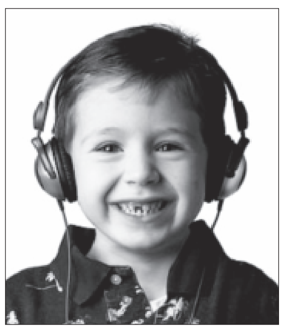
કન્સલ્ટિંગ રૂમ

બાળકો અને સંગીત

બાળઉછેરની કેડી
ડૉ. એન. સી. જોષી

એક જાણીતા સંગીતકાર અને ગાયક દંપતીને ત્યાં એક પ્રી-મેચ્યોર બાળકનો જન્મ થયો હતો. જન્મ વખતનું વજન લગભગ ૧,૧૦૦ ગ્રામ જેટલું હતું. નિયત સમય પહેલાં જન્મ થયો હોવાથી બાળકને ઇનક્યૂબેટરમાં રાખવામાં આવ્યું હતું અને તેની સારસંભાળ લેવામાં આવી હતી. ૪૫ દિવસ પછી તેનું વજન વધીને બે કિલો જેટલું થયાં પછી તેને હૉસ્પિટલમાંથી રજા આપવામાં આવી હતી, પરંતુ તે પછી દસ-બાર વર્ષ સુધી આ બાળક (છોકરો) જ્યારે પણ બીમાર થાય ત્યારે માતા-પિતા તેને નિદાન તેમ જ સલાહ માટે ડૉક્ટર પાસે લઈ આવતાં, આથી આ બાળકના ઉછેર તેમ જ વિકાસની માહિતી ડૉક્ટરને મળતી રહેતી. આ છોકરો એક-બે વર્ષનો થયો ત્યારે માતા-પિતાના ધ્યાનમાં આવેલું કે ઘરમાં પણ સંગીત વાગતું ત્યારે આ બાળક રડતું નહીં, કોઈ પણ માગણી જેમ કે દૂધ કે ખાવા પીવાનું પણ માગતું નહીં ઉલટું આ બાળક રડતું હોય ત્યારે સંગીત વગાડો તો તે તરત શાંત થઈ જતું અને એકચિત્તે સંગીત સાંભળતું, આ જ છોકરો ત્રણ વર્ષની વયે તબલાં વગાડતો થયો અને તબલાં એવાં વગાડતો કે ભલભલા આશ્ચર્યચકિત થઈ જતા. નવ વર્ષની વયે સ્કૂલમાં ચોથા ધોરણમાં જ ભણતો હતો ત્યારે એક ફિલ્મ માટે ગીતો કમ્પોઝ કર્યાં હતાં જે ખૂબ જ વખાણાયેલાં.



આ છોકરો આજે એક અદ્‌ભુત સંગીતકાર બની ગયો છે. ઉપરાંત બીજો કિસ્સો ભીમસેન જોષી, મહાન શાસ્ત્રીય સંગીતના ગાયકનો કિસ્સો પણ લગભગ આવો જ હતો. નાનપણમાં તેમનાં દાદીમા ભજન તેમ જ આધ્યાત્મિક ગીતો ગાયાં કરતાં. આની અસર ભીમસેનજી પર એટલી પડી કે તેઓ એક સંગીત ગુરુની શોધમાં નીકળી પડ્યા અને શીખીને જ જંપ્યા. અને એક દિવસ તેમની ગાયકીનો ડંકો દુનિયા આખીમાં વાગવા લાગ્યો. ડબલ્યુ.એ. મોઝાર્ટ મહાન સંગીત-કમ્પોઝર ફક્ત બે વર્ષના હતા ત્યારે તેમના ખેતરમાં એક ડુક્કરે જે તીવ્રતાથી મોઢામાંથી અવાજ કાઢ્યો કે તરત જ બોલી ઉઠેલા 'જી-શાર્પ' વેસ્ટર્ન મ્યુઝિકમાં આ એક મ્યુઝિકલ નોટ છે. આથી જ્યારે કોઈક પિયાનો ઉપર 'જી-શાર્પ' અવાજ વગાડ્યો તો ખરેખર પેલા ડુક્કરના અવાજને તે બરાબર મળતો આવ્યો. આમ અનેક કલાકારો, વિદ્વાનો, વૈજ્ઞાનિકો, રમતવીરો, પ્રતિભાશાળી વ્યક્તિઓ બહુ જ નાની ઉંમરથી ખૂબ જ ચપળ, બાહોશ તેમ જ તેજસ્વી હોય છે. આવાં બાળકોને માતા-પિતા તેમ જ શિક્ષકોએ ઓળખી કાઢી વ્યવસ્થિત તાલીમ આપવી જોઈએ જેથી દુનિયાને અસામાન્ય પ્રતિભાઓ મળે.

