કન્સલ્ટિંગ રૂમ

બાળક તંદુરસ્ત વિકાસની કેડી પર સમયસર પસાર થઈ રહ્યું છે?

(૧૩ મહિનાથી ૨૪ મહિના)

(ભાગ-૨)

જીવનના બીજા વર્ષમાં પ્રવેશેલ બાળક ચાલતાં ચાલતાં આગળ જઈને ચડતાં-ઊતરતાં પણ શીખવા લાગે છે. પછી ધીમેધીમે વધુ બોલવાનું પણ શીખવા લાગે છે. ૧૮ મહિનાનું બાળક ઘણા શબ્દો બોલે છે અને ૨૪ મહિના સુધીમાં તો નાનાં નાનાં વાક્યો પણ બોલી શકે છે. ઉપરાંત તે બે વાક્યોનું જોડાણ તેમ જ તેનો અર્થ પણ સમજવા લાગે છે અને કહ્યા મુજબ વર્તી પણ શકે છે.

બીજા વર્ષમાં પ્રવેશેલ બાળક આકાર તેમ જ રંગ ઓળખતું થાય છે. બૉલ ફેંકતાં શીખી જાય છે, ડબામાં રાખેલ ચીજવસ્તુ બહાર કાઢે છે અને પાછું અંદર પણ મૂકવાની કોશિષ કરે છે. આ સમયે તે ડાબોડી છેકે જમણેરી તેનો ખ્યાલ આવી જાય છે.

બાળઉછેરની કેડી
ડૉ. એન. સી. જોષી

બીજા વર્ષમાં બાળક બધું જ જાતે કરવા માગે છે. 'હું કરું' એવો ભાવ ઉત્પન્ન થાય છે, જ્યારે તે જાતે જ કપડાં કાઢવાં કે પહેરવાની કોશિષ કરે છે, જાતે જ કપ કે વાસણમાંથી કોઈ ખાવા-પીવાની કોશિષ કરે છે.

ધીમે ધીમે આ ઉંમરનું બાળક મોટાઓનું જોઇને ફોન ઉપાડે છે તેમ જ કાને લગાડે છે. અમુક બાળકો તો પોતાના ઢિંગલા ઢિંગલીને ચમચી વડે ખવડાવે પણ છે અને બાઇક કે ગાડી ચલાવવાની ચેષ્ટા પણ કરે છે. દોઢ વર્ષની આસપાસનું બાળક માતા-પિતાથી જુદા પડવા નથી ઇચ્છતું, પરંતુ બે વર્ષનું થતાં તે સાધારણપણે બીજાં બાળકો સાથે રમે

છે તેમ જ ઘરની બીજી વ્યક્તિઓ કે તેનું ધ્યાન રાખનાર વ્યક્તિ પાસે પણ રહેવા લાગે છે. આ ઉંમરે બાળક સાથે ઘરના સૌએ વાતચીત કરવી જોઇએ, સાદા સવાલો પૂછવા જોઇએ તેમજ તેમના સવાલોના સંતોષકારક જવાબ આપવા જોઇએ તેમ જ શરીરનાં અંગોનાં નામ પણ શીખવવાં જોઇએ. આ ઉંમરનાં બાળકને ઘરની બહાર પણ વધુ રમવા મળવું જોઇએ. ધીરે ધીરે સારી રીતભાત શીખવી આવા વર્તન માટે બાળકને પ્રોત્સાહિત કરવું જોઇએ.

દોઢ વર્ષે પણ બાળક ચાલતાં ન શીખે, વસ્તુઓનો ઉપયોગ ન સમજે, છ શબ્દ પણ ન બોલે, સાદાં સીધાં સૂચનો ન સમજે ત્યારે 'લાલ વાવટા' ભયસૂચક, ખતરાનું લાલ સિગ્નલ બતાવે છે. માતા-પિતાએ નિષ્ણાત ડૉક્ટરને બતાવી નિદાન કરાવી સારવાર કરવી જોઇએ.

