മറവിരോഗം ഉയർത്തുന്ന വെല്ലുവിളികൾ

Dr.Robert Mathew, Professor of Neurology

President, ARDSI, Trivandrum Chapter

പ്രായമായവരെ അധികമായി ബാധിക്കുന്ന മസ്തിഷ്ക സംബന്ധമായ രോഗമാണ് മറവിരോഗം. അനേകം രോഗങ്ങൾ മറവിരോഗത്തിലേക്ക് നയിക്കാമെങ്കിലും അവയിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനിയാണ് അൽഷൈമർ രോഗം. തലച്ചോറിലെ കോശങ്ങളെ ക്രമേണ ബാധിച്ച് അവയെ നശിപ്പിച്ച് ഓർമശക്തിയെയും ബൗദ്ധികമായ മറ്റ് കഴിവുകളെയും നശിപ്പിക്കുന്നതാണ് ഈ അസുഖത്തിന്റെ രീതി. വർഷങ്ങൾ കൊ ാണ് ഈ രോഗം മൂർദ്ധന്യാവസ്ഥയിൽ എത്തുന്നത്. ഒരു വ്യക്തിയെ ബാധിക്കുന്ന അസുഖം എന്നതിനപ്പുറം കുടുംബത്തിലും സമൂഹത്തിലും ഇത് ഉ ാക്കുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ അനവധിയാണ്. ഫലപ്രദമായ ഒരു ചികിത്സയില്ല എന്നത് ഈ രോഗം മൂലമുള്ള ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു.

2010-ൽ പ്രസിദ്ധീകരിക്കപ്പെട്ട ഡിമൻഷ്യ ഇന്ത്യ റിപ്പോർട്ടനുസരിച്ച്3.7 ദശലക്ഷം മറവിരോഗികൾ ഇന്ത്യയിലു ്. 2030 ആകുമ്പോഴേക്ക് ഇവരുടെ എണ്ണം ഇരട്ടിയാകുമെന്ന് കരുതപ്പെടുന്നു. അധികവും 60 വയസിനു മുകളിലുള്ളവരെയാണ് ഈ രോഗം ബാധിക്കുന്നത്. സമൂഹത്തിൽ പ്രായമായവരുടെ എണ്ണം വർദ്ധിക്കുന്നതുകൊ ാണ് ഈ വർദ്ധനവ് മറവിരോഗികളുടെ എണ്ണത്തിൽ ഉ ാകുന്നത്. ഒരു മറവിരോഗിയെ പരിചരിക്കാൻ ഇന്ത്യൻ സാഹചര്യത്തിൽ ഒരു വർഷത്തിൽ ശരാശരി 43,000/- രൂപ ചിലവാക്കേ ിവരുമെന്ന് കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. ഇതിൽ നിന്നും ഈ രോഗം വരുത്തുന്ന സാമ്പത്തിക ബാധ്യതയെക്കുറിച്ച് മനസിലാക്കാവുന്നതേയുള്ളൂ. അൽഷൈമർ രോഗനിർണയം മുതൽ രോഗി ജീവിച്ചിരിക്കുന്ന കാലയളവ് 10 - 20 വർഷമാണ്.

മറവിരോഗത്തിന്റെ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഓരോ രോഗിയിലും വ്യത്യസ്തമാണ്. രോഗലക്ഷണങ്ങളെ മൂന്നു ഘട്ടങ്ങളായി തിരിക്കാം.

