

**අ** පස්මාරය හෝ මීමැස්මාරය ගත සඳහන් කළ විට බොහෝ දෙනෙකුට මනකයට නැඟෙන්නේ හඬක් නගමින් සිහිසුන්ව දරදඬුවිටික වේලාවක් ශරීරය පුරාම ගැස්ම සහිතව කටින් පෙන දමමින් යමෙකුගේ ඇතිවන වලන විය හැකිය.

මෙම තත්වය කුඩා දරුවන්ට අදාළව හැඳින්වෙන්නේ වලිප්පුව නමිනි. ඇත්තෙන්ම අපස්මාරයට සම්බන්ධව මනෝ රෝග ලක්ෂණ සුලභව පැවතුන ද ඒ පිළිබඳව බොහෝ දෙනෙකුට හරි අවබෝධයක් නොමැත. සමහරුන්ගේ මනෝ රෝග තත්ව අපස්මාරය ලෙස ද අපස්මාර තත්වයක් මනෝ රෝග වශයෙන්ද වැරදි අයුරින් විකිණිවයට ලක්වන අවස්ථාද එමටය.

අපස්මාරයෙන් පෙළෙන්නන්ගෙන් සැලකිය යුතු සංඛ්‍යාවක් මානසික රෝග ලක්ෂණ පෙන්නුම් කරන අතර සමහරු මානසිකව ආබාධිත වෙති. අපස්මාරය හරිභාවි පාලනය නොවීම නිසා නිදන්ගතවීමෙන් යටගිය දවස බොහෝ අපස්මාර රෝගීන් මානසිකව ආබාධිත වූ අතර එකල මොවුන් මානසික රෝගීන් සමග 'පිස්සන් කොටු' තුළ ගාල් කර තැබිණි. මොලේ (MOREL) එස්කිවරෝල (ESQUIROL) හා ෆැලට් (FALRET) වැනි පැරණි මනෝ වෛද්‍යවරුන් මෙවන් ආයතන ගත කර සිටි රෝගීන් සම්බන්ධව යම් යම් ඇගයීම කර තිබිණි. "අපස්මාරය තත්වයන්" හා "මනෝ ක්‍රියාකාරී" හා මනෝවාලක සංසිද්ධි ගැන ග්‍රීසින්ගර් (GRIESINGER) විසින් විස්තර කරනු ලැබ තිබුණි. එකල සිටි ස්නායු

# මනෝ රෝග ලක්ෂණ වලින් හෙබි අපස්මාර තත්ව



විශේෂඥ මනෝවෛද්‍ය සරත් පඬුවාල

පිළිබඳ වෛද්‍යවරුන් අපස්මාරය හා බැඳී මානසික තත්වයන් ගැන වැඩි සැලකිල්ලක් දක්වූයේ තැන. පසුගිය සියවසේ මුල් භාගයේ අපස්මාරය හා හිත්තෝමාදය අතර සම්බන්ධතාව විස්තර කර තිබිණි. ඊ.ඊ. (E. E. G) පරීක්ෂණ ඇරඹීම සමග අපස්මාරය හා එහි මානසික සංකල්ප ආදිය මනෝවෛද්‍ය විද්‍යාවට අදාළව සැලකීමට වඩා ස්නායු වෛද්‍යවිද්‍යාවේ කොටසක් ලෙස සැලකීමට භාරතය විය.

අපස්මාරයේ මානසික පැත්ත ගැන සලකා බැලීමේ දී පහත සඳහන් කරුණු ගැන විමසා බැලීමට සිදුවේ.

1. මානසික හේතූන්ගේ බලපෑමෙන් අපස්මාරය හටගැනීම
  2. අපස්මාරය මනෝරෝග ලක්ෂණ හෝ මානසික ආබාධ ලෙස ප්‍රදර්ශනය වීම
  3. අපස්මාරය මෙන් දිස්වන මානසික ආබාධිත තත්වයන්
  4. අපස්මාරය නිසා ඇතිවන මානසික ප්‍රතිඵල
- මානසික හේතූන්ගේ බලපෑමෙන් අපස්මාරය ඇතිවීම ගැන සැලකීමේ

