

മേധാക്ഷയം

ഡോ. പി.എൻ. സുരേഷ്കുമാർ
പ്രൊഫസർ ഓഫ് സൈക്യാട്രി
കെ.എം.സി.ടി. മെഡിക്കൽ കോളേജ്
കോഴിക്കോട്

പ്രായമേറുന്ന ജനസമൂഹത്തോടൊപ്പം വാർദ്ധക്യസഹജമായ രോഗങ്ങളുടെ വർദ്ധനയും പ്രതീക്ഷിക്കാം. വാർദ്ധക്യസംബന്ധമായ രോഗാവസ്ഥകളിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനമാണ് ഡിമൻഷ്യ അഥവാ മേധാക്ഷയം. മറവിരോഗം എന്നാണ് ഇതിനെ സാധാരണക്കാർ വിളിക്കുന്നത്.

എന്താണ് ഡിമൻഷ്യ?

മനുഷ്യമനസ്സിന്റെ ജീവശാസ്ത്രപരമായ അടിസ്ഥാനം തലച്ചോറാണ്. സ്ഥലകാലബോധം, ഓർമ്മശക്തി, ബുദ്ധിശക്തി, ഭാഷ, ഇന്ദ്രിയഗ്രഹണം, യുക്തിപൂർവ്വം ചിന്തിക്കാനുള്ള കഴിവ്, വിവേചനാധികാരം തുടങ്ങിയവയൊക്കെ തലച്ചോറിന്റെ അടിസ്ഥാന ധർമ്മങ്ങളാണ്. തലച്ചോറ് രോഗഗ്രസ്തമായി ഈ കഴിവുകളെല്ലാം കുറേക്കുറേ നഷ്ടപ്പെടുന്ന അവസ്ഥയാണ് ഡിമൻഷ്യ. ഈ അവസ്ഥയിലുള്ള വ്യക്തിക്ക് അവർ സാധാരണയായി ചെയ്യാറുള്ള കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യുന്നതിനുപോലും വളരെ പ്രയാസം അനുഭവപ്പെടുന്നു. തന്മൂലം അയാൾക്ക് ദൈനംദിന പ്രവർത്തികളും തൊഴിൽപരവും സാമൂഹികവുമായ കർത്തവ്യങ്ങളും നടത്തിക്കൊണ്ടുപോവാൻ കഴയാതെ വരുന്നു. ക്രമേണ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന ഓർമ്മക്കുറവാണ് ഈ രോഗത്തിന്റെ പ്രധാന ലക്ഷണം.

എല്ലാ ഓർമ്മക്കുറവും ഡിമൻഷ്യയാണോ?

സാധാരണ വ്യക്തികൾക്കുതന്നെ പ്രായം കൂടുമ്പോൾ തലച്ചോറിന്റെ പ്രവർത്തനക്ഷമത കുറയുകയും ഓർമ്മത്തെറ്റുകൾ ഉണ്ടാവുകയും ചെയ്യും. പക്ഷേ, പ്രായമാവുന്ന എല്ലാ ആളുകൾക്കും ഓർമ്മക്കുറവ് ഉണ്ടാകണമെന്നില്ല. പഴയതുപോലെ ഓർമ്മയില്ല എന്ന് പല വയോധികരും പറയാറുണ്ട്. ഇത് രോഗാവസ്ഥയല്ല. ഇവർക്ക് ഓർമ്മക്കുറവ് കൂടിക്കൂടി വരികയോ ഡിമൻഷ്യയുടെ മറ്റു ലക്ഷണങ്ങൾ കാണുകയോ ചെയ്യുന്നില്ല.

