गुलेन बैरी सिन्ड्रोम

(GULLAINE BARRE SYNDROME)

इस रोग में स्नायू तन्त्रिकाओं के कवर को नुकसान पहुँचता हैं। जैसे वायर्स के ऊपर रबर शीट रहती है उसी प्रकार नसों के ऊपर एक प्रकार का कवर (Sheath) होता है जिसे माइलीन (Myelin) कहते है। **यह बीमारी किसी भी उम्र में हो सकती है।** बीमारी शुरू होने के पहले निम्नलिखित लक्षण हो सकते हैं –

1. बुखार
2. लूज मोशन (Loose Motion / Diarrhea)
3. खॉसी, गला खराब होना, नाक बहना आदि

इस बीमारी में रोगी के

1. **दौनों हाथ कमजोर हो जाते हैं।**
2. **दौनों पैर कमजोर हो जाते हैं। रोगी नीचे बैठकर उठ नहीं सकता है तथा चल नहीं पाता है**
3. खाना निगलने की मॉशपेशियॉ और
4. सांस लेने की मॉशपेशियॉ कमजोर होती हैं जिससे रोगी को सांस लेने में मुशकिल होती है।
5. रोगी के हृदय की स्नायुतंत्रिकायें भी कमजोर हो सकती है। हृदय की गति तेज या धीमी हो जाती है, तथा हृदय गति रुकने से जान भी जा सकती है।
6. रक्तचाप कम या ज्यादा हो सकता है।
7. हाथ पैरों में झुनझुनी एवं दर्द होता है जो अत्यंत तीव्र भी हो सकता है।
8. परंतु रुई का, ठंड़ा – गर्म का स्पर्श पता चलता है।
9 हाथ, पैरों, कूल्हों एवं कमर में दर्द भी हो सकता है।

अन्य लक्षण –

1. **एक ओर के हाथ या पैर में ज्यादा कमजोरी होना** (Asymmetric weakness),
2. **दोनों हाथों का पैरों से ज्यादा कमजोर पड़ जाना** (Arm Weakness more than the leg weakness),

3. **सांस की मॉशपेशियों में अत्यधिक कमजोरी तथा हाथ पैरों का कम कमजोर होना।** (Weakness only in the respiratory muscles)

4. **हाथ पैरों में अत्यधिक दर्द** (Prominent pain)

5. **ब्लड़ प्रेशर का कम या ज्यादा** (Autonomic Disturbance)

6. **हृदय की गति में अनियमितता** (Autonomic Disturbance)

2. **यह बीमारी 10 से 15 दिन तक बिगड़ सकती है।** आमतौर पर पहले पैर कमजोर पड़ जाते हैं, फिर हाथ कमजोर होते हैं।

जटिलतायें **(COMPLICATIONS)**

इसके इसमें **65 प्रतिशत रोगियों को इस तरह की जटिलतायें (Complications) हो सकती हैं जैसे – COMMON COMPLICATIONS OF GBS:**

1. सांस लेने में मुशकिल **(Respiratory Failure)**

2. दिल की गति का अचानक बड़ जाना **Dysautonomia (Especially cardiac Arrhythmias 5% of cases)** Autonomic dysfunction can be a difficult to manage and requires intensive monitoring. Conditions include tachycardia, malignant hypertension, and significant hypotension, fever and sweating.

3. व्लड़ प्रेशर का कम या ज्यादा होना **(High BP / Low BP)**

4. निमोंनियॉ **(Pneumonia)**

5. कब्ज **(Constipation, Cremaffin 2TSF hrs)**

6. दर्द **(Pain)**

7. मन उदास रहना **(Depression)**

8. पैरों की रक्त की धमनियों में खून जमना **(Phlebitis)**

9. फेंफडों में खून जम जाना **(Pulmonary Embolus - inj.Clexane .4 OD)** A high suspicion for pulmonary embolus in patients with tachypnea, unexplained alveolar – arterial mismatch, fever or pleuritic chest pain

should be employed by all treating physicians, as this is a significant caue of death in AIDP patients.

