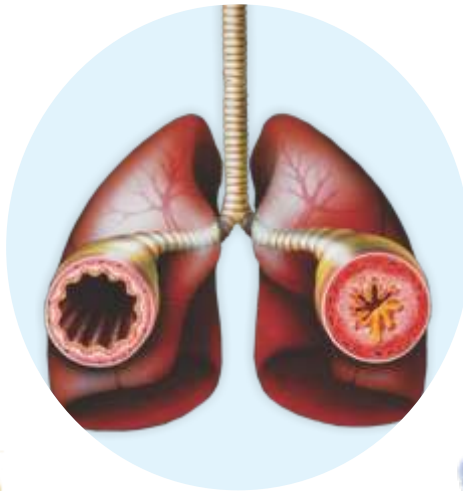


ब्रॉंकियल अस्थमा (दमा) का यौगिक प्रबंधन



मोरारजी देसाई राष्ट्रीय योग संस्थान

आयुष मंत्रालय, भारत सरकार

68, अशोक रोड, गोल डाक खाना के निकट, नई दिल्ली-110 001

ब्रॉकियल अस्थमा

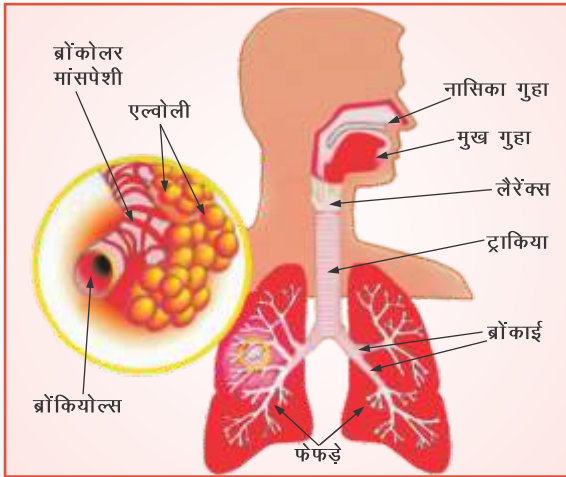
परिचय

अस्थमा (दमा) का रोग एक स्थायी प्रदाहक और सूजन वाली अवस्था है जिसमें वायुमार्गों में विभिन्न उत्प्रेरकों के प्रति अतिरिक्त संवेदनशीलता की वृद्धि हो जाती है। घरघराहट, श्वास की कमी, सीने में जकड़न और बार-बार खांसी इसके लक्षण हैं, और जिसे तुरंत अथवा उपचार के बिना ठीक नहीं किया जा सकता। ऐसा माना जाता है कि सूजन वायुमार्ग में विभिन्न उत्तेजकों के प्रति प्रतिक्रिया में वृद्धि का कारण बनती है। गैर अस्थमा की स्थिति में सामान्य वायुमार्गों में इन उत्तेजकों का बहुत कम अथवा कोई प्रभाव नहीं होता। कई कोशिकाएं प्रदाहक प्रतिक्रिया में एक भूमिका निभाती हैं।

अस्थमा वायुमार्ग और ब्रॉकोस्पैज्म के संकुचन का कारण बनता है। वायुमार्गों के संकुचन की प्रक्रिया में मूल रूप से शामिल होते हैं—

- वायुमार्ग के आसपास चिकनी मांसपेशियों में तनाव
- वायुमार्ग की सूजन
- वायुमार्ग में मोटी बलगम स्राव का संग्रह

वायुमार्ग का यह संकुचन ऐसे लक्षणों का कारण बनता है जैसे कि घरघराहट, साँसों की कमी, सीने में जकड़न और खांसी, जो ब्रॉन्कोडायलेटर्स (दवाओं) के प्रति प्रतिक्रिया देते हैं।



अस्थमा के रोगियों का वायुमार्ग, अतिरिक्त संवेदनशील या अति संवेदनशील होता है। अस्थमा उत्प्रेरकों द्वारा उत्प्रेरित करने पर वायुमार्ग संकुचित होकर प्रतिक्रिया करता है। इससे फेफड़ों में हवा भीतर और बाहर जाने में कठिनाई होती है।

अस्थमा अक्सर बारंबारता में होता है जिसे अस्थमा आघात कहा जाता है। अस्थमा का आघात आमतौर पर उत्प्रेरक या पर्यावरण में परिवर्तन के कारण होता है। सामान्य उत्प्रेरकों में संक्रमण, मौसम में परिवर्तन, व्यायाम, पर्यावरण में एलर्जीकारक और उत्प्रेरक की उपस्थिति शामिल हैं।

अस्थमा में इतने प्रकार के व्यापक कारक और नैदानिक प्रस्तुतीकरण शामिल हैं कि इसका कोई समान वर्गीकरण नहीं है। लक्षणों की गंभीरता के आधार पर इसे हल्के, मध्यम और गंभीर आंतरायिक में वर्गीकृत किया जाता है।

