હોમિયોપથી દ્વારા મેક્યુલર ડિજનરેશનની સારવાર

મેક્યુલર ડિજનરેશન વય સંબંધિત-એજ રિલેટેડ મેક્યુલર ડિજનરેશન (એએમડી અથવા એઆરએમડી) તરીકે પણ ઓળખાય છે. આ એક એવી મેડિકલ સ્થિતિ છે, જેમાં દરદીની દૃષ્ટિ ધૂંધળી થઇ જાય છે અથવા એનું સેન્ટ્રલ વિઝન (મધ્યસ્થ દૃષ્ટિ) જતું રહે છે. શરૂઆતમાં રોગનાં લક્ષણો દેખાતાં નથી. સમય જતાં દૃષ્ટિ ધૂંધળી થતી જાય છે. આ અસર એક અથવા બંને આંખમાં હોઇ શકે. દૃષ્ટિ સદંતર જતી રહેતી નથી તે છતાં સેન્ટ્રલ વિઝન જતું રહેવાને કારણે ચહેરો ઓળખવામાં, વાહન ચલાવવામાં, વાંચવામાં અને રોજિંદી ક્રિયાઓમાં મુશ્કેલી પડે છે.

મેક્યુલર ડિજનરેશન મોટા ભાગે વૃદ્ધોમાં જોવા મળે છે. જિનેટિક કારણો અથવા ધૂમ્રપાન એમાં ભાગ ભજવે છે. રેટિનાના મેક્યુલને નુકસાન થતાં આ સ્થિતિ ઉદ્‌ભવે છે. આંખોની સંપૂર્ણ તપાસ બાદ તેનું નિદાન થાય છે. નિયમિત કસરત કરવાથી, યોગ્ય આહાર લેવાથી અને ધુમ્રપાનથી દૂર રહેવાથી આ રોગથી બચી શકાય. એન્ટિઓક્સિડેન્ટ વિટામિન્સ અને ખનિજ દ્રવ્યો આ રોગને અટકાવવામાં મદદરૂપ થતાં નથી. કોઇ દવા કે સારવારથી ગયેલી દૃષ્ટિ પાછી લાવી શકાતી નથી.

વર્ષ ૨૦૦૦ની છઠ્ઠી ડિસેમ્બરે ૭૨ વર્ષના એક ભાઇ મારી પાસે આવ્યા. તેઓ નજીકની વસ્તુઓ જોઇ શક્તા નહોતા. તેમણે વલસાડ અને બાદમાં નવસારીમાં ડૉક્ટરોનો સંપર્ક કર્યો હતો. ત્યાં કોઇ ડૉક્ટરે તેમને રેટિનામાં ત્રણ છીદ્ર હોવાનું જણાવ્યું અને એ માટે ઓપરેશન કર્યું જે નિષ્ફળ રહ્યું હતું. તેમણે દરદીની ડાબી આંખમાં ઇન્જેક્શન આપ્યાં પણ કોઇ ફાયદો થયો નહીં.

ડૉ. નરેન્દ્ર મહેતા
(એમ.ડી.-હોમિયોપેથી)
www.ndhomeopathy.com
narendradr45@gmail.com
youtube : Narendra45 Amnesia

ત્યારબાદ અન્ય એક ડૉક્ટરે તેમની જમણી આંખમાં નાનકડી સર્જરી કરી હતી, જે સફળ રહી હતી અને તેમને બરાબર દેખાવા લાગ્યું. પરંતુ ડાબી આંખમાં કોઇ ફરક પડ્યો નહોતો. ત્યારબાદ ડાબી આંખની દૃષ્ટિ સદંતર જતી રહી. તેઓ ફક્ત જમણી આંખથી જ જોઇ શકતા હતા. પરંતુ તેમણી જમણી આંખમાં પણ મોતિયો થયો જે ઓપરેશનથી દૂર કરવામાં આવ્યો. હવે છેલ્લા સાત મહિનાથી જમણી આંખમાં તકલીફ થઇ રહી હતી.

એમની તબિયત સારી હતી, પરંતુ છેલ્લાં ૪૦ વર્ષથી એમની કિડનીમાં પથરીઓ હતી. એમને પેટમાં દુખતું અને પથરી નીકળી જતી હતી. તેઓ એલોપથીમાં માનતા નહોતા અને આયુર્વેદમાં વિશ્વાસ હતો. આથી તેઓ આ માટે ચંદ્રપ્રભા લેતા હતા.

તેમને બંને કાનમાં જન્મથી ખામી હતી અને શ્રવણયંત્રનો ઉપયોગ કરતા હતા. તેમને કોઇ સમસ્યા કે ટેન્શન નહોતાં. તેઓ નિયમિત રીતે ખેતર જતા હતા, પરંતુ આંખોમાં તકલીફ થવાથી તેમનો નિત્યક્રમ બદલાઇ ગયો હતો. તેમણે મોતિયાનું ઓપરેશન કરનારા ડૉક્ટરની સલાહથી દવા લીધી પરંતુ દવાનું રિએક્શન થયું. તેમના હૃદયના ધબકારા વધી ગયા હતા. ડૉક્ટરે તેમને દવા બંધ કરવા જણાવ્યું. તેમની દૃષ્ટિમાં કોઇ ફરક પડ્યો નહીં. અન્ય એક ડૉક્ટરે આંખની એન્જિયોગ્રાફી કરી અને આંખમાં નાખવા ટીપાં આપ્યા. એને લીધે દૃષ્ટિ વધુ ધૂંધળી થતી અટકી હતી પરંતુ સુધારો થયો નહોતો.

