



Dr. Jayanti Gurumukhani

M.D., D.M., (Neurology)

CMK

ચિત્તભ્રંશ નિદાનપાત્ર અને પ્રબંધ થઈ શકે એવી સમસ્યા છે. જિંદગીને વેરાન કરી નાખતી આ બીમારીની સામે લડવા માટે ચાલો હાથમિલાવીએ.

દરદીની માવજતકર્તા દ્વારા પૂછવામાં આવતા સર્વસાધારણ સવાલો

1. મારા દરદીને કેવા પ્રકારની બીમારી છે?

જવાબ: તમારો દરદી ચિત્તભ્રંશ (ડિમેન્શિયા) તરીકે ઓળખાતી બીમારી ધરાવે છે. આ બીમારીમાં મગજની કોશિકાઓનું ક્રમશઃ વિસર્જન થવા લાગે છે. જિંદગીના પાછલા તબક્કામાં બીમારીની શરૂઆત થાય છે. બીમારી થવામાં કેટલાક અનુવાંશિક પરિબલ પણ જવાબદાર છે.

2. શું આનો ઉપચાર થઈ શકે છે કે નહીં?

જવાબ: વધતી જતી બીમારીને પ્રારંભિક તબક્કામાં દવાઓનો ઉપયોગ કરીને તપાસી શકાય છે પરંતુ મોડા કે એડવાન્સ તબક્કાઓમાં દવાઓ સારવારમાં ચોક્કસ ભૂમિકા ભજવતી નથી.

3. સારવારની કઈ રીતો છે?

જવાબ: તબક્કાને આધારે બીમારીના ઉપચારની બે રીતો છે.

i ફાર્માકોલોજીકલ-પ્રારંભિક, માધ્યમિક અને પ્રસંગોપાત વિલંબિત તબક્કાઓમાં.

ii નોન-ફાર્માકોલોજીકલ-મધ્યમ અને વિલંબિત તબક્કાઓમાં ચિત્તભ્રંશના ઉપચારમાં વિશેષપણે વપરાતી દવાઓ છે ડોનેપેઝિલ, રિવાસ્ટીગમાઈન, ગેલેન્ટામાઈન અને મેમાન્ટાઈન.

પૂછોની સર્વસાધારણ માનસિક
અને શારીરિક સમસ્યાઓ:
માવજતકર્તાઓ માટે સારસંભાળ લેવા માટેનાં સૂચનો

ચિત્તભ્રંશ

Phone: (+91) 278-3004936, (+91) 278-2224936, Mobile: (+91) 9898355080

Website: <http://www.neuroguru.in>

Email: neuroguru7@gmail.com

Email: contact@neuroguru.in



Dr. Jayanti Gurumukhani

M.D., D.M., (Neurology)

4. સારવાર કેટલો લાંબો સમય ચાલશે?

જવાબ: દવાને લાંબા સમય સુધી લેવી જોઈએ; કેટલો સુધારો થશે એની આગાહી કરી શકાતી નથી.

5. પારિવારિક સભ્ય તરીકે દરદી માટે અમે શું કરી શકીએ?

જવાબ: સર્વોત્તમ સારવાર અને સુધારા માટે તમારે તમા દરદીની સારી સંભાળ લેવી જોઈએ, સ્વાસ્થ્યપ્રદ ભોજન આપવું જોઈએ અને ડૉક્ટરની સલાહ મુજબ યોગ્ય સમયે દવા આપવી જોઈએ. દરદીની ચેજિટી પ્રવૃત્તિઓ અને મનોરંજન પર ધ્યાન આપો. રહેવાની સલામત અને સુરક્ષિત જગ્યા આપો. ઓરડાઓ અને બાથરૂમને સૂકા અને ઉજાસવાળા રાખો. દરદીને આઈડિન્ટિટી કાર્ડ/ટૅગ આપો. ડર ના લાગે એવા અને વાદવિવાદથી દૂરના વાતાવરણમાં રાખો. સાદાં, ઘરેલું કામોમાં જોડીને પ્રોત્સાહન આપો. એમના ઓરડાઓમાં ઓટોમેટિક લોકસ અને ડોર કલોઝર રાખો.

