

માનસિક રોગો અને આપણો



મગજ અને
માનસિક રોગ
અંગેની
માહિતી આપતું
ત્રિમાસિક
મેગેઝીન

તંત્રી : ડૉ. આઈ. જે. રત્નાણી

Vol : 2 Issue : 1
January - March, 2018

Quarterly
Price Rs.12/-
BHAVNAGAR

www.psychiatristonline.blogspot.com

[f/DocRatnani](https://www.facebook.com/DocRatnani)

drijratnani@gmail.com

9925056695

અનુક્રમણીકા

૧. તંત્રી સ્થાને થી	૩
૨. અગોરાફોબિયા... “ડર” એક બિમારી	૫
૩. પેટમાં ગેસ વાયુ અપચો (સચીત્ર)	૮
૪. Re - wire your Brain (Part-1)	૧૧
૫. “ડિપ્રેશન” એ માત્ર સામાન્ય “ઉદાસી” નથી	૧૪
૬. વાયકોના પ્રશ્નો	૧૭

Disclaimer

- ➔ અત્રે ચર્ચેલ રોગ, નિદાન અને સારવાર અંગેની સુચનાઓ માત્ર પ્રાથમિક સમજણ માટે છે. દર્દીના લક્ષણો, દવાની અસરો વગેરે દર્દીની તાસીર મુજબ હોઈ સારવાર માટે નિષ્ણાત તબીબનો અભિપ્રાય અનિવાર્ય છે.
- ➔ અત્રે દર્શાવેલ સુચનાઓને ડોક્ટરનો અભિપ્રાય માની લેવો નહીં.
- ➔ આ મેગેઝીન મગજ અને માનસિક રોગની જાગૃતી લાવવાનાં શુભ હેતુથી શરૂ કરેલ છે. આપના વાંચન બાદ અન્યોને વાંચવા આપી જન જાગૃતી અભીયાનમાં સહભાગી બનવું.
- ➔ મેગેઝીનમાં ચર્ચેલ કેસોમાં દર્શાવેલ દર્દીના નામો બદલીને લખેલ છે.

તંત્રી સ્થાને થી.....



“માનસિક સ્વાસ્થ્ય અને આપણે” મેગેઝીન મારફતે માનસિક સ્વાસ્થ્ય અંગેની આપણી વાચન યાત્રા આગળ ઘપાવીશું. દરેક અંકમાં કોઈ એક માનસિક બિમારીનું સચિત્ર નિરૂપણ કરવાનો પ્રયત્ન કરવામાં આવ્યો છે. જેને વાચકો તરફથી પણ ખુબજ સારો પ્રતિસાદ મળ્યો છે. આ અંકમાં “ઈરીટેબલ બોવેલ સિન્ડ્રોમ” નામથી ઓળખાતી બિમારી જેમા પેટમાં ગેસ - વાયુ - અપચોની સમસ્યા મુખ્ય હોય છે. તેના ચિન્હો અને માહિતીનું આલેખન કરવાનો પ્રયત્ન કરેલ છે.

આપણે “ડિપ્રેશન” શબ્દનો કોઈ કારણસર મુડ ઉદાસ હોય કે કામનું તણાવ હોય ત્યારે મુડ દર્શાવવા છુટથી ઉપયોગ કરીએ છીએ. પરંતુ ડિપ્રેશનએ એક બિમારી છે. સામાન્ય ઉદાસી કરતાં ઘણી ગંભીરતા દર્શાવતી બિમારી છે, આ વાતને પણ આ અંકમાં વણી લેવાનો પ્રયત્ન કરવામાં આવ્યો છે.

જ્યારે “ડર” નું પ્રમાણ આપણા મન પર વધી જાય ત્યારે રોજંદા જીવન પર દુષ્કર અસર પડે છે. વ્યક્તિ પોતાનું રોજંદુ જીવન યોગ્ય જીવી શકતો નથી. તેને એકલા રહેતા કે બહાર જતા ડર લાગે છે અને ગભરાટ - બેચેનીનો અનુભવ થાય છે. જે “અગોરાફોબીયા” તરીકે ઓળખાય છે.

અંગ્રેજી સેક્શનમાં વડોદરાના પ્રખ્યાત મનોચિકિત્સક અને સાઈકોથેરાપિસ્ટ ડો. ઈલાબેન શર્માના આર્ટિકલ Rewire

your brain મારફતે “આપણે આપણા વિચારોને બદલી જાણે મગજની રચના અને કાર્યો બદલી શકીએ છીએ”ની વૈજ્ઞાનિક માહિતી મેળવીશું.

