

સીમ્સ એપીલેક્સી



એપીલેપ્સી (વાઈ) વિષેની માહિતી

- ❑ આંચકી (સીઝર) એ એક મગજની ઇલેક્ટ્રિકલ (વિદ્યુતીય) ગતિવિધિઓમાં થતા અસામાન્ય ફેરફારનો નાનો પ્રસંગ છે, જેનાથી વ્યક્તિ વર્તણૂક તેમજ હલન-ચલન પર અસર પડે છે અને તેમાં બદલાવના લક્ષણો જોવા મળે છે.
- ❑ એપીલેપ્સી એ મગજનો એક પ્રકારનો રોગ છે, જેમાં વ્યક્તિને વારંવાર આંચકીઓ આવે છે.
- ❑ કોઈપણ વ્યક્તિને ફક્ત એક જ વાર આંચકી આવી હોય તો તેને એપીલેપ્સી ન કહેવાય.
- ❑ જ્યારે કોઈ વ્યક્તિને બે કે તેથી વધારે વાર આંચકી ના હુમલા આવ્યા હોય અને બે આંચકીઓ વચ્ચે ઓછામાં ઓછું ૨૪ કલાકનું અંતર હોય, તો તે વ્યક્તિને એપીલેપ્સીની તકલીફ છે તેવું કહી શકાય.
- ❑ એપીલેપ્સી કોઈ માનસિક રોગ નથી અને તે ચેપી પણ નથી.

એપીલેપ્સીના સામાન્ય લક્ષણો

- ❑ શરીરના કોઈ એક ભાગમાં કે આખા શરીરમાં આંચકી આવવી.
- ❑ અચાનક આખું શરીર સખ્જડ થઈ જવું.
- ❑ બેભાન થઈ જવું.
- ❑ અમુક સમય માટે ગુમસ્તુમ થઈ એક નજરે જોઈ રાખવું, આંખ પટપટાવવી પણ કોઈ પણ બીજી પ્રતિક્રિયા વગર, ભાન ગુમાવવું.
- ❑ મૂત્રાશય અને આંતરડા પર નિયંત્રણ ન રહેવું જેના કારણે પેશાબ કે સ્ટ્રલ વ્યક્તિની ઈચ્છા વગર થઈ જવું / જીભ કચરાઈ જવી



એપીલેપ્સીના પ્રકાર

એપીલેપ્સીના નીચે જણાવેલ પ્રકારોમાં, તેનો હુમલો કઈ રીતે અને ક્યારે શરૂ થાય છે, તેના આધારે ફરક પડે છે.

❑ **પ્રાઈમરી જનરલાઈઝ્ડ (સામાન્યકૃત) સીઝર :** જેની શરૂઆત મગજના બંને ભાગમાં એક સાથે, વ્યાપક સ્તરે થતી ઇલેક્ટ્રિકલ (વિદ્યુતીય) ગતિવિધિઓમાં અસમાન્ય ફેરફારના કારણે થાય છે.

❑ **આંશિક સીઝર :** જેની શરૂઆત મગજના કોઈ એક મર્યાદિત વિસ્તારમાં ઇલેક્ટ્રિકલ (વિદ્યુતીય) ગતિવિધિઓમાં અસમાન્ય ફેરફારના કારણે થાય છે.

ઘણી અલગ અલગ વસ્તુ થી આંશિક સીઝર થઈ શકે છે, જેમ કે માથામાં ઈજા થવા થી, મગજમાં ચેપ લાગવાથી, સ્ટ્રોક આવવાથી, ગાંઠ થવાથી, કોર્ટીકલ ડિસપ્લાઝીયા એટલે કે જન્મ પહેલા મગજના કોઈ એક ભાગમાં વિકાસમાં ફેરફાર થાય છે થવો.

ઘણા વખત સીઝરનું કોઈ કારણ નથી મળતું, પણ જીનેટીક પરિબલો આંશિક સીઝરમાં અગત્યનો ભાગ ભજવી શકે છે.

એપીલેપ્સીના ઉત્તેજક પરિબલો

કેટલાંક પરિબલો સંવેદનશીલ વ્યક્તિમાં એપીલેપ્સી થવાની શક્યતા વધારી શકે છે.

