

સ્કીઝોફ્રેનીયા



સ્કીઝોફ્રેનીયા શું છે?

ડૉ. નિશાંત એ. સૈની

એમ. ડી. (સાઇક્યાટ્રી) - મનોચિકિત્સક
માનસિક, મગજ, વ્યસન મુક્તિ અને મનોજાતિય
રોગોના નિષ્ણાત

સાનિધ્ય માનસિક અને મગજના રોગોની હોસ્પિટલ, પાલનપુર

‘સ્કીઝોફ્રેનીયા’ વ્યક્તિના વિચારો, વર્તન તથા લાગણીઓ પર અસર કરતો અને ધીરે ધીરે વધતો જટિલ માનસિક રોગ છે. કેટલાક કિસ્સાઓમાં અને ખાસ કરીને સારવાર ન કરવામાં આવે ત્યારે તે સામાન્ય રીતે ગંભીર સ્વરૂપ લેતો હોય છે.

● **‘સ્કીઝોફ્રેનીયા’ કોને થાય છે ?**

હજી સુધી સ્કીઝોફ્રેનીયા નક્કી કોને થશે તે જાણવા માટેની કોઈ આગોતરી નિશાનીઓ કે તબીબી તપાસો શોધાઈ નથી, પરંતુ તે અંગે કેટલીક બાબતો ધ્યાન ખેંચે તેવી છે.

- ◆ સ્કીઝોફ્રેનીયા કોઈપણ વ્યક્તિને કોઈપણ ઉંમરે થઈ શકે છે.
- ◆ અંતર્મુખી અને શરમાળ સ્વભાવની વ્યક્તિઓમાં આ રોગ ઉદ્ભવવાની તથા ગંભીર બનવાની શક્યતાઓ વધુ રહેતી હોય છે.
- ◆ જે વ્યક્તિઓના કુટુંબમાં ‘સ્કીઝોફ્રેનીયા’ કે બીજી માનસિક બિમારીઓ હોય.
- ◆ સામાન્ય રીતે સ્કીઝોફ્રેનીયા કિશોરવયથી પિસ્તાળીસ વર્ષની ઉંમર વચ્ચે થતો રોગ છે. પરંતુ ક્યારેક પચાસ વર્ષ પછી કે બાળપણમાં પણ તે દેખાઈ શકે છે.
- ◆ પુરૂષોમાં તેનું પ્રમાણ અને ગંભીરતા સ્ત્રીઓની સરખામણીએ વધુ હોય છે.
- ◆ ક્યારેક કેટલીક વ્યક્તિઓમાં સ્કીઝોફ્રેનીયા થવાની શક્યતાઓ માનસિક તણાવને લઈને બહાર આવતી હોય છે અને વ્યક્તિને રોગનો હુમલો આવે છે.
- ◆ સ્કીઝોફ્રેનીયાના દર્દીના કુટુંબીજનોને પણ સીધી અથવા આડકતરી રીતે ખૂબ સહન કરવું પડતું હોય છે.

● **‘સ્કીઝોફ્રેનીયા’ થવાની શક્યતાઓ કેટલી ?**

- ◆ આજે સમગ્ર વિશ્વમાં દર સો એ લગભગ એક વ્યક્તિ સ્કીઝોફ્રેનીયાથી પીડાતી જોવા મળે છે.
- ◆ આ માનસિક રોગ કોઈ પણ જાતિ, ધર્મ, વર્ગ કે દેશના લોકોમાં જોવા મળે છે. તેને મન ગરીબ કે પૈસાદારનો ભેદભાવ નથી.
- ◆ અલબત્ત જુદા જુદા દેશોના રીત-રીવાજો, સંસ્કૃતિ કે ભૌગોલિક પરિબળો અનુસાર તેના લક્ષણો અને સારવારમાં કેટલાક ફેરફારો જોવા મળે છે.

- ◆ નિમ્ન આર્થિક અને સામાજિક પરિસ્થિતિઓમાં તે વધારે પ્રમાણમાં વફરેલો જોવા મળે છે.
- **‘સ્કીઝોફ્રેનીયા’ કેવી રીતે થાય ?**
- ◆ સ્કીઝોફ્રેનીયા એકબીજા સાથે સંકળાયેલા, એક કરતાં વધુ પરિબળોના કારણે થતો જટિલ માનસિક રોગ છે.
- ◆ આ રોગમાં દર્દીના મગજમાં રાસાયણિક, બંધારણીય અને કાર્યશીલતાને લગતા ફેરફારો જોવા મળે છે.
- ◆ સ્કીઝોફ્રેનીયાના લક્ષણો સાથે મગજમાં રહેલા ડોપામીન અને સીરોટોનીન નામના રસાયણો સંકળાયેલા જોવા મળે છે.
- ◆ આ રોગ પાછળ જૈવિક, માનસિક અને સામાજિક એમ ત્રણેય પરિબળો પણ જવાબદાર ગણી શકાય.
- ◆ કુટુંબ અને વાતાવરણ જેવા પરિબળો પણ આ માટે અગત્યના ગણી શકાય તેવા છે.
- ◆ આ બિમારી ક્યારેક તણાવની પરિસ્થિતિઓમાં શરૂ થતી જોવા મળે છે.

શું બધા જ ‘સ્કીઝોફ્રેનીયા’ ની સારવાર કરવી જોઈએ ?

હા, કોઈપણ પ્રકારના કે કોઈપણ ગંભીરતા ધરાવતાં, માત્ર તે અનુસારની સારવાર, તેનો સમય અને આયોજન બદલાતું રહે છે.

● ‘સ્કીઝોફ્રેનીયા’ ના લક્ષણો કયા છે ? તે કેવી રીતે જોવા મળે છે ?

- ◆ સ્કીઝોફ્રેનીયા એક કરતાં વધુ અને વિવિધ પ્રકારના લક્ષણો ધરાવતો રોગ છે.

(૧) હકારાત્મક લક્ષણો

(૨) છિન્ન માનસના લક્ષણો વધુ પડતા

(૩) નકારાત્મક લક્ષણો કે

(૪) હતાશાના લક્ષણો ઢંકાયેલા

● કેલ્યુઝન્સ-ખોટી માન્યતાઓ કે વિચારસરણી :

સ્ક્રીઝોકેનીઆના દર્દીના મનમાં ઘણી દૃઢ માન્યતાઓ ધર કરી ગઈ હોય છે જે કેમ કરીને પણ દુર કરી શકાતી નથી. ક્યારેક તેઓ પોતાની આ માન્યતાઓ પાછળ અતાર્કિક અને વાહિયાત કારણો પણ આપતાં હોય છે.

દા.ત. :

- ◆ ક્યારેક દર્દી એવું માનતો હોય છે કે અન્ય લોકો તેના મગજના વિચારો જાણી જાય છે.
- ◆ તેની વિરૂદ્ધમાં કાવતરાઓ કરે છે.
- ◆ કોઈ તેને ફસાવશે, મારશે, મારી નાખશે, પોલીસ આવીને પકડી જશે વગેરે વગેરે.
- ◆ કોઈ તેની ઉપર કાબુ ધરાવે છે અથવા પોતે અન્ય ઉપર કાબુ ધરાવી શકે છે.
- ◆ પોતાનો જીવનસાથી અન્ય વ્યક્તિ સાથે ચારિત્ર્યહીન સંબંધો ધરાવે છે.
- ◆ કોઈ તેમને ખોરાકમાં ઝેર કે અન્ય વસ્તુ ભેળવીને ખવડાવી દેશે.
- ◆ આ ઉપરાંત તેઓ હદ બહારની શંકાશીલતા ધરાવતાં જોવા મળે છે.
- ◆ સ્ક્રીઝોકેનીઆના દર્દીઓ આવી અસંખ્ય પ્રકારની ચિત્ર-વિચિત્ર માન્યતાઓના શિકાર હોઈ શકે છે. તે સર્વેની યાદી અહીં આપવી શક્ય નથી.

● 'હેલ્યુસીનેશન્સ' - ભ્રમણાઓ :

- ◆ સ્ક્રીઝોકેનીઆના દર્દીઓને વાસ્તવમાં જે છે નહિ તેવી વસ્તુઓ સંભળાતી, દેખાતી કે અનુભવાતી હોય છે અને તેને સાચી જ માનીને ક્યારેક તેઓ અમુક પ્રકારનું વર્તન કે બબડાટ કરતા રહે છે. ખોટી માન્યતાઓની જેમ આ ભ્રમણાઓની યાદી પણ ખૂબ લાંબી બનાવી શકાય પણ અત્રે કેટલાક ઉદાહરણો આપેલ છે.
- ◆ કોઈ અન્ય વ્યક્તિ કે વ્યક્તિઓ મારી સાથે વાતો કરે છે. મને આદેશો કે સૂચનાઓ આપે છે મારી હાંસી ઉડાવે છે મને ધમકીઓ આપે છે. ઝગડે છે. ગાળો બોલે છે.

