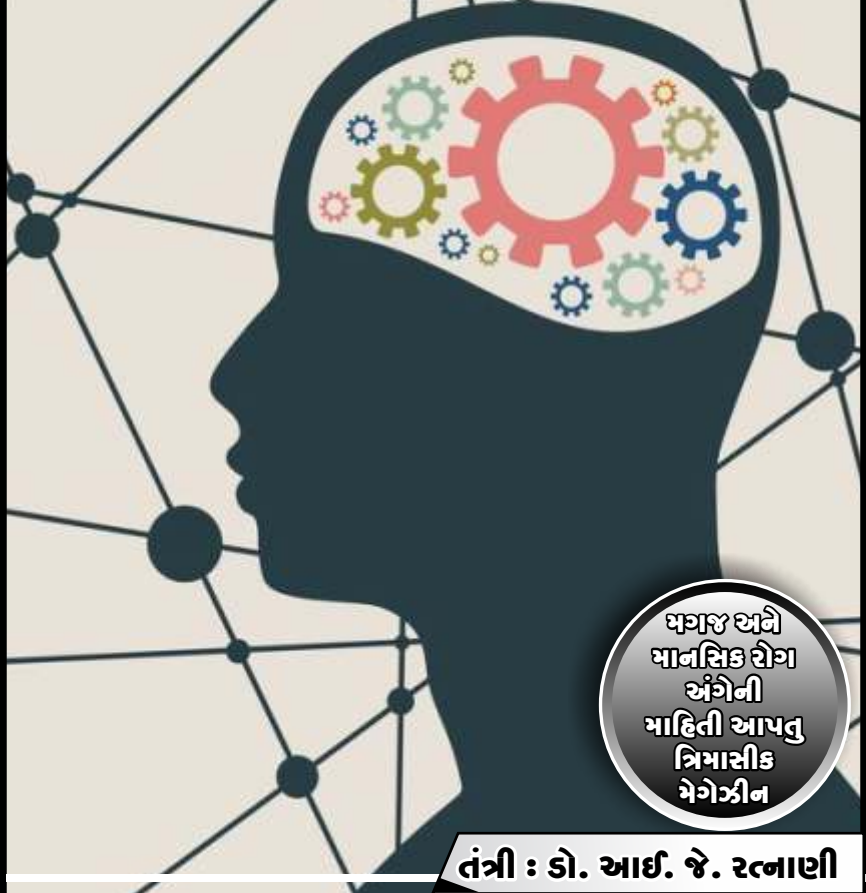


માનસિક સ્વાસ્થ્ય અને આપણે



ઘગજ અને
માનસિક રોગ
અંગેની
માહિતી આપતુ
ત્રિમાસીક
મેગેઝીન

તંત્રી : ડો. આઈ. જે. રત્નાણી

Vol : 3 Issue : 3 Quarterly Price Rs.12/-
July - September, 2019 BHAVNAGAR

 <https://drijratnani.com>

 /DocRatnani

 drijratnani@gmail.com

 9925056695

 Videos : Dr. I. J. Ratnani Psychiatrist

અનુક્રમણીકા

- | | |
|---|----|
| ૧. તંત્રી સ્થાને થી | ૨ |
| ૨. એક ૬૦ વર્ષ ના આઘેડ પોતાની નપુંસકતા અને શિદ્ધપતન ની તકલીફની વાત કરે છે. | ૩ |
| ૩. જ્યારે આંગણવાડી કાર્યકર બહેન નોકરીના સ્થળે છાતીમાં ગભરાટ અને મુંઝારાની ઉફરિયાદ સાથે બેભાન થઈ ગયેલ. | ૭ |
| ૪. માનસિક બિમાર દિકરીની સારવાર વધુ જરૂરી કે દિકરીને પરણાવી સાસરે વળાવવી ? એક દુઃખદ સત્યકથા | ૧૨ |
| ૫. નોકચર્નલ એન્થુરેસિસ-રાત્રે ઉંઘમાં પથારીમાં પેશાબની સમસ્યા (સચિત્ર) | ૧૮ |
| ૬. મારે કસરત કરવી છે પણ... (ભાગ-૧) | ૨૧ |
| ૭. HAVE A GOOD NIGHT SLEEP | ૨૬ |

૧. તંત્રી સ્થાને થી.....



આજે આ મેગેઝીનનો સળંગ નવમો અંક આપની સમક્ષ મુક્તા આનંદ અનુભવાય છે.

માનસિક બિમારી અંગે સત્યકથાની “આપવીતી” શ્રેણી જેમા દર્દીઓ પોતેજ પોતાના અનુભવો અંગત વિગતો બદલીને વર્ણવે છે તેમજ માનસિક રોગ ના ક્ષેત્રે છેલ્લા દસ વર્ષથી કાર્યરત શ્રી ભાવેશભાઈ જોષી એ વર્ણવેલ સત્યકથા “દર્પણ” શ્રેણીમાં સમાવેલ છે.

ડો.શ્રેયાબેન નો કસરત અંગેનો આર્ટિકલ અને ડો.ઈલાબેનનો અનિદ્રાના ઉપાયોની ચર્ચા કરતા આર્ટિકલ રસપ્રદ બની રહેશે.

સચિત્ર વિભાગમાં બાળકો માં રાત્રે ઉંઘમાં પથારીમાં પેશાબ થઈ જવાની સમસ્યા (નોકચર્નલ એન્થુરેસિસ) વર્ણવેલ છે.

ડો. આર્ષ. જે. રત્નાણી

૨. એક ૬૦ વર્ષ ના આદેડ પોતાની નપુંસકતા અને શિઘપતન ની તકલીફની વાત કરે છે.

આ આર્ટીકલ - દર્દીએ જાતે લખેલ સત્યકથા છે.

નમસ્તે મિત્રો,

મારુ નામ નવનીત (નામ બદલ્યુ) છે. અને હું હાલ માર્કેટીંગ કંપનીમાં મેનેજર ની પોસ્ટ પર કામ કરી રહ્યો છું. હાલ મારી ઉંમર ૬૦ વર્ષ છે અને હું માર્કેટીંગ ક્ષેત્ર સાથે છેલ્લા ૩૨ વર્ષથી સંકળાયેલ છુ.



આજે હું આ મેગેઝીન મારફતે મારી નપુંસકતા તથા શિઘપતનની તકલીફ અને તેની સારવાર સંબંધિત ચર્ચા આપની સમક્ષ કરવા માગુ છું.