- બકુલેશ આર. ઠક્કર

યુવાન વયે મોતિયાનો ભોગ બનનારાઓની સંખ્યા વધી રહી છે

યુવાન વયે મોતિયાનો ભોગ બનનારાની સંખ્યા વધી રહી છે. મુંબઇના ઑપ્થેમોલોજિસ્ટ્સ જણાવે છે કે મોતિબિંદુના દરદીઓમાંથી ૧૫ ટકા દરદીઓ ચાળીસીમાં હોય છે. ડૉક્ટરોનો સર્વસામાન્ય અભિપ્રાય છે કે વાસ્તવમાં ૬૦ વર્ષથી વધુ વયે જોવા મળતી આ સમસ્યા હવે વીસી અને ત્રીસીમાં હોય એવા યુવાનોમાં જોવા મળી રહી છે. મોતિબિંદુમાં આંખોની કીકી પર છારી બાઝી જવાથી દૃષ્ટિ ધૂંધળી બને છે જેને લીધે અંધાપો પણ આવી શકે. યુવાનોમાં આ સમસ્યા માટે ડૉક્ટરો પ્રદૂષણ, ડાયાબિટીસ અને હેર કલરને જવાબદાર ગણાવે છે. દિશા આઇ હૉસ્પિટલના આઇ સર્જ્યન દેબાશિષ ભટ્ટાચાર્ય જણાવે છે કે મહારાષ્ટ્રમાં દર વર્ષે પાંચ લાખ લોકો મોતિયાંની શસ્ત્રક્રિયા કરાવે છે. દાયકા અગાઉ, આ શસ્ત્રક્રિયા કરાવનારામાં માંડ ત્રણ ટકા લોકો યુવાન વયના જોવા મળતા હતા. આ આંકડામાં પાંચ ગણો વધારો થયો છે. ઉપરાંત યુવાનોમાં ડાયાબિટીસનું વધતું પ્રમાણ પણ વધુ એક કારણ છે. ડાયાબિટીક વ્યક્તિને અન્યોની તુલનાએ મોતિયો થવાનું જોખમ ૮૫ ટકા હોય છે.

કન્સલટન્ટ ઑપ્થેમોલોજિસ્ટ અભિજીત સેનના મતે જીવનશૈલીમાં પરિવર્તનને લીધે યુવાન વયે લોકો ડાયાબિટીસનો ભોગ બની રહ્યા છે. જેને લીધે નાની વયે મોતિયો થાય છે. જો કે એની સાથે અન્ય કારણો પણ સંકળાયેલા છે.

ડાયાબિટીસને લીધે આંખોના લેન્સમાં કાર્બન એકત્ર થાય છે. આ કાર્બન પાણી શોષી લે છે અને કોષોમાં સોજો આવે છે જેને લીધે લેન્સ તેમની પારદર્શકતા ગુમાવે છે. પ્રદૂષણને લીધે લેન્સના મેટાબોલિઝમ પર અસર થાય છે જેને પરિણામે પણ પારદર્શકતા પર અસર થાય છે. જો કે આ શસ્ત્રક્રિયા વહેલી કરાવવાથી ગ્લુકોમાની સારવારમાં મદદ મળે છે. આ શસ્ત્રક્રિયાને લીધે નેરો એન્ગલ ગ્લુકોમાના કેસ ઘટી શકે છે.

મોતિબિંદુની શસ્ત્રક્રિયા હવે અગાઉ કરતાં વધુ સલામત બની છે જેને લીધે મોતિબિંદુ સંબંધિત અંધાપાનું પ્રમાણ ઘટ્યું છે.

માઇન્ડ કૅર ઍન્ડ મૅનેજમેન્ટ કેસ સ્ટડી-૨૦

ઓબ્સેસિવ કમ્પલ્સિવ ડિસઓર્ડર શું છે?

