ഡിമൻഷ്യ

ഡോ. ശ്യാം കൃഷ്ണൻ

ബാങ്കുദ്യോഗസ്ഥനായ ജോണിക്കുട്ടി തികഞ്ഞ നാസ്തികനാണ്. ദൈവം എന്നു കേട്ടാൽ കലി തുള്ളും. എന്നാൽ എല്ലാ കാര്യങ്ങളും അടുക്കിലും ചിട്ടയിലും കൊണ്ടുപോകുന്ന, നല്ല അച്ചടക്കമുള്ള ഒരു കുടുംബസ്ഥനായിരുന്നു അദ്ദേഹം (എന്റെ അറിവിൽ പൊതുവേ ബാങ്ക് ഉദ്യോഗസ്ഥർ ജീവിതത്തിലും നല്ല ചിട്ടയുള്ളവരാണ്. ജോലി സ്ഥലത്തെ അച്ചടക്കം സ്വന്തം ജീവിതത്തിലും പ്രാവർത്തികമാക്കുന്നതിനാലാവാം). ജോണിക്കുട്ടിക്കും നല്ല സാമ്പത്തിക അച്ചടക്കം ഉണ്ടായിരുന്നു. ചില ദോഷൈക ദൃക്കുകൾ ഈ സൽസ്വഭാവത്തെ പിശുക്ക് എന്നും വിളിക്കാറുണ്ടായിരുന്നു.

എന്തായാലും ഭാര്യ സ്കൂൾ ടീച്ചറായ സെലീനയോടും കുട്ടികളോടും കൂടി സന്തോഷത്തോടെ ജീവിച്ചു വരികയായിരുന്നു അദ്ദേഹം. സെലീന ടീച്ചറിനും ജോണിക്കുട്ടിക്കുമിടയ്ക്ക് ഒരു കാര്യത്തിലേ അഭിപ്രായവ്യത്യാസമുള്ളു - ദൈവം! സെലീന ടീച്ചർ തികഞ്ഞ ദൈവ വിശ്വാസിയാണ്. ജോണിക്കുട്ടിക്ക് അതിൽ എതിർപ്പുമില്ല. നിനക്ക് നിന്റെ സ്വാതന്ത്ര്യം . എനിക്ക് എന്റേതും എന്നതാണ് ദൈവ വിശ്വാസത്തിന്റെ കാര്യത്തിലെ ജോണിക്കുട്ടിയുടെ ലൈൻ.

അങ്ങനെ പോകുമ്പോഴാണ് ജോണിക്കുട്ടി പതിയെപ്പതിയെ വിശ്വാസിയായിത്തുടങ്ങിയത്. സ്ഥിരമായി പള്ളിയിൽ പോക്ക് തുടങ്ങി. കൂട്ടുകാരൊക്കെ ജോണിക്കുട്ടിയോട് 'നിനക്ക് എന്തു പറ്റിയെടേയ് !' എന്ന് ചോദിക്കാൻ തുടങ്ങി. അവരോടൊക്കെ ജോണിക്കുട്ടി ദൈവത്തെപ്പറ്റി സുദീർഘമായി സംസാരിച്ചു.

തലച്ചോറിന്റെ മുൻഭാഗവും തന്മാത്രയിലെ രമേശനും

ഡിമൻഷ്യ അഥവാ മേധാക്ഷയം ഉണ്ടാക്കുന്ന രോഗങ്ങൾ അനവധിയുണ്ട്. ബുദ്ധിപരമായ കഴിവുകളുടെ ചില ഘടകങ്ങളെ മാത്രമായിരിക്കും ഇവ തുടക്കത്തിൽ ബാധിക്കുന്നത്. മദ്ധ്യവയസ്സു കഴിയുമ്പോഴാണ് ഇങ്ങനെയുള്ള രോഗങ്ങൾ പൊതുവേ തുടങ്ങുന്നത്. ഇക്കാലത്ത് പെട്ടെന്ന് ഉണ്ടാവുന്ന സ്വഭാവ വ്യത്യാസങ്ങൾ, പെരുമാറ്റ വ്യത്യാസങ്ങൾ, ദൈവ വിശ്വാസത്തോടും ഭക്ഷണത്തോടുമൊക്കെയുള്ള അസാധാരണവും അമിതവുമായ പ്രിയം ഒക്കെ ഇതിന്റെ ലക്ഷണങ്ങളാവാം. അപൂർവമായി ചെറുപ്പക്കാരിലും ഇത്തരം രോഗങ്ങൾ തുടങ്ങാം.

അപൂർവ്വം ചില സുഹൃത്തുക്കൾ 'എന്തോ സ്പെല്ലിംഗ് മിസ്റ്റേക്' ഉണ്ടോ എന്ന സംശയം ടീച്ചറിനോട് പ്രകടിപ്പിച്ചു. പക്ഷേ ടീച്ചർ അതൊക്കെ തള്ളിക്കളഞ്ഞു....'അച്ചായന് ദൈവവിളി ഉണ്ടായി. നാട്ടുകാർക്കെന്തപ്പാ അതിനിപ്പം ഇത്ര അസൂയ' എന്നതായിരുന്നു ടീച്ചറിന്റെ ചിന്ത.

