## કન્સલ્ટિંગ રૂમ

# બાળકોને રમવા માટે કેવાં અને કેટલાં રમકડાં આપવાં?

અનેક માતા-પિતા બાળકોને 'શૈક્ષણિક' કહી શકાય તેવાં રમકડાં કે ચીજવસ્તુઓ લાવી આપતાં હોય છે. અહીં ઇરાદો એવો હોય છે કે બાળક કંઇક શીખે, સમજે, જાણે જે તેને ભવિષ્યમાં કામ આવે. ડ્રોઇંગ બુક, સ્પેલિંગ બુક, વાર્તાની ચોપડીઓ અથવા ચોકઠાં ગોઠવીને કલાકૃતિઓ બનાવી શકાય તેવી રમતો બાળકો માટે અવશ્ય સારી છે, પરંતુ બાળકની ઉંમર પ્રમાણે યોગ્ય ચીજવસ્તુ લાવી આપવી જોઇએ. છોકરીઓને વિવિધ પ્રકારની ડૉલ્સ પસંદ હોય છે. છોકરાંઓને બેટ, બૉલ, ગાડીઓ વધુ પસંદ પડે છે. આથી બાળકોને પસંદ પડે, આનંદ મળે તેવી ચીજવસ્તુઓ લાવી આપવી. વળી અહીં એ પણ સમજી લેવું કે છોકરીઓને જો બેટ-બૉલ કે ગાડી જોઇતી હોય કે ગમતી હોય તો તેમાં પણ કશુંય અજુગતું નથી. આ જ રીતે છોકરાઓને ડૉલ્સ સાથે રમવું હોય તો તે પણ કરવા દેવું. તેમને રમવા દો, મજા કરવા દો, દોડવા, કૂદવા તેમ જ હસવા દો. શીખવા માટે આખી જિંદગી પડી છે. ધીમેધીમે 'એજ્યુકેશનલ ટૉય્સ' પણ આપી શકાય પરંતુ તેનો અતિરેક પણ ન કરવો.

માતા-પિતા જેઓ બન્ને કામ પર જતાં હોય છે તેઓ પોતાના બાળકને સમય ન આપી શકતાં હોવાથી રમકડાંઓનાં ઢગલાં ખડકી દેતાં હોય છે. પરંતુ યાદ રાખવું ઘટે કે 'ક્વૉલિટી ટાઇમ'નું સ્થાન કોઈ પણ રમકડાં ન લઇ શકે. બાળક સાથે સમય વિતાવવો પણ અતિઆવશ્યક છે. બાળકો પોતાના રમકડાંને સાચવે, સંભાળે તેમ જ રમીને પાછા વ્યવસ્થિત રીતે મૂકી દે તેવી તાલીમ પણ રમતાં-રમાડતાં આપવી.

**બાળઉછેરની કેડી**
**ડૉ. એન. સી. જોષી**

ચીજવસ્તુ ઠેકાણે મૂકવાની પણ એક રમત રમતાં શીખવી તેનો પણ સંતોષ માણતાં નાનપણથી જ શીખવવું જરૂરી છે. એકથી વધુ બાળકો હોય તો તેઓ સંપીને, હળી મળીને રમકડાં વહેંચીને કે સાથે મળીને રમે તેવી ટેવ પાડવી. બાળકની ઉંમરને અનુરૂપ રમકડાં આપવાં. નાના બચ્ચાંને અઘરાં, વૈજ્ઞાનિક કે બૌધિક રમકડાંમાં રસ નથી પડતો તે પણ જાણી લેવું.

ખાસ ધ્યાન એ પણ રાખવું કે રમકડાં હલકી ગુણવત્તાનાં ન હોય. બાળકો અનેક વખત રમકડાં મોઢામાં પણ નાંખતા હોય છે. નોન-ટૉક્સીક, ઝેરી રસાયણોવાળાં પ્લાસ્ટિક તેમ જ રંગોથી ન બનેલાં હોય તેવાં રમકડાં ભલે થોડાં મોંઘા હોય પણ તેની ઉપર જ પસંદગી ઉતારવી. ઘરે જ પાણી વડે અથવા સાબુ તેમ જ પાણી વડે ધોઈ શકાય તેવાં રમકડાં પણ સારાં, જેથી સ્વચ્છતા જાળવી શકાય.

રમકડાં બાળકોની અનોખી દુનિયા હોય છે. બાળકો હંમેશાં 'પાર્ટી મૂડ'માં રહેતાં હોય છે. તેમ તેઓ હંમેશાં રમવા તેમ જ આનંદ કરવાનાં તેમ જ સાહસ કરવાના મૂડમાં પણ રહેતાં હોય છે. માતા-પિતાએ બાળકોના આ બધાં જ મૂડ સાચવવા અને તેમને ખરું માર્ગદર્શન, પ્રોત્સાહન તેમ જ રક્ષણ આપતાં રહેવું.

**- બકુલેશ આર. ઠક્કર**

# હેલ્મેટ પહેરેલા ડૉક્ટરો

'ડૉક્ટર, જલદી જુઓ આને આંકડી પર આંકડી આવે છે.