મેહુલકુમાર દવે
(ન્યુરો સાયકોથેરાપિસ્ટ)

ઓબ્સેસિવ કમ્પલ્સિવ ડિસઓર્ડર (ઓસીડી) દીર્ઘકાલીન ડિસઓર્ડર છે, જેમાં પીડિત વ્યક્તિ બેકાબૂ વિચારોનું પુનરાવર્તન (ઓબ્સેશન્સ) અને તે વિચારોનું આચરણ (કમ્પલ્શન્સ) અનિવાર્ય હોવાથી થતું રહે છે જેને રોકવું વ્યક્તિ માટે મુશ્કેલ બને છે. અતાર્કિક વિચારો અને ડરને કારણે એક જ પ્રકારના વર્તનનું પુનરાવર્તન જોવા મળે છે. જોકે વ્યક્તિના વિચારો અને વર્તન પર કાબૂ મેળવવાના પ્રયાસો છતાં અસમર્થ રહે છે જેથી તેના માનસિક તાણ અને ચિંતામાં વધારો થાય છે. જ્યાં સુધી પુનરાવર્તિત વર્તન ન કરવામાં આવે ત્યાં સુધી તેને રાહતનો અનુભવ થતો નથી. વિશ્વવિખ્યાત શૅક્સપિયર રચિત 'મૅકબેથ' નાટકમાં લૅડી મૅકબેથ પોતાના પતિનું ખૂન કર્યા પછી વારંવાર હાથ ધોયા કરે છે જે અંગ્રેજી સાહિત્યમાં ઓસીડીનું શ્રેષ્ઠ ઉદાહરણ છે.

ચિહ્નો અને લક્ષણો

ઓસીડીથી પીડિત વ્યક્તિઓમાં બેકાબૂ વિચારોનું પુનરાવર્તન, પુનરાવર્તિત વર્તન અથવા બન્નેનાં લક્ષણોનો સમન્વય જોવા મળે છે. ઓબ્સેશન્સમાં નીચે પ્રમાણેના વિચારો/ભય તાદૃશ્ય થાય છે-

જીવજંતુઓથી ચેપ લાગવાનો ભય,

બિનજરૂરી, વિચારો આવવા જેમાં સંભોગ, ધર્મ અથવા કોઈને હાનિ પહોંચાડવી વગેરે

પોતાના અને બીજા પ્રત્યે આક્રોશભર્યા વિચારો,

વસ્તુઓ એકદમ ચોક્કસ પ્રકારે ગોઠવાયેલી હોવાનો હઠાગ્રહ.

કમ્પલ્શન્સમાં નીચે મુજબનાં વર્તન જોવા મળતાં હોય છે.

જે ઓબ્સેશન્સના પ્રતિકારમાં થતા હોય છે-

વારંવાર હાથ ધોવા અથવા સાફ-સફાઈ કરવી,

ચીજ-વસ્તુઓની વારંવાર ગોઠવણી કરવી,

પોતે કરેલા કાર્યની ફરી-ફરી ચકાસણી કરવી, દા.ત. દરવાજા પર તાળું બરાબર બંધ છે અથવા રૂમની લાઇટ્સ બંધ છે.

કોઈપણ કાર્યની બે વખત ચકાસણી કરવી તે સામાન્ય વર્તન છે પરંતુ, ઓસીડીમાં પીડિત વ્યક્તિ એક જ પ્રકારના વિચારો અને વર્તન પર ઓછામાં ઓછો એક કલાક વિતાવે છે. જોકે આવું પુનરાવર્તન કરવાથી તે લોકોને આનંદ મળતો નથી, ફક્ત ચિંતાથી થોડી રાહતનો અનુભવ થાય છે.

ઓસીડીનાં ચોક્કસ કારણો આજ સુધી જાણી શકાયાં નથી પણ કેટલાંક સંભવત: પરિબળો નીચે મુજબ છે-

આનુવંશિક/વારસાગત- કેટલાંક સંશોધનો મુજબ જેમની સાથે લોહીનો સંબંધ હોય જેમ કે માતા-પિતા કે ભાંડરડાંમાંથી કોઈને જો ઓસીડી હોય તો વ્યક્તિને પીડિત બનવાની સંભાવના પ્રબળ બને છે.

મગજનું બંધારણ અને કાર્યપદ્ધતિ-મગજના સૂક્ષ્મ અવલોકન પ્રમાણે પીડિત વ્યક્તિઓમાં ફ્રન્ટલ કોર્ટેક્સ અને સબકોર્ટિકલ બંધારણમાં થોડા ફેરફારો જોવા મળ્યા છે, જોકે આ દિશામાં સંશોધન ચાલુ છે.

વાતાવરણ-બાળપણમાં કોઈ શારીરિક અથવા માનસિક યાતનામાંથી પસાર થયા હોય અથવા તો કોઈ આઘાતજનક પરિસ્થિતિનો અનુભવ કર્યો હોય તો પણ ઓસીડી થવાની શક્યતા રહે છે.