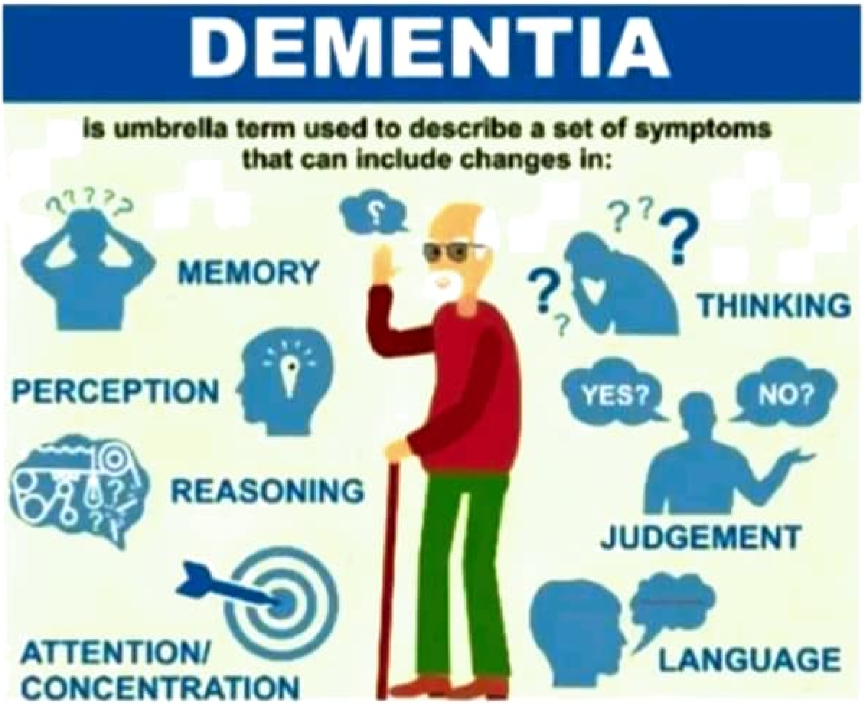
താമസിയാതെ ഭക്തിയിൽ ജോണിക്കുട്ടി ടീച്ചറിനെ ഓവർടേക്ക് ചെയ്തു. പള്ളിയിൽ പോകുന്നതിന് നേരവും കാലവും ഇല്ലാതായി. 'സാരമില്ലാന്നേ.... പണ്ട് അങ്ങോട്ട് തിരിഞ്ഞു കേറീട്ടില്ലല്ലോ, അതിന്റെ കേട് തീർക്കുവാ....' എന്ന് പറഞ്ഞ് ടീച്ചർ സ്വയം ആശ്വസിപ്പിച്ചു.

'അറുത്ത കൈയ്ക്ക്' അയൊഡൈസ്ഡ് സോൾട്ട് അല്ല സാദാ കല്ലുപ്പ് പോലും ഇടാൻ പണ്ട് കൂട്ടാക്കാതിരുന്ന ജോണിക്കുട്ടി, പക്ഷേ മുന്നൂറ്റൻപതു രൂപയ്ക്ക് ചാള വാങ്ങി, രണ്ടായിരം രൂപ നോട്ട് കൊടുത്ത് . 'പ്രാരാബ്ധമൊക്കെയല്ലേ . ബാക്കി നീ വച്ചോ....' എന്ന് മീൻകാരിയോട് പറഞ്ഞതും അതു കേട്ട് മീൻകാരി 'കിളി പോയി' നിൽക്കുന്നതും കണ്ടപ്പോഴാണ് 'സംതിങ് ഫിഷി' എന്ന് ടീച്ചർക്ക് ആദ്യമായി തോന്നിയത് !

ടീച്ചറിന് മറ്റു ചില സ്വകാര്യ ബുദ്ധിമുട്ടുകളും ജോണിക്കുട്ടി ഉണ്ടാക്കിത്തുടങ്ങിയിരുന്നു. എല്ലാറ്റിലും മിതത്വം പാലിച്ചിരുന്ന ജോണിക്കുട്ടി ചിലകാര്യങ്ങളിൽ മിതത്വം കൈവിട്ടു. രാത്രി കാലങ്ങളിൽ ബെഡ് റൂമിൽ മാത്രം ജോണിക്കുട്ടി ആവശ്യപ്പെട്ടിരുന്ന ചില കാര്യങ്ങൾ പകൽ സമയത്തും അടുക്കളയിലും ഒക്കെ ആവശ്യപ്പെട്ടുതുടങ്ങിയതോടെ ടീച്ചറിന് സഹി കെട്ടു . ഭക്ഷണ രീതിയിലും ചില മാറ്റങ്ങൾ ടീച്ചറിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽ പെട്ടു. ആരോഗ്യ രക്ഷയിൽ നിതാന്ത ശ്രദ്ധാലുവായിരുന്ന ജോണിക്കുട്ടി അതൊക്കെ കൈവിട്ട് മധുര പലഹാരങ്ങൾ അമിതമായി കഴിക്കാൻ തുടങ്ങി.

ഒരു ദിവസം ബാങ്കിലെ മേലുദ്യോഗസ്ഥൻ ടീച്ചറെ വിളിച്ചു. 'ജോണിക്ക് എന്തേലും ടെൻഷനുണ്ടോ ടീച്ചറേ? ഒരു ശ്രദ്ധയും ഇല്ല ഇപ്പോൾ . ഇന്നലെ ഇരുപത്തഞ്ചു ലക്ഷത്തിന്റെ ലോൺ ഒരു ഡോക്യുമെന്റ് വെരിഫിക്കേഷനും ഇല്ലാതെ പാസാക്കാൻ വിട്ടിരിക്കുന്നു. ഭാഗ്യത്തിന് ഞാൻ ഫയൽ മറിച്ച് നോക്കിയതു കൊണ്ട് രക്ഷപെട്ടു'

ടീച്ചർ ജോണിക്കുട്ടിയെ ഒരു സൈക്യാട്രിസ്റ്റിനെയും അദ്ദേഹത്തിന്റെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം ന്യൂറോളജിസ്റ്റിനെയും കാണിച്ചു. ജോണിക്കുട്ടിയുടെ പ്രശ്നങ്ങൾ വിശദമായി കേട്ട് ചില്ലറ പരിശോധനകൾ നടത്തി ഡോക്ടർ വിധിയെഴുതി.



'ഫ്രോണ്ടോ ടെമ്പറൽ ഡിമൻഷ്യ (Frontotemporal Dementia). തലച്ചോറിനെ ബാധിക്കുന്ന താരതമ്യേന അപൂർവമായ ഒരു തേയ്മാന രോഗം അഥവാ 'ന്യൂറോ-ഡീജനറേറ്റീവ് ഡിസീസ്" ("Neuro-degenerative disease")

ആദ്യമൊന്ന് പതറിയെങ്കിലും ടീച്ചർ ചോദിച്ചു: 'ഡിമൻഷ്യ (dementia) എന്നു പറഞ്ഞാൽ ഓർമ്മക്കുറവ് എന്നല്ലേ ഡോക്ടറേ അർത്ഥം? ജോണിക്കുട്ടിക്ക് ഓർമ്മയ്ക്ക് കാര്യമായ ഒരു കുഴപ്പവുമില്ലല്ലോ?'

