કન્સલ્ટિંગ રૂમ

બાળકોને વિચિત્ર થાક લાગવો

૧૩ વર્ષની છોકરીને લઈને માતા-પિતા ડૉક્ટર પાસે આવ્યા. તેમણે એવી ફરિયાદ કરી કે આ છોકરીને રોજ ખૂબ થાક લાગતો હતો, સીધા ઊભા રહેવામાં પણ તકલીફ થતી હતી, ખાવાનું પણ પચતું નહોતું. પાછું આજકાલ કરતા છ મહિનાથી આવું ચાલતું હતું. એવું પણ નહોતું કે વધુ શ્રમ કરવાથી આવું થતું હતું. આરામ કર્યા પછી પણ સારું લાગતું નહોતું. સૂઈને ઉઠયા પછી પણ આવું જ રહેતું. અનેક વખત તો સ્નાયુઓમાં તેમ જ સાંધામાં પણ દુખાવો થતો. વારંવાર તેને ગળામાં ખારાશ રહેતી તેમ જ માથું પણ દુખતું. કોઈ કોઈ વાર તેનું માથું પણ ભમતું હોય તેવું લાગતું અને ચક્કર પણ આવતા અને લાગતું કે હમણાં બેહોશ થઈ જશે. આવું બધું થવાને લીધે આ છોકરી ખૂબ જ તાણગ્રસ્ત રહેતી. આ બધાની અસર તેની યાદશક્તિ પર પણ પડી હતી. તેની એકાગ્રતામાં કમી આવી હતી.

ડૉક્ટરે રક્ત પરીક્ષણ કરાવ્યું, થાઈરોઈડની ટેસ્ટ પણ કરાવ્યું, લીવરના ટેસ્ટ તેમ જ પેશાબના પેથોલોજિકલ ટેસ્ટ પણ કરાવ્યા. બ્લડ સુગર, ઈલેક્ટ્રોલાઈટસ ટેસ્ટ કરાવ્યા, પરંતુ બધા જ ટેસ્ટના રિપોર્ટ નોર્મલ આવ્યા.

બાળઉછેરની કેડી
ડૉ. એન. સી. જોષી

નિદાન થયું, ક્રોનિક ફટીગ સિન્ડ્રોમ (સીએફએસ)નું. આ એક એવો વિચિત્ર થાક, કંટાળો તેમ જ શરીરમાં થતો દુખાવો હતો જેનું કોઈ દેખીતું કારણ જણાતું નહોતું. આ બીમારી બારથી સોળ વર્ષની વ્યક્તિઓમાંના પાંચથી એક ટકા બાળકોમાં જોવા મળે છે. છોકરાઓ કરતા છોકરીઓમાં આનું પ્રમાણ વધુ હોય છે.

આવું થવાનું ચોક્કસ કારણ હજી સુધી જાણી શકાયું નથી, પરંતુ કેટલાક વિજ્ઞાનીઓનું માનવું છે કે 'વાઈરલ ચેપ' પછી પણ આવું થતું હોય છે. બીજા કેટલાક લોકો માને છે કે ચોક્કસ ખાવાની એલર્જી યા તો ગંધની, કેમિકલ્સની, દવાઓની અથવા ઘોંઘાટની એલર્જી પણ આને માટે કારણભૂત હોઈ શકે છે.

ડૉક્ટર જણાવે છે કે, આવા વખતે કેફિન, નિકોટીન, આલ્કોહોલથી દૂર રહેવું જ હિતાવહ છે. કેટલાક નિષ્ણાતોના કહેવા મુજબ મગજની હાયપોથેલેમિક પિટ્યુટરી એક્સિસમાં કોઈ ખામી હોય ત્યારે આવું થતું હોય છે. આ થાકનું સંપૂર્ણ નિવારણ થતું નથી, ફક્ત ઘટાડી શકાય છે. વ્યક્તિને આવા થાકથી ટેવાઈ જવું પડતું હોય છે.

અનુભવથી સિદ્ધ થયું છે કે આવા દર્દીઓને નીચે દર્શાવેલી ચીજોથી સારું લાગતું હોય છે. સંગીત થેરપી, અરોમા થેરેપી (સુગંધ આધારિત), જીવનશૈલીમાં ફેરફાર - ખોરાકમાં ફેરફાર, શોખ વિકસાવવો, નિયમિત સમયસર જીવવું, વ્યવસ્થિત વ્યાયામ - નિષ્ણાતની દેખરેખ હેઠળ, સમયસર સૂવાનું તેમ જ જાગવાનું, સૂર્યનમસ્કાર, યોગ, પ્રાણાયામ તેમ જ મેડિટેશન, સકારાત્મક વિચારસરણી તેમ જ આનંદમાં રહેવું, શરીરના દરદને કાબુમાં રાખવું, આધ્યાત્મિકતા.

- બકુલેશ આર. ઠક્કર

અન્નનળીમાં નાકાબંધી

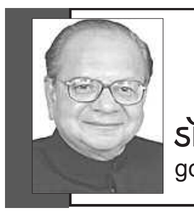
'શું કરું બહેન? મારા સસરાથી ભાત માંડ ગળે ઉતરે છે. ડૉક્ટરનું નામ દઈએ તો મોઢામાં મૂકેલો ભાત કાઢી નાખે છે.'

'મારા દિયરને આનાથી સાવ ઉલટું છે. માત્ર પ્રવાહી લે તો ઉલટી થઈ જાય.'

