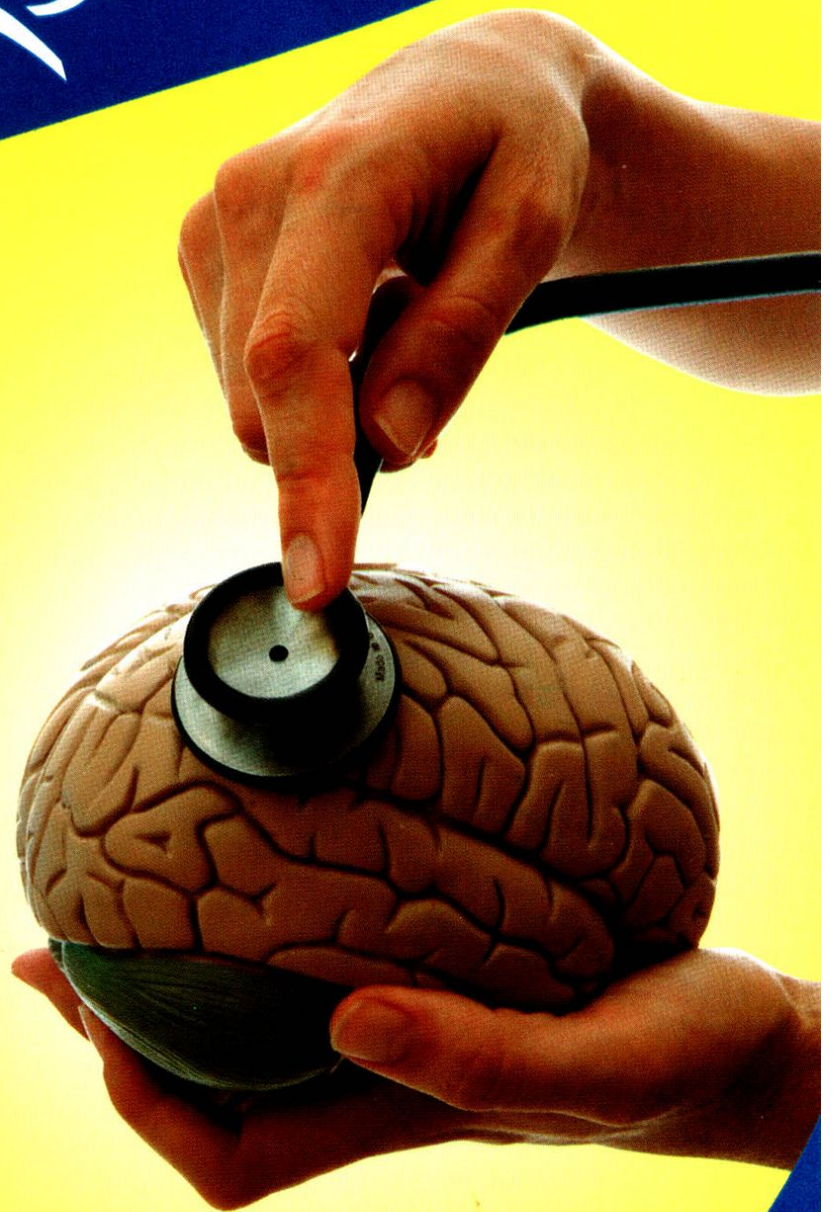


মানসিক স্বাস্থ্য

Mental
Health



মানসিক স্বাস্থ্য



BHARAT JAN VIGYAN JATHA
State organising council, Assam
Dighalipukhuri (East)
Guwahati-781001, Assam



Re-printed by



GRAMYA VIKASH MANCHA
Nalbari, Assam

Contact No. 03624-283888
Website: www.gvmassam.ngo

Title of book : This booklet in English, is brought out as part of the publication programme of the Year of Scientific Awareness-2004 being supported & catalysed by RVPSP, DST, Govt. of India is now translated to Assamese by Bharat Jan Vigyan Jatha, Assam.

- অনুবাদক : ভূপালী চৌধুৰী
- প্রকাশক : মনোজ কুমাৰ পাটোৱাৰী
সম্পাদক, ভাৰত জন বিজ্ঞান যাত্ৰা
ৰাজ্যিক সাংগঠনিক পৰিষদ, অসম
দীঘলী পুখুৰী (পূব), গুৱাহাটী
- সম্পাদনা সমিতিঃ ড° অনিল কুমাৰ গোস্বামী
শ্ৰীপ্ৰিয়ব্ৰত লহকৰ
শ্ৰীমনোজ কুমাৰ পাটোৱাৰী
শ্ৰীকুমাৰজিৎ শৰ্মা
শ্ৰীতৰুণ ডেকা
শ্ৰীসঞ্জীৱ গোস্বামী
- কৃতজ্ঞতা : মণিকা ভাগৱতী
মনিকুট দাস
গোপেশ দাস
- পুনঃ মুদ্ৰণ : কালাৰপ্লাছ, ৰাজগড় ৰোড
গুৱাহাটী-৩, ফোন : ৯৮৬৪০ ৩৩৫২৯

ACKNOWLEDGEMENT

Heart Care Foundation of India
NCSTC- Network
Dr. K K Aggarwal, Dr. UK Kakroo, Mr. Vijay Guglani
Mr. B K Tyagi, RVPSP, DST, New Delhi

FOREWORD

Rashtriya Vigyan evam Prodyogiki Sanchar Parishad (RVPSP) is an apex body set up with the objectives of communicating science and technology and stimulating scientific temper amongst the people. This is increasingly gaining importance as critical decisions on issues of development, even in developed societies, are often arrived at without adequate analysis of determining factors in absence of scientific capability amongst stakeholders. There is a perceptible shift in decision making to the grass root institutions through progressive legislation and we need scientifically aware people at all strata of society to help in these processes. RVPSP supports research programmes, software development for street theater, radio and television, awards and fellowships to outstanding science communicators, catalyzes local regional and national level field programmes, encourages international collaboration and supports long, medium and short term training programmes towards meeting these objectives.

Activities under the Year of Scientific Awareness aim at enhancing capacity of the common man for informed decision-making. The larger of the programme is to give shape to the preamble of the 'S&T Policy 2003' which inter alia states "To ensure that the message of science reaches every citizen of India, man and woman, young and old, so that we advance scientific temper, emerge as a progressive and enlightened society, and make it possible for all our people to participate fully in the development of science and technology and its application for human welfare"

Various sections of the community will organize public lectures, debates, mock trials, film shows, seminars, science

exhibitions, competitions, etc., during the next few months. For the common man to be able to appreciate the issues being deliberated upon, it is necessary for the reader/viewer/participant to be adequately equipped in the subject that will allow independent contribution to the discussion and reaching intelligent conclusions.

This publication is one in the series which will stimulate the reader and assists in internalizing the 'method of science'. A large number of communicators have contributed to this effort whose support cannot be individually acknowledged. I am also grateful to my colleagues in the RVPSP and NCSTC Network for their untiring efforts in ensuring that this publication is able to reach you. Their true reward would be in observing a qualitative improvement in discussions on locally relevant developmental issues.

(ANUJ SINHA)

সূচীপত্ৰ

মানসিক ৰোগ	৭
এলজিমাৰ (আলজেইমাৰ)	৯
এলকহলিজিম	১২
এংজইটি (দুঃচিন্তা)	১৫
অটিজিম	১৮
ডিপ্ৰেচন	২১
আসক্তি	২৪
এপিলেপ্সি	২৮
মাইগ্ৰেইন	৩২
আঁকোৰগোজ ভাব প্ৰয়োগ কৰা বিশৃংখলতা	৩৫
চিজোফ্ৰেনিয়া	৩৮

মানসিক ৰোগ

প্ৰস্তাৱনা :

মানসিক ৰোগ এক ধৰণৰ বিশৃঙ্খলতাৰ যাৰ জন্ম হয় মানুহৰ মনত আৰু তাৰ প্ৰভাৱ পৰে এজন ব্যক্তিৰ খোৱা, শোৱা আৰু ভাবধাৰাৰ ওপৰত।

কিছুমান জিনৰ গোটত মনঃস্থিতি আৰু পাৰিপাৰ্শ্বিক একেলগে মানসিক ৰোগৰ কাৰণ হ'ব পাৰে। কাৰণ যেনে— আপোনজনক হেৰুওৱা বা জীৱনৰ আদৰ্শ সলনি হোৱাৰ বাবে মানসিক ৰোগ হ'ব পাৰে। চিকিৎসা নোহোৱাকৈ এই ৰোগৰ লক্ষণ কেইবাসপ্তাহ, মাহ বা বছৰ থাকি ৰোগী আৰু পৰিয়ালৰ বাকী সদস্যকো কষ্ট দিব পাৰে। এই ৰোগসমূহৰ পৰা অন্য ৰোগ যেনে— শাৰীৰিক ৰোগ, অসমৰ্থতা আৰু অকাল মৃত্যু হোৱাৰ সম্ভাৱনা থাকে।

এইটো জনা দৰকাৰ যে মানসিক ৰোগ এটা ব্যক্তিগত দুৰ্বলতা নহয় আৰু নিজে নিজে এই ৰোগ ভাল নহয়। বৰঞ্চ এইবোৰ নিভাঁজ ৰোগ, যিবোৰ ৰোগীৰ অধীনত নাথাকে।

পৃথিৱীৰ বহু বিখ্যাত ব্যক্তিক তেওঁলোকৰ জীৱিত বা মৃত্যুৰ পিছত মানসিক ৰোগী বুলি নিৰ্ণয় কৰা হৈছে। তাৰে কেইজনমান হ'ল মাইকেল ফেৰাডে, ষ্টিফেন হকিং, আইজাক নিউটন, ফেদ্রিক নিট্‌চি, নেপোলিয়ন বোনাপোৰ্ট, উইনষ্টন চাৰ্চিল, থিওদৰ ৰ'জভেল্ট, আব্রাহাম লিংকন, ভিনচেণ্ট ভেন গ'গ, মাইকেল এঞ্জেলো, ৰবীন উইলিয়ামছ, কেৰী গ্ৰাণ্ট, চাৰ্লট ব্ৰণ্ট, ৰবাৰ্ট এল ষ্টিভেনচন, মেক্সিম গৰ্কী, গ্ৰাহাম গ্ৰীণ, মাইকেল ক্ৰিকটন।

মানসিক ৰোগী হিচাপে সামাজিক অপবাদৰ ভয়ত, বহু ৰোগীৰ ৰোগ নিৰ্ণয় নোহোৱাকৈ থাকে, বিশেষকৈ ভাৰতত। এই অসুখ থকা বহু লোকে চিকিৎসকক দেখা নকৰাৰ কাৰণ হ'ল ইতিকিঙৰ পাত্ৰ হোৱাৰ ভয়। কাৰণ তেওঁলোকে ভাবে এই লক্ষণ সময়ৰ লগে লগে আঁতৰি যাব বা কেতিয়াবা তেওঁলোকে সহায় লোৱাৰ বাবে অক্ষম হয়।

পৰিণাম স্বৰূপে এই ৰোগত ভোগা বৃজনসংখ্যক ৰোগীয়ে সঠিক চিকিৎসা নাপায়। এইটো সঁচাকৈয়ে দুখলগা কথা, কাৰণ আজিকালি মানসিক ৰোগ চিকিৎসা কৰা বহু ঔষধ আছে। বৰ্তমান সময়ে এইটোৱে সকীয়াই দিয়ে যে এই ৰোগৰ প্ৰতি থকা ধাৰণা সলনি কৰিবৰ হ'ল আৰু অন্য ৰোগীৰ দৰে মানসিক ৰোগীকো মৰম-স্নেহ আৰু যত্নেৰে শুশ্ৰূষা কৰি লাজ আৰু ভয় নকৰাকৈ যিমান পাৰি সোনকালে চিকিৎসা প্ৰদান কৰাত সহায় কৰিব লাগে।

এলজিমাৰ (আলজেইমাৰ)

এলজিমাৰ কি ?

এলজিমাৰ ৰোগ ডেমনেচিয়াৰ (চিকিৎসা বিজ্ঞানৰ মতে মগজুৰ কামত বাধাপ্ৰাপ্ত হোৱা) এটা সাধাৰণ কাৰণ। ই মানুহৰ মগজুৰ যি অংশই ভাবধাৰা স্মৃতিশক্তি আৰু ভাষা পৰিচালনা কৰে তাৰ ওপৰত প্ৰভাৱ পেলায়। এইবোৰ ৰোগীয়ে কথা পতাত, শিকাত, ভবাত আৰু বিবেচনা কৰাত অসুবিধা অনুভৱ কৰে— যাৰ পোনপটীয়া প্ৰভাৱ পৰে ব্যক্তিগত কামত, সামাজিক কামত আৰু সাংসাৰিক জীৱনত।

এলজিমাৰ ৰোগৰ ব্যাপকতা ক'ত ?

৬৫ ৰ পৰা ৭৪ বছৰ বয়সৰ পুৰুষ-মহিলাৰ মাজত ৩ শতাংশ আৰু ৮৫ বছৰ বয়সৰ মানুহৰ মাজত ৫০ শতাংশৰ এলজিমাৰ ৰোগ হোৱাৰ সম্ভাৱনা থাকে। সাধাৰণতে এই ৰোগ ৬৫ বছৰ বয়সৰ পিছৰ পৰা আৰম্ভ হৈ বয়স বাঢ়ি যোৱাৰ লগে লগে ইয়াৰ প্ৰৱলতা বাঢ়ি যায়। কম বয়সৰ ব্যক্তিবোৰে এই ৰোগ হ'ব পাৰে, কিন্তু সাধাৰণতে নহয়।

এই ৰোগৰ লক্ষণসমূহ কি ?

