

ਗੈਰ-ਮਿਰਗੀ ਵਾਲੇ ਸੀਜ਼ਰ (Non-Epileptic Seizures)

ਸੀਜ਼ਰਾਂ ਨੂੰ ਮਿਰਗੀ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਮਿਰਗੀ ਵਾਲੇ ਵਜੋਂ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਿਰਗੀ ਵਾਲਾ ਸੀਜ਼ਰ (ਈ ਐੱਸ) ਇਕ ਜਿਸਮਾਨੀ ਹਾਲਤ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਦਿਮਾਗ ਵਿਚ ਅਚਾਨਕ, ਇਲੈਕਟਰੀਕਲ ਡਿਸਚਾਰਜਿਜ਼ ਦੀ ਬੇਕਾਬੂ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਅਸਾਧਾਰਣ ਵਤੀਰਿਆਂ ਵਿਚ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਜਕੜ, ਸਰੀਰ ਦਾ ਹਿੱਲਣਾ, ਝੰਜੋੜੇ ਮਾਰਨਾ, ਡਿਗਣਾ, ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਨਾ ਕਰ ਹੋਣਾ, ਅਤੇ ਬਿਟ ਬਿਟ ਝਾਕਣਾ।

ਗੈਰ-ਮਿਰਗੀ ਵਾਲੇ ਸੀਜ਼ਰ (ਐੱਨ ਈ ਐੱਸ) ਅਸਾਧਾਰਣ ਵਤੀਰੇ ਦੀ ਘਟਨਾ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਸੀਜ਼ਰ ਦੇ ਵਤੀਰਿਆਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਦਿਮਾਗ ਤੋਂ ਅਸਾਧਾਰਣ ਇਲੈਕਟਰੀਕਲ ਡਿਸਚਾਰਜਿਜ਼ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਐੱਨ ਈ ਐੱਸ ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ ਵਿਚ ਅਚਨਚੇਤ ਕਮੀ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਰਲਾਂ ਜਾਂ ਕੈਮੀਕਲਾਂ ਦੇ ਅਸੰਤੁਲਨ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕਾਰਨ ਅਕਸਰ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਇਕੋਜੀਨਿਕ ਐੱਨ ਈ ਐੱਸ, ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਵਿਚ ਔਖੇ ਸੀਜ਼ਰਾਂ ਲਈ ਸੀਜ਼ਰ ਸੈਂਟਰਾਂ ਨੂੰ ਭੇਜੇ ਪੰਜ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਤਕਰੀਬਨ ਇਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ

ਐੱਨ ਈ ਐੱਸ ਇਲਾਜਯੋਗ ਇਕ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਹਾਲਤ ਹੈ। ਐੱਨ ਈ ਐੱਸ ਦੀ ਗਲਤ ਪਛਾਣ ਨਾਲ ਮਿਰਗੀ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਬੇਲੋੜੀ ਵਰਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਐੱਨ ਈ ਐੱਸ ਨੂੰ ਬਦਤਰ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸਿੱਖਣ ਜਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਐੱਨ ਈ ਐੱਸ ਅਤੇ ਈ ਐੱਸ ਦੇ ਪੈਟਰਨ ਕਿਉਂਕਿ ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਇਸ ਹਾਲਤ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਤਜਰਬੇਕਾਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਲਈ ਵੀ ਢੁਕਵੇਂ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਸੀਜ਼ਰਾਂ ਦੇ ਜਿਸਮਾਨੀ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਪਛਾਣ ਈ ਈ ਜੀ - ਵੀਡੀਓ ਮੌਨੀਟਰਿੰਗ ਹੈ।

