



We Care For You

Om Hospital & Research Centre (P) Ltd.

ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर ( प्रा.) लि.

An ISO 9001:2015 Certified Hospital



# स्मारिका २०८१



ॐ हस्पिटल कर्मचारी यूनियन  
२०६३





### सम्पादन समिति

डा. हरिश जोशी  
विनोद अधिकारी  
केशव प्रसाद चौलागाई  
भवानी शंकर चौलागाई

### विज्ञापन संयोजक

गुणराज मुडभरी  
मोक्षदा बराल

### विशेष सहयोगी

नवीन क्षेत्री  
विक्रम मुडभरी  
विकास मारिखु  
विनोदकुमार चौधरी  
ईन्द्र बहादुर बस्नेत  
ज्वाला सुवेदी  
विरेन्द्रकुमार यादव  
नारायणप्रसाद पराजुली

### ग्राफिक डिजाइन

आनन्द राज शाक्य  
मो: ९८६९५८८९४७

ईमेल: anandeye@gmail.com

### मुद्रण

गेटवे प्रिन्टर्स एण्ड डिजाईनर्स प्रा.लि.  
बानेश्वर, बिजुलीबजार, काठमाडौं  
फोन नं.: ०१-४७९९२०६, मो: ९८४९७०५३३९  
ईमेल: kumod2036@gmail.com



# शुभकामना



तीन दशक अधिदेखि नेपाल नेपाली जनस्वास्थ्य क्षेत्रको सेवामा समर्पित यस ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि.ले आफ्नो स्थापना कालदेखि नै नेपालीहरूको हार्दिकता, उच्च स्नेह र सद्भाव पाउँदै आएकोमा हामीलाई गर्व लागेको छ ।

यो हार्दिकताका लागि यस अस्पतालमा लगानी गर्नुहुने सहृदयि लगानीकर्ता ज्यूहरू, कुशल र अनुभवि चिकित्सक साथीहरू तथा लगनशील कर्मचारीहरूप्रति हार्दिक आभार प्रकट गर्न चाहन्छु ।

१३५ औं अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको अवसरमा संस्थाका तर्फबाट प्रकाशन गर्न लागिएको विशेष स्मारिका तथा मे दिवसको सफलताको कामना सहित ॐ हस्पिटल सम्बद्ध सबैमा सुख, शान्ति, समृद्धिको हार्दिक मंगलमय शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु ।

नेपालको संविधानमा श्रम सम्बन्धी हकलाई मौलिक हकको रूपमा व्यवस्था गरिएको छ । श्रमिकलाई उचित श्रम अभ्यासको हकसहित आफ्नो हित रक्षाको निमित्त ट्रेड यूनियन खोल्ने, सङ्गठित हुने हकलाई प्रत्याभूत गरिएको छ ।

देशमा श्रमजीवी वर्गको हक, हित र अधिकारको सुनिश्चितता नभएसम्म विकास र रूपान्तरण सम्भव नहुने भएकाले संविधानमा श्रमिकको हितलाई प्रत्याभूति गरिएको हो

श्रम सम्बन्धी हक र अन्तर्राष्ट्रिय श्रम सङ्गठनको विधान तथा नेपालले अनुमोदन गरेका अभिसन्धिहरूको ॐ अस्पतालले उच्च सम्मान गर्दै आएको समेत अवगत गराउन चाहन्छु ।

आठघण्टा काम, आठघण्टा आराम र आठघण्टा मनोरञ्जन गर्न पाउने आधारभूत माग राखी अमेरिकाको शिकागो शहरमा भएको संघर्षबाट मजदुरको वर्गीय हित, रोजगारको सुरक्षा तथा सेवा र सुविधालाई राज्य पक्षले संरक्षण दिनु पर्दछ भन्ने मान्यता स्थापित थियो ।

सो दिनलाई स्मरण गर्दै प्रत्येक वर्ष मे १ मा मनाइदै आएको यस विश्व मजदुर दिवस अर्थात अन्तर्राष्ट्रिय श्रमिक दिवसले सम्पूर्ण मजदुरहरूलाई आफ्नो हक अधिकारको सार्थक रूपमा प्रयोग गर्न प्रेरणा दिन सकोस् भन्ने शुभकामना व्यक्त गर्दछु ।

मजदुर दिवसको अवसरमा प्रकाशन हुन लागेको विशेष स्मारिकामा आफ्नो शुभकामना मन्तव्य, लेख, रचना तथा विज्ञापन उपलब्ध गराउनुहुने सम्पूर्ण महानुभावहरूमा आभार व्यक्त गर्दछु ।

अन्तयमा, ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि. एकता अटुट रहोस् र अस्पताल सम्बद्ध सबैको सफलता र समुन्नत भविष्यको शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु ।

डा. आनन्द प्रसाद श्रेष्ठ

अध्यक्ष

ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि.

# शुभकामना



वि.स. २०४६ साल विशेष गरी नेपाली जनताले अधिकार प्राप्त गरेको वर्षका रूपमा लिने गरिन्छ। देशमा यसरी हुन गएको परिवर्तनपछि संविधानमा नागरीक तथा मौलिक अधिकारमा स्वास्थ्य, शिक्षा लगायत अन्य धेरै अधिकारहरूको व्यवस्था गरियो। नेपाली जनताले स्वास्थ्य र शिक्षामा लगानी गर्न सक्ने व्यवस्था लागु नयाँ संविधानले गरेपछि नेपालमा नीजि स्तरबाट विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरू खुल्ले थाले। यसै क्रममा वि.सं. २०४६ सालमा काठमाण्डौंको कमलपोखरीमा दक्ष, अनुभवी र ख्याती प्राप्त चिकित्सकहरूद्वारा नेपालमा नै अति आधुनिक उपचार सेवा सर्वसुलभ उपलब्ध गराउने उद्देश्यले जम्मा ८ शैय्याबाट ओम नर्सिङ होमको स्थापना गरिएको थियो। पछि वि.सं. २०५२ सालमा उक्त नर्सिङ होमको विकसित रूप नै यस ओम हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि. हो। यस अस्पतालले वि.सं. २०५९ साल असोज २४ गतेदेखि चावहिल, काठमाण्डौंमा आफ्नै भवनमा सरंढेखि हालसम्म यसै स्थानबाट देश तथा विदेशबाट सेवा लिन आउनु हुने सेवाग्राहीहरूलाई विरामीको सेवा नै अस्पतालको धर्म तथा सन्तुष्टि हो भन्ने उद्देश्यकासाथ गुणस्तरीय र प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउँदै आई रहेकोछ।

यस अस्पतालमा हाल ३६ भन्दा बढि प्रकारका विशेषज्ञ स्वास्थ्य उपचार सेवाहरू दक्ष चिकित्सक स्वस्थ्यकर्मीज्यूहरूबाट सेवा दिदै आएका छौं। १७५ शैय्याको यस अस्पतालमा हाल १०० भन्दा बढी विशेषज्ञ चिकित्सकहरू र नियमित, समयगत करार सेवाका गरी जम्मा ५०० भन्दा बढी कर्मचारीहरू (नर्सिङ, प्राविधिक, प्रशासनिक) कार्यरत रहनु भएकोछ। यस अस्पतालका कुशल दक्ष चिकित्सकहरू र आ-आफ्नो कार्यक्षेत्रमा व्यावसायिक दक्षता भएका सहयोगी कर्मचारीहरू सबै मिलेर यहाँ उपचार गर्न आउनु हुने विरामीहरूलाई उपचार प्रदान गर्ने सुरक्षित गन्तव्य स्थल बनाउन सफल भएका छौं। यस अस्पतालले दिने सेवाहरूका कारण आम नेपालीहरूले विगतका दिनहरूमा जस्तो सानोभन्दा सानो उपचारका लागि पनि विदेश धाउनुपर्ने बाध्यता अब टर्दै गएको छ, साथै देशका कुना कन्दरा अनि काठमाडौं र यस वरपरका क्षेत्रहरूबाट आउने सबै विरामीका लागि यो अस्पताल एक मुख्य रोजाईको उपचार स्थलका रूपमा स्थापित हुन गएकोमा यस अस्पतालसंग जोडिएका हामी सबैलाई गर्भ लागेको छ।

यस अस्पताललाई समय सापेक्ष स्तर उन्नति गर्ने रणनीतिक व्यवसाय कार्य योजना अनुरूप विभिन्न आवश्यक स्थानहरूमा मर्मत सम्भार कार्यहरू गरिएका छन्, अपरेशन थियटर कक्षहरूको सुधार सहित नयाँ मोडुलर ओ.टी.हरू बनाईएका छन्, विभिन्न शाखाहरू जस्तै फिजियोथेरापी, आँखा, दन्त, फार्मेसी, कफी सप आदी सेवाहरूको दायरा फराकिलो बनाई सेवाहरूमा स्तर उन्नति गरिनुका साथै अन्य स्थानहरू जस्तै इमर्जेन्सी, प्याथोलोजी ल्याव, जनरल तथा डिलक्स वार्डहरू, सघन उपचार कक्ष तथा भवनको छत आदि ठाउँहरूमा समयको मागसँगै स्तर उन्नति गरिएका छन्।

यस अस्पताललाई हालको अति प्रतिष्ठित तहसम्म ल्याउन सुरुवात गर्नु हुने साथै हालसम्म यहाँ संलग्न हुनुभएका सम्पूर्ण शेरधनी महानुभावज्यूहरूको माया र विश्वास, संचालक समितिका अध्यक्षज्यू तथा संचालकज्यूहरूको दिन रातको निस्वार्थ अनि निरन्तर अथक प्रयास, सम्पूर्ण विशेषज्ञ चिकित्सकज्यूहरू लगायतका सम्पूर्ण प्राविधिक तथा प्रशासनिक कर्मचारी मित्रहरूको दिनरातको अथक प्रयासबाट यस अस्पताललाई नेपालको एक स्थापित र ख्याति प्राप्त अस्पतालको रूपमा स्थापित गर्न सफल भएकाछौं। यस अस्पताललाई आजको दिनमा अन्य अस्पतालभन्दा भिन्न रूपमा प्रस्तुत गर्न यहाँहरू सबैले दिनु भएको योगदानलाई म मेरो अन्तरआत्मादेखि नै आभार व्यक्त गर्न चाहान्छु।

अस्पतालको उन्नति, प्रगति र हितकोलागि अस्पताल कर्मचारी तथा कर्मचारी यूनियनका पदाधिकारीहरूबाट सकारात्मक सहयोग पाईरहेको र सदाभै यस्तै रचनात्मक तथा सकारात्मक सहयोगको अपेक्षा राखिएकोछ।

विशेष गरी यस ३५ औं अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको सफलताको कामना व्यक्त गर्दछु साथै सम्पूर्ण कर्मचारी मित्रहरूलाई शुभकामना व्यक्त गर्दछु।

यस स्मारिकामा प्रकाशित भएका लेख रचनाहरू बौद्धिक, ज्ञानवर्धक हुने र सोबाट हामी सबै पाठकवर्गमा उर्जा मिल्ने छ भनी विश्वास लिएकोछु। यस स्मारिकामा आफ्ना समसामयिक लेख, रचनाहरू उपलब्ध गराउनु हुने सम्पूर्ण महानुभावहरूप्रति आभार तथा धन्यवाद प्रकट गर्दछु। स्मारिका प्रकाशन समूह, विज्ञापनदाता तथा सहयोगी महानुभावहरूप्रति हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्न चाहान्छु। सबैमा धन्यवाद।

यम बहादुर महत  
प्रमुख कार्यकारी अधिकृत



# शुभकामना



ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि. विगत तिन दशकभन्दा लामो समयदेखी गुणस्तरिय स्वास्थ्य उपचार सेवामा समर्पित अस्पताल हो ।

नयाँ प्रविधि तथा सुविधा, उपचार विधिहरू, नयाँ विधामा चिकित्सक आउने तथा भएका सेवा सुविधालाई अझै विस्तार गर्ने कार्य व्यवस्थापन निरन्तर अधि बढेको छ । स्वास्थ्य सेवालार्ई अझै गुणस्तरीय रूपमा विस्तार गर्ने मुख्य लक्ष्यका साथ हामी काम गरिरहेका छौं । पुराना राम्रा कामलाई थप विस्तार गर्दै नयाँ नयाँ विधा र प्रविधिहरू तथा जनशक्ति एवं चिकित्सक भित्र्याउने काम गरिरहेको अवगत नै छ ।

कोरोना महामारीसँगै हाम्रो ॐ अस्पतालले मात्रै नभई हरेक अस्पतालहरूले चुनौतीको सामना गर्नु परिरहेको थियो । कोरोना महामारीसँग लड्नका लागि अस्पतालहरूलाई ठूलै आर्थिक तथा व्यवस्थापकीय भार बहन गरेको सर्व विदितै छ । कोरोना महामारीको लगभग अन्त्यसँगै ॐ अस्पताल सामान्यतर्फ उन्मुख भइरहेको अवस्था छ । त्यही अनुसार चुनौतीलाई चिदै हामी अगाडि बढिरहेका छौं ।

ॐ अस्पतालले जनशक्ति तथा प्रविधिलाई बढाएर स्वास्थ्य सेवालार्ई थप गुणस्तरीय बनाएको छ । हाम्रा सेवाग्राहीमा रहेको भरोसालार्ई जोगाउँदै अस्पतालले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवालार्ई समय सापेक्ष सबैको पहुँचमा राख्न पर्यत्नशील छौं ।

एकै छानामुनी सम्पूर्ण स्वास्थ्य उपचार सेवा प्रदान गर्नका लागि हामी निरन्तर लागि परेका छौं । साथमा अस्पतालको उपचार सेवाको स्तरबृद्धिका लागि पनि विभिन्न किसिमका तालिमहरू सञ्चालन गरिरहेका छौं ।

ॐ अस्पताल आफ्ना सुरुवाती दिनहरूबाट नै पूर्णरूपमा विरामी केन्द्रित सेवा प्रदायक संस्थाका रूपमा जनमानसमा चिनिदै आएको छ ।

हाम्रो जोड भनेको सुपरस्पेशियलिटी सेवा हो । अहिले मानिसहरू स्वदेशमा पाइने स्वास्थ्य सेवालार्ई विदेशसँग तुलना गरिरहेका हुन्छन् । विदेशमा उपलब्ध सेवालार्ई कुनै पनि नागरिकले स्वदेशमा नै खोजिरहेका हुन्छन् । विदेशमा हुने उपचार सरहको स्वास्थ्य सेवा यहीँबाट प्रदान गर्ने तरिकाले ओम अस्पतालले काम गरिरहेको छ । त्यसका लागि निकट भविष्यमा नै ओम अस्पतालले लगानीको क्षेत्र बढाउँदै धेरै प्रकारका स्वास्थ्य सेवाहरू एउटै छानामुनि उपलब्ध गराउने लक्ष लिएको छ ।

विरामी र विरामीका आफन्त, लगानीकर्ता, चिकित्सक तथा कर्मचारीहरूले प्रत्यक्षरूपमा महशुस गर्ने गरी सुधारका कार्यक्रमहरू थालिएका छन् । आगामी दिनमा पनि यसलाई थप प्रभावकारी रूपमा अधि बढाइने छ ।

सामाजिक उत्तरदायित्व अन्तर्गतका गतिविधि, निःशुल्क स्वास्थ्य शिविर तथा जनस्वास्थ्य सचेतनाका कार्यक्रमलाई पनि निरन्तरता दिइने छ ।

अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको अवसरमा प्रकाशन हुन लागेको विशेषाङ्कमा अन्तर्वाता, लेख, रचना तथा विज्ञापन उपलब्ध गराउनुहुने सबैमा प्रकाशक टिमका तर्फबाट धन्यवाद तथा आभार टर्क्याउन चाहन्छु ।

अन्त्यमा, ॐ हस्पिटल कर्मचारी यूनियन र व्यवस्थापनको सहकार्य र सद्भाव सदैव कायम रहोस् मजदुर दिवसको सबैमा शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु ।

डा. हरिश जोशी  
मेडिकल डाइरेक्टर

# प्रतिवद्धता



ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि. विगत तिन दशकदेखि स्वास्थ्य उपचार सेवामा समर्पित संस्था हो। यस संस्थामा वि.सं. २०६३ सालमा स्थापना भएको ॐ हस्पिटल कर्मचारी यूनियनले यसको स्थापनाकालदेखि नै कर्मचारीहरूको हक अधिकार र सेवा सुविधा स्थापित गर्न सङ्घर्ष गर्नुका साथै संस्थाको सर्वोपरी हितका लागि महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आएको व्यहोरा सर्वविदितै छ।

कर्मचारीहरूको तलब सुविधा, औषधि उपचारदेखि ऐन कानून बमोजिम पाउनु पर्ने सम्पूर्ण सेवा सुविधा समय अनुकूल बनाउन यूनियनले निर्वाह गरेको भूमिका महत्वपूर्ण छ। यस क्रममा अस्पताल व्यवस्थापन तथा प्रशासनमा रहनु भएका सञ्चालकज्यूहरूले निभाउनु भएको भूमिकाको पनि कर्मचारी यूनियन उच्च मूल्याङ्कन गर्न चाहन्छ। विगतमा कुनै समय केहि जटिल र तितो मिठो सम्बन्ध भएपनि पछिल्लो समय कर्मचारी यूनियन र व्यवस्थापनको सम्बन्ध अत्यन्त सौहार्दपूर्ण बनेको छ। समस्याहरू भएपनि छलफलबाट निष्कर्षमा पुग्ने गरेका छन्। अनुकूल र प्रतिकूल अवस्थामा पनि कर्मचारी यूनियनले संस्थाको हित तथा कर्मचारीहरूको सेवा सुविधाका लागि महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आइरहेका छौं।

विनाशकारी महाभूकम्प तथा कोभिड-१९ को विश्वव्यापि महामारीको समयमा पनि संस्थाको विषम परिस्थितिमा पनि संस्थाको गरिमा र कर्मचारीको जिजिविसा जोगाउनु पर्ने अत्यन्त चुनौतीपूर्ण अवस्थामा पनि कर्मचारी यूनियनले बुद्धिमत्तापूर्ण निर्णय गरी संस्थाको साख र कर्मचारीको रोजगारी जोगाउन सफल भूमिका निर्वाह गर्यो।

ॐ हस्पिटल कर्मचारी यूनियनले आफ्नो स्थापना कालदेखि नै अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसलाई भव्य र सभ्य कार्यक्रम गरी विशेष रूपले मनाउँदै आइरहेको छ।

यसै सन्दर्भमा यस वर्ष यहि वैशाख १९ गते १३५ औं मे दिवसको कार्यक्रम आयोजना हुँदैछ। यस अवसरमा कर्मचारी यूनियनको नियमित वार्षिक प्रकाशन 'ॐ हस्पिटल स्मारिका २०८१' चौथो संस्करण प्रकाशित हुन गइरहेको छ।

विगतका वर्षहरूमा कोभिड महामारी लगायतका विषम परिस्थितिका कारण स्मारिका नियमित रूपमा प्रकाशन हुन नसकेतापनि अब उप्रान्त विभिन्न रोचक सामग्रीहरूसहित अस्पताल व्यवस्थापन र कर्मचारी यूनियनको सहकार्यमा यसलाई निरन्तरता दिनेछौं। यसै सन्दर्भमा मे दिवस कार्यक्रम तथा स्मारिका प्रकाशनलाई सल्लाह, सुझाव र प्रेरणा दिने आदरणीय अभिभावक अस्पताल संचालक समितिका अध्यक्ष डा. आनन्द प्रसाद श्रेष्ठज्यू, अस्पताल व्यवस्थापन र प्रशासन टिम, कर्मचारी यूनियनका सदस्यज्यूहरू, विज्ञापनदाताज्यूहरू, मुद्रण तथा छपाईमा सहयोग गर्नु हुने महानुभावहरू, शुभेच्छुक तथा शुभचिन्तकहरू साथै यस कार्यक्रमलाई सफल पार्न सहयोग गर्नुहुने सबैलाई धन्यवाद दिँदै नयाँ वर्ष २०८१ तथा १३५ औं मे दिवसको शुभकामनासहित संस्थाको सर्वोपरी हित र कर्मचारीको हक अधिकारका लागि अझ बढी सक्रिय हुने प्रतिवद्धता व्यक्त गर्दछु।

  
केशव चौलागाईं  
अध्यक्ष

ॐ हस्पिटल कर्मचारी यूनियन



# ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा. लि. सञ्चालक समिति



डा. आनन्द प्रसाद श्रेष्ठ  
अध्यक्ष



सरला रिजाल  
सञ्चालक समिति सदस्य



डा. हरिकिशोर श्रेष्ठ  
सञ्चालक समिति सदस्य



टंक श्रेष्ठ  
सञ्चालक समिति सदस्य



डा. केशव प्रसाद सिंह  
सञ्चालक समिति सदस्य



डा. गिसुप निख प्रसिको  
सञ्चालक समिति सदस्य



डा. राजेशकिशोर श्रेष्ठ  
सञ्चालक समिति सदस्य



डा. रिता सिंह हमाल  
सञ्चालक समिति सदस्य



शरदकान्त अधिकारी  
सञ्चालक समिति सदस्य



डा. सरोज सेढाई  
सञ्चालक समिति सदस्य



डा. अनिश मुडभरी  
सञ्चालक समिति सदस्य



डा. हरिश जोशी  
आमन्त्रित सञ्चालक समिति सदस्य

# ॐ हस्पिटल कर्मचारी यूनियन



केशव चौलागाई

अध्यक्ष



भवानी शंकर चौलागाई  
सह-अध्यक्ष



नविन क्षेत्री  
सचिव



मोक्षदा बराल  
कोषाध्यक्ष



ज्वाला सुवेदी  
सदस्य



नारायण पराजुली  
सदस्य



इन्द्र बहादुर बस्नेत  
सदस्य



मञ्जु विष्ट  
सदस्य



विरेन्द्र कुमार यादव  
सदस्य



न्हुच्छे महर्जन  
सदस्य



पूजा तुलाधर  
सदस्य



जनार्दन खनाल  
सदस्य



शर्मिला थापा  
सदस्य



अशोक लामा  
सचिवालय सदस्य



विक्रम मुडभरी  
सल्लाहकार



डा. राजिव खड्का  
सल्लाहकार



गुणराज मुडभरी  
सल्लाहकार



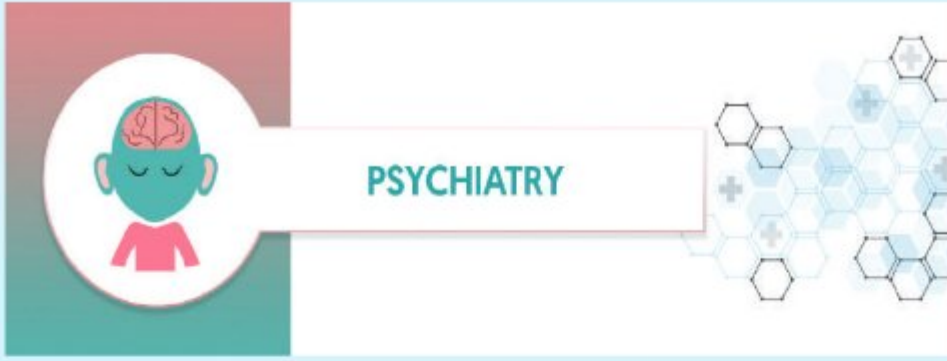
# विषयसूची

सि.नं.	शिर्षक		पृष्ठ
१.	होल बडी चेकअपमा मनोरोग परिक्षणको आवश्यकता	प्रा. डा. पुष्प प्रसाद शर्मा	१
२.	बेलनेश क्लिनिकमा गरिने नियमित स्वास्थ्य परिक्षण	डा. विजय लिङ्देन	४
३.	हृदयाघातबाट जोगिन जिवनशैली परिवर्तन गर्नेपछि	डा. चन्द्रमणी पौडेल	६
४.	अब्ट्रक्टभ स्लिप एपिनिया सिन्ड्रोम बारे सचेत बनौं	प्रा.डा. सुबोध सागर ढकाल	८
५.	आफुलाई क्यान्सर भएको कसरी थाहा पाउने ?	डा. उज्वल चालिसे	९
६.	स्तन क्यान्सर भ्रम र वास्तविकता	डा. अमित श्रेष्ठ	१०
७.	युवा-युवतीको हुक्का तान्ने फेसन र स्वास्थ्य	डा. दीपा श्रेष्ठ	१२
८.	मेरुदण्ड बाङ्गिने समस्या स्कोलियोसिस के हो ?	प्रा.डा. गौरवराज ढकाल	१३
९.	रेडियोलोजीको नयाँ विषय इन्टरभेन्सनल रेडियोलोजी	डा. अजित थापा	१४
१०.	आनन्दै छ जिन्दगी	राजु चौधरी	१५
११.	क्यान्सरलाई जित्न सकिन्छ	प्रा.डा. राजेन्द्र प्रसाद बराल	१६
१२.	बाथले जोर्नीमात्र हैन शरिरका सबै अंगहरूमा असर	डा. साकेत भा	१९
१३.	ॐ हस्पिटलको आकस्मिक उपचार सेवा	डा. सानुभाई खड्का	२०
१४.	आठ संकेत, जसले मुटु खराब भएको जनाउँछ	डा. कमल लम्साल	२२
१५.	आई.भि.एफ. किन र कसका लागि ?	डा. सविना श्रेष्ठ	२४
१६.	माइग्रेन : कारण, लक्षण र रोकथामका उपायहरू	डा. रविन्द्र श्रेष्ठ	२६
१७.	सुन प्रेमी	सरोजा बज्राचार्य	२७
१८.	बच्चाले छिटो छिटो श्वास फेर्नु र निमोनियाको सम्बन्ध	डा. उमा गुरुड	२८
१९.	स्वास्थ्यकर्मी	सरिना के.सी.	२९
२०.	पाठेघरको क्यान्सरले हरेक वर्ष करीब दुई लाखको मृत्यु	डा. ममता बराल	३०
२१.	आमा	यमुना घिमिरे (पोखरेल)	३१
२२.	नवजात शिशुमा खतराका लक्षण र स्याहार गर्ने तरिका	डा. आस्था सिंह	३२
२३.	किन आउँछ मुखमा घाउ ? कसरी जोगिने ?	डा. हरिश जोशी	३३
२४.	ॐ हस्पिटल हाम्रो हस्पिटल	सुभद्रा अधिकारी	३४
२५.	काठमाडौंलाई पत्र	इरु पौडेल	३५
२६.	ठुलो आन्द्रा परीक्षण कार्यक्रमको महत्व	प्रा.डा. कमल कोइराला	३६
२७.	जोखिम तत्व नियन्त्रण गरे मष्तिष्कघातबाट बच्न सकिन्छ	डा. कृष्ण दुङ्गना	३७
२८.	जलविन्दुले विगारेको दृष्टि पुनः फर्काउन सकिँदैन	डा. पारश पञ्जियार	३९

२९.	गर्भावस्थामा थाइरोइड जाँचनैपछै	डा. बजरङ्ग रौनियार	४०
३०.	स्तनपान शिशुका लागि अमृत समान	विनोद अधिकारी	४२
३१.	मिर्गौलामा हुने पत्थरीको शल्यक्रिया कस्तो अवस्थामा गर्ने ?	डा. प्रतिक मानसिंह गुरुड	४४
३२.	ॐ हस्पिटलको उन्नतिमा कर्मचारी यूनियनको भूमिका	भवानी शंकर चौलागाईं	४८
३३.	स्वास्थ्य नै धन हो	इन्द्र बहादुर बस्नेत	४९
३४.	ल्यापरोस्कोपिक सर्जरी भनेको के हो ?	प्रा.डा. जागेश्वर गौतम	५०
३५.	के हो सिटी स्क्यान ?	डा. सुबोध श्रेष्ठ	५२
३६.	डेङ्गीको लक्षण देखिएपछि आफैँ औषधि किनेर खानु हुँदैन	प्रा.डा. उग्र नारायण पाठक	५३
३७.	बालबालिकामा आनीबानी, हाउभाउ, जीवनशैलीका असहज लक्षण	डा. धर्मागत भट्टराई	५६
३८.	आमा	अमिता कार्की	५८
३९.	जेनेटिक काउन्सिलिङको महत्व	उमा श्रेष्ठ	५९
४०.	ट्रेड यूनियनमा बौद्धिकता: आजको आवश्यकता	विक्रम मुडभरी	६०
४१.	आमा: नर्स बनियो	दिक्षा श्रेष्ठ	६२
४२.	सफाइ र सफाइकर्मीको महत्व	खिल प्रसाद भट्टराई	६३
४३.	छोराको माया	मनिका विष्ट	६४
४४.	स्वास्थ्य क्षेत्रमा ॐ अस्पतालको योगदान	मन्जु विष्ट भट्टराई	६५
४५.	तपाईंकी छोरी पनि भोलिको दिनमा नर्स नै पो बन्दिछन् कि ?	काजल कार्की	६६
४६.	परिवर्तन	सुशिला कुँवर राणा	६७
४७.	पुष्पा	काजल श्रेष्ठ	६८
४८.	“अनोमली स्क्यान” र ॐ अस्पतालको फोर-डी अल्ट्रासाउण्ड मेसिन	डा. हरिकिशोर श्रेष्ठ	६९
४९.	मधुमेह (डायबेटिक) ले हुने रेटिनोप्याथी	डा. प्रकाश पौडेल	७१
५०.	जोर्नी किन दुख्छ, जोर्नी प्रत्यारोपण के हो ?	प्रा.डा. नविस मान सिंह प्रधान	७२
५१.	वायु र ध्वनी प्रदूषणले स्वास्थ्यमा पर्ने प्रभाव	प्रा.डा. रुपेश राज जोशी	७३
५२.	मेरा पाँच मुक्तक	अशोक कुमार लामा	७४
५३.	वा	सविना पाठक	७५
५४.	संक्रमण नियन्त्रणमा मानव व्यवहार परिवर्तन ठूलो चुनौती	निलम देवकोटा	७६
५५.	खुशी	पशुपति कार्की	७७
५६.	“बोकेर उज्यालो बत्ती उभिएकी छु” म नर्स	ज्वाला सुवेदी	७७
५७.	संक्रमण नियन्त्रणमा मानव व्यवहार परिवर्तन ठूलो चुनौती	प्रा.डा. रविन कोइराला	७८
५८.	ॐ हस्पिटल गाथा	डा. परशुराम घिमिरे	७९
५९.	तस्विर संग्रह		८१



# होल बडी चेकअपमा मनोरोग परिक्षणको आवश्यकता



प्रा. डा. पुष्प प्रसाद शर्मा  
वरिष्ठ मनोरोग विशेषज्ञ

मानसिक रोग कुनै रगत जाँच, सिटिस्क्र्यान तथा एक्सरेबाट देखिदैन । साधारण भावनात्मक कुराबाट बाहिर निस्किएर त्यसैबाट पत्ता लाग्छ । लक्षणका आधारमा नै यो रोग पत्ता लगाउने हो ।

काठमाडौंमा जन्मिएका डा. पुष्प प्रसाद शर्मा विगत ३० वर्षदेखि मनोरोग क्षेत्रमा काम गरिरहनुभएको छ । उहाँले रसियामाबाट एमबीबीएस तथा त्रिवि शिक्षण अस्पतालबाट मनोरोग विषयमा एमडी गर्नुभएको छ । ललितपुरस्थित किष्ट मेडिकल कलेजमा प्रोफेसर तथा विभागीय प्रमुख भएर काम गरिरहनुभएका डा. शर्मा हाल ॐ हस्पिटलमा सिनियर कन्सल्ट्यान्ट साइक्याट्रिकका रूपमा कार्यरत हुनुहुन्छ । उहाँले दुई लाखभन्दा बढी मानसिक रोगीको उपचार गरिसक्नुभएको छ । मानसिक रोग लाग्ने कारण, रोकथामका उपाय लगायतका विषयमा उहाँसँग गरिएको कुराकानीको सम्पादित अंश ।

## मानसिक स्वास्थ्यमा लाग्ने प्रेरणा कसरी प्राप्त भयो ?

मानसिक स्वास्थ्यमा आउनुअघि त्रिवि शिक्षण अस्पतालमा २३ वर्षअघि इमर्जेन्सीमा मेडिकल अफिसरका रूपमा कार्यरत हुँदा धेरै मनोरोगका केस देखे । कति विरामी बेहोस भएर, कतिपय हिस्टेरिया र कतिपय बहुलाएर आउँथे । केही समयपछि उपचार गरी विरामी सुधार भएको देखे । उपचार गरेमा सुधार हुँदो रहेछ भन्ने लाग्यो । यसमै रुचि बढ्न थाल्यो र शिक्षण अस्पतालमा त्यो समयमा भर्खरै सुरुवात भएको मनोरोग विभागमा मेडिकल अफिसर भएर काम गरे । त्यसपछि लगत्तै काठमाडौं मेडिकल कलेज सिनामंगलमा मनोरोग वार्ड स्थापना गरेर साइक्याट्रिकमा एमडी सुरु गरियो ।

## मानसिक रोग लाग्ने कारण के होलान् ?

यसमा मुख्यतया बायोलोजिकल, मनोवैज्ञानिक तथा सामाजिक गरी तीन कारण छन् । बायोलोजिकलमा वंशानुगत (जेनेटिक) हुन सक्छ । बुवाआमामध्ये दुवै वा एउटामा मानसिक रोग छ भने बच्चामा आउन सक्ने सम्भावना धेरै हुन्छ । रासायनिक तत्वको गडबडीले गर्दा पनि हुन्छ । मानसिक रोग तुरुन्तै आउने नभै व्यक्तिमा भर पर्छ । उसले तनावलाई कसरी ह्यान्डल गर्न सक्छ त्यसमा

निर्भर रहन्छ । कुनै कमजोर, रिजर्भ नेचरका मानिसले आफ्ना कुरा खुलस्त नभनी भित्रै दबाएर राख्छन् । त्यसले गर्दा पनि मानसिक समस्या देखापर्न सक्छ ।

सामाजिक कारण समाजमा जातिअनुसार रक्सी खाने प्रचलन थियो । यसले निम्त्याउने समस्यामध्ये मानसिक रोग पनि हो । बच्चा बेलामा हुर्केको वातावरण अस्वस्थ, बुवाआमामा भैँभगडा धेरै पर्ने, धेरै बालबालिका हुर्केको ठाउँमा प्रतिस्पर्धात्मक भावना हुने, स्कुलमा बढी बुलिङ हुने आदि कारणले पनि बालबालिकामा यो रोग देखा पर्न सक्छ । अहिले यौन दुर्व्यवहार परिवारमै वा बाहिर हुने गरेको सुनिन्छ । यसले गर्दा उनीहरूमा हीन भावना पैदा हुन्छ । पछि गएर मानसिक समस्या आउन सक्छ । ९० प्रतिशतमा यो सम्भावना छ । यसले पछि कसैलाई एन्जाइटी र कसैलाई डिप्रेसन देखा पर्नसक्छ ।

## एन्जाइटी र डिप्रेसनमा के फरक छ ?

कुनै पनि काम गर्दा मन आत्तिने, यो काम गर्न सकिदैन कि भन्ने लागेमा एन्जाइटी भएको मानिन्छ । जस्तो कि जाँचमा भाइवा दिँदा मन अत्तालिन्छ । कुनै काम गर्दा मनमा आँट नआउनु, हात काम्नु, शरीर चिसो हुनु, मुख सुक्नु, राति निद्रा नपर्नु एन्जाइटीका लक्षण हुन् ।

भोँक्राएर, दिक्क भएर बस्ने, कसैसँग पनि अन्तर्क्रिया



नगर्ने आदिलाई डिप्रेसनको लक्षण मान्न सकिन्छ । जस्तो जाँचमा फेल भएमा मैले केही गर्न सकिदैन, उन्नति हुँदैन भनेर रातमा निद्रा नपर्नु यो डिप्रेसनको लक्षण हो ।

### मानसिक रोग लागे नलागेको कसरी थाहा पाउन सकिन्छ ?

यो कुनै रगत जाँच, सिटिस्क्यान तथा एक्सरेबाट देखिने रोग होइन । साधारण भावनात्मक कुराबाट बाहिर निस्किएर त्यसैबाट पत्ता लाग्छ । लक्षणअनुसार नै यो रोग पत्ता लगाउने हो । अहिले होल बढी चेकअप गर्ने चलन छ । त्यसमा सबै कुरा ठीक भएपनि राति निद्रा नलाग्ने, मुटु ढुकढुक हुने कुरा समावेश गरिएको हुँदैन । होल बढीमा मनोरोगको उपचार पनि समावेश गर्नु जरुरी छ । फिजिसियन कहाँ जाँदा विरामीलाई केही रोग देखा नपरेमा केही छैन, धेरै नसोच्नु भनिन्छ जबकी मानसिक रोग सोचेरै आउने हो । सोचलाई कसरी परिवर्तन गर्ने, सकारात्मक कसरी हुने, मनको कुरा शेयर गर्नुपर्छ ।

### यसका लक्षण के-कस्ता हुन्छन् ?

कसैलाई एन्जाइटी त कसैलाई डिप्रेसन होला । मुख्य कुरा मानिसलाई लक्षणले गर्दा आफ्नो दैनिक क्रियाकलाप गर्न सक्ने क्षमतामा कमी आउने, सामाजिक उत्तरदायित्व निभाउन नसके समस्या उत्पन्न हुन्छ । उदाहरणका लागि एन्जाइटी भएकाहरूलाई बस, लिफ्ट चढ्न डर लाग्छ । समूहमा बस्न डराउँछन् । विस्तारै उसको जीवन गाह्रो हुँदै गइरहेको हुन्छ । डिप्रेसनमा मन दिक्क, उदास हुने कसैसँग पनि अन्तर्क्रिया गर्न मन नलाग्ने, कोठामा एकलै बस्ने र गर्न सक्ने काम पनि नगरी यत्तिकै बसिदिन्छन् । स्कूल-कलेज जान मन गर्दैनन् । रक्सी, ड्रग्स खानेले विहानदेखि खाने गर्छन् । यस्ता व्यक्तिको बुद्धि-विवेक एवं स्मरणशक्ति खराब भएको होइन । उसको व्यवहार गर्ने, सोच्ने तरिकार मानिससँग डिल गर्ने कुरामा फरक भइदिन्छ । यसले गर्दा समस्या भएको छ है भन्ने घरपरिवारमा पनि थाहा हुन्छ । व्यक्ति स्वयंले भने आफूलाई के भइरहेको छ भन्ने कुरा औल्याउन सक्दैन ।

### कतिपय मानिस आवश्यकभन्दा बढी बोल्छन्, के कारणले होला ?

कतिपय मानिस धेरै बोल्छन् । यसलाई बाइ-पोलार एफेक्टिभ डिसअर्डर भनिन्छ । जस्तो परीक्षामा पास हुँदा अधिक मात्रामा खुसी हुने, फिल्म हेर्न जाने, पैसा चोरी गरेर साथीभइलाई पार्टी खान बोलाउँछन् । यसलाई डिप्रेसन वा

मेनिया भयो भनिहाल्न मिल्दैन । यस्ता क्रियाकलापमा दुई हप्ताभन्दा बढी या लामो समयसम्म गएमा बाइ पोलार इफेक्टिभ डिसअर्डर यो मेनिया भएको मानिन्छ ।

### जाडोमा मानसिक रोग किन बढ्छ ?

कहिलेकाहीं मौसमी ढाँचाले पनि असर गर्छ । जस्तो औंसी, पूर्णिमाले पनि फरक पाछै भनिन्छ । यसको खासै ठोस कारण नभएपनि औंसीमा डिप्रेसन बढी र पूर्णिमामा मेनिया बढी भइरहेकाले कता-कता मिल्न गएको छ । औंसीका दिन भोक्राएर बस्नेर पूर्णिमामा अधिक खुसी हुन्छन् । जाडोमा रात लामा र दिन छोटो हुन्छन् । त्यसैले मनोरञ्जन गर्ने कुरामा कमी आउँछ । रात लामो भएपछि भित्रको ब्रेनको मेकानिजम सुषुप्त हुने र डिप्रेसन निम्त्याउने गर्छ । जाडोमा डिप्रेसन बढी र गर्मीमा मेनियाका लक्षण बढी देखापर्न सक्छन् । जाडोमा कहिले काहीं मेनिया पनि आउन सक्छ । यो समयमा आएको मेनियाको उपचार गर्न गाह्रो हुन्छ । डिप्रेसन हुनुपर्ने ठाउँमा मेनिया आएकाले यस्तो भएको छ ।

### आफूले हेरेका मानसिक विरामीमा कतिको कडा रोग देखा परेका छन् ?

मैले हेरेकामध्ये एकजना विरामीको न्यूरो सिफिलिसको उपचार गरेको छु । यौन रोग लागेकाले एन्टी बायोटिक औषधि सेवन नगर्दा लामो समयपछि ब्रेनमा गएर न्यूरो सिफिलिस देखापरेको थियो । उपचारपछि निको भएको छ ।

### मानसिक रोगको औषधि जीवनभर सेवन गर्नुपर्ने हुन्छ ? यस्ता औषधिले साइड इफेक्ट गर्छ ?

यो निको हुने रोग हो । रोगको अवस्था माइल्ड, मोडरेट तथा सिभियर कस्तो हो त्यहीअनुसार उपचार गर्नुपर्ने हुन्छ । माइल्डमा साधारण कुराकानी, काउन्सिलिङ, के कुरामा चित्त नबुझेको हो त्यसलाई सम्बोधन गरिन्छ । औषधि सेवन गर्न नपर्ने पनि हुनसक्छ । मोडरेटमा एक डेढ वर्षजति औषधि सेवन गर्नुपर्छ । सिभियरमा कडा खालको औषधि लामो समयसम्म खानुपर्ने हुनसक्छ । यसमा भ्रम सिर्जना पनि हुन सक्छ । पैसाबाल भएपनि गरिब छु, उपचार गर्न सकिदैन भन्ने भ्रम विरामीमा देखिन्छ । साथै आफ्नो जीवनासाथी आफूप्रति विश्वासिलो छैन, वा मलाई कसैले मारिदिन वा हानि-नोक्सानी गर्न खोजेको जस्तो लाग्छ । यसका लागि लामो समयसम्म उपचार र पुनः दोहोरिन सक्छ । मानसिक रोगका औषधिले कुनै अंग विगार गर्ने



साइड इफेक्ट हुँदैन । साइड इफेक्ट चिकित्सकले हेर्ने हो आफैले गुगलमा हेर्ने होइन ।

## यो रोगमा करेन्ट लगाएर पनि उपचार गरिन्छ, किन यस्तो गरिन्छ ?

कतिपय विरामीको अवस्था हेरेर इलेक्ट्रो कग्न्याटो थेरापी (इसिटि) गर्नुपर्ने हुन्छ । कुनै विरामीले धेरै दिनदेखि खाना खाएको छैन, औषधि पनि खान मान्दैन । खानेकुरामा विष राखेको भन्ठानेर नखाने, पानी पनि नपिउने, औषधि सेवन नगरी रातिपनि सुत्दैन । यस्तो अवस्थामा इलेक्ट्रो थेरापी सुरु गर्नुपर्छ । यो उपचार विधिपछि विरामीको केही दिनमै खानामा रुचि बढ्छ ।

## कुन उमेरमा बढी मानसिक रोगी देखिएका छन् ? महिला वा पुरुषमध्ये कुनमा बढी यो समस्या देखिएको छ ?

कुनै पनि उमेर १८-१९ वर्षदेखि ६०-७० वर्षमा पनि यो रोग देखिएको छ । तनावलाई ह्यान्डल गर्ने क्षमतामा निर्भर रहन्छ । बोझ बढी हुने भएकाले महिलामा डिप्रेसन बढी देखिएको छ ।

## आत्महत्या बढ्नुको कारण मानसिक रोग पनि हो ?

एउटा कारण आत्महत्या पनि हो । अहिले आत्महत्या गर्नेको संख्या बढी देखिएपनि आत्महत्याको प्रयास गर्ने अझ धेरै छन् । अहिले अस्पतालको प्रत्येक इमर्जेन्सीमा २-३ जना

आत्महत्याको प्रयास गर्ने विरामी छन् । हालै गरेको एक अध्ययनका अनुसार ७० देखि ८० प्रतिशत डिप्रेसनका कारणले आत्महत्या गर्छन् । अल्कोहल तथा आवेगका कारण गर्छन् । त्यो समयमा सोच्ने र निर्णय गर्ने क्षमता कमजोर भइदिन्छ र यसतर्फ अग्रसर हुन्छन् । हाइलाइट, डिटेल इन्फरमेसन सक्भर दिनुभएन । संचारमाध्यमले यसलाई प्राथमिकता नदिई सानो समाचार मात्र बनाउनुपर्छ । यसले संवेदशनील बनाइदिन्छ ।

## रोकथामको उपाय के होला ?

प्रत्येकले तनाव ह्यान्डल गर्न सक्ने क्षमता बढाउनुपर्छ । स्वस्थ जीवनशैली अपनाउनुपर्छ । आफूले गर्दै गरेको कुरामा सहजीकरण हुनुपर्छ । महत्वाकांक्षा बढी राख्नुहुँदैन । फिजिकल फिटनेसमा ध्यान दिनुपर्छ । मनमा लागेका कुरा आफ्ना कुरा सुन्ने, बुझ्ने र सही सल्लाह दिनेलाई साथीभाइलाई भन्नुपर्छ । साथीभाइसँग ग्यादरिड, गफगाफ गर्ने, परिवारमा गेट टुगेदर गर्नुपर्छ । भजन गाउने, कुराकानी शेर गर्ने ठाउँ हुनुपर्ने रहेछ । अहिले धेरै युवा विदेशिने भएकाले वृद्धामा एकलोपन महसुस हुन्छ । उनीहरूका कुरा सुनिदिने, एकलो हुन नदिने वातावरण तय गरिदिनुपर्छ ।

मानसिक रोग लागेकालाई सुरुमा धामी-भक्ती कहाँ लैजाने चलन अझ बढ्दो छ । यसले शारीरिक चोट पुऱ्याउनुका साथै रकम धेरै खर्च हुन्छ । त्यसैले सही ठाउँमा सही उपचार गर्नु आवश्यक छ । अहिले सबै जिल्लामा मानसिक रोगको उपचार हुन्छ ।



**Realistic Surgical Trading Company Pvt. Ltd.**

Hospital Furnitures

Equipments and Scopes

Surgical Hand Instruments

Laparoscopic Instruments & Complete Setups



Realistic  
DOCTOR'S CHOICE



Dhobighat-4, Lalitpur, Nepal  
(Opp. to Mega Hospital, Sunrise Tower Gate)



+977-1-5900565



9861846417, 9849450545



realisticsurg@gmail.com



# वेलनेश क्लिनिकमा गरिने नियमित स्वास्थ्य परिक्षण



**डा. विजय लिड्डिन**  
कन्सल्ट्यान्ट फिजिसियन

'शरीरको पुर्ण स्वास्थ्य परिक्षण' का लागी हाम्रा अस्पतालहरूले अहिले हेल्थ चेकअप प्याकेजहरू अफर गर्ने गरेका छन्। हरेक व्यक्ति स्वस्थ रहन स्वास्थ्य परिक्षण अपरिहार्य हुन्छ। विरामीलाई उपचार गर्नु भन्दा अघि स्वास्थ्य अवस्था कस्तो रहेछ भनी थाहा पाउन यस्ता स्वास्थ्य परिक्षण गर्ने गरिन्छ। हाम्रो समाजमा अझैपनि मानिसहरू विरामी नभई स्वास्थ्य जाँच गर्दैनन्। तर पछिल्लो समयमा जनमानसमा स्वास्थ्यप्रतिको सजगता र चेतना दिन प्रतिदिन बढ्दै गएकोले स्वास्थ्य परिक्षणको क्रम बढ्दो अवस्थामा छ।

शहरमा समय-समयमा नियमित स्वास्थ्य परीक्षण गराउने चलन विस्तारै सुरु हुन थालेको छ। आम नागरिकको आवश्यकता बुझेर अस्पतालहरूले स्वास्थ्य परीक्षणका विभिन्न प्याकेज उपलब्ध गराउन थालेका छन्। तीनै मध्येको प्याकेज हो, 'होलबडी चेकअप' अर्थात् पूर्ण शारीरिक परीक्षण। होलबडी चेकजाँचबारे धेरैले सुनेका त हुन्छन्, तर, त्यसभित्र के-के जाँच गरिन्छ, के-के कुरामा ध्यान दिनुपर्छ भन्ने चाहिँ जानकारी राखेको पाइँदैन।

## के हो 'होलबडी चेकअप' ?

व्यक्तिले आफ्नो शरीरको स्वास्थ्य अवस्था कस्तो छ भनेर चेकजाँच गर्नु/गराउनु नै होल बडी चेकअप हो। 'होलबडी चेक' गर्दा सामान्यतया सम्भावित रोग र रोग लाग्न नदिने उपायहरूका बारेमा पूर्व जानकारी गराउँछ। होलबडीमा मुख्यतः मानिसको मुटु, कलेजो, फोक्सो, मृगौला, छाती लगायत शरीरको अंगको अवस्थाका बारेमा जानकारी दिने गरिन्छ।

दुवै मृगौलाले सहज तरिकाले काम गरे नगरेको, मुटु, फोक्सो र कलेजोको अवस्था पत्ता शारीरिक परिक्षणबाट जानकारी हुन्छ। परीक्षणपछि के के कुरामा सावधानी अपनाउने भनेर चिकित्सकहरूले सुझाव दिने गर्छन्। ति सुझावहरू अवलम्बन गर्न सकेमा लाखौं खर्चेर निको नहुने

रोगहरूबाट सजिलै बच्न सकिन्छ।

होलबडी चेक अपबाट भिडियो एक्सरे, मुत्रथैलीको अवस्था, इसिजी, अल्ट्रासाउण्ड, ईको, थाईराईड परीक्षण गरी शरीरका विभिन्न भागहरूको पूर्व जानकारी लिने गरिन्छ। अहिलेको सामान्य खर्चले, भोलिको संभावित लाखौं खर्च जोगाउन होलबडी चेकअपले अग्रणि भूमिका निर्वाह गर्ने चिकित्सकहरूको भनाई छ।

होलबडी चेकअपलाई अस्पतालहरूले प्याकेज शिर्षक राखि महिला, पुरुष, उमेर समुह लगायतका हकमा फरक-फरक शुल्क तोकिएको छ। महिलामा स्तन, पाठेघरसहित केही थप अंगहरू परीक्षण गर्नुपर्ने भएकाले शुल्क फरक पर्न गएको अस्पतालहरूले जनाएका छन्। प्रारम्भिक चरणमा परीक्षण गर्दा कुनै अंगमा डाक्टरहरूलाई केही शंका लागेमा थप परीक्षण भने गर्नुपर्छ। त्यसैले केही अस्पतालहरूले प्रारम्भिक चरण र दोस्रो चरण गरी होलबडी प्याकेज बनाएका छन्।

## के-के जाँच गरिन्छ ?

विशेषतः आफ्नो स्वास्थ्यको अवस्था कस्तो छ भनेर गरीने स्वास्थ्य परीक्षणलाई 'होलबडी' चेकअप भन्ने गरिन्छ। साधारणतया यसमा उमेर र लिङ्ग अनुसार जाँच गरिन्छ।

होलबडी चेकअप पूर्वको तयारी - कुनै पनि स्वास्थ्य प्रयोगशाला (ल्याब) मा गरिएको जाँचको रिपोर्टको गुणस्तर तपाईंले नमूना दिनुभन्दा अगाडि तपाईंको दिनचर्या, खानपान, सेवन गर्ने औषधि, शारीरिक अवस्था, निन्द्रा आदि कुरासँग निर्भर हुन्छ। त्यसकारण जाँच गर्न जानुभन्दा अगाडि निम्न पूर्वतयारी आवश्यक छ।

- ◆ जाँच गर्न जानुभन्दा अघिल्लो रात कम्तिमा ८-१० घण्टा सुत्नुपर्छ।
- ◆ जाँच गर्नुभन्दा अगाडि कम्तिमा तीन दिन साधारण



खाना खानु पर्छ ।

- ◆ धेरै बोसोयुक्त खाना खानाले टिजी (रगतमा ट्राइग्लिसराइड) रगतमा हुने बोसोको मात्रा) बढाउँछ ।
- ◆ प्रोटिनयुक्त खानाले युरिक एसिड बढाउँछ । ब्रत बसेको व्यक्तिमा एसिटोन बढ्छ ।
- ◆ विशेषगरी सुगर, कोलेस्टेरोल र भिडियो एक्सरे जाँचका लागि कम्तिमा ८ देखि १० घन्टा खाली पेट हुनु अनिवार्य हुन्छ ।
- ◆ कमसेकम २४ घन्टा अघिदेखि धूमपान, मद्यपान गर्नु हुँदैन । मद्यपान गरेको केही घन्टामै जाँच गरेमा

सुगर कम देखिने, युरिक एसिड बढ्ने हुन्छ भने कलेजोको इन्जाइममा पनि गडबड आउँछ ।

- ◆ भर्खरै चुरोट सेवन गरेको व्यक्तिमा सुगर सामान्यभन्दा बढी देखिन्छ, भने रक्तकण गणना पनि बढी आउँछ ।
- ◆ जाँच गर्ने व्यक्तिले आफ्नो पुरानो रोग, पहिले गरेका जाँचका रिपोर्ट, आफूले सेवन गर्ने औषधिको पूर्ण जानकारी प्रयोगशालामा गराउनुपर्छ ।
- ◆ जाँच गराउने महिलाले आफू गर्भवती भएको अथवा महिनावारी चलिरहेको बारे जानकारी गराउनुपर्छ । पाखुरासम्म सार्न मिल्ने सजिलो कपडा लगाउनुपर्छ ।



# ॐ हस्पिटल



## DEPARTMENT OF DENTISTRY दन्त चिकित्सा विभाग

### MERO DENTAL @ OM HOSPITAL

**Take care of your Oral health  
with our professional team...**

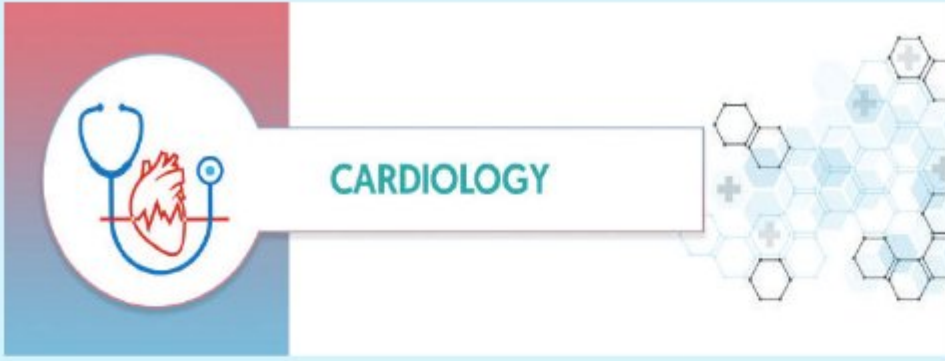
- \* Root Canal/ Re-root Canal Treatment
- \* Tooth Extraction
- \* Wisdom Teeth Removal
- \* Implant
- \* Full Mouth Rehabilitation
- \* Dentures, Crowns, Bridges & Veneers
- \* Teeth Whitening
- \* TMJ Disorders
- \* Oral Cancer
- \* Teeth Jewellery
- \* Braces (Metal/Cosmetic)
- \* Children's Dentistry
- \* Oral Trauma
- \* Cosmetic Dentistry
- \* Advanced Gum Treatment



