न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट

सेंटर फॉर स्टेम सेल थेरपी एंड न्यूरोरिहैबिलिटेशन

आईएसओ 9001:2015 प्रमाणित

65 देशों के 7000 से अधिक मरीजों
का इलाज किया जा चुका है

मरीज देखभाल के क्षेत्र में पथ प्रदर्शक

शोध के क्षेत्र में अग्रणी

86 साइंटिफिक पेपर एवं
14 प्रकाशित पुस्तकें

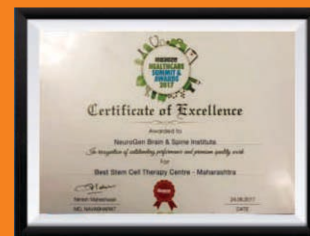
इंटरनेशनल सेंटर ऑफ एक्सीलेंस फॉर न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर्स

उत्कृष्टता के क्षेत्र में राष्ट्रीय पुरस्कार

स्टेम सेल मध्ये एक्सलन्स महाराष्ट्रातील थेरपी
इंडिया टुडे उत्कृष्ठता
मुंबई येथे आरोग्य
सेवा पुरस्कार
(जून 2018)

आंतरराष्ट्रीय एक्सलन्स सेवेसाठी पुरस्कार अपंगत्व मा भारत सरकार सामाजिक न्याय मंत्री आणि सशक्तीकरण, दिल्ली
(ऑगस्ट 2017)

नवभारत हेल्थ केयर
एक्सीलेंस अवार्ड, मुंबई द्वारा
(जून २०१७ में)
बेस्ट स्टेम सेल थेरपी सेंटर इन महाराष्ट्र



इंटरनेशनल एक्सीलेंस अवार्ड, गोवा द्वारा
(मार्च २०१७ में)
क्वालिटी हेल्थ सर्विसेज़ इन न्यूरोसाइंसेज़

इंटरनेशनल एक्सीलेंस अवार्ड, दिल्ली द्वारा
(जनवरी २०१७ में)
बेस्ट सुपर स्पेशलिटी हॉस्पिटल ऑफ द ईयर

हेल्थ केयर एक्सीलेंस अवार्ड, दिल्ली द्वारा
(दिसंबर २०१६ में)
इमर्जिंग स्टेम सेल एंड न्यूरोलॉजी सेंटर ऑफ द ईयर (इंडिया)

नेशनल हेल्थ केयर एक्सीलेंस
अवार्ड द्वारा दिल्ली में
(सितंबर २०१६ में)
बेस्ट स्टेम सेल थेरपी सेंटर इन इंडिया

उत्कृष्टता के क्षेत्र में अंतरराष्ट्रीय पुरस्कार

European Award of Best Practices
at Brussels, Europe
(May 2018)

सेंट थॉमस, वर्जिन आइलैंड्स, यूएसए में
वर्ल्ड कॉन्फेडरेशन ऑफ बिजनेस द्वारा
(जुलाई २०१७ में)
इंस्पिरेशनल कंपनी

दुबई में यूरोप बिजनेस असेंबली
(ईबीए) द्वारा
(जनवरी २०१७ में)
बेस्ट हॉस्पिटल

कांस, फ्रांस में यूरोपियन मेडिकल सोसिएशन
(ईएमए) एवं सॉक्रेट्स नॉमिनेशन कमेटी
(ऑक्सफोर्ड, यूके) द्वारा
(अक्टूबर २०१६ में)
द रोज़ ऑफ पैरासेल्सस अवार्ड

विषय सूची

न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट के बारे में	1
स्टेम सेल एवं उपचार प्रोटोकॉल के बारे में	2
न्यूरोजेन में उपचार प्रोटोकॉल	3
उपचार किए जाने वाले रोग	4
न्यूरोजेन में मौजूद सुविधाएं	5
न्यूरोजेन में मरीजों की देखभाल	6
न्यूरोजेन न्यूरो रिहैबिलिटेशन	7
पीडियाट्रिक रिहैबिलिटेशन	8
न्यूरोजेन में मौजूद विशेष सुविधाएं	9-10
न्यूरोजेन का अनुभव	11
न्यूरोजेन की टीम	12
ऑटिज्म (स्वलीनता)	13-14
सेरेब्रल पाल्सी (मस्तिष्क पक्षाघात)	15-16
बौद्धिक अक्षमता	17-18
डाउन सिंड्रोम	19-20
मस्कुलर डिस्ट्रॉफी	21-22
स्पाइनल कॉर्ड इंज्यूरी (रीढ़ की हड्डी में चोट)	23-24
स्ट्रोक (आघात)	25-26
सिर की चोट	27-28
मोटर न्यूरॉन डिजीज़	29
सेरेबेलर अटाक्सिया	30
अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न	31-33
न्यूरोजेन के मरीजों की प्रमुख उपलब्धियां	34
इंटरनेशनल बुक चैप्टर	36
न्यूरोजेन पब्लिकेशंस	37-40
न्यूरोजेन की टीम द्वारा लिखित पुस्तकों का विमोचन विभिन्न प्रख्यात राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय हस्तियों द्वारा किया गया	41-43
न्यूरोजेन पब्लिकेशंस को रिलीज करती हुई विभिन्न प्रख्यात राष्ट्रीय हस्तियां	44-45
आंध्र प्रदेश में न्यूरोजेन की विशेष पहचान	46
न्यूरोजेन के वरिष्ठ चिकित्सक की विशेष पहचान	47
न्यूरोजेन के महत्वपूर्ण आगंतुक	48
ऋतिक रोशन द्वारा प्रस्तावना	49
प्रियंका चोपड़ा द्वारा प्रस्तावना	50
श्री नरेंद्र मोदी द्वारा प्रस्तावना	51
महाराष्ट्र के स्वास्थ्य मंत्री डॉ दीपक सावंत द्वारा न्यूरोजेन पब्लिकेशंस का विमोचन	52
न्यूरोजेन अक्रेडिटैशन	53
न्यूरोजेन पुस्तकें	54
65 से अधिक देशों से 7000 से अधिक मरीज	55

न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट के बारे में

न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट की 11 मंजिलों वाली इमारत एक झील एवं अरब सागर के नजदीक समुद्री वनस्पतियों से घिरे हुए भूभाग में स्थित है। यह प्रतिष्ठित पाम बीच रोड के बेहद निकट तथा भारत के सबसे बड़े रेलवे स्टेशन परिसर द सीवुड्स ग्रांड सेंट्रल स्टेशन के बगल में स्थित है। यहां सड़क मार्ग एवं स्थानीय रेलवे सेवा द्वारा आसानी से पहुंचा जा सकता है तथा यह प्रतिष्ठित पांच सितारा होटलों जैसे– फ़ोर पॉइंट शेरेटन, तुंगा, आईबीआईएस एवं बड़े शॉपिंग कॉम्प्लेक्स जैसे – डी मार्ट एवं इनऑर्बिट के नजदीक स्थित है।

सीवुड्स ग्रांड सेंट्रल स्टेशन

न्यूरोजन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट की स्थापना असाध्य न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर जैसे– ऑटिज्म, सेरेब्रल पाल्सी, मानसिक मंदता, मस्कुलर डिस्ट्रॉफी, स्पाइनल कॉर्ड इंज्युरी, सिर की चोट, स्ट्रोक, आदि से पीड़ित मरीजों की मदद करने के लिए की गई है। हम लक्षणों से आराम दिलाने तथा ऐसे मरीजों के जीवन की गुणवत्ता को बेहतर बनाने के लिए मल्टीडिसिप्लिनरी अप्रोच का उपयोग करते हैं।

हम न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर के लिए स्टेम सेल थेरपी के क्षेत्र में अगुआ हैं। हम स्टेम सेल थेरपी एवं न्यूरो–रिहैबिलिटेशन के साथ हमारे मरीजों का उपचार करने के लिए एक समग्र और व्यापक दृष्टिकोण का उपयोग करते हैं।

हम मरीज के बोन मैरो से निकाले गए एडल्ट स्टेम सेल का उपयोग करते हैं, क्योंकि ये कोशिकाओं के सबसे सुरक्षित एवं सर्वाधिक सहज प्रकार हैं। चूंकि प्रत्येक मरीज दूसरे से अलग होता है, इसलिए हमारा उपचार प्रोटोकॉल भी मरीज की आवश्यकता के अनुसार बदलता रहता है।

हमारे यहाँ मरीजों का उपचार करने के साथ शोध पर भी काफी जोर दिया जाता है, क्योंकि हम लगातार अपने मरीजों को नवीनतम एवं सर्वोत्तम चिकित्सकीय उपचार प्रदान करने के लिए प्रयासरत हैं। हमारे उपचार के चिकित्सकीय परिणामों को पियर रिव्यूड मेडिकल जर्नल्स में प्रकाशित किया जाता है और इन्हें चिकित्सा जगत के हमारे साथियों तथा मरीजों द्वारा आसानी से प्राप्त किया जा सकता है।

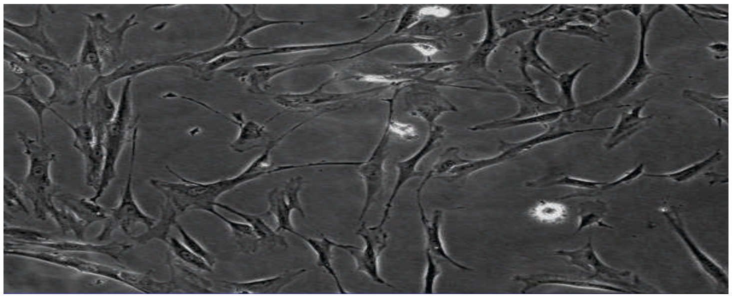
न्यूरोजेन के कमरों से अरब सागर एवं झील का वास्तविक दृश्य

हम क्या करते हैं?

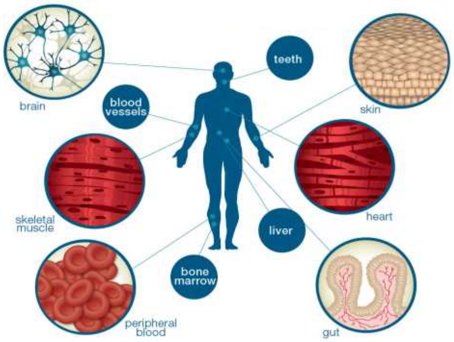
हमारे दृष्टिकोण में निम्नलिखित के संयोजन का उपयोग करना शामिल है:

1. स्टेम सेल थेरपी
2. न्यूरोरिहैबिलिटेशन
3. अन्य चिकित्सकीय एवं सर्जिकल उपचार

स्टेम सेल क्या हैं?



स्टेम सेल हमारे शरीर का मूलभूत हिस्सा होते हैं। ये वो अद्वितीय कोशिकाएं होती हैं जिनमें कई गुना बढ़ने तथा हमारे शरीर की विभिन्न प्रकार की कोशिकाओं एवं ऊतकों का निर्माण करने का गुण पाया जाता है। अतः इन स्टेम सेल का उपयोग हमारे शरीर के क्षतिग्रस्त हिस्सों को पुनरुत्पादित एवं मरम्मत करने के लिए किया जा सकता है, उदाहरण के लिए, इन कोशिकाओं का उपयोग ब्रेन डैमेज वाले मरीजों में न्यूरल सेल्स, हृदय मरीजों में हृदय की कोशिकाएं, मधुमेह के मरीजों में इंसुलिन उत्पादक कोशिकाएं, अंधापन वाले मरीजों में कॉर्नियल कोशिकाएं बनाने के लिए किया जाता है।



स्टेम सेल कैसे काम करते हैं?

स्टेम सेल निम्नलिखित क्रियाविधियों द्वारा कार्य करते हैं:

1. वे वृद्धि कारकों को रिलीज़ करते हैं, जिनका क्षतिग्रस्त ऊतकों पर हीलिंग एवं पुनरुत्पादक प्रभाव होता है।
2. वे एंजियोजेनेसिस या क्षतिग्रस्त ऊतक की रक्त आपूर्ति में वृद्धि करते हैं, इस प्रकार उनकी मरम्मत प्रक्रिया में मदद करते हैं।
3. वह उसी कोशिका के उतक प्रकार में परिवर्तित हो जाते हैं, जिसमें उनको इंप्लांट किया जाता है, इस प्रकार काम न करने वाले ऊतक को बदल देता है।

स्टेम सेल के प्रकार

स्टेम सेल मुख्यतः दो प्रकार के होते हैं:

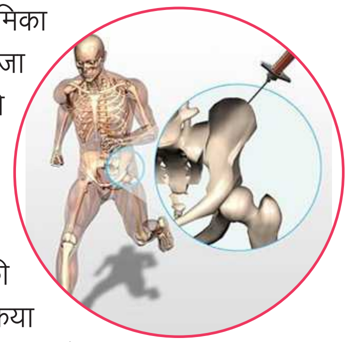
क) ऑटोलॉगस स्टेम सेल: ये मरीज के शरीर से व्युत्पन्न (डिराइव्ड) स्टेम सेल होते हैं, जैसे कि बोन मैरो स्टेम सेल। चूंकि ये कोशिकाएं मरीज के शरीर से ही प्राप्त की जाती हैं, इसलिए ये सुरक्षित होती हैं और इनमें संगतता (कॉम्पैटिबिलिटी) से संबंधित कोई समस्या नहीं होती। इस प्रकार रिजेक्शन (अस्वीकरण) की कोई संभावना नहीं होती। इसके अलावा वे प्रचुर मात्रा में उपलब्ध होती हैं तथा आसानी से अलग की जा सकती है। इसलिए ये सबसे सुरक्षित विकल्प हैं।

ख) ऐलोजेनिक स्टेम सेल: यह किसी दूसरे व्यक्ति से लिए गए स्टेम सेल होते हैं, इसलिए संगतता संबंधी मुद्दों को भी ध्यान में रखा जाना चाहिए। इन स्टेम सेल का स्रोत भ्रूण या अजन्मा शिशु भी हो सकता है। इन्हें एम्ब्रियोनिक स्टेम सेल के रूप में जाना जाता है तथा इन्हें आईवीएफ क्लीनिक से अतिरिक्त भ्रूण से प्राप्त किया जा सकता है। ऐलोजेनिक स्टेम सेल का अन्य स्रोत नवजात शिशु का नाभिरज्जु या नाल होता है।

न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट में, हम सबसे सुरक्षित सेल प्रकार के रूप में मरीज के खुद के बोन मैरो से निकाले गए स्टेम सेल का उपयोग करते हैं।

न्यूरोजेन में उपचार प्रोटोकॉल

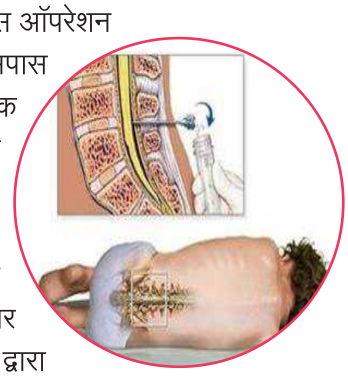
स्टेम सेल ट्रांसप्लांटेशन की प्रक्रिया अत्यधिक सरल चरणों के साथ मिनिमली इनवैसिव है। इसमें किसी भी प्रमुख सर्जरी या चीड़फाड़ की आवश्यकता नहीं होती है। यह प्रक्रिया केवल तीन चरणों में की जाती है।



बोन मैरो एस्पिरेशन: रक्त के निर्माण में बोन मैरो की भूमिका महत्वपूर्ण होती है। सरल शब्दों में, इसे खून की फैक्ट्री कहा जा सकता है। सामान्य ज्ञान के अनुसार, खून हड्डियों के खोखले स्थान में बनता है। कूल्हे की हड्डी से बोन मैरो निकालना सबसे आसान है।

इसे बोन मैरो एस्पिरेशन सुई द्वारा किया जाता है, जो कूल्हे की हड्डी में घुसाई जाने वाली एक पतली सुई होती है। यह प्रक्रिया साधारणतया लोकल एनेस्थीसिया के अंतर्गत की जाती है। प्रक्रिया को सहन नहीं कर सकने वाले बच्चों और वयस्कों को बेहोश करके या सामान्य एनेस्थीसिया, जो भी आवश्यक हो, के माध्यम से प्रक्रिया संपन्न की जाती है। पूरी प्रक्रिया में लगने वाला समय 15 से 30 मिनट का होता है।मरीज के वजन के अनुसार 80 से 120 मिली के बीच बोन मैरो निकाला जाता है। इसके बाद मरीज को प्रक्रिया के अगले चरण तक आराम करने के लिए लगभग 3 से 5 घंटे के लिए वापस कमरे में भेज दिया जाता है।

स्टेम सेल को अलग करना: उसी दिन, 3 से 5 घंटे के भीतर स्टेम सेल को अलग किया जाता है तथा डेंसिटी ग्रेडिएंट सेंट्रीफ्यूगेशन (घनत्व प्रवणता अपकेंद्रण) नामक प्रक्रिया का उपयोग करके हमारी स्टेम सेल प्रयोगशाला में प्योरिफ़ाई किया जाता है। साधारणतया, स्टेम सेल का एक स्थिर घनत्व होता है तथा उनकी इस विशेषता का उपयोग उन्हें अलग करने के लिए किया जाता है।



स्टेम सेल इंजेक्शन: स्टेम सेल को अलग किए जाने तथा प्योरिफ़ाई (लगभग 3 से 5 घंटे में) किए जाने के बाद, मरीज को वापस ऑपरेशन थिएटर में लाया जाता है। मस्तिष्क एवं स्पाइन (रीढ़) के आसपास द्रव में स्टेम सेल का इंजेक्शन (इंट्राथिकल इंजेक्शन) या तो एक एपिड्यूरल नीडल (पोर्टेक्स) या स्पाइनल नीडल का प्रयोग करके किया जाता है। सबसे पहले स्टेम सेल्स को सीएसएफ में डाइल्यूट किया जाता है, फिर उसके बाद उन्हें स्पाइनल स्पेस में इंजेक्ट किया जाता है। कुछमरीजों में, जहां स्टेम सेल को मांसपेशियों में इंजेक्ट करना होता है (जैसे– मस्कुलर डिस्ट्रॉफी के मरीजों में – जैसा कि रिहैबिलिटेशन टीम द्वारा आकलन एवं अनुशंसा की जाती है) वहाँ इन सेल्स को सीएसएफ में डाइल्यूट किया जाता है और उसके बाद एक अत्यंत पतली सुई का इस्तेमाल करके मांसपेशियों में इंजेक्ट किया जाता है।

क्या उपचार किया जा सकता है?

पीडियाट्रिक

ऑटिज्म (स्वलीनता)

ऑटिज्म एक तंत्रिका विकास संबंधी विकार है, जिसे अक्षम सामाजिक व्यवहार, मौखिक एवं गैर मौखिक संचार, प्रतिबंधित एवं दोहरावपूर्ण व्यवहार द्वारा वर्गीकृत किया जाता है। माता पिता को प्रायः अपने बच्चे के जीवनकाल के शुरुआती 2 वर्षों में ही यह संकेत दिखने लगते हैं। यह संकेत प्रायः धीरे–धीरे विकसित होते हैं, फिर भी ऑटिज्म से पीड़ित कुछ बच्चों में उनके विकास की मानसिक अवस्था सामान्य गति से होती है तथा बाद में धीमी पड़ जाती है।

सेरेब्रल पाल्सी

सेरेब्रल पाल्सी, एक मानसिक विकास संबंधी विकार है, जो जन्म के समय मस्तिष्क को क्षति पहुंचाने वाली किसी भी घटना की वजह से उत्पन्न होता है। इसके कारणों में पोषण संबंधी कारकों से लेकर, फिजिकल ट्रामा, हाइपोक्सिया/ गर्दन के आसपास कॉर्ड जैसे कारकों की वजह से ऑक्सीजन के प्रवाह में कमी, जन्म के समय श्वसन में अवरोध, आदि हो सकते हैं। इसका प्रभाव हल्की शारीरिक विकलांगता से लेकर कोमोर्बिड मानसिक मंदता और अत्यंत गंभीर विकलांगता भी हो सकता है।

बौद्धिक अक्षमता

मानसिक मंदता/ बौद्धिक अक्षमता (आईडी) एक सामान्यीकृत मानसिक विकास संबंधी विकार है, जिसमें अत्यंत क्षीण बौद्धिक एवं अडेप्टिव (ग्रहण करने की) क्षमता देखी जा सकती है। इसमें दैनिक गतिविधियों को करने में अक्षमता के अतिरिक्त 70 से नीचे का आईक्यू स्कोर देखा जा सकता है।

मस्कुलर डिस्ट्रॉफी

मस्कुलर डिस्ट्रॉफी (एमडी) एक आनुवांशिक विकार है, जो शरीर की मांसपेशियों को धीरे–धीरे कमजोर कर देता है जिससे वे काम करना बंद कर देती हैं। यह गलत या गैर–मौजूद आनुवांशिक जानकारी की वजह से हो सकता है, जो शरीर को स्वस्थ मांसपेशियों का निर्माण करने और उन्हें बनाए रखने के लिए आवश्यक प्रोटीन का सही ढंग से निर्माण करने से रोकता है। समय के साथ एमडी से पीड़ित लोग चलने–फिरने, बैठने, आसानी से सांस लेने तथा अपना हाथ–पैर चलाने की क्षमता खो देते हैं। चूंकि यह धीरे–धीरे खराब करने वाला विकार है, तो फलस्वरुप कभी–कभी 20 वर्ष की कम आयु में भी मृत्यु हो सकती है।

वयस्क

स्पाइनल कॉर्ड इंज्यूरी

स्पाइनल कॉर्ड की चोट ट्रामा (जैसे सड़क दुर्घटना, ऊंचाई से गिरने, आदि) या गैर–ट्रामाटिक स्थितियों (स्पाइनल ट्यूमर या स्पाइन में संक्रमण) की वजह से हो सकती है। चोट के स्तर के आधार पर, व्यक्ति सर्विकल कॉर्ड इंज्यूरी में गर्दन के नीचे (क्वाड्रीप्लेगिया) या थोरासिक/डॉर्सल कॉर्ड इंज्यूरी (पैराप्लेगिया) में छाती/कमर के नीचे लकवाग्रस्त होने के साथ ब्लैडर एवं बाउल कंटीनेंस को खो सकता है।

ट्रॉमेटिक ब्रेन इंज्यूरी/ सिर की चोट

ट्रामा की वजह से लगातार बनी रहने वाली मस्तिष्क की क्षति अत्यंत खतरनाक हो सकती है, जिससे आगे चलकर शारीरिक विकलांगता, कार्यक्षमता की हानि, एमनेसिया, कॉग्निटिव फंक्शन (संज्ञानात्मक क्रियाकलाप) एवं समझ की हानि देखी जा सकती है। इसकी वजह से प्रायः स्थायी विकलांगता होती है, तथा व्यक्ति को अपनी सभी गतिविधियों के लिए पूर्ण रूप से अपने केयरटेकर (देखभालकर्ता) पर निर्भर बना देती है।

स्ट्रोक

ब्रेन स्ट्रोक या सेरेब्रोवस्कुलर एक्सीडेंट, मस्तिष्क की सर्वाधिक खतरनाक स्थिति होती है। स्ट्रोक, दुनिया में विकलांगता का एक प्रमुख कारण है। यह मस्तिष्क की कार्यप्रणाली को स्थायी क्षति पहुंचाता है, जिसकी वजह से अंगों को चलाने में अक्षमता, दृष्टि संबंधी समस्या, बोलने संबंधी समस्या, संवेदनाशून्यता या कॉग्निटिव (संज्ञानात्मक) समस्याएं उत्पन्न हो सकती हैं। स्ट्रोक दो प्रकार का हो सकता है– इस्केमिक या हैमरेजिक।

मोटर न्यूरो डिजीज़ / एमियोट्राफिक लेटरल स्केलेरोसिस

मोटर न्यूरॉन डिजीज़ (एमएनडी) एक न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर है, जो चुनिंदा रूप से उन मोटर न्यूरॉन कोशिकाओं को प्रभावित करता है, जो बोलने, चलने, निगलने एवं शरीर की सामान्य गतिविधियों सहित ऐच्छिक मांसपेशीय गतिविधियों को नियंत्रित करती हैं। वे स्वभावतः न्यूरोडिजेनरेटिव होती हैं तथा बढ़ती हुई विकलांगता एवं धीरे–धीरे मृत्यु का कारण बनती हैं।

अन्य न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर

सेरेबेलर अटाक्सिया, सेरेब्रल एट्रॉफी, स्पाइनो सेरेबेलर अटाक्सिया, मल्टीपल सिस्टम एट्रॉफी, डिमेंशिया