പ്രാരംഭഘട്ടം പലപ്പോഴും അവഗണിക്കപ്പെടുന്നു. വളരെ സാവധാനത്തിലാണ് ഈ അസുഖം പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നത് എന്നതുകൊ ് ആരംഭത്തിൽ ഇത് ഒരു രോഗമായി തിരിച്ചറിയപ്പെടാതിരിക്കുന്നതും സ്വാഭാവികമാണ്. ഓർമക്കുറവിനു പുറമെ സ്ഥലകാലബോധത്തിൽ വരുന്ന തെറ്റുകൾ, പരിചയമുള്ള സ്ഥലങ്ങളിലും വഴി തെറ്റാനുള്ള പ്രവണത, ഭാഷ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിലുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട് തുടങ്ങിയ പ്രശ്നങ്ങൾ ഇവർക്കു ാകുന്നു. വേ വാക്കുകൾ വേ സമയത്ത് കിട്ടാത്തതിന്റെ ഫലമായി സംസാരം തടസപ്പെടുന്നു. മേൽപ്പറഞ്ഞവയ്ക്കു പുറമെ കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാനുള്ള താൽപര്യക്കുറവ്, പ്രധാനപ്പെട്ട തീരുമാനങ്ങളെടുക്കുമ്പോൾ ഉ ാകുന്ന പാകപ്പിഴകൾ തുടങ്ങിയവയും രോഗലക്ഷണമാണ്. പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾ മറക്കുന്നതുകൊ ് കുടുംബത്തിലും സമൂഹത്തിലും ജോലിസ്ഥലത്തുമുള്ള ഇവരുടെ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ പാകപ്പിഴകളു ാകും. ചിലപ്പോഴെങ്കിലും ഇത് സാമ്പത്തികനഷ്ടത്തിന് കാരണമാകാറു ്. രോഗനിർണയം ഈ ഘട്ടത്തിൽ ഒട്ടുംതന്നെ എളുപ്പമല്ല. ഈ രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അവബോധമില്ല എന്നതുതന്നെയാണ് രോഗനിർണയത്തിനുള്ള പ്രധാന തടസം. വൈദ്യരംഗത്തുള്ളവർക്കു പോലും രോഗത്തെക്കുറിച്ച് ശരിയായ അറിവില്ല. പലപ്പോഴും ഇവർക്കുള്ള ഓർമക്കുറവ് പ്രായമായവരുടെ മറവിയായി അവഗണിക്കപ്പെടുന്നു. അതുകൊ ുതന്നെ ഈ ഘട്ടത്തിൽ വരുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ രോഗി മന:പൂർവം സൃഷ്ടിക്കുന്ന പ്രശ്നങ്ങളായി തെറ്റിദ്ധരിക്കപ്പെടുന്നു. ആരംഭഘട്ടത്തിൽ രോഗ

നിർണയം നടത്തുന്നതിനുള്ള സാങ്കേതികത്വത്തിന്റെ അഭാവമാണ് രോഗനിർണയത്തിനുള്ള മറ്റൊരു തടസം.

രോഗം ര ാം ഘട്ടത്തിൽ പ്രവേശിക്കുമ്പോൾ ഓർമക്കുറവും ഭാഷാപരമായ പ്രശ്നങ്ങളും മറ്റും വർദ്ധിച്ച തോതിലാകും. ഈ ഘട്ടത്തിൽ ദൈനംദിന കാര്യങ്ങൾ നിർവഹിക്കുന്നതിന് ചെറിയ സഹായവും മേൽനോട്ടവും ആവശ്യമായിവരുന്നു. പെരുമാറ്റത്തിലുള്ള ധാരാളം വ്യതിയാനങ്ങൾ ഈ ഘട്ടത്തിൽ രോഗിക്കും പരിചാരകർക്കും ഒരുപോലെ ബുദ്ധിമുട്ടു ാക്കുന്നു. വീട്ടിൽ നിന്നും ഇറങ്ങി ലക്ഷ്യബോധമില്ലാതെ ഇവർ അലയും. വഴി ക ുപിടിക്കാനുള്ള കഴിവ് നഷ്ടപ്പെട്ടതിനാൽ വീട്ടിൽ തിരിച്ചെത്താൻ ഇവർ ബുദ്ധിമുട്ടുന്നു. സഹായിക്കാൻ എത്തുന്നവർക്ക് പറഞ്ഞുകൊടുക്കാൻ മേൽവിലാസമോ വീട്ടിലേക്കുള്ള വഴിയോ ഇവർക്ക് ഓർമ വരില്ല. ഈ ഘട്ടത്തിൽ മനോരോഗിയുടെ ചില ലക്ഷ്ണങ്ങളും ഇവരിൽ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നു. മറ്റുള്ളവരെ ഭയപ്പെടുക, അവർ ഉപദ്രവിക്കാൻ വരുന്നു എന്നു സംശയിക്കുക, ഇല്ലാത്ത ആൾക്കാർ ചുറ്റും ഇരിക്കുന്നുവെന്ന് സംശയിക്കുക തുടങ്ങിയവയും ഈ ഘട്ടത്തിലെ രോഗലക്ഷണങ്ങളാണ്. ഇതിന്റെ പേരിൽ ഇവർ ബന്ധുക്കളോടും മറ്റും അകാരണമായും യുക്തിരഹിതമായും വഴക്കിടും. അറ്റുള്ളവരോട് പെരുമാറുമ്പോൾ പാലിക്കാനുള്ള മര്യാദകൾ ഇവർ മറന്നുപോകും. അപരിചിതരോട് അമിതമായ അടുപ്പം കാണിക്കുക, ബഹുമാനിക്കേ വരെ ബഹുമാനിക്കാതിരിക്കുക തുടങ്ങിയ പ്രവർത്തികൾ കുടുംബത്തിലും സമൂഹത്തിലും ബുദ്ധിമുട്ട് ഉ ാക്കുമെന്ന് പ്രത്യേകം പറയേ തില്ലല്ലോ.

