કન્સલ્ટિંગ રૂમ

અંગૂઠો ચૂસવાની ટેવ : સારી કે ખરાબ...

બે વર્ષની એક બાળકીને લઈને તેના માતા-પિતા ક્લિનિક ઉપર આવ્યા. માતા કહેવા લાગી કે, દીકરીને લગભગ દોઢ વર્ષથી અંગૂઠો ચૂસવાની ટેવ પડી છે. આખો દિવસ મોંમાં અંગૂઠો રાખી મૂકે અને જો આપણે મોંમાંથી હાથ ખેંચી લઈએ તો પણ તરત જ પાછો અંગૂઠો મોંમાં જ હોય.

બાળઉછેરની કેડી
ડૉ. એન. સી. જોષી

બાળક અંગૂઠો કે આંગળી ચૂસે તે એટલું બધું ખરાબ નથી જેટલું લોકો સામાન્યપણે માને છે. કેટલીક બાબતોમાં તો બાળક માટે અંગૂઠો ચૂસવાનું સારું પણ છે.

માનવબાળ, વાનરબાળ જેવાં અન્ય બાળ અંગૂઠો કે આંગળી ચૂસે છે. જન્મથી જ આવાં બાળને કુદરતી રિફ્લેક્સીસની ભેટ મળી હોય છે. આથી જ તો આવાં બાળ પોતાની માતાનું દૂધ પી શકતાં હોય છે. આ બધાં જ ધાવણાં બાળ મહેસૂસ કરે છે કે આ આદત તેમને પોષણ તો આપે છે, પરંતુ સાથે સાથે સંતોષ, આનંદ તેમ જ સલામતી પણ બક્ષે છે. અનેક વખત બાળક બોટલ વડે પણ દૂધ પીએ છે.

કેટલાંય બાળકોને ચૂસણીની પણ ટેવ હોય છે.

અંગૂઠો કે આંગળી ચૂસવાની ટેવ આમ તો બાળક ચાર મહિનાનું થાય ત્યારે છૂટી જવી જોઈએ છતાંય અનેક બાળકોમાં આવી ટેવ લાંબા સમય સુધી-૪થી ૫ વર્ષ સુધી પણ રહે છે. વધુ વર્ષો સુધી રહેલી આ ટેવ સારી નથી. પછીથી આવી ટેવને લીધે દાંતને નુકસાન થાય છે. ઉપરાંત અનેક વખત બાળકના હાથ ચોખ્ખા ન હોવાને લીધે બીમારીનો ચેપ પણ લાગવાનો ડર રહેતો હોય છે. પુખ્તવયે પણ જો આવી વ્યક્તિ મોંમાં અંગૂઠો કે આંગળા નાખે તો તે માનસિક અસ્વસ્થતાની નિશાની છે. આવાં બાળકો પર હાથ ધરાયેલો અભ્યાસ બતાવે છે. માતા-પિતા બન્ને કામ પર જતાં હોય અને દાદા-દાદી અથવા બીજા કેર ટેકર બાળકને સાચવતાં હોય ત્યારે આવી આદત વધુ જોવા મળે છે. બેથી પાંચ ટકા બાળકોમાં આવી ટેવ હોય છે અને છોકરીઓ કરતાં છોકરાઓમાં આનું પ્રમાણ બમણું કે ત્રણ ગણું પણ જોવા મળે છે. બહેરાં-મૂંગા તેમ જ અંધ બાળકો ઉપરાંત ટિક ડીસઓર્ડર વાળાં અને ઓટિસ્ટિક બાળકોમાં પણ વધુ હોય છે.

ડૉક્ટરો એવાં તારણ ઉપર પણ આવ્યા છે કે બાળક જ્યારે તાણગ્રસ્ત હોય, ગુસ્સામાં હોય, નારાજ હોય, કંટાળી ગયું હોય, ઊંઘમાં હોય ત્યારે અંગૂઠો ચૂસવાથી તેને રાહત મળે છે. એકલું રહેવા માંગતું બાળક પણ અંગૂઠો ચૂસી કંપનીની ખોટ પૂરી કરે છે.

માતાના પેટમાં રહેલ બાળક પણ અંગૂઠો ચૂસતું, અલ્ટ્રા સાઉન્ડ સોનોગ્રાફી ઇમેજમાં અનેક વખત જોવા મળે છે.

મોટાં બાળકોની આવી ટેવ તેમને સમજાવવાથી બીજી વાતોમાં મન પરોવી દેવાથી કે ઇનામની લાલચથી છોડાવી શકાય છે. નિર્દોષ કડવાટ અંગૂઠાના નખ પર લગાવવાથી પણ બાળક આવી ટેવ છોડી દે છે.