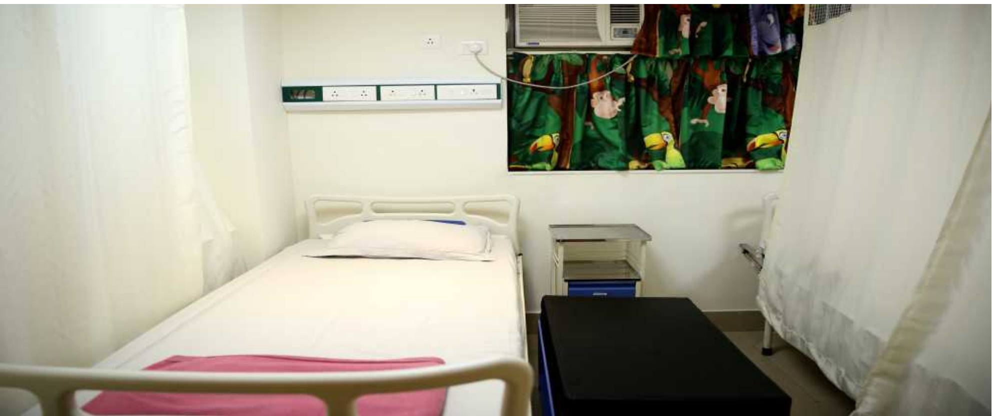
न्यूरोजेन में मौजूद सुविधाएं

मेडिकल एवं सर्जिकल डिपार्टमेंट

- ऑपरेशन थिएटर
- स्टेम सेल लेबोरेटरी
- डायग्नोस्टिक सेंटर

वयस्क एवं पीडियाट्रिक न्यूरोरिहैबिलिटेशन डिपार्टमेंट

- फिजियोथेरपी डिपार्टमेंट
- ऑक्यूपेशनल थेरपी डिपार्टमेंट
- ऑटिज्म चाइल्ड डेवलपमेंट सेंटर
- स्पीच थेरपी
- डिपार्टमेंट ऑफ साइकोलोजी



एक 11 मंजिला सी–फेसिंग (समुद्र की ओर खुलती हुई) इमारत में स्थित न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट में प्रोफेशनल इन–पेशेंट एवं आउटपेशेंट आउटरीच रिहैबिलिटेशन एवं स्थिति प्रबंधन की सुविधा प्रदान की जाती है। यह नवी मुंबई में सीवुड्स ग्रैंड सेंट्रल स्टेशन (एशिया का शीघ्र ही सबसे बड़ा रेलवे स्टेशन) के अत्यंत नजदीक स्थित है। पाम बीच रोड के माध्यम से इसकी रोड कनेक्टिविटी (सड़क संपर्क) अत्यंत उत्कृष्ट है और यह नवी मुंबई में बनने वाले अंतर्राष्ट्रीय हवाई अड्डे के आसपास के क्षेत्र में स्थित है।

रजिस्ट्रेशन डेस्क

- न्यूरोजेन में आपके पहुंचने के बाद, हमारी पेशेंट सर्विस टीम हमारे चिकित्सकों के साथ आपका अपॉइंटमेंट निर्धारित करने में आपकी मदद करेगी।
- ऑपरेशन से पूर्व किए जाने वाले सभी परीक्षणों के लिए अपॉइंटमेंट की व्यवस्था हमारे द्वारा की जाएगी (एमआरआई, ईईजी, ईएमजी, एनसीवी, पीईटी–स्कैन, रक्त परीक्षण आदि)

आवास सुविधा

- न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट में, हम चार प्रकार की आवासीय सुविधाएं प्रदान करते हैं। हमारे यहाँ विभिन्न बेड टाइप मौजूद हैं जो मरीज की सुविधा एवं खर्च क्षमता को ध्यान में रखते हुए उनकी आवश्यकता के अनुसार उपलब्ध कराई जाती है। डीलक्स सुइट से लेकर जनरल वार्ड तक के बेड टाइप की श्रेणी निम्नलिखित है:–

डीलक्स सुइट

सेवाओं में शामिल है: मरीज के लिए 1 कमरा तथा 2 अटेंडेंट के लिए 1 कमरा, मरीज के लिए 1 बेड तथा 2 अटेंडेंट के लिए 2 बेड, एलसीडी टीवी, डीवीडी प्लेयर, अटैच्ड रेस्ट रूम, रेफ्रिजरेटर, माइक्रोवेव, चाय/कॉफी के साथ इलेक्ट्रिक केतली तथा मुफ्त वाई–फाई।

डीलक्स सिंगल

सेवाओं में शामिल हैं: सिंगल एसी रूम, मरीज के लिए 1 बेड तथा अटेंडेंट के लिए छोटा बेड, एलसीडी टीवी, अटैच्ड बाथ रूम, रेफ्रिजरेटर, चाय/कॉफी के साथ इलेक्ट्रिक केतली और माइक्रोवेव।

ट्विन शेयरिंग

सेवाओं में शामिल हैं: 1 एसी कमरा जिसमें दो मरीजों के लिए दो बेड, अटेंडेंट के लिए छोटा बेड, दो मरीजों के लिए शेयरिंग आधार पर एलसीडी टीवी और अटैच्ड रेस्ट रूम।

जनरल वार्ड

सेवाओं में शामिल है: प्रत्येक मरीज के लिए एक बेड तथा अटेंडेंट के लिए एक छोटा बेड, कॉमन टीवी, एसी एवं कॉमन रेस्ट रूम।

न्यूरोजेन न्यूरो रिहैबिलिटेशन

एडल्ट रिहैबिलिटेशन

रिहैबिलिटेशन सेवाएं

- फिजियोथेरपी
- ऑक्यूपेशनल थेरपी
- न्यूरो–साइकोलॉजिकल इंटरवेंशन
- न्यूरो–पीडियाट्रिक डिपार्टमेंट
- स्पीच थेरपी
- डाइट काउंसलिंग
- एक्वाटिक थेरपी
- दर्द एवं स्पास्टिसिटी प्रबंधन
- हैंड एवं स्प्लिंटिंग रिहैबिलिटेशन
- योग चिकित्सा
- इलेक्ट्रो थेरपी

एनडीटी (न्यूरो डेवेलपमेंटल थेरपी)
स्पाइनल कॉर्ड इंज्यूरी एवं अन्य लकवाग्रस्त मरीजों के लिए **अंतरराष्ट्रीय स्तर पर प्रमाणित "वॉकिंग प्रोग्राम"**

विशेष परामर्श

- यूरोलॉजिस्ट (ब्लैडर एवं बाउल संबंधी समस्याओं से पीड़ित मरीजों के लिए)
- एंड्रोलॉजिस्ट (सेक्सुअल रिहैबिलिटेशन के लिए)
- कार्डियोलॉजिस्ट (हृदय संबंधी समस्याओं से पीड़ित मरीजों के लिए)
- एनेस्थेटिस्ट (दर्द का उपचार करने के लिए)
- साइकेट्रिस्ट (व्यवहार संबंधी समस्याओं से निपटने के लिए)
- ऑर्थोपेडिया सर्जन (उन मरीजों के लिए जिनमें संकुचन एवं विकृतियां विकसित हो चुकी हैं)
- प्लास्टिक सर्जन (दबाव की वजह से होने वाले छालों एवं घाव का उपचार करने के लिए)
- न्यूरो सर्जन (न्यूरोलॉजिकल समस्याओं के उपचार के लिए)

ऑटिज्म चाइल्ड डेवलपमेंट सेंटर

ऑटिज्म चाइल्ड डेवलपमेंट सेंटर (एसीडीसी), ऑटिज्म एवं अन्य न्यूरो–डेवलपमेंट डिसऑर्डर से प्रभावित बच्चों के लिए एक रिहैबिलिटेशन सेंटर है। हम एक आरामदेह एवं सुविधाजनक वातावरण में पूर्णतया समग्र उपचार प्रदान करते हैं।

उपलब्ध थेरपी

- एप्लाइड बिहेवियर एनालिसिस (एबीए)
- ऑक्यूपेशन थेरपी
- सेंसरी इंटीग्रेशन
- साइकोलॉजिकल इंटरवेंशन
- स्पीच थेरपी
- फिजियोथेरपी
- डाइट एंड न्यूट्रीशन
- आर्ट बेस्ड थेरपी
- म्यूजिक थेरपी
- प्ले थेरपी
- एक्वाटिक थेरपी
- विशेष शिक्षा

न्यूरोजेन की विशेष सुविधाएं

स्पाइनल कॉर्ड इंज्यूरी से पीड़ित मरीजों के लिए वॉकिंग ट्रैक

एक्वाटिक थेरपी

डेडिकेटेड पीडियाट्रिक न्यूरोरिहैबिलिटेशन फैसिलिटी

उपचार प्रोटोकॉल में क्या क्या शामिल है?

न्यूरोजेन में हम स्टेम सेल थेरपी एवं न्यूरो–रिहैबिलिटेशन के संयोजन का उपयोग करते हैं। न्यूरोजेन में अपनाए जाने वाले इस अद्वितीय प्रोटोकॉल को न्यूरोरिजेनरेटिव रिहैबिलिटेशन थेरपी (एनआरआरटी) कहा जाता है।

अस्पताल में भर्ती होने की कुल अवधि 6 दिन होती है। लंबे समय के रिहैबिलिटेशन के लिए विस्तारित ठहराव विकल्प भी मौजूद हैं।

पूर्ण उपचार में एडल्ट स्टेम सेल का उपयोग करके स्टेम सेल थेरपी, न्यूरोलॉजिकल एवं अन्य उपचार (न्यूरोप्रोटेक्टिव एवं अन्य चिकित्साओं का उपयोग करके) तथा रिहैबिलिटेशन (फिजियोथेरपी, ऑक्यूपेशनल थेरपी, स्पीच थेरपी, काउंसलिंग, क्रिएटिव विजुअलाइजेशन, आदि सहित) शामिल होते हैं।

मरीज की सभी शिकायतों, समस्याओं, लक्षणों को उपयुक्त परामर्शदाताओं द्वारा सुना जाता है तथा उपयुक्त उपचार शुरू किए जाते हैं।

हमारे व्यापक उपचार में मरीज के संपूर्ण स्वास्थ्य के लिए एक समग्र दृष्टिकोण शामिल है, जो उनकी न्यूरोलॉजिकल स्थिति में सुधार करने के माध्यम से उनके जीवन की गुणवत्ता को बेहतर बनाने में मदद करता है।

दिन 1

पूर्ण मूल्यांकन – न्यूरोलॉजिकल एवं फंक्शनल आकलन। विशेष जांच जैसे कि – एमआरआई, पीईटी स्कैन, ईईजी आदि। अन्य थेरपिस्ट द्वारा क्लीनिकल आकलन भी किए जाते हैं।

डॉक्टर का परामर्श

ऑपरेशन से पूर्व जाँच

पूर्ण आकलन

दिन 2

स्टेम सेल थेरपी

बोन मैरो एस्पिरेशन

स्टेम सेल सेपरेशन

स्टेम सेल इंजेक्शन

दिन 3–6

विस्तृत न्यूरोरिहैबिलिटेशन, जिसमें एडल्ट या पीडियाट्रिक रिहैबिलिटेशन के बाद की जाने वाली डिस्चार्ज प्रक्रियाएं शामिल होती हैं।

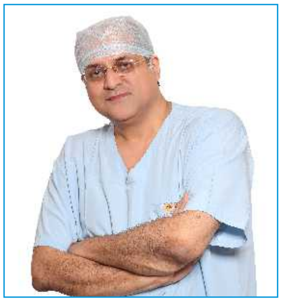
एडल्ट रिहैबिलिटेशन

पीडियाट्रिक रिहैबिलिटेशन

साइकोलॉजिकल काउंसलिंग एवं डिस्चार्ज

हमारी टीम का नेतृत्व डॉक्टर आलोक शर्मा के हाथों में है तथा पैनल में शामिल हैं:

एक मेडिकल टीम (न्यूरो सर्जन, न्यूरो फिजिशियन, पीडियाट्रिक न्यूरोलॉजिस्ट, साइकेट्रिस्ट, ऑर्थोपेडिक सर्जन * रिजेनरेटिव मेडिसिन, एक्सपर्ट, जनरल फिजीशियन, यूरोलॉजिस्ट, एंड्रोलॉजिस्ट, जनरल सर्जन, कार्डियोलॉजिस्ट, पीडियाट्रिक ऑर्थोपेडिशियन, कॉस्मेटिक सर्जन, ओफ्थेमोलॉजिस्ट)एक बेसिक साइंस टीम (न्यूरो पैथोलॉजिस्ट एवं बायोटेक्नोलॉजिस्ट) * एक रिहैबिलिटेशन टीम (फिजियोथेरपिस्ट),ऑक्यूपेशन थेरपिस्ट, क्लीनिकल साइकोलॉजिस्ट) स्पीच थेरपिस्ट, एक्वा थेरपिस्ट, योगा थेरपिस्ट एवं स्पेशल एजुकेटर)



डॉक्टर आलोक शर्मा –

डॉक्टर आलोक शर्मा एक विश्व प्रसिद्ध न्यूरो सर्जन, न्यूरोसाइंटिस्ट एवं प्रोफेसर हैं, जिन्होंने न्यूरो सर्जरी, न्यूरोसाइंस एवं स्टेम सेल के क्षेत्रों में विस्तृत सर्जिकल विशेषज्ञता एवं अनुभव हासिल किया है। वे वर्तमान में न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट के डायरेक्टर हैं। उन्हें न्यूरो सर्जरी के क्षेत्र में 25 वर्षों से अधिक का अनुभव है तथा उन्होंने बहुत से पुरस्कार एवं सम्मान अर्जित किए हैं।

डॉक्टर नंदिनी गोकुलचंद्रन –

डॉक्टर नंदिनी गोकुलचंद्रन, न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट की डिप्टी डायरेक्टर एवं चिकित्सा सेवाओं की प्रमुख हैं। उन्होंने कई वर्षों तक प्रतिष्ठित टाटा इंस्टिट्यूट ऑफ फंडामेंटल रिसर्च (टीआईएफ़आर) में काम किया है, जहां उन्होंने स्टेम सेल एवं न्यूरो–रिजेनरेशन से संबंधित विषयों पर काम किया है। उन्होंने न्यूरोजेन में स्टेम सेल रिसर्च एवं रिजेनरेटिव मेडिसिन की समझ एवं गहरे विश्वास के साथ मेडिकल / क्लीनिकल पृष्ठभूमि का बेहतरीन समावेश किया है।

डॉक्टर हेमांगी साने -

डॉक्टर हेमांगी साने न्यूरोजेन मस्तिष्क और स्पाइन संस्थान में उप निदेशक और अनुसंधान एवं विकास प्रमुख हैं। वह न्यूयॉर्क मेडिकल कॉलेज, अमरीका से आंतरिक चिकित्सा में एमडी के साथ एक प्रशिक्षित चिकित्सक है। वह दुनिया के अग्रणी चिकित्सकों में से एक है और अनुसंधान के माध्यम से न्यूरोगिकल विकारों के इलाज के लिए प्रतिबद्ध है। चिकित्सा और शिक्षाविदों में उनकी रुचि के साथ, वह एक गहन समर्पित समाजवादी है और एएलएस / एमएनडी का निदान करने वाले रोगियों के लिए उनकी आशा "आशा-एक आशा" चलाती है।

डॉक्टर वी. सी. जैकब –

डॉक्टर वी. सी. जैकब (पीटी), न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट की स्थापना के समय से इसके डिप्टी डायरेक्टर रहे हैं तथा वर्तमान में न्यूरोजेन में न्यूरोरिहैबिलिटेशन के प्रमुख हैं। उन्हें न्यूरोरिहैबिलिटेशन के क्षेत्र में 35 से अधिक वर्षों का अनुभव है। ये इंडियन एसोसिएशन ऑफ फिजियोथेरपिस्ट के भूतपूर्व अध्यक्ष हैं तथा इन्हें बहुत से सम्मान प्राप्त हुए हैं।

डॉक्टर प्रेरणा बाधे –

डॉक्टर प्रेरणा बाधे, न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट में कंसल्टेंट न्यूरो पैथोलॉजिस्ट, डिप्टी डायरेक्टर एवं रिजेनरेटिव लेबोरेटरी सेवाओं की प्रमुख है। उन्होंने बहुत से शोध पत्र लिखे हैं और उनके कार्यों में से ज्यादातर अंतरराष्ट्रीय प्रतिष्ठा वाली पत्रिकाओं में प्रकाशित हुए हैं। ये नेशनल इंस्टिट्यूट ऑफ हेल्थ, एनआईएच, बाल्टीमोर, जॉन हॉपकिंस, यूएसए में न्यूरल स्टेम सेल में तथा केंटुकी स्पाइनल कॉर्ड एंड इंज्यूरी रिसर्च सेंटर, केएससीआईआरसी, यूएसए में मॉलिक्यूलर न्यूरो बायोलोजी एवं न्यूरोरिजेनरेशन में प्रशिक्षित हैं, तथा इन्होंने एलटीएम मेडिकल कॉलेज एवं एलटीएम जनरल हॉस्पिटल, सायन, मुंबई में स्टेम सेल सेंटर की स्थापना की है।

ऑटिज्म

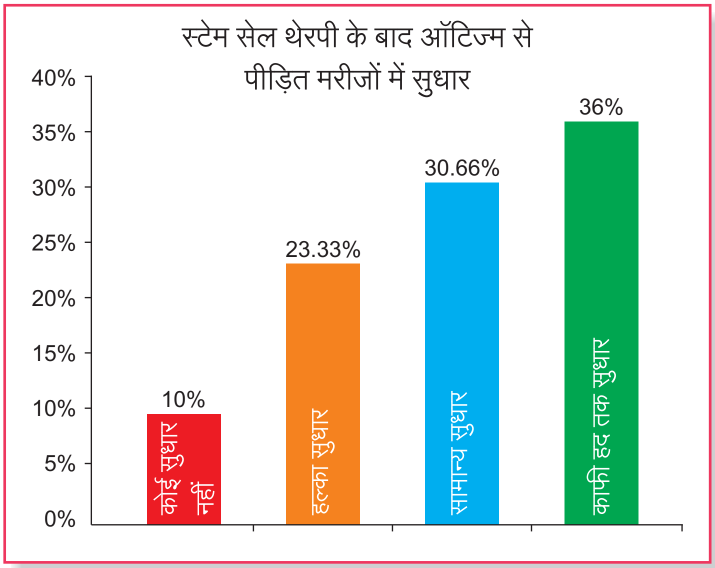
ऑटिज्म के बारे में

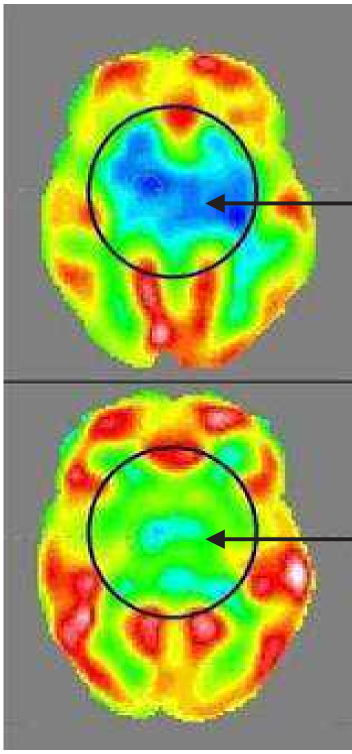
ऑटिज्म एक न्यूरोडेवलपमेंटल डिसऑर्डर है, जिसे खराब सामाजिक व्यवहार, मौखिक एवं गैर मौखिक संचार तथा प्रतिबंधित एवं दोहरावपूर्ण व्यवहार द्वारा वर्गीकृत किया जाता है। माता पिता को अपने बच्चे के जीवनकाल के आरंभिक 2 वर्षों में प्रायः इसके संकेत दिखाई दे जाते हैं। यह संकेत प्रायः धीरे धीरे विकसित होते हैं, यद्यपि ऑटिज्म से पीड़ित कुछ बच्चे सामान्य गति से अपने विकास संबंधी माइलस्टोन तक पहुंच जाते हैं और फिर उन की गति धीमी हो जाती है।

स्टेम सेल थेरपी के बाद होने वाले सुधार

ऑटिज्म से पीड़ित बच्चों में स्टेम सेल थेरपी के पश्चात यह पाया गया है कि बच्चे की हाइपर एक्टिविटी कम हो जाती है, आंख मिलाने में सुधार होता है, ध्यान देने की अवधि में सुधार होता है, सामाजिक समझ बेहतर होती है, साथियों के साथ बर्ताव में सुधार होता है, असंगत बात–चीत कम होती है, आदेशों के प्रति जवाब में सुधार होता है, कुल मिलाकर व्यवहार अधिक प्रबंधित हो जाता है। फाइन मोटर एक्टिविटी बेहतर हो जाती है तथा स्व–उत्तेजक व्यवहार में कमी होती है। ये परिवर्तन लगभग 91 प्रतिशत बच्चों में दिखाई देते हैं।

इसके अलावा, आवश्यकता एवं राय से संबंधित संचार भी होने लगता है। न बोलने वाले या सीमित बोलने वाले बच्चों में हमें सुधार दिखाई देने लगता है। उपरोक्त नैदानिक सुधारों के साथ साथ ब्रेन इमेजिंग जैसे कि पीईटी–सीटी स्कैन में वस्तुनिष्ठ सुधार भी दिखाई देते हैं।





स्टेम सेल थेरपी से पहले मस्तिष्क के पीईटी सीटी स्कैन में नीले क्षेत्र दिखाई देते हैं, जो ऑटिज्म में मस्तिष्क के ऊतकों में उत्पन्न होने वाली असामान्यता की वजह से घटी हुई मस्तिष्क गतिविधि को प्रदर्शित करते हैं।

स्टेम सेल थेरपी के 6 महीने बाद पीईटी सीटी स्कैन में प्रदर्शित होता है कि नीले क्षेत्र काफी कम हो गए हैं, जो इस तथ्य की ओर संकेत करता है कि असामान्य ऊतक ठीक हो रहे हैं, इस तरह यह स्टेम सेल थेरपी के सकारात्मक प्रभावों को प्रदर्शित करता है।

प्रतिनिधि केस रिपोर्टः

मास्टर एलवी लंदन, यूके में रहने वाला ऑटिज्म से पीड़ित 11 वर्ष की उम्र का एक बच्चा है, जो 2 वर्ष पहले स्टेम सेल थेरपी के लिए पहली बार भारत आया था। एलवी में ऑटिज्म होने का पता तब चला था, जब वह साढ़े चार साल का था। यूके में, उसे सर्वोत्तम उपचार के साथ उपलब्ध रिहैबिलिटेशन थेरपी दी गई थी। हालांकि लगभग 5 वर्ष तक, माता पिता को उस में कोई सुधार नहीं दिखा।

उसमें निम्नलिखित लक्षण थे – खराब सामाजिक बर्ताव, कम समय के लिए आंखें मिलाना, अप्रयुक्त भावनात्मक प्रतिक्रियाएं, जैसे – बिना कारण के कभी भी हंसना एवं रोना, मोटर मैनरिज़्म जैसे चंचलता, रॉकिंग आदि, चीजों को सूंघना, असामान्य रूप से शोर मचाना, तेज शोर से डर जाना, कमजोर फाइन मोटर स्किल, अच्छे बोधात्मक एवं संज्ञानात्मक कौशल में कमी। स्टेम सेल थेरपी किए जाने के बाद, उसमें बोधात्मक एवं संज्ञानात्मक कौशलों जैसे– बेहतर तरीके से आंख मिलाना, ध्यान देने के समय में वृद्धि, सामान्य जागरूकता में वृद्धि, आदि में महत्वपूर्ण सुधार दिखाई दिए। संवेदनात्मक समस्याओं में सुधार हुआ एवं सार्वजनिक स्थलों पर मोटर मैनरिज़्म में कमी हुई। उसका सामाजिक बर्ताव एवं संचार अब बेहतर है। वह अब अपने दैनिक जीवन की गतिविधियों में अधिक स्वतंत्र हो गया है। उसके सीखने एवं समझने की क्षमता में काफी तेजी से सुधार हुआ है, जैसे कि अब वह 5 मिनट से भी कम समय में 100 पीस पज़ल को हल करने में सक्षम है!! एक ऐसा बच्चा, जिसकी आवाज कम थी तथा गंभीर असंतुलन संबंधी समस्याएं थी, अब एक प्रोफेशनल की तरह स्केटिंग करता है!!