મારા લગ્નને ત્રણ દાયકા કરતા વધુ સમય થવા આવ્યો છે. મારું લગ્નજીવન અને જાતીય જીવન સુખમય પસાર થતું હતું. માર્કેટીંગના ક્ષેત્રે હોઇ ક્યારેક ટાર્ગેટ અને વેચાણ સંબંધિત તણાવ રહેતો પણ એકંદરે જીવન આનંદમય વીતી રહ્યું હતું. હું ડાયાબિટીસનો દર્દી છું. જેની દવાઓ નિયમીત લઇ રહ્યો છું અને તે માટે જરૂરી ખોરાક ની પરેજી અને વ્યાયામ પર પણ પુરતું ધ્યાન આપી રહ્યો છું.

છેલ્લા એકાદ વર્ષ થી સેક્સ સમયે પુષ્કળ પ્રયત્નો - ફોરપ્લે કરવા છતાં લીંગ ઉત્તેજિત થતું ન હતું. સેક્સ જાણે આનંદરૂપ હોવાના બદલે તણાવરૂપ બનવા લાગ્યો હતો.

આજ થી એક વર્ષ પુર્વે મને પ્રથમ વખત લાગ્યું કે સેક્સ સમયે હું પુરતો ઉત્તેજિત થઇ શકતો નથી. કદાચ આ તકલીફ એકદમથી શરૂ થઇ ના હતી. મને આ તકલીફ શરૂ થવાનો અંદાજો જ ના આવ્યો અને ધીમે ધીમે આ તકલીફ વધવા લાગી. મને ખાસ યાદ છે ત્યાં સુધી, આશરે છેલ્લા એકાદ વર્ષથી તો આ તકલીફ ઘણી વધી ગઇ હતી. સેક્સ જાણે આનંદરૂપ હોવાને બદલે તણાવરૂપ બનવા લાગ્યો હતો. સેક્સ સમયે લીંગને ઉત્તેજિત કરવા પુષ્કળ પ્રયત્નો-ફોરપ્લે કરવા છતાં પણ લીંગ જોઇએ એવું ઉત્તેજિત થતું ના હતું અને ક્યારેક મહા-મુસીબતે લીંગ ઉત્તેજિત થઇ જાય તો પણ સંભોગ નો સમય અરધી મિનીટ પણ ના ચાલતો. આ તકલીફ બાદ સેક્સની ઇચ્છા પણ ઓછી

થઈ ગઈ હતી. પત્ની સામે ભોંઠા પડવાનો ડર પણ ખરો. હું આ તકલીફ માટે યોગ્ય ઉપાય ની શોધમાં હતો. હું ક્ષાર્મા ક્ષેત્ર સાગે સંકળાયેલો હોઈ ક્યારેક “વાયેગ્રા” જેવી દવાઓનું જાતે સેવન કરવાનો વિચાર પણ આવેલ પણ આ તકલીફમાં ડોક્ટરની સલાહ વિના જાતે દવાનું સેવન કરવું યોગ્ય ના હતું.

આ દરમિયાન મે મનોચિકિત્સક-સેક્સોલોજીસ્ટ નો સંપર્ક કર્યો. ડોક્ટરે મારી તકલીફ શાંતીથી સાંભળી અને આઘેડ વચે થતી સેક્સની તકલીફો ઘણી વખત ઇન્દ્રિયમાં લોહીના પરિભ્રમણની રૂકાવટના કારણે હોઈ શકે તેમ જણાવ્યું. જેમ ડાયાબિટીસ, ઉંચું લોહીનું દબાણ (બ્લડ પ્રેશર), કોલેસ્ટેરોલ, તમાકુનું વ્યસન વગેરે જેવી રીતે હૃદયની લોહીની નળીઓમાં રૂકાવટ માટે કારણભૂત છે, કંઈક એવી જ રીતે ઇન્દ્રિયની લોહીની નળીઓ પર પણ તેની અસર પડે છે. ઇન્દ્રિયની લોહીની નળીઓ હૃદયની લોહીની નળી કરતા ઘણી પાતળી હોવાથી ઇન્દ્રિય પર લોહીની નળીઓ માં રૂકાવટના લક્ષણો

આઘેડ વચે સેક્સની તકલીફો ઇન્દ્રિય માં લોહીનાં પરિભ્રમણની રૂકાવટનાં કારણે હોઈ શકે છે. જેનાં મુખ્ય કારણો ડાયાબિટીસ, બ્લડ પ્રેશર, કોલેસ્ટેરોલ અને તમાકુનું વ્યસન છે.

હૃદયને લોહી ના મળવાથી થતા એન્જાઈન જેવા લક્ષણો કરતા ઘણા વહેલા દેખાય છે. ડોક્ટરે મને આ વાતની જાણકારી આપી જરૂરી લોહીના રિપોર્ટસ માટે સમજાવ્યું.

હું “ડાયાબિટીસ” નો દર્દી છું,

જેની મને જાણ હતી. આ સિવાય અન્ય રિપોર્ટ્સ નોર્મલ આવતા મને હાશકારો થયો.

ડોક્ટરે મને દવાઓનું પ્રિસ્ક્રિપ્શન લખી આપ્યું. આ દવાઓ ઇન્દ્રિયમાં લોહીની નળીઓની રૂકાવટ દુર થાય અને ઇન્દ્રિયને પુરતું લોહી મળી રહે, કંઈક એવું કામ કરે છે. (આ દવાઓ ડોક્ટરની સલાહ બાદ જ લેવી જોઈએ-આથી દવાની વધુ વિગતો અહીં અસ્થાને છે.)

દવાઓ ની ફાયદાકારક અસર એકાદ અઠવાડિયામાં શરૂ થઈ. હાલ મારી સારવાર ને ૨ મહીના થયા છે. અને મારૂ જાતીય જીવન અગાઉ માફક નોર્મલ થઈ ગયું છે.

ડોક્ટરે મને મારી નપુંસકતા અને શિદ્ધપતનની ફરિયાદ માં એકાદ અઠવાડિયામાં ફાયદો શરૂ થશે અને તેની પુરી અસર થતા એક થી દોઢ મહીનાનો સમય લાગી શકે વગેરે જરૂરી માહિતી આપી.

હાલ જ્યારે હું આ લખી રહ્યો છું ત્યારે દવાઓ નો કોર્ષ શરૂ કર્યાને દોઢ થી બે મહિનાનો સમયગાળો વિતી ચુક્યો છે. હાલ મારી સારવાર શરૂ છે અને મને મારી નપુંસકતા અને શિદ્ધપતનની ફરિયાદમાં નોંધપાત્ર સુધારો જોવા મળ્યો છે. વળી, ઇન્દ્રિયની ઉત્તેજના માં ફાયદો થતા મારો આત્મવિશ્વાસ પણ પરત ફર્યો છે મારૂ સેક્સ-જાતીય જીવન ફરીથી પૂર્વવત નોર્મલ થઈ ગયું છે.

