



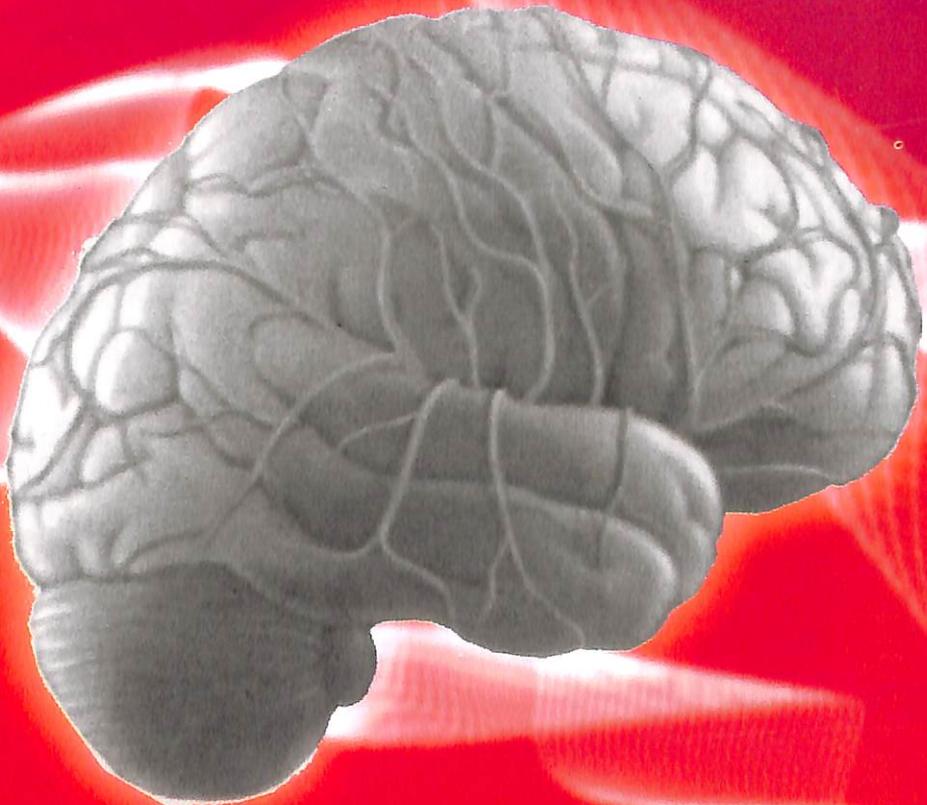
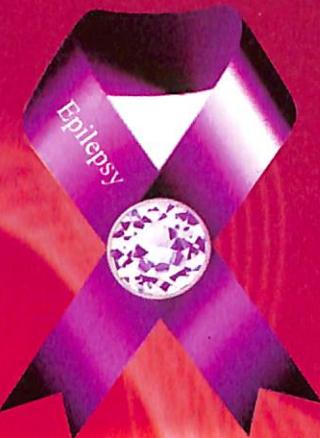
EPILEPSY FOUNDATION
Epilepsy is treatable if diagnosed early

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान

महाराष्ट्र शासन

इपिलेप्सी

माहिती पुस्तिका



Tata Memorial Centre,
department of Palliative Medicine celebrates
11th World Hospice & Palliative care day



Hidden Lives Hidden Patients Palliative care for All

October 10, 2015 Time 6 pm onwards

Venue: Choksey Auditorium, Golden Jubilee Block
Tata memorial Hospital, Parel

Hospital Tel: 022 24177000 ext.4289,4290,4271,7148. <http://tmc.gov.in>



मा.ना. डॉ. दीपक सावंत, आरोग्य मंत्री सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन
जागतिक पॅलिएटिव केअर दिवस उद्घाटन प्रसंगी मार्गदर्शन करीत असताना



मा. ना. डॉ. दीपक रामचंद्र सावंत मंत्री

सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण
महाराष्ट्र शासन

शुभ संदेश

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रमात तपासणीत आढळून आलेल्या मेंदूचा आजार असलेल्या बालकांना विशेषतज्ज्ञांची संदर्भ सेवा उपलब्ध कावी, या दृष्टीने गज्यात राष्ट्रीय आरोग्य अभियाना अंतर्गत ‘इपिलेप्सी रोग निराजन व उपचार शिविराचे’ आयोजन करण्यात येत आहे. या शिविरामध्ये इपिलेप्सी फाउंडेशनचे प्रख्यात न्युरोफिजिशियन, डॉ. निर्मल सूर्या व इतर तज्ज रुग्णांची मोफत तपासणी व उपचार करतात. या शिविरात इपिलेप्सी (अपस्मार) आजाराबाबत जनजागृती करण्यात येत असून या रोगाविषयीचे गैरसमज दूर करणेसाठी व इपिलेप्सीची शास्त्रीय माहीती देणारी पुस्तिका तथार करण्यात आली आहे.