- બકુલેશ આર. ઠક્કર

જાતે જ આંખમાં દવા નાખતા કૉન્ટેક્ટ લેન્સ વિકસાવાયા

વૈજ્ઞાનિકોએ નવા કૉન્ટેક્ટ લેન્સ વિકસાવ્યા છે જે પોતાની મેળે જ આંખમાં દવા રિલીઝ કરે છે. ગ્લુકોમા (ઝામર)ના દરદીઓ જેમને થોડા થોડા સમયના અંતરે આંખમાં દવા નાખતા રહેવું પડે છે તેમને માટે આવા કૉન્ટેક્ટ લેન્સ આશીર્વાદ સાબિત થશે. ભવિષ્યમાં આવા કૉન્ટેક્ટ લેન્સ આઇડ્રોપની જગ્યા પણ લઇ શકે છે. આ અનોખા કૉન્ટેક્ટ લેન્સની કિનારીમાં પાતળી ડ્રગ પોલિમર ફિલ્મ બેસાડેલી હશે જેમાંથી નિયત સમયાંતરે ધીમે ધીમે દવા રિલિઝ થશે. દરદીઓ માટે આ લેન્સ સુવિધાજનક તો છે જ ઉપરાંત આંખમાંનું દબાણ હળવું કરવામાં આઇડ્રોપ્સ કરતાં વધુ સક્ષમ છે એવું અમેરિકાની હાર્વર્ડ મેડિકલ સ્કૂલના જોસેફ બી. કિઓલિનોએ જણાવ્યું હતું.

ગ્લુકોમા અંધાપા માટેનું એક મહત્ત્વનું કારણ છે. ગ્લુકોમાનો કોઇ ઇલાજ નથી, પરંતુ દવા દ્વારા આંખનું દબાણ ઓછું કરી શકાય છે જેથી આંખને થતું નુકસાન અટકાવી શકાય. વર્તમાનમાં દવાઓ આઇડ્રોપ્સ-ટીપાં સ્વરૂપે અપાય છે જેને લીધે ઘણી વાર આંખમાં ખૂંચે છે અને બળતરા થાય છે તથા જાતે પોતાની આંખમાં દવા નાખવાનું કામ ઘણા દરદીઓ માટે મુશ્કેલ પણ બની રહે છે. ઉપરાંત ઘણી વાર નિયમિત રીતે ચોક્કસ પ્રમાણમાં દવા નાખવાનું કાર્ય ચીવટપૂર્વક થતું નથી. આથી આ અનોખા કૉન્ટેક્ટ લેન્સ ગ્લુકોમાના દરદીઓ માટે મદદરૂપ નીવડશે.

'આસ્થા-રે ઑફ હોપ' દ્વારા 'માનવ સંબંધોમાં સુસંવાદિતા' વિષય પર કાર્યક્રમ

'માનવ સંબંધોમાં સુસંવાદિતા' પર માહિતીપ્રદ કાર્યક્રમ 'આસ્થા-રે ઑફ હોપ' વાઇટલ લૅબોરેટરીઝ ઉત્કર્ષ મંડળ, નટવરલાલ શામળદાસ ફાઉન્ડેશન, દ્વારકાદાસ સંઘવી ફાઉન્ડેશન, લાયન્સ ક્લબ ઑફ વિલેપાર્લે (પૂર્વ), રોટેરિયન શાન્તિ ગરીવાલા, અમર મંજાલ, ફ્રેન્ડસ સર્કલ, જાયન્ટ્સ ગ્રુપ ઑફ જુહુ, જાયન્ટ્સ ગ્રુપ ઑફ વેસ્ટર્ન, મુંબઈ તથા ત્રણગામ મહેસાણા મંડળ ડિસ્ટ્રિક્ટ ચેરિટેબલ ટ્રસ્ટ દ્વારા આયોજિત આઠમી વ્યાખ્યાનમાળાનું ૮૮મું વ્યાખ્યાન રવિવાર ચોથી સપ્ટેમ્બરે સાંજે ચાર વાગે વિલેપાર્લે (પૂર્વ)માં માલવિયા રોડસ્થિત ઉત્કર્ષ મંડળમાં યોજાશે.

મનુષ્યએ સારા, હકારાત્મક સંબંધો કેવી રીતે વિકસાવવા? આ માટે કેવી મનોવૃત્તિ હોવી જોઇએ? તે માટે કેવા ગુણોની જરૂરિયાત છે... એ વિષય પર આયોજિત આ કાર્યક્રમમાં કાઉન્સેલર સાયકોથેરાપિસ્ટ ડૉ. વંદના ચોથાણી-પીએચડી, પોતાનાં મંતવ્યો રજૂ કરશે.

નિ:શુલ્ક પ્રવેશના આ કાર્યક્રમની અન્ય માહિતી તથા રજિસ્ટ્રેશન માટે 'આસ્થા-રે ઑફ હોપ' સેન્ટરનો ટે.નં. ૨૬૧૬૯૪૧૯ અથવા મો. નં. ૯૩૨૨૮૪૧૮૦૧ પર સંપર્ક કરવો.

હૉમિયોપથી દ્વારા હાઇડ્રોસેફલસનો ઇલાજ

હાઇડ્રોસેફલસને 'માથામાં પાણી ભરાવું' એમ પણ કહેવાય છે. આ એક એવી તબીબી સ્થિતિ છે જેમાં મગજના પોલાણમાં સેરિબ્રોસ્પાઇનલ ફ્લુઇડ (સીએસએફ) એકઠું થાય છે, જેને કારણે ખોપરીમાં દબાણ વધી શકે અને ધીમે ધીમે માથું મોટું થઇ જાય, આંચકી આવે, દૃષ્ટિમાં તકલીફ અને માનસિક અક્ષમતા નિર્માણ થઇ શકે. હાઇડ્રોસેફલસને લીધે મૃત્યુ પણ થઇ શકે.

