അമിത വൃത്തി അസുഖമോ?

ഡോ. പി.എൻ. സുരേഷ്കുമാർ
ഡയറക്ടർ
ചേതന-സെന്റർ ഫോർ ന്യൂറോസൈക്യാട്രിക് റിഹാബിലിറ്റേഷൻ
കോഴിക്കോട്

നമ്മളെല്ലാവരും അവരവരുടെ തനതു ശൈലിയിൽ ദൈനംദിന കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യുന്നവരാണ്. ഉദാഹരണത്തിന് ഒരു നിശ്ചിത വഴിയിലൂടെതന്നെ ജോലിക്ക് പോകുക, അല്ലെങ്കിൽ സ്കൂളിൽ പോകുക, ഒഴിവുസമയം ഒരു നിശ്ചിത ക്രമം അനുസരിച്ച് ചെലവഴിക്കുക, പത്രത്തിൽ ചില പ്രത്യേക കാര്യം മാത്രം ആദ്യം വായിക്കുക എന്നിവയെല്ലാം സാധാരണ ചെയ്യുന്ന കാര്യങ്ങളാണ്.പലർക്കും ഇതിന് വ്യക്തമായ കാരണങ്ങളും നൽകാൻ കഴിയും. എന്നാൽ അപൂർവ്വം ചിലരിൽ ഇത്തരത്തിലുള്ള ശൈലികളും ക്രമങ്ങളുംമ സാധാരണയിൽ കവിഞ്ഞ് കാണപ്പെടുന്നു. ചിലർക്ക് ഒരു ദിവസത്തിൽ നാൽപതും അൻപതും പ്രാവശ്യം കൈ കഴുകണം. ചിലർക്കാകട്ടെ ഗ്യാസ് പൂട്ടിയിട്ടുണ്ടോ എന്ന ശങ്ക മൂലം വീണ്ടും വീണ്ടും പരിശോധിച്ച് വീട്ടിൽനിന്ന് പുറത്തിറങ്ങാൻ കഴിയാതെ വരുന്നു. പലർക്കും അവരുടേതായ തനത് ക്രമങ്ങൾ പാലിച്ചില്ലെങ്കിൽ മാരകമായ എന്തെങ്കിലും ആപത്ത് സംഭവിക്കുമോ എന്ന ആശങ്ക ഉണ്ടാകും. ഇത്തരത്തിലുള്ള വിഭാഗക്കാർക്ക് കാണപ്പെടുന്ന രോഗമാണ് ഒബ്സസ്സീവ് കംപൽസീവ് ഡിസോർഡർ അഥവാ ഒ.സി.ഡി. ഇതുമൂലം രോഗിക്ക് ഒരേതരം ചിന്തകൾ ക്രമാതീതമായി ഉണ്ടാകുകയോ പ്രത്യേകതരം ചില അനുഷ്ഠാനകർമ്മങ്ങൾ (കംപൽഷൻസ്) വീണ്ടും വീണ്ടും പാലിക്കേണ്ടിവരികയോ ചെയ്യേണ്ടതായിവരുന്നു. സമീപകാല പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത് നൂറിൽ അഞ്ച് പേർക്കെങ്കിലും ഈ അസുഖം കാണപ്പെടുന്നു എന്നാണ്. എന്നാൽ പലരും ഇത് രോഗമല്ലെന്ന ധാരണയിൽ പ്രശ്നങ്ങൾ മറച്ചുവെയ്ക്കുകയും തന്മൂലം ശരിയായ ചികിത്സ ലഭിക്കാതെ വരികയും ചെയ്യുന്നു. അടുത്ത കാലത്തായി ഈ രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അറിവിലും ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിലും വിപ്ലവാത്മകമായ മാറ്റങ്ങൾ വന്നിട്ടുണ്ട്.

എന്താണ് ഒബ്സഷൻസ്?

