

सक्जिफरीनीया Schizophrenia

सक्जिफरीनीया वह नहीं है जो आप आम तौर से सोचते हैं बल्किः
Schizophrenia is not what you think .. Schizophrenia is...

- सक्जिफरीनीया एक दिमागी बीमारी है जो दिमाग में भौतिक और रसायनिक तबदीलीयों के प्रभाव से होती है।
- सक्जिफरीनीया सब से ज़्यादा नौजवानों में पाई जाती है। यह बीमारी आम तौर पर 16 साल से लेकर 25 साल की उमर में शुरू होती है।
- सक्जिफरीनीया का ईलाज दवाईयों की मदद से किया जा सकता है।
- सक्जिफरीनीया एक आम बीमारी है। 100 में से एक इस बीमारी का शिकार है। इस अनुमान से बी. सी. में तकरीबन 40,000 लोगों को यह बीमारी होगी।

सक्जिफरीनीया बीमारी : **Schizophrenia is not:**

- विखंडित शक्सीयत या दोहरा व्यक्तित्व नहीं है।
- बचपन में गहरे सदमे या अच्छी परवरिश न मिलना या गरीबी के कारण नहीं होती।
- किसी बुरे नतीजे या अपकी असफलता के कारण नहीं होती।

वास्तव में सक्जिओफरीनीया Facts

- सोच भावनाओं में तबदीली, वहम, आवाज़े सुनाई देना और भ्रम सभी सक्जिओफरीनीया के लक्षण हैं।
- साक्जिओफरीनीया एक तवाह कर देने वाली बीमारी हो सकती है। इस बीमारी से ग्रस्त लोग आत्महत्या की कोशिश करते हैं और जिनमे से 10 से 15 प्रतिशत कामयाब होते हैं।
- शुरू में जांच पड़ताल और ईलाज के दौरान बहुत ज़्यादा ध्यान देने की ज़रूरत होती है। खोज यह बताती है कि जितनी जल्दी ईलाज शुरू करवा कर विमारी पर काबू पा लिया जाए उतनी ही विमार होने की कम संभावना होती है।
- हस्पतालों में 8 प्रतिशत विस्तर सक्जिओफरीनीया के मरीज़ों से भरे हुअे हैं जो कि दूसरी विमारीयों के मुकाबले में कहीं ज्यादा हैं।
- सक्जिओफरीनीया 100 में से एक इन्सान को होता है। इसका मतलब यह है कि 300,000 कनेडियन लोगों को उनकी जिन्दगी में कभी न कभी इसका सामना करना पडता है। इस बीमारी के ईलाज तथा मरीज़ों की देख रेख का खर्चा हर साल लग भग 45 विलियन डौलर आता है। फिर भी इस बीमारी पर खोज करने के लिए बाकी विमारीयों से कम खर्चा किया जाता है।
- अभी तक सक्जिओफरीनीया का कोई पूर्ण ईलाज नहीं मिला है पर फिर भी इस पर काबू पाया जा सकता है और भविष्य में इसका पूरा ईलाज मिलने की आस भी है।

ऐसा लगता है कि जैसे इस विमारी से ग्रस्त लोग “जिन्दगी में ढोलक की अलग ही ताल पर नाच रहें हैं”। यह लोग अन्समझे अवबोधन और आशंकाओं से डरे होते हैं। यह लोग उलझी सोचों, अन्दूनी आवाज़ो या और कमज़ोर बनाने वाले लक्षणों को समझने की कोशिश करते हैं। अगर सक्जिओफरीनीया बीमारी का अच्छी से परीक्षण और ईलाज न किया जाए तो इस बीमारी से पीडित मनुष्य को उसके रिश्तेदार, दोस्त और परिवार के लोग, इस रोग के बारे में जानकारी ना होने के कारण, ठुकरा भी सकते हैं।

सक्जिफरीनीया के लक्षण

Symptoms of Schizophrenia

सक्जिफरीनीया बीमारी के लक्षण तीन प्रकार के होते हैं:

- निश्चित लक्षण (Positive Symptoms)
- विप्लव लक्षण (Disorganized Symptoms)
- नकारात्मक (निषेधार्थक लक्षण) (Negative Symptoms)

निश्चित लक्षण (Positive Symptoms)

यहां पर निश्चित का मतलब अच्छा नहीं बल्कि यह उन लक्षणों की तरफ संकेत करता है जोकि आम तौर पर नहीं होने चाहिए। इन लक्षणों को कई बार मनोभ्रंश के चिन्ह भी कहते हैं जब बीमार का असलियत से कई बातों में नाता टूट जाता है।

मतिभ्रम (HALLUCINATIONS) : सक्जिफरीनीया से ग्रस्त लोग उन चीजों की आवाजें सुनते, देखते, सूंघते और महसूस करते हैं जो कि वहां होती ही नहीं।

विभ्रम (DELUSIONS) : इस बीमारी से शिकार लोगों के विचार बहुत ही अजीबो गरीब और असलियत से दूर होते हैं।

वहम (PARANOIA) : यह विश्वास की सब लोग उनकी सोच पढ़ सकते हैं और उनके खिलाफ साजिश करने की या उन पर नज़र रखने की कोशिश कर रहे हैं।

प्रभाविकता (GRANDIOSITY) : यह विश्वास होना कि वह दूसरे लोगों के मन पर काबू कर सकते हैं या फिर अपने आप को महान हस्ती जैसे कि लेखक, कलाकार, खोजी, नेता, पुलिस या फौजी अफसर समझना।

विप्लव लक्षण (Disorganized Symptoms)

सोच में विप्लव अवबोधन (Disorganized Perception)

सक्विज़ोफरीनीया से ग्रस्त लोगो को रोज़ाना जिन्दगी में आवाज़े, दृश्य ओर भावनायों को समझने में कई बार मुश्किल होती है। उनकी सोच के उस तरफ़ ख़राबी होती है जिससे उन्हें यह पता लगता है कि उनके आस पास क्या हो रहा है। इस लिए घबराहट और डर का कारण बन सकती हैं। वह आवाज़ों, रंगों और आकारों में ज्यादा संवेदनशील होते हैं।

सम्भ्रान्त सोच ओर बोली (Confused thinking and Speech)

सक्विज़ोफरीनीया से ग्रस्त लोगो को कई बार पूरे वाक्य बोलने या बातचीत करने में मुश्किल आती है।

विप्लव व्यवहार (Disorganized Behaviour)

सक्विज़ोफरीनीया से ग्रस्त लोगो को धीरे धीरे हिलने, बार बार एक ही अंदाज़ या आकृति बना रखने का कारण बन जाती है। ज्यादा गंभीर स्थितियों में कई बार बीमार एक ही हालत या सूरत बना कर रखता है।

निषेधार्थक लक्षण (Negative Symptoms)

चाहे यह लक्षण निश्चित लक्षणों से भयानक नहीं होते फिर भी यह व्यक्ति के कामकार में विघन डाल सकते हैं। निषेधार्थक लक्षणों का यह मतलब नहीं कि हम व्यक्ति के रवीयै के बारे में कह रहे हैं बल्कि उन गुणों की कमी के बारे में कह रहे हैं जो हर व्यक्ति में मौजूद होने चाहिए।

- भावनाएँ न होना
- अभिव्यक्ति में कमी
- संक्षेप वाणी जिसमें विषय वस्तु कम होना
- जिन्दगी में दिलचस्पी या कोई शौक न होना
- उत्साह या ताकत कम होना
- निजी सेहत की तरफ कम ध्यान देना

अगर आप किसी सकिज़ोफरीनीया ग्रस्त इन्सान को जानते हैं तो हमारे से सम्पर्क करके
(604-270-7841) जानकारी प्राप्त करें।

सक्विज़ोफरीनीया का ईलाज कैसे होता है ?