এই ৰোগৰ প্ৰাৰম্ভিক লক্ষণসমূহ হ'ল কম পৰিমাণে পাহৰা, নামৰ খেলিমেলি হোৱা সাধাৰণ অংক কৰাত ভুল হোৱা (২+২ যোগ কৰিব নোৱাৰা)। নিত্য-নৈমিত্তিক কামবোৰ পাহৰি যোৱা যেনে দাঁত ঘহা, কথা কোৱাত অসুবিধা হোৱা, বুজা, লিখা-পঢ়া, ব্যৱহাৰ আৰু ব্যক্তিত্বৰ সলনি হোৱা (খঙাল, কৌতূহল আৰু উদ্দেশ্যহীন ব্যৱহাৰ)।

এলজিমাৰ ৰোগ হোৱাৰ ইংগিত কি ?

মানুহজনে যেতিয়া স্মৃতিশক্তি হেৰুৱাই (সঘনাই কথা পাহৰে আৰু পিছত মনত

নপৰে, সাধাৰণতে কৰি থকা কামবোৰ কৰাত অসুবিধা পোৱা (সদায় ঘৰত ব্যৱহাৰ কৰা সামগ্ৰী), ভাষাৰ অসুবিধা, সময় আৰু ঠাইৰ মাজত সামঞ্জস্যতা হেৰুওৱা, নিজৰ ঘৰৰ ৰাস্তা বিচাৰি উলিয়াব নোৱৰা। মনৰ ভাবৰ পৰিৱৰ্তন (সঘনাই মানসিক পৰিৱৰ্তন ঘটা কোনো কাৰণ নোহোৱাকৈ হঠাতে শান্ত হৈ যোৱা, কন্দা আৰু খং উঠা) ব্যক্তিত্বৰ পৰিৱৰ্তন (চূড়ান্ত খেলিমেলি, সন্দেহ কৰা, ভয় খোৱা বা পৰিয়ালৰ লোকৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰা) আৰু আগ্ৰহ নোহোৱা হ'লে তেতিয়া এলজিমাৰ ৰোগ হোৱা বুলি ধাৰণা কৰি চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শ ল'ব লাগে।

এলজিমাৰ ৰোগ কিহৰ পৰা উৎপন্ন হয়?

এই ৰোগ সম্ভৱতঃ কোনো এটা নিৰ্দিষ্ট কাৰণত উৎপন্ন নহয়। বহুতো কাৰণ লগ লাগি প্ৰত্যেক মানুহক বেলেগ বেলেগ ধৰণে প্ৰতিক্ৰিয়া কৰে। কাৰণসমূহ হ'ল বয়স, বংশানুক্ৰম, মূৰৰ গুৰুতৰ আঘাত, পৰিৱেশজনিত ভাইৰাছ, জিন, নিম্ন মানৰ শিক্ষা আদি।

এলজিমাৰ ৰোগ নিৰ্ণয় কৰিব পৰা কোনো এটা নিৰ্দিষ্ট ব্যাপক পৰীক্ষা নাই। কিছুমান কাৰণ বাদ দি চিকিৎসক আৰু বিশেষজ্ঞসকলে ব্ৰেইন স্কেন (এম আৰ আই স্কেন, চিটিস্কেন) নিউৰোচাইক'লজিকেল পৰীক্ষা (যেনে— স্মৰণশক্তি, সমস্যা সমাধান, ভাষা পৰীক্ষা) প্ৰাথমিক চিকিৎসা পৰীক্ষা (যেনে— তেজ আৰু প্ৰস্ৰাৱ পৰীক্ষা) কৰি প্ৰায় ৯০ শতাংশৰ এলজিমাৰ ৰোগ হোৱা বুলি নিৰ্ধাৰণ কৰিব পাৰে।

এই ৰোগৰ সাধাৰণ ইতিবৃত্ত কি?

এলজিমাৰ ৰোগীৰ স্তৰে স্তৰে স্মৃতিশক্তি হ্রাস হয়। এই ৰোগৰ লক্ষণসমূহ আৰম্ভণিৰ পৰা মৃত্যু হোৱালৈ ৫ ৰ পৰা ২০ বছৰৰ স্থায়িত্ব থাকিব পাৰে।

এলজিমাৰ ৰোগৰ চিকিৎসা কি?

এলজিমাৰ ৰোগ কিছুমান লক্ষণৰ ওপৰত ভিত্তি কৰি ঔষধৰ সহায় লৈ ৰোধ কৰিব পৰা যায়। এনে লক্ষণসমূহ হ'ল—

- ১) বিষণ্ণতা
- ২) বিৰক্ত আচৰণ
- ৩) নিদ্ৰাহীনতা

বৰ্তমান ফাৰ্মাক'লজিকেলৰ কৌশলৰ লক্ষ্য হৈছে Cholinergic তৎপৰতা বঢ়োৱা; য'ত Acetylcholinesterase inhibitors (AChE) অন্তৰ্ভুক্ত কৰা হৈছে। Cholinergic Agonists, Acetylcholine (ACh) releasers আৰু

স্নায়ৱিক উত্তেজনা বৃদ্ধিকাৰক। কম বা বেছি পৰিমাণে এলজিমাৰ ৰোগ থকা ৰোগীক AchE, Physostigunine আৰু ঔষধ ৩ মাহৰ পৰা ৬ মাহলৈ দিলে জ্ঞানশক্তি আৰু স্মৃতিশক্তি হ্রাস হোৱাৰ গতি ৰোধ কৰিব পৰা যায়।

এলজিমাৰ ৰোগ কেনেকৈ নিৰাময় কৰিব পৰা যায় ?

কিছুমান স্বীকৃত বিষয়ৰ পৰা গম পোৱা গৈছে যে মন জড়িত কাম যেনে, শব্দসন্ধান পাজল ইত্যাদিয়ে এলজিমাৰ ৰোগ বৃদ্ধিত বাধা দিব পাৰে।

এলজিমাৰ ৰোগীৰ পুনৰ সংস্থাপন কি ?

- শাৰীৰিক ব্যায়াম, সামাজিক কাম, পুষ্টিৰ আহাৰ আৰু স্বাস্থ্যৰ যত্নৰ দ্বাৰা এই ৰোগ চম্ভালিব পাৰি।
- দৈনন্দিন কাৰ্যসূচীৰ তালিকা প্ৰস্তুত কৰি এজন ব্যক্তিৰ গঠন আৰু গুণাৱলীত সহায় কৰিব পাৰি।
- এজন ব্যক্তি কৰ্মহীন হ'লে তেওঁক কিছুমান কামত যিমান পাৰি জড়িত হোৱাৰ সুযোগ দিব লাগে।
- কাৰ্যবিলাক সুপৰিচিত আৰু আনন্দদায়ক হ'ব লাগে।
- ব্যক্তিজনক যিমান পাৰি নিজে কাম সম্পূৰ্ণ কৰিবলৈ দিব লাগে।
- যত্ন লওঁতাজনে কামটো নিজে আৰম্ভ কৰাই ব্যক্তিজনক নিজে যিমান পাৰে সম্পূৰ্ণ কৰিবলৈ দিব লাগে।
- ব্যৱহাৰৰ বাবে বিচৰা বস্তুৰ ইংগিত দিব লাগে (যেনে দেৰাজ, আলমাৰি, ৰেক ইত্যাদিত ৰখা বস্তু অনুযায়ী চিহ্ন দিব লাগে)।
- ক্ষতিকাৰক বস্তুৰ পৰা ব্যক্তিজনক আঁতৰত ৰাখিব লাগে (যেনে- গাড়ীৰ চাবি, জুইশলা ইত্যাদি)।
- যত্ন লওঁতাজনে নিজৰ শাৰীৰিক আৰু আৱেগিক সীমাবদ্ধতাৰ মাজত থাকি কাম কৰিব লাগে।

এলকহলিজিম

এলকহলিজিম কি ?

যেতিয়া এজন ব্যক্তিয়ে এৰাব নোৱাৰাকৈ মদ্যপান কৰে তেতিয়া তাক এলকহলিজিম বোলা হয়।

প্ৰতিকূল পৰিণাম স্বত্বেও মদ্যপান কৰে।

যেতিয়া মদ সহজলভ্য নহয়, তেতিয়াই অস্থিৰ হৈ পৰে। মদ্যপান কৰাটো নৈতিক দুৰ্বলতা নহয়, কিন্তু জন্মগত শাৰীৰিক ৰাসায়নিক প্ৰক্ৰিয়া।

ভাৰতত ইয়াৰ ব্যাপকতা ক'ত ?

এলকহলিজিম লিংগ প্ৰধান ৰোগ নহয়। ঠাইভেদে $\frac{1}{6}$ অংশৰ পৰা $\frac{1}{2}$ অংশ মহিলাই মদ্যপান কৰে। অনেক শিশু আৰু নাবালকেই সুৰাপায়ী হয়। মদ্যপান এটা ৰাষ্ট্ৰীয় সমস্যা। ই ৮% মানুহৰ হানি সাধন কৰি আহিছে।

এলকহলিজিমৰ উৎপত্তি ক'ত ?

চিকিৎসকসকলে বিশ্বাস কৰে যে মদ্যপানৰ প্ৰবৃত্তি এটা জন্মগত শাৰীৰিক লক্ষণ; য'ত লিভাৰ এনজাইন হজমশক্তি জড়িত থাকে। কিছু তথ্যই নিৰ্দেশ কৰে যে বাৰ্তা কঢ়িওৱা কিছুমান স্নায়ৱিক পদাৰ্থই এজন ব্যক্তিক এই ৰোগৰ দ্বাৰা আক্ৰান্ত কৰিব পাৰে। মদৰ প্ৰতিক্ৰিয়া ব্যক্তি অনুযায়ী ভিন্ন হয়।

এই ৰোগৰ স্বাভাৱিক ইতিবৃত্ত কি ?

চিকিৎসা অবিহনে মদ্যপান কৰি মাৰাত্মক ৰূপ লৈ মৃত্যুমুখত পৰিবও পাৰে। এই ৰোগ শেষ পৰ্যায়লৈ গ'লে স্নায়ৱিক দুৰ্বলতা, মতিভ্ৰম, মনৰ খেলিমেলি, পঙ্গু বা লিভাৰ চিৰচিচ হ'ব পাৰে। এই ৰোগৰ চিকিৎসা পলম হ'লে শাৰীৰিক ক্ষতি হয়।

এই ৰোগৰ লক্ষণ কি ?

যিমনে এই ৰোগ বাঢ়ি যায় ব্যক্তিজনে স্বাভাৱিক অনুভৱ কৰিবলৈ মদ খোৱাটো আৱশ্যক হৈ পৰে। কিছুমান লক্ষণে যেনে— কঁপনি, উত্তেজনা, ওকালি অহা, অনিদ্ৰা অনুভৱ হোৱা। তেওঁলোকৰ মাজে মাজে স্মৰণ শক্তি নাইকিয়া হয় যাক ব্লেকআউট বুলি কোৱা হয়। তেওঁলোকৰ লিভাৰৰ দুৰ্বলতা আৰু হৃদয়শক্তি কমি যোৱাৰ বাবে বুকু জ্বলা, ওকালি আৰু গেছ হয় বাবে খাদ্যাভ্যাস কমি যায়। যৌনক্ষমতা কম হয়। দৰকাৰতকৈ টোপনি কম হয়। এইবোৰ লক্ষণৰ পৰা ৰোগীৰ মানসিক আৰু শাৰীৰিক স্বাস্থ্যত প্ৰভাৱ পৰে।

এই ৰোগৰ সংকেত কি ?

ৰোগৰ সংকেতবোৰ হ'ল— অস্পষ্ট কথা, মদৰ গোল্ক, অভদ্ৰামি কৰা, 'ড্ৰাই ড্ৰাংক' লক্ষণ যেতিয়া মদ নাখায় (হঠাৎ খং উঠা, উত্তেজিত হোৱা, অস্থিৰতা আৰু ইতিকিৎ কৰা)।

এই ৰোগ নিৰ্ণয় কৰা পৰীক্ষাসমূহ কি ?

এতিয়ালৈ কোনো এটা পৰীক্ষাৰে পূৰ্বস্বভাৱৰ সুৰাপায়ী ৰোগৰ কাৰণ নিৰ্ণয় কৰি উলিয়াব পৰা নাই। তথাপিও এই ৰোগ নিৰ্ণয় কৰাৰ দুটা উপায় পোৱা যায়।

মদ খোৱা মানুহৰ ল'ৰা-ছোৱালীৰ মদ নোখোৱা মানুহৰ ল'ৰা-ছোৱালীতকৈ ২ ৰ পৰা ৪ গুণ মদ খোৱাৰ অধিক সম্ভাৱনা থাকে।

যিবোৰ মানুহে মদৰ পৰিমাণ বঢ়াই নিয়ে আৰু মদ নাখালে অস্থিৰ হৈ পৰে তেওঁলোকৰ এলকহলিজিম ৰোগ হ'ব পাৰে।

এই ৰোগৰ সচৰাচৰ চিকিৎসা কি ?

এটা ভাল কথা যে এলকহলিজিমৰ চিকিৎসা আছে। সঠিক সহায় পালে মদ নোখোৱাকৈ মানুহ এজনে জীৱন নিৰ্বাহ কৰিব পাৰে।

মানুহে কি পৰামৰ্শ মানিব লাগে ?

ঔষধ সেৱনৰ বাহিৰেও কিছুমান অন্যান্য চিকিৎসাৰ সহায় ল'ব লাগে। কিছুমান ব্যায়ামৰ দ্বাৰা লৰচৰ কৰা, মাংসপেশীৰ শক্তি ঘূৰাই আনি দুখ-বেদনা কমাব পাৰি। এই বেমাৰৰ পৰা নিজকে বচাই ভাল জীৱন-যাপন কৰিবলৈ শিক্ষা দিব লাগে।

এই ৰোগৰ পৰা আঁতৰি থকাৰ উপায় আছে নেকি ?

