## ✡ फेफडों के कार्य में रुकावट करनेवालें दीर्घकालीन व्यावधान ✡

## (Chronic Obstructive Pulmonary Disorder)

विश्व में फेफडों के नियमित कार्य में दीर्घकालीन व्यावधान यह मृत्यू का तीसरा सबसे बडा कारण स्थापित हो रहा है तथा पीडा के साथ अनेक वर्षो तक जीवित रहने का पॉचवा सबसे बडा कारण बन चुका है। इस रोग के कारण बढ रही समस्याओं पर विश्व स्तर पर किये गये शोध से यह पता चला है भारत सहित समस्त विकासशील देशो में यह परिस्थिति भयानक है।

फेफडों के कार्य में व्यावधान से तात्पर्य यानि श्वासोसांस करनेवाली ग्रथियों में खराबी होकर वायु के आने-जाने में अडचन होना होता है।

**फेफडों का रोग मुख्य दो कारणों से होता है (COPD)**

१. वायु ग्रथियों में घटक पदार्थ तथा संकुचन होना

२. फेफडों में हवा का वह स्थान जहाँ से रक्त में ऑक्सीजन (प्राणवायु) संकलित कर कार्बनडाय ऑक्साईड को बाहर छोडा जाता है, उन्हे हानि हो सकती है।

ऐसी हानि बडे प्रमाण में होने पर पर्याप्त मात्रा में ऑक्सीजन संकलित किया जाना तथा कार्बनडॉय ऑक्साईड बाहर छोडे जाने की प्रक्रियां में रूकावट होती है इसी कारण से धडकनें बढना एवं दम घुटने जैसे लक्षण दिखाई देते है।

**COPD के कारण :-**

१. खाँसी होने पर बडे प्रमाण में बलगम निकलना (पतला)

२. खर्राटे घुरना (सांस लेते समय आवाज होना व रूकावट होना)

३. धडकन बढना, घबराहट

४. छाती भर कर आना, भारीपन लगना

**COPD के कारण तथा नुकसान दायक घटक :-**

COPD का धूम्रपान यह एक प्रमूख कारण है जिन्हे फेफडों का रोग है ऐसे लोगों को धूम्रपान की आदत होती है धुम्रपान बंद करना ही ऐसे रोगों के धोको से दूर हटने का प्रमुख उपाय है।

**फेफडों को असर करनेवाले घटको में :-**

१. वायू प्रदूषण

२. रासायनिक बाष्प

३. धूल, इत्यादि

**व्यवस्था :-**

**COPD रोग पर उपचार एवं मुख्य उद्देश्य यानि**

१. लक्षण नहीं के बराबर करना

२. रोग बढनें की गती नियंत्रित करना

३. क्रियाशिलता एवं सक्षमता को बढावा

४. रूकावटों व व्यावधानों को रोकना एवं उपचार करना

५. सर्वसाधारण स्वास्थ सुधार करना

**औषधोपचार :-**

**ब्रोन्कोडायलेटर्स :-** ब्रोन्कोडायलेटर्स यानि वह दवायें जिससे श्वासोसांस की प्रक्रिया आसानी से हो सकती है। यह वह दवायें है जो फेफडे के रोगो के लिए परिणामकारक है। ब्रोन्कोडायलेटर्स के कारण वायूमार्ग मुक्त होता है, तथापि नाक से स्त्राव में कमी आती है। ऐसे ब्रोन्कोडायलेटर्स साधारण रूप से मीटर्ड इन्हेलर्स, पावडर या नेम्यूलायझेसन स्वरूप में उपलब्ध है।

ऐसे अनेक प्रकार के ब्रोन्कोडायलेटर्स उपलब्ध है जो स्वतंत्र रूप से या अन्य दवाओं के साथ उपयोग में लाये जा सकते है कम समय के लिये परिणामकरक ब्रोन्कोडायलेटर्स ४ से ६ घंटो तक कार्यरत रहते है, इसलिये जरूरत होने पर ही उपयोग में लाया जाना चाहिये अधिक समय कार्यरत रहनेवाले ब्रोन्कोडायलेटर्स करीब करीब १२ घंटे कार्यरत रहते है तद्हेतु प्रतिदिन उपयोग हेतु योग्य रहते है।

- **लघु क्रियाशील बीटा ॲगोनिस्ट -** लघु क्रियाशील बीटा ॲगोनिस्ट, जिन्हे कभी बचाव इन्हेलर्स भी कहा जाता है जिनके कारण सांस लेने में आनेवाली रूकावटों को तुरन्त दूर किया जा सकता है, इन्हे आवश्यकतानुसार ही उपयोग में लाया जाना चाहिये।
  **उदाहरणार्थ** – अलव्यूटेरॉल (सालबुटामॉल) लिव्होसालबुटामॉल, टरब्यूटॉलिन

- **लघु क्रियाशील ॲन्टीकोलीनरजीक -** लघु क्रियाशील ॲन्टीकोलीनरजीक औषधोपचार के कारण (इप्राहोपीयम) मे कारण फेफडों का कार्य ठीक चलता है तथापि लक्षणों में भी सुधार होता है। COPD लक्षणों पर नियमित नियंत्रण रखने हेतु दीर्घकालीन उपचार की सलाह दी जाती है।

- **दीर्घ क्रियाशील बीटा ॲगोनिस्ट -** अन्य किसी उपचार पद्धति से अपेक्षित परिणाम नहीं दिखाई देनें पर दीर्घ क्रियाशील बीटा ॲगोनिस्ट देने की सलाह दी जाती है।
  उदा. सालमेटेरॉल, फार्मेटेरॉल

- **दीर्घ क्रियाशील ॲन्टोकोलीनरजीक -** दीर्घ क्रियाशील ॲन्टोकोलीनरजीक उपचार टायोट्रापीयम (प्रतिदिन एक) सांस लेने में रूकावटे एवं व्यावधानो के सभी लक्षण दूर होकर फेफडों का कार्य सुचारू होता है।
- **थियोफाईलिन :-** थियोफाईलिन धीरेधीरे परिणामकारक दीर्घ कार्यशील ब्रोन्कोडायलेटर गोलियों के रूप में उपलब्ध है। थियोफाईलिन सहजता से नही वापरी जाती केवल जिन रोगियों में अत्यंत गंभीर किस्म के फेफडों के कार्य की रूकावटें दिखाई देती है। उन रोगियों के लिये उपयुक्त होती है, थियोफाईलिन के परिणाम अत्यंत घातक होने के कारण रक्त जांच के पश्चात ही दी जाती है।
- **ग्लूकोकार्टीकाईड्स (Gluco Corticoids) :–** इन्हे स्टेराईडस भी कहा जाता है यह दर्द निवारक के रूप में भी जानी जाती है यह इन्हेलर, गोलिया तथा इंजेक्शन के स्वरूप में उपलब्ध है, जब ब्रोन्कोडायलेटर्स के कारण COPD के लक्षण समाप्त नहीं होते ऐसी परिस्थिति में या फेफडों के कार्य में आनेवाले निरंतर व्यावधानों की परिस्थिति में यह स्टेराईडस उपयोग में लाये जाते है।

  गोलियों के रूप में ग्लूकोकार्टीकाईड्स कभी कभी कुछ अंतराल के लिये दिये जाते है (उदा. COPD के कारण होनेवाले घटक) किंतु यह दीर्घकाल तक नहीं वापरे जाते है।

- **खाँसी की दवा :-** COPD से ग्रस्त रोगी को सहज ही खाँसी की दवा नही दी जाती, इसलिये COPD के लक्षण जाते दिखाई नही देने बावजूद कफ को सूंखने की दवायें नहीं दी जाती है, क्यों कि इसके चलते अन्य संसर्गजन्य रोग होने की संभावना रहती है।

- **आहार :-** फेफडों के कार्य में व्यावधान दीर्घकालीन होने का मुख्य कारण कुपोषण है सांस में रूकावट, फीट आना इन कारणों से ज्यादा आहार नहीं लिया जा सकता सर्वसाधारण रूप से ३० प्रतिशत व्यक्तियों को गंभीर COPD की संभावना रहती है पर्याप्त आहार न लेने से भी कुपोषण हो सकता है यही कारण है कि श्वासनलिका में रूकावटे निर्माण होकर सांस लेने में तकलीफ होती है सांस की मात्रा परिपूर्ण नहीं होने की स्थिति में विविध संसर्गजन्य रोग होने की संभावना बनी रहती है।

**COPD त्रस्त रोगियों के आहार संबंधी सूचनायें :-**

- ✓ पोषक आहार पदार्थ कम प्रमाण में कुछ अंतराल के पश्चात सेवन करना चाहिये, खाने के पूर्व विश्रांती आवश्यक है।
- ✓ आहार में तरल पदार्थ अधिक होने चाहिये, म्यूकस पतला रखने एवं कफ बाहर निकालने हेतु प्रतिदिन ६ से ८ औंस द्रव्य पदार्थ का सेवन करना चाहिये।
- ✓ आहार में नमक (सोडियम) का योग्य प्रमाण होना चाहिये। अधिक मात्रा में नमक का सेवन करने से शरीर में जल का संग्रह होता है, तथापि सांस लेने में कष्ट होता है।
- ✓ आवश्यकता से अधिक आहार नही लेना चाहिये क्यों कि इससे वायूदोष, पेट फूलने जैसी शिकायतें होती है, फूला पेट या पूर्ण भरे पेट के कारण सांस लेने में तकलीफ हो सकती है। इसलिये ऐसे पदार्थो को खाने से दूर ही रखे तो अच्छा।

  **उदाहरणार्थ** –

  - कार्बनडाय ऑक्साईड युक्त पेय (कृत्रिम शीतपेय)
  - तले हुए, मसालेदार, चटकदार पदार्थ
  - सेफ, रूचिरा, खरबूजे
  - बीजधान्य, मोड, कडधान्य, गोबी, मका, ककडी, ब्रोकोली, बटाने, मिरची, मूली, सोयाबीन, प्याज, बूसेल्स इ.

**जटिलतायें .....**

COPD के लक्षण धीरे धीरे जटिल होते जाते है, कभी कभी तो अत्यंत गंभीर स्वरूप धारण कर लेता है। उदा. सर्दी, फ्लू या फेफडों के संसर्ग रोग के कारण शीघ्र ही COPD के लक्षण दिखाई देते है व अत्यंत गंभीर परिस्थिति निर्माण हो सकती है। रोगी को सांस लेने में अनेक परेशानियों का सामना करना पडता है। तेज खाँसी, थूक का रंग परिवर्तन, बुखार जैसे परिणाम दिखाई देते है। ऐसे समय डॉक्टरी सलाह की नितांत आवश्यकता होती है।

- COPD बहूदा धुम्रपान से होता है।
- धूम्रपान बंद करने से ऐसे लक्षणों में तीव्रता से कमी होती है।
- इन्हेलर का प्रयोग करने से ऐसे लक्षण कम होते है, किंतु उपयुक्त इलाज नही करने से श्वास नलिका का वायु मार्ग हमेशा के लिये खराब हो सकता है।

**संदर्भ :** http://www.maha-arogya.gov.in
http://www.who-int/cholera/
www.cdc.gov

यह जानकारी औषध माहिती केन्द्र महाराष्ट्र राज्य औषध व्यवसाय परिषद द्वारा जारी की गई है।