નોન કમ્યુનિકેટિંગ હાઇડ્રોસેફલસમાં ખોપરીના પોલાણમાં રહેતું સીએસએફ, સબઆર્કનોઇડ (મગજની આંતરત્વચા) સુધી પહોંચતું નથી. જેને પરિણામે મગજની એક અથવા વધુ વેન્ટ્રિકલ્સ ઝડપથી પહોળી થતી જાય છે. જો ખોપરી હજી નરમ હોય-જેમ બે વર્ષથી ઓછી વયના બાળકની હોય છે, તો માથું મોટું પણ થઇ શકે.

કોમ્યુનિકેટિંગ હાઇડ્રોસેફલસમાં અગાઉના રક્તસ્રાવ અથવા મેનિન્જાઇટિસ (મગજની આંતરત્વચાનો સોજો)ને લીધે સબઆર્કનોઈડ સ્પેસમાં સીએસએફના પ્રવાહમાં અવરોધ થાય છે. જેને લીધે આંતરત્વચા જાડી થાય છે અને રક્ત પાછું લઇ જતી વાહિનીઓમાં બ્લોકેજ નિર્માણ થાય છે. જેને પરિણામે વિવિધ સમસ્યા નિર્માણ થાય છે.

વર્ષ ૨૦૦૮ની ૨૮મી જુલાઇએ ૧૨ વર્ષના એક બાળકને (આપણે એને અબદુલ કહીશું) હાઇડ્રોસેફલસની સારવાર માટે લાવવામાં આવ્યો. બાળક ગરીબ પરિવારનો હતો અને એની માતા કન્સ્ટ્રક્શન સાઇટ પર મજૂરી કરતી હતી.

પાંચ વર્ષની વયે અબદુલને માથામાં ઇજા થઇ હતી અને એ બેભાન થઇ ગયો હતો. ત્યારથી એને આંચકી આવતી હતી. આંચકી માટે એણે ત્રણ વર્ષ દવા લીધી હતી. હવે એને ફરીથી આંચકી આવવા લાગી હતી. એના ડાબા હાથ-પગ અચાનક વળી જતા. એને ફક્ત ત્રણ-ચાર કલાક ઊંઘ આવતી. ઘણીવાર એની દૃષ્ટિ અચાનક જતી રહેતી અને ૧૫-૨૦ મિનિટ સુધી એને કંઇ દેખાતું નહોતું. જોકે, એ ભાનમાં રહેતો હતો.

માનસિક રીતે જોતાં એ અત્યંત ચંચળ હતો, એક જગ્યાએ બેસી શકતો નહોતો. રાત્રે પણ જો એને ઊંઘ ન આવતી હોય તો એ આમતેમ ફર્યા કરતો.

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

એને દોડવાનું ગમતું. દોડતી વખતે રસ્તા પરનાં વાહનોનાં જોખમનું એને ભાન રહેતું નહોતું. જમવાનું અને પાણી સમયસર આપવામાં ન આવે તો એ ગુસ્સે ભરાઇ જતો. ગુસ્સામાં એ હાથ ઊગામતો, એલફેલ બોલવા લાગતો અને એ સમયે ઘરમાં હોય તો ચીજવસ્તુઓ આમતેમ ફેંકવા લાગતો. ઘરની બહાર હોય તો એ કોઇના પર હાથ ઊપાડતો નહોતો, પરંતુ અપશબ્દો બોલતો. રડતોરડતો ઘરમાં આવીને માને ફરિયાદ કરતો. થોડી વાર પછી એ ફરી રમવા જતો રહેતો. એને માટીમાં રમવાનું ગમતું અને પોતાની વસ્તુઓ અન્ય સાથે વહેંચતો પણ ખરો.

અબદુલને સંગીત સાંભળવાનું ગમતું. મ્યુઝિક શરૂ થતાં એ ડાન્સ કરવા લાગતો. એને સારાં કપડાં પહેરવાં ગમતાં. એનાં કપડાં જરાક ફાટી જાય તો એ ફરી પહેરતો નહીં. એને ટાઇટ કપડાં પણ નહોતાં ગમતાં. શાળાએ જવાનું એને ગમતું. એની મમ્મી એને તૈયાર ન કરે તો એ જાતે તૈયાર થઇને શાળાએ જતો. એને માથામાં પાણી નાખવાનું ગમતું નહોતું કારણ કે એથી એને દુખાવો થતો.