- ◆ ક્યારેક તેમને ચિત્ર-વિચિત્ર વસ્તુઓ, ચહેરાઓ, રૂપો વગેરે દેખાય છે તો ક્યારેક તીવ્ર ગંધ-સુગંધ આવે છે. ક્યારેક આવી ભ્રમણાઓને લઈને આ દર્દીઓ હિંસક બની જતા હોય છે તો ક્યારેક આત્મહત્યા કરી બેસતા હોય છે.

● વિચાર પદ્ધતિ ને લગતાં અન્ય લક્ષણો :

- ◆ સ્કીઝોફ્રેનીયા એ વિચારોને લગતો એક રોગ છે. જેમાં કેલ્યુક્સ ઉપરાંત પણ વિચારોને લગતી અન્ય સમસ્યાઓ જોવા મળે છે.
- ◆ આ દર્દીઓ વાતનો સાચો અર્થ સમજવાને બદલે તેના બિન જરૂરી ઉંડાણમાં ચાલ્યા જાય છે.
- ◆ ઘણી બધી અસંગત વાતોને તેઓ એક વાત કે ઘટના માં સાંકળી લેતા હોય છે.
- ◆ ક્યારેક તેમની વાતો અસંગતહ અતાર્કિક અને પાયા વગરની હોય છે.
- ◆ ક્યારેક તેઓ સુનમુન અને વિચાર શક્તિ ગુમાવી બેઠા હોય તેમ મૌન થઈ જાય, એકના એક શબ્દો કે વાક્યો બોલે રાખતા કે બબડ્યા કરતા હોય છે.
- ◆ ક્યારેક તેઓ બોલતા બોલતા અચાનક અટકી અને મૌન થઈ જાય તે પણ શક્ય છે.

● વર્તનને લગતાં લક્ષણો :

- ◆ આ દર્દીઓનું વર્તન અસાધારણ અને પૂર્વ ધારણા ન બાંધી શકાય તેવું હોય છે.
- ◆ તેમના વિચારો ગરબડ અનુસાર તેઓ ક્યારેક વધુ પડતા ગુસ્સે થઈ જાય, મારા મારી કરે, ગાળાગાળી કરે કે તોડફોડ કરે. તો બીજી બાજુ સાવ સુનમુન થઈ જાય, એક જ સ્થિતિમાં કલાકો સુધી સ્થિર રહે.
- ◆ પોતાની જાતની સાર-સંભાળ ન લે, ચોખ્ખાઈ ન રાખે વગેરે.
- ◆ તેઓ એકલા બેઠા બેઠા વિના કારણે હસતા-રડતા કે હવામાં ઈશારા કરતા જોવા મળે છે.

● લાગણીઓને લગતાં લક્ષણો :

- ◆ સ્કીઝોફ્રેનીયા વ્યક્તિની લાગણી શીલતામાં ભારે ઓટ લાવતો રોગ છે.
- ◆ આ દર્દીઓ અન્યને લાગણી વિહોણા, ઠંડા અને શુષ્ક લાગતા હોય છે.

- ◆ આ દર્દીઓ પોતે પણ વિવિધ લાગણીઓનો અનુભવ કરી શકતા નથી હોતા તો ક્યારેક કોઈક વાત-ઘટના- વ્યક્તિ પ્રત્યે અત્યંત તીવ્ર અસાધારણ કહી શકાય તેવી લાગણીઓ ધરાવતા હોય છે.

● અન્ય લક્ષણો :

- ◆ આ દર્દીઓ વાસ્તવિકતાથી દૂર પોતાની જ દુનિયામાં હોય તેવું ક્યારેક લાગતું હોય છે.
- ◆ તેઓ પોતાના આવેગો પર કાબુ ધરાવવા અસર્મથ હોઈ શકે.
- ◆ તેઓ સામાન્ય રીતે અન્ય વ્યક્તિઓ સાથે ભળી શકતા નથી. લાંબા અને લાગણીભર્યા સંબંધો બાંધી શકતા નથી તો ક્યારેક સંબંધોમાં એટલા અવલંબિત થઈ જાય કે સામેની વ્યક્તિને તેનો બોજો લાગે.
- ◆ આટ આટલા ચિત્ર-વિચિત્ર લક્ષણો હોવા છતાં ઘણા દર્દીઓ પોતાને કઈ તકલીફ છે તેમ સ્વીકારવા તૈયાર જ નથી થતાં.
- ◆ સામાન્ય રીતે આ દર્દીઓ ની યાદ શક્તિ અને બુદ્ધિ શક્તિ અકબંધ રહેતી હોય છે પરંતુ લાંબે ગાળે યોગ્ય સારવાર ન કરાવતાં દર્દીઓની આ શક્તિઓ અને સમગ્ર વ્યક્તિત્વમાં બદલાવ આવે છે.
- ◆ ક્યારેક આ દર્દીઓ વિવિધ પ્રકારની શારિરીક તકલીફોની પણ ફરીયાદ કરતા હોય છે.

યાદ રાખો :

સ્કીઝોફ્રેનીઆ એક કરતાં વધુ ,બહુવિધ લક્ષણો ધરાવતો રોગ છે. દરેક દર્દીમાં લક્ષણ જોવા મળે તે જરૂરી નથી અને આ તમામ લક્ષણોની અહીં યાદી આપવી પણ શક્ય નથી. અત્રે માત્ર કેટલા અગત્યના અને ખુબ સામાન્ય રીતે જોવા મળતા લક્ષણો આપ્યા છે

● સ્કીઝોફ્રેનીઆની સારવાર શક્ય તેટલી જલદી શા માટે કરાવવી જોઈએ ! કેમ ?

સ્કીઝોફ્રેનીઆ વ્યક્તિના માનસ અને વ્યક્તિત્વને છિન્નભિન્ન કરી નાંખતો રોગ છે તેનું સમયસરનું નિદાન અને વહેલી સારવાર દર્દીના જીવનની ગુણવત્તા ટકાવી રાખે છે કુટુંબીઓ પરનું ભારણ ઓછું કરે છે સ્કીઝોફ્રેનીઆના કિસ્સામાં જેટલી વહેલી સારવાર શરૂ થાય તેટલી તે વધુ અસરકારક નીવડે છે

● વેળાસરનું નિદાન, યોગ્ય દવાઓ અને સમયસરની સારવારના ફાયદાઓ :

- (૧) રોગને અસરકારક રીતે કાબુમાં રાખે છે .
- (૨) રોગને ફરી ઉથલો આવવાની શક્યતાઓ ઘટાડે છે.
- (૩) સારવારથી શક્ય મહત્તમ લાભ મેળવી શકાય છે.
- (૪) રોગ વકરતો અટકાવી શકાય છે.
- (૫) જીવનની ગુણવત્તા વધારી શકાય છે.
- (૬) દર્દીને કાર્યરત-કમાઉ રાખી શકાય છે.

● 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ'ની સારવાર ન કરાવીએ તો ?

- ◆ સ્કીઝોફ્રેનીઆ ધીરે ધીરે વકરતો રહેતો એક જટિલ માનસિક રોગ છે. તેનું વેળાસરનું નિદાન અને સારવાર અત્યંત આવશ્યક છે. સારવાર ન કરાવવાથી કે અપૂરતી-અનિયમિત સારવાર કરવાથી તે વકરતો જાય છે. તેના હુમલાઓ આવતાં રહે છે અને પ્રત્યેક હુમલો સારવાર કરવો વધુને વધુ અઘરો બનતો જાય છે. આ ઉપરાંત સારવાર ન કરાવવાથી કે અપૂરતી અનિયમિત સારવાર લેવાથી આ રોગ હઠીલો બની જાય છે.
- ◆ કેટલાક કિસ્સાઓમાં દર્દી આત્મહત્યા કરે અથવા વધુ પડતાં હિંસક બની જાય છે.
- ◆ દર્દીના અંગત જીવનમાં અસર પડે છે. તેનું લગ્નજીવન, કૌટુંબિક સંબંધો અને અન્ય સામાજિક સંબંધો તણાવ ભર્યા બને છે અથવા તુટી જાય છે.
- ◆ દર્દીકેફીદ્રવ્યો અથવા અસામાજિક પ્રવૃત્તિઓના વ્યસનમાં સપડાઈ જાય છે.
- ◆ ક્યારેક આ રોગને કારણે વ્યક્તિ જુદાજુદા ચેપ, પોષણની સમસ્યા કે અન્ય શારિરિક રોગોનો ભોગ બની જાય છે.

સ્કીઝોફ્રેનીઆના લક્ષણોની તીવ્રતામાં ઘણી વાર વધ ઘટ થતી રહે છે પરિણામે દર્દીના સગાઓ હંમેશા એ મુંઝવણમાં રહે છે કે દર્દી સામાન્ય થઈ ગયો છે કે નહિ, તેના લક્ષણોની વધઘટ પૂર્વનિર્ધારિત નથી હોતી તે અચાનક હુમલા સ્વરૂપે પણ વકરી જતા જોવા મળે છે. એવા કોઈ ચિન્હો નથી કે જે વ્યક્તિને જણાવી શકે કે કયો સ્કીઝોફ્રેનીઆ ઝડપથી વકરશે અને કયો ધીરેધીરે વકરશે તેમ છતાં જીવનની ગુણવત્તામાં ઘટાડો, અંગત કૌટુંબિક - સામાજિક

સંબંધો પર અસર કામ-ધંધા પર અસર, જાત સંભાળ પ્રત્યે બેદરકારી, વ્યસન વગેરે ચેતવણી રૂપ ગણી શકાય.

