કન્સલ્ટિંગ રૂમ

બાળકોમાં સામાન્ય કબજિયાત

બાર મહિનાની એક બાળકીને વારંવાર થતાં કબજિયાતની ફરિયાદ સાથે ડૉક્ટર પાસે ઉપચાર માટે લાવવામાં આવી. આ બાળકીને ત્રણ દિવસે કઠણ ઝાડો થતો તો કોઈક વાર પાંચ-છ દિવસે થતો. આ બાળકીને હલન ચલનની કોઈ પણ તકલીફ નહોતી, ભૂખ પણ બરાબર લાગતી આ સિવાય તાવની કે ઉલ્ટીની ફરિયાદ નહોતી અને તેનો વિકાસ પણ નૉર્મલ હતો.

જન્મ વખતે પણ બાળકીને કોઈ તકલીફ નહોતી થઈ. જન્મ પછી બાર કલાકની અંદર ઝાડો થયેલો અને અત્યારે તેને કોઈ દવા પણ ચાલુ નહોતી. બાળકી નવ મહિનાની થઈ અને માતાના દૂધ પરથી બહારનું દૂધ (ભેંસનું દૂધ) ચાલુ કર્યું. ત્યારથી કબજિયાતની ફરિયાદ શરૂ થઈ હતી અને પછી જ્યારે 'સોલિડ ફૂડ' શરૂ કર્યું ત્યારે ફરિયાદ વધી ગઈ.

તપાસતી વખતે જણાયું કે બાળકીને મળનો ભરાવો થઈ ગયો હતો. સોનોગ્રાફી પણ કરવામાં આવી.

બાળઉછેરની કેડી
ડૉ. એન. સી. જોષી

કબજિયાત કોને કહેવાય? અનેક માતા-પિતા એવું માનતા હોય છે કે બાળકને રોજ ઝાડો ન થાય તો તે કબજિયાત છે, બાળકને રોજ ઝાડો થાય પણ તે કઠણ હોય તો તે કબજિયાત છે. આ સાચું નથી. સાચું એ છે કે આવી ઉંમરના બાળકને અઠવાડિયામાં બે અથવા તેનાથી ઓછી વખત ઝાડો થાય અને તે પણ કઠણ, અધૂરો તેમ જ મહામહેનતે થાય તેને કબજિયાત કહેવાય..

સાધારણ રીતે બાળકોને બાર મહિનાની ઉંમર સુધી અઠવાડિયામાં પાંચથી વધુ વખત ઝાડો થાય છે, એકથી ત્રણ વર્ષની ઉંમર સુધી અઠવાડિયે ચારથી વધુ વખત તેમજ ચાર વર્ષ પછી રોજ એક વખત ઝાડો થાય છે. બાળકને જન્મ પછી ૪૮ કલાક સુધી ઝાડો ન થાય તે કબજિયાત ચિંતાજનક ગણાય તેની તપાસ કરવી જરૂરી બને.

બાળક કોઈ દવા ઉપર હોય ત્યારે પણ કબજિયાત થવાનો સંભવ રહે છે. આ દવા એલોપથીક, આયુર્વેદિક કે હોમિયોપેથિક પણ હોઈ શકે. બાળકને જ્યારે કઠણ ઝાડો થાય અને ઉતરવામાં તકલીફ થાય. બાળકને દુખાવો કે બળતરા થાય અને જોર કરવાથી ઝાડામાં લોહી પણ દેખાય ત્યારે કબજિયાત દૂર કરવા પગલાં લેવા જ પડે. આમાં રેસાવાળો ખોરાક તેમ જ ઝાડો નરમ કરવા માટે સ્ટૂલ સોફ્ટનર, લેક્સેટિવસ અપવાનું જરૂરી બને છે. કેટલાક કિસ્સાઓમાં એનીમા આપવો પડે યા સપોઝિટરીસની સહાય પણ લેવી પડે છે. બાળકના આહારમાં રેસાંવાળા ખાદ્યપદાર્થ, ફળો, લીલાં શાકભાજી તેમ જ સૂપ લાભકર્તા હોય છે, દૂધ જો બહારનું અને બોટલ વડે અપાતું હોય તો બ્રાઉન ખાંડ વાપરવી જેનાથી કબજિયાતની શક્યતા ઘટી શકે છે.