એની ભૂખ ઘટી ગઇ હતી. એને ગરમ અને ખાટી વાનગીઓ ભાવતી. વાત કરતી વખતે એ અચાનક એકીટશે જોવા લાગતો અને પછી બીજી જ કોઇ વાત કરવા લાગતો, જેને સમજવી મુશ્કેલ હતી. એ સતત વાત કર્યા કરતો, ઘણીવાર પોતાની જાત સાથે. એ ભણવામાં નબળો હતો. એને ભણવાનું ગમતું નહોતું, એનું ધ્યાન રમવામાં વધારે રહેતું.

નિરીક્ષણ : અબદુલ ક્લિનિકમાં આવ્યો ત્યારે એની માતાના ખોળામાં બેઠો હતો અને એણે કાનમાં પહેરેલી બુટ્ટી સાથે રમતો હતો. એ શરમાળ હતો. કંઇ પૂછીએ તો એની માતા સામે જોઇ રહેતો અને ધીમેથી જવાબ આપતો.

૨૮મી જુલાઇએ એનો ઉપચાર શરૂ કર્યો.

ફોલો-અપ : બીજી ઓગસ્ટ (એક અઠવાડિયા પછી) : અબદુલની ઊંઘમાં સુધારો થયો હતો. એ રાત્રે સૂઇ જતો હતો. એને દેખાવાનું બંધ થયું હોય એવું છેલ્લા સાત દિવસમાં બન્યું નહોતું. હાથપગ વળી જવાનું ઘટી ગયું હતું. પોતાની જાત સાથે વાત કરવાનું ઓછું થયું હતું.

ફોલો-અપ : પહેલી સપ્ટેમ્બર (એક મહિના પછી) એક રાત્રે અબદુલને ઊંઘ નહોતી આવી. એને શાળામાં ઊલટી થઇ હતી અને પછી ચક્કર આવીને પડી ગયો હતો. એક દિવસ એને આંખે દેખાવાનું બંધ થઇ ગયું હતું પરંતુ ફક્ત પાંચ મિનિટ માટે જ. લક્ષણો ફરી દેખાયાં હતાં પરંતુ એની તીવ્રતા ઘટી હતી, જે સારી નિશાની હતી. આમતેમ દોડવાનું, ઉન્માદ, આંચકી અને બડબડ કરવું વગેરે જોખમી લક્ષણો સૌપ્રથમ દૂર થયાં.

ફોલો-અપ : ૩૦મી સપ્ટેમ્બર (બે મહિના પછી) સ્મરણશક્તિ નબળી પડવાના અને ડાબા હાથ-પગ ખેંચાવાનું ઓછું થઇ ગયું હતું. આંચકી પણ આવતી નહોતી અને દૃષ્ટિવિક્ષેપ પણ થતો નહોતો. એ પોતાના શર્ટના બટન બંધ કરી શકતો હતો અને ડાબા હાથની મદદથી બટન ખોલી પણ શકતો હતો. આ બધી નિશાની એના મગજની કામગીરી સામાન્ય હોવાનું સૂચવતી હતી.

ફોલો-અપ : ૩૧મી જાન્યુઆરી ૨૦૦૯(છ મહિના પછી) : અબદુલ શાળાએ જવા લાગ્યો હતો અને એના અભ્યાસમાં સુધારો થયો હતો. એના ભાઇની સરખામણીએ એ ઝડપી હતો. એની સામાન્ય સ્થિતિ સારી હતી અને એ બજારમાં પણ જવા લાગ્યો હતો.

ફોલો-અપ : ૩૦મી એપ્રિલ (નવ મહિના પછી) : અબદુલ હવે નિયમિત રીતે શાળાએ જતો હતો. માતાને ઘરકામમાં મદદ કરવા લાગ્યો હતો. એનામાં થયેલો સુધારો બધાના ધ્યાનમાં આવ્યો હતો. એ હવે શારીરિક અને માનસિક રીતે અન્ય બાળકો જેવો જ બની ગયો હતો. એની ભૂખ પણ સામાન્ય થઇ ગઇ હતી.

