मिर्गी पागलपन नहीं

डॉ. नरेश पुरोहित

शारीरिक या मानसिक सक्रियता सुनिश्चित करने की गुरुतर जिम्मेवारी सिर के पिछले हिस्से में स्थित लगभग आधे किलोग्राम वज़न वाला हमारा मस्तिष्क बखूबी निभाता है। लेकिन कभी-कभी अपने सहज, सामान्य क्रियाकलापों से अलग यह मस्तिष्क कुपित भी हो जाता है और उसका कोप मिर्गी के दौरे के रूप में प्रकट होता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन की एक रिपोर्ट के अनुसार विश्व की कुल जनसंख्या के 5-10 प्रतिशत हिस्से को जीवन में एक बार मिर्गी का दौरा पड़ सकता है। किन्तु मात्र एक बार दौरा पड़ने पर उस व्यक्ति विशेष को मिर्गी का रोगी घोषित नहीं किया जा सकता। दुनिया भर में तकरीबन 5 करोड़ लोग और भारत में लगभग एक करोड़ लोग मिर्गी के शिकार हैं। 75 प्रतिशत रोगियों को तो इसका दौरा स्कूल के दिनों में ही पड़ चुका होता है।

दरअसल हमारा मस्तिष्क लगभग 3 खरब तंत्रिका कोशिकाओं से बना है। इन्हीं की क्रियाशीलता से हमारे सभी ऐच्छिक एवं अनैच्छिक कार्य नियंत्रित होते हैं। मस्तिष्क के सभी कोशों में एक विद्युतीय प्रवाह होता है। मस्तिष्क ठीक से काम करे इसके लिए सभी कोश विद्युतीय नाड़ियों के ज़रिए एक दूसरे से सम्पर्क बनाए रखते हैं। जब कभी मस्तिष्क में असामान्य और अस्वाभाविक रूप से ज़्यादा बिजली का संचार होने लगता है तो व्यक्ति विशेष को झटके लगने लगते हैं। इसे ही मिर्गी कहते हैं। ऐसे में बेहोशी अधिकतम 4-5 मिनट तक रहती है और बेहोशी से बाहर आते ही व्यक्ति एक सामान्य मनुष्य जैसा हो जाता है।

लेकिन इस सब के बावजूद इस रोग को पागलपन और मानसिक बीमारी मानने वालों की कमी नहीं है। मुंह से झाग निकलते और बेहोश होते समय शरीर की अकड़न तथा ऐंठन को देख लोग न जाने कितने वहम पाल लेते हैं। सच्चाई तो यह है कि यह एक तरह की मस्तिष्कीय विकृति है जिसका मानसिक बीमारी से कोई लेना-देना नहीं है।

एक रोगी द्वारा चित्रित दौरे की स्मृति। कई रोगियों को भावी दौरों के दृष्टिक पूर्वाभास होते हैं। ये अनुभव कुछ-कुछ सपनों जैसे होते हैं हालांकि व्यक्ति पूरी तरह से चेतन अवस्था में होता है।

मिर्गी के 10 फीसदी मामले अनुवांशिक होते हैं। यह रोग किसी को भी किसी भी आयुवर्ग में हो सकता है। कई बार गर्भवती स्त्री में पाइरीडॉक्सिन नामक विटामिन बी की कमी के कारण इसका बीज गर्भावस्था के दौरान ही पड़ जाता है और जन्म के एक महीने बाद बच्चे में मिर्गी प्रकट हो जाती है। शिशु जन्म के दौरान किसी तरह की असामान्यता जैसे बच्चे का देर से रोना या जन्म के समय योनि में बच्चे का फंस जाना आदि जटिलताएं आगे चलकर बच्चे में मिर्गी का कारण बन सकती हैं।