સગાંવહાલાં અકસ્માતનો ભોગ થયેલાને લઈ આવ્યા. ફ્રેક્ચર, ઘેરો જખમ, લોહી વહી જાય. ડૉક્ટરે ઇશારો કરી વૉર્ડબોયને કહ્યું કે 'આઈસીયુમાં લઈ જા,' ડૉક્ટર, પહેલા લોહી તો બંધ કરો'

દરદી ઇમરજન્સીની બહારથી ઊલટી કરતો કરતો દાખલ થયો ને પડ્યો. 'ઓ હ, મારી મા રે, ઉપાડી લે. આ દુખાવો સહન નથી થતો.' વૉર્ડબોય સ્ટ્રેચર પર બેહોશ થયેલાને લઈને દાખલ થયા. 'ડૉક્ટર, મારા નાનકાને પહેલા તપાસો. શરીર તો ધખધખે છે.' નર્સે બૂમ મારી, 'ડૉક્ટર, ડિલિવરી શરૂ થઈ ગઈ છે. માથું દેખાય છે' હૉસ્પિટલમાં ઓપીડી સમય દરમિયાન આવો કોઈ દરદી ત્યાં જાય અથવા ઇમરજન્સી ડિપાર્ટમેન્ટમાં આવે. સામાન્ય રીતે રૂમમાં બે તપાસવાના ટેબલ, બે-વૉર્ડબોય એક કે બે નર્સ ને બે ડૉક્ટરો હોય. આવા અનેક ઇમરજન્સીના દરદીઓ એક સાથે ઇમરજન્સી વિભાગમાં આવી પહોંચે તો સ્વાભાવિક છે કે સ્ટાફ પહોંચી ન વળે. જેમ આતંકવાદી હુમલામાં એક્સ્ટ્રા સિક્યુરિટી બોલાવવી પડે તેમ આ આતંકવાદમાં વૉર્ડ કે હોસ્ટેલમાંથી ડૉક્ટરો બોલાવવા પડે. સ્વાભાવિક છે કે એમાં થોડો સમય જવાનો જ છે.

દરદીની પ્રાથમિક તપાસ બાદ ડ્યૂટી પરનો ડૉક્ટર જરૂર લાગતા વૉર્ડમાં દાખલ કરે જ્યાં થયેલા રોગ પરના સિનિયર ડૉક્ટર નક્કી કરેલા દિવસોએ વૉર્ડમાં હાજર જ હોય છે. એમને જરૂર લાગતા વૉર્ડ સાથે સંકળાયેલા કન્સલટન્ટને બોલાવે જે એના ક્લિનિક કે ઘરેથી આવે. દરેક દરદીને એના સગાંવહાલાઓને એમના દરદીનો ઇલાજ બીજા કરતાં પહેલા થવો જોઈએ એ દુરાગ્રહ રાખતા હોય છે. સામાન્ય રીતે આવા ઇમરજન્સી કિસ્સાઓમાં દરદીની સાથે સગાંવહાલા મિત્રોના ધાડા આવતા હોય છે. કોને ખબર ક્યારે શું જરૂર પડે તો 'ફેમિલીને મદદ કરી શકાય તો કેટલાક દેખાદેખીને સામાજિક વ્યથાને કારણે આવી ચઢે,' આવી વખતે નહિ જઈએ તો જિંદગીભર સંભળાવશે.' દરદીનો યોગ્ય ને બને એટલો જલદી ઇલાજ થાય માટે સાથે આવેલા હિતેચ્છુઓને વિનંતી કરવામાં આવે કે બહાર બેસે એ વખતે આ હિતેચ્છુઓની મગજની પારાશીશી મશીન તોડી નાખે. આ લોકોની લાગણીઓ સમજી શકાય પણ લાગણીના પડદા પાછળ ઢંકાયેલી પરિસ્થિતિ એ જ દરદીનો ઇલાજ કરવામાં નડે. ડૉક્ટર પર સવાલોની રમઝટ વરસે, 'એને શું થયું છે? 'સારો તો થઈ જશે ને?' 'ઑપરેશન કરવું પડશે?' જલ્દી દવાઓ લખી આપો, મોટા ડૉક્ટર કેમ આવતા નથી?' ડૉક્ટરની ફરજ દરદીના ઇલાજ તરફ છે. સવાલોના જવાબ તો પછીથી પણ આપી શકાય. જવાબ ન મળતા સગાંવહાલાઓના ભેજા ફટકે.

ડૉક્ટરની કાનૂની ફરજ છે કે દરદીની સ્થિતિ માત્ર એના માતા-પિતા, પતિ કે પત્ની કે ઉંમર લાયક સંતાનોને જ કહેવાય. આવી વખતે બીજા બાંય ચઢાવે થોડા વખતમાં જેમ જેમ સમાચાર પ્રસરતા જાય તેમ તેમ બીજા મિત્રો કે સગાંવહાલા પણ હૉસ્પિટલમાં ધસે. પારાશીશી વધતી જાય, ચઢાવેલી બાંયવાળા પણ વધતા જાય. આ દરમિયાન જો દરદીની હાલત કથળે તો ડૉક્ટર પર મેઘ ત્રાટકે, 'ડૉક્ટર, માલા ઓળખત નાય. ઉપર સુધી મારી ઓળખાણ છે' તે એની ઓળખાણ શરૂ થાય. મારપીટ શરૂ થાય.