यह सब कुछ केवल स्टेम सेल थेरपी के बाद ही संभव हुआ है। एलवी के जीवन में बेहतर बदलाव हुआ है।

सेरेब्रल पाल्सी

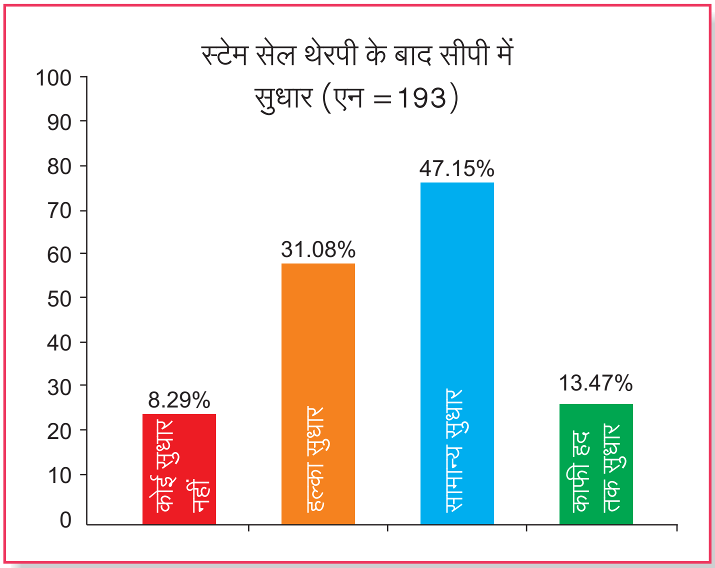
सेरेब्रल पाल्सी के बारे में :

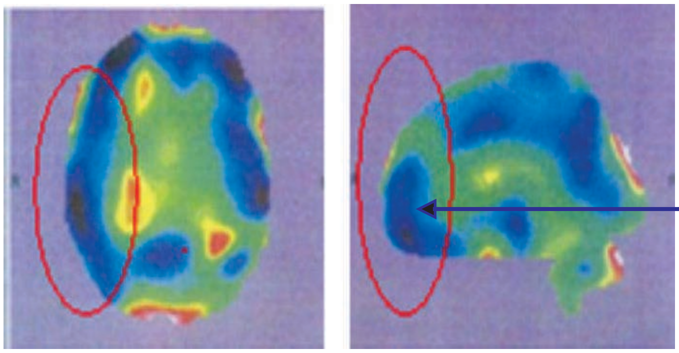
सेरेब्रल पाल्सी, एक नॉन प्रोग्रेसिव न्यूरो–डेवलपमेंटल डिसऑर्डर है, जो जन्म के समय शिशु के मस्तिष्क को क्षति पहुंचाने वाली किसी घटना की वजह से होता है। यह पोषण संबंधी कारकों, शारीरिक ट्रामा, गर्दन के आसपास नाल जैसे कारकों की वजह से होने वाली हाइपोक्सिया/ ऑक्सीजन की कमी, बर्थ एसफ़ेक्सिया, आदि कारणों की वजह से हो सकता है। इसके प्रभाव में हल्की शारीरिक विकलांगता से लेकर कोमोर्बिड मानसिक मंदता के साथ अत्यधिक गंभीर विकलांगता तक हो सकते हैं। कुछ बच्चों में इसके साथ–साथ फ़िट्स/ सीजर्स/ कन्वल्शंस भी हो सकते हैं, जो रोग निदान की प्रक्रिया को जटिल बना देते हैं।

स्टेम सेल थेरपी के बाद सुधार :

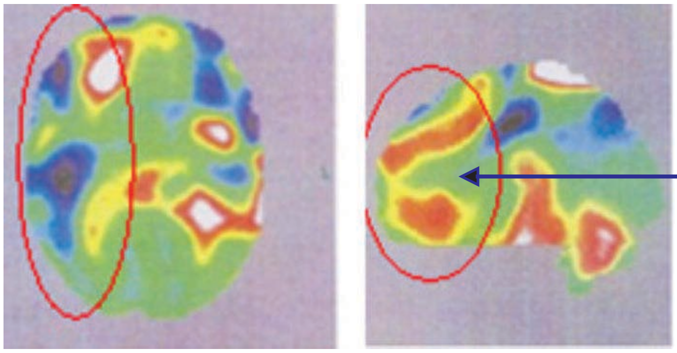
स्टेम सेल थेरपी के बाद, ओरोमोटर या स्पीच, संतुलन, ट्रंक एक्टिविटी, ऊपरी अंग की गतिविधि, निचले अंग की गतिविधि, मांसपेशीय टोन एवं अंग संचालन में सुधार दिखाई देते हैं। हमारे अनुभव में, हमने पाया कि हमारे 92.6% मरीजों में सुधार हुआ है। इसका लक्ष्य बच्चों में माइलस्टोन डेवलपमेंट को बेहतर बनाना है, ताकि किसी भी बच्चे को स्वतंत्र जीवन जीने में मदद की जा सके।

इन कार्यात्मक परिवर्तनों, जो हमारे मरीजों में दिखाई देते हैं, को ब्रेन मेटाबोलिज्म में होने वाले सुधारों से भी जोड़ा जा सकता है। यह विशिष्ट मस्तिष्क स्कैन जैसे कि मरीजों के पीईटी–सीटी (पॉजिट्रॉन एमिशन टोमोग्राफी– कंप्यूटराइज्ड टोमोग्राफी) स्कैन में देखा जा सकता है।





स्टेम सेल थेरपी से पहले मस्तिष्क के पीईटी सीटी स्कैन में नीले क्षेत्र दिखाई देते हैं, जो सीपी में मस्तिष्क के ऊतकों में उत्पन्न होने वाली क्षति की वजह से घटी हुई मस्तिष्क गतिविधि को प्रदर्शित करते हैं।



स्टेम सेल थेरपी के 6 महीने बाद पीईटी सीटी स्कैन में प्रदर्शित होता है कि नीले क्षेत्र काफी कम हो गए हैं, जो इस तथ्य की ओर संकेत करता है कि क्षतिग्रस्त ऊतक ठीक हो रहे हैं, इस प्रकार यह स्टेम सेल थेरपी के सकारात्मक प्रभावों को प्रदर्शित करता है।

प्रतिनिधि केस रिपोर्टः

मास्टर एसके जन्म के तुरंत बाद हुई जटिलताओं की वजह से सेरेब्रल पाल्सी एवं ऑटिस्टिक विशेषताओं से पीड़ित एक 8 साल का बच्चा है। उसके चलने में असंतुलन, दृष्टि संबंधी समस्याएं एवं फाइन मोटर गतिविधियों के साथ साथ विकास की गति भी धीमी थी। उसे एपिलेप्सी के साथ–साथ शैक्षणिक गतिविधियों में भी कठिनाई होती थी।

स्टेम सेल थेरपी के बाद, मास्टर एसके में शारीरिक के साथ–साथ संज्ञानात्मक पहलुओं में भी सकारात्मक सुधार दिखाई दिए। उसके संतुलन, समन्वय एवं मुद्रा में भी सुधार हुआ। जिसके फलस्वरूप उसके टहलने एवं सीढ़ियां चढ़ने की गतिविधियों में भी सुधार हुआ। वह स्कूल में अच्छा प्रदर्शन करने लगा। उसकी नजर में भी सुधार हुआ तथा वह पहले से अधिक दूरी से टेलीविजन देखने में सक्षम हो गया। उसकी ऑटिस्टिक विशेषताओं, जैसे सामाजिक बर्ताव तथा आसपास की चीजों में रूचि में भी सुधार हुआ। उसका लार बहना कम हो गया तथा बोली अधिक स्पष्ट हो गई। अधिक महत्वपूर्ण रूप से, उसके फ़िट्स/सीजर्स में भी कमी हुई।

अतः, जो कुछ भी मास्टर एसके को 8 वर्षों में नहीं मिला था, वह स्टेम सेल थेरपी के बाद उसने सिर्फ 6 महीनों में पा लिया।

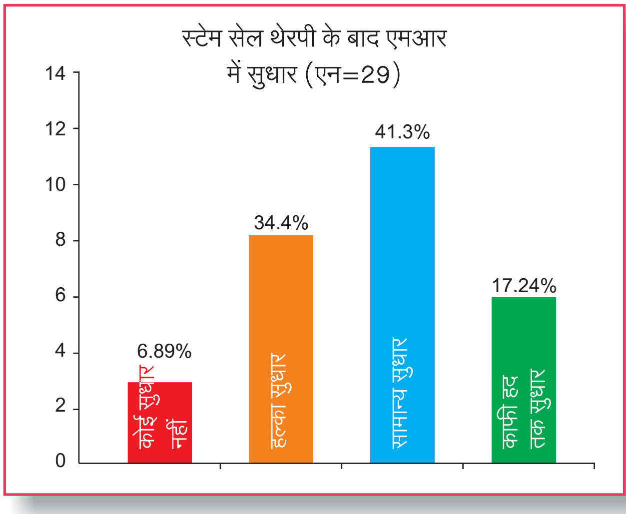
बौद्धिक विकलांगता

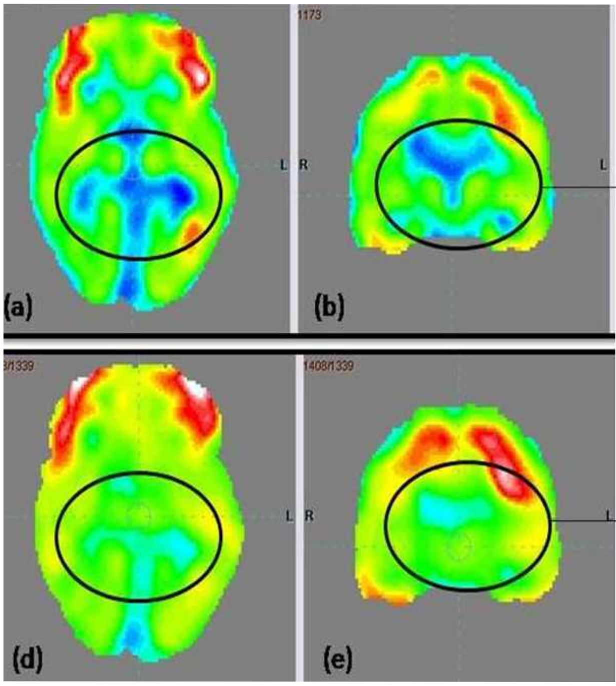
मानसिक मंदता / बौद्धिक विकलांगता के बारे में

मानसिक मंदता एक विकास संबंधी विकार है। यह बच्चे के विकास वाली उम्र (0–18 वर्ष) के दौरान प्रदर्शित होता है। मानसिक मंदता (एमआर) को बौद्धिक विकलांगता (आईडी) के रूप में जाना जाता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) के अनुसार बौद्धिक विकलांगता को मस्तिष्क की ''एक प्रतिबंधित या अपूर्ण विकास की स्थिति के रुप में परिभाषित किया जाता है, जिसे विशेषकर उन कौशलों से संबंधित गड़बड़ी द्वारा वर्गीकृत किया जाता है, जो बौद्धिकता के समग्र स्तर में योगदान करते हैं।'' बौद्धिक विकलांगता से पीड़ित लोग सामान्यतया औसत से कम कार्यशील होते हैं। उनमें स्वतः सीखे जाने वाले क्षेत्रों जैसे– संचार, अपनी देखभाल, घरेलू जीवन शैली, सामाजिक कौशल, सामुदायिक उपयोग, स्व–निर्देश, स्वास्थ्य एवं सुरक्षा, अकादमिक, अवकाश एवं कार्य के संबंध में कठिनाई देखा जाता है। प्रचलित अंतरराष्ट्रीय वर्गीकरण प्रणाली के अनुसार, बौद्धिक विकलांगता को गंभीरता, यानी हल्का, मध्यम, गंभीर एवं अति गंभीर, के आधार पर निम्नलिखित स्तरों में वर्गीकृत किया जा सकता है।

स्टेम सेल थेरपी के बाद सुधार

स्टेम सेल थेरपी के बाद, मानसिक मंदता से पीड़ित मरीजों में कॉग्निशन (संज्ञानात्मक), सामाजिक सहभागिता, संचार, स्वयं की देखभाल, घरेलू जीवन शैली, सीखना, स्कूल में प्रदर्शन जैसे क्षेत्रों में सुधार दिखाई देते हैं, अतः मानसिक विकास आयु के अनुसार उपयुक्त होना शुरू हो जाता है। बेहतर मानसिक विकास के फलस्वरूप आईक्यू स्तरों में सुधार दिखाई देता है। धीरे धीरे यह देखभाल करने वाले एवं परिवार के तनाव को कम कर देता है।





स्टेम सेल थेरपी से पूर्व मस्तिष्क के पीईटी सीटी स्कैन में नीले क्षेत्र दिखाई देते हैं, जो एमआर में मस्तिष्क के उतक में हुई क्षति की वजह से घटी हुई मस्तिष्क गतिविधि को प्रदर्शित करता है।

स्टेम सेल थेरपी के छह महीने बाद के पीईटी सीटी स्कैन में दिखाई देता है कि नीले क्षेत्र कम हो गए हैं, जो कि इस बात का संकेत है कि क्षतिग्रस्त ऊतक ठीक हो रहे हैं, जो स्टेम सेल थेरपी के सकारात्मक प्रभावों की ओर इशारा करता है।

प्रतिनिधि केस रिपोर्टः

मिस एसके नामक एक 34 वर्षीय महिला बौद्धिक विकलांगता से पीड़ित है। उनके सभी विकास संबंधी माइलस्टोन सामान्य है। उन्हें 11 महीने की उम्र में पहली बार दौरा पड़ा था। जब वह किंडरगार्टन में थी तो उनके पिता एवं शिक्षकों ने इस बात पर ध्यान दिया कि वह ज्यादा लंबे समय तक अक्षर या अंकों को भी याद नहीं रख सकती। उनकी संज्ञानात्मक एवं समस्या हल करने की क्षमता आयु के अनुसार उपयुक्त नहीं थी। इस वजह से उनकी विस्तृत जांच करानी पड़ी। उन्हें और उनकी जुड़वां बहन को 3 वर्ष की उम्र में बौद्धिक विकलांगता होने का पता चला।

6 जुलाई 2015 को मिस एसके की स्टेम सेल थेरपी की गई। तब से उन्हें एक नई गति मिली और उन्होंने अपने आप को पूरी तरह से एक नई दिशा में पाया। स्टेम सेल थेरपी के बाद उनमें बहुत से सुधार दिखाई दिए। उनकी बैठने की क्षमता अगले दिन से ही बेहतर हो गई; पहले वह अधिकतम 15 मिनट तक बैठ पाती थी और ज्यादातर बेड पर लेटी रहती थी, किंतु अब वह 8 से 9 घंटे से भी अधिक समय तक बैठ सकती हैं। उन्होंने सहारा लिए बिना बैठना शुरु कर दिया। उन्होंने धीरे धीरे चलना शुरु किया और हर दिन उनके द्वारा चले जा सकने वाले कदमों में भी वृद्धि होने लगी। उनके टहलने की मुद्रा में भी सुधार हुआ। उनकी बोली अभी तक मूड पर निर्भर है, किंतु अब अधिक स्पष्ट है। वह अब अपने पिछले सीमित शब्दकोश की तुलना में अधिक वाक्यों में बात करती है। उनका ध्यान बेहतर हुआ है और अब उन्हें बिल्कुल भी मतिभ्रम नहीं होता है। उनकी चित्र पहचानने एवं रंगों में अंतर को पहचानने की क्षमता वापस आ गई है। स्टेम सेल थेरपी के बाद, उन्होंने नियमित घरेलू गतिविधियों में रुचि लेना शुरू कर दिया है। वह अपनी दैनिक गतिविधियों के लिए थोड़ी सी आत्मनिर्भर हो गई हैं। उनकी सामाजिक भागीदारी एवं व्यवहार में अभी भी लगातार सुधार हो रहा है।

अतः स्टेम सेल थेरपी बौद्धिक विकलांगता से पीड़ित बच्चों में जीवन एवं कार्यशैली की गुणवत्ता में सुधार की एक उम्मीद प्रदान करती है।

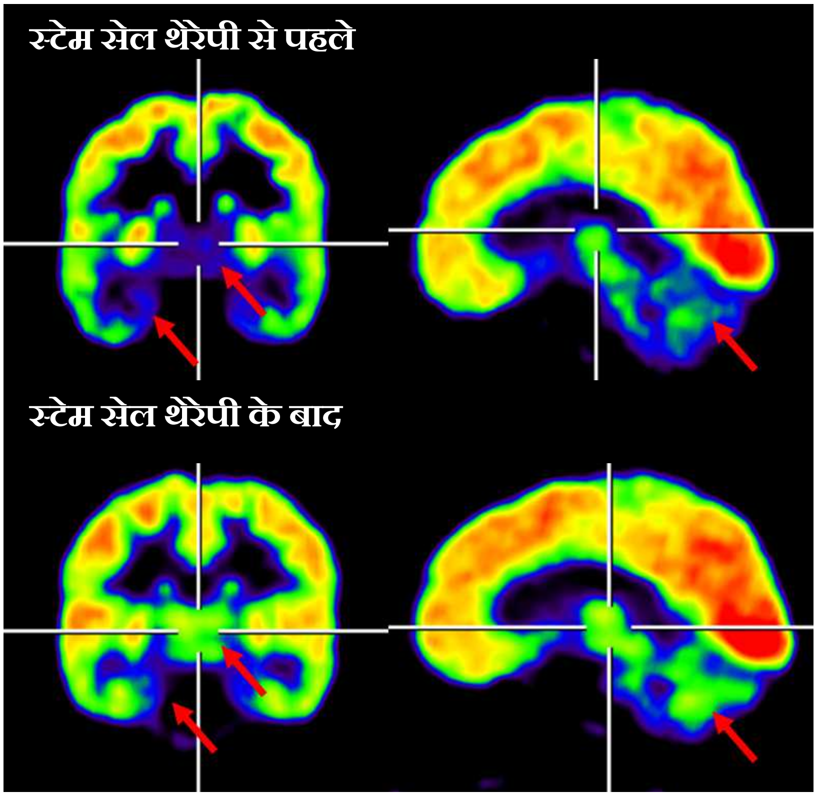
डाउन सिंड्रोम

डाउन सिंड्रोम के बारे में

यह एक आनुवांशिक स्थिति है जिसे 'ट्राईसोमी 21' के रूप में भी जाना जाता है, और यह क्रोमोसोम 21 की एक अतिरिक्त कॉपी की उपस्थिति की वजह से उत्पन्न होती है। यह शारीरिक विकास में देरी, चेहरे की विरूपता का कारण होती है और यह संज्ञानात्मक एवं बौद्धिक कार्यों को प्रभावित करती है। प्रसव–पूर्व स्क्रीनिंग, डाउन सिंड्रोम की पहचान के लिए उपयोगी हो सकती है। पारंपरिक थेरपी जैसे कि– ऑक्यूपेशनल थेरपी, फिजियोथेरपी, आदि मददगार हो सकती हैं, किंतु स्टेम सेल थेरपी बौद्धिक कार्यप्रणाली को बेहतर बनाने मदद करती है।

स्टेम सेल थेरपी के बाद सुधार

स्टेम सेल थेरपी के बाद डाउन सिंड्रोम से पीड़ित मरीजों में, बैठने के दौरान उनकी मुद्रा में, उनके विवेक, समझ, आदेशों का पालन करना, संभाषण, भाषा एवं संचार, तथा दैनिक जीवन से जुडी गतिविधियों में सुधार दिखाई देते हैं। सभी सुधार स्टेम सेल थेरपी के प्रबंधन के बाद तेजी से दिखाई देते हैं।



डाउन सिंड्रोम के साथ एक रोगी की प्रतिनिधि मस्तिष्क एफडीजी-पीईटी कोरोनल और सजीटल छवियां। सेलुलर थैरेपी से पहले, हाइपोमैटैबोलिज्म द्विपक्षीय थैलेमस, मध्यवर्ती अस्थायी प्रांतस्था और सेरिबैलम में उल्लेख किया जाता है। एक साल बाद, सेलुलर थैरेपी के बाद, द्विपक्षीय थैलेमस, मध्यवर्ती अस्थायी प्रांतस्था और सेरिबैलम में मस्तिष्क गतिविधि में सुधार हुआ।

प्रतिनिधि केस रिपोर्ट:

मास्टर बीएम की उम्र 13 वर्ष है और यह डाउन सिंड्रोम से पीड़ित है। इसे बोलने में कठिनाई, कमजोर समझ एवं बेढंगे फाइन मोटर परफॉर्मेंस की शिकायत है। वह पूर्व में मोटर एवं संभाषण संबंधी माइलस्टोन प्राप्त होने में देरी से पीड़ित रहा था। जब उसे पीडियाट्रिशियन के पास ले जाया गया, तो मूल्यांकन एवं जांच के पश्चात, उसमें डाउन सिंड्रोम तथा मध्यम मानसिक मंदता होने का पता चला। वह 6 वर्ष की आयु से विशेष स्कूल में रह रहा है।

उसे सामान्यीकृत हाईपोटोनिया, खराब ओरोमोटर प्रदर्शन तथा अपनी उम्र की तुलना में कम समझ की समस्या है। उसके हाथों की कार्यशीलता भी धीमी है तथा प्रायः दैनिक गतिविधियों को पूरा करने में अपेक्षाकृत अधिक समय लगता है।

स्टेम सेल थेरपी के तुरंत बाद, उसके बैठने की क्षमता में सुधार हुआ। वह साधारण आदेशों का पालन कर सकता था। उसकी हाइपर एक्टिविटी में कमी हुई। उसने कार्टून बनाने का मज़ा लेना शुरू कर दिया।

छह माह बाद निम्नलिखित परिवर्तन देखे गए:

उसने दूसरों को नाम लेकर बुलाना शुरू कर दिया। उसका ध्यान एवं एकाग्रचित्तता बेहतर हुई। वह स्कूल में पढ़ाई गई चीजों को याद रख सकता था।

उसके अनुकरण करने के कौशल में सुधार हुआ। वह अब 2 चरण वाले आदेशों का पालन कर सकता था। उसके समस्याओं को हल करने के कौशल में सुधार हुआ। वह अधिक सचेत हो गया। उसने वाक्यों में बात करना शुरू कर दिया। उसका उच्चारण स्पष्ट हो गया। पहचानने एवं सोचने की क्षमता में सुधार हुआ। उसने अपनी आवश्यकताओं के बारे में बताना शुरू कर दिया। उसकी शारीरिक गतिविधियां, जैसे सीढ़ियों पर चढ़ना एवं उतरना, पहले की तुलना में बेहतर हो गई। वह लिख कर दिए जाने पर दो से तीन चीजों को खरीद कर ला सकता था। वह खाने के बाद अपनी प्लेट को किचन में रख कर आ सकता था।

अतः यह देखा गया कि स्टेम सेल थेरपी कार्यात्मक स्वतंत्रता का सुधार करने में मदद करती है, और इस प्रकार डाउन सिंड्रोम से पीड़ित बच्चों के जीवन की गुणवत्ता को बेहतर बनाने में मदद करती है।

मस्कुलर डिस्ट्रॉफी

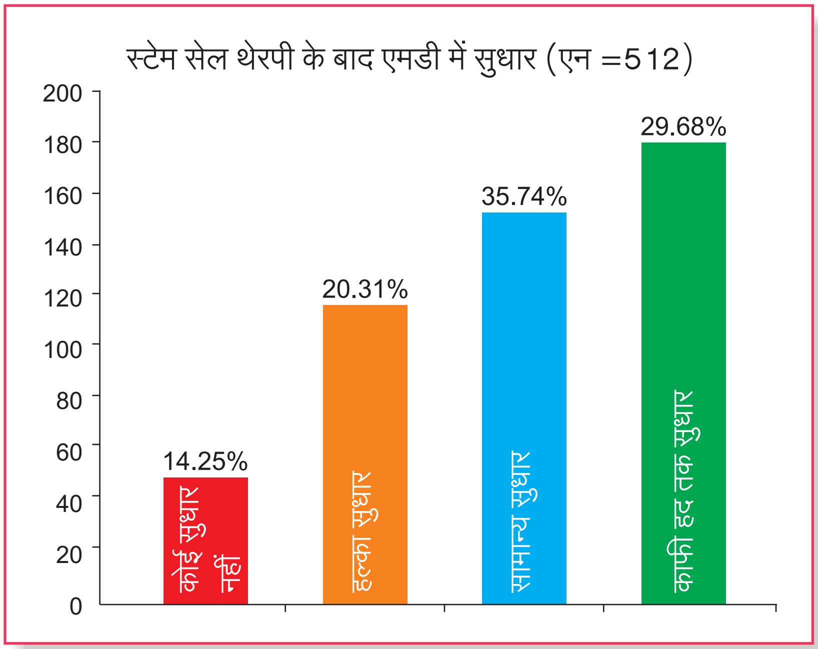
मस्कुलर डिस्ट्रॉफी के बारे में

मस्कुलर डिस्ट्रॉफी (एमडी) एक आनुवांशिक स्थिति है, जो शरीर की मांसपेशियों को धीरे–धीरे कमजोर करने तथा बाद में काम करना बंद कर देने का कारण होती है। यह गलत या गैरमौजूद आनुवांशिक जानकारी का कारण होती है, जो शरीर को स्वस्थ मांसपेशियों का निर्माण करने तथा बनाए रखने के लिए आवश्यक प्रोटीन का सही ढंग से निर्माण करने से रोकती है। समय के साथ, एमडी से पीड़ित लोग चलने, सीधे बैठने, आसानी से सांस लेने, और अपनी भुजाओं एवं हाथों को चलाने की क्षमता खो देते हैं। अतः यह धीरे–धीरे स्थिति खराब कर देने वाला डिसऑर्डर है, जो कभी–कभी 20 वर्ष जितनी कम आयु में भी मृत्यु का कारण बनता है।

मस्कुलर डिस्ट्रॉफी (एमडी) कई प्रकार की होती है: कुछ बचपन में ही शुरू हो जाती हैं तो कुछ अन्य आरंभिक वयस्कता तक भी दिखाई नहीं दे सकती हैं। इसके कुछ सामान्य प्रकार हैं: डचेन एमडी, बेकर एमडी, मियोटोनिक डिस्ट्रॉफी, लिंब–गर्डल एमडी और फ़ेसियोस्कैपुलोह्यूमेरल एमडी।