'ન તાવ, ન તરિયો પણ મારી વહુ ખોરાક ગળી જ નથી શકતી. ધમકાવીને ખવડાવા જાવ તો આંકડી આવી જાય.'

સામાન્ય રીતે મોઢામાં મૂકેલો કોળિયો છ સેકન્ડની અંદર હોજરીમાં પહોંચી જતો હોય છે. જીભની પાછળનો ભાગ, કાકડા, શ્વાસનળીની ઉપરની ઢાંકણી (એપી ગ્લોટીસ), અન્નનળી ને હોજરીના દરદોમાં ખોરાક અટકવાની ફરિયાદ દરદી કરતા હોય છે. ગળા કે છાતીના અન્ય કોઈ કારણસર જો અન્નનળી પર દબાણ આવે તો ખોરાક ગળવામાં રુકાવટ આવે. મગજના અમુક રોગોમાં અન્નનળીના સ્નાયુઓની ખોરાકની હોજરી તરફ ધકેલવાની શક્તિ ઘટી ગઈ હોય તો ખોરાક ઉતારવામાં તકલીફ થાય.

લોહીનાં લાલ રજકણો ખૂબ ઓછા થઈ જાય. ખાસ કરીને મહિલાઓમાં આ વધારે જોવા મળે છે કે અન્ય લાંબી માંદગીને કારણે રજકણો ઓછા થઈ જાય ને આવી એનિમીક હાલતમાં કોળિયો ગળા નીચે ઉતરતો નથી. એનિમીયાની યોગ્ય સારવાર કરવાથી સમસ્યાનું નિરાકરણ થઈ જાય. કોઈ વાર અન્નનળીની દીવાલનો નાનો ભાગ ફુગ્ગો ફૂલે જેને 'અન્નનળીની કોથળી' કહેવામાં આવે છે, જેમાં ખોરાકનો થોડો ભાગ આ કોથળીમાં પડી રહે પછી બાકીનો કોળિયો લેવામાં અડચણ થાય ને કલાકો પછી ઉબકા શરૂ થાય, ઉલટી થાય ને સવારનું ખાધેલું ઠેઠ સાંજે બહાર આવે. એ પછી બીજી ચીજો પણ ખાધી હોય એ ઉલટીમાં ન દેખાય. તપાસ કરી ઑપરેશન દ્વારા આને ઠીક કરી શકાય. ગરદનના મણકા ઉંમરને કારણે કે કોઈ અકસ્માત પછી એની લાઈનમાંથી બહાર આવ્યા હોય જેનું દબાણ અન્નનળી પર આવે તો ખોરાક ઉતારવામાં તકલીફ થાય.



ડૉ. અજય કોઠારી
gopajay@hotmail.com

માનવીના છાતીના ફેફસા અને પેટની હોજરી વચ્ચે પાર્ટિશન છે. (ઉદરપટલ) જો આ ઉદરપટલ નબળું પડી જાય તો એમાંથી હોજરીનો થોડો ભાગ છાતીમાં 'ડોકિયા' કરે જેને ઉદરપટલ (ડાયફાગમેટિક) હર્નિયા કહે છે. આવા દરદીઓ ખોરાકની રુકાવટ રોટલી જેવા મોટા કોળિયા માટે થતી હોય છે, પણ હર્નિયા મોટો થતા ભાત ને પ્રવાહી પણ ગળે ઉતારવામાં તકલીફ થાય. આ પણ નિદાન થયા બાદ ઑપરેશનથી સુધારી શકાય. સ્નાયુઓની બનેલી અન્નનળી ગળાના મધ્ય ભાગમાં શરૂ થઈ છાતીની નીચે ઉદરપટલની નીચે ડાબી બાજુ હોજરીમાં ખૂલે છે. ગળા કે છાતીમાં ઉદ્‌ભવતી વિવિધ પ્રકારની ગાંઠો જેવી કે થાઈરોઈડની ગાંઠ, લોહીની મુખ્ય ધરાનું ફુલવું (એન્યુરિકમ), લિમ્ફ ગ્લાંડ ઈ.માં અન્નનળી દબાતી હોય છે. મગજના અમુક દરદોમાં અન્નનળીનો કંટ્રોલ જાળવતી નસ (વેગસ)ને અસર પહોંચે તો ખોરાક ઉતારવામાં તકલીફ થાય. મૂળ રોગ જો સારો થાય તો જ આમાંથી રાહત મળે. આવા કિસ્સાઓમાં મોઢેથી અન્નનળીમાં નળી નાખી પ્રવાહી નળી વાટે આપવામાં આવે છે.

જેવી રીતે અન્નનળીની શરૂઆતનો ભાગ સંકોચાય તેવી જ રીતે જ્યાં અન્નનળી હોજરી સાથે જોડાણનો ભાગ સંકોચાય (એકલેસીયા કાર્ડિયા) જેનાથી એના ઉપરની અન્નનળી ફૂલીને ફુગ્ગો થઈ જાય. આને કારણે પ્રવાહી લેવામાં તકલીફ થાય, પણ ભાત કે રોટલી વજનને કારણે ધીરેથી હોજરીમાં જઈ શકે. મોઢેથી નળી નાખી ખોરાક અપાય ને પછી એન્ડોસ્કોપી જેમાં મોઢેથી નળી નાખી સંકોચાયેલા ભાગને પહોળો કરી શકાય. જો ન થાય તો ઑપરેશન સિવાય અન્ય કોઈ ઈલાજ ન રહે.

