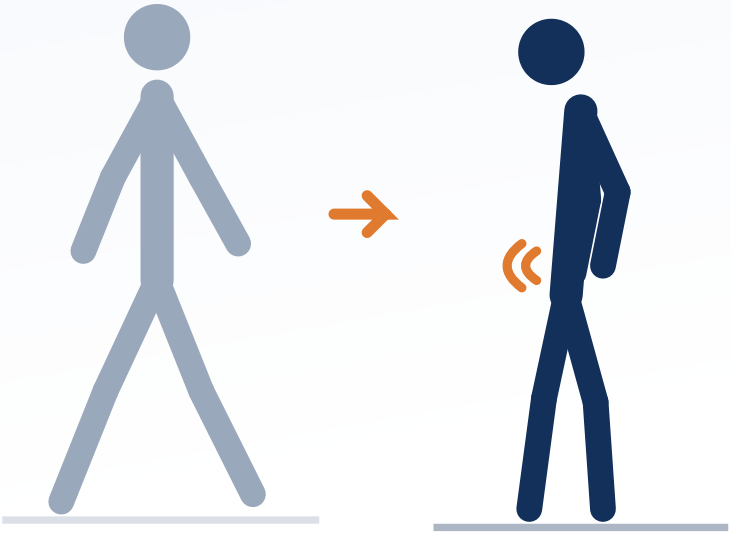
रुग्ण व कुटुंबीयांसाठी सोपी माहिती

पार्किन्सन आजार



डॉ. आनंद दिवाण

कन्सल्टंट न्यूरॉलॉजिस्ट · प्रौढ व लहान मुले

मेंदू, मणका, नसा व स्नायू विकार तज्ज्ञ

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

अपॉइंटमेंटसाठी स्कॅन करा

आपल्या क्लिनिकमध्ये खालील आजारांवर उपचार होतात

- फिट / आकडी / झटके (एपिलेप्सी)
- अर्धांगवायू (पॅरालिसिस, स्ट्रोक)
- वारंवार डोके दुखणे, मायग्रेन
- चक्कर येणे, तोल जाणे
- पार्किन्सन, हात-पाय थरथरणे, हालचाली मंदावणे
- स्मरणशक्ती कमी होणे (डिमेन्शिया)
- मान व पाठदुखी, सायटिका, मणक्याचे विकार
- हात-पायांना मुंग्या येणे, जळजळ (न्यूरोपॅथी)
- स्नायूंची ताकद कमी होणे
- अपघातात मेंदूला मार लागणे
- रात्री झोप न येणे
- लहान मुलांमध्ये फिट येणे, उशिरा चालणे-बोलणे, वाढीतील अडचणी

नारायणी हॉस्पिटलमध्ये एकाच छताखाली तपासण्या

EEG · व्हिडिओ EEG · EMG / NCS · VEP · BERA · VNG (चक्कर तपासणी) · CT ब्रेन · CSF तपासणी · सर्व रक्त तपासण्या

प्रत्येकाला तपासण्यांची गरज नसते. गरज असल्यास कोणती व का, हे डॉक्टर समजावून सांगतात.

पार्किन्सन आजार म्हणजे काय ?

पार्किन्सन हा मेंदूचा हळूहळू वाढणारा, दीर्घकाळ चालणारा आजार आहे. यात मुख्यतः शरीराच्या **हालचालींवर** परिणाम होतो. याला **कंपवात** असेही म्हणतात.



मेंदूच्या आत खोलवर **सबस्टॅन्शिया नायग्रा (Substantia nigra)** नावाचा छोटा भाग असतो. तो **डोपामीन** नावाचे रसायन तयार करतो. डोपामीनमुळे हालचाली सहज होतात आणि तोल सांभाळला जातो. पार्किन्सनमध्ये या पेशी हळूहळू कमी होतात, डोपामीन घटते आणि हालचाली मंद, कडक किंवा थरथरणाऱ्या होतात.

हा आजार कशामुळे होतो ?

नेमके कारण अजून पूर्णपणे समजलेले नाही. मेंदूच्या पेशींचे वय, काही अनुवांशिक घटक आणि वातावरणातील काही घटक — या सर्वांच्या एकत्रित परिणामाने हा आजार होतो.