- બકુલેશ આર. ઠક્કર

હોમિયોપથી દ્વારા વિલ્મ્સ ટ્યુમર (કૅન્સરની ગાંઠ)નો ઇલાજ

વિલ્મ્સ ટ્યુમર અત્યંત જીવલેણ પ્રકારનું કૅન્સર છે અને સામાન્ય રીતે યુનિલેટરલ (એક તરફ થતું) અને ઝડપથી વધતું કિડનીનું ટ્યુમર (ગાંઠ) છે. આ ગાંઠ ઇપિથેલિયલ અને મેસોડર્મલ કોષની બનેલી હોય છે. બાળકના જન્મના પ્રથમ વર્ષમાં અથવા પ્રથમ દાયકામાં આ ગાંઠ થાય છે. શરૂઆતમાં એના કોઇ લક્ષણ દેખાતાં નથી, બાદમાં ગાંઠ પાસે થોડો દુખાવો, ઊબકા, ઊલટી, જડતા, તાવ વગેરે લક્ષણો દેખાય છે. આ ઉપરાંત નિસ્તેજપણું, વજનમાં ઘટાડો, પેટ ફૂલી જવું, હાઇપરટેન્શન વગેરે પણ જોવા મળે છે. આ કૅન્સરને લીધે થતાં મૃત્યુનું પ્રમાણ ઘણું વધારે છે અને એલોપથીમાં એ માટે શસ્ત્રક્રિયા અને બાદમાં કેમોથેરેપીની સારવાર અપાય છે જ્યારે કોઇક દરદીને રેડિયેશન થેરપી આપવામાં આવે છે.

વર્ષ ૧૯૯૪માં એક ચિંતાતુર દંપતી પોતાની ત્રણ મહિનાની બાળકીને મારા ક્લિનિકમાં લઇ આવ્યું. આ બાળકી (એને આપણે ઋજુતા કહીશું)નું પેટ ફૂલી ગયું હતું અને એ સતત રડી રહી હતી. માતાપિતા પિડિયેટ્રિશિયન પાસે જઇ આવ્યાં હતાં અને ડૉક્ટરે વિલ્મ્સ ટ્યુમરનો કેસ હોવાનું નિદાન કર્યું હતું. ડૉ. બાલાભાઇ નાણાવટી હૉસ્પિટલમાં બાળકીની સોનોગ્રાફી કરવામાં આવી હતી અને એના રિપોર્ટમાં પણ વિલ્મ્સ ટ્યુમર હોવાની શક્યતા વ્યક્ત થઇ હતી. સોનોગ્રાફીમાં બાળકીના પેટમાં જમણી તરફ ૯.૯ સે.મી. × ૯.૨ સે.મી. × ૭.૬ સે.મી.ની ગાંઠ દેખાઇ રહી હતી તથા જમણી કિડની દેખાતી નહોતી.

ઋજુતાની માતાએ કેસ હિસ્ટ્રી જણાવતાં કહ્યું કે ઋજુતાને દોઢ મહિનાથી કબજિયાત રહેતી હતી અને એના પેટની જમણી તરફનો ભાગ ફૂલી ગયો હતો તથા એ ભાગ કઠણ અને આળો થઇ ગયો હતો. ઋજુતા આખો દિવસ રડતી રહેતી હતી, તરત ચિડાઇ જતી હતી-ખાસ કરીને ઊંઘમાંથી ઊઠી હોય ત્યારે. એને ખુલ્લા વાતાવરણમાં લઇ જવામાં આવે તો એ ખુશ થઇ જતી હતી. દોઢ મહિના પહેલાં એને બીસીજી અને પોલિયો તથા ટ્રિપલ વેક્સિન અપાઇ હતી. વેક્સિન આપ્યા બાદ કબજિયાતની શરૂઆત થઇ હતી અને એનું પેટ ધીરેધીરે ફૂલવા લાગ્યું હતું. ઋજુતા પહેલાં ખુશ રહેતી હતી, રમ્યા કરતી અને ઊંઘમાંથી ઊઠી હોય તોપણ પ્રફુલ્લિત દેખાતી, પરંતુ એનું પેટ વધી ગયા પછી એ બહુ ચિડાઇ જતી હતી. રાત્રે પણ એ રડ્યા કરતી અને લાઇટ ચાલુ કરે તો જ શાંત થતી હતી. ઉપરાંત પંખો બંધ હોય તો એ સૂઇ પણ જતી નહોતી. હંમેશાં કોઇને કોઇએ એની પાસે રહેવું પડતું.