राष्ट्रीय आरोग्य अभियाना अंतर्गत आयोजित इपिलेप्सी निराजन व उपचार शिविराचा जास्तीत जास्त रुग्णांनी लाभ घ्यावा. इपिलेप्सी शिविरसाठी माझ्या शुभेच्छा !

(डॉ. दीपक सावंत)



सार्वजनिक आरोग्य विभाग
महाराष्ट्र शासन



मा. ना. प्रा. राम शिंदे

राज्यमंत्री

गृह (ग्रामीण), सार्वजनिक आरोग्य
कृषी व फलोत्पादन
पणन आणि पर्यटन
महाराष्ट्र शासन

शुभ संदेश

इपिलेप्सी आजाराच्या रुग्णांना मोफत उपचार करून या आजाराबाबतात्रे गैरसमज दुर करण्यासाठी राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत इपिलेप्सी फाऊंडेशनच्या सहकार्याने आयोजित उपचार व निदान शिविरांचा रुग्णांना निश्चितच लाभ होईल. इपिलेप्सी निदान व उपचार शिविरामध्ये रुग्णांची विशेष तज्ज्ञामार्फत तपासणी, औषधोपचार, EEG चाचणी, समुपदेशन, फिजीओथेरेपी, स्पीचथेरेपी इत्यादी सेवा उपलब्ध करून देण्यात येत आहेत.

इपिलेप्सी माहीती पुस्तिकेमुळे रुग्णांना इपिलेप्सी आजाराची माहीती मिळेल व समाजातील इपिलेप्सी आजाराबाबतचे गैरसमज दूर होतील.

आपण आयोजित केलेल्या इपिलेप्सी शिविरासाठी माझ्या मनःपुर्वक शुभेच्छा !!

(प्रा. राम शिंदे)

- मूळ लेखक -



डॉ. निर्मल सूर्या
एम्. डी., डी. एन्. बी.
मेंटू रोग चिकित्सक
इपिलोप्सी फाउंडेशन, मुंबई

डॉ. निर्मल सूर्या यांचा जन्म राजस्थानमधील जोधपुर येथे १५ ऑगस्ट १९५६ रोजी झाला. त्यांनी १९८४ मध्ये औषधशास्त्रातील उच्च पदवी जोधपुर मधून प्राप्त केली आणि तंत्रिका चिकित्सेमधील पदविका (डि.एन.बी.) १९८९ मध्ये बॉम्बे हॉस्पिटल येथून प्राप्त केली. सध्या ते तंत्रिकाचिकित्सक (न्यूरोलॉजीस्ट) म्हणून बॉम्बे हॉस्पिटल, सुफी हॉस्पीटल, पोलिस हॉस्पीटल येथे कार्यरत.

दर मंगळवारी मोफत उपचार
इपिलोप्सी फाउंडेशन
लोटस् हाऊस, ३BA, न्यू मरीन लाईन्स,
मुंबई

अपस्मार म्हणजे काय ?

अपस्मार ही एक सर्वसाधारणपणे हजारामध्ये एका मुलाला होणारी व्याधी आहे. मोठ्यांमध्ये मात्र याचे प्रमाण अगदी कमी म्हणजे १ लाख व्यक्तिंमध्ये एक इतके आहे. या व्याधीचा तडाखा ज्यूलीयम सीझर, अलेकझांडर दी ग्रेट आणि नेपोलियन बोनापार्ट यांनाही मिळाला आहे.

ह्या व्याधीचे मुख्य कारण म्हणजे मेंदूच्या तंत्रिकेतून होणारा कंपनाक्षेपण ज्यामुळे झटका किंवा आकडी येते.

ही व्याधी वय किंवा लिंगभेद न करता कोणालाही केव्हाही होऊ शकते. परंतु या व्याधीचे प्रमाण मुलांचा मेंदू अपरिपक्व असल्यामुळे त्यांच्यात जास्त आढळते.



अपस्माराची कारणे कोणती ?

अपस्माराची कारणे पुष्कळ असु शकतात, की ज्यायोगे मेंदूच्या तंत्रीकेतून कंपन क्षेपण होते व ज्यामुळे झटका किंवा आकडी येते.

अपस्माराच्या रुग्णामध्ये ६० ते ७० प्रतिशेकडा रुग्णांत वैद्यकीय चाचण्यानंतरसुद्धा व्याधीचे कारण सापडू शकत नाही आणि या व्याधीचा हाच प्रकार सर्वसाधारणपणे दिसून येतो.

डोक्याला झालेली इजा, जन्माच्या वेळी मेंदूस मिळालेला कमी ऑक्सिजन व रक्त पुरवठा, मद्यपान, पक्षाघात, मेंदूस झालेला ट्युमर किंवा सांसर्गिक रोग, जन्मजात विकृती, उच्च ज्वर, सोडियम किंवा पोर्टेशियम इत्यादिची कमी ही अपस्माराची काही मुख्य कारणे असू शकतात.