- ❑ પૂરતી ઊંઘ ન થાય કે ન મળે
- ❑ સ્વસ્થ અને સરખો ખોરાક ન લેવાથી, બ્લડ શુગર સ્તર (લોહીમાં શુગરનું સ્તર) ઓછું હોવાથી
- ❑ તાવ અથવા અન્ય બીમારીઓના સમયે
- ❑ અમુક દવાઓ લેવાથી

એપીલેપ્સીનું નિદાન :

એપીલેપ્સીના નિદાન માટે દર્દી અને તેના પરિવારનો વિગતવાર મેડિકલ ઇતિહાસ અને અમુક પ્રકારના ટેસ્ટ અને તપાસ જરૂરી છે એ જાણવા માટે કે :

૧. વ્યક્તિને આંચકી (સીઝર) આવી હતી કે કંઈક બીજું થયું હતું.
૨. સીઝર અથવા એપીલેપ્સી સિન્ડ્રોમનો કયો પ્રકાર વ્યક્તિના લક્ષણો અને સ્થિતિને ચોક્કસ પણે સમજાવી શકે છે. આ માટેના ટેસ્ટ (તપાસો)માં સામેલ છે.

- ❑ ઈઈજી (ઇલેક્ટ્રોએન્સેફલોગ્રામ - મગજના તંરગોનું પરીક્ષણ કરનાર ટેસ્ટ), મગજની વિદ્યુતીય ગતિવિધિઓમાં થતા એ ફેરફારને નોંધવા માટે, જે આંચકી સાથે સંબંધિત છે.
- ❑ અમુક પ્રકારની મેડિકલ (તબીબી) સમસ્યાઓના લક્ષણો જોવા અને તેમનું નિદાન કરવા માટે બ્લડ ટેસ્ટ

- ❑ સીટી (કોમ્પ્યુટેડ ટ્રોમાગ્રાફી) સ્કેન અથવા એમઆરઆઈ સ્કેન (મેગનેટિક રેસોનન્સ ઈમેજિંગ).
 - ❑ અન્ય ટેસ્ટ / પરીક્ષણો પણ સૂચવવામાં આવી શકે છે, જેમ કે લંબર પંચર (જેને સી.એસ. એફ પણ કહેવાય છે કારણ કે આ ટેસ્ટમાં કરોડરજ્જુના કમરના ભાગ માંથી જે ખાસ પ્રકારને દ્રવ્યમાં આપણું મગજ અને કરોડરજ્જુ તરતી હોય છે, તેને તપાસ માટે ઈંજેક્શન વડે ખેંચવામાં આવે છે), ઈસીજી (ઈલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામ જેમાં હૃદય ની વિદ્યુતીય ગતિવિધિઓની તપાસ કરવામાં આવે છે), અથવા સ્લીપ ટેસ્ટ (જેમાં વ્યક્તિને ઊંઘતી વખતે શ્વાસ લેવામાં કેવી અને કેટલી તકલીફ પડે છે તે તપાસ કરવામાં આવે છે).
 - ❑ ટેસ્ટ / તપાસના પરિણામ નોર્મલ (સામાન્ય) આવે તેનો અર્થ એ નથી કે વ્યક્તિને આવેલ સીઝર વાસ્તવિક નથી અથવા તેને એપીલેપ્સીની તકલીફ નથી.
૩. તે નક્કી કરવા કે, સારવાર શરૂ કરવી કે નહીં
- ❑ જો એક જ વાર આવેલ આંચકી કોઈ તે સમયે થયેલ ક્ષણિક તકલીફો સાથે સંકળાયેલ હોય જેમ કે, લો બ્લડ શુગર કે ઈલેક્ટ્રોલાઈટના સ્તરમાં વિક્ષેપ, તો આવી સ્થિતિમાં સારવારની જરૂર ટૂંકા સમય માટે જ હોય છે.



RIGHT TEMPORAL EPILEPTIFORM ACTIVITIES ON EEG

20 μ V
1 sec

A) માણસે જાણ કરવી :

લોકો ને જણાવવું સંવેદી હોઈ શકે કે તમને એપીલેક્ષીની તકલીફ છે, ખાસ કરીને, પરિવારના તમામ સભ્યોને, મિત્રોને, સહ કાર્યકરોને અને સ્કૂલના ટીચર્સને.