- এলকহলিজিম নিৰাময় কৰাৰ উপায়সমূহ হ'ল—
- সুস্থ হাড় গঠনৰ বাবে পুষ্টিকৰ আহাৰ।
- সৰুৰে পৰা ব্যায়াম কৰিব লাগে।
- অভ্যাসত বাধা দিয়া।
- অভ্যাস হোৱাৰ পৰা ৰক্ষা কৰা।
- ঔষধ প্ৰয়োগ যিবোৰ ফলদায়ক আৰু সহজলভ্য হয়।
- পুনৰ সংস্থাপন, শাৰীৰিক লৰচৰ, শাৰীৰিক সচলতা, বিষ কমোৱা।
- সতৰ্কতা আৰু বুজা ক্ষমতা বঢ়োৱা।

এংজইটি (দুঃচিন্তা)

এংজইটি কি ?

এংজইটি হ'ল অশান্তিপূৰ্ণ আৱেগিক অৱস্থা। কোনোধৰণৰ বাস্তৱিক সম্ভাৱ্যতাৰ অবিহনে ব্যাকুলতা আৰু যত্নগা বা আগন্তুক সৰ্বনাশৰ অনুভৱ দেখা যায়। আশংকা আৰু চিন্তা ইয়াৰ লক্ষণ। কামৰ হেঁচা আৰু উত্তেজনাই স্নায়ৱিক প্ৰক্ৰিয়াক অভিভূত কৰে। জটিল পৰিৱেশত কিছু দুঃচিন্তা স্বাভাৱিক। যদি এই দুঃচিন্তাই ব্যক্তিজনৰ স্বাভাৱিক দৈনন্দিন পৰিৱেশতো হস্তক্ষেপ কৰে, তেনেহ'লে মানুহজন এংজইটিত ডুগিছে বুলি ধৰিব পাৰি।

ইয়াৰ উৎপত্তিৰ কাৰণ কি ?

এংজইটিৰ আচল কাৰণ এতিয়াও জনা যোৱা নাই। হয়তো বংশগত কাৰণে হ'ব পাৰে। স্নায়ৱিক অসমতুলনতায়ো আক্ৰান্ত কৰিব পাৰে। কিছুমান ৰোগ যেনে মূৰ্ছা যোৱা ৰোগ, বহুমূত্ৰ, কৰ্কটৰোগ, এইড্ছ, হৃদৰোগৰ পৰাও এংজইটি হ'ব পাৰে। এংজইটি ৰোগ নিজে থাকি যাব পাৰে বা বিষাদ ভাবৰ লগ লাগিব পাৰে।

এই ৰোগৰ স্বাভাৱিক ইতিবৃত্ত কি ?

বিশৃঙ্খল দুঃচিন্তাই এজন মানুহক ধ্বংস কৰিব পাৰে। সাধাৰণতে এই ৰোগে মানুহৰ দৈনন্দিন কৰ্মসূচীত সম্পূৰ্ণৰূপে আধিপত্য বিস্তাৰ কৰে। কিছুমান দুঃচিন্তাত ভোগা লক্ষণেৰে ৰোগৰ আৰম্ভ কৰি ভগ্ন মানসিকতাত ভোগে। কিছুমান ক্ষেত্ৰত ভাগৰুৱা ভাব একাগ্ৰতাৰ অভাৱ মাংসপেশীৰ উত্তেজনা, টোপনিৰ ব্যাঘাতৰ লগত ভয় ভাব জড়িত হৈ থাকে।

এই ৰোগৰ চিহ্ন আৰু লক্ষণ কি ?

এই ৰোগৰ সাধাৰণ লক্ষণ হ'ল অস্বাভাৱিক বা অতিমাত্ৰা চিন্তা আৰু টোপনিৰ

ব্যাঘাত। আনুষংগিক লক্ষণসমূহ হ'ল— শুকাই যোৱা মুখ, পেটৰ বিষ, ঘনাই পেটচলা, উশাহত কষ্ট, সঘনাই উশাহ লোৱা, অতিমাত্ৰা জিনজিনোৱা, বুকুৰ অস্বস্তি, বুকুৰ ধপধপনি গম পোৱা, সঘনাই প্ৰস্ৰাৱৰ ইচ্ছা হোৱা, যৌন অসুবিধা, অস্পষ্ট দৃষ্টি, মূৰ ঘূৰোৱা।

এই ৰোগৰ সংকেত আছেনে?

তলত দিয়া কোনো বিৱৰণ আমাৰ প্ৰাত্যহিক অভিজ্ঞতা সত্য হ'লে দুঃচিন্তাৰ লগত অৰ্থপূৰ্ণ সমস্যা হ'ব পাৰে :

- অতিশয় ভয়, অধিক উদ্বেগ বা ৩-৬ মাহৰ অধিক।
- আশংকা হোৱা।
- উদ্বেগক দমনত জটিলতা।
- অস্থিৰতা।
- আবদ্ধ অনুভৱ কৰা।
- সোনকালে ভাগৰ লগা।
- মনোযোগ দিয়াত জটিলতা।
- অনবৰত উত্তেজিত হোৱা।
- মাংসপেশী টানি ধৰা।
- টোপনিত ব্যাঘাত।
- সমাজত মিলিবলৈ অসুবিধা।
- কাম কৰিবলৈ বা কামলৈ যাবলৈ অসুবিধা পোৱা।
- অন্য কাৰ্যত অসুবিধা পোৱা।
- খোৱা আৰু ওজনৰ তাৰতম্য।

ওপৰত থকা যিকোনো লক্ষণ যদি সঁচা হয় আৰু ২ সপ্তাহৰ অধিক থাকে, তেনেহ'লে চিকিৎসা আৰু পৰামৰ্শদাতাৰ উপদেশ ল'ব লাগে।

এই ৰোগ নিৰ্ণয় কৰা পৰীক্ষাসমূহ কি?

মনোবৈজ্ঞানিক পৰীক্ষাৰ দ্বাৰা এই ৰোগ নিৰ্ণয় কৰিব পৰা যায়।

সচৰাচৰ চিকিৎসা কি?

চিকিৎসাৰ ভিতৰত ঔষধ, ব্যৱহাৰিক জ্ঞান খেৰাপী, বিশ্রাম কৰিব পৰা শিল্প সম্বন্ধীয় জ্ঞান, সঞ্চালনৰ দ্বাৰা মাংসপেশীৰ উত্তেজনা দমন কৰিব পৰা যায়। সৰ্বসাধাৰণতে ঔষধ আৰু ব্যৱহাৰিক খেৰাপী লগ লগাই এই চিকিৎসা কৰা যায়।

পালন কৰিব লগা পৰামৰ্শ কি ?

চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শ আখৰে আখৰে পালন কৰিব লাগে আৰু এংজাইটি নোহোৱা হ'লেও চিকিৎসকৰ ওচৰলৈ সময়ে সময়ে দেখা কৰিবলৈ যাব লাগে।

অন্য কোনো উপায় এই ৰোগৰ পৰা হাত সাৰি থাকিব পাৰিনে ?

আজিৰ জীৱনত প্ৰত্যেকেই জটিল পৰিস্থিতিৰ সন্মুখীন হ'ব লাগে। ভাগৰ আৰু ব্যাকুলতা কমাৰ বাবে যোগাসন আৰু ধ্যান কৰিব লাগে। তাৰ বাহিৰেও আমি খালী সময় পূৰ্ণ কৰাৰ বাবে কিছুমান অভ্যাস বিকশিত কৰিব লাগে। নিজতকৈ কম ভাগ্যৱান লোকক সহায় কৰি আনন্দ লাভ কৰিব পাৰি আৰু নতুনকৈ মানসিকভাৱে উৎসাহিত কৰিব পাৰি। ভাল কিতাপ পঢ়ি, বন্ধু বঢ়াই আৰু ফুৰ্তিত থাকি দুঃচিত্তাৰ পৰা মুক্ত হ'ব পাৰি।

এই ৰোগৰ ৰোগীৰ দীঘলীয়া পৰামৰ্শ কি ?

ৰোগীয়ে এংজাইটি নিজৰ অধীনলৈ আনিব পাৰিলে ৰোগীয়ে এটা স্বাস্থ্যকৰ আৰু নিয়মীয়া জীৱন-যাপন কৰিব পাৰে। তথাপিও ৰোগীয়ে ঔষধ আৰু ব্যৱহাৰিক থেৰাপীৰ পৰামৰ্শ মানি চলাটো দৰকাৰ।

অটিজিম

অটিজিম কি ?

অটিজিম এবিধ মগজুৰ খেলিমেলি; যিয়ে ব্যক্তিজনক আদান-প্ৰদান কৰা শক্তি আনৰ লগত সম্বন্ধ গঢ়াত আৰু পৰিৱেশৰ লগত খাপখোৱাত অসুবিধাত পেলায়। কিছুমান অটিজিম থকা মানুহে অতিমাত্ৰা কাৰ্য সম্পাদন কৰিব পাৰে। লগতে কথা আৰু বুদ্ধি অটুট থাকে হয়। এনে ৰোগ ছোৱালীতকৈ ল'ৰাৰ ক্ষেত্ৰত তিনিগুণ বেছি হয়।

ইয়াৰ উৎপত্তিৰ কাৰণ কি ?

অটিজিমৰ কাৰণ এতিয়াও জনা হোৱা নাই। বিভিন্ন অধ্যয়নৰ পৰা জনা যায় যে এই ৰোগৰ উৎপত্তি জীৱন তত্ত্বৰ ক্ষমতাৰ কাৰ্য লগ লাগি, জন্মৰ আগতে অনাত্ত অৱস্থাত ভাইৰাছৰ লগত পৰিচিত হোৱা, অব্যাহত প্ৰণালীৰ অসুবিধা হোৱা বা জিন সম্পৰ্কীয়ও হ'ব পাৰে।

এই ৰোগৰ স্বাভাৱিক ইতিবৃত্ত কি ?

অটিজিম থকা ল'ৰা-ছোৱালীৰ আজীৱন অসমৰ্থতাত ভুগিব পাৰে। তথাপিও সঠিক চিকিৎসা আৰু শিক্ষাৰ দ্বাৰা এনে ল'ৰা-ছোৱালীক কিছুক্ষেত্ৰত স্বাধীনচিহ্নীয়া কৰিব পৰা যায়। অভিভাৱকে অটিজিম থকা ল'ৰা-ছোৱালীক সিহঁতৰ কৰ্মশৈলী উন্নত কৰাত সহযোগ কৰিব লাগে; য'ত সিহঁতৰ শক্তিৰ প্ৰয়োগ হয় আৰু যাতে নিজৰ প্ৰতি ভাল ভাব হয়।

এই ৰোগৰ চিহ্ন আৰু লক্ষণ কি ?

যেতিয়া এজন শিশুৱে—

- লৰচৰ নকৰে, মৰম আৰু স্পৰ্শ কৰিলে প্ৰতিক্ৰিয়া প্ৰকাশ নকৰে।

- চকুৰে চকুৰে নাচায়।
- ভাবৰ আদান-প্ৰদান কৰিব নোৱাৰা যেন দেখা যায়।
- দ্বিধাগ্ৰস্ত হৈ যিকোনো সামাজিক সম্বন্ধ গঢ়াত অসমৰ্থ হোৱা।
- অন্য লোকতকৈ পিতৃ-মাতৃক প্ৰাধান্য নিদিয়।
- অন্য শিশুৰ লগত বন্ধুত্ব নকৰে।
- ভাষিক জ্ঞানৰ দুৰ্বলতা বা একেবাৰেই নাথাকে।
- কিছুমান বস্তুত অস্বাভাৱিক প্ৰতিক্ৰিয়া, চৰম উত্তৰ দিয়া; হয়তো এৰাই ফুৰে বা আগতীয়াকৈ দখল কৰা।
- ঘূৰি থকা বস্তুৰে (যেনে- বিজুলী বিচনীয়ে) আকৰ্ষণ কৰে।
- কিছুমান অদ্ভুত বস্তু যেনে— কাগজ, বাবাৰ বেণ্ডৰ প্ৰতি অদ্ভুত স্নেহ জাগে।
- এটা সীমাবদ্ধ এলেকাৰ ভিতৰত কিছুমান কাৰ্যৰ পুনৰাবৃত্তি কৰা
- শৰীৰৰ অংগ সঞ্চালন আৰু ঘূৰোৱা বহুত আঘাত কৰি শব্দ কৰা।
- টেলিভিচনৰ ব্যৱসায় সংক্ৰান্তীয় কাৰ্যক পুনৰাবৃত্তি কৰা।
- শোৱাৰ সময়ত জটিল বিধি-বিধানৰ প্ৰশ্নয়।

এই ৰোগ নিৰ্ণয় কৰা পৰীক্ষাসমূহ কি ?

প্ৰকৃত ৰোগ নিৰ্ণয় কৰাৰ বাবে ৰোগ সম্বন্ধীয় এজন অভিজ্ঞ ব্যক্তিৰ প্ৰয়োজন; যিয়ে অটিজিম নিৰ্ণয় আৰু চিকিৎসা কৰিব পাৰে। এই ল'ৰা-ছোৱালীক শ্ৰৱণেন্দ্ৰিয় পৰীক্ষা, তেজ পৰীক্ষা আৰু কিছুমান পৰীক্ষাৰ তালিকাৰে কেঁচুৱাৰ অটিজিম পৰীক্ষা কৰা প্ৰশ্ন তালিকাৰে ৰোগ নিৰ্ণয় কৰিব পাৰি।

এই ৰোগৰ সচৰাচৰ চিকিৎসা কি ?