દરદી અગાઉ નિયમિત રીતે કસરત અને વેઇટ લિફ્ટિંગ કરતા હતા. પરંતુ છેલ્લાં દસ વર્ષથી વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે તેમણે કસરત બંધ કરી દીધી હતી. તેઓ સવારે પાંચ વાગ્યે ઊઠી જતા અને રાત્રે જલદી સૂઇ જતા. અગાઉ તેઓ રોજ આઠથી દસ કિલોમીટર ચાલતા હતા. તેમનો સ્વભાવ લાગણીશીલ હતો અને કોઇને દુઃખી જોઇ શક્તા નહોતા. પોતાના કામમાં તેઓ ખૂબ ચોક્કસ હતા. રોજ સવારે તાંબાના લોટામાં રાખેલું પાણી પીતા. તેઓ સ્વસ્થ હતા પરંતુ આંખોને કારણે હિંમત ગુમાવી દીધી હતી. તેઓ પોતાના વિસ્તારના લોકોની નિસ્વાર્થ સેવા કરતા હતા અને જીવન પ્રત્યે હકારાત્મક દૃષ્ટિ ધરાવતા હતા.

આ આખા કેસનું નિરીક્ષણ કરતાં મને આ વ્યક્તિ ખૂબ પોઝિટિવ લાગી. આથી એમની દવાઓ પણ હકારાત્મક દવાઓમાંથી પસંદ કરવાની હતી.

છઠ્ઠી ડિસેમ્બરે દરદીની સારવાર શરૂ કરી અને બે અઠવાડિયા બાદ તેમની સામાન્ય સ્થિતિ સારી થઇ હતી. ચાર અઠવાડિયા બાદ દરદીની દૃષ્ટિમાં નોંધપાત્ર સુધારો જોવા મળ્યો. વસ્તુઓ વધુ સ્પષ્ટ દેખાવા લાગી હતી. ધૂંધળું દેખાવાનું ઓછું થયું હતું. હવે તેઓ ઘરની બહાર નીકળવા લાગ્યા હતા. ખેતરમાં પણ એકલા જવા લાગ્યા હતા. અગાઉ તેઓ ઘરની બહાર પણ નીકળતા નહોતા. હવે રોજ એકલા ચાલવા પણ જવા લાગ્યા હતા. તેમની ભૂખ અને ઊંઘ વ્યવસ્થિત હતાં. કસરત પણ શરૂ કરી હતી અને તેમનું જોમ પણ વધ્યું હતું.

Age Related Macular Degeneration

(A) Showing no vision in right eye (D) Happiness because he can drive a car (B) Identifying the colour of tie (C) Started reading (E) & (F) Feeling more Energetic and Young

સાત અઠવાડિયા બાદ હવે તેમને મોટી વસ્તુઓ દેખાવા લાગી હતી. તેઓ મારું શર્ટ, ટાઇ, કેમેરા વગેરે જોઇ શકતા હતા. ટાઇના રંગ પણ ઓળખવા લાગ્યા હતા. ૧૧ અઠવાડિયા બાદ તેઓ અખબાર વાંચવા લાગ્યા હતા. સાત મહિનાથી તેમનું વાંચવાનું બંધ થઇ ગયું હતું જેની એમને ખોટ સાલતી હતી. વાંચી શકતા હોવાથી હવે તેઓ આનંદિત હતા. તેમની દૃષ્ટિમાં પણ સુધારો થયો હતો. તેમણે કાર અને સ્કૂટર ચલાવવાનું શરૂ કર્યું હતું જે તેમણે સદંતર બંધ કરી દીધું હતું.

સારવાર શરૂ થયાના પાંચ મહિના બાદ તેઓ જાતે એકલા સ્કૂટર ચલાવીને દવાખાને આવ્યા. તેમણે કહ્યું કે તેઓ છેલ્લા નવ મહિનાથી ઘરમાં કેદ થઇ ગયા હતા. તેઓ સ્વસ્થ હતા. એ માટે હોમિયોપથીને જશ આપતા હતા. છ મહિનાની સારવાર બાદ હવે તેઓ એકદમ ખુશ લાગતા હતા અને કહ્યું કે મને લાગે છે કે હું પચાસ વર્ષનો છું, જો કે તેઓ ખરેખર તો ૭૨ વર્ષના હતા.