જન્મથી બાળક અધૂરી અન્નનળીનું જન્મે તો સ્તનપાન કર્યા પછી તરત જ ઉલટી કરે છે. કોઈ કિસ્સામાં આ અધૂરી અન્નનળી શ્વાસનળી સાથે જોડાઈ ગયેલી હોય તો દૂધના ટીપાં શ્વાસનળીમાં જાય, ખાંસી આવે, શ્વાસ રુંધાય ને બાળક ભૂરું પડી જાય કે રામશરણ થઈ જાય. જો તાત્કાલિક ઉપાય કરવામાં આવે, તરત નિદાન થાય તો ઑપરેશન કરી શકાય બાળક રમત રમતમાં લખોટી, આરસપહાણના ટુકડા, સિક્કો, રમકડાનો નાનો ભાગ ઈ. ગળી જાય ને અન્નનળીમાં ફસાઈ જાય. ઉલટી કરે પણ ન નીકળે તો બેભાન કરી મોઢેથી નળી નાખી આ કાઢવું પડે. આવા વખતે વાલીઓ પણ દોષિત ઠેરવવા પડે કે ધ્યાન ન રાખ્યું ત્યારે આવો વારો આવ્યો.

જીભ, ગળા, મોઢામાં ચાંદા પડ્યા હોય ત્યારે દરદી દુખાવાને કારણે ખોરાક લઈ શકતો નથી. ડૉક્ટર જ્યારે પૂછે કે ખોરાક ગળવામાં તકલીફ થાય છે કે અટકે છે ત્યારે દરદીનો ગુસ્સો ફાટી નીકળે, 'પિંજણ છોડોને. તમારી મેળે જ જોઈ લોને.' લગ્ન ન થવાની ચિંતા, મનગમતાની સાથે વાલીઓ લગ્ન ન કરવા દે, પરીક્ષાની તૈયારી ન હોય, હોમવર્ક ન કર્યું હોય, શાળાના શિક્ષકનો ખોફ વહોર્યો હોય, અન્ય જોડે મારામારી કરી હોય, ધંધામાં ખોટ, શેઠિયાઓની કનડગત, આવાં અનેક કારણોને લઈને વ્યક્તિની ભૂખ ઉડી જાય. અન્નનળીના સ્નાયુઓ સંકોચાય ને ખોરાક ઉતારવામાં તકલીફ થાય. બધી તપાસનું પરિણામ શૂન્ય આવે ને ચિંતાનો ગુણાકાર થાય. આવા માનસિક રોગને હિસ્ટેરિયા કહે છે. વ્યક્તિ ખાઈ શકે છે પણ ખોરાક અટકવાની ફરિયાદ કરી સગાંવહાલાઓની લાગણી સાથે ખીલવાડ કરે છે. જોઈતું મળે નહીં ત્યાં સુધી આ 'અટકવાનું' ચાલુ જ રહે. જરૂર છે કુટુંબીજનોની સમજણની અને જરૂર પડતા સાઈકોલોજિસ્ટ દ્વારા ઈલાજ નહીંતર વિવિધ તપાસને દવા, હૉસ્પિટલના બિલો ભરી કુટુંબીજનો પણ માનસિક તાણ અનુભવતા થઈ જાય છે.

સવાલ તમારા જવાબ અમારા

ગૂગળના સેવનથી બ્લડપ્રેશર વધે?

પ્રશ્નઃ મારી ઉંમર ૬૬ વર્ષની છે. છેલ્લા પાંચ-છ વર્ષથી સાંધામાં વાની અસર છે. મારી પત્નીને પણ આવી જ તકલીફ છે. એમને પ્રેશર કે ડાયાબિટીસ નથી. અમે બન્ને જણ મહાયોગરાજ ગૂગળનું સેવન કરીએ છીએ. કોઈકે કહ્યું કે એમાં ભસ્મો આવે છે તે કિડનીને - મૂત્રપિંડને નુકસાન કરે છે. તો આ મહાયોગરાજ ગૂગળથી પ્રેશર વધે? કિડની બગડે કે સેરીબ્રલ હેમરેજ થાય? આ બાબતે મને વિસ્તારથી જણાવશો.

- ગોકુળભાઈ, મલાડ (પૂર્વ)

ઉત્તરઃ આયુર્વેદના નામાંકિત યોગોમાં મહાયોગરાજ ગૂગળની ગણના મોટી થાય છે. મૂળ આ પાક યોગરાજ ગૂગળ છે. જેમાં રસ સિંદુર, અભ્રક, લોહ, મંડુર, બંગ અને નાગ આ સાત દ્રવ્યો ૪૦-૪૦ ગ્રામ મળી કુલ ૨૮૦ ગ્રામ તેમાં યોગરાજ ગૂગળ ૧૨૦૦ ગ્રામ મેળવી મહાયોગરાજ ગૂગળ તૈયાર થાય છે. હવે યોગરાજ ગૂગળમાં તો સૂંઠ, મરી, પીપર, હિંગ, ચિત્રક, અભ્રક, પીપરામૂળ, અજમોદ, સરસવ, જીરું, ઈન્દ્રયવ, વાવડીંગ, કાળીપાટ, કડુ, વજ, અતિવિષ, મરડાશીંગી, નગોડ જેવા ૨૦ દ્રવ્યો ૧૦-૧૦ ગ્રામ, ત્રિફળા ૪૦૦ ગ્રામ, શુદ્ધ ગૂગળ ૬૦૦ ગ્રામ લઈ ગળો અને દશમૂલ ક્વાથમાં ગૂગળને શુદ્ધ કરી શીરા જેવું થાય તેમાં ૨૦૦ ગ્રામ ઉપરની વનસ્પતિ અને ત્રિફળાનું ચૂર્ણ ઉમેરી ઘટ્ટ કરી ચૂર્ણ કરી લેવું કે ગોળો બનાવી એની ગોળી કરી લેવી. ચાર-ચાર ગોળી સવારે અને રાત્રે લેવાય. આ થયું યોગરાજ ગૂગળ. જેવા રોગ તેવા અનુમાન સાથે વૈદ્યો આપે છે.