ഡിമൻഷ്യയുടെ കാരണങ്ങൾ

തലച്ചോറിനെ ബാധിക്കുന്ന ഏതു രോഗവും ഡിമൻഷ്യ എന്ന അവസ്ഥയ്ക്ക് കാരണമാകാം. ഏകദേശം 140-ൽ അധികം ശാരീരികരോഗങ്ങൾ ഡിമൻഷ്യക്ക് കാരണമാകുന്നു എന്നു കരുതപ്പെടുന്നു. ഡിമൻഷ്യക്ക് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കാരണം അൽഷിമേഴ്സ് എന്ന രോഗമാണ്. രണ്ടാം സ്ഥാനം വാസ്കുലാർ ഡിമൻഷ്യക്കാണ്. ചെറിയൊരു ശതമാനം പേർക്ക് തലച്ചോറിനെ ബാധിക്കുന്ന അണുബാധകൾ (എച്ച്.ഐ.വി., എയ്ഡ്സ്, സിഫിലിസ് തുടങ്ങിയവ), തലച്ചോറിലുണ്ടാകുന്ന ക്ഷതങ്ങൾ, ട്യൂമറുകൾ, ഹൈഡ്രോകെഫാലസ്, വിറ്റാമിൻ ബി-12ന്റെ കുറവ്, തൈറോയ്ഡ് ഹോർമോണിന്റെ കുറവ്, മദ്യപാനം, സ്ത്രോക്ക് തുടങ്ങി നിരവധി പ്രശ്നങ്ങൾമൂലവും ഡിമൻഷ്യ എന്ന അവസ്ഥ ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. ഇവർക്കെല്ലാം ഈ അവസ്ഥകൾ ചികിത്സിച്ചു മാറ്റുന്നതിനോടൊപ്പം ഇതിനോടനുബന്ധിച്ചുള്ള ഡിമൻഷ്യയും മാറിക്കിട്ടാം.

എന്താണ് അൽഷിമേഴ്സ് രോഗം?

ഡിമൻഷ്യ രോഗങ്ങളിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനമാണ് അൽഷിമേഴ്സ് രോഗം. 1906-ൽ അലോയ് അൽഷിമർ എന്ന ജർമ്മൻ ന്യൂറോളജിസ്റ്റാണ് ഈ രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ശാസ്ത്രീയവിവരങ്ങൾ ആദ്യമായി ലോകത്തിന് നൽകുന്നത്. തലച്ചോറിലെ നാഡീകോശങ്ങൾ ക്രമേണ ജീർണിക്കുകയും മൃതമാവുകയും ചെയ്യുന്ന അവസ്ഥയാണ് ഈ രോഗത്തിലുണ്ടാകുന്നത്. ഇതോടൊപ്പം തലച്ചോറിന്റെ വലിപ്പം ചുരുങ്ങിവരുന്നതായും കാണപ്പെടുന്നു. നാഡീകോശങ്ങൾ ഒരിക്കൽ നശിച്ചാൽ അവയെ പുനർജീവിപ്പിക്കുക അസാധ്യമായതുകൊണ്ടുതന്നെ ഈ അസുഖത്തിന് തികച്ചും ഫലപ്രദമായ ചികിത്സാവിധികൾ ഇതുവരെ കണ്ടുപിടിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല.

എന്താണ് അൽഷിമേഴ്സ് രോഗത്തിന്റെ അടിസ്ഥാന കാരണം?

ഈ രോഗത്തിന്റെ അടിസ്ഥാന കാരണങ്ങൾ ഇന്നും അജ്ഞാതമാണ്. പ്രായമായവരിലാണ് ഈ രോഗം സാധാരണ കണ്ടുവരുന്നത്. 65 വയസ്സിനു മുകളിൽ പ്രായമുള്ളവരിൽ 15 പേരിൽ ഒരാൾക്ക് അൽഷിമേഴ്സ് രോഗം ഉണ്ട്. ഓരോ പതിറ്റാണ്ടുകൾ കഴിയുമ്പോഴും രോഗമുണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിച്ചുവരുന്നതായി കാണാം. 85 വയസ്സിനു മുകളിൽ പ്രായമുള്ളവരിൽ ഏകദേശം പകുതിപേർക്കും അൽഷിമേഴ്സ് രോഗം വരാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്.

