

ಕಂಡುಬಂತು. ಹೃದಯಬಡಿತವೂ ನಿಧಾನವಾಗಿತ್ತು, ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತಿನ ಬಳಿಕ ಇಸಿಜಿಯನ್ನೂ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಹೃದಯಬಡಿತದಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ಏರುಪೇರು ಆಗಿರುವುದನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿದ ವೈದ್ಯರು, ರೋಗಿಗೆ ಡ್ಯುಲಾಚೀಂಬರ್ ಪೇಸ್‌ಮೇಕರ್ ಅಳವಡಿಸಿದರು. ಐದು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದ ರೋಗಿಗೆ ಕಳೆದ ಐದು ವರ್ಷದಿಂದ ಒಮ್ಮೆಯೂ ಅಪಸ್ವಾರ ಬಂದಿಲ್ಲ, ಜೊತೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯವೂ ಸಾಕಷ್ಟು ಸುಧಾರಿಸಿದೆ.

ಹೌದು, ಅಪಸ್ವಾರ, ಮೂರ್ಛೆ, ಎಪಿಲೆಪ್ಸಿ, ಸನ್ನಿ, ಫಿಟ್ಸ್ ಎಂದೆಲ್ಲ ಕರೆಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ವಯಸ್ಸಿನ ನಿರ್ಬಂಧವಿಲ್ಲ. ಪುಟ್ಟ ಮಗುವಿನಿಂದ ಹಿಡಿದು ಅತಿ ಇಳಿವಯಸ್ಸಿನವರನ್ನೂ ಬೆಂಬಿಡದೆ ಕಾಡುತ್ತದೆ ಈ ಕಾಯಿಲೆ. ಈಗೀಗ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೂ ಅಪಸ್ವಾರ ಬರುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಮತ್ತೊಂದು ಆತಂಕಕಾರಿ ವಿಚಾರವನ್ನು ವೈದ್ಯರೋಹಿ ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸಿದೆ!

ಹಾಗೆಂದು ನರರೋಗ ತಜ್ಞರ ಪ್ರಕಾರ ಮೂರ್ಛೆ ರೋಗ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ರೋಗವಲ್ಲ. ಅದು ಮೆದುಳಿನ ರೋಗದ ಒಂದು ಲಕ್ಷಣ ಅಷ್ಟೆ. ಮೆದುಳಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಏರುಪೇರು ಹಾಗೂ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಆಗುವ ತೊಂದರೆ. ಶೇ.33ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಮೂರ್ಛೆ ರೋಗಿಗಳೆಲ್ಲರಿಗೂ ಒಂದೇ ತರದ ಲಕ್ಷಣಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಲ್ಲಿ ಹಲವು ವಿಧ ಹಾಗೂ ಪ್ರಕಾರಗಳಿವೆ. ಇದರಂತೆ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣವೂ ಭಿನ್ನ.

ಅಪಸ್ವಾರಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳೇನು?

ತಲೆಗೆ ಪೆಟ್ಟಾಗುವುದು, ಮೆದುಳಿನ ಗಡ್ಡೆ, ಮೆದುಳಿನ ಸೋಂಕು, ಹರಿಗೆಯ ಸ ಮ ಯ ದ ಳ್ಲಾ ಗು ವ ನೋವು ಮುಖ್ಯ



ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಗಳು

- ಪೂರ್ವಜನ್ಮ ಕರ್ಮದ ಫಲವಲ್ಲ
- ದೆವ್ವ, ಭೂತದ ಚೇಷ್ಟೆಯಲ್ಲ
- ಮಾಟ ಮಂತ್ರ ಮಧ್ಯಗಳ ಪರಿಣಾಮವಲ್ಲ
- ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗವಲ್ಲ
- ಆನುವಂಶಿಕವಲ್ಲ, ಮಾನಸಿಕ ರೋಗವೂ ಅಲ್ಲ
- ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಶಾಲೆಗೆ ಕಳಿಸಬಹುದು, ಎಲ್ಲ ಮಕ್ಕಳಂತೆ ಕಲಿಕೆಯೂ ಸಾಧ್ಯ
- ದಾಂಪತ್ಯ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಕಾಲಿಡಬಹುದು
- ಮಕ್ಕಳೂ ಆಗುತ್ತವೆ. ಬಾಣಂತಿ ಹಾಲೂಡಿಸಬಹುದು

ಕಾರಣಗಳಾಗಬಹುದು. ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಜ್ವರದ ತಾಪಮಾನ ಜಾಸ್ತಿಯಾದಾಗ ಕೈಕಾಲು ಅದುರುವುದು. ಈ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳೂ ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಭಿನ್ನವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ತಲೆನೋವು, ಕಣ್ಣು ಮಂಜಾಗುವುದು, ತಲೆ ಸುತ್ತುವುದು, ವಾಂತಿ, ವಾಕರಿಕೆ, ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ತಲೆ ಚಕ್ರ ಬರುವುದು, ಸೆಳೆತ, ಹೃದಯ, ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳಲ್ಲಿ ಅಸಹಜತೆ ಮುಂತಾದವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆದರೆ ಎಲ್ಲ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಅಥವಾ ಒಮ್ಮಿಂದೊಮ್ಮೆಗೇ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದೇನಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ವೈದ್ಯರ ಅಭಿಮತ.