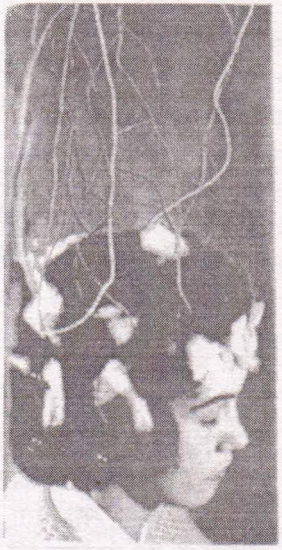
चूंकि पांच साल की उम्र तक बच्चे के मस्तिष्क का विकास होता रहता है अतः इस अवधि में मिर्गी के लक्षण भयंकर और तीव्र नहीं होते। इस उम्र में मिर्गी के दौरे के समय बच्चा हिलाने-डुलाने पर कोई प्रतिक्रिया नहीं करता या लेटे हुए ही साइकिल चलाने जैसी हरकतें करने लगता है। वह एक जगह देखता रह सकता है या आंखें असामान्य ढंग से झपकाने अथवा झटके देकर हाथ या कंधे उचकाने जैसे शारीरिक हरकतें कर सकता है।

इस मस्तिष्कीय विकार के और भी कई कारण हो सकते हैं। अत्यधिक शराब पीना, बहुत अधिक टेलीविज़न देखना, दिमागी बुखार, मेनिनजाइटिस, क्षय रोग, बहुत तेज़ ज्वर, ब्रेन ट्यूमर, मस्तिष्क में गम्भीर चोट या किसी तरह का संक्रमण भी

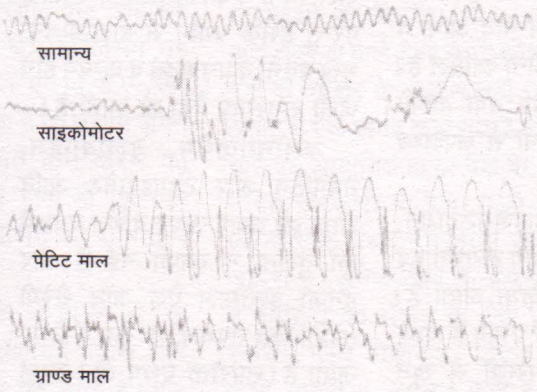
दरअसल हमारा मस्तिष्क लगभग 3 खरब तंत्रिका कोशिकाओं से बना है। इन्हीं की क्रियाशीलता से हमारे सभी ऐच्छिक एवं अनैच्छिक कार्य नियंत्रित होते हैं। मस्तिष्क के सभी कोशों में एक विद्युतीय प्रवाह होता है। मस्तिष्क ठीक से काम करे इसके लिए सभी कोश विद्युतीय नाड़ियों के ज़रिए एक दूसरे से सम्पर्क बनाए रखते हैं। जब कभी मस्तिष्क में असामान्य और अस्वाभाविक रूप से ज़्यादा बिजली का संचार होने लगता है तो व्यक्ति विशेष को झटके लगने लगते हैं। इसे ही मिर्गी कहते हैं।

मिर्गी को आमंत्रण दे सकते हैं। मिर्गी का दौरा पड़ने पर व्यक्ति को अपने परिवेश की सुधबुध नहीं रहती है; सड़क हो या घर, उत्सव का माहौल हो या तन्हाई, ये दौरे कहीं भी आ सकते हैं। सामान्यतः मिर्गी के दौरे पड़ने पर चेतना चली जाना आम बात है परन्तु फोकल एपिलेप्सी में व्यक्ति बेहोश नहीं होकर अस्वाभाविक हरकतें करने लगता है। उसके शरीर में स्फुरण पैदा होने लगता है, उसे अनेक लाइनें दिखने लगती हैं और आंखों के आगे अंधेरा छा जाता है।

