



ડૉ. ડી. પી. ચિખલીયા

તંત્રી સ્થાનેથી....

કુદરતી આફતો કદાચ છતાં વાસ્તવિક સ્થિતિની યાદ અપાવે છે કે જે જીવન કેટલું બટકણું છે અને ફરી પાછું કેટલું સ્થિતિસ્થાપક પણ છે.

આપણે ક્યારેક આનંદ કરતા હોઈએ, ઓફિસમાં હોઈએ કે ગાઠ નિંદ્રામાં હોઈએ કે કોઈ પર્યટનના સ્થળ પર હોઈએ અને અચાનક બધું જ પતાના મહેલની માફક કડક બુસ જમીનદોસ્ત થઈ જાય

ભુકંપ..... એક કુદરતી આફત !

છે. ફીનીક્સ પતાની જેમ રાખના ઢગલામાંથી આપણે કુદરત સામે લડત આપી બેઠા થઈએ છીએ. આ બધુંજ બનવા છતાં, આ ભયાનક દિવાસ્વપ્ન ફરી ક્યારે આપણી સામે ત્રાટકશે જેની આપણને કોઈ જાણ નથી.

વાવાઝોડા પુર વગેરેની ચેતવણી શક્ય છે. પરંતુ ધરતીકંપની કોઈ આગાહી શક્ય બનતી નથી. આપણે જાણીએ છીએ કે દુનિયાના કેટલાક ભાગો જોખમ તળે (હાઈ સિસ્મોમીક ઝોન) આવેલા છે. ભારતનો મોટા ભાગનો વિસ્તાર હાઈ સિસ્મોમીક ઝોન IV અને V માં આવેલો છે. પરંતુ દરેક વખતની જેમ આપણા રાજકીય લોકો કાયદો પસાર કરાવવામાં પાવરધા છે. પરંતુ કાયદાનું પાલન કરાવવામાં નબળા છે. જે આપણે આપણી આસપાસ થતાં મકાનોના બાંધકામમાં જોઈ શકીએ છીએ. આપણા એકપણ બાંધકામ ભુકંપ સામે ટક્કર જીલી શકે તેવા નથી. (કાયદામાં મકાનનું સ્ટ્રક્ચર કેવું ભુકંપપ્રુફ બનાવવું તેવી માર્ગદર્શક રેખા હોવા છતાં) આપણા રાજકીય

લોકો, અધિકારીઓ અને બિલ્ડરો 'વોટ બેંક' અથવા નફા માટે આ બધી વસ્તુ સામે આંખો બંધ કરી બધું થવા દે છે. આ બધી હકીકતો જાણવા છતાં આપણે આ બધું ચાલવા દઈ જોખમો વધારતા જઈએ છીએ.

આપણે ૧૯૮૩ લાતુર, ૨૦૦૧નો કચ્છ ધરતીકંપ તેમજ ૨૦૦૪ સુનામી વગેરેમાંથી આપણે નેશનલ ડીઝાસ્ટર મેનેજમેન્ટ ઓથોરિટી બનાવી, પણ આજ સુધીમાં કોઈ કામ શક્ય બન્યું નથી.

રાજકીય લોકો ધરતીકંપ વખતે વચનો આપી બીજા દિવસે ભુલી જાય છે. હજી આવતા દિવસોમાંથી આ બધી આફતોમાંથી બચવાનું શીખવા કેટલી જીદગીનો ભોગ લઈશું ?

● ભુકંપ માટેની થોડી વૈજ્ઞાનિક હકિકતો

૧. ધરતીકંપ કેમ થાય છે ?

સાચી વાતતો એ છે કે ધરતીકંપની આગાહી થઈ શકતી નથી અને અટકાવી પણ શકાતી નથી. આપણે તેને સ્વીકારવું જ રહ્યું. આપણે ઉત્તરપૂર્વીય વિસ્તાર, ખાસ કરીને હિમાલય

પાના નં ૩ ઉપર

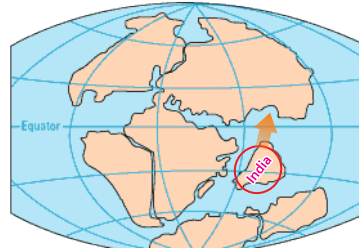
મીલીયન વર્ષો પહેલા સમગ્ર પૃથ્વી એક ખંડ હતો જે ક્રમશઃ ખસતા ખસતા અનેક ખંડોમાં વિભાજિત થયો