માઈન્ડ કૅર ઍન્ડ મૅનેજમેન્ટ કેસ સ્ટડી-૨

અટેન્શન ડેફિસિટ હાઇપર-એક્ટિવિટી ડિસઓર્ડર (એડીએચડી)

મિતેશભાઈનો પુત્ર કૌશલ હંમેશાંથી જ મુસીબત ઊભી કરનાર તરીકે ઓળખાતો હતો. નાનપણથી જ ઘરને વાવાઝોડાની માફક માથે લેતો. કોઈ પણ પ્રકારનું રમકડું કે પ્રવૃત્તિ થોડી મિનિટથી વધારે કૌશલનો રસ જાળવવામાં નિષ્ફળ જતાં. આ પ્રકારનો વ્યવહાર-વર્તન મિતેશભાઈ માટે અસહ્ય અને અત્યંત થકાવનારાં હતાં, પણ મિતેશભાઈનાં પત્ની આવાં વ્યવહાર-વર્તન તરફ નિષ્ફિકર રહેતાં અને કહેતાં કે ''બાળકોની તો આ લાક્ષણિકતાઓ છે.'' આઠ વર્ષની ઉંમરે પહોંચતાં જ કૌશલને સંભાળવો ખૂબ જ મુશ્કેલ બન્યું હતું. તે સરળ કાર્યો તેમ જ સ્કૂલનું હોમવર્ક કરવામાં પણ ઘણો લાંબો સમય લેતો. સ્કૂલમાંથી તેના ટીચર્સની સતત બેધ્યાનપણા અને વિક્ષેપપૂર્ણ વર્તનની થતી ફરિયાદોની અવગણના કરવી મુશ્કેલ હતી. અંતે મિત્રની સલાહથી મિતેશભાઈ કૌશલને 'માઈન્ડ કૅર ઍન્ડ મૅનેજમેન્ટ'ની સાઇકોથેરાપિસ્ટ ટીમ પાસે લઈ આવ્યા.

એડીએચડી એ આચરણ-વર્તણૂકને સંબંધિત સામાન્ય ડિસઓર્ડર છે જે લગભગ શાળાએ જતાં ૧૦ ટકા બાળકોમાં જોવા મળે છે. છોકરીઓ કરતાં છોકરાઓમાં આનું પ્રમાણ ત્રણગણું વધુ જોવા મળે છે, જેનાં ચોક્કસ કારણો હજીસુધી જાણવાં મળ્યાં નથી.

લક્ષણો : ડાયગ્નોસ્ટિક ઍન્ડ સ્ટેટેસ્ટિકલ મૅન્યુઅલ-૫ (ડીએસએમ-૫) પ્રમાણે આ પ્રકારના ચિહ્‌નો કે લક્ષણો એડીએચડીમાં જોવાં મળે છે:

૧) દૈનિક કાર્ય કે વિકાસમાં સતત બેદરકારી/બેધ્યાનપણું અથવા હાઇપર એક્ટિવિટી-ઉત્તેજનાપૂર્ણ/આવેગવાળું વર્તન હોવું.

૨) ૬ કે તેથી વધારેનાં લક્ષણો ઓછામાં ઓછા છ મહિના સુધી પ્રવર્તિત હોવાથી વિકાસમાં અસંગત અને સામાજિક, શૈક્ષણિક તેમ જ વ્યવસાયમાં નકારાત્મક રીતે બાધક હોવા.

૩) કેટલાંક વર્તનનાં ઉપર મુજબનાં લક્ષણો ૧૨ વર્ષની ઉંમર થતાં પહેલાંથી જ હાજર હોવાં તથા બે અથવા વધારે જગ્યાએ વર્તણૂકમાં જોવાં મળવાં (દા.ત. ઘર, સ્કૂલ, ઑફિસ કામમાં, મિત્રો કે સંબંધીઓ; બીજી પ્રવૃત્તિમાં)

૪) સામાજિક, શૈક્ષણિક કે વ્યવસાય-કામગીરીમાં અવરોધ ઉત્પન્ન કરતાં કે કાર્યની ગુણવત્તામાં ઘટાડો થવાના પુરાવા મળવા.

કારણો : એડીએચડી થવાનાં ચોક્કસ કારણો જાણવામાં વૈજ્ઞાનિકોને હજી સફળતા મળી નથી, પણ કેટલાંક સંભવિત પરિબળો-ખામીયુક્ત જનીનો, ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સિગારેટ, દારૂ કે નશાયુક્ત દવાઓનું સેવન, વાતાવરણમાં રહેલાં ઝેરી તત્ત્વોના સંપર્કમાં આવવું અને જન્મથી જ ઓછું વજન અથવા બાળકના મગજમાં ઇજા થવી-હોવાની શક્યતા હોઈ શકે છે.