બાળકને ટોઇલેટ ટ્રેનિંગ આપવી પણ જરૂરી છે. આવે વખતે ખોટી ઉતાવળ કરવી ન જોઈએ, બાળકને પોતાની ઇચ્છા મુજબ, નિરાંતે ટોઇલેટ કરવા દેવું. વળી બને ત્યાં સુધી ટોઇલેટ ટાઇમ નિયમિત રાખવો. જરૂર પડે લેક્ટયૂલોઝ, ઝાડાને નરમ કરવા માટે આપવું. 'સેના'ના પાંદડાનો પાઉડર પણ કબજિયાત દૂર કરવા આપી શકાય. બાળકને દિવસ દરમિયાન પીવા માટે પાણી તેમ જ બીજા પ્રવાહી વધુ આપવા. સોફ્ટ ડ્રિન્કસથી બાળકોને દૂર રાખવા કારણ કે તેમાં મોટા ભાગનામાં કેફીન હોય છે. બાળકને કબજિયાતથી બચાવવા માટે વધુ પડતાં ચરબીવાળાં પદાર્થ, વધુ પડતાં ખાંડવાળા પદાર્થ ન આપવા, રેસાં વગરનાં પદાર્થ જેવાં કે આઇસક્રીમ, ચીઝ, માંસ, ચિપ્સ, પિત્ઝા અને અગાઉથી બનાવી રાખેલ ખાદ્યપદાર્થ જે ફ્રીજમાં સાચવી રાખ્યા હોય તેવા પણ ન આપવા.

- બકુલેશ આર. ઠક્કર

બ્રેસ્ટ કૅન્સરના નિદાનમાં મદદ કરશે જાકીટ

ભારતીય સ્ત્રીઓમાં જોવા મળતા કૅન્સરમાં ત્રીસ ટકા કેસ સ્તન કૅન્સરના હોય છે. આ પ્રમાણ ભારતમાં કૅન્સર કુલ કેસના દસ ટકા જેટલું છે.

કૅન્સરમાં તબીબી સારવાર મહત્વની છે જ પરંતુ, રોગનું વહેલું નિદાન અડધો જંગ જીતી જવા જેવું છે. અને એમાં ઇન્ફોર્મેશન ટેકનૉલૉજી લેબોરેટરી દ્વારા વિકસિત કરવામાં આવેલું પહેરી શકાય એવું ઉપકરણ મદદરૂપ થશે. કેરળ સ્થિત મલબાર કૅન્સર સેન્ટરમાં તેની ક્લિનિકલ ટ્રાયલ્સ થઇ રહી હોવાનું જાણવા મળ્યું છે.

મોટાભાગની ગ્રામીણ મહિલાઓ સ્વપરિક્ષણ અને મેમોગ્રાફી સહિતની નિદાનની રૂઢિગત પદ્ધતિથી અજાણ હોવાથી સેન્ટર ફોર મટિરિયલ્સ ફોર ઇલેક્ટ્રોનિક્સ ટેકનૉલૉજી (સી-એમઇટી) એ આ પહેલ કરી છે. સ્તનકૅન્સરનું પ્રમાણ વધી રહ્યું હોવાથી સેન્ટર, નિદાનની પરવડી શકે એવી સુવિધાઓ પૂરી પાડવાનું વિચારી રહ્યું હતું.

જાકીટની જેમ પહેરી શકાય એવાં આ ઉપકરણમાં કૅન્સરના નિદાન માટે થર્મલ સેન્સર લગાડેલું હશે. આ જાકીટ ૧૫થી ૩૦ મિનિટ સુધી પહેરવાનું હોય છે. ત્યારબાદ કોમ્પ્યુટરની મદદથી પ્રાપ્ત માહિતીનું પૃથક્કરણ કરવામાં આવશે.

આ ઉપકરણની વિશિષ્ટતા એ છે કે પ્રાપ્ત માહિતીને વિશ્વની કોઇપણ હૉસ્પિટલમાં મોકલી શકાય છે અથવા સિસ્ટમમાંથી એનું પૃથક્કરણ કરી શકાય છે. ઇન્ફોર્મેશન ટેકનૉલૉજી ખાતાના પ્રધાન રવિ શંકર પ્રસાદે ઉપકરણ બનાવનારા વિજ્ઞાનીઓની પ્રશંસા કરી હતી. વેપારી ઉત્પાદન માટે આ ટેકનૉલૉજીનો ઉપયોગ થવો જોઇએ એવું તેમણે જણાવ્યું હતું.

પીડામાં રાહત આપે સંગીત

પીડામાંથી રાહત આપવામાં ધ્યાન જેવી પરંપરાગત પદ્ધતિ ઉપરાંત સંગીત પણ મદદરૂપ થઇ શકે છે એવું એક નવા અભ્યાસનું તારણ છે.