ગૂગળ - તમામ પ્રકારના વાયુજન્ય (નર્વસ) દુખાવામાં ધીરે ધીરે ખંતથી લાભ કરે છે. સૌ પ્રથમ એ મંદાગ્નિ અને મંદ પાચનશક્તિ દૂર કરે છે. રસનું લોહી બનાવે છે. મેદસ્વી પુરુષ અને સ્ત્રીને લાભ કરે છે. આને કારણે મળમૂત્ર વિસર્જન બરાબર થતા હરસ થતા નથી. પરસેવો સ્વચ્છ થાય છે. શરીરમાં લોહીના લાલકણો વધે છે. સ્ત્રીઓને એમને યોગ્ય સમયે માસિક સાફ લાવે છે. ભગંદર વગેરેમાં પણ લાભ કરે છે.

આના સેવનથી કોઈ ખાસ સખત પરેજીની જરૂરત નથી. હકીકતમાં તો તેમાં મુખ્યત્વે અડધો ભાગ ગૂગળ છે. બાકી ત્રિફળા ૪૦ ભાગ સાથે ઉત્તમ અકસીર ગુણદાયક ઓસડિયા છે, જે સમગ્ર પાનચક્રિયા સુધારે છે. કૃમિને દૂર કરે છે. જરા વિચારીએ. અજમો, જીરું, ઈન્દ્રજલ, વાવડિંગ, કડુ જેવાં દીપન પાચન આંતરડાને બલદાયક દ્રવ્યો જેમાં આવતા હોય છે અને ગૂગળના કલ્પોમાં યોગનો રોજ યોગરાજ કહ્યો છે.

આયુર્વેદ
ડૉ. મલ્લિકા ચંદ્રશેખર ઠકકુર
ટેલિ.૨૬૦૪૭૫૭૪ dr.mallika@sinpha.com
(૧૦.૦૦થી સાંજે ૫.૦૦ સુધી)

સંધિવા, વા, દુખાવો માટે પેઈનકીલર્સ વાપરવાને બદલે મૂળ તો આંતરડાને બળ આપે. રક્તશુદ્ધિ કરે તેવો યોગ અને તેમાં રસસિંદુર (કફહર), અભ્રક (ત્રિદોષહર), લોહ (રક્તવર્ધક), બંગ (શુક્ર અને રજના દોષને હરનાર), ચાંદી (જ્ઞાનતંતુનો સોજો દૂર કરી બળ આપી વેદના હરનાર), મંડુર (સોજા દૂર કરનાર), નાગ (પ્રમેહ, પ્રદર, મધુપ્રમેહ, મૂત્રવિકાર) આ બધાનું સંયોજન અલ્પ માત્રમાં થતા દોષો દૂર કરી બલવર્ધક પૌષ્ટિક રસાયણ અસર બતાડે છે.

ભસ્મોથી કિડની (મૂત્રપિંડ) ડેમેજ થાય છે એવી માન્યતા ભૂલભરેલી છે. હા, કિડની ડેમેજ થઈ ચૂકી હોય ત્યાં ભસ્મોનો પ્રયોગ સંભાળીને કરવો એ ડર પણ નકામો છે. એવો વૈજ્ઞાનિક અભિપ્રાય વૈદ્યરત્ન પંડિત શિવ શર્માએ દિલ્હીની ઓલ ઈન્ડિયા ઈન્સ્ટિટ્યૂટ ઑફ મેડિકલ સાયન્સ ખાતે ઉંદર, મીની પીગ અને સસલા ઉપર કરેલા પ્રયોગથી સાબિત કર્યું છે કે કીડની તો શું, લીવર, હાર્ટ, બ્રેઈન કે ક્યાંય પણ નુકસાન થયાનું જણાયું નથી. એટલે પ્રતિષ્ઠિત સંસ્થાન દ્વારા બનાવેલી ભસ્મો પરિપક્વ હોય તેની ખાતરી કરી લેવાય છે. આજે તો પારદ, ગંદક, અભ્રક, તામ્ર અને લોહવાળી આરોગ્યવર્ધની કિડની ને લીવરના દરદોમાં પણ ઘણી રાહત આપે છે.