૩. જ્યારે આંગણવાડી કાર્યકર બહેન નોકરીના સ્થળે છાતીમાં ગભરાટ અને મુંઝારાની ફરિયાદ સાથે બેભાન થઈ ગયેલ...

આ આર્ટીકલ - દર્દી ના પતિએ જાતે લખેલ સત્યકથા છે.

નમસ્તે મિત્રો,

મારૂં નામ પ્રશાંતભાઈ છે (નામ બદલ્યું છે.) અને હું સરકારી પ્રાથમિક શાળામાં શિક્ષક તરીકે ફરજ બજાવું છું. આજે હું આ મેગેઝિન મારફતે મારા પત્નીની માનસિક બિમારી અને તેની સારવાર દરમિયાન



અમે કરેલ સંઘર્ષની આપવીતી વર્ણવું છું. આ માનસિક બિમારી નો અંત સુખદ છે પરંતુ આ દરમિયાન અમારે ઘણી ચાતનાઓમાંથી પસાર થવું પડ્યું હતું. જે ઘણું જ કષ્ટદાયી, દોડધામભર્યું અને



ખર્ચાળ હતું.

મારી પત્ની ઉર્મીલા (નામ બદલ્યું છે) ની ઉંમર ચાલીશોક વર્ષ છે અને તે આંગણવાડી કેન્દ્ર પર નોકરી કરે છે. આશરે ચારેક વર્ષ પહેલા ઉનાળાના ગરમીના દિવસોમાં તેને નોકરીના સ્થળે જ છાતીમાં ભીંસ થવી-દુઃખાવા જેવું લાગવું, ગભરામણ-ગુંગળામણ, બેચેની જેવી તકલીફ થઈ ત્યારબાદ બેભાન કે અર્ધબેભાન અવસ્થા જેવું થઈ ગયેલું. આ દરમિયાન આંચકી જેવું લાગવું અને મોઢેથી ફીણ આવવા જેવી તકલીફ થયેલ.

અમને પ્રથમથી જ આયુર્વેદમાં જ પુર્ણશ્રદ્ધા હોવાથી અમોએ તેનો જ આશરો લીધેલો. થોડી રાહત થઈ પરંતુ આયુર્વેદાચાર્યએજ આગળની તપાસ-સારવાર માટે ભાવનગરના એમ.ડી.ફિઝિશિયન નો સંપર્ક કરવા સલાહ આપેલ. ત્યાં બી.પી. કાર્ડિયોગ્રામ, લોહી, ઝાડો-પેશાબ, શુગર વગેરે રિપોર્ટ્સ નોર્મલ આવેલ. અને કોઈ માનસિક કારણોથી આ તકલીફ થઈ હોવાની શંકા જ તા મનોચિકિત્સક નો સંપર્ક કરવા જણાવ્યું.

આ દરમિયાન મારી પત્ની ને સતત એકધારી અવિરત “હેડકી” આવ્યા કરવાની ફરિયાદ હતી. આ

નોકરીનાં સ્થળે જ છાતીમાં ભીંસ થવી -
દુઃખાવા જેવું લાગવું, ગભરામણ -
ગુંગળામણ, બેચેની જેવી તકલીફ
ત્યારબાદ બેભાન કે અર્ધબેભાન
અવસ્થા જેવું થઈ ગયેલું.

દરમિયાન જાણે આંખુ શરીર ઝોંટાતુ હોય એમ લાગે. હાથ-પગ ખેંચાય, મોં પર ફીણ આવી જાય અને દર્દી જાણે અર્ધબેભાન અવસ્થામાં હોય. આ “હેડકી” એક વખત શરૂ થયા બાદ જાણે બંધ થવાનું નામ જ ના લે.

અપિરત “હેડકી” આવવાની ફરીયાદ હતી. આ દરમિયાન આખું શરીર ઝોંટાંતુ હોય એમ લાગે, હાથ-પગ ખેંચાય, મોં પર ફીણ આવી જાય અને દર્દી જાણે અર્ધબેભાન અવસ્થામાં હોય. આ હેડકી એક વખત શરૂ થયા બાદ બંધ થવાનું નામ ના લે.

અમે મનોચિકિત્સક નો સંપર્ક કર્યો. ડોક્ટર સાહેબે અમને શાંતીથી સાંભળ્યા, જરૂરી પ્રશ્નો પુછ્યા અને પરિસ્થિતીનો તાગ મેળવ્યો. યોગ્ય નિદાન કરી આશ્વાસન આપ્યું કે આ કોઈ જીવનુ જોખમ હોય તેવી ગંભીર બિમારી નથી અને સારવારથી તબિયતમાં ઘણો સુધારો થશે. આમ, અમારી સારવાર શરૂ થઈ અને તબિયતમાં અને વારંવાર આવતી “હેડકી” માં પણ ઘણો સુધારો જોવા મળ્યો હતો.

નિયમિત દવાથી તબિયતમાં ઘણો સુધાર આવ્યો હતો. અને ઘણું સારું રહેવા લાગ્યું હતું. તેણીએ આંગણવાડીની નોકરી પણ ફરી શરૂ કરી દીધી હતી. પરંતુ થોડું વધુ સાડું રહેતા દવામાં અનિયમિતતા આવી જતી હતી. જેનું મુખ્ય કારણ દર્દીની નિષ્કાળજી અને દવાઓથી વજન વધવું, મગજ નબળું પડી જવું જેવી કોઈ આડ-અસર થશે તેવી

ગેરમાન્યતઆઓ. (આજે મારા પત્ની ની સારવારને બે વર્ષ કરતા વધુ સમય વિતી ચુક્યો છે અને હજુ સુધી કોઈ આડ-અસર અનુભવાઈ નથી. તેમજ ડોક્ટરે પણ ત્યારબાદ આ ગેરમાન્યતાઓનું કોઈ વૈજ્ઞાનિક પ્રમાણ ના હોવાનું જણાવેલ.) અંદરખાને થોડો દવાનો ખર્ચ ઘટાડવાની ભાવના પણ ખરી. જોકે, આ થોડી બચત અંતે વધુ ખર્ચના ખાડામાં ઉતારે. આમ વારંવાર દવાઓ બંધ કરવાથી ફરી તબિયત બગડતી. ફરી ગભરાટ, મુંઝારો, ગુંગળામણ, બેચેની અને છાતીમાં દુઃખાવાનો હુમલો અને “હેડકી” ફરી શરૂ થઈ થતી અને ફરી ઇમરજન્સીમાં ડોક્ટર પાસે દોડી જવું પડતું.