સાઉથ કોરિયાની એહવા વિમેન્સ યુનિવર્સિટીના જિન હ્યુંગ લીએ જણાવ્યું હતું કે તેમણે વિવિધ હૉસ્પિટલો અને રુગ્ણાલયોમાં આ અવલોકન કર્યું હતું. તીવ્ર દુખાવો અથવા કૅન્સર સંબંધિત ક્રોનિક દુખાવામાં સંગીત સાંભળવાથી દરદીઓને રાહતનો અનુભવ થયો હતો. આથી તેઓ હવે હૉસ્પિટલો અને રુગ્ણાલયોમાં મ્યુઝિક થેરેપિસ્ટની સંખ્યા વધારવાનું વિચારી રહ્યા છે. લીએ ૧૯૯૫થી ૨૦૧૪ સુધીમાં ૯૭ ટ્રાયલ હાથ ધરી હતી જેમાં કુલ ૯,૧૪૭ લોકો સહભાગી થયા હતા. આ પરિક્ષણમાં દુખાવાની તીવ્રતા, માનસિક પીડા, બ્લડ પ્રેશર, હૃદયના ધબકારા અને પીડાશામક દવાઓનું પ્રમાણ વગેરે બાબતોનું અવલોકન કરવામાં આવ્યું હતું. પરિક્ષણ દરમિયાન દરેક સહભાગીએ સરેરાશ ૩૮ મિનિટ સંગીત સાંભળ્યું હતું. તેમને પીડાના પ્રમાણને ૦થી ૧૦ સુધીનો ક્રમાંક આપવાનું જણાવાયું હતું. સંગીત સાંભળનારા જૂથે, સંગીત ન સાંભળનારા જૂથની તુલનામાં દુખાવો એક પોઇન્ટ જેટલો ઓછો હોવાનું જણાવ્યું હતું. એમાંથી કેટલાક પરિક્ષણમાં સંગીત ન સાંભળનારા જૂથની તુલનામાં સંગીત સાંભળનારા જૂથમાં પીડાશામક દવાનો ઉપયોગ ઘટ્યો હોવાનું જોવા મળ્યું હતું.

માઇન્ડ કેર ઍન્ડ મૅનેજમેન્ટ કેસ સ્ટડી-૧૮

ટીક ડિસઑર્ડર શું છે?

ટીક ડિસઑર્ડરમાં પીડિત બાળકોમાં શરીરનાં અંગોની સતત બિનજરૂરી હલનચલન અથવા મોંમાથી અનિચ્છનીય અવાજ થતા જોવા મળે છે, જેના પર તેઓ કાબૂ મેળવવામાં અસમર્થ હોય છે. ઉદાહરણ તરીકે આંખમાં કશું ખૂંચતું ન હોવા છતાં પીડિત બાળક આંખના

સતત પલકારા મારતું રહે છે. આ ડિસઑર્ડર સામાન્ય રીતે બે વર્ષથી ૧૫ વર્ષની વયનાં બાળકોમાં જોવા મળે છે. તેમ જ છોકરીઓની સરખામણીએ છોકરાઓમાં વધારે પ્રમાણમાં થતો હોય છે. અમેરિકન એકેડેમી ઑફ ચાઇલ્ડ ઍન્ડ એડોલેસન્ટ સાયકાયટ્રાના મતાનુસાર, શાળામાં ભણવાની શરૂઆત કરતા દસ ટકા બાળકો આ ડિસઑર્ડરનો ભોગ બને છે. સામાન્ય રીતે જોવા મળતો ટીક ડિસઑર્ડરનો પ્રકાર ટુરેટ સિન્ડ્રોમ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે જેમાં બાળકમાં એક જ સમયે શારીરિક બિનજરૂરી હલનચલન અને ભાષાકીય પુનરાવર્તન જોવા મળે છે.

કારણો

ટીક ડિસઑર્ડર થવાના કોઈ ચોક્કસ કારણો હજી સુધી જાણી શકાયા નથી, પણ કેટલાક સંશોધનકારોના પ્રમાણે ટીક ડિસઑર્ડર આનુવંશિક છે જે જનીનમાં વિકૃતિ અથવા પરિવર્તનને લીધે થઈ શકે છે. તદુપરાંત મગજમાં પણ કેટલાક અનિચ્છનીય બદલાવ થવાથી પણ ટીક ડિસઑર્ડર જન્મ લઈ શકે છે. જેના પરિણામે ડિપ્રેશન, એન્ઝાઈટી અને એડીએચડી થવાની સંભાવના પ્રબળ બને છે. મગજના ન્યુરોટ્રાન્સમીટર્સ યોગ્ય કાર્ય ન કરવાને લીધે પણ આ ડિસઑર્ડર થઈ શકે છે.

લક્ષણો

ખભાના આંચકા, વારંવાર ભ્રમર ઉંચા થવા, નસકોરા ફૂલાવવા જેવી શારીરિક બિનજરૂરી પ્રતિક્રિયાઓ થતી જોવા મળે છે. કેટલીક વાર ટીકને કારણે વારંવાર ગળું સાફ કરવું, જીભ કચડવી અથવા કેટલાક અયોગ્ય અવાજો કરવા જેવા કે અસ્પષ્ટ અવાજ (કણકણવું), નિસાસા નાખવા, બડબડાટ જોવા મળે છે.

