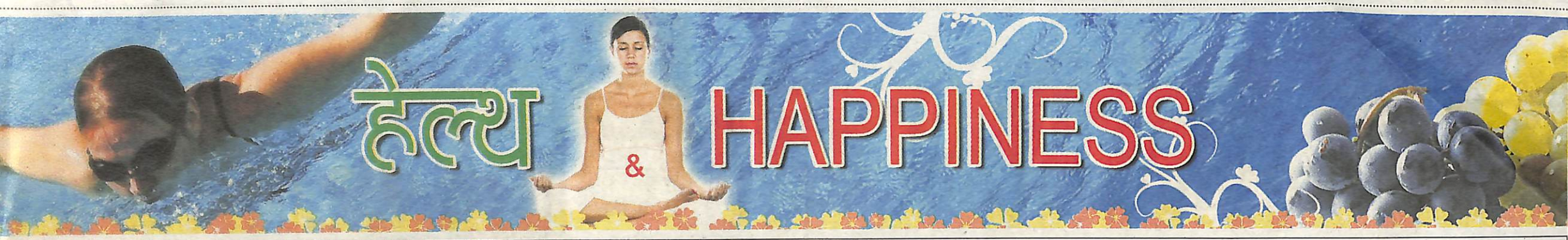
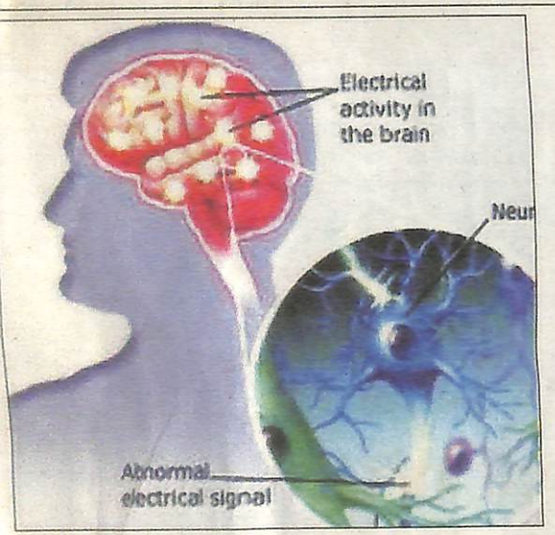
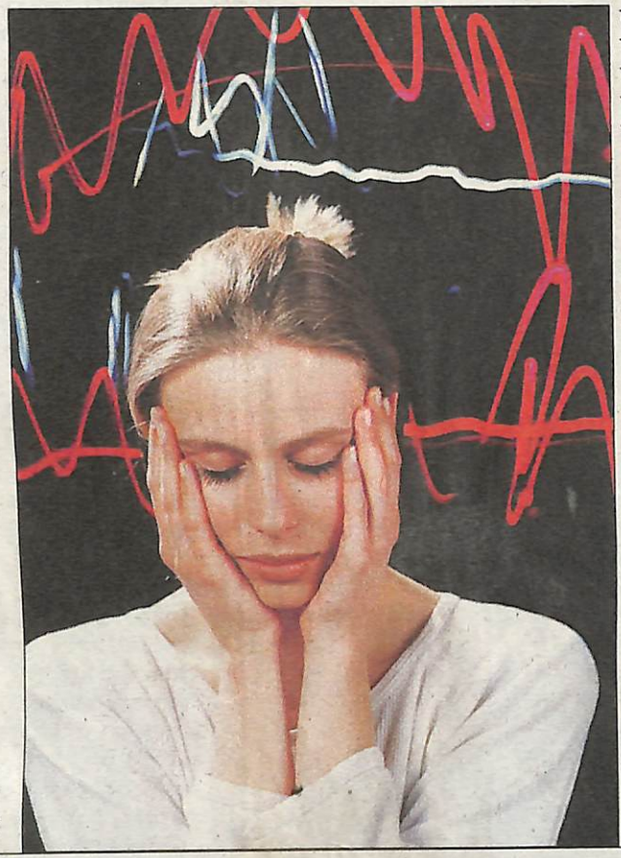


ये दौरे रुक सकते हैं अगर...



