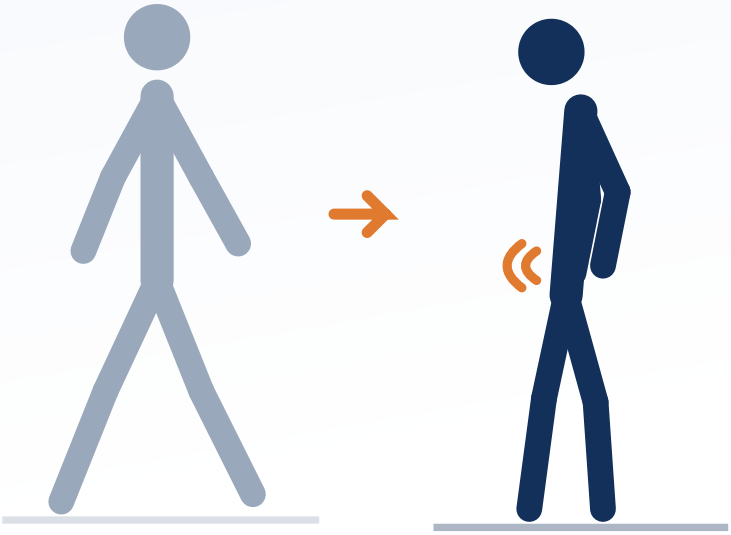
मरीज़ों और परिवार के लिए आसान जानकारी

पार्किंसन रोग



डॉ. आनंद दिवाण

कंसल्टेंट न्यूरोलॉजिस्ट · वयस्क और बच्चे

दिमाग, रीढ़, नस और मांसपेशी रोग विशेषज्ञ

MBBS, DNB (Neurology) · MMC Reg. No. 88279

अपॉइंटमेंट के लिए स्कैन करें

हमारे क्लिनिक में इन बीमारियों का इलाज होता है

- मिर्गी, दौरे, झटके (एपिलेप्सी)
- लकवा (पैरालिसिस, स्ट्रोक)
- बार-बार सिरदर्द, माइग्रेन
- चक्कर आना, संतुलन बिगड़ना
- पार्किंसन, हाथ-पैर कांपना, धीमापन
- याददाश्त कम होना (डिमेंशिया)
- गर्दन और कमर दर्द, सायटिका, रीढ़ की समस्याएं
- हाथ-पैरों में झुनझुनी, जलन (न्यूरोपैथी)
- मांसपेशियों की कमज़ोरी
- दुर्घटना में सिर की चोट
- रात में नींद न आना
- बच्चों में दौरे, देर से चलना-बोलना, विकास में देरी

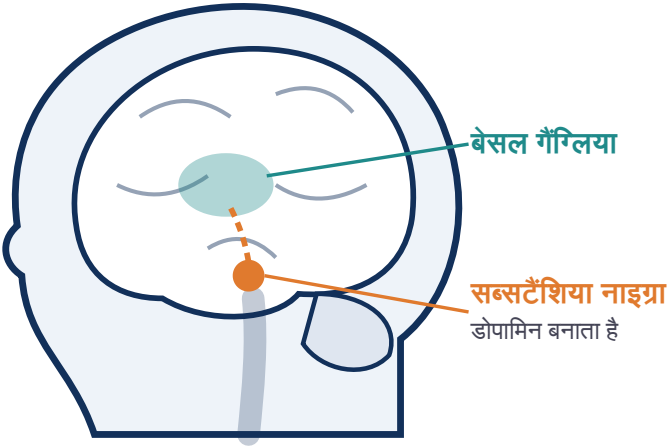
नारायणी हॉस्पिटल में एक ही छत के नीचे जांचें

EEG · वीडियो EEG · EMG / NCS · VEP · BERA · VNG (चक्कर की जांच) · CT ब्रेन · CSF जांच · सभी खून की जांचें

हर किसी को जांच की ज़रूरत नहीं होती। ज़रूरत होने पर कौन-सी और क्यों, यह डॉक्टर समझाते हैं।

पार्किंसन रोग क्या है ?