How is Schizophrenia Treated?

भला सक्विज़ोफरीनीया का पूरा ईलाज मुमकिन नहीं है फिर भी चिकित्सा से इस पर काबू रखा जा सकता है। सक्विज़ोफरीनीया के ईलाज में यह सब शामिल होता हैं:

दवाईयां (Medications)

सक्विज़ोफरीनीया के रोगियों को दवाईयां लगातार लेनी पड़ती हैं ताकि विमारी को काबू में रखा जाए। कौनसे मरीज़ के लिए कौनसी दवाई सही होगी यह पहले बताना संभव नहीं। दवा में कई बार अदला बदली करनी पडती है। इस बदली के दौरान सबके लिए मुश्किल होता है। कई दवाईयों से असुखदाई अनुभव होते हैं जैसे कि मुँह का सूखना, सुसती, शरीर में अकड़ाव और बेचैनी होना।

शिक्षा (Education)

मरीज़ तथा उसके परिवार जनो को सक्विज़ोफरीनीया के रोग के बारे में जानकारी लेनी चाहिए। उनको हो रहे ईलाज में हिस्सा जरूर लेना चाहिए। परिवार को पता करना चाहिए कि समुदाय में कौनसे कार्यक्रम हैं। जैसे कि दिन के कार्यक्रम, काम और दिल बहलाने के कार्यक्रम। मरीज़ ओर परिवार को सक्विज़ोफरीनीया को एक डाक्टरी रोग समझ लेना चाहिए ओर यह भी समझ लेना चाहिए कि अगर इस रोग पर काबू पा लिया जाए तो मरीज़ की देखभाल आसानी से की जा सकती है।

परिवार के लिए सलाह (Family Counselling)

क्योंकि मरीज़ ओर उसके परिवार जन एक बहुत ही मुश्किल समय से गुज़रते हैं इसलिए ज़रूरी होता है कि यह उन लोगों से सलाह ले जोकि इस रोग के बारे में सही जानकारी रखते हैं ओर इसमें माहिर हैं।

हस्पताल में दाखला ओर बाकी ईलाज़ (Hospitalization and Regular Follow-up)

अगर कोई सक्ज़ोफरीनीया से ज्यादा बीमार हो जाता है तो उसे कुछ देर हस्पताल में रखने की सभावना पैदा हो जाती है। हस्पताल में देखभाल के साथ साथ यह भी पता लगता रहता है कि रोग किस किस का है। हस्पताल में दवाईयां शुरू की जाती हैं। इसके साथ मरीज़ पर नज़र रखी जाती है ओर उसका ईलाज़ भी चलता रहता है। जब रोग काबू में आ जाता है तो हस्पताल से छुटी दे दी जाती है और रोग ओर न बढ़ जाए इस लिए ईलाज़ हस्पताल से बाहर आकर भी जारी रखना ज़रूरी है।

आवासीय ओर सामान्य जीवन के लिए पुनः योग्य बनाना (Residential & Rehabilitation Programs)

मानसिक रोगियों के लिए कुछ खास तरह के कार्यक्रमों की बहुत ज़रूरत है जैसे कि दूसरों के साथ मेल मिलाप की शिक्षा, दिल बहलाने ओर काम काज सम्बन्धी ज़रूरतों को पूरा करना। यह प्रोग्राम अगर ईलाज़ के एक हिस्से के तौर पर ईसतेमाल किए जाते हैं तो बहुत ही नाकारा रोगियों की हालत में भी सुधार लाया जा सकता है।

स्वयं सहायता समुदाय (Self-Help Group)

एक दूसरे की सहायता करके, लोगों को जानकारी देने वाले समुदाय, हस्पताल आधारित कार्यक्रमों की हिमायत करके, सक्ज़ोफरीनीया की विमारी वाले लोगों के परिवार बहुत ही ज़रूरी खोज के लिए फायदेमंद साबित हो सकते हैं। मानसिक रोगों वाले लोग भी सक्ज़ोफरीनीया के रोगियों को इन क्षेत्रों में अपनी सलाह दे सकते हैं और उनके हिमायती भी हो सकते हैं। यह लोग एक दूसरे के लिए मददगार साबित हो सकते हैं।

खुराक, नींद और कसरत **Nutrition, Sleep and Exercise**

और रोगों की तरह सक्जिओफरीनीया के ईलाज के लिए बहुत सब्र की ज़रूरत होती है। सही खुराक जरूरतमंद नींद और रोज़ाना कसरत ईलाज़ में मद्धतगार साबित होते हैं। पर बीमारी ओर दवाईयों के बुरे असरो के रहते सही खुराक, नींद ओर कसरत में रुकावट आ सकती है। इन रुकावटो में भूख न लगना ओर रोज़मरा की जिन्दगी की गतिविधियो में रूची ना लेना आम होती है। इस दौरान ऐसा भी हो सकता है कि रोगी खाना ही भूल जाए या खाने के बारे में वहम करे। इस लिए प्रतिदिन देखरेख ज़रूरी होती है। सहायता कर रहे परिवार जनों को बहुत ही सब्र से काम लेना होता है। रोगी की लापरवाही ओर कोई रूचि न लेना, इन बातों का बुरा नहीं मनाना चाहिए।

बिजली लगाना (**Electroconvulsive Therapy**)

आम तौर से सक्जिओफरीनीया के रोगियों का ईलाज़ बिजली लगा कर नहीं किया जाता। सिवाए इसके कि जब रोगी बहुत ज्यादा उदास हो ओर बहुत देर से आत्मधात के बारे में सोचता हो या दवाईयां ओर दूसरे ईलाज़ो का असर न हो रहा हो तब बिजली से ईलाज़ करने के बारे में विचार किया जाता है।

सक्जिओफरीनीया क्यों होता है?

WHAT CAUSES SCHIZOPHRENIA?

चाहे अभी पक्का पता नहीं कि सक्जिओफरीनीया क्यों होता है पर खोजी इस बात से सहमत हैं कि यह समस्या सुलझती जा रही है। इस विमारी के सम्बन्ध में नीचे दिए गए क्षेत्रों में दिलचस्पी ली जा रही है:

प्राणी रसायिन विज्ञान (बायोकेमिस्ट्री)

BIOCHEMISTRY

सक्जिओफरीनीया के रोगियों के दिमाग के बीच के रसायिनिक तत्त्वों में असंतुलन होता है। इस लिए कुछ खोजी दिमाग के उन तत्त्वों पर खोज कर रहे हैं जो एक सैल से दूसरे सैल तक संदेशा पहुंचाते हैं। नई अैन्टीसाएकौटिक दवाईयां भी दिमाग पर असर कर सकती हैं जैसे कि डोपाामिन, सैरोटिन और न्यूरोऐपीनफरीन।

दिमागी खून का बहाव (सैरीब्रल बल्ड फ्लो)

CEREBRAL BLOOD FLOW

अब खोजी पैट स्कैन जैसी नई दिमागी इमेज लाने वाली तकनीकों द्वारा दिमाग के उन हिस्सों को पहचान सकते हैं जो उस समय दिमाग में सूचनाएं पहुंचाते हैं। सक्जिओफरेनीया के रोगियों को दिमाग में अलग अलग हिस्सों को तालमेल रखने में मुश्किल आती है। उदाहरण में जब लोग सोचते या बोलते हैं तो दिमाग का फंटल लोव हिस्सा ज़्यादा सरगम्र हो जाता है और दूसरा सुनने वाला हिस्सा कम सरगम्र पड़ जाता है। पर सक्जिओफरेनीया के रोगियों का यह नहीं होता। अब खोजी उन हिस्सों को भी पहचान सकें हैं जो उस समय सरगम्र हो जाते हैं जब रोगी को भ्रम होता है।