දී වන්නේ මොළයේ ක්‍රියාකාරීත්වයට බලපාන අයුරු සොයා බැලිය යුතුය. මූලික වශයෙන් මෙය සිදුවන්නේ ඇමශ්ඛ්‍යාව හා හිපොකැම්පස වැනි ලිම්බික් පද්ධතියේ ව්‍යුහයන් මගිනි. බිය, කෝපය, ගෝකය,, ඉවිහා හංගන්ව වැනි නොයෙකුත් මානසික පීඩා කාරී තත්වයන් මෙම පද්ධතියේ අසාමාන්‍ය විද්‍යුත් ආවේගයන් හටගන්වන අතර මෙමගින් සමහරුන්ගේ ආක්ෂේප තත්වයන් ඇතිවීමට පුළුවන. තවත් වැදගත් කරුණක් වන්නේ සමහර අපස්මාර රෝගීන්ට සිතුවිලි මගින් ආක්ෂේප ජනිත කරවීමට හැකිවීමත් සමග රුක්ව ආක්ෂේප හටගැනීමට බන්ත මෙන් කියා තිබියදී ඩිකුවිලි මගින් එය ඇතිවීම වලක්වාලීමටත් හැකිවීමයි. ඇත්තෙන්ම සිතුවිලි මගින් ජනිත කරවිය හැකි මෙවැනි ආකල්ප මනෝජනක අපස්මාර තත්වයන් ලෙස හැඳින්විය හැකිය. මානසික පීඩාකාරී තත්වයන්ගේ ප්‍රතිඵල ලෙස හටගැනෙන අපස්මාර සංකීර්ණ පාර්ශ්වික අපස්මාර

අපස්මාරයේ මානසික රෝග ලක්ෂණ දැක්වීමට ලැබෙන්නේ බොහෝ විට ඒ සඳහා වන අසාමාන්‍ය විද්‍යුත් ආවේගයන් මොළයේ ශබ්ද බර්ඩ්කාලි ඇතුළු පැත්තේ පිහිටා ඇති ලිම්බික් ප්‍රදේශයන් ඇරඹෙන විටය. පාලනය නොවන ශබ්ද බර්ඩ්කාලි අපස්මාරයට පිලියමක් ලෙස ශල්‍යකර්මයක් මගින් මෙම කොටස ඉවත් කිරීම සමහර විට සිදුවේ.

(COMPLEX PARTIAL SGZURES) අතර සුලභය. අපස්මාරයේ මානසික රෝග ලක්ෂණ දක්නට ලැබෙන්නේ බොහෝ විට ඒ සඳහා වන අසාමාන්‍ය විද්‍යුත් ආවේගයන් මොළයේ ශබ්ද බර්ඩ්කාලි ඇතුළු පැත්තේ පිහිටා ඇති ලිම්බික් ප්‍රදේශයන් ඇරඹෙන විටය. පාලනය නොවන ශබ්ද බර්ඩ්කාලි අපස්මාරයට පිලියමක් ලෙස ශල්‍යකර්මයක් මගින් මෙම කොටස ඉවත් කිරීම සමහර විට සිදුවේ. මෙසේ ඉවත් කරනු ලැබූ මොළපටක පරිණාමය කිරීමේ අධ්‍යයනයක් මගින් 50% පමණ දර්ශක වල ස්නායු සෛල පරිණාමී පටකය අසාමාන්‍ය ලෙස සනච්ඡිත දක්නට ලැබිණි. 20% පමණ දර්ශක වල හමාලෝමා නමුත් මාරාන්තික නොවන පිලිකාමය වැඩිම තිබූ බව පෙනී ගියේය. ලිම්බික් ප්‍රදේශය පිළිබඳ තවත් වැදගත් සාධකයක් වන්නේ සමහර සතුන්ගේ මෙම ව්‍යුහයන් අඩුවීමටමේ විද්‍යුත් ආවේග මගින් උත්තේජනය කිරීමේ දී ආක්ෂේප හට ගැනීමේ ප්‍රවණතාවයක තිබීමයි.