મનુષ્યનું મગજ સંચાલન, નિયમન અને સંદેશાવ્યવહાર માટે બહુવિધ રાસાયણિક પદાર્થોનો ઉપયોગ કરે છે, જેને વૈજ્ઞાનિક ભાષામાં 'ન્યુરોટ્રાન્સમિટર્સ' તરીકે ઓળખવામાં આવે છે, જે મગજની

મેહુલકુમાર દવે
(ન્યુરોસાઇકો થેરાપિસ્ટ)

વિવિધ કાર્યક્ષમતા માટે જવાબદાર છે. ડોપામીન, સેરોટોનિન અને નોરએપિનેફ્રિન જેવાં ન્યુરોટ્રાન્સમિટર્સ વર્તન અને ભાવનાઓ સાથે જોડાયેલાં છે. અટેન્શન ડેફિસિટ હાઇપર-એક્ટિવિટી ડિસઓર્ડર ડોપામીન અને નોરએપિનેફ્રિન સાથે સંબંધિત છે. ન્યુરોટ્રાન્સમિટર્સ મગજના કોષોને ઉત્તેજિત કે દમન કરવામાં મહત્ત્વનો ભાગ ભજવે છે. એકાગ્રતા માટે મગજનું જરૂરિયાત મુજબ ઉત્તેજિત હોવું અનિવાર્ય છે. આવેગો પર નિયંત્રણ રાખવા માટે મગજના કેટલાક ભાગ પર્યાપ્ત રીતે નિયંત્રિત, ઉત્તેજનાને ધીમી પાડવા કે દમન કરવામાં સક્ષમ હોવાં જરૂરી છે અને એડીએચડી વ્યક્તિઓમાં આ જ ભાગ વ્યવસ્થિત કાર્યશીલ હોતા નથી.

હેમોએન્સેફેલોગ્રાફી (એચઈજી) ન્યુરોફિડબેક એડીએચડીમાં થેરાપી તરીકે ઉપયોગી સાબિત થાય છે.

એચઈજી ન્યુરોફિડબેક થેરાપી સેશન દરમિયાન કૌશલ માટે એકાગ્ર થઈ ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવું લગભગ અશક્ય હતું. તેથી જ મેં તેને સાઇકિયાટ્રિસ્ટને રિફર કર્યો. અગાઉથી જ આ ડૉક્ટર સાથે ચર્ચા કરેલી અને તેથી જ જરૂરિયાત મુજબ દવાના ડોઝ પ્રિસ્ક્રાઈબ કરવામાં આવ્યા, જેથી કૌશલ થેરપી દરમિયાન થોડો શાંત, સતર્ક અને એકાગ્ર થઈ શકે. લગભગ ૩૦ થેરપી સેશન્સ બાદ કૌશલના વર્તનમાં આ પ્રમાણે નોંધપાત્ર સુધારો જોવા મળ્યો.

(૧) એકાગ્રતામાં વધારો અને આવેગપૂર્ણ વર્તનમાં ઘટાડો

(૨) સ્કૂલના ટીચર્સ તરફથી પણ હવે કૌશલના વર્તનમાં સુધારો અને ક્લાસમાં શાંત હોય એવા પ્રત્યાઘાતો મળ્યા

(૩) માતા-પિતાની આજ્ઞાનું પહેલાં કરતાં વધારે પાલન કરવા લાગ્યો. જાહેરજીવનમાં પણ સ્વીકાર્ય વર્તન કરવા લાગ્યો

જેમ જેમ એચઈજી ન્યુરોફિડબેક થેરપીના સેશન્સ થતાં ગયાં સાથે જ સાઇકિયાટ્રિસ્ટ દવાના ડોઝ ઘટાડતા ગયા.

કૌશલને ન્યુરોફિડબેક થેરપી સહિત કાઉન્સેલિંગ, બિહેવિયર મોડિફિકેશન ટેક્નિક, જરૂરિયાત માત્રામાં દવા અને ક્લિનિકલ બિહેવિયર થેરપી પણ આપવામાં આવી. સાથે જ તેના કુટુંબના સભ્યો અને માતા-પિતાનું પણ સમયાંતરે કાઉન્સેલિંગ કરવામાં આવ્યું.

■ એડીએચડી શું કાયમી થતો ડિસઓર્ડર છે?

આ પ્રશ્નનો ઉત્તર પીડિત વ્યક્તિની ગંભીરતા પર આધારિત છે. કેટલાક અત્યંત ગંભીર કેસમાં વ્યક્તિએ જીવનભર ભોગવવું પડે છે તો સામાન્ય કે મધ્યમ પરિસ્થિતિમાં તેનું નિદાન સંપૂર્ણપણે શક્ય છે. મગજના આ પ્રકારના ડિસઓર્ડર્સમાં કુટુંબ, માતા-પિતા અથવા કાળજી રાખનારાઓની ધીરજ, પ્રેમ-લાગણી, સંવેદનશીલતા અને કૅર સાજા થવામાં મહત્ત્વનો ભાગ ભજવે છે. વધુ માહિતી માટે સંપર્ક કરો ન્યુરોસાઇકોથેરાપિસ્ટ ખ્યાતિ-૯૮૧૯૭૦૪૯૪૩ અથવા મુલાકાત લો-www.mcarem.com

(નિષ્ણાત કાઉન્સેલિંગ ન્યુરોસાઇકોથેરાપિસ્ટ મેહુલકુમાર દવે સ્થાપિત અને સંચાલિત 'માઈન્ડ કૅર ઍન્ડ મૅનેજમેન્ટ અસોસિયેટ્સ પ્રા. લિ.'ના મનોચિકિત્સકોની ટીમ માનસિક બીમારી અને સ્વાસ્થ્ય માટે છેલ્લાં અઢી વર્ષથી મુંબઈ અને દિલ્હીમાં સારવાર આપે છે.)

