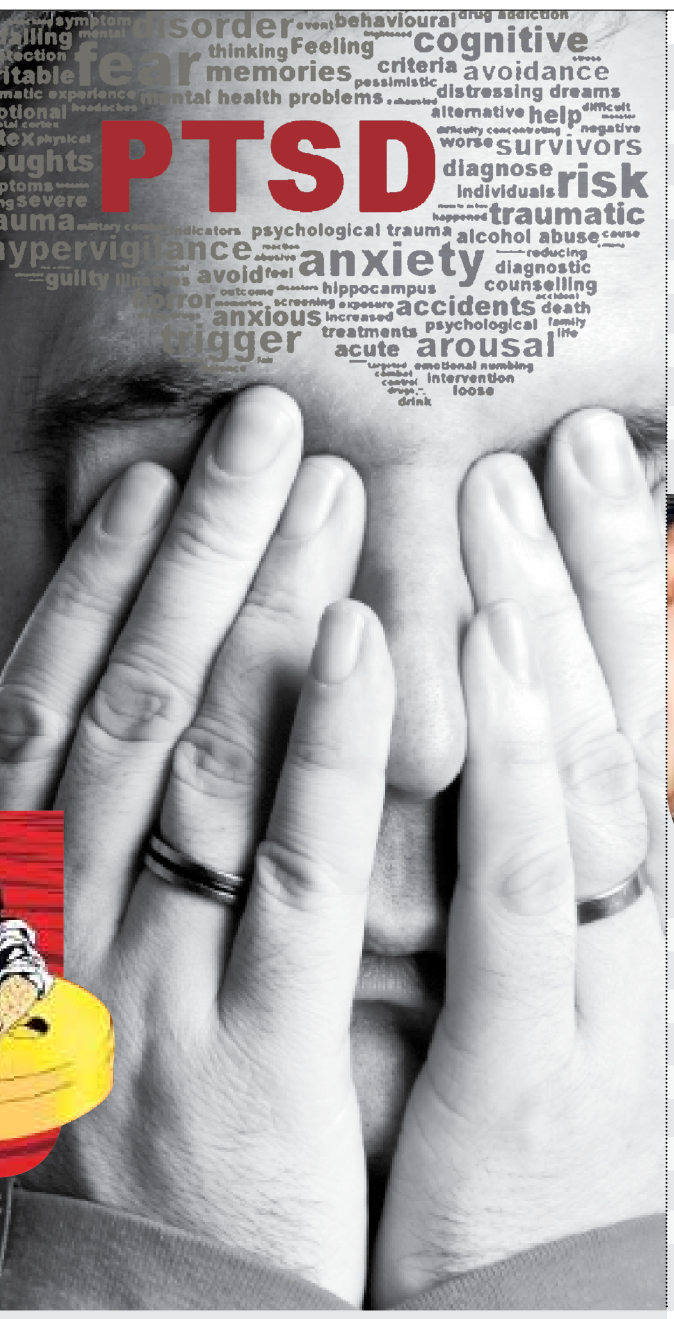
૧૦ થી ૩૦ ટકા
લોકોને પોસ્ટ ટ્રોમેટિક સ્ટ્રેસ
ડિસઓર્ડરનો અનુભવ થાય છે.

અલ્ઝાઇમર માટે જવાબદાર તાણ
અમેરિકાની ટેમ્પલ્સ સ્કૂલ ઓફ મેડિસનના વૈજ્ઞાનિકોએ કરેલા સંશોધન અનુસાર તાણની અવસ્થા દરમિયાન શરીરમાં કોર્ટિકોસ્ટીરોઇડનો સ્રાવ થાય છે. અલ્ઝાઇમરના દર્દીઓમાં આ સ્રાવનું પ્રમાણ આ રોગથી પીડાતા ન હોય એવા દર્દીઓની સરખામણીમાં બેથી ત્રણ ગણું વધારે જોવા મળે છે.

આરોગ્યમંત્ર

ધરતીકંપ, વાવાઝોડું, બળાત્કાર, આકસ્મિક હુમલો કે કોઇ મોટો અકસ્માત થાય ત્યારે અમુક વ્યક્તિને આઘાત લાગે છે અને તે 'પોસ્ટ ટ્રોમેટિક સ્ટ્રેસ ડિસઓર્ડર'નો ભોગ બને છે. તેનો આ માનસિક ઘા કેવી રીતે રુઝાઇ શકે તે અંગે જાણીએ...