**OPENING HOUR: 9 AM - 7 PM**



# हृदयाघातबाट जोगिन जिवनशैली परिवर्तन गर्नेपछ



**डा. चन्द्रमणी पौडेल**  
**वरिष्ठ सिनियर कन्सल्ट्यान्ट**  
**इन्टरभेन्सनल कार्डियोलोजिस्ट**

मुटुका मांसपेशीहरू निष्क्रिय हुने अवस्थालाई हृदयाघात भनिन्छ। यसरी निष्क्रिय भएका मांसपेशीहरूबाट उत्पन्न हुने अनियन्त्रित चालहरूबाट मुटुको गति बन्द भई मृत्यु समेत हुनसक्छ।

यसरी पहिलो घण्टामा ५० प्रतिशत भन्दा बढी मानिसको मृत्यु हुनसक्छ। यसकारण चाँडो नजिकको अस्पतालमा बिरामीलाई पुर्याउनु जरुरी हुन्छ। तथ्याङ्कअनुसार विश्वमा मृत्युका कारक तत्वहरूमा मुटुको रोग पहिलो कारणहरूमा पर्छ। यसको भयावह बढ्दो नै छ। विश्व मुटु महासंघका अनुसार दक्षिणपूर्वी एसियामा यसको प्रकोप अरु देशहरूको तुलनामा धेरै गुणा बढी छ। यसको मुख्य कारण अस्वस्थकर जीवनशैली र वंशाणुगत गुण दुवैलाई मानिन्छ। वंशाणुगत तत्वहरूलाई परिवर्तन गर्न नसकिने भएकोले जीवनशैलीलाई परिवर्तन गर्नुको विकल्प छैन।

विभिन्न अध्ययनहरूको तथ्याङ्क अनुसार जनसंख्याको ५ प्रतिशत वयस्क मानिसहरू मुटुको धमनीको रोगबाट ग्रस्त हुन्छन्। मुटुको धमनीको रोग बढेपछि हृदयाघात हुने गर्दछ। विश्वमा मृत्युको मुख्य पहिलो कारक तत्व पनि यही नै हो। अस्पताल पुग्न नसकेको खण्डमा हृदयाघात भएको एक घण्टाभित्र झण्डै आधा जति बिरामीको मृत्यु हुने गर्दछ र नेपालजस्तो अविकसित देशमा बिरामीहरूलाई सुविधासम्पन्न अस्पतालमा समयमै पुर्याउन असम्भव प्रायः हुन्छ।

यदि पुर्याउन सकिएको खण्डमा पनि हृदयाघात भइसकेपछिको उपचार अति खर्चिलो मानिन्छ। एन्जियोप्लास्टी उपचार जुन हृदयाघातको लागि उत्तम विधि मानिन्छ, अति नै खर्चिलो हुन्छ। त्यसकारण यो रोग लाग्न दिनु भन्दा बचाउका उपाय गर्नु नै बुद्धिमानी देखिन्छ।

बचाउ गर्नुपर्ने खतराजन्य तत्वहरूमा मुख्यतया उच्च रक्तचाप, रगतमा कोलेस्टेरॉलको मात्रा, धूम्रपान, मधुमेह, मोटोपन, वंशाणु, बढ्दो उमेर आदि हुन्। यीमध्ये केहीलाई नियन्त्रण गर्न सकिन्छ, केहीलाई सकिन्छ। केही जोखिम तत्वहरू उल्लेख गर्न चाहन्छु।

१४०/९० एमएमएचजी भन्दा बढीको प्रेसरलाई उच्च रक्तचाप भनिन्छ। यो एउटा छुट्टै रोग नभए पनि यसलाई 'साइलेन्ट किलर'को संज्ञा दिइएको छ। बाहिरबाट कुनै लक्षण नदेखाउने तर सुषुप्त र घातक हुन्छ। २० प्रतिशत भन्दा बढी जनसंख्यामा भेटिने यो अवस्थाले मुटुका धेरैथरि रोग निम्त्याउँछ।

औषधि समयमै गरिएको खण्डमा पूर्ण रूपले नियन्त्रित हुने यो रोगलाई धेरैले लापरवाही गर्ने गरेको पाइन्छ। औषधि सुरु गरिएको खण्डमा जिन्दगीभर नै औषधि खानुपर्ला भन्ने डरले औषधि नखाई जिन्दगी छोड्याउन पनि तयार रहन्छन् धेरै बिरामीहरू। औषधिहरूको साइड इफेक्ट्स (अन्य असर) हरूको अनुचितत्रासले पनि सेवन नगर्ने गरेको पाइन्छ। कति बिरामीहरूले डाक्टरसँग भन्दा साथीभाइसँग सल्लाह गर्न रुचाउँछन्, यस्तो कुरामा यो नै उनीहरूको महाभूल हो।

मुटुको स्वास्थ्यमा नराम्रो असर पार्ने र एउटै जोखिम तत्व जसको नियन्त्रणले ठूलै फरक ल्याउन सक्ने माध्यम हो धूम्रपानको नियन्त्रण।

धूम्रपानले लिन्छ ज्यान भन्ने उखान पनि शतप्रतिशत साँचो हो। आफ्नो आदत मात्र नभई आफूसँगै रहने साथीको पनि वानी सुधानं अति जरुरी छ। अझ व्यक्तिगत रूपमा मात्र नभई सामाजिक स्तरमा परिवर्तन ल्याउन जरुरी छ। सरकारी स्तरमा पनि धूम्रपान सेवनलाई हतोत्साहित गर्न जरुरी छ।



मधुमेह रोग अर्को प्रमुख जोखिम तत्वमा पर्छ, जसले मुटुको रोग निम्त्याउँछ तर मधुमेहलाई राम्ररी नियन्त्रण गर्न सकिएको खण्डमा अरु सरह स्वस्थ राख्न सकिन्छ । समयमा मधुमेहको पहिचान र यसको नियन्त्रणको लागि नियमित व्यायाम र नियमित औषधि सेवन नै यसबाट बच्ने एक मात्र रामबाण उपचार हो ।

मधुमेहका विरामीलाई हृदयाघात हुने सम्भावना धेरै हुन्छ र धेरैजस्तो छाती नदुखाई सुषुप्त तरिकाले हृदयाघात भई मुटुलाई कमजोर गर्दछ । यस प्रकार छाति नदुखी विरामीले थाहा नपाइ हुने हृदयाघातलाई सुषुप्त हृदयाघात भनिन्छ । त्यसकारण सबै मधुमेहका विरामीहरूले ईसीजी गर्नुपर्दछ र आवश्यकता अनुसार टीएमटी गर्नुपर्दछ ।

पहिले पहिले स्वस्थ शरीरको पहिचान मानिने मोटोघाटो पना साचै भन्नुपर्दा रोगको खानी हो भन्ने बुझ्नुपर्दछ । यसले मुटुदेखि मस्तिष्कसम्म धेरै रोगहरू निम्त्याउँछ । शरीरको उचाइ अनुसार वजन राख्दा मुटु स्वस्थ रहन्छ । सेन्टिमिटरमा उचाइ नाप्दा त्यसमा सय घटाई जति हुन्छ

त्यति किलो वजनलाई स्वस्थ मानिन्छ । जस्तो १६५ सेमि उचाइ हुने व्यक्तिको स्वस्थ वजन करिब ६५ किलो मानिन्छ । कमरको गोलाइ पुरुषमा करिब ३६ इन्च र महिलामा ३२ भन्दा बढी हुनु अस्वस्थकर मानिन्छ ।

दिनमा करिब ४५ मिनेटको हिँडाइले मुटु र शरीरका हरेक अङ्ग चुस्त र तन्दुरुस्त रहन्छ । हाम्रो लागि २४ सै घण्टा कुट्ने मुटु स्वस्थ राख्न हामीले कमसे कम १/२ घण्टा कुट्नु आवश्यक छ ।

यी चार जोखिम तत्वलाई नियन्त्रण गर्न सकिएको खण्डमा हामी पूर्णतया स्वस्थ रहन सक्छौं । जिन्दगीको शक्ति नै मुटुको धड्कनबाट उत्पन्न हुने भएकोले मुटुलाई बचाऔं र जिन्दगीको शक्तिलाई प्रवाहित गरौं ।

डा.पौडेल त्रि.वि. शिक्षण अस्पताल, मनमोहन कार्डियो भाष्कुलर एण्ड टान्सप्लान्ट सेन्टर र ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टरका वरिष्ठ सिनियर कन्सल्ट्यान्ट इन्टरभेन्सनल कार्डियोलोजिस्ट हुनुहुन्छ ।



BANK OF THE YEAR 2023



Elevated Aspirations for Prosperity

Bank of the Year 2023



# अस्ट्रकिटभ स्लिप एणिया सिन्ड्रोम बारे सचेत बनौं



प्रा.डा. सुबोध सागर ढकाल  
वरिष्ठ छाती, स्वासप्रश्वास,  
सघन उपचार तथा निन्द्रा विशेषज्ञ

आजकाल सकुसल सुतेका मानिस मृत भेटिने गरेका खबर धेरै सुन्न र पढ्न पाइन्छ। आखिर के हो त यो समस्या ? चिकित्सकका अनुसार यस्तो अवस्था आउने धेरै कारण मध्ये श्वासप्रश्वास मुख्य हो।

चिकित्सकीय भाषामा यसलाई अस्ट्रकिटभ स्लिप एणिया सिन्ड्रोम भन्ने गरिन्छ। अस्ट्रकिटभ स्लिप एणिया सिन्ड्रोमकै कारण पनि सकुसल सुतेका धेरै व्यक्ति मृत भेटिने गरेको चिकित्सकको भनाइ छ। सुतेको बेला ठूलो आवाजसहित लगातार घुर्नु, समय-समयमा श्वास रोकिएको महसुस हुनु, निन्द्रामा छटपटिनु, निस्सासिनु, श्वास फेर्न जोड गर्नुपर्ने अवस्था आउनु र पटक पटक शौचालय जानुपर्ने अवस्था आउनु पनि यसका लक्षण हुन।

सुत्नेक्रममा श्वासप्रश्वासमा अवरोध आउने वा श्वासनली 'कोल्याप्स' हुने र जसले गर्दा शरीरका अन्य भागमा अक्सिजन जाने प्रक्रियामा अवरोध आउँदा मानिसको मृत्यु हुने चिकित्सक बताउँछन्। अस्ट्रकिटभ स्लिप एणिया सिन्ड्रोमका कारण हृदयघात र पक्षघात पनि हुन्सक्ने अँ हस्पिटलका वरिष्ठ छाती, स्वासप्रश्वास, सघन उपचार तथा निन्द्रा विशेषज्ञ प्रा.डा. सुबोध सागर ढकाल बताउनुहुन्छ।

## अस्ट्रकिटभ स्लिप एणिया भएमा देखिने लक्षणहरू:

बिहानीपख टाउको दुख्नु, दिउँसो भ्रुपभ्रुप निन्द्रा लाग्नु, एकाग्रता कमजोर हुनु, भर्को लाग्नु, राती ठूलो आवाज सहित लगातार घुर्नु, समय समयमा सास रोकिएको महशुष हुनु, निस्सासिने र सासफेर्न बल गर्नुपर्ने हुनु, निन्द्रामा बेचैनी हुनु, पटक पटक शौचालय जानुपर्ने यो समस्या भएको थाहा पाउने मुख्य मुख्य लक्षणहरू हुन्।

## कस्ता मान्छेलाई हुनसक्छ अस्ट्रकिटभ स्लिप एणिया ?

मोटोपना भएका, धुम्रपान र मद्यपान गर्ने, घाँटीको लम्बाइ छोटो भएका, नमिलेका दाँत र तलको चिउँडो सानो भएका, मुटु र मिर्गौला रोगका बिरामीहरूमा यो समस्या हुनसक्छ।

## अस्ट्रकिटभ स्लिप एणियाबाट बच्ने उपायहरू:

तौल सन्तुलित राख्ने, नियमित व्यायम गर्ने, सुत्ने कोठामा टिभि नराख्ने, सुत्ने र उठ्ने सन्तुलित तालिका बनाउने, खाना खाने बित्तिकै नसुत्ने, सुत्नुभन्दा तीन घन्टा अघि खाना खाने, उत्तानो परेर नसुत्ने, देब्रे र दाहिने कोल्टे परेर सुत्ने, धुम्रपान र मद्यपान नगर्ने गरेमा यो समस्याबाट बच्न सकिन्छ।

## अस्ट्रकिटभ स्लिप एणियाको परिक्षण र उपचार:

अस्ट्रकिटभ स्लिप एणिया भए नभएको पत्ता लगाउन एणिया हाइपोनिया इन्डेक्स- एचआई जाँच गर्नुपर्ने हुन्छ। एक घन्टामा श्वासनली कति पटक कोल्याप्स भयो भनेर नाप्ने विधिलाई एचआई भनिन्छ। उल्लेखित समस्या भएकाहरूले समयमै एचआई जाँच गराउनु पर्ने अँ हस्पिटलका वरिष्ठ छाती, स्वासप्रश्वास, सघन उपचार तथा निन्द्रा विशेषज्ञ प्रा.डा. सुबोध सागर ढकालको सुझाव छ। काटमाडौंको चावहिलस्थित अँ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टरमा पनि आधुनिक सुविधा सम्पन्न स्लिप स्टडि ल्याब रहेको र दक्ष तथा अनुभवि चिकित्साकर्मीको निगरानीमा स्लिप स्टडि गरी सहि तरिकाबाट सो समस्या पहिचान र निदान गर्ने र आवश्यक उपचार गर्ने व्यवस्था रहेको छ।



# आफुलाई क्यान्सर भएको कसरी थाहा पाउने ?



डा. उज्वल चालिसे  
वरिष्ठ अर्बुद रोग विशेषज्ञ

बदलिंदो जीवनशैलीसँगै पछिल्लो समय क्यान्सरबाट पीडित हुने संख्या पनि बढिरहेको छ । अं हस्पिटलमा कार्यरत वरिष्ठ क्यान्सररोग विशेषज्ञ डा. उज्वल चालिसे भन्नुहुन्छ, क्यान्सरबाट बच्नका लागि के गर्न सकिन्छ, भन्ने विषयमा भने धेरैलाई जानकारी भएको पाइँदैन । उहाँका अनुसार क्यान्सर सुर्तीजन्य पदार्थको सेवन, धुम्रपान तथा मद्यपान धेरै गर्ने व्यक्तिलाई क्यान्सरको जोखिम धेरै हुन्छ । तर यी कुरा नखानेलाई पनि क्यान्सर हुन सक्छ । प्रदूषित वातावरण, वंशाणुगत कारणले पनि क्यान्सर हुने गरेको छ । क्यान्सर भए नभएको थाहा पाउन स्क्रिनिङ गरेर हेरिन्छ । प्रस्तुत छ वरिष्ठ अर्बुद रोग विशेषज्ञ डा. चालिसेसँगको कुराकानीको सम्पादित अंश ।

## स्क्रिनिङ भनेको के हो ?

क्यान्सरको लक्षणविना नै गरिने जाँचलाई स्क्रिनिङ भनिन्छ । यो सबैले गर्न मिल्छ तर निश्चित उमेर, लिंग, समूह र जोखिमअनुसार हरेकको जाँच भने छुट्टाछुट्टै हुन्छ । यो क्यान्सर लाग्न नदिन भन्दा पनि क्यान्सर भइसकेपछि सुरुमा नै थाहा पाउने प्रक्रिया हो ।

## किन गर्नुपर्छ ?

स्क्रिनिङ गर्दा क्यान्सर सुरुवाती चरणमै थाहा पाउन सकिन्छ । सुरुवाती अवस्थामा भए उपचार पनि सम्भवन हुन्छ । अन्तिम चरणमा थाहा पाएको अवस्थामा बिरामीलाई बचाउन गाह्रो हुन्छ । धेरैजसो बिरामी दोस्रो र अन्तिम चरणमा अस्पताल पुग्ने गर्छन्, जसले रोग निको पार्न गाह्रो हुन्छ ।

## कुन-कुन क्यान्सरमा गर्न सकिन्छ स्क्रिनिङ ?

नेपालमा धेरै देखिने महिलामा हुने स्तन क्यान्सर, पाठघरको क्यान्सर, पुरुषमा हुने आन्द्रा र प्रोस्टेट क्यान्सर सुरुवाती चरणमै पत्ता लगाउन स्क्रिनिङले सहयोग गर्छ । क्यान्सर आजको भोलि भइहाल्ने रोग होइन । जस्तै, महिलामा हुने पाठघरको क्यान्सर हुने वा भइरहेको छ भने त्यसको प्रक्रिया केही वर्ष पहिलेदेखि नै सुरु भएको हुन्छ । क्यान्सर भएमा स्वस्थ पाठघर भन्दा केही परिवर्तन देखिएको हुन्छ । त्यो बेलामा जाँच गर्नुलाई स्क्रिनिङ भनिन्छ । यस्तो बेला जाँच गर्न सके पाठघर नै फाल्नुपर्ने अवस्था हुँदैन । त्यसैले महिलाको हकमा ४० वर्ष कटिसकेकाले हरेक वर्ष मेमोग्राम भन्ने जाँच गर्न सकिन्छ । यसबाट सुरुमै रोग पत्ता लगाएर उपचार गर्न सकिन्छ ।

त्यस्तै पाठघरको मुखको क्यान्सरको बढी देखिन्छ । जुन

एचपीभी भाइरसको संक्रमणका कारण हुन्छ । यसबाट बच्न पीपीभी खोप पनि लगाउन सकिन्छ । खोप लगाएको छैन भने विवाहित वा शारीरिक सम्पर्क राखेका महिलाले एक वर्षभित्र शारीरिक जाँच गराउनुपर्छ । त्यसपछि हरेक तीन-तीन वर्षमा पाठघरको जाँच गराइराख्नुपर्छ । यसले पाठघरको स्थिति थाहा पाउन सकिन्छ ।

नेपालमा धेरै देखिने क्यान्सरमा महिलामा हुने स्तन क्यान्सर पनि हो । यो जटिल अवस्थामा पुगेमा स्तन नै काटेर फाल्नुपर्ने अवस्था आउँछ । त्यसैले यस्तो हुन नदिन सकेसम्म वर्षमा एकचोटि स्तनमा गिर्खा गिर्खा आएको छ कि छैन भनेर जाँच गराउन सकिन्छ । यदि छ भने त्यही अनुसार चिकित्सकको निगरानीमा जाँच गराउन सकिन्छ । सुरुवाती चरणमा छ भने सामान्य शल्यक्रिया गरेर गिर्खा काटेर निकाल्न सकिन्छ ।

सुर्तीजन्य पदार्थ, धुम्रपान र मद्यपान सेवन गर्ने व्यक्तिले सकेसम्म प्रत्येक वर्ष छातीको एक्सरे गराउन सकिन्छ । यसले फोक्सोको अवस्था के छ भनेर हेर्न सकिन्छ । त्यस्तै १० वर्ष धुम्रपान निरन्तर गरेको अवस्थामा धुम्रपान लो डोज सिटी स्क्यान गराउन सकिन्छ । यसले फोक्सोमा क्यान्सरको वृद्धि भइरहेको छ कि छैन भनेर पत्ता लगाउन सकिन्छ । ७० वर्ष नाघिसकेको पुरुषको हकमा पोस्टेटको जाँच गराउनुपर्छ । किनकि पोस्टेटको क्यान्सर हुने जोखिम हुन्छ । मद्यपान गर्नेले हरेक वर्ष भिडियो एक्सरे गर्न सकिन्छ । यसले मिर्गौलामा केही खराबी छ कि छैन भनेर थाहा पाउन सकिन्छ । यी कुरा स्क्रिनिङ गरेर जाँच गरेमा क्यान्सर भएको भए पनि छिटो पत्ता लागेर उपचारमा सहज हुन्छ ।



# स्तन क्यान्सर भ्रम र वास्तविकता



डा. अमित श्रेष्ठ  
रेडियोलोजिष्ट

क्यान्सरका विरामीहरूको संख्या दिनानुदिन बढिरहेको आज भोलीको अवस्थामा स्तन क्यान्सरको बारेमा पनि खुबै सुनिन्छ । क्यान्सर भन्ने बित्तिकै निको नै नहुने असाध्य रोग हो भन्ने मान्यता जनमानसमा रहिआएकोले यसको नामले नै जो कोहि भ्रसङ्ग हुने गर्दछन् । त्यसमाथि विश्वको आँकडा अनुसार महिलाहरूमा हुने क्यान्सर मध्ये स्तनको क्यान्सर सबैभन्दा धेरै देखिने क्यान्सर हो । अध्ययनहरूले देखाए अनुसार प्रत्येक आठ महिलामा एकजनामा जीवनकालमा स्तन क्यान्सर देखापर्ने जोखिम हुने गर्दछ । नेपाल तथा विकासशिल मुलुकहरूमा भने पाठेघरको मुखको क्यान्सरपछि महिलाहरूमा सबैभन्दा धेरै देखिने क्यान्सर स्तन क्यान्सर हो ।

के यसको मतलब केही पनि बच्ने उपाय छैनन् भनेर हामी डराइ डराइ बस्ने मात्र हो त ? स्तन क्यान्सर सचेतना महिना अक्टोबर महिनाको मौका पारेर स्तन क्यान्सरका बारेमा बुझ्नै उँ पने केही तथ्य प्रकाश पार्न चाहन्छौं ।

स्तन क्यान्सरको जोखिम बढाउने विभिन्न कारक तत्वमध्ये परिवारमा कसैलाई क्यान्सर भएको इतिहास, केही अनुवांशिक परिवर्तनहरू (Genetic Mutations), मोटोपना, हर्मन थेरापीहरू पर्दछन् । रोकथाम तथा रोगको पहिलो चरणमा पत्ता लगाई शिघ्र उपचार सुरु गर्नु नै यस रोगले पार्ने असर तथा मृत्युबाट जोगिने उपायहरू हुन् । नियमित व्यायाम, स्वस्थ खानपान तथा मोटोपना र तौल नियन्त्रणहरू यसको केही रोकथामका उपायहरू हुन्, जसले स्वास्थ्य सम्बन्धि अन्य थुप्रै समस्याहरूबाट पनि बचाउन मद्दत गर्दछन् ।

यो रोगको पहिलो चरणमा पत्ता लगाउन सक्थो भने यसलाई पुर्णतया निको पार्न सकिन्छ भन्ने कुरा जनमानसमा धेरैलाई जानकारी नहुन सक्छ र यहि तथ्यले नै रोग पत्ता लगाउनको लागि गरिने स्क्रिनिङ विधिहरू (Screening)

को आवश्यकता औँल्याउदछ । स्क्रिनिङ भनेको कुनै पनि रोगको लक्षण नदेखिँदैमा विभिन्न पद्तिहरूद्वारा गरिने परिक्षणहरू हुन् । यसले लक्षण नदेखिँदैको प्रथम चरणको अवस्थामा नै रोगको पत्ता लगाई शिघ्र उपचारमा सहयोग पुऱ्याउँछ ।

स्तन क्यान्सरका स्क्रिनिङका उपायहरूमा स्वयम् गरीने स्तन परीक्षण (Breast Self Examination), चिकित्सकद्वारा गरिने स्तन परीक्षण (Clinical Breast Examination) तथा मेमोग्राफी पर्दछन् । स्वयम् गरीने स्तनको परीक्षणका विधिहरू इन्टरनेटमा खोज्ने हो भने सजिलै भेट्न सकिन्छ । यस्तो जाँच महिनामा कम्तिमा एकपटक गर्न पनि विज्ञहरूले सुझाव दिने गर्दछन् । यस्तो जाँच प्रायः महिला आफैले नुहाउँदा वा कपडा फेर्दा गर्न सक्दछन् । आफैले जाँच गर्ने सकिने र कुनै साधन वा अन्य व्यक्तिको सहयोग नलिइ गर्न सकिने हुनाले यसलाई यौटा सरल उपाय मान्न सकिन्छ । यसका अलावा चिकित्सक द्वारा गरिने स्तन परीक्षणका लागि तीन देखि छ महिनामा सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मी वा चिकित्सकसंग परामर्श तथा जाँच आवश्यक पर्दछ ।

हामी सबैले देखेसुनेको जाँच एक्स-रे कै एक नविन पद्ती हो मेमोग्राम । यसमा विकिरणको प्रयोग गरिने भए पनि शरीरलाई खासै हानि नगर्ने सानो मात्राको एक्स-रे विकिरणको प्रयोग हुने गर्दछ । स्तन क्यान्सरको स्क्रिनिङका लागि यो एक अध्ययनहरूद्वारा प्रमाणित विधि हो जसले विभिन्न ठुला जनसंख्यामा गरिएका अध्ययनहरूले रोगको प्रभाव तथा मृत्युदर कम गराएको देखाएको छ । पश्चिमी मुलुकहरूमा प्रोटोकल अनुसार नै ४०/५० वर्ष उमेर पछि हरेक एक वा दुई वर्षमा महिलाहरूको मेमोग्राम गर्ने गरिन्छ । हाम्रो क्षेत्रमा पनि कम उमेरमा नै धेरै स्तन क्यान्सरका विरामी देखिँदै आएको हुँदा ४० वर्षबाट नै वार्षिक स्क्रिनिङ मेमोग्राम गर्नु उचित मान्न सकिन्छ ।



हाम्रो परिपेक्ष्यमा हेर्नु पर्दा मातृ-शिशु स्वास्थ्य तथा सङ्क्रमणजन्य रोगहरूले नै निति निर्माण तहमा प्राथमिकता पाएका छन् । त्यसैले अन्य क्यान्सरजस्तै स्तन क्यान्सरको बारे जनमानसमा गरिने सचेतना कार्यक्रमहरूले पनि खासै त्यो तहमा प्राथमिकता पाएका छैनन् । जनस्वास्थ्यको तहमा स्क्रिनिङका उपायहरू नअपनाईएको यस्तो अवस्थामा व्यक्तिगत रूपमा गरिने परिक्षणहरूका लागि सचेतना बढाउनुपर्ने आवश्यकता देखिन्छ ।

स्तनसँग सम्बन्धित हरेक लक्षणहरू जस्तै- छात्रा थाहा हुने गाँठा, मुन्टाबाट पानी बग्नु (विशेष गरी रगत मिसिएको जस्तो), छात्रा वा मुन्टामा आएका नयाँ परिवर्तनहरूलाई बेवास्ता गरेर पछि जर्चाउछु भन्दै बस्नु निष्पत्ति पनि राम्रो होइन । यस्ता लक्षणहरू देखा परेमा तुरुन्त स्वास्थ्यकर्मीसँग उचित परामर्श लिनु पर्दछ । र, यस्तो अवस्थामा तुरुन्त मेमोग्राम वा अल्ट्रासाउण्ड जाँच गरिहाल्नुपर्छ ।

सामान्यतया ४० वर्ष उमेर कटेपछि स्तनको घनत्वमा कमी आउँदै जाने हुँदा मेमोग्राम यो उमेर पछि गर्नु उपलब्धिपूर्ण हुन्छ । कम उमेरका महिलाहरूमा स्तनको घनत्व ज्यादा हुने हुदा मेमोग्रामको संवेदनशिलता कम हुने गर्दछ र यस्तोमा समस्या भएको अवस्थामा पनि मेमोग्राममा नदेखिने हुन सक्दछ ।

स्तनको अल्ट्रासाउण्ड (भिडियो एक्स-रेभनिने) कम उमेरका महिलाहरूका लागि बढी उपयोगी हुन सक्छ । साथै यसको प्रयोग मेमोग्राममा देखिएका केही समस्याहरू प्रष्ट्याउन पनि यो जाँच उपयोगी हुन्छ ।

माथि उल्लेख गरिएभन्दा बाहेक पनि स्क्रिनिङ वा स्तनको जाँचका उपायहरू छन् जसमा स्तनको एम आर आइ जाँच पर्दछ । यो जाँच भने सामान्यतया केही खर्चिलो हुने गर्दछ तथा यसको सहज उपलब्धता पनि अन्य जाँचहरूको तुलनामा कम छ । यो जाँचको प्रयोग भने जटिल लागेका कुनै अवस्थामा समस्या सुल्काउन हुने गर्दछ । कहिले काँहि एम आर आइको प्रयोग परिवारमा स्तन क्यान्सर देखिएका महिलाहरूमा कम उमेरमा गरिने स्क्रिनिङका लागि गरिन्छ ।

कुनै एक उखानमा भनिएको जस्तो अज्ञानता सधैं वरदान सावित नहुन सक्दछ । स्वयम् सचेत हुनु वास्तवमै आवश्यक छ र यो नै स्तन क्यान्सरले पार्ने प्रभाव कम गर्ने बाटोमा चालिने पहिलो पाईला हुन सक्छ ।

सबै कुराहरू नकारात्मक मात्र छैनन् । आज पनि विश्वमा धेरै महिलाहरू स्तन क्यान्सर लागेर पनि समयमै उपचार सुरु गरेकाले रोगमुक्त भई सामान्य जीवन यापन गरिरहेका छन् । र, यो सबै केवल स्क्रिनिङका उपायहरू समयमा नै अवलम्बन गरेको उपज हो ।

आफुमा देखिएका लक्षणहरूको समस्याको शिघ्र सम्बोधन, स्क्रिनिङ विधिका प्रयोग तथा नियमित मेमोग्रामहरूले तपाईं हाम्रो मनमा शान्ति त प्रदान गर्छ नै तथा डरलाग्दो यो रोगबाट पनि बेलैमा बचाउन सक्दछ । त्यसैले, विशेष गरी महिलाहरूमा हामी यो आग्रह गर्दछौं कि आफुले आफैलाई यस कार्यमा सचेत बनाइ स्वास्थ्य जीवन स्तर बनाउन लागी पर्नुहोस् ।

**नव वर्ष २०८१ तथा १३५औं अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको उपलक्ष्यमा  
हादिक मंगलमय शुभकामना ।**

**Chhatra Samal**  
Cell: 9841350294



**DYNAMIC SUPPLIERS**

Authorized Suppliers of Computer goods, Maintenance Fax Photocopy, Printer, Electronic Typewriter, Ribbon, Toner Ink, Refilling, Office Stationery, General Item Suppliers & Importers.



Dillibazar, Kathmandu  
Email: dynamic\_suppliers@yahoo.com  
Phone: 4-517226  
Mobile: 9849990965, (Bhupen)  
Mobile: 9817092190, (Samir)



# युवा-युवतीको हुक्का तान्ने फेसन र स्वास्थ्य



डा. दीपा श्रेष्ठ

छत्तीरोग तथा स्वासप्रश्वास विशेषज्ञ

आजकल हुक्का सेवन युवा-युवतीमा अत्यन्तै लोकप्रिय छ । चुरोट भन्दा कम असर गर्छ भन्ने गलत धारणा र विभिन्न स्वादका हुक्का पाइनुले युवा पुस्ता यसप्रति आकर्षित छन् ।

हिजोआज त भन्नु रेष्टुरेन्ट र बार गएपछि हुक्का सेवन गर्दै सामाजिक सञ्जालमा तस्बिर राख्ने प्रवृत्ति फेसन जस्तै छ । जसले बालबालिकाको सोचाईमा असर पारेको छ । कतिपय समाजमा त भन्नु हुक्का सेवनलाई प्रोत्साहन गरिन्छ ।

तर यथार्थ फरक छ, एक पटक हुक्का सेवन गर्नु भनेको १० देखि १५ खिल्ली चुरोट सेवन गर्नु जस्तै हो । एक घण्टा हुक्का सेवन गर्दा १०० देखि २०० वटा चुरोट सेवन गर्नु बराबर हुन्छ । हुक्कामा निकोटिन, भारी धातु, कार्बनमोनोअक्साइड, कार्सिनोजेनको मात्रा बढी हुन्छ, जसले स्वास्थ्यमा गम्भीर असर गर्दछ ।

अत्यधिक हुक्का सेवनले संक्रमणको सम्भावना बढ्नुका साथै फोक्सो सम्बन्धी रोग, मुख, अन्ननली, मूत्रथैली, स्तन, पाठेघरको क्यान्सर र मुटु सम्बन्धी रोग गराउँछ । धूम्रपान गर्ने व्यक्तिमा अकाल मृत्यु हुने सम्भावना धूम्रपान नगर्ने व्यक्तिको भन्दा २ देखि ३ गुणा बढी हुन्छ । निष्क्रिय धूम्रपान गर्ने व्यक्तिमा मुटु सम्बन्धी रोग र फोक्सोको क्यान्सर हुने उच्च जोखिम हुन्छ ।

## धूम्रपानको असरहरू

विभिन्न क्यान्सर, फोक्सो, मुटु सम्बन्धी रोग, निकोटिन निर्भरता, मनोवैज्ञानिक असर, उच्च रक्तचाप, मधुमेह, एधेरोस्क्लेरोसिस, क्षयरोग हुन सक्छ ।

- शुक्राणुको संख्या, गुणस्तर घट्नु, पुरुष बाँजोपन ।
- वातावरण प्रदूषण ।

- गर्भावस्थामा धूम्रपान गर्दा समयपूर्व बच्चा जन्मनुका साथै नवजात शिशुको मृत्यु हुन्छ ।

## धूम्रपान त्याग्ने उपायहरू

- धूम्रपानको तलतल लाग्दा पानी पिउने ।
- स्वास्थ्य खानपान साथै दैनिक शारीरिक व्यायाम गर्ने ।
- मदिरापान त्याग्ने ।
- ६ देखि ८ घण्टा सुत्ने ।
- स्वास्थ्य विज्ञबाट सल्लाह र सुझाव लिने ।

धूम्रपानले स्वास्थ्यमा पार्ने असरको जनचेतना फैलाउँदै, हुक्का सेवन, धूम्रपान परित्याग गर्दै गम्भीर तथा तीव्र रोगहरूबाट बाँचौ र अरूलाई बचाउँ ।

**Native Solutions PVT. LTD**  
New Baneshwor, Kathmandu  
9801160977, 9801160978

OUR SERVICES:	OUR PRODUCTS:
<ul style="list-style-type: none"><li>• IT Consultancy</li><li>• System Management Services</li><li>• Server implementation &amp; management</li><li>• Corporate Networking</li><li>• Network Security</li><li>• CCTV Management.....</li></ul>	<p><b>Authorized Reseller:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Laptops &amp; Desktops (Dell, HP, Lenovo, Acer...)</li><li>• Printers &amp; Projectors (Canon, HP, Samsung...)</li><li>• CCTV (Hikvision, INV...)</li><li>• Server &amp; many more...</li></ul>

**A ONE-STOP IT SOLUTION PROVIDER**



# मेरुदण्ड बाङ्गिने समस्या स्कोलियोसिस के हो ?



प्रा.डा. गौरवराज ठकाल  
वरिष्ठ स्पाइन सर्जन

मेरुदण्ड बाङ्गिने समस्या (स्कोलियोसिस) ले विश्वका लाखौं मानिसलाई पिरोलिरहेको छ। वृद्धवृद्धा र बयस्क मात्र होइन बालबालिकासमेत मेरुदण्ड यो समस्याबाट ग्रसित छन्।

## स्कोलियोसिस भनेको के हो ?

सामान्य रूपमा शरीरलाई पछाडिबाट हेर्दा मानिसको मेरुदण्ड सिधा देखिन्छ। बाङ्गिएको मेरुदण्डमा पछाडिबाट हेर्दा एकातर्फ भुकाव स्पष्ट देखिन्छ। र, यो भुकाव नै स्कोलियोसिस हो।

## मेरुदण्ड बाङ्गिएको (स्कोलियोसिस) कसरी थाहा पाउने

- एकातर्फको काँध अर्कोतर्फको भन्दा उच्च हुनु,
- एकातर्फको काँधको हड्डी अर्कोतर्फको भन्दा बाटुलो हुनु,
- दुवै हातका पाखुरा सिधा भुन्ड्याएर राख्दा, एकातर्फको पाखुरा र शरीरको भागमा बढी दूरी वा खाली देखिनु,
- एकातर्फको कम्मर अर्कोतर्फको भन्दा उच्च देखिनु,
- कम्मरको हड्डीको सिधा बीचमा टाउको नहुनु, आदि।

## मेरुदण्ड बाङ्गिनुका कारण

मेरुदण्ड बाङ्गिएका ८५ प्रतिशत मानिसहरूको कारण अहिलेसम्म पत्ता लाग्न सकेको छैन। मेरुदण्ड बाङ्गिने समस्याले बढ्दो उमेरका मानिसलाई बढी हानी पुऱ्याएको हुन्छ।

कारण थाहा नहुने मेरुदण्ड बाङ्गिने समस्या यस्तो परिवारमा देखिन्छ जहाँ आफूभन्दा अगाडिको पुस्तामा पनि यस प्रकारको समस्या थियो। यो समस्या सबै उमेर समूहका मानिसलाई देखिएको छ। सामान्यतया १२ देखि १५ वर्ष उमेर समूहका बालबालिकाले आफ्नो शरीर साथीभाइ तथा परिवारका सदस्यलाई देखाउन चाहँदैनन्।

त्यसैले स्कोलियोसिस अनुसन्धान समूह र अमेरिकन

एकेडेमी अफ अर्थोपेडिक सर्जनले मिलेर बालबालिकालाई विद्यालयमै स्वास्थ्य जाँच गर्ने व्यवस्था गरेको छ। जसले गर्दा यो समस्याको समाधान समयमै गर्न सकियोस्।

मेरुदण्ड बाङ्गिनुका अन्य कारणमा शिशुको जन्मजात मेरुदण्ड बाङ्गिएको हुनु, स्नायु प्रणालीको समस्या, मांसपेशी सम्बन्धी समस्या आदि पर्छन्।

मेरुदण्ड बाङ्गिने समस्या कसलाई देखिन्छ ?

बाल्य अवस्थामा कारण थाहा नहुने मेरुदण्ड बाङ्गिएको समस्या केटा तथा केटी दुवैमा देखिने भए पनि जब उनीहरू बयस्क समूहमा प्रवेश गर्दै जान्छन्, केटीहरूलाई ५ देखि ८ गुणा बढी प्रभाव पर्छ र उनीहरूलाई उपचारको आवश्यकता पर्छ।

## मेरुदण्ड बाङ्गिएमा के गर्ने ?

९० प्रतिशत समस्या सामान्य किसिमका हुन्छन् र उपचार चाहिँदैन। बढ्दो उमेरका बयस्कहरूमा बाङ्गिएको मेरुदण्डको परीक्षणमा एक्स-रे गर्न सकिन्छ। मेरुदण्डमा धेरै समस्या देखिएमा स्पाइन सर्जनलाई देखाएर शल्यक्रिया गर्नुपर्छ।

उपचार गर्नुपर्ने अवस्था

- बिरामीको उमेर,
- हड्डीको विकासको समय,
- भुकावको डिग्री,
- मेरुदण्ड बाङ्गिएको भाग,
- महिनावारी र बयस्क भए/नभएको अवस्था,
- बिरामीको लिङ्ग,
- मेरुदण्डको विग्रंदो भुकावको अवस्था, आदि

जुन महिनामा विश्वभर मेरुदण्ड बाङ्गिने समस्या (स्कोलियोसिस) वारे जनचेतना अभियान चलिरहेको छ। नेपालमा पनि ग्रेगोरियन क्यालेन्डरको 'जुन, महिनालाई स्कोलियोसिस सचेतना महिनाको रूपमा विभिन्न सचेतनामूलक कार्यक्रम गरी मनाइँदैछ।



# रेडियोलोजीको नयाँ विषय इन्टरभेन्सनल रेडियोलोजी



डा. अजित थापा

कन्सल्ट्यान्ट इन्टरभेन्सनल रेडियोलोजिष्ट

## रेडियोलोजी भनेको केहो ?

रेडियोलोजी भनेको सामान्य भाषामा भन्दा इमेजिङ हो अर्थात फोटो अथवा भिडियो चित्र हो । जसमा छाँया चित्र हेरेर स्वास्थ्य समस्याहरूको पहिचान गरिन्छ ।

रेडियोलोजी अन्तर्गत विकिरणयुक्त एक्स-रे, फ्लुरोस्कोपी, म्यामोग्राम, सिटिस्क्यान तथा विकिरणरहित अल्ट्रासाउण्ड, एमआरआई लगायत परिक्षण प्रविधिहरू पछिन्छ । कम समयको प्रयोग गरेर धेरैभन्दा धेरै शरीरका भित्री अङ्गहरूमा भएका समस्याको जानकारी लिन चिकित्सकलाई सहयोग गर्ने पद्धतिलाई रेडियोलोजी भनिन्छ ।

यसले शरीर भित्रका समस्याहरू बाहिरबाट नै रेडिएसन प्रयोग गरेर वा नगरिकन भित्री अङ्गका रोगहरू चित्रको माध्यमबाट पत्ता गगाउन मद्दत गर्दछ ।

## इन्टरभेन्सनल रेडियोलोजी भनेको केहो ?

इन्टरभेन्सनल रेडियोलोजी भनेको रेडियोलोजीको नयाँ विधा हो । रेडियोलोजीमा एक्स रे, अल्ट्रासाउण्ड, सिटीस्क्यान, एमआरआई लगायतका यन्त्र उपकरणहरू प्रयोग गरेर कुनैपनि उपचार गछौं भने त्यसलाई इन्टरभेन्सनल रेडियोलोजी भनिन्छ ।

जस्तो शरीरका कुनै भित्री अङ्गहरूमा गाँठो देखियो, मासुको डल्लो पलायो क्यान्सर हो की भनेर शंका लाग्यो भने त्यसको अन्तिम निरूपण (डाइग्नोसिस) भनेको वायोप्सी जाँच हो । सानो सियो भित्र पठाएर मासुको टुक्रा निकालेर जाँच गर्ने विधि हो वायोप्सी । जुन पहिले पहिले अपरेसन गरेर चिरा लगाएर भित्री अङ्गलाई हेरेर त्याहाँको वायोप्सी गर्ने गरिन्थ्यो । अहिले हामी नचिरिकननै सिटि स्क्यान वा अल्ट्रासाउण्डमा चित्र हेरेर सम्बन्धित अङ्गमा सुई पुर्याएर त्याहाँको वायोप्सी लिन सक्ने भएका छौं ।

त्यस्तै इन्टरभेन्सनल रेडियोलोजीको माध्यमबाट शरीरका भित्री अङ्गमा भएका कुनैपनि किसिमको ट्युमरलाई त्याहाँसम्म सुई पुर्याएर तताउने वा चिस्याउने एबलेशन प्रोसिजरहरू गरेर उपचार गर्न सकिन्छ ।

शरीरका भित्री अङ्गमा नसाहरू साँघुरिएका छन् भने हात वा गोडाका नसाहरूको बाटो गरेर सुई भित्र पठाएर तिनलाई फुकाउने, कुनै नसा फुटेर रक्तश्राव भइरहेको छ भने त्यसलाई बन्द गर्ने लगायतका कामहरू यस इन्टरभेन्सनल रेडियोलोजी अन्तर्गत गरिन्छ ।

यि सबै उपचारहरू हामी लोकल एनेस्थेसिया मात्र दिएर गर्दछौं । अन्य अपरेसनहरूमा जस्तो विरामीलाई पूर्णरूपमा बेहोस बनाउनु नपर्ने भएकाले पनि यो सहज र सरल उपचारमा पर्दछ ।

यस्ता प्रोसिजरहरूमा विरामीले लामो समय अस्पताल बस्नु पर्दैन जम्मा छ घण्टा देखि एकदिन भित्र डिस्चार्ज गरेर घर पठाउन सकिन्छ । यस विधिबाट उपचार गरेका विरामी छिटो निको हुने गरेको अध्ययनहरूले देखाएका छन् ।

यसमा सानो सुईबाट नै सबै काम गर्न सकिने भएकाले अत्यन्त कम घाउ हुन्छ नसामा छिर्न पनि सानो सुई लगाउने हो । वायोप्सी गर्न पनि सानो सुई लगाउने हो । सानो सुईबाट नै सबै काम हुन्छ ।

यो संसारकै सबैभन्दा पछिल्लो उपचार विधि भएकाहुनाले यसमा प्रयोगहुने समानहरूको परिकृत र परिमार्जित पुस्ताहरू आउने क्रम पनि सङ्गसँगै चलिरहेको छ । हामी भाग्यमानी छौं देश विदेशमा अध्ययन गरेर विश्वस्तरको ज्ञान र सीप हामी नेपालमा प्रविधि भित्र्याएर अभ्यास गरिरहेका छौं ।

यस किसिमको उपचारका लागि पहिला पहिला धेरै विरामीहरू विदेश जान बाध्य भएका थिए । फोक्सोको वायोप्सी गर्न विदेश पुग्नुपर्ने अवस्था थियो तर अहिले आएर जतिपनि अफठ्यारो ठाँउका वायोप्सीहरू छन् हामी अहिले नेपालमा नै गरिरहेका छौं । यतिमात्र होइन यो इन्टरभेन्सनल रेडियोलोजीमा हुने उपचारहरूमा हामीले पनि धेरै नयाँ नयाँ कुराहरू गरिसकेका छौं र जटिल रोगहरूको सफल उपचार गरिसकेका छौं ।

उदाहरणको लागि पहिले पित्त नलिको क्यान्सरको उपचार



गर्दा पिटिबिटी भन्ने प्रोसिजर गरिन्थ्यो तर विरामीले सधै पित्त बहेर आएको जम्मा हुने थैलो बोकेर हिड्नुपर्ने बाध्यता हुन्थ्यो । अहिले इन्टरभेन्सनल रेडियोलोजीको माध्यमबाट उपचार गर्दा हामीले पिटिबिटी गरेर भित्र आन्द्रासम्म पाइप पुऱ्याएर त्यसमा मेटलको जाली राखिदिन्छौं जसले विरामीको बाँकी जिवन सहज हुन्छ । अप्रेसन गर्न नमिलेको अवस्थामा बाँकीको एक डेढ वर्ष जति सकिन्छ, आराम र सहज होस् भन्नका लागि हामी यस प्रविधिबाट सहयोग गरिरहेको अवस्था छ ।

### यसबाट हुने बेफाइदाहरू

प्राविधिक विषय भएकाले केहि फाइदा र केहि बेफाइदा यसमा पनि पक्कै छन् । तर, यसले विरामीलाई फाइदा नै बढि गर्ने भएकाले यो पछिल्लो समयमा चर्चामा छ ।

आम मान्छेले इन्टरभेन्सनल रेडियोलोजीलाई एफएनएसी बायोप्सी र ड्रेनेजलाई मात्र बुझिखाख्नुभएको अवस्था छ । तर, हरेक रोगहरूमा इन्टरभेन्सनल रेडियोलोजीको पनि भूमिका हुन्छ भन्ने कुरा सबैलाई बुझाउन सकियो भने विरामीलाई थप सजिलोसँग उपचार गर्न सकिन्छ ।

लोकल एनेस्थेसियामा नै प्रोसिजरहरू गर्न सकिन्छ, अस्पताल बसाइ पनि कम हुन्छ, उपचारपछि छोटो समयमा नै काममा फर्कन सकिन्छ ।

## आनन्दै छ जिन्दगी



राजु चौधरी  
सवारी चालक

जीवन यौटा चक्र माने आनन्दै छ जिन्दगी यो दुःख आउँछ भन्ने जाने आनन्दै छ जिन्दगी यो पीडा हुँदा खुसी वाँड्न को आउँछ र जिन्दगीमा !  
पीडा पनि आफ्नै ठाने आनन्दै छ जिन्दगी यो जिन्दगी हो यस्तो यात्रा जसको गति सिमित छैन साथमा असल चालक छाने आनन्दै छ जिन्दगी यो माथि हेर्दा जून देखिन्छ, तल माटो, भूईं देखिन्छ आफूतिर जूनलाई ताने आनन्दै छ जिन्दगी यो माया गर्ने हजार होलान्, माया बस्ने कममै देख्छु तनमा मनमा माया बाने आनन्दै छ जिन्दगी यो ।

"Access to All"



गरिमा विकास बैंक लिमिटेड  
Garima Bikas Bank Limited

नेपाल राष्ट्र बैंकबाट "ख" वर्गको इजाजतपत्रप्राप्त संस्था

आजको  
बचत

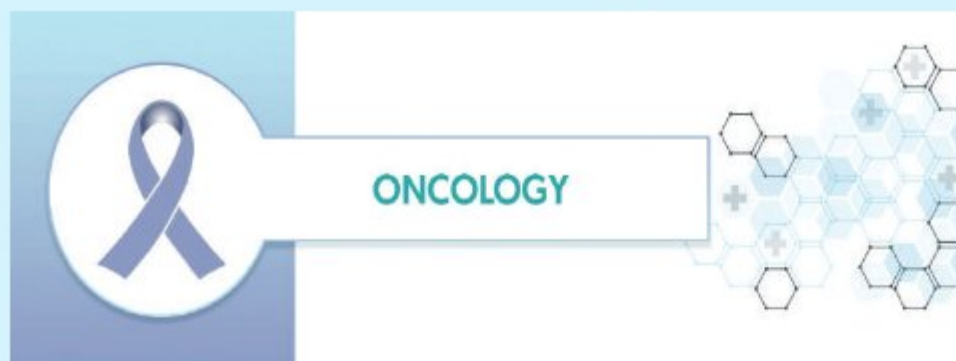


भोलीको  
आधार

+977 01 5970179 | info@garimabank.com.np



# क्यान्सरलाई जित्न सकिन्छ



**प्रा.डा. राजेन्द्र प्रसाद बराल**  
**वरिष्ठ क्यान्सर रोग विशेषज्ञ**

क्यान्सर भट्ट सुन्दा मृत्युको विकल्प, भय, त्रास, पीडा र डरको पर्यायवाची। कसैलाई सराप्न परे तंलाई क्यान्सर लागोस् भन्ने हाम्रो संस्कार। 'क्यान्सर ह्यमज नो आन्सर' भन्ने हाम्रो पहिलो पढाइ। गलत, बिल्कुलै गलत, भ्रम, मिथ्या, एउटा भुठो सोच, असत्य बनाइ हो।

आजको वर्तमान वैज्ञानिक युगमा संसारमा धेरै कुरामा परिवर्तन आइसकेको छ। धेरै क्षेत्रमा संसारमा विज्ञानले चमत्कार नै गरिसकेको छ। चन्द्रमा र मङ्गलग्रह जसलाई हामीले भगवान सम्झेर पूजा र प्रार्थना गर्दछौं, त्यहाँ आज मानवले पाइला टेकिसकेको छ। यो विज्ञानकै प्रतिफल हो। विश्वको एउटा कुनाबाट अर्को कुनामा हामी यातायातका विभिन्न साधन जस्तै गाडी, रेलमार्ग, हवाईजहाजबाट सहजै पुग्न सकिरहेका छौं। यहि हो, विज्ञानको उपलब्धि। टेलिफोन, मोबाइल, टेलिभिजन, इन्टरनेट, ट्वाटसप, भाइबर, टिक्टर यी सबै विज्ञानकै उपज हुन्।

विज्ञानको ठूलो देन मानव शरीरमा पनि प्रत्यक्ष परेको छ। पहिला पहिला हामी कसैले नसुनेको तर आज हामी सबैले देख्दै आएको मिर्गौला प्रत्यारोपण, कलेजो प्रत्यारोपण, मुटु प्रत्यारोपण, लिङ्ग परिवर्तन, रगतको मासी प्रत्यारोपण, कृतिम हात, खुट्टा, आँखाको आविष्कार, रोबोटिक सर्जरी, अनुहारकै परिवर्तन मानव शरीरको हरेक अङ्गको विशेषता अनुसारको उत्कृष्ट शल्यक्रिया, कृतिम गर्भाधान, जीवन बचाउने नयाँ नयाँ औषधिको आविष्कार यी सबै विज्ञानकै देन हुन्। मानव शरीरमा लाग्ने रोगको कुरा गर्दा "क्यान्सर" मा विज्ञानले अद्भुत सफलता हासिल गरेको छ।

हो यो एउटा अद्भुत रोग हो। यसले उमेर, लिङ्ग, अङ्ग, जात, वर्ण कुनै छुट्टाउँदैन। जसलाई पनि, जहिले पनि, जहाँ पनि लाग्न सक्ने रोग हो "क्यान्सर"। शरीरको टाउकोदेखि खुट्टासम्म, भर्खर जन्मेको शिशुदेखि वृद्ध अवस्थासम्म, कुनै पनि धर्म, जातका व्यक्तिलाई लाग्न सक्ने रोग हो

"क्यान्सर"। हामी सबैको शरीर सूक्ष्मसूक्ष्म कोषिकाले बनेको हुन्छ। कुनै कारणबस, ती सूक्ष्म कोषिकाको अनियन्त्रित वृद्धि हुँदै जानु नै क्यान्सर हो।

नेपाल लगायत अन्य विकासोन्मुख देशमा सन्ने भन्दा नसन्ने रोगको प्रकोप धेरै छ। नसन्ने रोग भन्नाले क्यान्सर, मुटुरोग, मिर्गौलाको रोग, डायबिटीज, श्वासप्रश्वासको रोग, अल्जाइमर आदि पर्दछन्। तसर्थ क्यान्सर सुरूवा रोग चाहिँ होइन तर यसको प्रकोप बढ्दो छ। क्यान्सर भनेको हाम्रो जीवनशैली खानपिनमा भरपर्ने रोग हो। सबै क्यान्सर वंशानुगत हुँदैनन्। कुनै कुनै मात्र वंशानुगत हुन्छन्। जस्तै महिलामा लाग्ने स्तन क्यान्सर, डिम्बाशयको क्यान्सर, ठूलो आन्द्राको क्यान्सर ५-१० प्रतिशत वंशानुगत हुन्छन्। प्रायः सबैलाई थाहा छ, सुर्तीजन्य पदार्थको सेवनले हामीलाई क्यान्सर गर्दछ। तर धेरैलाई थाहा छैन कि, मानव शरीरमा लाग्ने हरेक अङ्गको क्यान्सरको पहिलो कारक तत्त्व भनेको सुर्तीजन्य पदार्थ नै हो। सुर्तीजन्य पदार्थ भन्नाले चुरोट, बिन्डी, हुक्का, पाइप, चिलिम, गुटखा, खैनी, पान परागा आदि पर्दछन्। सुर्तीजन्य पदार्थबाहेक मदिरापान, विषादीयुक्त खाना, चर्को नुन, ढुसी परेको खाना, पोलेको मासुले क्यान्सरको सम्भावना बढाउँदछ। त्यसैले क्यान्सरबाट टाढा हुनु भन्नु नै यी चिजको सेवन नगर्नु हो।

वजन कम गर्ने, नियमित व्यायाम गर्ने, सन्तुलित भोजन गर्ने गरेमा विश्व स्वास्थ्य संगठनको भनाइअनुसार हामी करिब ५०-५० प्रतिशत, क्यान्सरबाट टाढा हुन सक्छौं। हाम्रो पहिलो लक्ष्य भनेको सकभर कसैलाई पनि क्यान्सर लाग्ने नदिने हो र लागि हालेमा सुरुकै अवस्थामा फेला पार्ने हो।

क्यान्सरमा सामान्य चार अवस्था हुन्छन्। पहिलो, दोस्रो, तेस्रो र चौथो। पहिलो र दोस्रो अवस्थालाई हामी सुरुको