એક દરદીને આમવાત અને સંધિવાત બન્ને હતા. શરૂઆતમાં જ કહ્યું, ધીરજ અને ખંતથી દવા કરવાથી જ આવા રોગમાં રાહત મળે છે. એ દરદીને એક ગ્રામ સુવર્ણભસ્મ અને મહાયોગરાજ ગૂગળના ૧૨ ગ્રામના ૨૪ પડીકા કરીને આપ્યા. તેની સાથે મહારાસ્નાદિ ક્વાથનો ભૂકો ૨૫ ગ્રામ જેટલો લઈ એક કે દોઢ ગ્લાસ પાણીમાં ભીંજવી ઉકાળો કરવાનું કહ્યું. જ્યારે ઉકાળો એકદમ થોડો રહે ત્યારે તે પડીકું મધ સાથે ચાટી જવું. ઉપર દૂધ કે ચા-કૉફી લઈ શકાય. એમણે છ માસ પ્રયોગ કર્યા તેમાં એમને ઘણો ફેર જણાયો.

આજે તો સુવર્ણ (અલ્પ માત્રામાં) મહાયોગરાજ ગૂગળ અને મહારાસ્નાદિ ક્વાથના સત્વના ગોળીઓ કે કેપ્સ્યુલો તમામ જાણીતી આયુર્વેદિક ફાર્મસીઓ બનાવે છે અને ડૉક્ટરોએ પણ ક્લિનિકલ ટ્રાયલો કર્યા પછી મહાયોગરાજ ગૂગળની અસરકારકતા સમજાઈ છે અને તેઓએ સ્વીકારી છે. સુવર્ણવાળો મહાયોગરાજ મોંઘો પડે, પણ એનો ઉપયોગ જટિલ દર્દો હોય ત્યાં કરવો. અન્યથા મહાયોગરાજ ગૂગળ એકલો કે વૈદ્ય જે ક્વાથ સૂચવે તેની સાથે લઈ શકાય.

મહાયોગરાજના ઉપયોગ અનેક છે. સ્ત્રીઓને માસિક ઓછું ને ઓછા દિવસે આવે અને ગર્ભધારણ થાય ત્યારે આ યોગરાજ આપવાથી સારો લાભ થાય છે. 'વા'ની શરૂઆતમાં સાદો યોગરાજ ગૂગળ પણ રોગને વધતો અટકાવે છે. ગર્ભ રહી જાય પછી આવા મહાયોગરાજ કે ગૂગળના કોઈ પણ બનાવટ બંધ કરવી જોઈએ. બીજુંમહાયોગરાજથી સેરીબ્રલ હેમરેજ બ્રેઈનમાં રક્તસ્રાવ થતો નથી. ઊલટું રક્તસ્રાવ થયો હોય તે પછી લક્વો અર્ધાંગવાયુ રહ્યો હોય તો તેમાં મહાયોગરાજ, રાસ્ના ક્વાથ સાથે લક્વો ધીરે ધીરે ઓછો કરે છે.

માઈન્ડ કેર મૅનેજમેન્ટ કેસ સ્ટડી-૧૭

બિહેવિયરલ ડિસઓર્ડરમાં ન્યુરોફીડબેક

સામાન્ય રીતે બાળકો થોડા તોફાની તેમ જ વડીલોની અવગણા કરતાં હોય છે, પણ કેટલાંક બાળકોની વર્તણૂક તેમનાં માતા-પિતા અને પરિવારજનો માટે અત્યંત મુશ્કેલીભરી અને પડકારરૂપ બની જાય છે. જે એક પ્રકારનો બિહેવિયરલ એટલે કે વર્તણૂંકને લગતો ડિસઓર્ડર છે. સામાન્યપણે જોવા મળતા બિહેવિયરલ ડિસઓર્ડર - ઓપોઝિશનલ ડિઝાયન્ટ ડિસઓર્ડર (ઓડીડી) અને કન્ડક્ટ ડિસઓર્ડર (સીડી) છે. જો બાળક કે તરુણમાં તમારા પ્રત્યે વારંવાર બિનજરૂરી ગુસ્સો, ચીડિયાપણું, દલીલબાજી, દ્વેષ અથવા વેર લેવાની વૃત્તિ જોવા મળતી હોય તો તેને ઓપોઝિશનલ ડિફાયન્ટ ડિસઓર્ડર હોવાની શક્યતા છે. વિકસિત દેશોમાં આ ડિસઓર્ડરનું પ્રમાણ ૧:૧૦ છે તેમ જ છોકરાઓમાં છોકરીઓ કરતાં ૨:૧નું પ્રમાણ જોવા મળે છે.

લક્ષણો

કેટલીક વખત મજબૂત ઈચ્છાશક્તિ ધરાવનાર અથવા વધુ સંવેદનશીલ બાળક અને ઓડીડીથી પીડિત બાળક વચ્ચે ફરક કરવો મુશ્કેલ બને છે. સામાન્ય રીતે ઉંમરના ચોક્કસ તબક્કામાં દરેક બાળકોમાં વિરોધાભાસી વર્તન જોવા મળતું હોય છે. ઓડીડીના ચિહ્નો મોટા ભાગે શાળામાં જતા પહેલા વિકસે છે. ડાયગ્નોસ્ટિક એન્ડ સ્ટેટિસ્ટિકલ મેન્યુઅલ ઑફ મેન્ટલ ડિસઓર્ડર (ડીએસએમ)-૫ મુજબ ઓડીડીમાં નીચે પ્રમાણેની વર્તણૂંક જોવા મળે છે.

