



मल्टिपल स्क्लेरोसिस

मल्टिपल स्क्लेरोसिस मस्तिष्क और मेरु रज्जु का एक विकार है जिसमें तंत्रिकाओं की कार्यक्षमता घटने से विभिन्न स्तर की अशक्तता पैदा होती है। इसके लक्षण आम तौर पर 20 से 40 वर्ष के वयस्कों में प्रकट होते हैं, और यह विकार पुरुषों की तुलना में महिलाओं में अधिक होता है।



प्र: MS क्यों होता है?

MS तब होता है जब शरीर का प्रतिरक्षा तंत्र (रोगों से लड़ने वाला तंत्र) गलती से केंद्रीय तंत्रिका तंत्र पर हमला कर देता है; इस हमले से पैदा हुआ शोथ तंत्रिका तंतुओं को नुकसान पहुँचाता है और जगह-जगह क्षत-विक्षत ऊतक (स्क्लेरोसिस) छोड़ जाता है जो मस्तिष्क, मेरु रज्जु और शेष शरीर के बीच के संचार को बाधित करता है। अभी तक यह ज्ञात नहीं है कि ये हमले क्यों होते हैं, पर शोधकर्ता इस बात की पड़ताल कर रहे हैं कि क्या पर्यावरणीय और जीवनशैली संबंधी कारकों (धूम्रपान, मोटापा, विटामिन D की कमी) से, कुछ विशेष आनुवंशिक संघटन वाले लोगों में इसका जोखिम बढ़ता है।

प्र: MS के विभिन्न प्रकार क्या हैं?

MS चार प्रकार का होता है: रिलैप्सिंग-रिमिटिंग MS, सेकंडरी-प्रोग्रेसिव MS, प्राइमरी-प्रोग्रेसिव MS और प्रोग्रेसिव-रिलैप्सिंग MS।

रिलैप्सिंग-रिमिटिंग MS में लक्षणों के हमले बार-बार होते हैं और इन हमलों के बीच अक्रियता की अवधियाँ होती हैं जिन्हें रिमिशन यानी परिहार कहते हैं।

सेकंडरी-प्रोग्रेसिव MS की शुरुआत रिलैप्सिंग-रिमिटिंग MS के रूप में होती है और यह समय के साथ बदतर होता जाता है; आवश्यक नहीं कि रिलैप्सिंग-रिमिटिंग MS से ग्रस्त हर व्यक्ति को सेकंडरी-प्रोग्रेसिव MS हो ही।

प्राइमरी-प्रोग्रेसिव MS अपनी शुरुआत के बाद से धीरे-धीरे लगातार बढ़ता जाता है, यानी इसमें रिमिशन (परिहार) वाली अवधियाँ नहीं आती।

प्रोग्रेसिव-रिलैप्सिंग MS एक दुर्लभ प्रकार का MS है जिसमें रोग बढ़ता जाता है और बीच-बीच में अचानक रिलैप्स (रोग दोबारा और बदतर होने) की अवधियाँ आती हैं।

MS के साथ जी रहे अधिकांश लोगों को रिलैप्सिंग-रिमिटिंग और सेकंडरी-प्रोग्रेसिव MS होता है।

प्र: MS के लक्षण क्या हैं?

MS के लक्षण क्षति के स्थान और उसकी तीव्रता के आधार पर अलग-अलग हो सकते हैं, पर उनमें थकान, माँसपेशियों में कठोरता, चेहरे या हथेलियों या पैरों के पंजों में सुन्नपन या झुनझुनी, दर्द, नज़र की हानि, संतुलन और तालमेल की हानि, मल-मूत्र रोक न पाना, स्मृति की हानि, मनोदशा में बदलाव और

भावनाओं पर नियंत्रण में कठिनाई, संज्ञानात्मक शिथिलता, माँसपेशियों में कमजोरी और लकवा शामिल हो सकते हैं।

प्र: MS के होने की पहचान कैसे की जाती है?

नज़र धुँधलाना या दोहरी नज़र, बेढंगेपन से चलना और चेहरे, बाँहों या पैरों में सुन्नपन या झुनझुनी अक्सर इस विकार के शुरुआती लक्षण होते हैं। MS का संदेह रखने वाले स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता चिकित्सा इतिहास पर गौर करेंगे, शारीरिक और तंत्रिकीय जाँच करेंगे और वे रक्त परीक्षण भी करवा सकते हैं ताकि मिलते-जुलते लक्षणों वाले अन्य रोगों की संभावना खारिज की जा सके। MS से जुड़े प्रोटीनों और शोथकारी कोशिकाओं की जाँच करने वाले लंबर पंचचर (रीढ़ की हड्डी से तरल निकालना), और शोथ से हुई क्षति की पहचान के लिए MRI (मैग्नेटिक रेज़ोनेंस इमेजिंग) से भी निदान की पुष्टि में मदद मिलेगी।

प्र: MS का उपचार क्या है?

