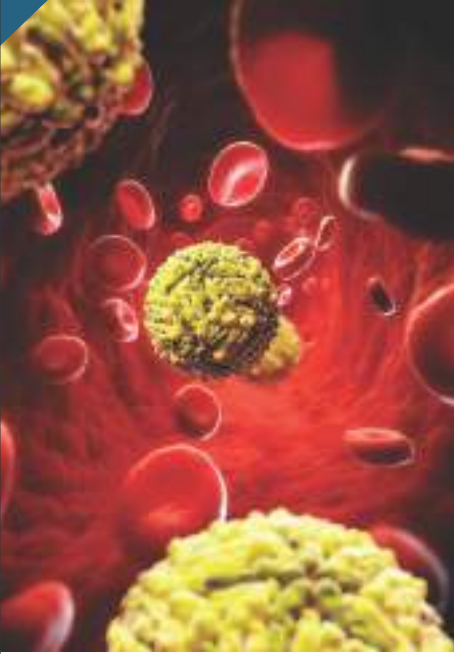


सामयिक

शिक्षा एवं स्वास्थ्य की त्रैमासिक पत्रिका

जेहा

अक्टूबर से दिसम्बर 2023



कैसे बचें डेंगू से

गर्भावस्था में पीलिया

विन्टर एलर्जी से रहें सतर्क

आप कहीं गुस्से के गुलाम तो नहीं

₹ 25

गतिविधियाँ



6 सितम्बर 2023 को दूसरा यायावरी भोजपुरी महोत्सव 2023 का आयोजन किया गया। सात सत्रों में आयोजित इस कार्यक्रम में भोजपुरी के विविध आयामों पर काम कर रहे देश भर से विद्वानों, फिल्मकारों संगीतकारों, पत्रकारों एवं साहित्यकारों का जुटान हुआ। कार्यक्रम के उद्घाटन सत्र में डा. आदित्य श्रीवास्तव 'जुगानी भाई' को दूसरा यायावरी शिखर सम्मान आर.एस.एस. प्रचारक मिथलेश नारायण और दूरदर्शन, गोरखपुर के पधारे निदेश बृजेन्द्र नारायण के करकमलों द्वारा दिया गया। इस अवसर पर वैभवमणि त्रिपाठी एवं यायावरी की परियोजना निदेशक क्षमा त्रिपाठी भी उपस्थित थी।



नेशनल मेडिकोज आर्गेनाइजेशन के द्वारा शहर के मुहल्लों एवं गाँवों में निःशुल्क स्वास्थ्य परीक्षण शिविर का लागातार आयोजन किया जाता है। इस स्वास्थ्य परीक्षण में आये मरीजों को फालोअप में भी रखा जाता है। ऐसा ही एक चिकित्सा शिविर में अस्थि रोग विशेषज्ञ डा. अमित सिंह श्रीनेत के साथ गोरखपुर मेडिकल कालेज के छात्रों ने सहभाग किया। छात्रों को राष्ट्रगीत वन्देमातरम् की फोटो फ्रेम की हुई नांगलिया शिक्षा एवं स्वास्थ्य संस्थान के प्रबंध निदेशक और अस्थि रोग विशेषज्ञ डा. महेन्द्र अग्रवाल द्वारा प्रति प्रदान की गयी।

प्रतिभाओं को प्रोत्साहित किया जाना आवश्यक है।

अमेरिका के येल विश्वविद्यालय में पोस्ट डाक्टोरल साइंटिस्ट के पद पर तैनात डा. रितिका चौरसिया अपने रिसर्च गाइड डा. जोसेफ विनट्रेज के सान्निध्य में तीन साल शोध करके लैप्टोस्पायरोसिस बीमारी के प्रसार करने वाले जीन की पहचान की है। जीन की पहचान करने के बाद इसका टीका भी बनाया। यह टीका चूहों और हैमस्टर पर कारगर रहा है और अब इसके अगले चरण का ट्रायल होगा।

लैप्टोस्पायुर नामक बैक्टीरिया से फैलने वाली बीमारी लैप्टोस्पायरोसिस जो चूहे के मूत्र से फैलता है, कम प्रसार का परन्तु घातक रोग है। इस बीमारी के लक्षण मलेरिया व डेंगू जैसा होते हैं जिससे इसके पहचान में देर लगती है। ऑकड़ों के अनुसार इस रोग से ग्रसित करीब 5 से 10 प्रतिशत मरीजों की मृत्यु हो जाती है। हलाँकि यह जूनौटिकस नेगलेटेड ट्रापिकल बीमारी है, परन्तु बाढ़ के समय इसका प्रसार ज्यादा देखा गया है। वर्ष 2015 में मुम्बई और वर्ष 2018 में केरल में बाढ़ के दौरान यह बीमारी फैली थी। जीन की पहचान करने वाली डा. रितिका चौरसिया गोरखपुर के रामजानकी नगर की निवासी हैं। अपने इस शोध कार्य का पेपर डा. रितिका चौरसिया इंटरनेशनल वैक्सीन इंस्टीट्यूट और विश्व स्वास्थ्य संगठन के द्वारा दक्षिण कोरिया में आयोजित होने वाले ग्लोबल वैक्सीन एण्ड इम्यूनाइजेशन रियर्च फोरम में पढ़ेगी।

कुशीनगर के वैज्ञानिक डा. रविशंकर ने खून में होने वाले कैंसर के कारक तत्वों के सन्दर्भ में शोध कार्य किया। कैंसर खून के उत्तक (Cell) के केन्द्रक में मौजूद प्रोटीन की संरचना में उत्परिवर्तन (म्यूटेशन) के कारण होता है। इससे डी.डी.एक्स-41 कहते हैं। यह एक हैलीकेज है। यह न्यूक्लिक एसिड मेटाबॉलिज्म में काम करता है। पहली बार डीडीएक्स-41 के जैव रासायनिक गुणों की जानकारी मिली। इससे डी.डी.एक्स-41 डीएनए वायरस को नियंत्रण करता है और इसमें म्यूटेशन रक्त कैंसर की ओर ले जाती है।

अगर डी.डी.एक्स-41 की गतिविधियों को नियंत्रित करें तो वायरस जनित ब्लड कैंसर व डीएनए वायरस जनित महामारियों से बचा जा सकता है। उनका यह शोध कार्य कई अन्तर्राष्ट्रीय जर्नल में प्रकाशित हुआ है।

कुशीनगर के चिकित्सक डा. धनंजय मिश्रा बनारस हिन्दु विश्वविद्यालय से डी.एम.(कार्डियोलॉजी) कर रहे हैं, ने दिल की अनियंत्रित धडकन जैसी बीमारी का पता लगा लिया है। इससे इस बीमारी से जान जाने के खतरे को अत्यधिक कम किया जा सकता है। इस बीमारी को अस्थिमाजेनिक राइट वेंट्रिकुलर सिप्लेसिया कहते हैं। डा. धनंजय मिश्रा ने अपने शोध में पाया कि शरीर में बनने वाले डेसमासोम प्रोटीन में खराबी इस बीमारी की वजह है। यह प्रोटीन दिल की धमनियों और शिराओं में मौजूद रहता है। यह मांसपेशियों को मजबूत बनाता है। प्रोटीन की खराबी के कारण मांसपेशियाँ टूटने लगती हैं। दिन में खून पम्प नहीं होता। ऐसे में अचानक हार्ट फेल हो जाता है। कुछ मामलों में रोगियों को हार्ट अटैक आ जाता है।

प्रतिभायें हमारी आस-पास कम नहीं है। ये प्रतिभायें कार्य भी कर रहीं हैं, कार्य करने के लिए उद्यत भी हैं परन्तु कई बार हम और कई बार हमारा तंत्र इनको और इनके काम को जाने-अनजाने अनदेखा कर देते हैं। आवश्यकता है ऐसे प्रतिभाओं को न केवल प्रोत्साहित करें अपितु उनको पूरा सहयोग और आवश्यक हो तो संसाधन भी उपलब्ध करायें।

डा० महेन्द्र अग्रवाल
प्रबंध एवं प्रधान संपादक

चिकित्सा का नोबेल पुरस्कार



1955 में हंगरी में जन्मी कैटेलिन कैरिको और 1959 में अमेरिका के मौसाच्यूसेट्स में जन्में डू वीजमैन की संयुक्त रूप से साल 2023 का चिकित्सा विज्ञान का नोबेल पुरस्कार कमेटी ने इसकी घोषणा की। समिति ने अपने घोषणा में कहा कि कैटेलिन कैरिको और डू वीजमैन ने आर.एन.एन. में न्यूक्लियोसाइड आधारित संशोधनों की अहम खोज की। जिनसे कि आर.एन.ए. टीकों को विकसित करने में मदद मिली। उनके शोधकार्यों से यह समझ पाया गया कि ए.आर.एन.ए. व हमारे शरीर की प्रतिरक्षा प्रणाली के बीच सम्पर्क कैसे काम करता है।

जाहिर है कि यह सब जानने-समझने में कई वर्षों तक शोध किया गया होगा। एम.आर.एन.ए. तकनीक में कोशिकाओं में मौजूद डी.एन.ए. को मैसेंजर आर.एन.ए. (mRNA) में बदल जाता है। इसके जरिए कोशिकाओं को वायरस से लड़ने के लिए प्रोटीन बनाने का संदेश भेजा जाता है। इससे प्रतिरोधक क्षमता मजबूत होती है और एंटीबाडी बनती है। कैटेलिन नब्बे के दशक से इस सिद्धान्त पर काम करते हुए इसे विकसित करने का प्रयास कर रही थी। डू वीजमैन ने एम.आर.एन.ए. (mRNA) तकनीकी पर शोध करने के लिए पहले कैटेलिन कैरिको को पहले फंडिंग की फिर साथ में इसे तकनीक पर कार्य किया। वर्ष 2005 में डू वीजमैन ने एक अध्ययन में सबसे पहले दावा किया था कि आर.एन.ए. में बदलाव को प्रतिरोधकता को बढ़ाया जा सकता है।

कैटेलिन कैरिको 13वीं महिला हैं जिन्हें चिकित्सा का नोबेल प्राप्त हुआ है। चेकोस्लोवाकिया की गेरटी थेरेसा कोरो पहली महिला हैं जिन्हें 1947 में चिकित्सा का नोबेल दिया गया था। कैटेलिन कैरिको के पहले चीन की यूयू तू को 2016 में चिकित्सा का नोबेल मिला था।

संस्थापक

स्व० सरदार मल नांगलिया

चेयरमैन नेहा

राधेश्याम अग्रवाल

प्रबन्ध एवं प्रधान सम्पादक

डा. महेन्द्र अग्रवाल

सम्पादक

कुसुम बुढलाकोटी

कार्यकारी सम्पादक

अमित कुमार

सह सम्पादक

डा. दिनेश अग्रवाल

ध्रुवदास मोदी

डा. ममता अग्रवाल

संवादाता एवं पत्रिका संयोजक

निर्भय गुप्ता

सम्पादकीय कार्यालय

नांगलिया अस्पताल परिसर
नार्मल रोड, गोरखपुर-273 001 (उ.प्र.)
दूरभाष : 2336121, 2332095
samyikneha@rediffmail.com

इस पत्रिका में प्रकाशित लेख के लिए लेखक उत्तरदायी होंगे। पत्रिका सम्बन्धित किसी प्रकार के विवाद का निपटारा गोरखपुर न्यायालय के अन्तर्गत होगा।

----- कहाँ क्या ? -----

❖ आपका पत्र मिला	02
❖ सम्पादकीय	03
❖ पैरों में तकलीफ, लापरवाही ठीक नहीं- डा. समीर गुप्ता	04
❖ बेकाबू क्रोध ऐसे लाए काबू में - डा. उन्नति कुमार	06
❖ विन्टर एलर्जी से रहें सतर्क- डा. जुगुल किशोर	07
❖ नवीन उपचार से सुधरेगी त्वचा की सेहत- डा. अनूप धीर	08
❖ ईबोला- सबसे खतरनाक बीमारी-डा. प्रेमचन्द स्वर्णकार	09
❖ आप कहीं गुस्से के गुलाम तो नहीं !- क्रिस विल्सन	13
❖ मीठे से ज्यादा खतरनाक है उसका मिथक - शुभदा भनोता	15
❖ गर्भावस्था में पीलिया - डा. रीना श्रीवास्तव	17
❖ यूरिनरी ट्रैक्ट इन्फेक्शन- डा. अभिनव जायसवाल	20
❖ डेंगू से बचाव- डा. दिनेश अग्रवाल	22
❖ स्नान और हमारा स्वास्थ्य - विद्यानन्दन	25
❖ गर्भावस्था के दौरान : कुछ जरूरी सलाह	32
❖ प्री-मैच्योर बेबी के लिए माँ का दूध- डा. महेश हीरानंदानी	34
❖ मेडिकल शिक्षा में हिन्दी की उपयोगिता-डा. पंकज कु. अग्रवाल	35
❖ क्रिप्टोकोकोसिस: पशुओं से संक्रामक रोग- डा. महेन्द्र सिंह	37
❖ रक्त बचाये जान - मंजूलता	40
❖ चिकित्सा विज्ञान के आधार स्तम्भ - डा. अमित कुमार	42
❖ सुलझाएँ मन के उलझन- डा. विनय कुमार	45
❖ ठंडे हाथ-पैर गर्म सिर - डा. लुई कुर्नें	47

चित्र विभिन्न दवा कम्पनियों के लिफ्लेट एवं इण्टरनेट से साभार

आपका पत्र मिला

सामयिक नेहा का जुलाई अंक पिछले प्रत्येक अंक की तरह संग्रहणीय एवं उपयोगी है। सामयिक नेहा ने स्वास्थ्य पत्रकारिता को एक नया आयाम दिया है। आज जब स्वास्थ्य की लगभग सभी पत्रिकायें बंद होती जा रहीं हैं ऐसे में सामयिक नेहा का लगातार प्रकाशित होना स्वास्थ्य पत्रकारिता के लिए एक उम्मीद बनाये रखती है।

जगमोहन शाह

महाराजगंज

पत्रिका का जुलाई अंक हर बार की तरह प्रभावशाली और संग्रहणीय है और इस स्तर को बनाये रखने के लिए सम्पादकीय मण्डल की मेहनत और लगन के लिए आप सबको साधुवाद।

उमेश पटेल

(व्हाट्सएप से प्राप्त 6394468353)

सामयिक नेहा का जनवरी अंक किसी रोग विशेष पर केन्द्रित विशेषांक होता है। विशेषांक किस रोग विशेष पर होगा यह सम्पादकीय मण्डल एवं सलाहकार समिति की बैठक में निर्णित होता है। इसमें हम पाठकों की सहभागिता चाहते हैं कि आप विशेषांकों के लिए हमें सुझाव एवं सलाह दें। इससे हमें और बेहतर करने का प्रोत्साहन एवं मार्गदर्शन मिलेगा।

स्वास्थ्य वह मूल तत्व है जो जीवन की खुशियों को जीवन्त बनाता है और स्वास्थ्य के बिना वे सभी नीरस होते हैं।

-विलियम टेम्पल

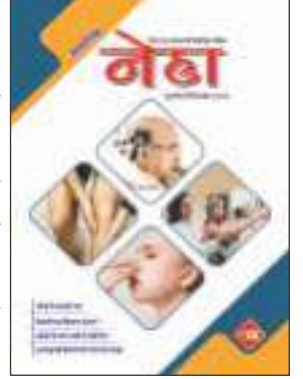


पैर को पैर तब महसूस होता है, जब वह जमीन का अनुभव करता है।

- तथागत बुद्ध

पत्रिका का नये अंक के सभी लेख उत्कृष्ट हैं। पर डा. अभय बंग का लेख बहुत प्रभावशाली एवं गंभीर है। इस तरह के और भी लेख लगातार हर अंक में जाना चाहिए।

सौम्य (व्हाट्सएप से प्राप्त 7905889737)



प्रत्येक अंक पर प्रतिक्रिया हमें बेहतर करने के दिशा में हमारा मार्ग दर्शन करती है। हमें आप की प्रतिक्रिया एवं सुझावों का इंतजार रहता है। प्रतिक्रिया एस०एम०एस० से 8896021220 पर भी भेजी जा सकती है।

नेहा के विज्ञापन की दरें

अन्तिम पृष्ठ (कवर)	रु. 30000.00
कवर पेज 2 एवं 3	रु. 25000.00
आन्तरिक पूरा पृष्ठ(रंगीन)	रु. 15000.00
आन्तरिक पूरा पृष्ठ	रु. 10000.00
आन्तरिक आधा पृष्ठ	रु. 5000.00
आन्तरिक एक चौथाई	रु. 3000.00

विशेष- सामयिक नेहा में प्रकाशित कोई भी विज्ञापन तीन माह से ज्यादा समय तक पाठकों के समक्ष प्रदर्शित रहता है तथा उसके बाद भी यह पत्रिका के नष्ट होने तक प्रदर्शित रहता है क्योंकि पत्रिका में प्रकाशित लेखों की प्रसांगिकता और उपयोगिता लम्बे समय तक बनी रहती है।

आत्मनिर्भरता-स्वाभिमान के साथ जीने के लिए आवश्यक है।

किसी भी समाज, देश की उन्नति के लिए नागरिकों में 'स्वाभिमान' की भावना का होना आवश्यक है, साथ ही 'आत्मनिर्भरता' वह विशेष गुण है, जिससे स्वाभिमान की भावना विकास होता है। जिस राष्ट्र में व्यक्तियों में यह दोनों गुण होंगे, वही राष्ट्र हर क्षेत्र में उन्नति कर सकेगा।

हमारी संस्कृति, सभ्यता विश्व में प्राचीन है। हम अपनी संस्कृति के गुणों के कारण प्राचीन काल से ही विश्व में अग्रणी रहे। 'गुरुकुलों' में शिक्षा प्राप्त करके हमारी संतान अपना शारीरिक, मानसिक, बौद्धिक आध्यात्मिक विकास करने के साथ ही बचपन से ही परिश्रम का पाठ पढ़कर आत्मनिर्भरता व स्वाभिमान के मार्ग में आगे बढ़ती थी। विविध मानवीय गुणों का उनमें विकास होता था। सेवा, संतोष, सहायता, श्रम, प्रेम, बड़ों का आदर, करुणा, आदि सभी गुणों का स्वतः विकास हो जाता है। अंग्रेजों की गुलामी के कारण हमारी संस्कृति पूर्णतया छिन्न-भिन्न हो गई। हमारा सामाजिक, पारिवारिक, सांस्कृतिक ढांचा, खाना-पान ही बदल गया, हमारे जीवन मूल्य बदल गये, जीवन प्रकृति बदल गई। दौ सौ वर्ष की गुलामी ने हमें पूर्णतया बदल दिया, अपनी जलवायु के विपरीत हमने वेशभूषा भी उन्हीं की अपना ली, गर्म जलवायु में भी कोट-पैन्ट-टाई पहनकर कथित रूप से जेंटीलमैन बन गये।

अब समय है, इस मानसिक बौद्धिक, सामाजिक, गुलामी की मनोवृत्ति से निकल कर अपने रूप में लौटने का, अपनी संस्कृति की प्रकृति को समझने की, उसके गुणों को आत्मसात् करने का, स्वयं के नव-निर्माण करने की। मैकाले की शिक्षा पद्धति से निकलकर पुनः अपनी शिक्षा पद्धति को लागू करने की, अपने पारिवारिक, सामाजिक, सांस्कृतिक मूल्यों को स्थापित करने की। वर्तमान में देखा जाता है। अधिकांश परिवारों में केवल मुखिया अर्थात् पिता ही, अथक परिश्रम करके अर्थोपार्जन करता है, अधिकांशतः अन्य सभी सदस्य उसी पर पूर्णतया निर्भर होते हैं व संतान मात्र औपचारिक शिक्षा लेने में समय का नष्ट करती हैं। इसके स्थान पर परिवार के युवा होते बच्चों को स्वयं में अपनी रुचि व सामर्थ्य के अनुसार कार्य करके अर्थोपार्जन में अपने पिता का सहयोग करना उचित होगा। लड़के भी घर के कार्यों में माता व बहन की मदद करके पूर्ण आत्मनिर्भरता की ओर बढ़ना होगा। बेटा-बेटी दोनों को स्वयं में किसी भी कौशल में पारंगत होकर आर्थिक रूप से कुछ धनार्जन करके सहयोग करना उचित होगा। इससे परिवार का आर्थिक, सामाजिक स्तर सुधरेगा व सभी में स्वाभिमान की भावना का विकास होगा, माता-पिता को भी बच्चों की परवरिश ऐसे करनी होगी कि उन्हें छुटपन से ही हर संभव कार्य को करना सिखाये घर की जिम्मेवारी में हाथ बंटाना सिखाये। छोटों को स्नेह व बड़ों का सम्मान करना बतायें साथ ही पहले स्वयं एक-दूसरे का, बड़ों का सम्मान करना होगा।

स्वाभिमान की व आत्मसम्मान से परिपूर्ण युवा देश के नव निर्माण में अहम् भूमिका निभायेंगे। अक्टूबर माह में हम शक्ति के नवों रूपों की अराधना करते हैं। घरों में प्रथम स्वयं स्त्री का सम्मान करना सीखना होगा। परिवारों में हम अपनी पत्नी, माता, बहन का सम्मान करेंगे तभी बच्चे भी घर में व बाहर अन्य महिलाओं का सम्मान करना सीखेंगे।

विशेषांकों की श्रृंखला में जनवरी अंक मोटापा विशेषांक के रूप में आ रहा है। 'मोटापा' विकट समस्या का रूप लेता जा रहा है। हमारी जीवन शैली, खान-पान में आता दोष, खेल-कूद का अभाव, बच्चों में बढ़ता पढ़ाई का बोझ भी समस्या को बढ़ा रहा है। इस संदर्भ में पाठक वर्ग की जिज्ञासाओं व प्रश्नों का स्वागत है।

'नवरात्रि' का पर्व सभी के जीवन में नव उर्जा-नव शक्ति का संचार करे। दीपोत्सव का त्यौहार दीपावली सभी के जीवन में नव प्रकाश, लेकर आये, इसी शुभकामना के साथ

सुख सुखसे

पैरों में तकलीफ, लापरवाही ठीक नहीं

- डा. समीर गुप्ता
इंटरवेंशनल कार्डियोलॉजिस्ट



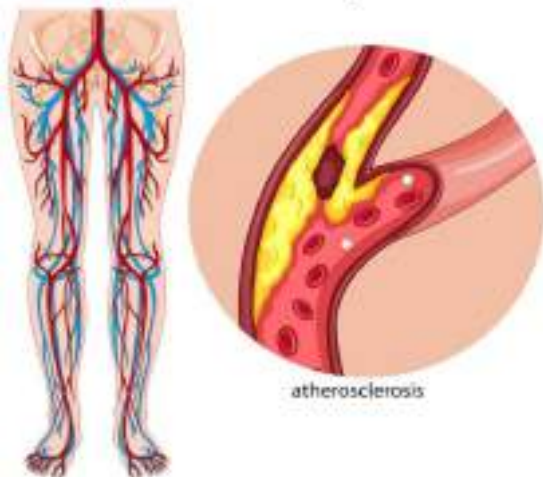
चलते समय अगर आपके पैरों में तकलीफ होती है, तो आपको परिधीय धमनी रोग (पेरिफेरल आर्टरी डिजीज संक्षेप में- पी.ए.डी) हो सकता है। इस रोग को हल्के में लेना आपके लिए भारी पड़ सकता है। आइए जानते हैं- पी.ए.डी से कैसे पाया जाए

छुटकारा।

परिधीय धमनी रोग (पेरिफेरल आर्टरी डिजीज संक्षेप में पी.ए.डी.) आम तौर पर पैरों और हाथों में होने वाली बीमारी है। इस बीमारी में पैरों और हाथों में रक्त संचार में बाधा पहुंचती है। इस कारण कई तरह की बीमारियां पैदा हो सकती हैं। इस रोग के लक्षण प्रभावित क्षेत्र और रक्त संचार में अवरोध के स्तर के अनुसार बदलते रहते हैं।

पैरों के रक्त संचार में कमी-पी.ए.डी रोग में पैरों में रक्त संचार की क्रिया सुचारु रूप से नहीं होती। इसके कारण पैरों के रक्त संचार में कमी आती है। अगर इस रोग का समय रहते समुचित इलाज नहीं किया गया, तो प्रभावित

Peripheral Artery Disease



अंग को काटने की नौबत भी आ सकती है और गंभीर स्थिति में मरीज की मौत भी संभव है। शरीर के निचले अंगों की धमनियों में संकरापन या अवरोध होने की स्थिति में पेरिफेरल धमनी रोग उत्पन्न होते हैं।

एथेरोस्क्लेरोसिस नामक रोग होना इसका सबसे सामान्य कारण है। किशोरावस्था से ही एथेरोस्क्लेरोसिस पनपने लगता है। इसके बाद कुछ समय तक-आम तौर पर दशकों तक यह बढ़ता रहता है। इस कारण रक्त प्रवाह में रुकावट पैदा हो जाती है। अगर समय से इस रोग का उपचार नहीं किया जाए, तो यह पैरों में दिक्रत पैदा करता है और चलने-फिरने की क्षमता में कमी आती है। गंभीर स्थिति में यह रोग गैंगरीन में भी तब्दील हो सकता है।

जब इस तरह के अवरोध हृदय में होते हैं तो सीने में दर्द होता है, जिसे एंजाइना कहा जाता है और जब मस्तिष्क में ऐसा होता है, तो स्ट्रोक होता है।

कारण- पी.ए.डी के कुछ जोखिम भरे कारकों में उम्र का बढ़ना, धूम्रपान, मधुमेह, उच्च रक्तचाप और हाइपरकोलेस्टेरोलेमिया (रक्त में कोलेस्टेरॉल की अनियंत्रित मौजूदगी) जैसे कारण शामिल हैं। अगर परिवार के सदस्यों को पैरों की धमनियों में रुकावट की समस्या है, तो आपको पी.ए.डी होने का खतरा अधिक है। जिन मरीजों के हृदय की धमनियों में अवरोध होते हैं, उनमें से लगभग 40



प्रतिशत मरीजों के पैरों की धमनियों में भी अवरोध होते हैं।

डायग्नोसिस- पी.ए.डी का पता लगाने के लिए कई परीक्षण किये जा सकते हैं। एंक्ल ब्रैकियल इंडेक्स (एबीआई), अल्ट्रासाउंड, सीटी स्कैन और एमआरआई जैसे अन्य परीक्षण भी किए जा सकते हैं।

लक्षण-

- चलने पर पैरों की मांसपेशियों (नितंबों, जांघ, टखने या पैर) में दर्द होना या दिक्कत होना। विश्राम करने पर मरीज को दर्द से राहत मिलती है।
- अनेक मरीजों को चलने पर भारीपन और ऐंठन महसूस होती है।
- लक्षण की गंभीरता इस बात पर निर्भर करती है कि पी.ए.डी से कितनी धमनियां प्रभावित हुई हैं और आपकी धमनियों में कितना संकरापन उत्पन्न हुआ है।
- मर्ज के बढ़ने पर विश्राम की अवस्था में भी पैरों में दर्द हो सकता है। घाव के भरने में दिक्कत होती है या घाव बहुत धीमी गति से भरते हैं। लापरवाही बरतने पर गैंगरीन हो सकता है, जिसके परिणामस्वरूप प्रभावित भाग को काटने की जरूरत पड़ सकती है।
- अगर नस (नर्व) को क्षति पहुंची हो तो पैरों में जलन व सनसनाहट महसूस हो सकती है।
- पैरों की त्वचा सूखी (ड्राई) हो जाती है। पैरों को छूने पर ठंडापन महसूस होता है। अगर पी.ए.डी के मरीज मधुमेह से ग्रस्त हैं, तो उन्हें पैरों में कमजोरी महसूस हो सकती है।

रोकथाम- धूम्रपान करना, मधुमेह, उच्च रक्तचाप,

हाई और कोलेस्टेरॉल आदि समस्याओं से ग्रस्त होना पी.ए.डी के जोखिम को बढ़ा देता है। कोलेस्टेरॉल को नियंत्रित करने से पी.ए.डी की बिगड़ती स्थिति को रोका जा सकता है। क्लाडीकेशन (नसों में ऐंठन आना, चलते समय दर्द होना और धमनियों में रक्त प्रवाह में रुकावट होना आदि समस्याएं) के लक्षणों को कम किया जा सकता है। धूम्रपान छोड़ने और मधुमेह और उच्च रक्तचाप को नियंत्रित करने पर क्लाडीकेशन के लक्षणों (जैसे दर्द) में सुधार हो सकता है। क्लाडीकेशन के लक्षणों में सुधार करने के लिए कई दवाएं दी जा सकती हैं।

