।
- आपका बलगम (कफ) सफेद या पारदर्शी नहीं रहा, या इतना गाढ़ा है कि खाँसी में नहीं निकल पाता।
- आप को अपनी दवाओं की वजह से समस्याएँ हैं, जैसे अस्थिरता, संभ्रम, घबराहट, पेट में

गड़बड़ या मुँह का स्वाद बिगड़ना।

- अपनी सामान्य गतिविधियाँ या व्यायाम नहीं कर पा रहे हैं।
- सीने में दर्द।
- सफ़ेद या नीले होंठ या नाखून।

कोई प्रश्न या चिंता हो तो अपने चिकित्सक या नर्स से बात कीजिए। रोगी एवं उसके परिवारजनों से निवेदन है कि वे सभी ऑक्सीजन सिलेंडर, इनहेलर एवं नेबुलाइजर आदि का उपयोग करना अच्छे से सीख लें। विभिन्न कंपनियों द्वारा निर्मित ये उपकरण अलग-अलग ढंगों से कार्य करते हैं। अक्सर नई-नई डिजाइनें आती रहती हैं। अतः अपने उपकरण से भलीभांति परिचित हो जाएं।

क्रॉनिक ऑबस्ट्रक्टिव पल्मोनरी डिस्सीज़ (सीओपीडी) (दीर्घकालिक फुफ्फुसीय अवरोधक रोग)

बढ़ते धूम्रपान के संग सीओपीडी फेफड़ों की एक सामान्य बीमारी हो गई है। सीओपीडी के दो मुख्य प्रकार हैं—

○ वायुकोष्ठिकाओं (छोटी वायु पुटिकाओं) में सूजन होती है। समय के साथ वायु पुटिकाएँ सख्त हो जाती हैं और ऑक्सीजन को अंदर और कार्बन डाइऑक्साइड को रक्त से बाहर नहीं निकलने देती हैं।

○ दीर्घकालिक ब्रॉकाइटिस में बड़े और छोटे वायु मार्गों में सूजन होती है और वे बलगम से भर जाते हैं। बलगम वायु मार्ग को बाधित कर साँस लेने में कठिनाई पैदा कर देती है।

सीओपीडी वाले बहुत से लोगों में दोनों प्रकार होते हैं। यह रोग कुछ सालों में क्रमशः विकसित होता है। उपचार से लक्षण कम हो सकते हैं और रोग को बदतर होने से रोका जा सकता है। इसका कोई स्थायी इलाज संभव नहीं है।

कारण—सीओपीडी के प्रमुख कारण हैं:

- प्रत्यक्ष धूम्रपान
- प्रदूषित वातावरण में काम करना जहाँ आप धूल, भाप, धुएँ, या गैसों को बड़ी मात्रा में साँस द्वारा अंदर लेते हैं।
- परोक्ष धूम्रपान

लक्षण— सीओपीडी के लक्षण हैं:

- बलगम के साथ और उसके बिना होने वाली खाँसी
 - गले में घरघराहट
 - साँस की कमी महसूस होना जो कार्य करने के वक्त और भी खराब हो जाती है
 - छाती में जकड़न
- ये लक्षण आपकी दैनिक गतिविधियों को प्रभावित कर दें, इतने गंभीर हो सकते हैं।

आपकी देखभाल—

आपका डॉक्टर एक चिकित्सकीय जांच करेगा और निम्न परीक्षण कराने को कहेगा:

- पल्मोनरी कार्य परीक्षण, यह देखने के लिए कि आपके फेफड़े कितना ठीक काम कर रहे हैं
- छाती का एक्सरे
- सीटी स्कैन
- रक्त परीक्षण

सीओपीडी से आपके फेफड़ों को हुए नुकसान को ठीक नहीं किया जा सकता और इसका कोई इलाज नहीं है। अपने स्वास्थ्यचर्या टीम की मदद से, आप रोग की बढ़ोतरी को धीमा करने के लिए इस प्रकार प्रबंधन कर सकते हैं—

- सक्रिय रहें।
- धूम्रपान छोड़ दें।
- वजन को स्वस्थ सीमा पर बनाए रखें।
- संतुलित आहार लें।
- ढेर सारे तरल पदार्थ पिएं।
- तनाव पर नियंत्रण रखें।
- डॉक्टर के निर्देशानुसार अपनी औषधियाँ जैसे इनहेलर, स्टीरॉयड्स तथा एंटीबायोटिक लें।
- यदि डॉक्टर ने निर्देश दिया हो, तो घर पर ऑक्सीजन थिरेपी लें।
- सीओपीडी के बारे में जानने के लिए फेफड़ों के पुनर्वास कार्यक्रम में भाग लें और अपना स्वास्थ्य सुधारने के लिए व्यायाम करें।

○ हर साल फ्लू का टीका लगावाएँ और निमोनिया का टीका लगवाने के लिए चिकित्सक से बात करें।

- यदि आपकी नाक या फेफड़ों में सर्दी या अन्य संक्रमण हो जाए, तो तुरंत उपचार लें। अपने सवालों और चिंताओं के बारे में अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से बात करें।

क्षय रोग (टीबी)

टीबी की बीमारी 'टुबरकिल बैसिलस' नामक जीवाणु की वजह से होती है; जो ज्यादातर फेफड़ों पर असर करते हैं। प्रायः सांस की वायु में जीवाणु भीतर जाने से व्यक्ति टीबी से संक्रमित होता है। कभी-कभार गाय-भैंस के दूध में इस बैक्टीरिया के मौजूद होने से आंतों में क्षय रोग हो जाता है। यदि आपका प्रतिरक्षा तंत्र कमजोर है, तो आपको टीबी लगने का जोखिम ज्यादा है। खराब आहार, पोषक तत्वों की कमी, अन्य बीमारियों, कुछ दवाइयों या अन्य कारणों से भी प्रतिरक्षा तंत्र दुर्बल हो सकता है। सीने और पेट के अलावा अन्य अंगों में भी रोग हो सकता है।

लक्षण

निष्क्रिय अथवा अप्रकट संक्रमण वह है जब आपको टीबी के कोई लक्षण नहीं होते हैं। बैक्टीरिया आपके शरीर में होता है पर वह सक्रिय नहीं होता। सक्रिय टीबी तब कहलाती है जब

टीबी पीड़ित लोगों में निम्नलिखित में से कुछ या सभी लक्षण प्रगट हों-

- खांसी जो 2 सप्ताह से अधिक रहती है और सामान्य इलाज से ठीक नहीं होती है।
- बुखार- अक्सर शाम को हल्का बुखार
- भूख न लगना
- वजन घटना
- कमजोरी और थका हुआ महसूस करना
- छाती में दर्द
- रात को पसीने आना
- फोंफड़ों और पेट के अलावा अन्य अंगों के रोगग्रस्त होने से उनके अलग लक्षण प्रगट होंगे। जैसे हड्डी की टीबी में संक्रमित स्थल पर दर्द, घाव, मवाद रिसना; दिमागी टीबी में मिरगी जैसे बेहोशी के दौरे पड़ना संभव है।

परीक्षण

संक्रमण है या नहीं यह जानने के लिए त्वचा पर सुई लगाकर 'मोंटू टेस्ट' नामक एक सस्ता व सरल सा परीक्षण किया जाता है। पॉजीटिव परीक्षण का मतलब है सुई लगने के स्थान पर 48-72 घंटे के अंदर एक सेंटीमीटर या इससे बड़ा लाल गोल चकत्ता बन जाना, जहां चमड़ी कठोर हो जाए। ऐसा चार स्थितियों में संभव है- (1) आप वर्तमान में टीबी के जीवाणु से संक्रमित हैं। (2) आप पहले कभी टीबी के जीवाणु से संक्रमित हुए थे। (3) आपको टीबी का टीका लगा था। (4) आप ऐसे व्यक्ति के संपर्क में रहे हैं जिसको टीबी थी। अतः इस परीक्षण से भारत जैसे गर्म देश में निदान संभव नहीं, जहां बहुतेरे बच्चों को 'प्राइमरी कॉम्प्लैक्स' नामक टीबी का संक्रमण बचपन में होता है, टीका भी लगता है, और परिवार एवं समाज में क्षय-रोगियों के संपर्क में आने की काफी संभावनाएं रहती हैं।

वास्तव में 'मोंटू टेस्ट' द्वारा टीबी के कीटाणु के खिलाफ, रोगी के शरीर में हुई प्रतिरक्षा तंत्र की प्रतिक्रिया को पहचाना जाता है। प्रतिरक्षा प्रक्रिया में उत्पन्न हुई एंटीबॉडीज को, रक्त में मंहगे 'इम्युनोग्लोबुलिन टेस्ट' द्वारा भी पहचाना जा सकता है। अर्थात् ये दोनों टेस्ट समान हालातों में एक से परिणाम दिखाती हैं। ठंडे मुल्कों में ये परीक्षण ज्यादा उपयोगी साबित होते हैं, क्योंकि वहां टीबी की बीमारी यदा-कदा किसी को होती है। वहां परिवार के सदस्य और साथ रहने वाले या काम करने वाले अन्य लोगों की त्वचा का भी परीक्षण किया जाता है। भारत में इनसे कोई निष्कर्ष नहीं निकलता। नैगेटिव परीक्षण का ज्यादातर अर्थ माना जाता है कि आप संक्रमित नहीं हैं। किंतु यदि आपका प्रतिरक्षा तंत्र कमजोर हो, तो हो सकता है कि आपकी त्वचा का परीक्षण प्रतिक्रिया न दिखाए। यदि त्वचा परीक्षण नैगेटिव हो परंतु फिर भी लक्षण मौजूद हैं, तो आपके चिकित्सक टीबी के लिए अन्य जांच करेंगे।

इसलिए टीबी है या नहीं, यह स्पष्ट रूप से जानने के लिए वे छाती का एक्स-रे निकालेंगे और स्पयूटम (कफ, बलगम) की जांच करेंगे। जब मरीज चिकित्सा हेतु आता है तभी बलगम की जांच हेतु एक सेम्पल ले लिया जाता है। दूसरी सुबह का सेम्पल जांच हेतु दूसरे दिन बुलवाया जाता है अथवा

डोट्स (डीओटीएस) सेंटर पर भेजने के लिए निर्देश दिया जाता है। पोस्ट या कोरियर से सेम्पल भेजने हेतु मना की जाती है।

अप्रकट संक्रमण का निदान और भी मुश्किल है। अनेक बार चिकित्सक संदेह के आधार पर, बिना किसी पॉजीटिव टेस्ट रिपोर्ट के भी दो महीने का प्रायोगिक इलाज आरंभ कर सकता है।

आपकी देखभाल—

○ यदि आपको टीबी हो, तो आपको चार तरह की दवाइयां शुरू करवाई जा सकती हैं। मुख्य औषधियों के नाम हैं— रिफाम्पिसिन, आइसोनियाज़िड, इथामब्युटॉल, पायराज़िनामाइड। साथ में विटामिन्स एवं मिनरल्स की गालियां भी दी जाएंगी। दो महीने बाद सुधार को देखते हुए चिकित्सक एक दवा छोड़ने की सलाह दे सकता है।

○ निर्देशानुसार अपनी दवाइयां लें। कुछ बैक्टीरिया कुछ एंटीबायोटिक के लिए प्रतिरोधी होते हैं। अतः अपनी सभी दवाइयां लेने की जरूरत है और उन्हें लेना न छोड़ें, चाहे आप बेहतर महसूस करने लगें। आपको 6 से 24 महीनों तक दवाइयां लेनी पड़ सकती हैं। दवाइयों को जल्दी छोड़ देना, दूसरों तक टीबी फैलाने का कारण बन सकता है।

○ उन लोगों को बचाने के लिए जिन्हें टीबी नहीं है, जब आप खांसें, छीकें या हंसें तो अपना मुंह ढकें। फिर अपने हाथ धोएं। अपने हाथ हमेशा खाने से पहले और बाद में धोएं।

○ अपने शरीर को मजबूत बनाने के लिए हर रोज दिन में 3 बार भोजन करें और 12 से 18 गिलास तरल पदार्थ पीएं।

○ डाक्टर के साथ सभी नियुक्त मुलाकातों पर अवश्य जाएं।

यदि आप इतने बीमार हैं कि आपको अस्पताल में जाना पड़े तो—

○ आप रेस्पिरेटरी आइसोलेशन (सांस रोगियों की अलग व्यवस्था) में भेजे जा सकते हैं ताकि अन्य लोग टीबी होने से बच सकें।

○ जब तक आपको टीबी की दवाइयां लेते हुए 3 हफ्ते न हो जाएं या जब तक आपका बलगम संक्रमण से मुक्त न हो जाए, आपको अलग रखा जाएगा।

○ आपके कमरे में आने वाले हर व्यक्ति नकाब (मास्क) पहने होगा।

○ आपके कमरे का दरवाजा बंद रहेगा।

○ जब आप कमरे से बाहर हों, तब आपको नकाब पहनना होगा।

अपने डाक्टर को तत्काल फोन करें, यदि—

○ आपकी खांसी और तीव्र हो जाए।

○ बलगम में खून आए।

○ सांस लेने में कठिनाई हो।

○ आप अच्छा आहार ले रहे हों फिर भी वजन कम हो जाए।

○ शाम को हल्का बुखार हो या रात में पसीना आए।

○ आपका मूत्र पीला या मल सफेद हो अथवा त्वचा या आंखें पीली हों। ये लक्षण किसी दवाई के साइड इफैक्ट से हुई पीलिया की बीमारी की ओर संकेत करते हैं। इस दशा में टीबी की दवाइयां परिवर्तित की जाएंगी।

प्रतिरोधी टीबी होने पर—

यदि उपरोक्त चार दवाओं से मर्ज ठीक न हो, तो निम्नलिखित परीक्षण द्वारा पता लगाया जा सकता है कि कौन सा एंटीबायोटिक बेहतर कारगर साबित होगा—

CULTURED AFB ANTIBIOTIC ANTITUBERCULAR DRUG SENSITIVITY, Amikacin, Capreomycin, Clofazimine, Ethambutol, Ethionamide, Ofloxacin, Isoniazid, PAS, Pyrazinamide, Rifampicin, Streptomycin, Kanamycin.

फेफड़ों का कैंसर

फेफड़े वे अंग हैं जो हमें श्वास लेने में सहायता प्रदान करते हैं। वे शरीर के सभी कोषाणुओं को ऑक्सीजन प्रदान करने में सहायक होते हैं। कैंसर कोषाणु असामान्य कोषाणु होते हैं। कैंसर कोषाणु स्वस्थ कोषाणुओं के मुकाबले अधिक तेजी से पैदा होते तथा बढ़ते हैं। कुछ कैंसर कोषाणु मिलकर ऐसी संरचना विकसित कर सकते हैं, जिसे ट्यूमर कहा जाता है। फेफड़ों का कैंसर तब होता है, जब फेफड़ों में शामिल कोषाणु, परिवर्तित होकर असामान्य बन जाते हैं। फेफड़ों के कैंसर के कोषाणु रक्त अथवा लसीका (लिम्फा) प्रणाली के माध्यम से शरीर के अन्य क्षेत्रों में अथवा अन्य अंगों तक जा सकते हैं। इसे विक्षेपण (मेटास्टेटिस) कहा जाता है।

जोखिम के कारक

आपको फेफड़ों के कैंसर का खतरा अधिक होगा, यदि आप:

- धूम्रपान करते हैं
- अन्य लोगों द्वारा धूम्रपान से प्रभावित क्षेत्र में सांस लेते हैं
- आपका संपर्क एस्बेस्टस, अनेक तरह की रासायनिक गैसों अथवा अत्याधिक वायु प्रदूषण से होता है
- आपके परिवार में कोई ऐसा सदस्य हो जिसे फेफड़ों का कैंसर हो

लक्षण:

प्रारंभिक कैंसर में अक्सर कोई लक्षण दिखाई नहीं देते। यदि आपके निम्नलिखित में से कोई लक्षण हैं, तो अपने चिकित्सक से मिलें:

- खांसी किसी प्रकार भी समाप्त नहीं होती
- खांसी के साथ रक्त आता है
- सांस फूलती है

- सांस में घरघराहट
- भूख कम लगना तथा वजन कम होना
- बहुत थकान का अनुभव होना

फेफड़ों के कैंसर की किस्में

फेफड़ों के कैंसर की दो मुख्य किस्में हैं। प्रत्येक किस्म का कैंसर अलग प्रकार से विकसित होता है, फैलता है तथा उसका उपचार भी अलग प्रकार से किया जाता है।

○ फेफड़ों का अ-लघु कोषाणु कैंसर- यह फेफड़ों के कैंसर की सर्वाधिक प्रचलित किस्म है। यह काफी धीमी गति से विकसित होता तथा फैलता है।

○ फेफड़ों का लघु कोषाणु कैंसर- फेफड़ों का इस किस्म का कैंसर तेजी से विकसित होता तथा फैलता है।

आपकी देखभाल

आपका चिकित्सक, आपका शारीरिक परीक्षण करेगा, तथा आपके फेफड़ों की परीक्षाओं के माध्यम से जांच करेगा, जैसे-

- सीने का एक्सरे
- कंप्यूटराइज़्ड टॉमोग्राफी (सीटी) स्कैन
- चुम्बकीय अनुगूँज चित्र (एमआरआई)
- पॉजीशन एमिशन टॉमोग्राफी (पीईटी) स्कैन

इसके अलावा बायोप्सी भी की जा सकती है। ट्यूमर के बहुत छोटे नमूने लिए जाते हैं, जिन्हें बायोप्सी कहते हैं, जिससे यह पता लगाया जाता है कि किस प्रकार का कैंसर मौजूद है। यह सूचना आपके इलाज संबंधी योजना बनाने में आपके चिकित्सक को सहायता प्रदान करती है। इलाज संबंधी विकल्पों पर आपसे चर्चा की जाएगी। सामान्य उपचारों में, ये शामिल हैं:

- ट्यूमर तथा आसपास के ऊतकों को निकालने हेतु शल्य क्रिया
- कैंसर कोषाणुओं को नष्ट करने हेतु विकिरण चिकित्सा
- कैंसर को नष्ट करने हेतु रासायनिक चिकित्सा के अंतर्गत दवाइयाँ
- इन सभी उपचारों का मिला-जुला रूप

अपने प्रश्नों तथा चिंताओं के संबंध में, अपने चिकित्सक अथवा नर्स से खुलकर चर्चा करें।

जांच हेतु बलगम एकत्र करना

आपका डॉक्टर चाहता है कि आप परीक्षण के लिए बलगम एकत्र करके दें। बलगम फेफड़ों के काफी अंदर से निकलने वाला एक गाढ़ा पदार्थ होता है। इसका नमूना लेने के लिए आपको फेफड़ों पर जोर डालते हुए स्वांसना चाहिए। यह आपके मुँह में आने वाला, या नाक अथवा गले के पृष्ठ भाग से निकलने वाला पनीला द्रव नहीं होता है।

बलगम की दो तरह से जांचें होती हैं। पहले प्रकार में 'माइक्रोस्कोप' द्वारा बलगम का निरीक्षण

किया जाता है। इसकी रिपोर्ट उसी दिन मिल जाती है, जिसमें कीटाणु की मौजूदगी और उसकी जाति पहचान आ जाती है। दूसरे प्रकार में 'कल्चर एंड एंटीबायोटिक टेस्ट' किया जाता है। इसकी रिपोर्ट प्रायः तीसरे दिन मिलती है, जिसमें यह भी ज्ञात हो जाता है कि इलाज में कौन सा एंटीबायोटिक सर्वाधिक प्रभावी होगा।

बलगम कैसे एकत्र करें—

आपको लगातार 3 सुबह तक नाश्ता करने से पहले बलगम का 1-1 नमूना एकत्र करना चाहिए। प्रत्येक नमूने को अलग-अलग पात्रों में एकत्र करें।

चरण :

1. अपने हाथ धो लें।
2. अपने मुंह में एकत्र किसी भी द्रव को थूककर निकाल दें।
3. पानी से अच्छी तरह कुल्लाकर अपना मुंह साफ करें। किसी भी प्रकार के माउथवॉश का इस्तेमाल ना करें।
4. फेफड़ों से बलगम निकालने के लिए जोर लगाकर खांसें। बलगम को सीधे पात्र में थूक दें। सुनिश्चित करें कि आपने कम से कम एक बड़ा चम्मच बलगम एकत्र कर लिया है।
5. पात्र को कसकर बंद कर दें। 'कल्चर एंड एंटीबायोटिक टेस्ट' हेतु, प्रयोगशाला से प्राप्त विशेष पात्र ही इस्तेमाल करें। सावधानी बरतें कि उनके अंदरूनी हिस्से का, हाथ की अंगुली या किसी अन्य वस्तु से स्पर्श न हो।
6. अंत में फिर अपने हाथ धो लें।

नमूना लेने के बाद—

- यह जानने के लिए अपने चिकित्सक से संपर्क करें कि आपको अपने बलगम के नमूने परीक्षण के लिए पहुंचाने तक उन्हें रेफ्रीजरेट करने की आवश्यकता है या नहीं।
- प्रत्येक पात्र पर अपना नाम और नमूना लेने की तिथि लिखें।
- सभी 3 पात्रों को पैथोलॉजी लैब (प्रयोगशाला) के निम्न पते पर भेज दें—

.....
.....
.....
.....

यदि आप खांसकर अपने फेफड़ों से बलगम नहीं निकाल पा रहे हों, तो अपने डॉक्टर के कार्यालय में फोन करें।

पीक फ्लो मीटर

पीक फ्लो मीटर यह नापता है कि फेफड़ों से हवा कितनी तेजी से बाहर निकलती है। दमा होने से पहले ही वायुमार्ग में हो रहे परिवर्तनों को जाँचने का यह अच्छा तरीका है। इससे आप इन

परिवर्तनों को रोकने के लिए, पहले ही दवाई लेना आरंभ कर सकते हैं और गंभीर अस्थमा का दौरा पड़ने से बच सकते हैं। अपने डॉक्टर के निर्देशानुसार पीक फ्लो मीटर का इस्तेमाल करें।

कैसे इस्तेमाल करें—

1. माउथपीस को पीक फ्लो मीटर से जोड़ें।
2. संकेतक को शून्य पर ले आयें।
3. मीटर को एक हाथ के अंगूठे और पहली उंगली से पकड़ें।
4. खड़े हो जायें अथवा सीधे बैठ जायें।
5. एक गहरी साँस लें।
6. माउथपीस के चारों ओर अपने होंठ कसकर बंद करें।
7. माउथपीस में एक साँस में आप जितनी जोर एवं तेजी से फूंक भर सकते हैं भरें।
8. संख्या लिखें। यदि आपको खाँसी आ जाए अथवा कोई भूल हो जाए तो संकेतक को फिर से शून्य पर ले आयें और यह क्रिया दोहरायें।
9. ऐसा तीन बार करें। तीनों बार में से सर्वाच्च संख्या लिखें।
10. माउथपीस को साबुन और पानी से साफ करें।

रीडिंग का अर्थ

○ हरा क्षेत्र: इसका अर्थ है कि आपका पीक फ्लो दिखा रहा है कि आपके फेफड़े अच्छी तरह कार्य कर रहे हैं। आपकी दवाई काम कर रही है और आप अपने दैनिक क्रिया-कलाप जारी रख



सकते हैं।

आपका हरा क्षेत्र रीडिंग से ऊपर है।

○ पीला क्षेत्र: इसका अर्थ है कि आपके फेफड़े जरूरत से ज़्यादा मेहनत कर रहे हैं। आपको दवाई बदलने की आवश्यकता है। अपने डॉक्टर को निर्देशानुसार कार्य करें अथवा अपने डॉक्टर को बुलाएं। अपने दैनिक कार्यों में सावधानी बरतें।

आपके पीले क्षेत्र की रीडिंग के बीच है।

○ लाल क्षेत्र:- इसका अर्थ है कि आपको साँस लेने में तकलीफ है और आपका दमा नियंत्रण में नहीं है। डॉक्टर के पास जायें। तुरंत उपचार की आवश्यकता है।

आपके लाल क्षेत्र की रीडिंग से नीचे है।

कुछ मीटरों में रंगीन संकेतक होते हैं जो आपके लक्षित क्षेत्र को दिखाने के लिए निर्धारित किए जा सकते हैं। जब आपका दमा नियंत्रण में हो तो आपकी रीडिंग के आधार पर आपके डॉक्टर अथवा नर्स आपके लक्षित क्षेत्र को तय करने में मदद कर सकते हैं। आपको कई दिनों तक अपनी रीडिंग की जाँच करने की और इसे लेकर डॉक्टर के पास अथवा क्लीनिक जाने की आवश्यकता हो सकती है। आपके कद, उम्र और फेफड़ों की क्रिया के कारण आपका लक्षित क्षेत्र दूसरे व्यक्ति से भिन्न हो सकता है।

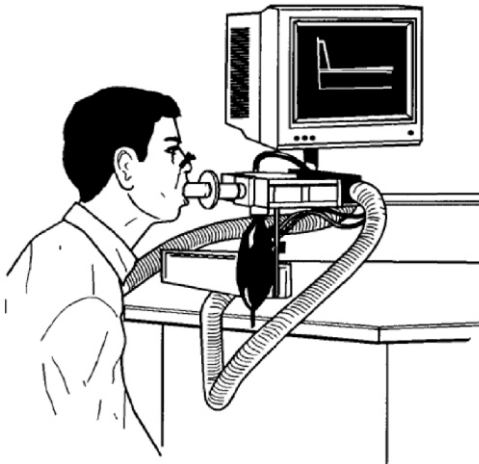
यदि आपके कोई प्रश्न या चिंताएँ हैं तो अपने डॉक्टर अथवा नर्स से बात करें।

पीएफटी (पल्मोनरी फंक्शन टेस्ट)

पीएफटी इस बात की जाँच करता है कि आपके फेफड़ों में हवा कितनी और कैसे बाहर आती और अंदर जाती है। इस जाँच में इस बात की जाँच होती है कि आपके फेफड़े कैसे कार्य करते हैं। यह फेफड़ों की बीमारी का पता लगाने, उपचार का प्रभाव जानने और शल्य चिकित्सा से पूर्व आपके फेफड़ों की कार्य-कुशलता की जाँच के लिए किया जाता है। अपनी जाँच के लिए समय पर आएं। जाँच में लगभग 15 मिनट लग जाता है।

तैयारी करना

- जाँच से पूर्व के 4 से 6 घंटों तक धूम्रपान न करें।
- जाँच से पहले बहुत थोड़ा खाना खाएं ताकि आप जाँच के दौरान लंबी सांस ले सकें।
- यदि आप फेफड़ों की दवाई ले रहे हैं, तो आपका चिकित्सक आपको बताएगा कि किन-किन दवाइयों को बंद करना है और जाँच से पहले कितने समय के लिए।



जाँच के दौरान

- आपके नाक पर एक चिमटी लगाई जाती है ताकि आप अपने मुँह से सांस ले सकें।
- आप ट्यूब के माध्यम से, जोकि एक मशीन में जाती है, सांस ले सकते हैं या सांस छोड़ सकते हैं।
- आपको कहा जाएगा: जितना हो सके गहरी सांस लें और बाद में जितनी तेजी से हो सके, सांस छोड़ें।
- फिर आपको कहा जाएगा:

सामान्य रूप से सांस लें और बाद में जितनी लंबी सांस ले सकते हैं, लें।

○ आपको सूंघने के लिए दवाई दी जा सकती है और दवाइयों के प्रभाव को देखने के लिए अधिक जांच की जा सकती है।

○ यदि आपको जांच के दौरान आराम की जरूरत है तो अपने स्टाफ से कहिए।

○ आपके रक्त में ऑक्सीजन को मापने के लिए रक्त का नमूना लिया जा सकता है।

जांच के बाद

○ आप थकान महसूस कर सकते हैं और आपको आराम की जरूरत हो सकती है।

○ जांच परिणाम आपके चिकित्सक को भेजे जाते हैं। आपका चिकित्सक आपको जांच परिणाम बताएगा।

यदि आपको कोई प्रश्न पूछना है या कोई चिंता की बात है तो अपने चिकित्सक या नर्स से कहें।

ब्रोंकोस्कोपी

ब्रोंकोस्कोपी आपकी श्वास-नलियों और फेफड़ों की जांच करने का एक परीक्षण है। इस प्रक्रिया में एक छोटी ट्यूब आपके नाक या मुंह द्वारा आपके फेफड़ों में डाली जाती है। यह परीक्षण फेफड़ों की बीमारी की जांच करने या श्लेष्म हटाने के लिए किया जाता है। इसमें ऊतक का एक छोटा टुकड़ा निकालकर उसका प्रयोगशाला में अध्ययन किया जाता है। इसे बायोप्सी कहते हैं। आपको परिवार किसी वचस्क सदस्य या मित्र को अपने साथ लाने की आवश्यकता होगी जोकि जांच के बाद आपको घर ले जाए। आपके लिए वाहन चलाना या अकेले घर वापस आना सुरक्षित नहीं है। अपनी जांच के लिए समय पर पहुंचें। इस जांच की योजना में लगभग दो घंटे लग जाते हैं।

तैयारी करना

○ जांच से पहले की आधी रात के बाद, कुछ भी खाएं या पिएं नहीं, पानी भी नहीं।

○ यदि जांच के दिन सुबह आपको अपनी दवाएं लेनी हों, तो केवल कुछ घूंट पानी के साथ ही दवाएं लें।

जांच के दौरान

○ आप अस्पताल का गाउन पहनेंगे।

○ आप जांच के दौरान कुर्सी पर बैठेंगे या मेज पर लेटेंगे।

○ आपके हाथ की नस



में एक आईवी (अंतःशिरा) सूई लगाई जाती है।

- आपको आराम दिलाने के लिए कुछ दवाई दी जा सकती है।
- आपके हृदय की जांच के लिए आपके सीने के ऊपर छोटे छोटे पैड रखे जाते हैं। पुरुषों को छाती के बाल साफ करने की जरूरत होती है।
- आपके हाथ में रक्तचाप कफ लगाया जाता है। बार-बार आपके रक्तचाप और हृदय गति की जांच की जाती है।
- आपके ऑक्सीजन स्तर की जांच करने के लिए आपकी अंगुली में एक क्लिप लगाया जाता है।
- जांच के दौरान सांस लेने के लिए आपको ऑक्सीजन दी जा सकती है।
- आपके मुंह और नाक पर सुन्न करने की औषधि स्प्रे की जाती है।
- चिकित्सक ट्यूब को आपकी नाक या मुंह में डालता है। आप ट्यूब को अपने गले में महसूस कर सकते हैं या आपको खांसी आ सकती है। आप निगल सकेंगे और सांस ले सकेंगे।
- आपका चिकित्सक आपसे बात करेगा लेकिन आपको जांच के दौरान बोलना नहीं चाहिए। इससे आपके गले में दर्द नहीं होगा।
- चिकित्सक श्लेष्म हटाता है या आवश्यकता पड़ी तो एक ऊतक का नमूना ले सकता है।
- बाद में ट्यूब हटाई जाती है।

जांच के बाद

- नर्स जांच के लगभग 1 घंटे बाद तक बार-बार आपकी जांच करेगी।
- जांच के दौरान दी गई दवाई से आपको नींद आएगी। आपको परिवार के किसी वयस्क सदस्य या मित्र को अपने साथ लाने की आवश्यकता होगी जो आपकी सुरक्षा के लिए आपको घर ले जाएगा।
- लगभग 2 घंटे बाद सुन्न करने वाली दवाई का असर समाप्त हो जाता है और उसके बाद आप खा-पी सकते हैं।
- आपके नाक या गले में दर्द हो सकता है, आपकी आवाज़ भर्राई सी हो सकती है या आपको खांसी हो सकती है। खांसी में थोड़ा खून आना सामान्य बात है।
- जांच के परिणाम आपके चिकित्सक को भेजे जाते हैं। आपका चिकित्सक परिणाम आपको बताएगा।

चिकित्सक को बुलाएं यदि आपको:

- 100.5 फारनहाइट या 38 सेल्सियस से अधिक बुखार है।
 - अन्य कोई चिंता की बात है।
 - सांस लेने में तकलीफ हो रही है।
 - छाती में दर्द हो रहा है।
 - बलगम में काफी खून निकलता है।
- यदि आपको कोई प्रश्न पूछना है या कोई चिंता की बात है तो अपने चिकित्सक या नर्स से

बात करें।

पीईटी (पॉजीट्रॉन ऐमीशन टॉमोग्राफी) स्कैन

पीईटी परीक्षण से निम्नलिखित जानकारी मिलती है:-

- आपके शरीर के किसी भाग की ओर रक्त का प्रवाह।
- आपके ऊतक (टिशू) किस प्रकार पोषकों जैसे ऑक्सीजन का प्रयोग कर रहे हैं।
- क्या आपके कोषाण सामान्य हैं।

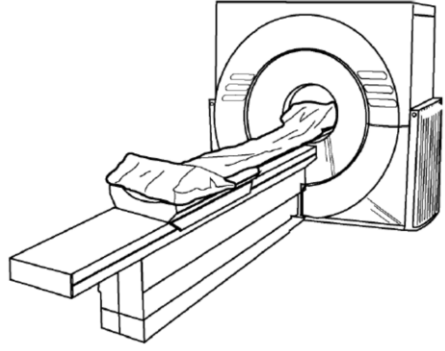
आपकी बाँह की किसी शिरा (वेन) में रेडियोसक्रिय द्रव की कुछ मात्रा डाली जाती है इस द्रव की सहायता से आपके शरीर के जिस भाग की जाँच की जानी है, उसके चित्र लिए जा सकते हैं यह द्रव कुछ दिनों में आपके शरीर से निकल जाता है। यदि आपको दवाओं, खाद्य-पदार्थों, अथवा अन्य वस्तुओं से कोई एलर्जी है तो परीक्षण से पहले स्टाफ को इस सम्बन्ध में बता दें। यदि आप स्नान-पान करा रहीं हैं, गर्भवती हैं अथवा आपको लगता है कि आप गर्भवती हो सकती हैं तो परीक्षण से पहले स्टाफ को बता दें। अपने परीक्षण के लिए समय पर पहुँचें। वहाँ 3 घंटे तक रहने की तैयारी के साथ आएँ। इस परीक्षण में 45 से 90 मिनट लगते हैं।

तैयारी के लिए:-

- परीक्षण से पहले 6 घंटे तक पानी समेत कुछ भी खाये पियें नहीं।
- अपनी दवाएँ पानी के छोटे घूँटों के साथ लें।
- यदि आपको मधुमेह है तो चिकित्सक से इस सम्बन्ध में परामर्श करें कि परीक्षण के दिन आपकी रक्त शर्करा को कैसे सही स्थिति में बनाए रखा जाये। यदि आप इंसुलिन लेती हैं तो वह साथ लेकर आएँ।
- यदि आपके चिकित्सक ने दर्द, घबराहट अथवा डर के लिए कुछ दवाओं का आदेश दिया है जो आपको परीक्षण के दौरान लेनी हैं तो उन्हें साथ लेकर आएँ। आपको अपने साथ किसी को लाना भी होगा जो परीक्षण के बाद आपको घर ले जाए।
- आप अपने परीक्षण के दौरान सुनने के लिए संगीत ला सकते हैं।

परीक्षण के दौरान:-

- आपसे परीक्षण से पूर्व शौचालय जाने तथा मूत्राशय खाली करने के लिए कहा जा सकता है।
- आपके बाँह की शिरा में एक आईवी (अंतः शिरा) डाला जाएगा।
- आपके आईवी (अंतः शिरा) के माध्यम से द्रव डाला जाता है।
- आपको एक घंटे तक निश्चल लेटना होगा, जब यह द्रव आपके रक्त में संचरित होगा।
- जब आप अपनी पीठ पर सीधे लेटे होंगे, मेज आपको विभिन्न स्थितियों में ले जाएगी। स्कैनर द्वारा आपके शरीर के विभिन्न चित्र लिए जायेंगे। इसमें 45 से 90 मिनट लगेंगे। आप इस दौरान संगीत सुन सकते हैं अथवा बस आराम करें।



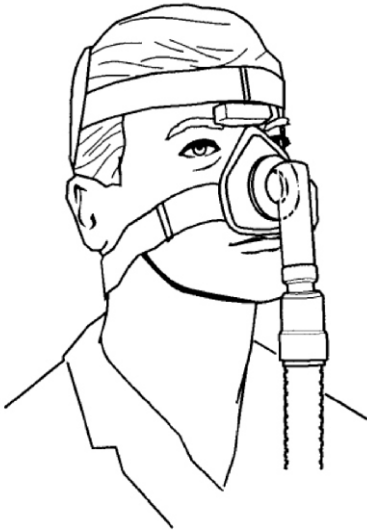
परीक्षण के बाद:—

- 8 से 10 गिलास पानी (द्रव) पिएँ, जिससे आपके शरीर में (डाले गए) द्रव को दूर किया जा सके।
- परिणाम आपके चिकित्सक के पास भेजे जाएंगे। आपका चिकित्सक इनके सम्बन्ध में आपको जानकारी देगा।

यदि आपके मन में कोई प्रश्न अथवा चिंताएँ हों तो उनके सम्बन्ध में अपने चिकित्सक अथवा नर्स से परामर्श करें।

सीपीएपी (सतत सकारात्मक वायुपथ दबाव)

कुछ लोगों के नाक और गले में हवा जाने के रास्ते, सोते समय अवरुद्ध हो जाते हैं या बेहद शिथिल पड़ जाते हैं। वायुपथ का बेहद शिथिल पड़ना किसी अवरोध का कारण बनता है, जिसकी वजह से साँस का आना-जाना कुछ समय के लिए रुक सकता है। जब साँस कुछ समय के लिए



रुक जाती है, तो इसे श्वासावरोध कहा जाता है।

अधिकांश लोगों को लगता है कि सीपीएपी का प्रयोग करने पर उन्हें अधिक आराम महसूस करने में सहायता मिलती है। कुछ लोग इस उपकरण का प्रयोग करने को लेकर झंप महसूस कर सकते हैं। इसे पहनने का आदी होने में समय लग सकता है। यदि मास्क असुविधाजनक महसूस हो, तो अपना मास्क बदलवा लें या अधिक आराम के लिए इसे ठीक से लगाएं। यदि आपको समस्याएं हों तो अपने डॉक्टर या नर्स से बात करें।

श्वसन तंत्र संबंधी रोगों की



दवाएं

Medicines For Asthma And COPD-

Aminophylline, Acebrofylline, Bambuterol, Beclomethasone, Betamethasone, Budesonide, Doxofylline, Fluticasone, Formoterol, Ipratropium, Isoprenaline, Ketotifen, Monteleukast, Salbutamol, Salmeterol, Sodium Cromoglycate, Terbutaline, Theophylline, Tiotropium

Medicines For Cold And Cough-

Acetylcystine, Ambroxol, Bromhexine, Cetrizine, Codeine, Dextromethorphan, Erdosteine, Mesna, Phenylephrine, Phenyl Propanolamine, Pseudoephedrine, Triprolidine, Misc. Preparations

Medicines For Nasal Congestion And Other Nasal Problems-

Azelastine, Beclomethasone, Budesonide, Fluticasone, Ipratropium, Mometasone, Naphazoline, Oxymethazoline, Sodium Chloride, Sodium Cromoglycate, Xylometazoline, Ephedrine

अध्याय- 6

कान, नाक, गला रोग



विषय वस्तु—

ई.एन.टी. विशेषज्ञ डॉ. यादवेन्द्र सिंह बघेल एवं डॉ. ओशो विदुषी से बातचीत
कान के रोग

1. पैदाइशी असामान्यताएं
2. कान छिदवाने में गांठें पड़ना
3. कान में खारिश
4. कान में मैल यानि वैक्स
5. कान में फारेन बाँडी यानि बाहरी पदार्थ
6. मध्य कान के इन्फेक्शन
7. बच्चों में कान का इन्फेक्शन
8. हवाई जहाज के सफर में कान का दर्द
9. बच्चों में बहरापन
10. वयस्कों में बहरापन
11. कानों में आवाज आना, टिनीटस

नाक की बीमारियां

1. वेस्टीबुलाइटिस
2. डी एन एस
3. नाक में फारेन बाँडी यानि बाहरी पदार्थ
4. नाक की एलर्जी
5. नाक के अबूर्ड यानिपोलिप
6. एपिस्टैक्सिस: 'नाक से खून आना'

गले की बीमारियां

1. मुंह के छाले
2. टॉन्सिलाइटिस
3. लैरिंजाइटिस यानिगला बैठना

4. लैरिन्जिएल पेरालिसिस यानिस्वर-यंत्रका लकवा
5. गले में फारेन बाँडी यानिबाहरी पदार्थ
6. गल-शोथ (सोर शोट)
7. स्ट्रेप थोट (विशेष कीटाणु से गले का संक्रमण)
8. इन्फ्ल्यूएंजा
9. फ्लू महामारी (पेनडेमिक फ्लू)

ई.एन.टी. रोगों में उपयोगी औषधियां

ई.एन.टी. विशेषज्ञ डॉ. यादवेन्द्र सिंह बघेल जी से हुई बातचीत

सर, हम अपने कानों को स्वस्थ कैसे रखें?

कानों को स्वस्थ रखने के लिए विभिन्न मौसम में जो विभिन्न प्रकार की बीमारियाँ हो सकती हैं उनसे बचने के लिए कुछ चीजें ध्यान में रखी जा सकती हैं। बरसात के दिनों में कान का विशेष प्रकार से ध्यान रखना पड़ता है, नमी के कारण कानों में फफूंद लगने की संभावना रहती है। बरसात शुरू होने से पहले अपने कान को विशेष प्रकार से साफ करवा लेना चाहिए ताकि इसमें बरसात के समय फफूंद न लगे।

नाक और गले को बीमारियों से कैसे बचाएं?

नाक और गले को लेकर ज्यादा दिक्कत है खासकर प्रदूषण से। धूल और कीचड़ की वजह से जो कीटाणु उत्पन्न होते हैं वे तो हर किसी को परेशान कर सकते हैं, उससे न तो कोई मरीज बचता है और न ही कोई डॉक्टर बचता है। धूल और कीचड़ में जो कीटाणु रहते हैं उनसे बचने के लिए जब खुली गाड़ी में यात्रा करें या चलें तो मास्क का पहनना बहुत जरूरी है।

क्या इयरबड से कान साफ करना चाहिए?

नहीं, इयरबड से कान इसलिए साफ नहीं करना चाहिए क्योंकि कान का रास्ता ज्यादा चौड़ा नहीं होता जिससे कि इयरबड अंदर तक जाकर कान का कचड़ा बाहर ले आए। इयरबड की मोटाई और कान के छेद की लंबाई लगभग एक जैसे होती है जिससे कचड़ा और अंदर घुस जाता है बजाए बाहर निकलने के।

सर, क्या कान में तेल डालना चाहिए?

नहीं, कान में तेल नहीं डालना चाहिए। कान में तेल डालने से कोई फायदा नहीं होता। बल्कि कान में तेल की चिकनाहट की वजह से कचड़ा उसी में चिपक जाता है।

गांव में कुछ लोग नाक में तेल डालते हैं, उनको आप क्या कहेंगे?

वो तो नाक में पपड़ी वगैरह जम जाती है उसी को चिकना करने के लिए डालते हैं, वो तो

उनका खुद का इलाज है, हो सकता है उससे उनको राहत मिलती हो। तेल से अच्छा हो सके तो कोई क्रीम लगा लें वो ज्यादा बेहतर होगा। सांस लेते वक्त तेल अगर फेफड़े में चला जाएगा तो फेफड़े को नुकसान पहुंच सकता है। अतः नाक में तेल नहीं डालना चाहिए।

कई लोग नाक में उंगली डालकर साफ करते हैं, क्या ये सही है?

नहीं, नाक में उंगली नहीं डालनी चाहिए और न ही नाक को छिनकना चाहिए। नाक को अगर साफ ही करना है तो एक नाक को पहले बंद कर लें और दूसरे नाक को साफ करें, फिर दूसरे नाक को बंद करके पहले नाक को साफ करें। दोनों नाक को इकट्ठा बंद करके या खोल करके साफ नहीं करना चाहिए।

गले को संक्रमण से बचाने के लिए क्या कर सकते हैं?

गले को संक्रमण से बचाने के लिए खान-पान का विशेष ध्यान रखना पड़ता है। न ही अत्यंत ठंड, न ही अत्यंत गरम चीजों का उपयोग करना चाहिए, इससे गला स्वस्थ रहता है।

कुछ लोग मानते हैं कि फ्रिज का अत्यंत ठंडा पानी पी लिया जाए तो गले का रोग हो जाता है, क्या ये बात सही है?

हाँ, अत्यंत ठंडा और गरम दोनों ही चीजें लेने से मुँह के अंदर की सतह झुलसने का खतरा रहता है।

सर, क्या इससे गले के कीटाणु बढ़ जाते हैं?

हाँ, ठंड की स्थिति में गले में जो कीटाणु रहते हैं उनके बढ़ने की संभावना रहती है, क्योंकि ठंड में कीटाणु और मजबूत हो जाते हैं। इसलिए अगर हम ज्यादा ठंडी चीज का इस्तेमाल कर रहे हैं तो एक प्रकार से गले में छुपे कीटाणु को बढ़ावा दे रहे हैं।

गले में स्विच-स्विच से संबंधित दवाइयाँ जो आजकल विज्ञापन में दिखाई जाती हैं क्या वे वास्तव में कारगर होती हैं?

उनके कंटेंट देखकर तो नहीं लगता है लेकिन फिर भी उपयोग करने वाले पर निर्भर करता है। कई बार मनोवैज्ञानिक, साइकोलॉजिकल लाभ किसी-किसी को मिल जाता है।

भाप लेने का वैज्ञानिक आधार क्या है?

जिस प्रकार से हमारे हाथ-पैर में या कहीं भी कोई तकलीफ होने से गरम चीज से सेंक करने से आराम मिलता है उसी प्रकार से भाप लेने से नाक और गले में राहत मिलती है।

सर, गरारे करने के क्या फायदे हैं?

गरारे करने में भी लगभग-लगभग भाप जैसे या गरम सेंक जैसे आराम मिलता है।

पानी में जैसे नमक डालते हैं तो उससे कीटाणु भी मर जाते हैं क्या ?

कीटाणु तो नहीं मरते, लेकिन गरम पानी से और खासकर उसमें थोड़ी सी हल्दी डालने से हल्का एंटीसेप्टिक प्रभाव पड़ता है और आराम मिलता है।

सर, दर्द के अलावा, नाक-कान और गले की बीमारियों का पता कैसे चलता है ?

प्रायः लोग डॉक्टर के पास किसी भी दर्द को लेकर ही आते हैं। अगर दर्द न हो तो आप पूछो कि क्या तकलीफ है तो कहेंगे कि कोई तकलीफ नहीं है। आप कहो कि फिर क्यों आए हैं? वे बोलेंगे कि थोड़ी सी खुजली हो रही थी इसलिए चले आए, नाक बह रहा था इसलिए चले आए, थोड़ी सी गले में खरास थी इसलिए चले आए। अधिकतर लोग तकलीफ का मतलब दर्द से निकालते हैं। दर्द के अलावा कोई भी तकलीफ हो तो उसको वे लोग हल्के में लेते हैं। लेकिन जो चीज जिस कार्य के लिए बनी हुई है जैसे नाक बनी है सूंघने के लिए तो अगर सूंघने में दिक्कत होती है तो वह रोग है। ऐसे ही अगर कान में दर्द नहीं होता लेकिन सुनाई नहीं दे रहा है तो वह भी एक बीमारी है। दर्द न होने के बावजूद भी ये लक्षण ऐसे हैं कि बीमारी की ओर संकेत करते हैं।

सर, हम कब तक घर में नाक-कान और गले का क्या उपचार अपने से कर सकते हैं और कब डॉक्टर के पास जाना चाहिए ?

नहीं, किसी भी बीमारी में खुद से कुछ नहीं करना चाहिए, जितना जल्दी हो सके डॉक्टर के पास जाना चाहिए। लेकिन कुछ चीजें ऐसी हैं जिसमें कुछ किया जा सकता है जैसे नाक से अचानक खून निकलने लगता है। अब नाक से खून निकले या कहीं से भी खून निकले तो लोग तो खून देखकर ही घबरा जाते हैं, वे बोलेंगे इसको आराम करवा दो, लेटवा दो, फिर देखते हैं। नाक से खून निकलते समय अगर मरीज को बैठा दें और उसके दोनों नाक दबाकर रखें तो काफी लोगों में खून का बहना बंद हो जाता है। फिर खून बंद होने के बाद डॉक्टर की मदद ली जा सकती है। जहाँ तक दर्द की बात है तो अगर कान में दर्द हो रहा है तो कोशिश ये करें कि कान की बहुत सारी दवाइयाँ हैं, और सब पता नहीं किस किस काम के लिए बनी हुई हैं इसलिए अज्ञाने में किसी भी ड्रॉप का उपयोग न करें। अगर दर्द हो रहा है तो कोई टेबलेट या इंजेक्शन दर्दनिवारक लिए जा सकते हैं और फिर डॉक्टर को दिखा लें।

इयर मशीन की देखभाल के लिए क्या करना चाहिए ?

इयर मशीन की देखभाल के लिए जैसा कि अन्य मशीनों में होता है कि मशीन में पानी नहीं पड़ना चाहिए। उसको बीच-बीच में देखना चाहिए कि उसमें कान का मैल तो इकट्ठा नहीं हो रहा है। और कई बार होता है कि उसका साउण्ड बढ़ा हुआ ही छोड़ दिया जाता है जिससे जल्दी ही बैटरी खराब हो जाती है।

क्या ज्यादा तेज म्यूजिक सुनने से और ज्यादा मोबाइल उपयोग करने से कान खराब हो सकते हैं?

बिल्कुल खराब हो सकते हैं और स्थायी रूप से भी खराब हो सकते हैं। जैसे आजकल लोग डीजे बजाते हैं तो कान, नाक और गला विशेषज्ञ की ओर से तो डीजे को पूर्णतः प्रतिबंधित कर देना चाहिए।

सर, क्या मोबाइल से भी कान खराब होता है?

हाँ, चूंकि बैट्री सीधे आपके कान के पास रहती है, अगर आप इयरफोन लगाकर या ब्लूटूथ लगाकर बात करें तो ऐसा मानते हैं कि उससे देर से कान खराब होता है। और अगर मोबाइल को सीधे कान से लगाकर बात करते हैं तो बैट्री चूंकि सीधे कान के संपर्क में रहती है इसलिए उससे जल्दी कान खराब होते हैं।

नाक, कान और गले का कौन-कौन सा ऑपरेशन हम करवा सकते हैं? और किस बीमारी से छुटकारा पाया जा सकता है ऑपरेशन के द्वारा? और टॉसिल का ऑपरेशन कब करवाना चाहिए?

टॉसिल का ऑपरेशन करीब बारह साल के बाद करवाना चाहिए। ऐसा माना जाता है कि टॉसिल अपने शरीर को बढ़ाने में मदद करता है। लेकिन कभी-कभी टॉसिल ही अन्य बीमारियों का कारण बन जाता है। जैसे बच्चों का अगर कान बहता है और टॉसिल की प्रॉब्लम भी है तो जब तक टॉसिल का ऑपरेशन नहीं होगा तब तक कान ठीक नहीं होगा।

सर, ऐसा क्यों?

कारण ये है कि कान का संबंध गले से होता है, एक नली उनको जोड़ती है। टॉसिल वाले व्यक्ति की गले की नली ब्लाक हो जाती है। अगर हम टॉसिल का ऑपरेशन नहीं करेंगे तो कान कभी ठीक नहीं हो सकता। ऑपरेशन के बाद ही कान की दवाइयों के द्वारा कान को ठीक किया जा सकता है।

दूसरी, एक एडिनाइड ग्रंथि होती है अगर वो बढ़ जाए तो बच्चा नाक से सांस नहीं ले पाता और बच्चे का मुँह हर समय खुला रहता है। मुँह खुले होने के कारण एक तो बच्चा अजीब तरह का दिखता है और उसका शारीरिक और मानसिक दोनों प्रकार का विकास रुक जाती है। अतः उसको हटा देना ही ठीक होता है। अगर दोनों चीजों में नुकसान हो रहा है तो फिर हम देखते हैं कि किस चीज में कम नुकसान है, दोनों में से टॉसिल की अवस्था भी खतरनाक है और इससे ज्यादा खतरनाक एडिनाइड है। ऐसी स्थिति में टॉसिल का ऑपरेशन बारह साल से पहले किया जा सकता है अन्यथा बारह साल के बाद ही टॉसिल का ऑपरेशन किया जाना चाहिए। अगर साल में चार-पांच बार टॉसिल हो रही है तो उसको भी जल्दी ही निकालना पड़ता है। ऐसे ही कभी-कभी नाक की हड्डी बढ़ जाती है या तो नाक से खून बहने लगता है, साइनोसाइटिस हो जाता है ऐसी

स्थिति में भी नाक की हड्डी का ऑपरेशन किया जा सकता है।

क्या कान का भी ऑपरेशन किया जा सकता है ?

हाँ, कान के बहते रहने से पर्दे में छेद हो जाता है, ऐसी स्थिति में सुनाई देना कम हो जाता है। अगर बच्चे के साथ ऐसी प्रॉब्लम होती है और उसको सुनाई कम पड़ता है तो वह क्लास में पीछे बैठना शुरू कर देता है। ऐसी स्थिति में बच्चे के पूर्ण मानसिक विकास के लिए उसके कान का ऑपरेशन करवाना चाहिए जिससे कि बच्चे के विकास में कोई कमी न हो।

सर, काकलियर इंप्लांट क्या है ?

ऐसा भी होता है कि कुछ बच्चे जन्म से ही कर्णबाधित होते हैं, शुरू से ही उनको सुनाई नहीं देता है और सुनाई नहीं देता तो वे बोल भी नहीं पाते। बोलने के लिए पहले सुनना जरूरी होता है। ऐसी अवस्था में पूरी की पूरी मशीन ही कान के अंदर स्थापित हो जाती है। और वह मशीन नेचुरली काम करने लगती है और जीवन भर काम करती है। उसको नर्व से जोड़ दिया जाता है।

नाक, कान और गले में कौन-कौन सी जांचें होती हैं ?

आडियोमेट्री नामक श्रवण-शक्ति की जांच होती है। नाक के लिए इंडोस्कोपिक जांच होती है। गले के अंदर अगर बोलने में कोई तकलीफ होती है तो उसके लिए स्ट्रोवोस्कोपी जांच होती है जिससे वोकल कार्ड को देखते हैं।

क्या और कोई नाक-कान-गले की नई चिकित्सा आई है ?

हाँ, नई-नई बीमारियाँ और नया-नया उसका ट्रैटमेंट, ये तो आंखमिचौली की तरह है। हम एक बीमारी का निदान करते हैं तो दूसरी नई बीमारी आ जाती है।

क्या बरसात और ठंडी में अन्य बीमारियों की तरह नाक-कान-गले की भी बीमारियाँ ज्यादा होती हैं ?

हाँ, हर बीमारियों की तरह नाक, कान, गले की बीमारियाँ भी बरसात में ज्यादा होती हैं। बरसात के दिनों में ज्यादा कीटाणु पनपते हैं इसलिए हर प्रकार की बीमारियाँ बरसात में ज्यादा होती हैं।

कान-नाक-गले की आम बीमारियाँ

-ओशो विदुषी, (डॉ. विदुषी बडियल) ई.एन.टी. विशेषज्ञ, जम्मू

कान के रोग

1. पैदाइशी असामान्यताएं-कान के बहुत से रोग जन्म के साथ ही नवजात शिशुओं में पाए जाते हैं, जैसे:-

1. पैदाइशी असामान्यताएं—कान के बहुत से रोग जन्म के साथ ही नवजात शिशुओं में पाए जाते हैं, जैसे:-

- कान के आगे मांस होना—एक्सेसरी ऑरीकल
- पिन्ना यानि कान का बाहरी हिस्सा—छोटा या बड़ा होना
- कभी—कभी कान का बाहरी हिस्सा बिल्कुल भी बना नहीं होता—एनोसिया
- कान के आगे एक अतिरिक्त सायनस होना—प्रिआरीकुलर सायनस

लोगो में यह धारणा रहती है कि यह रोग पिछले जन्म के कुकर्मा के कारण होते हैं परंतु यह सच नहीं है। इनको हम 'कन्जनायटल एनामलीज' कहते हैं जो शरीर के किसी भी अंग पर असर कर सकती है। शल्य चिकित्सा के द्वारा इनको ठीक किया जा सकता है।

2. कान छिदवाने में गांठें पड़ना—कभी—कभी कान छिदवाने पर गांठें बनना और टंड से भी कान पर छाले उभर आते हैं। कान छिदवाते समय साफ इन्स्ट्रुमेंट्स ही इस्तेमाल करें और टंड के समय कान ढंककर रखें।

3. कान में खारिश—बरसात के मौसम में नमी होने पर कान में खारिश रहती है। नमी के कारण फंगस हो जाता है और कान से सफेद रिसाव भी निकलता है। खारिश करने पर इन्फेक्शन; संसर्ग हो जाता है और मरीज को भयंकर दर्द होता है जो कान से लेकर, गले, सिर और दांतों में भी महसूस होता है।

बरसात के मौसम में ध्यान रखें कि कान में पानी न जाए, खारिश होने पर किसी नुकीली चीज से खारिश न करें। इनटी डॉक्टर से दवा लें। स्वयं कान साफ करने की कोशिश न करें। इयर बड्स बिल्कुल भी इस्तेमाल न करें— सावधान!

4. कान में मैल यानि वैक्स—बरसात के मौसम में हवा में नमी के कारण कान की नार्मल मैल भी फूल जाती है जिससे कान बन्द हो जाता है। सुनने में बाधा आती है और दर्द होता है। घर में कान साफ न करें। नहाते समय पानी न जाने दें। बरसात में तैराकी न करें। बड्स का इस्तेमाल कभी न करें क्योंकि ऐसा करने पर मैल और आगे खिसक जाती है। कालांतर में मवाद बन जाती है और कान बन्द हो जाता है।

मैल को नर्म करने वाली बूंदें कान में डालें, दर्द की दवा और एन्टीबायोटिक जरूरत पड़ने पर ले और इनटी डॉक्टरसे ही कान साफ कराएँ।

5. कान में फारेन बाँडी यानि बाहरी पदार्थ:-बच्चे अकसर कान में कुछ न कुछ डालते रहते हैं जैसे कि कागज़, स्पंज, चाक, दाल के दाने, चावल के दाने, रबड़, माचिस, मोती, बरसात के मौसम में कीड़े भी कान में चले जाते हैं। ऐसा होने पर कान में कुछ न डालें, न गर्मतेल, न पानी और न कोई दवा। क्योंकि दाल, चावल मटर इत्यादि के दाने पानी से और फूल जाएंगे और फिर निकालते वक्त कान में ज़ख्म हो जाएगा। कीड़ा होने पर घर में आप हलका गुनगुना पानी डालें

जिससे कि वह कीड़ा मर जाए और दर्द कम हो। नज़दीकी इएनटी डॉक्टर से संपर्क करें।

6. मध्य कान के इन्फेक्शन:- यह विकासशील देशों में कान की बहुत ही आम बीमारी है। हर उमर के लोगो में यह पाया जाता है। अकसर ऐसे लोग जो अपने घर, शरीर और आसपास की साफ-सफाई का ध्यान नहीं रखते उनमें यह इन्फेक्शन बार-बार होता है। महिला एवं पुरुष दोनों ही प्रभावित होते हैं। यह बहरेपन का एक बहुत ही महत्वपूर्ण कारण है। यह दो तरह का होता है।

• पहला-इसमें बार-बार पस, मवाद आने से कान के पर्दे में सुराख हो जाता है। ऐसे मरीज तैराकी न करें; शावर में न नहाएं, अनुलोम-विलोम आदि प्राणायाम जोर से न करें। अगर सुराख बन्द न हो तो आपरेशन के द्वारा कान में नया पर्दा डाला जाता है।

• दूसरा-इसमें मध्य कान के साथ-साथ आगे पीछे की हड्डी में इन्फेक्शन चला जाता है इसे मेस्टाड बोन कोलेस्टेमा कहते हैं, इसमें इन्फेक्शन मस्तिष्क में जाने का खतरा रहता है। इसलिए जल्द से जल्द आपरेशन करवाएँ। उपयुक्त सावधानियाँ जरूर लें। मवादआने पर रुई से साफ करें और एन्टीबायोटिक इयर ड्रॉप्स का इस्तेमाल करें। जुकाम और खांसी होने पर उनकी दवा जरूर लें।

7. बच्चों में कान का इन्फेक्शन-यह भी बहुत आम बीमारी है। हमारी ग्रसनी एवं गलकोष; फैंरिकज में सात द्वार खुलते हैं-दो नासिकाओं से, दो कानोंसे, एक मुख की नली, एक श्वास की नली और एक स्वरयंत्र। इनमें से किसी का भी संक्रमण होने पर बच्चों में कान बहुत जल्दी दर्द करने लगता है क्योंकि ये द्वार पास-पास रहते हैं और संक्रमण कान तक चला जाता है। बच्चों का ठंड से परहेज रखें और जुकाम या खांसी होने पर दवा जरूर दें। बच्चों में प्रायः कान की स्वारिश का भी यही कारण रहता है।

8. हवाई जहाज के सफर में कान का दर्द:-हमारे कान और ग्रसनी में एक नली रहती है जिसे युस्टेशियन ट्यूब कहते हैं। वह हवा के बदलते दबाव को कान और गले में मेटेन करती है; एक-सा बनाये रखती है। हवाई जहाज के टेक आफ और लैंडिंग; यानि उड़ते और उतरते समय हवा का दबाव एकदम घटता-बढ़ता है जिससे कान में हवा का ऋणात्मक या धनात्मक दबाव बन जाता है और कान का पर्दा अन्दर की तरफ खिंच जाता है या बाहर को फूल जाता है। खून का बहाव भी बढ़ जाता है जिससे दर्द होता है। इसलिए टेक आफ और लैंडिंग के समय कुछ न कुछ चबाते रहें ताकि युस्टेशियन ट्यूब खुली रहे और कान के पर्दे के भीतर और बाहर का दबाव समान बना रहे।

9. बच्चों में बहरापन:-अगर यह जन्मजात है- तो इसमें मां-बाप की भी पूरी जांच करवाएं ताकि अगले बच्चे में ऐसा न हो। आज के वैज्ञानिक युग में इसका भी इलाज संभव है जिसे काक्लीअर इम्प्लांट; प्रत्यारोपण कहते हैं। एक छोटे से आप्रेशन द्वारा यह कान के पिछले हिस्से में डाला जाता है और बच्चा काफी हद तक ठीक हो जाता है।

अगर यह जन्मजात नहीं है-बच्चों में नाक, काल तथा गले का इन्फेक्शन होने पर ग्रसनी में गांठें बढ़ जाती हैं जिन्हें टॉन्सिल और एडिनोइड कहते हैं। इससे युस्टेशियन ट्यूब नामक नली बन्द हो

जाती है और बच्चा सुन नहीं पाता। ऐसे में दवा जरूर दें और बच्चे को ठंड से बचाए रखें।

10. वयस्कों में बहरापन:-

बहरापन यानि अचानक या धीरे-धीरे सुनने की क्षमता घटना। बहरापन अलग अलग तरह का होता है:

◦ चलित (कंडक्टिव) बहरापन: आवाज़ अवरोधित होती है। यह कई बार कान में मैल जम जाने से होता है।

◦ संवेदनतंत्रीय (सेन्सोन्यूरोल) बहरापन : संवेदनतंत्र की किसी समस्या के कारण ठीक से सुनाई नहीं देता। यह आमतौर पर उम्र बढ़ने पर होता है।

◦ मिश्रित बहरापन ऐसा बहरापन जिसमें चालन और संवेदिक तंत्र दोनों पर असर होता है।

कारण-

◦ उम्र बढ़ना ◦ ऊँची आवाजें सहना ◦ अवरोध ◦ कान में संक्रमण ◦ कुछ दवाइयाँ ◦ कान और सिर पर चोट ◦ कुछ बीमारियाँ ◦ जन्म के साथ कान में समस्या ◦ परिवार के सदस्यों का बहरा होना

लक्षण-

◦ आवाजें दबी हुई लगती हैं। ◦ ऊँचे स्वर; चपजबीद्ध वाली आवाजें सुनने में मुश्किल होती है। ◦ जब पृष्ठभूमि में आवाजें हो रही हों, तब शब्दों को समझने मुश्किल होती है। ◦ आप दूसरों को कोई बात दोहराने को, या धीरे, स्पष्ट या ऊँचा बोलने को कहते हैं। ◦ आप दूसरे लोगों की अपेक्षा ऊँची आवाज में बोलते हैं। ◦ आप बातचीत करना या सामाजिक कार्यक्रमों में जाना टालते हैं। ◦ आप टीवी या रेडियो की आवाज ऊँची करते हैं। ◦ आपको चक्कर आते हैं, और आपके कान में घण्टियों की या भिनभिनाने की आवाज सुनाई देती है।

आपकी देखभाल-

आपके बहरेपन के कारण जानने के लिए और आप कितना सुन सकते हैं, यह जानने के लिए परीक्षण किए जायेंगे। आपका चिकित्सक आपके कान के बाहरी, मध्य और अंदर के भाग की जाँच करेगा। आपके बहरेपन के कारणों के आधार पर आपके इलाज में ये शामिल हो सकते हैं:

◦ कान की मैल निकालना ◦ दवाइयाँ ◦ सुनने के उपकरण ◦ हेड फोन जैसे सुनने के साधन या दरवाजे की घण्टियों या फोन के लिए जगमगाने वाली बतियाँ या वाइब्रेटर्स ◦ शल्यचिकित्सा (सर्जरी) ◦ आपको वाणी और श्रवण में मदद करने के लिए थैरपी बहरेपन की रोकथाम ◦ अपने कानों को ऊँची आवाजों से बचाइए। मशीनों के साथ या ऊँची आवाजों के आसपास काम करते समय इयरप्लग पहनें। ◦ संगीत, मोटर साइकिल या स्नो मोबाइल जैसी ऊँची आवाजों से बचें। ◦ अपनी श्रवण शक्ति की जाँच करवाइए।

11. कानों में आवाज़ आना, टिनीटस-कर्णनाद, बढ़ती उम्र के साथ यह बहुत ही आम बीमारी है। इसके बहुत से कारण रहते हैं जैसे कि:-

1. कान में इन्फेक्शन एवं पस यानि मवाद
2. युस्टेशियन नली का ठीक से काम न करना
3. अत्याधिक ध्वनि प्रदूषण
4. जोर का धमाका, विस्फोट या फायरिंग
5. मेनिएस डिजीज
6. मायग्रेन (अधशीशी सिरदर्द) के दौरे
7. उच्च रक्तचाप
8. बढ़ती उम्र के साथ कान की नस की कमजोरी

नाक की बीमारियाँ

1. वेस्टीबुलाइटिस:-नाक के अगले हिस्से में बारंबार दाना बन जाता है जिसे वेस्टीबुलाइटिस कहते हैं। इसे कभी भी ऊँगली से न उखाड़े क्योंकि नाक के रक्त शिराका सीधा संबंध हमारे मस्तिष्क; केवेर्नस सायनस सेहोता है। ऐसे में संक्रमण मस्तिष्क तक भी जा सकता है। अकसर चेहरे में सूजन भी हो जाती है। गर्म घी या तेल से सेंक दे और एन्टीबायोटीक्स लें।

2. डी एन एस:-नाक के बीच की हडडी का टेढ़ा होना डेभिऐटेड नेजल सेप्टम कहलाता है। यह चोट लगने से हो सकता है। यह आनुवांशिक भी होता है और बहुत सी जातियों में अक्सर पाया जाता है। इससे सांस लेने में परेशानी, बार-बार जुकाम होना, खर्राटे मारना, सिरदर्द, साइनुसाइटिसया फिर नाक से खून आना हो सकता है। बच्चों में कान के इन्फेक्शनका भी यह कारण रहता है। ऐसा होने पर आप्रेशन हमेशा 16 से 18 साल तक की उम्र के बाद ही करवाएँ।

बच्चे बहुत बार खेलते-खेलते नाक के बल गिर जाते हैं। मां-बाप अनदेखा कर देते हैं परंतु 1-2 दिन बाद पाते हैं कि बच्चों को सांस लेने में कठिनाई है, ऐसे में नाक की बीच की हडडी में खून जमा हो जाता है जिसे सेप्टल हिमेटोमा कहते हैं। ऐसा होने पर छोटे से आप्रेशन द्वारा नाक से जमा हुआ खून निकालना पड़ता है अन्यथा नाक की बीच की हडडी गल जाती है और नाक बीच से बैठ जाती है जिसे सेडल नोज या डिप्रेस्ड टिप कहा जाता है।

3. नाक में फारेन बाँडी यानि बाहरी पदार्थ:-कान के साथ-साथ नाक में भी बच्चे कुछ न कुछ डालते रहते हैं जैसे कि कागज़, चाक, बटन, कलर, सेल, पेनइत्यादि। ऐसे में खुद से निकालने की कोशिश न करें क्योंकि फारेन बाँडी और आगे खिसक सकती है और बच्चे की सांस की नली में अटकने पर जानलेवा भी हो सकती है। नाक में बाहरी पदार्थप्रवेश करने पर जल्द से जल्द इएनटीडॉक्टर से मिलें।

4. नाक की एलर्जी:-इसमें मरीज को नाक से पानी निकलना, नाक बन्द रहना, छीकें आना

और नाक में खरिश होना हो सकता है। अकसर आंख, गले और कान में भी खरिश होती है। यह दो तरह की होती है—बदलतेमौसम के साथ, या किसी भी मौसम में।

एलर्जी बढ़ने पर सांस लेने में भी परेशानी आती है। इसमें सबसे जरूरी है कि जिस जीव से एलर्जी है, मरीज उसका परहेज करें जैसे कि धूल, धूआँ, रसोई का धूआँ, प्रदूषण, घर के मेट्रेस; कालीन की धूल, पंखे और कूलर की हवा इत्यादि। एलर्जी बढ़ने पर इन्फेक्टिव डॉक्टर से परामर्श करें। एन्टिहिस्टामिन, सिम्पेथोमिमेटिक, कोर्टिको-स्टैरोइड, अथवा तीनों औषधियों के संयोजित इस्तेमाल से एलर्जीका इलाज सम्भव है।

5. नाक के अबूर्ड यानिपोलिप:—इसमें नाक में मांस बढ़ जाता है जो नली को बिल्कुल बन्द कर देता है, मरीज सांस ठीक से नहीं ले पाता और कभी-कभी नाक से खून भी आता है। नाक और गले में श्लेष्मा यानि म्यूकस बढ़ जाती है। यह एलर्जी और डीएनएस के मरीजों में अधिक पाया जाता है। एलर्जी और डीएनएस का इलाज करवाएँ और अगर अबूर्ड ने नली बन्द कर दी है तो एन्डोस्कोपिक सर्जरीही इलाज है।

6. एपिस्टैक्सिस: 'नाक से खून आना':—हर उमर के व्यक्ति में ऐसा हो सकता है परन्तु बच्चों और बूढ़ों में यह ज्यादा होता है। खुश्क मौसम; कम आर्द्रतामें, नमी कम होने से एपिस्टैक्सिस बढ़ जाता है जिसमें नाक की बीच की हडडी में आगे; 'लिटल्स एरिया' में जख्म बन जाता है जहां से खून बहता है। एपिस्टैक्सिस के अन्यकारण हैं— चोट लगना, नाक में बार बार ऊँगली डालना, डीएनएस, नाक में बाहरी पदार्थ होना, नाक के पोलिप, खून में खराबी होना; थैलेसिमिया, कुछ दवाईयों के दुष्परिणाम जैसे एस्पिरिन; उच्च रक्तचाप, गुर्दे और यकृत की बीमारियाँ।

खून आने पर नाक में दोनों तरफ ऊँगली से पाँच मिनट के लिए दबाकर रखें, मरीज को आराम से बिठाएँ और नाक और मुंह को नीचे की ओर रखें। मरीज को लिटाएँ ना, ऐसा करने पर खून मुंह में से होकर पेट में चला जाता है और फिर वमन हो जाता है जिससे मरीज और घबरा जाता है, ऐसा होने पर रक्तचाप बढ़ने का खतरा रहता है। सिर पर ठंडा पानी भी ना डालें। अगर खून बन्द नहीं हो रहा तो मरीज को नज़दीकी अस्पताल में ले जाकर नाक में पैकिंग करवाएँ और उपरोक्त बीमारियों में से अगर कुछ हैं तो उसका इलाज शुरू करें।

7 साइनुसाइटिस:—हमारे गले में, आंखों पर, सामने की हड्डी में और आँख की बीच की दीवार में और गुहा के पीछे दोनों ओर की हड्डियों में कुछ खाली स्थान है, इन खाली स्थानों को साइनस कहते हैं। ये मस्तिष्क के भारको हलका करते हैं, वायु को नमी प्रदान करते हैं, वाणी को मधुर बनाने में सहायक हैं। जुकाम या एलर्जी होने पर इनमें श्लेष्मा; यानि म्यूकस भर जाता है जिससे मरीज को बुखार, सिरदर्द, नाक के दोनों ओर दर्द, आंखों के पीछे दर्द, चेहरे पर सूजन, नाक बन्द और गले में श्लेष्मा की शिकायत हो जाती है। कई बार तैराकी के कारण और दौत निकलवाने से भी साइनुसाइटिस होता है।

जुकाम में दवा जरूर लें। एलर्जी वाली वस्तुओं से परहेज रखें, तैराकी न करें, दांत के

इन्फेक्शनका इलाज जरूर करवाएं, भाप लें और बीमारी बढ़ने पर इनटी चिकित्सक कोजरूरदिखाएं। बीमारी बढ़ने पर एन्डोस्कोपिक सर्जरी की जाती है।

गले की बीमारियां

गला शरीर का एक बहुत ही महत्वपूर्ण अंग है। इसके तीन मुख्य कार्य हैं:-

- भोजन को आहार नली द्वारा पेट में पहुँचाना
- वायु को श्वास नली द्वारा फेफड़ों में पहुँचाना
- स्वर यंत्र के माध्यम से बोलना

1. मुँह के छाले:- यह एक बहुत ही आम बीमारी है। हर उमर के लोगों में हो जाते हैं। ये अलग-अलग प्रकार के होते हैं जैसे-सफेद छाले, जख्म, मुँह में लाल रंग के उभरे हुए छाले, मसूड़ों में सूजन। ये वाइरल या बैक्टीरियल इन्फेक्शन, खून में खराबी, दांत के इन्फेक्शन; दवाई कीएलर्जी से भी होसकते हैं। अक्सर विटामिन की कमी से मुँह में छाले हो जाते हैं। कैंडिडीएसिस, लाइकेन, ल्युकोप्लाकिआ, एथ्स अल्सरआमतौर से होते हैं। इनका इलाज कठिन है।

मुँह की सफाई का ध्यान रखें, खाने के बाद दाँतों की सफाई जरूर करें, दांत अगर कहींचुभरहा है तो उसे ठीक करवा लें, सिग्रेट, बीड़ी, तम्बाकू, पान, गुटका का इस्तेमाल न करें। खून की कमी यानिएनिमिया न होने दे, विटामिन ठीक मात्रा में लें। जिस दवाई से एलर्जी है वह दोबारा न लें। छालों पर लगाने की मरहम आती हैं, जिनमें एंटीसेप्टिक के संग सुन्न करने वाली दवा मिली रहती है। कई बार सिर्फ ग्लिसरीन लगाने से भी राहत मिल जाती है।

2. टान्सिलाइटिस:-संक्रमण से रक्षा करने के लिए, गले केअन्दर, दोनों ओर तालू के नीचे ग्रन्थियां रहती हैं जिन्हेंटान्सिल्स कहते हैं। एक एडिनोइड है जो नाक के पीछे गले में मिलता है। ये बच्चों में बढ़ते हैं, 12-14 साल तक। बाद की उम्र में कम हो जाते हैं।

जबभी कोईहानिकारक कीटाणु हमारे गले में प्रवेश करते हैं तो टान्सिल सूज जाते हैं और उन कीटाणुओं को फेफड़ों तक जाने से रोकते हैं।

गाँठें बढ़ने पर सांस मुख से लेना पड़ता है, बच्चा ठीक से खाना नहीं खा सकता, खरटे मारता है। ज्वर हो जाता है और बच्चा सो नहीं पाता। इसके साथटाँगों में और पेट में भी दर्द होता है। इससे बचने के लिए ठण्डा पानी न लें, बर्फ की चीज़ न खाएँ जैसे आइसक्रीम, खटाई वाली चीज़ों का परहेज़ करें। अगर बच्चों को हर साल 3-4 बार टान्सिलाइटिस हो रहा है, बच्चा ठीक से बढ़ नहीं रहा, खाने और सोने पर परेशानी हो, तो मतलब है कि टान्सिल खुद ही संक्रमण फैला रहे हैं। ऐसे में इनकाआप्रेशन करवा लेना चाहिए।

3. लैरिंजाइटिस यानिगला बैठना:-जब आवाज़ भारी हो जाती है या आवाज नहीं निकलती तो इसे गला बैठना कहते हैं। मरीज़ अधिक बोल नहीं पाता और गले में थकावट महसूस करता है। टीचर, अध्यापक, गायक या वह लोग जो गले का ज्यादा इस्तेमाल करते हैं उनमें यह अक्सर पाया

जाता है। स्वरयंत्र में सूजन आ जाती है और कभी कभार उनमें छोटे छोटे दाने जैसे बन जाते हैं उसे वोकल नोडयूल्स या पोलिप कहते हैं। ठंड लगने से या ठंडा पानी पीने से भी आवाज़ बैठ जाती है। मरीज़ को सूखी खांसी और गले में कुछ फंसा हुआ जैसामहसूस होता है। श्लेषमा बढ़ जाती है।

ऐसे ही लक्षणगले के कैंसर वाले मरीज़ में पाए जाते हैं। ऐसा होने पर इएनटीडीॉक्टर से अवश्य राय लें और पूरी जाँच करवाएं। ठंडा पानी पीने से परहेज़, तली हुई चीज़ न खाएं, ज्यादा बोले नहीं और सूजन होने पर भाप लें। बढ़ने पर डॉक्टर की सलाहानुसार दवाई लें। वोकल नोडयूल्स या पोलिप्स में सर्जरी कीजरूरत पड़ सकती है।

4. लैरिंन्जिएल पेरालिसिस यानिस्वर-यंत्रका लकवा:-हमारे स्वरयंत्र में दो परदे रहते हैं, यदि एक का पेरालिसिस; लकवा हो जाता हैतोआवाज़ खराब हो जाती है। इसका कारण गले में चोट लगना, थायरॉइडग्रंथीका बढ़ना, थायरॉइडग्रंथी काकैंसर, आहार नली के उपरी हिस्से का कैंसर, फेफड़ों का टी.बी, फेफड़ों काकैंसर, मस्तिष्क का ट्यूमरहोसकता है। ऐसा होने पर पूरी जांच करवाएं और अवश्यकतानुसार इलाज करवाएं। परन्तु कई बार यह लकवा बिना किसी कारण भी होजाता है जो स्वतः ठीक भी हो जाता है इसे इडिओपैथिक लैरिंन्जिएल पेरालिसिस कहते हैं।

5. गले में फारेन बाँडी यानिबाहरी पदार्थ:-यह स्वरयंत्र से लेकर ब्रांकस यानिवायुनली तककहीं भी अटक सकती है। या फिरएसोफेगस; भोजन-नलीके उपरी हिस्से में अटक जाती है। अक्सर चार साल से कम उमर के बच्चों में ऐसा होता है। मरीज़ को सांस लेने में परेशानी, खांसी और घुटन महसूस होती है। गले में दर्द, उलटी, आवाज़ का भारीपन और छाती से दमाजैसी आवाजें आती हैं। फेफड़ों में हवा न जाने से फेफड़े काम करना बन्द कर सकते हैं।

अगरफारेन बाँडी स्वरयंत्र में है तो मरीज़ की आवाज़ बन्द हो जाती है और सांस नहीं आती, ऐसे में 'हेम्लिक मेन्यूवर' नाम की प्रक्रिया; जोसबको आना चाहिए; मरीज़ की जान बचा सकती है। पीछे से खड़े होकर दोनों हाथ पेट के ऊपरी हिस्सों पर रखें और फेफड़ों की हवा झटके से निकालें जिससे किफारेन बाड़ी; बाहरी पदार्थनिकल जाए या खिसक जाए और मरीज़ सांस ले सके। अन्य फारेन बाँडी के लिए नज़दीकी इएनटीअस्पताल में जल्द से जल्द मरीज को ले जाएं।

6. गल-शोथ (सोर शोट)

गल-शोथ का अर्थ है गले में सूजन या जलन होना जिससे किसी व्यक्ति को निगलने में दर्द या परेशानी होती है। इसके अन्य लक्षणों में बुखार, गले में सफेद चकत्ते और गर्दन की लसिका ग्रंथियों में सूजन सम्मिलित हैं।

कारण-गल-शोथ निम्नलिखित के कारण हो सकता है:

- संक्रमण
- एलर्जी

- आद्रता में कमी
- धूम्रपान करना।
- चिल्लाना या आवाज़ पर दबाव।
- रसायनिक धुएं में साँस लेना या वायु प्रदूषण

बेहतर महसूस करने के लिए आप ये चीजें कर सकते हैं—

- पर्याप्त आराम करें।
- पर्याप्त मात्रा में पेय पदार्थ लें। गले को आराम पहुँचाने और बलगम को पतला करने के लिए गर्म पेय लें, जैसे कि चाय और सूप।
- गुनगुने नमकीन पानी से गरारे करें। 1 कप या 240 मिली लीटर गर्म पानी में आधा छोटा चम्मच नमक मिलाएँ।
- गल-शोथ के लिए खांसी वाली गोलियाँ या सरल कैंडी चूसें।
- दर्द निवारक दवाओं का उपयोग करें। बच्चे एस्पिरिन न लें।
- धूम्रपान बंद कर दें और धूम्रपान के अपरोक्ष धुएं से बचें।

अधिकांश मामलों में गलशोथ अपने आप ठीक हो जाएगा। अगर आपको बुखार हो, कोई लाल चकत्ता हो या आपके लक्षण और बिगड़ जाएं तो अपने चिकित्सक से मुलाकात करें। यह देखने के लिए कि आपको संक्रमण है अथवा नहीं, फाहे पर गले के पृष्ठ भाग से नमूना लिया जा सकता है। यदि आपको जीवाणु संक्रमण जैसे कि स्ट्रेप थोट हुआ है तो आपके चिकित्सक द्वारा एंटीबायोटिक के सेवन का निर्देश दिया जा सकता है। जब तक यह समाप्त नहीं हो जाता तब तक सारी की सारी दवा लें। जैसे ही आप बेहतर महसूस करते हैं इसे लेना बंद न कर दें। जुकाम या फ्लू जैसे विषाणु संक्रमण जीवाणु निरोधी दवाओं से ठीक नहीं किए जा सकते।

यदि आपको निम्नलिखित हो, तो अपने चिकित्सक को तुरन्त फोन करें:

- साँस लेने में कठिनाई
- निगलने की गंभीर समस्याएं
- 101 डिग्री फॉरेनहाइट से अधिक बुखार होना
- ददोरे निकलना
- आपके गर्दन की लसिका ग्रन्थियों में तकलीफ या सूजन

7. स्ट्रेप थोट (विशेष कीटाणु से गले का संक्रमण)

स्ट्रेप गला, गले का एक ऐसा संक्रमण है जो स्ट्रेप जीवाणु से होता है। यह जीवाणु स्ट्रेप से पीड़ित किसी व्यक्ति की नाक या गले से गिरने वाली तरल बूंदों से फैलता है। यह सर्दी के मौसम के महीनों में बहुत अधिक होता है जब लोग एक-साथ भीतर रहते हैं। आपको स्ट्रेप गले से पीड़ित किसी व्यक्ति के साथ 2 से 7 दिनों तक रहने के बाद स्ट्रेप गला हो सकता है।

स्ट्रेप गले के लक्षण

- 101 फारेनहाइट से अधिक बुखार
- कँपकँपी
- गले में दर्द
- निगलने में कठिनाई
- गर्दन में सूजन
- साँस लेने में कठिनाई
- शरीर में पीड़ा
- भूख न लगना
- मितली या उलटी
- पेट में दर्द