વાયકોના પોતાના “પ્રશ્નો” તેમજ “**માનસિક સ્વાસ્થ્ય અને આપણે**” મેગેઝીનની સોફ્ટ કોપી વોટ્સ-એપ કે ઈ-મેઈલ મારફતે મેળવવા 9925056695, કે drijratnani@gmail.com પર સંપર્ક કરવા વિનંતી છે.

આભાર સહ ...

ડો. આઈ. જે. રત્નાણી,

મગજ અને માનસિક રોગ નિષ્ણાત

ભાવનગર, ૯૯૨૫૦૫૬૬૫

E-Mail : drijratnani@gmail.com

માનસિક સ્વાસ્થ્ય અને આપણે

મેગેઝીન નિયમીત મેળવવા માટે
આપનું નામ, સરનામું અને મોબાઈલ નં.
📞 9925056695 પર Whatsapp કરો.
તથા ઉપરોક્ત નંબર આપના મોબાઈલમાં સેવ રાખો.

૨. અગોરાફોબિયા... “ડર” એક બિમારી

“ડર” એ એક સામાન્ય લાગણી છે. લગભગ દરેક વ્યક્તિએ તે અનુભવેલ હોય જ છે. યોગ્ય સમયે યોગ્ય પ્રમાણમાં ડર વ્યક્તિના સ્વભાવ માટે જરૂરી છે તેમજ તે વ્યક્તિને બિનજરૂરી



સાહસ કરતા અટકાવે છે. પરંતુ જો ડરની માત્રા ખુબજ વધી જાય તો ? જો ડરના લીધે તે પોતાની રોજ - બરોજની પ્રવૃત્તિઓ જ ના કરી શકે તો ? આપુ જ કંઈક બન્યું અશ્વિનભાઈ સાથે.

લગભગ ચાલીસેક વર્ષનાં અશ્વિનભાઈ એક બિસ્કિટની કંપનીમાં સેલ્સમેનની નોકરી કરે છે. તેનું કામ જ કંઈક એવું કે તેણે નજીકના ગામોમાં ફરવુ પડે અને માલને પહોંચાડવો પડે. માર્કેટીંગની નોકરી હોઈ લક્ષ્યાંકને લઈને થોડુ ટેન્શન પણ રહે. લગભગ ત્રણેક વર્ષ પહેલા રાત્રીના સુમારે તેઓ એક ધાર્મિક પ્રસંગમાં હાજરી આપતા હતા ત્યારે તેને અચાનક જ છાતીમાં દુખાવા સાથે ઘબકારા વધી ગયા. પરસેવો થઈ ગયો, છાતીમાં ગભરામણ વધી થઈ, મોં સુકાવા લાગ્યું અને શ્વોરછોશ્વાસ રૂંધાવા લાગ્યો, એમ જ લાગ્યું કે આ જોરદાર હાર્ટ એટેક છે અને હવે

● અગોરાફોબિયામાં વ્યક્તિ એવી જગાએ જતા ડરે છે. જ્યાં ફસાઈ જવાના કે સલામત બહાર નિકળવાનો ડર હોય.

પોતે જીવીત નહીં રહે. તેને તાત્કાલીક એમ્બ્યુલન્સની મદદથી હોસ્પિટલ લઈ જવામાં આવ્યા. પ્રાથમિક સારવાર બાદ તેઓ સ્વસ્થ હતા. અને

ઈમરજન્સીમાં ડોક્ટરે તેમને વધુ ટેન્શન ના લેવાની સલાહ આપી રજા આપી.