অটিজিম চিকিৎসাত দৰবৰ বৰ এটা গুৰুত্ব নাই। উৎসাহ ভংগ নোহোৱা দৰবে কেতিয়াবা সামান্য সহায় কৰে। কিছুমান উগ্ৰতা নাইকিয়া কৰা বাহক; বিশেষকৈ এণ্টিস্প্ৰাইচাইকেটিক ঔষধ, লিথিয়াম আৰু ব্লকাৰ্ছ আদি অটিজিম থকা মানুহৰ বাবে যিয়ে নিজক বা আনক আঘাত কৰে তেওঁৰ বাবে দৰকাৰ হয়।

পিতৃ-মাতৃয়ে নিজৰ ল'ৰা-ছোৱালীক অটিজিম হোৱা বুলি সন্দেহ কৰিলে সিহঁতক মনোবৈজ্ঞানিকৰ ওচৰলৈ লৈ যাব লাগে; যিয়ে অটিজিমৰ উগ্ৰতা কিমান নিৰ্ণয় কৰিব পাৰে আৰু শিক্ষামূলক নিৰ্দেশ দিব পাৰে।

ইয়াৰ পৰামৰ্শ কি ?

অটিজিম কমৰ পৰা অতিমাত্ৰা হ'ব পাৰে। ইয়াৰ পৰিমাণ ব্যক্তিৰ অসমৰ্থতা আৰু খেৰাপী কিমানখিনি গ্ৰহণ কৰিব পাৰিছে তাৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰে।

অটিজিমৰ কিছুমান বেলেগ অসুবিধা জড়িত থাকিব পাৰে; যিয়ে মগজুত প্ৰতিক্ৰিয়া কৰিব পাৰে, যেনে টিউবাৰ্ছ শ্লিৰ'চিচ, মানসিক বাধা আদি। ৩০% মানুহ চিঁজাৰৰ দ্বাৰা আৰোগ্য হয়।

এইৰোগৰ পৰা আঁতৰি থকাৰ উপায় আছেনে ?

এই ৰোগৰ পৰা হাত সাৰি থাকিবলৈ এতিয়ালৈ কোনো নিৰ্দিষ্ট উপায় নাই। এই ৰোগৰ ৰোগীৰ দীঘলীয়া পৰামৰ্শ কি— পুনৰ সংস্থাপন, যৌনতা চালন শক্তি, ব্যায়াম, নিয়মিত কৰ্ম, চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শ, চিটা লোৱা।

বৰ্তমান বহুতো সঠিক খেৰাপীৰ দ্বাৰা অটিজিমৰ লক্ষণ উন্নত কৰিব পৰা যায় যদিও বহুতৰে এই লক্ষণ গোটেই জীৱন থাকে। অটিজিম থকা প্ৰায় মানুহে নিজৰ পৰিয়াল বা সম্প্ৰদায়ৰ মাজত বাস কৰিব পাৰে। বহুতো এনেকুৱা অটিজিম থকা মানুহৰ কিছুমান বিশেষ বিষয়ত সুপ্ত সামৰ্থতা থাকে। যেনে— শিল্পবিদ্যা বা অংকশাস্ত্ৰ। এনেকুৱা ল'ৰা-ছোৱালীবিলাকক বিশেষ ক্ষেত্ৰত উৎসাহ দিব লাগে।

ডিপ্ৰেচন

ডিপ্ৰেচন কি আৰু ভাৰতত ইয়াৰ ব্যাপকতা ক'ত ?

ডিপ্ৰেচন এবিধ ৰোগ; য'ত শৰীৰ আৰু ভাবৰ প্ৰকাশভংগী জড়িত থাকে। এজন ব্যক্তিৰ খোৱা-শোৱা আৰু ভাবধাৰা আৰু অনুভৱৰ ওপৰত ই প্ৰভাৱ পেলায়। ডিপ্ৰেচন এটা পাৰ হৈ যোৱা ভাবৰ দৰে নহয়।

প্ৰতি বছৰে পুৰুষতকৈ ২ গুণ মহিলা এই ৰোগৰ দ্বাৰা আক্ৰান্ত হয়। শিশু আৰু কিশোৰ ডিপ্ৰেচনত ভুগিব পাৰে। ডিপ্ৰেচন এটা নিৰ্ণয় কৰিব নোৱাৰা ৰোগ। সেই কাৰণে এই ৰোগত ভোগা ব্যক্তিয়ে সঠিক চিকিৎসা নাপায়। ডিপ্ৰেচনত ভোগা মানুহে চিকিৎসকৰ ওচৰলৈ নাযায় কিয়নো এইটো এটা ব্যক্তিগত দুৰ্বলতা যাক সামাজিক কলংক বুলি ভাবে। তেওঁলোকে ভাবে যে এই ৰোগৰ লক্ষণসমূহ সময়ৰ লগে লগে আঁতৰি যাব বা তেওঁলোকে শাৰীৰিকভাৱে সহায় লোৱাৰ প্ৰয়োজন নাই। ই প্ৰকৃতই ৰোগ। ই ব্যক্তিগত দুৰ্বলতা নহয় আৰু নিজে নিজে ভাল হৈ নাযায়। এই ৰোগ চিনি পোৱা দৰকাৰ আৰু যিয়ে এই ৰোগত ভোগে তেওঁলোকক চিকিৎসা ল'বলৈ উৎসাহ দিব লাগে।

ইয়াৰ উৎপত্তিৰ কাৰণ কি ?

কিছুমান জিন্ আৰু তাৰ লগত একেলগে মনোবিজ্ঞানিক আৰু পাৰিপাৰ্শ্বিক কাৰণ যেনে আপোনজনক হেৰুওৱা বা জীৱনৰ আদৰ্শ সলনি হোৱাৰ বাবে ডিপ্ৰেচন হ'ব পাৰে। কিছুমান ৰোগ যেনে— হাৰ্ট এটেক, ষ্ট্ৰোক বা কৰ্কট ৰোগৰ কাৰণেও এই ৰোগ হ'ব পাৰে।

এই ৰোগৰ স্বাভাৱিক ইতিবৃত্ত কি ?

চিকিৎসা নোহোৱাকৈ এই ৰোগৰ লক্ষণ কেইবা সপ্তাহ, মাহ বা বছৰ থাকিব পাৰে। এই ৰোগসমূহৰ পৰা অন্য ৰোগ যেনে শাৰীৰিক অসমৰ্থতা আৰু অকাল মৃত্যু হোৱাৰ সম্ভাৱনা থাকে।

এই ৰোগৰ চিহ্ন আৰু লক্ষণসমূহ কি?

ডিপ্ৰেচনৰ লক্ষণসমূহ

আৱেগিক লক্ষণ :

- দুখ লগা বা শূন্য অনুভৱ কৰা
- সকলো কামতে অমনোযোগী হোৱা
- আনন্দ নোপোৱা
- অপদাৰ্থ আৰু অদৰকাৰী অপৰাধ অনুভৱ কৰা
- ভোকৰ তাৰতম্য ঘটি ওজন কমা
- টোপনিৰ বিশৃংখলতা বা বেছিকৈ শোৱা
- ভাগৰ লগা
- দুৰ্বল একাগ্ৰতা
- মৃত্যু বা আত্মহত্যাৰ ভাব

শাৰীৰিক লক্ষণ :

- অনবৰত মুৰৰ বিষ
- গাঁঠিৰ বিষ
- আন্ত্ৰিক পিত্তৰ লক্ষণ
- যৌন অক্ষমতা
- অৱশতা
- দুৰ্বলতা
- দৃষ্টিৰ অসুবিধা
- হৃদয় শক্তিৰ খেলিমেলি
- পুৰণি বিষ

সতৰ্কতাৰ সংকেত আছেনে?

- সদায় কৰি অহা কামত আনন্দ নোপোৱা।
- নিজক লৈ বিৰক্ত হোৱা।
- অপদাৰ্থ ভাব
- বিৰক্তি ভাব।
- টোপনি নহা।

ডিপ্ৰেচনৰ প্ৰথম পৰ্যায়ৰ পৰীক্ষা হ'ল সম্পূৰ্ণ শাৰীৰিক পৰীক্ষা। শাৰীৰিক ৰোগ দেখা গ'লে মানসিক পৰীক্ষা কৰা দৰকাৰ। ইয়াৰ বাবে ব্যক্তিগত আৰু পাৰিপাৰ্শ্বিক লক্ষণ আৰু চিকিৎসাৰ ইতিবৃত্তি লোৱাৰ দৰকাৰ। লগতে মনৰ অৱস্থাৰ পৰীক্ষা কৰি চাব লাগে যে কথা আৰু ভাবধাৰাত তাৰ প্ৰভাৱ পৰিছে নেকি?

স্বাভাৱিক চিকিৎসা কি ?

আজিকালি ডিপ্ৰেচন চিকিৎসা কৰা বহুত ঔষধ আছে। ৰোগীৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি ডিপ্ৰেচন নোহোৱা ঔষধ বা মনোবৈজ্ঞানিক থেৰাপী বা বিভিন্ন চিকিৎসা পদ্ধতি লগ লগাই চিকিৎসা কৰা হয়।

- **এণ্টিডিপ্ৰেচন** : এণ্টিডিপ্ৰেচনবিলাক এনেকুৱা ঔষধ ব্যৱস্থা যিয়ে মানসিক আৰু শাৰীৰিক লক্ষণৰ ৰেহাই দিব পাৰে। গৱেষণাৰ পৰা গম পোৱা গৈছে যে ডিপ্ৰেচনত ভোগা প্ৰায় ৫০ শতাংশ - ৬০ শতাংশ মানুহে এই এণ্টিডিপ্ৰেচন থেৰাপীক সঁহাৰি জনায়। দুই ধৰণৰ এণ্টিডিপ্ৰেচন ব্যৱহাৰ হয়। চেৰোটনিন আৰু নৰইপেনফ্ৰিন (SNRI) লোৱাৰ অভ্যাস কৰিলে এক ধৰণৰ কাম দিব পাৰে। আন এটা ধৰণ হ'ল চেৰেটিনিন (SSRI) লোৱাৰ অভ্যাস কৰা।
- **ভ্ৰাগবিহীন থেৰাপী** : মনোবিজ্ঞান থেৰাপী বা 'টক' থেৰাপীৰ লগত জ্ঞানসম্বন্ধীয় / ব্যৱহাৰজনিত থেৰাপী, ব্যক্তিগত থেৰাপী, মনোবিজ্ঞান বিশ্লেষণ থেৰাপী আৰু সমৰ্থিত থেৰাপীক ব্যৱহাৰ কৰি ডিপ্ৰেচন চিকিৎসা কৰা হয়।
- **ইলেক্ট্ৰ' থেৰাপী (ECT)** : ইলেক্ট্ৰ' কনভালচিভ থেৰাপী অতিমাত্ৰা ডিপ্ৰেচনত ব্যৱহাৰ কৰা হয়।

কি পৰামৰ্শ মানিব লাগে ?

মানিব লগা পৰামৰ্শ—

- ডিপ্ৰেচনৰ অৱনতি ঘটিলে চিকিৎসকক জনাব লাগে।
- চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শতে এণ্টি ডিপ্ৰেচন ঔষধ ব্যৱহাৰ কৰিব লাগে।
- নিৰ্দেশ অনুযায়ী পৰামৰ্শ, মনোবিজ্ঞান থেৰাপী বা ব্যৱহাৰিক থেৰাপী মানি চলিব লাগে।
- অতিমাত্ৰা কেফেইন থকা খাদ্য আৰু নিচায়ুক্ত পানীয় খাব নালাগে।

কিবা প্ৰকাৰে এই ৰোগৰ পৰা আঁতৰি থকাৰ উপায় আছে নেকি ?

কিছুমান আৰামদায়ক শৈলী যেনে— যোগাসন, ধ্যান আৰু কিছুমান ব্যায়াম দৈনন্দিন কৰি ডিপ্ৰেচনৰ পৰা আঁতৰি থাকিব পাৰি

এই ৰোগৰ ৰোগীৰ দীঘলীয়া পৰামৰ্শ কি— পুনৰ সংস্থাপন, যৌনতা, চালন শক্তি, ব্যায়াম, নিয়মিত কৰ্ম, চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শ, চিটা লোৱা।

আপুনি এবাৰ চিকিৎসাৰ দ্বাৰা ঔষধেৰে আৰোগ্য হ'লে এজন সাধাৰণ আৰু স্বাস্থ্যৱান মানুহৰ দৰে জীৱন-যাপন কৰিব পাৰে।

আসক্তি

ড্ৰাগ এডিকচন কি ?

ড্ৰাগ এডিকচন এবিধ মগজুৰ জটিল ৰোগ। ই ব্যক্তিজনক এটা কামৰ পুনৰাবৃত্তি কৰিবলৈ জোৰ দিয়ে। বহুতো প্ৰকাৰৰ আসক্তি থাকিব পাৰে।

সাধাৰণতে—

- মাৰিজুৱানা, হিৰোইন
- মৰফিন
- অপিয়াম
- কোকেইন
- নিকটিন
- এলকহলিজিম
- যৌন আসক্তি
- ধূমপান

ভাৰতত ইয়াৰ ব্যাপকতা ক'ত ?

অপব্যৱহাৰ আৰু ইয়াৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ হোৱাটো সমাজৰ প্ৰতি স্তৰতে বিয়পি পৰিছে আৰু সৰ্বসাধাৰণৰ স্বাস্থ্যৰ প্ৰধান সমস্যা হৈ পৰিছে।

ইয়াৰ উৎপত্তিৰ কাৰণ কি ?