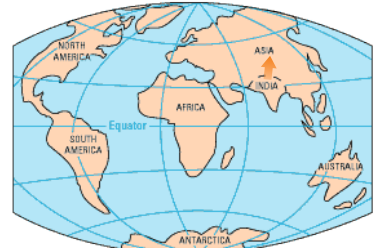
PERMIAN
225 million years ago



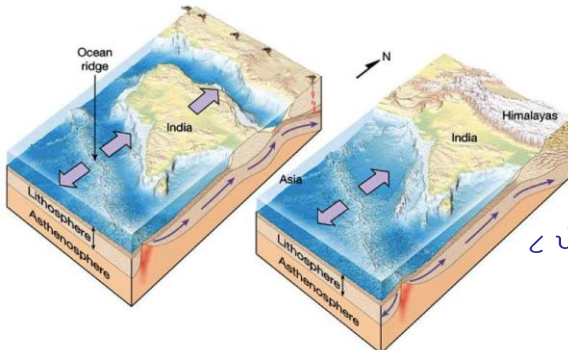
TRIASSIC
200 million years ago



JURASSIC
135 million years ago



PRESENT DAY



ઇન્ડીયન-ઓસ્ટ્રેલીયન પ્લેટ દર વર્ષે ૫ સે.મી. જેટલી હિમાલયની નીચે તરફ પુરી તાકતથી ખોદાણ કરી ખસી રહી છે. સામે યુરોએશીયન પ્લેટ ખસી રહી છે.

૮ પોઇન્ટના રીક્ટર સ્કેલનો ભુકંપ આંચકો હિમાલયને ગમે ત્યારે હચમચાવી વિનાશ સર્જી શકે છે.





TRIMURTI HOSPITALS
THE ART OF MEDICAL CARE

ત્રિમૂર્તિ હોસ્પિટલ દ્વારા પ્રકાશિત

ત્રિમૂર્તિ હેલ્થ પ્લસ

ગુજરાતી માસિકપત્ર

વર્ષ : ૩ અંક : ૧૦ મે-૨૦૧૫

મુદ્રક • માલિક • પ્રકાશક

ડૉ. ડી. પી. ચિખલીયા
મો.૯૮૨૫૨ ૩૧૭૩૧

તંત્રી

ડૉ. ડી. પી. ચિખલીયા

સહતંત્રી

ડૉ. પરાગ પટેલ ડૉ. શૈલેશ જાદવ
ડૉ. રૂપલ પટેલ ડૉ. નવીન કર્ણ
ડૉ. એમ. ડી. સાંગાણી
ડૉ. બ્રિજેશ જસાણી

સંપાદક મંડળ

અમૃત પોંકીયા ડૉ. નિલેશ ચિખલીયા
ડૉ. અદિતિ દવે ઉમેદ ગામી

પ્રિન્ટર

પાયોનિયર ઓફસેટ-જુનાગઢ
મો.૯૮૯૮૦ ૮૪૬૦૮

‘ત્રિમૂર્તિ હેલ્થ પ્લસ’ માસિક પત્ર દ્વારા
અમારો ઉદ્દેશ લોકોને રોગ તથા તેની સારવાર
વિષે જાણકારી આપવાનો તથા સારવાર
લેતી વખતે યોગ્ય નિર્ણય લેવા માટે મદદરૂપ
થવાનો છે. અને લોકોને હેલ્થ વિષે જાગૃત
કરવા માટે ઉપયોગી થવાનો છે.

સરનામું

ત્રિમૂર્તિ હેલ્થ પ્લસ કાર્યાલય

ત્રિમૂર્તિ હોસ્પિટલ

નવા બસ સ્ટેન્ડ પાસે, જુનાગઢ
ફોન : ૦૨૮૫-૨૬૩૧૭૩૧,
મો.૯૮૨૫૨ ૩૧૭૩૧

www.trimurthihospitals.in,

E-mail : trimurthihospitals@gmail.com

Newer Therapies

ડૉ. પરાગ પટેલ



મેડીકલ સાયન્સમાં થયેલા થોડા નવા
સંશોધનો કે જેને લીધે જુની સર્જિકલ પદ્ધતિઓ
અથવા તો સારવારની રીતને નવી દીશા આપી છે.
જેમાંનાં ત્રણ ટ્રીટમેન્ટ થેરાપીની ચર્ચા કરીએ.

