प्र. स्ट्रोक (पक्षाघात) क्या होता हैं?

उ. मस्तिष्क और नाड़ियों को जीवित और सक्रिय रहने के लिए ऑक्सीजन एवं पोषक तत्वों की निरन्तर आवश्यकता रहती है जो रक्त द्वारा प्राप्त होती है। यदि मस्तिष्क के किसी हिस्से को तीन चार मिनट ने ज्यादा रक्त की आपूर्ति बाधित हो जाये तो मस्तिष्क का वह भाग ऑक्सीजन व पोषक तत्वों के अभाव में मृत होने लगता है। इसे ही स्ट्रोक या दौरा कहते हैं।

प्र. पक्षाघात की बीमारी समाज में कितनी व्यापक है?

उ. विश्व में हर 45 सेकेण्ड में किसी न किसी को स्ट्रोक होता है। स्ट्रोक हृदय रोग के बाद मृत्यु का दूसरा सबसे बड़ा कारण है। स्ट्रोक दीर्घकालीन विकलांगता का सबसे बड़ा कारण है। हर छठे व्यक्ति के जीवन में कभी न कभी स्ट्रोक होता है।

मधुमेह के रोगियों के स्ट्रोक का जोखिम दो से तीन गुना अधिक रहता है। उच्च रक्तचाप के 30 से 50 प्रतिशत रोगियों को स्ट्रोक का जोखिम रहता है।

प्र. पक्षाघात के प्रमुख कारण (Risk) क्या होते हैं?

उ. पक्षाघात के प्रमुख कारण निम्नवत् हैंः– मधुमेह, उच्च रक्तचाप, मोटापा, धूम्रपान, दिल की बीमारी, मदिरा का सेवन और आनुवांशिक कारण।

प्र. पक्षाघात कितने प्रकार का होता है?

उ. पक्षाघात प्रमुखतः दो प्रकार के होते हैं–

इस्चेमिक स्ट्रोकः 80 से 85 प्रतिशत स्ट्रोक इस्चेमिक ही होते हैं। यह मस्तिष्क की किसी धमनी के संकीर्ण या अवरूद्ध होने के कारण होते हैं। यह स्ट्रोक भी दो विकृतियों के कारण होता है। पहला थ्रॉम्बोटिक स्ट्रोक, दूसरा इम्बोलिक स्ट्रोक।

हेमोरेजिक स्ट्रोकः यह मस्तिष्क की किसी रक्तवाहिका में रक्तस्राव या रिसाव होने के करण होता है। यह मुख्यतः रक्तचाप के बहुत बढ़ जाने, रक्तवाहिका में कमजोरी से आये फुलाव (Aneurysms) या नसों की किसी जन्मजात विकृति से होता है।

प्र. पक्षाघात के प्रमुख लक्षण क्या हैं?

उ. इसके प्रमुख लक्षणों में– 1. रोगी के एक तरफ का चेहरा, होठ का सुन्न होना या लटक जाना, 2. रोगी के एक हाथ में सुन्नपन होना या अगर हाथ उठाने को कहा जाये तो एक हाथ ठीक से उठ न पाना और अगर उठ भी जाये तो वापस नीचे झुक जाता है। 3. रोगी की आवाज लड़खड़ाना या छोटे वाक्यों को बोलने या समझने में दिक्कत आना।

ऐसी परिस्थिति में रोगी को तुरन्त अस्पताल ले जाना चाहिए।

इन लक्षणों को आसानी से याद रखने के लिए FAST नामक स्मृति सूत्र बनाया गया है जिसमें 'F' = Face; 'A' = Arms; 'S' = Speech; 'T' = Time to act fast होता है।

प्र. पक्षाघात के विषय में त्वरित जानकारी क्यों चाहिए होती है?

उ. स्ट्रोक एक आपातकालीन रोग है और यहाँ पर हर पल कीमती है। रोग में मस्तिष्क की कोशिकाएँ मृत होने लगती हैं। ज्यों ही लगे कि रोगी को स्ट्रोक हुआ है तुरन्त अस्पताल के इमरजेन्सी में रोगी को लेकर जाइये। इस रोग के उपचार में समय बहुत कीमती है। कुछ मिनट की देरी से ही रोगी के विकलांग होने की सम्भावना बढ़ जाती है। याद रखिये Time Lost = Brain Lost (Time=Brain)।

प्र. क्या पक्षाघात का इलाज सम्भव है?

उ. सही जानकारी एवं समय पर किये गये प्रयासों से 80 प्रतिशत तक लकवे से बचाव सम्भव है। साथ ही पक्षाघात के दीर्घकालिक प्रभाव को कम किया जा सकता है। इस्चेमिक स्ट्रोक में मस्तिष्क का पुर्नस्थापित करने के लिए और रोगी को लक्षण मुक्त करने में थ्रॉम्बोलाइटिक उपचार बहुत सहायक होता है। थ्रॉम्बोलाइटिक उपचार में rTPA (Alteplase) इन्जेक्शन दिया जाता है जो कि स्ट्रोक होने के 4½ घण्टे तक दी जा सकती है। इसीलिए इसमें समय बहुत मूल्यवान है।

प्र. इन्जेक्शन rTPA (Alteplase) किन परिस्थितियों में लगाया जा सकता है? और इसमें व्यय कितना कितना आता है?

उ. इन्जेक्शन rTPA (Alteplase) इस्केमिक स्ट्रोक होने के 4½ के भीतर ही लगाया जा सकता है और इसमें 50 से 60 हजार रूपये का व्यय होता है।

प्र. क्या कोई ऐसा हेल्पलाइन नम्बर है जिसमें स्ट्रोक के लक्षण आते ही सम्पर्क किया जा सकता है?

उ. किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय ने एक स्ट्रोक हेल्पलाइन नम्बर का गठन किया है जिसमें रोगी लक्षण के दिखते ही तुरन्त सम्पर्क कर सकता है। स्ट्रोक हेल्प लाइन नम्बर **8887147300** है।

प्र. पक्षाघात कैसे नियंत्रित किया जा सकता है? बचाव के साधन क्या हैं?

उ. यदि आपको डायबिटीज है और आपके चिकित्सक को लगता है कि आपको एथरोस्क्लेरोसिस भी है तो वह आपको आहार एवं जीवन शैली में सुधार करने के लिए कह सकते हैं और जोखिम को कम करने के लिए आपको निम्न बिन्दुओं का सख्ती से पालन करने की सलाह दे सकते है।

धूम्रपान तुरन्त बन्द करें, रक्तचाप पर नियंत्रण रखें, कोलेस्ट्रॉल की नियमित जाँच कराते रहें, वजन संतुलित रखें, चिकित्सक द्वारा बताये गये आहार निर्देशों का पालन करें, रोज भ्रमण व व्यायाम करें।

प्र. स्ट्रोक में सर्जरी का कोई महत्व है?

उ. पिछले वर्षों में स्ट्रोक के उपचार में बहुत प्रगति हुई है औैर कई तकनीकें व शल्य क्रियाएँ विकसित हुई हैं। जिसमें 1. rTPA सीधा मस्तिष्क के अरक्तताग्रस्त क्षेत्र में छोड़ना, 2. Carotid Endarterectomy 3. एन्जियोप्लास्टी, 4. Craniectomy।