આઘાત કે દુર્ઘટના પછી થતી પોસ્ટ ટ્રોમેટિક સ્ટ્રેસ ડિસઓર્ડરની પજવણી



કેસ-1

છાસઠ વર્ષના ભાનુભાઇને રાત્રે ઊંઘ આવતી નથી. જો ઊંઘ આવી પણ જાય તો રાત્રે ચીસો પાડીને ઘરના સભ્યોને ઉઠાડે છે. 'ઊઠો, જુઓ વરસાદ પડે છે. હમણાં ઘરમાં પાણી ભરાઇ જશે. આપણે બધા એમાં ડૂબી જઇશું. જલદી કરો, તમે લોકો કેમ સાંભળતા નથી?' ભાનુભાઇ તેમની પત્ની અને નજીકનાં સગાંસંબંધીઓ ભેગાં મળીને ચારધામની જાત્રા કરવા ગયાં હતાં. કેદારનાથમાં થયેલી તબાહીના તેઓ સાક્ષી બન્યા હતા. એટલું જ નહીં સંજોગોવશાત્ ભાનુભાઇ અને અન્ય સગાંસંબંધીઓ આ દુર્ઘટનામાંથી બચી ગયા, પણ ભાનુભાઇ પોતાની પત્નીને બચાવી શક્યાં નહોતા. પત્ની લીલાવતી તેમની નજર સામે જ પાણીમાં તણાઇ ગઇ. એનો એમને એટલો બધો આઘાત લાગ્યો કે, તેઓ પોસ્ટ ટ્રોમેટિક ડિસઓર્ડરનો શિકાર બન્યા. કાઉન્સેલિંગ દ્વારા તેમની સારવાર શરૂ કરવામાં આવી અને ધીરેધીરે તેઓ તેમાંથી બહાર આવી રહ્યા છે.

કેસ-2

પંચોતેર વર્ષના શંકરભાઇ વહેલી સવારે ઊઠે છે. બ્રશ કરી આશરે દોઢ-બે કલાક સુધી એ નાહ્યા જ કરે. જ્યાં સુધી ઘરનો નોકર બાથરૂમનો દરવાજો ખખડાવે નહીં ત્યાં સુધી તેઓ બાથરૂમની બહાર નીકળે નહીં. શંકરભાઇ દિવસમાં ગમે એટલી વખત ગમે ત્યારે બાથરૂમમાં નાહવા બેસી જાય. તેઓ આવું છેલ્લા ત્રણ મહિનાથી કરે છે. શંકરભાઇની દીકરી ભણેલી ગણેલી હતી તેથી પિતાને સાયક્યિાટ્રીસ્ટ પાસે લઇ ગઇ. તેમની સારવાર દરમિયાન જાણવા મળ્યું કે, ચાર મહિના પહેલાં તેમની પત્નીનું ટૂંકી બીમારીમાં મૃત્યુ થયું હતું. એક દીકરો હતો જે લંડનમાં સ્થાયી થયો હતો અને દીકરી લગ્ન કરીને સાસરિયામાં સેટ થઇ હતી. પત્નીના મૃત્યુ બાદ ઘર સાવ ખાલી થઇ ગયું હતું. ખાલીપો તેમને કોરી ખાતો હતો, પત્ની મૃત્યુ પામી છે તેથી તેની પાછળ નાહવું પડે એમ વિચારીને તેઓ વારંવાર નાહવા માટે બાથરૂમમાં જતા હતા. દવા અને સાઇકોથેરપી દ્વારા ધીરેધીરે શંકરભાઇને આઘાતમાંથી બહાર કાઢવામાં આવ્યા.

શું કરી શકાય?