**ડૉ. અજય કોઠારી**
gopajay@hotmail.com

ડૉક્ટર જેવું મશીન ખાધાં-પીધાં વગર આંખની પલક ઝબકાવ્યા વગર મગજ ને શરીરને તેજ રાખીને ઇમરજન્સીના દિવસે ૩૬ કલાક કામ કરતો હોય છે. મેં ખૂદ મારા એ દિવસોમાં આવા ઘણાં દિવસો વિતાવ્યા છે. મોઢામાં કોળિયો તો દૂર, બ્રશ, નહાવા કે ટોઇલેટ જવા પણ ન મળે. બાંય ચઢાવેલા આ સમયે ભૂલી જાય છે કે એ ડૉક્ટર જેવું પ્રાણી પણ એક માણસ છે. કોઈ ડૉક્ટરની ઇચ્છા કોઈપણ દરદીની અવગણવા કરવાની નથી હોતી પરંતુ સગાંવહાલાઓના વ્યવહારથી છૂટવાની ને બચવાની જરૂર હોય છે. આ દરમિયાન દરદીને ઑપરેશનની જરૂર પડે તો આ પ્રાણીએ ઑપરેશન થિયેટર, તાત્કાલિક પેથોલૉજી રીપોર્ટ ને લોહીની વ્યવસ્થા કરવાની હોય છે. આ દોડાદોડમાં સગાંવહાલા કે એમના સવાલો અડફેટમાં આવતા હોય છે.

મ્યુનિસિપલ ને સરકારી હૉસ્પિટલોમાં ખાટલાના અભાવને ખાસ કરીને ઇમરજન્સી દરમિયાન એક ખાટલા પર બે દરદીને જે જમીન પર પણ સુવડાવવામાં આવે આવી વખતે ટીવી વાળા પોતાનું ટીઆરપી વધારવા અને ગળા ફાડીફાડીને બતાવતા હોય છે પણ આજ પરિસ્થિતિમાં રેસિડન્ટ ડૉક્ટરો કઈ રીતે રહે છે એ બતાવવાની જરૂર જોતા નથી. આ બધા ડૉક્ટરો પોતાની પોસ્ટગ્રેજ્યુએટ પરીક્ષા આપવાના છે, ભણે છે. એમની જરૂરિયાત છે રાત્રે સૂવા માટે સાફ સુથરો રૂમ, આરામદાયક ખાટલો, ૨૪ કલાક નહાવાંનું પાણી (ક્યારે નહાવા મળે ભગવાન જાણે)ને જંતુરહિત પીવા માટે સ્વચ્છ પાણી. એક રૂમમાં ઘેટાની જેમ ચારથી પાંચ રેસિડન્ટ હોય, કોઈ વારાફરતી ખાટલો વાપરતા હોય, કેટલાક જમીન પર લંબાવે. વૉર્ડના દરદીઓની સ્થિતિ જોતા વૉર્ડની નર્સ કોલ મોકલે. વૉર્ડબોય આવીને દરવાજો ખટખટાવે ને રૂમના બધા ડૉક્ટરો જાગી જાય (સૂતા હોય તો) દરદીનો ઇલાજ કરવા શારીરિક ને માનસિક ચપળતા ખૂબ જ જરૂરી હોય છે સાથે ભલે થોડા કલાક મળે પણ ડિસ્ટબન્સ વગરની ઊંઘ ને છતાંયે આ પરિસ્થિતિમાં ડૉક્ટરો પરીક્ષા આપવા, ભણવા ને સ્પેશિયાલિસ્ટ થવાની લાલચે તૈયાર થાય છે.

કેટલાંક સ્વાસ્થ્યને લગતા સરકારી આંકડા પર નજર નાખીએ. હૉસ્પિટલના કાનૂનમાં છે કે દરેક ડૉક્ટરે ૪૦ કલાક જ ડ્યૂટી કરવી જોઈએ પણ દિવસના ૧૨ કલાકની ડ્યૂટી સામે ડૉક્ટરોએ કદી વિરોધ કર્યો નથી. દરેક એક લાખ વ્યક્તિદીઠ ૧૦૮ ખાટલા હોવા જોઈએ પણ એટલી હૉસ્પિટલો જ ક્યાં છે? છેલ્લા ૨૫ વર્ષમાં માત્ર એક નવી સરકારી હૉસ્પિટલ ખૂલી છે. મુંબઈ શહેરમાં દર લાખે માત્ર ૫૪ ડૉક્ટર છે જ્યારે ચીનમાં ૩૫૫ ડૉક્ટર છે. મહારાષ્ટ્ર સરકારે વાર્ષિક ૫૦૦ કરોડના સ્વાસ્થ્ય બજેટ પર ભારે કાપકૂપ કરી છે. 'બચાવેલા' પૈસા ક્યાં જાય છે- મંત્રી-સંત્રીના પગારમાં કે સ્વચ્છ ભારત અભિયાનમાં? મ્યુનિસિપાલિટી કહે છે કે સ્વાસ્થ્ય એ સરકારની જવાબદારી છે એમની નહિ. હવે તો એમની ભલમનસાઈ છે કે આટલી હૉસ્પિટલો ચલાવે છે પણ ઓછા દરે પર પ્રાંતના દરદીઓ માટે મુંબઈ મ્યુ. કૉર્પોરેશન શું કામ પૈસા ખર્ચે. માણસાઈ પાર્ટીઓના ચક્રવ્યૂહમાં ચકરાવે છે. આપણે ત્યાં જીડીપીનો માત્ર ૧ ટકો જ સ્વાસ્થ્ય માટે ફાજલ પાડવામાં આવ્યો જ્યારે અન્ય દેશોમાં ૪ ટકા છે. ભારત ફળદ્રુપ દેશ છે. દર મિનિટે ૫૦થી ૬૦ ડિલીવરી થતી હોય છે જે માટે એટલા ડૉક્ટરો 'ડિલીવર' નથી થયા.