● **‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ દવા વગર મટી શકે ?**

સ્કીઝોફ્રેનીઆ આપમેળે અટકી જતો રોગ નથી. ક્યારેક તે કેટલાક સમય માટે વકરતો અટકી જાય તો તે આપમેળે મટી ગયો છે તે માનવું ભુલ ભરેલું છે. આ રોગની દવા કરાવવી અનિવાર્ય છે નહિંતર તે જુદાજુદા પ્રકારે અને જુદીજુદી ઝડપે વકરતો રહે છે.

● **‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ નું નિદાન કેવી રીતે કરી શકાય?**

સ્કીઝોફ્રેનીઆની નિદાન માટે કોઈ લેબોરેટરી ટેસ્ટ, એક્સ-રે કે સીટી સ્કેન ઉપલબ્ધ નથી. સ્કીઝોફ્રેનીઆના કિસ્સામાં આ તપાસો અન્ય શારીરિક રોગોની શક્યતા નિવારવા જરૂરી બને પણ સ્કીઝોફ્રેનીઆના નિદાન માટે જરૂરી નથી. આ રોગોનું નિદાન નિષ્ણાત મનોચિકિત્સક, દર્દી અને સગા-વહાલાઓની વિગત, દર્દીની માનસિક અવસ્થાનું પરિક્ષણ, કૌટુંબિક-સામાજિક - અગંત જીવનના પરીબળો અને પોતાના અનુભવના આધારે જ કરાવું હોય છે.

આ રોગનું વેળાસરનું અને અસરકારક નિદાન ચિકિત્સકની આવડત સગા-વહાલાની માહિતી ઉપર ઘણો આધાર રાખે છે.

● **‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ ની સારવાર કેવી રીતે કરવામાં આવે છે.**

સ્કીઝોફ્રેનીઆ એક જટિલ રોગ છે. તેની સારવાર દરેક દર્દીના અંગત પરિબળો પર આધારિત છે. જેમાં રોગ સિવાય દર્દીનું વ્યક્તિત્વ, કુટુંબના વાતાવરણ, સહકાર વગેરે અગત્યનો ભાગ ભજવે છે. આ રોગની સારવાર મનોચિકિત્સક દ્વારા જ થવી હિતાવહ છે. કોઈ અન્ય નિષ્ણાતનો એ વિષય નથી. ઘણા કિસ્સાઓમાં આ સારવાર માટે મનોચિકિત્સક, ફેમીલી ફીઝીશીયન, સાઈકોલોજિસ્ટ, સામાજિક કાર્યકર, કુટુંબસલાહકાર વગેરેના સમૂહ પ્રયત્નોની પણ જરૂર બને છે.

સામાન્ય રીતે દર્દીના સારવારના તબક્કાઓ તેના રોગ અને અન્ય પરિબળોને ધ્યાનમાં લઈને મનોચિકિત્સકો નક્કી કરતાં હોય છે.

● દવાઓ 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' ની મુખ્ય સારવાર છે.

સ્કીઝોફ્રેનીઆની સારવાર માટે આજે વિવિધ પ્રકારની એન્ટી-સાયકોટીક દવાઓ ઉપલબ્ધ છે. આ દવાઓ થકી સ્કીઝોફ્રેનીઆમાં નોંધપાત્ર સુધારો જોવા મળે છે. જેને પરિણામે આ રોગને ઘણી અસરકારક રીતે કાબૂમાં લઈ શકાય છે. સામાન્ય રીતે આ દવાઓ સલામત છે પરંતુ તે હંમેશા મનોચિકિત્સકની દેખરેખ હેઠળ જ લેવી પડે છે. દવાની પસંદગી, પ્રકાર, પ્રમાણ, સમય વગેરે દરેક દર્દીની અંગત વિગતો પર આધારિત હોય છે. કેટલાક કિસ્સાઓમાં એન્ટીસાયકોટીક દવાઓ ઉપરાંત ઇલેક્ટ્રો કન્વલ્સીવ થેરાપી (ઈસીટી અથવા શોક ટ્રીટમેન્ટ) અને વિવિધ પ્રકારની સાયકોથેરેપીની પણ જરૂર પડતી હોય છે.

● સારવારના તબક્કાઓ :

સ્કીઝોફ્રેનીઆની સારવારના મુખ્ય ત્રણ તબક્કાઓ છે

- (૧) સ્કીઝોફ્રેનીઆના હુમલાની તાત્કાલિક સારવાર
- (૨) હુમલો કાબૂમાં આવી ગયા પછીની સારવાર
- (૩) ફરી હુમલો ન આવે તે માટેની સારવાર.

● 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ'ના હુમલાની તાત્કાલિક સારવાર :

આ તબક્કામાં દર્દીને ઘનિષ્ઠ સારવારની જરૂર પડે છે. આ માટે દર્દીની વિગત પ્રમાણે દવાઓ, ઇન્જેક્શનો કે ઇસીટીનો ઉપયોગમાં કરવામાં આવે છે. ક્યારેક ખાસ કરીને નીચેના સંજોગોમાં દર્દીને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવો હિતાવહ છે.

- ◆ દર્દી એવી પરિસ્થિતિમાં હોય કે પોતાની જાત અથવા અન્યને નુકશાન પહોંચાડી શકે.
- ◆ દર્દી આત્મહત્યા કરવાની શક્યતાઓ ધરાવતો હોય.
- ◆ દર્દી ઘરે કરવામાં આવતી સારવારમાં સહકાર ન આપતો હોય, દવા-ખોરાક વગેરે લેવાની ના પાડતો હોય.
- ◆ દર્દી વધુ પડતાં ભ્રમ-વિભ્રમો અનુભવતો હોય અથવા ખૂબ શંકાશીલ બની ગયો હોય ત્યારે.
- ◆ વાતાવરણ બદલવું જરૂરી બની જાય ત્યારે.

● **હુમલો કાબૂમાં આવી ગયા પછીની સારવાર :**

સામાન્ય રીતે યોગ્ય સારવારથી સ્કીઝોફ્રેનીઆનો હુમલો ત્રણ થી છ અઠવાડીયામાં કાબૂમાં આવી જાય છે. પરંતુ ત્યારબાદ અંગત પરિબળોને આધારે સારવાર એ જ પ્રમાણે ચાલુ રાખવી પડતી હોય છે. રોગના બધાજ લક્ષણો દૂર થઈ ગયા પછી પણ મનોચિકિત્સકની સલાહ પ્રમાણે સારવાર ચાલુ જ રાખવી જોઈએ, જેથી કાબૂમાં આવી ગયેલો હુમલો ફરી ઉથલો ન મારે.

● **મેઈન્ટેનન્સ સારવાર :**

સ્કીઝોફ્રેનીઆ લાંબા ગાળાની સારવાર માંગી લેતી બિમારી છે. સામાન્ય રીતે તેની સારવાર મહિનાઓથી વર્ષો સુધી ચાલતી હોય છે. સારવાર માટે જરૂરી સમયનો નિર્ણય દર્દીનાં રોગનો પ્રકાર, રોગનો સમય, વ્યક્તિત્વ, વારસાગત પરિબળો વગેરે ઘણાં બધાં પરિબળોના આધારે લેવાતો હોય છે. સામાન્ય રીતે હુમલો કાબૂમાં આવી ગયા પછી દર્દી કે તેના સગાઓ રોગ મટી ગયો તેમ સમજીને દવાઓ બંધ કરી દેતા હોય છે પરંતુ આ પ્રમાણે કરતાં રોગનો ફરી ઉથલો આવવાની શક્યતાઓ વધી જાય છે. આ રોગમાં માત્ર મનોચિકિત્સકની સલાહ અનુસાર જ સારવાર કરવી હિતાવહ છે. ક્યારેક એવું પણ બને કે દર્દી સંપૂર્ણ પણે નોર્મલ હોય તેમ છતાં દવાઓ ચાલુ રાખવાની જરૂરીયાત હોય જેથી તેના જીવનની ગુણવત્તા ઉંચી લાવી શકાય અને ભવિષ્યમાં સ્કીઝોફ્રેનીઆનો હુમલો આવતો અટકાવી શકાય.