टॉन्सिल और गले का पिछला भाग लाल या सूजा हुआ दिखाई दे सकता है और इसमें मवाद के सफेद या पीले धब्बों के साथ बिन्दु हो सकते हैं। स्ट्रेप संक्रमण के कुछ गिने-चुने मामले एक ऐसा विष उत्पन्न कर सकते हैं जिससे आपके शरीर के ऊपर एक चमकदार लाल त्वचा ददोरा हो जाता है। इस ददोरे को लोहित ज्वर कहा जाता है।

आपकी देखभाल

यदि आपमें स्ट्रेप गले के लक्षण हों तो अपने चिकित्सक से मुलाकात करें। आपका चिकित्सक लालिमा, सूजन और सफेद या पीले धब्बों के लिए आपके गले के पिछले भाग की जाँच करेगा। स्ट्रेप जीवाणु की जाँच करने के लिए आपके गले के पिछले भाग पर फाहा लगाने से स्ट्रेप का शीघ्र परीक्षण किया जा सकता है। परिणाम अक्सर 10 मिनटों के भीतर प्राप्त हो जाते हैं।

यदि आपका परिणाम यह प्रकट करता है कि आपको स्ट्रेप गला है, तो आपका प्रतिजैविक (एन्टीबायोटिक) दवा के साथ उपचार किया जाएगा। इसे एक-बारगी शाँट के रूप में या घर में ली जाने वाली गोलियों के रूप में दिया जा सकता है। आपको आदेश के अनुसार सारी गोलियाँ लेनी चाहिए।

◦ आप प्रतिजैविक उपचार के 24 घण्टों के बाद और जब आपको बुखार न रहे, तब अपने काम पर या विद्यालय में लौट सकते हैं।

◦ 24 घण्टों तक एंटीबायोटिक लेने के बाद अपना दाँतों का ब्रश बदल दें।

◦ बहुत अधिक तरल पदार्थ पिएँ।

◦ हवा में नमी डालने के लिए कूल मिस्ट ह्यूमिडिफायर का उपयोग करें।

◦ प्रतिदिन कम से कम एक बार अपना बुखार नापें और बुखार का उपचार अपने चिकित्सक के आदेशों के अनुसार करें।

◦ गिलासों या कपों का आदान-प्रदान न करें, दूसरे व्यक्तियों की प्लेटों में खाना न खाएँ या दूसरे व्यक्तियों का भोजन न करें।

- खाँसते या छींकते समय अपना मुँह ढंक लें।
 - खाँसने, छींकने या अपनी नाक साफ करने के बाद अपने हाथ धो लें।
- यदि आपके लक्षणों में कोई सुधार नहीं होता है और यदि आपके परिवार में किसी अन्य को स्ट्रेप गले के लक्षण हो जाते हैं, तो अपने चिकित्सक को फोन करें।

8. इन्फ्ल्यूएंजा

इन्फ्ल्यूएंजा, को फ्लू या मौसमी फ्लू भी कहा जाता है। यह एक संक्रमण है, जो नाक, गले और फेफड़ों में शुरू होता है, और पूरे शरीर में फैलता है। फ्लू वायरस खाँसने, छींकने या निकट सम्पर्क से आसानी से एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में फैल जाता है। फ्लू तब भी फैलता है, जब कोई व्यक्ति फ्लू वायरस वाली सतह या चीज को छूकर आँख, नाक या मुँह को छूता है।

लक्षण

आपको इन में से कुछ या सारे लक्षण हो सकते हैं:

- 101 फे. से अधिक बुखार
- खाँसी या गला-शोथ
- नाक बहना या उसका भरा होना
- सिर दर्द
- अत्यधिक थकान का अनुभव होना
- माँसपेशियों में पीड़ा या दर्द
- ऊलटी
- दस्त
- बहुत सर्दी लगना



यदि आपको फ्लू हो:

यदि आपको फ्लू हो, अपनेआप को सुरक्षित रखें और फ्लू को फैलने से रोकें:

- यदि आपके डॉक्टर ने ऐसा कहा हो, तो निदेशानुसार फ्लू की दवा लें। आपके डॉक्टर ने जितने दिन कहा हो उतने दिन तक दवा लें।
- यदि आपको दवाओं का मतलीए ऊलटी या ददोरा जैसा कोई दुष्प्रभाव हो तो अपने डॉक्टर के कार्यालय या हेल्थ क्लिनिक को फोन करें।
- बुखार कम करने के लिए एसिटामिनोफेन (पैरासिटामॉल) या इब्युप्रोफेन (ब्रुफेन) लें। दवा कितनी लेनी चाहिए और कितनी बार लेनी चाहिए यह जानने के लिए लेबल पढ़ने में मदद माँगें।
- आप की तबियत बेहतर हो तब तक आवश्यकतानुसार खाँसी और बेहती नाक के लिए बिना प्रिस्क्रिप्शन की दवा लें। दवा कितनी और कितनी बार लेनी है यह मात्रा लेबल से पढ़ने के लिए मदद माँगें।
- अच्छी तरह से आराम करें।
- प्रतिदिन कम से कम 8 से 10 गिलास पानी, शोरबा या गेटोरेड या पॉवरेड जैसे तरल पदार्थ पीएं।

- साँस लेना आसान बनाने के लिए किसी कूल मिस्ट ह्यूमिडिफायर का प्रयोग करें। ह्यूमिडिफायर्स को साफ रखने के लिए हररोज साबुन और गुनगुने पानी से धोया जाना चाहिए।
- फ्लू को फैलने से रोकने के लिए अन्य लोगों से संभव उतना दूर रहें।
- बार-बार अपने हाथ किसी अल्कोहॉल आधारित सैनिटाइजर से धोएं।
- अपने कंधे अथवा बांह के सामने मुँह लाकर खाँसें अथवा छीकें, हाथ में नहीं। यदि आप के पास टिशू हो, तो खाँसते या छीकते समय अपना मुँह और नाक टिशू से ढकें। फिर टिशू को फेंक दें तथा अपने हाथों को साफ करें।

यदि आपको उलटी या दस्त हो:

- खूब सारे तरल पदार्थ पिएं। दिन भर छोटी-छोटी चुस्कियाँ लेते रहें ताकि मतली कम हो।
- टोस्ट, चावल, क्रैकर्स, एपलसाँस, केले या कम शक्कर वाले सूखे अनाज खाएं।

डॉक्टर को फौरन फोन करें यदि:

- सीने में दर्द हो या पीले या हरे बलगम वाली गहरी खाँसी आए।
- साँस लेने में परेशानी लगे। फ्लू के कारण न्युमोनिया भी हो सकता है।
- गर्दन में तीव्र दर्द या जकड़न।
- ठीक से सोचने में परेशानी।
- 3 से 4 दिन से ज्यादा समय तक बुखार या आपका तापमान 101 फे. अथवा 38 सें. से अधिक हो।
- ऐसा बुखार जो दवा लेने के बाद भी बढ़ता जाए।
- ऊलटी या दस्त, जो एक दिन से ज्यादा चले।
- कान में दर्द।
- खाँसी जो बंद न हो और साँस लेने में तकलीफ।

मौसमी फ्लू का टीका

- अपने डॉक्टर से आपको हर साल मौसमी फ्लू का टीका लगाने की आवश्यकता है या नहीं इसके बारे में बात करें।
- यदि आपको अण्डों से एलर्जी हो या आपको पहले फ्लू के टीके से एलर्जिक प्रतिक्रिया हो चुकी हो, तो फ्लू का टीका न लगवाएं।
- फ्लू के टीके से फ्लू नहीं हो सकता। संभव है कि आपको टीके से हाथ पर जलन या हल्के बुखार और मांसपेशियों में दर्द जैसा कोई हल्का दुष्प्रभाव हो।
- फ्लू का टीका कब और कहाँ लगवाएं यह जानने के लिए अपने डॉक्टर या स्थानीय स्वास्थ्य क्लिनिक से संपर्क करें। यदि आपका कोई प्रश्न या शंका हो, तो अपने चिकित्सक या नर्स से पूछें।

9. फ्लू महामारी (पेनडेमिक फ्लू)

निपटने की तैयारी कैसे करें

जब अनेक लोगों को, एक ही समय में कोई बीमारी हो जाती है, तो उसे महामारी (पेंडेमिक) कहा जाता है। फ्लू महामारी तब फैलती है जब लोग किसी नए फ्लू वायरस के कारण बीमार अथवा संक्रमित होते हैं, जो इससे पहले लोगों को नुकसान नहीं पहुँचाता था। इस प्रकार का फ्लू बड़ी आसानी से एक व्यक्ति से दूसरे तक फैलता है तथा इसके कारण लोग बहुत बीमार हो सकते हैं और उनकी मृत्यु भी हो सकती है।

फ्लू के लक्षण

मौसमी फ्लू के लक्षण हैं—बुखार, खाँसी, गले में जलन, बहती या गलती नाक, मांसपेशियों में दर्द, सिरदर्द, सर्दी लगना और थकान। कुछ लोगों को ऊलटी या अतिसार भी हो सकता है। फ्लू महामारी के लक्षण भी यही हैं, परंतु ये अधिक गंभीर होते हैं तथा अधिक लोगों को प्रभावित करते हैं। फ्लू महामारी के कारण, स्वस्थ वयस्कों को समस्याएँ होने का अधिक जोखिम होता है।

फ्लू के प्रसार को नियंत्रित करना

स्वास्थ्य विशेषज्ञ फ्लू के नए वायरस का यह जानने के लिए परीक्षण करेंगे कि मौसमी फ्लू का इलाज करने या उसे रोकने के लिए इस्तमाल की जाती दवाएँ उस पर कारगर हैं या नहीं। फ्लू के नये वाइरस का टीका बनाने में छः महीने या इससे अधिक समय लग सकता है। महामारी के प्रारंभिक चरणों में टीकों की आपूर्ति कम होगी। फ्लू के प्रसार को रोकने में सहायक होने हेतु, यह सुनिश्चित करें कि:

- साबुन तथा पानी से बार-बार अपने हाथ साफ करें। जब साबुन तथा पानी उपलब्ध न हो तब अल्कोहल-आधारित सैनिटाइजर का प्रयोग करें।
- अपनी आँखों, नाक तथा मुँह को छूने से बचें। फ्लू अक्सर इसी प्रकार फैलता है।
- अपने कंधे अथवा बांह के सामने मुँह लाकर खाँसें अथवा छींकें, हाथ में नहीं। यदि आप के पास टिशू हो, तो खाँसते या छींकते समय अपना मुँह और नाक टिशू से ढकें। फिर टिशू को फेंक दें तथा अपने हाथों को साफ करें। यदि आपके पास टिशू नहीं है तो अपने कंधे अथवा बांह के सामने मुँह लाकर खाँसें अथवा छींकें।
- दूषण निवारक प्रक्षालक अथवा ब्लीच घोल द्वारा सतहें साफ करें, जैसे काउंटर का ऊपरी भाग, सिंक, नल की टॉटी, दरवाजे के हथिये, टेलीफोन, तथा बिजली के स्विच। आप स्वयं अपना पानी एवं ब्लीच का घोल भी बना सकते हैं। इसके लिए दस भाग पानी में एक भाग ब्लीच मिलाएं।
- जो रोगग्रस्त हैं, उनके साथ अपना संपर्क सीमित करें।
- यदि आप रोगग्रस्त हैं तो, तथा अन्य लोग जो रोगी हैं उनके साथ हाथ मिलाने, गले लगाने या चूमने से बचें। जो बीमार हों उन से छः फुट दूरी पर रहें।
- जब आप बीमार हों तब अन्य लोगों से दूर रहें। यदि संभव है तो अपने कार्यस्थल, स्कूल न जा कर अथवा छोटे – मोटे काम करने न जाकर अपने घर पर रहें। घर से केवल चिकित्सा प्राप्त करने के लिए ही बाहर निकलें और तब भी एन95 नकाब पहनना याद रखें।

◦ पूरी रात आराम करें, पौष्टिक भोजन करें और प्रतिदिन कम से कम आठ गिलास द्रव पिएँ। पहले से योजना तैयार करें, स्वयं की तथा अपने परिवार की रक्षा करने और फ्लू महामारी के प्रभावों को सीमित रखने के लिए पहले से योजना तैयार करें।

यदि बहुत से लोग फ्लू महामारी से पीड़ित हों तो:

- अस्पताल तथा चिकित्सक बहुत व्यस्त रहेंगे।
- आपको रोगग्रस्त परिवार अथवा बच्चों की देखभाल करने के लिए घर पर रुकना पड़ सकता है।
- स्कूल तथा देखभाल केंद्र बंद हो सकते हैं।
- दुकानों में भोजन, जल, दवाओं तथा दवा आपूर्ति की कमी हो सकती है।
- खास आयोजनों तथा चर्च सर्विसिज़ रद्द किये जा सकते हैं।

तैयारी हेतु इन तीन कदमों का प्रयोग करें:

1. स्वयं के तथा अपने परिवार के लिए घर पर एक योजना तैयार करें। फ्लू महामारी किस प्रकार आपके कार्य को प्रभावित कर सकती है, यह ध्यान में रख कर आयोजन करें।
2. वस्तुओं की आपूर्ति हेतु एक आपातकालीन किट तैयार करें।
3. फ्लू फैलने की स्थिति में क्या करें तथा कहाँ जाएँ, इस संबंध में सूचनाओं को ध्यान से सुनें।

कदम 2. आपातकालीन सामग्री किट तैयार करना

प्रत्येक व्यक्ति तथा पालतू जानवर के लिए इन वस्तुओं की 2 सप्ताह की आपूर्ति तैयार रखें।

◦ भोजन एवं अन्य वस्तुएँ स्वच्छ बंद प्लास्टिक के डिब्बों में—प्रत्येक व्यक्ति हेतु, प्रतिदिन के लिए 1 गैलन पानी भरें।

- गोटोरेड, पावरेड या पिडीयालाइट (बच्चों के लिए) जैसे इलैक्ट्रोलाइट पेय।
- मतली, ऊलटी या अतिसार के लिए केले, चावल, एपलसाँस और टोस्ट या क्रैकर्स।
- खाने हेतु तैयार, डिब्बाबंद मांस, फल तथा सब्जियाँ।
- मैनुअल कैन ओपनर।
- प्रोटीन अथवा फ्रूट बार।
- सूखा अनाज, ग्रैनोला, मेवे तथा बिस्कुट।
- पीनट बटर।
- सुखाया गया आहार जैसे सुखाए गए फल तथा जलमुक्त भोजन।
- डिब्बाबंद फलों का रस।
- पाउडर दूध अथवा वाष्पित दूध
- शिशु फार्मूलों के डिब्बे अथवा जार।
- पालतू जानवरों के लिए आहार।

चिकित्सा, स्वास्थ्य तथा आपातकाल की मदें

- निर्धारित स्वास्थ्य आपूर्तियाँ
- निर्धारित दवाएँ

- बुखार, दर्द, पेट की समस्याओं, खाँसी तथा अतिसार के लिए बिना पर्ची के मिलने वाली दवाएँ
- परिवार के प्रत्येक सदस्य के स्वास्थ्य संबंधी सूचनाएँ
- साबुन तथा अल्कोहल-आधारित हैंड सैनिटाइज़र
- टिशू एवं टायलेट पेपर
- स्लीपिंग बैग अथवा कंबल
- शिशुओं हेतु आपूर्तियाँ जैसे डायपर एवं बोतलें
- डिजिटल थर्मामीटर
- सफाई की थैलियाँ
- सफाई सामग्री
- पैसे

कदम 3. सूचनाओं को सुनें

शांत रहें तथा जितने तथ्य आप प्राप्त कर सकते हैं प्राप्त करें।

- टेलीविज़न, रेडियो अथवा इंटरनेट पर रिपोर्टें देखें/सुनें।

किसी प्रियजन की देखभाल

◦ अपने चिकित्सक को फोन करके, अपने प्रियजन के फ्लू संबंधी लक्षणों की सूचना दें। आपका चिकित्सक आपको घे लू देखभाल के संबंध में सलाह देगा तथा यह भी बताएगा कि क्या इसमें आपातकालीन देखभाल की आवश्यकता है।

◦ तारीख, समय, बुखार, लक्षण, दी गई दवाएँ तथा खुराक लिखकर रखें। जब रोगी के फ्लू के लक्षण बदलते हैं तो वे भी लिखकर रखें।

◦ अतिसार से बचाने के लिए रोगी को बड़ी मात्रा में द्रव पिलाएँ, क्योंकि यह गंभीर रूप ले सकता है। फ्लू का पहला लक्षण प्रकट होते ही यह सुनिश्चित करें कि रोगी द्वारा ढेर सारे द्रव, बर्फ तथा सूप एवं शोरबे का सेवन किया जा रहा हो। यदि आपके प्रियजन को अतिसार अथवा वमन होता है तो उसे ऐसे द्रव पिलाएँ जिनमें इलेक्ट्रोलाइट तथा विटामिन हों। यदि द्रवों के कारण मतली की स्थिति और खराब हो जाती है तो उसे एक-एक घूंट करके पिलाएँ, जब तक कि उसकी मतली की स्थिति में सुधार न हो।

◦ चिकित्सक द्वारा फ्लू के लक्षणों में सुधार लाने वाली दवाओं, जैसे-एंटीवायरल दवाएँ, लेने के निर्देश दिए जा सकते हैं।

◦ बुखार को कम करने हेतु मरीज को दें: ढेर सारा द्रव पदार्थ पीने को दें। बुखार कम करने वाली दवाएँ, जैसे- पैरासिटामॉल अथवा इबुप्रॉफेन। 18 वर्ष से कम उम्र के किसी रोगी को एस्पिरिन न दें। बुखार के लिए गुनगुने पानी से स्पंज बाथ कराएँ।

◦ यह सुनिश्चित करें कि परिवार के सदस्य पर्याप्त आराम करें।

◦ स्वस्थ रहने के लिए मदिरा तथा तंबाकू युक्त उत्पादों के सेवन से बचें।

अपने चिकित्सक से पुनः संपर्क करें, यदि आपके प्रियजन को:

- वयस्क अथवा 2 वर्ष से अधिक उम्र के बच्चे को 10.4 फे. से अधिक बुखार हो
- 3-24 माह के बच्चों को 10.2 फे. से अधिक बुखार हो
- 3 माह से छोटे शिशुओं को 10.1 फे. अथवा अधिक बुखार हो
- 6 माह और उससे अधिक आयु के शिशुओं को तीन दिन तक 10.1 फे. बुखार
- किसी भी आयु के बच्चे जिन्हें बुखार के साथ दौरे पड़ें। दौरे तब पड़ते हैं, जब 6 माह और 6 साल की आयु के बीच के बच्चे को 10.1 फे. अथवा अधिक बुखार हो
- खाँसी के साथ गाढ़ा बलगम आना
- अतिसार के लक्षण, जैसे मुँह सूखना, बहुत प्यास लगना
- अन्य चिकित्सकीय स्थितियों का बिगड़ना, जैसे-हृदय रोग अथवा मधुमेह
- आपातकालीन विभाग से संपर्क करें, यदि आपके प्रियजन को निम्नलिखित लक्षण हों :
- मानसिक संभ्रम की दशा
- साँस लेने में समस्या अथवा सीने में दर्द
- त्वचा पर नीलापन
- गर्दन में तनाव
- कोई हाथ अथवा पांव चलाने में असमर्थता
- मिर्गी जैसे दौरे: झटके से हाथ-पैर अकड़ना और बेहोशी

अन्य लोगों पर फ्लू वायरस को फैलने से रोकने के लिए:-

- संक्रमित व्यक्ति तथा उसकी देखभाल करने वाले द्वारा सर्जिकल मास्क पहना जाए।
- देखभाल प्रदान करने अथवा जिन वस्तुओं में रोगाणु हो सकते हैं, उन्हें छूने से पहले तथा बाद में, साबुन एवं गर्म पानी से अपने हाथ धोएँ। अपने हाथ 15 सैकंड तक तेजी से धोएँ। अपने नाखूनों के नीचे सफाई करें। अपने हाथ कागजी तौलिए से सुखाएँ, जिससे आप अन्य लोगों द्वारा भी इस्तेमाल किए जाने वाले तौलिए के माध्यम से रोगाणु न फैलाएँ। नल बंद करने के लिए कागजी तौलिए का प्रयोग करें।

अल्कोहल आधारित सैनिटाइजर का प्रयोग करें। अपने हाथ पर पर्याप्त द्रव लगाएँ जिससे आपके हाथ का अगला एवं पिछला तथा उंगलियों के बीच का भाग, अच्छी तरह भीग जाए। इस द्रव को अच्छी तरह तेजी से मलें, जैसे आप हाथ धो रहे हों। अपनी उंगलियों के बीच के भाग का भीगना सुनिश्चित करें। अपने हाथों को 15-30 सैकंड तक अथवा तब तक मलें, जब तक आपके हाथ सूख न जाएँ।

◦ जब आप खांसते अथवा छींकते हैं, तब अपने मुँह एवं नाक को टिशू से ढकें, जिससे रोगाणु आपके आसपास के लोगों तक न फैले। यदि आपके पास टिशू नहीं है तो अपने कंधे अथवा हाथों के पीछे मुँह करके खांसें अथवा छींकें।

- अपने हाथ अपनी आंखों, नाक तथा मुँह से दूर रखें।
- प्रत्येक व्यक्ति की वैयक्तिक उपयोग की वस्तुएँ अलग-अलग रखें।
- अपनी वस्तुएँ जैसे-भोजन अथवा खाने के बर्तन, खिलौने, कंप्यूटर, पेन (कलम), कागज, कपड़े, तौलिए, चादरें अथवा कंबल अन्य लोगों के साथ बांटकर उपयोग न करें, जब तक उनको

संदूषण मुक्त न किया गया हो।

◦ सतहों, जैसे काउंटर का ऊपरी भाग, सिंक, नल की टोंटियाँ, दरवाजे के हथके, टेलीफोन तथा बिजली के स्विच संदूषण दूर करने वाले क्लीनर अथवा ब्लीच द्वारा साफ करें। आप स्वयं भी अपना पानी एवं ब्लीच का घोल बना सकते हैं। दस भाग पानी में एक भाग ब्लीच मिलाएँ।

◦ बर्तनों तथा कपड़ों को साफ करने के लिए अत्यधिक गर्म पानी का प्रयोग करें। यदि डिटर्जेंट और अत्यधिक गर्म पानी का प्रयोग किया जा रहा है तो, रोगी व्यक्तियों द्वारा प्रयोग में लाए गए बर्तन भी अन्य बर्तनों के साथ सुरक्षित रूप से साफ किए जा सकते हैं। यही बात कपड़े साफ करने के मामले में भी लागू होती है।

◦ शारीरिक द्रवों को साफ करके समय, केवल एक बार प्रयोग में लाए जाने वाले दस्तानों का प्रयोग करें तथा फिर अपने हाथों को साफ करें। यदि आपके कोई सवाल या चिंताएं हों, तो अपने डॉक्टर या नर्स से संपर्क करें।

कान के रोगों में उपयोगी औषधियां—

Anti-infective-

Amoxycillin, Chloramphenicol, Ciprofloxacin, Cotrimoxazole, Framycetin, Gentamycin, Neomycin, Ofloxacin, Polymyxine

Anti-allergic Steroid- Betamethasone, alone or with Anti-infective

Misc. Preparations-

Benzocaine, Methyl cellulose, Turpentine Oil, Wax Dissolvents.

गले के रोगों में उपयोगी औषधियां—

Misc. Preparations-

Benzocaine, Benzylamine, Chlorhexidine, Choline Salicylate, Dequalinium, Povidone iodine

नाक के रोगों में उपयोगी औषधियां—

Nasal Decongestants & Misc. Preparations-

Azelastine, Beclomethasone, Budesonide, Butophenol, Ephedrine, Fluticasone, Karvol, Ipratropium, Mometasone, Naphazoline, Oxymetazoline, Sodium Chloride, Sodium Cromoglycate, Xylometazoline

ई.एन.टी. रोगों में उपयोगी अन्य औषधियां—

List of common Antibiotics, Anti-Histaminics, Analgesics, Corticosteroids, And Cold & Cough Preparations are given with appropriate chapters.

अध्याय-7

आंखों के रोग

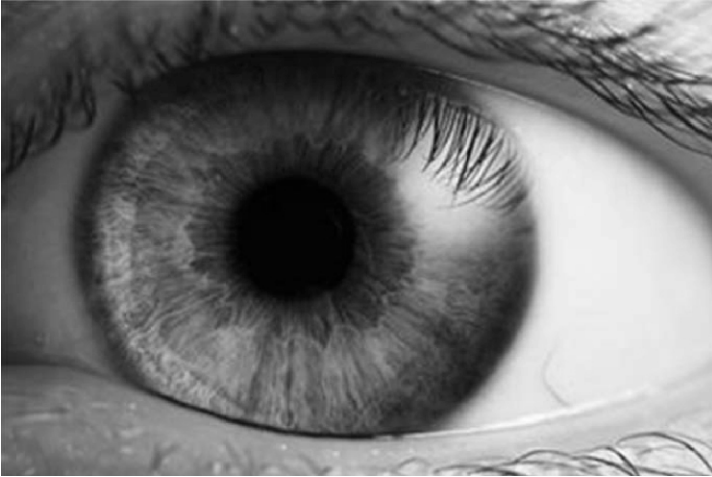


विषय वस्तु—

- सामान्य नेत्र-रोगों के लक्षण, इलाज और रोकथाम
- सफेद मोतियाबिंद, केटरैक्ट
- काला मोतिया, ग्लूकोमा
- अन्य बीमारियों का आंखों पर प्रभाव
- रेटिना फटना और अलग हो जाना
- कलर बलाईडनेस

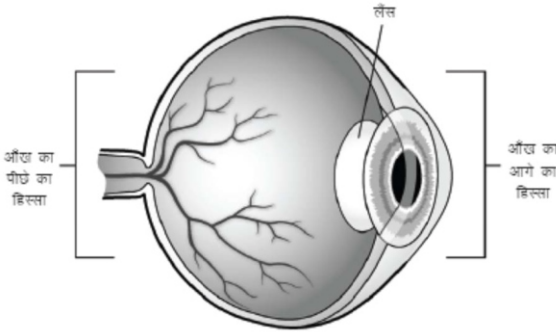
आंखों की आम बीमारियां

डॉ. मा ध्यान सरिता (सोनाली मित्तल), डॉ. स्वामी धर्म संगीतम् (दिनेश मित्तल), मोगा



हमारी आंखों को कई बीमारियां प्रभावित करती हैं। सबसे पहले हमें आंखों की बनावट को समझ लेना चाहिए।

आंखों के आगे वाले काले भाग को कोर्निया कहते हैं। कोर्निया पारदर्शी होता है। कोर्निया के पीछे काला या भूरे रंग का जो भाग होता है उसे आइरिस कहते हैं। आइरिस के मध्य में प्यूपिल होता है। आंखों में प्यूपिल के द्वारा रोशनी लेंस से होती हुई रेटिना नामक परदे तक पहुंचती है। रेटिना से ओप्टिक नर्व द्वारा ब्रेन (मस्तिष्क) तक जाती है और हमें जो वस्तु दिखाई देती है उसका पता चलता है। अगर किसी कारणवश रेटिना या ओप्टिक नर्व को हमेशा के लिए क्षति पहुंच जाये तो मनुष्य को कभी दिखाई नहीं देगा जिसे दृष्टिहीनता या अन्धत्व कहा जाता है। कोर्निया और लेंस बाहर से आती रोशनी को रेटिना पर फोकस करते हैं। आंखों के सफेद भाग को स्कलेरा कहते हैं। स्कलेरा के ऊपर एक बहुत पतली झिल्ली होती है जिसे कन्जंक्टाएवा कहते हैं।



नेत्र-रोगों के लक्षण, इलाज और उनकी रोकथाम

आंखों की एलर्जी:— इसमें आंखों में खुलजी होती है और आंखें लाल हो जाती हैं। एलर्जी बच्चों को ज्यादा होती है व गर्मियों में बढ़ जाती है। इसके बचाव के लिए धूल-मिट्टी में कम जायें। धूप से बचाव के लिए काली ऐनक लगायें, आंखों में एलर्जी रोधक औषधी की बुंदें डालें।

आंखें दुखना, आना, कन्जंक्टीवाइटिस:— इसमें आंखें एकदम लाल हो जाती हैं, आंखों से पानी आना, आंखे दूखना और आंखों से कौड़ आना, डिसचार्ज, स्त्राव आना यह लक्षण होते हैं। यह रोग संक्रामक, इन्फेक्शस होता है। डाक्टर को दिखा कर आंखों में एलर्जी रोधक औषधी की बुंदें, डिकजेस्टंट आय ड्रॉप्स, आंखों की स्त्राव, लाली रोधक औषधी बुंदें, दिन में 6-8 बार डालने होते हैं। एक आंख की दवा दूसरी आंख में ना डालें, घर के एक मरीज सदस्य की दवा कोई अन्य सदस्य ना डालें।

आंखों में चश्मा लगाना:—

मायोपिया, निकट दृष्टि:— मरीज की आंखें सामान्य से अधिक लम्बी होती हैं। पेशांत को दूर का साफ दिखाई नहीं देता है। जैसे-जैसे बच्चे की हाइट, लम्बाई बढ़ती है उसकी आंखों की लेन्थ, लम्बाई भी बढ़ती है। इसे ऐनक में कोन्केव लेन्स, यानि मायनस नंबर लगाकर ठीक किया जाता है। अठारह वर्ष की उम्र में यह नंबर स्टेबल, स्थिर हो जाता है।

हायपरमेट्रोपिया:— इसमें मरीज की आंखें सामान्य से छोटी होती हैं। उसे ना तो पास का और ना ही दूर का साफ नजर आता है। इसे ऐनक में कोन्वेक्स लेन्स यानि प्लस नंबर लगाकर ठीक किया जाता है।

प्रेसबायोपिया:— चालीस की उम्र के बाद व्यक्ति के आंखों के लेन्स का एकोमोडेशन पावर कम हो जाता है। इससे उसे पास देखने में परेशानी होती है। इसे ऐनक में कोन्वेक्स लेन्स, यानि प्लस नंबर लगाकर ठीक किया जाता है।

पटाका फटने के दवाब से कोर्निया (काला भाग) या कन्जन्क्टावा या स्वलेरा फट सकता है। तुरन्त डाक्टर को दिखाएँ, जखम पर टांके लगाये जाते हैं। जखम अगर ज्यादा गहरा नहीं है तो आंखों की रोशनी को असर नहीं पड़ता। पटाका प्रेशर से फटने पर लेन्स को चोट लग सकती है। लेन्स को चोट लगने से केटरैक्ट, सफेद मोतिया बन जाता है। आंखों पर प्राथमिक टांके से सिल दिया जाता है। मोतिये का आप्रेशन 2-3 महीने बाद किया जाता है।

पटाका फटने से आंखों में खून जम जाना, परदे में खून आ जाना:— मरीज को एक जगह बैठ जाने दे। सिर के नीचे 3-4 तकिये रख कर सोये। खून नीचे बैठ जाएगा, डाक्टर को दिखाएँ, उनकी देखरेख में रहें।

सफेद मोतियाबिंद, केटरैक्ट:— मनुष्य की आंखों का लेंस पारदर्शी होता है। सामान्यतः उम्र के 50 साल बाद यह लेन्स धीरे-धीरे अपनी पारदर्शीता खोकर धुंधला या सफेद हो जाता है, जिससे देखने में कठिनाई होती है। इसे केटरैक्ट, सफेद मोतिया कहते हैं। सफेद मोतिये का बनना एक धीरे-धीरे होनेवाली प्रक्रिया है। मोतियाबिंद के लक्षण क्रमशः विकसित होते हैं, जैसे- धुंधली या अस्पष्ट दृष्टि, रोशनी के चारों ओर गोल घेरा दिखना या रोशनी ज्यादा चमकदार दिखनी, रात में कम दिखाई देना, दोहरा दिखाई देना, रंग फीके दिखना।

इसे रोकने का कोई उपाय नहीं है। इसके आने से मरीज को दिखना कम होने लगता है। इसका इलाज आप्रेशन ही है। बिना टांके के मोतिये का आप्रेशन 'फेको मशीन' से किया जाता है। मोतियाबिंद एक या दोनों आंखों में हो सकता है। मोतियाबिंद आम तौर पर ज्यादा उम्र के लोगों को होता है। उम्र बढ़ने के साथ मोतियाबिंद का जोखिम बढ़ जाता है। जोखिम के अन्य कारकों में शामिल हैं: कुछ बीमारियां, जैसे कि डायबिटीज, धूम्रपान, अल्कोहल का सेवन, एवं लंबे समय तक धूप में रहना।

देखभाल

अगर आपके कोई लक्षण हों तो आंखों के डॉक्टर से मिलें। आपका डॉक्टर समस्या का पता लगाने के लिए आंखों की जांच करेगा। अगर आपकी नजर की समस्या के कारण दैनिक गतिविधियों में बाधा आ रही है, तो आपका डॉक्टर सर्जरी की सलाह दे सकता है। सर्जरी में धुंधले

लेंस को हटाकर उसकी जगह कृत्रिम लेंस लगाया जाता है। आप और आपका डाक्टर मिलकर तय करेंगे कि क्या आपके लिए उपचार का सबसे अच्छा विकल्प सर्जरी ही है।

आपका लेंस समयांतर पर धीरे-धीरे धुंधला होगा, इसलिए आपको कई वर्षों तक सर्जरी की जरूरत नहीं पड़े ऐसा हो सकता है। आपका डॉक्टर आपकी दृष्टि बेहतर करने के लिए नए चश्मे पहनने, ज्यादा रोशनी में काम करने, चमकरोधी धूप के चश्मे पहनने या मैग्नीफाइंग ग्लास का इस्तेमाल करने की सलाह दे सकता है। नियमित रूप से आंखों की जांच जरूर कराएं ताकि आप और आपका डाक्टर यह तय कर सकें कि सर्जरी की जरूरत कब है।

अपनी दृष्टि की रक्षा कैसे करें

अगर आपकी उम्र 60 या अधिक है, तो कम से कम हर दो वर्ष के बाद डायलेशन के साथ आंखों की जांच कराएं।

हरी पत्तेदार सब्जियां, फल आर एंटी-ऑक्सीडेंट्स से युक्त अन्य खाद्य पदार्थ अधिक खाएं। पराबैंगनी सूर्यकिरणों को रोकने के लिए धूप का चश्मा और हैट पहनें। अपने डाक्टर और आहार विशेषज्ञ की मदद से डायबिटीज को काबू में रखें। धूम्रपान छोड़ दें। अल्कोहल का सेवन कम या शून्य कर दें। यदि आपके कोई सवाल या चिंताएं हैं तो अपने डॉक्टर या नर्स से बात करें।

काला मोतिया, ग्लूकोमा:— जिस तरह से शरीर में खून चलता है और ब्लड प्रेशर होता है उसी तरह आंखों में द्रव पदार्थ, एक्वेस ह्यूमस और विटरेयस ह्यूमस होते हैं जोकि आंखों में प्रवाहित होते हैं और एक नार्मल ओक्युलर प्रेशर 10-20 एमएम तक बना रहता है। इनके प्रवाह में कोई भी रुकावट आने पर ओक्युलर प्रेशर बढ़ने लगता है। ओक्युलर प्रेशर के बढ़ने को ग्लूकोमा या काला मोतिया कहा जाता है। ओक्युलर प्रेशर के बढ़ने से ओप्टिक नर्व को नुकसान पहुंचता है। ओप्टिक नर्व हमारी आंखों को ब्रेन (मस्तिष्क) से जोड़ता है। ओप्टिक नर्व को क्षति होने से आंखों की रोशनी पूरी तरह से जा सकती है। इसे काला मोतिया कहते हैं क्योंकि दृष्टि की पूर्ण हानि या अंधता हो सकती है। ग्लूकोमा होने पर, आंख में द्रव की मात्रा बढ़ जाती है जिससे आंख के पृष्ठ भाग पर दबाव पड़ता है। यह दबाव दृष्टि तंत्रिका को नुकसान पहुंचाता है और दृष्टि की हानि का कारण बनता है। प्रायः पहले पार्श्व दृष्टि प्रभावित होती है, और इसके बाद सामने की दृष्टि पर प्रभाव पड़ता है।

ग्लूकोमा के प्रकार

ग्लूकोमा के दो मुख्य प्रकार हैं:

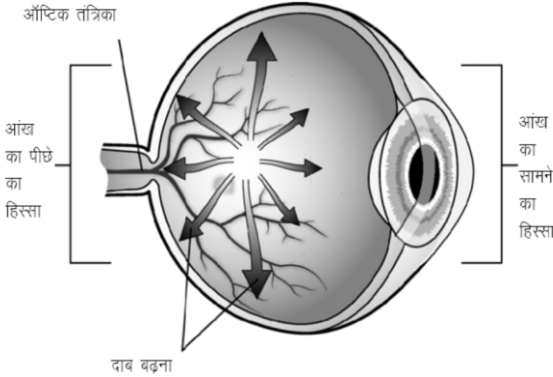
◦ ओपन-एंगल ग्लूकोमा के लक्षण प्रायः तब तक प्रकट नहीं होते जब तक कि यह उन्नत अवस्था में न पहुंच जाए। समय के साथ दबाव धीरे-धीरे दृष्टि तंत्रिका को नुकसान पहुंचाता जाता है। यह दोनों आंखों को प्रभावित करता है लेकिन हो सकता है कि आपको पहले एक आंख के लक्षणों का पता चले।

◦ क्लोज़-एंगल ग्लूकोमा में दबाव बहुत तेजी से बढ़ता है और लक्षण अचानक प्रकट होते हैं।

लगभग एक दिन के अंदर स्थाई रूप से दृष्टिहीनता हो सकती है इसलिए तुरंत चिकित्सकीय देखभाल प्राप्त करना बहुत आवश्यक होता है।

जोखिम वाले कारक

आपको ग्लूकोमा होने का खतरा है यदि: आपके परिवार के किसी सदस्य को ग्लूकोमा हो, आप को डायबिटीज़, उच्च रक्तचाप, हृदय रोग या हाइपोथायरॉयडिज़्म हो, आपको निकट दृष्टिदोष हो, आप को आंख में कभी चोट लगी हो, आंख की कुछ खास शल्यक्रियाएं हुई हों या लंबे समय से



आंखों में जलन रहती हो, आप लंबे समय से स्टेरॉयड ले रहे हों, आप 60 वर्ष से अधिक आयु के हों, आप अफ्रीकी-अमेरिकी या मेक्सिकन-अमेरिकी हों, एशियाई-अमेरिकी मूल के हों- इससे आपको एंगल-क्लोज़र ग्लूकोमा होने का जोखिम बढ़ जाता है।

संभव है कि दृष्टिहीनता होने तक ग्लूकोमा के कोई लक्षण प्रकट न हों। लक्षणों में निम्न प्रकट हो सकते हैं: धुंधला नजर आना, प्रकाश के इर्द-गिर्द प्रभामंडल दिखना, परिधिगत या पार्श्व दृष्टि खो देना, सीमित वृत्तीय दृष्टि, लाल आंखें, आंखों में बहुत तेज दर्द होना, मतली और उल्टी आना।

उपचार

आपका नेत्र चिकित्सक निम्नलिखित की जांच के लिए आपका परीक्षण कर सकता है:

- आंख का दबाव
- दृष्टि तंत्रिका
- दृष्टि

ग्लूकोमा का इलाज नहीं किया जा सकता और इससे हुए नुकसान को ठीक नहीं किया जा सकता है। लेकिन उपचार से, आंख पर दबाव कम किया जा सकता है और आगे हो सकने वाली दृष्टि की हानि को रोका जा सकता है। ग्लूकोमा के आरंभिक उपचार के लिए आंख में दवा डालना सबसे सामान्य है। अन्य उपचारों में मुंह से दवाई लेना, लेज़र उपचार या शल्यक्रिया कराना शामिल हो सकता है। अगर आपको ग्लूकोमा हो, तो जीवन भर आपको इसका उपचार कराना होता है।

अपनी देखभाल

ग्लूकोमा को रोकने का कोई प्रमाणित तरीका नहीं है। यदि आंख में बढ़ते दबाव का पता चल जाए और आरंभ में ही इसका उपचार कर दिया जाए, तो इससे दृष्टि की हानि को कम किया जा सकता है और अंधता से बचा जा सकता है।

◦ 40 वर्ष की आयु के बाद कम से कम पांच वर्ष में एक बार अपनी आंखों की जांच कराएं और ग्लूकोमा के लिए परीक्षण कराएं। यदि आपके आंख का दबाव बढ़ने लगे, तो आपको और भी जल्दी-जल्दी आंखों का परीक्षण कराने की आवश्यकता होती है।

- अपने आंखों के दबाव को बढ़ने से रोकने के लिए यह करें:
 - तनाव का सामना करने के तरीके तलाशें।
 - नियमित रूप से व्यायाम करें।
 - कैफीन का सीमित प्रयोग करें।
 - फलों और सब्जियों का स्वास्थ्यप्रद आहार लें।
 - चोट से बचने के लिए काम या खेल-कूद के दौरान आंख की सुरक्षा करने वाले उपकरण पहनें।
 - अपनी डायबिटीज़, उच्च रक्तचाप, कोलेस्ट्रॉल और हृदय रोग को नियंत्रित रखें।
 - ग्लूकोमा के उपचार के लिए प्रचारित किए जाने वाले हर्बल निदानों का प्रयोग न करें। इनकी प्रभाविता प्रमाणित नहीं है और इनसे उचित उपचार प्राप्त करने में विलंब हो सकता है।
- यदि आपके कोई सवाल या चिंताएं हो तो अपने डॉक्टर या नर्स से बात करें।

काला मोतिया को एन्टी ग्लूकोमा आय ड्रॉप्स, काला मोतिया रोधक औषधी बुंदों से नियंत्रित किया जाता है।

अगर आय ड्रॉप्स से नियंत्रित ना हो तो आप्रेशन ट्रेबेक्युलोप्लास्टी किया जाता है।

काला मोतिया धीरे-धीरे उतरता है, अतः कई बार मरीजों को काफी देर बाद पता चलता है इसलिए हर व्यक्ति को उम्र के 40 साल बाद हर 6 महीने में अपनी आंखों का प्रेशर चेक करवाना चाहिए।

अन्य बीमारियों का आंखों पर प्रभाव:—

उच्च रक्तचाप का दुष्प्रभाव

1. आंखों में खून आना, सबकन्जन्क्टाएवल हेमरेज
2. आंखों के परदे पर खून आना
3. ओप्टिक नर्व को क्षति होना

उपाय: समय रहते उच्च रक्तचाप नियंत्रित करना। ग्रीन लेजर किरणों द्वारा परदे का इलाज कराना।

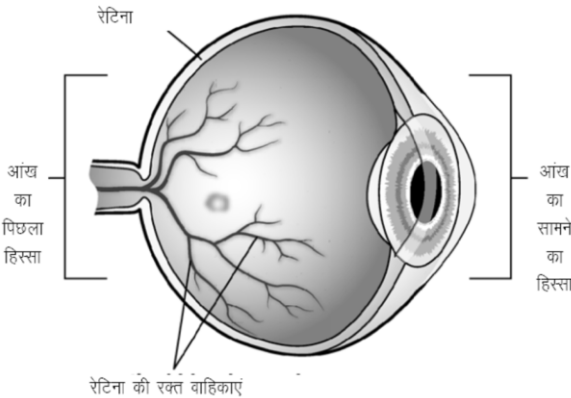
डायबिटिक रेटिनोपैथी

मधुमेह के मरीजों में आंखों के परदे, रेटिना प्रभावित होते हैं। मरीज की आंखों में इसका असर 10-15 साल के बाद शुरू होता है। परदे, रेटिना में नई खून की नालियां बन जाती हैं, इसे निओवैस्कुलरायजेशन कहते हैं। इसका जल्दी पता चलने पर लेजर किरणों द्वारा इलाज संभव है

नहीं तो इन नई खून की नालियों से खून निकलने लगता है। विटरेयस हेमरेज, खून का रिसाव हो जाता है और मरीज को बिल्कुल दिखना बंद हो सकता है। परदे में खून आने पर: कम चलें, बैठे रहें। सिर के नीचे 3-4 तकिये रख कर सोयें। कुछ समय बाद खून नीचे बैठ जायेगा। ग्रीन लेजर किरणों द्वारा इलाज कराएं।

डायबिटिक रेटिनोपैथी आंख की एक समस्या है जिसके कारण अंधापन हो सकता है। यह तब होता है जब उच्च रक्त शर्करा आंख के पृष्ठ भाग में यानी रेटिना पर स्थित छोटी रक्त वाहिनियों को क्षतिग्रस्त कर देती है। डायबिटीज़ वाले सभी लोगों में यह समस्या होने का जोखिम होता है। अपने जोखिम को कम करने और दृष्टि की खोने से बचने या इस प्रक्रिया को धीमा करने के लिए कुछ चीजें की जा सकती हैं।

डायबिटिक रेटिनोपैथी दोनों आंखों को प्रभावित कर सकती है। हो सकता है कि शुरुआत में आपको कोई लक्षण न दिखें। स्थिति के बिगड़ने के साथ, रक्त वाहिनियां कमजोर होती हैं और रक्त तथा द्रव का रिसाव करती हैं। नई रक्त वाहिनियों के बढ़ने पर वे भी रिसाव करती हैं और



आपकी दृष्टि में बाधा उत्पन्न करते हैं। मुख्य लक्षण हैं- तैरते धब्बे नजर आना, धुंधली दृष्टि, अवरुद्ध या अस्पष्ट दृष्टि।

अपनी देखभाल

दृष्टि की हानि का जोखिम कम करने में मदद के लिए यह करें:

- अपनी रक्त शर्करा के स्तर को एकदम नियंत्रित रखें। यह अपनी दृष्टि बचाने के सबसे बढ़िया तरीकों में से एक है। अपने डॉक्टर, नर्स और आहार-विशेषज्ञ के साथ मिलकर काम करें।
- अपने रक्तचाप और रक्त में कोलेस्ट्रॉल के स्तरों को सामान्य बनाए रखें। आपको दवाई लेने की आवश्यकता हो सकती है।
- किसी नेत्र विशेषज्ञ द्वारा प्रत्येक वर्ष आंखों का परीक्षण कराएं जिसमें आंख का डायलेशन करना शामिल है। आंख का परीक्षण कराने से लक्षण नजर आने से पहले ही आरंभिक बदलावों का पता लग जाता है।

◦ यदि आपकी दृष्टि में कोई बदलाव आ रहे हों तो अपने डॉक्टर को फोन करें।

डायबिटिक रेटिनोपैथी का कोई उपचार नहीं है, लेकिन दृष्टि की हानि से बचने या इसे धीमा करने के लिए लेज़र उपचार या शल्यक्रिया की जा सकती है। यदि आपके कोई सवाल या चिंताएं हों तो अपने डॉक्टर या नर्स से बात करें।

रेटिना फटना और अलग हो जाना

रेटिना आंख के भीतरी भाग के पिछले हिस्से में एक झिल्ली होती है। यह मस्तिष्क को संदेश भेजता है ताकि आप देख सकें। जब रेटिना आंख के भीतरी भाग से हट जाता है, तो फटना, छेद या अलग होना हो सकते हैं। रेटिना फटने या अलग होने से दर्द नहीं होता। इसके लक्षणों में शामिल हैं:

- आपकी दृष्टि में तैरते धब्बों में अचानक वृद्धि
- एक या दोनों आंखों में अचानक रोशनी की चमक
- आपकी दृष्टि के एक भाग पर छाया या परदा
- अचानक दृष्टि धुंधली होना या दृष्टि कमजोर हो जाना

आपकी देखभाल

अगर आपमें ऐसे कोई लक्षण हैं, तो नेत्र विशेषज्ञ कहे जाने वाले डॉक्टर से तुरंत मिलें। रेटिना का अलग होना एक चिकित्सकीय आपात स्थिति है। यदि इसे जल्दी फिर नहीं जोड़ा गया, तो प्रभावित आंख की दृष्टि स्थायी रूप से जा सकती है। तत्काल डॉक्टरी देखभाल और उपचार से आपकी नजर बचाई जा सकती है।

आपका डॉक्टर आपकी आंख की जांच करके पता लगाएगा कि आपके लक्षणों का कारण क्या है। यदि रेटिना में दरार पड़ने, छेद या अलगाव का पता चलता है, तो सर्जरी की जाती है। यदि अलगाव होने से पहले ही फटने या छेद का उपचार हो जाता है, तो संभव है कि आपकी अधिकांश दृष्टि बच जाए।

छोटे छेदों या फटने का उपचार

छोटे छेदों या फटने का उपचार लेजर किरण या एक फ्रीज उपचार से किया जाता है जिसे क्रायोपेक्सी कहते हैं। ये उपचार आपके डॉक्टर के ऑफिस में किए जाते हैं।

◦ रेटिना जहाँ फटा हो या उसमें हुए छेद के इर्दगिर्द जलाने के लिए लेजर किरण का प्रयोग किया जाता है। इस तरह जलाने से होने वाले घाव रेटिना को उसके स्थान पर कस देते हैं।

◦ क्रायोपेक्सी में, फटे हिस्से के इर्दगिर्द रेटिना को जमाने के लिए अत्यधिक ठंड का प्रयोग किया जाता है। इससे वह भाग जम जाता है और एक घाव बनता है। घाव के कारण रेटिना आंख की दीवार से जुड़ जाता है।

रेटिना के अलग हो जाने के लिए उपचार

रेटिना के अलग हो जाने के उपचार के लिए तीन प्रकार की सर्जरी होती हैं। आपको यह किसी अस्पताल में करानी पड़ सकती हैं।

◦ स्केलेरल बकलिंग- आंख की दीवार को हल्के से धक्का देकर अलग हुए रेटिना से जोड़ने के लिए आंख के पिछले भाग में एक छोटी-सी पट्टी लगाई जाती है।

◦ विट्रेक्टोमी- आंख में एक छोटा-सा चीरा लगाया जाता है। रेटिना को आंख की दीवार से चिपकाने के लिए इंजेक्शन द्वारा गैस डाली जाती है।

◦ न्यूमैटिक रेटिनोपेक्सी- बुलबुला बनाने के लिए गैस इंजेक्ट की जाती है। गैस का बुलबुला रेटिना को धक्का देकर वापस उसके स्थान पर रख देता है, ताकि वह अपने आप को आंख की दीवार के साथ फिर से जोड़ सके। आपको कई दिनों तक अपना सिर एक निश्चित स्थिति में बनाए रखना पड़ सकता है। समय के साथ गैस का बुलबुला गायब हो जाता है।

इन सभी सर्जरियों के साथ, रेटिना को वापस जोड़ने के लिए लेजर किरण या क्रायोपेक्सी का प्रयोग किया जाता है। सर्जरी के बाद आपकी दृष्टि कितनी बेहतर होगी यह जानने में कई महीने लग सकते हैं। परिणाम तब सबसे अच्छे होते हैं जब रेटिना के अलग होने से पहले ही उपचार हो जाए। अपने सवालों और चिंताओं के बारे में अपने डॉक्टर से बात करें।

कलर बलाईंड

रंग या रंगों के प्रति अंधापन को कलर बलाईंड कहते हैं। इससे किसी एक या अधिक प्रकार के रंग को सही तरह से देखने में दिक्कत होता है। अधिकतर लोगों में, यह स्थिति जन्म से होती है, और यह उनके सामान्य जीवन पर भी असर करती है। यह पुरुषों में, महिलाओं के अनुपात में, अधिक होती है। कुछ लोग को बाद में चोट लगने से, सर्जरी से और अन्य बीमारी के कारण भी कलर बलाईंडनेस हो सकती है।

रंग देखने की प्रक्रिया

रंग को सही तरह से देखने के लिये, आंखों में विशेष प्रकार के सेल या कोशिका होते हैं जिन्हें कॉंस कहा जाता है। ये कॉंस तीन तरह के होते हैं, जो कि लाल, हरा और नीला देखने के लिये सक्षम होते हैं। इन तीनों प्रकार के सही रूप से काम करने पर सभी रंग अपने असली रूप में दिखते हैं। अगर इन कॉंस में से किसी एक या दो प्रकार में समस्या है, तो कोई एक या अधिक प्रकार का रंग सही तरह से नहीं दिख सकता।

रोशनी, उर्जा का रूप होता है। यह एक जगह से दूसरे जगह तक तरंग के रूप में प्रवाहित होता है जैसे कि पानी में लहरें। सफेद रोशनी में तीनों रंग- लाल, हरा और नीले रंग का मिश्रण होता है। हरे रंग अपने अलग तरंग पर चलता है। हर रंग का तरंग का लंबाई अलग होता है। लाल रंग का तरंग लंबा होता है, जिसे लांग वेवलेंथ कहते हैं, और इस प्रकार के तरंग को देखने के लिये एल-कॉंस चाहिये। हरा रंग का तरंग मध्यम होता है, जिसे मीडियम वेवलेंथ कहते हैं, और इस प्रकार

के तरंग को देखने के लिये एम-कोंस चाहिये। नीला रंग का तरंग छोटा होता है, जिसे शोर्ट वेवलेंथ कहते हैं, और इस प्रकार के तरंग को देखने के लिये एस-कोंस चाहिये होता है। इन तीनों प्रकार के कोंस से प्राप्त सिग्नल के अनुपात से दिमाग को समझ आता है कि किसी वस्तु का क्या रंग है?

कलर बलाईडनेस के प्रकार

रंग को पहचानने के लिये तीन तरह के कोंस चाहिये होते हैं। इसीलिये, तीन प्रमुख प्रकार के कलर बलाईड होते हैं। अर्थात् लाल, हरा या नीले देखने में दिक्कत होता है। इसके अलावा, कुछ लोग अतिरिक्त तरह के कलर बलाईड होते हैं।

(1) अगर किसी को आंखों में एल-कोंस नहीं है, तो उसे लाल और हरा रंग नहीं दिखाई देगा, और उसे प्रोटानोपिया कहते हैं। यह हल्का या पूर्ण रूप से हो सकता है। इसमें लाल और हरा रंग एक जैसा ही दिखता है।

(2) अगर किसी को आंखों में एम-कोंस नहीं है, तो उसे लाल और हरा रंग नहीं दिखाई देगा, और उसे डियुटानोपिया कहते हैं। यह हल्का या पूर्ण रूप से हो सकता है। इसमें लाल और हरा रंग एक जैसा ही दिखता है।

(3) अगर किसी को आंखों में एस-कोंस नहीं है, तो उसे नीला और पीला रंग नहीं दिखाई देगा, और उसे ट्राईटानोपिया कहते हैं। यह हल्का या पूर्ण रूप से हो सकता है। यह बहुत कम लोगों में होता है।

(4) अधिकतर लोग मिश्रित रूप में कलर बलाईड होते हैं।

अध्याय- 8

दंत रोग प्रबंधन



विषय वस्तु—

- डॉ. (कैप्टन) लोकराज शर्मा से प्राप्त जानकारी
- दाँतों की बीमारियाँ
- गोंद रोग या जिन्जिवाइटिस
- दंत क्षय या डेंटल करीज
- दंत व्रण:- डेन्टल एबसेस
- रूट कैनाल उपचार
- पेरिकोरोनैटीस
- मुँह का कैंसर
- डेंटल आपातस्थिति; डेंटल एमर्जन्सी
- सौन्दर्य दंत चिकित्सा
- डेंटल इम्प्लांट्स; दंत प्रत्यारोपण:-
- झाय माउथ या क्जेरोस्टोमिया; मुँह में सूखापन
- लोकस्वास्थ्य दंतचिकित्सा
- क्या करें और क्या न करें?
- डॉ. नवीन मिश्रा से वार्तालाप
- दंत चिकित्सा संबंधी सामान्य ज्ञान
- दांत-दर्द

डॉ. (कैप्टन) लोकराज शर्मा, बी.डी.एस. (पंजाब) ए भूतपूर्व थल सेना और वायु सेना के दंत चिकित्सक, रेसीडेन्ट सर्जन, गवर्नमेंट डेंटल कालेज, अमृतसर से प्राप्त जानकारी—

दाँतों की बीमारियाँ

‘मुख’ हमारे शरीर के भीतरी अंगों का मुख्य द्वार है। हमारे शरीर के पूर्ण स्वास्थ्य के लिए इस मुख्य द्वार का ठीक होना, हमारे दाँतों की सही अवस्था पर निर्भर करता है। सबसे पहले हमें यह जानना होगा कि कौन-कौन सी बीमारियाँ हैं तथा उनके क्या कारण हैं एवं उनके रोकथाम के

उपाय एवं उपचार क्या हैं।

दाँतों की बीमारियाँ सभ्यता एवं जीवन शैली में परिवर्तन की समस्याओं से जन्मी हैं। अधिक विकसित और समृद्ध समाज में दाँतों की बीमारियाँ ज्यादा हैं। इसके लिए खाने की आदतें जिम्मेवार हैं। हमारे दाँत भोजन को प्राकृतिक रूप में खाने के लिए बने थे परन्तु हमने भोजन को अपने स्वाद और सुख के लिए परिवर्तित कर लिया, परिणाम स्वरूप खाना कम रेशे वाला, अधिक चिपचिपा और नरम हो गया है। यह खाना जब दाँतों पर चिपका रह जाता है अथवा दाँतों के बीच वाली जगह में फंसा रह जाता है तो मुख के अन्दर जीवाणु शर्करा का विघटन कर अम्ल पैदा करते हैं। यह अम्ल धीरे-धीरे दाँत को क्षति पहुँचाते रहते हैं, फलस्वरूप मसूड़ों की बीमारियाँ जैसे जिन्जिवाइटिस व पेरीओडोन्टाइटिस, और दंत क्षय उत्पन्न होता है।

मैंने अपने आर्मी के कार्यकाल के दौरान अरुणाचल प्रदेश और नागालैंड के कबीलों में दंत चिकित्सा के ऊपर एक Pilot study की थी। वे लोग टूथ पेस्ट या टूथ ब्रश से बिल्कुल अनजान थे। परन्तु उनके दाँतों की दशा इतनी अच्छी थी कि 97 प्रतिशत लोगों को पायरिया या दंतक्षय की कोई भी बीमारी नहीं थी।

उसका मुख्य कारण था उनके भोजन में रेशों की अधिकता वाला प्राकृतिक आहार जिसमें कोई भी कृत्रिम चीनी व स्टार्च नहीं होता था।

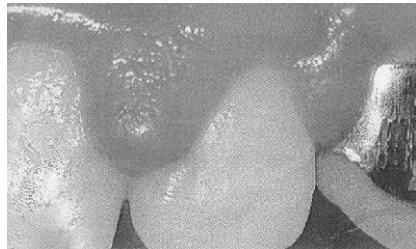
दाँतों की मुख्य बीमारियाँ :

(1) गोंद रोग या जिन्जिवाइटिस (Gingivitis)

मसूड़ों की बीमारियाँ बहुत आम हैं और अक्सर अनदेखी रह जाती हैं क्योंकि आरम्भिक अवस्था में दर्द नहीं देती।

कारण

• सबसे आम कारण दाँतों और मसूड़ों पर पट्टिका यानि प्लाक और टार्टर का जमा



होना है। इस पट्टिका में कीटाणु बहुत बड़ी मात्रा में होते हैं जो मसूड़ों में विष छोड़ते हैं। इससे मसूड़ों में सूजन आने लगती है और उनसे खून का रिसाव शुरू हो जाता है।

◦ गर्भावस्था एवं युवावस्था में हार्मोनल परिवर्तन से मुख में मौजूद आम जीवाणुओं की असाधारण प्रतिक्रिया से मसूड़ों में सूजन और उनके आकार में वृद्धि होती है। इसको युवावस्था और गर्भावस्था वाली जिन्जिवाइटिस कहा जाता है। Puberty or pregnancy gingivitis.

◦ कुछ और बीमारियाँ जिनकी वजह से मसूड़ों में सूजन आ सकती हैं- विटामिन सी की कमी, ल्युकीमिया, कैंसर, प्लेटलेट की गिनती कम करने वाले ड्रग्स तथा अन्य वाइरल बुखार।

◦ कुछ औषधियाँ जैसे एम्लोडिपिन, नेफाडिपिन, फेनीटवाइन, एस्त्रिन, एल्ट्राक्सिन आदि।

गोंद रोग के लक्षण:

1. रंग में बदलाव- मसूड़ों का हल्के गुलाबी रंग से गहरे लाल रंग में परिवर्तित होना।
2. मसूड़ों का स्पंज जैसा बहुत नरम हो जाना।
3. मसूड़ों से खून आना।
4. मसूड़ों का आकार बढ़ जाना।

रोकथाम एवं उपचार :

1. सही विधि से ब्रश और फ्लॉस का प्रयोग करें। दंत चिकित्सक से परामर्श लेकर दाँतों की सफाई जरूर करावें।
2. गर्भावस्था के शुरुआत में ही दाँतों की सफाई दंत चिकित्सक से करवावें।
3. अगर सूजन औषधियों से है तो चिकित्सक से चर्चा करके उसे बदलें या बंद करावें।
4. अगर मसूड़ों की सूजन किसी कैंसर या ट्यूमर से सम्बन्धित हो तो शल्य चिकित्सा करावें।

(2) दंत क्षय या डेंटल कैरीज

कारण- दंत क्षय जीवाणुओं के कारण होता है जो चिपचिपी पट्टिका (प्लेक) के अन्दर मौजूद होते हैं। ये जीवाणु जब भोजन की शर्करा के सम्पर्क में आते हैं तो अम्ल बनाते हैं जो दाँत के सुरक्षा कवच (इनामेल और डेन्टिन) को नष्ट करके उसमें छेद या केविटीज बनाते हैं। पट्टिका दाँतों के निम्नलिखित जगहों पर ज्यादा रहती हैं-



1. गड्डें या दरारों के अन्दर
2. दाँतों के बीच के अंतराल में
3. फिलिंग या ब्रिज वर्क के आस पास
4. मसूड़ों के आसपास।

लक्षण :

1. यह कैविटी अगर दाँत के बाहरी एनामल तक सीमित है तो दाँतों के गड्ढों में खाना फंसने की शिकायत रहती है।
2. जब गड्ढे; कैविटीज ज्यादा गहरे हो जाते हैं अर्थात् डेन्टिन और पल्प में पहुँच जाते हैं तो मरीज को ठंडा, गर्म या मिट्टा लगने की शिकायत हो जाती है।

रोकथाम; प्रिवेन्शन

1. ब्रशिंग और फ्लोसिंग से पट्टिका; प्लाक को नियन्त्रित रखा जा सकता है।
2. चीनी या स्टार्च पदार्थ की मात्रा को कम रखने से पट्टिका; प्लाक की मात्रा कम हो जाती है।
3. चोकोलेट्स, टोफीज, कैन्डीज, कुकीज, केकज्, शित पेय, आइस्क्रिम, मिठा दही, पुडिंग्ज्, जैम, सुखा मेवा
4. भोजन के अन्तराल में स्नेक्स न लें।
5. चीनी रहित च्युइंग गम के चबाने से जीवाणुओं की संख्या कम होती है और अम्ल का निर्माण कम हो जाता है।
6. बच्चों में फ्लोराइड चिकित्सा करने से एनामल को मजबूत बनाया जा सकता है।
7. आजकल आधुनिक विधियों से एनामल के भीतर बारीक दरारों को बंद कर दिया जाता है जिसे पिट एण्ड फिशर सीलेंट्स नाम से जाना जाता है।

उपचार :

1. नयी कैविटीज को साफ करके उसमें दाँत के रंग के पदार्थ भर दिये जाते हैं।
2. जब गड्ढे / छेद ज्यादा गहरे हो जायें तो ठंडा / गर्म की शिकायत शुरू हो जाती है। इस स्थिति में दाँत नली उपचार; रूट कैनाल उपचार करके फिलिंग या कैप लगाया जा सकता है।

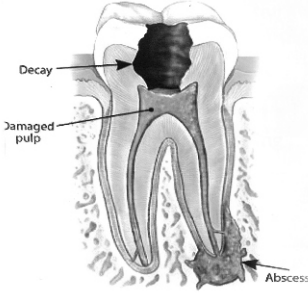
दाँत नली उपचार (रूट कैनाल थेरेपी)

यह दाँतों के पल्प को उपचार की प्रक्रिया है। इसके द्वारा पल्प के संक्रमण को हटाया जाता है। दाँत व दाँत के टूटने या पल्प तक इन्फेक्शन चले जाने के उपरांत दाँत को स्वतंत्र हो जाता है। यह उपचार में संक्रमित पल्प को हटाकर उसमें खास Filling (root canal therapy) की जाती है।

- (3) पेरिओडोन्टाइटिस (Periodontitis) (मसूड़ों की बीमारी) : जिन्जीवाइटिस या

रूट कैनल थेरेपी

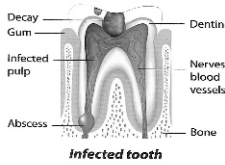
दंत नली उपचार का उद्देश्य दांत की संक्रमित या क्षतिग्रस्त पल्प को हटाकर उसकी जगह अक्रिय पदार्थ भरना है।



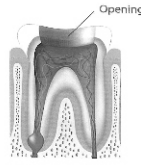
संक्रमित दांत

दंत नली उपचार कब करना चाहिए?

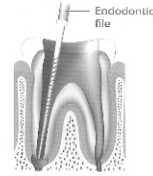
1. गर्म या ठंडा लेने से तीव्र दर्द।
2. खाना चबाने में निरंतर दर्द।
3. दांत का रंग भूरा या काला हो जाना।
4. दांत के जड़ के पास सूजन आना।



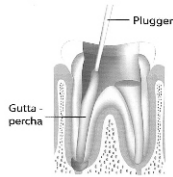
Infected tooth



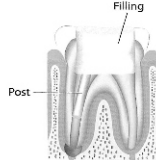
Opening made in tooth



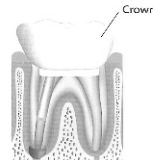
Infected tissue removed; Canals cleaned



Canals filled with a permanent material (gutta-percha)



Opening sealed with filling. In some cases, a post is inserted for extra support



New crown cemented onto rebuilt tooth

गोंद रोग मसूड़ों के नीचे की हड्डी और उत्तको तक पहुँच जाये तो दाँत की जड़ कमजोर होने लगती है। इससे दाँत की पकड़ कम हो जाती है परिणाम स्वरूप दाँत ढीले होकर गिरने लगते हैं।

कारण



दाँतों के अन्दर जमा टार्टर
दाँतों के बाहर जमा टार्टर
टार्टर की जीभ के नीचे तक जमा हो जाना।
मसूड़ों का रिसेशन; पीछे जाना

(4) दंत व्रण:- डेन्टल एबसेस (Dental Abscess)

दंत व्रण दो प्रकार का होता है

- **पेरिओडेन्टल एबसेस:-** जो मसूड़े और दाँत की जड़ के बीच में जीवाणु संक्रमण की वजह से होता है। इसकी पहचान यह है कि मसूड़ों के ऊपर गुब्बारे की तरह सूजन आ जाती है। दाँतों के बीच खाना फंसने से या मसूड़े की दाँत के साथ जुड़ाव टूटने से बनी हुई पाकेट में खाना जमा होने से पेरिओडेन्टल एबसेस बन सकती है।
- **पेरिएपिकल एबसेस:-** यह दाँत की जड़ के नीचे मवाद इकट्ठा होने की वजह से होता है। ज्यादा गहरी कैविटीज होने से जीवाणु दाँत की पल्प के जरिये जड़ और हड्डी तक पहुँच जाते हैं। यह जबड़े की हड्डी में एक तरल पदार्थ से भरे बुलबुले के रूप में उत्पन्न हो जाते हैं।

लक्षण :

1. खाना चबाने या न चबाने पर दर्द का होना।
2. प्रभावित दाँत की आस पास की जगह पर सूजन और लाली का होना।
3. खाना निगलने में परेशानी।
4. मुँह के भीतर बद्बूदार डिस्चार्ज; स्राव का होना।
5. साँस में दुर्गन्ध।
6. फिवर; बुखार

रोकथाम और उपचार-

अच्छी मौखिक स्वच्छता; गुड़ ओरल हायजीन ही इनसे बचने की कुंजी है। दाँत साफ और मसूड़ें सही रहेंगे तो दंत क्षय और गोंद रोग से बचा जा सकता है। परन्तु जब दंत व्रण; डेन्टल एबसेस हो जाये तो निम्नलिखित उपाय करें।

1. गुनगुने नमक वाले पानी से कुल्ले करें।
2. लौंग का तेल या दर्द निवारण गोलियाँ मुँह में ना रखें उससे अल्सर; छालें बन सकते हैं। अपने दंत चिकित्सक से परामर्श लें।
3. दंत चिकित्सक एक छोटा चीरा देकर मवाद बाहर निकालने का रास्ता बना देता है और बाद में इसमें रुट कैनाल उपचार द्वारा बचाया जा सकता है। इससे संक्रमण के आगे प्रसार का

खतरा कम हो जाता है।

4. पेरिएपिकल एबसेस को अगर सही समय पर उपचार ना किया जाये तो चेहरा और गर्दन की जगह में फैल सकती है और जीवन के लिए खतरा बन सकती है।

पेरिएपिकल एबसेस का उपचार अकसर दंत नली उपचार रुट कैनाल उपचार है।

5. पेरिकोरोनैटीस (Pericoronitis)

यह आम तौर पर 18-25 साल परेशानी है। यह लास्ट मोलर; अक्लदाढ़ के निकलने के दौरान होती है।

लक्षण-

1. मुँह खोलने में परेशानी होना; ट्रीस्मस
2. मुँह में बुरा स्वाद।
3. अक्ल दाढ़ के आस पास दर्द और सूजन।
4. कान में दर्द; रिफर्ड पेन
5. चेहरे पर सूजन।

आप ऐसे में क्या कर सकते है ?

1. बाहर से सेंक न लें; वार्म फोमेंटेशन बिल्कुल ना करें।
2. गर्भ / गुनगुने पानी से कुल्ले करें।
3. अपने दंत चिकित्सक का परामर्श लें।

6. ड्राय माउथ या (Xerostomia) जीरोस्टोमिया; मुँह में सूखापन जीवन शैली में आये परिवर्तन से औषधियों का सेवन बहुत अधिक बढ़ रहा है। परिणाम स्वरूप ड्राय माउथ जैसी परेशानियाँ उत्पन्न हो रही हैं। इसके कुछ अन्य कारण भी है। ये बीमारी तो नहीं है परन्तु इसके दाँतों और मसुड़ों पर पड़ने वाले प्रभाव को नजर अंदाज नहीं किया जा सकता।

कारण :

1. माउथ ब्रिदींग; मुँह से साँस लेने की आदत, नाक में रुकावट के कारण या दाँतों की बनावट गलत होने से उत्पन्न हो सकती है।

2. बढ़ती आयु से (ओल्ड एज) से भी सलाइवा; लार की उत्पत्ती कम हो जाती है।

3. औषधियों से उत्पन्न ड्राय माउथ; मुँह में सूखापन यह सब से बड़ा कारण है। निम्नलिखित दवाईयाँ इसके लिए उत्तरदायी हैं।

1. एट्रोपिन, एम्फेटामिन, 2. मानसिक रोगों में दी दवाईयाँ; एन्टी डिप्रेसन्ट 3. उच्च रक्तचाप की दवाईयाँ जैसे एटीनोलॉल, प्राइडोसिन, 4. एन्टी हिस्टामिनिक्स जैसे एविल 5.

एन्टी कैंसर (केमोथेरपी) 6. मानसिक तनाव दूर करने की दवाईयाँ जैसे एल्प्राइोलाम, डायझेपाम, 7. जोग्रेन्स सिंड्रोम 8. धूम्रपान 9. शराब।

ड्राय माउथ या जिरोस्टोमिया; मुँह में सूखापन निम्नलिखित परेशानियाँ पैदा करता है।

1. दंत क्षय; डेन्टल केरिज; टूथ डिके यह बहुत ही उग्र रूप ले लेता है और बहुत जल्दी दाँत खराब हो जाते हैं।
2. ओरल कैंडिडीएसिस, फंगल डिसिज है जिसमें गाल, जीभ, मसुड़ों के ऊपर दही जैसी परत जम जाती है।
3. मुंह में जलने और करंट जैसी जिसे बर्निंग माउथ सिंड्रोम कहते हैं।
4. खाना निगलने में परेशानी।
5. मुंह में छाले (अल्सर) हो जाते हैं। जीभ पर कैंक्स; छाले आ जाते हैं। मिर्च मसाले वाले खाने बहुत तेज लगने लगते हैं।
6. होठों में कैंक्स और सूखापन और कभी-कभी खून भी रिसने लगता है।

ड्राय माउथ उपचार

1. सेल्फ केअर; हमें क्या करना है ?

- ओरल हायजिन; मुख का स्वास्थ्य अच्छा रखें और सोफ्ट टूथ ब्रश और फ्लोराइड युक्त टूथ पेस्ट प्रयोग करें। सोडियम फ्लोराइड के माउथ रिविजेस या जेल भी उपलब्ध है। 2-3 मिनट मुंह में रखकर कुल्ला करें।
- रात को डेंचर्स पहन कर न सोयें।
- ड्राय माउथ में दंत-क्षय होने के सम्भावना बढ़ जाती है। इसलिए मिठा और अम्लीय भोजन और पेय न लें। मिर्च, मसाले वाला खाना न लें। धूम्रपान और मदिरापान से परहेज करें।
- रात को सोते समय लेसदार पदार्थ जैसे या वैसलीन या ग्लिसरीन होठों पर और गाल के अन्दर लगायें।
- सलाइवा स्टिम्यूलंटस्; लार को प्रेरीत करनेवाले जैसे शर्करा रहित च्युइंगम (ओरबिट) चबाने से लार ग्रन्थि उत्तेजित हो जाती है जिससे लार ज्यादा बनती है और मुंह का सूखापन कम हो जाता है।
- बार बार पानी घूंट घूंट करके मुंह को गीला रखने के लिए लें।

2. सलाइवा सबस्टिट्यूटस्;

मुंह को गीला रखने के लिए कुछ स्प्रे, जेल और गोलियां उपलब्ध हैं। जैसे 1. salivart spray, 2. Glandosame spray, 3. optimoist spray, 4. mouth kote spray

ओरल बैलन्स

यह बहुत ही प्रसिद्ध प्रोडक्ट है जो स्प्रे, जेल, माउथ वाश और टूथ पेस्ट जैसी भिन्न रूप में उपलब्ध है।

दांत से संबंधित कुछ और भी समस्यायें हैं। जिनका संक्षिप्त विवरण दिया जा रहा है।

1. Bruxism (दांत पीसना)

कुछ लोगों को दांत में किट-किटाने और अधिक घिसने की आदत होती है। जिसके फलस्वरूप दांत के इनेमल/डेंटिन क्षतिग्रस्त हो जाते हैं। दांतों को ठंडा या गर्म पानी लगने लगता है। दांत अति संवेदनशील हो जाते हैं। कुछ लोगों को दपहीज हनंतक माऊथ गार्ड देकर किया जाता है। कुछ लोगों को full mouth reconstruction (FMR) किया जाता है।

बुक्सिज्म के दो मुख्य प्रकार हैं :

- (1) जो नींद (स्लीप बुक्सिज्म) के दौरान होता है।
- (2) जागते हुए होने वाले बुक्सिज्म (अवेक बुक्सिज्म) कहते हैं।

संकेत / लक्षण

- (1) सिर दर्द, कान दर्द।
- (2) दांतों के इनेमल का बार-बार टूटना।
- (3) दांतों का ढीला होना। (Loose)
- (4) गाल/जीभ का बार-बार कटना।
- (5) ज्मउचसमे में तेज दर्द या migraine (अर्ध कपाली) जैसा दर्द होना।
- (6) जबड़े के जोड़ों में किट-किट (clicking sound) की आवाज होना।

2- Trigeminal Neuralgia (त्रिपृष्ठी तंत्रिकाशूल – ट्राइजेमिनल – न्यूरैल्लिया)

इसमें चेहरे और जबड़े में बहुत तेज दर्द की तरंगें उठती हैं। जो कुछ समय तक रहती है। और फिर अपने आप लुप्त हो जाती है। इसे हम ललाट शूल के नाम से जानते हैं।

संकेत / लक्षण

- (1) इसमें दर्द कुछ सेकिण्ड से लेकर कुछ मिनट तक रहता है।
- (2) यह खाने, बातें करने, हजायत और दांत साफ करने से सक्रिय हो जाता है।
- (3) उनको गोली से दागने, कुचलने, जलने, दबने या बिजली के झटके जैसे दर्द का एहसास होता है।
- (4) इसमें छुरा/चाकू घोपनें जैसा जलन या सिहरन जैसा अभाव होता है।
- (5) इसमें बार-बार दर्द के उठने से बेबस हो जाता है।

उपचार

इसके लिए कुछ दवाइयां जैसे कि- मेजीटॉल/टेग्रेटॉल या गाबा पेंटिन दी जाती हैं। दूसरा तरीका है कि संबंधित नस को इंजेक्शन लगाकर निष्क्रिय कर दिया जाता है या नस को खास जगह से काट दिया जाता है।

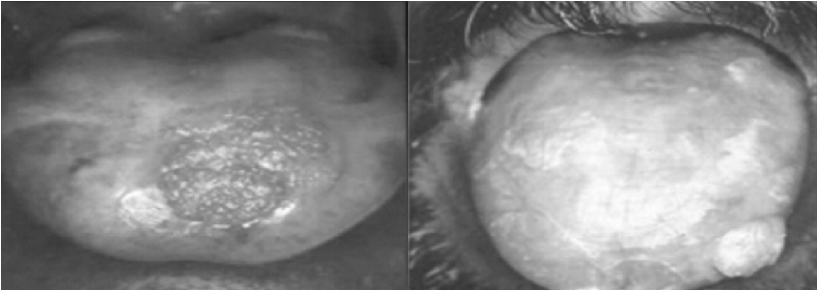
(7) **मूँह का कैंसर**

कैंसर शरीर के ऊतकों की अवांछनीय, उद्देश्यहीन व अनियन्त्रित वृद्धि हैं जो शरीर के अन्य भागों में फैलने में भी सक्षम हैं।

मूँह के किसी भी हिस्से में कैंसर की उपज हो सकती है – जैसे कि गालों के अंदर, होठों पर, जीभ के ऊपर या नीचे, मूँह के भीतर ऊपरी हिस्से में या दाँतों के पास मसूड़ों पर।

मूँह का कैंसर किससे होता है?

- तम्बाकू का सेवन विशेषकर गुटखे, जर्दे और सुपारी
- सिगरेट / बीडी का सेवन
- शराब का सेवन
- नुकली दाँतों अथवा नकली जबड़े की दोषपूर्ण फिटिंग
- विटामिन ए की कमी
- ह्यूमन पैपिलोमा वायरस



मुँह कैंसर के लक्षण

- मुँह में ऐसा घाव जो ठीक ना हो रहा हो
- मुँह में कहीं भी ऐसा अल्सर या गांठ जो ठीक ना हो रही हो, जिसे छूने पर रक्तस्राव तथा जो प्रायः पीड़ा रहित हो।

- मुँह के भीतर या होठों पर सफेद धब्बे होना
- भोजन निगलने में कष्ट
- गले को निरंतर खराश
- जीभ निकालने अथवा जीभ हिलाने में परेशानी

मुँह के कैंसर का उपचार

कैंसर उपचार की तीन सामान्य उपचार विधियां है-

1. शल्य चिकित्सा- कैंसर के उपचार में सबसे अधिक उपयोग में लाई जाती है। इसमें शल्य चिकित्सक मुँह में स्थित ट्यूमर को काटकर हटा देता है। यदि इस बात के प्रमाण मिलते है कि कैंसर फैल चुका है तब शल्य चिकित्सक गर्दन में लासिका गांठों को भी हटाकर निकाल देता है।
2. क्सीमोथेरेपी - यह कैंसर का दवाईयों द्वारा किया जाने वाला उपचार है। इस उपचार में दवाईयाँ कोशिकायों की तीव्र वृद्धि को नियंत्रित करती है।
3. रेडिएशन थेरेपी -यह कैंसर युक्त भाग के रेडिएशन द्वारा उपचार से सम्बन्धित

है। आयनीकारक रेडिएशन कैंसर कोशिकाओं का विनाश करते हैं तथा उन्हें वृद्धि करने व बहुविखण्डन से रोकते हैं।

(8) डेंटल आपातस्थिति; डेंटल एमर्जन्सी

1. दाँत में दर्द होना :- दाँत दर्द, दाँतों की सड़न, संक्रमण, दाँतों का नसाला निकलने से या दाँतों में गरम या ठंडा लगने से हो सकता है। कोई दर्द-निवारक दवा खाएँ और तुरन्त ही डेंटिस्ट को दिखायें।

2 टूटा दाँत; ब्रोकन या फ्रैक्चर्ड टूथ

- गर्म पानी से अच्छी तरह कुल्ला करके अपने मुँह को साफ करें
- सूजन को कम करने के लिए उस जगह पर ठंडा रोक लगाएं
- तुरन्त अपने डेंटिस्ट को दिखायें।

3 दाँत का उखड़ना; नोकड आउट या एवल्सड टूथ

◦ दाँत की बहुत आराम से पानी से धोयें।
◦ दाँत में लगी किसी ऊतक; टिशू को ना हटाएं।
◦ दाँत को धीरे से उसकी जगह; सोकेट में रखें, अगर यह सम्भव नहीं है तो दूध के एक छोटे कंटेनर में दाँत को रखे।

- तुरन्त अपने डेंटिस्ट से सम्पर्क करें।

4 कटा जीभ या होंठ

◦ धीरे से एक साफ कपड़े से उस क्षेत्र को साफ करे। सूजन को कम करने के लिए ठंडा सेक लगाएं।

- यदि वहाँ से रक्तस्राव हो रहा हो, तो वहाँ थोड़ा बाहर से दबाव दें जिससे रक्तस्राव रुक जाए।
- तुरन्त डेंटिस्ट को दिखायें।

5 ब्रेसिस का तार ढीला होना

- काटन लगाएं।
- तुरन्त डेंटिस्ट को दिखाएं।

(9) सौन्दर्य दंत चिकित्सा

कोस्मेटिक डेंटिस्ट्री

सौन्दर्य दंत चिकित्सा कोई अलग से शाखा नहीं है। यह कुछ ऐसे प्रोसेजर्स; प्रक्रियायें हैं जो कि एपिएरन्स; रूप को सुधारने के लिए बनाये गये हैं। यह निम्नलिखित प्रकार के हो सकते हैं।

1. दाँतों के ऊपर अति आधुनिक पदार्थों की परत लगाई जाती है।
 - पोर्सलिन वेनर्स; लैमिनेट्स
 - क्राउन; कैप्स
 - गम ग्राफ्ट्स



2. दाँतों के एनामल अथवा मसुड़ों को रिशेप करना; पुनः आकार देना।
अः एनामेलोप्लास्टी
बः जिंजीव्हेक्टोमी
3. टीथ वायटनिंग या गम डिपिंगमेंटेशप
4. स्ट्रेटनिंग ओफ टीथ

1. दंत विरंजन; वायटनिंग/ ब्लिचिंग

यह सबसे आम कॉस्मेटिक दंत प्रक्रिया है। दाँतों पर लगाने वाले धब्बे दो प्रकार के होते हैं।

बाहरी धब्बे:— ये दाँतों की सतह पर पाये जाते हैं। ये तम्बाकू, टार्टर, चाय, काफी, लाल वाइन के कारण होते हैं।

अंदरूनी धब्बे :— ये दाँतों की सतह के नीचे पाए जाते हैं। वे उमर बढ़ने, बहुत ज्यादा फ्लोराइड लेने और कुछ प्रकार की दवाईयों जैसे टेट्रासाइक्लिन के कारण होता है। यह प्रक्रिया दो तरह से हो सकती है:-

- **होम ब्लिचिंग:**— घर पर वायटनिंग जेल का प्रयोग करके ब्लिचिंग की जा सकती है। इसमें 7 से 10 दिन तक लगते हैं।
- **इन ओफिस ब्लिचिंग:**— इसमें दंत चिकित्सक अपने क्लिनिक में दाँतों पर जेल लगाकर उसको एक खास तरह की तीव्र रोशनी द्वारा एक्टिवेट; सक्रिय करता है।

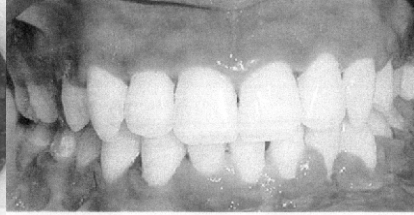
1. वीनीर्स; लैमिनेट्स:— (Veneers or Laminates) यह बहुत पतले पोर्सलिन के बने हुए लैमिनेट्स होते हैं जिनको दाँत के बाहरी एनामल पर चिपका दिया जाता है। इससे दाँतों के बीच का अन्तराल कम किया जा सकता है और दाँतों के ऐसे धब्बे जो ब्लिचिंग से भी ठीक नहीं हो सकते, उन्हें छिपाने के लिए यह एक विकल्प है।

2. जिंजीव्हेक्टोमी:— यह मसुड़ों को रिशेप करना ; पुनः आकार देकर उनको और अधिक सुन्दर बनाने की प्रक्रिया है। यह एक प्रकार की प्लास्टिक सर्जरी है।

3. **ओर्थोडोंटीक्स**:- यह ऊंचे, नीचे दांतों को क्रमानुसार करने की विधि है। इसमें दाँतों के ऊपर एक तार; ब्रेसिस लगाकर दाँतों की पोजीशन; स्थिती को ठीक किया जाता है।



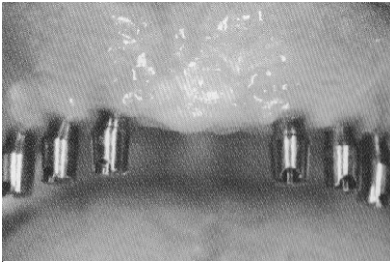
उपचार के पहले



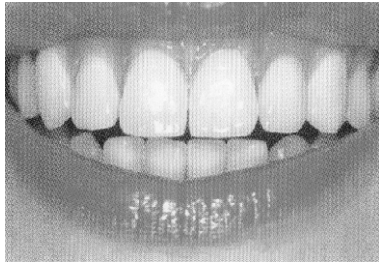
उपचार के उपरांत

(10) डेंटल इम्प्लांट्स (Dental Implants); दंत प्रत्यारोपण:-

दंत चिकित्सा के पूरे इतिहास में सबसे क्रान्तिकारी उपलब्धि डेंटल इम्प्लांट्स; दंत प्रत्यारोपण है। यह टिटानियम के बने हुए पेच रूपी स्टरक्चर; ढांचे हैं जिन्हें सर्जरी; शल्य चिकित्सा द्वारा मसूड़ों के नीचे व जबड़े की हड्डी में रख दिया जाता है। कुछ समय उपरान्त (3-4 महीने) यह हड्डी के साथ विलय हो जाते हैं। इसे ओस्सीओइंटीग्रेशन कहते हैं। इससे ऊपर दंत चिकित्सक द्वारा दाँत



Implants Fitted



Teeth Fitted on Implants

लगाये जा सकते हैं।

निम्नलिखित कारणों से यह अति-आधुनिक विधि बहुत जल्दी से लोकप्रिय हो रही है।

1. दाँत लगाने के लिए उतारने, चढ़ाने वाले डेंचर्स; नकली दांतों से मुक्ति मिल जाती है।
2. पुराने समय से चली आ रही ब्रिज बनाने की विधि में आस पास के पड़ोसी दाँतों को घिसाना पड़ता है, जबकि इम्प्लांट्स; प्रत्यारोपण में दाँत बिना किसी सहारे के अकेले लग सकते हैं।
3. इम्प्लांट्स; प्रत्यारोपण के ऊपर लगे हुए दाँत अधिक नैचरल; असली लगते हैं।
4. इम्प्लांट्स; प्रत्यारोपण को कभी दाँत क्षय जैसा रोग नहीं हो सकता क्योंकि वह धातु के बने होते हैं।

क्या इम्प्लांट्स; प्रत्यारोपण हर व्यक्ति को लग सकते हैं?

