



ऑटोनॉमिक डिसरिफ़्लेक्सिया

ऑटोनॉमिक डिसरिफ़्लेक्सिया (AD), जिसे कभी-कभी ऑटोनॉमिक हायपररिफ़्लेक्सिया भी कहते हैं, एक संभावित रूप से प्राणघातक चिकित्सीय आपातस्थिति है जिसके लिए तुरंत और सही कदम उठाना ज़रूरी होता है। अधिकतर लोगों के मामले में, AD की रोकथाम और उपचार आसान हैं, पर इसके ट्रिगर और लक्षणों को जानना महत्वपूर्ण है।



प्र: ऑटोनॉमिक डिसरिफ़्लेक्सिया (AD) क्या होता है?

ऑटोनॉमिक डिसरिफ़्लेक्सिया का अर्थ स्वायत्त तंत्रिका तंत्र (ऑटोनॉमिक नर्वस सिस्टम) की अति-सक्रियता से है; स्वायत्त तंत्रिका तंत्र हमारे तंत्रिका तंत्र का वह भाग है जो ऐसी चीज़ों का नियंत्रण करता

है जिनके बारे में आपको सोचना नहीं पड़ता, जैसे हृदयगति, श्वसन, और पाचन। मेरु रज्जु की किसी चोट (SCI) के साथ जी रहे लोगों में AD तब होता है जब उनकी चोट के स्तर के नीचे से आने वाले दर्द या तकलीफ के संदेश मस्तिष्क तक ठीक से नहीं पहुँच पाते या मस्तिष्क से प्रतिक्रिया संदेश उन स्थानों तक ठीक से नहीं पहुँच पाते। आम तौर पर AD का संकेत रक्तचाप में अचानक वृद्धि (वयस्कों में व्यक्ति के आधार-रेखा सिस्टोलिक प्रेशर से 20 मिमी से अधिक वृद्धि और बच्चों में सिस्टोलिक प्रेशर से 15 मिमी से अधिक वृद्धि) से मिलता है; इसलिए अपना आधार-रेखा रक्तचाप जानना और यदि आपको AD के लक्षण महसूस हों तो अक्सर अपना रक्तचाप मापना महत्वपूर्ण है। आपके साथ AD की कोई घटना हो उससे पहले ही आपको अपने चिकित्सक से बात करके घर पर आपके AD का उपचार करने की एक योजना तैयार कर लेनी चाहिए।

यदि आपकी रक्तचाप संख्या (जिसे सिस्टोलिक भी कहते हैं) 150 से ऊपर हो जाए, तो आपको अपने AD के उपचार के तरीके के बारे में अपने चिकित्सक से मिले निर्देशों का पालन करना चाहिए। यदि आपके चिकित्सक ने कोई दवा लिखी हो, तो आपको उसे निर्देशानुसार लेना चाहिए। यदि इससे लाभ न हो, तो आपको आपातकालीन कक्ष जाना चाहिए। उपचार नहीं लेने पर AD स्ट्रोक, दौरों, या यहाँ तक कि मौत का भी कारण बन सकता है।

प्र: क्या SCI (मेरु रज्जु की चोट) से ग्रस्त हर व्यक्ति AD के जोखिम में होता है?

आपमें AD होने की संभावना आपकी मेरु रज्जु की चोट के स्तर और उसकी सीमा से प्रभावित होती है। T6 या इससे ऊपर की चोटों वाले लोगों में इसका सबसे अधिक जोखिम होता है। T6-T10 स्तर की SCI (मेरु रज्जु की चोट) से ग्रस्त लोगों में मध्यम जोखिम हो सकता है। T10 से नीचे की SCI (मेरु रज्जु की चोट) से ग्रस्त लोगों में AD होने का जोखिम नहीं होता है। चूँकि बहुत से स्वास्थ्य पेशेवर इस स्थिति से परिचित नहीं हैं, इसलिए AD के जोखिम वाले लोगों और उनके नज़दीकी लोगों के लिए संकेतों और लक्षणों को पहचानना और उन पर प्रतिक्रिया देने के तरीके को जानना महत्वपूर्ण है।

प्र: AD क्यों होता है?