अपस्माराचे झटके दोन प्रकारे येऊ शकतात.

एक - अकारणिक (प्राथमिक)

यामध्ये वैद्यकीय चाचण्यानंतरसुद्धा व्याधीचे कारण सापडू शकत नाही आणि या व्याधीचा हाच प्रकार सर्वसाधारणपणे दिसून येतो.

दोन - दुख्यमप्रकार

यामध्ये आकडी येण्याचे कारण वैद्यकीय चाचण्यामध्ये सापडते. उदा. एखादे अर्बुद किंवा गाठ अभिघात, संसर्ग किंवा वाहकाला झालेला अपघात इ.

अपस्माराची कारणे कोणती ?

आंतरमस्तिष्क



अर्बुद
(गाठ)



वाहक
(अभिकोश किंवा रक्तस्त्राव)



अभिघात
(न्युनभार, अस्थिभंग, खोल जखम)



सांसर्गिक
(गळू अथवा मस्तिष्कशोथ)

अपस्माराची कारणे कोणती ?

अकारणिक (प्राथमिक)



माहीत नसलेला

(अनुवंशिक किंवा जीवरासायनिक प्रवृत्तिकर)

बाह्यमस्तिष्क

चयापचय
विद्युत विश्लेष्य
जीवरासायनिक
जन्मतःच असलेल्या
चयापचयामधील त्रुटी

प्राणवायुन्यूनता
रक्तशर्करान्यूनता
औषधे बंद करणे
दारू बंद करणे



सर्वसाधारणपणे येणारी कृत्तक आकडी

या सर्वसाधारणपणे दिसता असणाऱ्या आकडीच्या प्रकारामध्ये एकाएकी संपूर्ण शरीराला झटके येऊ लागतात. त्याची तीव्रता काही मिनिटे असते. यामध्ये डोळ्यांच्या बाहुल्याही गरगरविल्या जातात. तोंडामध्ये फेस येतो. श्वासोच्छवासामध्ये जडपणा येतो आणि व्यक्तिकाही मिनिटे बेशुद्ध होते. या काळामध्ये कधी कधी जीभ चावली जाते किंवा रूग्णाला लघवी होते. अशा प्रकारचा झटका केव्हाही येऊ शकतो. बच्याचवेळा असा झटका झोपेमध्ये सुद्धा येऊ शकतो. अशा झटक्यानंतर बच्याच वेळा रूग्ण पूर्णतः अनभिज्ञ असतो. अशा झटक्यानंतर बच्याच वेळा रूग्ण झोपी जातो. झटक्याचा काळ सर्वसाधारणपणे १५ ते ३० मिनिटेंतका असू शकतो. त्यानंतर मात्र रूग्ण अगदी व्यवस्थित होतो.



हे स्कृगण कसे असतात ?

अंगग्राही अवस्था



कृत्तक अवस्था

कृत्तक झटके – हात पाय शरीर



थंड अवस्था



हात, पाय व शरीर सैल होणे
लाळ थांबणे
कोणतीच प्रतिक्रिया न दाखवणे

सर्वसाधारणपणे येणारी कृत्तक आकडी

अपस्माराचे इतर प्रकार

साध्या अभिग्रहणाच्या प्रकारामध्ये व्यक्तिला संवेदना असते आणि व्यक्ति बेशुद्ध नसते.

मिश्र आंशिक अभिग्रहणाची सुरुवात साध्या अभिग्रहणाने होते त्यानंतर त्याव्यक्तिची शुद्ध हरपते किंवा कधी कधी व्यक्तिची शुद्ध फक्त सुरुवातीलाच हरवते. याबरोबर व्यक्तिमध्ये वर्तणूकीबाबत व स्वायत्ततेबाबत लक्षणे दिसून येतात.

स्नायूच्या अंगग्राही अपस्मारामध्ये रूगणाच्या हातातून काही वस्तू खाली पडल्या जातात किंवा संपूर्ण शरीराला झटके दिले जातात. अशा प्रकारचे झटके सर्वसाधारणपणे झोपून उठल्यानंतर येतात.



अनुपस्थित अनुग्रहणाचा प्रकार सर्वसाधारणपणे शाळेत जाणाऱ्या मुलांमध्ये आढळतो. मुल काही क्षण एकटक नजरेने पाहू लागतो. असे झटके एका दिवसामध्ये एक ते शंभर वेळा येऊ शकतात. अशाप्रकारचे झटके ओळखण्यामध्ये

वर्गशिक्षक अतिशय महत्वाची भूमिका बजावत असतो.