આ અચાનક આવેલ ગભરાટ - બેચેનીના હુમલાની

અધ્વિનભાઈ પર ઘણી જ પ્રતિકુળ અસર થઈ. મનમાં જાણે એક “ડર” બેસી ગયો કે “ફરી આ હુમલો આવશે તો ?” “પોતાને કંઈ થઈ જશે તો ?” તેઓ પોતે બહાર એકલા જવાનું ટાળતા. એટલે સુધી કે તેમને કામ પર જવામાં ખુબજ મુશ્કેલી પડતી. પોતે વર્ષોથી જે ગામડાઓમાં માર્કેટીંગ માટે જતા ત્યાં જતા જાણે કોઈ અજ્ઞાત ભય ઘેરી વળતો “કંઈ થઈ જશે તો ?” સાથે જ ગભરાટ - બેચેની વધી પડે, મોં સુકાવા લાગે, શ્વાસ રૂંધાવા લાગે. અને આ “ડર” થી પોતે બહાર નિકળી પોતાનું કામ કરી શકતા નથી. આથી, તેનો પંદર વર્ષનો પુત્ર પોતાનો અભ્યાસ છોડી પિતાની સાથે રહે છે. અને જો પુત્ર કે અન્ય કોઈ વ્યક્તિ સાથે હોય તો તેને આ “ડર”ની લાગણી ઘણી જ ઘટી જાય છે.

“સર હું આ તકલીફોના લીધે ખુબજ વ્યાકુળ છું. પણ મારો તેના પર કાબુ નથી. છેલ્લા ત્રણ વર્ષથી હું આ “ડર”થી પરેશાન છું. મારા રોજંદા કાર્યો પણ હું સ્વસ્થતાથી કરી શકતો નથી. મારા પુત્રનો અભ્યાસ પણ છેલ્લા ત્રણ વર્ષથી મારી બિમારીના લીધે જ ખરાબ થઈ રહ્યો છે. પણ હું શું કરું ? આ બધીજ વાતો પર જાણે મારો કાબુજ નથી. મને ઘરની બહાર જતા પણ ડર લાગે. અરે ઘરમાં જ એકલા રહેતા પણ ડર લાગે. અને છેલ્લા ત્રણ વર્ષથી મેં કોઈ ધાર્મિક કાર્યક્રમમાં હાજરી આપી નથી. અગાઉ ધાર્મિક કાર્યક્રમોમાં મારી હાજરી અવશ્ય રહેતી. કોઈ ભીડ વાળી જગા પર જવાની ઈચ્છા જ નથી થતી. અને ડર લાગે છે.

● દર્દીને ઘરમાં કે બહાર એકલા જતા ડર લાગે ભીડભાડ વાળી જગાએ કે સામાજિક મેળાવડાઓમાં જતા ડર લાગે આ ડરના લીધે પ્રવૃત્તીઓ અને જીવન જાણે સંકોચાઈ જાય છે.

● દવાઓ ઉપરાંત ધીરે ધીરે ડરનો સામનો કરવાની તાલીમ - જે “એક્સપોઝર થેરાપી” તરિકે ઓળખાય છે. વડે સારવાર આપવામાં આવે છે.

અ િ વ ન ભ । ઈ “અગોરાફોબિયા” અર્થાત “ભીડનો કે જાહેર સ્થળોનો ડર” નામથી મેડિકલની ભાષામાં ઓળખાતી બિમારીથી પિડાય છે. આ બિમારીમાં વ્યક્તિ એવી જગાઓ પર જતા ડરે છે. જ્યાં ફસાઈ જવાનો કે સલામત બહાર નિકળવાનો ભય હોય, કે અન્યોની હાજરીમાં શરમજનક સ્થિતિમાં મુકાવાનો કે ગભરાટ - ચિંતા વધી જવાથી સ્વાસોરછવાસ - ઘબકારા વધી જવાનો હુમલો આવવાનો ભય હોય. આવી વ્યક્તિઓ આ બિમારીના લીધે પરાવલંબી બની જતી હોય છે. સતત કોઈની હાજરી જોઈએ. ઘરમાં કે બહાર એકલા જતા ડર ના લીધે વ્યક્તિની પ્રવૃત્તિઓ અને જીવન જાણે સંકોચાઈ જાય છે. મોટાભાગે આ બિમારીની સાથે “પેનિક ડિસઓર્ડર” તરીકે ઓળખાતા ગભરાટ - ચિંતા ના હુમલાઓ જોવા મળે છે. ઘણા કેસમાં આવા એકાદ પેનિક એટેક બાદ જ બિમારીની શરૂઆત થઈ હોય છે. અને ત્યારબાદ બિમારી વધતી જાય છે.

