Unit 05 . मानसिक विकृतियां एवं नर्सिंग मध्यस्थता

(Mental Disorders and Nursing Interventions)

Q. मानसिक विकारों को वर्गीकृत कीजिए।

Classified the mental disorders.

उत्तर- मानसिक रोग तीन प्रकार के होते हैं-

A. मनोरोग (Psychosis)

B. स्नायु मनोरोग (Neurosis)

C. विशिष्ट विकार (Special disorders)

A. मनोरोग (Psychosis) इसे तीन भागों में विभाजित किया जाता है-

1. ऑर्गेनिक मनोरोग (Organic Psychosis)

सन्निपात (Delirium)

मनोभ्रंश (Dementia)

2. कार्यकारी मनोरोग (Functional Psychosis)

साधारण (Simple)

हेबेफ्रेनिक (Hebephrenic)

कैटाटोनिया (Catatonia)

चित्तविक्षेपी (Paranoid)

अवशेषांगी (Residual)

अव्यक्त (Latent)

तीव्र व जीर्ण (Acute and chronic)

3. अनुभूतिक मनोविक्षप्तता (Affective Psychosis)

उन्माद (Mania)

हताशा (Depression)

बाई पोलर टाइप एफैक्ट डिसऑर्डर (Bipolar type affect disorder)

B. स्नायु मनोरोग (Neurosis) ये निम्न प्रकार के होते हैं-

अधीर विक्षिप्तता (Anxiety Neurosis)

मनोवेग बाध्यता (Obsessive compulsive)

रूपांतरण प्रतिक्रिया (Conversion reaction)

पृथककारी प्रतिक्रिया (Dissociative reaction)

डर (Phobia)

स्नायुविक अवसाद (Neurotic depression)

अवैयक्तिकरण (Depersona)

तंत्रिकावसाद (Neurasthenia)

C. विशिष्ट रोग (Special disorders) ये निम्न प्रकार के होते हैं-

बाल्यकाल विकार (Childhood disorder)

यौन संबंधी विकार (Sexual disorder)

मानसिक मंदता (Mental retardation)

Answer- There are three types of mental diseases-

A.Psychosis

B. Neurosis

C.Special disorders

A. Psychosis: It is divided into three parts-

1. Organic Psychosis

Delirium

Dementia

2. Functional Psychosis

Simple

Hebephrenic

Catatonia

Paranoid

Residual

Latent

Acute and chronic

3. Affective Psychosis

Mania

Depression

Bipolar type affect disorder

B. Neurosis: These are of the following types:

Anxiety Neurosis

Obsessive compulsive

Conversion reaction

Dissociative reaction

Fear (Phobia)

Neurotic depression

Depersonalization

Neurasthenia

C. Special disorders: These are of the following types:

Childhood disorder

Sexual disorders

Mental retardation

Q. विखण्डित मानसिकता या सीजोफ्रेनिया को परिभाषित कीजिए।

सीजोफ्रेनिया के चिह्न व लक्षण क्या हैं?

सीजोफ्रेनिया की नर्सिंग देखभाल समझाइए।

Define schizophrenia.

What are the sign and symptoms of schizophrenia? Describe the

nursing care of schizophrenia?

उत्तर- विखण्डित मानसिकता (Schizophrenia) -

सीजोफ्रेनिया एक ऐसी मनोरोग स्थिति है जिसके कारण सोचने व समझने की शक्ति में अनियमितता तथा मनोप्रेरक गतिविधियों में विकार पैदा हो जाता है इस कारण अवबोधन और व्यवहार पर प्रभाव पड़ता है।

मानसिक विखण्डता के चिन्ह व लक्षण (Sign and symptoms of schizophrenia)

मानसिक विखण्डता के चिह्न व लक्षण निम्नलिखित हैं-

1. आधारभूत लक्षण (Fundamental symptoms) -

(a) उभय भाविका (Ambivalence)

एक ही व्यक्ति, वस्तु अथवा परिस्थिति के प्रति दो परस्पर विरोधी भावनाओं, दृष्टिकोणों अथवा विश्वासों का पाया जाना।

(b) स्वपरायणता (Autism) –

रोगी दिवास्वप्न अथवा कल्पना से प्रेरित विचारों से भरा रहता है। वह बचपना दिखा सकता है। रोगी अपने आस-पास घटने वाली घटनाओं से अप्रभावित रहता है।

(c) दुष्प्रभाव पड़ना (Affect disturbance) -

रोगी का मूड अनुपयुक्त, भावहीन अथवा कुन्द होता है। इच्छा शक्ति की गणना तथा दैनिक क्रियाओं को पालन करने की इच्छा हो सकती है।

(d) विचारों की भिन्नता (Association disturbance) -

यह चिंतन का विकार है। सोचने-समझने की शक्ति प्रभावित होने के विचार, असंबंधित तर्कहीन और अनोखे होते हैं। प्रकट किए गए विचारों का परस्पर बहुत कम अथवा कोई संबंध नहीं होता।

2. पहले और दूसरे दर्जे के लक्षण (First and second rank symptoms)

कर्ट श्नेडर (Kurt Schneider) के अनुसार सीजोफ्रेनिया के रोगियों में पहले दर्ज और दूसरे दर्जे के लक्षण पाए जाते हैं-

श्रव्य विचा

उत्तेजित करती अथवा चर्चा करती हुई आवाजें

व्यंग करती हुई आवाजें

शारीरिक निष्क्रियता

विचारों की वापसी, प्रसारण अथवा निवेश

भ्रान्तियों से संबंधित अवबोधन

अवबोधन के अन्य प्रकार

मूड का बदलना

भावनाओं का कुन्द होना

3. क्लीनिकल लक्षण (Clinical Features)

इन लक्षणों का निम्नलिखित शीर्षकों के अधीन वर्गीकरण किया जा सकता है-

(a) चिंतन के विचार (Disturbances of thinking) -

असम्बद्धता, विचारहीनता, बातों को भूल जाना आदि।

(b) भावनाओं के विकार (Disturbances of emotions) -

आवेश का अभाव, अनुपयुक्त प्रभाव, विचारों की प्रभावशीलता आदि।

(c) व्यवहार के विकार (Disturbances of behaviour)

असंबंधित और अनुपयुक्त व्यवहार, उपद्रवी, हिंसक, गाली-गलोच, पूर्ण तथा विनाशक व्यवहार, उत्तेजना, अपराध और यौन संबंधी अतिसक्रियता आदि।

(d) अवबोधन के विकार (Disturbances of perception)

संगठित और असंगठित भ्रम, भ्रांतियां। भ्रम (श्रव्य, दृश्य, स्वाद और गंध से संबंधित),

(e) इच्छा के विकार (Disturbances of will) -

इच्छा शक्ति का कुंद होना, निर्णय लेने में अक्षमता, सामर्थ्य और सक्रियता में कमी आदि।

(f) सक्रियता पर प्रभाव (Disturbance of activity)

बढ़ी हुई संवेदी सक्रियता और उत्तेजना, बेहोशी, नकारात्मकता, व्यवहार की विचित्रता आदि।

(g) एकाग्रता पर प्रभाव (Disturbances of attention)

दिवास्वप्नों में खोए रहना, बुदबुदाना, बिना किसी कारण के हसँने और रोने के दौरे पड़ना, विचारों में डूबे रहने के कारण आस-पास की स्थिति का पता न होना आदि।

नर्सिंग प्रबंधन (Nursing Management)

नर्सिंग रोग निदान (Nursing Diagnosis)

नर्सिंग हस्तक्षेप (Nursing Intervention)

1. बदले हुए विचार (भ्रांतियाँ)

• रोगी के साथ सकारात्मक सम्बन्ध स्थापित करें।

• एकाग्रता सुरक्षित होने तक रोगी के साथ रहें।

• रोगी की भ्रांतियों को सुनकर उसके व्यवहार के साथ इनका संबंध पता करें।

• रोगी द्वारा प्रकट किए गए भ्रामक विचारों की उपेक्षा करें।

• प्रारम्भिक अवस्था में भ्रांतियों की जाँच-पड़ताल न करें।

• रोगी को सुरक्षित पर्यावरण प्रदान करें।

2. परिवर्तित अवबोधन (भ्रम)

• रोगी के साथ चिकित्सीय सम्बन्ध बनाएं।

• रोगी द्वारा भ्रमों के अनुभव को ध्यानपूर्वक नोट करें।

• रोगी की उपेक्षा न करें।

• आवाजों के बारे में छानबीन करें।

• रोगी को बात करने और सक्रिय श्रोता बनने का मौका दें।

3. अंतः प्रेरक व्यवहार

• किसी भी हिंसक व्यवहार के लिए तैयार रहें।

• रोगी के अधिक निकट न जाएं।

• रोगी के तनाव को घटाने के लिए उसका ध्यान किसी दूसरी ओर लगाएं।

• रोगी के व्यवहार की सीमाएं निश्चित करें।

• रोगी को सुरक्षित पर्यावरण दें।

4. उपचारात्मक आदेशों को न मानना

• रोगी को निर्देशों के अनुसार दवाई दें।

• पांच अधिकारों का ध्यान रखें।

• दवाई के प्रभावों और दुष्प्रभावों का अवलोकन करें।

• दवाई के बाद रोगी में आए परिवर्तन को रिकार्ड करें।

• व्यक्तिगत साइकोथैरेपी, समूह साइकोथैरेपी, सामाजिक साइकोथैरेपी, बिहेवियर मोडीफिकेशन थैरेपी का नियोजन करके इन्हें लागू करना चाहिए।

5. भोजन करने से इनकार

• रोगी को भोजन ट्राली के पास आकर लेने दें।

• रोगी की पसंद के अनुसार भोजन देते समय पौष्टिकता का ध्यान रखें।

• यदि भोजन रोगी के घर से आया हो तो पहले उसके परिजनों को चखने

के लिए कहें।

• निश्चित करें कि रोगी ने पर्याप्त भोजन कर लिया हो।

• रोगी के भार का रिकार्ड रखें।

Answer - Schizophrenia -

Schizophrenia is a psychiatric condition due to which there is irregularity in the power of thinking and understanding and disorder in psychomotor activities, due to which perception and behavior are affected.

Signs and symptoms of schizophrenia:

Following are the signs and symptoms of mental schizophrenia:

1. Fundamental symptoms -

(a) Ambivalence:

Having two contradictory feelings, attitudes or beliefs towards the same person, thing or situation.

(b) Autism –

The patient is full of thoughts inspired by daydreams or imagination. He may appear childish. The patient remains unaffected by the events happening around him.

(c) Affect disturbance –

The patient's mood is inappropriate, emotionless or blunt. There may be willpower to calculate and follow daily activities.

(d) Association disturbance –

This is a disorder of thinking. Thoughts that affect the ability to think are unrelated, irrational and strange. The ideas expressed have little or no connection with each other.

2. First and second rank symptoms:

According to Kurt Schneider, first and second rank symptoms are found in schizophrenia patients -

audible thoughts

Exciting or discussing voices

sarcastic voices

physical inactivity

return, transmission or investment of ideas

understanding of misconceptions

Other types of realization

mood swings

blunting of emotions

3. Clinical Features:

These symptoms can be classified under the following headings-

(a) Disturbances of thinking –

incoherence, thoughtlessness, forgetting things etc.

(b) Disturbances of emotions –

lack of passion, inappropriate influence, effectiveness of thoughts etc.

(c) Disturbances of behaviour,

unrelated and inappropriate behaviour, rowdy, violent, abusive, gross and destructive behaviour, agitation, delinquency and sexual hyperactivity etc.

(d) Disturbances of perception,

organized and unorganized illusions, misconceptions. hallucinations (related to audio, visual, taste and smell),

(e) Disturbances of will –

blunting of will power, inability to take decisions, lack of strength and activity etc.

(f) Effect on activity (Disturbance of activity)

Increased sensory activation and excitement, unconsciousness, negativity, strangeness of behavior etc.

(g) Effect on concentration (Disturbances of attention)

Being lost in daydreams, mumbling, having fits of laughing and crying without any reason, not being aware of the surrounding situation due to being immersed in thoughts, etc.

Nursing Management

Nursing Diagnosis.

Nursing Intervention

1. Changed thoughts (misunderstandings)

• Establish a positive relationship with the patient.

• Stay with the patient until concentration is safe.

• Listen to the patient's misconceptions and find out their relationship

with his behavior.

• Ignore delusional thoughts expressed by the patient.

• Do not investigate misconceptions in the initial stage.

• Provide a safe environment for the patient.

2. Altered perception (illusion)

• Build a therapeutic relationship with the patient.

• Carefully note the patient's experience of delusions.

• Do not ignore the patient.

• Investigate the sounds.

• Allow the patient to talk and be an active listener.

3. Intrinsic Motivational Behavior

• Be prepared for any violent behavior.

• Do not go too close to the patient.

• To reduce the stress of the patient, divert his attention somewhere else.

• Set limits on the patient's behavior.

• Provide safe environment to the patient.

4. Disobeying treatment orders

• Give the medicine to the patient according to the instructions.

• Remember the five rights.

• Observe medication effects and side effects.

• Record the changes in the patient after the medicine.

• Individual psychotherapy, group psychotherapy, social psychotherapy, behavior modification therapy should be planned and implemented.

5. Refusal to eat

• Allow the patient to come near the food trolley and take it.

• Keep nutrition in mind while giving food as per the patient's choice.

• If the food has come from the patient's house, then let his family members taste it first.

• Make sure the patient has eaten enough.

• Record the patient's weight.

Q. विखण्डित मानसिकता या सीजोफ्रेनिया के कारण क्या-क्या हैं?

What are the causes of schizophrenia.

उत्तर - विखण्डित मानसिकता के कारण (Causes of schizophrenia)- इसके कई कारण होते हैं-

1. अनुवांशिकी कारक (Heredity or genetic factor)

सीजोफ्रेनिया से पीड़ित माता-पिता के परिवार में बच्चे शीजोफ्रेनिया के अधिक शिकार होते हैं। संचरण शायद एक या अधिक अलिंगन सूत्रीय प्रभावहीन जीनों द्वारा होता है।

2. व्यक्तित्व (Personality)

विखण्डित मानसिकता से ग्रस्त व्यक्तित्व वाले रोगियों में इस रोग के विकसित होने की बहुत सम्भावना होती है, अर्थात् जो लोग असामाजिक, शर्मीले, अपने-आप में सिमटे रहने वाले, दूर-दूर

रहने वाले, अत्यन्त संवेदनशील तथा कम मित्र बनाने वाले होते हैं।

3. माता-पिता और बच्चों के बीच संबंध (Parents-child relationship)

बच्चे जिनकी आवश्यकता से अधिक देखभाल की जाती है अथवा जिनकी माता-पिता द्वारा अधिक उपेक्षा की जाती है इस रोग के अधिक शिकार होते हैं।

4. सामाजिक अलगाव (Social isolation) -

सामाजिक अलगाव और अंत:व्यक्तिगत संबंधों में कठिनाइयों के कारण व्यक्ति शीजोफ्रेनिया का शिकार होता है।

5. परिवार (Family) -

सीजोफ्रेनिया से पीड़ित रोगियों में उनके परिवार के विशेष लक्षण प्राय: देखे जाते हैं जैसे- विघटन, कमजोर और दब्बू पिता, प्रभावी और उग्र माता तथा संचार के उचित न होने पर व्यक्ति विरोधी तथा परस्पर विपरीत विचारों वाला हो जाता है जिसका परिणाम शत्रुता, आसक्ति, उपेक्षा अथवा खतरनाक दृष्टिकोण के रूप में सामने आता है।

6. ऑर्गेनिक कारण (Organic causes) -

कई धारणाओं के अनुसार सीजोफ्रेनिया, दिमाग के तन्तुओं, संक्रमण, चोट तथा विषाक्तता के कारण पैदा हुई असामान्यताओं के कारण होता है।

7. चयापचयी तथा जीव रासायनिक विकार (Metabolism biochemical disturbance)

चयापचयी गड़बड़ी, डोपामाइन के बढ़े हुए स्तर तथा कोलीनर्जिक न्यूरोट्रांसमीटर के घटे हुए स्तर के कारण शीजोफ्रेनिया रोग हो जाता है।

Answer - Causes of schizophrenia - There are many reasons for this -

1. Heredity or genetic factor:

Children in the family of parents suffering from schizophrenia are more prone to schizophrenia. Transmission probably occurs by one or more autosomal recessive genes.

2. Personality:

There is a high possibility of developing this disease in patients suffering from schizophrenic personality, that is, people who are anti-social, shy, withdrawn, distant, extremely sensitive and less sensitive. Are the ones who make friends.

3. Relationship between parents and children (Parents-child relationship)

Children who are taken more care than required or who are neglected by their parents are more victims of this disease.

4. Social isolation –

A person becomes a victim of schizophrenia due to social isolation and difficulties in interpersonal relationships.

5. Family -

In patients suffering from schizophrenia, special symptoms of their family are often seen such as disintegration, weak and submissive father, dominant and aggressive mother and if communication is not proper, the

person becomes hostile and has contradictory thoughts. Which results in hostility, attachment, neglect or dangerous attitudes.

6. Organic causes -

According to many beliefs, schizophrenia is caused by abnormalities caused by brain fibers, infection, injury and toxicity.

7. Metabolism biochemical disturbance

Schizophrenia occurs due to metabolic disturbances, increased levels of dopamine and decreased levels of cholinergic neurotransmitters.