झटका आल्यानंतर करावयाच्या गोष्टी

करा



- शांतता राखा. रुग्णाला अलगदपणे जमिनीवर ठेवा. रुग्णाचे कपडे सैल करा आणि चष्मा असल्यास काढून ठेवा.
- रुग्णाच्या जवळपास असलेल्या सर्व तीक्ष्ण वस्तु बाजुला करा. रुग्णाच्या मानेला टॉवेलने किंवा उशीने आधार द्या जेणेकरून इजा होणार नाही.
- रुग्णाचे डोके एका बाजुला करा. ज्यामुळे लाळ, दाताची कवळी, ओकणे तोंडातुन बाहेर पडुन जाईल ज्यामुळे रुग्ण गुदमरणार नाही.
- रुग्णाला पूर्ण विश्रांती द्या कारण झटक्यामुळे तो/ती दमलेले असतात.
- रुग्णाला पूर्ण विश्रांती द्या कारण झटक्यामुळे तो/ती दमलेले असतात.

झटका आल्यानंतर करावयाच्या गोष्टी

हेकरू नका

- रुग्णाजवळ गर्दी करू नका. घराला असलेल्या सर्व खिडक्या उघडून टाका जेणे करून हवा खेळती राहील.
- रुग्णाची हालचाल निरुद्ध करू नका.
- अभीग्रहणाच्या काळामध्ये रुग्णाच्या तोंडामध्ये काही घालू नका. शुद्धीवर आल्याशिवाय रुग्णाला खायला देऊ नका.
- रुग्णाला एकटे सोडून डॉक्टरला बोलवायची घाई करू नये.

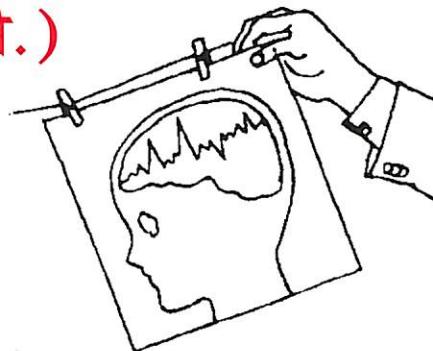


अपस्माराचा झटका आपोआप काही मिनिटातच नाहीसा होतो. रुग्णाला जर बेशुद्धावस्थेमध्ये अपस्माराचा वारंवार झटका येत असेल तर त्वरीत हॉस्पीटलमध्ये हलवणे आवश्यक आहे.

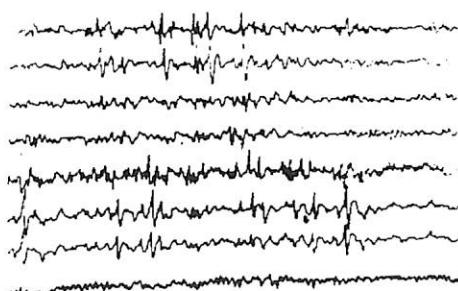
ई.ई.जी.

विद्युत मस्तिष्कालेख नोंद (ई.ई.जी.)

यामध्ये खिळे त्याचप्रमाणे खिळे व लहरी यांचे
उन्मोचन झालेले दिसते.



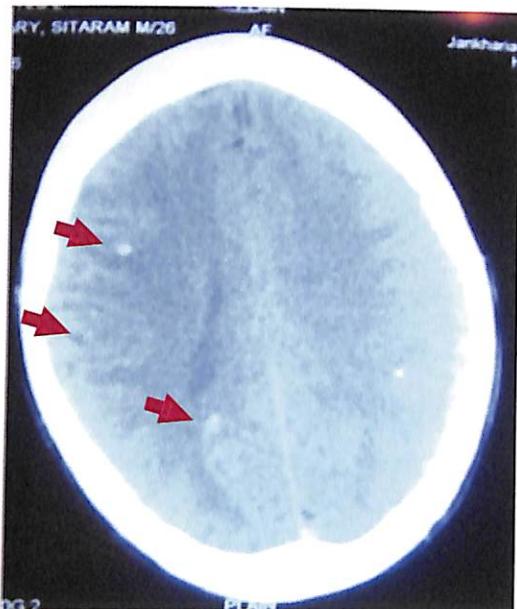
सर्व रूगणांच्या चाचण्या करण्याची आवश्यकता असते काय ? त्याची पद्धत कोणती ?



