



ഡോ. പി.എൻ സുരേഷ് കുമാർ  
പ്രൊഫസർ ഓഫ് മൈക്രോബയോളജി  
കെ.എം.സി.ടി ബേബിഹിൽ കോളേജ് കോഴിക്കോട്



# അമിതവൃത്തി എന്ന രോഗം

“ ചുറ്റുപാടിൽ തിന്നും പൊടി, ചെളി, രോഗാണുക്കൾ എന്നിവ ശരീരത്തിൽ ആയോ എന്ന സംശയം ഇത് ജാറ്റാൻ ആവർത്തിച്ച് കുളിക്കുകയോ കൈ കഴുകുകയോ ചെയ്യുക. താനും വേണ്ടപ്പെട്ടവരും പരിപൂർണ്ണ രോഗവിമുക്തരാകാൻ വസ്ത്രങ്ങൾ സോപ്പും ആന്റി സെപ്റ്റിക് ദ്രാവകങ്ങളും ഉപയോഗിച്ച് വീണ്ടും വീണ്ടും കഴുകുന്നു. പലവട്ടം കണ്ട് ഉറപ്പുവരുത്തിയാൽകൂടി വാതിൽ പൂട്ടിയോ ഫ്രിഡ്ജ് അടച്ചോ എന്ന് ഇവർ പരിശോധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കും. അമിതമായ കുളി, കൈ കഴുകൽ, പല്ലുതേപ്പ് എന്നിവയും ഗൃഹോപകരണങ്ങൾ അടിക്കടി വൃത്തിയാക്കുക, സായന്ദങ്ങൾ പ്രത്യേക ക്രമത്തിലും രീതിയിലും വെക്കുക, താഴ്, ഇലക്ട്രിക് ഉപകരണങ്ങൾ, ഗ്യാസ് സ്തൂ എന്നിവ തിർത്തിയോ എന്ന് ആവർത്തിച്ച് പരിശോധിക്കുക, ഉപയോഗശൂന്യമായ സായന്ദങ്ങൾ ശേഖരിച്ച് വെക്കുക... (വീട് ചിലപ്പോൾ പഴയ തുണികൾ, പാത്രങ്ങൾ, കത്തുകൾ, ജാസികകൾ എന്നിവകൊണ്ട് നിറയും) ക്രൈസ്തവ വിശ്വാസികളാണെങ്കിൽ പലപ്പോഴും നിരന്തര കുമ്പസാരം നടത്തുന്നത് കാണാം. കുട്ടികളിലും മുതിർന്നവരിലും ഇത്തരം ലക്ഷണങ്ങൾ ഒരുപോലെ കാണാറുണ്ട്.