મનોચિકિત્સકના સંપર્ક થી આ બિમારીની સારવાર શક્ય છે. દવાઓ વડે “પેનિક એટેક” ના હુમલાઓ નાબુદ કરવા શક્ય છે તથા એ આ સારવારનું પ્રથમ પગથિયું છે. એક વખત દવાઓ વડે પેનિક એટેક ના હુમલાઓ આવતા અટકે તથા ગભરાટ- ઘબકારા વધવા - બેચેની જેવા લક્ષણો માં ફાયદો મળ્યે ડર પર કાબુ મેળવવાની સારવાર - જે “એક્સપોઝર થેરાપી” તરિકે ઓળખાય છે તેની શરૂઆત કરવાની રહે. આ સારવાર માં ધીરે- ધીરે ડરનો સામનો કરવાની તાલીમ આપવામાં આવે છે. સારવાર થી મોટાભાગના કેસમાં દર્દિ તદન સાજો થઈ ફરી પહેલા માફક નોર્મલ જીવન જીવતો થઈ શકે છે.

૩. પેટમાં ગેસ વાયુ અપચો (સચીત્ર) ઈરીટેબલ બોવેલ સિન્ડ્રોમ

અન્ય નામ

ઈન્કશનલ ડિસ્પેપ્સીયા • ઈન્કશનલ બોવેલ ડિસીઝ

લક્ષણો



પેટમાં ભરાવો -ભાર લાગવાનો અનુભવ.
થોડું જમ્યા પછી પેટ ફુલી જવું કે ભારે થઈ જવું.

ઓડકાર આવવાં .



પવન સ્ત્રાવ થવો.

ઉભકા - ઉલટી થવાં.





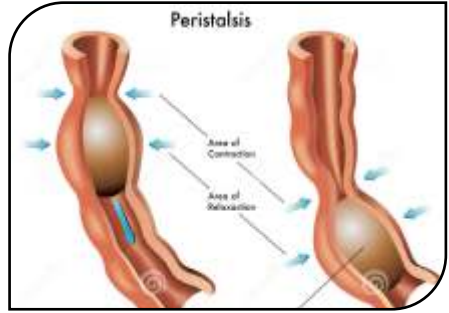
પેટમાં દુઃખાવો થવો.

પેટમાં ચૂક આવવી.

વારંવાર જાજરૂ જવું પડે કે કબજિયાત રહે.

કારણો

પેરીસ્ટાલસીસ : આંતરડાની નિયમીત લયબદ્ધ ગતી વડે ખોરાક આંતરમાં ગતી કરે છે. ઈરીટેબલ બોવેલ સિન્ડ્રોમ માં આ ગતી ખૂબ વધી કે ઘટી જવાથી વારંવાર જાજરૂ જવું - કબજિયાત સહીત પેટમાં ગેસ - વાયુ અપચોની સમસ્યા ઉદ્ભવે છે.



માનસિક બિમારીઓ ગેસ વાયુ અપચાની સાથો સાથ આંશિક રૂપે જોવા મળે છે.

ડિપ્રેશન, ઉદાસી, ગભરાટ, બેચેની, અનિદ્રા, આપઘાત નાં વિચારો કે પ્રયાસનું પ્રમાણ રહે છે.

સારવાર

દવાઓ...

શું ધ્યાન રાખવું “ઈરીટેબલ બોવેલ સિન્ડ્રોમ”ના દર્દિઓએ ધ્યાન માં રાખવા જેવી બાબતો :

૧. તીખા તળેલા, ઘી- તેલ ચુક્ત પદાર્થોનું સેવન ના કરવું. ગેસ તકલીફ કરતા પદાર્થો જેવાકે દુધ-ડેરીની બનાવટો, ડુંગળી, કોબીનો ઉપયોગ ઘટાડવો. છાસ દર્દી માપસર લઈ શકાય.
૨. તાજા ફળો, શાકભાજી, ફાઈબર-રેસા વાળા પદાર્થોનો ખોરાકમાં ઉપયોગ વધારવો. (રેસાયુક્ત પદાર્થોનું પ્રમાણ ખોરાક માં ધીમે- ધીમે વધારવું.)
૩. દારૂ, સિગારેટ, કોફી જેવા નશાયુક્ત પદાર્થોથી દૂર રહેવું.
૪. એકસાથે વધુ ખોરાક લેવાના બદલે થોડા- થોડા ટુકડાઓમાં ખોરાક લેવો. ધીરે- ધીરે નાના ટુકડાઓમાં ચાવીને ખાવું. જમતી વખતે પાણી પુરતા પ્રમાણમાં લેવું.
૫. જો બિમારી વધતી જણાય કે નવી તકલીફો જણાય તો તાત્કાલીક ડોક્ટરનો સંપર્ક કરવો.