'അല്ല ടീച്ചറേ .... ഡിമൻഷ്യ എന്നാൽ ഓർമക്കുറവ് മാത്രമല്ല. നമ്മുടെ ബൗദ്ധികമായ കഴിവുകളുടെ ഒരു ഘടകം മാത്രമാണ് ഓർമ. ചിന്തിക്കുവാനും വിവേകപൂർവം തീരുമാനമെടുക്കുവാനുമുള്ള കഴിവ്. യുക്തിബോധം. കാര്യങ്ങൾ പ്ലാൻ ചെയ്യുവാനും . സാഹചര്യങ്ങൾക്കനുസരിച്ച് പ്ലാൻ മാറ്റുവാനുമുള്ള കഴിവ്. മറ്റുള്ളവരും സമൂഹവും അംഗീകരിക്കുന്ന രീതിയിൽ പെരുമാറാനുള്ള കഴിവ്. ഉൾപ്രേര

ണകളെ അവസരോചിതമായി നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള കഴിവ്, ഭാഷ ഉപയോഗിക്കാനുള്ള കഴിവ് തുടങ്ങിയ പലതിന്റെയും ആകെത്തുകയാണ് നമ്മുടെ ബുദ്ധിശക്തി അഥവാ കോഗ്നിഷൻ. ഓർമ ഇങ്ങനെയുള്ള ഘടകങ്ങളിൽ ഒന്നു മാത്രമാണ്. ഡിമൻഷ്യ അഥവാ മേധാക്ഷയം ഉണ്ടാക്കുന്ന രോഗങ്ങൾ അനവധിയുണ്ട്. ബുദ്ധിപരമായ കഴിവുകളുടെ ചില ഘടകങ്ങളെ മാത്രമായിരിക്കും ഇവ തുടക്കത്തിൽ ബാധിക്കുന്നത്. ജോണിക്കുട്ടിയുടെ രോഗം ഓർമ്മയെക്കാളേറെ ചിന്താശക്തിയെയും വിവേചന ബുദ്ധിയേയുമൊക്കെയാണ് തുടക്കത്തിൽ ബാധിച്ചത്. മദ്ധ്യവയസ്സു കഴിയുമ്പോഴാണ് ഇങ്ങനെയുള്ള രോഗങ്ങൾ പൊതുവേ തുടങ്ങുന്നത്. ഇക്കാലത്ത് പെട്ടെന്ന് ഉണ്ടാവുന്ന സ്വഭാവ വ്യത്യാസങ്ങൾ, പെരുമാറ്റ വ്യത്യാസങ്ങൾ, ദൈവ

'ഉയർന്ന ഗസറ്റഡ് പോസ്റ്റിൽ നിന്ന് റിട്ടയർ ചെയ്ത, മാന്യത വിട്ട് ഒരു വാക്ക് സംസാരിക്കില്ലായിരുന്ന എന്റെ അമ്മ മറ്റുള്ളവരുടെ മുൻപിൽ ഇപ്പോൾ പറയുന്ന തൊലി പൊളിയുന്ന അശ്ലീലം കേട്ട് , ഭൂമി പിളർന്ന് ഉള്ളിലേക്ക് ഞാൻ പോയിരുന്നെങ്കിൽ എന്ന് ആഗ്രഹിച്ചിട്ടുണ്ട് ..... തികഞ്ഞ യാഥാസ്ഥിതികയായിരുന്ന അമ്മയുടെ മനസ്സിൽ ഇതൊക്കെ ഉണ്ടായിരുന്നോ!'

എന്തുകൊണ്ടാണ് ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കുന്നത്? 'ഡിസിൻഹിബിഷൻ' ("disinhibition") എന്നാണ് ഈ പ്രതിഭാസത്തിന്റെ പേര്. ഭക്ഷണം, സെക്സ് തുടങ്ങിയവയ്ക്കുള്ള പ്രകൃതിജന്യമായ അടിസ്ഥാന പ്രേരണകളെ സമൂഹത്തിന് യോജിക്കും വിധം അടക്കി വയ്ക്കുന്നതും വിവേക പൂർവം പെരുമാറാൻ നമ്മെ സഹായിക്കുന്നതും തലച്ചോറിന്റെ

വിശ്വാസത്തോടും ഭക്ഷണത്തോടുമൊക്കെയുള്ള അസാധാരണവും അമിതവുമായ പ്രിയം ഒക്കെ ഇതിന്റെ ലക്ഷണങ്ങളാവാം. അപൂർവമായി ചെറുപ്പക്കാരിലും ഇത്തരം രോഗങ്ങൾ തുടങ്ങാം'

ജോണിയുടെ എം. ആർ. ഐ സ്കാൻ എടുത്തു. യുക്തിയുടെയും വിവേകത്തിന്റെയും ഇരിപ്പിടമായ തലച്ചോറിന്റെ മുൻ ഭാഗത്തുള്ള 'ഫ്രോണ്ടൽ ലോബ്' എന്ന ഭാഗത്ത് രോഗം മൂലം വന്ന ശോഷിപ്പ് ഡോക്ടർ ടീച്ചർക്ക് കാട്ടിക്കൊടുത്തു.

ഇത്തരം രോഗങ്ങൾ മസ്തിഷ്കത്തെയും ചിന്താശക്തിയെയും കാർന്ന് തിന്നുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന പെരുമാറ്റ വ്യത്യാസങ്ങൾ പലപ്പോഴും വളരെ വിചിത്രമാകാം. എന്റെ സുഹൃത്തിന്റെ അച്ഛൻ പരിപൂർണ വെജിറ്റേറിയനായിരുന്നു. മേധാക്ഷയം ബാധിച്ച അദ്ദേഹം അവസാന കാലത്ത് വീടിനടുത്തുള്ള ഹോട്ടലുകളിൽ പോയി ബീഫ് വാങ്ങി കഴിക്കാറുണ്ടായിരുന്നു. ഹോട്ടലുകാർ പറഞ്ഞറിഞ്ഞ് സുഹൃത്ത് ഞെട്ടിപ്പോയി. മേധാക്ഷയത്തിന്റെ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ആയിരുന്ന ഞങ്ങളുടെ അധ്യാപകനോട് ഫ്രോണ്ടോടെമ്പറൽ ഡിമൻഷ്യ ബാധിച്ച അമ്മയെപ്പറ്റി ഒരു മകൻ (ഉന്നത സർക്കാർ ഉദ്യോഗം വഹിക്കുന്ന ഒരു വ്യക്തിയായിരുന്നു ആ മകൻ) നിറകണ്ണുകളോടെ പറയുന്നത് കേട്ടിട്ടുണ്ട്:

ഫ്രോണ്ടൽ ലോബ് (നെറ്റിയുടെ അടിയിൽ ഉള്ള തലച്ചോറിന്റെ മുൻ ഭാഗം) ആണ്. ഈ ഭാഗത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം രോഗം മൂലം അവതാളത്തിലാകുമ്പോൾ ഇത്തരം നിയന്ത്രണങ്ങളും, വിവേകവും, ലജ്ജയും നഷ്ടപ്പെടും. ഒന്നര - രണ്ട് പതിറ്റാണ്ടു മുൻപ് മലയാളിയെ കരയിക്കുകയും കുറച്ചൊക്കെ ഭയപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്ത , ബ്ലെസ്സിയുടെ 'തന്മാത്ര' എന്ന സൂപ്പർ ഹിറ്റ് സിനിമ ഓർമ്മയില്ലേ? മോഹൻലാൽ ചെയ്ത രമേശൻ എന്ന കേന്ദ്ര കഥാപാത്രം കുളി കഴിഞ്ഞ് വസ്ത്രം ധരിക്കാതെ ഇറങ്ങി വരുന്ന ഒരു രംഗം അതിലുണ്ട്. ലജ്ജ എന്ന വികാരം നഷ്ടപ്പെടുന്നതിന്റെ ഒരു ഉദാഹരണമാണത്.

ഇത്തരം രോഗങ്ങൾ തലച്ചോറിന്റെ ഏതു ഭാഗത്തെ നാഡീകോശങ്ങളെ ആണ് ബാധിക്കുന്നത് എന്നതിനനുസരിച്ച് രോഗലക്ഷണങ്ങൾ വ്യത്യസ്തമായി വരാം. ഡിമൻഷ്യയ്ക്ക് കാരണമാകുന്ന ഏറ്റവും സാധാരണമായ രോഗമാണ് അൽഷിമർ രോഗം. ജോണിക്കുട്ടിക്ക് ഉണ്ടായ ഫ്രോണ്ടോടെമ്പോൽ ഡിമൻഷ്യ കുറച്ചു കൂടി അപൂർവമാണ്. അൽഷിമർ രോഗത്തിൽ പൊതുവേ ഓർമ്മശക്തിയെയും സ്ഥലകാല ബോധത്തെയും നിയന്ത്രിക്കുന്ന ഭാഗങ്ങളെയാണ് ആദ്യം രോഗം കാർന്ന് തിന്നുന്നത്. അതിനാൽ ഓർമ്മക്കുറവും സ്ഥലകാല ബോധം നഷ്ടപ്പെടലുമായിരിക്കും

ഭക്ഷണം, സെക്സ് തുടങ്ങിയവയ്ക്കുള്ള പ്രകൃതിജന്യമായ അടിസ്ഥാന പ്രേരണകളെ സമൂഹത്തിന് യോജിക്കും വിധം അടക്കി വയ്ക്കുന്നതും വിവേക പൂർവം പെരുമാറാൻ നമ്മെ സഹായിക്കുന്നതും തലച്ചോറിന്റെ ഫ്രോണ്ടൽ ലോബ് ആണ്. ഈ ഭാഗത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം രോഗം മൂലം അവതാളത്തിലാകുമ്പോൾ ഇത്തരം നിയന്ത്രണങ്ങളും, വിവേകവും, ലജ്ജയും നഷ്ടപ്പെടും.

ആദ്യ കാലത്തെ ലക്ഷണങ്ങൾ. 'തന്മാത്ര' യിലെ രമേശൻ ഓഫീസിലെ ഫയൽ ഫ്രിഡ്ജിൽ കൊണ്ടുപോയി വയ്ക്കുന്നതും പച്ചക്കറി ഓഫീസിൽ കൊണ്ടുപോയി വയ്ക്കുന്നതുമൊക്കെ ഇതു കൊണ്ടാണ്. ഓർമ്മക്കുറവ് രൂക്ഷമാകുമ്പോൾ സ്വന്തം ഉറ്റവരെ പോലും മറക്കാം. അൽഷിമർ രോഗ ബാധിതർ സ്വന്തം ജീവിത പങ്കാളിയെപ്പോലും ചിലപ്പോൾ തിരിച്ചറിഞ്ഞില്ല എന്നു വരാം. രോഗം മൂർച്ഛിച്ച ഘട്ടങ്ങളിൽ.

എങ്ങനെയാണ് ഇത്തരം തേയ്മാന രോഗങ്ങൾ (ന്യൂറോ ഡീ ജനറേറ്റീവ് രോഗങ്ങൾ) ഉണ്ടാകുന്നത്?

ഈ പ്രപഞ്ചത്തിലെ തന്നെ ഏറ്റവും വലിയ അത്ഭുതം എന്താണ് എന്ന് ചോദിച്ചാൽ ഉത്തരം പറയാമോ? മനുഷ്യ നിർമ്മിതമായ, മനുഷ്യ സഹജമായ എല്ലാറ്റിനും ആധാരശിലയായ, കാരണഭൂതമായ, വെറും ഒന്നേകാൽ കിലോയോളം മാത്രം ഭാരമുള്ള, കാണാൻ ഒട്ടും 'മെനയില്ലാത്ത' ഒരു സാധനമുണ്ട്...... അതാണ് ഏറ്റവും വലിയ ലോകാത്ഭുതം ... മനുഷ്യന്റെ തലച്ചോറ് !