આમ, દવાઓ વડે તબિયત સારી રહે, વચ્ચે થોડી અનિયમિતતા - ઘણી વખત તો દવાઓ સાવ જ બંધ કરી દિધેલ. વચ્ચે - વચ્ચે આયુર્વેદિક-હોમિયોપેથી દવાઓ પણ અજમાવેલ. અને બહેન-બનેવીના અતિશય આગ્રહથી ભુવાને મળી ધાર્મિક વિધી પણ કરાવેલ. થોડો સમય સાડ રહે અને ફરી પેલી તકલીફો શરૂ થાય અને ડોક્ટર પાસે દોડી જવું પડે.

દવાઓ વડે તબિયત સારી રહે, વચ્ચે થોડી અનિયમિતતા ઘણી વખત તો દવાઓ સાવ જ બંધ કરી દિધેલ. વચ્ચે - વચ્ચે આયુર્વેદિક - હોમિયોપેથી દવાઓ પણ અજમાવેલ અને ભૂવાને મળી ધાર્મિક વિધી પણ કરાવેલ. થોડો સમય સાડ રહે, ફરી પેલી તકલીફો થાય અને ડોક્ટર પાસે દોડી જવું પડે.

આ દરમિયાન ઘણી વખત કુટુંબીજનો, હિતેચ્છુઓ અને

આંગણવાડી સુપરવાઈઝર પણ “જો તબિયત સારી ના રહેતી હોય તો” નોકરી છોડી દેવાની સલાહ આપતા હતા. પણ નોકરી શરૂ હોય તો થોડો આર્થિક ટેકો રહે તથા માત્ર ઘરે રહેવા કરતા કંઈક બહારની દુનિયાપણ જોઈ શકે - આથી અમારી નોકરી છોડવાની ઈચ્છા ન હતી. આ વાતે મનોચિકિત્સક ડોક્ટરે પણ અમારો સાથ આપ્યો અને કહ્યું. “આ બિમારી ના લીધે કશું રોજીંદું કાર્ય છોડવાની જરૂર નથી. માત્ર સારવારમાં નિયમિતતા જાળવશો તો સૌ સારા વાના થશે.”

ડોક્ટરે એક વખત ચાર્ટ વડે સમજાવ્યું કે, આ બિમારીમાં વારંવાર દવાઓ બંધ કરવી કેટલું ખતરનાક છે. બિમારીની શરૂઆતનાં તબક્કામાં દવાઓ ત્વરિત અસર કરે છે અને સારૂ પરિણામ આપે છે. જ્યારે વારંવાર દવાઓ શરૂ - બંધ કરવાથી દવાની અસર થતા વધુ સમય લાગે છે અને ક્યારેક જોઈએ તેવું પરિણામ મેળવી શકાતું નથી.

આ વખતે ડોક્ટરે એક ચાર્ટ વડે આ બિમારીમાં દવાઓ વારંવાર બંધ કરવી લાંબાગાળે કેટલું ખતરનાક છે એ સમજાવ્યું. માનસિક બિમારીની શરૂઆતના તબક્કામાં દવાઓ ત્વરિત અસર કરે છે અને ઘણું સારું પરિણામ આપે છે. જ્યારે વારંવાર દવાઓ શરૂ - બંધ કરવાથી બિમારી માં દવા ની અસર થતા પણ વધુ સમય લાગે છે અને ક્યારેક તો જોઈએ તેવું પરિણામ મેળવી શકાતું નથી. વળી દર વખતે દર્દી ઈમરજન્સીમાં જ

આવે તો ડોક્ટરને લાંબા ગાળાનું દવાઓ ઘટાડવાનું આયોજન કરવાનો સમય જ મળતો નથી અને પરિણામે દર્દી વધુ હેરાન થાય છે અને વધુ ખર્ચના ખાડામાં ઉતરે છે. આ વાત અમને શિરાની જેમ ગળે ઉતરી ગઈ. અને અમે હવે આ વખતે કોઈપણ સંજોગોમાં દવાઓ અધુરી સારવારે બંધ નહીં કરવાના દ્રઢ નિશ્ચય સાથે વિદાય લીધી. આ વાતને આજે એક વર્ષથી પણ વધુ સમય થવા આવ્યો છે, અમારી દવાઓ નિયમીત-એકપણ દિવસ ચુક્યા વગર શરૂ છે. દર્દીની તબિયત ઘણી સારી રહે છે, દવાઓની સંખ્યા અને ખર્ચમાં પણ નોંધપાત્ર ઘટાડો થયો છે, અમારે એકપણ વખત ઈમરજન્સીમાં ડોક્ટરની મુલાકાત લેવાની જરૂર પડી નથી અને હા, આંગણવાડીની નોકરી પણ શરૂ છે તથા ત્યાંના સુપરવાઈઝર પણ તેણીની કામગીરીથી સંતુષ્ટ છે.

આમ, મારા જાતઅનુભવથી મારી અન્ય દર્દીઓને એક જ સલાહ છે, માનસિક રોગની બાબતમાં ગાફેલ ના રહેવું. દવાઓ નિષ્ણાત મનોચિકિત્સકની દેખરેખ હેઠળ જ લેવી. અને દવાઓમાં નિયમિતતા જાળવવી.



— માનસિક સ્વાસ્થ્ય અને આપણે

જુના અંકો તેમજ નિયમીત સબસ્ક્રીપ્શન માટે :

🌐 drijratnani.com/magazine

☎ 9925056695

✉ ratnaniclinic@gmail.com

૪. માનસિક બિમાર દિકરીની સારવાર વધુ જરૂરી કે દિકરીને પરણાવી સાસરે વળાવવી ? એક દુઃખદ સત્યકથા

આ આર્ટિકલ એક સત્યકથા છે.

શ્રી ભાવેશભાઈ જોષી MSW

મેડીકલ સોશ્યલ વર્કર

☎ 94 264 40795

✉ bhaveshjoshi.msw@gmail.com



નયનાબેન (નામ બદલ્યું છે)

હું એ દિવસોમાં મનોચિકિત્સક ડોક્ટરની મદદ અર્થે પાલીતાણા સાથે જતો હતો અને દર્દીઓને યોગ્ય માર્ગદર્શન આપતો. છેલ્લા આઠેક મહીનાથી નયનાબેન (નામ બદલ્યું છે) સાથે તેની માતા સારવાર અર્થે નિયમીત આવતા. પચિસેક વર્ષના નયનાબેનને



સ્કિઝોફ્રેનિયાની બિમારી હતી. નયનાબેનને સારવારથી ઘણો ફાયદો થયો હતો. નયનાબેનના માતા પણ સારવારથી ઘણા સંતુષ્ટ હતા, ઘણી વખત નયનાબેનના માતા કહેતા “છેલ્લા બે વર્ષેથી અમે હેરાન થતા હતા.

