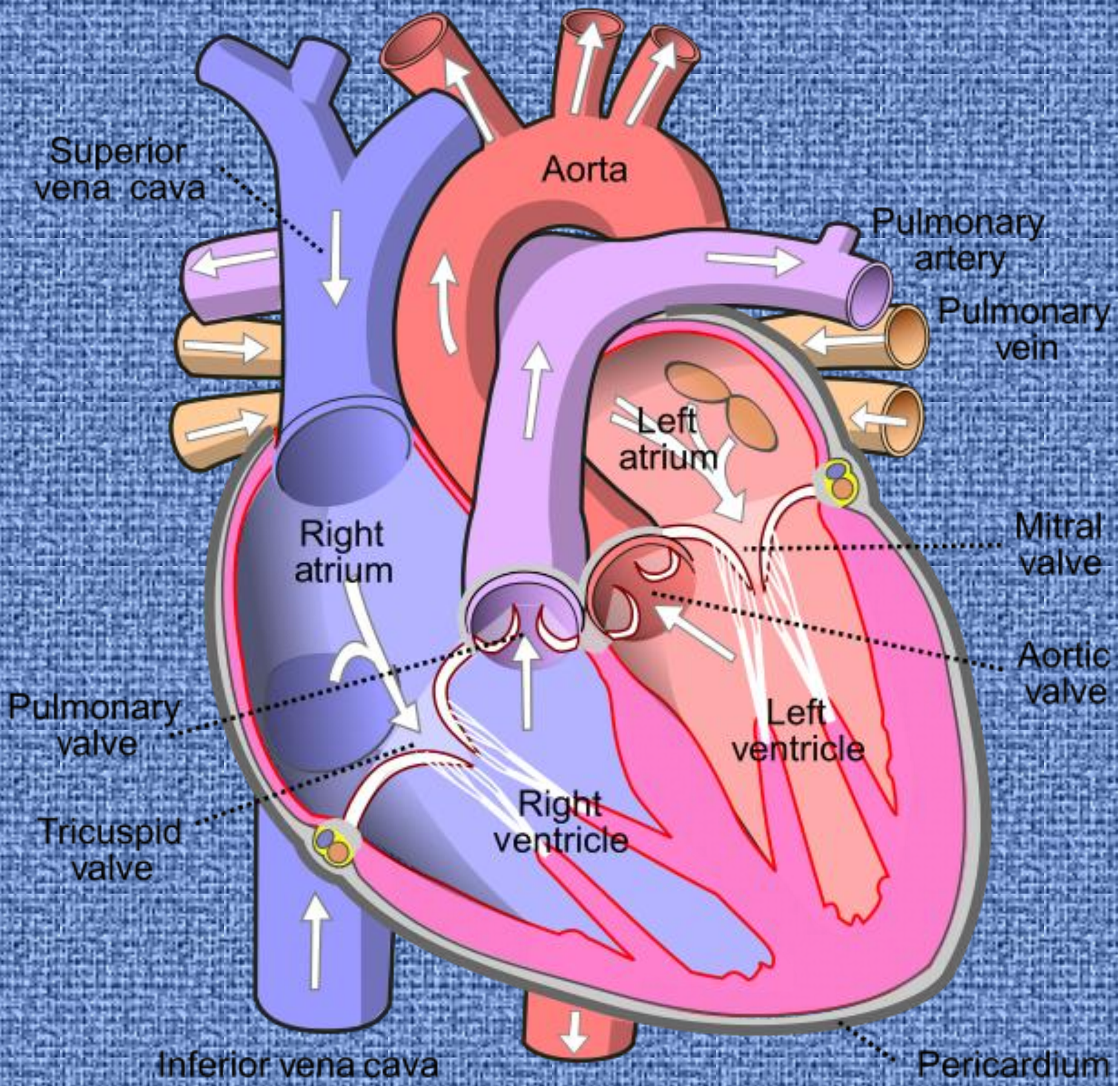
હૃદય મંથન



ડૉ. મનુ જપી

હૃદય મંથન

કાર્ડીઓગ્રામનાં કાબરચિતરાં

વાંકા ચૂંકા લિસોટા જોઇને

જેને પોતાના જ હૃદય પરથી

વિશ્વાસ ઉઠી જાય છે,

એવી વ્યક્તિના

કાનમાં કહેવા જેવી અને

સાનમાં સમજવા જેવી હૃદયની

વ્હાલથી છલકતી વાતો

કહે છે

ડૉ. મનુ જપી

લેખક:
ડૉ.મનુ રેવાશંકર જપી
૧૩૬, કૃષ્ણનગર એસ્ટેટ,
ડૉ.બી.આંબેડકર રોડ,
પરેલ, મુંબઇ – ૪૦૦ ૦૧૨.
ટે.નં.૨૪૧૩ ૫૮ ૯૭

મંથન સાહિત્ય
પ્રકાશક :
ધરણી પ્રકાશન
ઈશ્વર ભુવન,
૧૨૯, માલવીયા રોડ, પોસ્ટ ઓફિસની પાછળ,
વિલેપાર્લે (ઇસ્ટ), મુંબઇ – ૪૦૦ ૦૫૭.
ફોન નં : ૨૬૧૪ ૯૮૧૫, ૨૬૧૦ ૯૫૧૪

પ્રથમ આવૃત્તિ
ગુડી પડવો, બુધવાર
ચૈત્ર સુદી એકમ, ૨૦ માર્ચ, ૧૯૯૬.

કિંમત રૂા.૭૦/-

ALL RIGHTS RESERVED THIS BOOK IS NOT MEANT FOR DOCTORS OR MEDICAL STUDENTS. THEY MAY ENJOY READING IT AS ORDINARY HUMANBEINGS.

આ પુસ્તક ડૉક્ટરો કે તબીબી વિદ્યાર્થીઓ માટે લખવામાં આવ્યું નથી. સામાન્ય માનવી તરીકે વાંચી તેઓ જરૂર આનંદ મેળવી શકશે.

સ્તુતિ

હે ઈશ્વર !

સૃષ્ટિના સર્જનહાર,

મારા જડ શરીરમાં ચૈતન્યનો સંચાર કરનાર તારા

દિવ્ય અંશને મેં મારા હૃદયના સિંહાસન પર

વિરાજમાન કરેલ છે.

અને જ્યાં સુધી મારી બુદ્ધિમાં તારો જ આપેલ

સારાસારનો વિવેક છે, ત્યાં સુધી હું એ આસનને

કોઈપણ કારણોસર અપવિત્ર નહીં જ થવા દઉં

હે ઈશ્વર !!

સદ્ગુરુ વંદના ...

વંદનીય પૂજનીય જૈન મહારાજ સાહેબ

શ્રી મૂલચંદજી સ્વામિ

જેમણે આત્મધર્મ, માનવધર્મ અને શરીરધર્મ વચ્ચેના પરસ્પર સંકળાએલા ગૂઢાર્થો સમજવાની, ઉકેલવાની અને એ આદેશોને સામાન્ય જન સરળતાથી શકે, એના રોજે રોજના જીવનમાં અમલમાં મૂકી શકે એવી શૈલીમાં રજૂઆત કરવાની સતત પ્રેરણા અને આશિષ આપ્યાં એ દિવ્ય પ્રેરણામૂર્તિ સદ્ગુરુ શ્રી મૂલચંદજી સ્વામિને

હૃદય વંદના

૧૯૯૫ની સાલના જાન્યુઆરી મહિનાનો એ શુભ દિવસ આયુષ્યના ચોસઠમેં વર્ષે જીંદગીને એક અજીબ વળાંક આપવામાં નિમિત્ત બની ગયો.

છેલ્લા ચારેક વર્ષથી દર્દી તરીકે સલાહ લેવા આવનાર અને એ સમય દરમિયાન જ એક અંગત આપ્તજન બની જનાર શ્રી વસંતભાઇ રાંભીયા અને એમનાં ધર્મપત્ની સૌ.ભાગ્યવંતી બહેન એક દિવસ મળવા આવ્યાં.

વાતમાં વાત નિકળી કે અમારે મારા ત્રણ વર્ષના પૌત્ર ભૃગુની બાબરી ઉતરાવવાની વિધિ કરાવવા અમારે ગામ સાચોદર જવાનું છે. બરાબર એજ અરસામાં એમને એમના ધાર્મિક પ્રવચનોમાં હાજરી આપવા કચ્છ ગાંધીધામ જવાનું હતું. સાવ સહજ રીતે રાંભીયા દંપત્તિએ અમને અમારું કાર્ય પૂરું કરી ગાંધીધામ આવવાનું નિમંત્રણ આપ્યું. એ વેળા સ્વપ્નેય ખ્યાલ ન હતો કે એ આમંત્રણમાં નિયતિનો જ કંઇક ‘સંકેત’છે.

અમારી વિધિ પૂરી થઇ એના બીજા દિવસે ગાંધીધામથી અમારે ગામ ફોન આવ્યો ને પૂછ્યું "ક્યારે આવો છો ?" થોડાં ગલ્લાં તલ્લાં કરી નમ્રતાથી આમંત્રણ ટાળવાનો પ્રયત્ન કર્યો, ત્યાં વળી બીજા બે ત્રણ દિવસ પછી ગાંધીધામથી ફોન રણક્યો.

તુરત નિર્ણય લઇને બીજે દિવસે જ વાયા હિંમતનગર અમદાવાદ થઇ ગાંધીધામ પહોંચી ગયો.

લગભગ નાસ્તિકની કક્ષામાં મૂકી શકાય એટલી હદે મને રામાયણ, મહાભારત કે ભાગવત સપ્તાહોના પ્રવચનોમાં હાજરી આપવાની સૂગ. મંદિરમાં પણ જાઉં તો જે પરિસ્થિતિમાં, ભગવાનને રાખવામાં આવ્યા હોય એ જોઇને એમની પાસે "કંઇક" માંગવાની વાત તો બાજુએ રહી, એમને કઇ રીતે "મદદરૂપ થઇ શકાય ?" એવા ચક્રમ જેવા વિચારો મનમાં આવે. આ સંજોગોમાં મારા જેવો નાસ્તિક બામણ કચ્છમાં જઇ જૈનોના પ્રવચનોમાં હાજરી આપી શું કરશે ? એ પ્રશ્નનો જવાબ કંઇ મળતો ન હતો.

ચાલો, જીંદગીમાં કચ્છ જોયું નથી. પેલો "બારે માસ" વાળો કચ્છડો જોવા તો મળશે, અને કંટાળો આવશે તો બે ચાર દા'ડામાં પાછા ક્યાં નથી અવાતું ? આવી કંઇક વૃત્તિ સાથે એક શુકનિયાળ પળે કચ્છની ધીંગી ધરતી પર પગ મૂક્યો, અને જાણે ચમત્કાર થયો હોય તેમ, મગજને ત્તર કરી દે અને મનને તૃપ્ત કરી દે એવા જ્ઞાનના ભંડારની ભોગળો ફટા ફટ ઉઘડી ગઇ.

અપાસરાના સ્વચ્છ, શાંત, પવિત્ર વાતાવરણમાં મોઢે પટ્ટી બાંધી, મુનિશ્રી મુલચંદજી સ્વામિના આસનની સમક્ષ અન્ય કચ્છી ભાવિકોની સાથે પહેલી જ હરોળમાં પલાંઠી વાળીને બેસી ગયો અને... એક કલાક પછી એમની અદ્ભૂત, અસ્ખલિત, અમૃત વાણીનું શ્રવણ કરી ઉઠ્યો, ત્યારે જે પ્રશ્નનો ઉત્તર જીવનના ચોસઠ વર્ષો દરમિયાન નહોતો મળ્યો તે પ્રશ્નનો ઉત્તર મને મળી ચૂક્યો હતો. પ્રશ્ન હતો WHAT IS THE PURPOSE OF LIFE ? ઇશ્વરે આપેલ આ જીવનનો હેતુ શું છે?

એ પછીના આઠ દિવસો ઓછા પડ્યા એવું લાગ્યું. ગાંધી-ધામની ફાઇવ સ્ટાર હોટેલનો માહોલ જેવી અદ્યતન સુખ, સુવિધા વાળી સેનેટોરીઅમમાં રહેવાનું, શુદ્ધ સાત્વિક પૌષ્ટિક ભોજન આરોગવાનું, સવારે આઠ વાગે મુનિશ્રી મુલચંદજી મહારાજનાં અને બપોરે બે વાગે મુનિશ્રી નિતિન મહારાજનાં સુંદર પ્રવચનો શ્રવણ કરવાના....

પરંતુ આ બધું તો બધા જ ભાવિકો કરતાં હતાં.

મને જેણે સાનંદાશ્ચર્યથી મુગ્ધ કરી મૂક્યો તેનું કારણ કઇ જુદું જ હતું.

કોઇપણ ધર્મના ગુરૂઓ વિશેનો આપણા બધાનો અભિપ્રાય એવો હોય છે કે એમની સમક્ષ જઇએ એટલે "આપણે ફક્ત સાંભળવાનું કામ કરવાનું – બોલવાનું કામ ધર્મગુરૂઓનું – તમને સમજાય કે ન સમજાય, મુંડી હલાવ્યા કરવાની, ના સમજાય તો પ્રશ્નો નહી પૂછવાના અને પ્રશ્નોના કદાચ જવાબ ગુરૂઓ આપે તોય એ તમને સમજાય જ એવું કંઇ નક્કી નહીં. મોટાભાગના ધર્મગુરૂઓનો મારો અંગત અનુભવ તો એવો છે કે "એ પોતે જ વિદ્વાન સર્વજાણકાર છે અને સાંભળનાર બધા જ મૂર્ખ અને બેવકૂફો છે." એ પ્રમાણે ભાવિકો સાથે વર્તન કરતા હોય છે.

મુનિશ્રી મુલચંદજી સ્વામિ પોતાના પ્રવચન દરમિયાન જે ભાષા વાપરતા એ નાના બાળકને પણ સમજાય એવી સરળ રહેતી. એટલું જ નહીં, એમનું બોલેલું સભાગૃહમાં બેઠેલા બધા જ શ્રોતાઓ સમજ્યા છે કે નહીં તે તેઓ પ્રવચન કરતાં કરતાં વચ્ચે અટકીને સવાલ જવાબ કરી જાણી લેતાં. હોલમાં બેઠેલ દરેક ભાવિક જાણે એમનો પોતાનો અંગત કુટુંબીજન હોય એ રીતે એનું નામ દઇ એમને પૂછે, સંતોષકારક ઉત્તર ન મળે તો, પોતાની વાત વધુ સરળતાથી દૃષ્ટાંતો આપી સમજાવે અને એમને ખાત્રી થાય કે સભાગૃહમાં બેઠેલ એક એક વ્યક્તિ પોતાનું પ્રવચન સમજી શકી છે, પછી જ આગળ વધવું.

મારા જેવો, જે જૈન ધર્મનો કક્કો પણ જાણતો ન હતો એને પણ એમની ભાષામાં આવતા પુદ્‌ગલ અને લેસ્યા જેવા શબ્દોના અર્થ સરળતાથી સમજાવા લાગ્યા.

આટલુંય ઓછું પડતું હોય તેમ એમનું પ્રવચન પુરું થાય પછી એ મને બપોરનો સમય આપે, બપોરના પ્રવચન પશ્ચાત રાત્રિનો મુલાકાતનો સમય આપે – અને આ બન્ને આપેલા સમય દરમિયાન આમને સામને બેસી જ્ઞાનગોષ્ટિની રસલ્હાણ થાય. ચર્ચાની શરૂઆત પહેલાં અમુક ચોક્કસ વિષય નક્કી કરાય અને એ નક્કી કરેલા વિષય ઉપર ખુલ્લા મને મુકત અભિપ્રાયોની આપ-લે થાય. જ્ઞાનના પટારા ખુલતા જાય ને જીવન ધન્ય ધન્ય થયું અનુભવાય.

પ્રથમ દિવસે, પ્રથમ મુલાકાતમાં જ અમારી અરસપરસ ની wave length (વૈચારિક સામ્ય) તો એડજસ્ટ થઇ જ ગઇ હતી. મનની સિતારના તારનું ટયુનિંગ (Tuning) પણ થઇ ચુકયું હતું એટલે બાકીનું એટલું બધું સરળ થઇ ગયું કે અમારા સમાગમની એક એક ક્ષણ મારે માટે જીવનનું એક અમૂલ્ય સંભારણું બની ગયું. જીવન હેતું હાંસલ કરવાનું એક ઉપયોગી સોપાન બની ગયું.

મારા જમા પાસામાં છેલ્લાં પચાસ વર્ષોનો ઔષધિઓ, વૈદકીય વ્યવસાયનો, ઉપચાર પદ્ધતિઓના વેગવેગળા અનુભવોનો, માનવ શરીરની અદ્‌ભૂત રચનાના અભ્યાસનો અને હજારા દર્દીઓને શારીરિક અને માનસિક રીતે ખૂબ નજીકથી ઓળખવાનો મહાવરો હતો. તો મુનિશ્રી પાસે આત્મધર્મ, માનવધર્મ અને શરીરધર્મ જેવા વિષયોનો વિશાળ જ્ઞાનનો ગહન દરીયો ઘૂઘવતો હતો.

આ બન્નેનો સમન્વય કરી મારી પાસે જ્ઞાન ને મારી લેખન પ્રવૃત્તિ દ્વારા એને રોજરોજના દર્દીઓને સલાહ આપવાના વ્યવસાયમાં કેવી રીતે અમલમાં મૂકી શકાય, અને એવી રીતે શક્ય તેટલી વ્યક્તિઓને પોતાના શરીર પ્રત્યે ગુમાવેલો વિશ્વાસ પુનઃ સંપાદન કરી, રોગોનો ભય હળવો કરી, આત્માને અગત્ય આપી એક ઉચ્ચ જીવન જીવવામાં મદદરૂપ થઇ શકાય – એ કાર્ય કરવાનું મુનિશ્રીએ મને ખૂબ ધૈર્યથી, પ્રેમથી એક ગુરૂ – શિષ્યને સમજાવે તેમ સમજાવ્યું –

હૃદયમાં વર્ષોથી ઘૂંઘવાતા બંધિયાર પ્રવાહને એક અત્યંત વહાલભર્યું રચનાત્મક વ્હેણ મળ્યું – જીવનનો હેતુ જડ્યો – જીવન ધન્ય ધન્ય બની ગયું.

જાન્યુઆરી '૯૫માં એક મૈત્રિનો વ્યવહાર સાચવવા કચ્છમાં ગએલ અને મારા હૃદયમાં મુનિશ્રી મુલચંદજી સ્વામિનું આદરભર્યું સ્થાન પ્રસ્થાપિત કરી આવેલ, એટલે જ્યારે જુલાઇ '૯૫માં શ્રી વસંતભાઇ રાંભીયાએ જણાવ્યું કે, સ્વામિજી ચાતુર્માસ ગાંધીધામમાં કરવાના છે અને તેઓ જવાના છે. "આવશો ?" પૂછે છે ત્યારે હું બધું કામ છોડી દોડીને ગાંધીધામ પહોંચી જાઉં છું.

બરાબર આ જ અરસામાં મારું "નો – બી.પી."નું પુસ્તક પ્રેસમાં છપાવા ગયું હતું અને હું હાર્ટ ટ્રબલ પર પુસ્તક લખવા માટે જરૂરી સામગ્રી એકઠી કરી નોંધ (Notes) કરી રહ્યો હતો. એટલે સ્વભાવિક જ અમારી વચ્ચે ચર્ચાનો વિષય મુખ્યત્વે "હૃદય" રહ્યો.

હૃદય વિષે અમે સામસામે બેસી જે વિચારોનું મંથન કર્યું એમાં મુખ્ય મુદ્દાઓ નીચે પ્રમાણે હતાં.

(૧) મગનભાઇ એમ.એ. થયેલા છે. હોંશિયાર છે ને મોટી વેપારી પેઢીમાં સારા પગારે નોકરી કરે છે.

છગનભાઇ કંઇ ભણ્યા નથી પણ આપ મેળે હોંશીયારીથી ફેરી કરતાં કરતાં આજે ચાર રીટેઇલ સ્ટોર્સના માલિક છે. મતલબ... માનવીની ઓળખ આપણે એની અક્કલ હોંશિયારી, બુદ્ધિ અને ચાલાકીના પ્રમાણથી કરીએ છીએ. અને બુદ્ધિ અક્કલ ઇત્યાદિ. એ મગજના Brainના વિષયો છે.

(૨) હૃદય જે માનવીની સમગ્ર લાગણીઓ, મનોબળ અને ઇન્સાનિયતનું કેન્દ્ર છે એનું આપણે કોઇ મહત્ત્વ ખુલ્લે આમ સ્વીકારતા જ નથી.

(૩) મગજ નામના માનવીના અવયવની રચના Anatomy વિષે વૈજ્ઞાનિકો અને ડૉક્ટરોએ ઘણુ બધું જ્ઞાન એકઠું કર્યું છે. અને મગજના જુદા જુદા ભાગો કયા કયાં

કામો કરે છે એની લગભગ બ્લુ-પ્રીન્ટ આપણી પાસે છે — જે પરથી એક વાત નક્કી છે કે મગજ એક ખૂબ જ કાર્યક્ષમ અવયવ છે જે માનવીને સુવ્યવસ્થિત રીતે (Systemetic) જીવવામાં ભરપૂર મદદ કરે છે.

(૪) આની સરખામણીમાં આ જ ઉસ્તાદો — સાયન્ટીસ્ટસ અને ડૉક્ટરો હૃદય નામના અવયવ વિશે ભાગ્યે જ કંઇક જાણે છે.

(૫) અને જે જાણતા નથી, જાણવા માંગતા જ નથી એનું અસ્તિત્વ જ નથી એમ માનવા ને મનાવવામાં આવે છે.

(૬) ફક્ત એક ઉદાહરણ જોઇએ.

આપણી આંખમાં આંસુ ઉભરાઇ આવે છે. મગજ લાખ પ્રયત્ન કરે તો એ ધસી આવતાં આંસુને રોકી શકતું નથી. આ આંસુ ટપકવાની ક્રિયા કેટલી બધી લાગણીઓ સાથે સંકળાયેલી છે તે જોઇએ. આંસુ સુખનાં હોય કે દુઃખનાં પણ હોય. આનંદનાં હોય કે શોકનાં હોય, મિલનનાં હોય કે વિરહનાં હોય. પ્રેમનાં હોય કે ક્રોધનાં હોય. માનનાં હોય કે અપમાનનાં હોય, વ્હાલનાં હોય કે નફરતનાં હોય, પાપનાં હોય કે પશ્ચાતાપનાં હોય.

આપણાં બધાનો જ સ્વાનુભવ છે કે આવી રીતે આંખમાં આંસું ધસી આવવા પહેલાં હૃદયનાં ખૂબ ગહેરા ઊંડાણમાં કંઇ કરંટ જેવું પસાર થાય છે, આખા શરીરમાં એક ધસમસતો વિદ્યુત પ્રવાહ પસાર થતો હોય એવો ભાસ થાય છે અને જરા પણ પ્રયત્ન વિના જેમ માના લોહીનું ધાવણમાં રૂપાંતર થાય છે બરાબર એવી જ રીતે જાણે હૃદયમાં વહેતા લોહીમાંથી આંસુ બની આંખો વાટે ટપકી પડે છે.

શા માટે કોઇ નોબલ પ્રાઇસ મેળવવાની ઘેલછાવાળા વૈજ્ઞાનિકને એ સુઝતું નથી કે "લાવ હું મહેનત કરી શોધી કાઢું કે" :

(૧) બધી જ સારી કે નરસી લાગણીઓનાં આંસુ શા માટે એક જ પ્રકારનાં હોય છે ?

(૨) જુદી જુદી લાગણીઓથી આવતાં આંસુઓની રાસાયણિક ફોર્મ્યુલા કેમ જુદી જુદી હોતી નથી ? આંખો વાટે આંસુ ટપકે છે એ ક્યાંથી આવે છે ? શે માંથી બને છે ? ખૂબ રડી લીધા પછી હૃદય હળવું ફૂલ કેમ બની જાય છે ?

આવા લાખો પ્રશ્નોના કોઇ જવાબ વિજ્ઞાન પાસે નથી. પછી હૃદય - લાગણીઓ, ભાવનાઓ, એ બધાને એક વાહીયાત ધર્મ આધ્યાત્મ, Myths જેવાં નામ આપી, હૃદયની વાત આવે છે ત્યારે મેડીકલ સાયન્સમાં આ બધાની ટોટલ, સંપૂર્ણ બાદબાકી કરી દેવામાં આવે છે.

(૩) બાકી જે હૃદય રહે છે એની સાથે પછી એક સાવ આમાનુષિ કહી શકાય એવી ક્રૂર રમત રમવામાં આવે છે.

(૪) હૃદય એક શરીરમાં લોહી ફેંકવાનો જડ પમ્પ છે. એમાં અશુદ્ધ લોહીને શુદ્ધ કરવાનું મેકેનીઝમ (Mechanism) છે. અને હૃદય ધબકે છે ત્યાં સુધી જ માણસ જીવે છે. એટલે એ બંધ ન પડી જાય એ માટે અમે કહીએ એમ કરો અને મરો.

(૫) ‘‘છાતીમાં દુઃખાવો થયો ?’’ ખલાસ, હૃદય બગડ્યું – હાર્ટ ટ્રબલ શરૂ થઇ ગઇ – પછી શું થાય છે તે બધા ને જ ખબર છે.

(૬) આપણે ઉપર જોયું તેમ જે હજાર જાતની વિવિધ લાગણીઓ હૃદયમાં ઉદ્ભવે છે. અને એ વેળાએ હૃદયમાં જે જબરજસ્ત ફેરફારો થાય છે એ જ આંસુ વહાવે છે અને હૃદયમાં જ્યારે કંઇ પણ ફેરફારો નોંધાય ધબકારા વધે, ઘટે, તાલ ચુકે (Rhythm) ધબકારો ચૂકે કે છાતીમાં ડચુરો બંધાય, દુઃખે આ બધાં જ ફેરફારોનું કારણ હૃદયની કમજોરી જ હોય એ જરાપણ જરૂરી નથી.

(૭) જેને ANGINAL PAIN એન્જાઇનલ પેઇન તરીકે ઓળખવામાં આવે છે અને જે દુઃખાવામાંથી તાત્કાલિક રાહત મેળવવા માટે દુનિયાભરના લાખો, કરોડો નિર્દોષ માનવીઓને અરબો રૂપિયાની દવાઓ ખાવા માટે રીતસર મજબૂર કરી

દેવામાં આવે છે એ એન્જાઈનલ જડ (Rigid) મેડીકલ ટર્મ સિવાય બીજો કોઇ ખુલાસો છે ડૉક્ટરો પાસે ?

(૮) મેડીકલ સાયન્સે (અને એમના મળતીયાઓએ) માથાના દુઃખવાથી માંડી ઑપરેશન વેળાએ થતી શારીરિક કાપકૂપનું દર્દ જુઠું કરવા માટે શરીરને વિષારી દવાઓ ખવડાવવામાં રતિભાર પણ સારાસારનો વિવેક જાળવ્યો જ નથી.

(૯) History of Medicine ઔષધિઓ — ઉપચારોનો ઈતિહાસ ગવાહી પૂરે છે કે હજારો વર્ષ પહેલા સુશ્રુત નામનો સર્જ્યન જ્યારે ઑપરેશન કરતો હતો ત્યારે એના દર્દીને બે મલ્લ - પહેલવાન શરીરના ઉપરના ભાગે અને બે મલ્લ કમરથી નીચેના ભાગે દબાવીને પકડી રાખતા હતાં. કોઇ એનેસ્થેસીઆ આપીને દર્દીને બેહોશ કરવામાં આવતો નહીં — દર્દી — (માનવી) એ શરીરની કાપકૂપીનું દર્દ સભાન અવસ્થામાં પણ સહન કરી શકતો હતો. આજે પણ હુલ્લડ કે અકસ્માતમાં સખત ઘવાએલા પોતાનું દર્દ પેઇનકીલર્સ લીધા વિના સહન કરે છે જ.

(૧૦) પેઇન કીલર્સ તો બ્રેઈન કીલર્સ પુરવાર થયાં જ છે. હવે એટલું ઓછું પડતું હોય તેમ નાના બાળકોથી માંડી વયસ્કો સુધીનાને જાતજાતની ખતરનાક નશીલી ચીજો ખવડાવી મગજ નામના અવયવને તો રીતસર જુઠો બુઠ્ઠો અને જડ જ કરી નાંખ્યો છે. (આતંકવાદ અને માનવ બોંબ એના જીવતા નમૂનાઓ છે)

(૧૧) સમગ્ર માનવ જાતનું ભલું કરવાનો દાવો કરનાર વૈજ્ઞાનિકો અને તબીબોએ માનવ શરીરનું કુશળતાથી સંચાલન કરનાર મગજને તો ભ્રષ્ટ કરી જ નાંખ્યું છે અને હવે...

(૧૨) એ જ જમાત જે સમગ્ર માનવ શરીરનું અસ્તિત્વ છે, ઓળખ છે Identity છે, એ હૃદયને, હૃદય રોગો, એના ઇલાજો અને ઉપચારોના નામે પદ્ધતિસર ભ્રષ્ટ કરી રહ્યાં છે.

મારા હૃદય વિષેના પુસ્તકનું નામ મેં પહેલાં Heart Trouble ? No Problem હાર્ટ ટ્રબલ ? નો પ્રોબ્લેમ એવું રાખવાનું વિચાર્યું હતું. પરંતુ મુનિશ્રી મુલચંદજી સ્વામિ સાથે જે વિચાર મંથન ચાલ્યું અને એમાંથી જે વિચારોનું નવનીત સાંપડ્યું એ ઉપરથી મારા સમગ્ર પુસ્તકના લખાણને મેં એક જુદી જ દિશામાં વાળી લીધું અને પુસ્તકનું નામ "હૃદય મંથન" રાખવાનું મનોમન નક્કી કર્યું.

આ પુસ્તકમાં જે કંઇ લખાણ છે એમાં જે મેડીકલ પુસ્તકોમાંથી તારવીને લીધું છે તે બાદ કરતાં હૃદય અને લાગણીઓ – બત્રીસ લક્ષણો અને ચોસઠ યોગિનિઓ વિગેરે જ લખાણ છે તે મુનિશ્રી સાથે મારી થએલી ચર્ચા, વિચારણા અને વિચારોની આપ-લે બાદ મારા મનમાં જાહેલા મંથનનું પરિણામ છે. હૃદયમાં પડેલ પ્રતિભાવોનું સ્પષ્ટ પ્રતિબિંબ છે. અર્થઘટન Interpretation છે.

આ પુસ્તકનું લખાણ એ કોઇ શાસ્ત્રોપદેશ કે ધર્મોપદેશ નથી. પરંતુ શરીરને પણ પોતાનો એક ધર્મ છે અને સમગ્ર શરીરના અસ્તિત્વનાં દિવ્ય સ્વરૂપ કેન્દ્ર સમાન 'હૃદય' એ કોઇ વૈજ્ઞાનિકો કે તબીબોને રમત રમવાનું રમકડું નથી – એ વાત માનવી માત્રને કહેવાનો એક વિનમ્ર પ્રયાસ છે.

જે હૃદયની સંવેદનાઓના પરીણામે

વાલીયામાંથી વાલ્મિકી

સિદ્ધાર્થમાંથી ગૌતમ બુદ્ધ

અને

મોહનદાસમાંથી મહાત્મા ગાંધી બની શકે છે

એ હૃદયની એક એક ધડકનનું મૂલ્ય માનવીના સમગ્ર અસ્તિત્વના મૂલ્ય બરાબર છે. એના સોદા કે વેપલા ન થાય.

જેમના અલ્પ સાનિધ્ય માત્રથી મારા હૃદયની સંવેદનાના તાર રણઝણી ઉઠ્યા છે, અને પરીણામે આ પુસ્તક લખાઇ ગયું છે એ વંદનીય, પૂજ્ય જૈન મુનિ સદ્‌ગુરૂ શ્રી મુલચંદજી સ્વામિને હૃદયપૂર્વક કોટિ કોટિ વંદન કરું છું.

★ ★ ★ ★

મારાં લખાણો વાંચવાથી જો યુવાન પેઢીને સારા વિચારો કરવાની પ્રેરણા મળશે, વૃદ્ધો અને વયસ્કોને બિમારી અને મૃત્યુનો ભય કંઇક અંશે હળવો લાગશે, આફતો અને મુસીબતોની ચુનૌતી આપતા સમયમાં આ લખાણોનું વાંચન એક યા બીજી રીતે ઉપયોગી થઇ પડશે, તો જીદંગીમાં મેં કંઇક પ્રાપ્ત કર્યું છે એમ હું માનીશ. મૃત્યુ પછીનું અગર કોઇ જીવન હશે, તો એ જીવનમાં મારા પૂર્વ જન્મનાં કર્મો પર સંતોષભરી એક નજર નાખતાં મને આનંદ થશે.

"ચાર્લ્સ ડીકન્સ"

DR. PRAGNA PAI

Dean

SHETH G.S.MEDICAL COLLEGE

& K.E.M. HOSPITAL, PAREL

MUMBAI

હૃદય મંથનની પ્રસ્તાવના

‘‘માંદગી એ શરીરનો ધર્મ છે, અને મૃત્યુ એ સમયનો ધર્મ છે’’

વિદૂષિ ડૉ.પ્રજ્ઞા પૈ કહે છેઃ

જેટલું મહત્ત્વ હૃદયને આપવામાં આવે છે તેટલું ધ્યાન શરીરના કોઈપણ અવયવ પ્રત્યે નથી અપાતું, સિવાય કે શરીરનો તે ભાગ આંગળી, હાથ, પગ, પેટ, માથું, કીડની કે બીજો કોઈ અવયવ આપણને તકલીફ આપતો હોય.

જ્યાં સુધી હૃદય ધબકતું હોય ત્યાં સુધી માનવી જીવંત છે એવી એક સર્વસામાન્ય માન્યતા છે. આથી જ કોઈપણ ભોગે, કૃત્રિમ ઉપકરણો વાપરીને પણ હૃદયના ધબકારા

તાલબદ્ધ ચાલુ રાખવાનો મરણિયો પ્રયાસ કરવાની લાલચ ભલભલા સ્પેશીઆલીસ્ટ પણ નથી રોકી શકતાં.

જીવંત રહેવાની, હૃદયને ધબકતું રાખવાની લાલસા લગભગ બધી જ વ્યક્તિને ગમે તે ભોગે હૃદયની, હાર્ટની વધુ પડતી આળપંપાળ કરવા પ્રેરે છે. આ જ વૃત્તિને લીધે પ્રત્યેક વ્યક્તિ હૃદય વિષે વધુને વધુ જાણવા તત્પર હોય છે.

ડૉ. મનુ જપીએ ''હૃદય મંથન''માં હૃદયને લગતી બધી જ વિગતોને સવિસ્તાર ચિતાર આપ્યો છે. સ્વાસ્થ્ય જાળવવા માટે લેવાતાં રોગ પ્રતિકારક પગલાં એટલાં સખત ન હોવાં જોઇએ જેથી અસ્તિત્વનો આનંદ માણવાને બદલે જીવનની પ્રત્યેક ક્ષણ માંદગી અને મૃત્યુના ભયમાં ગાળી આપણે આપણી પોતાની અને આસપાસની વ્યક્તિનાં સુખ-શાંતિનો સદંતર નાશ કરી નાંખીએ.

માંદગી શરીરનો ધર્મ છે અને મૃત્યુ સમયનો ધર્મ છે એટલું યાદ રહે તો હૃદયની જાળવણીની હાયવોયમાં આર્થિક રીતે પાયમાલ થતાં કુટુંબોની સંખ્યામાં ઘટાડો જરૂર થશે.

ડૉ. જપીનાં પુસ્તકમાંથી ડૉક્ટરો પાસે ક્યારે જવું ? તેને બદલે ક્યારે ન જવું, તેની વિવેકબુદ્ધિ, પોતાના હૃદયને નોર્મલ, મજબૂત કે નબળું ગણતી બધી જ વ્યક્તિને મળી શકશે.

પ્રજ્ઞા પૈ

૧૪-૨-૯૬.

અનુક્રમણિકા

ક્રમાંક	પ્રકરણ	પૃષ્ઠ
૧	હ્દયને કંઇક કહેવું છે.	
૨	શેઠ ને વણોતરનો આ સંઘ કાશીએ ન જાય	
૩	કોણ બેવકૂફ કહે છે કે દલસુખરાય કામચોર છે?	
૪	બોલતા ભી દિવાના	
૫	આ છે, લાલનો એક્કો	
૬	સંવેદનાનું સિંહાસન	
૭	લાંબુ આયુષ્ય	
૮	મોંઘી સારવાર, મોંઘા મોત	
૯	બત્રીસ પૂતળીઓ ને ચોસઠ જોગણીઓની વાર્તા	
૧૦	કેટલાંક મહામૂલાં મંતવ્યો	
૧૧	એન્જાઇના પેકટોરીસ	
૧૨	રાધા કયું ગોરી ? મૈં ક્યું કાલા ?	
૧૩	કોલેસ્ટ્રોલ કૌભાંડ	
૧૪	હ્દય રિપુઓ	
૧૫	બાયપાસ ઑપરેશન પશ્ચાત થતું બ્રેઈમ ડેમેજ	
૧૬	હોશિયાર ખબરદાર	
૧૭	મણિભાઈ મણિબહેન	
૧૮	થોડુંક લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ વિષે પણ	
૧૯	સમજદાર કો ઈશારા કાફી	

૨૦ એસ્પીરીન પુરાણ

૨૧ અક્કલ ખાતે ઉધાર

૨૨ દાગતર ! તેરી એપ્રોન મૈલી

૨૩ અસ્પતાલ ! તેરી ચાદર મૈલી

૨૪ સાવધાનીના સૂર

૨૫ હૃદયાદેશ

૨૬ અને ફરી મળીએ તે પહેલાં

૨૭ શબ્દાર્થ

૨૮ રેફરન્સીસ

૨૯ અમારી પ્રેરણાના સ્ત્રોતો

૧. હૃદયને કંઈક કહેવું છે

'હાર્ટ ટ્રબલ' શબ્દ સાંભળીને જ ઘણાં ને 'હાર્ટ એટેક' આવી જાય છે.

'અલીફ લયલા' જેવી ટી.વી. સીરીયલોમાં દેખાડવામાં આવતા રાક્ષસો – પિશાચો નજર સામે ડાકલાં વગાડતાં દેખાય છે તેમ આ હૃદય રોગોનાં જુદા જુદા અટપટાં ઉટપટાંગ નામો સાંભળી, આવા રાક્ષસો નજર સામે પિશાચિ નૃત્ય કરતાં દેખાય છે. એમના માથે શિંગડા ઉગેલાં હોય છે. લોહીયાળ લાંબી લકપતી જીભ, અને લબડતા હોઠ હોય છે. ડોકે ખોપરીઓની માળા પહેરી બીજાને રીબાવી, એનું દુઃખ જોઇ, ભયાનક ક્રૂર ખડખડાટ હાસ્ય કરતા હોય છે.

હાર્ટ ટ્રબલના શિર્ષક નીચે મુકી શકાય એવા રોગોની યાદી ખૂબ લાંબી છે અને વાર તહેવારે એમાં વધુ નામો ઉમેરાતાં જાય છે.

આ રાક્ષસોની ચૂડમાં ભીંસાઇને કણસતા દર્દીઓની (એમના શિકાર બનેલાઓની) યાદી તો હવે આંકડાંના સિમાડાઓ પણ વટાવી ગઇ છે.