अवस्था भन्छौं भने, तेस्रो र चौथोलाई ढिलो अवस्था । कुनै कुनै क्यान्सर लाग्नु भन्दा अगाडि नै शून्य अवस्थामा पनि फेला पर्न सक्दछन् जुन प्रायः निको हुन्छ । क्यान्सरमा एउटै गुरु मन्त्र छ, “सुरुमा उपचार गरे, क्यान्सर निको हुन्छ” । तसर्थ क्यान्सरको उपचार भन्नु नै ती अनियन्त्रित कोषिकाको वृद्धि रोक्नु हो र अन्त फैलन नदिनु हो । मुलतः क्यान्सरको उपचारमा ३ वटा उपचार पद्धति छन्- शल्यक्रिया, रेडिएसन, किमोथेरापी ।

## १. शल्यक्रिया

क्यान्सर लागेको अङ्ग लाई भिकेर फाल्ने र क्यान्सर फैलिन नदिन सम्बन्धित गिर्खालाई पनि निकालेर फाल्नेलाई क्यान्सर सर्जरी भनिन्छ । पहिला पहिला कुनै पनि शल्यचिकित्सकले जुनसुकै अङ्गको पनि शल्यक्रिया गर्ने चलन थियो भने आज आएर विज्ञानको दक्षताको विकासले शरीरका अङ्ग पिच्छेको क्यान्सर सर्जन जसलाई हार्म अङ्को सर्जन भन्छौं, त्यसको नेपालमा विकास भैसकेको छ । उदाहरणः स्तन क्यान्सरको शल्यचिकित्सक, पाचन प्रणालीको क्यान्सरको शल्यचिकित्सक, पाठेघर, पाठेघरको मुख, डिम्बाशय तथा अरू सम्बन्धित अङ्गको क्यान्सर शल्यचिकित्सक, नाक, कान, घाँटीको क्यान्सरको शल्यचिकित्सक, मुत्राशय, पिसाबको थैली, मिर्गौला, प्रोस्टेट ग्रन्थीको क्यान्सरको शल्यचिकित्सक आदि । धेरैजसो क्यान्सरका शल्यक्रिया नेपालमै उपलब्ध छन् । विशेषज्ञ क्यान्सर सर्जन पनि यही उपलब्ध छन् । यसको उपचारका लागि बाहिर जानै पर्दैन ।

## २. रेडिएसन

विशेष खालको विकिरणद्वारा क्यान्सर लागेको भागलाई मार्ने र त्यसको वृद्धि रोक्नेलाई रेडिएसन थेरापी भनिन्छ । करिब ७० प्रतिशत विभिन्न खालका क्यान्सरमा रेडिएसन थेरापीको आवश्यकता पर्दछ । रेडिएसन थेरापी २ वटा तरिकाले गरिन्छ टाढाबाट गरिने टेली थेरापी र नजिकबाट गरिने ब्राकीथेरापी, टेलीथेरापीमा पनि धेरै मेसिनको विकास भैसकेको छ । पहिला पहिला क्यान्सरको कोबाल्ट ६० ले उपचार हुन्थ्यो भने वर्तमानमा विभिन्न खालका लाइनर एक्सिलेटरद्वारा यो उपचार गरिन्छ । यसमा सहायक विभिन्न रेडियसन टेक्निकहरू जस्तै ३ डीसीआरटी, आइजीआरटी, आइएमआरटी नेपालमा सहजै उपलब्ध छन् । ब्राकीथेरापी भनेको रेडिएसनको श्रोतलाई क्यान्सर लागेको ठाउँभित्रै राखेर उपचार गरिने पद्दती हो । यो पनि नेपालमा सम्भव छ । यसको लागि विशेषज्ञ चिकित्सक छन् । यसको उपचारका लागि बाहिर जानै पर्दैन ।

## ३. किमोथेरापी

विरामीको उचाइ र तौलको आधारमा हिसाब गरेर विभिन्न खालका क्यान्सरको औषधिद्वारा उपचार गरिने पद्धतिलाई किमोथेरापी भनिन्छ । किमोथेरापी औषधिहरू धेरैजसो भेन (IV) बाट दिइन्छ । कुनै कुनै औषधि मासुमै (IM) दिइन्छ, मुखचाट खाने (Oral), छालामुनि (Sub cutaneous), मलम (Ointment), पेटदेखि बाहिरको थैली Peritoneum मा राखेर (Intra Peritoneal), पिसाबको थैलीमै राखेर (Intra Vesical) आदि तरिकाले गरिन्छ । यी सबै उपचार पद्धती नेपालमै छ । यही विशेषज्ञ चिकित्सक पनि छन् । बाहिर जानु पर्दैन । किमोथेरापी बाहेक वर्तमानमा आएर क्यान्सरको उपचारमा विभिन्न खालका अरू उपचार पद्धति जस्तै-टार्गेटेड थेरापी आफ्नो शरीरको रोग प्रतिरोधक शक्ति बढाउने औषधि (इम्यूनोथेरापी) को नेपालमा विकास भैसकेको छ । इम्यूनोथेरापी औषधि किमोथेरापी औषधिभन्दा पक्कै पनि महंगा छन् तर, यसको उपचारको नतिजा किमोथेरापी भन्दा बढी छ, आजको समयमा विज्ञानले दिएको यो इम्यूनोथेरापी पद्धति धेरै जसो क्यान्सरमा बढ्दो छ । यसको लागि पनि नेपालभन्दा बाहिर जानु पर्दैन । यो नेपालमै छ । तसर्थ हामी सबैले यो बुझ्न जरूरी छ कि सकभर कसैलाई पनि क्यान्सर नलागोस् । क्यान्सर लागि हालेमा सुरुमा उपचार गरेर क्यान्सर निको हुन्छ । सबै उपचार सेवा नेपालमै छन् । क्यान्सरको उपचारमा सकारात्मक सोच महत्वपूर्ण हुन्छ तर, एउटा जटिल समस्या के छ भने, क्यान्सर लागेपछि धेरै जसो आफन्तले विरामीलाई थाहा दिन चाहँदैनन् । डा. साव मेरो आमालाई मेरो श्रीमतीलाई, मेरो छोरोलाई, मेरो बाबालाई क्यान्सर छ कृपया नभनिदिनुहोला भनेर हामीलाई अनुरोध गर्छन र त्यसपछि सल्लाहअनुसार मात्र हामीकहाँ ल्याउँछन् । विरामीलाई नभन्नु हाम्रो बाध्यता हो । विदेशतिर जस्तै- अमेरिका, यूरोप, बेलायत, अस्ट्रेलियातिर चिकित्सकले विरामीलाई भन्नैपर्छ । विरामीलाई रोगबारे सम्पूर्ण जानकारी दिनैपर्छ । क्यान्सर कुन अवस्थामा छ, कति खर्च लाग्छ, निको हुने सम्भावना कति छ, उपचार पद्धति के के हुन भनेर सुरुमै जानकारी गराइन्छ ।

विदेशतिर प्रत्येक विरामीले आफ्नो रोग बारे विस्तृत जानकारी पाउने उनीहरूले नैसर्गिक अधिकार हो । मानवअधिकार हो । त्यसले गर्दा विरामीले म निको हुन्छु, म क्यान्सरलाई जित्छु भन्ने सकारात्मक सोचको विकास हुन्छ । सकारात्मक सोच र प्रतिरोधक शक्तिको सिधा सम्बन्ध हुन्छ । जुन विरामीको सकारात्मक सोच छ, उसको



रोग प्रतिरोधक शक्ति धेरै बढ्छ, जसले गर्दा उपचारको नतिजा अधिकतम बढ्छ । तसर्थ यही कुराको नेपालमा विकास हुन बहुत जरूरी छ । अब आएर तपाईं हामी मिलेर यो सामाजिक बन्धनलाई तोड्नु छ ।

पहिला पहिला टी. बी. लागेर मान्छे मर्ने, अहिले टी.बी.ले कोही पनि मर्दैन । त्यस्तै वर्तमानमा क्यान्सर लाग्दैमा मरिदैन । यो निको हुने रोग हो । अहिले क्यान्सर रोगलाई हामी क्यान्सर रोग विशेषज्ञले अरू दीर्घरोग उच्च रक्तचाप, डायबिटीज जस्तै गरी उपचार गर्दछौं भन्ने जानकारी हरेक विरामीका आफन्तले आफ्ना विरामीलाई दिनु जरूरी छ । क्यान्सरका विरामीलाई छिछि र दुरदुर होइन, माया, ममता स्नेहको जरूरत हुन्छ । विश्वमा तथा नेपालमै कतिपय प्रतिष्ठित व्यक्ति विशेषले क्यान्सरलाई जितेका छन् । यो सकारात्मक सोचको उपज हो । अमेरिकाका पूर्वराष्ट्रपति जिमी कार्टर, ७ पटक विश्व साइकल चालक विजेता ल्यान्स आर्मस्ट्रङ, अफ्रिकाका पूर्वराष्ट्रपति नेल्सन मन्डेला, प्रसिद्ध अमेरिकी अभिनेत्री एन्जेलिना जोली, जोर्डनका राजा हुसेन बेन, भारतीय चर्चित क्रिकेट खेलाडी युवराज सिंह, भारतीय चर्चित कलाकार सोनाली बेन्द्रे, राकेश रोशन, किरण खेर अहिले आएर सन्जय दत्त क्यान्सर विजेता हुन् ।

नेपालमा अझै पनि प्रतिष्ठित व्यक्तिले आफूलाई क्यान्सर लागेको कुरा जनमानसमा थाहा दिन चाँहदैनन् । प्रख्यात नेता, चिकित्सक, कलाकार, प्रहरी, सेनानी, अधिवक्ता, न्यायाधीश, गीतकार, सङ्गीतकार, गायक, व्यापारी, कर्मचारी, सामाजिक अभियन्ताहरू आजसम्म पनि आफूलाई क्यान्सर सर्भाइभर भनेर चिनाउन हिचकिचाउनु हुन्छ । यो हाम्रो दुर्भाग्य हो । यो हाम्रो विडम्बना हो । उहाँहरूले म यो रोगबाट निको भएँ, तपाईंहरू पनि निको हुनुहुन्छ भनेको खण्डमा विरामीलाई ठूलो हौसला र आत्मविश्वास बढ्ने छ । अर्को पक्षमा, धेरैजसो विरामीका आफन्तले आफ्नो विरामीलाई क्यान्सर लागेको थाहा दिन चाहदैनन् र भुक्काएर उपचार गर्दछन् । नेपाल लगायत विकासोन्मुख देशहरूमा यो एउटा जटिल समस्या हो । विकसित देशहरूमा, सम्बन्धित चिकित्सक र अस्पतालले विरामीलाई उसको रोगबारे सम्पूर्ण जानकारी दिनैपर्छ । त्यो विरामीको नैसर्गिक अधिकार हो । मानव अधिकार हो । यो सामाजिक बन्धन हामीले तोड्नुपर्छ । विरामीलाई जानकारी दिएर उपचार गरेमा निको हुन्छ भने पटक पटक काउन्सिलिङ्ग गरेमा विरामीको आत्मविश्वास बढ्छ र उसको उपचार धेरै सहायक सिद्ध भई निको हुने सम्भावना बढ्छ । यो विज्ञानले पुष्टि गरिसकेको छ ।

## Prepare with BARYCELA inj. for effective varicella prevention.



Upgraded  
varicella vaccine  
through accumulated  
technology



The world's first  
antibiotic-free  
varicella vaccine



Vaccine  
Stability



Improved safety  
risk through the  
aseptic processing  
and single-use systems



GC Biopharma

107 Pashan-23, Gheung-gu, Yangju-si, Gyeonggi-do, Korea | www.gcpharm.com  
Tel: +82-31-266-9300 | Fax: +82-31-261-7513



Imported & Distributed by:

Mediaids (Nuraz) Pte. Ltd.

Office No. 109, JDA Complex, In front of Chinatown Shopping Centre  
Baghdurbar, Kathmandu

Phone: 01-5351922, 5365245, 5366356

Email: mediaids@gmail.com / info.mediaids@gmail.com



# बाथले जोर्नीमात्र हैन शरिरका सबै अंगहरूमा असर



डा. साकेत भा  
बाथरोग विशेषज्ञ

बाथले जोर्नीमात्रै नभएर शरिरका सबै अंगहरूमा असर गर्न सक्छ। यहाँसम्म की बाथले मुख, आँखा, ढाड जुनसुकै ठाउँमा पनि असर गर्छ। आँखा सुख्खा हुनु, मुख सुख्खा हुनुपनि बाथ रोगका लक्षण हुन। बाथ रोग जोर्नीहरूमा मात्र हुन्छ भन्ने आम नेपालीहरूको धारणा छ तर त्यो गलत हो। बाथ सबैलाई एकै किसिमको नभएर फरक-फरक किसिमको हुन्छ।

बाथको लक्षण एउटा मात्र नभएर विभिन्न किसिमका हुन्छन्। जोर्नी दुख्ने, ढाड दुख्ने आदि यसका प्रमुख लक्षणहरू हुन्। राति बढी ढाड दुख्ने, हातगोडाका औंला निलो हुने, रक्तनलीमा रगत जम्ने, हातगोडा भ्रमभ्रम गर्ने, हातगोडा बाङ्गिने, गाँठागुँठी आउने, पेट दुख्ने, डावर आउने, चिलाउने र गर्भ रहेको १२ हप्तापछि गर्भ तुहिने सम्मको लक्षण बाथरोगमा हुन्छ। कतिपय बाथको कारण अझै पनि थाहा हुन नसकेकै अवस्था छ र विश्वका ठुला मुलुकहरू यसको खोज र अनुसन्धानमा लागि रहेको अवस्था छ।

बाथरोगको रोकथामकालागि माथि चर्चा गरिएका लक्षणहरू देखिनासाथ बाथरोग विशेषज्ञलाई भेटनुपर्छ। बाथका कारण हातगोडा बाङ्गिएपछि सिधा हुँदैन। त्यसैले लक्षण देखिनासाथ सुरुको अवस्थामा नै उपचार गर्नु महत्वपूर्ण हुन्छ।

बाथ रोगको औषधिले पनि कलेजो, किडनीमा नकारात्मक असर गर्छ। त्यसैले आफुखुशी फार्मेसीमा गएर औषधि किनेर खानुहुँदैन। त्यसैले चिकित्सकको सल्लाह अनुसार मात्र औषधि सेवन र प्रयोग गर्नुपर्छ। बाथको औषधिले अन्य अंगहरूमा असर गर्ने हुनाले समय समयमा चिकित्सकको सल्लाह अनुसार औषधिको मात्रा (डोज) समयान्तर गरी औषधि खाने नखाने गर्नुपर्छ तर यो चिकित्सकको सल्लाहबमोजिम मात्रै गर्नुपर्छ।

बाथरोगका विरामीहरूले खानपानका बारेमा धेरै प्रश्न सोध्छन्। बाथरोगमा कुनै पनि खानेकुरा वार्नुपर्ने भन्ने नै हुँदैन। कसैलाई के खाँदा हुन्छ त, कसैलाई के खाँदा, त्यो

डाक्टरलाई समेत थाहा हुँदैन। त्यसैले जे खाँदा बढी हुन्छ, त्यो नखाने गर्नुपर्छ, तर अत्यधिक रूपमा केही खानु हुँदैन। रातो मासु र गोडागुडी कम खानुपर्छ। कुनै-कुनै बाथ रोग उपचार गरेर निको नहुने हुन्छन्। कतिपयले युरिक एसिडमात्रै बाथरोग हो भनेर पनि बुझेका छन् तर युरिक एसिडमात्रै बाथरोग होइन। र पक्का कुरा के भने खानपान बारेर बाथरोग निको हुँदैन उपचार गर्नुपर्छ।

बाथरोग समयमा नै निरुपण गरी उपचार गर्न सकिन्छ तर बाथरोग पहिल्यै नहुनका लागि के गर्ने भन्ने चाँहि हुँदैन। बाथ हुँदै नहुने नियम र उपाय केही छैन। कसलाई हुन्छ भन्ने कसैलाई थाहा हुँदैन।

अहिले बजारमा पाइने विभिन्न पाउडर - धुलो औषधिका पुडियाहरू पान पसलेहरूले समेत बेच्ने गरेको पाइन्छ, त्यस्ता पुडियाका औषधि किनेर खाने गरेको पाइएको छ तर त्यसो गर्नु हुँदैन। त्यसले भित्रभित्रै असर गर्छ। हड्डी मक्काउनेदेखि विभिन्न असर गर्छ। नाम नखुलेका औषधि सेवन गर्नुहुँदैन। बूढाबूढी भएका वा महिनावारी रोकिएका महिलाहरूले क्याल्सियम र भिटामिन डी समय समयमा खानुपर्छ। महिनावारी रोकिएपछि हड्डी खिड्ने रोग लाग्छ। त्यसैले भिटामिन डी र क्याल्सियम खानु जरुरी छ।

बाथरोग लागेको थाहा पाएरपनि समयमा उपचार नगराउँदा विभिन्न किसिमका जटिल अवस्था आउन सक्छ। जस्तो: फोक्सोमा असर गरी दम फुल्ने र स्याँ-स्याँ हुने, मृगौला फेल हुने, दिमागमा असर गरेर छारेरोग हुने, गोडा बाङ्गिएर अपाङ्ग हुने, हातगोडाका रक्त नलीमा रगत जमेर औंला भर्ने, कपाल भर्ने, गर्भ नरहने, मुख सुख्खा हुने, घाउ आउने, आँखा रातो हुने, दुख्ने समेत हुन सक्छ।

समयमै रोगको पहिचान, निदान र उपचार गर्ने हो भने बाथरोगले धेरै नकारात्मक असर गर्न पाउँदैन र सामान्य व्यक्ति सरह श्रृजनशिल र उत्पदनशिल जीवन सकिन्छ।



# ॐ हस्पिटलको आकस्मिक उपचार सेवा



डा. सानुभाई खड्का  
सिनियर कन्सल्ट्यान्ट  
एम.डि.जि.पी.

इमर्जेन्सी मेडिसिन भनेको जुनसुकै उमेरका मानिसमा आइपर्ने आकस्मिक रोगको तुरुन्त पहिचान, निदान तथा व्यवस्थापन गर्ने चिकित्सा विज्ञानको विधा हो । जसले मानिसका सम्पूर्ण शारिरिक तथा मानसिक आकस्मिक समस्याहरूको निदान, पहिचान र आवश्यक उपचार गरी जीवन जोगाउने गर्दछ ।

जस्तो, कुनै मानिसलाई हृदयाघात भयो, स्ट्रोक भयो, कुनै दुर्घटना भयो अथवा कसैले विष सेवन गर्यो या सहन नसकिने किसिमको दुखाई भयो भने यि र यस्ता अन्य थुप्रै विषयहरूमा विरामी अस्पताल आउना साथ पहिलो व्यवस्थापन तथा उपचार गर्ने विषय नै आकस्मिक उपचार हो ।

हरेक विरामी पहिले इमर्जेन्सी विभाग भएर रोगको गम्भीरता हेरी थप उपचारमा जाने भएकाले यस विभागलाई अस्पतालको मुहारका रूपमा समेत लिने गरिन्छ ।

यस विभागमा विशेष गरी ५ प्रकारका समस्याहरूको पहिचान तथा व्यवस्थापन गरिन्छ ।

१. सघन उपचार आवश्यक हुनेगरी गम्भिर अवस्थामा आएका विरामीको पहिचान, व्यवस्थापन गर्ने र स्थिर बनाउने । जस्तै: स्वास प्रश्वास सम्बन्धि गम्भीर विरामीलाई कृत्रिम श्वास दिई भेन्टिलेटरमा राख्ने, ब्लड प्रेसर निकै कम भएका विरामीलाई आयोएनओट्रप्स एण्ड भ्यासोप्रेसर्स रक्तचाप बढाउने विशेष औषधिहरूको प्रयोग गर्ने (Inotropes & Vasopressors), मुटुको चाल बन्द भएर आएका विरामीलाई सिपिआरको माध्यमबाट पुनः मुटुलाई स्वचालित गर्ने लगायतका कामहरू गरिन्छ ।

२. दुर्घटनामा परेका तथा चोटपटक लागेका विरामीहरूको पहिचान, व्यवस्थापन र स्थिर बनाउने काम यस विभागमा गरिन्छ । जस्तै: छातिमा

चोटलागि फोक्सो बाहिर हावा वा रगत भरिएको अवस्थामा आकस्मिक चेष्ट ट्युब राख्ने, शरिरका हात गोडा लगायतका अङ्गहरूमा गम्भिर चोट लागेर काम नलाग्ने अवस्थामा पुग्ने जोखिम बाट जोगाउन तथा अन्य अङ्गहरूमा समेत हुने क्षतिको पहिचान व्यवस्थापन र स्थिर बनाउने काम गरिन्छ ।

३. आकस्मिक समस्या भएका तर सहि पहिचान हुन नसकेका विरामीहरूको पहिचान व्यवस्थापन तथा स्थिर बनाउने काम गरिन्छ । उदाहरणका लागि: तल्लो पेट दुखेर आएका महिलामा हुने रोगहरू जस्तै: पिसावको संक्रमण, एक्टोपिक प्रेग्नेन्सी, एपेण्डिसाइटिस, मानसिक रोग लगायतका रोग पहिचान उपचार र स्थिर बनाउने काम गरिन्छ ।

४. प्रि हस्पिटल केयर: समुदायमा रहेका विरामीलाई सोहि स्थानबाट उपचार शुरुगरी सुविधासम्पन्न केन्द्र वा अस्पतालसम्म सुरक्षित रूपमा ल्याउने काम पनि इमर्जेन्सी विभागले गर्दछ ।

५. प्रकोपजन्य अवस्थामा विरामीको व्यवस्थापन जस्तै: महामारी (कोभिड, डेंगी), प्राकृतिक प्रकोप (भुकम्प, बाढि पहिरो), मानव निर्मित प्रकोप (विमान दुर्घटना, बस दुर्घटना, युद्ध) लाई आकस्मिक विभागले अग्रपङ्क्तिमा रहेर उपचार गर्दछ ।

सिकिस्त विरामीको हकमा आकस्मिक उपचार पश्चात सम्बन्धित विशेषज्ञ चिकित्सकको मद्दत लिई थप उपचारकालागि विरामीको व्यवस्थापन गरिन्छ ।

ॐ हस्पिटलको आकस्मिक उपचार विभाग सातैदिन चौविसै घण्टा खुला रहने गरेको छ । जहाँ ट्रायजको व्यवस्था सहित १४ वटा शैय्या रहेका छन् जसमध्ये चारवटा सस्पेक्टेड कोभिड इमर्जेन्सिका लागि छुट्याइएका छन् ।



उपचारका लागि आवश्यक दक्ष तथा अनुभवि विशेषज्ञ चिकित्सक, तालिम प्राप्त नर्सिङ स्टाफ आधुनिक उपकरण तथा उपचार सामग्रीहरू समेत उपलब्ध रहेका छन् ।

विभागमा विरामीको विशेष उपचार स्याहार तथा हेरविचार सेवाकालागि ३० जनाको टोली कार्यरत रहेको छ । जसमा डी.एम. इमर्जेन्सि मेडिसिन चिकित्सक सहित छ जना एम.डि. जि.पी. चिकित्सकहरू, चारजना मेडिकल अफिसरहरू, तेह्रजना दक्ष तथा अनुभवि नर्सिङ स्टाफहरू र सातजना हाउसकिपिङ स्टाफहरू कार्यरत रहेका छन् ।

आकस्मिक उपचारका लागि कुनै विरामी अँ हस्पिटलको आकस्मिक उपचार विभागमा आउनासाथ अस्पतालका विभिन्न विषयका विशेषज्ञ चिकित्सकहरू एकसाथ मिलेर उपचार गर्ने वातावरण मिलाइएको छ ।

यो अस्पताल नेपालको राजधानी शहर काठमाडौंको व्यस्त चोकहरू मध्येको चावहिल चोकमा अवस्थित रहेको र अति व्यस्त मानिने रिडरोडसँग जोडिएको हुनाले सडक दुर्घटनाका विरामीहरू तथा मोफसलबाट थप उपचारकालागि काठमाडौं आउने विरामीहरूको संख्या पनि तुलनात्मक रूपमा बढी रहने गरेको छ ।

यसरी आएका विरामीहरूको उपचारमा यस अस्पतालका

फिजिसियन, न्यूरोसर्जन, अर्थोपेडिक सर्जन, क्रिटिकल केयर विशेषज्ञ लगायतका विशेषज्ञहरू एकसाथ मिलेर कामगर्ने गरेका छन् । विरामीको जिवन रक्षा गर्न तत्काल उपचारका लागि उनिहरू सातैदिन चौविसै घण्टा तयार अवस्थामा रहने गरेका छन् ।

अँ अस्पतालमा तुलनात्मक रूपमा स्त्री तथा प्रसुती रोगका विरामी बढी आउने भएकाले यहाँ स्त्री तथा प्रसुती रोगका विशेषज्ञ चिकित्सकहरू समेत तयारी अवस्थामा रहने गरेका छन् ।

अँ अस्पतालले उत्कृष्ट सेवा प्रदान गरेवापत आइ.एस.ओ. (इन्टरनेशनल अर्गनाइजेशन फर स्ट्याण्डर्डराइजेशन) सर्टिफिकेट २०१५ समेत प्राप्त गर्न सफल भएको छ ।

अँ अस्पतालमा हामी हाम्रा विरामीहरूलाई हरसम्भव उत्कृष्ट उपचार सेवा प्रदान गर्न प्रतिबद्ध छौं । हामी हाम्रो आकस्मिक उपचार विभागमा आउने हरेक विरामीका आफन्तजनसँग समझदारिको अपेक्षा गर्दछौं भने अस्पतालका विशेषज्ञ चिकित्सकहरूको पूर्ववत साथ सहयोग रहिरहने विश्वास गरेका छौं ।

डा. खड्का विगत लामो समयदेखि अँ अस्पतालको आकस्मिक उपचार कक्षमा कार्यरत हुनुहुन्छ ।

## नव वर्ष २०८१ तथा १३५औं अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको उपलक्ष्यमा हार्दिक मंगलमय शुभकामना ।



### Sagarmatha Multi Service Pvt. Ltd.

Old Authorized Company: **R.S.D. SUPPLIER SERVICES PVT. LTD.**

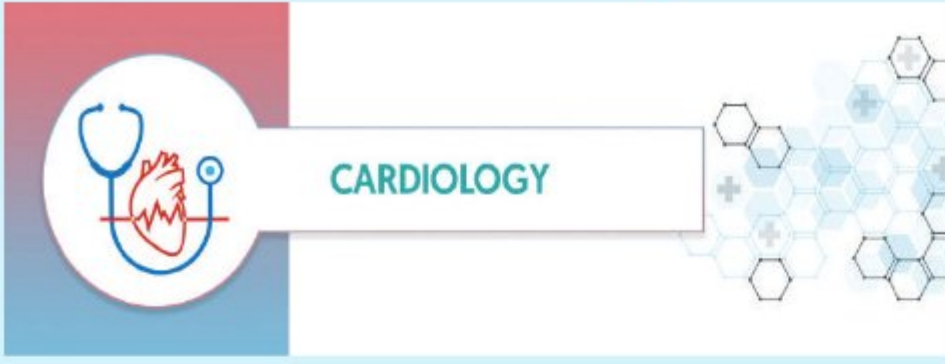
Min Bhawan-31, Kathmandu, Nepal

Tel No : 01-5199004

E-mail: rdsupplier1000@gmail.com



# आठ संकेत, जसले मुटु खराब भएको जनाउँछ



**डा. कमल लम्साल**  
वरिष्ठ मुटुरोग विशेषज्ञ

के मुटुमा खराबी हुँदै गएको कुनै संकेत हुन्छ ? धेरैले यस्तो प्रश्न सोध्ने गर्छन् । स्वभाविक हो, मान्छेलाई आफ्नो स्वस्थ्यबारे ख्याल हुनु । त्यसमा पनि मुटुको प्रसंगमा मान्छेहरू अरु डराउने गर्छन् ।

हाम्रो खानपान र जीवनशैली जसरी ध्वस्त हुँदै गएको छ, त्यसरी नै मुटुरोगको जोखिम पनि बढेर गएको छ । प्रशोधित खानपान, मदिरा, चुरोट आदिले मुटुको कार्य क्षमता कमजोर बनाउँदै लगेको छ । निष्क्रिय जीवन, अनियन्त्रित खानपान, तनावले मुटुलाई मारमा पारेको छ । त्यसैले अहिले धेरै व्यक्ति मुटुको समस्यासँग जुधिरहेका छन् ।

मुटुमा समस्या भएको वा मुटु खराब हुँदै गएको केही संकेत देखिन्छन् ।

## छाती दुख्ने

मुटु खराब हुँदा देखिने प्रमुख संकेत छाती दुख्नु हो । यद्यपि, अन्य स्वास्थ्य समस्या पनि छाती दुख्ने संकेत साभ्ना रूपमा देखिने हुँदा मुटुकै समस्या भनेर कहिलेकाहीं दुविधा हुन सक्छ । यदि मुटुको धमिनीहरूमा अवरोध भइरहेको छ भने हिँड्दा, धपेडी हुँदा, उकालो चढ्दा र भयारड चढ्दा बढी छाती दुखेको महसुस हुन्छ भने विश्रामको बेला दुख्दैन । यो मुटु खराब हुँदा देखिने सुरुवाती अवस्था हो ।

त्यस्तै, मुटु खराब भएपछि हुने मुख्य समस्या हृदयघात वा हृदयघात हुनुअघि धमिनीमा अवरोध आउनु हो । यस्तोमा हृदयघात हुनुपूर्व देखिने संकेत छाती दुख्नु हो । हृदयघात हुँदा पनि छातीको बीच र वरपर दुख्ने, कुनै वस्तुले थिचेको जस्तो भारी हुने । छातीको दुखाइ देब्रे काँधतर्फ पनि सर्ने गर्छ । छातीको दुखाइ देब्रे भागतर्फ बढी भएमा तत्काल अस्पताल जानुपर्छ ।

## सास फेर्न गाह्रो हुनु

सास फेर्न गाह्रो हुने समस्या फोक्सोसम्बन्धी समस्याले पनि हुन्छ । तर मुटुमा आंशिक अवरोध भएमा हिँड्दा स्वाँ-स्वाँ हुने र पूरै अवरोध भएमा हिँड्दा, बस्दा र बेडमा पल्टिरहेको अवस्थामा पनि सास फेर्न कठिन हुन्छ । उत्तानो परेर सुतिरहेको अवस्थामा सास फेर्न कठिन हुने तर उठेर बसेपछि केही हल्का हुने अवस्था हृदयघात वा मुटु फेल हुनुअघि देखिने लक्षण हो ।

यस्तोमा कसैलाई भने सुतिरहेको बेला अक्सिजन नपुगे र छातीमा असहज जस्तो भएर जुरुक्क उठेर भयालसम्म पुग्न बाध्य हुने जस्ता समस्या देखिन सक्छ । मुटुको पम्प घटेको वा मुटुको मांसपेशी कमजोर भएको, मुटुको भल्वमा खराबी देखिएमा सास फेर्न कठिन हुन्छ ।

## टाउको दुख्नु

धेरैजसो स्वास्थ्य समस्यामा टाउको दुख्नु साभ्ना लक्षणको रूपमा देखा पर्छ । टाउको दुखाइ मुटु खराब हुँदा पनि देखिन्छ । रक्तचाप बढ्ने बित्तिकै पछाडिको भागको टाउको दुख्छ । अत्यधिक मात्रामा पछाडिको भागको टाउको दुख्छ भने उच्च रक्तचाप हुनु वा मुटुरोग देखिनु हुन सक्छ ।

## चक्कर लाग्ने

मुटु कमजोर, मुटुको भल्व, मुटुको चाल तीव्र वा ढिलो हुँदा, हृदयघात र मुटु फेल जस्ता मुटुको जुनसुकै समस्या देखिएर मस्तिष्कमा रक्तसञ्चार हुन नसेका लक्षणको रूपमा चक्कर लागिरहन सक्छ । पटक-पटक चक्कर लागिरहेको अवस्थामा मुटुरोग विशेषज्ञलाई देखाउनुपर्छ । मुटुरोगको जिम्मेवार मानिने उच्च रक्तचाप बढी हुँदा पनि चक्कर लाग्ने गर्छ ।



## खुट्टा सुनिने

मुटुरोग लागेकाहरूमा खुट्टा सुनिने समस्या पनि मुख्य रूपमा देखिन सक्छ। विशेषगरी मुटुले पम्प गर्न नसक्दा खुट्टा फुल्दै आउने गर्छ। त्यस्तै मुटुको भल्व खराब, मांसपेशी कमजोर र रक्तचाप उच्च हुँदा खुट्टा सुनिन्छ।

## बालबालिकामा टन्सिल र जोर्नी दुख्ने

बालबालिका पनि मुटुरोग देखिने गर्छ। जसलाई मुटु वाथरोग पनि भनिन्छ। उनीहरूमा बारम्बार टन्सिल आउने, जोर्नी दुखिरहने र शरीरमा डाबर आइरहेको छ भने मुटु वाथरोगको संकेत गर्छ। यस्तोमा मुटुको भल्वमा खराबी पनि हुन सक्छ। यदि यस्तो समस्या समयमै उपचारपछि बच्न सकिन्छ। त्यस्तै जन्मजात नै मुटुरोग भएका बालबालिकामा कहिलेकाहीं हातखुट्टा, अनुहार निलो हुने गर्छ।

## ढुकढुकी बढेको महसुस हुने

सामान्यतया कुनै कुराको त्रास, उकालो चढ्दा, दौडिँदा, उफ्रिँदा ढुकढुक बढ्न सक्छ। जुन स्वाभाविक हो। तर आराम गरिरहँदा, कुनै कार्य पनि गर्दा वा हल्का काम गर्दा पनि मुटुको ढुकढुकी बढेको महसुस भइरहनु मुटुरोगको संकेत हुन सक्छ। हृदयघात, उच्च रक्तचाप, मुटुको भल्व कमजोर हुने, मुटुको मांसपेशी कमजोर हुने जस्ता प्रायः सबैजसो मुटुको समस्यामा ढुकढुकी बढेको महसुस हुन्छ।

## मधुमेह, कोलेस्टेरोल र रक्तचापको मात्रा उच्च

मधुमेह, कोलेस्टेरोल र रक्तचापको मात्रा उच्च हुनु मुटुरोग हुने सम्भावित संकेत हुन्। यदि यी तीनै कुरा उच्च छन् भने कालान्तरमा मुटु फेल हुने वा हृदयघात हुने जोखिम हुन्छ। त्यसैले यस्ता लक्षण देखिने बित्तिकै तुरुन्त अस्पताल जानुपर्छ। किनभने जति छिटो पत्ता लाग्यो त्यति छिटो मुटुलाई बचाउन सकिन्छ।

## मुटु कमजोर हुनबाट कसरी जोगाउने ?

- रक्तचापको नियमित जाँच गर्नुपर्छ। उच्च रक्तचापको समस्या भएकाले समयमा औषधि खाएर यसलाई नियन्त्रणमा राखिरहनुपर्छ।
- समयमा खाने तर पौष्टिक आहार ठिक मात्रामा खाने, बोसोयुक्त खानेकुरा, नुन, चिनी, चिल्लो कम खाने गर्नुपर्छ।
- हृदयरोगबाट बच्न हृदयका मांसपेशीहरू मजबुत हुनु आवश्यक छ। जसका लागि शारीरिक व्यायाम अनिवार्य गर्नुपर्छ।
- धूम्रपान र मदिरापानले रक्तचापको मात्रा बढाउँछ। त्यसैले सकेसम्म यस्ता कुराबाट टाढा रहनुपर्छ।
- मोटोपन पनि हृदयरोग गराउने कारक भएका कारण शरीरको वजन सही बनाई राख्नका लागि पोषक तत्वले भरिपूर्ण र फाइबरयुक्त आहार खाने र शारीरिक गतिविधि बढाउनुपर्छ।



**कलश फार्मसी**

*We Value Your Health*

**CALL US TODAY**  
977-01-4587240  
98510-87890, 9849-150858

**VISIT US**  
Om Hospital Gate  
Chabahil - 7, Kathmandu, Nepal  
Email: kalashpharmacy@gmail.com  
Url: www.kalashpharmacy.com.np

**FREE HOME DELIVERY**

**BUSINESS HOURS**  
Sunday to Friday - 6am to 9pm  
Saturday - 8am to 8pm

**यहाँ सुगर, प्रेसर, छाला  
Infertility, IVF,  
CtScan, MRI,  
ICU, NICU  
सम्बन्धी सम्पूर्ण औषधी  
सुपथ मूल्यमा पाइन्छ।**

## Why Choose Us?

- ✓ All kinds of Medicine
- ✓ Surgical item
- ✓ Fast & friendly service
- ✓ Free home delivery
- ✓ Pre order
- ✓ 10% Discount offer

\*terms and condition apply



# आई.भि.एफ. किन र कसका लागि ?



डा. सबिना श्रेष्ठ  
वरिष्ठ स्त्री तथा प्रसूति रोग विशेषज्ञ

विवाह पश्चात प्रत्येक दम्पतीको एउटा स्वाभाविक सपना हुन्छ, कि, उनीहरूको आँगनमा बच्चाको हाँसो गुन्जियोस तर आज पनि हाम्रो समाजमा सन्तान नहुनुलाई भगवानको श्राप वा पूर्वजन्मको अभिशाप मानिन्छ। भण्डै १५५ विवाहित दम्पतिहरूले सन्तान सुखबाट बञ्चित हुनुपर्दा यति राम्रो संसार नै उनीहरूको लागि कालकोठरी बन्न पुगेको छ। आजको वैज्ञानिक युगमा आई.यू.आई. टेष्ट ट्युब बेबी (IVF-ET) एक्सी (ICSI) जस्तो आधुनिक प्रविधिद्वारा कैयौं निसन्तान दम्पतीहरूको सपना साकार हुन पुगेको छ।

## निसन्तान भनेको के हो ?

निसन्तान भनेको कुनै पनि परिवार नियोजनको साधन नअपनाई नियमित सहवास पश्चात पनि एक वर्ष भित्रमा गर्भ धारण हुन नसकेको अवस्थालाई जनाउँछ।

गर्भधारण नहुनुमा श्रीमान र श्रीमती दुबैको सामान रुपमा उत्तरदायित्व छ।

## श्रीमानमा के कमजोरी हुन सक्छ ?

- १) विर्यमा शुक्राणु संख्या (Count) वा गति (Motility) मा कमी।
- २) विर्यमा शुक्राणु नबन्ने (Azoospermia)
- ३) विर्यमा संक्रमण हुने (Infection)
- ४) शुक्राणुको बनावटमा खराबी (Teratozoospermia)
- ५) हार्मोनमा गडबडी (Endocrinal abnormalities)
- ६) पुरुषको कुनै कारणवश सहवास प्रक्रियामा असमर्थता।

## श्रीमतीमा के कपजोरी हुन सक्छ ?

- १) श्रीमतीको अण्डाशयमा अण्डा नबन्ने (Anovulatory Cycle) अथवा थुप्रै सानो सानो डिम्ब बन्ने तर कुनै पनि डिम्ब नबढ्ने जसलाई PCOD भनिन्छ।
- २) स्त्रीको पाठेघरको नली पूरा बन्द भएमा। नलीमा पिप

जम्नु (Pyosalpinx) या पानी जम्नु (Hydrosalpinx) या नलीले अण्डा पकडिनेकाम नगर्नु।

- ३) पाठेघरको फिल्ली टी.वी. अथवा अरु कुनै कारणबाट पातलो हुनु।
- ४) हार्मोनमा गडबडी
- ५) पाठेघरको फिल्लीमा मासु बढनु (Polyp, Sub Mucous fibroid)

## श्रीमतीको के के जाँच गराउनु जरुरी छ ?

- १) महिनवारी भएको दोश्रो या तेश्रो दिनमा हार्मोनको जाँच (D-2 Hormones (LH, FSH, TSH, PRL)
- २) रगतको सामान्य जाँच (Routine Blood Test)
- ३) भित्री अल्ट्रासाउण्ड (Transvaginal Ultrasound, TVS) द्वारा अण्डा जाँच (Ovulation Study)
- ४) दुरबीन प्रविधिद्वारा पाठेघरको भित्री भाग तथा नलीको जाँच (Diagnostic Laparoscopy & Hysteroscopy)
- ५) HSG वा SSG वाट नलीको जाँच

## उपचार विधिहरू

सामान्यतया ८५५ निसन्तान दम्पतीलाई सामान्य उपचारले नै सन्तान हुन सफल हुन्छ। १० देखि १५ दम्पतीलाई मात्र एडभान्स ट्रिटमेन्ट जस्तै TesTube Baby आवश्यक पर्दछ।

- १) Intrauterine Insemination (IUI) आर्टिफिसियल इन्सेमिनेशन
- २) टेष्ट ट्युब बेबी (IVF-ET)
- ३) एग डोनेशन
- ४) एम्ब्रियो डोनेशन
- ५) इन्ट्रासाइटोप्लाज्मीक स्पर्म इन्जेक्शन (ICSI)
- ६) सिमेन एण्ड एम्ब्रियो बैंक (Cryo Banking of sperm & embryo)



## साधारण तरिका Ovulation Induction

यस प्रविधिमा महिनवारी भएको तेस्रो दिनबाट अण्डा बन्ने दवाई दिएर महिनवारी भएको ९ दिनबाट TVS (Transvaginal Sonography) बाट अण्डा बनेको गतिविधि हेरिन्छ। कसै कसैलाई हार्मोनको Injection पनि दिनु पर्ने हुन्छ। अण्डा फुटेपछि प्राकृतिक सहवासको सल्लाह दिइन्छ र यसबाट गर्भधारण गर्ने अवसर बढ्न जान्छ।

## आइ.यु.आई. (Intra uterine Insemination IUI)

यस प्रविधिमा महिनवारी भएको दोस्रो दिनबाट अण्डा बन्ने दवाई दिएर महिनवारी भएको ९ दिनबाट TVS बाट अण्डा बनेको गतिविधि हेरिन्छ। कसै कसैलाई हार्मोनको Injection पनि दिनु पर्ने हुन्छ। महिनवारी भएको चौध-पन्ध्र दिनमा जब अण्डा फुट्छ। तब श्रीमानको विर्य संकलन गरी विर्यलाई मिडियामा Wash गरेर मसिनो नली (IUI Canula) को माध्यमबाट श्रीमतीको पाठेघरमा राखिन्छ। यो प्रक्रिया पिडादायक हुँदैन। यसमा विरामीलाई अस्पतालमा भर्ना हुनु पर्ने आवश्यकता छैन।

## आइ.यु.आई. (IUI) दुई प्रकारको हुन्छ।

- 1) IUI श्रीमानको विर्यद्वारा : यसमा श्रीमानको विर्य द्वारा IUI गरिन्छ।
- 2) IUI डोनर (दाताको विर्यद्वारा) : यो प्रविधि उसको लागि हो जसको श्रीमानको विर्य संख्यामा भारी कमी या शुक्राणुको अभाव हुन्छ र श्रीमान, श्रीमती दुवैको सहमती बमोजिम (डोनर) दाताको शुक्राणु लिएर IUI गरिन्छ। आइ.यु.आई. प्रविधिको लागि श्रीमतीको कम से कम एउटा नली भए पनि खुल्ला भएको हुनुपर्छ र पाठेघरको फिल्ली पनि स्वास्थ्य हुनुपर्छ।

## टेष्ट ट्युब बेबी को (IVF-ET) विधि :

यो कृत्रिम गर्भधारण को एक जटिल विधि हो। महिनवारी भएको दोस्रो दिनबाट दैनिक अण्डा बन्ने सुई लगाइन्छ। जब अण्डा तयार हुन्छ तब HCG Injection लगाइन्छ र ३६ घण्टा पछि विरामीलाई बेहोस गराएर TVS को पद्धतिबाट अण्डा निकालिन्छ। अण्डा निकाल्न कुनै चीरफारको आवश्यकता पर्दैन। अण्डा निकालिएपछि ३-४ घण्टा आरम गरेर घर फर्कन सकिन्छ। श्रीमतीको अण्डा र श्रीमानको शुक्रकिटलाई प्रयोगशालामा Fertilize गरेको ४८ घण्टा पछि भ्रुण तयार हुन्छ। तब भ्रुणलाई नलीको (Catheter) माध्यमबाट पून गर्भाशय प्रत्यारोपन गरिन्छ। यसलाई Embryo Transfer भनिन्छ।

## इन्ट्रासाइटोप्लाज्मीक स्पर्म इन्जेक्सन (ICSI)

अत्याधुनिक यन्त्रको सहायताले पुरुषको शुक्राणु सिधै डिम्बमा इन्जेक्सन द्वारा छिराइन्छ। जब भ्रुण तयार हुन्छ तब यो भ्रुणलाई श्रीमतीको गर्भाशयमा प्रत्यारोपण गरिन्छ। विर्यमा शुक्राणु नभएको तर विजकोषमा (Testes) शुक्राणु बनिरहेको छ भने यस्तोमा पुरुषको विजकोष (Testes) बाट शुक्राणु संकलन गरि प्रयोगमा ल्याउने प्रविधिलाई TESA भनिन्छ।

यो प्रक्रिया निम्न लिखित स्थितिमा गरिन्छ।

- 1) शुक्राणुको संख्यामा भारी कमी (Severe Oligospermia)
- 2) शुक्राणुको क्रियाशिलतामा काफ़ी कमी (Severe Asthenospermia)
- 3) शुक्राणुको वनावटमा खराबी (Teratozoospermia)
- 4) पहिले Fertilization Failure भएको।

**BSR Biotech**  
Your Growth Partner

BC60, JOKOH EX-5/EX-5s, MAGLUMI X3, PICTUS 500, FINECARE III PLUS, VCHEM NEXT, DYMIND UN73, COADATA 4004

**OUR PARTNERS**  
Snibe, DYMIND, JOKOH, REACON GROUP, Wondfo, diatron, Autobio, LABITec

● Lainchaur, Kathmandu ● +977-01-4516897 ● info@bsrbiotech.com ● www.bsrbiotech.com



# माइग्रेन : कारण, लक्षण र रोकथामका उपायहरू



डा. रविन्द्र श्रेष्ठ

सिनियर कन्सल्ट्यान्ट न्यूरोलोजिष्ट

माइग्रेन भनेको एक प्रकारको टाउको दुख्ने रोग हो, जुन समय समयमा दोहोरिरहन्छ। यो दुखाई प्रायः टाउकोको एक भागमा हुने गर्दछ। यो रोगमा टाउकोमा च्वास्स च्वास्स घोचेजस्तो गरेर दुख्ने गर्छ। माइग्रेन जसलाई पनि हुनसक्छ, तर प्रायः पुरुषहरूको दाँजोमा यो रोग महिलाहरूमा बढी देखा पर्दछ। माइग्रेन बाल्य अवस्था वा युवावस्थादेखि नै सुरु हुनसक्छ।

## कारणहरू

हालसम्म माइग्रेन किन हुन्छ भन्ने निश्चित कारण पत्ता लगाइ सकिएको छैन। तर यसलाई बंशानुगत रोगको रूपमा पनि लिन सकिन्छ। मस्तिष्कमा जैविक रसायनहरूको असन्तुलन हुँदा माइग्रेनको समस्या उत्पन्न हुन्छ भन्ने पनि वैज्ञानिकहरूको अनुमान रहेको छ। माइग्रेन हुँदा मस्तिष्कको कार्यमा धेरै परिवर्तन आउँछ जसले रक्तनली र मस्तिष्क बरिपरिका नसाहरू सुन्निन थाल्दछन्।

## अन्य कारणहरू

- बढी मानसिक चिन्ता लिनाले
- चिया र कफि धेरै पिउनाले
- समयमा नसुत्नाले
- गुन्द्रुक, तामा तथा शिशीमा राखिएका पुरानो अचारको सेवनले
- बढी मात्रामा दुखाई कम गर्ने औषधिहरू (पेनकिलर) को प्रयोग

## लक्षणहरू

माइग्रेन एउटा जीर्ण (लामो समयसम्म रहने) रोग हो र यसका लक्षणहरू विरामी पिच्छे पफ्रक हुने गर्दछन्। ती मध्ये प्रायः

- टाउकोको एक भागमा मात्र दुख्ने गर्दछ। तर, करिब एक तिहाई विरामीमा यो दुखाई टाउकोको दुवै भागमा समेत हुने गर्दछ।
- टाउकोको कहिले एकापट्टि र कहिले अर्कोपट्टि दुख्ने गर्दछ।
- यसमा टाउको टन्टनी दुख्ने, कहिलेकाहिं आँखाका गेडाहरू दुख्ने, निधार र घाँटीतिर पनि दुख्ने समस्या देखापर्न सक्छ।
- वाकवाकि लाग्ने, बान्ता हुने, उज्यालो प्रकाश, हल्ला आवाज आदि समेत सहन नसक्ने, हात-खुट्टा चिसो हुने आदि समेत हुनसक्छ।
- टाउको दुखाई बल्किनु भन्दा अघि कसैकसैमा चिड्चिडापन आउने, निन्द्रा लागेको जस्तो हुने, लगातार हाईहाई आइरहने, थकाई लागेको जस्तो हुने, आनिवानीमा एक्कासी परिवर्तन आउने आदि समेत हुन्छ।
- त्यस्तै टाउको दुखाई सकिएको करिब २४ घन्टासम्म विरामीले थकान महसूस गर्ने र मन्द टाउको दुखाई भने भइरहेकै जस्तो महसूस गर्ने गर्दछन्।

## कसरी पत्ता लगाइन्छ ?

माथि दिइएका लक्षणहरूका आधारमा माइग्रेन रोग हो भनेर अनुमान लगाउन सकिन्छ। यसका लागि कुनै निश्चित जाँच छैन र चिकित्सकले गर्ने शारीरिक जाँचमा पनि प्रायमा केही पनि खराबी नदेखिने हुन्छ। माइग्रेनका लागि अन्य कुनै जाँचको आवश्यकता पनि खासै पर्दैन। यदि माथि दिएका लक्षणहरू विरामीको दुखाईसँग मिल्दैनन् भने चिकित्सकले मस्तिष्क सम्बन्धी अन्य कुनै परिक्षण गराउन सक्छन्, जस्तै: एम.आर.आई., सिटी स्क्यान आदि।



## रोकथामका उपाय

माइग्रेनको कुनै निश्चित उपचार नभएता पनि हामी स्वयम्ले तल दिएका उपायहरू अपनायौं भने यसको दुखाईबाट धेरै हदसम्म आपूफ्लाई बचाउन सक्छौं ।

- माइग्रेन क्याफिनले गर्दा बढ्ने भएकोले क्याफिन पाइने खानेकुरा जस्तै चिया, कफी, ब्राउन चकलेट कम मात्रामा खानु राम्रो हुनेछ,
- राति एउटै समयमा सुत्ने बानी बसाउने, पुरानो शिशीको अचार, गुन्दूक, तामा जस्ता खानेकुराहरू नखाने, साथसाथै पिरो कम खाने,
- राम्रा कुरा सोचेर चिन्तालाई मनबाट हटाउन खोज्ने,
- घाममा धेरै नबस्ने, नहिड्ने, यदि घाममा हिड्नु परे छाताको प्रयोग गर्ने,
- दुखाई कम गर्ने औषधि (पेनकिलर) को प्रयोग कम गर्ने किनकि त्यस्ता खाले औषधि सेवन बढी गर्नाले टाउकोको दुखाई एकछिन कम हुन्छ तर फेरि बल्किन्छ ।

माइग्रेन हुने विशेष कारण अहिलेसम्म पत्ता लगाउन सकिएको छैन । माथि दिइएका उपायहरू अपनाउन सके यसको दुखाईबाट केही हदसम्म आपूफ्लाई बचाउन सकिन्छ र साथसाथै टाउको दुखाईको एउटा दैनिक तालिका बनाउन सके अभफ् सजिलो हुन्छ । किनकि यसले हप्ता वा महिनामा कति पटक टाउको दुख्ने गर्दछ भन्ने थाहा पाउन मद्दत गर्छ र यसलाई हेरी चिकित्सकले सजिलोसंग औषधि उपचार गर्न सक्नेछन् ।

## अन्य कारणहरू जसले दुखाई बढाउन सक्छ

- कपाल रङ्गाउनाले,
- कपालमा पुरानो मेथी र तेल लगाउने,
- राती समयमा नसुत्नाले,
- कसैलाई च्याउको सेवनले पनि दुखाई बल्भेफको आदि पाइन्छ,
- मनमा धेरै कुरा खेलाउनाले

## सुन प्रेमी (Gold Crazy)

ए सुन.....

कानमा सुन, हातमा सुन, घाँटीमा सुन, निधारमा सुन  
नाकमा सुन, टाउकोमा सुन, औला औलामा सुन  
एयरपोर्टमा सुन, टयाक्सीमा सुन, संसदमा सुन...

काहाँ कहाँ सुन.....

अब आकाशलाई छोयो सुन.....

फेरि कहाँ कहाँ हुने हो यो सुन...

एक लाख तिस हजारको यो महङ्गो सुन..

जति महङ्गो भए पनि साधारण जनता देखि

भि. आई.पी मन्त्री सबैलाई धेरै मन पर्ने

तर भष्ट्रचारी नेताहरूले निर्दोष मान्छेहरू

सबैलाई फसाउने यो सुन

नेपालको एयरपोर्टमा १०० के जी,

घरि टयाक्सीमा ३३ के जी भेटिने

देखी लिएर संसद सम्म सुन काण्ड मच्याएर

देशै हल्लाउने यो महङ्गो सुन .....

खानलाई /पनि नमिल्ने सिर्फ सजाउनको लागि मात्र मिल्ने

सनुको भाँऊ सगरमाथाको उँचाईमा पुगेपनि..

आफुले रातदिन सपनामा जति बेला पनि आखाँमा भ्रमको आइरहने

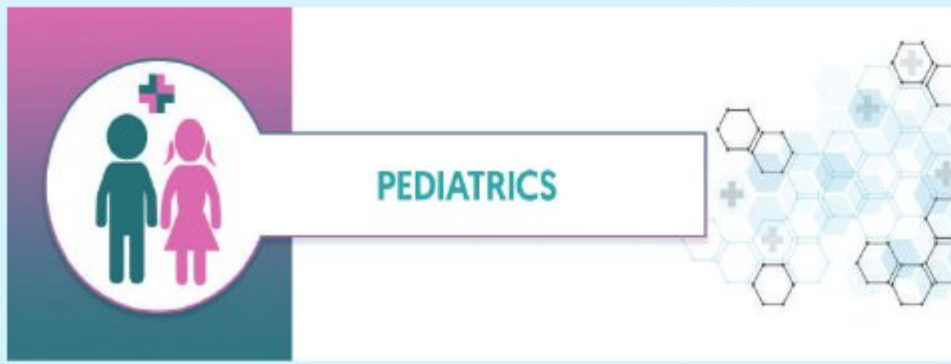
यो कति मन परेको मलाई मेरो प्यारो पहेलो सुन



सरोजा बज्राचार्य

नसिङ्ग स्टाफ, एन.आइ.सि.यू.