നമ്മുടെ തലച്ചോറ് കോടിക്കണക്കിന് നാഡീ കോശങ്ങൾ കൊണ്ടാണ് നിർമ്മിച്ചിരിക്കുന്നത്. ഓരോ നാഡീ കോശവും 'ഡേറ്റ്' പ്രോസസ് ചെയ്യാനുള്ള ഒരു 'മൈക്രോ ചിപ്പ്' ആണെന്ന് വേണമെങ്കിൽ പറയാം. ഇങ്ങനെയുള്ള ഏതാണ്ട് 80- 90 ബില്യൺ (ഒരു ബില്യൺ എന്നാൽ നൂറു കോടി) നാഡീ കോശങ്ങൾ നമ്മുടെ തലച്ചോറിൽ ഉണ്ട് എന്ന് കണക്കാക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. ചുരുക്കിപ്പറഞ്ഞാൽ കോടാനുകോടി മൈക്രോ ചിപ്പുകൾ കൊണ്ട് നിർമ്മിച്ച ഒരു സൂപ്പർ കമ്പ്യൂട്ടറാണ് തലച്ചോറ് ! ഇത്രയും വൈവിധ്യമുള്ള ഈ അവയവത്തിന് ഒരു വലിയ പരിമിതി ഉണ്ട്. തലച്ചോറിലെ നാഡീകോശങ്ങൾക്ക് ഒരിക്കൽ ക്ഷതമേറ്റ് നാശം സംഭവിച്ചാൽ പിന്നെ തിരികെ പഴയപടിയാവാനുള്ള കഴിവില്ല. മറ്റു പല അവയവങ്ങളിലും കോശങ്ങൾ കേടു സംഭവിച്ച് നശിച്ചാൽ പുതിയ കേശങ്ങൾ മുളച്ചു വരികയും അവയവത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം ക്രമേണ പഴയപടി ആവുകയും ചെയ്യും. ഇത് തലച്ചോറിൽ സംഭവിക്കില്ല എന്ന് അർത്ഥം. ഇങ്ങനെ ഒരു പ്രത്യേകത ഉള്ളതിനാൽ ഏറെക്കുറെ തലച്ചോറിനെ മാത്രം ബാധിക്കുന്ന ഒരു കൂട്ടം രോഗങ്ങളാണ്-' ന്യൂറോഡീജനറേറ്റീവ് രോഗങ്ങൾ' അഥവാ 'മസ്തിഷ്ക തേയ്മാന' രോഗങ്ങൾ. തലച്ചോറിനെ നിർമ്മിച്ചിരിക്കുന്ന 'മൈക്രോ ചിപ്പുകൾ' (നാഡീകോശങ്ങൾ അഥവാ ന്യൂറോൺസ്) 'ദ്രവിച്ച്' പോകുന്ന അസുഖങ്ങളാണിവ.

അൽഷിമേഴ്സ് രോഗമാണ് ഏറ്റവും കൂടുതലായി കണ്ടുവരുന്ന ഒരു മസ്തിഷ്ക തേയ്മാന രോഗം. കൂടാതെ ആദ്യം പറഞ്ഞ ' ഫ്രോണ്ടോ ടെമ്പറൽ ഡിമൻഷ്യ', പാർക്കിൻസൺ രോഗം തുടങ്ങി അനവധി മസ്തിഷ്ക തേയ്മാന രോഗങ്ങളുണ്ട്.

എല്ലാ മസ്തിഷ്കതേയ്മാന രോഗങ്ങളിലും ഓർമ്മയുടെയോ ബുദ്ധിപരമായ കഴിവുകളുടെയോ തകരാറ് എപ്പോഴും ഉണ്ടാകണമെന്നില്ല. ചലനങ്ങളെയും പേശികളുടെ പ്രവർത്തനത്തെയും പ്രധാനമായി ബാധിക്കുന്ന മസ്തിഷ്ക തേയ്മാന രോഗങ്ങളുണ്ട്. ഉദാഹരണത്തിന് പാർക്കിൻസൺ രോഗത്തിൽ ദ്രവിച്ചു പോകുന്നത് പ്രധാനമായും ചലനങ്ങളെയും നടത്തയെയുമൊക്കെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന മസ്തിഷ്ക ഭാഗങ്ങളിലെ നാഡീകോശങ്ങളാണ്. അതുകൊണ്ട് ഈ രോഗം ബാധിക്കുന്നവരിൽ വിറയലും ചലനങ്ങൾക്ക് സ്പീഡ് നഷ്ടപ്പെടലുമൊക്കെയാവും ആദ്യ കാലത്തെ പ്രധാന ലക്ഷണങ്ങൾ. ഓർമ്മയും ബുദ്ധിയും മറ്റും താരതമ്യേന കുഴപ്പമില്ലാതിരിക്കും. പക്ഷേ പാർക്കിൻസൺ രോഗത്തിലും, രോഗം പഴകിക്കഴിയുമ്പോൾ ഓർമ്മയെയും ബുദ്ധിയെയുമൊക്കെ ബാധിക്കാം. ബുദ്ധിയെയും ഓർമ്മയെയും കാര്യമായി ബാധിക്കാത്ത ഒരു തേയ്മാന രോഗമാണ് മോട്ടോർ ന്യൂറോൺ ഡിസീസ് (motor neurone disease). മാംസപേശികളെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന നാഡീകോശങ്ങളാണ് ഈ രോഗത്തിൽ ദ്രവിച്ച് പോകുന്നത് . ഫലമായി മാംസപേശികൾക്ക് ഒന്നൊന്നായി ബലക്ഷയം സംഭവിക്കും. താരതമ്യേന അപൂർവമായ ഒരു തേയ്മാന രോഗമാണിത്. അ ആഴയഫബ ഒയറർസഴ്ദ സബ ടയശഫ എന്ന ബെസ്റ്റ് - സെല്ലർ പോപ്പുലർ സയൻസ് ബുക്കിന്റെ രചയിതാവ് സ്റ്റീഫൻ ഹോക്കിങ്ങിനെപ്പറ്റി ചിലരെങ്കിലും കേട്ടിട്ടുണ്ടാവും. ഐൻസ്റ്റീന് ശേഷം ലോകം കണ്ട ഏറ്റവും വലിയ തിയററ്റിക്കൽ ഫിസിസിസ്റ്റ് ആയി അറിയപ്പെടുന്ന അദ്ദേഹത്തിന് ഈ രോഗമായിരുന്നു. രോഗം മൂലം വിരൽ പോലും ചലിപ്പിക്കാൻ സാധിക്കാതിരുന്ന അവസ്ഥയിൽ എത്തിയിട്ടും അദ്ദേഹത്തിനായി പ്രത്യേകം രൂപീകരിച്ച ഉപകരണങ്ങളുടെ സഹായത്തോടെ അനവധി പുസ്തകങ്ങളും ഗവേഷണ പ്രബന്ധങ്ങളും അദ്ദേഹം രചിച്ചു. അദ്ദേഹത്തിന്റെ ബുദ്ധിപരമായ കഴിവുകൾ മരണം വരെ വലിയ തെറ്റില്ലാതെ നിലനിന്നിരുന്നു.