વિશાખાની વય ૩૨ વર્ષની છે. છેલ્લાં ૨ વર્ષથી તે ઓબ્સેસિવ કમ્પલ્સિવ ડિસઓર્ડરથી પીડાય છે અને સાથે જ સાઇક્યિાટ્રિસ્ટ એ લખી આપેલી કેટલીક સિલેક્ટિવ સેરોટોનિન રિઅપટેઇક ઇન્હીબીટર્સ (એસએસઆરઆઈ)નું સેવન કરતી હોવા છતાં કોઈ હકારાત્મક નોંધપાત્ર ફાયદો જોવા મળતો ન હતો. વિશાખાએ તેના પતિ સાથે 'માઇન્ડ કૅર ટીમ'ની મુલાકાત લીધી. કેસ હિસ્ટ્રી લેવામાં આવી સાથે જ તેના તબીબી પરીક્ષણના રિપોર્ટ્સનું અવલોકન કરવામાં આવ્યું. જાણવા મળ્યું કે વિશાખાનું બાળપણ દુ:ખદાયી હતું. કેટલાંક વર્ષો સુધી તે શારીરિક અને માનસિક યાતનાઓમાંથી પસાર થઈ હતી. તદુપરાંત પોતાની પરિસ્થિતિ વ્યક્ત કરવા માટે અસમર્થ હતી. જોકે સમય અને સ્થળ બદલવાથી તેની મન:સ્થિતિમાં થોડા હકારાત્મક ફેરફારો જોવા મળ્યા હતા. પરંતુ છેલ્લા કેટલાંક વર્ષોમાં વિશાખાને વારંવાર હિન અને નકારાત્મક વિચારો આવવાના શરૂ થયા હતા. દા.ત. પોતાને હાનિ પહોંચાડશે અથવા પોતાના સંતાનોને મારી નાખશે. તેના પતિને વિશાખાના વર્તનમાં બદલાવ જરૂરી જણાયો પણ શરૂઆતમાં તેને નજરઅંદાજ કર્યો. છેલ્લાં બે વર્ષથી તો તેને વારંવાર વાસણો ધોવાની ક્રિયાનું પુનરાવર્તન કરતી જોવા મળતી કારણ કે તેને હંમેશાં સંદેહ રહેતો કે નોકરાણીએ વાસણો બરાબર ધોયા ન હોવાથી તેમાં જીવાણું રહેતા હશે જેથી ઘરના સભ્યોની તબિયત ખરાબ થઈ જશે. તેના પતિએ અને પરિવારજનોએ ઘણી વખત સમજાવવાની કોશિશ કરી અને વિશાખા પોતે પણ જાણતી છતાં તે પોતાના વિચારોના પુનરાવર્તન અને વર્તન પર રોક લગાવી શકતી ન હતી.

વિશાખાનું કાઉન્સેલિંગ શરૂ કરવામાં આવ્યું. જેમાં તેના વિચારોને તાર્કિક બનાવવા માટે વિવિધ રીતોનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો. પરિણામ સ્વરૂપ વિશાખાની પરિસ્થિતિ અને મન:સ્થિતિઓમાં સુધારો જોવા મળ્યો. તેની દવાઓનું સેવન પણ લગભગ નહિવત થઈ ગયું. વિશાખાના પતિ અને પરિવારજનોના મતોનું-સાર તેની પરિસ્થિતિમાં ૮૦ ટકાનો હકારાત્મક સુધારો જોવા મળે છે.

વધુ માહિતી માટે સંપર્ક કરો સિનિયર ન્યૂરોસાયકોથેરાપિસ્ટ ખ્યાતિ કચેરિયા-૮૬૫૫૪૯૦૬૭૧ (સંપર્કનો સમય બપોરના ૨થી રાતના ૮ વાગ્યા સુધી અથવા મુલાકાત લો- www.mcarem.com

નિષ્ણાત અને અનુભવી કાઉન્સેલિંગ ન્યુરોસાયકોથેરાપિસ્ટ મેહુલકુમાર દવે દ્વારા સ્થાપિત અને સંચાલિત 'માઇન્ડ કૅર ઍન્ડ મૅનેજમેન્ટ ઍસોસિયેટ્સ પ્રા.લિ.'ના મનોચિકિત્સકો અને ન્યૂરોસાયકોથેરાપિસ્ટ્સની ટીમ ભારતમાં પ્રથમવાર ટેક્નૉલૉજી આધારિત વિવિધ થેરપી દ્વારા મગજની બીમારીઓની સારવાર અને માનસિક સ્વાસ્થ્યની જાગૃતિ માટે છેલ્લાં અઢી વર્ષથી મુંબઈ અને દિલ્હીમાં સતત કાર્યરત છે.