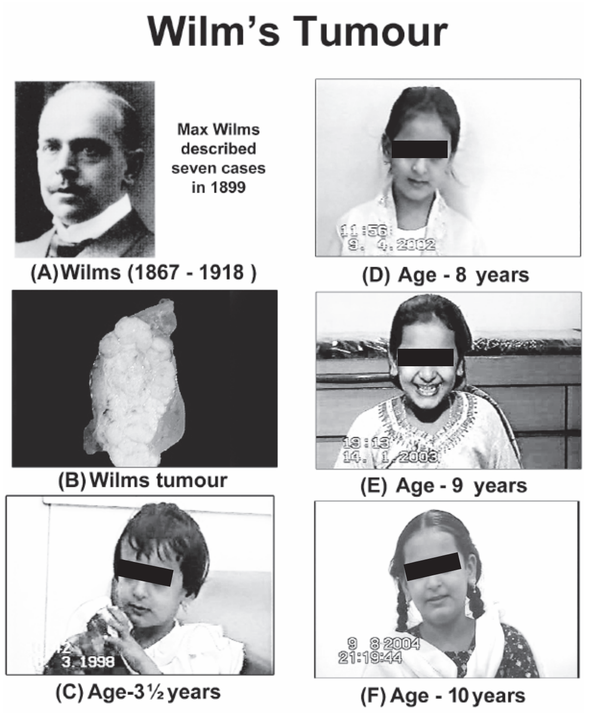
ઋજુતાએ મને તપાસ પણ કરવા ન દીધી, જાણે હું એને ઇજા પહોંચાડીશ. એની માતાએ પણ જણાવ્યું કે કોઇ એને અડે એ તેને ગમતું નહોતું કદાચ એને એથી દુખાવો થવાનો ડર હતો.

તપાસમાં મને નાભિની જમણી બાજુ સોજો જણાયો અને તે સરળતાથી સ્પર્શી શકાય એવો મોટો ગઠ્ઠો હતો.

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

૧૭મી નવેમ્બરે ઋજુતાની સારવાર શરૂ કરી અને ૧૮મી નવેમ્બરે-૨૪ કલાક બાદ બાળકીમાં નોંધપાત્ર ફરક જોવા મળ્યો. એ રમવા લાગી હતી. એની કબજિયાતની સમસ્યા ઘણી હળવી થઇ ગઇ હતી અને યુરિનનું પ્રમાણ વધ્યું હતું. એનું ચિડાઇ જવાનું ઓછું થયું હતું અને સૌથી સારું તો એ હતું કે એ મારી સામે હસી અને મને તપાસ કરવા દીધી.

જોકે, આવા કેસમાં ટ્યુમરનું સંકોચન તરત જોવા મળતું નથી. હેરિંગ્સ લૉ મુજબ શરીર ઝેરી તત્ત્વો બહાર ફેંકવા લાગે અને પોષણનું પ્રમાણ વધે ત્યારે શારીરિક, માનસિક રીતે સારું લાગવા લાગે છે. આ પ્રક્રિયા દરમિયાન કાર્યશક્તિનો અસામાન્ય ક્ષય થતો નથી, આથી નબળાઇ ઓછી લાગે છે અને આથી ઉપર જણાવ્યું એમ દરદીને સારું લાગવા માંડ્યું હતું.



ફોલોઅપ : ૨૧મી નવેમ્બર (પાંચ દિવસ બાદ) : ઋજુતાએ સામાન્ય આહાર લેવાનું શરૂ કર્યું હતું અને હવે એ બીજા લોકો સાથે હળવામળવા લાગી હતી. કોઇના અડવાથી એ ડરી જતી નહોતી અને બાહ્ય વિશ્વમાં રસ દર્શાવી રહી હતી. ટ્યુમરનું પ્રથમ અઠવાડિયામાં સંકોચાઇ જવું શક્ય નથી, પરંતુ અમને ખાતરી હતી કે દવા બરાબર છે અને એ અસર કરી રહી હતી. તપાસમાં પેટ અને ગાંઠ નરમ જણાયાં હતાં.

ફોલોઅપ : પહેલી ડિસેમ્બર (બે અઠવાડિયાં બાદ) : હવે ઋજુતાને કબજિયાતની તકલીફ નહોતી. એ ગુસ્સે નહોતી થતી અને આનંદિત રહેતી હતી. ઊંઘમાંથી ઊઠે ત્યારે એ રડતી પણ નહોતી. પેટનું કદ ઘટવા લાગ્યું હતું.

ફોલોઅપ : ૮મી સપ્ટેમ્બર ૧૯૯૫ (૯ મહિના બાદ) : સોનોગ્રાફી પરીક્ષણમાં ગાંઠની સાઇઝ ઘટીને ૪.૦ × ૨.૭ × ૨.૨ સેં.મી. થઇ ગઇ હતી. હવે જમણી કિડનીની કિનારી દેખાવા લાગી હતી.

ફોલોઅપ : ૧૩મી માર્ચ ૧૯૯૬ (એક વર્ષ ત્રણ મહિના બાદ) : ટ્યુમર ઘટીને ૧.૭ સેં.મી.ના વ્યાસ જેટલું થઇ ગયું હતું અને જમણી કિડની નોર્મલ હતી.

ફોલોઅપ : ૧૫મી એપ્રિલ ૧૯૯૭ (બે વર્ષ અને ૩ મહિના બાદ) : સોનોગ્રાફીમાં બંને કિડની નોર્મલ હતી અને રેસિડ્યુઅલ માસ (શેષ ગાંઠ) ૧.૭ સે.મી. જેટલું રહ્યું હતું.