- દર્દીને સાંત્વન આપવું
- દરેક વાત શાંતિથી સાંભળવી
- મિત્ર અને સગાનો સપોર્ટ
- તમારી લાગણીઓને ઓળખો
- શારીરિક સ્વસ્થતા જાળવો
- લાગણીને વ્યક્ત કરો
- ભવિષ્યનું પ્લાનિંગ કરો

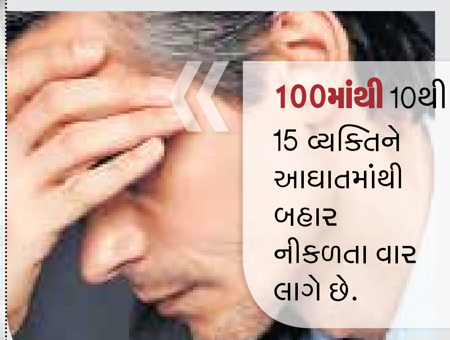
કોઇ એવી દુર્ઘટના કે જેમાં કોઇપણ માણસને મોટો આઘાત લાગે જેમ કે ધરતીકંપ, વાવાઝોડું, બળાત્કાર, આકસ્મિક હુમલો કે કોઇ મોટો અકસ્માત થાય ત્યારે અમુક વ્યક્તિને આઘાત લાગે છે અને તે 'પોસ્ટ ટ્રોમેટિક સ્ટ્રેસ ડિસઓર્ડર'નો ભોગ બને છે. સામાન્ય રીતે કોઇ પણ મોટી દુર્ઘટના પછી દરેક વ્યક્તિને વત્તાઓછા પ્રમાણમાં શારીરિક અને માનસિક આઘાત લાગતો હોય છે. શારીરિક ઘાને રૂઝ આવતાં થોડો સમય લાગે છે પણ માનસિક ઘા જલદી રુઝાતો નથી. અહીં ભાનુભાઇની વાત કરીએ તો જે પતિ પોતાની નજર સામે પત્નીને ડૂબતી જુએ, પત્ની બચવા માટે વલખાં મારે પણ પતિ તેને બચાવી ન શકે ત્યારે પતિને આઘાત લાગે એ સ્વાભાવિક છે. બીજા કેસમાં શંકરભાઇ પત્નીના અચનાક મૃત્યુને સ્વીકારી શકતા નથી. વળી ઘરમાં પોતાની કોઇ વ્યક્તિની હૂંફ ન મળવાને લીધે તે મનથી હળવા બની શકતા નથી. પરિણામે તેઓ પોસ્ટ ટ્રોમેટિક સ્ટ્રેસ ડિસઓર્ડરનો શિકાર બને છે.

ભાવનગરના સાયક્યિાટ્રીસ્ટ ડો. શૈલેષ જાની કહે છે, 'આ બીમારી થવાના કારણો પાછળ મગજના અંતઃસ્રાવમાં થતી વધઘટ, શરીરની નર્વસ સિસ્ટમ વધુ પડતી એક્ટિવેટ થવી, સ્લીપ સાઇકલ (ઊંઘના ચક્ર)માં તકલીફ જેવાં કારણો જવાબદાર છે.' કુદરતી આપત્તિઓ તો ક્ષણવારમાં આવીને ચાલી જાય છે. પરંતુ તેને લીધે વ્યક્તિ ડર, ગભરાટ કે ફફડાટના માહોલમાં જ રહે છે. બાકી હતું તો ટીવી ચેનલ, રેડિયો વગેરેના સતત અને વધુ પડતાં કવરેજથી મનુષ્યના મગજ ઉપર તેની ઊંડી છાપ પડી જાય છે. એમાંય વારંવારના માનસિક આઘાતને લીધે વ્યક્તિ વધુ ને વધુ ડરપોક રહે તો શક્ય છે કે તેના સ્વભાવમાં ક્યારેક કાયમી ફેરફાર પણ આવી શકે છે.