માનવી જે ક્ષણેથી પોતાની જાતને બીજા પ્રાણીઓની સરખામણીમાં વધુ અક્કલવાળો માનતો થયો તે જ ક્ષણેથી એણે પોતાના શરીરનું રક્ષણ કરવા, રોગોનો પ્રતિકાર કરવા, બિમારીઓના ઇલાજ કરવા અને મોતને હાથતાળી આપવા જે કંઇ ધમપછાડા કર્યાં છે અને એનાં જે કંઇ પરીણામો ભોગવી રહ્યો છે, એ જ પૂરવાર કરે છે કે, "દુનિયાના બધાં પ્રાણીઓ જ નહીં, સૂક્ષ્મમાં સૂક્ષ્મ જીવજંતુઓની સરખામણીમાં પણ માનવી વધારે કમ અક્કલ અને બેવકૂફ છે."

માનવીને કુદરતી ઋતુઓ સાથે એડજસ્ટ (Adjust) થતાં પણ નથી આવડતું, ઉન્હાળામાં A.C., શિયાળામાં હીટર્સ અનો ચોમાસામાં રેઇનકોટ – છત્રી – ગમબૂટ વગર

એનું રક્ષણ થતું નથી. પોતાના જ જાનનું રક્ષણ કરવા એને હથિયાર બંધ કમાન્ડોની ટુકડીઓ રાખવી પડે છે.

રોગોનો પ્રતિકાર કરવા, જેટલા રોગ એટલાં વેકસીનો એને બનાવવાં પડે છે. બિમારીઓના ઇલાજો માટે આજની તારીખમાં એની પાસે ફક્ત એલોપેથીની આઠ લાખથી વધારે ઔષધિઓ પર નભવું પડે છે.

મોતને ધકેલવા માટે, હાથતાળી આપવા માટે, એને પોતાના શરીરના અગત્યના અવયવોની કાપકૂપી કરાવવી પડે છે, હૃદય, કીડની કે લીવર જેવા સુંદર અવયવો, ઉધાર ઉછીનાં કે કાળા બઝારમાં વેચાતા લઇ પોતાના શરીરમાં ફીટ કરાવવા પડે છે.

પરીણામ ?

માના ગર્ભમાં બાળકને આકાર લેતાં નથી આવડતું. સામાન્ય રીતે જન્મ લેતાં (Normal Delivery) નથી આવડતું. જન્મીને ઉછરતાં નથી આવડતું. મોટા થઇને બધી વાતમાં બીજા કોઇની સલાહ વગર ડગલું ભરતાં નથી આવડતું. અરે બીજું તો ઠીક એના હૃદયને ધબકતું રાખવા પણ એને બીજાની મદદની જરૂર પડે છે.

સામાન્ય બિમારીઓના અતિશ્યોક્તિ ભર્યા ઇલાજોથી એની સ્વ-પ્રતિકાર શક્તિ ક્ષીણ થવાથી ‘‘એઇડઝ’’ જેવી ભયાનક બિમારીઓને શરીરમાં લઇ એ જીવે છે, મૃત્યુને હાથતાળી આપવાનું તો બાજુએ રહ્યું, પોતાનું કુદરતી મોત આવે એ પહેલાં એ રીબાઇ રીબાઇને મરે છે.

આ પુસ્તકમાં આપણે ફક્ત હૃદયની જ વાતો કરવાના છીએ એટલે હૃદયને ‘‘ધબકતું’’ રાખવા માટે જ પોતાની જાતને હૃદયના નિષ્ણાંત Heart Specialist ગણાવતા માનવીઓએ આજ સુધી શું કર્યું છે તે ઉપર ઉપરથી જોઇ લઇએ, એટલે અંદરખાનેથી શું ચાલી રહ્યું છે એનો અંદાજ આવી જશે.

ઇ.સ.૧૭૭૬માં ઑક્સફર્ડના બ્રાસીનોસ (Brasenose) ના એક માણસને હૃદયની તકલીફને લીધે સ્નાયુઓમાં પાણીનો ભરાવો (Waterlog) થતો હતો. કોઇ ઇલાજ માફક આવતો ન હતો. શ્રોપશાયર (Shropshire) ની એક ઘરડી ડોસીએ વીસેક જાતના જુદા જુદા મસાલા અને વનસ્પતિના પાંદડાં નાંખી એક ઉકાળો તૈયાર કરી આ સાહેબને પાયો અને એનાથી એને ઘણો ફાયદો થયો.

હંમેશા બનતું આવ્યું છે તેમ પેલી દાદીમાનું નામ તો કોઇને યાદ રહ્યું નહીં પરંતુ શ્રોપશાયરના વીલીયમ વ્હીધરીગં (William Withering) નામના ડૉક્ટર પેલા વીસેક જેટલા વસાણા – મસાલા – વનસ્પતિનું વિશ્લેષણ કરી એવું તારણ કાઢ્યું કે એ બધામાં Fox Glove ફોક્સગ્લવ નામની વનસ્પતિએ જ પેલા હૃદયની બિમારી વાળાને ફાયદો કર્યો છે. આ ફૉક્સગ્લવને લેટિન ભાષામાં ડીજીટાલીન (DIGITALIN) કહેવાતું હતું એટલે એ ડૉક્ટર સાહેબ હૃદયના દર્દીને વારસામાં ડીજીટાલીસ આપી, ઔષધિઓના ઇતિહાસમાં સુવર્ણાક્ષરે પોતાનું નામ નોંધાવી (કદાચ હાર્ટ ટ્રબલથી જ) ગુજરી ગયાં.

૧૭૭૬ થી ૧૯૬૭ સુધીના બસો વર્ષના ગાળામાં ડૉક્ટરો માનવ શરીરના બીજા બધા જ અવયવો કરતાં હૃદયને વધુ ઇજ્જતથી જોતા હતાં. સમગ્ર શરીરની સારવાર કરતાં હૃદયને ભૂલે ચૂકે પણ નુકશાન ન થાય તેવી તકેદારી રાખતા હતા અને હૃદય ખુદ રોગિષ્ટ હોઇ શકે કે હોય તો એનો ઇલાજ થઇ શકે એ વાત સામાન્ય રીતે કબૂલ કરવામાં આવતી ન હતી. હૃદયને સીધે સીધું અખતરા કરી કે એની સાથે ઇલાજોના નામે રમત રમવાનું સાહસ ભાગ્યે જ કરવામાં આવતું. કારણ ?

કારણ ત્યાં સુધી, કોઇ મેડીકલ કૉલેજો એ જથ્થાબંધ સ્પેશીઆલીસ્ટો હૃદય રોગોના નિષ્ણાંતો પેદા નહોતો કર્યા. અને જે કંઇ ગણ્યા ગાંઠ્યા પોતાની જાતને હાર્ટ – સ્પેશીઆલીસ્ટ કહેવડાવતા તે બધા જ હૃદય નામના અવયવને ખૂબ જ માનભરી અહોભાવની નજરે જોતા હતાં.

હૃદય નામના 'દેવી' કહી શકાય એવા અવયવ પર આફતોના આક્રમણ થવાની શરૂઆત ૧૯૬૭ થી થઇ.

CHRISTIAAN BARNARD ક્રીસ્ટીયન બર્નાર્ડ નામના ડૉક્ટરો, સાઉથ આફ્રિકાના કેપ-ટાઉનના રહેવાસી ત્રેપન વર્ષની ઉંમરના લુઇ વાશ્કેન્સી (LOUIS WASHKANSY) પર સર્વ પ્રથમ હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ (HEART TRANSPLANT) નું ઓપરેશન કર્યું – તે ઘડીને આજનો દીવસ.

બર્નાર્ડના આ પરાક્રમના સમાચાર આખી દુનિયાના પ્રચાર માધ્યમોએ જોર શોરથી ઢોલ - ત્રાંસા પીટી પીટીને કર્યાં. બ્યુગલોને લાઉડસ્પીકરોનાં ભૂંગળાં વાગ્યાં, કાન ફુટી જાય ને મગજ બ્હેર મારી જાય એટલા જોરથી એક જાદુઇ ચમત્કાર થવાનું જાહેર કરવામાં આવ્યું.

બર્નાર્ડ તો નામ કમાઇ ગયો. રાતો રાત હીરો બની ગયો. પણ બલિનો બકરો બનેલા પેલા લુઇ વાશ્કેન્સીનું શું થયું ?

એ કોઇને કહેવામાં કોઇને ય રસ ન હતો. જ્યાં જ્યાં ન છૂટકે કહેવું પડે તેવું હતું, ત્યાં ત્યાં ગુસપુસ કાનમાં કહેવાયું, મેડીકલ જર્નલોમાં, છાપાઓમાં, મેગેઝીનોમાં બે ચાર લીટીમાં ક્યાંક ખૂણે ખાંચરે એની નોંધ લેવાઇ – વંચાઇને સગવડ પૂર્વક ભૂલાઇ પણ ગઇ.

'હૃદય મંથન' તમારી સમક્ષ રજૂ કરવા બેઠો છું. એટલે એ લુઇને પેલા બર્નાર્ડ જેટલો જ નજીકથી ઓળખવો જરૂરી છે. એટલે આવો 'ફલેશ બેક'માં એને ફરી એકવાર જોઇ લઇએ.

હાર્ટ-ટ્રાન્સપ્લાન્ટના બરાબર અઢારમેં દિવસે લુઇ વાશ્કેન્સી મરી ગયો.

જેટલાં ઢોલ ઑપરેશનનાં પીટાયાં એની સરખામણીમાં કોઇએ લુઇના ખરખરામાં 'ઉહકારો' સુદ્ધાં ન કર્યો.

ડૉક્ટરની ગોળ ગોળીઓ ભાષામાં એમ કહેવામાં આવ્યું કે ''લૂઇના શરીરમાં રોપેલું હૃદય પંદર દિવસ ધબક્યું'' (એટલે કે ઑપરેશન સફળ થયું) પછી સોળમે દિવસે લૂઇને

ન્યુમોનીયા થયો અને પછીના ત્રણ દિવસમાં એ ન્યુમોનીઆથી મરી ગયો'' (પેલું ઉધાર લઇ લાખો ડોલરના ખર્ચે ફીટ કરેલું હૃદય બંધ પડવાથી નહીં)

આટલું તો ન છૂટકે કહેવું પડે એટલે ગુસપુસ કહી દીધું પણ ખરેખર ચીસો પાડીને જે કહેવું જોઇતું હતું તે તો એ હતું કે

''લુઈનું પોતાનું બગડેલું હૃદય એમને એમ ધબકવા દીધું હોત તો એ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ પછીના અઢાર દિવસ જીવ્યો એ કરતાં ઘણો વધારે એટલે કે બીજાં અઢાર વરસ પણ જીવ્યો હોત. અને હા... એના ઑપરેશનનો જે બે ત્રણ લાખ ડૉલર ખરચો આવ્યો તે પણ બચી ગયો હોત.''

પરંતુ પેલા બર્નાર્ડો અને એમના એજન્ટો આવું બધુ બોલતાં શરમાય છે અને એમને બોલવુંય હોય તો એમને ખોળે બેસાડી પંપાળનારાઓ એમનાં મોઢાં દાબી દે છે. લુઇ મરી ગયો છે એટલે એ બોલી શકવાનો નથી એ બધાંને સારી રીતે ખબર છે.

એટલે પરિણામ જે આવવું જોઇએ તેજ આવે છે.

બર્નાર્ડે કરેલાં ઓપરેશન પછી રાતો રાત દુનિયાભરમાં હાર્ટ સ્પેશીઆલીસ્ટોનો રાફડો ફાટી નીકળ્યો. આકડે મધ જો લાગ્યું હતું ? અને બિલાડીના ટોપની માફક રાતોરાત ફુટી નીકળેલા આ નિષ્ણાતોને લુઇ જેવા અનેક બકરાઓ પેલી ઢોલ ત્રાંસાંની જાહેરાતોના જવાબમાં મળી જવાના જ હતાં.

DEMAND & SUPPLY માંગ અને પુરવઠાના નિયમ પ્રમાણે

વધુ હૃદયરોગના નિષ્ણાતો = વધુ હૃદયરોગની બિમારીઓ

વધુ બિમારીઓ = વધુ જલદ ઇલાજો

વધુ જલદ ઇલાજો = વધુ ઇલાજોનાં રિએકશનો + હૃદયની કમજોરીઓ

વધુ હૃદયની કમજોરીઓ = હૃદયનાં વધુને વધુ ઓપરેશનો

વધુ ઓપન હાર્ટ સર્જરી = વધુને વધુ મૃત્યુ (દર્દીઓના જ વળી)

બર્નાર્ડના હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ઑપરેશન પછી ફક્ત એક જ વરસમાં સત્તર જુદા જુદા દેશોમાં કુલ નવ્વાણું હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ થવાનું નોંધાયું. ૧૯૭૦ એટલે ત્રણ વરસમાં એ આંકડો ૩૫૦ સુધી પહોંચી ગયો.

આ આંકડામાં નોંધાયા વિનાનાં કેટલાં ટ્રાન્સ્પ્લાન્ટ થયાં એની કોઇને ખબર નથી. એ તો સારું છે કે કોઇ કે આ નોંધાએલાં ઑપરેશનમાં કેટલાં સફળ થયાં એની નોંધ લેવાની કાળજી રાખી છે.

હૃદયના મંથનના આ પુસ્તકમાંના લખાણના સમર્થનમાં આ આંકડાનું મહત્ત્વ વધુ છે એટલે ખૂબ વિચારપૂર્વક એ વાંચવાની વિનંતી કરું છું.

બર્નાર્ડના ટ્રાન્સ્પ્લાન્ટ પછીના એક વરસમાં જ નવ્વાણું ઑપરેશનો થયાં એ બધા જ દર્દીઓ ઑપરેશનની તારીખના ત્રણ મહિનાની અંદર જ મરી ગયાં. ૧૯૭૦ સુધીમાં જે ૩૫૦ ઓપરેશનો થયાં એના સિત્તેર ટકા માંના કેટલાંક વધુમાં વધુ એક વરસ જીવ્યા (એટલે કે ૩૫૦ માંના ગણ્યા ગાંઠ્યા એકાદ વરસ જીવ્યા) આ નોંધમાં બાકીના ત્રીસ ટકાનું શું થયું એ જણાવવામાં આવ્યું નથી પણ મેડીકલ શાસ્ત્ર એવી વાતો જાહેરમાં કહેતું નથી એટલે આવો આપણે આપણી અક્કલ પ્રમાણે એ ત્રીસ ટકાનું શું થયું એ સમજી લઇએ. ૩૫૦ માંના ત્રીસ ટકા દર્દીઓ એટલે કે એકસોને પાંચ દર્દીઓ ઑપરેશન ટેબલ પર જ મરી ગયાં. આપણો હિસાબ ચૂકતે કરવા આટલી ચોખવટ કરવી જરૂરી છે. ૧૯૬૭ થી ૧૯૯૬ના ફક્ત ત્રીસ વરસના ગાળામાં આખી દુનિયાની ફીકરના કરીએ, ફક્ત આપણા મુંબઇ શહેરની જ વાત કરીએ તો ?

(૧) હાર્ટ સ્પેશીઆલીસ્ટોની સંખ્યા કેટલી ?

(૨) હૃદયના રોગો કેટલી જાતના થાય ?

(૩) હૃદયના રોગનાં નિદાન કરવા માટે કેટલા કરોડ રૂપિયાના મશીનો અહીં લેવાય છે? એને ઉપોયગમાં લેવાય છે ને નિદાન કરવા જનતાના કેટલા પૈસા વપરાય છે ?

(૪) નિદાન થયા પછી જુદા જુદા રોગોના ઈલાજો કરતા કેટલા પ્રકારની દવાઓ વેચાય છે? એના વાર્ષિક વેચાણનો આંકડો કેટલો ? (ફક્ત એલોપેથીની જ વાત કરીએ)

(૫) ઑપન હાર્ટ સર્જરીનાં કેટલાં ઑપરેશનો રોજનાં થાય છે ?

(૬) અને આ ઑપેરેશનો કરાવેલા કેટલા દર્દીઓ કેટલું જીવે છે ?

આ ગણતરી કરવા સુપર કેલ્ક્યુલેટર્સ પણ નકામાં પડે એટલો આ રોકડીયો ઉદ્યોગ ફુલ્યો ફાલ્યો છે. I.C.U. ને હળવી ભાષામાં ‘‘હું તને જોઇ લઇશ’’ કે ‘‘ઇન્સ્ટન્ટ કેશ યુનીટ’’ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

ઉપરના પ્રશ્નોના જવાબ તો કોઇની પાસે નથી પરંતુ તમને કુતુહલ થતું હોય તો પશ્ચિમના દેશોના આ આંકડા વાંચી એનો અંદાજ બાધી શકો છો. પશ્ચિમના દેશોમાં ફક્ત હાર્ટ-ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરાવવા તૈયાર થઇને બેઠેલા ૨૦ થી ૩૦ હજાર દર્દીઓ દર વર્ષે પોતાનું નામ નોંધાવી રાખે છે. કીડનીની જેમ હાર્ટ કાળાબઝારમાં મળતાં નથી અને બ્રેઇન ડેથ પામેલાંની સરખામણીમાં આ માંગ ઘણી ઊંચી છે એટલે COMA ના પુસ્તકને પીકચરમાં બતાવાય છે તેવી મેડીકલ એથીક્સ વ્યવસાયિક નીતિ નિયમોની ઐસી તૈસી કરી વેપલો કરનારા ડૉક્ટરો અને તેમને મદદ કરતી હોસ્પીટલોનો એક જુદો જ રાફડો ફાટી નીકળે છે.

આવા એક જ ઑપરેશનનો ખર્ચ (વ્હાઇટ એન્ડ બ્લેક) બે થી પાંચ લાખ ડૉલરનો થાય છે અને ઑપરેશન પશ્ચાત લેવામાં આવતી દવાઓની કિંમત ૧ થી ૨ લાખ ડૉલર જેટલી આંકવામાં આવે છે.

૧૯૬૭ વાળા બર્નાર્ડના "હૃદય એક કમજોર અવયવ છે અને અમે (એટલે ડૉક્ટરો – નિષ્ણાતો) એને ધબકતું રાખવા સર્વશક્તિમાન છીએ – બસ અમને પૈસા આપો તો જુનુ પુરાણું હૃદય કાઢીને કચરા ટોપલીમાં (ભંગારમાં) નાંખી, સાવ નવેનવું ફીટ કરી આપીશું." અમે દાવા કરવાની શરૂઆત કરી **આજની તારીખમાં પેલાં લાઇનમાં ઉભેલા વરસના વીસથી ત્રીસ હજાર ઉમેદવારોમાંનો એક પણ દર્દી ખુદ પોતે ડૉક્ટર છે ખરો ? મુંબઈ જેવા શહેરમાં તમારા પોતાના જ વર્તુળમાં કોઈને કોઇ તો અઠવાડીએ બે વાર કાડીઓગ્રામ કઢાવતો હશે, સોરબીટ્રેટની ગોળી ખીસામાં લઈને ફરતો હશે, એન્જીયોપ્લાસ્ટી, વાલ્વ રીપ્લેસમેન્ટ કે બાયપાસ પણ કરાવી ચુક્યો હશે, પેસ મેકર બેસાડી ફરતો હશે – આમાંનો કોઈ એકાદ દર્દી પણ ડૉક્ટર ખુદ પોતે છે ખરો ?**

મારૂં દર્દીઓનું સર્કલ હજારોનું થવા જાય છે અને ઓળખીતા પાળખીતાઓનું પણ સાવ નાનું વર્તુળ તો નથી. **પરંતુ મેં હજુ સુધી હાર્ટટ્રબલ થઈ હોય અને એને માટે હજારો રૂપિયા ખર્ચી ઈલાજ કરાવતો હોય કે લાખો રૂપિયા ખર્ચી ઑપન હાર્ટ ઑપરેશનો કરાવ્યું હોય એવો એક પણ – રીપીટ એક પણ ડૉક્ટર જોયો નથી. હું તો એવા નિષ્કર્ષ પર આવ્યો છું કે "ભગવાને પણ દુનિયામાં એક ડૉક્ટરને છોડીને બધા જ માનવીઓનાં હૃદય કમજોર બનાવ્યા હોય એવું લાગે છે. કદાચ ડૉક્ટરને બનાવતી વખતે એણે એનું હૃદય કોઈ સ્પેશીયલ પત્થરમાંથી ઘડ્યું હોય તો કહેવાય નહીં...**

મને જે લાગે છે તેવું હમણાં હમણાં બીજાઓને પણ લાગવા માંડ્યું છે. અંદરોઅંદર વાતો થાય છે, છાપાઓમાં કેસો હેડલાઈનમાં છપાય છે, જવાબદાર ડૉક્ટરોને ધમકીઓ અપાય છે, કોરટમાં ઘસડી જવાય છે, ડૉક્ટરના ધંધાને ગ્રાહક સુરક્ષા ધારા હેઠળ લઈ જવામાં આવે છે, સરકાર નપૂંસક કાયદાઓ પસાર કરે છે.

પણ આ તો આભલું ફાટ્યું છે. આવા કેટલાંય થીગડાં દેવાશે તોય હવે કંઈ વળવાનું નથી. રોજ ડઝનના હિસાબે નવા બર્નાર્ડોને પોર્ટરો પેદા થાય છે, હૃદયને જુદા જુદા ભયાનક બિહામણા મહોરાં પહેરેલા પિશાચી – રાક્ષસો જેવા રોગો ખાઇ જવા તત્પર થઈને બેઠા છે

એવું માનવીના હૃદયમાં ઠોકીને ઠસાવી દેવાય છે. **પોતાના હૃદયને કમજોર માની લેતી ભોળી પ્રજામાંથી બીજા લાખો લુઇ રોજ શમા પર પરવાના જલે તેમ ઓપરેશન ટેબલ પર સુઇ જાય છે ને....**

આર્થર હેઈલીની ધ "ફાયનલ ડાયગ્નોસીઝ" કે ફ્રેન્ક જી સ્લૉટરની "ધેટ નન શુડ ડાય" જેવી ચોપડીઓમાં તમે મેડીકલ માલ પ્રેક્ટીસીસ વિષે વાંચ્યું હશે. આપણે એવા વાચનમાં કોઈ વધારો કરવો નથી. વળી આવું વાંચવાથી આપણને જે હૃદય સાવ કમજોર છે એમ ઠસાવામાં આવ્યું છે તે હૃદય કંઇ મજબૂત બની જવાનું નથી, આપણને બતાવવામાં આવતી પેલા હૃદય રોગના રાક્ષસોની બીક કંઇ ઓછી થવાની નથી કે આપણા જ હૃદય પરથી ગુમાવેલો વિશ્વાસ આપણે પાછો મેળવી શકવાના નથી. વળી ફલાણો ચોર છે એણે ચોરી ન કરવી જોઈએ એમ કહેવાથી ચોર સુધરવાનો નથી કે ચોરી થતી અટકવાની નથી. ચોરને સુધારવો કદાચ શક્ય નથી પણ જે લૂંટાય છે તેને સાવધાન તો જરૂર કરી શકાય છે.

આ પુસ્તકના હવે પછીના પાને પાને અને લીટીએ લીટીએ હું આ કાર્ય કરવાનો સભાનપણે પ્રયત્ન કરી રહ્યો છું. 'અવયવ દર્પણ' નામના પુસ્તકથી શરૂઆત કરી આજ દિવસ સુધી લખાએલાં બધાં જ પુસ્તકોમાં આ એક જ દષ્ટિકોણથી રજૂઆત કરવામાં આવી છે.

(૧) શરીર અને એના અવયવો તમને જેવા બતાવવામાં આવે છે એટલા કમજોર, માંયકાંગલા કે રોગિષ્ટ નથી જ નથી.

(૨) વિવિધ પ્રકારના રોગો કે બિમારીઓની જે બિહામણી વિકૃત રજૂઆત થાય છે એમાં પણ પાર વિનાની અતિશ્યોક્તિ હોય છે અને દરેક રોગની પોતાની એક સૌમ્ય, અસલ ઉજ્જવળ બાજુ હોય છે એ ભૂલમાં પણ બતાવવામાં આવતી નથી.

(૩) દરેક દવા બનાવનારો (કોઈપણ થેરેપી વાળો હોય) પોતાની દવા અમુક રોગમાં અક્સીર છે, ખૂબ ખૂબ ફાયદા જ કરે છે. એમ જ ઠસાવવા પ્રયત્નશીલ હોય છે અને

પરીણામે પેલા રોગથી બ્હી ગએલ દર્દી સારા સારનો વિવેક રાખ્યા વિના દવાઓનું સેવન કરવા ઉતાવળો થઇ જાય છે.

આ ત્રણ મૂળભૂત હકીકતોને નજર સમક્ષ રાખી હું ખૂબ જ જવાબદારી પૂર્વક શરીરની અદ્ભૂત કાર્યશક્તિનું યથાશક્તિ વર્ણન કરું છું. રોગોની ભયાનકતાનો અંચળો ચીરી એનું અસલ સૌમ્ય સ્વરૂપ બતાવું છું અને દવાઓના ફાયદાના દાવાઓ કેટલા પોકળ છે અને દવાઓ કેવા ભયાનક પરીણામો લાવી શકે છે એ સામાન્ય માનવી સમજી શકે તેવી સરળ ભાષામાં રજૂઆત કરવા પ્રયત્ન કરું છું.

હ્રદય વિશે તમને જે કંઇ જણાવવામાં આવે છે, એ બધું જ તમને સાચું લાગતું હોય, તમારું હ્રદય તમને પોતાને કમજોર માંયકાંગલું કે રોગિષ્ટ લાગતું હોય, કાર્ડીઓગ્રામની પટ્ટી પર આંકેલા આડાઅવળા વાંકાચૂકા લીટા તમારા હ્રદયને રોગિષ્ટ પુરવાર કરવાનું એક ખાત્રી પૂર્વકનું ભરોસાપાત્ર સાધન છે એવી તમારી દ્રઢ માન્યતા હોય, તમારા હ્રદયને સતત ધબકતું રાખવા માટે દવાઓ ખવડાવવાની જરૂર છે, લાખો રૂપિયાના ખર્ચે કરવામાં આવતાં ઑપરેશનો તમારા હ્રદયને વધુ મજબૂત બનાવશે, સાવ રોગ મુક્ત કરી તમને સામાન્ય, તંદુરસ્ત સુખી (Normal Healthy) જીવન જીવવામાં મદદ કરશે. **આ અને આવું બધુ તમે સાચું જ માનતા હો, તો શરૂઆતમાં જ કહી દઉ કે આ પુસ્તકનું લખાણ તમને રતીભાર પણ ઉપયોગી નહીં થાય.**

પરંતુ મારી અગાઉ જણાવેલી વાતમાં કંઇ તથ્ય લાગતું હોય, હ્રદયને વગોવતી નિષ્ણાતોની વાણીમાં તમને સ્વાર્થ અને ગેરમાર્ગે દોરવવાના પ્રયત્નની બદબુ આવતી હોય, તમારી સામાન્ય બુદ્ધિ Common Sense ને જે કંઇ થઇ રહ્યું છે એ ન થવું જોઇએ એવું લાગતું હોય, તમારામાં જે કંઇ સ્વ-નિર્ણય શક્તિ છે, સારા સારનો વિવેક છે, એને ઉપયોગમાં લઇ, સિક્કાની બીજી બાજુ જોવાની, સમજવાની, વાંચીને વિચારવાની તૈયારી હોય તો –

તો વિના સંકોચે આગળ વાંચો.

આમાં જે કંઇ લખાયું છે તે મારા જ હૃદયના ઉંડાણમાં ઉદ્ભવેલા સ્પંદનોમાંથી નિપજ્યું છે. જે કંઇ લખાયું છે એમાં એક Conviction દૃઢ સંકલ્પનું આત્મબળ છે. ઊંડાણપૂર્વકનો આ વિષયનો અભ્યાસનો અનુભવ છે અને ભરપુર મનન અને મંથન છે.

આ પુસ્તકના લખાણનો અક્ષરે અક્ષર વાચકના જીવનમાં ડગલેને પગલે ઉપયોગમાં આવે એ હેતુથી લખાયો છે, લખાઇ ગયો છે.

‘‘હૃદયના રોગી’’ તરીકે સિક્કો મારેલા દર્દીઓમાંનો હું પણ એક છું અને મને નિષ્ણાતો દ્વારા જે કંઇ કરવાનું કહેવામાં આવે તો એ વેળાએ મારું પોતાનું હૃદય શું કહે ? એ ભાવોનું પ્રતિબિંબ હૃદય મંથનના આ પુસ્તકમાં છે. તમારા હૃદયમાં આ ભાવોનું પ્રતિબિંબ પડશે તો મારી યાત્રા ફળશે.

★ ★ ★ ★

૨. શેઠ ને વણોતરનો આ સંઘ કાશીએ ન જાય

દલસુખરાય છેલ્લાં પચાસ વર્ષથી શેઠ શંકાલાલની પેઢીના વફાદાર, વિશ્વાસુ મે'તાજી તરીકે નોકરી કરી રહ્યા છે. શેઠનો લાખો કરોડોનો વેપાર એ ઈમાનદારીથી સંભાળે છે. એક પઈનું પણ નુકશાન એમણે કદી થવા દીધું નથી. શેઠના દેશ પરદેશના સોદાઓ એમણે અત્યંત કાળજીપૂર્વક કુશળતાથી નિપટાવ્યા છે. રાત્રિ અને દિવસ પોતાનો કોઈપણ સ્વાર્થ જોયા વિના એમણે ફક્ત શેઠનું જ ભલું ઈચ્છ્યું છે. કદી રજા લીધી નથી, કદી આરામ કર્યો નથી, કોઈ પગાર વધારો માંગ્યો નથી, ક્યારેય કામચોરી કરી નથી, ક્યારેય સ્વપ્નમાંય બેઈમાની કરી નથી, કોઈ હડતાલ કરી નથી. એક દિવસ તો શું એક મિનિટની પણ કદી છુટી માંગી નથી અને હા...

આ બધું એમણે પોતાની એક ફરજ સમજીને કર્યું છે અને એમણે આપેલી સેવાની બદલીમાં શેઠ પાસેથી એમણે કદી પણ ઠાલા – "થેન્ક્યુ"ની પણ અપેક્ષા રાખી નથી. આવા વફાદાર, જવાબદાર કાર્યક્ષમ અને વિશ્વાસુ દલસુખરાયને એક દિવસ શેઠ શંકાલાલે સાવ સહજ રીતે ફટાક કઈને મોં પર તમાચો મારીને અપમાનપૂર્વક કહી દીધું.

"દલસુખીયા, તું હરામખોર, બેઈમાન, વિશ્વાસઘાતી, કામચોર, બેજવબાદાર, લુચ્ચો, લફંગો અને બદમાસ આદમી છે. મને તારા ચારિત્ર્ય પર ભરપૂર શંકા છે, તું શું કરે છે તેની તપાસ કરવા મેં જાસુસોને રોકી દીધા છે. તને જરાય કામ કરતાં આવડતું જ નથી, મારે તને કેમ કામ કરવું તે નવેસરથી શિખવાડવા માટે નિષ્ણાંતોને બોલાવવા પડશે એ તને ધંધો કરતાં શીખવશે, સોદા કરતા શીખવશે, નોટો ગણતાં ને ચોપડા લખતાં શિખવશે અને એમ છતાંય જો તું નહીં સુધરે તો તને બાય પાસ કરી બીજા ફાલતુ ચમચાને મે'તાજી બનાવી દઈશું ને તોય તને અક્કલ નહીં આવે તો ? તો... તને ધક્કો મારી નોકરીમાંથી પાણીચું આપી તારી જગ્યાએ નવો નક્કોર બીજો દલસુખ ફીટ કરાવી દઈશું – શું સમજ્યો ?"

જે દિવસે તમને કાર્ડીઓગ્રામ કઢાવવાની દુર્બુદ્ધિ સૂઝે છે એ જ ક્ષણેથી તમારો અને તમારા હ્રદય વચ્ચેનો અતૂટ સંબંધ તૂટવાના શ્રી ગણેસ મંડાઇ જાય છે. તમારા અને તમારા હ્રદયની વચ્ચે રહેલો એકબીજા પ્રત્યેનો વિશ્વાસ તૂટી જાય છે. શંકાના બીજ રોપાઇ જાય છે. તમે અને તમારા હ્રદયે છેલ્લા શ્વાસ સુધી એકબીજાને વફાદાર રહી તાલબદ્ધ જીવન જીવવાના આપેલા કોલ તૂટી જાય છે.

વળી પાછા પેલા દલસુખરાય અને એમના શેઠ શંકાલાલની વાત કરીએ. પચાસ વર્ષની એકધારી વફાદાર સેવાઓના બદલામાં જ્યાં એમને "આભાર"ની પણ અપેક્ષા ન હતી ત્યાં જ્યારે શેઠ શંકાલાલે એમનું જે રીતે હડહડતું અપમાન કર્યું, ત્યારે દલસુખરાય પર શું વિત્યું હશે એની તમને કલ્પના આવે છે ?

શું આવા નગુણા શેઠ પ્રત્યે એમને અનહદ ધૃણા – ધિક્કાર કે તિરસ્કાર થયો ? શું એમને આ નાલાયક શેઠની બૂરાઇનો બદલો બૂરાઇથી વાળવાનું મન થયું ? પચાસ વર્ષની નોકરીમાંથી રાજીનામું આપી ક્યાંક બીજે ચાલી જવાનું મન થયું ? કે ઘવાએલી લાગણીઓના પ્રવાહમાં ભાનભૂલી આત્મહત્યા જેવું અંતિમ પગલું ભરવા દલસુખરાય પ્રેરાયા?

જે દિવસે તમે કાર્ડીઓગ્રામ કઢાવ્યો તે જ ક્ષણે તમારું હ્રદય આ બધું જ કરવાનું શરૂ કરી દે અને જો એ એવું કરે તો એને જરા પણ દોષ ન દેવાય, એમાં વાંક ફક્ત તમારો જ છે.

કારણ ?

તમે જ તમારા પોતાના હ્રદયને "કોઇના કહેવાથી" નબળું, કમજોર, રોગિષ્ટ અને બેઇમાન માની લીધું છે અને કેમ ધબકવું કેવી રીતે ધબકવું અને તમને કેવી રીતે જીવાડવા એ શીખવવા માટે સ્પેશીઆલીસ્ટો એપોઇન્ટ કરી દીધા છે. તમારું હ્રદય કામચોર છે, તમને જીવાડવાનું કાર્ય કરતાં કરતાં ક્યાંક ગોટાળા કરે છે, તમારા ધંધાને નુકશાન કરે છે પોતાનાં

ખિસ્સાં ભરે છે એમ માની તમે જાતજાતના જાસુસોને લાખો રૂપિયાની ફી આપીને એમની પાછળ જાસુસી કરવા કામે લગાડી ઘો છો –

ત્યારે પણ હૃદય – પેલા દલસુખરાય – વધુને વધુ દુઃખી થાય છે. એમાંય એનો વાંક નથી ને નથી.

તમારા ધંધાને ચલાવવા ઈમાનદાર દલસુખરાયની મદદમાં કોઇ ખડુસ-ચમચાને બાય-પાસ તરીકે નિમશો તો એ તમારું બેંક – બેલેન્સ જ બાય-પાસ કરી એના, ખાતામાં જમા કરાવશે. દલસુખરાયે નોકરીમાંથી કાઢી મુકી એની જગ્યાએ કોઇ ઠનઠનપાલને ટ્રાન્સ્પ્લાન્ટ કરશો તો દલસુખરાય તો તમારા જેવા નગુણા શેઠની ચૂંગાલમાંથી છુટી સુખી થઇ જશે પણ પેલો ઠનઠનપાલ તમને થોડા દિવસમાં થન-થના-થન નચાવી કાયમના ઠેકાણે કરી દેશે.

ત્યારે પણ વાંક તમારો જ છે. દલસુખરાયનો નહીં. આવું કંઇ તમારા અને તમારા હૃદય વચ્ચે શરૂ થઇ ચૂક્યું હોય, કોઇએ તમારા બે વચ્ચે અવિશ્વાસના શંકાના બીજ રોપી દીધાં હોય તો દલસુખરાયને તમારા દિલને, હૃદયને તમારે એના અસલ રૂપમાં ઓળખવું પડે – ઇચ્છા છે ? તો આવો એ વફાદાર અવયવની અસલી ઓળખ આપું.

★ ★ ★ ★

મુઠ્ઠી જેવડી સાઇઝનું, ફક્ત પોણો રતલ વજન ધરાવતું હૃદય, સમગ્ર શરીરમાં રક્તભ્રમણ કરવામાં, એક દિવસમાં જેટલી શક્તિ વાપરે છે, એટલી જ તાકાત (ENERGY) થી સાઇઠ કિલો વજનવાળા માનવીના આખા શરીરને સીધે સીધુ જમીનથી એક માઇલ જેટલું અધ્ધર ઉચકી શકાય. પચાસ વર્ષની ઉમ્મર સુધીમાં હૃદય જેટલી શક્તિ વાપરી ચૂક્યું હોય છે તેટલી તાકાતથી આખા શરીરને રોકેટની માફક અધ્ધર ઉડાડી ભ્રમણ કક્ષામાં સેટેલાઇટની માફક ફરતો કરી દેવાય – તમે કયા હૃદયને કમજોર કહો છો?

૩. કોણ બેવકૂફ કહે છે કે દલસુખરાય કામચોર છે?

આખું મેડીકલ શાસ્ત્ર માનવીને જીવવામાં મદદરૂપ છે કે જીવવામાં ડખલરૂપ છે, એ તમારો ડૉક્ટર તમારું ડાયગ્નોસીસ કરે છે કે પ્રોગ્નોસીસ કરે છે એ પર આધારિત છે.

DIAGNOSIS એટલે સ્પષ્ટ, સચોટ, સાચું નિદાન અને પ્રોગ્નોસીસ prognosis એટલે ઘણું બધું ન કરવા જેવું.

ઉદાહરણઃ લાવોને એક કાર્ડીઓગ્રામ કઢાવી લઈએ. જે હશે તે ખબર પડી જશે. કમ્પ્લીટ ચેક અપ કરાવી લ્યો. ડાયાબીટીસ પણ હોય. એક્સ-રે કઢાવવો સારો – ટી.બી. પણ હોય.

બ્લડ પ્રેશર નીચું ન લાવો તો હાર્ટટ્રબલ થાય, સેરેબ્રલ હેમરેજ થાય કે કીડની પણ ફેઈલ થાય.

ગાંઠ છે ? કેન્સર હોય – વધી જાય, ઑપરેશન કરાવી લ્યો. લાઇટો લઇ લ્યો, દવાઓ ખાવ નહીં તો વધી જશે.....

ટૂંકમાં તમારી બિમારીનું સચોટ, સ્પષ્ટ ને સાચું નિદાન થવાને બદલે શરૂઆતથી જ કોઇ મોટી બિમારીના ભયનું બીજ તમારા મનમાં રોપી દેવાય. એકવાર તમારા મનમાં શંકાનું બીજ રોપાય એટલે માનવ સહજ સ્વભાવથી દર્દી, ડૉક્ટર જે કહે તે કરવા તૈયાર થઇ જાય. જાત જાતના રીપોર્ટો કઢાવાય, જાત જાતની દવાઓ ખવડાવાય, અને શું થઇ રહ્યું છે એ સમજાય તે પહેલાં તો એકાદ ભયંકર બિમારી લાગુ પડી ગઇ હોય કે નાનું મોટું ઑપરેશન પણ થઇ ગયું હોય.