നോർത്ത് 24 കാതം എന്ന ചിത്രത്തിലെ ഫഹദ് ഫാസിലിനെ നമ്മളും മറന്നിട്ടില്ല. വൃത്തിരാക്ഷസൻ എന്ന വിളിപ്പേര് വെറുതെ വന്നതല്ല. ചിത്രത്തിൽ ഫഹദ്, ഒപ്പം ഹോളിവുഡ് ചിത്രമായ ഏ വിഷയറ്റർ കണ്ടിട്ടുള്ളവരും നായകൻ ലിയനാർഡോ ഡി കാപ്രിയോയെ മറക്കില്ല. അമിതവൃത്തി എന്ന രോഗാവസ്ഥയും അതിന്റെ ഫലങ്ങളും ദുരനുഭവങ്ങളുമാണ് ചിത്രങ്ങൾ പങ്കുവയ്ക്കുന്നത്. രോഗമാണെന്ന് കണക്കാക്കപ്പെടാതെ ചികിത്സ കിട്ടാതെ വളരെയേറെ പേർ മരണാവേദനയനുഭവിക്കുന്ന ഒരു അവസ്ഥയാണ് ഒബ്സസ്സീവ് കമ്പൽസറി ഡിസോർഡർ (ഒ.സി.ഡി). ബംഗാളിൽ suchibai syndrome എന്നാണ് ഈ രോഗം അറിയപ്പെടുന്നത്. വിഖ്യാത സംവിധായകൻ സത്യജിത് റേ ഒരുക്കിയ പഥേർ പാഞ്ചലി എന്ന ചിത്രത്തിലും ഒ.സി.ഡി വിഷയമാകുന്നുണ്ട്. തലച്ചോറിന് അപകടം പറ്റിയാലും വൈറൽ എൻസഫലൈറ്റിസ് ഉണ്ടായാലും തൈറോയ്ഡ് ഹോർമോണിന്റെ അപര്യാപ്തത മൂലവും ഇത്തരം അമിതവൃത്തിരോഗം വരാം. ഏത് കാരണത്താൽ വരുന്നു എന്നു മനസ്സിലാക്കിയാകണം ചികിത്സ. പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത് നൂറിൽ അഞ്ചുപേർക്കെങ്കിലും ഈ അസുഖം കാണപ്പെടുന്നു. പക്ഷെ പലരും ഇത് കാര്യമാക്കാതിരിക്കുകയും ചികിത്സ തേടാതെയിരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. മിക്കവരും ഇതവരുടെ സ്വഭാവസവിശേഷതയായി കാണും. പലപ്പോഴും വിവാഹമോചനത്തിൽ പോലും ഈവിഷയം കലാശിക്കുന്നു. പ്രാർഥനയുടെയും മറ്റും ഭാഗമായി പലപ്പോഴും മതപരമായ ആചാരങ്ങളിൽ കടുത്തവൃത്തി കൊണ്ടുനടക്കുന്നവരുണ്ടാകും. അടുത്ത കാലത്തായി ഈ രോഗത്തെ കുറിച്ചുള്ള അറിവിലും ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തിലും വിപ്ലവാത്മകമായ മാറ്റങ്ങൾ വന്നിട്ടുണ്ട്. ചുരുക്കിപ്പറഞ്ഞാൽ ഒരേതരം ചിന്തകൾ ക്രമാതീതമായി ഉണ്ടാകുകയോ പ്രത്യേകതരം ചില പ്രവൃത്തികൾ (കമ്പൽഷൻസ്) വീണ്ടും വീണ്ടും പാലിക്കേണ്ടിവരികയോ ചെയ്യേണ്ടതായിവരുന്നതാണ് ഒ.സി.ഡി.

**ഒബ്സഷൻസ്**

ഒരാളുടെ മനസ്സിലേക്ക് അയാളിഷ്ട

“ ചിലരിൽ ഒബ്സഷൻ ഭാത്രമേ ഉണ്ടാകൂ. കമ്പൽഷനുണ്ടാകാറില്ല. അത്തരക്കാർക്ക് അതിന്റെ പ്രതികരണം തടയുന്നതിലൂടെ പരിധിവരെ ഭേദമാക്കാം. അതായത്, ചില ചിന്തകൾ ഭാത്രം. അച്ഛനമ്മമാർക്ക് അപകടം പറ്റുന്നതോ മറ്റോ ആയ ക്രൂര ചിന്തകൾ. അവ തോട്ട് സ്റ്റോപ്പിങ് എന്ന ഭാർഗത്തിലൂടെ തീർത്താം. ചിന്തകളേറുമ്പോൾ പെട്ടെന്ന്, റെയിൽവേ ക്രോസിലെ സ്റ്റോപ്പ് അല്ലെങ്കിൽ ട്രാഫിക് സിഗ്നലിലെ റെഡ് ലൈറ്റ് പോലെ എന്തെങ്കിലും ഓർജിക്കുക, ഉറക്കെ സ്റ്റോപ്പ് എന്നു പറയുക. റബർ ബാൻഡ് കൈയിൽചുറ്റി, അത്തരം ചിന്തകൾ വരുമ്പോൾ ബാൻഡ് ഒല്ലെ വലിച്ചിടുക. അലോഴുണ്ടാകുന്ന വേദനയിൽ ചിന്തകൾ തിലയ്ക്കും.