मिरगी की बीमारी को लेकर अब भी हमारे देश में अंधविश्वास जुड़े हैं। अगर किसी को 10 से 30 वर्ष की उम्र में अचानक मिरगी के दौरे पड़ने लगें, तो बहुत सारे मामलों में तो उसे ऊपर की हवा मानकर झाड़-फूंक शुरू कर दी जाती है। डॉक्टरों का कहना है कि ब्रेन के डिसऑर्डर से होने वाली इस बीमारी की कई वजहें हैं। अगर मिर्गी के दौरे दिमाग पर लगने वाली चोट या रोड पर बिकने वाले दूषित भोजन को खाने के बाद टेपवर्म द्वारा ब्रेन में संक्रमण से हैं, तो उसका निदान दवाई और ऑपरेशन द्वारा किया जा सकता है :

अमेरिका स्थित न्यू जर्सी में इंजिनियर अमित राज नाईक को 12 साल की उम्र में जब पहली बार मिरगी का दौरा पड़ा, तो उनके माता-पिता के लिए यह बहुत ही बुरा अनुभव था। मिरगी को लेकर समाज में जिस तरह की भ्रांतियां हैं, उन्हें देखते हुए पैरंट्स के लिए चिंता करना वाजिब भी रहा होगा। लेकिन स्ट्रक्चरल एपलेप्सी के प्रकार मीजल टेंपोरल स्क्लेरोसिस का जब उन्होंने सरकारी अस्पताल केईएम में 22 वर्ष की उम्र में ऑपरेशन करवाया, तब उन्हें पता नहीं था कि वे एकदम ठीक होकर किसी भारतीय कंपनी द्वारा न्यू जर्सी भेजे जाएंगे और वहां अपनी शादीशुदा जिंदगी एंजॉय करेंगे। एनबीटी ने जब ईमेल द्वारा अमित से इस बीमारी से जुड़े अनुभव साझा करने चाहे, तो उनका जवाब था, 'ऑपरेशन के बाद एवरीथिंग इस ग्रेट। इस बीमारी को लेकर जागरूकता इतनी कम है कि लोग सालों बिना उपचार के भुगतते रहते हैं। मैंने इस बीमारी को भोगा है और ऑपरेशन के बाद एकदम ठीक भी हुआ हूं, इसलिए मैंने अपने अनुभवों को एक ब्लॉग से लेकर हर माध्यम द्वारा लोगों से साझा किया है।'



क्या है एपलेप्सी

जब ब्रेन के न्यूरॉन्स में अतिरिक्त डिस्चार्ज होने लगे, तो इसका करेंट पूरे ब्रेन में फैलता है और दौरे पड़ने लगते हैं। कुछ देर के लिए ब्रेन काम करना बंद कर देता है और व्यक्ति बेहोश हो जाता है। न्यूरोन्स में यह डिस्टर्बेंस किसी भी वजह से आ सकता है। यह आनुवंशिक भी हो सकता है या तेज बुखार, दिमाग पर चोट लगने, लकवा, कुछ न्यूरोन के अतिरिक्त डिस्चार्ज व दिमाग में संक्रमण से हो सकती है। हर 100 में से एक व्यक्ति को मिरगी की बीमारी है और उनमें से पांच प्रतिशत को आनुवंशिक और 95 प्रतिशत नॉर्मल एपलेप्सी होती है। 60 से 70 प्रतिशत लोगों को दवाइयों और सर्जरी द्वारा ठीक किया जा सकता है। अगर स्ट्रक्चरल एपलेप्सी है और दवाई द्वारा ठीक नहीं हो रहा है, तो एमआरआई, ईईजी द्वारा कारण पता किया जाता है और सर्जरी की जाती है।

