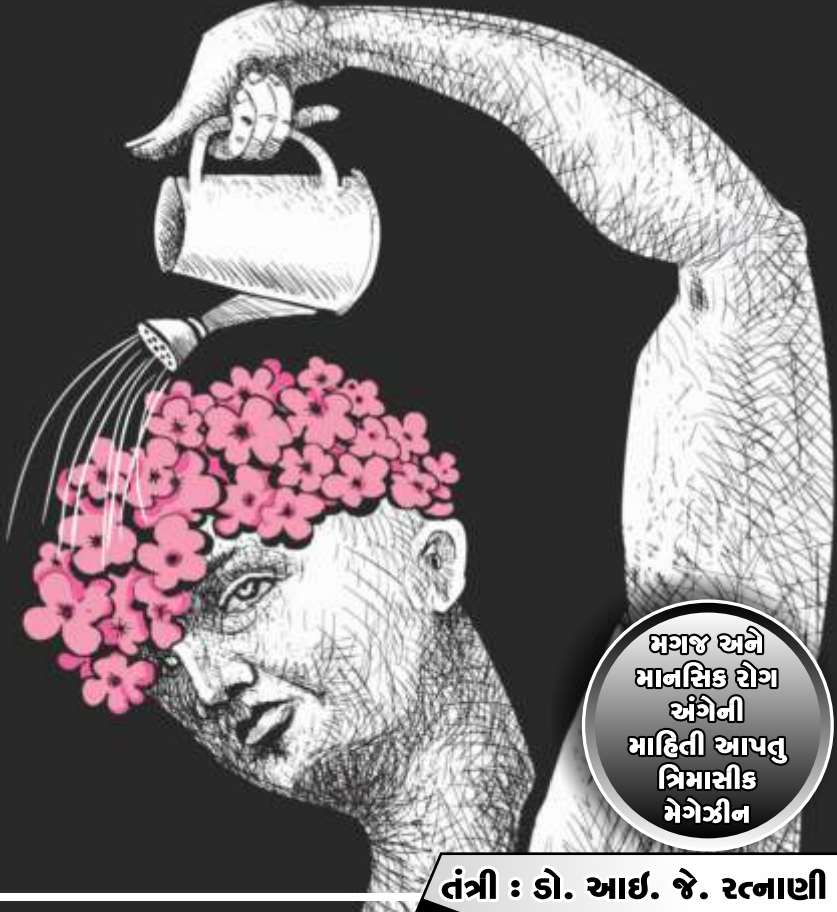


માનસિક સ્વાસ્થ્ય અને આપણે



મગજ અને
માનસિક રોગ
અંગેની
માહિતી આપતું
ત્રિમાસિક
મેગેઝીન

તંત્રી : ડૉ. આઈ. જે. રત્નાણી

Vol : 2 Issue : 2
April - June, 2018

Quarterly

Price Rs.12/-

BHAVNAGAR

✉ www.psychiatristonline.blogspot.com

📌 /DocRatnani

✉ drijratnani@gmail.com

☎ 9925056695

અનુક્રમણીકા

૧. તંત્રી સ્થાને થી	૩
૨. શું માનસિક બિમારી એ આપઘાતનું કારણ બને છે ?	૫
૩. Schizophrenia સ્કિઝોફ્રેનિયા (સચિત્ર)	૮
૪. Re - wire your Brain (Part-2)	૧૧
૫. પ્રસૂતી પછીની માનસિક બિમારી - પોસ્ટ પાર્ટમ સાયકોસીસ	૧૪
૬. વાચકોના પ્રશ્નો	૧૮