പ്പെടാതെയും തടയാൻ സാധിക്കാതെയുമെത്തുന്ന ചില ചിന്തകളാകാണിത്. പേടിപ്പെടുത്തുന്നതോ വെറുപ്പുതോന്നുന്നതോ നിസ്സാരമായതോ ആയ ഈ ചിന്തകളാണ് 'ഒബ്സഷൻസ്'. രോഗാണുക്കളെ കുറിച്ചുള്ള അമിതമായ പേടി, പ്രിയപ്പെട്ട ആർക്കെങ്കിലും എന്തെങ്കിലും സംഭവിക്കുമോ എന്ന ഭയം, എന്തെങ്കിലും മാർക രോഗം തനിക്കോ തന്റെ പ്രിയപ്പെട്ടവർക്കോ ഉണ്ടോ എന്ന ചിന്ത.. എന്നിവ വളരെ സാധാരണയായ ഒബ്സഷൻസ് ആണ്. വിസർജ്യ വസ്തുക്കളോടുള്ള അമിതമായ വെറുപ്പ്, ഒരു ജോലി ഭംഗിയായി ചെയ്താൽ ശരിയായോ എന്ന സംശയം, എന്തിനും കൃത്യത വേണമെന്ന കടുത്ത നിഷ്കർഷ, വിട്ടുവിട്ട് മനസ്സിൽ വരുന്ന ലൈംഗിക ചിന്ത, ലൈംഗിക ദുശ്യങ്ങൾ, പ്രത്യേക അക്കങ്ങളോടോ വാക്കുകളോടോ ദുശ്യങ്ങളോടോ ശബ്ദത്തോടോ ഉള്ള അതിരുകവിഞ്ഞ ആകർഷണം എന്നിവയും ഒബ്സഷൻസാണ്. ഇതിലൊന്നും ഒരു കാര്യവുമില്ലെന്ന് രോഗിക്ക് അറിയുമെങ്കിലും പലപ്പോഴും അയാൾക്ക് അത് തടയാൻ കഴിയില്ല. ചുറ്റുപാടിൽ നിന്നും പൊടി, ചെളി, രോഗാണുക്കൾ എന്നിവ ശരീരത്തിൽ ആയോ എന്ന സംശയം. ഇത് മാറ്റാൻ ആവർത്തിച്ച് കുളിക്കുകയോ കൈ കഴുകുകയോ ചെയ്യുക. അമിതമായി കഴുകൽ മൂലം പലർക്കും ത്വക്ക് തേഞ്ഞ് വൃണങ്ങൾ ഉണ്ടാകുകയോ ത്വക്ക് രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടാകുകയോ ചെയ്യും. താനും വേണ്ടപ്പെട്ടവരും പരിപൂർണ്ണ രോഗവിമുക്തരാകാൻ വസ്ത്രങ്ങൾ സോപ്പും ആന്റി സെപ്റ്റിക് ദ്രാവകങ്ങളും ഉപയോഗിച്ച് വീണ്ടും വീ

ണ്ടും കഴുകുന്നു. കുട്ടികളിലും മുതിർന്നവരിലും ഇത്തരം ലക്ഷണങ്ങൾ ഒരുപോലെ കാണാറുണ്ട്. പലതരത്തിലും തോതിലും ഇത് കാണാം. പലവട്ടം കണ്ട് ഉറപ്പുവരുത്തിയാൽകൂടി വാതിൽ പൂട്ടിയോ ഫ്രിഡ്ജ് അടച്ചോ എന്ന് ഇവർ പരിശോധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കും. തന്റെ പ്രിയപ്പെട്ട ആരെങ്കിലുമോ തന്നെത്തന്നെയോ ആരെങ്കിലും ഉപദ്രവിക്കുമോ എന്നും ആശങ്കയുണ്ടാകാം. ഇത് ഒഴിവാക്കാനായി ഇവർ പ്രത്യേകം ചില പ്രവൃത്തികൾ (കമ്പൽഷൻസ്) അനുവർത്തിക്കുന്നു. ഒബ്സഷൻസ് രോഗിയിൽ ഉൽകണ്ഠ, വിഷാദം, ജീവിതത്തോട് വിരക്തി, ആത്മഹത്യശ്രമം, ലഹരിസാധനങ്ങളോട് ആസക്തി എന്നിവ ഉണ്ടാകാം.