व्यायाम कार्यक्रम क्लाडीकेशन के लक्षणों को कम कर सकता है। व्यायाम प्रशिक्षण के अंतर्गत हर सप्ताह कम से कम तीन बार ट्रेडमिल या किसी ट्रैक पर ४५ से ६० मिनट तक चला जाता है।

इलाज - तेज दर्द और बेचैनी वाले चुनिंदा रोगियों में, विशेषकर जिनमें उपचार असफल साबित हुआ हो, उनके लिए रीवैस्कुलराइजेशन प्रोसीजर्स लाभप्रद साबित हो सकते हैं। इस प्रोसीजर से हाथ व पैरों में रक्त प्रवाह में वृद्धि हो जाती है।

आम तौर पर इन प्रक्रियाओं (प्रोसीजर्स) को दो सामान्य श्रेणियों में विभाजित किया जा सकता है। बैलून एंजियोप्लास्टी और स्टेंटिंग जैसी 'कैथेटर आधारित' प्रक्रियाएं या सर्जरी। रीवैस्कुलराइजेशन तकनीक का चयन आपकी शारीरिक संरचना, लक्षणों की गंभीरता, पूर्व में किये गये इलाज और आपका समग्र स्वास्थ्य जैसे विभिन्न कारकों पर निर्भर करता है। बैलून एंजियोप्लास्टी और स्टेंटिंग जैसी कैथेटर आधारित तकनीकें काफी विकसित हुई हैं। इन तकनीकों के जरिये मरीज को अगले दिन घर भेज दिया जाता है।

- मेट्रो हॉस्पिटल एन्ड हार्ट इंस्टीट्यूट, नोएडा

E-mail : sameergupta.cardio@gmail.com

- स्वास्थ्य परिश्रम में है और श्रम के अलावा वहाँ पहुँचने का कोई दूसरा मार्ग नहीं है।

- बेंडेल फिलप्स

- अच्छा मजाक आत्मा का स्वास्थ्य है, चिन्ता उसका विष।

- स्टैनली

बेकाबू क्रोध, ऐसे लाएं काबू में

डा. उन्नति कुमार
एम.डी. (साइक्रेट्री)



खुशी व गम की तरह क्रोध भी हमारी भावनाओं को व्यक्त करने का एक जरिया है। जब स्वयं पर हमारे विवेक का पूर्ण नियंत्रण होता है, तो हम अपनी खुशी, गम और यहां तक कि क्रोध भी नियंत्रित रूप से स्थितियों के अनुरूप ही व्यक्त करते हैं। कहने

का आशय यह कि एक विवेकपूर्ण व्यक्ति को पता होता है कि उसे कहां कितनी खुशी जाहिर करनी है और किसके सामने रोना है या किस स्थिति में कितना क्रोधित होना है। जब हमारी भावनाओं पर स्वयं के विवेक का नियंत्रण नहीं होता है, तब व्यक्ति के स्वभाव में एक विकृति पैदा हो जाती है, जिसे मनोचिकित्सकीय भाषा में भावनात्मक अस्थिरता कहते हैं। ऐसे व्यक्ति बाहरी तौर से अपने मन के अनुसार माहौल में तो बड़े शालीन, सभ्य व शांत प्रतीत होते हैं, लेकिन किसी भी विपरीत परिस्थिति (जो उनके मन के अनुसार नहीं है) में अचानक गंभीर रूप से क्रोधित होकर अपना आपा खो बैठते हैं और तुरंत मारपीट व तोड़फोड़ पर भी आमदा हो जाते हैं।

लक्षण-

- कोई भी बात मन के अनुसार न होने पर रोगी को उलझन होना और चाहकर भी उस बात को भूल न पाना।
- मन के विपरीत रोगी की किसी भी बात को मना करने पर या समझाने पर रोगी गंभीर रूप से क्रोधित हो जाते हैं और बहस करने लगते हैं।
- भावनाओं पर नियंत्रण के अभाव में रोगी शांत नहीं हो पाते हैं और छोटा- बड़ा, अपना पराया व संबंधों की परवाह किए बगैर रोगी गंभीर रूप से दूसरे व्यक्ति पर क्रोध करने लगते हैं।
- यदि दूसरा व्यक्ति अगर मनोरोगी को जवाब देता है, तो रोगी तुरंत ही हाथापाई पर उतर आता है। रोगी

तोड़ना-फोड़ना शुरू कर देता है।

- ऐसे में रोगी अपने हाथ व सिर को 'दीवार से टकरा सकते हैं और अक्सर ब्लेड या चाकू से अपनी कलाई भी चीर लेते हैं। गुस्सा शांत होने पर रोगी मन ही मन अपने किए पर पछताते हैं।

अन्य लक्षण

- रोगी को अक्सर लगता है कि वह जितना दूसरों के लिए करता है, उतना दूसरे उसके लिए नहीं करते।
- लगातार उलझन व तैश के चलते रोगी शराब व नींद की गोलियों व अन्य प्रकार का नशा करने लगते हैं।
- ऐसे विस्फोटक स्वभाव के चलते बार- बार उलझन व हाथापाई की वजह से रोगी अपने मां-बाप व परिजनों के साथ नहीं रह पाते। विवाह के बाद भी अपने परिवार या पत्नी के साथ संबंध बिगाड़ लेते हैं।

इलाज-

- चूंकि अनियंत्रित क्रोध रोगी का सामाजिक व व्यावसायिक जीवन पूर्णतः नष्ट कर सकता है। ऐसे में उसका इलाज करना अनिवार्य हो जाता है।
- इलाज में मनोचिकित्सा व दवाओं का प्रमुख स्थान है।
- मनोचिकित्सा के दौरान रोगी को भावनात्मक अस्थिरता, उलझी बातों से न उबर पाना और मन के विपरीत हर बात को गलत मानना जैसी बुनियादी



शेष पृष्ठ सं. 46 पर

विंटर एलर्जी से रहें सतर्क

डा. जुगल किशोर
एम.डी.

सर्दियों का मौसम जैसे तो बहुत सुहाना लगता है, लेकिन बीमारियों के पनपने के लिए यह मौसम सबसे ज्यादा मुफीद होता है। जरा सी लापरवाही से आप विंटर एलर्जी का शिकार हो सकते हैं। इसलिए सावधानी बरतें।

ठंड के कारण हाथ पैरों की अंगुलियां लाल हो जाती हैं। ऐसे में अंगुलियों में सूजन और खुजली होना आम बात है। बार-बार पानी के संपर्क में आने से अंगुलियों के पोर पक भी सकते हैं और इसे ठीक होने में काफी वक्त लगता है। यह विंटर एलर्जी का ही एक प्रकार है। इससे बचने के लिए ठंड से बचना और शरीर को गर्म रखना जरूरी है।

डर्मेटाइटिस- सर्दियों में त्वचा कई तरह की एलर्जी का शिकार होने लगती है। इसमें डर्मेटाइटिस, एग्जीमा, त्वचा में दरार या चकते पड़ना, खुजली होना आदि शामिल हैं। अक्सर त्वचा में नमी कम होने से यह दिक्कत होती है।



फेफड़ों में एलर्जी- सर्दियों में हमारे शरीर की कोशिकाएं और श्वास-नली सिकुड़ जाती है। जिससे सांस लेने में परेशानी होती है। अस्थमा के मरीजों को इस मौसम में खास दिक्कत होती है। फेफड़ों के संक्रमण में क्रॉनिक अब्सट्रैक्टिव पल्मनरी डिजीज, अंडरलाइन लंग डिजीज और ब्रॉकइटिस का खतरा बढ़ जाता है। बैक्टीरियल और वायरल इनफेक्शन भी हो सकता है। धूल और ठंड के कारण यह एलर्जी होती है।

नाक से एलर्जी- सर्दियों में सामान्य एलर्जी नाक से होती है, जिसे नेजल ब्रॉनकियल एलर्जी कहते हैं।



इसमें नाक बहना, छलक आना, आंखों से पानी, नाक में खराश, थकावट आदि होने की समस्या होती है।

कैसे हो बचाव- घर में नमी न आने दें, क्योंकि इससे कीटाणु पनपते हैं। हाथ-पैर गीले हों, तो उन्हें अच्छी तरह पोछकर कोई बॉडी लोशन या फिर हल्का ऑयल लगाएं, ताकि स्किन मुलायम बनी रहे। ऐसा करके अंगुलियों में सूजन और उसे पकने से बच सकते हैं। सर्दी से बचाव के लिए उपयुक्त गर्म कपड़ों का इस्तेमाल करें और अचानक गर्म सर्द से बचें। एलर्जी से बचने के लिए कपड़ों को गर्म पानी से धोएं। सनस्क्रीन और मॉस्चराइजर का त्वचा पर भरपूर इस्तेमाल करें। आंख और नाक को अच्छी तरह ढककर रखें। भोजन में फलों का रस, ग्रीन टी, अंडा, मछली, नट्स इत्यादि शामिल करें।

बचाव के ये तरीके भी अपनाएँ- सर्दी से बचाव ही सबसे बेहतर उपाय है। बॉडी में इन दिनों ड्राइनेस ज्यादा हो जाता है। इसलिए त्वचा में नमी को बनाए रखें और खानपान का विशेष ध्यान दें। अस्थमा के मरीज उपचार बीच में न छोड़ें। ज्यादा कपड़े पहनकर न सोएं। इससे भी परेशानी होती है। डाइट में हेल्दी फूड और अधिक तरल पदार्थ लें। धूल और ठंड भी इन्फेक्शन का एक बड़ा कारण होती है। मुँह और नाक ढककर रखने से बैक्टीरिया और सर्द हवा आपको बीमार नहीं कर पाएंगे।

- प्रो० मौलाना आजाद, मेडिकल कालेज, दिल्ली

नवीन उपचारों से सुधरेगी त्वचा की सेहत

- डा. अनूप धीर
प्लास्टिक सर्जन एवं एंड्रोलॉजिस्ट



जलने का जख्म हो या कील-मुंहासों के दाग, ये त्वचा को खराब कर देते हैं। उपचार की कुछ नई विधियों से इन्हें ठीक किया जा सकता है

लाखों लोग जलने के जख्म और कील- मुंहासों की वजह से चेहरे पर निशान व दाग की

समस्या से पीड़ित हैं। त्वचा में ये निशान चेहरे के अलावा किसी अंग में फैले हुए या डिपिगमेंटेड हो सकते हैं। ऐसे लोगों में आत्मविश्वास की कमी हो जाती है और कई बार उन्हें सामाजिक भेदभाव का सामना भी करना पड़ता है। अच्छी बात यह है कि अब इन दाग, धब्बों व जख्मों को दूर करने में उपचार की नई विधियां बहुत फायदेमंद साबित हो रही हैं।

वसा का इंजेक्शन : जलने के जख्म में वसा का इंजेक्शन बहुत अच्छे परिणाम देता है। वसा के इंजेक्शन में पुनरुत्पादक कोशिकाओं के साथ ही वयस्क स्टेम कोशिकाएं



होती हैं, जो जलने के बाद बने जख्म को ठीक करने में मदद करती हैं। वसा कोशिकाओं को

लिपोसक्शन द्वारा डोनर एरिया जैसे- नाभि के आसपास या जांघों में सिरिंज के माध्यम से निकाला जाता है। इसके बाद इन्हें संशोधित करके दाग या निशान वाले हिस्से में सुई के माध्यम से इंजेक्ट किया जाता है।

रिच प्लाज्मा थेरेपी: इसे पीआरपी कहते हैं। इस तकनीक की खासियत यह है कि इसमें दाग, निशान को ठीक करने और उस हिस्से को पुनर्जीवित करने में मरीज



की खुद की कोशिकाओं (प्लेटलेट्स) का प्रयोग किया जाता है। इसके लिए मरीज के शरीर से थोड़ा रक्त निकालकर

प्लेटलेट्स अलग किए जाते हैं। इस प्लेटलेट्स युक्त सल्यूशन को मरीज के दाग या निशान वाले हिस्से पर बहुत ही बारीक नोंक वाली सुई से प्रवेश कराया जाता है। ऐसा करने से पहले एनेस्थेटिक क्रीम का उपयोग किया जाता है, जिससे मरीज को दर्द न हो। प्लेटलेट्स से रक्त प्रवाह बढ़ता है और दाग काफी कम नजर आते हैं। इस प्रक्रिया को चेहरे की त्वचा को पुनर्जीवित करने के लिए भी प्रयोग किया जाता है। इसे वैपयार फेस लिफ्ट विधि के नाम से जाना जाता है।

माइक्रो निडिलिंग : चोट और मुंहासे के दाग को ठीक करने के लिए रेडियो फ्रीक्वेंसी माइक्रो निडिलिंग एक अन्य नवीनतम विधि है। इसमें रेडियो फ्रीक्वेंसी तरंगे माइक्रो

निडिलिंग की मदद से दाग में गहराई तक दी जाती है। यह प्रक्रिया पांच से छह बार की जाती है। इससे दाग या निशान में आशातीत सुधार होता है। इसमें मरीज को अस्पताल में भर्ती होने की जरूरत भी नहीं होती है।



लेजर विधि : लेजर उपचार को जले हुए जख्म के निशान को ठीक करने में प्रभावी पाया गया है। इससे जलने

शेष पृष्ठ सं. 41 पर

ईबोला है - दुनिया की सबसे खतरनाक बीमारी

- डा. प्रेमचन्द स्वर्णकार
एम.डी. (पैथ)



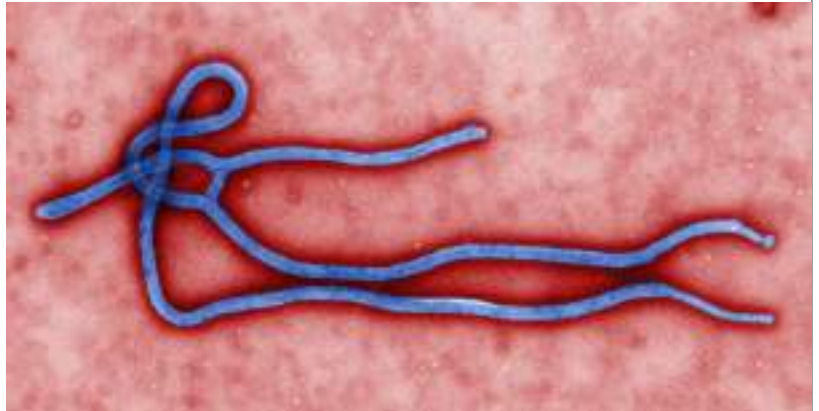
ईबोला अब भारत में भी दस्तक दे चुका है और पश्चिमी अफ्रीका के तीन ईबोला प्रभावित देशों में मरने वालों की संख्या ८ हजार पर पहुँच रही है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार लाइबेरिया, लियोन और गिनी में इस महामारी की चपेट में आने वाले संभावित रोगियों की संख्या 20 हजार के आसपास हो गई है। अफ्रीकी देशों की हदों को पार करता यह रोग अब दुनिया के विभिन्न देशों में भी फैलता जा रहा है और स्वास्थ्य जगत के लिए ईबोला एक बड़ी चुनौती बन चुका है। क्योंकि रोग के कारण अनायास मृत्यु होने से चिकित्सकों को रोगी को बचाने का अवसर भी नहीं मिल पाता है।

अमेरिका की एक नर्स भी इस रोग से प्रभावित हुई है। ईबोला संक्रमित रोगी की देखभाल कर रहे स्वास्थ्य कर्मचारियों में कुछ अस्पतालों में भी यह रोग हो चुका है। अभी चिकित्सा वैज्ञानिक रोग से निपटने के तरीकों पर भी पुनर्विचार करने की सलाह दे रहे हैं। क्योंकि लाइबेरियाई रोगी डंकन की मृत्यु होने के पश्चात अमेरिका के चिकित्सा वैज्ञानिक थामस फ्रीडेन ने रोग के बचाव के उपाय ठीक प्रकार से न अपनाए जाने को लेकर शंका व्यक्त की है। उक्त ईबोला से संक्रमित नर्स भी डंकन की देखभाल करने वाली नर्सों में से एक थी। इसके पश्चात् न्यूयार्क में भी ईबोला संक्रमण से प्रभावित एक रोगी पाया गया। अब अमेरिका में ईबोला रोगियों से बचाव के लिए इतने सख्त नियम बनाये गये हैं जिनकी आलोचना राष्ट्रपति बराक ओबामा

जी ने भी की है। उनके देश में जरा भी ईबोला की आशंका होने पर उसे चिकित्सकीय निगरानी में ले लिया जाता है। यहाँ तक कि न्यूयार्क और न्यू जर्सी में यह घोषणा की गई कि पश्चिम अफ्रीका में ईबोला रोग से पीड़ित मरीजों के संपर्क में आए व्यक्तियों को हवाई अड्डे से होकर गुजरने पर उन्हें चिकित्सा निगरानी में ले लिया जाए। जैसा कि बतलाया गया है कि अफ्रीका के तीन देशों (सायरालियोन, लाइबेरिया और ग्वाइना) में भयंकर रूप से रोग फैलने के बाद ईबोला रोग के कुछ मरीज आस्ट्रेलिया और अमेरिका में भी पाए गए। अमेरिका में लगभग 4 लोगों की रोग से पीड़ित होने की जानकारी मिली है जिनमें 1 की मृत्यु हो गई है।

भारत में ईबोला संक्रमण :- अक्टूबर 2014 तक देश में कोई भी रोगी ईबोला विषाणु से संक्रमित नहीं पाया गया, लेकिन नवम्बर 2014 के तीसरे सप्ताह में एक भारतीय जो अफ्रीकी देश लाइबेरिया से लौटा था उसे यह रोग हुआ है। 26 वर्ष के इस व्यक्ति के रक्त में तो नहीं लेकिन वीर्य में ईबोला के विषाणु पाये गये थे।

वास्तव में इस रोगी ने बतलाया कि ईबोला के लिए उसका इलाज सफलतापूर्वक लाइबेरियन अस्पताल में किया जा चुका है। यह कुछ संतोष की बात है कि अभी देश में इस रोग के ज्यादा मामले नहीं मिले हैं। लेकिन संभावनाएँ हमारे देश में भी मौजूद हैं। क्योंकि वैश्वीकरण के इस दौर में प्रायः



हर देश की आवागमन सेवाएँ एक-दूसरे से जुड़ी हैं और देश के लोगों के विदेश जाने और विदेशियों के देश में आने पर प्रतिबंध नहीं लगाया जा सकता और पश्चिमी अफ्रीकी देशों में, जहाँ रोग का सबसे ज्यादा प्रभाव है वहाँ भी भारतीय नागरिक रह रहे हैं। वैसे मध्य प्रदेश में भोपाल के हमीदिया अस्पताल में एक ईबोला के रोगी के भर्ती होने के समाचार मिले हैं। यदि रोग का निश्चयन हो जाता है तो मध्यप्रदेश में संभवतः ईबोला का यह पहला मरीज है।

रोग की शुरुआत और इतिहास :- यह कहना कठिन है कि सबसे पहिले रोग कहाँ और कब पाया गया। फिर भी यह माना जाता है कि यह खतरनाक रोग अफ्रीका में ईबोला नामक नदी के किनारे रहने वाले लोगों में सन् 1976 में फैला था और ईबोला नदी के नाम पर ही रोग का नाम भी पड़ा।

सन् 1914 में तो यह रोग अफ्रीकी देशों लाइबेरिया, ग्वाइन और लियोन में महामारी का रूप ले चुका है। साथ ही यह समझा जाता है कि माली, सेंनेगल, नाइजीरिया, स्पेन और अमेरिका में ईबोला रोग यात्रियों के माध्यम से पहुँचा है।

ईबोला रोग क्या है ? :- यह बीमारी जीवाणु अथवा बैक्टीरिया से भी छोटे रोगाणु, वाइरस या विषाणु द्वारा उत्पन्न रोग है। यह विषाणु वैज्ञानिकों के अनुसार पाँच प्रकार का होता है और विषाणुओं के फाइलोवाइरिडी (Filoviridae) परिवार से है। इस रोगाणु के 4 प्रकार (Type) मनुष्य के लिए अत्यन्त घातक/ हानिकारक होते हैं।

ईबोला को ईबोला हेमेरेजिक फीवर अर्थात् खून बहाने वाला बुखार भी कहते हैं। यह रोग अत्यन्त संक्रामक और जानलेवा होता है। लगभग 50 प्रतिशत रोगियों की कुछ ही दिनों में मृत्यु हो जाती है।

कैसे फैलता है यह रोग ? - विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार यह संक्रामक रोग मनुष्यों में, रोग से संक्रमित जानवरों के खून, लार अथवा अन्य शारीरिक द्रवों के सीधे संपर्क में आने से होता है। इसी प्रकार ईबोला का संक्रमण स्वास्थ्य

कर्मचारियों या चिकित्सकों या रोगी के घर के लोगों को ईबोला से प्रभावित रोगियों का इलाज करते वक्त या रोगी की परिचर्या करते वक्त आवश्यक सावधानियों के अभाव में होता है।

संक्रमित जानवरों के गोشت के संपर्क से भी यह संक्रमण होने के प्रमाण मिले हैं। क्योंकि गोشت में मौजूद रक्त एवं अन्य प्रकार के द्रवों में भी रोग के विषाणु अथवा वाइरस मौजूद होते हैं।

ईबोला रोग से मृत व्यक्तियों के शरीर (मुर्दे) के संपर्क से भी रोग होना पाया गया है। इसलिए जैसा कि बतलाया गया है ईबोला एक अत्यन्त संक्रामक और छूत का रोग है जो सावधानियों के अभाव में रोगी से स्वस्थ व्यक्ति में आसानी से पहुँच जाता है। विडम्बना यह है कि इस रोग का अभी न कोई टीका बना है जो सुरक्षा प्रदान कर सके और न ही कोई ऐसी कारगर दवा है जो रोग को एकदम ठीक कर दे।

रोग का उद्भवन काल (Incubation Period) :- ईबोला वाइरस मानव शरीर में आने के पश्चात् कम से कम दो दिन और अधिक से अधिक 21 दिनों में अपना प्रभाव दिखलाता है। अर्थात् रोग का उद्भवन काल 2 से लेकर 21 दिन तक का होता है। लेकिन 5 प्रतिशत मामलों में रोग के लक्षण आने में 21 दिन से ज्यादा समय भी लग सकता है।

ईबोला रोग के लक्षण :- शुरु में फ्लू (Influenza) जैसे लक्षण उदाहरणार्थ- थकान, बुखार और कमजोरी के



साथ भूख न लगना, माँसपेशियों में दर्द होना, सिरदर्द, जोड़ों में दर्द, और गले में खराश होने जैसे लक्षण मिलते हैं। इसके बाद रोगी को उल्टियाँ शुरू हो जाती हैं।

ईबोला विषाणु से युक्त रोगी के शारीरिक द्रव जब स्वस्थ व्यक्ति के नासिका, मुँह, आँखें अथवा खुले घाव के संपर्क में आते हैं तो रोग के विषाणु शरीर में प्रवेश कर जाते हैं और रोग उत्पन्न होता है। इसी प्रकार हवा में रोगी की खाँसी से निकले ड्रापलेट्स (छोटी-छोटी बलगम की बूँदें) जब दूसरा व्यक्ति साँस द्वारा अंदर खींचता है तो रोग उत्पन्न हो सकता है।

चूँकि रोग का विषाणु शरीर के बाहर कुछ घंटों तक जिंदा रह सकता है इसलिए यदि विषाणुयुक्त, सुईयाँ या सीरिंज का प्रयोग अन्य व्यक्ति पर किया जाये तो रोग हो सकता है।

ईबोला विषाणु मानव वीर्य में 8 सप्ताह तक जिंदा रह सकता है। इस कारण संभोग के माध्यम से भी रोग हो सकता है। इसी प्रकार प्रसूता यदि रोग से पीड़ित हुई है तो उसके दूध द्वारा रोग शिशु में जा सकता है। इसलिए जब तक माँ पूर्ण रूप से विषाणु मुक्त न हो जावे उसे बच्चे को दूध नहीं पिलाना चाहिए।

इसके अलावा ईबोला रोग से संक्रमित हुए रोगी का शव भी उचित सावधानियों के अभाव में रोग के प्रसार में सहायक होता है। गुयाना (Guinea) देश में लगभग 70 प्रतिशत रोगियों में ईबोला का प्रसार इसी माध्यम से होना पाया गया है।

अस्पतालों में स्वास्थ्यकर्मियों जैसे नर्स और परिचर्या करने वाले अन्य कर्मचारियों में भी रोग होने की संभावना अधिक होती है। इस तरह से भी रोग के प्रसार के कई मामले पाये गये हैं।

रोग की जाँच एवं निदान- इस रोग में रक्त में प्लेटलेट्स की संख्या कम हो जाती है और श्वेत रक्ताणुओं की संख्या बढ़ जाती है। रक्त के जमने का समय (क्लाटिंग टाइम और प्रोथ्रॉबिन टाइम) बढ़ जाता है। बीमारी का निश्चयन रोगी के शरीर में मौजूद वाइरस या विषाणु की



प्रयोगशाला जाँच से ही संभव होता है। विषाणु के लिए एलाइजा एवं पी.सी.आर. जाँचें की जाती हैं जिससे भी ईबोला रोग का पता लग जाता है। विषाणु का सेल कल्चर भी कुछ मामलों में किया जाता है। लेकिन बड़ी संख्या में एक साथ रोग फैलने पर यह संभव नहीं होता।

रोग के लक्षण डेंगू, खूनी बुखार से मिलते जुलते हैं। अतएव रोग की पूर्ण पहिचान प्रयोगशाला में ही हो पाती है और भी कई बीमारियाँ हैं जिनके लक्षण ईबोला से मिलते-जुलते हैं। अतएव चिकित्सक ईबोला (E.V.D) रोग का निश्चयन करते वक्त इन रोगों को भी ध्यान में रखते हैं और प्रयोगशाला में परीक्षण भी करवाते हैं।

ईबोला का इलाज :- विडम्बना यह है कि इस भयंकर रोग का कोई निश्चित और शर्तिया इलाज नहीं है। फिर भी डॉक्टर रोगी को रोग के लक्षणों तथा जरूरत के अनुसार इलाज देकर बचा लेते हैं। उदाहरणार्थ निर्जलीकरण या डिहाइड्रेशन के लिए खून की नसों द्वारा द्रव पदार्थ (सेलाइन इत्यादि) देते हैं। इसी तरह बुखार, उल्टियों आदि का इलाज भी सामान्य दवाओं द्वारा चिकित्सक करते हैं। लेकिन दर्दनाशकों में एस्पिरिन या आइबोप्रोफेन नहीं देते क्योंकि इससे रोगी में खून बहने की मात्रा बढ़ सकती है।

प्लेटलेट्स और लाल रक्ताणु (आर.बी.सी.-Red Blood Cells) की कमी दूर करने के लिए इन्हें भी रोगी को दिया जाता है। कई मामलों में गुदों के काम न करने पर, डायलिसिस भी दिया जाता है। रोगी को पोषण (Nutrition) भी मिलता रहे, साथ ही इलेक्ट्रोलाइट (सोडियम/पोटेशियम/क्लोराइड) भी कम ज्यादा न हो, इसका भी

ध्यान रखा जाता है। रोगी का इलाज सर्वसुविधायुक्त अस्पताल में ही संभव होता है। अतएव ईबोला के मरीज को अतिशीघ्र अच्छे अस्पताल में भर्ती करवाना चाहिए।

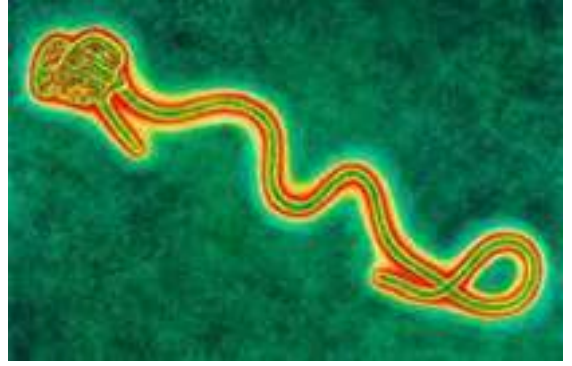
ईबोला रोगी के ठीक होने की संभावनाएँ :- रोग से मौत होने की संभावना 25 प्रतिशत से लेकर 90 प्रतिशत तक विभिन्न रोगियों में पाई गई है। वैसे ईबोला रोग से ग्रसित रोगियों में से 50 प्रतिशत रोगियों की मृत्यु की संभावनाएँ होती हैं। मृत्यु लक्षण मिलने के 6 वें दिन से लेकर 16 वें दिन के बीच होना पाया गया है। मृत्यु का मुख्य कारण रक्तचाप और शरीर में द्रव की कमी होना पाया गया है।