ડૉક્ટરો પર થતી મારપીટને ધ્યાનમાં લઈ ડૉક્ટર પ્રોટેક્શન એક્ટ ૨૦૧૦માં અમલમાં આવ્યો ને છેલ્લાં ૭ વર્ષોમાં ડૉક્ટરો પર ૫૩ જીવલેણ હુમલાઓ હૉસ્પિટલોમાં થયા પણ એકેયમાં આજ સુધી કોઈ કેસ નોંધાયો નથી. નવાઈ લાગશે કે પોલીસને પણ આવી કાયદાની કલમ છે એનું ભાન નથી. મારપીટ કશે પણ થાય તો કેસ થાય એ જરૂરી નથી. ટોલનાકા, થિયેટર, ટેક્સી, રિક્ષાવાળા, પ્રાઇવેટ ગાડીઓ અરે પોલીસો પર પણ મારપીટ થાય છે. ડૉક્ટરોની જેમ પોલીસો પણ ઓછા છે. વીઆઈપીની સિક્યુરિટી કરે કે ડૉક્ટરોની. મહારાષ્ટ્રમાં છેલ્લા ૧૦ દિવસમાં ડૉક્ટરોની મારપીટના ૧૧ કિસ્સા સામે આવ્યા છે પણ કેટલા પકડાયા, કેટલા પર એફઆઇઆર થયા? ડૉક્ટરને ભગવાન ગણવામાં આવે છે જો બાહુબલીઓ પણ એવું માનતા હોય તો એ લોકો ભગવાનને જ પીટી રહ્યા છે. દર વર્ષે, બે વર્ષે ડૉક્ટરોની હડતાળ પડે છે. સરકાર સાંત્વન આપે છે કે એમની જરૂરિયાતો પૂરી કરવામાં આવશે પણ સાથે જાણે છે કે હૉસ્પિટલના આ રેસિડન્ટ ડૉક્ટરો વધારેમાં વધારે ત્રણેક વર્ષ હશે. પછી નવા આવશે. નવી ગીલ્લી, નવો દાવ. મુખ્ય પ્રધાન બદલાય, નગરસેવકો બદલાય. 'દેખા જાયેગા'. અત્યારે તો ડૉક્ટરો સ્વબચાવમાં હેલ્મેટ પહેરે છે. ટૂંકમાં કથળતું ગરીબ જનતાનું સ્વાસ્થ્ય, હૉસ્પિટલ ને ડૉક્ટરોનો અભાવ, વધુ શ્રમથી થાકેલા ડૉક્ટરો, દવાની અછત, ઘટતું સ્વાસ્થ્ય બજેટ, વધતી જતી દરદીઓની સંખ્યા, ડૉક્ટરોમાં માનસિક તણાવ, (રેસિડન્ટ ડૉક્ટરોમાં આપઘાતના કિસ્સા વધતા જાય છે) ને પોલીસની અજ્ઞાનતા. જેને મારપીટ કરવામાં આવે છે એ ભણવા આવેલા, આપણા જ સંતાનો છે પણ ગુજરાતીમાં લખાયેલો આ લેખ પરભાષી સુધી કેવી રીતે પહોંચે?

તમારું મંતવ્ય લજ્ઞાફષ્ફુડવજ્ઞળિંફશહ પર લખી જણાવશો. આ ડૉક્ટરે હૉસ્પિટલો ને વીમા પરની શ્રેણી શરૂ કરી છે.

# સ્તન કૅન્સરના વહેલા નિદાન માટે પ્રી-સ્ક્રિનિંગ પરીક્ષણ મેમોઍલર્ટ રજૂ કરાયું

પીઓસી મેડિકલ સિસ્ટમ્સ ઇન્ક. દ્વારા ઝડપી, પોર્ટેબલ, સ્તન કૅન્સર સ્ક્રિનિંગ ટેસ્ટ ''મેમોએલર્ટ'' લૉન્ચ કરવામાં આવી હતી. શ્રીમતી અમૃતા ફડણવીસ, આરોગ્યપ્રધાન દીપક સાવંત, ગૃહનિર્માણપ્રધાન પ્રકાશ મહેતા, મહિલા અને બાળકલ્યાણપ્રધાન વિદ્યા ઠાકુર, ઉત્તર પ્રદેશના સહપ્રભારી સુનિલ ઓઝા આ વૈશ્વિક લૉન્ચ માટે ઉપસ્થિત રહ્યાં હતાં.