കൂടുതൽ സാമൂഹ്യ ബന്ധങ്ങൾ പുലർത്തുന്നവർക്ക് ഡിമൻഷ്യ വരാൻ സാധ്യത കുറയും. തെളിയിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള കാര്യമാണ്. സമൂഹ മാധ്യമങ്ങൾ മാത്രം പോരാ – ഊഷ്മളമായ സാമൂഹ്യ ബന്ധങ്ങൾ നിലനിർത്തുന്നതും പ്രധാനമാണ്. സോഷ്യൽ കോൺടാക്റ്റിന്റെ വ്യാപ്തി കൂടും തോറും ഡിമൻഷ്യ ഉണ്ടാവാനുള്ള സാധ്യത കുറയുമത്രേ. കൂട്ടുകാരുമായും വീട്ടുകാരുമായും കൂടുതൽ ഇട പഴകുക, സംസാരിക്കുക.

മസ്തിഷ്ക തേയ്മാന രോഗങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാന കാരണം (അതായത്, എന്തുകൊണ്ടാണ് തലച്ചോറിലെയും നാഡീവ്യൂഹത്തിലെയും അടിസ്ഥാന ഘടകങ്ങളായ നാഡീകോശങ്ങൾ എന്ന 'മൈക്രോ ചിപ്പുകൾ' ദ്രവിച്ചു പോകുന്നത് എന്ന്) പൂർണമായി കണ്ടെത്തിയിട്ടില്ല. പ്രായം ഒരു ഘടകമാണ്. പൊതുവേ പ്രായമാകുമ്പോഴാണ് തേയ്മാന രോഗങ്ങൾ വരുന്നത്. ഉദാഹരണത്തിന് പാർക്കിൻസൺ രോഗം അറുപതുവയസ്സു കഴിയുന്നവരിൽ ഏതാണ്ട് ഒരു ശതമാനത്തിനും 85 കഴിഞ്ഞവരിൽ മൂന്നോ നാലോ ശതമാനത്തിനും കാണാം. അൽഷിമർ രോഗം അറുപത്തഞ്ചു കഴിഞ്ഞവരിൽ മൂന്നോ നാലോ ശതമാനത്തിലും, എൺപത്തഞ്ചു കഴിഞ്ഞവരിൽ ഇരുപത്തഞ്ച് – മുപ്പത് ശതമാനത്തിലും കാണാം ... (അതായത് എൺപത്തഞ്ച് കഴിയുന്നവരിൽ ഏതാണ്ട് നാലിൽ ഒരാൾക്ക് ഉണ്ടാകാവുന്നതാണ് അൽഷിമർ രോഗം എന്നർത്ഥം) എന്നാൽ പ്രായം മാത്രമല്ല ഘടകം... അപൂർവമായെങ്കിലും ചെറുപ്പക്കാരിലും ഇത്തരം രോഗങ്ങൾ കാണാം. നാഡീകോശങ്ങളുടെ ജനിതക ഘടനാവ്യത്യാസങ്ങൾ ഇത്തരം രോഗങ്ങളുടെ ഒരു പ്രധാന ഘടകമായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. കൂടുതൽ രൂക്ഷമായ ജനിതക ഘടനാ വ്യത്യാസം ഉള്ളവരിൽ വാർദ്ധക്യത്തിന് മുൻപു തന്നെ ഇത്തരം രോഗങ്ങൾ വരാം. താരതമ്യേന രൂക്ഷമല്ലാത്തവയെങ്കിൽ പ്രായം കൂടുന്നതിന്റെ (ageing) സ്വാധീനം കൂടി ആവുമ്പോഴേ രോഗം ലക്ഷണങ്ങൾ കാട്ടിത്തുടങ്ങൂ.

മസ്തിഷ്ക തേയ്മാന രോഗങ്ങളെയും ഒരളവുവരെ തടയാനോ താമസിപ്പിക്കാനെങ്കിലുമോ, അതായത് എഴുപതിൽ വരാനിരുന്ന അൽഷിമർ രോഗത്തെ എഴുപത്തഞ്ചിൽ ആക്കാൻ സഹായിക്കുക എന്നർത്ഥം. ജീവിതത്തിൽ അഞ്ചു വർഷം കൂടുതൽ കിട്ടിയാൽ നല്ലതല്ലേ? സഹായിച്ചേക്കാവുന്ന ചില കാര്യങ്ങൾ ഉണ്ട്. ഒരളവുവരെ തലച്ചോറിലെ 'മൈക്രോ ചിപ്പുകളെ' സംരക്ഷിച്ചു നിർത്താൻ ഇവ ഉപകാരപ്പെടും. ഇത്തരം രോഗങ്ങളുടെ സാധ്യതയെ പൂർണമായും ഇല്ലാതാക്കാമെന്നല്ല. മറിച്ച് രോഗ സാധ്യത കുറയ്ക്കാനോ രോഗം വരുന്നത് താമസിപ്പിക്കാനോ സഹായിക്കുന്ന കാര്യങ്ങളാണ് ഇവ.