අපස්මාර තත්වයන්ගෙන් පුද්ගලික මනෝ රෝග ලක්ෂණ වෙමින් ප්‍රථමයෙන් හෝ ආකේප-යක් පලය ඇතිවීම හෝ ආකේපය තනර වූ වහාම හෝ ආකේප දෙකක් අතර තුර කාලයේ දී හෝ ඇතිවීමට පුළුවන. මේවා මොළයේ ශාඛිත ප්‍රාග් පාර්ශ්වික (PARTIAL) හා අපර කපාල (OCCIPITAL) යන බන්ධනා වලින් පැතිවන සරල (SIMPLE) උග්‍ර සංකීර්ණ පාර්ශ්වික අපස්මාර (COMPLEX PARTIAL SEIZURES) ලෙස හට ගැනීමට පුළුවන. මෙම ප්‍රභේද දෙක අතර ඇති ප්‍රධාන වෙනස්කම වනුයේ සරල පාර්ශ්වික අපස්මාරවලදී සිහිකල්පනා වේ කිසිදු වෙනසක් ඇති නොවීමත් සංකීර්ණ පාර්ශ්වික අපස්මාරවලදී සිහියේ වෙනසක් ඇතිවීම හෝ සිහි මුරපාව ඇති වීමත්ය. මේවා උන්ගිටගමන් ඇරඹී සුළු කාලයක් පැවති එක්වරම අවසන් වේ.

**ප්‍රදුර්භීත ආකාරයන් කාංචා ආබාධිත තත්වයන් ලෙස (ANXIETY DISORDERS)**

හදිසියේ ඇතිවන කුලප්පුවීම (PANIC)

ග්‍රයවීමය තත්වයක. (OBSESSIONS)

බියයන් ගල් ගැසුණාක් මෙන් සිටීම (POSTURAL FREEZING)

වත්තාවේගයන් (EMOTIONS)

හෙටකපුක් පවතින හේකිබර අවස්ථා

මේකියාව හෙවත් උත්මාදමය අවස්ථා

හේතුවක් නොමැතිව ඇතිවන හැඳුම්

හඬනගා සිතාසීම දිටිකොර කර ගැනීමේ උත්සාහයන්

කෝපය හෝ නොරැස්සන සුළු බව ලිංගික උත්තේජන හා සුරතාන්ත අවස්ථා (ORGASM)

ග්‍රාන්තිමය අවස්ථා (HALLUCINATIONS)

ග්‍රාන්තිය යනු බාහිර උත්තේජනයකින් තොරව පුද්ගලයෙක් අත්දැකින සංවේදනය මේවා අතර සංගී-

තමය ශබ්ද, කටහඬවල් ඇසීම ආදී ශ්‍රවණ ග්‍රාන්තිමය තත්වයන් ද නොයෙකුත් ආකාරයේ දසුන් දැකීම, විවිධ ගඳ සුවඳ දැනීම, විවිධ රස දැනීම හා ශරීරයේ මතුපිට දෛනික ස්පර්ශමය ග්‍රාන්තිමය තත්වයන් ද වෙයි. මේවා උන්ගිටගමන් ඇතිවී සුළු කාලයක් පැවති තැනිව යයි.

මතසිත් අන්වීදිත විවිධ තත්වයන් නොයෙකුත් ආකාරයේ මානසික අත්දැකීම් වරින් වර ඇතිවේ. මේවා අතර පහත දැක්වෙන ආකාරයේ සිදුවීම් තිබිය හැකිය.

**මොළයේ ශබ්ද හා ලලාට බණ්ඩිකා වලින් හටගන්නා සංකීර්ණ පාර්ශ්වික නොනවතින අපස්මාර තත්වයන් මේවා අතර ප්‍රධාන තැනක් ගනී. පුද්ගලයා සිහිකල්පනාව අඩු මිටිටමක සිටින අතර වික්ෂිප්ත බවින් පෙළේ. තවද අස්වාභාවික විශ්වාස හා මුහුණත මුහුණ ද දක්නට පුළුවන. ඉහත සඳහන් කළ අපස්මාර තත්ව අතර ඇබ්සන්ස් අපස්මාරයේ නොනවතින තත්වයන් ද දක්නට ලැබේ.**

අතින් සිදුවීම් පිළිබඳ මතකයන් හදිසියේ පහලවීම

තමා කිසිදිනක නොදුටු පුද්ගලයන් ඉතා හොඳින් දන්නා අය සේ දැනීම

තමා හොඳින් හඳුනන අය කිසිදිනක නොදුටු අය සේ දැනීම

යමෙක් තමා අවට ගැටසෙන්නාක් මෙන් වූ අත්දැකීම්

තමාගේ මතස යම් අයෙක් විසින් අරක් ගෙන ලැබූ අයුරක් හෝ තමාට යම් අමානුෂික බලවේගයක් ආරැඳී වි ඇතැයි යන අත්දැකීම් තමා මල පුද්ගලයෙක් සේ දැනීම