ગુસ્સો, ચીડિયાપણું, દલીલબાજી, દ્વેષપૂર્ણ વર્તન તેમ જ વેરવૃત્તિમાંથી ઓછામાં ઓછા ચાર લક્ષણો દેખાવા. શાળા, ઘર તેમ જ વ્યાવસાયિક જીવનમાં નોંધપાત્ર મુશ્કેલીઓનો અનુભવ થવો. કોઈ પણ પ્રકારની માનસિક બીમારી વિના પોતાની જાતે જ ગેરવર્તણૂંક શરૂ થવી. ઓછામાં ઓછો છ મહિના સુધી વર્તણૂંકમાં કોઈ બદલાવ ન આવવો. વારંવાર ગુસ્સે તેમ જ નારાજ થઈ જવું. વડીલો સામે દર વખતે દલીલબાજી કરવી તેમ જ તેમની આજ્ઞાનું પાલન ન કરવું. પોતાના ગેરવર્તન તેમ જ ભૂલો માટે બીજી વ્યક્તિઓને દોષ આપવો. પાંચ વર્ષ કે તેથી નાની વયના બાળકોમાં આ ચિહ્નો ઓછામાં ઓછા છ માસ સુધી જોવા મળવા તેમ જ પાંચ વર્ષથી મોટી વયના બાળકોમાં અઠવાડિયામાં એક વખત અને છ મહિના સુધી સતત જોવા મળતાં ઓડીડી થવાની સંભાવના વધે છે.

મેહુલકુમાર દવે
(ન્યુરો સાયકોથેરાપિસ્ટ)

કારણો

ઓપોઝિશનલ ડિફાયન્ટ ડિસઓર્ડરના કોઈ ચોક્કસ કારણો જાણી શકાયાં નથી, છતાં કેટલાંક પરિબળો જવાબદાર હોઈ શકે છે.

જિનેટિક્સ - બાળકોની કુદરતી પ્રકૃતિ અથવા સ્વભાવ તેમ જ કદાચ જે રીતે મગજના જ્ઞાનતંતુઓ કાર્યરત હોય તેની ઉપર નિર્ધારીત છે.

વાતાવરણ - માતા-પિતા દ્વારા યોગ્ય ઉછેરનો અભાવ તેમ જ યોગ્ય દેખરેખ ન મળવી, અસંગત અથવા અત્યંત કઠોર શિસ્તનો આગ્રહ અથવા બાળકોની અવગણના કરવી.

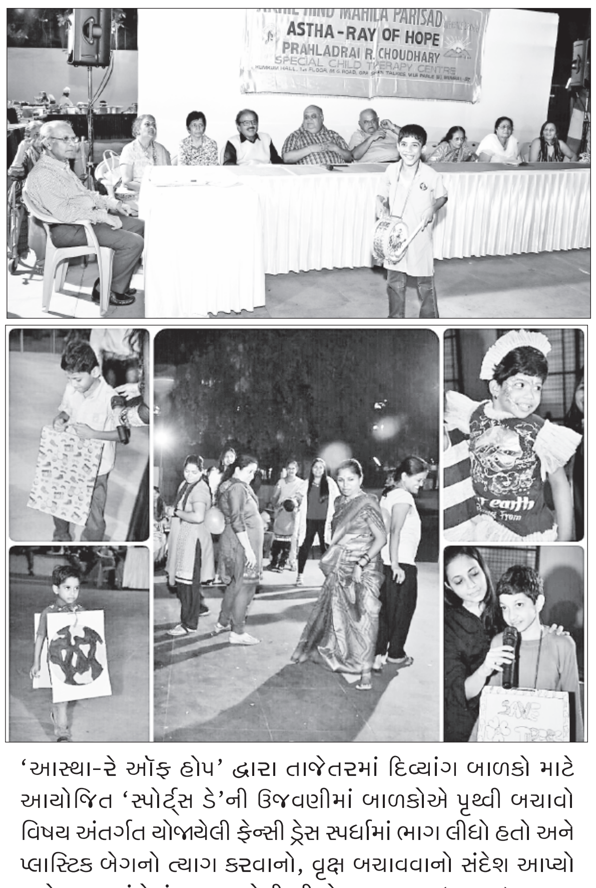
જો ઓડીડીથી પીડિત બાળકનું યોગ્ય સમયે અને વયે નિદાન કરવામાં ન આવે તો આગળ જતાં તેના ભણતરમાં અસર દેખાય અને કાર્યક્ષમતા પર નકારાત્મક અસર થતી જોવા મળે છે અને તે અસામાજિક વર્તન કરવા પ્રેરાય છે તેમ જ પોતાની જાત પર સંયમ જાળવવા અસક્ષમ બને છે. તદ્દુપરાંત ડ્રગ્સ, નશો તેમ જ મદિરાસેવન અને આપઘાત તરફ વળી શકે છે. ઓડીડી પીડિત કેટલાંક બાળકોમાં એડીએચડી, ડિપ્રેશન, એક્ઝાયટી તેમ જ લર્નિંગ ડિસઓર્ડર્સ પણ જોવા મળે છે.

જિતેન્દ્રની ઉંમર ૧૩ વર્ષ છે. તેનાં માતા-પિતાના જણાવ્યા પ્રમાણે જિતેન્દ્ર ખૂબ ગેરવર્તણૂંક કરે છે અને પોતાના મન પ્રમાણેનું વર્તન કરે છે. સૌ પ્રથમ જિતેન્દ્રની વિસ્તૃત કેસ હિસ્ટ્રી લેવામાં આવી. ત્યાર બાદ ડીએસએમ-૫ પ્રમાણે જિતેન્દ્ર ઓપોઝિશનલ ડિફાયન્ટ ડિસઓર્ડરથી પીડાતા હોવાનું નિદાન થયું. તે આઠ વર્ષનો હતો ત્યારથી તેનામાં ઓડીડીનાં ચિહ્નો જોવા મળ્યાં હતાં. તેના પિતા આર્મીમાં હોવાથી શિસ્તના આગ્રહી હતા અને પાલન ન થાય તો ખૂબ જ કઠોર શિક્ષા કરતા. જેના પરિણામે થોડા વર્ષો બાદ જિતેન્દ્રની વર્તણૂંક બદલાઈ ગઈ. હવે તેના પર કોઈ પણ પ્રકારની શિક્ષા કે આજ્ઞાની અસર થતી ન હતી.