ഒരാളുടെ മനസ്സിലേക്ക് അയാളിഷ്ടപ്പെടാതെയും സ്വയം തടയാൻ സാധിക്കാതെയും നുഴഞ്ഞുകകയറുന്നതോ പേടിപ്പെടുത്തുന്നതോ, വെറുപ്പുളവാക്കുന്നതോ അല്ലെങ്കിൽ നിസ്സാരമായതോ ആയ ചിന്തകളെയാണ് 'ഒബ്സഷൻസ്' എന്ന് പറയുന്നത്. രോഗാണുക്കളെക്കുറിച്ചുള്ള അമിതമായ പേടി, പ്രയപ്പെട്ട ആർക്കെങ്കിലും എന്തെങ്കിലും സംഭവിക്കുമോ എന്ന ഭയം എന്നിവ വളരെ സാധാരണയായി കാണപ്പെടുന്ന ഒബ്സഷൻസ് ആണ്. ഇതിന്റെ അർത്ഥമില്ലായ്മയെക്കുറിച്ച് രോഗിക്ക് ബോധമുണ്ടെങ്കിലും പലപ്പോഴും അയാൾക്ക് അത് തടയാന് കഴിയാതെ വരുന്നു. രോഗിക്ക് തന്റെ പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് വിദഗ്ധമായി സംസാരിക്കാൻ കഴിയുമെങ്കിലും എന്തുകൊണ്ടാണ് അയാൾക്ക് അത് ഉണ്ടാകുന്നത് എന്നു പറയാൻ കഴിയുകയില്ല. ഇത്തരത്തിലുള്ള ഒബ്സഷന്സ് രോഗിയുടെ ജീവിതത്തിലെ എല്ലാ മേഖലകളെയും പ്രതികൂലമായി ബാധിച്ചേക്കാം. ഒബ്സഷൻസ് മൂലം രോഗിക്ക് ഉത്കണ്ഠ, വിഷാദം, ജീവിതത്തോട് വിരക്തി, ആത്മഹത്യാശ്രമം, ലഹരിസാധനങ്ങളോട് ആസക്തി എന്നിവ ഉണ്ടായേക്കാം.

ശരീരത്തിൽ ചളിയുണ്ടോ, പൊടിയുണ്ടോ, രോഗാണുക്കൾ ബാധിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന സംശയം, എയ്ഡ്സ് അല്ലെങ്കിൽ എന്തെങ്കിലും മാരകമായ അസുഖം ബാധിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്ന ആശങ്ക, വിസർജ്യ വസ്തുക്കളോടുള്ള അമിതമായ വെറുപ്പ്, ഒരു ജോലി ഭംഗിയായി ചെയ്താൽകൂടി ശരിയായോ എന്ന സംശയം, എന്തിനും കൃത്യതയും ക്രമവും

വേണമെന്ന കടുത്ത നിഷ്കർഷ, തന്നേയോ പ്രിയപ്പെട്ടവരേയോ അപകടപ്പെടുത്തിയേക്കുമോ എന്ന ആശങ്ക, വിട്ട് വിട്ട് മനസ്സിൽ വരുന്ന ലൈംഗിക ചിന്ത, ലൈംഗിക ദൃശ്യങ്ങൾ, പ്രത്യേകം അക്കങ്ങളോടോ, വാക്കുകളോടോ, ദൃശ്യങ്ങളോടോ, ശബ്ദത്തോടോ ഉള്ള അതിരുകവിഞ്ഞ ആകർഷണം, അസംബന്ധമോ, ചീത്തയോ ആയ എന്തെങ്കിലും ഉറക്കെ പറഞ്ഞുപോകുമോ എന്ന തോന്നൽ, മാരകമായ എന്തോ സംഭവിക്കുമോ എന്ന പേടി, കളവ് മുതലായ എന്തെങ്കിലും കുറ്റം ചെയ്തേക്കുമോ എന്ന തോന്നൽ തുടങ്ങിയ സാധാരണ കാണപ്പെടുന്ന ഒബ്സഷൻസ് ആണ്.

എന്താണ് കംപൽഷൻസ്?

