ખોદ્યો ડુંગર, નીકળ્યો ઉંદર

'વૈદ્યમિત્ર, આ મારી બધી ફાઈલો જુઓ. આમાં બધા રિપોર્ટ્સ છે. મને આંતરડાંનો સોજો રહે છે. આમતો પાતળા, ચીકણા ઝાડા થાય છે, છતાં ક્યારેક કબજિયાત જેવું રહે છે. મેં બધા રિપોર્ટ્સ કરાવ્યા છે. બધા સારામાં સારા ડોક્ટરોને બતાવ્યું છે અને મને ખબર છે કે એમણે મને સારામાં સારી દવાઓ જ સજેસ્ટ કરી છે. છતાં મને હજુ સુધી કોઈ ફાયદો દેખાતો નથી. હવે હું કંટાળ્યો છું. આમ ને આમ તો ચાર મહિના થયા, હવે ક્યાં સુધી મારે દવાઓ ખાધા કરવી? હવે તમે કહો એમ કરીએ.'

'પઠાણસાહેબ, તમારી વાત તો સાચી છે. તમારા રિપોર્ટ્સ પરથી તો એવું જ લાગે છે કે તમને આંતરડાંનો સોજો છે. હું સમજું છુ કે તમે દવાઓ નિયમિત લીધી છે, છતાં પણ તમને ધાર્યો ફાયદો નથી. અત્યારના સમયમાં લક્ષણોને ઓળખી તેની સારવાર કરવાનો ટ્રેન્ડ છે, જેને અમે લાક્ષણિક ચિકિત્સા કહીએ છીએ. મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં આવી લાક્ષણિક ચિકિત્સા કામ કરી જતી હોય છે, પરંતુ જ્યારે કોઈ રોગ કે લક્ષણ આવી સારવારથી કંટ્રોલ ન થાય, ત્યારે તેની સારવાર માટે રોગનું મૂળ કારણ શોધવા-સમજવાની જરૂર પડે છે. આને આયુર્વેદમાં 'નિદાન પરિવર્જન ચિકિત્સા' કહે છે. લાક્ષણિક ચિકિત્સા પ્રમાણમાં ફાસ્ટ પરિણામ આપતી હોવાથી લોકોમાં પોપ્યુલર હોય છે. જ્યારે નિદાન પરિવર્જન ચિકિત્સામાં રોગનું મૂળ કારણ - નિદાન શોધવામાં થોડો વધારે ટાઇમ જાય છે. તમારા કેસમાં તમને આંતરડાંમાં સોજો કેમ રહે છે? સોજાનું કારણ શોધવું પડે. સામાન્ય રીતે આવાં કારણો ખાવાપીવામાં કે રોજિંદી લાઇફ સ્ટાઇલમાંથી મળતાં હોય છે. કેટલીક વાર બાહ્ય કારણો, ઋતુઓનું બદલાવવું, પડવું-વાગવું, માનસિક કારણો, અયોગ્ય રીતે કામ કરવાની પદ્ધતિઓ, શરીરના ખોટા પોશ્ચર્સ જેવાં અનેક કારણોમાંથી રોગનું મૂળ કારણ શોધવાની જરૂર હોય છે. જેમ કે તમારા કિસ્સામાં જમ્યા પછી તરત ઊંઘવાની આદત હોય (પાચનના રોગોથી બચવા બપોરે કે સાંજે/રાત્રે જમ્યા પછી ત્રણથી ચાર કલાક સુધી સૂવું નહીં) તો પણ પાચન નબળું પડે અને આંતરડાંમાં સોજો આવી શકે.'

પાંચમો વેદ
વૈદ્ય પ્રેરક શાહ

'વૈદ્યમિત્ર, હું તમારી વાત સમજી શકું છું અને તમારી સાથે સંમત પણ છું, હું તમારી પાસે જ બેઠો છું. બસ, એક રિક્વેસ્ટ છે, મારાથી બહુ લાંબું બેસાશે નહીં. મારા પગની નસ બહુ ખેંચાય છે, સાથળમાં બહુ દુઃખે છે. ઘણી વાર તો રાત્રે નસો બહુ ખેંચાઈ જાય છે. બાકી હું ખાવાપીવામાં બહુ નિયમિત છું. જ્યારથી મારું પાચન નબળું પડ્યું છે અને આ આંતરડાંનો સોજો પકડાયો છે ત્યારથી તો મેં ઘણું બધું જમવાનું કંટ્રોલ કર્યું છે. તીખું, તળેલું, મેંદો, પચવામાં ભારે કોઈ વસ્તુઓ હું લેતો નથી. મને મીઠાઈઓનો શોખ નથી. રોજ સવારે ચારેક કિલોમીટર ચાલવા જાઉં છું.'

'એક મિનિટ, એક મિનિટ, તમને આ સાથળની નસ ક્યારથી દુઃખે છે? પગની નસો રાત્રે ખેંચાય છે એવું ક્યારેય આ અગાઉ ડોક્ટરોને જણાવેલું છે? એના કોઈ રિપોર્ટ્સ કરાવ્યા છે?'

'ના હો. એવું તો યાદ આવતું નથી. એક્ચ્યુઅલી કોઈ ડોક્ટરે મને એનું પૂછ્યું પણ નથી અને મારે કોઈ ડોક્ટર સાથે આની વાત થઈ હોય તેવું મને યાદ પણ નથી. આ મારી પાચનની ફરિયાદો શરૂ થઈ એના થોડા સમય પહેલાં મને એક નાનકડો એક્સિડન્ટ થયેલો અને ત્યારે મને અહીં કમરમાં નીચેની તરફ વાગેલું, પણ પછી મેં એનું બહુ ધ્યાન આપ્યું નથી, કેમ એ દુખાવો કોઈ મહત્ત્વનો છે?'