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” મેગેઝીનના આ અંકમાં આપણે માનસિક રોગો અંગે વધુ ચર્ચા કરીશું. દરેક અંકની માફક આ અંકમાં પણ એક માનસિક બિમારીનું સચિત્ર નિરૂપણ કરીશું. આ અંકમાં સ્કિઝોફ્રેનીયા નામની માનસિક બિમારીની સચિત્ર ચર્ચા કરીશું. જેમાં અન્યો પર વ્હેમ, શંકા, કુશંકા, એકલા એકલા બોલવું - હસવું, અદ્રશ્ય અવાજો સંભળવા કે દ્રશ્યો દેખાવા જેવા ચિન્હો મુખ્ય હોય છે. આ બિમારીના દર્દીઓ પોતે કોઈ બિમાર હોવાનું અને સારવાર જરૂરી હોવાનું માનતા જ નથી. જો આ બિમારીને નજીકના સ્નેહીઓ - મિત્રો શરૂઆતમાં જ ઓળખી યોગ્ય સારવાર શરૂ કરે તો દર્દીનું જીવન બદલી શકાય છે.

વડોદરાના મનોચિકિત્સક અને સાયકોથેરાપિસ્ટ ડો. ઈલાબેન શર્માના અર્ટિકલ Rewire Your Brain Part 2 દ્વારા “આપણે આપણા વિચારોને બદલીને જાણે મગજની રચના અને કાર્યો બદલી શકીએ છીએ” ભાગ ૨ માં વિચારોને બદલવાની પાંચ પદ્ધતીઓની ચર્ચા કરીશું.

આશરે ૧૦% ૧૨% સ્ત્રીઓમાં પ્રસુતી પછી સાયકોસીસ કે ડિપ્રેશનની માનસિક બિમારી જોવા મળે છે. જેની સમયસર નિદાન અને સારવાર નવજાત શિશુ તથા માતા માટે જરૂરી છે, “**પોસ્ટ પાર્ટમ સાયકોસીસ**” તરીકે ઓળખાતી બિમારીની ચર્ચા આપણે આ અંકમાં કરીશું.

વિશ્વમાં દર વર્ષે આઠ લાખ લોકો આપઘાતથી મૃત્યુને ભેટે છે જે પૈકી ૧૭% (આશરે ૧.૩૫ લાખ મૃત્યુ) તો એકલા ભારતમાંથી નોંધાય છે. ૧૫ થી ૨૪ વર્ષના યુવાનોમાં આપઘાતએ મૃત્યુનું પ્રથમ કારણ છે. (સ્ત્રોત: વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા). આ અંકમાં આપણે માનસિક બિમારી અને આપઘાતનો શો સબંધ છે. તેની ચર્ચા કરીશુ. ઉપરાંત જો આપના સ્નેહીજન કે મિત્રો આપઘાતની વાત કરે તો શા પગલા લેવા તેની ચર્ચા કરીશુ.

એક વાચકે પુછેલ વાચત્રા નામની દવા જે ઈન્દ્રીયના ઉત્તેજનાના અભાવની સારવારમાં વપરાય છે. તેની ચર્ચા કરીશું.

વોટ્સ એપ પર “**માનસિક સ્વાસ્થ્ય અને આપણે**” મેગેઝીનની સોફ્ટ કોપી દર ત્રણ મહીને નિયમીત મેળવવા માટે **9925056695** પર આપનું નામ અને અને વોટ્સ - એપ નંબર મોકલશો. તથા આ નંબર આપના ફોનમાં સેવ રાખો.

આભાર સહ ...

ડો. આઈ. જે. સ્નાહી,

મગજ અને માનસિક રોગ નિષ્ણાત

ભાવનગર, ૯૯૨૫૦૫૬૬૫

E-Mail : drijratnani@gmail.com

માનસિક સ્વાસ્થ્ય અને આપણે

મેગેઝીન નિયમીત મેળવવા માટે

આપનું નામ, સરનામું અને મોબાઇલ નં.

📞 9925056695 પર Whatsapp કરો.

તથા ઉપરોક્ત નંબર આપના મોબાઇલમાં સેવ રાખો.

૨. શું માનસિક બિમારી એ આપઘાતનું કારણ બને છે ?



આપઘાતથી મૃત્યુ પામનાર ૯૦% વ્યક્તિઓ કોઈને કોઈ માનસિક બિમારીના દર્દીઓ હોય છે.

ડિપ્રેશનના ૧૫% સુધી દર્દીઓ આપઘાતથી મૃત્યુ પામે છે.