પીઓસી મેડિકલ સિસ્ટમ્સ દ્વારા વિકસિત પેન્ડો સીડીએક્સ ઝડપી, પોઈન્ટ ઑફ કૅર સેરમ સ્ક્રિનિંગ માટે માઈક્રોફ્લુઈડિક મંચ છે. તે ઓછા ખર્ચની માઈક્રોફ્લુઈડિક ડિસ્ક પર આધારિત છે. આ પોર્ટેબલ સ્તન કૅન્સર સ્ક્રિનિંગ પરીક્ષણ પેન્ડોરા સીડીએક્સ ટેક્નૉલૉજી પર ચાલે છે અને ૧૫ મિનિટમાં પરિણામ આપે છે. એ માટે ફક્ત લોહીનાં ટીપાંનો ઉપયોગ કરે છે. પેન્ડોરા સીડીએક્સ ૦.૯૭ની સેન્સિટિવિટી અને એકની સ્પેસિફિસિટી ધરાવે છે. જે લગભગ ૯૫ ટકાની અચૂકતા પર લાગુ થાય છે, જેથી સ્તન કૅન્સરનું વહેલા તબક્કામાં નિદાન કરી શકાશે.

અમૃતા ફડણવીસે કૅન્સરના સ્ક્રિનિંગને પહોંચક્ષમ અને એફોર્ડેબલ બનાવવા માટે કટિબદ્ધતા બદલ પીઓસી મેડિકલ સિસ્ટમ્સને અભિનંદન આપ્યા હતા. તેમણે જણાવ્યું હતું કે સ્ત્રીઓ સ્તન કૅન્સર માટે પરીક્ષણ કરાવવા સંકોચ અનુભવે છે, જે ભારતમાં નિદાન સામે સૌથી મોટો અવરોધ છે. ઉપરાંત ઉચ્ચ ખર્ચ પણ વધુ એક અવરોધ છે. જોકે, હવે મેમોએલર્ટ સાથે સ્ત્રીઓ લોહીનાં સરળ પરીક્ષણની મદદથી સ્ક્રિનિંગ કરાવી શકશે. ડૉ. દીપક સાવંતે જણાવ્યું હતું કે ભારતમાં વર્તમાન આંકડા અનુસાર ૧.૫ લાખ સ્ત્રીઓને દર વર્ષે સ્તન કૅન્સરનું નિદાન થાય અને તેમાંથી અડધોઅડધ એટલે કે, ૭૦,૦૦૦ મૃત્યુ પામે છે. દર સાત મિનિટે એક સ્ત્રીનું સ્તન કૅન્સરથી મૃત્યુ થાય છે. આ ટેક્નૉલૉજીની મદદથી ઘણાં અમૂલ્ય જીવન બચાવવાની આશા રાખી શકીએ છીએ. આ ટેક્નૉલૉજી કૅન્સરનું સ્ક્રિનિંગ આમઆદમીની પહોંચમાં લાવે છે, જે સરકાર માટે મોટું લક્ષ્ય છે.

## માઈન્ડ કૅર ઍન્ડ મૅનેજમેન્ટ કેસ સ્ટડી- ૩૦

# બ્રેઇન હેમરેજ

હેમરેજ એટલે રક્તસ્ત્રાવ મગજમાં લોહીનું વહન કરતી રક્તવાહિનીઓમાં અથવા તેની આસપાસની જગ્યામાં જરૂર કરતાં વધુ માત્રામાં લોહી વહેતું થાય તેને તબીબી ભાષામાં 'ઇન્ટ્રાવેન્ટ્રીક્યુલર હેમરેજ' અથવા 'આઈવીએચ' કહેવામાં આવે છે. આ પરિસ્થિતિમાં મગજના વિકાસ અને શરીરનાં સંતુલન માટે અત્યંત મહત્ત્વના ભાગોને નુકસાન પહોંચે છે. બ્રેઇન હેમરેજના ચાર પ્રકાર જોવા મળે છે.

૧. એપિડ્યુરલ હિમાટોમા ૨. સબડ્યુરલ હિમાટોમા ૩. ઇન્ટ્રાસેરિબ્રલ હેમરેજ ૪. સબ્રાકનોઇડ હેમરેજ

**કારણો**- બ્રેઇન હેમરેજ માટે કેટલાંક ભયસ્થાનો છે, જેમાં સામાન્યતઃ નીચે મુજબનાં કારણો જવાબદાર બને છે.

હેડ ટ્રોમા - ૫૦ વર્ષથી નીચેની વયની વ્યક્તિઓમાં મગજને ઇજા.

હાઈ બ્લડ પ્રેશર - આ પરિસ્થિતિ લાંબા સમયે રક્તવાહિનીઓ નબળી પાડે છે તેથી જો તેની યોગ્ય સમયે સારવાર થતાં બ્રેઇન હેમરેજ થવાની સંભાવન રહે છે.

એન્યુરિઝમ-જેમાં ધમનીને સોજો આવે છે તેમ જ લોહીનું પરિવહન કરતી નસો પર વધુ દબાણ આવતાં તૂટી શકે છે. જેનાથી સ્ટ્રોક પણ આવી શકે છે.

એમાલોઇડ એન્જીઓપેથી - રક્તવાહિનીઓની દીવાલમાં અસામાન્ય ફેરફારો થવા લાગે છે જે વધતી ઉંમરને કારણે થાય છે.