पार्किंसन दिमाग की धीरे-धीरे बढ़ने वाली, लंबे समय तक चलने वाली बीमारी है। इसमें मुख्य रूप से शरीर की **हरकतों (चलने-फिरने)** पर असर पड़ता है। इसे **कंपवात** भी कहते हैं।



दिमाग के अंदर गहराई में **सब्सटैंशिया नाइग्रा (Substantia nigra)** नाम का छोटा हिस्सा होता है। यह **डोपामिन** नाम का रसायन बनाता है, जिससे हरकतें आसानी से होती हैं और संतुलन बना रहता है। पार्किंसन में ये कोशिकाएं धीरे-धीरे कम होती हैं, डोपामिन घटता है और हरकतें धीमी, सख्त या कांपने वाली हो जाती हैं।

यह बीमारी क्यों होती है ?

सही कारण अभी पूरी तरह पता नहीं है। दिमाग की कोशिकाओं की उम्र, कुछ आनुवंशिक कारण और वातावरण के कुछ कारक — इन सबके मिले-जुले असर से यह बीमारी होती है।

यह जानना ज़रूरी है

- आमतौर पर 60 साल के बाद शुरू होती है, लेकिन कभी-कभी कम उम्र में भी हो सकती है।
- यह **छूत की बीमारी नहीं** है — एक से दूसरे को नहीं फैलती।
- ज़्यादातर परिवारों में यह **वंशानुगत नहीं** होती।
- डायबिटीज़ या ब्लड प्रेशर की तरह यह पूरी तरह ठीक नहीं होती, लेकिन दवाओं से **अच्छी तरह नियंत्रित** रहती है। इलाज जीवनभर चलता है।
- सही इलाज से ज़्यादातर मरीज़ कई सालों तक सक्रिय और आत्मनिर्भर रहते हैं।
- 1817 में डॉ. जेम्स पार्किंसन ने इस बीमारी का पहली बार वर्णन किया, इसलिए इसका नाम उनके नाम पर रखा गया।

हरकतों से जुड़े लक्षण

लक्षण धीरे-धीरे शुरू होते हैं और अक्सर पहले शरीर के **एक ही तरफ** दिखते हैं। कुछ समय बाद दूसरी तरफ भी दिख सकते हैं।



कंपन (कांपना)

हाथ, पैर या ठुड्डी आराम की हालत में कांपते हैं। काम करते समय (जैसे कप पकड़ते समय) कंपन कम हो जाता है।



धीमापन

नहाने, कपड़े पहनने, खाने और चलने में पहले से ज़्यादा समय लगता है।



अकड़न

हाथ, पैर, गर्दन सख्त हो जाते हैं। शरीर में दर्द हो सकता है।



चलना और संतुलन

छोटे-छोटे कदम, आगे झुकना, चलते समय हाथ न हिलना, गिरना। कुछ लोगों का चलना अचानक रुक जाता है ('फ्रीज़' होना)।

हरकतों से जुड़े लक्षण



- चेहरे पर भाव न होना
- कमर झुकना
- अकड़न
- चलते समय हाथ न हिलना
- कंपन
- संतुलन बिगड़ना

छिपे हुए (नॉन-मोटर) लक्षण

इनमें से कुछ लक्षण कंपन शुरू होने से **कई साल पहले** दिख सकते हैं। इन्हें डॉक्टर को ज़रूर बताएं।

- नींद में सपनों के अनुसार हरकतें — चिल्लाना, लात मारना
- कब्ज़
- सूंघने की शक्ति कम होना
- लिखावट छोटी होना
- आवाज़ धीमी और कमज़ोर होना
- चेहरे के भाव कम होना
- मुंह से लार टपकना, निगलते समय खांसी/अटकना
- खड़े होने पर चक्कर आना
- उदासी, चिंता, नींद की परेशानी
- बार-बार या जल्दी-जल्दी पेशाब आना
- भूलने की आदत (आगे चलकर)

हर कंपन पार्किंसन नहीं होता। थायरॉइड, घबराहट, कुछ दवाओं या 'एसेंशियल ट्रेमर' से भी कंपन होता है। यह फर्क न्यूरोलॉजिस्ट पहचान सकते हैं।

निदान कैसे होता है ?