કાન-નાક-ગળાના રોગથી ડાયાબિટીસનું નિદાન

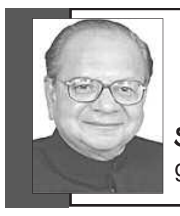
હિંદુસ્તાનમાં ડાયાબિટીસ (મધુમેહ)ના દરદીઓનું પ્રમાણ વધતું જાય છે. ૧૯૮૦માં ૧ કરોડ ૨૦ લાખ હતા જે ૨૦૧૪માં ૬ કરોડ ૫૦ લાખ થયા છે. આ તો સરકારી આંકડો જે એ પણ જણાવે છે કે ૫૦ ટકા જનતાને ડાયાબિટીસ થયો છે એની ખબર જ નથી. લોહીની તપાસ તો પછી થાય પણ રોગ એના શરૂઆતના ચિહ્‌નોથી પકડાવો જોઈએ. વધુ પડતી તરસ, નખ ને પેશાબ, વજનમાં વધારો કે ઘટાડો, વગર કામનો થાક, બદલાતા ચશ્માંના નંબર કે ઝાંખપ, ઘાનું મોડું કે ન રૂઝાવુંથી શિક્ષિતગણ વિદિત છે પણ કેટલાને ખબર છે કે માત્ર કાન-નાક-ગળાના કેટલાક રોગ ડાયાબિટીસનો અણસાર કરે છે.

૫૦ વર્ષના મારા ઈએનટી સ્પેશ્યાલિસ્ટના અનુભવનો નીચોડ આ લેખમાં છે જેમાંની ઘણી વિગતો કોઈ પુસ્તક કે નેટ પર નહિ મળે.

કાન : બાહ્યકાનને એના છેદમાંથી કાનના પડદા સુધીની નળીમાં વારંવાર સોજો આવે ફોડલી થયા કરે. એન્ટીબાયોટિકથી તાત્કાલિક રાહત મળે પણ પાછી સમસ્યા થાય, એન્ટીબાયોટિકથી ફોડલી ક્યાં તો 'બેસી' જાય અથવા પાકીને ફૂટી જાય ત્યારે પરું ને લોહી નીકળે. બાહ્યકાન પર વારંવાર સોજો આવે. આમાં ડાયાબિટીસની તપાસ થવી જોઈએ.

કાનની નળીમાં આવેલા સોજાથી, કાન ખોતરવાથી, સ્વીમીંગ પુલ-વરસાદ કે પ્રદૂષિત પાણીમાં નહાવાથી બાહ્યનળીમાં ફૂગ થાય છે. આ ઇએનટી સ્પેશિયાલિસ્ટોને અપજશ અપાવનાર રોગ છે. ફૂગને કારણે કાનમાં બહેરાશ વર્તાય, અનહદ દરદ થાય, ખંજવાળ આવે ને દરદી ખંજવાળવા મજબૂર થાય જેનાથી ફૂગ વધે. ફૂગનું પ્રમાણ ચોમાસામાં ને દરિયાકાંઠે રહેતી પ્રજામાં (મુંબઈ)માં વધારે જોવા મળે છે. યોગ્ય દવા ને કાનનાં ટીપા ઉપરાંત કાનમાં કોપરેલના તેલમાં બુડાડેલું રૂ નીચોવીને કાનમાં રાખવું જેથી કાનમાં પાણી ન જાય. સ્વીમિંગ પર સંપૂર્ણ પ્રતિબંધ. જ્યાં સુધી કાન ફૂગમુક્ત ન થાય. ડૉક્ટર દ્વારા ફૂગનો યોગ્ય ઇલાજ કર્યા પછી ૬થી ૮ કલાકમાં ફરી કાનમાં થર જામે. વારંવાર ફૂગ થતી રહે તો ડાયાબિટીસનો ચેક અપ જરૂરી. ૬૦ વર્ષ પછી ઉંમર વધતા જો બહેરાશ વર્તાય જેમાં કાનની કોઈ અન્ય બીમારી ન હોય તો શ્રવણશક્તિનો ગ્રાફ (ઓડિયોગ્રામ) જરૂરી. આમાં નસની બહેરાશનું નિદાન થશે. ડાયાબિટીસમાં નસની બહેરાશ આવવાની શક્યતા વધુ છે. બહેરાશ ન વધે માટે ડાયાબિટીસની તપાસ કરાવી તરત યોગ્ય ઇલાજ શરૂ કરવો.