# बच्चाले छिटो छिटो श्वास फेर्नु र निमोनियाको सम्बन्ध



**डा. उमा गुरुड**  
**बलरोग विशेषज्ञ**

निमोनियाको संक्रमण सबैभन्दा बढी ५ वर्षमुनिका बालबालिकालाई हुन्छ । समयमा निमोनियाको उपचार नहुँदा धेरै बालबालिकाको मृत्यु गराउने प्रमुख रोगमध्ये निमोनिया मुख्य हो । निमोनिया धेरैजसो सूक्ष्म कीटाणु जस्तै विभिन्न ब्याक्टेरिया, भाइरस र फंगसले गराउँदछन् । नेपाल सरकारले अहिले धेरै खोपहरू निःशुल्क दिएको छ । निमोनिया भनेको फोक्सोमा आउने एक प्रकारको सङ्क्रमण हो, जसमा फोक्सोका कोषहरू संक्रमित भएर श्वासप्रश्वासमा समस्या हुन्छ । चिसोमा बढि देखिने र बालबालिकालाई बढि सताउने निमोनियाका विषयमा काठमाडौं चावहिलस्थित ॐ अस्पतालमा कार्यरत वरिष्ठ बलरोग विशेषज्ञ डा. उमा गुरुडसँगको कुराकानीको सम्पादित अंश ।

## निमोनियाको समस्यालाई हामीले कसरी बुझ्ने ?

साधारण भाषामा भन्दा बच्चाहरूको छातीमा हुने इन्फेक्सनलाई निमोनिया भनिन्छ । निमोनिया सूक्ष्म कीटाणु जस्तै विभिन्न ब्याक्टेरिया, भाइरस र फङ्सले गराउँदछन् । बच्चालाई ज्वरो आएको छ, छिटो छिटो श्वास फेर्दछ । जस्तो एक वर्ष भन्दा सानो बच्चाले एक मिनेटमा ६० पटक भन्दा कम श्वास फेर्नु पर्दछ । दुई वर्ष भन्दा मुनिको बच्चाले ५० पटक भन्दा कम श्वास फेर्नु पर्दछ । दुई वर्ष भन्दा माथिको बच्चाले ४० पटक भन्दा कम श्वास फेर्नु पर्दछ । छिटो छिटो श्वास फेर्ने बच्चाले भने निमोनिया भएको भन्न सकिन्छ । त्यस्तो अवस्थामा नजिकैको स्वास्थ्य चौकीमा लैजानु पर्दछ ।

## श्वास छिटो छिटो फेर्नु निमोनिया मात्र हो ?

हैन, अरू कारणले पनि हुन्छ । त्यसैले श्वास छिटो छिटो फेर्नु कुनै सामान्य अवस्था होइन । तुरुन्त अस्पताल लानु पर्दछ ।

## घरमा केही गर्न सकिँदैन ?

कहिलेकाहीँ सामान्य निमोनिया हुँदा ज्वरो आउँछ । आफैँ निको हुन्छ । कतिपय ब्याक्टेरियाले गर्दा भएको निमोनिया सामान्य औषधि प्रयोग गर्दा निको हुन्छ । घरमा राखेर नै उपचार गर्नु पर्दछ । तर एकपटक डाक्टरको सल्लाह लिनु पर्दछ ।

## निमोनियाको प्रकार पनि हुन्छ ?

ब्याक्टेरियाले गराउने हुन्छ, भाइरसले गराउने निमोनिया हुन्छ । भाइरसले गराउने निमोनियामा सामान्य ज्वरो आउँछ, बच्चा खेलिरहेको हुन्छ । यस्तो निमोनिया आफैँ हराएर जान्छ । ब्याक्टेरियाले गराउने निमोनियामा बच्चा सार्हो हुन्छ, ज्वरो १०२ भन्दा माथि जान्छ, एन्टिबायोटिक नै प्रयोग नगर्नु पर्दछ र यस्तो निमोनियामा सार्हो हुने सम्भावना बढेर जान्छ । अरू निमोनियाहरू सार्हो हुँदैनन् खोकीहरू लाग्ने हुन्छ आफैँ निको भएर जान्छन् ।

## बच्चा सानै हुँदा भएको निमोनिया पछि गएर दोहोरिने सम्भावना हुन्छ ?

दोहोरिने भनेको संक्रमण भयो भने दोहोरिन्छ । तर एक पटक भएको निमोनिया निको हुन्छ । वर्षमा तिन पटक भन्दा बढी निमोनिया भनेको छ, छातीको एक्स-रे मा दाग देखिएको छ भने त्यस्तो निमोनियालाई रिक्वेन्ट निमोनिया भन्छौं । त्यसलाई उपचार गर्ने विधि र कारण पत्ता लगाउने विधि फरक हुन्छ । अरू सामान्य निमोनियाहरू एक पटक भए पछि पछि हुँदैन । बच्चा सानै हुँदा निमोनिया भएर निको भए पछि त्यसले कुनै असर गर्दैन, पूर्ण रूपमा निको हुन्छ ।

## निमोनिया भए पछि के-के कुरामा ध्यान दिने त ?

पहिला त निमोनिया नै भएको हो कि हैन थाहा पाउन



डाइरनोसिस गर्नु पर्दछ । लक्षणहरू देखिए पछि मान्छेहरू फार्मिसिमा गएर औषधि ल्याएर खुवाउने चलन छ । त्यस्तो गर्दा भन् असर गर्न सक्छ । त्यसैले अस्पतालमा जाने नियमित एन्टिबायोटिक खाने, समय समयमा फलोअपमा जानु पर्दछ । बच्चाले तारन्तार उल्टी गरेको छ, बच्चाले पिसाब गरेको छैन, बच्चाले खाएको छैन, बेहोस भएको छ, श्वास छिटो छिटो फेरेको छ, भने तुरुन्त अस्पताल जानु पर्दछ । कहिले काहि निमोनिया विग्रिएर बच्चालाई अस्पतालमा भर्ना गर्नु पर्ने पनि हुन सक्छ । निमोनिया विग्रिएपछि ब्रेनमा असर गर्दछ, मेनेनजाइटिस हुन सक्छ ।

तागतिलो पोसिलो खाना खुवाउनु पर्दछ । भाइरल निमोनिया धेरै हुने गर्दछ, किने भने यो एकबाट अर्कोमा सर्छ । त्यसैले हामीले एक जान बच्चाको केयर गरेर पछि राम्रोसँग हात धुने, एउटा बच्चा विरामी छ भने अरू बच्चालाई संगै नराख्ने । अहिले सरकारले पनि धेरै खोपहरू ल्याएको छ, जस्तो निमोकोकल भ्याक्सिन, एच इन्फ्लुन्जाका भ्याक्सिनहरू लगाउनु पर्दछ । इन्फ्लुन्जाका भ्याक्सिनहरू ६ महिना भन्दा माथिको सबै बच्चालाई लगाउँदा हुन्छ । यो पहिलो वर्ष दुई पटक लगाउने र पछि वर्षमा एक पटक लगाउँदा हुन्छ ।

## स्वास्थ्यकर्मी



सरिना के.सी.  
स्टाफ नर्स

स्वास्थ्य क्षेत्र एक संवेदनशील पेशा,  
विरामी आउँछन् लिई नयाँ नयाँ समस्या  
उपचार गरेर निको होला भन्ने आशामा,  
साकार गर्ने स्वास्थ्यकर्मीको चाहना ॥  
जीवन र मृत्युलाई नजिकबाट नियाल्ने,  
दिनरात नभनी विरामीको हाँसो हेर्न चाहने  
एक क्षणमा देवता स्वरूप दर्जा पाउने,  
अर्को क्षणमा लान्छनाको डोको बोक्नुपर्ने ॥  
स्वास्थ्यकर्मीले कहिले गलत सोचेका हुँदैनन्,  
सदैव सेवा र सद्भाव राखेरै काम गरेका हुन्छन्  
विरामीको आशाको किरण भइरहेका छौं हामी,  
दुःखलाई खुसीमा परिणत गर्ने उत्प्रेरक हौं हामी ॥  
मनमा पिर अनि आँखामा आँसु लुकाएर,  
सान्तवना, प्रेम र आशा दिने हामी  
स्वास्थ्यकर्ममा दिनरात नभनी खट्दै गर्ने हामी,  
भोक प्यास नभनी, यति काम सकेर खाम्ला नि भन्ने हामी ॥  
विरामीलाई केही गाहो-साहो भयो कि भनी सोच्ने हामी,  
सबै मस्त घरमा सुत्दै गर्दा, आँखा टुलुटुलु वाली सेवा दिने हामी  
कसरी लान्छना लाउन सक्छौं एक स्वास्थ्यकर्मीलाई,  
एकछिन पनि परिवेश नबुझी, एकछिन पनि परिवेश नबुझी ॥

# पाठेघरको क्यान्सरले हरेक वर्ष करीब दुई लाखको मृत्यु



GYN/AE/OB



डा. ममता बराल

बरिष्ठ स्त्री तथा प्रसुतीरोग विशेषज्ञ

महिलामा सबभन्दा बढी स्तन क्यान्सर र दोस्रोमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर हुन्छ। विश्वमा प्रति वर्ष पाँचलाख महिला पाठेघरको क्यान्सरबाट पीडित हुन्छन्, तीमध्ये करीब दुई लाखको मृत्यु हुन्छ।

नेपालमा प्रति वर्ष कति महिलालाई यी रोग लाग्छ, कतिको मृत्यु हुन्छ भन्ने तथ्यांक छैन। साधारणतः ४० वर्ष उमेर कटेपछि देखा पर्ने यो रोग अ विकसित देशहरूमा ३० वर्ष वा सोभन्दा कम उमेरका महिलाहरूमा समेत हुने गरेको छ।

ह्युमन पापिलोमा भाइरस (एचपीभी) र गर्भाशयको मुखको कोषिकामा रहने प्रोटीनको रासायनिक प्रक्रियाबाट परिवर्तित हुने कोषिकाहरू कालान्तरमा क्यान्सरमा परिणत हुन्छन्।

कम उमेरमा विवाह हुनु, धेरै जनासँग यौनसम्पर्क राख्नु, कम उमेरबाटै धेरै बच्चा पाउनु, यौनाङ्गको सरसफाइ नगर्नु, यौनरोग एवं गुप्ताङ्ग सम्बन्धी दीर्घरोगी हुनु पाठेघरको मुखमा क्यान्सर लाग्नाका कारण भए पनि प्रमुख तत्व एचपीभी नै हो।

रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता कम भएका, एचआईभी संक्रमण भएका, अधिक मोटो, लामो समय पिल्स सेवन गरेका, तीन भन्दा बढी बच्चा पाइसकेका महिला पाठेघर क्यान्सरको जोखिममा हुन्छन्।

२५ वर्षपछि बच्चा पाएका भन्दा १७ वर्षभित्रै आमा बनेकाहरू बढी जोखिममा हुन्छन्। पिल्स खाइरहँदा यसको जोखिम बढ्छ भने पाठेघरमा राख्ने परिवार नियोजनका साधनले जोखिम घटाउँछ। आफ्नै परिवारका आमा वा दिदीबहिनीलाई यस्तो क्यान्सर छ भने दुई-तीन गुणाले जोखिम बढ्छ।

## लक्षण र रोकथाम

महीनावारी सुकिसकेकी महिलामा फेरि रगत र रगत भिसिएको योनीस्राव देखा पर्न सक्छ। त्यसैगरी यौनसम्पर्क पश्चात् पनि रगत देखा पर्न सक्छ। महीनावारीका बेला धेरै दिनसम्म वा बढी मात्रामा रगत बग्ने हुन सक्छ।

यो रोगको प्रारम्भिक स्थितिमा कुनै पीडा हुन्न। दुख्ने थाल्दा क्यान्सर फैलिसकेको हुन्छ। यो रोग निकै फैलिसकेपछि खुट्टा सुन्निले, पेट फुल्ने, पिसाब नहुने, कम्मरको हड्डी दुख्ने आदि हुन्छ।

पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम गर्न सकिने रोग हो। बालविवाहलाई निरुत्साह गर्ने, निश्चित अन्तरालमा मात्र बच्चा पाउने, धेरै जनासँग यौनसम्पर्क नराख्ने, यौनाङ्गको सरसफाइमा ध्यान दिने, सुतीजन्य पदार्थ सेवन नगर्ने, कुनै पनि यौनरोगको समयमै उपचार गराए पाठेघरको मुखको क्यान्सरबाट बच्न सकिन्छ। यसका लागि स्क्रिनिङ परीक्षण सजिलो विधि हो।

पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोक्ने अरू उपाय पनि छन् प्याप स्मियर वा एचपीभी डीएनए टेष्टिङ गर्ने, एचपीभी भ्याक्सिन लगाउने। एचपीभीले योनी वरिपरि, योनी, पुरुष लिङ्ग, मलद्वार र घाँटीमा असर गर्न सक्छ। एचपीभी यी अङ्गका सतहको कोषमा हुने हुनाले छालाबाट छाला अर्थात् प्रत्यक्ष सम्पर्कबाट सार्ने सम्भावना हुन्छ।

एचपीभी विरुद्धको खोप गत वर्षबाट विश्वका धेरै मुलुकमा प्रचलनमा आएको छ। केटा र केटी दुवैमा ९ देखि १२ वर्षसम्मको उमेरमा यो भ्याक्सिन सिफारिश गरिएको छ।

१३ देखि २६ वर्षको उमेरसम्म यो भ्याक्सिन लगाउनु राम्रो हुन्छ। रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता कम भएकाले पनि एचपीभी भ्याक्सिन लगाउँदा राम्रो हुन्छ। यो खोप



६ महीनाभित्र तीनवटा खोपमार्फत दिइन्छ- दुई र तीन महीनाको अन्तरमा ।

यस भ्याक्सिनमा खासै हानिकारक तत्व छैन र नराम्रो असर पनि हुँदैन । यो भ्याक्सिनका कारण भविष्यमा गर्भ आउन समस्या हुँदैन, तर यसको मतलब अब धेरै जनासँग यौनसम्पर्क गर्न मिल्थो भन्ने चाहिँ होइन ।

### क्यान्सरको स्क्रिनिङ

अमेरिकन क्यान्सर सोसाइटीका अनुसार सबै महिलाको स्क्रिनिङ २१ वर्षको उमेरमा शुरू गर्नुपर्छ । २१ देखि २९ वर्षका महिलामा हरेक तीन वर्षमा प्याप स्मियरबाट स्क्रिनिङ गराउनुपर्दछ ।

३० देखि ६५ वर्षको उमेरसम्म हरेक पाँच वर्षको अन्तरालमा प्याप स्मियरसँगै एचपीवी डीएनए टेष्टिङ गराउनुपर्छ । सुविधा छैन भने ६५ वर्षसम्म यी दुवै टेष्टको विकल्पमा प्याप स्मियर मात्र भए पनि गराउनुपर्छ ।

एचआईभी संक्रमण भएका, अङ्ग प्रत्यारोपण गरेका, स्टेराइड औषधि सेवनका कारण शरीरको रोगसँग लड्ने क्षमता कम भएको परिस्थितिमा यस्ता स्क्रिनिङ अलि छिटो अर्थात् धेरै गर्नुपर्छ ।

पाठेघरको मुखको क्यान्सर पूर्वको अवस्थाका लागि पाठेघर निकालेको भए पनि माथि भनिए भैं उमेर अनुसारको स्क्रिनिङ जारी राख्नुपर्छ । मुखसहित पाठेघर निकालिसकेको अवस्थामा भने स्क्रिनिङ गर्नुपर्दैन ।

कुनै महिलाले बच्चा पाइसकेपछि पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ रोकनुपर्छ भन्ने होइन । कुनै महिलामा स्क्रिनिङ टेष्टको परिणाम असामान्य छ भने हरेक ६ महीनामा प्याप स्मियरबाट स्क्रिनिङ गराइराख्नुपर्छ ।

स्क्रिनिङ टेष्टको माध्यमबाट पाठेघरको मुखको कोषको असामान्य परिवर्तन पत्ता लगाएर अधिकांश क्यान्सर रोकन सकिन्छ । समयमै पत्ता लागे पाठेघरको मुखको क्यान्सर सबभन्दा उपचारयोग्य क्यान्सर हो ।

स्क्रिनिङ टेष्टका कारण अमेरिकामा पछिल्लो ३० वर्षमा पाठेघरको मुखको क्यान्सरले हुने मृत्युमा ५० प्रतिशत कमी आएको छ । नेपालमा भने आधाजसो पाठेघरको मुखको क्यान्सरका विरामी कहिल्यै स्क्रिनिङ नगराइएका हुन्छन् ।

## आमा



यमुना घिमिरे (पोखरेल)

आई.भि.एफ काउन्सिलर

माहामायाँ महादेवि करुणाकी खानी  
गछु पुजा मेरी आमा हजुरलाई सधै आफ्नै भैं ठानी  
छैन मेरा आफ्ना कोही यहाँ छन सबै हैं वैरी वरिपरी  
भक्ति गछु हजुरलाई आमा त्यसैले है सम्भन्छु घरी घरी ।

सेवा भाव जगाई देउ, सेवा गर्नुमै लाग्छ आत्मासन्तुष्टी  
तुच्छ दुष्ट, सानो चित्ते नबनाइदेउ बानी कहिल्यै नै पनी  
आशे, लोभी पापी भई लिन नपरोस कहिल्यै कसैसंग केही  
दियर खान पुगोस जहिलै आमा,  
मनको धनी बनाईदेउ म मान्छु यही ।

स्वीकार गर्नु माहामाया भक्ति मेरो हे करुणाकी खानी  
गछु पुजा मेरी आमा हजुरलाई सधै आफ्नै भैं ठानी  
बाँच्ने आशा पलाउँछ, कर्म गर्न नै लगाइदेउ है सधै बानी  
आशामुखी भएर बाँच्न नपरोस बनाइदेउ मलाई अभै जानी ।

रीस राग देष छोडी गछु भक्ति हजुरको नै भर परी  
गछु पुजा मेरी आमा हजुरलाई समझिदै सधै भरी  
आपत आए, विपद आए आए सधै नै कति कति  
भर हजुरकै, आस हजुरकैले सुधारउन्मुख हुनेछ  
जिन्दगीको पक्कै गति

माहामायाँ महादेवि करुणाकी खानी  
गछु पुजा मेरी आमा हजुरलाई सधै आफ्नै भैं ठानी  
दुई दिनको चोला गर्दछन भुल सबैले आफू अजम्बरी ठानी  
जान्न घाट अन्तिम बेला आफूलाई अजम्बरी ठानी  
दिन्न साध, अन्तिम बेला आज सम्म गका छैनन  
कोही कतै पनि

चेत खुलोस, भाव मिलास, भक्ति जुरोस सधै भनि  
प्रयास गर्दछु मेरी आमा चित्तशुद्ध गर्नलाई सधै जानि नजानी

# नवजात शिशुमा खतराका लक्षण र स्याहार गर्ने तरिका



डा. आस्था सिंह

नवजात शिशु सघन उपचार विशेषज्ञ

जन्मिएको २८ दिनसम्मको शिशुलाई नवजात शिशु भनिन्छ। जन्मनासाथ नवजात शिशुलाई सफा तथा नरम कपडाले पुछ्ने र न्यानो हुनेगरी लुगाले बेनु पर्छ। जन्मेको एक घण्टाभित्र नवजात शिशुलाई आमाको पहिलो बिगौती दूध अनिवार्य रुपमा खुवाउनु पर्दछ।

नवजात शिशुलाई स्तनपान गराउनुको लागि घरमा उचित वातावरण सुनिश्चित गर्नु पर्दछ। सुत्केरी र नवजात शिशुका लागि सुरक्षित सफा ओड्ने ओछ्यान र मलमल जस्तै नरम कपडाको व्यवस्था गर्नुपर्दछ।

शिशुले स्तनपान गर्न र आमाको स्नेह पाउने उसको हक भएकोले आमाले सो जिम्मेवारी पूरा गर्नु पर्दछ। स्तनपान गराउँदा शिशुसँगै आमाको शारीरिक मानसिक स्वास्थ्य राम्रो हुन्छ र यसले जन्मान्तरमा समेत सहयोग पुग्छ।

## नवजात शिशु स्याहार गर्ने तरिका

१. नवशिशु जमिने बित्तिकै सफा, नरम कपडाले पुछेर सुख्खा पर्नुपर्छ।
२. नवशिशुको नाभी काट्ने बित्तिकै नाभी मलमल लगाउनुपर्छ, अन्य कुनै कुरा लगाउनु हुँदैन।
३. नवशिशुलाई जन्मेको १ घण्टाभित्र आमाको बिगौती दूध खुवाउनुपर्छ।
४. नवशिशुलाई आमाको छातीमा टाँसेर न्यानो पारेर राख्नुपर्छ।
५. नवशिशुलाई २४ घण्टासम्म नुहाउनु हुँदैन।
६. ठूला बच्चाभन्दा नवशिशुहरू चाँडै विरामी हुने र चाँडै सिक्किस्त हुने हुनाले विशेष ध्यान दिनु आवश्यक छ।
७. नवशिशुलाई संक्रमण हुनबाट जोगाउन धेरै भीडभाड भएको स्थानमा नलग्ने, शिशुलाई छुँदा, स्तनपान गराउँदा साबुनपानीले मिचीमिची हात धुनुपर्छ।

८. नवशिशुलाई २४ घण्टामा कमिमा १० देखि १२ पटकसम्म आमाको दूध खुवाउनुपर्छ।
९. शिशुलाई जन्मेदेखि ६ महिनासम्म अनिवार्य रुपमा आमाको दूध मात्र खुवाउ पर्छ अन्य कुरा खुवाउनु हुँदैन।
१०. नवशिशुलाई खतराका लक्षणहरू देखिएमा तुरुन्तै स्वास्थ्य संस्थामा लैजानुपर्छ।
११. बच्चा जन्मेको ३५ दिनभित्र अनिवार्य रुपमा जन्म दर्ता गराउनुपर्छ।
१२. सरकारले नवशिशु विरामी तथा मृत्युदर घटाउन यसै आव २०७२/०७३ देखि निःशुल्क नवशिशु उपचार गर्ने व्यवस्था सबै स्वास्थ्य संस्थामा गरेकोछ।

## नवशिशुमा देखिने खतराका लक्षणहरू

१. कम्पन आउने,
२. सास फेर्न गाह्रो हुने/छिटोछिटो सास फेर्नु,
३. धेरै कम तौलको बच्चा हुनु,
४. धेरै ज्वरो आउनु,
५. बच्चाको हातखुट्टा चिसो हुनु,
६. दूध चुस्न नसक्नु,
७. नाइटोबाट रगत वा पिप बग्नु,
८. आँखा र छाला पहेँलो देखिनु,
९. बच्चा सुस्त वा बेहोस हुनु,
१०. जन्मेको २४ घण्टासम्म बच्चाले दिशा-पिसाव नगर्नु,
११. बच्चाको शरीरभरि बिबिरा/ फोका आउनु,
१२. आँखा रातो हुनु, सुनिनु वा पिप बग्नु।

नवजात शिशुमा खतराका लक्षण देखिएमा उपचारका लागि तुरुन्तै नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा लैजानु पर्दछ।



# किन आउँछ मुखमा घाउ ? कसरी जोगिने ?



डा. हरिश जोशी  
वरिष्ठ दन्त चिकित्सक

मुखमा विभिन्न कारणले घाउ आउन सक्छन् । कसैलाई तातो चिजले पोलेर घाउ हुनसक्छ भने कसैलाई खानाको एलर्जी या कसैलाई वंशाणुगत कारणले घाउ हुन सक्छ । सबै घाउ हानिकारक नभए पनि कुनै भने शरीरका अन्य रोगका कारण हुन सक्छन् ।

कतिपयमा मुखका अल्सरहरू क्यान्सरको कारण पनि हुन सक्छ । त्यसैले उपचार गर्नुअघि घाउको कारण पत्ता लगाउनु आवश्यक छ ।

## मुखमा घाउ यी कारणले आउन सक्छन्

- मुखभित्र चोटपटक लागेर
- मुखभित्रको संक्रमणका कारण
- रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता सम्बन्धि कारण
- केमिकल बर्न वा तातोले पोलेर हुने
- एप्यस अल्सरका कारण
- क्यान्सरका कारण

मुखभित्रका चोटपटकले हुने घाउ अचानक टोकिँदा, कृत्रिम दाँतले बनाएका, ब्रेसिसको तारले कोरेर, किराले खाएका दाँत फुटेर धारिलो हुँदा जस्ता कारणले गाला तथा जिब्रोमा घाउ हुन सक्छ ।

यस्तै, सही तरिकाले दाँत नमाभ्दा पनि गिजा तथा गालामा घाउ हुन सक्छ । चोटपटकले बनाएका घाउ र अन्य घाउ छुट्टयाउनुपर्छ । अर्कोतिर दाँत दुखेका बेला घरेलु रुपमा प्रयोग गरिने ल्वाडको तेल गिजामा पर्दा पनि घाउ हुन सक्छ । यो निको हुन समय लाग्छ । अरु केमिकलको प्रयोगले मुख तथा जिब्रोमा घाउ हुन सक्छ ।

तातो चिज खाँदा पोलेर मुखमा घाउ हुन सक्छ । कुनै मानिसले वा पेशागत व्यक्तिले विजुलीको तार दाँतले

टोक्ने गर्दा हुन्छ । कहिलेकाहीँ त्यस्तो तारमा करेन्ट आउँदा पनि घाउ हुन सक्छ ।

केही मानिसमा पटक-पटक मुखमा घाउ आउने समस्या हुन्छ, यसलाई मेडिकल भाषामा 'एप्यस अल्सर' भनिन्छ । यो अल्सर हुनुको कारण अर्भैसम्म यकिन हुन सकेको छैन । यस्तो अवस्थामा गिजा, ओठ, जिब्रो, जिब्रो मुनि, जिब्रो माथि जुनसुकै ठाउँमा पनि घाउ आउन सक्छ । कसैलाई यो समस्या निरन्तर देखिन्छ भने कसैलाई वर्षमा एकपटक देखिने हुन्छ । यस्तो अवस्थामा सिम्ट्याटिक रिलिफका उपायहरू अपनाइन्छन् ।

यो अल्सर मुखको गिजा, ओठ, जिब्रो, जिब्रोमुनि, जिब्रोमाथि जुनै ठाउँमा पनि आउन सक्छ । यो घाउ कुनैबेला ठूलो आकारमा देखापर्छ भने कुनै बेला धेरैको संख्यामा आउने गर्छ । कतिको मुखमा यो समस्या सधैंभरि पनि देखिन सक्छ । यो घाउ किन आउँछ भन्ने कारण पत्ता लगाउन नसकिए पनि वंशाणुगत, तनाव, खानाको एलर्जी, रोग प्रतिरोधी क्षमता कमजोर जस्ता कारणले आउन सक्छ ।

भिटामिन, खनिज पदार्थको कमीले पनि घाउ आउन सक्छ । तनावका बेला घाउ आउन सक्छ । तर यस्तो घाउ तनाव घटेपछि आफैँ निको हुन्छ । केहीमा भने एचआइभी, यौनरोगजस्ता कारणले गर्दा घाउ आउँछ । केहीमा भने औषधिले गर्दा पनि मुखमा घाउ आउँछ । क्यान्सरले गिजा तथा जिब्रोमा घाउ आउन सक्छ । विशेषतः चुरोट, सूति खाने मानिसमा यस्तो समस्या देखिन्छ । मुखमा घाउ आएर एक-दुई हप्तामा निको भएन भने क्यान्सर हुनसक्ने सम्भावना बढी हुन्छ ।

शरीरमा हुने विभिन्न रोगहरूका संक्रमणमा मुख भित्र र वरपर घाउहरू देखा पर्दछन् । जस्तै: व्याक्टेरियाको संक्रमण, सिफिलिस तथा क्षयरोग भएमा मुखका ओठ, जिब्रो, दन्ततालुमा घाउहरू देखा पर्दछन् ।



त्यसैगरी, भाइरल इन्फेक्सनहरू विशेष गरी हर्पिस भाइरसद्वारा पनि मुख भित्र विभिन्न ठाँउमा घाउ हुन सक्छ। विभिन्न फङ्गल इन्फेक्सनका कारण पनि मुखमा घाउहरू आउन सक्छन्।

मुखमा घाउ पार्ने चिज छन् भने सबैभन्दा पहिले ती चिज हटाउनुपर्छ। चोटपटकका घाउका लागि पेनकिलर प्रयोग गरिन्छ। संक्रमण भएर आएको घाउका लागि एन्टिबायोटिकको प्रयोग गरिन्छ। क्यान्सर छ भने पहिले मासुको जाँच गरेर त्यहीअनुसार किमोथेरापीको प्रयोग गरिन्छ। केही अवस्थामा शल्यक्रिया पनि गरिन्छ। ओरल क्यान्सर प्रायःजसो पुरुषमा देखिन्छ। विशेषगरी गुट्टा, पानपराग, सुपारी खानेहरूलाई मुख क्यान्सर हुने सम्भावना बढी हुन्छ।

त्यसैले मुखमा कसरी घाउ आएको हो, मुखको पनि कुन अंगमा आएको छ, कुन प्रकृतिको छ जस्ता विषयमा सचेत हुनुपर्छ। मुखको घाउ भनेर बेवास्ता गर्नुहुन्न। कुनै घाउ गम्भीर प्रकृतिका पनि हुन्छन्। समयमै चिकित्सकलाई देखाउने र रोग पहिचान गरेर उपचार गर्ने हो भने सजिलै र छिट्टै निको पार्न सकिन्छ।

## DRISHTI EYE & OPTICALS @ OM

### OUR OPTICAL SERVICES

- ⑥ We provide prescription glasses & contact lenses based on customer vision needs (Single Vision, Bifocal & Progressive lenses).
- ⑥ We assist customers in selecting frames that complement their facial features, lifestyles, and preferences.
- ⑥ We offer a variety of lens options, including anti-glare coatings, transition lenses, and high-index lenses (both branded and non-branded).
- ⑥ We provide services to adjust, repair, or replace eyewear components for optimal fit and functionality.
- ⑥ We offer contact lens solutions, lens cleaner, cleaning kits, frames/sunglasses boxes, and anti-fog sprays.
- ⑥ Myopia control lenses available.
- ⑥ Branded frames and sunglasses available.
- ⑥ Free delivery services available.



## ॐ हस्पिटल हाम्रो हस्पिटल



सुभद्रा अधिकारी  
सि.एस.एस.डि

हाम्रो हस्पिटल अनि राम्रो हस्पिटल ॐ हस्पिटल  
सबै मानिसहरूको रक्षक गर्ने हस्पिटल ॐ हस्पिटल  
धन्य छ हाम्रो अनि राम्रो ॐ हस्पिटल  
आफ्नै ठाउँ पार्किङको सुविधा सहित आफ्नै  
परिभेषणमा रहेको धोबी खोलाको किनार नजिकै रहेको  
राम्रो अनि हाम्रो हस्पिटल ॐ हस्पिटल

कति धेरै सेवा सुविधा सहित हजारौंलाई  
रोजगार दिइ सेवा दिदै आएको हाम्रो  
हस्पिटल ॐ हस्पिटल  
बेला बखत शिविर समेत गर्दै  
हिडने हाम्रो हस्पिटल राम्रो हस्पिटल ॐ हस्पिटल

विभिन्न क्षेत्रबाट पाल्नु हुने चेक जाँचका लागि  
धाई राख्ने हाम्रो हस्पिटल ॐ हस्पिटल  
दर्जनौं डाक्टर, नर्स देखि सेवा दिई  
सर सफाइमा समेत आँहा राखि सेवा दिने  
सेवा श्रमिकहरू भएको हाम्रो हस्पिटल ॐ हस्पिटल

जताततै पूर्णरूपमा अधि बढ्ने हाम्रो  
हस्पिटल ॐ हस्पिटल  
सयौं बेड भर्ना गरी राख्न मिल्ने हाम्रो  
हस्पिटल ॐ हस्पिटल  
गरिव दुःखी निमुखालाई समेत  
सहयोग गरी भर्ना गर्ने हाम्रो हस्पिटल ॐ हस्पिटल  
सहयोगीको भावनाले समेत हेर विचार  
गर्ने हाम्रो हस्पिटल ॐ हस्पिटल



# काठमाडौंलाई पत्र



इरु पौडेल  
कर्पोरेट सर्भिस म्यानेजर

मेरो प्यारो काठमाडौं,

भन्छन् आफूलाई दुःख पर्दा आफूजस्तै दुःखीको सम्झना आउँछ रे । त्यस्तै आज मलाई सञ्चो नभएर घर बस्दा विचरा तिमी त विरामी भएको निकै नै भइसक्यो भन्ने सम्झिए । म त छिट्टै ठिक भएर हिँड्छु । तिमीलाई ठिक पार्ने कसरी पो होला म चिन्तित छु ।

सानै थिएँ म । हजुरआमा जनकपुरबाट काठमाडौं फूपूको घर आउनुहुन्थ्यो । हजुरआमा फर्किदा पुष्टकारी, गुदपाक ल्याउनु हुन्छ भनेर पर्खेर बस्थेँ । आहा, त्यो पुष्टकारीको मिठास । समय क्रमले अहिले म पनि तिम्रो सहरको वासिन्दा भएको छु । तिम्रो मिठास हराएसँगै, पुष्टकारीको मिठास पनि अहिले कहाँ त्यो बेलाको जस्तो छ र ?

प्रिय काठमाडौं, तिमी कति ज्ञानी र सहनशील रहेछौ । तिम्रो छातीमा उफ्रिएर तिम्रा बचेराहरूले ठूला ठूला महल ठड्याए, घर, मल, कम्प्लेक्स बनाए । तिम्रो साथ पाएर कतिले घरजम गरे । कतिको जीवनको नवसिर्जना गरिदियो तिमीले । तिम्रो औंला समातेर कतियौ विदेश उडेका पनि छन् । कतिलाई डाक्टर, इन्जिनियर, व्यापारी, नेता र ठूला मान्छे बनायो तिमिले ।

सुन 'खुसीको कुरा छ है एउटा । तिमीलाई अब समार्ट बनाउने रे नि । तिम्रो काखको त्यो पहाड जत्रो थुप्रो फोहरहरू सवै हटाउने रे, अबै ठूलो संरचनाहरू निर्माण गर्ने रे । तिम्रो त विकास हुँदैछ भन्छन् । स्वच्छ, सफा सुन्दर काठमाडौं निर्माण हुँदैछ रे ।

तिमी त कहिल्यै अझ्या आथ्यु पनि गर्दिनौ । तर हेर, मलाई तिम्रो पीडा एकदम बोध हुन्छ । त्यो चक्रपथको बाटो हिँड्दा त्यहाँका सयौं वर्ष पुराना रुखहरूको काटेर बाँकी रहेको मुडा देख्दा मलाई मेरै अंग काटिए जस्तो लाग्छ । स्वास फेर्न गाह्रो हुन्छ । तिम्रो हरियो काखमा बाल्यकालमा खेलेको सम्झनाले मन कटक्क खान्छ ।

म एकलैले गर्न त के सक्थे होला । तर मेरो तर्फबाट तिमिसँग प्रण गर्छु कि म तिमीलाई कहिल्यै दुःख दिन्न । तिमीमा हरियाली थप्ने काम गर्छु । तिमीलाई सहयोग हुने गरी तिम्रो स्वास्थ्यको रक्षा गर्छु । जहाँ सक्छु, त्यहाँ बोल्छु । बोल्न नसके लेख्छु, तर म तिमिसँगै तिम्रो हात समातेर साथमा हुनेछु ।

तिमीलाई कति गाह्रो हुँदो होला । तिमी भनेर कति पुरातात्विक र सांस्कृतिक सम्पदा हेर्न आउँथे पर्यटकहरू । विडम्बना सवै विस्तारै हराउँदै जाने क्रममा छ । दुङ्गेधाराहरू सुक्दै गए । चराहरूले गुँड बनाउने ठाउँ पाएनन्, लोप हुन थाले । तिमीले त बौद्धिक क्षमता भएका मानिसलाई साथ दियो, सिर्जना गरायो, हुर्कायो, बढायो, मान्छे बनायो । तर यिनले तिम्रो मूल्य कहिल्यै बुझ्छन् खै ?

हेर, यो स्थानीय चुनावको बेला तिम्रो नाम बेच्दै गरेका प्रतिक्रियाहरू उल्कै भएर आए । तर पुरा नहुने बेसुरका नारा मलाई जस्तै धेरै युवालाई पटककै मन परेन । त्यसैले दलका ती थोत्रा नारा युवाले मन पराएनन् । अनि स्वतन्त्र युवालाई तिम्रो स्याहारको जिम्मा दिने तरखरमा छन् ।

मलाई अचम्म लाग्छ, जुन चिज तिम्रो मौलिकता हो, त्यसको स्वरूप विगाने विज्ञापन किन हुँदैछ यहाँ ? तिमी पनि धेरै बर्षदेखि भोग्दैछौ । थाक्यौ पनि होलाऊ । तमासा हेरिराखेका छौ । सायद अब नयाँ जनप्रतिनिधिको शपथले तिम्रो मुहार फेरिन्छ कि ? आशा नमानुं नि । चिन्ता नगर्नु । म तिमिसँग छु । सधैं तिम्रो साथमा छु । म एकलै भए पनि तिमीलाई दुखाउने काम गर्ने छैन ।

प्रिय काठमाडौं, म तिमीलाई माया गर्छु र मैले गरेका प्रण पुरा गर्ने वाचा गर्छु । आजलाई यति नै । तिम्रो शीघ्र स्वास्थ्य लाभको कामना गर्दछु ।

तिम्रो सम्झनामा

तिम्रो साथी

# ठूलो आन्द्रा परीक्षण कार्यक्रमको महत्व



प्रा.डा. कमल कोइराला  
सिनियर कन्सल्ट्यान्ट जिआई  
एन्ड ल्यापरोस्कोपिक सर्जन

- ठूलो आन्द्राको क्यान्सर हुने सम्भावना ५० वर्ष उमेर कटे पछि बढ्दै जान्छ । लगभग ९० प्रतिशत ठूलो आन्द्राको क्यान्सर यही उमेर समुहमा देखा पर्दछ ।
- ठूलो आन्द्रा भित्र मासुको गाँठो Polyp पलाएर ठूलो हुँदै गएपछि क्यान्सरमा परिवर्तन हुन सक्दछ । खान पान, रहन सहन र आनुवंशिक अवस्था प्रतिकूल र हँदा क्यान्सरको जोखिम बढ्दछ ।
- जनसंख्याको लगभग ३० प्रतिशत सम्म मानिसमा ठूलो आन्द्राभित्र Polyp हुने सम्भावना रहेको अध्ययनले देखाएको छ ।
- बेलैमा पत्ता लगाएर उपचार गर्न सके क्यान्सर हुन पाउँदैन यदि क्यान्सरमा परिवर्तन भइसकेको तर शुरुवाति अवस्थाको रहेछ भने पनि उपचार पछि पूर्ण निको हुन्छ ।
- कोलोनोस्कोपी (Colonoscopy) विधिबाट ठूलो आन्द्राको समस्या पत्ता लगाउन सकिन्छ । Polyp निकाल्न पनि सकिन्छ ।
- कोलोनोस्कोपीको विकल्पको रूपमा दिशा जाँच अथवा CT गर्ने विधिहरू पनि हुन्छन् ।
- कुन विरामीले कस्तो जाँच गर्ने कहिले जाँच गर्ने, ठूलो आन्द्राको क्यान्सर हुन नदिन के कस्ता उपायहरू गर्न सकिन्छ भनेर सम्बन्धित चिकित्सकसंग परामर्श गर्न सकिन्छ ।
- यस्ता कार्यक्रम मार्फत ठूलो आन्द्राको क्यान्सर रोकथाम गर्नुको साथै लागिहाले पनि मृत्युदर कम गराउन सकिने छ ।

## ठूला आन्द्राको क्यान्सर भएको कसरी थाहा पाउने ?

यस विषयमा ध्यान दिन नसकेका कारण यसले भयावह रूप लिँदै गएको छ । नेपालभर क्यान्सर परीक्षणको सुविधा

नहुनु, उपचारका लागि विशेषज्ञहरूको संख्यामा कमी हुनु र यस रोगबारे अध्ययन अनुसन्धान नहुनु नै यो समस्या बढ्नुका मुख्य कारणहरू हुन् ।

ठूलो आन्द्राको क्यान्सर भएमा दिशामा रगत देखिने, नाइटोमुनिको भाग दुख्ने, तौल कम हुँदै जाने, खाना खान मन नलाग्ने, छिट्टै थकान महसुस हुने, दिशा ठीक नहुनु (कहिले पखाला लाग्ने कहिले कब्जीयत हुने) जस्ता लक्षणहरू देखिन्छन् ।

ठूलो आन्द्राको क्यान्सर भएको थाहा पाउन यसका विभिन्न लक्षणहरूको अध्ययनसँगै र जाँचहरू गर्नुपर्दछ ।

- सुरुको अवस्थामा धेरैजसो मानिसमा यो रोगका केही पनि लक्षण नदेखिनाले सबैको उमेर पुगिसकेपछि स्क्रिनिङ जाँच महत्वपूर्ण मानिन्छ ।
- तर विडम्बना ढिलो अवस्थामा गएर मात्र यो रोगका लक्षण देखा पर्छन् । जस्तै पेट दुख्ने र पेट फुल्ने
- दिसामा रगत देखिने
- कहिले पातलो दिसा, कहिले कब्जीयत हुने
- दिसा राम्रोसँग निकास नहुनु
- विना कारण शरीरको तौल घट्नु र अनावश्यक थकान महसुस हुनु ।

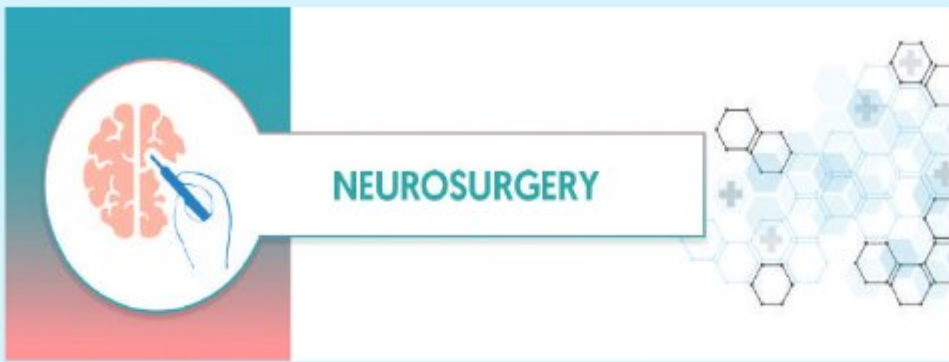
ठूलो आन्द्राको क्यान्सरलाई यदि हामीले समयमा पहिचान गरी उपचार गर्नु भन्ने यसको निदान शतप्रतिशत सम्भव छ ।

त्यसैले आजैदेखि स्वस्थ जीवनशैली अपनाएर उमेर पुगिसकेपछि चिकित्सकसंग परामर्श गरि नियमित स्क्रिनिङ जाँच गरौं ।

(प्रा. डा. कमल कोइराला काठमाडौंको चावहिलस्थित ॐ हस्पिटल एन्ड रिसर्च सेन्टरका सिनियर कन्सल्ट्यान्ट जिआई एन्ड ल्यापरोस्कोपिक सर्जन हुनुहुन्छ ।)



# जोखिम तत्व नियन्त्रण गरे मष्तिष्कघातबाट बच्न सकिन्छ



डा. कृष्ण बुजाना  
वरिष्ठ न्युरोलोजिष्ट

## सन्दर्भ: विश्व पक्षघात दिवस २०२३

आज अक्टोबर-२९, विश्व पक्षघात दिवस विश्वभर विभिन्न कार्यक्रम गरेर मनाईदै छ । यस वर्षको मुख्य नारा “Together we are #GreaterThanStroke” (सबैजना मिलेर पक्षघात माथि विजय गर्नुपर्छ) भन्ने छ, जसको अर्थ हामी सबै मिलेर पक्षघात हुने जोखिम कारक तत्वहरू जस्तै उच्च रक्तचाप, मधुमेह, मोटोपना, धुम्रपान, निश्क्रिय जीवन पद्धती, अस्वस्थ आहार र मुटुको चालको गडबडि समयमै नियन्त्रण गरेमा हामी ८० देखि ९० प्रतिशत मष्तिष्कघातबाट बच्न सक्छौं साथै पक्षघात समयमै पहिचान गरेर विरामीलाई अस्पताल लगेमा दिमागको नसाहरू निश्क्रिय हुनबाट बचाउन सकिन्छ जसले गर्दा मष्तिष्कघातबाट हुने दुर्गामी असरबाट हामी बच्न सक्छौं । विश्वको परिप्रेक्षमा हेर्दा हरेक वर्ष एक करोड तीस लाख मानिस (13 Million People) लाई मष्तिष्कघात हुन्छ र यसले गर्दा वर्षेनी ५५ लाख (5.5 Million) मानीसहरूलाई मृत्युको मुखमा पुऱ्याउँछ । हरेक ६ सेकेन्डमा एकजना लाई मष्तिष्क घातले असर गर्दछ र हरेक ४ जनामा एक जनालाई मष्तिष्कघातको लक्षण देखिन्छ । संसारमा पक्षघात (स्ट्रोक) मुटुको रोग पछि दोस्रो ठूलो मृत्युको कारण हो । यो आँकडा हेर्दा मष्तिष्कघातको असर भयावह रुपमा देखिन्छ र खासगरी अल्पविकसीत र विकासोन्मुख देशमा सम्पूर्ण मष्तिष्कघात मध्ये ७०% देखि ८०% मष्तिष्कघातका विरामीहरू भेटिन्छन् ।

नेपालको ई.सं.२०१८ को आँकडा हेर्दा सम्पूर्ण मृत्युको ९.७३% मृत्यु (१६२०३) जना स्ट्रोकको कारण भएको देखिन्छ र सोही सालमा अन्दाजी ३२,००० जना स्ट्रोकले प्रभावीत भएको देखिन्छ । पछिल्लो सामुदायीक अध्ययनमा पक्षघातको व्यापकता (Prevalence) २.४% देखिन्छ र समुदायमा हरेक एकलाख मानिसहरू मध्येमा करिब तीन हजार जना पक्षघातका विरामी भेटिन्छन् ।

## पक्षघात किन हुन्छ । लक्षण के-के हुन् ?

मष्तिष्कघात/पक्षघात हुनुको कारण धेरै जसो ६०-७०% मा मष्तिष्कमा रगत संचालन हुने नसा बन्द हुनु हो । जसलाई हामी इस्केमिक स्ट्रोक भन्दछौं र २०-३०% रगतको नसा फुट्ने हुन्छ र त्यसलाई हेमोरेजिक स्ट्रोक भनिन्छ । नसा बन्द भएपछि जुन ठाउँको रगत संचालन बन्द भयो त्यही मष्तिष्कको हिस्साले गर्नुपर्ने काममा असर आउँछ र विभिन्न लक्षणहरू देखिन्छ । सामान्यतया मष्तिष्कघातका प्रमुख लक्षणलाई अंग्रेजीमा BEFAST (Balance, Loss of eye sight, Facial drooping, Arm weakness, Speech, Time) र नेपालीमा स.अ.ज.ब.ह.स भनेर सम्झनु भएमा यसका लक्षणहरू पहिचान गर्न सजिलो हुन्छ ।

स - सन्तुलन गुम्नु

अ - अनुहार बांगोहुनु

ज - आँखाको ज्योती गुम्नु

व - बोली लरवराउनु

ह - हात खुट्टा लुलोहुनु

स - समयमा उपचार गराउनु

माथि दिइएका मुख्य लक्षण मध्य कुनै पनि लक्षण कुनै व्यक्तिमा देखिएमा मष्तिष्कघात हुनसक्छ भनेर तुरुन्त अस्पताल लैजानुपर्दछ ।

## पक्षघातका कारक तत्वहरू के-के हुन् ?

विभिन्न जोखिम कारक तत्वले पक्षघात हुनसक्छ उत्तररक्तचाप म धुमेह, मोटोपना, धुम्रपान, निश्क्रिय जीवन पद्धती, अस्वस्थ आहार र मुटुको चालको गडबडि (Atrial Fibrillation) मुख्य कारक तत्वहरू हुन् । यी सबै कारक तत्वहरूलाई नियन्त्रण गरेमा हामी ८०-९०% मष्तिष्कघातबाट बच्न सक्छौं । यदि तपाईंलाई आफ्नो मष्तिष्कघातको हुन सक्ने सम्भावनाको आँकलन गर्न



इच्छा छ भने स्ट्रोक रिस्कमिटर (Stroke Riskometer) भन्ने मोबाईल एप निशुल्क नेपाली भाषामा पनि पाउन सकिन्छ जसलाई University of Auckland ले विकास गरेको छ र नेपाल पक्षघात संघले नेपालीमा अनुवाद गरेको छ । यो एपलाई आजको मिति देखि नै आफ्नो मोबाईलमा डाउनलोड गरेर आफ्नो मष्तिष्कघातको सम्भावना निकालौ र त्यहि अनुसार हामी सावधान बनौ ।

### मष्तिष्कघातको उपचार कसरी गरिन्छ ?

यदि तपाईं मध्य कसैको परिवारको सदस्य वा समुदायको कसैलाई माथि उल्लेखित लक्षण देखेमा तुरुन्त अस्पताल जानुपर्दछ । अस्पतालमा आकस्मिक कक्षमा तपाईंको प्रारम्भिक जाँच गरिन्छ र सि.टि स्केन वा एम. आर. आई गरेर कुन प्रकारको मष्तिष्कघात हो, छुट्याईन्छ । यदि मष्तिष्कघात इस्केमिक (Eschemic) हो भने रगतको ढिक्का (Clot) फटाउने औषधी Alteplase दिएर बन्द भएको नसालाई खोल्ने प्रयास गरिन्छ । यदि ठुलो नसा बन्द छ भने औषधीको साथै विरामीलाई क्याथल्याब (Cath Lab) रगतको ढिकालाई विपेश प्रकारको पाईप वा जाली (Aspiration Cathator) प्रयोग गरेर नसा खुलाउने प्रयास गरिन्छ । यदि समय मै (मष्तिष्कघात भएको ४:३० घन्टा भित्र) हामी अस्पताल पुग्यो भने उक्त उपचारको लाभ लिन सक्छौ र मष्तिष्कघातबाट हुने दुरगामी असर र प्यरालाईसिसबाट बच्न सक्छौ । मष्तिष्कघात फेरि नदोरीईयोस भनेर रगत पातलो गर्ने औषधीहरू दिइन्छ र साथै जोखिमका कारण विशेष गरि उक्त रक्तचाप र मधुमेहको उचित नियन्त्रण गरिन्छ । अस्पतालमा र अस्पतालबाट डिस्चार्ज भएपछि पनि फिजीयोथेरापीका साथै पुनर्स्थापनामा विशेष जोड दिईन्छ ।

### नेपालमा पक्षघात उपचारको अवस्था र चुनौती

हाम्रो देशको भौगोलीक अवस्था र विकाटता र उपचारको साधन श्रोतका साथै मानव शक्तिको अभाव पक्षघातको उपचारका चुनौतिहरू हुन् । यसका लागि सरकारी प्रतिबद्धताका साथै पक्षघातलाई जनसमुदायको आपतकालीन रोगका रूपमा पहिचान गरेर निम्न कदमहरू चाल्नुपर्ने देखिन्छ ।

१. अहिले विद्यमान मानव स्रोत र सेवा सुविधाको आकलन गरेर आवश्यकता र विद्यमान अवस्थाको खाडललाई पहिचान गर्ने ।
२. हरेक क्षेत्रीय स्तरमा कम्तिमा एक-एक ओटा पक्षघात उपचार गर्ने मिल्ने अस्पतालको विकास गर्ने र उपयुक्त उपचार र जनशक्तिलाई तालिम गराई चरण

वढरूपमा पक्षघातको सेवा सुरु गर्ने यदि मष्तिष्कघात इस्केमिक (Ischemic) हो भने रगतको ढिक्का (Clot) फटाउने औषधी Alteplase/tenecteplase सरकारले निशुल्क प्रदान गर्ने व्यवस्था गर्ने ।

३. जनमानसमा पक्षघातको जनचेतना फैलाउने ।
४. देश व्यापिरूपमा पक्षघातको तथ्याङ्कलाई (Stroke Registry) व्यवस्थापन गर्ने ।
५. टेलिस्ट्रोक (Telestroke) विकास गर्ने ताकि दुर्गम ठाउँमा यसको उपयोग गरि पक्षघातको विरामीलाई समयमै पहिचान गरि उपचार गर्ने सकियोस ।

नेपाल पक्षघात संघले पक्षघात सम्बन्धि जनचेतना फैलाउनका साथै विभिन्न ठाउँमा चिकित्सकहरूलाई तालीम र ज्ञान वर्धक कार्यक्रमहरू गर्दै आएको छ । नेपाल पक्षघात संघले युनिभर्सिटी अफ हाईडलबर्ग (University of Heidelberg) र जि आइ जेड (GIZ) को सहकार्यमा “नेपाल स्ट्रोक प्रोजेक्ट” संचालन गरिराखेको छ । उक्त प्रोजेक्टको उदेश्य जनचेतना फैलाउनको साथै उपचारको लागि विभिन्न अस्पतालमा चिकित्सक, स्टाफ नर्स, इमरजेन्सी चिकित्सक, फिजीयोथेरापिस्टहरूलाई तालिम प्रदान गर्ने हुनेछ । यसका साथै अस्पतालको स्ट्रोक सम्बन्धि तथ्याङ्क (Stroke Registry) व्यवस्थापन गर्नमा सहयोग गर्नेछ । यदि हामी सबै हातेमेलो गरौं भने हाम्रो देशको विद्यमान पक्षघात सम्बन्धि उपचारको चुनौतिहरूलाई सामाना गर्न सक्नेछौ ।

**नव वर्ष २०८१ तथा  
१३५औं  
अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको  
हार्दिक मंगलमय  
शुभकामना ।**



**JK** 9841340773

**J.K. INTERNATIONAL  
TRADERS**

Maitidevi, DillibazarMarg, Kathmandu  
4-529594, 4-517270  
Email: jkinternationaltraders@yahoo.com

**"Total Solution of Building Materials"**



# जलविन्दुले विगारेको दृष्टि पुनः फर्काउन सकिँदैन



**डा. पारश पञ्जियार**  
नेत्ररोग विशेषज्ञ

आँखा भित्रको तरल पदार्थको चाप बढेर दृष्टि नशामा असर पुगेपछि दृष्टि क्षमतामा ह्रास आउनुलाई जलविन्दु (Glaucoma) भनिन्छ ।

यो रोग उमेर पुगेका व्यक्ति र बालबालिका सबैलाई लाग्न सक्छ । जलविन्दुका लक्षणहरू ढिला मात्र देखिने र यो रोगले विगारेको दृष्टि पुनः फर्काउन सकिँदैन । जलविन्दु संसारभर अन्धोपनको दोस्रो प्रमुख कारण हो ।

## जलविन्दु भएको कसरी थाहा पाउने

आँखा धमिलो देखिन्छ, आँखा दुख्छ वा एक्कासी धेरै दुख्ने, टाउको दुख्ने तथा बान्ता हुने घाममा हेर्न गाह्रो हुन्छ, कुनै चिज हेर्दा विच विचमा कालो धब्बा देखिने वा वरिपरिको नदेखिने, बत्तिमा हेर्दा इन्ट्रेणी देखिने भएमा जलविन्दु भएको हुनुकछ ।

## जलविन्दु भएको शंका लागेमा गर्नुपर्ने जाँचहरू

दृष्टि परिधिको जाँच (Confrontation) : आँखा जाँच्ने मान्छे र विरामी आमने सामने बस्ने र विरामीको बाँया आँखा बन्द गर्न लगाई दाँया आँखाले आफ्नो बायाँ आँखा