ડૉક્ટરનો અભ્યાસ અને અનુભવ કોઇપણ રોગનું સ્પષ્ટ નિદાન કરવા પુરતું છે. કોઇપણ તપાસ Investigation, ફક્ત એ ડૉક્ટરના નિદાનને સાચું છે કે ખોટું છે એ પુરવાર

કરવા માટે જ કઢાવવામાં આવવું જોઇએ, જેથી "ડૉક્ટર પણ માણસ છે. ભૂલને પાત્ર છે" એટલે રોગ નક્કી થયા પછી જ એની સારવાર થાય એ હેતુથી જ જુદા જુદા રીપોર્ટો કઢાવાય. ફક્ત શોખ ખાતર, હુશીયારી બતાવવા ઢગલાબંધ રીપોર્ટો કઢાવવાથી દર્દીના નાણાંનો વ્યય તો થાય છે જ, પણ વધુ ભયાનક નુકશાન એના મનમાં એક ભય ઉભો થાય છે તે છે. વળી કોઇપણ રીપોર્ટ સાચો છે કે ખોટો એ પૂરવાર કરવાનું કોઇ સાધન છે જ નહીં કે નથી કોઇ ક્રોસ ચેકીંગ થઇ શકતું. પેશન્ટે પોતે પોતાનો જ કાર્ડીઓગ્રામ, એક્સ રે, સોનોગ્રાફી જોઇને કશું જ સમજી શકતો નથી કે લેબોરેટરીમાં આપેલ લોહીનો રીપોર્ટ સાચો છે એ ખાત્રપૂર્વક કહી શકતો નથી. પરીણામે દર્દી, ડૉક્ટરો અને તપાસ કરી રીપોર્ટો આપવાની દયા પર જીવવા મજબૂર થઇ જાય છે.

હૃદયની બિમારીઓના, બાયપાસ ઑપરેશનોના અને હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટના જે આંકડાઓ દુનિયાભરની હોસ્પીટલોમાં આપવામાં આવે છે તે આવતા ખૂબ જોર શોરથી પૂરવાર થાય છે આ લાખો, કરોડો હાર્ટ પેશન્ટમાંના એક ટકો પણ ખરેખર પેશન્ટો છે કે નહીં એ પુરવાર કરવા માટે કોઇ પાસે કોઇ સાધન છે જ નહીં... અને એટલે ?

જો તમારે પોતાને અથવા તમારા પોતાના આપ્તજનોમાંથી કોઇને હૃદયના રોગી તરીકે લેબલ લગાડવામાં આવે તો તમે ખરેખર પેલો દલસુખરાય તમને બેવફા છે કે નહી તે તો જાણી જ લ્યો, સાથે સાથે એ કેટલો વફાદાર છે એ પણ સાવ સ્પષ્ટ પણે ઓળખી લ્યો – જેથી તમારા અને તમારા હૃદય વચ્ચે દુશ્મની ઉભી કરવા કોઇ કામિયાબ ન નિવડે.

આ છે તમારું હૃદય – તમારું પોતાનું જ હૃદય.

(૧) એનું વજન તો છે ફક્ત પોણો રતલ (૧૨ આઉન્સ) અને છતાં તમારા ૫૦ થી ૮૦ કિલો જેટલા વજન ધરાવતા શરીરને એ જીવનભર ધબકતું રાખે છે. – જીવાડે છે.

(૨) હૃદય એક પમ્પ છે એમ જો તમને કહેવામાં આવ્યું હોય તો એ કહેનારને ‘હૃદય શું છે ?’ તે ખબર નથી. અગર એ પમ્પ જ છે તો એ એક અદ્‌ભૂત પમ્પ છે. જેને ટુ ઇન વન Two-in-One કહેવાય તેવો જોડીયો પમ્પ છે. બે જોડીયા પમ્પ ધરાવતો આ એક એવો અવયવ છે જે એક સાથે એક બાજુ અશુદ્ધ લોહી ફેફસામાં ધરેલે છે તો બીજી બાજુ શુદ્ધ લોહી શરીરની ભ્રમણ કક્ષામાં ફેલાવે છે.

(૩) પગની પાનીથી માથાના વાળ સુધી પથરાયેલી જે રક્તવાહીનીઓમાં આ લોહી ફરે છે એના છેડા જોડી લંબાઇ માપવામાં આવે તો એ ૬૦,૦૦૦ સાઇઠ હજાર માઇલ (ફુટ નહીં) જેટલી લાંબી થાય છે.

(૪) એક જ દિવસ અને રાત્રિના ચોવીસ કલાકના સમય દરમિયાન અંદાજે ૪૭૩૦ થી ૫૬૮૦ લીટર જેટલું, લોહી હૃદયમાં આવે છે. એને ફેફસામાં શુદ્ધ કરવા મોકલાય છે ને શુદ્ધ થયા પછી શરીરમાં રવાના કરવામાં આવે છે. (તમે રોડ પર પાણીના કે પેટ્રોલના ટેન્કરો જુઓ છો તે ૪૦૦૦ લીટરનાં હોય છે)

(૫) કોણ બેવકૂફ કહે છે કે તમારું હૃદય એક નાજુક નબળો અવયવ છે ? તમારી પચાસ વર્ષની ઉમર થતા સુધીમાં તો એણે ૩ લાખ ટન (લીટર નહીં) જેટલું લોહી તમારા શરીરમાં ફેરવી નાંખ્યું હોય છે. દુનિયાનો સૌથી વધુ હોર્સ પાવર ધરાવતો પમ્પ પણ આટલું પ્રવાહી પમ્પ કરતાં થાકી જાય, એને થોડીવારે ગરમ થઇ ફ્યુઝ ઉડી ન જાય એ માટે બંધ કરવો પડે, ડીઝલ પેટ્રોલથી ચાલતો હોય તો એમાં ટનના હિસાબે Fuel રેડવું પડે અને ઇલેક્ટ્રીકથી ચાલતો હોય તો હજારો વૉટ વિજળી ચલાવે છે તે કોઇને ખબર નથી, એમાં ડીઝલ કે પેટ્રોલની જગ્યાએ શું વપરાય છે તેય કોઇ જાણતું નથી. (તમારું હૃદય નબળું છે એમ કહેનારો પણ) કહેવાય છે કે હૃદય પોતાને જરૂરી વીજળી (Electricity) પોતે જ ઉત્પન્ન (Generate) કરી લે છે. (SELF GENERATING)

(૬) એક ક્ષણનો પણ વિસામો લીધા વિના માના ગર્ભમાં હોય ત્યારથી માંડી જીંદગીના છેલ્લા શ્વાસ સુધી રાત્રી અને દિવસ ધબકતા આ હાકડા વિનાના માંસના લોચાને કેટલો શ્રમ પડતો હશે એનો તમને કદી અંદાજ પણ આવ્યો છે ખરો ? અરે એ તો છોડો, એ પમ્પ શેના આધારે લટકે છે ? કયા પ્લેટફોર્મ પર એને બેસાડ્યો છે અને એના સતત હલનચલન વેળાએ એના સ્નાયુઓ કેટલો ઘસારો પહોંચતો હશે ? એ ઘસાયેલા સ્નાયુઓ ફરી રીવાઇવ નવા શી રીતે થતા હશે ? એની કેવળ કલ્પના ય તમે કરી છે કદી ? એક જ પ્રકારે ઘર્ષણ થવાથી કાળ મીંઢ પત્થરનાં પગથિયાં યે ઘસાઇ જાય છે, લોખંડ જેવું લોખંડ ઘર્ષણથી ક્ષીણ થઇ વિલય પામે છે. તમારા હૃદયના સ્નાયુઓ કયા પદાર્થમાંથી બન્યાં છે જેને કોઇ ઘસારો લાગતો જ નથી ?

(૭) હૃદયના સ્નાયુઓની બનેલી દિવાલ જાડી, અને મજબૂત અમળાએલા (Twisted) ગોળાકાર ગુંચળા જેવા દોરાના ગાળીયા જેવા લૂપ્સ Loops થી ગુંથાએલી હોય છે. આ દિવાલની અંદર ચાર પોલાણવાળા વિભાગો છે. જમણી બાજુના ઉપરના ખાનામાં એક સ્નાયુનો નાનકડો ગોળી જેવો ભાગ છે જેને સાઇનસ નોડ (SINUS NOD) કહે છે. આ ટચૂકડી ગોળીના સ્નાયુઓ એટલા મજબૂત છે કે આખા માનવ શરીરમાં એટલા મજબૂત સ્નાયુઓ બીજે ક્યાંય નથી.

(૮) આ ઉપર આપેલ આંકડા તો હૃદય જ્યારે NORMAL CONDITION માં તમને જીવાડતું હોય છે ત્યારના છે. તમારા જીવનમાં ક્ષણે ક્ષણે આવતા ફેરફારો, શારીરિક અને માનસિક તનાવની વેળાઓ, કટોકટી-ઇમરજન્સી વેળાઓ કરવો પડતો ઓવરટાઇમ એની કોઇ ગણતરી કરી જ નથી.

(૯) શારીરિક શ્રમ, કસરત, રમત ગમત અને અન્ય કોઇ પ્રકારના શારીરિક કે માનસિક તનાવ વેળાએ હૃદય એના નોર્મલ પ્રમાણ કરતાં **આઠ ઘણા વધુ પ્રમાણમાં શરીરમાં લોહી ફેંકે છે. જેનું પ્રમાણ મીનીટમાં બાર ગેલન જેટલું હોય છે.**

આપણે જમીનમાંથી પાણી ખેંચવા જે હેન્ડ પંપ વાપરીએ છીએ એ પંપને પણ બાર ગેલન પાણી ખેંચવા માટે દસ મિનિટથી પણ વધારે સમય લાગે છે, જ્યારે આ જ કાર્ય હૃદય ફક્ત એક જ મિનિટમાં ખૂબ જ ચોક્સાઇ પૂર્વક કરે છે. Precisely – એકદમ ચોક્સાઇપૂર્વક. જેવી આ વધારાની પુરવઠાની જરૂરત પૂરી થઇ જાય કે તુરત કોઇ જાતના ચેન-ચાળા (FUSS) વગર જાણે કંઇ બન્યું જ નથી તેમ પેલું તેજ ગતિ ધારણ કરેલું હૃદય વળી એકવાર ધીમું પડી પોતાની અસલ (Normal Range) ગતિ ધારણ કરી લે છે અને એના વધી ગએલા ધબકારા અસલ પ્રમાણ પર આવી જાય છે.

ધારી લઇએ કે કોઇ કારણસર વધારાના રક્તનો પુરવઠો પુરો પાડવાનો સમય ધાર્યા કરતાં વધુ સમય લંબાય, તો પણ હૃદય એ જરૂરતને પહોંચી વળવા સમર્થ છે જ. આવે વખતે હૃદય પોતાના જ સ્નાયુઓને સંકોચીને વધુ મજબૂત બનાવે છે, એનાં લોહીને ગ્રહણ કરવાના સમાવવાના ખાનાંઓ (Chambers) એની અસલી ક્ષમતા કરતાં ખેંચાઇને વધુ પહોળાં થાય છે, જેથી એમાં વધુ લોહી સમાઇ શકે, **ઘણી વાર તો આ ચેમ્બર્સ એની અસલી સાઇઝ કરતાં ખેંચાઇને બમણી સાઇઝનાં થઇ જાય છે,** પરીણામે હૃદય એના એક જ ધબકારે ચાર ઔંસ જેટલું લોહી શરીરમાં ફેંકવા સમર્થ બને છે.

ECGની રદ્દીની પટ્ટી પર આડા આવળાં લીટાં દોરી ફટાક દઇને ‘‘હૃદય કમજોર છે’’ એમ કહેનારાને સામેથી પૂછો ‘‘હૃદય જો આટલી ક્ષમતા ધરાવતું હોય તો એને કમજોર છે કહી બદનામ કરવાનો તને શું અધિકાર છે ?’’

હૃદયની તાકાત માટે, એ તમને કહેવામાં આવે છે એટલો નાજુક, નબળો કે કમજોર અવયવ નથી એટલું સમજાવવા માટે આટલું લખાણ પૂરતું થઇ જવું જોઇએ.

અને તો પછી, અગર તમને કોઇએ તમારા હૃદય પ્રત્યે શંકાની નજરે જોવા માટે મજબૂર કર્યાં હોય તો એ જ વ્યક્તિ પ્રત્યે તમને સ્વાભાવિક નફરત થવી જોઇએ.

જે હૃદયથી તમે વિમુખ થયા હો તે જ હૃદય પ્રત્યે ફરી એક વાર ‘ભૂલ્યા ત્યાંથી ફરી ગણીએ’ સમજી પ્રેમના અંકુર ફરી ફુટવા જોઈએ.

આખરે હૃદયનું બીજું નામ જ ‘‘પ્રેમ છે’’ ખરું ને ?

★ ★ ★ ★

ચાલીસ વર્ષની વયે જે વ્યક્તિને ચાલીસ દિવસ જેટલા સમયની કિંમત સમજાઇ નથી (સમય જેણે વેડફી નાંખ્યો છે) તેવી વ્યક્તિ પછી એંસી વર્ષની ઉમ્મરે ચાર દિવસ પણ વધુ જીવવા મળે તો ચાલીસ લાખ રૂપિયા ખર્ચવા પણ તૈયાર થઇ જાય છે. ખર્ચે છે, અને ? ચાર દિવસ તો શું, ચાર પળ પણ એના નિશ્ચિત કરેલા આયુમાં ઉમેરી શકતો નથી. પ્રશ્ન એ થાય છે કે :

HOW OLD IS TOO OLD ?
HOW MUCH ARE A FEW EXTRA DAYS
IN LIFE ARE REALLY WORTH ?

૪. બોલતા ભી દિવાના

આજથી એકસો વરસ પહેલાં મેડીકલ સાયન્સના ઠેકેદારો એવાં બણગાં ફૂંકતા હતાં કેઃ

''અમને રીસર્ચ (શોધખોળો) કરવા માટે, નાણાંની કોથળીઓનાં મોઢાં ખુલ્લા મુકી દ્યો, અને પ્રયોગો (Experiments) કરવા પૃથ્વીનાં તટ પર જેટલાં હોય એટલાં (માનવી સિવાયનાં જીવો) અળસીયાં, દેડકાં, ઉંદર, બિલાડાં, સસલાં, ડુક્કર, વાંદરા, સાપ, વીંછી, ગરોળી અને મુક્ત આકાશમાં ઉડતાં પંખીઓ આપો, એ મુંગા નિર્દોષ પશુ પંખીઓ પર અમાનુષિ અખતરાઓ કરી, એમને રીબાવી રીબાવીને મારી નાંખી અમે એવી અદ્‌ભૂત શોધખોળો કરીશું કે માનવી નામના ફાલતું જીવનું સરેરાશ આયુષ્ય વધી ૧૫૦ થી ૨૦૦ વર્ષનું થઇ જશે.''

દુનિયાભરની ભ્રષ્ટ સરકારોએ, બેઈમાન હકુમતીઆઓએ, લાલચુ માનવીઓએ, સ્થાપિત હિતો ધરાવતી મહાકાય દવાઓ બનાવતી કંપનીઓની એ વાતો માની લીધી અને પેલા રાક્ષસી વૃત્તિ ધરાવનારા કહેવાતા વૈજ્ઞાનિકોને અબજો જીવોની ક્રૂર હિંસા કરવાની પરવાના અને અઢળક નાણાં ઉદાર દિલે આપ્યાં કર્યાં.

એકસો વરસ થઇ ગયાં છે. આજે પણ માનવી પેલા દાવા મુજબ સરેરાશ ૧૫૦ થી ૨૦૦ વર્ષનું આયુષ્ય મેળવવામાં નિષ્ફળ જ રહ્યો છે. (કદાચ એ એના ભલામાં જ છે.)

પરંતુ પોતે કરેલા અમાનુષિ નિર્દોષ જીવોના સંહારને વ્યાજબી ઠેરવવા માટે અને રહ્યા સહ્યાં હજુ બાકી રહેલા નિર્દોષ જીવોને મારવાનું બહાનું બતાવવા માટે અને હવે પછીની પ્રજાને બેવકૂફ બનાવી વધુ લૂંટ ચલાવવા માટે પેલા વૈજ્ઞાનિકો આંકડાની માયાજાળ રચી, મારીને તમારી સમક્ષ રજૂ કરે છે.

એમનું કહેવું છે કે : (ધ્યાન દઈને સાંભળજો) ''ઓગણીસમી સદી કરતાં વીસમી સદીમાં અમે માનવીના સરેરાશ આયુષ્યમાં વીસેક વર્ષનો વધારો કરી શક્યા છીએ.''

આમ તો આપણે આ વાત માની લઈએ. પરંતુ અમેરિકા જેવા જાગૃત દેશના સર્વેક્ષણના આંકડાઓ કંઈક જુદું જ કહે છે : એમના કહેવા પ્રમાણે "૪૫ વર્ષની ઉમ્મર પછી અમેરિકાના નાગરિકની વધુ **જીવવાની આશામાં સંવત ૧૯૦૦ માં હતો તે કરતાં કોઈ વધુ સુધારો નોંધાયો નથી.**

૪૫ વર્ષની ઉમ્મરનો પુરૂષ સો વરસ પહેલાં પોતે ૬૯ વર્ષની ઉમ્મર સુધી જીવશે **એવું માનતો હતો** તેને બદલે હવે ૭૨ વર્ષ સુધી જીવશે **એવું માનતો થયો છે અને** ૪૫ વર્ષની અમેરિકન સ્ત્રી જે સો વર્ષ પૂર્વે ૭૦ વર્ષની વય સુધી જીવવાની **આશા રાખતી હતી** તે હવે ૭૭ વર્ષ સુધી **જીવશે એમ માનતી થઈ છે.**"

આ સર્વેક્ષણ કરનારાઓ એ વાતની ચોખવટ કરવાનું સગવડતા પૂર્વક ટાળે છે કે પુરૂષ વધારાના ત્રણ (૬૯ને બદલે ૭૨) અને સ્ત્રી વધારાના સાત (૭૦ ને બદલે ૭૭) જીવવાની **આશા રાખે છે તે હકીકતમાં એટલાં વધુ વર્ષો જીવે છે કે નહીં ? અને અગર ખરેખર જીવે છે તો ૧૯૦૦ પહેલાં જીવતાં હતાં તેના પ્રમાણમાં કેટલું ભયાનક, બિહામણું, ડરામણું અને રિબાઈ રિબાઈને જીવે છે ?**

પરંતુ તમારા કે મારા માનવા ન માનવાથી પેલા અખતરાબાજોને કોઈ અસર પડવાની નથી કે નથી એ અમાનુષિ પ્રયોગોમાં થાકવાના, હારવાના કે એને ઓછા કરવાના (બંધ કરવાની તો સ્વપ્નેય કલ્પના કરતા નહીં)

માનવીને વધુ લાંબુ આયુષ્ય આપવાનો અને તંદુરસ્ત જીવાડવાનો કોણીએ ગોળ ચોંટાડી એ સમગ્ર માનવજાતના દુશ્મનો પાસે હવે પ્રયોગો કરવા માટે નિર્દોષ પશુ પંખીઓ બચ્યાં જ નથી. એટલે એ હેવાનો પોતાનો કક્કો ખરો પાડવા હવે, ગર્ભવતી સ્ત્રીઓ (ભ્રૂણ) નાનાં બાળકો અને યુવાનો સ્ત્રી પુરૂષો પર એમના અખતરાઓ અજમાવે છે. પેલી ભ્રષ્ટ સરકારો, લોભી, હુકુમતિયાઓ અને સ્થાપિત હિતો વાળી મહાકાય કંપનીઓ એમની

જરૂરિયાતો પુરી પાડવા પડાપડી કરે છે અને સમગ્ર માનવજાતને ‘‘સ્વાસ્થ્યનો, મૃત્યુનો ભય બતાવી ઇમોશનલ બ્લેક મેઇલ (Emotional Blackmail) કરે છે.’’

દલીલ ખાતર એકવાર એમ માની પણ લઇએ કે આ તિકડમબાજો એ સ્ત્રી-પુરૂષની વધેલી વયના આપેલા આંકડા સાચા છે, તોય એ વધેલા આયુષ્યનું શ્રેય એમને આપવાનું કંઇજ કારણ નથી. સાચું સામાન્ય બુદ્ધિ કબુલ કરે તે સત્ય કંઇક આવું છે.

૧૯૪૫ થી ૫૦ ના અરસામાં મેલેરીયા એક મોટો મારક રોગ ગણવામાં આવતો. એક તુચ્છ મચ્છર નામના જંતુને કારણે મેલેરીયાના જંતુઓ ફેલાય છે અને એને મારવા માટે વિજ્ઞાને યુદ્ધના ધોરણે ‘‘મચ્છર મારવાની શરૂઆત કરી’’ ડી.ડી.ટી. ગેમેક્ષીનથી માંડી એક એકથી ચડીયાતા ઝેરી રસાયણોનો તોપમારો ચલાવી મચ્છરની સાથે સાથે વનસ્પતિ અને ખેતીને અત્યંત ઉપયોગી એવા લાખો જીવજંતુઓનો રીતસરનો સંહાર કર્યો અને દુનિયાભરમાં ‘‘અમે મેલેરીયા નાબૂદ કરવામાં સફળતા મેળવી છે (We have eradicated Malaria) અમે ઢોલ પીટી પીટીને જાહેર કર્યું.

આખી દુનિયા જાણે છે કે એ બેવકૂફો એક તૂચ્છ મચ્છર જેવા જંતુને પણ મારી શક્યા નથી કે નથી મેલેરીયાને નાબૂદ કરી શક્યાં. આજની તારીખમાં મચ્છર નામનું જંતુ પેલા ડી.ડી.ટી. ફલીટ અને ગેમેક્સીનનો વ્યાજ સાથે બદલો લેતું હોય તેમ પૂર્ણ જનૂનથી માનવજાત પર આક્રમણ કરતું તૂટી પડ્યું છે. વળી વધુને વધુ પાવરફુલ ગુડ-નાઇટો વપરાય છે અને ડેથ-સર્ટીફીકેટમાં (Death Certificate) મૃત્યુના કારણની Cause of Death ની કોલમમાં મેલેરીયાનું નામ અગ્રસ્થાને બિરાજે છે.

૧૯૬૯ની સાલમાં અમેરિકન કોંગ્રેસ ‘કેન્સર’ વિરુદ્ધ રીતસરનું યુદ્ધ જ જાહેર કર્યું. કરોડો અબજો ડોલર્સની જાહેરાતોમાં એમણે એવાં બણગાં ફૂંક્યા કે :

‘‘અમે ૧૯૭૬ સુધીમાં કેન્સર નામના રાક્ષસ પર અચૂક વિજય મેળવીશું – શરત એ કે અમને એક વરસના એક બીલીયન ડોલર્સ લેખે દસ વરસ સુધી બીલીયન ડોલર્સ આપો.

પછી જુઓ અમારા વૈજ્ઞાનિકોની તાકાતનો પરચો ! કેન્સર નામનો શબ્દ જ બિમારીઓની ડીક્શનરીમાંથી નાબૂદ થઇ જાય છે કે નહીં !''

૧૯૭૬ને ગયે બીજાં વરસ વહી ગયાં છે દસ બીલીયન ડૉલર્સની રકમમાં બીજા વીસ બીલીયન ડૉલર્સ વપરાઇ ગયા છે. કેન્સરને મિટાવવાની વાત તો ક્યાંય હવામાં ઉડી ગઇ છે. હા... કેન્સરને નામે નવી નવી મોંઘી મોંઘી દવાઓ ખવડાવી અને લાઇટોના મારા ચલાવી કેન્સર નામના રોગને વધુને વધુ ફેલાવવામાં, એ રોગથી વધુને વધુ માનવીઓને રીબારી રીબાવીને મારી નાંધવામાં તેઓ નિશ્ચિત જ કામિયાબ નિવડ્યા છે.

કરોડો અબજો રૂપિયાના ખર્ચે રોજ નવી ચણાતી કેન્સર હોસ્પીટલો એ વાતને સમર્થન આપે છે.

આપણને જડબા પર કોઇ એક મુક્કો મારે તો બત્રીસી હાલી જાય છે, ને બીજો એક મારે તો બેહોશ થઇ જવાય છે. પરંતુ બોક્સીંગમાં ઉપરા ઉપરી મુક્કા ખાનારને ખાસ આવું કંઇ થતું નથી કારણ ?

કારણ વર્ષોથી મુક્કાઓ ખાઇ ખાઇ એ એવો ઘડાઇ ગયો હોય છે કે એનું જડબું મુક્કાઓ ઝીલી શકે છે. વેઇટ લીફ્ટીંગ, રનીંગ, સ્વીમીંગ બધી કસરતોમાં આ નિયમ લાગુ પડે છે. શરીરને જેવું ટેવાડો એવું ટેવાઇ જાય છે. પછી એની પાસેથી ધાર્યું કામ લઇ શકાય છે.

વીસમી સદીના માનવીની જીંદગી પણ પ્રદૂષિત હવા રાસાયણિક ખાતર, ભેળસેળીયો ખોરાક, બંધિયાર પાણી, જંતુનાશક દવાઓ અને આટલુંય ઓછું હોય તેમ અત્યંત વિષારી દવાઓના ડોઝ ખાઇ ખાઇને પેલી વિષ કન્યાની જેમ એવું ઘડાઇ ગયું છે કે એના પર સાધારણ બિમારીની કોઇ અસર જ થતી નથી. ને કદાચ એટલે જ એ સો વરસ પૂર્વેના એના પૂર્વજ કરતાં બે પાંચ વરસ સરેરાશ (અગર જો એમના કહેવા પ્રમાણે) જીવતો હોય તો જીવે છે. નહીં કે પેલા તિકડમબાજોએ કરેલી શોધોના પરીણામે.

૫. આ છે, લાલનો એક્કો !

તમારી મુઠ્ઠી એક જ મિનિટમાં બોત્તેર વાર ખોલો અને બંધ કરો. મિનિટની સેકંડ સાઈઠ એટલે એક સેકંડથી પણ ઓછા સમયમાં એ મુઠ્ઠી ખુલીને પાછી બંધ થવી જોઈએ. આવું ફક્ત એક જ મિનિટ કરો એટલે કે બોત્તેર વાર મુઠ્ઠી ઉઘાડ બંધ કરો તો આંગળાં એવાં કડક થઈ જાય કે જુઠ્ઠાં પડી ગયાં હોય તેવું લાગે – કરી જોજો એટલે ખબર પડશે.

વળી આમ મુઠ્ઠી ઉઘાડ બંધ કરતી વેળાએ તમે મુઠ્ઠીમાં કશું જ પકડતા નથી. ભરતા પણ નથી કે ખાલી પણ કરતાં નથી જ્યારે હૃદય તો પ્રત્યેક ધબકારે બે ઔંસ જેટલું લોહી ગ્રહણ કરે છે અને એટલું જ શરીરના રક્ત પ્રવાહમાં ફેકેં પણ છે.

હૃદયને તમે નબળું કે કમજોર માતા હો તો તમારી એ માન્યતા ભેજામાંથી નિકળી જાય એ માટે આવો થોડી આંકડાની રમત રમી લઈએ.

એક મિનિટના બોત્તેર ધબકારાને સગવડ ખાતર આપણે મિનિટના સિત્તેરના હિસાબે ગણીએ. ગુણાકાર કાગળ પેન્સીલથી કરતાં ન ફાવે તો કેલ્ક્યુલેટર પર કરવાની છૂટ છે.

૧ મિનિટના		૭૦	ધબકારા
	x	૬૦	મિનિટ
એક કલાકના		૪૨૦૦	ધબકારા
	x	૨૪	કલાક (એક દિવસ રાત્રિના)
એક દિવસના		૧૦૦૮૦૦	ધબકારા
	x	૩૦	દિવસ (૧ મહિનો)
એક મહિનાના		૩૦૨૪૦૦૦	ધબકારા
	x	૧૨	મહિના (૧ વરસ)
એક વરસના		૩૬૨૮૮૦૦૦	ધબકારા
	x	૫૦	વરસ (સરેરાશ ઉમ્મર)
૫૦ વરસના		૧૮૧૪૪૦૦૦૦૦	ધબકારા

એક ધબકારે હૃદય બે ઔંસ ૫૦ એમ.એલ. જેટલું અશુદ્ધ લોહી શુદ્ધ કરી શરીરમાં ફેંકે છે એટલે

	૧૮૧૪૪૦૦૦૦૦	
	x ૫૦	એમ.એલ.
૫૦ વરસના	૯૦૭૨૦૦૦૦.૦૦૦	લીટર લોહી ફેરવવું.

તમારી પચાસ વર્ષની જિંદગી સુધીમાં તમારા જ હૃદયે એક અબજ એક્યાસી કરોડ ચુમ્માલીસ લાખ ધબકારા માર્યા છે અને નવ કરોડ સાત લાખ વીસ હજાર લીટર અશુદ્ધ લોહી શુદ્ધ કરી શરીરના અણુએ અણુમાં ફેલાવી તમને જીવાડ્યા છે. નથી થાક્યું, નથી આરામ કર્યો કે નથી કરી કોઇ ફરીયાદ.

કોઇક બેવકૂફની સલાહથી તમે રૂટિન ચેક અપ કરાવ્યું. કાર્ડીઓગ્રામની ફાલતુ પટ્ટીએ તમારું હૃદય કમજોર છે એમ જણાવ્યું,

અને તમે એ મૂરખની માફક માની લીધું અને એજ ક્ષણેથી પેલો કહેવા વાળો એક માત્ર તમારો ભગવાન બની ગયો. તમે માની લીધું કે એ કહેશે એમ તમે કરશો તોજ તમારું હૃદય રીતસર ધબકશે નહીં તો બંધ પડી જશે.

બસ પેલી ક્ષણ આવી ગઇ. તમને તમારા હૃદય પરથી ભરોસો ઉઠી ગયો. એ ભરોસો તમારા હૃદય પરથી ઉઠી પેલા સલાહ આપનાર પર બેસીને ચોંટી ગયો. અને પછી એણે એનો બને એટલો ગેરફાયદો ઉઠાવી દીધો.

આ પુસ્તકનું હવે પછીનું લખાણ ફક્ત એવા વાચકો માટે છે જે આટલે સુધીની વાત સ્પષ્ટ પણે સમજી લે છે અને કબૂલ કરે છે કે આ વાત સાચી છે. આવું નહોતું થવું જોઇતું – પોતાના જ હૃદય પરનો વિશ્વાસ ગુમાવી તમે ફક્ત એક ઈમાનદાર અવયવનું અપમાન જ નહીં એને સરાસર અન્યાય કર્યો છે.

અને હજુ એમ લાગતું હોય કે ‘‘મોડું નથી થયું’’ – જે માર્ગે દોરવામાં આવ્યા હતા તે માર્ગ બરબાદીનો જ છે, તો હજુ પાછા વળી શકો છો અને જો પાછા વળી તમારા જ રિસાયેલા હૃદયને મનાવવાની ખરા હૃદયથી કોશિષ કરશો તો મારી ખાત્રી છે કે એ જરૂર ‘‘માની જશે’’ – હૃદયનું બીજું નામ પ્રેમ છે.

અને પ્રેમમાં રિસામણાં મનામણાંનું એક આગવું જ આકર્ષણ છે.

★ ★ ★ ★

૬. સંવેદનાનું સિંહાસન

હૃદયને અગર જો કોઇ રોગ લાગુ પડતો જ હોય તો એ ફક્ત પ્રેમ રોગ છે અને જેને પ્રેમ-રોગ છે એ આ દુનિયાને સૌથી વધુમાં વધુ ભાગ્યશાળી – પુણ્યશાળી જીવ છે. હૃદયને શરીરના અન્ય અવયવોની જેમ બીજો કોઇ જ રોગ લાગુ પડતો જ નથી.

મગજને મેનેન્જાઇટીસ, લીવરને જોન્ડીસ, ફેફસાને ટી.બી. કે પ્લ્યુરસી, જઠર આંતરડાંને અલ્સર, કીડનીને સ્ટોન કે નેફ્રાઇટીસ ઇત્યાદી.....

હૃદયરોગને અગર અંગ્રેજીમાં HEART DISEASE કહેવાતો હોય, તો હા... હૃદયને ડીસ-ઇઝ (DIS-EASE) જરૂર થાય છે અને DISEASE નો બીજો અર્થ ‘‘તકલીફ’’ પણ થાય છે.

પરંતુ એવી તકલીફો તો બધા જ અવયવોને એક યા બીજાં કારણસર થતી જ હોય છે અને એ બધા જ અવયવોને એ તકલીફો ભોગવવા કુદરતે ક્ષમતા આપી જ છે. મગજ કંટાળી જાય છે, આંખો ખેંચાઇને દુઃખે છે, નાક બંધાઇ જાય છે, ગળું બેસી જાય છે, ફેફસાંમાં કફ ભરાઇ જાય છે, શ્વોસોશ્વાસની ક્રિયા તેજ થઇ જાય છે, આચર-કુચર ખાવાથી જઠરને આંતરડામાં ગરબડ થઇ જાય છે, વધુ શારીરિક શ્રમથી સ્નાયુઓ ખેંચાય છે, દુઃખે છે શરીર તૂટે છે વિગેરે વિગેરે વિગેરે.

આવું બધું શરીર જીવે છે એટલે થાય છે, થવું ખૂબ જ જરૂરી છે. અને....

જ્યાં સુધી, હૃદય નામના અવયવને લાગેવળગે છે ત્યાં સુધી દરેક ‘જીવંત’ વ્યક્તિએ એ વાત સ્પષ્ટ પણે સમજી લેવી જરૂરી છે, કે :

શરીરના બધા જ અવયવો જ નહીં, શરીરના રૂંવે રૂંવે અને અણુએ અણુએ જે કંઇ ફેરફારો થાય છે, એ બધાના સૂક્ષ્મમાં સૂક્ષ્મ પ્રતિભાવો હૃદય પર પડે છે. હકીકતમાં હૃદય એ

સમગ્ર શરીર જ નહીં જેને આપણે મન તરીકે ઓળખીએ છીએ (?) એનાં પણ પ્રતિબિંબ ઝીલે છે.

હૃદયે આ ઝીલેલાં પ્રતિબિંબો પછી એના પ્રતિભાવો માનવીના સમગ્ર અસ્તિત્વ પર અંકાવી દે છે – અને જેને આપણે માનવીની આગવી ઓળખ કહીએ છીએ Individual Identify તરીકે ઓળખીએ છીએ એ હૃદયે ઝીલેલાં પ્રતિબિંબો અને એના આંકેલા પ્રતિભાવો સિવાય બીજું કશું જ નથી.

માનવીના અસ્તિત્વ પર અંકાએલા હૃદયના પ્રતિભાવોની પછી સૂક્ષ્મ રેખાઓ દોરાય છે, આંકડાઓ અંકાય છે, એના પડછાયા પડે છે, પ્રભાવ પડે છે અને પડઘા ય પડે છે.

આવો એ અદ્‌ભૂત હૃદયને થોડું વધુ નજીકથી ઓળખીએ....

મગજ Brain અને Heart હૃદય આ બે અવયવોને માનવીના સમગ્ર અસ્તિત્વને ટકાવી રાખતાં બુદ્ધિ અને લાગણીઓનાં કાર્યક્ષેત્ર વહેંચી આપીએ તો એમ કહી શકાય કે **બુદ્ધિ એ મગજનો વિષય છે અને લાગણીઓ એ હૃદયનો વિષય છે.**

માની લઈએ કે માનવીની રોજરોજની જીંદગીમાં અગત્યના નિર્ણયો લેવામાં બુદ્ધિ મોટો ફાળો નોંધાવે છે. પરંતુ ઉત્તમ જીવન જીવવા માટે લાગણીઓનું મહત્ત્વ જરાય ઓછું નથી. ઉલટ લાગણીઓ જેટલી વધુ શક્તિશાળી હોય એટલી એ માનવીનું સમગ્ર જીવન વધુ પ્રભાવશાળી બનાવી શકે છે.

લાગણી અને હૃદયના અંગત સંબંધોની ચર્ચા કરવા પહેલાં લાગણીઓ વિષે દુનિયાના દરેક ધર્મમાં જે ગેરસમજ પ્રવર્તે છે અને જેને જોરદાર રીતે પ્રચાર કરી સામાન્ય માનવીના મગજ પર ઠોકી બેસાડવામાં આવે છે એ વિષે થોડી વાતો લાગણીપૂર્વક કરી લઈએ – જેથી બદનામ થયેલી એ લાગણીઓ હકીકતમાં જીવનમાં ડગલેને પગલે કેટલી

ઉપયોગી છે અને માનવીનું સારું અથવા બુરું વ્યક્તિત્વ ઘડવામાં કેટલી અગત્યની છે એ સમજાઇ જાય.

"લાગણીઓ અથવા વૃત્તિઓ વિનાશક છે, પાયમાલ કરનારી છે એ એક તોફાની ઘોડા જેવી તેજ રફતાર વાળી છે એને સંયમમાં ન રાખો તો તમને પાયમાલ કરી નાંખશે... માટે એ તોફાની લાગણીઓને વશમાં રાખો, ઉગતી જ દબાવી ઘો, મારી નાખો, કચડી નાંખો, સુકવી નાંખો, બાળીને ભસ્મ કરી નાંખો" – એમ ઢોલ પીટી પીટીને કહેવામાં આવે છે.

વિજ્ઞાનના નિયમ પ્રમાણે Action & Reaction are equal and opposite હોય છે, આજ નિયમ વૃત્તિઓ અને લાગણીઓના વિષયમાં જરા જુદી રીતે લાગુ પાડી શકાય.

Action & Reaction are not equal but thousand times more severe and million times more opposite and negative અર્થાત્ લાગણીને, વૃત્તિને જેટલી દબાવશો એટલી એ વધુ જોરથી ઉછળશે અને એનાં પરિણામો વધુ ખતરનાક આવશે.

અગર જો લાગણી નકારાત્મક હોય, તો એને દબાવ્યા વગર એને એક સર્જનાત્મક વળાંક આપવો, વહેણ આપો જેથી એ રચનાત્મક ઉપયોગમાં લઇ શકાય. (ઉદાહરણ હિંસક વૃત્તિવાળી વ્યક્તિને કોઇ લશ્કરમાં ભરતી કરી દેવો)

The capacity of emotions are exceptionally tremendous and extra – ordinarily powerful લાગણીઓમાં અગાધ શક્તિઓ અને બેસુમાર તાકાત ઠાસીને ભરેલા હોય છે અને હકારાત્મક કે નકારાત્મક (Positive and Nagative) બંને પ્રકારની લાગણીઓ સર્જનાત્મક કે વિનાશાત્મક (Creative or Destructive) બની શકે છે.

જે વ્યક્તિ આ બંને વૃત્તિઓને સમયે સમયે એની જરૂરીયાત પ્રમાણે, જરૂરિયાતના પ્રમાણમાં, સમજપૂર્વક કોઇપણ જાતની સ્વાર્થભાવના વિના કે પૂર્વગ્રહનો પડછાયો પડવા દીધા સિવાય એનો જીવનમાં ઉપયોગ કરે છે **એ વ્યક્તિ મનુષ્ય જે રીતે જીવવા માટે ઈશ્વરે**

ઘડ્યો છે એ રીતે જીવે છે અને લાગણીઓ અને વૃત્તિઓને જે વ્યક્તિ સારાસાર કે પ્રમાણભાન વિના પોતાના સ્વાર્થને કેન્દ્રમાં રાખી પૂર્વગ્રહ (Prejudice) ના પ્રભાવથી દોરવાઈને વાપરે છે એ માનવી એટલા પ્રમાણમાં અમાનુષિ જીવન જીવે છે.

આટલી વાત લાગણી વિષે સમજી લઈએ એટલે આપણા ''હૃદય અને લાગણીઓનો સંબંધ'' ની વાતો સમજવી વધુ સરળ થઇ પડશે.

લાગણીઓ અને સંવેદનાઓ, આમ તો અને આ બંને શબ્દના અર્થ લગભગ એક જ થાય – પરંતુ આપણે એ બે વચ્ચેનો પણ જે સૂક્ષ્મ તફાવત છે તે જોઇ લઈએ.

Emotions :સંવેદના

Feelings : લાગણીઓ

ગરમ પ્રાઈમસને હાથ લાગે ને દાઝી જવાય અને જે શારીરિક બળતરા અનુભવાય એ લાગણી. જેને અનુભવવા માટે, મગજની Brain ની પંચેન્દ્રીયોની મદદની જરૂરત પડે છે.

જ્યારે કોઈને દાઝેલો જોઈને અંતરમાં જે અરેરાટી થાય છે, જલન થાય છે, દુઃખ અનુભવાય છે, એનું નામ સંવેદના છે.