Q. विखण्डित मानसिकता या सीजोफ्रेनिया के प्रकारों का वर्गीकरण कीजिए।

Classify the types of Schizophrenia.

उत्तर - सीजोफ्रेनिया के प्रकार (Types of Schizophrenia) -

इसके प्रकार निम्नलिखित हैं-

1. साधारण सीजोफ्रेनिया (Simple Schizophrenia)

इसका हमला धीरे-धीरे होता है। यह स्त्रियों की अपेक्षा पुरुषों में अधिक पाया जाता है। इस रोग में भावनाओं, रुचि ओर सक्रियता पर बहुत प्रभाव पड़ता है।

परिणामस्वरूप अल्पकालिक भ्रांतियां पैदा हो सकती हैं। रोगी के अवास्तविक लक्ष्य हो सकते हैं। रोगी अपनी नौकरी को बदलता रहता है, भावी फल अच्छा नहीं होता।

2. हेबेफ्रेनिक सीजोफ्रेनिया (Hebephrenic Schizophrenia)

इसका हमला उग्र या अर्धजीर्ण (subacute) होता है। यह किशोरावस्था के शुरू में पैदा होता है। इस अवस्था में सोचने-समझने की शक्ति ज्यादा प्रभावित होती है। प्रतिगमन (regression),

बच्चों जैसा व्यवहार, अनुपयुक्त प्रभाव, दैहिक भ्रम, बिना वजह हसना, मूर्खता तथा भ्रांतियां पाई जाती हैं।

Schizophrenia के अन्य प्रकारों की अपेक्षा इसमें व्यक्तित्व और आदतों का अधिक विघटन होता है।

रोगी बिस्तर पर ही मल-मूत्र का विसर्जन कर देता है और मूर्खा जैसा व्यवहार करता है।

3. कैटाटोनिक सीजोफ्रेनिया (Catatonic Schizophrenia)

इनका हमला उग्र अथवा धीमा हो सकता है। यह रोग स्त्रियों और पुरुषों, दोनों में समान रूप से पाया जाता है। इसका लक्षण बेहोशी अथवा उत्तेजना है।

इसके दो प्रकार होते हैं- कैटाटोनिक बेहोशी (Catatonic Stupor), कैटाटोनिक उत्तेजना (Catatonic Excitement)

4. पैरानॉइड सीजोफ्रेनिया (Paranoid Schizophrenia)

इसका हमला धीमी गति से होता है। इस प्रकार का Schizophrenia प्राय: 30 वर्ष की आयु के बाद होता है। यह Schizophrenia की सबसे साधारण किस्म है।

इसमें शत्रुता की अन्तःप्रवृत्तियां तथा अवबोधन की भ्रांतियां अकसर पायी जाती हैं। रोगी चिड़चिड़ा, असन्तुष्ट, नाराज, क्रोधी तथा शक्की स्वभाव का होता है।

श्रव्य भ्रम (Audible Hallucination), विचित्रता, आवेश का अभाव तथा असंबद्धता प्रायः पाए जाते हैं।

5. उग्र सीजोफ्रेनिया (Acute Schizophrenia) -

इसका हमला अचानक होता है। रोगी की चेतनता पर प्रभाव पड़ने से रोगी स्वप्न-जैसी दशा में दिखाई देता है।

सन्दर्भ, औसाद और भयभीत करने वाले विचार पैदा हो सकते हैं। व्यक्ति मानसिक रूप से बहुत अधिक बीमार हो जाता है।

6. लेट सीजोफ्रेनिया (Late Schizophrenia) -

यदि लगभग 40 वर्ष की आयु में पहली बार इस रोग के लक्षण दिखाई देते हैं तो इसे Late schizophrenia कहते हैं।

7. बचपन और युवावस्था का सीजोफ्रेनिया (Childhood and Juvenile Schizophrenia) -

यह रोग 5 से 10 वर्ष की आयु तक और 12 से 14 वर्ष की आयु में देखा जाता है। यह इस रोग का सामान्य प्रकार नहीं है। इसका हमला उग्र अथवा धीमा हो सकता है। इसके लक्षण ध्यानमग्नता और अनियमित व्यवहार है।

8. अवशिष्ट सीजोफ्रेनिया (Residual Schizophrenia)

यह Schizophrenia का पुराना रूप है, जिसमें रोग के उग्र पक्ष के बाद लक्षण प्रकट होते हैं।

9. स्किज्जोइफेक्टिव सीजोफ्रेनिया (Schizoeffective Schizophrenia)-

यह Schizophrenia का आवर्ती घटनाओं और प्रभावी लक्षणों के कारण होता है। इस अवस्था में बातों को भूल जाना, असहयोग की भावना अवसादग्रस्त भ्रांतियां, जिनमें दोष की भावना के उन्मादी भ्रम शामिल होते हैं- ऐसी चित्तविक्षेपी (paranoid) भ्रांतियां साधारणतया पाई जाती हैं।

10. विक्षिप्त-आभासी सीजोफ्रेनिया (Pseudoneurotic Schizophrenia)

जब रोग की संरचना का केन्द्र Schizophrenia हो जाता है, लेकिन उपस्थित लक्षण, जैसे, मानसिक बेचैनी की अवस्था, भययुक्तप्रति क्रियाएं (Phobic reactions), Obsessive compulsive neurosis या Historical neurosis के हो तो उन संलक्षणों को Pseudoneurotic Schizophrenia कहा जाता है।

Answer - Types of Schizophrenia - Its types are as follows-

1. Simple Schizophrenia:

Its attacks occur gradually. It is found more in men than women. This disease has a great impact on emotions, interest and activity. As a result, short-term misconceptions may arise.

The patient may have unrealistic goals. The patient keeps changing his job, the future outcome is not good.

2. Hebephrenic Schizophrenia:

Its attacks are acute or subacute. It arises in early adolescence. In this state, the power of thinking and understanding is more affected. Regression, childlike behavior, inappropriate influence, somatic confusion, laughing without reason, stupidity and delusions are found.

There is more disintegration of personality and habits in this than other types of schizophrenia. The patient passes urine and feces on the bed itself and behaves like a fool.

3. Catatonic Schizophrenia:

Their attacks can be violent or slow. This disease is found equally in both men and women. Its symptoms are unconsciousness or excitement. It has two types – Catatonic Stupor and Catatonic Excitement.

4. Paranoid Schizophrenia:

Its attacks happen slowly. This type of Schizophrenia usually occurs

after the age of 30.

This is the most common type of Schizophrenia. In this, internal tendencies of hostility and misconceptions of understanding are often found.

The patient is irritable, dissatisfied, angry, angry and suspicious. Audible hallucinations, strangeness, lack of excitement and incoherence are often found.

5. Acute Schizophrenia –

Its attack occurs suddenly. Due to the effect on the patient's consciousness, the patient appears in a dream-like state.

Context, depression and fearful thoughts can arise. The person becomes very mentally ill.

6. Late Schizophrenia -

If the symptoms of this disease appear for the first time at the age of about 40, then it is called Late schizophrenia.

7. Childhood and Juvenile Schizophrenia –

This disease is seen in the age group of 5 to 10 years and in the age group of 12 to 14 years.

This is not a common type of this disease. Its attack can be violent or slow. Its symptoms are concentration and irregular behavior.

8. Residual Schizophrenia:

This is the chronic form of schizophrenia, in which symptoms appear after the acute phase of the disease.

9. Schizoaffective Schizophrenia –

This is a recurring form of Schizophrenia.Causes of events and dominant symptoms.

In this condition, forgetfulness of things, feeling of uncooperation, depressive delusions, which include paranoid delusions of feeling of guilt – such paranoid delusions are commonly found.

10. Pseudoneurotic Schizophrenia

When the center of the structure of the disease is Schizophrenia, but the symptoms present are those of mental restlessness, phobic reactions, obsessive compulsive neurosis or historical neurosis. Is called Pseudoneurotic Schizophrenia.

Q. विखण्डित मानसिकता या सीजोफ्रेनिया के केस में चिकित्सीय प्रबंधन लिखिए।

Write down the medical management in case of schizophrenia.

अथवा

सीजोफ्रेनिया के उपचार का वर्णन कीजिए।

Describe the treatment of schizophrenia.

उत्तर- चिकित्सीय प्रबंधन (Medical Management)

सीजोफ्रेनिया का निम्न प्रकार उपचार किया जा सकता है-

1. अस्पताल में भर्ती करना.

• यदि रोगी में हत्या या आत्महत्या जैसी हिंसक प्रवृत्ति हो तो उसे तुरंत अस्पताल में देखभाल के लिए भर्ती करना चाहिए।

2. फार्मेकोथेरैपी (Pharmacotherapy).

• शीजोफ्रेनिया से ग्रस्त रोगी को निम्न एन्टीसाइकोटिक औषधि (anti psychotic drugs) दे सकते हैं-

- Clozapine. 25-150 mg/day

- Haloperidol. 5-100 mg/day

- Chlorapromazine. 150-300 mg/day

• यदि रोगी को नींद न आ रही हो उसे hypnotics drugs दी जा सकती

हैं।

• E.C.T. इसका प्रयोग विशेष रूप से निम्न अवस्था में किया जाता है

3. फिजीकल थेरैपी (Physical therapy)

- उग्र मनोविकारी मामलों में।

- आत्महत्या और नर हत्या की प्रवृत्तियां।

- दवाईयों के प्रति प्रतिक्रिया न दिखना।

- उत्तेजना व हिंसक व्यवहार।

- कैटाटोनिक व पैरानॉयड शीजोफ्रेनिया।

4. साइकोथेरैपी (Psychotherapy) -

• व्यवहार चिकित्सा (Behaviour Therapy

• परिवार चिकित्सा (Family Therapy)

• वातावरण चिकित्सा (Milieu Therapy)

5. पुर्नवास (Rehabilitation)

• समूह चिकित्या (Group Therapy)

• पुर्नवास का मुख्य उद्देश्य रोगी की पूर्ण मानसिक, शारीरिक, सामाजिक व आर्थिक उपयोगिताओं की क्षमताओं को प्राप्त करना है।

पुर्नवास में सामाजिक गुणवत्ता प्रशिक्षण, बोध उपचार व कार्य प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है।

Answer- Medical Management: Schizophrenia can be treated in the following ways:

1. Hospitalization

• If the patient has violent tendencies such as murder or suicide, he should be immediately admitted to the hospital for care.

2. Pharmacotherapy

• The following anti psychotic drugs can be given to a patient suffering from schizophrenia-

- Clozapine. 25-150 mg/day

- Haloperidol. 5-100 mg/day

- Chlorapromazine. 150-300 mg/day

• If the patient is unable to sleep, he can be given hypnotics drugs.

• E.C.T. It is especially used in the following situations

3. Physical therapy

- In severe psychotic cases.

- Tendencies of suicide and homicide.

- Lack of response to medicines.

- Agitation and violent behavior.

- Catatonic and paranoid schizophrenia.

4. Psychotherapy

• Behavior Therapy

• Family Therapy

• Milieu Therapy

5. Rehabilitation

• Group Therapy

• The main objective of rehabilitation is to achieve the patient's full mental, physical, social and economic utility capabilities. Social quality training, cognitive therapy and work training are provided in rehabilitation.

Q. उन्माद मनोरोग को परिभाषित और वर्गीकृत कीजिए।

Define and classify the mania mental disorder.

उत्तर- उन्माद (Mania) -

यह एक प्रकार की क्रियात्मक मनोविक्षप्ति है। यह लक्षणों का त्रिसमूह है, जिसमें मूड का उभार, विचारों का पलायन तथा बढ़ी हुई मनोप्रेरक गतिविधियां शामिल हैं।

"यह एक मूड या भावदशा विकार है जिसमें व्यक्ति की भावनात्मक उत्तेजना, बढ़ी हुई शारीरिक क्रियाएँ, उल्लासित मन तथा विचारों की उड़ान शामिल होती हैं।

उन्माद का वर्गीकरण (Classification of Mania) –

उन्माद को निम्न अवस्थाओं में वर्गीकृत किया जा सकता है-

1. अल्पोन्माद (Hypomania) -

यह उन्माद की हल्की अवस्था है। इस प्रकार के रोगी प्रसन्न रहते हैं, उनकी प्रकृति बहुत अस्थिर होती है। रोगी को अपनी योग्यताओं के सम्बन्ध में बहुत ज्यादा अनुमान होते हैं और वह स्वयं को बहुत महत्वपूर्ण समझता है।

उनके व्यक्तित्व में बहुत समझदारी नहीं होती और वे घनिष्ठ मित्र बनने के योग्य नहीं होते हैं व बहुत बातें करते हैं।

अल्पोन्माद के कई रोगियों को भूख नहीं लगती और उनका भार कम हो जाता है।

2. उग्र उन्माद (Acute mania)

इसमें उन्माद का हमला अचानक होता है। इसमें सुखाभास और उल्लासपूर्ण भावावेग पाया जाता है।

रोगी का मूड कई बार बदलता है जो बहुत आसानी से चिड़चिड़ेपन और क्रोध में बदल जाता है।

रोगी स्वयं को अधिक महत्वपूर्ण समझता है। यौन संबंधी विचारों और रुचियों में वृद्धि हो जाती है, नींद की जरूरत कम हो जाती है।

रोगी कई दिनों तक सोए बगैर रह सकता है व अपनी स्वच्छता और देखभाल की उपेक्षा करता है।

रोगी अतिसक्रियता के कारण भोजन से इंकार करता है, इस कारण उसका भार कम हो जाता

है।

3. प्रलापक उन्माद (Delirious mania) -

इस अवस्था में चेतनता पर गहन प्रभाव पड़ता है। इस प्रकार के रोगी का मूड बहुत अस्थिर होता है।

रोगी बहुत जल्दी चिढ़ जाता है अथवा उदासीन हो जाता है। आतंक भरी मानसिक बेचैनी पैदा हो सकती है।

थोड़ी सी उकसाहट पर रोगी में स्वयं को योग्य और महत्वपूर्ण समझने का भ्रम पाया जाता है।

श्रव्य और दृश्य भ्रम पाए जाते हैं, मनोप्रेरक गतिविधि बढ़ जाती है जिससे अर्थहीन हरकतों द्वारा अत्यधिक सक्रियता दिखाता है।

आत्महत्या अथवा नर हत्या की प्रवृत्तियां पैदा हो सकती हैं।

4. मिथ्या विश्वास से संबंधित उन्माद (Delusional mania)

इसमें उत्तेजना कम होती है। स्वयं को महत्वपूर्ण और योग्य समझने का भ्रम अधिक रहता है।

5. पुराना उन्माद (Chronic mania)

उन्माद की यह अवस्था लम्बी अवधि यहाँ तक कि 20 वर्ष तक या इससे अधिक रहती है। रोगी सुखाभास की अवस्था को छोड़कर चिड़चिड़ा हो जाता है।

6. दूसरे वर्जे का उन्माद (Secondary mania) –

यह उन्माद औषधियों, पायरोटॉक्सिकोसिस (phyrotoxicosis), इन्फ्लयुएंजा (influenza), मस्तिष्क शोथ, स्कलेरोसिस (sclerosis) तथा सेरीब्रम के ट्यूमर के कारण होता है।

Answer- Mania – This is a type of functional psychosis. It is a triad of

symptoms that includes mood elevation, wandering thoughts, and increased psychomotor activity.

"It is a mood disorder in which a person.Emotional arousal, increased physical activity, euphoric mood and flight of thoughts are included.

Classification of Mania – Mania can be classified into the following stages-

1. Hypomania –

This is a mild state of mania. This type of patients remain happy, their nature is very unstable. The patient has overestimates of his abilities and considers himself very important.

There is not much intelligence in their personality and they are not capable of becoming close friends and talk a lot.

Many patients with hypomania lose their appetite and lose weight.

2. Acute mania:

In this the attack of mania occurs suddenly.

There is a feeling of happiness and joyous emotion in it.

The mood of the patient changes many times which easily turns into irritability and anger.

The patient considers himself more important. Sexual thoughts and interests increase and the need for sleep decreases.

The patient may remain without sleep for several days and neglects his own hygiene and care.

The patient refuses food due to hyperactivity, due to which his weight

decreases.

3. Delirious mania –

In this state, consciousness is deeply affected. The mood of this type of patient is very unstable.

The patient gets irritated very quickly or becomes indifferent. Panic-filled mental restlessness may arise.

At the slightest provocation, the patient develops the illusion of considering himself worthy and important.

Auditory and visual hallucinations are found, psychomotor activity increases leading to hyperactivity through meaningless movements. Tendencies of suicide or homicide may arise.

4. Delusional mania:

There is less excitement in this. There is more illusion of considering oneself important and worthy.

5. Chronic mania:

This state of mania lasts for a long period, even for 20 years or more. The patient leaves the state of euphoria and becomes irritable.

6. Secondary mania –

This mania is caused by drugs, pyrotoxicosis, influenza, meningitis, sclerosis and tumor of the cerebrum.

Q. उन्माद के कारण, चिह्न, लक्षण व चिकित्सीय प्रबंधन लिखिए।

Write the causes, symptoms and medical management of mania.