ಅಪಸ್ವಾರದಲ್ಲಿ ಮೂರು ವಿಧ. ಸರಳ ಪಾರ್ಶ್ವ ಮೂರ್ಛೆ, ಮಿಶ್ರ ಪಾರ್ಶ್ವ ಮೂರ್ಛೆ ಹಾಗೂ ಮೆದುಳಿನ ಕಾರಣಗಳು. ವ್ಯಕ್ತಿ ತನ್ನ ಜೀವಿತಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದು ಕಾರಣಕ್ಕೆ, ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮೂರ್ಛೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾನೆ ಎನ್ನುತ್ತದೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧ್ಯಯನ. ಇದು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ, ನಿद्रಾಹೀನತೆ, ಅಸಮತೋಲಿತ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಮುಂತಾದವುಗಳಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಜನ ಇದನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸುತ್ತಲೇ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ವಿಪರೀತಕ್ಕೆ ಹೋದಾಗ ಮಾತ್ರ ಜನ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣುತ್ತಾರೆ.

‘ಅಪಸ್ವಾರ ಬಂದಾಗ ಮೆದುಳಿಗೆ ರಕ್ತಸಂಚಾರ ವಾಗುವುದರಲ್ಲಿ ಅಡೆತಡೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮೂರ್ಛೆಗೊಳಗಾಗಿ ಬೀಳಬಹುದು, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಪ್ರಜ್ಞೆಯನ್ನೂ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ತಲೆಗೆ ಪೆಟ್ಟಾಗಬಹುದು. ಈ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರಿಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ

‘ಸಿಂಕೋಪ್’ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ’ ಎಂದು ವಿವರ ನೀಡುತ್ತಾರೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಫೋರ್ಟಿಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯ ಹೃದ್ಯೋಗ ತಜ್ಞ ಹಾಗೂ ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಫಿಸಿಯಾಲಜಿಸ್ಟ್ ಆಗಿರುವ ಡಾ. ಶಶಿಧರ್.

‘ಮೆದುಳಿಗೆ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆಯಾಗುವುದರಲ್ಲಿ ಅಡಚಣೆ ಉಂಟಾಗಿ ಅಪಸ್ವಾರ ಬಂದರೆ ಅದೇ ಮುಂದೆ ಹೃದ್ಯೋಗ ಸಮಸ್ಯೆಗೂ ನಾಂದಿ ಹಾಡಬಹುದು. ಹೃದಯಬಡಿತ ಅನಿಯಮಿತವಾಗಬಹುದು, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಹೃದಯಾಘಾತವೂ ಆಗಬಹುದು’ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಡಾ. ಶಶಿಧರ್.

‘ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಲ್ಲ ವಯೋಮಾನದವನ್ನೂ ಅಪಸ್ವಾರ ಬಾಧಿಸುವುದಾದರೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಯುವಜನರನ್ನೇ ಅದರಲ್ಲೂ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನೇ ಇದು ಆಹುತಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಒತ್ತಡವೂ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೂಡಲೇ ಹೃದ್ಯೋಗ ತಜ್ಞರನ್ನೇ ಅಥವಾ ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಫಿಸಿಯಾಲಜಿಸ್ಟ್ ಅನ್ನು ಕಂಡು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು’ ಎಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಅವರು.

ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ

ಒಂದು ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ ವಿಶ್ವದಲ್ಲಿ ಅಂದಾಜು 65 ದಶಲಕ್ಷ ಮಂದಿ ಮೂರ್ಛೆರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲೂ ಈಗೀಗ ಮೂರ್ಛೆ ರೋಗ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ ಮಗುವಿನ ಜನನದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆಮ್ಲ ಜನಕರದ ಕೊರತೆ, ಜನ್ಮಜಾತವಾಗಿಯೇ ಮೆದುಳಿನ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದ್ದರೆ, ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ವಿಪರೀತ ಔಷಧಿಗಳ ಬಳಕೆ, ತಾಯಿ ಅನಿಮಿಕ್ ಆಗಿದ್ದರೆ ಹುಟ್ಟುವ ಮಗುವಿಗೆ ಅಪಸ್ವಾರ ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು. ಇದರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಮುಂದೆ ಹೃದ್ಯೋಗ ಸಮಸ್ಯೆಯೂ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು, ಸೋಂಕು, ಜ್ವರ, ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಮುಂತಾದ ತೊಂದರೆಗಳೂ ಬರುವ ಅಪಾಯವಿದೆ. ಹದಿಹರೆಯ ಹಾಗೂ ಯುವಜನರಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಮೂರ್ಛೆ ರೋಗ ಈಗೀಗ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬಿಟ್ಟಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಆನುವಂಶೀಯತೆ, ಮಗು ಜನಿಸುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಫಾರ್ಸೆಪ್ಸ್ ಹಾಕಿ ಮಗುವನ್ನು ಬಲವಂತವಾಗಿ ತೆಗೆದರೆ ಉಂಟಾಗುವ ಮೆದುಳಿನ ಆಘಾತ, ಅಪಘಾತದಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮೆದುಳಿಗೆ ಪೆಟ್ಟಾಗಿದ್ದರೆ ಮೂರ್ಛೆ ರೋಗ ಬಾಧಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನು?

ಇಸಿಜಿ ಮಾಡಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು, ಮೆದುಳಿನ ಸಿಟಿ ಸ್ಕ್ಯಾನ್, ಇ-ಇಜಿ ಮತ್ತು ಕತ್ತಿನ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಡಾಪ್ಲರ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಕೂಡ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.