हेर्न लगाउने । एउटा हातमा कलम लिने र विरामीको दृष्टिको १८० डिग्रीभन्दा बाहिरबाट कलमलाई विस्तारै विच तिर विरामीले नदेखेसम्म ल्याउने । यो जाँच प्रत्येक आँखाको लागि प्रत्येक चतुर्थमा गर्ने । जलविन्दु भएको आँखाको दृष्टि परिधि सामान्यको भन्दा कम हुन सक्छ ।

आँखाको चाप जाँच : विरामीलाई दुबै आँखा बन्द गर्न लगाउने, दुबै हातको चोर औलाले विरामीको दुबै आँखा पालैपालो विस्तारै थिचेर आँखाको चाप सामान्य भन्दा बढी छ कि छैन अन्दाज गर्ने । जलविन्दु भएको आँखा सामान्यभन्दा कडा हुन सक्छ । यसको लागि जलविन्दु नभएको व्यक्तिको आँखा हल्का थिचेर पनि सामान्य चापको अन्दाज गर्न सकिन्छ ।

## उपचार:

जलविन्दुको शंका लागेमा तुरुन्त नजिकको जलविन्दु उपचार हुने आँखा अस्पतालमा गएर आँखा जाँच गर्नुपर्छ । यसको उपचारमा आँखाको चाप नियन्त्रण गर्न विभिन्न औषधिहरू तथा शल्यक्रिया गर्नुपर्ने पनि हुन सक्छ ।

**Time-lapse by Vitrolife**  
Watching time lapse a number of hours

**Embryo biopsy by Vitrolife**  
By confocal laser, controlled and efficient method

**G-Series**  
Optimizing embryo development in a protected in vitro environment

**N. Rajbhandari**  
Managing Director

**ISHAS TRADING CENTER**  
Sanepa-2, Lalitpur

Kathmandu, Nepal  
Ph: 977-1-5550719  
Cell: 977-9851092929  
E-mail: itc@info.com.np;  
niraj.rajbhandari@gmail.com

www.itc.com.np

Postal Code: 44700  
GPO BOX: 8975, EPC: 2885  
Jawalakhel, Nepal



# गर्भावस्थामा थाइरोइड जाँचनैपछ



**डा. बजरङ्ग रैनियार**  
मधुमेह तथा ग्रन्थीरोग विशेषज्ञ

हिजोआज थाइरोइड ग्रन्थिको काम गराइलाई लिएर जनचासो बढेको देखिन्छ। यसअघि पनि यो समस्या नभएको होइन तर त्यस बेला गर्भावस्थामा थाइरोइडसम्बन्धी रगत जाँच्ने नगरेकाले यस्तो समस्या थिएन जस्तो लागेको मात्रै हो। जे भए पनि गर्भवती महिलामा थाइरोइड ग्रन्थिको काम गराइ गडबडी आएर महिना नपुगी व्यथा लाग्ने तथा नवजात शिशुको स्नायु प्रणाली विकासमा नकारात्मक असर पुर्याउन सक्छ।

निःसन्तानको समस्या भएका एवं पटक-पटकको गर्भ खेर जाने महिलामा यसप्रति भन्नु बढी चनाखो हुनुपर्दछ। गर्भावस्थामा उत्पादन हुने विभिन्न हर्मोनका कारणले र रक्तवहाव बढ्ने हुनाले गर्भावस्थामा महिलाको थाइरोइड ग्रन्थि हल्का तवरले बढ्न सक्छ। यसलाई अल्ट्रासाउन्डबाट प्रमाणित गर्न सकिन्छ। नेपाल हिमाली मुलुक भएका कारण यहाँका खानेकुरामा आयोडिन कमी हुने गरेको छ। गर्भावस्थामा गर्भवती महिलाको मिर्गौलाबाट थाइरोइड हर्मोनको निष्कासन बढी भएर वा गर्भेशिशु एवं सालमा पनि आयोडिनको खपत बढ्न गई शरीरमा आयोडिनको कमी भएर वा गर्भावस्थामा निस्कने कतिपय हर्मोनको कारणले गर्भावस्थामा थाइरोइड ग्रन्थिको काम गराइमा फरकपना आउन सक्छ।

बाह्र हप्तासम्मका गर्भेशिशुको थाइरोइड ग्रन्थि आमाबाट प्रदान गरिने थाइरोइड हर्मोनमै निर्भर हुन्छ। यस अवधिपछि शिशु आफैले आयोडिन जम्मा गरी थाइरोइड हर्मोन बनाउन थाल्छ। गर्भेशिशुको मस्तिष्क विकासको लागि शुरुको १२ हप्तामा थाइरोइड हर्मोनको ज्यादै महत्व छ तर पनि शिशुको मस्तिष्क परिपक्वता कार्य पछिसम्म पनि जारी रहने हुनाले थाइरोइड हर्मोनको आवश्यकता रहिरहन्छ। घाँटीमा हुने थाइरोइड ग्रन्थिले उत्पादन गर्ने हर्मोनले शारीरिक वृद्धि विकास र तन्दुरुस्तीमा महत्वपूर्ण

भूमिका निर्वाह गर्दछ। यो ग्रन्थिको काम गराइमा आएको गडबडीले उत्पन्न हुने समस्यालाई प्रमाणित गर्न शंकाको भरमा खोजपडताल गर्नुपर्ने हुन्छ। थाइरोइड ग्रन्थिको समस्यालाई थाइरोइडका काम गराइमा कमी हुने अथवा बढी हुने गरी दुई प्रकारमा वर्गीकरण गरिन्छ। गर्भवती महिला पनि यी समस्याबाट अछुत भने हुँदैनन्।

यस्ता समस्यालाई पनि लक्षणयुक्त र लक्षण नदेखिने गरी वर्गीकरण गर्न सकिन्छ। विभिन्न कारणले थाइरोइड ग्रन्थिको काम कम हुने समस्या प्रत्येक एक हजार गर्भवती महिलामा ३ जनासम्ममा देखिन्छ। यो समस्या हुँदा आलस्य हुने, कब्जियत हुने, जाडो खप्न नसक्ने, मांसपेशी दुख्ने, निद्रा नलाग्ने, शारीरिक तौल बढ्ने, नाडी दुख्ने, कपाल झर्ने, स्वर परिवर्तन हुने, स्मरण शक्ति घट्ने, थाइरोइड ग्रन्थि बढ्ने, आँखावरिपरि सुनिने, छाला सुख्खा हुने आदि हुन्छ। रगतमा टीएसएच (TSH) को मात्रा हेरेर यो समस्या निक्कै गर्न सकिन्छ।

यसका कारण गर्भमा जटिलताका साथै रक्तचाप बढ्न सक्छ। सुत्केरी व्यथा लाग्दा पाठेघरको भित्ताबाट साल छुट्टिन सक्छ। सुत्केरीपश्चात् अधिक रक्तश्राव हुन सक्छ। मुटुको काम गराइ फरक हुन सक्छ। उमेर एवं तौल नपुगेको बच्चा जन्मिन सक्छ। गर्भभित्रै शिशुको मृत्यु हुन सक्छ। यसको अलावा पटक-पटक गर्भ खेर जाने, रक्तअल्पता देखापर्ने हुन सक्छ। यस्तो खाले थाइरोइड ग्रन्थिको समस्या गर्भावस्थामा पहिलोपल्ट पत्ता लागेको हो कि उक्त महिलामा पहिलेदेखि थाइरोइडको समस्या थियो भन्ने आधारमा यसको औषधोपचारको तय गरिन्छ। यस्ता खाले विरामीले सुत्केरीपश्चात् पनि नियमितरूपमा फलोअपमा जानुपर्दछ। यस्ता खाले थाइरोइडको समस्या भएकामा प्रयोग गरिने औषधि आमाको दूधबाट खासै नजाने हुनाले स्तनपान रोक्नुपर्दैन। त्यसपछिका वर्षहरूमा बसेनि



रगतमा थाइरोइड हर्मोनको मात्रा जँचाई रहनुपर्दछ ।लक्षण चिन्ह नदेखिने खालको थाइरोइड ग्रन्थिको काम कम हुने समस्यामा पनि शिशु खेर जाने तथा शिशुको स्नायु विकास नहुने हुनाले आवश्यक जाँच गराई औषधोपचार गराउनुपर्दछ ।

कतिपय महिलालाई गर्भावस्थामा थाइरोइड ग्रन्थिको काम गराइ बढ्ने समस्या पनि हुन सक्छ । यस्तो समस्या हजारजना गर्भवती महिलामा २ जनामा हुन सक्छ । यो समस्या गर्भावस्थामा स्वाभाविकरूपमै मुटुले रगत फ्याँक्ने मात्रा, अक्सिजनको खपत तथा ताप उत्पादन बढ्ने शारीरिक क्रियासँग भुक्किन सक्छ । तर पनि शरीरमा थाइरोइड ग्रन्थिको काम गराइ बढ्यो भने नर्भस हुने, गर्मी खप्न नसक्ने, मुटुको धड्कन बढ्ने, बढ्ता उल्टी आउने, वजन घट्ने, वजन नबढ्ने, गलगाँड आउने, आँखा ठूलो र बाहिर आएको जस्तो देखिने हुन्छ । यो समस्या पनि रगत (त्क्ज् को मात्रा) को जाँचबाट निक्यौल हुन्छ ।

थाइरोइड हर्मोनको बढ्ता मात्राले गर्भावस्थामा गर्भ खेर जाने, महिना नपुग्दै व्यथा लाग्ने, गर्भेशिशुको तौल कम हुने, गर्भवती महिलाको मुटु फेल खाने हुन सक्छ । गर्भवती अवस्थामा राम्रो भ्रूण वा शिशु हुनुपर्ने ठाउँमा अंगुरको दानाजस्तो हुने मोलार गर्भमा पनि यस्तो थाइरोइडको समस्या देखिन्छ । यस्तो समस्या यसपटकको गर्भमा पहिलोपल्ट पत्ता लागेको हो कि उक्त महिलामा पहिलेदेखि थाइरोइडको समस्या थियो भन्ने आधारमा यसको औषधोपचार शुरु गर्ने वा औषधिको मात्रा मिलाउने गरिन्छ । यस्तो महिलाको शिशु जन्मिएलगत्तै शिशुको रगतमा पनि थाइरोइडको जाँच गर्नुपर्दछ । यस्तो खाले समस्या पछिको गर्भमा दोहोरिन सक्छ । र, कुनै पनि बेला यसका लक्षण चिन्ह विग्रन सक्ने हुनाले नियमितरूपमा फलोअपमा जानुपर्दछ । सुत्केरीपश्चात् पनि बसेंनि रगतमा थाइरोइडको मात्रा जँचाई रहनुपर्दछ । यस्ता खाले थाइरोइडमा प्रयोग गरिने औषधि आमाको दूधबाट शिशुमा जान सक्ने हुनाले स्तनपान गराउँदा सतर्क हुनुपर्दछ ।

गर्भवती महिलामा सुत्केरीपश्चात् थाइरोइड सुन्निने समस्या दुई चरणमा देखिन सक्छ । पहिलो चरण अन्तर्गत सुत्केरीको १ देखि ४ महिनामा नदुख्ने खालको हल्का गलगाँड देखा पर्दछ । यस बेला आलस्य हुने, मुटुको धड्कन बढ्ने हुन्छ । यस्तो विरामीमध्ये दुई तिहाइ सामान्य अवस्थामा फर्किन्छ भने एक तिहाइमा कालान्तरमा थाइरोइडको काम गराइ कम हुने समस्या देखा पर्दछ । दोस्रो चरण अन्तर्गत २ देखि ५ प्रतिशत महिलामा थाइरोइड ग्रन्थिको काम गराइमा

कमी आउँछ । धेरैजसो महिलामा सुत्केरीको एक वर्षभित्र ठीक ठाउँमा आए पनि यो अवधिमा औषधिको जरुरत भने पर्दछ ।

यस्तो समस्या गर्भावस्थामा विरलै हुने भए पनि यस्तो अवस्थामा ज्वरो आउने, मुटुको ढुकढुकी बढ्ने, हात काँप्ने, वाकवाकी लाग्ने, उल्टी आउने, पखाला लाग्ने, जीउ सुस्त हुने, मुटु फेल हुने, बेहोस हुने हुन सक्छ । यस्तो परिस्थितिमा आईसीयुमा राखी उपचार गर्नुपर्ने हुन्छ । यदि शरीरमा थाइरोइडको मात्रा निश्चित अवस्थामा अर्थात् राम्रो नियन्त्रणमा राखिएन भने यस्तो गम्भीर समस्या उत्पन्न हुन्छ । यो जोखिमपूर्ण समस्या हो, किनकि १० प्रतिशतमा ज्यान जान सक्छ ।

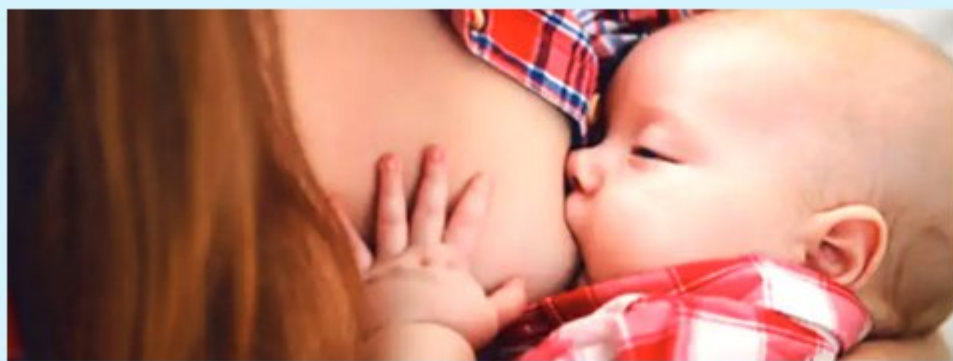
नेपालमा उत्पादित खानेकुरा तथा अन्नपातमा आयोडिनको कमी भएको पाइन्छ । त्यसकारणले समय-समयमा थाइरोइड हर्मोनको परीक्षण एवं उपचार गराउनुपर्दछ । त्यसमाथि थाइरोइडको समस्याले गर्भावस्थामा प्रतिकूल असर पुर्याउन सक्ने कुरा प्रमाणित भैसकेको अवस्थामा भन् बढी चनाखो हुनुपर्दछ । यस्ता खाले विरामीले गर्भपूर्व सम्बन्धित प्रसूति रोग विशेषज्ञसँग सल्लाह र परामर्श लिएर मात्र गर्भ आउन दिनुपर्दछ । गर्भपूर्व थाइरोइडको मात्रा सामान्य अवस्थामा ल्याउनुपर्दछ । थाइरोइड ग्रन्थिको काम गराइ बढ्ने समस्या भएका कोही-कोही विरामीलाई एकधरी विकिरण सक्रिय औषधि चलाइन्छ । यदि एक वर्षभित्र बच्चा पाउने सोच बनाएको छ भने चिकित्सकको सल्लाहमा यस्तो औषधि फेर्नुपर्दछ ।

**नव वर्ष २०८१ तथा  
१३५औं अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको  
उपलक्ष्यमा हार्दिक मंगलमय  
शुभकामना ।**





# स्तनपान शिशुका लागि अमृत समान



**बिनोद अधिकारी**  
बिजनेस डेभलपमेन्ट म्यानेजर

आज अगष्ट एक तारिख, संसारभर विभिन्न कार्यक्रम गरी स्तनपान दिवस मनाइँदैछ। नेपालमा स्तनपान सम्बन्धी जनचेतनामूलक कार्यक्रम गरी यो दिवसलाई साता व्यापी रूपमा मनाइँदै छ।

संसारभर एकदेखि सात अगष्टसम्म मनाइने विश्व स्तनपान दिवसको यस वर्षको नारा 'Empower Parents enable Breastfeeding' 'अभिभावकको सबलीकरण स्तनपानको सशक्तिकरण' रहेको छ।

स्तनपान भनेको आमाले शिशुलाई जन्म दिएपछि आफ्नो स्तनबाट निस्कने प्राकृतिक दूध चुसाउने क्रिया हो। गर्भधारणको प्रक्रियासँगै आमाको स्तनमा दूध बहन थालेको हुन्छ। पहिलो विगौति दूध बच्चाको लागि अमृत समान हुन्छ जसले बच्चामा धेरै रोगहरूसँग लड्न सक्ने प्रतिरोधात्मक क्षमता बढाउँदछ।

स्तनपानलाई परिवार नियोजनको एउटा माध्यमको रूपमा पनि लिइन्छ। आमाले जति धेरै पटक शिशुलाई दूध चुसाउँछन् त्यति नै बढी अस्थायी गर्भनिरोधको अवधि बढेर जान्छ।

सबै स्तनधारी प्राणीहरूमा स्तनपान साधारण क्रिया हो। स्तनपानले शिशुको लागि स्वास्थ्य रक्षाको काम समेत गर्दछ। नवजात शिशुमा रोग प्रतिरोधात्मक शक्ति हुँदैन उनीहरूले आमाको दूधबाट यो शक्ति प्राप्त गर्दछन्।

आमाको दूधमा रोगाणु नाशक तत्वहरू हुन्छन्। आमाको दूधमा लेक्टोफोर्मिननामको पोषक तत्व हुन्छ, जसले शिशुहरूको शरीरमा फलाम तत्व दिन्छ। आमाको दूधबाट आएका साधारण जीवाणुहरूले शिशुको शरीरमा उब्जने विभिन्न रोगसँग प्रतिरोध गरेर उनीहरूको रक्षा गर्दछन्।

बाहिरी वातावरणबाट आमाको शरीरमा पुगेका रोगका जीवाणु, शरीरमा रहेको विशेष भागको सम्पर्कमा आउँछन्, शरीरले ति विशेष रोगाणुको विरुद्ध प्रतिरोधात्मक तत्वहरू बनाउँदछ। यो तत्व थोरासिक डक्ट भनिने एक विशेष नलीबाट सिधै आमाको स्तनसम्म पुग्छ र दूधबाट

बच्चाहरूको पेटमा पुग्दछ। यसरी शिशुहरू आमाको दूध नियमित रूपमा खाएर स्वस्थ रहन्छन्।

बाल्यकालमा पर्याप्त रूपले आमाको दूध खान नपाएका शिशुमा बाल्यकालमा शुरू हुने प्रकृतिको मधुमेह रोग लाग्ने सम्भावना अधिक रहन्छ। उनीहरूमा अपेक्षाकृत बुद्धि विकास समेत नहुने हुन्छ।

यदि बच्चा महिना नपुगि जन्मेको छ भने त उसलाई नेक्रोटाइजिडएन्टोरोकोलाइटिस जस्तो घातक रोग समेत हुनसक्छ। त्यसैले छुट्टै आठ महिनासम्म शिशुहरूका लागि आमाको दूध उत्तम आहारमात्र हैन, यो जीवनरक्षक आहार पनि हो।

## स्तनपान सम्बन्धी गलत धारणा

केही मानिसमा स्तनपान गराउँदा सौन्दर्यमा ह्रास आउने, शरीरको तौल घट्ने, स्तनको आकार बिग्रने आदि गलत धारणाहरू रहेको पाइएपनि यो सत्य भने होइन। आधुनिक विज्ञानले यी धारणाहरूलाई गलत पुष्टि गरिसकेको छ।

नियमित र निश्चित अवधिसम्म गराइएको स्तनपानले शिशुको उपचार र खाना खर्चमा ५० प्रतिशतले बचत हुने गरेको विभिन्न अध्ययनहरूले देखाएको छ। शिशुलाई स्तनपान गराउँदा आमालाई आत्मीयता र भावनात्मक सुखानुभूति हुनुका साथै गौरव महसुस हुन्छ।

त्यसैगरी उनले मानसिक रूपमा आफू स्वस्थ भएको अनुभूति गर्ने हुनाले उनलाई आत्मसन्तुष्टि समेत प्राप्त हुन्छ।

## स्तनपानका फाइदाहरू

आमाको दूध पोषणका लागि मात्र नभएर यसले आमा र बच्चाहरूको स्वास्थ्यमा अत्यन्त सकारात्मक प्रभाव पार्दछ। शिशुलाई जन्मेको छ महिनासम्म स्तनपान मात्र गराउनु पर्दछ।

आमाको दूध सुपाच्य हुन्छ र यसले शिशुको पेट गडबड हुने डर हुँदैन। आमाको दूध शिशुको नाक र घाँटीमा



प्रतिरोधी तह बनेर बस्दछ । त्यसले रोग प्रतिरोधक क्षमता बढाउन पनि सहायता गर्दछ ।

स्तनपानले दम र कानको रोग शरिरमा लाग्नबाट जोगाउँछ । केही शिशुलाई गाईकोदूधले एलर्जी हुन सक्ने संभावना रहन्छ तर आमाको दूध खानु शतप्रतिशत सुरक्षित छ ।

नियमित र निश्चित अवधिसम्म स्तनपान गर्ने शिशुहरूलाई पछि अन्न खुवाउँदा पनि असुहाउँदो र अस्वाभाविक रूपमा मोटो हुँदैनन् । स्तनपान गर्ने शिशुहरूमा शुरूदेखि नै आवश्यकताभन्दा अधिक खाने बानी नपर्ने हुँदा उनीहरूमा अस्वाभाविक रूपमा मोटोपना नदेखिने विभिन्न अध्ययनहरूले देखाएका छन् ।

निश्चित अवधिसम्म स्तनपान गर्ने शिशुहरूलाई जीवनका पछिल्लो चरणहरूमा पनि रक्त क्यान्सर, मधुमेह र उच्च रक्तचाप जस्ता रोगहरूको खतरा तुलनात्मकरूपमा निकै कम हुन्छ । स्तनपानले शिशुको बौद्धिक क्षमता समेत वृद्धि हुन्छ ।

स्तनपान गराउने आमा र शिशुको बीच भावनात्मक सम्बन्ध धेरै बलियो हुन्छ । यसका अलावा आमाको दूधमा धेरै प्रकारका प्राकृतिक रसायनहरू पनि रहेका हुन्छन् जसले शिशुको शारिरीक तथा मानसिक विकासमा अत्यन्त महत्वपूर्ण भूमिका खेल्ने गर्दछ ।

### स्तनपानलाई प्रोत्साहन

विश्वका विभिन्न देशहरूले स्तनपानका लागि प्रोत्साहन गरेका हुन्छन् । विगत १९ वर्षदेखि स्तनपानलाई प्रोत्साहन गर्ने उद्देश्यका साथ विश्व स्वास्थ्य संगठनले हरेक वर्ष अगस्ट महिनाको पहिलो हप्तालाई स्तनपान सप्ताहको रूपमा घोषणा गरेको छ ।

चीनले भने स्तनपानलाई शिशुको महत्वपूर्ण अधिकारका रूपमा सुरक्षित गरेको छ र बच्चाको दूध शिशुलाई खुवाउन पूर्णरूपमा कानूनी प्रतिबन्ध लगाएको छ, जुन आफैमा प्रशंसनीय र अनुकणीय कदम हो ।

### स्तनपानका लागि सहि स्थिति

स्तनपान बच्चाको लागि अनिवार्य आवश्यकता हो । तर स्तनपान गराउँदा बच्चालाई कसरी राख्ने भन्ने कुरामा विशेष ख्याल राख्नुपर्दछ । अन्यथा बच्चालाई आमाको दूध अमृत समान हुँदा हुँदै पनि नकारात्मक असर पर्दछ ।

जब स्तनपानका लागि सहि स्थितिको प्रश्न उठ्छ, यसमा दुईवटा कुराहरू अत्यन्त महत्वपूर्ण हुन्छ । पहिलो कुरा बसाइ आफूलाई शारिरीक रूपमा आरामदायी र सहज हुनुपर्छ । दोश्रो कुरा बसाइको स्थिति सहज बनाउनुसँगै शिशुलाई आफ्नो स्तनसम्म सहजरूपमा पुर्याउन सक्ने गरी बस्नुपर्छ ।

तपाईंका लागि कुन चाहीं स्थिति उपयुक्त छ भन्ने कुरा शिशुलाई दूध चुसाउन कुन किसिमको बसाइ सहज हुन्छ भन्ने कुरामा निर्भर हुन्छ ।

तपाइले जुनसुकै स्थिति रोजेपनि दूध चुस्ने बेलामा शिशुले आफ्नो टाउको थोरै पछ्याडि तिर तान्न सक्ने कुरा सुनिश्चित गर्नुपर्ने हुन्छ ।

### तरीका

आफ्नो र शिशुको शरीरलाई समानान्तर राखेर- सुतेर र पल्टिएर बस्न सक्नुहुनेछ ।

तपाईंको शिशुले जुन स्तनबाट दूध चुसिरहेको छ त्यसको अर्को तर्फको हातले शिशुलाई काखमा लिएर समातेर राख्ने र सहज हुने गरी बस्ने ।

शिशुले दूध पिइरहेको स्तनपट्टिकै हातले समातेर अर्को हातले टाउको अड्याएर छड्के पारेर बोकेर सजिलोसँग बस्ने ।

(स्वास्थ्य सञ्चार तथा जनसम्पर्क विज्ञ अधिकारी हेल्थ कम्युनिकेसन, रिसर्चर अस्पताल व्यवस्थापनमा लामो समयदेखि सक्रिय छन्।)

पलेटी कसेर बसेर शिशुलाई दूध चुसिरहेको स्तनतिरको हातले अड्याएर उसको गोडा तल तिर पर्नेगरी सुताउने ।

यदि जुम्ल्याहा बच्चाहरू छन् र एकसाथ दूध चुसाउनु छ भने पलेटी कसेर बसी एउटा नरम तकीयाको सहायतामा दुवै स्तनमा एक-एक वटा शिशुलाई एकसाथ स्तनपान गराउन सकिन्छ ।

Best Wishes to  
"Om Hospital Employee Union"

From the Makers of:

<b>FENTYL</b> Fentanyl Citrate 50 mcg / ml Injection	<b>MIZOVA</b> Midazolam 1 mg / ml Injection
<b>LIPOFOL</b> Propofol 10 mg / ml Injectable Emulsion	
<b>MEDITO</b> Dexmedetomidine HCl 100 mcg / ml Injection	
<b>ZENITRON</b> Granisetron 1 mg / ml Injection	<b>NODLIN</b> Norepinephrine Bitartrate 1 mg / ml Injection

**National Healthcare** **OTIVA**

www.nationalhealthcare.com.np  
National Healthcare Pvt.Ltd.



# मिर्गौलामा हुने पत्थरीको शल्यक्रिया कस्तो अवस्थामा गर्ने ?



**डा. प्रतिक मानसिंह गुरुड**  
यूरोलोजिकल सर्जन

पछिल्लो समय मानिसमा मिर्गौलामा पत्थरी (Kidney Stones) को समस्या बढ्दै गएको छ । पत्थरीकै कारण मिर्गौला विग्रिसकेको अवस्थामा समेत विरामी अस्पतालमा पुग्ने गरेको सिनियर कन्सल्ट्यान्ट (Urological Surgeon) यूरोलोजिकल सर्जन तथा (Robotic Surgeon) रोबोटिक सर्जन डा. प्रतिक मानसिंह गुरुड बताउनुहुन्छ । डा. गुरुडसँग मिर्गौलामा हुने पत्थरीको कारण, उपचार विधि, पत्थरीबारे व्याप्त भ्रम र यथार्थ लगायतका विषयमा गरिएको सफल कुराकानीको सम्पादित अंश :

## मिर्गौलामा पत्थरी हुनु कस्तो समस्या हो ?

मिर्गौलामा हुने पत्थरी अहिले विश्वभरी नै 'कमन' (Common) समस्या हो । मिर्गौलामा विभिन्न कारणले पत्थरी बन्छ । पानीको सेवन कम हुनु, मौसमको प्रभाव, शरीरको मेटाबोलिजम (Metabolism), खानपान, दैनिक क्रियाकलाप कारण कुनैपनि साना-सानापत्थरीका कणहरू मिर्गौलामा जम्मा हुँदै गएर पत्थरीको रूप लिने गर्छ । साधारण भाषामा भन्दा, मिर्गौलाको मुख्य काम भनेको छान्ने (Filter) नै हो । यो क्रममा मिर्गौलामा जम्मा हुने साना कणहरू नैपछि पत्थरी हुने हो । यसले शरीरमा धेरै असर गर्छ । अहिले उँ हस्पिटलको यूरोलोजी विभागमा उपचारका लागि आउने धेरैजसो विरामी पत्थरीको समस्या भएको पाउँछौं ।

प्रायः जसो, पत्थरीको समस्या पोषण र जीवनशैली (Diet and Metabolism) सँग सम्बन्धित समस्या नै हो । खानपानमा ध्यान दिएनौं भने पत्थरी हुने सम्भावना बढी हुन्छ । 'अक्जालेट' (Oxalate) (खानेकुरामा पाइने रासायनिक यौगिक) धेरै भएका खानेकुराहरू जस्तो गेडागुडी, बदाम, ओखर, रायोको साग, डार्क चकलेटहरू, कार्बोनेटेड ड्रिङ्स, हाई प्रोटीन भएको खानेकुरा नियमित रूपमा बढी खाँदा पत्थरी हुने सम्भावना बढी हुन्छ । यस्तै नियमित रूपमा दैनिक साढे २ लिटर पानी खाएको छैन भने पनि पत्थरी हुने सम्भावना बढेर जान्छ । शारीरिक व्यायाम छैन, कुर्सीमा बसेर काम गरिरहने, हलचल छैन खानपान पनि अस्वस्थ छ भनेपनि पत्थरी हुने जोखिम बढी रहन्छ ।

कसै कसैमा बाल्यकालमै धेरै पत्थरी आएको देखिएमा त्यस्तो अवस्थामा जेनेटिक (Genetic) रूपमा अथवा मेटाबोलिक (Metabolic) रूपमा मिर्गौलामा समस्या हुने पनि देखिन्छ ।

## पत्थरीको लक्षण भएको कसरी थाहा पाउने ?

पत्थरी भए-नभएको दुवै तरिकाले पत्ता लाग्छ । पहिलाभन्दा अहिले स्वास्थ्यप्रति मानिसहरू बढी सचेत भइसकेकाले नियमित स्वास्थ्य जाँच पनि गराउँछन् । यस्तो अवस्थामा पनि पत्थरी छ भन्ने समयमा नै पत्ता लाग्छ ।

यदि मिर्गौलामा पत्थरी छ भने त्यसको लक्षण सबैमा देखिन्छ भन्ने हुँदैन । जसको कारण नियमित स्वास्थ्य जचाउने क्रममा अल्ट्रासाउण्ड (Ultrasound) गराउँदा पनि पत्थरी भएको पत्ता लाग्ने गरेको छ ।

त्यो बाहेक लक्षण लिएर पनि विरामी आइपुग्ने गर्छ । कोखा दुख्ने, पिसाबमा रगत जाने, बारम्बार पिसाब लागिरहने, पिसाबको संक्रमण (Urine Infection) हुने, बाकबाक लाग्ने, बान्ता हुने, अत्याधिक ज्वरो आउने र पिसाबमा पनि संक्रमण देखिने, मिर्गौला सुन्निएको अवस्था हुने, मिर्गौलाको संक्रमण नै भइसकेको अवस्थामा र मिर्गौलामा पिप नै जमिसकेको अवस्थाका लक्षण लिएर पनि उपचारका लागि उँ अस्पतालमा आउने गरेका छन् ।

## कस्तो अवस्थामा पत्थरीको उपचार गर्नुपर्छ ?

पत्थरीको उपचारका लागि पहिला पत्थरी मिर्गौला वा मिर्गौलाको पिसाव नली (Ureter) मा कहाँ छ ? कस्तो र



कुन आकारमा छ ? त्यसले शरीरमा कति असर गरेको छ? लगायतका विषय हेरिन्छ । पत्थरीको अवस्था र आकार (Size) लगायत विभिन्न फ्याक्टरहरूलाई एकीकृत गरेर बल्ल उपचार के गर्ने भनेर निर्णय गरिन्छ । मानौं मिर्गौला भित्र ३ वा ५ एमएम (mm/millimeter) सम्मको पत्थरी छ । त्यसले मिर्गौलालाई केही पनि असर गरेको छैन भने यस्ता विरामीलाई शल्यक्रियामा गइहाल्नुपर्छ वा उपचार गरिहाल्नुपर्छ भन्ने जरुरी छैन । तर नियमित फलोअपमा आएर जँचाइराख्नु भने पर्छ ।

मिर्गौलाभन्दा तल पिसाब पास हुने नलीमा (Ureter) अड्किएको छ भने त्यसले गर्दा पिसाब राम्रोसँग पास हुन सक्दैन । जसले गर्दा मिर्गौला सुन्नित सक्छ । यसरी अड्किएको पत्थरीले अधिक दुखाई दिने पनि गर्छ । तसर्थ, शरीरमा संक्रमण हुने, पिसाबको संक्रमण हुने जोखिम रहन्छ । यस्तो पत्थरी पनि कुन आकारको छ भन्ने महत्वपूर्ण हुन्छ । यस्तो अवस्थामा ६ वा ७ एमएम छ भने शल्यक्रिया गरेर निकाल्न नै सुझाउँछौं । किनकी पिसाब नली पनि ५ एमएम जतिको मात्र हुन्छ । विशेषरी पत्थरीको आकार, पत्थरी रहेको स्थान र त्यसले मिर्गौलालाई पुर्याएको असरको आधारमा कुन विरामीलाई औषधि चलाउने र कुन विरामीलाई शल्यक्रियाबाटै पत्थरी निकाल्ने भनेर निर्णय गर्छौं ।

### कति एमएमसम्मको पत्थरी पिसाबनलीबाटै बाहिर निस्कन सक्छ । कस्तो अवस्थामा औषधि वा सर्जरी गर्नुपर्ने हुन्छ ?

लगभग ६ / ७ एमएमभन्दा ठूलो पत्थरीलाई शल्यक्रिया गर्नुपर्ने सम्भावना बढी हुन्छ भन्ने गरिन्छ । तर, त्यो ७ एमएमभन्दा ठूलो पत्थरी कहाँ छ भन्ने कुरा हेर्नुपर्छ । मानौं ७ एमएमको पत्थरी मिर्गौला भित्र छ । तर त्यसले मिर्गौलालाई कुनै असर गरेको छैन भने त्यस्तो अवस्थामा शल्यक्रियामा हतारिएर जानुपर्दैन । तर, त्यही पत्थरी पिसाब बाहिरिने नली (Ureter) मा आएर अड्किएको छ भने त्यस्तो अवस्थामा शल्यक्रिया गर्नुपर्ने सम्भावना बढी हुन्छ । तर ७ एमएम भन्दा सानो आकारसम्मको पत्थरी छ पिसाब नलीमा नै अड्किएको छ भने पिसाब नली अलिकति फुलाउने, नदुख्ने औषधि र पिसाबमा संक्रमण छ भने संक्रमण घटाउने औषधि दिन्छौं र पानीको मात्रा बढाएर केही हप्ता हेर्छौं ।

यसरी ७ एमएमभन्दा सानो पत्थरी आफैँ जानसक्ने सम्भावना ७० देखि ९० प्रतिशतसम्म रहन्छ । त्यो कारण विरामीलाई लगभग चार हप्ता यसरी हेर्छौं । तर चार

हप्तासम्म पनि पत्थरी गएन वा यो अवस्थामा पत्थरीको कारण अत्याधिक दुख्यो, संक्रमण बढ्यो, मिर्गौलाको फंसनमा असर पर्‍यो भनेचाहिँ सानै पत्थरी भएपनि निकाल्नुपर्छ ।

पत्थरी छ तर तत्काल असर देखिएन भनेर शल्यक्रिया नगर्दा पछि जुनसुकै समयमा असर पर्ने जोखिम त रहिरहन्छ होला । विरामीले त पछि आकस्मिक अवस्था आउन नदिन पहिला नै उपचार गरौं भन्ने सोच राख्नु होला नि?

विरामीले त पत्थरी छ भनेपछि शरीरमा राख्न चाहँदैनन् नै । तर, हामी पत्थरीले कति असर गरेको छ भनेर त्यसको जोखिमको अवस्था नहेरी शल्यक्रियामा जाँदै जाँदैनौं ।

मानौं कुनै विरामीको मिर्गौलामा ८ एमएमको पत्थरी छ तर विरामीलाई थाहा हुँदैन यसको असर के हुनसक्छ । यस्तो अवस्थामा हामीले विरामीलाई काउन्सिलिङ गर्छौं । यदि मिर्गौलालाई वा शरीरलाई कुनै समस्या छैन भने तत्काल केही गर्न पर्दैन तर प्रत्येक ६ देखि १२ महिनामा नियमित अल्ट्रासाउण्ड गराएर त्यो पत्थरी कति बढ्यो वा घट्यो? कति असर गरिरहेको छ भनेर नियमित जाँच गराउनु भन्छौं ।

त्यो पत्थरीले असर पुर्याएको अवस्थामा देखिने लक्षणबारे जानकारी गराउछौं । जस्तो पत्थरी मिर्गौलाबाट तल सरेमा कोखा दुख्नसक्छ, वाक-वाकी लाग्ने, वान्ता हुने, पिसाबमा रगत जाने, पिसाबमा संक्रमण इत्यादि हुनसक्छ । यस्ता समस्या भएमा तुरुन्त जाँच गराएर हेर्नुपर्छ भनेर सुझाव दिन्छौं ।

मिर्गौला भित्रको सानो पत्थरीले केहि महिनाभित्र नै मिर्गौला विगाँछ भन्ने चाहिँ हुँदैन । तर पत्थरी नै ठूलो छ भने त्यो साइलेन्ट स्टोन (Silent Stone) डरलाग्दो हुनसक्छ । कहिलेकाहिँ विरामीको मिर्गौला नै टालेर बसेको ठूलो पत्थरी हुन्छ । विरामीलाई दुख्दैन पनि तर मिर्गौला विग्रिएपछि मात्र थाहा हुन्छ । यस्तो अवस्थामा विरामी आफैँ सचेत हुनुपर्छ । वर्षमा एकपटक मिर्गौला परीक्षण गराउनुपर्छ ।

तर सानो आकारको पत्थरीमा 'वेट एण्ड वाच' गरौं भन्दा विरामी आत्ति हाल्नु पर्ने भने हुँदैन । विदेश यात्रामा जान लाग्नुभएको छ वा विदेशमा बस्नुहुन्छ भने चाँही नियमित जचाउन नपाउदा विदेश गएपछि समस्या आउनसक्छ । यस्तो अवस्थामा पत्थरी निकालेर जान पनि सकिन्छ । अहिले पत्थरी निकाल्ने विभिन्न प्रविधिहरू आइसकेको छ । शरीरमा कुनै घाउचोट नलगाई पनि पत्थरी निकाल्न सकिन्छ ।



## पत्थरीको उपचार पद्धति कस्तो कस्तो छ ?

समयसंगै पत्थरीको उपचारमा पनि नयाँ नयाँ प्रविधि र पद्धति पनि विकास भइरहेको छ । नेपालको उपचार पद्धति पनि युरोपियन देशहरूको जस्तै नै छ । युरोलोजिष्टहरूले यो अप्रेसन धेरै ठाउँमा गर्न थालिसक्नु भएको छ । अहिलेको माग भनेको शरीरमा कम चोट लगाएर उपचार (Minimally Invasive Surgery) गर्ने पद्धति नै हो । त्यसमा लेजर (LASER) सर्जरी पर्छ । पिसाबको थैली वा नली वा मिर्गौलाको पत्थरीलाई लेजर विधिबाट उपचार गरिरहेका छौं । लेजर प्रविधिबाट पिसाब थैली, पिसाब नली, मिर्गौला भित्र रहेको पत्थरीको उपचार गर्न सकिन्छ । मानौं कुनै विरामीको मिर्गौला भित्र १५ एमएमको पत्थरी छ । त्यो विरामीलाई पिसाब फेर्ने ठाउँबाट दूरबिन (Endoscopy) छिराउन सक्छौं । त्यो दूरबिनबाट पिसाब थैली हुँदै मिर्गौलाको नली खुल्ने प्वाल पहिचान गरेर त्यहाँबाट मिर्गौला भित्रसम्म प्रवेश गर्न सक्छौं । त्यो दूरबिन जताततै बडग्याउन सकिन्छ ।

मिर्गौला भित्र विभिन्न कोठाहरू (Calyx) हुन्छ । त्यो सबै कोठाभित्र प्रवेश गर्न सकिन्छ । त्यहीबाट लेजर छिराएर मिर्गौलामा रहेको पत्थरीलाई टाँगेट बनाएर बालुवा जस्तै धुलो बनाउन सक्छौं । त्यो पत्थरी बालुवाजस्तो भएपछि तान्न पनि मिल्छ । एउटा पाइप राखिदिएर त्यसबाट बाहिर आउन पनि सक्छ । त्यसपछि सबै पिसाबबाट बगेर बाहिर आउँछ । यो विधिबाट उपचार गर्दा कतैपनि चोटपटक लाग्दैन । तर सबै विरामीलाई यही विधिबाट उपचार गर्न भने सम्भव हुँदैन । यसको पनि सबै सर्जरीको (Indication) इन्डिकेसन हुन्छ ।

कुनै विरामीको २० वा २५ एमएमको ठूलो र साह्रो ढुंगा छ भने उहाँलाई यो प्रविधिबाट उपचार गर्दा सबै पत्थरी नजान सक्छ । एकैपटकमा उपचार सम्भव नहुन पनि सक्छ । त्यसैले २० एमएमभन्दा ठूलो पत्थरी छ, फरक किसिमको गाह्रो ढुंगा वा मिर्गौलाको अफठ्यारो तल्लो कोठा (Lower Pole & Calyx) मा छ भनेमिनि पिसिएनएल (Mini PCNL) वा पिसिएनएल (Standard PCNL) प्रविधिमा जानुपर्छ । त्यसमा ठूलो चिर्न पढैन तर ढाडबाट सानो प्वाल पार्न सकिन्छ । त्यहाँबाट सुरुङ मार्गजस्तो बनाएर टनेलिङ गरेर दूरबिन (Nephroscope) त्यहाँबाट छिराएर पत्थरी फुटाएर टुक्रा टुक्रा बनाएर बाहिर निकाल्न सकिन्छ ।

यस्तै, मिर्गौला भरी पत्थरी नै पत्थरी छ । पत्थरीकै कारण मिर्गौला नै काम नलाग्ने (Non-Functional Kidney) भइसकेको अवस्था छ भने अहिलेको युगमा हामीले (Laparoscopic Surgery) ल्यापारोस्कोपिक सर्जरी नै

गर्छौं । कहिलेकाहिं ठूलो चिरेर ओपन सर्जरी गरेर मिर्गौला निकालेर पनि सर्जरी गर्छौं ।

## पत्थरीको समस्या पछिल्लो समय बढ्दै गएको हो ? किन यो समस्या बढ्दै गएको छ ?

पत्थरीको समस्या पहिलाभन्दा अहिले धेरै नै पाइरहेका छौं । यसको मुख्य दुईवटा कारण छन् । एउटा पहिलाभन्दा अहिले मानिसहरू कुर्सीमा बसेर गर्ने काममा धेरै व्यस्त भएका छन् । उनीहरूको शारीरिक सक्रियता कम भयो । जीवनशैलीमा आएको परिवर्तन, खानपानमा आएको परिवर्तन, पानी पर्याप्त नपिउने कारणले पनि यो समस्यामा प्रभाव पारेको छ । अर्को कुरा मानिसहरू सचेत भएर समय समयमा आफ्नो होलबडी जाँच गर्ने बानीले पनि रोग पत्ता लागेको अवस्था छ ।

## पत्थरीको समस्या हुन नदिन पानी धेरै पिउनुपर्छ भन्ने गरेको पाइन्छ । खासमा दैनिक कति पानी पिउनुपर्छ ?

६० केजी माथिका र १६ वर्षभन्दा माथिका वयस्क व्यक्तिले दैनिक कम्तीमा दुईदेखि साढे २ लिटर जति पानी पिउनुपर्छ । जुस, दालको रस लगायतका पानी मिसाइएको भोलिलो पदार्थ पिउँदा पनि शरीरमा पानीको मात्रा मिलिरहन सक्छ । तर शारीरिक परिश्रम बढी भएको, पसिना धेरै आएको अवस्था छ, अत्याधिक गर्मी भएर धेरै पसिना आएको छ भने चाँहि पानीको मात्रा बढाउनुपर्छ । फेरेको पिसाबको रङ्ग प्रायजसो सफा देखिनु पर्छ । यदि पिसाब गाढा रङ्गको, गाढा पहेंलो वा खैरो रङ्गको देखिएमा पानीको मात्रा बढाउनुपर्छ ।

## पत्थरी र यसको उपचारबारे विरामीहरूमा कस्ता-कस्ता भ्रमहरू रहेको पाउनुएको छ ?

मिर्गौलामा पत्थरी हुन दिनु हुँदैन भनेर अत्याधिक पानी पिएर शरीर सुन्निएर (Fluid Overload) अस्पताल आएको केस पनि भेटेका छौं । पत्थरी हुन नदिन वा पत्थरी जान्छ भन्दै पानी धेरै पिउँदा विशेष गरी बृद्ध मानिस वा मुटुरोगीलाई मुटुमा प्रेसर पर्नसक्छ । जसले गर्दा स्वास्थ्यमा फनै असर पर्न सक्छ । त्यस्तै, अत्याधिक पानी सेवनले रगतको नुन (Sodium) को मात्रा पनि घट्न सक्छ (Hyponatremia) । त्यसैले पानी ठिक मात्रामा पिउनुपर्छ । दिनमा ९-१० लिटर पानी पिउँदा शरीरमा चाहिने भन्दा बढी भएर असर गरेको पनि देखिएको छ । पत्थरी छ भनेर पानी धेरै खानु भन्दैमा १० लिटर पानी एकदिनमै पिउनु हुँदैन ।



कतिपय विरामीको पिसाब नलीमा १०-१२ एमएमको पत्थरी अड्कएर मिगौला नै सुन्निएको हुन्छ। यो पत्थरीले मिगौलालाई असर गर्छ निकाल्नुपर्छ भन्दा उहाँहरूले मेरो छिमेकीको त १५ एमएमको ढुंगा थियो आफैँ निस्किएको, उहाँहरूले गहतको भोल खानुभयो। गहतले जान्छ भन्नुहुन्छ। मानिसको शरीर फरक फरक हुन्छ। १० एमएमको ढुंगा कोहीमा आफैँ गएको पनि छ तर यो दुर्लभ कुरा हो। मिगौला भित्रको साह्रो पत्थरी समेत के-के खाएर गल्छ भन्नुहुन्छ। तर मिगौलामा रहेको पत्थरी लेजरले फुटाउँदा समेत बल्ल बल्ल फुट्ने किसिमको साह्रो (Hard) हुन्छ। जडीबुटी वा गहत खाएर जान्छ भनेर कुरेर बस्नु हुँदैन। यदि यि कुराहरू सावित तथ्य भएका भए संसारभर नै त्यही गर्थे होलान्, तर त्यस्तो गरिदैन।

अर्को भ्रम भनेको बियर पिउदा पत्थरी जान्छ भन्ने पनि हो। बियर खानेले त भन्नुहुन्छ तर नखानेले समेत खान्छ भन्नुहुन्छ। बियरले शरीरलाई राम्रो गर्दैन। यथाथ के हो भने बियर धेरै खाँदा सुरुमा बेस्सरी पिसाब लाग्छ। बेस्सरी पिसाब फेर्दा सानो आकारको पत्थरी जान सक्छ। बेस्सरी पानी पिएर पिसाब फेर्दा पनि सानो आकारको पत्थरी निस्कन सक्छ। बियर खानै पर्दैन। बियरले पत्थरी जान्छ भनेर पिउँदा शरीरमा झनै खतरा निम्त्याउँन सक्छ। बियर नियमित खाँदा (Dehydration) डिहाइड्रेसन गराउँछ। डिहाइड्रेसनले झनै पत्थरीबाट हुने अन्य जोखिम बढाउन सक्छ। त्यसैले बियरले कलेजोसँगै मिगौला र शरीरका अन्य अंगमा नै असर गर्ने हुँदा बियर नपिउँदा नै उत्तम हुन्छ।

## कतिपय मानिसहरूमा उपचार गरेपछि फेरि पनि पत्थरीको समस्या देखिने गरेको पाइन्छ, यस्तो किन हुन्छ?

विभिन्न अध्ययनहरूका अनुसार एकपटक पत्थरी भएर उपचार गरेकामध्ये लगभग ५० प्रतिशतलाई पाँच वर्षभित्रमा फेरि पत्थरी हुन्छ। पत्थरी हुने धेरै कारण छन्। तपाईंको शरीरको मेटाबोलिजम कस्तो छ र खानपिन कस्तो छ भन्नेमा भर पर्छ। शरीरले खाएको खानेकुरालाई कसरी पचाउछ? कसरी फालिरहेको छ भन्ने कुरा महत्वपूर्ण हुन्छ। त्यो व्यक्तिलाई थाहा हुँदैन। एकपटक पत्थरी भएको व्यक्तिलाई फेरि पत्थरी हुने जोखिम सधैं रहन्छ। पत्थरी निकाल्नु मात्र पत्थरीको उपचार होइन।

पत्थरी निकालेपछि अबका दिनमा हुन नदिन अपनाउने उपाय मिलाउन सक्नुपर्छ। ठूलो पत्थरी छ, पत्थरीले बारम्बार दुख दिएको छ, पटक पटक पत्थरी निकाल्नुपर्ने

अवस्था आएको छ भने पत्थरी निकालेपछि जाँच (Stone Biochemistry Analysis) पनि गर्न मिल्छ। निकालेको पत्थरी कस्ता कस्ता खानेकुराले बनेको छ भने जाँच गर्न सकिन्छ। कुन तत्वले पत्थरी बनेको छ, त्यो तत्वलाई कम गर्ने बित्तिकै पत्थरीको समस्या कम हुनसक्छ। मानौं कोही व्यक्तिलाई युरिकएसिडले (Uric Acid Stone) पत्थरीको समस्या बढेको छ भने युरिकएसिडको उपचार गरेमा पत्थरीको जोखिम नै कम हुन्छ।

नेपालमा कमन देखिएको पत्थरी अक्जाइलेटयुक्त खानाका कारण पनि हो। अक्जाइलेट पाइने खाना जस्तै ओखर, बदाम, डार्क चकलेट, गेडागुडी, रायोको साग, हाइ प्रोटीन भएको खाना, कार्बोनेटेड ड्रिक्स, रातो मासु, आलु हुन्। तर नेपालीको खानेकुरा नै यही हो खानै मिल्दैन भन्न मिल्ने। तर यी खानेकुरा (Balanced Diet) खाँदा ठिक्कमात्रामा मिलाएर खानुपर्छ र यस्ता खानेकुरा खाँदा पानीको मात्रा बढाउनुपर्छ। अर्को पत्थरी कम गराउने खानेकुराहरू पनि छन्। कागतीको रस, सुन्तलाको रसहरू खानुपर्छ। यसका साथै शरीरलाई सक्रिय बनाउन उत्तिकै आवश्यक छ।

अमेरिकाबाट रोबोटिक सर्जरी (Robotic Surgery) मा फेलोसिप समेत गर्नुभएका डा. प्रतिक मानसिंह गुरुडले वेलायतबाट एम.वि.वि.एस.(MBBS), पि.एचडी (PhD) र एफ.आर.सि.एस. (FRCS) गर्नुभएको छ भने इयु (EU) बाट एफ.इ.वि.यु. (FEBU) गर्नुभएको छ। हाल उहाँ काठमाडौंको चावहिलस्थित ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टरमा युरोलोजी विभागमा कार्यरत हुनुहुन्छ।

**MERO DOCTOR**  
अस्पतालको OPD Ticket अब ONLINE

Mero Doctor App माफत OPD टिकट लिएर निम्न अस्पतालहरू:

- CH Hospital
- GA Hospital
- Chandrasekhar Centre
- Midway Centre
- UP Teaching Hospital
- Madani Hospital
- Local Hospital
- MAHARAJA HOSPITAL
- GA HOSPITAL
- CHANDRASEKHAR HOSPITAL
- MAHARAJA HOSPITAL
- MAHARAJA HOSPITAL
- MAHARAJA HOSPITAL
- MAHARAJA HOSPITAL
- MAHARAJA HOSPITAL

FOR MORE INFORMATION  
+977 983188375 | 01-9070554 | [www.merodoctor.com](http://www.merodoctor.com)



# ॐ हस्पिटलको उन्नतिमा कर्मचारी यूनियनको भूमिका



**भवानी शंकर चौलागाईं**  
सह-अध्यक्ष, कर्मचारी यूनियन

जब जब समाज कृषि पशुपालनबाट उद्योग व्यवसाय मार्फत आधुनिकीकरणतर्फ अघि बढ्दै गयो त्यतिबेलादेखि नै समाजमा पुँजी पति र धनि वर्गको उदय भयो। समाजमा रहेका राजा महाराजा शासक वर्ग र जमिन्दारहरू नै लगानी गर्नसक्ने भएकाले अर्थ व्यवस्थामा उनीहरूको कब्जा हुनु स्वभाविक थियो। त्यस बेला श्रमिकहरूको हैसियत दासहरू सरह थियो।

विस्तारै समाजमा भएका निम्न विपन्न किसान मजदुरहरू विरुद्ध चरम दमन उत्पिडन गरिँदा सत्ता विरुद्ध संसारभरि नै संगठित विद्रोहहरू हुन थाले। यसै क्रममा संसारभरि नै मजदुरहरू विभिन्न संगठन मार्फत संगठित हुँदै आफुहरू माथि भएको अन्यायको विरुद्ध आवाज उठाउँदै गयो।

संसारको पहिलो मजदुर संगठन कुन थियो भन्ने कुरा अझ सम्म एकिन हुन नसकेको भएपनि अमेरिकाको सिकागो शहरमा भएर नपश्चित काम गर्ने समय, आराम र मनोरञ्जनको नारा सहितको विद्रोह सफल भएपछि हरेक वर्ष मे १ का दिनलाई श्रमिकहरूको विजय भएको दिनका रूपमा अन्तर्राष्ट्रिय श्रमिक दिवसका रूपमा मनाउन थालिएको हो। संसारमा भएका हरेक हरेक विद्रोह, क्रान्ति र परिवर्तनहरूमा श्रमिकहरूको भूमिका महत्वपूर्ण छ।

नेपालमा ट्रेड यूनियन आन्दोलनको कुरागर्दा विराटनगर जुटमिलको मजदुर आन्दोलन सबैभन्दा पहिलो हो। सो आन्दोलनको नेतृत्व नेपाली काङ्ग्रेसका स्वर्गीय नेता गिरिजा प्रसाद कोइराला र नेकपा एमालेका स्वर्गीय नेता कमरेड मनमोहन अधिकारीले गर्नुभएको थियो। उहाँहरू दुबैजना नेताहरू नेपालको प्रगतिशिल, लोकतान्त्रिक तथा वामपन्थी आन्दोलनका अगुवाहरू हुनुहुन्छ।

नेपालमा पञ्चायत कालदेखि नै ट्रेड यूनियन गतिविधि शुरु हुन थालेको हो। तर, राजनितिक दलहरूमाथि प्रतिबन्ध लागेको सो समयमा स्थापना भएका ट्रेड यूनियन काङ्ग्रेस र जि-फन्ट जस्ता ट्रेड यूनियनहरूले अत्यन्त सचेत भएर लुकीछिपी संगठनात्मक गतिविधि संचालन गर्ने गर्दथे।

वि.सं. २०४६ सालमा प्रजातन्त्र स्थापनापछि ट्रेड यूनियन आन्दोलनमा खुकुलोपना आएपनि उनिहरू राजनिति दल र गतिविधिसँग आवद्ध भएकाले श्रमिकहरूको माग र मुद्दा सजिलोसँग सम्बोधन हुन सकेन।

वि.सं. २०६२ - २०६३ को दोश्रो जनआन्दोलन पछि नेपाली समाजका हरेक तह र तप्कामा रहेका शोषित पिडितहरूले आ-आफ्नो आवाज संगठित रूपमा राख्ने क्रममा २०६३ मा यस ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टरमा रहेका श्रमिकहरूले पनि आफ्नो हक अधिकार सुनिश्चित गर्न ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर कर्मचारी यूनियनको स्थापना गरे।

शुरुमा यस अस्पतालमा यूनियन स्थापना गर्ने काम निकै चुनौतीपूर्ण थियो। अस्पताल जस्तो अति संवेदनशील संस्थामा यूनियन स्थापना भएपछि यो संस्था अस्तव्यस्त हुन्छ भन्ने अस्पताल उच्च व्यवस्थापनको बुझाई रहेतापनि अस्पताल व्यवस्थापन सँगको समझदारी तथा समन्वयमा केहि आरोह अवरोहका साथ स्वतन्त्र ट्रेड यूनियन स्थापना गरी ट्रेड यूनियन गतिविधि सञ्चालन गर्न अनुमती दिइएको थियो।

ॐ हस्पिटल कर्मचारी यूनियनलेपनि स्थापनाकाल देखिनै कर्मचारीको हकहित र अस्पतालको संस्थागत विकास प्रतिष्ठा दुबैलाई केन्द्रमा राखेर काम गर्यो, जसका कारण यूनियन, यस संस्थाको विकास र उन्नतिको बाधक होइन बरु सहयोगी हो भन्ने तथ्य स्थापित भयो।

संस्थाको प्रतिष्ठा र प्रगतिका लागि यूनियन सबै सरोकारवालाहरूसँग मिलेर अघि बढ्न चाहन्छ, भन्ने सन्देश दिइरह्यो जसका कारण आजको समयमा व्यवस्थापन र यूनियन बीच त्यति तिकता छैन बरु हार्दिकता र सहकार्य छ। अस्पतालको संस्थागत विकासमा व्यवस्थापनबाट भए गरिएका काम कारवाहिमा यूनियनको सहयोग र समर्थन छ। कर्मचारीहरूको हक, अधिकार, माग र सेवा सुविधाका सवालमा पनि यूनियनले कर्मचारीहरूको आवश्यकता र संस्थाको क्षमता हेरेर सौहार्दपूर्ण छलफलबाट निष्कर्ष



निकाल्ने गरेको छ ।

ॐ हस्पिटल कर्मचारी यूनियन निजि अस्पतालहरूको पहिलो ट्रेड यूनियन हो । स्थापनापछि यो यूनियनले आफ्नो संस्थाको हक हितको काम त गर्‍यो नै, अन्य ट्रेड यूनियन नभएका निजि तथा सामुदायिक अस्पतालहरूमा ट्रेड यूनियन बनाउन पहल समेत गर्‍यो । पहिले नै ट्रेड यूनियन भएका संस्थाहरूसँग समन्वय गर्‍यो । ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर कर्मचारी यूनियनकै पहलमा निजि तथा सामुदायिक संस्थाहरूमा स्थापित प्रतिष्ठानस्तरका ट्रेड यूनियनहरूको छाता संगठन युनिफिनको स्थापना गर्न पनि महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्‍यो ।

ॐ अस्पताल कर्मचारी यूनियन सधैं यस अस्पतालको उन्नति प्रगति र विकासका लागि प्रतिबद्ध छ । अस्पताललाई परेका बखत दिलोज्यानले साथ दिने पहरदारका रूपमा रहेको थियो र भोलीपनि रहने छ । यूनियनले एकपक्षिय रूपमा हक अधिकारको मात्र बकालत कहिल्यै गरेन किनभने हाम्रो सचेतना केमा थियो भने हामी भन्दा पहिले हाम्रो संस्था ॐ हस्पिटल भएकाले हामी यसका कर्मचारी श्रमिक भयौं र पछिमात्र हक अधिकारकालागि लड्यौं । यसको अर्थ हाम्रो हक अधिकारसँग संस्थाको अस्तित्व जोडिएको थियो । आजपनि कर्मचारी यूनियनले यसैलाई आफ्नो मुख्य विचार बनाएको छ । कर्मचारी यूनियन यहाँरहेका श्रमिकहरूको हक अधिकारको रक्षा गर्दै संस्थाको उन्नती प्रगतिको लागि जुनसुकै भूमिका निभाउन तयार छ ।

चौलागाईं ॐ हस्पिटल कर्मचारी यूनियनका सह-अध्यक्ष हुन ।

**नव वर्ष २०८१ तथा  
१३५औं अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको  
हार्दिक मंगलमय शुभकामना ।**



**KANTIPUR OXYGEN PVT. LTD.**

Manufacturer in Patan  
Address: J8QQ+JQ8, Lalitpur 44700  
Phone: 985-1099632

Manufacturer of different kinds of  
Medical Gas and Other Gases.