टेंपोरल लोब खराब है तो

अमित का ऑपरेशन करने वाले केईएम अस्पताल के न्यूरोसर्जन डॉ. दत्तात्रय पी. मजूमदार और इलाज करने वाली न्यूरॉलजिस्ट डॉ. संगीता रावत का कहना है कि अगर दिमाग में स्ट्रक्चरल खराबी है, तो एमआरआई से पता चल जाता है कि ब्रेन में स्कार, जन्म से कोई असामान्य कोशिका है, गांठ है, ब्रेन का अगर कोई माल डिवेलपमेंट है या डिस्प्लजिया है, तो टेंपोरल लोब खराब हो जाता है और उसकी सर्जरी कर उसे ठीक कर दिया जाता है। ताकि इलेक्ट्रिकल शॉर्टसर्किट को रोका जा सके।

केईएम अस्पताल की हेड ऑफ न्यूरॉलजी डॉ. संगीता रावत कहती हैं, 'अगर आनुवंशिक नहीं है, तो कई बार एपलेप्सी सीजर्स 20 से 25 साल की उम्र में आते हैं और उसकी वजह दिमाग पर चोट, तेज बुखार के कारण मीजल टेंपोरल लोब में स्कार आने, गांठ या ब्रेन में अबनॉर्मल टिश्यू से दौरे पड़ने लगते हैं। पहले एमआरआई द्वारा पता किया जाता है कि कौन-सी असमान्यता है और दौरा पड़ने पर ब्रेन की ईईजी कर पता करते हैं कि अचानक इलेक्ट्रिक बर्स्ट कहां से हो रहा है। मरीज को विडियो सर्विलयंस पर रखकर उन वेव को इकट्ठा किया जाता है और फिर जो टेंपोरल लोब खराब है, उसे निकाल दिया जाता है। उसके पहले न्यूरोसाइकॉलजी टेस्ट द्वारा ऐसे सवाल पूछे जाते हैं, जिनके जवाब यह तय करते हैं कि कौन सा भाग काम नहीं कर रहा है, ताकि उसे निकाला जा सके।'

जागरूकता की कमी

एपलेप्सी फाउंडेशन के चेयरमैन न्यूरॉलजिस्ट डॉ. निर्मल सूर्या का कहना है कि इस बीमारी को लेकर समाज में तो जागरूकता की कमी है ही साथ ही कई बार जनरल फिजिशियन को भी इस बीमारी के बारे में संपूर्ण जानकारी नहीं होने की वजह से मरीज लंबे समय तक भुगतते हैं।

बॉम्बे अस्पताल में न्यूरॉलजिस्ट डॉ. निर्मल सूर्या कहते हैं, 'इस बीमारी के दो मुख्य कारण हैं, जिन्हें लेकर जागरूकता की जरूरत है। ड्राइविंग के दौरान होने वाली हेड इंजरी को हेलमेट पहन कर रोका जाए, तो चोट के बाद तकरीबन 40 से 50 प्रतिशत लोगों को एपलेप्सी होने से बचाया जा सकता है। दूसरा कारण है, सड़क पर बिकने वाले भोजन में उपयोग लाए जाने वाले कच्चे व बिना धोए पदार्थों को खाने से टेपवर्म का पेट में जाना और फिर उसका दिमाग में संक्रमण फैलाना। अगर इसको लेकर जागरूकता फैलाई जाए, तो 5 से 10 प्रतिशत एपलेप्सी कम हो सकती है। और हां, एपलेप्सी अगर दवा से ठीक नहीं हो, तो ही ऑपरेशन किया जाना चाहिए।'

● सुधा श्रीमाली

पश्चिम रेलवे
शुद्धिपत्र
प.रे. विज्ञापित निविदा की खुलने की तीथी आगे कि गई है और अब निविदा सूचना संख्याः ईएल 205/235/डब्ल्यूए/45. कृपया ऐसा पढा जाए. बयाना राशी- रुपये 14,94,644/- खुलने की तीथी- 19/03/2012 आगे करने की तीथी- 10/04/2012 अन्य सभी नियम व शर्ते अपरिवर्तीत रहेगी.
AKAR - 2417 (8
रेलगाड़ी की छत पर बैठकर यात्रा न करें।