स्टेम सेल थेरपी के बाद सुधार

मस्कुलर डिस्ट्रॉफी एक बढ़ने वाली स्थिति है, और यह समस्या लगातार बिगड़ती जाती है, अतः स्टेम सेल थेरपी का मुख्य उद्देश्य बीमारी को बढ़ने से रोकना है। किसी भी उपचार की अनुपस्थिति में, एक मरीज जो चल रहा हो, चलने की क्षमता खो देता है तथा अपनी दैनिक गतिविधियों के लिए पूर्णतया दूसरों पर निर्भर हो जाता है। स्टेम सेल थेरपी के बाद, यह देखा गया है कि मांसपेशियों की कमजोरी का बढ़ना 86% मरीजों में रुक जाता है। स्टेम सेल थेरपी के बाद उचित फिजियोथेरपी के साथ, वे मरीज जिन्होंने चलना बंद कर दिया है, अब गेटर के साथ टहलने में सक्षम हैं। संतुलन, ऊपरी अंगों की मजबूती, निचले अंगों की मजबूती एवं मुद्रा में सुधार अधिकांश मरीजों में दिखाई देता है। यह उनकी आत्मनिर्भरता को पुनः प्राप्त करने तथा एक लंबे समय तक कार्यात्मक रूप से सक्रिय रहने में उनकी मदद करता है।



प्रतिनिधि केस रिपोर्ट:

मास्टर ओके जिसकी उम्र 15 साल है, मस्कुलर डिस्ट्रॉफी के सबसे गंभीर रूप डचेन मस्कुलर डिस्ट्रॉफ़ी से पीड़ित है। उसे 3 वर्ष पहले स्टेम सेल थेरपी से उपचारित किया गया था, जब उसने पहले ही चलना बंद कर दिया था और उसके ऊपरी अंगों में भी कमज़ोरी थी। स्टेम सेल थेरपी एवं रिहैबिलिटेशन के साथ, मास्टर ओके की हालत स्थिर है। उसकी रीढ़ की हड्डी का झुकाव, जो माँसपेशियों में कमज़ोरी के कारण हुआ था, सीधा हो चुका है। उसके ऊपरी अंगों में अब मज़बूती आ चुकी है, जैसे कि वह अब अपने आप लिखने में सक्षम है। वह अब सहारे के साथ खड़ा हो सकता है, जो पहले पैरों में कमज़ोरी एवं विकृतियों/ संकुचन की वजह से संभव नहीं था। धीरे धीरे एवं लगातार, वह मजबूत होता जा रहा है तथा सकारात्मक परिणाम की दिशा में आगे बढ़ रहा है। यह एक ऐसी स्थिति में एक बड़ी उपलब्धि है, जब इस बात की प्रबल संभावना थी कि उसकी हालत और भी विपरीत/ उलटी दिशा में जा सकती थी।

अतः स्टेम सेल थेरपी मस्कुलर डिस्ट्रॉफी से पीड़ित बच्चों एवं वयस्कों में जीवन की गुणवत्ता एवं कार्यशीलता को बेहतर बनाने की उम्मीद प्रदान करती है।

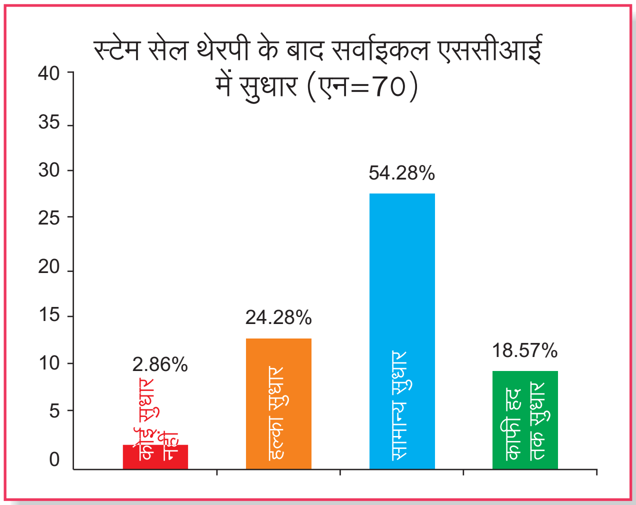
स्पाइनल कॉर्ड इंज़री (रीढ़ की हड्डी की चोट)

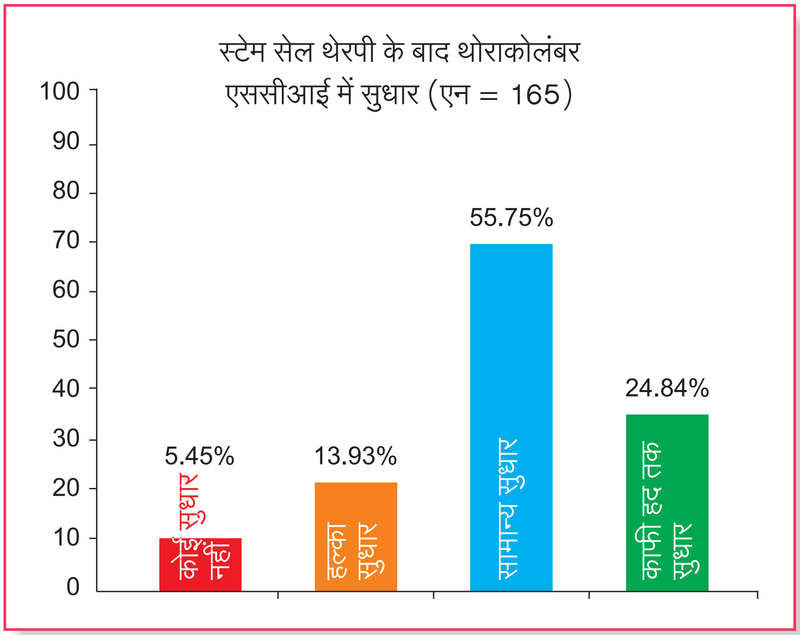
स्पाइनल कॉर्ड इंज़री के बारे में

स्पाइनल कॉर्ड की चोट ट्रामा (जैसे सड़क दुर्घटना, ऊंचाई से गिरने, आदि) या गैर–ट्रामाटिक स्थितियों (स्पाइनल ट्यूमर या स्पाइन में संक्रमण) की वजह से हो सकती है। चोट के स्तर के आधार पर, व्यक्ति उस स्तर से नीचे (जैसे कि सर्विकल कॉर्ड इंज़री में गर्दन के नीचे या थोरासिक/डॉर्सल कॉर्ड इंज़री में छाती/कमर के नीचे) लकवाग्रस्त होने के साथ ब्लैडर एवं बाउल कंटीनेंस को खो सकता है। यह क्षति पूर्ण या अपूर्ण हो सकती है। यह क्षति प्रायः स्थाई प्रकृति की होती है, जो व्यक्ति को अपनी दैनिक गतिविधियों के लिए दूसरों पर निर्भर बना देती है। पारंपरिक थेरपी, जैसे कि फिजियोथेरपी, कुछ हद तक कार्यशीलता को वापस लाने में मददगार हो सकती हैं। हालांकि, स्टेम सेल थेरपी कार्यशीलता को वापस लाने में काफी मददगार है।

स्टेम सेल थेरपी के बाद सुधार

स्पाइनल कॉर्ड इंज़री से पीड़ित मरीजों में स्टेम सेल थेरपी के बाद, बैठने के संतुलन, खड़े होने के संतुलन, सहारा लेकर चलना, गड़बड़ी में कमी, संवेदना, ब्लैडर का नियंत्रण एवं सेक्सुअल फ़ंक्शन में सुधार देखे गए हैं। इन सभी सुधारों को स्टेम सेल के प्रबंधन द्वारा तेज़ किया जाता है, इस प्रकार, सुधार होने में लगने वाले समय में कमी होती है। 90% से अधिक मरीजों में विभिन्न स्तरों पर सुधार दिखाई देता है।





प्रतिनिधि केस रिपोर्ट:

वर्ष 2012 में युवा कैप्टन एमएस नामक एक 26 वर्षीय सैनिक का कमर के नीचे का हिस्सा लकवा ग्रस्त हो गया।

तब से लेकर 2 वर्षों तक वह सर्वोत्तम रिहैबिलिटेशन के बावजूद भी किसी सुधार के बिना पूरी तरह से बिस्तर पर पड़े रहे। स्टेम सेल थेरपी से पहले, वह अपने आप बैठ भी नहीं सकते थे।

स्टेम सेल थेरपी कराने के बाद, उनके कुल स्टेमिना में सुधार हुआ। 6 महीने से भी कम समय में, वह अपने आप बैठने एवं खड़े होने लग गए। वह शरीर के निचले हिस्से के कपड़े अपने आप पहनने लग गए। वह अपने आप स्वयं को व्हीलचेयर से बेड पर स्थानांतरित कर सकते थे। बेड पर गतिशीलता में सुधार हुआ। 1 साल बाद, वह वॉकर की मदद से चल सकते थे और फिर बैसाखी के सहारे चलना शुरू कर दिया। उन्होंने सहारा लेकर सीढ़ियां चढ़ना भी शुरु कर दिया है।

उन्हें अब वापस राइफल शूटिंग में प्रशिक्षण देने के लिए नियुक्त कर लिया गया है। स्टेम सेल थेरपी एवं रिहैबिलिटेशन ने आत्मनिर्भर बनने तथा अपनी ड्यूटी जारी रखने में इस युवा सैनिक की मदद की है।

स्ट्रोक (आघात)

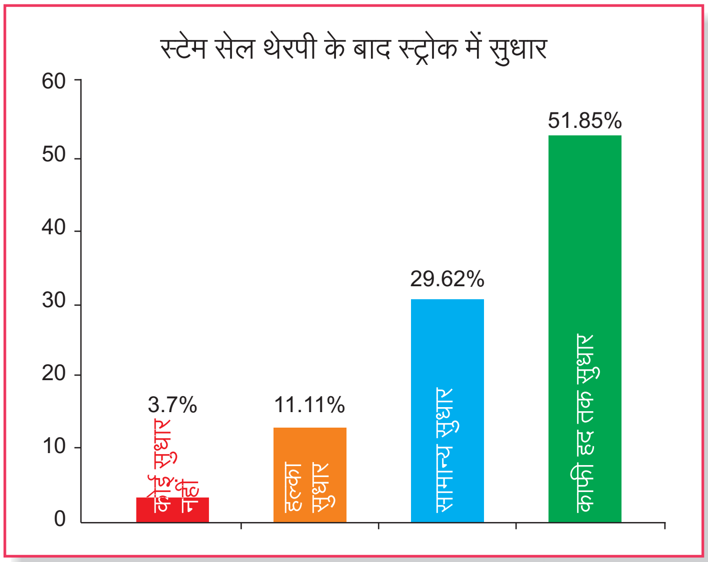
ब्रेन स्ट्रोक के बारे में

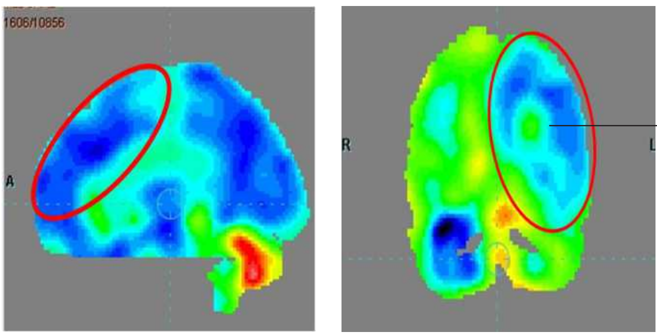
ब्रेन स्ट्रोक या सेरेब्रोवस्कुलर दुर्घटना, मस्तिष्क की सबसे खतरनाक स्थिति है। स्ट्रोक, दुनिया में विकलांगता का एक प्रमुख कारण है। यह मस्तिष्क की कार्यप्रणाली में स्थाई क्षति का कारण बनता है, जिसके परिणामस्वरुप अंग संचालन में अक्षमता, दृष्टि संबंधी समस्या, बोलने संबंधी समस्या, बिगड़ी हुई संवेदनाएं या संज्ञानात्मक गड़बड़ी उत्पन्न हो सकती है। स्ट्रोक दो प्रकार के हो सकते हैं – इस्कीमिक या हैमरेजिक।

स्टेम सेल थेरपी के बाद सुधार

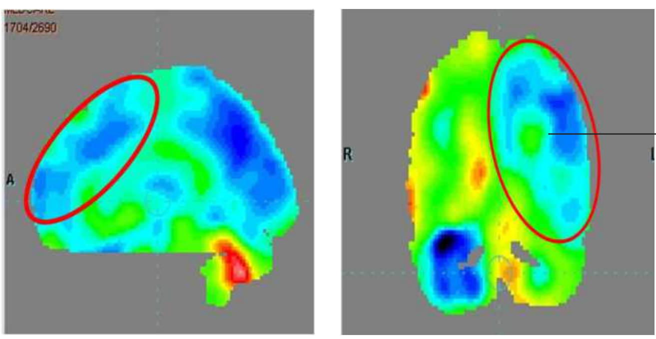
स्टेम सेल थेरपी के बाद, यह पाया गया है कि लकवाग्रस्त अंग की तरफ ऐंठन या कड़ापन कम हो जाता है, ताकि इच्छानुसार ऐच्छिक नियंत्रण या गति की जा सके। इसका तात्पर्य है कि हाथ हिलाने में अक्षम मरीज, आसानी से अपना हाथ चलाने तथा इसे गतिविधियों, जैसे कि खिलाने/खाने, कपड़े पहनने, टहलने के लिए छड़ी/बेंत पकड़ने में सक्षम हो जाता है। पैरों के कड़ापन में भी कमी आती है, ताकि टहलने में आसानी रहे। बोली अधिक साफ हो जाती है और संज्ञानात्मक/ याददाश्त संबंधी समस्याओं से ग्रस्त मरीज अधिक सचेत हो जाते हैं।

न्यूरोजेन में उपचार कराने वाले मरीजों में से 95% से अधिक में ये सुधार देखे गए हैं।





स्टेम सेल थेरपी से पूर्व पीईटी सीटी स्कैन में नीले क्षेत्र दिखाई देते हैं, जो स्ट्रोक की वजह से मस्तिष्क के ऊतकों में होने वाली क्षति के कारण मस्तिष्कीय गतिविधि में कमी को प्रदर्शित करते हैं।



स्टेम सेल थेरपी के 6–5 महीने बाद, फ्रंटल लोब, ऑक्सिपिटल लोब एवं बायीं ओर बेसल गैंग्लिया में बेहतर मेटाबॉलिज्म दिखाई देता है, जो कि वृत्तों द्वारा प्रदर्शित होता है।

प्रतिनिधि केस रिपोर्ट:

एक 38 वर्षीय मरीज जिसे 2 वर्ष पहले हुए स्ट्रोक के बाद बाएं तरफ हेमिप्लेजिया विकसित हो गया था, को न्यूरोजेन में स्टेम सेल थेरपी दी गई। 2 वर्ष पश्चात, मरीज के हाथों और पैरों की कार्यक्षमता में महत्वपूर्ण सुधार देखा गया, अब वह अपने आप अपने कपड़े पहनने में सक्षम है। धीरे धीरे चलना आसान हो गया। वह अपने दैनिक जीवन में आत्मनिर्भर है और उसने काम करना शुरू कर दिया है। सबसे महत्वपूर्ण उपलब्धि है कि वह अपने आप बाइक / दुपहिया वाहन चलाने में सक्षम हो गया है।

स्टेम सेल थेरपी से उसे एक नया जीवन मिल गया है।

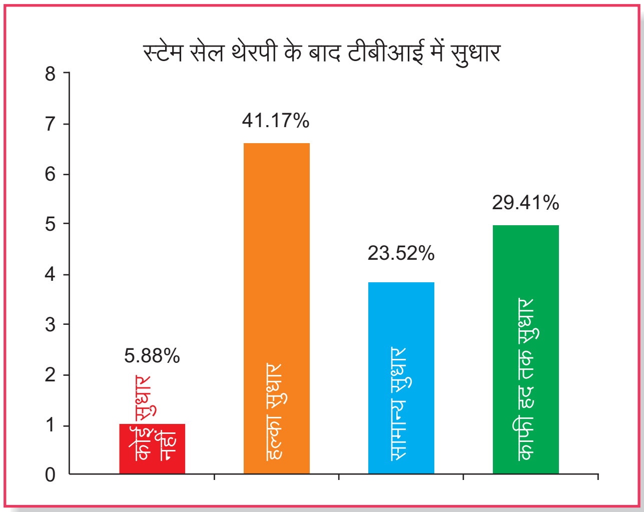
सिर की चोट (हेड इंज़री)

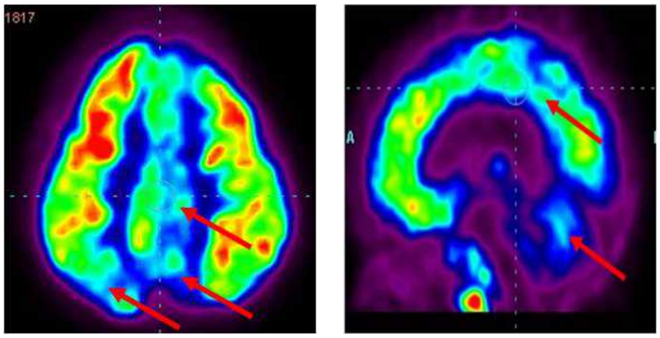
सिर की चोट के बारे में

ट्रॉमैटिक मस्तिष्क की चोट/ सिर की चोट, ट्रामा की वजह से हुई मस्तिष्क की क्षति अत्यंत खतरनाक हो सकती है, जिसकी वजह से शारीरिक विकलांगता, कार्यक्षमता की हानि, एमनेशिया, संज्ञानात्मक कार्यक्षमता एवं समझ की क्षति हो सकती है। इसकी वजह से प्रायः स्थाई विकलांगता हो जाती है तथा व्यक्ति को उसकी सभी गतिविधियों के लिए उसके देखभाल करने वाले पर निर्भर बना देती है।

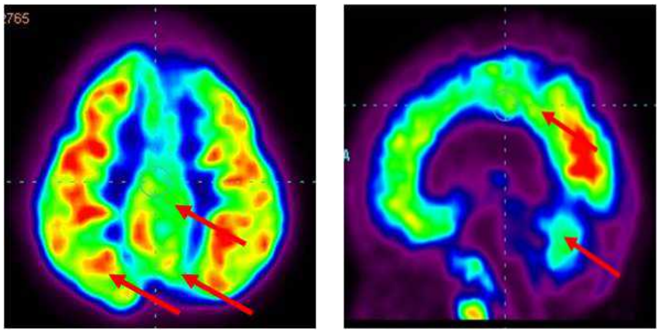
स्टेम सेल थेरपी के बाद सुधार

सिर की चोट से पीड़ित मरीजों में, विशेषकर उनमें जो युवा हैं, स्टेम सेल थेरपी, आक्रामकता को कम करने, समझने की क्षमता एवं विवेक में सुधार करने में मददगार साबित हुई है, जो परंपरागत रिहैबिलिटेशन द्वारा संभव नहीं है। सक्रिय रिहैबिलिटेशन के साथ सामंजस्य मस्तिष्क की कार्यप्रणाली की बहाली से अंगों की जकड़न/कड़ेपन को कम करने में मदद मिली है, जो मस्तिष्क की क्षति की वजह से होती है। कुल मिलाकर, संतुलन, समन्वयक बोली, संचार भी बेहतर हुए हैं। सिर की चोट के पश्चात न्यूरो संबंधी कमी से पीड़ित लगभग 85% मरीजों में सुधार देखा गया है।





सेल थेरपी से पहले, पीईटी/सीटी स्कैन में बायें पिछले सिंगुलेट कोर्टेक्स, बाएँ प्रीक्यूनियस, बाएँ सुपीरियर पैरिएटल कोर्टेक्स एवं सेरेबेलम में घटा हुआ मेटाबॉलिज्म दिखाई पड़ता है।



सेल थेरपी के 6 महीने बाद, पीईटी / सीटी स्कैन में बायें पिछले सिंगुलेट कोर्टेक्स, बाएँ प्रीक्यूनियस, बाएँ सुपीरियर पैरिएटल कोर्टेक्स एवं सेरेबेलम में घटा हुआ मेटाबॉलिज्म दिखाई पड़ता है।

प्रतिनिधि केस रिपोर्ट:

34 वर्ष की उम्र के एक प्रोफेशनल, मिस्टर एनवाई एक प्रतिष्ठित लिफ्ट कंपनी में कार्यरत थे। एक दिन उनके साथ एक दुर्घटना हुई और उन्हें सिर में गंभीर चोट आई। इसकी वजह से वह काफी लंबे समय तक कोमा में रहे और अंततः जब उन्हें होश आया तो उनका दायां हिस्सा लकवाग्रस्त हो चुका था। उनकी याददाश्त भी जा चुकी थी और उच्चतर कार्यकारी कार्यक्षमता का भी ह्रास हो चुका था। गौरतलब है कि वे अपने परिवार के एकमात्र कमाने वाले सदस्य थे। इस सिर की चोट ने उन्हें काम फिर से शुरू कर पाने के लिए अनुपयुक्त बना दिया। रिहैबिलिटेशन के साथ स्टेम सेल थेरपी ने न केवल उनके दाएं हाथ और पैर की कार्यक्षमता प्राप्त करने में उनकी मदद की, बल्कि उनकी बोली, विवेक, निर्णय लेने की क्षमता एवं आत्मविश्वास में भी सुधार हुआ। अब उन्होंने काम करना फिर से शुरू कर दिया है, वह कमा रहे हैं तथा अपने परिवार का सहयोग कर रहे हैं, काम पर अकेले जा रहे हैं तथा एक सामान्य पारिवारिक जीवन व्यतीत कर रहे हैं।

मोटर न्यूरॉन डिजीज़

एमएनडी के बारे में

मोटर न्यूरॉन डिजीज (एमएनडी) एक न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर है, जो चुनिंदा रूप से उन मोटर न्यूरॉन कोशिकाओं को प्रभावित करता है, जो बोलने, चलने, निगलने एवं शरीर की सामान्य गतिविधियों सहित ऐच्छिक मांसपेशीय गतिविधियों को नियंत्रित करती हैं। वे स्वभावतः न्यूरोडिजेनरेटिव होती हैं तथा बढ़ती हुई विकलांगता एवं धीरे–धीरे मृत्यु का कारण बनती हैं।

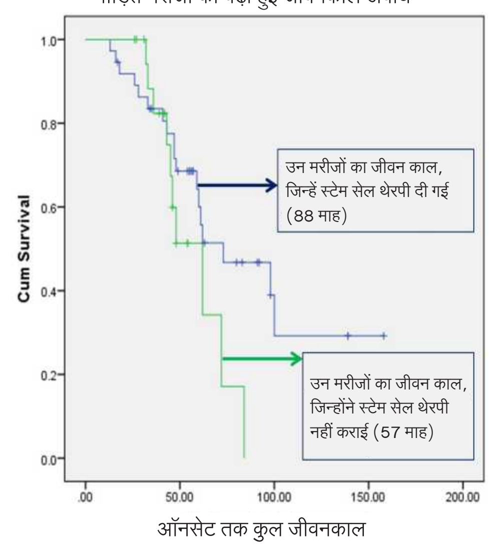
स्टेम सेल थेरपी के बाद सुधार

हमने इंट्राथिकल ऑटोलॉगस स्टेम सेल ट्रांसप्लांटेशन द्वारा उपचारित मोटर न्यूरॉन डिजीज़ से पीड़ित मरीजों के जीवन काल की अवधि का मूल्यांकन किया। हमने काप्लान–मियर उत्तरजीविता विश्लेषण के माध्यम से एक शोध संचालित किया। इससे पता चला कि इंट्राथिकल ऑटोलॉगस स्टेम सेल ट्रांसप्लांटेशन द्वारा उपचारित मरीजों के जीवित रहने की संभावना, उन मरीजों की तुलना में बेहतर थी जिन्हें स्टेम सेल थेरपी नहीं दी गई थी।

➤ **वे लक्षण जिनमें सुधार हुआ, निम्नलिखित हैं**

- चोकिंग में कमी
- निगलने की प्रक्रिया में सुधार
- लार टपकने में कमी
- श्वसन क्षमता में वृद्धि
- गर्दन का बेहतर नियंत्रण
- अंग संचालन बेहतर
- निचले हिस्से की कार्यक्षमता में सुधार
- बेहतर अंग संचालन
- बेहतर फाइन मोटर गतिविधियां
- स्थैतिक एवं गतिशील खड़े होने एवं बैठने का संतुलन।

स्टेम सेल थेरपी से उपचारित मोटर न्यूरॉन डिजीज़ से पीड़ित मरीजों की बढ़ी हुई जीवनकाल अवधि



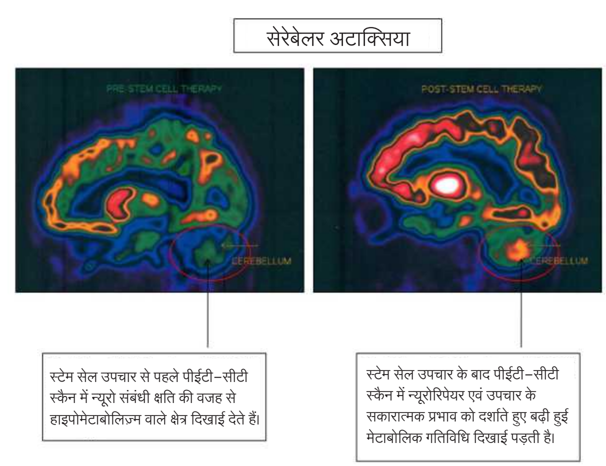
सेरेबेलर अटाक्सिया

सेरेबेलर अटाक्सिया के बारे में

सेरेबेलर अटाक्सिया, सेरेबेलम तथा इसके अभिवाही एवं अपवाही कनेक्शनों की क्षति की वजह से होने वाले असमन्वयन का एक नैदानिक सिंड्रोम है। सेरेबेलर अटाक्सिया को आनुवांशिक एवं गैर आनुवांशिक विकारों के एक समूह द्वारा परिभाषित किया जाता है। सेरेबेलर अटाक्सिया के लक्षणों में चाल ढाल/मुद्रा संबंधी असामान्यताएं, संतुलन संबंधी समस्याएं, असमन्वय एवं अनैच्छिक गतियां, खराब मोटर स्किल, दृश्य संबंधी असामान्यताएं, थकान में वृद्धि, संज्ञानात्मक एवं मूड संबंधी समस्याएं, बोलने एवं निगलने संबंधी कठिनाई शामिल हैं। इसके साथ ही अपनी खुद की देखभाल, लोकोमोशन, स्थानांतरण जैसी दैनिक गतिविधियों को करने में कठिनाई भी शामिल हैं।

एससीटी के बाद सुधार

यह देखा गया है कि स्टेम सेल थेरपी के बाद न्यूरोलॉजिकल कार्यक्षमता में सुधार होता है। स्टेम सेल एंजियोजेनेसिस को बढ़ाने एवं सिग्नलिंग मॉलिक्यूल जैसे कि वस्कुलर इंडोथेलियल ग्रोथ फैक्टर (वीईजीएफ़) तथा ब्रो ब्लास्ट ग्रोथ फैक्टर (एफ़जीएफ़2) का उत्पादन करके न्यूवस्कुलराइजेशन में योगदान करने का कार्य करती हैं। वह रोग प्रतिरक्षा संबंधी प्रतिक्रियाओं को कम करने का लाभ भी प्रदान करती हैं, क्योंकि यह सेल उसी मरीज से ही प्राप्त की जा सकती हैं। स्टेम सेल थेरपी अनुपूरक उपचार का एक सुरक्षित एवं व्यवहार्य प्रारूप है, जो रोग के बढ़ने को धीमा कर देता है या रोक देता है। इस प्रकार लगातार बिगड़ने वाली इस स्थिति में, स्टेम सेल थेरपी इंटरनेशनल मॉडलिटी के रूप में एक नई संभावना प्रदान करती है।



- वे लक्षण, जिनमें सुधार हुआ, निम्नलिखित हैं –
  - बोली में सुधार
  - बैठने का संतुलन बेहतर
  - खड़े होने का संतुलन बेहतर
  - टहलने का संतुलन बेहतर
  - सेरेबेलर संकेत बेहतर

अक्सर पूछें जाने वाले प्रश्न?