മുകളിൽ പറഞ്ഞ ഒബ്സഷൻസ് ഉണ്ടാകുമ്പോൾ അതിൽനിന്നുള്ള ഉത്കണ്ഠ ഒഴിവാക്കാനായി രോഗിക്ക് എന്തെങ്കിലും പ്രവൃത്തികൾ ചെയ്യേണ്ടിവരുന്നു, ശരീരം വൃത്തിയായില്ലെന്ന് തോന്നുന്ന അയാൾ വീണ്ടും വീണ്ടും കുളിക്കുന്നതും ഗ്യാസ് അടച്ചുവോ എന്ന സംശയമുള്ളയാൾ വീണ്ടും വീണ്ടും പരിശോധിച്ച് ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതും ഇതിന് ഉദാഹരണങ്ങളാണ്. ചിലരാകട്ടെ ആപത്കരമായ എന്തെങ്കിലും സംഭവിക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കാനായി ചില പ്രത്യേക പ്രവൃത്തികൾ അനുഷ്ഠിക്കുന്നു. ഉദാഹരണത്തിന് രോഗിയുടെ മനസ്സിലേക്ക് ഇന്ന് ബസ്സപകടം ഉണ്ടാകും എന്ന ചിന്ത വരുന്നു എന്നു വിചാരിക്കുക. ഈ ചിന്ത ഒഴിവാക്കാനായി രോഗി നാലടി വെച്ചശേഷം ഒന്നു പാടുന്നു. ഈ സന്ദർഭത്തിൽ പാടുക എന്ന പ്രവൃത്തി മൂലം ബസ്സപകടം ഒഴിവായെന്ന് രോഗിക്ക് തോന്നുന്നു. ഈ പാടുന്ന പ്രവൃത്തിയെയാണ് കംബൽഷൻസ് എന്നു പറയുന്നത്. പലപ്പോഴും ഇത്തരം കംപൽഷൻസ് രോഗി തനതായി നിർമ്മിച്ച നിയമങ്ങൾ അനുസരണമായിട്ടാണ് അനുഷ്ഠിക്കുന്നത്. പലപ്പോഴും ഇവ ലളിതമോ ശ്രദ്ധിക്കപ്പെടാത്തതോ അല്ലെങ്കിൽ സങ്കീർണമായ പ്രവൃത്തികളോ ആകാം. ഇത്തരം ചര്യകൾ രോഗിയുടെ ഗണ്യമായ സമയം കവർന്നെടുക്കുകയും തന്മൂലം ദൈനംദിന ചര്യകൾക്കുപോലും സമയം തികയാതെ വരികയും ചെയ്യുന്നു. ഈ അനുഷ്ഠാനങ്ങൾ രോഗിയുടെ ഒബ്സഷൻസ് കൊണ്ടുള്ള ഭയവും ഉത്കണ്ഠയും കുറയ്ക്കുന്നതുകൊണ്ട് സ്ഥായിയായി മാറുന്നു.

സാധാരണയായി കാണപ്പെടുന്ന കംപൽഷൻസ്?

അമിതമായ കുളി, കൈ കഴുകൽ, പല്ലുതേപ്പ് എന്നിവ ചില പ്രത്യേക വസ്തുക്കൾ പ്രത്യേക രീതിയിൽ സ്പർശിക്കുക, ഗൃഹോപകരണങ്ങൾ അടിക്കടി വൃത്തിയാക്കുക, സാധനങ്ങൾ പ്രത്യേക ക്രമത്തിലും രീതിയിലും വെക്കുക, താഴ്, ഇലക്ട്രിക് ഉപകരണങ്ങൾ, ഗ്യാസ് സ്റ്റൗ എന്നിവ നിർത്തിയോ എന്ന് ആവർത്തിച്ച് എണ്ണുക, ഉപയോഗശൂന്യമായ സാധനങ്ങൾ ശേഖരിച്ച് വെക്കുക, തന്റെ ചിന്തകൾ മൂലം ആർക്കെങ്കിലും എന്തെങ്കിലും അത്യാഹിതങ്ങൾ സംഭവിച്ചുവോ എന്ന് പരിശോധിക്കുക തുടങ്ങിയവ സാധാരണ കാണപ്പെടുന്ന കംപൽഷൻസ് ആണ്.