ব্যক্তিয়ে ড্ৰাগৰ অপব্যৱহাৰ কৰে। কাৰণ চিন্তা, নিৰাশা আদি যন্ত্ৰণাদায়ক স্থিতিৰ সন্মুখীন হ'বলৈ মানসিক শক্তিৰ অভাৱ। তাৰোপৰি যিকোনো উত্তেজনা আৰু যন্ত্ৰণাৰ পৰা তৎক্ষণাত্ৰ অব্যাহতি পাব বিচাৰে। স্বাস্থ্যৰ যত্ন লোৱা ব্যৱসায়ীসকলে অনবৰত ড্ৰাগৰ লগত জড়িত থকাৰ বাবে ড্ৰাগৰ অপব্যৱহাৰ আৰু ড্ৰাগৰ ওপৰত নিৰ্ভৰশীল হোৱাৰ সম্ভাৱনা বেছি। ড্ৰাগ আসক্তিৰ প্ৰকৃত কাৰণ জনা নাযায়। তথাপি ব্যক্তি স্থিৰ

কৰা, ড্ৰাগৰ আসক্তি, সংগৰ হেঁচাত, আৰোগিক যন্ত্ৰণা, এংজাইটি, উৎসাহ ভংগ, নিজকে হেয়জ্ঞান কৰা, পৰিৱেশৰ হেঁচাও কাৰণ হ'ব পাৰে।

স্বাভাৱিক ইতিবৃত্তি কি ?

ড্ৰাগৰ প্ৰতি আসক্ত এজনে ড্ৰাগৰ বশ হয়। তেওঁ সমাজৰ কোনো কাৰ্যকৰী কাম কৰিব নোৱাৰে। মাত্ৰ ড্ৰাগ সেৱন কৰা কথাটোৱে চিন্তা কৰে। ইয়াৰ লগতে আৰু বহুতো ৰোগৰ চিকাৰ হ'ব পাৰে, যিবোৰ সাধাৰণৰ পৰা প্ৰাণনাশক হয়। চিৰিঞ্জ আৰু ইঞ্জেকচনৰ পুনৰ ব্যৱহাৰৰ পৰা তেওঁ HIV, হেপেটাইটিচ C, তেজ প্ৰবাহিত ৰোগৰ দ্বাৰা সংক্ৰমিত হ'ব পাৰে।

এই ৰোগৰ চিহ্ন আৰু লক্ষণ কি ?

চিহ্ন আৰু লক্ষণসমূহ—

- বস্ত্ৰৰ বাৰে বাৰে হোৱা ব্যৱহাৰ
- দৈনন্দিন কামত মনোযোগ নোহোৱা
- মনৰ ভাব আৰু ব্যৱহাৰ সলনি হোৱা

কোনো সাৱধানতাৰ সংকেত আছেনে ?

এজন ব্যক্তি কেনে ধৰণৰ ড্ৰাগৰ প্ৰতি কিমান আসক্ত তাৰ ওপৰত সাৱধানতাৰ সংকেত নিৰ্ভৰ কৰে। শাৰীৰিক চেহেৰাৰ পৰিৱৰ্তন, ব্যক্তিত্ব ব্যৱহাৰৰ পৰিৱৰ্তনেও সাৱধানতাৰ সংকেত দিয়ে।

পৰিৱৰ্তনেই ইয়াৰ চাবিকাঠি। শিশুৰ কিছুমান পৰিৱৰ্তনে এই ৰোগৰ লক্ষণ বুজায় তাক মন কৰা দৰকাৰ—

মাৰিজুৱানা : জিলিকা ৰঙাচকু, জোৰে কথা কোৱা আৰু দৰকাৰ নোহোৱাকৈ হাঁহা আৰু টোপনি অহা, এটা মিঠা পোৰা গোস্ক, আগ্ৰহ নথকা, ওজন বঢ়া বা কমা।

এলকহল : অদক্ষতা, খোজকঢ়াত অসুবিধা, অস্পষ্ট কথা, টোপনি ধৰা, দুৰ্বল বিচাৰ, ডাঙৰকৈ কথা কোৱা, নকল ID কাৰ্ড ৰখা।

ডিপ্ৰেচন্ট : ইয়াৰ লগত বাৰবিটুৰেটচ আৰু টেংকুলাইজাৰ মদ খোৱাৰ দৰে নিচায়ুক্ত হোৱা যেন দেখি। কিন্তু মদৰ গোস্ক পোৱা নাযায়। একাগ্ৰতাত অসুবিধা, থৰক-বৰক, দুৰ্বল বিচাৰ, অস্পষ্ট কথা, টোপনি ধৰা, সংকুচিত হৈ থকা।

ষ্টিমুলেট : কাম বেছিকৈ কৰা, ইফোৰিয়া, উত্তেজনা, এংজাইটি, অতিমাত্ৰা কথা কোৱা, বিষাদ অনুভৱ কৰা বা যেতিয়াই-তেতিয়াই অতিমাত্ৰা টোপনি ধৰা, বহুত সময় ধৰি নোখোৱা, নোশোৱাকৈ থাকিব পৰা, অদক্ষতা, ওজন কমা, নিৰস মুখ

আৰু নাক ইনহেলেশ (গ্লু, এৰোচল, ভেপাৰ) - চলচলীয়া চকু, অস্পষ্ট দৃষ্টি, স্মৃতিশক্তি আৰু ভাব, নাকৰ পানী ওলোৱা বা নাক আৰু মুখৰ কাষত খজুৱতি হোৱা। মূৰৰ বিষ আৰু ওকালি অহা, নিচায়ুক্ত যেন দেখা, অলস লগা, মাংসপেশীৰ দুৰ্বলতা, ভোকৰ তাৰতম্য, এংজাইটি, উত্তেজনা, আৱৰ্জনাৰ বহুসংখ্যক স্পেকেন থকা।

হেলোচিনজেন্স : অদক্ষতা, অস্বাভাৱিক ব্যৱহাৰ যেনে পেৰানইয়া, আক্ৰমণ কৰা, মতিভ্ৰম। মনৰ পৰিৱৰ্তন, মানুহৰ পৰা আঁতৰি থকা, নিজৰ বা বেলেগ বস্তুৰ মাজত আবদ্ধ হৈ থকা, অস্পষ্ট কথা খেলিমেলি হোৱা।

হিৰোইন : বেজী লোৱা চিহ্ন, যিকোনো সময়ত শোৱা, ঘমা, বমি হোৱা, কাঁহ উঠা আৰু নিশ্বাস লোৱা, থাপমাৰি কাঢ়ি নিয়া, ভোক নলগা, সংকুচিত কৰা, পোহৰত প্ৰতিক্ৰিয়া নকৰা।

টবাকো / নিকোটিন : ধঁপাতৰ গোক, আঙুলি আৰু দাঁতত দাগ।

চিকিৎসা কৰা পৰীক্ষাসমূহ কি ?

টক্সিক'লজী পৰীক্ষা (ড্ৰাগ পৰীক্ষা) কৰি তেজ আৰু পেচাবৰ পৰীক্ষা কৰি শৰীৰত কিবা ৰাসায়নিক পদাৰ্থ আৰু ড্ৰাগ আছে নেকি গম পোৱা যায়।

সচৰাচৰ চিকিৎসা কি ?

ব্যৱহাৰিক থেৰাপীৰ যোগেদি ড্ৰাগাসক্তক চিকিৎসা কৰিব পাৰি। এই চিকিৎসা ব্যৱহাৰিক থেৰাপী (যেনে— পৰামৰ্শ জ্ঞানসম্বন্ধীয় থেৰাপী বা মনোবিজ্ঞান থেৰাপী) ঔষধ আদিৰে কৰিব পাৰি। কিছুমান এডিকচনৰ চিকিৎসাৰ কাৰণে দৰবো পোৱা যায়। অপিয়েটচৰে আক্ৰান্ত হোৱাবোৰে মেথাডন, লাম আৰু নেলট্ৰেকচন ব্যৱহাৰ কৰিব পাৰে। নিক'টিনেৰে আক্ৰান্তৰ কিছুমান নিকোটিন (পেটচেচ, গাম, নেজেল স্প্ৰে) আৰু বাপ্ৰিয়ন পোৱা যায়।

মানিবলগীয়া পৰামৰ্শ কি ?

ড্ৰাগৰ প্ৰতি আসক্তবোৰে সাৱধান হ'ব লাগে যাতে পুনৰ ড্ৰাগ লোৱা আৰম্ভ নকৰে। চিকিৎসা কৰাজনৰ প্ৰায়ে পৰামৰ্শ লৈ থাকিব লাগে।

এই ৰোগৰ পৰা আঁতৰি থকাৰ উপায় আছেনে ?

পূৰ্ণাংগ ব্যক্তিত্ব বজাই ৰখাৰ বাবে চেষ্টা কৰিব লাগে। ইয়াৰ বাবে ব্যায়াম, যোগাসন কৰিব লাগে, ভাবৰ আদান-প্ৰদান, বন্ধুৰ মাজত থাকিব লাগে আৰু বন্ধু আৰু পৰিয়ালৰ পৰা সমৰ্থন পাব লাগে। দৈনন্দিন কিছুমান কাৰ্যসূচী মানিব লাগে।

যেনে— উতলোৱা বিশুদ্ধ পানী খোৱা (প্ৰতিদিন ৬ ৰ পৰা ৮ গিলাচ), নিচাৰ পৰা আঁতৰি থকা, চৰ্বিযুক্ত আৰু ভজা আহাৰৰ পৰা আঁতৰি থকা, ভিটামিন এ, চি আৰু ই গ্ৰহণ কৰা, কেফেইনৰ পৰা আঁতৰত থকা, হাইড্ৰ'জেনেটেড তেল, ভজা খাদ্য, মাংস, কোমল পানীয়, মাহত কিছুদিন লঘোন দিয়া আৰু প্ৰাৰ্থনা কৰা। প্ৰাৰ্থনাই ইয়াত সহায় কৰে।

এই ৰোগৰ ৰোগীৰ দীঘলীয়া পৰামৰ্শ কি ?

পুনৰ সংস্থাপন যৌনতা, চালনশক্তি, ব্যায়াম, নিয়মিত কৰ্ম, চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শ চিটা লোৱা।

বিষক্ৰিয়াৰ পৰা মুক্ত হোৱাৰ পিছত পুনৰ সংস্থাপন কৰি পুনৰ ড্ৰাগৰ কৰলৰ পৰা আঁতৰাই ৰখা দৰকাৰ। ৰোগীক বহিৰ্ভাগ আৰু অন্তৰ্ভাগৰ চিকিৎসাৰ ব্যৱস্থা কৰিব লাগে।

ড্ৰাগ এডিকচনৰ প্ৰচলিত কথা কি ?

প্ৰচলিত কথা— যিবোৰ ব্যক্তি অসৎ, দুৰ্বল চিন্তাধাৰা, স্বভাৱৰ গণ্ডগোল থাকে তেওঁলোকৰ ড্ৰাগ এডিকচন হয় আৰু এনে মানুহক শাস্তি দিব লাগে।

সত্যতা— ড্ৰাগ এডিকচন এটা ৰোগ আৰু যিকোনো মানুহে ভুগিব পাৰে।

প্ৰচলিত কথা— ড্ৰাগ আসক্তবিলাকে ব্যৱহাৰৰ পৰিৱৰ্তন কৰিব পাৰে যদি তেওঁলোকক পৰিচালিত কৰিব পাৰে।

সত্যতা— ড্ৰাগ এডিকচন এটা বহু কাৰণত জড়িত জটিল ৰোগ আৰু ইয়াৰ চিকিৎসাৰ বাবে চিকিৎসকৰ সহায় লাগে।

প্ৰচলিত কথা— আসক্তজন শেষ পৰ্যায়লৈ গ'লেহে চিকিৎসা কৰিব লাগে।

সত্যতা— আসক্তক যেতিয়াই-তেতিয়াই সহায় কৰিব লাগে আৰু শেষ পৰ্যায়লৈ হ'লেহে চিকিৎসা কৰিব লাগে আৰু শেষ পৰ্যায়লৈ বাট চাব নালাগে। শেষ পৰ্যায়ত মৃত্যুও হ'ব পাৰে।

প্ৰচলিত কথা— কিছুমানে কফি খাই বা ঠাণ্ডা পানীৰে গা ধুই শান্ত হ'ব পাৰে।

সত্যতা— সময় যোৱাৰ লগে লগে শান্ত হ'ব পাৰে।

প্ৰচলিত কথা— মদতকৈ হিৰোইন বেছি বিপজ্জনক।

সত্যতা— হিৰোইন আৰু আন ড্ৰাগতকৈ এলকহলত প্ৰতিবছৰে বেছি মানুহ মৃত্যুমুখত পৰে।

প্ৰচলিত কথা— বিয়েৰ খাই বাবে এলকহলিক নহয় বুলি কয়।

সত্যতা— একপাত্ৰ বিয়েৰ, এক গিলাচ ৱাইন, একাপ ভদকা সকলোতে সমপৰিমাণৰ ইথাইল থাকে।

এপিলেপ্সি

এপিলেপ্সি কি ?

এপিলেপ্সি একপ্ৰকাৰ বিশৃংখলতা যি মগজুৰ স্বাভাৱিক ইলেক্ট্ৰিকেল কাৰ্যৰ কিছুসময়ৰ বাবে ব্যাঘাত জন্মায়। এপিলেপ্সি থকা মানুহৰ মগজুত বহুত নিউৰনছ লগ লাগি “ইলেক্ট্ৰিকেল ষ্টৰ্ম” ঘটায় যাৰ ফলস্বৰূপে শাৰীৰিক পৰিৱৰ্তন ঘটে, যাক চিজাৰ (চিজাৰৰ আন এটা নাম এপিলেপ্টিক এটেক) বোলা হয়।

চিজাৰৰ পৰা কঁপনি, কিছুসময়ৰ বাবে অজ্ঞান হোৱা, ইন্দ্ৰিয় বিকৃত হোৱা বা চলাফুৰা শক্তি হেৰুওৱা দেখা যায়। ৩০ প্ৰকাৰৰ বেলেগ বেলেগ চিজাৰ আছে যদিও ই দেখাত ভয়ংকৰ মগজুক খুব কমেই ক্ষতি কৰে।

এপিলেপ্সিৰ ব্যাপকতা ক'ত ?