हे लक्षात घ्या

- साधारणपणे ६० वर्षांनंतर सुरू होतो, पण कधीकधी तरुणांमध्येही दिसतो.
- हा आजार **संसर्गजन्य नाही** — एकाकडून दुसऱ्याला पसरत नाही.
- बहुतेक कुटुंबांमध्ये हा **अनुवांशिक नसतो**.
- मधुमेह किंवा रक्तदाबाप्रमाणे हा पूर्ण बरा होत नाही, पण औषधांनी **चांगला नियंत्रणात** ठेवता येतो. उपचार आयुष्यभर चालू ठेवावे लागतात.
- योग्य उपचारांनी बहुतेक रुग्ण अनेक वर्षे सक्रिय व स्वावलंबी राहतात.
- १८१७ साली डॉ. जेम्स पार्किन्सन यांनी हा आजार प्रथम वर्णन केला, म्हणून याला त्यांचे नाव दिले गेले.

हालचालींशी संबंधित लक्षणे

लक्षणे हळूहळू सुरू होतात आणि बहुधा सुरुवातीला शरीराच्या **एकाच बाजूला** दिसतात. काही काळानंतर दुसऱ्या बाजूलाही दिसू शकतात.



कंप (थरथरणे)

हात, पाय किंवा हनुवटी विश्रांतीत असताना थरथरते. काम करताना (उदा. कप पकडताना) कंप कमी होतो.



संथपणा

आंघोळ, कपडे घालणे, जेवण, चालणे यांसाठी पूर्वीपेक्षा जास्त वेळ लागतो.



कडकपणा

हात, पाय, मान कडक होतात. त्यामुळे अंग दुखू शकते.



चालणे व तोल

लहान-लहान पावले, पुढे वाकणे, चालताना हात न हलणे, पडणे. काहींचे चालणे अचानक थांबते ('फ्रीज' होणे).

हालचालींशी संबंधित लक्षणे



- चेहऱ्यावर हावभाव नसणे
- पाठीत वाकणे
- कडकपणा
- चालताना हात न हलणे
- कंप
- तोल जाणे

न दिसणारी (नॉन-मोटर) लक्षणे

यातील काही लक्षणे कंप सुरू होण्याच्या **अनेक वर्षे आधी** दिसू शकतात. ती डॉक्टरांना जरूर सांगा.

- झोपेत स्वप्नाप्रमाणे हालचाली — ओरडणे, लाथा मारणे
- बद्धकोष्ठता
- वास कमी येणे
- अक्षर बारीक होणे
- आवाज बारीक व हळू होणे
- चेहऱ्यावरचे हावभाव कमी होणे
- तोंडातून लाळ गळणे, गिळताना ठसका लागणे
- उठून उभे राहिल्यावर चक्कर येणे
- नैराश्य, काळजी, झोपेचा त्रास
- वारंवार किंवा घाईने लघवी लागणे
- विसरभोळेपणा (पुढील काळात)

प्रत्येक कंप म्हणजे पार्किन्सन नव्हे. थायरॉईड, चिंता, काही औषधे किंवा ‘इसेन्शियल ट्रेमर’ यामुळेही कंप येतो. फरक न्यूरॉलॉजिस्ट ओळखू शकतात.

निदान कसे केले जाते ?

- निदान मुख्यतः **न्यूरॉलॉजिस्टच्या तपासणीवरून** केले जाते. कोणत्याही एका रक्त तपासणीने किंवा स्कॅनने पार्किन्सन सिद्ध होत नाही.
- इतर कारणे वगळण्यासाठी मेंदूचा **MRI किंवा CT स्कॅन** सांगितला जाऊ शकतो.
- काही आजार सुरुवातीला पार्किन्सनसारखेच दिसतात ('पार्किन्सन प्लस' आजार, औषधांचे दुष्परिणाम). त्यांचा फरक करण्यासाठी तपासण्या उपयोगी पडतात.
- सुरुवातीच्या काळात निदान अवघड असू शकते. **नियमित तपासणी** आणि औषधांना मिळणारा प्रतिसाद यामुळे निदान नक्की होते.