- निदान मुख्य रूप से **न्यूरोलॉजिस्ट की जांच** से होता है। किसी एक खून की जांच या स्कैन से पार्किंसन साबित नहीं होता।
- दूसरे कारणों को बाहर करने के लिए दिमाग का **MRI या CT स्कैन** करवाया जा सकता है।
- कुछ बीमारियां शुरुआत में पार्किंसन जैसी ही दिखती हैं ('पार्किंसन प्लस' रोग, दवाओं के दुष्प्रभाव)। इनमें फर्क करने के लिए जांचें मदद करती हैं।
- शुरुआती दौर में निदान मुश्किल हो सकता है। **नियमित जांच** और दवाओं के असर से निदान पक्का होता है।

डॉक्टर के पास आते समय

- आपको रोज़ देखने वाले परिवार के सदस्य को साथ लाएं।
- सभी दवाओं की सूची और उन्हें लेने का समय लिखकर लाएं।
- कंपन या चलने का मोबाइल पर छोटा वीडियो बहुत मदद करता है।
- पुरानी सभी रिपोर्ट और पर्चे साथ लाएं।

इलाज : दवाएं

पार्किंसन के लिए अब कई अच्छी दवाएं उपलब्ध हैं। मरीज़ की उम्र, लक्षण, बीमारी की गंभीरता और दूसरी बीमारियां देखकर **हर मरीज़ के लिए** दवा और खुराक तय की जाती है। सबको एक जैसी दवा नहीं लगती; अक्सर एक से ज़्यादा दवाएं साथ दी जाती हैं।

लेवोडोपा (Levodopa)	कार्बिडोपा या बेन्सेराज़ाइड के साथ — सबसे असरदार दवा
डोपामिन एगोनिस्ट	रोपिनिरोल, प्रामिपेक्सोल
MAO-B इनहिबिटर	रासाजिलिन, सेलेजिलिन, सैफिनामाइड
COMT इनहिबिटर	एंटाकापोन, ओपिकापोन — लेवोडोपा के साथ
अमैंटाडिन	कंपन और अनियंत्रित हरकतों के लिए
ट्राइहेक्सिफेनिडिल	कभी-कभी कम उम्र के मरीज़ों में कंपन के लिए

दवाओं के नियम

- दवाएं रोज़ **समय पर** लें। मोबाइल पर अलार्म लगाएं।
- लेवोडोपा खाने से **30 मिनट पहले** या खाने के 1 घंटे बाद लेने पर अच्छा काम करती है।
- खुराक **खुद से कभी बंद या कम-ज़्यादा न करें** — अचानक दवा बंद करना खतरनाक हो सकता है।
- चक्कर, ऐसी चीज़ें दिखना जो नहीं हैं, बहुत नींद आना, या जुआ, खरीदारी, खाने की तेज़ इच्छा हो तो डॉक्टर को बताएं।
- आप जिस **भी डॉक्टर** के पास जाएं, उन्हें बताएं कि आपको पार्किंसन है — उल्टी या मानसिक रोगों की कुछ दवाएं पार्किंसन बढ़ा सकती हैं।

दवाओं के अलावा इलाज

फिज़ियोथेरेपी और व्यायाम

मांसपेशियां लचीली रहती हैं, चलना और संतुलन सुधरता है और गिरने से बचाव होता है।

स्पीच और निगलने की थेरेपी

धीमी आवाज़ और खाते समय अटकने में मददगार।

डीप ब्रेन स्टिमुलेशन (DBS)

जिनकी बीमारी गंभीर है या दवाओं के दुष्प्रभाव ज़्यादा हैं, ऐसे चुने हुए मरीज़ों के लिए ऑपरेशन। इससे लक्षण और दवाओं की खुराक कम होती है, लेकिन बीमारी पूरी तरह ठीक नहीं होती।

व्यायाम : रोज़ चलते-फिरते रहें



बड़े कदम लें, हाथ हिलाते हुए चलें



उठते समय: कुर्सी के किनारे आएं, आगे झुकें, हाथों के सहारे उठें



हाथ ऊपर खींचें — दिन में दो बार, 10 बार

व्यायाम : रोज़ चलते-फिरते रहें

- रोज़ 30 मिनट चलें — चलना सबसे अच्छा व्यायाम है।
- दोनों पैरों में दूरी रखें, पैर उठाकर रखें, पहले एड़ी टिकाएं।
- जल्दी में न मुड़ें; धीरे-धीरे, बड़ा घेरा लेकर मुड़ें।
- बैठने के लिए हत्थे वाली मज़बूत कुर्सी इस्तेमाल करें।
- योग, एक जगह साइकिल चलाना और नृत्य भी फायदेमंद हैं।