उत्तर- उन्माद के कारण (Causes of Mania)

इसके प्रमुख कारण निम्नलिखित हैं-

1. आनुवांशिक कारण (Genetic cause) -

जुड़वाँ होने पर (monozygote) 40-70 प्रतिशत सम्भावना होती है तथा माता Ist degree relative में 5-10 प्रतिशत संभावना होती है।

2. मनोवैज्ञानिक कारण (Psychological causes)

इसके कारण जीवन में अधिक तनाव एवं मुश्किलों के कारण तथा किसी भी इच्छित वस्तु के न पाने या किसी व्यक्ति या वस्तु के खो जाने के कारण उन्माद विकार होने की सम्भावना होती है।

3. पारिवारिक कारण (Family causes)

परिवार में आपसी झगड़े, माता-पिता (परिवार) का विघटन होना जिससे बच्चों को पर्याप्त प्यार व पोषण नहीं मिल पाता है और बच्चों में उन्माद विकार होने की सम्भावना अधिक हो जाती है।

4. आर्थिक व सामाजिक कारण (Social causes)

आर्थिक व सामाजिक कारण जैसे आर्थिक परेशानी एवं बेरोजगारी, घर के आस-पास के वातावरण खराब होने पर, समाज से निष्कासित कर देने पर, समाज में कुरीतियों और रीति-रिवाज होने पर, असंतुलित भोजन व कुपोषण के कारण व मदिरापान या गलत संगति के आदि से उन्माद उत्पन्न होता है।

5. अन्य कारण (Other causes) -

इसमें nonephrine और dopamine का स्रवण अधिक हो जाता है और cholinergic और nonadrengic के बीच असंतुलन हो जाता है या serotonin की कमी हो जाती है जिससे उन्माद होने की संभावना हो जाती है।

उन्माद के लक्षण (Symptoms of Mania) - उन्माद के निम्न लक्षण हो सकते हैं-

1. मूड में बाधा (Disturbance in mood)

• उभार में विशेष रूप से बिगाड़।

• सुखाभास और हर्षोन्माद

• रोगी बहुत प्रसन्न चित्त होता है।

• रोगी को अत्यधिक संतुष्टि होती है।

• कई बार मूड चिड़चिड़ा और अस्थिर भी होता है।

2. चिंतन में विकार (Disturbance of thinking)

• बातों को भूल जाना

• क्लैंग एसोसिएशन (Clang association)

• विचारों का बहाव बहुत तेज होता है

• लक्ष्य बदलता रहता है

• रोगी के साथ बातचीत असंभव होती है

• रोगी बहुत बहस करता है

• योग्य और महत्वपूर्ण होने का भ्रम

3. व्यवहार में बाधा (Disturbance of behaviour)

• मनोप्रेरक क्रिया में वृद्धि

• सोने व खाने की आदतों में बदलाव

• भार कम हो जाना

• आपराधिक गतिविधियां

• नर हत्या की प्रवृत्तियां

• शराब और नशीले पदार्थों का अत्यधिक सेवन

• सामाजिक समायोजन में बिगड़

• सफाई की ओर ध्यान न देना

• यौन संबंधी आक्रमण

4. अव-बोधन के विकार (Disturbance of perception)

• श्रव्य भ्रम

• दृश्य भ्रम

• भ्रांतियां

चिकित्सीय प्रबंधन (Medical Management)

1. अस्पताल में भर्ती करना (Hospitalization)

• उन्माद की स्थिति गंभीर होने जैसे उग्र उन्माद, आपराधिक प्रवृत्तियां, प्रलापक उन्माद में रोगी को अस्पताल में तुरंत भर्ती कराना चाहिए।

2. औषधियां (Medication)

• Anti psychotic or neuroleptic drugs

- Chlorpromazine hydrochloride (CPZ)

- Thioproperazine

- Haloperidol

- Trifluperidol

• इनकी खुराक तथा देने की अवधि आदि रोगों की स्थिति पर निर्भर करती है।

• Anticonvulsant इनका प्रयोग आक्षेपों को रोकने के लिए किया जाता है इनमें carbamazepine और clonazepam शामिल हैं।

• Lithium Therapy इसे उन्माद विरोधी दवा भी कहते हैं इसमें lithane, eskalith और lithonate शामिल हैं। इनकी खुराक 900 mg से 3 gm/ प्रतिदिन है।

3. फिजीकल थेरैपी (Physical Therapy)

• E.C.T - ECT का प्रयोग निम्नलिखित अवस्थाओं में किया जाता है-

- उग्र उन्माद

- उन्माद और अवसाद का आवर्ती चक्र

- जो रोगी दवाइयों के प्रति प्रतिक्रिया नहीं दिखाते हैं

- जिन मामलों में दवाइयां निषेध हों

4. साइकोथेरेपी (Psychotherapy).

• व्यक्तिगत साइकोथेरेपी (Individual Psychotherapy)

• ग्रुप थेरेपी (Group therapy)

• अवबोधन थेरेपी (Cognitive therapy)

• व्यवहारिक थेरेपी (Behaviour therapy)

• फैमिली थेरेपी (Family therapy)

Answer- Causes of Mania: Its main reasons are as follows-

1. Genetic cause -

In case of twins (monozygote), there is a 40-70 percent chance and in case of mother's Ist degree relative, there is a 5-10 percent chance.

2. Psychological causes:

Due to excessive stress and difficulties in life and not getting any desired thing or losing any person or thing, there is a possibility of mania disorder.

3. Family causes:

Mutual fights in the family, disintegration of parents (family) due to which children do not get adequate love and nutrition and the possibility of developing mental disorders in children increases.

4. Economic and social causes:

Economic and social reasons like economic problems and unemployment, bad environment around the house, being expelled from the society, bad habits and customs in the society, unbalanced diet.

And insanity arises due to malnutrition, alcohol consumption or wrong association etc.

5. Other causes -

In this, the secretion of nonephrine and dopamine increases and there is an imbalance between cholinergic and nonadrenergic or there is a deficiency of serotonin, which leads to delirium. There is a possibility.

Symptoms of Mania – Mania can have the following symptoms:

1. Disturbance in mood

• Particularly worsening in bulge.

• Euphoria and euphoria

• The patient is very happy.

• The patient is extremely satisfied.

• Sometimes the mood becomes irritable and unstable.

2. Disturbance of thinking

• forget things

• Clang association

• the flow of thoughts is very fast

• The goal keeps changing

• Communication with the patient is impossible

• the patient argues a lot

• The illusion of being worthy and important.

3. Disturbance of behaviour

• increase in psychomotor activity

• Change in sleeping and eating habits

• weight loss

• criminal activities

• Homicide tendencies

• Excessive consumption of alcohol and drugs

,• deterioration in social adjustment

• Not paying attention to cleanliness

• sexual assault

4. Disturbance of perception

• auditory illusion

• Visual illusions

• misconceptions

Medical Management

1. Hospitalization

• In severe cases of mania such as violent mania, criminal tendencies, delirious mania, the patient should be immediately admitted to the hospital.

2. Medications

• Anti psychotic or neuroleptic drugs

- Chlorpromazine hydrochloride (CPZ)

- Thioproperazine

- Haloperidol

- Trifluperidol

•[Their dosage and duration of administration depends on the condition of the disease.

• Anticonvulsants These are used to prevent convulsions. These include carbamazepine and clonazepam.

• Lithium Therapy: It is also called anti-mania drug. It includes lithane, eskalith and lithonate. Their dosage is 900 mg to 3 gm/day.

3. Physical Therapy

• E.C.T - ECT is used in the following conditions-

- raging frenzy

-Recurring cycles of mania and depression

- Patients who do not respond to medications

- In cases where medicines are prohibited

4. Psychotherapy.

• Individual Psychotherapy

• Group therapy

• Cognitive therapy

• Behavior therapy

• Family therapy

Q. उन्माद का नर्सिंग प्रबंधन समझाइए।

Describe the nursing management of mania.

उत्तर- उन्माद के कारण (Causes of Mania)

इसके प्रमुख कारण निम्नलिखित हैं-

नर्सिंग प्रबंधन (Nursing Management) -

नर्सिंग रोग निदान (Nursing Diagnosis).

नर्सिंग हस्तक्षेप (Nursing Intervention)

1. अति सक्रियता (Hyper activity)

• रोगी को थ्रो बॉल, बास्केटबाल आदि खेलने दें ताकि वह अपनी कुढ़न निर्जीव वस्तुओं पर न निकालें।

• प्रतियोगी खेलों को खेलने से रोगी को मना करें।

• रोगी का साथी खिलाड़ी अवसाद ग्रस्त अथवा उग्र रोगी नहीं होना चाहिए।

• रोगी को दैनिक क्रियाओं में संलिप्त करें।

• शांत वातावरण प्रदान करें।

2. चोट का खतरा (Risk of injury)

• वातावरण से उद्दीपकों को कम करें।

• रोशनी और शोर का स्तर कम करें।

• रोगी के कमरे में तेज औजार, रस्सी, टाई, बैल्ट, दवाइयाँ तथा रसायन आदि न रहने दें।

• अत्यधिक सक्रिय रोगी के पास रहें, इससे उसमें सुरक्षात्मक भावना पैदा होती है।

3. हिंसा का खतरा (Threat of violence)

• रोगी के पास खतरनाक वस्तुएं न रहने दें।

• शारीरिक क्रियाओं द्वारा रोगी के हिंसक व्यवहार को नई दिशा दें।

• रोगी के प्रति शांत दृष्टिकोण रखें।

• रासायनिक विग्रह प्रदान करने के लिए जरूरत के अनुसार प्रशांतक औषधियां दें।

• यदि रोगी दवाई खाने से इंकार करता है तो यांत्रिक उपकरणों का उपयोग किया जा सकता है।

• चोट की संभावना को कम करने के लिए धीरे-धीरे एक-एक करके उपकरणों को हटाएं।

• निश्चित करें कि रोगी को नियंत्रित करने की प्रक्रिया के दौरान उसके रक्त

• प्रवाह, पोषण, निर्जलीकरण आदि की जरूरतें पूरी हो।

• रोगी के भोजन का निर्धारण करें।

4. पोषण में परिवर्तन (Change in nutrition)

• रोगी की पसंद-नापसंद का निर्धारण करें।

• रोगी द्वारा ग्रहण की गई कैलोरी और उसके निवेश तथा रोगी के भार का सही रिकार्ड रखें।

• रोगी के भोजन में विटामिनों और खनिजों का ध्यान रखें ताकि पोषण का स्तर कायम रखा जा सके।

•✓रोगी जब भोजन कर रहा हो तो उसके पास बैठें, क्योंकि प्रायः नर्स की मौजूदगी रोगी को भोजन करने के लिए उत्साहित करती है।

• रोगों को पर्याप्त मात्रा में पानी दें क्योंकि ऐसे रोगी प्रायः लीथियम थेरेपी पर होते हैं।

• रोगी को शांत वातावरण में खाना परोसें।

5. सोने की आदतों में परिवर्तन (Change of sleeping habits)

• रोगी की सामान्य और वर्तमान सोने संबंधी आदतों का पता लगाएं।

• सोते समय तनाव रहित वातावरण बनाएं।

• रोगी को कॉफी, निकोटीन तथा चाकलेट आदि का प्रयोग न करने दें।

6. व्यक्तिगत सफाई उपयुक्त न होना (Personal cleanliness is not suitable)

• रोगी की मौसम के अनुसार कपड़े चुनने में सहायता करें।

• रोगी की स्वयं की देखभाल करने की जरूरतों को निर्धारण करें।

• रोगी को अपनी व्यक्तिगत सफाई स्वयं रखने के लिए प्रोत्साहित करें।

• ध्यान रखें कि रोगी सुबह के समय अपने दाँतों की सफाई, स्नान, कपड़े

• बदलने तथा बालों में कंघी आदि करने की ओर ध्यान दे।

7. निर्णय में बाधा (Disorder in judgement)

• रोगी के प्रति निष्क्रिय दोस्ताना संबंध बनाएं।

• ध्यान रखें कि रोगी किसी को छोटी या बड़ी वस्तुएं न दें।

• रोगी के व्यवहार पर सख्ती से नियंत्रण करें।

• आवेगी व्यवहार की जाँच करके उस पर नियंत्रण करें।

8. सामाजिक समायोजन में बिगाड़ (Social adjustment)

• चालाकी भरे व्यवहार की सीमाएं निर्धारित करें।

• रोगी द्वारा सहमत होने की कोशिशों की उपेक्षा करें।

• असुरक्षा की भावना को कम करने के लिए चालाकी से काम लेने की कोशिश करें।

• रोगी अपने चालाकी भरे व्यवहार को सुधारता है तो उसकी सकारात्मक पुष्टि करें।

Answer- Causes of Mania: Its main reasons are as follows-

Nursing Management -

Nursing Diagnosis.

Nursing Intervention

1. Hyperactivity

• Let the patient play throw ball, basketball etc. so that he does not vent his anger on inanimate objects.

• Forbid the patient from playing competitive sports.

• The patient's teammate should not be a depressed or aggressive patient.

• Involve the patient in daily activities.

• Provide a calm environment.

2. Risk of injury

• Reduce stimuli from the environment.

• Reduce light and noise levels.

• Do not leave sharp tools, ropes, ties, belts, medicines and chemicals etc.

in the patient's room.

• Stay close to a highly active patient, this creates a protective feeling in him.

3. Threat of violence

• Do not leave dangerous objects near the patient.

• Give a new direction to the patient's violent behavior through physical activities.

• Maintain a calm approach towards the patient.

• To provide chemical withdrawal, give tranquilizers as per need.

• If the patient refuses to take the medicine, mechanical devices may be used.

• Remove tools one by one slowly to reduce the chance of injury.

• Make sure that the patient's blood is

• The needs of flow, nutrition, dehydration etc. should be fulfilled.

• Determine the patient's diet.

4. Changes in nutrition(Change in nutrition)

• Determine the patient's likes and dislikes.

• Keep accurate records of the calories consumed by the patient and its input and the patient's weight.

• Take care of vitamins and minerals in the patient's diet so that the nutritional level can be maintained.

• Sit near the patient while he is eating, as the nurse's presence often encourages the patient to eat.

• Provide adequate amount of water to patients as such patients are often on lithium therapy.

• Serve food to the patient in a calm environment.

5. Change in sleeping habits

• Find out the patient's normal and current sleep habits.

• Create a stress-free environment while sleeping.

• Do not allow the patient to use coffee, nicotine and chocolate etc.

6. Personal cleanliness is not suitable

• Help the patient choose clothes according to the weather.

•✓Determine the patient's self-care needs.

• Encourage the patient to maintain his or her own personal hygiene.

• Keep in mind that the patient should clean his teeth, bathe, dress in the morning.

• Pay attention to changing and combing hair etc.

7. Disorder in judgment

• Develop a passive friendly relationship towards the patient.

• Keep in mind that the patient should not give small or big objects to anyone.

• Strictly control the patient's behavior.

• Check and control impulsive behavior.

8. Disturbance in social adjustment

• Set limits on manipulative behavior.

• Ignore the patient's attempts to agree.

• Try to be clever to reduce the feeling of insecurity.

• If the patient improves his manipulative behavior, give him positive affirmation.

Q. वातोन्माद या हिस्टीरिया क्या है? इसके चिह्न, कारक एवं उपचारात्मक व नर्सिंग प्रबंधन लिखिए।

What is hysteria? Write its sign, causes, therapeutic and nursing management.

