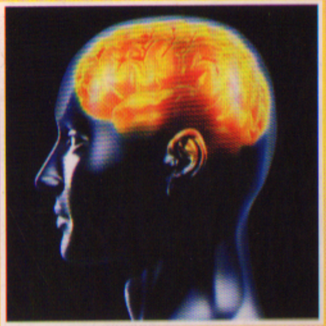
NEURO-CLINIC



डॉ. अजित वर्मा

एम.डी., डी.एम., (न्यूरोलॉजी)

इंग्लैण्ड तथा जर्मनी में विशेष ट्रेनिंग

न्यूकासिल यूनीवर्सिटी (इंग्लैण्ड) से लकवा में ट्रेनिंग

'अक्षय हॉस्पिटल' चार इमली, एकांत पार्क के सामने, भोपाल
समय 10.00 बजे से 2.00 बजे तक फोन - 0755-2430467

सिरदर्द
फिट्स
चक्कर
लकवा

निवास : ई-4/111, अरेरा कॉलोनी, बिट्ठल मार्केट के पास, भोपाल

75/-

ब्रेन-अटैक

(द्वितीय संस्करण)

लकवे के पहले 10 दिन

चिंता, डर एवं घबराहट का समाधान

डॉ. अजित वर्मा

न्यूरोफिजिशियन, भोपाल

विषय सूची
LIST OF CONTENTS

1 लकवा क्या रोग है?
(What is Stroke)?

2. लकवे के लक्षण क्या है?
(Symptoms of Paralysis)?

3. क्या लकवा क्षणिक भी होता है?
(Transient Ischaemic Attack) ?

4. क्या लकवा धीरे धीरे भी हो सकता है?
(Stepwise Progression) ?

5. लकवा क्यों होता है?
(Why Stroke Occurs)?

6. ब्रेन का सी.टी. स्केन, एम.आर.आई, और एन्जियोग्राफी
(CT/MRI/Angio of Brain)

7. लकवे का उपचार
(Treatment of Stroke)

8. स्नायू परिक्षण क्या है?
(What is Neurological Examination)?

9. उपचार के लक्ष्य
(Goals of Treatment)

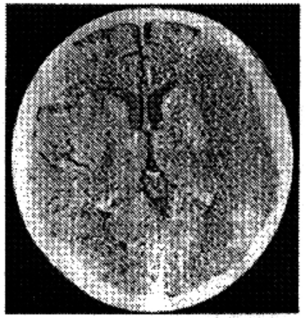
10. क्या रोगी की हालत उपचार के दौरान भी बिगड़ सकती है?
(Can the pts. condition worsen during treatment)

11. क्या लकवा जानलेवा भी होता है?
(Brain Attack Can be Life Threatening)?

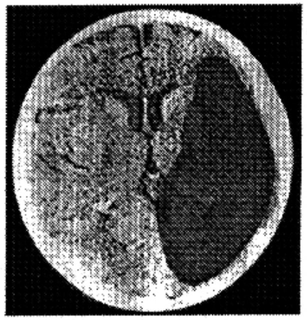
12 क्या लकवा ठीक हो सकता है / लकवे में सुधार कब तक आयेगा?
(When the patient would Recover)?

स्केन नार्मल (Normal CT scan) भी हो सकता है। इसलिये आवश्यकता पड़ने पर 24–48 घंटों बाद दोबारा सी टी स्केन कराया जाता है ताकि नसों में खून जमा हुआ देखा जा सके। कभी कभी पूरा क्लॉट पहली बार स्केन में नहीं आता है तथा दोबारा 24–48 घंटों बाद सी टी स्केन कराने से दिखता है। बहुत छोटा नसों में जमा थक्का (Clot) सी टी स्केन (C.T. Scan) में नहीं दिखता है। ऐसी परिस्थिति में एम आर आई (MRI) जॉच कराई जाती है।

चित्र क्र. 1 और 2

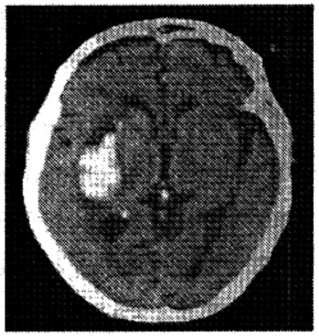


24 घंटों के अन्दर



दो दिन के बाद

चित्र क्र. : 1



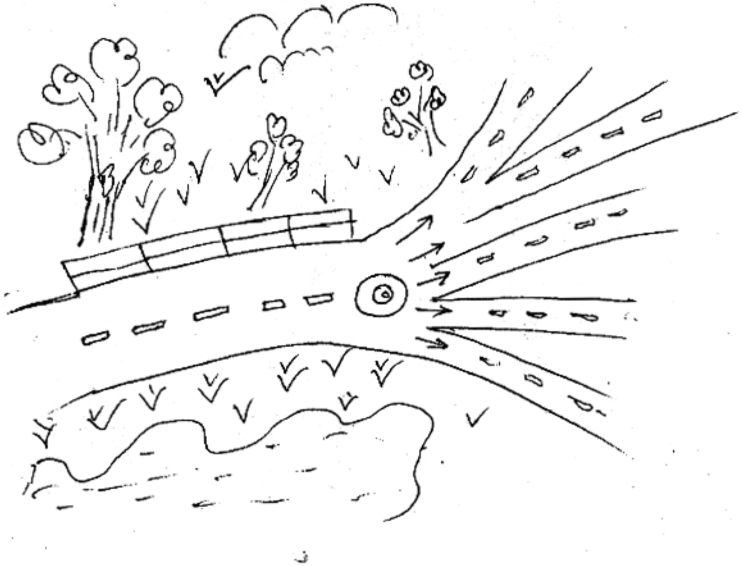
ब्रेन हेमरेज

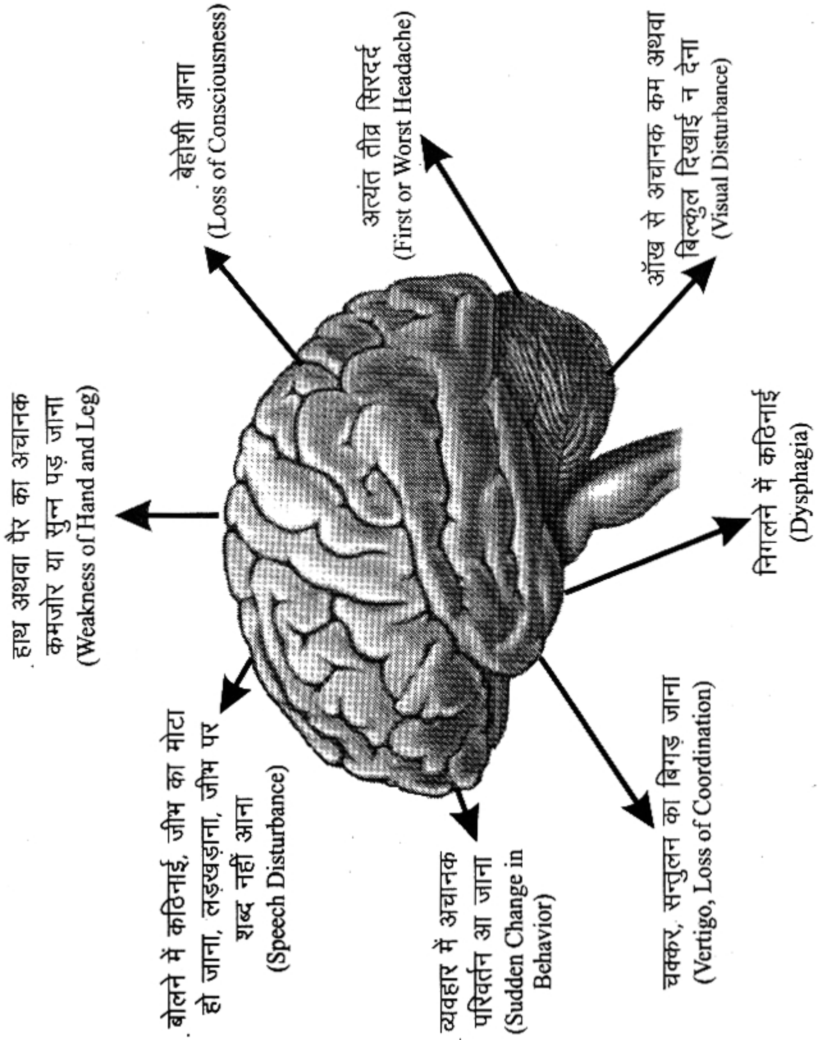
चित्र क्र. : 2

2. लकवे के लक्षण क्या हैं (Symptoms of Paralysis)?