ફોલોઅપ : ૨૦મી માર્ચ ૧૯૯૮ (ત્રણ વર્ષ બાદ) બંને કિડની નોર્મલ હતી અને રેસિડ્યુઅલ માસ ૦.૪ ૧.૪ સેં.મી. જેટલું રહ્યું હતું.

ફોલોઅપ : ૯ ઑગસ્ટ ૨૦૦૪ (દસ વર્ષ બાદ) : ઋજુતા એકદમ સ્વસ્થ છે. એની બંને કિડની નોર્મલ છે. આ રોગ દસ વર્ષની વય સુધી થાય છે અને હવે એ દસ વર્ષની થઇ ગઇ હતી.

સુધારાની શરૂઆત માનસિક અને શારીરિક સામાન્ય તબક્કાથી થાય છે-પેથોલૉજીકલી એડવાન્સ્ડ કેસમાં પણ.

youtube-narendradr45 wilms tumour પર વિલ્મ્સ ટ્યુમર અંગેનો વીડિયો જોઇ શકાય છે.

માઉથશટડોટકૉમ

૨૭ વર્ષનો યુવાન ગેડિકલ સહાય માટે આવ્યો. એની ફરિયાદ હતી કે એક આંગળીથી વધારે મોઢુ ખોલી શકતો નહોતો. છેલ્લા એક વર્ષથી માત્ર પ્રવાહી અને દાળ-ભાત જ ખાઈ શકતો અને તે પણ ચમચી દ્વારા અડધો કલાકની મહેનત બાદ આને કારણે વજન ૧૪૦ રતલથી ઘટીને ૮૫ રતલ થઈ ગયું હતું. લોહીના રજકણો ૧૪ ગ્રામ હોવા જોઈએ એને બદલે ૭ ગ્રામ થઈ ગયા હતા. કારણ કલ્પી શકો છો? આ યુવાન ગુટકાના વ્યસનનો શિકાર થઈ ગયો હતો. દરરોજના લગભગ વીસેક પેકેટ ગુટકા છેલ્લા ચાર વર્ષથી ખાતો હતો. યુવાન જ્યારે એની વ્યથા વર્ણવતો હતો ત્યારે સાથે આવેલી એની પત્નીની આંખમાંથી આંસુ દડદડ વહી જતા હતા. એની આંખમાં આજીજી હતી, ભય હતો. એના ભવિષ્યની ચિંતા હતી. માને રડતા જોઈ એમના ત્રણ વર્ષના બાળકે પણ રડવાનું શરૂ કર્યું.

મને થયું કે ગંભીરતા છુપાવવાથી તો આ યુવાન ગુટકાનો વધુ શિકાર થતો જશે. રોગની ગંભીરતા જણાવીશ તો કદાચ વ્યસની થતો અટકશે. એને મેં સમજાવ્યું કે ગુટકાને કારણે મોઢાની મુલાયમ ત્વચા બળી ગઈ છે અને એની જગ્યાએ કડક ચામડી આવી ગઈ છે. આને કારણે મોઢુ ધીરેધીરે અંદરથી સંકોચાવા માંડ્યું છે. પ્રમાણસરનો ખોરાક અને પ્રોટીન શરીરમાં ન જવાથી શરીરનું શોષણ થઈ રહ્યું છે. રોગપ્રતિકારક શક્તિ ઘટવા માંડી છે. ગુટકા લેવાનું ચાલુ રાખશો તો ધીરેધીરે કરતા મોઢુ ખુલતું સાવ બંધ થઈ જશે.

ડૉ. અજય કોઠારી
gopajay@hotmail.com

આ છે ગુટકાને પરિણામે થતો રોગ 'સબમ્યુકસ ફાઇબ્રેનીમ' ગુટકામાં રહેતા બીટલનર, તમાકુ, કાથો, ટેનીન આ બધા માટે જવાબદાર છે. આ તત્ત્વોને કારણે મોઢામાં ચાંદા પડે, હોજરીમાં પાચકરસ ઘટી જાય પરિણામે ખોરાક પચે નહિ. ભૂખ ઓછી થઈ જાય, શરીરનું શોષણ થાય, મોઢા, અન્નનળીને હોજરીની મુલાયમ ત્વચા 'બળી' જાય, આમ છતાંયે આ તત્વોને કારણે વ્યક્તિ વ્યસની બની જાય.

ન કરે નારાયણ અને મોઢું સંકોચાઈ ગયેલી વ્યક્તિને બેભાન કરવા માટે એનેસ્થેસીયા આપવાની જરૂર પડે તો બેભાન અવસ્થા દરમિયાન મોઢેથી શ્વાસનળીમાં નળી નાખી ફેફસાને પ્રાણવાયુ કેવી રીતે અપાય? ગળામાં શ્વાસનળીમાં કાણું પાડે જ છૂટકો. વિચાર કરો, નાના જેવા કોઈ ઑપરેશન જેવા કે ગુમડાને નસ્તર મૂકવા માટે એનેસ્થેસિયા આપવાની જરૂર પડે તે પહેલા શ્વાસનળી ખોલવી પડે.