चोट के बाद शरीर की स्वायत्त प्रतिवर्ती क्रियाओं में बदलाव होने के कारण AD होता है। जब किसी चीज़ के कारण चोट के स्तर के नीचे कोई दर्द या तकलीफ होती है, तो शरीर रक्त वाहिकाओं को सिकोड़कर प्रतिक्रिया देता है जिससे रक्तचाप बढ़ने लगता है। आम तौर पर, मस्तिष्क को यह संदेश

मिलता है कि एक समस्या है, और वह हृदयगति घटाने तथा रक्त वाहिकाओं को खोलने के लिए मेरु रज्जु के ज़रिए संकेत भेजता है। पर SCI के साथ जी रहे लोगों में, वे संदेश चोट के स्तर के पार नहीं जा पाते हैं और चोट से नीचे की रक्त वाहिकाओं का सिकुड़ना जारी रहता है, जिससे रक्तचाप का बढ़ना भी जारी रहता है। अक्सर, आपको चोट से नीचे की समस्या का पता ही नहीं चलता है, इसलिए AD के मुख्य संकेतकों को पहचानना महत्वपूर्ण है।

प्र: AD के कुछ मुख्य संकेतक क्या हैं?

अलग-अलग व्यक्तियों में अलग-अलग व्यक्तियों में अलग-अलग लक्षण देखने को मिलते हैं, इसलिए अपने खुद के संकेतकों को जानना महत्वपूर्ण है। AD के कुछ संकेतों में उच्च रक्तचाप, धुकधुकाहट वाला सिरदर्द, गर्मी की लहर से चेहरा लाल पड़ना, दृष्टि में बदलाव, चोट के स्तर से ऊपर पसीना आना, चोट के स्तर से नीचे रोएँ खड़े हो जाना, नाक बंद होना, उबकाई, और धीमी हृदयगति (60 धड़कन प्रति मिनट से कम) शामिल हैं। अन्य लक्षणों में बुखार के बिना कंपकंपी, और लिसलिसी, ठंडी व बेरंगत त्वचा शामिल हैं। कुछ लोगों को झुंझुनाहट या चिंता/बेचैनी का एहसास भी होता है।

AD की रोकथाम या उसे न्यूनतम करने में मददगार सुझाव:

- दिन भर बारंबार दबाव से राहत के उपाय करें।
- रोज़ाना त्वचा को लाल निशानों व सूजन के लिए जाँचें; ये निशान दबाव से लगने वाली चोटों का संकेत हो सकते हैं और सूजन, हड्डी टूटने, रक्त के थक्कों या त्वचा की समस्याओं का संकेत हो सकती है।
- एकसमान मलत्याग कार्यक्रम का पालन करें।
- कैथेटर साफ़ रखें और उचित मूत्राशय प्रबंधन के लिए कैथेटर लगाने-निकालने की समय-सारणी का पालन करें।
- गर्मियों में, ढीले-ढाले कपड़े पहनें, धूप से झुलसने से बचाव के उपाय करें, और पानी के तापमान पर नज़र रखें।
- सर्दियों में, गर्म रहने और त्वचा की रक्षा करने के लिए नंगी त्वचा को ढककर रखें।

प्र: AD क्यों होता है?