അസുഖ ലക്ഷണങ്ങൾ

അമിതമായ ശുചിത്വം: രോഗിക്ക് ചുറ്റുപാടിൽനിന്നും പൊടി, ചളി, രോഗാണുക്കൾ എന്നിവ ശരീരത്തിൽ ആയോ എന്ന സംശയം. ഇതു ദുരീകരിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി രോഗി ആവർത്തിച്ച് കുളിക്കുകയോ കൈ കഴുകുകയോ ചെയ്യുന്നു. അമിതമായ കഴുകൽമൂലം പലർക്കും ത്വക്ക് തേഞ്ഞ് വ്രണങ്ങൾ ഉണ്ടാകുകയോ ത്വക്ക് രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടാകുകയോ ചെയ്യാറുണ്ട്. ചിലരാകട്ടെ മണിക്കൂറുകൾ പണിപ്പെട്ട് വീട്ടിൽ ഒരു പൊടി പോലും ഇല്ലാതാക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്നു. ചിലർ താനും വീട്ടുകാരും പരിപൂർണ രോഗവിമുക്തരാകാൻ വസ്ത്രങ്ങൾ സോപ്പും ആന്റിസെപ്റ്റിക് ദ്രാവകങ്ങളും ഉപയോഗിച്ച് വീണ്ടും വീണ്ടും കഴുകുന്നു. കുട്ടികളിലും മുതിർന്നവരിലും ഇത്തരം ലക്ഷണങ്ങൾ ഒരുപോലെ കാണാറുണ്ട്.

അമിത പരിശോധന: അമിത ശങ്കയുള്ളവരിലാണ് പരിശോധന കൂടുതലായി കാണുന്നത്. പലവട്ടം കണ്ട് ഉറപ്പവരുത്തിയാൽകൂടി വാതിൽ പൂട്ടിയോ, ഫ്രിഡ്ജ് അടച്ചോ എന്ന് ഇവർ പരിശോധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കും. പലപ്പോഴും ഒരു പ്രത്യേക തവണ എംത്തുവരെ ഇവർ ഇത് ചെയ്തുകൊണ്ടേയിരിക്കും. ചിലരാവട്ടെ ഒന്നുകൂടി ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി മറ്റുള്ളവരോടുംകൂടി ചോദിച്ച് ഉറപ്പുവരുത്തുന്നു.

ആരെയെങ്കിലും ഉപദ്രവിക്കുമോ എന്ന ഭയം: രോഗിക്ക് തന്റെ പ്രിയപ്പെട്ട ആരെയെങ്കിലും തന്നെത്തന്നെയോ ഉപദ്രവിക്കുമോ എന്ന ആശങ്കയാണ് ഇത്. ഇത് ഒഴിവാക്കാനായി ഇവർക്ക് പ്രത്യേകം ചില പ്രവൃത്തികൾ (കംപൽഷൻസ്) അനുവർത്തിക്കേണ്ടിവരുന്നു. (ഉദാഹരണത്തിന് മേശയിൽ നാലു പ്രാവശ്യം തൊടുക) കുട്ടികൾക്ക് മാതാപിതാക്കളോട് ഇത്തരത്തിലുള്ള ഒബ്സഷൻസ് കാണാറുണ്ട്.

ആവർത്തിച്ചുള്ള എണ്ണൽ: ഇത്തരക്കാർ മണിക്കൂറുകളോളം റോഡിലെ കാറുകളോ തെരുവിലെ ജനങ്ങളെയോ പുസ്തകത്തിലെ താളുകളോ വരികളോ എണ്ണിക്കൊണ്ടിരിക്കും. ഗവേഷണ പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത് ആവർത്തിച്ചുള്ള എണ്ണൽ ആൺകുട്ടികളിൽ കൂടുതലാണെന്നാണ്. ഇവരിൽ ചിലർക്ക് എത്രയെങ്കലും ഒരു പ്രവൃത്തിതന്നെ നിശ്ചിത പ്രാവശ്യം ചെയ്യേണ്ടിവരുന്നു. ചിലരാവട്ടെ പ്രിയപ്പെട്ടവർക്ക് ഒന്നും സംഭവിക്കാതിരിക്കാൻ നിശ്ചിത പ്രാവശ്യംവരെ ഒരു പ്രത്യേക പേരോ അക്കമോ എണ്ണുന്നു.