નયનાની માનસિક સ્થિતી બગડ્યે જતી હતી. એકલી-એકલી સુનમુન બેસી રહે. કંઈપણ પુછીએ જવાબ પણ ના આપે. રાત્રે સુએ નહીં,

અન્યો પર શંકા કર્યા કરે કે બીજા તેને હેરાન કરવા માગે છે. કંઈક ષડયંત્ર કરે છે. જીવનુ જોખમ છે વગેરે વગેરે. અરે અમારા પાડોશીઓ તો ભગવાનના માણસ. નયના દાદરા પરથી પડી ગઈ હતી ત્યારે તેઓજ તેને હોસ્પિટલ લઈ ગયેલા, પણ કોણ જાણે કેમ તેને એવી ગ્રંથી

સ્કિઝોકેનિયા ના દર્દી એવા નયનાબેન ને મનોચિકિત્સક ડોક્ટર ની દવાઓથી ઘણો ફાયદો થયો હતો. તે નોર્મલ જીવન જીવી રહ્યા હતા. પરંતુ તેના માતા જલદીથી દવા બંધ કરી તેના લગ્ન કરાવવા આતુર હતા.

બંધાઈ ગયેલી કે પાડોશીઓ પણ તેના વિરોધી છે અને કોઈ રીતે તેનો જીવ લેવા પ્રયત્ન કરી રહ્યા છે. હવે, ઘણુ સારુ છે. ડોક્ટર સાહેબની દવાથી ઘણો ફાયદો થયો છે. હવે તો નયના તદન નોર્મલ છે. ઘરની રસોઈ અને ઘરકામ પણ નયના જ સંભાળે છે. હવે ડોક્ટર દવાઓ બંધ કરાવે તો નયનાના લગ્ન કરાવી દઈએ. દિકરીની જાત છે અને ઉંમર થતી જાય છે.” આમ, નયનાબેન ના માતાને સારવારથી સંતોષ તો હતો જ પણ સાથે-સાથે નયનાબેન ના લગ્ન કરાવી આપવાની ઉતાવળ પણ હતી.

મનોચિકિત્સક ડોક્ટર સાથે ક્યારેક નયનાબેનની માતાનો સંવાદ પણ થઈ જતો.

ડોક્ટર : માનસિક બિમારી છે એવી જાણ સામા પાત્રને કરી લગ્ન કરાવી દો ને. દવાઓ ઉતાવળે બંધ કરવાથી તબિયત બગડવાનુ જોખમ છે.

નયનાબેન ના માતા : અરે, માનસિક બિમારી છે એવું જાહેર કરીએ તો અમારી દિકરી સમાજમાં બદનામ થઈ જાય. દિકરીને પરણાવવી મુશ્કેલ થઈ જાય.



ડોક્ટર : પણ બિમારી છુપાવીને લગ્ન કરાવવા એ પણ એક ખતતી છે તરપીંડી જ કહેવાય ને.

નયનાબેન ના માતા : શું કરીએ, દિકરીની ખત છે. સાસરે તો વળાવવી પડે ને.

ડોક્ટર : અને આવી રીતે અચાનક દવા બંધ કરીએ અને ફરી બિમારી ઉથલો મારે તો ? , લગ્ન બાદ પણ સાસરે ફરી તકલીફ થઈ તો ?

નયનાબેન ના માતા : લગ્નબાદ જે થાય તે તો સાસરા પક્ષના લોકોએ જોવાનું. જેવા એમના નસિબ. સારુ તમે દવાઓ લખી આપો.

શું બિમારી છુપાવી લગ્ન કરાવવા એ એક ખતતી છે તરપીંડી નથી ? જ્યારે સાસરે ગયા બાદ બિમારી ફરી ઉથલો મારે છે, ત્યારે સાસરા પક્ષના લોકોને વહુની બિમારી લગ્ન પહેલાની છે તે સાબિત કરવામાં અને તેને લગતા કાગળો સાહિત્ય મેળવવામાં રસ હોય છે. જ્યારે પિયર પક્ષનાં લોકોને લગ્ન પહેલા ની બિમારી અને સારવાર વિશે છુપાવવામાં રસ હોય છે.

હું વિચારે ચડ્યો, મને નયનાબેન ના ભવિષ્યની ચિંતા ઉપજી. માતાને હવે સામાજીક જવાબદારીની ચિંતા ઉપજાવવે છે. જો નયનાબેન નો દવાઓનો કોર્ષ અધુરો રહી જશે તો જરૂર બિમારી ફરી ઉથલો મારશે. અને સ્કિઝોફ્રેનિયા બિમારીમાં વારંવાર દવાઓ અધૂરી મૂકવાથી હેરાન થતા દર્દીઓ મે નજરે જોયા છે. જો આવી રીતે બિમારી છુપાવી લગ્ન કરાવીએ અને સાસરે પણ બિમારી ફરી થઈ તો ? ત્યારબાદ સાસરા પક્ષના લોકોને વહુની બિમારી લગ્ન પહેલાની છે તે સાબિત કરવામાં અને તેને લગતા કાગળો કે સાહિત્ય મેળવવામાં રસ હોય છે, જ્યારે પિયર પક્ષના લોકોને આ બિમારી અને લગ્ન પહેલા લિધેલ સારવાર વિશે છુપાવવામાં રસ હોય છે. મોટાભાગે આવું છે તરપિંડીથી કરેલ લગ્નજીવન ટકતું નથી અને દર્દિની સ્થિતિ દયનિય હોય છે. મનોમન ઇશ્વરને પ્રાથના કરી કે સૌ સારા વાના કરશો.

આ ઘટના બાદ બે-ત્રણ વખત નયનાબેન માતા સાથે તપાસ અને દવાઓ માટે આવ્યા હતા. અને અચાનક જ આવતા બંધ થઈ ગયા હતા. કદાચ દવાઓ અધૂરી મુકી હશે કે લગ્ન થઈ ગયા હશે કે પછી ઉંડો

નયનાબેનના માતાએ છ મહીના સુધી દવાઓ જાતે જ બંધ કરી દિધેલી. અને લગ્ન માટે યોગ્ય પાત્રની શોધ આદરી હતી. એક-બે જગાએ વાત પણ શરૂ હતી અને લગભગ વેવીશાળ નક્કી કરવા પર હતું ત્યાં જ નયનાબેનની તબિયત લથડી.