એવી જ રીતે ઑલમ્પીક રમતમાં કોઇ ગોલ્ડ મેડલ જીતે છે અને એ જોઈને આપણા મનમાં આનંદની એક લહરી ઉઠે છે આ સંવેદના છે.

અને આ સંવેદનાઓનું મધ્યબિંદુ કેન્દ્રસ્થાને, ઉદ્ભવસ્થાન, જે ગણો તે **હૃદય** છે.

★ ★ ★ ★

સંવેદનાના તાર જેના સતત ટ્યુનીંગ કરેલા રહે છે તે સામાન્ય માનવીમાંથી મહાત્મા બને છે અને જેની સંવેદનાના તાર વિષારી, નશીલી દવાઓ ખાઇ ખાઈને જડ જુઠ્ઠા અને બુઠ્ઠા થઈ ગયા હોય છે તે માનવી મટી દુરાત્મા – દુષ્ટાત્મા બની જાય છે.

૭. લાંબુ આયુષ્ય ?

આના પછીના મોંઘી સારવારના પ્રકરણમાં આપણે જોઇશું કે જન્મ જાત હ્રદય રોગનું મુખ્ય કારણ દવાઓ અને આંધળા ઉપચારો છે અને ૪૫ વર્ષની વય પછી થનારા હ્રદયરોગ અને એના જેવી બીજી અનેક બિમારીઓનું મૂળ પણ આંધળા અખતરાઓ જ છે અને છતાં દલીલ ખાતર એમ માની લઇએ કે કોઇ દવાઓથી માનવીનું હ્રદય બગડતું નથી. તો પણ આ કહેવાતા નિષ્ણાતો એક વાત ખૂબ જ સગવડતા પૂર્વક ભૂલી જાય છે કે સામાન્ય માનવીનું સરેરાશ આયુષ્ય ૪૫ થી ૫૦ વર્ષનું જ છે.

અગર જો ૪૫ વર્ષે માનવીનું હ્રદય થોડું ઓછું કામ કરતું હોય, થાકી જતું હોય, થોડું કમજોર પડ્યું હોય તો એ સાવ સ્વાભાવિક જ છે. આ ઉંમરે શરીરમાં જે કંઇ ફેરફારો થાય છે તે બધાજ આપણે સહજ રીતે અપનાવીએ છીએ, કબૂલ કરીએ છીએ પછી હ્રદયની પાછળ શું કામ આદુ ખાઇને પડી જવું પડે છે ?

વાળ સફેદ થાય, ચામડી પર રૂક્ષતા આવે, કરચલી પડે, દાંત હલે, પડે, આંખનું તેજ ઓછું થાય, સાંભળવામાં ઓછું આવે, સાંધા ઢીલા પડે, પાચન શક્તિ મંદ પડે, ફેફસાં થોડાં થાકે, શ્વાસ ચડે, બધું જ આપણે ઉમ્મરના વધવા સાથે જરા પણ ફરીયાદ વિના કબૂલ કરીએ છીએ.

યાદશક્તિ ક્ષીણ થાય છે તો મગજને દોષ દેતા નથી આંતડાં, જઠર, કે ફેફસાંને કોચતા નથી પડેલા દાંતને તારથી બાંધી લટકાવવાની બેવકૂફી કરતા નથી તો જે હ્રદયે જન્મ પામવાની પહેલાંથી એક સરખું તમને જીવાડવા માટે ધબકવાનું કાર્ય કર્યું હોય, લાખો ટન લોહી તમારા શરીરમાં સતત ફેરવ્યું હોય અને અણુએ અણુને જીવંત રાખવા માટે રાત્રી દીવસ, ટાઢ તડકો કે વરસાદ કશું જ જોયા વિના બસ એકસરખું ધબક્યા જ કર્યું હોય અને હજુ તમારા આયુષ્યની છેલ્લી ક્ષણ સુધી ધબકવાની તૈયારી રાખતું હોય – એને વિનાકારણ

સતાવવાનો, એના કાર્યમાં ડખલ કરવાનો, એના પર શંકા કરવાનો તમને શું અધિકાર છે ? એ થાકેલા, હારેલા હૃદયને તો તમારે વધારે જતનથી જાળવવું જોઈએ, એને ચાબુક ના મરાય, એને બેટરી ચાર્જ કરી વધારે જોરથી દોડાવવાની બેવકૂફી ન કરાય, અને એને કેમ ચાલવું એ શિખવાડવા આલીયા – માલીયાની સલાહ લેવાની ગુસ્તાખી પણ ન જ કરાય વળી –

આખરે હૃદયને તમે સમજી શું બેઠાં છો. કહો જોઉં ?

★ ★ ★ ★

૧૯૪૫માં વૃદ્ધોની સંખ્યા કુલ વસ્તીના ૭.૫ ટકા હતી તે ૧૯૭૦માં વધીને ૧૦ ટકા થઈ કુલ વસ્તીના ફક્ત ૧૦ ટકા વૃદ્ધો હોવા છતાં, કુલ વપરાતી દવાઓના ૨૫ ટકા દવાઓ ફક્ત બુઢ્ઢાઓ વાપરે છે અને વધુને વધું લાંબુ જીવવાની લાહ્યમાં કીડની, લીવર કે હાર્ટ ટ્રાન્સ્પ્લાન્ટસ જેવાં ઓપરેશનો કરવાનો આગ્રહ રાખી ડૉક્ટરોને બેઈમાન કરવા મજબૂર કરે છે.

૮. મોંઘી સારવાર મોંઘા મોત....

મોંઘવારીના આ જમાનામાં 'જીવવું' જ જો મોંઘુ દાટ બની ગયું હોય તો મોત શા માટે સાવ સસ્તામાં આવવું જોઇએ ?

હવે પહેલાંની જેમ બુઢાપાથી કોઇ મરતું નથી. સાધારણ દમ, ટી.બી., ન્યુમોનીયા જેવી ફાલતું બિમારીઓનાં નામ પણ હવે તો ભૂલાઇ ગયાં છે. આધુનિક મૃત્યુ માટે (MODERN DEATH) હવે હાર્ટ ટ્રબલ, કીડની ફેઇલ્યોર, લ્યુકેમીયા, કેન્સર, ગૉલ બ્લેન્ડર, પેન્ક્રીયાઝ, થાઇરોઇડ, ઇત્યાદિ ઇત્યાદિ સોફેસ્ટીકેટેડ બિમારીઓની આવશ્યકતા છે. વળી સામાન્ય ઝાડો પેસાબ કે લોહી તપાસવાના દિવસો પુરા થયા, હવે તો આધાશીશી માટે સ્કેનીંગ, સોનોગ્રાફી, કોમ્પ્યુટરાઇઝડ ટેસ્ટસ, ફરજીયાત છે. કશી જ બિમારી ન હોય તો બે પાંચ હજારમાં રૂટિન ચેક-અપ કરાવી એકાદી આધુનિક બિમારી તમે પૈસા આપીને ખરીદી શકો છો.

તમારા શરીરનો એકે એક અવયવ નબળો છે, રોગિષ્ટ છે માંયકાંગલો છે – ન હોય તો એને રોગિષ્ટ કરી આપનારાઓની કમી નથી. હકીકતમાં માના ગર્ભમાં બાળક હોય ત્યારથી જ એના પર જાત જાતની વિષારી દવાઓ ને અખતરાઓ કરી એના બધાજ હજુ તો વિકસી રહેલાં અવયવોને આ નિષ્ણાંતો રોગિષ્ટ બનાવી દે છે. પછી ઉછરતા બાળકને ટોન્સીલ્સ કે એપેન્ડીક્સ જેવા અવયવો કાપી વધુ કમજોર બનાવી દે છે. હજુ તો ભર યુવાનીમાં હોય તેવા સ્ત્રી કે પુરૂષને એકાદ બે તો આધુનિક બિમારી ઓલરેડી લાગુ પડી જ ગઇ હોય છે અને એની દવા કરાવતાં કરાવતાં ૪૦-૪૫ વર્ષે તો એ એક લેટેસ્ટ મોડર્ન – સૉફીસ્ટીકેટેડ બિમારીનો સ્પેશીઅલ મરીઝ બની ગયો હોય છે.

આપણે હૃદયરોગની વાતો કરીએ છીએ એટલે બીજી બિમારીઓને હમણાં બાજુ પર મૂકીએ. જેને જન્મજાત – Congenital હૃદયની બિમારી હોય તેવા બાળકોની સંખ્યા

સરેરાશ એક હજારમાં ૭ની હોય છે. આ સાતે સાત બાળકોનું હૃદય જન્મતાં જ શા માટે રોગિષ્ટ હોવું જોઇએ ? કારણ બધા જ જાણે છે પણ કબૂલ કરવા કોઇ જ માંગતું નથી. આ સાત બાળકોનાં હૃદય એટલા માટે કમજોર, રોગિષ્ટ કે ખોડ ખાંપણ વાળાં હતાં કારણ કે એમની માતાઓએ એમની જીંદગીમાં બેસુમાર દવાઓ ખાધી હતી. ખોટાં – સાચાં ઑપરેશન કરાવ્યાં હતાં, એક્સરે – રેડીએશન લીધાં હતાં. કોર્ટીઝોન, એન્ટીબાયોટિક્સ, ઉંઘની ગોળીઓ, ટ્રાન્કવીલાઇઝર્સ કે ગર્ભ-નિરોધક ગોળીઓ ખાધી હતી. વિના કારણ ઉત્તેજીત કરતાં હોર્મોન્સ કે નશીલી દવાઓનાં ઉપયોગ કર્યા હતાં કે ડૉક્ટરો દ્વારા કરવામાં આવ્યા હતાં.

આવા જન્મજાત હૃદયરોગનાં ફક્ત અમેરિકામાં ૧૯૮૩માં ૬૧૦૦ બાળકો મૃત્યુ પામ્યા હતા જેમાંના ૩૫૦૦ એક વર્ષની વય પહેલાં જ મર્યા.

જેને રયુમેટિક હાર્ટ ડીસીઝ Rheumatic Heart Disease તરીકે ઓળખવામાં આવે છે, જેમાં સાંધાના સ્નાયુઓની જેમ હૃદયના સ્નાયુઓને નુકશાન થયું હોય છે, તેવા રોગોની મૃત્યુ સંખ્યા અમેરિકામાં ૧૯૮૫માં ૬૧૦૦ની હતી. અંદાઝે એક કરોડ સાઠ લાખ રયુમેટિક હાર્ટના પેશન્ટો એ બિમારી લઇને જીવે છે. **હૃદયના સ્નાયુઓને કમજોર કરવામાં કે એને નુકશાન પહોંચાડવામાં વિષારી દવાનો ફાળો ખૂબ મોટો છે.**

કૉરોનરી હાર્ટ ડીસીઝ અને સેરેબ્રો વાસ્ક્યુલર ડીસીઝના કારણે અમેરિકામાં દર વર્ષે બાર કરોડ પચાસ લાખ હાર્ટ એટેક આવે છે. જેમાંના આઠ લાખ પહેલીવારના એટેક હોય છે. ૧૯૮૫માં પાંચ લાખ ચોત્રીસ હજાર મૃત્યુ આવા હૃદયરોગના હુમલાના નોંધાયા છે.

૪૫ થી ૬૪ વર્ષની ઉમ્મરની વ્યર્કિઓમાંની ૧૦ ટકા પુરૂષ અને ૩.૩ ટકા સ્ત્રીઓને કોઇને કોઇ હૃદયરોગ હોય છે અને પાંસઠની ઉપરની વયની વ્યક્તિઓમાં આ ટકાવારી વધીને ૧૩.૪ ટકા પુરૂષો અને ૯.૪ ટકા સ્ત્રીઓ એમ થાય છે. સેરેબ્રો વાસ્ક્યુલર ડીસીઝ – ૪૫ થી ૬૪ વર્ષની વયની વ્યક્તિઓમાં આ બિમારી ૧.૭ ટકા પુરૂષોમાં અને ૧.૪ ટકા

સ્ત્રીઓમાં હોય છે, તો ૬૫ વર્ષની ઉપરની વયમાં એ વધીને પુરૂષોમાં ૫.૬% અને સ્ત્રીઓમાં ૫.૮ ટકા નોંધાઇ છે. ૧૯૮૫માં આ બિમારીથી થયેલાં મૃત્યુની સંખ્યા એક લાખ બાવન હજાર હતી. ૧૯૬૯ થી ૧૯૭૮ સુધી કરવામાં આવેલા ૨૭ દેશોનાં સર્વેક્ષણ મુજબ પશ્ચિમના દેશોમાં હૃદયની બિમારીઓનું પ્રમાણ વધ્યું હતું. (કારણ હાર્ટ સ્પેશીઆલીસ્ટોની સંખ્યા પણ વધી હતી (?)

Cecil's Text Book of Medicine ના પાના ૧૭૯ પર આપેલ આ બધા આંકડા પશ્ચિમના દેશોના છે. આ બધા દેશોમાં આ સમય દરમિયાન હૃદય રોગના સ્પેશીઆલીસ્ટો અને પેટા-નિષ્ણાંતોની સંખ્યા કેટલી હતી ? પહેલાં હતી એના કરતા કેટલા ટકા વધી હતી ? એ આંકડાની ક્યાંય પણ નોંધ લેવામાં આવી નથી. ઝાહીર હૈ કી આટલા બધા હૃદય રોગ થવાનાં, એનું નિદાન કરવા, એના ઇલાજો કરવા, એમને જીવાડવા માટે ભારેખમ ઑપરેશનો કરવા નિષ્ણાંતોની અને પેટા નિષ્ણાતોની ફોજોની ફોજો બહાર પડી હોવી જ જોઇએ અને માનવી નિષ્ણાંતો પણ ઓછા પડતા હોવા જોઇએ.

નો - પ્રોબ્લેમ... ભવિષ્યમાં દર એક વ્યક્તિએ એક હાર્ટ સ્પેશીઆલીસ્ટ સેવામાં હાજર હશે – અને હા.... એમાંના એકનું પણ પોતાનું હૃદય કમજોર કે રોગિષ્ટ નહીં હોય... જો જો ને ?

★ ★ ★ ★

''નાની મોટી કોઇ પણ તકલીફ માટે દવા લેવી જ જોઇએ, એવો આગ્રહ રાખવાની કુટેવ દર્દીઓ અને એમનાં કુટુંબીજનોએ હવે છોડી દેવી જોઇએ. કારણ એ સારવારની કિંમત રૂપિયા આના પૈસામાં તો મસ મોટી રકમમાં ચૂકવવી જ પડે છે પણ એ સારવારથી બગડેલી દર્દીની શારીરિક અને માનસિક અવસ્થાની કિંમત તો કોઇપણ રીતે કોઇનાથી યે ચૂકવી શકાતી નથી''

અમેરિકાના જાણીતા સર્જન ડૉ.પર્સીફર્નીવાલ બ્રીટીશ મેડીકલ જર્નલના ૧૯૩૮ના એક અંકમાં સાઇઠ વર્ષ પૂર્વે કરેલું આ સુવર્ણ વિધાન આજે પણ એટલું જ સચોટ રીતે સાચું છે.

૯. બત્રીસ પૂતળીઓ અને ચોસઠ જોગણીઓની વાર્તા

એક સીધો સાદો ભોળો ભરવાડનો માસુમ છોકરો

દોસ્તો સાથે ઘેટાં બકરાં ચરાવવા સીમમાં જાય.

સીમમાં એક ટેકરો, એ ટેકરા પર એક પત્થર

પેલો ભરવાડનો છોકરો જેવો આ પત્થર પર બેસે કે તુરત એના શરીરમાં, બુદ્ધિમાં અને મનમાં એક વિજળીનું કરંટ પસાર થઇ જાય.

અને એ નાનો, અભણ, અબુધ ભરવાડનો બાળક મટી એક અત્યંત પીઢ, ઠરેલ, તટસ્થ બુદ્ધિ ધરાવતો ન્યાયાધિશ બની જાય. એ ગમે તેવા જટિલ પ્રશ્નોના સરળતાથી, પૂર્વગ્રહ વિનાના સચોટ ઉકેલ લાવી દે.

રાજા ભોજને આ વાતની ખબર પડી. એણે પેલો ટેકરો ખોદાવ્યો ને એમાંથી દટાએલું સિંહાસન મળ્યું.

રાજાને એ ગમ્યું એની પર બેસવા એ ઉતાવળો થયો.

‘સબુર’ એક અવાજ આવ્યો.

પેલા સિંહાસનના બત્રીસ સ્તંભોમાં કાષ્ટની કંડારેલી બત્રીસ પુતળીઓ જડેલી હતી, એમાંની નંદા નામની પૂતળીમાં એકાએક જીવ આવ્યો અને એ બોલવા લાગી.

આ સિંહાસન પર બેસનાર વીર વિક્રમ કેવો પર દુઃખભંજન, પરોપકારી અને સાહસિક હતો, એના ગુણ ગાવા લાગી.

એનાં ગુણોનુવર્ણન પૂરું થયું કે પુતળી નંદાએ રાજા ભોજને કહ્યુંઃ

“હે રાજા ભોજ, આ સિંહાસન એવા વીર વિક્રમનું છે જેણે પોતાના જીવ દરમિયાન માનવીની વૃત્તિઓને ગુમરાહ કરનાર વૈતાળને વશ કર્યો હતો અને દરેક માનવીમાં રહેલી ચોસઠ આસુરી વૃત્તિઓની પ્રચંડ શક્તિઓને કોઈપણ જાતના સ્વાર્થમાં ઉપયોગમાં ન લેતાં

કોઈ પણ જાતના પૂર્વગ્રહનો પડછાયો પડવા દીધા સિવાય પરોપકાર્થે ઉપયોગમાં લીધી હતી અને દરેક માનવીમાં વસેલાં બત્રીસ દૈવી લક્ષણોનો પણ જીવનની ક્ષણે ક્ષણે સદ્ઉપયોગ કર્યો હતો.''

''માટે હે રાજા ભોજ ! અગર તું તારા મનમાં વસેલી વૃત્તિઓને ચિત્તભ્રમ કરનાર વૈતાળને વશમાં કરી એની તાકાત ઉપયોગમાં લઈ ચોસઠ વિનાશક વૃત્તિઓની શક્તિઓને રચનાત્મક ઉપયોગમાં લેવાને શક્તિમાન હોય તો જ તું આગળ વધજે.''

આટલું બોલી પેલી નંદા નામની કાષ્ટની પૂતળી ફરરર કરતી આકાશમાં ઉડી જાય છે.

તે પછી અનુક્રમે વનિતા, ધનદા, માનવતી, હંસા, ચિત્રાંગના, શ્યામકા, લક્ષ્મણા, કામાક્ષિ, સુભદ્રા, બાળા, સિહંકા, માદલી, ભદ્રાસ વૃંદા, પવિત્રા, પંકજ-નયની, મોહિની, પ્રદુમ્ના, ઉમિયા, કર્પુર-ગિરા, સુભગા, સંકટ-હરણા, ચંદ્રવદની, સુગંધા, અઘનાસ્ત, તરૂણી, પદ્માસના, શીલવંતી, સરસ્વતિ, રેણુકા અને ઈન્દ્રાણી, એમ બત્રીસે બત્રીસ પુતળીઓએ વીર વિક્રમનાં પરાક્રમોનાં ગુણગાન ગાઈ, રાજા ભોજને સિંહાસન પર બેસતાં રોક્યો.

પછી સ્તંભાકારે સિંહાસનમાં જડેલી બત્રીસે બત્રીસ પુતળીઓના ઉડી જવાથી એ સિંહાસનનું ઉપરનું છત્ર તૂટી પડ્યું ? રાજા ભોજ એના પર બેસી શક્યો ? વિગેરે વિગેરે વાતો વાચકની કલ્પના પર છોડી દેવામાં આવે છે.

આવો આપણે આપણી રીતે એ કલ્પનાને શબ્દોનો આકાર આપવાનો પ્રયત્ન કરીએ.

અગર પેલા સિંહાસનને માનવીના હૃદયનું પ્રતિક સમજીએ, એના સ્તંભ-આધાર રૂપ જડવામાં આવેલી બત્રીસ પુતળીઓને માનવીની ખૂબ જ સબળ સર્જનાત્મક શક્તિઓનું સ્વરૂપ આપીએ અને ચોસઠ જોગણીઓને માનવીની અન્ય વિનાશક - Nagative વૃત્તિઓ

સાથે સરખાવી, વેતાળ નામની સ્વાર્થની ભાવનાના દૈત્યને વશમાં રાખવાની ચેષ્ટા સમજીએ તો લગભગ આ બત્રીસ પુતળીઓ જડેલા સિંહાસનની વાત ખરા અર્થમાં સમજાઈ જાય છે.

આવો કલ્પનાને થોડો વધુ શબ્દોનો આકાર આપીએ.

બત્રીસ સર્જનાત્મક સૌમ્ય લક્ષણો

૧.દયાવાન ૨. વિનમ્ર ૩. સાહસિક ૪. પરાક્રમી ૫. બહુરૂપી ૬. મર્યાદાશીલ ૭. સદાચારી ૮. સન્મિત્ર ૯. ખેલદીલ ૧૦. સૌમ્ય ૧૧. બહાદુર (હિમ્મતવાન) ૧૨. નિર્ભય ૧૩. ચાલાક ૧૪. ચપળ ૧૫. ચંચળ ૧૬. કામરૂપ ૧૭. વિશ્વાસુ ૧૮. ભદ્ર ૧૯. પવિત્ર ૨૦. પ્રસન્ન ૨૧. લાગણીશીલ ૨૨. શીલવાન ૨૩. સમર્પણની ભાવનાવાળો ૨૪. પરોપકારી ૨૫. સ્વરૂપવાન ૨૬. તેજસ્વી ૨૭. નિસ્વાર્થી ૨૮. પ્રેમાળ-વાત્સલ્ય ૨૯. બુદ્ધિશાળી ૩૦. પ્રભાવશાળી ૩૧. વફાદાર ૩૨. વિવેકી (સ્થિતઃ પ્રજ્ઞ)

ચોસઠ વિનાશાત્મક જોગણીઓ (લાગણીઓ)

૧. કામ ૨. ક્રોધ ૩. લોભ ૪. મોહ ૫. ઈર્ષ્યા ૬. હિંસા ૭. નિષ્ક્રિયતા ૮. નિર્દય ૯. નિર્લજ્જ ૧૦. ઋક્ષ ૧૧. અધિરાઇ ૧૨. અભિમાન ૧૩. નફરત ૧૪. ધૃણા ૧૫. દંભ ૧૬. દુરાચાર ૧૭. વેર ૧૮. વિકાર ૧૯. ભય (ડરપોક) ૨૦. જડતા ૨૧. રૌદ્ર ૨૨. દુષિત ૨૩. શંક્તિ ૨૪. અવિશ્વાસુ ૨૫. અભદ્ર ૨૬. ઉદાસિન ૨૭. જુઠ્ઠો ૨૮. ભ્રષ્ટ ૨૯. અવિવેકી ૩૦. સ્વાર્થ ૩૧. અસૂયા ૩૨. લોલુપતા ૩૩. કામુકતા ૩૪. વાસના ૩૫. લાલચ ૩૬. મદ ૩૭. ગર્વ ૩૮. બિભત્સ ૩૯. લાચારી ૪૦. અવિચાર ૪૧. વ્યભિચાર ૪૨. વિલાસ ૪૩. વિકૃતિ ૪૪. વિશ્વાસઘાત ૪૫. અસ્થિર ૪૬. દ્વેષ ૪૭. દુશ્મની ૪૮. મદાંધ ૪૯. સ્વચ્છંદ ૫૦. આત્મદ્રોહી ૫૧. વ્યગ્ર ૫૨. ઉગ્ર ૫૩. ત્રસ્ત ૫૪. વિહવળ ૫૫.

નિર્બળ ૫૬. પરાજિત ૫૭. શુન્યમનસ્ક ૫૮. ચીડીયાપણુ ૫૯. નિષ્ઠુર ૬૦. સંકુચિત ૬૧. સ્વકેન્દ્રી ૬૩. પ્રમાદી ૬૪. અતિરેક.

હૃદય સિંહાસન, બત્રીસ સર્જનાત્મક Possitive લક્ષણો અને ચોસઠ વિનાશાત્મક (Nagative) વૃત્તિઓ – જોગણીઓ - લાગણીઓની વાત કરી.

વિક્રમ અને વેતાળને પણ આપણે બધા જ ઓળખીએ છીએ એ વેતાળ વિક્રમના ખભા પર ચડી બેસતો હતો. પ્રભાવ પાડવાની કોશિષ કરતો હતો. રાક્ષસી પકડથી વિક્રમને ચોંટી પડતો હતો અને પછી એને એક વાર્તા કહેતો હતો અને દરેક વાર્તાને અંતે એક પ્રશ્ન પૂછતો હતો.

‘‘બોલ આમાં સાચું શું ? અને ખોટું શું ? તું જો સાચો જવાબ નહીં આપે તો તારા મસ્તકના બે ટુકડા થઇ જશે.’’

લગભગ બધી જ વાતોમાં સામાન્ય માનવી દ્વિધામાં પડી જાય એવા પ્રસંગો આવતા. જે ખોટું હોય તે સાચું લાગતું કે સાચું હોય તે ખોટું લાગતું. ઘણીવાર બંને વાતો સાચી લાગે તો બેય પ્રશ્નો ખોટા પણ લાગે અને જ્યારે પેલો બત્રીસ લક્ષણો વિક્રમ ફટ્ દઇને કહે કે આ સાચું ને ખોટું ત્યારે આપણને લાગે કે ‘‘બરોબર – આણે સાચો જ નિર્ણય લીધો.’’

આપણા બધાંના જ જીવનમાં પણ ક્ષણે ક્ષણે આવી દ્વિધાઓ ઉપસ્થિત કરતી સમસ્યાઓ આવે જ છે જેમાં સાચા ખોટાનો નિર્ણય લેવાનું અઘરૂં બને છે.

વિક્રમ બત્રીસ લક્ષણો હતો એટલે એની સર્જનાત્મક બધી જ વૃત્તિઓ એના હૃદયના સિંહાસન પર પેલી પુતળીઓની જેમ નિર્ણયના આધાર સ્તંભોનું કાર્ય કરતી. વેતાળ - એટલે સ્વાર્થ અને પૂર્વગ્રહના મિશ્રણનો માનવીના નિર્ણય પર પડતો પ્રભાવ. જેને લીધે એને ખોટું જ બહુધા સાચું લાગે અને સાચું જલ્દી સમજાય નહીં અને પેલી ચોસઠ નકારાત્મક વૃત્તિઓ પછી હંમેશાં આવીને ખોટા નિર્ણયો લેવા મજબૂર કરે.

વિક્રમ વેતાળને વશ કર્યો હતો એટલે કે એના હૃદયના સિંહાસન પર એણે 'સ્વાર્થ' અને 'પૂર્વગ્રહ'ના વેતાળનો પ્રભાવ પડવા દીધો ન હતો અને દરેક વખતે જ્યારે જ્યારે મૂંઝવતા પ્રશ્નો એની સામે આવતા ત્યારે ત્યારે વિના સંકોચે સ્થિતઃપ્રજ્ઞતાથી સ્થિર બુદ્ધિથી એ ત્વરિત નિર્ણય લઇ શકતો અને એ નિર્ણય સત્ય અને સચોટ રહેતો.

આ નિર્ણયોમાં જે પેલી નકારાત્મક વૃત્તિઓ જોગણીઓ હતી એનો પણ એ જરૂર પડે રચનાત્મક ઉપયોગ ભરપૂર પ્રમાણમાં કરતો હિંસા લોભ, તોહ ઈત્યાદિ જ્યારે પણ કરતો ત્યારે પોતાના સ્વાર્થ ખાતર કે વેર લેવાની ભાવનાથી પ્રેરાઇને ન કરતો અને એથી સમગ્ર જીવન દરમિયાન એણે પેલી નકારાત્મક વિનાશક જોગણીઓને એણે રચનાત્મક સૌમ્ય ઉપયોગ કરી એમને જોગણીઓમાંથી યોગિનીઓ બનાવી દીધી.

ઈતિશ્રી વિક્રમ પુરાણે....

આપણા રોજેરોજના જીવનમાં આપણો બધાંનો અનુભવ છે કે કોઈપણ મુશ્કેલ કાર્ય સિદ્ધ કરવા માટે કોઈ બત્રીસ લક્ષણા પુરૂષને પસંદ કરવામાં આવે છે. તો કોઈ રાક્ષસી – પિશાચી અમાનુષિ કાર્યની સિદ્ધિ માટે કોઇ બત્રીસ લક્ષણો પુરૂષનો બલિ ચડાવવામાં આવે છે.

જીવનમાં ક્ષણે ક્ષણે આવાં કાર્યો કરવા માટે જે નિર્ણયો લેવાય છે તે નિર્ણયો લેવાનું કાર્ય બુદ્ધિનું છે. પ્રજ્ઞાનું છે અને એ પ્રજ્ઞાને સ્થિર રહેવાનું બળ - પ્રેરણા અને હિંમત પૂરું પાડવાનું કાર્ય બત્રીસ લક્ષણ હૃદયનું છે.

અને જેટલી વેળા આવા પ્રશ્નો ઉપસ્થિત થાય છે, દ્વિધાઓનાં મંથન અનુભવાય છે અને નિર્ણયો લેવાય છે એટલી બધી જ વાર આ સર્વ પ્રક્રિયાના પ્રતિભાવો, પ્રતિબિંબો અને પડઘાઓ માનવીના હૃદય પર પડે છે. આ તમારું હૃદય છે. એ કોઈ જડ બુઠ્ઠો અવયવ નથી. એ હૃદયના ધબકારાને સાંભળવા સ્ટેથોસ્કોપ કામમાં આવતા નથી કે એને માપવા, એના સ્પંદનો ઝીલવા એની સંવેદનાઓનાં અર્થઘટન કરવા એ કોઈ ગ્રાફ દોરેલા કાગળની પટ્ટી પર વાંકાચૂંકા લીટાં દોરતા ફાલતું કાર્ડીઓગ્રાફના મશીનના બસની બિમારી નથી.

હૃદયને સમજવા માટે આટલી વાતો ઓછી પડતી હોય તો આવો થોડી વધુ પણ કરી જ લઇએ.

આમેય હૃદયની વાતો ગમે તેને કહેવાતી નથી અને કહેવી હોય તો કોઇ સાંભળવા વાળું સુપાત્ર ગોતવા જઇએ તોય મળતું નથી.

હૃદય ઉભરાઇ જાય છે, હૃદય છલકાઇ જાય છે. હૃદય ખાલી પડી જાય છે તો એને ખાલી પણ ચડી જાય છે, હૃદય ખિલી ઉઠે છે ને મૂરઝાઇ પણ જાય છે. હૃદય ચિમળાઇ જાય છે ને સુકાઇ પણ જાય છે હૃદય રિસાય છે મનાવો તો માની પણ જાય છે. એ વજ્ર જેવું કઠોર તો કુસુમાદિઅપિ મૃદુ પણ થઇ જાય છે. હૃદય લજામણીના છોડની માફક લજ્જાય છે, શરમાય છે, એ પ્રેમમાં પડે છે – (એ તો તમનેય ખબર છે નહીં ?) પણ એ ફક્ત પડતું નથી. એ કૂદકા મારે છે (DIVING) ઉછાળા મારે છે. હૃદયમાં આગ લાગે છે, હૃદય સળગે છે, એ ભિંજાઇ પણ જાય છે, નિચોવાઇ જાય છે, એ પીગળી પણ જાય છે તે દ્રવી પણ શકે છે. હૃદય રડે છે, હૃદય હસી ઊઠે છે ને આનંદથી ઝૂમી પણ ઉઠે છે.

એ જ હૃદય કદી કદી ખાટું થઇ જાય, કદી તુરું થાય તો કદી કડવાશ ભરાઇ જાય, એનામાં ખાર પણ ચડે, એ મરચાં જેવું તિખું તમ તમે, તો મધ જેવું ગળ્યું પણ બની જાય.

હૃદય બોલે, કાનમાં ગુસપુસ વાતો કરે, ગુનગુનાય ઘાંટા પાડે, ચીસ પાડે, ચિત્કાર કરી ઉઠે, આક્રોશ કરે અને વખત આવે બળવો પણ કરે.

એ કલ્પનાઓ કરે, સ્વપ્નાંઓ રચે, ચિત્રો દોરેને કવિતાઓ પણ લખે, એ પળવારમાં પરીઓના પ્રદેશમાં આંટો મારી આવે, પતંગિયાની જેમ હવામાં દૂર દૂર ઊડે, એને પાંખો આવે ને એની પાંખો કપાઇ પણ જાય, તો ફરી ઉગેય ખરી, એ પળમાં જોજન માપે, દેશ-વિદેશમાં અહીં બેઠાં બેઠાં ફરી આવે, કોઇને મળી આવે. કોઇને સ્વપ્નામાં કંઇક કહીને આવે તો કોઇને ભવિષ્યની ચેતવણી પણ આપી આવે (ટેલીપથી Telepathy)

એ પ્રેમમાં તો પડે, ને એવું પડે કે ઠેસ વાગે, પછડાટો ખાય, છટપટે, તરફડે, ઘવાય, ઝૂરે, તડપે, એના હજાર ટુકડે ટુકડા થઇને વેરાઇ જાય, (કોઇ યહાં ગીરા કોઇ વહાં ગીરા)

એ હૃદય કોઇને બંધનમાં બાંધી દે, તો કોઇનાં જન્મ જનમનાં બંધન એક ઝાટકામાં તોડી પણ નાંખે.

અરે, એ તમારી છાતીમાં ધબકતું હોય પણ હકીકતમાં એ તમારી પાસે હોય જ નહીં. એ કોઇને અર્પણ થઇ ગયું હોય, કોઇના પર કુરબાન કરી દીધું હોય, કોઇની પર ન્યોછાવર થઇ ગયું હોય....

આ છે હૃદય... તમારું પોતાનું આગવું અસ્તિત્વ !

એની ધડકનના તાલ સાથે તાલ મિલાવી જીવશો તો એ તમને ઉત્કૃષ્ટ જીવન જીવવામાં મદદરૂપ થશે. છેલ્લી ઘડકન સુધી અત્યંત વફાદાર રહેશે. એના ધબકારાનું સંગીત ફક્ત તમારા સાંભળવા માટે સર્જાયેલું છે અને એનાં સ્પંદનો અને સંવેદનાઓ એ તમારી અંગત, આગવી પર્સનલ બાબત છે. જો જો અજાણતાં પણ કોઇ એને અભડાવી ન જાય.

★ ★ ★ ★

૧૦. કેટલાંક મહામૂલાં મંતવ્યો

ARRHYTHMIAS

ARRHYTHMIA = A = NOT

RHYTHMOS = RHYTHM Any deviation from the Normal Rhythem e.g. of **the heart**.

Courtesy Book's Name : HARRISON'S PRINCIPLES OF INTERNAL MEDICINE Vol. I 12th Edition. Chapter No. 174, Page 841 .... Chapter Title : Approach to the patient c heart disease **by EUGENE BRAUNWALD.**

Although the ECG is an invaluable aspect of every cardiovascular examination, with the exception of the identification of ARRHYTHMIAS, **it rearely permits establishment of a specific diagnosis.**

In the absence of other abnormal findings, Electrocardiographic changes MUST NOT BE OVERINTERPRETED.

The RANGE OF normal electrocardiographic findings is wide and **the tracing can be affected significantly by many NON-CARDIAC FACTORS, such as age, body, habitus and serum electrolyte concentrations.**

2) PITFALLS IN CARDIOVASCULAR MEDICINES. Increasing sub-specialisation in Internal Medicine and the perfection of advanced diagnostic techniques in cardiology MAY SOMETIMES (?) (NAY ! Many a times or even most of the times) be accompanied by several UNDESIRABLE CONSEQUENCES, which can be summerised as follows.

1. Failure by the Non-Cardiologist to recognize cardiac manifestations of systemic illnesses (about 19 diseases are listed whose symptoms are similar to heart diseases).
2. Failure by THE CARDIAC SPECIALIST to recognize and underlying systemic illness such as those listed above.
3. 3. OVER - RELIANCE ON AND OVER UTILIZATION of laboratory tests, particularly specialized INVASIVE TECHNIQUES for the exammation of cardio vascular system.

Electrocardiography (ECG)
Chapter 1 76. Page 850
by Robert J. Myerburg.

Early in the development of ECG, EINTHOVEN popularized the concepts that the human body represents a large volume of conductor having the source of cardiac electrical activity at its centre, **While the theory is NOT STRICTLY ACCURATE, it provides the clinician with a practical point from which to start .....**

ગુજરાતીમાં ભાવાનુવાદ

(૧) કાર્ડીઓગ્રામ (ECG) હૃદયની બધી જ બિમારીઓના નિદાન માટે ખૂબ અગત્યનું સાધન છે. પરંતુ હૃદયના તાલબદ્ધ ધબકારામાં થતા જુદા જુદા ફેરફાર સિવાય બીજુ કંઇ પણ એ ચોક્સાઈપૂર્વક નોંધી શકતું નથી.

આથી અગર જો દર્દીને અન્ય કોઈ ચોક્કસ હૃદયરોગની નિશાનીઓ જોવામાં ન આવતી હોય તો કાર્ડીઓગ્રામના લીટાંને વધુ પડતું મહત્ત્વ આપવાની જરાય આવશ્યકતા નથી.

(૨) **હૃદયરોગની બિમારીના નિદાનોમાં ભયસ્થાનો**

રોજેરોજ નવા ને વધુ ગુંચવાડાં ભર્યાં નિદાનનાં ઉપકરણોનો ઉપયોગ (?) હૃદયરોગની જુદી જુદી બિમારીઓમાં રોજ નવા પેદા થતા પેટા-નિષ્ણાતો (Sub specialists) કેટલીક વાર (નહીં મોટા ભાગે) ન ઇચ્છવા યોગ્ય પરીણામો લાવી શકે છે.

ઉદાહરણ: ઓગણીસ એવી બીજી બિમારીઓ છે જેની નિશાનીઓ (Symptoms) હૃદય રોગની બિમારીઓને મળતી આવે છે. મોટાભાગની આ બિમારીઓની નિશાનીઓને પહેલી જ તપાસમાં હૃદયની બિમારીનું લેબલ લાગી જાય છે. જે હૃદયરોગનો નિષ્ણાત ન હોય તેવા ડૉક્ટર પણ પોતાના પેશન્ટને હૃદયનો રોગી (Heart Patient) બનાવવા હંમેશાં ઉતાવળો ને ઉત્સુક હોય છે.

અને આવા સામાન્ય ડૉક્ટર દ્વારા સ્પેશીઆલીસ્ટ પાસે મોકલવામાં આવેલા પેશન્ટને પેલો સ્પેશીઆલીસ્ટ (પેલા ડૉક્ટરને ખુશ કરવા – સાચો ઠેરવવા પણ) હૃદયરોગના મરીઝનો ન ભૂસાય તેવા રબર સ્ટેમ્પ મારી દે છે.

હૃદય રોગની બિમારી માટે કરવામાં આવતા સેંકડો જાતના જુદા જુદા લેબોરેટરી ટેસ્ટ 'લાવો એક ટેસ્ટ કરાવી લઈએ જે હશે તે ખબર પડી જશે' એવી નિયતથી કરાવેલા ટેસ્ટ કેટલાક તંદુરસ્ત દર્દીઓને રાતોરાત બિમાર બનાવી દે છે. આવા ટેસ્ટનું કોઈ રીચેકીંગ, કરાવતું નથી અને એ બધા જ ટેસ્ટ સાચા જ છે એમ માનવાને પણ કોઈ નિશ્ચિત વજુદ નથી.