રક્ત અથવા તેને લગતા રોગો- હીમોફિલિયા અને સિકલ સેલ એનિમિયા લોહીના પ્લેટલેટ્સનું પ્રમાણ ઘટાડવા માટે જવાબદાર બને છે.

બ્રેઇન ટ્યૂમર અને પિત્તાશય (લિવર)ને લગતા રોગોમાં પણ બ્રેઇન હેમરેજ થવાની સંભાવના વધુ પ્રબળ બનતી હોય છે.

**લક્ષણો** - બ્રેઇન હેમરેજનાં લક્ષણો વ્યક્તિગત રીતે અલગ જોવાં મળે છે કારણ કે રક્તસ્ત્રાવ, તેની ઉગ્રતા અને પેશીજાળની અસર પર નિર્ધારિત છે. તેથી જ લક્ષણોનો અચાનક અથવા સમય જતાં વિકાસ થાય છે અને ક્રમશઃ રીતે કથળતી પરિસ્થિતિ ઊભી કરે છે. લક્ષણો નીચે મુજબ છે-

અચાનક અસહ્ય માથામાં દુઃખાવો થવો, સિઝર્સના હુમલા આવવા (ભૂતકાળમાં કદી ન આવ્યા હોય છતાં), હાથ અને પગમાં નબળાઈ અનુભવવી, ઉબકા આવવા અથવા ઊલટી થવી, શિથિલતા અને સતર્કતામાં ઘટાડો, દૃષ્ટિમાં ફેરફાર થવો, ભાષાની અભિવ્યક્તિ અને સમજણમાં મુશ્કેલી થવી, ખોરાક ગળવામાં તકલીફ, વાંચન-લેખનમાં મુશ્કેલી, હાથ-પગના તાલતેળનો અભાવ તથા શરીરનું સંતુલન ગુમાવવું, બેભાન થઈ જવું તથા અસામાન્ય સ્વાદ, ગૂંચવણ, ઘેન, લાગણીવિહિનતા અને ચિત્તભ્રમનો અહેસાસ.

કલ્યાણીબહેનની વય ૫૩ વર્ષની છે. ૨૦૧૩ના વર્ષમાં બાથરૂમમાં પડી જતાં સારવાર અર્થે તુરંત જ નજીકની હૉસ્પિટલમાં લઈ જવામાં આવ્યાં. એમઆરઆઈ રિપોર્ટના આધારે વધુપડતો રક્તસ્ત્રાવ હોવાનું નિશ્ચિત થતાં મગજનું ઑપરેશન કરી લોહીનો વધુપડતો જમાવ દૂર કરવામાં આવ્યો અને એક મહિના બાદ તેમને ઘરે જવાની પરવાનગી આપવામાં આવી.

**મેહુલકુમાર દવે**
(ન્યુરો સાયકોથેરાપિસ્ટ)
info@mcarem.com

સમય જતાં તેમને અચાનક જ માથાનો દુઃખાવો થવા લાગ્યો, શિથિલતા અને ઘેનનો અનુભવ થતો. યાદશક્તિમાં કેટલાંક નકારાત્મક ફેરફારો જોવા મળતાં હતા. જેમાં ૨૪ કલાક પહેલાં કરેલી ક્રિયા કે વાર્તાલાપ થોડી વાર પહેલાં જ થયો હોય તેવું દર્શાવતા. યુરીનરી બ્લેડર પર કન્ટ્રોલની તકલીફ ઊભી થઈ હતી.

હાથ-પગનો તાલ-મેળ ઓછો થયો હતો અને વાંચન-લેખનમાં પણ વધુ મુશ્કેલી થતી હતી. ટૂંકમાં પહેલાં કરતાં તેમના વ્યક્તિત્વમાં તદ્દન વિરોધાભાસ જોવા મળતો હતો.

કલ્યાણીબહેને તેમના પતિ સાથે 'માઇન્ડ કૅર' ક્લિનિકની મુલાકાત લીધી. સૌ પ્રથમ તેમની વિસ્તૃત કૅસ હિસ્ટ્રી લેવામાં આવી તથા તમામ તબીબી રિપોર્ટ્સનું અધ્યયન કરવામાં આવ્યું. ત્યારબાદ તેમના પર મેમરીની ચકાસણી માટે કેટલીક ન્યૂરોસાયકોલૉજીકલ ટેસ્ટ્સ દ્વારા પરીક્ષણ કરવામાં આવ્યું જેથી તેઓને માઇલ્ડ એન્ટેરોગ્રેડ એમ્નેશિયા હોવાનું સમર્થન મળ્યું. તેમ જ તેમના વ્યક્તિત્વમાં ફેરફારો બ્રેઇન હેમરજને કારણે હોય તેની પુષ્ટિ થઈ.

કલ્યાણીબહેનને હેમોએન્સેફેલોગ્રાફી (એચઇજી) ન્યૂરોફિડબૅક અને લૉ લેવલ લેઝર થેરપીના ૪૦ સેશન્સ આપવામાં આવ્યા. સાથે જ તેમનું સમયાંતરે કાઉન્સેલિંગ પણ કરવામાં આવતું. લગભગ છ મહિનાના અંતે તેમની પરિસ્થિતિમાં નોંધપાત્ર બદલાવ જોવા મળતો હતો. પહેલાંની સાપેક્ષમાં પોતાની લાગણીની સ્પષ્ટ અભિવ્યક્તિ કરી શકતાં હતાં. યાદશક્તિમાં ઘણો સુધાર જણાતો હતો. સતર્કતા અને એકાગ્રતામાં વધારો થયો હતો. દૈનિક જીવનમાં વધુ સક્રિય બન્યાં હતાં.