उत्तर – नहीं। कुछ परिस्थितियाँ हैं जिसमें इम्प्लांट्स; प्रत्यारोपण की सफलता पर प्रश्न चिन्ह लग जाता है।

- धूम्रपान
- मधुमेह (अनियन्त्रित)
- सिवीएर ओस्टिओपोरोसीस; हड्डियों में सूखापन
- कैंसर में दी गई रेडिएशन से जबड़े की हड्डियों में सूखापन आ जाता है। जिससे इम्प्लांट्स; प्रत्यारोपण लगाना कठिन हो जाता है।

(11) डूज एन्ड डोन्टस् (Do's & Don'ts); क्या करें और क्या न करें?

1. दिन में कम से कम 2 बार (सुबह और शाम) ब्रश और फलास जरूर करें और ब्रश नरम रेशे; सुपर सोफ्ट वाला होना चाहिए। और एक ब्रश को 3 महीने से ज्यादा प्रयोग न करें।
2. सन्तुलित आहार लें जिसमें सब्जी, आदि शामिल हों। जैसे सेब, सन्तरा, नाशपत्ती, अमरूद, अनानास, टमाटर, गाजर, मूली, और पत्तेदार, सब्जियाँ, दूध, दही, पनीर और होल ग्रेन ब्रेड।
3. खाने के बीच के अन्तराल में स्नैक्स कम से कम या हो सके तो ना लें।
4. फ्लोराइड युक्त टूथ पेस्ट का प्रयोग करें। 6 साल से कम उम्र के बच्चों को फ्लोराइड युक्त टूथ पेस्ट देते समय यह ध्यान रखे कि वह टूथ पेस्ट अन्दर न निगलें।
5. साँस में बदबू होने पर दंत चिकित्सक से परामर्श लें। क्योंकि यह गोंड रोग; पायोरीया का पहला लक्षण हो सकता है।
6. दूध के दाँतों की देखभाल वैसे ही करें जैसे कि स्थाई दाँतों की क्योंकि वे स्थाई दाँतों की नींव का काम करते हैं। दूध के दाँत बच्चे के पाचन क्रिया के लिए भी जरूरी हैं।
7. बच्चे को अंगूठा चुसने की आदत ना डालें उससे स्थाई दाँत प्रभावित हो सकते हैं।
8. दूध की बोतल पीते-पीते सो जाना, बच्चे के दाँतों के लिए बहुत हानिकारक है।
9. बच्चों में अगर कोई दाँत अपने निश्चित समय से पूर्व गिर जाये या निकल जायें तो दंत चिकित्सक से स्पेस मेंटेनर जरूर लगवायें।
10. दाँत में संक्रमण; इन्फेक्शन होने पर बाहर से सेंक न दें। परन्तु गुनगुने पानी से कुल्ले कर सकते हैं।

दंत रोग विशेषज्ञ डॉ. नवीन मिश्रा से वार्तालाप

हम अपने दाँतों को स्वस्थ कैसे बनाए रख सकते हैं जिससे कि लंबे समय तक हमें दाँतों की तकलीफ न हो ?

दाँतों को सुरक्षित रखने के लिए हम लोगों को दाँतों की सफाई अच्छे से करनी है। सुबह और शाम को नियमितरूप से दाँतों की सफाई करनी ब्रश से, किसी भी स्टैंडर्ड टूथपेस्ट को लगाकर। और हर छः महीने में दाँतों में कोई तकलीफ हो या न हो दाँत के डॉक्टर को दिखाना है। क्योंकि लोग ये समझते हैं कि जब दाँतों में दर्द होता है तभी बीमारी की शुरुआत है लेकिन दाँतों में ऐसा नहीं होता

है। दांतों में दर्द बीमारी के अंत में होता है। बीमारी के लास्ट स्टेज में जाकर दर्द होता है। जब बीमारी शुरू होती है तो उसका ज्ञान ही नहीं होता। दांत में अगर कीड़ा लग गया है तो वह दर्दरहित होता है। दांत जब बहुत ज्यादा खराब हो जाते हैं तब उनमें दर्द होता है। तो हमारे दांत में कोई तकलीफ हो या न हो फिर भी दांत के डॉक्टर के पास जाकर हर छः महीने में चेकअप करवाना चाहिए।

हमें किस तरह से ब्रश करना चाहिए कि दांत पूरे साफ हो जाएं ?

इसके लिए दो-तीन चीजें ध्यान रखने लायक हैं, ब्रश साफ्ट होना चाहिए, ब्रश को ऊपर से नीचे और नीचे से ऊपर की ओर लेकर जाना चाहिए। नार्मली क्या है कि हम लोग ब्रश को दांतों में तेजी से रगड़ते हैं जिससे हमारे दांतों की ऊपरी पर्त घिस जाती है उसके बाद हमारे दांत सेंस्टिव होका क्रमशः खराब होते जाते हैं। तो ऊपरी दांतों के ऊपर ब्रश रखकर के उसको नीचे की तरफ लाना है, ऐसे ही नीचे के दांतों में नीचे मसूड़े की तरफ ब्रश रखकर ऊपर दांतों की तरफ ब्रश को लाना चाहिए। चबाने वाले दांतों पर सीधा-सीधा ब्रश करना चाहिए। अंदर साइड में भी ब्रश करने की जरूरत होती है। अगर नहीं करेंगे तो पीछे का हिस्सा गंदा रह जाएगा जिससे मुंह से दुर्रांध आने लगती है।

क्या दांत को साफ करते वक्त जीभ को भी साफ करनी चाहिए ?

हां, वह तो बहुत ही जरूरी है, जीभ तो साफ करनी ही चाहिए। उसको या तो जीभी से साफ कर सकते हैं, नहीं तो ब्रश ही चला दें, जीभ के ऊपर उससे भी साफ हो जाता है और कुल्ला कर लेना चाहिए। कुछ भी खाने के बाद हमें कुल्ला जरूर करना चाहिए जिससे दांतों में कोई भी चीज चिपकी न रह जाए। दांतों के बीच में से हर जगह की गंदगी निकल जानी चाहिए। इसलिए रात में जब एक बार ब्रश कर लें तो उसके बाद कुछ भी नहीं खाना चाहिए। जैसे बच्चे रात में चाकलेट या दूध पी लेते हैं उसके बाद उनको कुल्ला करवाएं और चाकलेट कभी रात में ना खाएं। खाना खाने के बाद ब्रश जरूर करें।

खाने संबंधी आप क्या सलाह देना चाहेंगे कि जिसको खाने से दांत सड़ें नहीं और दांत मजबूत भी रहें ?

दांत सड़ने की वजह तो होती है दांत की ठीक से सफाई न होने से। कुछ लोगों के दांतों की बनावट ऐसी होती है कि वहां पर खाना फंस जाता है और वहीं से सड़न शुरू हो जाती है जिससे मसूड़े और हड्डियों में भी नुकसान पहुंचता है। तो खाने में जो भी पौष्टिक आहार है लेना चाहिए, हरी सब्जियां, ताजे फल ज्यादा लेना चाहिए। और जो चिपचिपी चीजें हैं जैसे चाकलेट तो इनको खाने का समय ऐसा रखें कि जिसके बाद खाना खाया जा सके और उसके बाद ब्रश कर लें। तो जो भी चिपचिपी चीजें हैं उनको खाना खाने के पहले ही खाना चाहिए। क्योंकि यही चीजें दांतों में चिपक जाती हैं और दांतों में सड़न पैदा करती हैं।

क्या आहार के साथ कुछ विशेष पोषण हैं जिससे दांत मजबूत रहें ?

दांतों के मसूड़े रहते हैं उनके लिए हम जो नियमित ब्रश करते हैं उतना ही पर्याप्त है। हल्की अंगुली से पूरे मसूड़े की मालिश करनी चाहिए। जब हम लोग खाना खाते हैं तो दांतों की Exercise अपने आप हो जाती है। हम लोगों को हरी सब्जियां और ताजे फल जरूर खाना

चाहिए। आज कल जो fast food आए हैं वो दांतों के लिए नुकसानदायी होते हैं।

एनामल और डेंटिन वगैरह क्या होते हैं ?

दांतों की जो ऊपर वाली पर्त होती है उसको एनामल बोलते हैं। हमारे दांतों में जो ऊपर का रंग दिखता है वही एनामल होता है। उसके नीचे जो गहरे रंग की पर्त होती है वह डेंटिन होती है। कई बार दांत घिस जाता है तो उसका कलर थोड़ा डार्क हो जाता है या कहीं कि old age में दांतों का रंग dark हो जाता है जिससे एनामल पतला हो जाता है और डेंटिन का कलर दिखने लगता है। डेंटिन के बाद पल्प आ जाता है जो कि रूट कैनाल के द्वारा नीचे तक जाता है। तो pulp में basically नर्व्स और ब्लड वेसल्स होते हैं।

एनामल कभी क्या टूट-फूट भी सकता है ?

हां, कभी-कभी कोई कड़ी चीज खाने से एनामल टूट जाता है। जैसे कई लोग कोल्ड ड्रिंक की बाटल अपने दांतों से खोलते हैं जो कि नहीं करना चाहिए। ऐसे ही कई लोग हैं जो अखरोट को अपने दांतों से ही तोड़ते हैं या खाना खाते समय कभी-कभी कंकण आ जाता है, इन वजहों से एनामल टूट जाता है। जब एनामल टूट जाता है तो उसके नीचे डेंटिन है। तो डेंटिन तो सेंसिटिव होता है वहीं से पानी लगना शुरू हो जाता है और फिर दांत खराब होना शुरू हो जाता है। तो हार्ड चीजों से दांत को बचाना चाहिए।

क्या एनामल ट्रांसप्लांट होता है ?

ऐसे फीलिंग मटेरियल आ गए हैं जो कि एनामल के बहुत क्लोज होते हैं और वे बाहर से उसको ढांक देते हैं। जिसे हम लोग दांतों का भरना बोलते हैं। तो जब दांत बहुत खराब हो जाता है तो हम लोग उसी पर्त को उसके ऊपर लगा देते हैं। तो अब कई तरह के मटेरियल आ गए हैं जिसको कि डेंटिस्ट लोग इस्तेमाल करते हैं। जैसे कुछ लोगों के सामने के दांतों का अच्छा रंग नहीं होता तो उसमें पर्त चढ़ा दी जाती है जिसका मटेरियल बहुत लाइट कलर में आता है। उसकी एक पर्त चढ़ा दी जाती है जिससे एक नया लुक आ जाता है और दांतों का रंग अच्छा हो जाता है।

क्या खटाई खाने से भी एनामल खराब होता है ?

हां, जिनको एसीडिटी होती है उनके लिए दांतों में थोड़ा असर पड़ता है। नार्मली तो एनामल में कोई फर्क नहीं पड़ता है। लेकिन बहुत ज्यादा खटाई खाने से और एसीडिटी से एनामल का क्षरण होता है।

जिनको कोई बड़ी बीमारी हो जाती है जैसे ब्लडप्रेसर या हार्टअटैक क्या उन मरीजों के दांतों को कोई खतरा रहता है ?

दांतों में तो ऐसा कोई खतरा नहीं रहता है लेकिन मसूड़ों में और दांत के आसपास के जो सपोर्टिंग स्ट्रक्चर हैं उनका थोड़ा सा ख्याल रखना चाहिए। हार्ट डिसीज में इन्फेक्शन फैलने का डर रहता है। किसी को सुगर है उनको भी अपने दांतों के प्रति सावधान रहना चाहिए।

डेंटिन किस चीज से बना रहता है ?

दांत का सबसे ऊपरी पर्त जो होता है वह एनामल होता है, उसके नीचे की परत डेंटिन होती है।

और डेंटिन ट्यू स्ट्रक्चर से बना होता है। हड्डी का मटेरियल अलग होता है और एनामल का मटेरियल अलग होता है।

मैं इसलिए पूछ रहा था कि जैसे कई प्रकार के टूथपेस्ट आते हैं। कुछ कैल्शियम युक्त होते हैं और कुछ सामान्य होते हैं?

हां, दो तरह के टूथपेस्ट होते हैं, एक मेडिकेटेड होता है और एक नानमेडिकेटेड होता है। नानमेडिकेटेड का मतलब है कि जैसे हम लोग साबुन लगाते हैं तो वह नार्मल कचड़ा साफ कर देता है। अगर दांतों में कोई तकलीफ नहीं है तो मेडिकेटेड टूथपेस्ट की जरूरत ही नहीं है। लोग बोलते हैं कि सबसे अच्छा टूथपेस्ट बताइए। ऐसे में कोई भी नानमेडिकेटेड टूथपेस्ट उपयोग किया जा सकता है।

टूथपेस्ट में एक पार्टिकल साइज होती है, उससे अगर हम ब्रश करेंगे तो हमारे दांत घिसेंगे नहीं। जैसे पहले के लोग राख से ब्रश करते थे या कोयले से ब्रश करते थे तो ये दांतों को साफ तो कर देते हैं लेकिन ये एनामल को खराब कर देते हैं। सामान्य रूप से टूथपेस्ट दांत तो साफ कर देते हैं लेकिन उसके जो पार्टिकल्स होते हैं वे बड़े होते हैं जिससे एनामल खराब हो जाता है। अगर हम टूथपेस्ट की जगह रेत से दांत को साफ करें तो साफ तो अच्छा होगा लेकिन उससे दांतों में स्क्रैच आ जाता है। तो उसकी एक स्टैंडर्ड पार्टिकल साइज होती है, अगर उस पार्टिकल साइज में जो भी स्टैंडर्ड टूथपेस्ट बनते हैं उसको आप ले सकते हैं।

अगर दांत में कोई बीमारी है, ठंडा-गरम लग रहा है, सेंस्टिविटी है तो ऐसी स्थिति में फिर उसके अलग-अलग टूथपेस्ट आते हैं। जैसे पोटेशियम नाइट्रेट का एक टूथपेस्ट आता है जो कि dentinal tubules को ब्लाक करता है। इन टूथपेस्टों से मुंह की दुर्गंध थोड़ी कम होती है लेकिन उसके अलावा दांत का इलाज भी करवाना चाहिए। मान लीजिए कि अगर बदबू आ रही है तो किसी टूथपेस्ट के भरोसे नहीं रहना चाहिए और मेडिकेटेड चीजें अपने से नहीं खरीदनी चाहिए, इसके लिए हमें डेंटिस्ट की सलाह लेनी चाहिए कि इसकी जरूरत हमें है कि नहीं है।

आजकल विज्ञापन में आता है कि सेंस्टिविटी है तो ये टूथपेस्ट और खून गिर रहा है तो ये टूथपेस्ट इस्तेमाल कर लीजिए तो क्या करना चाहिए?

पहली चीज तो डॉक्टर की सलाह लेनी चाहिए। अभी तो आपको पता ही नहीं है कि अगर मुंह से दुर्गंध आ रही है तो किस चीज को इस्तेमाल किया जाए, इसका कारण का ज्ञान तो हमारे पास होना चाहिए। अगर उसमें कोई गड़बड़ी है और उस वजह से दुर्गंध आ रही है तो हमें सबसे पहले उस गड़बड़ी को दूर करना है।

सेंस्टिविटी तो लोगों को पता लग जाती है कि ठंडा या गरम हो रहा है तो क्या ओवर द काउंटर मेडिसिन लेनी चाहिए?

नहीं, सेंस्टिविटी होने के भी बहुत से कारण होते हैं। कई बार दो दांतों के बीच में कीड़े लग जाते हैं उसकी वजह से भी सेंस्टिविटी हो जाती है तो ऐसे में टूथपेस्ट उसमें कुछ काम नहीं करेगा इसलिए आपको जाकर डेंटिस्ट को दिखाना चाहिए। एकसरे करवाना चाहिए और फिर उसमें रूट कैनाल करने की जरूरत पड़ सकती है। कई बार दांत कटा हुआ होता है तो उसमें फिलिंग की जरूरत पड़ सकती है। डेंटिन ही कई बार ऊपर का सेंस्टिव हो जाता है तो उसमें फिलिंग करने की

जरूरत पड़ सकती है। तो अगर फिलिंग नहीं कराएंगे, पेस्ट के भरोसे ही रहेंगे तब तो काम बिगड़ जाएगा। पेस्ट ऊपर की पर्त को कई बार थोड़ा-बहुत हो सकता है, ठीक कर दे।

रूट कैनलल ट्रीटमेंट क्या होता है, इसकी जरूरत क्यों पड़ती है और इसको कैसे करते हैं ?

आज की तारीख पर ये बहुत आम इलाज हो गया है। दांत में अगर कीड़ा लग गया है, अगर इनामल खराब हो गया है और कीड़ा अंदर तक पहुंच गया है तो उसके बाद दांत में बराबर दर्द बना रहता है। कई बार दांत का बहुत तेज दर्द हम लोगों से सुनते हैं। तो तेज दर्द उसी दांतों में होता है जिसमें पल्प में इन्फेक्शन हो जाता है। रूटकैनलल ट्रीटमेंट का मतलब होता है कि हम उस दांत को ऊपर से खोलकर के उस पल्प को पूरा निकाल देते हैं और कैनल तक पहुंच जाते हैं और पल्प को पूरा निकालकर के कैनल का इन्फेक्शन खत्म करके उसकी फिलिंग कर देते हैं। इसी को हम रूट कैनलल ट्रीटमेंट बोलते हैं। उस दांत को पूरी तरह से रिपेयर करके उसके ऊपर एक कैप लगा दी जाती है। फिर वही दांत सामान्य हो जाता है और आप पहले जैसे ही उसका उपयोग कर सकते हैं मतलब खाना खा सकते हैं।

दांत कब निकलवाना चाहिए ?

सर्वप्रथम तो हर संभव कोशिश करना चाहिए कि दांत को बचाया जाए। कुछ समय पहले जब रूटकैनलल नहीं होता था उस समय दांत में दर्द होने पर उसको निकाल दिया जाता था। लेकिन अब ऐसा नहीं होता है। रूटकैनलल ट्रीटमेंट भी सौ परसेंट दांतों को नहीं बचा पाता है। कई दांत इतने खराब हो जाते हैं कि उनको रूटकैनलल के द्वारा भी नहीं बचाया जा सकता है। उस स्थिति में फिर दांत को निकलवाना पड़ता है और वहां पर नकली दांत लगाना पड़ता है। नकली दांत लगाने की Basically जो तीन पद्धतियां हैं, एक तो है जिसका पूरा वजन मसूड़ों पर रहता है उसके लिए पूरी प्लेट ही लगती है, ये पार्सियल डेंचर कहलाते हैं। ऐसे ही एक ब्रिज सिस्टम दांत लगाते हैं, पहले दोनों तरफ से सपोर्ट करते हैं। और तीसरा सिस्टम है जो अभी लेटेस्ट आया है उसमें क्या करते हैं कि उसका पूरा लोड बोन में ट्रांसफर कर देते हैं। इसके लिए बोन में ड्रिल करके स्क्रू फिक्स कर दिया जाता है। जब वह हील हो जाता है तो उसके ऊपर एक नकली दांत लगा दिया जाता है इसको डेंटल इंप्लांट कहा जाता है। तो ये तीन पद्धतियां हैं नकली दांत लगाने की। फिर इनके अपने अलग-अलग इंडीकेशन हैं कि किस परिस्थिति में किस प्रकार का दांत लगाना है।

जब बुढ़ापे में दांत घिसकर गिरते हैं तो क्या उनको डेंचर लगता है ?

इसमें जैसा हमने बताया दूसरी विधि कि अगल-बगल के दांतों में लोड देकर बीच का दांत लगाते हैं। लेकिन जब एक भी दांत नहीं हैं तो इसमें पहली पद्धति और तीसरी पद्धति काम आएगी जिसमें स्क्रू लगाकर हील करना पड़ता है। और, एक तो निकालने और लगाने वाला पूरा डेंचर ही बन जाता है जिसको हम लोग पहले नकली बत्तीसी बोलते थे।

हमने पढ़ा था कि जो माताएं गर्भवती रहती हैं उनको अगर इन्फेक्शन हो जाता है तो प्रीमेच्योर डिलेवरी हो सकती है, बच्चे का वजन नहीं बढ़ता

है। तो क्या प्रिगनेंसी के दौरान भी दांतों का इलाज करवा सकते हैं?

प्रिगनेंसी के समय थोड़ा सा हार्मोन्स डिस्टर्ब होते हैं, उस समय मसूड़ों में सूजन वगैरह आ जाती है लेकिन ऐसा नहीं है कि दांतों की वजह से कोई खराबी हो प्रिगनेंसी में।

दांत अगर खराब हों या दांत में कीड़े लगे हों तो बच्चे का वजन नहीं बढ़ता है, क्या यह धारणा सही है?

हां, यह तो एकदम प्रैक्टिकल बात है कि दांतों में अगर कीड़े लगे होंगे तो बच्चे का वजन नहीं बढ़ेगा। कीड़े की वजह से ही बच्चे अच्छे से खाना नहीं खा पाते हैं। अगर अच्छे से खाना नहीं खाएंगे तो वजन कैसे बढ़ सकता है!

बच्चों के दांत जब निकलते हैं तो उनकी केयर कब से शुरू करनी चाहिए?

शुरु में तो वे ब्रश नहीं कर पाएंगे तो उनकी माताओं को चाहिए कि हल्के कपड़े को गीला करके उनके दांतों में लगाकर के हल्के से साफ कर दें। और जीभ को भी साफ करती रहें। कम से कम दो बार तो ऐसा करना ही चाहिए, एक बार सुबह और एक बार शाम।

कुछ बच्चे रात को दूध पीते हैं तो उनके लिए क्या करें?

हां, इस चीज में तो थोड़ी सी दिक्कत है क्योंकि छोटे बच्चों में उतना संभाल पाना मुश्किल रहता है लेकिन फिर भी उनकी आदत डालें। अगर कोई भी मीठी चीज दांत में चिपकी रहेगी तो नुकसान तो करेगी ही वह। उनको सादे पानी से कुल्ला करने की आदत डलवायें।

अच्छा क्या ऐसा हो सकता है कि छः महीने के बाद जैसे हम लोग पानी भी देने लगते हैं बच्चों को, तो क्या दूध पीने के बाद उनको कुल्ला करवा सकते हैं?

हां, ये सही रहेगा। दूध पिलाने के बाद उनको भी कुल्ला करवा देना चाहिए। एक साल के बाद बच्चों को कुल्ला करने की आदत डाल देनी चाहिए।

बच्चों को ब्रश करना कब सिखाना चाहिए और कौन सा ब्रश देना चाहिए?

नहीं, शुरु में तो मां से करवाना चाहिए क्योंकि बच्चे करेंगे तो कहीं इधर का उधर हो सकता है। बच्चों को बड़ों के निर्देशन में ही ब्रश कराना चाहिए। आजकल तो छोटे-छोटे टूथब्रश आने लगे हैं। और बहुत हल्के फ्लोराइड वाले टूथपेस्ट आते हैं, कहा जाता है कि ये दांतों में कीड़े लगने से भी बचाते हैं। तो बच्चों के लिए फ्लोराइड वाले टूथपेस्ट आते हैं जिनमें नानमेडिकेटेड भी होता है और मेडिकेटेड भी होता है। मेरी दृष्टि में नानमेडिकेटेड वाला ही उपयोग करना चाहिए।

बच्चों के दूध वाले दांत गिरने शुरू होते हैं तो उससे कोई खतरा रहता है क्या?

दूध वाले दांत का गिरने का कोई समय निश्चित नहीं होता है लेकिन जो बाद वाले दांत होते हैं उनका निकलने का समय होता है। उनके निकलने के पहले दूध वाले दांत वहां से गिर जाने चाहिए। जैसे शुरुआत में बच्चों के जो दांत रहते हैं वे बीस दांत रहते हैं, दो इन्साइजर रहेंगे, उसके

बगल में कैनाइन रहेगा और उसके पीछे दो मोलर रहेंगे। तो अगर हम अपने मुंह को चार हिस्सों में डिवाइड कर लें तो एक हिस्से में दो इन्साइजर रहेंगे, एक कैनाइन रहेगा और दो मोलर रहेंगे, पांच दांत आते हैं। तो चारों हिस्सों को मिलाकर मुंह में अभी बीस दांत होंगे। ढाई साल की उम्र में ये सारे दांत निकल आते हैं।

जो पहला परमानेंट दांत आता है वह छः साल की उम्र में आता है। तो ये जो पांच दांत निकले हुए हैं इसके पीछे छठवा दांत आता है जिसको हम लोग फर्स्ट मोलर कहते हैं। जो कि मुंह के अंदर का सबसे बड़ा दांत होता है। उसके बाद साढ़े छः साल की उम्र में सामने के जो नीचे वाले दांत होते हैं गिर जाते हैं और फिर नए दांत आ जाते हैं। सात साल की उम्र में सामने के ऊपर वाले दांत आते हैं और नीचे के साइड वाले आ जाएंगे। फिर साढ़े सात साल में ऊपर के साइड वाले दोनों दांत आ जाएंगे। फिर ऐसे ही आठ और नौ साल में कैनाइन और प्रीमोलर दांत भी आ जाते हैं ऊपर और नीचे के। फिर बारह साल की उम्र में सेकेण्ड मोलर आ जाएगा, उसके बाद फिर थर्ड मोलर जिसको हम अक्ल दाढ़ बोलते हैं वह अठारह साल की उम्र के बाद कभी आता है।

तो इस दौरान केयर क्या करें ?

जैसे दूध के दांत में कई बार कीड़ा लग जाता है तो दांत का जो टाइम है इर्रिफ़ेण का चूँकि पहले आ गया फर्स्ट मोलर और उसके आगे दूध वाले दांत हैं तो अगर वे टूट जाएंगे तो पीछे से दांतों की शिफ्टिंग होती है आगे की तरफ, तो उस जगह जिस दांत को आना है उसकी उम्र तो आठ-नौ साल या दस साल में आना है। तो दूध वाला दांत पीछे वाले दांत को आने से रोके हुए था तो वह तो निकल गया इसलिए पीछे का दांत आगे शिफ्ट होगा तो हमें पूरी कोशिश करनी चाहिए कि जब इर्रिफ़ेण का टाइम हो तो उसके समय वहाँ का दांत बचा रहे।

अतः दूध वाले सड़े दांत का रूटकैनाल किया जाता है। कई बार ऊपर के सारे दांत गिर जाते हैं और उनकी जड़ें बची रहती हैं तो कोशिश यह होनी चाहिए कि जड़ों को भी वहाँ रखी रहने दें कि वे आगे कि शिफ्टिंग रोकें। अगर किसी कारणवश पूरे दांत निकालने की जरूरत पड़ती है एपलायन्स आते हैं ऐसे जिनको स्पेश मॅटेनर बोलते हैं उनको पीछे के दांत और आगे के दांतों की मदद से बनाते हैं। तो वह आगे की शिफ्टिंग को रोकता है। फिर कैनाइन या प्रीमोलर बाहर आ जाते हैं तो फंस नहीं पाता। क्योंकि प्रीमोलर अगर आगे शिफ्ट हो जाएगा तो आगे वाले दांत इंपेक्टेड हो जाते हैं, यानि फंस जाते हैं और फिर वे ठीक से निकल नहीं पाते।

दांतों की केयर बस इतनी ही करें कि ब्रशिंग करते रहें और खाना पौष्टिक आहार लें और नियमित जांच कराएँ दांतों की। तो हर छः महीने में एक बार जांच जरूर करवाएँ। दांत निकलने के बाद बच्चों की जांच करवानी चाहिए। दूध का दांत तो गिर गया है लेकिन परमानेंट दांत अभी नहीं आया है तो वहाँ जो खाली जगह है तो उसके लिए वहाँ पर ब्रश करते रहना चाहिए। बाकी के दांतों में तो ब्रश करते ही रहना है।

जैसे आपने बताया कि दूध के दांत गिर जाते हैं तो उसकी शिफ्टिंग हो जाती है, तो शिफ्टिंग क्या है ?

शिफ्टिंग का मतलब है कि पीछे वाला दांत उसका स्थान ले लेता है। जैसे छः साल की उम्र में मोलर दांत आ जाता है और आगे के दांत आठ नौ साल की उम्र में आएंगे जो प्रीमोलर आते हैं। तो

प्रीमोलर की जगह पर हमारे दूध वाले दांत हैं अभी, वही दूध वाले दांत अगर पहले गिर गए, अगर आठ साल की उम्र में गिरेंगे तो साढ़े आठ साल की उम्र में वहां पर प्रीमोलर आ जाएगा और अगर चार या पांच साल की उम्र में वह दांत गिर गया क्योंकि ढाई साल की उम्र में आ गया फिर उसमें कीड़ा लगा और वह खराब हो गया तो वहां गैप हो गया। अब वहां चार या पांच साल बाद में जो दांत आता है वह नहीं आ पाया तो जो छः साल की उम्र में जो दांत आता है वही खाली स्थान पाकर वहां पर शिफ्ट हो जाएगा। तो सबसे पहले कोशिश करनी चाहिए कि वह दांत अभी नहीं निकले, वह वहीं पर रहे। अगर सारे दांत शिफ्ट हो गए तो वहां पर क्राउडिंग हो जाएगी।

अच्छा, जिनके दांत आगे की तरफ निकले रहते हैं उनके लिए क्या इलाज करते हैं और कितने साल तक इलाज चलता है ?

दूसरे मोलर दांत निकल आते हैं बारह साल की उम्र में, उसमें ब्रेसेस लगाए जा सकते हैं। जो आर्थोडेंटिस्ट होते हैं वे अपने हिसाब से करते हैं कि इसमें किस तरह के ब्रेसेस लगेंगे और क्या होगा और तार लगाकर के दांतों को आगे-पीछे किया जा सकता है। वे उनके हिसाब से उनको शिफ्ट करते हैं। तो आज कल आर्थोडॉन्सिया भी काफी एडवांस हो गया है, ये किसी भी उम्र में दांतों को किसी भी तरफ मोड़ सकते हैं लेकिन ज्यादातर बारह-चौदह साल में जो डेवलपिंग एज होती है उस समय करवाना चाहिए, उसके रिजल्ट काफी अच्छे रहते हैं। इसके लिए मसूड़ों का हाल बहुत अच्छा होना चाहिए, मतलब दांत-मसूड़े बहुत अस्वस्थ न हों, तो ही इसे कराना चाहिए।

दंतचिकित्सा संबंधी सामान्य ज्ञान

दंतचिकित्सा स्वास्थ्यसेवा की वह शाखा है, जिसका संबंध मुख के भीतरी भाग और दाँत आदि की आकृति, कार्यकरण, रक्षा तथा सुधार और इन अंगों तथा शरीर के अंतःसंबंध से है। इसके अंतर्गत शरीर के रोगों के मुख संबंधी लक्षण, मुख के भीतर के रोग, घाव, विकृतियाँ, त्रुटियाँ, रोग अथवा दुर्घटनाओं से क्षतिग्रस्त दाँतों की मरम्मत और टूटे दाँतों के बदले कृत्रिम दाँत लगाना, ये सभी बातें आती हैं। इस प्रकार दंतचिकित्सा का क्षेत्र लगभग उतना ही बड़ा है, जितना नेत्र या त्वचा-चिकित्सा का। इसका सामाजिक महत्व तथा सेवा करने का अवसर भी अधिक है। दंतचिकित्सक का व्यवसाय स्वतंत्र रूप से संगठित है और यह स्वास्थ्य सेवाओं का महत्वपूर्ण विभाग है। दंतचिकित्सा की कला और विज्ञान के लिये मुख की संरचना, दाँतों की उत्पत्ति विकास तथा कार्यकरण और इनके भीतर के अन्य अंगों और ऊतकों तथा उनके औषधीय, शल्य तथा यांत्रिक उपचार का समुचित ज्ञान आवश्यक है।

शाखाएँ

दंतविज्ञान की बढ़ती हुई जटिलताओं के कारण इसमें कई एक विशेषताएँ उत्पन्न हो गई हैं, ठीक उसी प्रकार जैसे सामान्य आयुर्विज्ञान (मेडिसिन) में। इसकी कुछ शाखाएँ नीचे वर्णित हैं :

मुख की शल्यचिकित्सा

यह दंतचिकित्सा की वह शाखा है, जिसके अंतर्गत जबड़े का भंग अथवा अन्य क्षति या मुख के भीतरी भागों, जैसे दाँत, जबड़े और पास की संरचनाओं के विकास की वे विकृतियाँ तथा रोग

संमिलित हैं जो शल्यचिकित्सा से अच्छे किए जा सकते हैं। मुखचिकित्सक के क्षेत्र में फटे तालू को बंद करना, कटे होंठ को टाँकना और बाहर से घुसे पदार्थों को निकालना आदि सभी संमिलित हैं।

कृत्रिम दंत स्थापना

यह दंतचिकित्सा की वह शाखा है जिसका संबंध मानव दाँतों तथा उससे संबद्ध भागों के स्थान पर कृत्रिम दाँत आदि लगाने से है। इसके अंतर्गत नकली दंतसमूह, शल्य द्वारा रिक्त स्थानों में दाँत लगाना, खंडित दाँतों को ठीक करना, दंतमूलों पर दाँत बैठाना, सेतु बनाना और दाँत सजाना आते हैं। गत बीस वर्षों में इस शाखा में बड़ी प्रगति हुई है। शीघ्र प्रगति और नवीन तकनीकों के विकास के कारण, पुरानी सभी विधियाँ प्रायः लुप्त हो गई हैं। इन नवीन उपकरणों का निर्माण करने के लिये मुख संबंधी अंगरचना, ऊतक विज्ञान और शरीरक्रिया विज्ञान इत्यादि का ज्ञान आवश्यक है। रोगी की हानि तीन प्रकार की होती है, अर्थात् शरीररचनात्मक, शरीरक्रियात्मक और मनोशारीरिक। दंतचिकित्सा की इस शाखा के विशेषज्ञ का कार्य केवल इतना ही नहीं है कि वह यांत्रिक रीति से दाँत बैठा दे, परंतु यह भी है कि वह रोगी की अन्य क्षतियों की पूर्ति करे और उसे फिर पहले जैसा चंगा बना दे।

दंतशोधन

इस शाखा में दाँत तथा जबड़ों के असामान्य संबंध तथा इसके कारण उत्पन्न मुखड़े की विकृतियों का संशोधन और रोकथाम है। इस शाखा का विशेषज्ञ इन असामान्य संबंधों को, दाँतों के कार्यों को जबड़े और मुखड़े की अस्थियों और पेशियों की प्राकृतिक सीमाओं के भीतर रखकर, उचित कार्यकरण उत्पन्न करके ठीक करता है। जबड़ों तथा मुखड़े की पेशियों और अस्थियों का कितना विकास हुआ है, इसी पर दाँतों की चाल निर्भर है। दंतशोधन उपकरणों, अथवा असामान्य आदतों के संशोधन से, स्थायी लाभ तभी उत्पन्न होता है जब यह उपकरण, या नवीन आदत, इतने समय तक काम करती रहे कि अस्थि और पेशियों में संबंध स्थिर हो जाए।

परिदंतविज्ञान— पेरियोडॉन्शिया

इस शाखा में दाँत को सहारा देनेवाले अंगों के रोगों और त्रुटिमय परिवर्तन को रोकना और उनकी चिकित्सा करना आता है। ये अंग ऐडव्योलर प्रोसेस, जिनजिवी, सिमेंटम और पेरिसिमेंटम हैं। सामूहिक रूप से ये भाग परिदंत (पेरियोडॉथियम) कहलाते हैं। परिदंत ऊतकों के स्वस्थ बने रहने पर ही दाँतों का स्थायी रहना बहुत कुछ निर्भर है। परिदंतकला का नष्ट होना ही पेरियोडॉण्टोक्लेशिया नामक रोग है। इसी को साधारण भाषा में मसूड़ों का सड़ना (पाइरिया) कहते हैं।

बालदंत विज्ञान— पेडोडॉन्शिया

इस शाखा में बच्चों की दंतचिकित्सा आती है। इसमें बच्चों के मुख और दाँतों का अध्ययन और उपचार किया जाता है और यह प्रौढ़ों के उपचारादि से भिन्न है।

एंडोडॉण्टिक्स

दंतचिकित्सा की नई शाखा है। इसके अंतर्गत प्राणरहित दाँतों की जड़ों का उपचार और भरना आते हैं। इन क्रियाओं से दाँत जबड़ों में दृढ़ हो जाते हैं, जिससे वे काटने और चबाने के

काम आ सकते हैं।

डेंटल रेडियोग्राफी

रोग के निदान में एक्स रश्मियाँ बहुत महत्वपूर्ण हैं। इनसे रोग की चिकित्सा भी हो सकती है, ठीक वैसे ही जैसे सामान्य आयुर्विज्ञान में। परंतु इनका अधिक प्रयोग विशेष रोगों के निदान में ही किया जाता है।

दांत—दर्द

दांत दर्द दांतों की सड़न, संक्रमण, कान में दर्द, साइनस संक्रमण या जबड़े के जोड़ में चोट के कारण किसी दांत में या उसके पास होने वाला दर्द होता है।

दर्द के लक्षण

- चबाने में दर्द होना
- खून बहना या बुरे स्वाद वाला रिसाव होना
- मसूड़ों या जबड़े की सूजन
- मसूड़ों या जबड़े में लाली
- गर्म या ठंडा खाने या पीने पर दर्द होना

देखभाल करना

अगर आपको निम्न में से कुछ हो, तो दांत के डॉक्टर को दिखाएं:-

- 1 या 2 दिनों से ज्यादा से हो रहा दांत दर्द
- बुखार, कान में दर्द या मुंह खोलने पर दर्द

अपॉईंटमेंट मिलने तक दर्द से आराम के लिए अपने दांतों के डॉक्टर से बिना नुस्खे से मिलने वाली दर्द की दवा पूछ लें। एस्त्रिन या एस्त्रिन वाले उत्पाद न लें। बहुत गर्म या ठंडे खाद्य खाने से बचें। लौंग के तेल का फाहा दांत के नीचे रखने से आराम मिल सकता है। इसे ज्यादातर फार्मसियों से खरीदा जा सकता है। दांत का डॉक्टर आपके मुंह की जांच करेगा और एक्स-रे लेगा। फिर दांत का डॉक्टर दांत को ठीक करेगा या निकाल देगा। आपको दर्द निवारक दवाएं या एंटीबायोटिक लेने के लिए कहा जा सकता है। डॉक्टर की बताई गई दवाएं लें।

दांत दर्द से कैसे बचें ?

मुंह की अच्छी तरह देखभाल करने से दांत दर्द जैसी दांतों की ज्यादातर समस्याओं से बचा जा सकता है।

- फ्लोराइड टूथपेस्ट से दांतों को ब्रश करें, फ्लॉस करें और हर रोज माउथवाश का प्रयोग करें।
- प्रत्येक छह महीने में दांतों के डॉक्टर से अपने दांतों की जांच कराएं।

अगर आपको सीने में दर्द के साथ ही जबड़े या दांत में दर्द हो, तो चिकित्सक को कॉल करें। यह दिल का दौरा पड़ने का लक्षण हो सकता है।

अध्याय- 9

शल्यक्रिया प्रबंधन



विषय सूची

- शल्यक्रिया के विषय में जानकारी- डॉ. राजीव अग्रवाल
- निश्चेतना यानि एनीस्थीसिया- डॉ. सुधाकर द्विवेदी, डॉ. विजय शर्मा
- अंग प्रत्यारोपण- डॉ. रविकांत अरजारिया
- शल्यक्रिया संबंधी तैयारी
- त्वचा की सफाई एवं प्रदूषण-मुक्ति
- कोलोनोस्कोपी- बड़ी आंत की जांच
- बायोप्सी
- पुरुषों का खतना
- अपेन्डिक्स का ऑपरेशन
- पित्ताशय निकालने की शल्यक्रिया
- फोली कैथेटर की देखभाल
- बैसाखियों का सुरक्षित इस्तेमाल
- शल्य चिकित्सा के बाद अस्पताल में देखभाल
- ऑपरेशन के बाद घर जाना
- सर्जरी के बाद घर पर देखभाल हेतु निर्देश

शल्यक्रिया के विषय में

डॉ. राजीव अग्रवाल, नवांशहर, (पंजाब) से कुछ सवालालात

सर, किसी को रास्ते में चलते हुए अचानक चोट लग जाए या एक्सीडेंट हो जाए जिससे खून बहना शुरू हो जाए तो वहां मौजूद लोगों को क्या करना चाहिए?

सबसे पहला काम तो यही होना चाहिए कि खून को रोका जाए। कोई भी कपड़ा लेकर घाव के ऊपर बांध देना चाहिए, तुरंत उसकी पट्टी करनी चाहिए ताकि खून बंद हो सके और फिर डॉक्टर के पास ले जाना चाहिए।

मान लीजिए शरीर में कोई गांठ हो जाती है या कोई गांठ जन्म से होती है तो कब हमें डॉक्टर के पास जाना चाहिए कि वह गांठ कैंसर, वगैरह में परिवर्तित न होने पाए ?

अगर कोई गांठ एक-दो हफ्ते के अंदर ही ज्यादा बड़ी हो गई हो तो तुरंत ही डॉक्टर के पास जाना चाहिए। या पहले से यदि कोई गांठ रही हो और अचानक से बढ़ने लग गई हो तब सर्जन के पास जाकर उसकी जांच करवानी चाहिए। और फिर सर्जन जैसा बोले जांच या एक्सरे के लिए, तो वैसा मरीज को करना चाहिए।

बचपन से कोई गांठ है जो कि बढ़ नहीं रही है लेकिन अगर अचानक दर्द आ जाए तो क्या घबराने की बात है ?

हां, बिल्कुल। ऐसे वक्त में डॉक्टर के पास जाना चाहिए। यदि दर्द होना शुरू हो गया है तो फिर मान लीजिए कि उसमें कुछ ज्यादा दिक्कत होनी शुरू हो गई है। वह गांठ खतरनाक हो जाए उसके पहले डॉक्टर को दिखा लेना उचित है।

सर, हार्निया क्या कहलता है ?

पेट के भीतर आंतों को एक मजबूत आवरण घेरे हुए रहता है। लेकिन उस आवरण पर कभी यदि कोई डिफेक्ट आ जाता है तो आंत उससे बाहर आना शुरू हो जाती है। इसीको हार्निया कहते हैं।

क्या इसका ऑपरेशन जरूरी है ?

हां, ऑपरेशन अक्सर जरूरी हो सकता है। अगर वह बार-बार बाहर आ रहा है या दर्द हो रहा है या आंतें फंस रही हैं तो सर्जन के पास तो जरूर जाना चाहिए। फिर सर्जन क्या कहता है उसको सुनना चाहिए। अब चूंकि हार्निया भी कई प्रकार के होते हैं, किसी में आंतें फंस सकती हैं और किसी में आंत नहीं फंसती हैं। जहां तक ऑपरेशन का सवाल है यह तो डॉक्टर निर्धारित करेगा कि कब करना है।

हार्निया शरीर के किस-किस हिस्से में हो सकता है ?

99 परसेंट हार्निया पेट के नीचे वाले हिस्से में, अंडकोष में ही होते हैं। एक अंदर-अंदर भी होता है जिसको इंटरनल हार्निया कहते हैं। उसका रूटीन वाली जगह तो नहीं होती है। यह बाहर वाले से कम खतरनाक होता है। इसमें ज्यादा ध्यान देने की जरूरत नहीं होती है। इसको सर्जन ही चेक करके बता सकता है कि अंदर हार्निया है कि नहीं है, ये आपको स्वयं से पता नहीं चल सकता।

सर, यदि कोई बच्चा पैदा होता है और उसे शुरू से ही हार्निया हो तो क्या डॉक्टर को दिखाना चाहिए ?

हां, डॉक्टर को दिखाना चाहिए, वह जैसे ही बड़ा हो जाए चार-छः महीने का, तो फिर उसका ऑपरेशन करवा लेना चाहिए।

हाइड्रोसिल क्या कहलाता है?

अंडकोष में तरल पदार्थ भर जाने को हाइड्रोसिल कहते हैं।

क्या इसका ऑपरेशन जरूरी होता है?

अगर बहुत ज्यादा बड़ा है तो इसका ऑपरेशन जरूरी हो जाता है। अगर छोटा है तो कोई फर्क नहीं पड़ता।

अच्छा सर, पेट में अल्सर क्या होता है और कैसे बन जाता है?

अक्सर, जिनको ज्यादा तेजाब बनता है उनके पेट में घाव हो जाता है और वह अक्सर, दर्द देने लगता है।

अल्सर हो तो कब ऑपरेशन करना जरूरी हो जाता है? दवा लेनी चाहिए या सर्जन से कंसल्ट करना चाहिए?

पेट में अल्सर, का आजकल के जमाने में कभी भी ऑपरेशन करवाने की जरूरत नहीं पड़ती है। बहुत रेयरली होता है जब कभी ज्यादा काम्प्लीकेशन हो जाए, सिर्फ तभी ऑपरेशन करना पड़ सकता है। आजकल ऐसी दवाइयां आ गई हैं कि पेट के अल्सर, उसी से ठीक हो जाते हैं।

सर, पथरी हमारे शरीर में कहां-कहां हो सकती है?

ज्यादातर दो तरह की पथरी पाई जाती हैं। एक तो गालब्लाडर में जो पथरी हो जाती है वह कभी भी किसी दवाई से नहीं निकल सकती है। इसलिए उसका मुख्य इलाज ऑपरेशन ही होता है। इसका ऑपरेशन जितना जल्दी करा लिया जाए उतना ही अच्छा होता है। अगर ऑपरेशन न कराया गया तो पेटिक अल्सर बनने का खतरा हो जाता है। इसके कारण मरीज को कई परेशानियां उठानी पड़ती हैं। जैसे पेट में जलन होती है, दर्द होता है। गालब्लाडर वाली पथरी का इलाज सिर्फ ऑपरेशन ही होता है।

दूसरी जगह है गुर्दे में। वे बनती रहती हैं और निकलती रहती हैं। ये पथरियां जो लोग पानी कम पीते हैं उनमें ज्यादा रहती हैं। अगर एक डायमेंशन से ज्यादा बड़ी पथरी हो तो उनके लिए भी ऑपरेशन करना पड़ जाता है। आजकल तो लेजर का जमाना आ गया है जिससे आसानी से गुर्दे में जो पथरी रहती है उसको ऑपरेशन हो जाता है। एक सेंटीमीटर से ज्यादा बड़ी पथरी का अपने आप पेशाब के रास्ते से निकलना मुश्किल हो जाता है। एक सेंटीमीटर से कम की पथरी तो पेशाब के रास्ते से निकल जाती है। अक्सर, देखा गया है कि चार एमएम से कम की जितनी भी पथरियां हैं वे तो निश्चित ही निकल जाती हैं। लेकिन पांच या छः एमएम वाली पथरी इतनी जल्दी पेशाब के रास्ते से नहीं निकलती लेकिन जल्दी इनका ऑपरेशन भी नहीं करना पड़ता। छोटी पथरियों का तो पता भी नहीं चल पाता कि कब निकल गईं। ऐसे ही कुछ पथरियां अलग से गुर्दे में पड़ी रहती हैं जिनके लिए जरूरी नहीं होता कि उनका ऑपरेशन करवाया जाए। लेकिन जब वही पथरियां पेशाब के रास्ते में रुकावट पैदा करती हैं उसके बाद उनका ऑपरेशन करना पड़ सकता है।

अपेंडिक्स क्या होता है और इसके लक्षण क्या हैं और इसका ऑपरेशन जरूरी रहता है कि ये दवाई से भी ठीक किया जा सकता है?

अपेंडिक्स पेट के दायें हिस्से में निचले भाग पर होता है। अपेंडिक्स के मरीज को काफी दर्द होता है और उल्टी भी होती है। उसका जी मचलता रहता है और भूख नहीं लगती है। अक्सर, ये लक्षण सुबह के समय प्रकट होते हैं। इसके लिए सबसे बढ़िया यही होता है कि उसका ऑपरेशन कर दिया जाए और उसको निकाल दिया जाए। लेकिन जब तक ऑपरेशन न हो तो उसको ड्रिप और एंटीबायोटिक्स वगैरह दी जा सकती हैं। लेकिन खाने को कुछ नहीं देना चाहिए ऐसी स्थिति में। यह ठीक भी हो जाता है दवाओं से टेम्पेरी और फिर दुबारा हो जाता है। इसलिए बेहतर है कि इसका ऑपरेशन ही कर दिया जाए।

क्या आजकल बिना टांके लगाए भी सर्जरी होने लगी है?

हां, दूरबीन वाले आपरेशन में केवल दूरबीन ही अंदर जाती है। दो छोटे-छोटे छेद बनाने पड़ते हैं जिसके लिए छोटे-छोटे चीरे लगाने पड़ते हैं। ऐसे ऑपरेशन में दर्द कम होता है और आदमी तुरंत अपने काम पर वापिस भी जा सकता है।

क्या दूरबीन से हर किस्म के ऑपरेशन किये जा सकते हैं?

हर किस्म के तो नहीं, किंतु कई तरह के ऑपरेशन दूरबीन से किए जा सकते हैं। जैसे हार्निया, अपेंडिक्स के ऑपरेशन आजकल दूरबीन से ही किए जाते हैं।

सर, कई लोग ऑपरेशन के नाम से घबराते हैं तो क्या यह उचित है?

नहीं, घबराने वाली कोई बात नहीं होती है। अगर आपको प्रॉब्लम है तो उसका निदान तो करना ही पड़ेगा। अगर उसका श्रेष्ठ उपाय आपरेशन ही है तब तो करवाना ही पड़ेगा। अब तो ऐसे एनेस्थेटिक इंजेक्शन आ गए हैं कि रोगी को कुछ पता ही नहीं चलता कि कब आपरेशन हो गया।

किस्ती के पेट में ऑपरेशन हो जाए तो क्या उसकी बाहरी चमड़ी या दीवार कमजोर हो जाती है?

हां, कुछ मरीजों में देखा गया है कि दीवार कमजोर हो जाती है, खासकर बड़ी उम्र में। अगर सर्जरी ठीक सिस्टम से न की जाए या कई बार इन्फेक्शन हो जाता है या रोगी जल्दी ही कोई भारी काम करना शुरू कर दें तो ऐसे में कई बार पेट की दीवार कमजोर हो जाती है और हार्निया बनने के खतरे रहते हैं।

ऑपरेशन के बाद कितने दिन तक सावधानी बरतनी चाहिए कि दीवार कमजोर न हो?

कम से कम छः हफ्ते तक कोई भी भारी काम नहीं करना चाहिए, तीन महीने के बाद आप बिल्कुल नार्मल हो जाएंगे और फिर सारे काम कर सकते हैं।

सर, कई बार ऐसा देखने में आया कि किसी का पेट का ऑपरेशन बिल्कुल अच्छे से हो जाता है और कोई इन्फेक्शन भी नहीं हुआ लेकिन कुछ दिनों बाद वे बताते हैं कि पेट में दर्द होता है। ऐसा क्यों होता है?

जैसे पहले पेट का कोई भी बड़ा ऑपरेशन होता था तो उसके अलावा छोटी-छोटी नसें कट जाती थीं तो कई बार मरीज को उस जगह पर भारीपन और दर्द हो जाता था और वे बाद में भी परेशान होते थे। लेकिन आजकल जबसे दूरबीन से करने लगे हैं, ऐसा कोई डर नहीं रहता नस कटने का। सीजर या बच्चेदानी का यदि बड़ा ऑपरेशन करना पड़ा तो उसमें कई बार नर्व्स और मांसपेशी भी कट जाती हैं। ऐसे मरीजों को थोड़ा-बहुत दर्द हो सकता है बाद में भी। आधुनिक उन्नत विधियों और उपकरणों की वजह से अब कम संभावनाएं हैं कि इस तरह की तकलीफें हों।

निश्चेतना यानि एनीस्थीसिया

निश्चेतना विभाग, मेडिकल कॉलेज रीवा के विभागाध्यक्ष, डॉ. सुधाकर द्विवेदी
और जम्मू के ओशो शिवम् (डॉ. विजय शर्मा) से हुई चर्चा का सारांश

शल्य प्रक्रियाओं से उत्पन्न दर्द के प्रति रोगी को असंवेदित करने वाली विधियों के प्रबन्धन को निश्चेतना या एनीस्थीसिया कहते हैं। निश्चेतना प्रदान करने वाले चिकित्सकों को एनेस्थिसियोलॉजिस्ट, तथा निश्चेतना में प्रयुक्त होने वाली दवाइयों को एनेस्थेटिक कहते हैं।

एनीस्थीसिया शब्द पहली बार एक ग्रीक विचारक डिस्कार्डिस ने पहली शताब्दी में प्रयोग में किया था। इसका शब्दिक अर्थ है- इन्द्रियों में संवेदनहीनता उत्पन्न करना अथवा उनका बोध समाप्त करना। अगर हमारे शरीर के किसी भी अंग में असहनीय दर्द है या किसी प्रक्रिया द्वारा हो सकता है तो इसकी ज़रूरत पड़ती है जैसे कि शल्य चिकित्सा, कोई निदान विषयक प्रक्रिया जिसमें दर्द हो सकता है या फिर किसी अत्यंत बीमार मरीज के इलाज हेतु।

शल्य चिकित्सा का पूर्ण विकास भी एनीस्थीसिया के जन्म के बाद ही हो पाया। पहला सार्वजनिक एनीस्थीसिया का प्रदर्शन 16 अक्टूबर 1846 में मार्टन ने किया। इसके बाद इसमें दवाईयों और उपकरण का अनसंधान और शोधकार्य चला और खूब विकास हुआ और आज के वर्तमान रूप तक पहुँच सका।

निश्चेतना विज्ञान के विकास के बाद शल्यक्रिया की दुनिया में आमूल-चूल परिवर्तन आया है। आज जटिल से जटिल शल्यक्रियाओं को आसानी से पूरा किया जा सकता है तथा आवश्यकता पड़ने पर, शल्यक्रिया के समय को भी कई गुना बढ़ाया जा सकता है। निश्चेतना विज्ञान में आधुनिक तकनीक तथा उपकरणों के विकसित होने से आज हृदय, मस्तिष्क, फेफड़ों, गुर्दे, यकृत आदि अंगों की शल्यक्रिया भी संभव हो गई है।

शल्यक्रिया के दौरान निश्चेतना विशेषज्ञ निम्नलिखित मुख्य भूमिकाएँ निभाता है-

◦ शल्यक्रिया के आवश्यकतानुसार रोगी में सार्वदैहिक यानि जनरल, स्थानीय यानि लोकल, अथवा क्षेत्रीय यानि रीजिनल निश्चेतना उत्पन्न करना।

◦ निश्चेतना के दौरान रोगी के रक्तचाप, हृदय गति तथा श्वास गति का निरंतर परीक्षण

करना तथा नियंत्रण में रखना।

- शल्यक्रिया के दौरान शल्यचिकित्सक को बेहतर सर्जिकल क्षेत्र प्रदान करना।
- शल्यक्रिया के पश्चात निश्चेतना को सुरक्षित रूप से समाप्त करना।

ऐन्सथीस्या के चार मुख्य बिन्दु है:-

- स्मृति लोप या बेहोशी
- पीड़ा शून्यता
- मासपेशियों का रिफ्लेक्स सुकड़ाव न होना
- शरीर में किसी तरह का तनाव न होना

आधुनिक युग में ऐन्सथीसियालॉजीस्ट की बहुत ही महत्वपूर्ण भूमिका इन विभागों में रहती है- सर्जिकल ऑपरेशन थिएटर, इमरजेंसी में रिससिटेशन यूनिट, आइ.सी.यू. यानि इंटेंसिव केयर यूनिट, कुछ इन्वैस्टीगेशन के दौरान लैबोरेट्री में, प्री-एनीस्थीसिया क्लिनिक और पेन-क्लिनिक में।

निश्चेतना के प्रकार

शल्यक्रिया को दर्दरहित संपन्न कराने के लिये कई प्रकार की विधियाँ व्यवहार में लाई गई हैं। इन विधियों का चयन शल्यक्रियाओं की प्रकृति पर निर्भर करता है। निश्चेतना मुख्यतः निम्न प्रकार होती है-

◦ सार्वदैहिक निश्चेतना

इस प्रकार की निश्चेतना को प्रेरित करने के लिये मुख्य औषधि को अंतःशिरा मार्ग यानि इंद्रावीनस रूट अथवा श्वास मार्ग द्वारा दिया जाता है। औषधियों के प्रभाव से रोगी चेतनाशून्य हो जाता है। चेतनाशून्य होने के पश्चात रोगी की पेशियों में शिथिलता उत्पन्न करने वाली औषधि यानि मसल रिलेक्सेन्ट दी जाती है। शिथिलता उत्पन्न होने के बाद अन्तःश्वासनली नलिका अर्थात् एंडोट्रेकियल ट्यूब को श्वासनली यानि ट्रेकिया में प्रविष्ट कराते हैं। इस नली के बाहरी हिस्से को एनेस्थीसिया मशीन के ब्रीथिंग सर्किट से जोड़ देते हैं। फिर सभी इनहेलेशन एनीस्थेटिक दवाइयाँ तथा आक्सीजन इसी सर्किट द्वारा प्रदान की जाती हैं।

मरीज़ को कृत्रिम सांस प्रणाली (आर्टीफिशल रिसपाईरेशन) पर रखा जाता है। इस समय मरीज़ के ब्लड प्रेशर, सांस, दिल की धड़कन पर पूरी नजर और नियंत्रण रखता है क्योंकि मरीज़ एक कोमा जैसी स्थिति में रहता है। इन सब के लिए अति सूक्ष्म यन्त्रों की आवश्यकता रहती है।

शल्यक्रिया पूर्ण होने पर सभी निश्चेतनाकारी दवाइयाँ बंद कर देते हैं तथा रोगी को पुनः होश में लाने के लिये निश्चेतना-नाशक दवाइयाँ अंतः शिरा मार्ग द्वारा दी जाती हैं। रोगी के होश में आने के पश्चात रोगी की श्वासनली में पड़ी नलिका को निकाल देते हैं।

सभी प्रकार के बड़े ऑपरेशन जैसे मस्तिष्क, हृदय, फेफड़े, गुर्दे, आँत आदि सार्वदैहिक निश्चेतना में ही किये जाते हैं।

◦ क्षेत्रीय निश्चेतना

शरीर की रचना के अनुसार शरीर को कई क्षेत्रों में बाँटा गया है। इन क्षेत्रों में से किसी एक क्षेत्र को चेतना शून्य करना क्षेत्रीय निश्चेतना कहलाता है। इसमें मुख्यतः स्पाइनल एनेस्थिसिया, एपीड्यूरल एनेस्थिसिया तथा रीजनल नर्व ब्लाक आते हैं। स्पाइनल एनेस्थिसिया में रोगी की रीढ़ की हड्डी के सबअरेकनाइड स्पेस में, तथा एपीड्यूरल एनेस्थिसिया में एपीड्यूरल स्पेस में औषधि एक विशेष सुई द्वारा प्रविष्ट करायी जाती है। औषधि प्रविष्ट करते ही धड़ का निचला भाग तथा पैर सुन्न हो जाते हैं। अतः इस प्रकार की निश्चेतना में शरीर के निचले भाग जैसे गर्भाशय, मूत्राशय, अण्डकोश तथा टाँगों के आपरेशन किये जा सकते हैं।

शरीर के विभिन्न क्षेत्रों से आने वाली तंत्रिकाओं को, तंत्रिकाओं के आसपास औषधि डालकर सुन्न करना नर्व ब्लाक कहलाता है। हाथ के ऑपरेशन प्रमुखतः ब्रेकियल ब्लाक में किये जाते हैं।

◦ स्थानीय निश्चेतना

त्वचा अथवा श्लेष्मिक कला (म्युकस मेम्ब्रेन) के किसी छोटे स्थान को निश्चेतक दवाओं द्वारा चेतना विहीन करना स्थानीय निश्चेतना कहलाता है। स्थानीय निश्चेतना में त्वचा तथा श्लेष्मिक कला के छोटे आपरेशन किये जाते हैं। इसमें जिस अंग का ऑपरेशन हो रहा है सिर्फ उसे ही बेहोश करके दर्द मुक्त किया जाता है और मांसपेशियों शिथिल की जाती हैं ताकि वह अंग सुन्न हो जाए।

प्री-एनेस्थेटिक चेकअप (पी. ऐ. सी.)

यह चेकअप निश्चेतना विशेषज्ञ द्वारा शल्यक्रिया के एक-दो दिन पहले किया जाता है। चैकअप के दौरान किसी भी मरीज को बेहोश करने से पहले उसकी पूरी जाँच की जाती है जिसे पी. ऐ. सी. कहते हैं। इस परीक्षण के दौरान विशेषज्ञ रोगी के उन सभी रोगों की जाँच करता है जो कि निश्चेतना प्रदान करने में बाधक साबित हो सकते हैं। इस परीक्षण के दौरान रोगी के हृदय रोग, उच्च रक्तचाप, श्वासरोग, यकृत, गुर्दा आदि का विशेषरूप से ध्यान रखा जाता है। उसकी पूरी हिस्ट्री, पहले हुए ऑपरेशन की जानकारी, कोई अन्य बिमारी, किसी दवाई से ऐलर्जी, कोई आनुवांशिक बीमारी की जानकारी लिखित रूप में ली जाती है। मरीज की पूरी शारीरिक जाँच और अन्य लैबोरेट्री परीक्षण भी आवश्यकतानुसार किये जाते हैं जो कि होने वाले ऑपरेशन पर निर्भर करते हैं।

जाँच के उपरान्त यह निश्चित किया जाता है कि रोगी हेतु किस प्रकार की निश्चेतना उपयुक्त है तथा रोगी को निश्चेतना प्रदान करने में कितना खतरा है। इन सब जानकारियों के आधार मरीज को ऑपरेशन के समय होने वाले लाभ तथा खतरों के बारे में समझाया जाता है।

इन सब के बाद ही टाईप ऑफ एनेस्थीसिया का निर्णय लिया जाता है। पी. ऐ. सी. के समय सबका यह उत्तरदायित्व रहता है कि हम एनेस्थीसियालाजीस्ट को सही जानकारी दें और उससे कुछ न छुपाएँ। यह बाद में जानलेवा भी हो सकता है। अगर मरीज को किसी तरह का भी कोई सन्देह है तो स्पष्ट रूप से पूरी जानकारी मांग सकता है। मरीज और एनेस्थीसियालाजीस्ट की हर बिन्दु पर पूर्ण लिखित सहमति के बाद ही ऑपरेशन की तैयारी की जाती है।

ऑप्रेसन से पहले ऐन्सथीस्यालाजीस्ट कुछ निर्देश देता है जिन्हें मानना अनिवार्य है जैसे कि ऑप्रेसन से पहले 8 घण्टे खाली पेट रहें। ऑप्रेसन से पहले किसी तरह के गहने, घड़ी या अन्य किसी धातु की वस्तु न पहने अथवा कृत्रिम दाँत उतार दें। नेल पालिश या लिपस्टिक न लगाएँ, शरीर तथा ऑप्रेसन वाली जगह की पूरी सफाई करें।

ऐन्सथीस्यालाजीस्ट के साथ पूरा-पूरा सहयोग करें क्योंकि वही रोगी को मौत के मुँह से वापिस ला सकता है।

निश्चेतना की जटिलतायें

आधुनिक उपकरणों तथा नई-नई दवाइयों की उपलब्धता की वजह से निश्चेतना में जटिलतायें बहुत कम हो गई हैं तथा मृत्यु का खतरा नगण्य है, परन्तु इन की संभावनाओं से इंकार भी नहीं किया जा सकता। निश्चेतना के दौरान तथा पश्चात निम्नलिखित जटिलतायें उत्पन्न हो सकती हैं-

- उल्टी तथा मितली का आना
- गले में खरासपन आना
- जीभ, दाँत तथा होंठ में चोट पहुँचना
- रक्तचाप तथा हृदयगति का कम/ज्यादा होना
- सिर दर्द होना
- साँस लेने में तकलीफ होना

शल्यक्रिया संबंधी तैयारी

शल्यक्रिया हेतु तैयार होने के लिए आपको कुछ काम करने होंगे।

- शल्यक्रिया से पहले आपको कुछ परीक्षण कराने पड़ सकते हैं जैसे-
- शारीरिक जाँच
- रक्त की जाँच
- सीने का एक्स-रे
- इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम (ईसीजी या ईकेजी)
- अपने चिकित्सक को बताएँ कि आप कौन सी दवाएँ ले रहे हैं, जिनमें चिकित्सक द्वारा लिखी गई दवाएँ आपके द्वारा स्वयं खरीदकर ली जा रही दवाएँ, विटामिन तथा जड़ी-बूटियाँ शामिल हैं।
- आपके चिकित्सक द्वारा आपकी शल्यक्रिया होने तक, कुछ दवाएँ बंद करने की सलाह दी जा सकती है।

- अपने चिकित्सक से पूछें कि क्या शल्यक्रिया वाले दिन सुबह आपको कोई दवा लेनी चाहिए।
- शल्यक्रिया से पहले यदि आपको कोई संक्रमण अथवा अन्य कोई बीमारी हो तो अपने चिकित्सक को कॉल करें।

◦ यह व्यवस्था रखें कि चिकित्सक द्वारा जब आपको डिस्चार्ज किया जाता है, तब आपको घर ले जाने के लिए कोई वयस्क परिजन या मित्र आपके साथ हो। आपका वाहन चलाना अथवा

अकेले वापस जाना सुरक्षित नहीं है।

शल्यक्रिया से पहले वाले दिन

◦ यदि आप धूम्रपान करती हैं तो शल्यक्रिया से पहले कम से कम 24 घंटों तक धूम्रपान न करें।

◦ शल्यक्रिया से पहले वाले दिन मध्यरात्रि के बाद से कुछ भी खाएँ-पिएँ नहीं। इसमें पानी, च्युइंगम तथा कैंडी भी शामिल है।

◦ आपके चिकित्सक द्वारा यह चाहा जा सकता है कि आप शल्यक्रिया से पहले अपनी आंतों को साफ (खाली) करके आएँ। सही का निशान लगा होने पर इन कदमों का अनुसरण करें:

अपने चिकित्सक के आदेशानुसार शल्यक्रिया से पहले दिन में एक रेचक दवा (लेक्सेटिव) लें।

शल्यक्रिया से पहले वाली रात सायंकालीन भोजन हेतु केवल साफ द्रव्य पिएँ। इनमें ये शामिल हैं:

◦ पानी

◦ पारदर्शी शोरबा अथवा बुइयों

◦ फलों का रस, जिनमें गूदा शामिल न हो, जैसे-सेब, सफेद अंगूर तथा लेमोनेड

◦ पारदर्शी पेय जैसे- लेमन-लाइम सोडा, कूल एड अथवा स्पोर्ट ड्रिंक

◦ दूध अथवा नान डेयरी क्रीमर रहित कॉफी अथवा चाय

◦ जेलो अथवा पॉप्सिकल्स

◦ शल्यक्रिया से पहले आपको एक खास साबुन जिसे क्लोरहेक्सीडीन ग्लूकोनेट (सीएचजी) कहा जाता है से स्नान करने को कहा जाएगा। यह साबुन आपको दिया जा सकता है या आपको किसी दवा की दुकान से 4: सीएचजी साबुन की 4-ऑंस की या बड़ी बोतल खरीदनी पड़ सकती है। इस साबुन का एक आम ब्रांडनाम हिबिक्लेस है। हो सकता है कि स्टोर का कोई अपना सस्ता ब्रांड उपलब्ध हो। दवा विक्रेता से पूछें कि दवा की दुकान में इसे कहाँ पाया जा सकता है। इसे अक्सर प्राथमिक चिकित्सा आपूर्तियों के साथ रखा जाता है। आपको सीएचजी साबुन से स्नान करना होगा:

आपकी शल्यक्रिया से पहले वाले दिन

शल्यक्रिया के दिन सुबह के समय

सीएचजी साबुन के इस्तेमाल के बारे में अपने चिकित्सक या नर्स के निर्देशों का पालन करें या हैंडआउट, “शल्यक्रिया के लिए अपनी त्वचा को तैयार करना” मांगें।

शल्यक्रिया वाले दिन

◦ यदि आपको इस सुबह भी कुछ दवाएँ लेनी हैं तो उन्हें पानी की छोटी-छोटी घूंटो के साथ लें।

◦ अस्पताल आने से पहले स्नान करें। यदि आपके चिकित्सक ने सीएचजी साबुन से स्नान करने को कहा है तो ऐसा करें।

◦ अपने साथ यह लेकर आएँ-

◦ जो दवाएँ, विटामिन तथा जड़ी-बूटी आप लेते हैं, उनकी सूची

- स्वास्थ्य बीमा कार्ड अथवा वित्तीय सहायता प्रपत्र (फार्म)
- पहचान पत्र
- कृपया मूल्यवान चीजें घर पर छोड़कर आएँ।
- यदि किन्हीं दवाओं, भोजन या अन्य चीजों से आपको एलर्जी हो, तो स्टाफ को बताएं। यदि आपके मन में कोई प्रश्न अथवा चिंताएं हैं तो अपने चिकित्सक या नर्स से बात करें।

त्वचा की सफाई और प्रदूषण—मुक्ति

आपकी शल्यक्रिया होनी है। आपको संक्रमण होने का जोखिम कम करने के लिए, जरूरी है कि आप अपनी त्वचा को अधिक से अधिक रोगाणुमुक्त करें। शल्यक्रिया से पहले अपनी त्वचा को एक विशेष साबुन जिसे क्लोरहेक्सिडीन ग्लूकोनेट (सीएचजी) कहा जाता है से सावधानीपूर्वक धोकर आप अपनी त्वचा पर रोगाणुओं की संख्या कम कर सकते हैं।

निम्नलिखित निर्देशों का पालन करें

- आपको सीएचजी साबुन दिया जा सकता है या आपको वह खरीदना होगा। आपको 4. औंस (118-मिलीलीटर) या बड़ी बोतल की आवश्यकता होगी। यह साबुन अनेक ब्रांड नाम के तहत बेचा जाता है, या हो सकता है कि कम कीमत वाल स्टोर ब्रांड

मिल जाए। दवा विक्रेता से पूछें कि औषधि स्टोर में इसे कहाँ पाया जा सकता है। अक्सर इसे प्राथमिक उपचार आपूर्तियों के साथ रखा जाता है।

- शल्यक्रिया के 48 से 72 घंटे पहले से उस स्थान पर शव न करें जहाँ चिकित्सक शल्यक्रिया के लिए चौरा लगाएगा।

- अपनी शल्यक्रिया से पहले आपको सीएचजी साबुन से दो बार स्नान करना होगा: आपकी शल्यक्रिया के एक दिन पहले दोबारा, शल्यक्रिया वाले दिन की सुबह

एंटीसेप्टिक साबुन से अपनी त्वचा को साफ करना

- आरंभ में अपने सामान्य शैंपू से अपने बालों को धोएं और अपने नियमित साबुन से शरीर धोएं। अपने बालों और शरीर को अच्छी तरह धोएं ताकि आपकी त्वचा पर कोई शैंपू या साबुन लगा न रह जाए।

- एक साफ वाँशक्लॉथ (नहाने के लिए इस्तेमाल किया जाने वाला कपड़ा) गीला करें और शॉवर बंद कर दें।

- सीएचजी साबुन को गीले, साफ वाँशक्लॉथ पर रखें।

- सीएचजी साबुन को केवल गरदन से नीचे अपने पूरे शरीर पर लगाएं। सीएचजी साबुन को अपने चेहरे पर न लगाएं और सावधानी बरतें कि वह आपकी आंखें, नाक, मुँह और कानों में न चला जाए। सीएचजी साबुन अच्छा झाग नहीं बनाता है। शरीर के और अधिक हिस्सों पर लगाने के

लिए और सीएचजी साबुन कपड़े पर रखें। प्रत्येक स्नान में आपको लगभग 2 औंस या कप (60 मिलीलीटर) सीएचजी साबुन इस्तेमाल करना चाहिए।

◦ अपने शरीर को हल्के-हल्के 5 मिनट तक धोएं, और उन स्थानों पर विशेष ध्यान दें जहां शल्यक्रिया की जाएगी। गरदन के पीछे और बाहों के अंदर वाले हिस्से धोना याद रखें। अपनी नाभि, उरु मूल और पैरों को उंगलियों तक धोएं। बहुत जोर लगाकर न रगड़ें।

◦ शॉवर को वापस चालू करें और अच्छी तरह धोकर सीएचजी साबुन को अपने शरीर से हटा दें। सीएचजी साबुन का इस्तेमाल कर चुकने के बाद अपने नियमित साबुन से शरीर न धोएं।

◦ एक साफ, सूखे तौलिए से अपने शरीर को हल्के-हल्के सुखाएं।

◦ पाउडर, डिओडरेंट, लोशन, मेक-अप, हेयरस्त्रे या अन्य उत्पादों का इस्तेमाल न करें।

◦ साफ वस्त्र पहनें।

शल्यक्रिया के दिन सुबह सीएचजी साबुन से दोबारा फिर स्नान करना सुनिश्चित करें।

ध्यान देने योग्य विशेष बातें

◦ यदि आपकी खोपड़ी में चीरा लगाया जाना है, तो आपको हर बार स्नान करते समय अपने बालों को सीएचजी साबुन से धोना होगा। अपने बालों को नियमित शैंपू से धोएं और पानी से अच्छी तरह साफ कर लें। सीएचजी साबुन की बड़ी मात्रा अपनी हथेली पर रखें और फिर अपने बालों में और खोपड़ी पर उसे लगाएं। यह आपके शैंपू की तरह झाग नहीं उत्पन्न करेगा। सावधानी बरतें कि सीएचजी साबुन आपकी आंखों, नाक, मुंह और कानों में न चला जाए। साफ पानी से धोएं।

◦ यदि आप स्नान नहीं करते हैं, या यदि आप स्नान करने में असमर्थ हैं, तो स्पंज बाथ लें। अपने बालों को न धोएं जबतक कि आपकी खोपड़ी में चीरा न लगाना हो। पहले, एक वॉशक्लॉथ और नियमित साबुन से स्नान करें। साफ पानी से धोएं। फिर एक साफ वॉशक्लॉथ लें, और सीएचजी साबुन से अपना शरीर धोएं। एक दूसरे साफ वॉशक्लॉथ और साधारण पानी से धोएं। साफ तौलिए से सुखाएं। अपनी त्वचा की सफाई करने के बारे में यदि आपके कोई प्रश्न हैं, तो अपने चिकित्सक के कार्यालय में कॉल करें।

प्रदूषण-मुक्ति

प्रदूषण-मुक्ति का अर्थ है शरीर से किसी नुकसानदेह पदार्थ को हटाना। इसमें कपड़े उतारना, शॉवर लेना और साफ कपड़े पहनना शामिल होता है। आपको प्रदूषण-मुक्ति क्षेत्र में भेजा जाएगा। स्टाफ ने सुरक्षात्मक कपड़े और हेड गीयर (सिर के लिए सुरक्षा) पहने होंगे। यदि आपके बच्चे हैं, तो अपने साथ निम्नलिखित चरणों का पालन करने में उनकी सहायता करें।

1. अपने कपड़े उतारें और उन्हें एक बड़े बैग में रखें। आपको अपनी कीमती चीजें रखने के लिए एक छोटा बैग भी दिया जा सकता है।

2. शॉवर लेने के लिए अपनी बारी का इंतजार करें।

3. जब आपकी बारी आ जाए, तो :

- शॉवर के नीचे खड़े हों और अपने बालों एवं पूरे शरीर को पानी से धोएं।
- अपनी बांहों के नीचे और सभी सलवटों और त्वचा की तहों को पानी से धोएं।
- अपने बालों और शरीर को साबुन से धोएं।
- अपने बालों और शरीर को पानी से अच्छी तरह धो लें।

4. शॉवर से बाहर निकलें और बदन को पोछकर सुखा लें। स्टॉफ आपको पहनने के लिए कुछ कपड़े देगा और बताएगा कि अब आपको कहां जाना है।

5. यदि आपकी त्वचा या आंखों में जलन हो या आपको सांस लेने में कठिनाई हो तो तुरंत ही स्टॉफ को बताएं।

कोलोनोस्कोपी— बड़ी आंत की जांच

गो—लाटली, कोलाइट, ट्राइलाइट, न्यू—लाइटली और अन्य कोलोनोस्कोपी एक ऐसा परीक्षण है जिसमें बड़ी आंत जिसे बृहदान्त्र (कोलोन) भी कहा जाता है की जांच की जाती है। आपके मलाशय पर एक लचीली नली जिसे स्कोप कहा जाता है रखी जाती है और आपके बृहदान्त्र में भेजी जाती है। इससे आपका चिकित्सक आपके बृहदान्त्र के भीतर देख पाता है। जांच के दौरान आपका चिकित्सक निम्नलिखित कार्य भी कर सकता है:—

- एक छोटा ऊतक नमूना हटाएगा जिसे बायोप्सी कहा जाता है
- वृद्धियाँ जिन्हें पॉलिप्स कहा जाता है, को हटाएगा।

परिवार के किसी वयस्क सदस्य या मित्र को आपको परीक्षण के बाद घर ले जाने के लिए आपके साथ आना चाहिए। आपके लिए वाहन चलाना या अकेले घर जाना सुरक्षित नहीं है। अपने परीक्षण के लिए समय पर आएं। यहां 2 से 3 घंटे तक रुकने की योजना बनाएँ ताकि आपको परीक्षण के लिए तैयार होने का समय मिल जाए और परीक्षण के बाद स्वस्थ होने का समय मिल जाए। परीक्षण में लगभग 30 से 45 मिनट लगते हैं।

तैयारी करना

◦ आपको किसी फार्मसी से इन वस्तुओं को खरीदने की आवश्यकता होगी ताकि इस जांच के लिए आपके कोलन से मल साफ हो जाए:

◦ आंत की सफाई के लिए अपना वह प्रिस्क्रिप्शन भरें जिसका आदेश आपके चिकित्सक ने दिया था

◦ फ्लीट एनीमा, इसका उपयोग केवल तभी करें जब आपके चिकित्सक ने आपको किसी एनीमा का उपयोग करने के लिए कहा हो। आपको इसके लिए नुस्खे की आवश्यकता नहीं होती है। हो सकता है कि इस उत्पाद का कोई ऐसा स्टोर ब्रांड हो जिसकी कीमत कम हो। फार्मसिस्ट की मदद लें।

- अपने चिकित्सक को बताएं यदि:
- आपको मधुमेह हो

◦ आप प्रदाह—रोधी दवाएं (एनएसएआईडीएस) जैसे कि एस्पिरिन, इबुप्रोफेन (एड्विल, मोट्रिन), नेप्रोक्सिन (अलेवे), सेलीकोक्सिब (सेरिब्रेक्स); रक्त पतला करने वाली दवाएं जैसे वारफेरिन

(कूमेडिन) या क्लोपिडोग्रेल (प्लाविक्स); या आयरन की गोलियाँ लेते हों। आपको विशेष निर्देश दिए जा सकते हैं जिनका आपको पालन करना होगा।

◦ परीक्षण के पाँच दिन पहले, अपने आहार में फाइबर सीमित करें। गिरीदार फल, बीज, पॉपकॉर्न और मक्का परीक्षण हो जाने तक न खाएं। साथ ही, मेटामुसिल, सिट्टुसिल, या फाइबराल जैसे कोई फाइबर पूरक लेना भी बंद कर दें।

◦ अपने चिकित्सक से पूछें कि क्या आप परीक्षण की सुबह अपनी दवाएँ ले सकते हैं। यदि हाँ, तो इन्हें केवल पानी के घूंटों के साथ ही लें।