സാധനങ്ങൾ സംഭരിച്ചുവെക്കൽ: ഇത്തരക്കാർക്ക് ഒരു സാധനവും ഉപേക്ഷിക്കുവാൻ കഴിയുകയില്ല. തന്മൂലം വീട് പഴയ തുണികൾ, പാത്രങ്ങൾ, പത്രങ്ങൾ, തപാലുകൾ എന്നിവകൊണ്ട് നിറയുന്നു.

പാപബോധം: ഇത്തരക്കാർ സ്വന്തം മതത്തിനോ ദൈവത്തിനോ എതിരായി പാപം ചെയ്തതായി ഭയപ്പെടുന്നു. തന്മൂലം ഇവർ നിരന്തരമായി പ്രാർത്ഥിക്കുകയും തങ്ങളെ ശിക്ഷിക്കാൻ ദൈവത്തോട് ആവശ്യപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു. ക്രൈസ്തവരിൽ നിരന്തര കുമ്പസാരത്തിന് ഇത് കാരണമായേക്കാം. ഇത്തരം ചിന്ത ഒഴിവാക്കാൻ ചില പ്രത്യേക ഭക്ഷണങ്ങളോ പാനീയങ്ങളോ വർജ്ജിക്കുക, ചില സന്ദർശനങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക, ചില വസ്ത്രങ്ങൾ ധരിക്കാതിരിക്കുക, അല്ലെങ്കിൽ എഴുതാതിരിക്കുക എന്നിങ്ങനെ ചെയ്യാം. ചുരുക്കം ചിലരിൽ ആത്മഹത്യക്ക് ഇത് വഴിതെളിച്ചേക്കാം.

സാധാരണയായി ഒബ്സ്സസ്സീവ് കംപൽസീവ് രോഗികളിൽ മുകളിൽ പറഞ്ഞ ലക്ഷണങ്ങളിൽ ഒന്നിലധികം ഒരേ സമയം കാണപ്പെടാറുണ്ട്. അല്ലെങ്കിൽ കാലാനസൃതമായ ഒരു ലക്ഷണം മറ്റൊന്നായി മാറിയേക്കാം. ഉദാഹരണത്തിന് സ്ഥിരമായ കൈകഴുകൽ കാലങ്ങൾക്കുശേഷം പ്രത്യേകം അക്കംവരെ എണ്ണലായി മാറാം.

ആർക്കാണ് അസുഖം പിടിപെടുന്നത്?

ലോക ജനസംഖ്യയിൽ 2 മുതൽ 3 ശതമാനം പേർ ഈ രോഗത്തിന് അടിമപ്പെടുന്നു എന്ന് സ്ഥിതിവിവരക്കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. സമൂഹത്തിലെ എല്ലാ വിഭാഗങ്ങളെയും ഒരുപോലെ ബാധിക്കുന്ന രോഗമാണിത്. പകുതി പേർക്കും രോഗലക്ഷണങ്ങൾ 19 വയസ്സിന് മുമ്പ് ആരംഭിക്കുന്നു. അപൂർവ്വം കുട്ടികളിൽ സ്കൂൾ പ്രായത്തിന് മുമ്പ് തന്നെ അസുഖ ലക്ഷണങ്ങൾ ആരംഭിക്കാം. ആൺകുട്ടികൾക്ക് പെൺകുട്ടികളെ അപേക്ഷിച്ച് അസുഖം നേരത്തെ ആരംഭിക്കുന്നു. പലപ്പോഴും കുട്ടികളിൽ എന്തെങ്കിലും വൈകാരിക സംഘർഷങ്ങൾക്ക് ശേഷമാണ് അസുഖം ആരംഭിക്കാറുള്ളത്. 5 ശതമാനത്തിൽ താഴെ പേർക്ക് 35 വയസ്സിനു ശേഷവും അസുഖലക്ഷണങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടാം. മുതിർന്നവരിൽ സ്ത്രീകളേയും പുരുഷന്മാരേയും ഒരുപോലെ ഈ രോഗം ബാധിക്കുന്നു.