1. വിദ്യാഭ്യാസം കൂടുതൽ നേടുന്നവരിലും ബുദ്ധിശക്തി ഉപയോഗിക്കേണ്ട ജോലികൾ ചെയ്യുന്നവരിലും കൂടുതൽ ഭാഷകൾ പഠിക്കുന്നവരിലുമൊക്കെ മേധാക്ഷയം ഉണ്ടാവാനുള്ള സാധ്യത കുറവാണ് എന്ന് സംശയാതീതമായി തെളിയിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. തലച്ചോറിന് കൂടുതൽ ബൗദ്ധികമായ വ്യായാമം കിട്ടി Cognitive reserve കൂടുന്നതിനാൽ ആവാം ഇത്. അതുകൊണ്ട് കൂടുതൽ പഠിക്കുക, വായിക്കുക, ചിന്തിക്കുക. മറ്റൊരു രീതിയിൽ പറഞ്ഞാൽ ഉപയോഗിച്ചു കൊണ്ടേ ഇരിക്കുന്നത് നല്ല ഹെൽത്തിയും സ്മാർട്ടുമായി ഇരിക്കാൻ തലച്ചോറിനെ സഹായിക്കും എന്നർത്ഥം. അതായത്, കുട്ടികൾക്ക് ഉന്നത വിദ്യാഭ്യാസം കൊടുക്കുന്നത് അവർക്ക് ഒരു നല്ല ജീവിതമാർഗം ഉണ്ടാകാൻ മാത്രമല്ല, മുതിർന്ന് കഴിയുമ്പോൾ മറവിരോഗം ഉണ്ടാകുന്നതിനുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കാനും സഹായിക്കുമെന്ന് .

2. കേഴ്വി ശക്തിയും മേധാക്ഷയവും തമ്മിൽ ബന്ധമുണ്ട്. ദീർഘകാലം കേഴ്വി കുറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് ബ്രയിൻ

ഹെൽത്തിന് നല്ലതല്ല. അതുകൊണ്ട് കേഴ് വിക്കുറവിനെ നിസ്സാരമായി കാണരുത് - ചികിത്സിക്കുക. ശബ്ദ മലിനീകരണം കേഴ് വി ക്കുറവിന് കാരണമാകാം - ശബ്ദ മലിനീകരണം ഒഴിവാക്കാൻ പരമാവധി ശ്രമിക്കുക.

3. കൂടുതൽ സാമൂഹ്യ ബന്ധങ്ങൾ പുലർത്തുന്നവർക്ക് ഡിമൻഷ്യ വരാൻ സാധ്യത കുറയും. തെളിയിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള കാര്യമാണ്. സമൂഹ മാധ്യമങ്ങൾ മാത്രം പോരാ - ഊഷ്മളമായ സാമൂഹ്യ ബന്ധങ്ങൾ നിലനിർത്തുന്നതും പ്രധാനമാണ്. സോഷ്യൽ കോൺടാക്റ്റിന്റെ വ്യാപ്തി കൂടും തോറും ഡിമൻഷ്യ ഉണ്ടാവാനുള്ള സാധ്യത കുറയുമത്രേ. കൂട്ടുകാരുമായും വീട്ടുകാരുമായും കൂടുതൽ ഇട പഴകുക, സംസാരിക്കുക.

4. കൂട്ടുകെട്ട് dry ആയിട്ട് മതി! മദ്യപാനം ഒാവറാവുന്നത് ഡിമൻഷ്യ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത വളരെ അധികം വർദ്ധിപ്പിക്കും. അതുകൊണ്ട് മദ്യപാനത്തിന് കൺട്രോൾ വയ്ക്കുക. പൂർണമായി ഒഴിവാക്കിയാൽ അത്രയും നല്ലത്. പുകവലി പൂർണമായി ഒഴിവാക്കുന്നതും ഡിമൻഷ്യ തടയാൻ സഹായിക്കും.

5. വിഷാദം ഡിമൻഷ്യ ഉണ്ടാകാനുള്ള ഒരു പ്രധാന റിസ്ക് ഫാക്ടർ ആണ്. ആവശ്യത്തിന് വിശ്രമം, വിനോദങ്ങൾ, ഊഷ്മളമായ സാമൂഹ്യ - കുടുംബ ബന്ധങ്ങൾ ഇവയിലൂടെ വിഷാദം ഒഴിവാക്കാൻ നോക്കുക. ചികിത്സ ആവശ്യമുള്ളപ്പോൾ നാട്ടുകാർ അറിയുമോ എന്ന തികച്ചും അനാവശ്യമായ ഭയം മാറ്റിവച്ച് മാനസികാരോഗ്യ വിദഗ്ദ്ധന്റെ സഹായം തേടുക.

6. ശാരീരിക വ്യായാമം ഹാർട്ട് അറ്റാക്ക് തടയുക മാത്രമല്ല ബ്രയിൻ ഹെൽത്തിനെയും സഹായിക്കും. നിത്യേന വ്യായാമം ചെയ്യുക.

7. രക്ത സമ്മർദം കൂടി നിൽക്കുന്നത് മേധാക്ഷയം ഉണ്ടാകാൻ കാരണമാകാവുന്ന ഒരു ശക്തമായ ഘടകം ആണ്. ബി.പി. 130/85ന് താഴെ ആണ് എന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തുക. (വ്യായാമം, തടി കുറയ്ക്കൽ, ഉപ്പ് ഉപയോഗം കുറയ്ക്കൽ - എന്നിട്ടും കുറയുന്നില്ല എങ്കിൽ മരുന്നുകൾ). ജീവിതത്തിന്റെ മധ്യകാലത്തോട് അടുപ്പിച്ചുള്ള രക്തസമ്മർദം ആണ് പ്രധാനം - അതായത് മുപ്പതുകളിലും നാൽപ്പതുകളിലും തുടങ്ങുന്ന ബി.പി. നിങ്ങൾക്ക് പ്രായം കൂടുമ്പോൾ ഡിമൻഷ്യ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കൂട്ടും എന്നർത്ഥം. ബി.പി. ഉണ്ട് എങ്കിൽ അതിനെ അവഗണിക്കാതെ ജീവിത ശൈലീ നിയന്ത്രണം കൊണ്ടും ആവശ്യമുള്ളപ്പോൾ യാതൊരു മടിയും ഭയവും കൂടാതെ മരുന്നുകൾ കഴിച്ചും നിയന്ത്രിക്കുക.