નાક : બે કાનની વચ્ચે ગોઠવાયેલું નાક. જેમાં પણ ફોલ્લી થાય તો કાન કરતાં પણ વધુ દુખાવો થાય, આંખમાં ગરકા મારે, લમણા ને કપાળ પર દુખાવો થાય ને નાકને અડાય પણ નહિ. નાકના વાળતોડ કે ખૂબ જ આંગળી નાખી ફોલ્લી થવાની શક્યતા રહે છે પરંતુ ફોડલી ફોડવી નહિ. આને અમે 'ખતરનાક એરિયા' કહીએ છીએ. જેનાથી મગજને અસર થઈ શકે (કેવરનસ સાઇનસ) યોગ્ય દવા, નાક પર શેક ને બેથી વધારે વાર કાન યા



ડૉ. અજય કોઠારી
gopajay@hotmail.com

નાક પર ફોડલી થાય તો ડાયાબિટીસની તપાસ જરૂરી. આવા કિસ્સામાં બાળકોનાં ઝાડાની પેટના કરમિયા માટે તે મહિલાઓમાં પેશાબની તપાસ જરૂરી.

ઘણાને નાકમાંથી પાણી પડે, બેસુમાર છીંકો આવે, આંખ ને નાકમાં ખંજવાળ આવે તો ડૉક્ટરો એલર્જીનું લેબલ લગાડે. મારી સલાહ છે આવા દરદીમાં બ્લડ રૂટિન, સાઇનસનો એક્ષ-રે, એલર્જીનું પ્રમાણ જાણવા IgE સાથે લાંબા ગાળાની શરદીમાં ડાયાબિટીસની પણ તપાસ કરાવવી. કેટલાક વાસ-સુવાસ ન આવે કે સુવાસમાં ગંધ આવે, નજીકની વ્યક્તિને બદબુ આવે તો અન્ય તપાસ સાથે ડાયાબિટીસ જરૂરી.

ગળુ : 'સાહેબ, ખાંસી મટતી જ નથી. પાંસળા રહી જાય ને ઊંઘમાંથી જાગી જવાય એવી ખાંસી આવે છે. કેટલા એન્ટિબાયોટિકને ખાંસીના સીરપ બદલ્યા પણ રામ તારે નામ. મારી સલાહ છે કે ફ્રીજમાં ગયેલું માત્ર પાણી જ નહિ પણ સલાડ, માખણ, દહીં, છાશ, ચીઝ, ચૉકલેટ વ. કંઈ ન લેવું. 'સાહેબ, હું તો ફ્રીજમાંથી બહાર થોડો વખત રાખ્યા પછી જ આ લઉં છું', સિદ્ધાંત યાદ રહે કે ફ્રીજમાં એકવાર મૂકેલી વસ્તુ ગરમ ન કરો ત્યાં સુધી ન લેવાય. સલાડની વસ્તુ શાકમાં વપરાય. દહીં બહાર જ જમાવવું ને ફ્રીજમાં ન મૂકવું. ન મટતી ખાંસીમાં ડાયાબિટીસની તપાસ ખૂબ જ જરૂરી. ખાંસીને કારણે ગળુ સોસાય ત્યારે દરદીને કહેતા સાંભળું છું, સાહેબ દિવસમાં કેટલીવાર હુંફાળા પાણીમાં મીઠાના કોગળા કરું છું.' આ વર્ષોથી ચાલી આવતો ઇલાજ છે પણ હું પૂછયું કે કોઈ પણ જગ્યાએ ઘા થયો હોય કે ઉઝરડો પડ્યો હોય તો મીઠું લગાડશો?' ટૂંકમાં મીઠાના કોગળા ન કરવા, માત્ર હુંફાળા પાણીના કરવા. ગળાને માટે મીઠું દુશ્મન છે. વારંવાર જીભ કે મોઢામાં ચાંદા પડતા હોય તો ઝાડાની તપાસ કરાવવી પણ ખાંસી ને ચાંદામાં ડાયાબિટીસની તપાસ પણ જરૂરી.

ઘણીવાર આગળ દર્શાવેલા રોગમાં ૫થી ૧૪ વર્ષના બાળકમાં હું ડાયાબિટીસની તપાસ કરવાની સલાહ આપું ત્યારે વાલીઓને મારા અનુભવ પર શંકા થાય ને વિચાર કરે કે પેથોલોજિસ્ટ સાથે સાંઠગાંઠ તો નહિ હોય ને! મારે સમજાવવું પડે કે આજે નાના બાળકોમાં ડાયાબિટીસનું પ્રમાણ વધતું જાય છે. (Juvenile Diabetes) અગમચેતી શંકાનું નિવારણ કરે છે ત્યારે બીજી કોઈ શંકાને સ્થાન નથી. આ ચિહ્‌નો ઉપરાંત એકથી વધારે ચિહ્‌નો જેવા કે અશક્તિ, વધારે પડતો પેશાબ, તરત, નાનો ઘા પણ રૂઝાતા વધુ વાર થાય, કાચિંડા જેવો બદલાતો સ્વભાવ, યૌવનને આંગણે આવેલી યુવતિના માસિકમાં બદલાવ તો ડાયાબિટીસની તપાસ જરૂરી. ચિંતા કે વસ્તુને ટાળવી એ ઓસડ નથી સમયસર જો નિદાન થશે તો બાળક ડાયાબિટીસ મુક્ત થશે.