સૌ પ્રથમ જિતેન્દ્રનું કાઉન્સેલિંગ કરવામાં આવ્યું. ત્યાર બાદ તેને હેમોએન્સેફેલોગ્રાફી (એચઈજી) ન્યુરોફિડબેકના 'લાઈફ ગેમ' દ્વારા થેરાપી શરૂ કરવામાં આવી. તદ્દુપરાંત બિહેવિયર મોડિફિકેશનની પદ્ધતિ અને પોઝિટિવ રીઈન્ફોર્સમેન્ટનો પ્રયોગ કરવામાં આવ્યો. તેના માતાપિતા અને પરિવારના સભ્યોનું કાઉન્સેલિંગ તેમ જ જિતેન્દ્ર સાથે વર્તણૂંકમાં ફેરફાર કરવાનું સૂચવવામાં આવ્યું. લગભગ છ મહિના પછી જિતેન્દ્રના વર્તનમાં હકારાત્મક સુધારો જોવા મળ્યો. તેનું ચીડિયાપણું અને ગુસ્સો ઓછો થઈ ગયો. હવે તે પોતાના વડીલોની આજ્ઞા માનતો થયો અને શાળામાં પણ તેનો દેખાવ સુધર્યો હતો.

વધારે માહિતી માટે સંપર્ક કરો ન્યુરોસાઇકોથેરાપિસ્ટ ખ્યાતિ કચેરિયા - ૮૬૫૫૪૯૦૬૭૧ અથવા મુલાકાત લો - www.mcarem.com (સંપર્કનો સમય - બપોરના ૨થી રાત્રીના ૮ સુધી જ).

નિષ્ણાત અને અનુભવી કાઉન્સેલિંગ ન્યુરોસાઇકોથેરાપિસ્ટ મેહુલકુમાર દવે દ્વારા સ્થાપિત તેમ જ સંચાલિત 'માઈન્ડ કેન એન્ડ મૅનેજમેન્ટ એસોસિયેટ્સ પ્રા. લિ.'ના માનસિક ચિકિત્સકો અને થેરાપિસ્ટ્સની ટીમ મગજની બીમારીઓની સારવાર અને માનસિક સ્વાસ્થ્યની જાગૃતિ માટે છેલ્લા અઢી વર્ષથી મુંબઈ અને દિલ્હીમાં સતત કાર્યરત છે.



'આસ્થા-રે ઑફ હોપ' દ્વારા તાજેતરમાં દિવ્યાંગ બાળકો માટે આયોજિત 'સ્પોર્ટ્સ ડે'ની ઉજવણીમાં બાળકોએ પૃથ્વી બચાવો વિષય અંતર્ગત યોજાયેલી ફેન્સી ડ્રેસ સ્પર્ધામાં ભાગ લીધો હતો અને પ્લાસ્ટિક બેગનો ત્યાગ કરવાનો, વૃક્ષ બચાવવાનો સંદેશ આપ્યો હતો. આ પ્રસંગે મંચ પર ડાબેથી શ્રીગોપાલ બજાજ (પાછળ), મૃદુલા કૃષ્ણન, શાંતિ ગરીવાલા, ઉષાબેન તુલસિયાન, ચેરમેન ચંદુભાઇ મહેતા, વિશેષ અતિથિ રાજન મુલાણી, મુખ્ય અતિથિ રોબિન ભટ્ટ, શોભના ગગલાણી, નીલા દેસાઇ, અરુંધતી પાધ્યા અને સ્પેશિયલ ચાઇલ્ડ હર્ષિત

અસાધ્ય બીમારી વિશે જાગરૂક્તા ફેલાવતી મલ્ટિપલ સ્ક્લેરોસિસ સોસાયટી ઑફ ઇન્ડિયા

મલ્ટિપલ સ્ક્લેરોસિસ જ્ઞાનતંતુઓને લગતી એક અસાધ્ય બીમારી છે જે મોટા ભાગે પુખ્ત વયના પરંતુ પ્રમાણમાં યુવાન લોકોને થાય છે. જ્ઞાનતંતુઓની કામગીરી પર અનપેક્ષિત અને વારંવાર અસર થવાને પરિણામે યુવાનોમાં જીવનના શ્રેષ્ઠ તબક્કામાં જ અપંગત્વ આવે છે અને તેઓ રોજિંદાં કાર્યો પણ દક્ષતાપૂર્વક કરી શકતા નથી. તાંત્રિક ક્ષતિને પરિણામે મસ્તક અને શરીર વચ્ચે સંપર્ક અવરોધાય છે. ન્યૂરોલોજિસ્ટોના મતે ભારતમાં મલ્ટિપલ સ્ક્લેરોસિસનું પ્રમાણ વધી રહ્યું છે.