નિદાન

ટીક ડિસઑર્ડરનું ચોક્કસ નિદાન કરવું થોડું મુશ્કેલ છે. કારણ કે કેટલીક વાર એલર્જીને લીધે પણ બાળક વારંવાર નસકોરાં ફૂલાવવા કે નાક સાફ કરવા જેવી પ્રક્રિયાનું પુનરાવર્તન કરતું જોવા મળે છે. ટીક ડિસઑર્ડરનું ઉદ્ગમ સ્થાન મગજમાં હોવાને લીધે એમ.આર.આઈ. તથા સી.ટી. સ્કેન દ્વારા નિદાન કરવું શક્ય છે.

મેહુલકુમાર દવે
(ન્યુરો સાયકોથેરાપિસ્ટ)

રોહનની વય ૧૫ વર્ષ છે. તેનાં માતા-પિતા મુજબ તે ૬ વર્ષની વયથી જ પોતાની ભ્રમર વારંવાર ઊંચી કરતો, આંખોના પલકારાં મારતો તેમ જ કેટલાક બિનજરૂરી અવાજો તેમ જ શબ્દોનું પુનરાવર્તન કરતો રહેતો. શરૂઆતમાં આવી પ્રતિક્રિયાઓને તેનાં માતા-પિતા અને પરિવારજનોએ રમત અથવા મસ્તી તરીકે લેતાં હતાં, પણ સમય પસાર થતાં આ પરિસ્થિતિ ગંભીર થતી જણાય. તેનું વર્તન હાઇપર થવા લાગ્યું. શાળામાં તેમ જ પડોશમાં તેની ઉંમરનાં બાળકો તેની પ્રતિક્રિયાઓનો મજાક ઉડાડતાં. જેના પરિણામે તેનો આત્મવિશ્વાસ ઓછો થઈ ગયો. તેના તબીબી નિદાન દ્વારા રોહનને ટુરેટ સિન્ડ્રોમ હોવાનું નિદાન થવું. છેલ્લાં થોડાં વર્ષોમાં દવાના સેવનથી તેને થોડી રાહત મળી, પણ સંતોષજનક ન હતી.

'માઇન્ડ કેર' ટીમનો સંપર્ક કરતાં રોહનની વિસ્તૃત કેસ અને મેડિકલ હિસ્ટ્રી નોંધવામાં આવી. ત્યાર બાદ તેને હેમોએન્સેફેલોગ્રાફી (એચ.ઈ.જી.) ન્યુરોફિડ બેક અને લો લેવલ લેઝર થેરાપીના સેશન્સ આપવામાં આવ્યા. સાથે જ તેનો આત્મવિશ્વાસ વધારવા માટે કાઉન્સેલિંગની સાથે વિવિધ ટેક્નિક્સ જણાવવામાં આવી, તેને પૌષ્ટિક આહાર લેવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવામાં આવ્યો. રોહનના પરિવારજનોને પણ એક હકારાત્મક સહયોગ સાથે વાતાવરણ ઊભું કરવા માટે સૂચવવામાં આવ્યું.

લગભગ ચાર મહિનાના અંતે રોહનમાં ખાસ્સો એવો સુધારો જોવા મળ્યો. તેની ભ્રમર ઊંચી થવાની તીવ્રતા તેમ જ આવર્તનમાં ઘણો ઘટાડો થયો. તેનું હાઇપર વર્તન પણ દૂર થઈ ગયું. તેના મોંમાંથી નીકળતા બિનજરૂરી અવાજો અને શબ્દો પણ ઓછા થઈ ગયા અને આત્મવિશ્વાસ પણ વધી ગયો. માતા-પિતા અને પરિવારજનોના મતાનુસાર રોહનની પરિસ્થિતિમાં પહેલાં કરતાં ૪૦ ટકાનો સુધારો નોંધાયો. હવે તેની કેટલીક દવાઓનું સેવન પણ બંધ થઈ ગયું.

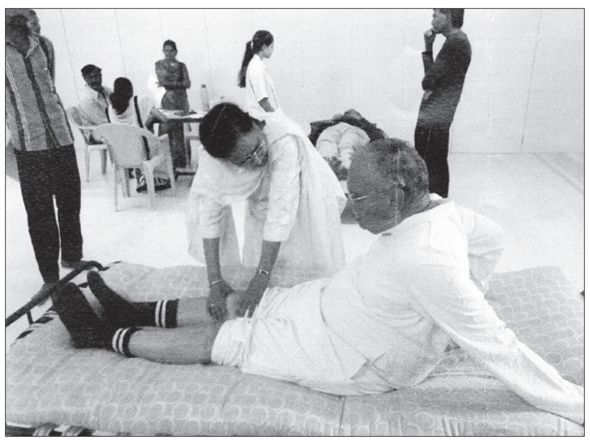
વધુ માહિતી માટે સંપર્ક કરો સિનિયર ન્યુરોસાયકોથેરાપિસ્ટ ખ્યાતિ કચેરિયા-૮૬૫૫૪૯૦૬૭૧ (સંપર્કનો સમય બપોરના ૨થી રાત્રિના ૮ સુધી જ) અથવા મુલાકાત લો- www.mcarem.com.

