प्रेस विज्ञप्ति

आज दिनांक 01 दिसंबर, 2017 को किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय के कलॉम सेण्टर में एसोसिएशन ऑफ फिजियोलॉजिस्ट ऑफ इंडिया के चौथे वार्षिक, राष्ट्रीय तीन दिवसीय सम्मेल का उद्घाटन समारोह आयोजित हुआ। कार्यक्रम के पहले दिन विभिन्न विषयों पर कार्यशालाओ ंका भी आयोजन किया गया। उपरोक्त कार्यक्रम के मुख्य अतिथि प्रो0 रमेश लाल बिजलानी, पूर्व विभागाध्यक्ष फिजियोलॉजी विभाग, एम्स, नई दिल्ली द्वारा मेडिकल छात्रो पर ध्यान देते हुए एक व्याख्यान प्रस्तुत किया गया। प्रो0 बिजलानी ने कहा कि जीवन एक यात्रा है तथा किसी भी यात्रा में लक्ष्य पाना हो तो सबसे ज्यादा जरूरी है हमारे द्वारा लिया गया सही फैसला। चिकित्सक मरीज को दो तरह से देखते हैं, पहला तरीका यह है कि मरीज अगर कोई बीमारी ले के आए तो सबसे पहले उसे तमाम तरह की जांचे लिख दे और दूसरा तरीका यह है कि यदी कोई मरीज आप के पास आता है तो पहले आराम से उसके परेसानी के बारे में सुने उसे समय दे और फिर अपने अनुभवों और लक्षणों के आधार पर उसको सलाह दे, फिर जरूरी हो तो जांच आदि कराएं। किन्तु आज के समय में डॉक्टर मरीज को पहले जांच लिख देता हैं कोई हेडेक का मरीज आता है तो चिकित्सक उसको अनावश्यक एम0आर0आई0 या कोई भी रेडियोलॉजी, पैथोलॉजिकल जांचे करा देता है उसके पास समय ही नही की वह मरीज को ठीक तरह से सुने। अगर कोई डॉक्टर ऐसा करता है तो उसने यह फैसला कैसे किया, किस यंत्र की सहायता यह फैसला लिया आदि विषयों पर जरूर विचार करना चाहिए की क्या उस मरीज को इन सब जांचों की जरूरत है। ऐसा इसलिए होता है कि डॉक्टर को जीवन में भौतिक आराम चाहिए, उसे भी पैसा कमाना है इसके साथ ही यह भी डर लगता है कि कही दो महीने बाद मरीज दूबारा आता है तो उसे कोई भयंकर बीमारी, ट्यूमर, कैंसर आदि न निकले, प्राइवेट सेक्टर का डॉक्टर है तो उसे अपने संस्थान के लिए रेवेन्यू बनाना है अदि विभिन्न तरह की वजहों से डॉक्टरों द्वारा जांच तुरंत लिख दिया जाता है किन्तु सबसे ज्यादा कॉमन सवाल चिकित्सको द्वारा मरीज से पुछा ही नही जाता है। ये सारी बातें इस लिए होती है की हम अपने दिमाग की बात सुनते है, और दिमाग पर आदमी का दिल कब्जा कर लेता है किन्तु जब हम अपने दिमाग के साथ अपने अन्तरआत्मा की अवाज को सुनेगें तो जरूर हम अपने लक्ष्य की ओर पहुंच सकेंगे और मरीजो के साथ–साथ खुद भी सुख और आत्मोत्थान का अनुभव करेगें। जीवन यात्रा में तीन बाते आवश्यक है– यात्री, वाहन(जीवन), और आत्मोत्थान। किसी भी वहन की एक सीमा होती है, वह अपनी सीमा से परे नही जा सकता है। डॉक्टर और शिक्षक के जीवन में मरीज और विद्यार्थी बिना बुलाये आते है और आप उनको वो सब दे सकते हो जो आपके पास मरीजो और विद्यार्थियों को देने के लिए है। इस तरह की परिस्थितियों से ही हम अपने लक्ष्य को पूरा कर सकते है। इसका फायदा उठना य फायदा न उठाना आपके हाथ मे है।