ડાયાબિટીસમાંથી હૃદયરોગ, કીડની, હાથપગમાં ઝણઝણાટી, ચામડીના રોગો,પાઠું, આંખના રોગો, ગેંગરીનને અલઝાઇનરથી તો આપ વિદિત જ હશો પણ માત્ર કાન-નાક-ગળાના રોગથી ડાયાબિટીસ 'પકડાય' એ વાત સમજીએ ને મિત્રોને સગાસંબંધીઓને પણ વિદિત કરીએ.

બાળકોને તમારી જિંદગી સુગર ફ્રી રહે એ જ અભ્યર્થના.

કન્સલ્ટિંગ રૂમ

મોટાઓની માફક બાળકો પણ પગ દબાવે ત્યારે...

છ વર્ષના એક છોકરાને લઈ માતા-પિતા ડૉક્ટરના ક્લિનિકમાં આવ્યાં. ફરિયાદ હતી કે તેમનો પુત્ર રોજ પગ દુખવાની ફરિયાદ કરતો અને પગ દબાવી આપવાની જીદ કરતો. માતા તેના પગ દાબી આપતી ત્યારે જ તે સૂતો. પગ દબાવ્યા વિના જો તે સૂઈ જાય તો અનેકવાર ઊંઘમાંથી ઊઠી જતો અને પગમાં સખત દુખાવાની ફરિયાદ કરતો. આથી માતા તેના પગ દાબી આપતી અથવા ગરમ પાણીનો શેક કરી આપતી તો કોઈ વખત બામ લગાવી આપતી. કોઈકોઈ વખત તો દુખાવાની ગોળી આપવી પડતી.

બાળઉછેરની કેડી
ડૉ. એન. સી. જોષી

પરંતુ સવારે ઊઠે ત્યારે દુખાવો સાવ ગાયબ થઈ જતો. સ્કૂલમાં પણ તે જતો અને રમતગમતમાં પણ ભાગ લેતો ત્યારે તેના પગ જરાય દુખતા નહીં! દુખાવો ઘણી વાર બપોરે કે સાંજે પણ થતો. વધુ વખત તો સૂતાં પછી થોડા કલાકમાં થતો, જેથી તે ઊંઘમાંથી ઊઠી જતો. ઘૂંટણથી ઉપરના આગળના ભાગમાં અથવા પગના નીચેના ભાગમાં દુખતું.

ડૉક્ટરે માતા-પિતાને સમજાવ્યું કે બાળકોમાં ચાર વર્ષની ઉંમરથી લઇને ૧૨ વર્ષ સુધીમાં ૧૦%થી ૨૦% બાળકોમાં આ દુખાવો જોવા મળે છે, જેને ગ્રોઇંગ લેગ પેઇન કહેવાય છે. જે આગળ જતાં આપોઆપ દૂર થઇ જતો હોય છે છતાં પણ બીજી કોઈ બીમારી તો નથી તે તેની ખાતરી કરવી રહી.

બ્લડ ટેસ્ટ, એક્સ રે, હાડકાં વગેરેની તપાસ કરાવવી પણ જરૂરી છે. આ બધા રિપોર્ટ નોર્મલ હોય તો ગ્રોઇંગ લેગ પેઇન માટે વિટામિન ઇ આપી શકાય, મલ્ટિ વિટામિન, ગ્લૂકોઝ પાઉડર તેમ જ રાત્રે ગરમ દૂધ આપવાથી રાહત મળે છે. આવા કિસ્સાઓમાં ધીરજ રાખવી તેમ જ વિશ્વાસ રાખવો. આ પીડા થોડા સમયમાં દૂર થઈ જાય છે, પરંતુ ડૉક્ટરની સલાહ લઈ લેવી.

- બકુલેશ આર. ઠક્કર

ચોમાસામાં શું ન ખાવું જોઇએ?

(૨)

ભજિયાં : ચોમાસામાં ગરમગરમ ભજિયાં અને ચાની લાલચથી દૂર રહેવું મુશ્કેલ હોય છે. પરંતુ રેંકડી પરનાં ભજિયાં ખાવાં એટલે બીમારીને આમંત્રણ આપવું. જો કે ઘરે બનાવેલાં ભજિયાં પણ હેલ્ધી તો ન જ ગણાય, કારણ કે ચોમાસામાં પાચનક્રિયા મંદ પડી જાય છે અને ભજિયાં ચણાના લોટમાંથી બને છે જે આવી સિઝનમાં વાયુ ઉત્પન્ન કરે છે.