അസുഖത്തിനുള്ള കാരണം

ജനിതകമായ കാരണങ്ങളാണ് ഇതിൽ പ്രധാനം. സാധാരണ ജനങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് അസുഖം ബാധിച്ച ഒരു വ്യക്തിയുടെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്ക് രോഗം പിടിപെടാനുള്ള സാധ്യത 15 മുതൽ 20 ശതമാനം ആണ് എങ്കിലും രോഗിക്കും അയാളുടെ ബന്ധുവിനും ഒരേ അസുഖ ലക്ഷണം ആകണമെന്നില്ല. മസ്തിഷ്കത്തിൽ ആശയങ്ങൾ കൈമാറുന്ന നാഡിസന്ധികളിൽ (സൈനാപ്സ്) ആവശ്യം വേണ്ട രാസപദാർത്ഥമായ സിറടോണിന്റെ അപര്യാപ്തയാണ് അസുഖകാരണമെന്ന് പഠനം വ്യക്തമാക്കുന്നു. സിറടോണിന്റെ അളവ് കൂട്ടുന്ന ഫലപ്രദമായ ഔഷധങ്ങൾ ഈ വസ്തുതയെ സാധൂകരിക്കുന്നു.

ജോലിസ്ഥലത്തെയോ സ്കൂളിലെയോ പ്രശ്നങ്ങൾ, മരണം, അപകടം, അസുഖങ്ങൾ, വിവാഹമോചനം, ജീവിതവൃതിയാനങ്ങൾ എന്നീ വൈകാരിക സംഘർഷങ്ങൾ ജന്മനാ അസുഖം ബാധിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള ഓരാളിന് അസുഖം എളുപ്പം പിടിപെടാൻ കാരണമാകുന്നു. സ്ത്രീക്ക് ഗർഭധാരണം, പ്രസവം, അബോർഷൻ എന്നിവയും സംഘർഷ കാരണങ്ങളാണ്.

കർക്കശതയും കൃത്യനിഷ്ഠയും പിടിവാശിയും ജന്മനാ സ്വഭാവമായുള്ള ഒരു വിഭാഗമുണ്ട്. (ഒബ്സസ്സീവ് കംപൽസീവ് പേഴ്സണാലിറ്റി) ഇത്തരക്കാർക്ക് മേൽപറഞ്ഞ സ്വഭാവത്തിലുപരി ഒ.സി.ഡി. പിടിപെടാനുള്ള സാധ്യത കുറവാണ്. മാതാപിതാക്കളുടെ കർക്കശമായ പരിശീലന മുറകളും ഈ അസുഖം ഉണ്ടാക്കുകയില്ല.

ചികിത്സാ രീതികൾ

രണ്ടുതരം ചികിത്സാരീതികളാണ് ഈ അസുഖത്തിനുള്ളത്. ഔഷധ ചികിത്സയും മനശാസ്ത്ര ചികിത്സയും. ചികിത്സക്ക് പരമപ്രധാനം ശരിയായ രോഗനിർണ്ണയമാണ്. രോഗിയുടെ ചിന്തകൾ, അനുഷ്ഠാന ക്രമങ്ങൾ, അവയ്ക്കുവേണ്ടിവരുന്ന സമയം, എത്ര പ്രാവശ്യം ചെയ്യേണ്ടിവരുന്നു എന്നിവ രോഗി കൃത്യമായി വിവരിച്ചില്ലെങ്കിൽ മാത്രമേ ഡോക്ടർക്ക് സഹായിക്കാനാവൂ.