B) આંચકી આવે ત્યારે

- ગભરાય ન જાવ, વ્યક્તિને જમીન પર સૂવાડી ને કોઈ પણ એક બાજુ એ ફેરવી દો.
- તે વ્યક્તિને કોઈ ઈજા ન થાય તેનું ધ્યાન રાખો, પણ બળજબરી થી આંચકી ને રોકવાની કે તેમનું મોઢું ખોલવાની કોશિશ ન કરો.

એમ્બ્યુલન્સ કે ૧૦૮ ને બોલાવો, જો

- આંચકી ૫ મિનિટ થી વધારે ચાલે
- દર્દીને આંચકી પછી શ્વાસ લેવામાં કે ભાનમાં આવવામાં તકલીફ પડે
- પહેલી આંચકી પછી તરતજ બીજી આંચકી આવે
- વ્યક્તિને આંચકી સમયે કોઈ ઈજા થાય અથવા તે ડૂબી જાય

C) એન્ટિ એપીલેપ્ટિક દવાઓ

- આંચકી નિયંત્રિત કરવા માટે દવાઓ સૌથી પ્રારંભિક રસ્તો છે અને મોટા ભાગે તે હંમેશા પ્રથમ સારવાર હોય છે.
- આંચકી ને નિયંત્રિત કરવા માટે અલગ-અલગ પ્રકારની દવાઓ હોય છે, જેને એન્ટિ એપીલેક્ટિક ડ્રગ (એઈડી) કહેવાય છે.
- દર્દી માટે તેને યોગ્ય પડે તેવી દવાની પસંદગી કરવી તે ઘણા બધા પરિબળો પર આધાર રાખે છે, જેમ કે , આંચકી નો પ્રકાર, દર્દીની ઉંમર અને જાતિ, તેની અન્ય બીમારીઓ અને દવાની આડઅસરો.
- દવાઓ થી લગભગ ૭૦ ટકા એપીલેક્ષીના દર્દીઓ માં આંચકી ને નિયંત્રિત કરી શકાય છે.

તમારા ડોક્ટરને પૂછ્યા સિવાય ક્યારેય કોઈ દવાઓમાં ફેરફાર ન કરો કે કોઈ દવાઓ લેવાનું બંધ ન કરો.

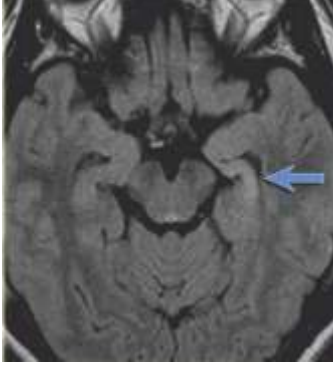
સારવાર ક્યારે બંધ કરવી

- મોટા ભાગના દર્દીઓ, જેમની આંચકી નિયંત્રણમાં આવી ગયેલ હોય, તેમને દવાઓ બંધ કરવી હોય છે, પણ દવાઓ બંધ કરવાનો નિર્ણય તમારા ન્યૂરોલોજિસ્ટ સાથે વિગતવાર ચર્ચા વિચારણા કરીને, બધા જોખમી પરિબળો ને સરખી રીતે રાખી ને જ લેવો જોઈએ.
- મોટાભાગ ના ડોક્ટરો પહેલા ધીરે ધીરે દવાઓ ની માત્ર ઓછી કરશે અને તે પછી જ્યારે દર્દી ને ૨ થી ૪ વર્ષ સુધી આંચકી ન આવે તો તેઓ દવાઓ બંધ કરવાની સલાહ આપે છે.

એપીલેપ્સી માટેની સર્જરી

જે લોકોમાં દવાઓ થી આંચકી નિયંત્રણમાં ન આવે તેવા અમુક લોકો માટે સર્જરી સારવારનો એક વિકલ્પ છે.

પાર્શ્વલ એપીલેપ્સીના અમુક દર્દીઓમાં હવે સર્જરી કરવામાં આવે છે જેમ કે , મીઝિઅલ ટેમ્પોરલ લોબ એપીલેપ્સીમાં , જેમાં આંચકીઓ અનિયંત્રિત હોય છે.