4. Re - wire your Brain (Part - 1)

Dr. Elavatsala Sharma

Psychiatrist & Psychotherapist

■ Gotri, Vadodara.

☎ 9925012454

✉ drvatsalaela@gmail.com



In 1890, a psychologist, philosopher and physician named william James, first introduced the idea our thoughts can change the function and structure of our brain. This theory was ignored for the first of the 20th century, until studies on stroke victims in the 1960's reported evidence of the brain re-wiring itself following damage.

Our brain is wired up in two major ways; through repetition and through strong emotional or physical experiences.

Repetition is creating and strengthening a pathway of information to the appropriate part of the brain. Recurrence of this activity strengthens the pathway and goes on to form a habit or an automatic behaviour.

Learning the alphabet is a form of repetition So is learning to drive a car. The very first time you drove a car, you were creating new pathways in your brain. over time you strengthened these pathways until you no longer have to think about every little motion of driving; it just comes naturally.



This is also why habits are hard to break.

If we think of these pathways like a very fine cotton thread, you can imagine how easy it is to break after only one time.

However, if you reinforce this pathway with three more repetition, the threads together are a little stronger. Each repetition adds another thread, and soon you'll have a thick, sturdy rope.

However, if something new and strongly emotional or physical happens, a pathway can be formed after just one experience.

Take an example of my friend feeling physically coupled with emotionally drained after having lemon pie. These feeling associated with rock solid pathway in my friend's brain that lemon pie makes you sick. The emotional and physical component was so strong that it didn't need repetition to strengthen it.

Unfortunately, our brain can wire up false information. My lovely friend knows in theory that lemon pie will not make her sick, but her brain believes it so thoroughly that both the thought and smell will make her stomach burn.

As we go through childhood and adolescence, our brains can wire up tons of information that is based on our experiences, but fundamentally isn't true.

For example, imagine a young boy who gets

completely confused about a simple question and gets it wrong in front of the whole class. Imagine the teacher gets angry, the whole class laughs someone behind him calls him a name.

Two things could happen; if that boy is confident and knows he's actually smart but just made a silly mistake; he might laugh it off with everyone. Or, if that boy is vulnerable and is flooded with strong emotions like embarrassment and shame, those emotions might form pathways that say 'You are not smart' and 'Speaking out in front of people will cause shame and embarrassment'

Neither of which are true, but that boy has just formed a rock solid pathway.

Being neglected, abandoned, abused, teased, bullied, disrespected, lied to, cheated or hurt is all experiences that our brain can form strong, but false, pathways upon. Being rejected as a child can form a pathway that tells us 'You are not good enough'. This idea relationships and friendships along the way.

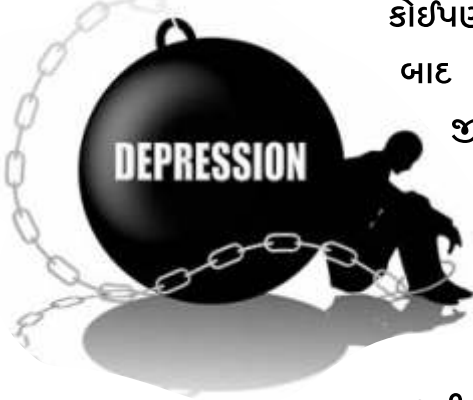
So, let's back to the good news - we can re-wire our brains.

Re-wiring your brain is much more involved than positive thinking hard. To create new neural connections in the brain. are five pathways that must be stimulated.

As we know with the cotton analogy, one thread alone is not strong enough to re-wire your brain. However, multiple threads added to often will soon give you a solid pathways that will result in lasting changes.

(To be Continued in next issue)

પ. “ડિપ્રેશન” એ માત્ર સામાન્ય “ઉદાસી” નથી



કોઈપણ આઘાતજનક ઘટના બાદ તેમાથી પાછા નોર્મલ જીવન શરૂ કરતા સહેજે થોડો સમય લાગે છે અને આ આઘાત જનક ઘટનાની માનવીના મન પર પણ

ગાઠ અસર થતી હોય છે. આ આઘાતથી વ્યક્તિ ઉદાસીમાં સરી પડે કે થોડો સમય કોઈવાતમાં રસ ના લઈ શકે તેમ પણ બને. આમ, જીવનના ચડાવ - ઉતાર દરમિયાન વિષમ પરિસ્થિતિમાં લગભગ દરેક વ્યક્તિએ ‘ઉદાસી’નો અનુભવ કરેલ જ હોય છે. શું આ ‘ઉદાસી’ એ જ ડિપ્રેશન છે. ? ઘણી વખત આ “ઉદાસી” અને “ડિપ્રેશન” વચ્ચેનો ભેદ ન પારખી શકાતા પરિસ્થિતિ વકરે છે.