MS का कोई इलाज नहीं है। इसका उपचार लक्षणों का नियंत्रण करके और कार्यक्षमता कायम रखकर अधिकतम आत्मनिर्भरता और उच्च जीवन गुणवत्ता प्रदान करने पर लक्षित होता है।

रिलैप्सिंग-रिमिटिंग प्रकार से ग्रस्त रोगियों में शोथकारी प्रतिक्रियाओं के दमन के लिए इम्यून-मॉड्युलेटिंग थैरेपी शुरू की जा सकती है; इसमें सप्ताह में एक या कई बार त्वचा के नीचे या माँसपेशी में इंजेक्शन लगाए जाते हैं। इस थैरेपी में इंटरफ़ेरॉन (ब्रांड उदा. Avonex या Betaseron) का या ग्लटीरमर एसिटेट (glatiramer acetate, ब्रांड उदा. Copaxone) नामक एक अन्य दवा का उपयोग किया जा सकता है। इन सभी की प्रभावशीलता लगभग समान है; चिकित्सक से दुष्प्रभावों पर चर्चा करके अपनी ज़रूरत के अनुसार सर्वोत्तम विकल्प चुनें।

स्टेरॉइड दवाओं से हमले की गंभीरता घटाने में मदद मिल सकती है। माँसपेशियों की कठोरता घटाने के लिए बैक्लोफ़ेन (baclofen), टिज़ेनिडिन (tizanidine) या डायज़ैपैम (diazepam) का उपयोग किया जा सकता है। कोलिनर्जिक दवाएँ मूत्र समस्याएँ घटाने में सहायक सिद्ध हो सकती हैं। अवसादरोधी दवाएँ मूड या व्यवहार संबंधी लक्षणों के लिए सहायक सिद्ध हो सकती हैं। थकान के लिए अमैन्टडीन (amantadine) दी जा सकती है।

प्र: मैं मेरे MS का प्रबंधन कैसे करूँ?

भौतिक चिकित्सा, वाणी चिकित्सा और व्यावसायिक चिकित्सा से आत्मनिर्भरता बनाए रखने, अवसाद घटाने, कार्यक्षमता को अधिकतम स्तर पर लाने और सामना करने के कौशलों को बेहतर बनाने में मदद मिल सकती है। व्यायाम कार्यक्रमों से माँसपेशियों की तानता (टोन) बनाए रखने में मदद मिल सकती है।

MS का हमला कई कारकों से सक्रिय हो सकता है, जैसे थकान, तनाव, शारीरिक क्षय, चरम तापमान और रुग्णता; हमले का जोखिम घटाने के लिए अपने स्वास्थ्य और परिवेश पर करीबी ध्यान दें।

MS के मामलों में जीवन प्रत्याशा सामान्य या लगभग सामान्य हो सकती है। MS से ग्रस्त अधिकांश लोग रोग की पहचान के बाद मामूली अशक्तता के साथ 20 या अधिक वर्षों तक चलते-फिरते और कार्यस्थल पर काम करते रहते हैं।

प्र: क्या MS के लिए कोई क्लीनिकल परीक्षण चल रहे हैं?

हाँ। MS के वर्तमान परीक्षण ढूँढने के लिए, ClinicalTrials.gov (<https://clinicaltrials.gov>) पर जाएँ; यह सार्वजनिक और निजी सहयोग वाले क्लीनिकल अध्ययनों की एक खोज-योग्य वेबसाइट है जिसे नेशनल इंस्टीट्यूट्स ऑफ हेल्थ (<https://www.nih.gov>) की नेशनल लाइब्रेरी ऑफ मेडिसिन संभालती है।

स्रोत: नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ न्यूरोलॉजिकल डिऑर्डर्स एंड स्ट्रोक, नेशनल मल्टीपल स्क्लेरोसिस सोसायटी, मर्क मेनुअल (Merck Manual)।

किसी से बात करनी है?

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

सोमवार से शुक्रवार, सुबह 7 बजे से अर्द्धरात्रि 12 बजे (पूर्वी समयानुसार) तक टोल फ्री नंबर 1-800-539-7309 पर कॉल करें।

या <https://connect.paralysis.org/hi/send-us-your-question> 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 \$1,00,00,000 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 दर्शाती हों।