लकवे के विभिन्न लक्षण इस प्रकार होते हैं –

1. हाथ अथवा पैर का अचानक कमजोर या सुन्न पड़ जाना (Weakness of Hand and Leg)
2. बोलने में कठिनाई, जीभ का मोटा हो जाना, लड़खड़ाना, जीभ पर शब्द नहीं आना (Speech Disturbance)
3. चक्कर, सन्तुलन का बिगड़ जाना (Vertigo, Loss of Coordination)
4. बेहोशी आना (Loss of Consciousness)
5. आँख से अचानक कम अथवा बिल्कुल दिखाई न देना (Visual Disturbance)
6. अत्यंत तीव्र सिरदर्द (First or Worst Headache)
7. व्यवहार में अचानक परिवर्तन आ जाना (Sudden Change in Behavior)
8. निगलने में कठिनाई (Dysphagia)





3. क्या लकवा क्षणिक (TIA) भी होता है?

(Transient Ischaemic Attack) ?

लकवे के लक्षण क्षणिक (Transient Ischemic Attack) तथा कुछ मिनिट के हो सकते हैं। मस्तिष्क में जमा हुआ खून अपने आप कुछ मिनटों में घुल जाता है। इस कारण लकवे के लक्षण क्षणिक हो सकते है। जैसे कि कुछ मिनटों के लिए हाथ का कमजोर होना, एक आंख से धुंधला दिखना, जुवान का लड़खड़ाना, चक्कर आदि। इन लक्षणों को अनदेखा नहीं करना चाहिए। अगर आपकी उम्र पचास वर्ष से ऊपर है आपको ब्लडप्रेशर (HT) अथवा डायबिटीज (DM) की बीमारी है, या आप धूम्रपान (Smoking) करते हैं तो ये लक्षण बताते हैं कि आपको लकवा हो सकता है। यह चेतावनी के लक्षण हैं। (Warning Signs of Paralysis) अगर किसी भी व्यक्ति को इस प्रकार का अनुभव होता है तो एक गोली एस्प्रिन (Tab. Aspirin) लेकर चिकित्सक से तुरंत परामर्श कर लेना चाहिए।

4. क्या लकवा धीरे धीरे भी हो सकता है?

(Stepwise Progression)

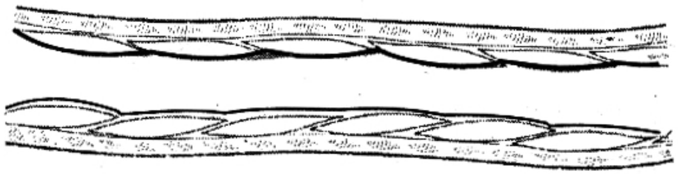
हां, कभी–कभी लकवा धीरे–धीरे बढ़ता है। पहले हाथ कमजोर होता है फिर कुछ घन्टों बाद बोलने में तकलीफ होती है और फिर पैर भी कमजोर हो जाता है। (Stroke in Evolution) अगर किसी भी व्यक्ति को इस प्रकार का अनुभव होता हो तो चिकित्सक से तुरन्त परामर्श कर लेना चाहिये। यह ध्यान रखने योग्य है कि लकवे का सबसे अच्छा इलाज उसकी पहले से ही रोकथाम है। आमतौर पर लकवे का पूरा प्रभाव (Complete Neurologic Deficit) आधे घण्टे के अन्दर हो जाता है। यहां पर भी (Tab. Aspirin) एस्प्रिन की गोली लाभकारी हो सकती है।

5. लकवा क्यों होता है ? (Why Stroke Occurs)

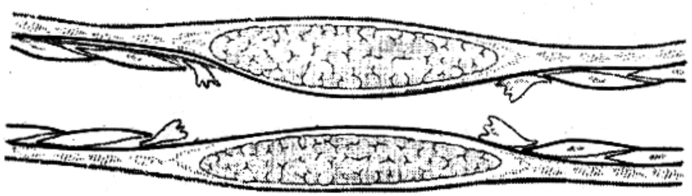
लकवा निम्नलिखित कारणों से होता है –

1. बड़ा हुआ ब्लड प्रेशर, (Hypertension)
2. धूम्रपान, (Smoking)
3. डायबिटीज या मधुमेह, (Diabetes Mellitus)
4. रक्त में चिकनाई की मात्रा का बढ़ना (Cholesterol)
5. बढ़ती उम्र के साथ, 75 वर्ष के ऊपर आदि। (Age > 75 Yrs)

उपरोक्त कारणों से रोगी की नसों के अंदर चिकनाई (Fat/Cholesterol) जमा होती है। इस कारण रक्त की नसें (Blood Vessels) धीरे धीरे सिकुड़ती जाती हैं। इससे रोगी की नसों में खून का प्रवाह कम होता जाता है तथा नसों में खून जमने की प्रवृति (Tendency) बढ़ जाती है। चिकनाई जमने से नसें कमजोर पड़ जाती हैं तथा हाई ब्लडप्रेशर (High Blood Pressure) से नसें फट (Cerebral Haemorrhage) जाती हैं।



I- सामान्य धमनियां (Normal Blood Vessals)



I- सिकुड़ी हुई धमनियां (Narrowd Blood Vessel)

6. ब्रेन का सी.टी. स्केन, 'एम. आर. आई., और एन्जियोग्राफी (CT/MRI/Angio of Brain)

लकवे में ब्रेन का स्केन (Brain scan) कराना जरूरी है। लकवा रोग कभी कभी सिर की अन्य गम्भीर बीमारियों से भी हो सकता है जैसे ब्रेन ट्यूमर, (Brain Tumor) ब्लड शुगर (Blood Sugar) कम हो जाना, मिर्गी (Epilepsy) आदि। ब्रेन का स्केन कराने से ये जानकारी मिलती है कि यह लकवा रोग है या अन्य कोई बीमारी है। रोगी की नसों में खून जमा है (Brain Infarct) या नस फटके खून रिस रहा है (Brain Haemorrhage), यह महत्वपूर्ण जानकारी भी ब्रेन स्केन से मिलती है।

1. नसों में रक्त का जम जाना (Brain Infarct): 80% लकवा मस्तिक की नसों में खून जम जाने से होता है।
2. नस का फट जाना (Brain Haemorrhage) : 20% लकवा मस्तिष्क की नसों के फट जाने से होता है। जिससे मस्तिष्क में खून जमा हो जाता है।

रक्त की जाँचें : (Blood Tests)

- शक्कर (Sugar)
- चिकनाई (Cholestrol)
- यूरिया, क्रियेटिनिन (Urea, Creatinin) तथा अन्य रक्त आदि की जॉचे की जाती हैं।
- अन्य जॉचे जैसे–ई.सी.जी. (ECG), एक्स–रे चेस्ट (X-Ray Chest) तथा ई.ई.जी. (EEG) आदि जरूरत पड़ने पर की जाती हैं।

एम. आर. आई. (MRI Brain):

अगर लकवे के रोगी के लक्षण इस प्रकार हैं जैसे–

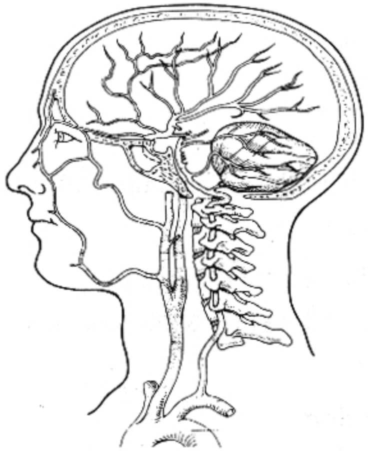
1. चक्कर आना
2. दो दो दिखना

3. दोनों हाथों–पैरों में झुनझुनी आना तथा
4. जुबान का लड़खड़ाना आदि हैं तो एम.आर.आई.(MRI) की जांच से ज्यादा जानकारी मिलती है।