૧. MIPH (મીનીમલ ઇન્વેસીવ પ્રોસીજર ફોર પાઇલ્સ)

પાઇલ્સ (હરસ)ની સારવાર માટે
અત્યાર સુધીમાં ઘણીબધી પદ્ધતિઓ આવેલી છે.
જેમાં ઓપરેશન કે જેની અંદર પાઇલ્સને કાપીને

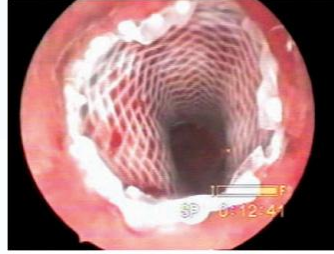


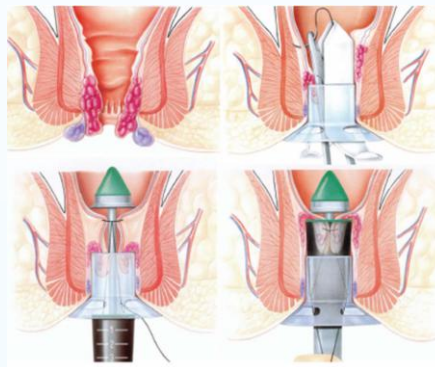
Figure 2 - Polyflex® stent within the trachea.

ટાંકા લેવા
પડે છે. જે
ક. દ. ૧. ચ
સ ૧ થી
જુની પરંતુ
સ ફળ
પદ્ધતિ
છે. પરંતુ
તે મા

ઓપરેશન પછી સૌથી વધારે થતી તકલીફ અને
ફરીયાદ દુઃખાવો અને રીકવરી માટે લાગતો વધુ
સમય છે.

3rd & 4th ડીગ્રી પાઇલ્સ (Piles) માટે
MIPH એક આશીર્વાદરૂપ છે. આ પદ્ધતિ સૌથી
પહેલા ૧૯૯૭માં ઇટાલીમાં શોધાઈ. ધીરે ધીરે એ
વિશ્વમાં પ્રચલિત થઈ.

- આ પદ્ધતિમાં એક સ્ટેપલર (Stappler) ગન
આવે જેનાથી પાઇલ્સનું ઓપરેશન કોઈજ ચેકા કે
ટાકા વિના થઈ જાય છે. અને અંદરની ચામડીમાં
સ્ટેપલરની પીન જોડાઈ જાય છે.
- ઓપરેશન બાદ દર્દીને ૨૪ કલાકમાં રજા આપી
શકાય છે. અને દર્દી રાખેતા મુજબ કામ પર જઈ
શકે છે.
- થોડા દિવસ ખોરાકમાં પરેજી રાખવા સિવાય
બીજી કોઈ તકલીફ નથી રહેતી.
- દર્દીને ટુંકાગાળામાં વધુ સારી, ઝડપી રૂજ આવી



જાય છે. અને લોહીની જરૂર પડતી નથી.

૨. SEMS (સ્ટેન્ટ)

આ તદ્દન નવી ન કહી શકાય પરંતુ અત્યંત
ઉપયોગી એવી શોધ છે કે જે કેન્સરના દર્દી માટે ખુબ
જ રાહતરૂપ નીવડે છે.

- અન્નનળીનાં ચોથા સ્ટેઝના કેન્સર અથવા તો જે
કેન્સરનું ઓપરેશન શક્ય ન હોય કે દર્દી ઓપરેશન
માટે ફીટ ન હોય એવા દર્દીને ખોરાક લઈ શકાય તેના
માટે SEMS ઉપયોગી નીવડે છે.

- આ સ્ટેન્ટ એન્ડોસ્કોપ વડે કોઈપણ પ્રકારના
એનેસ્થેસીયા વિના અન્નનળીમાં મુકી શકાય છે.

- આ સ્ટેન્ટ અંદર જઈને ખુલી જાય છે અને કેન્સરને
અન્નનળી બ્લોક કરતા અટકાવે છે. દર્દી મોઢેથી
પ્રવાહી કે ઘન ખોરાક ખાઈ શકે છે.

- ઘણા કેસમાં દર્દીની અન્નનળી અને શ્વાસનળી
એક થઈ ગઈ હોય એવા કેસમાં પણ આ સ્ટેન્ટ વડે
ઇલાજ થઈ શકે છે.

- પહેલા દર્દીને નાનકડું ઓપરેશન કરી પેટ પર
હોજરીમાં કે આંતરડામાં ટયુબ મુકીને ખોરાક
આપવામાં આવે તો હવે આ સ્ટેન્ટ વડે ઓપરેશનની
જરૂરીયાત નાબુદ કરી શકાઈ છે.