- ◆ ક્યારેક કેટલાક કિસ્સાઓમાં દર્દી અને તેમના કુટુંબીઓ સાથે વાતચીત (સાયકોથેરેપી) અગત્યની બને છે. આ તબક્કે સૌ કોઈને સહકાર આપવા અને વાતાવરણ-વ્યવહારમાં જરૂરી ફેરફાર કરવા તત્પર રહેવું જોઈએ.
- ◆ સ્કીઝોફ્રેનીઆ અંગેની સંપૂર્ણ યૈજ્ઞાનિક માહિતી, આ રોગ સાથે જીવન જીવવાની કળા, તેના ભય સ્થાનો અને તેના હુમલા આવતાં અટકાવવા માટે જરૂરી માહિતી આ રોગના દર્દીની સંભાળ લેનાર દરેકે રાખવી જ જોઈએ.
- ◆ સ્કીઝોફ્રેનીઆની સારવારની સૌથી અગત્યની બાબત એ છે કે નિયમિત બતાવતાં રહેવું, આમ ન કરતાં દર્દીઓનો રોગ વકરી જઈને હઠીલો બની જવાની શક્યતાઓ પૂરેપૂરી છે.

● **‘સ્કીઝોફ્રેનીયા’ દવાઓ વગર ન મટે?**

ના, દવા વગર સ્કીઝોફ્રેનીયા કદીએ ન મટે, રોગ વકરતો જાય-વધુ હઠીલો બને અને લગભગ અસાધ્ય બની જાય.

● **દર્દી દવા લેવા તૈયાર ન હોય તો ?**

દર્દી દવા લેવા કે દવાખાને જવા તૈયાર ન હોય તેવું સ્કીઝોફ્રેનીયાના કિસ્સામાં બનવું ખુબ સામાન્ય છે. આ કિસ્સાઓમાં દર્દીને લીધા વગર પણ મનોચિકીત્સકને મળીને માર્ગદર્શન મેળવવું જરૂરી છે, જેથી તેના રોગને કાબૂમાં લેવા અસરકારક પગલાં લઈ શકાય.

● **શું આ દવાઓની આડઅસરો છે?**

શરીરમાં બહારથી લેવાતા કોઈપણ પદાર્થની અસર અને આડઅસર (અનિચ્છનીય અસર) થઈ શકે છે. ફરક માત્ર એટલો જ છે કે એલોપેથીક દવાઓની અનિચ્છનીય અસરોનો વિસ્તૃત અભ્યાસ થયો છે. દરેક દર્દીના કિસ્સામાં આ આડઅસરો અલગ અલગ પ્રમાણમાં જોવા મળે છે. તેનો આધાર દર્દીના શરીરની પ્રકૃતિ, દવાઓનો પ્રકાર, દવાઓનું પ્રમાણ વગેરે પર છે. આ દવાઓ લેતા દરેક દર્દીને આડઅસર થાય જ છે તેવું નથી અને આડઅસર થતી હોય તેવા મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં આ અસરો ખૂબ સામાન્ય અને થોડા સમય બાદ દૂર થઈ જતી જોવા મળે છે.

● **શું આ આડઅસરો કાબૂમાં લઈ શકાય ?**

ચોક્કસ કાબૂમાં લઈ શકાય. દવાની આડઅસર જેવું લાગતું હોય ત્યારે તાત્કાલિક તમારા નિષ્ણાત ડોક્ટર નીચે મુજબના પગલાં લઈ શકશો.

- ૧) આડઅસર દૂર કરતી દવાઓનો સાથે ઉપયોગ કરશો.
- ૨) દવાનું પ્રમાણ ઘટાડવાનું જરૂર લાગે તો ઘટાડશો.
- ૩) જે તે દવા બંધ કરી અન્ય સમૂહની બીજી દવા શરુ કરશો.

દવાઓ લેતી વખતે ગર્ભાવસ્થા, સ્તનપાનની અવસ્થા, અન્ય કોઈ બિમારીઓની દવા ચાલતી હોય, કોઈ દવાઓ અનુકૂળ ન આવતી હોય વગેરે બાબતો ડોક્ટર ના ધ્યાન પર અચૂક લાવવી જોઈએ.

● **‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ની દવાઓની આદત પડી જાય?**

ના, આ દવાઓ આદત પડી જાય તેવી દવાઓની યાદીમાં નથી. અલબત્ત આ દવાઓ અચાનક બંધ ન કરતાં ડોક્ટરની સલાહ મુજબ ધીરે ધીરે બંધ કરવી વધારે હિતાવહ છે. એકદમ દવાઓ બંધ કરતાં દર્દીને ક્યારેક રોગના લક્ષણો ફરી દેખાવા માંડે અથવા અમુક ચોક્કસ અસરો જેવી કે ઉંઘ ન આવવી, બેચેની લાગવી, ઉલટી થવી વગેરે અનુંભવાય છે.

● **‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ કે તેની દવાઓની દર્દીની બુદ્ધિ શક્તિ ઉપર કોઈ અસર પડે ખરી?**

સ્કીઝોફ્રેનીઆ વિચારોને લગતો રોગ છે. સામાન્ય સંજોગોમાં તે દર્દીની બુદ્ધિ શક્તિ પર અસરો કરતો નથી. ઘણાં કિસ્સાઓમાં અત્યંત બુદ્ધિશાળી વ્યક્તિઓમાં આ રોગ જોવા મળે છે. લાંબા ગાળાના સ્કીઝોફ્રેનીઆ બાદ કેટલાક કિસ્સાઓમાં દર્દી ધીરે ધીરે તેની માનસિક શક્તિઓ ગુમાવતો જાય તે શક્ય છે. પરંતુ ખાસ કરીને આ કિસ્સાઓમાં દર્દીની નિયમિત સારવાર કરાવવામાં આવેલ હોતી નથી.

● **‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ હઠીલો ક્યારે બની જાય છે?**

સામાન્ય રીતે યોગ્ય સારવાર ન કરાવવામાં આવે તો સ્કીઝોફ્રેનીઆ હઠીલો બની જાય છે. કેટલાક કિસ્સાઓમાં સારવાર કરાવવા છતાં આ રોગ હઠીલો સાબિત થતો હોય છે. જ્યારે આ રોગ બે વર્ષ કરતાં પણ વધુ સમયનો હોય ત્યારે તે હઠીલો એટલે કે ‘ક્રોનિક’ કહેવામાં આવે છે.

● **‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ માટે દૈવી કારણો જવાબદાર ગણી શકાય ?**

ના, “સ્કીઝોફ્રેનીઆ” એ અન્ય રોગો જેવો જ રોગ છે.

● **‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ થવાની શક્યતાઓ અગાઉથી જાણી શકાય?**

ના, પરંતુ જે વ્યક્તિઓના કુટુંબીજનોમાં ‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’નો રોગ હોય અને વ્યક્તિમાં એકાદ લક્ષણ પણ દેખાય તો તાત્કાલિક તબીબી અભિપ્રાય લેવો હિતાવહ છે.

- 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' ની દવાઓ સાથે અન્ય રોગની દવાઓ લેવાય?

ચોક્કસ લેવાય, પરંતુ તબીબી માર્ગદર્શન હેઠળ લેવી વધુ હિતાવહ છે.

- 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' ના દર્દીથી દારૂ પીવાય?

“સ્કીઝોફ્રેનીઆ” માં દર્દીને નશાની આદત પડી જવાની શક્યતાઓ ઘણી વધારે રહેતી હોય છે. કોઈપણ પ્રકારનો નશો આ દર્દીઓ માટે હિતાવહ નથી., દારૂ કે અન્ય નશાથી સ્કીઝોફ્રેનીઆના લક્ષણો વકરી શકે છે અને દવાઓની અસરમાં પણ ફેર પડી શકે છે. આ વ્યક્તિઓ જો વ્યસની બની ગયા હોય તો 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' સાથે તેમના વ્યસનની પણ સારવાર કરવી જોઈએ.

- 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' ના કોઈ પ્રકાર છે?

હા, સ્કીઝોફ્રેનીઆના ઘણાં પ્રકાર છે - કેટેટોનીક, પેરેનોઈડ, હેબીફેનીક, ડીસઓર્ગેનાઈઝડ, રેસિડ્યુઅલ વગેરે વગેરે. આ બધા જ પ્રકારની સારવાર કરાવવી અનિવાર્ય છે.

- 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' સમજી લેવાય તેવા અન્ય રોગો કયાં છે?

૧) પર્સનાલીટી ડીસઓર્ડર્સ (૨) સાયકોટીક ડીપ્રેશન (૩) બાય પોલર મૂડ ડીસઓર્ડર્સ (૪) મંદબુદ્ધિ (૫) એટીપીકલ સાયકોસીસ (૬) દવાઓ કે વ્યસનોને કારણે થતી વર્તનની સમસ્યાઓ (૭) મગજના રોગોને લઈને ઉદ્ભવતી સમસ્યાઓ (ઓર્ગેનીક સાઈકોસીસ) જેવા કે, મગજની ગાંઠ, મેનીન્જાઈટીસ, એન્કેફાલાઈટીસ, વાઈ, એઈઝ્સ વગેરે (૮) બાળકના જન્મ પછી માતાને થતો સાઈકોસીસ (૯) ઓટીઝમ (૧૦) હીસ્ટીરીયા (૧૧) મેલીગરીંગ

- 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' સંપૂર્ણ મટી શકે?