एम आर आई से मस्तिष्क में कितना बड़ा क्लॉट (Clot) है इसकी सही जानकारी मिलती है। छोटे क्लॉट (Clot) तथा पुराने क्लॉट सी टी स्केन में नहीं दिखते हैं। ब्रेन की संपूर्ण जानकारी एम. आर. आई. से मिलती है। एक विशेषज्ञ एम. आर. आई. जॉच से मस्तिष्क की काफी जानकारी हासिल कर सकता है।

एम.आर.आई. एन्जियोग्राफी (MRI Angiography Brain) - लकवा ब्रेन की नसों में खून जमने से होता है। यह नसें कितनी सिकुड़ गई हैं इसकी जानकारी एन्जियोग्राफी से मिलती है।

नसें कितनी सिकुड़ी हैं, कहाँ सिकुड़ी हैं तथा नसों में कोई बनावटी खराबी तो नहीं है; इसकी जानकारी भी एन्जियोग्राफी टेस्ट में देखी जा सकती है।



एन्जियोग्राफी (Angiography)– ऐन्जियोग्राफी में गले की तथा मस्तिष्क की नसें चित्र में दिखाये अनुसार देखी जा सकती हैं।

7. लकवे का उपचार (Treatment)

लकवे में उपचार के दो महत्वपूर्ण अंग होते हैं–

1. गहन चिकित्सा जो कि लकवा होने के तुरंत बाद शुरु होना चाहिए।
2. लकवे का पुनर्वास जो कि लकवा होने के पहले 2 दिनों के बाद ही शुरु कर देना चाहिए। रोगी की हालत पर भी निर्भर करता है कि पुनर्वास कब शुरू करना है।

पुनर्वास करने से हाथ, पैर में टेड़ापन, कर्रापन, कंधे का दर्द आदि जटिलतायें नहीं होती हैं पुनर्वास कराने से अपंगता कम हो जाती है तथा रोगी के आत्म निर्भर होने की संभावना बढ़ जाती है।

लकवे के रोगी का परीक्षण प्रतिदिन किस प्रकार किया जाता है ?

लकवे में ब्रेन का परीक्षण दिन प्रतिदिन (Daily Examination) करना पड़ता है। ब्रेन अटैक में ब्रेन की हालत हर दिन बदलती (Unstable) है। इसलिये उसका दिन प्रतिदिन परिक्षण (Daily Assesment) होना आवश्यक है। एक न्यूरोफिजिशिन / न्यूरोलॉजिस्ट (Neurophysician/ Neurologist) इसमें प्रशिक्षित (Trained) रहता है।

- ब्रेन में कितनी सूजन है?
- ब्रेन में कितना प्रेशर बढ़ रहा है?
- ब्रेन के नाजुक सेंटर कैसे काम कर रहे हैं? तथा
- रोगी को कोई अन्य जटिलतायें तो नहीं हैं।

इन सब तथ्यों की जानकारी मिलती है। इस जानकारी के आधार पर रोगी के उपचार में निम्नलिखित फैसले किये जाते हैं –

1. रोगी को कितना मैनीटौल देना है? (Dose of IV Mannitol)
2. कौन सी दवा बंद करनी है?(Which Medicines to Stop)
3. किस दवा की कितनी मात्रा बढानी है?(Which Drugs to Increase)
4. पुनः सी टी स्कैन की आवश्यकता तो नहीं है?(Repeat CT Scan needed or not)

8. स्नायू परिक्षण क्या है?

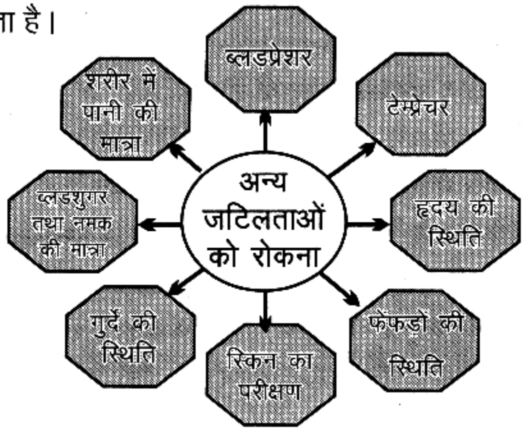
(What is Neurological Examination)

न्यूरोलाजिस्ट (Neurologist) द्धारा रोजाना रोगी के ब्रेन की क्या स्थिति है इसका भी परिक्षण किया जाता है। इसके मापदंड इस प्रकार हैं –

1. बेहोशी कितनी है, (Glasgow Coma Scale)
2. लाइट रियेक्शन (प्यूपिलरी रियेक्सन) (Pupillary Reaction)
3. हाथ पैर में कितनी कमजोरी है (Power in the Hand and Leg)
4. ब्लडप्रेशर (Blood Pressure)
5. फेंफड़ों की स्थिति (Lungs)
6. ब्लडशुगर (Blood Sugar)
7. ह्रदय की स्थिति (Heart)
8. शरीर में पानी की मात्रा (Input)
9. टेम्प्रेचर (Temperature)
10. यूरिन की मात्रा (Urine Output)

9. उपचार के लक्ष्य (Treatment Goals)

लकवे के पहले 10 दिन रोगी का पूरा उपचार नीचे लिखे हुए लक्ष्यों के अनुसार होता है।



उपरोक्त तथ्यों का न्यूरोलॉजिस्ट (Neurologist) 15 से 20 मिनिट में परीक्षण (Examination) करता है तथा रोगी की स्थिति से रोगी के परिजनों तथा संबधियों को समझाता है। इन सब के बाद भी रोगी के परिजनों को कोई शंका होती है तो न्यूरोलॉजिस्ट (Neurologist) उन शंकाओं का समाधान करता है।

लकवा और पुनर्वास (Stroke Rehabilitation)

- लकवा एक विनाशकारी रोग है। भारत में लकवा अपंगता का सबसे मुख्य कारण है।
- दवाइयों से लकवे को फिर से होने से रोका जाता है। दवाइयों से अपंगता कम नहीं होती है।
- लकवे से आई अपंगता सिर्फ लकवा पुर्नवास से ही ठीक की जाती है।
- लकवा पुनर्वास विश्व में लकवे का प्राथमिक श्रेणी का उपचार है। इसको सीखें तथा सुधार का एकमात्र अवसर न गवाऐं।

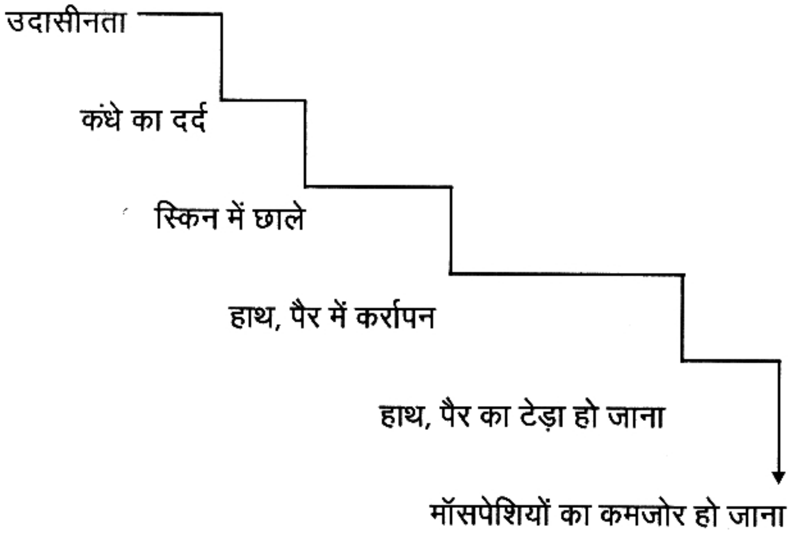
समय पर यदि पुनर्वास नहीं किया तो अपंगता से बचने की यह विश्व स्तर की एक महत्वपूर्ण पद्धति भी आप खो देंगे।