यदि रोगी 16 दिन तक जिंदा बच जाता है तो रोग फिर जल्दी ठीक हो जाता है लेकिन कुछ रोगियों में कुछ जटिलताएँ जैसे वृक्कों में सूजन, जोड़ों में दर्द, बालों का झड़ना, आँखों से अधिक आँसू आना जैसी शिकायतें लंबे समय तक रहती हैं।

रोग से बचाव अथवा सुरक्षा:- संक्रामक रोगों से बचाव की जानकारी होना अत्यन्त जरूरी है। विशेषकर ईबोला जैसे अत्यन्त खतरनाक और जानलेवा रोग से तो सुरक्षा का ज्ञान होना सभी के लिए आवश्यक है और इस स्थिति में जब रोग का सटीक इलाज भी नहीं है तथा बचाव का टीका भी उपलब्ध नहीं है।

(अ) रोगी से बचाव :- क्योंकि रोगी की परिचर्या करने वाले चिकित्साकर्मी जैसे नर्स, डॉक्टर इत्यादि तथा रोगी के घर के लोगों को यह रोग होने की अधिक संभावना होती है। अतएव यह ध्यान रखना जरूरी है कि रोगी से सीधा संपर्क न हो। इसके लिए पूरे शरीर को ढंकने वाले एप्रन और अन्य कपड़े पहिने जायें जो बाद में सुरक्षात्मक तरीके से जीवाणुनाशक घोल में डाल दिये जावें। साथ ही हाथों में दास्ताने (Gloves) भी पहिने जाना चाहिये और गॉगल का प्रयोग भी करें। यह जरूरी है कि शिक्षित और ट्रेण्ड चिकित्साकर्मी या घर के सदस्य ही रोगी की परिचर्या करें। (इस बात का ध्यान रखा जाना चाहिये)

संक्रमित रोगी को अलग वार्ड में अलग कमरे में रखा जाना चाहिये तथा उसके मल-मूत्र, खून, मवाद इत्यादि को विसंक्रमित करके उन्हें गह्रों में गाड़ा जाना चाहिये। सफाई



के लिये ब्लीचिंग पाऊडर या क्लोरीन पाऊडर के घोल का उपयोग किया जाना चाहिये। क्योंकि इस घोल से या सोडियम हाइपो क्लोराइड से ईबोला के वाइरस या विषाणु नष्ट हो जाते हैं।

ईबोला विषाणु 30 मिनट तक गरम करने (60°C) या 5 मिनट उबालने से नष्ट हो जाता है। अतएव रोगी के उपयोग की वस्तुएँ बगैर छुए गरम अथवा उबाली भी जा सकती हैं। इसी तरह ईबोला रोगी के शव के संपर्क से भी बचना चाहिये।

(ब) आम लोगों को ईबोला रोग की सम्यक जानकारी देना या उन्हें शिक्षित करना भी रोग के प्रसार को कम करने की दिशा में एक बड़ा कदम है।

रोगी से सीधे संपर्क से बचना तथा बार-बार हाथ धोना (Antiseptic या साबुन से) भी रोग से बचाव में सहायक होते हैं। रोगी से बचाव के कुछ उपकरण भी कंपनियाँ बनाती हैं जिनका उपयोग भी किया जा सकता है।

ईबोला रोग से बचाव का टीका (Vaccine) :- लंदन से मिली एक खबर के अनुसार टेक्सास यूनिवर्सिटी के वैज्ञानिकों ने ईबोला रोग के टीके का परीक्षण कर लिया है जो कि सफल रहा। लेकिन यह परीक्षण अभी जानवरों पर किया गया है। यह टीका लंबे समय तक स्वस्थ व्यक्ति को ईबोला रोग से बचाये रखने में सक्षम है। इस खबर से लगता है भविष्य में मनुष्यों के उपयोग का टीका भी शीघ्र आ जाएगा। जो ईबोला जैसे खतरनाक जानलेवा रोग से लोगों को बचाने की दिशा में एक महत्वपूर्ण उपलब्धि होगा।

- गायत्री नगर (टण्डन बगीचा)

पोस्ट- दमोह (म.प्र.)- 470661

आप कहीं गुस्से के गुलाम तो नहीं !

- क्रिस विल्सन

वियतनामी बौद्ध गुरु तिक न्हात हन्न ने कहा है कि खुशी हासिल करने के लिए बंधन मुक्त होना अनिवार्य है और अतीत को पीछे छोड़ देने से हम बंधन मुक्त हो जाते हैं। अगर दिल में हम क्रोध, चिंता या मोह जैसे भाव बसाए रखते हैं तो कभी स्वयं को आजाद महसूस नहीं कर सकते।

मेरे गुस्से ने मुझसे बहुत कुछ छीना है। अपना आपा खो कर मैंने खिड़कियां और कुर्सियां तोड़ी हैं। लोगों के साथ मार-पिट्टाई की है और अपने करीबियों को कड़वी बातें सुनाकर खूब रुलाया है। जिस वक्त मैं बड़ा हो रहा था, तब मानसिक सेहत को गंभीरता से नहीं लिया जाता था और मुझे भी इसके बारे में कोई जानकारी नहीं थी। इसलिए अपने गुस्सैल स्वभाव को मैंने निराशा समझ लिया और सोचा कि किसी से मदद मांगने से गुस्सा और बढ़ जाएगा। उस समय मैं खुद को बेहद कमजोर, असहाय और असफल इनसान समझता था और महसूस होता था कि मैं कभी अपने जीवन की गाड़ी पटरी पर नहीं ला पाऊंगा।

तब तक मुझे पता नहीं था कि मेरा गुस्सैल स्वभाव दरअसल डिप्रेशन और बाइपोलर डिसऑर्डर की वजह से था। मुझे पता ही नहीं था कि इसका समाधान क्या हो सकता है। उन तमाम उलझनों ने मुझे नशे का गुलाम बना दिया। लेकिन उससे मेरी मानसिक परेशानियां कम होने की बजाय और ज्यादा विकराल रूप लेने लगीं। जब मुझे अपने गुस्से की वजह पता चली तो जाने कितनी ही तरह की भावनात्मक प्रतिक्रियाएं मेरे अंदर हलचल मचाने लगीं। क्योंकि अपने खराब व्यवहार के अहसास ने मेरे अंदर इतनी ग्लानि भर दी कि मुझे सामान्य होने के लिए सालों

तक थैरेपी लेनी पड़ी।

अब मैं जिस तरह का आदमी हूँ, ये बेहद नया सा अहसास है। मुझे थैरेपी के दौरान समझ आया कि मेरी मानसिक परेशानियां मेरी गलती नहीं है, लेकिन उनका समाधान ढूँढना मेरी ही जिम्मेदारी है।

यह ज्ञान भी मुझे पिता बनने के बाद ही आया कि अगर मेरी बेटी भी, मेरी पत्नी या मुझ जैसी ही बन गई तो संयम रखने की सीमा की परीक्षा जाने कितनी बार देनी पड़ेगी। कठिन हालातों में शांत रहना आसान नहीं होता है, क्योंकि तब हमें मौके के अनुसार निर्णय लेने पड़ते हैं। यह कुछ-कुछ भारी बर्फ में गाड़ी चलाने जैसा ही है।

क्योंकि तब ड्राइविंग स्कूल में सिखाए गए गाड़ी चलाने के गुर काम नहीं आते, बल्कि आपको अपनी समझ से ही गाड़ी को बर्फ पर फिसलने से रोक कर उस पर काबू पाना होता है। जब मुझे समझ आया कि गुस्सा असल में भावनाओं की काली बर्फ के समान ही होता है। हम अपने आपे से बाहर हो रहे हैं, यह समझने से पहले ही अकसर हम अपने क्रोध को हवा दे चुके होते हैं। तभी मुझे मुझे ध्यान लगा कर और अपने चेतन को जाग्रत करके अपने जीवन को सही दिशा देने का ज्ञान मिला।

क्रोध को दें सही दिशा- क्रोध कभी जाता नहीं है

क्योंकि हम जीवन के अलग-अलग पड़ावों पर इसका अनुभव करते हैं, लेकिन अपनी चेतना को जगा कर आप गुस्से के कारण और उसके प्रति अपनी प्रतिक्रिया के बीच दूरी अवश्य बना सकते हैं। ऐसा करने से आप विपरीत हालत में भी संयम से काम लेते हुए उस स्थिति से निबट सकते हैं।

क्रोध पर नियंत्रण रखना वर्तमान से खुद को अलग करके उस माहौल से दूर हटकर सोचने के समान है। कभी-कभी हमारे क्रोध का असल कारण वह होता ही नहीं है जो नजर आता है। जैसे कि अकसर पति-पत्नी के रिश्ते में तनाव की वजह कोई और होती है, लेकिन उसका गुस्सा पूरे रिश्ते की नींव हिला देता है। ऐसे में जरूरी होता है कि अपनी शादीशुदा जिंदगी को बचाने के लिए शांत दिमाग से अपने साथी से बात की जाए। हम सभी को समझने की जरूरत है कि कोई भी इनसान जन्म से ही खराब नहीं होता और मदद की गुंजाइश भी हमेशा बनी रहती है।

मेरे पिछले रिश्ते कड़वाहट के साथ इसलिए खत्म हुए क्योंकि मेरा अपने क्रोध पर काबू ही नहीं था और मैंने अपने गुस्से के सामने किसी भी तर्क को महत्व दिया ही नहीं। सिर्फ आवेश में आकर प्रतिक्रिया देते रहने से न केवल मेरे रिश्ते छलनी हो गए, बल्कि मेरे अंदर भी शर्म और ग्लानी भरती चली गई। मैंने खुद को बदलने का कभी प्रयास ही नहीं किया और बिना अपने आपको बदले किसी रिश्ते को बचाना असंभव है। लेकिन थेरेपी ने अपनी भावनाएं समझने में मेरी बहुत मदद की। अब मैं स्वयं को एक बदला व्यक्ति महसूस करता हूँ।

संतुलन बनाए रखें- यह चेतना की ही शक्ति है कि



आप स्वयं को ज्यादा बेहतर तरीके से समझ पाते हैं और विपरीत हालातों में भी अपने चारों ओर फैली सकारात्मक ऊर्जा को ग्रहण करके शांत रह पाते हैं यानी भारी बर्फ में भी अपनी गाड़ी को फिसलने नहीं देते। किसी चुनौती का सामना करते समय क्या आप अपने दिमाग पर काबू रख पाते हैं, ताकि सही दिशा में सोच कर समाधान निकाला जा सके। या हालात के सामने हार मानकर आप पूरी तरह नकारात्मक सोच के आधीन हो जाते हैं। मैं यह नहीं कहता कि गुस्सा आना ही नहीं चाहिए, लेकिन उस समय आपका संतुलन और संयम ही आपकी विजय या पराजय निश्चित करता है। जीवन से तनाव कभी खत्म नहीं हो सकता, लेकिन उससे निबटने में समझदारी जरूर दिखाई जा सकती है। जब हम खुद को बेहतर बनाने के प्रयास छोड़ देते हैं तो हारने लगते हैं।

ऑन्टोरियो में लाइफ कोच। बाइपोलर व डिप्रेशन की अपनी यात्रा में सीखे सबक पर लिखते हैं।

- simplifyyourwhy.com

सामयिक नेहा पत्रिका अब व्हाट्सअप और फेसबुक पर भी देखा और पढ़ा जा सकता है। व्हाट्सअप पर पत्रिका प्राप्त करने के लिए 8765100775 या 9335211504 पर काल करें। फेसबुक के लिए नीचे दिए गए लिंक <https://www.facebook.com/samayikNehaPatrika/> पर जायें। स्वास्थ्य सम्बन्धी खबरों के लिए नेहा के यूट्यूब चैनल पर जा सकते हैं।

सामयिक नेहा का अगला विशेषांक 'मोटापा और इससे संबन्धित जटिलताओं' पर केन्द्रित होगा। इसके लिए आप अपने सुझाव और विचार से हमें अवगत करा सकते हैं। हमें 8765100775 या 8896021220 पर फोन करके अपने सुझाव दे सकते हैं कि विशेषांक में किस तरह के आलेख दिये जायें या आप किसी विशेष शीर्षक के अन्तर्गत लेख चाहते हों तो भी बतायें।

मीठे से ज्यादा खतरनाक हैं उसका मिथक

- शुभदा भनोत

डाइबिटीज एजूकेटर एन्ड चीफ न्यूट्रीशनिस्ट

मधुमेह को लेकर जितनी जागरूकता है वही इसको लेकर मिथक और भ्रान्तियाँ भी कम नहीं हैं। ऐसे ही कुछ भ्रान्तियों को लेकर यहाँ बात रखी जा रही है।

मिथक: डाइबिटीज से प्रभावित व्यक्ति एक सामान्य जीवन नहीं व्यतीत कर सकता।

तथ्य: अच्छी देखभाल के साथ आप मधुमेह (डाइबिटीज) के साथ एक लंबा स्वस्थ जीवन जी सकते हैं। कई लोगों का यह मानना है कि डाइबिटीज हो जाने का मतलब है कि वे कई भयानक जटिल बीमारियों का शिकार हो जाएंगे। लेकिन यह सच नहीं है। यह सच है कि मधुमेह एक गंभीर बीमारी है लेकिन अगर आपने अपनी अच्छी तरह देखभाल की, तो मधुमेह से होने वाली जटिल समस्याओं से बचाव संभव है। आप बीमारी के बारे में डॉक्टर से पूछें। पूरी जानकारी हासिल करें। डर को ज्ञान से हराया जा सकता है।

हर व्यक्ति को अपनी जीवन-शैली को नियंत्रित व संतुलित रखना पड़ेगा। आप भी संतुलित आहार लें, व्यायाम करें, नियमित जांच करवाएं और सतर्क रहें। आप खुद ही मधुमेह पर नियंत्रण रखने में सक्षम हैं।

मिथक: शुगर या चीनी युक्त खाद्य पदार्थ लेने से मधुमेह होता है।

तथ्य: अधिकतर लोग सिर्फ चीनी और उससे निर्मित



खाद्य पदार्थों के अधिक सेवन को ही मधुमेह का कारण मानते हैं।

यह गलत धारणा है। टाइप-2 मधुमेह आनुवंशिक (जेनेटिक्स) कारणों और गलत जीवन शैली की वजह से होता है।

किसी भी स्रोत से कैलोरी में उच्च आहार वजन बढ़ा सकता है और अधिक वजन होना टाइप-2 मधुमेह का खतरा बढ़ाता है। फिर चाहे वह कैलोरी मीठे खाद्य पदार्थों से आए या मैदे से या तले खाद्य पदार्थों से। शुगर युक्त ड्रिंक्स का सेवन टाइप-2 मधुमेह का खतरा बढ़ाता है।
मिथक: इंसुलिन आखिरी पड़ाव है।

तथ्य: इंसुलिन का नाम सुनते ही कई लोग भयभीत हो जाते हैं और कई प्रकार के डर उन्हें मन ही मन परेशान करने लगते हैं। मधुमेह में या तो शरीर में पर्याप्त मात्रा में इंसुलिन नहीं बनता या फिर आपके सेल्स इंसुलिन पर प्रतिक्रिया नहीं करते। समय के साथ इंसुलिन बनाने की क्षमता कम हो जाती है और टाइप 2 मधुमेह से प्रभावित लोगों को भी कभी न कभी इंसुलिन का प्रयोग अस्थाई तौर पर करना पड़ सकता है। टाइप 2 मधुमेह में लोगों को



अक्सर जटिलताओं से बचाव करने के लिए और एक स्वस्थ जीवन व्यतीत करने के लिए इंसुलिन दी जाती है। कई बार इंसुलिन थोड़े समय के लिए देकर हटा भी दी जाती है। इंसुलिन से न घबराएं, यह मधुमेह रोगियों के लिए लाभकारी है।

मिथक: मधुमेह की दवाओं से जब तक बचा जा सके, बचना चाहिए।

तथ्य: यह सच है कि टाइप-2 मधुमेह में ब्लड शुगर पर नियंत्रण रखने के लिये संतुलित आहार और नियमित व्यायाम की. महत्वपूर्ण भूमिका है, परन्तु अगर आपके डॉक्टर ने आपको दवा लेने की सलाह दी है, तो दवा जरूर लें। लक्ष्य शुगर को नियंत्रण में लाना है, दवाओं से बचाव नहीं। ऐसा इसलिए, क्योंकि अनियंत्रित शुगर शरीर के अंगों को नुकसान पहुंचा सकती है। इसलिए इलाज से न कतराएं।



मिथक: मधुमेह के रोगी को फल नहीं खाना चाहिए।

तथ्य: सच इस बात के बिल्कुल विपरीत है। फल मधुमेह से प्रभावित लोगों के लिए लाभकारी होते हैं। फल न केवल फाइबर (रेशा) प्रदान करते हैं, बल्कि उनमें (अधिकतम विटामिन्स और मिनरल्स भी पाए जाते हैं। हमें फलों से एन्टीऑक्सीडेंट भी प्राप्त होते हैं जो हमारी सेहत के लिए बहुत लाभकारी होते हैं। हाँ बहुत मिठे फल जैसे- चीकू व आम आदि एक दो फाँक ही ले तो ठीक है। मधुमेह रोगियों को फलों का रस नहीं पीना चाहिए। रस में फाइबर नहीं होता और चीनी की मात्रा बढ़ जाती है। रेशेदार फल जैसे अनार, सेब, संतरा और पपीता खाने से ब्लड शुगर नियंत्रित होता है।

shubhda-bhanot@medanta.org

दुबारा दाँत को उगाने में जुटे वैज्ञानिक

शरीर का एक महत्वपूर्ण अव्यव दाँत है। यह खाने, बोलने एवं चेहरे की बनावट एवं खींचाव में अहम भूमिका निभाता है। कई बार आनुवांशिक समस्या के कारण और कई बार बीमारियों के कारण भी दाँत असमय टूट जाते हैं या खराब हो जाते हैं। ऐसे में कृत्रिम दाँत के सहारे काम चलाया जाता है।



दाँत शरीर में दुबारा उग जाए इसके लिए जापान के वैज्ञानिकों द्वारा दो दशकों से शोधकार्य चल रहे थे और अब इसका परिणाम आने लगा है। जापान के वैज्ञानिकों ने दावा किया है कि अगले वर्ष तक दाँत उगाने का क्लीनिकल टेस्ट किया जायेगा। दाँत उगाने का यह काम दवाओं के द्वारा किया जा रहा है। शोध में लगे वैज्ञानिकों ने बताया कि सबसे पहले क्लीनिकल टेस्ट एनोडोडेंटिया से ग्रस्त बच्चों पर किया जायेगा। एनोडोडेंटिया एक दुर्लभ आनुवांशिक बीमारी है जो दाँतों के विकास को रोकती है।

शोध में सबसे पहले वैज्ञानिकों ने यूएसजी-9 नामक एक विशिष्ट जीन और चूहों में दाँतों के विकास के बीच संबंध पाया। उन्होंने एक एंटीबॉडी की खोज की जो चूहों में यूएसजी-9 की गतिविधि को अवरुद्ध कर सकती है। इसके चलते बिना किसी प्रतिकूल प्रभाव के दाँतों का विकास हो सकता है। अगले चरण यह जांच की जा रही है कि क्या ये समान गतिविधियों मनुष्यों के लिए सकारात्मक परिणाम दे सकती है।

- नेहा डेस्क

गर्भावस्था में पीलिया : कभी कम कभी बहुत खतरनाक

- डा. रीना श्रीवास्तव
एम.एस. (आब्स एण्ड गायनी)



गर्भावस्था में यकृत की बीमारियाँ एक से चार प्रतिशत महिलाओं में पायी जाती हैं। इसके विभिन्न कारण होते हैं। कुछ कारण ऐसे हैं जो गर्भावस्था में ही होते हैं और कुछ कारण वो हैं जो किसी भी आम जन को होते हैं।

गर्भावस्था के कारण होने

वाला पीलिया- इसके निम्नलिखित विभिन्न कारण हैं-

1. आब्स्टेट्रिक कोलीस्टेसिस- यह समस्या गर्भावस्था में ही उत्पन्न होती है इस्ट्रोजन बढ़ने से किसी किसी गर्भस्थ महिला के यकृत की नलिकाओं में सूजन हो जाता है तथा बाइल का प्रवाह अवरूद्ध हो जाता है। पूरे शरीर में खुजली,



खासतौर पर हाथों की गदोरी और पैरों के नीचे। साथ में पीलिया होता है परन्तु सीरम बोलिखुबिन 5mg के नीचे ही रहता है। लीवर के इनजाइम्स बढ़ जाते हैं। अधिकतर यह समस्या गर्भवस्था के तीसरे तिमाही में आती है। इसके कारण कभी-कभी समय से पहले प्रसव, गर्भस्थ शिशु की बढ़वार में कमी (FGR), प्रसव के दौरान शिशु की गम्भीर अवस्था आदि हो सकते हैं।

इस तरह के पीलिया (Cholestatic Joundice) में क्या करें?

गर्भस्थ महिला एवं उनके घरवालों को इस समस्या के

बारे में अवश्य बताया जाय कि इससे क्या-क्या खतरा हो सकता है। खाने पीने में परहेज की ज्यादा आवश्यकता नहीं है। दवा के नाम पर एक खुजली की दवा तथा अरसोडीआक्सीकीलिक एसिड की गोलियों का सेवन करना चाहिये तथा समय-समय पर गर्भस्थ माँ और शिशु की आवश्यक देखरेख USG द्वारा कराना चाहिये कोशिश यह होना चाहिये कि 38 सप्ताह पर शिशु का प्रसव करा दिया जाय।

प्रसवोपरान्त यह पीलिया स्वयं ही चला जाता है परन्तु हर एक गर्भावस्था में इसके होने की सम्भावना रहती है। ऐसी महिलाओं को गर्भ निरोधक गोलियों से भी पीलिया हो सकता है अतः उसका सेवन न करें।

2- एक्यूट फैटी लीवर ऑफ प्रेग्नेन्सी- यह किसी भी गर्भवस्था महिला को गर्भावस्था की तीसरी तिमाही में होने वाली एक बहुत खतरनाक प्रकार का पीलिया है। अच्छी बात यह है कि यह कम होता है। इसमें यकृत खराब होता है। उल्टी, भूख न लगना, पूरे शरीर में दर्द, वजन कम होना तथा पीली आँख और पीला पेशाब होता है। अधिकतर रक्तचाप भी बढ़ा होता है (प्रीएम्नैयासिया) यह पीलिया बहुत तेजी से बढ़ता है तथा मरीज कोमा तक में चला जाता



है। इसमें मातृ मृत्युदर एवं शिशु मृत्युदर बहुत ज्यादा होता है। यह पीलिया प्रसव उपरान्त ही कम होता है तथा पूरा ठीक होने में करीब-करीब दो सप्ताह लग जाता है। इस तरह के पीलिया में गर्भवती महिला को इंसेन्टिव केयर यूनिट में रखना पड़ता तथा प्रसव रोग विशेषज्ञ, फिजिशियन, तथा निश्चेतना रोग विशेषज्ञ द्वारा सम्मिलित रूप से उपचार करना पड़ता है।

3. वायरल हेपेटाइटिस- इस प्रकार का पीलिया विभिन्न वायरस से होता है और सामान्यतया पीलिया का गर्भावस्था में सबसे बड़ा कारण है। 90 प्रतिशत मामलों में कुपोषण, साफ-सफाई की कमी इसके प्रमुख कारण हैं। वायरल हेपेटाइटिस के विभिन्न प्रकार हैं। जो कि कारक वायरस पर निर्भर करता है।



- हिपैटाइटिस - ए
- हिपैटाइटिस - बी
- हिपैटाइटिस - सी
- हिपैटाइटिस - डी
- हिपैटाइटिस - ई
- हिपैटाइटिस - जी
- इ-बी वाइरस
- इको वाइरस
- यलो फीवर वाइरस

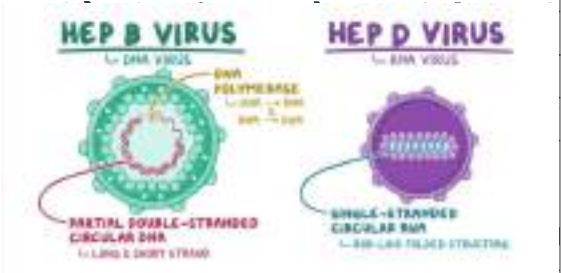
हिपैटाइटिस-ए : यह खाद्य पदार्थों तथा पानी में मल के कणों के मिल जाने से होता है। गर्भवस्थ महिला या किसी भी रोगी को उल्टी, भूख न लगना, सर दर्द, बदन तथा पीली आंख तथा पीला पेशाब होता है। यह ज्यादा घातक नहीं होता। माँ से शिशु को गर्भावस्था में नहीं जाता परन्तु सामान्य प्रसव के समय जा सकता है। इस तरह के पीलिया से गर्भवस्थ शिशु में बनावट को लेकर कोई कुप्रभाव नहीं होता। ऐसी अवस्था में महिला को आराम, खाने में तले पदार्थ न लेना तथा मीठा खाना एवं चिकित्सक द्वारा दिये गये दवा का सेवन करते रहना चाहिए।

हिपैटाइटिस-बी : इस प्रकार का पीलिया खाने पीने से नहीं होता इसका कारण इन्द्रावीनस सुई, सेक्सुअल कान्टैक्ट, खून चढ़ाने तथा माँ से शिशु को हो सकता है। अतः गर्भावस्था में इसका जाँच अवश्य कराना चाहिए। यह संक्रमण यदि है तो उससे शिशु को बचाने के उपाय चिकित्सक द्वारा किये जाते हैं तथा प्रसव के दौरान भी

अनेक सावधानियाँ चिकित्सक को रखनी पड़ती है।

यह संक्रमण बाद में चलकर यकृत का सिरोसिस या कैंसर भी कर सकता है। यह संक्रमण अधिकतर प्लू की तरह लक्षण देता है, पीलिया नहीं आता और 99 प्रतिशत में ठीक हो जाता है परन्तु रक्त में हिपैटाइटिस-बी रहता है। 1 प्रतिशत में पीलिया बढ़ जाता है और मृत्यु तक हो सकती है।

हिपैटाइटिस-सी : यह संक्रमण भी अधिकतर इन्द्रावीनस सुई, रक्त चढ़ाने से या सेक्सुअल कान्टैक्ट से होता है। यह संक्रमण माँ से शिशु को 3-6% में जाने की संभावना होती है। अतः इसका भी जाँच गर्भावस्था में हो सके तो अच्छा रहेगा जिससे माँ और शिशु की देखभाल की जा सके। यह संक्रमण हमेशा पड़ा रहेगा और यकृत की क्रियाशीलता पर आघात करता है। अन्त में जाकर इनसे भी यकृत का सिरोसिस हो सकता है।



ता उसका पान स यह संक्रमण आर पालया हा जाता ह। इसीलिए यह पीलिया इपीडेमिक की तरह फैलता है। गर्भवस्थ महिलाओं के तीसरी तिमाही में ज्यादा देखा जाता है। यह अधिक खतरनाक होता है क्योंकि यह तेजी से बढ़कर रोगी को कोमा तक पहुँचा सकता है और यकृत काम करना बन्द



कर सकता है (Liver failure) अतः मृत्युदर 10-40% तक हो सकती है। भारतवर्ष में मातृमृत्यु का यह बड़ा कारण है क्योंकि इसके प्रसवोपरान्त अत्यधिक रक्तस्राव भी हो जाता है। गर्भस्थ शिशु को समय से पूर्व एवं गर्भावस्था में ही मृत्यु का खतरा बना रहता है। अतः गर्भस्थ महिलाओं को पीने वाले पानी की स्वच्छता पर विशेष ध्यान रखने की आवश्यकता है तथा यहाँ वहाँ बाजार में खाने पीने की चीजों का प्रयोग नहीं करना चाहिये।

हिपैटाइटिस-जी : आमतौर पर यह संक्रमण बी और सी के संक्रमण के साथ ही देखा जाता है क्योंकि यह भी इन्द्रावीनस सूई, संक्रमित रक्त अथवा सेक्सुअल कान्टैक्ट से ही फैलता है। यह संक्रमण भी गर्भस्थ शिशु को प्रसव के दौरान जा सकता है।

पीलिया से बचाव एवं ध्यान देने योग्य बातें :



- स्वच्छ पीने का पानी, सफाई से बना खाना, स्वयं एवं आस-पास की अच्छी सफाई उन सभी प्रकार के पीलिया से बचाव करता है जो मल के कणों से फैलते हैं।
- सुई और सीरिंज का प्रयोग सिर्फ एक बार करें।
- रक्तदान के लिए रक्तदाता का रक्त भली-भाँति जाँच लिया जाय।
- हिपैटाइटिस बी का टीका गर्भधारण से पहले ही लगवा लें।
- हिपैटाइटिस-ए के रोगी के सानिध्य में यदि गर्भस्थ महिला आ गयी है तो उसको पन्द्रह दिन के अन्दर इम्यूनोग्लोबिन की सूई लगनी चाहिए तथा हिपैटाइटिस-ए का टीका भी लगाना चाहिये जो गर्भावस्था में भी लग सकता है।

- हिपैटाइटिस बी संक्रमित गर्भस्थ महिला के शिशु को प्रसव के बारह घंटे के भीतर इम्यूनोग्लोबिन की सुई लगाना चाहिये तथा हिपैटाइटिस-बी का टीका भी लगाना चाहिए।
- यदि गर्भस्थ महिला को पीलिया की समस्या उत्पन्न हो रही है तो तुरन्त चिकित्सक की सलाह ले, जाँच कराये, भर्ती कराकर इलाज करायें। इसको हल्के से नहीं लेना चाहिये क्योंकि कौन सा पीलिया कब खतरनाक हो जायेगा ये पता नहीं होता खासतौर से तीव्र गति से बढ़ने वाला पीलिया।
- यहाँ बताये गये कारणों के अतिरिक्त भी अन्य बहुत से पीलिया के कारण हैं जो किसी को भी हो सकता है। यदि गर्भधारण से पूर्व यकृत या पित्त की थैली से सम्बन्धित कोई और कारण है या उससे पीलिया है तो निदान एवं उपचार कराकर, चिकित्सकीय सलाह से ही गर्भधारण करें।

- पूर्व विभागध्यक्ष, स्त्री एवं प्रसूति रोग विभाग
बी.आर.डी. मेडिकल कालेज, गोरखपुर

28TH JULY
WORLD HEPATITIS DAY

हर साल वैश्विक स्तर पर वर्ल्ड हेपेटाइटिस डे 28 जुलाई को मनाया जाता है। इस दिन बीमारी के प्रति जागरूकता बढ़ाने के लिए तरह तरह के कार्यक्रम आयोजित किये जाते हैं। साथ ही अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर हेपेटाइटिस का सामना करने के लिए समुचित इलाज हेतु सरकार और समुदाय की भागीदारी बढ़ाना भी है।

यूरीनरी ट्रैक्ट इन्फेक्शन

- डा. अभिनव जायसवाल
कंसलटेन्ट यूरोलॉजिस्ट



क्या आप जानते हैं कि...