એક વાર મુલાયમ ત્વચા જાડી થઈ ગઈ પછી એના પર દવાઓ કામ નથી કરતી. દવાઓથી માત્ર એસીડીટીને કાબુમાં રાખી શકાય. મોઢામાં અમુક ઇંજેક્શનો આપી રોગને વધતો અટકાવી શકાય. વિવિધ ઑપરેશનો થાય છે પરંતુ સંતોષજનક પરિણામ જોવા મળતું નથી. દવા કે ઇંજેક્શનની અસર પણ ત્યારે થાય જ્યારે દરદી ગુટકા ખાવાનું સાવ બંધ કરે તો?

પતિના વ્યસનથી પીડાતી પત્નીએ ચોધાર આંસુએ પૂછ્યું, સાહેબ, સાચુ કહેજો. આનાથી કોઈ જીવલેણ બીમારી થઈ શકે ખરી? હું આ બિચારીને કેમ કરીને કહું કે આમાંથી કેન્સર થવાની શક્યતાનું પ્રમાણ ખૂબ છે.

પાંચ વર્ષ પછી એ દરદી પાછો મને બતાવવા આવ્યો. મોઢુ બિલકુલ ખોલી શકતો નો'તો. ગાલને અંદરથી દબાવીને જોયું ખૂબ જ વધી ગયેલું કેન્સર દેખાયું કોઈ ધંધો-કામકાજ રહ્યો નો'તો. એની પત્ની પણ સુકાઈને હાડપિંજર થઈ ગઈ હતી. કરગરીને મને કહે,' ડૉક્ટર, કંઈ પણ કરો પણ મને બચાવી લો. મારો નાનકો હજી આઠ વર્ષનો છે.

વ્યસનથી ખૂદ તો બરબાદ થાય છે પણ કુટુંબીજનો પણ બરબાદ થઈ જાય છે. કેન્સર સ્પેશ્યાલિસ્ટો તે મારા જેવા ગળાના સ્પેશ્યાલીસ્ટોએ ગુટકાથી થતી ખતરનાક જીવલેણ બીમારી વિશે વારંવાર ચેતવણી આપી છે પણ અબજોના ગુટકા ઉદ્યોગ સામે અમારી સલાહ પીપુડીના નાદ જેવી છે.

આ માઉથશટડોટ.કોમમાં કોમ એટલે કોમ્પ્લીકેશન ને ફુલસ્ટોપ એટલે જીંદગીનો ફુલસ્ટોપ.

શોલ્ડર સર્જરી ક્ષેત્રે નવી ટેક્નૉલૉજી 'જસ્ટ યુનિક' ભાટિયા હૉસ્પિટલમાં ઉપલબ્ધ

ભાટિયા હોસ્પિટલમાં શોલ્ડર સર્જરી (ખભાની શસ્ત્રક્રિયા) માટે એક અદ્યતન ટેકનૉલૉજી ઉપલબ્ધ થઇ છે. શોલ્ડર સર્જરી ક્ષેત્રે અગ્રેસર અને એશિયન શોલ્ડર એસોસિએશનના પ્રેસિડેન્ટ ઈલેક્ટ ડૉ. સંજય દેસાઈ તથા ફ્રાન્સની યુરોપિયન હોસ્પિટલ જ્યોજર્સ પોમ્પીડોઉના પ્રોફેસર ગ્રેગરી થોમસના માર્ગદર્શન હેઠળ 'જસ્ટ યુનિક' નામના નવા ઉપકરણની ભારતમાં પ્રવેશની જાહેરાત કરાઇ છે. ભાટિયા હોસ્પિટલના જાણીતા શોલ્ડર એન્ડ ની સર્જન ડૉ. સંજય દેસાઇએ નવી ટેકનૉલૉજીની પ્રશંસા કરતાં જણાવ્યું હતું કે 'જસ્ટ યુનિક ફિક્સેશન ઇમ્પ્લાન્ટ'થી અનેક દરદીઓને લાભ થશે. 'જસ્ટ યુનિક' ટેકનૉલૉજીની ચોક્સાઇ અને સર્જનની કુશળતાનું સંયોજન છે જેને પરિણામે હવે શોલ્ડર રિપ્લેસમેન્ટ સર્જરી ૧૦૦ ટકા સફળ રહેશે, એ પણ પરંપરાગત સર્જરી જેટલા જ ખર્ચમાં. દરદી ઝડપથી સાજો થશે તથા બહુ જલદી પોતાની રોજિંદી ક્રિયા શરૂ કરી શકશે. તેમણે વધુમાં જણાવ્યું હતું કે ખભાના સાંધાના ફ્રેક્ચરને પ્લેટ્સ અને સ્ક્રૂથી જોડવાની વર્તમાન પદ્ધતિ હંમેશાં સારું પરિણામ આપતી નહોતી, પરંતુ નવી ટેકનૉલૉજીને લીધે હંમેશાં સારું અને અસરકારક પરિણામ શક્ય થશે.