पुर्नवास में नीचे लिखी जटिलतायें कम की जाती हैं जैसे –

1. रोगी को कैसे बिठाना है, लिटाना है, करवट दिलाना है। (Positioning)
2. कंधे की देखभाल। (Shoulder Care)
3. हाथ पैर को पूरी सीमा तक हिलाना ताकि उनमें कर्रापन नहीं आए। (PROM)
4. स्किन में छालों की रोकथाम। (Bed Sore Prevention)
5. बैठने एवं खड़े होने में संतुलन बनाना। (Balancing Sitting & Standing)
6. हाथ की निपुणता। (Hand Rehabilitation)
7. पुनः सही ढंग से चलने की पद्धति। (Gait Retraining)

8. कमर की भार ग्रहण करने की क्षमता का पुनः विकास। (Trunk Control)
9. अन्य समस्यायें जैसे–ड़िस्फेजिया–खाना निगलने में कठिनाई (Dysphagia),
10. डिसार्थिया –उच्चारण में परेशानी (Dysarthia)
11. बोलने में परेशानी (Speech Disturbance),
12. कपड़ों में पेशाब हो जाना (Urine Incontinance)
13. व्यवहार में परिवर्तन (Change in Behavior)
14. स्मरण शक्ति में कमी (Memory Loss)

पुर्नवास न कराने पर बढ़ती जटिलतायें –



अपंगता से बचिये तथा अपने जीवन में आत्म–विश्वास, आत्म–सम्मान तथा आत्म–निर्भरता लायें। संबंधित सी. डी. तथा पुस्तकें उपलब्ध हैं।

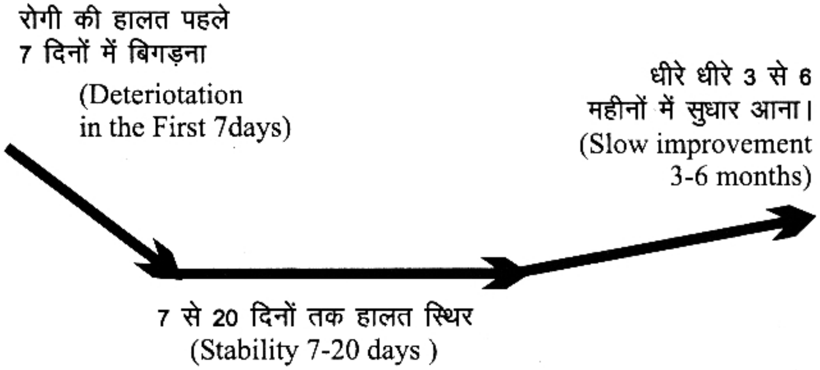
10. क्या रोगी की हालत उपचार के दौरान भी बिगड़ सकती है?

(Can the pts. condition worsen during treatment)

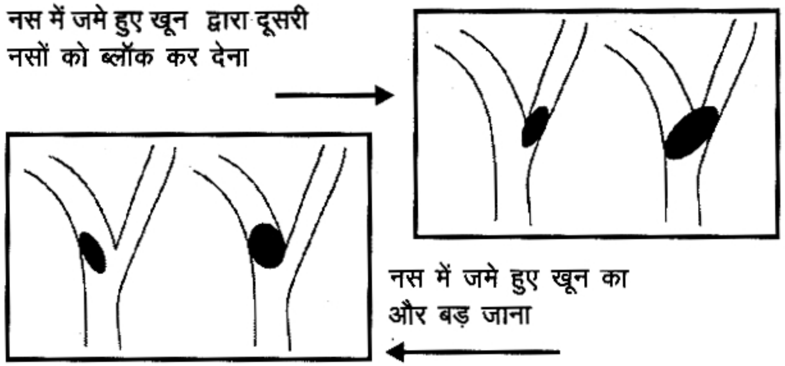
30 से 40 प्रतिशत रोगियों में लकवा उपचार के दौरान बिगड़ जाता है जैसे –

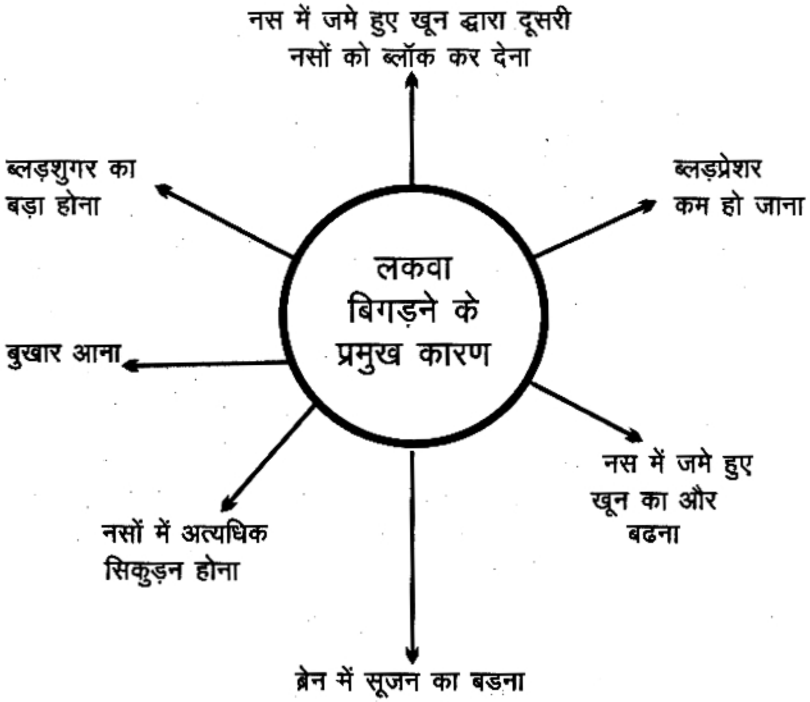
1. जो मरीज पहले बात कर रहा था वह बात करना बंद कर देता है।
2. मरीज पहले पूरी तरह होश में था वह बेहोश हो जाता है।
3. रोगी पहले हाथ पैर हिला रहा था वह हाथ पैर हिलाना बंद कर देता है।

लकवा बिगड़ने की संभावना पहले 4 दिन सबसे अधिक रहती है। इसके बाद 7 से 10 दिन तक भी लकवा बिगड़ सकता है। 10 दिन के बाद लकवे के बिगड़ने की संभावना 10 प्रतिशत से भी कम हो जाती है।



संपूर्ण उपचार के बाद भी लकवा बिगड़ सकता है। लकवे के 7 से 10 दिन के बाद रोगी की हालत स्थिर होती है और फिर सुधार आता है। पहले 7 दिन जो उपचार किया जाता है वह लकवा को और बढ़ने से रोकने के लिये किया जाता है। लकवे में सुधार कई हफ्तों बाद आना शुरु होता है। लकवा कितना बड़ा है और नसें कितनी सिकुड़ी हैं डायबिटीज है या नहीं, इलाज कितने दिनों बाद शुरु हुआ है इन सब पर निर्भर करता है।





11. क्या लकवा जान लेवा भी हो सकता है ?