थेरपी से पहले कौन-कौन से परीक्षण एवं जांच किए जाते हैं?

स्थिति / विकार के आधार पर मरीज के मेडिकल फिटनेस के लिए कुछ सामान्य व नियमित परीक्षण एवं कुछ विशेष इमेजिंग एवं परीक्षण किए जाते हैं।

क्या उपचार में पीड़ा होती है?

थेरपी लोकल एनस्थीसिया एवं हल्की बेहोशी के अंतर्गत की जाती है। प्रक्रिया के दौरान या उसके बाद कोई खास दर्द या असहजता महसूस नहीं होती।

मैं घर कब जा सकता / सकती हूं?

छठवें दिन शाम तक, आपको एक व्यायाम की डीवीडी के साथ डिस्चार्ज समरी रिपोर्ट प्रदान की जाएगी। रिहैबिलिटेशन थेरपी के लिए अतिरिक्त ठहराव विकल्प भी उपलब्ध हैं।

अक्सर पूछें जाने वाले प्रश्न?

क्या इस उपचार के कोई दुष्प्रभाव होते हैं?

स्टेम सेल थेरपी मिनिमली इनवैसिव एवं पर्याप्त रूप से सुरक्षित होती है। हमारे किसी भी मरीज में अभी तक स्टेम सेल थेरपी की वजह से किसी भी प्रकार की न्यूरोलॉजिकल खराबी के लक्षण दिखाई नहीं दिए हैं। कुछ हल्के दुष्प्रभाव, जैसे- सिर दर्द (स्पाइनल हेडेक) ३-४ दिन तक रहते हैं, जो सामान्यतया खुद ही समाप्त हो जाते हैं, गर्दन/ पीठ दर्द, उल्टी, बोन मैरो एस्पिरेशन/ स्टेम सेल इंजेक्शन वाले स्थान पर कुछ हल्की खुजली या दर्द हो सकता है। इन्हें अस्पताल में रहने के दौरान ही उपचारित किया जा सकता है।

मुझे यह पता चलने में कितना समय लगेगा कि मुझे उपचार से लाभ हुआ है या नहीं?

अधिकतम सुधार उपचार के ३ से ६ महीने बाद दिखाई देता है। हालांकि, बहुत से मरीजों में धीरे धीरे सुधार बढ़ता रहता है, जो कई महीनों/ सालों बाद भी जारी रहता है। अधिकांश मरीजों में तुरंत यानी डिस्चार्ज से पहले, उनके कुछ लक्षणों में त्वरित सुधार प्रदर्शित होते हैं।

यदि मैं उपचार कराता/कराती हूं, तो क्या मेरी हालत और खराब होने की भी संभावना हैं?

नहीं। हमने अभी तक हमारे किसी भी मरीज में स्टेम सेल थेरपी की वजह से कोई न्यूरोलॉजिकल गड़बड़ी नहीं पाई है। हालांकि यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि कुछ न्यूरोलॉजिकल रोग, जैसे एमएनडी के बढ़ने का एक प्राकृतिक चक्र होता है, जो स्टेम सेल थेरपी के बावजूद भी जारी रह सकता है। पहले से मौजूद चिकित्सकीय समस्याएं जैसे- मधुमेह, उच्च रक्तचाप, हृदय रोग, श्वसन रोग, गुर्दा रोग या यकृत संबंधी समस्याओं से पीड़ित मरीजों में खराबी बढ़ने की संभावना हो सकती है।

अक्सर पूछें जाने वाले प्रश्न?

क्या किसी विशेष आहार की आवश्यकता है?

हमारे पास विशिष्ट आहार विशेषज्ञ/ पोषण विशेषज्ञ मौजूद हैं, जो बीमारी, मरीज एवं न्यूरोरिजेनरेशन की प्रक्रिया के अनुरूप आहार योजना बनाने में मदद करेंगे।

क्या स्टेम सेल का ट्रांसप्लांटेशन एक बार किया जाता है या एक से अधिक बार किया जाता है?

पहली थेरपी के बाद प्रगति/ सुधार देखने के उपरांत दूसरी बार थेरपी करने का निर्णय लिया जाता है। यदि मरीजों में कुछ उत्साहजनक सुधार दिखाई देते हैं, तो इसकी पूरी चिकित्सकीय एवं रिहैबिलिटेशन टीम द्वारा समीक्षा की जाती है तथा दूसरी बार उपचार की अनुशंसा की जा सकती है। यह पहली थेरपी के ३ से ६ महीने के बीच किसी भी समय किया जा सकता है।

क्या उस समय के दौरान अन्य उपचार लिया जा सकता है?

हम उन अन्य उपचारों की समीक्षा करेंगे, जो मरीज पहले से ले रहा है। अधिकांश मामलों में, हम पहले से चल रहे उपचार को बंद नहीं करते। हालांकि इसका निर्णय केस के आधार पर ही लिया जाता है। रक्त को पतला करने वाली औषधियां जैसे एस्पिरीन, क्लोडिप्रोजेल, वारफरीन, आदि को बंद करने की आवश्यकता होती है। कृपया हमें उन सभी उपचारों के बारे में सूचित करें, जो आप पहले से ले रहे हैं।

सेरेबेलर अटाक्सिया के अमेरिकी मरीज ने विशेष ओलंपिक में कांस्य पदक जीता

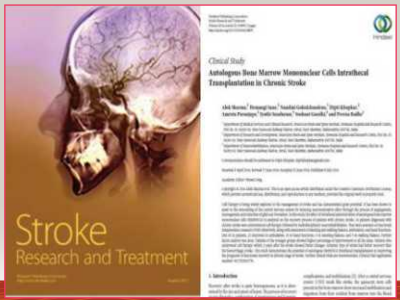
डचेन मस्कुलर डिस्ट्रॉफी के मरीज को राष्ट्रपति ओबामा से मिलने का निमंत्रण मिला

ट्रांसवर्स मिलेटिस की मरीज ने मिस व्हीलचेयर इंडिया २०१४ के प्रथम रनर अप का पुरस्कार जीता

स्पाइनल कॉर्ड इंज़री के मरीज ने व्हीलचेयर मैराथन जीती

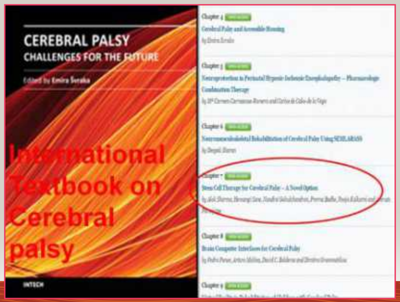
स्पाइनल कॉर्ड इंज़री के मरीज ने पिस्टल शूटिंग के लिए राष्ट्रीय खेलों में कांस्य पदक तथा भारत के राष्ट्रपति के हाथों से शौर्य चक्र (वीरता) पुरस्कार जीता।

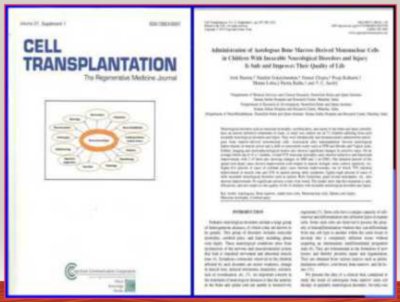
CELL
TRANSPLANTATION
The Regenerative Medicine Journal


Stroke
Research and Treatment

Advances in
Stem Cells
ISSN: 2327-3569
Cellular Therapy Targeting Functional Outcome in a Case of Cervical Spinal Cord Injury

Case Reports in
Neurological Medicine


CEREBRAL PALSY
CHALLENGES FOR THE FUTURE
International
Textbook on
Cerebral
palsy


CELL
TRANSPLANTATION
The Regenerative Medicine Journal

International
Pubmed
Indexed
Stem Cells
International

International
Autism- Open Access

''स्टेम सेल थेरपी फॉर सेरेब्रल पाल्सी'' विषय पर न्यूरोजेन द्वारा लिखे गए अध्याय को एक अंतर्राष्ट्रीय पुस्तक – ''सेरेब्रल पाल्सी चैलेंजेज फॉर द फ्यूचर'' (प्रकाशक – इंटेक) में प्रकाशित किया गया

Chapter 7

Stem Cell Therapy for Cerebral Palsy – A Novel Option

Alok Sharma, Hemangi Sane,
Nandini Gokulchandran, Prerna Badhe,
Pooja Kulkarni and Amruta Paranjape

Additional information is available at the end of the chapter

http://dx.doi.org/10.5772/57152

1. Introduction

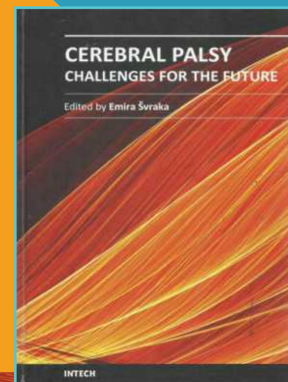
Discovery of stem cells by James Till and Ernest McCulloch in 1961, stands as one of the most remarkable medical-research achievements of the 20th century. This discovery provided a foundation for further breakthroughs in the field of stem cells. Sir Martin J. Evans along with Mario R. Capecchi, and Oliver Smithies were jointly awarded a Nobel Prize in 2007 for their contribution in introducing specific gene modifications in mice by the use of embryonic stem cells. Later in 2012, John B. Gurdon and Shinya Yamanaka were also jointly awarded a Nobel Prize for discovering that mature cells can be reprogrammed to become pluripotent cells. [1]

Ramon y Cajal in 1926 stated "Once the development was ended, the founts of growth and regeneration of the axons and dendrites dried up irrevocably. In the adult centers, the nerve paths are something fixed, ended, and immutable. Everything may die, nothing may be regenerated. It is for the science of the future to change, if possible, this harsh decree." [2]. It was a long-standing belief that cells of the central nervous system once damaged cannot be regenerated. The medical science of stem cells has finally made restoration of CNS possible which has changed the old concept of medicine. Not too long ago, this therapy was hamstrung by various controversies, ethical and moral issues. But, tremendous progress of research in this field has finally led to its translation from laboratory to innovative cellular therapies.

A variety of cells including embryonic stem cells, adult stem cells, umbilical cord blood cells and induced pluripotent stem cells have been explored as a therapeutic alternative for treating a broad spectrum of neurologic disorders including stroke, Alzheimer's, Parkinson's, spinal cord injury, cerebral palsy etc. amongst others. It is essential to select suitable cells depending on the nature and status of neurological dysfunctions to achieve optimal therapeutic efficacy. Along with the selection of cells, the route of administration also plays an important role to

INTECH
open science | open minds

© 2014 The Author(s). Licensee InTech. This chapter is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/3.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.



सेरेब्रल पाल्सी चैलेंजेज फॉर द फ्यूचर

Chapter 4 OPEN ACCESS
Cerebral Palsy and Accessible Housing
by Emira Švraka

Chapter 5 OPEN ACCESS
Neuroprotection in Perinatal Hypoxic-Ischemic Encephalopathy – Pharmacologic Combination Therapy
by Mª Carmen Carrascosa-Romero and Carlos de Cabo-de la Vega

Chapter 6 OPEN ACCESS
Neuromusculoskeletal Rehabilitation of Cerebral Palsy Using SEMLARASS
by Deepak Sharan

Chapter 7 OPEN ACCESS
Stem Cell Therapy for Cerebral Palsy – A Novel Option
by Alok Sharma, Hemangi Sane, Nandini Gokulchandran, Prerna Badhe, Pooja Kulkarni and Amruta Paranjape

Chapter 8 OPEN ACCESS
Brain Computer Interfaces for Cerebral Palsy
by Pedro Ponce, Arturo Molina, David C. Balderas and Dimitra Grammatikou

Chapter 9 OPEN ACCESS

ऑटिज्म में स्टेम सेल थेरपी पर विश्व का पहला प्रकाशित क्लीनिकल पेपर

क) ऑटिज्म:

1. आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, हेमांगी साने, अंजना नागराजन, अमृता परांजपे, पूजा कुलकर्णी, अक्षता शेट्टी, प्रीति मिश्रा, मृदुला काली, हेमा बीजू, प्रेरणा बाधे। ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल थेरपी फॉर ऑटिज्म – एन ओपन लेबल प्रूफ़ ऑफ कॉन्सेप्ट स्टडी।स्टेम सेल इंटरनेशनल, 2013 (2013), लेख आईडी 623875, 13 पृष्ठ।
2. आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बाधे, पूजा कुलकर्णी, प्रीति मिश्रा, अक्षता शेट्टी और हेमांगी साने। एन इंप्रूव्ड केस ऑफ ऑटिज्म ऐज़ रिवील्ड बाय पीईटी सीटी स्कैन इन पेशेंट ट्रांसप्लांटेड विद ऑटोलोगस बोन मैरो डिराइव्ड मोनोन्यूक्लियर सेल्स।जेस्टेम सेल रिसर्च थेरपी 2013, 3:2.
3. आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, अक्षता शेट्टी, हेमांगी साने, पूजा कुलकर्णी और प्रेरणा बाधे। ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल्स मे बी एक्स्प्लोर्ड ऐज़ अ नोवेल। पोटेंशियल थेरप्यूटिक ऑप्शन फॉर ऑटिज्म।जेक्लिन केस रेप 2013,3:7.
4. आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, हेमांगी साने, पूजा कुलकर्णी, नैन्सी थॉमस, अमृता परांजपे, प्रेरणा बाधे। इंट्राथिकल ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल ट्रांसप्लांटेशन इन अ केस ऑफ एडल्ट ऑटिज्म।ऑटिज्म ओपन एक्सेस, 2013,3:2.
5. आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, हेमांगी साने, प्रज्ञा भोवाड, हेमा बीजू, अक्षता शेट्टी, मृदुला काली और प्रेरणा बाधे। सेल थेरपी इफ़ेक्ट्स पोर्ट्रेड ऑन पॉजिट्रोन एमिशन टोमोग्राफी कंप्यूटराइज्ड़ टोमोग्राफी स्कैन ऑफ द ब्रेन सर्व ऐज़ अ न्यू डायमेंशन फॉर ऑटिज्म: अ केस रिपोर्ट (2014), जर्नल ऑफ पीडियाट्रिक न्यूरोलॉजी, 12:3.
6. शर्मा ए, गोकुलचंद्रन एन, शेट्टी ए, कुलकर्णी पी, साने एच, बाधे पी। न्यूरोसायकिएट्रिक डिसऑर्डर टैकल्ड बाय इनोवेटिव सेल थेरपी – अ केस रिपोर्ट इन ऑटिज्म। जे स्टेम सेल रेस ट्रांसप्लांट, 2014;1(1):4.
7. आलोक शर्मा, गुनीत चोपड़ा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, ममता लोहिया, पूजा कुलकर्णी। ऑटोलोगस बोन डिराइव्ड मोनोन्यूक्लियर ट्रांसप्लांटेशन इन रेट्ट सिंड्रोम।एशियन जर्नल ऑफ पीडियाट्रिक प्रैक्टिस, 2011;15(1):22–24.
8. आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, हेमांगी साने, अवंतिका पाटिल, अक्षता शेट्टी, हेमा बीजू, पूजा कुलकर्णी, प्रेरणा बाधे। अमेलियोरेशन ऑफ ऑटिज्म बाय ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल्स एंड न्यूरोरिहैबिलिटेशन: अ केस रिपोर्ट।अमेरिकन जर्नल ऑफ मेडिकल केस रिपोर्ट्स, 2015, वॉल्यूम 3, नं.10,304–309
9. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बाधे, अवंतिका पाटिल, पूजा कुलकर्णी, अमृता परांजपेपीईटी–सीटी स्कैन शोज़ डिक्रीज़्ड सेवरिटी ऑफ ऑटिज्म आफ्टर ऑटोलोगस सेलुलर थेरपी: अ केस रिपोर्ट।ऑटिज्म ओपन एक्सेस 2016; 6:169.
10. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बाधे, पूजा कुलकर्णी और सुहासिनी पाई। स्टेम सेल थेरपी इन ऑटिज्म स्पेक्ट्रम डिसऑर्डर्स। रिसेंट एडवांसेज़ इन ऑटिज्म।एसएमग्रुप। (प्रेस में)
11. आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, हेमांगी साने, पूजा कुलकर्णी, सुहासिनी पाई, वैशाली गंवीर, प्रेरणा बाधे। अ केस ऑफ ऑटिज्म शोइंग क्लीनिकल इंप्रूवमेंट्स आफ्टर सेलुलर थेरपी अलॉन्ग विद पीईटी सीटी एविडेंस।जर्नल ऑफ स्टेम सेल रिसर्च एंड थेरप्यूटिक्स। अप्रैल 2017
12. आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, पूजा कुलकर्णी, सरिता कलबुर्गी, श्रुति कामत, ऋद्धिमा शर्मा, सैमसन निविन्स, हेमांगी साने, प्रेरणा बाधे। इंप्रूवमेंट्स इन अ केस ऑफ ऑटिज्म स्पेक्ट्रम डिसऑर्डर आफ्टर सेल थेरपी ऐज़ नोटेड ऑन पीईटी सीटी ब्रेन स्कैन एसजेएससी। मई 2017
13. बेसलाइन पीईटी ऑटिज्म – सैम – वर्ल्ड जर्नल ऑफ न्यूक्लियर मेडिसिन
14. आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, हेमांगी साने, पूजा कुलकर्णी, सरिता कलबर्गि, रिधमी शर्मा, प्रेरणा बधे, सैमसन नैविंस। ऑटिज्जस अस्थि के प्रभावों का अध्ययन करने के लिए पीटी सीटी स्कैन ब्रेन एक मॉनिटरिंग टूल के रूप में ऑटिज़्म स्पेक्ट्रम डिसार्डर में मज्जा मोनोन्यूक्लियर सेल ट्रांसप्लांटेशन। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ कंटेंट एडवांस्ड रिसर्च सितंबर 2017 (प्रेस में)।
15. आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, हेमांगी साने, पूजा कुलकर्णी, सरिता कलबर्गि, रिधमी शर्मा, प्रेरणा बधे, सैमसन नैविंस। ऑटिज्जस अस्थि के प्रभावों का अध्ययन करने के लिए पीटी सीटी स्कैन ब्रेन एक मॉनिटरिंग टूल के रूप में ऑटिज़्म स्पेक्ट्रम डिसार्डर में मज्जा मोनोन्यूक्लियर सेल ट्रांसप्लांटेशन। IJCAR। 2017

ख) सेरेब्रल पाल्सी (मस्तिष्क पक्षाघात):

16. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, नंदिनी गोकुलचंद्रन, पूजा कुलकर्णी, सुशांत गांधी, ज्योति सुंदरम, अमृता परांजपे, अक्षता शेट्टी, खुशबू भागवनानी, हेमा बीजू और प्रेरणा बाधे। अ क्लीनिकल स्टडी ऑफ ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल्स फॉर सेरेब्रल पाल्सी पेशेंट्स: अ न्यू फ्रंटियर, स्टेम सेल्स इंटरनेशनल, वॉल्यूम 2015, लेख आईडी 905874, 11 पृष्ठ।
17. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, अमृता परांजपे, नंदिनी गोकुलचंद्रन, पूजा कुलकर्णी, और अंजना नागराजन, प्रेरणा बाधे। पॉजिट्रोन एमिशन टोमोग्राफी – कंप्यूटर टोमोग्राफी स्कैन यूज्ड ऐज़ अ मॉनिटरिंग टूल फॉलोइंग सेलुलर थेरपी इन सेरेब्रल पाल्सी एंड मेंटल रिटार्डेशन – अ केस रिपोर्ट।केस रिपोर्ट्स इन न्यूरोलॉजिकल मेडिसिन। वॉल्यूम 2013, लेख आईडी 141983, 6 पृष्ठ।

18. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बाधे, पूजा कुलकर्णी और अमृता परांजपे। स्टेम सेल थेरपी फॉर सेरेब्रल पाल्सी – अ नोवेल ऑप्शन। सेरेब्रल पाल्सी।चैलेंजेज़ फॉर द फ़्यूचर। 2014:217–242.

19. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, पूजा कुलकर्णी, म्योला डि'सा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बाधे। इंप्रूव्ड क्वालिटी ऑफ लाइफ इन अ केस ऑफ सेरेब्रल पाल्सी आफ्टर बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल ट्रांसप्लांटेशन।सेल जे. 2015; 17(2): 389–394.

20. डॉ. आलोक शर्मा, सुश्री पूजा कुलकर्णी, डॉ. हेमांगी साने, डॉ. नंदिनी गोकुलचंद्रन, डॉ. प्रेरणा बाधे, डॉ. ममता लोहिया, डॉ. प्रीति मिश्रा। पॉजिट्रोन एमिशन टोमोग्राफी – कंप्यूटेड टोमोग्राफी स्कैन कैप्चर्स द इफ़ेक्ट्स ऑफ सेलुलर थेरपी इन अ केस ऑफ सेरेब्रल पाल्सी।जर्नल ऑफ क्लीनिकल केस रिपोर्ट्स। 2012 जे क्लिन केस रिपोर्ट 2:195.

21. आलोक शर्मा, टोंगचाओ गेंग, हेमांगी साने, पूजा कुलकर्णी। क्लीनिकल न्यूरोरेस्टोरेटिव प्रोग्रेस इन सेरेब्रल पाल्सी।जर्नल ऑफ न्यूरोरेस्टोरेटोलॉजी 2016:4; 1–7.

22. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, सुहासिनी पाई,पूजा कुलकर्णी,मीनाक्षी रायचूर, सरिता कलबुर्गी, संकेत इनामदार, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बाधे। इंट्राथिकल एडमिनिस्ट्रेशन ऑफ ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल्स इन अ केस ऑफ सेरेब्रल पाल्सी को–एक्जिस्टिंग विद ऑटिस्टिक फीचर्स।फिस मेड रिहैबिलिट. 2017; 4(1):1110.