બાયપોલર ડિસઓર્ડર (ઉન્માદ અને ઉદાસીની દ્વિધૃવીય બિમારી) ના ૨૦% સુધી દર્દીઓ આપઘાતથી મૃત્યુ પામે છે.

સ્કિઝોફ્રેનિયાના ૧૫% સુધી દર્દીઓ આપઘાતથી મૃત્યુ પામે છે.

જ્યારે દર્દીઓ ભવિષ્ય અંધકારમય લાગવાની, ક્યાંક દુર જતા રહેવાની - ભાગી જવાની વાતો કરે તેઓમાં આપઘાતનું જોખમ વધુ હોય છે.

ડિપ્રેશનની સારવાર શરૂ કર્યા બાદ શરૂઆતના તબક્કામાં પણ આપઘાતનું જોખમ ઓછું થતા સમય લાગે છે.

જેઓ અગાઉ આપઘાતનો પ્રયાસ કરી ચુક્યા છે કે જેમના કોઈને કોઈ કુટુંબીજન (લોહીના સગા)નું આપઘાત થી મૃત્યુ થયું છે, તેઓમાં આપઘાતનું જોખમ વધુ રહે છે.

દર્દીને આપઘાતના વિચારો

અંગે પૂછો (મારા મનોચિકિત્સક

જેઓ અગાઉ આપઘાતનો પ્રયાસ કરી ચુક્યા છે કે જેમના કોઈ કુટુંબીજનનું આપઘાતથી મૃત્યુ થયું છે, તેઓમાં આપઘાતનું જોખમ વધુ રહે છે.

તરિકેના અનુભવ પ્રમાણે ઘણી વખત દર્દીને આપઘાતના વિચારો બાબતે કંઈ પૃચ્છા કરવાની કોશીશ કરતા જ, દર્દી પહેલા તેના નજીકના સગાઓ જ ના એવું કંઈ નથી, એમ તો વીલ પાવર સ્ટ્રોંગ છે વગેરે કહી વાત ટાળવાની કોશીશ કરતા હોય છે. અને બાદમાં વધુ પૃચ્છા કરતા દર્દી આ પ્રકારના વિચારોનો સ્વીકાર કરે છે. **દર્દીને તેના વિચારો પુછો... અને તેને વ્યક્ત કરવા દો...** પોતાની માન્યતા અનુમાનોના આધારે ધારણા ન બાંધીલો.)

ડિપ્રેશન કે કોઈપણ માનસિક બિમારીની સારવારમાં આશરે એક થી દોઢ મહીનામાં લગભગ ઘણો સુધારો જોવા મળે છે. દર્દી લગભગ સાજો થઈ પુર્વવત જીવતો થઈ જાય છે... પરંતુ આ સાથે દર્દીની સારવાર પૂર્ણ થતી નથી. દવાઓ અને સારવારનો કોર્સ વધુ

દર્દીને આપઘાતનાં વિચારો વિશે પુછો. આપઘાતની વાત વ્યક્ત કરવા દો. દર્દીને પોતાના આપઘાત ના વિચારો ની વાત કરતો અટકાવવાથી ઉલટાનું આપઘાતનું જોખમ જાણવામાં થાપ ખાઈ જઈએ છે.

લાંબો હોય છે (જો પ્રથમ વખત તકલીફ થયેલ હોય તો ૬ થી ૮ મહીના અને જો વધુ જુની બિમારી હોય તો તે અનુસાર વધુ લાંબો સમય) દર્દી પોતાની સારવારનો કોર્સ પુર્ણ કરે તે ખુબજ જરૂરી છે. છેલ્લા એક - બે દાયકાઓમાં માનસિક બિમારી અને સારવાર

અંગે જાગૃતી વધતા સારવાર માટે મનોચિકિત્સકનો સંપર્ક કરતા દર્દીઓનું પ્રમાણ વધ્યું છે, પરંતુ હવે મુખ્ય પ્રશ્ન સારવાર પુરી થાય ત્યાં સુધી દવાઓ શરૂ રાખવાનો છે. વચ્ચે - વચ્ચે દવા વગર કેમ રહે છે ? એવું જોવા અખતરાઓ ન કરવા જોઈએ.