૩. લેપ્રોસ્કોપી હર્નિયા (સારણગાંઠ) સર્જરી

- આ પણ એક દર્દીઓ માટે ઉપયોગી પદ્ધતિ જેમાં
દર્દીને ચેકો માર્યા વિના સારવારનો ઇલાજ થઈ શકે
છે.

- આ પદ્ધતિમાં દર્દીને 10mmSમાં એક અને
5mm નાં બે નાના ચેકા વડે સારણગાંઠની સર્જરી
થઈ શકે છે.

- ચેકો મારીને કરાતી સારણગાંઠની સર્જરીમાં દર્દીને
વધુ સમય આરામની જરૂર પડે છે અને વધુ
દુઃખાવાની ફરીયાદ રહે છે.

● લેપ્રોસ્કોપીથી દર્દીને...

- ઓછું રોકાણ થાય
- દુઃખાવો ઓછો થાય
- વહેલા કામ પર જઈ શકાય



- આ પદ્ધતિમાં પણ અંદરથી જાળી મુકવાની હોય
છે જેથી ભવિષ્યમાં સારણગાંઠ થવાની શક્યતાઓ
નહીવત થઈ જાય છે.

આજે પણ અશાંત છે. આખું હિંદુસ્તાન ઉત્તર તરફ ખસી રહ્યું છે. ભુકંપ માટે આપણે હજી વધારે તૈયારીઓ રાખવી પડશે.

આપણું પૃથ્વી માટેનું વિજ્ઞાન આપણે લે બો રેટ રીમાં ઉત્પન્ન કરી શકતા નથી. માટે આપણે ભુતકાળમાં બનેલી ઘટનાઓ પરના અવલોકનો પર આધારીત રહેવું પડે છે. આપણા દેશમાં ભુકંપ આવવાની વધારે શક્યતા વાળા પ્રદેશોને આપણે ભુકંપપ્રુફ મકાનો, વધારે મજબૂત રસ્તાઓ વગેરે આપણે બનાવવા જોઈએ.

અત્યારે આપણો હિમાલય પર્વત જ્યાં ઉભો છે ત્યાં આપણી ધરતીના પેટાળમાંની એક ઇન્ડિયન પ્લેટ અને એક યુરોએશિયન પ્લેટ વચ્ચેની સીમારેખાઓ આવેલી છે. આ બન્ને પ્લેટ (ઇન્ડિયન પ્લેટ અને યુરોએશિયન પ્લેટ) વચ્ચે કરોડો વર્ષો પહેલા ટીથીસ નામનો સમુદ્ર હતો. (આકૃતિમાં દર્શાવેલ છે) કરોડો વર્ષ પહેલા ઇન્ડિયન પ્લેટ આખા ટીથીસ સમુદ્ર સાથે યુરોએશિયન પ્લેટ સાથે અથડાઈ. આખો આવડો મોટો સમુદ્ર યુરોએશિયન પ્લેટ નીચે ધુસી ગયો. અને સાથે ઇન્ડિયન પ્લેટ પણ લેતો ગયો અને પછી જે ઘટના બની તેમાંથી હિમાલયનું સર્જન થયું. આજે પણ ૫ સેમી દર વર્ષે ઇન્ડિયન પ્લેટ ઉત્તર તરફ ખસતી જાય છે. અને હિમાલય દર વર્ષે ૨ સેમી ઉંચો થતો જાય છે. આ પ્રક્રિયા હજી પણ ચાલુ હોવાને લીધે હિમાલયની હારમાળાઓ અને ઢોળાવો હજી વધતા થાય છે. અને હિમાલય ભવ્યતા પણ ભુકંપની હાલતી પ્રક્રિયા જ છે. ઘણા લાખો વર્ષ સુધી આ પ્રોસેસ ચાલુ રહેશે.

હિમાલયનો દક્ષિણ તરફનો વિસ્તાર એટલે કે આપણા વિસ્તારો ત્યાંના પ્રમાણમાં ઓછા જોખમી છે. પરંતુ છતાં પણ ક્યારે કંઈ ‘ફોલ્ટ લાઇન’ કામ કરી જાય તે નક્કી કરવું મુશ્કેલ છે. નેપાળ ટ્રેજડી તો એક શરૂઆત છે. આપણે હજી આનાથી વધારે આંચકાઓની તૈયારી રાખવી પડશે.