ચાઇલ્ડ આઇ કૅર ચેરિટેબલ ટ્રસ્ટનું સેવાકાર્ય

ડૉ. ગોપા અજય કોઠારીએ પોતાના ચાઇલ્ડ આઇકૅર ચેરિટેબલ ટ્રસ્ટ દ્વારા ડાંગ (ગુજરાત) જિલ્લાનાં ૭૫ ગામડાઓને અપનાવ્યાં છે. ટ્રસ્ટ દ્વારા આ ગામોમાં ૧૫ ચેકડેમને ૬૦૦ કૂવાઓ બાંધ્યા. ઉપરાંત ૩૦ ખાટલાની આંખની હૉસ્પિટલ ડાંગના શામઘન ગામમાં બાંધી (૨૦૧૩) અત્યાર સુધીમાં મોતીયાનાં ૨૦૫૦ ઑપરેશનને ૪૯૦૦ દરદીઓને નિ:શુલ્ક ચશ્માં પણ આપવામાં આવ્યાં છે. દરદીઓને ગામમાંથી લઈ જવા-મૂકવા એમ્બ્યુલન્સ આપવા ઉપરાંત ચાર વિઝન સેન્ટર ચાર ગામમાં સ્થાપ્યાં છે, જેના દ્વારા આંખની નિ:શુલ્ક તપાસ તથા ૭૫૬૦ ચશ્માંનું વિતરણ કરાયું છે. બાળકોમાં વિટામીન 'એ'ની ઉણપના કારણે થતી સમસ્યાને અંધાપો રોકવા વિટામીન 'એ' આપવામાં આવે છે. ટ્રેનિંગ સેન્ટર સ્થાપિત કર્યું જે દ્વારા શાળાના શિક્ષકો ને પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રના સ્ટાફને આંખની સમસ્યા નિવારણનું શિક્ષણ અપાય છે. ઉપરાંત મહિલાઓને સાક્ષરતા ને સીવણકામ તેમજ યુવાનોને માટે કૉમ્પ્યુટર વર્ગ સ્થાપ્યા છે. ડૉ. ગોપા કોઠારીએ આદિવાસી ટ્રસ્ટની મદદથી ૧૦૩ ટોઇલેટ, એક ગામમાં પાકા રસ્તા ને ગામનાં દરેક ઘરમાં પાઇપ વૉટરની સુવિધા કરી આપી. ડૉ. કોઠારી આશા રાખે છે કે આ એક મોડેલ ગામની સુવિધાઓ અન્ય ગામોમાં પણ શરૂ થાય.

હૉલી સ્પિરિટ હૉસ્પિટલમાં બ્રેસ્ટ કૅન્સરના દરદીઓ માટે વર્કશોપ યોજાઇ

બ્રેસ્ટ કૅન્સર ઇન્ડિયાના ૨૦૧૨ના આંકડા મુજબ વધુ ૧,૪૪,૯૩૭ મહિલાઓ બ્રેસ્ટ કૅન્સરનો ભોગ બની છે. બ્રેસ્ટ કૅન્સરના કેસમાં સર્જરી મુખ્ય સારવાર રહી છે અને પછી કેમોથૅરપી, હોર્મોન થૅરપી અને રેડિયેશન થેરપી મદદરૂપ થાય છે. એમાંથી મોટા ભાગના દરદીઓ એક્સિલરી લિમ્ફ નોટ ડિસેક્શન નિયમિત કરાવે છે અને લિમ્ફેડેમાનો ભોગ બને છે. એના પર નિયંત્રણ કેવી રીતે મેળવી શકાય એ માટે ઇન્ડિયા લિમ્ફેડેમા ફાઉન્ડેશનના ઉપક્રમે હૉલી સ્પિરિટ હૉસ્પિટલ દ્વારા એક વર્કશોપનું આયોજન કરવામાં આવ્યું હતું.