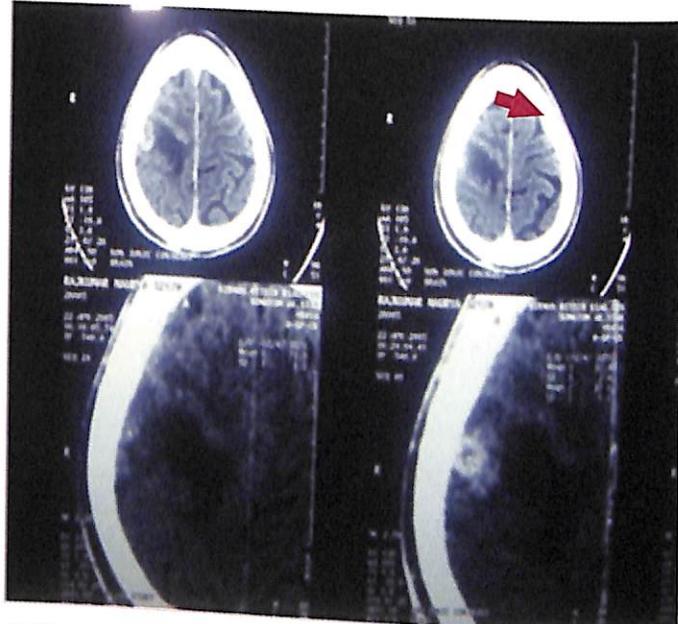
सर्वसाधारणपणे व्याधीने निदान रूगणाच्या इतिहासावरून केली जाते. रूगणाच्या रक्ताच्या नियमित केलेल्या परिक्षा उपयुक्त असतात. वयस्कर व्यक्तिला ज्यावेळी प्रथम अभिग्रहण होते त्यावेळी त्वरीत चाचण्या करणे जरूरीचे असते. सर्व केंद्रिय अभिग्रहण आणि मिश्र आंशिक अभिग्रहण यामध्ये चाचण्या करायलाच पाहिजेत. विद्युतमस्तिष्कालेखामध्ये ज्यावेळी केंद्रिय अवास्तवता दिसून येते त्यावेळी पुन्हा मूल्यमापन करणे आवश्यक असते. जो रूगण डोकेदुखी, ओकाच्या, दृष्टीकोनाच्या तक्रारी व त्याचबरोबर अभिग्रहण यांचे आधीन असतो. त्याचबाबतीत संगणीत भूस्वरूपवर्णन बारकावे (सी.टी.स्कॅन) किंवा चुंबकीय अनुस्पंदनीय डोक्याची प्रतिमा (एम. आर. आय.) तपासावी लागते.

टीप : साधा विद्युत मस्तिष्कालेख (ई.ई.जी.) किंवा भूस्वरूपवर्ण बारकावे (सी.टी.स्कॅन)
यावरून सुद्धा अपस्मार नसेलच असे सांगता येत नाही.

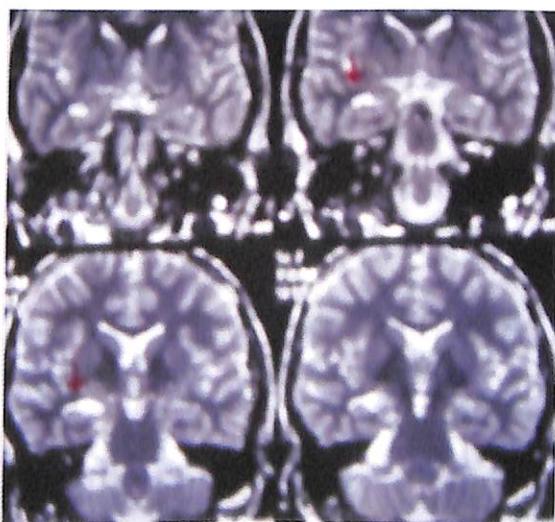
सी.टी.स्कॅन व एम.आर.आय.



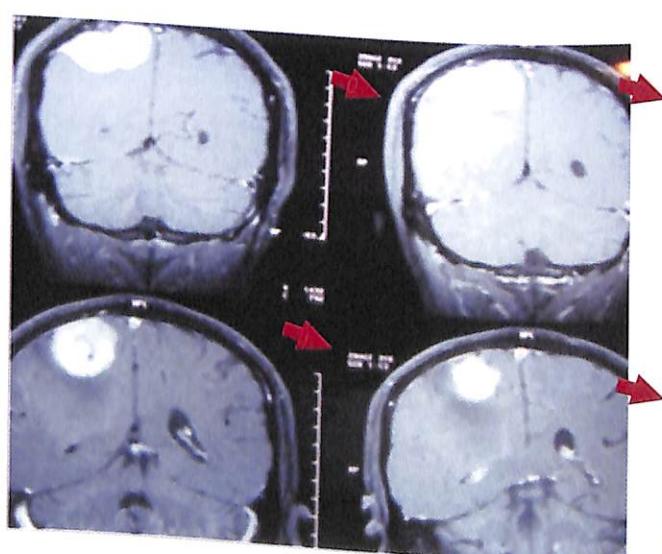
Multiple calcified lesions in CT Brain in a case of Neurocysticercosis



Ring enhancing lesion on CT Brain in a case of Tuberculosis



Mesial temporal sclerosis in a patient with refractory seizure on MRI



Contrast enhancing tumor in Brain on MRI in a patient with Epilepsy due to (Meningioma)