**കമ്പൽഷൻസ്**

ഇത്തരം ഒബ്സഷൻസ് മൂലമുണ്ടാകുന്ന ഉൽകണ്ഠ മറികടക്കാൻ സ്വയംകണ്ടെത്തി ചെയ്യുന്ന പ്രവൃത്തികളാണ് കമ്പൽഷൻസ്. അമിതമായ കൂളി, കൈ കഴുകൽ, പല്ലുതേപ്പ് എന്നിവയും ചില പ്രത്യേക വസ്തുക്കൾ പ്രത്യേക രീതിയിൽ സ്പർശിക്കുക, ഗൃഹോപകരണങ്ങൾ അടിക്കടി വൃത്തിയാക്കുക, സാധനങ്ങൾ പ്രത്യേക ക്രമത്തിലും രീതിയിലും വെക്കുക, താഴ്, ഇലക്ട്രിക് ഉപകരണങ്ങൾ, ഗ്യാസ് സ്കൂ എന്നിവ നിർത്തിയോ എന്ന് ആവർത്തിച്ച് പരിശോധിക്കുക, ഉപയോഗശൂന്യമായ സാധനങ്ങൾ ശേഖരിച്ച് വെക്കുക... എന്നിങ്ങനെയുമാണ് സാധാരണയായി കാണപ്പെടുന്ന കമ്പൽഷൻസ്. ഇതുപക്ഷെ ആളുടെ ദൈനംദിന ക്രമത്തെപ്പോലും താളം തെറ്റിക്കും. ഇവരിൽ ചിലർക്ക് ഒരു

സാധനവും പഴകിയാൽപോലും ഉപേക്ഷിക്കാനാവില്ല. അങ്ങനെ വീട് ചിലപ്പോൾ പഴയ തൂണികൾ, പാത്രങ്ങൾ, കത്തുകൾ, മാസികകൾ എന്നിവകൊണ്ട് നിറയും. ക്രൈസ്തവ വിശ്വാസികളാണെങ്കിൽ പലപ്പോഴും നിരന്തര കുമ്പസാരം നടത്തുന്നത് കാണാം. എന്തോ പാപംചെയ്തതായി ഇവർ സ്വയം കണക്കാക്കിയാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്. മേശയിൽ നാലു പ്രാവശ്യം തൊടുക, ആവർത്തിച്ച് എണ്ണുക.. എന്നിങ്ങനെ ഇത്തരക്കാർ മണിക്കാറുകളോളം റോഡിലെ കാറുകളോ തെരുവിലെ ജനങ്ങളെയോ പുസ്തകത്തിലെ താളുകളോ വരികളോ എണ്ണിക്കൊണ്ടിരിക്കും. ഇത്തരം എണ്ണൽപ്രവൃത്തി ആൺകുട്ടികളിലാണ് കൂടുതലെന്നാണ് പഠനങ്ങൾ തെളിയിച്ചിരിക്കുന്നത്.

**അസുഖകാരണത്തെപ്പോഴും**

ലോകജനസംഖ്യയുടെ രണ്ടോ മൂന്നോ ശതമാനംപേർ ഈ രോഗത്തിനടിമകളാണ്. പകുതിപേർക്കും രോഗലക്ഷണങ്ങൾ 19 വയസ്സിനു മുമ്പ് ആരംഭിക്കുന്നു. അപൂർവമായി സ്കൂൾ പ്രായത്തിലുള്ളവർക്കും കാണാം. ആൺകുട്ടികളിലാണ് ഇത് കൂടുതൽ കാണപ്പെടുക. ചിലർക്ക് 35 വയസ്സിനു ശേഷവും രോഗാവസ്ഥ പിടിപെടാറുണ്ട്. പ്രധാനമായും ഇതിന് കാരണം ജനിതക കാരണങ്ങളുണ്ടാകാം. രോഗിയായ ഒരാളുടെ തലമുറയ്ക്കും രോഗസാധ്യതയുണ്ട്. പക്ഷെ ഒരേ ലക്ഷണമായിക്കൊള്ളണമെന്നില്ല. കർക്കശതയും കൃത്യനിഷ്ഠയും പിടിവാശിയും ജന്മനാ സ്വഭാവമായുള്ള ഒരു വിഭാഗമുണ്ട്. (ഒബ്സസീവ് കമ്പൽസീവ് പേഴ്സണാലിറ്റി) ഇത്തരക്കാർക്ക് മേൽ പറഞ്ഞ സ്വഭാവത്തിലുപരി ഒ.സി.ഡി. പിടിപെടാനുള്ള സാധ്യത കുറവാണ്. നമ്മുടെ തലച്ചോറിൽ ആശയങ്ങൾ കൈമാറുന്ന നാഡീസന്ധികളിൽ അവശ്യം വേണ്ട രാസപദാർഥമായ സിറടോണിന്റെ അപര്യാപ്തതയാണ് അസുഖകാരണമെന്നാണ് പഠനം. മാതാപിതാക്കളുടെ കർക്കശമായ പരിശീലന മൂറുകൾ ഈ അസുഖം ഉണ്ടാക്കുകയില്ല. രണ്ടുതരം ചികിത്സാരീതികളാണ് ഈ അസുഖത്തിനുള്ളത്, ഔഷധ ചികിത്സയും മനശാസ്ത്ര ചികി