આશાવાદ હતો કે અન્ય કોઈ મનોચિકિત્સક ડોક્ટર ની સારવાર હેઠળ હશે. અને ધીમે-ધીમે બધા રોજુંદા જીવનમાં પોરવાઈ ગયા હતા અને નયનાબેન નો કેસ જાણે વિસરાઈ ગયો હતો.

*** છ માસ બાદ ***

છ-એક મહીના બાદ નયનાબેન ને તેના માતા ફરી ડોક્ટર પાસે તપાસ અર્થે લાવે છે. છ મહિનાથી દવાઓ તેમણે જાતે જ બંધ કરી દીધી હતી અને લગ્ન માટે યોગ્ય પાત્રની શોધ આદરી હતી. એક-બે જગાએ વાત પણ શરૂ હતી અને લગભગ વેવિશાળ નક્કી કરવા પર હતુ ત્યાં જ નયનાબેન ની તબિયત બગડી. ફરી સુનમુન બેઠા રેહવુ, રડ્યા કરવુ, કોઈ કામમાં મન ના લાગવુ, એકલા-એકલા બોલવુ, બબડવુ, ઈશારા કરવા વગેરે વગેરે ચિન્હો ફરી શરૂ થઈ ગયા. મનોચિકિત્સક ડોક્ટર સાહેબે દવાઓ વડે સારવાર ફરી શરૂ કરી. ધીમે-ધીમે સારુ થવા લાગ્યુ. લગભગભ દર પંદર દિવસે નયનાબેન તેના માતા સાથે નિયમિત આવતા. ત્રણેક મહિનામાં તબિયત ઘણી

શું લગ્ન એ માનસિક બિમારીની સારવાર થોડી છે ? મોટાભાગનાં માતાં-પિતા માનસિક બિમારીની સારવાર અધૂરી મુકી લગ્ન કરાવવાની ઉતાવળ શા માટે કરે છે ? શું માનસિક બિમારીની સારવાર એ શારીરિક બિમારીની સારવાર જેટલી જ અગત્યની નથી ?

સુધારા પર હતી.

અચાનક એક દિવસ નયનાબેન ના માતાએ મનોચિકિત્સક ડોક્ટર સાથે ફરી ચર્ચા આરંભી

નયનાબેન ના માતા : સાહેબ, હવે આ દવાઓ બંધ કરો તો દિકરીનો કયાંક સબંધ કરીએ.

ડોક્ટર : હજુ તો હાલ જ તબિયત બગડી હતી. માંડ સાડ થયુ છે. આમ, એકદમથી દવાઓ બંધ નહી થાય. તમે દવાઓ બંધ કરવાનુ શુ પરિણામ આવે છે તે જાતે જોઈ લીધુ છે.

નયનાબેન ના માતા : તો કેટલો સમય દવાઓ લેવાની ?

ડોક્ટર : જુઓ, સ્કિઝોફ્રેનિયાની બિમારી છે, બે-ત્રણ વર્ષ જુની તકલીફ છે. વચ્ચે એક વખત દવાઓ બંધ કરી હતી અને તબિયત બગડેલ. આવા સંજોગોમાં ઉતાવળે દવાઓ બંધ કરવાનુ જોખમ લેવા જેવુ નથી. ફરી તબિયત બગડશે તો ?

નયનાબેન ના માતા : પણ દવાઓ બંધ કરવાનો કોઈક સમય તો હશે ને ? (નયનાબેન ના માતા હવે અકળાયા હતા)

ડોક્ટર : ઓછા મા ઓછા બે થી ત્રણ વર્ષ દવા શરૂ રાખવી પડશે.

નયનાબેન ના માતા : હજુ બે-ત્રણ વર્ષ. ત્યાં તો મારી દિકરી ની ઉંમર ત્રીસે પહોંચે. તેને પરણાવવી મુશ્કેલ થઈ જાય.

ડોક્ટર : તમારે દિકરીને સાજી કરવી છે કે માત્ર લગ્નની જ ઉતાવળ છે.

નયનાબેન ના માતા : સાહેબ, દિકરીની જાત છે, ચિંતા તો થાય ને.

ડોક્ટર : હા, વાત સારી. પણ સારવાર પુરી ના થઈ હોય અને દવાઓ બંધ કરી દઈએ અને બિમારી ફરી ઉથલો મારે તો ? આવું એક વખત થઈ ચુક્યું છે, તે ફરી ના થાય એ પણ જોવાનું ને.

નયનાબેન ના માતા : સાહેબ, અમારે છ-એક મહીનામાં દિકરીને પરણાવવાની છે. જે તમારાથી થઈ શકે એમ હોય તો કહો, નહીંતર અમારે સારવાર કરાવવી જ નથી.

ડોક્ટર : ના, છ મહીનામાં દવાઓ બંધ કરવી શક્ય નથી. જે લગ્ન ની ઉતાવળ હોય તો તેને બિમારી સાથે સ્વિકારે એવો વ્યક્તિ શોધો. બાકી છેતરપિંડી કરી. પરણાવવાની હું સલાહ આપતો નથી. (હવે ડોક્ટર પણ અકળાયા હતા)

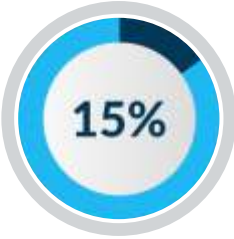
હું ફરી વિચારે ચડ્યો. દિકરીને પરણાવવાની આટલી ઉતાવળ શા માટે ? અને તે પણ સાસરા પક્ષના લોકોને બિમારી અંગે અંધારામાં રાખીને ? આ તો એક જાતની છેતરપિંડી જ થઈને... સારવાર બાદ સાજી થયેલ દિકરી માટે આવી અવાસ્તવિક અપેક્ષાઓ શા માટે ? અને સારવાર નું સરસ પરિણામ આવે અને તબિયત સુધરે તો પણ મનોચિકિત્સક ડોક્ટરે તો અપજશ જ લેવાનો કે દર્દીના સગાઓની અવાસ્તવિક અપેક્ષાઓ પુરી થઈ શકતી નથી.

આ દિવસે નયનાબેન અને તેના માતા દવાઓ લીધા વિનાજ જતા રહ્યા અને આજ સુધી ફરી કદી હોસ્પિટલમાં દેખાયા નથી.

પ. નોકચર્નલ એન્યુરેસિસ-રાત્રે ઉંઘમાં પથારીમાં પેશાબની સમસ્યા (સચિત્ર)

૧. નોકચર્નલ એન્યુરેસિસ શું છે ?