आपके परीक्षण से एक दिन पहले

- ठोस आहार न खाएँ या दूध के उत्पाद न पिएँ।
- लाल या बैंगनी तरल पदार्थ न पिएँ। केवल पारदर्शक तरल पदार्थ ही पिएँ जैसे:
 - पानी
 - शुद्ध रस या शोरबा
 - सेब, सफेद अंगूर जैसे फलों के गुदा रहित पारदर्शक रस और शिकंजी
 - लेमन-लाइम सोडा, कूल-एड या स्पोर्ट ड्रिंक्स जैसे पारदर्शक पेय
 - कैफीनरहित कॉफी या दूध के बिना या गैर-डेयरी क्रीमर वाली चाय
 - जैलो या पॉप्सिकल्स
- दोपहर 12:00 बजे बाँवेल प्रेप पाउडर पानी में मिलाएँ।
- बोतल में 4 लीटर तक भरने के निशान तक कमरे के तापमान वाला पानी डालें। प्रिस्क्रिप्शन के साथ मिला स्वाद पैकेट डालें, लेकिन कोई अन्य पदार्थ या स्वाद वाली वस्तु मिश्रण में न डालें।
 - बोतल के ढक्कन को घुमाएँ। पाउडर और पानी को मिलाने के लिए हिलाएँ।
 - आप इस द्रव को काफी ठंडा कर सकते हैं। इससे इसको पीना आसान हो जाता है। द्रव में बर्फ न डालें।
- दोपहर में 4:00 बजे, द्रव पीना आरम्भ करें। द्रव पीना आरंभ करने के पहले पेट का खाली होना सर्वोत्तम होता है। हर 15 मिनट के बाद एक कप पिएँ, जो 8 औंस या 240 मिलीलीटर के बराबर होता है। तब तक पीते रहें जब तक बोतल खाली न हो जाए। यह दवा अनेक लोगों को स्वादिष्ट नहीं लगती है। स्वाद बर्दाश्त करने के लिए आप द्रव के गिलासों के बीच आप गम चूस सकते हैं या मिंट या कठोर कैंडी चूस सकते हैं। आपको परीक्षण के लिए तैयार रहने के लिए सारा द्रव पीना होता है।
 - हो सकता है कि आपको सीधे शौचालय जाने की जरूरत हो। आपको लगभग 1 घंटे में ढीला पतला मल आएगा। आप पूरे दिन मल त्याग करते रहेंगे। मल पतला हो जाएगा। आपकी आंते तब साफ होती हैं, जब मल के बिना केवल पीला तरल पदार्थ निकलता है।
 - जब आप पूरा द्रव समाप्त कर दें, उसके बाद मध्य रात्रि तक पारदर्शक द्रव पीना जारी रखें।
 - रात 10 बजे, यदि आपके चिकित्सक ने इसके लिए आदेश दिया हो तो फ्लीट एनीमा का

उपयोग करें। एनीमा का उपयोग करने के लिए—

बोतल को हिलाएं।

बोतल के सिरे से नारंगी प्लास्टिक कवर हटा लें।

अपने दायें धुटने को मोड़कर और अपनी बांहों को आराम से रखते हुए अपनी बाईं करवट सोएँ।

बोतल के सिरे को धीरे से अपने मलाशय में डालें। इसे इस तरह धकेलें मानों आप मल त्याग कर रहे हों। इससे मांसपेशियाँ शिथिल हो जाएँगी जिससे सिरा आसानी से अन्दर जा सकेगा।

धकेलना छोड़ दें और धीरे-धीरे, गहरी साँसें लें।

बोतल को तब तक दबाएँ जब तक अधिकांश तरल पदार्थ आपके मलाशय में न पहुँच जाए।

अपने मलाशय से सिरा हटा लें। अपनी बाईं करवट लेटें और अपने मलाशय में तरल पदार्थ को रोकने के लिए अपने नितम्बों को दबाएँ।

आपको लगभग 5 मिनट में मलत्याग करने की तीव्र इच्छा होगी। तरल पदार्थ को अधिक से अधिक समय तक भीतर रोकेँ।

शौचालय का उपयोग करें।

अपने हाथ साबुन और पानी से धो लें।

◦ 12 बजे मध्यरात्रि के बाद पानी सहित कुछ भी न खाएँ—पिएँ और धूपान न करें।

परीक्षण के दिन

◦ अपनी सुबह की दवाएँ न लें, जबतक कि चिकित्सक ने आपको ऐसा करने के लिए न कहा हो।

परीक्षण के दौरान

◦ स्टाफ आपसे निम्नलिखित के बारे में पूछेगा:

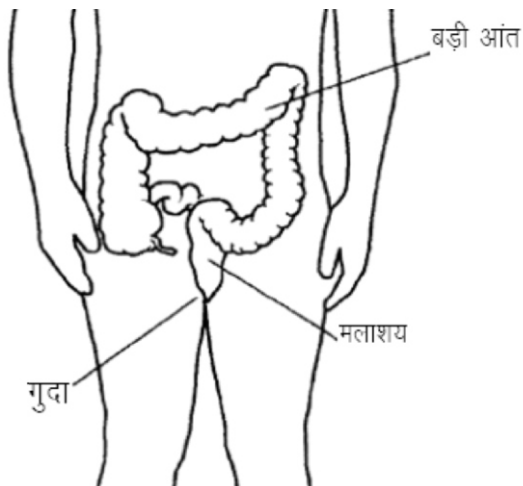
◦ आपकी दवाओं के बारे में जिनमें प्रिस्क्रिप्शन वाली दवाएं और बिना प्रिस्क्रिप्शन के दवा

विक्रेता से खरीदी गई दवाएं, हर्बल दवाएं, विटामिन और अन्य पूरक शामिल हैं

◦ दवाओं, भोजन या लेटेक्स से होने वाली एलर्जी के बारे में

◦ अन्य स्वास्थ्य संबंधी दशाएं और पहले हुई शल्यक्रियाओं के बारे में

◦ यदि आप गर्भवती हैं, या आपको लगता है कि आप गर्भवती हो सकती हैं,



तो स्टाफ को बताएं।

- आप अस्पताल का गाउन पहनेंगे।
- आपकी बाँह में एक नस में एक अंतःशिरा (आई.वी.) नली डाली जाती है। आपको आराम पहुँचाने और आपको उनींदा बनाने के लिए दवा इसमें डाली जाती है।
- आप अपनी बाईं करवट लेटेंगे। आपको अपने घुटने अपने सीने की ओर ऊपर खींचने के लिए कहा जा सकता है।
- स्कोप धीरे से आपके मलाशय और आपके बृहदान्त्र में डाली जाती है। आपको मल त्याग करने की इच्छा अनुभव हो सकती है।
- स्वयं को आराम पहुँचाने के लिए अपने मुँह से गहरी और धीमी साँस लें।
- स्कोप के माध्यम से बृहदान्त्र में थोड़ी हवा डाली जा सकती है। परीक्षण के कुछ हिस्सों के दौरान आप थोड़ा ऐंठन या असुविधा महसूस कर सकते हैं।
- चिकित्सक द्वारा आपके बृहदान्त्र की जाँच कर लेने के बाद, स्कोप को हल्के से जांच के समय डाली गई कुछ हवा के साथ निकाला जा सकता है।

परीक्षण के बाद

- परीक्षण के दौरान ली गई दवाओं से आप उनींदा अनुभव करेंगे। आपको अपनी सुरक्षा के लिए आपको घर ले जाने के लिए अपने साथ अपने परिवार के किसी वयस्क सदस्य या मित्र को रखना होगा। अपनी जाँच के बाद आपका अकेले रहना या वाहन चलाना सुरक्षित नहीं है।
- आप परीक्षण क्षेत्र में तब तक रहते हैं, जब तक दवा के अधिकांश प्रभाव समाप्त न हो जाए।
- आप के बृहदान्त्र में डाली गई हवा के कारण आप को परीक्षण के बाद गैस हो सकती है।
- जांच के बाद 24 घंटे तक वाहन न चलाएं, कोई बड़ा फैसला न करें या किसी कानूनी फॉर्म पर हस्ताक्षर न करें।
- आप परीक्षण के बाद फिर से सामान्य आहार ले सकते हैं। यदि कोई पॉलिप हटा लिया जाता है, तो आपका चिकित्सक कुछ समय के लिए आपका आहार कम कर सकता है।
- आपके मलाशय से थोड़ा सा रक्त निकल सकता है। यह सामान्य है।
- परीक्षण के परिणाम आपके चिकित्सक को भेज दिए जाते हैं। आपका चिकित्सक आपको परिणाम बताएगा।

अपने चिकित्सक को तुरंत कॉल करें यदि आपको:

- तीव्र दर्द हो
- 101 फ़ै. डिग्री या 38 डिग्री सें. से अधिक बुखार हो
- मलाशय से बहुत अधिक रक्तस्राव हो रहा हो
- पेट बड़ा या कड़ा महसूस हो रहा हो

बायॉप्सी

बायाँप्सी का अर्थ ऊतक (टिश्यू) के टुकड़ों को निकालना है, जिन्हें फिर जाँच के लिए लेबोरेटरी में भेजा जाता है। शल्य चिकित्सा के दौरान बायाँप्सी कैंसर या अन्य समस्याओं की जाँच करने के लिए की जा सकती है। शरीर के किसी भी भाग, जैसे त्वचा, कोई अंग या किसी गाँठ की जांच की जा सकती है। बायाँप्सी के स्थल का पता लगाने के लिए एक्स-रे, सीटी स्कैन या अल्ट्रासाउंड किया जा सकता है। सर्जरी के दौरान बायाँप्सी की जा सकती है। आपका/आपकी डाक्टर अगली मुलाकात में आपकी

बायाँप्सी के परिणामों की आपके साथ समीक्षा करेगा/करेगी और अगर उपचार की जरूरत होगी तो इसके बारे में आपसे बात करेगा/करेगी। यदि आपको दवाओं, खाद्य-पदार्थों या अन्य चीजों से एलर्जी है, तो जांच के पहले स्टाफ को बता दें। यदि आप गर्भवती हैं, या आपको लगता है कि आप हो सकती हैं, तो जांच के पहले स्टाफ को बता दें। जांच के लिए समय पर पहुंचें। आपसे अपाइंटमेंट समय से 30 मिनट पहले आने को कहा जा सकता है।

तैयारी करना

- बायाँप्सी के एक सप्ताह पहले से एस्पिरिन या आइबूप्रोफेन (एडविल, मोट्रिन) न लें।
- अपनी दवाएँ लेने के बारे में अपने चिकित्सक से सलाह लें, जिसमें नुस्खे वाली दवाएँ, नुस्खे के बिना काउंटर से मिलने वाली दवाएँ, हर्बल दवाएँ, विटामिन और अन्य अनुपूरक शामिल हैं।

जांच के दौरान

- आप एक मेज पर लेटेंगे/लेटेंगी और आपको अस्पताल का गाउन पहनना पड़ सकता है।
- बायाँप्सी स्थल का पता लगाने के लिए एक्स-रे, सीटी स्कैन या अल्ट्रासाउंड किया जा सकता है।
- उस स्थल को साफ किया जाता है।
- त्वचा में सुन्न करने वाली दवा डाली जाती है। इससे डंक लगने जैसा दर्द हो सकता है।
- जब स्थल सुन्न हो जाता है तो जांच वाले भाग में एक छोटी सुई डाली जाती है। ऊतक और कोशिकाएं निकाली जाती हैं। कुछ मामलों में जांच के लिए ऊतक या गाँठ निकालने के लिए एक छोटा चीरा लगाया जाता है।
- यदि आपको कोई तकलीफ हो, तो डॉक्टर को बताएं।
- दबाकर पट्टी की जाती है। यदि चीरा लगाया गया हो, तो टांके लगाने पड़ सकते हैं।

जांच के बाद

- आपको बायाँप्सी के स्थल पर नील, असुविधा या सूजन हो सकती है।
- यदि जरूरत हो तो आप बिना नुस्खे के बिकने वाली ऐसी दर्दनिवारक दवा ले सकती हैं जिसमें एस्पिरिन न हो।

◦ जरूरत के मुताबिक पहले 24 घंटों के लिए सूजन और नील कम करने के लिए उस स्थल पर बर्फ की थैली रखें। त्वचा पर सीधे बर्फ न लगाएं। बर्फ की थैली को तकिए के गिलाफ या

तौलिए में लपेटें। प्रत्येक घंटे में 15 मिनट तक बर्फ लगाएं।

• मेहनत वाली गतिविधियों और 5 पौंड से अधिक वजन उठाने से 24 घंटे तक बर्चें। यदि अन्य कोई निर्देश न हों तो आप सामान्य गतिविधियां शुरू कर सकते हैं।

• जांच के परिणाम आपके डॉक्टर को भेज दिए जाते हैं। आपके डॉक्टर परिणामों को आपके साथ साझा करेंगे।

यदि ऐसा हो तो अपने डॉक्टर को फोन करें—

• बायाँपसी स्थल से खून बहना, सूजन, लाली, गर्मी या रिसाव बढ़ना

• बिना नुस्खे के बिकने वाली दवा से दर्द कम न होना

यदि आपको कोई प्रश्न या चिंताएं हों तो स्टाफ से बात करें।

पुरुषों का खतना

पुरुषों का खतना शिश्न के सिरे के पास की चमड़ी को हटाने को कहते हैं। यदि आप खतना कराने का निर्णय करते हैं, तो आपके बच्चे का डॉक्टर अस्पताल की नर्सरी में ऐसा कर देगा। अगर आपका बच्चा छोटा है या उसे कोई अन्य चिकित्सकीय समस्या है, तो खतना बाद में करना पड़ सकता है। प्रक्रिया पूरी करने से पहले डॉक्टर आपसे सहमति पत्र पर दस्तखत कराएगा।

प्रक्रिया के दौरान

• डॉक्टर शिश्न पर सूत्र करने वाली दवा का जेल लगाएगा।

• आपके बच्चे को दर्द कम करने के लिए मीठे पानी में भिगोया हुआ पेसीफायर दिया जा सकता है।

• चमड़ी हटाते समय आपके बच्चे के पैरों को पकड़कर स्थिर रखा जाएगा।

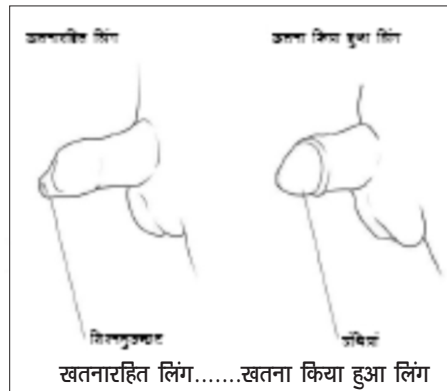
• प्रक्रिया 5 से 10 मिनट चलेगी।

प्रक्रिया के बाद

शिश्न को वैसलीन में भीगे गॉज में लपेटा जाता है। गॉज अपने आप गिर जाएगी और उसे छोड़ा जा सकता है। गॉज के नीचे के टांके घुल जाएँगे और उन्हें हटाने की आवश्यकता नहीं है। इसे क्लैम्प विधि कहा जाता है। या शिश्न के चारों ओर एक प्लास्टिक का छल्ला होता है। छल्ला 5 से 7 दिनों के भीतर गिर जाएगा। हटाने के लिए टांके नहीं होंगे।

• वहाँ सूजन हो सकती है जो लगभग 4 दिनों के भीतर चली जाएगी।

• आपका बच्चा पहले 24 घंटे तक चिड़चिड़ा रहे, ठीक से नहीं खाए या ज्यादा सोए ऐसा हो



सकता है।

- शिश्न के घाव भरते हुए, पीले-सफेद धब्बे दिख सकते हैं। इन्हें पोंछने की कोशिश न करें। घाव भरते ही धब्बे खत्म हो जाएंगे।
- दर्द के लिए आपके बच्चे के चिकित्सक के आदेश द्वारा बच्चों का एसिटामिनोफेन (पैरासिटामॉल) दिया जा सकता है।

घर पर देखभाल

- अकसर डायपर बदलें। प्रत्येक डायपर बदलने के साथ—
- स्थान को केवल गुनगुने पानी से ही साफ करें, किसी साबुन का इस्तेमाल ना करें जब तक कि शिश्न ठीक नहीं हो जाता। थपकी देकर सुखाएं।
- डायपर वाइप्स के उपयोग से बचें। इनमें एल्कोहल होता है जो ठीक ना हुए शिश्न को दर्द पहुँचा सकता है।
- लाली, सूजन या बद्बू जैसे संक्रमण के लक्षणों पर नजर रखें।
- शिश्न के सिरे पर थोड़ी-सी वैसलीन या एंटीबायोटिक मलहम लगाएँ। घाव के भर जाने तक ऐसा करें।
- क्लैम विधि के साथ, हर बार डायपर बदलने पर पूरे ग्लैन्स को देख पाना आवश्यक है। 1 से 2 दिनों के बाद यदि आपको ग्लैन्स दिखाई नहीं देते हैं, तो चमड़ी को धीरे से पीछे की ओर धकेलें जब तक कि पूरा ग्लैन्स दिखाई ना दे।
- शिश्न का घाव भर जाने और नाल गिर जाने के बाद आपका बच्चा टब में नहा सकता है।

अपने बच्चे के डॉक्टर को फोन करें अगर—

- काफी खून बहे या डायपर पर खून के बड़े धब्बे हों
 - खतने के 12 घंटे के भीतर मूत्र ना आना या बहुत दिनों के बाद बहुत कम डायपर गीले होना
 - लाली या सूजन बढ़ जाए या बद्बू आने पर
 - शिश्न को पेट की तरफ बढ़ाने पर लाली होना, यह संक्रमण का लक्षण हो सकता है
 - शिश्न से मवाद जैसा पदार्थ निकलना
 - ग्लैन्स को खोलने में परेशानी होना
 - प्लास्टिक के छल्ले का 10 दिनों से भी अधिक तक रहना
- अगर आपके कोई सवाल या चिंताएं हो तो अपने बच्चे के डॉक्टर से बात करें।

अपेन्डिक्स का ऑपरेशन

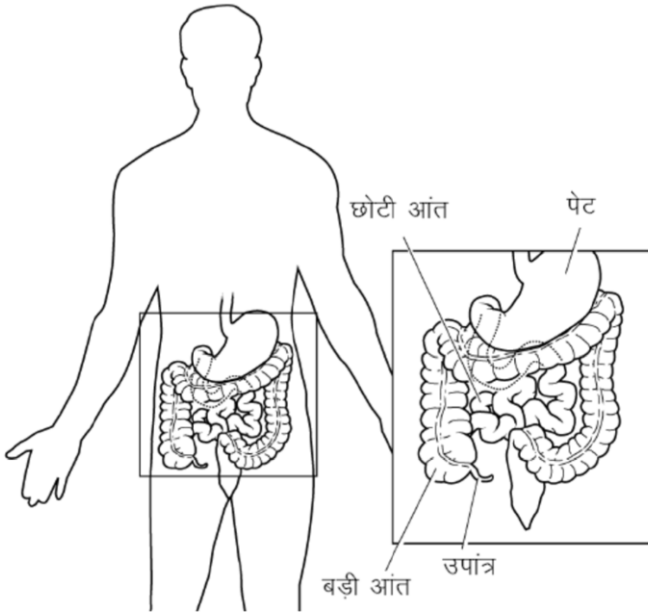
उपांत्रच्छेदन एक शल्यक्रिया है जिससे उपांत्र (अपेंडिक्स) को निकाला जाता है। अपेंडिक्स एक छोटी थैली होता है जो बड़ी आंत के सिरे पर अलग से होता है। अपेंडिक्स कभी-कभी अवरुद्ध होकर संक्रमित हो जाता है और सूज जाता है। संक्रमित अपेंडिक्स के लक्षणों में उदर के निचले दाहिने तरफ दर्द होना, बुखार आना, भूख बहुत कम लगना, मतली और उल्टी आना शामिल है।

अगर अपेंडिक्स फट जाए तो आप बहुत बीमार हो सकते हैं।

इस शल्यक्रिया को करने के दो तरीके हैं :

◦ खुली अपेंडेक्टॉमी – उदर पर एक चीरा लगाया जाता है। अपेंडिक्स को निकालने के लिए डॉक्टर इस बड़े चीरे के जरिए अपना काम करता है।

◦ लैप्रोस्कोपिक अपेंडेक्टॉमी – उदर पर 3 या 4 छोटे चीरे लगाए जाते हैं। अपेंडिक्स को निकालने के लिए डॉक्टर छोटे चीरों के जरिए कैमरा और औजार डालकर काम करता है। इस तरह की शल्यक्रिया से आप अधिक तेजी से स्वास्थ्य लाभ कर सकता है, कम दर्द होता है, कम निशान पड़ते हैं, घाव होने की बहुत कम समस्या होती है और अक्सर अस्पताल में कम समय बिताना पड़ता है। परिवार के किसी वयस्क सदस्य या मित्र का आपके साथ आना जरूरी होता है ताकि वह शल्यक्रिया के बाद आपको घर ले जा सके। आपके लिए गाड़ी चलाना या अकेले जाना सुरक्षित नहीं है।



तैयार होना

◦ अपने डॉक्टर को बताएं कि डॉक्टर के नुस्खे वाली दवाइयों, सीधे काउंटर पर मिलने वाली दवाइयों, विटामिनों और जड़ी-बूटियों सहित आप कौन-सी दवाएं ले रहे हैं।

◦ यदि आपको दवाओं, खाद्य-पदार्थों या अन्य चीजों से कोई एलर्जी हो, तो स्टॉफ को बताएं।

- अपनी शल्यक्रिया के हो जाने के बाद तक न तो कुछ खाएं, न ही पिएं, पानी भी नहीं।

शल्यक्रिया के दौरान

- आप अस्पताल का गाउन पहनेंगे।
- दवा और द्रव देने के लिए आपके हाथ की एक नस में एक आईवी (अंतःशिरा सुई) डाली जाएगी।
- आपको एक कार्ट पर शल्यक्रिया कक्ष में ले जाया जाता है। शल्यक्रिया मेज पर जाने में आपकी सहायता की जाती है। आपकी सुरक्षा के लिए आपके पैरों पर एक बेल्ट बांधी जा सकती है।
- आपको दवा दी जाएगी जिससे आप शल्यक्रिया के दौरान सोए रहेंगे। दवा आईवी या फेस मास्क के जरिए दी जाएगी।
- आपके उदर को साफ किया जाता है और शल्यक्रिया वाली जगह को साफ रखने के लिए आपको चादरों से ढंका जाता है।
- आपके उदर में एक चीरा लगाया जाता है। लैप्रोस्कोपिक विधि में, 3 या 4 चीरे लगाए जाते हैं।
- अपेंडिक्स हटा दिया जाता है।
- चीरे(रों) को टांकों, स्टेपलों या स्टेरी-स्ट्रिप्स कहे जाने वाले विशेष टेपों से बंद कर दिया जाता है।
- यदि टांके लगाए जाते हैं या स्टेपलों का प्रयोग होता है, तो उनके ऊपर बंडेज लगा दिया जाता है।

शल्यक्रिया के बाद अस्पताल में

- आपको रिकवरी कक्ष में ले जाया जाता है जहां आपके जागने और ठीक से काम करने तक आप पर नजदीक से नजर रखी जाती है।
- आपकी श्वास-गति, रक्तचाप और नाड़ी की प्रायः कई बार जांच की जाती है।
- आपका डॉक्टर आपसे आपकी शल्यक्रिया के बारे में बात करेगा और बताएगा कि आप कब तक घर जाने की आशा कर सकते हैं।
- शल्यक्रिया के दौरान दी जाने वाली दवाएं आपको उनींदा बनाती हैं। आपको सुरक्षा के साथ घर ले जाने के लिए परिवार के किसी वयस्क सदस्य या मित्र का आपके साथ आना जरूरी होता है।

शल्यक्रिया के बाद घर पर

- आराम करें।
- अपने डॉक्टर द्वारा दिए गए निर्देशों के अनुसार अपनी दवाएं लें।
- फॉलोअप मुलाकात निर्धारित करने के लिए अपने डॉक्टर को फोन करें।
- आप शॉवर ले सकते हैं। अपनी शल्यक्रिया के एक सप्ताह बाद तक टब में स्नान न करें।
- चीरे(रों) के ऊपर लगाई बंडेज(जो) को अगले दिन शॉवर लेने से पहले निकाल लें। चीरों को साबुन और पानी से सावधानीपूर्वक साफ करें और तौलिए से थपकी देकर उन्हें सुखा लें। अपने

चीरों के ऊपर नए बैंड-एड लगाएं। बैंड-एड के नम या गंदा

होते ही उन्हें बदल लें।

◦ यदि आपके स्टेरी-स्ट्रिप्स लगे हैं, तो उन्हें वैसा ही छोड़ दें। वे अपने आप गिर जाएंगे।

◦ शल्यक्रिया के बाद आपको शौच जाने में कठिनाई हो सकती है। चलना और अधिक रेशे वाले अनाज, बीन्स, सब्जियां और होल ग्रेन ब्रेड खाना भी आपके लिए मददगार होगा। प्रति दिन 8 गिलास तरल पदार्थ पीना भी मददगार हो सकता है।

◦ शल्यक्रिया के बाद फेफड़ों के संक्रमण से बचाव के लिए आपको गहरी सांस लेने और खांसने वाले व्यायाम करना सिखाया जा सकता है। जागृत अवस्था में प्रत्येक घंटे और रात के दौरान जाग जाने पर गहरी सांस लें और खांसें। खांसते या गहरी सांस लेते समय अपने चीरे(रों) को सहारा देने के लिए तकिया का प्रयोग करना मददगार हो सकता है।

◦ तीन दिन तक 4.5 किलो (10 पौंड) से भारी वस्तुएं न उठाएं।

◦ जब तक आपका डॉक्टर ड्राइव करने की इजाजत न दे और आप दर्द कम करने की दवा लेना बंद न कर दें तब तक ड्राइव न करें।

◦ अन्य गतिविधियों की सीमा जानने के लिए अपने डॉक्टर या नर्स से बात करें। आपको 1 से 3 सप्ताहों में सामान्य गतिविधियां करने में फिर से सक्षम हो जाना चाहिए।

यदि आपको इनमें से कुछ हो तो तत्काल अपने डॉक्टर को फोन करें

:◦ उदर या कंधों के क्षेत्र में दर्द होना जो दूर न हो या ज्यादा होने लगे

◦ बढ़ती लाली, खरोंच या सूजन

◦ 38 सें. या 101 फैं. से ज्यादा बुखार

◦ ठंड लगना, खांसी होना, या आप को कमजोरी और बदन में दर्द महसूस होना

◦ उल्टी होना

◦ खुजली वाली त्वचा, त्वचा में सूजन या कोई नई फंसी होना

◦ शौच में दिक्कत होना या अक्सर दस्त होना

◦ चीरे खुल जाएं।

◦ चीरों से फिर से खून आने लगे।

◦ आपको अचानक सांस लेने में परेशानी हो।

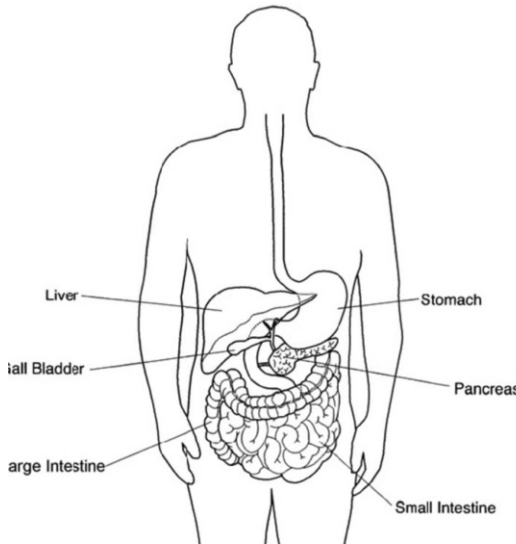
◦ छाती में दर्द हो।

पित्ताशय को निकालने की शल्यक्रिया

आपके पित्ताशय (गॉल ब्लैडर) को हटाने वाली शल्यक्रिया को कोलेसिस्टेक्टॉमी कहते हैं। पित्ताशय आपके ऊपरी उदर के दाहिनी तरफ स्थित एक अंग होता है। पित्ताशय में या इससे निकलने वाली नली में पथरी होने पर इसे निकालने की आवश्यकता हो सकती है। पथरी के कारण सूजन या संक्रमण हो सकता है। इस शल्यक्रिया को करने के दो तरीके होते हैं। अपने डॉक्टर से पूछें कि आपकी शल्यक्रिया किस तरीके से होगी।

◦ पित्ताशय निकालने की लैप्रोस्कोपिक शल्यक्रिया उदर में तीन या चार छोटे-छोटे चीरे लगाए जाते हैं। पित्ताशय को निकालने के लिए डॉक्टर चीरों के जरिए कैमरा और औजार डालता है। इस तरह की शल्यक्रिया से आपको अधिक तेजी से स्वास्थ्य लाभ होता है, कम दर्द होता है, कम निशान पड़ते हैं, घाव होने की बहुत कम समस्या होती है। रोगी अक्सर शल्यक्रिया के 24 घंटों के भीतर घर चले जाते हैं।

◦ पित्ताशय निकालने की खुली शल्यक्रिया उदर के दाहिनी ओर पसलियों के नीचे एक चीरा लगाया जाता है। पित्ताशय को निकालने के लिए डॉक्टर इस चीरे के जरिए अपना काम करता है। आपको शल्यक्रिया के बाद 3 दिनों तक अस्पताल में रुकना पड़ सकता है।



तैयार होना

◦ अपने डॉक्टर को उन सभी दवाओं के बारे में बताएं जिन्हें आप ले रहे हैं। सुनिश्चित करें कि इसमें डॉक्टर के नुस्खे वाली दवाइयां, सीधे काउंटर से ली दवाइयां, विटामिन और जड़ी-बूटियां शामिल हैं।

◦ आपसे कहा जा सकता है कि अपनी शल्यक्रिया होने से कुछ दिन पहले से एस्त्रिन या आइबुप्रोफेन न लें।

◦ अपने डॉक्टर से पूछें कि क्या आपको अपनी शल्यक्रिया वाली सुबह अपनी कोई दवाएं लेनी हैं। यदि लेनी हों, तो इन्हें पानी के छोटे घूंट के साथ लें।

◦ अपनी शल्यक्रिया से पहली रात की मध्यरात्रि के बाद, पानी सहित कुछ भी खाएं-पिएं नहीं।

◦ यदि आपको दवाओं, खाद्य-पदार्थों या अन्य चीजों से कोई एलर्जी हो, तो अपनी शल्यक्रिया से पहले स्टॉफ को बताएं।

शल्यक्रिया के दौरान

- आप अस्पताल का गाउन पहनेंगे।
- दवा और तरल पदार्थ देने के लिए आपके हाथ की एक नस में एक आईवी (अंतःशिरा सुई) या कैथेटर डाली जाएगी।
- आपको एक कार्ट पर शल्यक्रिया कक्ष में ले जाया जाता है। शल्यक्रिया मेज पर जाने में आपकी सहायता की जाती है। आपकी सुरक्षा के लिए आपके पैरों पर एक बेल्ट बांधी जा सकती है।
- आपको दवा दी जाएगी जिससे आप शल्यक्रिया के दौरान सोए रहेंगे। दवा आईवी या फेस मास्क के जरिए दी जाएगी।
- आपके उदर को साफ किया जाता है और शल्यक्रिया वाली जगह को साफ रखने के लिए आपको चादरों से ढंका जाता है।
- चीरा(रे) लगाए जाते हैं।
- आपका पित्ताशय हटा दिया जाता है।
- चीरे(रों) को टांकों, स्टेपलों या स्टेरी-स्ट्रिप्स कहे जाने वाले विशेष टैपों से बंद कर दिया जाता है।
- टांकों या स्टेपलों के ऊपर बैंडेज लगा दी जाती है।

शल्यक्रिया के बाद अस्पताल में

- आपको रिकवरी कक्ष में ले जाया जाता है जहां आपके जागने और ठीक से काम करने तक आप पर सावधानी से नजर रखी जाती है।
- आपके श्वास, रक्तचाप और नाड़ी की कई बार जांच की जाती है।
- आपका डॉक्टर आपसे आपकी शल्यक्रिया के बारे में बात करेगा।
- यदि आप शल्यक्रिया वाले दिन घर जा रहे हैं, तो शल्यक्रिया के दौरान दी गई दवाओं के कारण आप उनींदे हो रहे होंगे। आपको सुरक्षित रूप से घर ले जाने के लिए जरूरी है कि परिवार का कोई वयस्क सदस्य या मित्र साथ हो।
- यदि आपके बड़ा चीरा लगा है, तो आपको अस्पताल के आपके कमरे में ले जाया जाएगा। आपके चीरे के नजदीकी स्थल से मवाद निकल सकता है। इसकी जांच की जाएगी और नर्सिंग स्टाफ द्वारा इसे निकाल दिया जाएगा। अक्सर अस्पताल से आपके जाने के पहले मवाद निकाल दिया जाता है।

शल्यक्रिया के बादघर पर

- विश्राम करें। प्रत्येक दिन अपनी गतिविधि बढ़ाएं।
- अपने डॉक्टर के निर्देश के अनुसार अपनी दवाएं लें।
- फॉलोअप मुलाकात निर्धारित करने के लिए अपने डॉक्टर को फोन करें।
- अपनी शल्यक्रिया के 2 दिन बाद आप शॉवर ले सकते हैं। अपनी शल्यक्रिया के एक सप्ताह बाद तक टब में स्नान न करें।

◦ यदि आपके चीरे के ऊपर बैंडेज लगा हो, तो इसे दूसरे दिन के बाद हटाया जाएगा। आपको बैंडेज को बदलने की आवश्यकता नहीं है जब तक आपके डॉक्टर या नर्स द्वारा ऐसा करने को न कहा गया हो। आवश्यक होने पर नर्स आपको बैंडेज बदलना सिखा देगी। यदि आपका चीर पर स्टर्टी.स्ट्रिप्स लगे हों तो उन्हें वैसा ही छोड़ दें। वे स्वयं ही 7 से 10 दिनों में गिर जाते हैं।

◦ शल्यक्रिया के दौरान आपके उदर में डाली गई हवा के कारण लैप्रोस्कोपिक शल्यक्रिया के बाद गर्दन और कंधे में दर्द होना सामान्य है। दर्द से राहत पाने के लिए आराम करें और अपने कंधे को सेंकें। अपने सिर और कंधों को कई तकियों के ऊपर ऊंचा उठाएं।

◦ शल्यक्रिया के बाद आपको शौच जाने में कठिनाई हो सकती है। चलना और अधिक रेशे वाले अनाज, बीन्स, सब्जियां और होल ग्रेन ब्रेड खाना आपके लिए मददगार होगा। पून का रस पीना भी मददगार हो सकता है।

◦ शल्यक्रिया के बाद फेफड़ों के संक्रमण से बचाव के लिए आपको गहरी सांस लेने और खांसने के व्यायाम करना सिखाया जा सकता है। जागृत अवस्था में प्रत्येक घंटे और रात के दौरान जाग जाने पर गहरी सांस लें और खांसें। गहरी सांस लेते समय या खांसते समय सहारे के लिए अपने चीरे के ऊपर तकिया या तह किया हुआ कंबल रखें।

◦दिन तकपौंड से भारी भारीवस्तुएं न उठाएं।

◦ जब तक आपका डॉक्टर न कहे तब तक ड्राइव न करें। ड्राइव करना शुरू करते समय सुनिश्चित करें कि आप अब डॉक्टर द्वारा दर्द कम करने के लिए सुझाई गई दवा नहीं ले रहे हैं।

◦ अपनी गतिविधि की सीमाओं, जैसे काम पर लौटना या सीढ़ियां चढ़ने के बारे में अपने डॉक्टर या नर्स से बात करें।

यदि आपको इनमें से कुछ हो तो तत्काल अपने डॉक्टर को फोन करें:

◦ उदर या कंधों के क्षेत्र में दर्द होना जो दूर न हो या ज्यादा होने लगे

◦ बढ़ती लाली, खरोंच या सूजन

◦ 101 फेरनहीट से ज्यादा बुखार

◦ उल्टी होना

◦ ठंड लगना, खांसी होना, या कमजोरी और बदन में दर्द महसूस होना

◦ खुजली वाली त्वचा, त्वचा में सूजन या कोई नई फुंसी होना

◦ शौच में दिक्कत होना या अक्सर दस्त होना

◦ आपके चीरे खुल जाएं या खून निकलना शुरू हो जाए।

◦ आपको अचानक सांस लेने में परेशानी हो।

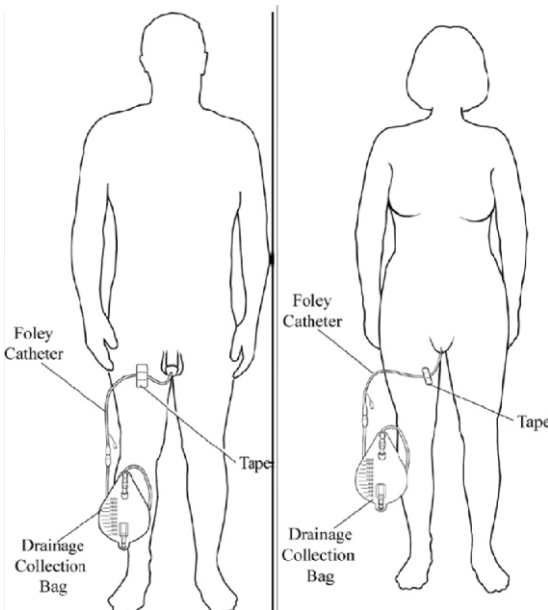
◦ आपकी छाती में दर्द हो।

फोली कैथेटर की देखभाल

फोली कैथेटर एक नली होती है जिसे शरीर से मूत्र बाहर निकालने के लिए मूत्राशय में लगाया जाता है। फोली कैथेटर घंटों या हफ्तों तक मूत्राशय में लगा रह सकता है।

कैथेटर लगवाना

- आपसे लेट जाने को कहा जाएगा।
- आपके शरीर के जिस स्थान से मूत्र बाहर निकलता है उस मुहाने के आसपास की त्वचा को नर्स साफ करेगा/करेगी।
- कैथेटर को मुहाने में लगाया जाता है और हल्के से आपके मूत्राशय में धकेल दिया जाता है।
- कैथेटर जब मूत्राशय तक पहुंच जाता है, तो उसके छोर पर एक छोटे गुब्बारे को कीटाणुरहित पानी से भर दिया जाता है। गुब्बारा कैथेटर को अपने स्थान पर रखता है और मूत्राशय से बाहर नहीं आने देता।
- कैथेटर एक थैले से जुड़ा होता है जिसमें आपका मूत्र एकत्र होता है।
- थैला आपके पलंग या कपड़ों से जुड़ा होता है।



कैथेटर लगा होने पर देखभाल

- अपने कैथेटर की देखभाल करने से पहले और बाद में अपने हाथ साबुन और पानी से धोएं।
- कैथेटर के आसपास की त्वचा को रोज और हर बार मल त्याग करने के बाद साफ करें। जिस स्थान से कैथेटर शरीर में प्रवेश करता है हमेशा उससे बाहर की दिशा में धोएं।
- महिलाओं को हमेशा अपने सामने से पीछे की ओर धोना चाहिए।
- पुरुषों को हमेशा अपने लिंग के शीर्ष से नीचे और अपने पीछे की ओर धोना चाहिए।
- नली और मूत्र की थैली से मूत्र आपके मूत्राशय में वापस न बहे इसलिए मूत्र की थैली को कमर की ऊंचाई से नीचे रखें। मूत्र के वापस बहने से संक्रमण हो सकता है।

◦ सूती अंगवस्त्र पहनें ताकि अपने जननांगीय क्षेत्र में वायु प्रवाह हो और वह सूखा रहे। पुरुष और महिलाओं दोनों के लिए प्रायः बाँक्सर शॉर्ट्स अधिक सुविधाजनक होते हैं।

◦ प्रतिदिन कम से कम 8 गिलास पानी या अन्य द्रव पीएं। कैफीन वाले पेय, जैसे चाय, कॉफी और कोला से परहेज करें।

◦ नली को खींचें नहीं। चलते समय नली पर पैर न रखें। नली को पिन या क्लिप के द्वारा कपड़ों से लगाने की आपकी इच्छा हो सकती है। सुनिश्चित करें कि सुरक्षा पिन कैथेटर के बाहर-बाहर से जाए उससे होकर नहीं।

◦ सुनिश्चित करें कि थैली कमर की ऊंचाई से नीचे रहे। पलंग में जाते समय, मूत्र की थैली को पलंग के बगल में पलंग के खांचे से लटकाएं।

◦ नली को ऐंठन या उलझने से बचाएं।

◦ कैथेटर और नली को केवल मूत्र की थैली बदलने के लिए अलग-अलग करें।

कैथेटर के आस-पास सफाई कैसे करें

◦ अपने हाथों को साबुन और पानी से धोएं।

◦ कैथेटर के पास की त्वचा की सफाई करें। एक साफ वॉशक्लॉथ लें और उसे गरम पानी और साबुन से गीला करें। मूत्र करने के मुहाने के आस-पास हल्के-हल्के धोएं।

◦ कैथेटर के सिरे को पकड़कर रखें ताकि वह खिंच न जाए। कैथेटर के आस-पास सफाई करके रक्त, पपड़ी या श्लेष्मा को हटाएं, शरीर के पास से सफाई करते हुए कैथेटर को नीचे की तरफ साफ करें। कैथेटर को कभी भी अपने शरीर की ओर न साफ करें क्योंकि इससे आपको संक्रमण हो सकता है।

◦ अपने गुदा के आस-पास के क्षेत्र को एक साफ वॉशक्लॉथ और गरम पानी से धोएं।

◦ एक दूसरे गुनगुने पानी से गीले किये साफ वॉशक्लॉथ से प्रक्षालन करें।

◦ एक साफ तौलिया लेकर जननांगीय क्षेत्र को हल्के-हल्के सुखाएं।

◦ कैथेटर को टेप के द्वारा अपने शरीर से लगा लें ताकि वह खिंचकर बाहर न निकल आए। सुनिश्चित करें कि नली पर्याप्त लंबी हो ताकि पैर चलाते समय कैथेटर खिंचकर बाहर न निकल आए।

◦ महिलाओं को चाहिए कि कैथेटर को टेप के द्वारा पैर के ऊपरी हिस्से में लगा लें।

◦ पुरुषों को चाहिए कि कैथेटर को पेट के निचले हिस्से पर या पैर पर ऊपर की ओर टेप के द्वारा लगाएं ताकि कैथेटर लिंग को नीचे की ओर न खींचे।

मूत्र की थैली से मूत्र का मापन करना

मूत्र की थैली को जब वह $\frac{2}{3}$ भर जाए या कम से कम हर 8 घंटे पर खाली करें।

◦ यदि आपको मूत्र की मात्रा दर्ज करनी हो, तो फर्श पर अपने करीब एक मापन पात्र रखें। यदि आपको मूत्र की मात्रा दर्ज न करनी हो, तो आप मूत्र को शौचालय में बहा सकते/सकती हैं।

◦ मूत्र की थैली के नीचे से अपवाहिका टोंटी के सिरे को छुए बिना उसके होल्डर से निकालें। टोंटी का क्लैप खोलें।

◦ मूत्र की थैली से मूत्र को शौचालय या पात्र में प्रवाहित होने दें। प्रवाहिका नली को किसी भी चीज से छूने न दें।

◦ थैली के खाली हो जाने के बाद, अपवाहिका टोंटी के सिरे को पानी और टिशू से साफ करें। क्लैम्प बंद करें और अपवाहिका टोंटी को मूत्र की थैली के नीचे उसके होल्डर में लगाएं।

◦ यदि आपको मूत्र की मात्रा का मापन करना हो, तो दर्ज करें कि पात्र में कितना मूत्र है। मापन पात्र को शौचालय में खाली करें। पात्र को साफ पानी से खंगालें।

मूत्र की थैली को बदलना और सफाई करना

◦ नली लगी नई या साफ मूत्र की थैली प्राप्त करें।

◦ मूत्र की थैली से जुड़ने वाले सिरे के पास कैथेटर की नली पर एक क्लैम्प लगाएं।

◦ कैथेटर को पुरानी थैली की नली से निकालें।

◦ नई थैली की नली और कैथेटर को वापस एक साथ लगाने से पहले अल्कोहल से साफ करें।

◦ कैथेटर को नई थैली से जोड़ें।

◦ कैथेटर की नली का क्लैम्प खोलें।

◦ पुरानी थैली को गरम पानी से खंगालें।

◦ थैली को 2 हिस्सा सफेद सिरका और 3 हिस्सा ताजा पानी से भरें। पानी और सिरके के मिश्रण को थैली में 20 मिनट तक रखें। आप सिरके के स्थान पर क्लोरीन ब्लैच का उपयोग कर सकते हैं।

◦ थैली को खाली करें और खंगालें। उल्टा करके लटकाएं और हवा में सूखने के लिए छोड़ दें।

◦ थैली के सूख जाने के बाद, उसे एक साफ प्लास्टिक की थैली में तबतक रखें जबतक कि आप उसका फिर से उपयोग करने को तैयार न हो जाएं।

अपने कैथेटर को निकालना

कैथेटर की और अधिक आवश्यकता न रह जाने पर आपका चिकित्सक या नर्स उसे निकालेगा/निकालेगी। आपके मूत्राशय के भीतर गुब्बारे से पानी निकालने के लिए सिरिज का उपयोग किया जाएगा। इसके बाद कैथेटर को हल्के से खींच कर बाहर निकाला जाएगा।

समस्या का समाधान करना

◦ यदि आपका कैथेटर अपवाहित नहीं हो रहा है:

◦ जाँच करें कि नली ऐंठी हुई या मुड़ी हुई है या नहीं।

◦ देखें कि आप कैथेटर या नली पर लेटे हुए तो नहीं हैं।

◦ सुनिश्चित करें कि मूत्र की थैली कमर की ऊंचाई से नीचे रहे।

◦ यदि आपका कैथेटर बाहर निकल आता है या उसमें रिसाव हो रहा हो:

◦ अपने नीचे कोई तौलिया या जलरोधी पैड लगाएं।

◦ कैथेटर को वापस अंदर डालने का प्रयास न करें।

अपने चिकित्सक या नर्स को तत्काल कॉल करें यदि:

- आपका कैथेटर बाहर निकल आया हो या उसमें रिसाव हो रहा हो।
- आपके मूत्र में परिवर्तन होता है और वह और गाढ़ा या धुंधला हो जाता है, या उसमें और अधिक श्लेष्मा या रक्त हो।
- आपके मूत्र से तेज, बदबूदार गंध आ रही हो।
- 6 से 8 घंटे में आपके कैथेटर से मूत्र प्रवाहित ही न हुआ हो।
- कैथेटर के पास या आपके मूत्राशय में, पेट या पीठ के निचले हिस्से में आपको दर्द या जलन महसूस हो।
- आपको थरथराहट या कंपकंपी हो या आपका तापमान 101 डिग्री से अधिक हो। यदि आपको कोई प्रश्न या चिंताएं हों तो अपने चिकित्सक या नर्स से बात करें।

बैसाखियों का सुरक्षित इस्तेमाल

- बैसाखी को अपनी ऊँचाई के अनुसार व्यवस्थित करें। बैसाखी का ऊपरी सिरा आपकी कांख (आर्मपिट) से 1 से 2 इंच नीचे होना चाहिए।
- सुनिश्चित करें कि पैड और मूठ (ग्रिप) सही जगह पर हों।
- बैसाखी के सिरों को साफ करें ताकि वे धूल व पत्थर से मुक्त हों।
- गिरने से बचाव के लिए अपने घर में निक्षेपित गलीचों को हटा दें।
- सुनिश्चित करें कि दबाव अथवा वजन आपके हाथों पर आए, न कि आपकी बगल पर।
- कोहनी को अपने शरीर के नजदीक रखें।
- अपनी बैसाखी के अग्रभाग को अपने पैरों से 2 से 3 इंच अथवा 5 से 8 सेंटीमीटर दूर और अपने अंगूठों से 3 से 6 इंच अथवा 8 से 15 सेंटी मीटर आगे रखें।
- बैसाखी पकड़ते समय अपनी कोहनी को थोड़ा मोड़ कर रखें।
- बहुत तेज गति से न चलें।
- सिर ऊपर रखें और आगे देखें। चलते समय अपने पैरों को न देखें। लगातार अपने संतुलन की जाँच करते रहें।
- किसी टाइल अथवा सपाट फर्श पर चलने की तुलना में आपको कालीन पर चलते समय अपनी बैसाखी और जख्मी पैर को ज्यादा ऊपर उठाना चाहिए।

आपकी जख्मी टांग के विषय में डॉक्टर या थेरेपिस्ट ने आदेश दिया है: (केवल वहीं करें जो चिन्हित किया गया है)

- खड़े होते अथवा चलते समय अपने पैर को जमीन पर न रखें।
- जमीन पर पैर का अंगूठा रखें ताकि आप अपना संतुलन बना सकें लेकिन इस पर अपना वजन न डालें।
- जमीन पर अपना पैर रखें लेकिन इस पर वजन न डालें।
- पैर पर उतना ही वजन डाले जितना आप आराम से सहन कर सकें।
- पैर पर अपना पूरा वजन डालें।

खड़ा होना

- चोटग्रस्त पैर की तरफ से दोनों बैसाखियां पकड़ें।
- खिसक कर कुर्सी के किनारे पर आँ।
- आगे की ओर झुकें और खड़े होने के लिए स्वस्थ पैर की तरफ से कुर्सी के हथे पर दबाव डालें।
- अपना संतुलन बनाएं। अपने जख्मी पैर पर कितना वजन डालें इस संबंध में दिए गए निर्देशों का पालन करें।
- बैसाखियों को अपनी कांख के नीचे रखें।

बैठना

- जब तक कि आपके पैरों के पिछले हिस्से कुर्सी से लग न जाएं तबतक कुर्सी की तरफ पीछे हटते जाएं।
- जख्मी हिस्से की तरफ के हाथ में दोनों बैसाखी पकड़ें।
- दूसरे हाथ से कुर्सी पकड़ने की कोशिश करें।
- कूल्हे को झुकाते हुए धीरे-धीरे कुर्सी पर नीचे आएं।

बैसाखी के सहारे चलना

- बैसाखी को अपने हाथ के नीचे रखें और उन्हें अपने शरीर से लगाएं।
- बैसाखी को सामने की तरफ 6–12 इंच तक बढ़ाएं।
- बैसाखी की तरफ कदम बढ़ाते हुए अपने जख्मी पैर को आगे रखते हुए हैंडग्रेप्स पर जोर लगाएं।

सीढ़ियाँ

- जब तक आप बैसाखियों का ठीक से इस्तेमाल न करने लगे तब तक सीढ़ी अथवा ढालू सतह पर चढ़ने की कोशिश न करें।
- सुरक्षा कारणों से, आप नीचे बैठ सकते हैं और यदि जरूरत हो तो अपने चूतड़ के सहारे ऊपर और नीचे खिसकें।
- यदि सीढ़ियों में रेलिंग लगी है तो दोनों बैसाखियों को एक हाथ के नीचे रखें और सुरक्षा के लिए रेलिंग पकड़ें।

सीढ़ी चढ़ना

- किसी को अपने पीछे खड़ा रखें जो आपको आवश्यकतानुसार मदद दे।
- जिस सीढ़ी पर आप खड़े हों उस पर बैसाखियाँ रखें।
- अपने वजन को बैसाखियों से सहारा दें।
- अगली सीढ़ी पर स्वस्थ पैर रखें और इसके पीछे जख्मी पैर लाएं।
- अपने स्वस्थ पैर को सीधा करें और बैसाखियों एवं अपने जख्मी पैर को ऊपर लाएं।

सीढ़ी उतरना

- अपने जख्मी पैर को आगे लाते समय बैसाखियों को निचली सीढ़ी पर रखें।
- अपने वजन को बैसाखियों से सहारा दें।
- अपने स्वस्थ पैर को निचली सीढ़ी पर रखें।

कार में घुसना और बाहर निकलना

- किसी व्यक्ति से कहें कि वह कार का दरवाजा खोले और सीट को जितना संभव हो पीछे खींचे।
- जब तक पैर सीट के किनारे से न लग जाएँ तब तक पीछे हटें। एक हाथ से सीट पकड़ें और दूसरे हाथ से बैसाखियों की हैंडग्रिप पकड़ें।
- टक्कर से बचने के लिए सिर को नीचे रखें। खड़े होने या बैठने के लिए अपने स्वस्थ पैर अपना वजन डालें।
- बैठने के लिए कार के फ्रेम पर स्वस्थ पैर की एड़ी रखें और उसे पीछे खींचे। सीट पर तबतक आगे बढ़ें जब तक कि आपका जख्मी पैर कार में न लाया जा सके।

शल्य चिकित्सा के बाद अस्पताल में देखभाल

शल्य चिकित्सा के बाद आप रिकवरीरूम में आखें खोलेंगे। नर्स प्रायः आपकी जांच करेगी और दर्द की दवाइयां देगी। होश में आने पर जरूरत होगी तो आपको आपके कमरे में ले जाया जायेगा।

शल्य चिकित्सा के बाद का पहला घंटा

- आपके अपने कमरे में पहुंच जाने के बाद आपका परिवार आपसे मिलने आ सकेगा।
- नर्सिंग स्टाफ थोड़ी-थोड़ी देर पर आपका तापमान, रक्तचाप, हृदय गति, स्वांस की दर जांचेगा।
- आपकी नर्स आपकी पट्टी और आपके इन्सीजन से होने वाले रिसाव को जांचेगी।
- अगर आप आराम से नहीं हैं तो अपनी नर्स को बतायें।
- अगर आपके चीरे में सूजन आ जाती है या खून बहता है या आपको दर्द होता है आप अपने पैरों में सुन्नपन या झुनझुनी महसूस करते हैं तो अपनी नर्स को फौरन बतायें।
- आपको कुछ घंटे आक्सीजन दिया जा सकता है या हार्ट मॉनीटर लगाया जा सकता है।
- आपके मूत्राशय से पेशाब निकालने के लिए नली लगायी जा सकती है या शरीर से तरल निकालने के लिए दूसरी नलियां लगायी जा सकती हैं। प्रायः आपके घर जाने से पहले ये नलियां निकाल दी जाती हैं। अगर आपके घर जाते समय नलियां लगी रहती हैं तो आपको उनकी देख-रेख के बारे में बताया जायेगा।
- ईकेजी, छाती का एक्स-रे या खून की जांचें को जा सकती हैं।

◦ आपके डॉक्टर आपको शल्य चिकित्सा के बारे में बतायेंगे।

आईवी (इंट्रावीनस) फ्लूइड्स (द्रव) और एंटीबायोटिक्स

◦ आपको कुछ समय तक आईवी ट्यूब के जरिये तरल पदार्थ दिया जा सकता है। शल्य चिकित्सा के बाद आप जब तक अच्छी तरह तरल पेय पीने लायक नहीं हो जायेंगे आईवी लगा रहेगा। अगर आपको आईवी के जरिये दवाइयां दी जा रही है तो अपेक्षाकृत लंबे अरसे तक आपको आईवी लगा रहेगा।

◦ आपको संक्रमण से बचाने के लिए एंटीबायोटिक्स दी जा सकती हैं।

चीरा

◦ आपका चीरा पट्टी से ढंका रहेगा। आपके डाक्टर और नर्स आपकी पट्टी की जांच करेंगे और जरूरत होने पर आपकी पट्टी बदलेंगे। जैसे-जैसे इन्सीजन भरता जायेगा, पट्टी छोटी होती जायेगी।

◦ आपका चीरा टांकों या स्टैपेल्स या विशेष किस्म के टेपों से ढंका रहेगा जिन्हें स्टेरीस्ट्रिप्स कहा जाता है। इन्हें 7 से 14 दिन में आपके दुबारा डाक्टर के पास जाने पर निकाला जायेगा।

◦ आपकी नर्स आपको बतायेगी कि चीरे की देख-भाल कैसे करनी है।

चीरे की देखभाल

◦ आपका चीरा खुला छोड़ देना चाहिए और इसपर हवा लगती रहनी चाहिए।

◦ अपने चीरे में संक्रमण के लक्षणों की जांच करें:

◦ गर्माहट

◦ सूजन

◦ लाली

◦ स्राव में बदलाव या बढ़ोतरी

◦ यदि आपको शॉवर की अनुमति मिलती है, तो अपने चीरे पर पानी पड़ने दीजिए। चीरे पर सीधे छिड़काव न होने दें। अपना चीरा सुखाने के लिए थपथपाएं।

◦ अपना चीरा पानी में तर न होने दें। इसमें बाथटब, स्विमिंगपूल और हॉट टब शामिल हैं।

◦ यदि आपके चीरे में टांके या सिलाई है, इन्हें आपके डॉक्टर के क्लिनिक में निकाल दिया जाएगा।

◦ यदि आपके चीरे पर स्टेरी स्ट्रिप्स नामक टेपें लगी हैं, वे अपने आप ही झड़ जाएंगी। उन्हें खींचकर न उतारें। आप उनके मुड़ने से पहले किनारों की छंटाई कर सकते हैं।

अपने चिकित्सक से तुरंत सम्पर्क करें, यदि—

◦ किसी संक्रमण के लक्षण जैसे गर्मी, सूजन, लाली या स्राव में बदलाव या बढ़ोतरी हो

◦ चीरा खुल जाना

◦ रक्तस्राव या दर्द में बढ़ोतरी

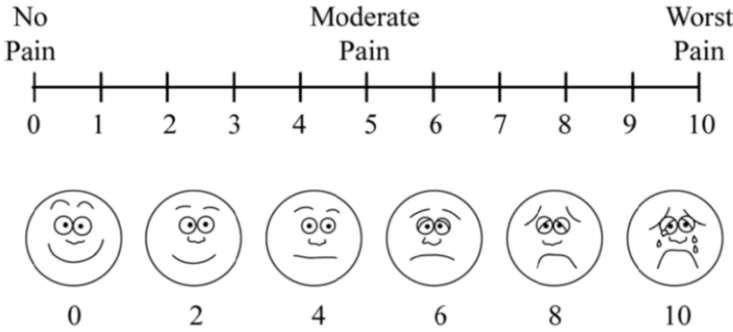
- भूख न लगना , उबकाई या उल्टी आना
- यदि आपका कोई प्रश्न या चिंता हो , तो अपने डॉक्टर या नर्स से बात करें।

दर्द नियंत्रण

◦ हम आपको आराम से रखने के प्रयास करेंगे। नर्स आपसे 0 से 10 के पैमाने पर आपके दर्द का स्तर पूछेगी जिस पर शून्य का अर्थ है कोई दर्द नहीं और 10 का अर्थ है असह्य दर्द।

◦ आपको इन्सिजन वाली जगह पर शल्य चिकित्सा के बाद कई दिन तक दर्द हो सकता है। आपको शल्य क्रिया के दौरान जिस तरह रखा गया था उसकी वजह से आपके शरीर के दूसरे हिस्सों में टीस का एहसास हो सकता है।

◦ आपके डॉक्टर आपके लिए दर्द निवारक दवाइयों का नुस्खा देंगे। आपको जब भी दर्द हो या दवा की जरूरत हो आप बेझिझक अपनी नर्स को बता दें। इससे पहले कि आपका दर्द काफी बढ़ जाये दर्द की दवा मांग लें। अगर आपके दर्द को नियंत्रित नहीं किया गया तो आपके स्वास्थ्य लाभ में ज्यादा वक्त लगेगा। किसी गतिविधि से पहले या दर्द के काफी बढ़ जाने से पहले ही दर्द की दवा ले लेना अच्छा रहता है। अगर आपका दर्द बदतर हो जाता है या दवा से नियंत्रित नहीं होता तो अपनी नर्स को बतायें।



गतिविधि

◦ बिना मदद के विस्तर से न उठें। अस्पताली कर्मचारी आपको बतायेंगे कि बिना सहारे के उठना कब निरापद होता है।

◦ पहले आपको सहारा देकर आपके विस्तर की पाटी पर बैठाया जायेगा। उसके बाद आपकी गतिविधि बढ़ कर कुर्सी पर बैठने, कमरे में टहलने, उसके बाद हॉल वे में चलने तक पहुंच जायेगी। हर दिन आपके विस्तर से बाहर रहने और चल कर जाने की दूरी बढ़ती जायेगी।

◦ शल्य क्रिया के बाद समस्याएं न खड़ी हों इसके लिए इन्सेंटिव स्पाइरोमीटर से अपने फेफड़ों का व्यायाम करें। खांसने और गहरी सांसें लेने से भी आपके फेफड़े साफ रहते हैं। अगर आपके उदर भाग या छाती में चीरे लगे हैं तो उनके बचाव के लिए खांसते समय तकिया या कंबल लपेट

लें। इससे आप बेहतर ढंग से खांस सकेंगे और दर्द कम करने में मदद मिलेगी। जब जाग रहे हों हर घंटे- दो घंटे पर ये व्यायाम करते रहें।

खून के थक्के

खून के थक्के जमने की आशंका से बचने में मदद के लिए:

- अस्पताल कर्मचारी विस्तर से उठ कर चलने में आपकी मदद करेंगे।
- आपके पैरों में रक्त संचार होता रहे इसके लिए अस्पताली कर्मचारी आपको टखनों के एक व्यायामके बारे में बतायेंगे जिसे 'एंकल पम्प' कहा जाता है। जब जाग रहे हों तो घंटे-घंटे पर एंकल पंप करें।
- आपके पैरों पर खास किस्म की जुराबें चढ़ी हो सकती हैं।
- आपका खून पतला करने के लिए आपके पेट में दवा की सूइयां लगायी जा सकती हैं।

आहार और पेट की गतिविधि

- आपको सबसे पहले बर्फ की डलियां दी जा सकती हैं। अगर आपको मितली नहीं आती तो आपको स्वच्छ तरल और उसके बाद हल्का खाना दिया जा सकता है।
- अगर आपको मितली आती है तो अपनी नर्स को बतायें।
- शल्य क्रिया और दर्द की दवाइयों के कारण आपको कोष्ठबद्धता हो सकती है। नर्स आपसे आपके पेट की गतिविधि के बारे में पूछेंगी। मल को नरम करने वाली और दस्तावर दवाइयां दी जा सकती हैं।

घर जाने की तैयारी

- अस्पताल के कर्मचारी आपको घर पर अपनी देख-भाल के बारे में बतायेंगे और आपको लिखित निर्देश दिये जायेंगे।
- परिवार और मित्रों को आपकी देख-भाल के बारे में सीखने के लिए प्रोत्साहित किया जायेगा ताकि वे जरूरत पड़ने पर आपकी सहायता कर सकें। आपको शल्य क्रिया के बाद दो हफ्ते तक किसी को चौबीसों घंटे अपने पास रखना चाहिए। वैसे यह इस पर निर्भर करता है कि आपकी किस तरह की शल्य क्रिया हुई है।
- अगर आपके साथ रहने वाला कोई नहीं है तो शल्य क्रिया से पहले ही डाक्टर के कार्यालय को इस संबंध में बता दें ताकि आप अपने मामले में शल्य क्रिया के बाद के विकल्पों पर चर्चा कर सकें। कुछ मरीजों को शल्यक्रिया के बाद कुछ दिनों के लिए किसी पुनर्वास सुविधा में रहना पड़ सकता है।

ऑपरेशन के बाद घर जाना

किसी बीमारी या चोट के बाद आपके जीवन में कुछ चीजें बदल सकती हैं। यह सुनिश्चित कर लें कि आपके घर जाने से पहले आपको और आपके परिवार को इन प्रश्नों के उत्तर पता हों:-

दवाएँ

- क्या मैं कोई नई दवाएँ ले रहा हूँ?
- प्रत्येक दवा क्या काम करती है?
- मुझे प्रत्येक दवा कितनी मात्रा में और कितनी बार लेनी चाहिए?
- मुझे दवाएँ किस समय लेनी चाहिए?
- अगर मुझे कोई दुष्प्रभाव हो जाए, तो मुझे किसे फोन करना चाहिए?
- क्या मुझे वे दवाएँ अब भी लेनी चाहिए, जो मैं अस्पताल में जाने से पहले ले रहा था?
- मुझे प्रत्येक दवा कितने समय तक लेने की ज़रूरत है?

दर्द

- मुझे दर्द के लिए कौन सी दवाएँ लेनी चाहिए?
- मुझे दवा कितनी बार लेनी चाहिए? क्या मुझे इसे तभी लेना चाहिए, जब इसकी ज़रूरत हो?
- क्या कोई ऐसे काम हैं, जो मुझे दर्द की दवा लेने के दौरान नहीं करने चाहिए?
- मैं दर्द को कम करने के लिए क्या कर सकता हूँ?

आहार व गतिविधियां

- क्या कोई ऐसी चीज़ है, जो मुझे खानी या पीनी नहीं चाहिए?
- क्या मुझे अपनी गतिविधियां सीमित कर देनी चाहिए?
- क्या मैं वाहन चला सकता हूँ?
- क्या कोई ऐसे विशेष व्यायाम हैं, जो मुझे करने चाहिए?
- मैं काम पर वापस कब जा सकता हूँ?
- मैं अपना नियमित व्यायाम कार्यक्रम फिर कबसे अपना सकता हूँ?
- क्या मैं यौन-क्रियाएँ फिर से आरम्भ कर सकता हूँ?

फॉलो-अप देखभाल

- मुझे चिकित्सक से मिलने के लिए अगली बार कब आना होगा?
- क्या भेंट का समय तय करने के लिए मुझे फोन करना चाहिए?

चीरों की देखभाल

- क्या मैं नहा सकता हूँ या शावर का उपयोग कर सकता हूँ?
- संक्रमण और रक्तस्राव के क्या लक्षण हैं?
- मुझे चीरे की देखभाल कैसे करनी चाहिए?

उपकरण

- क्या मुझे विशेष उपकरण की ज़रूरत है?

◦ मुझे इसका उपयोग कब और कैसे करना होगा?

अस्पताल का बिल

◦ मैं इस बात का कैसे पता लगा सकता हूँ कि मेरी बीमा कम्पनी/मेडिकेड मेरे बिल के कितने भाग का भुगतान करेंगे और मुझ पर कितनी रकम बकाया है?

◦ क्या कोई व्यक्ति मुझे अपने अस्पताल के बिल का पता लगाने में मदद करेगा?
यदि आपके कोई प्रश्न या चिंताएँ हैं, तो अपने चिकित्सक या नर्स से बात करें।

कुछ उपयोगी फोन नम्बर:

सामाजिक कार्य

वित्तीय सेवाएँ/बिलिंग

चिकित्सक का कार्यालय

हाईजीनिक तरीके से हाथ धोना

आप स्वयं और अन्यो को बीमारी से बचाने के लिए जो सबसे अच्छा काम कर सकते हैं, वह है- सावधानी से और बार बार हाथ धोना। आपकी देखभाल करने वालों और आपसे मिलने आने वालों को भी प्रायः अपने हाथ धोने चाहिए। अन्य लोगों द्वारा आपको या आपकी देखभाल में उपयोग की जाने वाली चीजों को छूने से पहले उनसे पूछें कि क्या उन्होंने अपने हाथ धोए हैं। घर में भी, जहाँ रोगी या पारिवारिक सदस्यों द्वारा देखभाल की जाती है, हाथ धोए जाने चाहिए। हाथ धोना हमेशा देखभाल का पहला और अन्तिम काम होना चाहिए और इसकी ज़रूरत तब भी होती है जब दस्ताने पहने गए हों।

अपने हाथ किस तरह धोएँ:

◦ पानी के गुणगुना होने के लिए उसे चालू करें। बहाव को समायोजित करें जिससे यह न छलके।

◦ अपने हाथों को गीला करें।

◦ अपने गीले हाथों पर साबुन रगड़ें।

◦ अपनी हथेलियों, अपने हाथों के पिछले भाग और कलाईयों पर झाग मलें। अपने हाथों को सभी तरफ, अपनी उंगलियों के बीच और अपने नाखूनों के आसपास कम से कम 20 सेकण्ड तक रगड़ें।

◦ आप अपने नाखूनों के नीचे और आसपास सफाई करने के लिए नाखून के ब्रश या किसी पुराने टूथब्रश को उपयोग कर सकते हैं।

◦ अपने हाथों को पानी को चालू रखते हुए अच्छी तरह धोएँ।

◦ पानी को बन्द करने के लिए अपने हाथ में कागज़ के तौलिए या साफ तौलिए का उपयोग करें। इससे आपका साफ हाथ नल के हैंडल, जो साफ नहीं होता, से छूने से बचा रहता है।

◦ अपने हाथ सुखा लें।

हस्त परिमार्जक (हैंड सैनिटाइज़र)

हैंड सैनिटाइज़र एक अलकोहलयुक्त परिमार्जक होता है। जब आपके हाथ गन्दे या मिट्टी लगे हुए न दिखाई दें तो साबुन और पानी की बजाय इसका उपयोग किया जा सकता है। अपने हाथों को साफ करने के लिए अपने हाथों और अपनी उंगलियों के अगले और पिछले भाग को गीला करने के लिए अपने हाथों पर पर्याप्त क्लीन्जर रखें। अपने हाथों को तेज़ी से इस प्रकार रगड़ें मानों आप अपने हाथ धो रहे हों। अपनी उंगलियों के बीच के भाग को अवश्य गीला करें। अपने हाथों को तब तक रगड़ें जब तक वे सूख न जाएँ।

हाथों के सक्रिय व्यायाम

ये व्यायाम.....बार, प्रतिदिन.....बार करें।

◦ अपनी कलाई तथा अपनी उँगलियों को सीधा रखते हुए, अपनी उँगलियों को पोर (निचले सिरे) पर मोड़ें।

◦ अपने पोर तथा कलाई को सीधा रखें। अपनी उँगलियों को मोड़ें और सीधा करें।

◦ अपनी उँगलियों को सीधी एवं फैली हुई रखकर प्रारंभ करें। फिर मुट्टी बनाएँ तथा यह सुनिश्चित करें कि प्रत्येक उँगली उतना मुड़ी है, जितना संभव है। फिर अपनी उँगलियों को जितना संभव है, उतनी सीधी फैलाएँ।



◦ अंगूठे को अपनी उँगलियों के सिरों से, एक-एक करके, एक वृत्त (गोला) बनाते हुए स्पर्श कराएँ। प्रत्येक उँगली का स्पर्श करने के बाद, अपने हाथ को फैलाकर खोल दें।



◦ मेज पर, अपनी उँगलियों के नीचे, बेबी पाउडर फैला दें। अपनी थथेली नीचे की तरफ रखते हुए, अपना हाथ मेज पर रखें। अपनी उँगलियों को दूर तक फैलाएँ और पुनः पास ले आएँ।



सर्जरी के बाद घर पर देखभाल के लिए निर्देश

ये सर्जरी के बाद आपकी देखभाल के लिए सामान्य निर्देश हैं। आपकी जरूरतों के आधार पर, आपका डॉक्टर आपको अन्य निर्देश दे सकता है। आपके नर्स या डॉक्टर द्वारा आपको दिए गए निर्देशों का पालन करें।



अगर आप सर्जरी के 24 घंटे के भीतर घर चले जाते हैं:



◦ आपको गाड़ी चलाकर अस्पताल से घर ले जाने और 24 घंटे तक आपके साथ रहने के लिए कोई वयस्क व्यक्ति आपके साथ होना चाहिए।

◦ पहले 24 घंटों तक आराम करें। आपको चक्कर आना, सिर हल्का महसूस होना और थकान का अनुभव हो सकता है। यह सामान्य बात है और अगले दिन तक इसे बेहतर हो जाना चाहिए।

◦ अगले 24 घंटे तक गाड़ी नहीं चलाएं, मशीनरी का संचालन नहीं करें या महत्वपूर्ण व्यक्तिगत या कानूनी फैसले नहीं करें या कानूनी फॉर्मों पर हस्ताक्षर नहीं करें।

दवा

◦ अपनी दवाएं बताए गए ढंग से लें।

◦ सर्जरी के बाद आपको दर्द हो सकता है। अपनी दवाएं बताए गए ढंग से लें। यदि आपका दर्द काबू में नहीं आता है, तो आपके स्वस्थ होने में ज्यादा समय लगेगा। कोई कार्य करने या दर्द के ज्यादा बिगड़ने से पहले ही दर्द की दवा लेने से अक्सर मदद मिलती है। अगर आपका दर्द बिगड़ जाता है या दवा से नियंत्रित नहीं होता है, तो अपने डॉक्टर को फोन करें।

◦ अगर आपको डायबिटीज है, तो आपका ब्लड शुगर सर्जरी के बाद सामान्य से ज्यादा हो सकता है। आपको सामान्य से ज्यादा बार अपने ब्लड शुगर के स्तर की जांच करने और अपने डॉक्टर को इसकी सूचना देने की जरूरत पड़ सकती है। अगर आपका ब्लड शुगर ज्यादा है, तो अपने डॉक्टर से पता करें कि क्या आपको डायबिटीज की अपनी कोई दवा बदलनी चाहिए।

◦ आपको स्वस्थ होने के दौरान वॉकर या छड़ी जैसे किसी सहायक उपकरण की जरूरत पड़ सकती है। अगर ऐसा है, तो स्टाफ आपको सिखा देगा कि इसका इस्तेमाल कैसे करें।



इंसेंटिव स्पाइरोमीटर



खांसना और गहरी सांस

◦ कम से कम 6 सप्ताह तक ऐसी क्रिया से बचें जिससे आपके चीरे पर खिंचाव आवे।

◦ अगर आपके उदर (पेट का निचला भाग) या छाती की सर्जरी हुई है, तो हिलने-डुलने या खांसते समय अपने चीरे को तकिये या कंबल का सहारा दें।

◦ अगर आपको अस्पताल में खांसना और गहरी सांस लेना या इंसेंटिव स्पीरोमीटर का इस्तेमाल करना सिखाया गया हो, तो आपको अगले 10 से 14 दिन तक घर पर ऐसा करना जारी रखना चाहिए।

◦ पहले 2 सप्ताह तक 5-7 किलो (10 से 15 पौंड) से ज्यादा वजन न उठाएं। चीजों को उठाते समय, अपनी पीठ सीधी रखें और अपने पैरों पर जोर देकर उठाएं।

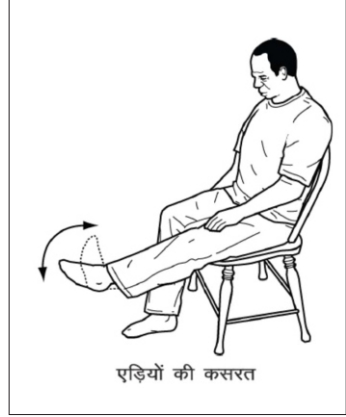
◦ पैदल चलने को प्रोत्साहित किया जाता है। धीरे-धीरे रोज पैदल चलने की लंबाई, समय और दूरी को बढ़ाएं।

◦ सक्रिय रहने और पैदल चलने से सर्जरी के बाद बनने वाले खून के थक्कों से बचाव हो सकता है। खून के थक्कों से बचाव के लिए, आपका डॉक्टर आपको एड़ियों की कसरत या अन्य व्यायाम, विशेष जुराबें पहनने या आपके खून को पतला करने के लिए इंजेक्शन लेने को भी कह सकता है।

◦ आपको सीढ़ियां चढ़ना-उतरना पड़ सकता है। उन पर धीरे-धीरे चढ़ें-उतरें और यदि जरूरत हो तो मदद मांगें।

◦ जब तक आपका डॉक्टर अनुमति नहीं दे तब तक गाड़ी नहीं चलाएं, काम पर वापस नहीं लौटें, यौन क्रिया दुबारा शुरू नहीं करें, खेल नहीं खेलें या कोई भारी गतिविधि नहीं करें।

◦ इनकी जरूरत पड़ सकती है- इंसेंटिव स्पाइरोमीटर, सावधानीपूर्वक खांसना और गहरी सांस लेना, एड़ियों की कसरत करना।



आहार और शौच

◦ सर्जरी के बाद हल्की मतली या उल्टी आना सामान्य बात है। अगर आपको मतली आए तो स्वच्छ तरल पदार्थों और हल्के भोजन जैसे टोस्ट, चावल या नूडल्स से शुरू करें। मतली दूर हो जाने के बाद आप सामान्य आहार ले सकते हैं। ऐसे खाद्य पदार्थों से बचें जिनसे आपको असुविधा होती है।

◦ सर्जरी के 24 घंटे बाद तक या जब तक आप नुस्खे में दी गई दर्द की दवा ले रहे हैं तक तब अल्कोहल युक्त पेय नहीं लें।

◦ कब्ज से बचने के लिए, फल, सब्जियां और छिलके युक्त अनाज खाएं और रोज कम से कम 6 से 8 गिलास पानी पिएं। अगर सर्जरी के बाद 3 दिनों तक आपको शौच नहीं होता है तो टट्टी को नम करने वाली दवा या हल्का जुलाब लेना पड़ सकता है। अधिक निर्देशों के लिए अपने डॉक्टर को फोन करें।

चीरे की देखभाल

◦ अगर आपके चीरे पर पट्टी या ड्रेसिंग है, तो आपकी नर्स बताएंगी कि आप ड्रेसिंग कब हटा सकते हैं। अगर आपको अपने चीरे पर ड्रेसिंग रखने की जरूरत हो, तो आपको इसे बदलने का तरीका सिखाया जाएगा।

◦ अगर आपके चीरे पर टांके या स्टेपल लगे हों, तो 7 से 14 दिनों में उन्हें डॉक्टर के ऑफिस में हटाया जाएगा।

◦ अगर आपके चीरे पर कागज जैसी छोटी पट्टियां लगी हैं जिन्हें सेरी-स्ट्रिप कहते हैं, तो वे 7 से 10 दिनों में खुद ही गिर जाएंगी। डॉक्टर के पास आपकी पहली फॉलोअप मुलाकात में स्टाफ उन्हें हटा सकता है।

◦ आपके चीरे में संक्रमण होने से बचने के लिए, उसे सूखा और साफ रखें, उसे साबुन और पानी से धोएं और फिर थपकी से सुखा लें। अपने चीरे पर लोशन या पाउडर नहीं लगाएं।

◦ अगर आपके घर जाते समय ड्रेन (द्रव निकालने वाला पाइप) लगा हो, तो आपकी नर्स आपको इसका ध्यान रखने का तरीका सिखा देगी।

◦ आप शाँवर ले सकते हैं लेकिन जब तक डाक्टर अनुमति नहीं दें तब तक न तो नहाएं, और न ही तैरें या गर्म पानी के टब में बैठें।

अगर आपको इनमें से कुछ भी हो, तो अपने डॉक्टर को तुरंत फोन करें:

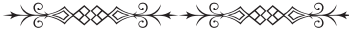
- चीरे पर सूजन, लाली या खून के बहाव में वृद्धि
- 100.5 डिग्री फ़ैरनहाइट या 38 डिग्री सेल्सियस से अधिक बुखार
- अचानक तेज दर्द या ऐसा दर्द जिसमें दवा से आराम नहीं मिले
- 12 घंटे से अधिक समय तक मतली या उल्टी

अगर आपको इनमें से कुछ भी हो, तो अस्पताल संपर्क करें:

- पैर या बांह सुन्न पड़ना, उसमें झनझनाहट या रंग बदलना
- सांस लेने में कठिनाई
- छाती में अनायास दर्द

अध्याय-10

अंगदान एवं रक्तदान



अंग प्रत्यारोपण

—डॉ. रविकांत अरजारिया

अंग प्रत्यारोपण से अभिप्राय किसी शरीर से एक स्वस्थ और कार्यशील अंग निकालकर उसे किसी दूसरे शरीर के क्षतिग्रस्त या विफल अंग की जगह प्रत्यारोपित करने से है। किसी रोगी के एक अंग को उसी रोगी के किसी दूसरे अंग में प्रत्यारोपित करना भी अंग प्रत्यारोपण की श्रेणी में आता है। अंगदाता जीवित या मृत दोनों हो सकता है।

जो अंग प्रत्यारोपित हो सकते हैं उनमें हृदय, गुर्दे, यकृत, फेफड़े, अग्न्याशय, शिश्न, आँखें और आंत शामिल हैं। ऊक्त जो प्रत्यारोपित हो सकते हैं उनमें अस्थियाँ, टेंडन, कॉर्निया, हृदय वाल्व, नसें, बाहु, और त्वचा शामिल हैं।

प्रत्यारोपण औषधि, आधुनिक चिकित्सा क्षेत्र के सबसे चुनौतीपूर्ण और जटिल क्षेत्रों में से एक है। चिकित्सा प्रबंधन क्षेत्र की कुछ सबसे बड़ी समस्याओं में किसी शरीर द्वारा प्रत्यारोपित अंग को अस्वीकार कर देना है— जहां शरीर का प्रतिरक्षा तंत्र प्रत्यारोपित अंग के विरुद्ध प्रतिक्रिया कर उसे नकार देता है और इसके कारण प्रत्यारोपण विफल हो जाता है और अब इस प्रत्यारोपित अंग को उस शरीर में ही कार्यशील बनाए रखना प्रत्यारोपण औषधि के लिए एक बड़ी चुनौती होती है। यह एक बहुत ही समय संवेदनशील प्रक्रिया है।

अधिकांश देशों में प्रत्यारोपण के लिए उपयुक्त अंगों की कमी है। अधिकांश देशों में अस्वीकृति के जोखिम को कम करने और आवंटन का प्रबंधन करने के लिए एक औपचारिक प्रणाली है। कुछ देश यूरोट्रांसप्लांट जैसे अंतर्राष्ट्रीय संगठनों से जुड़े हैं ताकि दाता अंगों की आपूर्ति को सुनिश्चित किया जा सके।

प्रत्यारोपण कुछ जैव नैतिक मुद्दे भी उठाता है जैसे मृत्यु की परिभाषा, कब और कैसे एक अंग के लिए सहमति दी जानी चाहिए और प्रत्यारोपण में प्रयुक्त अंग के लिए भुगतान करना आदि।

अंग दान प्रत्यारोपण

मानव अंग को दान करना एवं उसे दूसरे जरूरतमंद के शरीर में प्रत्यारोपित करना अब पहले की तुलना में बहुत आसान हो गया है। अंग दान को मिल रहा बढ़ावा एवं चिकित्सा विज्ञान के द्वारा उसके प्रत्यारोपण में सफलता के चलते आज दुनियां भर में यह संभव होता जा रहा है। आंख के

कार्निआ, हृदय, किडनी, पेन्क्रियाज, लिवर, हड्डी, हाथ-पैर आदि तक को दान में मिलने पर दूसरे जरूरत मंद व्यक्ति के शरीर में प्रत्यारोपित किया जा सकता है। किसी भी व्यक्ति के मृत्यु उपरान्त निर्धारित समय के भीतर यदि उसका अंग मिल जाता है, तब यह दूसरे व्यक्ति के काम आ जाता है। हाल ही दो पैरों को प्रत्यारोपित किया गया। इसमें मिली सफलता के चलते चिकित्सा विज्ञान का मार्ग आगे और प्रशस्त हुआ।

प्रति वर्ष दस हजार हृदय चाहिए जबकि दुनियां में प्रतिवर्ष कुल तीन हजार हृदय ही प्रत्यारोपित हो पाते हैं। हृदय प्रत्यारोपण के मामले में भारत के चिकित्सकों ने भी बड़ी तरक्की कर ली है। यहां के 16 केन्द्रों में ऐसा हृदय प्रत्यारोपण सरलतापूर्वक किया जा सकता है। किसी के शरीर में अंग को निकालना एवं किसी के शरीर में प्रत्यारोपण वैसे उतना आसान नहीं होता जितना कि लोग समझते हैं। यह बहुत जटिल एवं चुनौती भरा होता है जिसे जानकार एवं अनुभवी चिकित्सक ही कर पाते हैं। ऐसे समय में हर पल रोगी के लिए प्राणलेवा या जीवनदायी हो सकता है। दानदाता के शरीर के हृदय को निकालने में 30 से 45 मिनट लगते हैं जबकि उसे दूसरे के शरीर में प्रत्यारोपित करने में तीन से चार घंटे का समय लगता है। दान में मिले हृदय को छह घंटे के भीतर ही प्रत्यारोपित हो जाना चाहिए।

भारत में सर्वत्र अंधविश्वास हावी हैं। जनचेतना एवं जागरूकता का अभाव है, इसलिए अंगदान करने बहुत कम लोग सामने आते हैं। इसी कारण जरूरतमंद लोगों के चेहरों पर खुशी की मुस्कान नहीं आ पाती और अंग के अभाव में मौत हो जाती है। अंग दान के मामले में भारतीय बहुत पिछड़े हैं। कभी-कभार नेत्रदान करने के लिए कुछ लोग ही सामने आते हैं। जीवित व्यक्ति शपथपत्र भरकर मृत्यु उपरान्त अपने अंग का दान कर सकते हैं। जीवित परिजन भी अपने किसी संबंधी की मृत्यु के बाद उसके अंग को दान कर सकते हैं। यहां उपदेश देने वाले डाक्टर एवं समाज सेवी बहुत मिल जाते हैं किन्तु स्वयं सामने आने वाले लोग बहुत कम होते हैं। बहुत लोग अंगदान करने की घोषणा करते हैं एवं शपथ पत्र भरते हैं किन्तु मृत्यु के बाद निर्धारित समय सीमा के भीतर उनके परिजन अस्पताल को सूचित नहीं करते जिसके कारण दानदाता का अंग व्यर्थ ही राख में मिल जाते हैं।

इन्हीं विसंगतियों के कारण यहां अंगदान करने की परम्परा संस्कृति नहीं पनप पा रही है जबकि लाखों लोगों को आंख, किडनी, पेन्क्रियाज, हृदय एवं लिवर आदि की जरूरत है। यहां अंगों के जरूरतमंद लोगों की संख्या भी बहुत है। जीवित अवस्था में अपनी एक किडनी बेचने अनेक लोग सामने आते हैं किन्तु मृत शरीर के अंग को दान देने से पीछे हट जाते हैं। इसीलिए यहां अंगदान एवं उसके प्रत्यारोपण में अपेक्षित कामयाबी नहीं मिल पा रही है। यहां अंग जरूरतमंदों की कतार में क्रमवार आंख, किडनी, पेन्क्रियाज, हृदय, लिवर, हाथ-पैर एवं हड्डी हैं। अंग मिलने एवं उसके प्रत्यारोपण के बीच कुल समय सीमा इस प्रकार है। हृदय 6 घंटे, लिवर 8 से 12 घंटे, पेन्क्रियाज 8 से 12 घंटे, आंख 26 से 48 घंटे हैं। समय सीमा के बाद अंगदान एवं प्रत्यारोपण नाकाम हो जाता है। अतएव अंगदान दें एवं समय सीमा के भीतर उसे अंजाम भी दें।

भारत में अंगदान की प्रक्रिया को बढ़ावा देने के लिहाज से सरकार ने मानव अंग प्रत्यारोपण अध्यादेश में संशोधन किया, जो नियमों को सरल करेगा और परिजनों में अंगदाताओं के दायरे को

दादा-दादी तक बढ़ाया जा सके। मौजूदा नियमों में अंगदान पिता, माता, बेटा, बेटी, पत्नी, पति, बहन और भाई के रूप में परिवार के लोगों तक तथा पास व दूर के रिश्तेदारों तक सीमित है। बदलाव के बाद कोई व्यक्ति अपना अंग जरूरतमंद रोगी को दे सकता है और बदले में अपने संबंधी किसी रोगी के लिए उपयुक्त अंग पा सकते हैं। अंगों के अवैध व्यापार के लिए सजा को और कड़ा कर दिया गया है और इसमें जुर्माना बढ़ा दिया गया है तथा कैद की सजा भी जोड़ दी गयी है।

गुर्दा, यकृत, हृदय, अग्न्याशय (पैंक्रियाज), कार्निआ समेत अन्य खराब हो चुके अंगों को दान के रूप में पाने के लिए लंबे समय से इंतजार कर रहे मरीजों और उनके परिजनों के लिए राहत की खबर है कि वर्धमान महावीर मेडिकल कॉलेज से संबद्ध सफदरजंग अस्पताल परिसर में करीब 52 करोड़ रुपए की लागत से नेशनल आर्गन एंड टिश्यू ट्रांसप्लांट आर्गनाइजेशन (नोटो) केंद्र बनकर तैयार हो गया है जहां देशभर के विभिन्न केंद्रों पर अंगदान करनेवाले डोनरों और प्रत्यारोपण का इंतजार कर रहे मरीजों का ब्योरा उपलब्ध होगा। अंग दान के लिए जरूरी प्रक्रिया और मिलान होते ही मरीज के प्रत्यारोपण कर दिया जाएगा। इस केंद्र में तकनीकी सुविधाएं को नेशनल इंफोरमेटिक्स सेंटर (एनआईसी) ने मुहैया कराया है।

रक्तदान

रक्तदान तब होता है जब एक स्वस्थ व्यक्ति स्वेच्छा से अपना रक्त देता है और रक्त-आधान (ट्रांसफ्यूजन) के लिए उसका उपयोग किया जाता है या फ्रैक्शनेशन नामक प्रक्रिया के जरिये दवा बनायी जाती है।

संभावित दाताओं का मूल्यांकन किया जाता है ताकि उनके खून का उपयोग असुरक्षित न रहे। जांच में एचआईवी और वायरल हैपेटाइटिस जैसी बीमारियों के परीक्षण शामिल हैं जो रक्त-आधान के जरिये संक्रमित हो सकते हैं। दाता से उसके चिकित्सा इतिहास के बारे में भी पूछा जाता है और दाता के स्वास्थ्य पर दान से कोई क्षतिकारक प्रभाव नहीं पड़े, यह सुनिश्चित करने के लिए उसकी एक संक्षिप्त शारीरिक जांच की जाती है। कितनी बार एक दाता दान कर सकता है यह दिनों और महीनों में भिन्न हो सकता है। यह इस बात पर निर्भर है कि वह क्या दान कर रहा है और किस देश में दान दिया-लिया जा रहा है। उदाहरण के लिए अमेरिका में एक दाता को पूर्ण रक्त दानों के बीच 8 हफ्ते का इंतजार करना पड़ता है, लेकिन प्लेटलेट-फेरेसिस दानों के लिए सिर्फ तीन दिनों का।

रक्तदान को लेकर विभिन्न भ्रांतियाँ

रक्त की महिमा सभी जानते हैं। रक्त से आपकी जिंदगी तो चलती ही है साथ ही कितने अन्य के जीवन को भी बचाया जा सकता है। दुनिया के इस सबसे बड़े लोकतंत्र भारत में अभी भी बहुत से लोग यह समझते हैं कि रक्तदान से शरीर कमजोर हो जाता है और उस रक्त की भरपाई होने में महिनों लग जाते हैं। इतना ही नहीं, यह गलतफहमी भी व्याप्त है कि नियमित रक्त देने से लोगों की रोगप्रतिरोधक क्षमता कम होती है और उसे बीमारियां जल्दी जकड़ लेती हैं। लोगों की धारणा है कि

रक्तदान से यौन-कमजोरी व नपुंसकता आती है, यह मान्यता पूरी तरह बेबुनियाद है। यहाँ भ्रम इस कदर फैला हुआ है कि लोग रक्तदान का नाम सुनकर ही सिहर उठते हैं। भला बताइए, क्या इससे पर्याप्त मात्रा में रक्त की उपलब्धता संभव है?