માનસિક રોગની સારવારમાં વપરાતી દવાઓની શરીરના અવયવો જેવા કે લીવર, કીડની, હૃદય પર કોઈ ગંભીર આડ અસર

ડિપ્રેશન કે અન્ય માનસિક બિમારીની સારવાર માટે ઉપયોગમાં લેવાતી એલોપેથીક દવાઓ સલામત છે. તેનાથી શરીરનાં લીવર-કીડની કે અન્ય અવયવને જોખમ થવાની શક્યતા નથી.

નથી. એલોપેથી દવાઓનો ભય કે તેની ગેરમાન્યતાઓના લીધે દવાઓ શરૂ કરવાથી ડરતા કે સારવાર અધુરી છોડતા દર્દીઓ પુષ્કળ છે. એલોપેથીનો વિરોધ કરતા સમયે આપણે આ દવાઓ ન લેવાથી થતા નુકશાન અને

આપઘાત જેવા જોખમને જાણે ગણતા જ નથી. માનસિક બિમારીની સારવારમાં અન્ય ભારતીય પદ્ધતિઓ દ્વારા કરવામાં આવતી સારવાર કે ધાર્મિક વિધીઓ ખાસ ઉપયોગી થતા નથી. ડિપ્રેશન કે અન્ય માનસિક બિમારીની સારવારમાં શરૂઆતના તબક્કામાં સાડ થતા જ દર્દી પોતાને જે દવાઓથી ફાયદો થયો હોય તે એલોપેથી દવા બંધ કરી અન્ય ચિકિત્સા પદ્ધતિઓ કે ધાર્મિક વિધીના પ્રયોગો શરૂ કરે છે. જે માનસિક બિમારી લાંબો સમય ચાલવાનું, પીડાનું, આપઘાત જેવા પરિણામોનું અને સેંકડો માનવ કલાકો (કલાકો નહી મહીનાઓ કે વર્ષો) ના વ્યયનું કારણ બને છે.

માત્ર ડિપ્રેશન કે અન્ય માનસિક બિમારીની ઓળખ કે નિદાન કરવાથી, દર્દીના આપઘાત જેવા જોખમને ઓળખવાથી વાત પુરી નથી થઈ જતી. સારવારમાં ફાયદો થયા બાદ પણ સારવાર લાંબો સમય તેનો કોર્સ પુર્ણ ન થાય ત્યા સુધી શરૂ રાખવી ખુબ જરૂરી હોય છે. જેથી લાંબા ગાળાનું સ્વાસ્થ્ય, જીવન અને ભવિષ્ય સુરક્ષિત કરી શકીએ છીએ.

માત્ર આપઘાતનાં જોખમને ઓળખી સારવાર શરૂ કરવાથી વાત પૂરી થઈ જતી નથી. સારવારથી ફાયદો થયા બાદ દવાનો કોર્સ પૂરો કરવાનો રહે છે.

૩. Schizophrenia સ્કિઝોફ્રેનિયા (સચિત્ર)

૧. ડિલુઝન (વ્હેમ - શંકા - કુશંકા)

- કુંટુંબીજનો, પાડોશીઓ મિત્રો મારા વિરોધીઓ છે.
- મારી વાતો કરે છે.
- મારા પર નજર રાખવામાં - જસુસી કરવામાં આવે છે.
- મને મારી નાખવા માગે છે.
- ખોરાકમાં ઝેર લેળવે છે.
- CID વાળા પીછો કરે છે.



૨. હેલુઝીનેશન (વિલ્લમ)

- જાણે કોઈ અદ્શ્ય અવાજો સંભળાય કે દ્રષ્યો દેખાય કે સંવેદનાઓ થાય. (જે ખરેખર અસ્તિત્વ ધરાવતુ ન હોય)
- જાણે પોતાના વિરુદ્ધ કાવતરુ કરતા બે માણસોની વાતો સંભળાય.