Courtesy:



04

Phone: (+91) 278-3004936, (+91) 278-2224936, Mobile: (+91) 9898355080

Website: <http://www.neuroguru.in>

Email: neuroguru7@gmail.com

Email: contact@neuroguru.in



Dr. Jayanti Gurumukhani

M.D., D.M., (Neurology)

ચિત્તારંશ શું છે? ચિત્તારંશ સાધારણપણે સ્મૃતિના વિક્કર કે ભૂલકણાપણાની બીમારી તરીકે ઓળખાય છે. એ વૃદ્ધાવસ્થામાં થાય છે અને આશરે 55-60ની ઉંમરે અથવા ત્યાર પછી પણ થાય છે. એમાં વ્યક્તિત્વમાં, વર્તણૂકમાં, જ્ઞાનાત્મક સંચાલનોમાં અને રોજિંદી રહેલીકરણની પ્રવૃત્તિઓમાં નકારાત્મક પરિવર્તનો સંકળાયેલા છે. વ્યક્તિત્વ અને વર્તણૂકમાં આવેલા પરિવર્તનોમાં સમ્મેત છે વિસ્મયવેદક વર્તણૂકો, શિદ્ધીપણું, ચીડિયાપણું વગેરે. જ્ઞાનાત્મક પરિવર્તનોમાં સમ્મેત છે સ્મૃતિારંશ, ભાષા, વિચાર, જજનેટ વગેરેનો ંશ.

ચિત્તારંશ અનેક વિભિન્ન કારણોમાં પરિણમી શકે છે જેમ કે અલ્સાઈમર્સની બીમારી, ડાયાબિટીઝ, હૃદયપરિવેશન (વધેલું બ્લડપ્રેશર), સ્ટ્રોક, માથાની ઈજા, હાઈડ્રોસેફલસ, પોષણની ઉણપો, લા, એનીમિયા વગેરે. અલ્સાઈમર્સની બીમારી >50% ચિત્તારંશના કારણોનું નિરૂપણ છે.

એપિડિમિઓલોજી (પ્રવર્તમાન) : ચિત્તારંશ સર્વસાધારણ આવાઈના 3-5%માં થાય છે જેમાં બધા જ વયજૂથના લોકો સંકળાયેલા છે. વૃદ્ધોમાં એ જેમ-જેમ ઉંમર વધતી જાય છે એમ-એમ એ વધતું જાય છે. 55 વર્ષમાં એ 0.5% છે જે ૯૨ વર્ષ વર્ષે એ બમણી થતી જાય છે, અર્થાત્ 60 વર્ષની ઉંમરમાં 1%, 65 વર્ષની ઉંમરમાં 2% અને એ રીતે આગળ. પુરુષો કરતાં સ્ત્રીઓમાં સ્મૃતિારંશની બીમારી 1.5 ગણી કોમન છે.

ચિત્તારંશને ઓળખવું અને એનું નિદાન : ચિત્તારંશમાં કન્યા: યાદદસ્ત અને અન્ય માનસિક ક્ષમતાઓ ઓછી થાય છે જેને કારણે વિકસતી ગણી ઊંધી ગણે છે. નીચે જણાવ્યા મુજબ, ચિત્તારંશથી પીડિત વ્યક્તિ નવજાત બાળકના નોર્મલ વિકસની બિલકલ વિરૂઢ

કરવું. તેઓ ચેજબરોજનાં કાર્યોમાં ભૂલો કરે છે જેમ કે ડૂથપેસ્ટની (Acht 1)ના ઉપયોગ દ્વારા નિષિદ્ધ છે. આ એસેટાઇલકોલાઈન જગ્યાએ સેર્વિસ ક્રીમ વાપરવી, ટોઈલેટને દરવાજો ખુલો રાખવો, ઇનહિબિટન્સ છે ડોનોપિડિલ, રિવાસ્ટિગમાઈન, ગેલાન્ટામિન ઁમની ચીજો ભૂલી જવી, એમના અધેઓ પર નબળો કંટ્રોલ (ક્રેઈ અને મેમ્બ્રાઈન. આ ચારેયાર આપણા દેશમાં મળે છે. પણ કારણો વગર હસવું અને રડવું) અને મૂત્રાશય પરથી નિયંત્રણ મેમ્બ્રાઈન મેમ્બ્રેન સ્ટેબિલાઈઝર અને ટિશ્યૂ રિજનરેટર હોવાથી ગુમાવવું.

જેમ-જેમ બીમારી જૂની થતી જાય છે તેમ-તેમ વધુ ભૂલકણાં થતાં જાય છે, વર્તમાન પ્રસંગોને યાદ રાખવામાં નિષ્ફળ જાય છે, લોકોને ઓળખવામાં થાપ ખાઈ જાય છે (પત્નીને વહુ કહીને બોલાવે છે), ભૂતજાળનો પ્રસંગોને સંવિસ્તાર જણાવે છે, કાયરીઓ લાખવાનું શરૂ કરી શકે છે, ભોજન કર્યા પછી ભૂલી જાય છે અને ફરીથી જમવાનું માગે છે, અનુક્રમ પ્રમાણે કામ કરે છે, જવાબ આપી ના શકે એવા સવાલો પૂછવા પર ગુસ્સો દર્શાવે છે, ભાષા, વિચાર, કૌશલ્ય ક્ષમતાઓ, આકલનો, નિર્ણયો વગેરેમાં સમસ્યાઓ ઊભી થાય છે.