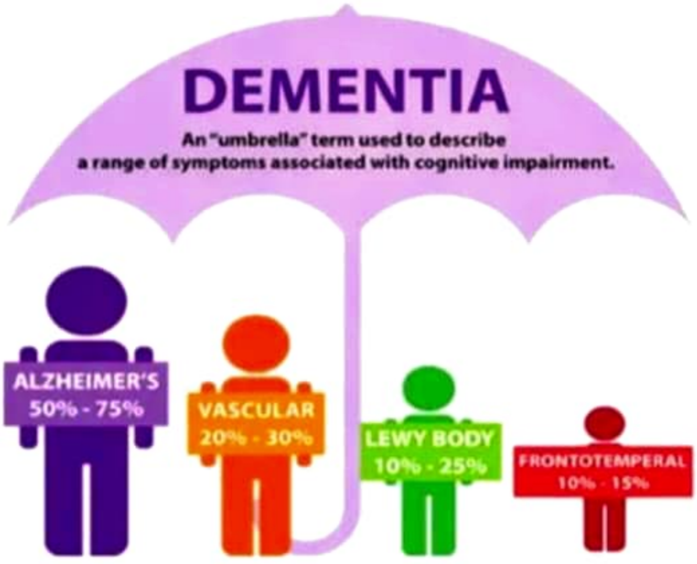
8. തടി കൂടുന്നതും പ്രമേഹ രോഗം നിയന്ത്രണമില്ലാതെ നിൽക്കുന്നതും - രണ്ടും ഡിമൻഷ്യ ഉണ്ടാകാൻ ഉള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കും. തടി കുറയ്ക്കുക; പ്രമേഹം കൃത്യമായി ചികിത്സിക്കുക.

9. വായു മലിനീകരണത്തിന്റെ തോതും ഡിമൻഷ്യയും തമ്മിൽ ബന്ധം അടുത്ത കാലത്തായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. നമുക്ക് ഒറ്റയ്ക്ക് ഒറ്റയ്ക്ക് ഒന്നും ചെയ്യാൻ പറ്റുന്നതല്ല ഇതെങ്കിലും മലിനീകരണം കുറയ്ക്കാൻ നമുക്കാവുന്നത് ചെയ്യുക . ശുദ്ധവായു ശ്വസിക്കാവുന്ന സാഹചര്യം പരമാവധി ഉണ്ടാക്കാൻ നോക്കുക.

10. തലയ്ക്ക് പരിക്ക് പറ്റുന്നത് ഡിമൻഷ്യ സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കും - ഹെൽമറ്റിന്റെ ഉപയോഗവും ട്രാഫിക് നിയമം പാലിക്കുന്നതും പലപ്പോഴും നമ്മുടെ ജീവൻ രക്ഷിക്കുക മാത്രമല്ല, ഭാവിയിൽ ഓർമ്മകൾ കൊഴിയുന്നത് തടയുകയും ചെയ്യും!

ഇതൊക്കെ ചെറുപ്പകാലത്തിലെ തുടങ്ങിയാൽ സുഖകരമായ ഒരു ജീവിത സായാഹ്നം ഉണ്ടാവാൻ സാധ്യത കൂടും എന്നർത്ഥം.

ഡിമൻഷ്യയ്ക്ക് കാരണമാകുന്ന മിക്ക രോഗങ്ങളും ഇപ്പോഴത്തെ അവസ്ഥയിൽ ചികിത്സിച്ച് ഭേദമാക്കാൻ സാധിക്കുന്നവയല്ല. ഇത്തരംരോഗങ്ങളുടെ ലക്ഷണങ്ങളുടെ കാഠിന്യം കുറയ്ക്കാൻ ഉള്ള മരുന്നുകൾ നൽകാൻ മാത്രമേ നിലവിൽ കഴിയൂ. ഇത്തരം മരുന്നുകൾക്ക് രോഗത്തെ നിയന്ത്രിക്കാനോ രോഗം കൂടുന്നത് തടയാനോ ഉള്ള കഴിവില്ല. അതിനാൽ മുകളിൽ പറഞ്ഞ രോഗ



പ്രതിരോധ മാർഗങ്ങൾ യൗവനകാലത്ത് തന്നെ അവലംബിക്കുന്നത് അഭികാമ്യമാണ്.

ഡിമൻഷ്യയ്ക്ക് കാരണമാകുന്ന അൽഷീമർ രോഗം തുടങ്ങിയവ തലച്ചോറിലുണ്ടാകുന്ന അടിസ്ഥാനപരമായ മാറ്റങ്ങളെ തന്നെ ലക്ഷ്യമിട്ടുള്ള ചില നൂതന ചികിത്സകൾ പരീക്ഷണങ്ങളുടെ അന്ത്യഘട്ടത്തിൽ ഉണ്ട് എന്നത് വലിയ ഒരു ആശ്വാസ വാർത്തയാണ്. ഇത്തരം മരുന്നുകൾക്ക് രോഗത്തിന്റെ ഗതി മാറ്റാനും രോഗം കൂടുന്നത് തടയാനും സാധിച്ചേക്കാം. അൽഷീമർ രോഗത്തിൽ തലച്ചോറിൽ അടിഞ്ഞു കൂടുന്ന 'അമൈലോയ്ഡ്' പ്രോട്ടീനുകളെ നീക്കം ചെയ്യാനുള്ള ചില മോണോക്ലോണൽ ആന്റിബോഡി മരുന്നുകൾക്ക് അമേരിക്കയിലെ എഫ്.ഡി.എ. സമീപ കാലത്ത് അംഗീകാരം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. പ്രായോഗികമായി ഇവ എത്രമാത്രം പ്രയോജനം ചെയ്യും എന്നത് തീർത്ത് പറയുവാനുള്ള സമയമായിട്ടില്ല. എന്നിരുന്നാലും ഇരുണ്ടടണലിന്റെ ദൂരെയുള്ള മറുവശത്ത് നേരിയ പ്രകാശം ദൃശ്യമായി തുടങ്ങിയിട്ടുണ്ട് എന്നു തന്നെ പ്രതീക്ഷിക്കാം!

(തിരുവനന്തപുരം ശ്രീചിത്ര ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിൽ ന്യൂറോളജി പ്രൊഫസറാണ്
ഡോ. ശ്യാം കൃഷ്ണൻ: