মৃগী

ও

হিস্টিরিয়া

AUTHOR

ডাঃ অলোক পাত্র

(Neuro Psychiatrist)

স্নায়ু ও মানসিক রোগ বিশেষজ্ঞ

M.B.B.S. (Cal), D.P.M. (NIMHANS, Bangalore)
D.N.B. (Diplomate of National Board, New Delhi)
F.I.P.S. , M.I.M.A, F.I.A.P.P.

E-mail : dr.alok.patra@gmail.com

Consultant :-

Pranabananda Seva Sadan
Psychiatric Nursing Home

* EX- National Institute of Mental Health & Neuroscience , Bangalore.
* Central Institute of Psychiatry, Ranchi
* Calcutta National Medical College & Hospital.
* Calcutta Pavlov Hospital (Gobra).
  Antara, Baruipur

মৃগী ও কিছু কথা

কুসংস্কারাচ্ছন্ন ভারতবর্ষে কুষ্ঠের পর যে রোগটি সব থেকে বেশী কুসংস্কার আবদ্ধ তা হল মৃগী । মৃগী Neurological disorder যার কারণ নির্ণয় ও নিরাময় আধুনিক চিকিৎসায় খুব অনায়াস লব্ধ। অথচ আমাদের দেশের অধিকাংশ রোগীই বিনা চিকিৎসায় দুর্ভোগময় জীবন যাপন করেন । কারণ এখনও লোকে বিশ্বাস করে যে, রোগীটির শরীরে অশুভ শক্তির প্রবেশ ঘটে, কারণ - যা তুকতাক, জরিবুটি, মন্ত্র দৈব্যশক্তিতে নিরাময় করতে হয় আবার কারও ধারণা কবিরাজী আয়ুর্বেদিতে এ রোগ ঠিক হয় । কেউ কেউ ভাবে এ রোগ পূর্ব জন্মে কোন অভিশাপ । যাগযজ্ঞ করে শাপমুক্ত হতে গিয়ে সর্বশান্ত হয়েছে অনেক পরিবার । কিন্তু সহজ আধুনিক চিকিৎসার দ্বারস্থ হতে চায় না অধিকাংশই । সেই সব কুসংস্কার দূর করার উদ্দেশ্যেই মৃগী সম্পর্কে কিছু কথা আলোচনা করা হলো এই প্রবন্ধে ।

১। মৃগী বা এপিলেপ্সী

এপিলেপ্সী কথাটা এসেছে গ্রীক্ ভাষা থেকে, এর অর্থ হল ব্যক্তি বিশেষের এমন এক অনুভূতি যাতে সে সম্পূর্ণ বিধ্বস্ত হয় এবং আঘাত পায় । আমাদের মস্তিষ্ক একটি অতি জটিল এবং সংবেদনশীল অঙ্গ । আমাদের ইচ্ছাকৃত এবং অনিচ্ছাকৃত সমস্ত কাজকর্ম এর দ্বারা নিয়ন্ত্রিত । মস্তিষ্কের সমস্ত কোষগুলির কাজকর্ম অন্যের সঙ্গে যুক্ত এবং ক্রমাগত বৈদ্যুতিক তরঙ্গের মাধ্যমে একে অপরের সঙ্গে যোগাযোগ চালাতে থাকে । মস্তিষ্কের কোষগুলিতে যখন অস্বাভাবিক ধরণের বিদ্যুৎ প্রবাহ চলতে থাকে, তখন ফিট হতে দেখা যায় । এই ধরণের ফিট বরাবর হতে থাকে তখন তাকে বলে এপিলেপ্সী বা মৃগী ।

২। ফিট বা খিঁচুনী

ফিট হল আসলে হঠাৎ জ্ঞান হারিয়ে ফেলার অবস্থা সীজার-একটি বিশেষ ধরণের ফিটের নাম হল সীজার বা খিঁচুনী । এতে রোগী হঠাৎ করে জ্ঞান হারিয়ে ফেলে এবং তা অঙ্গ প্রতঙ্গে খিল ধরে যায় ।

আগের দিনে একেই লোকে মনে করতেন অলোকিক ঘটনা, কোন অজ্ঞাত শক্তি ঐ ব্যক্তির শরীরে ভর বা আশ্রয় নিয়েছে, আর এই জন্য এই শব্দ সীজার । যাই হোক, বর্তমানে এই ধারণা সম্পূর্ণ ভ্রান্ত প্রমাণিত হয়েছে।

৩। কিছু কার্যকরী খবরাখবর ও ঘটনা

(ক) কমপক্ষে এক শতাংশ লোকের জীবনকালে একবার না একবার এই সীজার বা খিঁচুনী হয়ে থাকে ।

(খ) সারা বিশ্বে ১-৪ শতাংশ লোক মৃগী আক্রান্ত । ভারতের ১ কোটি রোগী মৃগীতে ভুগছেন ।

(গ) ৭০ শতাংশ থেকে ৮০ শতাংশ রোগী এই রোগ থেকে সম্পূর্ণ সুস্থ হয়ে উঠতে পারেন ।

(ঘ) প্রায় ১০ শতাংশ থেকে ২০ শতাংশ রোগী এই অসুস্থতা থেকে সম্পূর্ণ সুস্থ হয়ে ওঠে না । যে সমস্ত রোগী শৈশব থেকে এই রোগে ভুগছেন তাঁদের প্রয়োজন দীর্ঘ চিকিৎসার ।

৪। মৃগী রোগের বিভিন্ন ধরণ

খিঁচুনী বিভিন্ন ধরণের হয়ে থাকে ।

(ক) একদিকে মৃগী or Focal Fit ফোকাল ফিট ঃ-

এই ধরণের মৃগীর ক্ষেত্রে কেবলমাত্র মস্তিষ্কের একদিকে অত্যধিক বৈদ্যুতিক নিঃসরণ ঘটে থাকে । এতে শরীরের একটি অংশ সঙ্কুচিত হয়ে যায়, বা একদিকের অঙ্গ-প্রতঙ্গ সঙ্কুচিত হয়ে যায়, যা স্থায়ী হয় কয়েক মিনিট । শরীরের কোন জায়গায় ঝিন ঝিন করা, সড়সড় করা, চোখের সামনে লাল নীল আলোর ঝলকানি হওয়া, কানে হঠাৎ কোনো আওয়াজ বা কথা আসা-যখন কেউ কোথাও নেই, কানে কোনো পচা বা পোড়া গন্ধ পাওয়া, ঝাঁ করে মাথা ঘুরে যাওয়া ইত্যাদি । এ সবই হয় কয়েক সেকেন্ডের জন্য-বার বার এবং একই রকম ভাবে ।

(খ) কমপ্লেক্স পার্সিয়াল ফিট (Complex Partial Fit) ঃ-

এই ধরণের রোগী অস্বাভাবিক আচরণ করেন - অল্প সময়ের জন্য- যা পারে মনে করতে পারেন না - কিন্তু পুরো অজ্ঞান হয়ে পড়েও যান না । যেমন ঘাড় মুখ বেঁকে কিছু অর্থহীন শব্দ বলতে থাকা, হাত কচলানো, মুখ ভ্যাঙ্গানো, মুখ মোছা, হাঁসা কাঁদা, জলে আগুনে সোজা চলে যাওয়া, ভয় পেয়ে জড়িয়ে ধরা ইত্যাদি ।

(গ) সারা শরীরে মৃগী or Generalised Fit জেনারলাইজড ফিট ঃ-

যখন সম্পূর্ণ মস্তিষ্কে অত্যধিক বৈদ্যুতিক নিঃসরণ হয়ে থাকে তখন তাকে বলা হয় জেনারালাইজড ফিট বা সাধারণ ফিট । অনেক সময় সাধারণ ফিটের শুরুতে তীক্ষ্ণ চীৎকারের সঙ্গে সঙ্গে রোগী জ্ঞান হারিয়ে ফেলে । এই সময় রোগীর পড়ে যাওয়ার বা আঘাত পাওয়ার সম্ভাবনা থাকে । অনেক ক্ষেত্রে দাঁতে দাঁত লেগে যায় ও সারা শরীরে আক্ষেপন হতে থাকে । এই সঙ্গে সারা শরীরে ঝাঁকুনী, মুখ দিয়ে গাঁজলা বা ফেনা নিঃসৃত হতে থাকে । অনেক সময় রোগীর জীভ কেটে যেতে দেখা যায়, মাঝে মাঝে কাপড়ে প্রস্রাব হয়ে যায় অনিচ্ছাকৃত ভাবে ।

সাধারণতঃ খিঁচুনী হয়ে থাকে কয়েক মিনিটের জন্য এবং শরীর এর ফলে শিথিল হয়ে যায় । রোগী তখন ঘুমিয়ে পড়ে আবার যখন জ্ঞান আসে তখন রোগীর মাথা ব্যাথা বা বমি হতে দেখা যায় ।

(ঘ) অ্যাবসেন্স ফিট (Abscence Fit) ঃ-

বড় বড় চোখ করে চেয়ে থাকা, হঠাৎ করে চুপ হয়ে যাওয়া, হাত থেকে জিনিস পড়ে যাওয়া, শরীরের ঝাঁকুনী হওয়া, হঠাৎ করে পড়ে যাওয়া, ঠোঁট কামড়ানো বা খাবার চিবানোর মতো মুখ নাড়া ইত্যাদি হয় । এটি ১০-১৫ সেকেন্ড-এর জন্য হয় । পরক্ষণেই রোগী স্বাভাবিক হয়ে যান এবং আগে যা করছিলেন তাই করতে থাকেন । ওই সময়ের কথা মনে থাকে না । দিনে ২ - ২০০ বার পর্যন্ত্য এই রোগ দেখা দিতে পারে ।

৫। মৃগীর কারণ

মৃগী রোগের কারণ ৫০ শতাংশ ক্ষেত্রে নিশ্চিত বলা যায় না । বাকী কারণের কয়েকটি উল্লেখ করা হল -

(ক) পরজীবীর সংকত্রমণ - নিউরোসিসটিসারকোসিস ।
(খ) মস্তিষ্কের যক্ষা রোগ ।
(গ) মস্তিষ্কে টিউমার ।
(ঘ) বার্থ এসফিক্সিয়া-জন্মের সময় ব্রেনে অক্সিজেনের অভাব ।
(ঙ) রক্তে চিনির স্বল্পতা, মাদক দ্রব্যের ব্যবহার, অনিদ্রা, চোখ ধাঁধানো আলো এবং বেশ কয়েক ঘন্টা ধরে টিভি দেখা ।

৬। মৃগী রোগের চিকিৎসা

মৃগী রোগের চিকিৎসা শুরু করার আগে, রোগীর লক্ষণগুলি মৃগীর লক্ষণ কিনা তা জেনে নেওয়া অত্যন্ত জরুরী। পরবর্তী সময়ে মৃগীর ধরণ দেখে, রোগীর বয়স এবং অন্যান্য বিশেষ কারণে, রোগীর ব্যক্তিগত চাহিদা অনুসারে ওষুধ দেওয়া হয়ে থাকে। বেশীর ভাগ ক্ষেত্রে, নিয়মিত তিন থেকে পাঁচ বছর ওষুধ খেলে ৭৫ শতাংশ রোগীর মৃগী সেরে যায়।

কিছু জরুরী প্রচলিত ওষুধ - **ফোনিটোইন, সোডিয়াম ভ্যালপ্রোইট, ফেনোবারবিটোন, কারবামাজেপাইন**। এছাড়া, কিছু নতুন ওষুধ আজকাল দেওয়া হয়, যেমন - **ক্লোনাজেপাম, ক্লোবাজ্যাম, ল্যামেট্রিজাইন, গ্যাবাপেনটিন**।

যখন প্রচলিত ওষুধগুলি মৃগী নিয়ন্ত্রণ করতে পারে না, তখন এইগুলি মৃগী প্রতিহত করার জন্য ব্যবহৃত হয়।

৭। ফিট হলে কি করা উচিত?

অনেক সময় রোগী আক্রান্ত হওয়ার আগেই এর পূর্বাভাস তিনি অনুভব করেন বেশীর ভাগ ক্ষেত্রে, মৃগীর প্রভাব ২-৩ মিনিটের পরে কমে যায়। রোগীকে এই অবস্থায় পাশ ফিরিয়ে শুইয়ে দিন এবং রোগীর জামা-কাপড় আলগা করে দিন। রোগী যদি বমি করে তখন তাকে পাশ ফিরিয়ে রাখা উচিৎ - নয়েতা বমি শ্বাসনালিতে আটকে তার দম বন্ধ হয়ে আসতে পারে, মুখে লালা জমলে বের করে দিন।

কখনও দাঁতে দাঁত লেগে গেলে জোর করে খোলার চেষ্টা করবেন না যদি কেউ মুখে আঙুল দিয়ে খোলার চেষ্টা করেন তাহলে রোগী আঙুল কামড়ে দিতে পারেন। কখনও মুখের মধ্যে চামচ বা অন্য কিছু প্রবেশ করানোর চেষ্টা করবেন না। তাহলে দাঁত ভেঙে যেতে পারে।

ফিটের সময় রোগীকে আঘাত করতে পারে এমন জিনিস সরিয়ে নিন। রোগীকে পেঁয়াজের বা চপ্পলের গন্ধ শোঁকাবেন না। রোগীর কাছে ভিড় করবেন না।

যখন মৃগীতে আক্রান্ত অবস্থা অনেকটা কমে আসে, তখনও রোগীর মুখে কিছু ঢোকানোর চেষ্টা করবেন না, রোগীকে সম্পূর্ণ সুস্থ হতে দিন। যখন

রোগী আক্রান্ত হন তখন তার শরীরের অঙ্গ প্রতঙ্গ কম্পন বা ঝাঁকুনী জোর করে কমাবার চেষ্টা করবেন না । এতে অনেক সময় হাড় ভেঙে যেতে পারে । যদি কখনও রোগীর আক্রমণ বন্ধ না হয় অথবা যদি রোগী আহত হন, তাহলে তাঁকে সঙ্গে সঙ্গে হাসপাতালে দিন ।

হাসপাতালে, রোগীর ডাইজিপ্যাম, ফেনিটোইন, লোরাজ্যাপাম অথবা রেকটাল ডাইজিপ্যাম দরকার হতে পারে ।

৮। চিকিৎসাকালীন সাবধানতা

- রোগীর নিজের ওষুধের নাম মনে রাখা উচিত ।
- রোগীকে ওষুধ নিয়মিত সময় সেবন করতে হবে ।
- কোন কারণে এর থেকেও বেশী সময় পর্যন্ত এই চিকিৎসা চলতে পারে । যদি কখনও রোগী ওষুধের একটি মাত্রা খেতে ভুলে যান এর পর যদি আবার মৃগীতে আক্রান্ত হন, তাহলে অনেক সময় ঐদিন থেকে আবার তাকে ৩ থেকে ৫ বছর ওষুধ খেতে হতে পারে । তাই নিয়মিত কখনও যেন ওষুধ খেতে ভুল না হয় ।
- মৃগী রোগীর কমপক্ষে ৮ ঘন্টা ঘুমানো একান্ত প্রয়োজন । যদি ঘুমের পরিমাণ যথেষ্ট না হয় অথবা বহুক্ষণ টিভি দেখে থাকেন, তাহলে অনেক সময় হালকা মৃগীর আক্রমণ হতে দেখা যায় ।
- যদি কখনও জ্বর হয় বা কোনও অসুস্থতা দেখা দেয়, তাহলে যথাযথ চিকিৎসার জন্য ডাক্তারের সঙ্গে পরামর্শ করা দরকার । কিন্তু তবুও, মৃগীর ওষুধ নিউরোফিজিশিয়ানকে না দেখিয়ে খাওয়া বন্ধ করা উচিত হবে না।
- কোনও শুভাকাঙ্খীদের পরামর্শ মত হার্বাল বা ভেষজ ওষুধ ব্যবহার করা বা কোনও অশিক্ষিত চিকিৎসকের পরামর্শ নেওয়া উচিত নয় । কারণ, যথার্থ বিজ্ঞান সম্মত চিকিৎসার পরামর্শ কেবলমাত্র সুশিক্ষিত স্নায়ু চিকিৎসাবিদের দ্বারাই সম্ভব ।
- অনেক সময় অধিক জ্বর থেকে শিশুদের খিঁচুনী হবার সম্ভাবনা থাকে । যদি বেশী জ্বর হয় তখন যথাযথ চিকিৎসার ব্যবস্থা করা এবং এই সময় জ্বর কমানোর জন্য মাথায় ঠান্ডা জলেরপট্টি বা স্নান করিয়ে দেওয়া দরকার।

৯। মৃগীরোগ এবং বিবাহ

অনেক সময় সামাজিক বাধানিষেধ মৃগী রোগীদের বিয়ের প্রতিবন্ধক হয়ে দাঁড়ায়। সাধারণতঃ আত্মীয়স্বজনেরা বিয়ের কনের যে মৃগী আছে তা লুকিয়ে থাকেন। এর ফলে বিয়ের পরে অনেক সময় নানারকম সমস্যা দেখা দেয়। তাই বিয়ের আগে পাত্র পাত্রী পক্ষের একসঙ্গে ডাক্তারের পরামর্শ নেওয়া অত্যন্ত জরুরী।

খুব কম মৃগীই আছে বংশানুক্রমে বাহিত হয়। বাবা-মা দুজনেরই মৃগী থাকলে সন্তানের মৃগী হবেই- এমন কোন নিশ্চিত সম্ভবনা নেই। উল্টো দিকে "বিয়ে করলে মৃগী সারে" - একটি কুসংস্কার।

১০। বিবাহ বা গর্ভাবস্থা

মৃগী রোগীদের ওষুধের মাত্রা শেষ হওয়ার পর গর্ভধারণ করা শ্রেয়। যদি তা সম্ভব না হয়, গর্ভাবস্থায় ঐ ওষুধের সেবন করা চলে। তবুও এটা জেনে নেওয়া জরুরী, যে মৃগীর ওষুধ গর্ভাবস্থায় শিশুর কোন রকম বড় ধরণের বা মৃদু বিপরীত প্রতিক্রিয়া করে কিনা।

১১। মৃগীরোগ ও ড্রাইভিং

গাড়ী চালানোর অনুমোদন ৬ মাস রোগমুক্ত সময় কাটানোর পর দেওয়া যেতে পারে। তবে বিশেষ কোন অবস্থায় (যেমন মদ্যপ) গাড়ী চালানো নিরাপদ নয়।

১২। মৃগীরোগীদের কাজকর্ম

যদি কেউ কর্মক্ষেত্রে যথাযথ কাজকর্ম করে উঠতে পারেন তাহলে, মৃগী কখনই তার কর্মক্ষেত্রে প্রতিবন্ধক হয়ে দাঁড়াবে না। যদি মৃগীর আক্রমণের ধরণ সম্পর্কে সঠিকভাবে জানা থাকে,তাহলে স্থির করতে পারা যায় রোগী কি ধরণের কাজকর্ম করতে পারেন এবং জীবনের লক্ষ্যেও পৌঁছতে পারেন।

১৩। হিস্টিরিতা বা ডিসোসিয়োটিভ ডিসঅর্ডার
Hysteria or Dissociative disorder

আপাত দৃষ্টিতে মৃগীর মতো হলেও হিস্টিরিয়া ও মৃগী দুটি ভিন্ন রোগ।

মৃগী স্নায়ু রোগ, হিস্টিরিয়া মানসিক রোগ । প্রচলিত ধারণায় যাকে ভুতে ধরা বলে তা এক প্রকার হিস্টিরিয়া । মনের মধ্যে কোন দ্বন্ধ থাকলে তা হিস্টিরিয়া রূপে প্রকাশ পায় ।

বিভিন্ন রকম হিস্টি রিয়া গুলি হলো নিম্নরূপ ঃ-

ডিসোসিয়েটিভ বা কনভালশান ডিসঅর্ডার (Dissociative or convulsion disorder) ঃ-

ক) **ডিসোসিয়েটিভ কনভালশান (Dissociative convulsion) ঃ-**
রুগী অজ্ঞান হয়ে যায়, হাত পা খেঁচে যায়, চোখ বের হয়ে আসে, মুখে গেঁজলা ওঠে, মৃগীর সাথে তফাৎ হলো যে এটা দীর্ঘ সময় ধরে হয়। হাত পা এলোপাথাড়ী ভাবে ছুড়তে থাকে এবং বিভিন্ন বার খিঁচুনীর ধরণ বিভিন্ন হয় ।

খ) **ডিসোসিয়েটিভ মোটর ডিসঅর্ডার (Dissociative Motor Disorder) ঃ-**
রুগীর হাত পা অবশ হয়, নাড়াতে পারে না, দাঁড়াতে বা চলতে পারে না, চলতে গেলে অদ্ভুদ ভাবে চলতে থাকে বা চলতে গেলে পড়ে যায় । হাত কাঁপে বা কিছু তুলতে গেলে পড়ে যায় ।