২০০১ চনত ভাৰতৰ জনসংখ্যাৰ ওপৰত ভিত্তি কৰি ৫.৫ মিলিয়ন এপিলেপ্সিত ভোগা বুলি গণনা কৰা হৈছে। ভাৰতৰ জনসংখ্যাৰ ৭৪ শতাংশয়েই গাঁওবাসী বাবে এইবোৰ ঠাইত প্ৰায় ৪.১ মিলিয়নৰ এপিলেপ্সি হ'ব আৰু ইয়াৰে $\frac{1}{8}$ য়ে কোনো নিৰ্ধাৰিত চিকিৎসা নাপায়।

এই ৰোগৰ লক্ষণ কি ?

লক্ষণসমূহ হ'ল—

- বিশৃংখল আৰু অনুজ্জ্বল
- হঠাৎ শৰীৰ জখৰ হোৱা বা কঁপনি উঠা
- কঁপনি উঠি জ্ঞান হেৰুওৱা
- সাময়িক ব্যৱহাৰৰ সলনি হোৱা
- থৰ লগা আৰু চকু টিপিওৱা
- দেখাত ভয়লগা বা প্ৰতিক্ৰিয়া নকৰা

- আচৰিত অনুভৱ বা সোৱাদ নোপোৱা
- ওঁঠ কামোৰা আৰু চোবোৱা
- উদ্দেশ্য নোহোৱাকৈ খোজ কঢ়া
- কাপোৰ বা বস্ত্ৰৰ লগত খেলি থকা
- বুদ্ধি নোহোৱাৰ দৰে কথা কোৱা

সতৰ্কতাৰ সংকেত আছেনে ?

- ৫ মিনিটলৈ চিভাৰ হয়। পুনৰ কেইমিনিটমান পিছত আকৌ হয়। এইটো ষ্টেটাচ ইপিলিপ্সিকাচ হ'ব পাৰে; যাক তৎক্ষণাত্ সঁহাৰি লাগে।
- চিভাৰৰ পিছত ব্যক্তিজনে বিষ অনুভৱ কৰে। এইটোৱে চিভাৰজনিত আঘাতৰ লক্ষণ হ'ব পাৰে। ডাঙৰ ব্যক্তিবোৰে টান বস্ত্ৰত পৰিলে কটাছিঙা বা হাড় ভাঙিব পাৰে।
- চিভাৰৰ সময়ত ব্যক্তিজনে মূৰত ব্যক্তিজনে মূৰত দুখ পাব পাৰে। ব্যক্তিজনে উশাহত কষ্ট পাই বা বুকুৰ বিষ হয়।
- শৰীৰত পোৰণি হ'ব পাৰে।
- চিভাৰৰ পিছত জ্ঞান ঘূৰি নাহে
- চিভাৰৰ পিছত চকুৰ মণি বিভিন্ন আকাৰৰ বা ডাঙৰ হ'ব পাৰে
- চিভাৰৰ পিছত খেলিমেলি সাধাৰণ কথা

ইয়াৰ উৎপত্তিৰ কাৰণ কি ?

এপিলেপ্সিৰ কোনো নিৰ্দিষ্ট কাৰণ নাই। বহুতো উৎপাদকে মগজুৰ নাৰ্ভচেলৰ ক্ষতি কৰিব পাৰে বা নাৰ্ভচেলে ইটোৱে সিটোৰ লগত যোগাযোগ কৰি আঘাত দিব পাৰে। সৰুতে হোৱা মগজুৰ আঘাত, ষ্ট্ৰোক, ব্ৰেইন টিউমাৰ, মেনিনজাইটিচ আৰু এনকেফেলাইটিচ, সীহৰ বিষক্রিয়াৰ পৰা এপিলেপ্সি হ'ব পাৰে। তথাপি ৭০ শতাংশৰ কাৰণ জনা নাযায়। জন্মগত কাৰণতো এপিলেপ্সি হ'ব পাৰে।

সাধাৰণ চিভাৰসমূহ

- দৰব খাবলৈ পাহৰা
- বেছি জ্বৰ উঠি ৰোগ হোৱা
- ডায়েৰিয়া আৰু বমি হোৱা (দৰব গ্ৰহণত অসুবিধা)
- ভাগৰ
- অতিমাত্ৰা উত্তেজনা

- হেঁচা
- ভয়
- ডাঙৰকৈ শব্দ আৰু উজ্জ্বল পোহৰ।
- সাধাৰণ এনাস্থেচিয়ো চিজাৰ আনিব পাৰে।

এপিলেপ্সি ৰোগ কেনেকৈ নিৰ্ণয় কৰিব পাৰি ?

ৰোগীৰ ইতিবৃত্তলৈ শাৰীৰিক আৰু তেজ পৰীক্ষা কৰি এপিলেপ্সি নিৰ্ণয় কৰিব পাৰি। ই ই জি, এম আৰ আই আৰু চিটি স্কেন কৰি ৰোগ নিশ্চিত কৰিব পাৰি।

এই ৰোগৰ স্বাভাৱিক ইতিবৃত্ত কি ?

এজন ৰোগীক এপিলেপ্সি হোৱাৰ কেইদিনমান পিছত চোৱা আৰু আক্ৰান্ত হৈ থকাৰ সময়ত চোৱাৰ ইতিবৃত্তৰ মাজত পাৰ্থক্য আছে।

এপিলেপ্সিৰ চিকিৎসা কি ?

চলি থকা দৰবৰ ভিতৰত মাইগ্ৰেইনৰ বিষ কমোৱা দৰব পোৱা যায়। কিছুমান দৰৱে আক্ৰান্ত হোৱাৰ সময়ত মাইগ্ৰেইনৰ বিষ কমাব পাৰে কিন্তু ভৱিষ্যতে নোহোৱা কৰিব নোৱাৰে। যদিও কিছুমান দৰব দৰকাৰত ল'ব পাৰি, তথাপি অতিমাত্ৰা আক্ৰমণ হ'লে চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শ ল'ব লাগে।

এপিলেপ্সি কেনেকৈ নিৰাময় কৰিব পাৰি ?

চীনা প্ৰবাদমতে এজন ব্যক্তিয়ে যিয়ে কামটো কৰিব নোৱাৰে বুলি কয়, তেখেত কৰি থকাজনক বাধা দিব নালাগে। এপিলেপ্সি বাধা দিয়াৰ বাবে জীৱনৰ গতি সলনি কৰিব লাগে, পুষ্টিৰ আহাৰ খাব লাগে, শৰীৰ পৰিষ্কাৰ কৰা, ব্যায়াম আৰু অন্যান্য পৰম্পৰাগত আৰু প্ৰাকৃতিক খেৰাপীয়ে কাম দিয়ে।

এপিলেপ্সিৰ পুনৰ সংস্থাপন কি ?

কিছুমান কৰিব লগা আৰু কৰিব নলগা কাম—

- চিজাৰ হোৱা ব্যক্তিজনক মজিয়াত বা সমান ঠাইত শুৱাই দি কাপোৰ টিলা কৰি দিব লাগে
- মূৰৰ তলত কোমল আৰু সমান বস্তু দিব লাগে
- ব্যক্তিজনক একাষৰীয়া কৰি দিব লাগে; যাতে নিশ্বাস বন্ধ নহয় বা বায়ু চলাচলত বাধা নাপায়
- চিজাৰ হোৱা ব্যক্তিক সম্পূৰ্ণৰূপে ভাল নোহোৱালৈ পনীয়া আহাৰ বা

দৰব দিব নালাগে

- কঁপনিক বাধা দিব লাগে। বাধা নিদিলে মাংসপেশী ছিঙি যাব পাৰে বা হাড় ভাঙিব পাৰে বিশেষকৈ বয়সীয়া মানুহ; যাৰ হাড় ঠুনুকা হয়।
- ৰোগীয়ে ওচৰত চোকা বস্তুৰে আঘাতপ্ৰাপ্ত হোৱা বাধা দিব লাগে আৰু মূৰটো হাতেৰে ধৰি থাকিব লাগে।
- চিজাৰ হৈ যোৱা মানুহজনক দৰকাৰ হ'লে শুব বা বিশ্ৰাম ল'ব দিব লাগে
- সম্পূৰ্ণ জ্ঞান পোৱাৰ পিছত যদি বাৰে বাৰে কঁপনি উঠে বা ১০ মিনিটতকৈ বেছি চিজাৰত ভোগে তেনেহ'লে চিকিৎসাৰ সহায় ল'ব লাগে।

এলকহল খোৱা ৬ ৰ পৰা ৪৮ ঘণ্টাৰ ভিতৰত এপিলেপ্সি নোহোৱা দৰবে কাম নকৰে। এবিধ-দুবিধ এলকহলে এপিলেপ্সি নোহোৱা দৰবৰ কোনো ক্ষতি নকৰে আৰু চিজাৰ হোৱা লক্ষণক প্ৰশ্নয় নিদিয়ে। কম পৰিমাণে এলকহল খোৱাটো ডেকা মানুহৰ বাবে অসুবিধা হয়। সেইকাৰণে এলকহল বাদ দিব লাগে।

গাড়ী চলাবৰ বাবে ব্যক্তিজন চিজাৰ নোহোৱা হ'ব লাগে। কাৰণ ই কিছু সময়ৰ বাবে অচেতন কৰি ৰাখে। সকলো ধৰণৰ চিজাৰে গাড়ী চলোৱাত বাধা প্ৰদান নকৰে। উদাহৰণস্বৰূপে যিবোৰ চিজাৰ টোপনিত হয় বা অচেতন নকৰে, সেইবোৰে গাড়ী চলোৱাত বাধা নিদিয়ে। ইয়াৰ বাবে ব্যক্তি অনুযায়ী চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শ ল'ব লাগে।

মাইগ্ৰেইন

মাইগ্ৰেইন কি ?

মাইগ্ৰেইন এবিধ বাৰে বাৰে হোৱা প্ৰচণ্ড মূৰৰ বিষ। এই বিষ এফালে হ'ব পাৰে, উগ্ৰ বা তপত পোৱা বা অন্য লক্ষণ যেনে— ওকালি অহা বা দৃষ্টিশক্তি অসুবিধা হ'ব পৰা এই ৰোগ লক্ষণ।

ইয়াৰ ব্যাপকতা ক'ত ?

মাইগ্ৰেইনে সাধাৰণতে সৰু কালত, কৈশোৰ বা ডেকা কালত আক্ৰমণ কৰে।

সাধাৰণতে প্ৰথম ঋতুস্ৰাৱ যাক 'মেনাৰ' বুলি কোৱা হয় আৰু সেই সময়ত বিকশিত হয়।

অষ্ট্ৰ'জন কমি যোৱা বা ইয়াৰ সমতা কমি যোৱাৰ বাবে মাইগ্ৰেইন হ'ব পাৰে। গৰ্ভাৱস্থাত প্ৰথম তিনিমাহত বেছি হয় কিন্তু বহুতো মহিলাই পিছলৈ মাইগ্ৰেইনৰ পৰা সকাহ পায়।

এই ৰোগৰ লক্ষণ কি ?

লক্ষণসমূহ হ'ল দৃষ্টিশক্তিৰ অসুবিধা যেনে আকস্মিক পোহৰ, একা-বেঁকা চানেকী বা একাৰ দেখা, মূৰৰ প্ৰচণ্ড ঢপঢপনি সাধাৰণতে এটাফালে, ওকালি আৰু বমি অহা, পোহৰৰ প্ৰতি অতিমাত্ৰা অনুভূতি, চিঞৰ-বাখৰ আৰু উগ্ৰ গোল্ক। কিছুমান মানুহে সমন্বয় কৰাত অসুবিধা পায়, অস্পষ্ট কথা আৰু জিনজিনোৱা, আক্ৰান্ত হোৱা শৰীৰৰ অংগ-প্ৰত্যংগবোৰত বিন্ধা বা অৱশতা অনুভৱ কৰা।

মাইগ্ৰেইনৰ সাৰধানতাৰ সংকেত কি ?

মাইগ্ৰেইনত ভোগা প্ৰায় ৭০ শতাংশ মানুহ চিকিৎসকৰ ওচৰলৈ নাযায়। পৰামৰ্শ নলয় বাবে চিকিৎসাৰ কাৰণে ওভাৰ দ্যা কাউণ্টাৰ (OCT) দৰব ব্যৱহাৰ কৰে।

তথাপি এই সংকেত দেখিলে চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শ ল'ব লাগে।

- যদি হঠাতে বেয়াধৰণে মাইগ্ৰেইন হয়
- যদি মাইগ্ৰেইন প্ৰচণ্ড, ঘনাই বা অচিনাকি হয়
- কণ্ট্ৰাচেপ্টিভ বড়ি লোৱাৰ পিছত ওচৰৰ পৰিৱেশৰ পৰিৱৰ্তন ঘটে (উদাহৰণ স্বৰূপে আগতে নোহোৱা এটা পৰিৱেশ সৃষ্টি হোৱা বা আঙুলি আৰু ওঁঠ অৱশ হোৱা)
- যদি মাইগ্ৰেইন খুন্দা খোৱা বা আঘাত পোৱাৰ বাবে হয়

মাইগ্ৰেইনৰ উৎপত্তিৰ কাৰণ কি ?