रक्तदान के संबंध में चिकित्सा विज्ञान—

◦ आम जन को यह पता होना चाहिए कि मनुष्य के शरीर में रक्त बनने की प्रक्रिया हमेशा चलती रहती है और रक्तदान से कोई भी नुकसान नहीं होता बल्कि यह तो बहुत ही कल्याणकारी कार्य है। जब भी अवसर मिले इसे जरूर संपन्न करना चाहिए।

◦ रक्तदान के सम्बन्ध में चिकित्सा विज्ञान कहता है, कोई भी स्वस्थ व्यक्ति जिसकी उम्र 18 से 65 साल के बीच हो, जो 48 किलोग्राम से अधिक वजन का हो और जिसे जो एचआईवी, हेपेटिटिस बी या सी जैसी बीमारी न हुई हो, वह रक्तदान कर सकता है।

◦ एक बार में जो 350 मिलीग्राम रक्त दिया जाता है, उसकी पूर्ति शरीर में चौबीस घण्टे के अन्दर हो जाती है और गुणवत्ता की पूर्ति 21 दिनों के भीतर हो जाती है।

◦ जो व्यक्ति नियमित रक्तदान करते हैं उन्हें हृदय सम्बन्धी बीमारियां कम परेशान करती हैं।

◦ एक अन्य अहम बात यह है कि हमारे रक्त की संरचना ऐसी है कि उसमें समाहित रेड ब्लड सेल यानि लाल रक्त कण तीन माह में स्वयं ही मर जाते हैं, लिहाजा प्रत्येक स्वस्थ व्यक्ति तीन माह में एक बार रक्तदान कर सकता है। जानकारों के मुताबिक आधा लीटर रक्त तीन लोगों की जान बचा सकता है। चिकित्सकों के मुताबिक रक्तदान के बारे में कुछ बातें गौरतलब हैं, एक महत्वपूर्ण बात यह भी है कि रक्त का लम्बे समय तक भण्डारण नहीं किया जा सकता है।

खून चढाने की जरूरत:—

जीवन बचाने के लिए खून चढाने की जरूरत पडती है। दुर्घटना, रक्तस्राव, प्रसवकाल और ऑपरेशन आदि में अत्यधिक खून बह सकता है और इस अवसर पर उन लोगों को खून की आवश्यकता पडती है। थलेसिमिया, ल्यूकमिया, हीमोफिलिया जैसे अनेक रोगों से पीडित व्यक्तियों के शरीर को भी बार-बार रक्त की आवश्यकता रहती है अन्यथा उनका जीवन खतरे में रहता है। अतः उनको खून चढाना अनिवार्य हो जाता है।

जीवनदायी रक्त को एकत्रित करने का एकमात्र उपाय है रक्तदान। स्वस्थ लोगों द्वारा किये गये रक्तदान का उपयोग जरूरतमंद लोगों को खून चढाने के लिये किया जाता है। अनेक कारणों से, जैसे उन्नत सर्जरी के बढते मामलों तथा फैलती जा रही जनसंख्या में बढती जा रही बीमारियों आदि से, खून चढाने की जरूरत में कई गुना वृद्धि हुई है। लेकिन रक्तदाताओं की कमी वैसी ही बनी हुई है। आजकल चिकित्सा क्षेत्र में कम्प्योनेन्ट थैरेपी विकसित हो रही है, इसके अन्तर्गत रक्त की इकाई से रक्त के विभिन्न घटकों को पृथककर जिस रोगी को जिस घटक की आवश्यकता है, वह दिया जा सकता है। इस प्रकार रक्त की एक इकाई कई मरीजों के उयोग में आ सकती है।

रक्त कौन दे सकता है ?

ऐसा प्रत्येक पुरुष अथवा महिला:-

1. जिसकी आयु 18 से 65 वर्ष के बीच हो।
2. जिसका वजन (100 पौंड) 48 किलों से अधिक हो।
3. जो क्षय रोग, रतितरोग, पीलिया, मलेरिया, मधुमेह, एड्स आदि बीमारियों से पीडित नहीं हो।
4. जिसने पिछले तीन माह से रक्तदान नहीं किया हो।
5. रक्तदाता ने शराब अथवा कोई नशीली दवा न ली हो।
6. गर्भावस्था के दौरान तथा प्रसव के पश्चात शिशु को दूध पिलाने की 6 माह की अवधि में किसी स्त्री से रक्तदान स्वीकार नहीं किया जाता है।

कितना रक्त लिया जाता है ?

प्रतिदिन हमारे शरीर में पुराने रक्त का क्षय होता रहता है ओर प्रतिदिन नया रक्त बनता ही रहता है। एक बार में 350 मिलीलीटर यानि डेढ पाव रक्त लिया जाता है अर्थात् कुल रक्त का 20 वाँ भाग मात्र। शरीर 24 घंटों में दिये गये रक्त के तरल भाग की पूर्ति कर लेता है। ब्लड बैंक रेफ्रिजरेटर में रक्त 4-5 सप्ताह तक सुरक्षित रखा जा सकता है।

क्या रक्तदान से दाता का कोई लाभ होता है ?

हाँ। रक्तदान द्वारा किसी को नवजीवन देकर जो आत्मिक आनन्द मिलता है उसका न तो कोई मूल्य आँका जा सकता है न ही उसे शब्दों में व्यक्त किया जा सकता है। चिकित्सकों का मानना है कि रक्तदान खून में कोलेस्ट्रॉल की अधिकता रक्त प्रवाह में बाधा डालती है। रक्त दान शरीर द्वारा रक्त बनाने की क्रिया को भी तीव्र कर देता है। रक्त के कणों का जीवन सिर्फ 90 से 120 दिन तक का होता है। बहुत से स्त्री-पुरुषों ने नियमित रूप से रक्त दान करने का क्रम बना रखा है। अतः आप भी नियमित रूप से स्वैच्छिक रक्तदान करें, जिससे रक्त की हमेशा उपलब्धता बनी रहे, कोई सुहागिन विधवा न बने, वृद्ध मां-बाप बेसहारा न हों, खिलता यौवन असमय ही काल कलवित न हो। आज किसी को आपके रक्त की आवश्यकता है, हो सकता है कल आपको किसी के रक्त की आवश्यकता हो। अतः निडर होकर स्वैच्छिक रक्त दान करें।

रक्त दान कहाँ करें ?

रक्तदान किसी भी लाईसेन्स युक्त ब्लड बैंक में किया जा सकता है। यह सुविधा सभी जिला-चिकित्सालयों में भी उपलब्ध है। इसके अलावा मान्यता प्राइज एजेन्सियों जैसे रोटरी क्लब, लायंस क्लब आदि द्वारा समय-समय पर रक्तदान शिविरों का आयोजन किया जाता है। इनमें से किसी भी अधिकृत सील पर आप स्वैच्छा से निश्चित होकर रक्तदान कर सकते हैं।

रक्त संचार से पहले जांच ?

ब्लड बैंक में जारी करने से पहले रक्त की प्रत्येक इकाई का परीक्षण मलेरिया, सिफलिस, हिपेटाइटिस (सी) व एच.आई.वी. के लिए किया जाता है ताकि सुरक्षित रक्त ही मरीज को पहुंचे।

क्या रक्तदान कष्टकारक या हानिकारक होता है ?

1. रक्त देने समय कोई पीड़ा नहीं होती है।
2. रक्तदान करने में 5 से 10 मिनट का समय लगता है।
3. रक्त देने के पश्चात आप सभी कार्य सामान्य रूप से कर सकते हैं।
4. रक्तदाता के सामान्य स्वास्थ्य पर कोई प्रतिकूल प्रभाव नहीं पड़ता है।

स्वेच्छा से दिया रक्त, बेचने वाले के रक्त से अच्छा होता है, क्योंकि:—

स्वेच्छा से रक्त देने वाला मनुष्य, मानव मात्र की सहायता के लिये रक्त देता है, न की धन के लालच से इसलिए वह किसी प्रकार की वर्तमान या पुरानी बीमारी को बताने में नहीं हिचकिचाता, जिससे रक्त लेने वाले का जीवन खतरे में पड़ सकता है। रक्त बेचने वाला धन के लालच में अपने हर रोग को छिपाने का प्रयत्न करता है, इससे रक्त लेने वाले को कई प्रकार की बीमारियां लग सकती हैं। और उसका जीवन भी खतरे में पड़ सकता है। पेशेवर रक्तदाता बिना अन्तराल के जल्दी-जल्दी रक्तदान करते हैं जिससे उनके रक्त में गुणवत्ता की भी कमी हो जाती है।

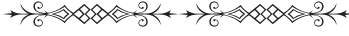
रक्तदाता कार्ड:—

स्वेच्छा से रक्तदान करने वाले व्यक्ति को रक्तदान करने के तुरन्त बाद रक्तदाता ऋण पत्र नामक प्रमाणपत्र जारी किया जाता है। जिससे वह रक्तदान की तिथि से एक साल तक आवश्यकता पड़ने पर स्वयं या अपने परिवारजन के लिये ब्लड बैंक से एक यूनिट रक्त प्राप्त कर सकता है। अगर आपका या आपके सगे-संबन्धियों को खून चढ़ाने की नौबत आये तो खून की बोतल या थैली पर 'एच.आई.वी. मुक्त' की मोहर अवश्य देखें।

भारत में दान करने की प्रथा है। धन व अन्न दान से भी अधिकतम महान रक्तदान है क्योंकि यह जीवनदान करता है। आओ, हम सभी रक्त दान द्वारा जीवनदान करें।

अध्याय-11

स्नायु रोग प्रबंधन



विषय वस्तु—

- स्नायु तंत्र के रोग
- सिर दर्द
- तनाव का सामना करना
- मिर्गी के दौरे पड़ना
- पार्किन्सन बीमारी
- अलजाइमर रोग
- दुर्ब्यसन या आश्रितता
- धूम्रपान कैसे छोड़ें?
- मनोभ्रंश यानि डिमेंशिया के प्रकार
- लकवा का दौरा
- ईईजी (इलेक्ट्रोइंसेफेलोग्राम)
- एमआरआई (मैग्नेटिक रेज़नन्स इमेजिंग)
- माएलोग्राम

स्नायु तंत्र के रोग

सिर दर्द

सिर दर्द अलग-अलग तरह के होते हैं और उनके कारण भी अलग-अलग होते हैं।

साइनस का सिर दर्द

साइनस के सिर दर्द से सिर और चेहरे के अग्र भाग में दर्द होता है। यह दर्द गाल, नाक और आँखों के पीछे के शिरानाल यानि साइनसके मार्गों पर सूजन की वजह से होता है। यह दर्द तब अधिक होता है, जब आप आगे की ओर झुकते हैं और जब आप सुबह पहली बार उठते हैं। आप की नाक बह सकती है या आप के गले में खराश आ सकती है।

तनाव का सिर दर्द

तनाव का सिर दर्द सिर और गर्दन में मांस पेशियों की जकडन से होता है। तनाव के सिर

दर्दके लक्षणों में आँखों के ऊपर और सिर के पीछे के हिस्से में मन्द या लगातार धुकधुकी जैसा दर्द शामिल हैं। दर्द पूरे सिर में फैल सकता है या गर्दन और कंधों पर फैल सकता है। इनजगहों की मांस पेशियों में कसाव महसूस हो सकता है।

आधासीसी (माइग्रेन) का सिर दर्द

आधासीसी का सिर दर्द दिमाग में शिराआ के सूज जाने से होता है। जिन चीजों से आधासीसीका दर्द शुरू हो सकता है उनमें ये शामिल हैं:

- तेज या चमकदार रोशनी, ऊँची आवाजें या तेज गंध ◦ कुछ खाद्य या पेय पदार्थ जैसे कि: ◦ सख्त चीज़ (पनीर) ◦ बेकन, हॉट डॉग और डेली मीट जैसे संसाधित मांस ◦ गेहूँ की ब्रेड या ग्लुटन वाले अनाज ◦ कृत्रिम मिठास पैदा करने वाले उपर से डाले जाने वाले पदार्थ या एमएमसजी ◦ कॉफी, चाय, सॉफ्ट ड्रिंक्स और चॉकलेट में पाया जाने वाला कैफीन ◦ रेड वाइन या अल्कोहल वाले अन्य पेय ◦ मौसम या हवा के दबाव में परिवर्तन ◦ आँखों में कष्ट ◦ मासिकधर्म के दौरान महिलाओं में होर्मोन में परिवर्तन ◦ गर्भनिरोधक गोलियों जैसी दवाइयाँ ◦ बहुत अधिक सोना या नींद पूरी न होना ◦ एक वक्त का खाना न खाना या लम्बे समय तक भूखा रहना ◦ धूम्रपान या धुएँ के आसपास रहना ◦ तनाव।

आधासीसी (माइग्रेन) की वजह से बहुत दर्द होता है, दृष्टि में परिवर्तन होता है, और मतली या उल्टी होती है। रोशनी, शोर या कुछ गंधों से ये लक्षण और तीव्र हो सकते हैं। दर्द, आँख याकनपटी के आसपास शुरू होकर सिर के एक ही तरफ होता है, पर यह फैल भी सकता है।आधासीसी से पहले चेतावनी स्वरूप लक्षण हो सकते हैं जिन्हें औरा कहा जाता है। इन चेतावनी रूप लक्षणों में ये शामिल हो सकते हैं:

- अचानक थकान या बार-बार उबासी आना ◦ दृष्टि में परिवर्तन जैसे काले धब्बे, चमकदार रोशनी, लकीरें या अन्य चीजें जो न हों वे दिखना, या धुँधली दृष्टि ◦ हाथ या पैर में झुनझुनी

क्लस्टर सिर दर्द

क्लस्टर सिर दर्द से सिर में बहुत तेज दर्द होता है। सिर दर्द क्लस्टर या समूहों में होते हैं। ये हफ्तों या महीनों के चक्र में दिन में 1 या उससे ज्यादा बार होते हैं। हर क्लस्टर चक्र केअंत में ये सिर दर्द अचानक बंद हो जायेंगे। प्रायः ये 6 महीने से ले कर एक साल तक याउससे ज्यादा समय तक वापस नहीं आते। क्लस्टर सिर दर्द किस वजह से होते हैं, इसकी जानकारी नहीं है, पर इनके समेत ऐसी चीजें हैं जिन से ये शुरू हो सकते हैं: ◦ वसंत और पतझड में हर रोज की सूरज की रोशनी की मात्रा में परिवर्तन ◦ रोशनी की चकाचौंध ◦ शराब ◦ धूम्रपान ◦ कुछ आहार ◦ कुछ दवाइयाँ

आपकी देखभाल

आपके चिकित्सक एक जाँच करेंगे। आप की देखभाल लक्षणों और आपको किस प्रकार कासिर दर्द है, उसके आधार पर होगी। आप की देखभाल के हिस्से के रूप में आप को यहकरने की जरूरत पड़ सकती है:

- सिर दर्द के लिए चिकित्सक के निर्देशों के अनुसार पेरासिटामॉल, एस्पिरिन याइबुप्रोफेन जैसी ऑवर द काउन्टर दवाइयाँ लेनी पड़ सकती हैं। बच्चों को एस्पिरिन न दें। यदि ऑवर द

काउन्टर दवाइयाँ आपका दर्द कम नहीं करती हैं, तो अपने चिकित्सकसे पर्ची वाली दवाइयों के बारे में बात करें।

◦ अपने गर्दन या सिर पर गर्मी या ठंडक पहुंचाएं। ◦ पर्याप्त नींद लें। ◦ विश्राम करें, तनाव कम करें और अच्छी मुद्रा का उपयोग करें। ◦ स्वास्थ्यप्रद आहार लें और खाना देर से न खाएँ और भूखे न रहें। ◦ आँखों को तकलीफ देना टालें। ◦ धूम्रपान और शराब से बचें। ◦ सिर दर्द की डायरी या कैलेंडर रखें, ताकि जिन चीजों से सिर दर्द शुरू होते हैं उन्हें आप पहचान सकें और उनसे दूर रह सकें।

अपने चिकित्सक को फौरन बुलाएँ अगर:

- आपका सिर दर्द सिर पर चोट लगने से होता है।
- आपकी ज़बान लड़खड़ाती है, आपकी दृष्टि में परिवर्तन होता है, आपको हाथ या पैर हिलाने में मुश्किल होती है, आप स्थिर नहीं रह सकते, आप को संभ्रम होता है या आप कीयाददाश्त चली जाती है।
- आपको बुखार, अकड़ी हुई गर्दन, मतली और उल्टी के साथ सिर दर्द है।
- आपको अचानक बहुत तेज सिर दर्द होता है।
- 24 घण्टे में आपका सिर दर्द और तेज हो जाता है या एक दिन से ज्यादा रहता है।
- आपका सिर दर्द बहुत तेज है, एक आँख के नजदीक है और वह आँख लाल है।
- आपको लम्बे अर्से से सिर दर्द हैं पर उनकी शैली या तीव्रता में परिवर्तन हुआ है।

तनाव का सामना करना

तनाव बदलाव के प्रति होने वाली एक भावनात्मक और शारीरिक प्रतिक्रिया है। हर किसी को तनाव होता है। तनाव सकारात्मक और आपको ऊर्जा देने वाला हो सकता है या यह अस्वास्थ्यकर और स्वास्थ्य संबंधी समस्याएं पैदा करने वाला हो सकता है। हो सकता है कि कम समय-अंतरालों तक रहने वाला तनाव आपको प्रभावित न करें लेकिन लंबे समय तक बने रहने वाला तनाव आप पर प्रभाव डाल सकता है या हृदय रोग, हृदयघात, उच्च रक्तचाप, डायबिटीज़, आंतों में गड़बड़ी के संलक्षण, दमाया गठिया जैसी कुछ बीमारियों को और अधिक बिगाड़ सकता है।

कारण

हरेक व्यक्ति के लिए तनाव के अलग-अलग कारण होते हैं। तनाव के कुछ सामान्य कारणों में परिवारके किसी सदस्य की मृत्यु, बीमारी, अपने परिवार की देखरेख करना, रिश्तों में बदलाव आना, काम, नौकरी बदलना, जगह बदलना और पैसा हो सकते हैं। यहां तक कि देर तक इंतजार करना, विलंब होजाना या भारी ट्रैफिक होना जैसी छोटी-छोटी चीजें भी तनाव का कारण हो सकती हैं।

लक्षण

अस्वास्थ्यकर तनाव के कुछ सामान्य चिन्ह हैं: ◦ घबराहट, उदासी या गुस्सा महसूस करना ◦ दिल की धड़कनों का तेज हो जाना ◦ सांस लेने में परेशानी होना ◦ पसीना आना ◦ गर्दन, कंधों, पीठ, जबड़े या चेहरे की मांसपेशियों में दर्द या ऐंठन होना ◦ सिर दर्द होना ◦ थकान महसूस करना या

नींद आने में समस्या होना • कब्ज या दस्त • पेट खराब रहना, भूख कम होना या वजन घटना

तनाव का सामना करने के नुस्खे

तनाव के लक्षणों पर ध्यान दें। जब ये प्रकट हों, तो इसके कारण से बचने या इनके प्रति अपनी प्रतिक्रिया को बदलने की कोशिश करें। अन्य मददगार सुझाव:

• कुछ ऐसा करें जो आपको तनावमुक्त करे, जैसे : धीरे-धीरे और गहरी सांसें लेना, हाथ-पैर फैलाकर किए जाने वाले व्यायाम (स्ट्रेचिंग), योग, मालिश, ध्यान, संगीत सुनना, पढ़ना, गुनगुने पानी से स्नान करना या शॉवर लेना।

• कोई शौक पालें या कुछ ऐसा करें जिसमें आपको आनंद आता हो।

• जिन चीजों को आप नहीं बदल सकते उन्हें स्वीकार करना सीखें।

• सकारात्मक सोच रखें।

• सीमा तय करें। नहीं कहना सीखें। एक समय पर एक काम करें।

• प्रत्येक रात 8 घंटे की नींद लें।

• स्वास्थ्यकर भोजन खाएं जिसमें फल, सब्जियां, प्रोटीन और रेशेदार अनाज शामिल हों। कैफीन और चीनी का प्रयोग सीमित करें।

• नियमित रूप से व्यायाम करें। व्यायाम आपकी तनी हुई मांसपेशियों को ढीला करने, आपके मिजाज को ठीक करने और आपको बेहतर नींद लेने में मदद देगा।

• अपने परिवार और मित्रों से अपनी समस्याओं के बारे में बातचीत करें।

• बहुत ज्यादा खाने, पर्याप्त न खाने, तंबाकू उत्पादों का प्रयोग करने, शराब पीने या नशीली दवाओं का प्रयोग करने जैसे अस्वास्थ्यकर तरीकों के जरिए तनाव से न निपटें।

• यदि आपको आवश्यकता हो तो किसी व्यावसायी से मदद प्राप्त करें। तनाव का सामना करने और समस्याओं से निपटने में काउन्सेलर आपकी मदद कर सकता है। उदासी के अहसास, घबराहट या सोने की समस्या दूर करने में सहायता के लिए आपका डॉक्टर आपको दवाइयां लिखकर दे सकता है।

मिर्गी के दौरे पड़ना

दौरे दिमाग की प्रवृत्तियों में अचानक होनेवाले अनियंत्रित परिवर्तन हैं। ये इस बात के प्रतीक हैं कि दिमाग में कोई समस्या मौजूद है। अधिकांश दौरों में होशो हवास नहीं रहता और शरीर कांपने लगता है। कभी-कभी उसकी वजह से व्यक्ति इस तरह एकटक देखता रहता है जैसे सम्मोहन में हो। अधिकतर दौरे कुछ मिनट से कम समय तक ही रहते हैं और दौरे के बाद व्यक्ति चकराया हुआ हो सकता है। जिस व्यक्ति को बार बार दौरे पड़ते हैं उसे एपिलैप्सी नामक रोग हो सकता है।

दौरे पड़ने के कारण

किसी व्यक्ति को दौरा पड़ने के कारण हमेशा नहीं जाने जा सकते। इसके कारणों में ये शामिल हो सकते हैं:

• एपिलैप्सी • दिमाग में चोट या रसोली • संक्रमण • अल्कोहल या नशीली दवाओं का इस्तेमाल • सोडियम अथवा रक्त शर्करा का कम स्तर • गुर्दा या जिगर का काम न करना • एलजाइमर

का रोग • जन्म के दौरान रक्त की कमी या जन्म में किसी चिकित्सीय बीमारी की मौजूदगी

दौरों के लक्षण

कई बार दौरा पड़ने से पहले कुछ लोगों को चेतावनी स्वरूप लक्षण महसूस होते हैं जिसे औराकहा जाता है। यह एक, सिरदर्द, दृष्टि में परिवर्तन या आवाजों का सुनाई देना या धुंध की तरह की कोई गंध आना हो सकता है। दौरा पड़ने के दौरान ये हो सकता है:

• शरीर जकड़ जाना, झटके आना या चेहरे की मांस पेशियों के खिंच जाने जैसी नियंत्रित नकी जा सकने वाली शारीरिक गतिविधियाँ • एक ही जगह पर टकटकी लगाए देखते रहने का दौरा पड़ना • साँस लेने में तकलीफ • लार टपकाना • मलाशय या मूत्राशय पर नियंत्रण खो देना • चेतना का लोप, स्मृति लोप या संभ्रान्ति

यदि किसी व्यक्ति को इसके पहले कभी कोई दौरा नहीं पड़ा हो या दौरा 5 मिनट से ज्यादा समय तक बना रहता है तो 911 पर फौरन कॉल करें।

दौरा पड़ने के दौरान क्या होता है यह लिखने की कोशिश कीजिए। उसमें तारीख, समय, यहकितनी देर चला और सचमुच क्या हुआ यह शामिल कीजिए। दौरा पड़ने के बाद व्यक्ति बहुत थका हुआ और संभ्रमित हो जाएगा।

उपचार

उपचार दौरों के कारण पर आधारित होता है :

• यदि व्यक्ति को दौरा पहली बार पड़ा है तो चिकित्सक लक्षणों के बारे में पूछेगा और यहदेखने के लिए जांच करेगा कि किसी चिकित्सीय बीमारी की वजह से तो यह नहीं हुआ है। रक्त जांच और कम्प्यूटराईज्ड टोमोग्राफी (सीटी) स्कैन, मैग्नेटिक रेजोनेंस इमेजिंग(एमआरआई), इलेक्ट्राएंगीफेलाग्राम (ईईजी) या लंबर पंचर जैसे अन्य जांचें की जा सकती हैं।

• तेज बुखार या किसी दवा की वजह से पड़ने वाले दौरों का उपचार उस वजह को खत्मकरके किया जाता है।

• ऐपीलैप्सी से पीड़ित व्यक्ति में, दौरा पड़ना इस बात का संकेत होता है कि उस स्त्री यापुरुष की दवा में बदलाव की जरूरत है।

अधिकांश दौरों दवाओं से संभाले जा सकते हैं। अगर दवाओं से व्यक्ति के दौरों में कमी नहीं आती, तो शल्यक्रिया इसका एक विकल्प हो सकता है।

सुरक्षा संबंधी चिंताएं

• ऐपीलैप्सी से पीड़ित किसी व्यक्ति को हमेशा चिकित्सीय चेतावनी देनेवाला कंठहार याकड़ा पहनना चाहिए।

• सिर की चोटों को बचाने के लिए कुछ लोगों का हेलमेट पहनना आवश्यक है।

• यदि व्यक्ति को अनियंत्रित दौरों पड़ते हों तो वह वाहन नहीं चला सकता/सकती।

नियंत्रित दौरों वाले व्यक्ति को कुछ स्थितियों में वाहन चलाने के लिए एक सीमितलाइसेंस मिलने की संभावना हो सकती है। अधिक जानकारी के लिए चिकित्सक से बात करें।

• अनियंत्रित दौरों वाले व्यक्तियों को ऐसी गतिविधियों से बचना चाहिए जहां दौरा पड़ने

केचलते गंभीर चोट पहुंच सकती हो। उदाहरणों में चढ़ाई करना, मोटर साईकिल चलाना और अकेले तैरना आता है।

पार्किन्सन् बीमारी

पार्किन्सन् बीमारी दिमाग के उस हिस्से को प्रभावित करती है जो मांसपेशियों की गतिविधि को नियंत्रित करता है। इस बीमारी का सही कारण ज्ञात नहीं है, लेकिन वे लोग जिन्हें पार्किन्सन्स होता है, उनके मस्तिष्क में डोपामाइन नामक रसायन की कमी हो जाती है। पार्किन्सन्स का कोई इलाज नहीं है, पर कई बार यह धीरे-धीरे बढ़ता है और इसके लक्षणों को नियंत्रित किया जा सकता है।

लक्षण

पार्किन्सन्स के सब से सामान्य रूप में देखे जानेवाले 4 लक्षण हैं:

• आराम की अवस्था में होने पर कंपन या डगमगाना • मांसपेशियों में जकड़न • धीमी हो गई चेष्टाएँ या चलना शुरू करने में कठिनाई • संतुलन और चलन में समस्याएँ

जैसे जैसे ये लक्षण बिगड़ते जाते हैं, आपको चलने, बातचीत करने, निगलने या नहाने और कपड़े पहनने जैसे सरल कार्य करने में भी मुश्किल हो सकती है। जैसे-जैसे बीमारी बढ़ेगी अन्य लक्षण जैसे कि दर्द, मलत्याग या मूत्राशय संबंधी समस्याएँ और सोने में समस्याएँ उत्पन्न हो सकती हैं।

आपकी देखभाल

जब आपमें इस बीमारी के लक्षण दिखाई देने लगें, तो आपका चिकित्सक आपके लक्षणों को नियंत्रित रखने के लिए दवाएँ या फिजिकल थेरेपी के निर्देश दे सकता है। जब आपके लक्षण बिगड़ जाते हैं, तब कंपन को कम करने का एक रास्ता शल्यक्रिया हो सकती है। फिजिकल थेरेपिस्ट आपको ऐसे व्यायाम सीखने में मदद कर सकता है जो आपको चलने-फिरने में मदद कर सकते हैं।

आपको अपने चिकित्सक के साथ अपनी दवाओं को समायोजित करने के लिए काम करना पड़ सकता है ताकि आपके लक्षणों को नियंत्रित किया जा सके। समय के साथ, बहुत से लोगों में पार्किन्सन्स बीमारी के उपचार के लिए इस्तेमाल होने वाली दवाओं से दुष्प्रभाव होते हैं। बीमारी बढ़ने के साथ-साथ लक्षणों से निपटने के लिए आपको व्यावसायिक चिकित्सा या स्पीच थेरेपी की आवश्यकता पड़ सकती है।

अपने लक्षणों को नियंत्रित रखने के लिए आप क्या कर सकते हैं

चलते समय

• अपने पैरों को दूर रखकर सीधी मुद्रा में धीरे धीरे चलें। बड़े-बड़े डग भरें जिससे आपको अपने कदमों को अधिक सामान्य रखने में मदद मिल सके।

• ज़रूरत पड़ने पर चार भुजाओंवाली छड़ी या वॉकर का उपयोग करें।

• अगर आप किसी जगह पर अटक जाते हैं या स्तम्भित हो जाते हैं तो धीरे से दोनों तरफ झूलें या फर्श पर पड़ी किसी चीज़ के उपर से गुजरने जैसा प्रयास करें।

◦ आपको अपने घर में रास्ता दिखाने के लिए फर्श पर टेप के टुकड़े रखें। अपने चलने के रास्ते पर से कालीन और फर्नीचर हटा दें।

◦ चक्कर आने से या असंतुलन महसूस करने से बचने के लिए कुर्सी या बिस्तर में से धीरे से खड़े हों।

बाथरूम का उपयोग करते समय

◦ शौचालय का उपयोग करने के बाद आसानी से खड़े हो सकने के लिए ऊँची टॉयलेट सीटलगावाएँ।

◦ दाढ़ी बनाने के लिए इलैक्ट्रिक रेज़र का उपयोग करें।

◦ वेल्क्रो वाले लोफर्स या जूते पहनें।

◦ इलास्टिक वाले सरल ड्रेस या स्वेट पैन्ट जैसे इलास्टिकवाले कमरबन्द वाले कपड़े पहनें।

कपड़े पहनते समय

◦ लोफर या वेल्क्रो वाले जूते पहनें।

◦ साधारण कपड़े या इलास्टिक वेस्टबैंड वाली पैंट जैसे कि स्वेटपैन्ट पहनें।

खाते या पीते समय

◦ एक बड़े हैंडल वाले कप का उपयोग करें ताकि उसे आसानी से पकड़ा जा सके।

◦ प्लेट की जगह कटोरे का उपयोग करें ताकि भोजन कम गिरे और भोजन खाना आसान हो सके।

अपने लक्षणों को नियंत्रित रखने के लिए अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के साथमिल कर काम करें।

अलज़ाइमर रोग

अलज़ाइमर रोग मनोभ्रंशका सबसे आम प्रकार है। मनोभ्रंश मस्तिष्क के उन परिवर्तनों के परिणामस्वरूप उत्पन्न होता है, जो किसी व्यक्ति की सोचने और याद रखने की क्षमता को प्रभावित करते हैं। यह इतना गम्भीर हो सकता है कि इससे दैनिक क्रियाकलाप भी प्रभावित हो सकते हैं।

अलज़ाइमर रोग वृद्ध होने की प्रक्रिया का सामान्य भाग नहीं है। कोई भी यह नहीं जानता है कि अलज़ाइमर रोग क्यों होता है, पर इसपर काफी शोध किया जा रहा है। यदि आपके परिवार के किसी सदस्य को यह रोग था, तो आपको यह रोग होने का अधिक खतरा हो सकता है।

लक्षण

लक्षण धीरे-धीरे आरम्भ होते हैं और समय बीतने के साथ इनमें परिवर्तन हो सकता है या ये बिगड़ सकते हैं। कोई व्यक्ति लक्षणों को नियंत्रित नहीं कर सकता। उपचार से सहायता मिल सकती है, पर इससे रोगमुक्ति नहीं मिलती।

लक्षणों में निम्न लक्षण सम्मिलित हो सकते हैं:

◦ स्मरण शक्ति कम होना, विशेषकर हाल की घटनाओं के बारे में

◦ समय और स्थान के बारे में भ्रम

- गलत परख
- नई जानकारी को सीखने में कठिनाई
- वाहन चलाने, पैसे के व्यवहार में, दवा लेने, खाना पकाने, कपड़े पहनने और नहाने जैसे काम कर पाने की क्षमताओं में परिवर्तन

देखभाल

आपके चिकित्सक आपके दिमाग की जाँच के लिए ब्र स्कैन डट या च्ज स्कैन जैसे परीक्षण करवाने को कह सकते हैं। संभव है कि आपके चिकित्सक ये भी करें:

- स्मरण शक्ति कम होने और भ्रम होने के अन्य कारण नहीं हैं यह निश्चित करने के लिए परीक्षण

- स्मरण शक्ति कम होने के पैटर्न और परिवर्तनों के प्रति व्यक्ति की जागरूकता की जांच
- परिवार से दवाओं की सूची और जानकारी प्राप्त करना
- शारीरिक जाँच
- स्मरण शक्ति और सोचने संबंधी प्रश्न पूछते हुए व्यक्ति की मानसिक स्थिति की जाँच करना अलजाइमर रोग का कोई इलाज नहीं है और यह दूर नहीं होगा। दवाएँ कुछ लक्षणों को दूर करने में सहायता कर सकती हैं या रोग के बढ़ने में विलम्ब कर सकती हैं। अन्य दवाएँ नींद, अवसाद या घबराहट की समस्याओं का उपचार कर सकती हैं। व्यायाम, अच्छा पोषण और सामाजिक क्रियाकलाप भी महत्वपूर्ण हैं।

यदि आपके कोई प्रश्न या चिंताएँ हों तो अपने चिकित्सक या नर्स से बात करें।

दुर्व्यसन या आश्रितता (सब्टैस एब्ज्यूज या डिपेंडेंस)

सब्टैस एब्ज्यूज अल्कोहल या नशीली दवाइयों के सेवन का ऐसा पैटर्न है जिससे व्यक्ति के जीवन में समस्याएं खड़ी हो जाती हैं। ये समस्याएं:

- वाहन चलाने के समय, औजार से काम करते या बच्चों की निगरानी करते समय दूसरों को नुकसान होने के खतरे में डालती हैं
- परिवार या दोस्तों के साथ समस्याएं खड़ी कर सकती हैं
- कानून के साथ या काम पर या स्कूल में परेशानी खड़ी कर सकती हैं

सब्टैस डिपेंडेंस में मुख्यतः अल्कोहल या नशीली दवाइयों की जरूरत पड़ती है। व्यक्ति अपने जीवन में समस्याएं खड़ी होने के बावजूद शराब पीना या नशा करना जारी रखता है। कुछ समय के बाद एक व्यक्ति को उतना ही प्रभाव प्राप्त करने के लिए पहले से अधिक शराब या नशीली दवा की जरूरत पड़ती है। जैसे-जैसे यह पराश्रय बढ़ता जाता है व्यक्ति परिवार और दोस्तों से दूर होता जाता है। काम या स्कूल में कार्य-कुशलता गिरती जाती है और स्वास्थ्य खराब होता जाता है। ऐसा व्यक्ति यह महसूस नहीं कर पाता कि अल्कोहल या नशे की दवा उसके जीवन को कैसे प्रभावित कर रही है। व्यक्ति जब नशे का सेवन कम कर देता है या बंद कर देता है तो वह शारीरिक या भावनात्मक संताप अनुभव करता है। इसे विदग्गवल कहा जाता है।

पदार्थ जिनका प्रायः व्यसन लगता है

अल्कोहल ऐसा नशा है जिसकी लत सबसे ज्यादा लगती है। नशे का व्यसनी व्यक्ति कानूनी या गैरकानूनी नशीले पदार्थों का सेवन कर सकते हैं। सबसे ज्यादा दुर्व्यसन लगाने वाले पदार्थ हैं: अल्कोहल, जैसे बीयर, वाइन और लिकर; सिगरेट और खाने के तंबाकू में पाया जाने वाला निकोटिन, स्ट्रीट या क्लब दवाएं जैसे कि मारिजुआना, स्नान लवण, कोकीन या क्रैक, या सांस के द्वारा लिए जाने वाले अन्य पदार्थ (इन्हेलेंट्स) जैसे कि गोंद गैस या रंग। डॉक्टर द्वारा निर्धारित या काउंटर से मिलने वाली दवाएं, मांसपेशियों को ढीला करने वाली और घबराहट या नींद के लिए दवाएं, उपपाचन संबंधी (एनाबोलिक) स्टेरॉयड।

लक्षण

अगर आपको अपने अंदर इनमें से कोई भी लक्षण दिखता है तो अपने डॉक्टर नर्स-या मनोवैज्ञानिक सलाहकार से बात करें: मैं नियमित रूप से मदोन्मत्त हो जाता हूँ या मुझे नशा हो जाता है। मैं सेवन की बाबत, खासतौर से इस बारे में झूठ बोलता हूँ कि कितनी बार और कितनी मात्रा मैं सेवन करता हूँ। मेरे द्वारा सेवन के बारे में जवाब:तलब करने पर बचावी रवैया अपना लेता हूँ और गुस्सा हो जाता हूँ। मैं अपने परिवार और मित्रों से दूर रहने की कोशिश करता हूँ। मैं अन्य शराबियों-नशाखोर की संगत पसंद करता हूँ। मैं जिन कामों में रुचि लेता था अब उनमें मेरा मन नहीं लगता। मैं शराब या नशीली दवाइयों के बारे में काफी चर्चा करता हूँ। मैं दूसरों पर शराब या नशीले पदार्थों के सेवन के लिए दबाव डालता हूँ। मैं कानूनी समस्या में फँसता रहा हूँ। मैं नशे की हालत में या मत होकर वाहन चलाने या और यौन जोखिम उठाने जैसे खतरे मोल लेता हूँ। मैं काम पर या स्कूल जाने से पहले काम या स्कूल के समय के दौरान नशा करने की वजह से अच्छी तरह काम या पढ़ाई नहीं कर पाता। मैं उदास, निराश और आत्मघाती महसूस करता/करती हूँ।

धूम्रपान कैसे छोड़ें?

धूम्रपान आपके स्वास्थ्य के लिए खतरनाक है। धूम्रपान छोड़ने से हृदय रोग, रक्त वाहिका रोग, फेफड़ों की समस्याओं, कैंसर और आघात से आपकी मृत्यु होने का जोखिम कम हो जाएगा। धूम्रपान छोड़ने के बारे में अपने चिकित्सक से बात करें। अपने क्षेत्र में वर्गी और सहायता समूहों के बारे में पूछें। सहायता और प्रोत्साहन प्राप्त करें और इस बात को जानें कि तनाव से कैसे निपटना है। इसे छोड़ने में सहायता के लिए दवाओं और अन्य साधनों के बारे में अपने चिकित्सक से बात करें। धूम्रपान छोड़ने का प्रयास करने से पहले आप इसे छोड़ने का संकल्प लें। धूम्रपान एक ऐसा सीखा हुआ व्यवहार है, जिसे आपको भूल जाना चाहिए। इसे छोड़ना आसान नहीं है पर यदि आप इसे छोड़ने के प्रति गम्भीर हैं, तो ऐसा किया जा सकता है। इसे छोड़ने से आप एक अधिक स्वस्थ और लम्बा जीवन जी सकेंगे।

छोड़ने की तैयारी करना

धूम्रपान छोड़ने के लिए तैयार होने के संबंध में निम्नलिखित युक्तियों का पालन करें:

- अपने द्वारा प्रतिदिन पी जाने वाली सिगरेटों की संख्या कम करें।
- प्रत्येक बार केवल आधी सिगरेट ही पिएँ।

- दिन के केवल सम घण्टों के दौरान ही धूम्रपान करें।
- ऐशट्रेओं को साफ करें और उन्हें एक-एक करके दूर रखते जाएँ। कपड़ों, कार, अपने कार्यालय या उस प्रत्येक वस्तु को साफ करें जिसमें से तम्बाकू के धुएँ की गन्ध आती है।
- धूम्रपान छोड़ने के लिए किसी मित्र या पति/पत्नी को अपने साथ लें।
- इसे छोड़ने से पहले व्यायाम आरम्भ करें।
- सिगरेट की किसी ऐसी किस्म का उपयोग करना आरम्भ कर दें जिसे आप ज्यादा पसन्द नहीं करते हैं।
- अतिरिक्त लाइटों को फेंक दें।
- यदि आपको दूसरों के साथ धूम्रपान करना अच्छा लगता हो तो अकेले धूम्रपान करें।
- इस बात को जानें कि आप प्रत्येक सिगरेट क्यों पीते हैं। उन चीजों से बचें जो आपको धूम्रपान करने के लिए प्रेरित करती हैं।
- अपने द्वारा धूम्रपान छोड़ने के 5 मुख्य कारणों की सूची बनाएँ। इस सूची को प्रतिदिन पढ़ें। छोड़ने की कोई तारीख निर्धारित करें और अपनी छोड़ने की तारीख तक धूम्रपान करना धीरे-धीरे कम कर दें। अपनी छोड़ने की तारीख पर इसे पूरी तरह बन्द कर दें। यदि आप अपने काम की जगह पर बहुत अधिक धूम्रपान करते हैं, तो छुट्टी के दौरान छोड़ें।

जिस दिन आप धूम्रपान छोड़ते हैं—

- अपनी सिगरेटों, लाइटों और ऐशट्रे को फेंक दें।
 - परिवार और मित्रों से अपनी सहायता करने के लिए कहें।
 - दिन के लिए आयोजन करें और व्यस्त रहें। उन स्थानों में समय व्यतीत करें, जहाँ धूम्रपान की अनुमति नहीं है जैसे कोई पुस्तकालय या सिनेमा हॉल। अपनी दिनचर्या बदलें।
 - पानी पीएँ, लेकिन 2 लीटर से अधिक नहीं। यह आपके शरीर से रसायनों को निकालने में मदद करेगा।
 - अपने मुँह में किसी चीज की इच्छा को पूरा करने के लिए अपने पास अजमोद, चीनी रहित गम, कठोर कैंडी, तिनके या दन्त कुरेदनियाँ रखें।
 - गहरा साँस लेने के व्यायाम करें और आराम पहुँचाने वाली टेप सुनें।
 - 30 मिनट के लिए व्यायाम करें।
 - नियमित भोजन करें।
 - अपने द्वारा सिगरेट न खरीदकर बचाए गए पैसे जमा करने के लिए एक डिब्बा लगाएँ।
 - धूम्रपान न करने के लिए दिन के अन्त में स्वयं को पुरस्कृत करें।
- अगले कुछ दिनों और सप्ताहों में आप धूम्रपान छोड़ने के लक्षणों और लालसाओं का सामना कर रहे होंगे। व्यायाम और आराम से धूम्रपान छोड़ने के गुस्से, व्यग्रता या चिड़चिड़ेपन जैसे लक्षण दूर हो सकते हैं। कई बार ऐसे मौके आयेंगे जब आप वास्तव में धूम्रपान करना चाहेंगे। प्रतीक्षा करें। यह इच्छा कुछ ही मिनटों में समाप्त हो जाएगी। तब तक धीमी और गहरी साँस लें जब तक आप शांत नहीं हो जाते और अपनी प्रबल इच्छा पर नियंत्रण नहीं पा लेते। पानी धीरे-धीरे पीएँ और इसे कुछ

समय तक अपने मुँह में रोके रहें। किसी अन्य चीज़ के बारे में सोचते हुए या अपने द्वारा किए जा रहे काम पर ध्यान केन्द्रित करते हुए धूम्रपान से ध्यान हटा लें। खड़े हो जाएँ और इधर-उधर टहलें।

बाधाएँ

धूम्रपान छोड़ना कठिन है। अधिकाँश लोग सफल होने से पहले कई बार प्रयास करते हैं। यदि आप धूम्रपान करते हैं तो हिम्मत न हारें। स्वयं को यह याद दिलाएँ कि आप नेकितने घण्टे, दिन या सप्ताह धूम्रपान नहीं किया है। उन बातों की पहचान करें जो आपकी धूम्रपान करने की इच्छा को जगाती हैं। इसे उन चीज़ों की सूची में सम्मिलित करें जिनसे आपको बचना है या ऐसी स्थिति में आप अगली बार क्या करेंगे इसका अभ्यास कीजिए। स्वयं को यह याद दिलाएँ कि आप ने धूम्रपान क्यों छोड़ा है।

धूम्रपान करने के इच्छा अनुभव होने पर जो काम करने हैं उनका अभ्यास करें। अपनी इच्छा शक्ति और साहस के लिए स्वयं को पुरस्कृत करें। केवल आज की ही चिन्ता करें। सब कुछ एक दम नहीं हो जाता। यदि आपका कोई प्रश्न या शंका हो, तो अपने चिकित्सक या नर्स से पूछें

मनोभ्रंश यानि डिमेंशिया के प्रकार

मनोभ्रंश यानि सोचने, याद रखने और तर्क करने की क्षमता को इस तरह से खो देना किउससे दैनिक क्रियाकलापों पर असर होने लगे। उम्र बढ़ने के साथ हमें बातें याद रखने में अधिक समय लगे यह साधारण बात है। लेकिन विचार और तर्क करने की अन्य कुशलताएँ उम्र के साथ बदलनी नहीं चाहिए। मनोभ्रंश के अलग अलग कारण होते हैं। कुछ का इलाज हो सकता है, कुछ का नहीं। मनोभ्रंश का कारण जानने के लिए एक चिकित्सीय परीक्षण कराएँ।

मनोभ्रंश के सामान्य कारण

अल्ज़ाइमर की बीमारी

◦ अल्ज़ाइमर, मनोभ्रंश का सबसे सामान्य कारण है।

◦ यह दिमाग के स्नायुतंत्र की कोशिकाओं में परिवर्तन से होता है।

◦ अल्ज़ाइमर होने की वजह कोई नहीं जानता। उसका इलाज नहीं किया जा सकता औरयह समाप्त नहीं होता।

◦ इसके लक्षणों में याददाश्त खो देना, संभ्रान्ति, खराब निर्णय शक्ति और भाषा में बदलाव शामिल हैं। ये धीरे-धीरे शुरु होते हैं और वक्त के साथ बिगड़ते जाते हैं।

◦ दवाई से रोग को धीमा करने में या लक्षणों पर नियंत्रण रखने में मदद मिलती है।

वेस्कूलर डिमेंशिया

◦ संवहन मनोभ्रंश को बहु-व्यतिक्रम मनोभ्रंश भी कहते हैं।

◦ छोटे अवरोधों (ब्लॉकेज) से दौरा पड़ सकता है जिससे मस्तिष्क के छोटे हिस्से नष्ट होसकते हैं। आपको जब यह हो तब पता न चले ऐसा भी हो सकता है।

◦ इस मनोभ्रंश का इलाज नहीं किया जा सकता और यह समाप्त नहीं होगा।

◦ लक्षण अचानक दिखने शुरु हो सकते हैं और दौरा दिमाग के किस भाग पर पड़ा है उसके अनुसार अलग-अलग हो सकते हैं। और दौरे पड़ने के साथ नये लक्षण दिख सकते हैं।

- दवाइयों और जीवनशैली में परिवर्तन द्वारा और अधिक नुकसान होने से रोका जा सकता है।
- पार्किन्सन की बीमारी
- पार्किन्सन की बीमारी दिमाग के उस हिस्से पर असर करती है जो मांसपेशियों की गतिविधि को नियंत्रित करता है।
- पार्किन्सन का कोई इलाज नहीं है, पर कई बार यह धीरे-धीरे बढ़ता है और इसके लक्षणों को नियंत्रित किया जा सकता है।
- पार्किन्सन के सब से सामान्य रूप से देखे जानेवाले 4 लक्षण हैं कंपकंपी मांसपेशियों में जकड़न, धीमी चेष्टाएँ और संतुलन और चलन में समस्याएँ। जैसे पार्किन्सन बिगड़ता जाता है, कुछ लोग पागल हो सकते हैं।
- लक्षणों को नियंत्रित करने के लिए दवा, फिज़िकल थेरेपी और शल्यक्रिया का उपयोग किया जाता है।
- नॉर्मल प्रेशर हाइड्रोसेफलस सामान्य दबाव जलशीर्ष (एनपीएच)
- एनपीएच एक कभी-कभार ही देखी जानेवाली स्थिति है जिसमें मस्तिष्क के तरल पदार्थका बहाव अवरुद्ध हो जाता है। जबतरल पदार्थ जमा हो जाता है, उससे मस्तिष्क पर दबाव पड़ता है।
- संक्रमण से मस्तिष्क में सूजन, रक्तस्राव या चोट लगने से एनपीएच हो सकता है। दिमागके स्कैन, मैग्नेटिक रिजोनेंस इमेजिंग (एमआरआई) या कम्प्यूटराइज्ड टोमोग्राफी (सीटी)स्कैन से इस रोग की पहचान हो सकती है।
- एनपीएच के लक्षणों में याददाश्त खो देना और व्यक्ति के चलने के तरीके में परिवर्तन शामिल हैं।
- शल्यक्रिया से इन लक्षणों को कम करने में मदद मिल सकती है।
- यदि मनोभ्रंश के बारे में आपको कोई सवाल या चिंता हो तो अपने चिकित्सक या नर्स से बात करें।

लकवा का दौरा

यदि आपके मस्तिष्क में रक्त प्रवाह कम होता या रुक जाता है तो आपको दौरा पड़ता है। रक्त थक्के, प्लेक या रक्तशिरा में किसी रिसाव के कारण रक्त प्रवाह रुक सकता है। कभी-कभी मस्तिष्क में रक्त प्रवाह बहुत कम समय के लिए अवरुद्ध हो जाता है। अगर आपको दौरे के लक्षण हों लेकिन ये लक्षण कुछ मिनटों से लेकर कुछ घंटों में ही दूर होजाएँ तो इसे टीआईए या ट्रैंज़िएंट इस्केमिक अटैक या “हल्का दौरा” कहते हैं। यह गंभीरचेतावनी है कि आपको कोई समस्या है तथा भविष्य में आपको दौरा पड़ सकता है। जब मस्तिष्क में रक्त प्रवाह रुकने से स्थायी क्षति होती है, उसे दौरा कहते हैं। मस्तिष्क में रक्त प्रवाह अवरोध किस प्रकार का है, कहाँ है और उसका क्या कारण है यह जानने के लिए जाँच की जा सकती है।

लक्षण

दौरे का प्रभाव इस बात पर निर्भर करता है कि मस्तिष्क में यह किस जगह पड़ा और कितनी क्षति हुई। लक्षण अचानक होते हैं तथा इनमें निम्न शामिल हैं:

प्रायः शरीर की एक ही तरफ में चेहरे, बाजू या टाँग में सुन्नपन, सनसनाहट या कमजोरी होती है भ्रम की स्थिति या समझने में मुश्किल

बोलने में मुश्किल

एक या दोनों आँखों से देखने में मुश्किल

संतुलन बनाए रखने में समन्वय में या घूमते हुए मुश्किल या चक्कर आना

अज्ञात कारण से अचानक तेज सिरदर्द

आपकी देखभाल

जैसे ही आपको दौरे का कोई लक्षण दिखाई दे, 911 पर संपर्क करें। देखभाल का उद्देश्यमस्तिष्क को और क्षति होने से रोकना है। तुरंत अस्पताल जाना सब से ज़रूरी है। कभी-कभी यह जानने में कुछ दिन लग जाते हैं कि किस प्रकार की क्षति हुई है। यह

पूर्वानुमान लगाना मुश्किल है कि आप दौरे के बाद किस तरह ठीक होंगे। आपकी आवश्यकतानुसार देखरेख की योजना बनाई जाती है। इसमें निम्न शामिल हो सकते हैं:

पुनर्वास के लिए चिकित्सा

मांसपेशियों को मजबूत बनाने के लिए व्यायाम

शरीर के मजबूत हिस्से को अपनी गतिविधियों के लिए प्रयोग करना

दौरे के बाद बोलना और बात करना सीखना

सुरक्षित रूप से खाने और पीने के तरीके सीखना

खतरे के कारण

आपको दौरे का खतरा हो सकता है, यदि:

आपको उच्च रक्तचाप (ब्लड प्रेशर), मधुमेह (डायाबिटिस), उच्च रक्त कॉलस्ट्रॉल, हृदयरोग है या पहले दौरा पड़ा है

आपके परिवार में पहले किसी को दौरा पड़ा है

आपका वजन अधिक है

आप सुस्त हैं या व्यायाम नहीं करते

आपको अत्यधिक तनाव है

आप उच्च कॉलस्ट्रॉल और वसायुक्त भोजन करते हैं

आप धूम्रपान या तंबाकू सेवन करते हैं

आप अत्यधिक शराब पीते हैं

आप नीम-हकीम की दवाइयाँ लेते हैं

आप को सिर में चोट लगी या रक्त विकार है

यदि आपको उपरोक्त में से कोई भी कारण दिखाई पड़े, उन से निपटने के लिए अपने डॉक्टर या नर्स से बात करें।

दौरे की रोकथाम

उच्च रक्त चाप, मधुमेह, उच्च कॉलस्ट्रॉल और यदि कोई हृदय रोग हो, इलाज करें

धूम्रपान छोड़ें

व्यायाम करें

स्वास्थ्यवर्धक आहार लें और यदि वजन अधिक है तो उसे कम करें

शराब 1 से 2 पैग प्रतिदिन तक सीमित रखें

गिरने या चोट लगने से बचें

यदि आपको कोई प्रश्न या शंका हो तो अपने डॉक्टर या नर्स से बात करें।

ईईजी (इलेक्ट्रोइंसेफेलोग्राम)

ईईजी एक ऐसी जाँच है जो आपके मस्तिष्क की इलेक्ट्रिकल गतिविधि दर्ज करती है। इसे निम्नलिखित की जांच करने के लिए किया जा सकता है :

दौरे पड़ने की

विभ्रम या व्यवहार में परिवर्तन की

सिर में चोट लगने की या रोग की

बेहोशी के स्तर में परिवर्तनों की

अपनी जाँच के लिए समय पर पहुँचें। यह लगभग 2 घंटे रहने की योजना बनाकर आएँ। तैयारी करने के लिए—

अपनी जाँच से पहले की रात :

जितनी देर सोना चाहें सोयें।

अन्य रातों में आप जितनी देर सोते हैं उसकी तुलना में केवल आधा ही सोयें। उदाहरण के लिए, यदि आप एक रात में 8 घंटे सोते हैं तो जाँच से पहले 4 घंटे ही सोयें।

सोयें नहीं।

जाँच से पहले अर्द्धरात्रि के बाद कॉफी, चाय और साफ्ट ड्रिंक्स जैसे कैफिन वाले पेय पदार्थोंका सेवन न करें।

जांच से पहले अपने हाथ धोएं। तेल, स्प्रे एवं लोशन का प्रयोग न करें।

जाँच के दौरान

आपकी खोपड़ी (स्कैल्प) पर छोटे पैड जिन्हें इलेक्ट्रोड कहा जाता है चिपकाए जाते हैं। यह पैड आपके मस्तिष्क की इलेक्ट्रिकल गतिविधियों को पढ़ते हैं और फिर उसे मशीन में भेज देते हैं। इससे आपको किसी प्रकार का दर्द नहीं होता।

जाँच के दौरान आप :

आपसे कहा जाएगा कि आप मुंह से गहरी और जल्दी-जल्दी सांस लें

पलभर के लिए चमकीला प्रकाश (फ्लेश लाइट) दिखाया जाएगा

आप सो सकते हैं

जाँच के बाद

आपकी खोपड़ी से पैड और पेस्ट दोनों हटा दिये जाते हैं। आप शेष बचे पेस्ट कोघर पर शैम्पू से धोकर अपने बालों से हटा सकते हैं।

जाँच के परिणाम आपके डॉक्टर को भेज दिये जाते हैं। जो इस विषय में आपको जानकारी देगा।

एमआरआई (मैग्नेटिक रेज़नन्स इमेजिंग)

एमआरआई एक सुरक्षित दर्दरहित जांच है। एमआरआई में कोमल ऊतकों, अंगों और हड्डियोंके चित्र लेने के लिए रेडियो तरंगों और मैग्नेटिक फील्ड प्रयोग की जाती है। इन चित्रों से प्राप्त होने वाली जानकारी से आपके चिकित्सक को आपकी समस्या का रोगनिदान करने में सहायता मिल सकती है। जाँच के लिए समय पर आएँ। जाँच में 30 से 90 मिनट लग सकते हैं।

तैयार होने के लिए

• यदि आपके लीवर या अग्न्याशय के चित्र लिए जा रहे हों, तो जांच के पहले 4 घंटे तक कुछ भी खाएं या पीएं नहीं।

• अपने स्टाफ को तुरंत बताएँ, यदि

• आप गर्भवती हैं या आपको लगता है कि आप गर्भवती हो सकती हैं

• आप स्तनपान करवा रही हैं

• आपका वजन 300 पाउंड या 136 किलोग्राम से अधिक है

• आपने कार्डियक पेसमेकर, या अन्य रोपित उपकरण, जैसे कि इंसुलिन पंप या स्टिम्युलेटर लगावाया हो

• आपके एन्यूरिज्म क्लिप लगे हों

• आपके शरीर में धातु के टुकड़े हों

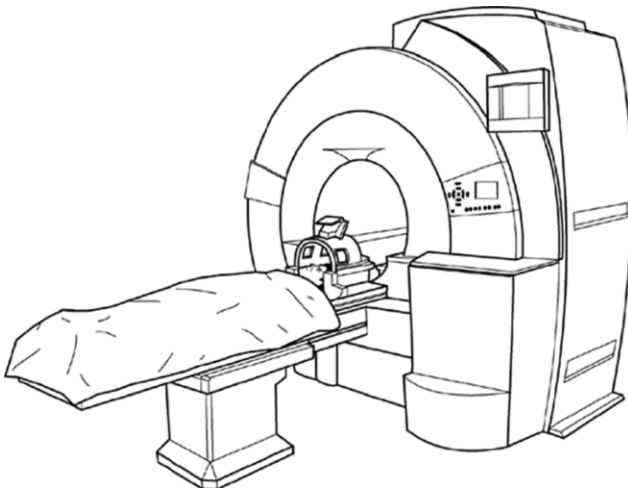
• आपके शरीर में प्रतिस्थापित जोड़ या प्लेट लगी हो

• कंट्रास्ट औषधि से आपको एलर्जी हो

• ऐसी चीजें हटा दें जो मैग्नेट को प्रभावित कर सकती है। इनमें बालों की पिन, गहने, सिक्के, नकली दाँत, चाबियाँ या क्रेडिट कार्ड्स शामिल हैं। कृपया महंगी चीजें घर पर छोड़कर आएं।

• आपको अस्पताल का गाउन पहनने के लिए कहा जायेगा।

• जाँच के दौरान कंट्रास्ट दवाई के लिए आपके बाजू की नस में आईवी (अंतःशिरा) लगानी पड़



सकती है।

- यदि आपको छोटी जगह से डर लगता है, जांच से पूर्व अपने डॉक्टर से बात करें। आपका डॉक्टर आपको तनाव मुक्त रहने के लिए कुछ दवाई दे सकता है।
- आप जाँच से पहले खा-पी सकते हैं और अपनी दवाइयाँ ले सकते हैं।

जाँच के दौरान

- आपको लंबी ट्यूब के आकार वाली मशीन के मध्यमेज पर लेटना होगा।
- मशीन खुलने पर मेज तबतक खिसकती है जब तक आपके शरीर का वह भाग जिसकी जाँच की जानी है बीच में नहीं आ जाता।
- यदि आपके सिर की जाँच हो रही है, तो आपको हेलमेट पहनना पड़ सकता है।
- जाँच के दौरान बिल्कुल हिले बिना लेटे रहें। जांच के दौरान कुछ सेकंड के लिए आपसे सांस रोकने को कहा जा सकता है।
- चित्र लेते समय मशीन तेज आवाज करती है। आपको पहनने के लिए इयरप्लग दिए जा सकते हैं।
- एक स्पीकर के द्वारा आप स्टाफ से बातचीत कर सकते हैं। यदि आपको मदद की आवश्यकता हो या आप असुविधा महसूस कर रहे हों, तो स्टाफ को बताएं।

जाँच के बाद

- यदि आपको जांच के दौरान तनावमुक्त करने के लिए दवा नहीं दी जाती है तो आप जांचके बाद गाड़ी चलाकर घर जा सकते हैं। यदि आपको तनावमुक्त करने के लिए दवा दी जाती है, तो आपको घर ले जाने के लिए कोई वयस्क आपके साथ होना चाहिए। अकेलेगाड़ी चलाना या जाना आपके लिए सुरक्षित नहीं है।
- यदि जांच के दौरान आपको कंट्रास्ट दवा दी गई है, तो अपने शरीर से द्रव को बाहर निकालने के लिए 6 से 8 गिलास पानी पीएं। पीए जाने वाले उचित पेय हैं-पानी, दूध और रस। कैफीन की मात्रा कम करें जैसे कि कॉफी, चाय और शीतल पेय।
- जाँच परिणाम आपके डॉक्टर को भेजे जाते हैं। आपका डॉक्टर जांच परिणाम आपको बताएगा।

माएलोग्राम

माएलोग्राम एक एक्स-रे जाँच होती है जिसका उपयोग आपकी मेरु रज्जु के चारों तरफ की जगह का मापन करने के लिए किया जाता है। यह मेरु रज्जु और तंत्रिकाओं को प्रभावित करने वाली समस्याओं की जाँच करनेके लिए किया जाता है।

तैयारी करना

◦ इस जाँच के कई दिन पहले से कुछ दवाएं बंद करने या बदलने की जरूरत हो सकती है। आपजिन दवाओं का सेवन करते हैं उनके बारे में अपने चिकित्सक को बताएं जिनमें प्रिस्क्रिप्शन वाली तथा प्रिस्क्रिप्शन के बिना दवा विक्रेता से खरीदी गई दवाएं, विटामिन, खनिज या अन्य हर्बल

पूरकशामिल हैं।

यदि आप रक्त को पतला करने वाली दवाएं ले रहे हैं, तो अपनेचिकित्सक से बात करें कि जाँच के पहले आपको यह दवा लेना कब बंद कर देना चाहिए। इनदवाओं में निम्नलिखित शामिल हैं-

एस्पिरिन, उच्च खुराक, क्लोपिडोग्रेल, एनोक्सापेरिन, वारफेरिन।

यदि आपको मधुमेह है और आप मेट्फॉर्मिन (ग्लूकोफेज) या कोईएसी दवा जिसमें मेट्फॉर्मिन हो, लेते हैं:

जाँच के एक दिन पहले दवा बंद कर दें।

जाँच के बाद पहले 2 दिन तक दवा न लें।

जाँच के बाद तीसरे दिन से दवा फिर से शुरू करें।

• जाँच के बाद आपको घर लेकर जाने के लिए परिवार के किसी वयस्क सदस्य या मित्र को आपकेसाथ आना चाहिए।

• जाँच के लिए अधिकतम 6 घंटे तक अस्पताल में ठहरने की योजना बनाकर रखें। जाँच करीब 1घंटे तक चलेगी। माएलोग्राम के बाद आपका कंप्यूटराइज्ड टोगोग्राफी (सीटी) स्कैन भी किया जासकता है।

जाँच का दिन

• आपकी जाँच के समय के 4 घंटा पहले से कुछ भी खाएं या पीए नहीं।

• रक्त तनुकारक दवओं और मेट्फॉर्मिन के अलावा अपनी नियमित दवाएं पानी के एक घूंट के साथलें।

• सुविधाजनक, ढीले वस्त्र पहनें जिनमें स्नैप या जिपर न लगे हों। आभूषण न पहनें। इनमें घड़ियां, विवाह के बेंड, और शरीर छेदने वाले आभूषण शामिल हैं।

• इस जाँच के लिए प्रयुक्त कंट्रास्ट दवा के कारण अगर आपको कभीकोई प्रतिक्रिया हुई हो तो स्टाफ को बताएं।

• यदि आप गर्भवती हैं या आप सोचती हैं कि आप गर्भवती हो सकती हैं, तो जाँच केपहले स्टाफ को बताएं।

जाँच के दौरान

• आप अस्पताल का एक गाउन पहनेंगे।

• आप पेट के बल एक मेज पर लेट जाएंगे।

• चिकित्सक आपकी पीठ का एक हिस्सा साफ करेगा। यह ठंडा लग सकता है।

• आपकी पीठ की त्वचा में सुन्न करने वाली दवा डाली जाती है।

• त्वचा के सुन्न हो जाने के बाद, चिकित्सक आपकी पीठ की हड्डियों के बीच एक सुई लगाता है।

यदि आपको दर्द महसूस होता है, तो चिकित्सक को बताएं कि दर्द कहां और कैसा होता है।

• जाँच के लिए रीड से थोड़ा द्रव निकाला जाता है।

• इसके बाद सुई के द्वारा आपकी पीठ में कंट्रास्ट दवा दी जाती है। इससे आपकी रीड

केआस-पास का क्षेत्र एक्स-रे से नजर आने लगता है।

◦ एक्स-रे की मेज गति करेगी, और आपसे समय-समय पर विभिन्न आसन बदलने को कहा जासकता है। जब एक्स-रे लिए जा रहे हों तब कोशिश करें कि आप हिले-डुलें नहीं।

◦ जाँच के अंत में, सुई को निकाला जाता है और स्थल पर एक बैंड-एड लगा दिया जाता है।

◦ जाँच के नतीजे आपके चिकित्सक को भेजे जाते हैं। आपका चिकित्सक आपके साथ वे नतीजेसाझा करेगा।

सीटी स्कैन

माणोग्राम के तुरंत बाद आपका एक सीटी स्कैन किया जा सकता है। आपका सीटी स्कैन हो जाने केबाद, आपको एक रिकवरी क्षेत्र में ले जाया जाएगा।

◦ सीटी स्कैन एक स्कैनर से की जाने वाली एक एक्स-रे जाँच होती है जो आपके शरीर की तस्वीरेंदिखाती है।

◦ तस्वीरें लेते समय हो सकता है कि आपसे सांस रोकने को कहा जाए, यह इस पर निर्भर करता हैकि आपके शरीर के किस अंग को स्कैन किया जा रहा है।

◦ जाँच के दौरान, आपके महत्वपूर्ण संकेत लिए जाएंगे और आपसे कुछ प्रश्न पूछे जाएंगे।

जाँचों के बाद

◦ आपकी सुरक्षा के लिए, आपकी जाँचों के 2 घंटे बाद आपको अस्पताल में ठहरना होगा। इस अवधि में आपकी बार-बार जाँच की जाएगी।

◦ आपको सिर ऊंचा रखते हुए बिस्तर पर 6 से 8 घंटे तक लेटे रहना होगा।

◦ जाँच के दौरान निकाले गए द्रव की पूर्ति के लिए अगले 24 घंटों में 8 से 10 गिलास पानी पीएं।

पानी और कैफीन वाले पेय जैसे कि कोला, चाय और कॉफी सर्वोत्तम होते हैं। इससे सिरदर्द होनेकी संभावना कम होगी और आपके शरीर से कंट्रास्ट निकल जाएगा।

◦ यदि आपको सिरदर्द होता है, तो कोई गैर-प्रिस्क्रिप्शन दर्द निवारक जैसे कि एसिटामिनोफेन(टाइलेनॉल) या इबुप्रोफेन (एड्विल, मोट्रिन) लें।

◦ अगले 24 घंटे तक परिवार के किसी सदस्य या मित्र को अपने साथ ठहराएं।

◦ घर पहुंचने के बाद, आराम करें और अपने क्रियाकलाप सीमित करें। 24 घंटे तक वाहन न चलाएंया शारीरिक क्रियाकलाप न करें।

अपने चिकित्सक को तत्काल कॉल करें यदि आपको निम्नलिखित होते हैं:

◦ तीव्र सिरदर्द ◦ सुन्न हो जाना ◦ बाहों या पैरों में संवेदना या गति न होना ◦ संभ्रम या कम सतर्कता ◦ जिस स्थान पर सुई लगी थी वहां पर सूजन, गरमी या लाली ◦ जिस स्थान पर सुई लगी थी वहां से रक्तस्राव जो रुक न रहा हो ◦ जिस स्थान पर सुई लगी थी वहां से साफ द्रव का बहना ◦ दौरे या मरोड़ ◦ कमजोरी ◦ न रुकने वाली उल्टियां

यदि आपके चिकित्सक उपलब्ध न हों और आप समस्याओं का सामना कर रहे हों, तो अपने नजदीकी आपातकालीन विभाग में जाएं।

अध्याय-12

मानसिक रोग प्रबंधन-1



विषय वस्तु—

मनोरोग विज्ञान

मानसिक स्वास्थ्य हेतु निर्देश

नशे की लत

अवसाद या डिप्रेशन का रोग

आत्मक्षति

बाइपोलर डिसऑर्डर (मैनिक डिप्रेशन)

मनोभ्रंश या सेनाइल डेमेन्सिया

खान-पान के विकार

कोगनीटिव बिहेवियर थेरेपी

मनोरोग विज्ञान

मनोरोग विज्ञान या मनोरोग विद्या (साइकिएट्री) चिकित्सा क्षेत्र की एक विशेषज्ञता है जो मनोविकारों का अध्ययन करती है। मनोविकार विज्ञान आधुनिक युग का एक नवीन विज्ञान है। बीसवीं सदी में ही इस विज्ञान के विभिन्न अंगों में महत्व की खोजें हुई हैं। उन्नीसवीं शताब्दी तक विभिन्न प्रकार के मनोविकार ऐसे रोग माने जाते थे जिनका साधारण चिकित्सक से कोई संबंध नहीं था। जटिल मनोविकार की अवस्था में रोगी को मानसिक चिकित्सालयों में रख दिया जाता था, ताकि वह समाज के दूसरे लोगों का कोई नुकसान न कर सके। इन चिकित्सालयों में भी उसका कोई विशेष उपचार नहीं होता था। चिकित्सकों को वास्तव में उसकी चिकित्सा के विषय में स्पष्ट ज्ञान ही नहीं था कि चिकित्सा कैसे की जाय। इसके और पहले, हजारों साल से मान्यता प्रचलित थी कि पागल को मारने-पीटने से वह ठीक होता है। इस अंधविश्वास के चलते, न मालूम कितने विक्षिप्त लोग, बेचारे हिंसक यातना और सामाजिक अपमान के शिकार बने।

अब परिस्थिति बदल गई है। मनोविकार विज्ञान को एक अँधियारी कोठरी नहीं मान लिया गया है, जिसका संबंध थोड़े से मनोविक्षिप्त लोगों से है, वरन् यह विज्ञान इतना महत्व का विषय माना गया है कि इसका समुचित ज्ञान न केवल कुशल शारीरिक चिकित्सक को, वरन् समाज के प्रत्येक सेवक और कार्यकर्ता, शिक्षक, समाज-सुधारक तथा राजनेता को भी होना आवश्यक है।

इतना ही नहीं, इसके ज्ञान की आवश्यकता प्रत्येक सुशिक्षित नागरिक को भी है। यदि कोई प्रबल मनोविकार मन में आ गया और हमें उसका ज्ञान नहीं हुआ, तो हम उससे मुक्त होने के लिये किसी विशेषज्ञ की सहायता भी न ले सकेंगे। कोई भी व्यक्ति, जो पूर्ण स्वस्थ है और जिसकी बुद्धि की सभी लोग प्रशंसा करते हैं, अपने मन का संतुलन किसी समय खोकर विक्षिप्त हो सकता है। फिर वह समाज के लिये निकम्मा हो जाता है। मनुष्य को चाहिए कि वह ऐसी परिस्थितियों का ज्ञान कर ले जिससे वह किसी प्रकार की असाधारण मानसिक अवस्था में न आ जाए, अर्थात् मानसिक रोग से पीड़ित न हो जाय।

मनोविकार विज्ञान का विकास

मानव की विशेष आवश्यकता की पूर्ति के लिये मनोविकार विज्ञान का विकास हुआ। यह बीसवीं शताब्दी की एक विशेष देन का परिणाम है। इस शती में मनुष्य की कार्यक्षमता और उसकी सुखसामग्रियों में कल्पनातीत अभिवृद्धि हुई है। उसकी तार्किक शक्ति और वैज्ञानिक चमत्कार अत्याधिक बढ़ गए हैं। इसके साथ ही उसकी मानसिक असाधारणता भी पहले से कई गुनी बढ़ गई है। यह कोरी बकवाद नहीं है कि प्रतिभा और पागलपन एक दूसरे के पूरक हैं। बुद्धिविकास के साथ-साथ विक्षिप्तता का भी विकास हुआ है। विज्ञान सुखद सामग्रियों में वृद्धि करता है, तो दुखद परिस्थितियों का भी सृजन करता है। वह बाह्य परिस्थितियों के सुलझाव पैदा करने के साथ नई मानसिक उलझनों भी उत्पन्न कर देता है। एक ओर विज्ञान मनुष्य की सुरक्षा बढ़ा देता है, तो दूसरी ओर अचिंत्य चिंताओं को भी पैदा कर देता है। अतएव यह कहना अतिशयोक्ति नहीं होगी कि बीसवीं शताब्दी विक्षिप्तता की शताब्दी रही है। यदि इसने विक्षिप्तता को बढ़ाया है, तो उसके शमन के विशेष उपाय खोजना भी इसी का काम है। जो देश जितना ही सभ्यता में प्रगतिशील है, उसमें विक्षिप्तता निवारक चिकित्सक और चिकित्सालय भी उतने अधिक हैं। मनोविकारों के निवारण हेतु अनेक प्रकार की मनोवैज्ञानिक खोजें मानवविज्ञान के विभिन्न क्षेत्रों में हो रही हैं।

डॉ. फ्रायड के पूर्व मानसिक रोगों की चिकित्सा के लिये डाक्टर लोग भौतिक ओषधियों का ही उपयोग प्रायः करते थे। कुछ लोग इन रोगों को शांत करने के लिये तंत्रोपचार का उपयोग करते थे। तंत्रोपचार का आधार विश्वास और निर्देश रहता है। आज भी इस विधि का उपयोग ग्रामीण अशिक्षित लोगों में अधिकतर होता है। बेल्जियम के प्रसिद्ध मनोपचारक डॉ. मेस्मर ने सम्मोहन और निर्देश का व्यापक उपयोग मानसिक रोगों के उपचार में किया। इससे मनोजात शारीरिक रोगों का भी निवारण होता था। फ्रांस के ब्रन हीम और शारको नामक विद्वानों ने सम्मोहन की उपयोगिता मानसोपचार में बताई। रोगी अपनी सम्मोहित अवस्था में दबी मानसिक भावना को उगल देता था और इस प्रकार के रेचन से वह रोगमुक्त भी हो जाता था। फ्रांस के डाक्टर इमाइल क्यूे ने मानसिक रोगों के उपचार में निर्देश का उपयोग किया, परंतु इन सभी विधियों से मनोविकार विज्ञान की विशेष उन्नति नहीं हुई। इसके लिये मन का गंभीर प्रयोगात्मक अध्ययन करना आवश्यक था। यह काम सिगमंड फ्रायड ने किया। तब यह माना जाने लगा कि मन की विभिन्नताओं का ज्ञान किए बिना और उनमें चलने वाली प्रक्रियाओं के जाने बिना किसी भी व्यक्ति को उसके मनोविकार से मुक्त नहीं किया जा सकता।

फ्रायड के अनुसार मन के तीन स्तर हैं- चेतन, अवचेतन और अचेतन, तथा मन तीन प्रकार के कार्य भी करता है- इच्छाओं का निर्माण, उनका नियंत्रण और उनकी संतुष्टि। पहला काम भोगाश्रित मन का है, दूसरा काम नैतिक मन का है और तीसरा काम अहंकार का है। इच्छाओं का जन्म प्रायः अचेतन स्तर पर होता है, उनका नियंत्रण अवचेतन पर और उनकी संतुष्टि चेतन स्तर पर होती है। मनुष्य के भोगेच्छुक मन और नैतिक मन में अक्सर संघर्ष चलता रहता है। जब यह संघर्ष मनुष्य की चेतना में चलता है, तब वह दुखदायक चाहे जितना भी हो, पर रोग का कारण नहीं बनता। किंतु जब प्रचलपूर्वक कठोरता से किसी प्रबल इच्छा का दमन नैतिक मन द्वारा किया जाता है, तब संघर्ष मानसिक चेतना के स्तर पर न होकर मनुष्य के अचेतन मन में होने लगता है। इस संघर्ष का होना ही मानसिक रोग है और व्यक्ति को इस संघर्ष से मुक्त करना उसकी मानसिक चिकित्सा है, जो कि मनोविकार विज्ञान का ध्येय है। इसके लिये रोगी को मानसिक शिथिलीकरण की अवस्था में लाया जाता है और फिर उसे अपने अप्रिय अथवा अनैतिक अनुभवों को स्मरण करने का निर्देश दिया जाता है। इसके लिये कुछ लोग अब भी सम्मोहन विधि का उपयोग करते हैं, परंतु फ्रायड स्वयं रोगी का मनोविश्लेषण करते थे। इस विधि में रोगी को शांत और शिथिल अवस्था में लाकर मन में आनेवाले सभी विचारों और चित्रों को कहते जाने के लिये कहा जाता है। इस प्रकार कभी कभी रोगी बहुत पुराने अप्रिय अनुभवों को कह डालता है। जब वे अनुभव पूरे सजीव हो जाते हैं और रोगी उनके अनुसार लज्जा, ग्लानि, हर्ष, विषाद का उसी प्रकार अनुभव करता है, जैसा पहली बार किया था, तब उसके भावों का रेचन हो जाता और रोग के अनेक लक्षण समाप्त हो जाते हैं। रोगी का लाभ कोरी बौद्धिक स्मृति से नहीं होता, वरन् पुराने अनुभवों की सजीव स्मृति, अर्थात् भावपूर्ण याददाश्त से होता है।