નિષ્ણાત અને અનુભવી કાઉન્સેલિંગ ન્યુરોસાયકોથેરાપિસ્ટ મેહુલકુમાર દવે દ્વારા સ્થાપિત અને સંચાલિત 'માઇન્ડ કેર ઍન્ડ મૅનેજમેન્ટ ઍસોસિયેટ્સ પ્રા. લિ.'ના માનસિક ચિકિત્સકો અને થેરાપિટ્સની ટીમ ટેક્નોલૉજી આધારિત થેરાપી દ્વારા મગજની બીમારીઓની સારવાર અને માનસિક સ્વાસ્થ્યની જાગૃતિ માટે છેલ્લાં અઢી વર્ષથી મુંબઈ અને દિલ્હીમાં સતત કાર્યરત છે.

એશિયન કૅન્સર ઇન્સ્ટિટ્યૂટને બેસ્ટ ઓન્કોલૉજી એવૉર્ડ

નવી દિલ્હીમાં આયોજિત છઠ્ઠી ઇન્ટરનેશનલ હેલ્થકેર સમિટમાં એશિયન કેન્સર ઇન્સ્ટિટ્યૂટને બેસ્ટ ઓન્કોલોજી એવૉર્ડ એનાયત થયો હતો. વર્લ્ડવાઇડ એચિવર્સ કંપની દ્વારા આયોજિત આ સમિટમાં આરોગ્ય ક્ષેત્રે પ્રદાન બદલ એનાયત થયેલા કુલ ૪૦ પ્રકારના એવૉર્ડમાંથી એશિયન કેન્સર ઇન્સ્ટિટ્યૂટને બે એવૉર્ડ એનાયત થયા હતા. ઇન્સ્ટિટયૂટની સેવા, કૌશલ્ય અને અદ્યતન ઉપકરણો તથા ટેકનિકના ઉપયોગ, નિષ્ણાંત ઓન્કોલાજિ સ્ટ તથા દરદીઓના સંતોષ વગેરે બાબતો ધ્યાનમાં લઇને આ એવૉર્ડ એનાયત થયો હતો. ઇન્સ્ટિટયૂટના ડિરેક્ટર ડૉ. દીપક પરીખે આ એવૉર્ડ સ્વીકાર્યો હતો.

નાનાં ગામડાંમાં ફિઝિયોથૅરપીની જરૂર



ઘૂંટણના દુખાવાના દરદીને તપાસીને યોગ્ય કસરત કરાવતા ફિઝિયોથૅરપિસ્ટ ડૉ. સરોજ સંઘવી

લાયન્સ ક્લબ ઑફ શિવાજી પાર્ક મુંબઈ તથા શ્રી રાજસો.ભાગ આશ્રમ, સાયલા, ઉત્તર ગુજરાતના ઉપક્રમે ફિઝિયોથૅરપી કૅમ્પનું આયોજન પચીસ અને છવ્વીસ ડિસેમ્બરે કરાયું હતું.

શિબિરમાં ૫૧૦ દરદીઓને તપાસી, યોગ્ય ઇલાજ કરાયા હતા તથા સારવારની મહત્તા, ઘરે કરી શકાય તેવી કસરતો, યોગ્ય ખોરાક અને સ્વચ્છતા જાળવવા વિશેની માહિતી આપવામાં આવી હતી, ઘૂંટણ, કમર તથા ખભાના દુખાવાવાળા દરદીઓને સમજાવવામાં આવ્યું હતું કે પહેલાં ત્રણ મહિનામાં યોગ્ય ફિઝિયોથૅરપી અપાય તથા નિયમિત કસરત કરાવવામાં આવે તો ઘૂંટણ-કમરનાં ઑપરેશનથી બચી શકાય. કમરના પટ્ટા, ઘૂંટણનાં મોજાં, તથા ગરદનના કૉલર વગેરે વિના મૂલ્યે આપવામાં આવ્યા હતા.

એક ૬૦ વર્ષના દરદીને ૧૦ વર્ષ હાથમાં વીંછીએ ડંખ માર્યો હતો. ઝેર પ્રસરી જતાં હાથનાં આંગળાં વાંકાં થઈ ગયાં તથા જમણા હાથ-પગના સ્નાયુ કમજોર હોવાથી ચાલવામાં તકલીફ, હાથથી કામ કરવામાં અગવડ, જો આ દરદીને શરૂઆતનાં પહેલા મહિનામાં યોગ્ય ઇલાજ, હાથ-પગની કસરત, હાથની પટ્ટી અપાઇ હોત તો તેઓ સામાન્ય જીવન જીવતા થયા હોત. નાના ગામમાં ફિઝિયોથૅરપી સેન્ટરની તાતી જરૂર છે.

આ કારણસર આ કૅમ્પમાં પ્રથમવાર સ્ત્રીઓને પેશાબની તકલીફ માટે ખાસ પ્રકારની કસરત દેખાડવામાં આવી હતી.