હીરોશીમાં નો ધડાકો ૬.૩ રીક્ટર સ્કેલનો હતો નેપાળનો ૭.૮ રીક્ટર સ્કેલનો હતો. હીરોશીમાં કરતા ૧૦૦ ગણો વધારે. રોજ આપણા જેટલા નખ વધે છે તેટલી ઉત્તર તરફ આપણી ધરતી ખસી રહી છે. આપણી નીચે

ખસતી ધરતીની વચ્ચે કોઈ ‘રેસીસ્ટન્ટ’ આવે અને નીચેથી અથડાય તો ધરતીકંપ થાય છે. આ પ્રક્રિયા ૫૦ મીલીયન વર્ષથી ચાલુ છે.

આપણે ત્યાં ભુકંપ થવાનું બીજું એક કારણ એ છે કે આપણે દુનિયાના જે ભાગમાં રહીએ છીએ તે આપણી ‘સબક્ટીન્ટ’ની પ્લેટ અત્યારે અશાંત છે. મતલબ ઉત્તર તરફ ખસી રહી છે. આજ કારણથી એપ્રિલ ૨૫-૨૬ નો નેપાળનો ભુકંપ આવ્યો જેમાં ૧૦,૦૦૦ વધારે લોકોએ જાન ગુમાવ્યા. હજારો લોકો બેઘર બન્યા. હજારો ગામડાઓનો વિનાશ થયો. હજારો લોકો, ખોરાક, પાણી અને દવાઓ વગરના થયા. અત્યાર સુધીમાં લગભગ ૧૦૦ આફ્ટર શોક આવ્યા. આપણે પણ અત્યારે ભયમુક્ત નથી.

૨. ધરતીકંપના કારણો

અશાંત પૃથ્વી (ટેકટોનીક પ્લેટની મુવમેન્ટ) આપણી પૃથ્વીની કરોડો વર્ષ પહેલાં એક ‘સુપર કોન્ટીનેન્ટ’ હતી જેમાંની ઇન્ડિયન ટેકટોનીક પ્લેટ ખસી અને ઇન્ડિયન સબકોન્ટીનેન્ટ બીજો બન્યો જે ઝડપથી ઉત્તર તરફ સરકવા લાગ્યો અને યુરોએશિયન પ્લેટ સાથે અથડાઈ અને હિમાલયની ઉત્પત્તિ થઈ. જે પ્રક્રિયા અત્યારે પણ ચાલુ

છે. હિમાલય પ્રદેશની નીચે એક સ્પ્રીંગની જેમ દબાણ ઉત્પન્ન કરી રહી છે. હવે ક્યારે એ સ્પ્રીંગનું દબાણ ઘટે અને મોટો ભુકંપ ક્યારે થાય એ કોઈ જાણતું નથી.

૩. આપણે અગાઉ જાણી શકીએ કે ક્યારે ભુકંપ આવશે ?

૧૯૬૦ પહેલા જ્યારે જીપીએસની અસગવડતાઓ ન હતી ત્યારે જુદી જુદી જગ્યાએ નાની નાની લાકડીઓ રાખી તે કેટલી ખસે છે તેના પરથી ટેકટોનીક પ્લેટની મુવમેન્ટ જાણી શકાતી. આજે જીપીએસની મદદથી અને આધુનિક સીસ્મોમીટરની મદદથી ટેકટોનીક પ્લેટની મુવમેન્ટ જાણી શકીએ છીએ. જે ૦.૧ નેનો મીટરની મુવમેન્ટ સુધી જાણી શકાય છે. જે આપણા સીટી સ્કેન જેવું કામ કરે છે. જેના દ્વારા કયા વિસ્તારમાં કેવડો મોટો ભુકંપ આવશે તે જાણી જ શકાય છે પણ ક્યારે આવશે તે વિશે કંઈ કહી શકાતું નથી.

ફક્ત ૧૯૭૫માં ચીનના રેઇશાંગમાં આવેલો ભુકંપ એક દિવસ અગાઉ જાણી શકાયો હતો અને હજારો જાન બચાવી શકાય હતી. પરંતુ ૧૯૭૬માં ચીનના ટૅકશાનનો ભુકંપ એવડો મોટો હતો કે ૨૫૦,૦૦૦ લોકોએ જાન ગુમાવ્યા હતા. જેની આગાહી ન કરી શકાય હતી.

● ભુકંપના બીજા કારણો....