પિતાનું અવસાન થતા મોહન શોકમાં સરી પડ્યો છે. લગભગ એકાદ મહિનાથી તે અનિદ્રાનો ભોગ બન્યો છે, વાત-વાતમાં રડવા લાગે કે ઢીલો પડી જાય. સતત નકારાત્મક વાતો કે પોતે જીવનનો કોઈ અર્થ નથી. ભવિષ્ય

● ડિપ્રેશનની ઉદાસી વ્યાપક, એકધારી, લાંબો સમય ટકી રહેનારી હોય છે. આંતરે - આંતરે પણ આનંદ અનુભવાતો નથી.

● ડિપ્રેશનમાં વ્યક્તિને ભવિષ્ય અંધકારમય લાગે છે. આપઘાતનાં વિચારો રહે છે. અને તેના પર ગંભીરતાથી અમલ પણ કરે છે.

અંધકારમય છે. મારા માટે માત્ર જીવનનો અંત લાવવો એ જ તેનો પશ્ચાતાપ છે. આપતા જતા લોકો સાંત્વના આપતા જાય અને

ધીરજથી કામ લેવાની સલાહ આપે ભાગ્યે જ કોઈએ મોહનની માનસિક સ્થિતિને ગંભીરતાથી લીધી, બધાએ મોહનની હાલની પરિસ્થિતિએ પિતાના અવસાન બાદની સામાન્ય શોકાતુર પરિસ્થિતિ માની લીધી કે સમય જતા બધું બરાબર થઈ જશે. વિનોદકાકાએ તો પોતાના પિતાના અવસાન સમયની વાતો વાગોળી કે પોતે પણ ‘ઉદાસ’ હતા પણ ધીરે - ધીરે બધું જ સામાન્ય થઈ ગયું. અને અચાનક એક રાતે મોહને ગળાફાંસો ખાઈ આપઘાત કર્યો.

મોહન જેવી માનસિક પરિસ્થિતિમાંથી પસાર થતા લાખો લોકો નજીકના સગા-સ્નેહીઓના અવસાન બાદ, પરીક્ષા કે ધંધા - વ્યવસાય નિષ્ફળતા બાદ, લગ્ન જીવનની નિષ્ફળતા બાદ પસાર થતા હોય છે. અને આવા બનાવો દરમિયાન સામાન્ય “ઉદાસી”નો અનુભવ થવો સ્વાભાવિક છે. આ સામાન્ય “ઉદાસી”ને “ડિપ્રેશન” જેવી ગંભીર બિમારીથી અલગ તારવવી ખુબજ જરૂરી છે.

“ડિપ્રેશન” દરમિયાન અનુભવાતી ઉદાસી વ્યાપક અને એકધારી લાંબો સમય ટકી રહેનારી હોય છે. આ દરમિયાન આંતરે - આંતરે કોઈપણ આનંદ દાયક વસ્તુ દરમિયાન પણ આનંદ માણી

● નજીકનાં સ્નેહીનાં મૃત્યુ કે દુઃખની ઘટના બાદ હું આ ઘટના માટે જવાબદાર છું. ની લાગણી ડિપ્રેશનનો સંકેત કરે છે.

શકાતો નથી. ઘણી વખત સ્નેહીઓ “અમો આમને હસાવવાનો ઘણો પ્રયત્ન કરીએ છીએ પણ તેઓ હસતા જ નથી” જેવી વાતથી

નિરૂપે છે. સામાન્ય ઉદાસી દરમિયાન વ્યક્તિને આપઘાતના કે ભવિષ્ય અંધકારમય લાગવાના વિચારો નહિવત રહે છે અને વ્યક્તિ તેના પ્રત્યે ગંભીર હોતો નથી. નજીકના સ્નેહીના અવસાન બાદ “જો એ હયાત હોત તો સાડા થાત” એવી લાગણી દરેક ઉદાસ વ્યક્તિ અનુભવે છે. પરંતુ “હું એ ઘટના માટે જવાબદાર છુ આથી સજાને પાત્ર છુ.” એ વાત સામાન્ય ઉદાસી માટે અજુગતી છે જે કંઈક ગંભીર ડિપ્રેશનનો સંકેત કરે છે.