માઇન્ડ કેર ઍન્ડ મૅનેજમેન્ટ કેસ સ્ટડી-૪

ડાઉન સિન્ડ્રોમ વિશે જાણવા જેવું

ડાઉન સિન્ડ્રોમ જનન (અંગ્રેજીમાં 'જીન')ની સમસ્યાથી, જન્મ પહેલાં શારીરિક અને માનસિક લક્ષણોનાં સમૂહને થતો રોગ છે તેમ જ આનુવંશિક પણ છે. રંગસૂત્ર નં.-૨૧ (ક્રોમોઝોન-૨૧)માં થતું અસામાન્ય અણુંનુ ખંડન તેમ જ વધારે પડતો આનુવંશિક પદાર્થ આ ડિસઓર્ડરને જન્મ આપે છે. આ આનુવંશિક રોગની અસર તેની તીવ્રતા પ્રમાણે વિભિન્ન પ્રકારે થતી જોવા મળે છે. જેમાંની કેટલીક આજીવન મંદબુદ્ધિ, શારીરિક તેમજ માનસિક વિકાસમાં વિલંબ અને આરોગ્યને લગતી બીજી અસરના સ્વરૂપમાં દેખાય છે. સામાન્ય રીતે, એક વ્યક્તિમાં ૪૬ રંગસૂત્ર હોય છે, પણ ડાઉન સિન્ડ્રોમથી પીડિત વ્યક્તિમાં તેની સંખ્યા ૪૭ હોય છે. બાળકોમાં નવી વસ્તુ શીખવામાં અસમર્થતા (લર્નિંગ ડિસએબિલિટી) જેવાં લક્ષણો ડાઉન સિન્ડ્રોમમાં સામાન્ય રીતે મળી આવે છે.

*** લક્ષણો:-**

૧. ચપટો ચહેરો, નાની ડોક અને નાનું માથું, ૨. જીભ સતત બહાર નીકળેલી રહેવી, ૩. અસામાન્ય ઉપર તરફ ત્રાંસી આંખો, ૪. પહોળા અને નાના હાથ તેમ જ નબળું સ્નાયુ બંધારણ, ૫. શરીરમાં અતિશય લવચિકતા, નાનું કદ, ૬. આંખોની કીકીમાં સફેદ ટપકાં (બ્રશ ફિલ્ડ સ્પોટ્સ), ૭. દાંતનો ખૂબ મોડો વિકાસ તેમ જ વિકૃત અને અવ્યવસ્થિત.

*** સ્વાસ્થ્યની તકલીફો:-**

૧. મંદબુદ્ધિ - મોટા ભાગના ડાઉન સિન્ડ્રોમથી પીડિત બાળકો મંદથી મધ્યમ બુદ્ધિવાળા હોય છે. ૨. હૃદયમાં ખામી ડાઉન સિન્ડ્રોમથી પીડાતા અડધો-અડધ બાળકો હૃદયમાં ખામી સાથે જન્મે છે, ૩. શ્વાસનળીમાં ઇન્ફેક્શન, અપચો, સાંભળવાની તકલીફ, દાંતોમાં તકલીફ તેમ જ અવિકસિત ભાષા, ૪. ડીપ્રેશન અથવા અસામાન્ય વર્તણૂક કે વર્તન જે કે એડીએચડી તેમ જ ઑટીઝમ સાથે સંકળાયેલી હોય છે.

*** કારણો:-**

હજી સુધી ડાઉન સિન્ડ્રોમ માટેના ચોક્કસ કારણો કે પરિબળો જાણવા મળ્યા નથી પણ કેટલાંક જોખમી પરિબળો જવાબદાર હોઇ શકે છે.

૧. મોટી ઉંમરે ગર્ભધારણ થવું. ઘણા ડૉક્ટર્સનું માનવું છે કે ૩૫ કે તેથી વધારે ઉંમરની સ્ત્રીઓમાં ડાઉન સિન્ડ્રોમથી પીડિત બાળકને જન્મ આપવાની સંભાવના વધી જાય છે, ૨. ડાઉન સિન્ડ્રોમથી પીડિત ભાઈ-બહેન હોવા, ૩. પહેલું બાળક ડાઉન સિન્ડ્રોમ સાથે જન્મેલું હોય તો બીજા બાળકના આયોજન પૂર્વે પતિ-પત્નીએ નિષ્ણાત ડૉક્ટરની સલાહ લેવી આવશ્યક છે.

મંથનની ઉંમર નવ વર્ષની છે અને તે ડાઉન સિન્ડ્રોમથી પીડિત બાળક છે. તે ખાસ સ્કૂલમાં ભણે છે. તેનામાં હાયપર એક્ટિવિટીનાં પણ લક્ષણો જોવા મળે છે તેમ જ ભણવામાં પણ

મેહુલકુમાર દવે
(ન્યુરોસાઇકો થેરાપિસ્ટ)