## स्वास्थ्य नै धन हो



**इन्द्र बहादुर बस्नेत**  
**प्रशासन सहायक**

जिवनमा धेरै ठूलो धनको आशा छैन केवल-केवल बाँच्न पाए पुग्छ, धेरै सम्पत्तिले सुख छैन केवल विहान बेलुका खाना पाए हुन्छ । ठुला-ठुला महलमा निन्द्रा विधोल्दै मनको बाँध संग लड्नु छैन केवल केवल न्यानोसँग निर्धक्कको निन्द्रा पाई स्वास्थ्य रहे हुन्छ ॥

विचित्र छ संसार घमण्ड नगरौं नास गर्छ, यसले सबै भएको विहानीको किरण सँगै मुस्कुराउने सूर्य समेत छैन अटल भै रहेको । हाँसी हाँसी बाँच्नु पर्छ जे छ त्यसैमा रमी ठुलो त आखिर मन भो सन्तुष्ट रहि दिर्घायु हुनु हामी सबै-सबैको अमूल्य ठूलो धन हो ॥

सृष्टी कर्ता अदृश्य हुन्छन् हामी त केवल धर्तीका पात्रा न हो धनका ठुला मनका साना हिड्छन आज भन्दै गाइजात्रै भो । तेरो र मेरो भन्नु त केवल मुठि भर सास चलुन्जेल मात्र न हो त्यसैले भन्छु मानव जिवन सु-स्वास्थ्य रहि दिर्घायु हुनु नै धन हो ॥

फुल रोपे फुल नै फूल्ल मान गरे सम्मान रहोस सबैमा भावना सतकर्म गरे धर्म हुन्छ भन्ने सोच रहोस सबै-सबैका मनमा । साह्रै दुखहरू भुली मुस्कुराई हिड्छु भन्ने रहोस् सबैको भावना सबै नेपाली हामी निरोगी अनि स्वास्थ्य रहौं यहि छ शुभकामना ॥

सारा कष्टहरू भुलि सबै सधैं मुस्कुराई रहनु हाम्रो कर्म हो सबै सबै नेपाली हामी निरोगी अनि स्वास्थ्य राख्नु हाम्रो धर्म हो । सबैका दुःख हाम्रै हुन भन्ने मनमा रहोस् हामी सबैको भावना सबै सबै निरोगी अनि स्वस्थ्य रहनु यहि छ २०८१ को शुभकामना ॥ यहि छ २०८१ सालको शुभकामना ॥



# ल्यापरोस्कोपिक सर्जरी भनेको के हो ?



प्रा.डा. जागेश्वर गौतम

सिनियर कन्सल्टेन्ट गाइनेकोलोजिष्ट  
(ल्यापरोस्कोपिक/हिस्टेरोस्कोपि)

सर्वप्रथम त शल्यक्रिया (सर्जरी) के, कसरी गरिन्छ भन्ने कुरा बुझ्नुपर्ने हुन्छ। पहिलो भनेको चिरेर गर्ने शल्यक्रिया जसलाई ओपन सर्जरी भनिन्छ। दोस्रो चाहिँ शरीरमा सानो प्वाल बनाएर दुरबिन छिराउने र दुईदेखि तीनवटा थप सहायक प्वालमा यन्त्रहरू प्रयोग गरी गरिने शल्यक्रिया हो। यो दोस्रो पद्धतिले गरिने सर्जरीलाई ल्यापरोस्कोपिक सर्जरी भनिन्छ।

ल्यापरोस्कोपिक सर्जरी पनिशल्य चिकित्साको एउटा विशिष्ट किसिमको क्षेत्र नै हो। यसका लागि आवश्यक तालिम र दक्षता चाहिन्छ। भर्खरै सर्जरीको अध्ययन सक्नेवित्तिकै यो गर्न सकिन्छ भन्ने छैन। हातले गर्नु र शरीरमा यन्त्रहरू छिराइ शल्यक्रिया गर्नुमा धेरै फरक पर्छ। पहिले-पहिले चिरेर मात्र शल्यक्रिया गरिन्थ्यो भने अहिले ल्यापरोस्कोपिक सर्जरी धेरै नै प्रचलनमा छ।

## ल्यापरोस्कोपिक सर्जरी कसरी गरिन्छ ?

सर्वप्रथम चाहिँ नाइटो छेउमा सानो प्वाल बनाइन्छ, सामान्यतया पेटको शल्यक्रियामा। त्यसमा दुरबिन छिराएर सबैभन्दा पहिले के-कस्तो अवस्था छ भनेर हेरिन्छ। त्यसपछि दुरबिनबाट हेर्दै आवश्यकता अनुसार अरु प्वाल बनाइ यन्त्रहरू छिराएर शल्यक्रिया गरिन्छ। यसरी चिरेरै गरिने शल्यक्रियाको ठाउँमा प्वालमात्र बनाएर शल्यक्रिया गर्ने हो। ठूलोमा १०-१२ एमएम र सानोमा ५ एमएमसम्मको प्वाल बनाएर ल्यापरोस्कोपिक सर्जरी गरिन्छ।

## दुई किसिमका शल्यक्रियाबीच के फरक छ ? ल्यापरोस्कोपिक सर्जरीका फाइदाहरू के-के हुन् ?

अब दुरबिनले गर्दा र चिरेर शल्यक्रिया गर्दाको फरक पक्कै छ। उदाहरणको लागि पित्तथैलीको कुरा गर्दा, ओपन सर्जरीमा ५-१२ सेन्टिमिटर जति चिर्नुपर्छ भने ल्यापरोस्कोपिक सर्जरीमा ठूलोमा १० एमएम (मिलीमिटर) र सानोमा ५ एमएमका ३ देखि ४ वटा प्वाल बनाएर अपरेसन गरिन्छ। यस कारण ल्यापरोस्कोपिक सर्जरीमा घाउ सानो

हुने भयो। दुखाई कम, दाग सानो, घाउ पाक्ने र हर्निया हुने सम्भावना पनि कम हुन्छ। यी कारणले गर्दा विरामी चाँडै हिँडडुल गर्न मिल्थो, फोक्सोमा असर हुने सम्भावना न्यून भयो। उपचारपछि चाँडै घर जान र नियमित काममा फर्कन पनि धेरै समय लाग्दैन। चिरेर अपरेसन गर्दा २/३ दिन अस्पताल बस्नुपर्छ भने ल्यापरोस्कोपिक सर्जरी गर्दा एकैदिनमा घर जान पनि सकिन्छ। अस्पताल कम बस्नुपर्ने भएपछि खर्च पनि कम हुन्छ।

## ल्यापरोस्कोपिक सर्जरीबाट गर्न सकिने उपचारहरू अन्य कुन-कुन हुन् ?

यस विधिबाट कुनै पनि अपरेसन गर्न सकिन्छ। चिरेर गर्दा हात नपुग्ने साँघुरो ठाउँ, जहाँ अपरेसन गर्दा हातले सिलाउन अप्ठेरो हुन्छ। त्यस्तो ठाउँमा अपरेसन गर्नु परेको खण्डमा दुरबिन सबैभन्दा उत्तम हो। अब पेटको सन्दर्भमा पित्तथैली र एपेन्डिक्सबाहेक अन्य अपरेसन पनि गर्न सकिन्छ। सानो आन्द्रा काटेर जोड्नुपर्ने, ठूलो आन्द्राको क्यान्सर अपरेसन गर्दा पनि यस विधि अपनाइन्छ। क्यान्सरमा त अझ दुरबिनले गर्ने अपरेसन एकदमै उपयोगी भइरहेको छ। क्यान्सरको अपरेसन चिरेर र दुरबिनले गर्दाको अवस्थामा खासै फरक नभएको अध्ययनले देखाएको छ। तर, दक्ष जनशक्ति चाहिँ हुनुपर्छ। ठूलो आन्द्रा, सानो आन्द्रा, पेट, खाद्यनलीको पनि दुरबिनले अपरेसन हुन्छ। अर्को भनेको चाहिँ मिर्गौलाको पनि अहिले यसैबाट गर्न सकिन्छ। पिसाब जाने नली साँघुरिएको, त्यसलाई काटेर जोड्नेदेखि लिएर पत्थरीको पनि दुरबिनबाटै अपरेसन हुन्छ। पाठेघरको अपरेसन पनि अहिले संसारभर यो प्रविधिबाट गर्ने प्रचलन छ।

## कस्तो अवस्थामा ल्यापरोस्कोपिक सर्जरी गर्न मिल्दैन ?

दुरबिनले शल्यक्रिया गर्दा अलि बढी सावधानी अपनाउनु पर्ने केही अवस्थाहरू हुन्छन्। केही चाहिँ दुरबिनले गर्नु नहुने पनि हुन्छन्। कसैको रगत बग्ने क्षमता धेरै छ भने त्यस्तोमा दुरबिनले नगरेको राम्रो भनिन्छ। तर, अहिले



यो धारणामा परिवर्तन आइसकेको छ। किनभने रगत धेरै पातलो छ र धेरै बग्छ भने पहिले त्यो समस्याको उपचार गर्ने र त्यसपछि दुरबिनबाटै शल्यक्रिया गर्ने पनि गरिएको छ। यसबाहेक गर्नु नहुने भन्ने चाहिँ छैन। यदि फोक्सो एकदम खराब, मुटुले रगत पम्प गर्ने क्षमता एकदम कमजोर र क्यान्सर धेरै नै फैलिएको अवस्था छ भने चाहिँ धेरै नै होश पुर्यामएर गर्नुपर्ने हुन्छ। किनभने यस्तो अवस्थामा शल्यक्रिया गर्दा-गर्दै र गरिसकेपछि पनि जटिलता आउने सम्भावना बढी हुन्छ। पहिले धेरै पटक पेटको शल्यक्रिया गरिसकेको छ भने यस्तोमा सावधानीपूर्वक ल्यापरोस्कोपिक सर्जरी गर्नुपर्छ।

### ल्यापरोस्कोपिक सर्जरीको सुविधा नेपालभर उपलब्ध छ ?

संसारभर विकसित देशहरूमा जुनसुकै पनि शल्यक्रिया ल्यापरोस्कोपिक सर्जरीबाट हुन्छ। यस प्रविधिबाट सबैभन्दा धेरै हुने भनेको पित्तथैली र पाठेघरको अपरेसन हो। यही पद्धतिबाट एपेन्डिक्स र हर्नियाको शल्यक्रिया गर्ने सेवा पनि उपलब्ध छ। तर आवश्यक दक्षता, उपकरण, औजार, जनशक्ति छ/छैन भन्ने कुरा मुख्य हो। ठूलो आन्द्रा, सानो आन्द्रा, कलेजो, प्याक्रियाज, फियोको शल्यक्रिया पनि ल्यापरोस्कोपिक सर्जरीमाफत गरिन्छ। यस्ता ठूला अपरेसन चाहिँ काठमाडौंमा पनि मेडिकल कलेज र ठूला अस्पतालमा मात्र हुने गरेको छ। तर, काठमाडौंबाहिर पनि केहि अस्पतालहरूमा यो सेवा शुरु भईसकेको छ।

### समयको तुलना गर्दा कुन शल्यक्रिया विधि छिटो ?

समयको कुरा गर्दा, कुनै पनि अपरेसनमा शल्यचिकित्सकको दक्षता, विरामीमा कुनै जटिल अवस्था छ/छैन, पहिले अपरेसन गरेको छ/छैन भन्नेमा भर पर्छ। शल्यक्रिया अवधिमा यी कुराले ठूलो अर्थ राख्छ। कठिन शल्यक्रिया चिरेर गर्दा पनि समय लाग्छ भने कुनै दुबै प्रक्रियाबाट चाँडै सकिन्छ। समय छिटो र चाँडो भन्दा पनि विरामीलाई कुनले बढी फाइदा हुन्छ, त्यो कुरा हेरेर अपरेसन गर्नुपर्ने हुन्छ।

### खर्चको हिसाबले चाहिँ ल्यापरोस्कोपिक सर्जरी कस्तो हो ?

ल्यापरोस्कोपिक सर्जरी खर्चको हिसाबले अलिकति बढी हुन आउँछ। यसमा प्रयोग हुने सामानहरू महँगो पर्ने भए पनि बाहिरी देशमा बिमा नीति हुने भएकाले त्यहाँ उपचार खर्चको सबै भार विरामीलाई मात्रै पर्दैन। नेपालको सन्दर्भमा धेरैजसो मानिसको आर्थिक अवस्था औसत छ। त्यसमाथि मानिसहरू अरू सुविधाका लागि खर्च गरे पनि स्वास्थ्यको विषयमा खर्च गर्न हिचकिचाउँछन्। पित्तथैलीकै

ल्यापरोस्कोपिक सर्जरीको उदाहरण लिने हो भने १५-२० हजार रूपैयाँको फरक पर्न आउँछ। तर समग्र रूपमा अस्पताल बसाइ, अपरेसनपश्चातको खर्च हेर्दा खासै फरक पर्न आउँदैन। यो विधि खर्चको कुराले भन्दा पनि विरामीको लागि धेरै राम्रो हो।

### यस प्रविधिको सुरुवातको बारेमा केही भनिदिनुस ?

यो प्रविधि सर्वप्रथम सन् १९०१ मा जर्मनीका चिकित्सकले कुकुरमा प्रयोग गरेका थिए। मानिसमा प्रयोग भने सन् १९१० मा स्वीडेनबाट सुरु भएको हो। हाल अवस्थामा यति प्रगति भइसक्यो कि अहिले शरीरको खासगरी पेटको कुनै पनि शल्यक्रिया यो प्रविधिबाट गर्ने प्रचलन छ। चिकित्सा क्षेत्रमा संसार यति अघि छ कि अहिले शल्यचिकित्सकले विरामीलाई आधुनिक रोबोटको प्रयोगबाट टाढै बसेर शल्यक्रिया गर्ने प्रविधि पनि प्रचलित हुन थालिसकेको अवस्था छ।

नेपालको सन्दर्भमा ल्यापरोस्कोपिक सर्जरी आएको २० वर्ष भयो होला। यस अवधिमा पित्तथैलीको मात्र नभइ सबै शल्यक्रिया यो प्रविधिबाट हुनेतर्फ प्रगति भइरहेको छ। जुन खुशीको कुरा हो। तर, आवश्यक दक्षता, जनशक्ति, आवश्यक सामानजस्ता कुराले गर्दा नेपालका ठूला प्रतिष्ठान र ठूला अस्पतालहरूमा मात्र यो शल्यक्रिया सीमित छ। त्यसका साथै यो प्रविधिबारे जनमानसमा अज्ञानता र भ्रम पछि छान्नु। जनु आगामी दिनहरूमा हट्टै गइ यो प्रविधि अझ प्रचलित हुँदै जाने विश्वास छ। किनकि, यसको फाइदा विरामीलाई हुने हो।

### ल्यापरोस्कोपिक सर्जरी गर्न सकिने अवस्थामा पनि चिरेरै शल्यक्रिया गर्नुपर्ने बाध्यात्मक अवस्था नेपालमा अझै होला ?

त्यो अवस्था छ। कुनै अवस्थामा सर्जन छ तर ल्यापरोस्कोपिक सर्जरीको सुविधा छैन भने विरामीलाई उपचार हुँदैन भन्न त भएन। चिरेर गर्ने भए यहाँ हुन्छ, दुरबिनले गर्ने भए अन्त जानुहोला भनेर विकल्प त दिनुपर्ने। यस्तो बाध्यकारी अवस्थामा उपलब्ध सुविधा दिने क्रममा चिरेरै पनि शल्यक्रिया भइरहेको हुनसक्छ। अर्को कुरा विरामीको अवस्था दुरबिनले शल्यक्रिया गर्न नहुने किसिमको छ भने पनि चिरेर नै शल्यक्रिया गर्नुपर्ने हुन्छ। दुरबिनले गर्दा जटिलता आयो भने पनि चिरेर शल्यक्रिया गर्नुपर्ने बाध्यात्मक अवस्था आउनसक्छ। तर यस्तो अवस्था अत्यन्त न्यून हुन्छ। यदि कसैको पित्तथैली टाँसिएर वा अलि फरक भएर बसेको छ भने पनि चिनु नै पर्छ। यस्तो जटिल अवस्थामा दुरबिनले गर्दा तीन घण्टा लाग्छ तर चिरेर गर्दा एक घण्टामै हुन्छ भने दुरबिनले गरिरहनु त फाइदा भएन। यस्तोमा पनि बाध्य भएर चिरेर नै शल्यक्रिया गरिन्छ।



# के हो सिटी स्क्यान ?



डा. सुबोध श्रेष्ठ  
कन्सल्ट्यान्ट रेडियोलोजिस्ट

केही गम्भीर रोगहरूमा चिकित्सकले शरीरको कुनै निश्चित भागको विस्तृत जानकारीको लिनका लागि सिटी स्क्यान गर्न सिफारिस गर्छन् । सिटी स्क्यान एक्स-रे को एउटा रूप हो । जसको पूरा नाम कम्प्यूटराइज्ड फोटोग्राफी स्क्यान हो ।

सिटी स्क्यानका लागि विरामीलाई सुताउने गरिन्छ । यो मेसिनको आकार सुरुङ जस्तै हुन्छ । यो मेसिनको भित्री भाग विभिन्न कोणमा घुम्ने गर्छ र जाँच गर्नुपर्ने अंगहरूको जाँच गर्छ ।

सामान्य एक्स-रे मा अंगहरू कुन अवस्थामा छन् भनेर मात्र थाहा हुन्छ भने सिटी स्क्यानमा अंगहरूको स्थितिका साथै रोग कुन चरणमा छ भन्नेसमेत पत्ता लगाउन सकिन्छ ।

## किन गरिन्छ ?

चिकित्सकले कुनै पनि रोगको अनुसन्धान गर्दा शरीरको तन्तु, रक्तनली वा हड्डीको विस्तृत जानकारी आवश्यक परेमा सिटी स्क्यान गर्न सिफारिस गर्छन् ।

मांसपेशीको समस्या, हड्डी सम्बन्धित गम्भीर रोगहरू, पेटको समस्या, क्यान्सर उपचारको समयमा, शरीर को कुनै पनि आन्तरिक चोटको उपचारमा र मुटुसंग सम्बन्धित समस्या वा रोगहरूको उपचारमा विरामीको अवस्था कस्तो छ भनेर विस्तृत रूपमा हेर्नको लागि सिटी स्क्यान गरिन्छ ।

## सिटी स्क्यान गर्नु अघि के कुराहरूमा ध्यान दिनुपर्छ ?

१. गर्भवती अवस्थामा सिटी गर्न मिल्दैन,
२. सिटी स्क्यान गर्ने ठाँउमा धातुजन्य वस्तुहरू हुनु हुँदैन,
३. कन्ट्रास्ट सिटी गर्न प्रशस्त पानी पिउने र ६ घण्टा खाली पेट भएको हुनुपर्छ, (अति आवश्यकवाहेक)
४. कन्ट्रास्ट सिटी गर्न आर.एफ.टि. को रिपोर्ट अनिवार्य चाहिने,
५. डाक्टरको सल्लाह अनुसार मात्र सिटी स्क्यान गर्ने,
६. कन्ट्रास्ट सिटी गर्दा एलर्जी भई फोक्सो सुनिने, श्वासनली साँघुरिने र Anaphylactic Reaction हुन सक्छ । यस्ता खालका एलर्जी भएमा Emergency उपचार र ICU मा भर्ना गर्नुपर्ने हुन सक्छ,

७. कन्ट्रास्ट सिटी गर्दा कसै कसैलाई छलामा डावर आउने, चिलाउने, ज्वरो आउने, साँस फेर्न गाह्रो हुने, बाकबाक लाग्ने, हाँछिउ आउने जस्ता सामान्य तथा जटिल एलर्जी पनि हुन सक्छ । यस बाहेक कन्ट्रास्ट गर्दा सामान्यतया सबैमा जिउ तातो हुने सम्भावना हुन्छ,

८. कन्ट्रास्ट सिटी पश्चात प्रशस्त मात्रामा पानी पिउने,

९. पहिला स्वास्थ्य परीक्षण गरेका कागजातहरू अनिवार्य रूपमा साथमा ल्याउनु पर्ने ।

## यसका लागि कति खर्च लाग्छ ?

सिटी स्क्यान गर्नको लागि सामान्यतया पाँच हजारदेखि बिसौ हजार रुपैयाँसम्म खर्च लाग्न सक्छ । तर, सरकारी अस्पताल र निजी अस्पतालमा सिटी स्क्यानको खर्च फरक पर्न सक्छ । विरामीको अवस्था र शरीरको कुन भागको सिटी स्क्यान गर्ने हो, औषधि दिएर गर्नु पर्छ कि नदिई गर्ने भन्ने कुराले यसको खर्च फरक पर्न सक्छ ।

नव वर्ष २०८१ तथा  
१३५औं अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको  
हार्दिक मंगलमय शुभकामना ।



**Shree Om Brothers Pvt. Ltd.**

810, Master Marg, Kalanki, Kathmandu, Nepal  
Tel.: +977 1 5224069, 5224070 | P.O.Box 499

We deal:

Pfizer Limited - India

Merck Specialities Pvt. Ltd. - Germany

Serum Institute of India Pvt. Ltd. - India

Ferring Pharmaceuticals Pvt. Ltd. - Switzerland



# डेङ्गीको लक्षण देखिएपछि आफैँ औषधि किनेर खानु हुँदैन



प्रा.डा. उग्र नारायण पाठक  
वरिष्ठ जनरल फिजिसियन

‘सामान्य ज्वरो आउँदा घरमै उपचार गर्दा पनि निको हुन्छ । तर, रगत बग्ने, भ्रूडावान्ता हुने, रक्तचाप कम हुने, कलेजो, फोक्सो दुख्ने, बेहोस हुने भएमा तुरुन्तै अस्पताल भर्ना हुनुपर्छ । आफैँ औषधि किनेर खानु हुँदैन, भन् रगत बग्ने र ज्यानै जोखिममा पर्नसक्छ ।’

केही समययता बढ्दै गएको डेङ्गीको संक्रमण देशव्यापी बनेको छ । डेङ्गीको प्रकोप, नियन्त्रण र उपचार लगायतका विषयमा काठमाडौँ चावहिलस्थित ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टरका सिनियर कन्सल्ट्यान्ट फिजिसियन प्रा. डा. उग्रनारायण पाठकसँगको कुराकानीको सम्पादित अंश ।

## देशभर डेङ्गीका विरामीको संख्या बढिरहेको छ । उपचारको व्यवस्था कस्तो छ ?

हामीले शुरूआतदेखि नै देशभरका अस्पतालसँग छलफल गरेका थियौँ । डेङ्गी विरामीको चाप त बढेको छ, तर अस्पतालमा बेडको अभाव छैन । हालसम्म ९५ प्रतिशत मानिस घरमै बसेर उपचार गराइरहेका छन् भने डेङ्गी लागेका ५ प्रतिशत मानिस भर्ना हुने गरेका छन् । चिकित्सकको सल्लाह अनुसार घरमै उपचार गरेर बस्दा पनि निको हुन्छ ।

डेङ्गीका कारण गम्भीर विरामी भएकाहरूमा बेहोस हुने, अङ्ग विग्रने जस्ता लक्षणहरू देखिन्छन् । यस्ता लक्षण देखाए पनि समयमै उपचार गरे निको हुन्छ । मृत्युदर एक वा दुई प्रतिशत मात्र छ, तर समयमै उपचार नगर्ने र जथाभावी औषधी खानेहरूको मृत्यु समेत हुन सक्छ । यस्तो भएमा ५० प्रतिशत मानिसको मृत्यु हुने सम्भावना रहन्छ ।

## डेङ्गीबाट बच्न कीटनाशकको प्रयोग गर्न हुन्छ कि हुँदैन ?

कीटनाशकको प्रयोग भने त्यति धेरै उपयोग नभएको विज्ञहरूको सुझाव छ । बाहिर कीटनाशक औषधि छरेर घरभित्रको लामखुट्टे मर्दैन । घरभित्रै एसी, गमला, फ्रिज, कौसीमा लामखुट्टेले पानी जमेको ठाउँमा फुल पार्ने र लार्भा बढ्ने हुन्छ ।

पानी जम्मा हुने ठाउँ पहिचान गरेर कम्तीमा एक हप्ता सफा गरिदिने प्रभावकारी र प्रकोप नियन्त्रणको दिगो उपाय हुन्छ । त्यसैले पनि हरेक वर्षायाममा आआफ्नो घरभित्र सफा गर्न जरुरी छ ।

एक सातामा लामखुट्टेका लार्भा हुने भएकाले त्यतिबेलै पानी विर्सजन गरे लामखुट्टे बन्न पाउँदैन । अन्य देशमा पनि सफाई अभियान नै चलाएर प्रकोपलाई नियन्त्रण गरिरहेका छन् ।

व्यापक प्रकोप फैलिरहेको ठाउँहरूमा घरभित्रै पनि कीटनाशक औषधि छर्ने तयारी गरेका छौँ । त्यसको कार्यविधि बनिस्केको छ । विज्ञ तथा विश्व स्वास्थ्य संगठनको सल्लाह अनुसार प्रकोप व्यापक भए यसको काम शुरू गछौँ । तर, आफूखुशी स्थानीय तहदेखि व्यक्तिगत रूपमा कीटनाशकको प्रयोग गर्नु हुँदैन । त्यसले फाइदाभन्दा बढी बेफाइदा गर्छ ।

## यो रोग कतिको खतरनाक छ ?

औषधि नभएकै कारण हालसम्म चिकित्सकहरूले लक्षण अनुसार उपचार गरिरहेका छन् । यसमा तहका लक्षण छन् । पहिलो तह, सामान्य ज्वरो आउने, दोस्रो तहमा शरीरमा प्लेटलेट्सको कमी हुने, जसले गर्दा भित्री वा बाहिरी शरीरमा रगत बग्नु थाल्छ । तेस्रो, शरीरका अङ्गहरू नै बिगार्ने गर्छ ।



सामान्य लक्षण ज्वरो आउने, बान्ता हुनेहरूले घरमै बसेर उपचार गरे पनि निको हुन्छ । तर, शरीरबाट रगत बग्ने, भाडाबान्ता हुने, रक्तचाप कम हुँदै जाने, कलेजो, फोक्सो दुख्ने, बेहोस हुने जस्ता लक्षण देखिएमा तुरुन्तै अस्पताल भर्ना हुनुपर्छ । जथाभावी आफैँ औषधि किनेर खाए भन्नु रगत बग्ने र ज्यान जोखिममा हुने सम्भावना हुन्छ ।

कतिपयले जडीबुटी औषधि पनि प्रयोग गर्छन् । चिकित्सकहरूको सल्लाह नलिई खानु हुँदैन । डेंगी भएको समयमा चिकित्सकको सल्लाहमा बस्ने, गम्भीर लक्षण देखिए तुरुन्तै अस्पताल भर्ना हुँदा यो रोगबाट एक प्रतिशतभन्दा कमको मात्र मृत्यु हुन्छ ।

हालसम्म मृत्यु भएका अधिकांशमा अन्य रोग पनि देखिएको छ । डेंगी संक्रमण भई मृत्यु हुनेहरूको इतिहास हेर्दा कतिलाई डेंगी सहित स्क्रब टाइफस, कोभिड-१९, चिनी रोग इत्यादि रोगहरू पनि भएको पाइएको छ ।

### डेंगीको उपचार गर्न कुन अस्पतालमा जानुपर्छ ?

डेंगीको उपचार देशभरका सबै अस्पतालमा हुन्छ । यसका लागि सीमित अस्पताल भनेर तोकिएको छैन । आईसीयू र एचडीयूको सेवा कोरोना महामारीको समयमै व्यवस्था गरिसकिएको छ । डेंगीका लागि कुनै पनि अस्पतालमा शय्याको कमी छैन ।

सबै चिकित्सकले डेंगीको उपचार गर्न सक्छन् । चिकित्सकलाई अभिमुखीकरण गरिएको छ । डेंगीको प्रकोप धेरै भएको ठाउँमा चिकित्सकलाई तालीम तथा अभिमुखीकरण कार्यक्रम भएका छन् । जुनसुकै अस्पतालमा चिकित्सकबाट आवश्यक सल्लाह र सुझाव लिन सकिन्छ ।

### डेंगी लागेपछि के गर्नुपर्छ ?

सामान्यतया डेंगीका कारण ज्वरो आउने, जीउ दुख्ने हुन्छ, जसका लागि चिकित्सकले सिटामोल दिन्छन् । यो बाहेक अन्य औषधि विरामीले प्रयोग गर्नु हुँदैन ।

त्यस्तै, जीवनजल र भोल पदार्थ सेवन गरिरहनुपर्छ । अस्पतालमा भर्ना हुनेलाई चिकित्सकले हेरेर उपचार गराउँछन् । घरपरिवारका सदस्यले भने घरको सफाई गर्ने, बिहान सूर्य उदाएपछि र अस्ताउनुअघिको दुई-तीन घण्टा लामखुट्टेको टोकाइबाट बच्ने, भुलभित्र बस्ने, धूप वा मलम लगाएर जोगिने उपाय गर्न सकिन्छ ।

### सरकारले डेंगीलाई महामारी घोषणा गर्न खोजेको हो ?

कुनै पनि रोग विगतका वर्षमा भएको संख्याभन्दा अत्यधिक मात्रामा एक्कासि बढ्यो भने त्यसलाई महामारी भनिन्छ । यो प्रकोपका रूपमा मानिन्छ । विज्ञ तथा इपिडिमियोलोजिस्टहरूको आकलन अनुसार, हरेक दुईदेखि तीन वर्षमा नेपालमा डेंगीको प्रकोप बढ्छ । जसको कारण हो, अनियन्त्रित बसोबास तथा शहरीकरण ।

यसै अनुसार सन् २०१९ मा पनि प्रकोपका रूपमा देखिएको थियो, जति बेला १७ हजार मानिस विरामी भएका थिए । यस वर्ष त्यो संख्यालाई पनि नाघेर १९ हजारभन्दा बढीमा डेंगी देखिएको र २७ जनाको मृत्यु भएको छ ।

यसो हुनुको कारण यो रोगको उपचारका लागि न कुनै औषधि छ, न त खोप नै बनेको छ । डेंगी चार प्रकारका हुन्छन्, 'डेन भी वान्, डेन भी टू, डेन भी थ्री र डेन भी फोर' । यी चार किसिमका भाइरसमा पनि एक व्यक्तिलाई एउटा भाइरसले संक्रमण गरेर निको भए पनि अर्को प्रकारको भाइरसले संक्रमण गर्दा गम्भीर बनाउँछ । एकैपटक दुई वटा भाइरसले संक्रमण गरे रोग कडा हुन्छ र मानिसको मृत्यु समेत हुन सक्छ ।

एक जना व्यक्तिलाई यी चारै प्रकारका डेंगी भाइरसले संक्रमित बनाउन सक्छन् । नेपालमा दुई प्रकारका डेंगी भाइरस 'डेन भी वान्, डेन भी टू' भएको शङ्का छ भने अन्य भाइरस देखिएका छैनन् । अध्ययन नहुँदा अन्य दुई खाल भाइरसका उपलब्ध छन् वा छैन भन्ने यकिन गर्न सकिँदैन ।

हालसम्म कुन वर्षमा कुन भाइरसले मानिसलाई संक्रमित बनाएको छ भन्ने अध्ययन नेपालमा भएको छैन । इपिडिमियोलोजी, राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला र शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवारोग अस्पतालले यस वर्षदेखि अध्ययन शुरू गरेको छ ।

अहिले गरेको अध्ययनले अबका वर्षहरूमा सहज बनाउन सक्छ । तैपनि, रोगको नियन्त्रण गर्ने उपाय नै लामखुट्टेको वृद्धि र विकास हुने स्रोत नष्ट गर्नु हो ।

अहिले नै डेंगीको प्रकोप त बढिसकेको छ । महामारी घोषणा गर्ने कि नगर्ने टुङ्गो लागेको छैन । महामारी घोषणा गर्न विश्व स्वास्थ्य संगठनले तोकेको मापदण्ड नियालिरहेका छौं ।



## डेङ्गीको प्रकोप कम गर्न के गर्नुपर्छ ?

सबै जनाले कमसेकम सात दिनमा एक पटक आआफ्नो घरको पूर्ण सरसफाइ गर्ने बानी बसाल्नुपर्छ । सबैले आफ्नो तहबाट, जस्तो- स्थानीय सरकार, स्थानीय बासिन्दाको सरसफाइ अभियान चलाए भने लामखुट्टेको वृद्धि-विकास रोक्न सकिन्छ ।

प्रकोप घटाउन घरभित्र पानी जम्ने ठाउँको पहिचान गरी निर्मूल गरियो दुई-चार सातामै प्रकोप नियन्त्रण गर्न सकिन्छ । यो नियन्त्रण गर्न सरकार, स्थानीय बासिन्दाको सहयोग आवश्यक छ । अब घर घरमै गएर डेङ्गीको अवस्था, जमेका पानी नष्ट गर्ने, जनतालाई सचेत गराउने, जोखिमबारे जानकारी दिने काम गर्न स्थानीय सरकारले घरदैलो अभियान चलाउनुपर्छ ।

नव वर्ष २०८१ तथा  
१३५औं अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको  
हादिक मंगलमय शुभकामना ।

सन्तोष भण्डारी  
मो.: ९८१८७८३१९८४



Genuine Biosystem Pvt Ltd  
Genuine service for better tomorrow



# OM GAS UDHYOG PVT. LTD.

THAKRE-1, DHADING



## OM GAS



*" Best Compliments "*

HARI PRASAD PATHAK  
CHAIRMAN

OM GAS UDHYOG PVT. LTD.

Head Office : Basundhara, Kathmandu

Contact No :  
01-4365012 / 01-4358750

Email :  
omgas62@gmail.com



# बालबालिकामा आनीबानी, हाउभाउ, जीवनशैलीका असहज लक्षण



डा. धर्मागत भट्टराई  
वरिष्ठ बालरोग विशेषज्ञ

बालबालिकामा बढ्दो उमेरसंगै थुप्रै शारीरिक, मानसिक परिवर्तन देखापछन् । यही क्रममा कतिपय बच्चामा आनीबानी, हाउभाउ, जीवनशैलीमा केही असहज लाग्ने लक्षण देखिन सक्छन् । त्यस्ता केही समस्या क्षणिक हुन्छन् भने कुनैलाई विशेष सल्लाहको जरुरत पर्न सक्छ । तीमध्ये अधिकांश सामान्य समस्या हुने भए पनि यसले अभिभावकमा धेरै चिन्ता हुन सक्छ ।

## अखाद्य वस्तु खाने बानी

एक महिनाभन्दा बढी बारम्बार प्लास्टर, माटो, पेन्ट, चक, चारकोल जस्ता अखाद्य वस्तु खाने समस्या हो, पाइका । पाँच वर्षमुनिका बच्चामा देखिने यो अत्यन्तै देखिने यो समस्याको ठ्याक्कै रहस्य पत्ता नलागे पनि खनिज, आइरनको कमी, कुपोषण, निम्नवर्गीय परिवार, सुस्त मनस्थितिका बच्चा, अनि तनावमा वा पारिवारिक कलहबीच बढेको बच्चामा बढी पाइएको छ । यी आदतबाट रक्तअल्पता, विषालु 'लेड' खाइने सम्भावना, परजीवीको संक्रमण, दुर्घटना आदि हुन सक्छ । समाधानका लागि अभिभावकको साथ, काउन्सिलिङ र खनिज आइरनसहितको पौष्टिक आहार दिनुपर्ने हुन्छ ।

## खुवाउने गाहो

यो समस्या अत्यधिक अभिभावकीय नियन्त्रणसंग सम्बन्धित छ । बच्चा साविक खानाका लागि पनि धेरै नौटकी गर्ने, नखाने, उपलब्ध नहुने खाद्यवस्तु माग गरी दुःख दिने र उपलब्ध भएपछि थुकिदिने आदि गर्न सक्छन् । यस्ता बच्चालाई प्रथमतः कुनै पौष्टिक कमी छ, छैन, जाँचनुपर्छ । बच्चाका लागि जरुरी मात्रा र साविक वृद्धि अभिभावकलाई बुझाइनुपर्छ । बच्चाका लागि खाद्य तालिका बनाउने, रमाइलो भान्सा/डायनिङ, जबर्जस्ती नखुवाउने, राम्रो खाएको दिन प्रशंसा गर्ने, धेरै गुलियो र चिल्ला खानामा नियन्त्रण गर्ने गरेमा यो समस्या विस्तारै हल हुन्छ ।

## ट्वाइलेट ट्रेनिङमा कठिनाई

कहिलेकाहीँ समयभन्दा पहिल्यै अभिभावकको आशाले त

कहिले बच्चाकै बानीमा समस्याले भएका ट्वाइलेट ट्रेनिङका समस्याले कति समय बाबुआमालाई नै निराश बनाएको पाइन्छ । वास्तवमा यी ट्रेनिङ दुई वर्ष उमेर पुगिसकेपछि सुरु गरिनुपर्छ, जब बच्चा सामान्य निर्देशन बुझ्न सक्ने हुन्छ र निर्देशन सौहार्द्र अनि दबाबरहित हुनुपर्छ । बच्चाको ट्वाइलेट सिटमा बसाल्ने तथा सन्तुलित अनि ठीकठीक अन्तरालमा खाना दिइनाले ट्रेनिङ कठिनाई र कब्जियत दुवै ठीक हुन्छ ।

## नौटकी

टेम्पर टेन्ट्रम त्यस्तो कु-बानी हो, जसमा बच्चाले भनेजस्तो नभएको खण्डमा ध्यानाकर्षण र मागपूर्तिका लागि चिच्याउने, टोक्ने, लडिबुडी खेल्ने, लाती मार्ने, वरपरका वस्तु फ्याँक्ने, टाउको ठोक्ने गर्छ । यस्तो अवस्था दुईदेखि पाँच वर्षको उमेरमा बढी देखिन्छ । आफ्नो इच्छा बमोजिमको वातावरण नभएमा या उसका निमित्त कठिन कार्य दिइएमा यी समस्या उब्जन्छन् किनभने उनीहरू शब्दले हृदयका वेदना पोख्न सक्दैनन् ।

यस्तो बानी साधारणतया ६ वर्ष उमेर पुगिसक्दा घट्छन्, जब बच्चा आफ्नो नौटकी टेन्ट्रमको नकारात्मक पाटो बुझ्न पुग्छ, यी बच्चाका बाबुआमाले पहिले त बच्चाको कुनचाहिँ जिद्दीमा टेन्ट्रम देखिन्छ र साथमा के व्यहोरा देखाउँछ, त्यसको लिस्ट बनाउनुपर्छ, कुलत नबनाउने खालका र पूरा गर्न सकिने जिद्दीलाई भविष्यमा हुन नदिने तयारी गर्ने र जब नौटकी गर्छ, तब अभिभावक शान्त, निष्पक्ष र दरिलो रहनुपर्छ । कतिपय बेला उसको सोचाइ, अकै विषयवस्तुतिर आकर्षित गर्ने या सुरक्षित ठाउँमा एकलै छोडिदिने गर्न सकिन्छ ।

## सास रोकी अत्तालिने

बच्चालाई हुने दुखाइ, अनिद्रा, फ्रस्ट्रेसन, रिसले पहिले लामो समय एक सासमा हुन्छ अनि पूर्ण प्रश्वासको विन्दुमा बच्चा अत्तालिन्छ, सास रोकिन्छ, र नीलो पनि



हुन सकछ । कहिलेकाहीं लुलिएर बेहोस भएको पनि पाउन सकिन्छ । यो अत्तालिने समस्या सामान्यतः आफैँ सुल्किन्छ र कहिलेकाहीं सुल्किएपछि निदाउने हुन सकछ । 'ब्रेथ होल्डिङ' ६ महिनाअघि कहिल्यै हुँदैन, दुई वर्ष उमेरका बच्चामा अत्यधिक देखिन्छ र पाँच वर्षपछिका बच्चामा देखिँदैन । ब्रेथ होल्डिङ नै हो कि हैन, बयानबाट थाहा पाउन सकिन्छ तर यो बुझ्दा अरु लक्षण, छरैरोगबाट समस्याको सुरुवात भएनभएको, मुटुसम्बन्धी विरामी भएनभएको तथा विरामी दिमागी रोगबाट पहिल्यै पीडित भएनभएको चाहिँ ख्याल गर्नुपर्छ ।

ब्रेथ होल्डिङ नै हो भन्ने निश्चित भएमा अभिभावकलाई यो सामान्य र आफैँ हराउने समस्या हो भनी सम्झाउनुपर्छ । बच्चालाई काखमा नलिने, शान्त रहने, बच्चालाई उत्तानोबाट साइड गराएर त्यत्तिकै रहन दिने, अत्यधिक चासो नदेखाउने गर्नुपर्छ । बच्चालाई आइरन खनिजको कमी भएमा उपलब्ध गराउनुपर्छ ।

### अन्य कुलत

माथि उल्लिखित टड्कारा बानीका समस्या बाहेक बच्चामा थुप्रै कुलत देखिन्छन् । जस्तै: टाउको बजार्ने, औंला चुसिरहने, रौं बटार्ने, दाँत किट्ने, ओठ लेप्राउने आदि बानी ६ महिनादेखि दुई वर्षका बच्चामा देखिन्छन् र यी आफैँ हराउने खालका हुन् । यी बानीले बच्चामा तनाव कम गरिरहेको हुन सकछ । जबर्जस्ती रोक्न खोजेमा सकारात्मक नतिजा नआउन पनि सकछ अलि ठूलो बच्चामा देखिने नड टोक्ने बानी 'नर्भस भएको प्रस्तुति' हुन सकछ । स्कुले छात्रछात्रामा देखिने यो बानी कीरा र जुकाको संक्रमणको कारण बन्न सकछ । कोही बढेका बच्चामा टिक्स भनिने बारम्बार आँखा भिम्क्याउने, अनुहारको मांसपेशी अस्वाभाविक बटार्ने, काँध हल्लाउने, घाँटी सफा गरेभैँ गरिरहने आदि समस्या देखिन सकछ । यसलाई अभिभावकको साथ र सामान्य आनीबानीको निगरानीबाट बदल्न सकिन्छ । पाँच वर्ष हाराहारीको बच्चामा औंला चुस्ने या आफ्नै औंलाले यौनांग चलाउनेजस्ता 'ग्रेटिफिकेसन ट्याविट' देखिन सकछन् । यी समस्या पनि बानी बदल्ने बालविधिबाट ठीक पारिन्छन् ।

### अति चञ्चल तथा ध्यान नदिने

यो अलि फरक प्रकृतिको व्यवहारगत समस्या हो । यसबाट तीनदेखि पाँच प्रतिशत स्कुले विद्यार्थी पीडित पाइन्छन् । यसमा बच्चा अति नै चञ्चल, कन्ट्रोल गर्न गाह्रो र कुनै कुराप्रति ध्यानाकर्षण गराउन गाह्रो हुन्छ । कामबाट सजिलै भ्रमित हुने, लापरवाही-गल्ती दोहोर्‍याउने, कक्षामा बसिरहन नसक्ने, भुल्ने, एउटा निर्देशन पूरा नसुन्ने, सजिलै कन्फ्युज्ड हुने, चौर, सिँढीमा ओहोरदोहोर गरिरहने, हातखुट्टा

अत्यधिक चलाइरहने, अनवरत बोलिरहने, प्रश्न सुरु हुन नपाउँदै प्वाक्क गलत कमेन्ट बोलिहाल्ने, बोलिरहेको व्यक्तिको छलफल भाँडिदिने जस्ता लक्षण यसमा देखिन्छन् ।

यो बिमारी अलि फरक प्रकृतिको भएकाले विशेषज्ञको सल्लाह लिई अभिभावकले बच्चाका लागि वास्तविक लक्ष्य निर्याल गरी बानीविध तथा औषधि सुरु गर्नुपर्ने हुन सकछ । यसमध्ये, पूर्ण साथ दिने, ठोस निर्देशन पढाउने, सकारात्मक दबाव दिने, अवान्छनीय क्रियाकलापमा सुरक्षित स्थानमा एकल्याएर राख्ने, स्वास्थ्य दैनिक तालिका बनाई अनुसरण गराउने आदि केही विधि हुन् । यी बाहेक केही औषधि डाक्टरको सल्लाह पछि सेवन गराउनुपर्ने हुन सकछ ।

### सिकाउन पनि गाह्रो

बच्चामा कुनै निर्दिष्ट विकासक्रमको गडबडीले सिकने पद्धति/कलामा कमी आउन सकछ । यी गडबडी धेरैजसो अवस्थामा अनपेक्षित बच्चामा देखिने गर्छन् । जसमा कुनै पूर्व आघात थिएन, न त यी साविक विकास हुन नसक्नुका प्रस्तुति नै हुन् । यीमध्ये कोड/डिकोड, अक्षर चिन्ने, पहिल्याउने सीप कमी हुने डिस्लेक्सिया सबैभन्दा बढी देखिने बिमारी हो । यीबाहेक लेखेर प्रस्तुत गर्ने कठिनाइ (डिस्ग्राफिया), पढेर चुरो बुझ्ने कठिनाइ, गणितीय हिसाब बुझ्न कठिनाइ हुने आदि गडबडी पर्छन् । यी समस्याबाट ग्रसित बच्चालाई बढी समय दिएर एक ग्रुप शिक्षकद्वारा पढाइनुपर्छ । यिनीहरूको वाक्य/लेख्य सचेतना बढाउन थुप्रै विधि प्रयोग गरिनुपर्ने हुन सकछ । साथै चञ्चलता, अटिज्मका बिमारी छन्, छैनन् जँचाइनुपर्छ ।

### मर्यादापालनामा समस्या

यसमा बच्चा क्रोधित भई उदण्ड बन्ने, चोरी गर्ने, पारिवारिक/सामाजिक मर्यादा पालना नगर्ने समस्या देखिन्छ । यो केटामा ९ प्रतिशत र केटीमा २ प्रतिशत पाइएको छ । यो बेलामा उसलाई सकारात्मक दबावको विधि, ध्यान रुपान्तरण, सीप कलापट्टि आकर्षण बढाउने, क्रोधलाई बुझाइमा बदल्ने गरी सम्झाउने विधि अपनाउने गरिन्छ । त्यसपछि मात्र औषधिको जरूरत सोच्नुपर्ने हुन सकछ ।

माथि उल्लिखित बाहेक कतिपय बच्चामा खतरनाक उदण्ड आपराधिक व्यवहार देखिन सकछन् । जो अनाथ वा अभिभावकबाट वञ्चित बाल्यकालबाट गुञ्जेका, बालश्रम, बाल यौनशोषण पीडित या घरबार भाँडिएका, परिवारबाट बाहिरिएका बच्चामा देखिन्छ । यी बाहेक केही किशोरावस्थाका खानपान सम्बन्धी मानसिक समस्या छन् । जस्तै: एनोरेक्सिया, बुलिमिया, एनोरेक्सियानभोर्सांमा शारीरिक तौल अपेक्षितभन्दा ८५ प्रतिशतभन्दा कम हुँदाहुँदै



पनि रजस्वला सुरु भइसकेका किशोरी, मोटापनको डरले गलत खानपान तालिका अपनाउन पुग्छन् ।

कोही पटककै नखाने त कोही अत्यधिक खाने, लगत्तै उल्टी गरी फ्याँक्ने या दिसा पातलो गराउने औषधि सेवन गर्ने गर्छन् । यससँगै महिनावारी रोकिने, उदासी बढ्ने, अनौठा उदेकलाग्दा बानी अपनाउने आदि हुन सक्छन् । यो विरामीमा विशेषज्ञद्वारा सम्झाउने, साइकोथेरापीका साथै डिप्रेसनका औषधिको जरुरत पर्न सक्छ । यसैगरी वुलिमिया अत्यधिक खाने, अनौठा तालिकासित (जो साविकभन्दा अत्यधिक र अपाच्य छ) खाने, त्यसपछि शरीर विग्रोला भनी थुप्रै औषधि

सेवन गर्ने जस्ता समस्या देखिन्छन् । यिनीहरूलाई पनि ती विधि र औषधि जरुरत पर्दछन् ।

समग्रमा बच्चादेखि किशोरकिशोरीसम्म थुप्रै सामान्यदेखि जटिलसम्म व्यवहारगत तथा मानसिक समस्या देखिन सक्छन् । यी समस्याले अभिभावकमा तनाव त ल्याउँछ नै, बच्चाको भविष्यमा पनि प्रतिकूल असर पार्न सक्छ । तर माथि बयान गरिएजस्तै ती लक्षणप्रति चनाखो भई सावधानी अपनाउने, जरुरत परेमा सल्लाह लिने गरेमा सानो प्रयासले यस्ता समस्याका तत्कालीन तथा दीर्घकालीन असरबाट बच्चा र किशोरकिशोरीलाई बचाउन सकिन्छ ।

## आमा

तिम्रो मायाँ मात्रै एक अतुलनीय रहेछ आमा जगतमा अरुत सब बनावटी, भुठा स्वार्थ र नाटकका रहेछन । तिम्रो मात्रै साथ अटल र अजर रहेछ आमा जगतमा अरुको साथ र सहयोग त समय अनुसार बदलिने रहेछन ।

तिमी एक हौं आमा सन्तानका लागि मरिमेट्ने घाम, पानी, हावा र हुरी केहीको प्रवाह नगरी खटीरहने विश्वासको यस्तौ दरौ खम्बाहौं आमा सन्तानका लागी जो हरबिहानी देखि निरन्तर निस्वार्थ चलिरहने । तिमिले आशिर्वाद दिए मात्रै भगवानको कृपा मिल्ने रहेछ आमा अरुमा त हरघडी छलकपटको भाव भल्किदो रहेछ ।

विरामी हुदाँ औषधी भन्दा पहिला तिम्रो याद आउँछ आमा चोट पटक र घाउँ लाग्दा पनि तिम्रो नै नाम पहिले आउँछ आमा । मंहगो खाट, डल्वव र सिरक ओढेर सुत्दा पनि आमा न्यानो निद्रा लाग्दैन जति तिम्रो न्यानै काखमा लाग्छ आमा ।