- ટેકટોનીક પ્લેટની મુવમેન્ટ
- જવાળામુખીની પ્રક્રિયા
- અણુ ધડાકાઓને હિસાબે થતા ફેરફારો

● ક્યારેક ધરતીકંપ પહેલા

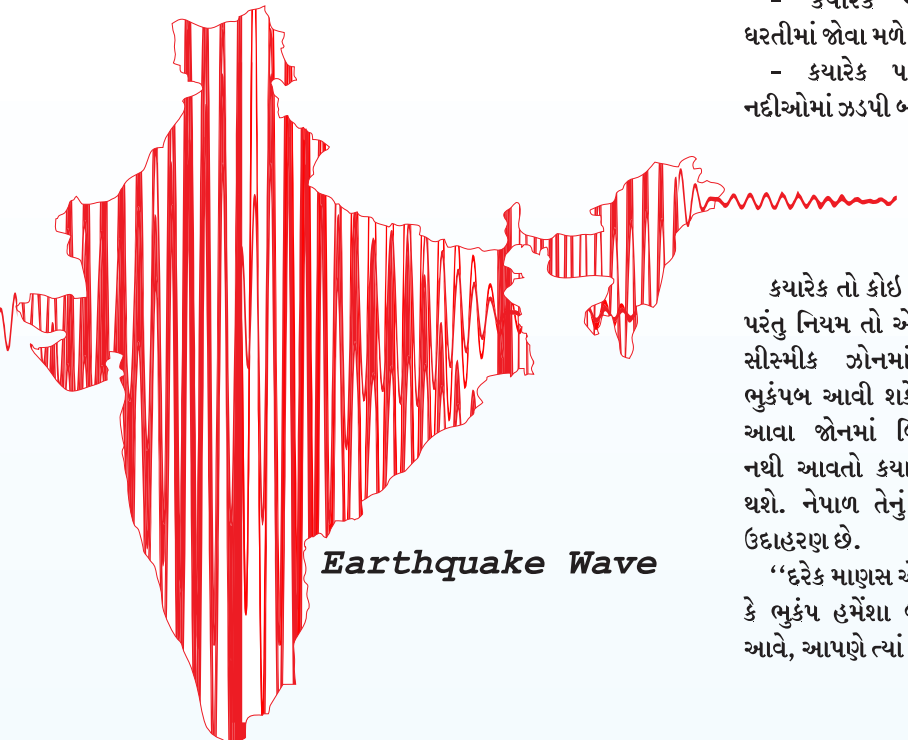
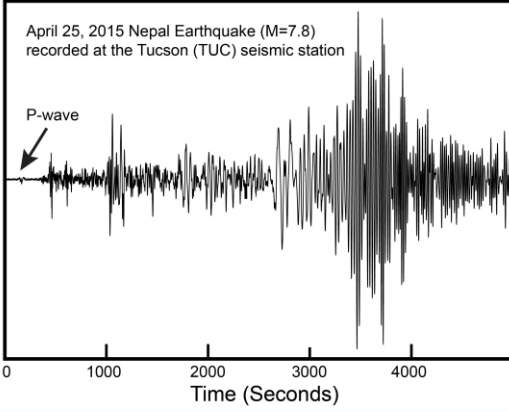
- ખડકોમાં રેડીયો એક્ટીવીટી જોવા મળે છે.
- ક્યારેક નાની તિરાડો ધરતીમાં જોવા મળે છે.
- ક્યારેક પાણીનો પ્રવાહ નદીઓમાં ઝડપી બને છે.

- ક્યારેક

ધરતીના પાણીનો સ્વાદ બદલે છે.

ક્યારેક તો કોઈ જ સીગ્નલ નહીં પરંતુ નિયમ તો એ જ છે કે હાઈ સીસ્મીક ઝોનમાં ગમે ત્યારે ભુકંપબ આવી શકે છે. ઘણીવાર આવા જોનમાં બિલકુલ ખ્યાલ નથી આવતો ક્યારે મોટો ભુકંપ થશે. નેપાળ તેનું જીવતું જાગતું ઉદાહરણ છે.

“દરેક માણસ એટલું જ માને છે કે ભુકંપ હંમેશા બીજા સ્થળે જ આવે, આપણે ત્યાં કદી નહીં.”



Earthquake Wave

“વાંક બન્ને બાજુએ હોઈ શકે”

ડૉ. શેલેશ જાદવ



હું અને મારો મિત્ર જે ડૉક્ટર ન હતો બેઠા હતાં. તાજેતરમાં થયેલા ડૉક્ટર પર શારિરીક અત્યાચાર બાબતની વાત નીકળી. તેણે ડૉક્ટરની ઘણી ટીક્કા કરી. હું એક ડૉક્ટર છું તેથી શાયદ મને ટીકાઓ લાગી હશે. પછી એકલા બેસી તટસ્થ રીતે વિચાર્યું ત્યારે થોડુંક સત્ય દેખાયું. વાતોનો થોડોક અંશ...