★ ★ ★ ★

''પ્રાણીઓ પર અમાનુષિ અખતરા કરી કરીને અમુક દવાઓ માનવીઓના રોગામાં ફાયદા કરે છે, એવા વાહયાત દાવા કરીને જે દવાઓ ટનના હિસાબે લાખો કરોડો માનવીઓને ખવડાવવામાં આવે છે. એનાથી સમગ્ર માનવજાતિનાં શરીરનું અદ્ભૂત રચનાતંત્ર ખોરવાઈ ગયું છે અને બિમારીઓનાં પ્રમાણ ઘટવાને બદલે વધ્યાં છે. દવાઓનાં નુકશાનો પ્રત્યે પ્રજાને ચેતવવાનો સમય આવી ગયો છે''

A MANIFESTO JOINTLY SIGNED BY WELLKNOWN SCIENTISTS (PUBLISHED IN 1971)

1) PETER BEACONSFIELD 2) REBECA RAINSBURRY

3) JACQUES MONOD 4) RAYMOND PAUL (FRANCE)

5) HUGO THEORELL (SWEDEN)

૧૧. એન્જાઇનલ પેઇન (ANGINA PECTORIS)

ANGINA – LATIN ANGERE = To Strangle

Sense of suffocation or constriction Angina Pectoris. Severe but temporary attack of cardiac pain which may radiate to arms – Results from Myocardial Ischemia – often the attack is include BY EXCERCISE.

હૃદયના રોગના દરેક દર્દીને જેનું નામ મોઢે છે અને જેના નામે લાખો કરોડો અબજો દર્દીઓને, કરોડો અબજો રૂપિયાની દવાઓ ખવડાવવામાં આવે છે. જે દવાઓ દર્દી આખો દિવસ ખીસામાં લઇને ફરે છે ને રાતના ઓશીકા નીચે મૂકીને સુઇ જાય છે. એક બાટલી બાથરૂમ કે સંડાસમાં હાથવગી થાય એમ રાખી મૂકે છે અને છાતીમાં જરાક દુઃખાવો મહેસુસ થાય કે તુરત જ એક ગોળી જીભ ઉપર, જીભની નીચે, પેઢાં કે ગાલની વચ્ચે સેરવી દે છે અને એમ માને છે કે ''હાશ હવે મને હાર્ટ એટેક નહીં આવે'' એ એન્જાઇના વિષે ન જાણીએ તો હૃદયની વાતો બધી જ અધુરી રહી જાય.

એન્જાઇના એ લેટીન એન્જીઅર (Angere) શબ્દ પરથી આવેલો શબ્દ છે, જેનો અર્થ (ગળું) દબાવવું એવો થાય. મેડીકલ ડીક્શનરીમાં જણાવ્યા પ્રમાણે ગળું દબાવવાથી શ્વાસ રૂંધાય એવું લાગે, ગભરામણ જેવું લાગે અને પછી એ દબાણ છાતીમાંથી હાથની ભૂજાઓ સુધી ફેલાય. એ એન્જાઇનલ પેઇન હૃદય રોગના હુમલાને કારણે આવે જે દુઃખે પ્રમાણમાં વધુ (Severe) પણ એની સમય મર્યાદા ખૂબ ટૂંકા ગાળાની તાત્પુરતી (Temporary) હોય. હૃદયના સ્નાયુઓને જ્યારે રક્તનો પુરવઠો ઓછા પ્રમાણમાં મળે ત્યારે આવો દુઃખાવો થા – OFTEN **મોટા ભાગે આવો દુઃખાવો (અક્કલ વગરની – વિનાકારણ કરવામાં આવતી) કસરતો અને આસનો કરવાથી પણ થતો હોય છે.**

આવા એન્જાઇનલ પેઇન માટે પેલી મોઢામાં મુકવાની ગોળીઓ ખાવાની સલાહ આપવામાં આવે છે. મોઢાના અંદરની ત્વચામાં, ગોળીમાં રહેલાં રસાયણો ખૂબ જ જલ્દીથી ચુસાઇને લોહીમાં ભળી જાય છે અને એની તાત્કાલિક અસર થાય છે.

આવી ગોળીઓ ખાવાની સલાહ આપતી વેળાએ આ જાતની દવાઓ કયા સંજોગોમાં ન ખવાય (CONTRA INDICATION) એ ભાગ્યે જ દર્દીને વિગતવાર સમજાવીને જણાવવામાં આવતું હોય છે અને એવી દવાઓની આડ – અસરો (Reactions) કેવી હોય છે એ તો કોઇને કહેવું જ નથી.

જ્યારે જ્યારે ન આપવી જોઇએ, Contra Indicated હોય તેવા દર્દીઓને આ દવાઓ આપવામાં આવે છે, અને જ્યાં આપી શકાય તેવી હોય (Indicated) પરંતુ પૂરતી સાવચેતી ન રાખી હોય, દર્દીની શારીરિક સ્થિતિ, એની પહેલાંની બિમારીઓ ઇત્યાદિ અને દવાની કોઇ આડ – અસર (Reaction) આવે ત્યારે **કોઇપણ ડૉક્ટર એ રીએકશન એને આપવામાં આવેલી દવાથી થયું છે એમ કબૂલ કરવા માંગતો જ નથી. જેવા પ્રકારનું રીએક્શન આવ્યું હોય તે રીએક્શનને એક નવી જ બિમારી ગણી વળી એની નવેસરથી ટ્રીટમેન્ટ શરૂ કરવામાં આવે છે. ઘણીવાર પેલી રીએક્શન લાવવા વાળી દવાઓ બંધ કરવાનું કહેવાનું પણ ભૂલી જવાય છે. પરીણામે જે આવવું જોઇએ તે જ આવે છે. દર્દી જે બિમારી માટે દવા ખાતો હતો તે બિમારી અસલમાં હતી તે કરતાં વધી જાય છે અને એની સાથે બીજી બે ચાર બિમારીઓ નવેસરથી એના શરીરમાં પેદા થઇ જાય છે.**

જેને CRUEL JOKE એક ક્રૂર મશ્કરીની કક્ષામાં મૂકી શકાય એવી હકીકત તો એ છે કે ''જે બિમારી માટે આ દવા ખવડાવવામાં આવે છે એ જ દવાથી પેલી બિમારી સારી થવાને બદલે વધી જાય છે, અરે કોઇ કોઇ વાર તો દર્દી એજ બિમારી વધી જવાને કારણે મરી પણ જાય છે.''

આ કોઇ બેજવાબદારી ભર્યું વિધાન નથી. જે સત્ય છે તે જ રજૂ કર્યું છે. આવો, જે દવાઓ એન્જાઇનલ પેઇન માટે ખવડાવવામાં આવે છે એનાં ત્રણ ખૂબ જ અગત્યનાં પાસાંને નજીકથી જોઇ લઇએ એટલે આ વાત કેટલી સત્ય છે તે સમજાઇ જશે.

આ ત્રણ પાસાનાં નામ છે.

૧. Contra Indication : કયા સંજોગોમાં દર્દીને આ દવા ન અપાય.

૨. Special Precautions : ખાસ સાવચેતી – તકેદારી રાખવી.

૩. ADVERSE DRUG Reaction : દવાનાં વિષમ પરીણામો.

જે વ્યક્તિને નીચે જણાવેલ કોઈપણ તકલીફ હોય એને એન્જાઈનલ પેઈન માટે આપવામાં આવતી દવા ન અપાય.

CONTRA INDICATION

1) Bradycardia	11) Pregnancy
2) Heart Block	12) Lactation
3) Cardiac failure	13) Glaucoma
4) Cardiogenic Shock	14) Hypotnsion
5) Hypertropic Cardio myopathy	15) Broncho spasms
6) Cerebral Haemorrhage	16) Metabolic Acidosis
7) Heart Failure	17) Prolonged fasting
8) 2^{nd} or 3^{rd} degree Heart blcok	18) Verapamil Therapy
9) Myocardial Infarction	19) Bronchial Asthma
10) Impaired Peripheral Circulation	20) Hypersens.

આ અને બીજા પાનાઓ પર આપેલા અંગ્રેજી શબ્દોના ગુજરાતી અર્થ આ પુસ્તકના છેવાડેના પાનાં પર આપેલ છે.

Special Precautions : ખાસ ચેતવણી

હૃદય રોગના દર્દીને સામાન્ય રીતે જે દવાઓ આપવામાં આવે છે તેમાંની

1) DIURETICS	2) CORTICOSTEROIDS
3) CARBANOXOLONE	4) AMPHOTERICIN

આ દવાઓ શરીરમાં પોટાસીઅમનું પ્રમાણ ઘટાડી નાંખે છે અને આવી દવાઓની સાથે જો એન્જાઈનલ પેઈનની દવાઓ આપવામાં આવે તો પોટાસીઅમનું પ્રમાણ એટલું બધુ ઘટી જાય છે કે જેથી હૃદય પર ખરાબ અસર પડે.

આવી જ રીતે જે દવાઓ શરીરમાં કેલ્સીઅમનું પ્રમાણ વધારતી હોય અને મેગ્નેસીઅમનું પ્રમાણ ઘટાડતી હોય તેવી દવાઓ સાથે પણ એન્જાઈનલ પેઈનની દવાઓ ન અપાય.

કાર્ડીઆક ગ્લાઈકોસાઈડસ Cardiac Glycosides ની શ્રેણીમાં આવતી એન્જાઈનલ પેઈનની દવાઓ જેમની તેમ પેસાબ વાટે બહાર નીકળી જાય છે એટલે જેને કીડની અને પેસાબની તકલીફ હોય એવા દર્દીમાં આ દવાઓ ખૂબ જ સંભાળપૂર્વક આપવી, જેથી કીડનીને નુકશાન ન થાય.

હૃદયરોગમાં છૂટથી વપરાતી દવાઓનાં Reactions –આડ-અસરો

1) Anorexia	2) nausea
3) Vommitting	4) Diahhorea
5) Abdominal Pain	6) Headache
7) Facial Pain	8) Disorientation
9) Confusion	10) Blurred Vision
11) Green & Yellow Vision	12) Extra systoles
13) Atrial & Ventricular Arrhythmias	14) Conduction Deffects

The usual cause of death following Cardiac Glycosides poisoning (Digitalis) is Ventricular Fibrillation – Conduction disturbances.

Clyceryl Trinitrates Side Effects

મોઢામાં મૂકવાની ગોળીઓની શ્રેણીની આડ અસરો

1. CONSTIPATION
2. INDIGESTION
3. HEADACHE
4. INCREASE IN INTERA OCCULAR PRESSURE
5. FLUSHING
6. COLD SWEATS
7. COLD EXTREMITIES
8. HYPOTENSION
9. CYANOSIS

10. METHAt:MOGLOBINEMIA

11 . DIZZINESS

12. WHEEZING

13. OEDEMA

14. SYNCOPE

15. RESPIRATORY IMPAIRMENT

16. SKIN & EYE REACTIONS

17. HYPERSENS

18. JAUNDICE

19. SLEEP DISTURBANCES

20. DREAMS

21 . FATIGUE

22. WHEEZING

23. GINGIVAL HYPERPLASIA

24. BRADYCARDIA

25. TRACHYCARDIA

26. ISCHEMIC PAIN

27. ANGINA

★ ★ ★ ★

૧૨. રાધા ક્યું ગોરી ? મૈં ક્યું કાલા ?

"યશો મતિ મૈયા સે પુછે નંદલાલા

રાધા ક્યું ગોરી ? મૈં ક્યું કાલા ?"

સારૂં થયું કે એ જમાનામાં કાર્ડીઓલૉજીસ્ટ નામનું કોઇ પ્રાણી પેદા નહોતું થયું નહીં તો યશોદા માં કૃષ્ણને કહેત :

"બેટા મને તો ખબર નથી પણ ઉભો રહે હું હાર્ટ સ્પેશીઆલીસ્ટની એપોઇન્ટમેન્ટ લઇ લઉં પછી આપણે એને પુછીશું એટલે ખબર પડી જશે."

પછી એપોઇન્ટમેંટ લેવાય. નંદલાલ યાદવ અને મીસીસ જશોદા યાદવ એમના ઇકલૌતા બેટા કૃષ્ણને લઇને કન્સલ્ટેશન કરવા જાય.

પછી પચીસ જાતના ટેસ્ટ કરાવાય, પચાસ જાતના ધક્કા ખવડાવાય અને બધા રીપોર્ટો પાછળ બસો – પાંચસો ગાયો વેચાઇ જાય એટલો ખરચ થાય પછી પેલો સ્પેશીઆલીસ્ટ એકદમ સીરયસ થઇ કહે :

"મીસ્ટર યાદવ તમારા છોકરા કૃષ્ણના હ્રદયના પડદામાં વચ્ચે એક કાણું છે જેને લીધે એના હ્રદયમાં શુદ્ધ અને અશુદ્ધ લોહી એકબીજામાં ભળી જાય છે અને એ ભેળસેળીયું લોહી પછી આખા શરીરમાં ફરે છે એટલે તમારા છોકરાના રંગ ભૂરો બ્લ્યૂઇશ છે. યુ.સી. તમારી ડૉક્ટરોની ભાષામાં એને બ્લુ બેબી Blue Baby કહેવામાં આવે છે."

કનૈયાને ગભરાઇને બાથમાં લઇ હાંફળી ફાંફળી જશોદા પેલા ડૉક્ટરને પૂછે છે. "એનો ઇલાજ શું ડૉક્ટર. મારો કનૈયો મરી તો નહીં જાય ને ?"

એનો બાપ મરી ગયો હોય એટલો ગંભીર થઇને ડૉક્ટર એનું ભોડું હલાવીને કહે છે : "ધીસ ઇઝ વેરી સીરીયસ મીસીસ યાદવ. આ એક ભયંકર બિમારી છે. એનો ઇલાજ ફક્ત

ઈમરજન્સી ઑપરેશન છે. મેજર ઑપન હાર્ટ સર્જરી યુ.સી. ? અમે એ કાણુ સીવી દઈશું એટલે યોર સન વીલ બી ફાઈન – નથીંગ ટુ વરી. ઓન્લી....''

''ઓનલી શું ડૉક્ટર ?'' મીસ્ટર યાદવ પુછે છે

''ઓનલી એનો ખર્ચ.....'' ડૉક્ટર....

''ખર્ચ કેટલો આવશે ડૉક્ટર ?'' મીસ્ટર યાદવ

''ખાસ વધારે નહીં... ફક્ત બે હજાર ગાયો વ્હાઇટમાં અને....''

''અને ?''

''ફક્ત એડવાન્સમાં એક હજાર કાળી ગાયો આઈમીન બ્લેકમાં''

યુ.સી.

હવે તમને મને અને નાના બચ્ચાનેય ખબર છે કે શ્યામ - ઘનશ્યામ કૃષ્ણનો જન્મ એક અંધારી રાત્રે મામા કંસની સાવ Unhygienic ગંદી ગોબરી જેલમાં થયો હતો. તુરતના જન્મેલા એ બાળકને ટોપલીમાં મુકી ધોધમાર વરસતા વરસાદમાં એનો બાપ વસુદેવ એને જમુના નદી પાર કરી મથુરામાં ચોરી છુપીથી ગોકુળમાં મુકી આવ્યો હતો.

Congenital Heart Defect જન્મ જાત હૃદયની ખોડ લઈને જન્મેલા કૃષ્ણને આવા વરસાદમાં પલળવાથી કોઇ ન્યુમોનિયા નહોતો થયો કે શરદી પણ નહોતી થઈ.

એનું બાળપણ તો આપણને બધાને સાવ મોઢે છે (By heart) યુ.સી.? એ દહીંની મટકીઓ ફોડતો, માખણ ચોરીને ખાતો. એને કોઈ કોલેસ્ટ્રોલ પ્રોબ્લેમ થયું નહોતું કે નહોતું કંઈ હાર્ટટ્રબલ.

એ સાવ સાચી વાત છે કે એના હૃદયના પડદામાં કાણું હતું પણ આ તકલીફ એને ન તો નાનપણમાં નડી હતી કે ન યુવાનીમાં. સમગ્ર કૃષ્ણાવતારમાં કૃષ્ણ કદી માંદગીના બિછાને બિમાર થઈને પડ્યો હોય, અશક્ત થયો હોય કે એને હાર્ટ એટેક આવ્યો હોય એવું ક્યાંય પણ નોંધવામાં આવ્યું નથી.

એ કૃષ્ણે સમગ્ર જીવનમાં સામાન્ય માનવી કરતાં ઘણું બધું વધુ કરીને બતાવ્યું. એનું મૃત્યુ પણ કોઇ હાર્ટ ટ્રબલ કે હાર્ટ એટેકથી નથી આવ્યું. એક અકસ્માત પારધીના તીરથી ઘવાઇ એ મૃત્યુ પામ્યા.

એ જ શ્રી કૃષ્ણે એના હૃદયને કોઇની સારવારથી અભડાવી દીધું નહીં. એના હૃદયમાં રહેલા જીવ + આત્માને ભરપેટ જીવનની ક્ષણે ક્ષણે ઉપયોગમાં લીધો અને કદાચ એટલે જ

હૃદયની જન્મજાત ખામી લઇને જન્મ્યો હોવા છતાં સમગ્ર માનવ જાતિના જીવ અને આત્માનો ઉદ્ધાર કરતી ગીતાના અઢાર અધ્યાય કુરુક્ષેત્રના મેદાનમાં ઉભો રહી એકી શ્વાસે બોલી ગયો.

★ ★ ★ ★

૧૩. કોલેસ્ટ્રોલ કૌંભાડ

અત્યાર સુધીમાં પંદર સાયન્ટીસ્ટોને (વૈજ્ઞાનિકોને) કોલેસ્ટ્રોલ પર સંશોધન કરવા માટે નોબેલ પ્રાઈઝ મળી ચૂક્યાં છે. (એમાંના એકનો નમૂનો આપણે નો બી.પી.ના પુસ્તકમાં આપ્યો છે) એમણે માનવ જાતનું કેટલું બધુ હોલસેલમાં ભલુ કરી નાંખ્યું છે ? આવો એના પર એક નજર કરીએ.

આ બધા આંકડા ફક્ત અમેરિકા દેશના છે.

એના પરથી આખુ દુનિયાના આંકડાનો અંદાજ બાંધી લેવો.

૧૯૮૪માં કોલેસ્ટ્રોલ ઓછું કરવા માટે દવાઓ ખાનારાઓની સંખ્યા ૨૫ લાખની હતી.

૧૯૯૦માં એ વધી આઠ ગણી એટલે ૨ કરોડની થઈ.

પોતાનું કોલેસ્ટ્રોલ બરાબર રહે છે કે નહીં એ માટે ડૉક્ટરની સલાહ લેવા માટે આ બે કરોડ પેશન્ટો મહીનામાં એકવાર પણ કન્સલ્ટેશન કરે તો એની સંખ્યા ઓછામાં ઓછી વરસમાં ચોવીસ કરોડની થાય.

એક વારની કન્સલ્ટીંગ ફીના સરેરાશ પચાસ ડૉલર્સ આપવામાં આવે તો એ રકમ ૨૪ કરોડ x ૫૦ ડૉલર્સ ૧૨૦૦ કરોડ ડૉલર્સની થાય.

દરેક વખતે પોતાનું કોલેસ્ટ્રોલ કેટલું છે તે તપાસવા માટે દરેક દર્દીને લેબોરેટરીમાં ટેસ્ટ કરાવવો પડે એટલે પેલા બે કરોડ માણસો મહિનામાં એક વાર એમ વરસમાં બાર વાર ટેસ્ટ કરાવે એટલે કુલ્લે ૨૪ કરોડ કોલેસ્ટ્રોલ ટેસ્ટ થયા. એક ટેસ્ટના ફક્ત દસ ડોલર્સની ફી ગણીએ તો ૨૪ કરોડ x ૧૦ ડોલર્સ = ૨૪ કરોડ ડોલર્સ થયાં. (આમાંથી પેલા ડૉક્ટરોને જે કમીશન મળે તેનો હિસાબ નથી)

હવે આવો આપણે કોલેસ્ટ્રોલ ઓછું કરવા માટે ખવડાવવામાં આવતી દવાઓનાં વેચાણ પર એક નજર કરીએ. આ આંકડા પણ ફક્ત અમેરીકામાં વેચાતી દવાઓ પુરતા જ મર્યાદિત છે. દુનિયાભરના વેપલાનો અંદાજ બાંધી લેવો.

કોલેસ્ટ્રોલ ઓછું કરવા માટે ખવડાવવામાં આવતી દવાઓનું ૧૯૮૯માં વાર્ષિક વેચાણ ૨૧,૭૩,૦૦૦૦૦૦ બે અબજ, સત્તર કરોડ, ત્રીસ લાખ, ડોલર્સ. આ દવાઓના વેચાણમાંથી પણ ડૉક્ટરોને જુદી જુદી સ્ટાઇલથી આપવામાં આવતું કમીશન આપણે અંદાજે માપી લેવું.

આ તો થઇ ફક્ત ડૉક્ટરો, લેબોરેટરીઓ અને દવાઓની વાત. પણ 'તવા ગરમ હૈ યાર ચલો હમ ભી અપની રોટી પકા લે' વાળાઓ પણ જોઇ લઇએ.

તમારું કોલેટ્રોલ ન વધે એટલા માટે અમે ખાવાની સ્પેશીઅલ આઇટમો બનાવીએ છીએ અને એમાં સવારે નાસ્તામાં ખાવામાં આવતા મકાઇના ચીવડાથી Corn flakes થી માંડી બધી જ જાતના ખોરાક અને આઇસ્ક્રીમ, પીણાં, સીગરેટ અને દારૂ પણ આવી જાય. આમાંય પોતાની દલાલી તો જોઇએ જ એટલે પછી અમેરીકન હાર્ટ એસોસીએશન જેવી સંસ્થાઓ બીલાડીના ટોપની જેમ ફુટી નીકળે અને બજારમાં વેચાતા આવા માલના પેકેટો પર HEART CHECK એમ લાલ સફેદ અક્ષરે શેરો મારી મંજૂરીનો સિક્કો મારે (Seal of Approval) એ મારવાના પૈસા વસુલ કરે તે જુદા.

જે કોલેસ્ટ્રોલ માટે આટલું મોટું જબરજસ્ત કૌભાંડ ચાલતું હોય તો હકીકતમાં તે ખરેખર જ ખૂબ ખરાબ હોવું જોઇએ. એનાથી હાર્ટ ટ્રબલ, બ્લડ પ્રેશર, બધું જ થતું હોવું જોઇએ અને એને કોઇપણ સંજોગોમાં ન જ વધવા દેવું જોઇએ. એમ આપણે માનીએ છીએ ખરું ?

આવો – દુનિયાભરના નિષ્ણાતો એ ફારસ વિષે શું કહે છે એ એમના જ શબ્દોમાં સાંભળીએ.

MICHAEL DEBAKEY

Famous Huston Heart Surgeon

SO FAR WE HAVE NOT FOUND THE CAUSE OF ATHEROSCLEROSIS.

‘‘હજુ સુધી ધમનીઓના કડક થઇ જવાનું સાચું કારણ અમે જાણી શક્યા નથી.’’

2. Twenty seven percent of the people I operate on, for a coronary by pass, have normal cholesterol levels. Their blood is as pure as driven snow, but the arteries are clogged.

બાયાપાસ સર્જરીના જેટલા ઓપરેશનો હું કરું છું. એમાંના સત્તાવીસ ટકા દર્દીઓના લોહીમાં કોલેસ્ટ્રોલનું પ્રમાણ નોર્મલ હોય છે. એમનું લોહી આકાશમાંથી ઝરમર વરસતા બરફના પતાકા જેવું શુદ્ધ હોય છે અને છતાં એમની ધમનીઓ કડક થઇને સંકોચાએલી હોય છે.

ELIOT CORDAY

Professor of Clinical Medicine

University of California at Lost Angeles.

1. You can't prove that lower cholestrol level mean anything. They certainly don't improve mortality rates. How can you say that changing the diet of the whole country will mean anything?

૧. લોહીમાં કોલેસ્ટ્રોલના લેવલનું નીચે હોવું જરૂરી છે જ. એ તમે કદી પુરવાર કરી શકવાના જ નથી. એમ કરવાથી (હાર્ટ એટેક નહીં આવે અને) મૃત્યુનું પ્રમાણ ઘટશે એ વાત સાવ ખોટી છે. પુરા દેશવાસીઓનો રોજરોજનો ખોરાક ઘરમૂળથી બદલાવી તમે ચમત્કાર કરશો એવું શા હિસાબે કહો છો ?

1. DANIEL STEINBERG University of California at San Diego. Some people with lots of cholesterol live to a healthy 90. While with far lower level dies prematurely of heart attack.

૧. કાયમ કોલેસ્ટ્રોલનું પ્રમાણ લોહીમાં વધુ રહેતું હોય અને નેવું વરસ સુધી સાવ સામાન્ય તંદુરસ્ત જીવન જીવ્યા હોય તેવા ઘણા દાખલા છે જ્યારે ઘણા ઓછા

લેવલના કોલેસ્ટ્રોલવાળા ખૂબ જ નાની વયે હાર્ટ એટેકથી મૃત્યુ પામે છે એવા પણ ઘણાં દાખલા છે જ. (મતલબ કોલેસ્ટ્રોલ અને હાર્ટએટેકને સ્નાન સૂતકનોય સંબંધ નથી).

DR. RICHARD GREGG – Research Administrator at BRISTOL – MYRES SQUIBB. Says in all the furore, don't forget that cholesterol is GOOD FOR YOU. It is a vital constitutent of cell membranes, sex-hornones and the nervous system. Without it you will be a puddle on the floor.

The body makes most of the cholesterol it needs chiefly from the liver, though almost every other cell can manufacture it. The rest comes from diet.

કોલેસ્ટ્રોલ વિષે કરવામાં આવતા આ હોબાળામાં એ વાત જરાય ન ભૂલશો કે કોલેસ્ટ્રોલ તમારે માટે તમારા શરીર માટે સારૂં છે, જરૂરી છે. તમારા કોષોની રચના, સેક્સ હોર્મોન્સ અને સમગ્ર નર્વસ સીસ્ટમનું કોલેસ્ટ્રોલ એક અગત્યનું ઘટક છે. કોલેસ્ટ્રોલ વગર તમે જમીન પર ઢોળાએલા પાણીના ખાબોચિયા જેવા છો.

શરીર પોતાને જરૂરી કોલેસ્ટ્રોલ લીવરમાંથી મોટા ભાગે બનાવી લે છે. જો કે શરીરના બધા જ કોષો પોતાને જરૂરી કોલેસ્ટ્રોલ બનાવી લેવાની ક્ષમતા ધરાવે છે, બનાવે છે. અને બાકીનું આપણા રોજરોજના આહારમાંથી, ખોરાકમાંથી મળે છે.

THOMAS J. MOORE એના પુસ્તક HEART FAILURE માં શું કહે છે તે જોઈએ.

રીસર્ચ કરનારાઓ કદાપિ એ પુરવાર કરી શક્યા જ નથી કે ખોરાકમાં ધરખમ ફેરફારો કરવાથી કોલેસ્ટ્રોલનું પ્રમાણ હોય એના કરતાં દસ ટકા પણ ઓછું કરી શકાય છે. જેનું કોલેસ્ટ્રોલ ૨૩૦ (બોર્ડર લાઇન પર) હોય એના ખાવામાં ગમે તેટલા કડક ફેરફારો (DIETTING) કરો તો પણ એ લેવલ ૨૦૦ સુધી આવી જશે એ માનવું બેવકૂફી છે.

થોમસ મૂરે તો આવી રીતે ડાયટીંગ કે દવાઓ ખાઇને કોલેસ્ટ્રોલ નીચું લાવવાથી હૃદય રોગની બિમારીઓ થતી અટકાવી શકાય છે` દાવાને પણ પડકાર્યો છે. એના કહેવા પ્રમાણે

There is a medical version of military Industrial Complex, that includes both, an overzealous Pharmaceutical Industry and Doctors organizations like American Medical Association.

આ વાત કેટલી સાચી છે (નગ્ન સત્ય છે) એ આપણે આગળ આપેલ અબજો રૂપિયાના આંકડાઓમાં જોઇ લીધું.

ELIOT CORDAY

Professor of Medicine at the Uniersity of California – Los Angeles

It is crazy to make people so neurotic about choelsterol. They focus on cholesterol but there are many other risk factors. They don't have the evidance and **for CHRIST'S SAKE, you don't go to work on a billion dollar programme without facts.**

The prudent diet thing is not going to give them A SINGLE DAY MORE OF LIFE

કોલેસ્ટ્રોલના નામથી જનતાને વિનાકારણ ભડકાવી મારવી એ સરાસર ગુન્હો છે. કોલેસ્ટ્રોલને આટલું બધું મહત્ત્વ આપતી વખતે (હાર્ટ એટેકનાં) બીજાં ઘણાં અગત્યનાં કારણો સાવ ભૂલાઇ જવાય છે અને કોલેસ્ટ્રોલ આટલું ખરાબ છે એ વાત સિદ્ધ કરવા માટે એમની પાસે કંઇ કહેતાં કંઇ કારણ કે પુરાવા છે જ નહીં.

કરોડો અબજો ડોલર્સનું કૌભાંડ ભગવાનને ખાતર હવે બંધ કરો.

અક્કલ પૂર્વકનું (હકીકતમાં અક્કલ વગરનું) ડાયટીંગ કરવાથી એમના આયુષ્યમાં એક દિવસનો પણ વધારો તમે કરી શકવાના નથી જ નથી.

કોલેસ્ટ્રોલના કૌભાંડનું અચ્યુતમ્ કેશવમ્ કરીએ એ પહેલાં બ્હીવડાવીને, જબરજસ્તીથી, મજબૂર કરીને ખવડાવવામાં આવતી આ દવાઓ માનવીના શરીરમાં એક

ટકાનો પણ ફાયદો તો કરતી નથી નથીને નથી પરંતુ એ બધી જ દવાઓ કેટલાં નુકશાન કરે છે એ પણ આપણે જાણી લઈએ. જેથી ભવિષ્યમાં કોઇ ઉલ્લુ બનાવવા વાળો ભેટી જાય તો એને શું જવાબ આપવો તે આપણને આપતાં આવડે –

કોલેસ્ટ્રોલ ઘટાડવા માટે ખવડાવવામાં આવતી દવાઓની આડ અસરો

Headache	=	માથાનો દુઃખાવો થાય.
Gas	=	વાયુનું પ્રમાણ વધી જાય.
Diarrhea	=	પાતલા જુલાબ થઇ જાય.
Abdominal Pain	=	પેટમાં દુઃખાવો થાય.
Rash	=	ચામડી પર રૂક્ષતા
Nausea	=	ઉબકા આવે
Constipation	=	કબજીયાત થાય.
Diminished Liver functions	=	લીવરની કાર્યશક્તિ બગડે, ખોરવાઇ જાય અને જાતજાતની બિમારીઓ થાય.
Gall Bladder	=	કમળો – કમળી થાય.
Gallstone	=	કમળીની પથરી થાય.
Dizziness	=	ચક્કર આવે.
Anorexia	=	ભૂખ મરી જાય. ખાવાની ઇચ્છા ન થાય.

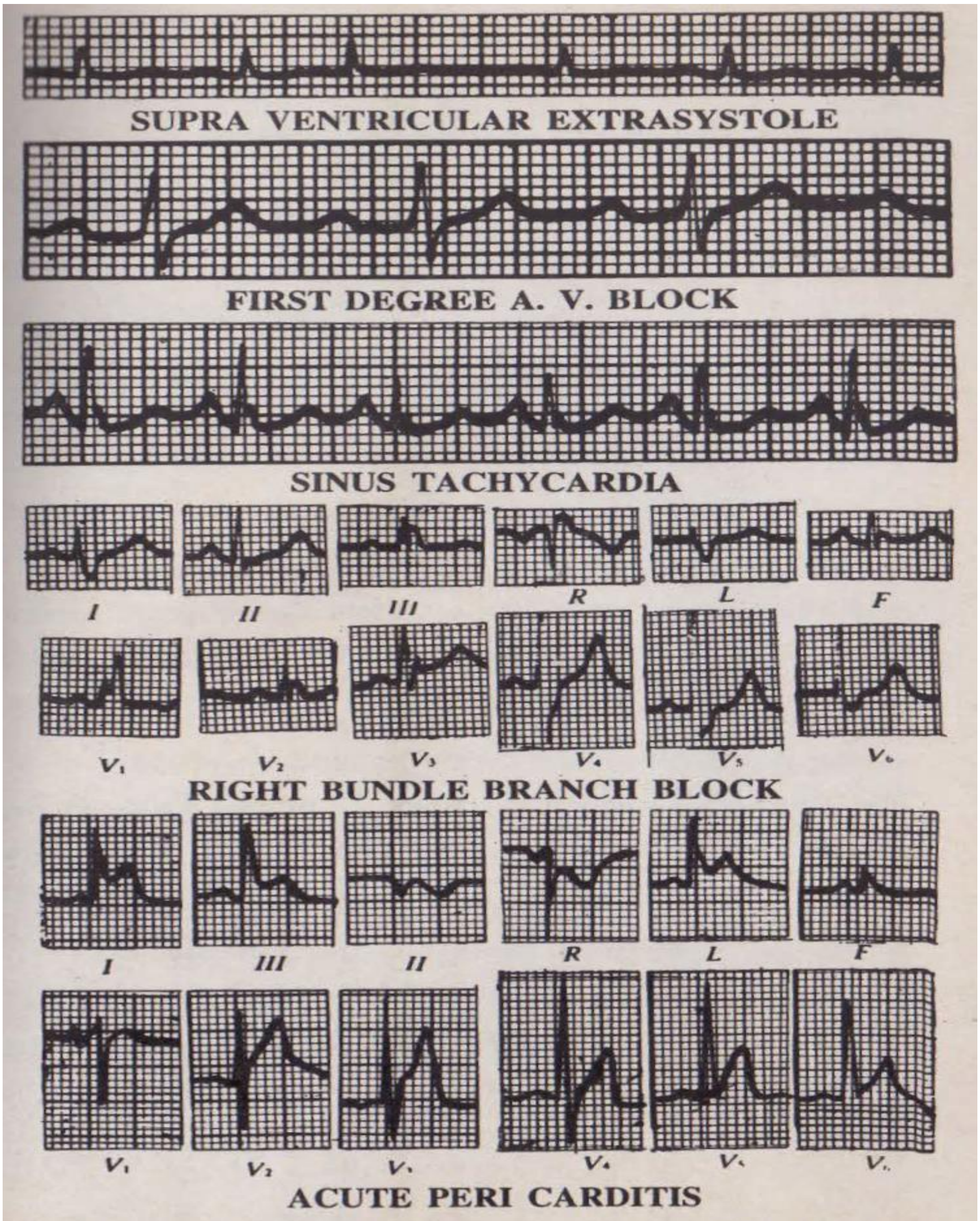
આટલે સુધી તો સાવ હલકી આડ અસરોની વાત થઇ. જે અથેરોસ્કલેરોસીસ થઇને હાર્ટ એટેક આવે એટલા માટે કોલેસ્ટ્રોલ ઘટાડવા માટે દવાઓ ખવડાવવામાં આવે છે એ દવાઓથી જ એથેરોસ્કલેરોસીસ થાય છે. અને આ દવાઓથી કેન્સર પણ થઇ શકે છે. ANY COMMENTS ? બોલો હવે કંઇ કહેવું છે ?

★ ★ ★ ★

શરીરના અણુએ અણુને સતત જેની જરૂરત છે એવી સ્નિગ્ધતા જાળવી રાખવા માટે અત્યંત ઉપયોગી કોલેસ્ટ્રોલ ના ઘટાડવાથી જ શરીર હજારો બિમારીઓનો ભોગ બને છે. એ વાત બધાં જ વૈકદીય શાસ્ત્રોમાં જોર શોરથી ઢોલી પીટીને કરવામાં આવેલી જ છે.

૧૪. હ્રદય રિપુઓ

હવે જે હ્રદય પર સો બસો જેટલી વિવિધ લાગણીઓના પ્રભાવ પડતા હોય, અને એ પ્રભાવ પ્રમાણે એના પ્રતિભાવો (Reflections Reactions) પણ અંકાતા હોય, તો સ્વાભાવિક છે કે પેલા મીનીટના બોત્તેર ધબકારામાં ઓછા વત્તા જરૂર પ્રમાણે થાય જ વળી.



E.C.G. મૂઠ મારી ને રીબાવી રીબાવી મારી નાંખવાનું એક હાથવગું સાધન.

અને પેલા, પોતાના નામની પાછળ ચાર ફૂલ લાંબુ ડીગ્રીઓનું પુછડું લટકાવીને હુપા-હુપ કરનાર હૃદયના નિષ્ણાંતોનું જ કહેવું છે કે માનવીના હૃદયના ધબકારા મીનીટના ૬૦ થી માંડી વધીને મિનિટના ૨૭૦ સુધી પણ થઇ શકે છે અને જરૂરત પ્રમાણે, આવી રીતે આપ મેળે વધી જતા ધબકારા, વળી પાછા પોતાની મેળે એના અસલ આંકડા પર આવી જ જાય છે.

અને હા.... જે બોત્તેર ધબકારા મિનિટના નોર્મલ કહેવામાં આવે છે એ નોર્મલનું માર્જીન પણ ૬૦ થી ૮૫ સુધીનું હોય છે. એટલે એ પણ સાબિત થાય છે કે વ્યક્તિએ વ્યક્તિએ હૃદયના ધબકારા એક સરખા હોવા જ જોઇએ એ જરૂરી નથી. એટલું જ નહીં પરંતુ કંઇ લાગણીથી કઇ વ્યક્તિના હૃદયના ધબકારા કેટલા પ્રમાણમાં વધી જવા જોઇએ કે કેટલા પ્રમાણમાં ધીમા પડી જવા જોઇએ એનું પ્રમાણ કોઇ નક્કી કરી શકાતું નથી. **ઉદાહરણ કાર્ડીઓગ્રામ કઢાવતી જ વખતે કાર્ડીઓગ્રામ કાઢતી જ કોઇ રૂપાળી નર્સને જોઇને જ કોઇ દર્દીના હૃદયના ધબકારા વધી જાય કે હૃદય એકાદ ધબકારો ચુકી જાય અને એની નોંધ પેલા કાબરચિતરા ઉપર નીચે ને વાંકા ચૂકા થતા લીટા પર પડે તો એને હાર્ટટ્રબલ કહેવાય છે નહીં?**

૧૯૦૩માં જર્મનીના Wilhelm Einthoven સ્ટ્રીંગ ગેલ્વેનોમિટરથી હૃદયના ધબકારાનું ગ્રાફીક નોંધ કરતું સાધન બનાવ્યું અને ૧૯૩૦માં એમાં જરૂરી ફેરફારો થઇ ૧૯૫૦માં આજનું ECG મશીન અસ્તિત્વમાં આવ્યું અને માનવીના હૃદય પર અમાનુષિ આફતોનાં વાદળાં ઘેરાવા લાગ્યાં.

ફક્ત અમેરિકામાં દર વર્ષે સાત કરોડ પચાસ લાખ કાર્ડીઓગ્રામ કાઢવામાં આવે છે અને એમાંના અડધો અડધ ફક્ત બ્હીકથી હૃદય રોગના મરીઝ બની જાય છે ને બાકીના અડધાને મારી મચડીને હૃદયના રોગી તરીકે ઠોકી બેસાડવામાં આવે છે.

''ECG ના મશીનની શોધે સમગ્ર માનવ જાતિનું જેટલું નુકશાન કર્યું છે, એટલું નુકશાન તો કદાચ એટમ બોંબની શોધે પણ નથી કર્યું.'' આ શબ્દો મારા નથી. મુંબઇ શહેરના એક ખૂબ જ જાણીતા સંવેદનશીલ કાર્ડીઓલોજીસ્ટના છે.

અને પછી પેલા અત્યંત સંવેદનાથી ભરેલા હૃદયના પેલા કહેવાતા હૃદયના નિષ્ણાંતોએ કેવું અને કેટલું રિબાવ્યું છે, વગોવ્યું છે અને પદ્ધતિસર ચૂંથ્યું છે એનોય થોડો ઇતિહાસ જોઇ લઇએ.