૩. અસામાન્ય વર્તન

- એકલા બેસી રહેવું.
- એકલા - એકલા બોલવું, હસવું, ઈશારાઓ કરવાં, બબડવું.
- નકામી વસ્તુઓ, કાગળ, કચરો, પુઠા ભેગા કરવાં.
- દિવસો કે મહીનાઓ સુધી નહાવું નહીં.
- વાળ ના ઓળવા, દાઢી ના કરવી.



૪. યાદ શક્તિ

- વૈચારિક શક્તિ ઘટવી
- અન્યો સાથે સબંધો
- જાળવી ના શકે
- લાગણીહીન બની જાય
- છેલ્લા તબક્કા સુધી જે સારવાર ના થઈ શકે તો દર્દી રસ્તે રઝળતી પાગલ જેવી હાલત સુધી પહોંચી શકે છે.



સારવાર

દવાઓ...

- લગભગ એકથી દોઢ મહીનામાં સુંદર પરીણામ
- કોર્સ ૮ થી ૧૨ મહીના શરૂ રાખવો.
- દર્દી ફરીથી નોર્મલ જીવન ગ્રહણ કરી શકે તે જોવું.
- સારવારથી ફાયદો થયા બાદ પણ કોર્સ પૂર્ણ કરવો જરૂરી.



YouTube Videos

મગજ, માનસિક રોગ અને સેક્સ સમસ્યાઓ અંગેના
ગુજરાતી તથા હિન્દી ભાષામાં વિડીયોઝ -
ચુ ટ્યુબ ચેનલ

Subscribe on  Dr. I. J. Ratnani Psychiatrist

4. Re-wire your Brain (Part-2)

Dr. Elavatsala Sharma

Psychiatrist & Psychotherapist

■ B.A.P.S Hospital, Vadodara

☎ 9925012454

✉ drvatsalaela@gmail.com



So continuing it further to Re-wire your brain, there are five pathways that need to be stimulated.

The five areas that need to be stimulated are your beliefs, feelings, vision, actions and repetition.

Let us use an example of personal perception. Imagine we want to change a perception of low self-esteem or self-worth into one of good self-esteem or high self-worth. Using affirmations on their own to increase a feeling of self-worth is often not enough. We need to stimulate all five areas.

Here's how we can increase the feeling of positivity toward ourselves:

1. Identify the beliefs that achieve this state. You need to understand what beliefs need to change or be present in order to fulfil your intention. What do you need to believe about yourself? That you're capable? That you're smart? Funny? Kind? Caring? Driven? Motivated? Anything you want. You need to work out what beliefs you want to have about yourself and hold them in your mind. It's ok if you're not 100% convinced at the start. In fact, it doesn't matter if you're not even 10% convinced yet. Identify them, and hold on to them.



2. Stimulate positive emotions. Emotions play a huge role in cementing a belief into your mind. Repeating a positive thought, affirmation or mantra without feeling anything will achieve

nothing. You need to align a positive state with positive emotions. What positive emotions correlate with your desired beliefs? Will you feel proud, happy, content, calm or strong? Invoke these feelings as you think about your beliefs, by imagining how you will feel in that desired state.

3. Use visual cues. Your brain can't tell the difference between something real and imagined. By teaming visualization with belief, your brain accepts this as reality. Use imagery to back up your emotions and desired beliefs. Find pictures that align with what you want to achieve, and invest time visualizing them every day. Try a combination of mental imagery and physical pictures.

Mental imagery may be seeing you smiling or laughing, healthy, full of confidence and strength. Run a little picture of that over in your mind while feeling those chosen emotions. Physical pictures might include looking at what this desired state will bring to you. It might be something as simple as a person sitting in a chair in a beautiful garden. It might be a person enjoying something you've always wanted to do, like singing. The key with this technique is to imagine you as that person. You have to imagine it's you. Imagine how you would feel in that moment.

4. Take actions that align with your intention. You actions have to be in line with your goals and what you are aiming to achieve. You cannot use belief and imagery to see yourself as a confident and happy person, and then say the opposite through your actions. Actions of self-esteem are doing things that nurture your body and yourself. This could be anything from exercise that you enjoy, spending time with people who lift you up, eating and drinking foods that make you physically feel great. Any negative action; harming or starving yourself, spending time with negative people or not taking care of your body will undo all of your work. Treat yourself well.