अन्य नैदानिक श्रेणियों में स्टेरॉयड निर्भर, स्टेरॉयड प्रतिरोधी, जटिल और भंगुर अस्थमा शामिल हैं। आमतौर पर अस्थमा को निम्न प्रकारों में वर्गीकृत किया जाता है—

अ) बाह्य: टाइप 1 अतिसंवेदनशीलता प्रतिक्रिया से प्रारंभ होने वाला जो कि किसी एक बाहरी एंटीजन के संपर्क से प्रेरित होता है।

ब) आंतरिक: विविध, गैर-प्रतिरक्षा तंत्र द्वारा शुरू किया गया जिसमें एस्पिरिन का ग्रहण शामिल है; फुफ्फुसीय संक्रमण विशेष रूप से वायरल, सर्दी, साँस में परेशानी, तनाव और व्यायाम।

अन्य अनौपचारिक श्रेणियों में फेफड़ों की जकड़न को गति देने वाले एजेंटों या घटनाओं के अनुसार अस्थमा का वर्गीकरण किया जाता है। इनमें मौसमी, व्यायाम प्रेरित, दवा प्रेरित, प्रकार्यात्मक अस्थमा और धूम्रपान करने वालों में अस्थमा ब्रोंकाइटिस शामिल हैं। एलर्जी से होने वाली ब्रोंको फुफ्फुसीय एस्परगिलाइसिस जो अस्थमा को जटिल कर सकती है, आंशिक रूप से फुफ्फुसीय श्लेष्म में जमा हो जाने वाले कवक के प्रति एलर्जी की प्रतिक्रिया है।

अस्थमा के लक्षण और चिह्न

- सांस लेने में तकलीफ, घरघराहट और खांसी के द्वारा वर्गीकृत किया जाता है।
- श्वसन में कठिनाई।
- सीने में जकड़न/बेचैनी
- आघात एक से कई घण्टों तक रहता है।
- गंभीर आघात हृदय और परिसंचरण तंत्र को प्रभावित कर सकते हैं।

ब्रॉकियल अस्थमा (दमा) का यौगिक प्रबंधन

- गंभीर आघात जिनका सामान्य चिकित्सा से उपचार नहीं किया जा सकता 'स्टेटस एस्थमैटिकस' कहलाते हैं और एक आपातकालीन स्थिति है।
- हाइपरकार्बिया (कार्बन डाई आक्साइड स्तर के बढ़ने की स्थिति) एसीडोसिस तथा हाइपोक्सिया (ऑक्सीजन स्तर के कम होने की स्थिति) अस्थमा में विरल है।

अस्थमा की पैथोफिजियोलॉजी



तेजी से सांस के भीतर लिए गए एलर्जी कारक म्यूकोसल मस्ट कोशिकाओं के साथ तेजी से प्रतिक्रिया करते हैं जिससे हिस्टामाइन और साइनेसिल की वृद्धि होती है। वायुमार्ग संकुचित होकर वायुप्रवाह को बाधित कर देता है। यह संकुचन ब्रोन्कियल दीवारों की जलन के कारण होता है जिससे ब्रांकाई के अस्तर की सूजन और श्लेष्म का स्राव होता है। श्वसन संकट के दौरान अस्थमाग्रस्त श्वसन की सहायक मांसपेशियों का उपयोग करते हैं। यह कार्य श्वास को और भी कठिन बना देता है।

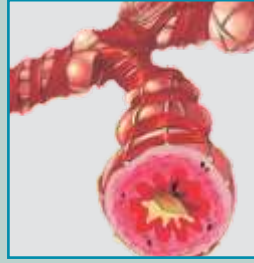
अस्थमा के आघात के दौरान, सूजे हुए वायुमार्ग पर्यावरणीय उत्प्रेरकों जैसे धुंआ, धूल और परागकण के प्रति प्रतिक्रियात्मक होते हैं। वायुमार्ग संकुचित हो जाते हैं और अत्यधिक श्लेष्म का उत्पादन करते हैं जो सांस लेना कठिन बनाता है।

अस्थमा के रोगियों के वायुमार्ग कुछ उत्प्रेरकों हेतु अतिसंवेदनशील होते हैं। इन उत्प्रेरकों के संपर्क के बाद ब्रॉकी (विस्तृत वायुमार्ग) अस्थमा आघात के समय संकुचित हो जाता है। इसके उपरांत सूजन का प्रारंभ होता है, जो वायुमार्गों के संकुचन और श्लेष्म के उत्पादन, खांसी और अन्य श्वसन संबंधी समस्याओं की ओर ले जाता है।