- पांच में से एक महिला को अपने जीवन में कम से कम एक बार यू.टी.आई. अवश्य होता है। लगभग बीस प्रतिशत ऐसी महिलाएं, जिन्हें यू.टी.आई. हुआ हो, दूसरी बार अवश्य होता है और

30% ऐसी महिलाओं को एक बार और यू.टी.आई. अवश्य होता है। इस आखिरी ग्रुप में 80 महिलाओं को बार-बार यू.टी.आई. होता है।

- लगभग 80 से 90 प्रतिशत यू.टी.आई. का कारण सिंगल टाइप बैक्टीरिया होता है।
- यू.टी.आई. का असरदार उपचार एंटीबायोटिक्स दवाओं से होता है।
- ऐसे लोग जिन्हें बार-बार यू.टी.आई. होता है, अन्य स्वास्थ्य समस्याओं का पता लगाने के लिए इनकी अतिरिक्त जांच करना ज़रूरी होता है।

यूरीनरी ट्रैक्ट इन्फेक्शन क्या है ?

यूरीनरी ट्रैक्ट इन्फेक्शन (यूटीआई) इन्फेक्शन के एक ऐसे ग्रुप का नाम है, जो पेशाब मार्ग में कहीं भी हो सकता है: किडनी, मूत्रमार्ग (जो मूत्राशय को किडनी को जोड़ता है), मूत्राशय और मूत्रनली (जो मूत्राशय से मूत्र को बाहर निकालता है)

यू.टी.आई. के कारण क्या हैं?

80 से 90 प्रतिशत यू.टी.आई. का कारण एक तरह का बैक्टीरिया है, जिसे ई.कोली कहते हैं। ये बैक्टीरिया सामान्यतया आपकी आंतों में रहते हैं, लेकिन कई बार ये मूत्रमार्ग में प्रवेश कर सकते हैं।

यू.टी.आई. के लक्षण क्या है ?

कुछ लोगों में यू.टी.आई. के कोई भी लक्षण दिखाई नहीं देते। बहरहाल, अधिकतर में एक या निम्नलिखित

लक्षण दिखाई देते हैं:

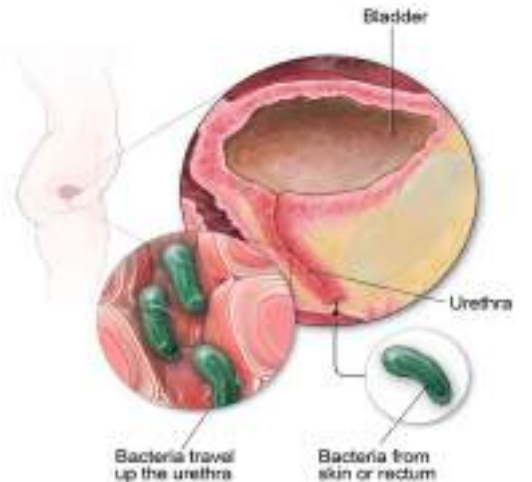
- पेशाब जाने की तुरंत ज़रूरत, लेकिन अक्सर पेशाब करते समय कुछ बूंदें ही बाहर आती हैं।
- पेशाब करते समय जलन होना।
- पेट के निचले हिस्से में दर्द, दबाव या खिंचाव महसूस होना।
- पेशाब धुंधला या रक्त जैसा भूरा आता है।
- आपके पेशाब में तेज़ दुर्गंध आना।

यदि यह इन्फेक्शन किडनी तक फैल जाता है और बढ़ जाता है आपको निम्नलिखित लक्षण भी महसूस हो सकते हैं :

- कमर के निचले हिस्से में दर्द।
- ठंड लगना और बुखार आना।
- मतली और उल्टी।

आपका जोखिम बढ़ सकता है, यदि आपको :

- डायबिटीज़ हो।
- गुर्दे की पथरी या अन्य कोई ऐसी समस्या, जिसके कारण आपके मूत्रमार्ग में रुकावट आ सकती है या यह बंद हो सकता है।
- कमज़ोर रोगप्रतिकारक प्रणाली जैसे-कीमोथैरेपी या एचआईवी के कारण।



- यूरिनरी कैथेटर, एक तरह की ट्यूब, जिसे पेशाब को बाहर निकालने के लिए मूत्राशय के भीतर डाला जाता है।

आपके यू.टी.आई. का उपचार कैसे होता है ?

यू.टी.आई. का उपचार एंटीबायोटिक्स से होता है। आपके डॉक्टर एक दिन या 1.2 हफ्तों के लिए आपके एंटीबायोटिक्स दे सकते हैं। यदि यह इन्फेक्शन किडनी तक फैल जाता है तो आपको कई हफ्तों तक एंटीबायोटिक्स लेनी पड़ सकती है। एंटीबायोटिक्स के अलावा, डॉक्टर आपको अधिक पानी पीने की सलाह भी दे सकते हैं।

क्या गर्भवती महिलाओं को यू.टी.आई. का जोखिम अधिक होता है ?

गर्भावस्था के दौरान यू.टी.आई. अधिक गंभीर हो सकता क्योंकि इस समय बैक्टीरिया किडनी तक भी पहुंच सकते हैं। यू.टी.आई. ग्रस्त गर्भवती महिला को संभावित समस्याओं से बचने के लिए डॉक्टर की सलाह अवश्य लेना चाहिए जैसे- हाई ब्लड प्रेशर या समय से पूर्व प्रसूति ।



क्या पुरुषों को भी यू.टी.आई. होता है ?

पुरुषों को भी यूटीआई होता है मगर स्त्रियों की तुलना में कम होता है। पुरुषों को यू.टी.आई. होने का कारण प्रॉस्टेट ग्रंथि का बढ़ना होता है, जिसके कारण पेशाब का प्रवाह रुक जाता है।

क्या बच्चों को भी यू.टी.आई. होता है ?

जी हां, लड़कियों को लड़कों की तुलना में यूटीआई अधिक होता है, खास तौर पर 4 से 8 वर्ष की आयु में। चूंकि बच्चों में इसके लक्षण आसानी से पहचाने नहीं जाते, इसलिए माता-पिता को संभावित यू.टी.आई. के निम्नलिखित लक्षणों पर खास नज़र रखना चाहिए:

- हल्का बुखार
- चिड़चिड़ापन
- बार-बार पेशाब लगना
- पेशाब करते समय जलन होना (बच्चे पेशाब करते समय रो सकते हैं)
- पेशाब से तेज़ गंध आना, पेशाब का रंग धुंधला खून जैसा भूरा आना
- रात को बिस्तर में पेशाब की आदत न होने के बावजूद बिस्तर गीला करना



क्या यू.टी.आई. की रोकथाम का यू कोई उपाय है ?

- हर दिन 6-8 गिलास पानी पिएं।
- हर बार मूत्राशय पूरी तरह खाली होने तक पेशाब करें। पेशाब की ज़रूरत होने पर न तो टालें और न ही पेशाब को रोकें।
- ढीली फिटिंग वाले कॉटन के अंडरवेयर पहनें पैड को कई बार बदलें। कॉफी, चाय या अल्कोहल न पिएं।
- बाथरूम जाने के बाद स्त्रियों को आगे से पीछे के तरफ पोंछना चाहिए। शकर युक्त चीजें अधिक न खाएं।
- फल, सब्जियां और अधिक फ़ाइबर युक्त चीजें अधिक खाएं।
- अपने पेशाब को एसिडीफ़ाय करने के लिए कम से कम एक गिलास क्रेनबैरी, नारंगी या चकोतरा ज्यूस अवश्य पिएं। इससे हानिकारक बैक्टीरिया बढ़ने नहीं पाएंगे।
- नए अनुसंधान से पता चला है कि बार-बार होने वाले यू.टी.आई. की रोकथाम के लिए अन्य क्रेनबैरी उत्पादन के अलावा, ड्रायड क्रेनबैरीज़ और डायटरी सप्लीमेंट्स लेना चाहिए। क्रेनबैरी में ऐसे घटक होते हैं, जो मूत्रमार्ग की दीवार पर कुछ तरह के बैक्टीरिया की जमावट को रोक सकते हैं।
- यौन संबंध बनाने के पहले और बाद में पेशाब अवश्य जाएं। हर बार मूत्राशय को पूरी तरह खाली करने से भी बैक्टीरिया के बाहर निकल जाने में मदद मिल सकती है।

- लाईफ केयर हास्पिटल
सिविल लाइन, गोरखपुर

डेंगू से बचाव

- डा. दिनेश अग्रवाल
एम.डी. (मेडिसिन)



डेंगू बुखार जनस्वास्थ्य के लिए एक खतरनाक संक्रामक रोग है। यह एक प्रकार की जैविक बीमारी है जो एडीज नामक मच्छर के काटने से फैलती है। कुछ गंभीर मामलों में यह जानलेवा हो सकता है।

यह बीमारी डेंगू वायरस द्वारा प्रसारित होती है। यह वायरस एडीज मच्छर (Aedes mosquito) के काटने से व्यक्ति के शरीर में प्रवेश करता है। यह वायरस अधिकतर पानी और गर्मी में ज्यादा सक्रिय होता है और मौसम के बदलाव के साथ इसका प्रसार बढ़ता है। डेंगू वायरस में चार अलग-अलग सीरोटाइप शामिल हैं, ये बीमारी इनमें से किसी एक के कारण हो सकती है। यह वायरस फ्लेविवायरिडी (Flaviviridae) परिवार का हिस्सा होता है। संक्रमित मच्छर द्वारा काटने पर वायरस रक्त में प्रवेश करता है और डेंगू बुखार के कई लक्षण प्रकट करता है।

डेंगू कैसे फैलता है-

- जिन लोगों के खून में डेंगू का वायरस होता है, उन्हें काटने से मच्छर संक्रमित हो जाते हैं। वायरस मच्छर के शरीर में प्रवेश करता है और वृद्धि करता है, और वायरस को प्रसारणशील बनने में लगभग 8-12 दिन लगते हैं। मच्छर जब संक्रमित हो जाता है, तो वह अपने पूरे जीवन के लिए वायरस को प्रसारित कर सकता है।

- मुख्यतः एडीस मच्छर जो डेंगू वायरस का वाहक होता है उसके काटने से मनुष्य संक्रमित हो जाता है। एक मच्छर बहुत सारे लोगों को संक्रमित कर सकता है।
- गर्भवती माँ से उसके बच्चे को भी संक्रमण हो सकता है, हालांकि यह दुर्लभ होता है।

डेंगू बुखार के लक्षण-

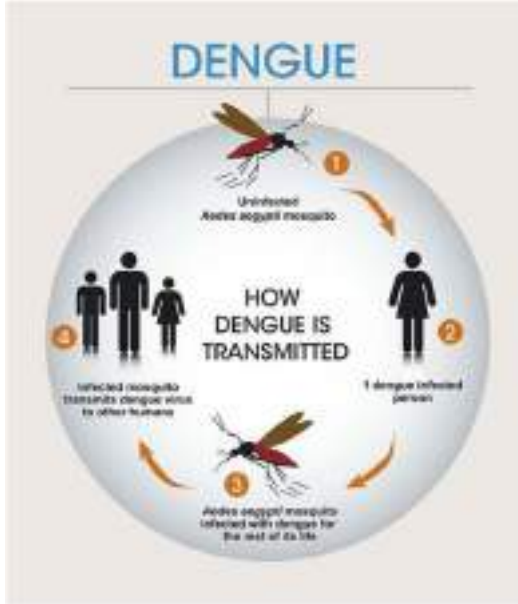
डेंगू बुखार के लक्षण आमतौर पर संक्रमण के चार से छह दिन बाद शुरू होते हैं और 10 दिनों तक रहते हैं। कभी-कभी, डेंगू बुखार के लक्षण हल्के होते हैं और यह फ्लू या अन्य वायरल संक्रमण के लक्षण जैसे हो सकते हैं।

- अचानक तेज बुखार (40°C/104°F)
- गंभीर सिरदर्द
- थकान
- जोड़ों और मांसपेशियों में गंभीर दर्द
- आँखों के पीछे दर्द
- जी मिचलाना, उल्टी करना
- दस्त होना
- खुजली, त्वचा पर लाल चकत्ते, जो बुखार आने के दो से पांच दिन बाद दिखाई देते हैं

आमतौर पर मजबूत प्रतिरक्षा प्रणाली (strong immunity) वाले व्यक्ति डेंगू

बुखार से एक सप्ताह से दस दिन के भीतर स्वस्थ हो जाते हैं। कमजोर प्रतिरक्षा प्रणाली वाले लोगों के लक्षण बिगड़ सकते हैं और उन्हें डेंगू हेमोरेजिक बुखार (Dengue Hemorrhagic Fever) बुखार या डेंगू शॉक सिंड्रोम (Dengue Shock Syndrome) हो सकता है।

गंभीर डेंगू बुखार तब होता है जब मरीज की रक्त



वाहिकाएं क्षतिग्रस्त हो जाती हैं और उनमें रिसाव होने लगता है और रक्तप्रवाह में थक्का बनाने वाली कोशिकाओं (प्लेटलेट्स) की संख्या कम हो जाती है। इससे आंतरिक रक्तस्राव, अंग विफलता और यहाँ तक कि मृत्यु भी हो सकती है।

इसके लक्षण निम्नलिखित हैं-

- मसूड़ों या नाक से खून आना
- मल, पेशाब या उल्टी में खून की मौजूदगी
- त्वचा के नीचे खून का बहाव, जो खरोंच या धब्बा के रूप में दिखाई दे सकता है।



- गंभीर पेट दर्द
डेंगू हेमोरेजिक बुखार (D.H. F.) के लक्षण में उपरोक्त लक्षणों के साथ निम्नलिखित लक्षण भी प्रकट हो सकते हैं-

- लगातार उल्टी होना
- डीहाइड्रेशन
- सुस्ती या कन्फ्यूज़न
- हाथ-पैर ठंडे होना
- बेचैनी, थकान
- मरीज होश खोने लगता है।
- रक्त चाप (B.P.) और प्लस धीरे-धीरे कम हो जाता है।

गंभीर डेंगू बुखार में कभी-कभी आपातकालीन स्थिति बहुत तेजी से विकसित हो सकती है। चेतावनी के संकेत आमतौर पर बुखार के जाने के पहले या दो दिन बाद शुरू होते हैं, ऐसे मरीजों को आकस्मिक उपचार की आवश्यकता होती है।

डेंगू की पहचान-

डेंगू संक्रमण की पहचान के लिए डॉक्टर कई परीक्षण कर सकते हैं। डेंगू बुखार का पता लगाने के लिए प्रयोग किए जाने वाले परीक्षण प्रक्रियाएं कुछ इस प्रकार हैं -

- RT-PCR परीक्षण
- एंटीबॉडी टेस्ट (dengue antibody test), आईजीएम एंटीबॉडी टेस्ट (IgM Antibody Test), आईजीजी एंटीबॉडी टेस्ट (IgG antibody test)
- डेंगू NS1 एंटीजन टेस्ट

गंभीर डेंगू बुखार के लक्षणों के मामले में चिकित्सक अन्य अंगों में डेंगू संक्रमण के प्रसार को जानने के लिए रक्त परीक्षण और इमेजिंग परीक्षण का सुझाव दे सकते हैं, जिससे बीमारी की गंभीरता का पता चल सके।

- चेस्ट एक्स-रे (Chest X-ray)
- लिवर फंक्शन टेस्ट (LFT)
- रीनल फंक्शन टेस्ट (RFT)
- इलेक्ट्रोकार्डियोग्राफी (ECG)
- अल्ट्रासाउंड एब्डोमेन (USG)
- डी-डाइमर (D-dimer)

डेंगू बुखार का इलाज-

डेंगू बुखार के इलाज में रोगियों को बेहतर महसूस करने और ठीक होने में मदद करने के लिए कई विकल्प शामिल हैं-

बुखार को कम करने की दवाएं- डेंगू तेज बुखार और बेचैनी पैदा कर सकता है। पैरासिटामोल जैसी दवाएं



बुखार को कम कर सकती हैं। ऐसे में दर्द निवारक दवायें नहीं खानी चाहिए। इससे रक्त स्राव का खतरा बढ़ता है।

हाइड्रेशन- डेंगू बुखार में बहुत सारे तरल पदार्थ जैसे पानी, नारियल पानी और इलेक्ट्रोलाइट्स वाले पेय पीना महत्वपूर्ण है। यह शरीर के खोए हुए तरल पदार्थ को भरने में मदद करता है

आराम करें- भरपूर आराम करके अपने शरीर को मरम्मत के लिए आवश्यक समय दें।

प्लेटलेट ट्रांसफ्यूजन (गंभीर मामलों में) - गंभीर डेंगू के मामलों में प्लेटलेट की संख्या में अत्यधिक गिरावट आ सकती है प्लेटलेट शरीर को थक्का जमाने में मदद करता है और अत्यधिक रक्तस्राव को रोकता है। प्लेटलेट के स्तर को फिर से सामान्य करने के लिए प्लेटलेट ट्रांसफ्यूजन आवश्यक हो सकता है।

सहायक देखभाल- डेंगू बुखार में मतली, उल्टी और दस्त जैसे लक्षण हो सकते हैं। उचित द्रव संतुलन और इलेक्ट्रोलाइट स्तर बनाए रखने के लिए अंतःशिरा तरल पदार्थ या अन्य दवायें आवश्यक हैं।

डेंगू बुखार के जोखिम कारक -

डेंगू बुखार किसी भी व्यक्ति को हो सकता है, लेकिन कुछ चीजें हैं जो डेंगू की संभावना को और भी बढ़ा सकती हैं।

स्थान- उन क्षेत्रों में यात्रा करना या रहना जहाँ डेंगू फैलाने वाले मच्छर आम हैं, जोखिम बढ़ा सकते हैं।

मच्छरों के संपर्क में आना- मच्छरों की अधिक आबादी वाली जगहों पर समय बिताने से डेंगू वायरस ले जाने वाले मच्छर द्वारा काटे जाने का खतरा बढ़ जाता है। सुबह-सुबह और देर शाम में मच्छर सबसे अधिक सक्रिय होते हैं, ऐसे समय अनावश्यक रूप से बाहर न निकलें और सचेत रहें।

मच्छर नियंत्रण का अभाव- आपके आस-पास रुका हुआ पानी, जैसे कि खुले कंटेनर या फेंके गए सामान में मच्छरों के प्रजनन के लिए उपयुक्त ठहराव स्थल प्रदान करते हैं। इसको न रहने दें। उचित स्वच्छता सुनिश्चित करने और स्थिर पानी को खत्म करने से जोखिम को कम करने में मदद मिल सकती है।

कमजोर प्रतिरक्षा प्रणाली- कुछ विशेष चिकित्सा स्थितियों में मरीज की प्रतिरक्षा प्रणाली कमजोर हो सकती है, जिनको डेंगू बुखार के प्रति अधिक संवेदनशीलता हो सकती है। ऐसे में डेंगू बीमारी के गंभीर रूपों से उन्हें और भी खतरा हो सकता है।

पिछला डेंगू संक्रमण- यदि मरीज को पहले डेंगू बुखार हो चुका है और वह फिर से संक्रमित हो जाते हैं तो गंभीर डेंगू होने का खतरा बढ़ जाता है। डेंगू वायरस के चार संस्करण होते हैं, और अलग-अलग संस्करण के साथ आगामी संक्रमण से गंभीर लक्षणों का खतरा बढ़ सकता है।

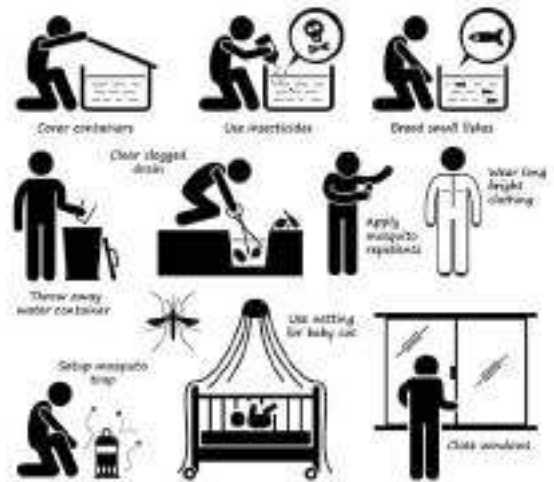
आयु - डेंगू बुखार सभी आयु वर्ग के व्यक्तियों को प्रभावित कर सकता है, शिशुओं, छोटे बच्चों और बुजुर्गों में रोग के गंभीर रूपों का सामना करने की संभावना अधिक होती है।

डेंगू बुखार की रोकथाम -

मच्छर जनित डेंगू बीमारी के जोखिम को कम करने के लिए इन सरल उपायों का पालन करके इससे बचा जा सकता है।

मच्छर नियंत्रण- अपने घर के आस-पास स्थिर पानी और संभावित मच्छरों के प्रजनन स्थलों को हटा दें। खिड़कियों और दरवाजों पर मच्छरदानी और स्क्रीन का

Dengue: Preventions and Controls



शेष पृष्ठ सं. 31 पर

स्नान और हमारा स्वास्थ्य

- विद्यानन्द



उत्तम स्वास्थ्य एवं सुखी जीवन हेतु स्नान भी महत्वपूर्ण दैनिक क्रिया है। शरीर के स्वास्थ्य एवं मन की प्रसन्नता के लिए नियमित स्नान करना अनिवार्य है। स्नान हेतु ताजे पानी का प्रयोग हितकर होता संचित जल अथवा स्थिर जल की अपेक्षा ताजा जल

अथवा बहता हुआ जल ज्यादा लाभदायक होता है। प्रवाह की प्रक्रिया में जल में उपस्थित अशुद्धियाँ अपने आवेग के कारण जल की गति से भिन्न गति से प्रवाहित होती है। गति में भिन्नता के कारण ये धीरे-धीरे किनारों पर लग जाती है और प्रवाहित जलधारा से अलग हो जाती हैं। हम देखते हैं कि शहरों से निकलने वाला नाबदान का गंदा पानी भी कुछ दूर प्रवाहित होने के बाद अपेक्षाकृत साफ दिखायी देने लगता है परन्तु वही स्थिर नाबदान

का पानी अथवा मंथरगति वाले नाबदानों के पानी का रंग नहीं बदलता। इसी प्रकार भूमि से जल्दी के निकाले गए जल में भी अशुद्धियाँ नहीं होतीं। अतः टंकियों में संरक्षित जल अथवा तालाबों में स्नान की अपेक्षा तुरन्त का भूमि से निकला जल अथवा प्रवाहित नदी की जलधारा स्नान हेतु लाभप्रद एवं उत्तम है। इसके अतिरिक्त टंकियों में संचित अथवा तालाब के जल की प्रकृति पर भी विभिन्न मौसमों का प्रभाव प्रवाहित जल अथवा ताजे जल की अपेक्षा अधिक पड़ता है। संचित या स्थिर जल सर्दियों में अत्यधिक सर्द एवं गर्मियों के मौसम में अत्यधिक गर्म हो जाते हैं जबकि ताजे

जल अथवा प्रवाहित जल पर मौसमों का असर बहुत कम पड़ता है। अतः संचित जल अथवा स्थिर जल शरीर के तापमान को सामान्य करने में सक्षम नहीं हो पाते जबकि ताजा भू-जल अथवा प्रवाहित जल का तापमान मौसम के तापमान के विपरीत गर्मियों में ठंडा एवं सर्दियों में अपेक्षाकृत गर्म होने के कारण शरीर के तापमान को ऋतु के अनुसार सामान्य करने में सक्षम होता है। इसके अतिरिक्त कुछ विशेष अवसर पर नदी के जल में ऊर्जा भी प्राकृतिक रूप से संरक्षित हो जाती है। उक्त अवसर पर नदी की प्रवाहित जलधारा में स्नान से जल में संचित ऊर्जा शरीर को प्राप्त होती है। हमारे देश में मकर संक्रान्ति के अवसर पर



लाखों व्यक्ति नदियों की प्रवाहित जलधारा में स्नान करते हैं। सामान्यतया स्नान हेतु ताजे जल का ही प्रयोग श्रेयकर होता है परन्तु अत्यधिक सर्दी के मौसम में गर्म जल का भी प्रयोग किया जा सकता है।

अत्यधिक गर्म जल से स्नान करना अहितकर होता है। एक

तो जल का प्राकृतिक गुण ज्यादा गर्म करने से प्रभावित होता है दूसरे मनुष्य के चर्म पर भी अत्यधिक गर्म जल का शरीर पर विपरीत प्रभाव पड़ता है। लगातार गर्म जल के प्रयोग से चर्म प्रभावित होने लगता है एवं चर्म कोशिकाओं में संकुचन होने लगता है जिसकी वजह से रोम छिद्र बन्द होने लगते हैं और मनुष्य का प्राकृतिक वर्ण भी धीरे-धीरे परिवर्तित होने लगता है। अतः अत्यधिक सर्दी के मौसम को छोड़कर शेष समय में ताजे अथवा प्रवाहित जल का ही प्रयोग करना चाहिए।