10. शरीर में नमक की कमी **(SIADH) (Syndrome of Inappropriate Antidiuretic Hormone)**

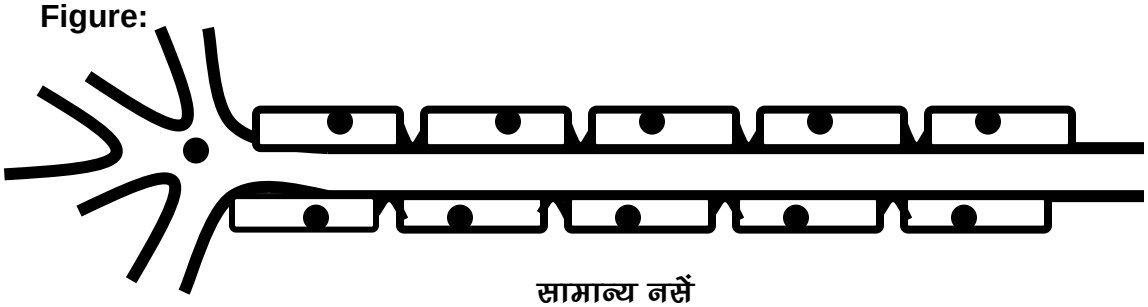
11. स्किन में छाले **(bed sores)**

12 Fever should prompt an evaluation for underlying infection as nosocomial infection are common, but repeatedly negative cultures and negative chest X-ray may signal a fever caused by dysautonomia.

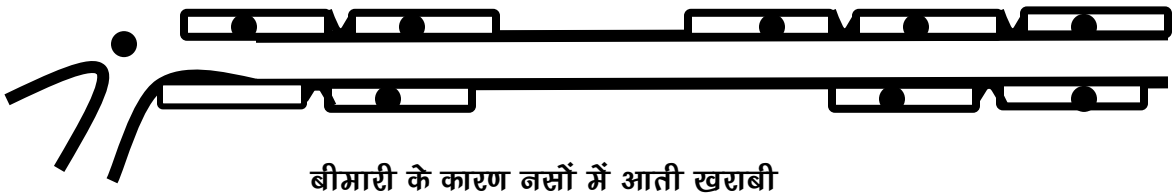
3. 25 से 30 प्रतिशत रोगियों की सांस लेने की मॉशपेशियॉ कमजोर पड़ जाती हैं। ये एक जानलेवा काम्पलीकेशन (Complication) **है।** इसका उपचार सांस की मशीन (Ventilator) पर रखने से होता है। रोगी को 10 से 50 दिन और उससे ज्यादा भी मशीन पर रहना पड़ सकता है।

4. इस बीमारी में शरीर में कुछ ऐसे रसायन (Chemicals) बनते हैं जो कि स्नायू तंत्र (Nervous System) को नुकसान पहुचाते हैं। यह रसायन स्नायू तत्रिकाओं के कवर को नुकसान पहॅुचाते हैं। इस कवर (Sheath) को माइलीन (Myelin) कहते है। परंतु कभी कभी कवर (Sheath) तथा तंत्रिका (Axon) में भी नुकसान पहुच सकता है।

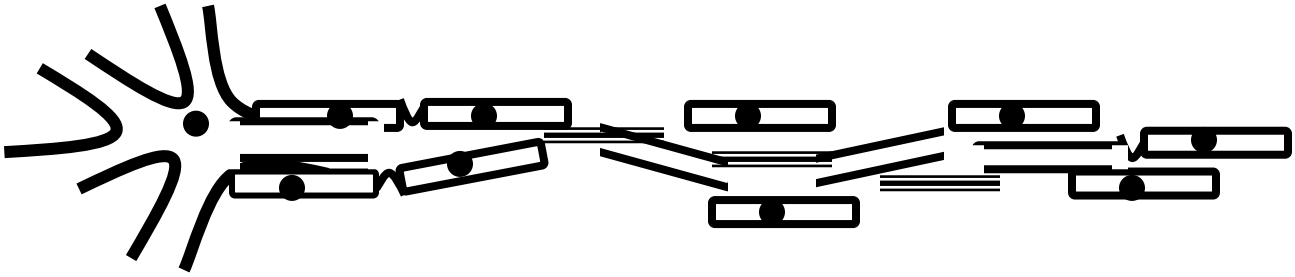
Figure:



सामान्य नर्से



बीमारी के कारण नसों में आती खराबी



बीमारी के कारण खराब होती नसें

. Demyelination Neuropathy. Axonal Neuropathy

5. इस बीमारी में सुधार कुछ हफ्तों से कुछ महीनों में आता है। लेकिन अगर स्नायुतंत्रिका के एक्जोन (Axon) ज्यादा नष्ट हो जाते हैं तो फिर 6 से 18 महीने या उससे ज्यादा समय भी लग सकता है। यदि सिर्फ ड़ीमाइलीनेशन न्यूरोपेथी (Demyelination Neuropathy) है, तो 2 से 6 माह में सुधार आता है परंतु यदि एक्जोनल न्यूरोपेथी (Axonal Neuropathy) है तो सुधार में 6 माह से अधिक समय भी लग सकते हैं।

जॉचें – (INVESTIGATIONS)

इसमें रोगी की स्नायु तंत्रिकाओं की करेंट (Nerve Conduction Studies) से जॉच की जाती है, करेंट की जॉच को बार बार भी करना पड़ता है। इस जॉच से बीमारी को पक्का (Confirm) कर लेते हैं। पीठ से पानी (Lumbar Puncture) निकाला जाता हैए फेंफड़ों की जॉच (lung function test) तथा रक्त की जॉचें (Blood Test) कराई जाती है। जॉचों के आधार पर यह पता लगाया जाता है कि यह कोई अन्य बीमारी तो नहीं है।

उपचार – (TREATMENT)

इस रोगी में चार विशेषज्ञों की आवश्यकता पडती है –

1. न्यूरोलॉजिस्ट (Neurologist)

2. **फिजिशियन** (Internists)

3. **एनस्थेटिक्स** (Anesthetists for lung and ventilatory care)

4. **चेस्ट फिजियोथेरेपिस्ट** (Physiotherapist for chest and body physiotherapy)

1. **इस बीमारी में इम्यूनोग्लोब्यूलिन्स** (Immunoglobulins) *{IGIV}* दिये जाते है। ये इंजेक्सन तब ही लगते हैं जब रोगी चल नहीं पा रहा हो। यह इंजेक्सन नस में 12 से 18 घंटे के बीच में दिये जाते हैं। इस इंजेक्सन से रियेक्सन भी हो सकता है जैसे – बुखार आना, सिरदर्द होना, ब्लड़प्रेशर का कम हो जाना तथा कभी कभी गुर्दो पर भी दुष्प्रभाव पड़ता है। एक वयस्क रोगी को 20 से 25 ग्राम प्रतिदिन 5 दिन तक (20 – 25 gm/Day for 5 days) दिये जाते हैं।

2. **प्लाज्मा फैरेसिस** (Plasmapharesis) – इस रोग का अन्य उपचार है खून की सफाई (Plasmapharesis) है। इसमें ड़ायलिसिस की मशीन से खून साफ किया जाता है। प्रतिदिन 2 से 3 प्रतिशत खून के तत्व निकाल दिये जाते हैं तथा इन खून के तत्वों के की पूर्ति के लिये बाजार में उपलब्ध तत्वों को दिया जाता है। खून की सफाई से कई काम्पलीकेशन // भी हो सकते हैं जैसे –

1. व्लड़प्रेशर का कम हो जाना
2. शरीर में कैलशियम की कमी हो जाना
3. हाथ पैरों में दर्द होना