25 प्रतिशत लकवे के रोगी लकवे में अपनी जान गवां देते हैं। जान जाने की संभावना निम्न परिस्थितियों में हो सकती है –

1. रोगी बेहोश हो।
2. एक तरफ का हाथ, पैर बिल्कुल नहीं हिला रहा हो।
3. रोगी कपड़ों में ही पेशाब कर रहा हो।
4. रोगी को शुगर की बीमारी
5. ब्लड़प्रेशर बड़ा हुआ हो।
6. बुखार आ रहा हो।
7. रोगी की आयु 75 वर्ष या इससे ज्यादा हो।
8. दूसरा या तीसरा ब्रेन अटैक हो।
9. रोगी खाना नहीं निगल पा रहा हो,
10. सी. टी. स्केन में बडा खून का धब्बा हो।

जिन रोगियों को ब्रेन अटैक होता है उनको दिल की बीमारी तथा गुर्दों की बीमारी भी होने की संभावना भी होती है। यह इसलिये होता है कि लंबे समय तक ब्लडप्रेशर, मधुमेह की बीमारी हो तथा धूम्रपान आदि करते हों, इनकी ब्रेन, दिल, गुर्दा तथा अन्य भागों की नसें भी सिकुड़ जाती हैं। ब्रेन की नसें सिकुड़ने से ब्रेन अटैक तथा हार्ट की नसें सिकुड़ने से हार्ट अटैक होता है। कई बीमारियों की ड़ायग्नोसिस लकवे के समय ही होती है। उम्र के साथ साथ भी आदमी के शरीर का हर अंग लगभग उतनी आयु के प्रतिशत ही काम करना कम कर देता है। अगर रोगी की आयु 75 वर्ष है तो उसका मस्तिष्क (Brain) भी 75 प्रतिशत कम काम करता है। अगर रोगी की आयु 85 वर्ष है तो उसका हृदय (Heart) भी 85 प्रतिशत कम काम करता है। ई. सी. जी. तथा खून की जॉचों के बाद ही मरीज की हालत की संपूर्ण जानकारी मिलती है।

12. क्या लकवा ठीक हो सकता है/लकवे में सुधार कब तक आयेगा? (When the Patient Would Recover)

लकवा एक अत्यंत विनाशकारी रोग है। लकवे के 10–20 प्रतिशत रोगी पूर्णतया ठीक हो जाते हैं। 60 से 70 प्रतिशत मरीजों को अपंगता (Disability) रहती है। इसका मुख्य उपचार व्यायाम (Stroke Rehabilitation) है।

लकवे में सुधार धीरे धीरे आता है। सबसे तेज सुधार पहले तीन महीने तक आता है। तीन महीने के बाद सुधार और धीरे आता है।

हाथ में सुधार (Recovery in Hand)

अगर लकवा होने के 15 दिन के अंदर हाथ की उगलियां हिलने लगती हैं – तो यह एक अच्छा लक्षण है। हाथ में सुधार 3 से 6 माहीने के अंदर आएगा वह भी संपूर्ण व्यायाम के बाद। यदि लकवे के 15 दिन बाद रोगी की उंगलियॉ नहीं हिल रहीं हैं तो हाथ में सुधार आने की संभावना सिर्फ 15 प्रतिशत ही रह जाती है। 15 प्रतिशत रोगियों का लकवाग्रस्त हाथ फिर से काम करने लगता है।

पैर में सुधार (Recovery in Leg)

लकवे में पैर में सुधार आने का अच्छा लक्षण है लकवाग्रस्त पैर को रोगी थोड़ा बहुत हिला लेता हो, जैसे कि पलंग पर पैर मोड़ लेना आदि। लकवे के बाद सिर्फ 60 प्रतिशत मरीज ही चलने के लायक हो पाते हैं।

बोलने में सुधार (Recovery in Speech)

यदि रोगी समझ भी नहीं पा रहा है, बोल भी नहीं पा रहा है तो पुनः बोलने एवं समझने की संभावना 25 प्रतिशत ही रह जाती है। अगर रोगी समझ रहा है और कुछ शब्द बोल पा रहा है तो रोगी के बोलने की सम्भावना 75 से 80 प्रतिशत बढ़ जाती है। यदि रोगी एक भी शब्द नहीं

बोल पा रहा है तो पुनः बोलने की संभावना 5 से 10 प्रतिशत ही रह जाती है। यदि 3 से 6 महीने में सुधार नहीं आता है तो सुधार आने की संभावना 25 प्रतिशत से भी कम हो जाती है।

अन्य कारण जिनसे सुधार आने की संभावना कम हो जाती है इस प्रकार हैं जैसे –

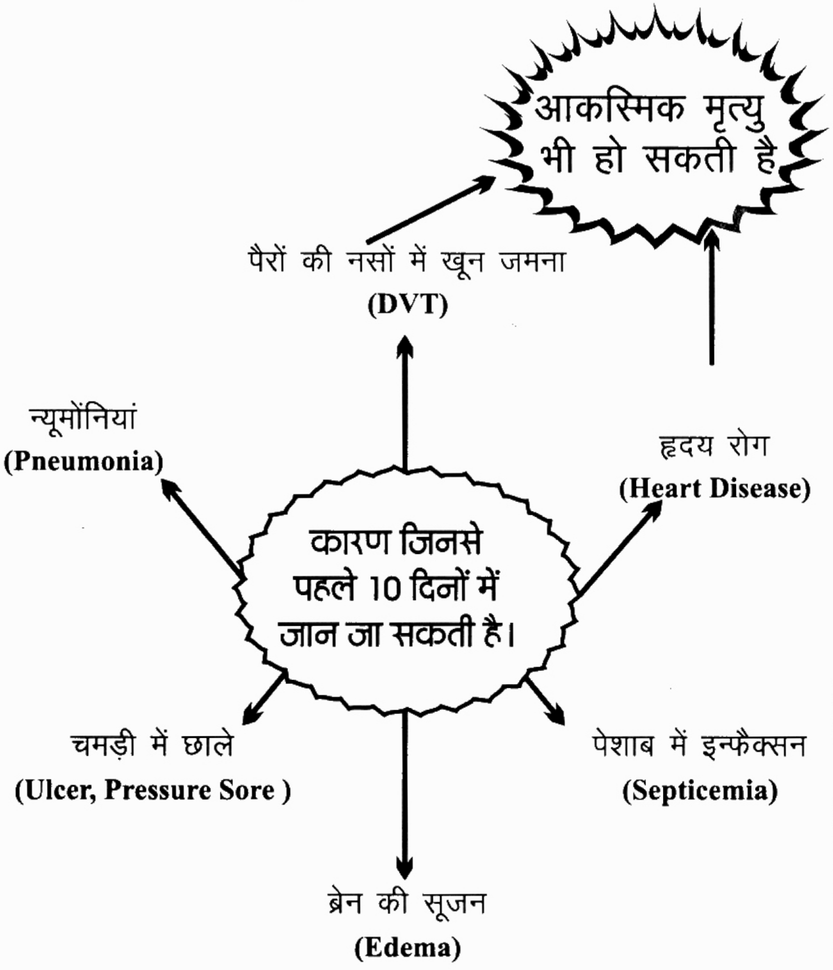
1. रोगी की उम्र 75 वर्ष से ऊपर हो (Age More than 75yrs)
2. बड़ा हुआ ब्लड़ प्रेशर, (High Blood Pressure)
3. ड़ायबिटीज, (Diabetes)
4. पहले लकवा हो चुका हो (Second Stroke)
5. उदासीनता (Depression)
6. मस्तिष्क की अन्य बीमरी जैसे स्मरण शक्ति में कमी आदि आदि। (Other Neurological Illnesses)

13. रोगी को कितने दिन अस्पताल में रहना पड़ेगा? (How Many Days of Hospitalization)

ब्रेन अटैक के रोगी को 7 से 10 दिन तक अस्पताल में भर्ती रहना पड़ता है, और यदि साथ में अन्य जटिलतायें होंगी तो ज्यादा दिन भी रुकना पड़ सकता है।

14. रोगी खतरे से बाहर कब होगा ? (When the Patient Would be out of Dangers)

ब्रेन अटैक के पहले 7 से 10 दिन सबसे ज्यादा खतरे के होते हैं। इसके बाद जान जाने की संभावना कम हो जाती है। पहले 10 दिनों में जान जाने की संभावना निम्न प्रमुख कारणों से होती है –



15. विशेषज्ञ द्वारा उपचार साधारण उपचार या देशी उपचार से किस प्रकार भिन्न है? (How Specialist Rx Differs from General Physician)