આ કૅમ્પમાં લાયન્સ ક્લબ ઇન્ટરનેશનલના ભૂતપૂર્વ ગવર્નર લાયન નીતિન ખંભાતી, મુંબઈના જાણીતા ફિઝિયોથેરાપિસ્ટ ડૉ. સરોજ સંઘવી, ડૉ. ક્રિશા શાહ, ડૉ. રુચી જોશી, લાયન ભરત ગાંધી, લાયન જયેશ સંઘવી તથા આર. કે. કૉલેજ ઑફ ફિઝિયોથૅરાપીસ્ટના ડિરેક્ટર ડૉ. પ્રિયાંશુ રાઠોડે સક્રિય સેવા આપી હતી.

હોમિયોપથી દ્વારા ઍન્સેફેલોમેલ્સિયાનો ઉપચાર

ઍન્સેફેલોમેલ્સિયા એટલે સેરિબ્રલ (મગજનું) ઇન્ફેક્શન, સેરિબ્રલ આઇસ્કેમિઆ (રક્તક્ષીણતા), ઇન્ફેક્શન (ચેપ), ક્રેનિઓસેરિબ્રલ ટ્રોમા અથવા ઇજાને લીધે મગજના કોષોને થતી ક્ષતિ.

૨૦૦૩ની ૯મી ડિસેમ્બરે સુરેશભાઇ (નામ બદલ્યું છે)ને મારા ક્લિનિકમાં લાવવામાં આવ્યા. ન્યૂરો સર્જને એમને ઓપરેશનની સલાહ આપી હતી. પરંતુ મગજનું ઓપરેશન હોવાથી પરિવારજનો ચિંતિત હતા. દરદીને બંને બાજુથી પકડીને ક્લિનિકમાં લાવવામાં આવ્યા હતા. તેઓ એકદમ કૃષ દેખાતા હતા. લાંબો સમય બેસી શકતા ન હોવાથી તેમણે ટેબલ પર સૂતાં સૂતાં પોતાની તકલીફ જણાવી હતી. જાણે ડિહાઇડ્રેટ થઇ ગયા હોય એમ તેમનો ચહેરો ઊતરી ગયો હતો. તેઓ લૂંગી અને હાફશર્ટ પહેરીને ક્લિનિકમાં આવ્યા હતા.

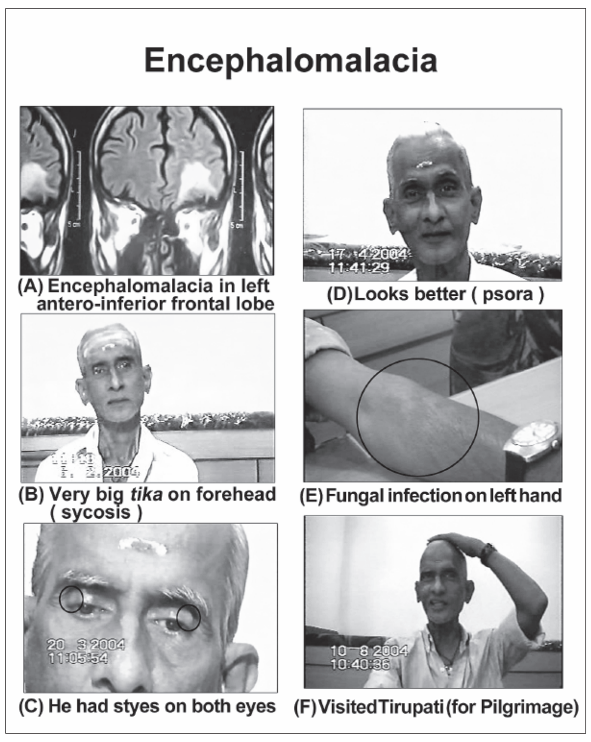
ડૉ. નરેન્દ્ર મહેતા
(એમ.ડી.-હોમિયોપેથી)
www.ndhomeopathy.com
narendradr45@gmail.com
youtube : narendradr45 homeopathy

મુખ્ય ફરિયાદ : દરદીને છેલ્લાં ત્રણ વર્ષથી ફીટ-આંચકી આવતી હતી. છેલ્લા એક મહિનાથી તેમને દસ્તની સમસ્યા થઇ ગઇ હતી. વજન ઘટવાની ચિંતા પણ હતી. તેમને હાઇબ્લડ પ્રેશર હતું-૧૭૦/૧૧૦. દરદીને દસ્ત પર નિયંત્રણ નહોતું અને તરત જ ટોઇલેટમાં દોડવું પડતું. દિવસ દરમિયાન ૧૦થી ૧૧ વાર અને રાતે તો એથી પણ વધુ વાર ટોઇલેટ જવું પડતું. એમના ઝાડામાં મ્યુક્સ હતું પણ લોહી નહોતું. એ માટે એમણે ગોળીઓ અને ઇન્જેકશન લીધાં હતાં. એમને ઝાડા થઇ જવાનો એટલો ડર લાગતો કે એ જમવાનું છોડી દેતા, નર્વસ થઇ જતા. એમને લાગતું કે તેઓ કમજોર થઇ જશે અને બહુ જલદી મરી જશે. એટલે ડૉક્ટર પાસે દોડી જતા. દવા ચાલુ હોવા છતાં એમને ફીટ આવતી હતી. ફીટ આવે ત્યારે શરૂઆતમાં આંચકા આવતા, એમના ચહેરાના સ્નાયુઓ ખેંચાઇ જતા અને માથું પાછળ ઢળી જતું. ફીટ શરૂ થઇ એના બે મહિના પહેલાં એમને માથાના પાછળના ભાગમાં ઈજા થઇ હતી.