જ્યારે આપણી પોતાની વ્યક્તિ મૃત્યુ પામે ત્યારે આપણું પહેલું રિએક્શન અસ્વીકાર હોય છે. આપણું મન માનવા તૈયાર નથી કે તે વ્યક્તિનું મૃત્યુ થયું છે. આવા સમયે વ્યક્તિ એકાંતમાં રહેવાનું પસંદ કરે છે. એકાંત અથવા મૃત્યુના અસ્વીકારની લાગણી ઓછી થાય પછીથી ગુસ્સાની લાગણી થતી હોય છે. આ ગુસ્સો પછી મરનાર વ્યક્તિ ઉપર કે અન્ય કોઇ પર પણ હોઇ શકે છે. થોડા સમય બાદ એવો તબક્કો પણ આવે છે જેમાં વ્યક્તિ હકીકતનો સ્વીકાર કરે છે. અમદાવાદના સાઇક્યિાટ્રીસ્ટ ડો. નિમેષ પરીખ કહે છે, 'જો વ્યક્તિ હકીકતનો સ્વીકાર ન કરે અને તેનામાં પોસ્ટ ટ્રોમેટિક સ્ટ્રેસ ડિસઓર્ડરનાં લક્ષણો દેખાય તો મનોચિકિત્સકની સારવાર લેવી જોઇએ. જો સારવાર ન લેવામાં આવે તો કોમ્પ્લિકેશન વધે છે. દર્દીને કાર્ડિયાક પ્રોબ્લેમ થઇ શકે છે અને અમુક વખત તે ડિપ્રેશનમાં આત્મહત્યા પણ કરી બેસે છે.' સારવારમાં દર્દીની નર્વસ સિસ્ટમને શાંત કરવા માટે અને અંદરના કેમિકલની વધઘટને દૂર કરવા દવાઓ આપવામાં આવે છે. આ ઉપરાંત બિહેવિયર થેરપી, સાયકોડાયનેમિક સાયકોથેરપી, ફેમિલી થેરપી અને વર્તનને લગતી સારવાર મનોચિકિત્સક દ્વારા કરવામાં આવે છે. એ દ્વારા દર્દીને આઘાતમાંથી બહાર લાવી શકાય છે. ■

થવાનાં કારણો

- અણધારી આપત્તિ
- કુદરતી હોનારત
- પતિ કે પત્નીનું મૃત્યુ, મિત્રનું મૃત્યુ
- પાલતુ જાનવરનું મૃત્યુ
- છૂટાછેડા, રિટાયરમેન્ટ
- જોબ લોસ, આર્થિક મુશ્કેલી
- વારંવાર મોટી દુર્ઘટનાનો સામનો કરવો
- કુટુંબમાં કોઇને માનસિક બીમારી હોય
- થાક લાગવો



100માંથી 10થી 15 વ્યક્તિને આઘાતમાંથી બહાર નીકળતા વાર લાગે છે.

જોવા મળતાં લક્ષણો

- બેચેની, શોક લાગવો
- અપરાધની લાગણી થવી
- ઉદાસી, હતાશા, અકારણ ડર
- છાતીના ધબકારામાં વધઘટ
- હાથ-પગ ઠંડા પડી જવા
- માથાનો દુખાવો
- ટેન્શન, ધ્રુજારી થવી
- અનિદ્રા, ભૂલી જવું
- ગુસ્સો આવવો
- વજન ઘટવું

આઘાતમાં હોમિયોપથી

કુદરતી આપત્તિઓમાં થયેલી માનસિક અસરો અલગ અલગ વ્યક્તિઓમાં અલગ અલગ લાગણીઓ અને ચિહ્નો દ્વારા વ્યક્ત થાય છે. હોમિયોપેથિક ડો. હર્ષિત ત્રિવેદી કહે છે, 'હોમિયોપથીમાં પોસ્ટ ટ્રોમેટિકલ ડિસઓર્ડરનાં લક્ષણો માટે વિવિધ દવાઓ અપાય છે. તે માટે દર્દીની તમામ વિગતોનું સંકલન કરી, રોગનું કારણ જાણી દર્દીના સ્વભાવ પ્રમાણે દવા અપાય છે.'

મનોચિકિત્સકને ક્યારે બતાવવું: ■ આપઘાતના વિચારો આવે ■ જીવવું દુષ્કર લાગે ■ મૃત્યુ પાછળ તમે જવાબદાર છો તેવું લાગે ■ અન્ય ઉપર વિશ્વાસ ન આવે ■ દૈનિક પ્રવૃત્તિમાં મન ન લાગે ■ આના કરતાં તો હું મરી ગયો હોત તો સારું હતું એવું લાગે

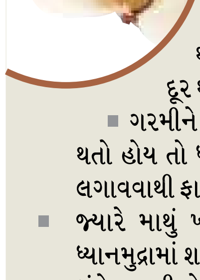
આટલું જરૂર કરો: ■ દર્દી બીજા ઉપર અવલંબિત ન રહે તેનું ધ્યાન રાખો ■ દુર્ઘટનાના ખોટા ખ્યાલો અને શંકાનું નિવારણ કરો ■ દર્દીમાં વિશ્વાસ ઉત્પન્ન કરો ■ ચિંતાજનક વાતાવરણમાંથી દર્દીને દૂર રાખો ■ સગાંસંબંધી, મિત્ર કે સામાજિક સંસ્થાની મદદ લો.