इपिलेप्सी रुग्णांवर शस्त्रक्रिया

जे इपिलेप्सी रुग्ण औषधांनी बरे होऊ शकत नाही. त्या रुग्णांची MRI चाचणी निदानानुसार शस्त्रक्रिया केल्यास इपिलेप्सी रुग्णांचा आजार बरा होऊ शकतो. ज्या रुग्णांना आठवड्यात एकदा आकडी किंवा झटका आल्यास अशा रुग्णांची EEG चाचणी किंवा MRI चाचणी मार्फत निदान करता येऊ शकते. त्या इपिलेप्सी रुग्णांना खालील प्रमाणे महाराष्ट्र शासनाच्या राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजनेतर्गत लाभ घेता येऊ शकते.

- Anterior Temporal Resection
- Neocortical Resection
- Multilobar Resection and Hemispherectomy
- Lesionectomy
- Corpus Callosotomy
- Multiple Subpial Transaction
- PaceMaker in Brain

वैद्यकीय चिकित्सा

एखाद्या व्यक्तिला जर अपस्माराचा झटका येत
असेल तर काय कराल ?



त्वरीत तंत्रिका चिकित्सक (न्यूरॉलॉजीस्ट) विंवा
अपस्माराचचिकित्सक (एपिलेप्टॉलॉजीस्ट) चा सल्ला घ्यावा.
त्यानंतर वैद्यकीय चाचण्या करून देखरेखीखाली चिकित्सा
(ट्रिटमेंट) करावी.

वैद्यकीय चिकित्सा

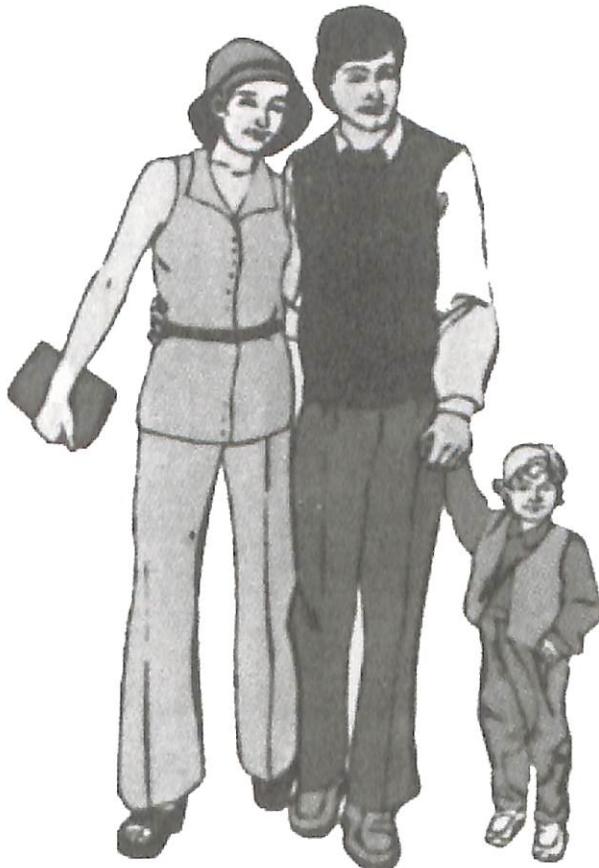
यासाठी कोणकोणती औषधे आहेत¹
 आणि ती किती काळ घ्यावीत ?



आरंभीच्या चिकित्सेमध्ये फेनीटॉइन, कार्बमाझेपाईन, फेनोबार्बिटोन आणि व्हालप्रोइक आम्ल यांचा समावेश होतो. क्लोनाझेपाम क्लोबॅझॅम, व्हीगॅबॅट्रीन गाबापेंटिन, लॅमोट्रीजीन ऑक्सीकारबाझीपन टोपीरामाइड लेपीसीटोरमाइड लेकोसामाइड ही नविन औषधे पूरक म्हणून वापरता येतात. यावर घेण्यात असलेली चिकित्सा बराच काळ घेणे चरूरीचे असते. ज्याचा अवधी दोन ते पाच वर्षाएवढा सुद्धा असू शकतो आणि याचे कारण म्हणजे अपस्माराचा प्रकार, त्याची आवर्तता (कालांतर) आणि झटक्याचा काळ, चिकित्सेचा कालावधी रुग्णाने किंवा त्याच्या नातेवाईकांनी न ठरवता डॉक्टरांनीच ठरवावा.

आशगजनक पहेलू

अपस्माराचा आजार कौटुंबिक आजार आहे काय ?



