

ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಕೇಳಲಾಗುವ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು

1. ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳೇನು ?

ದೈನಂದಿನ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜೀವನ ನಡೆಸಲು ಬೇಕಾಗುವ ನೆನಪು, ಭಾಷೆ, ಯೋಜನೆ, ಆಲೋಚನೆ ಮುಂತಾದುವುಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆಯನ್ನುಂಟುಮಾಡುವ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಸಾಮೂಹಿಕವಾಗಿ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಎಂಬ ಶಬ್ದವನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾಯಿಲೆಯಲ್ಲವಾದರೂ, ಬಹಳ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಮನೋವ್ಯಾಧಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಯು ಇಳಿ ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಸ್ವಭಾವಿಕವಾಗಿ ಉಂಟುಮಾಡುವ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಯಾದರೂ, ಇತರ ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳು ಸಹಾ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಯನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳೆಂದರೆ, ದೈನಂದಿನ ಜೀವನ ನಡೆಸುವಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆಯನ್ನುಂಟುಮಾಡುವ ಮರೆಪು, ಆಲೋಚನಾಶಕ್ತಿಯ ಕುಂದುವಿಕೆ, ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದರಲ್ಲಿಯ ವಿಫಲತೆ, ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸುವಲ್ಲಿಯ ನ್ಯೂನತೆ, ದಿಕ್ಕುತೋರದಂತಹ ಸ್ಥಿತಿ, ಸಾಮಾನ್ಯ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವಲ್ಲಿಯ ತೊಡಕು ಅಥವಾ ಸಾಮಾನ್ಯ ಶಬ್ದಗಳನ್ನು ನೆನಪಿಡಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿಯ ವೈಫಲ್ಯತೆ. ಹಾಗೆಯೇ ನಡವಳಿಕೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಲಕ್ಷಣಗಳಾದ ಆಕ್ರಮಣಶೀಲತೆ, ಸಹಾನುಭೂತಿ, ಒಂಟಿತನ, ಮನಸ್ಥಿತಿಯ ಏರುಪೇರು ಹಾಗೂ ನುಡಿದ ಶಬ್ದಗಳನ್ನೇ ನುಡಿಯುವುದು ಸಹಾ ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದಾಗಿದೆ. ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳ ತೀವ್ರತೆ ಹಾಗೂ ಸಂಭವಿಸುವ ಅವರ್ತನೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ವ್ಯತ್ಯಸವಿರುತ್ತದೆ.

2. ಇಳಿ ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಅನಿವಾರ್ಯವೇ ?

ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಅನಿವಾರ್ಯವಲ್ಲ. ವಯಸ್ಸಾದಂತೆ ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿಯ ಕುಂದುವಿಕೆಯ ಸತ್ಯವನ್ನು ಅರಿಯಬಹುದು. ಆದರೂ ಈ ನೆನಪಿನ ಶಕ್ತಿಯ ಕುಂದುವಿಕೆಯು ತೀವ್ರವಾಗಿರದೆ ಒಮ್ಮೆಮ್ಮೆ ಆಗುವಂತಾಹುದು ಮತ್ತು ಇದು ದೈನಂದಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಕೆಲವರಿಗೆ ಅನುಭವವಾಗುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಅಲ್ಲ.

3. ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಯಾವಾಗ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ ?

ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 60 ವರ್ಷದ ನಂತರ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. 60 ವರ್ಷದ ನಂತರ ಬರುವ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಪ್ರತಿ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕೆಲವು ಅಪರೂಪದ ಪ್ರಕರಣಗಳಾದ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಬೇಗನೆ ಆರಂಭವಾಗುವ ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ತುತ್ತಾದವರಲ್ಲಿ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಸುಮಾರು 50 ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ.

4. ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸುಮಾರು 60 ವರ್ಷದ ಮೇಲೆ ಆರಂಭವಾಗುವುದಾದರೆ, ಮೆ.ಸಂ.ಕೇ.(ಸಿ.ಬಿ.ಆರ್)

ಏತಕ್ಕಾಗಿ 45 ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟವರನ್ನು ಸ್ವಯಂಸೇವಕರಾಗಿ ನೇಮಕಾತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ?

ಇತ್ತೀಚಿನ ಸಂಶೋಧನೆಯು ತೋರಿಸಿರುವುದೇನೆಂದರೆ, ರೋಗಸಂಬಂಧಿತ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಆರಂಭವಾಗುವ ಹಲವು ದಶಕಗಳ ಹಿಂದೆಯೇ ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳು, ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಮತ್ತು ಇತರ ನರಮಂಡಲದ ಕ್ಷೀಣತೆಯ ಅಸ್ಪಷ್ಟತೆ ಶುರುವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಆರಂಭಿಕ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡುವುದು ಅತಿಮುಖ್ಯ. ಏಕೆಂದರೆ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಯ ಅಪಾಯದ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ರಕ್ಷಣಾತ್ಮಕ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅರಿಯುವಲ್ಲಿ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಮೆ.ಸಂ.ಕೇ.(ಸಿ.ಬಿ.ಆರ್) 45 ವರ್ಷ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಆರೋಗ್ಯವಂತರಾದ ಸ್ವಯಂಸೇವಕರನ್ನು ನೇಮಕಾತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

5. ನಾನು ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಪ್ರಸ್ತುತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಓದಿದ್ದೇನೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಈ ಅಧ್ಯಯನವನ್ನು ಏಕೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ ?

ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಅನ್ವೇಷಣೆ/ಔಷಧಿಗಳ ರೂಪರೇಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಪ್ರಯತ್ನ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಿಂತ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಉತ್ತಮ ಎನ್ನುವ ನುಡಿಗಟ್ಟಿನಂತೆ, ಸದ್ಯ ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ, ಅದರ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಮುನ್ನಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದರಿಂದ ಕಾಯಿಲೆಯ ಅಪಾಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆಮಾಡಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಗುರಿ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಯ ಈ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು.

6. ಸರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಆದ ಹಾನಿಯಿಂದ ಹಿಮ್ಮುಕ್ತವಾಗುವ ಅವಕಾಶ ಇದೆಯೇ ?

ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ ಪ್ರಗತಿಶೀಲವಾದ ನರಮಂಡಲದ ಅಸ್ಪಷ್ಟತೆಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಬಹಳಷ್ಟು ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ ನರಕೋಶಗಳು ಮರಣಿಸುವುದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಹಿಮ್ಮುಕ್ತ ಮಾಡಲಾಗದು. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಕೆಲವು ಔಷಧಿಗಳಾದ ಅರಿವಿನ ವರ್ಧಕಗಳಿಂದ ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದ ಕಾಯಿಲೆಯ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ನಿಧಾನಿಸಬಹುದು

7. ಆರೈಕೆ ನೀಡುವವರಿಗೆ ಆಗುವ ಒತ್ತಡ ನಿಭಾಯಿಸುವುದು ಹೇಗೆ ?

ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಅನ್ಯ ರೀತಿಯ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಯಿಂದ ಬಳಲುವವರನ್ನು ಆರೈಕೆ ಮಾಡುವುದು ಧೀರ್ಘ, ಒತ್ತಡದ, ಅತ್ಯಧಿಕ ಭಾವಾನ್ವಿತವಾದ ಯಾತ್ರೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಸಮಯ ಕಳೆದಂತೆ ನಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿಪಾತ್ರರ ಅರಿವು, ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಕುಗ್ಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ ಹತಾಶರಾಗಿ ಮುಗಿಬಿದ್ದು ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಯೋಗಕ್ಷೇಮವನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆರೈಕೆ ಮಾಡುವವರು ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸಾಕಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ ತಮ್ಮ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ನಮ್ಮ ಸ್ವ ಆರೈಕೆಯಿಂದ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಅಭ್ಯಾಸಗಳೆಂದರೆ: ನಿಯಮಿತ ವ್ಯಾಯಾಮ, ಆರೋಗ್ಯಕರ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ, ವಿಶ್ರಮಿಸುವುದು, ಸಮಾಜಮುಖಿಯಾಗುವುದು ಮತ್ತು ವಿಶ್ರಾಂತಿಯನ್ನು ನೀಡುವ ಧ್ಯಾನ ಅಥವಾ ಸಾವಧಾನತೆಯ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು.

ಎರಡನೇಯ ಹಂತ: ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಗುರಿ (ಚೆನ್ನಾಗಿ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಿದ ಮತ್ತು ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ), ಅಳಿಯಬಹುದಾದ (ಪ್ರಗತಿಯ ಗುರಿಯನ್ನೇ ಅಳಿಯುವ ಮಾನದಂಡ), ಸಾಧಿಸಬಹುದಾದ, ವಾಸ್ತವಿಕ (ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ) ಮತ್ತು ಸಮಾಯಾಧಾರಿತವಾದ (ಚೆನ್ನಾಗಿ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಿದ ನಿಗದಿತ ಸಮಯದ) ಬುದ್ಧಿವಂತ ಗುರಿಯನ್ನು ಆರೈಕೆಗಾಗಿ

ನಿಗದಿಪಡಿಸುವುದು. ಬುದ್ಧಿವಂತ ಗುರಿಯ ಉದಾಹರಣೆ: ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿಪಾತ್ರರು ಪ್ರತಿ ದಿನ ಬೆಳಗ್ಗೆ ನಿಮ್ಮ ಮನೆಯ ಗೇಟಿನವರೆಗೂ ನಡೆದು ಅವರು ದಿನಪತ್ರಿಕೆ ತರುವಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕೆಂದುಕೊಳ್ಳಿ. ಈ ಗುರಿಯನ್ನು ಅಳೆಯಲು, ಅದಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಸಹಾಯ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಅವರು ನಿಂತುಕೊಳ್ಳಲು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಸಮಯ ಇದನ್ನು ಆಧರಿಸಿ (2 ಅಥವಾ 3 ವಾರ) ವಾಸ್ತವಿಕವಾದ ಸುಧಾರಣ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸಬಹುದು.

ಸಹಾಯಹಸ್ತ ನೀಡುವುದು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಒಂದುಪಕ್ಷ ಬೇಕಾದಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ತಜ್ಞರನ್ನು (ಮನಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು/ಮನೋವೈದ್ಯರು) ಸಹಾ ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು. ಅತಿಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಅರಿಯಬೇಕಾಗಿರುವುದೇನೆಂದರೆ, ನಾವು ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯರಾಗಿದ್ದು ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ಬಗ್ಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಕಾಳಜಿಯನ್ನು ವಹಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕಾಳಜಿಯನ್ನು ಗಮನಿಸಬಹುದು.

8. ಪರಿವಾರ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ವೃದ್ಧರನ್ನು ಹೇಗೆ ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕು ಅಥವಾ ಸಂಭಾಳಿಸಬೇಕು ?

ಸದ್ಯ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೂ, ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಸಂಶೋಧನಾಕಾರರು ಈ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ವಿಳಂಬ ಮಾಡುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ಲಕ್ಷಾಂತರ ಜನರ ಜೀವನವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಶ್ರಮಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ರೋಗಿಗಳ ಆರೈಕೆದಾರರಿಗೆ ಇದು ಸುಧೀರ್ಘ ಮತ್ತು ಸವಾಲಿನ ದಾರಿಯಾದರೂ, ಧನಾತ್ಮಕ ಮತ್ತು ಆಶಾಭಾವನೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ದೂರಕ್ರಮಿಸಲು ಅನುವುಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ರೋಗಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವಾತಾವರಣ ಮತ್ತು ದೈನಂದಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಉತ್ಕೃಷ್ಟಗೊಳಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಪ್ರಯತ್ನದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಿಂದೆ ರೋಗಿಯು ಆನಂದಪಡುತ್ತಿದ್ದ (ಕುಗ್ಗಿದ ಅರಿವಿನ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿರಿಸಿ) ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಬಾರಿ ಅವರುಗಳು ಪರಿವಾರ ಹೊರತುಪಡಿಸಿದ ಆರೈಕೆದಾರರು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವ ಮತ್ತು ಭಾಗವಹಿಸುವ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ನೀಡಬಹುದು. ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ದೈನಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳೆಂದರೆ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ವಿವಿಧ ಸಾಮಾಜಿಕ, ಅರಿವಿನ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸುವ ಸ್ಥಳಗಳು. ಆರೈಕೆದಾರರು ಧನಾತ್ಮಕ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿಫಲಗಳು ನೀಡುವ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಅವುಗಳನ್ನು ತೊಡಗಿಸುವುದರಿಂದ ಖಚಿತವಾದ ಸಮರ್ಥನೆಯ ಅನುಕೂಲತೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು.

9. ಆರೈಕೆದಾರರನ್ನು ಹೇಗೆ/ಎಲ್ಲಿ ಕಾಣಬಹುದು ?

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಗೆ ತುತ್ತಾದ ಬಹಳಷ್ಟು ಮಂದಿಯನ್ನು ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರೇ ಆರೈಕೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿ ಎರಡನೇಯ ಆರೈಕೆದಾರರನ್ನು ಸಹಾ ನಿಯೋಜಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ರೋಗಿಗಳ ಆರೈಕೆಯ ವಸತಿಗೃಹಗಳಿಗೆ ಪರ್ಯಾಯವಾಗಿ ಅವರೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುವ ಆರೈಕೆದಾರರಿಂದ ರೋಗಿಗಳು ಕಾಯಿಲೆಯ ಪೂರ್ಣಸಮಯ ತಮ್ಮ ನಿವಾಸದಲ್ಲೇ ಇರಬಹುದು.

ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಕೊಂಡಿ ಕ್ರೋಢಿಕರಿಸಿದ ಸಂಪನ್ಮೂಲದ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ.

10. ಅಂಗವೈಕಲ್ಯ / ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಪೀಡಿತರಿಗೆ ಸಹಾಯವಾಗುವ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳು ಇದೆಯೇ ?

ಸದ್ಯ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಪೀಡಿತರಿಗಾಗಿಯೇ ಇರುವ ನೀರ್ದಿಷ್ಟ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳಿಲ್ಲ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಶೇಕಡಾ 40ಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯ ಹೊಂದಿರುವ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಪೀಡಿತ ವ್ಯಕ್ತಿ ವಿಕಲಾಂಗ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹಕ್ಕು (RPWD) ಅಧಿನಿಯಮ, 2016ರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ 'ವಿಕಲಾಂಗ' ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಈ ಅಧಿನಿಯಮದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವಿಕಲಾಂಗ ಮಾನದಂಡದ ಪ್ರಕಾರ ಕಲ್ಯಾಣ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸವಲತ್ತಾದ 'ನಿರಾಮಯ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮೆ' ಲಾಭವನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು. ಇದು ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಸಂಚಲಿತವಾದ ಕೆಳ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ ವರ್ಗದ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಅರ್ಥಿಕವಾಗಿ ದುರ್ಬಲರಾದ ವಿಕಲಾಂಗ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಗುರಿಯಾಗಿಸಿಕೊಂಡ ವಿಮೆ. ವಿಕಲಾಂಗರಿಗೆ ಕೈಗೆಟುಕುವ ಗರಿಷ್ಠ 1 ಲಕ್ಷ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ವಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮೆಗಳಾದ 'ಆಯುಷ್ಮನ್ ಭಾರತ - ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿ ಜನ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ (PM-JAY) ಮುಂತಾದವುಗಳು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಜನ ಸಮೂಹದ (ಗ್ರಾಮೀಣ ಅಥವಾ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿನವರಿಗೆ) ವಿಕಲಾಂಗರಿಗಾಗಿ ಲಭ್ಯವಿದೆ.

11. ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಅರೈಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ಕ್ರಮಗಳೇನು ?

ಸದ್ಯ ದೇಶವ್ಯಾಪಿ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಮತ್ತು ಸಹಾಯ ಎಂದು ಬದಲಾಯಿಸಲು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರವ್ಯಾಪಿ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಯೋಜನೆ ಇಲ್ಲ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಕೆಲವು ಮಾದರಿ ಅಭ್ಯಾಸಗಳಿವೆ. ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯದ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಕುರಿತಾದ ಉಪಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ದೇಶದ ಇತರಡೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಪುನರಾವರ್ತಿಸಬಹುದು. ಈ ಉಪಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸರ್ಕಾರಿ ಇಲಾಖೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಸ್ನೇಹಿ ಸಮಾಜಕ್ಕಾಗಿ ದುಡಿಯುತ್ತಿರುವ ಲಾಭರಹಿತ ಸಂಸ್ಥೆಯಾದ 'ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಅಂಡ್ ರಿಲೇಟ್ಡ್ ಡಿಸಾಡರ್ ಸೊಸೈಟಿ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯ' (ARDI) ವನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ-ಖಾಸಗಿ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರವ್ಯಾಪಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿರುವ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಪೀಡಿತರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಅದರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭದ ಹೆಜ್ಜೆಯಾಗಿ 'ದಿ ಡಿಮೆನ್ಸಿಯ ಇಂಡಿಯ' ಎನ್ನುವ ಯೋಜನೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಮಗ್ರ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಅರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳಾಗಿ ಮಾರ್ಪಡಿಸಲು ಕಾರ್ಯತಂತ್ರ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಸರ್ಕಾರವು ಬೇಕಾಗುವ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಕ್ರೋಢಿಕರಿಸಲು ತನ್ನೂಲಕ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವ ಯೋಜನೆ ಮಾಡಿದೆ. ಈ ರಾಷ್ಟ್ರವ್ಯಾಪಿ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ವಾರ್ಷಿಕವಾಗಿ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದ್ದು, ಸಾಮರ್ಥ್ಯ-ನಿರ್ಮಾಣ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನೆಯ ಮೂಲಕ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಯ ಅರೈಕೆ ಮತ್ತು ಸಹಾಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಪಡಿಸುವುದಾಗಿದೆ.

12. ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧಿ ಕಾಯಿಲೆಗೂ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಗೂ ಏನಾದರೂ ಸಂಬಂಧವಿದೆಯೇ ?

ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ತೋರಿಸಿರುವುದೇನಂದರೆ, ಹೃದಯ ರಕ್ತನಾಳದ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಅಂಶಗಳಾದ ಹೃದಯ ಸ್ತಂಭನ, ಸ್ಟ್ರೋಕ್, ಅತಿಯಾದ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಡಸ್ಟಿಪಿಡೀಯಾ ಸಮಸ್ಯೆ ಇರುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರು ಮನೋವ್ಯಾಧಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಅವಕಾಶಗಳಿವೆ.

13. ಮಾನಸಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿರಬೇಕೇ ?

ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಂದಷ್ಟೆ ಕರೆಯುವ ಮಾನಸಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಒಂದು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪ್ರಕಾರವಾಗಿದ್ದು, ಇದನ್ನು ಅನೇಕ ರೀತಿಯ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ಮನೋವೈದ್ಯರು, ಮನಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು, ಸಮಾಜ ಸೇವಕರು ಅಥವಾ ಪರವಾನಗಿ ಪಡೆದ ಸಲಹೆಗಾರರು ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಇದರ ಗುರಿ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಯಾತನೆ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಉಪಶಮನ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಪ್ರಕಾರಗಳಿವೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅರಿವಿನ ಪ್ರಚೋದನೆ. ಬಹು ಪ್ರಚಲಿತವಾದ ಬಳಲುವ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಯ ಅಂಶವಾಗಿರುವ ಅರಿವಿನ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಈ ಮಾನಸಿಕ ವ್ಯಾಯಾಮದ ಮೂಲಕ ನಿಭಾಯಿಸುವುದಾಗಿದೆ. ಸೌಮ್ಯ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಯ ಜನರಿಗೆ ಸಿಎಸ್ ಟಿ (CST) ಅನುಕೂಲವಾಗಬಹುದು ಎಂದು ಪುರಾವೆಗಳು ತೋರಿಸಿವೆ.

14. ಆಲ್ಟಿಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ವಿದ್ಯುತ್ ಪ್ರಚೋದನೆ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬಹುದೇ ?

ಡೀಪ್ ಬ್ರೈನ್ ಸ್ಟಿಮುಲೇಷನ್ (DBS) ಎನ್ನುವ ವಿದ್ಯುತ್ ಪ್ರಚೋದನೆಯನ್ನು ಖನ್ನತೆ ಮುಂತಾದ ಅನೇಕ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆಲ್ಟಿಮರ್ ಗೆ ಇದರ ಸಂಭಾವ್ಯತೆಯನ್ನು ಸಂಶೋಧನೆಯ ಮುಖಾಂತರ ಹುಡುಕಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅದರೇ ಸದ್ಯ ಆಲ್ಟಿಮರ್ ಗೆ ಇದು ಅನುಮೋದಿಸಲಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಲ್ಲ. ವೈದ್ಯರು ಹೇಳಿದ ಸಲಹೆ ಪಾಲಿಸುವುದು ಮತ್ತು ವಿಶೇಷ ಪರಿಣಿತಿಯ ನೋಂದಾಯಿಸಿದ ವೈದ್ಯರು ಸೂಚಿಸಿದಂತೆ ನಡೆಯುವುದು ಉತ್ತಮ.

15. ಆಲ್ಟಿಮರ್ ಆರಂಭಕ್ಕೆ ಒತ್ತಡದ ಪಾತ್ರವೇನು ?

ಧೀರ್ಘಕಾಲದ ಒತ್ತಡ ಆಲ್ಟಿಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಒಂದು ಅಂಶವಿರಬಹುದು. ಒತ್ತಡವು ಮನೋವ್ಯಾಧಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಒತ್ತಡವೊಂದೇ ಆಲ್ಟಿಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಲಾರದು. ಇದು ಸಹಾ ಅನೇಕ ಇತರೆ ಅಂಶಗಳೊಂದು ಹಾಗೂ ಆಲ್ಟಿಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಯು ಯಾರಿಗಾದರೂ ಮುಂಚಿತವಾಗಿಯೇ ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದ್ದಲ್ಲಿ ಇದರ ಲಕ್ಷಣ ಬೇಗ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆಯೋ ಅಥವಾ ನಂತರವೋ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತಡವಿಲ್ಲದವರಿಗಿಂತ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಟ್ಟದ ಒತ್ತಡವಿರುವ ಜನರಿಗೆ ಆಲ್ಟಿಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಯ ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರೀಯ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಸಹಿಸುವ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇದರ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ವ್ಯಾಯಾಮ, ಒಳ್ಳೆಯ ನಿದ್ರೆಯ ಅಭ್ಯಾಸ ಮತ್ತು ವಿಶ್ರಾಮಕ್ಕಾಗಿ ಸಮಯವನ್ನು ಮೀಸಲಿಡುವುದರಿಂದ ಜನರು ಒತ್ತಡವನ್ನು ಕಡಿಮೆಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

16. ಒಂಟಿಯಾಗಿರುವುದು ಮತ್ತು ಇತರರೊಂದಿಗಿನ ನಿಯಮಿತ ಪರಸ್ಪರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು ಆಲ್ಟಿಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆಯೇ ?

ಸಮಾಜಿಕ ಪರಸ್ಪರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯ ಕೊರತೆಗಳು ಮನೋವ್ಯಾಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದಾಗಿವೆ ಎಂದು ಕೆಲವು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ತೋರಿಸಿವೆ. ಇಳಿ ವಯಸ್ಸಿನ ಸಾಕಷ್ಟು ಜನರಲ್ಲಿ ಒಂಟಿತನ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆಯು

ಗಂಭೀರ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಅಪಾಯವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯ ಅಪಾಯಗಳಾದ ಖಿನ್ನತೆ ಮತ್ತು ಆತಂಕಕ್ಕೆ ಎಡೆಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಪರಸ್ಪರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಇರುವವರಲ್ಲಿ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಕಡಿಮೆ ಎಂದು ಕೆಲವು ಸಂಶೋಧನ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ತೋರಿಸಿವೆ. ಬಹಳ ಮಂದಿ ಸ್ನೇಹಿತರನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಅಪಾಯ ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಿರುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವಂತಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ, ಬದಲಿಗೆ ಗುಣಮಟ್ಟ, ತೃಪ್ತಿ, ಸಹಾಯ, ಕೊಳ್ಳು ಕೊಡುಗೆಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದ ಸಂಬಂಧಗಳು ಅಪಾಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆಮಾಡುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳೆಂದು ಕೆಲವು ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ತೋರಿಸಿವೆ.

17. ಓದುವುದರಿಂದ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆಯೇ ?

ಓದುವುದರಿಂದ ಮೆದುಳಿನ ಪ್ರಚೋದನೆಯೊಂದಿಗೆ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಯಾಮವು ಆಗುತ್ತದೆ. ಅದರಿಂದ ನೂತನ ನರಕೋಶಗಳ ಉತ್ಪತ್ತಿಗೆ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಮೂಲಕ ಸ್ಮರಣ ಶಕ್ತಿ ಉತ್ತಮವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅರಿವಿನ ವರ್ಧನೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

18. ಆಲ್ಟಿಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಮತ್ತು ಅರೈಕೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ಜನಗಳಿಗಿರುವ ಅರ್ಥಿಕ ನೆರವಿನ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಎಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಬಹುದು ?

ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿ ಜನ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ (PMJAY) ಪ್ರಪಂಚದ ಅತಿ ದೊಡ್ಡ ಆರೋಗ್ಯ ಭರವಸೆಯ ಯೋಜನೆ. ಮನೋವ್ಯಾಧಿಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ದ್ವಿತೀಯ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಅಸ್ವತ್ರೆಯ ಅರೈಕೆಗಾಗಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕುಟುಂಬಕ್ಕೂ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ 5 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ದುರ್ಬಲ ಮತ್ತು ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ (BPL) ಕುಟುಂಬಗಳು ಮಾತ್ರ ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ಅರ್ಹರು. ಆದಾಯ ತೆರಿಗೆ ಅಧಿನಿಯಮ 80 ಡಿಡಿಬಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಮುಂತಾದ ವೈಕ್ರಿಕ ನಮೂದಿಸಿದ ವೈದಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ಕಾಯಿಲೆಗಾಗಿ 60 ವರ್ಷದೊಳಗಿನವರು ವ್ಯಯಿಸುವ ಗರಿಷ್ಠ ಹಣ 40 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳವರಿಗೂ ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು 1 ಲಕ್ಷದವರಿಗೂ ತೆರಿಗೆ ರಿಯಾಯಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ.

19. ನಾನು ಪ್ರಾಣಿಯಾದ ಮತ್ತು ಯೋಗ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಯ ಅಪಾಯ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಸಿಬಿಆರ್ ನಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣಿಯಾದ ಪಾತ್ರದ ಬಗ್ಗೆ ಅಧ್ಯಯನ ಇದೆಯೇ ?

ಮೆ.ಸಂ.ಕೇ.(ಸಿಬಿಆರ್) ನಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಅಧ್ಯಯನ ವೀಕ್ಷಣೆಯ ಅಧ್ಯಯನ. ಇದರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣಿಯಾದ ಮತ್ತು ಯೋಗ ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ಇತರೆ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆಯ ಘಟಕಗಳಿಲ್ಲ. ಮುಂದುವರೆದಂತೆ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಯನ್ನು ತಡೆಯಲು, ಸಿಬಿಆರ್ ಬಹುಮಾದರಿ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆಯ ಪ್ರಯೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಜನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಈ ಪ್ರಯೋಗದ ಗುರಿ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಯ ಮೇಲೆ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆಯ ಸಂಭಾವ್ಯ ಪರಿಣಾಮಗಳಾದ ಭೌತಿಕ ವ್ಯಾಯಾಮ, ಮೆದುಳಿನ ವ್ಯಾಯಾಮ, ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ, ಸಾವಧಾನತೆ, ಯೋಗ ಮತ್ತು ಹೃದಯರಕ್ತನಾಳದ ಅಪಾಯದ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಾಗಿದೆ.

20. ಅರಿವಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಉತ್ತಮ ಪಡಿಸುವ ಮೊಬೈಲ್ ಆಪ್ ಗಳಿವೆಯೇ ?

ಅರಿವಿನ ಪ್ರಚೋದನೆ ಒಬ್ಬರ ಅರಿವಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಮತ್ತು ಪ್ರದರ್ಶನಕ್ಕೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿರಲು, ಅನೇಕ ವಿಧಾನಗಳಾದ ಓದು, ಹವ್ಯಾಸ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗುವುದು ಉತ್ತಮ. ತಾಂತ್ರಿಕ ಉನ್ನತಿಯಿಂದಾಗಿ ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವೇ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿರಿಸಲು ಮೊಬೈಲ್ ಆಪ್ ಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು. ಕೆಲವು ಮೊಬೈಲ್ ಆಪ್ ಗಳಾದ ಲೋಮಾಸಿಟಿ, ಪೀಕ್, ಎಲಿವೇಟ್ ಮತ್ತು ಕಾಗ್ನಿಫಿಟ್ ಬೈನ್ ಫಿಟ್ನೆಸ್ ಎಂಬುವು ಅರಿವಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆಯೆಂದು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ಆಪ್ ಗಳ ಮೂಲಭೂತ ಆವೃತ್ತಿಗಳು ಉಚಿತವಾಗಿ ದೊರೆಯುತ್ತವೆ.

21. ಎಸ್ ಸಿಎ2 (SCA2) ಗುಣಹೊಂದುವುದೇ ?

ಎಸ್ ಸಿಎ2 (ಸ್ಟ್ರೋನೋಸೆರಿಬೆಲ್ಲಾರ್ ಅಟಕ್ವಿಯ ಟೈಪ್ 2) ಎನ್ನುವುದು ಚಲನವಲನ, ಸಮನ್ವಯ ಮತ್ತು ಸಮತೋಲನಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯನ್ನುಂಟುಮಾಡುವ ಪ್ರಗತಿಪರ ಸ್ಥಿತಿ. ಇದನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ತಕ್ಕಮಟ್ಟಿಗೆ ನಿರ್ವಹಿಸಬಹುದು.

22. ಸದ್ಯ ಎಷ್ಟು ಔಷಧಿಗಳು ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿವೆ ?

(ಕ) ಫೂಡ್ ಅಂಡ್ ಡ್ರಗ್ ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ (FDA) ಜೂನ್ 2021ರಲ್ಲಿ ಆಡುಕಾನುಮಾಬ್ (ಆಡುಹೆಲ್ಮ್)ನ್ನು ಕೆಲವು ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಅನುಮೋದಿಸಿದೆ. ಈ ಔಷಧಿ ಅಮೆಲ್ಯೆಡ್ ಫ್ಲೇಕನ್ನು ಮೆದಳಿನಲ್ಲಿ ತೊಲಗಿಸುವುದರಿಂದ ಅಮೇರಿಕಾ (ಯು.ಎಸ್.ಎ) ಅನುಮೋದಿಸಿದೆ. ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ ಅರಿವಿನ ಅವನತಿಯ ನಿಧಾನಗತಿಯ ಪರಿಣಾಮಾಕಾರಿತ್ವ ಮಿಶ್ರಿತವಾಗಿದ್ದು ಮತ್ತು ವ್ಯಾಪ್ತಿಯು ಸೀಮಿತವಾಗಿದೆ ಎಂಬ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಇದನ್ನು ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಬಳಸುತ್ತಿಲ್ಲ.

(ಖ) ಲೆಕನೆಮಾಬ್ - ಈ ಔಷಧಿಯು 3ನೇ ಹಂತದ ಪ್ರಯೋಗದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಯ ಅರಿವಿನ ಅವನತಿಯ ಶೇಕಡಾ 27 ನಿಧಾನವಾದದ್ದನ್ನು ಕಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಲೆಕನೆಮಾಬ್ ಅಮೆಲ್ಯೆಡ್ ಫ್ಲೇಕ ಮೆದಳಿನಲ್ಲಿ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ತಡೆಯುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇದು ಎಫ್ ಡಿ ಎ (FDA) ಸಮೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿದ್ದು 2023ರಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ.

(ಗ) ಸಾರ್ಕಾಟಿನಿಬ್ - ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿದ ಈ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಈ ಔಷಧಿ ಇಲಿಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರೋಟೀನ್ ನನ್ನು ಆರಿಸಿದೆ ಮತ್ತು ನರಗಳ ತುದಿಯ ನ್ಯೂಟ್ರಾನ್ (ಸಿನಾಪ್ಸಿಸ್) ಮತ್ತೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿದೆ. ಈ ಮೂಲಕ ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಸ್ಮರಣೆಯ ನಷ್ಟದ ಹಿಮ್ಮುಖ ಅನುಭವವನ್ನು ಕಂಡಿದೆ. ಮಾನವರ ಆಲ್ಟೈಮರ್ ಕಾಯಿಲೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಾರ್ಕಾಟಿನಿಬ್ ಬಳಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯ ಪ್ರಯೋಗಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ.

23. ಮನೋವ್ಯಾಧಿ ಅಪಾಯಕ್ಕೆ ಮೊಬೈಲ್ ಮತ್ತು ಇಯರ್ ಫೋನ್ ನಂತ ಶ್ರವಣ ಸಾಧನಗಳ ಬಳಕೆಯಿಂದಾಗಿ ಹಾನಿಕಾರಕವಾಗಿವೆಯೇ ?

ಮೊಬೈಲ್ ಅಥವಾ ಇತರೆ ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ ಉಪಕರಣಗಳ ಬಳಕೆ ಮನೋವ್ಯಾಧಿಯ ಅಪಾಯಕ್ಕೆ ನೇರವಾಗಿ ನಂಟಿಲ್ಲ. ಆದರೂ ಈ ಉಪಕರಣಗಳ ಉಪಯೋಗ ಅದಷ್ಟು ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಒಬ್ಬರ ಸಾಮಾಜಿಕ

ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಮಾನಸಿಕ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯದ ಜೊತೆಗೆ ಶರೀರದ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯದ ಮೇಲಾಗುವ ಅನಪೇಕ್ಷಿತ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಪ್ರಭಾವಗಳನ್ನು ತಡೆಯಬಹುದು.

ಹಕ್ಕು ನಿರಾಕರಣೆ: ಕೇವಲ ಅರಿವಿಗಾಗಿ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕಾಗಿ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಕೇಳಲಾಗುವ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿ ಇದನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ವಿಷಯದ ನಿಖರತೆ ಬಗ್ಗೆ ಆದಷ್ಟು ಮುನ್ನಚ್ಚರಿಕೆಯನ್ನು ವಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ ಅಚಾತುರ್ಯದ ದೋಷಗಳ ಅಥವಾ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿನ ಲೋಪ ಅಥವಾ ಈ ವಿಷಯಗಳ ಉಪಯೋಗದಿಂದ ಬಂದ ಫಲಿತಾಂಶದ ಬಗ್ಗೆ ಮೆದಳು ಸಂಶೋಧನ ಕೇಂದ್ರ ಯಾವುದೇ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಅಥವಾ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ವಹಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಯಾವತ್ತೆ ಇದ್ದಂತೆ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆಯೇ ಹೊರತು ಸಂಪೂರ್ಣವೆಂದಾಗಲಿ, ನಿಖರತೆಯೆಂದಾಗಲಿ, ಅಥವಾ ಸಮಯೋಚಿತವೆಂದಾಗಲಿ ಅಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ವ್ಯತಿಪರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಹೆ, ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಅಥವಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬದಲಿಗಾಗಿ ಎಂದು ತಿಳಿಯಬಾರದು.