चलते समय पैर 'जम' जाएं तो

- रुकें, सीधे खड़े हों, गहरी सांस लें।
- ज़ोर से '1-2-3' गिनें या संगीत की ताल पर चलें।
- ज़मीन पर एक रेखा की कल्पना करें और उसके ऊपर से कदम रखें।

घर को सुरक्षित बनाएं

ढीली दरी और तार हटा दें

रात में छोटी लाइट जलाकर रखें

बाथरूम-शौचालय में पकड़ने के लिए हैंडल लगाएं

खान-पान

- सब्ज़ियां, फल, दालें और साबुत अनाज वाला संतुलित आहार लें।
- भरपूर पानी पिएं — दिन में 8 गिलास (अगर डॉक्टर ने अलग न कहा हो)। इससे कब्ज़ नहीं होती।
- खाने के बाद लेवोडोपा का असर कम लगे तो प्रोटीन (दाल, दूध, पनीर, अंडा, मांसाहार) दिनभर बांटकर और ज़्यादा मात्रा रात के खाने में लेने के बारे में डॉक्टर से पूछें।
- खाते समय सीधे बैठें; छोटे निवाले लें।
- डॉक्टर से पूछे बिना विटामिन, टॉनिक या आयुर्वेदिक दवाएं शुरू न करें।

परिवार और देखभाल करने वालों के लिए

धैर्य रखें — धीमापन बीमारी का हिस्सा है, आलस नहीं। मरीज़ को अपने काम खुद करने दें। अपनी सेहत का भी ध्यान रखें।

याद रखें

- भरपूर पानी पिएं।
- रोज़ चलते रहें।
- डॉक्टर की सलाह के बिना दवा या खुराक न बदलें।
- नियमित रूप से डॉक्टर से मिलते रहें।
- कोई नई परेशानी या दवा का साइड इफेक्ट हो तो बताएं।
- दवाओं से ज़्यादातर लक्षण कम हो जाते हैं।
- हिम्मत न हारें!



तुरंत डॉक्टर के पास जाएं, अगर

- लक्षण अचानक बहुत बढ़ जाएं
- तेज़ बुखार, शरीर बहुत सख्त होना या भ्रम की स्थिति — खासकर दवा छूटने के बाद
- गिरकर चोट लगे, या खाते समय अटककर सांस रुकने लगे

मेरी दवाओं की समय-सारणी

हर दवा और उसका सही समय लिखें। हर बार डॉक्टर को यह पेज दिखाएं।

दवा	सुबह	दोपहर	शाम	रात

डॉक्टर से पूछने के सवाल

मेरे नोट्स (दिन के अच्छे-बुरे समय, गिरना, साइड इफेक्ट)

अगली मुलाकात की तारीख : _____

अपॉइंटमेंट के लिए

सोमवार से शनिवार · रविवार बंद

नारायणी हॉस्पिटल

परामर्श, सभी जांचें और भर्ती

श्री वल्लभ नगर, होटल छान के पीछे, मुंबई नाका के पास, नाशिक 422009

परामर्श: सुबह 11 से दोपहर 3 · जांचें: सुबह 10 से शाम 5

हॉस्पिटल इमरजेंसी के लिए 24 घंटे खुला

☎ 0253 2224411

डॉ. आनंद दिवाण न्यूरोलॉजी क्लिनिक

शाम का परामर्श

11, यशिका प्लाज़ा, सत्यम स्वीट के पास, गोविंद नगर, नाशिक 422009

परामर्श: शाम 6 से रात 8

☎ 0253 2472111

अपॉइंटमेंट के लिए स्कैन करें

या WhatsApp पर बुक करें

83900 00385 · 93702 54026

WhatsApp केवल अपॉइंटमेंट के लिए है।

narayanihospitalfrontdesk@gmail.com

www.diwanneurology.com

और जानकारी ऑनलाइन

डॉ. आनंद दिवाण · MBBS, DCH, DNB (Pediatrics), DNB (Neurology), PGDDN · MMC Reg. No. 88279

यह पुस्तिका सामान्य जानकारी के लिए है; डॉक्टर की सलाह का विकल्प नहीं है। इमरजेंसी में नज़दीकी हॉस्पिटल जाएं।