जब किसी दमित भाव का रेचन होता है, तब वह पहले पहल मानसिक चिकित्सक पर ही आरोपित हो जाता है। भाव के बाहर आने के लिये रोगी का चिकित्सक के प्रति स्नेह का रुख होना नितांत आवश्यक है। जब तक रोगी और चिकित्सक में हृदय की एकता नहीं होती, दमित इच्छा अवचेतना के स्तर पर आती ही नहीं। फिर यह स्नेह दिन प्रतिदिन बढ़ता जाता है। जैसे-जैसे चिकित्सक पर रोगी की श्रद्धा बढ़ती जाती है, उसका रोग कम होता जाता है। अपने रोग से मुक्त होते समय रोगी चिकित्सक को बहुत प्यार करने लगता है। इस प्यार का बढ़ना और रोगमुक्ति, एक ही तथ्य के दो पहलू हैं। अब चिकित्सक का कर्तव्य होता है कि वह रोगी के प्रेम के आवेग को उसके उचित पात्र पर मोड़ दे, अथवा उसका उपयोग किसी रचनात्मक कार्य में कराए। चिकित्सक रोगी को भावात्मक आलंबन प्राप्त कराने का प्रयास करता रहता है। वह उसे अपने आपका ज्ञान बढ़ाने के लिये प्रोत्साहित करता है। रोगी को रोगमुक्त तभी समझा जा सकता है, जब वह न केवल रोग के सभी लक्षणों से मुक्त हो गया हो, वरन् उसे भावात्मक स्वावलंबन और आत्मिक सूझ-बूझ प्राप्त हो गए हों। मनोविकार विज्ञान इसी मनोदशा की प्राप्ति का साधन है।

मानसिक चिकित्सा विज्ञान की नई खोजें मनोविज्ञान के अतिरिक्त दूसरी दिशाओं में भी हुई हैं। इनमें से दो प्रधान हैं- भौतिक औषधियों के द्वारा निद्रा अथवा अचेतन अवस्था को ले आना और बिजली के झटकों द्वारा मानसिक रोगी को बेहोश करना तथा उसके दमित भावों का लक्षणात्मक ढंग से रेचन कराना। मानसिक रोगी के मन में संघर्ष चलते रहने के कारण वह अनिद्रा

का शिकार हो जाता है। अब यदि ऐसे व्यक्ति को किसी प्रकार नींद लाई जाये, तब संभव है कि उसका रोग हलका हो जाये। मानसिक रोगी को दो स्थलों पर सदा लड़ते रहना पड़ता है, एक भीतरी और दूसरा बाहरी। उसे बाहरी और भीतरी चिंताएँ सताती रहती हैं। इसके कारण वह असाधारण रुकावट का अनुभव करता है। इससे वह अपनी नींद खो देता है। नींद के खो जाने से उसकी थकावट और भी बढ़ जाती है और फिर वह पागलपन की स्थिति में आ जाता है। यदि उसे नींद आने लगे, तो उसकी मानसिक शक्ति बहुत कुछ संचित हो जाये और वह अपनी बाहरी समस्याओं को हल करने में समर्थ हो जाये। इसके बाद उसकी भीतरी समस्याओं की भयंकरता भी कम हो जाती है। अतएव जो भी औषधि रोगी को नींद ला दे, वह उसे लाभप्रद होती है।

जटिल मानसिक रोगों से पीड़ित व्यक्ति को कभी कभार अचेतन अवस्था में लाया जाता है। इसके लिये उसे इंसुलीन का इंजेक्शन दिया जाता है। इसके देने के बाद रोगी इधर-उधर छटपटाता है और शारीरिक ऐंठन व्यक्त करता है। बारम्बार इंजेक्शन देने पर रोगी की तोड़-फोड़, मारपीट की प्रवृत्ति शांत हो जाती है। उसका मन शिथिलीकरण की अवस्था में आ जाता है। इससे फिर रोगी स्वाभाविक रूप से स्वास्थ्य लाभ करता है। इसी प्रकार का उपचार बिजली के झटकों से भी होता है। इनसे रोगी को अर्धचेतन अथवा अचेतन अवस्था में लाया जाता है। उसकी चेष्टाएँ प्रतीक रूप से दमित भावों का रेचन करती हैं। जटिल रोगियों के उपचार में प्रायः बिजली के झटकों से ही काम लिया जाता है। जब इनका प्रयोग पहले पहल हुआ था, तब इस उपचार विधि से बड़ी आशा लगी थी, पर ये सभी आशाएँ पूरी नहीं हुई। 'इंसुलीन शॉक' प्रयोग भी बहुत कारगर साबित नहीं हुआ।

कुछ मानसिक रोगों की चिकित्सा प्राकृतिक ढंग से भी होती है। रोगी अपने जटिल कामों को छोड़ जब प्रकृति में भावलीन होने लगता है, तब उसे मानसिक साम्य स्वतः प्राप्त हो जाता है। हमारी वर्तमान सभ्यता में सामाजिक तनाव के अवसर अत्याधिक बढ़ गए हैं। जब मनुष्य अपनी साधारण दिनचर्या को छोड़ अपने मन को आराम देने लग जाता है, तब उसे स्वास्थ्यलाभ हो जाता है। डॉ. युंग के कथानुसार रोग मनुष्य को आराम की आवश्यकता दर्शाने के लिये आता है। वह उसे अपनी इच्छाओं को वश में लाने का सबक सिखाता है। एडवर्ड कारपेंटर के अनुसार हमारी वर्तमान तथाकथित 'सभ्यता' ही मानसिक रोग है। यह हमें प्राकृतिक जीवन से दूर हटाती है। यह हमारी इच्छाओं को इतना बढ़ा देती है कि उनकी पूर्ति में हम अपने आपको बुरी तरह भुला देते हैं। जिस विधि से इन व्यर्थ की इच्छाओं में कमी हो, वही मानसिक स्वास्थ्य की सर्वोत्तम औषधि है। अतएव प्राकृतिक जीवन मानस-रोग-निवारण का श्रेष्ठ उपाय है।

मनोविकार विज्ञान में न केवल प्राकृतिक जीवन का स्थान है, वरन् धर्म का भी है। अनेक मानसिक विकार तृष्णा की अतिशय-वृद्धि से और प्रज्ञा की कमी से उत्पन्न होते हैं। धर्म तृष्णा की वृद्धि को रोकता और विवेक को बढ़ाता है। अतएव वह अनेक प्रकार के मनोविकारों को पैदा ही नहीं होने देता। दूसरे, धर्म का संबंध साहित्य और कला से अनिवार्य रूप से रहता है। इनमें संलग्न सृजनशील मनुष्य की निम्न कोटि की इच्छाओं और विध्वंशक वृत्तियों का रुपांतरण होता रहता है। फलस्वरूप इन इच्छाओं और नैतिक बुद्धि में संघर्ष नहीं होता और मानसिक ग्रंथियों के बनने का

अवसर ही नहीं आता।

मनोविकार विज्ञान इस प्रकार हमारी दृष्टि मानव समाज में प्रचलित जीवन के उन पुराने तरीकों और मूल्यों की ओर फेर देता है, जिनके हास के कारण मनुष्य को अनेक प्रकार के मानसिक क्लेश भोगने पड़ते हैं। इस ज्ञान के सहारे सामाजिक मूल्यों और संस्कृति का जो निर्माण होगा, वह मनुष्य के जीवन को स्थायी स्वास्थ्य प्रदान करेगा। इसी आशा से इस विज्ञान का विस्तार न केवल मानसिक चिकित्सकों द्वारा हो रहा है, वरन् सभी समाज-कल्याण-चिंतकों द्वारा हो रहा है।

सद्गुरु ओशो ने मन के रेचन संबंधी प्रयोगों की सार्वजनिक तौर पर पहली बार जानकारी दी, और ध्यान शिविरों में सामूहिक साधना कराई। पश्चिमी मनोविश्लेषण अथवा सम्मोहन के प्रयोग व्यक्तिगत हैं, बहुत महीनों या सालों का वक्त लेते हैं, और अत्यंत खर्चीले हैं। भारत में वैसे प्रयोग संभव नहीं हैं। ओशो ने देश-काल की परिस्थिति के मुताबिक नए ढंग के प्रयोग ईजाद किए। जो सैकड़ों या हजारों लोग मिलकर कर सकते हैं। बिना किसी व्यावसायिक चिकित्सक की मदद लिए, बिल्कुल मुफ्त में अपने घर पर खुद ही कर सकते हैं। ये प्रयोग न केवल भारतीय लोगों में प्रभावी हुए, बल्कि इतने जग-विख्यात हुए कि संसार के लाखों व्यक्तियों ने ओशो से साधना पद्धति सीखी। 1980 के दशक में पूना (महा.) स्थित श्री रजनीश आश्रम, पृथ्वी का सबसे बड़ा मनोचिकित्सा केन्द्र बन गया।

मानसिक स्वास्थ्य हेतु निर्देश

डॉ. निमिषा मिश्रा, सहायक प्राध्यापक मनोचिकित्सा विभाग, मेडिकल कॉलेज, रीवा

◦ स्वयं के लिए कठिन लक्ष्य तय न करें अथवा अत्याधिक जिम्मेदारी न लें। कम समय में अधिक की इच्छा स्वयं से न करें। क्योंकि यह आप में असफलता की भावना को बढ़ाएगा।

◦ स्वयं के लिए अनुपालनीय समय-सारणी बनाएं।

◦ अपने शुभचिंतकों के परामर्श के बिना जीवन के महत्वपूर्ण निर्णय न लें जैसे नौकरी बदलना, शादी करना अथवा तलाक लेना।

◦ नकारात्मक सोच को स्वीकार न करें। नकारात्मक, असंगत एवं काल्पनिक सोच का रिकार्ड रखें। इससे आपके दिमाग में बार-बार वही बातें नहीं आएंगी तथा एक सकारात्मक सोच बनाने में मददगार साबित होगी।

◦ अकेले रहने से अच्छा है कि समूह में रहें। अपनी अनुभूतियों तथा अपनी चिंताओं को अपने शुभचिंतकों एवं चिकित्सक के साथ बांटें।

◦ अपने मस्तिष्क को क्रियाशील रखें। प्रेरणादायी साहित्य पढ़ें, आनन्ददायी साहित्य पढ़ें, उत्साहवर्धक संगीत का श्रवण करें जो आपकी मनोदशा को प्रेरणा दे सके।

◦ सम्यक निद्रा लें। नियमित रूप से योग, जैसे श्वासन, ध्यानावस्था, आत्मसम्मोहन आदि। विश्राम की तकनीक अपनाएं। इससे आप प्रतिदिन के तनाव को दूर कर सकते हैं।

◦ ध्यान से मस्तिष्क में अल्फा वेव्स का संचार होता है जो आपको तनावमुक्त करने में मदद करेगा।

◦ रोजाना संगीत या किसी कला का अभ्यास करें। मनोरंजन हेतु समय निकालें। सिनेमा

देखने जा सकते हैं।

◦ अपने पसंद के खेल में भाग लें, धार्मिक या अन्य सामाजिक कार्य कलाओं में भी हिस्सा ले सकते हैं।

◦ नियमित रूप से संतुलित आहार ग्रहण करें। स्वास्थ्यवर्धक भोजन लें, ताजे फलों एवं सब्जियों का सेवन करें।

◦ देर शाम को उत्तेजक पेय जैसे चाय, काफी इत्यादि न लें, यह आपकी नींद को बाधित कर सकता है।

◦ उन वस्तुओं के सेवन से बचें जो सामान्तः तनाव की स्थिति में लेते हैं, क्योंकि इनसे स्थिति और भी बिगड़ सकती है। जैसे शराब, तम्बाकू, नशीली दवाइयाँ, चाय या काफी।

मानसिक रोगी के प्रति उसके परिवार एवं मित्रों का दायित्व

जिन व्यक्तियों ने कभी भी डिप्रेशन का सामना नहीं किया है उनके लिए डिप्रेंड व्यक्ति की अनुभूतियों को समझना मुश्किल है और वे उनके प्रति सहानुभूति भी प्रकट नहीं कर सकते हैं। अनजाने में मित्र या निकटजन कुछ ऐसी बातें भी कह जाते हैं जो अवसादित व्यक्ति को चोट पहुँचा सकती हैं। कोई भी व्यक्ति रोग की भयंकरता का अनुभव तभी कर सकता है जब वह रोगी की घुटन एवं निराशाजनक स्थिति की चरम सीमा को देख पाता है।

परिवार एवं मित्र जरूर मददगार हो सकते हैं। डिप्रेशन चूँकि व्यक्ति को थका देता है एवं असहाय बना देता है, अतः उसे दूसरों की मदद की आवश्यकता होती है। इसमें प्रकाशित सूचना को आप अपने निकटजनों के साथ बाँट सकते हैं। ताकि वे रोगी को अधिक बेहतर ढंग से समझ कर ठीक से मदद कर सकें।

डिप्रेशन से पीड़ित व्यक्ति की मदद उसके परिवार वाले एवं मित्रजन उसे उचित निदान एवं इलाज के प्रदान द्वारा कर सकते हैं, अर्थात् सबसे पहले उन्हें चिकित्सक के पास ले जाएं, स्वस्थ होने तक उन्हें इलाज पर कायम रहने के लिए प्रोत्साहित करते रहें अथवा यदि कोई सुधार दिखाई न दे तो इलाज के अन्य रास्ते अपनाने के लिए प्रोत्साहित करें। इसमें यह देखना भी सम्मिलित है कि डिप्रेशन से पीड़ित व्यक्ति अपनी दवाइयाँ सही तरह और ठीक समय पर ले रहा है या नहीं। रोगी की बिगड़ती स्थिति की जानकारी चिकित्सक को अवश्य दें।

भावात्मक सहारे द्वारा रोगी की मदद करना, एक अन्य कारगर तरीका है। इसमें आपसी समझ, सहनशीलता, प्यार एवं प्रोत्साहन सम्मिलित है। निम्नलिखित तरीकों द्वारा मदद करना आवश्यक है—

- इस बात की पुष्टि करें कि व्यक्ति वाकई पीड़ित है।
- प्यार जताएं, सहानुभूति के शब्द कहें, प्रशंसा करें।
- उन्हें बताएं कि आप उनका एवं उनकी अनुभूतियों का आदर एवं सम्मान करते हैं।
- रोगी को क्रियाशील एवं व्यस्त रहने में मदद करें। डिप्रेशन से पीड़ित व्यक्ति से संवाद करें एवं उसे ध्यानपूर्वक सुनें। रोगी को टहलने के लिए बाहर घूमने के लिए, सिनेमा देखने के लिए या अन्य कार्य-कलाओं में आमंत्रित करें। यदि आपका आमंत्रण अस्वीकार कर दिया जाता है तो प्यार से बार-बार अनुरोध करें। ऐसे कार्य-कलाओं में भाग लेने को प्रोत्साहित करें

जिनमें पहले आनंद प्राप्त करते थे जैसे शौक पूरे करना, खेल-कूद या धार्मिक या सांस्कृतिक कार्य-कलाप।

- हालाँकि रोगी से एकदम से बदलने की अपेक्षा न रखें। रोगी को कम समय में अधिक ग्रहण करने के लिए मजबूर न करें। रोगी को साथियों की एवं अपने रोग पर से ध्यान हटाने की आवश्यकता होती है, परन्तु उसे अत्याधिक अपेक्षा रखना उसमें असफलता की भावना को बढ़ावा देगा। यह जान लें कि इलाज के द्वारा अधिकांश रोगी स्वस्थ हो जाते हैं। इसके अतिरिक्त, रोगी को बार-बार यह आश्वासन दें कि समय बीतने पर एवं उचित मदद मिलने से स्वस्थ हो सकता है।
- रोगी को बीमारी का बहाना करने आलस्य छिपाने का बोध न दें।
- रोगी को उसके व्यवहार के लिए उसकी आलोचना या उस पर दोषारोपण न करें। उसकी अनुभूतियों का मजाक न उड़ाएं, अपितु सच्चाई इंगित करते हुए आशा की किरण दिखाएं।
- रोगी से कोई भी ऐसी बात न कहें या करें जो व्यक्ति के आत्मचित्र को और खराब करें, अपितु उसे प्रोत्साहित करने के साथ-साथ उसे अनुभूत कराएं कि रिश्तेदारों, मित्रों एवं समाज में उसका योगदान महत्वपूर्ण है।
- आत्महत्या के उसके आवेशों को अनदेखा न करें, उसके परिवारजन अथवा चिकित्सक को शीघ्र इसकी सूचना दें।

मनोरोग इमरजेन्सी-

आत्महत्या करने का प्रयास या विचार

मानसिक रोगी में आत्महत्या के विचार आना या प्रयास करना एक इमरजेन्सी है। रोगी को तुरंत अस्पताल में भर्ती करवायें। ये विचार अवसाद, उत्तेजना या सिझोफ्रेनिया इत्यादि में आ सकते हैं।

हिंसक प्रवृत्ति

अधिकतर मानसिक रोगी हिंसक हो जाते हैं। ये कानों में डरावनी आवाजों के चलते; काल्पनिक भयों के कारण अथवा नशे की स्थिति में, विक्षिप्त दशा में प्रायः ऐसा होता है। इस अवस्था में मरीज को तुरंत भर्ती करवायें। कई बार ओसीटी में रोगी ज्यादा पानी पी लेते हैं, और शरीर में सोडियम, पोटेशियम, लिथियम का असंतुलन या मनोरोग वाली दवाइयों का भी यह साइड इफेक्ट हो सकता है।

मानसिक समस्याओं को लेकर लोगों की जानकारी या तो बहुत ही सीमित है या काफी हद तक गलत या भ्रांतिपूर्ण पाई जाती है। मानसिक समस्याओं और मनोरोगों के प्रति जागरूकता और वैज्ञानिक आधार पर सही सोच-समझ का विकास इन समस्याओं के समाधान या उपचार में सबसे महत्वपूर्ण कड़ी है।

मानसिक समस्याओं से जुड़ी कई भ्रांतियां एवं तथ्य

भ्रांति- डिप्रेशन, घबराहट, पेनिक अटैक एवं अन्य मनोरोग, सिर्फ शहर की तनाव भरी जिंदगी जीने वाले लोगों को ही हो सकते हैं। गाँव के लोग मानसिक समस्याओं से कभी प्रभावित नहीं हो सकते।

तथ्य- यह एक गलत मान्यता है। प्रत्येक व्यक्ति पर अपने स्वभाव और सहनशीलता के अनुसार इन अनुभवों का असर अस्थायी या स्थायी रूप में होता है। मानसिक समस्याएं बहुत ही व्यापक हैं। और अमीर-गरीब, स्त्री-पुरुष, बच्चे-बुजुर्ग या किसी भी धर्म-संप्रदाय या शहर-गाँव के लोगों में पाए जाते हैं।

भांति- हर मानसिक रोग की अगर कोई असरदार दवाई है तो वह नींद की दवा है।

तथ्य- कई मानसिक रोगों में नींद न आना या तीव्र चिंता एक लक्षण के रूप में हो सकता है। लेकिन बिना जाँच-पड़ताल या मनोचिकित्सक द्वारा निदान किए बिना ही हर एक मानसिक रोग में नींद की दवाई लेना मानसिक रोग का उचित इलाज नहीं, और बिना निदान के कोई भी दवा ले लेने से उसका प्रतिकूल प्रभाव या उसकी मानसिक रोग में बढ़ोतरी होने की संभावना रहती है।

भांति- मानसिक रोग ऐसे कारणों से होते हैं- जैसे व्यक्तिगत मानसिक कमजोरी, आलसीपन की निशानी, चारित्रिक दोष, जीवन के प्रथम वर्ष में उचित देखभाल न मिलना, माता-पिता का पूर्ण प्यार न मिलना या अत्याधिक गरीबी, किसी प्रकार के जादू-टोने, टोटके, बुरी नजर लगने, बाहरी या ऊपरी हवा प्रेतात्मा या दुष्टात्माओं की छाया, देवी-देवताओं का श्राप या प्रकोप, पिछले जीवन के दुष्कर्मों, छुआछूत या इकट्ठे खाने का परिणाम होता है।

तथ्य- ये बिल्कुल निराधार मान्यताएं हैं। मानसिक रोग भी अन्य शारीरिक बीमारियों की तरह मानसिक या सामाजिक कारणों से होते हैं। न्यूट्रॉसमीटर में बदलाव सबसे मुख्य कारणों में शामिल है। अन्य शारीरिक बीमारियों की भांति ही हर एक मानसिक रोग के अपने लक्षण, अवधि, एवं पूर्वानुमान है और यह अन्य समस्याओं से भी जुड़ सकते हैं। मानसिक रोग का रुढ़िगत मान्यताओं या धारणाओं से कोई संबंध नहीं है।

भांति- मानसिक रोग के इलाज काफी खर्चीले हैं, एवं धन व्यय के कारण उसकी उपेक्षा करना ही ठीक है।

तथ्य- मानसिक रोग की प्रारंभिक उन्माद अवस्था में अधिक दवाइयों का उपयोग होता है। परन्तु रोग में लाभ के उपरान्त दवाइयों की मात्रा काफी कम हो जाती है, जिसमें दवा का प्रयोग काफी कम मात्रा में होता है। इलाज के अभाव में मानसिक रोगी अनुपयोगी होकर धनोपार्जन नहीं कर पाता है तथा अपनी देख-रेख के किये घर के सदस्यों को व्यस्त रखता है। इससे रोगी एवं देखभाल करने वाले सदस्यों की कार्यक्षमता काफी कम हो जाती है। इलाज के अभाव में मानसिक रोगी यदा-कदा अपराध कर देते हैं। जिससे कि कानूनी विधाओं का सामना सजा एवं व्यर्थ धन व्यय करना पड़ता है। मानसिक रोगी के उपचार उपरान्त वह स्वावलंबी हो जाता है जिससे घर के सदस्य रोगी की जिम्मेदारी से मुक्त हो जाते हैं। तथा रोगी स्वयं धनोपार्जन कर पारिवारिक जिम्मेदारियां उठाने लगते हैं। अतः निष्कर्ष यही है कि- मानसिक रोग का इलाज कराने से रोगी एवं संपूर्ण परिवार की धन की बचत होती है।

भांति- जीवन पर्यंत इलाज चलेगा।

तथ्य- अनेक बीमारियां जैसे डायबिटीज, दमा, गठिया बात, बीपी, हृदय के रोग, थायरॉइड, इत्यादि का उपचार भी जीवन पर्यन्त होता है। इसके विपरीत मनोरोग की दवायें काफी कम होती हैं

एवं दवा बंद होने के बाद भी रोग की पुनरावृत्ति कम होती है तथा रोगी लंबी अवधि तक स्वस्थ बना रहता है। अतः मानसिक रोगों के उपचार को भी असंक्रामक शारीरिक रोगों के उपचार के समतुल्य समझना चाहिये।

नशे की लत

जब व्यक्ति को नशीले पदार्थों या दिमाग को उत्तेजित करने वाले पदार्थों का बार-बार उपयोग करने की आदत हो जाती है तो उसकी तथा उसके परिवार के बहुत सारी समस्याएँ आने लगती हैं। लंबे समय पर इनका सेवन करने से मस्तिष्क में बदलाव आने लगते हैं नशा के निर्भरता के लक्षण इस प्रकार हैं।

चाहे गये प्रभाव के लिये नशीले पदार्थ की मात्रा में लगातार बढ़ोत्तरी होना।

नशा ना लेने पर शारीरिक वा मानसिक लक्षणों का उभरना। जैसे पसीना, लड़खड़ाणा, चिन्ता, कमजोरी, उदासी इत्यदि।

नशीले पदार्थ अधिकतर भारी मात्रा में लेना।

चाहकर भी मात्रा में कमी ना कर पाना।

अधिकांश समय नशीले पदार्थ ढूंढने में व्यय कर देना।

नशे के लक्षण

श्वास में दुर्गंध, चिड़ड़ापन, कभी सामान्य से अधिक प्रसन्नता, अनुचित और उग्र व्यवहार, संतुलन खोना, चलने में लड़खड़ाहट, अनर्गल प्रलाप, अस्पष्ट उच्चारण, कभी अकारण उदासी, मितली, उल्टी, चक्कर, बेहोशी।

नशे से होने वाली शारीरिक व मानसिक समस्याएँ— पेटिक अल्सर यानि आँतों व आमाशय में छाले, लीवर में सूजन, सिरोसिस, हेपेटाइटिस, हृदय रोग, हार्टअटैक, मुँह और गले का कैंसर, प्रजनन क्षमता में कमी। मानसिक रोग, शक की बीमारियाँ, एकाग्रता में कमी, निर्णय लेने की शक्ति में कमी, असामाजिक व्यवहार, याददाश्त में कमी, ड्राइविंग के दौरान दुर्घटना, इत्यादि।

शराब से मुक्त समाज की ओर

भ्रम— यदि शराबी की इच्छा शक्ति मजबूत है तो वह शराब और नशीली दवाओं का सेवन अपने आप बंद कर सकता है।

तथ्य— ऐसे कुछ ही लोग होते हैं जो शराब या नशीली दवाओं को पीने की तीव्र इच्छा को रोक पाते हैं। अधिकतर लोगों को शराब या अन्य नशीली दवाओं के व्यसन को छोड़ने के लिए कम से कम एक कोर्स की योजनाबद्ध तरीके से चिकित्सा लेनी ही पड़ती है। कुछ लोग अल्कोहलिक एनानिमस या इसके जैसी अन्य सामाजिक संस्था या संगठनों के माध्यम से शराब पीने या नशीली दवाओं के सेवन पर संयम बरत सकते हैं। परन्तु ऐसे व्यसनों में फिर से पड़ने की संभावना अधिक बनी रहती है। इसका एक प्रभावशाली उपाय यही है कि इसकी चिकित्सा योजनाबद्ध तरीके से सामाजिक संगठनों के साथ मिलकर संयुक्त रूप से की जाए।

नशीले पदार्थों के दुरुपयोग की रोक—थाम हेतु क्या करें और क्या न करें?

क्या न करें— • दिन-प्रतिदिन के व्यवहार के कारण जो परिस्थितियाँ सामने आएँ, उनके प्रति

ईमानदार रहें। शान्त रहें और भावुक न बनें।

● नशे की बीमारी से ग्रसित व्यक्ति को यदि यह मालूम पड़ता है कि उसके द्वारा शराब या नशीली दवाई के सेवन का आप अध्ययन कर रहे हैं या सहायता समूह भी उसके व्यवहार पर निगाह रख रहे हैं तो उसकी चिन्ता न करें। उसकी जानकारी में यह बात रहने दें।

● परिस्थितियों के बारे में आप ऐसे व्यक्ति से चर्चा करें जिस पर आप विश्वास रखते हों। इसमें पुरोहित या पादरी, सामाजिक कार्यकर्ता, परामर्शदाता, मित्र या कोई ऐसा व्यक्ति भी हो सकता है जिसे व्यक्तिगत रूप से शराब या नशीली दवाओं के दुरुपयोग का अनुभव हो या परिवार का कोई सदस्य भी हो सकता है।

● घर में स्वस्थ और अच्छा वातावरण बनाए रखें और नशा करने वाले व्यक्ति को पारिवारिक जिंदगी में शामिल करने का प्रयास करें।

● परिवार में बच्चों को शराब के नशे और नशीली दवाई के दुरुपयोग को एक बीमारी की तरह समझाएं।

● व्यक्ति की रुचि नए सिरों से जगाएं और अवकाश के समय गतिविधियों में उसको भागीदार बनाएं ताकि वह उनमें मजा ले सके। पुराने अच्छे मित्रों से मिलने हेतु उन्हें प्रोत्साहित करें।

● ड्राइविंग करने वाले ऐसे किसी व्यक्ति के साथ जिसने अधिक मात्रा में शराब पी रखी है या नशीली दवाइयों का सेवन करता हो यात्रा करने से साफ मना कर दें।

क्या न करें? ● दण्ड, डराना, रिश्तवत या उपदेश देने के प्रयास न करें।

● शहीद होने की कोशिश न करें। भावनात्मक अपील न करें। इससे अपराध भावना को बल ही मिलेगा तथा परोक्ष रूप से नशे पर निर्भरता और बाध्यता बढ़ेगी।

● दवाई का नशा करने वाले को कभी क्षमा न करें और न ही उनसे मुँह मोड़ें। शराबी के नशे में उनके व्यवहार से उत्पन्न वास्तविक तथ्यों से उन्हें न बचाएं।

● शराब की बाटल को न तो छिपाएं और न ही उसे फेंकें।

● उनकी जिम्मेदारियाँ स्वयं न लें। उन्हें अपनी प्रतिष्ठा या महत्व की समझ के बिना ही छोड़ दें।

● जब व्यक्ति शराब के भारी नशे में हो, तब उससे बहस न करें।

अवसाद, हताशा या डिप्रेशन का रोग

शिक्षा प्रणाली के प्रचार-प्रसार के संग बढ़ती हुई प्रतियोगिताओं, सामाजिक व राजनीतिक माहौल द्वारा सिखाई स्पर्धाओं व चालाकियों, प्रजातंत्र द्वारा प्रदत्त उच्च पदासीन होने के अवसरों, बैंक लोन के कारण पनपी महत्वाकांक्षाओं, प्रेम-संबंधों से उत्पन्न ईर्ष्या-द्वेषादि ने इंसान को आसमान के सितारे तोड़ने के सपने दे दिए हैं। इनमें से बहुत-कुछ यथार्थ से काफी दूर हैं। सभ्यता के उत्थान के साथ-साथ, मनुष्य के पतन की संभावनाएं भी कई गुनी बढ़ गई हैं। जितने ऊंचे पर्वत शिखर पर चढ़ने का प्रयत्न किया जाएगा, उतनी ही गहरी खाई में गिरने की नौबत भी आएगी। अतः आश्चर्य नहीं कि विगत सौ सालों में जितने अवसादग्रस्त लोग हुए हैं, उतने कभी नहीं हुए थे। चिकित्सा विज्ञान की उन्नति के संग जहां अनेक स्थूल शारीरिक रोगों से छुटकारा प्राप्त हो गया है, वहीं बहुतेरे सूक्ष्म मनोरोगों ने मनुष्य जाति पर हमला बोल दिया है। इनसे निपटना उतना सुगम नहीं

है जितना स्कर्वी के मरीज को विटामिन सी खिलाकर अथवा अनीमिया के रोगी को आयरन टेबलेट खिलाकर ठीक करना था।

लक्षण—

विचारों में कमी, मनोशारीरिक क्रियाओं में कमी, अयोग्यता या हीनता का मनोभाव व नकारात्मक सोच, अधिक सोना या सामान्य नींद में विघ्न, भूख और वजन का कम होना या बढ़ना।

1. हर दिन उदासी, खालीपन का दौर महसूस करना।
2. जिन कार्यों में या गतिविधियों में पहले दिलचस्पी रखते थे उनमें अब दिलचस्पी ना आना।
3. एकाग्रचित होने में या निर्णय लेने में कठिनाई महसूस करना।
4. बार-बार स्वयं को हानि पहुँचाना या आत्महत्या के विचार आना।
5. छोटी-छोटी बातों में चिड़चिड़ाता या उत्तेजित हो जाना।
6. हर एक दुर्भाग्यपूर्ण घटनाओं के लिये स्वयं को दोषी मानना।
7. थकान व कमजोरी महसूस करना, अलग-अलग शारीरिक लक्षण जो कि जाँच में डिप्रेशन एक मनोरोग है। और इसका संबंध किसी भी प्रकार से चारित्रिक दोष, भूत-प्रेत, प्रकोप या कमजोर व्यक्तित्व से नहीं होता है। सामान्यतः 10 में से 1 व्यक्ति अपने पूरे जीवन काल में अवसाद से ग्रस्त होता है। महिलायें पुरुषों की तुलना में अवसाद से 2 गुना ज्यादा प्रभावित होती हैं इलाज ना मिलने पर अवसाद की स्थिति और गंभीर हो सकती है।

डिप्रेशन के इलाज के सामान्य विकल्प

डिप्रेशन का इलाज झाड़-फूँक, तांत्रिक बाबाओं, डोरा-धागा या नशीले पदार्थों का सेवन नहीं, बल्कि यह है—

एन्टीडिप्रेशन दवाइयाँ

कोगनेटिव बीहैवियर थेरेपी

मनोचिकित्सा (साइको थेरेपी) एवं बोधात्मक व्यवहारिक चिकित्सा

ई. सी. टी. यानि बिजली का झटका

जीवन शैली में बदलाव—

1. अपने मस्तिष्क को क्रियाशील रखें। 2. नियमित रूप से भोग, आत्मसम्मोहन आदि विश्राम की तकनीकें अपनाएं। 3. नशीली वस्तुओं के सेवन से बचें— शराब, तम्बाकू अथवा अत्याधिक चाय या काफी का सेवन न करें। 4. खान-पान में बदलाव— पौष्टिक आहार का सेवन करें।

एन्टीडिप्रसेन्ट क्या होती हैं?

एन्टीडिप्रसेन्ट एक प्रकार की दवाई है जो कि अवसाद के लक्षणों से छुटकारा देती हैं। यह 1950 में पहली बार विकसित की गई थी और तब से नियमित रूप से प्रयोग में आ रही है। आज लगभग 25 विभिन्न प्रकार की एन्टीडिप्रसेन्ट उपलब्ध हैं, जिन्हें निम्नलिखित वर्गों में बांटा जा सकता है।

ट्राइसाइक्लिक

एम.ए.ओ. इनहिबिटर (मोनो एमीन आक्सीडेज इनहिबिटर)

एस.एस.आर.आई. (सेलेक्टिव सेरेटोनिन री-अपटेक इनहिबिटर)

एस.एन.आर.आई. (सेरेटोनिन एण्ड नारएड्रीनलीन री-अपटेक इनहिबिटर)

एन.ए.एस.एस.ए. (नारएड्रीनलीन एण्ड स्पेसिफिक सेरेटोनिनर्जिक एन्टीडिप्रेसेन्टस)

इन दवाओं में से चुनाव करना भी एक कठिन कार्य है। 20 वर्ष पहले जो डॉक्टर बने हैं, वे आज भी पुरानी दवाओं का इस्तेमाल आत्म-विश्वास पूर्वक करते हैं। नए चिकित्सकों का झुकाव नई औषधियों की तरफ होता है। कुछ डॉक्टर 'ट्रायल एंड इरर' वाली विधि अपनाते हैं, संभवतः यही सर्वश्रेष्ठ है। डेढ़-दो महीने में जिस दवा से लाभ न दिखे, उसे बदलना ही बेहतर। विभिन्न रोगियों पर भिन्न-भिन्न दवाएं अच्छा असर दिखाती हैं। यही बात दुष्प्रभाव के विषय में भी लागू होती है। काफी कुछ व्यक्ति विशेष के व्यक्तित्व, उसके पारिवारिक, आर्थिक और सामाजिक परिवेश पर भी निर्भर करता है। यह कहना मुश्किल है कि कौन सी दवा किस मरीज पर ज्यादा प्रभावकारी साबित होगी। दवाओं की पूर्ण सूची लेख के अंत में दी है।

ये किस तरह कार्य करती है ?

यद्यपि इसके बारे में कुछ निश्चित रूप से नहीं कहा जा सकता, लेकिन ये माना जाता है कि एन्टीडिप्रेसेन्ट अपना प्रभाव मस्तिष्क में कुछ विशेष प्रकार के रसायन, जिन्हें न्यूट्रोट्रांसमीटर कहते हैं, की क्रियाशीलता को बढ़ाकर दिखाते हैं। न्यूट्रोट्रांसमीटर मस्तिष्क में एक कोशिका से दूसरी कोशिका के बीच संदेश पहुँचाने का कार्य करते हैं। अवसाद की बीमारी के लिए प्रमुख रूप से सेरोटोनिन एवं नारएड्रीनेलिन नामक न्यूट्रोट्रांसमीटर जिम्मेदार होते हैं।

एन्टीडिप्रेसेन्ट के उपयोग क्या है ?

- मध्यम से गंभीर अवसाद
- गंभीर घबराहट और पैनिक अटैक
- ओब्सेसिव कम्पलसिव डिसऑर्डर (ओ.सी.डी.)
- पुराना लाइलाज दर्द
- ईटिंग डिसऑर्डर
- पोस्ट ट्रामेटिक स्ट्रेस डिसऑर्डर
- माइग्रेन के कुछ मरीजों में भी लाभ पहुंचता है

यदि आप इस बारे में निश्चित नहीं है कि आपको एन्टीडिप्रेसेन्ट लेने का सुझाव क्यों दिया गया है तो अपने चिकित्सक से सम्पर्क करें।

ये कितनी अच्छी तरह काम करते हैं ?

तीन महीने के इलाज के बाद 50 से 65 प्रतिशत अवसाद ग्रसित रोगियों में सुधार देखा गया है जबकि इसकी तुलना में केवल 25-30 प्रतिशत अवसाद ग्रसित रोगी अक्रियाशील गोलियों यानि प्लेसिबो से लाभ प्राप्त करते हैं। यद्यपि यह आश्चर्यजनक प्रतीत होता है कि प्लेसिबो से भी रोगी बेहतर होते हैं लेकिन ऐसा सभी दवाइयों, यहां तक कि दर्द निवारक गोलियों के साथ भी होता है। एन्टीडिप्रेसेन्ट प्रभावकारी होते हैं। हालांकि कुछ प्रभाव प्लेसिबो इफेक्ट के कारण भी होता है, जैसे कि अन्य दवाओं के साथ भी होता है।

क्या नये एण्टीडिप्रसेन्ट पुरानों से बेहतर है ?

हां भी और नहीं भी। पुरानी दवायें (ट्राइसाइक्लिकस) नयी दवाओं (एस.एस.आर.आई.) के समान ही प्रभावकारी हैं लेकिन नयी गोलियों के दुष्प्रभाव कम होते हैं। नयी गोलियों का एक बड़ा लाभ यह है कि इसे जरूरत से ज्यादा मात्रा में ले लेने पर भी ज्यादा नुकसानदायी नहीं हैं।

क्या एण्टीडिप्रसेन्ट के दुष्प्रभाव होते है ?

हां, आपका चिकित्सक आपको इसके बारे में सलाह देगा। आपको अपने चिकित्सक को किसी भी शारीरिक बीमारी, जो आपको अभी है या अतीत में कभी थी, के बारे में अवश्य याद दिलाना चाहिए। नीचे सूचीबद्ध दुष्प्रभाव दिए गये हैं जो विभिन्न प्रकार के एण्टीडिप्रसेन्ट का प्रयोग करने से हो सकते हैं।

ट्राइसाइक्लिकस

ये आमतौर पर मुंह का सूखना, मामूली कम्पन, तेज दिल की धड़कन, कब्ज, सुस्ती और वजन में बढोत्तरी करते है। विशेष रूप से वृद्ध व्यक्तियों में मतिभ्रम, मूत्र शुरु करने व रोकने में समस्या, चक्कर, बेहोशी (निम्न रक्तचाप के कारण) एवं अचानक गिर जाना जैसे लक्षण हो सकते हैं। यदि आपको हृदय संबंधी समस्या है तो बेहतर है कि आप इन दवाइयों का सेवन न करें। पुरुषों में लिंग में तनाव संबंधी समस्यायें या दीर्घ स्खलन हो सकता है। ट्राइसाइक्लिक ज्यादा मात्रा में खतरनाक हैं।

एस.एस.आर.आई.

ये दवायें शुरुआत के एक-दो सप्ताह लेने पर आप स्वयं को बीमार या ज्यादा उलझन में महसूस कर सकते हैं। कुछ दवायें अपच की शिकायत कर सकती है। लेकिन यह समस्या दवाई को भोजन के साथ लेने पर खत्म हो सकती है। ज्यादा गम्भीर बात यह है कि ये दवायें यौन क्रियाओं में समस्या कर सकती है। कुछ उत्तेजना के क्षणिक मामले पाये गये है, हालांकि ये बहुत कम होते है। दुष्प्रभावो की सूची काफी ज्यादा चिन्तित कर सकती है और दवाई के साथ आने वाले पत्रक पर और भी ज्यादा दुष्प्रभाव लिखे होते है, लेकिन ज्यादातर लोगों में बहुत कम व हल्के दुष्प्रभाव होते है। यह दुष्प्रभाव सामान्यतः कुछ सप्ताह के अंदर समाप्त हो जाते हैं। अपने साथ पूरी सूची रखना आवश्यक है ताकि दुष्प्रभाव होने पर आप उन्हें पहचान सकें। फिर आप इनके बारे में अपने चिकित्सक से बात कर सकते हैं। अधिक गंभीर समस्यायें जैसे पेशाब करने में कठिनाई, याद करने में परेशानी, गिरना, भ्रम, स्वस्थ व कम उम्र के लोगों में ज्यादा नहीं होती है। यदि आप उदास है तो स्वयं को चोट पहुँचाने या आत्महत्या के विचार आना सामान्य बात है। इस बारे में अपने चिकित्सक को अवश्य बतायें। जब अवसाद ठीक होना शुरु होता है तो आत्महत्या के विचार चले जाते हैं।

एस.एन.आर.आई.

एस.एन.आर.आई. के साइड इफेक्ट भी एस.एस.आर.आई. के साइड इफेक्ट की तरह ही है। परन्तु यदि किसी को कोई गम्भीर दिल की समस्या हो तो उन्हे वेनलाफेक्सिन नामक दवा को नहीं लेना चाहिए। यह रक्तचाप को भी बढ़ा सकती है, इसलिए इस पर नजर रखने की आवश्यकता हो जाती है।

एम.ए.ओ.इनहिबिटर

इस प्रकार के एण्टीडिप्रसेन्ट (माओ इनहिबिटर) आज कल बहुत कम प्रयोग होते हैं। यदि आप टायरेमीन नामक पदार्थ युक्त खाद्य सामग्रियों का सेवन कर रहे हैं तो एम.ए.ओ. इनहिबिटर आपके रक्तचाप को खतरनाक रूप से बढ़ा सकते हैं। यदि आप माओ इनहिबिटर एण्टीडिप्रसेन्ट लेने के लिए सहमत हो जाते हैं तो चिकित्सक आपको कुछ खाद्य पदार्थों का सेवन न करने की एक सूची दे देंगे।

एन.ए.एस.एस.ए.

इसके साइडइफेक्ट एस.एस.आर.आई. की तरह है। इससे सुस्ती और वजन बढ़ने की समस्या हो सकती है लेकिन यौन समस्याएँ कम होंगी।

गाड़ी चलाने या मशीन के संचालन के बारे में

कुछ एण्टीडिप्रसेन्ट आपको सुस्त और आपकी प्रतिक्रियाओं को धीमी कर देते हैं। पुरानी दवाइयों से यह अधिक होने की सम्भावना है। कुछ दवाइयों के प्रयोग से गाड़ी चलाने में कोई समस्या नहीं आती। याद रखें, अवसाद आपकी एकाग्रता के साथ ही हस्तक्षेप कर सकता है। जिससे दुर्घटना होने की सम्भावना बढ़ सकती है। अगर आप किसी शंका में हो तो अपने चिकित्सक से जांच करायें।

क्या एण्टीडिप्रसेन्ट दवाएं लेने से उनकी आदत पड़ जाती है ?

जिस प्रकार किसी व्यक्ति को ट्रंक्यूलाइजर्स, शराब या तम्बाकू की लत पड़ जाती है उस तरह एण्टीडिप्रसेन्ट दवाइयों की आदत नहीं पड़ती है क्योंकि आपको वहीं प्रभाव पाने के लिए लगातार मात्रा नहीं बढ़ानी पड़ती। यदि आप इनको लेना बन्द करते हैं तो आपको इनको लेने की इच्छा या क्रेविंग नहीं होती। हालांकि एक तिहाई लोग जो एस.एस.आर.आई. और एस.एन.आर.आई. को रोक देते हैं उनमें विद्वाल लक्षण पाये जाते हैं जो कि दो हफ्ते से दो महीने तक रह सकते हैं ये लक्षण निम्नलिखित हैं:- ० अधिक सपने या बुरे सपने ० पेट खराब होना ० इनफ्लूएंजा जैसे लक्षण ० चिन्ता, उलझन ० चक्कर आना ० बिजली के झटके की तरह शरीर में अनुभव

ज्यादातर लोगों में ये विद्वाल प्रभाव हल्के होते हैं लेकिन कुछ लोगों में ये बहुत गंभीर हो सकते हैं। पेरोक्सिटीन और वेनलाफेक्सिन नामक दवाओं से ऐसा होने की सम्भावना ज्यादा होती है। इसलिए सामान्यतः एण्टीडिप्रसेन्ट दवाओं की मात्रा धीरे-धीरे कम करना बेहतर रहता है। कुछ लोग कई महीनों तक एण्टीडिप्रसेन्ट लेने के बाद जब वो इसे बन्द करते हैं तो उनको विभिन्न समस्याएँ आती हैं। जिस कारण उनको लगता है कि उनको दवाइयों की लत पड़ गयी है। हालांकि ज्यादातर डाक्टरों का मानना है कि ऐसा पूर्ववर्ती बीमारी के लौट आने के कारण होता है। ब्रिटेन में दवाइयों की सुरक्षा समिति ने साक्ष्यों की समीक्षा से यह निष्कर्ष निकाला कि इस बात के कोई स्पष्ट प्रमाण नहीं है कि एस.एस.आर.आई. व अन्य एण्टीडिप्रसेन्ट अन्तर्राष्ट्रीय मापदण्डों के अनुसार नशे की आदत डालती हैं।

एस.एस.आर.आई., एण्टीडिप्रसेन्ट, आत्महत्या की भावनाएँ एवं युवा लोग

इस बात के कुछ प्रमाण मिले हैं कि युवा लोगों में एण्टीडिप्रसेन्ट का सेवन करने पर आत्महत्या के विचार (हालांकि वास्तविक प्रयास नहीं) और अन्य दुःप्रभाव बढ़ जाते हैं। इसलिए एस.एस.आर.

आई. एण्टीडिप्रसेन्ट को 18 वर्ष से कम आयु में इस्तेमाल के लिए लाइसेन्स प्राप्त नहीं है। हालांकि नेशनल इंस्टीट्यूट आफ क्लिनिकल एक्सीलेन्स का कहना है कि फ्लुआक्सटीन जो कि एक एस. एस.आर.आई.एण्टीडिप्रसेन्ट है, 18 वर्ष से कम आयु के लोगों में प्रयोग में लाई जा सकती है। इस बात के कोई स्पष्ट प्रमाण नहीं हैं कि 18 वर्ष या अधिक आयु के लोगों में आत्मक्षति या आत्महत्या के विचार बढ़ जाते हैं। लेकिन अलग-अलग लोगों में परिपक्वता विभिन्न समय में आती है। युवा लोगों में आत्महत्या की संभावना बुजुर्ग लोगों की तुलना में ज्यादा होती है इसलिए इन लोगों पर ज्यादा ध्यान देना चाहिए अगर ये एस.एस.आर.आई.एण्टीडिप्रसेन्ट लेते हैं।

गर्भावस्था के बारे में

अगर आप गर्भवती हैं तो बेहतर है आप जितना हो सके कम से कम दवाइयां लें। यदि आपको इनकी अधिक जरूरत हो तो इसके नुकसान व फायदों के बारे में अपने डाक्टर से चर्चा करें। ऐसी स्थिति में कई सारे बिन्दुओं पर विचार करना होता है। उदाहरण के लिए-

- पहले आपकी समस्या कितनी गंभीर थी।
- आप और आपके होने वाले बच्चे पर क्या संभावित प्रभाव हो सकता है।
- एण्टीडिप्रसेन्ट की समयानुसार गर्भावस्था में सुरक्षा।
- कुछ अन्य विकल्प जैसे कि काम्नेटिव बिहेवियर थेरेपी।

स्तनपान के बारे में

कई महिलाएं एण्टीडिप्रसेन्ट दवाईयों का सेवन करते हुए स्तनपान कराती हैं, लेकिन इस बारे में भी उन्हें अपने चिकित्सक से विचार विमर्श करना चाहिए। जैसा कि पूर्व समस्याओं के बारे में कहा गया है, आपको निम्न बिन्दुओं के बारे में सोचना आवश्यक है-

- स्तनपान के लाभ
- किस मात्रा में एण्टीडिप्रसेन्ट दूध में स्रावित होते हैं?
- बच्चे के जन्म के बाद दवाई बदलने पर पुनः बीमार होने की कितनी सम्भावना है?
- क्या आपका बच्चा समय से पहले (प्रिमेच्योर) जन्मा है या किसी अन्य स्वास्थ्य संबंधी समस्या से ग्रसित है।

शिशु के बारे में

शिशु को मां के दूध के जरिये दवा की काफी कम मात्रा प्राप्त होती है जन्म के कुछ ही हफ्तों के बाद शिशु के गुर्दे व यकृत काफी विकसित हो जाते हैं और वे वयस्कों के समान ही दवा को छोटे पदार्थों में तोड़ने एवं उससे छुटकारा पाने में सक्षम होते हैं। अतः बच्चे के लिए खतरा काफी कम होता है। कुछ एण्टीडिप्रसेन्ट जैसे कि इमिप्रामिन, नारट्रिपटिलिन और सरट्रालीन माँ के दूध में बहुत कम मात्रा में स्रावित होती है। अतः इस बारे में अपने चिकित्सक या फार्मासिस्ट से बात करना आवश्यक है।

एण्टीडिप्रसेन्ट को किस तरह लेना चाहिए?

शुरुआती कुछ सप्ताह अपने चिकित्सक के लगातार सम्पर्क में रहें। कुछ पुरानी दवायें जैसे कि

ट्राइसाइक्लिक एण्टीडिप्रसेन्ट को शुरूआत में कम मात्रा में लिया जाये, फिर धीरे-धीरे उनकी मात्रा बढ़ाई जाये। यदि आप अपने डाक्टर से परामर्श लेने नहीं जाते हैं तो हो सकता है कि आप दवाई की अपर्याप्त मात्रा लेते रहें। एस.एस.आर.आई.एण्टीडिप्रसेन्ट के साथ यह प्रक्रिया करने की आवश्यकता नहीं होती है। सामान्यतः ये दवाईयां उसी मात्रा में शुरू की जाती है जिस मात्रा में आपको बाद में भी लेना होता है। कभी भी प्रस्तावित मात्रा से ज्यादा मात्रा में दवा खाने से किसी भी प्रकार का अतिरिक्त लाभ नहीं होता है। अगर आपको कुछ दवाओं से दुष्प्रभाव होते हैं तो भी कोशिश करें कि दवा न बन्द हो क्योंकि उनमें से ज्यादातर कुछ दिनों में स्वतः ही खत्म हो जाते हैं। दवा को तब तक बन्द न करें जब तक की दुष्प्रभाव अत्यंत ज्यादा न हो। अगर ऐसा हो तो शीघ्र ही अपने चिकित्सक से सम्पर्क करें। अगर आपको और ज्यादा खराब लगता है तो अपने चिकित्सक को अवश्य बतायें ताकि वह सही निर्णय ले सके कि दवा आपके लिए उपयुक्त है या नहीं। आपका चिकित्सक आपसे यह भी जानना चाहेगा कि कहीं आपको उत्तेजना अथवा ज्यादा बैचौनी (रेस्टलेसनेस) की समस्या तो नहीं होती है।

○ दवाओं को अपना प्रभाव दिखाने का समय दें। ये दवाईयां एकदम असर नहीं करती हैं। ज्यादातर लोगों में ये दवायें एक-दो सप्ताह में अपना प्रभाव दिखाना शुरू करती हैं और पूरा प्रभाव आने में छः हफ्ते तक का समय लग जाता है।

○ दवाओं को लगातार लीजिये, दवा जल्दी बन्द करने के कारण अक्सर लोग पूरी तरह ठीक नहीं हो पाते और अवसाद रोग पुनः आ जाता है।

○ शराब का सेवन न करें। शराब न सिर्फ आपकी बीमारी को और गम्भीर बना देती है, बल्कि एण्टीडिप्रसेन्ट दवाइयों के साथ लेने पर ये आपको सुस्त और उनींदा कर देती है।

○ इन्हें बच्चों की पहुंच से दूर रखें।

○ अगर आपके मन में ज्यादा गोलियां लेकर आत्महत्या करने के विचार आ रहे हैं तो शीघ्र अति शीघ्र अपने चिकित्सक को बतायें एवं अपनी दवाईयां किसी और व्यक्ति की सुरक्षा में रखें।

○ अगर दवा की मात्रा बदलने पर कोई विशेष बदलाव आप महसूस कर रहे हैं तो उसके बारे में अपने डाक्टर को बतायें।

कितने समय तक ये दवायें लेनी होंगी?

यह जरूरी नहीं कि एण्टीडिप्रसेन्ट अवसाद के कारण को ठीक कर दे या अवसाद को पूर्णतया खत्म कर दे। बिना किसी दवा के भी ज्यादातर अवसाद की बीमारी लगभग 8 महीनों में ठीक होने लगती है। अगर आप 8 या 9 महीने से पहले दवा बन्द करते हैं तो यह सम्भावना है कि अवसाद के लक्षण पुनः लौट आये। वर्तमान धारणा यह है कि जब आप बेहतर महसूस करने लगे तो कम से कम उसके 6 महीने बाद तक दवा लें। यह सोचना भी आवश्यक है कि किन कारणों ने आपको अवसाद के लिए संवेदनशील बनाया है या आपके अवसाद के होने कारण क्या है? इस प्रकार अवसाद के दुबारा होने की संभावना को कम कर सकते हैं। यदि आपको दो या अधिक अवसाद के एपीसोड हुए हैं तो इलाज कम से कम दो साल तक चलाना चाहिए।

यदि अवसाद पुनः वापस आ जाये तब क्या?

कुछ लोगों को गहन अवसाद की बीमारी बार-बार होती है। ऐसे मरीजों को एण्टीडिप्रसेन्ट

दवाएं ठीक होने के पश्चात भी कई वर्षों तक लेनी होती है ताकि अवसाद रोग को पुनः होने से रोका जा सके। ऐसा वृद्ध लोगों में बहुत महत्वपूर्ण है क्योंकि उनमें अवसाद रोग कई बार होने की संभावना ज्यादा रहती है, कुछ लोगों के लिए अन्य दवाओं जैसे लिथियम की जरूरत पड़ सकती है। दवाओं के अतिरिक्त साइकोथेरेपी भी सहायक हो सकती है।

क्या होगा यदि मैं दवायें न लूं?

ऐसा कहना काफी मुश्किल है, बहुत कुछ इस बात पर निर्भर करता है कि ये दवाइयां आपको क्यों लिखी गई हैं? आपका अवसाद रोग कितना गहन है और कितने दिनों से है? सामान्यतः अवसाद प्राकृतिक रूप से लगभग 8 महीनों में ठीक हो जाता है। यदि आपका अवसाद रोग गंभीर नहीं है तो बेहतर है कि कुछ अन्य चिकित्सा पद्धतियां जो कि इस पुस्तिका में बताई गयी है, का उपयोग करें। यदि आप निर्णय नहीं ले पा रहे हैं तो अपने चिकित्सक से सम्पर्क करें।

अवसाद के लिए उपलब्ध अन्य चिकित्सा पद्धतियां

केवल दवाएं लेना ही पर्याप्त नहीं है। जरूरी यह है कि आप स्वयं को बेहतर महसूस करने के तरीके खोजें ताकि आपके पुनः अवसाद ग्रस्त होने की संभावना कम रहे। इन तरीकों में किसी से बातचीत करना, नियमित व्यायाम करना, कम शराब पीना, ठीक व पोषक भोजन करना, स्वयं को आराम देने के लिए स्वयं-सहायक तरीके एवं अवसाद करने वाली समस्याओं के निवारण के सही तरीके को ढूंढना शामिल है।

टाकिंग ट्रीटमेन्ट (बातचीत के जरिये इलाज)

अवसाद के लिए कई प्रकार की वार्तालाप आधारित चिकित्सा उपलब्ध है। काउन्सलिंग हल्के अवसाद के लिए है। समस्या को सुलझाने के तरीके उस दशा में सहायक हैं जब अवसाद का कारण जीवन की समस्यायें हैं। सी.बी.टी. अवसाद की चिकित्सा के लिए विकसित की गई है और यह आपके स्वयं, दुनिया व अन्य लोगों के प्रति दृष्टिकोण को बेहतर बनाने में सहायता करती है।

हर्बल रेमेडीज (जड़ी बूटी द्वारा चिकित्सा)

हाइपरक्यूम नामक एक औषधि अवसाद की चिकित्सा के लिए है। यह सेन्ट जोन्सवार्ट नामक पौधे से बनाया जाता है और यह बिना चिकित्सक के पर्य के भी उपलब्ध है। ऐसा प्रतीत होता है कि यह एण्टीडिप्रसेन्ट की तरह ही कार्य करता है और कुछ लोगों ने यह पाया है कि इसके दुष्प्रभाव कम होते हैं। परन्तु एक समस्या यह है कि यह बाद में अन्य दवाइयों के कार्य करने के तरीके में छेड़छाड़ कर सकता है। यदि आप और दवाइयां ले रहे हैं तो इसके बारे में अपने चिकित्सक से परामर्श करें।

प्रकाश

ऐसा हो सकता है कि आप स्वयं को हर सर्दी में उदास पायें और जिन दिनों सूर्य निकलता हो आप बेहतर महसूस करें। इस अवस्था को सीजनल ऐफेक्टिव डिसऑर्डर कहते हैं। यदि ऐसा है तो आपके लिए एक प्रकाश पेटी (लाइट बाक्स) सहायक हो सकती है। यह तीव्र प्रकाश का एक स्रोत होता है जो कि आपको प्रत्येक दिन निश्चित समय के लिए प्रयोग करना होता है और इस प्रकार ये सर्दियों में प्रकाश की कमी को पूरी करता है।

अन्य चिकित्साओं से तुलना

हाल के अध्ययन इस बात की ओर इशारा करते हैं कि एक साल के उपरान्त ज्यादातर साइकोथेरेपीज उतनी ही प्रभावकारी हैं जितनी कि एण्टीडिप्रसेन्ट दवाइयां। सामान्यतः यह माना जाता है कि एण्टीडिप्रसेन्ट तेजी से कार्य करती हैं। कुछ अध्ययन यह सलाह देते हैं कि साइकोथेरेपी एवं एण्टीडिप्रसेन्ट दोनों एक साथ सबसे बेहतर हैं। दुर्भाग्य से इनमें से कुछ चिकित्सायें देश के कुछ भागों में आसानी से उपलब्ध नहीं हैं। व्यायाम और सी.बी.टी. पर आधारित स्वयं सहायता वाली पुस्तिकायें अवसाद का प्रभावशाली इलाज हो सकती हैं। यदि आपके पास कुछ और एण्टीडिप्रसेन्ट के बारे में प्रश्न हैं तो चिकित्सक या मनोचिकित्सक से बात करें। यह भी अच्छा होगा कि आप अपने परिवारजनों एवं मित्रों से इन चीजों के बारे में बातें करें।

आत्मक्षति

अपनी इच्छा से अपने ही शरीर को क्षति पहुँचाने को आत्मक्षति कहते हैं। आत्मक्षति कई प्रकार से हो सकती है उदाहरण के तौर पर:

- अत्यधिक मात्रा में दवाइयों का प्रयोग
- किसी तेज धार की वस्तु जैसे की चाकू या ब्लेड से खुद को काटना
- जलाकर शारीरिक क्षति पहुँचाना
- अन्य प्रकार से शारीरिक क्षति जैसे सिर पटक कर, दीवार पर घूसे मारकर
- तेज धार की वस्तु को शरीर में घुसाकर या किसी न खाने योग्य वस्तु को खाकर

मान्यता है कि आत्मक्षति जानबूझकर सामान्य मानसिक स्थिति में की जाती है। वास्तविकता यह है कि आत्मक्षति के समय वह व्यक्ति अत्यधिक मानसिक तनाव, आन्तरिक असन्तुलन या अत्यधिक भावनात्मक स्थिति में होने के कारण आत्मक्षति करता है। कुछ लोग आत्मक्षति की योजना बनाते हैं व अन्य अचानक आत्मक्षति कर लेते हैं। कुछ लोग एक-आध बार आत्मक्षति करते हैं तथा कुछ निरन्तर आत्मक्षति करते रहते हैं। कई प्रकार की आत्मक्षति जैसे अत्यधिक दवाओं का प्रयोग, असुरक्षित यौन सम्बन्ध, अत्यधिक शराब का सेवन, अपने स्वास्थ्य या जीवन की परवाह किये बिना या लगातार भूखे रहना भी आत्मक्षति के लक्षण हैं।

आत्मक्षति के लिये इस्तेमाल किये जाने वाले दूसरे शब्द—

आत्मक्षति को दर्शाने हेतु 'डेलीबरेट सेल्फ हार्म' में 'डेलीबरेट' शब्द इस व्यक्ति को दोषी दर्शाता है, जो कि अनुचित है।

स्युईसाइड या पेरास्युईसाइड— अधिकतर आत्मक्षति करने वाले व्यक्ति आत्महत्या नहीं करना चाहते, यह भी अनुचित है।

उपरोक्त दो शब्दों का प्रयोग अब कम होता जा रहा है।

आत्मक्षति कौन करता है ?

1. आत्मक्षति किसी भी उम्र में हो सकती है परन्तु दस में से एक युवा किसी एक वक्त में आत्मक्षति कर सकते हैं।

2. नवयुवतियां, नवयुवक की अपेक्षा ज्यादातर आत्मक्षति करती हैं।

3. समलैंगिक तथा द्विलैंगिक व्यक्ति आत्मक्षति के ज्यादा शिकार होते हैं।
4. सामुदायिक आत्मक्षति भी पाया गया है तथा आत्मक्षति की संभावना अधिक हो जाती है यदि कोई मित्र आत्मक्षति करता है।
5. कुछ संस्कृतियों में आत्मक्षति की सम्भावना ज्यादा है, जहां आत्म-सम्मान को ठेस लगना अति-गंभीर माना जाता है।
6. बाल्यावस्था में हुए शारीरिक, मानसिक और लैंगिक शोषण भी आत्मक्षति के कारणों में से महत्वपूर्ण हैं।

खुद को काटकर क्षति पहुंचाने वाले व्यक्ति यह व्यवहार गोपनीय रखते हैं। अतः वैज्ञानिक अनुसन्धान आत्मक्षति को कम आंकता है। अवलोकन के अनुसार आत्मक्षति स्कूलों तथा अस्पतालों में अत्यधिक पाया जाता है। अस्पतालों में लगभग 4000 मरीजों की जांच के अनुसार लगभग 80 प्रतिशत मरीजों ने अत्यधिक दवायें खाकर तथा 15 प्रतिशत ने स्वतः काटकर आत्मक्षति पहुँचाई। सामुदायिक सांख्यिकी के अनुसार यह अनुपात विपरीत पाया गया है।

आत्मक्षति के क्या कारण हैं?

भावुक व्यथा- अधिकांश व्यक्ति आत्मक्षति करने से पहले मानसिक व्यथा का सामना करते हैं। उदाहरण के तौर पर:

- शारीरिक व लैंगिक शोषण
- निरन्तर उदासीनता
- आत्मग्लानि अथवा अपने आप को बुरा समझना
- पारिवारिक, अथवा आपसी सम्बंधों में कठिनाई

यदि आप महसूस करते हैं कि -

- दूसरे व्यक्ति आपकी अवहेलना करते हैं
- आप असमर्थ या असहाय हैं
- अकेलापन

○ बेबस महसूस करना- जैसे कि आप कोई परिवर्तन नहीं ला सकते

शराब या अन्य नशीले पदार्थों का सेवन- ऐसा प्रतीत होना कि इनका सेवन भी जिन्दगी की तरह आपके बस में नहीं है।

यह गलत धारणा है कि आत्मक्षति करने वाले परेशानी से, बदला लेने या दण्ड देने का दिखावा करते हैं। परन्तु अधिकतम व्यक्ति गुप्त रूप से दुख भोगते हैं और अप्रत्यक्ष में आत्मक्षति करते हैं।

आत्मक्षति से आप कैसा महसूस करते हैं?

आत्मक्षति से तनाव व परेशानी के कारण उत्पन्न हुई असुखद अनुभव कम होता है। अपने आपको दुख पहुँचाकर आप अपनी आत्मग्लानि को कम करने का प्रयत्न करते हैं। आत्मक्षति, हर प्रकार से बुरी भावनाओं तथा तनाव के तुरन्त समाधान का एक आसार जरिया दिखाई देता है।

क्या आत्मक्षति करने वाले मानसिक रोगी होते हैं?

अधिकांशतः आत्मक्षति करने वाले व्यक्ति मानसिक रोगी नहीं होते परन्तु कुछ लोग उदासीनता, स्वाभाविक व्यक्तित्व में कमी या नशीले पदार्थ के आदी होते हैं। सभी व्यक्तियों को मदद की आवश्यकता है। तथा आत्महत्या का खतरा आत्मक्षति से बढ़ जाता है।

सहायता कैसे पायें ?

अधिकतर आत्मक्षति करने वाले व्यक्ति सहायता नहीं माँगते। गम्भीर समस्या जानकर भी वे इस समस्या की चर्चा या सुझाव नहीं लेते। अपने परिवारजन, मित्रों या जानकारों की सलाह नहीं लेते। नवयुवक इस समस्या को गम्भीर नहीं समझते बल्कि इसे अपनी समस्या का समाधान समझते हैं, इसलिए जटिलता बहुत बढ़ जाती है। अस्पताल में जाने पर लगभग आधे से कम आत्मक्षति से शिकार व्यक्तियों को विशेषज्ञों की मदद मिल पाती है। परन्तु नवयुवकों को सम्भवतः विशेषज्ञों को मदद नहीं मिलती यदि वे स्वतः काटने या ज्यादा दवाओं के प्रयोग के कारण अस्पताल जाते हैं।

खतरों के लक्षण क्या है ?

गम्भीर रूप से आत्मक्षति करने वालों के निम्न लक्षण हैं:-

- o गम्भीर रूप से आत्मक्षति
- o लगातार व बार-बार आत्मक्षति
- o अकेलापन व समाज से असंपर्क
- o मनोरोग ग्रसित होने की संभावना

इन व्यक्तियों की जांच अनुभवी विशेषज्ञों द्वारा होनी चाहिये।

कैसी सहायता उपलब्ध है ?

किसी साधारण व्यक्ति से परामर्श -

अपनी मनोस्थिति के बारे में अन्य व्यक्तियों से परामर्श सहायक हो सकता है। ऐसा परामर्श आपको विवेकपूर्ण निर्णय लेने तथा अपनी समस्या में किसी अन्य व्यक्ति को शरीक करने में मदद कर सकता है। ऐसी सुविधा टेलिफोन या इन्टरनेट के द्वारा उपलब्ध है।

स्वतः सहायता समुदाय-

व्यवहारिक मानसिक व भावनात्मक सहायता इस प्रकार के समुदायों में उपलब्ध होती हैं। अपनी समस्याओं का आपस में विचार विमर्श करने से आप अकेले नहीं महसूस करते।

आपसी सम्बन्धों में सुधार-

यदि आपसी सम्बन्धों में कटुता या समस्या आत्मक्षति का कारण है तो सम्बन्धों में सुधार के लिये परामर्श आवश्यक है।

विशेषज्ञों से मदद-

आत्मक्षति के लिये निम्नलिखित प्रकार की मनोचिकित्सा उपलब्ध है-

- o प्रोब्लम सोल्विंग थेरेपी

- कोगनीटिव साइको थेरेपी
 - साइकोडायनामिक साइको थेरेपी
 - कोगनीटिव बिहेवियर थेरेपी
- पारिवारिक सभाएँ—

जहां आवश्यकता हो वहां विशेषज्ञों से पारिवारिक सम्पर्क व परामर्श भी सहायक हो सकता है।
सामूहिक चिकित्सा—

ऐसी चिकित्सा में एक विशेषज्ञ पूरे समूह के नेतृत्व करते हुए विभिन्न सदस्यों को सलाह व उनकी समस्याओं का समाधान करता है।

कौन सा उपचार सर्वोत्तम है ?

आत्मक्षति के लिये यह कहना कठिन है कि कौन सा उपचार अत्यधिक सहायक है। परन्तु जितना भी प्रमाण उपलब्ध है, समस्या सुलझाने सम्बन्धी उपचार अत्यधिक मददगार साबित होते हैं।

यदि सहायता उपलब्ध न हो ?

○ लगभग तीन में से एक व्यक्ति जो कि पहली बार आत्मक्षति करते हैं वे एक वर्ष के अन्तराल में दोबारा भी क्षति कर सकते हैं।

○ बारंबार आत्मक्षति करने वाले सो व्यक्तियों में लगभग तीन व्यक्ति पन्द्रह वर्ष के अन्तराल में आत्महत्या कर लेते हैं। यह समस्या सामान्य व्यक्तियों की अपेक्षा पचास गुना है। पुरुषों तथा बढ़ती उम्र में आत्महत्या की संभावना बढ़ जाती है।

○ अपने आप को काटकर क्षति पहुंचाने से उँगलियों में सुन्नता, कमजोरी अथवा लकवा व त्वचा में स्थाई दाग पड़ सकते हैं।

आप खुद की मदद कैसे करें ?

यदि आप आत्मक्षति करना चाहते हैं— तो स्मरण रखें कि यह इच्छा कुछ समय बाद स्वतः समाप्त हो जाती है। यदि आप अपनी दुखद भावनाओं को थोड़ा सहन कर सकें तो कुछ समय बाद आत्मक्षति की इच्छा कम हो जाती है। इस दौरान आप:

○ किसी चिर-परिचित से फोन पर बात कर सकते हैं।

○ यदि आपके साथ उपस्थित व्यक्ति से आपकी समस्या बढ़ रही है तो तुरन्त वह स्थान छोड़ दे।

○ अपना ध्यान बटाने के लिए बाहर जायें, संगीत सुनें या गाना गायें अथवा ऐसे कार्य में समय बिताए जिसमें आपकी रुचि है।

○ शांत होकर एकाग्रता से अपने मन में किसी ऐसे समय या स्थिति का संस्मरण करें जो सुखदायी हो।

○ अपनी भावनाओं को व्यक्त करने के अन्य उपाय सोचिये— उदाहरण के तौर पर बर्फ के टुकड़ों को निचोड़िये। बर्फ के टुकड़ों को लाल जूस में मिलाकर ऐसा करने से ज्यादा लाभ होगा, क्योंकि वह रक्त के रंग जैसा लगता है। या सिर्फ लाल पेन से अपनी त्वचा पर लाइनें खींचकर

तसल्ली पाइए। ओशो की सक्रिय ध्यान विधि (डायनैमिक मेडिटेशन) में मानसिक एवं भावनात्मक रचन करना अत्यंत उपयोगी साबित होगा।

- अपने आपको कोई ऐसा दर्द दें- जैसे मिर्च खाना या बर्फीले ठंडे पानी से नहाना।
- मन को सार्थक व सकारात्मक कार्यों में लगाएं।
- अपना ख्याल रखें- शारीरिक मालिश लाभकारी है।
- अपनी भावनाओं को गोपनीय डायरी या अप्रेषित पत्र में लिखकर निष्कासित करें।

यदि आप आत्मक्षति की इच्छा नहीं रखते

जब आप अपने आपको आत्मक्षति से सुरक्षित महसूस करते हैं तो उस क्षण को याद करें जो विधि आपको आत्मक्षति से रोकने में मददगार हुई थी।

- ध्यान रखें वो क्षण जब आप आत्मक्षति नहीं करना चाहते थे और आगे की स्थिति को याद करें।
- आप किसके साथ थे? और आप की मनोस्थिति क्या थी?
- आप में आत्मक्षति की इच्छा कैसे प्रारम्भ हुई?
- क्या आत्मक्षति ने आपको अपनी समस्याओं से मुक्ति दिलाई, आराम दिया या उस अवस्था में पूरा नियंत्रण प्रदान किया? सोचिये ऐसे कौन से व्यवहार हैं जो कि मन को प्रसन्न कर दें, परन्तु आत्मक्षति के बिना।

- अन्य व्यक्तियों की प्रतिक्रिया क्या थी?
- आपने खुद की भावनाओं का सामना कैसे किया?
- क्या आप उस समय कुछ अलग कर सकते थे?
- अपने विचारों को रिकार्ड करें। अपने अच्छे गुणों व व्यवहारों तथा आत्मक्षति न करने के कारणों का बयान करें। अपने किसी विश्वसनीय की सहायता से ऐसा रिकार्ड बना लें। उस अवस्था में जब आप ठीक नहीं महसूस कर रहे, इस रिकार्ड को सुनें और अपने आपको याद दिलाएं कि आप कितने अच्छे व उपयोगी व्यक्ति हैं।

○ ऐसे वक्त के लिये कुछ ऐसी योजनाएं बनाएं कि आप किसी व्यक्ति से परामर्श कर सकें। कोई व्यक्ति जिससे आप तुरन्त सम्पर्क स्थापित कर सकें, जो आत्मक्षति की इच्छा को वश में करने में मदद कर सकता है।

यदि आप आत्मक्षति में मदद नहीं चाहते

यदि आप आत्मक्षति को न छोड़ने का निर्णय ले चुके हैं फिर भी आप:

- अपने शारीरिक क्षति को कम करें (उदाहरण के तौर पर साफ ब्लेडों का प्रयोग)
- जो परिस्थितियाँ आपको आत्मक्षति के लिये उकसाती हैं उनके समाधान के लिये सोचें।
- आत्मक्षति के लिए मदद न लेने के निर्णय पर पुनःविचार करें।

आत्मक्षति शारीरिक व मानसिक नुकसान पहुँचाता है- इसको रोकने में ही लाभ है। यदि आप आत्मक्षति रोकना चाहते हैं तो निम्नलिखित प्रश्नों के जवाब दें। यदि आपके आधे से ज्यादा प्रश्नों का उत्तर हां है तो आप आत्मक्षति रोकने का प्रयास कर सकते हैं।

- क्या कोई दो व्यक्ति मुझे मदद देने को तैयार हैं?
- क्या किसी मित्र से मैं सहायता ले सकता हूँ जो कि मेरी आत्मक्षति के बारे में जानता हो?
- क्या मैं कोई दो विकल्प जानता हूँ जो मेरी आत्मक्षति की भावनाओं को कम कर सकते हैं?
- क्या मुझे पूरा विश्वास व यकीन है कि मैं आत्मक्षति रोकना चाहता हूँ?
- क्या मैं जानता हूँ कि मैं किसी भी प्रकार का मानसिक कष्ट, पीड़ा या डर सहन कर सकूंगा? ○ यदि आवश्यकता पड़े तो क्या कोई विशेषज्ञ मेरी सहायता को उपलब्ध है?

यदि मैं आत्मक्षति करूँ और मुझे इलाज की आवश्यकता हो?

यह आपका अधिकार है कि चिकित्सक व नर्स आकस्मिक विभाग में इज्जत व सहानुभूतिपूर्ण व्यवहार करें। सभी आकस्मिक विभागों में मानसिक समाजसेवी कार्यकर्ता भी मदद के लिये होते हैं जो आपकी मानसिक ब्यथा, समस्या या भावना में मदद कर सकते हैं। वे आपकी जरूरतों का आंकलन कर सकते हैं। इस विभाग का सदस्य आपकी समस्या व उसके सभी खतरों की एक प्रश्नावली के द्वारा भी आंकलन कर सकता है।

आप आत्मक्षति करने वाले की कैसे मदद कर सकते हैं?

किसी आत्मक्षति कर रहे व्यक्ति का साथ होना बहुत कष्टदायी होता है— आप उसकी फिर भी मदद कर सकते हैं। बिना आलोचना या विभेद किये उनकी समस्याओं को सुनें। यह आवश्यक है कि आप उस व्यक्ति के व्यवहार से न तो गुस्सा हों, न ही परेशान हों। उनकी भावनाओं को समझने का प्रयास करें न कि अपनी भावनाओं को थोपने का; यह थोड़ा मुश्किल अवश्य है।

आप क्या करें?

- उस समय जब वे आत्मक्षति की सोच रहे हों, उनसे बात करें। उनका ध्यान बटाने का प्रयास करें।
- आप इन्टरनेट या लाइब्रेरी का उपयोग अपनी जानकारी बढ़ाने के लिये करें।
- आप उनके साथ जाकर ऐसे व्यक्ति से मिलें जो उनकी सहायता कर सकता है।
- आप उन्हें समझाने का प्रयास करें कि आत्मक्षति शर्मनाक या निन्दनीय नहीं है किंतु एक रोग है, जिसका उपचार आवश्यक है।

आप क्या न करें?

○ आप उनके चिकित्सक न बनें— चिकित्सा बहुत ही कठिन व पेचीदा प्रक्रिया है। एक मित्र, सहयोगी या परिवारजन होने के कारण वैसे ही आपको इन व्यक्तियों से जूझने के लिये अनेक कठिनाईयाँ हैं।

○ यह उम्मीद न करें कि उनका व्यवहार रात भर में ठीक हो जायेगा— यह समस्या सुलझने में समय लेगी।

○ अपने व्यवहार को कठोर व उत्तेजक न बनायें— ऐसा करने से उनकी समस्या बढ सकती है। जैसा भी आप महसूस करते हैं उन्हे शान्ति से समझाएं। ऐसा करने से उन्हे प्रतीत होगा कि आपको उनकी कितनी परवाह है।

○ आत्मक्षति के समय न जूझें— बेहतर है कि आप वहां से चले जायें और उनसे अपेक्षा करें कि

वो आपके पास आकर बात करें।

o आप उनसे ऐसा न करने कि कसम न लें। आप ऐसा समझौता करें कि आप उनसे तब बात करेंगे जब वो आत्मक्षति नहीं करेंगे।

o अपने आप को दोषी न समझें या ऐसा कि आप उनको आत्मक्षति से नहीं रोक पा रहे हैं। अपना भी ख्याल रखें तथा अपने सहारे के लिये किसी से मदद लें।

बाइपोलर डिसऑर्डर (मैनिक डिप्रेशन)

मनुष्य के मन की संरचना द्वन्द्वात्मक है। एनाटॉमी के मुताबिक हमारे मस्तिष्क में भी दो हेमिस्फियर हैं- बायां और दायां। दोनों की कार्य-पद्धति एकदम विपरीत है। एक विश्लेषण करता है, चिंतन-मननशील है, गणितज्ञ और वैज्ञानिक है। दूसरा संश्लेषण करता है, काब्यात्मक है, भावुक और कल्पनाशील है। सामान्य इंसान इन दो विपरीत ध्रुवों के मध्य में डोलता रहता है- कभी निगेटिव तो कभी पॉजीटिव; कभी विध्वंशात्मक तो कभी सृजनात्मक।

जब घड़ी के पेंडुलम जैसा यह डोलना असामान्य रूप ले लेता है तो एक प्रकार की मानसिक बीमारी हो जाती है, जिसमें मन लगातार कई हफ्तों तक या महिनों तक या तो बहुत उदास या फिर अत्यधिक खुश रहता है। उदासी में नकारात्मक तथा मैनिया में सकारात्मक ऊँचे-ऊँचे विचार आते हैं। यह बीमारी लगभग 100 में से एक व्यक्ति को जीवन में कभी ना कभी होती है। इस बीमारी की शुरुआत अक्सर 14 साल से 19 साल के बीच होती है। इस बीमारी से पुरुष तथा महिलाएँ दोनों ही समान रूप से प्रभावित होते हैं। यह बीमारी 40 साल के बाद बहुत कम ही शुरु होती है।

बीमारी के रूप

बाइपोलर एक- इस प्रकार की बीमारी में कम से कम एक बार मरीज में अत्यधिक तेजी, अत्यधिक ऊर्जा, अत्यधिक ऊत्तेजना तथा ऊँची ऊँची बातें करने का दौर आता है। इस तरह की तेजी लगभग 3-6 महीने तक रहती है। यदि इलाज ना भी किया जाये तो भी मरीज अपने आप ठीक हो सकता है। इस प्रकार की बीमारी का दूसरा रूप कभी भी मन में उदासी के रूप में आ सकता है। उदासी लगातार दो हफ्ते से अधिक रहने पर इसे डिप्रेशन कहते हैं।

बाइपोलर दो- इस प्रकार की बीमारी में मरीज को बार बार उदासी (डिप्रेशन) का प्रभाव आता है। कभी कभार हल्की तेजी भी आ सकती है।

रैपिड साइलिक- इस प्रकार की बीमारी में मरीज को एक साल में कम से कम चार बार उदासी (डिप्रेशन) या मैनिया (तेजी) का असर होता है।

बीमारी के मुख्य कारण:

इस बीमारी का मुख्य कारण सही रूप से बता पाना कठिन है। वैज्ञानिक समझते हैं कि कई बार शारीरिक रोग भी मन में उदासी तथा तेजी कर सकते हैं। कई बार अत्यधिक मानसिक तनाव इस बीमारी की शुरुआत कर सकता है।

बाइपोलर मनोविकार के लक्षण

जैसा ऊपर बताया गया है इस बीमारी के दो रूप होते हैं-

एक रूप उदासी (डिप्रेशन)- इसमें मरीज के मन में अत्यधिक उदासी, कार्य में अरुचि,

चिड़चिड़ापन, घबराहट, आत्मलानि, भविष्य के बारे में निराशा, शरीर में ऊर्जा की कमी, अपने आप से नफरत, नींद की कमी, सेक्स इच्छा की कमी, मन में रोने की इच्छा, आत्मविश्वास की कमी लगातार बनी रहती है। मन में आत्महत्या के विचार आते रहते हैं। मरीज की कार्य करने की क्षमता अत्यधिक कम हो जाती है। कभी कभी मरीज का बाहर निकलने का मन नहीं करता है। किसी से बातें करने का मन नहीं करता। इस प्रकार की उदासी जब दो हफ्तों से अधिक रहे तब इसे बीमारी समझकर परामर्श लेना चाहिये।

डिप्रेशन के दौरों में मुख्य लक्षण इस प्रकार के उभरते हैं— दैनिक एवं सामाजिक कार्यों से अलग-थलग पड़ना, नकारात्मक सोच, असमर्थता, अयोग्यता या हीनता का मनोभाव, स्वयं को अत्याधिक या अनुचित रूप से दोषी मानना, थकावट जो हफ्तों से लेकर महीनों तक जारी रहे, अत्याधिक आलस्य, सामान्य नींद की प्रक्रिया में विघ्न पैदा होना— अधिकतर अनिद्रा, नींद का बार-बार खुल जाना या प्रातः नींद से जल्दी उठ जाना या सामान्य नींद से अधिक सोना इत्यादि। विचारों और याददास्तों में कमी, ध्यान लगाने में कठिनाई, महत्वहीन घटनाओं से भी आसानी से विचलित हो जाना, दैनिक कार्यों में दिलचस्पी न रहना, उन गतिविधियों में रुचि न लेना जिनमें पहले थी। भूख में कमी और लगातार वजन कम होना या अधिक भोजन करना परिणामस्वरूप वजन का बढ़ना, मृत्यु संबंधी विचार, आत्महत्या करने की योजना या आत्महत्या करने का प्रयास।

दूसरा रूप 'मैनिया' या मन में तेजी के लक्षण— इस प्रकार के रूप में मरीज के लक्षण कई बार इतने अधिक बढ़ जाते हैं कि मरीज का वास्तविकता से सम्बन्ध टूट जाता है। मरीज को बिना किसी कारण कानों में आवाजें आने लगती हैं। मरीज अपने आपको बहुत बड़ा समझने लगता है। मरीज मन में अत्यधिक तेजी के कारण इधर उधर भागता रहता है, नींद तथा भूख कम हो जाती है।

इसके कोई तय लक्षण नहीं हैं। इसका अर्थ यह है कि ऐसे रोगी का भविष्य जानना मुश्किल होता है। कुछ रोगी के लक्षण उन्माद तथा डिप्रेशन दोनों अवस्थाओं के बीच आगे पीछे होते रहते हैं। जबकि कुछ में कोई एक लक्षण, चाहे उन्माद या डिप्रेशन ही दृष्टिगत होते हैं या समय के साथ उक्त लक्षण भी बदलते रहते हैं। इस प्रकार दो दौरों के बीच की समय अवधि तथा प्रत्येक दौरों की अवधि अलग-अलग रोगियों में भिन्न तथा एक ही व्यक्ति के जीवन में भी समय-समय पर बदलती रहती हैं। इसके अतिरिक्त कुछ व्यक्ति कम तीव्र डिप्रेशन अथवा मैनिआ के हल्के लक्षणों जिसे हाइपोमैनिआ कहते हैं उसका भी अनुभव करते हैं। कुछ रोगी हफ्तों अथवा महीनों तक मूड परिवर्तन का कष्ट सहते हैं और यह पाते हैं कि बसंत अथवा शरद ऋतु उनके लिए अच्छी नहीं हैं तो किसी में मूड परिवर्तन हमेशा चलता रहता है, कभी-कभी तो दो दौरों के बीच कई महीने या वर्ष भी बीत जाते हैं। यहाँ बारी-बारी से उन्माद या डिप्रेशन की स्थिति, या तो दो में से एक मनोभाव लंबे समय तक चलता है। मूड में बहुत कम अथवा दृष्टिगत न होने वाले परिवर्तन या परिस्थिति के अनुसार मूड का न होना। चिन्ता, दबाव और तनाव बने रहते हैं।

उन्मादी दौरों के वक्त— उल्लासोन्माद, जोड़-तोड़ में कुशलता। उत्तेजित मनोस्थिति, कार्यकलापों में वृद्धि, विचारों का अत्याधिक प्रादुर्भाव, बातचीत, शारीरिक हलन-चलन में अस्थिरता, हमला या धमकी भरा व्यवहार। आत्मसम्मान में वृद्धि होने का मनोभाव, नींद की कम

आवश्यकता, मानसिक उत्तेजना, सामान्य से अधिक बातें करते रहने का दबाव, बेकार के कार्यकलापों में वृद्धि जैसे- दौड़ना, हाथ मसलना। चिड़चिड़ापन, अत्याधिक बेचेनी, वजन बढ़ना, गुस्से पर काबू न रख पाना, अत्याधिक गैर जिम्मेदाराना व्यवहार, लक्ष्य प्राप्ति हेतु कार्य की अधिकता पर ध्यानपूर्वक कर्म नहीं। मनोरंजक कार्यों में अत्याधिक लिप्त रहना, जैसे- अति कामुकता, अति खर्चीलापन, घूमने-फिरने में उतावलापन इत्यादि। अनैतिक भ्रांतियां, धार्मिक अभिमान, झूठी मान्यताएं और वास्तविकता से परे विभ्रमों में जीना।

दोनो रूपों में मरीज अक्सर उदासी (डिप्रेशन) के बाद सामान्य हो जाता है। इसी प्रकार तेजी (मैनिया) के बाद भी सामान्य हो जाता है। मरीज काफी समय तक, सालों तक सामान्य रह सकता है तथा अचानक उसे उदासी या तेजी की बीमारी पुनः आ सकती है।

इलाज :-

इस बीमारी के इलाज के दो मुख्य पहलू हैं-

o मरीज के मन को सामान्य रूप में रखना।

o इलाज के द्वारा मरीज को होने वाले नैतिक तथा उदासी को रोकना।

मन को सामान्य रखने के लिये कई प्रभावशाली दवाएँ उपलब्ध हैं। इस प्रकार की दवा को मूड स्टैबलाइजिंग दवा कहते हैं। इसमें लीथियम नामक दवा काफी प्रभावकारी तथा लाभकारी है। इस दवा का प्रयोग करते समय कई बातों का ध्यान रखना चाहिये। जैसे मरीज को नियमित रूप से अपने रक्त की जाँच कराते रहना चाहिये। मरीज को यदि गर्मी में पसीना आये तब पानी का प्रयोग अधिक करना चाहिए। मरीज को इस बात का ध्यान रखना चाहिये कि जब एक बार लीथियम शुरू करते हैं तो इसे लगातार लम्बे समय तक लेना चाहिये तथा बिना डाक्टर की सलाह के अचानक इसे बन्द नहीं करना चाहिए। लीथियम को मानसिक डाक्टर के द्वारा ही शुरू किया जाना चाहिये। रक्त में लीथियम की जाँच के द्वारा दवा की खुराक मानसिक चिकित्सक के द्वारा निर्धारित की जाती है।

इस दवा के निम्न हानिकारक प्रभाव हो सकते हैं-

o अधिक प्यास लगना, वजन बढ़ना, हाथों में हल्की कम्पन आना आदि।

o काफी समय तक इसको लेते रहने से गुर्दे व थाइराइड नामक ग्रन्थी प्रभावित हो सकती है।

o इसके रोकथाम के लिये मरीज को नियमित रूप से रक्त की जाँच कराते रहना चाहिये।

दूसरे मूड स्टैबलाइजर- लीथियम के अतिरिक्त सोडियम वैलप्रोएट भी मूड स्टैबलाइजर के रूप में काफी प्रभावकारी व लाभदायक है। इसके अतिरिक्त कारबामेजेपीन भी लाभदायक है। इसका प्रभाव लीथियम से कम पाया गया है। कभी कभी मरीज को एक से अधिक भी मूड स्टैबलाइजर की आवश्यकता पड़ सकती है। मूड स्टैबलाइजर शुरू करने से पहले अपने मनोचिकित्सक से परामर्श लेना चाहिये। किस मरीज को कौन सा मूड स्टैबलाइजर प्रयोग करना है यह बहुत महत्वपूर्ण निर्णय होता है।

यदि मरीज इन दवाओं का प्रयोग करता है तो उसको मैनिया या डिप्रेशन की बीमारी होने की सम्भावना 30 से 40 प्रतिशत तक कम हो जाती है। दवा मैनिया तथा डिप्रेशन को रोकने में कितना प्रभावशाली होगी यह काफी हद तक इस बात पर भी निर्भर करता है कि मरीज को अब तक

कितनी बार मैनिया तथा डिप्रेशन की बीमारी हो चुकी है। जैसे-जैसे मरीज को बार-बार मैनिया की बीमारी होती जाती है वैसे-वैसे दवा का प्रभाव भी कम हो सकता है। प्रमाण बताते हैं कि यदि किसी मरीज को 5 से अधिक बार मैनिया की बीमारी हो चुकी है तो 40 प्रतिशत खतरा होता है कि मरीज के मैनिया की बीमारी दोबारा से एक साल के अन्दर फिर हो जायेगी। यदि मरीज लीथियम लेता रहता है तब यह खतरा केवल 28 प्रतिशत रह जाता है। इसलिये मरीज को मूड स्टैबलाइजिंग दवा अक्सर पहली बार मैनिक बीमारी के बाद ही शुरु कर देना चाहिये। यदि किसी को मैनिया की बीमारी दो बार हो चुकी है तब इसकी फिर से होने की सम्भावना 80 प्रतिशत रहती है।

मरीज को मूड स्टैबलाइजर शुरु करने के बाद इसे कम से कम दो साल तक लेना चाहिये। कुछ मरीजों को यह दवा 5 साल तक या और भी अधिक लम्बे समय तक लेना पड़ता है। यह काफी कुछ इस बात पर निर्भर करता है कि मरीज को अब तक कितनी बार मैनिया या डिप्रेशन की बीमारी हो चुकी है।

साइकोलाजिकल इलाज:

मूड स्टैबलाइजर के अतिरिक्त साइकोलाजिकल इलाज भी लाभदायक हो सकता है। इसके इलाज में मरीज को बीमारी के बारे में जानकारी, मन के अन्दर उदासी व तेजी को पहचानना तथा उसको सामान्य रखने के उपाय सिखाये जाते हैं।

गर्भवती:— औरत को सावधानी के रूप में अपने मनोचिकित्सक से पहले से परामर्श लेना चाहिए। गर्भवती औरत में लीथियम जैसी दवा पहले तीन महीने में बच्चे को हानिकारक प्रभाव पहुँचा सकती है। यह दवा अक्सर शुरु के 6 महीने गर्भवती औरत को नहीं लेनी चाहिये।

क्या डिप्रेशन का इलाज है ?