अण जीवन विज्ञान (मौलिक्यूलर बाऐलोजी) MOLECULAR BIOLOGY

सक्जिओफरेनीया के रोगियों के दिमाग के बीच के सैलों का ढांचा बेढौल होता है। क्योंकि यह सैल बच्चे के जन्म से पहले बन जाते हैं इस लिए यह भी अनुमान लगाया जा रहा है कि :

- गर्भ में सैल का यह बेढौल ढांचा बनना ही रोग लगने का कारण की तरफ इशारा करता है।
- यह बताता है कि बड़े हो कर यह रोग लग सकता है।

जैनेटिक प्रीडिसपोसिशन GENETIC PREDISPOSITION

इस की खोज ज़ारी है पर अभी तक कोई ऐसा जीन पहचान में नहीं आया। कुछ परिवारों में यह रोग ज़्यादा पाया जाता है। पर कई सक्जिओफरेनीया के रोगियों के खानदान में यह कहीं नहीं होता।

तनाव STRESS

तनाव के साथ सक्जिओफरेनीया का रोग नहीं पैदा होता। पर यह साबित हो चुका है कि अगर यह रोग हो तो तनाव से बढ़ सकता है।

नशा

DRUG ABUSE

नशे जैसे कि शराब, भंग, तम्बाकू और नशीले पदार्थ सक्जिओफरेनीया का रोग पैदा नहीं करते। पर कुछ नशे रोग छेड़ सकते हैं या रोग बढ़ा सकते हैं। कुछ नशे आम तंदरूस्त मनुष्य में भी सक्जिओफरेनीया के लक्षण पैदा कर सकते हैं।

खुराक सम्बन्धी धारणाएं

NUTRITIONAL THEORIES

रोगी की बेहतरी के लिए अच्छी खुराक ज़रूरी है। पर यह मुमकिन नहीं कि कुछ विटामिन की कमी करके यह रोग लग सकता हो। विटामिनो के साथ फर्क ज़रूर पड़ सकता है पर दवाईयां भी ज़रूरी हैं।

दवाइयों के बारे में आधुनिक जानकारी

Medication update

पुरानी दवाई को बदल कर नई दवाई इस्तेमाल करने से होने वाले नफे नुकसान के बारे में नीचे लिखी जानकारी लाभदायक हो सकती है। यह बात गौर करने वाली है कि यह इस विषय के बारे में जानकारी अन्तिम नहीं है। डाक्टर से खुद मिलकर दवाई के बारे में ली गई जानकारी की जगह यह नीचे लिखी जानकारी कभी भी नहीं ले सकती।

स्टैण्डर्ड अैंन्टीसाएकोटिक दवाइयां

“Standard” Antipsychotics

अब तक डाक्टर अैंन्टीसाएकोटिक दवाइयों को नीयोरोलैपटिक कहते आए हैं क्योंकि यह दवाइयां अक्सर बुरे असर भी पैदा करती हैं जो नियैरौलोजीकल हैं। जो दवाइयां कुछ सालों से इस्तेमाल में हैं उन्हें स्टैण्डर्ड अैंन्टीसाएकोटिक दवाइयां कहते हैं। इन दवाइयों के उदाहरण में मैलारिल, थीराजाइन, मोडीकेट, नावेन, सटैलाजीन ओर हैलडोल हैं।

दवाइयों की उल्झाहट को समझना एक मायूस कर देने वाली बात हो सकती है। इनके बारे में कोई आसान सी किताब मददगार साबित हो सकती है।

दवाइयों के बुरे प्रभाव Side Effects (EPS)

स्टैण्डर्ड अैंन्टीसाएकोटिक दवाइयों के बुरे प्रभाव की एक बहुत बड़ी समस्या है। क्योंकि यह दिमाग के एक खास हिस्से पर असर करती हैं। इन नियैरौलोजीकल बुरे प्रभावों को अैक्सट्रापैरामिडिकल ई.पी. एस. कहा जाता है। ई. पी. एस. के खास उदाहरणों में

चाल-डाल ढीली पड़ना (एकेनेशिया) अंग फड़कते रहने (एकेथीसिया) ओर शरीर के अंगों का खुद हिलना (दिस्कनीशिया) हैं।

एटिपिकल अँन्टीसाएकोटिक दवाईयां “Atypical” Antipsychotics

नई अँन्टीसाएकोटिक दवाईयों को एटिपिकल अँन्टीसाएकोटिक दवाईयां कहते हैं। आजकल यह एटिपिकल अँन्टीसाएकोटिक दवाईयां इस्तमाल की जा रही है। इनको एटिपिकल कहते हैं कियोंकिः

- इनकी रसाएनिक बनावट स्टैन्डर्ड अँन्टीसाएकोटिक दवाईयां जैसी नहीं होती।
- यह स्टैन्डर्ड अँन्टीसाएकोटिक दवाईयां से अलग तरह असर करती हैं।
- यह स्टैन्डर्ड अँन्टीसाएकोटिक दवाईयां से कम ई.पी. एस. प्रभाव पैदा करती हैं।

इस समय चार तरह की एटिपिकल अँन्टीसाएकोटिक दवाईयां हैं जो कैनेडा में मिलती हैं। उनके नाम हैं : क्लोज़ापिन, रिसपैरीडोन, ओलैनज़ापिन और क्यूटार्डपिन।

1. क्लोज़ापिन Clozapine (Clozaril)

सब एटिपिकल अँन्टीसाएकोटिक दवाईयों में से यह सब से असरदार दवाई है। बदकिसमती यह है कि सभी यह दवाई खा नहीं सकते। यह पाँच प्रतिशत लोगो के खून में सफेद सैल्लज़ में कमी कर सकती है जिसके साथ गंभीर छूत रोग हो सकते हैं। अगर ऐसा हो तो उन्हें दवाईयां एक दम बंद कर देनी चाहिए। इन समस्याओं से बचने के लिए दवाई खाने वालो को हर हफते खून की जांच करानी पड़ती है ओर छ महीने

बाद हर दो हफ्ते। अगर खून में सफेद सैल्लज में कमी आए तो उन्हें दवाईयां एक दम बंद कर देनी चाहिए। वजन बढ़ना, सुसती पड़नी, क्वज होनी ऐसे बुरे प्रभाव हो सकते हैं। बीस प्रतिशत वह रोगी जिन्हें ओर दवाईयां असर नहीं करती उनके लिए यह दवाई बहुत लाभदायक साबित होती है।

2. रिसपैरीडोन Risperidone (Risperdal)

यह एक असरदार दवाई है ओर अक्सर दूसरी दवाईयों से पहले इस्तेमाल की जाती है क्योंकि यह सस्ती होती है। बेचैनी ओर वजन बढ़ना बुरे असर हो सकते हैं।

3. ओलैन्ज़ापीन Olanzapine (Zyprexa)

यह भी एक असरदार दवाई है। वजन बढ़ना, चक्कर आना ओर सुस्ती पड़ना बुरे असर हो सकते हैं

4 क्यूटाईपीन Quetiapine (Seroquel)

यह असरदार दवाई है जो दिन में दो बार लेनी पड़ती है। सुस्ती पड़ना ओर लाईट हैडडनैस आदि बुरे असर हो सकते हैं।

नई अँन्टीसाएकोटिक दवाईयां

New Antipsychotics Under Development

ओर नई अँन्टीसाएकोटिक दवाईयां हैं जो टेस्ट की जा रही हैं या सरकारी मंजूरी का इन्तजार कर रही हैं। उनमें बहुत सारी एटिपिकल हैं, मतलब यह रिसपैरीडोन, क्लोज़ापीन, ओलैन्ज़ापीन ओर क्यूटोपीन जैसी ही है।

किन कारणवश दवाईयां बदली जाती है Reasons for Switching Medication

जिन कारणवश स्टैन्डर्ड अँन्टीसाएकोटिक दवाईयां बदल कर एटिपिकल अँन्टीसाएकोटिक दवाईयां दी जाती हैं वह कारण नीचे हैं:

- दवाई नियम से लेने के बावजूद बीमारी के लक्षण दूर न होना जैसे कि भ्रम होना, आवाज़ सुननी, चीज़े दिखाई देना ।
- दवाई नियम से लेने के बावजूद भी नैगिटिव लक्षण दूर न होना जैसे कि किसी से न मिलना जुलना, हर किसी से दूर रहना, भावनाओ की कमी होना ।
- दवाई से हो रहे बुरे असर से तंगी रहना ।
- टारडिव डिस्कनेशिया रोग हो जाना जिस में शरीर के अंग आपने आप हिलते रहते हैं ।

बहुत सारे ईलाज़ो में पुरानी दवाईयो से नई एटिपिकल अँन्टीसाएकोटिक दवाईयो में कभी भी तबदीली की जा सकती है । मरीज़ को वक्त लगा कर सोचना चाहिए ओर आपने परिवार मित्र और ईलाज़ करने वालों से बात करनी चाहिए । लोगो को यह ध्यान में रखना चाहिए कि नई दवाईयो के भी बुरे असर हैं जैसे कि वज़न बढना ओर सैक्स सम्बन्धी मुश्किलें । यह सही है कि नई एटिपिकल अँन्टीसाएकोटिक दवाईयां कम बुरे असर पैदा करतीं हैं पर करती ज़रूर हैं । मरीज़ो को इन असरो पर निगरानी ज़रूर रखनी चाहिए ।

सक्जिओफरीनीया का परिवार पर क्या असर पड़ता है HOW SCHIZOPHRENIA AFFECTS FAMILIES

मां बाप को जब पता चलता है उनके बच्चे को सक्जिओफरीनीया है तो वह जिन सत्थियों से गुज़रते हैं वह बहुत दुख और परेशानियों वाली होती हैं। हैरानी, उदासी, गुस्सा, निराशा आदि भावनाएं मन पर छा जाती हैं। ऐसी कुछ आम भावनाएं मां बाप ने व्यतीत की हैं :

- शोक (SORROW): परिवार को यह लगता है कि जैसे वह अपना बच्चा गवा बैठे हैं।
- चिंता (ANXIETY) : मरीज को अकेले छोड़ने से डर लगता है। मन में आता है कि वह महसूस न कर ले कि हम उसके पास नहीं बैठना चाहते।
- डर (FEAR): कई तरह का डर और सोचे मन में आती हैं कि यह खुद को या घर के किसी सदस्य को नुकसान न पहुंचा दे।
- शर्म और दोश (SHAME AND GUILT) : यह महसूस होता है कि जैसे वह इस रोग का कारण हों। मरीज भी कई बार यह कह देता है कि आपने मुझे बीमार किया है। लोग क्या कहते होंगे और सब से बड़ी बात है कि अब इनसे शादी कौन करेगा।
- नाराज़गी (BITTERNESS): मुक्कदर की बात होने के बावजूद भगवान से नाराज़गी होनी कि हे भगवान तूने यह क्या किया।

- गुस्सा व जलन (ANGER AND JEALOUSY) : दूसरे भाई बहन गुस्सा करते हैं कि सारा वक्त रोगी को दिया जा रहा है।
- उदासी (DEPRESSION) : बात बात पर रोना आता है। रोए बगैर बात नहीं होती। मन भर आता है।
- इनकार (TOTAL DENIAL OF REALITY) : मन नहीं मानता कि हमारे परिवार में ऐसा हो सकता है। यह थोड़े वक्त की बात है गुज़र जाएगी।
- इलज़ाम (ACCUSATIONS) : मां बाप एक दूसरे को दोष देने लग जाते हैं। अगर किसी घटना का दूर से भी कोई संबंध लगता हो तो उस घटना को दोष देते हैं।
- अकेलापन (FEELINGS OF ISOLATION) : कोई हमारा दुख नहीं समझ सकता है। बीमारी के सिवाए कुछ दिखाई नहीं देता है। सब कुछ बीमारी के आगे पीछे चलता है।
- हम दोनों के आपस के संबंध ही टंडे पड़ गये हैं (Marital discord) ऐसा भी लगता है जैसे अन्दर कुछ मर गया हो। अगर इनडिया चले जाएं तो शायद फर्क पड़ जाए।
- तबीयत बिगड़ना (Sleeplessness ,Weight , Increased use of alcohol or tranquilizers) : नींद घटना, वज़न कम होना, गोलियों और शराब का बढ़ जाना। ऐसा लगना कि बुढ़ापा आ गया हो।

- किसी से मिलना जुलना नहीं (WITHDRAWAL FROM SOCIAL ACTIVITIES) : और कहना कि हमसे कहीं आया जाया नहीं जाता ।
- भविष्य की चिंता (CONCERN FOR FUTURE) : अगर हम न रहे तो इसका ख्याल कौन रखेगा और इसका क्या होगा ।

और लोगों को पता चलता है तो सब अपनी नसीयतें देते हैं । कोई जादू की बात करता है तो कोई भूत प्रेत की सलाह देता है । कुछ पता नहीं चलता कि क्या करें । यह सब कुछ मां बाप को कहीं का नहीं छोड़ता ।

असल में इस विमारी को मान लेना कोई आसान बात नहीं । परिवार कई उतार चडाव से गुज़रता है । पर अगर परिवार को सही जानकारी मिले तो वह मान लेते हैं कि उनके परिवार के सदस्य को यह रोग है और इसका यह मतलब नहीं कि दुनिया रुक जाएगी । यह आस ज़रूर बंध जाएगी कि उसकी ज़िन्दगी काफी कुछ करने से आसान बनाई जा सकती है ।

परिवार किस तरह मददगार साबित हो सकते हैं

HOW FAMILIES CAN HELP

1. बिमारी के लक्षणों को पहचानना सीखो

LEARN TO RECOGNIZE THE SYMPTOMS

जब अजीब व्यवहार देखो तो बुद्धिमानी इसी में है कि डाक्टर की सलाह लो। बिमारी एक दम जोर पकड़ सकती है या धीरे धीरे बढ़ सकती है। कुछ खास लक्षण यह हैं :

- स्वाभाव बदल जाना
- ऐसा लगना कि हर समय कोई देख रहा हो
- सोच को काबू में रखना मुश्किल होना
- ऐसी आवाज़ें सुनाई देनी जो और किसी को सुनती न हों
- औरों से मिलना जुलन कम कर देना
- रोज़मररा के कामों में हिस्सा न लेना
- ऐसे लोग और चीज़ें दिखाई देनी जो सिर्फ़ उनको दिखाई देती हैं
- बोलने और बातचीत करने में मुश्किल होना
- बात की समझ न लगना
- अधिक धार्मिक हो जाना और दूसरों को उससे तंग करना
- अपनों से बेमतलब गुस्सा हो जाना या उनसे डरना
- नींद नहीं आनी और अधिक चिड़चड़ापन होना

यह भी हो सकता है कि स्किज़ोफ़रीनीया न हो और यह लक्षण और कारणों से हों जैसे कि चोट लगने से नशे से या अधिक तनाव से। महत्त्वपूर्ण बात यह कि ऐसे ख्यालों को रोकने के योग्य होना।

