

* চিকিৎসক মনোযোগ দিন *

নীচে চিকিৎসার জন্য সুপারিশগুলি করা হয়েছে
যা প্রাপ্তবয়স্কদের অটোনোমিক ডিসরিগ্লেসিয়া (AD)
ব্যবহার করে করা যেতে পারে

- স্থিরভাবে সোজা হয়ে (৯০ ডিগ্রি) বসুন।
- প্রতি ২-৩ মিনিট অন্তর রক্তচাপ নজর করুন।
- দ্রুত একবার পেটের পরীক্ষা করে দেখুন স্কীত
মূত্রথলি/অস্ত্রের বা অন্য কোন অঙ্গতন্ত্রের কোন সমস্যা
আছে কিনা যা আঘাতের নিচে থাকতে পারে যা
ডিসরিগ্লেসিয়ার উৎস হতে পারে।
- একটি স্থায়ী ইউরিনারি ক্যাথিটার যদি লাগানো না
থাকে, তাহলে রোগীকে ক্যাথিটার লাগান। যদি স্থায়ী
ক্যাথিটার লাগানো থাকে, তাহলে প্রণালীটি পরীক্ষা
করে দেখুন তাতে কোথাও ফাঁস লেগেছে, ভাঁজ
পড়েছে, সেটি সংকুচিত হয়ে গেছে বা বাধাপ্রাপ্ত হয়েছে
নাকি।
- যদি সিস্টোলিক BP > 150 হয়, তাহলে দ্রুত শুরু হবে
কম সময় ধরে অ্যান্টিহাই-পার্টেনসিভ দিন এবং সেই
সঙ্গে AD-র কারণ অনুসন্ধান চালিয়ে যান।
- নিদ্রা পেট—১", প্রতি ৩০ মিনিট অন্তর অস্থায়ীভাবে
আঘাতের উপর লাগান এবং BP স্থিতিশীল হয়ে গেলে
মুখে ফেলুন এবং প্রয়োজন আবার লাগান। রোগী যদি
২৪ ঘণ্টার ভিতরে PDE5 ইনহিবিটর (অর্থাৎ ভায়গ্রা,
সিয়ালিস ইত্যাদি) নিয়ে থাকেন, তাহলে গািলিয়ে রেখে
দিন।
- নিফেডিপাইন IR (যদি নিদ্রা পেট না থাকে
তাহলে)—10mg প্রতি ডোজ, জিডের নিচে দেবার বা
চিবিয়ে খাবার, প্রয়োজন অনুযায়ী প্রতি ২০-৩০ অন্তর
দেওয়া যেতে পারে।
- IV অ্যান্টিহাইপারটেনসিভ—ওধুমাত্র পর্যবেক্ষণাধীন
ব্যবস্থাপনায় (I.C.U.)
- একটি AD পর্বের সমাধান হয়ে যাবার পরও অন্তত ২
ঘণ্টা পর্যন্ত লক্ষণগুলিকে ও BP পর্যবেক্ষণাধীন রাখতে
হবে।
- AD থেকে চিহ্নিত, স্ট্রোক বা মৃত্যু হতে পারে!

আমার তথ্য

নাম:

চিকিৎসার ইতিহাস

মূলগত রক্তচাপ:

মূলগত শারীরিক তাপমাত্রা:

আঘাতের স্নায়ুবিজ্ঞানগত অবস্থান:

প্রাথমিক বাহ্যুপরিচর্ষা প্রদানকারী:

ফোন নম্বর:

অ্যালার্জি:

জ্বরীকালীন যোগাযোগ

জ্বরীকালীন পরিহিতিতে কল করুন:

সম্পর্ক:

ফোন নম্বর:

এই গুরুত্বপূর্ণ আবেদনকার, স্বাস্থ্য ও মানবসেবা বিভাগ, ওয়াশিংটন ডি.সি. 20201-এর
অধীস্থ ইউ.এস. অ্যাডমিনিস্ট্রেশন কর কমিউনিটি লিভিং থেকে গ্যারান্টিড অনুদান নং
90PR33022 দ্বারা সমর্থিত। যে সব অসুস্থতার কারণে সরকারি সাহায্যের
এককগুলি হতে নিষেধাজ্ঞা তাঁদের স্বাধীনভাবে নিজ-নিজ অনুদান ও সিদ্ধান্তগুলিকে
বাক করার জন্য উপস্থাপিত করা হচ্ছে। দৃষ্টিভঙ্গি বা মতামতগুলিতে, অতএব,
অ্যাডমিনিস্ট্রেশন কর কমিউনিটি লিভিং-এর আনুষ্ঠানিক নীতিগুলির প্রতিফলন
থাকতে হবে এমসিটি নয়।

প্রাপ্তবয়স্কদের সংস্করণ

অটোনোমিক ডিসরিগ্লেসিয়া (AD)

এটা কি:

অটোনোমিক ডিসরিগ্লেসিয়া (AD) হল রক্তচাপ
হঠাত বৃদ্ধি, 20-40 mm Hg সিস্টোলিক যা
স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি, যার ফলে মানুষের মধ্যে
মেব্রুদভে আঘাত (SCI) স্নায়ুতাত্ত্বিক স্তরের নীচে
ক্ষতিকর, যন্ত্রণাদায়ক বা হানিকর উদ্দীপনা প্রযুক্ত
হতে পারে। এই পরিহিতি, যা ম্যাসিভ আনঅপোজড
সিম্প্যাথেটিক ডিসচার্জ-এর কারণে হয়, যা
প্রাথমিকভাবে সেই সমস্ত লোকের হতে পারে
যাদের বৃকের T6 স্তরের উপরে কোন আঘাত লাগে।
চিকিৎসা না করে ফেলে রাখা হলে এর থেকে স্ট্রোক,
চিহ্নিত বা এমনিক মৃত্যুও হতে পারে।

অটোনোমিক ডিসরিগ্লেসিয়া হল একটি চিকিৎসাগত জ্বরির অবস্থা।

সাধারণ কারণগুলি:

- স্কীত মূত্রথলি
- কোষ্ঠবদ্ধ মল
- প্রেসারজনিত আলসার
- ভাঙ্গা হাড়
- ত্বক পুড়ে যাওয়া
- মূত্রালাীতে সংক্রমণ
- অন্তর্বর্ধিত পায়ের নখ
- অন্য যে কোন পরিহিতি বা প্রক্রিয়া যার ফলে
ব্যথা বা অস্বস্তি হতে পারে, কিন্তু সেটা স্নায়ুতাত্ত্বিক
আঘাতের স্তরের নিচে থাকে



আঘাতের স্তরের উপরে

- হাইপারটেনশন (রক্তচাপে দ্রুত বৃদ্ধি, 20-40 mm Hg সিস্টোলিক যা স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি)
- ব্র্যাডিকার্ডিয়া (মন্দ হৃদস্পন্দন) বা ট্যাকিকার্ডিয়া (দ্রুত হৃদস্পন্দন)
- তীব্র মাথাব্যথা
- আশংকা/উদ্বেগ/অস্বস্তিকর অনুভূতি
- দৃষ্টিশক্তি পরিবর্তন
- নাক বন্ধ হওয়া
- ঘাম হওয়া
- ত্বকে লাল ভাব
- গায়ে কাটা দেওয়া
- ছুঁচ ফোটার মতো অনুভূতি