करीब 1000 सालो से अध्यात्म और विज्ञान एक दुसरे अलग हो गये जबकी पहले वैदिक काल मे ऐसा नही था। इसी लिए आज हमारा अध्यात्मिक पतन के साथ नैतिक और समाजिक पतन भी होता जा रहा है। जीवन के चार स्तम्भ है काम, अर्थ, धर्म और मोक्ष, काम विभिन्न प्रकार की इच्छाए है इसकी पुर्ति के लिए अर्थ जरूरी है किन्तु ये दोनो धर्म के अनुकुल होने चाहिए और इसके लिए प्रेरणा मोक्ष से प्राप्त होती है। आज के समय में हम अर्थ को महत्व देते है जिसके लिए जो भी तरीके अपनाये जाए वो जाएज है ऐसा हम मान बैठे है। हम जीवन में घटित होने वाले विभिन्न घटनाओं दुर्घटनाओं से प्रभावित होते हैं किन्तु हर दुर्घटना एवं घटनाएं हमे अपने जीवन को दिशा देने मे बहुत ही सहयोग देती है।

कार्यक्रम में चिकित्सा विश्वविद्यालय के मा0 कुलपति प्रो0 मदनलाल ब्रह्म भट्ट जी ने कहा कि एक स्वस्थ जीवन का अधार है मानसिक, शारिरिक, समाजिक, एवं अध्यात्मीक रूप से स्वस्थ होना। इस प्रकार हम आध्यात्मिक रूप से तभी उन्नति करते है जब हम निःस्वार्थ सेवा भाव से कार्य करते है। हमे सेवा को ही परमधर्म मानना चाहिए तभी हम अध्यात्मिक रूप से उन्नती और मन में शांति का अनुभव कर सकते है। चिकित्सक का कार्य एक सेवा का कार्य है। परहीत सेवा से मन को शांती मिलती है। प्रो0 भट्ट ने इस कार्यक्रम के सफल आयोजन के लिए आयोजको को बधाई देते हुए कहा कि इस प्रकार के सम्मेलनों के आयोजन से हमारे ज्ञान मे वृद्धि होती है।

सम्मेलन में डॉ0 अनुज महेश्वरी द्वारा इंसुलिन पर व्याख्यान दिया गया। डॉ0 महेश्वरी ने कहा कि दो प्रकार की इंसुलिन होती है एक प्राकृतिक जो हमारे शरीर में बनती है और दूसरी वो जो हम विभिन्न तरीको से बनाते है उसे आर्टिफिशिअल इंसूलिन कहते है। हम आर्टिफिशिएल इंसुलिन को नार्मल शरीर क्रिया के कितने करीब ले जा सकते है इस पर कार्य कर रहे है जो कि नए तरह के इंसूलिन से लगभग सम्भव हो चुका है। इसके लिए लगातार 100 वर्षो से प्रयास चल रहे है। अब अर्टिफिशिअल इंसूलिन नार्मल फिजियोलॉजी के बराबर पहुंच चुकी है इसे मॉलिक्यूल्स ऐसे बने जिसे हम किड्नी , रीनल फेलुअर आदि में भी दे सकते है। इस नये तरह के इंसुलिन से मरीजों को हइपोग्लाइसिमिया का खतरा न के बराबर होता है।