2. सही डाक्टरी सलाह लेनी चाहिए GET PROPER MEDICAL HELP

- अगर सक्जिओफरीनीया के लक्षण नज़र आए तो अपने डाक्टर को कहो कि उसे निरीक्षण और ईलाज के लिए भेजा जाए। अक्सर पहले परिवार के सदस्यों का ही ध्यान पड़ता है कि कुछ गलत है या रोग के लक्षण नज़र आते हैं और परिवार ही ईलाज की सलाह देता है। याद रखना चाहिए कि अगर वह वहाँ और भ्रमों को असली समझता है तो वह ईलाज का विरोध कर सकता है।
- सक्जिओफरीनीया का निरीक्षण और ईलाज माहिर डाक्टर से ही करवाना चाहिए। ऐसा डाक्टर चुनना चाहिए जो इस रोग को समझता हो और मरीज़ व आपके तरफ़ हमदर्दी से पेश आए। याद रहे कि अगर आपको डाक्टर या मनोविज्ञानिक पर यकीन नहीं है तो आप और माहिरों से सलाह ले सकते हैं।
- हो सकता है निरीक्षण के समय सक्जिओफरीनीया का रोगी डाक्टर से सारी बात खुद न कर सके। खुद डाक्टर से बात करो या मरीज़ के बारे में सब कुछ लिख के दे दो। यह सारी जानकारी मरीज़ का रोग दूर करने और ईलाज करने में डाक्टर के लिए मददगार साबित हो सकती हैं।
- बी. सी. में मानसिक रोगों के बारे में जानकारी और सेवाओं कि ज़िम्मेवारी सरकार के सेहत मंत्रालय की है। सभी जगह में अलग-अलग सेहत केन्द्रों द्वारा निरीक्षण और ईलाज किया जाता है। अपनी टैलीफोन की किताब में से अपने नज़दीकी मानसिक सेहत केन्द्र का पता लगाएँ या फिर ब्रिटिश कोलंबिया सक्जिओफरीनीया सोसायटी को 604-270-7841 पर टैलीफोन करें।

पहले सम्पर्क के लिए कुछ सुझाव TIPS FOR MAKING FIRST CONTACT

- बात करने से पहले सोच लें क्या कहना है। थोड़ी और साफ बात करें कि आप क्या चाहते हैं।
- यह नोट करो कि किस के साथ, कौनसी तारीख और किस वक्त बात की है।
- जो जानकारी या सहायता आप चाहते हैं अगर नहीं मिलती है तो किसी से बात करें जैसे कि केस मैनेजर या इन्चार्ज।
- अगर डाक्टर और केस मैनेजर एकदम नहीं मिलते हैं तो पूछें कि वह आपको कब फोन करेंगे।

3. ईलाज से ज़्यादा से ज़्यादा फायदा लो MAKING MOST OF THE TREATMENT

हो सकता है कि मरीज़ डाक्टर के साथ हुई बातचीत को निजी समझें और समझें कि बातचीत को गुप्त रखा जाए। पर परिवार को संभाल और ईलाज सम्बंधित जानकारी की ज़रूरत होती है। डाक्टर के साथ आप यह बातें तो कर सकते हैं :

- रोग के चिन्ह और लक्षण क्या हैं
- रोग कौनसा गुंख ले सकता है
- ईलाज के कौनसे तरीके हैं
- किस तरह पता चलेगा कि रोग फिर बढ़ रहा है
- और रोग सम्बन्धित जानकारी क्या है

मरीज़ को बहुत सारा आसरा और दिलासा दो और उसकी पूरी संभाल करो। रोग को स्वीकार करने में मदद करो। आपका रवैइया और बातचीत आशावादी हो। उनसे पता चले कि रोग पर काबू हो सकता है और मरीज़ एक अच्छी ज़िन्दगी जी सकता है।

सक्ज़िओफरीनीया के रोगी को इन बातों का रिकार्ड रखने में मदद करो :

- लक्षण जो नज़र आए हैं
- सारी दवाईयां और दवाई की खुराक कि मिनती
- ईलाज का असर कैसा हो रहा है

4. रोग बढ़ने के लक्षण पहचानो

RECOGNIZE SIGNS OF RELAPSE

परिवार को यह भी जानना चाहिए कि कौनसे चिन्हों से पता चलेगा कि रोग बढ़ रहा है। कौनसे लक्षणों के बढ़ने से तबीयत खराब हो सकती है। यह जानना मद्दतगार होगा कि जब यह रोग बढ़ता है तो क्या होता है और कौनसे चिन्ह नज़र आते हैं। हर किसी के लिए यह चिन्ह अलग अलग होते हैं। पर फिर भी कुछ आम चिन्ह यह हैं :

- रोज़ के कामों में दिलचप्सी न लेना।
- खुद की देखभाल में कमी आनी।

आपको यह भी पता होना चाहिए कि :

- तनाव और टैनशन विमारी को बड़ाते हैं।
- जैसे जैसे उमर बढ़ती है रोग का ज़ोर कम होता जाता है।

5. हर रोज़ की संभाल

MANAGING FROM DAY TO DAY

- इस बात का ध्यान रखें कि जब हस्पताल से छुट्टी मिले तो डाक्टरी ईलाज जारी रखना चाहिए। इस का मतलब है कि दवाई खाना और अगली अप्पॉईंटमेंट के मुताबिक़ डाक्टर को देखने जाना।
- ऐसा माहौल बनाए कि तनाव कम हो जाए। मरीज़ को शोर शराबा चुभता है। तनाव घटाने के लिए आम नियम रखो और दिन में मरीज को अकेले वक्त गुजारने का मौका दो। बिना तनाव वाली बातें और व्यवहार करें।
- ऐकसार रहें। सम्भालने वालों को एक बात पर सहमत होना चाहिए और फिर इसका पालन करना चाहिए। बार-बार आ रही मुश्किलों और पैदा हो रही चिन्ता का एक समाधान निकालना चाहिए। इस तरह मरीज़ का तनाव घटेगा।
- घर में अमन और शांती बनाये रखो। सक्ज़िफ़रीनीया के बहुत सारे रोगियों की सोच में गड़बड़ होना एक बहुत बड़ी समस्या है। आम तौर से धीरे बोलना मद्दतगार होता है। जब रोगी बातचीत में हिस्सा ले रहा हो तो बारी बारी बात करो। छोटे और आसान वाक्य सहाई होते हैं। सब से बड़ी बात यह है कि उसके भ्रमों और वहमों के बारे में वहस न करें।
- उसकी बातों में हामी भरो और उसे दिलासा दो। अपने आप पर भरोसा बहुत कम होने के कारण सक्ज़िफ़रीनीया के मरीज़ों का उत्साह बढ़ाने की ज़रूरत होती है। सारी कोशिशों की सलाहना करो। यह बात यकीनी बनाओ कि उसके किए आधे अधूरे कामों की भी प्रशंसा करो क्योंकि यह रोग मनुष्य का भरोसा, सब्र, उत्साह और यादाशस्त घटाता है।

- सही नतीजे पाने में मरीज़ की मदद करें। सक्ज़िफ़िरीनीया के रोगियों को बहुत दिलासे की ज़रूरत होती है। ताकि वह विमारी से पहले वाले अपने काम काज और शौक पूरे कर सकें। हो सकता है वह नई चीज़ें भी करना चाहें पर यह सब धीरे धीरे करना चाहिए। अगर नतीजे सही न हों या कोई नुक्ता चीनी की जाए तो उससे पैदा हुआ तनाव रोग बढ़ा सकता है।
- खुद पर निर्भरता भी धीरे धीरे बढ़ानी चाहिए। जैसे जैसे मरीज़ बातचीत और चीज़ों में हिस्सा लेने लगे तो उसकी आत्म निर्भरता बढ़ानी चाहिए और उसको खुद अपना काम करने देना चाहिए। इस बात पर भी रोक लगाओ कि आप कितना बर्दाशस्त करोगे और उससे बढ़ जाने पर उसका नतीजा भुक्तना पड़ जाएगा। पैसों का हिसाब रखना, किताब पढ़ना, खाना पकाना और घर के काम काज दोबारा सीखने की ज़रूरत पड़ सकती है। अगर नौकरी करने में मुश्किल आती है तो वक्त आने पर कोई अच्छा इन्तज़ाम करने की ज़रूरत पड़ सकती है।
- इक्ट्टे तनाव को सुलझाना सीखो। आने वाले उतार चढ़ाव के मुताबिक खुद को तैयार रखो। समाजी नियमों के अनुसार रोगी को तनाव को झेलना सीखना पड़ेगा। आप की तरफ देख कर यह उसके लिए आसान हो जाएगा। कई बार तनाव वाली स्थिति को पहले से सोचकर उसके बारे में बातचीत करना मद्दतगार साबित होता है।
- कुछ नया सीखने की प्रेरणा दें। सही चुनाव करने में मदद करो। अगर वह कुछ नया सीखने के लिए कहे तो पहली बार बढ़ावा देने के लिए ही हामी भरें।