තමාගේ මතස ශරීරයෙන් වියෝජනය වී ඇත්තාක් මෙන් දැනීම

මහා විනාශයක් අත ලග ඇති සෙයක් දැනීම

වරින්වර ශරීරයේ හටගන්නා විවිධාකාර රෝග ලක්ෂණ

මේවා අතර ස්වතන්ත්‍ර ස්තායු පද්ධතිය (Autonomous

Nervous System) උත්තේජනය වීම නිසා ඇතිවන ලක්ෂණ වාලක හා සංවේදන ස්තායු පද්ධති ආශ්‍රිත රෝග ලක්ෂණ ද දක්නට ලැබේ. ස්වතන්ත්‍ර ස්තායු පද්ධතිය උත්තේජනය වීමෙන් හටගන්නා ලක්ෂණ අතර ශරීරය රත්පැහැ-ගැන්වීම, හුස්ම ගිරවෙන්නාක් මෙන් දැනීම, ක්ලාන්ත කැරකිලි ගතිය, වේගවත් හදගැස්ම, ඔක්කාරය හා වමනය, රෝමෝද්ගමනය(මයිල් කෙලින්වීම), ආමාශගත වේදනාවන් ආදිය වෙයි.

බලාගත් අත බලාගිදීම, මස් පිටු-

\* අපස්මාර අවස්ථාවට පෙර හෝ පසු ඇතිවන වික්ෂිප්තභාවය (Confusion) මෙහිදී අස්වාභාවික විශ්වාස ග්‍රාන්තිමය ලක්ෂණ වලින් හෙබි පුද්ගලයා ඔබ මොබ ඇවිදීමට පුළුවන. මේ සමඟ කලග-කාරී ලක්ෂණ ද ඇතිවීමට පුළුවන. මේවා බොහෝ විට කෙටිකාලීන වන අතර පැය කිහිපයක් තිස්සේ පැවතීමට පුළුවන.

\* ශැස්ම රහිතව ඇතිවන නොනවතින අපස්මාර තත්ව

මොළයේ ශබ්ද හා ප්‍රාග් බණ්ඩිකා වලින් හටගන්නා සංකීර්ණ පාර්ශ්වික නොනවතින අපස්මාර තත්වයන් මේවා අතර ප්‍රධාන තැනක් ගනී. පුද්ගලයා සිහිකල්පනාව අඩු මට්ටමක සිටින අතර වික්ෂිප්ත බවින් පෙළේ. තවද අස්වාභාවික විශ්වාස හා ග්‍රාන්තිමය ලක්ෂණ ද දක්නට පුළුවන. ඉහත සඳහන් කළ අපස්මාර තත්ව අතර ඇබ්සන්ස් අපස්මාරයේ නොනවතින තත්වයන් ද දක්නට ලැබේ.

\* අපස්මාර අවස්ථාවට පසුව ඇතිවන සයිකෝසික තත්ව

සමහරුන් සිහිකල්පනාව අඩු මට්ටමකින් යුතුව විග්‍රාන්තිමය (DELIRIUM) අවස්ථාවලින් පෙළීමට පුළුවන. සමහර අයගෙන් සිහිකල්පනාවේ කිසිදු වෙනසකින් තොරව හැසිරීමේ වෙනස්කම් පමණක් පුද්ගලයා විය හැකිය. තවත් සමහරුන්ගේ ඉහත කී තත්ව දෙක මාරුවෙන් මාරුවට දක්නට ලැබිය හැකිය. මෙවැනි තත්වයන් පැය 24 සිට මාස තුන දක්වා පමණ කාලයක් පුරා පැවතීමට පුළුවන. අපස්මාර තත්වයන්ගෙන් මිදුණු සමහර පුද්ගලයින්ට සතියකට පමණ කාලයකින් පසු හැසිරීමේ ආබාධිත තත්ව හට ගැනීමට පුළුවන.

\* අපස්මාර අවස්ථා දෙකක් අතර තුර කාලයේ දී ඇතිවන සයිකෝසික තත්වයන් (INTERICTAL PSYCHOSIS)

මෙවන් තත්ව වලදී සිහි කල්පනාවේ කිසිදු වෙනසක් වන්නේ නැත. රෝග ලක්ෂණ අතර විහාදය, උත්මාදය හෝ හිත්තාන්මාදයේ ලක්ෂණ පුද්ගලයාට වට හැක. සමහර තත්වයන් කෙටිකාලීන වන අතර තීද්ගත හිත්තෝන්මාදය සහිත අවස්ථා ද වීල තැන. □