दुनियाको कुर वचन र व्यवहार पनि फिक्का हुन्छन आमा जब सम्म तिम्रो माया ममता र आशिर्वाद साथमा रहन्छ । तिम्रो साधान र प्रार्थानले गर्दा असहज अवस्था पनि सहज हुन्छन ।

म सधै ऋणीछु आमाको अथाह त्यागको लागि  
म सधै भोकोनै हुन्छु तिम्रो मायाँ पाउँनको लागि  
म असमर्थ हुन्छु तिम्रो वर्णन शब्दमा गर्न सधैभरी  
म हरघडी तड्पिरहन्छु तिम्रो अटुट साथ पाउँन सधैभरी ।

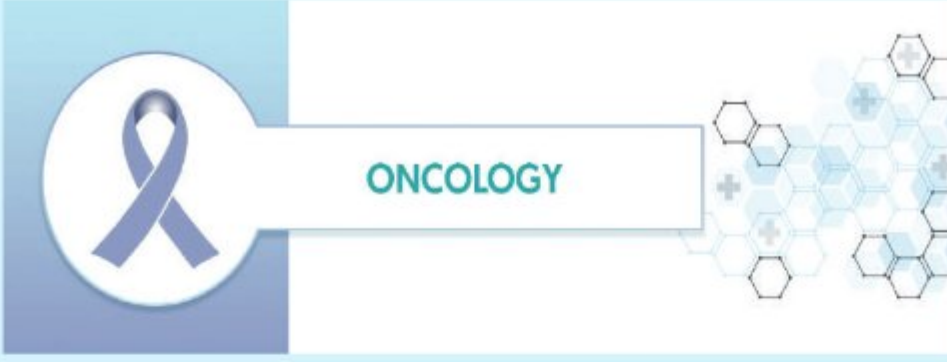
मैले लिएको शिक्षा जीवनमा असफल भयो आमा तर यहाँले सिकाएको संस्कार कहिल्यै असफल भएन त्यसैले त आमा तिम्री जगतको लागी एक भयौं तर मेरा लागी हरदीन, हरक्षण सार जगत भयौं आमा ।



अमिता कार्की  
रिसेप्सनिस्ट, क्यास



# जेनेटिक काउन्सिलिङको महत्व



उमा श्रेष्ठ  
नर्सिङ डाइरेक्टर

## जेनेटिक काउन्सिलिङ के हो ?

जेनेटिक काउन्सिलिङ कम्युनिकेशनको एउटा प्रक्रिया हो । जसमा विरामी र विरामीको परिवार तथा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको संलग्नता रहन्छ । जेनेटिक काउन्सिलिङ तथा जेनेटिक परीक्षण दुवैमा विशेषता हासिल गरेका दक्ष स्वास्थ्यकर्मीहरूको सहभागिता रहन्छ ।

पारिवारिक हिस्ट्रीको आधारमा वंशाणुगत क्यान्सरको जोखिमको आधारमा जेनेटिक काउन्सिलिङ गरिन्छ । पारिवारिक मेडिकल हिस्ट्रीको आधारमा सम्पूर्ण कुराहरूको मुल्यांकन गर्ने गरिन्छ । मुल्यांकन र पारिवारिक हिस्ट्रीको आधारमा रिपोर्टमा तयार पारिन्छ । जेनेटिक काउन्सिलिङमा सर्वप्रथम विरामी र परिवारको मेडिकल हिस्ट्री नै लिइन्छ । परिवारमा अग्रजहरूमा क्यान्सर भएको खण्डमा विरामीमा क्यान्सरको जोखिम कति रहेको छ भन्ने पत्ता लगाउनका लागि जेनेटिक काउन्सिलिङ महत्वपूर्ण मानिन्छ । काउन्सिलिङ कै आधारमा अन्य प्रकारको परीक्षण आवश्यक छ कि छैन भनेर पत्ता लगाउन सकिन्छ ।

## किन आवश्यक छ जेनेटिक काउन्सिलिङ ?

जेनेटिक काउन्सिलिङ एकदमै आवश्यक छ । यो पछिल्लो समय अनुसन्धानको विषय बनेको छ । क्यान्सरको जोखिम हटाउनका लागि जसरी विभिन्न प्रकारका जनचेतनामुलक कार्यहरूको भूमिका महत्वपूर्ण हुन्छ त्यसरी नै क्यान्सरको जोखिम न्यूनिकरणका लागि जेनेटिक काउन्सिलिङको महत्व छ ।

एकै परिवारका धेरै सदस्यहरूमा एकै खालको क्यान्सर देखिएको अवस्थामा अन्य सदस्यहरूलाई जेनेटिक काउन्सिलिङको आवश्यकता पर्छ । स्तन क्यान्सर, अण्डाशयको क्यान्सर, प्रोस्टेट क्यान्सर तथा एकै व्यक्तिमा एक भन्दा बढी क्यान्सर देखा पर्नु, पाठेघरको अन्य प्रकारको क्यान्सर हुनु, ५० वर्ष भन्दा कम उमेरमा नै क्यान्सर देखिएमा त्यसलाई जोखिम भित्र राख्ने गरिन्छ । आन्द्रामा मासुहरू पलाइरहने विरामीहरूलाई पनि क्यान्सरको जोखिम उच्च हुने गर्छ । त्यस्ता व्यक्तिहरूलाई जेनेटिक काउन्सिलिङको आवश्यकता रहने गर्छ ।

## कस्ता रोगहरू जेनेटिकल ट्रान्सफर हुन्छन् ?

स्तन, ओभरी, प्रोस्टेट तथा पुरुष स्तन क्यान्सर जेनेटिक

रूपमा ट्रान्सफर हुने गर्छन् । जेनेटिक काउन्सिलिङले व्यक्ति र परिवारमा क्यान्सरको जोखिम कम गर्नका लागि महत्वपूर्ण भूमिका खेल्ने गर्छ । जेनेटिक काउन्सिलिङ गर्दा उच्च जोखिममा रहेका व्यक्तिहरूमा विभिन्न प्रकारको परीक्षण गरी रोग भए नभएको पत्ता लगाउन सकिन्छ । सामान्य मानिसहरूमा भन्दा जेनेटिक समस्या भएकाहरूमा क्यान्सरको जोखिम उच्च रहन्छ ।

## जोखिमलाई कसरी कम गर्ने ?

जोखिम कम गर्नका लागि प्रत्येक वर्ष रुटिङ स्क्रिनिङ गर्नु एकदमै अत्यावश्यक मानिन्छ । यदि सुरुवाती अवस्थामा क्यान्सर भएको थाहा पाएमा पूर्ण रूपमा रोगको निदान गर्न सकिन्छ । परीक्षणका क्रममा परिवारका एक सदस्यमा क्यान्सर देखिएमा त्यसको जोखिम परिवारका अन्य सदस्यहरूमा समेत बढ्न जान्छ । यदि एउटा स्तनमा क्यान्सर छ भने अर्को स्तनमा पनि क्यान्सर हुने सम्भावना एकदमै बढेर जान्छ ।

स्तन क्यान्सरको जोखिमलाई कम गर्नकालागि सामान्य खालको स्क्रिनिङ गर्नुपर्ने हुन्छ । शल्यक्रिया गरेर पनि जोखिमलाई कम गर्न सकिन्छ ।

डिम्कोवाशयको क्यान्सर भने स्क्रिनिङ मात्रै गरेर थाहा पाउन सकिदैन । सुरुकै अवस्थामा डिम्कोवाशयको क्यान्सर भएको थाहा पाउन सकेमा अण्डकोष काटेर फालेर पनि त्यसको जोखिम कम गर्न सकिन्छ । समग्रमा भन्नुपर्दा क्यान्सर जोखिम घटाउनका लागि नै जेनेटिक काउन्सिलिङ दिने गरिन्छ ।

सबै व्यक्तिहरूमा क्यान्सरको जोखिम उत्तिनै रहन्छ । करिब ५ देखी १० प्रतिशत क्यान्सर मात्रै वंशाणुगत कारणले हुने गर्छ । यदि कुनै पनि व्यक्तिमा वंशाणुगत कारणले क्यान्सर भएको थाहा पाउन सकिएको अवस्थामा अन्य क्यान्सर हुने जोखिमलाई कम गर्न सकिन्छ । स्क्रिनिङ, हार्मोन थेरापी तथा विभिन्न प्रकारका उपचारका माध्यमबाट अन्य क्यान्सरको जोखिमलाई कम गर्न सकिन्छ । विरामीहरूमा क्यान्सर हुने जोखिमको वर्गीकरण पश्चात् मात्रै जेनेटिक काउन्सिलिङ गर्ने गरिन्छ । जेनेटिक काउन्सिलिङलाई पनि प्रि टेष्ट, तथा पोष्ट टेष्ट गरी वर्गीकरण गरिएको छ । प्रि टेष्टमा बढी जोखिम भएका विरामीहरूको परीक्षण हुन्छ ।



# ट्रेड यूनियनमा बौद्धिकता: आजको आवश्यकता



बिक्रम मुडभरी

सल्लाहकार,

ॐ हस्पिटल कर्मचारी यूनियन

समय परिवर्तनशिल छ । समय संगै आवश्यकताहरू पनि बदलिदै जान्छन् । हिजो जे जस्ता संघर्ष र आरोह पार गर्नुपरेपनि ट्रेड यूनियन आन्दोलन परिपक्व हुदै गएको छ । नेपालको सन्दर्भमा कुरा गर्दा २००७ सालमा विराटनगर जुटमिलको साँघुरो घेराबाट शुरु भएको ट्रेड यूनियन आन्दोलन, गतिविधी र उपलब्धिहरू धेरै फराकिलो बनिसकेको छ । ट्रेड यूनियनहरूको भूमिका पनि बदलिएको छ । जे गर्दा पनि बन्द, हडताल र घेराबन्दि गर्न तमिसने श्रम संगठनहरू कानून परिधीमा बाँधिएका छन । श्रम ऐन २०४८ को परिमार्जन सहितको निरन्तरता श्रम ऐन २०७४ ले श्रम संगठनहरूलाई कानून सिमामा रही आफ्ना हक, हित र अधिकारका विषयहरू मागको रुपमा उठाउन, यस विषयमा आवश्यक छलफल गर्न, सम्झौता गर्न अधिकार दिएको छ । साथै कानूनले विधि र प्रकृया पुऱ्याएर बन्द, हडताल गर्ने छुट समेत दिएको छ । तर यसो भन्दैमा सबै उद्योग, प्रतिष्ठानमा सबै श्रमिकहरूले तोके बमोजिम सेवा, सुविधा पाएका छैनन्, कतिपय असंगठित श्रम क्षेत्रहरू छन जहाँ ट्रेड यूनियनको पहुँच पनि पुगेको छैन, यि र यस्ता कतिपय क्षेत्रका कतिपय मजदुरहरू आज पनि चरम शोषण र उत्पिडनमा छन । ठूला ट्रेड यूनियनका ठूला नेताहरू राजनिति र अवसरको खोजिमा लिप्त हुदाँ साना र निमुखा श्रमिकहरूको हक, अधिकारको विषय ओभरले परिरहेको देख्न सकिन्छ ।

मजदुरहरू मात्र होईन आज उद्योग, व्यवसाय पनि समस्याको घेराभित्र छ । हामी ट्रेड यूनियन गतिविधीलाई आज भन्दा २५० वर्ष पहिले औद्योगिक यूग शुरु भएको अमेरिका, युरोपको आँखाबाट हेर्छौं जबकि, नेपालमा खास औद्योगिक यूग शुरु भएको नै छैन, देशमा उद्योग, व्यवसायको स्थिति राम्रो छैन, आर्थिक मन्दि चलिरहेको छ । देशको अर्थतन्त्र रेमिट्यान्सले धानेको छ, भएका उद्योगहरू धमाधम बन्द हुदैछन्, देशमा रोजगारीको अवसर साँघुरो

हुदै गएपछि आज विदेश जानेहरूको ताँति लाग्न थालेको छ त्यसकारण आज मजदुरहरूको हक, अधिकार स्थापित गर्नु संगसंगै उद्योग र व्यवसाय जोगाउनु पनि एउटा ठूलै चुनौती बनेको छ । सरकारको प्राथमिकता कर असुलु भन्दा माथि केही पनि छैन, उसलाई न मजदुरको हक, अधिकार गुमेको चिन्ता छ, न रोजगारीको अवसर साँघुरिदै गएको चिन्ता छ, न विदेशिनेहरूको ताँतिले पिरोलेको छ, छातिमा हात राखेर भन्नु पर्दा सरकारको एकहोरो रटान एउटै छ, “शुद्ध कर अशुली” ।

आजको सन्दर्भमा ट्रेड यूनियनहरूको भूमिका बदलिएको मात्र छैन चुनौतिका चाङ्गहरू पनि उत्तिकै बढिरहेका छन । उद्योग व्यवसाय समस्याग्रस्त त छदैछ तर कृतिम समस्या देखाएर मजदुरहरूको मनोविज्ञान माथि खेल्ने प्रवृति पनि बढिरहेको छ । सबै उद्योग, प्रतिष्ठानको अवस्था, आवश्यकता र समस्याहरू एउटै छुदैनन् तर राम्रोसंग चलिरहेको र राम्रै नाफा कमाइरहेका कतिपय उद्योग, प्रतिष्ठानहरूले पनि विभिन्न समस्याहरू देखाएर, विभिन्न बहाना बनाएर मजदुरहरू माथि शोषण गरिरहेको तितो यथार्थ पनि घाम जत्तिकै छर्लङ्ग छ । यस्तोमा ट्रेड यूनियनहरू समेत अलमलमा पर्छन साच्चिकै उद्योग, व्यवसाय समस्या छ या व्यवसायिहरूको नियतमा खोट छ । त्यसो त नाफा हुदैमा सेवा, सुविधा बढी हाल्नु पर्छ भन्ने त होईन तर नाफा कमाउन मात्र जान्ने तर दिन, रात एक गरेर नाफा कमाइदिने श्रमिकहरूलाई वेवास्ता गर्न खोज्ने लगानीकर्ताहरूलाई मजदुरहरूले राम राम भन्नत सक्छन तर काँध हाल्न सक्दैनन् धेरै लगानी कताहरूमा सोचाई के रहेको हुन्छ भने हामीले उद्योग व्यवसाय खोलिदिएका छौं र यिनीहरूले काम गरेर कमाउन पाएका छन तर सत्य यतिमात्र होईन यसलाई ठ्याक्कै उल्टाएर बुझ्ने हो भने श्रमिकहरूले यसरी बुझ्छन हामीले मरि मेटी काम गरिदिएका छौं त्यसैले त लगानीकर्ताहरूले



जंगामा ताउ लाउन पाएका छन । यसकारण एकहोरो रोटी पाकदैन भने भै यो सम्बन्ध हमेसा दोहोरो हुन्छ, यदि उद्योग, व्यवसायलाई समग्रतामा माथि उठाउने हो भने लगानीकर्ताहरू अलिकति उदार त बन्नैपर्छ ताकि काम गर्ने श्रमिकहरू पनि सन्तुष्ट रहन, धेरै नभए पनि उनीहरूको पनि घरवार चलोस्, न्यूनतम भएपनि गुजारा होस् । यदि यसो भएमा जुन सकारात्मक उर्जा आउँछ, त्यसले उद्योग, व्यवसाय उति माथि बढ्दै जान्छ ।

आफु स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत रहेका कारण अलिकति नेपालको स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रमा रहेको श्रम समस्याको बारेमा पनि लेख्ने जमको गर्दछु । पहिलो कुरा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा दक्ष जनशक्ति निरन्तर पलायन हुँदै जानुले स्वास्थ्य संस्थाहरूको सेवाको गुणस्तरिता माथि प्रश्न उठिरहेको छ त्यसमाथि पनि सरकारी र जिजिमा कार्यरत स्वास्थ्य जनशक्तिहरूको सेवा सुविधामा धेरै असमानता छ । कतिपय स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्टाफ नर्सहरूको तलव १५ हजार भन्दा कम छ । त्यसै गरी एम.वि.वि.एस. गरेका डिउटी अफिसर तथा डाक्टरहरूको तलव २५/३० हजारको हाराहारीमा छ । अब कल्पना गरौं, लाखौं खर्च गरेर पढ्ने स्टाफ नर्स र भण्डै करोडको हाराहारीमा खर्च गरेर पढ्ने डाक्टरहरूले केमा चित्त बुझाएर आफ्नै देशमा बस्न मन गर्लान् ? फेरी राजनितिक अस्थिरता, मंहङ्गी, बेरोजगारी आफ्नो ठाँउमा छुट्टैछ । नेपालमा कानूनहरू पनि व्यवहारमा होईन सिद्धान्तलाई आधार बनाएर बनाईन्छ । अहिलेकै परिपेक्षमा हेर्ने हो भने एकातिर स्वास्थ्य क्षेत्रमा सक्षम र दक्ष जनशक्ति दिन प्रतिदिन पलायन भइरहेको छ भने, सरकार स्वास्थ्य जनशक्ति उत्पादन गर्न संस्थाहरू विभिन्न बहानामा एकपछि अर्को बन्छ गरिरहेको छ । यही अवस्था रहीरह्यो भने स्वास्थ्य संस्था चलाउन स्वास्थ्य जनशक्ति आयात गर्नुपर्ने अवस्था आउन सक्छ । यस्तो अवस्थामा स्वास्थ्य संस्थाहरूको सेवा सर्वसाधारणहरूको पहुँचमा रहला या नरहला यस तर्फ नियामक निकायहरूले ध्यान दिएको पाईदैन ।

श्रमको सम्बन्ध केवल उत्पादन संग मात्र हुँदैन यसको सिधा सम्बन्ध गुणस्तर संग जोडिएको हुन्छ, जति राम्रो श्रम सम्बन्ध भयो उद्योग, प्रतिष्ठानमा सेवाको गुणस्तर नै धेरै माथि हुन्छ । दुर्बल र कमजोर मनस्थिती भएका श्रमिकहरूले दिने सेवा पक्का पनि स्तरिय हुन्छ भन्न सकिदैन । यस विषयमा उद्योग, व्यवसाय संचालक, व्यवस्थापकहरूको ध्यानाकर्षण हुन जरुरी छ । श्रमिकहरूलाई समय समयमा आवश्यक तालिम, काम र क्षमता अनुसारको

वृद्धिविकास, दक्षताको सहि मुल्याङ्कन र उत्प्रेरणा अर्को पाटो हो जस्ले समग्रतामा ब्यवसायिक गुणस्तर कायम राख्न मद्दत गर्छ । कतिपय उद्योग, व्यवसाय संचालक, व्यवस्थापकहरूले मजदुरहरूको पारिश्रमिक, सेवा, सुविधा कम गरेर नाफा कमाउने सोचेका हुन्छन तर परिणाम ठिक उल्टो हुन्छ, श्रमिकहरूको खस्केको मनोबलले जति नाफा सोचेका हुन्छन् त्यसको दोब्बर घाटा लाग्न पुग्छ । असल श्रम सम्बन्ध नै उत्पादन र गुणस्तरको प्रमुख आधार हो । श्रम र लगानीको उत्कृष्ट सम्बन्धले उत्पादनको क्षमता र गुणस्तर कायम राख्न मद्दत गर्छ भन्ने तथ्यलाई आत्मासाथ गर्नु नै अहिलेको अपरीहार्य, आवश्यकता हो ।

जसरी समय र परिस्थिती बदलिईरहेको छ त्यसैगरी ट्रेड यूनियनहरूको भूमिका पनि बदलिन जरुरी छ । हरेक ट्रेड यूनियनको पहिलो प्राथमिकता आफु कार्यरत उद्योग प्रतिष्ठानको शाख जोगाउने हुनुपर्छ त्यसपछि बल्ल श्रमिकहरूको हक, अधिकारको विषय आउछ । पहिले दबाव र धाक धम्कीमा चल्ने ट्रेड यूनियनहरू अब त्यै शैलीमा चल्न सक्दैनन्, उनीहरूले राज्यको कानून र कार्यरत उद्योग, प्रतिष्ठानको आर्थिक अवस्था हेरी व्यवस्थापन पक्षसंग आवश्यक छलफल, परामर्श गरेर निर्णय निकाल्नु पर्ने हुन्छ । त्यसैगरी उद्योग, व्यवसाय संचालकहरूले पनि प्रचलित कानूनलाई मिचेर बलपूर्वक सेवा, सुविधा कम गर्ने प्रयास गरेमा भने भन आरालो लाग्छ उद्योग प्रतिष्ठान । बौद्धिकता आजको ट्रेड यूनियनको माग हो, यस्तो चिन्तन यसले कामदार, श्रमिकको समय सापेक्ष सेवा, सुविधा, अधिकार र उद्योग, व्यवसायको साख दुवै बचाउन सक्छ ।

**Ipas**

Manual Vacuum Aspirator

AN EFFECTIVE, SAFE, PATIENT-CENTERED SOLUTION THAT USES SUCTION FOR UTERINE EVACUATION

**Pee Bee Nepal**  
★★★★★ ENDOSCOPY  
Kathmandu, Nepal  
(New Bhat Bhatari, Kathmandu, Nepal)  
Contact No. +977-01-4251759 @ +977-9851276660, 9801103122  
Email: pee-bee-nepal@ipas.com

WomanCare | GI ORAI | dkt



# आमा: नर्स बनियो

नर्स को हुन्  
र अस्पतालमा उनको भूमिका  
केही थाहा नभएकी म र  
सोच्थे समजासेवीको एक उदाहरण हो  
दिन रात नभनी बिरामीको सेवामा खटिछिन जो ।



दिक्षा श्रेष्ठ  
स्टाफ नर्स

विश्वविद्यालयको ढोका देखि  
कैयौं चुनौती पार गरियो र  
धेरै अभ्यास र परिश्रम गरियो  
बल्ल भन्न पाइयो  
आमा, नर्स बनियो । र

बालपनको हांसो देखि  
मृत्युको रुवाइ देखियो  
अचेत अवस्थामा भएकालाई  
कृतिम स्वास दिइ नयां जीवन दिइयो  
खुशि लाग्छ आमा, नर्स बनियो । र

कैयौं चुनौतीका साथ सेवा दिन्छौं  
तर कसले बुझ्छ हाम्रो पिडा यहाँ र  
नर्सलाई धेरै महत्व दिइदैन जहाँ

मानवताको उदाहरण हुन् नर्स  
रोगीको ओखती र बढापाकाका साहस हुन नर्स र  
तर खोई उसको आवाज कसले सुन्ने यहाँ  
नर्सको व्यवहार दुष्ट छ भनिन्छ जहाँ

खुशी छु म आज  
आफ्नो सपना पूरा गर्न पाउँदा र  
सारा संसारको माझ  
आफ्नो ज्ञानलाई उपयोग गर्न पाउँदा  
बुढापाकाको आशिस लिई  
समाजमा एउटा राम्रो छाप पार्न पाउँदा ।

ज्ञानको भण्डार छ यहाँ  
अझै धेरै ज्ञान लिनु छ  
अघि पढी धेरै सेवा दिनु छ  
र आफ्नो हकको लागि लड्नु छ ।  
अस्पतालको एक महत्वपूर्ण अङ्ग  
हुनुमा गर्व गरियो र  
आमा नर्स बनियो ।



## सफाइ र सफाइकर्मीको महत्व



खिल प्रसाद भट्टराई  
हाउसकिपिङ सुपरभाईजर

सफाई भन्नाले आफु सफा सफा सुगन्ध रहनु, समय समय मा नुहाइ धुवाइ गर्नु, दात सफा राख्नु, नड काटनु सफा लुगा लगाउनु, आफ्नो वरिपरीको वातावरण स्वच्छ सफा राख्नु आदि कुरालाई जनाइन्छ । मानिस मात्र एक प्राणी हो जसलाई मात्र सरसफाइको बारेमा ज्ञान छ ।

जो मानिस सरसफाईमा ध्यान दिन्छ उसको जीवन स्वस्थ र निरोगी बन्छ । निरोगी भएपछि जस्तो सुकै कामहरू सजिलै गर्न सकिन्छ । मानिसको स्वस्थ स्वस्थ भएपछि स्वच्छ विचार आउँछ । जो मानिसले असल बानी असल काम गर्दछ । त्यो व्यक्ति राष्ट्रको सच्चा नागरिक हो सरसफाइमा ध्यान नदिए हामी रोगी र दुःखी बन्न सक्दछौं । सुखी र निरोगी भई बाच्न सरसफाइको महत्वपूर्ण भूमिका हुन्छ । त्यसैले सबै प्रकारको फोहरबाट बचेर सफा सुगन्ध भएर बाच्नु हाम्रो मुख्य जिम्मेवारी र कर्तव्य हो । सौचालय गएपछि र खाना खानु अघि पछि राम्ररी हात धुने गर्मीको समयमा दिनदिनै र जाडो समयमा दुई या तिन दिनमा नुहाउने धुवाइ गर्नु पर्छ । आफुले प्रयोग गर्ने ब्रस, काइयो, रुमाल, मोजा नियमित रुपमा सफा गर्नुपर्छ । फोहर जताततै फाल्नु हुँदैन । फोहरलाई घरको भए कुहिने नकुहिने स्वस्थ संस्था जन्य भए कुहिने नकुहिने र संक्रमण र धारीलो बस्तु आदि छुट्याएर फरक फरक बिनमा राखेर उचित व्यवस्थापन गर्ने काम पनि सर सफाइ भित्र पर्दछ । हामीले खानेकुरा पनि सफा खानु पर्छ । सडेगलेका फोहर खानेकुरा खानु हुँदैन सलाद फलफुल पनि धोई पखाली गरेर मात्र खानु पर्दछ । हामीले खाने पानी र सरसफाईमा प्रयोग हुने पानी पनि स्वच्छ र फिटानु रहित हुनु पर्दछ । मानिस आजकाल काममा मात्र व्यस्त भएर सहि र वातावरणको सरसफाइमा ध्यान नदिइ विभिन्न सङ्क्रामक रोग र माहामारी फैलिएर मानव अस्तित्व र पृथ्वीमा भएका अन्य प्राणीको अस्तित्व मा पनि प्रश्न उठन थालेको छ पृथ्वीको अत्याधिक तापक्रम बढेको कारण मानव रहित हुने सम्भावना बढेको छ । विभिन्न पौराणीक ग्रन्थमा उल्लेखित प्रलयको कथा निकट भविष्यमा नै वास्तविक रुपमा प्रकट हुने अवस्था सृजना भएको छ ।

यसबाट वच्न पृथ्वीका सबै धनी गरिव ठूला साना देश हरू मिलेर पृथ्वीको संरक्षणमा लागनु नै आजको सब भन्दा टडकारो आवश्यकता हो ।

यो भयो सफाइका कुरा अब म सफाइकर्मीहरूको बारेमा केही कुरा व्यक्त गर्न चाहन्छु । फोहर वातावरण कम गर्न न्यून पारी श्रमिकमा काम गर्नु पर्ने भएकोले उनीहरूलाई काम गर्न र जिविका चलाउन धेरै समस्या भइरहेको हुन्छ । समय अन्तरमा बढ्ने पारी श्रमीकले उनीहरूको दैनिक आवश्यकता पूरा भई नरहेको अवस्था छ । रोजगार दाताले उनीहरूलाई जिविका पार्जन सहज हुने हिसबबले पारिश्रमीक दिइ उनीहरूलाई जिवन सहज रुपमा विताउन पाउने व्यवस्था गर्न मदत गर्नु पर्छ । समय समयमा तालिमको व्यवस्था गरि नयाँ नयाँ उपकरण र केमिकलको प्रयोगमा अभ्यास गराउनु पर्छ । सफाइ कर्मको महत्व ठूलो छ यदि सरसफाइ राम्रो भएन भन्ने अस्पतालको सेवामा नकारात्मक असर पर्छ । अहिले प्रतिस्पर्धात्मक समयमा आफ्नो अवस्था राम्रो राख्नलाई संचालकहरूले सफाइकर्मीको मनोबल उच्च राखी काम गर्ने अवस्था श्रृजना गर्नु पर्छ । अस्पतालको अरु बिभागका कर्मचारीहरूलाई विरामीहरू कम हुदाँ काम को चटारो कम हुन्छ तर हामी सफाइ कर्मिहरूलाई चाँहि विरामी कम भएको बेला कामको चटारो बढी हुने गर्छ । किन कि बार्डहरू खाली भएको समयमा राम्रो संग सबै ठाउँ र सामानहरू राम्ररी सफा गर्न पाइन्छ । अरु ठाउँमा वा कर्मचारीहरूसेवा ग्राही कम भएको अवस्थामा आराम गरी आवस्थामा आराम गरी बसेको भए पनि हाउस किपीङ्ग का कर्मचारी भने काम गरिनै रहको हुन्छ । भखरै सफा गरिएको ठाउँमा कसैले एउटा फाली दिदाँ गरेको काम नगरेको जस्तै देखिदाँ उनीहरूको मनमा ठूलो समस्या पैदा भएको हुन्छ । त्यसैले हामी सबै यूनिटका उच्च कर्मचारी हरूले हाम्रो बार्डमा कार्य गर्ने सबै सफाइकर्मी दिदी बहिनी र दाजु भाइहरूले पनि आफ्नो कर्तव्य बुझेर हामी सबै एउटै डुङ्गाका यात्री हो भन्ने बुझेर डुङ्गा प्वालपारे सबै जना डुबिन्छ भन्न ठानेर सबैले आफ्नो आफ्नोठाउँबाट राम्रो काम गरे सबैको भविष्य सुनिश्ची हुन्छ भन्ने कुरा व्यक्त गर्दछु ।



# छोराको माया



मनिका बिष्ट  
स्टाफ नर्स

छोराको अनुरोधलाई नकार्न नसक्ने  
म लाचारी प्यारो बाबा  
छोराको प्रस्ताव नकार्न नसक्ने  
म लाचारी प्यारो बाबा  
म बुढोको कारणले  
उनिहरूको बुढाबुढीमा खटपट पच्यो रे  
कि म टाढा हुनु पच्यो रे  
कि त उनिहरू बुढाबुढी टाढा हुने रे  
एक दिन छोराको प्रस्ताव आयो  
भाडामा बस्ने हामीलाई अब  
आपनै जस्तो लाग्ने बृद्धाश्रम पिठाउनेरे  
मेरो एउटै जवाफ थियो "हुन्छ"  
छोराको हरेक प्रस्तावलाई नकार्न नसक्ने  
म विवरस प्यारो बाबा  
जीवन आफ्नो भनेर साचेर राखे  
जुन त्यो नै आफ्नो भन्नु पाइन  
बृद्धाभत्ता आउने दिन बुहारी आउछे  
दुई दाना सुन्तलामै पगिलने  
म लाचारी प्यारो बाबा  
सन्तान सुख त जुरेन  
अर्धाङ्गिनीको प्राणले पनि कुरेन  
एक्लो बुढाहरूको हालमा  
एकै एकलीएर टोलाइ रहने  
म लाचार उनीहरूको प्यारो बाबा

भुप्रो थियो बुढी मासुको थुप्रो थियो  
सन्तानको मायाले लपेटिएको मन  
खिइएको हड्डीको शरीर कुप्रो थियो  
वर्षाको भरि जस्तै आशुका थोपाहरू बगीरहन्थे  
आशुले हिलाभै चाउरीएका गालाहरू भिजीरहन्थे  
मुटु भक्कानीन्थ्यो  
रगतको चाप बढ्थ्यो  
स्वास फुल्थ्यो  
अनि याद आउँथ्यो उही सन्तानको  
छोराको यादहरू मान्न नसक्ने  
म लाचारी प्यारो बाबा  
जति रुनु छ म रुम्ला छोरा  
तिम्रो आशु नखसोस  
मेरो भाग्य लेखेले गलत लेखेछन  
तिम्रो त्यस्तो नलेखियोस्  
म बागमतीको किनारमा जलिरहेको  
लास खुसी देखी रहेछु  
यति धेरै पिडा खप्न सकिदैन छोरा म  
म लास बन्नुमा खुसी देखिरहेछु  
म अर्कोजन्म लिने छु फेरी  
म राम्रो बाबा बन्न सकिन  
म राम्रो सन्तान बनेर  
एउटा पुनजन्म लिनेछु  
अल बिदा ! छोरा !!



# स्वास्थ्य क्षेत्रमा ॐ अस्पतालको योगदान



मन्जु विष्ट भट्टराई  
स्टाफ नर्स

स्वास्थ्य भन्नाले व्यक्तिको प्राकृतिक पहिलो आवश्यकता हो । कुनै पनि व्यक्तिको प्राकृतिक स्वरूपमा घटबड हुनुलाई सामान्य अर्थमा अस्वस्थता भनिन्छ ।

कुनै पनि राष्ट्रको सवलीकरणमा स्वास्थ्य क्षेत्रको अहम भुमिका रहेको हुन्छ । नेपाल पनि यसको अपवाद हुन सक्दैन । नेपालमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा निजी लगानी, सार्वजनिक निजी साभेदारी तथा सामुदायिक नेतृत्वमा स्वास्थ्यसेवा प्रदान भैरहेको छ । तथापि विशेषज्ञ चिकित्सकिय सेवा भने अझै पनि अप्रयाप्त नै छ । पछिल्लो तथ्याडक अनुसार एक चिकित्सकले काठमाण्डौ उपत्यकामा ८५० जना र नेपालको ग्रामिण भेगमा १.५ लाख जनालाई विशेषज्ञ सेवा दिनुपर्ने बाध्यता रहेको छ । यस तथ्याडकबाट मेडिकल साइन्स अध्ययन गर्न धेरै विद्यार्थीहरूलाई प्रेरित गर्नु राज्यको दायित्व हुनुपर्ने समेत देखिन्छ ।

नेपालमा सरकारी पहलमा पहिलो पटक सन् १८८९ मा विर अस्पताल र निजी लगानीमा सन् १९५७ मा सेवा

सदन आँखा अस्पताल स्थापना भए यता धेरै सकारात्मक परिवर्तन भइरहेको छ । खासगरी व्यक्तिको आहार, विहार र विचार प्रणालीमा भएको व्यापक परिपर्तनले स्वास्थ्य क्षेत्रमा नया नयाँ समिति थपिएका छन् । यी चुनौतीको यथोचित संबोधन गर्न यस क्षेत्रमा निजि लगानीको समेत आवश्यकता महशुस गरी सन् १९९० मा काठमाण्डौमा ॐ अस्पतालको जन्म भएको हो ।

ॐ अस्पतालले विभिन्न विधामा आधुनिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरी राष्ट्रको स्वास्थ्य क्षेत्रमा एक आदर्श अस्पतालको रूपमा आफुलाई स्थापित गरेको छ । व्यक्तिगत रूपमा भन्ने हो भने मेरो यस अस्पतालसँग नडमासुको सम्बन्ध रहेको छ । मैले अस्पताललाई जागिर खाने थलोको रूपमा मात्र नभई सेवा गर्ने अवसरको रूपमा लिएकी छु । अस्पतालले मेरो जीवनलाई पटक पटक पुनर्जिवन दिएको तथ्यहरू सम्झँदा लाग्छ कि: अस्पताल छ र त म यो धर्तीमा छु ।

## Stay ahead in challenging market

Upgrade and expand your CT Business with SOMATOM go. platform

[www.siemens-healthineers.co.in](http://www.siemens-healthineers.co.in)



SOMATOM go.Now  
96 Slice CT



SOMATOM go.Up  
192 Slice CT



SOMATOM go.All  
192 Slice Cardiac CT



SOMATOM go.Top  
384 Slice Cardiac CT

Routine

Advanced clinical fields



+977 4516647, 4513991  
[www.eastwest.com.np](http://www.eastwest.com.np)  
22 Lamting Marg, Baluwatar  
Kathmandu, Nepal



SIEMENS  
Healthineers



# तपाईंकी छोरी पनि भोलिको दिनमा नर्स नै पो बन्दिछन कि ?



काजल कार्की  
स्टाफ नर्स

नर्स' विश्व परिवेशमा सम्मानित शब्द, नेपालमा अल्लि हेपिएको शब्द । नढाँटी भन्ने हो भने नर्स पेशा र नर्स व्यक्ति फरक अर्थ राख्ने पाटा हुन् । कुनै एक नर्ससँग कसैको संवाद विग्रियो भने सिङ्गो नर्स पेशा प्रति औलो उठाउन पाइदैन । सबैलाई चेतना भया । आज हामी कोरोनाको यो प्रतिकूल मौसममा छौं । सबै जनाले सोचनुस् यो बेला देशमा एकजना पनि नर्स नभएको भए के हालत हुन्थ्यो । हुन त मैले मात्रै यो विषयमा बोलिरहनु पनि आवश्यक छैन किनकी विश्वलाई नै नर्स पेशा र यसको मानवीय धर्मको विषयमा आफ्नो अतुलनीय कार्य मार्फत फ्लोरेन्स नाइटिङ्गले प्रष्ट पारिसकेकी छिन् । आज पनि सम्पन्न मुलुकमा नर्सलाई भगवानकै एक अवतारका रूपमा लिइन्छ तर, हाम्रो देशमा भने धेरै इज्जत भएपनि अलि धेरै घृणा हुने गरेको छ । आखिर किन त ?

'छोरी बिग्रे नर्स' यो अविकसित हाम्रो समाजमा प्रस्तुत भनाई चर्चित छ । थुइक्क ! मेरो समाज, जो रातदिन नखाई, नसुती, थकान नमानी बिरामीको हेरविचारमा खट्छ अझ उहीमाथि लाञ्छना ? हुन त हाम्रो समाज नै बैगुनी छ । यहाँ राम्रो काम गर्नेहरूलाई सम्मान गरिदैन । हामी सबैलाई अवगत नै छ, विश्वमा कोरोनाको उपचारमा खट्ने धेरै नर्सहरूले ज्यान गुमाइसके । यस्तो आपतकालीन अवस्थामा पनि आफ्नो ज्यान परवाह नराखी रात दिन बिरामीको सेवामा खट्ने एउटा महान् सेवाको सिङ्गो परिचयको उदारहण हो नर्स शब्द । नर्सलाई विभिन्न अभियोग पनि लगाउने गरिएको पाइन्छ, जस्तो कि नर्स छुच्ची हुन्छन् । कुनै एक जना त्यस्ता हुनसक्लान, एक जनामा भएको सामान्य बैगुन के सबै नर्समा हुन्छ भन्ने छ ? जस्तोसुकै समस्या आए पनि सबै समस्यालाई छातीको पल्लो भागमा राखेर हाँसी हाँसी सेवा गर्ने चाहिँ नर्स हैनन् । अझ विभिन्नखाले बिरामीको असह्य भनाइलाई पनि एउटा महान् वाणी सम्भेर मुसुकक मुस्कुराउनु पर्ने बाध्यकारी महान् नारी पनि त नर्स नै होला नि हैन र ?

छिमेकमा कसैले उपचार नपाएर मर्न नपरोस् भनेर नर्स पढ्यो । अनि यही काकाकुल समाज त्यही नर्सको पुरै खट्टा तान्न अग्रसर हुन्छ । यही हो "गुनले गुनलाई खान्छ तँलाई म खान्छु" भनेको ।

संसारका सबै मानिस चाहन्छन् आफूलाई रोग नगालोस् । कति महान् विचार छ विवेकशील मान्छेसँग । सबैलाई थाहा छ, रोग लाग्यो भने दुःख पाइन्छ । त्यसैले धेरै मानिसहरू रोग नलागोस् भनेर सकेसम्म सावधानी अपनाउने गर्छन् । तर ठीक उल्टो सबै नर्सलाई थाहा छ, हामी हाम्रो पेशाकै कारण धेरै छिटो जिन्दगीको उत्तरार्धमा पुग्छौं । कारण, संक्रमितसँगको सिधा सम्पर्क, अनियमित खानपिन, आवश्यक आरामको कमी, प्रायः उभिरहनु पर्ने भएकाले खुट्टाको हड्डीमा समस्या । अब जो व्यक्तिलाई नर्स पेशासँग वितृष्णा छ, उहाँहरूले उत्तर दिनुस् । के कमजोरी छ विचरा ! ऊ त्यो नर्समा ? बाबाको जग्गा धितो राखेर समाज सेवा गर्छु । छिमेकमा कसैले उपचार नपाएर मर्न नपरोस् भनेर नर्स पढ्यो । अनि यही काकाकुल समाज त्यही नर्सको पुरै खट्टा तान्न अग्रसर हुन्छ । यही हो "गुनले गुनलाई खान्छ तँलाई म खान्छु" भनेको ।

लाग्छ, अब त सरकार, समाजलाई प्राचिन सोच भएका सबैलाई धेरै पावर भएको चस्मा लगाइदिउं ? जुन चस्माले नर्सलाई जीवित देवीको रूपमा ठम्याउन सकोस् ।

'मानिस', बस् शब्द एउटै छ । तर यसको परिभाषा धेरै लामो छ । उभिन, हिँड्नु, खानु, रमाउनुले मात्र मानिस शब्दको परिभाषालाई विश्लेषण गर्न मिल्दैन । मानिस जो सफल जिन्दगी बिताउन चाहन्छ, ऊ कि त दाम कि त सम्मान चाहन्छ । अब फेरि फर्की आज मैले उठान गरिरहेको पेशामा ।

नर्ससँग के छ त आज, दाम ? वा सम्मान ? यस्तो पनि जिन्दगी हुन्छ । आफूले गरेको पेशा प्रति सबैलाई सम्मान हुन्छ तर नर्सहरू मात्रै यस्तो जिन्दगी जिउँछन्, जो



आफ्नो पेशाबाट हेपिएका हुन्छन् । अब कमाइको अर्थात् पारिश्रमिकको हिसावले पनि नर्सहरू ठगिएका छन् । बोल्ल कन्जुस्याई नगर्ने हो भने नर्सको श्रम शोषण गरिएको छ । विश्व स्वास्थ्य संगठनले जारी गरेको नर्सको पारिश्रमिकलाई हाम्रो सरकार देख्दैन । लाग्छ, अब त सरकार, समाजलाई प्राचिन सोच भएका सबैलाई धेरै पावर भएको चस्मा लगाइदिउं ? जुन चस्माले नर्सलाई जीवित देवीको रुपमा ठम्याउन सकोस् ।

यो सत्यतालाई कसैले कुल्चनु हुँदैन । नर्स पेशालाई सबैले सलाम र स्यलुट गर्न सिकौं, यो नै सकारात्मक मार्ग हुनेछ । के थाहा आज नर्सलाई हेप्ने तपाईंकी छोरी पनि भोलिको दिनमा नर्स नै पो बन्दिछन कि ?

विट् मार्दा मादैं । भनिन्छ नि, पृथ्वी गोला छ । पालो सबैको आउँछ । आफ्नो कर्तव्यबाट पछि नहट्नेहरूको एक दिन अवश्य जीत हुन्छ । मलाई पनि पूर्ण विश्वास छ, यो कुलीन भनाउँदो समाजले पनि एक दिन 'नर्स' भन्ने शब्दलाई माथिल्लो लेभलको इज्जत गर्नेछ । हुन त आज पनि समाजमा विस्तारै नर्स प्रतिको सकारात्मक हेराई नभएको त हैन । जति हुनुपर्थ्यो, त्यति चाहिँ नभएको पक्का हो । धेरै बुबा आमा आफ्नी छोरी नर्स भएकोमा गर्व पनि गरिरहनु भएको छ । नर्सकै कारण धेरै मानिसहरूले पुनर्जन्म पाएका छ । यो सत्यतालाई कसैले कुल्चनु हुँदैन । नर्स पेशालाई सबैले सलाम र स्यलुट गर्न सिकौं, यो नै सकारात्मक मार्ग हुनेछ । के थाहा आज नर्सलाई हेप्ने तपाईंकी छोरी पनि भोलिको दिनमा नर्स नै पो बन्दिछन कि ?

नव वर्ष २०८१ तथा  
१३५औं अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको  
हार्दिक मंगलमय शुभकामना ।

**Kritika Construction and Engineers**

**Narayan Giri**  
**Mob.: 9851043381**

**NATIONAL PHARMA SALES**



Contact: 01-4590618, 4560741  
Mobile No. 9851035218  
Dhumbarahi-04, Kathmandu, Nepal  
E-mail: nationalpharmasales99@gmail.com

## परिवर्तन



**सुशिला कुँवर राणा**

**इन्चार्ज अन्कोलोजी**

हजुरबुवा पहाडमा हुनुहुन्थ्यो  
बुवा मधेसको गाँउ भन्नु भयो  
हामी छोराछोरी सहर पस्नौं  
हाम्रा छोराछोरीहरू दुबई, कतार, मलेसिया हिडे  
नातिनातीना अमेरिका अष्ट्रेलिया, जापान हिडे  
त्यस पछिका काहाँ जालान् ?

हजुरबुवा ढिडो र आँटोमै बस्नु भयो  
बुवा भातको खोजीमा भन्नु भो  
हामी फ्राइ राइसमा दौडिँथौं  
हाम्रा छोराछोरी चाउमिन र मममै अघाए  
नातिनातीना पिजा, बर्गर खान थाले  
त्यसपछिकाले के खालान् ?

हजुरबुवाले सल्लका दाउरामा पकाउनु भो  
बुवाले सालका दाउरामा पकाउनुभो  
हामीले स्टोभ चुल्लो बालेर पकायौं  
छोराछोरीले ग्यास चुल्लो बालेर पकाए  
त्यसपछिकाले केमा पकाउलान् ?

हजुरबुवाले बेद र पुराण पढ्नु हुन्थ्यो  
बुवा संस्कृत र रामायणका श्लोक घोक्नुहुन्थ्यो  
हामी स्वस्थानी र कविता पढ्यौं  
छोराछोरी प्रेम कहानी र अंग्रेजी पढ्छन्  
नातीनातीना एसएमएस र रोमन पढ्छन्  
त्यस पछिकाले के पढ्लान् ?

हजुरबुवा गोरेटो र घोरेटोमा हिड्नु हुन्थ्यो  
बुवा मालवाहक ट्रकमा हिड्नुभो  
हामी साइकल र वसमा हिड्थौं  
छोराछोरी मोटरसाइकल र एसी डिलक्स वसमा हिडे  
नातीनातीना कार र हवाईजहाजमा हिड्नु थाले  
त्यस पछिका के मा हिड्लान् ?

हजुरबुवाको घर ढुङ्गाको छानाले चिनिन्थ्यो  
बुवाको घर खर भिगट्टीले चिनिन्थ्यो  
हाम्रो घर टिन र सामान्य ढलानले चिनिन्थ्यो  
छोराछोरीको घर तले र रडले चिनिने भो  
त्यस पछिका घर के ले चिनिएलान् ?



# पुष्पा



काजल श्रेष्ठ  
स्टाफ नर्स

हो,  
पुष्पा बन्न निस्किएकी म  
पुष्पाञ्जलीले विदाई भएपछि (२)  
फुल खोज्नुको औचित्य नै के रह्यो र  
आखिर,  
फकिनै नपाई ओइलाउनु परेपछि ।

हो,  
हार त मेरै भयो यहाँ  
तिमीले त जित्नु निश्चय नै थियो (२)  
जनै सुपारीको खेलमा यहाँ  
फिर्ता दिनु तिम्रो अठोट भयो  
समाज तिम्रो भयो, अपहेलना जति मेरा  
मनको बाँध फुट्नाले, उर्लिए खोला सारा,  
अब भन,  
जित तिम्रो भयो या मेरो ? (२)  
जित मेरो सोभोपनको भयो या तिम्रो चतुरताको ? (२)

थाहा थियो (२),  
तकिदरमा लेखिएकाहरू भेटिन्छन् यहाँ  
तर तकिदरले नै धोका दिन्छ  
थाहा थिएन आमा,  
दशधारा दुधको म, ऋणी भए आमा,  
पंखा फिँजाई उड्न थालेकी थिएँ,  
पुष्पाञ्जलीले विदाई भए आमा,  
अब भन,  
तिम्रो कठोरताले जित्यो या आमाको रोदनले ? (२)

हो,  
बहादुर निकै भएछु म (२)  
डर अहँ, अलिकति पनि लागेन मलाई,  
आफ्नै जीउमा खन्याउँदा मट्टितेल,  
अनि सल्काउँदा सलाई,  
सायद पिल्सिएका रोदनले

चिस्याएर होला,  
आगोको भुल्काले मलाई, खुवै माया गर्या  
अब भन,  
कायर तिमीलाई भनौं या मलाई ? (२)  
तिम्रो कायरताले जित्यो या मेरो बहादुरीपनाले यहाँ । (२)

हो,  
भरोसा तोड्न जानीन मैले (२)  
विश्वासघात मलाई असत्य भयो,  
कल्पिएका अनेक सपना थिए,  
क्षणभरमै तहसनहस भयो,  
खाडीको रापले भन्दा मलाई  
नेपालकै रापले पोल्न थाल्यो,  
समाजले अब के भन्ला भन्ने भयो,  
अब भन,  
जित तिम्रो भयो या मेरो ? (२)

हो,  
घरै अगाडि राँको बल्छ,  
जीउ दनदन सल्किन्छ यहाँ (२)  
पराईले त मद्दत गर्ने ठाउँमा,  
चिनजान हुने नै पराई बन्छन् यहाँ,  
अब भन,  
तिम्रो मानवता गयो चाहिँ कहाँ ? (२)  
तिम्रो नेपालीपनले जित्यो या मैले जिते यहाँ ? (२)

हो,  
म पुष्पा बन्न चाहन्छु  
रापमा होइन अनुरागमा बल्न चाहन्छु  
निस्फिक्री म फुल्ल चाहन्छु  
साथ छुटोस, भरोसा टुटोस,  
परन्तु,  
म मजबुत हुन चाहन्छु ।



# “अनोमली स्क्यान” र ॐ अस्पतालको फोर-डी अल्ट्रासाउण्ड मेसिन



डा. हरिकिशोर श्रेष्ठ

सिनियर कन्सल्ट्यान्ट रेडियोलोजिष्ट

## गर्भावस्थाको जाँच ‘अनोमली स्क्यान’ र ॐ अस्पतालले भित्र्याएको नयाँ फोर-डी अल्ट्रासाउण्ड मेसिन के हो ?

गर्भमा रहेको शिशु स्वस्थ छ कि छैन भनेर जाँच गर्ने चलन पछिल्लो समय बढिरहेको छ। कतिपय रोगहरू शिशु गर्भमै भएको अवस्थामा पत्ता लगाउन सकिने प्रविधिको विकास भएपछि यो चलन पनि बढेको हो। जनचेतना बढ्दै गएपछि अभिभावक पनि आफ्ना बच्चा स्वस्थ जन्मिँदै छन् कि छैनन् भनेर सचेत हुन थालेका छन्।

हामीले कतिपय अवस्थामा अस्पतालमा बच्चा जन्मनासाथ मृत्यु भएपछि वा नवजात अवस्थामै मृत्यु भएपछि अस्पतालको लापरवाहीले मृत्यु भएको भन्दै आफन्तले अस्पतालमा विरोध गरेको देखेका सुनेका छौं। कहिले बच्चाले सास फेरेन, मुटुको चाल थिएन, हात गोडा थिएन भन्ने जस्ता कुरा पनि सुन्छौं।

जाँच गरेमा गर्भमै थाहा पाउन सकिने समस्या पहिले जाँच नहुँदा पनि यस्ता खालका घटना भइरहेका छन्।

गर्भमा रहेको शिशु कस्तो अवस्थामा छ, उसलाई केही गम्भीर खालका समस्या छ कि छैन, छ भने कसरी रोकथाम गर्ने भन्ने जानकारी लिन र बच्चा जन्मनुपूर्वदेखि नै तयारी गर्न सकिन्छ। कहिलेकाहिँ बच्चा अंगभङ्ग जन्मिनेवाला छ भने शिशु जन्माउने कि नजन्माउने भन्ने खालका निर्णय गर्न अभिभावकलाई सहज हुन्छ।

गर्भावस्थामा जाँच गरी जन्मजात अपाङ्गता छन् कि छैन भनेर पनि थाहा पाउन सकिन्छ। यो जाँचलाई अनोमली स्क्यान भनिन्छ।

ॐ अस्पतालमा विगत १० वर्षदेखि यो सेवा सञ्चालित छ। बच्चा नजन्मिँदै बच्चाको मुटुको बनावट ठीक छ कि

छैन, शरिरको बनावट र अङ्गहरूको अवस्था ठीक छ छैन लगायतका जाँच गरिन्छ।

साथमा फेटल इकोकार्डियोग्राफी जाँच पनि गर्ने गरिन्छ यो गर्भावस्थामा गरिने भ्रूणको मुटुको परीक्षण हो। यो परीक्षणबाट बच्चा नजन्मिँदै पेटभित्रको बच्चाको मुटुको प्वाल, मुटुको बनावट, मुटुको काम, मुटुको सम्बन्धी रोगहरूको बारे जानकारी पाउन सकिन्छ। विश्वमा सन् १९७० बाट भ्रूणको मुटुको परीक्षण सुरु भएको हो।

विगतमा यो निकै अप्ठेरो प्रविधि मानिन्थ्यो। चिकित्सकहरू यसलाई डिक्सनरी नभई विदेशी भाषा पढ्दा गरिएको प्रयास भन्थे। सन् ९० को दशकपछि यो प्रविधिले ठूलै फड्को मान्यो। ॐ अस्पतालले एक दशक अघि देखि नै यस किसिमका जाँचहरू गर्दै आएको छ।

सुरुका दिनहरूमा अनोमली स्क्यान जाँच गर्न आउने गर्भवतीको संख्या कम भएपनि हालका वर्षहरूमा जनचेतना बढ्दै गएपछि यो जाँच गराउन आउने गर्भवतीको संख्या उल्लेख्य रूपमा बढ्दै गएको छ।

सामान्यतया गर्भ रहेको १८ देखि २२ हप्ताको समयमा अनोमली स्क्यान गर्न सकिन्छ। आवश्यकता अनुसार त्यसपछि पनि गर्न सकिन्छ।

बच्चाको निकै गम्भीर समस्या देखिएमा समयमा नै बच्चा जन्माउने वा नजन्माउने निर्णय लिन सजिलो हुन्छ। गम्भीर समस्या भएको बच्चा जन्माउने निर्णय लिएपछि त्यसै खालको सुविधा भएको बच्चाको आइसियु भएको अस्पतालमा बच्चा जन्माउन तयारी गर्न सकिन्छ।

## अनोमली स्क्यान गर्नुका फाइदा

अनोमली स्क्यान सबै गर्भवतीले अनिवार्य गराउनु पर्छ। स्क्यान गराउनुका केही महत्वपूर्ण फाइदा छन्। यस



जाँचवाट गम्भीर प्रकारका शारिरिक समस्या र विकलाङ्गता र मुटुरोग पत्ता लगाउन सकिन्छ । गम्भीर समस्या भएको बच्चा जन्माउँदा पहिले नै चिकित्सकहरूले पूर्व तयारीका साथ बच्चा निकाल्न सक्दछन् । बच्चाले तुरुन्तै उपचार पाउँछ । जटिल प्रकारका रोग र समस्या पहिले नै पत्ता लगाएर गर्भपतनको उपाय पनि अपनाउन सकिन्छ ।

## ॐ अस्पतालले भित्र्याएको फोर-डी अल्ट्रासाउण्ड मेसिन र यसका विशेषताहरू

ॐ अस्पतालमा नयाँ अल्ट्रासाउण्ड मेसिन भित्रिएको छ । गर्भमा रहेको भ्रुणको तस्वीर नै प्रिन्ट गर्न सकिने, शरीरका भित्री अंगहरूको तस्वीर दुरुस्तै हेर्न सकिने फोर-डी अल्ट्रासाउण्ड काठमाडौँ चावहिल स्थित ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टरले भित्र्याएको हो ।