5. Repeat, repeat, repeat. The more we fire up a neurological network, the stronger the pathway is. Repetition of these steps will create a strong and lasting thought pattern. It will become easier and easier, and eventually automatic. Over time, you will literally rewire your brain into accepting this new belief or new habit. It's not hard, but it can be tough, at least at the start. The more often you do it, the easier it will become.

It doesn't have to be a morning ritual only. Focusing on this for five minutes in the morning forgetting about it for the rest of the day will take longer for it to 'stick'. Instead, run through this process whenever the thought pattern you are trying to eradicate comes up. This series of steps can be run through in just a few minutes or even seconds if you want it to.

Keep it fresh and at the top of your mind until it is an automatic habit.

Think of a belief you want to re-wire in your brain and try this technique out.

* * * * *

પ. પ્રસુતી પછીની માનસિક બિમારી - પોસ્ટ પાર્ટમ સાયકોસીસ



અંજલીને પુત્ર અવતરતા આખો પરીવાર પુત્ર જન્મની ખુશી મનાવી રહ્યો હતો પરંતુ કોણ જાણે અંજલી ખુશ ના હતી. અંજલી ના લગ્નના ત્રણ

વર્ષ બાદ પુત્ર જન્મ થયો હતો. અને સુવાવડ પણ શહેરના નામાંકિત સ્ત્રી રોગ નિષ્ણાત ડોક્ટરે કરી હતી. તેણીની ગર્ભાવસ્થા અને પ્રસુતી નિર્વિઘ્ને પુર્ણ થયા હતા. પ્રસુતીના એકાદ - બે દિવસમાં ડોક્ટરે હોસ્પીટલમાંથી રજા આપી હતી.

એકાદ અઠવાડિયામાં અંજલીની તકલીફો ઘણી વધી જાય છે. તે વાત વાતમાં અત્યંત લાગણીશીલ થઈ રડવા લાગે છે. રાતે સુતી જ નથી કે ક્યારેક એકાદ - બે કલાકમાં જ જાગી જાય છે. નાની નાની વાતમાં ઉશ્કેરાઈ જાય છે. પોતાના બાળકની સંભાળ પણ રાખતી નથી. બાળકને સમયસર ધાવણ આપતી નથી. તેને સતત કોઈ ભય રહ્યા કરે છે કે તેને અને બાળકને જોખમ છે. કોઈ

તેઓને હેરાન કરવા કે મારી નાખવા માગે છે. અંજલી એક મિનિટ માટે પણ બાળકને પોતાનાથી દુર રાખી શકતી નથી, અરે પતિ કે સાસુ પણ બાળકને રમાડવા

૧૦ થી ૧૨% સ્ત્રીઓમાં પ્રસુતી પછી સાયકોસીસ કે ડિપ્રેશનની તકલીફ જોવા મળે છે.

માગે તો વિરોધ કરે છે. અત્યંત ઉશકેરાઈ જાય છે. અને રડવા લાગે છે કે તેઓ પોતાના બાળકના દુશમન છે. તેઓ બાળકને બદલી નાખવાના કે નુકશાન પહોંચાડવાના હેતુથી બાળકને રમાડવાનું નાટક કરી રહ્યા છે.

અંજલીની દૈનિક ક્રિયાઓ પણ હવે નિયમીત રહી નથી. સમયસર જમતી નથી, ક્યારેક એકલા - એકલા બોલ્યા કે બબડ્યા કરે છે, ઈશારાઓ કર્યા કરે છે. આ

માનસિક તણાવ કે ત્રાસ ક્યારેક માનસિક બિમારીની શરૂઆતનું કારણ બને છે. પરંતુ માનસિક બિમારીનું કારણ નથી. માનસિક બિમારીનું કારણ મગજના ન્યુરોટ્રાન્સમીટર માં થતા ફેરફારો છે.