ખાસ્સો પાછળ રહે છે. તેના પિતાએ ડાઉન સિન્ડ્રોમ માટે ઘણા ડૉક્ટર્સ, હોમિયોપેથ અને આયુર્વેદાચાર્યોની મુલાકાત લીધી પણ અંતે તેઓએ સ્વીકાર્યું કે વિશ્વમાં હજી સુધી તેના માટે કોઈ ચોક્કસ દવા ઉપલબ્ધ નથી. મારા એક અંગત મિત્ર થકી મંથનના પિતાએ મારો સંપર્ક કર્યો. તેમને ડાઉન સિન્ડ્રોમ બાબતે પ્રાથમિક જાણકારી હોવાથી મારું કામ સરળ બની ગયું. મેં તેમને જણાવ્યું કે આ પ્રકારના મોટા ભાગના આનુવંશિક રોગને જડમૂળમાંથી મટાડવાની કોઈ દવાઓ ઉપલબ્ધ નથી તે સત્ય છે પણ તેની અસરો ઓછી કરવા અથવા તો પીડિત વ્યક્તિને રાહત મળી શકે તે વિવિધ થેરાપી દ્વારા શક્ય છે.

મંથનની વિસ્તૃત કેસ સ્ટડી લેવામાં આવી સાથે તેના મેડિકલ રિપોર્ટ્સ સ્ટડી કરવામાં આવ્યા. તેના પિતા માટે હાયપર એક્ટિવિટીમાં ઘટાડો, ભાષા અને વાતચીતમાં પારદર્શકતા અને જીદ્દી વર્તનમાં સુધારો થાય એવી થેરાપી પછી અપેક્ષા હતી. આ કેસ 'માઇન્ડ કેર'ની સાયકોથેરાપિસ્ટ ટીમ માટે પડકારરૂપ હતો કારણ કે અમે જાણતાં હતા કે આ ડાઉન સિન્ડ્રોમ કેસમાં સફળતા મેળવવી મુશ્કેલ છે પણ પ્રયત્નો કરવાથી સંભવ થઈ શકે છે. તેથી જ મંથનના પિતાને પહેલેથી જ કહેલું કે પરિસ્થિતિના સુધારની કોઈ પ્રકારની ગેરંટી આપતા નથી પણ વર્તમાન સ્થિતિ બગડશે નહીં તેની જવાબદારી ચોક્કસ અમારી છે.

હેમોએન્સેફેલોગ્રાફી (એચઇજી) ન્યુરોફિડબેક ૨૧મી સદીની ટેક્નોલૉજી અને વિજ્ઞાનનું અદ્ભુત સંયોજન છે. પશ્ચિમી દેશોમાં છેલ્લા ત્રણ દાયકાથી આ થેરાપી સફળતાપૂર્વક મગજની કેટલીક બીમારીઓમાં સફળતાપૂર્વકના પરિણામો આપવા માટે ખરી ઉતરી છે. આ થેરાપીમાં કપાળ (પ્રીફ્રન્ટલ કોર્ટેક્સ)ને ટાર્ગેટ કરવામાં આવે છે. આયોજન, ભાષા, યાદશક્તિ, ભાવનાઓની અભિવ્યક્તિ, નિર્ણયશક્તિ જેવી અત્યંત મહત્ત્વની ક્રિયાઓનું આ 'સીઈઓ' તરીકે ઓળખાતો મગજનો ભાગ નિયમન કરે છે. એચઇજી દવાના ઉપયોગ રહિત, આડકતરી અસરોથી મુક્ત અને લાંબા સમય સુધીના પરિણામ આપતી મગજની બીમારીઓથી પીડિત વ્યક્તિ માટે આશીર્વાદરૂપ છે.

મંથનને એચઈજી ન્યુરોફિડબેક થેરાપીના ૫૦ સેશન્સ આપવામાં આવ્યા. સાથે જ કલર થેરાપી, આર્ટ થેરાપી, ઉચ્ચારોની પ્રૅક્ટિસ, બિહેવિયર મોડિફિકેશન અને કાઉન્સેલિંગ આપવામાં આવ્યું. જેથી તેની હાયપર એક્ટિવિટીમાં ઘટાડો, ભાષા તેમ જ વાતચીતમાં વધારે શુદ્ધતા, સમજણશક્તિ અને યાદશક્તિમાં સુધારો જોવા મળ્યો. અંતે તેની ખોરાકની રીતમાં ફેરફાર જેમ કે બધાં જ લીલાં શાકભાજીનું સેવન કરવું જે કદી પણ અત્યાર સુધી કર્યું ન હતું. આ ફેરફાર તેમના કુટુંબ તેમ જ મારી ટીમ માટે આશ્ચર્યચકિત કરે તેવો હતો. જે એ તથ્યનું સમર્થન કરે છે કે મગજની સ્થિતિમાં હકારાત્મક ફેરફારો થતાં શારીરિક કાર્યક્ષમતામાં સુધારો લાવવાની ક્ષમતા ધરાવે છે. વધુ માહિતી માટે સંપર્ક કરો ન્યુરોસાયકોથેરાપિસ્ટ ખ્યાતિ- ૮૬૫૫૪૯૦૬૭૧ (સમય - બપોરે ૨થી રાત્રિના ૮ સુધી) અથવા મુલાકાત લો - www.mcarem.com (નિષ્ણાત કાઉન્સેલિંગ ન્યુરોસાયકોથેરાપિસ્ટ મેહુલકુમાર દવે દ્વારા સ્થાપિત અને સંચાલિત 'માઇન્ડ કેર ઍન્ડ મેનેજમેન્ટ ઍસોસિયેટ્સ પ્રા.લિ.'ના મનોચિકિત્સકોની ટીમ માનસિક બીમારી અને સ્વાસ્થ્ય જાગૃતિ માટે છેલ્લાં અઢી વર્ષથી મુંબઈ અને દિલ્હીમાં કાર્યરત છે.)