स्नान मात्र शरीर को स्वच्छ ही नहीं करता वरन्

नियमित स्नान के अन्य भी बहुत लाभ हैं। अगर हम ध्यान दें तो स्नान की प्रक्रिया में हमारे पूरे शरीर की मालिश भी हो जाती है। हम स्नान करते समय पहले तो जल से पूरे शरीर को भिगोते हैं, तदुपरान्त मैल छुड़ाने का प्रयास करते हैं। मैल छुड़ाने हेतु हम पाँव की अँगुलियों से लेकर सर तक पूरे शरीर की मालिश कर डालते हैं। मैल छुड़ा लेने के बाद हम जल से पूरे शरीर को साफ करते हैं। उसके बाद शरीर पर साबुन लगाते हैं। साबुन लगाने के बाद पुनः हम पूरे शरीर को रगड़कर बची-खुची मैल को पुनः छुड़ाने का प्रयास करते हैं अर्थात् पुनः पूरे शरीर की जाने-अनजाने मालिश कर डालते हैं। बाद में पानी डालकर साबुन का झाग साफ करते हैं। बालों से झाग आसानी से नहीं निकलता। अतः सर को बीच-बीच में रगड़ते जाते हैं और पानी डालते जाते हैं। इस प्रकार साबुन या साबुन का झाग छुड़ाने की प्रक्रिया में सर की विशेष मालिश स्वतः हो जाती है। कुछ लोग पानी से साबुन धो लेने के बाद पूरे शरीर पर तेल लगाते हैं और फिर पानी डालकर नहाते हैं। ऐसा प्रायः सर्दियों के मौसम में अधिक किया जाता है। तेल लगाकर पूरे शरीर में मिलाने की प्रक्रिया में त्वचा की तीसरी बार मालिश जाने-अनजाने हो जाती इसके बाद तौलिया से पूरे शरीर का पानी पोंछकर सुखाया जाता है। पानी सुखाने के लिए पूरे शरीर को तौलिया से रगड़ा जाता है जिससे त्वचा की चौथी बार मालिश हो जाती है। इसके बाद चेहरे पर कोई क्रीम लगाया जाता है। बदलते मौसम एवं सर्दियों में तेल अथवा किसी न किसी क्रीम का प्रयोग प्रायः सभी करते हैं। क्रीम लगाने की प्रक्रिया में चेहरे की पूरी त्वचा को पुनः एक बार रगड़ना पड़ता है। क्रीम लगाने में सभी स्त्री या पुरुष बहुत सावधानी बरतते हैं और चेहरे के किसी भी भाग को जाने-अनजाने रगड़ने से नहीं छोड़ते। अतः इस प्रक्रिया में चेहरे की त्वचा की मालिश विशेष रूप से स्वतः ही हो जाती



है एवं चेहरे की त्वचा की मालिश पाँचवी बार हो जाती है। इस प्रकार एक बार के सम्पूर्ण स्नान की प्रक्रिया में पूरे शरीर की त्वचा की मालिश तीन से लेकर चार बार तक एवं चेहरे की त्वचा की मालिश चार से पाँच बार तक स्वाभाविक रूप से हो जाती है। मालिश से त्वचा की सूक्ष्म कोशिकाओं का व्यायाम होता है जिससे स्वास्थ्य उत्तम रहता है और लम्बी उम्र तक त्वचा में चमक बनी रहती है। नियमित त्वचा की कोशिकाओं के व्यायाम से उनकी पकड़ माँसपेशियों पर मजबूती से बनी रहती है जिससे उनमें झुर्रियाँ नहीं पड़ने पाती और व्यक्ति लम्बी उम्र तक युवा, चमकदार एवं झुर्रियाँ रहित त्वचा का स्वामी बना रहता है। इसके अतिरिक्त नियमित मालिश से त्वचा में रक्त संचार अनवरत रूप से होता रहता है। उम्र अथवा बीमारी की वजह से कोशिकाओं या धमनियों में जमा रक्त में पुनः संचार शुरू हो जाता है एवं त्वचा के उन भागों में भी जहाँ रक्त का संचार बन्द अथवा कम हो गया रहता है, पुनः संचरित होने लगता है, जिससे समस्त त्वचा की कोशिकाओं को रक्त की आपूर्ति सुनिश्चित हो जाती है। कोशिकाएँ इन संचरित रक्त कणिकाओं से ऊर्जा प्राप्त करती हैं। जिससे उनका स्वास्थ्य उत्तम बना रहता है और लम्बी उम्र पार करने के बाद भी उनका तेज स्फुटित होता रहता है और व्यक्ति का व्यक्तित्व लम्बी उम्र तक आकर्षक बना रहता है। वैसे तो त्वचा को स्वस्थ एवं चमकदार बनाए रखने हेतु पूरे शरीर की मालिश आवश्यक है, परन्तु यदि व्यक्ति शीघ्रता की वजाय स्नान भी सम्पूर्ण रूप से करने की आदत बना ले तो काफी हद तक समस्त त्वचा की सूक्ष्म कोशिकाओं का व्यायाम सुनिश्चित हो जाता है, जिससे उनमें अनवरत रक्त संचरित होने लगता है और व्यक्ति का व्यक्तित्व लम्बी उम्र पार करने के उपरान्त भी आकर्षक एवं सम्मोहक बना रहता है।

सम्पूर्ण स्नान की प्रक्रिया में पीठ की त्वचा की मालिश पूर्णरूप से संभव नहीं हो पाती क्योंकि सम्पूर्ण पीठ पर हाथ नहीं पहुँच पाता। अतः इन कोशिकाओं की मालिश एवं उनमें रक्त का लगातार संचरण सुनिश्चित करने हेतु कम से कम पानी सुखाते समय तौलिया या गमछे से अच्छी प्रकार से पीठ को रगड़ना आवश्यक है।

इस प्रकार हम देखते हैं कि लम्बी उम्र तक त्वचा की चमक बनाए रखने व उनमें झुर्रियाँ न पड़ने देने हेतु त्वचा की मालिश बहुत ही उपयोगी है। अतः यदि संभव हो तो स्नान के पूर्व एक बार सम्पूर्ण त्वचा की मालिश कर लेना चाहिए।

स्नान की प्रक्रिया में न सिर्फ त्वचा की मालिश ही होती है वरन् उसके साथ-साथ त्वचा एवं रोमछिद्रों पर जमी मैल एवं धूल के कण भी साफ हो जाते हैं। हमारी दैनिक दिनचर्या ऐसी है कि हमें धूल एवं धुआँ का सामना रोज ही करना पड़ता है। ऐसी स्थिति में धूल एवं धुआँ हमारी त्वचा पर जम जाता है। श्रम एवं मौसम की वजह से पसीना आना स्वाभाविक ही है। अतः ये धूल व धुआँ के कण पसीने से मिश्रित होकर मैल के रूप में हमारी त्वचा व रोमछिद्रों पर जमा हो जाते हैं जिससे रोम छिद्र बन्द हो जाते हैं। रोमछिद्रों के पूर्ण अथवा आंशिक रूप से बन्द हो जाने से त्वचा की कोशिकाओं को ऑक्सीजन की आपूर्ति बाधित हो जाती है जिससे वे रक्तकणिकाओं की आपूर्ति के बावजूद भी पर्याप्त ऊर्जा नहीं बना पातीं। कम ऊर्जा प्राप्ति की वजह से उनका स्वास्थ्य प्रभावित होने लगता है और उनकी चमक धीरे-धीरे फीकी पड़ने लगती है। यह वैज्ञानिक सत्य है कि समस्त आन्तरिक एवं वाह्य कोशिकाएँ रक्त कणिकाओं एवं

ऑक्सीजन की क्रिया द्वारा ही उर्जा प्राप्त करती हैं। आन्तरिक कोशिकाओं को ऑक्सीजन श्वास के माध्यम से प्राप्त होता है जबकि वाह्य कोशिकाओं को ऑक्सीजन रोमछिद्रों के माध्यम से सीधे वातावरण से प्राप्त करना होता है। अतः रोमछिद्रों का खुला रहना वाह्य कोशिकाओं के पर्याप्त भोजन व ऊर्जा हेतु अति आवश्यक है। रोमछिद्रों को खुला रखने हेतु सम्पूर्ण स्नान ही एकमात्र सर्वसुलभ विकल्प है। अतः नियमित सम्पूर्ण स्नान अवश्य करना चाहिए। कुछ लोग साबुन लगाने के बाद तेल लगाकर पुनः पानी से नहाने के आदी होते हैं। तेल की वजह से रोमछिद्र बन्द हो सकते हैं क्योंकि तैलीय तत्व रोम छिद्रों में इकट्ठा हो जाते हैं जिससे रोमछिद्र का मार्ग अवरूद्ध हो जाता है और पर्याप्त ऑक्सीजन की आपूर्ति नहीं सुनिश्चित हो पाती। इन चिपचिपे तैलीय तत्व की वजह से धूल एवं धुआँ के कण त्वचा एवं रोमछिद्रों पर मैल के रूप में जल्दी ही जमा हो जाते हैं। जिससे रोमछिद्र का मार्ग अवरूद्ध हो जाता है। धूल एवं धुआँ के कणों को मैल का रूप लेने हेतु पसीना निकलने का इन्तजार नहीं करना पड़ता बल्कि व्यक्ति स्वयं ही उसकी व्यवस्था कर घर से निकलता है। जाड़े के मौसम में जलवायु के प्रभाव से त्वचा सूखी हो जाती है। जिससे त्वचा की ऊपरी सतह से छिलके निकलने लगते हैं एवं त्वचा का रंग प्रभावहीन सा हो जाता है। अतः ऐसे मौसम में नहाने के बाद हल्के एवं चिपचिपाहट रहित तेल से शरीर की मालिश अवश्य करनी चाहिए या नहाने की विधि में अन्तिम मालिश तेल से अवश्य की जा सकती है परन्तु शेष मौसमों में तेल की मालिश साबुन लगाने के पूर्व करना ज्यादा उपयोगी होगा। अतः सम्पूर्ण स्नान हेतु स्नान की विधि की वैज्ञानिकता पर अवश्य गौर करना चाहिए। अगर वर्तमान दिनचर्या पर गौर किया जाय तो हम पाते हैं कि व्यक्ति की सुबह से शाम तक भाग-दौड़ लगी ही रहती है और पूरे दिन शरीर धूल एवं धुआँ वाले वातावरण में ही घिरा रहता है। दिनभर धूल एवं धुआँ में रहने की वजह से त्वचा एवं रोम छिद्रों पर मैल का जम जाना स्वाभाविक है। शाम को थका-माँदा व्यक्ति घर पहुँचता है और थोड़ा-बहुत मनोरंजन कर खा-पीकर सो जाता है। पुनः अगली सुबह ही स्नान करता है और पुनः उसी धूल एवं धुआँ वाले



वातावरण में निकल जाता है जिससे जल्दी ही मैल उसकी त्वचा एवं रोम छिद्रों पर जम जाती है। इस प्रकार प्रत्येक दिन के ज्यादातर समय व्यक्ति की त्वचा व रोमछिद्रों पर मैल जमी रहती है अथवा दूसरे शब्दों में रोम छिद्रों का मार्ग अवरूद्ध ही रहता है, जिससे त्वचा की कोशिकाएँ ज्यादातर समय पर्याप्त ऊर्जा नहीं प्राप्त कर पातीं और कम उम्र में ही उनका स्वास्थ्य प्रभावित एवं चमक फीकी पड़ने लगती है। यदि व्यक्ति शाम को घर लौटने के बाद स्नान की आदत डाल ले एवं विधिपूर्वक नियमित स्नान करे तो उसकी त्वचा एवं रोमछिद्र कम से कम पन्द्रह सोलह घंटे साफ सुथरे रह सकते हैं। रोम छिद्रों के मार्ग पूर्णरूप से खुले रहेंगे जिससे पर्याप्त ऑक्सीजन की आपूर्ति सुनिश्चित होगी एवं त्वचा की कोशिकाओं को पर्याप्त ऊर्जा कम से कम पन्द्रह से सोलह घंटे तक नियमित रूप से मिलेगी। जिससे उनका स्वास्थ्य उत्तम एवं चमक लम्बी उम्र तक बनी रहेगी। शाम को सम्पूर्ण स्नान की प्रक्रिया में पूरी त्वचा की मालिश भी हो जाएगी जिससे रक्त संचार नियमित हो जायेगा एवं रोम छिद्रों के शाम से लेकर नौ बजे दस बजे दिन तक पूर्ण रूप से खुले रहने की वजह से पर्याप्त ऑक्सीजन भी सुनिश्चित हो जाएगी जिससे कोशिकाओं को दिन के अधिक समयान्तराल तक ऊर्जा बनाने का समय मिलेगा। इस प्रकार हम देखते हैं कि दिनचर्या में मात्र थोड़े परिवर्तन से बहुत ज्यादा लाभ पाया जा सकता है एवं अपने व्यक्तित्व को उम्र के लम्बे पड़ाव तक आकर्षक बनाए रखा जा सकता है। अतः शाम के सम्पूर्ण स्नान की आदत के बारे में एक बार विचार करना आवश्यक प्रतीत होता है। सुबह का स्नान यदि नियमित न भी किया जाय तो भी उसका परिणाम इतना प्रभावशाली नहीं होगा। जहाँ तक संभव हो व्यक्ति को



दोनों समय सुबह और शाम सम्पूर्ण स्नान की आदत डालनी चाहिए। यदि सुबह छूट भी जाय अथवा आधा-अधूरा अथवा जल्दबाजी में भी किया जाय तो कोई बहुत प्रभाव नहीं पड़ेगा परन्तु शाम का स्नान सम्पूर्ण रूप से अवश्य किया जाना चाहिए। गर्म पानी या पानी के भाप से रोमछिद्रों में अवस्थित मैल आसानी से निकल जाती है। अतः शाम के स्नान में ताजे पानी की अपेक्षा गुनगुना पानी अधिक उपयुक्त होता है। अतः सुबह का स्नान ताजे पानी से एवं शाम का स्नान गुनगुने पानी से ज्यादा वैज्ञानिक प्रतीत होता है। कुछ सम्पन्न लोग मालिश हेतु महँगे मसाज केन्द्रों पर जाते हैं। उन्हें मसाज के बाद अवश्य स्नान की आदत डालनी चाहिये, जिससे उनकी त्वचा के रोमछिद्र भी साफ हो सके।

अति सम्पन्न लोग ब्यूटी पार्लर में भाप स्नान हेतु भी हजारों रुपये व्यय करते हैं परन्तु समय का ख्याल नहीं रखते। उन्हें ध्यान रखना चाहिए कि ऐसी दिनचर्या विकसित करें कि दिन के ज्यादातर समय रोम छिद्र खुले रहें। अतः घर लौटने के पूर्व अथवा घर पर ही एवं शाम के समय ही मालिश एवं भाप स्नान ज्यादा कारगर होगा न कि दिन के किसी भी समय। अतः धनाढ्य लोगों को अत्याधुनिक एवं महँगी सुख-सुविधाओं का उपभोग उनकी वैज्ञानिकता की जाँच-परख व समझ कर ही एवं उचित समय पर ही करनी चाहिए। इसके अतिरिक्त मसाज हेतु प्रयुक्त तैलीय तत्व में मिलाए गए रसायनों में भी सावधानी बरतनी चाहिए। मसाज हेतु प्रयोग में लाए जाने वाले तैलीय तत्व यदि प्राकृतिक हों एवं उनमें खुशबू पैदा करने हेतु रसायन न मिलाए गए हों तो वे त्वचा के लिए एवं त्वचा की निकटस्थ ग्रन्थियों हेतु ज्यादा लाभदायक सिद्ध होंगे। रसायन मिश्रित तैलीय तत्व त्वचा व त्वचा की निकटस्थ आन्तरिक कोशिकाओं एवं ग्रन्थियों को नुकसान पहुँचा सकते हैं। जबकि धनाढ्य लोग मसाज केन्द्रों का स्तर (स्टैण्डर्ड) सुगन्ध के स्तर व मालिश के लिए लगाए गए व्यक्तियों के व्यक्तित्व के आकर्षण द्वारा ही निर्धारित करते हैं और उसी के अनुपात में भुगतान करते हैं। अतः रसायनयुक्त तैलीय तत्वों द्वारा मालिश के प्रयोग की बजाय प्राकृतिक तैलीय तत्वों द्वारा की जा रही मालिश को वरीयता देना ज्यादा हितकारी होगा। इसी प्रकार भाप स्नान हेतु भी प्रयुक्त भाप

में रसायनयुक्त भाप के स्थान पर प्राकृतिक भाप को प्राथमिकता देना ज्यादा प्रायोगिक होगा। इसके अतिरिक्त भाप स्नान के बाद शरीर एवं चेहरों पर लगाए जाने वाले लेपों, क्रीमों में भी सावधानी बरतने की आवश्यकता है। क्योंकि ज्यादातर लेपों के निर्माण में अधिकाधिक रसायनों का प्रयोग उनमें चिकनाहट एवं खुशबू पैदा करने हेतु प्रयोग किया जाता है। भाप स्नान द्वारा समस्त शरीर के समस्त रोम छिद्र खुल जाते हैं और भाप एवं भाप स्नान के बाद प्रयुक्त तैल त्वचा के अन्दर तक पहुँचते हैं। यदि भाप व लेपों में रसायन होंगे तो वे भी शरीर के अन्दर पहुँच जाएँगे जो शरीर की आन्तरिक कोशिकाओं एवं ग्रन्थियों को हानि पहुँचा सकते हैं। अतः भाप स्नान हेतु मालिश की अपेक्षा ज्यादा सावधानी बरतने की आवश्यकता है। प्राकृतिक संसाधनों द्वारा एवं प्राकृतिक नियमानुकूल संचालित मसाजकेन्द्रों एवं ब्यूटीपार्लरों को, खुशबू एवं आकर्षक व्यक्तित्व वाले मसाज केन्द्रों की अपेक्षा ज्यादा प्राथमिकता देनी चाहिए।

स्नान की प्रक्रिया में न सिर्फ त्वचा एवं रोमछिद्रों की सफाई ही होती है वरन् दिनभर की भागदौड़, तनावपूर्ण दिनचर्या एवं सिंथेटिक वस्त्र द्वारा शरीर की कोशिकाओं में विकसित विभिन्न धनात्मक अथवा ऋणात्मक आवेशों को भूमि भी मिल जाती है। जिससे वे शरीर से निर्गत होकर भूमिगत हो जाते हैं और व्यक्ति स्फूर्ति एवं ताजगी महसूस करता है। विभिन्न आवेशों के भूमिगत हो जाने से मस्तिष्क सहज एवं स्वाभाविक रूप से गतिशील हो जाता है एवं विभिन्न नवयोजनाओं पर नए सिरे से कार्य करना शुरू कर देता है। मस्तिष्क के तनावरहित व सामान्य प्रक्रिया में कार्य करने से विभिन्न नई-नई योजनाएँ मस्तिष्क में आने लगती हैं एवं उनके रास्ते भी दृष्टिगत होने लगते हैं। मनुष्य में नव उत्साह का संचार होता है और वह ज्यादा सक्रियता से कार्य आरम्भ कर देता है। जीवन में उत्साह बनाए रखने हेतु मस्तिष्क का प्राकृतिक एवं सामान्य रूप से कार्य करना आवश्यक है एवं मस्तिष्क की प्राकृतिक सामान्य अवस्था में बनाए रखने हेतु सम्पूर्ण वैज्ञानिक स्नान।

अतः सम्पूर्ण स्नान की वैज्ञानिकता पर गहराई से विचार कर लेना आवश्यक प्रतीत होता है। सम्पूर्ण भूमि की

प्राप्ति हेतु प्रवाहित नदी में डूबकी लगाना सर्वोत्तम है। क्योंकि नदी की जलधारा सुदूर तक फैली रहती है एवं शरीर में नख से लेकर शिख तक की समस्त कोशिकाओं में अवस्थित आवेश को भूमिगत करने हेतु एक सुदूरवर्ती भूमि की प्राप्ति हो जाती है जिससे डूबकी लगाने के क्षण ही समस्त आवेश एक साथ भूमिगत हो जाते हैं। आवेशों के निर्गत हो जाने से शरीर हल्कापन व मस्तिष्क शांति का अनुभव करता है। जैसे-जैसे जल का क्षेत्रफल संकुचित होता जाता है वैसे-वैसे भूमि की सम्पूर्णता भी संकुचित होती जाती है। इस प्रकार नदी की जलधारा, सर्वश्रेष्ठ जलाशय उससे कम, तालाब उससे भी कम एवं वर्तमान जीवनशैली का स्नानघर निम्नतम स्तर की भूमि उपलब्ध कराता है। इसके अतिरिक्त स्नानघर में हैण्डपम्प द्वारा या कुएँ पर स्नान करने पर हमको किसी पात्र से जल बार-बार शरीर पर डालना पड़ता है एवं पैरों के तलवे की कोशिकाएँ मात्र ही भूमि के सम्पर्क में रहती हैं। अतः शरीर की ऊपरी हिस्से की कोशिकाओं को सीधी भूमि की प्राप्ति नहीं होने पाती वरन् वे जल के माध्यम से नीचे भूमि के सम्पर्क में आती हैं। अतः सम्पूर्ण भूमि का रास्ता लम्बा हो जाता है एवं समस्त आवेश एक साथ भूमिगत न होकर क्रमवार होते हैं। इस पर व्यक्ति की जल्दबाजी आवेशों के पूर्णतया भूमिगत होने का पर्याप्त समय भी नहीं देता जिससे सम्पूर्ण आवेश शरीर से निर्गत नहीं होने पाते। यदि हम अपने वर्तमान समय के स्नान के तरीके पर गौर करें तो हम पाते हैं कि हम स्नानघरों में स्नान करते समय सामान्यतया प्लास्टिक के चप्पल अवश्य पहने रहते हैं। या यह कहा जाय कि हम स्नानघर में चप्पल पहनकर प्रवेश ही करते हैं जो स्वभावतः कुचालक प्रकृति का होता है। विद्युत के कुचालक चप्पल स्नान करते वक्त भी धारण किए रहने से शरीर का कोई भी भाग भूमि के सम्पर्क में नहीं रहता। अतः आवेशों को भूमिगत होने हेतु और लम्बा रास्ता तय करना पड़ता है जो पानी का शरीर से लेकर भूमि तक बहाव बीच-बीच में टूटते रहने से भंग भी होता रहता है। प्रत्येक बार जलपात्र से शरीर पर जल डालने से कुछ क्षण हेतु भूमि मार्ग बनता है एवं पानी का बहाव पुनः टूट जाने से पुनः भंग हो जाता है। अतः चप्पल धारण कर स्नान की आदत से सम्पूर्ण भूमि का

मार्ग न सिर्फ लम्बा हो जाता वरन् बीच-बीच में भंग भी होता रहता है। जिससे समस्त आवेशों को भूमिगत होने का पूरा समय नहीं मिल पाता और वे शरीर में ही रह जाते हैं। अतः हमें चप्पल पहन कर स्नान करने की अपनी आदत पर पुनर्विचार करने की आवश्यकता है। इसके उपरान्त यदि हम अपने स्नानघरों की फर्श की बनावट पर गौर करें तो पाते हैं कि सामान्यतया लोग स्नानघरों को चमकदार अथवा खूबसूरत बनाने हेतु एवं आसानी से साफ हो जाने की वजह से सेरेमिक टाइल्स का प्रयोग स्नानघरों की फर्श बनाने हेतु करते हैं। सेरेमिक टाइल्स भी विद्युत का कुचालक होता है।

अतः ऐसे स्नानघरों में स्नान करने में आवेशों को भूमिगत होने हेतु स्नानघरों से बाहर जहाँ स्नानघरों की नाली भूमि के सम्पर्क में आती है, सम्पर्क भूमि से अवश्य रहता तक का लम्बा सफर तय करना पड़ता है। यदि व्यक्ति बहुमंजिली इमारत के ऊपरी हिस्से में निवास करता है तो यह मार्ग और भी लम्बा हो जाता है। जलपात्र से एक मग या दो मग शरीर पर डाले गए जल का सम्पर्क भी भूमि से लेकर कोशिकाओं तक नहीं बना रहने पाता जिससे आवेशों के भूमिगत होने की संभावना और भी कम हो जाती है। यदि बहुमंजिली इमारत के ऊपरी हिस्से का निवासी टाइल्स निर्मित स्नानघर में चप्पल पहनकर स्नान कर रहा हो तो उसके शरीर के आवेशों को जलधारा के माध्यम से भूमिगत होने हेतु बनने वाले मार्ग की तारतम्यता की कल्पना आप स्वयं कर सकते हैं। सीमेण्ट-बालू से निर्मित स्नानघर की फर्श अथवा संगमरमर से बनायी गयी फर्श का थोड़ा बहुत अवश्य रहता है क्योंकि ये विद्युत की उतनी कुचालक नहीं होतीं। अतः यदि स्नानघरों में टाइल्स की जगह संगमरमर अथवा बालू-सीमेण्ट मिश्रित फर्श का निर्माण कराया जाय तो भूमिमार्ग छोटा हो जाएगा एवं शरीर के आवेशों को भूमिगत होने हेतु अपेक्षाकृत छोटा मार्ग ही तय करना पड़ेगा। अतः फर्श के निर्माण में सावधानी बरतनी आवश्यक प्रतीत होती है। यदि व्यक्ति संगमरमर का खर्च वहन करने में सक्षम नहीं है तो अपेक्षाकृत सस्ती टाइल्स लगाने की बजाय उसे सीमेण्ट एवं बालू निर्मित फर्श का निर्माण कराना चाहिए। यह उसके स्वास्थ्य हेतु ज्यादा लाभदायक सिद्ध होगा। सर्वसुविधा सम्पन्न या हमारा धनाढ्य वर्ग और भी

दो कदम आगे निकल कर अपने स्नानघरों में सेरेमिक निर्मित बाथटबों का निर्माण अपनी शान-शौकत में इजाजा करने हेतु करता है, जो पूर्णतया अवैज्ञानिक प्रतीत होता है। सेरेमिक विद्युत का पूर्णतरु कुचालक होता है। बाथटब में संचित जल का कहीं से भी भूमि से सम्पर्क नहीं बन पाता क्योंकि जल निकासी के मार्ग को अवरुद्ध करने पर ही बाथटब पानी से भर पाएगा और सेरेमिक निर्मित बाथटब की कुचालक प्रकृति एकत्रित जल का सम्पर्क कहीं से भी भूमि से नहीं होने देती। धनाढ्य व्यक्ति उसी टब में डुबकी लगाता है, जब तक वह बाथटब में नहाता रहता है तब तक बाथटब के जलनिकास का मार्ग अवरुद्ध किये रहता है जिससे उसके नहाते समय तक उसके शरीर में अवस्थित आवेशों को भूमि नहीं मिल पाती एवं वे शरीर में ही बने रह जाते हैं। जब धनाढ्य व्यक्ति बाथटब से बाहर निकलकर जल निकासी के मार्ग का कोई बटन दबा कर खोलता है, तब तक उसके शरीर का सम्पर्क जल से अलग हो चुका होता है। अतः इस स्नान की प्रक्रिया में जब शरीर का सम्पर्क जल से होता है तब जल का सम्पर्क भूमि से नहीं होता और जब जल का सम्पर्क भूमि से बनता है तब शरीर का सम्पर्क जल से नहीं होता। अतः आवेशों को भूमिगत होने हेतु सम्पर्क मार्ग नहीं मिल पाता। मेरे विचार से सर्वसुविधा सम्पन्न धनाढ्य वर्ग को सेरेमिक निर्मित खूबसूरत बाथटबों की बजाय सोना, चाँदी, ताँबा, जस्ता या मिश्र धातुओं जैसी विद्युत की सुचालक धातुओं से निर्मित बाथटबों के निर्माण पर विचार करना चाहिए अथवा कम से कम संगमरमर निर्मित बाथटबों के निर्माण पर विचार करना चाहिए। ये सेरेमिक की अपेक्षा ज्यादा खूबसूरत, वैज्ञानिक व लाभदायक सिद्ध होंगी।

इस प्रकार हम देखते हैं कि अपनी आदतों एवं स्नानघर निर्माण में मात्र थोड़े परिवर्तन से हमें अधिक लाभ की प्राप्ति हो सकती है। अतः इस पर विचार करना आवश्यक है। मेरा आशय यह कदापि नहीं है कि सर्वसुविधा सम्पन्न लोगों को अपना बहुमूल्य स्नानघर त्याग कर नदी में छलांग लगाना चाहिए परन्तु उन्हें स्नानघर के निर्माण एवं स्नान की वैज्ञानिक महत्त्व पर अवश्य विचार करना चाहिए।