'પઠાણસાહેબ, એવું બને કે તમારા રોગનું મૂળ કારણ મળી જાય. તમારે કમરનો એક એક્સ-રે કઢાવવો પડશે. મારે તમારી લંબરના પહેલા, બીજા અને ત્રીજા મણકામાં કોઈ તકલીફ થઈ છે કે કેમ તે ચેક કરવું પડશે. જો આ મણકાઓમાં વાગ્યું હોય કે નુકસાન થયું હોય તો આંતરડાંનો સોજો, ડાયેરિયા, સાથળમાં દુખાવો થઈ શકે. એક્સ-રે કરાવ્યા પછી મને ફોન કરશો.'

(બીજા દિવસે) 'વૈદ્યમિત્ર મેં એક્સ-રે કઢાવી લીધો છે અને તમે કહ્યું હતું તેમ કમરના મણકાઓમાં ઈજા થયેલી બતાવે છે. હવે શું કરીશું? આ તો એવું થયું કે 'ખોદ્યો ડુંગર ને નીકળ્યો ઉંદર'. ચાર મહિનાથી આંતરડાંની સારવાર લીધી, રોગ નીકળ્યો કમરમાં. હવે તમે મને આમાંથી બહાર કાઢો. હું તમને મળવા આજે જ આવું છું.' ■

ayulink@gmail.com

મધનું ઉત્પાદન, ઉપયોગ અને પરખ

વિશ્વમાં દર વર્ષે લગભગ તેર લાખ મેટ્રિક ટન જેટલા મધનું ઉત્પાદન થાય છે. મધના ઉત્પાદનમાં ચીન સૌથી મોખરે છે.

મધનું ઉત્પાદન કરી તેને યોગ્ય રીતે સંગ્રહ કરવું અને લોકો સુધી પહોંચાડવું એક સુઆયોજિત પ્રક્રિયા છે. કુદરતી રીતે બનેલું અથવા બી કલ્ચર દ્વારા ઉત્પન્ન થયેલા મધને સંગ્રહ કરી તેને યોગ્ય રીતે સાચવવું અને તેને અકબંધ રીતે લોકો સુધી પહોંચાડવું એ ખૂબ જરૂરી હોય છે.

મધની સાચવણી: મધ અમુક વિશિષ્ટ ગુણવત્તાઓ ધરાવે છે જેના કારણે તે ખૂબ લાંબા સમય સુધી યથાવત્ રહે છે. મધની સાથે રાખેલ અન્ય વસ્તુઓ પણ મધની ગુણવત્તાના કારણે લાંબા સમય માટે યથાવત્ રાખી શકાય છે. મધને સાચવવા માટે તેને ભીનાશથી દૂર રાખવું જરૂરી હોય છે. વાતાવરણમાં રહેલી ભીનાશ મધ શોષી લે છે અને તેના કારણે તેમાં ફર્મેન્ટેશન થઈ શકે છે અને આ મધ બગડી શકે છે. કુદરતી મધ બંધ બરણી અથવા બાટલીમાં ઘણાં વર્ષો સુધી રાખી શકાય છે. થોડાક સમય પછી મધમાં ક્રિસ્ટલ બની જતા હોય છે, પરંતુ તેને 40-45 ડિગ્રી સેન્ટિગ્રેડ સુધી ગરમ કરવાથી તે પાછું તેના કુદરતી સ્વરૂપમાં પરિવર્તિત થઈ જાય છે.

મધનું પ્રોસેસિંગ: મધ મોટા ભાગે પ્રવાહી સ્વરૂપમાં મળે છે, પરંતુ અમુક પ્રોસેસિંગ દ્વારા તેને અન્ય સ્વરૂપે પણ વિતરણ કરી શકાય છે. તાજું મધ અથવા 'રૉ હની' તેના મૂળભૂત સ્વરૂપે હોય છે અને તેમાં વેક્સ તથા પોલન જેવાં તત્ત્વો હોય છે. ઘણી વાર ન્યૂનતમ હીટિંગ કરેલા મધને પણ 'રૉ હની' ગણવામાં આવે છે. ફિલ્ટર્ડ મધમાં ફિલ્ટર દ્વારા મધમાં રહેલાં પોલન તથા વેક્સ જેવા પદાર્થોને દૂર કરી વેચવામાં આવે છે. ક્રિસ્ટલાઈન મધમાં નાના નાના ક્રિસ્ટલ બનેલા હોય છે. પેશ્ચ્યુરાઈઝ્ડ મધને 70 ડિગ્રી સે.સુધી ગરમ કરી બનાવાય છે. તેના દ્વારા મધમાં રહેલાં ફંગસનો ધ્વંસ થઈ જાય છે અને તે લાંબા સમય સુધી રાખી શકાય છે. 'ક્રીમ હની' મધમાં બહુ જ નાના ક્રિસ્ટલ બની જાય છે, જે બ્રેડ પર સ્પ્રેડ કરી ખાઈ શકાય છે. 'ડ્રાઈડ હની' મધમાંથી પ્રવાહી ખેંચીને તેને ઘટ્ટ મધ તરીકે ડેઝર્ટ અને બેકિંગ પદાર્થોમાં ઉપયોગમાં લેવાય છે. 'કોમ્બ હની' મધપૂડાના વેક્સ કોમ્બની સાથે વેચાય છે. અમુક લોકો મધનો 'કોમ્બ હની' તરીકે ઉપયોગ કરે છે.