એમઆરઆઈ (ડાભો એમટીએસ)

ખાસ પરિસ્થિતિઓ

વાહન ચલાવતી વખતે

જે લોકો ને નજીકના સમયમાં એક વાર પણ આંચકી આવી હોય , તે લોકો એ વાહન ચલાવતા પહેલા ડૉક્ટરની સલાહ લેવી જોઈએ.

પ્રેગનેન્સી (ગર્ભાવસ્થા)

ગર્ભાવસ્થા વિષે નિર્ણય લેતા પહેલા , આંચકી ને નિયંત્રિત કરતી એન્ટિ એપીલેપ્ટિક દવાઓની અજન્મેલ બાબત પર શું આડઅસરો થઈ શકે છે તે વિષે ડૉક્ટર સાથે ચોક્કસ રીતે ચર્ચા કરવી જોઈએ.

જો તમારે બિનઆયોજિત ગર્ભ રહી જાય (પ્રેગનેન્સી રહી જાય), તો એપીલેપ્સીની દવાને બંધ ન કરશો કારણ કે તેનાથી આંચકી આવવાનું જોખમ વધી શકે છે, પરંતુ તાત્કાલિક તમારા ડૉક્ટરની સલાહ લો.

એપીલેપ્સીમાં શું કરવું અને શું ન કરવું

એપીલેપ્સીના કારણે તમે બહાર જતા અટકી જાઓ કે સંપૂર્ણ અને સક્રિય જીવન ન જીવી શકો તેવું નથી. સ્વાભાવિક છે કે, એપીલેપ્સીના બધા જોખમો દૂર કરી શકાતા નથી, છતાં પણ, સામાન્ય બુદ્ધિ વાપરો અને સાવચેત રહો.

આટલું કરો

- તમારી દવાઓ નિયંમિત પણે અને રોજ એક જ સમયે લો.
- અન્ય કોઈ દવાઓ સાથે લેતા પહેલા તમારા ડૉક્ટરની સલાહ લો.
- પ્રેગનેન્સી (સગર્ભાવસ્થા વાળા) એપીલેપ્સીના દર્દીઓ એ દવાઓ લેતા પહેલા ડૉક્ટરની સલાહ લેવી ખૂબ આવશ્યક છે જેથી અજન્મેલ બાળકને થઈ શકે તેવી જટિલતાઓને જોખમોને ટાળી શકાય.
- સરખી ઊંઘ કરો.

આટલું ન કરો

- ડૉક્ટર ના કહાા વગર દવાઓ બંધ ન કરો.
- ઓછી ઊંઘ / ભૂખ્યા રહેવું / આલ્કોહોલ (દારૂ) પીવાનું ટાળો.
- જ્યાં સુધી આંચકી બંધ ન થાય ત્યાં સુધી વાહન ચલાવવાનું / સ્વિમિંગ / ઊંચાઈ પર જવાનું / આગ વગેરે થી દૂર રહો.

ન્યૂરોલોજિસ્ટ્સ

ડૉ. મચંક પટેલ

ડૉ. શાલીન શાહ

ડૉ. સાગર બેટાઇ

ડૉ. પરિન્દ્ર દેસાઈ

ડૉ. પ્રણવ જોષી



સીમ્સ હોસ્પિટલ

રજી. ઓફિસ : પ્લોટ નં. 67/1, પંચામૃત બંગલોની સામે,
શુકન મોલની પાસે, સાયન્સ સીટી રોડ, સોલા, અમદાવાદ - 380060.
ફોન : +91-79-2771 2771-75 ફેક્સ : +91-79-2771 2770

એપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન : +91-79-2772 1008

મોબાઇલ : +91-98250 66661 ઈમેલ : opd.rec@cimshospital.org

24 X 7 મેડીકલ હેલ્પલાઇન +91-70 69 00 00 00

સીમ્સ હોસ્પિટલની એપ્લિકેશન ઉપલબ્ધ છે



CIMS Hospital Pvt. Ltd. | CIN : U85110GJ2001PTC039962 | info@cims.org | www.cims.org

એમ્બ્યુલન્સ અને ઈમરજન્સી સેવાઓ : +91-98244 50000, 97234 50000