વાંચન-લેખનમાં કોઈ મુશ્કેલી ન થતી હતી. ઘેનની સમસ્યા પણ દૂર થઈ હતી. તેમનું વ્યક્તિત્વ પહેલાંની જેમ જ પ્રફુલ્લિત અને સક્રિય થયું હતું. તેમના પતિના મુજબ કલ્યાણીબહેનમાં ૯૦ ટકા સંતોષજનક સુધારો જણાતો હતો. જેમાં યુનિનરી બ્લેડર કન્ટ્રોલની સમસ્યાનો પણ સમાવેશ થાય છે.

થેરાપી બાબતે વધુ માહિતી માટે સંપર્ક સિનિયર ન્યૂરોસાઇકોથેરાપિસ્ટ ખ્યાતિ કચેરિયા-૮૬૫૫૪૯૦૬૭૧ (સંપર્કનો સમય-સવારના ૧૧થી સાંજના ૭ વાગ્યા સુધી જ) અથવા મુલાકાત - www.mcarem.com

(નિષ્ણાત અને અનુભવી કાઉન્સેલિંગ ન્યૂરોસાઇકોથેરાપિસ્ટ મેહુલકુમાર દવે દ્વારા સ્થાપિત અને સંચાલિત 'માઇન્ડ કૅર ઍન્ડ મૅનેજમેન્ટ એસોસિયેટ્સ પ્રા.લિ.'ના મનોચિકિત્સકોની ટીમ ટેક્નૉલૉજી આધારિત વિવિધ થેરાપીઓના સમન્વય દ્વારા મગજની બીમારીઓની સારવાર તથા માનસિક સ્વાસ્થ્યની જાગૃતિ માટે છેલ્લાં ૩ વર્ષથી મુંબઈ અને દિલ્હીમાં કાર્યરત છે.)

# 'આસ્થા'ના ઉપક્રમે ડૉ. જે.જે. રાવલનું વ્યાખ્યાન

આસ્થા-રે ઑફ હોપ, વાઇટલ લેબોરેટરીઝ, ઉત્કર્ષ મંડળ નટવરલાલ શામળદાસ ફાઉન્ડેશન, દ્વારકાદાસ સંઘવી ફાઉન્ડેશન, લાયન્સ ક્લબ ઑફ વિલેપાર્લે (પૂર્વ), રોટેરિયન શાંતિ ગરીવાલા, અમર મંજાલ ફ્રેન્ડસ સર્કલ, જાયન્ટસ ગ્રુપ જુહુ, જાયન્ટસ ગ્રુપ ઑફ વેસ્ટર્ન મુંબઈ તથા ત્રણ ગામ જાહેર મંડળ ડિસ્ટ્રિક્ટ ચેરિટેબલ ટ્રસ્ટના ઉપક્રમે રવિવાર,

બીજી એપ્રિલે સાંજે ચાર વાગ્યે જાણીતા ખગોળશાસ્ત્રી, ડૉ. જે.જે. રાવલના વ્યાખ્યાનનું આયોજન કરાયું છે. ઉત્કર્ષ મંડળ, માલવીયા રોડ, વિલેપાર્લે (પૂર્વ) ખાતે આઠમી વ્યાખ્યાનમાળાનું આ ૯૫મું વ્યાખ્યાન છે. ડૉ. રાવલ જગતનાં વિજ્ઞાનની પ્રગતિ આધારિત વિવિધ આગાહીઓ વિશે જણાવશે. આ કોઈ જ્યોતિષ લગતી આગાહી નહીં પણ વિજ્ઞાન આધારિત, માનવીય વર્તણુક, પૃથ્વી અને માનવજાતિને લગતી આગાહી હશે. વસ્તી વધારો ઊર્જા, પર્યાવરણ, આતંકવાદ, ભયાનક હથિયારો, પાણીની તંગી પર્યાવરણમાં ઉષ્ણતાનો વધારો, ઓઝોન પઠનો વિષય, માનવ જાતિને અવકાશ તેમ જ પૃથ્વી તરફથી ખતરો વગેરે વિષયો પર વાર્તાલાપ થશે. વ્યાખ્યાનમાં ચર્ચા તેમ જ પ્રશ્નોત્તરીનો પણ સમાવેશ છે. પ્રવેશ નિઃશુલ્ક છે. વધુ માહિતી માટે સંપર્ક કરી શકશો. આસ્થા- ૨૬૧૬૯૪૧૯ અને ૯૩૨૨૮૪૧૮૦૧.