ത്സയും.

**ഔഷധ ചികിത്സ**

ചിലരിൽ ഒബ്സഷൻ മാത്രമേ ഉണ്ടാകൂ. കമ്പൽഷനുണ്ടാകാറില്ല. അത്തരക്കാർക്ക് അതിന്റെ പ്രതികരണം തടയുന്നതിലൂടെ പരിധിവരെ ഭേദമാക്കാം. അതായത്, ചില ചിന്തകൾ മാത്രം. അച്ഛനമ്മമാർക്ക് അപകടം പറ്റുന്നതോ മറ്റോ ആയ ക്രൂര ചിന്തകൾ. അവ തോട്ട് സ്റ്റോപ്പിങ് എന്ന മാർഗത്തിലൂടെ നിർത്താം. ചിന്തകളേറുമ്പോൾ പെട്ടെന്ന്, റെയിൽവേ ക്രോസിലെ സ്റ്റോപ്പ് അല്ലെങ്കിൽ ട്രാഫിക് സിഗ്നലിലെ റെഡ് ലൈറ്റ് പോലെ എന്തെങ്കിലും ഓർമ്മിക്കുക, ഉറക്കെ സ്റ്റോപ്പ് എന്നു പറയുക. aversion therapy വഴിയും പരിധിവരെ ഇത് തടയാം. റബർ ബാൻഡ് കൈയിൽചുറ്റി, അത്തരം ചിന്തകൾ വരുമ്പോൾ ബാൻഡ് മെല്ലെ വലിച്ചിടുക. അപ്പോഴുണ്ടാകുന്ന വേദനയിൽ ചിന്തകൾ നിലയ്ക്കും. റെസ്പോൺസ് തെറാപ്പി വഴിയും ചികിത്സയുണ്ട്. അതായത്, ഒരാൾക്ക് ചാണകം വെറുപ്പാണെങ്കിൽ അത് അയാളുടെ മേലാകെ പുശിയിരുത്തും. അതിനുശേഷം ഇഷ്ടമുള്ള ഭക്ഷണം കഴിക്കാൻ കൊടുക്കും. ചാണകം കഴുകിക്കളയണം എന്നു തോന്നുന്ന രോഗിയുടെ പ്രതികരണത്തെ തടയുന്നതിലൂടെയാണ് ഈ ചികിത്സ നടക്കുന്നത്. ചിന്തകളെയും പെരുമാറ്റവൈകല്യങ്ങളെയും ഒരുപോലെ നന്നാക്കിയെടുക്കുന്ന കോഗ്നിറ്റീവ് ബഹേവിയറൽ തെറാപ്പിയാണ് ഏറെ ഫലപ്രദം. ശരിയായ രോഗനിർണ്ണയം ചികിത്സയ്ക്ക് പരമപ്രധാനമാണ്. രോഗിയുടെ ചിന്തകൾ, ശീലങ്ങൾ, അനുഷ്ഠാനക്രമങ്ങൾ, അവയ്ക്കുവേണ്ടിവരുന്ന സമയം, എത്ര പ്രാവശ്യം ചെയ്യേണ്ടിവരുന്നു എന്നിവ രോഗികൃത്യമായി വിവരിച്ചെങ്കിൽ മാത്രമേ ഫലപ്രദമായി ചികിത്സ നടത്താനാവൂ. ക്ലോമിപ്രിൻ എന്ന മരുന്നാണ് ഔഷധ ചികിത്സയിൽ പ്രധാനമായി ഉപയോഗിച്ചുവരുന്നത്. രോഗത്തിന്റെ തീവ്രത കുറയ്ക്കാൻ ഈ മരുന്ന് സഹായകരമാണ്. ഈ മരുന്നിന് ചില പാർശ്വഫലങ്ങളുണ്ട്. പകൽ സമയത്തുള്ള മയക്കം, വായ ഉണക്കം, മലബന്ധം, കൈവിറയൽ എന്നിവയ്ക്കിടയിൽ ചിലതാണ്. മരുന്ന് ആരംഭി