મધની ગુણવત્તાઓ : મધની ગુણવત્તા આંકવા માટે ગ્રેડિંગ સિસ્ટમનો ઉપયોગ થાય છે. આ ગ્રેડિંગ સિસ્ટમ અનેક પરિબળો ઉપર આધારિત છે. તેમાં મધમાં પાણીનું પ્રમાણ, સ્વાદ, સુગંધ અને તેમાં કોઈ ખામી નથી તેના ઉપર આધારિત હોય છે. આ ગ્રેડિંગ સિસ્ટમ પ્રમાણે મધને એ, બી અથવા સી ગ્રેડ અપાય છે. એ ગ્રેડના મધમાં પાણીનું પ્રમાણ 18.6 ટકાથી ઓછું હોય છે. તેની સુગંધ અને સ્વાદ સરસ હોય છે. કયા પુષ્પમાંથી તે ઉત્પન્ન થયેલું છે તેનો ખ્યાલ આવી જાય છે. તેમાં કોઈ પણ કેમિકલ્સ હોતાં નથી. એ ગ્રેડનું મધ સાફ હોય છે, તેમાં પોલન અથવા બીજા પદાર્થો નહિવત્ માત્રામાં હોય છે. બી ગ્રેડના મધમાં પાણીનું પ્રમાણ 18.6 ટકાથી 20 ટકા જેટલું હોય છે. તેનો સ્વાદ અને દેખાવ સારો હોય છે અને તેઓ પણ પોલન જેવા પદાર્થોથી મુક્ત હોય છે. સી ગ્રેડના મધમાં પણ પાણીનું પ્રમાણ 20 ટકા કરતાં ઓછું હોય છે સ્વાદ અને સુગંધ પ્રમાણસર હોય છે, પરંતુ તેમાં પોલન તથા અન્ય રજકણો હોય છે. સી ગ્રેડથી નીચેના મધમાં પાણીનું પ્રમાણ 20 ટકાથી વધારે હોય છે અને તેમાં રજકણોની માત્રા પણ વધારે હોય છે. અમેરિકામાં સી ગ્રેડથી નીચેના મધને લોકોના ઉપયોગ માટે ભલામણ કરવામાં આવતી નથી.

મધની ગુણવત્તા કઈ રીતે પારખી શકાય?

મધના જાણકાર તેના દેખાવ, રંગ અને સુગંધ દ્વારા મધ કઈ કક્ષાનું છે અને તેમાં ભેળસેળ છે કે નહીં તે જાણવાની ક્ષમતા ધરાવતા હોય છે. શ્રેષ્ઠ કક્ષાનું તાજું મધ (રો હની) છરીથી એક સીધી ધારમાં પડતું હોય છે, તેમાં કોઈ વિક્ષેપ પડતો નથી. નીચે પડ્યા પછી તે મોતીના દાણા જેવો આકાર લે છે. જો તેને સીધું નીચે રેડવામાં આવે તો તે નાનાં સ્તરો બનાવતું હોવું જોઈએ. જો સીધું પાણીની જેમ વહી જાય તો તેનો અર્થ થાય કે તેમાં પાણીનું પ્રમાણ વધારે છે. આવા મધમાં ભેળસેળની સંભાવના હોય છે. ઉચ્ચ ગુણવત્તાનું મધ લાંબો સમય અસલ સ્વરૂપમાં રહે છે. ભેળસેળિયું મધ લાંબો સમય સાચવી શકાતું નથી.

પહેલું સુખ
ડૉ. તિવેન મારવાહ (એન્ડોક્રાઇનોલોજિસ્ટ)

બરણી કે બોટલમાં રાખેલું મધ ચોક્કસ પ્રવાહી સ્વરૂપમાં હોય છે. તેમાં સ્તરો બનેલા હોય છે.અમુક મહિનાઓ પછી મધના પ્રકાર પ્રમાણે તેમાં ક્રિસ્ટલ બને છે. અમુક મધ અમુક મહિનાઓમાં ક્રિસ્ટલ સ્વરૂપ ધારણ કરી ઘટ્ટ બની જાય છે. અન્ય પ્રકારનાં મધ જેવા કે ટુપેલો અને એકેશિયામાં ક્રિસ્ટલ થવાની શક્યતાઓ ઓછી અને ધીમી હોય છે. મધને 40થી 50 ડિ.સે. સુધી ગરમ કરવાથી તેને ક્રિસ્ટલમાં પરિવર્તન થતાં રોકી શકાય છે. વધારે ગરમ કરવાથી અમુક વાર મધનો રંગ, સુગંધ, સ્વાદ અને સ્વરૂપમાં ફેરફાર થઈ જાય છે. ગરમ કરવાથી મધ ઘેરા રંગનું થઈ જાય છે અને તેમાં રહેલા એન્ઝાઈમનો ધ્વંસ થાય છે. આ કારણસર મધને 70 ડિ.સે.થી વધારે ગરમ કરવામાં આવતું નથી.

અમુક લેબોરેટરી તપાસ દ્વારા મધની શુદ્ધતા પારખી શકાય છે.અમુક વાર લોકો મધમાં ભેળસેળ તરીકે મકાઈનો સિરપ (કોર્ન સિરપ) ગોળ અથવા ખાંડ ઉમેરતા હોય છે. આઈસોટોપ સ્પેક્ટ્રોમેટ્રી દ્વારા મધમાં આ પદાર્થોની ઉપસ્થિતિ જાણી શકાય છે. મધ, ખાંડ, ગોળ અથવા કોર્ન સિરપમાં પ્રોટીન સરખું હોય છે, પરંતુ સુગરની માત્રા અને પ્રકાર જુદા જુદા હોય છે. સ્પેક્ટ્રોમેટ્રી દ્વારા સુગરનો પ્રકાર જાણી શકાય છે અને તે દ્વારા મધમાં કાંઈ ભેળસેળ થયેલી છે કે નહીં તે જાણી શકાય છે. સારાં સાધનો દ્વારા મધમાં 7 ટકા સુધીની ભેળસેળ પણ જાણી શકાય છે. યુરોપના અનેક દેશોમાં ન્યુક્લિયર મેગ્નેટિક રેજોનન્સ દ્વારા મધમાં રહેલા એમીનો એસિડનો પ્રકાર તથા પ્રમાણ જાણી શકાય છે. તે દ્વારા મધનું ઉદ્ભવસ્થાન, કયાં ફૂલોમાંથી મળેલું છે તે જાણી શકાય છે.