# દાઝ્યાની સારવારમાં સ્ટેમસેલ ટેકનૉલૉજી લાભકારક પુરવાર થઈ રહી છે

દાઝ્યાના જખમની સારવાર જટીલ પ્રક્રિયા છે જેમાં સાજા થવાનો સમય અને જખમની માંસપેશીઓ બહુ મહત્ત્વના માપદંડ છે જે સારવારના પરિણામ પર અસર કરે છે. દાઝ્યાના જખમ ખાસ કરીને ઊંડા જખમ, દરદી પર અતિશય ગંભીર અસર કરે છે. તાજેતરમાં દાઝેલા દરદીઓની બહેતર સારવાર માટે સ્ટેમ સેલ્સનો ઉપાય અજમાવવામાં આવ્યો છે જેનું ઝડપી અને લાભકારક પરિણામ જોવા મળ્યું છે. ઉપરાંત એ સોજો ઘટાડવામાં અને ફાઇબ્રોસિસ તથા જખમ ફેલાવતો અટકાવવામાં મદદ કરે છે.

અહીં એક કેસ વિશે ચર્ચા કરીશું. શરીર પર કેમિકલ પડવાથી રામ (નામ બદલ્યું છે)નો ચહેરો અને ધડ લગભગ ૪૫ ટકા જેટલા દાઝી ગયા હતા. એક હૉસ્પિટલમાં પ્રાથમિક સારવાર બાદ એમને સ્ટેમર્કસ હોસ્પિટલમાં દાખલ કરાયા. દાઝવાને લીધે ચહેરો અને શરીરનો ઉપરનો ભાગ બળી ગયા હતા. સાંધાનું હલનચલન ઘટી ગયું હતું અને ત્વચાનું બાહ્ય આવરણ બળી ગયું હતું. એને લીધે ચહેરો ક્યાંક ક્યાંક થર્ડ ડિગ્રી જેટલો બળી ગયો હતો અને ઊંડા જખમ થયા હતા. ત્વચા નીચેના કોષ પર પણ એની અસર થઇ હતી.

દરદીની સારવાર માટે પ્લેટલેટ્સ, સેલ્સ, ફાઇબ્રોબ્લાસ્ટ્સના ગ્રોથ ફેક્ટર્સ તથા કોલાજન બેસ્ડ જેલ વગેરેનો ઉપયોગ કરાયો. વધારામાં જ્યાં જખમ ઊંડા હતા ત્યાં સેલ્સ અને ગ્રોથ ફેક્ટર્સ કોટેટ પીજીએલએ શીટ્સનો ઉપયોગ કરાયો. ઉપરાંત રોજ જુદી જુદી દવાઓ તથા સારવાર અપાયા હતા જેનું સફળ પરિણામ જોવા મળ્યું હતું. ક્લોઝડ ડ્રેસિંગ ટાળવામાં

**ડૉ. પ્રદીપ મહાજન**
(રિજનરેટીવ મેડિસિન રિસર્ચર, સ્ટેમર્કસ સોલ્યુશન્સ પ્રા. લિ.)

આવ્યું હતું. શરીરની સમસ્થિતિ વ્યવસ્થિત જાળવી રાખવા બ્લડ ટ્રાન્સફ્યુઝન અને નસ દ્વારા પૂરક પ્રવાહી આપવામાં આવ્યું હતું.

બે દિવસમાં જ દરદીની સ્થિતિમાં નોંધપાત્ર સુધારો જોવા મળ્યો હતો. સોજો ઓછો થયો હતો અને બળી ગયાના નિશાન ઝાંખા પડવા લાગ્યા હતા. આંખોની પાંપણમાં પણ સહેજ હલનચલન નોંધાયું હતું.

ત્રીજા દિવસે તો ચહેરા પરના જખમ સૂકાવા લાગ્યા હતા અને દરદીએ મોઢું અને આંખ પણ ખોલ્યા હતા. જખમમાંથી આવતી ગંધ ઘટવા લાગી હતી. પાંચમા અને છઠ્ઠા દિવસે ચહેરા તથા શરીર પરની સૂકી ત્વચા ઊતરવા લાગી હતી. સ્ટેમ સેલ્સ અને ગ્રોથ ફેક્ટર્સની સારવારથી એક અઠવાડિયાની અંદર જ નવી ત્વચા બનવાની શરૂ થઇ એ પ્રભાવિત કરી નાખનારું હતું. પરંપરાગત પદ્ધતિથી એમાં આઠથી વધુ અઠવાડિયાનો સમય લાગ્યો હોત તથા સાંધા અને ચહેરાનું હલનચલન પહેલાંની જેમ થતાં અનેક મહિના લાગ્યા હોત. દસમા દિવસે તો સૂકી ત્વચા તદ્દન નીકળી ગઇ હતી અને ૧૪મા દિવસે દરદીને પીડા પણ રહી નહોતી. સાંધાનું હલનચલન પણ સામાન્ય થઇ ગયું હતું. ઊંડા જખમ પણ ઝડપથી સાજા થઇ રહ્યા હતા અને એક મહિનામાં દરદી એકદમ સાજો થઇ જવાની શક્યતા છે.

સ્ટેમ સેલ આધારિત ટેકનોલોજી તબીબી ક્ષેત્રે અપૂર્વ અને અસરકારક પૂરવાર થઇ છે જેમાં દાઝ્યાની અને જખમની સારવારનો પણ સમાવેશ થાય છે. સ્ટેમ સેલ્સમાં જખમને સાજા કરવાની અને નવી ત્વચા નિર્માણ કરવાની અસાધારણ ક્ષમતા હોવાનું પુરવાર થયું 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.**