દરમિયાન અંજલીના સગા સંબંધીઓ અંજલી કોઈ દેવી શક્તિના કે મેલી વિદ્યાના પ્રભાવમાં હોવાની શંકા કરે છે અને એકાદ અઠવાડીયા વિવિધ વિધીઓ અને દોરા - તાવીઝ વડે તેનો ઈલાજ કરવાની કોશીશ કરવામાં આવે છે પરંતુ પરિણામ શુન્ય રહે છે.

આખરે કોઈ હિતેચ્છુની સલાહ મુજબ અંજલીને મનોચિકિત્સક પાસે સારવાર અર્થે લાવવામાં આવે છે. અંજલીને હકીકતમાં “પોસ્ટ પાર્ટમ સાયકોસીસ” નામથી ઓળખાતી પ્રસુતી પછી થતી માનસિક બિમારી થઈ છે. આશરે ૧૦ થી ૧૨% સ્ત્રીઓમાં પ્રસુતી પછી સાયકોસીસ (વ્હેમ - શંકા કે અન્યો હેરાન કરવા કે મારી નાખવા માગે છે. એકલા - એકલા બોલવું, બબડવું, હસવું ઈશારા કરવા જેવા લક્ષણો) કે ડિપ્રેશન (ઉદાસી, ખાલીપો, ચિડીયાપણું, નિરસતા, અનિદ્રા, ખોરાક પ્રત્યે અરૂચી,

માનસિક બિમારીની વૈજ્ઞાનીક સારવાર ઝડપથી શરૂઆતના તબક્કામાં કરાવવાથી સુંદર પરીણામ મળે છે. બીન જરૂરી દોરા-ધાગા-તાવીઝ-મેલી વિધા -તાંત્રીક-દૈવી શક્તિની વિધીઓ માં સમય વેડફવાથી પરિસ્થિતિ બગડે છે.

અપરાધભાવ, આપઘાતના વિચારો વગેરે લક્ષણો) ની તકલીફ જોવા મળે છે.

આ બિમારીનું કારણ ગર્ભાવસ્થા અને પ્રસુતી સમયે સ્ત્રીના શરીરમાં થતા હોર્મોન ના ફેરફારોને લીધે થતા

મગજના ન્યુરોટ્રાન્સમીટર ના પ્રમાણમાં થતા ફેરફારો છે. ઘણા કેસોમાં પ્રસુતી પછીની માનસિક બિમારીને સાસરી પક્ષના લોકો સાથેના સંઘર્ષ પછીની કે કોઈ માનસિક ત્રાસ ના કારણે હોવાનું માની લોકો બિનજરૂરી આક્ષેપો - પ્રતિઆક્ષેપો કરી સબંધોને બગાડવાનું કાર્ય કરે છે. તણાવ ક્યારેક માનસિક બિમારીની શરૂઆત થવાનું કારણ બને છે પરંતુ તણાવ એ માનસિક બિમારીનું એકમાત્ર કારણ નથી. માનસિક બિમારીનું કારણ જૈવિક છે. જેવી રીતે ઈન્સ્યુલીન નામના અંતઃસ્ત્રાવની ઉણપ એ ડાયાબીટીસ નામની બિમારીનું કારણ છે. એવી જ રીતે ડોપામીન, સિરોટોનીન, નોર - એપીનેફ્રીન નામના અંતઃસ્ત્રાવોની ઉણપ એ ડિપ્રેશન અને સાયકોસીસ જેવી માનસિક બિમારીનું કારણ છે.

સામાન્ય રીતે પ્રસુતી પછીની માનસિક બિમારીઓ જેવી કે ડિપ્રેશન કે સાયકોસીસની સારવાર દવાઓ કે કેટલાક જટીલ કેસોમાં દાખલ કરી શેક વડે કરવામાં આવે છે. આવા સંજોગોમાં દર્દીની સતત દેખરેખ રાખવી, દર્દી પોતાની બિમારીના લીધે

પોતાની જાતને, બાળકને કે અન્યોને હાની ના પહોંચાડી દે તેનું ધ્યાન રાખવું પણ જરૂરી બને છે. કેટલાક કિસ્સાઓમાં જો દર્દી બાળકને ઈજા પહોંચાડશે તેવો ભય જણાય તો બાળકને માતાથી થોડો સમય દુર રાખવાની પણ સલાહ આપવામાં આવે છે. તદ્દુપરાંત માતા સમયસર બાળકને ધાવણ આપે તે પણ એટલું જ જરૂરી છે.