ਐੱਨ ਈ ਐੱਸ ਦੇ ਕਾਰਨ

ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿਚਲੇ ਸਟਰੈੱਸ ਜਾਂ ਸਦਮਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐੱਨ ਈ ਐੱਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ - ਬਿਨਾਂ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਮੁੱਚੇ ਅਸਰ ਦੀ ਸੋਝੀ ਦੇ। ਸਟਰੈੱਸ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਵੇਗ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿਚ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਐੱਨ ਈ ਐੱਸ ਪ੍ਰਗਟਾਅ ਦਾ ਇਕ ਰਾਹ ਖੋਲ੍ਹ ਕੇ ਚਿੰਤਾ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਮੁੱਚੇ ਸਟਰੈੱਸਰ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀਆਂ ਕੋਈ ਵੀ ਉਹ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਸਟਰੈੱਸਰ ਹਨ, ਕਿਸੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ/ਦੋਸਤ ਦੀ ਮੌਤ, ਪਾਲਤੂ ਜਾਨਵਰ ਦੀ ਮੌਤ, ਦੋਸਤੀ ਦਾ ਅੰਤ, ਸਬੰਧਾਂ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ, ਪਰਿਵਾਰ ਵਿਚਲੇ ਵੱਡੇ ਮੱਤਭੇਦ, ਸਕੂਲ/ਕੰਮ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ, ਬੁਰਾ ਵਰਤਾਉ, ਛੇੜਖਾਨੀ ਜਾਂ ਸਿੱਖਣ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ।

ਐੱਨ ਈ ਐੱਸ ਬਣਾਵਟੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਸ਼ਬਦ “ਸਿਊਡੋਸੀਜ਼ਰ” ਇਸ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਜਿਹੜਾ ਵਿਅਕਤੀ ਸੀਜ਼ਰ ਹੋਣ ਦਾ ਪਾਖੰਡ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਦੀ ਵੱਖਰੀ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਪਛਾਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਵੱਖਰੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅਸੈੱਸਮੈਂਟ ਅਤੇ ਇਲਾਜ

ਅਸੈੱਸਮੈਂਟ ਦੇ ਕਾਰਜ ਲਈ ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਨ, ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਧੀਰਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਐੱਨ ਈ ਐੱਸ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਦੌਰਾਨ, ਇਕ ਨਿਊਰੋਲੋਜਿਸਟ ਈ ਐੱਸ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਦ ਕਿ ਸਾਇਕੋਲੋਜਿਸਟ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸਟਰੈੱਸਰਜ਼ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਮੁਕੰਮਲ ਹਿਸਟਰੀ ਲੈ ਕੇ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਟੈਸਟਾਂ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਚੀਜ਼ ਦੇ 10 ਫੀ ਸਦੀ ਤੋਂ 40 ਫੀ ਸਦੀ ਤੱਕ ਮੌਕੇ ਹਨ ਕਿ ਈ ਐੱਸ ਅਤੇ ਐੱਨ ਈ ਐੱਸ ਦੋਨੋਂ ਰਹਿਣਗੇ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ, ਦੋਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਢੁਕਵੇਂ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ

ਸਿੱਖਿਆ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਐੱਨ ਈ ਐੱਸ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚਿੰਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਸਰੀਰਕ ਬੀਮਾਰੀ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਟਰੈੱਸ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਬੇਆਰਾਮੀ ਵਿਚਕਾਰ ਸਬੰਧਾਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣ ਨਾਲ ਡਰ ਘਟਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਹੀ ਪਛਾਣ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣਾ ਅੱਧੀ ਲੜਾਈ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਇਹ ਸਮਝਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਕੇ ਕਿ ਕਿਸੇ ਸਾਇਕੋਲੋਜਿਸਟ ਕੋਲ ਭੇਜਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਟੀਮ ਉਸ ਨੂੰ ਛੱਡ ਦੇਵੇਗੀ ਜਾਂ ਇਹ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ, ਡਾਕਟਰ ਤਬਦੀਲੀ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਅਤੇ ਆਗਿਆ ਪਾਲਣ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਹਵਾਲੇ

1. Wylie E. et al. Psychogenic seizure and other non-epileptic paroxysmal events in children. *Epilepsy & Behavior* 2002; 3, 46-50.
2. Ho A. et al. Psychological assessment and treatment of non-epileptic seizures and related symptoms in children and adolescents. In: *Non-Epileptic Seizures*. 2nd Ed. Gates J, Rowan AJ (eds.) Butterworth Heinemann, 2000, pp 207-226.

2005 ਵਿਚ ਵੰਡਣ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ (ਏ ਐੱਚ)

ਤੁਸੀਂ ਬੀ ਸੀ ਐਪੀਲੈਪਸੀ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਅਤੇ ਸਰਵਿਸ ਦੇ ਫਾਇਦੇ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

#2500-900 West 8th Avenue, Vancouver, BC V5Z 1E5

ਫੋਨ: (604) 875-6704 ਫੈਕਸ: (604) 875-0617 info@bcepilepsy.com www.bcepilepsy.com