ജനിതകഘടകങ്ങൾ ഈ രോഗബാധയെ സ്വാധീനിക്കുന്നതായി പല പഠനങ്ങളും സൂചിപ്പിക്കുന്നു. ചില കുടുംബങ്ങളിൽ രോഗസാധ്യത ഉണ്ടാക്കുന്ന ജീനുകൾ തലമുറകളിലേക്ക് പകരുന്നതായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. സ്ത്രീകളിലാണ് അൽഷിമേഴ്സ് രോഗബാധിതർ കൂടുതൽ ഉള്ളത്.

മറവി രോഗത്തിന്റെ ആധിക്യം

ലോക ജനസംഖ്യയിൽ 24 കോടി ജനങ്ങൾ അൽഷിമേഴ്സ് രോഗത്താൽ ബുദ്ധിമുട്ടുന്നു. ഇന്ത്യയിൽ ഇതിനോടകം 53 ലക്ഷത്തോളം രോഗികളുണ്ടെന്നും 2050 ആകുമ്പോഴേക്കും രോഗികളുടെ എണ്ണം 3 കോടി ആയി വർദ്ധിക്കുമെന്നും അൽഷിമേഴ്സ് ആന്റ് റിലേറ്റഡ് ഡിസോർഡേഴ്സ് സൊസൈറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ പറയുന്നു. അടുത്തിടെ നടത്തിയ ചില പഠനങ്ങളനുസരിച്ച് കേരളത്തിൽ 65 വയസ്സിന് മുകളിലുള്ളവരിൽ 3 ശതമാനത്തോളം മറവീരോഗത്താൽ വലയുന്നുണ്ട്.

രോഗലക്ഷണങ്ങൾ

മിക്കപ്പോഴും രോഗം വളരെ പതുക്കെയാണ് ആരംഭിക്കുക. യഥാർത്ഥത്തിൽ പലർക്കും അവർക്ക് അൽഷിമേഴ്സ് രോഗം ഉണ്ടെന്നുള്ള കാര്യംതന്നെ അറിഞ്ഞുകൊള്ളണമെന്നില്ല. അവർ മറവിക്ക് വാർധക്യത്തെ പഴി ചാരുന്നു. എന്നാൽ നാളുകൾ ചെല്ലുന്തോറും ഓർമ്മശക്തി കുറഞ്ഞുവരുന്നു. അടുത്തകാലത്ത് സംഭവിച്ച കാര്യങ്ങളാണ് ആദ്യഘട്ടത്തിൽ മറന്നുപോകുന്നത്. വ്യക്തികളുടെ പേരുകളും സ്ഥലപ്പേരുകളും ഓർമ്മിച്ചെടുക്കാൻ ഇവർക്ക് ബുദ്ധിമുട്ട് അനുഭവപ്പെടുന്നു. ചെറിയ കണക്കുകൾ പോലും ചെയ്യുന്നതിന് പ്രയാസം നേരിടും. കാലക്രമേണ എല്ലാത്തരം ഓർമ്മകളും നശിച്ചുപോകും. ഭാഷയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കഴിവുകൾ, സ്ഥലകാലബോധം, ദൈനംദിന പ്രവർത്തികൾ നടത്തിക്കൊണ്ടുപോകാനുള്ള കഴിവുകൾ എന്നിവ നഷ്ടമാകുന്നു. ഈ അവസ്ഥയിൽ എങ്ങനെ പല്ലുതേക്കണമെന്നും മുടി ചീകണമെന്നും മറന്നുപോകുന്നു. കാലക്രമേണ രോഗി വൈകാരികാവസ്ഥയിലും പ്രകടമായ മാറ്റങ്ങൾ കാണിച്ചുതുടങ്ങുന്നു. വീട്ടിൽനിന്ന്