વિશ્વમાં મધનું ઉત્પાદન અને ઉપયોગ : વિશ્વમાં લગભગ દર વર્ષે તેર લાખ મેટ્રિક ટન જેટલા મધનું ઉત્પાદન થાય છે. મધના ઉત્પાદનમાં ચીન સૌથી મોખરે છે. દુનિયામાં જેટલું મધ ઉત્પન્ન થાય છે તેનો ત્રીજો હિસ્સો ચીન એકલામાં થાય છે. ચીન પછી તુર્કી, આર્જેન્ટીના, યુક્રેન, અમેરિકા અને રશિયા વિશ્વમાં મધનું

અનુસંધાન પાના નં. 6 »»

સેપ્રેશન એંઝાયટી ડિસઓર્ડર

'ડોક્ટર, હું સિંગલ પેરન્ટ છું. આ મારો દીકરો અભિરાજ. એ સેવન્થ સ્ટાન્ડર્ડ સુધી બિલકુલ બરાબર હતો. મીન્સ એકેડેમિક્સ અને સ્પોર્ટ્સ બંનેમાં સરસ પર્ફોર્મ કરતો હતો, પણ છેલ્લા આઠ-નવ મહિનાથી એના બિહેવિયરમાં બહુ નેગેટિવિટી આવી ગઈ છે. વાતે વાતે ગુસ્સો કરે છે અને એના ફ્રેન્ડ્ઝ સાથે નાની નાની વાતમાં મોટા મોટા ઝઘડા થઈ જાય છે. એટલો બધો તોફાની થઈ ગયો છે કે ટીચર્સ એને મોટે ભાગે ક્લાસની બહાર જ કાઢી મૂકે છે અને તમને યાદ છે પેલા 'તારે ઝમીં પર' મૂવીના ઈશાનની જેમ અને કંઈ પડી જ નથી હોતી એને તો ક્લાસની બહાર કાઢી મૂકે તો મજા પડી જાય છે.'

'આ બધા જ છોકરાઓ આવા જ હશે? મને નથી લાગતું કારણ કે અમારા ગ્રૂપની બીજી મમ્મીઓ વાત કરે ત્યારે ખબર પડે કે એમના છોકરાઓ બહુ સિન્સિયરલી ભણતા હોય છે. એ કે એ+ ગ્રેડ જ લાવતા હોય છે. વળી પાછું સ્પોર્ટ્સમાં પણ આગળ હોય, આમ તો કંપેર ન કરું પણ તોય સરખાવીએ તો એમ લાગે કે મારો અભિરાજ તો કંઈક જુદો જ છે. તમે માનશો? એને રસ્તા પરના ડોગ્સ બહુ ગમે. અમે કારમાં જતાં હોઈએ તો એ કાર ઊભી રખાવે. એ ડોગ માટે ક્યાંકથી બિસ્કિટ લઈ આવે, એને ખવડાવે પછી જ મારે આગળ જવાનું નહીં તો 'ભાઈ સાહેબ'નું મોઢું ચડી જાય, ઘરે આવીને સરખું જમવાનું નહીં. બહારથી આવીને સાબુથી હાથ નહીં ધોવાના, ગંદા હાથે જ ગમે તે જંક ખાઈ લેવાનું. અમારા ઘરમાં નૂડલ્સનો તો જાણે મહિનાનો સ્ટોક હશે. હા, એના ટ્યૂશનના સર સાથે એને ફાવે છે. ભણે સારી રીતે પણ યાદ ન રાખે અને મારી સાથે કંઈક એને વિચિત્ર સંબંધ છે. હું એની સૌથી મોટી દુશ્મન છું અને મારા વગર ચાલે પણ નહીં. બોલો હવે આ અભિરાજનું શું કરવું?' અંજલિબહેને વ્યથા ઠાલવી.

મેં જ્યારે અભિરાજનું ક્લિનિકલ ઓબ્ઝર્વેશન કરી ડિટેલ હિસ્ટ્રી લીધી ત્યારે કેટલાક બીજાં લક્ષણો પણ એનામાં હતાં. અંજલિબહેન એક તો સિંગલ પેરન્ટ હતાં અને ઉપરથી છેલ્લા એકાદ વર્ષથી અભિરાજને હોસ્ટેલમાં મૂકવાની ધમકી આપતાં હતાં. અભિરાજના જીવનમાં મમ્મીનો એકમાત્ર સપોર્ટ ગુમાવવાનો એને સતત અચેતન ભય હતો. છેલ્લે છેલ્લે તો સ્કૂલે જવાની જ ના પાડતો હતો. અરે! હમણાંથી તો એકલા પોતાના રૂમમાં પણ સૂવા રાજી નહોતો. રાત્રે ઊંઘમાં બિહામણાં સપનાં આવે અટલે ચીસ પાડીને ઊઠી જાય. ક્યારેક માથાના દુખાવાના, પેટના દુખાવાની, ઊલટીની વગેરે ફરિયાદો કર્યા કરે. ફિઝિશિયનના દ્વારા થયેલી બધી જ તપાસમાં નોર્મલ રિપોર્ટ્સ આવે. મનોચિકિત્સામાં આ સમસ્યાને 'સેપ્રેશન એંઝાયટી ડિસઓર્ડર' કહે છે.