हाँ, डिप्रेशन का प्रभावी इलाज है। इलाज द्वारा अधिकांशतः रागियों को फायदा पहुंचता है। वास्तव में शुरुआती दौर में ही बीमासरी का पता लगने से एवं इलाज प्रारंभ हो जाने से अधिकांश रोगियों में उसकी अवधि एवं गंभीरता को कम किया जा सकता है।

इसके इलाज के लिये ऐन्टीडिप्रैसेन्ट अक्सर मूड स्टैबलाइजर के साथ दी जानी चाहिए। आज कल सबसे अधिक सिरोटिन नामक कैमिकल को प्रभावित करने वाले ऐन्टीडिप्रैसेन्ट प्रयोग किये जाते हैं। ऐन्टीडिप्रैसेन्ट, शुरु के एक से दो हफ्तों में प्रभावशाली नहीं होते। जब मरीज इस दवा से लाभ पाने लगे तो इस दवा को लेते रहना चाहिये। इसे बन्द न कर दें। यदि मरीज को बार बार डिप्रेशन की बीमारी होती है तथा मैनिया कम होता है तो मरीज को डिप्रेशन ठीक होने के बाद भी मूड स्टैबलाइजर के साथ ऐन्टीडिप्रैसेन्ट लेते रहना चाहिये। ऐन्टीडिप्रैसेन्ट डिप्रेशन ठीक होने के बाद कब बन्द करना है, इसके लिये मरीज को अपने मनोचिकित्सक या जी.पी. से परामर्श लेना चाहिये।

मैनिक बीमारी का इलाज:— यदि मरीज को मैनिक बीमारी तब होती है जब मरीज ऐन्टीडिप्रैसेन्ट ले रहा है तो उसे ऐन्टीडिप्रैसेन्ट बन्द कर देनी चाहिये। मरीज के इलाज के लिए मूड स्टैबलाइजर या ऐन्टीसाइकोटिक को प्रयोग में लाया जाता है। कुछ मरीजों को मूड स्टैबलाइजर व ऐंटीपिकल ऐन्टीसाइकोटिक दोनों को एक साथ दिया जाता है। इसके कुछ महीनों बाद ऐन्टीसाइकोटिक को बन्द कर दिया जाता है तथा मरीज को ठीक होने के बाद भी मूड स्टैबलाइजर

लेते रहना चाहिए। मरीज को दवा लेते समय इसका ध्यान रखना चाहिये कि दवा के कारण उसकी कार चलाने कि क्षमता प्रभावित हो सकती है। इसके लिये अपने डाक्टर से परामर्श लेना चाहिए।

स्वयं कैसे अपनी सहायता करें:

मरीज को बीमारी के बारे में जानकारी प्राप्त करनी चाहिये। मरीज को अपने मूड पर ध्यान रखना चाहिये। यदि मन में अधिक उदासी या तेजी आये तो तुरन्त डाक्टर से सलाह लेनी चाहिये ताकि बीमारी को जल्द से जल्द रोका जा सके। मरीज को अपने दोस्तों से तथा परिवारवालों से अपने सम्बन्ध बनाकर रखने चाहिये तथा सम्बंधों का लाभ उठाना चाहिये। इस प्रकार के सम्बन्धों का मानसिक स्वास्थ्य पर सकारात्मक प्रभाव पड़ता है। मरीज को शारीरिक अभ्यास करते रहना चाहिये। अपने आपको कार्य में व्यस्त रखना चाहिये, मरीज को जिस काम में खुशी मिलती है उसे करते रहना चाहिये।

मनोभ्रंश या सेनाइल डेमेन्सिया

कहावत है कि बुढ़ापा जिंदगी का उत्कर्ष है। बुढ़ापे में हम फिर बालवत होने लगते हैं। वजन के हिसाब से मस्तिष्क का पांचवां हिस्सा साठ साल की उम्र में, और चौथाई हिस्सा अस्सी साल की उम्र में समाप्त हो जाता है। हम सभी जैसे-जैसे वृद्ध होते जाते हैं हमारी भूलने की प्रवृत्ति बढ़ने लगती है, ऐसा होना सामान्य है; लेकिन मनोभ्रंश एक रोग है। यह एक मस्तिष्क का रोग है जो प्रायः याद्दाश्त की समस्याओं के साथ शुरू होता है। बाद में यह मस्तिष्क के अन्य भागों को प्रभावित करने लगता है जिसके फलस्वरूप निम्न प्रकार की समस्यायें आती हैं-

○ रोजमर्रा के कामों में कठिनाई

○ संवाद में कठिनाई

○ मनोदशा, निर्णय लेने की क्षमता या व्यक्तित्व में बदलाव

आमतौर पर समय के साथ यह बीमारी बढ़ती है। जैसे-जैसे यह बीमारी बढ़ती है, आप अन्य लोगों पर ज्यादा निर्भर होने लगते हैं। यह समस्या वृद्ध लोगों में ज्यादा होती है। हालांकि 40 वर्ष की आयु में भी इसकी शुरुआत हो सकती है। 65 वर्ष की उम्र तक, हर बीस में से एक व्यक्ति को एवं 80 वर्ष की उम्र तक हर पांच में से एक व्यक्ति को मनोभ्रंश हो सकता है।

मनोभ्रंश क्यों होता है ?

अल्जाइमर रोग इसका सबसे प्रमुख कारण है। क्षतिग्रस्त ऊतक मस्तिष्क में प्लाज्मा या टैंगल्स के रूप में जमा हो जाता है, जिसकी वजह से मस्तिष्क के आसपास की कोशिकाएं मृत हो जाती हैं।

अल्जाइमर मस्तिष्क के रसायनों विशेषतया ऐसिटाइल कोलिन इत्यादि को प्रभावित करता है। ये रसायन एक कोशिका से दूसरी कोशिका तक संदेश पहुंचाते हैं। यह बीमारी धीरे-धीरे पैदा होती है और कुछ वर्षों में पूरा प्रभाव दिखाती है। कुछ परिवारों में यह बीमारी आनुवांशिक होती है एवं डाउन सिंड्रोम से ग्रसित व्यक्तियों को ज्यादा होती है।

अल्जाइमर रोग स्मृति एवं सोच में समस्या पैदा करता है। फलस्वरूप नई जानकारियों को याद करने अथवा सीखने में कठिनाई होती है। पीड़ित व्यक्ति को हाल के घटनाक्रम, नियोजित भेंट एवं फोन के संदेश याद करने में समस्या होती है।

पीड़ित व्यक्ति को लोगों के नाम व स्थानों को याद रखने में कठिनाई होती है और प्रायः वे भूल जाते हैं। यहां तक कि ऐसे व्यक्तियों को दूसरों के साथ बातचीत करने व समझने में कठिनाई होती है। प्रायः किसी व्यक्ति या वस्तु के लिये जिसे बहुत अच्छी तरह जानते हों सही शब्द नहीं ढूँढ पाते हैं। इस कारणवश वे काफी निराश एवं उदास हो जाते हैं। ये दूसरे लोगों पर सामान लेने का आरोप लगाते हैं जबकि वास्तविकता में ये लोग अपनी भूलने की बीमारी के कारण वो सामान कहीं खो चुके अथवा कहीं रख दिये होते हैं।

कई बार मनोभ्रंश से ग्रसित व्यक्तियों को अपने अंदर कोई समस्या महसूस नहीं होती और जब अन्य लोग उनकी सहायता करते हैं तो वे क्रोधित हो जाते हैं। परिवारजन अक्सर ये शिकायत करते हैं कि अल्जाइमर ने रोगी के व्यक्तित्व को बदल दिया है जिस कारण अब व्यक्ति उस तरह से व्यवहार नहीं कर रहा है जिस तरह से वे रोग होने से पूर्व किया करते थे।

रूधिर वाहिका जनित मनोभ्रंश (वैस्कुलर डिमेंशिया)

इस रोग में मस्तिष्क को रक्त ले जाने वाली धमनियां अवरुद्ध हो जाती हैं फलस्वरूप मस्तिष्क का कुछ भाग आक्सीजन (प्राण वायु) की कमी के कारण मृत हो जाता है। इस प्रक्रिया को सूक्ष्म पक्षाघात (स्माल स्ट्रोक) भी कहते हैं। इस रोग के होने की आशंका उन लोगों में ज्यादा होती है जो कि धूम्रपान करते हैं अथवा उच्च रक्तचाप, मधुमेह या उच्च कोलेस्ट्रॉल संबंधी शिकायत होती है। इस रोग की गति का अनुमान लगाना कठिन कार्य है। यह कई महीनों या वर्षों तक स्थिर भी रह सकता है और जब भी नये रूधिर वाहिका जनित वैस्कुलर स्ट्रोक्स होते हैं तो यह रोग त्वरित गति से गंभीर हो जाता है।

इस रोग के लक्षण इस बात पर भी निर्भर करते हैं कि मस्तिष्क का कौन सा भाग रोग से प्रभावित हुआ है। इस आधार पर कमजोर यादाश्त (स्मृति क्षरण), ध्यान में कमी, उचित शब्द के प्रयोग में समस्या, भावनात्मक अस्थिरता या उदासी की समस्या भी हो सकती है। कुछ लोगों में मतिभ्रम (वह दिखाई या सुनाई देना जो वास्तविकता में नहीं है) भी हो सकता है। शारीरिक लक्षण जैसे चलने में समस्या या अनैच्छिक मूत्रास्राव भी हो सकते हैं।

लेवी बाडी मनोभ्रंश

लेवी बाडी मनोभ्रंश से पीड़ित व्यक्तियों के लक्षण अल्जाइमर एवं पार्किंसन रोग से मिलते जुलते होते हैं। इन रोगियों में व्यक्तियों या जानवरों से संबंधित दृष्टि मतिभ्रम अधिक होता है एवं भ्रम का स्तर पूरे दिन भर में घटता या बढ़ता रह सकता है। इस रोग से पीड़ित व्यक्ति कंपन, मांसपेशियों में अकड़न, गिरने या चलने में कठिनाई की अनुभूति कर सकते हैं।

फ्रंटो टेम्पोरल मनोभ्रंश

यदि मनोभ्रंश मस्तिष्क के अन्य भागों की तुलना में अग्रभाग को अधिक प्रभावित करता है तब व्यक्ति के व्यक्तित्व में काफी बदलाव आता है तथा यह यादाश्त संबंधी समस्याएँ उत्पन्न कर सकता है।

मनोभ्रंश के अन्य कारण:-

अन्य कई बीमारियां यादाश्त संबंधी समस्याओं को उत्पन्न कर सकती हैं। अवसाद एक मनोभ्रंश जैसी स्थिति उत्पन्न कर सकता है जो एंटी डिप्रेसेन्स तथा वार्तालाप के माध्यम से बेहतर

हो सकता है।

निम्न शारीरिक बीमारियों में स्मृति संबंधी समस्यायें उत्पन्न हो सकती हैं—

○ गुर्दे, जिगर या थायराइड की समस्या

○ विटामिन्स की कमी

○ छाती एवं मूत्र वाहिका संक्रमण के कारण भ्रम हो सकता है। जिसको एंटीबायोटिक्स की सहायता से सुधारा जा सकता है।

○ युवा लोगों में 'हर्टिंग्टन कोरिया' रोग के कारण मनोभ्रंश हो सकता है।

माइल्ड कामिनिटिव इम्पेयरमेंट क्या है ?

जैसे-जैसे लोग वृद्ध होते जाते हैं कई लोग अपनी यादाश्त के बारे में चिंतित रहने लगते हैं लेकिन यदि यह समस्या आयु की अपेक्षा से अधिक तो है लेकिन मनोभ्रंश के स्तर तक नहीं पहुंची है तो हम इसे 'माइल्ड कामिनिटिव इम्पेयरमेंट' कहते हैं। इस समस्या से ग्रसित हर बीस व्यक्तियों में एक व्यक्ति को मनोभ्रंश की समस्या हो सकती है लेकिन हम यह नहीं कह सकते कि ऐसे कौन से मनुष्य होंगे जो इस बीमारी से ग्रसित हो जायेंगे।

यदि आप अपनी यादाश्त से चिंतित हैं तो आप चिकित्सक से संपर्क करें। वह कुछ यादाश्त के सरल परीक्षण, शारीरिक परीक्षण एवं रक्त जांच कर सकता है, इसके बाद आपको किसी विशेषज्ञ टीम या मेमोरी क्लीनिक भेजा जा सकता है जो कि आपकी यादाश्त का गहनता से परीक्षण करके आवश्यकतानुसार मस्तिष्क की जांच के लिए ब्रेन स्कैन करवा सकते हैं।

यादाश्त संबंधी कुछ व्यवहारिक सलाह:-

○ अपनी नियोजित भेंट (अपाइंटमेंट) एवं सूचीबद्ध कार्यों को याद रखने के लिए डायरी का उपयोग करें।

○ अपने मस्तिष्क को विभिन्न कार्यों द्वारा क्रियाशील रखें जैसे पढ़ना, पहेलियां हल करना, सुडोकू भरना अथवा इसी प्रकार के अन्य कार्य करें।

○ अपनी सेहत एवं आयु के अनुसार नियमित रूप से व्यायाम करें।

○ पोषक भोजन करें।

चिकित्सा:-

मनोभ्रंश की चिकित्सा, रोग की सही पहचान एवं अन्य कई परिस्थितियों पर निर्भर करती हैं। दुर्भाग्य से मनोभ्रंश करने वाले अधिकांश रोगों का कोई निश्चित इलाज अभी तक नहीं खोजा गया है। ऐसिटाइल कोलिन एस्टरेज इनहिबिटर दवाओं का एक समूह है जिसको लेने से अल्जाइमर मनोभ्रंश की तीव्रता कम हो जाती है। यदि मतिभ्रम की समस्या हो तो यह दवाएं लेवी बाडी मनोभ्रंश में भी मदद करती हैं। वैस्कूलर मनोभ्रंश में थोड़ी मात्रा में एस्पिरिन आगे पक्षाघात को रोकने में मदद कर सकती है तथा अन्य दवायें उच्च रक्तचाप तथा बढ़ते कोलेस्ट्रॉल को रोकने में सहायता करती है। धूम्रपान न करना, स्वास्थ्यवर्धक आहार लेना तथा नियमित रूप से व्यायाम करना भी बहुत महत्वपूर्ण है।

भविष्य की योजना:-

अपनी किसी भी चिंता अथवा समस्या के लिए अपने चिकित्सक, मानसिक स्वास्थ्य नर्स

अथवा सामाजिक कार्यकर्ता के साथ चर्चा करें। चेरिटी संस्था जैसे 'अल्जाइमर्स सोसाइटी' भी परामर्श के लिए एक बहुत उपयोगी है। एक मानसिक स्वास्थ्य नर्स इस बीमारी को समझने में अत्यधिक मदद कर सकती है। वे दवा और अन्य सहायताओं, जो उपलब्ध हैं उनके बारे में आपको अवगत करा सकती हैं। अन्य सामाजिक संस्थाएँ घर की सेवाओं में मदद कर सकती हैं जैसे घर पर भोजन या दिन में देखभाल। आप विभिन्न योजनाओं द्वारा लाभान्वित हो सकते हैं।

यदि आप आपके सभी मामलों की देखभाल करने में असमर्थ हैं तो आप एक पावर आफ अटार्नी (मुख्तारी अधिभार) भी बना सकते हो जिसका अर्थ है कि कोई व्यक्ति जिस पर आप भरोसा रखते हैं, वह आपके सभी मामलों की देखभाल कर सकता है।

खान-पान के विकार

हमारा आचरण व व्यवहार हमारी सामाजिक परिस्थितियों के अनुसार बदलता है। जिस संस्कृति में दुबलेपन को ज्यादा महत्व नहीं दिया जाता वहाँ ईटिंग डिसऑर्डर कम पाया जाता है। जहाँ इसका बहुत महत्व है जैसे बाले स्कूल, वहाँ सामाजिक दबाव के अंतर्गत यह विकार ज्यादा है। जापानी एवं पाश्चात्य सभ्यता में दुबला होना सुन्दरता का प्रतीक है। अखबार और पत्रिकाएँ आमतौर पर कृत्रिम और आदर्श लोगों की बनावटी सुन्दरता प्रस्तुत करते हैं। कभी न कभी हम सब पतले होने के लिए खाने में परहेज करते हैं और कुछ बहुत ज्यादा डाइटिंग के कारण एनोरेक्सिया के शिकार हो जाते हैं।

हम सबकी खाने की आदतें अलग-अलग होती हैं। हमें स्वस्थ रखने के लिए विभिन्न प्रकार की खान-पान की शैलियाँ होती हैं। यद्यपि इनमें से कुछ ऐसी हैं जो हम मोटापे के डर से अपनाते हैं परन्तु वह हमारे स्वास्थ्य के लिए हानिकारक होती हैं। यह ईटिंग डिसऑर्डर कहलाती हैं। इनके अंतर्गत निम्नलिखित बातें आती हैं-

○ अत्यधिक खाना ○ बहुत कम खाना ○ कैलोरीज घटाने के लिए हानिकारक तरीके अपनाना।

यहाँ एनोरेक्सिया एवं बुलीमिया नामक दो विकारों का वर्णन है। अक्सर दोनों के लक्षण एक से लगते हैं। इन लक्षणों का रूप समय के साथ बदल सकता है- शुरुआत में एनोरेक्सिया के लक्षण बाद में बुलीमिया के लक्षणों में परिवर्तित हो सकते हैं। क्या आप सोचते हैं कि-

○ आपका खाना या परहेज आपके लिए एक समस्या जैसा लगता है। ○ आप सोचते हैं कि आपको एनोरेक्सिया अथवा बुलीमिया का रोग है। ○ दूसरे लोगों को लगता है कि आपका वजन बहुत कम हो गया है। ○ आपके मित्र या सम्बंधित लोगों को इस प्रकार की समस्या है।

ईटिंग डिसऑर्डर किन लोगों को हो सकता है ?

किशोर लड़कियों और स्त्रियों में, लड़कों और पुरुषों की अपेक्षा एनोरेक्सिया अथवा बुलीमिया होने की संभावना दस गुना ज्यादा होती है। हालांकि अब यह पुरुषों में भी आमतौर पर पाया जाने लगा है। जो बचपन में मोटापे से ग्रसित होते हैं उनमें ईटिंग डिसऑर्डर होने की संभावना ज्यादा होती है।

एनोरेक्सिया नर्वोसा

लक्षण:-

- आप अपने वजन को लेकर अत्यधिक चिंतित रहते हैं।
- कम से कम खाते हैं।
- कैलोरीज घटाने के लिए अत्यधिक व्यायाम करते हैं।
- यह जानते हुये कि उम्र और लंबाई के हिसाब से आपका वजन कम है फिर भी वजन कम करने पर रोक नहीं लगा सकते।
- अपना वजन कम करने के लिए धूम्रपान करते हैं या चूड़ंग गम चबाते हैं।
- यौन सम्बन्ध में रुचि नहीं रहती।
- किशोर लड़कियों या स्त्रियों में मासिक धर्म की अनियमितता या बंद होना।
- किशोर लड़कों और पुरुषों में तनाव व स्वप्नदोष की कमी और अंडकोष का सिकुड़ना।

यह कब शुरू होता है ?

यह आमतौर पर किशोरावस्था में शुरू होता है। इससे ग्रसित हैं लगभग –

- 15 वर्ष की उम्र में 150 में 1 लड़की।
- 15 वर्ष की उम्र में 1000 में 1 लड़का।
- यह बचपन या युवावस्था में भी शुरू हो सकता है।

इसमें क्या घटित होता है ?

- आप प्रतिदिन कम कैलोरीज लेते हैं। हालांकि आप स्वास्थ्यवर्धक भोजन जैसे फल, सब्जियां, सलाद लेते हैं परन्तु इससे आपके शरीर को पर्याप्त ऊर्जा नहीं मिलती।
- आप वजन घटाने के लिए अत्यधिक व्यायाम करते हैं, वजन घटाने के लिए गोलियां खाते हैं या धूम्रपान करते हैं।
- आप दूसरों के लिए खाना बनाते हैं, खरीदते हैं परन्तु स्वयं नहीं खाना चाहते।
- आप हमेशा भूख महसूस करते हैं और खाने के बारे में सोचते रहते हैं।
- आपको हमेशा वजन बढ़ने का डर बना रहता है और आप अपना वजन सामान्य से कम रखने का दृढसंकल्प करते हैं।
- आपका परिवार शायद सबसे पहले आपका घटा हुआ वजन और दुबलापन देख पाता है।
- आप अपने कम खाने और वजन के बारे में दूसरों से झूठ कहते हैं।
- आप बुलीमिया के भी कुछ लक्षण महसूस कर सकते हैं। किसी दूसरे बुलीमिया नर्वोसा से ग्रसित व्यक्ति के विपरीत आपका वजन बहुत कम बना रहता है।

बुलीमिया नर्वोसा

लक्षण:-

- आप अपने वजन के बारे में अत्यधिक चिंतित रहते हैं।
- आप जरूरत से ज्यादा खाते हैं।
- आप कैलोरीज घटाने के लिए उलटियां करते हैं अथवा कब्ज दूर करने वाली विरेचक औषधि का प्रयोग करते हैं ताकि पतले दस्त लग जायें।
- अनियमित मासिक धर्म हो जाता है।

- थकान महसूस करते हैं।
- आप अपराधी सा महसूस करते हैं।
- परहेज करने के बावजूद वजन सामान्य रहता है।

यह कब शुरू होता है?

बुलीमिया नर्वोसा की शुरूआत मध्य किशोरावस्था में होती है। प्रायः लोग इसके लिए 20-25 वर्ष से पहले किसी प्रकार की सहायता नहीं लेते हैं क्योंकि तब तक वे इसे छुपाने में सक्षम होते हैं। जबकि यह उनके रोजमर्रा के काम और सामाजिक जीवन में बुरा प्रभाव डालता है। इसके लिए वे तभी सहायता लेते हैं जब उनके जीवन में किसी प्रकार का बदलाव आता है जैसे- नये रिश्तों की शुरूआत या नये लोगों के साथ रहना।

लगभग प्रत्येक 100 में 4 औरतें जीवन के किसी पड़ाव पर बुलीमिया नर्वोसा से पीड़ित होती हैं। इसकी अपेक्षा पुरुषों की गिनती कम है।

अत्याधिक खाने का रोग

अपनी ज्यादा खाने की मजबूरी को शान्त करने के लिए आप फ्रिज में रखा सामान निकालकर या बाजार से तैलीय पदार्थ या ज्यादा कैलोरी वाला खाना खरीदकर दूसरों से छिपकर जल्दी-जल्दी खाते हैं। इसके लिए बिस्किट, चाकलेट्स के पैकेट और केक सभी चीजें कुछ ही समय में खा लेते हैं। इस आदत के कारण आप दूसरों का खाना भी खा सकते हैं या फिर दुकान से उठाकर भी खा सकते हैं।

बाद में आप खुद को भरा हुआ और पेट फूला हुआ महसूस करते हैं- और संभवतः स्वयं को दोषी और दुखी महसूस करते हैं। फिर इससे छुटकारा पाने के लिए आप विरेचक औषधियों के प्रयोग से या उल्टियों से अपने आपको बीमार कर लेते हैं। यह बहुत कष्टप्रद और थकान भरा है। परन्तु आप स्वयं को इस ज्यादा खाने, फिर उल्टियां करने के दुष्क्र से निकाल नहीं पाते हैं और इस दिनचर्या के लिए मजबूर हो जाते हैं।

हाल ही में यह ज्ञात हुआ है कि 'बिंज ईटिंग डिसऑर्डर' भी रोग का एक रूप है। इसमें डाइटिंग और बिंजिंग तो शामिल हैं पर उल्टियां नहीं। यह दुखद है पर बुलीमिया से कम हानिकारक है। इससे पीड़ित लोगों में मोटापा होने की सम्भावना ज्यादा होती है।

बुलीमिया और एनोरेक्सिया आपको कैसे प्रभावित करते हैं?

यदि आपको पर्याप्त कैलोरी नहीं मिल रही हैं तो आपमें निम्नलिखित लक्षण मिल सकते हैं -

मनोवैज्ञानिक लक्षण:-

◦ नींद में खराबी। ◦ खाने और कैलोरी के बारे में सोचने के अतिरिक्त कुछ भी स्पष्ट सोचने या ध्यान केन्द्रित करने में परेशानी। ◦ दुखी रहना। ◦ दूसरों में रुचि न रहना। ◦ खाना और खाने की सनक (कभी-कभी दूसरी चीजों की भी, जैसे -सफाई, धुलाई आदि)

शारीरिक लक्षण:-

◦ पेट सिकुड़ जाने के कारण खाने में परेशानी। ◦ शरीर का चयापचय कम हो जाने के कारण थकान, कमजोरी या ठंड महसूस करना। ◦ कब्ज होना। ◦ पूरी लम्बाई तक न बढ़ना।

○ हड्डियों का नाजुक होना जिससे वे टूट सकती हैं। ○ गर्भधारण करने में असमर्थ होना। ○ यकृत यानि लीवर का नष्ट होना, विशेष रूप से यदि रोगी शराब पीते हैं। ○ अंत दशा में मर भी सकते हैं। मनोवैज्ञानिक कारण से मृत्यु की दर सबसे ज्यादा एनोरेक्सिया के कारण ही होती हैं।

यदि आप उल्टी करते हैं तो हो सकता है:-

○ दाँत का इनेमल कम हो जाये- यह उल्टी करते समय पेट के तेजाब से घुल जाता है।
 ○ सूजा हुआ चेहरा- स्वाद ग्रंथियां गालों में फूल जाती हैं।
 ○ असामान्य दिल की धड़कन महसूस करना- उल्टी के कारण खून में इलेक्ट्रोलाइट का संतुलन बिगड़ जाने से।

○ कमजोरी महसूस करना। ○ गुर्दों को क्षति पहुंचना। ○ मिर्गी के दौरे पड़ना। ○ गर्भधारण करने में असमर्थ होना।

विरेचक औषधि के नियमित प्रयोग से:-

○ पेट में लगातार दर्द रहना। ○ उंगलियों में सूजन होना। ○ रोजाना शौचालय जाने के लिए इस पर निर्भर रहना। नियमित प्रयोग से आंतों की माँसपेशियों को नुकसान पहुंचता है। ○ वजन का बहुत घटना या बढ़ना। (विरेचक औषधियों के नियमित प्रयोग से पानी शरीर से निकल जाता है। पर पानी पीने पर वही मात्रा वापस हो जाती है। इसके प्रयोग से कैलोरी नहीं घटती हैं।)

ईटिंग डिसऑर्डर के क्या कारण हैं?

इसका कोई एक उत्तर नहीं है, इसके कई कारण हो सकते हैं -

‘ऑफ-स्विच’ की कमी होना:-

हममें से कुछ लोग उस समय तक ही भूखे रह सकते हैं जब तक हमारा शरीर दुबारा खाने के लिए संकेत नहीं करता। एनोरेक्सिया से ग्रसित कुछ लोगों में इस प्रकार का संकेत करने वाला ‘स्विच’ नहीं होता जिसके कारण वह अपना वजन बहुत समय तक बहुत कम रख सकते हैं।

एक कार्टून में शिक्षक ने पूछा कि ‘स्कैलेटन’ या ‘नर-कंकाल’ किसे कहते हैं?

विद्यार्थी ने उत्तर दिया- ‘सर, उस व्यक्ति को जिसने डायटिंग शुरू तो की, किंतु बंद करना भूल गया।’

संयम-नियंत्रण:-

परहेज करना बहुत संतोषजनक हो सकता है। जब मशीन हमें वजन में कुछ कमी दिखाती है तो हममें से कुछ लोगों को खुशी महसूस होती है जैसे कि कोई बहुत बड़ी उपलब्धि प्राप्त कर ली हो। इस तरह अपनी इच्छाशक्ति को साफ-साफ देखना हमें बहुत अच्छा महसूस कराता है। आपको ऐसा महसूस होता है कि जैसे वजन ही जीवन का ऐसा भाग है जिस पर आपका नियंत्रण है।

यौवन:-

उम्र बढ़ने से शरीर में होने वाले परिवर्तन एनोरेक्सिया से कुछ हद तक कम हो सकते हैं, जैसे कि पुरुषों में चेहरे और यौनांगों के बाल, स्त्रियों में स्तनों का विकास और मासिक धर्म। समाज और धर्म द्वारा सिखाया गया काम-वासना का दमन, यौवन के लक्षणों को रोकने हेतु प्रेरणा बनता है।

परिवार:-

परिवार के सदस्यों और मित्रों के साथ भोजन करना हमारे जीवन का महत्वपूर्ण भाग है। खाना ग्रहण करना आनन्द भी देता है और मना कर देना कुछ लोगों को नाराज कर देता है। यह खासकर परिवार के सदस्यों के अंतर्गत ही होता है। आप अपनी भावनाओं, नाराजगी को जताने के लिए खाने को मना कर देते हैं और 'मैं खाना नहीं खाऊंगा' या 'मुझे भूख नहीं है' कहकर परिवार में अपना महत्व दर्शाते हैं।

अवसाद:-

हममें से ज्यादातर लोग परेशान होने पर अधिक खाते हैं या फिर जब ऊब रहे हों। अक्सर दुखी या निराश जीने वाले लोग शायद अपने दुख या निराशा से निजात पाने के लिए हर समय कुछ न कुछ खाते रहते हैं। दुर्भाग्यवश, उल्टियां करने से और विरेचक औषधियों के प्रयोग से कहीं ज्यादा उदासी या निराशा महसूस होती है।

हीनभावना:-

एनोरेक्सिया और बूलीमिया से ग्रसित ज्यादातर लोग अपने बारे में अच्छा नहीं सोचते और दूसरों की तुलना में अपने को कम पाते हैं। इन लोगों के लिए वजन कम करना एक उपलब्धि और आत्म मूल्य की भावना को बढ़ाता है।

भावात्मक विपत्ति:-

परिस्थितियां बदलने पर या कुछ बुरा होने पर हम सबकी प्रतिक्रिया अलग-अलग होती है। एनोरेक्सिया और बूलीमिया से सम्बंधित हैं-

○ जीवन की कठिनाइयां। ○ यौन उत्पीड़न। ○ शारीरिक बीमारी। ○ परेशान कर देने वाली घटनाएं- मृत्यु या तलाक या सम्बंध टूटना। ○ महत्वपूर्ण घटनाएं- विवाह या घर छोड़ना।

दुष्चक्र:-

ईटिंग डिसऑर्डर प्रारंभिक परेशानी के समाप्त हो जाने के बाद भी बना रह सकता है। एक बार आपका पेट सिकुड़ जाता है तो खाना खाने में तकलीफ और डर महसूस होता है।

शारीरिक या रासायनिक कारण:-

कुछ डाक्टर सोचते हैं कि इसके कुछ शारीरिक कारण हो सकते हैं- ब्रेन के न्यूरोट्रांसमिटर्स से संबंधित, जो अभी तक हम समझ नहीं पाये हैं।

क्या यह पुरुषों के लिए भिन्न है ?

- ईटिंग डिसऑर्डर लड़कों और पुरुषों में भी अब पाया जाने लगा है।
- ईटिंग डिसऑर्डर उन व्यवसायों में ज्यादा दिखता है जहां कम वजन की ज्यादा मांग होती है। जैसे- कुश्ती, नृत्य, तैराकी, शारीरिक व्यायाम और कसरत।
- यह हो सकता है कि आजकल पुरुष ईटिंग डिसऑर्डर के लिए सहायता लेते हैं बजाय इसके कि वे चुप रहें या इस पर ध्यान न दें।

विशेष जरूरतों वाले लोग व बच्चे:—

सीखने की कठिनाई, ऑटिज्म या विकासात्मक समस्यायें खाने की आदत को अस्त व्यस्त कर सकती हैं। उदाहरण के तौर पर ऑटिज्म के मरीज कुछ खाद्य पदार्थ के रंगों या उसकी बनावट को नापसंद करते हैं। इसलिए उसे खाने से मना कर देते हैं। किशोरावस्था से पहले की उम्र के बच्चे दुबले होने के लिए नहीं बल्कि अक्सर खाने की बनावट से परेशान होते हैं, खाने में मीन-मेख निकालते हैं या फिर गुस्से में खाना नहीं खाते हैं। इनकी समस्याओं को दूर करना एनोरेक्सिया या बूलीमिया की समस्याओं को दूर करने से बिल्कुल अलग है।

प्रश्नतालिका के अनुसार—

- बहुत ज्यादा पेट भरा होने पर क्या आप उल्टी करके स्वयं को बीमार कर लेते हैं?
- क्या आप परेशान रहते हैं कि आपका खाने पर नियंत्रण नहीं है।
- क्या आपने हाल ही में (3 महीने में) 6 किलोग्राम से ज्यादा वजन कम किया है?
- क्या आप सोचते हैं कि आप मोटे हैं यद्यपि दूसरे आपको पतला कहते हैं।
- क्या आपको लगता है कि खाना आपके जीवन में आप पर हावी हो रहा है या बहुत महत्वपूर्ण है। यदि इनमें से 2-3 प्रश्नों का उत्तर हां में है तो आपके खान-पान में गड़बड़ी है।

स्वयं की सहायता:—

○ कभी-कभी बूलीमिया स्वयं सहायक पुस्तिका व चिकित्सक के मार्गदर्शन से अपने आप ठीक किया जा सकता है।

○ एनोरेक्सिया में डाक्टर की संगठित मदद की ज्यादा जरूरत होती है। इसमें ज्यादा से ज्यादा विकल्प की जानकारी लेना अच्छा होता है जिससे आप अपने लिए सबसे सही और आसान विकल्प चुन सकें।

क्या करें:—

○ खाने का नियमित समय निर्धारित करें- नाश्ता, दोपहर का खाना, रात का खाना। यदि आपका वजन बहुत कम है तो सुबह, दोपहर, शाम कुछ नाश्ता लें।

○ खाने का एक स्वास्थ्यवर्धक तरीका सोचें। यदि आप नाश्ता नहीं करना चाहते तो भी नाश्ते के समय खाने की मेज पर बैठें और एक गिलास पानी पीयें। जब इसकी आदत हो जाये तो बहुत थोड़ा सा खाने को लें चाहे आधा टोस्ट ही हो परन्तु ऐसा रोज करें।

○ एक डायरी रखें जिसमें आपने क्या खाया, कब खाया, आपके प्रतिदिन के अनुभव और विचार के बारे में लिखें। इन विचारों और खाने के आपसी सम्बन्ध की आप तुलना कर सकते हैं और आप देख सकते हैं कि आपके खाने और उस दिन के विचारों, भावनाओं में क्या कुछ सम्बन्ध है?

○ आप क्या खा रहे हैं और क्या नहीं खा रहे हैं इसके लिए हमेशा खुद से और दूसरों से भी ईमानदार रहें।

○ अपने आपको याद दिलाते रहें कि हमेशा आपको सफल नहीं होना है कभी-कभी नाकाम भी हो सकते हैं।

○ अपने आपको याद दिलायें कि यदि आप अधिक वजन घटाते हैं तो आप ज्यादा दुखी और बेचैन रहेंगे।

○ दो सूची बनायें— एक में खाने की गड़बड़ी से आपको क्या प्राप्त हुआ, दूसरा आपने खाने में गड़बड़ी से क्या खोया। स्वयं बनायीं गयीं सूची आपके लिए फायदेमंद होगी।

○ अपने शरीर के प्रति सहानुभूति रखें, उसे सजा न दें।

○ यह जानें कि आपका सही वजन क्या होना चाहिए और उसे समझें।

○ दूसरे लोगों की इस बीमारी से उभरने और स्वास्थ्य लाभ की कहानियां पढ़ें। ये आप को इंटरनेट पर मिल जायेंगी।

○ एक स्वयं सहायक समूह में शामिल हों। आपका चिकित्सक आपको कोई नाम बता सकता है या आप किसी भोजन विकार एसोसियेशन से संपर्क कर सकते हैं।

○ उन वेबसाइट्स से बचें जो वजन कम करने के लिए उत्साहित करती हैं और बहुत कम वजन के लिए प्रेरित करती हैं। इससे आपके स्वास्थ्य को नुकसान पहुंचता है और जब आप बीमार हो जाते हैं तो ये आपकी कोई सहायता नहीं कर सकते।

○ एक हफ्ते में एक बार से ज्यादा वजन न तौलें।

○ शीशे में अपने शरीर को देखने और जांचने में समय बर्बाद न करें।

○ कोई भी परिपूर्ण नहीं होता। जितना आप अपने आपको देखेंगे उतनी ही कमियां आपको स्वयं में दिखेंगी। बहुत खूबसूरत व्यक्ति भी अपने आपको यदि हर समय जांचता है तो वो भी नाखुश हो सकता है।

○ स्वयं को परिवार और मित्रों से दूर न करें। वे सोचते हैं कि आप बहुत दुबले हैं इससे आप उनसे दूर होना चाहते हैं परन्तु उनका सोचना आपके लिए जीवनदायक भी हो सकता है।

क्या होगा मैं अपने खाने—पीने की आदतें नहीं बदलता:—

बहुत से लोग जो ईटिंग डिसऑर्डर से ग्रसित हैं उन्हें इलाज की जरूरत पड़ती है। अतः यह स्पष्ट नहीं है कि अगर कुछ न किया गया तो क्या होगा? ऐसा देखा गया है कि बहुत गंभीर ईटिंग डिसऑर्डर स्वयं ठीक नहीं होते। कुछ एनोरेक्सिया से पीड़ित व्यक्तियों की मृत्यु हो जाती है। इसकी संभावना उनमें कम होती है जो उल्टी नहीं करते, विरेचक औषधि नहीं लेते और शराब का सेवन नहीं करते।

चिकित्सीय परामर्श:—

○ आपका चिकित्सक आपको विशेषज्ञ सलाहकार, मनोरोग चिकित्सक, मनोवैज्ञानिक के पास भेज सकता है।

○ आप एक निजी चिकित्सक, स्वयं सेवी संस्था और चिकित्सालय चुन सकते हैं, परन्तु फिर भी अपने चिकित्सक को बताते रहने में ही सुरक्षा है।

○ अपने स्वास्थ्य का पूर्ण परीक्षण कराते रहने में ही बुद्धिमानी है, आपके खाने में बदपरहेजी आपके शारीरिक समस्याओं का कारण हो सकती हैं।

○ सबसे उपयोगी इलाज आपकी बीमारी के खास लक्षण, उम्र और परिस्थितियों पर निर्भर करता है।

एनोरेक्सिया के लिए:—

○ एक मनोरोग चिकित्सक आपसे बात करना चाहेंगे, यह जानने के लिए कि आपकी समस्या कब शुरू हुई तथा कैसे बढ़ी? आपका वजन लिया जायेगा, आपका कितना वजन घटा है इसको देखते हुये आपका परीक्षण और खून की जांच होगी। आपकी इजाजत से आपका चिकित्सक आपके परिवार वालों या मित्रों से बात करना चाहेगा जिससे आपकी समस्या को वह अच्छी तरह समझ सके। कभी-कभी आप अपने परिवार का दखल नहीं चाहते। एक तरह से यह ठीक भी है, खसतौर पर उनके जिनके परिवार में दुःव्यवहार या परेशानियां रहती हैं। युवा रोगियों को गोपनीयता का अधिकार भी है।

○ यदि आप अभी घर में रह रहे हैं, तो सबसे पहले आपके माता-पिता को यह जिम्मेदारी दी जा सकती है कि वे जानें कि आप क्या खा रहे हैं। इसमें शामिल है आपका नियमित रूप से परिवार के सदस्यों के साथ खाना और पर्याप्त कैलोरी प्राप्त करना। एक चिकित्सक आपको नियमित रूप से देखेगा, आपका वजन जांचने के लिए और प्रोत्साहन के लिए।

○ इस तरह का व्यवहार आपसे संबंधित लोगों के लिए तनावपूर्ण हो सकता है अतः आपके परिवार को सहायता की आवश्यकता हो सकती है। परन्तु यह जरूरी नहीं कि इसके लिए पूरा परिवार चिकित्सक के पास परामर्श के लिए आये, हालांकि यह छोटी आयु के लोगों के लिए लाभप्रद हो सकता है। इससे आपके परिवार को आपकी समस्या समझने और इसका सामना करने में मदद मिल सकती है।

○ आपको अपनी बात की चर्चा करने का अवसर मिल जायेगा जो आपको परेशान कर रही है, जैसे – विपरीत सेक्स, स्कूल, आत्म-चेतना, पारिवारिक समस्यायें।

○ सबसे पहले आप शायद अपने सामान्य वजन को वापस पाने के लिए सोचना नहीं चाहते साथ ही साथ आप बेहतर महसूस करना चाहते हैं। बेहतर महसूस करने के लिए आपको स्वस्थ वजन की आवश्यकता होगी। इसके लिए आपको यह जानने की आवश्यकता होगी—

○ आपका स्वस्थ वजन क्या है? उस वजन को पाने के लिए प्रतिदिन कितनी कैलोरी की आवश्यकता है?

○ आप कैसे सुनिश्चित करें कि आप मोटे न हों?

○ आप कैसे सुनिश्चित करें कि आप अपने खाने पर नियंत्रण कर सकते हैं?

मनोचिकित्सा या परामर्श:—

○ यह समस्या कैसे शुरू हुई और कैसे आप अपने सोचने और महसूस करने की समस्या को सुलझा सकते हैं, इसमें चिकित्सक के साथ एक हफ्ते में कम से कम एक घंटा अपने विचारों और भावनाओं के बारे में बातें करना सहायक सिद्ध हो सकता है। कुछ चीजों के बारे में बात करना परेशान कर सकता है परन्तु अच्छा चिकित्सक इसका अच्छी तरह से सामना करने में आपकी सहायता कर सकता है। वह आपको आपके महत्व को समझने में तथा आत्मसम्मान को फिर से मजबूत करने में सहायता कर सकता है।

○ कभी-कभी यह एक ही समस्या से ग्रसित लोगों के छोटे-छोटे समूह में भी की जा सकती है।

○ आपकी अनुमति से आपके परिवार के सदस्यों को भी इसमें शामिल किया जा सकता है। उनसे अलग से भी मिलकर बात की जा सकती है यह समझाने के लिए कि आपको क्या हुआ है। वे कैसे आपके साथ मिलकर काम कर सकते हैं और कैसे इस परिस्थिति का सामना कर सकते हैं।

○ इस तरह का उपचार महीनों और सालों के लिए हो सकता है।

○ डाक्टर अस्पताल में भर्ती का सुझाव तभी देते हैं यदि यह उपाय काम नहीं करते या फिर आप बहुत कम वजन के हैं।

अस्पताल में इलाज:—

इसमें भी खाने को नियंत्रित करने और अपनी समस्याओं के बारे में बात करना शामिल है, और अधिक देखरेख और सुरक्षित तरीके से।

○ रक्त परीक्षण किया जायेगा यह जानने के लिए कि कहीं आप में खून की कमी या संक्रमण होने का जोखिम तो नहीं है।

○ नियमित वजन लिया जायेगा यह सुनिश्चित करने के लिए कि आपका वजन धीरे-धीरे बढ़ रहा है।

○ दिल, फेफड़े और हड्डियों में क्षति की निगरानी के लिए अन्य शारीरिक जांचों की जरूरत हो सकती है।

खान-पान की सलाह और मदद:—

○ एक आहार विशेषज्ञ आपके साथ स्वस्थ भोजन पर चर्चा कर सकते हैं- आप कितना खाना खायें और कैसे सुनिश्चित करें कि आपको स्वस्थ रहने के लिए सभी पोषक तत्व मिलते रहें।

○ आपको विटामिन की खुराक की आवश्यकता हो सकती है।

○ आप केवल अधिक खाने से एक स्वस्थ वजन को वापिस प्राप्त कर सकते हैं और शुरुआत में यह बहुत मुश्किल हो सकता है। कर्मचारी आपकी मदद कर सकते हैं -

○ वजन बढ़ाने के लिए उचित लक्ष्य निर्धारित करने में।

○ नियमित रूप से खाने के लिए।

○ चिंता या परेशानी का सामना करने में।

केवल वजन बढ़ना पूर्ण रूप से ठीक होना नहीं है- परन्तु वजन बढ़ाये बिना ठीक होना भी संभव नहीं है। वे लोग जो गंभीर रूप से भूखे होते हैं आमतौर पर ध्यान केंद्रित करने और विशेषकर अपनी भावनाओं को स्पष्ट रूप से सोचने में परेशानी महसूस करते हैं।

अनिवार्य उपचार:—

इसका प्रयोग असामान्य है। इसका प्रयोग उनमें किया जाता है जो इतने अस्वस्थ हैं कि -

○ वह स्वयं के लिए उचित निर्णय नहीं ले सकते।

○ उन्हें गंभीर नुकसान से संरक्षित करने की जरूरत हो।

यह उपचार कितना प्रभावी है?

○ आधे से अधिक मरीज पूर्ण रूप से ठीक हो जाते हैं। हालांकि वे औसतन 5 से 6 साल के लिए बीमारी से ग्रसित रहते हैं।

- 20 साल से गंभीर बीमारी से ग्रसित मरीजों में भी पूर्ण रूप से ठीक होने की संभावना है।
- अस्पताल में भर्ती सबसे गंभीर मरीजों पर हुए पिछले अध्ययनों से पता चला है कि इनमें से 5 में से 1 की मृत्यु हो सकती है। आधुनिक देखभाल और लगातार चिकित्सा देखभाल के संपर्क में रहने से मृत्यु की दर कम होती है।
- यदि दिल और अंगों को कोई क्षति नहीं पहुंची हो और व्यक्ति पर्याप्त खाना खाने लगे तो भुखमरी की जटिलताओं में धीरे-धीरे सुधार आने लगता है।

बुलीमिया के लिए:-

बुलीमिया नर्वासा में दो प्रकार की मनोचिकित्सा प्रभावी है। यह दोनो 20 सप्ताह तक, एक सप्ताह के अंतराल पर दी जाती हैं।

संज्ञानात्मक व्यवहार थेरेपी-

यह आम तौर पर एक चिकित्सक, स्वयं सहायता किताब के साथ, समूह सत्र में या फिर सी डी रोम के साथ की जाती है। सी.बी.टी.आपको अपनी भावनाओं और विचारों को स्पष्ट रूप से समझने में मदद करती है। आप अपने खाने की आदतों को एक डायरी में लिख कर जान सकते हैं कि ऐसी कौन सी परिस्थितियां हैं जो आपको अधिक खाने पर मजबूर करती हैं। इस तरह आप इन स्थितियों या भावनाओं से निपटने के बेहतर तरीके अपना सकते हैं। एनोरेक्सिया के उपचार की तरह ही इसमें भी चिकित्सक आपको अपने महत्व को पुनः समझने और प्राप्त करने में मदद करेगा।

पारस्परिक थेरेपी-

यह थेरेपी भी एक चिकित्सक के साथ की जाती है, परन्तु इसमें अन्य लोगों के साथ आपके संबंध पर मुख्य रूप से ध्यान केंद्रित होता है। आपने एक मित्र खो दिया हो, आपके किसी परिजन की मृत्यु हो गयी हो या फिर आपके जीवन में एक बड़ा परिवर्तन आया हो जैसे कि जगह का बदलना। यह आपके सहायक रिश्तों के पुनः निर्माण में आपकी मदद कर सकती है ताकि आप अपनी भावनात्मक जरूरतों के लिए खाने पर निर्भर न रहें।

खान-पान की सलाह-

यह आपकी पुनः नियमित रूप से खाना खाने में मदद करती है ताकि आप भुखमरी और उल्टी के बिना एक स्थिर वजन बनाए रखें। एक आहार विशेषज्ञ आपको स्वस्थ खान-पान की सलाह दे सकते हैं। स्वस्थ आहार संबंधी पुस्तक आपके लिए सहायक हो सकती है।

दवा का इलाज:-

यदि आप अवसाद यानि उदासी से ग्रसित न भी हों तब भी फ्लूओकजेटीन से अत्यधिक खाने की इच्छा को कम किया जा सकता है। यह 2-3 सप्ताह में आपके लक्षणों को कम करने व मनोचिकित्सा की शुरुआत करने में सहायक हो सकता है। दुर्भाग्यवश अन्य तकनीकों की मदद के बिना कुछ समय बाद इसके द्वारा प्राप्त लाभ खत्म होने लगते हैं।

यह उपचार कितना प्रभावी है?:-

- लगभग आधे पीड़ित ठीक हो जाते हैं और अपनी अत्यधिक खाने और रचेक की आदत

आधी कर देते हैं। यह एक पूर्ण इलाज नहीं है परन्तु यह आपके जीवन को पुनः नियंत्रण में लाने के लिए व खाने की समस्या से कम से कम हस्तक्षेप होने में आपकी मदद करता है।

○ परिणाम ज्यादा गंभीर होता है यदि आप ड्रग्स (नशे), शराब व खुद को नुकसान पहुंचाने की समस्या से ग्रसित हों। हालांकि सी.बी.टी. का असर जल्दी शुरू हो जाता है परन्तु सी.बी.टी. व आई.पी.टी. दोनो एक वर्ष के बाद समान रूप से प्रभावी हैं।

○ ऐसा सबूत मिला है कि दवा और मनोचिकित्सा का संयोजन, अकेले दवा या मनोचिकित्सा की तुलना में अधिक प्रभावी है।

○ मरीज धीरे-धीरे ठीक होता है और पूर्ण रूप से ठीक होने में कुछ महीनों से कई साल तक लग सकते हैं।

कोगनीटिव बिहेविअर थेरेपी

भारत में यह थेरेपी प्रचलन में नहीं आई है, और संभवतः नहीं आ पाएगी। हमारी आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक मनोवैज्ञानिक परिस्थितियां काफी भिन्न हैं। ओशोधारा की ओर से चल रहे 'आनंद प्रज्ञा' नामक कार्यक्रम में 'सम्यक् दृष्टि' के सत्र में इसी औषधि को अन्य तरीके से पिलाया जाता है, जो भारतीय मनस में सुगमता से हजम हो सके। पश्चिमी मुल्कों में प्रचलित इस चिकित्सा पद्धति के बारे में, यहां विवेचना की गयी है कि यह थेरेपी कैसे काम करती है, यह क्यों उपयोग की जाती है, इसके क्या प्रभाव हैं, क्या दुष्प्रभाव हैं, और उपचार के अन्य तरीके क्या हैं?

सी बी टी क्या है?

यह निम्न विषयों के बारे में बात करने का एक तरीका है—○ आप अपने बारे में कैसे सोचते हैं, दुनिया में और दूसरे लोगों के बारे में कैसे सोचते हैं? ○ आपके कार्य कैसे एवं कितना आपके विचारों एवं भावनाओं को प्रभावित करते हैं? सी बी टी आपको अपने सोचने के तरीके में कोगनिटिव एवं अपने आचरण में बदलाव लाने में मदद कर सकता है। ये बदलाव आपको बेहतर महसूस करने में मदद कर सकते हैं। अन्य तरीके के बातचीत वाले उपचार से भिन्न, सी बी टी अभी की दिक्कतों एवं परेशानियों पर प्रकाश डालता है। आपकी परेशानियों के कारणों एवं पिछले लक्षणों के बजाय सीबीटी मन के ताजा हालात को ठीक करने में मदद करता है। इन बीमारियों में सी बी टी मददगार है—○ एंसाइटी ○ अवसाद ○ पैनिक ○ एगोराफोबिया ○ सोशल फोबिया ○ बुलिमिया ○ आबसेसिव कम्पलसिव डिसार्डर ○ पोस्ट-ट्रमेटिक मेन्टल डिसार्डर ○ स्कीजोफ्रेनिक डिसार्डर।

यह कैसे कार्य करती है?

सी बी टी आपकी परेशानियों को विभिन्न को हिस्सों में रखकर आपको उन्हें समझने में मदद करता है कि उनमें आपस में क्या सम्बन्ध है और वो आपको कैसे प्रभावित कर रहे हैं। ये निम्नलिखित हैं: ○ समस्या— कोई मुश्किल, घटना या कठिन परिस्थिति में उपजे ○ विचार ○ भावना ○ शारीरिक लक्षण ○ व्यवहार

इनमें से प्रत्येक चीज को प्रभावित कर सकता है। जैसे किसी परेशानी के बारे में आपके विचार आपकी भावनाओं और आपके शारीरिक लक्षणों को प्रभावित कर सकते हैं। आप क्या करेंगे, आपके विचार इस बात को प्रभावित कर सकते हैं। इस तरह एक ही परिस्थिति के दो भिन्न

उदाहरण

परिस्थिति-	किसी दिन आप बहुत परेशान व थका हुआ महसूस कर रहे थे इसलिए आप सड़क पर निकले। कोई परिचित आपके पास से गुजरा, परन्तु उसने आपकी उपेक्षा की।	
औचित्य	अनुचित	उचित
विचार-	उसने मेरी उपेक्षा की, क्योंकि वह मुझे पसन्द नहीं करता।	वह अपने आप में खोया हुआ दिखा, शायद उसके साथ कुछ गड़बड़ है।
भावना-	उदास, बुझा हुआ, उपेक्षित।	दूसरे के लिए चिन्तित।
शारीरिक लक्षण-	पेट में एंठन, शरीर में कमजोरी, सिरदर्द अपने को बीमार महसूस करना।	कुछ खास नहीं। आपने को आराम में महसूस करना।
व्यवहार-	आप गुस्से में अपने घर चले गये। लोगों से मिलना जुलना बन्द कर दिया।	उन लोगों से मिलकर जानकारी ली कि वे लोग ठीक तो हैं।

तरह के परिणाम आये। परिस्थिति के बारे में आपकी सोच पर ही आपका संभावित कदम निर्भर किया। आप की सोच ने आपकी भावना व आपके कार्य को प्रभावित किया। बायें तरफ के खंड में आप सीधे निष्कर्ष पर पहुँच गये बिना उचित प्रमाण के। इसका असर यह हुआ कि-

- o आपके अन्दर कष्टदायक भावनाएँ पैदा हुईं।
- o आपने अनुचित व्यवहार किया।

यदि आप उदास मन से घर जाते हैं तो सम्भव है कि आप जो हुआ, उसी बारे में निगेटिव ढंग से सोचते रहेंगे। आप बहुत खराब अनुभव करेंगे। यदि आप दूसरे व्यक्ति से मिलेंगे तो इस बात की ज्यादा सम्भावना है कि आप अपने बारे में अच्छा महसूस करेंगे। यदि आप ऐसा नहीं करते हैं तो दूसरे व्यक्ति के प्रति कोई भी गलतफहमी दूर करने का अवसर आपको नहीं मिलेगा और आप आगे भी बुरा महसूस करेंगे।

घटनाओं को देखने का यह एक सामान्य तरीका है। पूरी घटनाक्रम या इसका कुछ अंश फीडबैक देता है जैसे यह दुष्क्रम आपको बुरा महसूस करने के लिए बाध्य कर सकता है। इससे नयी परिस्थितियाँ पैदा हो सकती हैं जिनमें भी आपको खराब महसूस हो और आप अपने बारे में अनुचित सोचना शुरू कर दें। ऐसा इसलिए होता है क्योंकि जब हम परेशान होते हैं तो हम सीधे परिणाम सोचने लगते हैं और चीजों को अधिकतम एवं असामान्य तरीके से सोचने लगते हैं।

सी. बी. टी. आपके इस बदले हुए विचारों, भावनाओं एवं व्यवहारों के घातक चक्र को तोड़ने में मदद करता है जब आप घटनाओं को टुकड़ों में स्पष्ट देखते हैं तब आप उनको बदल सकते हैं और इस तरह इस बात को भी बदल सकते हैं कि आप कैसा महसूस करते हैं। सी बी टी का उद्देश्य वहाँ तक पहुँचना होता है कि जब आप समस्याओं को हल करने का अपना रास्ता स्वयं ढूँढ सकें।

अध्याय-13

मानसिक रोग प्रबंधन-2



बेवजह थकावट
नींद संबंधी समस्याएं
ओ सी डी यानि ओब्सेसिव कम्पलसिव डिसऑर्डर
शोक संतप्तता
सिझोफ्रेनिया
तंत्रिका तंत्र पर कार्य करने वाली औषधियां

बेवजह थकावट

हम सब कभी ना कभी थकान महसूस करते हैं। अक्सर हम उस थकान का कारण भी पहचान पाते हैं। हम आराम करते हैं और थकान दूर हो जाती हैं। मगर कुछ लोगों के लिये थकान गम्भीर परेशानी बन जाती है। थकान बहुत समय तक रहने से या बहुत ज्यादा थकान होने से हम कुछ और कर ही नहीं पाते। थकान हमें जीवन का आनन्द उठाने नहीं देती।

इस प्रकार की थकान एक आम समस्या है- हर 5 व्यक्तियों में से एक व्यक्ति बहुत ज्यादा थकान महसूस करता है, और 10 में से 1 व्यक्ति की थकान लम्बे समय तक चलती है। पुरुषों से ज्यादा यह शिकायत महिलाओं में पाई जाती है। थकावट किसी भी उम्र में हो सकती है, मगर बचपन और बुढ़ापे में ज्यादा दिखाई देती है।

थकावट के कारण जानने के लिये इन बातों पर गौर करें:

1. आपके जीवन को थकावट की ओर झुकाने वाली बातें। 2. थकान की शुरुआत कैसे हुई? 3. कौन सी बातें थकान को बनाए रख रही हैं? थकान के कारण शारीरिक या मानसिक हो सकते हैं।

शारीरिक कारण:

○ ज्यादा वजन: यदि आपको मोटापा है, तो दैनिक काम करने के लिये भी शरीर को अधिक श्रम करना पड़ता है।

○ कम वजन: आपका वजन यदि बहुत कम हो तो, हो सकता है कि आपके स्नायुओं की प्रबलता कम हो और आप बिना थके रोजमर्रा के काम ना कर पाएं।

○ गम्भीर बीमारियाँ या कोई भी दर्दनाक बीमारी, थकावट का कारण बन सकती हैं।

○ उपचार: कई उपचार भी थकावट पैदा करते हैं:-○ पेट या छाती पर शल्यक्रिया। ○ कुछ दवाईयां जैसे बीटा ब्लॉकर्स, कुछ दर्दनाशक दवाईयां। ○ कैंसर के उपचार जैसे रेडियोथैरेपी और

कीमोथेरेपी। ◦ यदि आप थके हों, तो आप सामान्य से कम काम करेंगे। काम कम करने से आपका शरीर अस्वस्थ बनता है। केवल एक सप्ताह बिस्तर में आराम करने से आपके स्नायुओं की कार्यक्षमता 10 प्रतिशत कम हो जाती है। अगले हफ्ते थकावट और भी ज्यादा लगेगी। इस प्रकार के दुष्क्रम को तोड़ने के लिए संकल्प पूर्वक थकावट के बावजूद भी श्रम करना शुरु कर दें।

◦ गर्भावस्था और स्तनपान, दोनों ही थकान का कारण बन सकते हैं। ◦ नींद पूरी ना होने से आपको थकान हो सकती है और आपकी एकाग्रता पर भी असर पड़ सकता है।

मानसिक कारण

◦ चिन्ता और तनाव थकान का कारण बन सकते हैं, खासकर अगर आपको समस्याओं का कोई हल नजर नहीं आ रहा हो।

◦ डिप्रेशन (उदासीनता) थकान का कारण बन सकती है। डिप्रेशन के कारण नींद सुबह जल्दी खुले तो और भी थकान महसूस होगी।

◦ रोजमर्रा की समस्याएँ: कठिनाई के समय तनाव और थकान हो सकती है, यह हम सब जानते हैं, मगर सुखद घटनाएँ जैसे शादी करना, घर बदलना, आदि भी थकावट का कारण बन सकते हैं। कठिन निर्णय, खासकर वे, जिनका कोई आसान जवाब न हो, थकान पैदा कर सकते हैं।

◦ मानसिक सदमा जैसे किसी की मौत, सम्बन्धों में तनाव, तलाक आदि।

◦ खुद से बहुत अधिक अपेक्षा रखना: हम सब खुद के लिये कुछ आदर्श मापदंड स्थापित करते हैं और उन्हें पाने का ध्येय रखते हैं। इससे हमारे जीवन को दिशा मिलती है। यदि हम खुद से बहुत अधिक अपेक्षा करते हैं; तो हम खुद अपनी नजरों में असफलता के कारण बनते हैं। अपनी ही दृष्टि में हारा हुआ व्यक्ति थका-थका महसूस करता है।

दैनिक आदतें:

◦ नींद: थकान होने पर यदि आप दिन में सोएं तो आपको रात को नींद लगने में तकलीफ हो सकती है। ◦ ज्यादा सोना अगर आदत बन जाये तो उससे भी थकान होती है। सम्यक् निद्रा का ख्याल रखना जरूरी है। ◦ अगर आप किसी दिन बहुत अधिक काम करते हैं तो अगले दिन आपको ज्यादा थकान होगी।

कामकाज और पारिवारिक जीवन:

◦ निरन्तर समस्याएँ: जीवन में कुछ बातें ऐसी होती हैं, जिन्हें चाहकर भी हम नहीं बदल सकते। जब अपने जीवन पर नियन्त्रण ना पाने का एहसास होता है, तो हमें निराशा और थकावट होती है।

◦ छोटे बच्चों की देखभाल: यदि आपका बच्चा रातभर नहीं सोता तो आप भी नहीं सो पाते। ऐसे में दैनिक काम करना भी बहुत कठिन हो जाता है।

◦ रात को काम: रात्रि पारी में काम करने वाला व्यक्ति अधिक आसानी से थकता है। जिस व्यक्ति का काम का समय अक्सर बदलता रहता है, उसे यह तकलीफ ज्यादा होती है।

◦ काम में तनाव।

दैनिक पेय:

◦ हम अगर दिन में छह कप काफी या दस कप चाय पीते हैं तो उससे हमारी नींद पर बुरा असर हो सकता है। नींद पूरी ना होने से चिढ़चिढ़ापन और थकान हो सकती है।

० शाम को शराब पीने से आप आधी रात को जाग सकते हैं। यदि आप नियमित शराब पीते हैं, तो उससे आपको उदासीनता हो सकती है और आपकी नींद पर भी असर पड़ सकता है।

अनेक परेशानियाँ एक साथ आएँ तो उससे थकान हो सकती है। मानो आपको किसी कारण तनाव हो, आप ठीक से सो नहीं पा रहे हो, और ऐसे में आपको फ्लू हो जाए। आपको ऐसा लगेगा कि आराम किए बिना आप ठीक नहीं हो सकते; आराम करने से आप जल्द ही स्वस्थ हो जाते हैं। रोज के काम भी आप मुश्किल से कर पाते हैं। आप और चिन्तित व हताश हो जाते हैं, आपकी नींद पर बुरा असर पड़ता है। थकान और चिन्ता के इस चक्रव्यूह में आप फंसते जाते हैं।

यदि थकावट हो तो क्या करें?

अच्छी नींद के लिये: ० रोज नियमित समय पर सोयें और उठें, चाहे आपको जैसा भी लग रहा हो। ० सोने के कमरे का तापमान आरामदायक हो— ना ज्यादा गरम, ना ज्यादा ठंडा। ० देर रात को ज्यादा खाना ना खाएं। शाम का खाना हो सके तो जल्दी खाइये। ० दिन में सोना धीरे-धीरे कम करें। ० अगर नींद ना आये, तो बिस्तर पर पड़े-पड़े उसकी चिन्ता ना करें। उठकर कुछ शान्ति प्रदान करने वाले काम करें। जब नींद आए, तब जाकर सोएं। ० शिथिलीकरण (रिलैक्सेशन) के लिये हल्का संगीत, किताबें पढ़ना, गरम पानी से नहाना मदद करता है। ० आपको यदि किसी बात की चिन्ता हो, तो उसे कागज पर लिखिए और अगले दिन उससे निपटने का निर्णय लीजिए। यदि उपरोक्त तरकीबों में से कुछ भी काम न आये तो अपने डाक्टर से सम्पर्क कीजिये।

व्यायाम कीजिए:

कई बार थकान की वजह से लोग व्यायाम नहीं शुरू करते, मगर नियमित व्यायाम थकान कम करता है और कार्यशक्ति बढ़ाता है। थोड़े समय के लिए व्यायाम करने से शुरुआत करें। धीरे-धीरे आप व्यायाम का समय बढ़ा सकते हैं। रोज आधा घंटा व्यायाम का लक्ष्य रखें— चाहे छोटी किशतों में ही सही! चलना सबसे आसान व्यायाम है, मगर आपको जो आनन्द दे, वह व्यायाम करें जैसे तैरना, साइकिल चलाना। जब आप आधा घंटा कर सकें तो व्यायाम की तीव्रता बढ़ाएं, जिससे आपकी साँस थोड़ी फूलने लगे। यदि आपको फिर थकान लगने लगे तो व्यायाम बन्द ना करें, कम करें।

कैफीन का सेवन कम करें:

चाय, कॉफी में कैफीन होता है; यह सब जानते हैं। अन्य चीजें जैसे कोला, कुछ दर्दनाशक दवाइयों, शक्तिवर्धक औषधियों में भी कैफीन होता है। धीरे-धीरे कैफीन का सेवन कम करें और तीन हफ्तों में बन्द करें।

एक महीना कैफीन से दूर रहकर देखें कि क्या आपको कुछ फायदा हो रहा है। कैफीन बन्द करने से सिरदर्द हो सकता है। यदि ऐसा हो, तो कैफीन की मात्रा धीरे धीरे कम करें।

आप अगर रोज चाकलेट खाते हैं, तो वह भी बन्द करें। चाकलेट में उत्तेजक पदार्थ होते हैं।

वजन की समस्या सुलझाएं:

आपका वजन ज्यादा है; तो क्रमशः वजन कम करने से आपको अच्छा लगेगा। एकदम वजन घटाने वाले डाइट ना करें। इससे थकान बढ़ सकती है। डाइट के अलावा, वजन घटाने का सबसे अच्छा मार्ग है व्यायाम।

यदि आप बहुत दुबले हैं तो जब तक आपका वजन सामान्य नहीं होता, आप सशक्त नहीं होंगे। वजन ठीक होने पर आपके स्नायुओं का बल बढ़ेगा।

दिन-हफ्ते-महीने का आयोजन इस तरह करें कि आप रोज थोड़ा थोड़ा काम कर सकें।

वास्तविकता में पूरे हो सकने वाले लक्ष्य रखें। यदि आप बहुत समय से थकावट महसूस कर रहे हैं, तो एक दिन में पूरी तरह ठीक होने की अपेक्षा ना रखें। याद रखें- प्रगति चाहे कितनी ही छोटी क्यों ना हो, अच्छी बात है।

थकान से कुछ सीखिये- क्या आप खुद से कुछ ज्यादा ही अपेक्षा तो नहीं रख रहे? क्या आपके जीवन में काम और आराम का सही मेल है? क्या आपको अपने जीवन लक्ष्य के बारे में पुनर्विचार करना चाहिये? सम्यक् श्रम-विश्राम का संतुलन साधिए।

क्या काम नहीं करता ?

हम सब चाहते हैं कि कोई चमत्कार हो और हमारी थकान दूर हो जाए। मगर ऐसा कोई चमत्कार नहीं है। बाजार में ऐसे कई नुस्खे हैं जो थकान मिटाने का दावा करते हैं। इनमें से किसी के प्रभावी होने का कोई वैज्ञानिक प्रमाण नहीं है, चाहे वह विटामिन, मिनरल की गोलिएयां हो, उतेजक रसायन हों या खास डायट हों।

फिर भी ठीक ना लगे तो

कोई कारण जरूर होगा। हो सकता है आपको कोई बीमारी हो; जिसका निदान नहीं हुआ है, जैसे- एनीमिया, थायरॉइड की समस्यायें, स्लीप आप्निया (नींद में कुछ समय के लिये साँस बन्द होना), रेस्टलेस लेग्स (पैरो में बेचैनी की बीमारी), एन्जाइटी (दुश्चिन्ता) या उदासीनता (डिप्रेशन)। आपको डाक्टर से इन्वेस्टीगेशन की सलाह लेनी चाहिए।

एम ई और क्रानिक फटीग सिन्ड्रोम

कुछ लोगों को दीर्घकाल के लिये बहुत ज्यादा थकान होती है। इसे एम ई या क्रानिक फटीग सिन्ड्रोम कहते हैं। डॉक्टर अब यह तो मानते हैं कि यह एक बीमारी है मगर इसके कारणों के बारे में अधिक जानकारी नहीं है।

हम यह जानते हैं कि कुछ जीवाणु (वायरस) की बीमारियों से एम ई की शुरुआत हो सकती है। हम यह भी जानते हैं कि कुछ एम ई के मरीजों के शरीर में यह वायरस नहीं पाया जाता। हो सकता है कि वायरस के अलावा कुछ और हो जो क्रानिक फटिक सिन्ड्रोम को बनाए रखता है। हम इन्हें मेन्टेनिंग फैक्टर कहते हैं। यह आपको जल्दी ठीक होने से रोकते हैं।

मेन्टेनिंग फैक्टर कई प्रकार के हो सकते हैं, जैसे नींद की समस्या, एन्जाइटी (दुश्चिन्ता) या उदासीनता। ठीक होने की कोशिशें भी कभी कभी समस्या बढ़ाती हैं। उदाहरणार्थ, अगर आप ज्यादा आराम करते हैं तो आप कमजोर हो जाते हैं। फिर आप कुछ करने की कोशिश करें तो और भी थकान होती है।

क्रानिक फटीग सिन्ड्रोम का ईलाज करने के लिये यह पहचान जरूरी है कि कौन से कारक उसे बनाए रख रहे हैं। इन कारकों का इलाज करने से कई मरीजों को आराम मिलता है। अक्सर यह वही कारक होते हैं जिनका जिन्न हमने ऊपर थकावट के कारकों में किया है।

इस सिन्ड्रोम के लिए अब उपचार हैं। यह जरूरी है कि यह उस व्यक्ति की जरूरत के अनुकूल हो।

○ किसी व्यावसायिक की देखरेख में धीरे धीरे बढ़ने वाले व्यायाम।

○ कागनीटिव बिहैवियर थेरेपी (सी बी टी)— इसमें आप मदद ना करने वाले विचार पहचानकर और उन्हें बदलकर रोग का सामना करने का सामर्थ्य बढ़ाते हैं। अगर आप यह उपचार चाहते हैं तो आप को विशेषज्ञ या पुनर्वास थेरेपिस्ट की सलाह लेनी होगी। मगर ज्यादातर मरीजों को इस लेख में बताए गए उपायों से बहुत आराम मिलेगा।

नींद संबंधी समस्याएं

सामान्यतः हमें नींद के बारे में सोचने की आवश्यकता नहीं होती। ये हमारी दिनचर्या का एक हिस्सा है। लेकिन ज्यादातर लोग कभी न कभी नींद आने में परेशानी का सामना करते हैं। आपने एक शब्द सुना होगा— अनिद्रा रोग। अगर आप बहुत चिन्तित हों या बहुत उत्तेजित हों तो थोड़े समय के लिए आप इसके शिकार हो सकते हैं। जब आपकी उत्तेजना या चिन्ता खत्म हो जाती है तो सब पुनः सामान्य हो जाता है। किंतु अगर आपको बेवजह अच्छी नींद नहीं आती है तो वाकई में यह एक समस्या है क्योंकि नींद आपके शरीर और दिमाग को स्वस्थ एवं चुस्त रखती है।

नींद क्या है ?

नींद हर 24 घंटे में नियमित रूप से आने वाला वो समय है जब हम अचेतन अवस्था में होते हैं, और आसपास की चीजों से अनजान रहते हैं। नींद के दो प्रमुख हिस्से होते हैं—

1) तीव्र चक्षुगति निद्रा— रेपिड आई मूवमेंट यानि आर.ई.एम. स्लीप— ये अवस्था नींद का लगभग पांचवा हिस्सा बनाती है। इस दौरान दिमाग बहुत सक्रिय होता है आँखें तेजी से हरकत करती हैं। हम सपने देखते हैं। लेकिन हमारी मांसपेशियाँ बहुत ढीली रहती हैं।

2) मन्द चक्षुगति निद्रा— नॉन रेपिड आई मूवमेंट यानि एन.आर.ई.एम. स्लीप— इसमे मस्तिष्क शान्त रहता है लेकिन हमारा शरीर चल फिर सकता है। रक्त में कुछ हार्मोन्स बनते हैं जिससे हमारा शरीर दिन भर की टूट-फूट की मरम्मत करता है। इस अवस्था के चार भाग होते हैं—

1. पूर्व निद्रा— मांसपेशियाँ ढीली हो जाती हैं, हृदय गति धीमी हो जाती है और शरीर का तापमान कम हो जाता है।

2. हल्की निद्रा— इस समय तक आपको बिना किसी परेशानी के आसानी से जगाया जा सकता है।

3. मन्द तरंग निद्रा— खून का दौरा कम हो जाता है। इस अवस्था में निद्रा में बोलने या चलने की क्रियाएं हो सकती हैं।

4. अति मन्द तरंग निद्रा— इस समय आपको जगाना बहुत कठिन होता है और यदि कोई आपको जगा दे तो आप बहुत अजीब सा महसूस करते हैं।

पूरी रात में आप लगभग 5 बार एन.आर.ई.एम. एवं आर.ई.एम. निद्रा के बीच डोलते रहते हैं और सुबह के समय ज्यादा सपने देखते हैं। एक सामान्य रात में आप लगभग हर दो घंटे पर 1-2 मिनट के लिये जगते हैं। आप सामान्यतः इस जगने के बारे में नहीं जान पाते। लेकिन आप इतना याद रख सकते हैं कि आपको घबराहट हो रही थी या बाहर कुछ हो रहा था जैसे शोर या आपका साथी खर्राटे ले रहा था।

हमें कितनी नींद की आवश्यकता होती है?

1- बच्चे-17 घंटे

2- किशोर- 9 से 10 घंटे

3- व्यस्क- 8 घंटे

4- वृद्ध- वयस्क के समान, लेकिन गहरी नींद केवल एक बार ही आती है, सामान्यतः शुरुआती 3-4 घंटे में। उसके बाद वे आसानी से जाग जाते हैं तथा वे स्वप्न भी कम देखते हैं। रात में जागने का थोड़ा समय भी उनको वास्तविकता से ज्यादा लम्बा लगता है। उनको लगता है कि वे उतना नहीं सोये हैं जितना कि वे वास्तव में सोये थे।

समान उम्र के लोगों के बीच में भी अन्तर पाया जाता है। अधिकांश लोग 8 घंटे सोते हैं जबकि कुछ लोगों के लिये 3 घंटे की नींद ही पर्याप्त होती है।

क्या होगा अगर मैं न सोऊँ ?