ലക്ഷ്യമില്ലാതെ പുറത്തുപോകുന്നു. ഇവർക്ക് ദിശാബോധം നഷ്ടപ്പെടുകയും നിസ്സാര കാര്യങ്ങൾപോലും ചെയ്യുന്നതിന് വളരെ ബുദ്ധിമുട്ട് അനുഭവപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു. രോഗം ഘട്ടംഘട്ടമായി ഗുരുതരാവസ്ഥയിലേക്ക് നീങ്ങുന്നതിനോടൊപ്പം രോഗി ശയ്യാവലംബിയും പരിപൂർണ്ണ പരാശ്രയിയുമായി മാറുന്നു. അൽഷിമേഴ്സ് രോഗം മുർച്ഛിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം പലവിധ പെരുമാറ്റപ്രശ്നങ്ങളും മാനസികരോഗലക്ഷണങ്ങളും പ്രകടമാകുന്നു.

പലതരത്തിലുള്ള മിഥ്യധാരണകളും മിഥ്യഭ്രമങ്ങളും ഇവർ പ്രകടമാക്കുന്നു. ഇപ്പോൾ താമസിക്കുന്നത് സ്വന്തം വീട്ടിലല്ല, മറ്റേതോ വീട്ടിൽ താമസിപ്പിച്ചിരിക്കുകയാണെന്ന് ഇവർ നിരന്തരം പരാതിപ്പെടാം. ഈ ധാരണയിൽ പലപ്പോഴും വീടുവിട്ട് പുറത്ത് ഇറങ്ങിപ്പോകാൻ ശ്രമിക്കുന്നവരുണ്ട്. മറ്റൊന്ന് തങ്ങളുടെ സാധനങ്ങളും വസ്തുവകകളും മറ്റാരോ മോഷ്ടിക്കുന്നു എന്ന ആരോപണമാണ്. സ്വന്തം കുടുംബാംഗങ്ങളെപ്പോലും തിരിച്ചറിയാൻ ചിലർക്ക് കഴിയില്ല. ബന്ധുക്കൾ യഥാർത്ഥത്തിൽ അവരല്ല മറ്റാരോ ആൾമാറാട്ടം നടത്തി വന്നിരിക്കുകയാണെന്ന് സംശയിക്കുന്നവരും ഉണ്ട്. അനുചിതമായ ലൈംഗികസ്വഭാവങ്ങൾ ഇവർ കാണിക്കും. ചില രോഗികൾ സംശയാലുക്കളായിത്തീരുന്നു. ചിലർ മറ്റുള്ളവർ തങ്ങളെ അപായപ്പെടുത്താൻ ശ്രമിക്കുന്നു എന്ന മിഥ്യധാരണ പ്രകടിപ്പിക്കുന്നു.