ચાટ-પાણીપુરી : વર્ષાઋતુમાં પાણીપુરી, દહીંપુરી, રગડાપેટીસ, ભેળપુરી, ચાટની મજા લોકો ટેસથી માણે છે પરંતુ આ પદાર્થોમાં દૂષિત પાણી મુખ્ય સમસ્યા છે. ચટણીમાં વપરાતી કોથમીર ભેજયુક્ત વાતાવરણમાં જલદી બગડી જાય છે અને બેક્ટેરિયા, ફૂગ તથા અમિબા જેવાં સૂક્ષ્મ જંતુઓનું ઘર બને છે. ઉપરાંત આ બધી વસ્તુઓ ખુલ્લામાં મૂકેલી હોય છે જે આરોગ્યદાયી ન ગણાય. આવા પદાર્થો ખાવાથી ડાયરિયા, કમળો જેવા રોગ થવાની શક્યતા વધી જાય છે.

કંચન પટવર્ધન
ક્લિનિકલ ન્યૂટ્રિશનિસ્ટ
કન્સલ્ટન્ટ

ચાઇનીઝ વાનગીઓ : મોટાં પ્રમાણમાં કૃત્રિમ રંગ, આજીનોમોટો, મીઠાયુક્ત સોસ અને તેલને લીધે ચાઇનીઝ ખાદ્યપદાર્થો બિનઆરોગ્યપ્રદ છે. આ કહેવાતા ચાઇનીઝ ફૂડથી એરબોર્ન (વાયુજન્ય) અને વોટરબોર્ન (પાણીજન્ય) રોગ થઇ શકે. ઉપરાંત શ્વસન સંબંધી સમસ્યાઓ, ઊલટી, માથાનો દુખાવો, માઇગ્રેન, મોઢામાં બળતરા અથવા ઝણઝણાટી, પેટનો દુખાવો વગેરે થઇ શકે.

માછલી અને અન્ય સીફૂડ : ચોમાસું માછલીઓનો પ્રજનન સમય હોવાથી આ સિઝનમાં સીફૂડ ખાવાનું ટાળવું જોઇએ.

પાંદડાંવાળાં શાકભાજી : લીલાં પાંદડાંવાળાં શાકભાજી આરોગ્ય માટે લાભકારી છે, પરંતુ ચોમાસામાં ભેજ, ગંદકી અને કાદવને લીધે પાંદડાં ઘણા સૂક્ષ્મ જીવાણુઓનું ઘર બને છે, જેને લીધે પેટના વિવિધ રોગ થાય છે. શાકભાજીને પોટેશિયમ પરમેન્ગનેટ અને પછી સ્વચ્છ પાણીથી ધોઇને ઉપયોગમાં લેવા જોઇએ.

કાર્બોનેટેડ પીણાં : આવાં પીણાં શરીરમાં ખનિજ તત્ત્વોનું પ્રમાણ ઘટાડે છે ઉપરાંત પાચકરસો પર એની વિપરીત અસર થતી હોવાથી અપચો થાય છે.

ચોમાસામાં ખાદ્યપદાર્થોને તાજા અને આરોગ્યદાયી કેવી રીતે રાખવા?

શાકભાજીને ભીનાં ન રાખવાં જોઇએ કારણ કે ભેજ અને પાણીમાં ફૂગ અને જીવાણુઓની ઝડપથી વૃદ્ધિ થાય છે. શાકભાજી અને ફળોને કોરાં કરી પેપરમાં વીંટાળીને ફ્રીજમાં રાખવાં જોઇએ. ઉપરાંત શાકભાજી અને ફળોને સમારીને રાખવાં નહીં, ખાદ્યપદાર્થો ઢાંકીને રાખવા અને ઘર સ્વચ્છ રાખવું, હંમેશાં તાજો રાંધેલો ખોરાક આરોગવો. બહારનું ખાવાનું ટાળવું, કોબી, ફ્લાવર જેવાં શાકભાજી નમક અને પાણીથી ધોવાં જોઇએ, લીલાં પાંદડાંવાળાં શાકભાજી પણ મીઠાવાળાં પાણી અથવા પોટેશિયમ પરમેંગનેટથી ધોવાં જોઇએ.

જન્મભૂમિ પ્રવાસી

નામ :
સરનામું :
ફોન :

આ કૂપન લઈ આવનારને દાંતની દરેક પ્રકારની સારવાર આધુનિક મશીન દ્વારા રાહતના દરે અને દાંતનું ચૅકઅપ નિઃશુલ્ક

જીવન જ્યોત ડ્રગ બૅન્ક

સમય : સવારે ૧૦.૦૦ વાગ્યાથી સાંજે ૭.૦૦ વાગ્યા સુધી. રવિવારે બંધ

જી-૩, ગાંજાવાલા ટાવર, સાને ગુરુજી માર્ગ, સુમન જ્વેલર્સની પાછળ, તારદેવ, મુંબઈ-૩૪.
ફોન : ૨૩૫૨૩૭૧૫ /૨૩૫૨૯૦૪૭
મોબાઈલ : ૯૩૨૨૨ ૩૧૮૪૫
www.jivanjyotdrugbank.org
e-mail:jjdb08@gmail.com

જીવન જ્યોત ડ્રગ બૅન્ક રાજ્ય સરકારે ૩૫એસીની મંજૂરી આપી છે. દાનવીરોને ૧૦૦% કરરાહત મળશે.