મનદુરસ્તી
ડૉ. પ્રશાંત ભીમાણી (સાઇકોલોજિસ્ટ)

આવા લોકોમાં ખાસ કરીને આવેગાત્મક દૃષ્ટિએ એકલા કે છૂટા પડી જવાની ચિંતા કોરી ખાય છે. એમાંય માતાપિતામાંથી ભારતીય સંદર્ભમાં ખાસ કરીને જ્યારે માતાથી દૂર થવાનું આવે ત્યારે અપરિપક્વ ઈમોશનલ બાળકો વધારે વિચિત્ર વર્તન દર્શાવે છે. વળી જે મમ્મીઓ પોતે ચિંતાતુર હોય છે, પોતાના એકમાત્ર સંતાનને 'ચિંતાતુર બનવાનો મનોવારસો' આપે છે. બાળકમાં ચિંતા કરવાની પ્રક્રિયાનું 'શિક્ષણ' થાય છે. કેટલાંક માતાપિતાઓ આવનારા કલ્પિત ભયની સામે પહેલેથી જ ડિફેન્સિવ બની જઈને સંતાનના ભયમાં વિકૃત રીતે વધારો કરી નાખે છે. સંશોધનો એવું કહે છે કે આમાં કેટલીક જિનેટિકલ લિન્ક પણ જવાબદાર છે. અભિરાજના ટ્રીટમેન્ટ પ્લાનમાં એની પોતાની સીટિંગ્સ તો હતી, જ પણ સાથે એનાં મમ્મીને પણ મનોવૈજ્ઞાનિક મદદની જરૂર હતી. એમનું ડિવોર્સ પછી સિંગલ થઈ જવું એ જ સ્ટ્રેસફુલ હતું. અંજલિબહેનને પણ સીટિંગ્સ આપી. અભિરાજ માટે 'કોગ્નિટિવ બિહેવિયર થેરપી' એ પસંદગીની સારવાર ગણાય. સાથે કાઉન્સેલિંગથી એનામાં કોન્ફિડન્સ મજબૂત થયો. અંજલિબહેનનું સ્ટ્રેસ ઓછું થવાથી પ્રતિબિંબ સ્વરૂપે અભિરાજની પણ ચિંતા ઓછી થઈ. ■

વિનિંગ-સ્ટ્રોક : પ્રમાણમાં ખુશ અને ઇમોશનલી સંતુલિત માતાપિતા પોતાનાં સંતાનોમાં મનોવૈજ્ઞાનિક રીતે સ્વસ્થ સિક્યોરિટીની ભાવનાને વધારી શકે છે, જે સ્વસ્થ પેરન્ટિંગની પાયાની જરૂરિયાત છે.

drprashantbhimani@yahoo.co.in

હાઇપરટેન્શનનું વ્યવસ્થાપન

વિહંગાવલોકન: પગથી માથા સુધી દરેક અંગ સુધી ધમનીઓમાં લોહી પહોંચાડવા માટે હૃદય પર્યાપ્ત બળથી રક્તને દબાણ કરે છે. રક્તદબાણને ધમનીઓ દીવાલો પર બ્લડપ્રેશર તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરી શકાય છે કારણ કે તે સમગ્ર શરીરમાં પરિભ્રમણ કરે છે.

ઉચ્ચ રક્તદબાણ માટે હાઈપરટેન્શન એક તબીબી શબ્દ છે. તે લાંબા ગાળાનાં રોગ અને જટિલતા ઊભાં કરી શકે છે. ઉચ્ચ રક્તદબાણની અનિયંત્રિત અથવા નબળી સારવારમાં હાર્ટ એટેક, ભરાવો થવાથી હાર્ટ ફેલ્યુઅર, સ્ટ્રોક, કિડની ફેલ્યુઅર, બાહરી ધમનીઓની બીમારી, અને મહાધમનીમાં સોજા (મહાધમનીની દીવાલ નબળી પડવી, પહોળી થવી અથવા મહાધમનીની બલૂન બનવા)નો સમાવેશ થાય છે.

સામાન્ય રક્ત દબાણ 120/80થી ઓછું.

હાઈપરટેન્શન પહેલા 120/139/80-89

ઉચ્ચ રક્ત દબાણ (તબક્કો 1) 140-159-90-99

ઉચ્ચ રક્ત દબાણ તબક્કો 2) 160/100થી ઉપર

ઘણા કિસ્સાઓમાં હાર્ટ એટેક, સ્ટ્રોક, કિડની ફેલ્યુઅરના પરિણામે અનિયંત્રિત ઉચ્ચ રક્ત દબાણ મૃત્યુ અને અપંગતા માટે જવાબદાર હોઈ શકે છે અને હૃદયરોગના હુમલાથી મૃત્યુનાં આ જોખમને સીધી રીતે ઉચ્ચ રક્ત દબાણ સાથે જોડી શકાય, ખાસ કરીને સિસ્ટોલિક હાઈપરટેન્શનથી.

હાઈપરટેન્શનની આજીવન નિયંત્રણ જાળવણી ભવિષ્યમાં જોખમને ઘટાડે છે જેમ કે હાર્ટ એટેક અને સ્ટ્રોક.

દિલ સે
ડૉ. ધવલ નાયક (એમ.એસ., ડી.એમ. (સીટીએસ))

કારણો :

ઉંમર : વૃદ્ધ વ્યક્તિને ઉચ્ચ રક્તદબાણની વધુ શક્યતા છે.

વંશ : આફ્રિકન અમેરિકનોને કોકેશિયન કરતાં વધુ વખત ઉચ્ચ રક્તદબાણ વિકસે છે.