23. शर्मा ए, साने एच, कलबुर्गी एस, कुलकर्णी पी, भागवनानी के, एवं अन्य। ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल ट्रांसप्लांटेशन विद न्यूरोरिहैबिलिटेशन फॉर सेरेब्रल पाल्सी।जे स्टेम ट्रांस बायो 2017; 2(1):110

24. डॉ. आलोक शर्मा, डॉ. नंदिनी गोकुलचंद्रन, श्रीमती सुहासिनी पाई, सुश्री पूजा कुलकर्णी, डॉ. हेमांगी साने, डॉ. खुशबू भागवनानी, डॉ. प्रेरणा बाधे। डिप्लेजिक डिस्टोनिक सेरेब्रल पाल्सी ट्रिएटेड विद सेलुलर थेरपी: अ केस रिपोर्ट।जर्नल–इंटरनेशनल जर्नल ऑफ केस स्टडीज़। 2017

25. **आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बधे, वैभव लखनपाल, पूजा कुलकर्णी, सुहासिनी पै, खुशबो भगवाननी, अमृतापारनजेप और हेमांगी साने। मस्तिष्क सेरेब्रल पाल्सी के एक मामले में न्यूरोफेरीलेशन के साथ सेलुलर थेरेपी के बहुआयामी दृष्टिकोण विश्व जे। बीओएल मेड। विज्ञान मात्रा** 4 (3) 70-74, 2017

26. **आलोक शर्मा, पूजा कुलकर्णी, रितु वर्गीस, हेमांगी साने, संकेत इनामदार, जसबिंदर कौर, सैमसन निविंस, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बढे सेरेब्रल पाल्सी के मामले में सेल प्रत्यारोपण के लाभों का क्लिनिकल अनुवाद। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ जैविक एंड मेडिकल रिसर्च जनवरी** 2018

ग) मस्कुलर डिस्ट्रॉफी (मांसपेशीय दुर्विकास):

27. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, प्रेरणा बाधे, नंदिनी गोकुलचंद्रन, पूजा कुलकर्णी, ममता लोहिया, हेमा बीजू, वी.सी. जैकब। अ क्लीनिकल स्टडी शोज़ सेफ़्टी एंड एफ़िकेसी ऑफ ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल थेरपी टू इंप्रूव क्वालिटी ऑफ लाइफ इन मस्कुलर डिस्ट्रॉफी पेशेंट्स।सेल ट्रांसप्लांटेशन। 2013 वॉल्यूम 22, सप्लिमेंट 1, पीपी एस127–एस138.

28. शर्मा ए, साने, एच., परांजपे, ए., बाधे, पी., गोकुलचंद्रन, एन., और जैकब, वी. (2013)। इफेक्ट ऑफ सेलुलर थेरपी सीन ऑन मस्कुलोस्केलेटल मैग्नेटिक रेजोनेंस इमेजिंग इन अ केस ऑफ बेकर'स मस्कुलर डिस्ट्रॉफी।जर्नल ऑफ केस रिपोर्ट्स, 3(2), 440–447.

29. शर्मा, आलोक, एवं अन्य।''सेलुलर ट्रांसप्लांटेशन अल्टर्स द डिजीज़ प्रोग्रेसन इन बेकर'स मस्कुलर डिस्ट्रॉफी।''केस रिपोर्ट्स इन ट्रांसप्लांटेशन 2013(2013): 909328.

30. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, अमृता परांजपे, खुशबू भागवनानी, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बाधे। ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल ट्रांसप्लांटेशन इन डचेन मस्कुलर डिस्ट्रॉफी – अ केस रिपोर्ट।अमेरिकन जर्नल ऑफ केस रिपोर्ट्स 2014; 15: 128–134.

31. डॉ. ए. शर्मा, सुश्री पी. कुलकर्णी, डॉ. जी. चोपड़ा, डॉ. एन. गोकुलचंद्रन, डॉ. एम. लोहिया, डॉ. पी. बाधे। ऑटोलोगस बोन मैरो डिराइव्ड मोनोन्यूक्लियर सेल ट्रांसप्लांटेशन इन डचेन मस्कुलर डिस्ट्रॉफी – अ केस रिपोर्ट।इंडियन जर्नल ऑफ क्लीनिकल प्रैक्टिस 2012;23(3): 169–72.

32. शर्मा ए, साने एच, गोकुलचंद्रन एन, गांधी एस, भोवाड पी, खोपकर डी, परांजपे ए, भागवनानी के, बाधे पी। द रोल ऑफ सेल थेरपी इन मोडिफ़ाइंग द कोर्स ऑफ लिंब गर्डल मस्कुलर डिस्ट्रॉफी – अ लॉन्गिट्यूडनल 5–ईयर स्टडी।डिजनरेटिव न्यूरोलॉजिकल एंड न्यूरोमस्कुलर डिजीज़2015:5 93–102.

33. डॉ. सुवर्णा बाधे, सुश्री पूजा कुलकर्णी, डॉ. गुनीत चोपड़ा, डॉ. नंदिनी गोकुलचंद्रन, डॉ. आलोक शर्मा। डिस्ट्रॉफिन डिलीशन म्यूटेशन पैटर्न एंड कार्डियक इंवॉल्वमेंट इं 46 केसेज़ ऑफ डिस्ट्रॉफिनोपैथीज़। एशियन जर्नल ऑफ क्लीनिकल कार्डियोलॉजी।एशियन जर्नल ऑफ क्लीनिकल कार्डियोलॉजी, वॉल्यूम 15, नं.6, अक्टूबर 2012: 211–214.

34. शर्मा आलोक, साने हेमांगी, कुलकर्णी पूजा, मेहता धारा, कौर जसबिंदर,गोकुलचंद्रन नंदिनी, भागवनानी खुशबू, बाधे प्रेरणा। ऑटोलोगस बोन मैरो डिराइव्ड मोनोन्यूक्लियर सेल ट्रांसप्लांटेशन कपल्ड विद रिहैबिलिटेशन इन लिंब गर्डल मस्कुलर डिस्ट्रॉफी – अ केस रिपोर्ट।इंटरनेशनल जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च एंड हेल्थ साइंसेज़। 2016,5(12):1–7

35. शर्मा ए, साने एच, गोकुलचंद्रन एन, शरण, आर., परांजपे,ए., कुलकर्णी, पी., यादव जे,बाधे, पी.। इफेक्ट ऑफ सेलुलर थेरपी इन प्रोग्रेसन ऑफ बेकर'स मस्कुलर डिस्ट्रॉफी: अ केस स्टडी।यूरोपियन जर्नल ऑफ ट्रांसलेशनल मायोलॉजी, 2016;26(1):5522.

36. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, जसबिंदर कौर, नंदिनी गोकुलचंद्रन, अमृता परांजपे, जयंती यादव, प्रेरणा बाधे। ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल ट्रांसप्लांटेशन इंप्रूव्स फ़ंक्शन इन अ केस ऑफ बेकर'स मस्कुलर डिस्ट्रॉफी।अमेरिकन बेस्ड रिसर्च जर्नल, 2016;5(2)

37. आलोक शर्मा, डॉ. प्रेरणा बाधे, हेमांगी साने, सुहासिनी पाई, पूजा कुलकर्णी, खुशबू भागवनानी, डॉ. नंदिनी गोकुलचंद्रन। हाल्टिंग ऑफ फ़ंक्शनल डिक्लाइन इन अ केस ऑफ डचेन मस्कुलर डिस्ट्रॉफी आफ्टर सेलुलर थेरपी।इंटरनेशनल जर्नल ऑफ रिसेंट एडवांसेज़ इन मल्टीडिसिप्लिनरी रिसर्च (आईजेआरएएमआर), 2017 जनवरी

38. शर्मा, ए., बाधे, पी., साने, एच., गोकुलचंद्रन, एन., और परांजपे, ए। रोल ऑफ स्टेम सेल थेरपी इन ट्रीटमेंट ऑफ मस्कुलर डिस्ट्रॉफी। मस्कुलर डिस्ट्रॉफी।एसएमजी–ईबुक्स, जुलाई 2016, डोवर, यूएसए।

39. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, वैभव लखनपाल, अमृता परांजपे, पूजा कुलकर्णी, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बाधे। स्टेबलाइज़ेशन ऑफ द डिजीज़ प्रोग्रेसन इन अ केस ऑफ डचेन मस्कुलर डिस्ट्रॉफी विद सेलुलर ट्रांसप्लांटेशन। स्टेम सेल: एडवांस्ड रिसर्च एंड थेरपी। (प्रेस में)

40. आलोक शर्मा, अमृता परांजपे, रीतू वर्गीज़, हेमांगी साने, नंदिनी गोकुलचंद्रन, जसबिंदर कौर, प्रेरणा बाधे। फ़ंक्शनल इंप्रूवमेंट्स एंड मस्कुलोस्केलेटल मैग्नेटिक रेजोनेंस इमेजिंग विद स्पेक्ट्रोस्कोपी चेंजेज़ फॉलोइंग सेल थेरपी इन अ केस ऑफ लिंब गर्डल मस्कुलर डिस्ट्रॉफी।इंटरनेशनल जर्नल ऑफ सेल साइंस एंड मोलेक्युलर बायोलॉजी।

41. आलोक शर्मा, अमृता परांजपे, हेमांगी साने, नंदिनी गोकुलचंद्रन, धनश्री सावंत, श्रुति शिर्के, विवेक नायर, संकेत इनामदार, प्रेरणा बधे लीम्ब कंसोल स्नायु डिस्ट्रोफी के मामले में सेल्यूलर थैरेपी का प्रभाव इंटरनेशनल जर्नल ऑफ टर्निंग मेडिकल एंड फार्मास्युटिकल रिसर्च (मुद्रणालय में)

42. आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, अमृता परांजपे, हेमांगी साने, डा। प्रेरणा बध स्नायु कोशिकाओं को स्नायु डिस्ट्रोफी में एक चिकित्सीय साधन के रूप में अध्याय 2. स्नायु डिस्ट्रॉफी AVID विज्ञान इंडिया। 2017

घ) स्पाइनल कॉर्ड इंज़री (रीढ़ की हड्डी की चोट):

43. आलोक शर्मा, प्रेरणा बाधे, पूजा कुलकर्णी, नंदिनी गोकुलचंद्रन, गुनीत चोपड़ा, ममता लोहिया, वी.सी. जैकब। ऑटोलोगस बोन मैरो डिराइव्ड मोनोन्यूक्लियर सेल्स फॉर द ट्रीटमेंट ऑफ स्पाइनल कॉर्ड इंज़री।द जर्नल ऑफ ऑर्थोपेडिक्स, 2011; 1(1): 33-36.

44. शर्मा ए,गोकुलचंद्रन एन,साने एच,बाधे पी, कुलकर्णी पी, लोहिया एम, नागराजन ए, थॉमस एन। डिटेल्ड एनालिसिस ऑफ द क्लीनिकल इफ़ेक्ट्स ऑफ सेल थेरपी फॉर थोराकोलंबर स्पाइनल कॉर्ड इंज़री: एन ओरिजिनल स्टडी।जर्नल ऑफ न्यूरोरेस्टोरेटोलॉजी, 2013;1:13-22.

45. शर्मा ए,साने एच, गोकुलचंद्रन एन, कुलकर्णी पी, थॉमस एन, एवं अन्य (2013). रोल ऑफ ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल्स इन क्रॉनिक सर्विकल स्पाइनल कॉर्ड इंज़री- अ लॉन्गटर्म फॉलोअप स्टडी।जे न्यूरोल डिसऑर्ड 1:138.

46. आलोक शर्मा, हेमांगी साने,दीप्ति खोपकर,नंदिनी गोकुलचंद्रन, हेमा बीजू, वीसी जैकब, जोजी जोसफ,प्रेरणा बाधे। सेलुलर थेरपी टार्गेटिंग फ़ंक्शनल आउटकम इन अ केस ऑफ सर्विकल स्पाइनल कॉर्ड इंज़री।एडवांसेज़ इन स्टेम सेल्स 2014 (2014)

47. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, दीप्ति खोपकर, नंदिनी गोकुलचंद्रन, वर्गीज़ चाको जैकब, जोजी जोसफ, प्रेरणा बाधे। फ़ंक्शनल रिकवरी इन क्रॉनिक स्टेज ऑफ स्पाइनल कॉर्ड इंज़री बाय न्यूरोरेस्टोरेटिव अप्रोच।केस रिपोर्ट्स इन सर्जरी 2014 वॉल्यूम 2014, पृष्ठ 1-4

48. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, सुहासिनी पाई, पूजा कुलकर्णी, अमृता परांजपे, वी सी जैकब, जोजी जोसफ, संकेत इनामदार, सरिता कलबुर्गी, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बाधे, सैमसन निविंस। फ़ंक्शनल एंड सिम्प्टमैटिकइंप्रूवमेंट आफ्टर सेलुलर थेरपी इन अ पीडियाट्रिक केस ऑफ क्रॉनिक ट्रॉमैटिक इनकंप्लीट एससीआई।जे स्टेम रिजेन बायोल 2017; 3(1):1-7.

49. आलोक एस, प्रेरणा बी, सुहासिनी, हेमांगी एस, सैमसन एन, पूजा के, अमृता पी, धारा एम, नंदिनी जी। फ़ंक्शनल रिकवरी एंड फ़ंक्शनल मैग्नेटिक रेजोनेंस इमेजिंग चेंजेज़ फॉलोइंग सेलुलर थेरपी इन अ केस ऑफ क्रॉनिक कंप्लीट स्पाइनल कॉर्ड इंज़री।करेंट ट्रेंड्स क्लीनिकल एंड मेडिकल इमेजिंग, 2017;1(4):555566.

ङ) स्ट्रोक (आघात):

50. आलोक शर्मा, हेमांगी साने,अंजना नागराजन, एवं अन्य। ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल्स इन इस्कीमिकसेरेब्रोवस्कुलर एक्सीडेंट पेव्स वे फॉर न्यूरोरेस्टोरेशन: अ केस रिपोर्ट, केस रिपोर्ट इन मेडिसिन, वॉल्यूम 2014, लेख आईडी 530239, 5 पृष्ठ, 2014 डीओआई:10.1155/2014/530239.

51. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, नंदिनी गोकुलचंद्रन, दीप्ति खोपकर, अमृता परांजपे, ज्योति सुंदरम, सुशांत गांधी और प्रेरणा बाधे। ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल्स इंट्राथिकल ट्रांसप्लांटेशन इन क्रॉनिक स्ट्रोक।स्ट्रोक रिसर्च एंड ट्रीटमेंट, वॉल्यूम 2014, पृष्ठ 1-9.

52. डॉ. आलोक शर्मा, डॉ. हेमांगी साने, डॉ. प्रेरणा बाधे, सुश्री पूजा कुलकर्णी, डॉ. गुनीत चोपड़ा, डॉ. ममता लोहिया, डॉ. नंदिनी गोकुलचंद्रन। ऑटोलोगस बोन मैरो स्टेम सेल थेरपी शोज़ फ़ंक्शनल इंप्रूवमेंट इन हैमरेजिक स्ट्रोक- अ केस स्टडी।इंडियन जर्नल ऑफ क्लीनिकल प्रैक्टिस', 2012:23(2):100-105.

53. आलोक शर्मा, हेमांगी साने,अमृता परांजपे,नंदिनी गोकुलचंद्रन, सुशांत गांधी,प्रेरणा बाधे। बेनिफिट्स ऑफ ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल ट्रांसप्लांटेशन इन क्रॉनिक इस्कीमिकपोंटिन इन्फार्क्शन।जर्नल ऑफ केस रिपोर्ट्स 2016;6(1):80-85

54. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, नंदिनी गोकुलचंद्रन, पूजा कुलकर्णी, ऋषभ शरण, अमृता परांजपे,प्रेरणा बाधे। इफ़ेक्ट्स ऑफ सेलुलर थेरपी मॉनिटर्ड ऑन पोजिट्रोन एमिशन टोमोग्राफी - कंप्यूटर टोमोग्राफी स्कैन इन क्रॉनिक हैमरेजिक स्ट्रोक: अ केस रिपोर्ट।आर्काइव न्यूरोल न्यूरोसर्जरी, 2016 वॉल्यूम 1(1): 22-25

च) एएलएस/एमएनडी:

55. आलोक के शर्मा, हेमांगी एम साने, अमृता ए परांजपे, नंदिनी गोकुलचंद्रन, अंजना नागराजन, मियोला डी'सा, प्रेरणा बी बाधे। द इफ़ेक्ट ऑफ ऑफ ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल ट्रांसप्लांटेशन ऑन द सर्वाइवल ड्यूरेशन इन एम्योट्रोफिक लेटरल स्केलेरोसिस- अ रेट्रोस्पेक्टिव कंट्रोल्ड स्टडी।एमजे स्टेम सेल्स 2015;4(1).

56. आलोक शर्मा, प्रेरणा बाधे, ओमश्री शेट्टी, पूजा विजयगोपाल, नंदिनी गोकुलचंद्रन, वी. सी. जैकब, ममता लोहिया, हेमा बीजू, गुनीत चोपड़ा। ऑटोलोगस बोन मैरो डिराइव्ड स्टेम सेल्स फॉर मोटर न्यूरोन डिजीज़ विद एंटेरियर हॉर्न सेल इंवॉल्वमेंट।बॉम्बे हॉस्पिटल जर्नल,2011;53(1): 71-75.

57. हेमांगी साने, आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, सरिता कलबुर्गी, अमृता परांजपे, प्रेरणा बाधे। न्यूरोरेस्टोरेशन इं एम्योट्रोफिक लेटरल स्केलेरोसिस - अ केस रिपोर्ट।इंडियन जर्नल ऑफ स्टेम सेल थेरपी, 2016; 2(1):29-37

58. शर्मा ए, साने एच, सावंत डी, परांजपे ए, इनामदार एस, कौर जे, गोकुलचंद्रन एन, बाधे पी. सेलुलर थेरपी इन एम्योट्रोफिक लेटरल स्केलेरोसिस: अ केस रिपोर्ट; इंटरनेशनल जर्नल ऑफ रिसेंट एडवांसेज़ इन मल्टीडिसिप्लिनरी रिसर्च, 2017; 1(4):2605-260953. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, सरिता कलबुर्गी, अमृता परांजपे, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बाधे, पोटेंशियल बेनिफिट्स ऑफ सेलुलर ट्रांसप्लांटेशन इन अ पेशेंट विद एम्योट्रोफिक लेटरल स्केलेरोसिस।करेंट ओपिनियंस इन न्यूरोलॉजिकल साइंस 1,2 (2017): 31-43

छ) विविध:

59. **डाउन सिंड्रोम में न्यूरोडिफिशिट्स के इलाज में आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, हेमांगी साने, सैमसन निविन्स, पूजा कुलकर्णी, वृषली माने, मैत्री महेश्वरी, प्रेरणा बढे ऑटोलॉगस अस्थि मज्जा व्युत्पन्न मोनोन्यूक्लियर सेल की प्रभावशीलता: एक मामला रिपोर्ट। ब्रिटिश जर्नल ऑफ फार्मास्युटिकल एंड मेडिकल रिसर्च**

60. आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन,गुनीतचोपड़ा, पूजा कुलकर्णी, ममता लोहिया,प्रेरणा बाधे, वी.सी जैकब। एडमिनिस्ट्रेशन ऑफ ऑटोलोगस बोन मैरो डिराइव्ड मोनोन्यूक्लियर सेल्स इन चिल्ड्रेन विद इनक्यूरेबल न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर्स एंड इंजरी इज़ सेफ एंड इंप्रूव्स देयर क्वालिटी ऑफ लाइफ।सेल ट्रांसप्लांटेशन, 2012; 21 सप्लि 1:एस1 - एस12.

61. आलोक शर्मा, हेमांगी साने,पूजा कुलकर्णी, जयंती यादव,नंदिनी गोकुलचंद्रन, हेमा बीजू, प्रेरणा बाधे। सेल थेरपी अटेम्प्टेड ऐज़ अ नोवेल अप्रोच फॉर क्रॉनिक ट्रॉमैटिक ब्रेन इंजरी - अ पायलट स्टडी।स्प्रिंगर प्लस (2015) 4:26.

62. शर्मा ए, साने एच, परांजपे ए, गोकुलचंद्रन एन, टाकले एम, एवं अन्य (2014). सीजर्स ऐज़ एन एडवर्स इवेंट ऑफ सेलुलर थेरपी इन पीडियाट्रिक न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर्स एंड इट्स प्रीवेंशन।जे न्यूरो डिसऑर्डर 2:164.

63. शर्मा ए, साने एच, पूजा के, अक्षया एन, नंदिनी जी, अक्षता एस (2015). सेलुलर थेरपी, अ नोवेल ट्रीटमेंट ऑप्शन फॉर इंटलेक्चुअल डिसेबिलिटी: अ केस रिपोर्ट।जे क्लिन केस रिपोर्ट 5:483, डीओआई: 10.4172/2165-7920.1000483.

64. आलोक शर्मा,प्रेरणा बाधे,नंदिनी गोकुलचंद्रन,पूजा कुलकर्णी, हेमांगी साने, ममता लोहिया,विनीत अवहद। ऑटोलोगस बोन मैरो डिराइव्ड मोनोन्यूक्लियर सेल थेरपी फॉर वस्कुलर डिमेंशिया - केस रिपोर्ट। जर्नल ऑफ स्टेम सेल रिसर्च एंड थेरपी।जे स्टेम सेल रिसर्च थेरपी 2:129.

65. शर्मा ए,गोकुलचंद्रन एन,कुलकर्णी पी, चोपड़ा जी। एप्लिकेशन ऑफ ऑटोलोगस बोन मैरो स्टेम सेल्स इन जियांट एक्सोनल न्यूरोपैथी।इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल साइंस 2010;64:41-4.

66. ए. शर्मा, पी. बाधे, एन. गोकुलचंद्रन, पी. कुलकर्णी, वी.सी जैकब, एम. लोहिया, जे. जॉर्ज जोसफ, एच. बीजू, जी. चोपड़ा। एडमिनिस्ट्रेशन ऑफ ऑटोलोगस बोन मैरो स्टेम सेल्स इंट्राथिकली इन मल्टीपल स्केलेरोसिस पेशेंट्स इस सेफ एंड इंप्रूव्स देयर क्वालिटी ऑफ लाइफ।इंडियन जर्नल ऑफ क्लीनिकल प्रैक्टिस। 2011:21(11):622-625.

67. डॉ. आलोक के. शर्मा, डॉ. हेमांगी साने, डॉ. नंदिनी गोकुलचंद्रन, डॉ. अमृता परांजपे, सुश्री पूजा कुलकर्णी, डॉ. प्रेरणा बाधे। द नीड टू रिव्यू द एक्जिस्टिंग गाइडलाइंस एंड प्रपोज्ड रेगुलेशंस फॉर स्टेम सेल थेरपी इन इंडिया बेस्ड ऑन पब्लिश्ड साइंटिफिक फ़ैक्ट्स, पेशेंट रिक्वायरमेंट्स, नेशनल प्रायोरिटीज़ एंड ग्लोबल ट्रेंड्स।इंडियन जर्नल ऑफ स्टेम सेल थेरपी, 2015; 1(1):7-20.

68. नंदिनी गोकुलचंद्रन, आलोक शर्मा, हेमांगी साने, प्रेरणा बाधे, पूजा कुलकर्णी। स्टेम सेल थेरपी ऐज़ अ ट्रीटमेंट मॉडलिटी फॉर न्यूरोट्रॉमा।इंडियन जर्नल ऑफ स्टेम सेल थेरपी, 2015; 1(1):21-26.

69. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, अमृता परांजपे, नंदिनी गोकुलचंद्रन, हेमा बीजू, मियोला डि'सा, प्रेरणा बाधे। सेलुलर ट्रांसप्लांटेशन मे मॉड्यूलेट डिजीज़ प्रोग्रेसन इन स्पाइनो-सेरेबेलर अटाक्सिया - अ केस रिपोर्ट।इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च एंड फार्मास्यूटिकल साइंसेज, अगस्त 2014; 1(3).

70. ए शर्मा, पी कुलकर्णी, एन गोकुलचंद्रन, पी बाधे, वीसी जैकब, एम लोहिया, जे जॉर्ज जोसफ, एच बीजू, जी चोपड़ा। एडल्ट स्टेम सेल्स फॉर स्पाइनल मस्कुलर एट्रॉफी।बांग्लादेश जर्नल ऑफ न्यूरोसाइंस, 2009; 25(2): 104-107.