ചികിത്സയും പുനരധിവാസവും

അൽഷിമേഴ്സ് രോഗത്തിന് തികച്ചും ഫലപ്രദമായ ഔഷധങ്ങളൊന്നും ഇതുവരെ കണ്ടുപിടിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല. ഇന്ന് പ്രചാരത്തിലുള്ള ഔഷധങ്ങൾ രോഗാവസ്ഥ മുർച്ഛിക്കാതിരിക്കുന്നതിനും ദിനചര്യകൾ നടത്തിക്കൊണ്ടുപോകാനുള്ള കഴിവ് നിലനിർത്തുന്നതിനും സഹായിക്കുന്നു. അൽഷിമേഴ്സ് രോഗികളുടെ നാഡീകോശങ്ങളിൽ അസന്ദർഭിത കോളിൻ എന്ന രാസവസ്തുവിന്റെ കുറവ് ഉള്ളതായി കണ്ടുപിടിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഈ രാസവസ്തുവിന്റെ വിഘടനം തടഞ്ഞ് തലച്ചോറിൽ അതിന്റെ അളവ് വർദ്ധിപ്പിക്കുന്ന ഔഷധങ്ങളാണ് ഇന്ന് ലഭ്യമായിട്ടുള്ളത്. ഡോണപ്പസിൽ, റിവാസ്റ്റിഗ്മിൻ, മെമാന്റിൻ, ഗാലന്റിൻ തുടങ്ങി വിദേശരാജ്യങ്ങളിൽ ലഭ്യമായിട്ടുള്ള ഒട്ടുമിക്ക ഔഷധങ്ങളും അൽഷിമേഴ്സ് രോഗചികിത്സയ്ക്ക് ഇന്ന് ഇന്ത്യയിൽ ലഭ്യമാണ്. ഇത്തരം മരുന്നുകൾ അസുഖത്തിന്റെ മുന്നോട്ടുള്ള ഗതിയെ കുറയ്ക്കുന്നതിന് വളരെയധികം സഹായിക്കുന്നു. അസുഖം നേരത്തെ കണ്ടുപിടിക്കാൻ ഇടയാകുന്നപക്ഷം ഈ മരുന്നുകൾ കൂടുതൽ പ്രയോജനം ചെയ്തേക്കാം. അൽഷിമേഴ്സ് രോഗികൾ പ്രകടമാക്കുന്ന വിഷാദം, ചിത്തഭ്രമം, പരിഭ്രമം, ഉറക്കക്കുറവ് തുടങ്ങിയ ലക്ഷണങ്ങൾ ഔഷധചികിത്സകൊണ്ട് നിയന്ത്രിക്കാവുന്നതാണ്.

എങ്ങനെ പരിചരിക്കണം?

അൽഷിമേഴ്സ് രോഗികളെ ശുശ്രൂഷിക്കുക എന്നത് വളരെ വിഷമകരമാണ്. ഈ രോഗം വന്നുകഴിഞ്ഞാൽ എങ്ങനെയാണ് രോഗിയോട് ഇടപഴകേണ്ടത് എന്നറിയാതെ പലരും കുഴങ്ങുന്നു. രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ശരിയായ വിവരങ്ങൾ, രോഗിയുടെ സവിശേഷതകൾ, ഇവയൊക്കെ ഉൾക്കൊണ്ട് ശരിയായ രീതിയിലുള്ള പരിചരണം ഉറപ്പുവരുത്തുക അതിപ്രധാനമാണ്. ഇതിന് വിദഗ്ദ്ധരുടെ സഹായം തേടാവുന്നതാണ്. ഇതോടൊപ്പംതന്നെ അൽഷിമേഴ്സ് രോഗബാധിതരും അവരുടെ ബന്ധുക്കളും അനുഭവിക്കുന്ന പ്രയാസങ്ങൾ ലഘൂകരിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയുള്ള സഹായങ്ങളും സാന്ത്വനങ്ങളും ആവശ്യമാണ്. അൽഷിമേഴ്സ് രോഗികളെ പരിചരിക്കുമ്പോൾ താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കുക.

വീട്ടിൽ സുരക്ഷ വേണം

അടുക്കളയിലെ ഗ്യാസ്, ഇലക്ട്രിക് ഉപകരണങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ ആവശ്യം കഴിയുമ്പോൾ ഡിസ്കണക്ട് ചെയ്യുക. ആപൽക്കരമായ വസ്തുക്കളെല്ലാം അലമാരയിൽ സുരക്ഷിതമായി പൂട്ടിവെക്കുക.

വാർത്താവിനിമയം

അൽഷിമേഴ്സ് രോഗിയുടെ ഓരോ ചോദ്യത്തിനും ആവർത്തിച്ച് ഉത്തരം പറയേണ്ടിവരും. സ്ഥലം, സമയം ഇവയെപ്പറ്റി രോഗിയെ ഓർമ്മിപ്പിക്കാൻ വേണ്ടി സുപരിചിതമായ കുടുംബചിത്രങ്ങൾ സഹായകമാകും.