સામાજિક આર્થિક સ્થિતિ : ઉચ્ચ રક્તદબાણ સામાન્ય રીતે ઓછા શિક્ષિત ને નીચાં સામાજિક જૂથોમાં વધુ જોવા મળે છે.

કૌટુંબિક ઇતિહાસ (આનુવંશિકતા) કુટુંબોમાં ઉચ્ચ રક્તદબાણનું વલણ વંશાનુગત હોય છે.

લિંગ : સામાન્ય રીતે સ્ત્રીઓ કરતાં પુરુષોને ઉચ્ચ રક્તદબાણ વિકસવાની એક મોટી શક્યતા છે. આ શક્યતા વય અને વિવિધ વંશીય જૂથો મુજબ અલગ અલગ હોય છે.

દારૂ સેવન : જેઓ દારૂ માટે સંવેદનશીલ હોય તેમને દિવસ દીઠ એક બે ડ્રિંક કરતાં વધુ દારૂ પીવાથી રક્તદબાણ વધે છે.

જન્મનિયંત્રણ (ઓરલ કોન્ટ્રાસેપ્ટિવનો ઉપયોગ) ગોળીઓ : કેટલીક સ્ત્રીઓને જન્મનિયંત્રણ ગોળીઓ લેવાથી ઉચ્ચ રક્તદબાણ વિકસે છે.

કસરતનો અભાવ : એક બેઠાડુ જીવનશૈલી સ્થૂળતા અને ઉચ્ચ રક્તદબાણના વિકાસમાં મોટો ફાળો આપે છે.

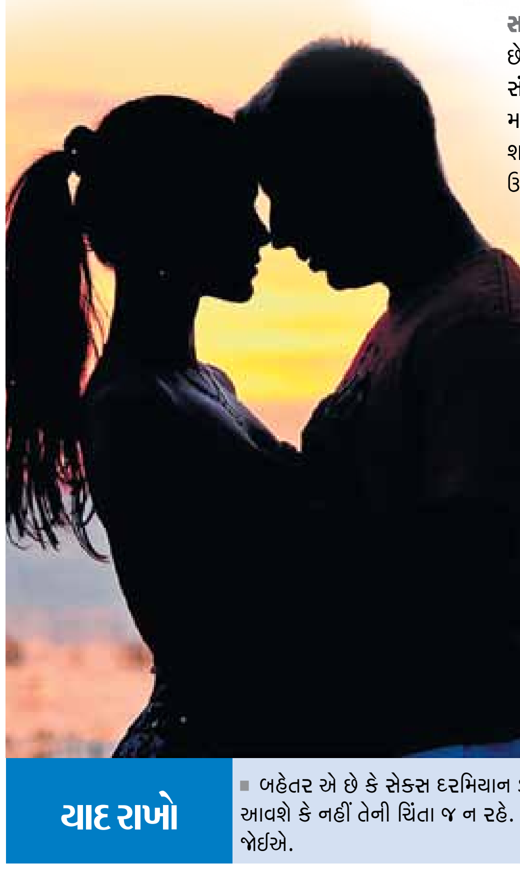
દવાઓ : જેમ કે એમ્ફેટામિમન્સ (ઉત્તજકો), આહાર ગોળીઓ અને કેટલીક ઠંડી અને એલર્જી લક્ષણો માટે વપરાતી દવાઓ જેમ કે સ્યુડોઈફેડ્રીન ઉચ્ચ રક્તદબાણ ઊભું કરે છે.

લક્ષણો : ઉચ્ચ રક્તદબાણનાં સામાન્ય રીતે કોઈ પણ લક્ષણો નથી હોતાં અને ઉચ્ચ રક્તદબાણને ઘણી વાર 'મૂક હત્યારા' તરીકે ચીતરવામાં આવે છે. ક્યારેક વધેલા રક્તદબાણથી લોકોમાં માથાનો દુખાવો, ચક્કર, ઝાંખી દૃષ્ટિ, ઊબકા અને ઊલટી, છાતીમાં દુખાવો અને હાંફ વિકસી શકે છે. લોકો ઘણી વાર તબીબી કાળજી લેતા નથી, જ્યાં સુધી કે તેમના કોઈ અંગને ક્રોનિક (ચાલુ, અને લોંગ ટર્મ) ઉચ્ચ રક્તદબાણના કારણે નુકસાન ન થાય. સામાન્ય રીતે ઉચ્ચ રક્તદબાણથી નીચે પ્રમાણેનાં અંગોને નુકસાન થઈ શકે છે. હાર્ટ એટેક, હાર્ટ ફેલ્યુઅર, સ્ટ્રોક અથવા ક્ષણિક ઈસ્ચેમિક હુમલો (ટીઆઈઓ), કિડની ફેલ્યુઅર અને ઉત્તરોત્તર દૃષ્ટિ ગુમાવવા સાથે આંખને નુકસાન.

ઉચ્ચ રક્તદબાણ ધરાવતા લગભગ 1% લોકો તબીબી સારવાર લેતા નથી, જ્યાં સુધી કે ઉચ્ચ રક્તદબાણ ખૂબ ગંભીર ન બને, એક એવી પરિસ્થિતિ જેને જીવલેણ હાઈપરટેન્શન કહેવાય છે.એ સમજવું અત્યંત મહત્ત્વનું છે કે હાઈપરટેન્શન વર્ષો સુધી જાણી ન શકાય અને કોઈ લક્ષણો ન પેદા કરે, પરંતુ હૃદય, અન્ય અંગો અને રક્તવાહિનીઓને ઉત્તરોત્તર નુકસાન પહોંચાડી શકે છે. (ક્રમશઃ)

info@cims.me

ગર્ભાશય કઢાવી નાખવાથી સેક્સમાં કોઇ તકલીફ થાય?



મોટા ભાગની સ્ત્રીઓમાં ફાઇબ્રોડની ગાંઠો જોવા મળતી હોય છે, જેના કારણે માસિક સ્રાવ વધારે આવે છે. વર્લ્ડ હેલ્થ ઓર્ગેનાઝેશનના પ્રમાણે દર પાંચમાંથી એક મહિલાને વધુ પડતા માસિકની તકલીફ હોય છે.

સમસ્યા: મારી ઉંમર સત્તાવીસ વર્ષની છે. પત્ની ચોવીસ વર્ષની છે. મારાં લગ્નને આશરે અઢી વર્ષ થયાં છે. અત્યારે અમારે સંતાન જોઈતાં નથી એટલે ગર્ભનિરોધક ગોળીઓનો ઉપયોગ મારાં પત્ની કરે છે. મને એક વિચિત્ર શોખ છે. મને મારાં પત્ની શરીર ઉપર આછાંપાતળાં વસ્ત્રો પહેરેલાં હોય તો જ મને વધારે ઉત્તેજના આવે છે, તો શું આ વિકૃતિ છે?

ઉકેલ: આપના પત્રની વિગતો પૂરતી નથી. સામાન્ય રીતે પતિ-પત્ની એકમેક પાસે કોઈ ચોક્કસ પ્રકારની જાતીય ઈચ્છાઓનો આગ્રહ રાખે તેને વિકૃતિ કહી શકાય નહીં. કેટલાક પુરુષોને તેમની સ્ત્રીએ લાંબાં મોજાં પહેરેલાં હોય તો વધારે આનંદ અનુભવતા હોય છે. જ્યારે કેટલાક પુરુષોને પોતાની પત્ની બોસની જેમ વર્તન કરે ત્યારે વધારે ઉત્તેજના આવતી હોય છે, પરંતુ ઘણી વાર એવા પુરુષો પણ હોય છે કે જેમને પત્ની માર મારે તો જ ઉત્તેજતના આવે. આવી મારપીટ વાળી વૃત્તિ ચોક્કસ વિકૃતિ કહી શકાય. સમાગમ દરમિયાન આપના સાથી આછાંપાતળાં વસ્ત્રો પહેરે એ ઈચ્છાને વિકૃતિ ના કહેવાય, પરંતુ 'અસાધારણ' જરૂર કહી શકાય. જો આમ કરવામાં આપ બંનેને વાંધો ના હોય તો તેને નોર્મલ ગણી જાતીય જીવન માણવામાં કોઈ જ વાંધો નથી. હકીકતમાં ઘણા પુરુષોની આ જરૂરિયાત હોય છે. જેમ નગ્ન સત્ય વ્યક્તિને અર્ધસત્ય કરતાં ઓછું ઉશ્કેરે છે, તેમ તદ્દન અનાવૃત દેહ વધુ કામોત્તેજક લાગતો હોય છે. મનની જરૂરિયાત જ એવી છે જે ગોપિત છે. જે ધારણાને આધીન છે. તેની જિજ્ઞાસા, ઉત્કંઠા વધુ રહેતી હોય છે, સેક્સમાં આ બાબત સવિશેષ સાચી ઠરે છે. આથી જ માનવમનની આ વિલક્ષણતાનો લાભ લઈ ફિલ્મકાર ગલગલિયાં કરાવે. એવાં દૃશ્યો મૂકતાં હોય છે. સેન્સર બોર્ડના નિયમો પણ અશ્લીલતા અંગેના વૈજ્ઞાનિક ખ્યાલોને બદલે સામાજિક ખ્યાલોને આધારે બને છે. આથી જ કદાચ સંપૂર્ણ નગ્નતા કે જે એટલી ઉત્તેજક નથી તે બતાવવાનો પ્રતિબંધ છે અને અર્ધનગ્નતા કે જે વધુ ઉત્તેજક છે તે દર્શાવવાનો પ્રતિબંધ નથી.

સમસ્યા: મારી ઉંમર એકવીસ વર્ષની છે. મારાં લગ્ન થોડા જ સમયમાં થવાનાં છે. મારે એ જાણવું છે કે સ્ત્રીની પ્રાઇવેટ જગ્યાએ કેટલાં દ્વાર હોય છે અને સમાગમ ક્યાં કરવાનો હોય છે.

ઉકેલ: સ્ત્રીઓની પ્રાઈવેટ જગ્યા અર્થાત્ જાતીય સ્થળે બે જ દ્વારા હોય છે. સૌથી ઉપર આવેલા ભાગને મૂત્રાશય કહેવામાં આવે છે. આ દ્વાર ખૂબ જ નાનું હોય છે. જેની અંદર ટચલી આંગળીનો પ્રવેશ પણ શક્ય નથી. આ દ્વાર વડે માત્ર મૂત્રનું ઉત્સર્જન થાય છે.

જાણવું જરૂરી છે
ડૉ. પારસ શાહ

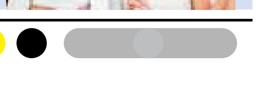
આ દ્વારની સહેજ નીચે આવેલા દ્વારને યોનિમાર્ગ કહેવામાં આવે છે. આ એ જ જગ્યા છે કે જ્યાંથી માસિક વખતે માસિક સ્રાવ થાય છે, સંભોગના સમયે સમાગમ થાય છે અને બાળકના જન્મ વખતે બાળક પણ અહીં જ બહાર આવે છે. આ દ્વાર ઈલાસ્ટિક રબ્બર બેન્ડ જેવું છે. સંભોગ વખતે ઈન્દ્રિયની સાઈઝ જેટલું અને બાળકના જન્મ વખતે બાળકના માથા જેટલું પહોળું થઈ શકે છે. આ દ્વાર અંદરથી ગર્ભાશય સાથે જોડાયેલું હોય છે અને સામાન્ય રીતે યોનિમુખ અને ગર્ભાશય વચ્ચેનો યોનિમાર્ગ આશરે છ ઈંચની લંબાઈ ધરાવતો હોય છે.