ഈ ഘട്ടത്തിൽ സഹാനുഭൂതിയോടെ രോഗിയോട് പെരുമാറുകയെന്നത് ഏറ്റവും പ്രധാനമാണ്. രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ഒരു സാമാന്യബോധം ഈ ഘട്ടത്തിൽ രോഗിയെ പരിചരിക്കുന്നവർക്ക് ആവശ്യമാണ്. രോഗിയുമായി വാഗ്വാദത്തിൽ ഏർപ്പെടുന്നതോ അവരോട് അനാവശ്യമായി സംസാരിക്കുന്നതോ പലപ്പോഴും സ്ഥിതി കൂടുതൽ മോശമാക്കാനേ ഉപകരിക്കുകയുള്ളൂ. പരിചരിക്കുന്നവർക്ക് വളരെ ബുദ്ധിമുട്ട് വരുന്ന ഒരു ഘട്ടമാണ് ഇത്. ആ അവസ്ഥയിൽ കോപവും മറ്റും നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള മരുന്നും ഒരു പരിധി വരെ പ്രയോജനപ്രദമാകും.

രോഗം മൂന്നാം ഘട്ടമെത്തുമ്പോൾ ബൗദ്ധികമായ പ്രശ്നങ്ങൾക്കു പുറമെ ശാരീരികമായ പ്രശ്നങ്ങളും രോഗിയെ ബുദ്ധിമുട്ടിക്കും. നടക്കാനുള്ള പ്രയാസം, ഭക്ഷണം കഴിക്കാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട്, ഭക്ഷണത്തിലുള്ള താൽപര്യക്കുറവ്, മലമൂത്രവിസർജനം നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട് തുടങ്ങിയ പ്രശ്നങ്ങൾ രോഗിയെ തികച്ചും ബലഹീനനാക്കും. രോഗി വീഴാനും എല്ലുകൾക്ക് പൊട്ടൽ വരാനുമുള്ള സാധ്യതയും ഈ ഘട്ടത്തിൽ അധികമാണ്. രോഗം വർദ്ധിച്ച് മൂർദ്ധന്യാവസ്ഥയിൽ എത്തുമ്പോൾ രോഗി കിടരോഗിയാകുന്നു. ന്യുമോണിയ ബാധിച്ചും മറ്റുമാണ് ഇത്തരം രോഗികൾ മരിക്കുക. ഈ ഘട്ടത്തിൽ രോഗിയെ പരിചരിക്കാൻ എപ്പോഴും ഒരാൾ കൂടെയു ാകണമെന്ന് മാത്രമല്ല അടിക്കടി വൈദ്യപരിശോധനയും മരുന്നും മറ്റും ആവശ്യമാകുന്നു. ഒരു നഴ്സിന്റെ സ്ഥിരമായ പരിചരണമോ നഴ്സിംഗ് ഹോമിലെ താമസമോ ആണ് ഏറ്റവും നല്ലത്.