માઈન્ડ કેર ઍન્ડ મૅનેજમેન્ટ કેસ સ્ટડી-૭

નીંદ ન મુઝકો આયે...

અનિદ્રાની સમસ્યાને અંગ્રેજીમાં ઇન્સોમ્નિયા કહેવાય છે. આ સતત અને લાંબા સમય સુધી રહેતો ડિસઑર્ડર છે, જેમાં પીડિત વ્યક્તિને નિદ્રાધીન થવામાં તેમજ જાગતા રહેવામાં અથવા બન્ને અવસ્થામાં મુશ્કેલીનો સામનો કરવો પડતો હોય છે. જોકે થોડી નિદ્રા આવવા છતાં તે અપૂરતી હોવાને કારણે સવારે ઉઠતાની સાથે જ સુસ્તી અને અણગમાનો અનુભવ થાય છે; જેના પરિણામે વ્યક્તિની દિનચર્યા અને કાર્યદક્ષતા પર અસર પડે છે.

એક પુખ્ત વ્યક્તિએ કેટલી નિદ્રા લેવી જોઇએ એ બાબત વ્યક્તિ - વ્યક્તિએ બદલાય છે. વૈજ્ઞાનિકોના મતાનુસાર રાત્રિ દરમિયાન સાતથી આઠ કલાકની ઉંઘ મગજ અને તંદુરસ્તી માટે પૂરતી હોય છે.

લક્ષણો

(૧) રાત્રે ઉંઘ આવવામાં મુશ્કેલી, (૨) રાત્રે અચાનક ઉઠી જવું અને પાછી ફરી ઉંઘ ન આવવી, (૩) રાત્રિની ઉંઘ છતાં પણ સવારે આરામ ન થયાનો અનુભવ થવો. (૪) આખા દિવસ દરમિયાન થાક અને કંટાળો આવવો, (૫) ચીડિયાપણું, ગુસ્સો, ડિપ્રેશન અથવા એન્ક્ઝાઇટી થવી, (૬) એકાગ્રતા અને યાદશક્તિમાં અવરોધ, (૭) માથાનો દુખાવો, અપચો અને ગૅસની તકલીફ.

મેહુલકુમાર દવે
(ન્યુરો સાયકોથેરાપિસ્ટ)

સામાન્ય રીતે જો એક વ્યક્તિને નિદ્રાધીન થવામાં ૩૦ મિનિટ કે તેથી વધારે સમય લાગતો હોય, છ કે તેથી ઓછા કલાક સુધી જ ઉંઘ થવી - આ પરિસ્થિતિ ત્રણ કે તેથી વધારે રાત્રિ, એક અઠવાડિયું અથવા એક મહિના કે તેથી વધારે સમય સુધી ચાલે ત્યારે વ્યક્તિ ઈન્સોમ્નિયા (અનિદ્રા)ના ડિસઑર્ડરથી પીડિત હોવાની સંભાવના પ્રબળ બને છે.

કારણો

અનિદ્રા માટે માનસિક તણાવ, એન્ક્ઝાઈટી, ડિપ્રેશન, મેડિકલ કંડિશન (દા.ત. શરીરમાં લાંબા સમયથી સખત દુખાવો, શ્વાસની તકલીફ, યુરિનરી સમસ્યા, આર્થરાઈટિસ, અલ્ઝાઇમર, પેરાલિસીસ), વ્યક્તિના વાતાવરણ અથવા કાર્યપદ્ધતિમાં ફેરફાર અને દવાઓ જેવા કારણો મુખ્યત્વે જવાબદાર બનતા હોય છે. તદુપરાંત વૃદ્ધાવસ્થામાં પણ અનિદ્રાની સમસ્યા સામાન્ય રીતે જોવા મળતી હોય છે. સ્ત્રીઓમાં મેનોપોઝ પછી આ ડિસઑર્ડર અસર કરે છે.

રાધિકાબહેનની ઉંમર ૫૦ વર્ષની છે. રાધિકાબહેને અમારી ટીમ સાથે ઓનલાઈન મિટિંગ કરી. જેમાં અમે તેમની કેસ હિસ્ટ્રીની જાણકારી મેળવી અને ત્યારબાદ તેમને મુંબઈ નિદાન માટે આવવા જણાવવામાં આવ્યું. તેઓ છેલ્લાં ૧૨ વર્ષથી આ ડિસઑર્ડરથી પીડાતા હતા. જેને કારણે કેટલીક ઉંઘની દવાઓનું પણ સેવન ચાલુ કર્યું હતું. એક પ્રકારે તેઓ દવાના વ્યસની બની ગયા હતા અને તેની આડઅસરોથી તેમના શારીરિક અને માનસિક સ્વાસ્થ્ય પર ગંભીર અસર પડી હતી. વારંવાર ગુસ્સો આવવો, ચીડિયાપણું, નબળી યાદશક્તિ જેવી સમસ્યાઓ હતી.