एक विशेषज्ञ से उपचार कराने से निम्नलिखित फायदे होते हैं –

1. रोगी को कम समय के लिये हॉस्पिटल में भर्ती होना पड़ता है।
2. रोगी दवाओं के दुरूपयोग से बचता है। कई दवायें बिना सुपरविजन (Without Supervision) के दिनों से महीनों चलती रहती हैं जिनका सांइटिफिक बेसिस शंकाओं से भरा है। (Doubtful Scientific Basis) रोगी लंबे समय के लिये अधिक एवं मँहगी दवाओ के दुरूपयोग से बचता है।
    1. इंजेक्शन स्ट्रोसिट (Inj. Citicholine)/(Tab. Citicholine)
    2. न्यूट्रोपिल (Tab. Piracetam)/(Inj.Piracetam)
    3. इंजेक्शन हिपेरिन (Inj. Heparin)
    4. मिर्गी की दवायें (Antiepileptic Drugs)
    5. मँहगे ऐंटीवायोटिक्स (Costly Antibiotics)
    6. इंजेक्शन मेंनीटोल (Inj. Mannitol)
3. रोगी की सी. टी. स्केन जॉच बार बार (Repeat CT scan) होने के पहले विशेषज्ञ की राय आवश्यक है।
4. रोगी की सही ड़ायग्नोसिस (Diagnosis) तथा उपचार (Treatment) समय पर शुरू हो जाता है।
5. विशेषज्ञ के उपचार से रोगी का खर्च लगभग 50 प्रतिशत कम हो जाता है।

एक विशेषज्ञ से ही उपचार क्यों कराया जाये?

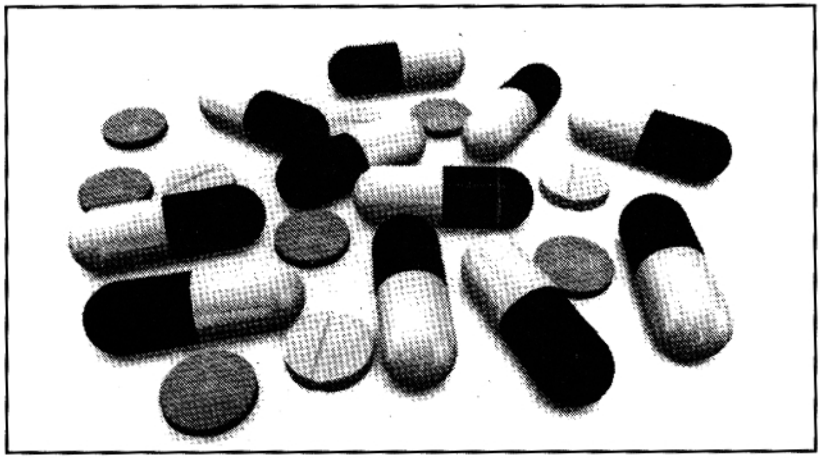
~~10,000/-~~ **5,000/-**

16. लकवा दूसरी बार भी हो सकता है।

(Brain Attack can Strike Again)

अगर नसों में खून जमने से लकवा हुआ है तो एस्प्रिन (Aspirin) तथा अन्य दवाओं से इसकी रोकथाम की जाती है। लकवे के रोगियों को इन गोलियों को जीवन भर लेना है। इन गोलियों से कोई दुष्प्रभाव नहीं होता है। इन दवाइयों को लेते समय अन्य कोई भी दवा ली जा सकती है। देखा गया है रोगी इन दवाओं को बंद कर देता है तथा देशी इलाज शुरु कर देता है। उसे फिर से लकवा हो जाता है और दूसरी बार लकवा होने से जान जाने की संभावना बड़ जाती है तथा बची हुई जिंदगी आदमी अपंगता में गुजार देता है।

ब्रेन हेमरेज (Brain Haemorrhage) रोकने के लिये ब्लड़ प्रेशर (Blood Pressure) का नियंत्रण में रखना जरुरी है। ब्लड़ प्रेशर कैसे नापा जाता है आदि अपने चिकित्सक से अवश्य सीखिये। महीने में एक बार ब्लड प्रेशर (B.P.) अवश्य चैक (Check) करवायें एवं एक चार्ट पर नोट करें।

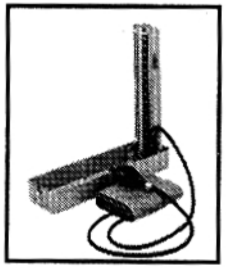


- लकवे की दवाईयां चिकित्सक के परामर्श के बिना बन्द न करें।
- अधिक दवाईयां होने पर भी चिकित्सक से सम्पर्क करें।

17. लकवे की रोकथाम कैसे की जाती है ?

(Prevention of Stroke) ?

1. लकवे का सबसे मुख्य कारण बड़ा हुआ ब्लडप्रेशर है। अपने ब्लडप्रेशर (Blood pressure) की पूर्ण जानकारी रखिये। बढ़े हुए ब्लडप्रेशर का उपचार कराइये। सामान्य ब्लडप्रेशर (Normal Blood Pressure) 135/85 से कम होना चाहिये।
2. धूम्रपान तथा मदिरापान नहीं करिये (No Smoking /Drinking).
3. खून में कोलेस्ट्रोल (Cholesterol) की जॉच कराइये।
4. मधुमेह (Diabetes) का नियमित उपचार कराइये।
5. दैनिक दिनचर्या में व्यायाम (30 Minutes of exercise) का समय होना आवश्यक है।
6. भोजन में नमक तथा चिकनाई कम होना चाहिये।
7. मोटापा कम करिये। (Weight Reduction)
8. खून पतला करने की दवायें प्रेवा (Preva) या एरीनो (Arreno) बिना चिकित्सक के परामर्श के बंद नहीं करना चाहिये।
9. लकवे के चेतावनी के लक्षणों (Warning signs of Paralytic Attack) को अनदेखा ना करें।
10. लकवे के लक्षणों को समझिये, धुंधला दिखना हाथ पैरों में कमजोरी, क्षणिक व्यवहार में परिवर्तन, जुबान लड़खड़ाना, चक्कर आना आदि।



नियमित ब्लड प्रेशर की जाँच करायें

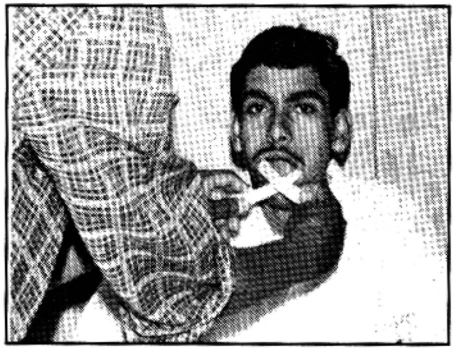
धूम्रपान न करें

18. क्या रोगी को मुंह से खाना दे सकते हैं ?

(When to Start Oral Feeds) ?

- यदि रोगी बेहोश है।
- अपने परिवार–जनों को नहीं पहचान रहा है।
- पानी पीने में खॉसी आती है।
- पानी मुंह से बाहर आ जाता हो।

ऐसी परिस्थिति में खाना मुँह से नहीं देना चाहिए क्योंकि खाना श्वांस की नली में फँस सकता है तथा पानी फेंफड़ों में जा सकता है जिससे निमोंनियां जैसी गंभीर जटिलताऐं हो सकती हैं।



मुँह से खाना या पानी देना है या नहीं इस बात का निर्णय चिकित्सक द्वारा किया जाता है।

19. ब्रेन अटैक और आप्रेशन

(Brain Attack and Operation)

ब्रेन हैमरेज जिसमें नसों से खून रिसकर खून का थक्का ब्रेन में जम जाता है, इसका उपचार आप्रेशन से किया जा सकता है। आप्रेशन के लिये रोगी की स्थिति कैसी है ब्लड़प्रेशर आदि पर निर्भर करता है। परंतू सबसे महत्वपूर्ण जानकारी यह है कि ब्रेन हैमरेज किस भाग में है। सेरेब्रल हैमरेज (Cerebellar hemorrhage) जो ब्रेन का भाग गर्दन के ऊपर होता है, सिर्फ इसका आप्रेशन किया जाता है। इसका फैसला भी नापतौल कर करना चाहिए। हर ब्रेन हैमरेज का आप्रेशन नहीं किया जाता है।

20. अचानक मृत्यु (Sudden Death)