പെരുമാറ്റ പ്രശ്നങ്ങൾ

വാദങ്ങളും തർക്കങ്ങളും ഒഴിവാക്കി രോഗിയിൽ സാവകാശം വിശ്വാസം ഉണ്ടാക്കിയെടുക്കുക, എളുപ്പത്തിൽ ചെയ്യാൻ കഴിയുന്ന വ്യായാമങ്ങൾ ചെയ്യാൻ രോഗിയെ പ്രേരിപ്പിക്കുക, നടത്തം, നീന്തൽ, ബാറ്റ്മിന്റൺ, പുന്തോട്ടം വെച്ചുപിടിപ്പിക്കൽ, മൃഗങ്ങളെ വളർത്തൽ മുതലായ കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാൻ രോഗിയെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക.

ഭക്ഷണം, വസ്ത്രം, ദിനചര്യകൾ..

ഭക്ഷണം ദിവസവും കൃത്യസമയത്തുതന്നെ കൊടുക്കുക. ഭക്ഷണം ഏറ്റവും ലളിതമായ രൂപത്തിൽ തയ്യാറാക്കുക. പലതരം വിഭവങ്ങൾ ഒരു പാത്രത്തിൽ വിളമ്പരുത്. മാംസം വിളമ്പുകയാണെങ്കിൽ അത് ചെറിയ കഷണങ്ങളാക്കിയിരിക്കണം. കട്ടികുറഞ്ഞ ഭക്ഷണങ്ങളായ തൈര്, മുട്ട, ധാന്യങ്ങൾ എന്നിവ കഴിക്കുന്നതിന് എളുപ്പമാണ്.

ധരിക്കുവാൻ എളുപ്പമായ വസ്ത്രങ്ങളാണ് നല്ലത്. കൃത്യസമയത്ത് ഒരേവിധം കുളിപ്പിക്കുക.

വീട്ടിലെ നിത്യജോലികളും പ്രിയപ്പെട്ട വിനോദങ്ങളും രോഗിക്ക് അർത്ഥവത്തായ ശുഷ്കാന്തി നൽകും. ലളിതമായ പ്രവർത്തികളാണ് അഭികാമ്യം. രോഗിക്ക് പരിചയമുള്ള കാര്യങ്ങൾ അതായത് തൂണികൾ മടക്കുക, അടിച്ചുവാറുക, മാവ് കുഴയ്ക്കുക, പുന്തോട്ടം കിളയ്ക്കുക മുതലായ കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യുക കൂടുതൽ സൗകര്യപ്രദമായിരിക്കും. എല്ലാ കാര്യങ്ങളും അല്പാല്പമായി ചെയ്യാൻ പരിശീലിപ്പിക്കുക. എല്ലാ പ്രവർത്തികളും ഒരു ദിനചര്യയിൽ ഉൾപ്പെടുത്താൻ ശ്രമിക്കുക.

ദേഷ്യം, മടുപ്പ്, ഏകാന്തത എന്നിവ പരിചരിക്കുന്നവരിൽ സാധാരണയായി കാണാം. ഇത്തരം സാഹചര്യങ്ങളിൽ കുടുംബാംഗങ്ങളുടെയോ, സ്നേഹിതന്മാരുടെയോ സഹായം ആവശ്യപ്പെടാം. അല്ലെങ്കിൽ പിന്തുണ നൽകാവുന്ന മറ്റൊരാളെ കണ്ടുപിടിക്കുക, ഇടയ്ക്കൊരു അവധി എടുക്കുക പരിചരിക്കുന്നവർക്ക് അത്യാവശ്യമാണ്.

അൽഷിമേഴ്സ് രോഗം പ്രതിരോധിക്കാൻ സാധിക്കുമോ?

അൽഷിമേഴ്സ് രോഗത്തിന്റെ യഥാർത്ഥ കാരണം വ്യക്തമല്ലാത്തതിനാൽ ഇത് പ്രതിരോധിക്കാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങളൊന്നും നിലവിലില്ല. കൂടുതൽ ഗവേഷണങ്ങളുടെ ഫലമായി പുതിയ പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങൾ ഉരുത്തിരിയുന്നതിനനുസരിച്ച് അവ ജീവിതശൈലിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നത് ഈ രോഗം ഒഴിവാക്കുന്നതിന് ഒരുപരിധിവരെ സഹായിച്ചേക്കും.