- નોર્મલ બાળક ત્રણેક વર્ષની ઉંમર સુધીમાં રાત્રે ઉંઘમાં પેશાબ પર કાબુ મેળવે છે. પરંતુ જો બાળક પાંચ વર્ષની ઉંમર સુધીમાં રાત્રે ઉંઘમાં પેશાબ પર કાબુ ના મેળવે તો તેને નોકચર્નલ એન્યુરેસિસ કહેવાય છે.



પ્રમાણ : ૧૦ થી ૧૫% બાળકો

- પરંતુ દુરભાગ્યે યોગ્ય માર્ગદર્શન ના અભાવે તેની યોગ્ય વૈજ્ઞાનિક ઢબે સારવાર થતી નથી.

સામાજિક અસરો :

- બાળક પોતાની ઉંમરના અન્યો બાળકો કરતા લઘુતાગ્રંથી અનુભવે છે. જેમકે બહાર એકલા પ્રવાસમાં જવું કે કોઈ સગાને ત્યાં રાત્રી



રોકાણ માટે જવું. બાળક આવા પ્રસંગો અવગણે છે કે ખુબજ શરમ અનુભવે છે.

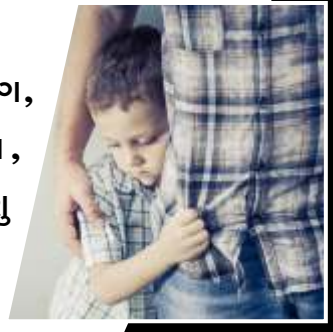
- જો આ તકલીફનું નિરાકરણ અમુક ઉંમર સુધી ના આવે તો બહાર બોર્ડીંગ કે હોસ્ટેલમાં એકલા રહેવું કે લગ્ન બાદ પતિ કે પત્ની સમક્ષ પણ નીચું જોવાપણું બને છે.



- વારંવાર થતા આવા પ્રસંગો અને મજાક નું પાત્ર બનવાથી સર્વાંગી વિકાસ પર અસર પડે છે. ઘણી વખત બાળકો પરિક્ષા કે અન્ય સ્પર્ધામાં પણ પોતાની ક્ષમતા અનુસાર પ્રદર્શન કરી શકતા નથી.

માનસિક અસરો :

- ડિપ્રેશન, ઉદાસી, ચિંતારોગ, આત્મવિશ્વાસનો અભાવ, લઘુતાગ્રંથી, અતિશરમાળ પણ વગેરે વગેરે



સારવાર :



દવાઓ



બેલ અને એલાર્મ સિસ્ટમ

સારવાર નો સિધ્ધાંત

- રાત્રે ઉંઘમાં જ્યારે મુત્રાશય (પેશાબની કોથળી) ભરાઈ રહે ત્યારે વ્યક્તિને ઉંઘ ઉડી જવી જોઈએ જેથી તે બાથરૂમમાં જઈ પેશાબ કરી ફરી સુઈ શકે. જ્યારે નોક્યર્નલ અન્યુરેસીસ બિમારીમાં વ્યક્તિની ઉંઘ ના ઉડતા રાત્રે પથારીમાં જ પેશાબ થઈ જતો હોય છે જેના પર સારવારથી કાબુ મેળવી શકાય છે.

દર્દી તથા વાલીઓએ ધ્યાનમાં રાખવા જેવા સુચનો :

- રાત્રે પાણી કે વધુ પ્રવાહી લેવાનું ટાળવું. માફકસર પ્રવાહી લઈ શકાય.
- બાળકને રાત્રે સુતા પહેલા પેશાબ કરવા જવાની ટેપ પાડવી. અને જરૂર જણાયે સુતા પછી પણ એકાદ વાર પેશાબ કરવા જગાડવું.
- રાત્રે ઉંઘમાં પેશાબ થવો એ બાળકના કાબુની વાત નથી. આ માટે તેને ઠપકો આપવાથી, ટીકા કરવાથી કે અન્યોની સામે ઉતારી પાડવાથી આ મુશ્કેલી દુર થવાની નથી. ઉલટાનું આમ કરવાથી બાળક લઘુતાગ્રંથીનો શિકાર બની શકે છે.
- દવાઓ અને સુચનો ના અમલથી ૭૦-૮૦% કેસમાં એકાદ મહીનામાં સફળતા મળી શકે છે. અલબત્ત ત્યારબાદ છ-એક મહીના સુધી સારવાર શરૂ રાખવી જરૂરી છે.

૬. મારે કસરત કરવી છે પણ... (ભાગ-૧)

ડો. શ્રેયા ત્રિવેદી (M.P.T., Cardio-Respi.)

મદદનિશ પ્રાધ્યાપક અને ઈન્ચાર્જ પ્રિન્સીપાલ
શ્રી સહજાનંદ ઈન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ ફિઝિયોથેરાપી, ભાવનગર

☎ 9428639469

✉ shreya_trivedi9@yahoo.co.in



આપણા માંથી મોટાભાગના લોકોએ કદાચ જીવનમાં ક્યારેક કોઈક તબક્કે કસરત કરવાનો અને હવેથી નિયમીત કસરત શરૂ રાખવાનો નિર્ણય કર્યો જ હશે. પરંતુ કોઈને કોઈ કારણસર આ નિર્ણય પર આપણે વળગી નહીં રહ્યા હોઈએ અને કસરત ની નિયમીતતા છુટી ગઈ હશે કે કદાચ કસરત શરૂ જ નહીં થઈ હોય. વૈજ્ઞાનિક સંશોધનો માં પણ આવા કસરત છુટી જવાના પ્રસંગોએ કેટલીક બચાવ પ્રયુક્તિઓ (કસરત ન થઈ શકવા માટે જાતને છેતરવાની બહાનાબાજીઓ) જોવા



મળી. જોજો તમે પણ કંઈક આવી જ કોઈ બહાનાબાજુ નો શિકાર તો નથી ને. જો હો તો આજે જ ચેતી જજો...

તો ચાલો આ બચાવપ્રયુક્તિઓને અત્રે ચર્ચિયે.

બહાનુ નં. ૧ : મને કસરત કરવી ગમતી નથી

નાનપણના શાળા ના દિવસો યાદ છે તમને ? કસરત નો પિરીચડ આવતો હતો કે નહી ? કદાચ નાનપણમાં કસરતના પિરીચડની જ આપણે હંમેશા રાહ જોઈ રહેતા હતા. અને ખેલ - કુદ - દોડવુ ખુબ પસંદ હતું. એ એક જાતની કસરત જ હતી ને. આ તો મોટા થયા બાદ બેઠાડુ જીવન શરૂ થયું. તમારી રોજીંદી પ્રવૃત્તિઓ કે જે તમને પસંદ હોય તેને કસરત સાથે વણી લો. જેમકે, બગીચામાં ઝાડને પાણી પાવુકે કોઈકામ સર બહાર જવાનું થાય તો વાહન લઈ જવાને બદલે ચાલતા જવુ કે પછી અઠવાડીયામાં એક વખત કારકે બાઈક ના બદલે સાઈકલ પર કામે જવું. વગેરે વગેરે.