उत्तर- वातोन्माद (Hysteria)

यह एक ऐसा मानसिक विकार है जिसमें उद्देश्य चेतना के क्षेत्र को सीमित कर देते हैं।

स्मरण शक्ति कमजोर हो जाती है तथा व्यक्तित्व बदल जाता है और गतिजनक तथा संवेदी कार्य प्रणाली प्रभावित होती है।

गतिजनक और संवेदी कार्य प्रणाली में अनियमितता से पैदा हुई अवस्था को रुपान्तरण प्रतिक्रिया कहते हैं।

चेतना के क्षेत्र में बाधा आने से स्मरण शक्ति का लोप होने और व्यक्तित्व के बदल जाने की अवस्था को वियोजन प्रतिक्रिया कहते हैं।

वातोन्वाद के कारण (Causes of Hysteria) -

1. मनोवैज्ञानिक कारण (Psychological factors) -

इन कारकों में निष्प्रभाव अनुकूलन कार्य-विधियां, विकासशील प्रतिगमन और निम्न योग्यता शामिल हैं।

2. अभिभावक और बच्चों के संबंध (Parent child relationship) -

अप्रसन्न बचपन, अभिभावक और बच्चे के असामान्य संबंध, टूटे घर, निरंकुश माता तथा सौतेली माता के मामलों में हिस्टेरिकल न्यूरोसिस आम बात है।

3. सामाजिक सांस्कृतिक कारक (Socio-cultural factors)

समुदायों में अधिक पाया जाता है। यह विकार विकासशील और निम्न संस्कृति वाले

लक्षण (Symptoms) -

इन्हें शारीरिक व मानसिक लक्षणों में बांटा जाता है-

1. शारीरिक लक्षण (Physical symptoms) -

(a) गतिजनक लक्षण - पक्षाघात, कम्पन्न, कठोरता, असामान्य चाल, एफेक्सिया, दौरे।

(b) संवेदी लक्षण (Sensory symptoms) - संज्ञाहरण, पैरेस्थीसिया, हाइपोथीसिया, हाईपरथीसिया, पीड़ा।

(c) विशेष संवेदी लक्षण (Special sensory symptoms) दृष्टि संबंधी विकार, अंधापन, बहरापन, स्वादहीनता, गंधहीनता।

(d) अंतरांगी लक्षण (Visceral symptoms) हिचकी, उल्टी होना, निगलने में कठिनाई, बोलने में कठिनाई होना, स्वर हानि, मूत्र में रुकावट, कब्ज।

2. मानसिक लक्षण (Mental symptoms)

• नींद में चलना

• स्मरण शक्ति समाप्त होना

• हिस्टीरिया के दौरे

दोहरा अथवा असंख्यक व्यक्तित्व

• हिस्टेरिकल स्यडोडिमेन्शिया

• हिस्टेरिकल साइकोसिस

उपचारात्मक प्रबंध (Therapeutic Management)

1. अलग करना -

उग्र लक्षणों के समय रोगी को रोगजनित पर्यावरण से दूर करना बहुत जरूरी है। रोगी को अस्पताल में दाखिल करवाना चाहिए और उससे मिलने की किसी को आज्ञा नहीं देनी चाहिए।

2. प्लेसबो थेरेपी (Placebo Therapy) -

डिस्टिल्ड वाटर का इंट्रामस्कुलर इंजैक्शन कई बार लक्षणों को दूर करने में सहायता करता है।

3. ड्रग थेरेपी (Drug therapy) -

इंजेक्शन PZ 500 mg अथवा डायजीपाम का 10 mg इंजेक्शन 2-3 दिनों तक लगाने से हिस्टीरिया में मानसिक बेचैनी से छुटकारा मिलता है।

4. एबरिएक्टिव थेरेपी (Abreactive therapy) -

सोडियम पिनोथाल का 100 mg-200 mg इंजेक्शन रोगी को देने से तनाव कम हो जाता है।

5. हिपनोसिस (Hypnosis) -

इससे हिस्टीरिया के लक्षण कम होते हैं।

6. साइकोथेरेपी (Psychotherapy)

यह हिस्टीरिया का मुख्य उपचार है, सर्पोटिव साइकोथेरेपी से अच्छा परिणाम निकलता है।

7. केस वर्क (Case work) -

रोगी और उसके पारिवारिक सदस्यों से रोग की विस्तृत पूर्व जानकारी अलग-अलग लेनी पड़ती है ताकि रोग के मुख्य कारणों ओर रोगी की सामाजिक पृष्ठ भूमि का पता लगाया जा सके।

मनोचिकित्सक समाज सेवक के लिए जरूरी है कि वह रोगी और उसके परिवार के सदस्यों के साथ अच्छा सम्पर्क रखे और उनके साथ एक से ज्यादा साक्षात्कार करे ताकि समस्या की सही प्रकृति का पता लगाया जा सके।

अच्छे समायोजन के लिए दोनों पक्षों के साथ कांऊसलिंग करना जरूरी है।

8. फैमिली थेरेपी (Family Therapy) -

अनुभवी समाज सेवक और मनोचिकित्सक द्वारा फैमिली थेरेपी दी जाती है।

नर्सिंग प्रबंधन (Nursing Management)

नर्सिंग रोग निदान (Nursing Diagnosis) नर्सिंग हस्तक्षेप (Nursing Intervention)

1. परिवर्तित सोच-प्रक्रिया (Change thinking process)

• रोगी के परिवार से उसके विषय में अधिकतम जानकारी प्राप्त करें।

• विशेष विवादों की पहचान करें जिनका समाधान न हुआ हो।

• रोगी की पसंद-नापसंद, महत्वपूर्ण लोगों, गतिविधियों, संगीत, पालतू जानवरों आदि के विषय में जानें।

• रोगी को लोगों के अतीत के विषय में बात कर उसके दिमाग को फालतू बातों से न भरें।

• विशेष रूप से तनावपूर्ण परिस्थितियों के विषय में चर्चा करने के लिए रोगी को प्रोत्साहित करें।

2. प्रभावहीन व्यक्तिगत अनुकूलन (Influential individual optimization)

• रोगी की अपनी उपस्थिति द्वारा सुरक्षा का आश्वासन दें।

• मानसिक बेचैनी पैदा करने वाले तनाव के साधनों की पहचान करें।

• तनाव के कम होने पर वर्णनात्मक शैली और स्वीकार्य हल्के किस्म का पर्यावरण तैयार करें।

• रोगी की अधिक उपयुक्त और अनुकूल प्रक्रिया अपनाने में सहायता करें।

3. संवेदी-अनुभूति परिवर्तन (Sensory perception change)

• अक्षमता पर ज्यादा बल न दें।

• रोगी को ज्यादा से ज्यादा आत्मनिर्भर रहने के लिए प्रोत्साहित करें।

• चिकित्सक द्वारा किए गए मूल्यांकन, लैबोरेटरी की रिपोर्ट तथा अन्य विवरणों को नोट करें और देखें कि आर्गेनिक पैथोलोजी (organic pathology) ठीक प्रकार से की जा रही है।

• रोगी को अपने डर और चिंताएं बताने के लिए प्रोत्साहन दें।

4. आत्म-सम्भाल में कमी (Decrease in self handle)

• रोगी की अक्षमता का मूल्यांकन करें।

• शक्ति और क्षति के क्षेत्रों को नोट करें।

• रोगी की योग्यता के स्तर पर उसे आत्म-संभाल के लिए प्रोत्साहित करें।

• अनिर्णयकारी दृष्टिकोण अपनाएं।

Answer: Hysteria is a mental disorder in which objectives limit the field of consciousness.

Memory power becomes weak, personality changes and motor and sensory functioning is affected.

The state arising from irregularities in the motor and sensory functioning systems is called transformation reaction.

The state of loss of memory power and change in personality due to obstruction in the field of consciousness is called dissociation reaction.

Causes of Hysteria -

1. Psychological factors –

These factors include ineffective adaptation mechanisms, developmental regression and low ability.

2. Parent-child relationship -

Hysterical neurosis is common in cases of unhappy childhood, abnormal parent-child relationships, broken homes, autocratic mothers and stepmothers.

3. Socio-cultural factors are found more in communities. This disorder is found in developing and low culture people.

Symptoms -

These are divided into physical and mental symptoms-

1. Physical symptoms -

(a) Motor symptoms – paralysis, tremors, rigidity, abnormal gait, asphyxia, seizures.

(b) Sensory symptoms – Anesthesia, paresthesia, hypoesthesia, hyperesthesia, pain.

(c) Special sensory symptoms: visual disorders, blindness, deafness,Tastelessness, odorlessness.

(d) Visceral symptoms: Hiccups, vomiting, difficulty in swallowing, difficulty in speaking, loss of voice, obstruction in urine, constipation.

2. Mental symptoms

- sleep walking
- loss of memory
- hysteria attacks
- double personality
- Hysterical pseudodementia
- Hysterical psychosis

Therapeutic Management

1. Isolation –

At the time of acute symptoms, it is very important to remove the patient from the pathogenic environment. The patient should be admitted to the hospital and no one should be allowed to meet him.

2. Placebo Therapy –

Intramuscular injection of distilled water sometimes helps in relieving symptoms.

3. Drug therapy -

Injection of PZ 500 mg or diazepam 10 mg for 2-3 days provides relief from mental restlessness in hysteria.

4. Abreactive therapy –

Giving 100 mg-200 mg injection of Sodium Pinothal to the patient reduces stress.

5. Hypnosis –

This reduces the symptoms of hysteria.

6. Psychotherapy:

This is the main treatment of hysteria, supportive psychotherapy gives good results.

7. Case work -

Detailed information about the disease has to be taken separately from the patient and his family members so that the main causes of the disease and the social background of the patient can be ascertained.

It is important for the psychiatric social worker to maintain good contact with the patient and his family members and conduct more than one interview with them.

So that the true nature of the problem can be ascertained. For good adjustment, counseling with both the parties is necessary.

8. Family Therapy –

Family therapy is given by experienced social workers and psychiatrists.

Nursing Management

Nursing Diagnosis. Nursing Intervention

1. Change thinking process

• Obtain maximum information about the patient from his family.

• Identify specific disputes that have not been resolved.

• Learn about the patient's likes and dislikes, important people, activities, music, pets, etc.

• Do not fill the patient's mind with useless things by talking about people's past.

• Encourage the patient to discuss particularly stressful situations.

2. Influential individual optimization

• Assure the patient's safety by your presence.

• Identify the sources of stress that cause mental restlessness.

• Create a descriptive style and an acceptable light-hearted environment when the tension is low.

• Help the patient adopt a more appropriate and favorable procedure.

3. Sensory perception change

• Don't put too much emphasis on incompetence.

• Encourage the patient to be as independent as possible.

• Note the physician's evaluation, laboratory reports, and other details and see that the organic pathology is being performed correctly.

• Encourage the patient to share his or her fears and concerns.

4. Decrease in self handle

• Evaluate the patient's disability.

• Note areas of strength and damage.

• Encourage self-care as per the patient's ability level.

• Adopt a non-judgmental approach.

Q. न्यूरोसिस को परिभाषित कीजिए। इसके कारण, लक्षण एवं उपचार लिखिए।

Define neurosis. Write its causes, symptoms and treatment.

उत्तर- न्यूरोसिस (Neurosis)

'न्यूरोसिस' शब्द का प्रयोग सबसे पहले विलियम कल्टन ने 1769 में किया था। न्यूरोसिस हल्की से लेकर सामान्य तक गम्भीर बीमारियों को कहा जा सकता है जिसमें वास्तविकता परीक्षण के ईगोफंक्शन को गम्भीर हानि नहीं हुई हो और जिसमें जीवन का असमायोजन अपेक्षाकृत सीमित है।"

इसमें रोगी बाहरी वास्तविकता से सम्बन्ध नहीं गंवाता है। यह व्यक्ति के लिए कष्टदायक है और अस्वीकार्य समझी जाती है।

न्यूरोसिस के कारण (Causes of Neurosis)

1. जैविक कारण (Biological causes)

कैमिकल शामिल हैं। इनमें जीव-रासायनिक परिवर्तन, न्यूरोएट्मिकल परिवर्तन और न्यूरो

2. चिकित्सकीय अवस्थाएं (Medical conditions)

मायोकार्डियल इन्फार्शन, पदार्थ मादकता, पदार्थ निकासी. हाइपोग्लाइसीमिया (hypoglycemia), कैफीन मादकता, हृदय का द्विमूल कपाट भ्रंश (mitral valve prolapse) तथा अधाश्वेतकी पीयूषिका एड्रीनल एक्सिल में असामान्यता आदि।

3. अनुवांशिकी (Heredity)

रोगियों के परिजनों में यह रोग 15 से 25 प्रतिशत तक पाया जाता है।

4. व्यक्तित्व (Personality)

चिंतित, अपर्याप्त और मनोग्रसित व्यक्तित्व वाले व्यक्ति इस रोग के अधिक शिकार होते हैं।

5. अन्तर्द्वन्द्व (Conflict) -

Sigmund Freud जिनको साइकोएनालिसिस (psychoanalysis) का संस्थापक भी कहा जाता है उनके अनुसार उद्वेग का कारण अचेतन मन में उत्पन्न psychic conflict है।

6. व्यक्तिगत संवेदना (Individual susceptibility)

कुछ व्यक्तियों का व्यक्तित्व न्यूरोटिक्स अनिमियतताओं के लिए अत्यधिक संवेदन होते हैं जैसे- anxious personality, obsessive personality.

7. अत्यधिक तनाव (More stress)

किसी भी कारण का शारीरिक या मानसिक तनाव न्यूरोसिस का कारण हो सकता है।

8. बुद्धि स्तर (Intelligence level)

बुद्धि स्तर का कम होना न्यूरोटिक अनियमितता के प्रति संवेदनशील में वृद्धि करता है।

9. वातावरणीय कारण (Environmental causes)

कुछ वातावरणीय कारणों से न्यूरोटिक अनियमितता उत्पन्न होती हैं जैसे- कठिन पारिवारिक परिस्थितियाँ, अत्यधिक जिम्मेदारियाँ, कठोर पारिवारिक अनुशासन, दामपत्य समस्याएँ।

लक्षण (Symptoms)

1. दिल की धड़कन अनियमित होना

2 कम्पन्न

3. सांस फूलना

4. चक्कर आना

5. मुँह सूखना

6. पसीना आना

7. आति अनुपस्थित

8. व्यवहार में चिंता के कारण परिवर्तन

उपचार (Treatment)

1. इसमें मरीज को अस्पताल में भर्ती करवाना आवश्यक नहीं होता है।

2. इसका उपचार थेरेपी के द्वारा किया जाता है।

3. ड्रग एन्जियोलाइटिक (anxiolytic) का भी प्रयोग किया जाता है।

Answer- Neurosis The word 'neurosis' was first used by William Culton in 1769.

Neurosis can be described as mild to moderately severe illnesses in which there is no serious impairment of egofunction of reality testing and in which maladjustment to life is relatively limited.

In this, the patient does not lose connection with external reality.

This is painful for the person. And is considered unacceptable.

Causes of Neurosis

1. Biological causes include chemicals. These include biochemical changes, neuroanatomical changes and neuro

2. Medical conditions:

Myocardial infarction, substance intoxication, substance withdrawal. Hypoglycemia, caffeine intoxication, mitral valve prolapse and abnormality in hypothalamic pituitary adrenal axis etc.

3. Heredity:

This disease is found in 15 to 25 percent of the family members of the patients.

4. Personality:

People with anxious, inadequate and psychotic personality are more victims of this disease.

5. Conflict -

Sigmund Freud, who is also called the founder of psychoanalysis, according to him, the cause of anxiety is the psychic conflict arising in the unconscious mind.

6. Individual susceptibility:

Some individuals are prone to personality neurotics. There are extreme sensitivities like anxious personality, obsessive personality.

7. Excessive stress:

Physical or mental stress of any cause can be the cause of neurosis.

8. Intelligence level:

Low intelligence level increases susceptibility to neurotic disorders.

9. Environmental causes:

Neurotic irregularities arise due to some environmental reasons such as difficult family circumstances, excessive responsibilities, strict family discipline, marital problems.

Symptoms

1. Irregular heartbeat

2 vibrations

3. Shortness of breath

4. Dizziness

5. Dry mouth

6. Sweating

7. Very absent

8. Changes in behavior due to anxiety

Treatment

1. In this, it is not necessary to admit the patient in the hospital.

2. It is treated through therapy.

3. Anxiolytic drugs are also used.

Q. अनिवार्य क्रियाबद्धता स्नायुविक्षिप्त (ओसीडी) या प्रेतबाधा विकार को परिभाषित कीजिए।

इसके कारण व चिह्न क्या हैं?

ओसीडी के प्रबंधन के बारे में लिखिए।

Define obsessive compulsive disorder (OCD).

What are the causes and symptoms of it.

Write down the management of OCD.

उत्तर- अनिवार्य क्रियाबद्धता स्नायुविक्षिप्त (Obsessive Compulsive Disorder)

अनिवार्य क्रियाबद्धता स्नायुविक्षिप्त या मनोविक्षिप्त एक स्नायुविकार है जिसमें विशिष्ट लक्षण, मनोग्रसित विचारों अथवा विवशतापूर्ण (compulsive) व्यवहार के होते हैं।

मनोग्रसित बार-बार और निरंतर रहने वाले उन विचारों, सोचों, कल्पनाओं अथवा अंतः प्रेरणाओं को कहते हैं जो जागरुकता पर हमला करते हैं और भावहीन होते हैं।

इसमें रोगी एक ही कार्य को बार-बार दोहराता है।

अनिवार्य क्रियाबद्धता स्नायुविक्षिप्त के कारण (Causes of Obsessive Compulsive Disorder)

1. आनुवांशिक कारण (Genetic factor)

माता-पिता के इस रोग से पीड़ित होने पर बच्चों में यह रोग 5-7 प्रतिशत पाया जाता है। 80-90 प्रतिशत मोनोजाइगोटिक (monozygotic) और लगभग 50 प्रतिशत द्वियुग्मनज (Dizygotic) जुड़वा में इस प्रकार का विकार पाया जाता है।

2. जैविक कारण (Biological factors)

इसमें दिमाग के विभिन्न भागों की असमानताएं, गैर-आक्षेपक अपस्मार के समान (non-conuvlsive epileptic form) विकार तथा न्यूरोट्रांसमीटर सेरोटोनिन (serotonin) की अनियमितता शामिल है।

3. बचपन के अनुभव (Early life experiences)

दूसरों की नकल तथा रोग के कारण किसी निकट संबंधी की मृत्यु, निराशा, अधिक काम करना आदि जीवन की मुख्य घटनाएं भी इसका कारण बन सकती हैं।

4. मनोवैज्ञानिक कारण (Psychological factors)

इसमें कमजोर एवं प्रभावहीन अनुकूलन प्रक्रिया का विकास तथा लक्षणों की पुनरावृत्ति होना शामिल है।

लक्षण (Symptoms).