আঘাতের স্তরের নিচে

- বমি-বমি ভাব
- জ্বর ছাড়াই শীতল বোধ করা
- চটচটে ভাব
- ঠান্ডা
- ফ্যাকাসে

এই গুরুত্বপূর্ণ সংস্থানটি রিত ফাউন্ডেশনের দীর্ঘ সময়ের পরিচালন পর্ষদ সদস্য এবং মেম্বরুতে আঘাত নিয়ে জীবনযাপনকারী জনসমাজের সদস্যদের পথপ্রদর্শক জন ওকোনসের স্মৃতিতে বিতরণিত হল, যার--অতি অল্প বয়সে, অতি দ্রুত-- এই AD-র জটিলতার মধ্যে দিয়ে যাওয়া আমাদেরকে এই জীবন রক্ষাকারী তথ্যগুলি জানার প্রয়োজনীয়তার কথা স্মরণ করিয়ে দেয়।



- সিট আপ-সিট আপ করুন অথবা আপনার মাথাটা ৯০ ডিগ্রি তুলুন।
গুরুত্বপূর্ণ: রক্তচাপ স্বাভাবিক না হওয়া পর্যন্ত বসে থাকুন বা সোজা হয়ে দাঁড়িয়ে থাকুন।
- জামাকাপড় খুলে ফেলুন-জামাকাপড় খুলে ফেলুন অথবা আঁটোসাটো কোন কিছু পরে থাকলে তা আলগা করে দিন।
- রক্তচাপ পরীক্ষা করুন-আপনার রক্তচাপ যদি মূলগত রক্তচাপের থেকে 20 mm Hg-র বেশি হয়, তাহলে প্রতি ৫ মিনিট অন্তর আপনার রক্তচাপ পরীক্ষা করুন। একটি উপযুক্ত মাপের কাফ ব্যবহার করতে ভুলবেন না।
- মূত্রথলি পরীক্ষা করুন-মূত্রথলি খালি করুন (অর্থাৎ আপনার মূত্রথলিতে ক্যাথিটার লাগান) আপনার যদি স্থায়ী ক্যাথিটার লাগানো থাকে, তাহলে তাতে ফাঁস বা বাধা আছে কিনা তা দেখুন।
- মল পরীক্ষা করুন-অ্যানাছেটিক জেলি বা মলম ব্যবহার করে মল চিলা করুন।

- ত্বক পরীক্ষা করুন-ত্বকে নতুন কোন ঘা, রক্তচাপজনিত আলসার, পোড়া, কাটা, পতঙ্গের কামড় ইত্যাদি আছে কিনা পরীক্ষা করুন।
- অন্যান্য উৎস খুঁজুন-লক্ষণগুলির সমাধান না হলে, ক্ষতিকর/যন্ত্রণাদায়ক উদ্দীপনার বা অন্য কোন উৎস বা উত্তেজক কিছু আছে কিনা তা নিরূপণ করুন।
- সাহায্য নিন-নিজে যদি সঙ্গে সঙ্গে লক্ষণগুলির সমাধান করতে সমর্থ না হন, তাহলে আরও পরবর্তী সাহায্যের জন্য আপনার স্বাস্থ্যপরিচর্যা প্রদানকারীকে কল করুন অথবা আপনার নিকটবর্তী কোন জরুরি চিকিৎসাকেদ্রে যান।
গুরুত্বপূর্ণ: কর্মীকে বলুন আপনার ডিসরিফ্রেন্সিয়া হয়ে থাকতে পারে, আপনার রক্তচাপ পরীক্ষা করতে হবে, সিট আপ করতে হবে এবং সমস্যার কারণগুলিকে খুঁজতে হবে।



636 মরিস টার্নপাইক
সুইট 3A
শার্ট হিলস, NJ 07078
ফোন: (800) 539-7309
ফ্যাক্স: (973) 467-9845
www.paralysis.org



International Center for Spinal Cord Injury
at Kennedy Krieger Institute
Research. Restoration. Recovery.

707 নর্থ ব্রডওয়ে
বাল্টিমোর, MD 21205
ফোন: (443) 923-9230
ফ্যাক্স: (443) 923-9215
www.spinalcordrecovery.org