રાધિકાબહેનનું કાઉન્સેલિંગ શરૂ કરવામાં આવ્યું. કાઉન્સેલિંગની વિવિધ ટૅક્નિક્સ જેમ કે કોગ્નિટીવ બિહેવિયર થેરાપી, રેશનલ ઇમોટીવ બિહેવિયર થેરાપી વગેરેથી વ્યક્તિના બિનજરૂરી અને અયોગ્ય વિચારોમાં પરિવર્તન લાવવામાં મદદરૂપ થાય છે. ત્યારબાદ તેમના ખોરાકમાં અને દિનચર્યામાં બદલાવ લાવવાનું સૂચન આપવામાં આવ્યું સાથે જ નિયમિત વ્યાયામ, યોગ અને કેટલીક શ્વાસની ટૅક્નિક્સ દરરોજ કરવાનું કહેવામાં આવ્યું. સાથે જ તેમના બેડરૂમમાં જરૂરી કલર લાઇટ્સ અને વાતાવરણમાં ફેરફાર કરવામાં માટે જણાવવામાં આવ્યું.

સંતૂર, ઉસ્તાદ ડૉ. વિપુલકુમાર રાયના ભારતીય શાસ્ત્રીય સંગીતના રાગો પર આધારિત ટ્રેક્સ સાંભળવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવામાં આવ્યા. અંતે એચઈજી ન્યુરોફિડ બેક અને લો લેવલ લેઝર થેરાપી પણ આપવામાં આવતી હતી.

લગભગ પાંચ મહિનાના પ્રયત્નોના અંતે તેમની પરિસ્થિતિમાં હકારાત્મક સુધારો જોવા મળ્યો. તેઓ સાતથી આઠ કલાક ગાઢ નિંદ્રા લેવા લાગ્યા અને સવારથી રાત્રિ સુધી સ્ફૂર્તિ અને તાજગીનો અનુભવ કરતા હતા.

વધારે માહિતી માટે સંપર્ક કરો ન્યુરોસાયકો થેરાપિસ્ટ ખ્યાતિ - ૮૬૫૫૪૯૦૬૭૧ (સમય - બપોરે ૨થી રાત્રિના ૮ સુધી) અથવા મુલાકાત લો - www.mcarem.com

(નિષ્ણાંત કાઉન્સેલિંગ ન્યુરોસાયકો થેરાપિસ્ટ મેહુલકુમાર દવે દ્વારા સ્થાપિત અને સંચાલિત 'માઈન્ડ કૅર ઍન્ડ મૅનેજમેન્ટ ઍસોસિયેટ્સ પ્રા. લિ.'ના મનોચિકિત્સકોની ટીમ માનસિક બીમારીઓની સારવાર અને માનસિક સ્વાસ્થ્યની જાગૃતિ માટે છેલ્લાં અઢી વર્ષથી મુંબઈ અને દિલ્હીમાં સતત કાર્યરત છે.)

કૅન્સરના દરદીઓ માટે આશાનું કિરણ : ગર્સન થેરપી

(૨)

આ એક અસાધારણ થેરેપી છે. કદાચ ભારતમાં પણ કોઇ એના વિશે જાણતું નહીં હોય. અહીં અમેરિકામાં પણ દવા કંપનીઓ અને એફડીએ વચ્ચેની સાંઠગાંઠ અને ભ્રષ્ટાચારને લીધે એ વધુ પ્રચલિત નથી. હું અહીં કેનેડામાં ફાર્માસિસ્ટ તરીકે કાર્ય કરું છું અને આ સ્થિતિની પીડા અનુભવી છે. હું સ્વસ્થ જીવન અને સ્વસ્થ આહારમાં વિશ્વાસ ધરાવું છું અને આ બાબતે જાગૃતિ આણવા માટે સક્રિય છું. ગર્સન થેરેપી અનુસરનારા દરદીઓ આખો દિવસ અને રોજ શાકભાજી અને ફળોનો જ્યુસ-રસ પીએ છે.

સરેરાશ કૅન્સર પેશન્ટ રોજ ૧૩ ગ્લાસ (દર કલાકે એક) તાજો, ઓર્ગેનિક અને કાચો જ્યુસ પીએ છે-લગભગ ૧૫ પાઉન્ડ જેટલું પ્રવાહી પીએ છે. વ્યક્તિ એક દિવસમાં આટલો આહાર કદાચ પચાવી ન શકે એટલે ફળ અને શાકભાજીમાંથી તમામ ગર તથા રેષા (પલ્પ એન્ડ ફાઇબર) કાઢવા જરૂરી છે જેથી ઝડપથી અને સરળતાથી પચી શકે અને સાથે સાથે મોટાભાગના પોષકદ્રવ્યો અને પાચકરસ જળવાઇ રહે. ગર્સન જ્યુસ સ્મૂથ અને પલ્પ-ફ્રી હોય છે જેથી પોષકદ્રવ્યોનું શરીરમાં મહત્તમ પાચન અને શોષણ થઇ શકે. જો કે દરેક જ્યુસરમાં આ કાર્ય કરવાની મેકેનિકલ ક્ષમતા હોતી નથી તેથી ગર્સન થેરપી માટે વિશિષ્ટ પ્રકારના જ્યુસર જરૂરી હોય છે.