દાદીમાનું વૈદું

માથાનો દુખાવો માઝા મૂકે ત્યારે...

સામાન્ય રીતે માથાના દુખાવાનાં મુખ્ય ત્રણ કારણ હોય છે. શરદી, કબજિયાત અને પિત્તદોષ. એને દૂર કરવાથી માથાનો દુખાવો મટી જાય છે. તેમ છતાં કોઇ પણ કારણસર માથાનો દુખાવો સુખ-ચેન હરામ કરી નાખે ત્યારે કેટલાક અસરકારક ઘરગથ્થુ ઉપચાર અજમાવીને તેનાથી છુટકારો મેળવી શકાય છે.

- ઘોડાવજ અથવા વાયસર (ઇશ્વર વેલનું મૂળ)નો લેપ માથા પર લગાવવાથી અથવા નાકમાં સરસિયાંનાં ટીપાં નાખવાથી માથાના દુખાવામાં રાહત મળે છે.
- લસણની 1 થી પાંચ કળીઓને અડધી ચમચી મીઠા સાથે વાટીને ભોજન સાથે લેવાથી વાયુને લીધે થતો માથાનો દુખાવો દૂર થાય છે.
- ગરમીને કારણે માથાનો દુખાવો થતો હોય તો ધાણા વાટીને માથા પર લગાવવાથી ફાયદો થાય છે.
- જ્યારે માથું ખૂબ દુખતું હોય ત્યારે ધ્યાનમુદ્રામાં શાંત થઇને બેસવું.
- બંને હાથની કોણીથી એક એક સે.મી. ઉપર માત્ર સાત મિનિટ માટે કચકચાવીને રૂમાલ બાંધી દેવાથી માથાના દુખાવમાં રાહત મળે છે.



શરદીને કારણે માથું દુખે તો

- માથામાં તથા નાકમાં કફ ભરાઇ જાય ત્યારે મરીના બારીક પાઉડરને નાસની જેમ લેવાથી ભરાયેલો કફ નીકળી જાય છે અને માથું હલકું થઇ જાય છે. ■

જીવનું જોખમ ટાળતી જટિલ શસ્ત્રક્રિયા

લેસર દ્વારા સારવાર પદ્ધતિનો વ્યાપ ધીમે ધીમે વધી રહ્યો છે. જે અંગોને છેદી ન શકાય તેને બાળી નાખવાનો આ રસ્તો છે.

ન્યુરોસર્જરી

જ્યારે મગજમા ગાંઠ હોય, લોહીની નળીમાં અવરોધ હોય અથવા મગજને કોઇ ઇજા થઇ હોય તો બ્રેઇન સર્જરીની જરૂર પડે છે.

મગજ અને ચેતાતંત્ર એ મહત્ત્વનું અને નાજુક તંત્ર છે. તેની કાર્યપદ્ધતિ વિશિષ્ટ પ્રકારની છે. મસ્તિષ્કના જે ભાગને નુકસાન પહોંચે તે મુજબ જુદાં જુદાં લક્ષણો- ચિહ્નો ઉદ્ભવે છે. તેના નિદાન માટે મેડિકલ તપાસ તથા એમ.આર.આઇ., સી.ટી. સ્કેન, ઇ.એમ.જી., લોહીની તપાસ, કમરના પાણીની તપાસ એમ વિવિધ પ્રકારના ટેસ્ટ કરાવવા પડે છે.