બીમારી વધુ આગળ વધે તેમ દટ્ટી વધુ ભૂલકણો થતા જાય છે. એની સમગ્ર યાદશક્તિ યાદી જાય છે. અને મળમૂત્ર ત્યાગ કરવાનું સામાન્ય રહેતું નથી. એ અને તે જગ્યાએ અથવા કપડાંમાં કરી લાંબે છે. એની નવજાત શિશુની જેમ જ સંભાળ રાખવી પડે છે. સમગ્ર બીમારી દરમિયાન ચેતના ક્રિયાર રહે છે અને સામાન્યપણે મૃત્યુ સેકંડરી કારણોને કારણે થાય છે.

સૌટી સ્ટેન નિદાનમાં મદદ કરે છે અને ચિત્તારંશના પણ કેટલાંક ઉપચારપાત્ર કારણોને નિદાન કરવામાં મદદરૂપ થાય છે, જેમ કે સબડુસ હેમાટોમા, હાઈડ્રોસેફલસ વગેરે. હેમાટોલોજીકલ અને બાયોકેમિકલ વિશ્લેષણો અન્ય ઉપચારપાત્ર કારણો જેવાં કે ન્યૂટ્રોફાનલ, હેમાટોલોજીકલ, ઇલેક્ટ્રોલેઈટસ વગેરે પર પ્રકાશ નાંખી શકે છે.

વધારાનો કાયદો ઘસવે છે જ્યારે ગેલાન્ટામિન ટિશ્યૂ રિજનરેટર હોવાનો લાભ ઘસવે છે. વર્તણૂકને લગતા લક્ષણોમાં ચક્ષત માટે એન્ટિઓક્સિડન્ટ, વિટામિનો, એન્ટિ-સાઈકોટ્રિકસ, એન્ટિડિપ્રેસન્ટ્સ, એન્ટિસઓલાઈટ્રિકસ, સ્ટેટાઈન્સ વગેરે પણ લક્ષણાત્મક ચક્ષત માટે વાપરવામાં આવે છે.

માધ્યમિક અને વિલંબિત તબક્કાઓમાં ક્ષમ્કોલોજીકલ પ્રબંધનો અગત્યની રણનીતિઓ છે પરંતુ પરિવારે કાં તો ઘરમાં અથવા હોસ્પિટલો/નર્સિંગ હોમ્સમાં જનરલ અને નર્સિંગ કેર આપવા માટે તૈયાર રહેવું જોઈએ કારણ કે નર્સિંગની જરૂરિયાતો વધુ અગત્યની બને છે અથવા માધ્યમિક અને વિલંબિત તબક્કાઓમાં માત્ર વૈકલ્પિક છે. સારી રીતે ઘડેલી નર્સિંગ કેર વડે દટ્ટીઓની જિંદગીને વધુ આરામદાયક બનાવવી જોઈએ.

ચિત્તારંશની રોકથામ : ચિત્તારંશ માટેનાં જોખમી પરિબળો છે ઓછું શિક્ષણ/નિરક્ષરતા અને કૌશલ્ય વિનાનું કામ. ડોન સિન્ડ્રોમ ઘરાવતી વ્યક્તિને સામાન્યપણે યુવાલ વયમાં જ આની અસર થાય છે. અનુવાંશિક પરિબળો-ક્રોમોઝોમ 14 પર એપોલિપોપ્રોટીન E4 allele (ApoE4) વિલંબિત બીમારી લાગુ પડવાના વધતાં જોખમ સાથે સંકળાયેલ છે. માથામાં ઈજા, હૃદયપરિવેશન, હૃદયપરિપિડેમિયા, જનરલ એથેરોસ્કેલેરોસિસ, આટ્રિયલ ફાઈબ્રિલેશન, કોરોનરી હાર્ટ ડિસીઝ, ડાયાબિટીઝ મેલિટસ અને લાતો, પોષણની ખામી ચિત્તારંશ સાથે વધુ સંકળાયેલા છે. પુરુષ કરતા સ્ત્રીઓમાં એડી થવાની આશરે 1.5



Dr. Jayanti Gurumukhani

M.D., D.M., (Neurology)