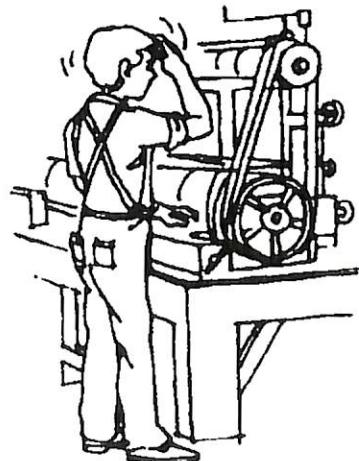
बरेच अपस्माराचे प्रकार कौटुंबिक किंवा अनुवंशिक आजार असतात. परंतु सर्व रुग्ण अनुवंशिक असतातच असे नाही. काही व्याकिंतंच्या मेंदूच्या चयापचय क्रियेमध्येच व्याधी असतात. ती मात्र अनुवंशिक अथवा कौटुंबिक असते परंतु ती मात्र शोधून काढावी लागते.

सर्वसाधारणपणे दिसणारा अपस्मार अनुवंशिक नसतो.

आशग़ाजनक पहेलू

अपस्माराचा रुग्ण काम किंवा लग्न करू शकतो का ?

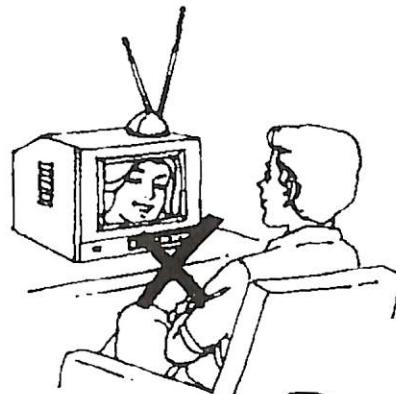
- अपस्माराचा रुग्ण लग्न करू शकतो कारण या आजाराचा वैवाहिक जीवनामध्ये अडथळा सहसा येत नाही.
- मोठ्यामोठ्या यंत्रावर, भट्ट्यांमध्ये, उंच खांबांवर आणि धोकादायक यंत्रांवर काम करणे रुग्णाने टाळावे.
- अपस्माराच्या रुग्णाने वाहन चालविणे किंवा असुरक्षितपणे रस्ता ओलांडणे धोकादायक ठरू शकते.



अपस्मार रोगाची गंभीरता

अपस्माराचा सूर्णाने कोणती काळजी घ्यावी ?

- रात्रीचे जागरण, उपवास, जवळून खूप वेळ टी. व्हि. बघणे यांच्यामुळे झटका येण्याची शक्यता असते, म्हणून या गोष्टी टाळल्या पाहीजेत.
- मादक पदार्थाचे सेवन, मद्यपान, मानसिक तणाव यांच्यामुळे झटका येण्याची शक्यता असते, म्हणून या गोष्टी टाळल्याच पाहीजेत.
- पोहणे, वाहन चालविणे या सारख्या गोष्टी टाळाव्यात. कारण त्या कधी कधी जीवघेण्या ठरतात.
- डॉक्टरांनी सांगितलेली औषधे नियमित घेतली पाहीजेत आणि औषधांचे जर काही दुःख परिणाम होत असतील तर त्वरीत डॉक्टरांना कळविले पाहीजे.



गर्भधारणा

अपस्माराची स्त्रीरुगण गर्भधारणा करू शकते काय ?



या स्थितीमध्ये गर्भधारणा धोकादायक नसते. परन्तु काही औषधे टाळावी लागतात. कार्बामाइकेपाईन हे सर्वात सुरक्षित औषध आहे जे गर्भावस्थेमध्ये सुद्धा घेतले जाते. परंतु गर्भाच्या प्रत्येक अवस्थेप्रमाणे या औषधाचे नियंत्रण करावे लागते.

अपस्माराच्या आईकडून मुलाला अपस्माराची भिती नसते. फॉलीक आम्लाची मात्रा गर्भधारणेपूर्वी आणि गर्भधारणेमध्ये दिल्यास बाळामध्ये उद्भवणारे दोष टाळता येतात. याचबरोबर “क” जीवनसत्त्व जर गर्भधारणेच्या शेवटच्या महिन्यात दिल्यास मुलाला रक्तस्त्रावाचा धोका संभवत नाही.

माझा तुम्हाला सल्ला

तुम्ही तुमच्या अपस्माराच्या रुग्णाला
कोणता सल्ला द्याल !



डॉक्टरांनी सांगितल्याप्रमाणे नियमित काही काळ औषधे घ्या व त्यांचा सल्ला माना तसेच त्यांनी सांगितलेली काळजी घ्या.

मला वाटते वर विचारलेले प्रश्न व त्यांची उत्तरे तुम्हाला रुग्ण व अपस्माराची व्याधी दोन्ही समजण्यासाठी मदतकारक आहेत. माझी आपणांला अशी कळकळीची विनंती आहे की अशा रुग्णांना वेगळी वागणूक देऊ नका आणि ही व्याधी काही सामाजिक कलंक नाही हे ध्यानात ठेवा.