डॉक्टरांकडे येताना

- तुम्हाला रोज पाहणाऱ्या कुटुंबातील व्यक्तीला सोबत आणा.
- सर्व औषधांची यादी व ती घेण्याच्या वेळा लिहून आणा.
- कंपाचा किंवा चालण्याचा मोबाईलवरील छोटा व्हिडिओ उपयोगी पडतो.
- जुने सर्व रिपोर्ट व प्रिस्क्रिप्शन सोबत आणा.

उपचार : औषधे

पार्किन्सनसाठी आता अनेक चांगली औषधे उपलब्ध आहेत. रुग्णाचे वय, लक्षणे, आजाराचे गांभीर्य व इतर आजार पाहून **प्रत्येक रुग्णासाठी** औषध व डोस ठरवला जातो. सर्वांना सारखीच औषधे लागत नाहीत; बऱ्याचदा एकापेक्षा जास्त औषधे एकत्र दिली जातात.

लिव्होडोपा (Levodopa)	कार्बिडोपा किंवा बेन्सेराझाइडसोबत — सर्वात प्रभावी औषध
डोपामीन ॲगोनिस्ट	रोपिनिरोल, प्रामिपेक्सोल
MAO-B इनहिबिटर	रासाजिलिन, सेलेजिलिन, सॅफिनामाइड
COMT इनहिबिटर	एंटाकापोन, ओपिकापोन — लिव्होडोपासोबत
अमॅन्टाडिन	कंप व अनियंत्रित हालचालींसाठी
ट्रायहेक्सिफेनिडिल	कधीकधी तरुण रुग्णांमध्ये कंपासाठी

औषधांचे नियम

- औषधे रोज **वेळेवर** घ्या. मोबाईलवर अलार्म लावा.
- लिव्होडोपा जेवणाच्या **३० मिनिटे आधी** किंवा जेवणानंतर १ तासाने घेतल्यास चांगले काम करते.
- डोस **स्वतःहून कधीही बंद किंवा कमी-जास्त करू नका** — अचानक औषध बंद करणे धोकादायक ठरू शकते.
- चक्कर, नसलेल्या गोष्टी दिसणे, खूप झोप येणे, किंवा जुगार, खरेदी, खाणे यांची तीव्र इच्छा होत असल्यास डॉक्टरांना सांगा.
- तुम्ही ज्या **प्रत्येक डॉक्टरकडे** जाता त्यांना पार्किन्सन असल्याचे सांगा — उलटी किंवा मानसिक आजारांची काही औषधे पार्किन्सन वाढवू शकतात.

औषधांव्यतिरिक्त उपचार

फिजिओथेरपी व व्यायाम

स्नायू लवचिक राहतात, चालणे व तोल सुधारतो आणि पडणे टळते.

स्पीच व गिळण्याची थेरपी

बारीक आवाज व जेवताना ठसका लागणे यासाठी उपयोगी.

डीप ब्रेन स्टिम्युलेशन (DBS)

ज्यांचा आजार गंभीर आहे किंवा औषधांचे दुष्परिणाम जास्त आहेत अशा निवडक रुग्णांसाठी शस्त्रक्रिया. यामुळे लक्षणे व औषधांचे डोस कमी होतात, पण आजार पूर्ण बरा होत नाही.

व्यायाम : रोज हालचाल करत राहा



मोठी पावले टाका, हात हलवत चाला



उठताना: खुर्चीच्या कडेला या, पुढे वाका, हाताचा जोर देऊन उठा



हात वर ताणा — दिवसातून दोनदा, १० वेळा

व्यायाम : रोज हालचाल करत राहा

- रोज ३० मिनिटे चाला — चालणे हा सर्वात उत्तम व्यायाम आहे.
- दोन पायांत अंतर ठेवा, पाय उचलून टाका, आधी टाच टेकवा.
- पटकन न वळता सावकाश, मोठे वळण घेऊन वळा.
- बसण्यासाठी हात असलेली मजबूत खुर्ची वापरा.
- योगासने, सायकल (एका जागी) व नृत्य यांचाही फायदा होतो.



चालताना पाय ‘अडकले’ तर

- थांबा, ताठ उभे राहा, दीर्घ श्वास घ्या.
- मोठ्याने ‘१-२-३’ मोजा किंवा गाण्याच्या तालावर चाला.
- जमिनीवर रेषा आहे अशी कल्पना करा आणि तिच्यावरून पाऊल टाका.