1. मनोग्रसित से संबंधित आशंकाएं।

2. गन्दगी, विपरीत विचारों तथा मनोवैज्ञानिक विषय के संबंधी मनोग्रसित विचार।

3. हिसंक यौन संबंध अथवा घृणित प्रकृति की मनोग्रसित कल्पनाएं।

4. मनोग्रसित धारणाएं अथवा चिह्न जो thought equals act के जादुई फार्मूले पर आधारित हैं।

5. मनोग्रसित से संबंधित डर।

7. मनोग्रसित अंतः प्रेरणाओं, विशेषकर आत्म-अपमान संबंधी।

8. अनिवार्यताएं- ये समर्पित विवषताएं नियंत्रक हो सकती हैं। आम अनिवार्यताओं में धोना, साफ करना, गिरना, निरीक्षण करना, निवेदन करना, मांग करना, दिलासा देना, क्रियाओं को दोहराना आदेश देना आदि।

चिकित्सकीय प्रबंधन (Medical Management) -

1. ड्रग थेरेपी (Drug therapy)

इसमें एल्पराजोलम (alprazolam) और बस्पायरन (buspirone) जैसे ट्रैनक्वीलाईजरों तथा क्लैमीप्रामाइन (clomipramine) और फ्लूऑक्सीटिन (fluoxetine) जैसे डिप्रैसैंटों का प्रयोग

किया जाता है।

2. बिहेवियर थेरेपी (Behaviour therapy)

व्यवहार को बदलने वाली पद्धतियां जैसे विश्राम, सोचने से रोकना, प्रतिकर्म को रोकना तथा फ्लडिंग एवरशन थेरेपी आदि आब्सेसिव कम्पल्सिव न्यूरोसिस गड़बड़ी में लाभदायक हैं।

3. साइकोथेरेपी (Psychotherapy) -

इसमें सर्पोटिव थेरेपी और विश्लेषक साइकोथेरेपी शामिल हैं।

4. ECT -

यह आवर्ती मनोग्रसित अवस्थाओं तथा निराशा (depression) के लक्षण पाए जाने पर की जाती है।

नर्सिंग प्रबंधन (Nursing Management)

नर्सिंग रोग निदान (Nursing Diagnosis). नर्सिंग हस्तक्षेप (Nursing Intervention)

1. प्रभावहीन व्यक्तिगत अनुकूलन (Ineffective individual coping)

• शुरू में रोगी की जरूरतों के अनुसार उसे सहारा दें।

• क्रियाओं को ढंग के अनुसार करने के लिए योजना बनाए।

• रोगी के साथ रहकर बेचैनी बढ़ाने वाली परिस्थितियों का निर्धारण करें।

• रोगी को सकारात्मक सुझाव देकर आत्मनिर्भरता के लिए प्रोत्साहित करें।

• सोचने की क्रिया को रोकने, विश्राम और व्यायाम द्वारा रोगी को व्यवहार अपनाने में सहायता

करें।

• परिवार में रोगी की पूर्व भूमिका का निर्धारण करें।

2. बदली हुई भूमिका को निभाना (Altered role performance)

• रोगी की पारिवारिक ढंग से विवादों को सुलझाने में सहायता करें और अन्य पारिवारिक सदस्यों की इस विवाद के प्रति प्रतिक्रिया का निर्धारण करें।

Answer: Obsessive Compulsive Disorder: Obsessive Compulsive Disorder or psychosis is a neurological disorder in which the specific symptoms are obsessive thoughts or compulsive behavior.

Obsessions are recurring and persistent thoughts, ideas, fantasies or impulses that invade awareness and are emotionless. In this the patient repeats the same task again and again.

Causes of Obsessive Compulsive Disorder

1. Genetic factor:

If parents suffer from this disease, this disease is found in 5-7 percent of children. This type of disorder is found in 80-90 percent of monozygotic and about 50 percent of dizygotic twins.

2. Biological factors:

These include abnormalities in different parts of the brain, disorders similar to non-convulsive epileptic forms and irregularities in the neurotransmitter serotonin.

3. Early life experiences:

Imitation of others and major life events like death of a close relative due to illness, disappointment, overwork etc. can also cause this.

4. Psychological factors:

This includes development of weak and ineffective adaptation process and recurrence of symptoms.

Symptoms.

1. Fears related to obsession.

2. Obsessive thoughts related to filth, opposite thoughts and psychological issues.

3. Obsessive fantasies of violent sexual relations or of a disgusting nature.

4. Obsessive notions or symbols that are based on the magical formula of thought equals act.

5. Fear related to obsession.

7. Obsessive drives, especially self-deprecating ones.

8. Compulsions-

These dedicated compulsions can be controlling. Common imperatives include washing, cleaning, mopping, inspecting, requesting, demanding, comforting, repeating actions, giving orders, etc.

Medical Management -

1. Drug therapy:

This includes drugs like alprazolam and buspirone.Tranquilizers and depressants like clomipramine and fluoxetine are used.

2. Behavior therapy:

Behavior changing methods like relaxation, stopping thinking, stopping counter action and flooding aversion therapy etc. are beneficial in obsessive compulsive neurosis disorder.

3. Psychotherapy –

This includes supportive therapy and analytical psychotherapy.

4. ECT -

It is done when recurring psychotic states and symptoms of depression are found.

Nursing Management

Nursing Diagnosis.	Nursing Intervention
1. Ineffective individual coping	
• Initially support the patient according to his needs.	

• Make a plan to carry out the activities as per the procedure.

• Stay with the patient and determine the circumstances that increase anxiety.

• Encourage self-reliance by giving positive suggestions to the patientDo it.

• Help the patient adapt the behavior by stopping thinking, relaxation and exercise.

• Determine the patient's previous role in the family.

2. Playing the changed role (Altered role performance)

• Help the patient resolve conflicts in a family manner and determine how other family members will react to the conflict.

Q. ऑर्गेनिक मानसिक विकार या ऑर्गेनिक साइकोसिस क्या है? इसके कारणों को स्पष्ट कीजिए

What is organic mental disorders or organic psychosis? Explain its etiology.

उत्तर- ऑर्गेनिक मानसिक विकार (Organic Mental Disorders)

ऑर्गेनिक मानसिक विकार एक मनोवैज्ञानिक अथवा व्यवहार संबंधी असामान्यता है जो मस्तिष्क अथवा तंत्रिका प्रणाली के स्थाई या अस्थाई दुष्क्रिया (dysfunction) से संबंधित है।

ऑर्गेनिक मानसिक विकार के कारण (Causes/Etiology of Organic Mental Disorders)

इसके कारणों को विडिक्टिव मैड (Vindictive Mad) भी कहते हैं-

V - Vascular (वाहिकीय) धमनी काठिन्य (arteriosclerosis), अंतः कपालिका रक्तस्त्राव (intra cranial hemorrhage), मस्तिष्क का कोई रोग आदि।

I - Infection (संक्रमण) - मस्तिकशोथ (encephalitis), मस्तिष्कावरण शोथ (meningitis)

N - Neoplastic (नवोत्पादित) मैनिन्जियोमा (meningioma), फोड़ा (abscess)

D - Degenerations (व्ययजनन) वृद्धावस्था से पहले पैदा होने वाला मनोभ्रंश (presenile dementia)

I - Intoxication (मादकता का नशा) intoxication of sedative hypnotic drugs) शामक व सम्मोहक दवाईयों की पुरानी मादकता (chronic

C - Congenital (जन्मजात) मिर्गी (epilepsy), धमनी विस्फार (aneurysms)

T - Traumatic (चोटग्रस्त) कन्फ्यूजन लैक्रेशन (confusion laceration), एपिड्युरल हेमाटोमा (epidural hematoma)

I - Intraventricular (अंतनिर्लयी) जलशीर्ष (hydrocephalus)

V - Vitamin (विटामिन नियासिन की कमी, थायमिन की कमी

E - Endocrine metabolic (अंतःस्रावी, चयापचयी) मधुमेह कोमा, हाइपोग्लाइसीमिया, कुशिंग सिन्ड्रोम आदि।

Answer:

Organic Mental Disorders: Organic mental disorder is a psychological or behavioral abnormality related to permanent or temporary dysfunction of the brain or nervous system.

Causes/Etiology of Organic Mental Disorders: Its causes are also called Vindictive Mad –

V - Vascular (arteriosclerosis), intra cranial hemorrhage, any disease of the brain, etc.

I - Infection - encephalitis, meningitis

N - Neoplastic meningioma, abscess

D - Degenerations: Presenile dementia

I - Intoxication (intoxication of sedative hypnotic drugs) Chronic intoxication of sedative and hypnotic drugs

C - Congenital epilepsy, aneurysms

T - Traumatic confusion laceration, epidural hematoma

I - Intraventricular hydrocephalus

V - Vitamin (Vitamin Niacin Deficiency, Thiamine Deficiency

E - Endocrine metabolic (endocrine, metabolic) Diabetic coma, hypoglycemia, Cushing syndrome etc

Q. सन्निपात को परिभाषित कीजिए। इसके कारण, क्लीनिकल लक्षण व प्रबंध लिखिए।

Define delirium. Write its causes, clinical features and management.

उत्तर- सन्निपात (Delirium)

यह एक तीव्र कायिक मानसिक विकार है जिसके कारण चेतना में गड़बड़ी तथा अवबोधन में परिवर्तन आ जाता है।

यह ऑर्गेनिक मानसिक संलक्षणों (Organic Mental Disorder) में बहुत आम पाया जाता है। इसे सन्निपात या अस्थाई मानसिक गड़बड़ी (delirium) भी कहते हैं।

सन्निपात के कारण (Causes of Delirium) -

प्रश्न संख्या 8 ऑर्गेनिक मानसिक विकार के कारण देखें। सन्निपात के लक्षण (Clinical features of Delirium) -

• चेतना पर प्रभाव पड़ना

• स्मृतिलोप

• आकस्मिकता

• भावनात्मक अस्थिरता जैसे डर, बेचैनी, अवसाद, चिड़चिड़ापन आदि

• आक्रमक व्यवहार

• तोड़फोड़ करना

• गाली देना

• वातावरण के प्रति जागरुकता कम होना

• एकाग्रता में कमी

• रात को डर लगना

• समय व स्थान का सही ज्ञान न होना

• स्मरण शक्ति पर प्रभाव पड़ना

• शारीरिक रूप से रोगी होना

• कम्पन्न

रोग हेतु जांच (Investigations) -

• CT Scan

• ब्लड यूरिया नाइट्रोजन (BUN)

• मानसिक स्तर का परीक्षण

• खोपड़ी का एक्स-रे

• VDRL, urine sugar and protein

उपचार (Treatment)

1. स्नायु को प्रभावित करने वाली औषधि (sedative and hypnosis) e.g. phenobarbitone 1½-1 gm TDS

2. Neurolepticse.g. chlorpromazine 85-50 mg TDS

3. Vitamin B,, B, B_{12} administer I/V fluid

नर्सिंग प्रबंधन (Nursing Management) -

1. मरीज की जांच करनी चाहिए।

2. रोगी के भोजन में tyramine युक्त पदार्थ नहीं होने चाहिए जैसे- कैफीन व कोला

3. रोगी को उच्च कैलोरी व उच्च विटामिन युक्त भोजन दें।

4. व्यावसायिक एवं मनोरंजक चिकित्सा दें।

5. रोगी के कमरे में कम उद्दीपक होने चाहिए।

6. भ्रान्ति पैदा करने वाली दवाईयों के प्रयोग से बचें जैसे- digoxin

7. तरल व इलैक्ट्रोलाइट संतुलन ठीक रखें।

8. रोगी के परिजनों को रोग तथा उसकी जटिलताओं के विषय में बता कर उन्हें आश्वासन दें।

Answer: Delirium is an acute somatic mental disorder due to which there is disturbance in consciousness and change in perception. It is very common in organic mental disorders.

It is also called delirium or temporary mental disturbance (delirium).

Causes of Delirium –

See Question No. 8 Causes of Organic Mental Disorder. Clinical features of Delirium -

• affect consciousness

• amnesia

• contingency

• Emotional instability like fear, restlessness, depression, irritability etc.

• aggressive behavior

• to sabotage

• Abuse

• lack of awareness about the environment

• lack of concentration

• fear at night

• lack of correct knowledge of time and place

• affect memory

• being physically ill

• vibrate

Investigations for disease -

• CT Scan

• Blood urea nitrogen (BUN)

• mental level test

• Skull X-ray

• VDRL, urine sugar and protein

Treatment

1. Medicines affecting the nerves (sedative and hypnosis) e.g. phenobarbitone¹½-1 gm TDS

2. Neurolepticse.g. chlorpromazine 85-50 mg TDS

3. Vitamin B,, B, B_{12} administer I/V fluid

Nursing Management -

1. The patient should be examined.

2. The patient's diet should not contain tyramine-containing substances such as caffeine and cola.

3. Give high calorie and high vitamin rich food to the patient.

4. Provide occupational and recreational therapy.

5. There should be less stimuli in the patient's room.

6. Avoid using hallucinogenic medicines like digoxin

7. Maintain proper fluid and electrolyte balance.

8. Provide reassurance to the patient's family members by telling them about the disease and its complications

Q. मनोभ्रंश को परिभाषित कीजिए। मनोभ्रंश का वर्गीकरण कीजिए।

Define dementia. Classified the dementia.

उत्तर- मनोभ्रंश (Dementia) -

यह एक उपार्जित मनोविकार है जिससे व्यक्ति की बुद्धिमता, व्यक्तित्व, स्मृति, ध्यान, भाषा आदि प्रभावित होती है।

मनोभ्रंश के कारण बौद्धिक क्षमताओं का लोप हो जाता है जिससे व्यावसायिक व सामाजिक कार्यों में बाधा आती है।

मनोभ्रंश का वर्गीकरण (Classification of Dementia) मनोभ्रंश को दो भागों में बांटा जाता है-

A. प्राथमिक मनोभ्रंश (Primary Dementia)

B. द्वितीयक मनोभ्रंश (Secondary Dementia)

A. प्राथमिक मनोभ्रंश (Primary Dementia)

ये व्ययप्रजनन (degenerative) विकार है जो निरंतर अपरावर्ती (continuous irreversible) तथा इनका कोई और कारण नहीं होता है। इसमें अलजाइमर रोग तथा वाहिकामय मनोभ्रंश आते हैं।

1. अलजाइमर रोग (Alzheimer's Disease) -

यह जराकालीन और वृद्धावस्था से पूर्व (60 वर्ष से कम आयु) होने वाले मनोभ्रंश का सबसे साधारण व्ययप्रजनन कारण है। यह स्मृति को नष्ट करता है व व्यक्तित्व को प्रभावित करता है।

2. वाहिकामय मनोभ्रंश (Vascular Dementia)

इस विकार में सेरेब्रम में रक्त का प्रवाह कम होने से बौद्धिक कार्यप्रणाली में गिरावट आती है जिससे व्यक्ति की चाल, दैनिक कार्य, बोल-चाल व स्वाद पहचानने में कठिनाई आती है। यह रोग पुरुषों में अधिक पाया जाता है।

B. द्वितीयक मनोभ्रंश (Secondary Dementia) - द्वितीयक मनोभ्रंश के प्रकार निम्नलिखित हैं-

1. पदार्थों के दुरुपयोग से संबंधित मनोभ्रंश (Substance abuse dementia)

यह अधिक मात्रा में व लंबी अवधि तक एल्कोहल, निःश्वसनी, उपशमनकारी, विषों, कार्बन मोनोक्साइड, ओद्यौगिक विलायकों आदि के उपयोग से होता है।

2. Picks's रोग के कारण मनोभ्रंश (Dementia due to Pick's disease) -

इस रोग में तंत्रिका बंध कोशिकीय सूजन हो जाती है। यह रोग प्रायः अधेड़ उम्र में होता है व पुरुषों की अपेक्षा स्त्रियों में अधिक होता है।

3. HIV के कारण मनोभ्रंश (Dementia due to HIV)

यह HIV संक्रमण के कारण होता है इसके लक्षण स्मरण शक्ति का नाश, आवेश का अभाव, चौकसी का अभाव, घबराहट, मनोप्रेरक मंदता व व्यवस्था में परिवर्तन हैं।

4. Wilson's रोग के कारण मनोभ्रंश (Dementia due to Wilson's disease)

यह अलिंगन सूत्रीय विकार (autosomal disorder) है।

इसके लक्षण लिवर की दुष्क्रिया (liver dysfunction), विकृत पेशीय तान (dystonia), कम्पन्न (tremor), सेरेब्रल एटेक्सिया, सामाजिक संबंधों में बिगाड़ तथा गंभीर न्यूरोसिस अथवा शीजोफ्रेनिया हैं।

Answer- Dementia -

It is an acquired mental disorder which affects a person's intelligence, personality, memory, attention, language etc.

Dementia causes loss of intellectual abilities, which hinders professional and social work.

Classification of Dementia:

Dementia is divided into two parts-

A.Primary Dementia

B.Secondary Dementia

A. Primary Dementia:

This is a degenerative disorder which is continuously irreversible and

has no other cause. This includes Alzheimer's disease and vascular dementia.

1. Alzheimer's Disease -

This is the most common proliferative cause of senile and pre-senile dementia (below 60 years of age). It destroys memory and affects personality.

2. Vascular Dementia:

In this disorder, intellectual functioning deteriorates due to reduced blood flow in the cerebrum, which leads to difficulty in the person's gait, daily work, speech and recognizing tastes. This disease is more common in men.

B. Secondary Dementia -

Following are the types of secondary dementia-

1. Substance abuse related dementia.

It occurs in large quantities and for a long time.This can be caused by the use of alcohol, respirators, extinguishers, poisons, carbon monoxide, industrial solvents, etc. for a long period of time.

2. Dementia due to Pick's disease -

In this disease, nerve bundle cellular swelling occurs. This disease usually occurs in middle age and is more common in women than men.

3. Dementia due to HIV:

It is caused due to HIV infection. Its symptoms are loss of memory, lack of passion, lack of alertness, nervousness, psychomotor retardation and changes in system.

4. Dementia due to Wilson's disease:

This is an autosomal disorder. Its symptoms are liver dysfunction, dystonia, tremor, cerebral ataxia, impairment in social relationships and severe neurosis or schizophrenia.

Q. मनोभ्रंश के क्लीनिकल लक्षण समझाइए।

Describe the clinical features of dementia.