હૉલી સ્પિરિટ હૉસ્પિટલના કન્સલ્ટન્ટ રેડિયેશન ઑન્કોલોજિસ્ટ ડૉ. અજય કોલસેએ આ વર્કશોપમાં જણાવ્યું હતું કે બ્રેસ્ટ કૅન્સરની શરૂઆત થઇ હોય એવા દરદીઓનું પ્રમાણ શહેરી વિસ્તારોમાં વધ્યું છે. અને એમાંથી ઘણા કેસમાં સર્જરીના અને રેડિયેશન થૅરપીના ભાગ તરીકે એક્સિલરી નોડ ડિસેક્શન (બગલના મૂળમાં ચીરો મૂકવો) કરવામાં આવે છે. જો કે એને લીધે લિમ્ફેડેમાનું પ્રમાણ વધ્યું હોવાના દાખલા જોવા મળ્યા છે.

આ વર્કશોપમાં બ્રેસ્ટ કૅન્સરના દરદીઓ, ફિઝિયોથેરપિસ્ટ, નર્સિંગ સ્ટાફ અને ડૉક્ટરોએ ભાગ લીધો હતો. વર્કશોપમાં લિમ્ફેડેમા થવાનાં કારણો અને જોખમો પર વિશેષ ભાર મૂકવામાં આવ્યો હતો તથા લિમ્ફેડેમા અટકાવવામાં મદદરૂપ ફિઝિયોથેરપીની વિવિધ કસરત તથા ઉપાયો સૂચવવામાં આવ્યા હતા.

લિમ્ફેડેમા એવી સ્થિતિ છે જેમાં શરીરની પેશીઓમાંથી નીકળતું પ્રવાહી એકત્ર થવાથી નાજુક કોષોમાં સોજો આવે છે. બ્રેસ્ટ કૅન્સરની સારવાર બાદ ઘણીવાર તરત જ અથવા ઘણીવાર દિવસો, મહિનાઓ કે વર્ષો બાદ આ સ્થિતિ ઉદ્‌ભવી શકે છે. એ થોડા સમય માટે પણ હોઇ શકે અથવા સતત ચાલુ પણ રહી શકે.

કન્સલ્ટન્ટ ઑન્કોસર્જ્યન ડૉ. જોસેફ સિક્વેરિયાએ લિમ્ફેડેમા વિશે માહિતી આપી હતી. અમેરિકાથી આવેલા ફિઝિયોથેરપિસ્ટ ડૉ. મિશેલ કોક્સોને લિમ્ફેટિક સિસ્ટમ, લિમ્ફેડેમાનાં કારણો અને જોખમોથી લોકોને માહિતગાર કર્યા હતા. ત્યારબાદ બ્રેસ્ટ કૅન્સરના દરદીઓને લિમ્ફેડેમા ટાળવા માટે કેટલીક કસરતો અને ફિઝિયોથેરપી સારવાર સૂચવવામાં આવી હતી.

જન્મભૂમિ ભવનમાં વોકહાર્ટના સહયોગમાં યોજાયો મેડિકલ કૅમ્પ

ન્યૂ એજ વોકહાર્ટ હૉસ્પિટલ દ્વારા જન્મભૂમિ પત્રોના કર્મચારીઓ માટે જન્મભૂમિ ભવનમાં ખાસ મેડિકલ કૅમ્પનું આયોજન કરવામાં આવ્યું હતું, જેનો ૮૦ જેટલા કર્મચારીઓએ લાભ લીધો હતો. કર્મચારીઓના બ્લડ ટેસ્ટ, બ્લડ સુગર, બ્લડ પ્રેશર અને ઈસીજી ટેસ્ટ કરવામાં આવ્યા હતા અને તેમનાં સારાં સ્વાસ્થ્ય માટે તબીબી માર્ગદર્શન આપવામાં આવ્યું હતું. આ કૅમ્પમાં ડૉ. ઝરણા શાહ, ડૉ. કૃપા જે. સરવૈયા તથા હૉસ્પિટલના સ્ટાફ પ્રકાશ વાડકર, અમિશ રાવત, રિઝવાન અહમદ, દીપક પાંડે, શાહનવાઝ શેખ, શ્રીમતી મીના સોનાવણે, સ્વપ્નિલ કુડવાસકર, શ્રીમતી પલ્લવી સાવંત, શ્રીમતી પ્રમીલા ભોંસલે, મિસ ફાતિમા ખાન અને મિસ અંકિતા નેવરેકરે સેવા આપી હતી