ക്ലോമിപ്രമിൻ എന്ന മരുന്നാണ് ഔഷധ ചികിത്സയിൽ പ്രധാനമായി ഉപയോഗിച്ച വരുന്നത്. രോഗത്തിന്റെ തീവ്രതയ്ക്ക് ഗണ്യമായ മാറ്റം വരുത്താന് ഈ മരുന്ന് സഹായകരമാണ്. ഈ മരുന്നിന്റെ പ്രധാന പാർശ്വഫലങ്ങൾ പകൽ സമയത്തുള്ള മയക്കം, വായ ഉണക്കം, മലബന്ധം, കൈവിറയൽ എന്നിവയാണ്. സാധാരണയായി മരുന്ന് ആരംഭിച്ച് 3-4 ആഴ്ചകൾക്ക് ശേഷം പാർശ്വഫലങ്ങൾ അപ്രത്യക്ഷമാകും. മരുന്നിന്റെ ശരിയായ ഫലം കണ്ടുതുടങ്ങാൻ ചുരുങ്ങിയത് 4 ആഴ്ചയെങ്കിലും എടുക്കും. മിക്ക രോഗികൾക്കും വർഷങ്ങളോളം മരുന്ന് തുടരേണ്ടിവരും. ദീർഘകാലം മരുന്നു കഴിക്കുന്നതുകൊണ്ട് യാതൊരു ദൂഷ്യഫലങ്ങളും ഇതുവരെ കണ്ടുപിടിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല. ഇന്ത്യയിൽ ലഭ്യമായ മറ്റു മരുന്നുകൾ ഫ്ളൂവോക്സെറ്റിൻ, സെർട്രാലിൻ എന്നിവയാണ്.

മനഃശാസ്ത്ര ചികിത്സ

ഔഷധ ചികിത്സയുടെ അത്രതന്നെ പ്രാധാന്യമുള്ളതും ഔഷധ ചികിത്സയുടെ ഒപ്പംതന്നെ ചെയ്യേണ്ടതും ആയ ചികിത്സാ രീതിയാണ്. ഇത് രോഗിക്ക് ഒബ്സഷൻസ് മൂലമുണ്ടാകുന്ന ഉത്കണഠയിൽനിന്ന് മുക്തി നേടുന്നതിനും അനുഷ്ഠാന ക്രമങ്ങൾ (കംപൽഷൻസ്) ഇല്ലാതാക്കുന്നതിനും ആ ചികിത്സ അനിവാര്യമാണ്. രോഗിക്ക് ഭയമോ വെറുപ്പോ ഉണ്ടാകുന്ന കാര്യങ്ങൾ അയാളെക്കൊണ്ടുതന്നെ ചെയ്യിക്കുകയാണ് ഈ ചികിത്സാരീതി. അതേ സമയം വെറുപ്പ് ഇല്ലാതാക്കാനായി രോഗി അനുഷ്ഠിക്കാറുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ ചെയ്യാൻ അനുവദിക്കുന്നുമില്ല. ഉദാഹരണത്തിന് ഹസ്തദാനം ചെയ്താൽ

അണുബാധയേൽക്കുമോ എന്ന് ഭയമുള്ള രോഗിയെ നിർബന്ധപൂർവ്വം ഹസ്തദാനം ചെയ്യിപ്പിക്കുന്നു. എന്നാൽ അതിനുശേഷം അയാൾ സാധാരണ അനുഷ്ഠിക്കാറുള്ള കൈകഴുകൽ പ്രക്രിയ ഡോക്ടർ അനുവദിക്കുന്നില്ല. രോഗിയുടെ സഹകരണം അവശ്യം വേണ്ട ഒരു ചികിത്സാരീതിയാണിത്. ഇതുകൊണ്ട് രോഗത്തിന്റെ നില ഏതാണ്ട് പകുതിയിലേറെ കുറയ്ക്കാൻ സാധിക്കും. മാത്രമല്ല ചികിത്സയുടെ ഫലം വർഷങ്ങളോളം നിലനിൽക്കുകയും ചെയ്യും.

***