“ઉદાસી” એ એક સામાન્ય માનવ સહજ લાગણી છે જે લગભગ દરેક મનુષ્યએ ક્યારેક ને ક્યારેક અનુભવેલી જ હોય છે. તે દુઃખદાયી છે અને તે લગભગ સમય જતા ઓછી થાય છે કે જતી રહે છે. જ્યારે “ડિપ્રેશન” એ એક માનસિક બિમારી છે. તે માત્ર દુઃખદાયી લાગણીથી ઘણું જ ગંભીર જાણે જીવન - મરણનો પ્રશ્ન છે. તે સારવાર વિના જતું નથી. તેની વ્યક્તિના રોજાંદા જીવન, કાર્યક્ષમતા, ઉંઘ, ભુખ, એકાગ્રતા, ઉત્પાદકતા, વિચારશક્તિ, નિર્ણયશક્તિ પર ગંભીર અસર પડે છે તથા સારવાર વિના ડિપ્રેશનમાં બિમારી વધુ વકરવાના કે આપઘાત જેવા જોખમી પરીણામોને અવકાશ રહે છે.

● સારવાર વિના ડિપ્રેશન વધુ વકરવાનો કે આપઘાતનો અવકાશ રહે છે.

ક. વાયકોના પ્રશ્નો

Q. સેક્સ સમસ્યાની સારવાર માટે રોજ છાપાઓમાં હર્બલ દવાઓ - તેલ વગેરેની જાહેરાતો પ્રકાશિત થતી હોય છે, તેની અસરકારકતા તેમજ આડઅસરો બાબતે માહિતી આપશો.

ANS: સેક્સ પાવર વધારવાની, સેક્સનો સમય વધારવાની, સ્ટેમીના વધારવાની અને ઈન્ડ્રીયની લંબાઈ વધારવાના વિવિધ દવાઓ તથા ચંત્રોની જાહેરાત આજ - કાલ છાપાઓમાં બહુ જ આવે છે. અને આ વ્યવસાય પણ ખાસ્સો કુલ્યો ફાલ્યો છે.



ઘોડે જૈસી
સેક્સ શક્તિ
પાને કા
રામબાળ
નુસ્ખા

મોટાભાગે આ પ્રકારની દવાઓમાં તેઓ કયા રસાયણોનો ઉપયોગ કરે છે. તેની વિગતો આપવામાં આવતી નથી. અને માત્ર “હર્બલ મેડીસીન - આડ અસર રહિત” એટલું જ લખેલ હોય છે અને તેના પર કોઈ અશ્વ કે આખલાનું ચિત્ર હોય છે. જે સેક્સ પાવરના પ્રતિક તરીકે વાપરવામાં આવે છે.

ઘણી વખત સેક્સ ટોનિકમાં “opium” અર્થાત “અફીણ” નો ઉપયોગ થતો હોય છે અને તેના વારંવારના સેવનથી તે અફીણના વ્યસની થવાની શક્યતા રહે છે. આ ઉપરાંત કેટલાક સેક્સ ટોનિક માં “સર્પગંધા” નમની ઔષધીનો ઉપયોગ થતો હોય છે. જેમાં “રિઝર્પિન” નામનું રસાયણ હોય છે. જેના વધુ પડતા ઉપયોગથી ડિપ્રેશન નામની બિમારી થવાનું

● સેક્સ ટોનિકથી થતો ફાયદો તેમાં રહેલ દવાનાં તત્વ કરતા તેના પેકેટ પર દોરેલ અશ્વ કે આખલાના ચિત્ર દ્વારા થતો સાઈકોલોજીકલ ફાયદો છે.

જોખમ રહે છે.

પ્રખ્યાત સેક્સોલોજિસ્ટોનાં મંતવ્ય મુજબ “ સેક્સ ટોનીકનો ફાયદો હકીકતમાં તેમાં રહેલ દવાના

તત્વ કરતા તેના પર દોરેલ અશ્વ કે આખલાના ચિત્રથી વધુ થાય છે.” અર્થાત આ સેક્સ ટોનીક વડે અનુભવાતો ફાયદો એ માત્ર સાયકોલોજીલ ફાયદો છે. તે દવાને લીધે થતો સાચો ફાયદો નથી.