6. अपना और परिवारजनों का ख्याल रखो

LOOK AFTER YOURSELF AND YOUR FAMILY

अपना ख्याल रखना बहुत ज़रूरी है क्योंकि उसके साथ परिवार को सही चलाने में सहायता होती है। शर्म और दोश की भावनाओं को छोड़ दें। याद रखो बुरा पालन

पोशन या बुरी बातचीत करके यह रोग नहीं हुआ है। ना ही यह रोगी की असफलता के कारण हुआ है।

अपनी ज़िन्दगी भी जीओ। अपने मित्रों को मिलते रहो अपने और शौक भी चलते रहने दें और जितना हो सके आम ज़िन्दगी जीएं।

परिवार के और सदस्यों की तरफ भी ध्यान दें। मरीज़ के भाई बहनों के बीच भी शर्म की भावना आ सकती है। उनके मन में भी शंका आ सकती है कि कहीं वह भी बिमार न हो जाएं। वह इस तरह महसूस कर सकते हैं कि उनके तरफ कोई ध्यान नहीं दिया जा रहा है। मरीज़ के भाई बहनों की तरफ खास ध्यान देना ज़रूरी है।

सहायता हासिल करें : और जो ऐसी मुश्किलों से गुज़रें हैं उनसे सीखने की कोशिश करें। अगर आप किसी सकिज़ोफरीनीया के रोगी के मां, बाप, पती, पतनी, भाई, बहन या औलाद हो तो यह जान कर दिलासा मिलता है कि आप अकेले नहीं हैं। एक दूसरे का दुख घटाने के लिए सहायता वाले गुप बहुत अच्छे हैं। मैन्टल हैल्थ सर्विस के बारे में औरों से बढ़िया सलाह मिल सकती है। जब आप ईलाज का प्रबंध कर रहे होते हैं तो यह जानकारी बहुत फर्क डालती है कि कहां जाना है, किससे मिलना है और खासकर वक्त बर्बाद करने से कैसे बचना है। इस लिए लगातार ईलाज और संभाल की बहुत ज़रूरत है। असल में ईलाज में दवाई, पैसे, रहने की जगह और समाजी सहायता शामिल है। यह सारी सेवाएँ तन्दरुस्त होने के लिए बहुत ज़रूरी हैं। सहायक गुप इस उलझन को सुलझाते हैं।

अपनी कम्यूनिटी में मैन्टल हैल्थ क्लीनिक को टैलीफोन करके उनसे फैमिली ऐजुकेशन प्रोग्राम के बारे में पता करें। अपने ईलाके में परिवार सहायता गठबन्धनों का पता करें।

ब्रिटिश कोलम्बिया सकिज़ोफरीनीया सोसायटी में शामिल होने के लिए **604-270-7841** को टैलीफोन करें।

कुछ सवाल जो साइकिएट्रिस्ट से पूछ सकते हैं

QUESTIONS TO ASK PSYCHIATRIST

सक्जिओफरीनीया और अधिक गंभीर मानसिक रोगियों के परिवारों के लिए सवालों की सूची।

CHECKLIST FOR FAMILIES OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA & OTHER MENTAL ILLNESSES

जब भी पहली बार डाक्टर मानसिक विमारी वाले व्यक्ति का परिक्षण करता है तो वह यह पता लगाने की कोशिश करता है, कि अगर उस व्यक्ति को मानसिक रोग है तो वह कितना गंभीर है। आम तौर पर यह सारी कारवाई में रोगी की शारीरिक और मानसिक हालत का परिक्षण किया जाता है। कई सेहत केन्द्रों में एक से जियादा माहिर इस परिक्षण में शामिल होते हैं पर मानसिक रोग निश्चित करने के लिए जांच साइकिएट्रिस्ट ही करता है।

इस तरीके को आमतौर से जांच कहते हैं और अगर कोई ऐमरजैन्सी न हो तो आमतौर से ईलाज शुरू करने से पहले पूरी जांच की जाती है क्योंकि बहुत सारी विमारियों के लक्षण आपस में मिलते जुलते हैं इस लिए पहली जांच खासकर अगर यह ऐमरजैन्सी हालत में की हो तो यह अंदाज़ा सा ही होती है और जिस में बाद में सुधार या तबदीली की जा सकती है।

मरीज और डाक्टर की बातचीत को गुप्त रखा जाता है। पर आमतौर से क्या विमारी है। ईलाज के तरीके क्या हैं ? इन बातों को गुप्त नहीं रखा जा सकता और बहुत सारे साइकिएट्रिस्ट परिवार जनों के साथ यह जानकारी बांटते है खासकर तब जब मरीज़ नाबालिक हो या इतना विमार हो कि खुद डाक्टर से बात न कर सके। कई बार रिश्तेदारों को यह पता नहीं लगता कि कौनसे सही और जाएज़ सवाल पूछने चाहिए और अक्सर साइकिएट्रिस्ट इस का अंदाज़ा लेता है और खुद ही ज़रूरी जानकारी दे देता है। आपकी सहायता के लिए कुछ उदाहरण यह हैं

- रोग क्या है ? डाक्टरी निगाह में यह रोग क्या है ?
- इस रोग की वजह के बारे में आपको क्या पता है?
- आपको कितना यकीन है कि यही रोग है? अगर आपको पूरा यकीन नहीं है, तो और क्या संभावनाएं हो सकती हैं और क्यों ?
- क्या जांच पड़ताल में नियोरौलोजिकल परिक्षण भी शामिल है? अगर है तो कितना किया गया है और क्या पता चला है?
- क्या इस समय और टेस्ट करने चाहिए?
- क्या किसी और साएक्विट्रिस्ट की सलाह लेनी चाहिए?
- आपके मुताबिक ईलाज के कौनसे तरीके सहायक हो सकते हैं। यह कैसे फर्क डालेंगे?
- क्या इस ईलाज में और माहिर लोग शामिल किए जा सकते हैं जैसे कि नियोरौलोजिस्ट, मनोविज्ञानिक और दूसरे माहिर, तो इसका प्रबंध कौन करेगा?
- अगर किसी समय आप नहीं मिल सकते तो हमारे प्रश्नों का उत्तर कौन देगा?
- आपने ईलाज का कौनसा तरीका अपनाने की योजना बनाई है तथा साएक्विट्रिस्ट का क्या योगदान होगा?
- इससे कैसे पता चलेगा कि मरीज़ को क्या लाभ हो रहा है और ऐसे चिन्ह नज़र आने में कितना वक्त लगेगा?
- आपके मुताबिक इस रोग के ईलाज में परिवार कैसे सहायता कर सकता है खासकर परिवार के सदस्य ईलाज कर रहे माहिरों से कितनी बातचीत कर सकते हैं?
- अगर आपकी इवैल्यूएशन ठीक है तो रोग क्या है ? यह ठीक तरह से निश्चित करने में कितना वक्त लगेगा?
- आप कौनसी दवाईयां दे रहे हैं ? नाम और मात्रा के बारे में पूछो। इन दवाईयों का शरीर पर क्या असर होता है और इनके साथ क्या फर्क पडता है। कितने समय में पता लग सकेगा कि दवाई ठीक असर कर रही है और इसका पता कैसे चलेगा?