AD, चोट के स्तर से नीचे की किसी समस्या के कारण होता है; अक्सर यह समस्या मूत्राशय या मलाशय के कार्य से संबंधित होती है। मूत्राशय में हो सकने वाले ट्रिगरों में शामिल हैं मूत्राशय का क्षमता से अधिक भर जाना, मूत्राशय की दीवार की उत्तेजना, मूत्रमार्गीय संक्रमण, कैथेटर का अवरुद्ध होना, या एकत्रण बैग का आवश्यकता से अधिक भर जाना। मलाशय में हो सकने वाले ट्रिगरों में शामिल हैं मलाशय में तनाव या उत्तेजना, कब्ज या मल का दृढ़ीकरण, बवासीर या गुदा के संक्रमण। अन्य कारणों में त्वचा के संक्रमण या उत्तेजना, घाव, नील पड़ना, घिसाव या दबाव के कारण चोट (डिक्युबिटस अल्सर), अंदर की ओर उगे पैर के नाखून, जलना (धूप से जलना और गर्म पानी से जलना शामिल) और कसे हुए या प्रतिबंधी कपड़े शामिल हैं। AD यौन गतिविधि, मासिक धर्म की एंठन, प्रसव-पीड़ा एवं प्रसव, अंडाशय में सिस्ट, उदर की कुछ स्थितियों (गैस्ट्रिक अल्सर, कोलाइटिस, गैस इकट्ठी होने, पेरिटोनाइटिस) या हड्डी टूटने से भी सक्रिय हो सकता है।

प्र: क्या मैं AD को घर पर खुद संभाल सकता/ती हूँ?

AD को संभालने का सबसे अच्छा तरीका यह है कि उसे होने ही न दिया जाए, पर वह फिर भी हो सकता है, इसलिए आपको अपने लक्षण जानने चाहिए। अपने चिकित्सक के साथ मिलकर एक आपातकालीन योजना तैयार करें और पूछें कि क्या आपको कोई दवाएँ लेनी हैं और यदि हाँ तो कौनसी। यदि आप लक्षणों की पहचान करना और समस्या का स्रोत खोजने के लिए तुरंत कदम उठाना सीख लेते हैं, तो AD को घर पर संभालना संभव हो सकता है। यदि आप AD के जोखिम में हैं, तो आपको घर पर ब्लड प्रेशर मॉनिटर रखना चाहिए और उसका उपयोग सीखना चाहिए। समस्या का स्रोत खोजने के लिए सीधे बैठें, कपड़े ढीले करें और अपना मूत्राशय, मलाशय, त्वचा और हड्डियाँ जाँचें। हर पाँच मिनट पर अपना रक्तचाप जाँचें और AD की घटना का कारण खोजने की कोशिश करते-करते यदि ज़रूरत हो तो AD की दवा लें। यदि आप समस्या को तुरंत खोज पाने और उसका उपचार करने में असमर्थ हों, तो 911 को कॉल करें।

प्र: क्या समस्या उत्पन्न करने वाले उद्दीपक या स्थिति को हटाने के बाद मेरा AD तुरंत अपने-आप ठीक हो जाएगा?

AD के कारण या उद्दीपक से छुटकारा पाने के बाद, आपके लक्षण ठीक होने से पहले थोड़े से समय के लिए थोड़े से और बिगड़ सकते हैं। ऐसा होना आम है और आपको हर पाँच मिनट पर अपना रक्तचाप मापना और निर्देशानुसार अपनी दवाएँ लेना तब तक जारी रखना चाहिए जब तक आपको अपने लक्षण घटते न दिखने लगें।

प्र: AD कब आपातस्थिति बन जाता है और कब मुझे ER जाना चाहिए?

यदि आप AD के कारण की तुरंत पहचान करने और अपना रक्तचाप नियंत्रित करने में असमर्थ हैं, तो आपको 911 को कॉल करके तुरंत चिकित्सीय सहायता प्राप्त करनी चाहिए।

प्र: मैं AD के बारे में चिकित्सा पेशेवरों से कैसे बात करूँ?

खुद की हिमायत करने के लिए तैयार रहें। यह महत्वपूर्ण है कि आप और आपका देखभालकर्ता यह जानते हों कि यह कैसे समझना है कि AD क्या है और यह एक आपातस्थिति क्यों है। हमेशा अपने आधार-रेखा रक्तचाप, संक्षिप्त चिकित्सा इतिहास और निर्देशों से युक्त अपना AD वॉलेट कार्ड (<https://www.christopherreeve.org/hi/international/hindi-hub/%E0%A4%B5%E0%A5%89%E0%A4%B2%E0%A5%87%E0%A4%9F-%E0%A4%95%E0%A4%BE%E0%A4%B0%E0%A5%8D%E0%A4%A1>) अपने साथ रखें ताकि जो चिकित्सा टीम AD से परिचित नहीं है उसके काम आए।

प्र: AD टूलकिट में क्या होना चाहिए?