મલ્ટિપલ સ્ક્લેરોસિસનાં લક્ષણો વ્યક્તિ વ્યક્તિએ જુદાં હોઇ શકે. લક્ષણોમાં અસ્પષ્ટ અથવા ડબલ વિઝન, અસ્પષ્ટ ઉચ્ચાર, અસામાન્ય થાક, જડતા, નબળાઇ, સ્નાયુઓ ખેંચાવા, આંચકી, મૂત્રાશય અને આંતરડા સંબંધિત સમસ્યાઓ, ઝણઝણાટી, પક્ષાઘાત વગેરેનો સમાવેશ થાય છે. આ લક્ષણો હળવાંથી માંડીને અત્યંત ઉગ્ર પણ હોઇ શકે. આથી અપંગત્વનું પ્રમાણ દરેક દરદીએ જુદું હોય છે. લક્ષણોની ગંભીરતા અને સમયમર્યાદા દરેક વ્યક્તિએ અલગ હોઇ શકે.

શરૂઆતમાં મલ્ટિપલ સ્ક્લેરોસિસને ભારતમાં રેર ડિસિઝ (જવલ્લે જ જોવા મળતો રોગ) ગણવામાં આવતો હતો. જોકે, હવે આ રોગ વિશે જાગૃતિ આવતાં અને નિદાનની પદ્ધતિઓમાં સુધારો થતાં દા.ત. એમઆરઆઇ સ્કેન વગેરેથી મલ્ટિપલ સ્ક્લેરોસિસના કેસની સંખ્યામાં અંદાજે એક લાખ જેટલો મોટો વધારો થયો છે. જોકે, મલ્ટિપલ સ્ક્લેરોસિસ સોસાયટી ઓફ ઇન્ડિયાની મોટાં શહેરોમાં રહેલી નવ શાખામાં ફક્ત ૪,૦૦૦ કેસ રજિસ્ટર્ડ થયા છે.

મલ્ટિપલ સ્ક્લેરોસિસના નવા કેસ ઓળખવા મુશ્કેલ હોય છે. મલ્ટિપલ સ્ક્લેરોસિસના મોટા ભાગના દરદીઓ ન્યૂરોલોજિસ્ટ પાસે જતા નથી. એના બદલે તેઓ જનરલ પ્રેક્ટિસનર્સ, ઓર્થોપેડિક ડૉક્ટર્સ, ઓપ્થેલ્મોલોજિસ્ટ પાસે જાય છે, જેઓ કદાચ તેમના આ રોગને ઓળખી ન શકે. આમ લાંબા સમય સુધી રોગનું નિદાન થતું નથી. આ રોગ કોઇને પણ, ક્યાંય પણ થઇ શકે, એ ચેપી નથી અને વારસાગત પણ ગણાતો નથી. એ જીવલેણ ભાગ્યે જ હોય છે. ઘણા પરિવારો એને સામાજિક લાંછન ગણે છે અને કોઇને કહેતા નથી કે સંસ્થા પાસે પણ આવતા નથી. એમ પણ જોવા મળ્યું છે કે નિદાન થયું હોય એવા દરદીઓ પણ સંસ્થાની મદદથી હજી અજાણ છે. આ રોગનો ઇલાજ હજી શોધાયો નથી પરંતુ દવા અને સારવાર લક્ષણોમાં અને રોગ વધવાની ગતિને ધીમી કરવામાં મદદરૂપ નીવડી શકે છે.

મલ્ટિપલ સ્ક્લેરોસિસ સોસાયટી ઓફ ઇન્ડિયા નીચે મુજબની સેવા પૂરી પાડે છે.

કાઉન્સેલિંગ અને પરિવારજનોને માહિતી પૂરી પાડે છે. ફિઝિયો/ઓક્યુપેશનલ થેરાપિસ્ટ નિયમિત રીતે દરદીના ઘરે જાય છે. સંસ્થાના સ્વયંસેવકો એકલા રહેતા દરદીઓને મળે છે. મિથાઇલ પ્રેડ્‌નિસોલોન ઇન્જેક્શન નિઃશુલ્ક અને લાયોરેસલ ટેબ્લેટ રાહતના દરે આપવામાં આવે છે. વ્હિલચેર્સ, વોકર્સ, એર/વોટર બેડ, ઇન્કોન્ટિનેન્સ પ્રોડક્ટ્સ નિઃશુલ્ક આપવામાં આવે છે. જરૂરિયાતમંદ દરદીઓને મેડિકલ ખર્ચ આપવામાં આવે છે. દરદીને તેની જરૂરિયાત અને ક્ષમતા મુજબ પુનર્વસનમાં મદદ કરાય છે. આ રોગ સંબંધિત વિષયો પર સેમિનાર અને વર્કશોપ યોજાય છે.

સંસ્થાનું સરનામું અને સંપર્ક : મલ્ટિપલ સ્ક્લેરોસિસ સોસાયટી ઓફ ઇન્ડિયા-મુંબઇ શાખા, ૨૫૯, સીતા સદન, ભોંયતળિયે, ફ્લેટ નંબર ૨, સાયન (પશ્ચિમ), મુંબઇ ૪૦૦૦૨૨. ટે.નં. ૨૪૦૩૭૩૯૦/૭૩૯૯. ઇ-મેલ : mssimumbai@gmail.com વેબસાઇટ : www.mssocietyindia.org સંસ્થાને આપેલું દાન આવકવેરાની કલમ ૮૦ જી હેઠળ કરકપાતને પાત્ર છે.

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.