71. डॉ. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बाधे, सुश्री सुहासिनी पाई, पूजा कुलकर्णी, जयंती यादव, संकेत इनामदार। सेलुलर थेरपी ऑफ क्रॉनिक ट्रॉमैटिक ब्रेकियल प्लेक्सस इंज़री-अ केस रिपोर्ट।एडवांस्ड बायोमेडिकल रिसर्च जर्नल। (अहेड ऑफ प्रिंट)

72. आलोक शर्मा, नंदिनी गोकुलचंद्रन, हेमांगी साने, प्रेरणा बाधे, अमृता परांजपे। करंट ग्लोबल ट्रेंड्स इन रेगुलेशंस फॉर स्टेम सेल थेरपी एंड द वे अहेड फॉर इंडिया। इंडियन जर्नल ऑफ स्टेम सेल थेरपी, 2016; 2(1):5-16

73. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, पूजा कुलकर्णी, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बाधे। सेलुलर थेरपी इन न्यूरोडेवलपमेंटल डिसऑर्डर्स।इंडियन जर्नल ऑफ स्टेम सेल थेरपी, 2016; 2(1):64-73

74. आलोक शर्मा, ज़ियाद एम अल जुबी। रीथिंकिंग ऑन एथिक्स एंड रेगुलेशंस इन सेल थेरपी ऐज़ अ पार्ट ऑफ न्यूरोरेस्टोरेटोलॉजी।जर्नल ऑफ न्यूरोरेस्टोरेटोलॉजी 2016:41-14

75. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, सरिता कलबुर्गी, पूजा कुलकर्णी, संकेत इनामदार, खुशबू भागवनानी, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बाधे। ऑटोलोगस बोन मैरो मोनोन्यूक्लियर सेल ट्रांसप्लांटेशन फॉर मल्टीपल सिस्टम एट्रॉफी टाइप सी - अ केस रिपोर्ट।अमेरिकन बेस्ड रिसर्च जर्नल, 2016. (अहेड ऑफ प्रिंट)

76. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, पूजा कुलकर्णी, नंदिनी गोकुलचंद्रन, धनश्री सावंत, सैमसन निविंस, प्रेरणा बाधे। इफेक्ट ऑफ सेल ट्रांसप्लांटेशन इन अ क्रॉनिक केस ऑफ ट्रॉमैटिक ब्रेन इंजरी।ट्रांसप्लांटेशन ओपन, 2016 वॉल्यूम 1(1):22-25

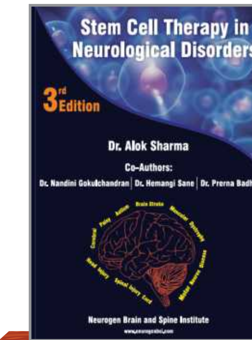
77. आलोक शर्मा, हेमांगी साने, नंदिनी गोकुलचंद्रन, प्रेरणा बाधे, पूजा कुलकर्णी, सुहासिनी पाई, ऋतु वर्गीज़, अमृता परांजपे। स्टेम सेल थेरपी इन पीडियाट्रिक न्यूरोलॉजिकल डिसेबिलिटीज़, इंटेक 2017 (प्रेस में)

78. शर्मा ए, गोकुलचंद्रन एन, साने एच, पाई एस, कुलकर्णी पी, एवं अन्य। कॉग्निटिव चेंजेज़ आफ्टर सेलुलर थेरपी इन अ केस ऑफ इंटलेक्चुअल डिसेबिलिटी।जे ट्रांसप्लांट स्टेम सेल बियोल, 2017;4(1):4.

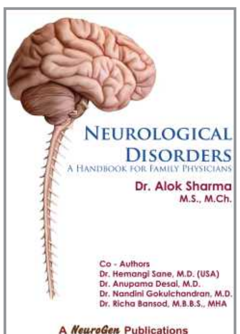
79. **शर्मा ए, गोकुलचंद्रन एन, साने एच, पै एस, कुलकर्णी पी, एट अल बौद्धिक विकलांगता के मामले में सेलुलर थेरेपी के बाद संज्ञानात्मक परिवर्तन जे प्रत्यारोपण स्टेम सेल बोल** 2017; 4 (1): 4

80. **आलोक शर्मा, हेमांगी साने, नंदिनी गोकुलचंद्रन, सुहासिनी पै, पूजा कुलकर्णी, वैशाली गणवीर, मैत्री महेश्वरी, रिधमी शर्मा, मीनाक्षी रायचूर, सैमसन निविंस, एमएस; प्रेरणा बधे बौद्धिक विकलांगता में इंट्रैथेकल ऑटोलॉगस अस्थि मज्जा मोनोन्यूक्लियर सेल प्रत्यारोपण के अवधारणा अध्ययन का खुला लेबल प्रमाण स्टेम सेल अनुसंधान और चिकित्सा** 2017

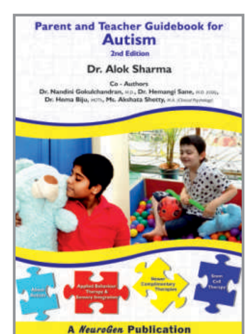
न्यूरोजेन टीम द्वारा लिखित पुस्तक का विमोचन विभिन्न प्रख्यात राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय हस्तियों द्वारा



इंटरनेशनल एसोसिएशन ऑफ न्यूरोरेस्टोरेटोलॉजी के ७वें वार्षिक सम्मेलन में स्टेम सेल थेरपी पर न्यूरोजेन की पुस्तक का न्यूरोरेस्टोरेटोलॉजी क्षेत्र के वर्ल्ड लीडर्स, **डॉ. वाइज़ योंग (अमेरिका), डॉ. होंगयून हुआंग (चीन), डॉ. ज़ियाद अल ज़ौबी (जॉर्डन)** द्वारा विमोचन

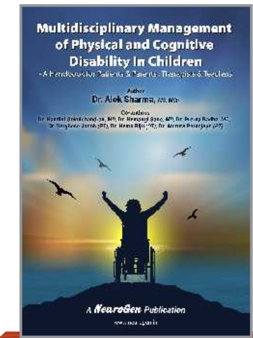


इंडियन मेडिकल एसोसिएशन के ४४वें वार्षिक सम्मेलन में **इंडियन मेडिकल एसोसिएशन के सीनियर ऑफिस बियरर्स** द्वारा न्यूरोजेन'स बुक्स फॉर जनरल प्रैक्टिसनर ऑन न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर्स का विमोचन

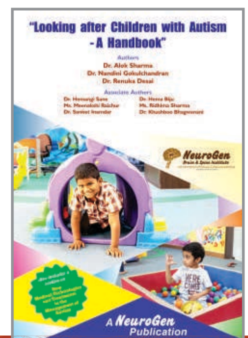


दक्षिण अफ्रीका की एंडलीन थिस्से और ऑटिज्म से पीड़ित बच्चों के माता-पिताओं द्वारा 'इंटरनेशनल कॉन्फरेंस ऑन ऑटिज्म सेरेब्रल पाल्सी एंड न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर्स' में न्यूरोजेन की ऑटिज्म पर लिखी पुस्तक ''पैरेंटएंडटीचर्स गाइडबुक फॉर ऑटिज्म, दूसरे एडिशन'' का विमोचन

न्यूरोजेन टीम द्वारा लिखित पुस्तक का विमोचन विभिन्न प्रख्यात राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय हस्तियों द्वारा

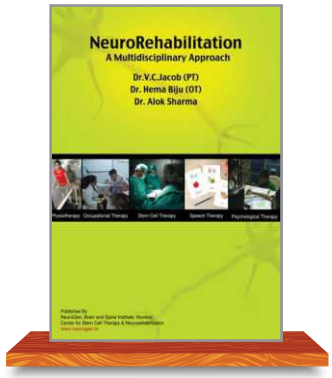


माननीय श्री. राजकुमार बडोले सामाजिक न्याय विभागाचे कॅबिनेट मंत्री सहाय्य, महाराष्ट्र राज्य न्यूरो जीनच्या पुस्तकातून बाहेर पडत आहे "मुलांमध्ये शारीरिक आणि मानसिक विकारांचा बहुआयामी व्यवस्थापन"



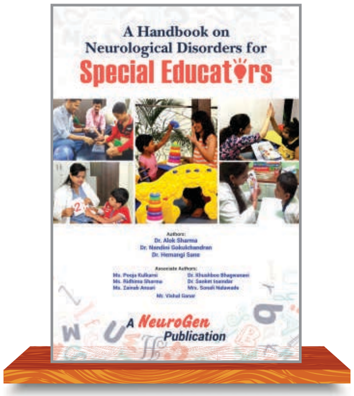
श्री गणेश नाईक (महाराष्ट्र सरकार में मंत्री) द्वारा विश्व ऑटिज्म दिवस पर न्यूरोजेन की पुस्तक ''लुकिंग आफ्टर चिलड्रन विद ऑटिज्म'' - अ हैंडबुक का विमोचन।

डॉ. वाइज़ योंग (अमेरिका) द्वारा न्यूरोजेन की पुस्तक ''न्यूरोरिहैबिलिटेशन इन स्पाइनल कॉर्ड इंज़री - अ गाइडबुक फॉर थेरपिस्ट एंड पेशेंट'' का विमोचन



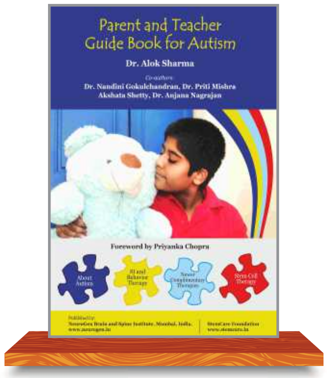
महाराष्ट्र के स्वास्थ्य मंत्री सुरेश शेट्टी और बॉलीवुड अभिनेत्री रानी मुखर्जी द्वारा न्यूरोजेन की ''न्यूरोरिहैबिलिटेशन'' पर लिखी पुस्तक का विमोचन

श्री के. एन. सिंह, डीसीजीआई (भारत के औषधि महानियंत्रक) द्वारा स्टेम सेल सोसाइटी के २रे वार्षिक सम्मेलन के अवसर पर **नई दिल्ली** में इंडियन जर्नल ऑफ स्टेम सेल थेरपी के प्रथम अंक का विमोचन। सूचित है कि न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट की डॉ नंदिनी गोकुलचंद्रन इस जर्नल की संस्थापक संपादक हैं।



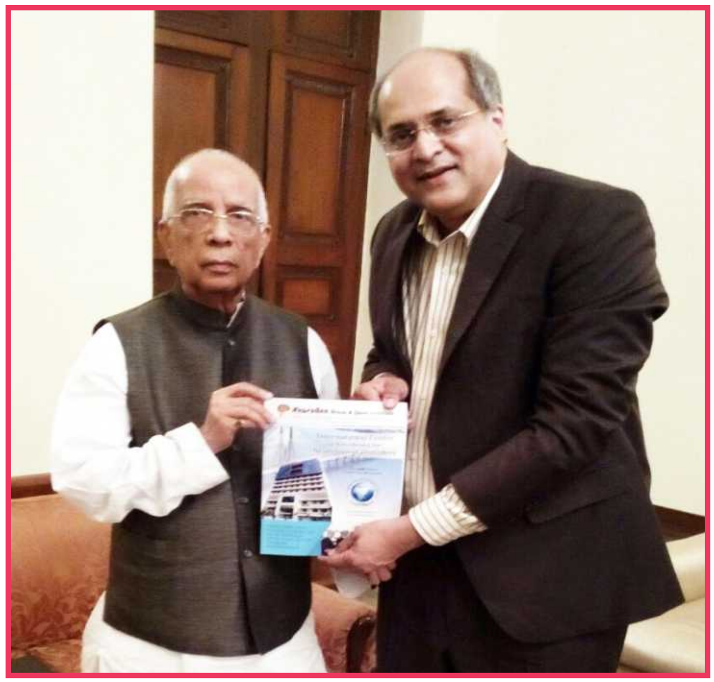
भारत सरकारचे माननीय मंत्री डॉ. थवारचंद गेहलोत (सामाजिक न्याय व सक्षमीकरण मंत्री) यांनी न्यूरोएन्सच्या पुस्तकाचे उद्घाटन केले दिल्लीत "ए हैन्डबुक ऑन न्युरोलॉजिकल डिसऑर्डर फॉर स्पेशल एज्यूकेटर्स"

बॉलीवुड गायक शंकर महादेवन द्वारा न्यूरोजेन की ''ऑटिज्म'' पर लिखी पुस्तक का विमोचन



विभिन्न प्रख्यात राष्ट्रीय हस्तियों द्वारा न्यूरोजेन पब्लिकेशंस का विमोचन

राजभवन में महाराष्ट्र के राज्यपाल श्री चिन्नामनेनी विद्यासागर राव के साथ न्यूरोजेन के डॉ आलोक शर्मा

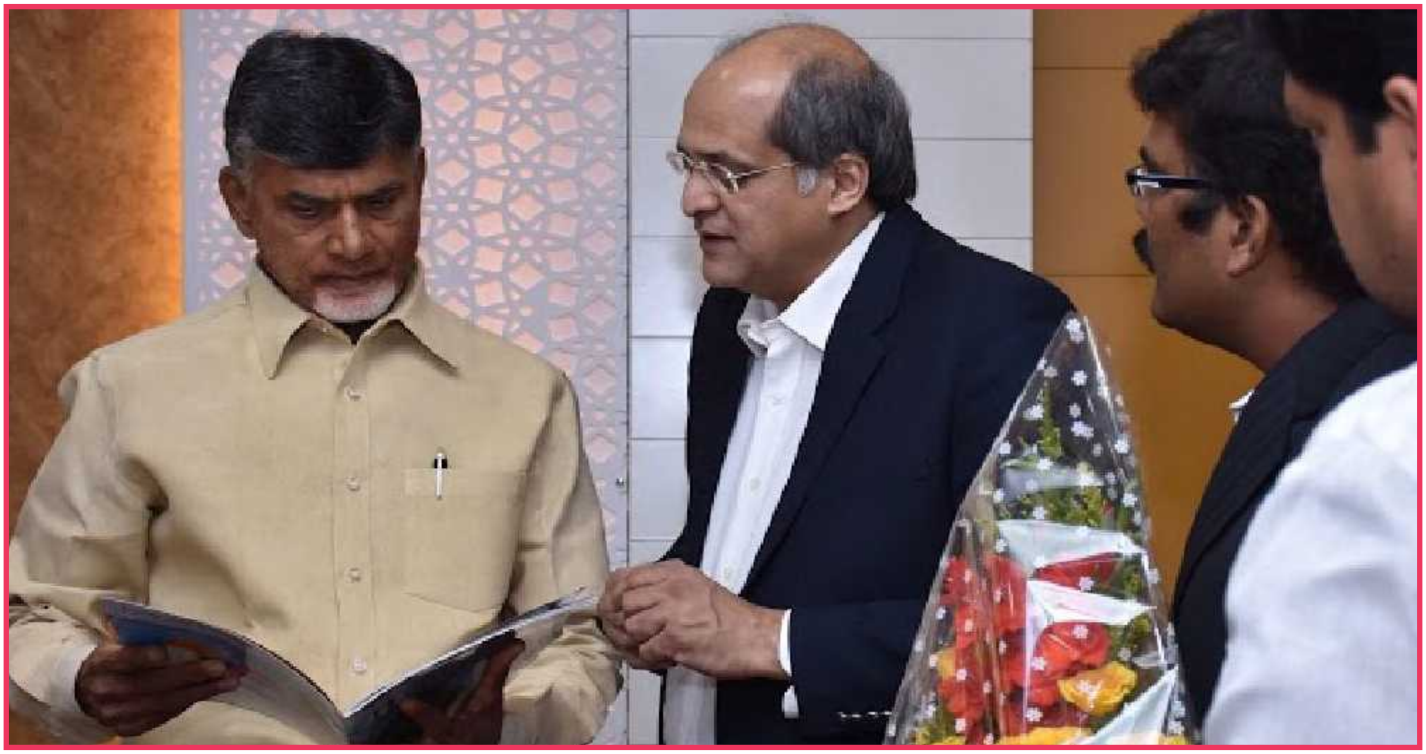


कोलकाता में पश्चिम बंगाल के राज्यपाल श्री केसरीनाथ त्रिपाठी को न्यूरोजेन ब्रोशर प्रदान करते हुए

राजभवन में **महाराष्ट्र के राज्यपाल के. शंकरनारायणन** के साथ न्यूरोजेन के डॉ आलोक शर्मा और डॉ नंदिनी गोकुलचंद्रन

महामहिम शेख फैजल बिन खालिद अल कासिमी (शारजाह) को न्यूरोजेन की पुस्तक स्टेम सेल थेरपी इन न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर्स भेंट करते हुए

महामहिम खालेद अल कामदा (दुबई) को अरबी ब्रोशर की पहली कॉपी भेंट करते हुए



आंध्र प्रदेश के मुख्यमंत्री श्री. चंद्रबाबू नायडू डॉ. आलोक शर्मा के साथ अनैसर्गिक स्नायविक विकारों के लिए अग्रिम उपचार विकल्पों पर चर्चा।

आंध्र प्रदेश के स्वास्थ्य मंत्री श्री कमिनेनी श्रीनिवास द्वारा विजयवाड़ा में न्यूरोजेन के तेलुगू ब्रोशर का विमोचन

न्यूरोजेन के सीनियर डॉक्टर का विशेष सम्मान

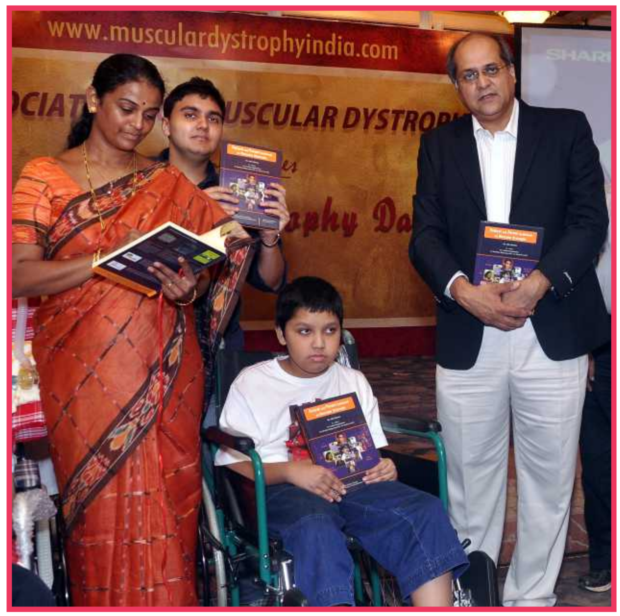
नेशनल बिजनेस सर्विस एक्सिलेन्स अवार्ड ग्रहण करते हुए डॉ आलोक शर्मा

सर्जरी के क्षेत्र में अपने असाधारण कार्यों के लिए **सुश्रुत अवार्ड** प्राप्त करते हुए डॉ आलोक शर्मा

मुंबई के मेयर सुनील प्रभु के हाथों अंतर्राष्ट्रीय महिला दिवस पुरस्कार ग्रहण करती हुई न्यूरोजेन की डॉ हेमांगी साने

न्यूरोजेन में बॉलीवुड **अभिनेता ऋतिक** रोशन का आगमन

मुंबई की मेयर शोभा रावल द्वारा न्यूरोजेन की **''मस्कुलर डिस्ट्रॉफी'' पर पुस्तक का विमोचन**



श्री के एल प्रसाद, पुलिस कमिश्नर, नवी मुंबई का **विश्व ऑटिज्म दिवस** (२ अप्रैल २०१५) के अवसर पर न्यूरोजेन में आगमन

Ý`amOZ H$ àH$meZ

""Ý`am[ah{~{bQ>eZ

BZ ñnmBZb H$m°S>

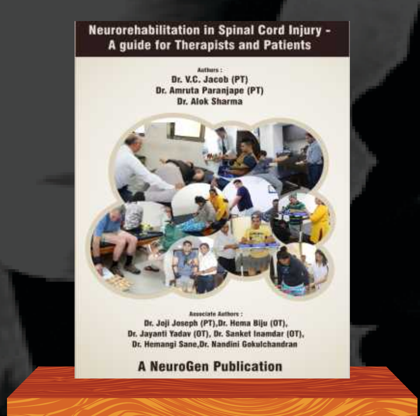
BOar - A JmBS>~H$

\$ma Wa{nñQ> ES> neQg"

H$ {bE

F$ {VH$ ameZ

Ûmam àñVmdZm



स्पाइनल कॉर्ड इंज़री (रीढ़ की हड्डी की चोट) के रोगियों की देखभाल करने वाले थेरपिस्ट तथा स्वयं रोगियों के लिए:–

इस पुस्तक की भूमिका लिखते हुए मैं उन दिनों की याद में खो गया, जब मैं गुजारिश में अपने रोल के लिए तैयारी कर रहा था। उस फिल्म में, मैंने क्वाड्रीप्लेजिक से पीड़ित एक व्यक्ति का किरदार निभाया था तथा इच्छामृत्यु के लिए उसकी लड़ाई को पर्दे पर उकेरा था। उस फिल्म का विषय इच्छामृत्यु थी जो कि अत्यंत ही गंभीर व विशिष्ट मामला था, और इसमें क्वाड्रीप्लेजिक से पीड़ित लोगों के सबसे बड़े दुर्भाग्य में से एक का चित्रण किया गया है। इसने मुझे क्वाड्रीप्लेजिक से पीड़ित व्यक्ति के जीने के तरीके को समझने, समझाने तथा उसे स्वीकार करने के लिए प्रेरित किया।

इस प्रक्रिया में मैं क्वाड्रीप्लेजिक से पीड़ित बहुत से लोगों से मिला और महसूस किया कि मृत्यु इसका समाधान नहीं है। उनमें से एक व्यक्ति जॉन था, जो व्हीलचेयर में पड़ा हुआ एक क्वाड्रीप्लेजिक पीड़ित था, जिसके साथ सड़क दुर्घटना हुई थी। वह निराशा, जो मैंने इस फिल्म में दर्शाई है, जॉन के वास्तविक जीवन से जुड़े अनुभवों से प्रेरित थी। आने वाले समय में जॉन ने न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट में स्टेम सेल ट्रांसप्लांटेशन तथा रिगोरस रिहैबिलिटेशन के माध्यम से अपने ठीक होने की उम्मीद जगाई, तब मैंने महसूस किया कि स्पाइनल कॉर्ड इंजरी से पीड़ित रोगियों के यहाँ ठीक होने की उम्मीद है। मैंने क्वाड्रीप्लेजिक तथा पैराप्लेजिक से पीड़ित रोगियों के जीवन में रिहैबिलिटेशन के महत्व को भी समझा। रिहैबिलिटेशन एक ऐसा साधन है, जो उनकी संभावनाओं को बढ़ाने में तथा उससे जुड़ी अन्य चीजों में काफी हद तक उनकी मदद कर सकता है।

यह पुस्तक इस मामले में अद्वितीय एवं विशिष्ट है कि इसमें स्पाइनल कॉर्ड इंज़री वाले रोगियों के लिए चरणबद्ध रिहैबिलिटेशन का सचित्र वर्णन किया गया है। इस पुस्तक से ऐसे असंख्य रोगियों को मदद मिलेगी, जो आजाद जीवन जीने की सारी उम्मीदें खो चुके हैं। स्पाइनल कॉर्ड इंज़री से पीड़ित रोगियों के लिए ऐसे गाइडबुक की अत्यंत आवश्यकता थी और मुझे खुशी है कि इस पुस्तक के माध्यम से ऐसी एक पहल की गई है।

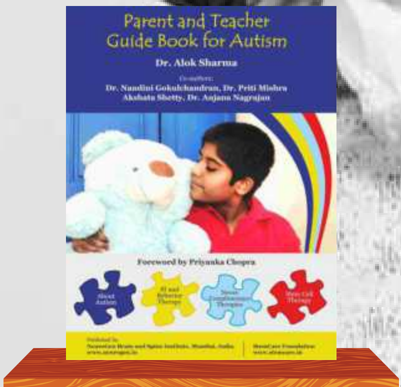
वह नाउम्मीदी या असहायता की भावना जो मैंने 'ईथन मस्करेंहस' का चरित्र निभाते समय महसूस की थी, उसके विपरीत वास्तव में क्वाड्रीप्लेजिकसे पीड़ित लोग अत्यंत सम्मान एवं न झुकने वाली भावना के साथ अपनी जिंदगी जीते हैं। यदि यह पुस्तक मेरे द्वारा 'ईथन' की भूमिका निभाने से पहले उपलब्ध होती, तो यह मेरे लिए अत्यंत मददगार होती।

मैं इस महत्वपूर्ण पुस्तक को तैयार करने के लिए तथा मुझे इसकी भूमिका लिखने का मौका देने के लिए लेखकों का धन्यवाद करता हूं। इस पुस्तक को पढ़ने वाले सभी थेरपिस्ट एवं रोगियों को मेरी हार्दिक शुभकामनाएं। मैं सभी थेरपिस्ट को यह बताना चाहता हूं कि आपका कठोर परिश्रम स्पाइनल कॉर्ड इंज़री से पीड़ित रोगियों के जीवन में एक बड़ा अंतर लाने में मदद कर सकता है, तथा मैं इस पुस्तक को पढ़ने वाले सभी रोगियों को यह बताना चाहता हूं कि अपने सामर्थ्य को कमजोर न पड़ने दें, क्योंकि जब तक जिंदगी है तब तक उम्मीद का दामन नहीं छोड़ना चाहिए।