તસવીરો : મહેન્દ્ર જગતાપ

હોમિયોપેથી દ્વારા હેમરેજિક બ્રેનસ્ટેમ ગ્લિઓમાની સારવાર

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

બ્રેનસ્ટેમ ગ્લિઓમા એટલે મગજનો મધ્યભાગ જ્યાંથી કરોડરજ્જુ શરૂ થાય છે. તેમાં આવેલી કેન્સરગ્રસ્ત ગ્લિઓમા ટ્યુમર. ગ્લિઓમા કેન્સરના ૭૫ ટકા કેસ બાળકો અને વીસ વર્ષથી નીચેના યુવાનોમાં જોવા મળ્યા છે. બ્રેનસ્ટેમ ગ્લિઓમા મગજ અથવા કરોડરજ્જુના કોષમાં શરૂ થાય છે અને આખા મજ્જાતંત્રમાં ફેલાય છે. એમ થવાનું કારણ હજી જાણવા મળ્યું નથી. સંશોધકોને હજી કોઇ સીધી જિનેટીક લિન્ક મળી નથી.

લક્ષણો : ચહેરાના સ્નાયુઓ પર નિયંત્રણ ન રહેવું, ડબલ વિઝન, માથાનો દુખાવો અથવા માથાનો એવો દુખાવો જેમાં ઊલટી કરવાથી રાહત થાય, ઉબકા અને ઊલટી, આંચકી, થાક અને નબળાઇ, સંતુલનની સમસ્યા, ચહેરો જડ બની જવો વગેરે આ રોગનાં લક્ષણો છે.

લક્ષણો ધીમેધીમે, છાને પગલે પ્રવેશ કરે છે અને કદાચ મહિનાઓ સુધી એ તરફ ધ્યાન ન પણ જાય. કોઇ કેસમાં લક્ષણો ઓચિંતા પણ દેખાઇ શકે. ટ્યુમર ઝડપથી વધતું હોય અથવા વધુ દોષયુક્ત હોય ત્યારે લક્ષણો અચાનક ફૂટી નીકળે એમ પણ બને.

કેસ સ્ટડી : ૨૦૦૩ની પાંચમી ડિસેમ્બરે વીસ વર્ષના અબ્દુલ (નામ બદલ્યું છે)ને એના ભાઇ અને કાકા ટેકો આપીને, ઝાલીને મારા ક્લિનિકમાં લઇ આવ્યા હતા. નવેમ્બર ૨૦૦૩થી એ પોતાનું સંતુલન જાળવી શકતો નહોતો અને સ્પષ્ટ બોલી પણ શકતો નહોતો. એને હેડકી આવતી હતી અને ઊલટી પણ કરતો હતો.

દરદી અત્યંત સંવેદનશીલ હતો અને પોતાની માતા રડે એ સહન કરી શકતો નહોતો. નાનાં બાળકો રડે એ ત્યારે પણ એ ત્યાંથી દૂર જતો રહેતો. એને દરેક વસ્તુ ડબલ દેખાતી હતી, ડાબા કાનમાં અવાજ સંભળાયા કરતો હતો. એની ડાબી બાજુ નબળી હતી. એને ડાબી આંખમાં તકલીફ અને નીચલો હોઠ લાલ અને જાડો થઇ ગયો હતો. એકવાર એને એલોપેથિક દવાની એલર્જી પણ થઇ હતી. અબ્દુલને પોતાના કપડાંની કંઇ પડી નહોતી અને ફાટેલાં કપડાં પહેરવામાં પણ કંઇ અજુગતું લાગતું નહોતું.

દરદીને અગાઉ મલેરિયા, ખરજવું અને છાતીમાં દુખાવાની તકલીફ થઇ હતી. એની ભૂખ સામાન્ય હતી. એને કબજિયાતની તકલીફ હતી અને પાંચ દિવસે એકવાર ટોઇલેટ જતો હતો. પેશાબ પણ ઓછો થતો હતો. એને ભૂતનાં સપનાં આવતાં અને ત્યારે એ બૂમો પાડવા લાગતો.

પાંચમી ડિસેમ્બરે દરદીનો ઇલાજ શરૂ કર્યો.

ફોલોઅપ : બે અઠવાડિયા પછી : દરદીની ઊંઘમાં સુધારો થયો હતો. એણે બીજાની મદદથી ચાલવાનું શરૂ કર્યું હતું. આંખો ખોલવા-બંધ કરવા પર થોડો અંકુશ આવ્યો હતો. માથાની ડાબી બાજુ એને ભારે લાગતી હતી. એની વાચામાં સુધારો થયો હતો અને સપનાં આવતાં નહોતાં. એ અઠવાડિયામાં બે વાર ટોઇલેટ જવા લાગ્યો હતો અને એને અઠવાડિયામાં ત્રણ વાર ઊલટી થઇ હતી. જો કે એની સરેરાશ શારીરિક સ્થિતિ સુધરી હતી.