उत्तर - मनोभ्रंश (Dementia) – मनोभ्रंश के क्लीनिकल लक्षणों को तीन अवस्थाओं में वर्गीकृत किया जाता है-

अवस्था (Stage)

1. प्राथमिक अवस्था (Ist or Early Stage)

लक्षण (Clinical Features)

• एकाग्रता में कमी

• भूलने की आदत बढ़ते जाना

• निर्णय लेने में कठिनाई

• चिड़चिड़ापन

• सोने की आदतों में परिवर्तन

• पुरानी आदतों की उपेक्षा

• पारिवारिक व सामाजिक कार्यों में कमी

• मनोरंजन व व्यावसायिक रुचि में कमी

• कमजोरी आना

2. मध्यम अवस्था (IInd or Medium Stage)

• सीखने की क्षमता में बिगाड़

• सामंजस्य की कमी

• स्वयं की देखभाल व सफाई में कमी

• स्मरण शक्ति का बिगाड़

• पोषण ग्रहण में कमी

• सामाजिक व पारिवारिक संबंधों की उपेक्षा करना

• भावहीनता व बेचैनी

• अनुकूलन की कमी

• समय और स्थान का पता न होना

• बेमतलब शब्दों व कार्यों को बार-बार दोहराना

3. अंतिम अवस्था अथवा मनोभ्रंश (IIIrd or Last Stage or Dementia)

• स्मरण शक्ति का नाश

• मल व मूत्र त्याग न कर पाना

• समस्याओं का हल न कर पाना

• भावहीन बने रहना

• शरीर के बाहरी अंगों में ऐंठन और कठोरता

• प्रभावहीन रोना व हंसना

• भोजन न करना

• व्यक्तिगत सफाई में गिरावट

• परिवार के सदस्यों और मित्रों को कठिनाई से पहचानना

• नींद में बाधा

• पक्षाघात

Answer – Dementia – Clinical symptoms of dementia are classified into three stages-

1. Ist or Early Stage

symptoms (Clinical Features)

• Decrease in concentration

• growing habit of forgetting

• Difficulty in taking decisions

• irritability

• changes in sleeping habits

• neglecting old habits

• Reduction in family and social activities

• Decrease in interest in entertainment and business

• feeling weak

2. Intermediate stage (IInd or Medium Stage)

• impairment in learning ability

• lack of harmony

• Lack of self care and cleanliness

• Memory loss

• decreased nutritional intake

• neglecting social and family relationships

• Emotionlessness and restlessness

• Lack of adaptation

• Not knowing time and place

• Repeating meaningless words and actions over and over again

3. IIIrd or Last Stage or Dementia

• loss of memory

• Inability to pass stool and urine

• inability to solve problems

• remain emotionless

• Cramps and stiffness in external body parts

• ineffective crying and laughing

• not eating

• decline in personal hygiene

• Difficulty recognizing family members and friends

• sleep disturbance

• paralysis

Q. ऑर्गेनिक मानसिक विकार का नर्सिंग प्रबंधन लिखिए।

Write nursing management of organic mental disorders.

उत्तर- नर्सिंग प्रबंधन (Nursing Management)

नर्सिंग रोग निदान (Nursing Diagnosis).

नर्सिंग हस्तक्षेप (Nursing Intervention)

1. संचार में विकार

• छोटे और सादे शब्दों व वाक्यों का प्रयोग करना।

• रोगी के कमरे में रोशनी का अच्छा प्रबंधक करना।

• रोगी को उसके नाम से संबोधित करना व धीरे बोलना।

• रोगी के साथ की गई चर्चा का मूल्यांकन करना

• एक समय पर एक ही सूचना पर ध्यान केंद्रित करना।

• रोगी आक्रमक हो तो किसी सुरक्षित विषय की ओर बात को मोड़ना।

2. चोट का डर

• आवश्यकता हो तो रोगी की ड्राइविंग पर रोक की चर्चा करें।

• घर में सुरक्षा का निर्धारण करें।

• समुदाय का सुरक्षा की दृष्टि से ऑकलन करें।

• कमरे का सैटअप एक सा रखें ताकि रोगी को सामंजस्य बिठाने में आसानी हो।

• दिन के समय रोगी को शारीरिक गतिविधियों के लिए प्रेरित करें।

• बाहर जाने वाले रास्तों के दरवाजों पर ताला लगाएं।

3. आत्म संभाल में कमी

• रोगी की दैनिक गतिविधियों का निर्धारण करना।

• रोगी के कपड़ों पर नाम, पता, फोन नं. आदि लिखना।

• भोजन और द्रवों के अंतर्ग्रहण को नियंत्रित करना।

• मल और मूत्र त्याग की प्रक्रिया को ठीक रखना।

• रोगी के कपड़ों में जिप या बटन की जगह इलास्टिक का इस्तेमाल करना।

• रोगी को ऐसा भोजन देना जिसे वह चलते-फिरते खा सके।

4. सामाजिक व पारिवारिक संबंध में बिगाड़

• रोगी की भाषा और पढ़ने संबंधी योग्यताएं कम हो जाती हैं इसलिए उसे सचित्र पुस्तक दें ताकि वह उन्हें देखकर समझ सके।

• रोगी के साथ परिवारजन समय व्यतीत करें।

• पारिवारिक सदस्य रोगी के साथ शांत स्वभाव से बात करें व उसे परिवार की गतिविधियों और निर्णयों में शामिल करें।

• रोगी को सामूहिक गतिविधियों जैसे पेन्टिंग, गायन आदि के लिए प्रोत्साहित करें।

• मांसपेशियों के व्यायाम के लिए सामान्य गतिविधियों के लिए प्रेरित करें।

5. हिंसा का खतरा

• रोगी से शांत व धीमे सुर में बात करें।

• तनाव को बढ़ाने वाले साधनों की पहचान कर उन्हें हटाएं।

• रोगी के निकट ऐसी वस्तुएं न रहने दें जिससे वह स्वयं को या दूसरों को चोट पहुंचा सके जैसे कैंची, चाकू, पिन आदि।

• यदि रोगी के हिंसक होने वाली स्थिति पैदा हो तो उसका ध्यान

• दूसरी तरफ बांटें।

• रोगी के परिवार के सदस्यों को सुरक्षा के साधनों, पर्यावरणीय समर्थनों तथा रोग की प्रक्रिया के बारे में निर्देश दें।

6. नींद में बाधा

• रोगी को दिन के समय व्यस्त रखना चाहिए ताकि उसे रात में

• अच्छी नींद आ जाए।

• रात में सोते समए वातावरण शांत रखें।

• ढीले तथा आरामदायक वस्त्र पहनाएं ताकि नींद में परेशानी न हो।

• सोते समए पुस्तक, पत्रिका, पिक्चर बुक पढ़ने को दें ताकि नींद अच्छी आए।

Answer- Nursing Management

Nursing Diagnosis. Nursing Intervention

1. Disorder in communication

• Using short and simple words and sentences.

• To manage the lighting well in the patient's room.

• Addressing the patient by his name and speaking softly.

• Evaluating the discussion with the patient

• Focusing on one piece of information at a time.

• If the patient is aggressive, divert the conversation to a safe topic.

2. Fear of injury

• Discuss driving restrictions for the patient if necessary.

• Determine security in the home.

• Assess the community from a security point of view.

• Keep the setup of the room the same so that it is easy for the patient to adjust.

• Motivate the patient for physical activities during the day.

•✓Lock the doors leading out.

3. Lack of self-control

• Determining the patient's daily activities

• Name, address, phone number on the patient's clothing. Writing etc.

• Controlling the intake of food and fluids.

• To maintain proper process of stool and urination.

• Using elastic instead of zips or buttons in the patient's clothing.

• Giving food to the patient that he can eat while walking.

4. Disturbance in social and family relations

• The patient's language and reading abilities are reduced so give him illustrated books so that he can understand them visually.

• Family members should spend time with the patient.

• Family members should talk to the patient in a calm manner and involve him in family activities and decisions.

• Encourage the patient for group activities like painting, singing etc.

• Motivate for normal activities to exercise muscles.

5. Threat of violence

• Talk to the patient in a calm and slow tone.

• Identify and remove sources that increase stress.

• Do not keep such objects near the patient which can cause injury to himself or others like scissors, knives, pins etc.

• Attention to the patient if he becomes violent

• Divide on the other side.

• Instruct the patient's family members about protective equipment, environmental supports, and the disease process.

6. Sleep disturbance

• The patient should be kept busy during the day so that he can sleep better at night.

• Have a good sleep.

• Keep the environment calm while sleeping at night.

• Wear loose and comfortable clothes so that there is no problem in sleeping.

• Let him read a book, magazine, picture book before sleeping so that he can sleep well.

Q. मूर्छा या अपस्मार के बारे में लिखिए।

Write about epilepsy.

उत्तर- मूर्छा (Epilepsy)

यह बीमारी मस्तिष्क के कार्य में दौरे के रूप में प्रकट होने वाला विकार है जिसमें झटके के साथ या झटके के बिना कुछ समय के लिए अचेतना उत्पन्न हो जाती है।

पूर्ण के कारण (Causes of Epilepsy)

1. मस्तिष्क शोथ (Brain inflammatory)

2. मस्तिष्क चोट (Brain injury)

3. तीव्र बुखार (High fever)

4. हृदय परिवर्तन (Vascular disturbances)

5. मस्तिष्क अर्बुद (Brain tumor)

मूर्छा के चिन्ह व लक्षण (Symptoms of Epilepsy) -

1. प्रवेगी (Paroxysmal)

इसमें मस्तिष्क का जो भाग नष्ट हो जाता है वह प्रभावित होता है जैसे- Temporal lobe epilepsy के कारण स्वाद व गंध का मिथ्याबोध हो जाता है।

इसमें रोगी अचानक गिर जाता है. 10-30 सैकेंड तक पेशियों में जकड़न हो जाती है।

रोगी अपने जीभ व होठों को काट लेता है तथा मल-मूत्र त्याग देता है। रोगी की यह अवस्था 3-4 मिनट तक रहती है।

2. अन्तरा प्रवेगी (Interparoxysmal)

मिर्गीग्रस्त व्यक्ति चिड़चिड़ा और अकेला, असहयोगी तथा आक्रमणकारी हो जाता है।

Epileptic deterioration and dementia इसमें मरीज का परिसंचरीय परिवर्तन हो जाता है।

उपचार (Treatment)

1. Antiepileptice.g. bromides

2. Anti seizure e.g. acetazolamide 30 mg/kg

नर्सिंग प्रबंधन (Nursing Management)

1. मरीज की जाँच की जानी चाहिए।

2. मरीज के कपड़े ढीले करें व ऑक्सीजन लगाएं।

3. मरीज के जैविक चिह्न नोट करें।

4. मरीज को मिर्गी के दौरान स्थिति का पता लगाएँ।

5. मरीज की clonic अवस्था में दाँतों के बीच गठरी लगा दें।

6. मनोचिकित्सक की सलाह लें।

7. दवाई देते समय पांच सही (Five R's) नियम का ध्यान रखें।

8. दवाई को रोगी से दूर रखें।

9. रोगी को हमेशा एक ही नाम से बुलाएं।

10. रोगी से सामूहिक क्रियाएं कराएं।

11. रोगी को दिन के समय व्यस्त रखें जिससे रात में नींद ले सकें।

Answer - Epilepsy:

This disease is a disorder of brain function manifested in the form of seizures in which unconsciousness occurs for some time with or without tremors.

Causes of Epilepsy

1. Brain inflammation

2. Brain injury

3. High fever

4. Vascular disturbances

5. Brain tumor

Symptoms of Epilepsy -

1. Paroxysmal:

In this, the part of the brain which is destroyed gets affected, for example, due to temporal lobe epilepsy, false sense of taste and smell occurs. In this the patient suddenly falls.

There is stiffness in the muscles for 10-30 seconds. The patient bites his tongue and lips and passes stool and urine. This condition of the patient lasts for 3-4 minutes.

2. Interparoxysmal epilepsy:

A person suffering from epilepsy becomes irritable, lonely, uncooperative and aggressive.

Epileptic deterioration and dementia: In this, circulatory changes occur in the patient.

Treatment

1. Antiepileptics.g. bromides
2. Anti seizure e.g. acetazolamide 30 mg/kg

Nursing Management

1. The patient should be examined.
2. Loosen the patient's clothes and apply oxygen.
3. Note the patient's biological signs.
4. Locate the patient during epileptic seizures.
5. In the clonic state of the patient, place a bundle between the teeth.
6. Consult a psychiatrist.
7. While giving medicines, keep the five R's rules in mind.
8. Keep the medicine away from the patient.
9. Always call the patient by the same name.
10. Get the patient to do group activities.
11. Keep the patient busy during the day so that he can sleep at night

Q. अवसाद के बारे में लिखिए।

Write about depression.

उत्तर- अवसाद (Depression)

मनप्रेरक मंदता होती है। अवसाद एक मानसिक विकार है, जिसमें मन दुःखी, विचारों की कमी एवं

अवसाद के कारण (Causes of Depression)

1. आनुवांशिक कारण (Genetic factors)

• Ist Degree Relative. 15%

• General Population - 0.5%

2. जैव रसायन कारण (Biochemical factors)

• Nonepinephrine, serotin a dopamine का स्तर कम हो जाने से।

3. मनोवैज्ञानिक कारण (Psychological factor)

• भृणा की भावना

• कुण्ठा

• सीमित बुद्धिमत्ता

• निराशावाद

• धनात्मक सोच की कमी

4. सामाजिक सांस्कृतिक कारण (Socio-cultural factors)

गरीबी, बेरोजगारी, अशिक्षा, अल्पशिक्षा, सामाजिक स्थिति, भिक्षावृत्ति, मदिरापान, वेश्यावृत्ति।

अवसाद के लक्षण (Symptoms of Depression)

• सोच में कमी

• अवसाद मन

• मनोप्रेरक मंदता

उपचार (Treatment)

1. Drugs-antidepressant tetracyclic

2. Physical therapy - E.C.T.

3. मनोचिकित्सा (Psychotherapy) बोधज्ञान, सहारा देना, सामूहिक, परिवार, व्यवहार आदि।

नर्सिंग प्रबंधन (Nursing Management)

1. मरीज की शारीरिक जाँच करें।

2. मरीज के जैविक लक्षणों की जाँच करें।

3. मरीज को सुरक्षित वातावरण प्रदान करें।

4. मरीज को अकेला न छोड़े।

5. मरीज को पौष्टिक भोजन दें।

6. मरीज को सुरक्षा प्रदान करें।

7. मरीज से उसके अवसाद का कारण जानकर, धनात्मक सोच पैदा करें।

8. मरीज के साथ IPR maintain करें।

9. मरीज के आत्महत्या की सोच होने पर उसका विशेष ध्यान रखें।

Answer- Depression is a mental disorder characterized by sad mood, lack of thoughts and psychomotor retardation.

Causes of Depression

1. Genetic factors

• Ist Degree Relative. 15%

• General Population. 0.5%

2. Biochemical factors

• Due to reduced levels of nonepinephrine, serotonin and dopamine.

3. Psychological factors

• feeling of hatred

• frustration

• limited intelligence

• pessimism

• lack of positive thinking

4. Socio-cultural factors:

Poverty, unemployment, illiteracy, under-education, social status, beggary, alcoholism, prostitution.

Symptoms of Depression

• lack of thinking

• depression mind

• psychomotor retardation

Treatment

1. Drugs-antidepressant tetracyclic

2. Physical therapy - E.C.T.

3. Psychotherapy: Cognition, support, group, family, behavior etc.

Nursing Management

1. Physically examine the patient.

2. Check the patient's biological symptoms.

3. Provide a safe environment for the patient.

4. Do not leave the patient alone.

5. Give nutritious food to the patient.

6. Provide safety to the patient.

7. Inculcate positive thinking by asking the patient about the reason for his depression.

8. Maintain IPR with the patient.

9. Take special care of the patient if he is thinking of suicide.

Q. भय के बारे में लिखिए।

Write about phobia.