તેઓ પરિવારમાં સૌથી મોટા હતા. એમના બંને ભાઇ ઘણા નાના હતા. તેઓ પરિવારમાં એકલી જ કમાનાર વ્યક્તિ હતાં અને પરિવારની આર્થિક સ્થિતિ નબળી રહી હતી. પરિવારની જરૂરિયાતો પૂરી કરવા તેમણે દિવસરાત મહેનત કરી હતી. અત્યંત ગુસ્સો આવે ત્યારે એમને સામેની વ્યક્તિને મારવાનું મન થતું. ક્યારેક એટલા આક્રમક બની જતા કે બે વ્યક્તિએ એમને પકડી રાખવા પડતા. પરંતુ સ્થિતિ હાથમાં ન હોય ત્યારે જ એ આટલું ઉશ્કેરાઇ જતા. ત્યાં સુધી એ પોતાનો ગુસ્સો દાબી રાખતા. તેઓ કામમાં ખૂબ જ ચોક્કસ હતા, કોઇ એમાં ત્રૂટિ ન કાઢી શકે. એમણે પોતાના પુત્રને સારા ઉછેર માટે નાનપણમાં પત્નીના પિયરમાં રાખ્યો હતો. એ ક્યારેય કોઇ રોગ કે મૃત્યુથી પણ ડરતા નહોતા અને માનતા કે જે થવાનું હશે તે થશે. પરંતુ હવે એ વહેલા મરવા માગતા નહોતા કારણ કે એમને પોતાના પુત્રના લગ્ન કરાવવા હતા અને અન્ય ફરજ પૂરી કરવી હતી. કોઇ એમનું અપમાન કરે તો એ વાત હૃદયમાં સંઘરી રાખતા. અંદરથી દુઃખી હોવા છતાં રડવામાં માનતા નહોતા. ફક્ત નિકટના સ્વજનો પાસે જ મનની વાત કરતા. કોઇની પાસેથી નાણાં લેવા પડ્યાં હોય તો પણ એ જ દિવસે પાછા વાળી દેતાં.

નવમી ડિસેમ્બરે એમનો ઉપચાર શરૂ કર્યો.

ફોલોઅપ : ૧૬ દિવસ પછી : દરદીને ફીટ આવવાની બંધ થઇ ગઇ હતી. બાકીની દવાઓ બંધ કરી દીધી હોવાથી એ ખુશ હતા. તેઓ હવે ફક્ત હોમિયોપથીની અમારી દવા લેતા હતા. એમની ભૂખ વધી હતી. અગાઉ તેમને ખાવાની વસ્તુઓ જોઇને ઉબકા આવતા હતા, એ હવે બંધ થઇ ગયું હતું. એમને હવે એક જ સમસ્યા હતી, દિવસના ઝાડા બંધ થઇ ગયા હતા, પરંતુ રાત્રે ઝાડા થઇ જતા હતા અને એના પર અંકુશ પણ રહેતો નહોતો. એ સવારે એક કિલોમીટર જેટલું ચાલવા પણ જતા હતા. અગાઉ તેઓ સવારે પથારીમાંથી ઊભા પણ થઇ શકતા નહોતા. માનસિક અને શારીરિક સામાન્ય સ્થિતિમાં સુધારો થયો હતો. એમનો ચહેરો હવે સામાન્ય લાગતો હતો. ચહેરો સ્વાસ્થ્યનું પ્રતિબિંબ છે.



(A) Encephalomalacia in left antero-inferior frontal lobe
(B) Very big *tika* on forehead (sycosis)
(C) He had styes on both eyes
(D) Looks better (psora)
(E) Fungal infection on left hand
(F) Visited Tirupati (for Pilgrimage)

ફોલોઅપ : આઠ અઠવાડિયા પછી : દરદીના ઝાડા અંકુશમાં હતા. હવે સવારે એક જ વાર ટોઇલેટ જવું પડતું હતું, રાત્રે સૂતાં પહેલાં અથવા સવારે ઊઠ્યા પછી. ચાર મહિના દવા લીધા બાદ એમની બંને આંખોમાં આંજણી થઇ હતી. એમનું વજન ૩૯ કિલોગ્રામથી વધીને ૪૧ કિલોગ્રામ થઇ ગયું હતું. આજે પહેલીવાર તેઓ દવાખાનામાં એકલા આવ્યા હતા. હવે સવારે એક જ વાર ટોઇલેટ જતા હતા. એમને કામ કરવાનું મન થતું હતું અને અન્યોને મદદ પણ કરવા લાગ્યા હતા.