മാനസികവും ശാരീരികവുമായി പ്രവർത്തനനിരതരാകുക, ശരിയായ രക്തസമ്മർദ്ദം നിലനിർത്തുക, തലയിലെ പരിക്കുകൾ ഒഴിവാക്കുന്നതിന് സീറ്റ് ബെൽറ്റ്, ഹെൽമറ്റ്

എന്നിവ ധരിക്കുക തുടങ്ങിയ കാര്യങ്ങൾ പ്രധാനമാണ് കൂടാതെ, ശരിയായ ഭക്ഷണ ക്രമം പാലിക്കുക, മദ്യപാനം നിയന്ത്രിക്കുക തുടങ്ങിയവയിലൂടെ അൽഷിമേഴ്സ് രോഗം കൂടാതെ ഡിമൻഷ്യക്ക് ഇടയാക്കുന്ന മറ്റു രോഗങ്ങളും തടയാൻ കുറേയൊക്കെ സാധിക്കും.

തലച്ചോറിലേക്കുള്ള രക്തപ്രവാഹത്തിലുണ്ടാകുന്ന തകരാറുമൂലം തലച്ചോറിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങൾ മുതമായിത്തീരുകയും തല്ഫലമായി തലച്ചോറിന്റെ കഴിവുകൾ നശിപ്പിക്കപ്പെടുകയുമാണ് വാസ്കുലർ ഡിമൻഷ്യയിൽ സംഭവിക്കുന്നത്. ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം, പുകവലി, രക്തത്തിൽ കൊഴുപ്പിന്റെ ആധിക്യം തുടങ്ങിയ ഘടകങ്ങൾ ഈ രോഗമുണ്ടാക്കുന്നതിൽ പ്രധാന പങ്ക് വഹിക്കുന്നു. അതുകൊണ്ട് ഇവയെല്ലാം തുടക്കത്തിലേ കണ്ടുപിടിച്ച് ചികിത്സിച്ചാൽ ഡിമൻഷ്യ ഒരു പരിധിവരെ പ്രതിരോധിക്കാൻ കഴിയും.

പരിചരണമാണ് മേധാക്ഷയത്തിന്റെ ചികിത്സയുടെ പ്രധാന ഭാഗം. ഔഷധചികിത്സകൊണ്ട് രോഗത്തിന്റെ കാഠിന്യവും, രോഗം മുർച്ഛിക്കുന്നതിന്റെ വേഗതയും ഒരു പരിധിവരെ കുറയ്ക്കാൻ കഴിയും. പൂർണ്ണമായ രോഗവിമുക്തി സാധ്യമല്ല. മേധാക്ഷയത്തോടൊപ്പമുള്ള വിഷാദരോഗം, മനോവിഭ്രാന്തി, കുടുംബാംഗങ്ങൾക്ക് ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ടാക്കുന്ന സ്വഭാവങ്ങൾ മുതലായവ കുറേയൊക്കെ ചികിത്സിച്ചു ഭേദമാക്കാം.

ക്ഷമയോടെയുള്ള ദീർഘകാലത്തെ പരിചരണം ഈ രോഗികൾക്ക് ആവശ്യമാണ്. പരിചരിക്കുന്നവരുടെ (care-givers) മാനസികാരോഗ്യവും അതിപ്രധാനമാണ്. പലരും ദീർഘകാലത്തെ സംഘർഷഭരിതമായ ജീവിതം കാരണം വിഷാദരോഗത്തിനടിമപ്പെടാറുണ്ട്. ഇവരുടെ ചികിത്സയും തുല്യപ്രാധാന്യത്തോടെ കാണേണ്ടതാണ്.