सम्पूर्ण स्नान के उपरान्त स्वतः ही मस्तिष्क शांत एवं

शरीर ताजगी एवं स्फूर्ति से परिपूर्ण हो जाता है जिससे मस्तिष्क की एकाग्रता बढ़ जाती है। अतः एकाग्रचित होना अथवा ध्यान लगाना आसान हो जाता है। हिन्दू धर्मशास्त्र भी स्नान के उपरान्त ही ध्यान लगाने की बात करते हैं। यहाँ तक कि वर्तमान में स्वामी रामदेव महाराज भी योग से पूर्व स्नान की आवश्यकता पर जोर देते हैं। हिन्दू धर्मशास्त्र तो स्नान-ध्यान को एक साथ परिभाषित ही करते हैं। अतः मस्तिष्क की शान्ति एवं मन की एकाग्रता हेतु ध्यान से पूर्व सम्पूर्ण स्नान अतिआवश्यक प्रतीत होता है। यहाँ तक कि स्नान और ध्यान को एक साथ स्नान और ध्यान के रूप में परिभाषित करने का उद्देश्य भी यही है कि सम्पूर्ण स्नान के तत्पश्चात् ध्यान ही करना चाहिए। जिससे मस्तिष्क की शान्ति एवं एकाग्रता लम्बी उम्र के पड़ाव तक बनी रह सके। क्योंकि मस्तिष्क की शान्ति एवं एकाग्रता जीवन के विभिन्न पहलुओं एवं झंझावातों का सामना करने हेतु अतिआवश्यक है। शान्त एवं एकाग्रचित मस्तिष्क का स्वामी ही समाज एवं अपने परिवार की समृद्धि एवं सुख को स्थायित्व प्रदान कर सकता है और विभिन्न नए-नए सामाजिक, राजनैतिक, आर्थिक एवं वैज्ञानिक अवसरों एवं आयामों की खोज अथवा सृजन कर सकता है। अब तक जितने भी महत्वपूर्ण शोध अथवा मानव-जीवन हेतु उपयोगी अवसरों की खोज की गयी है, वे समस्त शान्त एवं एकाग्रचित मस्तिष्क वाले व्यक्तियों की ही देन है। अतः वैज्ञानिक दृष्टिकोण से मस्तिष्क की एकाग्रता हेतु सम्पूर्ण स्नान की प्रक्रिया पर विचार करना अति आवश्यक है। दुनिया के लगभग सभी धर्म पूजा के पूर्व स्नान को अपने विधि-विधान में सम्मिलित किए हैं। यहाँ तक कि स्नान के पूर्व पूजा सम्पन्न ही नहीं की जाती। शायद इस क्रिया के पीछे एकाग्रता ही प्रमुख कारण हो। कुछ अवसरों पर तो स्नान के बिना पूजा में सम्मिलित होने पर भी पाबन्दी लगायी गयी है। मेरी समझ से पूजा से पूर्व स्नान की बाध्यता के पीछे यही आशय है कि स्नान के बाद मनुष्य की एकाग्रता स्वभाविक रूप से बढ़ जाएगी। मस्तिष्क की चंचलता कम होगी एवं व्यक्ति पूर्ण एकाग्रता व शान्तिपूर्वक पूजा कर सकेगा।

- महाप्रबंधक, भारतीय संचार निगम, गोरखपुर

प्रयोग करें।

सुरक्षात्मक कपड़े- बाहर जाते समय हल्के रंग की पूरे बाजू के कपड़े, फुल पैट और मोज़े पहनें।

कीटनाशक दवायें- खुली त्वचा और कपड़ों पर पिकारिडिन(DEET) या लेमन यूकेलिप्टस के तेल का प्रयोग करें।

शाम को बचाव- जब मच्छर सबसे अधिक सक्रिय होते हैं जव बाहरी गतिविधियों को सीमित करें।

स्वच्छ परिवेश- अपने रहने की जगह को साफ रखें और कचरे का उचित निस्तारण करें। मच्छरों के आराम करने वाले क्षेत्रों को कम करने के लिए झाड़ियों की कटाई करें।

सामुदायिक प्रयास- मच्छरों को नियंत्रित करने के लिए सरकार छिड़काव कराये और सफाई अभियान चलाये।

सचेत रहें- यदि आप को रोग से संबंधित कोई भी लक्षण प्रकट होते हैं या डेंगू के खतरनाक संकेत जैसे रक्तस्राव, खून की कमी, गंभीर सिरदर्द और उल्टियों आदि होती हैं। तो तुरंत डॉक्टर से संपर्क करना चाहिए।

और क्या कर सकते हैं-

- डेंगू से बचाव के लिए इस समय भारत के अनेक स्थानों पर डेंगू महामारी की तरह फैला हुआ है इसलिये हम सभी को अपने पर्यावरण को स्वच्छ रखना चाहिये तथा पानी एकत्र वाले जगहों को सुखा एवं साफ रखना चाहिये।
- संक्रमित व्यक्ति के आसपास रहने से आपको डेंगू बुखार नहीं हो सकता, डेंगू बुखार मच्छर के काटने से फैलता है।
- डेंगू बुखार से ठीक होने के बाद, दीर्घकालिक प्रतिरक्षा (immunity) होती है, लेकिन अन्य प्रकार डेंगू वायरस से फिर से संक्रमित हो सकते हैं।

डेंगू के कारण, लक्षण जोखिम और बचाव कारकों को समझ कर उचित सावधानी बरतने, अपनी सुरक्षा करने से आपके डेंगू बुखार से ठीक होने की संभावना बढ़ जाती है।

- सेन्द्रल पॉलिक्लिनिक, रेती रोड
गोरखपुर

गर्भावस्था के दौरान : कुछ जरूरी सलाह

- डा. निष्ठा नांगलिया
डी.जी.ओ., डी.एन.बी. (आब्स एण्ड गायनी)



गर्भावस्था जीवन का एक अहम पड़ाव है और नारी जीवन की समान्य घटना नहीं है। गर्भावस्था में नारी बहुत से मानसिक और जैविक बदलावों से गुजरती है। सुरक्षित मातृत्व सभी का लक्ष्य होता है। इसके लिए चिकित्सकीय सलाह लिया ही

जाता रहना चाहिए, बहुत सी बातों का ध्यान एवं सावधानियाँ खुद भी रखनी चाहिए।

- भारी वजन ना उठाएं जैसे कि पानी से भरी बाल्टी गीले कपड़ों से भरी बाल्टी, सील-बट्टा, आनाज के भरे बोरे, सिलेण्डर इत्यादि।
- हील वाली सैंडल या चप्पल कदापि न पहनें। हमेशा समतल (flat) चप्पल का ही प्रयोग करे।



- बहुत देर तक ना खड़े रहे। यदि आपको किचन में बहुत देर तक खड़ा होना पड़ता है तो चाहें तो वहाँ एक कुर्सी रख लें।
- सीढ़ियों का प्रयोग कम से कम करें। यदि आप भूतल पर नहीं रहती हैं और मजबूरी में आपको नीचे जाना पड़ता है तो कोशिश करिए कि एक ही बार में अपने सारे काम निपटा लीजिये। रेलिंग पकड़ कर ही उतरें ओर उतरने में समय ले, रुक-रुक कर उतरे।
- बाहर के खाना से ओर जंक फूड से बचें। होटलों, शादी-ब्याह वगैरह में भी खाने से बचें, यह आपको



- बीमार कर सकता है। तली हुई और मसालेदार खाना भी आपको अस्वस्थ कर सकता है। इनसे गैस, एसिडिटी, बदहजमी और जलन हो सकती है।
- गर्भावस्था के दौरान बिना चिकित्सकीय सलाह के दवाओं का सेवन कदापि न करें। यहाँ तक कि छोटी-मोटी समस्याओं के लिए भी अपने चिकित्सक से पूछ कर ही दवा लें।
- गर्भावस्था के दौरान कम से कम यात्रा करें। दो पहिया और तीन पहिया वाहन के प्रयोग से बचें। कार का प्रयोग करें। दूर के सफर के लिए यदि सफर भी करना पड़े तो ट्रेन का प्रयोग करे।
- गर्भावस्था के दौरान तनावपूर्ण या डरावने मूवी या सिरियल न देखें।
- ऐसा कोई काम ना करें जिसमें आपको अत्यधिक तनाव का सामना करना पड़े।
- गर्भावस्था में हीले-ढाले व अरामदायक कपड़े पहने।
- कुछ अध्यनो में पता चला है कि गर्भावस्था के दौरान मोबाइल फोन का अत्यधिक इस्तेमाल होने वाले बच्चे के लिए हानिकारक हो सकता है।
- बहुत देर तक अकेले ना रहे।
- बाथरूम में खड़े होकर ना नहाएं, और इस बात की पुष्टि करें की कार्डी-वगैरह जमने से फिसलने का खतरा ना हो।



- गर्भावस्था के दौरान धूम-पान और शराबका सेवन कतई ना करें, और किसी और को अपने करीब धूम-पान ना करने दें। पैसिव स्मोकिंग से भी आपको और बच्चे को खतरा हो सकता है।
- कैफीन का सेवन से बचें।
- कुछ मछलियाँ जैसे कि ट्यूना मछली, king mackerel, tilefish इत्यादि में मरक्युरी अधिक मात्र में होता है, इनके सेवन से बचें। इनके सेवन से शिशु के मस्तिष्क का विकास प्रभावित हो सकता है।
- अपने पालतू जानवरों के मल से बचें। उनमें Toxoplasma gondi नामक पेरसाईट हो सकता है जो गर्भावस्था शिशु के मस्तिष्क को नुकसान कर सकता है एवं इससे गर्भपात की संभावना हो सकती है।
- गर्भावस्था के पहले तीन महीनों में तेज गंध के बीच ना जाएं, इससे आपको मिचली, उल्टी, होने के बाद में कम होंगी। तेज गंध वाले परफ्यूम का प्रयोग भी न करें।
- उछल-कूद बिलकुल ना करें। ऐसी कोई कार्य न करें जिसमें गिरने का खतरा हो। यहाँ तक की घर के मांगलिक समारोहों में नृत्य से भी बचे।
- बिना चिकित्सकीय सलाह के कोई व्यायाम ना करें।
- कम ना खाएं। आप अमूमन जितना खाती हैं उससे अधिक खाएं। आमतौर पर एक शिशु को 300 कैलोरी की आवश्यकता होती है, इसलिए कम से कम इतनी कैलोरीज़ और लें। ये भी ध्यान रखें की कहीं आप जरूरत से ज्यादा तो नहीं खा रही हैं। थोड़ी-थोड़ी मात्रा में खाते रहना चाहिए। एक बार में भरपेट भोजन न करें। भोजन सोने के दो घण्टा पहले करें।
- बहुत देर तक प्यासी ना रहे। समय समय पर पानी पीते

रहे। इससे रक्त परिसंचरण (blood circulation) सही रहेगा। Dehydrated होने पर premature delivery का खतरा होता है।

- पेट के बल ना सोएं। बार्थी करवट में सायें।
- गर्भावस्था के दौरान X-Ray से दूर रहें। लेकिन अल्ट्रासाउण्ड हानिकारक नहीं है।

-नांगलिया अस्पताल परिसर
नार्मल रोड, गोरखपुर

पृष्ठ सं. 34 का शेष



हो जाए।

कुछ सवाल - नई माँ अक्सर पूछती हैं कि क्या ऐसी कोई चीज है, जो दूध की आपूर्ति में सुधार कर सकती है? ऐसी माताएं प्रतिदिन चार-पांच लीटर तरल पदार्थ का पर्याप्त सेवन करें। अनाज, दालें, सब्जियों, फल, दूध का संतुलित आहार लें। अधिक चीनी, मसाले, वसायुक्त भोजन से बचें और छह महीने तक आयरन, कैल्शियम, विटामिन डी, जिंक की खुराक लें। जब भी संभव हो, पर्याप्त नींद लें, अधिक आंगंतुकों से बचें और बात करके, पकड़कर, गाकर बच्चे के साथ संबंध बनाएं। नवजात शिशुओं को विशेष रूप से पहले महीने में स्तन का दूध देने के लिए बोतल का उपयोग करने से बचें, क्योंकि दोनों से चूसने की तकनीक अलग होती है। संभव है, बाद में बच्चा बोतल से ही दूध पीना पसंद करने लगे। ध्यान रखें, फीडिंग के दौरान बच्चे के नासिका छिद्र बाधित न हों।

- क्लाउड नाइन ग्रुप ऑफ हॉस्पिटल, चंडीगढ़

'सामयिक नेहा' अक्टूबर से दिसम्बर 2023

प्री-मैच्योर बेबी के लिए माँ का दूध

- डा. महेश हीरानंदानी
नियोनेटोलॉजिस्ट



प्री-टर्म यानी गर्भावस्था के 37 सप्ताह से पहले शिशु का जन्म। जितनी जल्दी बच्चा पैदा होता है, उसके शरीर के प्रत्येक अपरिपक्व अंग के साथ और भी अधिक समस्या होने की संभावना होती है। शिशु के लिए माँ का दूध अत्यधिक महत्वपूर्ण है। यह

आसानी से पचने योग्य है और इसमें सभी जरूरी पोषक तत्व, संक्रमण-रोधी तत्व और हार्मोन होते हैं। डब्ल्यूएचओ सहित सभी वैज्ञानिकों ने दशकों से किसी भी आकार और किसी भी गर्भ के शिशुओं को उनके जन्म के पहले घंटे के भीतर माँ का दूध उपलब्ध कराने को 'गोल्डन ऑवर' माना है।

वैकल्पिक आहार विधियाँ- यदि बच्चा बहुत छोटा है या समय से पहले जन्मा है तो स्तनपान के जरिये सीधे माँ का दूध उपलब्ध कराना संभव नहीं हो पाता। ऐसे में उसे अस्पताल और घर हर जगह वैकल्पिक आहार विधियों की जरूरत होती है। ऐसे बच्चे को कोलोस्ट्रम प्रदान करने के लिए जन्म के बाद जितनी जल्दी हो सके, माँ का दूध शुरू करना चाहिए, क्योंकि यह प्रतिरक्षा कोशिकाओं और



एंटीबॉडी से समृद्ध होता है। ऐसे बच्चे के लिए दूध इकट्ठा करना चुनौतीपूर्ण हो सकता है, लेकिन अधिकांश अस्पतालों में माताओं को मैनुअली या इलेक्ट्रिक स्तन पंप के जरिये दूध निकालने की सुविधा रहती है। दूध को तत्काल उपयोग के लिए स्टेराइल कप और बाद में उपयोग के लिए साफ एवं बंद स्टेनलेस स्टील या कांच के कंटेनर में एकत्र किया जाता है और ठंडे बक्से में नर्सरी में ले जाया जाता है। इसे 24 घंटों के भीतर उपयोग के लिए फ्रीज किया जा सकता है और 6 महीने तक उपयोग के लिए फ्रोजन भी किया जा सकता है। गरम सेक लगाने से ब्रेस्ट को नरम करके और नलिकाओं को फैलाकर दूध निकालने में मदद मिलती है। रक्त जमाव के कारण होने वाले दर्द के मामले में माताएं दूध पिलाने से पहले पेरॉसिटामोल जैसे हल्के एनाल्जेसिक का उपयोग कर सकती हैं।

ट्यूब फीड से चम्मच फीड तक - समय से पहले जन्मे बच्चों का पेट छोटा होता है, इसलिए वे एक समय में थोड़ी मात्रा में ही फीड कर पाते हैं। शुरुआत में उन्हें प्रति आहार 1-2 मिलीलीटर माँ का दूध दिया जाता है और पूर्ण आहार तक पहुंचने के लिए इस मात्रा को 5 से 7 दिनों में धीरे-धीरे बढ़ाया जाता है। इन शिशुओं की शर्करा को सामान्य बनाए रखने के लिए उन्हें मापी गई मात्रा में भोजन और तरल पदार्थ दिए जाते हैं। पाचन तंत्र की अपरिपक्वता के कारण फीड से उल्टी और पेट में गड़बड़ी होना आम बात है। पूर्ण आहार के बाद उन्हें पूरक (विटामिन डी, कैल्शियम, आयरन, अन्य विटामिन) प्रदान किए जाते हैं, जो वजन बढ़ाते और विकास को गति देते हैं। ट्यूब फीड से चम्मच फीड तक संक्रमण होने की स्थिति में कुछ शिशुओं को चूसने-निगलने में अधिक समय लग सकता है, जो 34 सप्ताह तक विकसित होता है। सीधे स्तनपान तभी शुरू किया जा सकता है, जब बच्चे में चूसने और निगलने की प्रतिक्रिया विकसित हो जाए और उसका वजन 1700 ग्राम

पृष्ठ सं. 33 का शेष

मेडिकल शिक्षा में हिंदी की उपयोगिता

डा. पंकज कुमार अग्रवाल

संस्थापक Medical Concepts in Hindi (MCH)



इन दिनों देश में शिक्षा, विशेषकर उच्चतर शिक्षा के क्षेत्र में हिंदी के प्रयोग को लेकर बड़ी बहस छिड़ी हुई है। कुछ लोग इसे समाज के लिए क्रांतिकारी कदम बता रहे हैं जबकि अन्य कह रहे हैं कि यह अगली पीढ़ी को पिछली पीढ़ी से भी पीछे ढकेलने वाला

कार्य होगा। इसके समर्थकों एवं विरोधियों के अपने-अपने तर्क हैं जो अपने-अपने स्तरों पर उचित भी हैं। आवश्यकता है इनको समग्र रूप से देखने की। आइये, इस लेख में इन्हीं तथ्यों की विवेचना करते हैं।

मेडिकल शिक्षा को हिंदी में लाने की आवश्यकता तो मुझे अपनी मेडिकल शिक्षा के आरंभिक दिनों से ही लगती थी जब अधिकांश छात्र हिंदी माध्यम से पढ़े होते थे और बैच के अनेक कुशल साथी केवल इंग्लिश में प्रवीण न होने के कारण आगे नहीं बढ़ पाते थे। अपना प्रशिक्षण पूर्ण होने के बाद जब मैंने कनिष्ठ साथियों के प्रशिक्षण कार्यक्रम आरम्भ किये तब भी मैंने अनुभव किया कि लेक्चर अथवा वर्कशॉप इंग्लिश में करने पर लोग उसे पढ़ाई की तरह पढ़ते थे परन्तु उसको अपनी बोलचाल की भाषा में सहज रूप से करने पर वही लोग और अधिक सक्रियता एवं ऊर्जा से भरे दिखाई देते थे। परस्पर संवाद अत्यंत जीवंत हो जाता था और अक्सर हम निर्धारित समय सीमा समाप्त होने के बाद भी लम्बे समय तक परस्पर तर्क-वितर्क में लगे रहते थे। इससे मैंने यह अनुभव किया कि यदि हमें अपने मेडिकल प्रशिक्षण को भी रुचिकर एवं उपयोगी बनाना है तो हमें निरर्थक रूढ़ियों को तोड़ते हुए उसे अपनी आम बोलचाल की भाषा में ही लाना होगा।

समय के साथ-साथ अधिकांश बच्चे इंग्लिश माध्यम से पढ़ने की ओर तो बढ़ते गए परन्तु इस पर भी भाषाजनित बेड़ियाँ नहीं टूट पायीं। इंग्लिश माध्यम से

पढ़ना और इंग्लिश को हिंदी से बेहतर रूप से समझ सकना, यह अलग-अलग विषय हैं। आज छात्र पढ़ते तो इंग्लिश माध्यम से हैं परन्तु कोर्स के अतिरिक्त अन्य सभी वार्तालाप हिंदी में ही करते हैं। इंग्लिश समझने एवं बोलने में उनमें से अधिकांश के हाथ अभी भी तंग हैं। वह निश्चित रूप से हिंदी में समझाये जाने में अधिक सहज होते हैं। इसीलिए, उच्चतर शिक्षा के अनेक अध्यापकों का कहना है कि अभी भी अधिकांश छात्र विषय को एक बार इंग्लिश में पढ़ाने के बाद जब उसे हिंदी में दोहराओ, तब वह बेहतर रूप से समझ पाते हैं।

यहाँ सबसे बड़ी बाधा मेडिकल शब्दावली की आती है। इसको बदलने के प्रयास में ही शिक्षा में आमूलचूल परिवर्तन लाने की आवश्यकता पड़ती है। इसीलिए उच्चतर शिक्षा की सभी तकनीकी शब्दावली को उसके इंग्लिश के प्रचलित रूप में ही रखते हुए केवल उसकी व्याख्या को ही सरल हिंदी में लाना होगा। यह इंग्लिश माध्यम से पढ़े छात्र के लिए रुकावट भी नहीं बनेगा एवं विशेषरूप से मध्यम वर्गीय छात्र की विषयों में बेहतर समझ उत्पन्न कर सकने के कारण उन्हें उच्चतर श्रेणी में ले जाने एवं समाज को बेहतर चिकित्सक उपलब्ध कराने में भी सहायक होगा। इससे छात्र के उच्चतर अध्ययन एवं अंतराष्ट्रीय शोध कार्यक्रमों में रुकावट भी नहीं आएगी। आखिरकार विश्व के अधिकांश देशों में पूर्णरूप से अपनी मातृभाषा में पढ़ने के बाद



उच्चतर शिक्षा पाने के लिए अन्य देशों में जाने वाले छात्र जब इस विधि से आगे बढ़ सकते हैं तब हमारे देश में मिश्रित भाषा उनके विकास में किस प्रकार बाधा बनेगी, यह प्रश्न समझ से परे लगता है।

उपरोक्त सभी तथ्य केवल अनुमान पर ही आधारित नहीं हैं। अनेक अध्ययनों में यह सिद्ध हो चुका है कि अपनी दैनिक बोलचाल की भाषा में किसी तथ्य को समझना एवं समझाना अधिक सरल होता है। कठिन से कठिन विषय भी अपनी मातृभाषा में अधिक सरलता से समझा जा सकता है। वास्तव में, मातृभाषा में समझने में श्रम एवं समय दोनों ही कम भी लगते हैं। मेडिकल शिक्षा के प्रथम वर्ष के छात्रों में किये गए एक अध्ययन में 30.2 छात्रों को अभी भी इंग्लिश भाषा को समझने में परेशानी आती है। 53.2 छात्र इंग्लिश की पुस्तक समझने में एवं 57.7 छात्र इंग्लिश को बोलने एवं समझने में दिक्कत महसूस करते हैं। यह कोई छोटी संख्या नहीं है। चिंतन का विषय यह होना चाहिए कि इनका भविष्य कैसा होगा एवं हमारी प्रचलित शिक्षा व्यवस्था से हम इन छात्रों को किस श्रेणी का चिकित्सक बनायेंगे।

हमने भी 2,351 चिकित्सकों के मध्य एक ऑनलाइन सर्वे में यह पाया कि 80.5 व्यक्ति निश्चित रूप से एवं 14.8 व्यक्ति आंशिक रूप से, हिंदी में दिये गए व्याख्यान को बेहतर पाते हैं। यह विषय को बेहतर रूप से समझ पाना (31.4), अधिक सरलता से समझ पाना (12.5), समझने में कम श्रम लगना (9.5) अथवा उपरोक्त सभी कारणों के मिश्रण (46.9) से अनुभव किया गया। इससे हिंदी में दिए



गए व्याख्यानों की प्रासंगिकता स्वतः ही सिद्ध हो जाती है। हाँ, इनमें से 53.7 चिकित्सक, सभी तकनीकी शब्दों को यथावत प्रचलित रूप में ही लिखे जाने की वकालत करते हैं।

इन्हीं आवश्यकताओं से प्रेरित होकर हमने Medical Concepts in Hindi (MCH) संगठन का आरम्भ किया। यह पूर्ण रूप से निशुल्क कार्य करने वाले 300 से अधिक उत्साही लोगों का संगठन है जो हिंदी में लेख, पाठ्य पुस्तक एवं वीडियो के रूप में पठन सामग्री तैयार करने का भगीरथ कार्य करने की दिशा में कार्यरत है। विद्वत्जन इससे अधिक से अधिक संख्या में जुड़ें जिससे अधिक से अधिक छात्रों एवं रेजिडेंट डॉक्टरों में इसका प्रसार हो, यही हमारी अभिलाषा है। हमें आशा ही नहीं बल्कि पूर्ण विश्वास है कि केंद्रीय एवं प्रादेशिक सरकार इसको संज्ञान में लेते हुए मेडिकल साइंस का पठन-पाठन यथाशीघ्र हिंदी में कराने की अनुमति प्रदान करेगी। इस दिशा में MCH संस्था अपना पूर्ण योगदान प्रदान करने के लिए पूर्णरूप से संकल्पित है।

- एस.बी.-5, शास्त्रीनगर, गाजियाबाद 201002

- स्वास्थ्य परिश्रम में है और श्रम के अलावा वहाँ पहुँचने का कोई दूसरा मार्ग नहीं है।

- वेंडेल फिलप्स

- विज्ञान का संबन्ध समस्त विश्व से है। उसके आगे राष्ट्रीयता की सीमाएँ लोप हो जाती हैं। - गेटे

क्रिप्टोकोकोसिस: पशुओं से आने वाला संक्रामक रोग

- डा. महेन्द्रपाल सिंह

क्रिप्टोकोकोसिस (Cryptococcosis) एक बहुत ही महत्वपूर्ण संक्रामक, कवकीय, सेपरो-जूनोटिक रोग है जो कि पूरे विश्व में पाया जाता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन ने जूनोसिस शब्द की जो परिभाषा दी है- 'वे सभी बीमारियाँ व संक्रमण जो प्राकृतिक रूप से कशेरुकी प्राणियों और मनुष्यों के बीच प्रेषण करती है।' जूनोसिस शब्द का प्रयोग सर्वप्रथम सेडोल्फ विर्चोव नामक वैज्ञानिक ने सन् 1880 में किया था जिसके अनुसार इसमें वे बीमारियाँ सम्मिलित है जो कि मानव और पशुओं में समान रूप से होती है। सेपरो- जूनोसिस व्याधियों में कशेरु परपोषी व निर्जीव पदार्थ (जैसे मिट्टी, पौधे, कबूतर की बीट, चकड़ी) दोनों ही आवश्यक होते हैं। इसके कीटाणु इन मृत जीवी पदार्थों में उगते व विकसित होते हैं, प्रजनन करते हैं तथा जिन्दा रहते हैं। ये मृत जैविक पदार्थ मनुष्य व जानवर दोनों के लिए संक्रमण स्रोत हैं। इसे पैदा करने वाले कीटाणु को सर्वप्रथम सैनफैलिस (Sanfelice) नाम के वैज्ञानिक ने आडू के रस (peach juice) से पृथक किया था। उसी वर्ष ब्यूस व बुसकी (Buse and Buschke) नामक वैज्ञानिकों ने मनुष्य के त्वचीय प्रविकार से इस रोग के कवक को, माध्यम पर उगाकर अलग किया। इसलिये इस रोग को ब्यूस-बुसकी रोग भी कहते हैं। इसके अलावा यह बीमारी टोरुलोसिस (torulosis) व यूरोपियन ब्लास्टोमाइकोसिस (European blastomycosis) नाम से भी जानी जाती है।

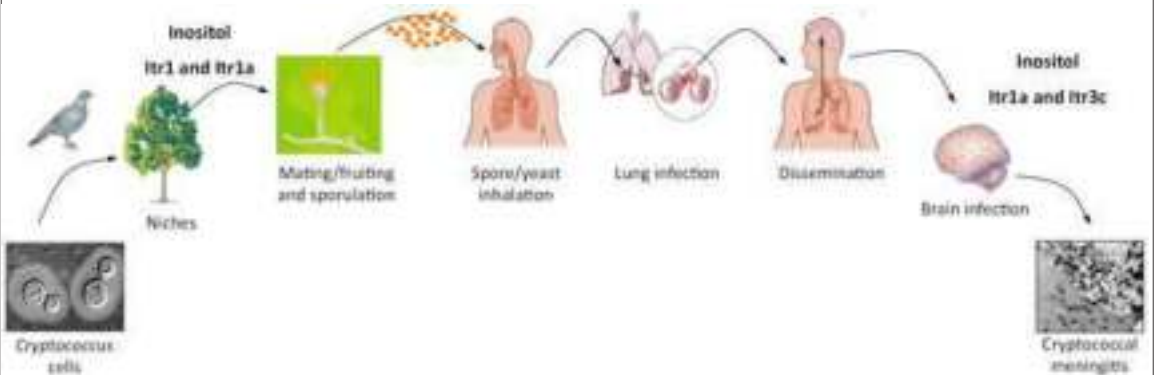


होने का कारण- इस रोग का मुख्य: कारक क्रिप्टोकोकस नियोफोर्मेन्स (Cryptococcus neoformans) नामक कवक के कारण होता है।

वाहक कौन है इसके- इस रोग के बहुत परपोषी हैं यथा मनुष्य, गाय, भैंस, घोड़ा, बकरी, सुअर, भेड़, कुत्ता, बिल्ली, बन्दर, चूहा, चीता, चमगादड़, बबून (baboon), मिनक (mink), फ़ैरेट (ferret)।