ഈ രോഗമുയർത്തുന്ന സാമൂഹകമായ പ്രശ്നങ്ങളും അതിനുള്ള പരിഹാരമാർഗങ്ങളും

രോഗം ഭേദപ്പെടുത്താനുള്ള ഫലപ്രദമായ മരുന്നില്ല എന്നത് പ്രത്യേകം ഓർക്കേ താണ്. രോഗം വന്നാൽ അത് ഓരോ ദിവസവും രോഗിയുടെ വ്യക്തിത്വത്തെയും സ്വഭാവത്തെയും ബാധിച്ചുകൊ ിരിക്കും. കുഞ്ഞുങ്ങളെപ്പോലെ തികച്ചും യുക്തിരഹിതമായി ഇവർ സംസാരിക്കുകയും പ്രവർത്തിക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ ബന്ധുക്കൾക്കു ാകുന്ന വൈകാരികമായ ബുദ്ധിമുട്ട് ഒരു വശത്ത്. രോഗമായി തിരിച്ചറിയപ്പെടാത്ത ആദ്യഘട്ടത്തിൽ ഇവരുടെ ഇത്തരത്തിലുള്ള പ്രവർത്തികൾ ഉ ാക്കാവുന്ന നാശനഷ്ടങ്ങൾ മറുവശത്ത്. മുതിർന്ന പ്രായത്തിലാണ് ഈ

രോഗം വരുന്നത്. അതുകൊ ുതന്നെ പലപ്പോഴും രോഗി ഉത്തരവാദപ്പെട്ട അവസ്ഥയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ആളായിരിക്കും. ഇത്തരം സ്ഥാനങ്ങളിലിരുന്ന് തികച്ചും നിരുത്തരവാദപരമായി പ്രവർത്തിക്കുമ്പോൾ കുടുംബത്തിലും സമൂഹത്തിലും വരാവുന്ന പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ ഊഹിക്കാവുന്നതേയുള്ളൂ. രോഗം ആരംഭത്തിൽ തന്നെ തിരിച്ചറിയുന്നതുവഴി നല്ലൊരു പരിധി വരെ ഇത് പ്രകാരം വരുന്ന ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ തടയാവുന്നതാണ്. രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അവബോധം വളരെ പ്രധാനമാണ്. എപ്പോഴാണ് രോഗമു ന്ന് സംശയിക്കേ ത്. അൽഷൈമർ അസോസിയേഷൻ പ്രധാന രോഗലക്ഷണങ്ങൾ വിവരിക്കുന്നു ്. ഓർമക്കുറവ്, പരിചിതമായ പ്രവർത്തികൾ ചെയ്യാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട്, ഭാഷ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിലുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട്, സ്ഥലകാലബോധം നഷ്ടപ്പെടൽ, സാധനങ്ങൾ സ്ഥലംമാറി വയ്ക്കൽ, പെരുമാറ്റത്തിൽ പെട്ടെന്നുവരുന്ന മാറ്റങ്ങൾ, വ്യക്തിത്വത്തിൽ വരുന്ന മാറ്റം, കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാനുള്ള താൽപര്യക്കുറവ് തുടങ്ങിയ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുമ്പോൾ അതും പ്രായമായ വ്യക്തിയിൽ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുമ്പോൾ അത് മറവിരോഗമാണോയെന്ന് സംശയിക്കേ താണ്. ഈ രോഗലക്ഷണങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള അറിവ് വ്യാപിപ്പിക്കുക എന്നത് രോഗനിർണയത്തിന് ഏറ്റവും ആവശ്യമാണ്. ആരോഗ്യരംഗത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്നവർക്കു പോലും ഈ രോഗത്തെക്കുറിച്ച് ഇന്ന് വ്യക്തമായ ധാരണയില്ല. ഈ സ്ഥിതി മാറിയാൽ മാത്രമേ രോഗനിർണയം ആരംഭത്തിൽ തന്നെ സാധ്യമാകുകയുള്ളൂ. ഇന്ത്യ പോലെയുള്ള ഒരു മഹാരാജ്യത്ത് ഇത് സാധ്യമാകണമെങ്കിൽ സർക്കാരിന്റെ ഭാഗത്തു നിന്നുള്ള ശ്രമം മാത്രം മതിയാകില്ല. സാമൂഹിക സന്നദ്ധസംഘങ്ങളുടെ സേവനം ഈ രംഗത്ത് അത്യന്തം ആവശ്യമാണ്. ഇതിനുള്ള ശ്രമം ലോകമാകമാനം കഴിഞ്ഞ ഇരുപത്തിയഞ്ച് വർഷങ്ങളായി നടക്കുന്നു കിലും നമ്മുടെ രാജ്യത്ത് ഈ ദിശ ശ്രമങ്ങൾ ആരംഭിച്ചത് അടുത്തകാലത്താണ്.