ब्रेन अटैक ब्रेन की नसों में खून जमने से होता है। जैसे जैसे उम्र वढ़ती जाती है अथवा उच्च रक्त चाप (High Blood Pressure), ड़ायबिटीज (Diabetes Mellitus) तथा धूम्रपान (Smoking) से हमारे शरीर की नसें सिकुड़ती जाती हैं। इस सिकुड़न को एथिरोस्क्लेरोसिस (Atherosclerosis) कहते हैं। यह सिकुड़न शरीर के कई भागों में हो जाती है जैसे – ब्रेन (Brain), हार्ट (Heart), किड़नी (Kidney), और पैर (Foot) आदि। जिन रोगियों को ब्रेन अटैक (Brain Attack) होता है उनकी हार्ट की नसें भी सिकुड़ी हुई रहती हैं। इसलिये इन रोगियों को हार्ट अटैक (Heart Attack) भी हो सकता है। हार्ट अटैक के लक्षण सीने में दर्द आदि तो होते ही हैं पर कभी कभी अचानक मृत्यू भी हार्ट अटैक का लक्षण होता है।

संपूर्ण विश्व में अचानक मृत्यू का मुख्य कारण हार्ट अटैक है। ब्रेन अटैक के रोगी की हृदय की जॉचें भी इसीलिये कराई जाती हैं। हार्ट अटैक तथा ब्रेन अटैक की दवायें भी 80 प्रतिशत रोगियों में एक समान ही होती हैं।

21. लकवे के बाद व्यायाम कब शुरू करना चाहिये ?

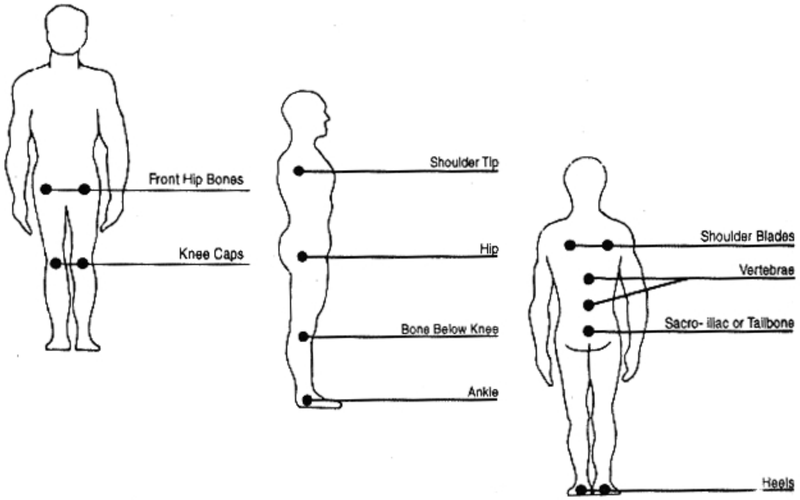
(When to Start Rehabilitation) ?

लकवे के रोगी को बहुत आराम करना हानिकारक है। आराम करने से निम्नलिखित जटिलतायें होती हैं –

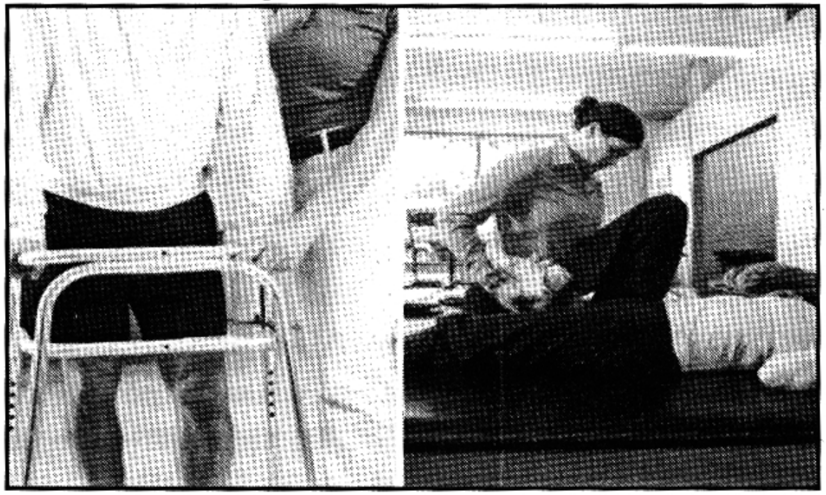
1. स्किन में छाले (Bed Sore)
2. पैर की नसों में खून जम जाना (DVT)
3. हड्डीयों में केल्सियम की कमी (Osteoporosis)
4. निमोंनियाँ (Pneumonia)
5. हाथ –पैर का कमजोर हो जाना (Weakness in Hand and Leg)
6. ब्लड़ प्रेशर का कम हो जाना (Postural Hypotension)

पहले महीने में 50 प्रतिशत रोगियों की मृत्यु अत्यधिक आराम करने से

होती है। लकवा होने के 24 घंटों से 3 दिन के अंदर पुर्नवास शुरु कर देना चाहिये। इससे रोगी के ठीक होने की संभावना और बढ़ जाती है। पलंग पर बैठना, कुर्सी पर बैठना, पैर के व्यायाम, कंधे की देखभाल यह सभी व्यायाम लकवे के पहले कुछ दिनों में ही शुरु कर देना चाहिये।



चित्र में दिखाये अनुसार जगह पर छाले होने की संभावना रहती है।

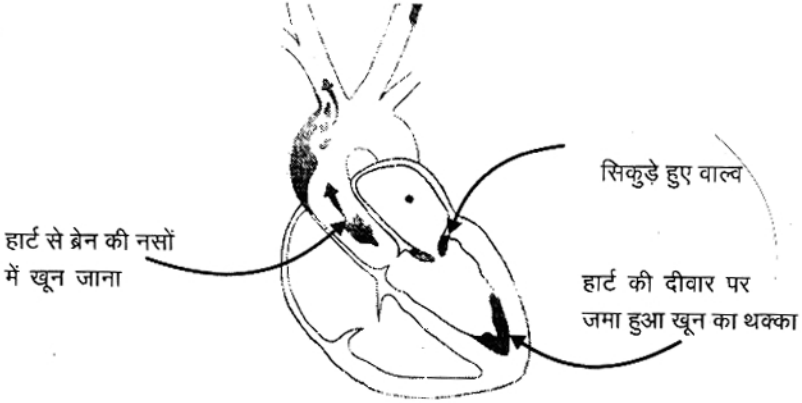


22. हार्ट और ब्रेन अटैक? (Heart and Brain Attack)?

– 20 प्रतिशत लकवे हृदय के रोग से होते हैं। इसके तीन कारणों से लकवा होने की संभावना होती है –

- हृदय की दीवारों (Wall) में खून जम जाना जो कि टूटकर ब्रेन में चला जाता है।
- हृदय के वाल्वस (Valves) में खून जम जाता है जो कि टूटकर ब्रेन में चला जाता है ।
- हृदय की गति का अनियमित हो जाना (Cardiac Arrhythmia)

ब्रेन अटैक के रोगी को हृदय की जॉचें कराना पड़ती हैं जैसे कि ई. सी. जी. (ECG), सी पी के (CPK) ईको (Echo) आदि।



लकवा और मॉलिश

मॉलिश का लकवे के उपचार में कोई आधार नहीं है लकवा ब्रेन की नसों में खून जमने से होता है। कोई भी चमत्कारी तेल की मॉलिश करने से कंधे का दर्द बढ़ जाता है, हाथ पैर में कर्रापन बढ़ जाता है तथा रोगी का कीमती समय बर्बाद हो जाता है।

23. क्या यह उपचार स्थानीय अस्पताल में हो सकता है? (Treatment at Local Hospital/ or Nursing Home what are the facilities)?