গ) **সাইকোজেনিক এফোনিয়া (Psychogenic Aphonia) ঃ-**
কথা বন্ধ হয়ে যায়, খ্যাশ খ্যাশে বা ফিসফিসে গলায় কথা হয় । রোগী সবকিছু বুঝতে পারে এবং আকারে ইঙ্গিতে কথা বলে ।

ঘ) **সাইকোজেনিক ডিফনেস এণ্ড ব্লাইন্ডনেস (Psychogenic Deafness & Blindness) ঃ-**
রোগী কানে শুনতে পায় না বা চোখে দেখতে পায় না ।

ঙ) **ডিসোসিয়েটিভ এনাসথেসিয়া (Dissociative Anasthesia) ঃ-**
রোগীর হাত পা বা সারা শরীরে কোন অনুভুতি না থাকা । ছুঁলে বা পিন ফোটালে বুঝতে না পারা ।

চ) **ডিসোসিয়েটিভ এ্যামনেসিয়া (Dissociative Amnesia) ঃ-**
কোন দুর্ঘটনা, নিকট আত্মীয়ের মৃত্যু অথবা সর্বসমক্ষে বিরাট কোন লজ্জাকর ঘটনার কথা মনে না থাকা । ঘটনার আগে এবং পরের ঘটনা ঠিক মনে থাকা ।

ছ) ডিসোসিয়েটিভ ফিউগ (Dissociative Fugue) ঃ-

কিছু সময়ের জন্য নিজের পরিচয় ভুলে যাওয়া, কোন দুরবর্তী স্থানে চলে যাওয়া এবং পরে অন্য কারো সাহায্যে ফিরে আসা ।

জ) ডিসোসিয়েটিভ স্টুপর (Dissociative Stupor) ঃ-

রুদ্ধচেতন বা অচেতন হওয়া, ডাকাডাকিতে কোন সাড়া না দেওয়া, কথা না বলা কিংবা রোবট বা স্ট্যাচুর মতো হয়ে যাওয়া - যাকে যেভাবে খুশী নড়ানো-চড়ানো যায়, যাকে যে কোন ভঙ্গিমায় দাঁড় করানো যায় ।

ঝ) ডিসোসিয়েটিভ পজিশন ডিসঅর্ডার (Dissociative Possession Disorder) ঃ-

সাধারণতঃ যাকে ভর করা বা ভুতে ধরা বলে । রুগীর নিজের পরিচয় ভুলে যাওয়া এবং কোন ঠাকুর দেবতা, কোন মৃত ব্যক্তি বা ভূত প্রেতের সাথে নিজের পরিচয় দেওয়া এবং তার মতন (যে ভর করে) আচার আচরণ করা ।

ঞ) মাল্টিপল পার্সোনালিটি ডিসঅর্ডার (Multiple Personality Disorder) ঃ-

রুগী বিভিন্ন সময় ভিন্ন চরিত্রের দু-এর অধিক মানুষের মতো আচরণ করে (Dr. Jekyl & Mr. Hyde)। এক অবস্থায় অন্য রূপের কোন কিছু মনে না রাখা ।

উপসংহার

বর্তমানে ৭০-৮০ শতাংশ রোগী ৩-৫ বছর চিকিৎসার পরে মৃগীর থেকে সম্পূর্ণ সুস্থ হয়ে উঠতে পারেন । আমাদের কর্তব্য হল মৃগী সংক্রান্ত পুরানো দিনের অবাস্তব কাহিনী ও কুসংস্কারগুলি দুর করা । আত্মীয় স্বজন ও বন্ধুবান্ধব বা পরিচিতিদের মধ্যে এ রোগ থাকলে তাদের সঠিক পরামর্শ দেওয়া দরকার । মৃগী ছোঁয়াচে রোগ নয় - মৃগী হওয়ার সময় রোগীর পা অন্যকে লাগলে তার মৃগী হয় না । মৃগী রুগীর এঁটো খেলে মৃগী হয় না । মৃগী রোগীকে তাই পরিবারে, স্কুলে, খেলার মাঠে, কর্মক্ষেত্রে আর পাঁচজন স্বাভাবিক মানুষের মতই গ্রহণ করা দরকার । মৃগী রোগীর জীবন স্বাভাবিক করতে যে অনুকুল পরিবেশ গড়ার দরকার যার জন্য সচেষ্ট হতে হবে সবাইকে, হাত মেলাতে হবে সর্বস্তরের মানুষকে ।