बीमारी का कारण- कबूतर की बीट मनुष्य व पशु दोनों के लिये इस बीमारी का मुख्य: कारक माना जाता है। वैसे यह कवक मिट्टी, वनस्पतियों (फल, सब्जी, लकड़ी), चमगादड़, मुनिया चिड़िया व तीतर की बीट में भी उपस्थित देखा गया है। यह कवक मृत वा वातावरण में बहुत वर्षों तक जीवित रहता है।

प्रेक्षण : मनुष्य एवं पशु दोनों ही मृत जीवी वातावरण से रोग की संक्रमित यीस्ट कोशिकाओं को अंतःश्वसन द्वारा





श्वास-नली से शरीर के अन्दर ले जाते हैं। कभी-कभी खरोंच, चोट, घाव से भी रोग के कीटाणु शरीर में घुस जाते हैं।

लक्षण : दुधारु पशुओं, जैसे गाय, भैंस, बकरी, भेड़ आदि में थनैला (mastitis) हो जाता है जिसमें एक या ज्यादा थनों में सूजन, दुग्ध उत्पादन की कमी, ऊपर स्तनी लिम्फनोडस् (supramamary lymphnode) की सूजन, भूख में कमी एवं हल्का बुखार जैसे लक्षण हो जाते हैं। कुत्ते एवं बिल्ली में मेनिन्जाइटिस, न्यूमोनिया, राइनाइटिस, नेत्र की ओटाइटिस व त्वचीय विकार देखे गये हैं। बन्दर में न्यूमोनिया हो जाता है। सांस लेने में तकलीफ होती है, बुखार आता है, भूख की कमी हो जाती है, शरीर का भार कम हो जाता है तथा सुस्ती, कमजोरी आदि लक्षण देखने को मिलते हैं।

मनुष्य में यह कवक विभिन्न अंगों के विकार पैदा करता है, जो निम्नलिखित है।

1. फुफ्फुसीय (Pulmonary) से संबंधित विकार : खांसी, थोड़ा श्लेष्माभ या खून मिला हुआ थूक (mucoid



blood tingued sputum), हल्का ज्वर, शरीर के वजन की कमी, ब्रोन्काइटिस के लक्षण दिखाई पड़ते हैं।

2. केन्द्रीय तंत्रिका तंत्र (Central nervous system) से संबंधित विकार : आंतरायिक फ्रन्टल (intermittant frontal) या कालिक (temporal) सिर दर्द, वमन, हल्का बुखार, कर्धे या न्यूकल (nuchal) की ऐंठन या मुलायमपन, चिड़चिड़ापन, बहुत ज्यादा (abnormally talkative), अक्षुधा, वजन कम होना, प्रकाश की असहनीयता। (photophobia), दृष्टि पटल में रक्त स्राव (retinal haemorrhage) न्यूरो-रेटीनाइटिस (neuro-retinitis) इस विकार के मुख्य लक्षण हैं।

3. त्वचीय (Cutaneous) से संबंधित विकार : इसमें या पेप्युले पिटिक (papule), पाश्चूल (pastule) तथा उपत्वचीय फोड़े (subcutaneous abscesses) जो बाद में व्रण बन जाते हैं, त्वचा में विकसित होते हैं। व्रण एक या अधिक हो सकते हैं तथा (carcinoma) की तरह प्रतीत होते हैं।

4. अस्थिमय या ओसीयस (Oseous) से संबंधित विकार : इसमें जोड़ों व हड्डियों में दर्द व लक्षण प्रकट होते हैं।

5. अंतरंग (Visceral) से संबंधित विकार : इसमें कीरेटाइटिस (Keratitis) रेटीनाइटिस (retinitis), यूवाइटिस (uveitis), कार्डाइटिस (endocarditis) के लक्षण देखने को मिलते हैं।

निदान : मस्तिष्क मेरू-तरल, थूक, रक्त, नासिक विसर्गी तरल (nasal erudate), पेशाब, फेफड़े की जीवेक्षा (lung biopsy) को पालस या सूरजमुखी के बीज माध्यम पर रखकर तथा रोग-कारक कवक को पृथक्कृत करके, निदान की पुष्टि की जाती है। यह कवक इस पोषक माध्यम में हल्के व गहरे भूरे रंग की कॉलोनी पैदा करता है, जिससे रोग को शीघ्र पहचानने में मदद मिलती है। चिकित्सीय प्रतिदशों में भी सूक्ष्मदर्शी द्वारा कवक को सीधे देखकर निदान किया जाता है। ट्यूब एग्लूटीनेशन व लेटेक्स एग्लूटीनेशन लसीय परीक्षा से बीमार व्यक्ति के खून में, एन्टीजन की पहचान करके रोग के निदान में मदद मिलती है।

यह रोग संसार के बहुत से देशों में यत्र-तांत्रिक रूप से पाया जाता है। बीमारी का प्रभाव सभी उम्र के लोगों व

सभी प्रजातियों में पाया गया है। स्त्रियों की अपेक्षा पुरुषों में रोग की आवृत्ति ज्यादा देखी गई है। प्रतिरक्षा की कमी (low immunity) के कारण तपेदिक, ल्यूकीमिया (leukemia), सारकोइडोसिस (Sarcoidosis), लिम्फोसारकोमा (lymphosarcoma), हॉगकिन्स डिजीज (Hodgkin's disease) तथा मधुमेह (diabetes mellitus) से पीड़ित व्यक्तियों में क्रिप्टोकोकोसिस का प्रकोप अधिक देखा गया है। मानव चिकित्सा में प्रति जैविकों कार्टिकोइडों (corticoides) व दूसरी साइटोटॉक्सिक (cytotoxic) दवाइयों का लम्बे समय तक प्रयोग से मनुष्य में कवकीय रोग के होने की संभावना ज्यादा बढ़ जाती है यद्यपि यह कवक केन्द्रीय तंत्रिका तंत्र पर ज्यादा आक्रमण करने की प्रवृत्ति रखता है लेकिन यह दूसरे अंगों जैसे, त्वचा, फेफड़ा, यकृत, जोड़, हड्डी, आँख आदि में भी विकार उत्पन्न कर देता है। वैसे तो यह कवूतरो की बीट में ज्यादा मिलता है, लेकिन यदा-कदा सब्जी, फल, लकड़ी, चमगादड़ की बीट, मुर्गी की बीट, तोते की बीट मुनिया चिड़िया की बीट, व तीतर की बीट में भी पाया गया है। इन मृत जीवी पदार्थों में यह कवक बहुत वर्षों तक जीवित रह सकता है।

उपचार एवं नियंत्रण : मनुष्य व छोटे पालतू जानवरों में एम्फोटेरिसिन-बी (amphotericin-B) एक मिलीग्राम प्रति किलोग्राम देह भार की दर से इन्ट्रावेनस। इन्जेक्शन

द्वारा देने तथा साथ में 5-फ्लोरोसाइटोसिन (5-fluorocytosine) 15-150 मिलीग्राम प्रति किलोग्राम देह भार के हिसाब से मुँह द्वारा देने से रोग का ठीक उपचार हो जाता है। अभी हाल में कीटोकोनेजोल (Ketoconazole) तथा इट्राकोनेजोल (itraconazole) नाम की औषधियाँ भी मनुष्य व छोटे पशुओं में सफलता के साथ इस्तेमाल की गई हैं।

स्थानिक क्षेत्रों (endemic areas) में रोग के प्रति सुग्राही (जल्दी प्रभावित हान वाले) मनुष्यों को कवूतर व दूसरी चिड़ियाओं के निवास स्थल में नहीं जाना चाहिए। चिड़ियाघरों, प्रयोगशालाओं, पुरानी इमारतों व ऐतिहासिक भवनों में काम वाले व्यक्तियों को अपनी नाक पर रूमाल या दूसरा कपड़ा ढक लेना सांस के द्वारा धूल में मौजूद संक्रमित कवक उनके शरीर में नहीं घुस सके व दूसरी चिड़ियाओं के मल-मूत्र आदि ढेर पर 3 प्रतिशत फौमिलिन या कैल्शियम आक्साइड (calcium oxide) छिड़क कर निसंक्रामक कर लेना चाहिए ताकि कवक जीवित न रहे। रोगी मनुष्य का शीघ्रनिदान करके ठीक तरह से इलाज करवाना चाहिए ताकि उसके थूक, नासिक विसर्गी तरल तथा पेशाब द्वारा रोगकारक कवक इधर-उधर फैल कर वातावरण को दूषित न कर सके।

-पूर्व विभागाध्यक्ष

सार्वजनिक पशु स्वास्थ्य विभाग,
पशु चिकित्सा महाविद्यालय, आनंद (गुजरात)

सामयिक नेहा का प्रत्येक अंक विशेषज्ञ सलाहकारों के अनुमोदन से ही प्रकाशित होकर आपके हाथों में पहुँचाता है। सामयिक नेहा सलाहकार समिति के सदस्य हैं।

श्री सुरेन्द्र कुमार अग्रवाल, डा० राधा जीना, डा० सविता अग्रवाल, डा० महेन्द्र बुढ़लाकोटी, डा० रीना श्रीवास्तव, डा० विमल कुमार मोदी, डा० आर०के० पाण्डेय, डा० ममता अग्रवाल, डा० दीपक मालवीय, डा० ए०के० सिंह, डा० रामशरण, अशोक नारायण धरदुबे एडवोकेट, डा० राधा मोहन दास अग्रवाल, डा० ए०के० ठक्कर, डा० राजमन दास (होमियोपैथ), वैद्य अरूण कुमार श्रीवास्तव (आयुर्वेद), डा० राजीव अग्रवाल, डा० नीरज नाथानी, डा० रुचिका अग्रवाल, डा० कन्हैया अग्रवाल।

रक्तदान बचाये कईयों की जान

- डा. मंजूलता
शिक्षिका



भारत दुनिया का दूसरी बड़ी जनसंख्या वाला देश है। इस कारण यहाँ स्वास्थ्य के लिए बड़ी मात्रा में चिकित्सा संबंधी उपकरण और सेवा की जरूरत होती है। कृत्रिम उपकरण या सामग्री का उत्पाद तो किया जा सकता है। परन्तु जो फैक्ट्री नहीं

बन सकता है यानी रक्त एवं ट्रांसप्लान्ट हेतु मानवीय अंग तो उनके लिए क्या किया जाये? उसके लिए एक मात्र विकल्प यही है कि, रक्त दान या अंग दान के लिए लोगों को जागरूक एवं प्रेरित किया जाये।

रेड क्रॉस सोसायटी के हालिया आकड़े से भारत में हर 2 सेकेण्ड में एक मरीज को ब्लड ट्रांसफ्यूजन की जरूरत पड़ती है। आंकड़ों के मुताबिक देश में हर साल 4 करोड़ युनिट रक्त ही दान दाताओं द्वारा प्रतिवर्ष प्राप्त किया जाता है। रक्त की इन्हीं जरूरत के लिए लोगों को जागरूक करने



के लिए 14 जून को 'विश्व रक्त दान दिवस' मनाया जाता है।

- रक्त दान दो प्रकार से किया या कराया जाता है।
- स्वेच्छा से किया गया रक्त दान।
- जरूरत के वक्त मरीज के सगे संबंधी या हित-मित्र द्वारा उसके लिए दिया जाता है।

कौन कर सकता है रक्त दान-

दोनों तरह के रक्त दान में रक्त दाता का नेशनल ट्रांसफ्रयूजन काउंसिल के दिशा-निर्देशों के अनुसार चिकित्सक एवं प्रशिक्षित कर्मियों द्वारा रक्त लिया जाता है। एक बार में औसतन 350 मि.ली. से 450 मि.ली. रक्त ही

लिया जाता है। जिससे शरीर पर कोई भी दुष्प्रभाव नहीं पड़ता है।

- रक्त दाता 18-60 आयु वर्ग का होना चाहिए।
- उसका वजन 45 कि.ग्रा. या उससे अधिक होना चाहिए या उसका हिमोग्लोबिन का स्तर न्यूनतम 12.5 ग्राम। डेसिलीटर हो।
- रक्त दाता का पल्स रेट सामान्य होना चाहिए।
- उसे किसी भी प्रकार का संक्रमण नहीं होना चाहिए।
- गर्भवती स्त्री या वह स्त्री जिसका एक वर्ष पूर्व प्रसव हुआ हो तो उसे रक्त दान नहीं करना चाहिए।
- 15 दिन पूर्व कॉलरा, टायफाइड, टिटनस, प्लेग आदि

के वैक्सीन 15 दिन पूर्व तक लिया हो या रैबीज का वैक्सीन या सीरम 1 वर्ष पूर्व तक नहीं लिया हो।

- मलेरिया से ग्रसित हुए हों और उसका इलाज न हुआ हो।
- कैंसर से किसी स्तर पर पीड़ित न हो।
- कोई हृदय रोग न हो।

- हेपेटाइटिस, बी.सी., टी.बी. एवं एड्स का संक्रमण न हो।
- किसी भी प्रकार के नशीले पदार्थों के सेवन का आदी न हो।
- फाइलेरिया से भी पीड़ित व्यक्ति का रक्त नहीं लिया जा सकता है।

वैसे भी जब भी हम रक्त दान के लिए जाए जाए तो वहाँ के तकनीकी सहायक या चिकित्सक को अपने स्वास्थ्य सबन्धी सारी जानकारी दें। रक्त लेने के बाद रक्त की पूरी जाँच की जाती है और चिकित्सा मानक के अनुरूप होने पर ही उसे रक्ताधान के लिए दिया जाता है।

कैसे होता है रक्त दान- रक्त दान के पूर्व रक्त दाता का एक हेल्थ चेकअप होता है जिसमें मिर्गी, पल्स एवं वजन



आदि मापना एवं उसके मेडिकल इतिहास को जानना शामिल हैं।

यदि रक्त दाता तैयार निर्धारित निर्देशों के अनुसार व्यक्ति को रक्त देने के लिए जिर है तो प्रशिक्षित कर्मियों द्वारा दाता के नाम से रक्त प्राप्त कर लिया जाता है। रक्त निकालने के बाद गुनगुना जल पीने के बाद रक्तदान को जाने दिया जाता है। रक्त दान के तुरन्त बाद बहुत मेहनत करना एवं वाहन चलाने की मनाही होती है

रक्त दान के लाभ- रक्तदान से अपने स्वास्थ्य के लाभ के साथ-साथ आत्मिक संतोष होता है और समाज को सेवा के प्रति संदेश जाता है। जो व्यक्ति स्वेच्छा से रक्त दान करते हैं उसे स्वयं या उनके पारिवारिक सदस्यों भविष्य में रक्त की आवश्यकता पड़ती है तो वे बिना किसी डोनर के रक्त प्राप्त करने की पात्रता रखते हैं।

- **रक्त दान करने के बाद रक्तदाता को लाभ :** रक्त दान के बाद रक्तदाता के शरीर में रक्त कणिकाओं की कमी की पूर्ति के लिए नई कणिकाओं के निर्माण शुरू हो जाता है जो शरीर को चुस्त और स्वस्थ बनाता है। इसके दौरान से भी अच्छा लगता है, स्फूर्ति बनी रहती है।
- रक्त दान से कैंसर जैसे गंभीर रोगों के खतरे में कमी आती है।
- इससे रोग प्रतिरोधक क्षमता बढ़ती है।
- रक्त दान से कैलोरी के बढ़ाने एवं कोलेस्ट्रॉल के घटने में मदद मिलती है।
- इसके अलावा रक्तदान करके हम अपने सामाजिक दायित्वों की पूर्ति भी करते हैं क्योंकि रक्त दान में नहीं शरीर में ही बनता है और एवं यूनिट रक्त चार लोगों की जान बचाता है।

- आर्य कन्या इण्टर कालेज, बक्शीपुर, गोरखपुर

पृष्ठ सं. 8 का शेष

के निशान वाले हिस्से की त्वचा की उपस्थिति, बनावट और मोटाई को बेहतर बनाने में मदद मिलती है। हालांकि इस विधि में थोड़ा दर्द



होता है। इस उपचार को दो-दो माह के अंतराल में त्वचा की स्थिति के अनुसार कई बार देना पड़ सकता है। त्वचा को स्वस्थ करने में यह विधि बहुत सुरक्षित है।

त्वचा प्रत्यारोपण: अगर जख्म के निशान संकुचित हों, जिसकी वजह से जोड़ों के मूवमेंट में दिक्कत आती हो तो ऐसे मामलों में त्वचा प्रत्यारोपण की जरूरत होती है। इसके



उपचार में फीजीयोथेरेपी की भी मदद ली जाती है। कई गंभीर निशान होते हैं, जिनमें अन्य उपचार कारगर नहीं होते वहाँ त्वचा प्रत्यारोपण की जरूरत होती है। उपचार की ये नवीन विधियां चेहरे या अन्य अंगों के दाग, धब्बों से पीड़ित मरीजों के जीवन की गुणवत्ता में काफ़ी सुधार कर सकती हैं।

- 101, अंशल टावर, 38, निकट पार्क रॉयल होटल, नेहरू प्लेस, दिल्ली

- **अच्छा स्वास्थ्य और अच्छी समझदारी जीवन के दो सबसे बड़े अशीर्वाद हैं।**

पब्लिकलीस साइरस

- **हर मनुष्य अपना स्वास्थ्य खुद ही लिखता है।**

गौतम बुद्ध

- **स्वस्थ होना हमारे लिए सबसे बड़ा उपहार है।**

अज्ञात

चिकित्सा विज्ञान के आधार स्तम्भ

सर रोनाल्ड रॉस- जिन्होंने भारत में मलेरिया रोग का परजीवी खोजा

- अमित कुमार



सर रोनाल्ड रॉस को वर्ष 1902 में चिकित्सा क्षेत्र का नोबेल पुरस्कार दिया गया। उन्हें यह पुरस्कार मलेरिया रोग के कारणों की खोज के लिए दिया गया था। आज भले ही यह एक साधारण घटना लगे परन्तु वर्ष 1902 के समय के सापेक्ष यह बड़ा और

असाधारण कार्य था। उस समय मलेरिया एक घातक बीमारी थी और अक्सर महामारी का रूप धारण कर लेती थी। पूरी दुनिया में प्रतिवर्ष लाखों लोगों की जान इस बीमारी के कारण जाती थी।

इस रोग पर नियंत्रण के लिए यह आवश्यक था कि, इसके होने के कारणों की जानकारी हो। डा. रोनाल्ड रॉस ने लम्बे और श्रमसाध्य शोध के बाद निष्कर्ष दिया कि मलेरिया परजीवी के कारण होता है जिसका वाहक एनोफेलीज़ प्रजाति का मच्छर है। उनके इस निष्कर्ष के बाद वे इसी बीमारी के लिए आगे के शोध कार्य में लग गए।

सभी बातों के साथ यह एक ऐतिहासिक तथ्य है कि यह शोध कार्य उन्होंने भारत में, भारत के लोगों के सहयोग से भारतीय प्रयोगशाला की मदद लेते हुए की थी। यही नहीं वे भारत में जन्में भी थे।

रोनाल्ड रॉस के पिता कैप्टेल क्ले ग्रांट रॉस ब्रिटिश सेना के बड़े अफसर थे जिनकी तैनाती भारत में थी। आज के उत्तराखण्ड के अल्मोड़ा जिले में 13 मई 1857 को



रोनाल्ड रॉस का जन्म हुआ था। उन्होंने शिक्षा इंग्लैण्ड के स्प्रिंग हिल्स में और मेडिकल की शिक्षा सेंट वर्थालोम्यू हास्पिटल में हुई थी। उस समय की चिकित्सा की सबसे ऊँची डिग्री एल.एस.ए. सन् 1881 में प्राप्त करने के बाद वे प्राप्त करने के बाद वे उसी वर्ष भारतीय चिकित्सा सेवा में आ गए। वे मद्रास प्रेसिडेन्सी में सैनिकों की चिकित्सा कार्य में लगाए गए। वहाँ मलेरिया से पीड़ित सैनिकों की अच्छी खासी संख्या थी। उनका इलाज करते हुए मलेरिया रोग में उनकी रूचि बढ़ी तब तक मलेरिया रोग के कारण ज्ञात नहीं था। वे मलेरिया के रोगियों का रक्त लेकर उसका व्याख्या

जानने का प्रयास करने लगे। सन् 1894 में वे लंदन गए। वहाँ पर उनकी मुलाकात ख्यातिलब्ध स्कोटिंग चिकित्सक पैट्रिक मैन्सन से मिले। पैट्रिक मैन्सन ट्रापिकल मेडिसिन के पितामह माने जाते हैं। चूँकि रॉस मलेरिया के उपचार के कार्य से जुड़े थे तो बात-चीत के दौरान डा. मैन्सन ने कहा कि मेरा ऐसा मानना है कि, मलेरिया रोग मच्छरों के काटने से होता है। डा. मैन्सन का यह कथन रॉस के मन में एक स्पष्ट धारण बना दी कि मलेरिया

के शोध कार्य को एक निष्कर्ष पर पहुँचाना है। वे भारत लौट आये। भारत की जलवायु मच्छरों के काफी अनुकूल है। पर राह इतनी आसान न थी। अपने कई बार के शोध से वे इस धारण तक पहुँच चुके थे कि मच्छर के लार में मलेरिया का परजीवी हो सकते हैं। अपनी इस धारण की पुष्टि के लिए उन्होंने मच्छरों से मलेरिया के मरीजों को कटवाया और फिर उन मच्छरों को स्वस्थव्यक्तियों पर छोड़ दिया। नतीजा सिफर रहा। रॉस निराश तो हुए पर उनके मन में एक बात



यह भी आया कि, वे जिन मच्छरों का प्रयोग कर रहे हैं वे शायद मलेरिया के परजीवी वाहक न हों। कुछ समय बाद वे उठी गए। वहाँ उन्हें अपने कमरे में एक अलग सा मच्छर दिखा। वह काली सफेद धारियों वाला लम्बे डंक

का मच्छर था। रॉस ने उसे झुके पंख वाला मच्छर नाम दिया। यह एनोफेलिज़ मच्छर था, जाहिर है यही मलेरिया का वाहक मच्छर है, रॉस यह जान नहीं पाए और जान भी कैसे पाते। वे अपने शोध कार्य में जुटे रहे 1897 की जुलाई माह की बात है। हुसैन खान नाम का एक शख्स मलेरिया रोग से पीड़ित था रॉस ने उसे बुलाया और तय किया कि एक मच्छर के कटवाने का तुम्हें आठ आने का भुगतान किया जायेगा। सौदा तय हो गया। हुसैन खान को काटे हुए मच्छरों को लेकर उस अंग्रेज चिकित्सक ने उनका विच्छेदन करना शुरू किया और उनमें मलेरिया के परजीवी को खोजने लगे। मलेरिया से ग्रसित व्यक्तियों के रक्त में एक परजीवी के होने की पुष्टि डा. रॉस ने पहले ही कर ली थी।

वे लगातार उसका सूक्ष्मदर्शी के सहारे उस परजीवी की संरचना, उसकी गतिविधि आदि पर अध्ययन कर रहे थे। 1888 में इंग्लैण्ड जाकर उन्होंने पब्लिक हेल्थ में डिप्लोमा किया इस प्रयोगशाला की तकनीकों और माइक्रोस्कोप के इस्तेमाल में दक्ष हो गये जो बाद में उनके शोध कार्यों में बहुत सहायक सिद्ध हुआ। एक साल बाद 1889 में भारत लौटे और मलेरिया पर काम करने लगे। 20 अगस्त 1897 को उन्होंने पेट में एक परजीवी को पलते देखा जो हू-ब-हू रोगियों के रक्त में पाये गये परजीवी के समान था। 1897 में ही उनका रिसर्च पेपर ब्रिटिश मेडिकल जनर्ल में छपा। यह खोज उनके लगन, प्रयास और अथक श्रम के कारण सम्भव हुआ। उनके अपने कार्य के प्रति जो निष्ठा और लगन थी उसको इससे समझा जा सकता है कि मद्रास में नौकरी के दौरान कुछ ही समय बाद उनका तबादला राजपुताना में कर दिया गया। वहाँ वातावरण शुष्क था मलेरिया रोगी वहाँ ना के बराबर थी। यह किसी भी डॉक्टर के लिए पुरस्कार स्वरूप था। पर रॉस मद्रास में रहने के लिए अड़ गये। उनके अड़ने पर इण्डियन मेडिकल सर्विस तैयार नहीं हुआ तो डा. रास ने इस्तीफा देने तक को कह दिया। उनका ट्रांसफर आर्डर रद्द हुआ। अपनी खोज के तुरन्त बाद अपनी पत्नी को सम्बोधित करते हुए एक कविता लिखी थी-

This day relenting God
Hath placed within my hand
A wondrous thing and God
Be praised. At his commend
Seeking his secret deeds
with tear and toiling breath
I find thy cunning seeds
O million murdering Death
I know this little thing
A myriad men will save
O Death, where is thy sting
The victory, O grave
उसका हिन्दी अनुवाद इस प्रकार है-

आज के दिन खुश है ईश्वर
मेरे हाथ पर रख दी है
एक अद्भुत चीज



भगवान की करें स्तुति

जिनक आदेश पर

जिनके गुप्त कारनामों की खोज में

आँसुओं और भारी सांसों के साथ

मुझे तुम्हारे धूर्त बीज मिल गए हैं

हे लाखों हत्यारों वाली मौतें

अब यह छोटी सी बात मुझे पता है

अब बचेंगे असंख्य लोग

ऐ मौत, कहाँ है तुम्हारा डंक।

रोनाल्ड रॉस ने यह कविता इसलिए भी लिखी की वे एक कवि हृदय संवेदनशील व्यक्ति थे और अपनी बहुत सी अभिव्यक्ति कविता में देते थे। वे बेशक आज एक महान चिकित्सक, नोबेल पुरस्कार विजेता के तौर पर याद किये जाते हैं पर वे अपने समय के एक बड़े कवि और फिक्शन राइटर भी थे।

आगे उनके शोध में यह साबित किया कि मलेरिया से इंसानों में नहीं पक्षियों में भी होता है। उनके इस खोज के 100वें साल पर अर्थात् 20 अगस्त 1997 को भारत सरकार ने दो रूपये मूल्य का उन पर एक डाक टिकट जारी किया था

-228-के, वर्मा कालोनी, अलहदादपुर, गोरखपुर

मुश्किल यह है कि

इन तरीकों में रोगवाहक

मच्छरों की आबादी पर

कीटनाशक बेअसर

होते जा रहे हैं, क्योंकि

मच्छर इन कीटनाशकों

के प्रति प्रतिरोधी हो गए

हैं। ऐसे में मच्छर-जनित बीमारियों के खिलाफ जंग में सिर्फ

कीटनाशकों पर निर्भर नहीं रहा जा सकता। शोधकर्ताओं

का मानना है कि मच्छरों में आनुवंशिक रूप से सुधार किया

जाए, तो मलेरिया पर काफी हद तक काबू पाया जा सकता

है। मच्छरों में दो अलग-अलग तकनीक के जरिये

आनुवंशिक सुधार किया जा सकता है। इनमें पहली

तकनीक है पैराट्रांसजेनेसिस, जिसमें मच्छरों को जीवाणुओं

से संक्रमित कर उन्हें मलेरिया फैलाने से रोका जा सकता

है। हाल में एक ऐसे जीवाणु का पता चला है, जो मच्छरों की

आंत में पाया जाता है और मच्छर में मलेरिया के परजीवी

को विकसित होने से रोकता है। इस खोज के बाद मच्छरों में

आनुवंशिक सुधार की पैराट्रांसजेनेसिस तकनीक को लेकर

वैज्ञानिक खासे उत्साहित हैं। दूसरी विधि मच्छरों में ही

आनुवंशिकी सुधार करने से संबंधित है। यह विचार जीन

ड्राइव पर केंद्रित है, जो दो प्रकार की होती है। एक का

मकसद रोगवाहकों की आबादी को कम करना है, और

दूसरे का मकसद मच्छरों को मलेरिया फैलाने से रोकना है।

इनमें पहले वाले यानी आबादी के नियंत्रण पर ध्यान केंद्रित

करने वाले प्रयोगशाला अध्ययनों ने वैज्ञानिकों को काफी

संभावनाएं दिखाई हैं। दूसरे वाले यानी आबादी सुधार में

संभावित रूप से पर्यावरणीय प्रभाव कम पड़ते हैं और नए

रूप विकसित होने की आशंका कम होती है। मलेरिया

नियंत्रण में मच्छरों में जीन सुधार तकनीक का नियमित रूप

से उपयोग होने में समय लगेगा। मलेरिया और दूसरी

बीमारियों, की रोकथाम के लिए इस तकनीक के इस्तेमाल

को लेकर विश्व स्वास्थ्य संगठन ने भी माना है कि जीन में

सुधार की तकनीक भविष्य के लिहाज से काफी उपयोगी

साबित होगी।

-कन्वरशेसन से साभार

मच्छरों का जीन बदलकर निपटेंगे

मलेरिया से

- जयश्री रामन

ब्रिटिश डॉक्टर सर रонаल्ड रॉस ने 126 साल पहले यह पता लगा लिया था कि एनोफिलिस परिवार के मच्छर ही मलेरिया के परजीवियों को फैलाने के लिए असल जिम्मेवार हैं। डब्ल्यूएचओ के मुताबिक, 2021 में दुनिया भर में मलेरिया के करीब 25 करोड़ मामले सामने आए थे और छह लाख से ज्यादा लोग मारे गए थे। इनमें करीब सभी मामले और मौतों के आंकड़े अफ्रीकी देशों के थे। मच्छरों को काबू करने का दूसरा सामान्य तरीका यह है कि कमरे के भीतर ही कीटनाशक का छिड़काव कर दिया जाता है, ताकि उसके असर से मच्छर मर जाएं।