- क्या और दवाईयां हैं जोकि इस रोग के लिए मद्दतगार हो सकती हैं ? अगर हैं तो आपने जो दवाईयां चुनी हैं तो उनको इनके साथ क्यों नहीं दे रहे हैं?
- क्या आप आजकल इस बिमारी से ग्रस्त और रोगियों का भी ईलाज कर रहे हैं? लम्बी या गंभीर मानसिक रोग के ईलाज में साइकिएट्रिस्टों को अलग अलग किस्म का तजुरब्बा होता है इस लिए यह लाभदायक होगा अगर आपको पता हो कि साइकिएट्रिस्ट इस रोग के बारे में कितना जानता है।
- आपके साथ बातचीत करने के लिए कौनसा समय बढ़िया है और कौनसा तरीका अच्छा है ?
- आप रोगी और उसके परिवार की मद्दत करने के लिए स्थानक गुणों के बारे में क्या जानकारी रखते हैं ?
- आप दवाई की निगरानी कैसे रखते हैं और ऐसे कौनसे लक्षण हैं जिससे पता चलता है कि दवाई बढ़ाई या घटाई जाए ?
- अगर हस्पताल ले जाने की ज़रूरत पड़े तो कौनसे हस्पताल ले जाया जा सकता है? क्या वहां खास मनोचिकित्सक वार्ड और स्टाफ है ? बिना मरज़ी और लाज़मी ईलाज करने के लिए क्या कानून है ?

कुछ खास हालातों के लिए उपयोगी सवाल QUESTIONS FOR SPECIAL CONDITIONS.

अगर आपके परिवार के मैम्बर को मैनिक या डिप्रेसन के लक्षण लगते हैं ?
IF YOUR RELATIVE HAS MANIC OR DEPRESSIVE SYMPTOMS?

क्या आपने थाएरोयिड का टैस्ट करवाया है? अगर कराया है तो
उससे क्या पता चलता है ? अगर नहीं कराया तो क्या कराना उचित होगा ?

अगर आपका परिवार जन ऐन्टीसाएकौटिक दवाई ले रहा है ? IS YOUR RELATIVE TAKING ANTI-PSYCHOTIC MEDICINE?

क्या आप डिपैरेशन पर निगरानी रख रहें हैं या रखोगे ? क्या हस्पताल के बाहर दवाई पर निगरानी रखने का कोई इन्तज़ाम है ? क्या खून टैस्ट करवाने की ज़रूरत पड़ेगी ? अगर हां तो कितनी देर बाद और किधर ?

अगर आपके परिवार जन उम्र 45 साल से उपर है ? IS YOUR RELATIVE OVER 45 YRS OF AGE?

दवाई का दिल पर क्या असर हो सकता है ? क्या आपने ईलैक्ट्रोकारडियोग्राम करवाया है ? अगर हां तो उससे क्या पता चलता है अगर नहीं करवाया तो क्या करवाना उचित रहेगा? क्या वह सारे टेस्ट किए जा चुके हैं जिससे पता चले कि कोई ओर रोग नहीं है ?

आपके अपने सवाल QUESTIONS OF YOUR OWN

जो सवाल आप पूछना चाहते हैं उनको लिख लेना मददगार साबित होगा । साइकिएट्रिस्ट के साथ सलाह मश्वरे का समय सीमित ही होता है इस लिए अगर आपने सवाल लिखें होंगे तो समय खत्म होने से पहले आप सारी जानकारी पा सकोगे । कुछ लोगों के लिए जवाब नोट कर लेना उपयोगी साबित होता है खासकर जब टेस्टों की जानकारी और दवाईयों के बारे में विस्तार में जानकारी हो ।

मनोभ्रंश क्या है?

WHAT IS PSYCHOSIS?

मनोभ्रंश शब्द दिमाग की उस मेडीकल अवस्था को वियान करने के लिए इस्तेमाल किया गया है जिस व्यक्ति का का असलियत से नाता टूट जाता है। जब कोई इस तरह के रोग से विमार होता है तो उसे मनोभ्रंश का दौरा कहते हैं। यह विमारी आम है और ज़्यादा तर नौजवानों में पाई जाती है। यह विमारी 100 में से 3 लोगों को लगने का चांस होता है। यह विमारी डायबतीज़ से भी ज़्यादा पाई जाती है। बहुत सारे लोग इस विमारी से पूरी तरह से ठीक हो जाते हैं। मनोभ्रंश किसी को भी हो सकता है। और विमारियों की तरह इस का भी ईलाज किया जा सकता है।

बिमारी के चिन्ह

SYMPTOMS OF PSYCHOSIS

इस रोग से मनो दिशा और सोच में तबदीली आती है। विचारों में भी विगाड़ आने लग जाता है। इस से समझना मुश्किल हो जाता है कि इन्सान क्या अनुभव कर रहा है। इस को समझने के लिए इसके चिन्हों को इकट्ठे समझना लाभदायक होगा।

विप्लव सोच

DISORGANIZED THINKING

रोज़मररा की सोच में उलझन होना या दूसरों की सोच के साथ मेल न खाना, वाक्य स्पष्ट न होना या उनका कोई अर्थ न निकलना। व्यक्ति को ध्यान लगाने में मुश्किल होती है बातचीत करने में और चीज़े याद रखने में परेशानी आ सकती है। विचार बहुत तेज़ी से या बहुत धीरे धीरे आते हैं।

मतिभ्रम

HALLUCINATIONS

मनोभ्रंश में व्यक्ति को वह चीज़ें देख, सुन, चख, सूँघ और महसूस होती हैं जोकि असलियत में होती ही नहीं। चीज़ों का स्वाद बुरा यहां तक ज़हरीला भी हो सकता है।

विभ्रम (वहम)

DELUSIONS

इस विमारी के दौरान रोगी को वहम होना एक आम बात है। यह रोग भ्रम रोग के नाम से भी जाना जाता है। इन्सान इस कदर से भ्रम की दुनिया में चला जाता है कि किसी किस्म की दलील भी उसपर असर नहीं कर करती। उदाहरण के तौर पर रोगी यह सोचता है कि जितनी गाड़ियां उसके घर के आगे खड़ी हैं वह सब पुलिस की गाड़ियां हैं और उसपर निगरानी रख रहे हैं।

बदली भावनाएं

CHANGED FEELINGS

उनकी भावनाएं बिना किसी कारण ही बदल जाती हैं। वह बेगाने तथा अलग महसूस करते हैं। उनके लिए हर चीज धीरे धीरे हिलती है। उनकी मन की दिशा बदलती रहती है कभी वह बहुत जोश से भरे होते हैं और कभी वह बहुत ज्यादा उदासी महसूस करते हैं। वह अपने आप को पहले से कम महसूस कर पाते हैं और दूसरों के लिए भावनाएं कम जाहिर करते हैं।

बदला व्यवहार

CHANGED BEHAVIOUR

इस विमारी से ग्रस्त लोगों का व्यवहार पहले से बदल जाता है। वह या तो बहुत चुस्त हो जाते हैं या बहुत आलसी। सारा दिन बैठे रहते हैं। वह बेमतलब हस्ते हैं या गुस्सा करते हैं। यह तबदीलीयां उपर दिए गए लक्षणों के कारण होती हैं। उदाहरण के तौर पर यह व्यक्ति पुलिस को बुला सकते हैं या सोने के समय बहुत डरते हैं क्योंकि इन्हे लगता है कि इन्हे कुछ सुनाई या दिखाई दे रहा है। कोई खाना खाना पीना बंद कर सकता है क्योंकि उन्हे लगता है कि उनके खाने में ज़हर मिलाया गया है। जो कोई यसु मसीह में विश्वास रखता है वह पूरा दिन गलियों में जैसे करता है जैसे उपदेश दे रहा हो। रोग के लक्षण हर रोगी में अलग अलग होते हैं और समय के साथ बदल भी सकते हैं।

मनोभ्रंश का पहला दौरा क्या होता है?