જ્યારે મગજમાં કે કરોડરજ્જુમાં ગાંઠ હોય, કરોડરજ્જુ પર દબાણ હોય, લોહીની નળીમાં અવરોધ હોય અથવા પડવા-વાગવા- અકસ્માતથી મગજ કે કરોડરજ્જુને કોઇ ઇજા થઇ હોય તો બ્રેઇન સર્જરીની જરૂર પડે છે. થોડા દિવસ પહેલાં બોલિવુડના અભિનેતા હૃત્વિક રોશનને મગજ અને ખોપરી વચ્ચે ક્લોટ હોવાને લીધે ન્યુરો સર્જરી કરાવવી પડી હતી. તેની આ સમસ્યાને તબીબી ભાષામાં 'ક્રોનિક સબડ્યુરલ હિમેટોમા' કહે છે. મગજની આ જટિલ સર્જરી અંગે કન્સલ્ટન્ટ ન્યુરોફિઝિશિયન ડૉ. સુધીર શાહ કહે છે, 'સબડ્યુરલ હિમેટોમા સર્જરી મગજને આખેઆખું ખોલ્યા વગર કરવામાં આવે છે. આ સર્જરીમાં મગજની બહારનાં આવરણો સુધી જ જવાનું હોય તો તેને બર હોલ (Burr-hole) કહે છે. તેમાં ખોપરીમાં નાનું કાણું પાડવામાં આવે છે. તેના દ્વારા મગજના છેક ઊંડાણમાં સોય અને ઇલેક્ટ્રોડની મદદથી ક્લોટ દૂર કરવામાં આવે છે.'

મગજના કયા ભાગમાં અને એમાં કેટલું ઊંડું અને કેટલા વિસ્તારમાં ઓપરેશન કરવું પડશે એનો થ્રી-ડી સ્કેચ બનાવીને તથા નજીકની કોઇ રક્તનળીને નુકસાન ન થાય એનું ધ્યાન રાખવામાં આવે છે.

કોઇ પણ પ્રકારની ન્યુરોસર્જરી કરતાં પહેલાં ચોકસાઇભર્યું નિદાન અનિવાર્ય છે અને તે સર્જરી- થી દર્દીને કેટલો ફાયદો થશે તેને ક્યાસ કાઢી તેને યોગ્ય રીતે માહિતગાર કરવા તે ન્યુરોસર્જનની ફરજ છે. સર્જરીનાં કોઇ ભયસ્થાનો હોય તો તે જાણી લેવાં જોઇએ. આમ તો મગજના રોગનું નિદાન અને સર્જરીની જરૂરિયાતનો નિર્ણય ન્યુરોફિઝિશિયન કરતાં હોય છે પણ સર્જરી કરતાં પહેલાં ન્યુરોફિઝિશિયન અને ન્યુરોસર્જને ચર્ચા કરવી જોઇએ. અન્ય અંગોની સર્જરીના પ્રમાણમાં મગજની સર્જરી થોડી જોખમી ગણાય છે. ન્યુરોસર્જરી સામાન્ય રીતે 2 થી 4 કલાક ચાલે છે. મગજના ઓપરેશનની પદ્ધતિઓ મુખ્યત્વે ત્રણ પ્રકારની છે.

રિસેક્ટિવ સર્જરી: જેમાં શક્ય તેટલો બગાડ વાઢકાપથી કાઢી નાખવામાં આવે છે.

પેલિએટિવ સર્જરી: જ્યારે રોગ ખૂબ ફેલાઇ ગયો હોય, કાબૂ બહાર પ્રસર્યો હોય ત્યારે, ગાંઠનો બધો ભાગ કાપવો શક્ય ન હોય, તેમ કરવાથી મૃત્યુનું જોખમ રહેલું હોય અથવા તો સર્જરી કરવાથી શરીરનાં અંગોનો મોટો ભાગ નિર્જીવ થવાનો ડર હોય ત્યારે જરૂર મુજબ થોડોક ભાગ દૂર કરવામાં આવે છે. તેને પૅલિએટિવ સર્જરી કહે છે. તેના દ્વારા દર્દીને અમુક અંશે રાહત મળે છે.

ફંક્શનલ ન્યુરોસર્જરી: જેમાં મગજનો જે ભાગ કાર્યરત નથી તેને કોઇ નવતર રીતે કાર્યાન્વિત કરવામાં આવે છે. તેમાં જરૂર પડ્યે નવા કોષનું રોપણ (Grafting) કરવાથી માંડીને મગજમાં સ્ટિમ્યુલેટર મૂકવામાં આવે છે અથવા તો નાના- નાના છેદ કરી નવા રસ્તા બનાવી શકાય છે. ■

એન્ડોસ્કોપિક ન્યુરોસર્જરી

આ એક પ્રકારની મિનિમમ ઇન્વેઝિવ સર્જરી છે. આમાં મગજને આખું ખોલ્યા વગર ઊંડાણમાં આવેલી ગાંઠ કાઢવામાં આવે છે. તેમ જ લોહીની નળીના ફુગ્ગા (એન્યુરિઝમ)ને દૂર કરવામાં આવે છે. તેનાથી ઓપરેશનનું જોખમ ઘણું ઓછું થઇ જાય છે.