નિરસ કસરતને આનંદદાયી કેમ બનાવી તેના ઉપાયો શોધો. અને સારા તંદુરસ્ત ભવિષ્ય માટે થોડુ અણગમતુ કંટાળાજનક કાર્ય કરવુ પણ પડે. તેને સાવ અવગણવાને બદલે તેમા આનંદ શોધો. આપણને સારા પગારવાળી નોકરીમાં થોડી કંટાળાજનક જવાબદારી મળે તો કંઈનોકરી છોડવાનુ વિચારતા નથી, તેને અનુરૂપ થઈએ છીએ. કસરતનું પણ કંઈક એવું જ

બહાનુ નં. ૨ : હું શારિરિક રીતે નબળો છું. કસરત કરવાની તાકાત જ નથી. અરે થોડુ ચાલુ ત્યા જ હાંફી જઉં છું.

ભાઈ, નિયમિત કસરત કરો તો શારિરિક તાકાત વધે. હૃદય અને ફેફસાની વધુ દોડવાની - ચાલવાની ક્ષમતા વધે. પહેલા દિવસે થોડી

કસરત કરો, ધીમે ધીમે કસરતનું પ્રમાણ વધારશો તો શારિરીક ક્ષમતા વધશે તેમા બેમત નથી. ખોરાક પર પણ ધ્યાન આપો. ફળો અને કઠોળ જેવા ઓછી કેલોરી અને વધુ પ્રોટીનયુક્ત પદાર્થો નો ખોરાક વધુ લો.

બહાનુ નં. ૩ : અરે બહુ વ્યસ્ત રહુ છુ. કસરત યાદ જ આવતી નથી.

તમે કસરતને મહત્વ આપશો તો કસરત આપોઆપ યાદ આવશે. જો કસરતને બિનજરૂરી ગણાશો તો કસરત યાદ પણ નહીં આવે અને લાંબા ગાળે પસ્તાશો.

આજના ટેકનોલોજીના જમાનામાં એલાર્મ કે રિમાઈન્ડર નો ઉપયોગ કરી શકાય જે નિયમીત ચોક્કસ સમયે આપને કસરતની યાદ અપાવે.

બહાનુ નં. ૪ : કસરત નિયમીત શરૂ રાખવા માટે કોઈ પ્રેરણાસ્ત્રોત કે રોલ મોડેલ જોઈએ. મારા બધા મિત્રો તો મારાથી પણ આળસુ છે. થોડા દિવસમાં જ કસરત બંધ થઈ જાય છે.

અન્યોની સારી વાતોમાંથી પ્રેરણા લેવી એ ખોટું નથી. પણ જો આપની આસપાસ જે - તે ક્ષેત્રના નિષ્ણાત ના હોય તો પોતે જ પોતાનો પ્રેરણાસ્ત્રોત બનો. (નિલ આર્મસ્ટ્રોંગ સૌ પ્રથમ ચંદ્ર પર જનાર વ્યક્તિ હતા. તેને કોઈ પ્રેરણા આપનાર વ્યક્તિ ન હતું. આજે તે પોતે અનેક લોકો માટે પ્રેરણાસ્ત્રોત છે.) આમ પ્રેરણા માટે બહારની વ્યક્તિ કરતા પોતાની જાતને જાતેજ પ્રેરણા આપો. એક વખત તમે નિયમીત કસરત શરૂ કરશો તો તમે પણ અન્યો માટે પ્રેરણાસ્ત્રોત બની શકશો. વળી કસરત કરતા ગૃપ કે જીમમાં નિયમીત જવાથી તમારુ ત્યાં પણ એક સાડુ ગૃપ બની જશે જેઓ ને કસરત પસંદ હશે અને એક-બીજાને પ્રેરણા આપી શકશે.

કમશી....

7. Have a GOOD NIGHT Sleep

Dr. Elavatsala Sharma

Psychiatrist & Psychotherapist

■ Serenity Neuropsychiatry clinic

Shop no.1, Second Floor, Galaxy hub,
Beside Linde house, Near Nilamber Triumph
Circle, Gotri Bhayli Road, Vasna, Vadodara.

☎ 7043365111 ✉ drvatsalaela@gmail.com



Sleep is an universal phenomenon similar to thirst, hunger and sex. As a human being we spend one third of our life in sleep. Sleep is essential to restore our vital body functions. Any disturbance in quantity or quality of sleep can adversely affect our physical and mental health. Although sleep problems are very common, many of us do not know what to do for good sleep. In today's stressful life, poor sleep habits are one the crucial reason for insomnia which leads to depression, anxiety, poor memory and fatigue. So, it is necessary to understand and follow good sleep habits.

- Wake up daily at same time throughout the week. For eg. Do not stay asleep till late even on holidays.
- Restrict and limit activities in bed. Use your bed only for sleeping. Avoid doing other activities like eating, watching, T.V., or mobile in bed.
- If you are not able to sleep, get out of your bed and do some relaxing activities and go to bed only once you start feeling sleepy.
- While trying to sleep do not over think about getting good sleep. These types of thoughts will keep you aroused and would affect your sleep.
- Keep your mind free from any anxiety provoking thoughts.

Use relaxation and imagination to stay away from these thoughts.

- Avoid coffee, tea, alcohol or any other stimulants in evening time. Avoid large heavy meals at night.
- Keep your sleeping environment clean and peaceful by using comfortable bed, bed sheets and maintaining adequate temperature.
- Try having warm water bath 20 minutes before bed time.
- Do graded physical exercise in morning and light exercise in the evening.
- If possible avoid day time naps or restrict it to less than 30 mins.
- Consult the specialist doctor for further help and treatment. Do not Self - Medicate or Misuse drugs for sleep.

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.

ડો. આઈ. જે. રત્નાણી M.D.

મગજ અને માનસિક રોગ નિષ્ણાત

ઓજસ ન્યુરોસાઈકિયાટ્રી ક્લીનિક

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

સમજ 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

ડો. આઈ. જે. રત્નાણીમગજ અને માનસિક રોગ નિષ્ણાત
શ્રી મણી પ્લાઝા, કાનુલા 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