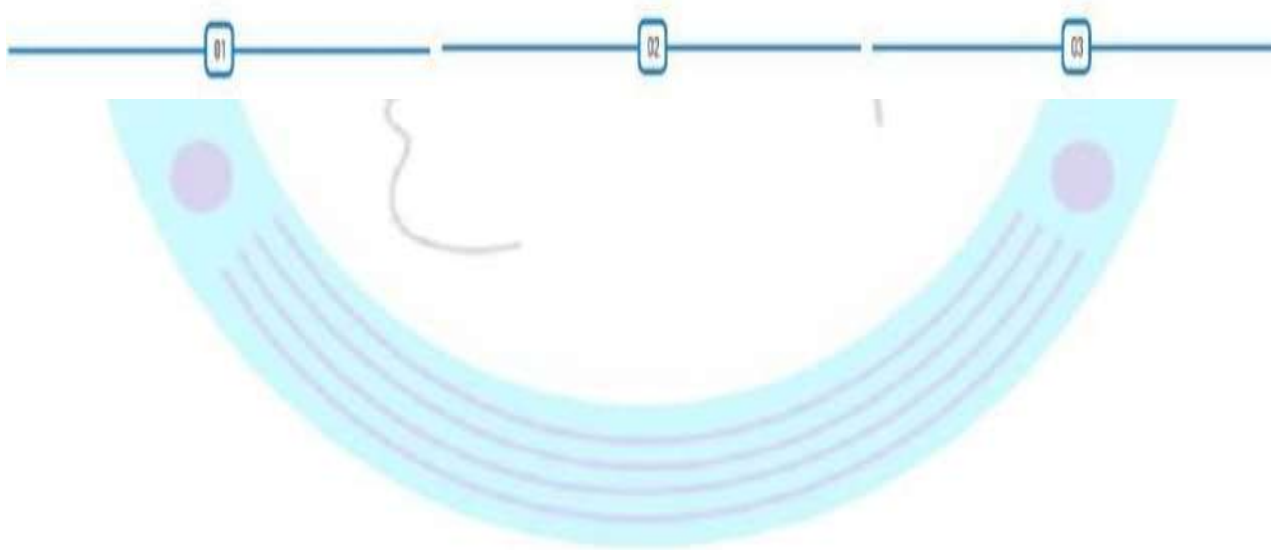
જાય છે. નોર્મલ વિકાસમાં નવજાત બાળક વિકાસ કરીને વૃદ્ધાવસ્થા તરફ આગળ વધે છે, જ્યારે ઊંઘા વિકાસમાં વૃદ્ધ વ્યક્તિ બાળક જેવી થતી જાય છે (બિલકુલ નવજાત શિશુની જેમ જ).

વ્યક્તિ કઠોર, ચીડિયો, ગુસ્સાવાળો વગેરે થાય છે. તેઓ અસાધારણપણે વર્તે છે જેમ કે પરિવારનાં સભ્યો સામે ગંદા જોડસ કરવા, સામાન્યપણે જોજાતની ગુણવત્તા બાબતમાં અસંતોષ દેખાડવો અને એમના કરવામાં આવેલાં કાર્યો બાબતમાં અપમાન

ચિત્તભંગનું પ્રબંધન : પ્રારંભિક અને માધ્યમિક તબક્કાઓમાં ફાર્માકોલોજીકલ અને વિલંબિત તબક્કાઓમાં હોસ્પિટલ/નાર્સિંગ કેર પ્રબંધનની મુખ્ય રણનીતિઓ છે. ફાર્માકોલોજીકલ ઉપચારો એસીટાઇલકોલીન ડિફિયન્સીના હિપ્નોસિસ અને ન્યૂરોનલ ડીજનરેશન્સ પર આધારિત છે. એસીટાઇલકોલીનના પ્રમાણને વધારવા માટે, એનું પ્રિન્સિપલ મેટાબોલાઇઝિંગ એન્જાઇમ એસેટાઇલકોલાઇન એસ્ટેરાસ એસેટાઇલકોલાઇન ઈનહિબિટિશન્સ

ગણી વધુ સંભાવના રહી છે.

રોકથામમાં જોખમી પરિબલોને ટાળવા/એનો પ્રબંધ કરવો જેવું બાબતો સામેલ છે. મગજનો અધિકતમ ઉપયોગ કરવો, લાંબાં છોડવી, પોષણની ખામી દૂર કરવી, ડાયાબિટીઝ મેલિટસ નિયંત્રણમાં રાખવું, હાઇપરલિપિડેમિઆ, કોરોનરી આર્ટરી ડિસીઝ વગેરેને નિયંત્રણમાં રાખવાથી ચિત્તભંગની રોકથામમાં મોટા પ્રમાણમાં મદદ મળે છે.



Phone: (+91) 278-3004936, (+91) 278-2224936, Mobile: (+91) 9898355080

Website: <http://www.neuroguru.in>

Email: neuroguru7@gmail.com

Email: contact@neuroguru.in