देश के प्रमुख अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, दिल्ली में आने वाले करीबन 40 प्रतिशत मिर्गी के मामले अधिकांशतः सुअरों की आंतों में पाए जाने वाले टेपवर्म (फीता कृमि) के संक्रमण की वजह से होते हैं। खुली जगह पर मल त्यागे जाने के कारण ये कीड़े साग-सब्ज़ियों में अपना घर बना लेते हैं। अगर बहुत अच्छी तरह सब्ज़ियों को धोया व पकाया न जाए तो मनुष्य की आंतों में ये बड़ी आसानी से प्रवेश पा जाते हैं। कालक्रम में इनके अण्डे मल के साथ तो निकल जाते है लेकिन इनका सिस्ट (कुछ परजीवियों के जीवन में एक ऐसी स्थिति आती है जब वे सुरक्षित दीवारों के बीच बंद हो जाते हैं) शरीर के किसी भी अंग में पहुंचकर समस्या पैदा करता है। अगर यह सिस्ट मस्तिष्क में पहुंच जाए तो मस्तिष्क के क्रियाकलाप प्रभावित होते हैं और मिर्गी की आशंका कई गुना बढ़ जाती है।



दिमाग से आती सूचना

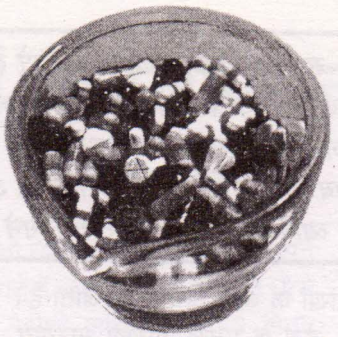


मिर्गी के तीन प्रकारः मिर्गी के उपचार का पहला महत्वपूर्ण कदम मिर्गी की उस किस्म की पहचान है जिससे वह रोगी पीड़ित है। डॉक्टर इलेक्ट्रोइन्सेफेलोग्राम मशीन से इसका पता लगाते हैं। वे छोटे-छोटे, दर्द रहित धातु के इलेक्ट्रोड को मरीज़ की खोपड़ी पर लगा देते हैं। दिमाग से निकलती विद्युतीय तरंगों को बढ़ाकर कागज़ पर उकेरा जाता है। मिर्गी की सबसे आम और तीव्र किस्म **ग्रांड माल** है जिसमें आंखों के आगे अंधेरा छा जाता है और तेज़ झटके आते हैं। **पेटिट माल** में आंखों के सामने कुछ समय के लिए अंधेरा छा जाता है और चेहरा कुछ तिरछा हो जाता है। **साइकोमोटर** किस्म की मिर्गी में चेतना मद्धम पड़ती जाती है और थोड़ी देर के लिए स्मृति लोप हो जाता है।

रोग की पहचान व उपचार

मस्तिष्क के किस हिस्से को किस कारण से इस बीमारी ने जकड़ रखा है इसका पता लगाने के लिए ई.ई.जी. (इलेक्ट्रोएनसेफेलोग्राम अर्थात मस्तिष्क का इलेक्ट्रोग्राम) किया जाता है। इसका खर्च गैर सरकारी अस्पतालों में करीबन 300 रुपए और संरकारी अस्पताल में मुफ्त होता है। गौरतलब है कि मिर्गी के शिकार व्यक्ति का ई.ई.जी. असामान्य आना ज़रूरी नहीं। इसलिए पूरी तरह सुनिश्चित करने के लिए सी.टी. स्कैन व एम.आर.आई. किया जाता है। इसके द्वारा मस्तिष्क में उपस्थित किसी तरह की रसौली, गांठ या क्षय रोग का पता चल जाता है। इलाज की शुरुआत जिन एंटी एपिलेप्टिक (मिर्गी रोधी) दवाओं से की जाती है उनमें प्रमुख है बहुत पुरानी व प्रचलित दवा फीनोबार्बीटोन। इसके साइड प्रभाव में नींद आना व भ्रम की स्थिति पैदा होना शामिल है। गांव कस्बों में भी यह दवा काफी सस्ती दर पर आसानी से उपलब्ध होती है।

डाइफिनाइल हाइडैमट्वायन, फेनिट्वायन का उपयोग लगभग हर तरह की मिर्गी में किया जाता है। इसके सामान्य साइड प्रभाव हैं चेहरे पर बाल आना व मसूड़ों से खून आना। ज़्यादा खुराक लेने के कारण चाल लड़खड़ा भी सकती है। मिर्गी का इलाज करा रही महिला अगर गर्भवती हो जाए तो इस दवा के कारण बच्चे की उंगलियां काफी छोटी-छोटी, नाक पिचकी या आंखें बहुत दूर-दूर हो सकती हैं।