સમસ્યા: મારી ઉંમર બત્રીસ વર્ષની છે. મારે ત્રણ બાળકો છે. હવે બીજા બાળકની જરૂર નથી. મને ખૂબ જ માસિક જાય છે. દર મહિને છ-સાત દિવસ માસિક રહે છે. જેના કારણે શરીરમાં લોહીનું પ્રમાણ પણ ઓછું થઈ ગયું છે. સોનોગ્રાફીમાં ત્રણ નાની ફાઇબ્રોઇડની ગાંઠ બતાવી છે. મારા ડોક્ટરે તાત્કાલિક ગર્ભાશય કાઢી નાખવાની સલાહ આપી છે, પરંતુ મારી બહેનપણીએ આ રીતે ગર્ભાશય કાઢી નખાવ્યા બાદ સેક્સમાં ખૂબ જ તકલીફ થાય છે. શું આ સાચું છે? ગર્ભાશય કાઢવા સિવાય બીજો કોઈ રસ્તો ખરો?

ઉકેલ: તમારી ઉંમરની સ્ત્રીઓની જો સોનોગ્રાફી કરવામાં આવે તો મોટા ભાગની સ્ત્રીઓમાં આ પ્રકારની ફાઈબ્રોઈડની ગાંઠો જોવા મળતી હોય છે. જેના કારણે માસિક સ્રાવ વધારે પડતો આવતો હોય છે. વર્લ્ડ હેલ્થ ઓર્ગેનાઝેશનના કહેવા પ્રમાણે દર પાંચમાંથી એક મહિલાને વધુ પડતા માસિકની તકલીફ હોય છે અને દુનિયાભરમાં સાઠ ટકાથી વધુ ગર્ભાશયનાં ઓપરેશન ખોટી રીતે કરવામાં આવે છે, પરંતુ અમુક કિસ્સાઓમાં ગર્ભાશય દૂર કરવું આવશ્યક પણ હોય છે. વધુ પડતા માસિક સ્રાવ માટે હવે ઓપરેશન વગર પણ ઈલાજ શક્ય છે. જેમ કે દવાઓ, 'ડી' એન્ડ 'સી' વગેરે. નવી આવેલી બલૂન થેરપી દ્વારા માત્ર આઠ મિનિટમાં ગર્ભાશય દૂર કર્યા વગર વધુ પડતા માસિક સ્રાવની તકલીફ દૂર થઈ શકે છે. આ સારવાર બાદ માત્ર ચાર કલાકમાં સ્ત્રી ઘરે જઈ શકે છે. બીજા દિવસથી નોર્મલ કામકાજ કરી શકાય છે અને પંદર દિવસમાં જાતીય જીવન પણ ફરીથી શરૂ કરી શકાય છે. જ્યારે ગર્ભાશયના ઓપરેશન બાદ આ તરત શક્ય બનતું નથી. ઘણી વાર ગર્ભાશયની સાથે ઓવરી (અંડાશય) પણ દૂર કરવામાં આવે છે. જેથી સમાગમ વખતે યોનિમાર્ગમાં પૂરતી ભીનાશ થતી નથી. આમ થવાથી સમાગમ વખતે દુખાવો સ્ત્રીને થાય છે અને ચરમસીમા અનુભવાતી નથી, માટે શક્ય હોય ત્યાં સુધી, ડોક્ટર જોડે બીજા વિકલ્પોની ચર્ચા કરવી જોઈએ. આપની ઉંમર ખૂબ જ નાની છે. ગર્ભાશય ને જો ઓવરી સાથે દૂર કરવામાં આવશે તો ખૂબ જ નાની ઉંમરમાં મેનોપોઝનાં લક્ષણો દેખાઈ શકે છે, માટે બીજા ડોક્ટરનો અભિપ્રાય લેવો વધુ હિતાવહ છે. ■ *નોંધ: આપના પ્રશ્નો 'કળશ' પૂર્તિ વિભાગ, 'દિવ્ય ભાસ્કર', અમદાવાદ કાર્યાલયના સરનામે મોકલી શકો છો.*

(લેખક સાલ હોસ્પિટલમાં ચીફ સેક્સોલોજિસ્ટ અને વંધ્યત્વ નિષ્ણાત છે.)

dr9824063332@in.com

યાદ રાખો

- બહેતર એ છે કે સેક્સ દરમિયાન ડોરબેલ બંધ જ રાખવી, જેથી કોઈ આગંતુક આવશે કે નહીં તેની ચિંતા જ ન રહે. તમારો ફોન સાઇલન્ટ મોડ પર રાખી દેવો જોઈએ.
- સમાગમ માટે ખોટી ઉતાવળ કે જબરદસ્તી ન કરવી જોઈએ. બહેતર છે કે ધૈર્ય રાખો અને ધીમે ધીમે તેની શરૂઆત કરો. પહેલા પ્રેમભર્યો સ્પર્શ અને પછી વસ્ત્ર ખેંચવાની મસ્તી કરી તમારું પેશન દેખાડી શકો છો.
- તમારા પાર્ટનરને રીઝવવા સૌપ્રથમ કિસનો પ્રયોગ કરવો જોઈએ. માત્ર હોઠ ઉપર જ ચુંબન કરવાનું ટાળવું જોઈએ. સૌપ્રથમ તેના મસ્તક પર કિસ કરવી જોઈએ, જેથી તેને સુખમય શાંતિનો અનુભવ થાય છે.