अपने साथ एक AD आपातकालीन किट रखना हमेशा महत्वपूर्ण होता है। आपकी किट में आपका पूरा भरा AD कार्ड, ब्लड प्रेशर कफ़, आपके चिकित्सक ने AD के लिए जो दवाएँ लिखी हों वे दवाएँ, कैथेटर और उसे घुसाने के लिए अन्य ज़रूरी सामान, इरिगेशन (धुलाई) सिरिंज, स्टेराइल वॉटर या सलाइन सॉल्युशन, लिडोकेन जैल, सपोज़िटरी (गुदा में घुसाने वाली बत्ती), नॉन-लेटेक्स दस्ताने, और यदि दर्द की दवा लिखी गई हो तो वह दवा, होने चाहिए।

स्रोत: क्रिस्टोफर एंड डाना रीव फ़ाउंडेशन AD वॉलेट कार्ड, क्रेग हॉस्पिटल, मॉडल सिस्टम्स नॉलेज ट्रांसलेशन सेंटर

किसी से बात करनी है?

हमारे जानकारी विशेषज्ञ आपके प्रश्नों के उत्तर देने के लिए उपलब्ध हैं।

सोमवार से शुक्रवार, सुबह 9 बजे से रात 8 बजे (पूर्वी समयानुसार) तक टोल फ़्री नंबर 1-800-539-7309 पर कॉल करें। या <https://www.christopherreeve.org/hi/get-support/ask-us-anything/form> पर कॉल निर्धारित करें अथवा ऑनलाइन प्रश्न पूछें।

इस संदेश में निहित जानकारी आपको पक्षाघात और उसके प्रभावों के बारे में शिक्षित करने व सुविज्ञ बनाने के उद्देश्य से प्रस्तुत की गई है। इस संदेश में निहित किसी भी चीज़ का अर्थ चिकित्सीय निदान या उपचार के रूप में नहीं लिया जाना चाहिए और न ही वह इसके लिए प्रयोग करने हेतु उद्दिष्ट है। इसका उपयोग आपके चिकित्सक या अन्य किसी योग्य स्वास्थ्य-देखभाल प्रदाता की सलाह के स्थान पर नहीं किया जाना चाहिए। यदि आपको स्वास्थ्य देखभाल संबंधी कोई प्रश्न पूछना हो तो कृपया शीघ्रता से अपने चिकित्सक या अन्य किसी योग्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता को फोन करें या उनसे मिलें। कोई भी नया उपचार, आहार या तंदुरुस्ती कार्यक्रम आरंभ करने से पहले हमेशा अपने चिकित्सक या अन्य किसी योग्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से परामर्श करें। आपको कभी-भी इस संदेश में पढ़ी गई किसी चीज़ के कारण चिकित्सीय सलाह की अवहेलना नहीं करनी चाहिए अथवा उसे प्राप्त करने में विलंब नहीं करना चाहिए।

इस प्रकाशन को कुल \$87,00,000 मूल्य के वित्तीय सहायता अनुदान के रूप में सामुदायिक जीवन-यापन प्रशासन (एडमिनिस्ट्रेशन फ़ॉर कम्युनिटी लिविंग, ACL), अमेरिकी स्वास्थ्य एवं मानव सेवाएँ विभाग (यू.एस. डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ एंड ह्यूमन सर्विसेज़, HHS) की ओर से सहायता मिलती है जिसका 100 प्रतिशत वित्तपोषण ACL/HHS द्वारा किया जाता है। विषय-वस्तुएँ रचियता(ओं) द्वारा रचित हैं और आवश्यक नहीं कि वे ACL/HHS, या अमेरिकी सरकार के आधिकारिक विचारों को या उनके द्वारा विषय-वस्तुओं के समर्थन को