दौरों को रोकती दवाएं: कई दवाओं की मिली-जुली खुराक के इस्तेमाल से बहुत सम्भावना है कि एक मिर्गी का रोगी सामान्य ज़िन्दगी बसर कर सकता है। सबसे पहले डॉक्टर दौरों के प्रकार को जानता है। इसके बाद विभिन्न दवाओं के संयोग से सही खुराक तक पहुंचता है।

कार्बामाजिपीन भी हर तरह की मिर्गी में काम आती है परन्तु एक अंग में या आंशिक रूप में होने वाली मिर्गी में यह काफी असरदार मानी जाती है। इसके सेवन से रोगी पर हर वक्त नशा सा छाया रहता है।

सोडियम वैलप्रोएट बच्चों में होने वाली मिर्गी में काफी उपयोगी होती है परन्तु इसके प्रयोग से बाल झड़ने, भूख बढ़ने, वज़न बढ़ने व कम्पन होने जैसी समस्याएं पैदा हो जाती हैं।

क्लोनाज़िपैम, क्लोबाजैम, गैबेपेंटिन और टोपाइरामेट आदि समूह की दवाएं ऊपर वर्णित दवाओं की तुलना में काफी नई हैं और इनका इस्तेमाल ऐड ऑन थेरेपी (अतिरिक्त उपचार) के रूप में किया जाता है। उपरोक्त प्रथम तीन समूह की दवाओं से करीब 70 प्रतिशत मामले ठीक हो जाते हैं। लेकिन 30 प्रतिशत ज़िद्दी किस्म के मामलों में बाद के चार समूह की दवाओं का प्रयोग किया जाता है। यही कारण है कि इन्हें ऐड ऑन थेरेपी (अतिरिक्त उपचार) का नाम दिया गया है।

4-5 मिनट से अधिक समय तक पड़ने वाले दौरों में रोगी को अस्पताल में आई.वी.डाईज़ीपाम, फेनिट्वायन या रेक्टलडाईज़ेपाम दी जाती है। दवाओं से यदि ज़िद्दी किस्म की मिर्गी को नियंत्रित नहीं किया जा सके तो मस्तिष्क के उस विशेष हिस्से को शल्य चिकित्सा द्वारा काट दिया जाता है। चूंकि रोगग्रस्त हिस्सा मस्तिष्क के दूसरे स्वस्थ हिस्सों को भी क्षतिग्रस्त कर सकता है अतः रोगग्रस्त हिस्से से स्वस्थ हिस्सों को जोड़ने वाली नाली को काटकर अलग कर दिया जाता है। शल्य क्रिया से व्यक्ति की सोचने-विचारने की ताकत कम होने के बारे में भ्रम पालने की कोई ज़रूरत नहीं क्योंकि स्वास्थ्य की दृष्टि से रोगग्रस्त हिस्से को अलग कर दिया जाना ही अच्छा होता है। परन्तु शल्यक्रिया करवाए जाने से पहले अत्यन्त सूक्ष्म और गहन जांच अपरिहार्य है।

हालांकि मिर्गी को पूरी तरह से ठीक नहीं किया जा सकता, परन्तु चिकित्सक की सलाह पर चलकर 3-5 वर्षों के इलाज से काफी हद तक नियंत्रित तो किया ही जा सकता है। अर्थात दौरों की आवृत्ति एवं समयांतराल में इस हद तक कटौती हो जाती है कि रोगी स्वयं को लगभग मुक्त महसूस करने लगता है।

मिर्गी मस्तिष्कीय विकार है, कोई शाप नहीं। इस रोग के शिकार लोगों को अन्य रोगियों की ही तरह इलाज के साथ-साथ सहायता, प्यार, सहानुभूति एवं देखरेख की ज़रूरत है। अतः अंधविश्वास में आकर मिर्गी के शिकार लोगों से घृणा करना ठीक नहीं। *(स्रोत फीचर्स)*