લાંબા ગાળાની શારીરિક બિમારીઓની જેમ વેળાસરનું નિદાન અને નિયમિત સારવારથી સ્કીઝોફ્રેનીઆ મહદઅંશે કાબૂમાં લઈ શકાય છે. દર્દીના જીવનની ગુણવત્તા ઘણી સારી બનાવી શકાય છે.

● **‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ની સારવાર ઘરે કરી શકાય?**

ચોકકસ કરી શકાય. અગાઉ જણાવ્યા મુજબના સંજોગોમાં દર્દીને દાખલ કરવો જરૂરી હોય છે. પરંતુ મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં આ સારવાર ઘરે જ કરી શકાય છે. હા, કોઈ એક સગાએ દર્દીને નિયમિત મનોચિકીત્સકની સલાહ પ્રમાણે દવાઓ આપવાની અને દર્દીને નિયમિત તપાસ માટે લઈ જવાની જવાબદારી લેવી પડે.

● **‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ સંપૂર્ણ મટી ગયો એમ ક્યારે કહેવાય ?**

આ એક પેચીદો પ્રશ્ન છે. પરંતુ એમ સમજાવી શકાય કે જ્યારે દર્દીની માનસિક હાલત અને વ્યક્તિત્વ તેને ‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ થયો તે પહેલાની પરિસ્થિતિ જેવું જ થઈ જાય. તે અંગત, કૌટુંબિક, સામાજિક અને ધંધાકીય ક્ષેત્રે સામાન્ય થઈ જાય ત્યારે ‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ સંપૂર્ણપણે કાબૂમાં આવી ગયેલો ગણી શકાય.

● **‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ નો દરેક દર્દી એક સરખી રીતે જ આ રોગમાંથી બહાર આવી શકે?**

ના, દરેક દર્દીમાં આ રોગ એક સરખી રીતે કાબૂમાં નથી આવી શકતો. દર્દીની સાજ થવાની શક્યતાઓ અને સમય ઘણાં બધા પરિબળો પર આધારીત છે.

- દર્દીનું નિદાન કેટલું વહેલું થયું છે?
- યોગ્ય સારવાર કેટલી ઝડપી ચાલું થઈ છે?
- દર્દીનું વ્યક્તિત્વ કેવું છે?
- દર્દીને પહેલા આ રોગનો હુમલો આવી ચૂક્યો છે? આવ્યો હોય તો કેટલાં હુમલા?
- દર્દીના કોઈ કુટુંબીજનને આ રોગ છે? કેટલાં અને કોને?
- દર્દીને કે તેના સગાઓમાં ‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ સિવાયની અન્ય કોઈ માનસિક બિમારીઓ છે?
- દર્દીને કુટુંબ અને સમાજ તરફથી કેવો સહકાર છે?
- દર્દી અને તેના સગાઓ આ બિમારીને કેટલી સ્વીકારે છે?
- આ સિવાય દર્દીને અન્ય કોઈ શારીરિક બિમારી છે?
- **‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ ના બધા દર્દીને શોક ટ્રીટમેન્ટ (ECT) આપવી જોઈએ?**

દરેક કિસ્સામાં આ સારવારનો ઉપયોગ જરૂરી નથી હોતો, પરંતુ કેટલાક કિસ્સાઓમાં તે અનિવાર્ય બની જાય છે.

- 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' ના હુમલાની તાત્કાલિક અને ઝડપી સારવાર માટે.
- જ્યારે દર્દી સારવાર કે દવા લેવામાં સહકાર ન આપે ત્યારે.
- જ્યારે દર્દી પોતાની જાત અથવા અન્ય કોઈ વ્યક્તિ માટે ખતરારૂપ હોય ત્યારે.
- દર્દી આત્મહત્યા કરવાની શક્યતા ધરાવતો હોય ત્યારે.
- દર્દી દવા-ખોરાક વગેરે લેવાની ના પાડતો હોય ત્યારે.
- દવાઓની વધુ પડતી આડઅસરો થતી હોય ત્યારે.
- ભૂતકાળમાં દર્દીને ઈ.સી.ટી. ની ખૂબ સારી અસર થઈ હોય ત્યારે.
- શું ઈ.સી.ટી. નુકશાનકારક છે?

ઈ.સી.ટી. માનસિક રોગોની સારવારમાં એક પ્રમાણભૂત અને માન્ય પદ્ધતિ છે. સમગ્ર વિશ્વમાં આ પદ્ધતિ વિશે સામાન્ય લોકોમાં ઘણી ગેરમાન્યતાઓ પ્રવર્તે છે, જે પૈકી કેટલીક મુખ્ય ખોટી માન્યતાઓ અંગેની સ્પષ્ટતાઓ નીચે મુજબ છે:

- ઈ.સી.ટી. એ દર્દીને કરવામાં આવતી શિક્ષા નથી. પરંતુ એક વૈજ્ઞાનિક સારવાર છે.
- ઈ.સી.ટી. સારવારનો છેલ્લો ઉપાય કે ભારે સારવાર નથી પરંતુ ચોક્કસ કિસ્સાઓમાં પસંદગીમાં લેવાતી સારવાર છે.
- એકવાર દર્દીને ઈ.સી.ટી.ની સારવાર આપ્યા પછી વારંવાર ઈ.સી.ટી. ની જ સારવાર આપવી પડે તે માન્યતા સાચી નથી.
- ઈ.સી.ટી. થી મગજના કોષો બળી જતા કે નાશ પામતા નથી.
- ઈ.સી.ટી. થી રોગ વકરતો કે કાબૂ બહાર જતો રહેતો નથી.
- ઈ.સી.ટી. થી ઝાટકો લાગવો કે દર્દીને ખેંચાઈ જાય તેવું બનતું નથી.
- ઈ.સી.ટી. સંપૂર્ણ સુરક્ષિત રીતે દર્દીને બેભાન અને તેના સ્નાયુઓ હળવા કરીને આપવામાં આવે છે.
- ઈ.સી.ટી.થી ચાદશક્તિનો કાયમી નાશ થતો નથી.

- 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' સાયકોથેરેપીથી (વાતચીત દ્વારા) ન મટે?

'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' એ એક જૈવિક રોગ છે, જેમાં સર્જાતું જીવસાયણિક અસંતુલન દવાઓ દ્વારા સંતુલિત કરવું પડે. અલબત્ત અમુક કિસ્સાઓમાં અને અમુક તબક્કે સાયકોથેરેપીનો સહાયક સારવાર તરીકે ચોક્કસ ઉપયોગ કરી શકાય. આ માટેનો

નિર્ણય દર્દીના મનોચિકીત્સકે કરવાનો છે, અન્ય સગાઓએ નહિ.

● 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ'ના તીવ્ર હુમલા વખતે શું કરવું જોઈએ ?

- દર્દીને લઈને કે લીધા વગર તાત્કાલિક મનોચિકીત્સકનો સંપર્ક કરો.
- દર્દીને ઉત્તેજિત ન કરો. દર્દી સાથે ઝગડો, જીભાજોડી કે મારામારી ન કરો.
- દર્દીને એકલા ન મૂકો. તેના આસપાસમાંથી ઘાતક અને ભયજનક કંઈ શકાય તેવી વસ્તુઓ દૂર કરો.
- તોફાન કરતા દર્દી ઉપર ચતુરાઈપૂર્વક બળપ્રયોગ કરી શકાય.
- આ તબક્કે ભૂત-ભૂવા કે અંધશ્રદ્ધા પાછળ સમય ન બગાડતા, તાત્કાલિક તબીબી સલાહ લેવી.
- અન્ય લોક-સગાઓ જાણશે તો કેવું લાગશે ? મનોચિકીત્સકની સારવાર લેવાથી સમાજમાં શું વાતો થશે ? વગેરે ડરથી દૂર રહો અને તાત્કાલિક સારવાર માટે પગલાં લો.

● 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' એકવાર કાબૂમાં આવી ગયા પછી ફરી ઉથલો મારી શકે ?

હા, 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' એક જૈવિક રોગ છે. તે કાબૂમાં આવી ગયા પછી ઉથલો મારી શકે છે. આ સંજોગોમાં તેની તાત્કાલિક સારવાર શરૂ કરી દેવી હિતાવહ છે.

● 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' નો ફરીથી હુમલો કયા કારણોસર આવી શકે ?

- મનોચિકીત્સકની સલાહ વગર દવાઓ બંધ કરવાથી.
- લાગણીઓ અને કૌટુંબિક તણાવથી.
- દર્દીની ક્ષમતા બહારની વસ્તુઓ માટે સતત દબાણ કરતાં.
- અપૂરતી દવાઓ લેવાથી.
- કેટલાક કુદરતી રીતે જ.

● 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' નો હુમલો ફરીથી આવતો કેવી રીતે અટકાવી શકાય ?

'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' નો ફરીથી હુમલો આવવો એ એક રોગનું જ લક્ષણ છે પરંતુ કેટલાક પરિબળો અંગે જાગૃત રહેવાથી તેની શક્યતાઓમાં યોક્કસ ઘટાડો કરી શકાય છે.