સવાલ તમારા જવાબ અમારા

માનસિક નબળાઈ

પ્રશ્ન: મારી ઉંમર હાલમાં ત્રીસ વર્ષની છે. યુવાનીમાં મને હસ્તદોષની આદત હતી. તે બંધ કર્યા પછી સ્વપ્નદોષ શરૂ થયો. લગ્ન કરવા માટે સતત મૂંઝવણ અનુભવું છું. માનસિક નબળાઇને કારણે લગ્નજીવન સફળ થશે કે નહીં તે માટે સતત ભય અનુભવું છું. મને બીજી કોઈ બીમારી નથી. લગ્નજીવનની પૂર્વતૈયારી રૂપે મારે આડ અસર નહીં થાય તેવા આયુર્વેદિક ટોનિકોનો ઉપયોગ કરવા માગુ છું. આ અંગે યોગ્ય સલાહ કરશો.

-બાબુલાલ, ભીવંડી

ઉત્તર: આપણા પ્રાચીન પંડિતોએ આવી પરિસ્થિતિ માટે કેટલાક ઉપચારો દર્શાવ્યા છે. આ બધા ઉપચારો સરળતાથી પ્રાપ્ત કરી શકાય છે. એમાં સૌ પ્રથમ ઉપચાર મકરધ્વજવટીનો છે. એની બબ્બે ગોળી સવારે અને રાત્રે દૂધ કે ચા સાથે લઈ શકાય. એ લીધા પછી તરત કોઈ નાસ્તો કરવો નહીં. પણ એની સાથે ચ્યવનપ્રાશાવલેહ એક ચમચી સવારે અને એક ચમચી રાત્રે લઈ શકાય. બીજો ઉપચાર નવજીવન વટી. આ શાસ્ત્રીય પ્રયોગ છે. જેની પણ બબ્બે ગોળી પણ લઈ શકાય. આ ઉપચાર વેળા ખોરાકમાં બહુ ખાટા, ખારા, તીખા, તમતમતા, નમકીન, ક્ષારયુક્ત પદાર્થો, દહીં, અથાણાં, તળેલા પાપડનો ઉપયોગ નહીંવત કરવો. બને તો વર્જ્ય રાખવા. આ ઉપરાંત રોજ સવારે સ્નાન પૂર્વે શરીરે અને ખાસ કરીને જનનાંગો ઉપર અશ્વગંધાધિ તેલની માલિશ કરી શકાય. આ પ્રયોગ લગ્નથી બે માસ પૂર્વે શરૂ કરવો જોઇએ.

આવા કેસમાં એક અનુભવ સિદ્ધ આયુર્વેદિક ઔષધનો પ્રયોગ પણ છે. જેમાં અશ્વગંધા, શતાવરી, ગોખરું, કૌંચબીજ, વિદારીકંદ, એખરો, સાલમ, મુસલી જેવાં દ્રવ્યો સમભાગે લઈ મધમાં મેળવી ઘૂટી એનું ચાટણ બનાવી એક ચમચી સવારે ઉપરના પ્રયોગ સાથે વધારામાં લઈ શકાય. આવી પરિસ્થિતિમાં દરરોજ પેટ સાફ રાખવું જરૂરી છે. એમાં કોઈ કડક જુલાબ લીધા વિના દરરોજ હરડે અથવા

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

ત્રિફળા, ઇસબગુલ કે પોતાને સદે તે લેવાથી પાચન પ્રણાલિકામાં એની અસર સારી થવાથી અપાનવાયુ નીચે સરે છે. ગૅસ છૂટો થાય તે જરૂરી છે. આવી સમસ્યા લગ્ન પછી અકળાયેલા ઘણા પુરુષોને સર્જાય છે. એમને એક અનુભૂત ઔષધિ શિવાક્ષાર પાચન ચૂર્ણ જેમાં શિવા એટલે હિમજ, ક્ષાર એટલે સાજીખાર અને હિંગવાષ્ટક ચૂર્ણ એમ ત્રણ આવે છે. એ રાત્રે સૂતી વખતે એકથી બે ચમચી લેતાં કોઠો શુદ્ધ થઈ જાય છે. એ ક્યારેક ઉત્સાહમાં વધુ ચૂર્ણ લઈ લેવાથી પેટ એકદમ સાફ થઈ જાય, જેને લીધે સ્વયં સંચાલિત સ્વરૂપે જાગૃતિ આપોઆપ પ્રગટે અને ચહેરા ઉપર પણ પ્રસન્નતા જણાય.