जब आपको नींद नहीं आती है तो आपको चिन्ताएं होती हैं। अगर आप एकाध रात न सोएं तो अगले दिन आप थका हुआ महसूस करते हैं लेकिन इससे आपके मानसिक या शारीरिक स्वास्थ्य को नुकसान नहीं पहुँचता। लेकिन, अगर आप कई रातों तक ना सो पाये तो- आप हर समय थकान महसूस करेंगे, दिन भर झपकी लेंते रहेंगे, ध्यान नहीं लगा पायेंगे, निर्णय लेने में दिक्कत होगी, उदासी महसूस होगी, कार्य कुशलता घट जाएगी। आप अगर वाहन चलाते हैं या मशीनों पर काम करते हैं तो यह खतरनाक हो सकता है। हर साल हजार लोगों की मृत्यु इसलिये हो जाती है क्योंकि वे वाहन चलाते समय सो गए थे। अनिद्रा से उच्च रक्तचाप, मधुमेह और मोटापा जैसी बीमारियाँ हो सकती हैं।

व्यस्कों में निद्रा सम्बन्धी समस्याएँ:

कभी कभी आप महसूस करते हैं कि आपने पूरी नींद नहीं ली है या पर्याप्त समय सोने के बाद भी आपको ताजगी महसूस नहीं होती। ठीक तरह से न सो पाने के कई कारण रोजमर्रा की जिंदगी से जुड़े होते हैं-

- शयनकक्ष में बहुत शोर हो या बहुत ठंडा या बहुत गर्म हो।
- बिस्तर छोटा हो या आरामदायक ना हो।
- आपकी सोने की कोई नियमित दिनचर्या न हो।
- आपके साथी का सोने का समय या तरीका आपसे अलग हो।
- आपको पर्याप्त थकान न होती हो या आप पर्याप्त परिश्रम न करते हों।
- आप रात्रि बहुत देर से खाना खाते हों।
- आप भूखे पेट ही सोने के लिए चले जाते हों।
- सोने से पूर्व चाय, काफी (जिनमे कैफीन नामक रसायन होता है), सिगरेट या शराब का सेवन करते हों।
- आपको कोई रोग, दर्द या बुखार हो।

अनिद्रा के कुछ और गम्भीर कारण भी हो सकते हैं। जैसे-

- भावनात्मक समस्याएँ।

- रोजगार सम्बन्धित परेशानियां।
- उलझनें और चिन्ताएं।
- उदासी की बीमारी- आप सुबह बहुत जल्दी उठ जाते हैं और फिर से सोने में दिक्कत होती है।
- बार-बार समस्याओं के बारे में ही सोचने की आदत।

अपनी मदद स्वयं करना

यहाँ कुछ आसान तरीके दिये गये हैं जो आपके लिए उपयुक्त हो सकते हैं।

- बिस्तर एवं शयन कक्ष आरामदायक हो, बहुत ठंडा या गरम न हो।
- इस बात का ध्यान रखें कि आपका गद्दा आपके लिए उपयुक्त हो। अगर वो बहुत सख्त होगा तो आप के कंधों व कमर पर ज्यादा दबाव पड़ेगा। अगर बहुत ज्यादा मुलायम होगा तो आपका शरीर नीचे चला जाता है जो कि आपकी पीठ के लिये नुकसानदायक है। इस स्थिति में आपको अपना गद्दा बदल देना चाहिये ताकि आप को आराम मिले।

○ थोड़ा बहुत व्यायाम करें, लेकिन आवश्यकता से अधिक न करें। बस नियमित रूप से थोड़ी तैराकी या टहलना ठीक रहता है। दिन के समय व्यायाम करना ज्यादा अच्छा रहता है विशेषकर दोपहर के बाद या पूर्व सन्ध्या के समय। इसके बाद व्यायाम करने से आपकी नींद में दिक्कत हो सकती है।

- सोने जाने से पूर्व थोड़ा रिलैक्स करें।
- यदि कोई चीज आपको परेशान कर रही है और आप उसके बारे में सही तरीके से नहीं सोच पा रहे हों तो अपनी समस्या को सोने से पहले कागज पर लिख लें और स्वयं से कहें कि कल आप इस समस्या से निपटेंगे।

○ अगर आप सो नहीं पाते हैं तो उठ जाएं और कुछ ऐसा करें जिससे आपको हल्का महसूस हो। जैसे- पढ़ना, टीवी देखना या हल्का संगीत सुनना और जब आप थकान महसूस करें तो फिर से सोने जायें।

○ बहुत लम्बे समय तक न जागें। तभी सोने जायें जब आप थके हों। हर दिन की एक नियमित दिनचर्या बना लें। निश्चित समय पर उठें, चाहे आप थका हुआ महसूस कर रहे हों।

○ चाय या काफी पीने के बाद, कैफीन काफी देर तक शरीर में अपना प्रभाव बनाये रखती है, इसलिये दोपहर के बाद से इसका सेवन ना करें। यदि आप किसी गर्म पेय का सेवन करना चाहते हैं तो दूध या हर्बल पेय जिसमें कैफीन न हो, का सेवन कर सकते हैं।

○ बहुत ज्यादा शराब का सेवन न करें। ये आपको जल्दी सोने में मदद तो कर सकती है लेकिन आप रात में अवश्य जागेंगे।

○ रात को बहुत लेट ज्यादा खानपान न करें। शाम को अपना भोजन लेने की कोशिश करें।

○ अगर आप एक रात नहीं सोये हों तो अगले दिन में न सोये अन्यथा अगली रात भी आप नहीं सो पायेंगे।

○ मोटापा घटाने वाली दवाओ का प्रयोग ना करें, क्योंकि ये आपकी नींद में बाधा पहुँचाती हैं।

○ नशे की गोलियां जैसे - हेरोइन, कोकेन, एम्फेटामीन का प्रयोग न करें क्योंकि ये कैफीन की तरह ही आपकी नींद में बाधा पहुँचाती हैं।

अगर उपरोक्त उपाय करने के बाद भी आप नहीं सो पा रहे हैं तो चिकित्सक से परामर्श लें।

आप अपने डाक्टर से अपनी हर समस्या के बारे में परामर्श ले सकते हैं। डाक्टर आपको बता सकते हैं कि आपकी अनिद्रा का कारण कोई शारीरिक बीमारी है, कोई दवा है जो आप खा रहे हैं, या कोई भावनात्मक समस्या है। इस बात के प्रमाण है कि काग्नीटिव बिहेवियर थिरेपी आपकी अनिद्रा की समस्या का समाधान कर सकती है।

मनोचिकित्सा: सीबीटी—

काग्नीटिव थिरेपी आपकी उस गलत सोच को बदलती है जिसके कारण आप चिन्तित होते हैं और आपको सोने में दिक्कत होती है।

स्टिम्यूलस कन्ट्रोल आपकी मदद करता है—

- इस बात का ध्यान रखें कि जब आप बिस्तर पर हों— आप तभी सोने जाएँ जब आप थका महसूस करें और अपने बिस्तर का उपयोग केवल सोने और सेक्स के लिये ही करें।
- बिस्तर पर ऐसे कार्य न करें जो आपको सोने न दें जैसे टीवी पर उत्तेजक कार्यक्रम देखना, पढ़ना, लिखना, दफ्तर के कार्य करना या चीजें ठीक करना।
- बिस्तर पर लेटे हुए चिन्ता न करें बल्कि बिस्तर से उठ जायें और कुछ हल्का-फुल्का कार्य करें।

प्रोग्रेसिव मसल रिलैक्सेशन— आपकी मांसपेशियाँ को आराम देने में सहायक होता है। एक-एक करके आप अपनी मांसपेशियों में तनाव लाते हैं, फिर ढीला करते हैं— ऐसा आप नीचे से ऊपर की ओर करते हैं अर्थात् सर्वप्रथम पैर फिर हाथ फिर कन्धे, फिर चेहरा व गर्दन।

क्या दवाईयाँ मदद कर सकती हैं ?

- लोग सालों से नींद की गोलियाँ का इस्तेमाल कर रहे हैं लेकिन अब हम जानते हैं कि वे—
- बहुत लम्बे समय तक काम नहीं करती हैं।
 - आपको अगले दिन थका हुआ और चिड़चिड़ा बनाती हैं।
 - बहुत जल्दी अपना असर खो देती हैं जिससे आपको बाद में समान असर के लिये ज्यादा दवा लेनी पड़ती है।

○ आपको नशे की आदत लगा देती हैं। जितने ज्यादा समय तक आप ये गोलियाँ लेते हैं आप उन पर उतने ज्यादा निर्भर हो जाते हैं।

कुछ नई दवाईयाँ आई हैं लेकिन इनमें भी पुरानी दवाइयों जैसे ही नुकसान हैं। नींद की गोलियाँ केवल बहुत थोड़े समय के लिये लेनी चाहिये— 2 हफ्ते से कम समय के लिये; जब आप इतने परेशान हों कि सो ही न पायें। अगर आपको लम्बे समय तक नींद की दवाईयाँ लेनी हो तो अपने डाक्टर से सलाह लेने के बाद उनकी मात्रा धीरे धीरे कम कीजिये। कभी कभी उदासी खत्म करने की दवाओं का प्रयोग बेहतर रहता है।

ओवर द काउन्टर मेडिकेशन

आप अपने दवा विक्रेता से कुछ नींद की गोलियाँ बिना किसी डाक्टर के पर्च के ले सकते हैं। ऐसी दवाइयों में ज्यादातर एन्टी हिस्टामीनिक होते हैं जो कि फीवर, सर्दी जुकाम में दिये जाते हैं। ये कार्य करती हैं लेकिन आपको अगली सुबह भी हल्की नींद में रखती हैं। अगर आप इन दवाइयों को लेते हैं तो अगली सुबह गाड़ी न चलायें और मशीनों के साथ काम न करें। इन दवाइयों को

लगातार इस्तेमाल करने से आपके शरीर को इनकी आदत पड़ सकती हैं। इसलिये बेहतर है कि आप ऐसी दवाइयों को लम्बे समय तक न लें।

हर्बल दवाइयाँ ज्यादातर वैलेरिन नामक हर्ब पर आधारित होती हैं। ये तब ज्यादा असर करती हैं कि जब आप 2-3 सप्ताह या ज्यादा समय तक हर रात इन्हें लें। अगर आप इन्हें कभी कभी लेते हैं तो ये कार्य नहीं करतीं। जैसा कि एन्टी हिस्टामीनिक के साथ होता है वैसे ही इन दवाइयों को लेने पर आपको अगली सुबह सावधान रहना चाहिये। अगर आप अपने रक्तचाप के लिए कोई दवा लेते हैं, या कोई और नींद की गोली, तो आपको डाक्टर को यह बात हमेशा बतानी चाहिए।

आपको कभी कभी रात में काम करना पड़ सकता है जब सामान्यतः आप सोते हैं। अगर ऐसा कभी कभी होता है तो आप आसानी से समायोजन कर लेते हैं। लेकिन अगर आपके साथ लगातार ऐसा होता रहे तो आपको परेशानी होती है। शिफ्ट में कार्य करने वाले कर्मचारी, चिकित्सक एव नर्स जिन्हे सारी रात काम करना पड़ता है या स्तन पान कराने वाली माँ, इन सबको ये दिक्कत होती है कि इनको तब सोना पड़ता है जब सामान्यतः ये जगते हैं। ये 'जेट लैग' की तरह होता है जिसमें अलग अलग समय में तीव्र गति से यात्रा करने के कारण आप उस समय जागते हैं जब बाकी सब सोते हैं। सामान्य होने का अच्छा तरीका यह है कि आप रात में चाहे जब सोये हों, सुबह निश्चित समय पर उठें। इसके लिए आप अलार्म घड़ी का उपयोग कर सकते हैं।

इस बात का ध्यान रखे कि अगली रात आप 10 बजे से पहले न सोये। अगर आप ऐसा कुछ रातों तक करेंगे तो जल्द ही आप रात में सही समय पर सोने लगेंगे।

बहुत ज्यादा सोना (अतिनिद्रा)–

कभी कभी आपको लगता है कि आपको दिन के समय भी नींद आ रही जब आपको जगना होता है सामान्यतः ऐसा रात में न सोने के कारण होता है। अगर आपको लगता है कि रात में पूरी नींद लेने के बाद भी लगातार 1 या 2 हफ्तों तक आपको ज्यादा नींद आ रही हो तो आपको डाक्टर से सलाह लेनी चाहिए। कुछ शारीरिक रोग जैसे मधुमेह, वायरल फीवर या थायरॉइड सम्बंधी समस्या या कोई अन्य इसके कारण हो सकते हैं।

नार्कोलेप्सी (अनायास गहरी नींद के झटके)

यह कम पाया जाने वाला रोग है जिससे चिकित्सक इसे पहचानने में अकसर गलती कर देते हैं। इसके दो मुख्य लक्षण होते हैं–

क) आपको दिन भर बहुत नींद महसूस होती है तथा आपको अचानक नींद के गहरे झटके आते हैं जिसे आप रोक नहीं पाते है चाहे आप और लोगों के साथ ही क्यों न बैठे हों।

ख) जब आप बहुत गुस्से में या उत्तेजित होते है या हँस रहे होते हैं तो आप अपनी मांसपेशियों पर नियंत्रण खो देते हैं और गिर जाते हैं इसको कैटालेप्सी कहते हैं। कभी कभी यह उम्र के साथ ठीक हो जाता है।

ऐसा भी हो सकता है कि आप:

- जब सोने जाने वाले हों या उठने वाले हों तो कुछ बोल न पाये या चल न पायें।
- अजीब सी आवाजें सुनें या स्वप्न जैसी तस्वीरें देखें।
- आप एक स्वचालित यन्त्र की तरह कार्य करते हैं, आप कुछ कार्य कर देते हैं लेकिन

आपको पता नहीं चलता। आपको लगता है कि आप सो रहे थे।

- घबराहट में अचानक उठ जाएँ।

नार्कोलेप्सी का कारण हाइपोक्रिस्टिन नामक तत्व की कमी का होना है। इसके उपचार के लिये सर्वप्रथम आप नियमित व्यायाम करिये एवं सोने की नियमित दिनचर्या बनाइये। अगर इससे मदद नहीं मिलती है तो कुछ दवाइयाँ आपकी मदद कर सकती हैं, जैसे एन्टीडिप्रेसेन्ट- क्लोमिप्रामीन, फ्लूआक्सिटीन एवं मोडफेनिल। इसके अलावा सोडियम आक्सीबेट नाम की नई दवा भी उपलब्ध है।

स्लीप एप्नीया

- आप रात में तेजी से खरटे लेते हैं और रात में अचानक से थोड़े समय के लिए आपकी साँस रुक जाती है। ऐसा श्वास नली के ऊपरी हिस्से के बन्द हो जाने से होता है।

- हर बार जब आपकी साँस रुक जाती है, आप अचानक से जागते हैं और आपके शरीर, हाथ व पैर में कुछ झटके महसूस होते हैं।

- आप थोड़ी देर के लिये जगते हैं और फिर से सो जाते हैं।

ऐसा रात में कई बार होता है। आप अगले दिन थका हुआ महसूस करते हैं और आपको इतनी तेज नींद आती है कि आप खुद को रोक नहीं पाते हैं। अतः सुबह जागने पर आपका मुँह सूखा लगता है और सिरदर्द होता है। अगर आप उम्रदराज हैं, मोटे हैं, धूम्रपान करते हैं, मदिरा सेवन करते हैं, तो आपको स्लीप एप्नीया होने की ज्यादा सम्भावना रहती है। ये समस्या रोगी को बजाय ज्यादातर उसका साथी बताता है।

चिकित्सा:

- धूम्रपान एवं मदिरा सेवन बन्द करें।
- दूसरी स्थिति में सोने का प्रयास करें।
- आपको सी पी ए पी मास्क पहनने की आवश्यकता पड़ सकती है जो आपकी नाक के अन्दर तेज दबाव में हवा अन्दर भेजता है व श्वास नली को खुला रखता है।

स्लीप वाकिंग: हर 100 में से 1 व्यक्ति सोते हुए चलता है, ये समस्याएँ बच्चों में ज्यादा होती हैं। अगर आपको ये बीमारी है तो अन्य लोगों को ऐसा लगता है कि आप बहुत गहरी नींद से जगे हैं। आप उठते हैं व कुछ कार्य करते हैं। ये कार्य कठिन भी हो सकते हैं जैसे आस पास घूमना, सीढ़ियों से ऊपर नीचे आना। इसमें कई बार आप खुद को परेशानी में भी डाल सकते हैं। अगर आपको कोई जगाए न तो आपको अगले दिन कुछ याद नहीं रहता। स्लीप वाकिंग कभी कभी नाइट टेरर के बाद हो सकती है। अगर आप को ठीक से नींद नहीं आती है या बहुत कम समय के लिये सोते हैं तो इस बात की सम्भावना ज्यादा है कि आप सोते हुए चलें। इसलिये पर्याप्त नींद लेना जरूरी होता है। ऐसे रोगी को धीरे से उसके बिस्तर पर पुनः लिटा देना चाहिये और उसे जगाना नहीं चाहिये। दरवाजे व खिड़कियां बन्द रखनी चाहिये, धारदार वस्तुओं जैसे चाकू आदि को दूर रखना चाहिये।

नाइट टेरर: हर 20 में से एक व्यक्ति को नाइट टेरर होते हैं। ये समस्याएँ बच्चों में ज्यादा होती हैं। ये बिना स्लीप वाकिंग के भी हो सकते हैं। रोगी गहरी नींद से अचानक जगा हुआ प्रतीत

होता है। रोगी अर्धनिद्रा में व बहुत डरा हुआ सा लगता है लेकिन बिना पूरी तरह जगे हुए ही वह पुनः सो जाता है। आप इस दौरान उनके साथ समय बिताएं जब तक वो फिर से न सो जाएँ। रोगी को अगले दिन इस बारे में कुछ भी याद नहीं रहता।

नाइट मेयर: हममें से अधिकांश को डरावने सपने या नाइट मेयर आते हैं। ये ज्यादातर देर रात में होते हैं जब हम सबसे सजीव एवं याद रहने वाले स्वप्न देखते हैं। इनमें कोई दिक्कत नहीं होती जब तक ये भावात्मक समस्याओं के कारण रोज नहीं होते। ये सामान्यतः किसी बहुत परेशान करने वाले या जीवन को संकट में डालने वाली घटना जैसे तूफान, महामारी, किसी की मौत, दुर्घटना या जानलेवा हमला के बाद होते हैं। इसके उपचार के लिये परामर्श एवं सलाह उपयुक्त रहती है।

रेस्टलेस लेग सिन्ड्रोम

○ आपको लगता है कि आपको पैर हिलाना जरूरी हो गया है और आप इसे रोक नहीं सकते—कभी-कभी शरीर के अन्य अंग भी।

- आपको अपने पैरों में तकलीफ, दर्द या जलन का अनुभव होता हो।
- ये आपको तब ज्यादा महसूस होता है जब आप खाली बैठे हों या आराम कर रहे हों।
- रात में ये दिक्कतें बढ़ जाती हों।
- जब तक आप टहलें या अपने पैरों को खींचें केवल तभी आराम मिलता हो।
- आपको दिन में एक जगह स्थिर बैठने और रात ठीक से सोने में परेशानी होती है।

हालाँकि कई लोग बचपन से ही इस बीमारी से ग्रसित होते हैं लेकिन ज्यादातर लोग मध्यावस्था में डाक्टर के पास जाते हैं। ये बीमारी आनुवंशिक होती है। अधिकांश मामलों में इस बीमारी का कोई कारण नहीं होता, लेकिन कभी कभी यह शारीरिक बीमारियों जैसे लौह तत्व व विटामिन की कमी, मधुमेह तथा गुर्द की बीमारियों से हो सकती है। ये गर्भावस्था के दौरान भी कभी कभी हो सकती है।

अगर इस बीमारी का कोई कारण नहीं ज्ञात हो, जैसा कि अधिकांश मामलों में होता है तो उपचार इस बात पर निर्भर करता है कि मरीज को कितनी परेशानी है। अगर ज्यादा परेशानी है तो नींद बेहतर करने के आसान उपायों से आराम मिल सकता है। ज्यादा गम्भीर मरीजों में दवाइयों की आवश्यकता होती है। जैसे कि पार्किंसन्स रोग में प्रयोग होने वाली दवाएं, मिर्ग के दौरों में प्रयोग होने वाली दवाएं, बेन्जोडायाजिपीन, दर्द निरोधी दवाइयाँ। अगर इनसे मरीज को आराम न मिले तो विशेषज्ञ चिकित्सक की सलाह लेनी चाहिये।

आटिस्म: इस रोग से ग्रसित रोगियों को कभी इस बात का अहसास नहीं होता कि रात का समय सोने के लिये होता है। वे रात भर इधर-उधर चलते रहते हैं। इस बीमारी के लिये मनोविशेषज्ञ डॉक्टर की सलाह लेनी चाहिये।

ओ सी डी यानि ओब्सेसिव कम्पलसिव डिस्ऑर्डर

‘वो फुटबाल का ओब्सेसिव प्रशंसक है, वो जूतों के बारे में ओब्सेसिव है, वो कम्पलसिवली झूठ बोलता है’। हम ऐसे विचार उन लोगों के बारे में अभिव्यक्त करते हैं जो कि कोई काम बार-बार करते हैं और हम इस बात का कोई कारण नहीं समझ पाते हैं। सामान्यतः इससे कोई समस्या नहीं होती है और कई जगहों पर मददगार भी साबित हो सकती है। हालाँकि एक ही काम बार बार करने

की आदत या कुछ बातों को बारंबार सोचना आपके जीवन को अनुपयोगी रूप में प्रभावित कर सकता है। यदा-कदा हानिकारक भी हो सकता है, कम से कम कीमती वक्त को तो बर्बाद करता ही है। इसलिए अगर आपके न चाहने पर भी आपके दिमाग में अजीबोगरीब विचार आते रहते हैं। या, आप एक ही चीज को बारंबार छूते, गिनते हैं अथवा एक ही कार्य को फिर से करते हैं जैसे कि हाथों को बार-बार धोना, तो आपको ओ सी डी हो सकता है।

ओ सी डी होने पर कैसा लगता है?

श्रीमती शर्मा- 'मुझे दूसरे लोगों से बीमारी हो जाने का भय बना रहता है। मैं कीटाणुओं के संक्रमण से बचने के लिए घंटों घर की सफाई में व्यतीत करती हूँ और अपने हाथ दिन में कई बार धोती रहती हूँ। जहाँ तक सम्भव हो मैं घर से बाहर ही नहीं निकलती। जब मेरे पति और बच्चे घर वापस आते हैं तो वो कहाँ-कहाँ गये थे मैं इस बात की विस्तृत जानकारी लेती हूँ कि वो किसी खतरनाक जगह जैसे अस्पताल तो नहीं गये। मैं उनसे उनके कपड़े उतार देने और भली-भाँति नहाने के लिए कहती हूँ। कभी-कभी मुझे अहसास होता है कि मेरे भय निरर्थक हैं। मेरे परिवार वाले इन बातों से बहुत परेशान हैं लेकिन इस परेशानी को इतना लम्बा समय हो गया है कि मैं इसको रोक नहीं सकती।'

श्री चतुर्वेदी- 'मेरा पूरा दिन जाँच पड़ताल में व्यतीत होता है कि कुछ गड़बड़ न हो। मुझे सुबह घर से बाहर निकलने में अत्याधिक समय लग जाता है क्योंकि मैं सशंकित रहता हूँ कि मैंने सारी खिड़कियाँ और विद्युत उपकरण बन्द किए हैं कि नहीं, मैं पाँच-छह बार देखता हूँ कि मैंने गैस बन्द की है या नहीं, पर फिर भी मुझे ठीक नहीं लगता तो मुझे सारे काम दुबारा से करने पड़ते हैं। अन्त में मैं अपने सहकर्मियों से सारी चीजें दुबारा से जाँचने के लिए कहता हूँ। मैं अपने काम में भी सबसे पीछे रहता हूँ क्योंकि मैं एक ही कार्य को पुनः पुनः करता हूँ, ताकि मुझसे कोई गलती न हो। अगर मैं ऐसा न करूँ तो मुझे असहनीय घबड़ाहट होती है। मुझे पता है कि यह बेवकूफी है लेकिन मैं ऐसा सोचता हूँ कि मुझसे कोई भयंकर भूल हो गयी तो मैं उसका जिम्मेदार होऊँगा।'

श्रीमती मिश्रा- 'मुझे डर लगता है कि मैं अपनी बच्ची को नुकसान न पहुँचा दूँ। मैं जानती हूँ कि मैं यह नहीं करना चाहती हूँ लेकिन बुरे विचार मेरे दिमाग में बार-बार आते रहते हैं। मुझे ऐसा प्रतीत होता है कि कहीं मैं उसे चाकू न मार दूँ। इन विचारों से मुक्ति पाने का एक ही तरीका है कि मैं प्रार्थना करूँ और अच्छे विचार मन में लाऊँ जैसे कि मैं जानती हूँ कि मैं उससे बहुत प्यार करती हूँ तब मैं थोड़ा सा अच्छा महसूस करती हूँ जब तक कि दुबारा मेरे दिमाग में वही भयानक तस्वीरें न आयें। मैंने अपने घर की सारी नुकीली चीजें और चाकू छुपा दिए हैं। मैं अपने बारे में सोचती हूँ कि मैं बहुत ही खराब माँ हूँ जो ऐसा सोचती हूँ। मैं अवश्य ही पागल हो जाऊँगी।'

ओ सी डी के तीन मुख्य भाग-

- विचार जो आपको चिन्तित करते हैं। (आब्सेशन)
- चिन्ता एवं घबराहट जो आप महसूस करते हैं। (इमोशन)
- वो कार्य जो आप अपनी चिन्ता को कम करने के लिए करते हैं। (कम्पल्सन)

(1) आप क्या सोचते हैं (आब्सेशन)?

- विचार- एक शब्द, वाक्य या ध्वनि जो बुरी लगती है, परेशान करती है, अथवा ईर्ष्या

जगाने वाली या निन्दापूर्ण है। आप उसको न सोचने की कोशिश करते हैं लेकिन आप ऐसा कर नहीं पाते। आप चिन्ता करते हैं कि आप को कोई कौटाणु से संक्रमण, धूल से एलर्जी, हृदयाघात, लकवा, एड्स या कैंसर न हो जाय या आपकी लापरवाही से किसी को नुकसान हो सकता है।

○ दिमाग में खतरनाक तस्वीरें दिखती हैं कि आपके परिवार में किसी की मृत्यु हो गयी है, या आप उग्र व्यवहार कर रहे हैं। सेक्स सम्बन्ध जो आपके व्यक्तित्व से मेल नहीं खाता, चाकू भोंकते हुये या गाली देते हुये या धोखाधड़ी करते हुये। हम जानते हैं कि जिन लोगों की आब्सेशन होता है वे उग्र नहीं होते, ना ही विचार के अनुरूप वैसा काम करते हैं।

○ संदेह और शंकाएं— आप घंटों विस्मित रहते हैं कि कहीं आपसे कोई एक्सीडेंट तो नहीं हो गया या आपने किसी को नुकसान पहुंचाया! आप चिन्तित रह सकते हैं कि अपनी कार से किसी को टक्कर मार दी है या आपने अपने घर की खिड़की और दरवाजे खुले छोड़ दिये हैं। पता नहीं, घर में ताला ठीक से लगा या नहीं? स्कूल गए बेटे का अपहरण न हो जाए!

○ अनिर्णय व चिन्तार्ये— आप अपने आप से लगातार बहस करते हैं कि इस कार्य को करूँ या उस कार्य को करूँ। इस प्रकार आप छोटा सा निर्णय भी नहीं कर पाते।

○ पूर्णतावादी नजरिया— दूसरे लोगों की अपेक्षा आप ज्यादा परेशान हो जाते हैं यदि चीजें बिल्कुल सही ढंग से सही अनुपात में या सही जगह पर न हों। उदाहरण के लिए अगर किताबें अलमारी में ठीक ढंग से न रखी हों। बिस्तर पर चादर बिल्कुल ठीक तरीके से न बिछा हो। किचिन में सामान उचित जगह, उचित बर्तन में न मिले तो अति परेशानी पैदा हो जाती है।

(2) घबराहट जो आप महसूस करते हैं (इमोशन=भावनायें)—

○ आप तनावग्रस्त, परेशान, भयभीत, अपराधबोध से ग्रसित या दुखी महसूस करते हैं।
○ कम्प्लिसव कार्य या कर्मकांड करने के बाद आप अच्छा महसूस करते हैं लेकिन यह अहसास ज्यादा देर तक नहीं टिकता।

(3) आप क्या करते हैं (अनिवार्य कर्म=कम्पलशन)?

○ आब्सेशन को सुधारने वाले विचार आप के मन में वैकल्पिक प्रभावहीन करने वाले विचार आते हैं जैसे बार-बार घुटनों के बल बैठकर प्रार्थना करना, मंत्रोच्चार या किसी विशेष शब्द को पढ़ना।

○ कर्मकांड (प्रथा)— आप अपने हाथ बार-बार धोते हैं, काम को सावधानीपूर्वक और धीरे-धीरे करते हैं चीजों को व्यवस्थित करते हैं और किसी कार्य को कुछ विशेष तरीके से करते हैं। आपको कहीं बाहर जाने और किसी कार्य को सफलतापूर्वक करने में अत्याधिक समय लगता है।

○ जाँच— विद्युत उपकरणों के स्विच बन्द हैं, घर में ताले बन्द हैं अथवा सफर का रास्ता सुरक्षित है या नहीं; इन सबकी आवश्यकता से अधिक खोज-खबर लेने का प्रयास करते हैं।

○ परहेज— उन चीजों से जो आपको बुरे विचारों की याद दिलाये। मानो, आप परहेज करते हैं किसी चीज को छूने से, कुछ विशेष स्थानों पर जाने से, कोई खतरा मोल लेने से, या कोई जिम्मेदारी लेने से। उदाहरण के लिए आप रसोईघर में नहीं जाना चाहते क्योंकि आप जानते हैं कि वहाँ चाकू मिलेगी।

○ एकत्रित करना— निरर्थक और खराब वस्तुओं के संग्रह की आदत से मजबूर। आप

कोई भी चीज फेक नहीं पाते हैं।

○ आश्वासन- आप दूसरों से बार-बार पूछकर पक्का करते रहते हैं कि सब कुछ ठीक है या नहीं?

ओ सी डी कितने लोगों को होता है?

लगभग ५० में १ व्यक्ति को अपने जीवन काल में ओ सी डी हो सकता है और इसका अनुपात पुरुषों और महिलाओं में समान है। इस हिसाब से भारत में लगभग सवा दो करोड़ लोगों को ओ सी डी है। चार्ल्स डार्विन जैसा सुप्रसिद्ध जीव वैज्ञानिक और अनेक विश्व-विख्यात हस्तियां ओ सी डी ग्रसित रही हैं।

अगर आप कम्प्लिसवली जुआ खेलते हैं, खाते या पीते हैं तो क्या आपको ओ सी डी है?

नहीं, कभी-कभी ऐसे लोगों को आमभाषा में आबसेसिव या कम्प्लिखिव कहा जाता है। जो लोग जुआ खेलते हैं, शराब पीते हैं, नशीली दवाइयां इस्तेमाल करते हैं, या ज्यादा व्यायाम करते हैं; उनका व्यवहार आनंददायी भी हो सकता है। ओ सी डी के कम्प्लेशन में कभी भी आनन्द की अनुभूति नहीं होती है और वे कर्मकांड उनको हमेशा अप्रिय आवश्यकता या बोझ जैसे लगते हैं।

ओ सी डी कितना बुरा हो सकता है?

इसमें व्यक्ति-व्यक्ति में बहुत भिन्नता है। अगर आपको लगातार ओ सी डी से लड़ना नहीं पड़ता तो आपके कार्य-सम्बन्ध और पारिवारिक-जीवन अधिक फलदायी एवं संतोषजनक हो सकते हैं। गम्भीर ओ सी डी में सम्यक तरीके से काम करना, अपने पारिवारिक जीवन में भाग लेना और परिवार के साथ रहना असम्भव हो जाता है। विशेषकर अगर आप उनको भी अपने कर्मकाण्ड में शामिल करते हैं तो वो परेशान हो जाते हैं।

क्या ओ सी डी से ग्रसित लोग पागल होते हैं?

नहीं। अगर आप सोचते हैं कि दूसरे लोग आप को पागल समझेंगे तो आप मदद लेने से बचते हैं। यद्यपि आप चिन्ता करते हैं कि आप नियंत्रण खो देंगे लेकिन हम जानते हैं कि ओ सी डी से ग्रसित लोग अनियंत्रित कभी नहीं होते।

ओ सी डी से मिलती जुलती परेशानियाँ-

○ बाडी डिस्मार्फिक डिसऑर्डर या काल्पनिक बदसूरती से तनाव- आप विश्वास करते हैं कि आपके चेहरे के भाग या शरीर की बनावट सही नहीं है और उसको जाँचने के लिए घंटों शीशे के सामने खड़े रहते हैं या छुपाने का प्रयास करते हैं। यहाँ तक कि आप बाहर निकलना ही बन्द कर देते हैं।

○ अपने बालों या भौहों को नोचने की लालसा (ट्राइकोटिलोमेनिया)

○ गम्भीर शारीरिक बीमारी का भय जैसे कि कैंसर (हाइपोकोण्ड्रियसिस)

○ टूटे सिन्ड्रोम वाले अचानक चीखते हैं या अनियन्त्रित झटके आते हैं, वे अक्सर ओ सी डी ग्रस्त भी होते हैं।

○ कुछ विशेष किस्म के आटिस्म से ग्रसित बच्चे जैसे कि एस्पेर्जर सिन्ड्रोम, ओ सी डी से प्रभावित लग सकते हैं क्योंकि वे एक ही तरह की वस्तु पसन्द करते हैं, और एक ही काम को बार-बार करना चाहते हैं जिससे उनकी घबराहट कम होती है।

ओ सी डी कब शुरू होती है ?

बहुत से बच्चों को मामूली कमलशन होते हैं। वे अपने खिलौने बहुत ही सुव्यवस्थित रखते हैं और फर्श की दरारों पर पैर रखने से बचते हैं। ऐसा प्रायः बच्चों के बड़े होने पर खत्म हो जाता है। व्यस्क ओ सी डी अक्सर किशोरावस्था या 20-25 साल पर शुरू हो जाता है। लक्षण समय के साथ आ और जा सकते हैं लेकिन ग्रसित लोग मदद नहीं ढूँढते जब तक उनको कई सालों तक ओ सी डी ना रहे। परिवार के लोग और सहकर्मी इनसे परेशान हो जाते हैं।

बिना इलाज या मदद के क्या सम्भावनायें हैं ?

मामूली ओ सी डी वाले बहुत से लोग बिना इलाज के ही बेहतर हो जाते हैं। मध्यम से गम्भीर तीव्रता के ओ सी डी वालों में साधारणतया ऐसा नहीं होता है, लेकिन किसी-किसी समय उनके लक्षण खत्म होते प्रतीत होते हैं। कुछ लोगों की स्थिति धीरे-धीरे खराब होती है। कुछ लोगों के लक्षण तनाव या उदासी के समय बढ़ जाते हैं। इलाज प्रायः मददगार होता है।

ओ सी डी के क्या कारण हैं ?

जीन्स- ओ सी डी कभी-कभी आनुवांशिक होता है इसलिए पीढ़ी दर पीढ़ी चल सकता है।

तनाव- एक तिहाई लोगों में यह जीवन की तनावपूर्ण घटनाओं में हो सकता है।

जीवन में बदलाव- जिस दौरान अचानक जिम्मेदारी आती है जैसे चौवनारम्भ, बच्चे को जन्म देना या नयी नौकरी।

मस्तिष्क में बदलाव- सुनिश्चित तौर पर नहीं पता, लेकिन अगर आपको ज्यादा समय तक ओ सी डी रहता है तो अनुसंधान कर्ताओं का मानना है कि मस्तिष्क में सीरोटोनिन (5-एच टी) नामक रसायन का असन्तुलन हो जाता है।

व्यक्तित्व- अगर आप बहुत साफ-सुथरे ढंग से रहने वाले, अत्यधिक ध्यान से या व्यवस्थित तरीके से काम करने वाले, और ऊँचे नैतिक सिद्धान्तों पर चलने वाले व्यक्ति हैं तो आपको ओ सी डी होने की ज्यादा सम्भावनाएं हैं। ये गुण प्रायः मददगार होते हैं मगर बहुत ज्यादा बढ़ जाने पर ओ सी डी का रूप ले लेते हैं। अनेक कट्टरपंथी धार्मिक लोग ओ सी डी ग्रस्त होते हैं।

सोचने का नजरिया- लगभग हम सभी को कभी न कभी अजीब या कष्टकारी विचार या मनोचित्र आते हैं जैसे कि 'क्या होगा अगर मैं कार के सामने आ जाऊँ' या 'मैं अपने को या किसी अन्य को नुकसान पहुँचा दूँगा तो?' हममें से ज्यादातर लोग शीघ्र ही ये विचार त्यागकर अपनी सामान्य जिन्दगी जीते जाते हैं। अगर आप ज्यादा सिद्धान्तवादी या जिम्मेदार व्यक्ति हैं तो आप महसूस कर सकते हैं कि इस तरह के विचार आना बड़ी भयानक बात है, या पाप है। तब आप उस विचार के पुनः आने पर बहुत ज्यादा ध्यान देते हैं जिससे वैसा होने की सम्भावना भी बढ़ जाती है। नकारात्मक सोच या सृजनात्मक दृष्टिकोण के उदाहरण सब तरफ रोज देखने को मिलते हैं। भगवान बुद्ध कहते थे- विचार ही वस्तुएं बन जाते हैं- थॉट्स टर्न इनटू थिंग्स।

ओ सी डी क्यों बनी रहती है ?

आश्चर्यजनक रूप से कुछ तरीके जो आपको मदद करते हैं, वे ही इसको बनाये रखने में मदद भी करते हैं।

○ अनचाहे विचारों को दिमाग से बाहर रखने की कोशिश- इससे प्रायः विचार वापस आ

जाते हैं। आप अगले एक मिनट तक गुलाबी हाथी के बारे में न सोचने की कोशिश करें। सम्भवतः आपके लिए कुछ और सोचना मुश्किल हो जाएगा। गुलाबी हाथी का मानसिक चित्र आपको गिरफ्त में ले लेगा। परमगुरु ओशो कहते हैं कि निषेध आमंत्रण बन जाता है। जिस विचार की निंदा की जाए, जिससे बचने के लिए कहा जाए, जिसको दबाने की शिक्षा दी जाए, आप उसी विचार से बुरी तरह आच्छादित हो जाते हैं। यही मनोविज्ञान की भाषा में 'विपरीत परिणाम का नियम' यानि 'दि लॉ ऑफ रिभर्स इफ़ैक्ट' कहलाता है।

○ कर्मकाण्ड, जाँच, आश्वासन खोजना या किसी घटना से बचना, मंत्र पढ़ना— इन प्रक्रियाओं से कुछ देर के लिए घबराहट कम हो सकती है विशेषकर अगर आप महसूस करते हैं कि इसके द्वारा कुछ भयानक चीजें होने से रुक गई हैं। लेकिन जितनी बार आप ऐसा करते हैं आप का विश्वास मजबूत होता जाता है कि ये प्रक्रियाओं बुरी चीजें होने से रोक सकती हैं। इसलिए आप उनको करने के लिए और ज्यादा लाचार हो जाते हैं।

○ प्रभावहीन करने वाले विचारों को सोचना— अगर आप परेशान करने वाले विचारों के वैकल्पिक विचार में समय व्यतीत करते हैं; जैसे १० तक गिनना या किसी व्यक्ति की जिन्दा और स्वस्थ तस्वीर देखना, तो कृपया ऐसा सोचना बन्द करिए और इन्तजार करिए जब तक आपकी घबराहट स्वतः बन्द नहीं हो जाती। अन्यथा ये वैकल्पिक विचार मन को ग्रस्त कर लेंगे, और भय बना रहेगा कि अगर ये विचार नहीं किए तो अवश्य कुछ अहित हो जाएगा।

अपनी सहायता करना

○ परेशान करने वाले विचारों का सामना करिए। ओशो कहते हैं— मन की राह पर से गुजरते सभी विचारों को द्रष्टा बनकर यूँ देखो जैसे आपको कुछ लेना—देना नहीं है। बिना अच्छे—बुरे का 'लेबल' लगाए, सड़क के किनारे खड़े होकर, तटस्थ भाव से तमाशा देखो।

○ सुनने में अजीब लगता है लेकिन इन पर काबू पाने का यह भी तरीका है कि आप उन्हें रिकार्ड करिए और फिर से सुनिए या लिखिए और फिर से उन्हें पढ़िए। आप ऐसा रोज लगभग आधे घंटे तक करिए जब तक कि आपकी घबराहट कम न हो जाए।

○ कम्प्लिसव आदतों का विरोध करिए न कि आब्सेशनल विचारों का।

○ घबराहट को कम करने के लिए शराब का प्रयोग न करें।

○ अगर आपके विचार आपकी धर्म सम्बन्धी चिन्ताएं हैं, तो आप किसी धर्मगुरु से जानने कि कोशिश करिए कि यह ओ. सी. डी. तो नहीं है।

मदद पाना

कामिनटिव बिहेवियर थिरेपी (सी बी टी)—

ओ सी डी के उपचार के लिए दो तरह की सी बी टी होती हैं, एक्सपोजर एण्ड रिस्पांस प्रिवेन्शन (ई आर पी) और कामिनटिव थिरेपी (सी टी)

एक्सपोजर एण्ड रिस्पांस प्रिवेन्शन— ये कम्प्लिसव आदतों और चिन्ताओं को एक दूसरे से बढ़ावा देने से रोकने का एक तरीका होता है। हम जानते हैं कि अगर आप बहुत अधिक समय तक तनावपूर्ण स्थिति में रहें तो आपको धीरे—धीरे आदत पड़ जाती है और आपकी घबराहट धीरे—धीरे खत्म हो जाती है। इसलिए आप जिस परिस्थिति से डरते हैं उसका क्रमशः सामना करते हैं और

अपने आप को कम्प्लिसव कर्मकाण्ड करने से, जाँच करने से और सफाई करने से रोकते हैं। रिस्पांस प्रिवेन्शन का तात्पर्य है कि अपनी घबराहट के कम होने का इन्तजार करें।

इसको छोटे-छोटे चरणों में करना प्रायः बेहतर होता है।

- उन सब चीजों को सूचीबद्ध करिए जिनसे आप डरते हैं या बचाव की कोशिश करते हैं।
- परिस्थितियाँ या विचार, जिससे आपको सबसे कम डर लगता उनको सबसे नीचे और जो सबसे खराब हैं उनको सबसे ऊपर लिखिये।
- तब नीचे से शुरु करिये और एक चीज को एक समय में कार्यान्वित करिये जब तक आप एक चीज पर नियंत्रण न पा लें, दूसरे चरण की ओर न जायें।

ऐसा कम से कम १ या २ हफ्ते तक रोज करने की जरूरत है। हर समय आप ऐसा तब तक करिए जब तक आपकी घबराहट सबसे खराब स्थिति से आधी न हो जाये। शुरुआत में लगभग ३० से ६० मिनट, हर ५ मिनट बाद अपनी घबराहट का स्तर लिखना मदद कर सकता है उदाहरण के लिए लिए 0 (कोई भय नहीं) से १० (सर्वाधिक भय)। आप देखेंगे कि कैसे आपकी घबराहट बढ़ती है फिर कम होती है।

कुछ चरणों का अभ्यास आप अपने चिकित्सक के साथ कर सकते हैं लेकिन ज्यादातर समय आप खुद से ही अपने अनुकूल गति से आगे प्रयोग करें। यह याद रखना जरूरी है कि आपको सारी घबराहटें एक साथ खत्म करने की जरूरत नहीं है। बस इसको बरदाश्त करने लायक बनाने की जरूरत है। याद रखिये कि—

- आपकी घबराहट दुखदायी है लेकिन उससे आप किसी को नुकसान नहीं पहुँचाएंगे।
- घबराहट अन्ततः समाप्त हो जायेगी।
- लगातार अभ्यास से सामना करना आसान हो जायेगा।

ई आर पी करने के दो मुख्य तरीके—

निर्देशन में अपनी मदद खुद करें। आप किताब, टेप, वीडियो या डी वी डी के निर्देश का पालन करते हैं। कभी-कभी आप पेशेवर व्यक्ति से सलाह या सहायता के लिये सम्पर्क कर सकते हैं। अगर आपकी ओ सी डी मामूली हो या आपमें स्वयं की मदद करने का आत्मविश्वास है तो यह तरीका उपयुक्त है।

पेशेवर व्यक्ति से अपना व्यक्तिगत या सामूहिक सीधा नियमित सम्पर्क करें। यह आमने सामने या फोन पर हो सकता है। शुरुआत में प्रायः हर हफ्ते या 2 हफ्ते पर होता है। और एक समय में ४५ से ६० मिनट तक चल सकता है। प्रारम्भ में १० घण्टे तक सम्पर्क की सलाह दी गयी है लेकिन किसी को ज्यादा जरूरत हो सकती है।

एक उदाहरण— सोनू हर दिन अपना घर समय पर नहीं छोड़ पाता था क्योंकि उसे अपनी घर की बहुत सी चीजों की जाँच पड़ताल करनी होती थी। सोनू चिन्तित रहता था कि उसका घर जल सकता है या उसे लूटा जा सकता है अगर वो हर चीज को पाँच बार ना जाँचे। उसने उन चीजों की एक सूची आसानी से नियन्त्रण होने वाली चीज की शुरुआत कर बनाई, जो ऐसी थी—

1. कुकर (सबसे कम भय वाला)
2. केतली
3. गैस

4. खिड़कियां

5. दरवाजे (सबसे ज्यादा भय वाला)

उसने प्रथम चरण से शुरुआत की। कुकर को बार-बार देखने के बजाय उसने केवल एक बार जाँचा। प्रारम्भ में उसकी बहुत चिन्ता हुई। उसने वापस जाकर जाँच करने से अपने को रोका। अपनी पत्नी से कुकर की जाँच पड़ताल की कहने से भी खुद को रोका। पत्नी से आश्वासन माँगने से रोका कि घर सुरक्षित तो है न? उसका भय क्रमशः 2 सप्ताह में कम हो गया। फिर वो दूसरे चरण की तरफ बढ़ा। और इस तरह छः माह में, अन्ततः सोनू जाँच पड़ताल के कर्मकाण्ड किए बिना अपने काम पर जाने के लायक हो सका।

काम्निटिव थिरैपी—

काम्निटिव थिरैपी एक मनोवैज्ञानिक उपचार है जो आपको विचारों के प्रति प्रक्रियाओं से छुटकारा पाने के बजाए उसको बदलने में मदद करता है। अगर आपको चिन्ताजनक आब्सेशनल विचार आते हैं लेकिन आप बेहतर महसूस करने के लिए कोई कर्मकाण्ड या प्रक्रिया नहीं अपनाते तो यह थिरैपी सहायक होती है। एक्सपोजर ट्रीटमेंट या ई. टी. के साथ करने पर यह ओ सी डी के नियन्त्रण में सहायक हो सकती है। इसके निशाने पर हैं—

- अवास्तविक आलोचना पूर्ण विचार
- अपने विचारों को बहुत ज्यादा महत्व देना
- कुछ बुरा घटने की सम्भावनाओं का अधिक अनुमान लगाना
- बुरी घटनायें जो आपके नियन्त्रण से बाहर हैं, उनकी जिम्मेदारी लेना
- अपने प्रियजनों के जीवन में सारे खतरों से छुटकारा पाने का प्रयास करना
- अप्रिय अनुचित विचार

काम्निटिव थिरैपी आपकी सहायता करती है: दूसरा दृष्टिकोण अपनाने में

हम सभी को कभी न कभी अजीब या बुरे विचार आते हैं लेकिन इसका मतलब ये नहीं है कि आप एक बुरे इन्सान हैं या बुरी घटना हो जायेगी। ऐसे अप्रभावी एवं अनुचित विचारों से छुटकारा पाने की कोशिश करना ही उचित एवं प्रभावी नहीं होता। उनकी उपस्थिति में भी निश्चिन्त रहें, उनका थोड़ी उत्सुकता और मनोरंजक तरीके से सामना करें। यदि थोड़े और अप्रिय विचार आते हों तो भी विरोध न करें। उन्हें मजे से आने दें और उनके बारे में भी समान तरीके से सोचें।

प्रत्येक विचार को ऐसे देखें—

- क्या प्रमाण है कि यह विचार सत्य है या नहीं?
- इस विचार की क्या उपयोगिता है? इसको देखने का दूसरा तरीका क्या है?
- सबसे अच्छा और सबसे बुरा, सबसे वास्तविक परिणाम क्या हो सकता है?
- मान लो मेरे एक घनिष्ठ मित्र को मेरी जैसी समस्या हो जाए, तो मैं उसे क्या सलाह दूंगा?

काम्निटिव थिरैपी आपको यह निर्णय लेने में मदद करेगी कि किन विचारों को आप बदलना चाहते हैं। और नये विचार जो ज्यादा वास्तविक हैं, उनको सोचने में मदद करेगी।

आपकी चिकित्सक से ज्यादातर मुलाकात स्थानीय जनरल प्रेक्टिस क्लीनिक में और कभी-कभी अस्पताल में होती है। अगर आप अपना घर नहीं छोड़ सकते हैं तो आप फोन पर या अपने घर पर भी काम्निटिव थिरैपी ले सकते हैं।

उपचार किस हद तक काम करते हैं?

एक्स्पोजर रिस्पान्स ट्रीटमेंट- लगभग चार में से तीन लोग जो ई आर पी पूरी करते हैं उनको बहुत सहायता मिलती है। जो लोग ठीक हो जाते हैं उनमें से 4 में 1 को भविष्य में फिर से लक्षण हो जायेंगे और उन्हें दुबारा उपचार की जरूरत पड़ेगी। लेकिन 8 में से लगभग 9 रोगी ई आर पी की कोशिश करने से मना कर देते हैं या उसको पूरा नहीं करते हैं। वो बहुत भयभीत हो सकते हैं या इसको करने में अधिक दबाव महसूस करते हैं।

एन्टी डिप्रेसेन्ट दवायें-

अगर आप उदास नहीं हैं तो भी एस एस आर आइ आपके आब्सेशन और कम्पल्शन को कम करने में सहायक हो सकते हैं। ये अकेले भी उपयोग की जा सकती हैं या सी बी टी के साथ। यदि ओ सी डी मध्यम से गम्भीर हो, अगर 3 महीने के बाद भी एस एस आर आइ ने बिल्कुल मदद नहीं की है, तो अगले चरण में इसे दूसरी एस एस आर आइ या क्लोमिप्रामिन नामक दवा से बदल सकते हैं। भारत में उपलब्ध इसके ब्रांड की सूची लेख के अंत में दी हुई है।

लगभग 90 में से 6 लोग दवा से बेहतर होते हैं। सामान्यतः उनके लक्षण घटकर आधे हो जाते हैं। एन्टी ओब्सेशनल दवायें जब तक इस्तेमाल करें, उसके कई साल बाद तक भी ओ सी डी वापस आने से रोकती हैं। दुर्भाग्यवश 2 में से 1 लोग जो दवा बन्द कर देते हैं। उन्हें 1 माह के अन्दर ही पुनः लक्षण आ जायेंगे। ऐसा दुबारा होने की सम्भावना कम होती है अगर दवाओं के साथ सी बी टी दी जाये।

कौन सा तरीका सबसे अच्छा है?

दवायें या इलाज लेना- मामूली समस्या के लिए एक्पोजर थिरैपी की कोशिश, बिना पेशेवर मदद के भी ली जा सकती है और यह प्रभावशाली होती है। इसमें घबराहट के अतिरिक्त कोई और नुकसान नहीं होता है। दूसरी तरफ, इसके लिए बहुत ज्यादा प्रेरणा एवं मेहनत की जरूरत होती है और कुछ समय के लिए कुछ अतिरिक्त घबराहट भी होती है।

सी बी टी और दवायें लगभग समान रूप से प्रभावशाली हैं। अगर आपको मामूली ओ सी डी है तो सी बी टी अपने आप में प्रभावी है। अगर आपको थोड़ी गम्भीर ओ सी डी है तो आप पेशेवर व्यक्ति से 10 घण्टे का सी बी टी सम्पर्क या लगभग 12 हफ्ते की दवायें चुन सकते हैं। अगर आप बेहतर नहीं हुये तो आपको दोनों इलाज संग-साथ लेने चाहिए। ओ सी डी गम्भीर है तो शुरु से ही दवायें और सी बी टी साथ-साथ लेना सबसे अच्छा रहता है।

अगर आपकी ओ सी डी मामूली से थोड़ी ज्यादा है और आपको लगता है कि आप ई आर पी और ओ सी डी की घबराहट का सामना नहीं कर सकते तो केवल दवायें ही एकमात्र उपाय हैं। अकेली औषधियां दस में से 6 लोगों की सहायता करती हैं। लेकिन भविष्य में 2 में से 1 को ओ सी डी पुनः होने की सम्भावना है। जबकि एक्स्पोजर रिस्पान्स ट्रीटमेंट में 4 में से 1 की। इसको एक साल तक लेना पड़ता है।

इन विकल्पों के बारे में अपने चिकित्सक से बात करें, जो आपको अन्य वांछित जानकारी दे सकते हैं। आप अपने विश्वसनीय मित्र या परिवार जनों से भी बात कर सकते हैं।

अगर कोई इलाज मदद न करे?

आपका डाक्टर आपको विशेषज्ञ दल के पास भेज सकता है जिसमें साइकोट्रिस्ट,

साइकोलाजिस्ट, नर्स, सोशल वर्कर और आक्यूपेशनल थिरेपिस्ट हो सकते हैं। वो सलाह दे सकते हैं:

- काग्निटिव थिरेपी को ऐक्सपोजर ट्रीटमेंट और दवाओं के साथ मिलाना
- ऐन्टी आक्सेशनल दवायें एक साथ देना जैसे क्लोमिप्रामीन और सितैलोग्राम
- अन्य स्थितियों जैसे घबराहट, उदासी और शराब के दुष्प्रयोग का इलाज
- ऐन्टीसाइकोटिक दवाओं का इस्तेमाल
- आपके परिवार और देखभाल करने वाले लोगों को सहारा और सलाह

अगर आपकी दिनचर्या में भी दिक्कत होती है तो वे आपको अन्य लोगों के साथ उपयुक्त आवास स्थान, जो कि आपको आत्मनिर्भर बनाने में मदद कर सके, वहां पर भेज सकते हैं। ज्यादातर लोग जी पी क्लीनिक या अस्पताल में जाने से बेहतर हो जाते हैं। मानसिक स्वास्थ्य इकाई में भर्ती की सलाह तभी दी जाती है अगर—

- आपके लक्षण बहुत ही गम्भीर हैं या आपको हत्या अथवा आत्महत्या का विचार आता है।
- अगर आपको ईटिंग डिसऑर्डर, स्टिकजोफ्रेनिआ, साइकोसिस या सिवियर डिप्रेशन जैसी गम्भीर मानसिक स्वास्थ्य समस्यायें भी साथ में हैं।
- यदि आपकी ओ. सी. डी. की बीमारी, इलाज के लिए क्लीनिक जाने से आपको रोकती है।

कौन से इलाज ओ.सी.डी. में काम नहीं करते ?

इनमें से कुछ तरीके अन्य बीमारियों में मदद कर सकते हैं लेकिन इनका ओ. सी. डी. के लिए कोई ठोस प्रमाण नहीं है:

- काम्प्लीमेंटरी और आल्टरनेटिव थिरेपी— जैसे हिप्नोसिस, होम्योपैथी, एक्यूपंचर और हर्बल दवायें, हालांकि ये सुनने में बहुत आकर्षक प्रतीत होती हैं।
- दूसरी तरीके की ऐन्टीडिप्रेशन्ट दवायें— जब आपको ओ. सी. डी. के साथ डिप्रेशन न हो जैसे ट्रिक्वलाइजर्स, नींद की दवाईयां (डायजीपाम या अन्य बेन्जोडायजापीन्स)
- 2 हफ्ते से ज्यादा लेने पर ये दवायें आदत बन सकती हैं।
- कपल और मैराइटल थिरेपी— जब आपको ओ. सी. डी. के कारण घरेलू सम्बन्धों में परेशानी हो। यह जीवन साथी और परिवार जनों को ओ. सी. डी. के बारे में जानने और सहायता करने में सहायक होती हैं।

○ काउन्सिलिंग एण्ड साइकोएनालिटिकल साइकोथिरेपी— कुछ लोगों के लिए बचपन और पुराने अनुभवों के बारे में सोचना सहायक होता है। हालांकि इस बात के प्रमाण है कि भय का सामना करना भय के बारे में बातें करने से बेहतर हो सकता है।

परिवार और मित्रों के लिए सलाह

- ओ. सी. डी. वाले लोगों का व्यवहार बहुत निराशाजनक हो सकता है। यह बात याद रखें कि वे बुरा या अजीब सा व्यवहार करने की कोशिश जान-बूझकर नहीं करते।
- वे बरदाश्त करने की सबसे अच्छी कोशिश कर रहे हैं जो वे कर सकते हैं। उनको मदद चाहिए इस बात को मानने में हमें कुछ समय लग सकता है। उनको ओ. सी. डी. के बारे में पढ़ने के लिए एवं पेशेवर व्यक्ति से बात करने के लिए प्रोत्साहित करें।

- ओ. सी. डी. के बारे में और जानें।
- आप अपने रिश्तेदार के कम्प्लेन का विरोध करके उसके ऐक्सपोजर ट्रीटमेंट में सहायक हो सकते हैं।
- उनको भय पैदा करने वाली परिस्थिति का सामना करने के लिए प्रोत्साहित करें।
- उनके कर्मकाण्ड में भाग लेने से और जाँच पड़ताल में शामिल होने से स्पष्टरूपेण मना कर दें।
- हर चीज ठीक है, यह उनको न समझायें।
- इस बात की कतई चिन्ता न करें कि जिसको खतरनाक काम करने का आबेशेनल भय है वो वास्तविकता में ऐसा करेगा। सचाई यह है कि ऐसा बहुत ही कम होता है।
- साइकोट्रिस्ट और अन्य पेशेवर लोगों के पास जा सकते हैं। उनसे पूछें कि आप उनके साथ क्या करें अगर सी.बी.टी.की शुरुआत के लिए बहुत ज्यादा इन्तजार करना पड़े। सी. बी. टी. में प्रशिक्षित पेशेवर लोगों की बहुत कमी है। अगर जो उपाय इस लेख में लिखे हैं, वे आपकी मदद नहीं करते तो आप फेमिली फिजीशियन से मिलकर एन्टी डिप्रेसेन्ट इलाज शुरू कर सकते हैं।

शोक संतप्तता

शोक संतप्तता बहुत ही परेशान करने वाला, लेकिन सर्वसामान्य अनुभव है। कभी न कभी हममें से ज्यादातर लोगों को किसी प्रियजन की मृत्यु का कष्ट उठाना पड़ा है। फिर भी हम रोजमर्रा की जिन्दगी में मृत्यु के बारे में बहुत कम सोचते और बातें करते हैं। क्योंकि शायद हम अपने बुजुर्गों की अपेक्षा इसका सामना कम करते हैं। उनके लिए भाई-बहन, मित्र या रिश्तेदार की मौत, उनके बचपन या किशोरावस्था का आम अनुभव रहा है। लेकिन हमारे लिये इस प्रकार के वियोग प्रायः जीवन में देरी से होते हैं। इसलिये हमको शोक संतप्तता के बारे में जानने का मौका कम मिलता है कि कैसा महसूस होता है? क्या करना चाहिए? सामान्य क्या है? इसका सामना कैसे करें? इस अज्ञान के बावजूद भी, जब हम अपने किसी प्रियजन की मृत्यु का सामना करते हैं तो हमें इससे निपटना ही पड़ता है।

व्यथा

हम किसी भी नुकसान के बाद व्यथित होते हैं लेकिन किसी प्रियजन की मृत्यु के बाद सबसे ज्यादा। यह केवल एक संवेदना नहीं है बल्कि समग्र दुखदाई संवेदनाओं का संयुक्त रूप है, जिनमें से गुजरने में कुछ वक्त लगता है और उसमें जल्दी नहीं की जा सकती।

हम ज्यादातर उनके लिए व्यथित होते हैं जिन्हें हम कुछ समय से जानते हैं। फिर भी यह स्पष्ट है कि वो लोग, जिनका बच्चा जन्म के समय मर गया या गर्भपात हो गया या जिन्होंने अपना बहुत ही छोटा बच्चा खो दिया, समान तरीके से व्यथित होते हैं और उन्हें उसी तरीके की देखभाल और ध्यान की जरूरत होती है।

अपने निकट सम्बन्धी या मित्र की मृत्यु के कुछ घण्टों या दिनों बाद ज्यादातर लोग साधारणतया असहाय और हक्के बक्के से हो जाते हैं जैसे वो इस बात की वास्तविकता पर विश्वास नहीं कर पाते हैं। वे मृत्यु की आशंका होने पर भी ऐसा ही महसूस कर सकते हैं। इस तरह की भावशून्यता सारे महत्वपूर्ण व्यावहारिक इंतजाम में सहायक हो सकती है जैसे सम्बन्धियों के सम्पर्क में रहना और दाह संस्कार का इन्तजाम करना।

हालाँकि यह असत्य अहसास अगर ज्यादा समय तक चलता है तो समस्या बन सकता है। कुछ लोगों के लिये मृत व्यक्ति के शरीर को देखना, इससे उबरने की शुरुआत करने का एक महत्वपूर्ण तरीका हो सकता है। ज्यादातर लोगों के लिये दाह संस्कार अथवा स्मृति-कार्य, श्राद्ध आदि के अवसर पर सच्चाई के अहसास की शुरुआत होती है।

मृत व्यक्ति के दाह संस्कार को देखना दुखदाई हो सकता है लेकिन अपने प्रियजनों को अलविदा कहने के यही तरीके हैं। कभी-कभी ये बातें बहुत ही कष्टकारी होती हैं और इसलिए नहीं की जाती हैं। हालाँकि भविष्य में, इससे बहुत ज्यादा पछतावे का अहसास हो सकता है। यद्यपि शीघ्र ही यह उदासीनता गायब हो जाती है और उसकी जगह पर उत्तेजना का अप्रिय भाव, मरे व्यक्ति को पाने की ललक और उनकी अत्याधिक याद आती है। उनको किसी भी तरह से पाने का अहसास होता है यद्यपि वैसा होना स्पष्ट रूप से असम्भव है। इसकी वजह से निश्चिन्त होना और ध्यान केन्द्रित करना मुश्किल होता है। ठीक से सोना मुश्किल हो सकता है। बहुत परेशान करने वाले सपने भी आ सकते हैं। भूख गायब हो सकती है।

कुछ लोग महसूस करते हैं कि वो हर जगह गली में, पार्क में, घर में और जहाँ भी उन्होंने उनके साथ समय व्यतीत किया है, वहाँ जाते हैं तो उनके प्रियजन उनको दिखाई देते हैं। प्रायः लोगों को डाक्टर और नर्स जो उनकी मृत्यु नहीं रोक सके, मित्र और सम्बन्धी जिन्होंने पर्याप्त मदद नहीं की, और यहाँ तक कि वो व्यक्ति जो उन्हें छोड़कर चला गया है, उसके प्रति भी बहुत गुस्सा आता है।

दूसरी सामान्य भावना अपराध बोध है। लोगों के दिमाग में हर समय यह विचार आते हैं कि वो क्या करना चाहते थे? और उन्होंने क्या किया? वे यहाँ तक सोचते हैं कि अगर उन्होंने कुछ अलग तरीके से इलाज कराया होता तो मृत्यु को रोक सकते थे। निश्चित रूप से, मृत्यु प्रायः किसी के नियन्त्रण के बाहर होती है और एक शोकसंतप्त व्यक्ति को इस बात की याद दिलाने की जरूरत हो सकती है। कुछ लोग अपराध बोध से मुक्त हो सकते हैं, अगर वे इस बात में राहत महसूस करें कि उनके प्रियजन एक कष्टकारी और पीड़ा भरी बीमारी के बाद स्वतन्त्र हो गये हैं। यह राहत की भावना भी स्वाभाविक समझने योग्य है।

यह उत्तेजना का भाव साधारणतया मृत्यु के 2 सप्ताह बाद तक बहुत तीव्र होता है लेकिन शीघ्र ही काफी उदासी, डिप्रेशन, एकांत और शान्ति की भावना में बदल जाता है। भावों का यह अचानक परिवर्तन मित्रों और रिश्तेदारों को विस्मित कर सकता है। लेकिन यह दुःख की साधारण प्रक्रिया का भाग है। यद्यपि उत्तेजना कम होती है लेकिन उदासी ज्यादा जल्दी होने लगती है और सबसे ज्यादा 4-6 हफ्ते के बीच में होती है। वस्तुएँ, स्थान और लोग जो मरे व्यक्ति की याद दिलाते हैं, उनसे दुःख के तीव्र दौर किसी भी समय आ सकते हैं।

अन्य लोगों को समझने में दिक्कत या शर्मिंदगी होती है जब वे शोक संतप्त व्यक्ति को अकारण आँसुओं में डूबा पाते हैं। इस परिस्थिति में, उस व्यक्ति को अन्य लोगों से, जो उनका दुःख समझ और बाँट नहीं सकते, दूर रखने की इच्छा होती है। हालाँकि लोगों से परहेज दुःख को भविष्य में बढ़ावा दे सकता है। और प्रायः उनको हफ्ते दो हफ्ते के अंदर अपनी दिनचर्या में वापस आ जाना सबसे अच्छा होता है।

ऐसे समय में दूसरों को ऐसा लगता है कि शोक संतप्त व्यक्ति ज्यादातर समय बैठे रहने में और कुछ न करने में व्यतीत कर रहा है। वास्तविकता में वो उस व्यक्ति के बारे में और जो अच्छा या बुरा

समय उनके साथ व्यतीत किया है, उसे बारंबार सोचता रहता है। यह मृत्यु से समझौता करने का शांत और आवश्यक तरीका है।

जैसे-जैसे समय व्यतीत होता है शुरुआती शोक संतप्ता की तीव्र पीड़ा कम होने लगती है। उदासी कम होती है और दूसरी चीजों और भविष्य तक के बारे में सोचना सम्भव हो जाता है। शोक संतप्त व्यक्ति को लगातार अपने एकाकीपन की याद आती है। जब वो दूसरे दम्पतियों को साथ में एवं मीडिया में सुखी परिवारों के चित्र देखता है तो पुनः दुखी हो जाता है। कुछ महीनों बाद पुनः सम्पूर्ण महसूस करना सम्भव हो पाता है, हालाँकि, एक भाग तो चला गया है। यद्यपि कई सालों के बाद आप अपने आपको उनसे बात करते हुए पा सकते हैं जैसे कि वो अभी भी आपके साथ हैं।

मातम के विभिन्न चरण अक्सर कुछ अंश तक एक दूसरे को ढंक लेते हैं और विभिन्न लोगों में विभिन्न होते हैं। ज्यादातर लोग बहुत बड़ी शोक संतप्ता से 1 या 2 साल में उबर जाते हैं। मृत व्यक्ति को भूल जाने देना और जीवन को नये तरीके से शुरुआत करना, दुःख का अन्तिम चरण है। नींद बेहतर हो जाती है, ऊर्जा सामान्य हो जाती है। चौन भावनाएँ जो कुछ समय के लिए गायब हो चुकी थीं, वापस आ जाती हैं। ऐसा होना सामान्य है और शर्मिन्दगी की बात नहीं।

इतना सब कहने के बाद, व्यथा का कोई 'मानक' नहीं है। हम सब अलग-अलग व्यक्ति हैं और सबकी व्यथा के अपने तरीके हैं। इसके अतिरिक्त, अलग-अलग सभ्यता के लोग मृत्यु का सामना अलग तरीके से करते हैं। सदियों से, दुनिया के अलग-अलग भागों के लोगों ने मृत्यु से निपटने के लिए अपने विभिन्न संस्कार बनाये हैं। कुछ समूहों में मृत्यु को जीवन-मरण के लगातार चक्र के एक चरण की तरह देखते हैं ना कि एक अन्त की तरह। मातम के संस्कार और कर्मकाण्ड बहुत दिखावटी और सार्वजनिक हो सकते हैं। गोपनीय और शान्त तरीके से कुछ सभ्यताओं में, मातम का समय निश्चित होता है, कुछ में नहीं। अलग-अलग सभ्यताओं में शोक संतप्त व्यक्ति की भावनाएँ एक समान हो सकती हैं लेकिन उनको प्रकट करने का तरीका बहुत भिन्न होता है।

बच्चे और किशोर

यद्यपि बच्चे जब तक 3-4 साल के हों, हो सकता है कि वे मृत्यु का मतलब न समझ सकें। उनमें भी किसी रिश्तेदार के खोने का अहसास बड़ों की तरह हो सकता है। यह स्पष्ट है कि नवजात शिशुओं और बच्चों को भी व्यथा और इसमें अत्याधिक दुःख का अहसास होता है। हालाँकि बड़ों की अपेक्षा समय की भिन्नता होती है और वे मातम के सारे चरणों को भी जल्दी पार कर लेते हैं। विद्यालय के शुरुआती वर्षों में बच्चे किसी करीबी रिश्तेदार की मृत्यु की जिम्मेदारी महसूस कर सकते हैं इसलिए उनको आश्वासन की जरूरत पड़ सकती है। छोटे लोग इस भ्रम से कि वो अपने चारों ओर के बड़ों का दुःख न बढ़ाये, इस बारे में बात नहीं करते हैं। बच्चों और किशोरों के दुःख की व्यथा और उनके मातम की आवश्यकता को नजरअंदाज नहीं करना चाहिए। जब परिवार में किसी व्यक्ति की मृत्यु हुई हो, प्रायः उनको भी दाह संस्कार की व्यवस्थाओं में शामिल किया जाना चाहिए।

रिश्तेदार और मित्र कैसे सहायता कर सकते हैं?

○ शोक संतप्त व्यक्ति के साथ समय व्यतीत करके आप उसकी सहायता कर सकते हैं। शब्दों से ज्यादा उनको जानना आवश्यक होता है कि कष्ट और पीड़ा के इस वक्त में आप उनके

साथ होंगे। जब पर्याप्त शब्द न हों तो संवेदनापूर्वक कंधे पर हाथ रखना सहायता प्रकट करेगा।

○ यह महत्वपूर्ण है कि अगर वे चाहें तो शोक संतप्त व्यक्ति किसी के पास रो सकते हैं। बिना उनको अपनी मदद करने के लिए कहने के बजाय और अपनी पीड़ा और कष्ट की भावनाओं के में बात कर सकते हैं। समय के साथ, वो समझौता कर लेंगे लेकिन, शुरुआत में उनकी बात करने और रोने की आवश्यकता होती है।

○ दूसरों के लिए यह समझ पाना बहुत मुश्किल होता है कि शोक संतप्त व्यक्ति को एक ही बात बार-बार करनी पड़ती है, लेकिन यह दुःख से निपटने का एक भाग है और इसको प्रोत्साहित किया जाना चाहिए। अगर आपको क्या कहना है ये आपको नहीं पता है या इसके बारे में बात करें या न करें, नहीं जानते, ईमानदार रहते हुए ऐसा कह दें। इससे शोक संतप्त व्यक्ति को आपको बताने का मौका मिलता है कि वो क्या चाहता है। लोग प्रायः मृत व्यक्ति का नाम लेने से बचते हैं इस भय से कि यह परेशान कर देगा। हालाँकि शोक संतप्त व्यक्ति को ऐसा प्रतीत हो सकता है कि और लोग उसकी हानि को भूल गये हैं। इससे व्यथा के दुःखदायी एहसास का एकाकीपन बढ़ता है।

○ याद रखें कि त्योहार और वर्षगाँठ (केवल मृत्यु की ही नहीं, बल्कि जन्म और शादी की भी) विशेषकर दुःखदाई होती है। मित्र और रिश्तेदार उनके पास रहने का विशेष प्रयास कर सकते हैं।

○ व्यवहारिक सहायता जैसे सफाई, खरीदारी और बच्चों की देखभाल अकेलेपन के बोझ को कम कर सकते हैं। शोक संतप्त जीवनसाथी को ऐसे काम- बिल भरना, खाना बनाना, घरेलू कार्य, कार की सर्विसिंग इत्यादि, जो मृत जीवनसाथी सँभालता था, उसके लिए सहायता की जरूरत हो सकती है।

○ व्यथित लोगों को पर्याप्त समय देना महत्वपूर्ण होता है। कुछ लोग शीघ्र ही इस नुकसान से उबर जाते हैं लेकिन अन्य लोगों को ज्यादा समय लगता है। इसलिए बहुत अधिक व जल्दी उम्मीद न करें। शोक संतप्त मित्र और रिश्तेदारों को, उनकी व्यथा से ठीक ढंग से निपटने के लिए समय की आवश्यकता होती है, और यह उनको भविष्य में समस्याओं से बचने में सहायक होगा।

दुख, जिसका समाधान न हुआ हो

कुछ लोग कभी मुश्किल से ही व्यथित दिखायी पड़ते हैं। वे दाह संस्कार के समय नहीं रोते हैं और अपनी हानि के जिक्र से परहेज करते हैं और अपनी दिनचर्या में अति शीघ्र वापस आ जाते हैं। यह उनका हानि से निपटने का सामान्य तरीका है। और इसके परिणाम खतरनाक नहीं होते। लेकिन अन्य लोग विचित्र शारीरिक लक्षणों से पीड़ित हो सकते हैं या आने वाले सालों में उनको उदासी के बार-बार दौरे पड़ सकते हैं। परिवार की देखभाल और व्यवसाय की भारी जिम्मेदारी की वजह से, कुछ लोगों को व्यथा से ठीक ढंग से निपटने का अवसर नहीं मिलता है।

कभी-कभी समस्या यह होती है कि नुकसान को उपयुक्त शोकसंतप्त होने लायक नहीं समझा जाता है। ऐसा अक्सर उन लोगों के साथ जिन्हें गर्भपात या मरा बच्चा पैदा होता है। पुनः इसके उपरान्त डिप्रेशन का समय आ सकता है।

कुछ लोग व्यथित होना शुरु कर सकते हैं लेकिन फिर यह प्रक्रिया रुक जाती है। शुरुआती सदमे और अविश्वास की भावनायें चलती ही जाती हैं। सालों बीत जाते हैं लेकिन इसके बाद भी पीड़ित व्यक्ति के लिए यह मानना बहुत मुश्किल होता है कि उनके प्रियजन की मृत्यु हो गयी है। अन्य लोगों

का कुछ भी और ना सोच पाना जारी रहता है। प्रायः वो मृत व्यक्ति के कमरे को उसकी यादों का एक प्रकार का मकबरा बना लेते हैं। कभी-कभी हर शोकसंतप्ता के बाद जो डिप्रेशन होता है वो इतना गहरा हो सकता है कि खाने-पीने तक से परहेज हो जाता है और आत्महत्या के विचार आते हैं।

डाक्टर द्वारा मदद

- कभी-कभी रात में नींद न आना एक समय तक चलकर गम्भीर समस्या बन सकता है।
- अगर डिप्रेशन गम्भीर होता चला जाता है भूख, नींद और ऊर्जा को प्रभावित करता है तो एंटीडिप्रेसेन्ट प्रभावी हो सकते हैं। अगर डिप्रेशन फिर भी नहीं ठीक होता तो पारिवारिक चिकित्सक आपको मनोचिकित्सक से मिलाने का प्रबंध कर सकता है।
- अगर कोई व्यक्ति व्यथा से उबरने में असमर्थ है तो पारिवारिक चिकित्सक या धार्मिक आश्रम या समाज सेवी संस्था में से किसी एक से मदद का इंतजाम किया जा सकता है। कुछ के लिए, ऐसे लोगों से मिलना, जो समान अनुभव से गुजर चुके हों, और उनसे बात करना पर्याप्त होगा। अन्य लोगों की या तो विशेष समूह चिकित्सा की या कुछ समय केवल अपने लिए शोकसंतप्ता काउन्सिलर या साइकोथिरेपिस्ट की आवश्यकता होती है।
- शोकसंतप्ता हमारे संसार में उथल-पुथल मचा देती है और यह सबसे ज्यादा दुखदायी अनुभवों में से एक है। यह, भयानक और अत्याधिक हो सकता है। इसके बावजूद यह जीवन का एक हिस्सा है जिससे हमें गुजरना पड़ता है और प्रायः डाक्टरी सेवाओं की जरूरत नहीं पड़ती है।

सिझोफ्रेनिया

सिझोफ्रेनिया एक मानसिक बीमारी है जो कि प्राचीन काल से वर्तमान आधुनिक समय तक विद्यमान है। सबसे पहले लगभग 3300 साल पूर्व चरक द्वारा इसका वर्णन आयुर्वेद में किया गया था।

प्रमुख लक्षण

विचारों तथा विचारों की अभिव्यक्ति संबंधित समस्यायें-

विचार तथा भावनार्यें स्थिति के अनुसार नहीं होती हैं। विचार बिल्कुल निजी तथा तर्कहीन होते हैं। उदाहरण के लिये भगवान कृष्ण हिन्दू थे मैं भी हिन्दू हूँ इसलिए मैं भगवान कृष्ण हूँ। कहे गये वाक्यों का आपस में तालमेल स्वतन्त्र होने की वजह से संवाद असंभव हो जाता है वह अपने विचार सुसंगत तथा तर्कयुक्त तरीके से व्यक्त करने में असमर्थ हो जाता है। रोगी की विचार अभिव्यक्ति बीच में अचानक रुक जाती है तथा नये वाक्य की शुरुआत होने लगती है, रोगी को लगता है जैसे उसके विचार मस्तिष्क से किसी ने खींच लिये हों। वह ऐसे नये शब्दों को प्रयोग करता है, जिनका कोई अर्थ नहीं है। इसके अलावा रोगी कई बार बिल्कुल चुप या कम से कम वाक्य बोलते हैं। एक ही वाक्य बार-बार दुहराते हैं। उदाहरण मेरा नाम राम है, मेरा नाम राम है।

रोगी एक प्रकार के व्यक्तिगत रूप से झूठे वहम में जीता है जिसका वास्तविकता से कोई संबंध नहीं होता है। अगर इन वहम को दूर करने की कोशिश भी की जाये तो ये मन में बने रहते हैं। सामान्यतः सिझोफ्रेनिया में मरीज सोचता है कि सभी लोग मेरे खिलाफ हैं, या लोग मेरे बारे में बातें करते हैं। जल्दी ही मैं राजा बनने वाला हूँ। मुझे सब लोग प्रधान मंत्री बनाने वाले हैं। मुझे मंगल ग्रह से कोई नियंत्रित करता है। पड़ोसी चुम्बकीय तरंगों से मेरे व्यवहार को नियंत्रण कर रहे हैं। शत्रुगण मेरे खिलाफ षडयंत्र रच रहे हैं। मेरे विचार मीडिया में प्रसारित हो रहे हैं। रोगी को लगता है

वह रोबोट की तरह है तथा उसके कर्म कोई और करवा रहा है। विचारों में गूढ़ अर्थ निकालने की क्षमता खत्म हो जाती है।

मतिभ्रम- सिझोफ्रेनिया में ऐसी ध्वनियाँ सुनने का अनुभव होता है जो सामान्य लोग नहीं सुनते हैं। ये ध्वनियाँ रोगी की गतिविधियों का वर्णन कर सकती हैं, आपस में बातचीत कर सकती हैं, किसी व्यक्ति विशेष को आदेश भी दे सकती हैं। कई बार दिशा संबंधी भ्रम भी हो सकता है। इसके अलावा रोगी को कई बार वस्तुओं की गंध या स्पर्श संबंधी भ्रम का अहसास भी हो सकता है।

रोगी में भावशून्यता; जीवन में रुचि एवं खुशी का अभाव; विचारों के अनुरूप भाव व्यक्त न कर पाना। रोगी कई बार अचानक आक्रामक व हिंसक हो जाता है। कई बार कई दिनों तक एक ही स्थिति में बना रहता है। खुद की साफ सफाई में ध्यान ना देना, एक ही क्रिया को बार-बार करता है।

व्यवहार में अभिव्यक्ति का अभाव, जीवन में खुशी का अभाव, लोगों से बातचीत के दौरान कोई शारीरिक अभिव्यक्ति का ना होना, किसी काम की शुरुआत अपने से ना करना, सामाजिक जगह से दूर रहना, दूसरों के दुख या सुख पर कोई भाव का ना होना इत्यादि हैं। सिझोफ्रेनिया के साथ अन्य समस्याएँ जैसे आत्महत्या के विचार, उदासी, हिंसक प्रवृत्त, नशीले पदार्थों का सेवन इत्यादि इस रोग को और जटिल बना देते हैं।

कारण-

सिझोफ्रेनिया के उत्पन्न होने के कई कारण हैं जिसका पता लगाने में अभी तक वैज्ञानिक पूर्णतः सफल नहीं हुये हैं।

गर्भावस्था में वाइरल संक्रमण। आनुवांशिक जीन्स। मस्तिष्क के सामने वाले कुछ भागों का छोटा होना तथा भीतर वैंट्रिकल का आकार बड़ा होना। मस्तिष्क की कोशिकाओं की संख्या में कमी। मस्तिष्क के रसायन जैसे डोपामिन, नॉर-एपिनेफ्रिन, गैबा, ग्लुटामेट, सेरोटोनिन आदि में अनियमिततायें। परिवार में अन्य व्यक्तियों; आनुवांशिक सिझोफ्रेनिया बीमारी की उपस्थिति।

उपचार-एन्टीसाइकोटिक दवाइयों से- मानसिक रोग की प्रारंभिक अवस्था में अधिक दवाइयों का प्रयोग होता है। परन्तु रोग में लक्षणों में लाभ उपरान्त दवाइयां काफी कम हो जाती हैं। इस एक्युट स्टेज के बाद रोग की पुनरावृत्ति रोकने के लिये प्रोफायलेक्सिस थेरेपी दी जाती है। जिसमें दवा का प्रयोग काफी कम होता है।

मनोवैज्ञानिक चिकित्सा से- यह चिकित्सा मानसिक रोगी के सामाजिक एवं व्यवहारिक कठिनाइयों के उपचार में मदद करती है। पुनः स्वास्थ्य सुधार एवं सामाजिक पुनर्वास- इस थेरेपी का उद्देश्य रोगी को समाज में पुनः समायोजित करना है। पारिवारिक थेरेपी में परिवार को इस बीमारी के हर पहलू, मानसिक रोगी के साथ व्यवहार इत्यादि सिखाया जाता है। ताकि रोगी अन्य सदस्यों की तरह परिवार में रह सके। याद रखिए, सिझोफ्रेनिया का इलाज तांत्रिक बाबाओं, डोरा, धागा, जादू-टोना इत्यादि से संभव नहीं है।

स्नायु-तंत्र पर कार्य करने वाली औषधियां

Anxiolytics-

Alprazolam, Buspirone, Chlodiazepoxide, Clobazam, Clonazepam, Diazepam, Hydroxyzine, Midazolam, Oxazepam, Pregabalin, Trazodone, Venlafaxine

Hypnotics And Sedatives-

Flurazepam, Midazolam, Nitrazepam, Phenobarbital, Zaleplon, Zolpidem

Antidepressants-

Amitriptyline, Amoxapine, Bupropion, Clomipramine, Citalopram, Desulpin, Doxepin, Duloxetine, Escitalopram, Fluoxetine, Fluvoxamine, Imipramine, Lithium, Mianserin, Mirtazapine, Moclobemide, Nortriptyline, Paroxetine, Reboxetine, Sertraline, Tianeptine, Trazodone, Trimipramine, Tryptophan, Venlafaxine

क्लोमिप्रामीन के अनेक ब्रांड भारत में उपलब्ध हैं, जैसे-

Anafranil 10-20 mg, Clomizil 25mg, Depnil 25mg, Mario 25 mg, Ocifril 25-50 mg, Clomip 10-20-50 mg, Clofranil 10-25-50-75 mg, Clomine 25-50-75 mg, Clomistar 25-50-75 mg, Clonil 10-20-50-75 mg, Imi-CI 10-25-50-75 mg, Syconil 25-50-75 mg, Clom-SR 75 mg, Ocifril-XR75mg

Antipsychotics- Amisulpride, Aripiprazole, Chlorpromazine, Clozapine, Divalproex, Flupentixol, Haloperidol, Lamotrigine, Loxapine, Olanzapine, Penfluridol, Quetiapine, Risperidone, Thioridazine, Trifluoperazine, Valproic Acid, Ziprasidone

Anticonvulsants- Acetazolamide, Carbamazepine, Clobazam, Clonazepam, Diazepam, Divalproex, Fosphenitoin, Gabapentine, Lamotrigine, Levetiracetam, Lorazepam, Midazolam, Oxcarbamazepine, Phenobarbital, Phenytoin, Pregabalin, Primidone, Topiramate, Valproic Acid, Zonisamide

Drugs Acting On Degenerative CNS Diseases-

Donepezil, Rivastigmine

Antiparkinsonian Drugs-

Bromocriptine, Cabergoline, Levodopa, Orphenadrine, Piribedil, Procyclidine, Ropinirole, Selegeline, Trihexyphenidyl

Antivertigo- Betahistine, Cinnarizine, Hyoscine, Prochlorperazine, Preomethazine

Analgesic (Opioids)-

Buprenorphine, Ethylmorphine, Fentanyl, Codeine, Dextropropoxyphene, Pentazocine, Tramadol

Analgesic & Antipyretics (Non-Opioids)- Aceclofenoc, Dexibuprofen, Diclofenac, Dipyron, Paracetamol

NSAID- Aceclofenoc, Aspirin, Benzydamine, Celecoxib, Dexibuprofen, Diclofenac, Etodolac, Etoricoxib, Flurbiprofen, Ibuprofen, Indomethacin, Ketoprofen, Ketorolac, Lornoxicam, Mefenamic Acid, Meloxicam, Nebumetone, Naproxen, Nimesulide, Parecoxib, Piroxicam, Tenoxicam, Tranexamic Acid, Valdecoxib (Now COX drugs are Banned)

Neuropathic Pain Killers- Gabapentin, Pregabalin

Anti-Migraine-Divalproex, Ergotamine, Flunarizine, Metoprolol, Propranolol, Rizatriptan, Sumatriptan, Valproic Acid

Neurotonics-Citicoline, Mecobalamin, Piracetam, Pyritinol, Vinpocetine.