- 'સ્કીઝોક્રેનીઆ' ની સંપૂર્ણ અને યોગ્ય સારવાર મનોચિકીત્સક દ્વારા કરાવો.
- સારવારમાં નિયમિતતા જાળવો અને મનોચિકીત્સકની સલાહ પ્રમાણે જ દવાઓના પ્રમાણમાં વધઘટ કરો.
- નિયમિત અંતરે મનોચિકીત્સકની મુલાકાત લેતા રહો.
- દવાઓ સંપૂર્ણપણે દર્દી ઉપર ન છોડી દેતા તમારી અંગત દેખભાળ નીચે આપો.
- દર્દીમાં માનસિક તણાવ (Strees) ઉત્પન્ન કરે તેવા પરિબલો જેવાં કે કૌટુંબિક પ્રશ્નો, અન્યની દર્દી પ્રત્યેની લાગણીઓ, દર્દીની નિંદા, દર્દી પર ક્ષમતા બહારનો કાર્યભાર, લગ્ન સંબંધિત પ્રશ્નો, પૈસાના પ્રશ્નો વગેરે વગેરે પરનો યોગ્ય કાબૂ.
- રોગના સ્વભાવ અને દર્દીને સ્વીકારો - દર્દીની ક્ષમતા સમજો અને સ્વીકારો.
- "દવા લેવાની હવે જરૂર નથી", "દવાની આદત પડી જશે", "દવા નુકશાન કરશે", વગેરે વગેરે ભય દૂર કરો.
- દર્દીને નવરો ન બેસાડી રાખતા મનોચિકીત્સકની સલાહ પ્રમાણે પ્રવૃત્તિમાં રાખો.
- 'સ્કીઝોક્રેનીઆ' ના દર્દીને રોજીંદી શું સંભાળ લેવી જોઈએ ?
- દવાઓ નિયમિત-દેખરેખ હેઠળ જ આપો.
- દવાઓમાં ઘેનની અસર હોવાથી વાહન ન હંકારવું, સ્વીમીંગ ન કરવું કે અન્ય અકસ્માત સર્જાય શકે તેવી પરિસ્થિતિથી દૂર રહેવું.
- દર્દીને તેની ક્ષમતા પ્રમાણેની પ્રવૃત્તિમાં રાખવો.
- દર્દીને નિયમિત કસરત કરવા પ્રેરવો.
- દર્દીને દારૂ તથા અન્ય વ્યસનથી દૂર રાખવો.
- ઉંઘ અને આહારમાં નિયમિતતા જાળવવી.
- 'સ્કીઝોક્રેનીઆ' ની સારવારથી દર્દીની કામ કરવાની ક્ષમતા ઉપર અસર થાય ?

સારવારની શરૂઆતમાં દવાઓથી ઘેન રહેવાથી દર્દીને કામ કરવામાં તકલીફ પડી શકે પરંતુ સમય જતાં આ ઘેનની અસર નહિવત્ થઈ જવાથી વ્યક્તિ કામ કરી શકે છે.

‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ ના લક્ષણોમાં કામ પ્રત્યેની અરૂચી રહેવી અને કામ કરવાની ક્ષમતા ઘટવી તેનો સમાવેશ થાય છે. દર્દીના આ લક્ષણો દવાઓને લઈને છે તેવું સમજી ન બેસતા તે અંગે નિષ્ણાત સાથે ચર્ચા કરો.

● ‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ ના દર્દીના કુટુંબીઓએ શું કરવું જોઈએ ?

આ દર્દીઓના કુટુંબીજન, વાસ્તવમાં દર્દી અને મનોચિકીત્સક વચ્ચેની ખૂબ અગત્યની કડી છે.

- દર્દી દવાઓ ડોક્ટરે લખી આપ્યા પ્રમાણે જ લે છે તેનું ધ્યાન રાખવું.
- દર્દીને જરૂરી એવું લાગણીસભર અને સહાયક વાતાવરણ પુરું પાડવું.
- દર્દીના શારીરિક, માનસિક, આર્થિક, કૌટુંબિક અને સામાજિક હિતોનું રક્ષણ કરવું.
- દર્દીની બિમારી અને ક્ષમતાઓને સ્વીકારવી.
- દર્દીની સારવાર-સંભાળ પૂરતા સન્માન સાથે કરવી, તેને તરછોડવો નહિ.
- દર્દી સાથે સમય ફાળવવો. તેની સાથે વાતચીત કરવી. તે સ્વતંત્ર રીતે જીવી શકે તે માટે પ્રોત્સાહિત કરવો.
- દર્દી સહકાર ન આપે ત્યારે નિષ્ણાત સાથે મળી તેની સારવાર ગંભીરતાપૂર્વક કરવી.
- યાદ રાખો : અનુકૂળ અને યોગ્ય કૌટુંબિક વાતાવરણમાં દર્દી જલદી સાજો થાય છે.
- ‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ વિશે સાચી અને સંપૂર્ણ માહિતીથી વાકેફ રહો.

● ‘સ્કીઝોફ્રેનીઆ’ ના દર્દીને પરણાવી શકાય ?

લગ્ન એ સ્કીઝોફ્રેનીઆની સારવાર નથી. સારવાર દરમિયાન દર્દીને પરણાવવો હિતાવહ નથી. લગ્ન એ એક જવાબદારી છે અને માનસિક તણાવ ઉત્પન્ન કરનારી બાબત છે જેને લઈને આ રોગ વકરી શકે છે-ઉથલો મારી શકે છે.

યોગ્ય કાબૂમાં આવી ગયેલા રોગના કિસ્સામાં લગ્ન અંગે નિર્ણય લઈ શકાય પરંતુ તેમ કરતાં પહેલાં મનોચિકીત્સકની સલાહ અવશ્ય લેવી.

- 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' ના દર્દીના જીવનસાથીએ શું કરવું જોઈએ?

તેણે પોતાના જીવનસાથીની આ માનસિક બિમારી સ્વીકારવી જોઈએ. તેને યોગ્ય દવાઓ-નિયમિત આપવી જોઈએ. પોતાની અપેક્ષાઓ સીમીત રાખવી જોઈએ. પ્રેમ અને સહકાર આપવો જોઈએ.

- 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' ની જાતીયતા પર અસર પડે?

હા, ક્યારેક - આ તબક્કે નિષ્ણાતની સલાહ પ્રમાણે વર્તવું.

- આ દર્દીઓ ગર્ભ ધારણ કરી શકે?

આ અંગે સારવાર કરનાર નિષ્ણાતની સલાહ પ્રમાણે નિર્ણય લેવો પહેલા ત્રણ માસમાં દવાઓ ન લેવી વધુ હિતાવહ છે પરંતુ આ દરમિયાન રોગ વકરવાની સંભાવનાને લક્ષમાં લેવી ખૂબ જરૂરી છે.

- 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' બાળકોમાં આવી શકે?

'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' અમૂક અંશે વારસાગત હોઈ શકે. આ દર્દીના બાળકને 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' થવાની શક્યતા અન્ય સામાન્ય લોકોના બાળક કરતાં વધુ રહે છે. પરંતુ આ શક્યતાઓની આગોતરી જાણ મેળવવી અઘરી છે. બાળકમાં કોઈ લક્ષણ જણાય તો તરતજ નિષ્ણાતની સલાહ લેવી.

- 'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' ના દર્દી આત્મહત્યા કરી શકે?

હા, આ દર્દીઓ નિરાશા અથવા પોતાના વિચારોની અસ્થિરતાના કારણે આત્મહત્યા કરી શકે છે. એક અંદાજ પ્રમાણે રોગના લગભગ દસ ટકા દર્દીઓ આત્મહત્યાથી મૃત્યુ પામતા હોય છે. કુટુંબીજનોએ આ શક્યતા અંગે હંમેશા સતર્ક રહેવું જોઈએ.

- છેલ્લે.....

'સ્કીઝોફ્રેનીઆ' એ એક જટિલ અને ગંભીર ગણી શકાય તેવી માનસિક બિમારી છે. જેમાં દર્દી અને સાથે સાથે કુટુંબીજનો પણ પીડાય છે. તેનું વેળાસરનું નિદાન, તાત્કાલિક અને નિયમિત સારવાર રોગને યોગ્ય કાબૂમાં લેવા અનિવાર્ય છે. તેના પ્રત્યેની બેદરકારી ઘણી ઘણી અંગત, કૌટુંબિક, સામાજિક, આર્થિક અને કાયદાકીય સમસ્યાઓ ઉભી કરી શકે છે.