स्थानीय नर्सिंग होम (Local Hospital) में भर्ती रहकर उपचार (Treatment) कराना दूसरे शहर के नर्सिंग होम में भर्ती रहकर उपचार कराने से सस्ता पड़ता है। हर वर्ग का रोगी शहर से बाहर नर्सिंग होम में भर्ती रहकर उपचार नहीं करा सकता है परंतु यह सब निम्नलिखित तथ्यों पर भी निर्भर करता है –

1. स्थानीय चिकित्सक की निपुणता (Local Doctor's Capability)
2. स्थानीय नर्सिंग होम में उपलब्ध सुविधाओं (Facilities at Local Hospital) एवं
3. रोगी की हालत (Patient's Condition)

न्यूरोफिजिशन डॉ. अजित वर्मा के मार्ग निर्देशन में यही उपचार आप अपने स्थानीय अस्पताल (Local Hospital) में करा सकते हैं। अपने स्थानीय चिकित्सक की ड़ॉ वर्मा या उनके असिस्टेंट (Assistant) से बात भी करा सकते हैं।

रोगी के परिजनों को यदि कोई सवाल पूछना हो तो अवश्य पूछना चाहिए। लकवा एक गंभीर बीमारी होती है और उपचार के बाद भी कई कम्पलीकेशन (Complications) हो सकते हैं। इसलिए रोगी के परिवार जनों तथा चिकित्सक का आपसी तालमेल होना अत्यंत आवश्यक है। यदि चिकित्सक व्यस्त हो तो अलग से समय लेकर सभी परिजन एक साथ मिल सकते हैं।

24. जीवन के आखिरी कुछ घंटे (Last Hrs. of Life)

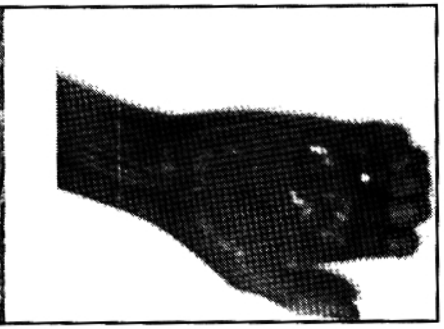
लकवा रोग, हृदय रोग तथा केंसर जान लेवा होते हैं। अगर लकवे के रोगी को कुछ ऐसे लक्षण हैं जो कि जानलेवा हो सकते हैं तो उस समय चिकित्सक और उसके परिवार–जनों को मिलजुल कर कई कठिन और दुःखद फैसले करने पड़ते हैं। अगर रोगी की बचने की संभावना कम है तथा यदि बच भी जाता है तो उसके बचे हुये जीवन में वह चल नहीं पायेगा, बोल नहीं पायेगा, तथा यूरिन – मोशन (Urine Motion) कपड़ों में ही करेगा तो उपचार से रोगी तथा परिवारजनों को क्या हासिल होता है। पूरे उपचार का मुख्य लक्ष्य है कि रोगी की जान तो बचे ही परंतु वह टायलेट जा पाये, बोल पाये, चल फिर पाये, अखबार पढ़ पाये तथा अपना काम स्वयं कर पाये। 75 वर्ष के ऊपर रोगी अगर यह लक्ष्य प्राप्त नहीं कर पाते हैं तो क्या उनके उपचार में वेन्टीलेटर (Ventilator) का उपयोग, मँहगे एन्टिबायोटिक्स (Antibiotics) खाने की नली (R/T), पेशाब की नली (Catheter) आदि का उपयोग तथा प्रायवेट नर्सिंग होम में दिनों या महीनों भर्ती रखने का क्या तात्पर्य है।

25. गलत धारणायें या भ्राँतियाँ (Myths)

- लकवा ऊपरी हवा से नहीं होता है। लकवा नसों में खून जमने से होता है।
- जादू टोना, गांजे का धुंआ, कबूतर के खून की मालिश, झाड फूंक आदि बेबुनियादी उपचार हैं।
- लकवा मस्तिक में रक्त संचार रुकने से होता है इसके उपचार का कोई चमत्कारी इंजेक्शन अथवा जादूई इलाज नहीं है। विटामिन के इंजेक्शन लगवाना गलत है क्योंकि लकवा विटामिन (Vitamin Deficiency) की कमी से नहीं होता है।

- दुर्भाग्यवश लकवे की सही जानकारी न हाने के कारण रोगी और उसका परिवार अपना कीमती समय बेबुनियादी उपचारों में गवां देते हैं।
- उपचार में देरी होने से रोगी की जान जाने का खतरा हो सकता है तथा अपंगता भी बढ़ सकती है।
- जिस प्रकार हम अपने घर में उपयोग होने वाली वस्तुयें एवं संसाधनों को अच्छी कंपनी एवं क्वालिटी (Quality) की ही खरीदते हैं, उसी प्रकार इस बहुमूल्य शरीर के लिये और लकवे जैसी विनाशकारी एवं गंभीर बीमारी के लिये आप एक विशेषज्ञ चिकित्सक से उपचार चाहेंगे या देशी उपचार। **कहीं ऐसा ना हो कि आप धोखा खा जायें।**
- लकवे में सुधार दिनों में नहीं आता है, महीनों में आता है।

झाड़ फूँक से बचें



कबूतर के खून की मॉलिश न करायें

आयुर्वेदिक/देशी इलाज – लकवे के उपचार का कोई चमत्कारी इंजेक्शन नहीं आता है। ये ब्रेन की नसों में खून जमने या नस के फटने से होता है। आयुर्वेदिक इलाज लंबे समय से चली आ रही बीमारियों जैसे – कब्ज, नींद न आना, आदि में लाभदायक हो सकता है। परंतु लकवे जैसी गंभीर बीमारी में तुरंत सी टी स्केन व मेड़ीकल उपचार कराना आवश्यक है।

ड़ॉ अजित वर्मा

ड़ॉ अजित वर्मा ने नेशनल इन्सटीटयूट ऑफ मेंटल हैल्थ एंड़ न्यूरोसाईन्सेस वेंगलोर (**NIMHANS Bangalore**) से न्यूरोलाजी में ड़ी. एम (**D.M.**) किया है ! इसके बाद डॉ. वर्मा ने इन्सटीट्यूट ऑफ न्यूरोलाजी लंदन यूनीवर्सिटी इंग्लेंड़ (**Institute of Neurology, England**) से सिरदर्द, मिर्गी, चक्कर तथा लकवे की गहन चिकित्सा में प्रशिक्षण प्राप्त किया है। वर्ष 1999 में ड़ॉ वर्मा लड़विक मैक्सीमिलियन यूनीवर्सिटी जर्मनी (**Ludwig Maximilian's University, Germany**) से चक्करों के उपचार में गहन प्रशिक्षण लेकर आये हैं। न्यूकासिल यूनीवर्सिटी इंग्लेंड (**Newcastle University England**) से लकवे का उपचार तथा पुर्नवास का प्रशिक्षण प्राप्त किया है। ड़ॉ अजित वर्मा अमेरिका, कनाड़ा, हॉलेंड, साउथ अफ्रीका तथा अन्य अफ्रीकन देशों (**USA , Canada, other African Countries**) में भावातीत ध्यान, वेद और ब्रेन के विकास के व्याख्यान दिये हैं। ड़ॉ वर्मा ने बच्चों में लकवा, लकवे के बाद उदासीनता, माईग्रेन और चक्कर, सिर को विशेष पद्धिति से घुमाकर चक्कर ठीक करने की प्रणाली, चक्कर तथा लकवे का संबंध, लकवा ग्रस्त हाथ का पुर्नवास तथा रोज का सिरदर्द आदि पर राष्ट्रीय तथा अंतर्राष्ट्रीय (**National & International Research**) स्तर पर कार्य किया है। डॉ. वर्मा अखिल भारतीय अनुसंधान केन्द्र न्यू देहली (**AIIMS New Delhi**) तथा निमांहॉन्स बेंगलोर (**NIMHANS Bangalore**) में चक्कर विषय पर आमंत्रित व्याख्याता रहे हैं। इस समय ड़ॉ वर्मा दिमाग की क्षमता का संपूर्ण उपयोग कैसे किया जाये, नकारात्मक विचारों को कैसे रोका जाये, संतुलित जीवन शैली पर अध्ययन तथा अनुसंधान में कार्यरत है, जिससे कि व्यक्ति पीक परफॉरमेंस (Peak Performance) दे पायें।