कार्यशाल मे प्रो0 सूर्य कांत, विभागाध्यक्ष, रेस्पीरेटरी एण्ड पल्मोनरी मेडिसिन विभाग द्वारा स्लीप एप्नेया के बारे में बताया गया। प्रो0 सूर्य कांत ने बताया की देश में 30 साल के उपर करीब 40 प्रतिशत लोगो रात मे खर्राटा लेते है, जिसमें पुरूष महिलाओं के अपेक्षा ज्यादा लेते है। खर्राटा भारत में बीमारी नही आदत मानी जाती है। खार्राटा रात मे सोते समय श्वसन तंत्र की मांसपेशियों के रिलैक्स होने की वजह से श्वसन मार्ग सकरा हो जाता है और श्वसन में रूकावट होने लगती तब आता है। खर्राटा ज्यादा तेज आने का मतलब है की श्वसन मार्ग में ज्यादा रूकावट पैदा हो रही है। सोते समय श्वसन में 10 मिनट की रूकावट को एप्नेया कहा जात है। 30 प्रतिशत या इससे कम रूकावट को हाईपो एप्नेया कहा जाता है। 30 प्रतिशत से ज्यादा रूकावट खतरनाक हो जाती है। इससे शरीर में आक्सीज की कमी होने लगती है। इसके लिए स्लीप स्टडी की जांच की जाती है। इस जांच मे श्वांस की रूकावट, चेस्ट कमफर्ट, आदि की जांच की जाती हैं जिसमे इ0सी0जी0, इ0एम0जी0, इ0ओ0जी0 अदि की जांच भी की जाती है। अगर ए0एच0आई0 इंडेक्स 5 या इससे कम हो जाता है तो वह हानिकारक नही होता है, 5–15 माइल्ड ओ0एस0, 15–30 मॉडरेट ओ0एस0, 30 से उपर गम्भीर ओ0एस0 होता है। इस बीमारी का मुख्य कारण मोटापा है, इसके अलावा गर्दन छोटी और मोटी, ठुड्डी पिछे की ओर धसी, नाक की हड्डी का टेढ़ा होना, जबान का मोटा होना, पैलेटल आर्च का ज्यदा निचा होना अदि है। यह बीमारी 4 प्रतिशत पुरूषो में तथा 2 प्रतिशत महिलाओं में पाई जाती है। भारत में करीब 18 करोड़ लोग इस बीमारी से ग्रसित होने की सम्भावना है। इसका प्रमुख लक्षण है, रात मे सोते समय खर्राटा आना, गले में चोकिंग होना, श्वांस का बीच–बीच में रूक जाना, नींद का बीच–बीच में टूटना अदि है। इस बीमारी की वजह से उच्च रक्तचाप, ब्रेन स्ट्रोक, अवसाद, सेक्सुअल एक्टीविटि का कम होना तथा ज्यादा दिक्कत होने पर रात में सोते–सोते मृत्यु भी हो सकती है।

कार्यक्रम की चेयर पर्शन प्रो0 सुनिता तिवरी, विभागाध्यक्ष, शरीर क्रिया विज्ञान विभाग, के0जी0एम0यू0 द्वारा स्वागत सम्बोधन प्रस्तुत किया तथा उन्होंने कहा कि फिजियोलॉजी फॉदर आफ मेडिसिन होता है। कार्यक्रम में प्रो0 नरसिंह वर्मा द्वारा धन्यवाद प्रस्ताव प्रस्तुत किया गया। प्रो0 वर्मा ने कहा कि फिजियोलॉजिस्ट को चिकित्सा विज्ञान के सम्पूर्ण विषयों का ज्ञान होता हैं वो उच्च रक्त चाप, ब्लड शुगर, गठिया, इम्यूनोडीजिज, कैंसर जैसे विभिन्न विषयों का ज्ञान रखता है और उसका उपचार भी कर सकता है।

(प्रो0 नरसिंह वर्मा)
संकाय प्रभारी, मीडिया सेल
के0जी0एम0यू0

(प्रो0 विभा सिंह)
संकाय प्रभारी, मीडिया सेल
के0जी0एम0यू0

(डॉ0 सुधीर सिंह)
सह–संकाय प्रभारी, मीडिया सेल
के0जी0एम0यू0