ડૉ. નિશાંત એ. સૈની

એમ. ડી. -સાઈકયાટ્રી

- માનસિક અને મગજના રોગોના નિષ્ણાત
- વ્યસનમુક્તિ સારવારના નિષ્ણાત
- મનોજાતિય રોગોના નિષ્ણાત (સેક્સ થેરાપીસ્ટ)
- બાળ માનસિક રોગોના નિષ્ણાત

શૈક્ષણિક લાયકાત અને કારકિર્દીની ઝલક ::

- એચ.એસ.સી.ઈ. (માર્ચ - ૧૯૯૮)
શ્રી વિવિધલક્ષી વિદ્યામંદિર, પાલનપુર
- એમ.બી.બી.એસ. (ઓક્ટોબર-૨૦૦૪)
બી.જે. મેડીકલ કોલેજ, સીવીલ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ
- એમ.ડી. સાઈકયાટ્રી (મે-૨૦૦૮)
વી.એસ. હોસ્પિટલ, એન.એચ.એલ. મેડીકલ, કોલેજ, અમદાવાદ
- રીસર્ચ આસીસ્ટન્ટ (મે-૨૦૦૫ થી ઓગસ્ટ-૨૦૦૮)
માનસિક રોગ વિભાગ, વી.એસ. હોસ્પિટલ, અમદાવાદ
- આસીસ્ટન્ટ મનોચિકિત્સક અને રીસર્ચ આસીસ્ટન્ટ
(મે-૨૦૦૮ થી ઓગસ્ટ-૨૦૦૮)
શ્રી કિષ્નપ્રસાદ માનસિક રોગોની હોસ્પિટલ, અમદાવાદ
- મુખ્ય મનોચિકિત્સક (સપ્ટેમ્બર-૨૦૦૮ થી જુન-૨૦૦૯)
ગાંધી લિંકન હોસ્પિટલ, ભણસાલી ટ્રસ્ટ, ડીસા
- વ્યસનમુક્તિ નિષ્ણાત (સપ્ટેમ્બર-૨૦૦૮ થી જુન-૨૦૦૯)
અફીણ મુક્તિ વિભાગ, ગાંધી લિંકન હોસ્પિટલ, ભણસાલી ટ્રસ્ટ, ડીસા
- મુખ્ય મનોચિકિત્સક (સપ્ટેમ્બર-૨૦૦૮ થી જુન-૨૦૦૯)
આર.સી. પરીખ હોસ્પિટલ, ભણસાલી ટ્રસ્ટ, થરાદ
- મુખ્ય મનોચિકિત્સક (સપ્ટેમ્બર -૨૦૦૮ થી જુન-૨૦૦૯)
સ્ત્રી અને બાળરોગ હોસ્પિટલ, ભણસાલી ટ્રસ્ટ, રાઘનપુર
- મુખ્ય મનોચિકિત્સક (ઓગસ્ટ-૨૦૦૯ થી ઓગસ્ટ-૨૦૧૧)
મહેતા હોસ્પિટલ, સાંચોર
- મુખ્ય મનોચિકિત્સક (ઓગસ્ટ-૨૦૦૯ થી ઓગસ્ટ-૨૦૧૦)
સક્તગિરીશ્વર હોસ્પિટલ, સુમેરપુર.
- મુખ્ય મનોચિકિત્સક (ઓગસ્ટ-૨૦૦૯ થી ઓગસ્ટ-૨૦૧૧)
શેરમહોમ્મદ ડીસ્પેન્સરી, કાણોદર
- મુખ્ય મનોચિકિત્સક (ઓગસ્ટ-૨૦૦૯ થી ઓગસ્ટ-૨૦૧૧)
સિવિલ હોસ્પિટલ, ગઢ-મડાણા
- મુખ્ય મનોચિકિત્સક (ઓગસ્ટ-૨૦૦૯ થી ઓગસ્ટ-૨૦૧૧)
લાયન્સ હોસ્પિટલ, પાલનપુર

એવોર્ડ અને સન્માન

- નેશનલ યંગ સ્કોલર એવોર્ડ ની પ્રથમ સ્પર્ધામાં ભારતમાં બીજા સ્થાને અને ગુજરાતમાં પ્રથમ સ્થાન મેળવ્યું. (ફેબ્રુઆરી-૨૦૦૮)
- ગુજરાત માલી ફેડરેશન દ્વારા ગુજરાતના માલી સમાજના પ્રથમ એકમાત્ર મનોચિકિત્સક માટે વિશિષ્ટ ગૌરવ સન્માન મેળવ્યું. (ફેબ્રુઆરી-૨૦૦૯)
- સૈની ક્ષેત્રિય (માલી) પંચાયત દ્વારા ગુજરાતના માલી સમાજના પ્રથમ એકમાત્ર મનોચિકિત્સક માટે વિશિષ્ટ મહાનુંભાવ સન્માન મેળવ્યું. (૨૦૦૮)
- ગુજરાત માલી ફેડરેશન અને મહાત્મા જયોતિબા કુલે સેવા સંસ્થાન દ્વારા ગુજરાતના માલી સમાજના પ્રથમ એકમાત્ર મનોચિકિત્સક માટે વિશિષ્ટ પારિતોષિક સન્માન મેળવ્યું. (ફેબ્રુઆરી-૨૦૧૧)

રીસર્ચ ::

- ગુજરાત યુનિવર્સિટી અમદાવાદમાં ઉદાસી રોગ અને દ્વીધુવી ઉદાસી રોગનો અભ્યાસ કરી રિસર્ચ ક્ષેત્રે શરુઆત કરી.
- ઉદાસી રોગથી પીડીત ગર્ભવતી સ્ત્રી અને ગર્ભસ્થ શીશુ ઉપર દવાઓની અસરો વિશે પેપર નેશનલ યંગ સ્કોલર સ્પર્ધામાં રજુ કર્યું.

ટ્રેઇનીંગ :

- વુડબ્રિજ મેન્ટલ હોસ્પિટલ સિંગાપોરમાં ઈન્ડો સિંગાપોર પી.જી. ડેવલપમેન્ટ પ્રોગ્રામની તાલીમ મેળવી (જુન-૨૦૦૬)
- ગુડ ક્લીનિકલ પ્રેક્ટીસ આઈ.સી.એચ.જી.સી.પી. કોર્સની તાલીમ કવીન્ટાઈલ્સ ઈન્ડિયા લીમિટેડ, લુન્ડબેક ઈન્ડિયા લીમિટેડ, ફાઈઝર ઈન્ડિયા લીમિટેડ, ગ્લેક્સો સ્મીથ ક્લાઈન લીમિટેડ, બ્રિસ્ટલ મેયર સ્કિબ, સીરો ઈન્ડિયા લીમિટેડ, આઈકોન કિલનિકલ રીસર્ચ અને જેન્સન જેવી ખ્યાતનામ કંપનીઓ પાસેથી મેળવી.
- માનસિક રોગોના રીસર્ચના રેટીંગ સ્કેલની તાલીમ ફાર્મા સ્ટાર, ગ્લોબલ લર્નિંગ, યુનાઈટેડ બાયોસોર્સે, બાયોનીચ, મેડીકિટા અને

ફોરેસ્ટ રીસર્ચ ઈન્સ્ટીટ્યુટ જેવી આંતરરાષ્ટ્રીય સંસ્થાઓ પાસેથી મેળવી છે.

- ઉન્માદ રોગના રીસર્ચની તાલીમ બાર્સિલોના, સ્પેન યુરોપમાં ફાઈઝર કંપની દ્વારા મેળવી (માર્ચ - ૨૦૦૬)
- ઉન્માદ રોગના રીસર્ચની તાલીમ ગોવામાં બ્રિસ્ટલ મેચર સ્કિબ અને સીરો ઈન્ડિયા કંપની દ્વારા મેળવી (માર્ચ-૨૦૦૬)
- વિચારવાયુ સ્કિઝોફ્રેનીયા રોગના રીસર્ચની તાલીમ સીંગાપોરમાં જેન્સન એન્ડ જેન્સન કંપની દ્વારા મેળવી (ઓક્ટોબર-૨૦૦૬)
- ઉદાસી ડિપ્રેશન રોગના રીસર્ચની તાલીમ મલેશીયામાં લુન્ડબેક કંપની દ્વારા મેળવી (ફેબ્રુઆરી-૨૦૦૮)
- વિચારવાયુ સ્કિઝોફ્રેનીયા રોગના રીસર્ચની તાલીમ મલેશીયામાં લુન્ડબેક કંપની દ્વારા મેળવી. (મે-૨૦૦૮)
- સ્મૃતિભંશ (ડિમેન્શિયા) રોગના રીસર્ચની તાલીમ ઈસાઈ ફાર્મા કંપની અને આઈકોન ક્લિનિકલ રીસર્ચ દ્વારા મેળવી (ઓક્ટોબર-૨૦૦૮)
- વિચારવાયુ સ્કિઝોફ્રેનીયા રોગના રીસર્ચની તાલીમ થાઈલેન્ડ માં લુન્ડબેક કંપની દ્વારા મેળવી. (ઓક્ટોબર-૨૦૦૮)
- એમ.ડી. સાર્કયાટ્રી ની તાલીમ દરમિયાન વિવિધ ફેઝ-I, ફેઝ-II, ફેઝ-III, ફેઝ-IV અને રેગ્યુલેટરી રીસર્ચમાં પણ સબઈન્વેસ્ટીગેટર અને મુખ્ય રેટર તરીકે રહેલ છે.