घर सुरक्षित ठेवा

सैल सतरंजी व वायरी काढून टाका

रात्री छोटा दिवा चालू ठेवा

बाथरूम-संडासात आधारासाठी हँडल लावा

आहार

- भाज्या, फळे, डाळी व पूर्ण धान्य असलेला संतुलित आहार घ्या.
- भरपूर पाणी प्या — दिवसाला ८ ग्लास (डॉक्टरांनी वेगळे सांगितले नसल्यास). यामुळे बद्धकोष्ठता टळते.
- जेवणानंतर लिव्होडोपाचा परिणाम कमी जाणवत असल्यास प्रथिने (डाळ, दूध, पनीर, अंडी, मांसाहार) दिवसभर विभागून व जास्त प्रमाणात रात्रीच्या जेवणात घेण्याबद्दल डॉक्टरांना विचारा.
- जेवताना ताठ बसा; छोटे घास घ्या.
- डॉक्टरांना विचारल्याशिवाय व्हिटॅमिन, टॉनिक किंवा आयुर्वेदिक औषधे सुरू करू नका.

कुटुंबीय व काळजी घेणाऱ्यांसाठी

धीर धरा — संथपणा हा आजाराचा भाग आहे, आळस नव्हे. रुग्णाला स्वतःची कामे स्वतः करू द्या. स्वतःच्या आरोग्याचीही काळजी घ्या.

लक्षात ठेवा

- भरपूर पाणी प्या.
- रोज चालत राहा.
- डॉक्टरांच्या सल्ल्याशिवाय औषधे किंवा डोस बदलू नका.
- नियमितपणे डॉक्टरांना भेटत राहा.
- नवीन त्रास किंवा औषधांचे साईड इफेक्ट्स जाणवल्यास कळवा.
- औषधांमुळे बरीचशी लक्षणे कमी होतात.
- हिंमत हारू नका!



ताबडतोब डॉक्टरांकडे जा, जर

- लक्षणे अचानक खूप वाढली
- खूप ताप, अंग खूप कडक होणे किंवा गोंधळलेली अवस्था — विशेषतः औषधे चुकल्यानंतर
- पडून दुखापत झाली, किंवा जेवताना ठसका लागून श्वास अडकला

माझे औषधांचे वेळापत्रक

प्रत्येक औषध व त्याची नेमकी वेळ लिहा. प्रत्येक भेटीत हे पान डॉक्टरांना दाखवा.

औषध	सकाळ	दुपार	संध्याकाळ	रात्र

डॉक्टरांना विचारायचे प्रश्न

माझ्या नोंदी (दिवसातील चांगल्या-वाईट वेळा, पडणे, साईड इफेक्ट्स)

पुढील भेटीची तारीख : _____

अपॉइंटमेंटसाठी

सोमवार ते शनिवार · रविवारी बंद

नारायणी हॉस्पिटल

तपासणी, सर्व टेस्ट व ॲडमिशन

श्री वल्लभ नगर, हॉटेल छानच्या मागे, मुंबई नाक्याजवळ, नाशिक ४२२००९

तपासणी: सकाळी ११ ते दुपारी ३ · टेस्ट: सकाळी १० ते सायं. ५

हॉस्पिटल इमर्जन्सीसाठी २४ तास सुरू

☎ **0253 2224411**

डॉ. आनंद दिवाण न्यूरॉलॉजी क्लिनिक

संध्याकाळची तपासणी

११, यशिका प्लाझा, सत्यम स्वीटजवळ, गोविंद नगर, नाशिक ४२२००९

तपासणी: सायं. ६ ते रात्री ८

☎ **0253 2472111**

अपॉइंटमेंटसाठी स्कॅन करा

किंवा WhatsApp वर बुक करा

83900 00385 · 93702 54026

WhatsApp फक्त अपॉइंटमेंटसाठी आहे.

narayanihospitalfrontdesk@gmail.com

www.diwanneurology.com

अधिक माहिती ऑनलाइन

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

ही पुस्तिका सर्वसाधारण माहितीसाठी आहे; डॉक्टरांच्या सल्ल्याला पर्याय नाही. इमर्जन्सीमध्ये जवळच्या हॉस्पिटलमध्ये जा.