ച്ച് 3 - 4 ആഴ്ചകൾക്കകം പാർശ്വഫലങ്ങൾ അപ്രത്യക്ഷമാകും. മിക്ക രോഗികൾക്കും വർഷങ്ങളോളം മരുന്ന് തുടരേണ്ടി വരും. ദീർഘകാലം മരുന്ന് കഴിക്കുന്നതുകൊണ്ട് യാതൊരു ദുഷ്യഫലങ്ങളും ഇതുവരെ കണ്ടുപിടിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല. ഇന്ത്യയിൽ ലഭ്യമായ മറ്റു മരുന്നുകൾ ഫ്ലൂവാക്സെറ്റിൻ, സെർട്രാലിൻ എന്നിവയാണ്. ഈ ചികിത്സയൊന്നും ഫലമെത്താതെ വരുമ്പോൾ ഡീപ് ബ്രെയിൻ സ്റ്റിമുലേഷൻ നടത്താം. തലച്ചോറിന്റെ ഉള്ളിനുള്ളിലുള്ള ചില ഏരിയകളിൽ അപര്യാപ്തത ഉള്ള ഭാഗം ഉത്തേജിപ്പിക്കുന്നതാണിത്. അതും ഫലിച്ചില്ലെങ്കിൽ ലേസർ knife വച്ച് ന്യൂറോ സർക്യൂട്ടുകളിൽ സൈക്കോ സർജറി നടത്താം. പക്ഷെ ഇന്ത്യയിൽ ഇതപൂർവമാണ്. മദ്രാസിലും യു.കെ. പോലുള്ള വിദേശരാജ്യങ്ങളിലുമുണ്ട്.

**മനശാസ്ത്ര ചികിത്സ**

ഔഷധ ചികിത്സയുടെ അത്രതന്നെ പ്രാധാന്യമുള്ളതും ഔഷധ ചികിത്സയുടെ ഒപ്പം തന്നെ ചെയ്യേണ്ടതും ആയ ചികിത്സാരീതിയാണ് ഇത്. രോഗിക്ക് ഒബ്സഷൻ മൂലമുണ്ടാകുന്ന ഉത്കണ്ഠയിൽനിന്ന് മുക്തി നേടുന്നതിനും കമ്പൽഷൻസ് ഇല്ലാതാക്കുന്നതിനും മനശാസ്ത്രചികിത്സ അനിവാര്യമാണ്. രോഗിക്ക് ഭയമോ വെറുപ്പോ ഉണ്ടാക്കുന്ന കാര്യങ്ങൾ അയാളെക്കൊണ്ടുതന്നെ ചെയ്യിക്കുകയാണ് ചികിത്സാരീതി. അതേ സമയം വെറുപ്പ് ഇല്ലാതാക്കാനായി രോഗി അനുഷ്ഠിക്കാനുള്ള നടപടിക്രമങ്ങൾ ചെയ്യാൻ അനുവദിക്കുന്നുമില്ല. ഉദാഹരണത്തിന് ഹസ്തദാനം ചെയ്താൽ അണുബാധയുണ്ടാകുമോ എന്ന് ഭയമുള്ള രോഗിയെ നിർബന്ധപൂർവ്വം ഹസ്തദാനം ചെയ്യിപ്പിക്കുന്നു. പിന്നീട് അയാൾ സാധാരണ അനുഷ്ഠിക്കാനുള്ള കൈകഴുകൽ പ്രക്രിയ അനുവദിക്കുകയുമില്ല. രോഗിയുടെ സഹകരണം അവശ്യം വേണ്ട ഒരു ചികിത്സാരീതിയാണിത്. ഇതുകൊണ്ട് രോഗത്തിന്റെ നില പകുതിയിലേറെ കുറയ്ക്കാനാകും. ചികിത്സയുടെ ഫലം വർഷങ്ങളോളം നിലനിൽക്കുകയും ചെയ്യും.