સાનિધ્ય માનસિક અને મગજના રોગોની હોસ્પિટલ :

ઉપલબ્ધ સારવાર સુવિધાઓ :

● માનસિક રોગો :

ઉદાસીનતા , હતાશા, નિરાશા (ડિપ્રેશન) તણાવ, ચિંતા, ફડકી, તીવ્ર ઉશ્કેરાટ, ક્રોધ, અકારણ, ગુસ્સો, ઉન્માદ, એકજ વિચાર કે ક્રિયાનું પુનરાતર્પન (ઓ.સી.ડી.), અનિદ્રા, અતિશોક, વિલાપ, શંકા, વહેમ, ડર, બિક, વિચારવાયુ.(સ્કિઝોફ્રેનિયા), હિસ્ટેરીયા, આપઘાતના વિચારો, પાગલપન, વળગાડ કે બકવાસ કરવો જેવા માનસિક રોગોની સચોટ સારવાર.

● મગજના રોગો :

ચક્રકર આપવા, ભૂલવાની બિમારી, સ્મૃતિભંશ (ડિમેન્શિયા), કંપવાત (પાર્કિન્સોનિઝમ), ઘુખરી, જ્ઞાનતંતુ અને મગજની નશોની તક્લીફો, શરીર ના હલચ ચલન ને લગતા રોગો ની સલાહ સારવાર.

● **હેડેક ક્લિનીક :**

માથાનો દુખાવો, શિરદર્દ, આધાશીશી, માઈગ્રેન, વાસ્ક્યુલર હેડેક, ઠેશન હેડેક, ક્લસ્ટર હેડેક, માથાની બળતરા, લાંબા સમયનો માથાનો દુખાવો, મગજ અને માથાના વિવિધ પ્રકારના દુખાવા, ગરદન અને મોઢાના દુખાવા, ટ્રાઈજેમિનલ ન્યુરાલ્જિયાની સારવાર.

● **એપિલેપ્સી ક્લિનીક :**

વાઈ, ખેંચ, તાણ, એપિલેપ્સી નું સચોટ નિદાન, સલાહ સારવાર.

● **વ્યસનમુક્તિ કેન્દ્ર :**

દારૂ, અફીણ, ડોડા, ભાંગ, ચરસ, ગાંજો, તમાકુ, બીડી સિગારેટ, નશીલી ઉંઘની દવાઓ જેવા વ્યસન માટે વ્યસનમુક્તિ સલાહ સારવાર.

● **બાળ માનસિક રોગ સારવાર :**

મંદબુદ્ધિ, બેધ્યાનપણું, અનીંદ્રા, ચમકી જવું, પેશાબની તકલીફો, ચંચળતા, અતિશય તોફાન, ક્રોધ, કોઈનું કહેવું ન માનવું, ભણવામાં પાછા પડવું, યાદ ન રહેવું, હતાશા, વિચારવાયુ, વિશીષ્ટ શિખવાની સમસ્યાઓ માટે સલાહ સારવાર.

● **એકેડેમીક ગાયડન્સ ક્લિનીક :**

શાળા કોલેજમાં અભ્યાસ કરતા વિદ્યાર્થીઓ માટે કેરીયર એકેડેમીક સ્કોલેટીક ગાયડન્સ અને સ્ટ્રેસ મેનેજમેન્ટ.

● **સાઈકોસેક્સુઅલ ક્લિનીક :**

સેક્સ રોગો મનોજાતિય રોગો માટે સલાહ સારવાર માર્ગદર્શન.

● **કાઉન્સેલિંગ સેન્ટર :**

સાઈકોથેરેપી સીટીંગ, ગ્રૂપ થેરેપી, ફેમીલી થેરેપી, મરાઈટલ કાઉન્સેલિંગ, બીહેવીયર થેરેપી, કોન્ફ્રીટીવ થેરેપી અને વિવિધ સાઈકોથેરેપી સારવાર.

● **જીરીઆર્ટ્રીક સાઈક્યાટ્રીક ક્લિનીક :**

વૃદ્ધા અવસ્થા ની માનસિક બિમારીઓ જેમ કે ઉદાસીનતા, વિચારવાયુ, અનિદ્રા સ્મૃતિભ્રંશ, ભૂલવાની બિમારી, ઉન્માદ, બકવાસ કરવો, માથુદુખવું, ચક્રકર કે ખેંચ જેવા રોગોની સારવાર.

● **ફિમેઈલ સાઈક્યાટ્રીક ક્લિનીક :**

માસિકની શરુઆત કે મેનોપોઝ તેમજ પ્રસુતિ દરમિયાન કે પછી થતી માનસિક બિમારીઓની સારવાર જેમ કે અકારણ ચીડીયાપણું, ક્રોધગુસ્સો, જીદી વલણ કે સ્વભાવ, હતાશા, નિરાશા, ઉદાસીનતા, ચિંતા, શરીરની બળતરા કે દુખાવો, માથુંદુખવું, ડર, ભય, શંકા, વહેમ, ઉંઘની અનિયમીતતા, માથુંદુખવું જેવા લક્ષણોની સારવાર.

● **ઓબેસીટી ક્લિનીક :**

સાનિધી ફીઝીયોથેરેપી એન્ડ ફીટનેસ સેન્ટરમાં અત્યાધુનિક સાધનો દ્વારા વજન ઉતારવા ફીટનેસ માટે અને સ્લીમીંગ તેમજ વેલનેસ માટે સલાહ સારવાર સુવિધા ઉપલબ્ધ છે.

● **માનસિક રોગ સલાહ સારવાર કેન્દ્ર :**

માનસિક અને મગજના રોગો વિષે મુંજવતા પ્રશ્નો માટે યોગ્ય સલાહ, માર્ગદર્શન, નિદાન અને સારવાર.

● **ઈમરજન્સી સારવાર :**

૨૪ કલાક ઈમરજન્સી સારવાર ઉપલબ્ધ છે.

(MO. 94299 22066, MO. 93762 14111)

સાનિધ્ય માનસિક રોગોની હોસ્પિટલ
સાનિધ્ય વ્યસન મુક્તિ કેન્દ્ર
સાનિધ્ય સાઈકોથેરાપી સેન્ટર
સાનિધી ફીઝીયોથેરાપી અને ફીટનેસ સેન્ટર

ડૉ. નિશાંત એ. સૈની

એમ.ડી. સાઈક્યાટ્રી

ફોન: (૦૨૭૪૨) ૨૫૭૬૬૬

મો. ૯૪૨૯૯ ૨૨૦૬૬

મો. ૯૩૭૬૨ ૧૪૧૧૧

મો. ૯૪૨૯૫ ૧૭૬૬૬

ડૉ. પ્રિયંકા એન. સૈની

બી.પી.ટી.એમ.આઈ.એ.પી.

મો. ૯૪૨૯૯ ૨૨૦૭૭

સાઈકોલોજીસ્ટ

રાજેશ ભુતડીયા

એમ.એ. સાઈકોલોજી, પી.જી.ડી.આર.પી.

મો. ૯૪૨૯૧ ૯૩૫૦૮

-: મેનેજિંગ ડીરેક્ટર :-

કમલેશભાઈ પટેલ મો. ૯૪૨૮૫ ૫૮૬૭૮

-: હોસ્પિટલ હેલ્પલાઈન :-

જયેશભાઈ સોલંકી મો. ૯૯૭૪૧ ૦૨૩૬૭

સ્કીઝોફ્રેનીઆ વિચાર, આચાર, અને ભાવનાઓને જોડી ન શકનારી માનસિક બીમારી છે.

સ્કીઝોફ્રેનીઆ એ મેલી શક્તિઓ, વળગાડ કે પ્રકોપ થી થતો રોગ નથી. અંધશ્રદ્ધામાં પડ્યા વગર મનોચિકિત્સક પાસે યોગ્ય સારવાર કરાવો.

આજના આધુનિક યુગમાં સ્કીઝોફ્રેનીઆની સારવાર શક્ય છે. જો યોગ્ય સારવાર લેવામાં આવે તો સ્વસ્થ સામાન્ય જીવન જીવી શકાય છે.

સ્કીઝોફ્રેનીઆની સારવાર આજીવન લેવી હિતાવહ છે. બિમારી કાબુમાં આવતા પરંવાર દવા બંધ કરવાથી રોગ ગંભીર સ્વરૂપે વકરી શકે છે.

સ્કીઝોફ્રેનીઆના દર્દીના માનસિક, આર્થિક અને કૌટુંબિક હિતોનું રક્ષણ કરવાની જવાબદારી આપણા સૌની છે.

સ્કીઝોફ્રેનીઆ ને સમજીએ અને તેની યોગ્ય સારવાર કરાવવાનો પ્રયાસ આજથી જ કરીએ.

સાનિઘ્ય માનસિક રોગોની હોસ્પિટલ

બીજો માળ, સાંઈ ડોમ્પ્લેક્ષ, ગોબરી રોડ, ગઠામણ ગેટ,

પાલનપુર - ૩૮૫૦૦૧

મોબાઈલ :: ૯૪૨૯૯ ૨૨૦૬૬

મોબાઈલ :: ૯૩૭૬૨ ૧૪૧૧૧

ક્લિનીક :: ૦૨૭૪૨ - ૨૫૭૬૬૬