પેસ મેકર

બેટરી ડાઉન થઇ જાય અને ગાડી ધક્કા મારીને ચલાવવી પડે એમ હૃદયને ધબકારા મારવા ધક્કો મારનારી બેટરીનું રૂપાળું નામ પેસ મેકર છે.

૧૯૬૦માં સૌ પ્રથમ આવું પેસમેકર માનવીના શરીરમાં બેસાડવામાં આવ્યું અને તે પછીનાં પચીસ વર્ષોમાં એવરેડીની બેટરી વાળાનેય શરમાવે એવો આ ઉદ્યોગ ફૂલીને ફાળકે ગયો.

દર વર્ષે એક લાખ આવાં પેસ મેકરો ફક્ત અમેરિકામાં લગાડવામાં આવે છે. અંદાજે પાંચ લાખ પેસ મેકર લગાડીને ફરતા માનવીઓ આજની તારીકમાં અમેરિકાના રસ્તાઓ પર રખડતા હોવાનો અંદાજ છે.

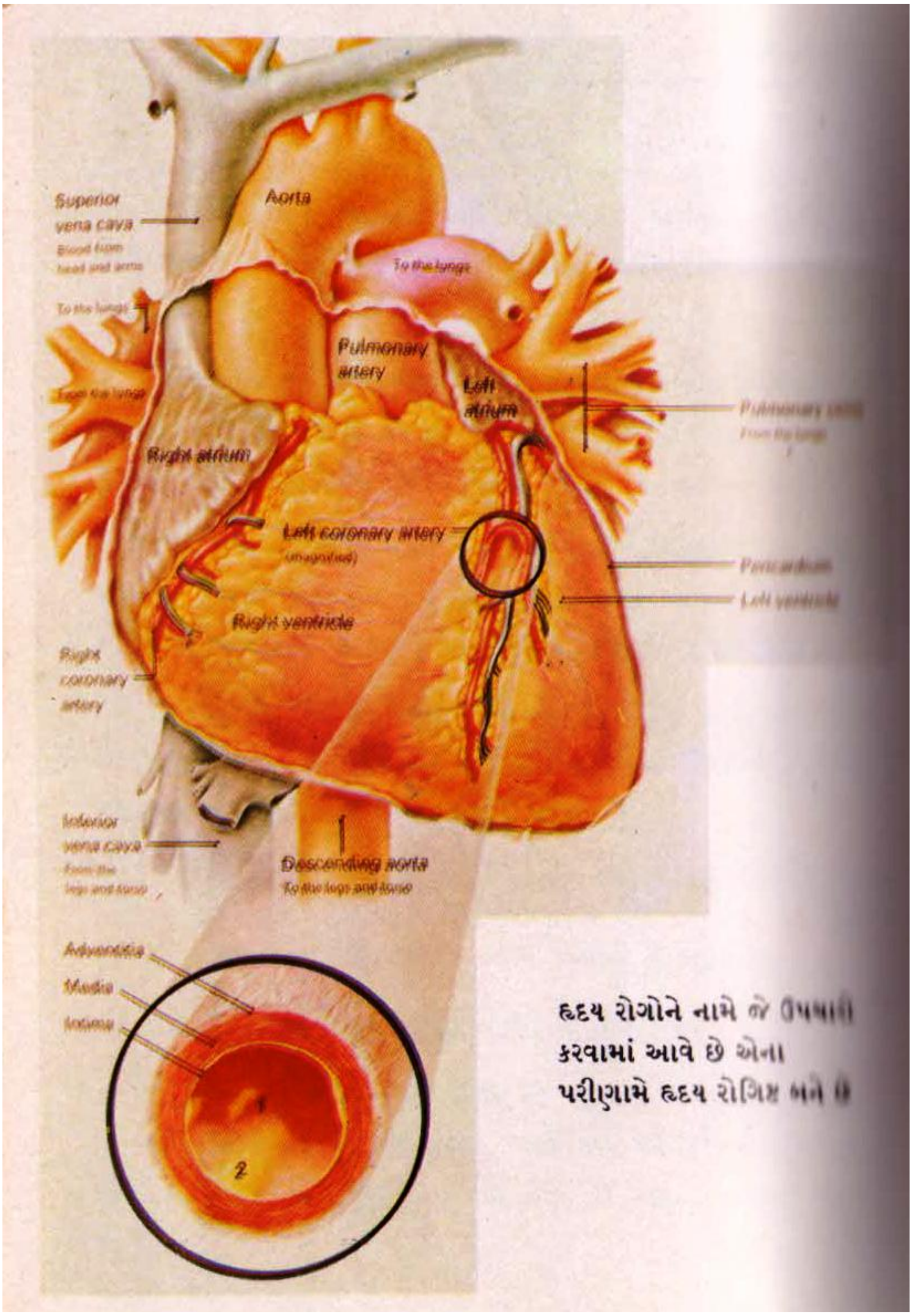
અમેરિકન કૉલેજ ઑફ કાર્ડીઓલોજી અને અમેરિકન હાર્ટ એસોસીએશન આવાં પેસ મેકર જેને બેસાડી શકાય એવી વ્યક્તિઓને ત્રણ વર્ગમાં વહેંચી દે છે.

૧. Definately Indicated - ખરેખર બેસાડવું જરૂરી છે તેવા

૨. Possible Indicated - કદાચ બેસાડી જોવાય તેવા

૩. Not Indicated - કોઇ જરૂરત ન હોય તેવા

ટૂંકમાં અથવા સાનમાં કહીએ તો સામાન્ય જનતાના કોઈપણ માનવીને પેસ મેકર બેસાડી શકાય. પછી એને એની ખરેખર જરૂરત હોય, કદાચ હોય કે સમૂળગી ન હોય તો પણ... આયા સમજ મેં ?



બાય પાસ

CORONARY ARTERY BYPASS GRAFTS (CABG)

ફક્ત અમેરિકામાં દર વર્ષે એક લાખ પંચોતેર હજાર ઑપરેશનો થાય છે, અને હિંદુસ્તાનમાં પણ બાય પાસ સર્જરીના ઑપરેશનોના આંકડા હવે નોંધી શકાય એટલી મર્યાદામાં રહ્યાં નથી. આપણા દેશમાં બાય પાસને જરૂરિયાત કરતાં સ્ટેટસ સીમ્બોલ વધુ માનવામાં આવે છે અને “મેં બે વાર બાય પાસ કરાવ્યું છે” કે “મેં પોર્ટર કે હમાલ પાસે મારું બાય પાસ કરાવ્યું છે” એમ કહી કોલર ટાઈટ કરી વાત કરનારા ગલીએ ગલીએ મળી આવે છે. અરે હવે તો અહીંયા જ બાયપાસનાં ફાઈવસ્ટાર કતલખાનાં એટલાં બધાં ઉગી નીકળ્યાં છે કે પેલો પોર્ટરો દોડતા દોડતા અહીં આવે છે અને એમના એજન્ટો એમને ઘેટાં બકરાં મેળવી આપવામાં મદદ કરે છે.

બાયપાસના તમાશાનું વર્ણન કરવા એક હજાર પાનાનો ગ્રંથ નાનો પડે.

Cecil Text Book of Medicine ના ગ્રંથમાં DIRECT CORONARY ARTERY નામના પાના નં. ૩૨૮ પર આલેખાયેલા ચેપ્ટરની આ ચાર લીટી ઘણું બધું સાનમાં સમજાવી જાય છે. આવો પહેલાં એના જ શબ્દોમાં વાંચી લઈએ એટલે ગલત રજૂઆત કરવાની આળ ન આવે.

Quote

.... Graft occlusion during the first year in most reported series, varies from 10 to 12 percent. Only a small additional percentage of grafts occlude during the 2nd and 3rd year.

However **CORONARY ARTERY SURGERY IS A PALLIATIVE PROCEDURE** AND MOST PATIENTS REDEVELOP ANGINA MONTHS TO YEAR AFTER THE PROCEDURE.

PALLIATIVE = Anything which serves to **Alleviate out** cannot cure a disease.

OCCLUSION = The Closure of an opening especially of ducts or blood vessels. **રક્તવાહિની જેને ખોલવામાં આવી હોય તે ફરી પાછી બીડાઈ જાય, સંકોચાઈ જાય.**

અનુવાદ

ગ્રાફ્ટ (બાયપાસ) ના પહેલા વર્ષ દરમિયાન નોંધાયેલા કેસોમાં ખોલવામાં આવેલી રક્તવાહીની ફરીવાર સંકોચાઈને બંધ થઈ ગઈ હોય તેવા દસ થી બાર ટકા કેસ જોવામાં આવ્યાં. પછીના બીજા અને ત્રીજા વર્ષમાં આ ટકાવારીમાં થોડો વધારો નોંધાયો.

(બાયપાસ) કોરોનરી આર્ટરી સર્જરી એ કદાચ (તાત્પુરતું) દર્દ હળવું કરવામાં મદદરૂપ થતું હશે. એ બિમારીને સારી (CURE) કરી શકતું નથી જ. ઑપરેશનના થોડા મહિના કે વર્ષમાં જ દર્દીને ફરી એન્જાઇનાની તકલીફ શરૂ થઈ જાય છે.

એન્જીઑપ્લાસ્ટી

PERCUTANEOUS TRANSLUMINAL ANGIOPLASTY (PCTA)

Quote / CECILS TEXT BOOK OF MEDICINE Page 329.

GRUENTZIG Introduced direct coronary artery dilatation with a ballor catheter (PCTA) in 1977.

About 70,000 PCTA are done annually, Approximately 30 percent of patients develop RESTENOSIS of the dilated coronary artery in the initial six months.

અનુવાદ :

ગ્રુએન્ર્ટ્ઝીગે ૧૯૭૭ માં બલુન કેથીટરથી કોરોનરી આર્ટરી પહોળી કરવાની શરૂઆત કરી.

દર વર્ષે PCTA નાં આવા ૭૦,૦૦૦ (સીત્તેર હજાર) ઑપરેશનો કરવામાં આવે છે.

અંદાજે (?) આવાં ઑપરેશનોમાંના ત્રીસ ટકા દર્દીઓની ખોલીને પહોળી કરેલી ધમનીઓ ફરી પાછી સંકોચાઈ જાય છે.

હૃદયના ભંગારનું બઝાર એટલું તેજ છે કે રોજ નવા નવા અખતરાઓ થાય છે, હજારો-લાખો નહીં, કરોડો હૃદયોની સાથે ક્રૂર રમતો રમાય છે અને વ્યવસ્થિત રીતે માનવીને જીવાડતાં બિચારાં માસુમ હૃદયો કસાઈઓ અને ખાટકીઓના છરાઓથી છેદાતાં જાય છે.

આ બલિદાનની વેદી પરથી કેટલા બકરા બચે છે એ પણ આવો જોઈ લઈએ.

SURVIVAL DATA (Page 339, Cecil) VETERANS ADMINISTRATION CO-OPERATIVE STUDY OF PATIENTS ના આપેલ આંકડા પ્રમાણે ઑપરેશન કર્યા પછીના ૩ વર્ષને ૬ મહિના પછી ઑપરેશન કરાવેલા સો દર્દીઓમાંના ૮૮ જીવતા હતાં. જ્યારે દવાઓની સારવાર કરાવનાર હૃદયના દર્દીઓમાંના સો માના ફક્ત ૬૫ જીવંત હતાં.

(સાડા ત્રણ વર્ષ પછી આમાનાં કેટલા જીવંત હતા એની નોંધ નથી અને આ સાડા ત્રણ વર્ષ પણ ઑપરેશનવાળા ૮૮ ટકાને દવા ખાનારા ૬૫ ટકા કેવું જીવન જીવતા હતા એનો પણ ક્યાંય ઉલ્લેખ નથી) ઓપરેશન કરાવે સો માંના ૧૨ અને દવાઓ કરાવનારા સો માનાં ૩૫ મરી ગયા એ આપણે સમજી જવાનું.

SUDDEN CARDIAC DEATH

અચાનક હૃદય બંધ પડવાથી થતાં મૃત્યુ

૧) અમેરિકામાં અનાચક હૃદય બંધ પડી જવાથી થતાં મૃત્યુનું પ્રમાણ રોજની એક હજાર બસો (૧૨૦૦) વ્યક્તિઓનું હોય છે.

૨) ૨૦ થી ૬૦ વર્ષની વયની વ્યક્તિઓમાં થતાં મૃત્યુના વિવિધ કારણોમાં સૌથી વધુ અચાનક હૃદય બંધ પડવાથી થતાં મૃત્યુનું હોવાનું માનવામાં આવે છે.

૩) આમ રોજ થતાં ૧૨૦૦ મૃત્યુમાંના પચીસ ટકા, એટલે કે **ત્રણસો માનવીઓ તો એવા હોય છે કે જેમને કોઈપણ પ્રકારની હૃદયની બિમારીઓ હતી જ નહીં. અને જો હતી તો પણ એમનાં શરીરની તપાસણીમાં ક્યાંય જોવામાં કે જાણવામાં આવી ન હતી.**

(ઉપરની વાતને બીજી રીતે જોઈએ તો એમ કહેવાય કે પેલા ૧૨૦૦ માંના ૭૫ ટકા એટલે ૯૦૦ વ્યક્તિઓને મેડીકલ તપાસમાં હૃદયની બિમારીઓ હોવાનું જાણવામાં આવ્યું

પણ હોય, એના ઇલાજ કે ઑપરેશન પણ કરવામાં આવ્યાં હોય અને છતાં એમના મૃત્યુ હૃદય અચાનક બંધ પડી એ સારવાર દરમિયાન કે તુરત તત્પશ્ચાત થયાં હોય)

૪) અચાનક હૃદય બંધ પડીને થતાં મૃત્યુઓમાં સ્ત્રીઓનું પ્રમાણ ચોથા ભાગનું (૨૫ ટકા) છે.

★ ★ ★ ★

દુનિયાભરના બાયો – એન્જીનીઅરો ૧૯૬૦ થી શરીરની અંદર ફીટ કરી શકાય એવું કૃત્રિમ હૃદય બનાવવા ફાંફા મારી રહ્યાં છે.

UNIVERSITY OF UTAH MEDICAL CENTRE ના આવા ભાંગફોડીઆઓની એક ટીમે ડૉ.બાર્ની કલાર્ક નામના એક ડેન્ટીસ્ટના શરીરમાં ૧૯૮૨ના ડીસેમ્બરમાં આવું એક કૃત્રિમ હૃદય ફીટ કર્યું (ખોટું દાંતનું ચોકઠું બેસાડાય તો હૃદય કેમ નહીં?)

આવી રીતે કૃત્રિમ હૃદય ફીટ કરાવેલ આ ડેન્ટીસ્ટ પછઈ એના શરીરના બીજા બધા અગત્યના અવયવો એક પછી એક ફેઈલ થવાથી અને મગજનો શોક (SHOCK) લાગવાથી ગણેલા એકસોને બાર દિવસમાં મરી ગયો.

એના મૃત્યુના સમયે પણ એનું પેલું કૃત્રિમ હૃદય ટકોરબંધ રીતે ધડકી રહ્યું હતું (તાલીયાં).... દર્દી મર ગયા તો ક્યા હુઆ ? હાર્ટ તો જીંદા હૈ ના ? દુસરા લગવાને વાલા મીલ હી જાયેગા.....

૧૫. બાયપાસ ઑપરેશન પશ્ચાત થતું બ્રેઈમ ડેમેજ

BRAIN DAMAGE AFTER BYPASS

By KUNIO SUWA M.D.

COURTESY : BIOMED SEP. / OCT. 1995 ISSUE

WHICH BLOOD GAS CAUSED BRAIN DAMAGE?

...... The model was applied successfully to a set of blood gas data on a patient who had brain damage after CARDIAC SURGERY

Contrary to original impression, we conclude that a very low PCO_2 (a) of CPB (Cardio Pulmonary Bypass) was the most likely cause of this brain damage.

ગુજરાતીમાં ભાવાનુવાદ

બાયપાસ ઑપરેશન પશ્ચાત્ થતું બ્રેઈન ડેમેજ

બાયપાસ સર્જરી કરાવ્યા પશ્ચાત દર્દીના મગજને નુકશાન કયા કારણોસર થાય છે એ શોધવા માટે એક ખાસ બનાવેલ યંત્ર દ્વારા દર્દીના રક્તમાંના જુદા જુદા વાયુઓનું પ્રમાણ કેટલું હતું એની ચકાસણી કરવામાં આવી.

અત્યાર સુધી જે વાત જાણવામાં નહોતી આવી તે આ ચકાસણી દ્વારા જાણવામાં આવી.

કાર્ડીઓ પલ્મોનરી બાયપાસ (CPB) સર્જરીના અંતિમ તબક્કામાં દર્દીના લોહીમાં કાર્બન ડાયોક્સાઈડ વાયુ PCO_2 (a) નું પ્રમાણ ખૂબ જ ઓછું (13mm Hg) થઈ જવાના કારણે જ દર્દીને મગજનું કાયમનું નુકશાન થયું હોવું જોઈએ એમ અમારું માનવું છે.

★ ★ ★ ★

૧૬. હોશિયાર - ખબરદાર !!

હવે નકલી હૃદય આવી રહ્યું છે.

“હું તો તારી ઘોર તપશ્ચર્યાથી અત્યંત પ્રસન્ન થયો છું વત્સ, માંગ, માંગ, માગે તે આપું.”

“મને કદી પણ મોત આવે જ નહીં, હું અમર થઇ જાઉં, ફક્ત એટલું જ માંગું પ્રભુ!”

“તથાસ્તુ !”

અને પછી કંસો, રાવણો અને હિરણ્યકશ્યપ જેવા નર - ભયાનક, પિશાચિ રાક્ષસો બની આ ધરતી પર અત્યાચાર આચરી આ ધરતી પર એક જબરજસ્ત બોજ બની ગયા, એમનાં પાપાચાર અને આતંકવાદને પરીણામે આ સ્વર્ગ સમી પૃથ્વી અત્યાચાર અને ભ્રષ્ટાચારથી ખદબદતું એક નર્ક બની ગઇ.

એક સાવ નિર્દોષ, કુમળી વયના ગાયના વાછરડાનું આ ચિત્ર ખૂબ જ ધ્યાનથી જુઓ.

તબીબી વ્યવસાય નું ભયાનક રાક્ષસી અસલી રૂપ

જોતાં જ જેના પ્રત્યે વ્હાલથી હ્રદય છલકાઇ જાય, એવા રૂપાળા વાછરડાના ચહેરા પર નર્યો ભય, યાતના અને ત્રાસ અંકાઇ ગયો છે કારણ ?

કારણ એના અસલી હ્રદયની જગ્યાએ પેલા માનવ જાતનું ભલું કરવાનો દાવો કરનાર વૈજ્ઞાનિકોએ સાવ કૃત્રિમ, યાંત્રિક હ્રદય ફીટ કર્યું છે.

અને એમનો દાવો છે કે આ Synthetic Heart, કૃત્રિમ હ્રદય બેસાડ્યા પછી આ ભાગ્યશાળી (?) વાછરડું એકત્રીસ કલાક જીવ્યું હતું.

પુરી થવા આવતી આ વીસમી સદી દરમિયાન વિજ્ઞાને એક ભયાનક રાક્ષસી સ્વરૂપ ધારણ કર્યું છે. એનાં વિષમ પરીણામો જે આપણે વર્તમાનમાં ભોગવી રહ્યાં છીએ એ જોતાં ભવિષ્યની બીજી પચ્ચીસ પેઢીઓની શી હાલત થશે એની તો કલ્પનાય થઇ શકતી નથી. પણ કલ્પના કર્યા વગર રહી શકાતું નથી (હ્રદયમાં ઉપજતી સંવેદનાના કદાચ પડઘા પડતા હશે ?)

એક માનવીને "વધુ જીવવાની કે અમર થઇ જવાની" લાહ્યમાં પશુ, પક્ષી, ઝાડ, પાન, ધરતીને છાવરતું વિશાળ આકાશ અને ઉંડાણનાં પાતાળ.... બધું જ આ રાક્ષસોના અમાનુષિ અખતરાઓએ સાવ પાયમાલ કરી નાંખ્યાં છે.

અને ઉજ્જડ થએલી આ ધરતી પર જડ બની ગએલી પ્રજા પર હકુમત ચલાવનારા માનવીઓ માટે આવાં કૃત્રિમ હ્રદયો, લીવરો, કીડનીઓ, ફેફસાંઓ, મગજ - ભેજાંઓ બધે બધું જ બઝારમાં વેચાતું મળશે. એ અવયવોનાં જાહેર લીલામ થશે અને વધુમાં વધુ કિંમત ચુકવનારને એ આપવામાં આવશે. એમાંય કાળા બઝાર, ભ્રષ્ટાચાર અને સગાંવાદ ચાલશે. પાછલે બારણેથી એને મેળવી આપનાર દલાલોની પલ્ટનો ઉભી થઇ જશે અને એ અવયવો ફીટ કરી 'અમર' કરી દેનારા આધુનિક "તથાસ્તુ" કહેનારા દેવતાઓને પેદા કરતી નવી નવી કૉલેજો ફૂટી નીકળશે. જુના પુરાણા અવયવો કાઢી ભંગારમાં નાંખી નેવે નવાં કૃત્રિમ અવયવો ફીટ કરી આપનારી, મેઇન્ટેઇન કરનારી અને સર્વીસીંગ કરનારી અદ્યતન ટેન-

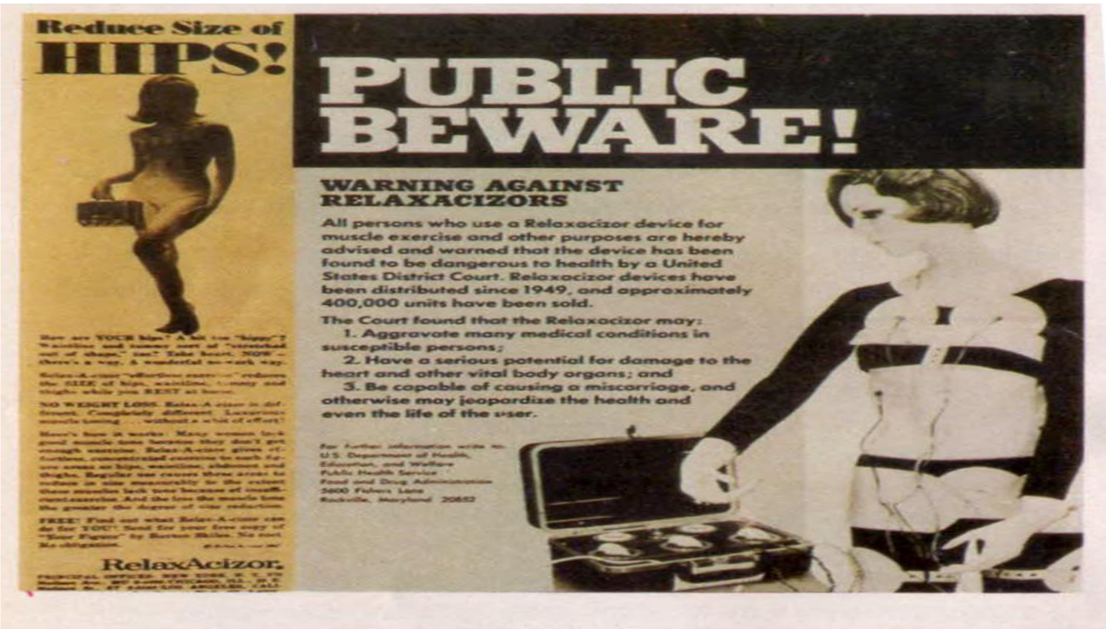
સ્ટાર હોસ્પીટલો ઉગી નીકળશે.... અને હાલ જે રાવણો, કંસો અને હિરણ્યકશ્યપો આપણા વચ્ચે છે તે તો છે ત્યાંના જ રહેશે, એમાં રોજ નવા નવા ચહેરા મહેરા પહેરેલા પિશાચો ઉમેરાતા જશે.

સારૂં છે કે આ કલ્પનાનને હકીકતમાં પલટાએલી જોવા માટે આપણે અહીં હાજર નહીં હોઇએ.

★ ★ ★ ★

DR. MICHAEL DE BAKEY stopped performing HEART TRASPLANT OPERATIONS in 1970 because “The results just did not justify the cost and difficulty of the procedure. At that time 80% of the patients died within the 1st year and more than 50% of those who survived fell victim within 2 years to either fatal REJECTION or runway infection.

હૃદય મંથન જેવા બીજાં એક લાખ પુસ્તકોનો સાર આ ઉપરની ચાર લીટીઓમાં સમાઇ જાય છે.



બેવકૂફોની વસ્તીમાં શ્રી ચારસોવીસ ભૂખે મરતા નથી. નપૂંસક સરકારો ઘોડો નાસી ગયા પછી જ તબેલાને તાળાં મારે છે.

૧૭. મણિભાઈ – મણિબહેન

You forfeit 3/4th of yourself
when you try to be like others.

મણિલાલ કે મણિબહેન જ્યારે પોતાના વજનમાં પાંચ કિલો ઘટાડો કરવાના ધમપછાડા કરે છે, એજ દિવસથી એ પોતાનું આગવું અસ્તિત્વ (પોણા ભાગનું) ગુમાવી દે છે. મતલબ પછી મણિલાલનો મનોજકુમાર કે મણિબ્હેનની મિનાક્ષી તો થતી નથી જ પણ એ બંનેનું ફક્ત નામ જ એમના શરીર પર લટકેલું રહે છે. એમનું પોતાપણું ક્યાંય ગોતવા છતાંય જડતું જ નથી.

અને હા.

વજનના કુદરતી રીતે વધવાથી હકીકતમાં કોઇ રોગ થતા જ નથી. જે કંઇ બિમારીઓ આવે છે એ વજનને કૃત્રિમ રીતે ઘટાડવાના બેવકૂફી ભર્યા અખતરા કરવાથી જ આવે છે. ડાયટીંગના મેનીયાથી કે ભૂખ ન લાગવા માટે લેવામાં આવતી અત્યંત જલદ દવાઓને પરીણામે આવે છે. મહિનામાં પચીસ કિલો ગેરન્ટીટ વજન ઘટાડી આપવાના દાવા કરવામાં આવ્યા. ફક્ત સલાહ લેવાની ફી રૂ.૫૦૦૦/- આપી, હજારોની સંખ્યામાં શાળાએ જતાં બાળકો, યુવક યુવતીઓ અને વયસ્કોએ ઇલાજો કરાવ્યા. એ ઇલાજ કરાવનારાઓમાંનો કોઇ એકાદ જણ તમને મળી જાય તો જરા એની આપવીતી પૂછી જોજો. પેલી અફલાતૂન કંપની તો પાટીયાં ફેરવી રાતોરાત ગુલ થઇ ગઇ ને લાખો માનવીઓનાં જીવન બરબાદ કરતી ગઇ.

UNCLE MOTU AND AUNTY FATSY ARE THE HAPPIEST PEOPLE UNTIL THEY ARE TOLD OVERWEIGHT CAN CAUSE HEART TROUBLE

મારી તમારી આસ પાસ, અડોસ પડોસમાં તબિયતમાં જાડાં પાડાં હોય તેવાંને નજીકથી ઓળખવા પ્રયત્ન કરશો તો કદાચ એમના જેવાં માનસિક અને શારીરિક રીતે તદુંરસ્ત સુખી અને આનંદી માનવીઓ ભાગ્યે જ જોવાં મળશે. પાતળાં – કીડક્યાં – માનવીઓ મોટાભાગે ચીડીયાં, કીચકીચીયાં, અસંતોષી અને રોગિષ્ટ હોય છે.

વનજનનાં વિષય માટે હું એક અલગ જ પુસ્તક લખવા માંગુ છું. **હાર્ટ ટ્રબલને અને વજનને સીધો સંબંધ છે, એવું કહેનારાઓ કદી પણ એ વાત સાચી છે એ પુરવાર કરી શક્યા જ નથી અને એમનું માની તમારા શરીરને અને મનને દુબળું પાડવાની કોઇ જ આવશ્યકતા પણ નથી.**

આ સાથે આપેલ જાહેર ખબરોના નમૂના અને એ વાંચી ચાર લાખ મૂર્ખાઓએ એની અજમાયશ કર્યા પછી અત્યંત ઉહાપોહ થવાને કારણે U.S. Dept., of Health, Education and Welfare – Public Health Services FDA દ્વારા અમેરિકાની દરેક પોસ્ટ ઓફિસમાં ચેતવણી સ્વરૂપ ચોડાડવામાં આવેલ પોસ્ટરો સાનમાં જ નહીં, ચીસો પાડી પાડીને ઘણું બધું કહે છે. તમારે સાંભળવું છે ?

★ ★ ★ ★

પરોપદેશે પાંડિત્યમ્ – યાને – પોથીમાંના રીંગણા

“વજન દસ કિલો ઘટાડી દ્યો, ચા, કૉફી, બીડી, સીગારેટ, તંબાકુ બીલકુલ બંધસ દારૂ-ને તો અડવાનું પણ નહીં, મીઠું, સાકર સફેદ ઝેર છે, તેલ - ઘી, માખણ રસોડામાં નો એન્ટ્રી – બાફેલાં શાકભાજી ખાઓ, ફણગાવેલું કાચું કઠોળ ખાઓ. ચાવલ, બટાટા – ટચ નહીં કરવાનાં. રોજ બે માઇલ ચાલો, જોગીંગ કરો, યોગા, મેડીટેશનને આસનો કરો.”

ઠોકમ ઠોક આવી સસ્તી સલાહો આપનારનું પોતાનું વજન કેટલું છે એ માપી લો. એ પોતે કેટલો દારૂ સીગરેટો પીએ છે, કેવું ચટાકેદાર મસ્ત ભોજન જમે છે ? બ્લ્ડ પ્રેશર, ડાયાબીટીસ કે હાર્ટ ટ્રબલની કેટલી ગોળીઓ ગળે છે ? એ જરા એની નજરમાં નજર મિલાવી બિનધાસ્ત પૂછી લ્યો.

એ જવાબ તો નહીં આપે – પણ તમને ઘણું બધું વગર બોલ્યે સમજાઇ જશે.

૧૮. થોડુંક લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ વિષે પણ

સૌજન્ય : Diseases of Liver & Billiary System by sheila Sherlock & James Dooley

લીવરનું ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરવું એ એક ખૂબ જ જવાબદારી ભર્યું કાર્ય છે. બગડેલું લીવર કાઢીને બદલામાં બીજા કોઇનું લીવર ફીટ કરી દેવાથી આ જવાબદારી પૂરી થતી નથી. આ ઑપરેશનો ખૂબ જ ચોક્કસ સગવડો ધરાવતી હોસ્પીટલોમાં જ થઇ શકે છે.

લીવર ટ્રાન્સ્પ્લાન્ટ કરવું એ એક ખૂબ જ જવાબદારી ભર્યું કાર્ય છે. બગડેલું લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરાવ્યા પછી એ જ દર્દીનું બદલાવેલું લીવર પણ કદાચ બદલવું પડે કે એના શરીરના કીડની કે હાર્ટ જેવા સાજા સારા અવયવો પણ અચાનક પોતાનું કાર્ય કરતા અટકી જાય અને એમને પણ તાત્કાલિક બદલવાની ઇમરજન્સી જરૂરત ઉભી થાય એ લક્ષ્યમાં રાખી આવા અવયવો જરૂરત પડે તુરત હાંસલ થઇ શકે એની પૂર્વ તૈયારી રાખવી પડે છે.

આટલું કર્યા પછી પણ જે દર્દી લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સાથે જીવી જાય છે તો એને જીદંગી સુધી ખૂબ જ મોંઘી દવાઓ પર નભવું પડે છે અને સતત કોઇને કોઇ ઑપરેશન કરાવવું પડે, એની કાળજી રાખવી પડે છે.

બીજાનો અવયવ શરીર નકારી (Reject) કાઢે નહીં એ ખાતર એ દર્દીને ખૂબજ મોંઘા ભાવની, પ્રતિકાર શક્તિને દબાવી દેતી Immuno Supressant (ઇમ્યુનો સપ્રેસન્ટ) દવાઓ આપવી પડે છે. વળી આ પ્રતિકાર શક્તિ દબાવી દેતી દવાઓ આપવાના પરિણામે જે સામાન્ય પ્રકાર ઇન્ફેશન્સ (Infections) ચેપી રોગો થાય છે એને મારવા માટે ખૂબ જ મોંઘા ભાવની એન્ટી બાયોટિક્સ દવાઓ પર દર્દીને આખી જીંદગી આધાર રાખવો પડે છે.

એટલે આવાં ટ્રાન્સપ્લાન્ટ પહેલાંનો અને પછીનો ખર્ચ સ્વાભાવિક રીતે જ ખૂબ મોટો આવે છે. જે અંદાજે પચાસ હજારથી એક લાખ ડોલર્સ સુધી થઇ શકે છે. ઑપરેશનોની ટેકનીક્સમાં થતાં આધુનિક ફેરફારો, ટ્રાન્સ્પ્લાન્ટ કરનાર ડૉક્ટરો અને એની સાથે મદદરૂપ

થતા સહાયક ડૉક્ટરો અને નર્સોની ટીમ, અને ઇમ્યુનો સપ્રેસન્ટ દવાઓના ભાવોમાં કંઇક ઘટાડો થાય તો આ ખર્ચ પ્રમાણમાં થોડો ઓછો થઇ શકે. અત્યારે તો આગલા વર્ષે જે ૪૫,૬૪૩ ડોલર્સનો ખર્ચ આવ્યો હતો તેના બદલે આ વર્ષ ૯૨,૮૬૬ ડોલર્સનો ખર્ચ આવેલ છે (એક વરસમાં બમણો થયો ગણાય)

રીએક્શન

લીવર શરીરનું એક ખૂબ જ અગત્યનું અને ઉપયોગી અવયવ છે. જ્યારે એક વ્યક્તિનું લીવર બીજી વ્યક્તિમાં બેસાડવામાં આવે છે ત્યારે એને શરીર બહારની (Foreign Body) વસ્તુ સમજી શરીરની સ્વપ્રતિકાર શક્તિ એનો નાશ કરવાની કોશિષ કરે છે. આવા પ્રકારે જે પ્રતિકાર થાય છે તે જ્યાં સુધી દર્દી જીવે છે ત્યાં સુધી સતત થતો રહે છે અને એને ઇમ્યુનોસપ્રેસન્ટ દવાઓ આપી સતત દબાવતાં રહેવું પડે છે. સવાલ એ થાય છે કે આ બધું જાણતા હોવા છતાં લીવર ટ્રાન્સ્પ્લાન્ટ કરાવવાની શા માટે સલાહો અપાય છે ?

એ સવાલનો જવાબ એક જ છે. અને એ છે ‘‘ડૉક્ટરોને પૈસા બનાવવાના ખાતર, દવાની કંપનીઓને દવાઓ વેચી નફો બનાવવા ખાતર અને દર્દીને રીબાવી રીબાવીને મારી નાખવા ખાતર’’ પણ આ જવાબ કોઇ કહેવા માટે તૈયાર નથી.

★ ★ ★ ★

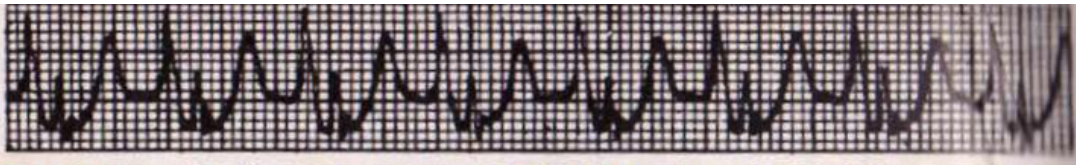
KILLER SCIENCE– સંહારક વિજ્ઞાન

ઝાડ પાન, ફળ, ફુલ કે ખેતી અને માનવીનું શરીર, જીવાણુઓ જ્યાં નજરે પડે કે ન પડે એને બસ મારી નાંખો, સંહાર કરી નાંખો, કચડી નાંખો, છુંદી નાંખો, કાપ કૂપ કરીને ફેંકી દ્યો કે લાઇટો આપીને બાળી નાંખો.

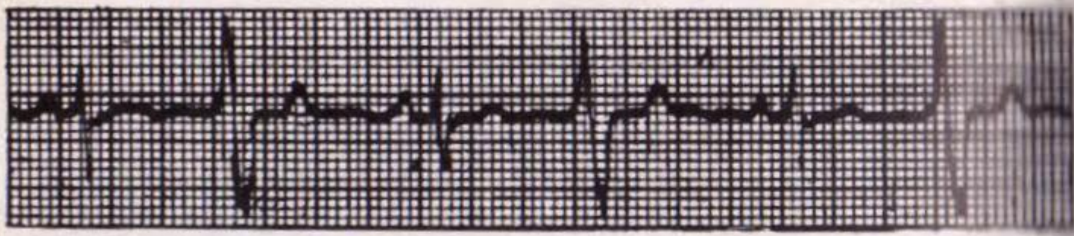
શરીરનું તાપમાન વધે તો એને ઠંડુ પાડી દ્યો બી.પી. વધે તો ખેંચીને નીચે લાવો, હૃદયના ધબકારા વધે તો બ્રેક મારી ધીમા પાડી દ્યો. શરીરના પોતાના કોષોની સંખ્યા વધે તો મારી મારીને ઓછી કરી દ્યો.

અગર આનું નામ વિજ્ઞાન છે, તો એનો વિ એ વિનાશનો વિ છે.

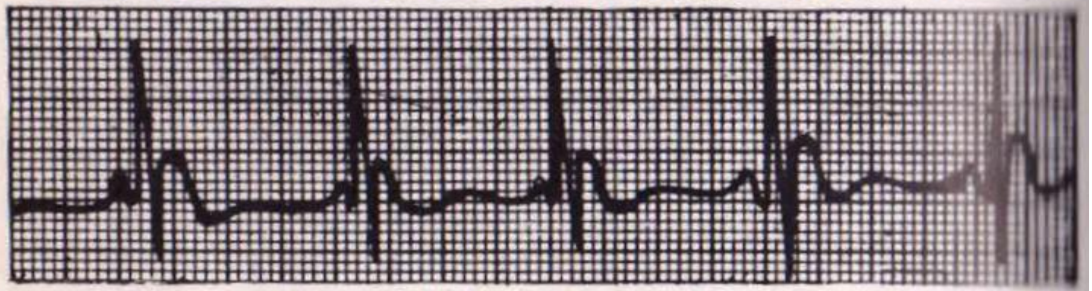
આ મારક વિજ્ઞાનના પરીણામે જ માનવીની સમગ્ર પ્રતિકાર શક્તિ જડમૂળથી ઉખડી ગઇ છે અને હવે પછીની પેઢીઓને વારસામાં એઇડ્ઝ જેવી ભયાનક બિમારીઓ મળી ચૂકી છે. ઇમ્યુનો-સપ્રેસન્ટ ડ્રગ્સ એ આ કૌભાડનું એક મોટામાં મોટું તૂત છે.