सुलझाएँ मन की उलझन

- डा. विनय कुमार
अध्यक्ष, इंडियन साइकोट्रिक सोसाइटी



द्वितीय विश्व युद्ध के दिनों में विक्टर फ्रैंकल विएना के मनोचिकित्सक थे। वे यहूदी थे इसलिए हिटलर के निशाने पर आ गए। उन्हें यातना में डाल दिया गया। पूरा परिवार एक-एक कर खत्म हो गया। इसके बाद भी उन्होंने न केवल स्वयं के बचने की

कहानी लिखी, बल्कि एक सैद्धांतिकी भी विकसित की। उसमें एक अनुभव सिद्ध सूत्र है- कोई आपसे स्वतंत्रता छीन सकता है, मगर परिस्थितियों के प्रति आपके दृष्टिकोण की स्वतंत्रता नहीं चुरा सकता। यह मन की सेहत के लिए एक बड़ी सीख है। जानकारी कितनी ही समृद्ध हो, उस पर अमल किए बिना कोई लाभ नहीं मिल सकता।

छह कसौटियां मन की सेहत की

स्वास्थ्य को समग्रता में देखना : शरीर और मन अलग नहीं है। मन का मूलाधार मस्तिष्क है। पांव में कील भी गड़ जाए तो मस्तिष्क ही महसूस करता है। शरीर को स्वस्थ रखना पहला सूत्र है। संतुलित आहार, व्यायाम, योग और सोने- जागने की नियमितता शरीर और मन दोनों के लिए जरूरी है।

भावनात्मक स्वास्थ्य : आप भीतर से उलझन या दबाव तो नहीं महसूस कर रहे हैं। यदि ऐसा है तो इसे कम करने के बारे में सोचें। जीवन में कोई गुत्थी है तो उसे अपनों या किसी मनोचिकित्सक की मदद से खोलने का



प्रयास करना चाहिए।

संवाद और मैत्री भाव : इस संसार में आप अकेले नहीं रहते। करोड़ों लोग हैं, आपको इनके बीच रहना है। यदि इन सबके साथ आप संवाद नहीं करते, तादात्म्य नहीं बिठाते, मैत्री भाव नहीं रखते तो खुशहाली आपसे दूर रहेगी। सामाजिकता को बेहतर करें। संवाद से गलतफहमियां दूर करते रहें।

कामकाज में सक्रियता और उत्पादकता : यदि आप सक्रिय हैं, तो आपका आत्मविश्वास बना रहेगा। बागवानी और छोटे बच्चों को पढ़ाना या उन्हें समय देने जैसे कार्य भी महत्वपूर्ण हैं।

प्रकृति का साथ : जो प्रकृति से दूर हो जाते हैं और कंक्रीट के जंगल में रहते हैं, उनके मानसिक रोगों का शिकार होने की दर ज्यादा होती है। प्रकृति के जितने निकट रहेंगे, आप शांति व खुशहाली को महसूस कर पाएंगे।



सांस्कृतिक योगदान : यह संसार हमने नहीं बनाया है। यह हमें मिला हुआ है। यह सुखद दायित्व है कि इसे सुंदर बनाने में अपना योगदान करें। नया भले ना जोड़ें, जो है उस उत्सव में शामिल हो जाएं।

जरूरी है मन की सेहत-

- तनाव, अवसाद, रक्तचाप, मधुमेह, हृदय रोग और पेट की बीमारियों का कारण बनती है। मानसिक अशांति।

- तनाव से रोग-प्रतिरोधक क्षमता कम हो जाती है। रुमेटायड आर्थराइटिस जैसे रोग होने में तनाव और अवसाद की भूमिका होती है।
- सिजोफ्रेनिया की स्थिति में मरीज की आयु कम हो जाती है।
- मानसिक रूप से स्वस्थ होने पर ही जीवनशैली बेहतर होगी और आप विपरीत परिस्थितियों में भी अपनी बेहतर देखभाल कर सकेंगे।

कब लें चिकित्सकीय परामर्श-

- जब व्यवहार के स्तर पर जीवन असहज हो जाए।
- नींद में कमी, उदासी और निरर्थकता का एहसास होने लगे।
- बेवजह चिंता, छोटी कठिनाई पहाड़ जैसी लगने लगे।
- बार-बार हाथ धोने या ताला चेक करने लगे।

मानसिक सेहत बिगड़ने के प्रमुख कारण-

- एकल परिवार, अकेलापन, आर्थिक अनिश्चितता।
- नए सामाजिक मूल्यों से पैदा हुए तनाव।
- वैश्वीकरण व डिजिटल क्रांति ने अवास्तविक संबंधों को वास्तविक संबंधों पर प्राथमिकता सिखा दी है।
- शहर गर्म हो रहे हैं और गर्म हो रहा है दिमाग। कोविड से भी मानसिक रोग से जुड़े मामले बढ़े हैं।

संभावनाओं पर नजर रखने का दृष्टिकोण अपनाएं, आगे बढ़ते जाएं-

उलझनों के बीच भी उम्मीद की किरण तलाश सकते हैं। इसके लिए केवल सोचने से कुछ नहीं होगा। बाहर आने के लिए बेहतर करते रहें। चलने के बारे में सोचने से ज्यादा जरूरी है चल पड़ना। संभावनाओं पर नजर रखें और स्वीकार करें कि आप भी थक सकते हैं और बीमार हो सकते हैं। असफलता हाथ लगी है तो कोई अपराध नहीं हुआ है। आगे सूरज आपकी प्रतीक्षा कर रहा है।

सबसे अच्छा एप है नींद और कसरत : लोग मोबाइल एप का प्रयोग कर रहे हैं कि अच्छी नींद आ जाए, पर आपकी नींद कैसी है यह शरीर से बेहतर कोई नहीं बता सकता। कुछ एप हैं जो संगीत या बारिश की आवाज से शांति और नींद के लायक परिवेश रचते हैं। वे कुछ हद तक उपयोगी हो सकते हैं।

- NC116, एस.बी.आई. आफिसर्स कालोनी

पृष्ठ सं. 06 का शेष

खामियों को पहचानने के लिए प्रेरित किया जाता है। इसके बाद रोगी ऐसे दोषपूर्ण व्यवहार से बाहर निकलने की सही विधि का अभ्यास करते हैं।

- इस रोग में परिजनों को भी सलाह दी जाती है। परिजनों को रोगी से क्या बात कहनी है और क्या नहीं कहना है, ये सारी बातें मनोचिकित्सक समझाते हैं। रोगी का नशे से मुक्ति का भी इलाज किया जाता है।
- मनोरोग विशेषज्ञ की सलाह पर ली गई दवाओं की सहायता से ऐसे गंभीर व अनियंत्रित क्रोध पर कारगर रूप से काबू किया जा सकता है।

E-mail : unnatikumar@hotmail.com

मस्से-तिल का यदि रंग बदले तो हो जायें सतर्क
अगर शरीर पर मस्से और तिल निकले हैं और उसमें कोई परिवर्तन नहीं हो रहा है तो किसी भी प्रकार की चिन्ता प्रायः नहीं की जाती है। परन्तु यदि मस्से या तिल का रंग बदल



रहा हो तो थोड़ा सतर्क रहते हुए अपने चिकित्सक से सलाह लेना आवश्यक हो जाता है। यदि मस्से और तिल लगातार निकल रहे हों तो भी चिकित्सकीय सलाह आवश्यक हो जाती है। शरीर के मस्से एवं तिल में रंगों का बदलाव या लगातार इनका निकलना एवं बढ़ना कैंसर का संकेत हो सकता है। इसे माइलोमा कैंसर कहते हैं। हाल के शोध से यह बताते हैं कि इधर के दिनों में माइलोमा कैंसर के मामलों में काफी वृद्धि हुई है। आम तौर पर तिल या मस्से के बढ़ने एवं रंग बदलने एवं रंग बदलने को सामान्य घटना के तौर पर लिया जाता है। जब रोग बढ़ जाता है और अपने अन्तिम चरण में होता है तो चिकित्सकीय सलाह ली जाती है। यह अन्तिम चरण इलाज में जटिलतायें पैदा करता है। इसलिए यदि माइलोमा के प्रारम्भिक चरण में पता चलने पर यह पूरी तरह काबू में आ सकता है, इलाज संभव है।

कुछ लोगोंके हाथ-पैर ठंडे और सिर गर्म रहा करता है। पहले कहा जा चुका है कि बिना ज्वर के कोई रोग नहीं होता और बिना रोग के ज्वर भी नहीं होता। इसलिए मेरे सिद्धांतानुसार यह भी ज्वर की ही अवस्था है। सिरका गर्म होना तो ज्वर का लक्षण है ही, अलबत्ता हाथ पैर का ठंडा होना ज्वर में नहीं देखा जाता। मेरी समझ में दोनों बातें एक ही प्रकार से होती हैं। विजातीय द्रव्य का खमीर उदर से निकलकर सारे शरीर में पहुँचता है और उसका थोड़ा-थोड़ा अंश सिर, हाथों और पैरों में जमा हो जाता है। पैरों में इसका बहुत कम प्रतिरोध होता है। यह पहले अंगुलियों में जमा होता है और तब ऊपर बढ़कर घुटनों तक पहुँचता है जिससे रक्त संचार में कमी आ जाती है और इसके फलस्वरूप उस भाग में गर्मी कम पड़ जाती है। हाथों के संबंध में भी यही बात होती है। कुछ लोगों की अंगुलियों का केवल अग्रभाग ठंडा होता है, कुछ का एक ही पैर, पर कुछ दिनों के बाद दोनों पैरों की हालत एक सी हो जाती है और ठंडा घुटनों तक पहुँच जाता है। गर्म मोजे या पट्टियां बहुत दिनों तक मदद नहीं करतीं। इससे स्पष्ट हो जाता है कि कपड़े के कारण शरीर में गर्मी नहीं पहुँचती बल्कि शरीर ही कपड़े को गर्म रखता है। कपड़े से गर्मी पहुँचाने का अर्थ यह होता है कि शरीर में गर्मी मौजूद है, वही निकल- कर कपड़े में जाकर रुकती है। रक्तका संचलन और स्वेद निकलना बंद हो जाने पर गर्म-से-गर्म कपड़ा भी बेकार साबित होता है। इसकी स्थिति इससे भिन्न होती है। सिर में रक्त अधिक होने के कारण वहाँ विजातीय द्रव्यका प्रतिरोध हाथ-पैर की अपेक्षा अधिक होता है। संघर्ष अधिक होने के कारण गर्मी भी अधिक होती है। जिस कारण से हाथ-पैर ठंडे पड़ जाते हैं उसी कारण से सिर पहले गर्म होता है। यह गर्मी कुछ ही दिनों में समाप्त हो जाती है। विजातीय द्रव्य का दबाव बढ़ने और प्रति-रोध समाप्त हो जाने पर सिर भी ठंडा हो जाता है। अगर हाथ-पैर में ठंड और सिर में जलन सी मालूम हो तो खमीर बनने के मूल स्थान उदरका उपचार करना

चाहिए। पाचन क्रिया ठीक हो जाने पर हाथ-पैर तो गर्म और सिर ठंडा रहेगा। ऊपरी अवस्था जिन लोगों की होती है उनको संधिवात आदि होने की संभावना अधिक रहती है।

आकृति विज्ञान द्वारा निदान-

मेरे बहुत से रोगी अन्य सारी चिकित्सा पद्धतियों की आजमाइश कर लेने के बाद आखिर में मेरी सहायता लेने पहुँचते हैं। इस परिस्थिति ने औषधोपचार पद्धति के निदान में अच्छी अंतर्दृष्टि प्रदान कर दी है। एक बार एक अच्छे डील-डौल का लंबा आदमी, जिसे सब लोग स्वास्थ्य- की प्रतिमूर्ति ही कहते, मेरी राय लेने आया। कई चिकित्सक उसके स्वास्थ्य की पूरी जाँच कर इसी नतीजे पर पहुँचे थे कि वह पूर्णतः स्वस्थ है।

उसे कोई रोग नहीं जान पड़ता और चूंकि उसकी बीमारी-सिर्फ खयाली है इसलिए उसके लिए यही सबसे अच्छा उपाय होगा कि वह कहीं सफर में निकल जाय, जिसमें उसका खयाल बदल जाय और तब उसे रोग का भूत नहीं सतायेगा। उसने उनके आदेश का पूरा-पूरा पालन किया, पर उससे कोई लाभ न होने पर वह मेरे पास आया। उसका सिर और गर्दन देखने और सिर के दाहिने बायें घूमते समय गर्दन की परीक्षा करने पर मुझे साफ-साफ पता चला गया कि उसका सारा शरीर विजातीय द्रव्य से बुरी तरह भरा हुआ है। मैंने उसे अपना साधारण उपचार चलाने को कहा और छह सप्ताह में ही यह विजातीय द्रव्य इतना



अधिक निकल गया कि वह दिनभर काम करने योग्य हो गया। इससे आप समझ सकते हैं कि किसका निदान अधिक व्यावहारिक था।

अठारह साल की एक लड़की हरित रोग से पीड़ित थी। डाक्टरों- का कहना था कि कुछ-कुछ हरित रोग है, यों वह बिलकुल ठीक है, वह लौह का सेवन करे तो जल्दी ही स्वस्थ हो जायगी। उसने लौह का सेवन तो किया, पर इससे उसकी हालत में कोई सुधार नहीं हुआ। मेरा प्रकृति विज्ञान कह रहा था कि उसका हरित रोग से ग्रस्त होना और बिलकुल ठीक भी होना दोनों बातें साथ नहीं हो सकती, उसका शरीर विजातीय द्रव्य से भरा हुआ था। रक्त कोशिकाओं के अवरुद्ध होने के कारण रक्त त्वचा के ऊपरी भाग में पर्याप्त परिमाण में नहीं पहुँच रहा था जिससे त्वचा पीली और अस्वस्थ दिख पड़ रही थी। इस रोग का कारण पाचन- का वर्षों पुराना विकार था जिसे उसने खुद स्वीकार किया। दुर्भाग्यवश बहुतेरे लोग यह नहीं जानते कि पाचन की साधारण अवस्था वस्तुतः क्या है। इसी वजह से वे इसका महत्त्व भी नहीं समझ पाते। मुझे अपने चिकित्सक कार्य में रोज ही इस बात का अनुभव होता है। इसके लिए भी मैंने यही ऊपर वाला उपचार चलाया और कुछ ही महीनों में सारी खराबी दूर हो गयी और उसकी शक्ति बदल गयी। इस रोग की वास्तविक अवस्थाके संबंध में भी औषध विज्ञान का निदान बिलकुल गलत निकला; क्योंकि हरित रोग तो मूल रोग का बाह्य लक्षण मात्र था जिसे विकृत पाचन से उत्पन्न विजातीय द्रव्यने प्रस्तुत किया था। इस अवस्था का निश्चय मैंने लड़की के सिर और गर्दन की शक्ति देखकर किया था जिसकी ओर औषध विज्ञान के प्रतिनिधियों का ध्यान भी नहीं जा सका था।

एक उदाहरण और। एक औरत मेरे पास आयी जो कब्ज से बेतरह परेशान थी और कब्ज किसी तरह जाने का नाम ही नहीं ले रहा था। कोई दवा अब काम नहीं कर रही थी। डाक्टर ने कह दिया था कि चिंता करने की जरूरत नहीं है, स्वस्थ लोगों को भी कब्ज रहा करता है और यह आप ही आप ठीक हो जायगा। इस स्त्री के शरीर में विजातीय द्रव्य बहुत अधिक परिमाण में भरा हुआ था जिसके कारण जीर्ण ज्वर का ताप अंदर, विशेष कर उदर में

बराबर बना रहता था। यही आंतों से निकलने वाले श्लेष्मा को सुखाकर मल को करीब-करीब जला डालता था जिससे वह शुष्क और कड़ा होकर आँत में रुका रह जाता था। मेरा उपचार शुरू करने पर बहुत थोड़े समय में आरंभिक स्नानों से ही अंदर का ताप बाहर की ओर खिंच आया और आँत मल विसर्जनका कार्य करने लगी। इसमें भी औषध विज्ञान के निदान के तरीके की अनुपयुक्तता स्पष्ट रूप से दिख पड़ती है। कब्ज से पीड़ित व्यक्ति को पूर्णतः स्वस्थ कहना ऐसी हानिकारक और व्यापक भूल है जैसी और कोई शायद ही हो। रोग विषयक यह मान्यता सत्य से कितनी दूर है। यह तो बच्चों का-सा देखना हुआ। जिनकी दृष्टि बाहरी चिह्नों तक ही सीमित रहती है, उनकी तह तक नहीं पहुँच सकती। मेरी तो यही मान्यता है कि पाचन की विकृति ही सारे रोगों की जननी है।

एक सुयोग्य चिकित्सक ने मुझसे एक बार कहा था कि शरीर-संस्थान की परीक्षा करते समय मैं प्रायः यह जानने के लिए दिमाग लड़ाता रहा हूँ कि रोगी की मृत्यु इसी रोग से क्यों हुई? किसी अन्य रोग से क्यों नहीं हुई। शरीर के सारे हिस्सों और अंदर के अंगों को भी ठीक हालत में पाता हूँ, थोड़ा भी किसी रोगका चिह्न नहीं दिखाई पड़ता। मैंने अपने और उसके निदान का अंतर स्पष्ट करते हुए उसे बतलाया कि प्रौषधोपचारक तो मुख्यतः श्वच्छेद के जरिये सीखना चाहते हैं, पर मैं जीवित शरीर में होने वाली क्रियाओं, उनके कारणों और उनमें पड़ने वाली बाधाओं का अध्ययन करता हूँ, इसलिए श्व की परीक्षा मेरे लिए बिलकुल बेकार है। एक उदाहरण से यह बात स्पष्ट हो जायगी। मान लीजिए कि कोई आदमी सिलाई की मशीन खरीदना चाहता है। वह दुकान में रखी हुई अच्छी मशीनों को देखकर एक पसंद कर



लेता है। उसमें उसे ऊपर से कोई खराबी नहीं देख पड़ती, छोटे-से-छोटा पुरजा भी बढ़िया बना हुआ है। अब उसे कोई यह सुझाता है कि स्थिर रहते समय तो मशीन बिलकुल ठीक दिख पड़ सकती है, पर उसकी खराबी का पता तो उसके चलने पर ही लग सकता है, उसमें ऐसी कोई खराबी नजर आ सकती है जो और किसी हालत में लक्षित ही न हो, पर उसके कारण मशीन बिलकुल रद्दी समझी जाय; इसलिए उसे चालू करके देखना ही अच्छा होगा। मानव शरीर के संबंध में भी यही बात लागू होती है। निष्क्रिय या यों कहिए कि मृत शरीर से उसकी हालत समझना बिलकुल असंभव है। जीवितावस्था में उसकी नियमितता या अनियमितता प्रत्यक्ष हो जाती है, इसलिए जो उसकी अनियमितताओं, रोगों और उनके विभिन्न लक्षणों का अध्ययन करना चाहता है वह शवच्छेद से अपना प्रयोजन सिद्ध नहीं कर सकता, केवल जीवित शरीर के निरीक्षण-परीक्षण द्वारा ही कर सकता है। मेरा आकृति विज्ञान जीवित शरीर के निरीक्षणों पर ही प्रवृत्त है।

सभी प्रकार रोगों की एकता प्रमाणित हो जाने के बाद मैं यह कहने की स्थिति में हूँ कि रोगों के नाम और स्थान के

संबंध में किये जाने वाले, औषध विज्ञान के निदान निरे निरर्थक हैं और जहाँ तक आरोग्य लाभ का संबंध है वे बिलकुल बेकार हैं। वे हमें बड़ी आसानी



से गलत रास्ते पर ले जा सकते हैं। निश्चय करने का प्रयत्न केवल यह है कि शरीर स्वस्थ है या रुग्ण वह विजातीय द्रव्य से मुक्त है या उससे भरा हुआ है। साथ ही यह भी जानना आवश्यक है कि यह विजातीय द्रव्य कैसे आया है और कब से है जिसमें आरोग्य लाभ में लगने वाले समय का कुछ अंदाजा लगाया जा सके। रोग का सम्यक ज्ञान प्राप्त हो जाने पर हमें यह भी मालूम हो जायगा कि स्वास्थ्य लाभ के लिए क्या करना चाहिए। इससे यह होगा कि उपचार के आरंभिक काल से ही हम गलतियों से बहुत कुछ बचे रहेंगे।

- आरोग्य मन्दिर से प्रकाशित लूई कूने की पुस्तक 'न्यू साइंस ऑफ हिलींग' का भावानुवाद 'रोगों की नई चिकित्सा' से साभार

'सामयिक नेहा' के अब तक के विशेषांक

01. बाल रोग	2000	14. उदर रोग	2013
02. मधुमेह रोग	2001	15. मानसिक रोग (दो भागों में)	2014
03. वृद्धावस्था रोग	2002	16. नाक कान गला रोग	2015
04. गठिया रोग	2003	17. गुर्दा रोग (दो भागों में)	2016
05. हृदय रोग	2004	18. कैंसर रोग (दो भागों में)	2017
06. स्त्री रोग	2005	19. श्वसन तंत्र रोग	2018
07. एड्स रोग	2006	20. मस्तिष्क ज्वर रोग	2019
08. क्षय रोग	2007	21. विरल रोग विशेषांक	2020
09. त्वचा रोग	2008	22. कोरोना विशेषांक (जुलाई से सितम्बर)	2020
10. नेत्र रोग	2009	23. महामारी विशेषांक	2021
11. दंत रोग	2010	24. रेडियोलॉजी विशेषांक	2022
12. स्नायु रोग	2011	25. अन्तःस्रावी ग्रन्थी रोग विशेषांक	2023
13. प्लास्टिक एवं रिक्सट्रेक्टिव सर्जरी	2012		

आर्डर फार्म

मैं सामयिक नेहा पत्रिका का आजीवन सदस्य बनना चाहता/चाहती हूँ। कृपया मेरी प्रति मुझे निम्न पते पर भेजने का कष्ट करें।

नाम.....

.....उम्र.....

पता.....

.....

.....

मैं.....

रु० का मनीआर्डर/बैंक ड्राफ्ट नांगलिया एजुकेशन एण्ड हेल्थ एसोसिएशन (Nangalia Education & Health Association) के नाम से भेज रहा/रही हूँ।

.....

दिनांक

हस्ताक्षर

E-mail :

.....

Mob.:

आजीवन सदस्यता
(20 वर्षों के लिए) रु० 1500.00

आजीवन सदस्यता विदेशों के लिए 100\$

एक प्रति रु० 20.00

सदस्यता शुल्क निम्न पते पर भेजें :-

कार्यालय : “सामयिक नेहा”

नांगलिया अस्पताल परिसर, नार्मल रोड, गोरखपुर- 273001

राशि सीधे बैंक में या चेक व ड्राफ्ट द्वारा नांगलिया एजुकेशन हेल्थ एसोसिएशन (Nangalia Education & Health Association) खाता संख्या 0183000100328222, पंजाब नेशनल बैंक, बैंक रोड गोरखपुर IFSC : PUNB0018300 में जमा किया जा सकता है।

नियमित और बेहतर नींद ली तो बुढ़ापा देरी से आयेगा

अमेरिका के अगस्ता विश्वविद्यालय के द्वारा हाल में किए गए शोध से यह तथ्य सामने आया है कि, नियमित



बेहतर नींद कोशिकाओं के बूढ़ी होने की प्रक्रिया को धीमा करती है। अध्ययन में पाया गया कि जिन लोगों के नींद लेने की प्रक्रिया में लचीलापन था, उनकी कोशिकाओं की उम्र नियमित नींद वालों की तुलना में नौ महीने ज्यादा थी। शोधकर्ताओं ने बताया कि हमारी आंतरिक घड़ी को निर्धारित करने वाली मूल प्रणाली को प्रभावित करती है। इतना ही नहीं इससे बढ़ती उम्र के सेहत सम्बन्धी विकार भी होते हैं।

अध्ययन में यह भी निष्कर्ष निकला कि, जिन लोगों ने हर रोज अलग-अलग समय पर नींद ली उनकी जैविक उम्र में भी अंतर पाया गया। यह सेहत के लिए खतरनाक होता है। अध्ययन के मुताबिक नियमित नींद का क्रम बनाये रखना कोशिकाओं के स्तर पर ही उम्र ढलने की प्रक्रिया की गति को धीमी कर देता है। इस बीमारियों का खतरा भी कम होता है।

नींद की समस्या से ग्रसित लोगों या वे व्यक्ति जो अपने कार्यों की वजह से नियमित नींद नहीं ले पाते हैं, उनमें चिड़चिड़ापन रहता है और उन्हें जल्दी गुस्सा भी आता है। ऐसे लोग बड़ी उम्र में होने वाली बीमारियों से कम उम्र में ही ग्रसित होते पाये गए हैं।

-नेहा डेस्क

गतिविधियाँ



हिन्दी के प्रमुख समाचार पत्र 'दैनिक जागरण' द्वारा पूर्वांचल में कई क्षेत्रों में विशिष्ट कार्यों के लिए 'दैनिक जागरण एक्सीलेन्स एवार्ड' दिया गया। सामायिक नेहा के प्रबन्ध एवं प्रधान संपादक डा. महेन्द्र अग्रवाल को Most Credible Super Speciality Hospital in Gorakhpur का सम्मान दिया गया। डा. महेन्द्र अग्रवाल आर्थोपेडिक सर्जन हैं तथा नांगलिया अस्पताल के प्रबन्ध निदेशक के दायित्व के साथ-साथ सामाजिक संगठन नांगलिया शिक्षा एवं स्वास्थ्य संस्थान के सचिव हैं।



ए आर आई ए यूपी स्टेट चौप्टर का दो दिवसीय 35वाँ वार्षिक सम्मेलन का गोरखपुर में उद्घाटन राज्यसभा सांसद डा. राधामोहनदास अग्रवाल एवं बीआरडी मेडिकल कॉलेज के प्राचार्य डा. गणेश कुमार ने किया। सम्मेलन में देश भर के लगभग ढाई सौ रेडियोलॉजिस्ट ने भाग लिया। इस अवसर पर चेयरपर्सन डा. राजीव जायसवाल डा. विक्रान्त कुमार डा. प्रदीप कुमार, डा. के एम राव, साइंटिफिक सेक्रेटरी डा. रोशन झा एवं ट्रेजरर डा. क्षितिज शर्मा उपस्थित रहे। उद्घाटन सत्र में RICON 2023 स्मारिका का विमोचन भी किया गया।

मो. 9336481807

सिटी डिजिटल एक्स-रे एण्ड फीटल मेडिसिन क्लीनिक

टाउनहाल फव्वारे के सामने, गोरखपुर

SPECIALITY

- ◆ Early Obstetric Scan
- ◆ First Trimester Scan (11-14 Wk.)
- ◆ Level - II Scan (18-22wk.)
- ◆ Fetal Echo Cardiography
- ◆ Fetal Intervention Like Amniocentesis,
Chorionic Villous Sampling and Fetal Reduction
- ◆ Growth & Colour Doppler
- ◆ Biophysical Profile
- ◆ 3d/4d Ultrasound
- ◆ Infertility
- ◆ Transvaginal Scan
- ◆ Gynaecology Scan
- ◆ Multiple Pregnancy



Dr. Shikha Agarwal



Dr. S.N. Agarwal
M.D. (Radiology)

Dr. Shikha Agarwal
D.G.O.
Fellow, Fetal Medicine
FMF Certified

डिजिटल एक्स-रे एवं मैमोग्राफी की अत्याधुनिक
एवं एडवांस सुविधा भी उपलब्ध है ।