ઉદિત શાહ
(વિન્ડસર-કેનેડા)
(Udit56@gmail.com)

સ્લો સ્પિડ મેસ્ટિકેટીંગ જ્યુસરના ઉપયોગ દ્વારા ઓર્ગેનિક શાકભાજી અને ફળનો જ્યુસ કાઢવાનો હોય છે. સામાન્ય જ્યુસર સેન્ટ્રીફ્યુગલ (કેન્દ્રાપગામી) હોય છે અને ઘણી વધારે સ્પીડ ધરાવતું હોય છે, લગભગ ૩,૦૦૦ આરપીએમ જેટલી, જે જ્યુસમાં રહેલા જીવંત પાચકરસ નષ્ટ કરી દે છે. આ કુદરતી આહારમાં રહેલા પાચકરસ હિટ સેન્સિટીવ હોય છે (તેના પર ઉષ્ણતાની તરત અસર થાય છે) અને સામાન્ય મિક્સરમાં એનું ઓક્સિડાઇઝેશન (ઓક્સિજન એમાં ભળી જાય છે) થવાથી પાચકરસ નષ્ટ થઇ જાય છે. આ જ મુખ્ય વાત છે. સ્લો સ્પીડ જ્યુસર ખૂબ જ ઓછી આરપીએમ સ્પીડ-લગભગ ૮૦થી ૧૨૫ જેટલી- ધરાવતા હોય છે અને તેથી મેસ્ટિકેશન ક્રિયાને લીધે તેમાં ઉષ્ણતા ઉત્પન્ન થતી નથી કે ઓક્સિડાઇઝેશન થવા દેતું નથી અને શાકભાજી-ફળોનો લગભગ ૮૫થી ૯૦ ટકા રસ નીકળી શકે છે.

મેસ્ટિકેટીંગ જ્યુસર કેવી રીતે કાર્ય કરે છે ?

મેસ્ટિકેટીંગ એટલે ચાવવું-કચરવું. આ પ્રકારના જ્યુસર ધીમી મેકેનિકલ પ્રક્રિયા દ્વારા શાકભાજી અને ફળોને કચરીને-વાટીને એનો માવો બનાવે છે.

મેસ્ટિકેટીંગ મશીનમાં રહેલું ઑગર (શારડી) શાકભાજી-ફળોને આગળ ધકેલે છે અને એ સાથે એનો માવો બનતો જાય છે, ત્યારબાદ સ્ટીલની ગરણીમાંથી ગળાઇને જ્યુસ છૂટો પડે છે. આ જ્યુસ સેન્ટ્રિફ્યુગલ જ્યુસર દ્વારા મળતા જ્યુસ કરતાં વધુ ઘટ્ટ, ગરવાળો હોય છે અને એમાં વધુ પ્રમાણમાં રેષા હોય છે.જ્યુસરમાં ઑગર ધીમે ધીમે ફરે છે અને એ રેષામય કોષની દીવાલને અસરકારક રીતે તોડે છે, પરંતુ એના પોષકતત્વો સાબૂત રહે છે. સારી ગુણવત્તાનું મેસ્ટિકેટીંગ જ્યુસર ઘઉંના જ્વારા અને અન્ય લીલા પાંદડાનો રસ પણ કાઢી શકે છે. જો કે સેન્ટ્રિફ્યુગલ જ્યુસર દ્વારા તૈયાર કરાયેલો જ્યુસ ટીનબંધ જ્યુસ કરતાં સ્વાદિષ્ટ અને વિટામિનયુક્ત હોય છે કારણ કે હાઇસ્પીડ એક્સટ્રેક્શનને લીધે વિટામિન અને પાચકરસોનું ઓક્સિડેશન થઇ જાય છે. ઓક્સિજનના સંપર્કમાં આવતાં જ પાચકરસો અને અન્ય પોષકતત્વો પોતાનું મૂલ્ય ગુમાવવા લાગે છે, જેવી રીતે કાપેલું સફરજન હવાના સંપર્કમાં આવતાં જ તપખીરિયા રંગનું થવા લાગે છે. મેસ્ટિકેટીંગ જ્યુસર આ ઓક્સિડેશન પ્રક્રિયા ધીમી કરી નાખે છે અને પોષકતત્વો જાળવી રાખે છે જે જ્યુસને કુદરતી સ્વાદ અને ઉચ્ચ પોષકમૂલ્ય આપે 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 ૩૫એસીની મંજૂરી આપી છે. દાનવીરોને ૧૦૦% કરરાહત મળશે.