रितिक रोशन

Ý`amOZ H$ àH$meZ ""naQ ES QrMa JmBS ~H$ \$ma Am{QÁ_'' H$ {ÛVr` gñH$aU H$ {bE {à`H$m MmnSm Ûmam àñVmdZm

{à`H$m Z _dr ""~\$r'' _ {Pb{_b MQOu Zm_H$ Am{QÁ_ g nr{S>V bSH$s H$s ^{_H$m {Z^mB Wr&



प्रियंका चोपड़ा

दिनांक : 24 जनवरी, 2013

सेवा में,
ऑटिज्म से पीड़ित बच्चों के माता–पिता एवं शिक्षक,

हाल ही में मैंने झिलमिल का किरदार निभाया था, यह एक ऐसी किरदार थी जो ऑटिज्म से पीड़ित थी। जब हम इस पर शोध कर रहे थे कि झिलमिल कौन होगी और कैसी होगी, तब वह बहुत से लोगों से मिलते और बात करते हुए एक व्यक्ति के रूप में प्रकट हो गई। इस तरह वह चरित्र हमारे सामने आया। इस बात का कोई वास्तविक संदर्भ बिंदु नहीं है कि झिलमिल कैसी थी। हमने उसे किसी भी चरित्र के संदर्भ से तैयार नहीं किया था।

क्योंकि ऑटिज्म की रेंज तथा लक्षणों की रेंज बहुत बड़ी है, यह कुछ भी हो सकती है। वास्तव में वह कुछ ऐसी ही थी। वह एक विशिष्ट बच्चे की तरह एकदम मासूम थी।

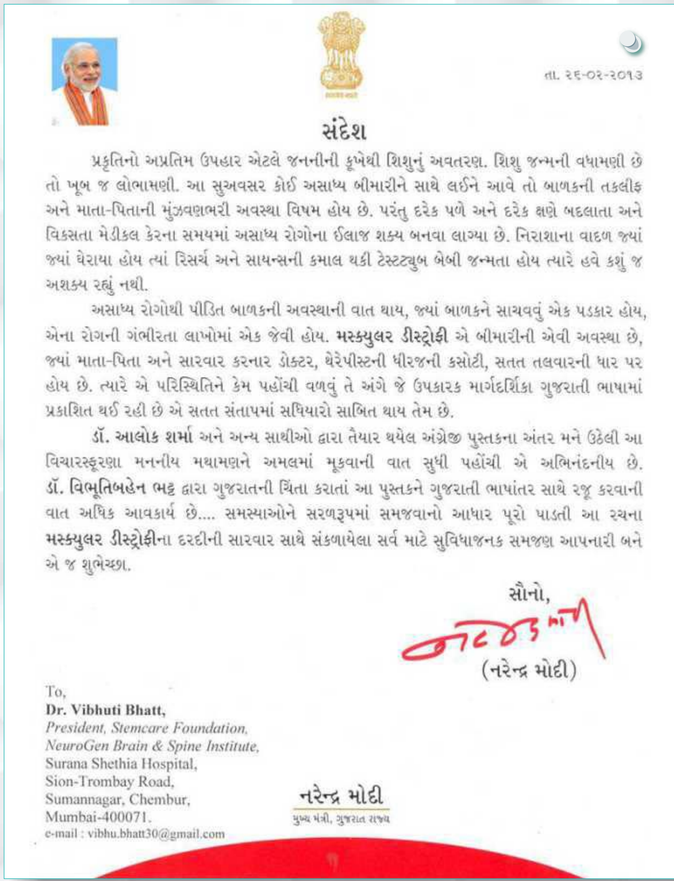
क्या आप जानते हैं कि हाई फंक्शनिंग ऑटिज्म से पीड़ित एक बच्चे का आईक्यू लिए सामान्य या उससे अधिक हो सकता है, और वह नियमित रूप से स्कूल जाने तथा जीवन में नौकरी प्राप्त करने में समर्थ हो सकता है। हालाँकि, ऐसे व्यक्ति को अपनी बात कहने में कठिनाई हो सकती है, और वह यह भी न जानता हो कि अन्य लोगों के साथ कैसे घुला–मिला जाता है।

ऑटिज्म से पीड़ित बच्चे निर्माता होते हैं, वे अपनी दुनिया में जीते हैं जो कि हमारी दुनिया से बहुत अलग होती है, फिर भी वह अपने आप में परिपूर्ण होते हैं जबकि हम अपने परिवेश के साथ अपने आपको ढाल पाने के लिए दिन–रात संघर्ष करते हैं। इसी बात ने मुझे आकर्षित किया और मुझे उनके बारे में और अधिक पढ़ने और जानने के लिए प्रेरित किया।

यह पुस्तक इस दिशा में एक कदम है। माता–पिता के रूप में हमें यह समझने की आवश्यकता है कि हमारे बच्चे किस दिशा में जा रहे हैं, तथा उनकी दुनिया को समझने का प्रयास करते हुए उनकी रुचि को पोषित करने में सहायता करने की आवश्यकता है। यह उनको समझने तथा हमारे समाज का एक हिस्सा बनाने में मदद करते हुए हमारे और उनके बीच के अंतराल को भरने का एक प्रयास है। इस प्रकार की एक गाइडबुक सभी लोगों तथा विशेष कर उन माता–पिता के लिए अमूल्य है, जो नियमित रूप से ऑटिज्म का सामना करते हैं। मैं बस यही आशा करती हूं कि यदि ऐसी कोई पुस्तक पहले उपलब्ध हो जाती, तो झिलमिल को और बेहतर तरीके से समझा जा सकता था।

प्रियंका चोपड़ा

४०३, करन अपार्टमेंट, ग्रीन एकड़ के पीछे, लोखंडवाला कॉम्प्लेक्स, अंधेरी (पश्चिम), मुंबई - ४०००५३।



તા. ૨૬-૦૨-૨૦૧૩

સંદેશ

પ્રકૃતિનો અપ્રતિમ ઉપહાર એટલે જનનીની કૂખેથી શિશુનું અવતરણ. શિશુ જન્મની વધામણી છે તો ખૂબ જ લોભામણી. આ સુઅવસર કોઈ અસાધ્ય બીમારીને સાથે લઈને આવે તો બાળકની તકલીફ અને માતા-પિતાની મુંઝવણભરી અવસ્થા વિષમ હોય છે. પરંતુ દરેક પળે અને દરેક ક્ષણે બદલાતા અને વિકસતા મેડીકલ કેરના સમયમાં અસાધ્ય રોગોના ઈલાજ શક્ય બનવા લાગ્યા છે. નિરાશાના વાદળ જ્યાં જ્યાં ઘેરાયા હોય ત્યાં રિસર્ચ અને સાયન્સની કમાલ થકી ટેસ્ટટ્યુબ બેબી જન્મતા હોય ત્યારે હવે કશું જ અશક્ય રહ્યું નથી.

અસાધ્ય રોગોથી પીડિત બાળકની અવસ્થાની વાત થાય, જ્યાં બાળકને સાચવવું એક પડકાર હોય, એના રોગની ગંભીરતા લાખોમાં એક જેવી હોય. **મસ્ક્યુલર ડીસ્ટ્રોફી** એ બીમારીની એવી અવસ્થા છે, જ્યાં માતા-પિતા અને સારવાર કરનાર ડોક્ટર, થેરેપીસ્ટની ધીરજની કસોટી, સતત તલવારની ધાર પર હોય છે. ત્યારે એ પરિસ્થિતિને કેમ પહોંચી વળવું તે અંગે જે ઉપકારક માર્ગદર્શિકા ગુજરાતી ભાષામાં પ્રકાશિત થઈ રહી છે એ સતત સંતાપમાં સધિયારો સાબિત થાય તેમ છે.

ડૉ. આલોક શર્મા અને અન્ય સાથીઓ દ્વારા તૈયાર થયેલ અંગ્રેજી પુસ્તકના અંતર મને ઉઠેલી આ વિચારસ્ફૂરણા મનનીય મથામણને અમલમાં મૂકવાની વાત સુધી પહોંચી એ અભિનંદનીય છે. **ડૉ. વિભૂતિબહેન ભટ્ટ** દ્વારા ગુજરાતની ચિંતા કરાતાં આ પુસ્તકને ગુજરાતી ભાષાંતર સાથે રજૂ કરવાની વાત અધિક આવકાર્ય છે.... સમસ્યાઓને સરળરૂપમાં સમજવાનો આધાર પૂરો પાડતી આ રચના **મસ્ક્યુલર ડીસ્ટ્રોફી**ના દરદીની સારવાર સાથે સંકળાયેલા સર્વ માટે સુવિધાજનક સમજણ આપનારી બને એ જ શુભેચ્છા.

સૌનો,

(નરેન્દ્ર મોદી)

To,
Dr. Vibhuti Bhatt,
President, Stemcare Foundation,
NeuroGen Brain & Spine Institute,
Surana Shethia Hospital,
Sion-Trombay Road,
Sumannagar, Chembur,
Mumbai-400071.
e-mail : vibhu.bhatt30@gmail.com

નરેન્દ્ર મોદી
મુખ્ય મંત્રી, ગુજરાત રાજ્ય

Ý`anOZ H$ àH$meZ "neQ ES naQ JmBS ~H$ \$ma _ñH$ba {SñQ\$s" (JOamVr gñH$aU) H$ {bE

यह श्री नरेंद्र मोदी जी द्वारा गुजराती भाषा में लिखी गई भूमिका का अनुवाद है

दिनांक: २६-०२-२०१३

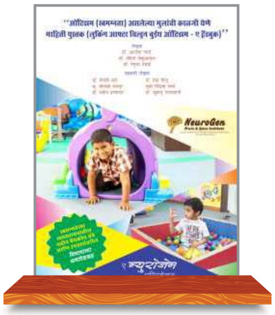
प्रकृति द्वारा किसी महिला को दिए जा सकने वाले सबसे मूल्यवान उपहारों में से एक, बच्चे का उपहार है। एक नवजात बच्चा माता-पिता के लिए असीम खुशियां लाता है, किंतु जब वही बच्चा जन्म के समय ही ठीक न हो सकने वाली बीमारी से पीड़ित होता है, तो यह तुरंत ही एक डरावने सपने में बदल जाता है। आज इस तेज रफ्तार, लगातार विकसित होने वाले चिकित्सा क्षेत्र में, ऐसी कुछ अनुपचारित बीमारियों का उपचार कर पाना संभव हो गया है। विज्ञान एवं शोध ने टेस्ट ट्यूब बेबी विकसित करना संभव कर दिया है, जो यह साबित करता है कि संभावनाएं असीमित हैं।

सबसे चुनौतीपूर्ण कार्यों में से एक ऐसी बीमारियों से पीड़ित बच्चों की देखभाल करना तथा उनकी विशेष आवश्यकताओं की पूर्ति करना है। मस्कुलर डिस्ट्रॉफी एक ऐसी बीमारी है, जो माता पिता, उपचार करने वाले चिकित्सकों तथा थेरपिस्ट के धैर्य को चुनौती देती है तथा कभी-कभी इसे ताक पर रख देती है। ऐसी स्थिति में, गुजराती भाषा में देखभाल पर आधारित यह गाइडबुक वैसे माता-पिता के लिए एक अमूल्य संसाधन के रूप में प्रतीत होती है।

डॉक्टर आलोक शर्मा और उनकी टीम ने अंग्रेजी भाषा में इस पुस्तक को तैयार करने की दिशा में प्रशंसनीय काम किया है। श्रीमती विभूति भट्ट ने ऐसी अनुपचारित बीमारियों से पीड़ित गुजरात के लोगों की स्थिति को ध्यान में रखते हुए इस पुस्तक को गुजराती भाषा में अनूदित किया है और यह और भी प्रशंसनीय प्रयास है। यह पुस्तक अवधारणाओं को सरल एवं समझने योग्य भाषा में प्रस्तुत करने के द्वारा आम आदमी तक पहुंचने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। मैं आशा करता हूँ कि यह पुस्तक माँसपेशी संबंधित रोगों के उपचार से जुड़े सभी लोगों को उनके कार्यों में मदद करने के लिए एक केंद्रबिंदु के रूप में कार्य करेगी।हार्दिक शुभकामनाओं सहित।

(नरेंद्र मोदी)

महाराष्ट्र के स्वास्थ्य मंत्री डॉ दीपक सावंत द्वारा न्यूरोजेन पब्लिकेशंस का विमोचन



""bqH$J AmâQa {MëSZ {dX Am{QÁ_ - A hS~H$" (_amR>r gñH$aU) H$ {bE

डॉ दीपक सावंत द्वारा प्रस्तावना

मंत्री

मंत्री
सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण
महाराष्ट्र शासन
मंत्रालय, मुंबई ४०० ०३२
www.maharashtra.gov.in

स्वमग्नता म्हणजेच Autism या आजारासंबंधी “Looking after Children with Autism” या पुस्तकाद्वारे अतिशय विस्तृत व परीपूर्ण माहिती देण्याचा प्रामाणिक प्रयत्न आहे.

डॉ. आलोक शर्मा हे प्रख्यात न्युरोसर्जन व प्रतिष्ठित वैद्यकीय व्यावसायिक असून त्यांनी व त्यांच्या सहकाऱ्यांनी सामाजिक बांधिलकीची जाणीव ठेवून स्वमग्न मुलांच्या पालकांसाठी लिहिलेली माहीती पुस्तिका आहे. विशेषत: संवादाच्या व वर्तनाच्या समस्या आणि आहाराशी निगडीत दैनंदिन उपयोगाची माहिती पुस्तिका आहे. विशेष करून या आजारामुळे उध्दवणाऱ्या रोजच्या अडचणींवर मात करण्यासाठी समुपदेशनाच्या माध्यमातून दिलेली मार्गदर्शक तत्वेच आहेत.

हा सर्व प्रयत्न कौतुकास्पद असून स्वमग्नता या आजारावर अधिक संशोधनात्मक काम करून उतीपेशी प्रत्यारोपण (Stem Cell Therapy) या विषयी माहिती देण्यात आली आहे.

डॉ. आलोक शर्मा व त्यांच्या सहकाऱ्यांना पुढील वाटचालीसाठी खूप खूप शुभेच्छा.

(डॉ. दीपक सावंत)

मंत्री
सार्वजनिक स्वास्थ्य और परिवार कल्याण
महाराष्ट्र सरकार
मंत्रालय, मुंबई 400032
www.maharashtra.gov.in

"आत्मकेंद्रित के साथ बच्चों की तलाश" एक किताब है जिसने आत्मकेंद्रित के बारे में व्यापक और व्यापक रुप से जानकारी देने का एक ईमानदार प्रयास किया है।

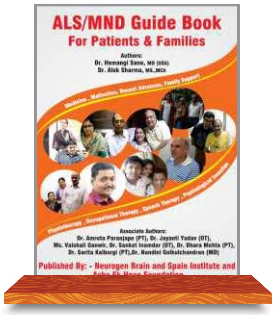
डॉ। आलोक शर्मा एक प्रसिद्ध न्यूरोसर्जन और प्रसिद्ध चिकित्सकीय पेशेवर, उनके सहयोगियों के साथ, उनके लिए उनके बिना शर्त स्नेह के बाहर, आत्मकेंद्रित बच्चों के माता-पिता के लिए यह जानकारीपूर्ण पुस्तक लिखी है।

यह पुस्तक विशेष रुप से, आत्मकेंद्रित बच्चों के लिए भाषण, संचार, व्यवहार संबंधी मुद्दों और पोषण संबंधी जानकारी को कवर करती है। इससे भी महत्वपूर्ण बात यह है कि यह एक ऑटिस्टिक बच्चे के माता-पिता द्वारा सामना किए जाने वाले दैनिक चुनौतियों से निपटने के लिए निविष्टियाँ शामिल करता है।

यह प्रयास वास्तव में सराहनीय है। "आत्मकेंद्रित के लिए स्टेम सेल थेरेपी" पर उनके शोध को मानने योग्य है, जिसके बारे में उन्होंने इस पुस्तिका में अधिक जानकारी दी है।

मैं अपने भविष्य की यात्रा के लिए डॉ। आलोक शर्मा और उनकी टीम को अपनी शुभकामनाएं देना चाहता हूं।

(डॉ दीपक सावंत)



""EEbEg / E_EZSr JmBS ~H$ \$ma neQg ES \${_brO" H$ {bE

Registration Certificate

Certifications India

NEUROGEN BRAIN & SPINE INSTITUTE STEMASIA HOSPITAL AND RESEARCH CENTRE

ADDRESS:- PLOT NO. 19, SECTOR 40, NERUL (WEST), NEAR SEAWOODS STATION, PALM BEACH ROAD, NAVI MUMBAI-400706, MAHARASTRA, INDIA

Has successfully implemented a Quality Management System which has been registered by Certifications India

ISO 9001:2015

TO PROVIDE NEURO REGENERATIVE REHABILITATION THERAPY (NRRT) AS WELL AS ALL OTHE NEUROLOGICAL , NEURO SURGICAL AND REHABILITATION TREATMENTS FOR PATIENTS WITH BRAIN AND SPINE DESEASES / INJURY AND ALSO CARRY OUT BASIC AND CLINICAL RESEARCH IN ABOVE MENTIONED FIELDS

Certificate No:- CI-NB-QMS-0796

Initial Registration:- 2nd May 2017

Registration Period:- 2nd May 2017 to 1st May 2020

Subject to company maintaining its system to the required standard as found in annual audits

To check validity of certificate email at info@certificationsindia.com or visit website www.certificationsindia.com

System Certification Manager

आईएसओ 9001:2015

Registration Certificate

Certifications India

NEUROGEN BRAIN & SPINE INSTITUTE, STEMASIA HOSPITAL AND RESEARCH CENTRE

ADDRESS OF WORKS:- PLOT NO. 19, SECTOR 40, NERUL (WEST), NEAR SEAWOODS STATION, PALM BEACH ROAD, NAVI MUMBAI- 400706, MAHARASHTRA, INDIA

Has successfully implemented a Good Laboratory Practice which has been registered by Certifications India

GLP

HUMAN CELL / TISSUE BASED PRODUCTS PROCESSING, ISOLATION, CULTURE FOR CLINICAL USE OF CELL BASED THERAPIES & CLINICAL TRIALS

Certificate No:- CI-GLP-G0787

Initial Registration:- 25th September 2015

Registration Period:- 25th September 2015 to 24th September 2018

Subject to company maintaining its system to the required standard as found in annual audits

To check validity of certificate email at info@certificationsindia.com or visit website www.certificationsindia.com

System Certification Manager

This certificate is the property of CI and shall be returned immediately on request.

गुड लैबोरेटरी प्रैक्टिस

Registration Certificate

Certifications India

NEUROGEN BRAIN & SPINE INSTITUTE, STEMASIA HOSPITAL AND RESEARCH CENTRE

ADDRESS:- PLOT NO. 19, SECTOR 40, NERUL (WEST), NEAR SEAWOODS STATION, PALM BEACH ROAD, NAVI MUMBAI- 400706, MAHARASHTRA, INDIA

Was verified by us independently for System Adequacy against the requirement of Good Manufacturing Practice

Good Manufacturing Practice (GMP)

HUMAN CELLS, TISSUES, & CELLULAR & TISSUE BASED PRODUCTS' PROCESSING, ISOLATION, CULTURE FOR CLINICAL USE OF CELL BASED THERAPIES & CLINICAL TRIALS

Certificate No:- CI-GMP-G0789

It is certified hereby that at the time of verification, the System Implementation was found satisfactory.

Initial Registration:- 09th March 2016

Registration Period:- 09th March 2016 to 08th March 2019

Subject to company maintaining its system to the required standard as found in annual audits

To check validity of certificate email at info@certificationsindia.com or visit website www.certificationsindia.com

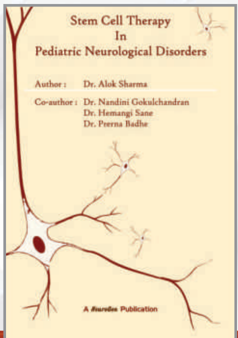
System Certification Manager

This certificate is the property of CI and shall be returned immediately on request.

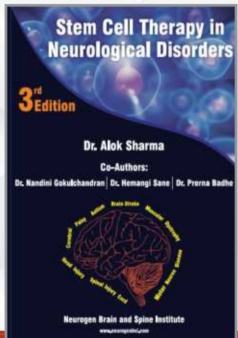
गुड मैनुफैक्चरिंग प्रैक्टिस

न्यूरोजेन पुस्तकें

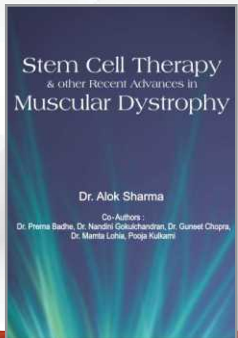
स्टेम सेल थेरपी इन
पीडियाट्रिक न्यूरोलॉजिकल
डिसऑर्डर्स



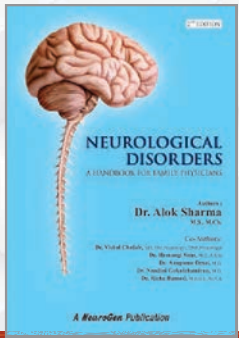
स्टेम सेल थेरपी इन
न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर्स
तृतीय संस्करण



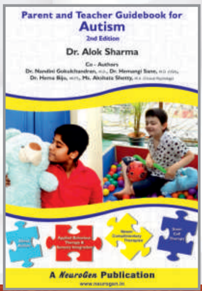
स्टेम सेल थेरपी एंड अदर
रिसेंट एडवांसेज़ इन
मस्कुलर डिस्ट्रॉफी



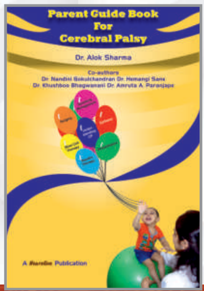
न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर्स
अ हैंडबुक फॉर
फैमिली फिजीशियंस
द्वितीय संस्करण



पैरेंट एंड टीचर गाइडबुक
फॉर ऑटिज्म
द्वितीय संस्करण

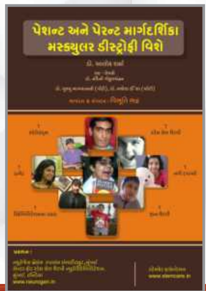


पेशेंट गाइड बुक
फॉर
सेरेब्रल पालसी

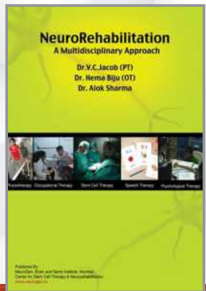


पेशेंट एंड पैरेंट
गाइडबुक ऑन
मस्कुलर डिस्ट्रॉफी

પેશન્ટ અને પેરન્ટ
માર્ગદર્શિકા
મસ્ક્યુલર ડિસ્ટ્રોફી વિશે



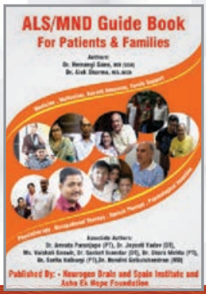
न्यूरोरिहैबिलिटेशन
– अ मल्टीडिसिप्लिनरी
अप्रोच



न्यूरोरिहैबिलिटेशन
इन स्पाइनल कॉर्ड इंजरी
– अ गाइड फॉर
थेरपिस्ट एंड पेशेंट्स

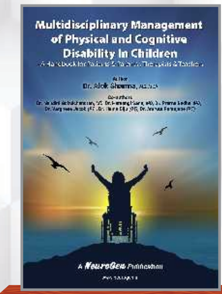
लुकिंग आफ्टर
चिल्ड्रन विद ऑटिज्म
– अ हैंडबुक

एएलएस / एमएनडी
गाइड बुक फॉर
पेशेंट्स एंड फैमिलीज़



विशेष शिक्षकों के लिए
तंत्रिका संबंधी विकारों पर
आधारित हस्तपुस्तिका

**बहु-विषयक प्रबंध
शारीरिक और संज्ञानात्मक
बच्चों में विकलांगता**



६५ से अधिक देशों से ७००० से अधिक मरीज

बेहतरी के लिए
जीवन
में बदलाव

न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट

सेंटर फॉर स्टेम सेल थेरपी एंड न्यूरोरिहैबिलिटेशन

आईएसओ 9001:2015 प्रमाणित

न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट, स्टेम एशिया हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर, (मेन सेंटर)
प्लॉट नंबर 19, सेक्टर 40, सीवुड ग्रांड सेंट्रल स्टेशन के नजदीक,
पाम बीच रोड पर, नेरुल (पश्चिम), नवी मुंबई –400706, भारत
संपर्क नं.: – +91–9920200400 I ईमेल: contact@neurogenbsi.com I वेबसाइट: www.neurogenbsi.com

न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टीट्यूट, (ओपीडी क्लीनिक)
शॉप नं 11, कृशल शॉपिंग कॉम्प्लेक्स, जी.एम. रोड, शॉपरस्टॉप एंड अमर महल सिग्नल के नजदीक,
चेंबूर पश्चिम, मुंबई, महाराष्ट्र – 400089, संपर्क नं: +91–8767200400