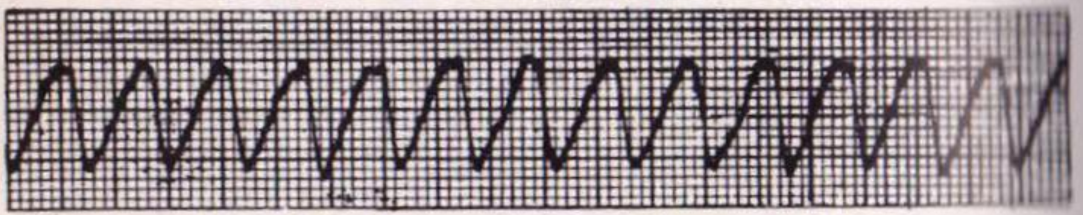
RIGHT ARTRIAL ENLARGEMENT (P-PULMONALE)



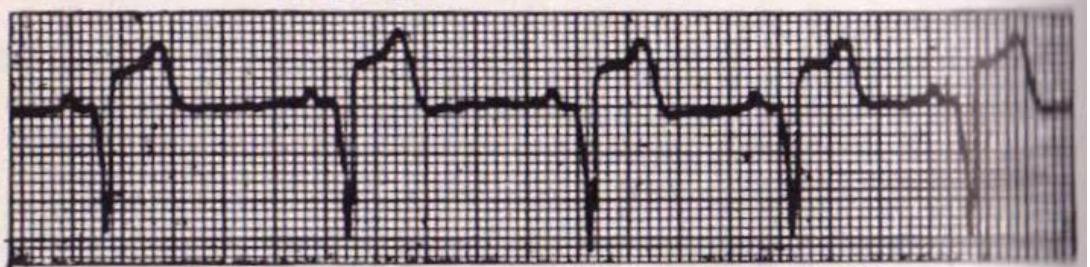
VENTRICULAR EXTRASYSTOLES (BIGEMINY)



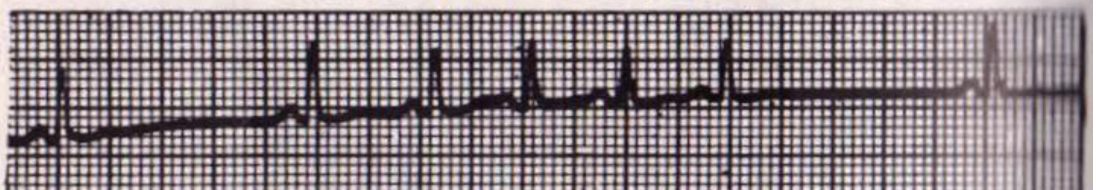
HYPOTHERMIA



VENTRICULAR FLUTTER



ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION



SICK SINUS SYNDROME

E.C.G. એનું શરણ સ્વીકારો તો જેલ ને બદલે I.C.U. ની સુંવાળી શય્યામાં આળોટવા મળે.

૧૯. સમજદાર કો ઈશારા કાફી....

The quest for answers about heart disease continues at a frustrating "ONE STEP FORWARD TWO STEPS BACKWARD" Space.

A five year HARVARD MEDICAL SCHOOL STUDY that ended 1n 1987 found that an ASPIRIN EVERY OTHER DAY REDUCED THE RISK OF FIRST HEART ATTACK BY 44%.

Now a more recent report WARNS that **A DAILY DOSE ALMOST DOUBLES THE INCIDENCE OF KIND OF HEART DISEASE IN OLDER MEN AND WOMEN AND HAS SERIOUS SIDE EFFECTS AS WELL.**

અનુવાદઃ

હૃદય રોગની બિમારીઓની સમસ્યાઓ સુલઝાવવા માટે જે ધમપછાડા કરવામાં આવે છે એમાં ''એક કદમ આગે ઔર દો કદમ પીછે'' એ પરિસ્થિતિ સર્જાઇ છે.

હાવર્ડ મેડીકલ સ્કૂલના ૧૯૮૭માં પૂરા થયેલા પાંચ વર્ષ ચાલેલા એક સર્વેક્ષણમાં એમ શોધવામાં આવ્યું હતું કે એસ્પીરીનની જો એકાંતરે એક એક ગોળી કાયમ લેવામાં આવે તો પ્રથમવાર આવતા હૃદયરોગના હુમલામાં ૪૪ ટકા ઘટાડો થાય છે.

હવે એક છેલ્લામાં છેલ્લો રીપોર્ટ (આ વાત ૧૯૯૦ની છે એટલે એ છેલ્લા રીપોર્ટને પણ છ વરસ વીતી ગયાં છે.) પ્રમાણે એમ કહેવાયું છે કેઃ

''એસ્પીરીનની રોજની એક ગોળી જો લેવામાં આવે તો વયસ્ક પુરૂષો અને સ્ત્રીઓમાં એક ખાસ પ્રકારનો હૃદય રોગનો હુમલો આવવાના સંજોગો બેવડા થઈ જાય છે એટલું જ નહીં એસ્પીરીનની બીજી ઘણી ગંભીર આડ અસરો પણ એનાથી નિપજે છે.''

આજની તારીકમાં રોજની એક કે અડધી ગોળી એસ્પીરીન ખાનારો એક ઢૂંઢશો તો બે મળી આવશે. એ બધાને એસ્પીરીનની આડ અસરો ઢગલા બંધ થશે. એમને કોઈ હૃદયરોગના હુમલાની જરા પણ શક્યતા નહીં હોય છતાં ફક્ત રોજ એસ્પીરીન ખાવાથી હૃદયરોગના હુમલાઓ હાર્ટએટેક આવશે. એમને આઈ.સી.યુ.માં રખાશે, રીપોર્ટો કઢાવાશે, દવાઓ ખવડાવશો, ઓપરેશનો કરવા મજબૂર કરાવાશે અને મારી નાંખવામાં આવશે.

આમાંનો એક પણ પેલા નિષ્ણાતને એમ નહીં પૂછે કે ‘‘મને એસ્પીરીન શું કામ ખવડાવી હતી?’’ જીવતો હોય તો પૂછે ને ?

★ ★ ★ ★

૨૦. એસ્પીરીન પુરાણ – હીપોક્રેટ્સ

ઈસવી સનના પાંચ વર્ષ પહેલા એટલે આજથી બે હજાર વર્ષ પૂર્વે, આજની આધુનિક ઔષધિઓનો પિતામહ હીપોક્રેટ્સ, જેના નામે આજે પણ નવા ડૉક્ટરો પ્રેક્ટીસની શરૂઆત કરવા પહેલાંના શપથ (HIPPOCRATS OATH) લે છે, તે ગ્રીક ફીઝીસીઅન હીપોક્રેટ્સ, દર્દનું નિવારણ કરવા WILLOW BARK વિલો બાર્ક નામના ઝાડની છાલનો ઉપયોગ કરતો હતો. આજની આધુનિક એસ્પીરીનનનાં મૂળભૂત તત્ત્વો કુદરતી રીતે વીલો બાર્કમાં ઉપલબ્ધ હતાં.

૧૭૬૩ માં Rev. E. Stone રેવ. ઈ.સ્ટોને લખીને છપાવેલા એક અહેવાલમાં જણાવ્યું છે કે વીલો બાર્કને સુકવીને એમાંથી બનાવેલ ચૂર્ણ વાપરી એમને પચાસેક દર્દીઓનો તાવ ઉતારવામાં સફળતા મળી હતી.

૧૮૫૩માં Charles Gerhardt ચાર્લ્સ જીરાર્ડ નામના ફ્રેન્ચ કેમીસ્ટે સેલીસીન (Salicin) નામના રસાયણમાંથી સેલીસીલીક એસીડ (Salicylic Acid) બન્યો એને આપણે બધા એસ્પીરીન નામના ચમત્કારિક ઓષધ તરીકે ઓળખીએ છીએ.

ઓગણીસમી સદી પુરી થવા આવી ત્યાં સુધી એસ્પીરીન ખાસ આમ જનતામાં ઉપયોગમાં લેવાતું ન હતું.

એસ્પીરીનને ઘર ઘરમાં ઘૂસાડવાનું પરાક્રમ કરનાર ઉસ્તાદનું નામ છે ફેલીક્ષ હોફમેન (FELIX HOFFMAN).

૧૮૯૭માં FEIEFRICH BAYER નામની જર્મન કંપનીમાં કામ કરતાં ફેલીક્ષ હોફમેન એના બાપાના સંધિવાતના દુઃખાવા માટે એસ્પીરીનનો ઉપયોગ કર્યો, એ ભાગ્યાશી પિતાશ્રીને દુઃખાવવામાં ખૂબ આરામ મળ્યો.

જે કંપનીનું બેગોન-ટ્યુગોન (વાંદા કસારા મારવાની દવાઓ) આપણે ઘર ઘરમાં વાપરીએ છીએ તે જર્મનીની જાણીતી બાયર એન્ડ કું. એ ૧૮૯૯માં એસ્પીરીનનું મોટા પાયે ઉત્પાદન કરી દુનિયાભરમાં ઘેર ઘેર જાણીતું કરી દીધું.

એ પછીનાં વર્ષોમાં ઉત્તરોત્તર એસ્પીરીનનો ઈસ્તેમાલ વધતો જ ચાલ્યો. ૧૯૯૩ના એક જ વર્ષના ગાળામાં ૩૮૦૦૦ (આડત્રીસ હજાર) ટન એસ્પીરીન આખી દુનિયાની માનવ વસ્તીના પેટમાં પધરાવાયું હોવાનો અંદાજ છે.

૧૯૫૦માં Lawrence Craven લોરેન્સ ક્રેવન નાના કેલીફોર્નીઆના ફીઝીશીયને અને ચ્યુયીંગ ગમમાં (Chewing Gum) એસ્પીરીન મેળવી ASPERGUM નામની દવા બનાવી નાનાં બાળકોને પણ એસ્પીરીન ખાતાં કરી ધૂમ કમાણી કરી લીધી.

૧૯૫૬ સુધીમાં તો એના પોતાના જ આઠ હજાર પેશન્ટો રોજની બે ચાર ગોળીઓ ખીસ્સામાં લઈ ફરતા અને ચણા મમરાની જેમ ખાતા થઈ ગયા હતાં.

એસ્પીરીનની ગોળીઓથી સાજા સારાં આંતરડાંમાં જખમ થતાં હતાં અને એમાંથી રક્તસ્રાવ થતો હતો. એસ્પીરીનની આ આડ-અસરને લીધે હકીકતમાં એ વેળાએ જ એ દવા બનાવવાનું બંધ કરી દેવું જોઈતું હતું – પણ એવું કંઈ થયું નહીં.

ઉલટ ૧૯૭૧માં જોહન વેન (John Vane) નામના **બ્રિટીશ વૈજ્ઞાનિકે એસ્પીરીન લોહીને ગંઠાવા દેતું નથી એમ ઢોલ વગાડીને જાહેર કર્યું : મતલબ એસ્પીરીનના અવગુણને ગુણમાં ઠોકી બેસાડવામાં આવ્યું - લાખો કોરડો નિર્દોષ મુંગા પ્રાણીઓ પર અમાનુષિ અખતરાઓ કરી એમને રીબાવી રીબાવીને મારી નાંખવામાં આવ્યાં, કરોડો અબજો રૂપિયાના ખર્ચે રીસર્ચના નામે ધૂમાડા ઉડાડવામાં આવ્યા અને**

‘‘એસ્પીરીનની ગોળી ખાવાથી લોહી ગંઠાઈ જતું નથી અને હાર્ટ એટેક આવતો નથી’’ એવી મહાન શોધ કરી ૧૯૮૨માં આ મહાશયે નોબેલ પ્રાઈઝ જીતી લીધું.

દુનિયાભરના એજન્ટો, ચમચાઓ અને દલાલોએ દુનીયાભરના ડૉક્ટરને ભરમાવી લલચાવી, ફોસલાવી કરોડો અબજો માણસોને હાર્ટ એટેકનો ભય બતાવી રોજની એક એસ્પીરીન ખાવા મજબૂર કરી દીધાં.

રોજની એક એસ્પીરીન ખાવાથી હાર્ટ એટેક આવવાના સંજોગોમાં ૪૪ ટકાનો ઘટાડો થયો નોંધાયો છે. એમ ધડ-માથા વગરની બકવાસ જાહેરાતોનાં ઢોલ પીટાયાં.

હાર્ટ એટેક આવવાના સંજોગોમાં ૪૪ ટકાનો દરખમ ઘટાડો એટલે શું ? એમ કોઇએ પૂછ્યું નહીં. મેડીકલ ભાષા સામાન્ય માનવીને સમજવા માટે હોતી જ નથી.

પરંતુ આમ નોબલ પ્રાઇઝ જીતીને રાતો રાત તિસ્મારખાં બની જનારાઓનાં માથાં ફોડનારા એમનાજ બીજા જાતભાઇઓ પેદા થઇ જ જાય છે એટલે.

“એસ્પીરીનથી હાર્ટ એટેક આવવાના સંજોગોમાં ૪૪ ટકાનો ધરખમ ઘટાડો થાય છે” એ વાત મહાભયંકર બકવાસ છે – સાચી વાત તો એ છે કે આવી રીતે રોજ એસ્પીરીન ખાવાથી હાર્ટ એટેક આવવાના સંજોગો બમણા થઇ જાય છે” એમ ૧૯૮૨ પછીનાં બીજાં પાંચ વર્ષમાં જ બીજા વૈજ્ઞાનિકો એ વળી પાછાં લાખો કરોડો મુંગા નિર્દોષ પ્રાણીઓ પર કરોડો રૂપિયાના ખર્ચે રિસર્ચ કરી પુરવાર કરી દીધું.

એટલું જ નહીં

એસ્પીરીન જેટલી જણાવવામાં આવે છે એટલી નિર્દોષ દવા નથી. એ ખાનારનું જઠર, આંતરડાં, લીવર, ફેફસાં કીડની અને હૃદય સુદ્ધાં બગાડી શકે છે. શરીરના કોઇ પણ આંતરિક ભાગમાં રક્તસ્રાવ નિપજાવી શકે છે, શરીરના બાહ્ય ભાગમાં ચામડીની રૂક્ષતા, એલર્જી જેવી ગંભીર આડ અસરો નિપજાવી શકે છે. એટલું જ નહીં...

ફક્ત એક ગોળી એસ્પીરીનની લેવાથી મૃત્યુ પણ નોંધાયું છે જ.

ઇતિશ્રી એસ્પીરીન પુરાણે.....

★ ★ ★ ★

૨૧. અક્કલ ખાતે ઉધાર

પશ્ચિમના દેશોનું આંધળું અનુકરણ કરવામાં આપણે આર્થિક રીતે તો પાયમાલ થઇ જ ગયા છીએ પણ સાથે સાથે આપણી અક્કલ પણ ગીરવી મૂકી દઈએ છીએ.

ઉદાહરણ જોઇએ.

Di-IODO-HYDROXY-QUINOLINE (D.H.Q.)

જુલાબ બંધ કરવાની તપકીરીઆ રંગની ગોળીઓ.

ANALGIN = શરીરના અને માથાના દુ:ખાવાની ગોળીઓ.

E.P. DRUGS = ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ (સ્ત્રીઓ માટેની)

ઉપર જણાવેલ ત્રણેય પ્રકારની દવાઓ દવાઓની ગંભીર આડ અસરોની નોંધ લેવાયા પછી પશ્ચિમના દેશોમાં આ ત્રણેય દવાઓના ઉત્પાદન (Manufacturing) પર છેલ્લા પંદર વર્ષથી પ્રતિબંધ છે અને આ દવાઓ વેચવી તે ગુન્હો OFFENCE ગણાય છે. DHQ ની ગોળીથી આંખમાંનો રેટીના સુકાય છે અને અંધાપો પણ આવે છે. એનાલ્જીન ગોળીઓથી હાડકાના પોલાણમાં ગર્ભ Bone Marrow Damage થાય છે અને લોહીનાં ઘટકોનો નાશ થાય છે. E.P.Drugs થી શરીરના જુદા જુદા અવયવોનું કેન્સર અને બીજી પચાસ જેટલી અન્ય બિમારીઓ થઇ શકે છે. આપણા દેશમાં આ ત્રણે દવાઓ છૂટથી બનાવાય છે, વેચાય છે અને પેટમાં પધરાવાય છે.

અને એવી જ રીતે હજુ પણ કોલેસ્ટ્રોલની થીઅરી અને એસ્પીરીનની દવાઓ બકવાસ છે એમ પુરવાર થયા છતાં અહીંના ઉસ્તાદો એનું પૂછડું છોડવા માંગતા જ નથી.

★ ★ ★ ★

''હૃદય એ શરીરનો સાવ નાજુક – કમજોર અને માંયકાંગલો અવયવ છે. એને ધબકતો રાખવા માટે દવાઓ ખાઓ, ઈજેક્શો લ્યો, કાપ કુપ કરાવો બેટરી બેસાડો, ફુગ્ગા ફુલાવો, અને બધુ કરીને થાકો ત્યારે ઉધાર ઉછીનું કે ચોર બઝારમાંથી ખરીદેલું ફીટ કરાવો – યાર, તમે તો હવે એકવીસમી સદીમાં ફાસ્ટ ફુડ, ઈન્સ્ટન્ટ ક્યોર અને એવરીથીંગ રેડીમેડ કોમ્પ્યુટર્સ એઈજમાં જીવી રહ્યો છો – અહીંયા હવે કોમ્પ્યુટરો જ માનવીને જીવાડે છે, બિમાર પાડે છે ને મારી નાંખે છે. અહીં કોમ્પ્યુટરો જખમ કુંડળીઓ કાઢે છે અને ટેસ્ટ ટ્યૂબનાં કારખાનામાં બચ્ચાં જણે છે.''

હા.... સાંભળી લીધું તમે આ મહાપુરૂષોનું ભાષણ ?

હવે તમારા જ હૃદયને, તમારા જ કાનમાં, ખાનગીમાં કોઈક અંગત વાત કરવી છે. સાંભળવું છે તમારે ? તો જાઓ, ઘેર જઈ તકીયા પર એક કાન દબાવી એની વાત એકાંતમાં સાંભળી લ્યો.

૨૨. દાગતર, તેરી એપ્રોન મૈલી

આયેટ્રોજીનેસીસ એક એવી બિમારી છે, જેનું નામ લેતાં ડૉકટર લાજી મરે છે.

આયેટ્રોજીનેસીસ

એક એવી બિમારી છે, જેના વિષે તમે પુછશો તોય ડૉકટર કંઇ કહેવા માંગશે જ નહીં

આયેટ્રોજીનેસીસ

એક એવી બિમારી છે, જેના વિષે ડૉકટર સિવાયના દરેક માનવીએ જેટલું બને તેટલું વધુ, જેટલું બને તેટલું જલ્દી જલ્દી જાણી લેવું અત્યંત હિતાવહ છે – જરૂરી છે.

આયેટ્રોજીનેસીસ

એક એવી બિમારી છે, જેનું નામ એક છે પરંતુ એનાં રૂપ જુદાં જુદાં છે. એના પરીણામોમાં સામાન્ય માથાના દુઃખાવાથી એક ક્ષણમાં મૃત્યુ સુધ્ધાંનો સમાવેશ થઇ જાય છે.

આયેટ્રોજીનેસીસ

માના ગર્ભમાં ઉછરતા બાળકથી માંડી વૃધ્ધાવસ્થાએ પહોંચેલી વ્યકિત સુધી દરેકને થાય છે, ડગલે ને પગલે, હાલતાં ને ચાલતાં જાણતા ને અજાણતાં થાય છે-માત્ર કયારેય એનું નામ પાડવામાં આવતું નથી – એ બિમારીનું નામ છે

આયેટ્રોજીનેસીસ

Dr. Knight Steet ડૉ.નાઇટ સ્ટીલ ના ન્યુ ઇંગ્લેંડ જર્નલ ઓફ મેડીસીન માં લખેલ એક રીપોર્ટમાં જણાવ્યુંછે કે : ‘‘અમેરીકાની યુનિવર્સીટી ની એક હોસ્પીટલમાં પાંચ મહિનાના ગાળામાં ૮૧૫ દર્દીઓનો અભ્યાસ કરવામાં આવ્યો, જેમાંના ૨૯૦ દર્દીઓને આયોટ્રોજેનીક બિમારીઓ હોસ્પીટલ માં રહેવાના સમય દરમિયાન ઓછામાં ઓછી એક વાર થઇ હતી. બીજા ઘણા દર્દીઓને આયેટ્રોજેનીક બિમારીઓ બેથી સાત વાર થઇ હતી

(હોસ્પીટલમાં હતા તે દરમિયાનજ)૬૧ દર્દીઓને તો આયેટ્રોજેનીક બિમારીઓ એટલા ગંભીર પ્રમાણમાં થઇ હતી કે એમના જીવ જોખમમાં મુકાઇ ગયા હતા. કેટલાક દર્દીઓને આયેટ્રોજીનીક બિમારીઓએ કાયમના અપંગ (Permenant Disabled) કરી મુકયા,અર્થાત કેટલાક આંધળા બ્હેરા, લૂલા કે લંગડા થઇ ગયા. અને પેલા ૮૧૫ દર્દીઓમાંના પંદર દર્દીઓ તો એ પાંચ મહિનાના ગાળામાં હોસ્પીટલમાં લેવાતી સારવાર દરમિયાન જ આયેટ્રોજેનીક બિમારીઓના પરીણામે મરી ગયા.

ડૉકટરોની સારવાર દરમિયાન કે હોસ્પીટલોમાં થતાં ઑપરેશનો પશ્ચાત થતી સારવારો દરમિયાન જ જેટલાં મૃત્યુ થાય છે એમાંના પચાસ ટકાથી વધારે પ્રમાણમાં થતાં મૃત્યુ આયેટ્રોજેનીક બિમારીઓને લીધે થાય છે. પરતું મૃત્યુના પ્રમાણપત્રોમાં જે મૃત્યુનું કારણ Cause of Death ની કોલમ હોય છે તેમાં ભૂલમાં પણ આયેટ્રોજેનેસીસ (latrogenesis) એમ લખવામાં આવતું નથી

કારણ ???

કારણ આયેટ્રોજેનિક બિમારીઓના જન્મદાતા ખુદ ડૉકટર અને હોસ્પીટલો જ છે.

આવો આ આયાટ્રોજેનેસીસ શું છે તે જોઇએ.મેડીકલ ડીકશનરી ના આલ્ફાબેટ આઇ (I) માં પહેલો જ શબ્દ Latrogenic છે. (બીજી ડીકશનરીઓમાં એનો ઉલ્લેખ કરવામાં આવતો નથી એ શરમની વાત છે) LATROS = ડૉકટર-ફીઝીશીયન (ગ્રીક શબ્દ)

GENIC = જન્ય

LATRO GENIC = ડૉકટર જન્ય

A relation to medicine or doctor, signifying a secondary condition arising from TREATMENT of a primary condition.

અર્થાત : કોઇ એક બિમારીની ટ્રીટમેન્ટ ડૉકટરે કોઇ દવા આપીને કરી હોય અને એ દવાની આડ-અસર Reaction ને કારણે દર્દીને કોઇ બીજી જ બિમારી નિપજી હોય કે મોત પણ થયું હોય.

વધુ સરળ ભાષામાં કહીએ તો.

“ડૉકટરે સારવાર ના નામે જ દર્દીને વધુ બિમાર કર્યો હોય કે મારી પણ નાંખ્યો હોય”

હવે ભઇ ડૉકટર છે, એ દવા આપે એટલે આડ-અસર તો થાય એમ આપણે માની લઇએ અને સો દર્દીઓમાંથી માનવસહજ ભૂલથી, ઉતાવળ, બેકાળજીથી, શરતચૂકથી એકાદ દર્દીને આવી આડ-અસર થાય તો આપણે ઉદાર દિલે ડૉકટર એની જવાબદારીમાંથી મુકત કરી દઇએ. પરંતુ હવે આ ટકાવારી સો એ એક ટકાના બદલે સો એ નવાણુ ટકા થઇ ગઇ છે અને કોઇ ભાગ્યશાળી દર્દીને જ અસલમાં જેને સાચો ડૉકટર કહી શકાય તેવાની સારવાર મેળવવાનું સદ્‌ભાગ્ય પ્રાપ્ત થાય છે.એટલે ઉપચારના પ્રથમ નિયમ “FIRST DO NO HARM” ભૂલમાં પણ દર્દીને નુકશાન થાય એવી દવા આપીશ નહિં એ સિદ્રાંત પ્રમાણે પ્રેકટીસ કરનાર ડૉકટરની ટકાવારી પણ સો એક ટકો જ રહી છે. આવો ડૉકટરજન્ય બિમારીઓ થવાનાં સામાન્ય કારણો પર એક નજર કરી લઇએ.

૧. ડૉકટર ફકત દર્દીને વિનાકારણે કાર્ડીઓગ્રામ, એકસ-રે કે બ્લડ ટેસ્ટ કરાવાનું કહે – કે કારણ વિના બ્લડ પ્રેશર માપે એટલે દર્દીના મનમાં પોતે બિમાર છે એવો એક ભય સ્થાપિત થઇ જાય. અને એ કાલ્પનિક બિમારી સાચી બિમારીમાં ફેરવાઇ જાય (હજુ તો દવાઓ આપવાનું શરુ પણ ન કર્યું હોય તે પહેલાં)

૨. ડૉકટર દર્દીનું ઉતાવળીયું નિદાન કરી દે.

૩. ગલત નિદાન કરે.

૪. રોગની અસલિયતા પ્રમાણની હળવાશ કે ગંભીરતા સમજવામાં ભૂલ. દા.ત. જયાં સાદી ગાંઠ હોય ત્યા કેન્સરનું નિદાન થાય અને જયાં કેન્સર હોય ત્યાં સાદી ગાંઠનું નિદાન થાય.

૫. જરૂરત કરતાં ઓછા યા વધુ પ્રમાણમાં આપવામાં આવતી દવાઓ.

૬. એક બિમારી માટે આપવામાં આવતી દવા શરીરના અન્ય નાજૂક અવયવને નુકશાન પહોંચાડે છે એની ગણતરી રાખ્યા વિના આપવામાં આવતી દવાઓ.

૭. CONTRA INDICATED –હાર્ટટ્રબલ. ડાયાબીટીસ, બ્લડપ્રેશર, કીડની કે લીવરની બિમારીઓ, ગર્ભાવસ્થા ઇત્યાદિ અવસ્થાઅઓમાં અમુક દવાઓ આપવાથી એ બિમારીઓ વધી જાય અથવા મૃત્યુ પણ થાય – આવી દવાઓ સમજયા વિના આપવાથી આવતાં પરીણામો.

૮. વિવિધ લેબોરેટરી ટેસ્ટના ગલત રીપોર્ટો, ગલત રીડીંગ, ગલત ઇન્ટરપ્રીટેશન (Interpretations) એકસ-રે, કાડીઓગ્રામ, સોનોગ્રાફી, સ્કેનીંગ,કોમ્પ્યુટરાઇઝડ રીપોર્ટસ આ બધામાં મશીન દ્રારા થતી ભૂલો, ટેકનીશીઅન્સ દ્રારા થતા ગોટાળા રીપોર્ટોની અદલાબદલી અને રીપોર્ટોનું ગલત રીડીંગ બાદ ગલત નિદાન અને ગલત સારવાર.

૯. ઇન્જેકશન આપ્યા પછી ઉપજાતી ગાંઠ, નસમાં આરપાર સોયનું જવું, નસનાં ઇજેકશનમાં હવાની પરપોટીઓ જાય, નસમાં સીધા ચડાવવામાં આવતા ગ્લુકોઝ-સલાઇનના બાટલાનું પ્રવાહી બગડેલું હોય. સબસ્ટાન્ડર્ડ હોય- બનાવટી પણ હોય. નસમાં આપવાનું ઇન્જેકશન નસની બહાર અપાય, ઇજેકશનનું પ્રમાણ ન જળવાય, સીરીંજ-નીડલથી ઉપજતાં ઇન્ફેકશન્સ ઇત્યાદિ.

૧૦. પ્રીસ્ક્રીપ્શનમાં સાવ ગંદા ગરબડીયા અક્ષરે લખેલી દવાઓના નામ, બનાવનારી કંપનીનું નામ, દવાની સહી માત્રા વિ. કેમીસ્ટ વાંચી ન શકે અને બદલીમાં એકને બદલે બીજી દવા આપી દે તેનાથી થતાં નુકસાન.

૧૧. દા.ત. દવાની માત્રા ૧.૦ મી ગ્રામ આપવાથી હોય એમાં વચ્ચેનું દશાંશનું બિંદુ બરાબર ન વંચાય અને ૧૦ મી. ગ્રામ દવા આપી દે એનાથી મૃત્યુ પણ નિપજે.

૧૨. વારંવાર એકલ-રે રેડીયો થેરેપીથી થતી લોહીની અને કેન્સર જેવી બિમારીઓ.

૧૩. સારાસારના વિવેક વિના આપવામાં આવતી વિટામીન્સ, પ્રોટિન્સ, કેલ્શીઅમ, આર્યન, જુલાબની ગોળીઓ, જુલાબ બંધ કરવાની દવાઓ, એન્ટીબાયોટીકસ, સલ્ફાડ્રગ્સ,હોર્મોન્સ, કોટીકોસ્ટેરોઇડઝ, પેઇન કીલર્સ, સીડેટીઝ, ટ્રાન્કવીલાઇઝર્સ ઇ. ના લાંબા-ટૂંકા ગાળાના રીએકશન અને બિમારીઓ.

લગભગ દરેક દવાના ફાયદાઓની જેમ એ દવાઓની આડ-અસરો પણ હોય જ છે. તેવી જ રીતે એ દવાઓ કયા સંજોગોમાં ન અપાય એ પણ દરેક દવાવાળા દવાની સાથેના લીટરેચરમાં લખી જણાવે છે.આ ફરફરીઆના છાપેલા અક્ષરોની સાઇઝ કીડની ટાંગ જેવડી હોય છે અને ભાષા મેડીકલ અટપટીને ગોળગોળ હોય છે. ડૉકટર આવા ફરફરીયાં વાંચતો નથી, વાંચે તો સમજતો નથી, સમજે તો અમલમાં મુકવાની અગત્ય સમજતો નથી.

પરીણામે દુઃખાવાની ગોળીઓથી પેટ ખરાબ થાય છે. આંતરડામાં રકતસ્ત્રાવ થાય છે. હાડકાનો ગર્ભ ગળી જાય છે. જુલાબ બંધ કરવાની દવાઓથી અંધાપો આવે છે. ટી.બી. ની દવાઓથી બહેરા થઇ જવાય છે. ડાયાબીટીસની દવાથી કીડની કે પેન્ક્રીયાઝ ખરાબ થાય છે. બ્લડપ્રેશરની દવાઓથી હાર્ટટ્રબલ થાય છે. ઉંઘની ગોળીઓથી મગજ ખરાબ થાય છે, દમની દવાથી હાર્ટ એટેક આવે છે, એસીડીટીની દવાઓથી અલ્સર થાય છે. બ્લડપ્રેશરની દવાઓથી નપૂસકતા આવે છે, હોર્મોન્સથી કેન્સર થાય છે - લીસ્ટ બહુ લાંબુ છે.

Berlington ના Vermont ની મેડીકલ સેન્ટર હોસ્પીટલના એક સર્વેસક્ષણમાં જણાવવામાં આવ્યું છે કે ત્યાંના જેટલા દર્દીઓને Chloramphenicol (કલોરમફેનીકોલ) નામની એન્ટીબાયોટીક દવા આપવામાં આવી હતી એમાંના ૨૬ ટકા દર્દીઓને એ દવાની બિલકુલ જરૂરત જ ન હતી. આ દવાથી લોહીનાં લાલ રકતકણો બનાવવાની ક્ષમતામાં ધરખમ ઘટાડો થાય છે પરીણામે લીવરની બિમારીઓ કે લોહીનું કેન્સર પણ થઇ શકે છે.

તનાવ-ટેન્શન માટે આપવામાં આવતાં સાયકોટ્રોપીક ડ્રગ્સ ની સૌથી વધુ જુદી જુદી જાતની દવાઓ સાઇકોઆટ્રીસ્ટો છૂટથી પ્રીસ્કાઇબ કરે છે. સીડેડીઝ, એન્ટી ડીપ્રેસન્ટસ,

ટ્રાન્કવીલાઈઝર્સ જેવાં રૂપાળાં નામ વાળી બધી જ દવાઓ માનવીના મગજ- Brain ને એક યા બીજા પ્રકારે નબળું-કમજોર કરે જ છે. ઉપરાંત આ દવાઓ નશીલી હોવાથી એની ખરાબ આદત પડી જાય છે. આવી દવાઓ લઈ મોટર ગાડી, એરોપ્લેન, ટ્રક, રેલગાડી ચલાવનાર કે ભારે મશીનો પર કામ કરનાર અકસ્માતથી મૃત્યુ પામે છે, પોતાની સાથે હજારો નિર્દોષ માનવીઓના જાન જોખમમાં મુકે છે કે કાયમના અપંગ બનાવી દે છે અને એમાંનો એક પણ અકસ્માત ડૉકટરે આપેલી દવાને કારણે થયો છે એમ કોઈ કહેવા કે કબુલ કરવા માંગતુ જ નથી.

ગર્ભાવસ્થામાં આવી દવાઓ આપવાથી થેલામાઇડ બેબીઝ હજારોની સંખ્યામાં વિકૃતી ધરાવનારા બાળકોના જન્મ થયા હતા એ હજુ નજીકના ભૂતકાળની વાત છે. **ડૉકટરી સારવાર પણ રાક્ષસી કક્ષાએ ભયાનક હોઈ શકે છે એ વાત હવે કોઈ પુરાવાની જરૂર રહી જ નથી.**

દર્દીને જયારે હોસ્પીટલમાં દાખલ કરવામાં આવે છે ત્યારે ત્યાંના ડૉકટરો જુદી જુદી જાતની પાવરફુલ એન્ટીબાયોટિકસ છૂટથી લખી આપે છે. એ આપણો બધાનો અનુભવ છે.

ઑપરેશન દરમિયાન કે તત્પશ્ચયાત્ સંભવિત ચેપ Infection થી બચવા આવી દવાઓનો વપરાશ થતો હોય છે. હકીકતમાં આ દવાઓ ઇન્ફેકશનનાં જંતુઓ કરતાં દર્દીના શરીરના અગત્યના પ્રતિકાકશકિતના જીવંત કોષોનોજ વધુ વિનાશ કરે છે.

હવે અમુક રોગનાં જંતુઓ એવાં પણ હોય છે કે આવાં એન્ટીબાયોટીકસને જરા પણ દાદ દેતાં નથી.આવાં જંતુઓને Antibiotic Resistant Bacteria કહેવાય છે. આવાં જંતુઓ પછી દર્દીના શરીરમાં બિનધાસ્ત ઘૂસી જાય છે,ઘર માંડે છે ને મોટા પાયા પર પ્રજનન કરી રોગ દર્દીના આખા શરીરમાં ફેલાવી દે છે – આ વખતે પેલી એન્ટીબાયોટીકસ તો કશા ઉપયોગમાં આવતી જ નથી પણ દર્દીની પોતાની પ્રતિકાર શકિતને આ એન્ટીબાયોટીકસે ક્ષીણે કરી હોવાથી એ પણ પેલા રોગનાં જંતુઓનો સામનો કરી શકતો

નથી – પરિણામે દર્દીના રોગને કાબુમાં લેવા વધુ પાવરફુલ દવાઓ અપાય છે, એનાં વધુ ખરાબ રીએકશનો આવે છે ને દર્દી મરી જાય છે.

સિત્તેર વર્ષનાં સરલાબેન હૃદયના અનિયમિત ધબકારા- નિયમિત કરવા માટે ડૉકટરની સલાહ મુજબ ડીજીટોકસીન (DIGITOXIN)નામની દવા આપવામાં આવી. આ દવાથી એમની શ્વાચ્છોશ્વાસની તકલીફ વધી ગઇ,એટલે ડૉકટરોએ એમને ડાયુરેટીકસ દવાઓ આપી, આ દવાથી સરલાબહેને ઉબકા અને ઉલટી આવવાં લાગ્યાં એના માટે ડૉકટરોએ એમને મેસીટીડીનનું ઈન્જેકશન આપવાનું ફરમાન કર્યું ને હજુ તો ઈજેકશનની સોય બહાર કાઢે એ પહેલાં સરલાબહેનના શ્વાસ ઉડી ગયા.

DIAGNOSTIC TEST નિદાન ચિકિત્સા

નિદાનાર્થે કરવામાં આવતી તપાસણી Investigation એક અબજો રૂપિયાનું કૌભાંડથી ખદબદતું વ્યવસ્થિત ષડયંત્ર તો છે જ. મોટી હોસ્પીટલોમાં, ધર્માદા સંસ્થાઓમાં, લાખો કરોડોના ખર્ચ બેસાડેલાં મહાકાય મશીનો કેટલા દર્દીઓ પેદા કરે છે એ એક શોધખોળનો વિષય છે – આ બધા જ રીપોર્ટોની સાર્થકતા કરતાં નિરર્થકતા વધુ પુરવાર થઇ છે.

ઉદાહરણ એકસ રે ના રેડીએશનની આડ અસરો જાણવા છતાં અમુક ડૉકટરો હજુ પણ ટી.બી. ફેફસાંનું કેન્સર કે હૃદયરોગ જેવી બિમારીઓ માટે ‘‘એકસ-રે કઢાવવો જરૂરી છે’’ એવું પુંછડું પકડીને બેઠા છે.

૧૯૭૮ માં અમેરીકામા જાગૃત ડૉકટરોની એક કમિટિએ આ રોગના નિદાન માટે સ્કેનીંગ કે એકસ-રે ની કોઈજ જરૂરત નથી અને આ ત્રણેય બિમારીઓ અન્ય ચકાસણીનાં સાધનોથી તપાસીને નિદાન કરી શકાય છે એમ સ્પષ્ટ શબ્દોમાં જણાવ્યું છે.

અમેરીકન કેન્સર સોસાયટીએ પણ આ વાત ને સમર્થન આપ્યું છે.

મુસીબત એ છે કે આપણે ત્યાંના ડૉકટરો દુનિયામાં Latest Development તબીબી ક્ષેત્રે કેટલો વિકાસ થયો છે ? પધ્ધતિઓમાં કેટલા ફેરફારો થયા છે જુની સારવારો કેટલી નુકસાનકારક પુરવાર થઇ છે અને આધુનિક સારવારો કેવા પ્રકારની છે એ ઊંડાણપૂર્વક જણાવતાં મેડીકલ જર્નલો વાંચવામાં ભાગ્યેજ કોઇ દિલચસ્પી છે અને જયાં વ્યવસાયિક વળતર વધુ છે એ નુકસાનકારક પધ્ધતિઓ છોડવામાં એમને આર્થિક નુકસાન છે. પરીણામે જરૂરત કરતાં બિનજરૂરી તપાસ વધુ ને વધુ થાય છે.

માની લઇએ કે આવી રીતે એક બિમારીનું નિદાન કરવા દસ જાતના રીપોર્ટો કઢાવવા જરૂરી છે. એમ પણ માની લઇએ આવી રીતે વધુ રીપોર્ટો કઢાવવાથી વધુ જલ્દી અને વધુ સચોટ નિદાન થાય, અને પરીણામે દર્દીની વધુ જલ્દી સચોટ સારવાર પણ થાય છે.

જો ખરેખર આવું બનતું જ હોય તો જેમના આવા ટેસ્ટ કરાવ્યા હોય તે જલ્દીમાં જલ્દી સારા થઇ જ જવા જોઇએ. રોગમુકત થઇ મહીનામાં હરતા ફરતા થઇ જવા જોઇએ.

આપણે બધા જ જાણીએ છીએ કે આવું કશુંજ થતું નથી. સામાન્ય કાડીઓગ્રામ કઢાવેલ, બાયપાસ સર્જરી કરાવે છે. વેળાસર મફત નિદાન કરાવનારી સ્ત્રીઓનાં આખાંને આખાં સ્તન અને ગર્ભાશય કાઢી કચરાની ટોપલીમાં ફેંકી દેવામાં આવે છે. પેટમાં દુઃખતું હોય ને અલ્ટ્રાસાઉન્ડ કરાવ્યો હોય એ પેન્ક્રીયાઝ, ગોલબ્લેડર કે કીડનું ઑપરેશન કરાવી મરી જાય છે કે જીવનભર મરવાને વાંકે જીવે છે.

આવા હજારો, લાખો અને હવે તો કરોડોની સંખ્યામાં રીબાતા અને મરતા દર્દીઓમાં ભાગ્યે જ કોઇ ડૉકટર જોવામાં આવે છે. એ તમે નોંધ્યું છે ખરુ ?

કારણ ? આ બધી જ બિમારીઓ ડૉકટરજન્ય છે Iatrogenic છે. ભલાદમી એટલુંય સમજતા નથી ?

પચાસ વરસના પુનમચંદને કોઇ પણ ખાસ કારણ વગર ડૉકટરે રૂટિન લોહી તપાસવાનું કહ્યુ. પુનમચંદ પુછે છે ''મને તો કોઇ તકલીફ જ નથી ડૉકટર, હું શું કામ લોહી તપાસાવું ?