आकडी आल्यानंतर काय करावे.

हे करा



- शांतता राखा. रुग्णाला अलगदपणे जमिनीवर ठेवा. रुग्णाचे कपडे सैल करा आणि चष्मा असल्यास काढून ठेवा.



- रुग्णाच्या जवळपास असलेल्या सर्व तीक्ष्ण वस्तु बाजुला करा. रुग्णाच्या मानेला टॉवेलने किंवा उशीने आधार द्या जेणेकरून इजा होणार नाही.



- रुग्णाचे डोके एका बाजुला करा. ज्यामुळे लाळ, दाताची कवळी, आकणे तोडातुन बाहेर पडुन जाईल ज्यामुळे रुग्ण गुदमरणार नाही.



- रुग्णाला पूर्ण विश्रांती द्या, कारण आकडीमुळे तो/ती दमलेला असतो.

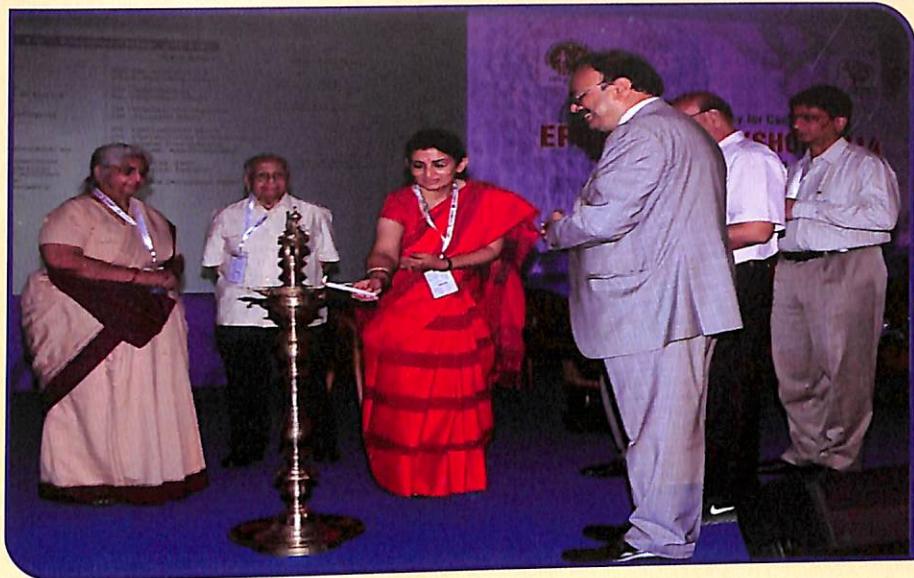
आकडी आल्यानंतर काय करावे.

हे करू नका

- रुग्णाजवळ गर्दी करू नका.
- रुग्णाची हालचाल निसृद्ध करू नका.
- आकडीच्या काळमध्ये रुग्णाच्या तोंडामध्ये काही घालू नका. शुद्धीवर आल्याशिवाय रुग्णास खायला/प्यायला देऊ नका.
- रुग्णास एकटे सोडून डॉक्टरला बोलवायची घाई करू नये.



आकडी आपोआप काही मिनिटातच नाहीसी होते. रुग्णाला जर बेशुद्धावस्थेमध्ये आकडी वारंवार येत असेल तर त्वरीत हॉस्पीटलमध्ये हलवणे आवश्यक आहे.



मा. प्रधान सचिव,
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
इपिलेप्सी कार्यशाळा २०१४ चे
उद्घाटन करीत असताना



इपिलेप्सी कार्यक्रमास elets e Health,
Health Care Leadership Award
राष्ट्रीय आरोग्य अभियानास प्रदान करताना
मा. सचिव - २, सार्वजनिक आरोग्य विभाग,
महाराष्ट्र शासन



इपिलेप्सी कार्यशाळेचे २०१५ चे
उद्घाटन करीत असताना
मा. आयुवत कु.क. व संचालक, रा.आ.आ.



जिल्हा रुग्णालय वर्धा येथील इपिलेप्सी शिबीर डिसेंबर, २०१४ चे उद्घाटन
करीत असताना मा. श्रीमती सुजाता सौनिक, प्रधान सचिव, साआवि



इपिलेप्सी शिबीर कार्यक्रमास मिळालेल्या स्कॉल ऑर्गाईझ मा. आयुवत कु. क. व
संचालक, रा.आ.अ., संचालक, आरोग्य सेवा व इतर मान्यवर



राष्ट्रीय आरोग्य अभियान

आरोग्य भवन, इथा मजला, सेंट जॉर्ज रुग्णालय आवार,
पी. डिमेलो रोड, मुंबई - ४०० ००९.

दुरध्वनी क्र. ०२२-२२६४ ००६५/६३ फॉक्स ०२२-२२६४ २९५५