મિત્રએ કહ્યું : ડૉક્ટરો લુટે જ છે ?

મેં કહ્યું : રાજકારણી એક મત માગી આખા દેશને લુટે છે, વકીલ ખુનીને નિર્દોષ છોડાવી ઈચ્છા થાય તેટલા પૈસા લે છે. એન્જનીયરના એક સોફ્ટવેર બનાવવાના પૈસા કેટલા થાય એના કોઈ ધારા ધોરણ છે ?

મિત્રએ કહ્યું : શા માટે અમુક ડૉક્ટર સચોટ નિદાન કરી શકતા નથી, શા માટે ૨૧મી સદીના આધુનિક યુગમાં ટેકનોલોજીનો વધારે વધારે ઉપયોગ નથી કરતા ?

મેં કહ્યું : મિત્ર એ માટે ઘણા પરિબળો જવાબદાર હોય છે. આવી ઘણી વાતો થઈ. વાંક બન્ને બાજુએ હોઈ શકે, ડૉક્ટર થોડા અંશે પ્રોફેશનલ બન્યો છે, તો થોડા અંશે સમાજે પ્રોફેશનલ બનાવ્યો છે. દર્દી અને ડૉક્ટર વચ્ચેનો વિશ્વાસ શાયદ ઓછો થઈ ગયો છે.

ડૉક્ટર પર વિશ્વાસ રાખવાને બદલે નાની અમથી બિમારી માટે ચાર ડૉક્ટરની સલાહ લેતો થયો છે. માની શકાય કે સારવારની કિંમત વધી છે. સારવાર માટે વપરાતા મશીનરીના ખર્ચા બહુ વધારે હોય છે. આને પહોંચી વળવા નાનામાં નાના માણસે પણ ખરેખર તો મેડીકલેઈમ લઈ લેવો જોઈએ. વર્ષના અમુક પૈસા મોજશોખમાં વાપરી નાખો તો તમારા શરીરની જાળવણી માટે વર્ષે કમાણીના ઓછામાં ઓછા ટકા ભાગ કેમ ના કાઢી શકો ? જો નાનામાં નાનો માણસ આવું કરતો થાય તો ગરીબ માણસને

પણ આધુનિક સારી સારવાર મળી રહે છે.

ડૉક્ટર પણ એક માણસ છે તે તેના દર્દીને કોઈ દિવસ મારવા ન માગતો હોય. મરણ પથારીએ પડેલ માણસ સાજો થઈને જયારે ખુશખુશાલ સામે આવે એ જ અમારું સાચું વળતર છે. બાકી નવી જીંદગી આપવાના પૈસા દુનીયામાં કોઈ જ ચુકવી ના શકે.

માનવ શરીર અને તેમાં થતા રોગો આપણે ધાર્યે તેટલા સહેલા નથી. કોઈપણ એક રોગનું નિદાન કોઈપણ રીપોર્ટ ચોક્કસપણે ના કરી શકે. હા, ટેકનોલોજીની મદદથી થોડું સરળ થયું છે. ટેકનોલોજી અંતે માણસે જ બનાવી છે અને માણસ ભગવાન તો નથી.

હા, ક્યારેક ડૉક્ટરથી ભુલ થઈ જાય અંતે એ પણ માણસ જ છે ને ? માણસના સ્વાસ્થ્યની વાત આવે ત્યારે ભુલ થવી જ ના જોઈએ સમજું છું. તો અમુક કંપનીના ઠંડાપીણામાં જીવડા નીકળે, અમુક નુકશાન કરતા તત્વો પણ હોય છે. એ લોકો પણ માણસનાં સ્વાસ્થ્ય સાથે છેડા જ કરે છે ને ? એને કોઈ કેમ કહેવા નથી જતું ?

૨૧મી સદીમાં આપણા સમાજને ભભુત આપી રોગ મટાડવાનો દાવો કરતા નાટયકારોમાં શ્રદ્ધા, વિશ્વાસ છે. સાયન્સમાં કે ડૉક્ટરોમાં નથી. રોગ ના માટે અથવા મૃત્યુ પામે તો તેને મારવા કેમ કોઈ નથી જતું, એની હાટડીને નુકશાન પહોંચાડવાં કેમ કોઈ નથી જતું ? તે લોકો પણ પૈસા લઈને જ તમને ફસાવે છે. હા, પૈસા ભગવાનને ધરવાનું કહે છે ખુદનાં માટે. બાકી પૈસા ભગવાનને શું કરવા ?