জীৱ-বিজ্ঞানৰ মতে মাইগ্ৰেইনৰ বিষ মেনিনজেচ (মগজুক আৱৰা পাতল ছাল) আৰু তালুৰ উত্তেজনাৰ বাবে হয়। ইয়াৰ বহুতো কাৰণ আছে—

- হেঁচা : দিনটোৰ কামৰ হেঁচা, পাৰিবাৰিক অশান্তি, উত্তেজনা আৰু পৰিপূৰ্ণ টোপনি নোহোৱা বাবে আক্ৰান্ত হ'ব পাৰে।
- আহাৰ আৰু পানীয় : বিশেষ কিছুমান খাদ্য খালে আক্ৰান্ত হ'ব পাৰে। যেনে— চকলেট, চীজ, গাখীৰৰ পৰা প্ৰস্তুত খাদ্য আৰু এলকহল বিশেষকৈ ৰেড ৱাইন।
- কিছুমান সুগন্ধি।
- মাহেকীয়া : হৰমনৰ তাৰতম্য ঘটাত মহিলাৰ মাহেকীয়াৰ সময়ত মাইগ্ৰেইন হ'ব পাৰে। আকস্মিক পোহৰৰ পৰাও কিছুমান আক্ৰান্ত হ'ব পাৰে। কিছুমান ব্যক্তিৰ ক্ষেত্ৰত শৰীৰ ভংগিমাৰ পৰাও মাইগ্ৰেইন হ'ব পাৰে বিশেষকৈ সদায় শোৱাৰ ভংগিমাৰ পৰা।

মাইগ্ৰেইন হোৱা ৰোগী কেনেকৈ চিনাক্ত কৰিব পাৰি ?

চিকিৎসা সঞ্চালকে মাইগ্ৰেইনৰ লক্ষণ, পৰিয়ালত থকা মাইগ্ৰেইন ইতিবৃত্ত আৰু চিকিৎসাক সঁহাৰি জনোৱাৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি ৰোগ নিৰ্ণয় কৰে।

এই ৰোগৰ স্বাভাৱিক ইতিবৃত্ত কি ?

স্বাভাৱিক ইতিবৃত্ত মতে সঘনাই আক্ৰান্ত হৈ জীৱন ধাৰণত ব্যাঘাত জন্মাব পাৰে। দৰবৰ পাৰ্শ্বক্ৰিয়াই স্নায়ৱিক অসুবিধা তাৰ ভিতৰত ষ্ট্ৰোক হ'ব পাৰে। ইয়ে আৰু কিছুমান অৱস্থা হ'ব পাৰে যেনে- ক'মা, এনিউৰিজিমচ্, সম্পূৰ্ণ দৃষ্টিশক্তি হেৰুওৱা, অতিমাত্ৰা দাঁতৰ অসুবিধা আৰু মৃত্যু, স্বাভাৱিক জীৱন-যাপনটো বাধা দিব পাৰে। মাইগ্ৰেইনত ভোগা ব্যক্তিৰ যত্নগা দিয়া বিষ, চাকৰি হেৰুৱা, সম্বন্ধত ভাঙোন, কৰ্মস্থানত ক্ষতি হোৱা দেখা যায়।

মাইগ্ৰেইনৰ চিকিৎসা কি ?

চলি থকা দৰবে মাইগ্ৰেইনৰ বিষ কমোৱা বাবেহে প্ৰদান কৰা হয়। কিছুমান দৰবে মাইগ্ৰেইনত আক্ৰান্তৰ সময়ত বিষ কমাব পাৰে। কিন্তু ভৱিষ্যতে মাইগ্ৰেইন হোৱাৰ পৰা বচাব নোৱাৰে। যদিও কিছুমান দৰকাৰত ল'ব পাৰি, তথাপি অতিমাত্ৰা আক্ৰমণ হ'লে চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শ ল'ব লাগে। মূৰৰ বিষৰ আৰম্ভণিত OTC এনালজেচিক ল'লে বিষ কমে। যদি কম পৰিমাণৰ এনালজেচিকে কাম নিদিয়, তেনেহ'লে ভাচ কনষ্ট্ৰিক্টিং বা অন্য দৰবে কাম দিয়ে। এৰগটা মিন-টাৰট্ৰেট দৰবে মূৰৰ ধমনিবোৰ বন্ধ কৰে। এই দৰব অকলে বা অন্য দৰবৰ লগত যেনে কেফেইন (কেফৰট), ফেনোবাৰবিটেল বা ফিওৰিচেট ল'ব পাৰি।

এই ৰোগ কেনেকৈ নিৰাময় কৰিব পাৰি ?

যিবোৰ মানুহৰ বেছিকৈ মাইগ্ৰেইন হয় সেইবোৰ মানুহে যদি আগতে মাইগ্ৰেইন হোৱা কাৰণবোৰৰ পৰা আঁতৰি থাকে তেতিয়া তেওঁলোকৰ মাইগ্ৰেইন হোৱাৰ সম্ভাৱনা কমে। কিছুমান মানুহক বিশ্রাম ল'বলৈ উপদেশ দিয়া হয়। বিশেষকৈ বমি হ'লে প্ৰপ্ৰানোলল, এমিট্ৰিপ্ৰিষ্টিন, ইৰগোনোভিন, চাইপ্ৰোহেপ্ৰাডিন, ব্লনিনি, মিঠাইচাৰজাইড, কেলচিয়াম চেনেল এণ্টাগনিষ্ট, ভেল প্ৰইক এচিড, কাৰবামেজিপাইন টপামেক্স আৰু বহুতো।

মাইগ্ৰেইনৰ পুনৰ সংস্থাপন কি ?

কিছুমান খাদ্য যিবোৰৰ পৰা আক্ৰান্ত হ'ব লাগে সেইবোৰ খাব নালাগে। ভোকৰ বাবে যদি মাইগ্ৰেইন হয় তেতিয়া হ'লে কম সময়ৰ মূৰে মূৰে অলপ অলপ আহাৰ খাব লাগে। যিবোৰ মহিলাৰ মাহেকীয়া হোৱাৰ আগে আগে মাইগ্ৰেইন হয় তেওঁলোকে খাদ্যত নিমখ কমকৈ খাব লাগে। আক্ৰান্ত হোৱাৰ পিছত ই পানীৰ পৰিমাণ কমায়। এলকহলিক পানীয় খাব নালাগে। এলকহলে তেজৰ ভেচেলবিলাক বহলাই দিয়ে যাৰ পৰা মাইগ্ৰেইন হ'ব পাৰে।

হেঁচা কমাৰ বাবে মাইগ্ৰেইনত ভোগা মহিলাই ব্যায়াম কৰিব পাৰে। সদায় কৰা ব্যায়াম (যেনে— খোজকঢ়া, চাইকেল চলোৱা আৰু সাঁতোৰা) আৰু আৰামদায়ক পদ্ধতিয়ে (যেনে— যোগাসন, ধ্যান) সহায় কৰে। ভাগৰ কমাৰ বাবে দৈনন্দিন শোৱাৰ তালিকা প্ৰস্তুত কৰিব লাগে।

আঁকোৰগোজ ভাব প্ৰয়োগ কৰা বিশৃংখলতা

অবচেচিভ কম্পালচিভ ডিচঅৰ্ডাৰ (OCD) কি?

অবচেচিভ কম্পালচিভ ডিচঅৰ্ডাৰ এবিধ দুঃচিন্তাৰ বিশৃংখলতা; য'ত মানুহৰ মনত বাৰে বাৰে অনাৱশ্যক চিন্তা আহে আৰু এই অবচেচনে দিয়া কষ্টৰ পৰা হাত সাৰিবলৈ কিবা কৰাৰ উৎসাহ জাগে।

ইয়াৰ উৎপত্তিৰ কাৰণ কি?

OCD-ৰ কাৰণ এতিয়াও ভালকৈ জনা নাযায়। কিন্তু এই বুলি ভবা যায় যে ই মগজুৰ বিশেষ ভাব বা উৎসাহক কেন্দ্ৰ কৰি থাকে আৰু মনৰ পৰা এই ভাব বা উৎসাহ আঁতৰাব নোৱাৰে। গৱেষণাৰ পৰা এই কথা গম পোৱা গৈছে যে কিছুমান বিৰল অৱস্থাত মগজুৰ আঘাতৰ পৰা এই ৰোগ হ'ব পাৰে। গৱেষণাই প্ৰমাণ কৰিছে যে OCD পৰিয়ালৰ পৰাও হয়।

OCD স্বাভাৱিক ইতিবৃত্ত কি?

এই ৰোগৰ গতি অনুযায়ী বিভিন্ন লক্ষণ আহিব আৰু যাব পাৰে, সময়ৰ লগে লগে শান্ত হ'ব পাৰে বা আৰু বেছি বেয়ালৈ ঢাল খাব পাৰে। OCD-ৰ লগত ডিপ্ৰেচন বা এংজাইটি হ'ব পাৰে আৰু কিছুমান মানুহৰ খোৱা-বোৱাত অসামঞ্জস্য আনিব পাৰে ইয়াৰ উপৰিও OCD থকা মানুহৰ যিবোৰ পৰিৱেশত তেওঁলোকৰ অবচেচনক বাধা দিব লাগে, সেইবোৰ পৰিৱেশৰ পৰা আঁতৰি থাকে বা তেওঁলোকে অকৃতকাৰ্যভাৱে এলকহল বা ড্ৰাগ ব্যৱহাৰ কৰি শান্ত হ'ব বিচাৰে। যদি OCD-য়ে প্ৰচণ্ড ৰূপ লয়, তেনেহ'লে তেওঁলোকে কাম কৰি থাকিব নোৱাৰে বা ঘৰৰ সাধাৰণ দায়িত্ব ল'ব নোৱাৰে।

এই ৰোগৰ চিহ্ন আৰু লক্ষণ কি ?

যিবোৰ মানুহৰ এই অৱস্থা আছে তেওঁলোকে কিছুমান আচৰণ আৰু ভবা বাৰে বাৰে প্ৰকাশ কৰি থাকে। তেওঁলোকে বুজি পায় যে পুনৰাবৃত্তিৰ প্ৰয়োজন নাই তথাপিও বাধা দিব নোৱাৰে। ইয়াৰে সাধাৰণ লক্ষণ হ'ল তলা, স্তোভ আৰু লাইট পৰীক্ষা কৰা, হাত ধোৱা বা তেওঁলোকে সাধাৰণতে প্ৰচণ্ড এংজাইটি অনুভৱ কৰে যদি তেওঁলোকে তেওঁলোকৰ অনুষ্ঠান পদ্ধতি সম্পূৰ্ণ কৰিব নোৱাৰে।

- অবচেচন (আঁকোৰগোজ চিন্তা)
- পৌনঃপৌনিক আৰু আঁকোৰগোজ ভাব
- ভাবক অগ্ৰাহ্য বা বাধা দিয়া
- নিজৰ ভাবৰ বিষয়ে অৱগত হোৱা
- উগ্ৰ ভাব
- পৰিয়ালৰ লোক বা বন্ধুক অনিষ্ট কৰাৰ ভয়
- সংক্ৰমণ হোৱাৰ ভয় (বীজাণু, ধৰি আদিৰ পৰা)
- সন্দেহ (দৰ্জাখন জপোৱা আছেনে, তলা লগোৱা আছেনে, ইন্দ্ৰি দিয়া আছেনে)
- অতিমাত্ৰা পৰিপাটি বা নিয়াৰি
- অনবৰত উদ্ভিগ্ন হৈ থকা
- কম্পালচন (বলপ্ৰয়োগ)
- আঁকোৰগোজ চিন্তাৰ ভাবক সঁহাৰি জনোৱা
- আচৰণ আৰু কাৰ্যৰ পুনৰাবৃত্তি কৰা
- সন্দেহক সঁহাৰি জনাই অনবৰত পৰীক্ষা কৰি থকা (তলা, দৰ্জা, খিৰিকী)
- অতিমাত্ৰা হাত ধুই থকা
- এটা নিৰ্দিষ্ট নম্বৰ লৈ বাৰে বাৰে হিচাব কৰি থকা
- সাঁচি ৰখা

সাৱধানতাৰ সংকেত আছেনে ?

সাৱধানতাৰ সংকেতসমূহ—

- উদ্ভিগ্নতা
- এৰাই ফুৰা আচৰণ
- এলকহলিজিম (মদাভ্যাস)
- টোপনি অহা আৰু নিচায়ুক্ত দৰবৰ অপব্যৱহাৰ
- সামাজিক জীৱন আৰু জীৱিকাৰ ক্ষতি কৰা

ৰোগ নিৰ্ণয় কৰা পৰীক্ষাসমূহ কি ?

প্ৰকৃত ইতিবৃত্তই এই ৰোগ নিৰ্ণয় কৰাৰ প্ৰধান সমল।

এই ৰোগৰ সচৰাচৰ চিকিৎসা কি ?

বিভিন্ন গৱেষণাৰ পৰা বুজা যায় যে OCD থকা ৫০ শতাংশৰ পৰা ৯০ শতাংশ ব্যৱহাৰিক থেৰাপীৰ দ্বাৰা সফল হয়। তথাপিও কিছুমান ৰোগীয়ে ব্যৱহাৰিক থেৰাপীত ভাগ ল'ব নিবিচাৰে কাৰণ ই কঠিন হ'ব পাৰে। কিছুমানৰ ডিপ্ৰেচনো হয় আৰু ইয়াৰ একে সময়তে চিকিৎসা হ'ব লাগে।

বহুতো গৱেষণাই স্পষ্টভাৱে দেখুৱাই যে এইধৰণৰ চেৰেটিন নামৰ দৰব লোৱা আৰম্ভ কৰিলে OCD চিকিৎসাত ফল পোৱা যায়।

একপ্ৰকাৰ চিকিৎসা হৈছে আচৰণ থেৰাপী, যিয়ে প্ৰকাশ কৰা আৰু উত্তৰ দিয়াত বাধা দি চিকিৎসা ফলদায়ক কৰে।

চিকিৎসা কৰাৰ সময়ত ৰোগীৰ বলকাৰী আচৰণ বা মগজুৰ কাৰ্য উত্তেজিত হৈ উদ্ভিগ্নতা বৃদ্ধি কৰে। আচৰণ থেৰাপীৰ জৰিয়তে দেখুওৱা বাট আৰু চুক্তি অনুসৰণ কৰে; য'ত মনোবৈজ্ঞানিক আৰু ৰোগী সন্মত থাকে। মনোবিজ্ঞান চিকিৎসাই প্ৰমাণ কৰিছে যে আচৰণ থেৰাপীয়ে বলকাৰী আচৰণ কমাব পাৰে আৰু গুৰুতৰভাৱে পুনৰ ৰোগ হ্রাস কৰিব পাৰে।

কি পৰামৰ্শ মানিব লাগে ?