અમુક જાતના ટોનિકથી કબજિયાત થઈ જાય છે અને વાયુ ઉપર ચડે એટલે જાતીય ઇચ્છા હોવા છતાં એમાં આકુળવ્યાકુળતા સર્જાય. કેટલીકવાર આવી સમસ્યાઓ સાદી અને સરળ ઔષધિઓથી મટતી જણાય છે. એ દરદીએ વર્ષો સુધી શિવાક્ષાર પાચનચૂર્ણને પોતાના ઇષ્ટ ગણી લીધાં. તેઓ જ્યાં સુધી આ ફાકી લેતા નથી ત્યાં સુધી એમને અનુકુળતા પડતી નથી. અહીં શિવા-હિમેજ અને કલ્યાણકારી છે. હરડેનું નાનું સ્વરૂપ છે. એકંદરે હરડે કરતાં હિમેજમાં વધારે ગુણો રહ્યા છે. એને ભૂકો કરી એરંડિયામાં શેકી એમાં થોડું સંચળ, સિંધવ, અજમો ઉમેરી ચૂર્ણ બનાવાય છે. આ ગંધર્વ હરિતકી નામનો પ્રયોગ મહારાષ્ટ્રમાં ખૂબ પ્રસિદ્ધ છે. અહીં ગંધર્વ શબ્દનો અર્થ એરંડિયું થાય છે. આ પ્રયોગ પણ કબજિયાત માટે બહુ જાણીતો છે. એની આદત પડતી નથી. રોજ લેવું પડતું નથી. વ્યક્તિના કોઠા પ્રમાણે એકથી બે ગ્રામ જેટલું લઈ શકાય.

હરસ, ભગંદર, ચીરા (ફીશર્સ)માં આ પ્રયોગ બહુ ઉપયોગી નીવડે છે. આપણા પંડિયોએ હરસના લક્ષણમાં એક લક્ષણ નપુસંકતા દર્શાવ્યું છે. કારણકે એ મળમાર્ગના વિસર્જનની જગ્યાએ છે, તેથી મળ વિસર્જન કરતી વખતે સખત કરાંજવું પડે છે. કેટલીકવાર આંખોમાં પાણી પણ આવી જાય અને દરદી જ્યારે મળ આવીને અટકી જાય ત્યારે ખૂબ જ પરેશાની બાદ મળ બહાર આવે છે. એવે વખતે જૂના વૈદ્યોની સલાહ પ્રમાણે એરંડિયાનું સેવન કરવું જોઇએ. એ સિવાય મળત્યાગ પૂર્વે અને પછી એરંડિયું અંદર લગાડી ગુદાના ભાગને નરમ કરવું જોઇએ.

બીજો ભાગ છે ક્ષાર. ક્ષાર એટલે સાજીખાર એનો ઉપયોગ વાયુને નીચે ધકેલવાનો છે, પણ આ ખાર એટલે પાપડખાર. આજે ભજિયાં અને ફરસાણવાળા પાપડખાર વાપરે છે તે ધાતુને હણી લે છે. સોડા બાય કાર્બ સારી કંપનીઓમાંથી મળે છે. તે શુદ્ધ વાપરવો જોઇએ. હિંગ્વાષ્ટક ચૂર્ણ જેમાં હિંગ, અજમો, સિંધવ, જીરું, પીપર, સૂંઠ, મરી અને શાહજીરું સરખે ભાગે આવે છે. એમાં એનું ચૂર્ણ વાયુ, મોળ, આફરો, ચૂંક, દુખાવો, કબજિયાત, ઝાડા, કૉલેરા વગેરેને દૂર રાખી પેટના વાયુને જીતે છે.

એકંદરે આ ત્રણેનું સંયોજન શિવાક્ષાર પાચનચૂર્ણ અત્યંત ઉત્તમમાં ઉત્તમ કોઠાને સાફ કરનાર વસ્તુ છે. કોઠા સાફ હોય તો આપણા શરીરના નીચેના ભાગોમાં વાયુની ગતિ સવળી રહે. માત્ર સુવર્ણ, મોતી કે મકરધ્વજના પ્રયોગથી લાભ મેળવી ન શકો એ લાભ મેળવવા લાયક બનવું પડે.

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