સાત મહિના પછી એમનું વજન ૪૬ કિલોગ્રામ સુધી પહોંચ્યું હતું. તેઓ સ્વસ્થ દેખાતા હતા. કલ્યાણથી જાતે મારા ક્લિનિકમાં એકલા જ આવ્યા હતા. એમની ત્વચા પર ફંગલ ઇન્ફેક્શન થયું હતું. બ્લડ પ્રેશર ૧૨૨/૮૦ હતું. પહેલીવાર તેઓ લૂંગીમાં નહીં પણ પેન્ટ પહેરીને આવ્યા હતા. અત્યાર સુધી તેઓ લૂંગી પહેરતા હતા કારણ કે તેમનું વજન અત્યંત ઘટી ગયું હોવાથી પેન્ટ પહેરી શકાતું નહોતું.

ફોલોઅપ : નવ મહિના પછી : એમનું વજન ૪૫ કિલોગ્રામ સુધી પહોંચ્યું હતું અને તેઓ એકલા જ તિરુપતિની યાત્રાએ જઇ આવ્યા હતા. ચાર વર્ષ પહેલાં જેટલા તંદુરસ્ત હતા એટલા તંદુરસ્ત થઇ ગયા હતા. એમને એક મહિના પછી દવા બંધ કરવાની સલાહ આપી અને થોડા મહિના બાદ ચેકઅપ માટે આવવા જણાવ્યું.

ફોલોઅપ : ૧૨ મહિના પછી : એમનું વજન ૫૦ કિલોગ્રામ થઇ ગયું હતું અને એકદમ સ્વસ્થ થઇ ગયા હતા. ખેતરમાં કામ પણ કરવા લાગ્યા હતા. એમની શક્તિ, ભૂખ, દસ્ત સામાન્ય થઇ ગયા હતા.

ડૉ. નરેન્દ્ર મહેતાનાં પુસ્તકો અને સીડી :

'THE FOLLOW-UP', 'UNDERSTANDING OF THE HOMEOPATHIC MATERIA MEDICA', 'MIRACLES OF BELLADONNA', 'HOMEOPATHY REALITY CD SERIES'

Youtube : narendradr45encephalomalacia

પાર્લામાં ફિઝિયોથેરેપિસ્ટના હત્યારાને પકડવા ૧૨ ટુકડીઓ રચાઈ

મુંબઈ, તા. ૧૦ : વિલેપાર્લા (પૂર્વ)માં ફિઝિયોથેરેપિસ્ટ શ્રદ્ધા પંચાલ નામની યુવતીના હત્યારાઓને શોધી કાઢવા માટે પોલીસે ૧૨ ટુકડીઓ બનાવી છે. આ અંગે અત્યાર સુધીમાં ૧૫૦ જણની પૂછપરછ કરવામાં આવી છે. શ્રદ્ધા પંચાલના પોસ્ટમૉર્ટમ અહેવાલમાં જણાવવામાં આવ્યું છે કે તેના જીન્સ પેન્ટ વડે ગળું ટૂંપીને હત્યા કરાઈ છે. તેને નિર્વસ્ત્ર કરવામાં આવી હતી. તેના ગુપ્તાંગો પણ ઇજા થયાના નિશાન છે. તેના ઉપર બળાત્કાર થયો હોવાનું પોસ્ટમૉર્ટમના અહેવાલમાં જણાવવામાં આવ્યું છે. તેનો પરિવાર ભોંયતળિયે રહે છે અને ત્યાં ઘરો પણ એકમેકથી ખૂબ જ નજીક છે. રાત્રે કોઈએ અવાજ સાંભળ્યો નહોતો. મળસ્કે ૩.૩૦ વાગે ઘરમાંથી ધુમાડા જોવા મળતા અપરાધની ઘટના પ્રકાશમાં આવી હતી. હત્યારાએ પુરાવાનો નાશ કરવા ઘરને આગ ચાંપી હતી અને હત્યારો તે યુવતીને સારી રીતે ઓળખતો હશે એવી શંકા પોલીસને છે.

પોલીસે અત્યાર સુધીમાં પીડિતાના બોયફ્રેન્ડ, અન્ય પુરુષામિત્ર અને અન્ય નિકટના મિત્રોની પૂછપરછ કરી છે.

જન્મભૂમિ પ્રવાસી

નામ : ______________________
સરનામું : ______________________
____
ફોન : ______________________

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

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 ઉપએસીની મંજૂરી આપી છે. દાનવીરોને ૧૦૦% કરરાહત મળશે.