એક સેક્સ થેરાપિસ્ટના જણાવ્યા અનુસાર, કેટલાક દર્દીઓ કંઈક તાત્કાલીક અસરકારક દવાઓ કે જડિબુટ્ટીની આશા સાથે ડોક્ટર પાસે આવે છે. અને તેઓ થોડી સમય માગી લેતી સેક્સ થેરપી માટે તૈયાર હોતા નથી. આથી તેઓ ઘણી વખત ઓવર ધ કાઉન્ટર (ડોક્ટરના પ્રિસ્ક્રીપ્શન વિના સીધી જ દવાની દુકાને થી મળતી) મળતી સેક્સ ટોનીક ના ચક્કરમાં ફસાઈ જાય છે.

આવી લેભાગું જાહેરાતોથી ભ્રમાઈને તેમા ફસાવાથી ઘણી વખત ફાયદો થવાને બદલે નુકશાન વધુ થાય છે. વ્યકિત સેક્સ એજ્યુકેશન મેળવી ગેર માન્યતાઓના લીધે ઉદ્ભવતી સેક્સ સમસ્યાઓથી છુટકારો મેળવી શકે છે. અને આ ઉપરાંત પણ જો તે કોઈ સમસ્યાથી પીડીત હોય તો તેણે વિના સંકોચે કોઈ કવોલીફાઈડ સેક્સોલોજિસ્ટનો સંપર્ક કરવો જોઈએ.

પૂર્ણવિરામ પ્રેમાળ સાથી જ સર્વશ્રેષ્ઠ સેક્સ ટોનીક છે.

વાયકોના પ્રશ્નો
કોલમ માટે આપ પણ
આપના પ્રશ્નો
પૂછી શકો છો.

ડો. આઈ. જે. રત્નાણી

મગજ અને માનસિક રોગ નિષ્ણાત

☎ 9925056695

✉ drijratnani@gmail.com

મગજ અને માનસિક રોગોના પ્રકાર અને લક્ષણો

- માથાનો દુઃખાવો, માઈગ્રેન, આઘાશીશી
- ડિપ્રેશન, ઉદાસી, ચિંતા, ગભરાટ, બેચેની
- પેટમાં ગેસ-વાયુ - અપચો
- ફેર-ચક્કર, કારણ વગર ડર લાગવો
- શરીરના જુદા-જુદા ભાગોમાં થતા દુઃખાવા
- આંચકી, વાઈ હિસ્ટેરીયા
- સ્ટ્રિક્ઝોફ્રેનિયા, ઉન્માદ (મેનિયા) તથા સ્મૃતિભંશ (ડેમેન્શિયા)
- અનિદ્રા, વિચારવાયુ, ધૂનરોગ
- સેક્સ સમસ્યા
- બાળકો તથા તરૂણોનું પથારીમાં પેશાબ કરવું

ડૉ. આઈ. જે. રત્નાણી

MBBS, MD, PGDS, MIPS
મગજ અને માનસિક રોગ નિષ્ણાત

ઓજસ ન્યુરોસાઈકિયાટ્રી ક્લીનિક

સેકન્ડ ફ્લોર, શ્રી મણી પ્લાઝા, કાળુભા રોડ,
કાળાનાળા, ભાવનગર- ૩૬૪૦૦૧

સમય સવારે ૧૧ થી ૧, સાંજે ૬ થી ૮

☎ 9978739359

RNI Registration No. GUJBL/2017/73989

MANSIK SVASTHYA ANE AAPANE**માનસિક સ્વાસ્થ્ય અને આપણે**

Printed Matter



Book-post

તંત્રી

ડૉ. આઈ. જે. રત્નાણી

મગજ અને માનસિક રોગ નિષ્ણાત

શ્રી મણી પ્લાઝા, કાજુલા રોડ,
કાળાનાળા, ભાવનગર- ૩૬૪૦૦૧.

☎ ૯૯૭૮૭૩૯૩૫૯

To,

Printed Published, Owned and Edited by I. J. RATNANI

Printed at Vanshika Forms, F-12, Sanghvi Plastic Compound, Tekari Chowk,

Ruvapari Road, Bhavnagar, Gujarat, India Pin-364001

Published at Babu Mehta Street, Amba Chowk, Bhavnagar, Gujarat, India Pin-364001

Editor : I. J. RATNANI