અત્યારે દુનિયા ઝડપથી દોડી રહી છે, દુનિયા સાથે કદમ મિલાવવા આપણે પણ દોડવું જ પડશે. મેડીકલ સાયન્સ રોજ બદલાતું, રોજ કંઈક નવું કરતું સાયન્સ થઈ ગયું છે. આજની મેડીકલ પ્રેક્ટીસ ટેક્સ બુકની બહાર Evidence Based થઈ

ગઈ છે. આપણે આપણી જાતને રોજ અપડેટ કરતી રહેવી પડશે. તો જ આ જમાનામાં દર્દીને પુરો સંતોષ આપી શકીશું. What's App નાં એક ગ્રુપમાં બધા ચર્ચા કરતા હતા કે હવે આપણે ખુદની સુરક્ષા માટે હોસ્પિટલમાં હથિયાર રાખવા જોઈએ. સુરક્ષા માટે માણસો પગારદાર તરીકે રાખવા જોઈએ. એક બીજાનો સંપર્ક કરી બધાએ ભેગું થઈ જવું જોઈએ વગેરે.

આ બધું કરવાથી શાયદ એટલો ફાયદો નથી. આનાથી દર્દીમાં, સમાજમાં ડૉક્ટરો પ્રત્યે અવિશ્વાસ વધશે. એવું કંઈક કરવું જોઈએ જેથી લોકોને ડૉક્ટરોમાં અને ડૉક્ટરની સારવારમાં વધારે વિશ્વાસ આવે.

દર્દીની પરિસ્થિતિ અંગે સમયસર સગા-વ્હાલાને જાણ કરવી જોઈએ. સમયસર સગા-વ્હાલા સાથે કાઉન્સેલીંગથી એ બધાનો ડૉક્ટર પ્રત્યે વિશ્વાસ વધશે. હા, અમુક ટકા લોકો કોઈ બાબતમાં સમજવાના નથી અને એનો કોઈ સમજાવી શકવાનું પણ નથી.

કોઈપણ પ્રકારનો અહમ છોડી દર્દી માટે ડૉક્ટરોએ મુક્ત મને એકબીજા સાથે ચર્ચા કરવી જોઈએ. અનુભવથી સાચું કોઈ શિક્ષણ નથી, અનુભવી ડૉક્ટરની સલાહ લેવી જોઈએ.

ગમે તે કરીએ રોજ માંદા, બિમાર માણસ માટે શું કરી શકીએ, શું કરીએ તો તેનું દુઃખ દુર થાય તે માટે આપણા મગજને સતત ગતિશીલ રાખવું જોઈએ.

અંતે હા, આ સમાજ ડૉક્ટરને કંઈ ભલે આપે કે ન આપે પણ કેટલાય માણસોને નવી જીંદગી આપી, ઘણા લોકોનાં દુઃખ દુર કરી આ જીવનમાં અમને ઘણો જ સંતોષ મળી રહે છે આ સંતોષ અમને હંમેશા દર્દી માટે દોડતા રાખે છે. ભગવાન અમને બધાનાં દુઃખ દર્દ દુર કરવા વધારે શક્તિ આપે એવી પ્રાર્થના.....

ત્રિમૂર્તિ હોસ્પિટલ દ્વારા પ્રકાશિત **ત્રિમૂર્તિ હેલ્થ પ્લસ**

If Undelivered, Please Return to,
Trimurti Hospitals, Near New Bus Station, Junagadh
Ph : (0285) 2631731, M. 98252 31731
www.trimurthihospitals.in, E-mail : trimurthihospitals@gmail.com

Book-Post

To, _____

Postal Reg. No. G-JND/313, Valid Upto Dt.31.122015
RNI Regi.No. : GUJGUJ/2012/46125

જુનાગઢમાં સૌ પ્રથમ (ANM) નર્સિંગ સ્કુલ



મહાત્મા ગાંધી સ્કુલ ઓફ નર્સિંગ

ઓકઝીલરી નર્સ મીડવાઈફ (ANM)

(ગુજરાત નર્સિંગ કાઉન્સિલ-અમદાવાદ તથા ઈન્ડિયન નર્સિંગ કાઉન્સિલ-દિલ્લી માન્ય)

ત્રિમૂર્તિ હોસ્પિટલ્સ બિલ્ડિંગ

એસ.ટી. રોડ, જૂનાગઢ-૩૬૨૦૦૧, મો.૯૮૨૫૫ ૨૯૩૪૫
મો.૯૯૭૪૬ ૫૪૦૧૭