ફોલોઅપ : એક મહિના પછી : દરદીને છાતીમાં ભારેપણું લાગતું હતું અને શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી પડતી હતી. ઝાડો ચીકણો અને પેશાબ કરતી વખતે બળતરા થતી હતી. એને સ્વસ્થ નિદ્રા આવતી નહોતી. હવે એ પોતાની તકલીફો પોતાની જાતે વ્યક્ત કરી શકતો હતો. આંખો પર નિયંત્રણ આવ્યું હતું. એની દૃષ્ટિ સારી થઇ હતી અને ફક્ત દૂરની વસ્તુ જ ડબલ દેખાતી હતી. એ એક પગ પર ઊભો રહી શકતો હતો અને ડાબો હાથ ખભા સુધી લઇ જઇ શકતો હતો. જો કે ડાબા હાથની આંગળીઓ હજી લકવાગ્રસ્ત હતી. હવે એને સપનાં આવતાં બંધ થઇ ગયા હતાં.

ફોલોઅપ : છ અઠવાડિયા પછી : દરદીની છાતીમાં ભારેપણું ઓછું થયું હતું. હવે એને પોતાની તબિયતની ચિંતા પણ થતી હતી. પરંતુ કોઇ ડર નહોતો. એ પોતાનો ડાબો હાથ વધુ ઊંચો કરી શકતો હતો અને ડાબો પગ પણ જરા ઊંચો કરી શકતો હતો. આંગળીઓ પણ હલાવી શકતો હતો. જો કે માથામાં દુખાવાની ફરિયાદ હતી.

દરદીના ડાબા પગ અને આંગળીની તુલનામાં એના ડાબા પગમાં વધુ સુધારો થયો હતો. એ દર્શાવતું હતું કે રોગ નીચે તરફ જઇ રહ્યો હતો.

ફોલોઅપ : બે મહિના પછી : દરદીને ડબલ દેખાવાનું બંધ થઇ ગયું હતું. ટોઇલેટ પણ નિયમિત જતો હતો, ચાલતી વખતે સંતુલન જાળવી શકતો હતો. એની વાતોમાં આત્મવિશ્વાસ દેખાવા લાગ્યો હતો. એ વાંચી શકતો હતો અને હાથ તથા આંગળીઓનું હલનચલન સામાન્ય થયું હતું. એ ડાબા હાથથી બેગ ઊંચકી શકતો હતો અને ટ્રેનમાં પ્રવાસ કરવા લાગ્યો હતો. ટેકો લઇને રેલવેના પુલ ચડી શકતો હતો અને કપડાં પણ જાતે પહેરવા લાગ્યો હતો.

ફોલોઅપ : પાંચ મહિના બાદ : અબ્દુલ હવે આખો દિવસ અહીંતહીં ફર્યા કરતો, ક્રિકેટ રમતો હતો. એ મિત્રો સાથે મેળામાં જઇ આવ્યો હતો. એને ક્યારેક ઝાડા થઇ જતા. એના હાથની ત્વચા પર ફોલ્લીઓ ઉપસી આવી હતી.

ફોલોઅપ : નવ મહિના પછી : દરદી હવે વધુ ઝડપથી ચાલવા લાગ્યો હતો. એના ડાબા હાથ અને પગનું હલનચલન સામાન્ય થઇ ગયું હતું. એ નોર્મલ થઇ ગયો હતો.

નિષ્કર્ષ : આ કેસમાં જોવા મળ્યું કે રોગ એમ્બ્રિયોલોજી મુજબ ન્યુરો-એક્ટોમડર્મથી એક્ટોડર્મ તરફ વળ્યો હતો.

youtube : narendradr45 homeopathy brainstem glioma

ડૉ. નરેન્દ્ર મહેતાનાં પુસ્તકો અને સીડી : 'THE FOLLOW-UP', 'UNDERSTANDING OF THE HOMEOPATHIC MATERIA MEDICA', 'MIRACLES OF BELLADONNA', 'HOMEOPATHY REALITY CD SERIES'

જન્મભૂમિ પ્રવાસી
સૌરાષ્ટ્ર ટ્રસ્ટ પ્રકાશન

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 ૩૫એસીની મંજૂરી આપી છે. દાનવીરોને ૧૦૦% કરરાહત મળશે.