उत्तर- भय (Phobia)-

भय एक प्रकार का विकार होता है, इसमें व्यक्ति किसी वस्तु या स्थिति से असहज हो जाता है और स्वयं को परेशान महसूस करता है।

वह अपने चारों ओर खतरा महसूस करता है, उसके भयभीत होने के कई कारण हो सकते हैं और अनेक कारणों की वजह से भय के कई प्रकार हो सकते हैं।

भय का वर्गीकरण (Classification of Phobia)

1. अकेले रहना अथवा भीड़ से बहुत डर लगना (Agoraphobia) -

यह phobia की बहुत गंभीर किस्म है। यह ऐसे स्थानों अथवा परिस्थितियों में होने का डर, जिनसे बचना कठिन हो अथवा अचानक बढ़े हुए लक्षणों की स्थिति में सहायता न मिलने का डर।

2. सामाजिक फोबिया (Social Phobia) -

अजनबी लोगों से मिलने की परिस्थितियों में तर्कहीन डर इस phobia का आवश्यक लक्षण है।

विशेष प्रकार के सामाजिक फोबिया में लोगों के सामने बोलने, खाते और लिखते समय डर लगना शामिल है। वह ऐसा व्यवहार कर सकता है जो उसे परेशानी में डाल देगा।

3. विशिष्ट फोबिया (Specific Phobia) -

इसे पहले साधारण फोबिया कहा जाता था। इस फोबिया के मुख्य लक्षण हैं- लम्बी अवधि तक किसी विशेष वस्तु अथवा परिस्थिति की उपस्थिति में अकारण डर लगना।

इसके कुछ प्रमुख उदाहरण निम्नलिखित हैं-

Acrophobia (एक्रोफोबिया) ऊंचाई से डर

Aquaphobia (एक्वाफोबिया) - पानी से डर

Gamophobia (गैमोफोबिया) विवाह से डर

Xenophobia (जीनोफोबिया) अजनबियों से डर

Genophobia (जेनोफोबिया) संभोग से डर

Zoophobia (जूफोबिया) जानवरों से डर

Chromophobia (क्रोमोफोबिया) रंगों से डर

Nyctophobia (नाइटोफोबिया) अंधेरे से डर

Claustrophobia (क्लास्ट्रोफोबिया) बन्द स्थानों से डर

Hemophobia (हेमोफोबिया) रक्त से डर

Pharmacophobia (फार्मकोफोबिया) औषधि का डर

Zoophobia (जूफोबिया) जानवरों से डर

भय के कारण (Causes of Phobia) - इसके निम्न कारण होते हैं-

1. लर्निंग थ्योरी (Learning theory)- इस अवधारणा के अनुसार तनावयुक्त उत्तेजक अकारण ही भय उत्पन्न करता है।

2. सायकोडायनामिक थ्योरी (Psychodynamic theory) इस अवधारणा के अनुसार आत्मा की दमनात्मक प्रक्रिया के असफल होने पर IInd रक्षात्मक प्रक्रिया के रूप में विस्थापन होता है।

3. कोग्निटिव थ्योरी (Cognitive Theory)- इसके अनुसार नकारात्मक व अकारण सोच लोगों के अन्दर भय पैदा करती है।

भय के लक्षण (Symptoms of Phobia)

• किसी वस्तु या स्थिति से लगातार व अकारण डर।

• उस वस्तु या स्थिति को देखने से व्यक्ति का अनियंत्रित होना।

• डरावनी वस्तु या स्थिति से व्यक्ति का तुरन्त चिंता में पड़ना।

• मूर्छित होना।

• उत्पाद मचाना

• खुले व सार्वजनिक स्थानों पर जाने से डरना।

• दैनिक क्रियाओं का कम हो जाना।

• उसकी अधिक तीव्रता से व्यक्ति अपने आपको घर में बंद कर लेता है।

• आतंकी विचार

भय का उपचार (Treatment of Phobia)

1. फार्मेकोलोजी (Pharmacology)

• चिंतारोधी (antianxiety) e.g. diazepam

• अवसाद रोधी e.g. sertraline

2. मनोचिकित्सक (Psychotherapy)

• व्यवहार चिकित्सा (Behaviour therapy)

• सहायक चिकित्सा (Supportive therapy)

नर्सिंग प्रबंधन (Nursing Management)

1. मरीज के भय के कारणों का पता लगाना।

2. मरीज को सुरक्षित वातावरण प्रदान करना।

3. मरीज की वस्तुस्थिति के प्रति धनात्मक सोच पैदा करना।

4. मरीज को स्थिति व वस्तु से दूर रखना।

5. मनोचिकित्सक की सलाह लेना।

6. सही तरीके से व पर्याप्त उपचार देना।

Answer- Phobia-

Fear is a type of disorder, in which a person becomes uncomfortable with some object or situation and feels troubled.

He feels danger all around him, there can be many reasons for his being afraid and there can be many types of fear due to many reasons.

Classification of Phobia

1. Being afraid of being alone or being afraid of crowds (Agoraphobia) -

This is a very serious type of phobia. This is the fear of being in such places or situations from which it is difficult to escape or the fear of not getting help in case of suddenly increased symptoms.

2. Social Phobia –

Irrational fear in situations of meeting strangers is the essential symptom of this phobia. Special types of social phobia include fear when speaking, eating, and writing in front of people. He may behave in a way that will get him into trouble.

3. Specific Phobia –

It was earlier called general phobia. The main symptoms of this phobia

are – feeling of fear without any reason in the presence of a particular object or situation for a long period of time. Following are some of its main examples-

Acrophobia (Acrophobia) Fear of heights

Aquaphobia – fear of water

Gamophobia Fear of marriage

Xenophobia Fear of strangers

Genophobia (Genophobia) Fear of sexual intercourse Zoophobia (Zoophobia) Fear of animals

Chromophobia (Chromophobia) Fear of colors

Nyctophobia (Nyctophobia) Fear of darkness

Claustrophobia Fear of closed spaces

Hemophobia (fear of blood)

Pharmacophobia Fear of drugs

Zoophobia (Zoophobia) Fear of animals

Causes of Phobia - Its reasons are as follows-

1. Learning Theory – According to this concept, stressful stimuli cause fear without any reason.

2. Psychodynamic theory: According to this concept, when the repressive process of the soul fails, displacement occurs as a second defensive process.

3. Cognitive Theory- According to this, negative and unreasonable thinking creates fear in people.

Symptoms of Phobia

• Persistent and unreasonable fear of an object or situation.

• A person becoming uncontrolled by looking at that object or situation.

• A person becomes immediately anxious about a scary object or situation.

• Fainting.

• Product staging

• Fear of going to open and public places.

• Decrease in daily activities.

• Due to its excessive intensity the person locks himself in the house.

• Terrorist thoughts

Treatment of Phobia

1. Pharmacology

• Antianxiety e.g. diazepam

• Anti-depressants e.g. sertraline

2. Psychotherapy

• Behavior therapy

,• Supportive therapy

Nursing Management

1. To find out the reasons for the patient's fear.

2. To provide a safe environment to the patient.

3. To generate positive thinking towards the actual condition of the patient.

4. Keep the patient away from the situation and object.

5. Seeking the advice of a psychiatrist.

6. Giving proper and adequate treatment.

Q. चिंता अथवा घबराहट के बारे में लिखिए।

Write about anxiety.

उत्तर- चिंता (Anxiety) –

चिंता एक मनोवैज्ञानिक रोग है जो मनोवैज्ञानिक और शारीरिक आवेगों के कारण उत्पन्न होता है। इसमें व्यक्ति भविष्य में होने या न होने वाली स्थितियों की कल्पना करने लगता है।

चिंता के कारण (Causes of Anxiety) -

1. आनुवांशिक कारण (Genetic Factor) •

प्रथम संबंधी से 15% संभावना तथा monozygote से 80% संभावना

होती है। 2. जैव रसायन कारण (Biochemical Factor) -

GABA Neurotransmitter के स्तर में अनियमितता होने से।

3. सायकोडाएनमिक थियोरी (Psychodynamic Theory)

इस अवधारणा के अन्तर्गत आत्मा की दमनात्मक प्रक्रिया के असफल होने पर IInd रक्षात्मक प्रक्रिया के रूप में विस्थापन (displacement) में होता है।

4. कोग्निटिव थ्योरी (Cognitive theory) -

इसके अनुसार नकारात्मक व अकारण सोच लोगों के अन्दर चिंता पैदा करती है।

चिंता के प्रकार (Types of Anxiety)

1. कम चिंता (Mild Anxiety)

2. अधिक चिंता (Moderate Anxiety)

3. अत्यधिक चिंता (Severe Anxiety)

4. सर्वाधिक चिंता (Panic Anxiety)

चिंता के लक्षण (Symptoms of Anxiety) -

• छाती

• निगलने में कठिनाई

• मूत्र की मात्रा बढ़ना

• असामान्य हृदय गति

• मलावरोधक

• पसीना आना

• धुंधला दिखाई देना

• अनिद्रा

• कँपकँपी होना

उपचार (Treatment) -

1. मनोरोग रोधी औषधि जैसे- haloperidol, CPZ
2. Antianxiety औषधि जैसे- diazepam 0.5-15 mg/day
3. मनोविश्लेषण
4. सम्मोहन
5. भाव विरेचन

नर्सिंग प्रबंधन (Nursing management)

1. रोगी की जाँच करना।
2. मरीज के जैविक लक्षणों की जांच करना।
3. मरीज को स्वयं देखभाल के लिए प्रेरित करना।
4. मरीज की आत्महत्या की प्रवृत्ति को बदलना।
5. मरीज के अन्दर सही सोच उत्पन्न करना।
6. मरीज के साथ IPR स्थापित करना।
7. मरीज का सोने का तरीका व्यवस्थित करना।
8. मरीज की जनन क्षमता को बनाए रखना।

Answer- Anxiety –

Anxiety is a psychological disease which arises due to psychological and physical impulses.

In this the person starts imagining situations that may or may not happen in the future.

Causes of Anxiety -

1. Genetic Factor • 15% probability from first relative and 80% probability from monozygote.it occurs.

. 2. Biochemical Factor – Due to irregularity in the level of GABA Neurotransmitter.

3. Psychodynamic Theory: Under this concept, when the repressive process of the soul fails, displacement occurs as a second defensive process.

4. Cognitive theory - According to this, negative and unreasonable thinking creates anxiety in people.

Types of Anxiety

1. Mild Anxiety

2. Moderate Anxiety

3. Severe Anxiety

4. Panic Anxiety

Symptoms of Anxiety -

• Chest

• difficulty swallowing

• increased urine volume

• abnormal heart rhythm

• anti me

• to sweat

• blurred vision

• insomnia

• to shiver

Treatment -

1. Anti-psychotic drugs like haloperidol, CPZ
2. Antianxiety medicine like diazepam 0.5-15 mg/day
3. Psychoanalysis
4. Hypnosis
5. catharsis

Nursing management

1. Examining the patient.
2. To examine the biological symptoms of the patient.
3. Motivating the patient for self care.
4. To change the suicidal tendencies of the patient.
5. To generate right thinking in the patient.
6. Establishing IPR with the patient.

7. To arrange the sleeping pattern of the patient.

8. To maintain the fertility of the patient.

औषध व्यसन के बारे में लिखिए।

Write about drug addiction.

उत्तर- औषध व्यसन (Drug Addiction) -

यह एक मानसिक बीमारी होती है। इसमें व्यक्ति किसी ऐसे पदार्थ का सेवन करता है जिससे उसको मानसिक प्रसन्नता महसूस होती है और इसे बार-बार सेवन करने का मन करता है एवं धीरे-धीरे इसकी आदत पड जाती है।

यदि उसको ये पदार्थ नहीं मिलते हैं तो व्यक्ति को चिंता होने लगती है। इनमें कुछ औषधियाँ हैं- शराब, अफीम, भाँग, हेरोइन, निकोटीन इत्यादि।

औषधि व्यसन के लक्षण (Symptoms of Drug Addiction) -

• थकान

• पसीना आना

• भूख में कमी

• व्यवहार में बदलाव

• आक्रामक

• नियंत्रण खो देना

• यकृत का बड़ा हो जाना।

• अपच

• उल्टियाँ

उपचार (Treatment) -

1. मरीज का शारीरिक परीक्षण करना चाहिए।

2. मरीज को चिंता से मुक्त वातावरण प्रदान करना चाहिए।

3. मरीज को मद्यपान (alcoholism) की हानियों के बारे में बताना चाहिए।

4. मरीज को मानसिक सहारा (psychological support) प्रदान करना चाहिए।

5. मूत्रवर्धक (diuretic) lasix देनी चाहिए।

6. नींद के लिए दें phenobarbital

7. अनिच्छा या अरुचि चिकित्सा (aversion therapy) दी जाती है।

Answer- Drug Addiction –

It is a mental illness. In this, a person consumes a substance which makes him feel mentally happy and he feels like consuming it again and again and gradually becomes a habit of it.

If he does not get these substances then the person starts worrying. Some of these drugs include- alcohol, opium, cannabis, heroin, nicotine etc.

Symptoms of Drug Addiction -

• Tiredness

• to sweat

• loss of appetite

• behavior modification

• aggressive

• lose control

• Enlargement of the liver.

• indigestion

• vomiting

Treatment -

1. Physical examination of the patient should be done.

2. The patient should be provided with a worry-free environment.

3. The patient should be told about the disadvantages of alcoholism.

4. Psychological support should be provided to the patient.

5. Diuretic lasix should be given.

6. Give phenobarbital for sleep

7. Reluctance or disinterest therapy is given.

Q. हाइपोकोन्ड्रियासिस को परिभाषित कीजिए। इसके कारण, लक्षण एवं नर्सिंग प्रबंधन लिखिए।

Define hypochondriasis. Write down its causes, symptoms and nursing management.

उत्तर - हाइपोकोन्ड्रियासिस (Hypochondriasis) -

हाइपोकोन्ड्रियासिस या रोगभ्रम विकार से तात्पर्य है किसी व्यक्ति में बिना किसी वास्तविक रोग कारक की उपस्थिति के बावजूद व्यक्ति का स्वयं को रोग ग्रसित समझना।

व्यक्ति के अपने स्वास्थ्य के प्रति अत्यधिक संवेदनशीलता होना या बिना किसी रोग की उपस्थिति के व्यक्ति इस पूर्वाग्रह से ग्रसित होता है कि वह किसी रोग से ग्रसित है।

हाइपोकोन्ड्रियासिस के कारण (Causes of Hypochondriasis)

• आनुवांशिक

• पारिवारिक वातावरण

• माता-पिता द्वारा बच्चों की अत्यधिक देखभाल

• बाल्यावस्था में अपनी भावनाएं व्यक्त न कर पाना।

• बाल्यावस्था में दुखद शारीरिक व लैंगिक अनुभव

• मनोरोगात्मक रुग्णता का प्रभाव

• एल्कोहल या नशीले पदार्थों का सेवन

• अतिसंवेदनशील या दर्द सहने की क्षमता कम होना।

• तनावपूर्ण परिस्थितियों में तनाव दूर करने के लिए मनोरचना का प्रयोग कर बीमार हो जाना।

• Cyberchondria - व्यक्ति द्वारा रोग के बारे में इंटरनेट पर अत्यधिक अनुसंधान करना।

लक्षण (Symptoms)

• एंजाइटी (Anxiety)

• निरंतर स्वयं की जाँच करते रहना।

• स्वयं निदान करना।

• छोटे-लक्षणों को बढ़ा-चढ़ा कर गम्भीर लक्षणों के रूप में प्रस्तुत करना।

• चिकित्सक निदान पर अविश्वास करना।

• रोगी की तरह व्यवहार कर कार्य क्षेत्र से अधिकांशतः अनुपस्थित रहना।

• अवसाद

• निदान हेतु बार-बार चिकित्सक को बदलना

नर्सिंग प्रबंधन (Nursing Management) -

1. रोगी की रोगावस्था व लक्षणों की जानकारी प्राप्त करना।

2. रोगी का इतिहास संग्रहण करना।

3. रोगी में उत्पन्न नए लक्षणों की जानकारी चिकित्सक को देना।

4. रोगी को भावना अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता प्रदान करना।

5. रोगी की बातों को ध्यानपूर्वक सुनना।

6. रोगी की शारीरिक जाँच में उसकी सहायता करना।

7. सभी लक्षण hypochondriasis हो यह आवश्यक नहीं है। इसलिए ध्यानपूर्वक निरीक्षण करना चाहिए।

8. रोगी की जाँच ऐसे समय करें जब लक्षणों की तीव्रता सबसे अधिक हो।

9. रोगी व उसके संबंधियों को यह विश्वास दिलाना चाहिए कि यह लक्षण व रोग गम्भीर नहीं है।

10. रोगी को यह बात समझानी चाहिए कि वह लक्षणों की ओर ध्यान कम दें जिससे दैनिक जीवन की गुणवत्ता बढ़ती है।

11. रोगी का सदा सक्रिय रहने हेतु प्रोत्साहित करें।

12. रोगी को निम्न चिकित्सा की सलाह दें-

• व्यायाम

• विश्राम तकनीक

• विचारों का प्रवाह रोकना

• योगा

Answer - Hypochondriasis -

Hypochondriasis or delusional disorder means that a person considers himself suffering from a disease despite the presence of no actual

disease factor.

Being overly sensitive about a person's health or even without the presence of any disease, the person suffers from the prejudice that he is suffering from some disease.

Causes of Hypochondriasis

• genetic

• Family environment

• excessive care of children by parents

• Inability to express one's feelings in childhood.

• Traumatic physical and sexual experiences in childhood

• impact of psychiatric illness

alcohol or drug abuse

• Hypersensitivity or reduced ability to tolerate pain.

• Getting sick by using mindfulness to relieve stress in stressful situations.

• Cyberchondria – A person's excessive research on the internet about the disease.

Symptoms

• Anxiety

• Keep checking yourself constantly.

• Self-diagnosis.

• Exaggerating minor symptoms and presenting them as serious symptoms.

• Distrusting physician diagnosis.

• Behaving like a patient and remaining mostly absent from the work area.

• Depression

• Frequent change of doctor for diagnosis

Nursing Management -

1. To obtain information about the patient's disease condition and symptoms.

2. Collecting patient history.

3. To inform the doctor about new symptoms arising in the patient.

4. To provide freedom of emotional expression to the patient.

5. Listening carefully to what the patient says.

6. To assist the patient in his physical examination.

7. It is not necessary that all symptoms be hypochondriasis. Therefore, careful inspection should be done.

8. Examine the patient at a time when the intensity of symptoms is greatest.

9. The patient and his relatives should be assured that this symptom and disease is not serious.

10. The patient should be made to understand that he should pay less attention to the symptoms, which increases the quality of daily life.