সমৰ্থন কৰা দলত যোগ দি বহুত মানুহে উপকৃত হয়। কাৰণ তেওঁলোকে তেওঁলোকৰ দৰে মানুহৰ লগত থাকি তেওঁলোকৰ সমস্যা আৰু সফলতাবোৰ আলোচনা কৰিব পাৰে। এনেকুৱা কৰিলে যদিও মনৰ যত্ন নহয়, তথাপিও বিশ্বাসী বন্ধু বা বিশ্বাসযোগ্য লোকে সমৰ্থন জনাই ব্যক্তিজনৰ চিকিৎসাত গুৰুতৰ ভূমিকা ল'ব পাৰে।

এই ৰোগৰ পৰা আঁতৰি থকাৰ উপায় আছেনে ?

যিকোনো হেঁচাৰ পৰা নিজক চম্ভালিব শিকিলে স্থিৰ আৰু কেন্দ্ৰীভূত হৈ থাকিব পাৰে। গৱেষণাই কয় যে এৰোবিক ব্যায়ামৰ (যেনে— দৌৰা, চাইকেল চলোৱা, সাঁতোৰা) উপকাৰিতা আছে। অন্য গৱেষণাৰ পৰা গম পোৱা গৈছে যে কেফেইন, অবৈধ ড্ৰাগ, OTC কন্ড দৰৱে এই ৰোগৰ লক্ষণসমূহ আৰু বেছি বেয়া কৰিব পাৰে। OTC দৰব লোৱাৰ আগতে চিকিৎসক বা ফাৰ্মাচিষ্টৰ পৰামৰ্শ ল'ব লাগে।

এনে ৰোগীৰ বাবে দীঘলীয়া পৰামৰ্শ কি ?

পুনৰ সংস্থাপন, যৌনতা চালনশক্তি, ব্যায়াম, নিয়মিত কৰ্ম, চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শ চিটা লোৱা।

OCD থকাবোৰে ভাবে যে, তেওঁলোক নিকৃষ্ট বা নিন্দনীয়। এইটো সত্য নহয়। তেওঁলোক সুন্দৰ ব্যক্তি। থেৰাপীয়ে তেওঁলোকৰ জীৱন আৰু আত্মসন্মান ঘূৰাই অনাত সহায় কৰে। OCD ত ভোগা মানুহৰ যেতিয়া লক্ষণসমূহ ভাল হয় তেতিয়া মনৰ দুখ অনুভৱৰ আৰোগ্য হয় আৰু সম্পূৰ্ণ ফলদায়ক আৰু সামৰ্থ্যৰে জীৱন নিৰ্বাহ কৰিব পাৰে।

চিজোফ্ৰেনিয়া

চিজোফ্ৰেনিয়া কি ?

চিজোফ্ৰেনিয়া হ'ল এবিধ লক্ষণ; য'ত ব্যক্তিৰ ভিতৰৰ আৰু বাহিৰৰ বাস্তৱতাৰ বাৰুকৈয়ে সলনি হয় আৰু এনে ব্যক্তিৰ ক্ষেত্ৰত লক্ষণসমূহ দেখা যায় উত্তেজিত উপলব্ধি, ভাৱাবেগত, কথাত শাৰীৰিক আকাৰকে ধৰি বিভিন্ন মানসিক ক্ৰিয়াৰ মাজত অসামঞ্জস্যতা যেনে চিন্তা, অনুভৱ আৰু কৰ্মব্যৱস্থাৰ খেলিমেলি।

চিজোফ্ৰেনিয়াৰ ব্যাপকতা ক'ত ?

তথ্যমতে পৃথিৱীৰ জনসংখ্যাৰ ১% চিজোফ্ৰেনিয়াৰ দ্বাৰা আক্ৰান্ত।

১৫ আৰু ৩৫ বছৰৰ ভিতৰত ইয়াৰ লক্ষণ দেখা যায়। কিন্তু মহিলাতকৈ পুৰুষৰ ক্ষেত্ৰত এই ৰোগৰ প্ৰৱণতা বেছি।

এই ৰোগৰ চিহ্ন আৰু লক্ষণ কি ?

নানা ধৰণৰ চিহ্ন আৰু লক্ষণসমূহ হ'ল—

- ভ্ৰম (জাকজমক, নিৰ্যাতন আৰু মধ্যস্ততাৰ মতিভ্ৰম, শ্ৰৱণ, দৃষ্টি, ঘ্ৰাণসম্বন্ধীয়)
- সামাজিক আৰু জীৱিকাৰ অক্ষমতা
- বিশৃংখল কথা
- বিশৃংখল ব্যৱহাৰ
- ঋণাত্মক আবেগ (ৰক্ষতা, নিৰস, অসঙ্গত)

চিজোফ্ৰেনিয়াৰ সাৰধানতাৰ সংকেত কি ?

মানুহ অনুযায়ী ইয়াৰ লক্ষণ বেলেগ। কিন্তু কেতিয়াবা ভ্ৰম ভাব বঢ়া, মাত, বিৰোধ ভাব, উত্তেজিত অনুভৱ কৰা আৰু ভাল টোপনি নহা আদি লক্ষণ দেখা যায়।

ইয়াৰ উৎপত্তিৰ কাৰণ কি ?

চিজোফ্ৰেনিয়া হ'ল এবিধ জটিল আৰু বুজিবলৈ টান ৰোগ। এই ৰোগৰ কেইবাটাও উৎপত্তিৰ কাৰণ আছে; যেনে— জেনেটিকছ (বংশগত), মগজুৰ ৰাসায়নিক প্ৰক্ৰিয়াত অসমতা, গৰ্ভাৱস্থাত আৰু জন্মৰ সময়ত জটিলতা।

চিজোফ্ৰেনিয়া হোৱা ৰোগীক কেনেকৈ নিৰ্ণয় কৰিব পাৰি ?

ইতিবৃত্তৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি চিজোফ্ৰেনিয়া ৰোগ নিৰ্ণয় কৰিব পাৰি। উল্লেখনীয় নিয়ম হ'ল—

- (১) ওপৰৰ তালিকাৰ দুটা বা অধিক লক্ষণৰ পৰা
- (২) যদি ভ্ৰম বা মতিভ্ৰম হয় তেনেহ'লে এটা উল্লেখনীয় লক্ষণ হ'ল—
 - (ক) অদ্ভুত ৰকমৰ ভ্ৰম
দুটা বা অধিক মাতেৰে ইটো-সিটোৰ লগত কথা পতা
ক্ষতি কৰা সামাজিক বা জীৱিকাৰ কাৰ্য
 - (খ) ৬ মাহলৈ অবিৰাম গতিত চিহ্ন আৰু লক্ষণ থাকে।
 - (গ) দ্বিতীয়, যিবিলাক কাৰণৰ বাবে নহয়-
 - (ক) চিজোফ্ৰেনিয়াৰ ফলৰ বিশৃংখলতাৰ বাবে নহয়
 - (খ) মনৰ ভাব বিশৃংখলতাৰ বাবে নহয়।
 - (গ) শৰীৰৰ অত্যাচাৰৰ বাবে নহয়।
 - (ঘ) তলে তলে হৈ থকা ৰোগৰ বাবে নহয়।
 - (ঙ) ব্যাপক উন্নতিদায়ক বিশৃংখলতাৰ বাবে নহয়।
 - (চ) ভ্ৰম আৰু মতিভ্ৰমৰ লগত অটিজিম হ'ব পাৰে।

এই ৰোগৰ স্বাভাৱিক ইতিবৃত্ত কি ?

এই ৰোগৰ লক্ষণ ভ্ৰম আৰু মতিভ্ৰমৰ পৰা শাৰীৰিক ৰোগলৈ অগ্ৰসৰ হয়। এইটো মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসাৰ কাৰণে হয় (দৰবৰ পাৰ্শ্বক্ৰিয়াৰ পৰা) আৰু বাস কৰা অৱস্থাৰ যাৰ লগত পুৰণা অসমৰ্থতা সংলগ্ন হয়। চিজোফ্ৰেনিয়া থকা লোকৰ স্বাস্থ্যজনিত অসুবিধা হোৱাৰ বিপদ থাকে। এলকহল বা ড্ৰাগৰ ব্যৱহাৰে ৰোগ পুনৰ হোৱাৰ বিপদ দেখুৱায়।

চিজোফ্ৰেনিয়াৰ চিকিৎসা কি ?

চিজোফ্ৰেনিয়া এবিধ জীৱনজোৰা ৰোগ। বহুতো মানুহে বহুমুদ্ৰ বা উচ্চ ৰক্তচাপ ৰোগীৰ দৰে হয়তো গোটেই জীৱন দৰৱ খাব লাগিব পাৰে। কিন্তু ভাল কথা এয়ে

যে ২৫ শতাংশ মানে স্বাভাৱিক জীৱনলৈ ঘূৰি আহে তাৰোপৰি ২০ শতাংশ ২৫ শতাংশয়ে কিছুমান লক্ষণৰ লগতে স্বাভাৱিক জীৱন-যাপন কৰিব পাৰে। এণ্টিচাইকোটিক দৰবে বায়ো-কেমিকেল অসমতা যি চিজোফ্ৰিনিয়াৰ কাৰণ তাক স্বাভাৱিকতাৰ সহায় কৰে। দুটা ধৰণৰ প্ৰধান এণ্টিচাইকোটিক, পুৰণি আৰু নতুন এণ্টিচাইকোটিক।

চিজোফ্ৰেনিয়াক কেনেকৈ বাধা দিব পাৰি ?

চিজোফ্ৰেনিয়াৰ পৰা হাত সাৰিবলৈ মানুহে মানসিক আৰু শাৰীৰিক কাৰ্যৰ দৈনন্দিন তালিকা পালন কৰিব লাগে আৰু সদায় ৰাতি ৬-৮ ঘণ্টা শুব লাগে। যিমান পাৰি পুষ্টিৰ আহাৰ খাব লাগে আৰু এলকহলৰ পৰা আঁতৰি থাকিব লাগে। চিগাৰেট আৰু অবৈধ ড্ৰাগ একেবাৰে এৰিব লাগে। যিমান পাৰি উত্তেজনা দমাই ৰাখিব লাগে নিজৰ জীৱন ধাৰণৰ গতি সলাব লাগে বা আৰামদায়ক ব্যায়াম কৰিব লাগে।

চিজোফ্ৰেনিয়াৰ পুনৰ সংস্থাপন কি ?

পুনৰ সংস্থাপনে মানুহৰ মনলৈ দৃঢ়তা আনি নিজৰ যত্ন লৈ সম্পূৰ্ণ জীৱন-যাপন কৰাত সহায় কৰে। বিভিন্ন 'টক' থেৰাপী, ব্যক্তিগত আৰু গোটেই ৰোগী আৰু পৰিয়ালৰ লোকক ৰোগ বুজাত আৰু তেওঁলোকৰ সমস্যাবোৰত অংশ লোৱাত সহায় কৰে। কথা কোৱা চিকিৎসাৰ দ্বাৰা চিজোফ্ৰেনিয়া হোৱা লোকক পুনৰ ৰোগ হোৱাৰ পৰা আঁতৰত ৰাখিব পাৰে।

চিজোফ্ৰেনিকবোৰে ধূমপান কৰি ভাল পায়। গৱেষণাই নিৰ্দেশ কৰে যে নিকোটিনে মনোযোগ আৰু কাৰ্যশক্তিৰ কাৰ্য বঢ়ায়। নিকোটিন প্যাটচ ব্যৱহাৰ কৰিলে বেছি ভাল হয়।

অতিমাত্ৰা কেল'ৰিয়ুক্ত আহাৰ আৰু জড়তাই অল্পবাপৰ হেঁচা বঢ়ায়। মগজুৰ স্নায়ুৰ ওপৰত অল্পবাপৰ হেঁচাই চিজোফ্ৰেনিকৰ মানসিক অসুবিধাৰ বাবে দায়ী হ'ব পাৰে। হেঁচা আৰু জ্ঞানেন্দ্ৰিয়ৰ অতিৰিক্ততা- চিজোফ্ৰেনিয়েকবিলাকে প্ৰাকৃতিক পৰিৱেশত নাটকীয়ভাৱে পৰিৱৰ্তিত হয় বুলি জনা যায়। ই জ্ঞানেন্দ্ৰিয়ত উৎসাহ কম হোৱাৰ বাবে হ'ব পাৰে। ইয়াৰ পৰা বুজা যায় যে অতিমাত্ৰা শক্তি, উত্তেজনাগামী গতিৰ আধুনিক জীৱনধাৰাৰ পৰা আঁতৰি থাকিব লাগে।

মানিবলগা উপদেশ কি ?

এইটো প্ৰামাণিক যে এইৰোগ অতিমাত্ৰা বেছি হোৱাৰ পিছত ২ এণ্টিচাইকোটিক দৰব ব্যৱহাৰ কৰিলে ৰোগ পুনৰ হোৱাৰ সম্ভাৱনা কমে। ইয়াৰ সময়সীমা ব্যক্তি অনুযায়ী বেলেগ বেলেগ হয়।

“Health is the greatest gift,
contentment the greatest wealth,
faithfulness the best relationship.”

– Buddha