तुलनात्मक रूपमा थ्री-डी अल्ट्रासाउण्ड भन्दा भएपनि यसमा आमाको गर्भमा रहेको भ्रुणको ढाँचा, अवस्था, मुहारको स्पष्ट तस्वीर साथमा रक्त प्रवाह, चालहरू समेत स्पष्ट रूपमा देखिन्छ । जसको फोटो प्रिन्ट र भिडियो रेकर्ड सहज रूपमा गर्न सकिन्छ ।

भ्रुण अवस्थामा आउनसक्ने विकलाङ्गता तथा अन्य शारिरिक समस्याहरूको समयमै पहिचान र निदान गर्न फोर-डी अल्ट्रासाउण्ड अत्यन्त उपयोगि रहेको हुनाले संसारभरका राम्रा अस्पतालहरूमा यो प्रयोगमा रहेको छ ।

फोर-डीमा अल्ट्रासोनिक वेभको सद्दामा साउण्ड वेभको प्रयोग गरिने भएकाले तुलनात्मक रूपमा यो निकै सुरक्षित मानिएको छ ।



## नव वर्ष २०८१ तथा १३५औँ अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको हार्दिक मंगलमय शुभकामना ।



**Shirish Karki, Mob.: 9851343063**



**Kumod Khatiwada**  
Mob.: 9841705331

### GATEWAY PRINTERS & DESIGNERS P. LTD.

Baneshwor, Bijulibazar, Kathmandu  
01-4791206  
kumod2036@gmail.com

All Kinds of Printing Job Solution

## मिरोन फार्मसी

Miron Pharmacy

Om Hospital Gate

Chabahil-7, Ktm, Nepal  
Ph. No. 01-4579367

Bhanu Dhungana

Cell 9851072098, 9841318385

E-mail: bhanudhungana98@gmail.com

All Kinds of Medicine & Surgical item are available



## ओमतारा फार्मसी

Omtara Pharmacy

Om Hospital Gate

Chabahil-7, Kathmandu, Nepal

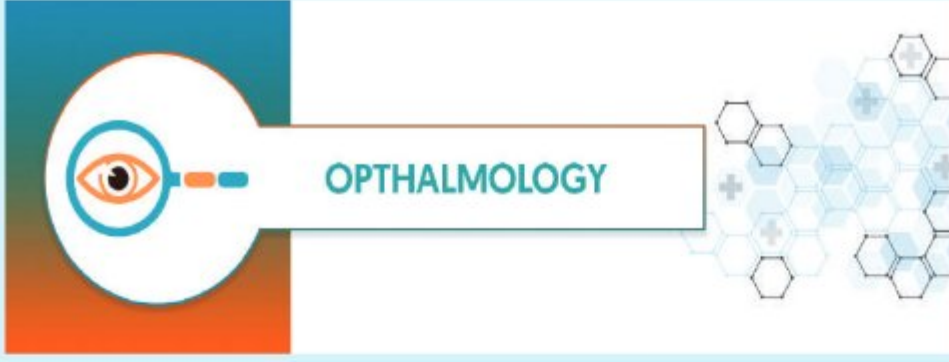
Phone No. : 4566204

Opening Hour: 6:30am - 8:30pm

All kinds of medicines, surgical goods & chemo medicines



# मधुमेह (डायाबेटिक) ले हुने रेटिनोप्याथी



डा. प्रकाश पौडेल  
नेत्ररोग विशेषज्ञ

डायाबेटिक रेटिनोप्याथी भनेको मधुमेह वा चिनी रोगको कारण आँखाको भिन्न भाग अर्थात पर्दामा हुन सक्ने एक किसिमको रोग हो ।

जसमा आँखाको पर्दा माथि रगतका धब्बाहरू तथा प्रोटीनका कणहरू देखा पर्दछ । रेटिनोप्याथीको अवस्थामा रोगीको आँखाको पर्दालाई पोषित गर्ने रक्तनलीहरू बन्द हुने, रोगीको आँखाको पर्दामा हुने रगत नलीमा समस्या आउँदछ । यो समस्याको शुरुमा दृष्टिमा असर नहुन पनि सक्छ । त्यसैले सुगरका विरामीले समय समयमा आँखाको जाँच गराउन आवश्यक छ ।

## लक्षणहरू :

- १) अक्षरहरू काटेको वा बाझो देखिनु र मसिना अक्षरहरू पढ्न अपठ्यारो हुनु ।
- २) धमिलो देखिनु ।
- ३) दृष्टि क्षमता कम भएको महसुस हुनु ।

## डाइबेटिक रेटिनोप्याथीको उपचार :

- १) लेजर
- २) सुई (इन्जेक्सन)
- ३) शल्यक्रिया

**साना तथा मझौला व्यापार  
सम्बृद्धिको आधार,  
सोच अनुसार रोजे बैंक  
सपना हुन्छ साकार ।**



एमरेष्ट बैंक मार्फत सस्तो, सुलभ एवं आकर्षक ब्याजदरमा कर्जा सुविधा उपभोग गरी व्यापार व्यवसाय प्रवर्द्धन गरौं ।

**एमरेष्ट बैंक लिमिटेड**  
**EVEREST BANK LIMITED**  
(A Joint-Venture with **punjab national bank**, India)

विगो, बरिलो र विश्वासिलो



# जोर्नी किन दुख्ख, जोर्नी प्रत्यारोपण के हो ?



प्रा.डा. नविस मान सिंह प्रधान  
सिनियर कन्सल्ट्यान्ट अर्थोपेडिक सर्जन

शरिरको चल्ने भाग छ, त्यसलाई हामी जोर्नी भन्छौं । हात र पाखुराको बीच भाग, हिप ज्वाइन्ट, घुँडा सबै जोर्नी हुन् ।

जोर्नी प्रत्यारोपण दुर्घटनामा परेर अंगभंग भएका र उमेर बढ्दै गएपछि हाड खिइएर भएकाहरूलाई गरिन्छ । जोर्नीमा हाड खिइएर यति दुख्ख कि विरामी हिड्नै सक्दैन ।

हात, घुडा, चलाउन नै सक्दैन । त्यो हाड खिइएर विग्रिएको भाग तासेर त्यसपछि कृतिम जोर्नी राखेर गरिने उपचारलाई नै जोर्नी प्रत्यारोपण भनिन्छ ।

बढ्दो उमेरसंगै जोर्नीहरू खिइने र विग्रने, चोटपटक लागेर जोर्नी फुट्ने र कसै कसैमा जन्मजात भएको खराबिका कारण जोर्नीको समुचित विकास नहुने लगायतको अवस्थामा जोर्नी प्रत्यारोपण गर्नुपर्ने हुन्छ ।

जोर्नी दुख्ने, हिड्नै नसक्ने, दैनिक गरिदै आएको काम गर्न नसक्ने भएपछि केही समस्या छ कि भनेर चिकित्सकलाई जचाँउनुपर्छ ।

जोर्नी दुखेपछि अप्रेसन विनाको उपचार पद्धतिमा सबैभन्दा पहिला जान सकिन्छ । यसमा नियमित व्यायाम गर्नुपर्छ । व्यायामका केही विधि हामीले तय गरेका छौं । हाम्रो फिजियोथेरापी टिमले यस विषयमा सिकाइदिन्छ ।

धेरै मोटाउने मानिसहरूमा पनि यस्तो समस्या देखिदै आएको छ । शरिरलाई ओभरलोड भयो भने जोर्नी दुख्ने समस्याले सताउँछ । शरिरले थेक्न नसक्ने गरी मोटो भएपछि त्यसलाई हामी बडी माक्स इडेक्स बडी भएको भन्छौं । जोर्नीमा भार पर्न नदिन मोटोपनलाई हटाउनुपर्छ, नियमित व्यायाम गर्नुपर्छ । धेरै बेर पलेटी कसेर र टुकुक्क बस्न हुन्न ।

जोर्नी दुख्न थालेपछि हड्डी खिइने कमलाई ढिलो गराउने इजेक्सन पनि लगाउन सकिन्छ । जसलाई ग्रोथ फ्याक्टर इन्जेक्सन भनिन्छ । विरामीको आफ्नै रगत निकालेर र त्यही रगतबाट ग्रोथ फ्याक्टर तयारगरी जोर्नीमा सुई लगाउन सकिन्छ । यसले हड्डी खिइने प्रकृतिलाई ढिलो

बनाइदिन्छ । मलाई पनि जोर्नीको समस्या छ । मैले पनि रगत निकालेर ९ पटक सुई लगाइसके ।

रगत निकालेर यसरी सुई लगाउँदा १० वर्षभित्रमा हड्डी खिइन्थ्यो भने ५ वर्ष टाढा धकेल्छ ।

अर्को हड्डी बांगो टिंगो भए त्यसलाई सिधा गर्नुपर्छ । त्यसपछि पनि भएन भने प्रत्यारोपणबाट सहयोग लिन सक्छौं । खिइएको भाग तासेर कृतिम जोर्नी राखेर चलन मिल्ने बनाइन्छ ।

नेपालमा १९९८ तिर घुँडाको प्रत्यारोपण भित्रिएको छ । हिपको त्यो भन्दा अघि देखि नै सुरु भएको हो । त्यस बेला आक्कल भुक्कल मात्र प्रत्यारोपण गरिन्थ्यो । मुटुका विरामी, विरामी नै उपचार गर्न मानसिक रुपमा तयार नहुदाँ र जोर्नीमा पिप आएर इन्फेक्सन भएकाहरू, क्यान्सर भएकालाई जोर्नी प्रत्यारोपण गर्न सकिदैन ।

नेपालमा घुडाँ, हिपको साथै दुर्घटना परेकाहरूलाई बढी मात्रामा जोर्नी प्रत्यारोपण गरिदै आएको छ । बालबालिकामा क्षयरोग भएकाहरूको हकमा भने पछि रगतको सकुलेसन हिप ज्वाइन्टमा नपुग्ने समस्या पनि छ ।

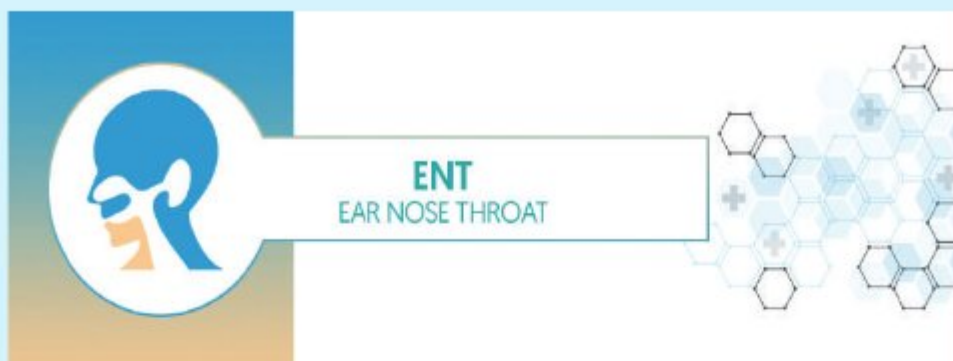
जोर्नी प्रत्यारोपणका लागि सबैभन्दा पहिलो अप्रेसन थिएटर अत्याधुनिक सुविधा सम्पन्न र लेटेस्ट प्रविधिको चाहियो । इन्फेक्सन कन्ट्रोल गर्ने राम्रो व्यवस्था हुनुपर्यो । साथमा डाक्टरको अनुभव राम्रो हुनुपर्यो ।

आइसियु राम्रो चाहियो, एथेन्सिया टिम राम्रो हुनु पर्यो, फिजियोथेरापि टिमका साथै विरामीलाई साइकोलोजिकल रुपमा सपोर्ट दिने अर्को टिम पनि तयार अवस्थामा रहनुपर्छ । अप्रेसनपछि पनि विरामीलाई समस्या आउन सक्छ त्यसलाई पनि ट्याकल गर्नसक्ने क्षमता हुनुपर्यो । एउटा जोर्नीको उपचार खर्च कम्तीमा ५ देखि ६ लाख लाग्छ ।

सामान्यतया जोर्नी प्रत्यारोपण गरेपछि त्यसले १५ देखि ३० वर्षसम्म काम गर्छ । शल्यक्रियाको माध्यमबाट विग्रिएका जोर्नी पुनर्स्थापना गर्ने प्रक्रियालाई आर्थोप्लास्टी भनिन्छ ।



# वायु र ध्वनी प्रदुषणले स्वास्थ्यमा पर्ने प्रभाव



प्रा.डा. रुपेश राज जोशी  
सिनियर कन्सल्ट्यान्ट इ.एन.टी. सर्जन

वायु प्रदुषणका कारण स्वास्थ्य समस्या बढ्दो छ । स्वासप्रश्वास, छाती, एलर्जी लगायतका समस्या मात्रै होइन, नाकमा मासु पलाउने समस्या पनि वायु प्रदुषणकै कारण हुन्छ ।

अभ्र प्रष्ट रुपमा भन्दा ब्रोडकल आस्माको समस्या बढेको छ । एक वर्षको अवधिमै अहिले यो समस्या झण्डै डबल भएको छ भन्दा फरक नपर्ला ।

नाकमा मासु पलाएर अपरेशन गर्नुपर्ने केसहरू हप्तामा ३/४ वटासम्म आउने गरेको छ । यो गत वर्ष १/२ वटा मात्र हुने गर्दथ्यो । यसले पनि समस्या कति बढेको छ भन्ने सहजै अनुमान लगाउन सकिन्छ ।

## किन पलाउँछ नाकमा मासु ?

यो एलर्जीका कारण हुने समस्या हो । धुला, धुँवा, चिसो कुनै पनि कुराले एलर्जी हुन्छ र दीर्घकालीन रुपमा जाँदा नाकमा मासु पलाउँछ । हामी त्यसलाई चिकित्सकीय भाषामा पोलिप भन्छौं ।

सुरुको लक्षण भनेको नाक बन्द हुने, सिंगान तथा पानी बग्ने, हाच्छ्यु बढ्ने र विशेष गरी बेलुकीको समयमा सास फेर्न गाह्रो हुने समस्या हुन्छ । र, नाकमा मासु पलाउन समस्याले कालान्तरमा दम बढ्ने गर्छ ।

अलिकति मिस हुने भनेको स्वाँ-स्वाँ भएपछि एक्सिडेन्टल रुपमा नाकको समस्या भएर आउँदा नाकमा मासु पलाएको भेटिन्छ । यो के हो भने सुरुमा नाकमा मासु पलाएको थियो र त्यसैले नै ब्रोडकल आस्माको समस्या ल्याएको हुन्छ । तर, मानिसहरू यो स्टेजमा पुगेसकेपछि मात्र डाक्टरहरूकहाँ आइपुग्ने परेको पाइन्छ । पछिल्लो समयमा आम मानिसहरूमा सचेतना बढेको पाइएको छ । नाकमा समस्या देखिएपछि चिकित्सक कहाँ आउन थालेका छन् ।

सामान्य रुघाखोकीमा पनि यही समस्या आउँछ । त्यसैले मानिसहरू सामान्य रुघाखोकी हो भनेर

बस्ने पनि गर्छन् । तर, यो समस्या तीन महिनासम्म देखियो भने जाँच गराउनु उपयुक्त हुन्छ । नाक, कान, घाँटी विशेषज्ञ कहाँ जानुपर्छ । आवश्यक पन्यो भने डाक्टरले इन्डेसकोपी गराउनुहुन्छ । यसले मासु पलाएको नपलाएको थाहा हुन्छ । त्यसैले समयमै जाँच गराउनु राम्रो हुन्छ ।

वायु प्रदुषणका कारण घाँटीको पनि समस्या बढेको पाइएको छ । जस्तो कि घाँटीमा केही अडिक्एको जस्तो हुन्छ । कति पटक विरामीहरूले भनिरहेका हुन्छन् कि डाक्टरसाव मेरो त घाँटीमा रौँ अडिक्एको जस्तो छ । त्यो एलर्जीका कारण हो । यसले घाँटीमा फोकाहरू आउँछ । यसले नै मानिसहरूलाई घाँटीमा रौँ वा त्यस्तै केही अडिक्एको जस्तो महसुस गराउँछ ।

## ध्वनी प्रदुषणका समस्या

अर्को कुरा वायु प्रदुषणको मात्र धेरै कुरा भइरहेको छ । ध्वनी प्रदुषणलाई त्यति महत्व दिइएको छैन । तर, यो समस्या पनि देखिएको छ । अहिले पिक आवरमा शहरको मध्य भाग वा जहाँ ट्राफिक जाम हुने ठाउँमा छ भने स्वतः देख्नुहुन्छ कि सवारी साधनले हर्न वजाएर ध्वनी प्रदुषण गराएको छ ।

अर्को कुरा कारखाना कम भएको होला तर, अटो मोबाइलका कारण ध्वनी प्रदुषण बढेको छ । हामीले २ वर्ष अगाडि एउटा प्रारम्भिक अध्ययन गरेका थियौं । पिक आवरमा ६० देखि ७० डेसिबलसम्म प्रदुषण भइरहेको पाइन्छ । यो त हामीले आफ्नो अनुकूल समयमा अध्ययन गरेका थियौं । पिक आवरमा त्यो अभ्र बढी होला ।

यसले मानिसहरूमा समस्या देखिन थालेको छ । जस्तो कान कराउने । ध्वनी प्रदुषणका कारण लामो समयसम्म एक्पोजर भएर मानिसहरूमा यो समस्या देखिएको छ । अर्को भनेको हेयरिड लस अर्थात कम सुन्ने समस्या पनि हामीले पाएका छौं । यो समस्या सबैभन्दा धेरै ट्राफिक पुलिसमा देखिएको छ । उनीहरू लामो समयसम्म सडकमा खटिन्छन् । यो समस्या सडक आसपासमा पसल गर्नेहरूमा



पनि बढेको अनुमान गर्न सकिन्छ । यसले सुन्ने नशा कमजोर गरेको पाइएको छ ।

### उपचार कसरी गर्ने ?

यो समस्याको उपचार सम्भव छ । जहाँ नाक, कान र घाँटीका विशेषज्ञ डाक्टरहरू हुनुहुन्छ, त्यहाँ उपचार सम्भव हुन्छ । डाइगोनोसिस गर्ने उपकरणहरूको भएको ठाउँमा भन्नु सहज हुन्छ । अपरेशन गर्नुपर्ने वा औषधि सेवन गर्ने चिकित्सकले हेरेपछि हुन्छ । यो उपचार धेरै महङ्गो पनि छैन ।

चिकित्सकीय परामर्शका लागि धेरै महङ्गो पर्दैन । डाइगोनेस्टिक टुलहरू एक्सरे, इन्डेस्कोपी पनि धेरै खर्चिलो होइन । अपरेशनमा भने केही खर्च हुन्छ ।

### बच्ने कसरी ?

काठमाडौँमा धेरै मानिसहरू मास्क लगाएर हिँडेको देखिन्छ । धुलो, धुवाबाट बच्न मास्क लगाइएको हो । तर, मास्कको गुणस्तरमा कमै ध्यान दिएको पाइन्छ । सामान्य मास्कले खासै काम गर्दैन । त्यो आत्मसन्तुष्टि मात्र हो । यदि राम्रो खालको मास्क लगाउने हो भने २५ प्रतिशतसम्म प्रदुषणबाट बचाउन सक्छ । ध्वनी प्रदुषणबाट आफ्नो नागरिकलाई कसरी बचाउने भनेर सरकारले नै सोच्नुपर्छ ।

ध्वनी प्रदुषणबाट बच्ने पनि उपाय छ । एयर प्लग भन्ने पाइन्छ । यसले ध्वनीलाई कम गर्छ । यसले १६ देखि २० डेसिबलसम्म ध्वनी कम गरिदिन्छ ।

## नव वर्ष २०८१ तथा १३५औँ अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको हार्दिक मंगलमय शुभकामना ।

Binayak Kr. Shrestha Baibhav Shrestha  
9851025399 9851099490



**Bibhu Bistra Pharmaceuticals Pvt. Ltd.**

Tel.: 5912285

Om Hospital : 4576225, Ext.: 602

## मेरा पाँच मुक्तक



**अशोक कुमार लामा**  
इन्वार्ज, सवारी शाखा

१.

गुमनाम हुनेको पनि एकदिन ठुलै नाम आउन सक्छ ।  
जसरी बपौँ पिछडिएको बस्तीमा घाम आउन सक्छ ।  
महाशय सबैलाई यौटै तराजुमा जोख्ने भुल नगर्नु होला,  
तपाईंले फ्याँकेको वस्तु अरूलाई काम आउन सक्छ ।

२.

अंकगणीत विप्रीयो भने सोह्र दुने आठ हुन सक्छ ।  
केमिस्ट्री मिल्दा गाली पनि गतिलो पाठ हुन सक्छ ।  
हिजो सहरको नजर बिल्कुल फरक थियो र अहिले,  
सोच्दैछ ऊ विकासको अर्को नाम काँठ हुन सक्छ ।

३.

दुङ्गामा इश्वर देखेका नजरमा फूल हुनुपर्छ  
आफैलाई श्रेष्ठ नठानोस् मान्छेमा भुल हुनुपर्छ ।  
आफ्नो अनुहार हेर्नुपर्छ अरू नराम्रो भन्दैगर्दा  
खराब आनीबानी आफैलाई कबुल हुनुपर्छ ।

४.

देशलाई चिनाउने अर्को नाम माटो हुनुपर्छ ।  
चन्द्रमाको सुन्दरतामा लुकेको टाटो हुनुपर्छ ।  
सबका नजरमा छाएकै हुन्छ उज्यालोपनमा,  
कालो रात जिन्दगीको अर्को पाटो हुनुपर्छ ।

५.

उत्तीर्ण हुन नसक्नुको सिधा अर्थ फेल हुनुपर्छ ।  
हारजित छुट्टिनु अधि सौहार्दपूर्ण खेल हुनुपर्छ ।  
यस्तो लाग्छ तटस्थ बस्नेहरूको जिन्दगी देख्दा,  
हर्ष न विस्मात कागलाई पाकेको बेल हुनुपर्छ ।

नव वर्ष २०८१ तथा १३५औँ अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको  
हार्दिक मंगलमय शुभकामना ।

**दिपक बहादुर गौतम**  
अध्यक्ष

ॐ हेल्थ क्याम्पस कर्मचारी युनियन



# बा



## सबिना पाठक

नर्सिङ इन्चार्ज, आइ.सि.यू

मैले धेरै पढें  
आमाका बेदनाका कथाहरू  
तर कहिल्यै पढिन  
बाका अनुहारमा सलबलाएका  
दुःखका बक्र रेखाहरू  
धेरै पटक कविहरूले  
आमाकै तारिफमा कविता कोरे  
आमाकै गीत संगीत भरे  
आमालाई धर्ती भन्नेहरूले  
बालाई कहिल्यै आकाश भनेनन्  
र त  
बा सधैं ओभेल परे ।  
बारीको डीलमा चुपचाप  
ठिंग उभिएको बूढो रुख भैं  
बा कहिल्यै उभिएनन्  
भन्ज्यांगको चौतारी भैं  
ढसमस्स बसेनन् बा कहिल्यै  
बा त  
हाम्रो अंधेरो मेटाउन  
मैन भैं जलिरहे  
हाम्रा खुसी समेट्न  
मोनो रेल भैं चलिरहे  
जिन्दगी भर कुदिरहे कुदिरहे  
थाकेर सुइय नगरि  
सधैं एकलै कुदिरहे  
त्यसैले त अग्लिदैछु एकलोपनको हिमाल  
बाको मनभित्र ।  
यतिखेर  
लम्पसार छु निरस जिन्दगी  
बाकै अधिल्लिर  
थिचिएर त्रासले सधैं  
घुरिरहन्छु कुम्भकर्णको निद्रामा  
बाको अन्योल जिन्दगी  
तर बा  
करकलाको पातमा टलपल पानी भैं  
आँसु टिलपिलाएका आँखामा

निद्रा हराएपछि  
खुसीहरूको सिला खोज्दैछन्  
परेलीका डीलहरूमा ।  
बोल्दा बोल्दै भासिन्छ बाको स्वर  
बोली बन्द हुन्छ एकाएक  
थाहा पाउछु म गला अवरुद्ध भएको  
र पनि दबाएर सबै पीडा  
मुस्कुराएको अभिनय गर्छन्  
म चिन्छु त्यो मुस्कान  
त्यो नक्कली मुस्कान  
जो बाको होइन  
हुदै होइन ।  
फुंग रंग उडेका  
उदासीका फूलहरू फुलेका छन्  
बाका मुहार भरि चाउरिएर  
ग्राफ जस्ता गालाका रेखाहरूमा  
कतै एक धर्को सन्तोष छैन  
कपाल भरेर खुइलिएको बाको तालुमा  
जिम्मेवारीको चर्को घामले  
उदाए देखि अस्ताउदा सम्म  
ठुगिरहन्छ ।  
भित्र मनमा कता कता  
बिगत र आगतको  
उही चिन्ताको पहाड उभिएको छ  
र बा त्यही पहाडमा उभिएर  
संसार जितेको नाटक गर्छन्  
अनि बाँड्छन् हामीलाई  
पैचो मागेका उधारा खुसीहरू  
तर यथार्थमा  
बा हारिरहन्छन् पलपल  
मेरो लागि  
तिम्रो लागि र  
हाम्रो लागि  
हो, बा त्यो हर्षवा हो  
जो सधैं हारिरहन्छ  
केवल सन्तानका लागि ।



# संक्रमण नियन्त्रणमा मानव व्यवहार परिवर्तन ठूलो चुनौती



निलम देवकोटा  
इन्फेक्सन कन्ट्रोल नर्स

संक्रमण नियन्त्रण स्वास्थ्य सेवाको एक महत्वपूर्ण पक्ष हो, जसको उद्देश्य स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रहरूमा संक्रमण फैलिनबाट रोक्ने हो। तर, संक्रमण नियन्त्रण प्रक्रियामा एउटा महत्वपूर्ण चुनौती मानव व्यवहारलाई परिमार्जन गर्नु हो। प्रभावकारी संक्रमण नियन्त्रणको लागि व्यक्तिहरू, विशेष गरी स्वास्थ्यकर्मीहरूको कार्य र मनोवृत्ति बुझ्न र प्रभाव पार्न महत्त्वपूर्ण छ। यस लेखमा, किन मानव व्यवहार परिमार्जनले चुनौती खडा गर्छ र यस चुनौतीसँग लड्न इन्फेक्सन कन्ट्रोल लिन नर्सहरूलाई सशक्त बनाउन किन महत्त्वपूर्ण छ भन्ने कुरामा आफ्नो अनुभव राख्न चाहेको छु।

## मानव व्यवहार परिवर्तन: संक्रमण नियन्त्रणमा एक प्रमुख चुनौती

मानव व्यवहारले संक्रमण नियन्त्रण अभ्यासहरूमा केन्द्रीय भूमिका खेल्छ। स्वास्थ्य सेवा-सम्बन्धित संक्रमण (HAIs) लाई रोक्नको लागि हातको स्वच्छता, व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरणको उचित प्रयोग, र बातावरणीय सरसफाई जस्ता प्रोटोकलहरूको पालना आवश्यक छ। यद्यपि, यी अभ्यासहरूसँग निरन्तर अनुपालन सुनिश्चित गर्न व्यवहार परिमार्जन गर्दा धेरै चुनौतीहरू आउँछन्।

एउटा प्रमुख चुनौती संज्ञानात्मक पूर्वाग्रह र धारणाको प्रभाव हो। आशावादी पूर्वाग्रह वा अभेद्यतामा विश्वास जस्ता पूर्वाग्रहहरूका कारण व्यक्तिहरूले संक्रमण प्राप्त गर्ने वा प्रसारण गर्ने जोखिमलाई कम आँकलन गर्न सक्छन्। यसबाहेक, विर्सने, चेतनाको कमी, र समयको अभावजस्ता कारणहरूले अक्सर स्वास्थ्यकर्मीहरू बीच लगातार अनुपालनमा बाधा पुऱ्याएको पाइन्छ। त्यस्तैगरि अर्को चुनौती, परिवर्तनको प्रतिरोध हो किनकि कथित असुविधा वा तिनीहरूको प्रभावकारिताको बारेमा शंकाको कारण स्वास्थ्यकर्मीहरूले नयाँ संक्रमण नियन्त्रण पहलहरू वा प्रोटोकलहरू अपनाउन प्रतिरोध गर्न सक्छन्।

## संक्रमण नियन्त्रण लिन नर्सहरूको सशक्तिकरण: चुनौतीहरू पार गर्ने सूत्र

संक्रमण नियन्त्रण लिन नर्सहरूले संक्रमण नियन्त्रणमा मानव व्यवहार परिमार्जनको चुनौतीलाई सम्बोधन गर्न महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छन्। उनीहरूले संक्रमण नियन्त्रण टोलीहरू र फ्रन्टलाइन स्वास्थ्य सेवा कर्मचारीहरू बीच सम्पर्कको रूपमा काम गर्छन्, संक्रमण नियन्त्रण अभ्यासहरूको पालनालाई बढावा दिन र स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रहरूमा सुरक्षाको संस्कृतिलाई बढावा दिन महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छन्।

## संक्रमण नियन्त्रण लिन नर्सहरूको सशक्तिकरण के कारणहरूका लागि आवश्यक छ त ?

शिक्षा र प्रशिक्षण: संक्रमण नियन्त्रण लिन नर्सहरूले विशेष चुनौतिहरू र अनुपालनमा कमीहरूलाई सम्बोधन गर्दै, अग्रपंक्तिका कर्मचारीहरूलाई लक्षित शिक्षा र प्रशिक्षण प्रदान गर्न सक्छन्। उनीहरूको विशेषज्ञता र अनुभवले उनीहरूलाई प्रभावकारी प्रशिक्षण कार्यक्रमहरू प्रदान गर्न सक्षम बनाउँछ जुन स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग प्रतिध्वनित हुन्छ।

नेतृत्व र भूमिका मोडेलिङ: संक्रमण नियन्त्रण लिन नर्सहरूले उदाहरणद्वारा नेतृत्व गर्छन्, संक्रमण नियन्त्रण अभ्यासहरूको पालना प्रदर्शन गर्दै र उनीहरूका सहकर्मीहरूलाई मार्गदर्शन र समर्थन प्रदान गर्छन्। उनीहरूको नेतृत्वले सुरक्षा र जवाफदेहिताको संस्कृतिलाई बढावा दिन्छ, अरूलाई संक्रमण नियन्त्रणलाई प्राथमिकता दिन प्रोत्साहन दिन्छ।

सञ्चार र सहयोग: संक्रमण नियन्त्रण लिन नर्सहरूले संक्रमण नियन्त्रण नीतिहरू र प्रोटोकलहरू प्रभावकारी रूपमा बुझेर लागू गर्छन् भन्ने कुरा सुनिश्चित गर्दै संक्रमण नियन्त्रण टोलीहरू र फ्रन्टलाइन कर्मचारीहरू बीच सञ्चार र सहयोगलाई सहज बनाउँछन्। संक्रमण नियन्त्रण अभ्यासहरूको लागि अधिवक्ताको रूपमा उनीहरूको भूमिकाले सञ्चार च्यानलहरूलाई वलियो



बनाउँछ र स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रहरू भित्र सहयोग बढाउँछ ।  
अनुगमन र प्रतिक्रिया: संक्रमण नियन्त्रण लिन नर्सहरूले संक्रमण नियन्त्रण अभ्यासहरूको अनुपालनको अनुगमन गर्न र फ्रन्टलाइन कर्मचारीहरूलाई प्रतिक्रिया प्रदान गर्न महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छन् । उनीहरूको निरन्तर अनुगमन र प्रतिक्रिया संयन्त्रहरूले सुधारका लागि क्षेत्रहरू पहिचान गर्न र निरन्तर गुणस्तर सुधार पहलहरू चलाउन मद्दत गर्दछ ।

अन्तमा, मानव व्यवहार परिमार्जनले संक्रमण नियन्त्रण प्रक्रियामा एउटा ठूलो चुनौती प्रस्तुत गर्दछ, तर यस चुनौतीलाई पार गर्न संक्रमण नियन्त्रण लिन नर्सहरूको सशक्तिकरण गर्नु एकदम महत्त्वपूर्ण छ ।

अन्ततः स्वास्थ्य सेवा-सम्बन्धित संक्रमणहरूको जोखिम कम गर्न आफ्नो विशेषज्ञता, नेतृत्व, र संचार कौशल प्रयोग गरेर, संक्रमण नियन्त्रण लिन नर्सहरूले प्रभावकारी रूपमा संक्रमण नियन्त्रण अभ्यासहरूको पालना गर्न र स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रहरू भित्र सुरक्षाको संस्कृतिलाई बढावा दिन सक्छन् । सबै अस्पतालहरूले यस्तो गर्नसके स्वास्थ्यसंस्थाजन्य सङ्क्रमणहरू कम गर्न सहयोग पुग्न सक्छ ।

## खुशी



**पशुपति कार्की**

**सिनियर प्रोक््योरमेन्ट अफिसर**

खै कहाँ छ खुशी ? अन्तरमनलाई सोध्ने हो कि !  
खोज्न कति भौतारिनु जीवनमा नाथु खुशी ।  
म त भन्छु खुशी खोजाई नै खुशीकै विसर्जन ।  
ए अहंकारी मनुवा चाँडै बुझ, नकुद खुशी खोज्न ।  
कोही हाँसेर, रोएर, छोएर खुशी,  
कोहि पाएर खुशी, कतै गुमाउदा खुशी ॥  
कतै जितेर, जिताएर, घिचेर, घिचाएर खुशी ।  
कतै चिरेर, फुटाएर, सिलाएर, बाँचाएर खुशी ।  
हरपलमै खुशी यत्रतत्र फरक मनन गर बुझी । ।  
क्षणमै स्वाहा खुशी, फेरि खोजी अर्कै खुशी  
स्थिर छैन खुशी सकिन्न कसैलाई खुशी पार्न  
हरेश नखाउ मनुवा जिन्दगीको पाईलो सार्न ।

## 'बोकेर उज्यालो बती उभिएकी छु' म नर्स



**ज्वाला सुवेदी**

**हाउस किपिड अफिसर**

साँझ पर्नुअघि नै  
बोकेर उज्यालो बती  
उभिएकी छु  
फ्लोरेन्स नाइटिङ्गेल भैं

उज्यालो हृदयले  
उज्यालैको खोजीमा निस्किएकी म  
कहाँसम्म छ सीमा यसको ?  
नापेर पैतालाले पढ्नुछ ।

कहिले

रुम्मेर मातृत्वले

उमानुं छ विरुवा खुशीको

कहिले भिजेर स्नेहले

स्याहानुं छ बोट मुस्कानको

मेरै स्पर्शले फूलछन् अनुहारमा

प्रसन्न भै असङ्ख्य फूलहरू

मेरै मुस्कानले

रसाउँछन् सुखका मूलहरू

पोशाक मेरो इमान हो

सेवा नै मेरो कर्म हो

स्वार्थरहित बन्नु छ

सेवा नै मेरो धर्म हो ।

कहिले

पसिनाले सिँचेर खुशीहरू

बाँड्नु छ - दौडेर बुद्धजस्तै

कहिले दायित्वले छोपेर रहरहरू

सहनु छ- वनेर बुद्धजस्तै !

उपकार हो पूजा मेरो

जिम्मेवारी आराधना

ईश्वर नै देख्छु वरिपरि

कर्म कै गर्छु वन्दना !

कतिको जीवनमाथि

खस्न आँटिको पहिरो रोक्नुछ मैले

कतिको जमिनमा

काम्ने लागेको भूकम्प थाम्नु छ मैले

त्यसैले,

अलिकति न्यानो

घरमै छोडेर निस्कनु छ

निन्दानिन्दैको गाँस

घाँटीमै राखेर दौडनु छ

म जुन

उज्यालो खोज्दै छु

त्यो शान्तिको दियालो हो

म जुन

खुशी बाँड्दै छु

त्यो शान्तिको उज्यालो हो

साँझ पर्नुअघि नै

बोकेर उज्यालो बती

उभिएकी छु

फ्लोरेन्स नाइटिङ्गेलभैं ।



# संक्रमण नियन्त्रणमा मानव व्यवहार परिवर्तन ठूलो चुनौती



प्रा.डा. रविन कोइराला

सिनियर जि.आई. एण्ड न्यापारोस्कोपिक सर्जन

हर्षा, पाइल्स, बवासीर, हेमोरोइड्स, अर्ष तथा मूलव्याधि जस्ता नामवाट परिचित यो रोग अन्तर्गत मलद्वार तथा मलाशयका भित्ताका रक्तनलीहरू विभिन्न कारणले सुन्नित गर्ई देखापरेका श्रृङ्खलाबद्ध समस्याहरू पर्ने गर्छन् । यो रोग सुरु हुँदा मलाशय तथा मलद्वारमा भारीपन बढ्ने, चिलाउने, दिसा खलास नहुने र अली अली दुख्ने जस्ता लक्षणहरू देखापर्छन् । रोग बढ्दै गएमा मलाशयका रक्त नलहरू सुन्नित, फुट्ने भई अकस्मात् रक्तश्राव हुने गर्छ । सुन्निएका रक्त नलहरू र बरिपरीका तन्तुहरू तलतिर खस्न जाँदा गुजिलिएर अंगुरको भुप्या जस्तो मासुका डल्ला-डल्लीहरू मलद्वार बरिपरी देखिने गर्छन् । वाह्य पाइल्स भएको भए अत्यन्त पीडा हुने दिशा अड्केको आभाष हुने उठ्न, बस्न, हिडडुल गर्न गाह्रो हुने, मलत्याग पछि पनि पेट सफा नभएको भान हुने एवं माशिपर्ने मलद्वार बरिपरी चिलाउने र दिसा बस्दा दुख्ने जस्ता लक्षणहरू पनि यो रोगमा देखा पर्छन् ।

## कारणहरू :

इन्टरनल हेमोरोइडल भेनस प्लेक्सस (मलद्वार) भित्रका रक्तशिराहरूलाई असाधारण तरिकाले तन्काइ दिने गर्छ कुनै पनि काम यो रोगको कारण हो । यी कारणहरू मध्ये कब्जियत कै भूमिका मुख्य छ ।

यसका अलावा भारी उचाल्नाले, कलेजोको रोग (लिवर सिरोसीस भएमा) मलद्वारको क्यान्सर भएमा, आउ, मासी तथा डाइरीया जस्ता पेटका समस्या हुँदा, गुदामै थुन गर्नेहरू, गर्भवती र गर्भपात गर्नेहरूमा, मोटोपन भएकाहरूमा पाइल्सको समस्या ज्यादा देखिएकोछ ।

साइकियाट्रिक औषधिको सेवन गर्ने, राती जागै रहनेहरूमा, उभिभएर काम गर्नेहरू जस्तै ट्राफिक पुलिस, कन्डक्टर, कुली, मजदुरहरू भारोत्तोलन खेलाडीहरू ज्यादै देखिएको छ । यो रोग वंशानुगत कारणहरूले पनि हुने गर्छ ।

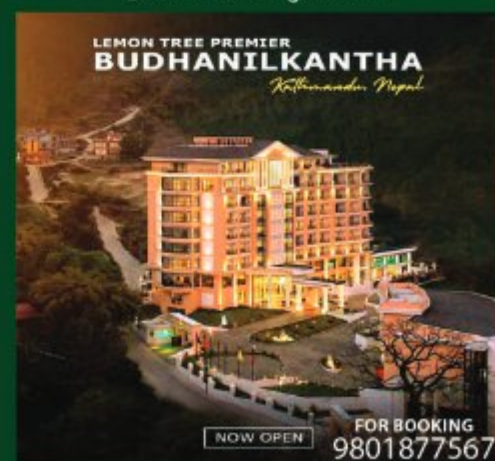
## के के गर्ने ?

१. प्रशस्त पानी पिउनुहोस् ।
२. ३ सातासम्म अन्न त्याग गरी फलफूल र तरकारीहरू मात्र खानुहोस् ।
३. मोही, दालको रस, प्राकृतिक सुपको सेवन गर्नुहोस् ।
४. तातो कटिस्नान वा सिट्जवाथ गर्नुहोस् ।
५. सुपाच्य खानेकुराहरू मात्र खाने गरौं ।
६. अन्तरनिहित कारणहरू पत्ता लगाएर उपचार गराउनुहोस् ।

## के के नगर्ने ?

१. दिशा गर्दा कन्ने वा बल लगाउने नगर्नुहोस् ।
२. भारी सामान नउठाउनुहोस् ।
३. लामो समयसम्म एउटै स्थानमा बसि नरहनुहोस् ।
४. रेचक औषधि र एनीमाको अत्यधिक प्रयोग नगर्नुहोस् ।
५. तनाव, चिन्ता, भय, उदासिनता र नैराश्यतावाट बच्नुहोस् ।
६. गरिष्ठ भोजनको सेवन नगर्नुहोस् ।

नव वर्ष २०८१ तथा १३५औं अन्तर्राष्ट्रिय गजदूर दिवसको  
हादिक मंगलमय शुभकामना ।



बाबुकाजी कार्ती

प्रबन्ध सञ्चालक तथा लेमन ट्री डिजिटल बुढानीलकण्ठ परिवार



## ॐ हस्पिटल गाथा

पाइला चालिरहेछ हस्पिटल यो  
खुब नाले सिद्ध छ ।  
आधुनिक विधिको प्रयोग गरी सदा  
प्रविधिमा चुस्त छ ।  
डाक्टरहरू अमूल विज्ञ जति छन्  
सद्गुणी कारणी ।  
अमृत घोली विमारीको हरघडि  
गर्छन् ति सेवा पनि ।  
हाम्रो देशमा अभिर गरिवी  
पहिचान राखीकन ।  
सुनी माफी शुल्कको गरि बिचार  
बन्छन् ति उदाहरण ।  
तहा उपचारकन जति गए  
भेदभाव नराखी कन ।  
देश विदेशमा यस हस्पिटलको  
उचो छ नामाङ्कन ।  
रिसर्च हुन्छ यहाँ पढाई विधिले  
प्रक्टिस अति गर्दछन् ।  
देश भित्रै जनशक्ति उत्पतिगरी  
सेवा पनि गर्दछन् ।  
धन प्राप्त गरी स्वदेश अनि विदेश  
नाम राखी दिन्छन् पनि ।  
यि ज्ञान सीप कला अमूल विधि जो  
उनले दिएको भनी ।



**डा. परशुराम घिमिरे**  
जनरल फिजिसियन

एचपीभीभ्याक्सिनले छोरीलाई क्यान्सरबाट जोगाउँछ ।



एच.पी.भी. 'हयुमनप्यापिलोमा भाइरस' पाठेघरको मुखको क्यान्सर हुने प्रमुख कारण हो । यसका कारण धेरै महिलाले ज्यान गुमाइरहेका छन् । त्यसो त पाठेघरको मुखको क्यान्सर अन्य कारणले पनि हुन्छ, तर सबैभन्दा बढी भने एच.पी.भी. भाइरसकै कारण हुन्छ ।

यो भाइरसका कारण हुने क्यान्सरबाट जोगिन खोप उपलब्ध छ, यो खोपलाई एच.पी.भी. भ्याक्सिन भनिन्छ । एच.पी.भी. भ्याक्सिन सेवा ॐ अस्पतालमा पनि उपलब्ध छ ।

अन्य भ्याक्सिनभन्दा थोरै महँगो भएपनि यसले छोरीको जिवन रक्षा गर्छ । यसको कोर्स पूरा गर्न तीन वटा भ्याक्सिन लगाउनु पर्छ । छ महिना भित्र तीनवटा भ्याक्सिन लगाउँदा कोर्स पूरा हुन्छ । यसका लागि एउटी छोरीलाई १८ हजार रुपैयाँ जति खर्च लाग्छ । यो भ्याक्सिन नौ वर्षको उमेरदेखिनै दिनु राम्रो मानिन्छ । तर ९ देखि ३४५ वर्षसम्मका महिलाले समेत भ्याक्सिन लिन सक्छन् । पाठेघरमा 'इन्फेक्सन' नभएको भए अब उपरान्त हुने इन्फेक्सन रोक्ने काम गर्ने हुनाले ४५ वर्षसम्मका महिलाले एच.पी.भी. भ्याक्सिन लिन मिल्छ ।

#CancerOfCervix #SaveDaughters

नव वर्ष २०८१ तथा १३५औं अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवसको हार्दिक मंगलमय शुभकामना ।



Corporate Office  
GC Group Building, Jawalaxhi,  
Lalitpur, City: Kathmandu, Nepal

Factory Office  
Fortuna Healthcare Pvt. Ltd.,  
Fortuna Industrial Park,  
LMC-22, Lalitpur, Nepal

+977 1-5424233 (Corporate Office)  
+977 1-5927333 (Factory Office)  
info@fbc.com.np  
www.fbc.com.np

अध्यक्ष भवानी राणा, प्रबन्ध सञ्चालक ईश्वर जि.सी., सञ्चालकहरू बाकुकाजी कार्की र भरतराज आचार्य तथा फोर्टुना परिवार



# PREVENTIVE HEALTH CHECKUP PACKAGES AT OM HOSPITAL

## 1 BASIC HEALTH CHECK PACKAGE - I

Family Physician Consultation  
CBC  
Blood Grouping  
Fasting Blood Sugar or Random Blood Sugar  
Urea  
Creatinine  
Uric Acid  
Cholesterol  
Tri-Glyceride  
Liver Function Test  
TSH  
Urine : Routine  
Stool : Routine  
Chest X-Ray (PA View)  
USG Abdomen and Pelvis  
ECG  
Eye Consultation  
Dental Consultation  
Any One Consultation



Rs. 8,000/-

## 2 BASIC HEALTH CHECK PACKAGE - II

Family Physician Consultation  
CBC  
Blood Grouping  
Fasting Blood Sugar  
Post Prandial Blood Sugar  
Lipid Profile  
Liver Function Test  
Uric Acid  
Thyroid Function Test  
Renal Function Test  
Urine : Routine  
Stool : Routine  
Chest X-Ray (PA View)  
ECG  
USG Abdomen and Pelvis  
Eye Consultation  
Dental Consultation  
Any One Consultation  
Food (Lunch)



With Endoscopy **Rs. 12,580/-**  
Without Endoscopy **Rs. 10,180/-**

## 3 HEALTHY HEART CHECK PACKAGE

Family Physician Consultation  
Cardiologist Consultation  
CBC  
Blood Grouping  
Blood Sugar Fasting  
Post Prandial Blood Sugar  
Uric Acid  
Lipid Profile  
Urine: Routine  
HbA1C  
Renal Function Test  
Thyroid Function Test  
LFT  
ECG  
ECHO  
Chest X-Ray (PA View)  
USG Abdomen and Pelvis  
Dental Consultation  
Eye Consultation  
Dietician Consultation  
Food (Lunch)



With Tread Mill Test (TMT) **Rs. 15,670/-**  
Without TMT **Rs. 13,350/-**

## 4 ADVANCED HEALTH CHECK PACKAGE

Family Physician Consultation  
CBC  
Blood Sugar Fasting  
Post Prandial Blood Sugar  
Blood Grouping  
Lipid Profile  
HbA1C  
Vitamin D  
Calcium  
Uric Acid  
Urine : Routine  
Stool : Routine  
Gamma GT  
Liver Function Test  
Renal Function Test  
Thyroid Function Test  
Uric Acid / PSA (Male)  
ECG  
ECHO  
Chest X-Ray (PA View)  
USG Abdomen and Pelvis  
Any One Consultation  
Eye Consultation  
Dental Consultation  
Dietician Consultation  
Food (Lunch)



MALE **Rs. 18,800/-**  
FEMALE **Rs. 18,680/-**

## 5 SENIOR CITIZEN HEALTH CHECK PACKAGE

Family Physician Consultation  
CBC  
Blood Sugar Fasting  
Post Prandial Blood Sugar  
Lipid Profile  
HbA1C  
Urea/Creatinine  
LFT  
Uric Acid  
RA Factor  
Vitamin B12  
Vitamin D  
TSH  
Stool For Occult Blood  
Urine/Stool : Routine  
PSA (Male)  
CA25 (Female)  
Chest X-Ray (PA View)  
USG Abdomen and Pelvis  
ECG  
ECHO  
Audiogram  
Eye Consultation  
Dietician Consultation  
Dental Consultation  
Any One Consultation  
Food (Lunch)



Rs. 18,800/-

## 6 COMPREHENSIVE DIABETIC HEALTH PACKAGE

CBC  
Blood Sugar Fasting  
Post Prandial Blood Sugar  
HbA1C  
Sodium/Potassium  
Lipid Profile  
Urea  
Creatinine  
Urine : Routine  
Urine Albumin Creatinine Ratio  
ECG  
Endocrine Consultation  
Eye Consultation  
Dental Consultation  
Dietician Consultation  
Food (Lunch)



Rs. 7,500/-

## 7 CHILD HEALTH PACKAGE

CBC  
Blood Grouping  
Blood Sugar Random  
Liver Function Test  
Renal Function Test  
Calcium  
Urine Routine  
Stool Routine  
USG Abdomen/Pelvis  
Pediatric Consultation  
Dental Consultation  
Eye Consultation



Rs. 6,470/-

## 8 WOMEN HEALTH CHECK PACKAGE

CBC  
Blood Grouping  
Blood Sugar Fasting  
Post Prandial Blood Sugar  
Urea/Creatinine  
Lipid Profile  
Uric Acid  
Thyroid Function Test  
Liver Function Test  
Urea/Stool : Routine  
HIV Spot  
HbA1c  
Anti-HCV  
VDRL  
USG Pap Smear  
USG Breast  
ECG  
USG Abdomen and Pelvis  
Chest X-Ray (PA View)  
Eye Consultation  
Dental Consultation  
Any One Consultation  
Dietician Consultation  
Food (Lunch)



\* Now - 20% Off in Mammogram with any package.

Rs. 13,900/-

## 9 EMPLOYMENT HEALTH CHECK PACKAGE

CBC  
Blood Grouping  
Blood Sugar Fasting  
Post Prandial Blood Sugar  
Urea/Creatinine  
Lipid Profile  
Uric Acid  
Thyroid Function Test  
Liver Function Test  
Urine/Stool : Routine  
HIV Spot  
HbA1c  
Anti-HCV  
VDRL  
ECG  
USG Abdomen and Pelvis  
Chest X-Ray (PA View)  
Eye Consultation  
Dental Consultation  
Any One Consultation  
Food (Lunch)



Rs. 11,300/-

## 10 EXECUTIVE HEALTH CHECK PACKAGE

Family Physician Consultation  
CBC  
Fasting Blood Sugar  
Post Prandial Blood Sugar  
Blood Grouping  
Lipid Profile  
HbA1C  
Vitamin B12  
Vitamin D  
Calcium  
Uric Acid  
Urine : Routine  
Stool : Routine  
Thyroid Function Test  
Liver Function Test  
Renal Function Test  
Chest X-Ray (PA View)  
ECG  
ECHO  
USG Abdomen/Pelvis  
Stool For Occult Blood  
CEA  
I.B.C. Pap Smear (Female) / PSA (Male)  
Eye Consultation  
Dental Consultation  
Any one Consultation  
Dietician Consultation  
Food (Lunch)



with TMT **Rs. 23,900/-**  
without TMT **Rs. 21,580/-**  
with TMT (Female) **Rs. 23,780/-**  
without TMT (Female) **Rs. 21,460/-**

Om Hospital & Research Centre (P.) Ltd.

www.omhospitalnepal.com

**INQUIRY**  
9802076225

**EMERGENCY**  
01-4576225/161

**Helpline-EMS**  
9802076296

Chabahil, Kathmandu  
01-4576225 | 01-4576178 | 01-4576179  
01-4576224

omhrc@omhospitalnepal.com  
appointment@omhospitalnepal.com





# तस्विर संग्रह



ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि.को २६ औं वार्षिक साधारण सभा



ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि. को उच्च व्यवस्थापन



ॐ हस्पिटल कर्मचारी यूनियनका निर्वाचित पदाधिकारीहरू





ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि. को विशेष साधारण सभा



ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि. द्वारा वारविसेमा सञ्चालित वृहत निःशुल्क स्वास्थ्य शिविर



ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि. परिसरमा सञ्चालित खुला रक्तदान कार्यक्रम





ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि. परिवारको वनभोज कार्यक्रम, २०८०



ॐ हस्पिटल कर्मचारी युनियन र ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि. बीचको सामूहिक सौदावाजी



ॐ हस्पिटल कर्मचारी युनियनको विशेष बैठक





ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि. ले सञ्चालन गरेको निःशुल्क स्वास्थ्य परीक्षण शिविर (नुवाकोट), २०८०



ॐ हस्पिटलद्वारा बारबिसेमा सञ्चालित स्वास्थ्य शिविरको अवलोकन गर्नु हुँदै ताल्कालिन स्वास्थ्यमन्त्री मोहनबहादुर बस्नेत



बारबिसे निःशुल्क शिविरको योजना बारे छलफल गर्दै डा. हरिश जोशी र डा. परशुराम घिमिरे





१३४औं अन्तर्राष्ट्रिय मजदुर दिवस कार्यक्रम, २०८०



नुवाकोटमा ॐ हस्पिटलद्वारा आयोजित निःशुल्क स्वास्थ्य शिविरमा सम्मानित भएका स्थानीय स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू



ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि. का प्रशासनिक कर्मचारीहरू





ॐ हस्पिटलद्वारा १३४औं मजदुर दिवसको उपलक्ष्यमा २५ वर्ष सेवा अवधि पूरा गरेका कर्मचारीहरूलाई सम्मान



ॐ हस्पिटलद्वारा १३३औं मजदुर दिवसको उपलक्ष्यमा २५ वर्ष सेवा अवधि पूरा गरेका कर्मचारीहरूलाई सम्मान



ॐ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि.द्वारा नेपाली राष्ट्रिय क्रिकेट खेलाडीहरूलाई कोभिड-१९ खोप लगाएपछिको सामूहिक तस्वीर





सि.एस.एस.डि. विभागका कर्मचारीहरू



डिलक्स वार्डका कर्मचारीहरू



दन्त विभागका कर्मचारीहरू





डाईलिसिस वार्डका कर्मचारीहरू



आकस्मिक उपचार सेवा विभागका कर्मचारीहरू



हाउसकिपिड अन्तर्गतका कर्मचारीहरू





आई.सि.यू. वार्डका कर्मचारीहरू



रिसेप्सनका कर्मचारीहरू



आई.पि.सी. विभागका कर्मचारीहरू





आई.भि.एफ. विभागका कर्मचारीहरू



लेबर रूमका कर्मचारीहरू



मेडिकल डबल वार्डका कर्मचारीहरू





एन.आई.सि.यू. वार्डका कर्मचारीहरू



अन्कोलोजी वार्डका कर्मचारीहरू



ओ.टि. विभागका कर्मचारीहरू





पोष्ट अपरेटिभ वार्डका कर्मचारीहरू



सेक्युरिटी विभागका कर्मचारीहरू



श्रेष्ठ हाउसकिपिङका कर्मचारीहरू





सिङ्गल वार्डका कर्मचारीहरू



स्पेशल सिङ्गल वार्डका कर्मचारीहरू



मेन्टिनेन्स विभागका कर्मचारीहरू





प्याथोलोजि विभागका कर्मचारीहरू



रेडियोलोजि विभागका कर्मचारीहरू



नर्सिङ डे को सामूहिक तस्विर