સંશોધન

મગજની સક્રિયતા સ્મૃતિભ્રંશથી બચાવે

પુસ્તકોનું વાચન કે પત્રલેખન જેવી બૌદ્ધિક પ્રવૃત્તિઓ વૃદ્ધાવસ્થામાં મસ્તિષ્કને સુરક્ષિત રાખવામાં મદદ કરે છે. શિકાગોમાં આવેલી રશ યુનિવર્સિટીના મેડિકલ સેન્ટરે 55 વર્ષથી વધુ વયના 294 લોકોની દર છ વર્ષે યાદશક્તિ અને વિચારની તપાસ કરી. આ દરમિયાન અભ્યાસમાં સામેલ વ્યક્તિને પૂછવામાં આવ્યું કે તેમણે પ્રૌઢાવસ્થા અથવા તો ત્યાર પછી પુસ્તકોનું વાચન, પત્રલેખન અથવા તો બૌદ્ધિક રીતે સક્રિય રાખનારી કોઇ કાર્ય કે પ્રવૃતિમાં ભાગ લીધો છે. તેમના મસ્તિષ્કની અને સ્મૃતિભ્રંશના લક્ષણોની તપાસ કરવામાં આવી. તેમાં જાણવા મળ્યું કે જે લોકોએ પોતાના મગજને સક્રિય રાખ્યું હતું તેમનામાં સ્મૃતિભ્રંશના લક્ષણો 15 ટકા ઓછા હતા. આના આધારે તારણ નીકળ્યું કે વૃદ્ધાવસ્થામાં સ્વાસ્થ્ય જાળવવા માટે જીવનભર મગજને સક્રિય રાખવું મહત્ત્વનું બની રહે છે. આમ, મગજની સક્રિયતા સ્મૃતિભ્રંશની સમસ્યાથી બચાવે છે. ■

શ્રી દશામા જ્યોતિષ
હિમાલયની તરાઇઓમાં સિદ્ધ કરેલી વિદ્યાથી કામ કરનાર
૧૦૧% ગેરંટી, A to Z સમસ્યાનો ૨૪ કલાકમાં નિકાલ
મહામોહીની વશીકરણ, મુઠચોટ, છૂટાછેડા, દારૂ છોડાવવા, ઘરકંકાસ, મેલીવસ્તુ, ફસાયેલા નાણાં, સ્ત્રી-પુરૂષના અણબનાવ, સાસુ-વહુનો ત્રાસ, ધારેલી વ્યકિતનું મિલન પ્રેમીપંખીડા ખાસ મળો.
બગડેલા સંબંધ માટે ખાસ મળો
ખતરનાક ઇચ્છાધારી વશીકરણ, લવપ્રોબ્લેમ
મહેસાણા : 9725773486
ઘરે બેઠા કામ કરી આપવામાં આવશે.

મશહુર તાંત્રિક
૧૦૦% ગેરંટીથી ૨૪ કલાકમાં ઇચ્છાધારી, મનગમતું વશીકરણ, છુટાછેડા, શત્રુનાશ, લવપ્રોબ્લેમ ના સ્પેશ્યાલીસ્ટ
૧૦૦૦માં A to Z ઘેરબેઠા કામ
નોંધ : પ્રેમી પંખીડા અને બહેનો ખાસ મળો
મહેસાણામાં
ઋષિભાઇ બાપુ - 9998826102

મેગેઝિન એડિટર : **મનીષ મહેતા** | ધર્મદર્શન | લાઇફ લાઇન | સંપાદકીય ટીમ : **ભૂપેન્દ્ર શાહ, મીરાં ત્રિવેદી અને દેવલ થોરિયા** | ક્રિએટિવ હેડ : **નરેશ ખીંચી,** ડિઝાઇનર : **બેલા ખલાસ, સોએબ મનસુરી**