രോഗം ര ാം ഘട്ടത്തിലേക്കും മൂന്നാം ഘട്ടത്തിലേക്കും പ്രവേശിക്കുമ്പോൾ ഉ ാകുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ മറ്റ് രീതികളിലാണ്. വീട്ടിൽ നിന്നും ആരോടും മി ാതെ ഇറങ്ങിപ്പോകുക, ലക്ഷ്യബോധമില്ലാതെ എവിടെയെങ്കിലും അലയുക, വിലപിടിപ്പുള്ള വസ്തുക്കൾ അശ്രദ്ധമായി കൈകാര്യം ചെയ്ത് നശിപ്പിക്കുക, ശരീരശുചിത്വമില്ലാതെ നടക്കുക, സംശയത്തിന്റെ പേരിലും തെറ്റിദ്ധാരണയുടെ പേരിലും മറ്റുള്ളവരുമായി വഴക്കു ാക്കുക തുടങ്ങി അനവധി പ്രശ്നങ്ങൾ ഈ ഘട്ടത്തിൽ ഉ ാകുന്നു. രോഗം വർദ്ധിക്കുമ്പോൾ രോഗിക്ക് എല്ലാ ദൈനംദിന ആവശ്യങ്ങൾക്കും സഹായം ആവശ്യമായിവരും. ഈ ഘട്ടത്തിൽ ഒരാൾ എല്ലായ്പ്പോഴും രോഗിയെ സഹായിക്കാൻ ഒപ്പമു ായിരിക്കണം. രോഗിയെ പരിചരിക്കുന്ന വ്യക്തിക്ക് ഇതുമൂലം ജോലിക്കു പോകാൻ സാധിക്കാതാകുന്നു. രോഗത്തിന്റെ ര ാം ഘട്ടവും മൂന്നാം ഘട്ടവും വർഷങ്ങളോളം നീ ുനിൽക്കാമെന്നതും രോഗം കൊ ുള്ള കഷ്ടപ്പാടിന്റെ തീവ്രത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു. ഈ ഘട്ടങ്ങളിൽ രോഗിക്കും കുടുംബത്തിനും ആവശ്യം രോഗിയെ പരിചരിക്കാൻ അറിയാവുന്ന പരിചാരകരെയോ അവരെ പരിചരിക്കാൻ പറ്റിയ സ്ഥാപനങ്ങളോ ആണ്. രോഗത്തിന്റെ പ്രത്യേക സ്വഭാവം അറിയാവുന്ന പരിചാരകരാണ് ആവശ്യം. രോഗി കോപിക്കുകയും വീ ുവിചാരമില്ലാതെ പെരുമാറുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ അത് രോഗത്തിന്റെ ഭാഗമാണെന്ന് മനസിലാക്കി സഹിക്കാനും രോഗിയോട് സഹാനുഭൂതിയോടെ പെരുമാറാനും രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അറിവ് പരിചാരകരെ സഹായിക്കും. ഇത്തരത്തിലുള്ള സ്ഥാപനങ്ങൾ നമ്മുടെ നാട്ടിൽ തികച്ചും വിരളമാണ്. രോഗത്തിന് ഫലപ്രദമായ ചികിത്സ നിലവിലില്ലാത്ത അവസ്ഥയിൽ ഇത്തരം സ്ഥാപനങ്ങൾ ഏറ്റവും പ്രധാനമായിത്തീരുന്നുവെന്ന് പ്രത്യേകം പറയേ തില്ലല്ലോ. വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണം പരിഗണിക്കുമ്പോൾ ആവശ്യമായി വരുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളുടെ എണ്ണം എത്രയോ അധികമാണെന്ന് മനസിലാകും. സർക്കാരിനു മാത്രം കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ പറ്റുന്നതിനുമപ്പുറമാണ് ഈ സംഖ്യ. അതുകൊ ുതന്നെ സന്നദ്ധസംഘടനകളുടെ സഹായം ഇതിന് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.