11. Encourage the patient to always be active.

12. Advise the patient the following treatment-

• Exercise

• Relaxation techniques

• Stopping the flow of ideas

• Yoga

Q. शराब की लत (एल्कोहोलिज्म) या मदिरापान के बारे में लिखिए।

Write about alcoholism.

उत्तर- मदिरापान (Alcoholism)

Alcoholism एक प्रकार का मनोरोग है जिसमें व्यक्ति शराब के सेवन पर आश्रित हो जाता है जिससे उसकी सामाजिक, आर्थिक व व्यक्तिगत कार्य प्रणाली प्रभावित होती है।

कारण (Causes)

1. जैविक कारक (Biological Factor)

• पारिवारिक इतिहा

• रोगजनक व्यक्तित्व

• मनोशारीरिक विकार

2. मनोवैज्ञानिक कारक (Psychological Factor) -

• अवसाद

• आत्मविश्वास का अभाव

• समाज विरोधी व्यक्तित्व

• अपर्याप्तता की भावना

• कुण्ठा

3. सामाजिक-आर्थिक कारक (Socio-Economic Factor) -

• बेरोजगारी

• अलगाव

• व्यापार में हानि

• सामाजिक बहिष्कार

• पारिवारिक तनाव व दाम्पत्य जीवन की समस्याएं

क्लीनिकल लक्षण (Clinical Features)

1. शारीरिक व मनोवैज्ञानिक कार्य प्रणाली में बिगाड़

2. व्यावसायिक व सामाजिक कार्य प्रणाली में बिगाड़

3. समाज विरोधी व उग्र व्यवहार

4. शराब से मनोग्रस्ति

5. यौन संबंधी दुष्क्रिया

6. मानसिक बेचैनी, डर व घबराहट

7. अवसाद और आत्महत्या के विचार

8. स्वाभिमान की कमी

9. भावनाओं को पहचानने, प्रकट करने व स्वीकार करने के अयोग्य

10. श्वसन व पाचन तंत्र में बदलाव

मदिरापान के शरीर पर प्रभाव (Effects of Alcoholism on the body) -

1. लिवर सिरोसिस होना (Liver cirrhosis)
2. आमाशय का जठर शोथ (Gastritis)
3. पाचक ग्रंथि का प्रदाह (Pancreatitis)
4. कोर्शकॉफ साइकोसिस (Korsakoff Psychosis)
5. एल्कोहोलिक हैपाटाइटिस (Alcoholic Hepatitis)
6. ल्यूकोपीनिया (Leukopenia)
7. अस्थाई मानसिक गड़बड़ी (Delirium)
8. पीलिया (Jaundice)
9. ग्रास नली का शोथ (Esophagitis)
10. एल्कोहोलिक कार्डियोमायोपैथी (Alcoholic Cardiomyopathy)

उपचार (Treatment) -

1. फार्मकोथेरेपी (Pharmacotherapy) -

• Disulfiram or antabuse therapy
• Antianxiety agents or sedative hypnotics
• Antidepressants

2. काउंसलिंग (Counselling)
3. ग्रुप थेरेपी (Group therapy)
4. फैमिली थेरेपी (Family therapy)

नर्सिंग प्रबंधन (Nursing Management) -

1. रोगी को शांत वातावरण प्रदान करें।

2. रोगी को मद्यपान की हानियों के बारे में समझाएं।

3. रोगी का शारीरिक परीक्षण करें।

4. रोगी को नियमित रूप से व समय पर दवा दें तथा दवा का प्रभाव देखें।

5. रोगी को पर्याप्त पोषण लेने के लिए प्रोत्साहित करें।

6. रोगी को व्यक्तिगत साफ-सफाई रखने के लिए प्रोत्साहित करें।

7. रोगी व उसके संबंधियों को मानसिक सहारा प्रदान करें।

Answer- Alcoholism is a type of mental illness in which a person becomes dependent on the consumption of alcohol due to which his social, economic and personal functioning is affected.

Causes

1. Biological Factor

• Family history

• Pathogenic personality

• Psychophysical disorders

2. Psychological Factor -

• Depression

• Lack of confidence

• anti social personality

• feeling of inadequacy

• frustration

3. Socio-Economic Factor -

• Unemployment

• Isolation

• loss in business

• social exclusion

• Family tension and marital problems

Clinical Features

1. Impairment in physical and psychological functioning

2. Disturbance in professional and social work system

3. Anti-social and aggressive behavior

4. Obsession with alcohol

5. Sexual dysfunction

6. Mental restlessness, fear and anxiety

7. Depression and suicidal thoughts

8. Lack of self-respect

9. Inability to recognize, express and accept emotions

10. Changes in respiratory and digestive systems

Effects of Alcoholism on the body -

1. Liver cirrhosis
2. Gastritis
3. Pancreatitis
4. Korsakoff Psychosis
5. Alcoholic Hepatitis
6. Leukopenia
7. Temporary mental disturbance (Delirium)
8. Jaundice
9. Esophagitis
10. Alcoholic Cardiomyopathy

Treatment -

1. Pharmacotherapy -

• Disulfiram or antabuse therapy
• Antianxiety agents or sedative hypnotics
• Antidepressants

2. Counselling
3. Group therapy
4. Family therapy

Nursing Management -

1. Provide a calm environment to the patient.

2. Explain the disadvantages of alcohol to the patient.

3. Perform physical examination of the patient.

4. Give medicine to the patient regularly and on time and observe the effect of the medicine.

5. Encourage the patient to take adequate nutrition.

6. Encourage the patient to maintain personal hygiene.

7. Provide mental support to the patient and his relatives.

Q. भ्रम क्या है? इसके प्रकार लिखिए।

What is hallucination? Write its types.

उत्तर- भ्रम (Hallucination)

किसी दर्शनीय उद्दीपक (stimulating) में उपस्थित न रहते हुए भी वास्तविकता का बोध करवाना मिथ्या प्रत्यक्षण या भ्रम कहलाता है।

भ्रम के प्रकार (Types of Hallucination) -

1. श्रवण संबंधी भ्रम (Auditory Hallucination)

यह सबसे अधिक पाया जाता है, इसमें रोगी को ध्वनि सुनाई देती है। उदाहरणार्थ, कोई उसे बुला रहा है।

2. प्राण संबंधी भ्रम (Olfactory Hallucination)

रोगी को खुशबू या बदबू का अहसास होता है। उदाहरणार्थ, सूंघने पर बदबू आना।

3. दृश्य संबंधी भ्रम (Visual Hallucination) -

यह देखने से संबंधित भ्रम होता है। इसमें रोगी को अजीब डरावनी आकृतियां दिखाई देती हैं।

4. स्पर्श संबंधी भ्रम (Tactile Hallucination)

यह संवेदना स्पर्श-संबंधी भ्रम होती है, इसमें रोगी को अपने शरीर के ऊपर कुछ रेंगने का अहसास होता है। उदाहरणार्थ, रोगी द्वारा शरीर पर चीटियों के चलने का अहसास होना।

5. स्वादज्ञान संबंधित भ्रम (Gustotory Hallucination) -

इसमें रोगी को स्वाद का आभास होता है।

Answer: Hallucination:

Perceiving reality despite not being present in any visible stimulus is called false perception or illusion.

Types of Hallucination -

1. Auditory Hallucination: This is most commonly found, in this the patient hears sound. For example, someone is calling him.

2. Olfactory Hallucination: The patient senses fragrance or smell. For example, foul smell when smelled.

3. Visual Hallucination – This is an illusion related to seeing. In this the patient sees strange scary figures.

4. Tactile Hallucination: This sensation is a tactile hallucination, in which the patient feels something crawling over his body. For example, the patient may feel ants walking on his body.

5. Gustotory Hallucination – In this the patient has the sensation of taste.

Q.bभ्रांति क्या है? इसके प्रकार लिखिए।

What is illusion? Write its types.

उत्तर- भ्रांति (Illusion) -

व्यक्ति द्वारा वातावरण में उपस्थित वस्तु की गलत पहचान करना, भ्राति कहलाती है। उदाहरणार्थ, रस्सी को साँप समझना।

भ्रांति के प्रकार (Types of Illusion)

1. Optic Illusion - रोगी द्वारा देखी गई वस्तु को गलत समझना।

2. Auditory Illusion रोगी द्वारा सुनी गई आवाज को गलत समझना या तो वह 'सुनी गई आवाज' उस वस्तु में उपस्थित होती ही नहीं है या फिर उस 'आवाज' में इतनी क्षमता नहीं होती कि उसे 'सच' माना जाए।

3. Tactile Illusion - स्पर्श द्वारा भ्रांति को महसूस करना। उदाहरणार्थ, पृथक-पृथक नासिका छिद्र में तर्जनी उगली डालकर दो नासिका छिद्र होने का आभास होना।

Answer- Illusion – Wrong identification of an object present in the

environment by a person is called illusion. For example, considering a rope as a snake.

Types of Illusion

1. Optic Illusion – Misunderstanding of the object seen by the patient.

2. Auditory Illusion - Misunderstanding of the sound heard by the patient, either the 'heard sound' is not present in that object or that 'sound' does not have enough capacity to be considered 'true'.

3. Tactile Illusion – Feeling the illusion through touch. For example, getting the feeling of having two nostrils by inserting the index finger into separate nostrils.

Q. मानसिक मंदता अथवा मंद बुद्धि को परिभाषित कीजिए।

इसके वर्गीकरण व कारणों की सूची बनाएं।

मानसिक मंदता की रोकथाम एवं नर्सिंग प्रबंधन को लिखें।

What is mental retardation?

List down its classification and causes.

Write down the prevention and nursing management of mental retardation.

उत्तर- मानसिक मंदता (Mental Retardation)

मानसिक मंदता वह अवस्था है जिसमें सामान्य बुद्धिमत्ता औसत से कम एवं अनुकूलित व्यवहारों यथा सोचना, सीखना, सामाजिक, व्यावसायिक व सांस्कृतिक समायोजन इत्यादि में विकार या कमी हो। सामान्य बुद्धिमत्ता I.Q.70 से कम होने पर व्यक्ति को मंद-बुद्धि (mentally

retarded) की श्रेणी में रखते हैं।

बुद्धि लब्धि (intelligence quotient) के आधार पर व्यक्तियों का वर्गीकरण -

बुद्धिलब्धि (I.Q.)	श्रेणी (Category)
140 या इससे अधिक	प्रतिभाशाली
120 से 139 तक	अतिश्रेष्ठ
110 से 119 तक	श्रेष्ठ बुद्धि
90 से 109 तक	सामान्य बुद्धि
80 से 89 तक	मन्द बुद्धि
70 से 79 तक	सीमान्त क्षीण बुद्धि
70 से कम	निश्चित क्षीण बुद्धि
50 से 69 तक	अल्प बुद्धि
20 से 49 तक	मूर्ख बुद्धि
20 या इससे कम	जड़ बुद्धि (Idiot)

कारण (Causes) -

• अज्ञात (Idiopathic)

• आनुवांशिक व गुणसूत्र संबंधी (Genetic and chromosomal)

• जन्म पूर्व कारक (Prenatal causes) जैसे- रूबेला संक्रमण, सिफलिस, विषाक्तता, माँ की व्यसन-लिप्तता आदि।

• पैरीनैटल कारक जैसे- जन्म के समय चोट (birth-trauma), मस्तिष्क को ऑक्सीजन न्यूनता, मस्तिष्क में रक्तस्राव, समय पूर्व जन्म, low birth weight

• मिरगी

• पोस्ट-नेटल कारक (Post natal causes) जैसे- संक्रमण, मेनिन्जाइटिस, एनसेफेलाइटिस, चोट आदि।

• ABO व Rh असंगतता

• जन्मकालीन श्वासावरोध

उपचार (Treatment) -

इसका कोई औषधि व उपचार नहीं है, ऐसी कोई दवा नहीं है जो बुद्धि-स्तर (intelligence) को बढ़ा सके।

व्यक्ति की मानसिक योग्यता एवं रुचि अनुसार उसे आजीविका मूलक चिकित्सा प्रदान करना व उसका पुनर्वास (rehabilitation) ही सर्वोत्तम उपाय है।

रोकथाम (Prevention) -

1. विकार जन्य कारक नशा, दवाएँ तथा विकिरणों से गर्भवती माँ को सुरक्षा प्रदान करना।

2. विवाहपूर्व रक्त परीक्षण द्वारा असामान्यता का पता लगाना।

3. उपर्युक्त प्रसवपूर्व देखभाल करना।

4. माता-पिता में जेनेटिक विकार होने पर संतानोत्पत्ति नहीं करनी चाहिए।

5. प्रसूति अस्पताल में ही होनी चाहिए।

6. रक्त संबंधियों में विवाह नहीं करना चाहिए।

7. 35 वर्ष की उम्र के पश्चात् महिलाओं को गर्भधारण से बचना चाहिए।

8. यदि एक बच्चा मंदबुद्धि हो तो अगले गर्भधारण से पूर्व विशेषज्ञ चिकित्सक से परामर्श लें।

9. प्रसव के दौरान पूर्ण सुविधा होनी चाहिए ताकि जन्म के समय चोट व अश्वसन (asphyxia) के कारण होने वाली मंदबुद्धिमत्ता को रोका जा सके।

10. बच्चों को पूर्ण अपनत्व, प्रेम, श्रेष्ठ, पोषण, उचित टीकाकरण एवं संवेदी उद्दीपन प्रदान करें।

नर्सिंग प्रबंधन (Nursing Management) -

1. मंद बुद्धि बालक की देखभाल के लिए माता-पिता को उचित शिक्षा प्रदान करें।

2. महिला रोगी के लिए रजोधर्म के समय विशेष देखभाल प्रदान करें।

3. मंद बुद्धि के पास किसी तरह के तेज धार वाले उपकरण जैसे चाकू, ब्लेड, औजार आदि न छोड़ें।

4. रोगी को टॉयलेट ट्रेनिंग प्रदान करें।

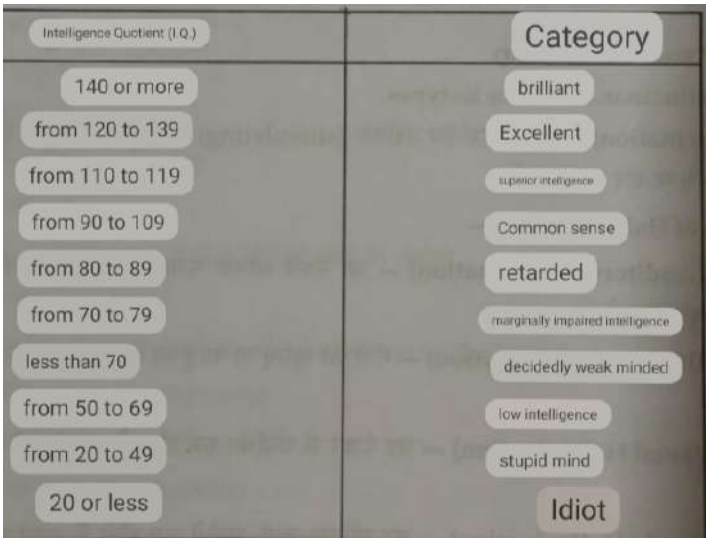
5. रोगी को डांटे नहीं व उसके प्रश्नों एवं समस्याओं का धैर्यपूर्वक समाधान करें।

6. रोगी को उसके दैनिक कार्यों के बारे में समझाएं व कार्यों को करने में सहायता प्रदान करें।

7. रोगी को पुनर्वास के लिए अस्पताल में नियमित जांच कराते रहें व उपचार लेते रहें।

Answer - Mental Retardation Mental Retardation is a condition in which general intelligence is below average and there is disorder or deficiency in adaptive behaviors like thinking, learning, social, occupational and cultural adjustment etc. If the general intelligence I.Q. is less than 70, the person is classified as mentally retarded.

Classification of people on the basis of intelligence quotient -



Causes -

• Idiopathic

• Genetic and chromosomal

• Prenatal causes like rubella infection, syphilis, poisoning, mother's addiction etc.

• Perinatal factors like birth trauma, lack of oxygen to the brain, bleeding in the brain, premature birth, low birth weight.

• Post-natal causes like infection, meningitis, encephalitis, injury etc.

• epilepsy

• ABO and Rh incompatibility

• Birth asphyxia

Treatment -

There is no medicine or treatment for it, there is no medicine that can increase the intelligence level.

The best solution is to provide livelihood based treatment and rehabilitation to the person as per his mental ability and interest.

Prevention -

1. To provide protection to the pregnant mother from harmful factors like drugs, medicines and radiations.

2. Abnormality detection by pre-marital blood test.

3. To provide the above antenatal care.

4. Children should not be born if parents have genetic disorders.

5. Delivery should take place in a hospital only.

6. One should not marry among blood relatives.

7. Women should avoid pregnancy after the age of 35 years.

8. If a child is mentally retarded, consult a specialist doctor before the next pregnancy.

9. There should be complete facilities during delivery so that retardation due to birth injury and asphyxia can be prevented.

10. Provide children with complete affection, love, excellence, nutrition, proper vaccination and sensory stimulation.

Nursing Management -

1. Provide proper education to the parents to take care of the mentally retarded child.

2. Provide special care for the female patient during menstruation.

3. Do not leave any sharp edged instruments like knives, blades, tools etc. near the mentally retarded.

4. Provide toilet training to the patient.

5. Do not scold the patient and solve his questions and problems patiently.

6. Explain to the patient about his daily tasks and provide help in doing the tasks.

7. For the rehabilitation of the patient, keep getting regular checkups done in the hospital and keep taking treatment.