सामान्य ब्रोंकियोल



अस्थमाग्रस्त ब्रोंकियोल



अस्थमा में वृद्धिकारक तत्त्व

अस्थमा में वृद्धिकारक तत्त्वों में शामिल हैं—

- तंबाकू का धुआँ ।
- संक्रमण जैसे फ्लू, निमोनिया अथवा ठण्ड ।
- अलर्जी कारक पदार्थ जैसे खाद्य पदार्थ, पराग कण, धूल के कण और पालतू पशुओं की रूसी ।
- व्यायाम ।
- वायु प्रदूषण और विषाक्त पदार्थ ।
- मौसम, विशेषकर तापमान में अत्यधिक बदलाव ।
- दवाएँ (जैसे एस्पिरिन, एनएसएआईडी, बीटा-ब्लॉकर्स) ।
- खाद्य योज्य (जैसे एमएसजी) ।
- भावात्मक तनाव व व्यग्रता ।
- धूम्रपान, परफ्यूम अथवा स्प्रे ।
- अम्लीय प्रतिवाह ।
- क्रियात्मक उत्तेजक पदार्थ (गैसें, फ्यूम्स, वाष्प, धूल, तंबाकू और अन्य धुएँ, किसी प्रकार के वायु प्रदूषक) ।
- तिलचट्टे, वायु जीवों के अतिसूक्ष्म कण, पौधे और पौधों के इंजाइम्स, प्रोटीन के परागकण पालतू पशुओं की रूसी (बालों, त्वचा, पंखों के कण) ।
- विषाणु, साइनस संक्रमण जैसे सर्दी ।
- एलर्जीकारक तत्त्व (जिससे व्यक्ति को एलर्जी हो) के संपर्क में आना ।

अस्थमा का प्रबंधन

1) आहार संबंधी

- क) अस्थमा के प्रबंधन में आहार एक अहम भूमिका निभाता है।
- ख) कुछ ऐसे आहार हैं, जिनसे अस्थमा के रोगी को अलर्जी होती है और इन खाद्य पदार्थों से बचा जाना चाहिए। इनमें ठंडे खाद्य पदार्थ, आइसक्रीम, चॉकलेट, अन्य उत्प्रेरक, फल जैसे केला, दूध तथा दुग्ध पदार्थ इत्यादि शामिल हैं।
- ग) श्लेष्म उत्पादन में वृद्धि करने वाले पदार्थों से विशेषकर दूर रहना चाहिए।
- घ) गर्म पानी/पेय पदार्थ ग्रहण करने का प्रयास करें।
- ङ) घी, मक्खन, तैलीय, मसालेदार कफवर्धक पदार्थों से बचें।
- च) दमा का आघात होने पर सूर्यास्त के बाद भोजन करने से बचें।

2) यौगिक प्रबंधन—

आज के समय में अस्थमा के उपचार में आहार के महत्त्व पर बहुत कुछ लिखा जा चुका है। अस्थमा के उपचार का लक्ष्य फेफड़े के संकुचन से बचाव तथा उसे बढ़ाने वाले कारणों की रोकथाम होना चाहिए।

- 1) षट्क्रिया: जलनेति, सूत्रनेति, कपालभाति, कुंजल, वस्त्र धौति
- 2) ओ३म् उच्चारण और प्रार्थना
- 3) सूर्यनमस्कार
- 4) सूक्ष्म व्यायाम के चुनिंदा अभ्यास: उच्चारण स्थल तथा विशुद्धि चक्र शुद्धि, बुद्धि तथा धृति शक्ति विकासक, वक्षस्थल शक्ति विकासक—1 तथा 2
- 5) योगासन: ताड़ासन, कटिचक्रासन, ऊर्ध्वहस्तोत्तानासन, गोमुखासन, उष्ट्रासन, वक्रासन, भुजंगासन, सर्वांगासन, सरल मत्स्यासन, शवासन।
- 6) प्राणायाम: पूर्ण यौगिक श्वसन, नाडीशोधन प्राणायाम, सूर्यनाडी प्राणायाम, भ्रस्त्रिका, भ्रामरी
- 7) विशेष अभ्यास: योग निद्रा/अंतर्मौन
- 8) ध्यान: ओ३म् उच्चारण, ओ३म् ध्यान

डिस्कलेमर— यह योग के जरिए रोग के प्रबंधन के लिए सामान्य जानकारी है। इसे उपचार हेतु पर्चे के रूप में न समझा जाए।

ब्रोंकियल अस्थमा (दमा) के प्रबंधन हेतु
यौगिक अभ्यास



जलनेति



कुंजल



सूत्रनेति



कपालभाति



सूर्यनमस्कार-



वस्त्र धौति



ताड़ासन



कटिचक्रासन



ऊर्ध्वहस्तोत्तानासन



गोमुखासन



वक्रासन



भुजंगासन



सर्वांगासन



शवासन



नाड़ीशोधन प्राणायाम



आमरी



ध्यान

ब्रॉकियल अस्थमा (दमा) का यौगिक प्रबंधन



बिक्री के लिए नहीं, मुफ्त प्रचार सामग्री



अधिक जानकारी के लिए कृपया सम्पर्क करें :

निदेशक

मोरारजी देसाई राष्ट्रीय योग संस्थान

आयुष मंत्रालय, भारत सरकार

68, अशोक रोड, गोल डाक खाना के निकट, नई दिल्ली-110 001

फोन : 011-23730417-18, 23351099, टेलीफैक्स : 011-23711657

ई-मेल : dir-mdniy@nic.in वेबसाइट : yogamdniy.nic.in