સામાન્ય રીતે સઘન સારવાર વડે બે થી ત્રણ અઠવાડિયામાં દર્દીની સ્થિતિ સુધરે છે. દર્દીને આપવામાં આવતી દવાઓ જુજ કેસમાંજ ધાવણ મારફતે બાળકના શરીરમાં જતી હોય છે. આથી બાળક પર દવાઓની કોઈ આડ અસર થવાનો અવકાશ નથી. જો કે સાજા થયા બાદ છ થી આઠ મહીનાની દવાઓનો કોર્સ પુરો કરવાનો રહે છે.

સારવાર શરૂ કરતા એકાદ-બે મહીનામાં લગભગ સારૂ થઈ જાય છે. છતાં કોર્સ પૂર્ણ કરવો જરૂરી છે. અધૂરો કોર્સ ભવિષ્યમાં માનસિક બિમારીનું જોખમ વધારે છે.

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

ડો. આઈ. જે. રત્નાણી

મગજ અને માનસિક રોગ નિષ્ણાત

☎ 9925056695

✉ drijratnani@gmail.com

ક. વાયકોના પ્રશ્નો

Q. વાયગ્રા - જે ઈન્દ્રિયની ઉત્તેજના ના અભાવ (નપુંસકતા)ની સારવારમાં ઉપયોગી છે તેના વિશે માહિતી આપશો.

ANS : ઈ. સ. ૧૯૯૮ માં અમેરિકાની ફાઇઝર કંપનીએ નપુંસકતા કે ઈન્દ્રિયમાં ઉત્તેજનાનો અભાવ જેવી તકલીફની સારવાર માટે “સિડેનાફીલ” નામની દવા વાયગ્રા નામથી બજારમાં મુકી. ઘણા દર્દીઓ આ દવા જાતે જ ખરીદી તેનું સેવન કરે છે.

ઘણા જોકસ અને ફિલ્મોમાં તેના અતિશયોક્તિભર્યા નિરૂપણથી દર્દીઓ જાણે આ દવા એક રામબાણ ઈલાજ છે તેમ જોતા અને દવા પ્રત્યે અવાસ્તવિક અપેક્ષાઓ સેવતા થયા છે.

ચાલો આ દવા વિશે થોડી વૈજ્ઞાનિક ચર્ચા કરીએ.

૧. વાયગ્રા નપુંસકતાની સારવારમાં ઉપયોગી છે. પરંતુ વ્યક્તિને સેક્સની ઈચ્છા થવી અને થોડી ઉત્તેજના અનુભવાવી આ માટે જરૂરી છે. આ થોડી ઉત્તેજનાને પુર્ણ ઉત્તેજનામાં ફેરવવાનું કામ વાયગ્રાનું છે.

૨. વાયગ્રા સેક્સની ઈચ્છા ના થવી કે શિદ્ધપતન જેવી તકલીફોમાં ઉપયોગી નથી. તેનાથી વ્યક્તિના સેક્સ પાવરમાં વધારો થાય તે વાત પણ સાચી નથી

૩. જે દર્દીઓને હૃદયરોગનો હુમલો આવી ગયેલ હોય કે બી. પી. ની સારવાર માટે “નાઈટ્રેટ” ગ્રુપની દવાઓ શરૂ હોય તેઓએ વાયગ્રાનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ નહીં. બી. પી.માં અસાધારણ ઘટાડો થવાથી ગ્રુપનું જોખમ સંભવી શકે છે.

૪. “એમાઈલ નાઈટ્રેટ” ના વ્યસનીઓએ વાયગ્રાનો ઉપયોગ ટાળવો.

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
- સ્કિઝોફ્રેનિયા, 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. GUJBIL/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