WHAT IS FIRST-EPIISODE PSYCHOSIS?

मनोभ्रंश का पहला दौर आम तौर से उस को कहते हैं जब कोई पहली बार इस बीमारी के लक्षणों को अनुभव करता है। जो पहली बार इसका अनुभव कर रहे हों उन्हें शायद यह पता न चले के उनके साथ क्या हो रहा है।

लक्षण बहुत ही तंग करने वाले और पहचान में आ जाने वाले होते हैं। यह व्यक्ति को दुखी व उलझन में डाल देते हैं। अगर उनके पास विमारी की सही जानकारी न हो तो गलत सिखिया और कहानियां उनका दुख बढ़ा देता है।

मनोभ्रंश का दौरे तीन पड़ावों में होता है। हर व्यक्ति के लिए इन पड़ावो का समय अलग अलग होता है।

पहला पड़ाव 1 पूर्व लक्षण Phase 1: Prodrome

पहले लक्षण धुंधले और बहुत मुश्किल से नज़र आते हैं। जिस तरह से लोग अपनी भावनाएं, सोच और अनुभव व्यतीत करते हैं उस में तबदीली भी हो सकती है।

दूसरा पड़ाव 2 गंभीर हालत Phase 2: Acute

इस में बीमारी के लक्षण स्पष्ट तरह से अनुभव होते हैं जैसे कि विप्लव सोच, चीजें दिखाई देना और वहम होना।

तीसरा पड़ाव 3 ठीक होना Phase 3: Recovery

इस रोग का ईलाज है और बहुत से लोग इस विमारी से ठीक होते हैं। हर व्यक्ति एक दूसरे से अलग ढंग ओर समें से ठीक होता है।

कई लोग इस बीमारी के पहले दौर के बाद ठीक हो जाते हैं और कभी इस का फिर अनुभव नहीं करते।

मनोभ्रंश की किस्में TYPES OF PSYCHOSIS

जब किसी को मनोभ्रंश का रोग होता है तो उसे आम तौर पर खास साएकौटिक विमारी का रोग निदान दिया जाता है। रोग निदान का मतलब है विमारी के लक्षणों की पहचान करनी। जब कोई इस विमारी का पहली बार अनुभव कर रहा होता है तो विमारी की पहचान करना मुश्किल होती है क्योंकि बहुत कारण स्पष्ट नहीं होते। फिर भी कुछ रोग निदान लेवल जो आप पढ़ेंगे मददगार साबित होंगे।

ड्रगज़ के साथ हुआ मनोभ्रंश DRUG-INDUCED PSYCHOSIS

ड्रगज़ या शराब इस्तेमाल या छोड़ देने से भी इस विमारी के लक्षण हो सकते हैं। कई बार नशीले पदार्थों का असर खत्म होने पर यह लक्षण बहुत जल्दी चले जाते हैं। कई लोगों में जब यह विमारी अन्दर खाते में होती है तो ज़्यादा देर तक रह सकती है पर शुरू ड्रगज़ से ही होती है।

जिसमानी मनोभ्रंश ORGANIC PSYCHOSIS

सर पर चोट लगने पर साएकौटिक लक्षण आ सकते हैं। कोई शरीरक विमारी जो दिमाग के काम में विघन डालती है जैसे के ऐडस, रसौली या दिमाग का बुखार भी इसका कारण हो सकता है। इसके साथ और लक्षण हो सकते हैं जैसे कि यादाशस्त में समस्या या उलझन आना।

थोड़ी देर का प्रतिकार मनोभ्रंश BRIEF REACTIVE PSYCHOSIS

साएकौटिक लक्षण किसी के ज़िन्दगी में अचानक बड़े तनाव आने की वजह से जैसे कि परिवार में किसी की मौत होना या किसी महत्वपूर्ण स्थिति का बदलना। लक्षण बहुत गंभीर हो सकते हैं पर व्यक्ति बहुत जल्दी ठीक हो जाते हैं।

सकिज़ोफरीनीया SCHIZOPHRENIA

सकिज़ोफरीनीया उस विमारी को कहते हैं जिस में व्यक्ति के व्यवहार में तबदीली या लक्षण उस व्यक्ति में कम से कम 6 महीनों तक रहें। लक्षण, विमारी की गंभीरता और समय एक व्यक्ति का दूसरे व्यक्ति से अलग अलग होता है। सकिज़ोफरीनीया एक विमारी है जो 100 में से एक को है और सकिज़ोफरीनीया के मरीज़ एक अच्छी और खुशियों भरी जिन्दगी व्यतीत कर सकते हैं।

सकिज़ोफरीनीफ़ॉर्म बिगाड़ SCHIZOPHRENIFORM DISORDER

इस विमारी की पहचान तब की जाती है जब लक्षण 6 महीने से कम हों।

दो ध्रुव रोग (मैनिक डिप्रेशन) BIPOLAR DEPRESSION

यह एक भाव में बिगाड़ वाला रोग है। मनो दिशा में खराबी होने के कारण मनोभ्रंश आता है और साएकौटिक लक्षण व्यक्ति के मूड में मिलने का रुख करते हैं। अगर वह बहुत उत्तेजित हों या खुश हो तो उन्हें यह विश्वास होता है कि वह बहुत ही हैरान कर देने

वाले कारनामे कर सकते हैं। और अगर वह उदास हों तो उन्हें ऐसी आवाज़ें सुनाई दे सकती हैं जो उन्हें आत्महत्या करने पर मजबूर कर रही हों।

एक ध्रुव रोग (डिप्रेशन) UNIPOLAR DEPRESSION

इसको मूड का बिगाड़ भी कहते हैं। जिन लोगों को गम्भीर उदासी का रोग होता है वह मनोभ्रंश का अनुभव भी कर सकते हैं। पर उन्हें मैनिया या उदासी का रोग नहीं होता।

सकिज़ोअफैक्टिव बिगाड़ SCHIZOAFFECTIVE DISORDER

जब विमारी का यह पता न चले कि यह मूड के साथ सम्बन्ध रखती है या सकिज़ोफरीनीया है तब इसे यह नाम दिया जाता है। पर व्यक्ति में दोनो विमारियों के लक्षण भी हो सकते हैं।

मनोभ्रंश क्यों होता है ? WHAT CAUSES PSYCHOSIS ?

यह क्यों होता है इस के लिए कई कारण बताए गये हैं पर इस के लिए ओर खोज की ज़रूरत है। अभी तक यह संकेत हैं कि मनोभ्रंश बाईलौजिकल कारणों की वजह से होता है।

इस विमारी के लक्षण ड्रग्स के इस्तमाल या तनाव के कारण भी उठ सकते हैं या इस विमारी का शुरू होना बाईलौजिकल कारण निधारित करता है कि ज़िन्दगी के किस पड़ाव पर इस ने शुरू होना है। कुछ कारण एक व्यक्ति में दूसरे व्यक्ति से कम महत्त्वपूर्ण हो सकते हैं।

मनोभ्रंश के पहले दौरे दौरान लक्षण बिमारी के कारण कम स्पष्ट होते हैं। इस लिए ज़रूरी है कि व्यक्ति का पूरा मैडिकल निरीक्षण हो जिसमें न्यूरोलौजिकल निरीक्षण शामिल हो। जितना भी हो सके इस बिमारी का स्पष्ट रोग निदान होना चाहिए।

मनोभ्रंश के कई प्रकार हैं और इसके परिणाम भी लोगों में अलग अलग दिखाई देते हैं।