इस प्रक्रिया की संपूर्ण जानकारी ड़ायलिसिस के स्पेशिलिस्ट डाक्टर देते हैं।

उपचार के बाद भी 20 प्रतिशत रोगी चल नहीं पाते हैं तथा रोगियों को अत्यधिक थकान, दर्द महसूस होता है।

9. **इस बीमारी में 3 से 5 प्रतिशत रोगीयों की मृत्यु हो जाती है।** 80 प्रतिशत रोगी ठीक हो जाते हैं। अगर रोगी की उम्र ज्यादा है तो सुधार धीरे धीरे आता है तथा कम उम्र के व्यक्ति एवं बच्चों में सुधार जल्दी आता है। 100 में से 90 लोगों को यह बीमारी बार बार नहीं होती है। यदि रोगी को ड़ायबिटीज या ब्लड़प्रेशर की बीमारी नहीं है तो रोगी को खाने में कोई परहेज नहीं करना है।

10. **एक्सरसाइज वाईसिकल** (Exercise Bicycle) पर व्यायाम करने से पैरों में ताकत आती है हाथों के व्यायाम के लिये 2 – 3 कि.ग्राम का ड़म्बल्स उठा सकते है। बीमारी के बाद रोगी

मलेरिया, बुखार लूज मोशन तथा अन्य किसी भी बीमारी का उपचार अपने स्थानीय ड़ाक्टर से करवा सकता है। एक विवाहित व्यक्ति या रोगी अपना सामान्य दांपत्य जीवन व्यतीत कर सकता है। *(A married person can live a normal married life after recovery)*

11. 95 प्रतिशत रोगियों को यह बीमारी दोबारा नहीं होती है।

इस बीमारी के अन्य रोगी जिन्हें इसी तरह की बीमारी हुई है तथा इनके अनुभव भी जान सकते हैं –

श्री जे. एन. राठौर, भोपाल – मोबाइल – 97549 30895

श्री मयूर पराशर, टिमरनी, 096173 18119

www.gbs.org.uk,

www.guillain-barre.com

Myocardial infarctions have occurred from malignant hypertension.

NEURO - CLINIC

GULLAINE - BARRE SYNDROME -REHABILITATION

1. WHAT IS GB

2. RECOVERY-75% PT.RECOVERRER

10-20%DEATH

25% VENTLATORY CARE

PROGRESSION = 75% WITH 2 WEEK

3. DEATH CAN OCCUR DUE TO, Respiratory Failure, and lung infection, cardiac arrhythmias , pulmonary embolism

4. COMMON COMPLICATIONS OF GBS:

Respiratory failure

Dysautonomia (especially cardiac arrhythmias 5% of cases)

Pneumonia,

Constipation, Cremaffin 2tsf hs

Pain,

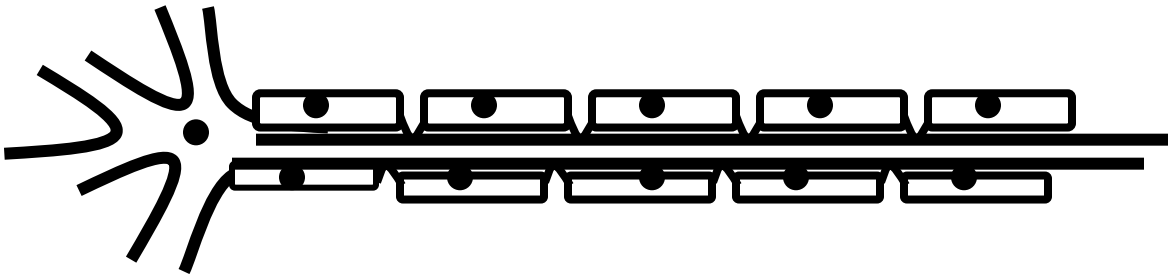
Depression,

Phlebitis,

Pulmonary embolus inj FraxiparinOD.

Syndrome of inappropriate antidiuretic hormone (SIADH)

Further complications from immobility and bed rest include decubiti,



सामान्य नर्से