ડૉકટર કહે છે ''રોગના જંતુઓ લોહીમાં પેસી ગયાં હોય તો બહારથી ખબર ના પડે. લોહી તપાસીએ એટલે ખબર પડી જાય''

પુનમચંદે ન છુટકે લોહી તપાસાવ્યું.રીપોર્ટમાં પુનમચંદને એનેમીયા છે એવું નિદાન થયું. પુનમચંદને બાહ્ય રીતે એનેમીયાના કોઇ લક્ષણો કે અપલક્ષણો દેખાતાં ન હતાં એટલે ડૉકટરે બીજું તીર માર્યું. ''બેરીયમ એનેમાનો રીપોર્ટ લઇ આવો''

''આ વળી શું કામ'' બિચારો પુનમચંદ પુછે છે.

ડૉકટરે પાસે જવાબ હાજર જ છે : આંતરડામાં રકતસ્ત્રાવ થયો હોવો જોઇએ એ સિવાય લોહીના રીપોર્ટમાં એનેમિક ન આવે.''

બેરીયમ એનેમાનો રીપાર્ટ સાવ નોર્મલ આવ્યો એટલે ડૉકટરે મુંઝાયો

- ફરી પાછો એકવાર બ્લડ ટેસ્ટ કરાવવા કહ્યું.

પુનમચંદ શાણો માણસ હતો. બીજી વેળાનો રીપોર્ટ એણે બીજા ઠેકાણે કઢાવ્યો તો ચાર દિવસ પહેલાનાં રીપોર્ટમાં આવેલ એનેમિયા ગુલ થઇ ગયો હતો. બલ્ડ રીપોર્ટ નોર્મલ હતો.

આમ કેમ થયું ? આમ એટલા માટે થયું કે પહેલી વારનો બ્લડ રીપોર્ટ ખોટો હતો.

'JAMA' જર્નલ ઑફ અમેરીકન મેડીકલ એસોસીએશન ના ૧૯૮૪ ના અંકમાં એક અહેવાલ છપાયો છે :

અનુવાદ : '૧૯૮૨ માં પચીસ હોસ્પીટલોમાં કરાએલા સર્વેક્ષણમાં જણાયું છે કે આ બધી જ હોસ્પીટલોમાં કરવામાં આવતા જુદી જુદી જાતના નિદાનના ટેસ્ટો બિનજરૂરી તો

હતા જ એટલું જ નહી, આ જ પ્રકાર ના ટેસ્ટ બીજે ઠેકાણે(પ્રાઈવ્હેટમાં) કરવામાં આવતા હતા એના કરતા પચાસ ટકા વધારે ચાર્જ લગાડીને કરવામાં આવતા હતા.

એ તો ઠીક જાણે સમજયા. પરતું આ બધા જ રીપોર્ટોના ત્રીસ ટકા રીપોર્ટો સાવ ગલત, ખોટા અને બોગસ હતા.

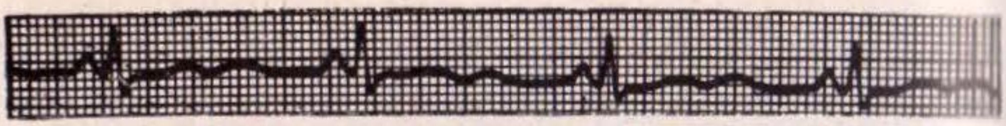
★ ★ ★ ★

સેટરડે ઈવનિંગ પોસ્ટ ના તંત્રી અને જગપ્રસિધ્ધ પત્રકાર નોર્મન કઝીન કહે છે :

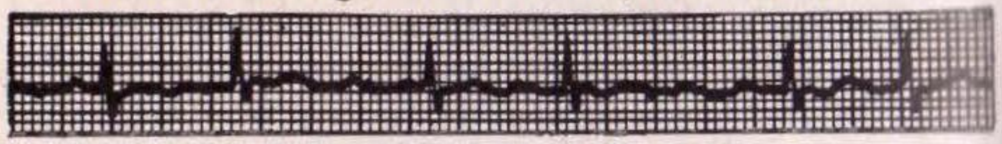
‘‘ડૉકટરો સર્વજ્ઞ છે અને દર્દીઓ સાવ અબૂધ છે એમ માનવું ભૂલભરેલું છે.

ડૉકટરો અને દર્દીઓ વચ્ચે જે એક બનાવટી દિવાલ ઉભી કરવામાં આવી છે તે સાવ ભીની માટીની બનેલી છે અને એને મિટાવી દેવાનો સમય પાકી ગયો છે.

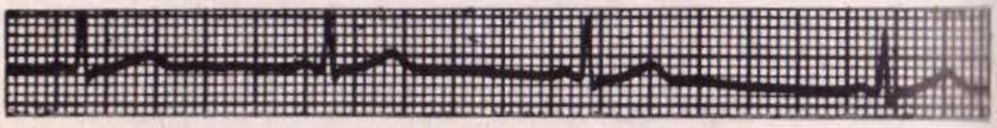
‘‘હું તને સારવાર આપીને સાજો કરી દઈશ કે જીવાડી દઈશ ને મારી સલાહ કે સારવાર નહીં લે તો તું બિમાર પડીશ કે મરી જઈશ’’ આ બન્ને અંતિમ કક્ષાના વિધાનોમાંથી ડૉકટરો અને દર્દીઓ જેટલા જલ્દી મુકત થાય એટલું દર્દીઓનું વધુ ભલું થશે.



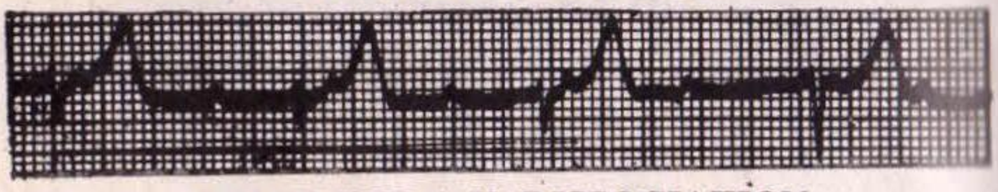
PROLONGED QT INTERVAL (HYPOKALEMIA)



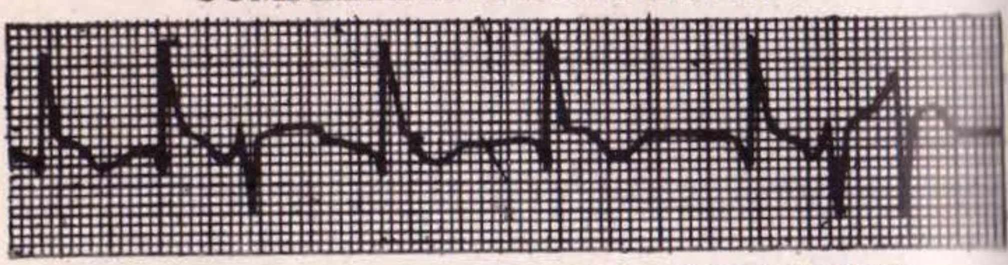
ARTRIAL FIBRILLATION



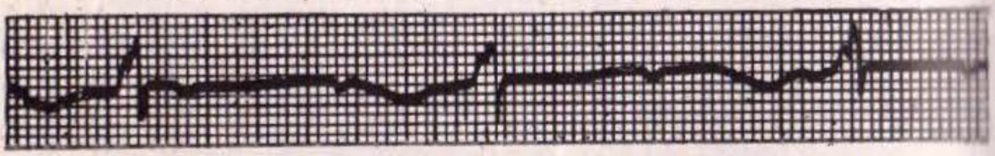
SINUS BRADYCARDIA



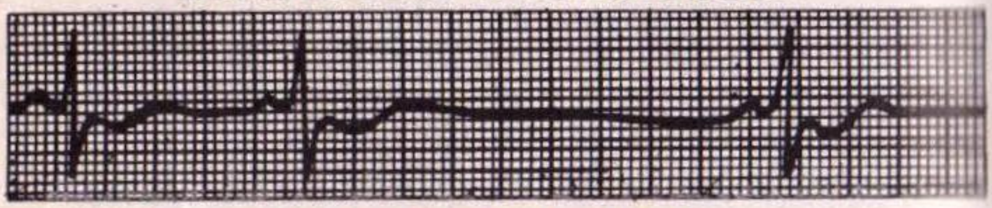
COMPLETE A-V. DISSOCIATION



ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION WITH VENTRICULAR EXTRASYSTOLES R ON T PHENOMENON



COMPLETE A. V. DISSOCIATION



SINO ARTRIAL BLOCK

E.C.G. જેણે સમગ્ર માનવ જાતિ નું એટમ બોંબની શોધ કરતાં પણ વધુ નુકસાન કર્યું છે.

૨૩. અસ્પતાલ તેરી ચાદર મૈલી
NOSOCOMIAL DISEASES

આયેટ્રોજેનેસિસનો બીજો સગ્ગો, મા જણ્યો એક ભાઇ છે અને એ રોગનું નામ છે **નોસોકોમીઅલ બિમારીઓ.**

ડૉકટરો છુટ ફુટ રીટેઇલમાં બિમારીઓ પેદા કરે છે અને આ જ ડૉકટર દ્વારા ચલાવાતી હોસ્પીટલો, નર્સીગ હોમ જથ્થાબંધ હોલસેલમાં રોગોનું ઉત્પાદન કરે છે. ફકત એટલોજ ફરક છે. આયેટ્રોજેનિક અને નોસોકોમીઅલ બિમારીમાં. ‘‘હોસ્પીટલો એ તો દિન-દુખિયાં રોગોથી પિડાતાં માનવીઓને રાહત આપનારાં, રોગો મટાડનારા માનવતાનાં પવિત્ર મંદિરો છે’’ એવી બેવકૂફીભરી ભ્રમણામાં તમે રાચતા હો અને હોસ્પીટલો બાંધવાના નામે ઉદાર દિલે રૂપિયાના ફાળાથી એમની ઝોળી છલકાવી દેતા હો, તો પહેલાં આટલું વાંચી ને જાણી લેજો કે ‘‘હોસ્પીટલો સાજા સારા માણસને બિમાર કરી શકે છે, એક બિમાર લઇને આવેલાને બીજી દસ બિમારીઓ લાગુ પાડી શકે છે,અને એક સાથે ડઝન બંધ દર્દીઓને મારી પણ શકે છે.’’

મુંબઇ શહેરની લગભગ દરેક મોટી જાણીતી હોસ્પીટલમાં અચાનક કોઇ ભયાનક બિમારી ફેલાઇ ગઇ હોય, સાજા સારા દર્દીઓ અચાનક કોઇ દેખાતી કારણ વિના ટપોટપ મરી જતા હોય, રાતો રાત આખી હોસ્પીટલ ખાલી કરી દરવાજે તાળાં મારી દીધાં હોય’’ એવા છાપામાં સમાચાર વાંચીને તમે બીજે દાડે વિસરી ગયા હો,તો આવો તમારી યાદદાસ્ત ને થોડી તાજી કરી દઇએ.

અત્યાર સુધી છાપે ચડેલી હોસ્પીટલોમાં પ્રખ્યાત કામા, જે.જે, નાયર, જસલોક અને બ્રીચ કેન્ડી જેવી હોસ્પીટલો ના નામ આવી ચુકયાં છે. બીજી ફાઇવ સ્ટાર હોસ્પીટલોમાં કે પ્રાઇવ્હેટ નર્સીગ હોમ માં છુટક ત્રુટક આવું થતું જ હોય છે ને ભીનું ભીનું સકેલોઇ જતું હોય

છે. પબ્લીકમાં થોડો ઉહાપોહા થાય છે. તપાસ કમિટીઓ નિમાય છે, લેન્ટીન કમીશનો બેસાડાય છે ને એમના રીપોર્ટોની ફાઇલ ધૂળ ખાય છે.

રેડક્રોસ જેવી સંસ્થાઓ દ્રારા ચલાવાતી બ્લડ બેંકો, એઇડઝ જેવી બિમારીઓ ફેલાવનારાં રીતસરનાં કારખાનાં બની ગયાં છે.

સાજા થવા હોસ્પીટલમાં દાખલ થવું છે ? મરેલા બહાર આવવાના સંજોગો વધુ ઉજળા છે.... વિચાર કરી જોજો....

હોસ્પીટલોને હોલસેલમાં માનવીઓને મારનારાં કતલખાનાંનું ઉપનામ આપી બદનામ કરવાનો કોઇ ઇરાદો નથી- જે બને છે તે શા કારણોથી બને છે તે પર જરા નજર કરીએ તો શા માટે આવું થાય છે. તે સમજાઇ જશે.

પેશન્ટને ઈજેકશન આપવા માટે વપરાતી સીરીંજ ને નીડલ, કાચની હોય તો પાણીમાં ઉકાળીને વાપરવી પડે છે આ ક્રિયામાં ઘણી ક્ષતિઓ રહી જાય છે. ઉકાળવામાં આવતું વાસણ,વાપરવામાં આવતું પાણી બન્ને જંતુઓથી ભરેલાં હોઇ શકે છે.

હાલમાં જે પ્લાસ્ટીકની ડીસ્પોઝેબલ સીરીંજો આવી છે એ પ્રીસ્ટરીલાઇઝ કરી કાગળના કવરમાં સીલ કરવામાં આવે છે અને કહેવામાં આવે છે કે કાગળનું કવર ન ખોલો ત્યાં સુધી એ જતું મુકત (સ્ટરાઇલ) રહે છે. આ દાવા કેટલા સાચા છે તે પુરવાર કરવા માટે કોઇ માપયંત્ર નથી. વળી કાગળ છે એ ફાટી પણ જાય, એમાં કાણાં પડી જાય, એને સ્ટીરીલાઇઝ કરી કેટલા સમય પહેલા પેક કરી છે ? એ કેટલા સમય સુધીમાં વાપરવી જોઇએ ? અને કેવી રીતે સ્ટોર કરવી જોઇએ ? એનાં કોઇ ધારા ધોરણો નિશ્ચિત નથી. વળી બધી જ જાતના ઇંજેકશનોમાં પ્લાસ્ટીકને અડવાથી કોઇ કેંમીકલ રીએકશન આવે છે કે નહી તે કોઇ જાણતું નથી.

દર્દીને પેસાબ કરાવવા માટે વાપરવામાં આવતાં રબર નાં કેથીટર્સ,એનેમાની નળીઓ, ઓકસીજન આપવાની નળીઓ,થર્મોમિટર્સ,યુરીનલ્સ, બેડ પેન્સ,સીઝર,

ફોર્સેપ્સ,ખાટલા પર પાથરવામાં આવતી ચાદરો, તકીઆ, પેશન્ટસને પહેરાવવામાં આવતા ગાઉન, બારી બારણાના પડદા, ટેબલ કલોથ્સ, ડૉકટરો નર્સો નાં એપરોન્સ, યુનિફોર્મ,રબર ગ્લવ્ઝ, માંકડ-મચ્છર થી ઉભરાતા દર્દીઓના ખાટલા અને વોર્ડનું ફર્નીચર, ખુબજ ગંદી હાલતમાં રહેતા બાથરૂમ, પેસાબખાનાં ને સંડાસ, ઉંદર, વાંદા થી ઉભરાતાં કીચન-રસોડાં,ડ્રેસીંગનાં સાધનો, હથીયારો, ઓજારો,કોટન, બેન્ડેજ,સેનીટરી નેપ્કીન એકઠો થયેલ કચરો,એઠવાડનો સહી નીકાલ ન થાય, મૃત્યુ પામેલ વ્યકિત-ડેડ બોડીની જાળવણી.આમાંની એક એક ચીજ રોગોનાં જંતુઓ ભરપુર પ્રમાણમાં પેદા કરી શકે છે,સંઘરી શકે છે અને વિજળીની ઝડપે ફેલાવી શકે છે.

આપણે જે સામાન્ય રોગોની વાતો કરીએ છીએ એના જતુંઓ શરીરના અમુક અવયવ પર જ જઇને બેસે છે ને ત્યાંજ વૃધ્ધિ પામવાનું કાર્ય કરે છે. દા.ત આંખમાં કન્જેકટીવાઇટીસ થાય, ગળામાં ટોન્સીલ્સ પાકી જાય, ફેફસામાં ટી.બી.નાં જંતુઓ ફેલાય, આંતરડામાં ટાયફોઇડ નો રોગ થાય ઇત્યાદિ.

સામાન્ય માણસને જેની ખાસ ખબર નથી એ રોગનાં જતુંઓ એવાં છે કે એ કોઇ અવયવ પર બેસવાને બદલે સીધાં લોહીમાં ભળી જાય છે. આ પ્રકારની બિમારીને મેડીકલ ભાષામાં BACTERIA IN BLOOD STREAM કહે છે અને એનાથી ઉપજતા રોગને BACTEREMIA બેકટેરેમીઆ કહેવામાં આવે છે.

બેકટેરેમીયાનો દર્દી ભાગ્યેજ જીવે છે કારણ લોહીમાં ભળીને આખા શરીરમાં પ્રસરેલાં જતુંઓને પકડીને મારવાં મુશ્કેલ છે.

અને આ જાતની બેકટેરેમીઆની બિમારી થવાની વધુ હોસ્પીટલોમાં શકયતાઓ રહેલી છે. એટલે કે બેકટેરેમીઆ એ હોસ્પીટલ જન્ય નોસોકોમીયલ રોગ છે.

બોસ્ટન ની હોસ્પીટલમાં કરવામાં આવેલા ૩૬ દર્દીઓના ઓપરેશનનો અભ્યાસ કરતાં એવું જાણવ મળ્યું કે આ છત્રીસમાંથી વીસ દર્દીઓ ઓપરેશન દરમિયાન યા

ઑપરેશન કર્યા પછી એક યા બીજી રીતે હંમેશને માટે અપંગ Permenantiy disabled બની ગયા હતા.

આ સર્વેક્ષણમાંનો એક ફકરો ઘણું બધું સાનમાં સમજાવી દે છે.એટલે પહેલાં આપણે એની જ ભાષામાં વાંચી લઈએ.

Quote :

"There is substantial evidence too, that more operations are performed than justified"

અનુવાદ :

''નક્કર પુરાવાને અધારે એમ કહી શકાય છે કે ખરે ખરી જરૂરત કરતાં ઘણાં વધારે પ્રમાણમાં (નિરર્થક)ઑપરેશનો કરવામાં આવ્યાં છે.''

આજ રીપોર્ટમાં આગળ જણાવ્યું છે કેઃ ''ઑપન હાર્ટ સર્જરીનાં ઑપરેશનો પણ જરૂરત ના હોય ત્યાં કરવામાં આવે છે, અને આવા કેસોનું પ્રમાણ ઘણું વધારે છે.''

"Hysterectomy આખું ગર્ભાશય કાઢી નાંખવું જરૂરી છે'' એમ એક સજર્યને કહ્યું હોય અને એજ દર્દીએ એટલી જ કવોલીફીકેશનવાળા બીજા સજર્યનની સલાહ લીધી હોય તો એણે ''આ ઑપરેશન બિલકુલ જરૂરી નથી'' એવો અભિપ્રાય આપ્યો હોય. એની નોંધ આ રીપોર્ટોમાં લેવામાં આવી છે.

રીપોર્ટના સમાપન માં એમ જણાવ્યું છે કેઃ ''ઑપરેશન કરતી વખતે કે તે પછી આપવામાં આવતી સારવારના પરીણામે, ડૉકટરોની અક્ષમ્ય ભૂલોને લીધે કેટલાય પેશન્ટો કાયમના અપંગ બની ગયા હોય છે તો કેટલાક નાં મૃત્યુ પણ થાય છે, એટલુંજ નહી, બેહોશ કરવા માટે આપવામાં આવતા એનેસ્થેસીઆના પરીણામે પણ જાત જાતની જીવનભર ભોગવવી પડતી હોય તેવી (Life Long)બિમારીઓ કે મૃત્યુ પણ થયાં હોય એવા નમૂના નજરઅંદાઝ કરી શકાય એટલે ઓછા પ્રમાણમાં નથીજ.

ડૉક્ટરો અને હોસ્પીટલો દ્વારા ફેલાવવામાં આવતી બિમારીઓના આ પ્રકરણમાં જેને "દર્દીની સુવિધા અને સલામતી માટે ગોઠવવામાં આવ્યાં છે" એમ કહીને લાગડેલાં એર કંડીશન મશીનો તો રોગોને ઉપજાવતાં ધરખમ મોટાં રીતસરનાં કારખાનાં જ છે, એનો વિગતવાર ઉલ્લેખ કરવો હતો પરતું વિષયાંતર થાય એટલે હમણાં એને મુલતવી રાખીએ અને આયેટ્રોજેનીક અને નોસોકોમીઅલ બિમારીના ભોગ બનવામાંથી બચવા માટે શું તકેદારી રાખી શકીએ એનો વિચાર કરીએ.

★ ★ ★ ★

DR HENRY MELENY AND DR.MARY LYNN FRASER OF GAINESVILLE UNIVERSITY OF FLORIDA MEDICAL CENTRE પાંચસો દર્દીઓના એક સર્વેક્ષણ પરથી એવું તારવ્યું કે :

હોસ્પીટલમાં સારવાર લઈ રહેલા આ પાંચસો દર્દીઓ માં ના ૩૭ ટકા (૧૮૫ દર્દીઓને) દવાઓનાં રીએકશન આવ્યાં હતાં જેમાં નીચેની દવાઓનો સમાવેશ થતો હતો.

પેનસીલ ૬૨ દર્દીઓ, સલ્ફા ડ્રગ્સ ૩૪, કોડીન ૧૮,ટૅટિનસ ઈંજેકશન ૧૩,એસ્પીરીન ૧૩ – અન્ય દવાઓ ૪૫.

અમુક સમજદાર ચામડીના રોગોના નિષ્ણાતોનું એવું માનવું છે કે એમના દવાખાનામાં સલાહ લેવા આવનાર ચામડીની બિમારીઓના દર્દીઓમાંના અડધો અડધ દવાઓનાં રીએકશનો ભોગ બનેલા હોય છે.

૨૪. સાવધાનીના સૂર

હૃદય રોગ સિવાયના દર્દીઓ ને પણ નીચે જણાવેલ સૂચનો ભવિષ્યમાં ઉપયોગી થઈ પડશે એ હેતુથી માર્ગદર્શન રૂપે આપવામાં આવેલ છે.

૧) ડૉકટરો દ્વારા,સ્વાસ્થયનાં સાહિત્યોમાં, રેડિયો,ટીવી પરના વાર્તાલાપમાં, છાપાની જાહેરખબરોમાં, સ્વાસ્થ્યની કોલમોમાં માનવ શરીરને જેટલું કમજોર માંયકાંગલુ અને રોગિષ્ટ બતાવવામાં આવે છે. એવું તમારું શરીર છે એમ માની લેવાની જરાય જરૂર નથી.

૨) નાનામાં નાની બિમારી ની ભારેખમ સારવાર કરવી ખૂબ જ જરૂરી છે જ અને જો એમ નહી કરો તો એનાથી બિમારી મહાભયંકર સ્વરુપ ધારણ કરી તમને ખાઇ જશે. એવી વાતો ઝટાપટ માની ઉપચારોના મારા ચલાવવાની ઉતાવળ કરવી જરૂરી નથી.

૩) હાર્ટટ્રબલ, બ્લડ પ્રેશર, ડાયાબીટીશ, અસ્થમા,કેન્સર,ઈત્યાદિ બધા જ રોગો ભયાનક છે અને વર્ષોનાં વર્ષો સુધી એકધારી સારવાર નહીં કરાવો તો તમને મારી નાંખશે.એવા બધાજ રોગોની અસલીયત અને એનું સૌમ્ય સ્વરુપ જેમ બને તેમ જલ્દી ઓળખી લ્યો. અને ભયભિત કરવામાં આવ્યા હોય તો શાંત ચિત્તે વિચાર કરી પછી જ સારવાર ચક્કરમાં પડો.

૪) તમારા શરીર માટે, બિમારીઓના ઇલાજો-અખતરા માટે, ડૉકટર, વૈદ, હકીમ, અડોસી-પડોસી, સગાવ્હાલાં, મિત્રો-હિતેચ્છુઓ માંગી,વણમાંગી જેટલી સલાહો આપે એટલી બધ્ધીજ સલાહો આંખ અને અક્કલ બંધ રાખી માની લેવાની અને અમલમાં મુકવાની કોઇ આવશ્યકતા નથી. હકીકતમાં તમારૂ

શરીર જ તમને ઘણું બધું કહેવા માંગે છે. કહે પણ છે. પણ તમને સાંભળવાની ફુરસદ નથી, સાંભળતાં આવડતું નથી કે બીજું કોઇ સાંભળવા દેતું નથી.

શરીરની ભાષા સાંભળતા શીખી લ્યો-બીજા કોઈની સલાહની ભાગ્યેજ જરૂર પડશે. CONSULT YOUR BODY.BODY IS THE BEST OF ALL CONSULTANTS.

૫) શરીરની અને રોગની પોઝીટીવ સાઇડ જાણી લીધી-પછી દવાઓ, ઇલાજો, અખતરાઓ, ઓપરેશનો, નિદાન ચિકિત્સાઓ વગેરેની નેગેટીવ-ડર્ટી, ગંદી, ગંધાતી સાઇડને પણ ખૂબ જ નજીકથી ઓળખી લ્યો એટલે એ બધું જ તમારૂ ભલું કરવા માટે છે એ ભૂસું મગજમાંથી નીકળી જશે.

૬) દર્દીએ પોતાની જ સારવારમાં સક્રીય ભાગીદાર Active partner થવાનો સમય આવી ગયો છે. તમારો કાડીઓગ્રામ તમે ન વાંચી શકો તો એમં જણાવેલ તકલીફો તમે મહેસુસ તો કરી જ શકો – જો તમારી શારીરીક તકલીફો,કાડીઓગ્રામ નાં લીટાં ને મળતી ન આવે તો તમે નહી, કાડીઓગ્રામ ખોટો છે અને ખોટા કાડીઓગ્રામની વાત માની હૃદયને કમજોર માની લેવાની જરૂર નથી.

૭) તમને આપવામાં આવતી દવાઓ ખરેખર જરૂરી છે ? શા માટે જરૂરી છે ? એ કેટલો વખત લેવી પડશે ? શા માટે લેવી પડશે? એના ફાયદા કેટલા ? નુકસાન કેટલું ? બધું રજેરજે વિગતવાર જાણી લ્યો, પુછી લ્યો સંતોષકારક જવાબ ન મળે ત્યાં સુધી એક ગોળી ગળવાની જરૂર નથી. દવાઓ એ રસાયણ છે અને શરીરને એ લોહીમાં ભળેલું રહે તે મંજુર નથી. પરીણામે એ રસાયણોની રજે રજ એને બહાર ફેંકવી પડે છે અને એ Excretion બહાર ફેકવાની ક્રીયામાં શરીરના બધા જ અગત્યના અવયવોને ખુબ જ પરિશ્રમ પડે છે. આ ક્રિયા કરતાં કરતાં ઘણા

અવયવો ને રીપેર ન કરી શકાય તેવું નુકસાન પણ થઇ શકે છે. તમને ખાત્રી હોય કે તમારા ડૉક્ટરે તમને દવાઓ લખી આપતાં આ બધી વાતો ગણત્રીમાં લીધી છે, તમને શાંતિથી સમજાવી છે, તો જ સારવાર કરજો-નહીં તો પસ્તાશો.

૮) (A) POISON
(B) SCHEDULE E. H. OR L DRUG
(C) TO BE SOLD AGAINST PRESCRIPTION ONLY
આવી ચેતવણીઓ લખી હોય તે બધી જ દવાઓ વાપરતાં પહેલા ખુબ વિચાર કરજો.ચામડી પર લગાડવામાં આવતા મલમો પણ આવી ચેતવણી રૂપે હોય તો એ નુકસાન કરવાને સમર્થ છે જ.

૯) ખોટા ખોટા રીપોર્ટો કઢાવવાનો અને ઢગલાબંધ દવાઓ ખાવનો આગ્રહ રાખી ડૉક્ટરને બેઈમાન બનાવામાં મદદ ન કરો. આજની કથળતી પરિસ્થિતિ માટે ડૉક્ટરો જેટલા જ એમના દર્દીઓ અને એમના કુટુંબીજનો જવાબદાર છે.

૧૦) એક ખુબ જ સમજદાર અનુભવી અને ઈમાનદાર ડૉક્ટર ડેવીડ નેશ (Dr.DAVID NASH) કહે છે : “યાદ રાખો, ડૉક્ટર તમને જેટલા સાજા કરી શકે છે એટલા જ બિમાર પણ પાડી શકે છે. એની સારવારથી મરણપથારીએ પડેલો દર્દી નવજીવન પ્રાપ્ત કરી શકે છે તો એજ સારવાર સાવ સાજા સારા તંદુરસ્ત માનવીને બિમાર પાડી રીબાવી રીબાવીને મારી પણ શકે જ છે.

★ ★ ★ ★

૧)સામાન્ય જુલાબની દવાઓથી ચામડીના રોગો, લીવરની કમળા જેવી બિમારીઓ થાય છે.અરે,શ્વાચ્છોશ્વાસની ક્રિયા ભાંગી પડવાથી (COLLAPSE) જુલાબની ગોળીથી મુત્યુ થવાનું પણ નોંધાયું છે.

૨) હૃદય રોગથી થતાં મૃત્યુઓમાં ના કેટલાંક એન્ટી બાયોટીક, દવાઓની આડ અસરોને પરીણામે થયાનું નોધાયું છે.

૩) જુલાબ બંધ કરવાની, મેલેરીયાની સારવારમાં આવતી ટ્રાન્કવીલાઈઝર્સની દવાઓ આડ અસરોને કારણે અંધાપો આવે છે.(LONG TERM REACTIONS)

બધા જ ડૉક્ટર આ વાત જાણે છે.

કબૂલ કોઈને કરવું જ નથી.

૨૫. હ્રદયાદેશ

૧) જેને માનવી 'જીવ' તરીકે ઓળખે છે તે જ હું છું.

૨) માના ગર્ભમાં રહેલા બાળકનું જે ક્ષણે 'હ્રદય' ધબકતું થાય છે, તે જ ક્ષણથી શરીરમાં ''જીવ'' નો પ્રવેશ થાય છે.

૩) જે ક્ષણે ''જીવ'' શરીરમાં પ્રવેશ પામે છે તે જ ક્ષણે એ દાખલ થએલા શરીરમાં કેટલો સમય રહેવાનો છે એ વાત નિશ્ચિત થઇ ચૂકી હોય છે. શરીરમાં જીવ દાખલ થવાની અને એજ શરીરમાંથી જીવ ને વિદાય થવાની ક્ષણની કોઇ પણ ''જાણ'' નથી થતી. (નથી થતી એટલું સારૂં જ છે.)

૪) આ 'જીવ' માનવીના હ્રદયને ધબકતું રાખે છે અને એ જીવ જ પછી માનવીના સમગ્ર અસ્તિત્વનો ''આત્મા'' પણ બની જાય છે. જે ક્ષણે 'જીવ' શરીરમાંથી વિદાય લે છે તે જ સાથે ''આત્મા'' શરીરમાંથી વિદાય લે છે. અને જયાં સુધી આ બન્ને શરીરમાં સાથે રહે છે ત્યાં સુધી એ 'જીવાત્મા' તરીકે ઓળખાય છે.

૫) આ આત્મા એ પરમાત્માનો એક અંશ છે અને જેમ અણુ અને પરમાણુ અત્યંત શકિતના ભંડાર હોય છે તેમ આત્મા એક એવી પ્રચંડ શકિત છે જે માનવીને પોતાની એક આગવી ઓળખ ઘડવામાં સહાય કરે છે. આ એક એવી મહાન માયા છે જે માનવીની કાયા ને દેવ અથવા દૈત્યનું સ્વરુપ આપી શકે છે.

આત્માને ઓળખનાર, એનું સન્માન કરનાર, એની પ્રચંડ શકિતઓના ભંડારનો સદ્‌ઉપયોગ કરનાર 'ધર્માત્મા' બને છે તો એજ આત્માનું અપમાન કરનાર, અવગણના કરનાર એનો દુરુપયોગ કરી એને બદનામ કરનાર ''દુષ્ટાત્મા'' બની જાય છે.

૬) જે ક્ષણે માનવી એના હ્રદયને ધબકતું રાખવા વ્યર્થ ધમપછાડા કરવાની ચેષ્ટા કરે છે તે જ ક્ષણેથી એ પોતાના આત્માનું અપમાન કરવાની, એને અભડાવવાની,ભ્રષ્ટ કરવાની ક્રૂર રમત રમવાનું શરુ કરે છે અને આ ચેષ્ટાથી જીવ દુભાય છે.

૭) ભ્રષ્ટ થએલ એ આત્મા અને દુભાયેલો જીવ પછી જેમાં એનો વાસ છે એ શરીરનું નિયંત્રણ કરતી બુધ્ધિ બન્નેને ભ્રષ્ટ કરે છે. પેલા આયુષ્યની રેખા ખેંચીને લંબાવવામાં તો એ રતિભાર પણ ઉપયોગમાં આવતું નથી જ નથી. પરંતુ જે કંઇ આયુષ્ય શેષ રહ્યું હોય છે તે સમગ્ર શરીરના અણુએ અણુને કલુષિત કરી મુકે છે.

૮) આત્માને જયાં સુધી શરીરમાં નિવાસ કરવો છે, ત્યાં સુધી જ એ શરીર પાસે પ્રાણવાયુ માંગીને લે છે. ત્યાં સુધી જ માનવી શ્વાસ લઇ શકે છે. જે ક્ષણે જીવાત્મા શરીરને ત્યજીને જાય છે તે જ ક્ષણે બીજા બધા જ અવયવો સાજા સારા હોવા છતાં પ્રાણવાયુની કોઇ આવશ્યકતા રહેતી નથી. માનવી શ્વાસ લેવાનું બંધ કરી દે છે. કોઇ ઓકસીજન ના બાટલા એના હદયને ફરી ધબકતું કરી શકતા નથી.

૯) ‘‘માનવી માત્રનું હદય નબળું છે, કમજોર, રોગિષ્ટ છે ખોડખાંપણ વાળું છે, એના સ્નાયુઓમાં લોહી ગંઠાઇ ગયું છે એની દિવાલોમાં કાણાં પડી ગયાં છે,એની બેટરી ડાઉન થઇ-ગઇ છે- અમારી પાસે આવો-અમારા ગેરેજમાં નવી નકકોર બેટરી ફીટ કરી આપીશું. ગાબડ-ગુબડ ઠોકીને સીધું કરી આપીશું, પાર્ટ બગડી ગયા હશે તો નવા નકોર બદલી નાખીશું. રંગના લપેડા લગાવી તમારા હાથમાં એક નવીનકોર ગાડી આપીશું’’ આ વાત માની લેવા જેટલા તમે જેટલા તમે ભોળા (કે બેવકૂફ) હો તો તમને હું તો શું તમને ખુદ બનાવવાવાળો ઇશ્વર પણ રોકી શકવાનો નથી. જાઓ ખુશાલ ગાડી ગેરેજમાં મુકી આવો.

૧૦) હા. એવા ગેરેજોમાં ગએલી લાખો ગાડીઓ વિષે ઘણું બધું હું જાણું છું. એમાની થોડી ઘણી પાછી આવેલી પણ મેં જોઇ છે, તમે પણ જોઇ હશે. એને ગાડી કહેવી એ

ગાડીનું સરાસર અપમાન છે. **હકીકતમાં એ હાલતો ચાલતો ખાતો પીતો ને શ્વાસ લેતો માનવી નામના શરીરનો એક ભંગાર છે. એનું પેલું હદય હજુ પણ એટલા માટે ધબકે છે કારણ કે એના 'જીવાત્મા' નો એના શરીરને છોડીને જવાનો નિશ્રિત સમય હજુ આવ્યો નથી પણ હા...... એક વાત નિશ્રિત છે કે માનવ શરીર અને આત્મા વચ્ચેનો પેલો એક દિવ્ય-અલૌકિક સબંધ હતો એ તો કયારનો યે તૂટી ને છૂટી ગયો છે.**

★ ★ ★ ★

૨૬. અને ફરી મળીએ તે પહેલાં....

"તમે તમારે પુસ્તકો લખ્યા કરો ને છપાવ્યા કરો. લોકો તો વાંચશે, પણ જરાક બિમાર પડશે એટલે દોડીને જશે સીધા પેલા ડૉક્ટરને દવાખાને.ને ડૉક્ટર તો આજે જે કરે છે તે દસ વરસ પછી પણ એજ કરશે. કોઇ ફરકપડવાનો નથી. આખરે પેશન્ટ જ એની ગરજે ડૉક્ટર પાસે જાય છે, ડૉક્ટર કંઇ સામે ચાલીને એને સલાહ આપવા થોડો આવે છે ? પેશન્ટને ડૉક્ટરની સલાહ ન ગમે તો બીજી વાર એની પાસે ન જાય એના જેવા બે ચાર ફુટકલીઆ પેશન્ટ પેલી ધમધોકાર પ્રેકટીસ કરનાર ડૉક્ટરને ત્યાં નહીં જાય તો કંઇ એનો ધંધો બંધ થોડો જ પડવાનો છે?"

જેમને હું ખુબ માનની નજરે જોઉ છું, એવા એક ખુબ વિદ્રાન,તીવ્ર બુધ્ધિમતા ધરાવનાર, જેમની પાસેથી મને અવારનવાર અલભ્ય અને ખૂબજ ઉપયોગી માહિતી મળી રહે છે એવા મારા એક વડિલ હિતેચ્છુએ એક સમારંભમાં મળી ગયા ત્યારે મને આવું કંઇક કહ્યું.

એમની વાત એટલી સચોટ અને સાચી હતી કે એ વેળાએ મારાથી એનો કંઇક જવાબ ન અપાયો-પરંતુ એમની એ વાતોએ મને વિચાર કરતો જરૂર કરી મૂકયો.

આપણા કોઇ પણ કાર્યની ઉપયોગિતાને જયારે પડકારવામાં આવે ત્યારે આપો આપ મનોમંથન ની શરુઆત થઇ જાય છે. એટલે મેં મારી જાતને જ પ્રશ્નો પુછવાનું શરુ કર્યું

સવાલ ૧) શું ખરેખર મારાં પુસ્તકમાંથી કોઇને માર્ગદર્શન મળતુ નથી ?

૨) શું મારો હેતુ ડૉક્ટરોના ધંધા બંધ કરાવવાનો છે ?

૩) દર્દી પોતે ડૉક્ટર પાસે સલાહ લેવા જાય છે એટલા ખાતર જ શું ડૉક્ટરને દર્દીના મન અને શરીરને નુકસાન કરે એવી સારવાર કરવાનો પરવાનો મળી જાય છે.?

૪) શું બે ચાર દર્દી ડૉકટરની માલ પ્રેકટીસીસ (Malapractices) ના ભોગ બનતા અટકશે એટલે આજની પરિસ્થિતિ માં કોઇ ફરક પડશે ખરો ? એક પછી એક મનમાં ઉઠતા આવા સવાલોના જવાબ પણ મને ફટોફટ મળતા જ ગયા.

જવાબ ૧) મારાં પુસ્તકોના વાચકોના જે પત્રો આવે છે અને સલાહ અને માર્ગદર્શન લેવા જે દર્દીઓ આવે છે,. એ બધાજ આ પુસ્તકોમાંથી એમને ઘણુ બધું ન જાણેલું જાણવા મળ્યું એ ખુલ્લા દિલે કબુલ કરે છે."શું કરવું ?" એની મુંઝવણ વાળાને જવાબ મળે છે અને જેણે ન જેવી સારવાર કે ઓપરેશનો કરાવ્યા હોય છે એવા "ભૂલ્યા ત્યાંથી ફરી ગણો" એવી ચેતીને ચાલવાની વાતો કરે છે.

એ પછી ચર્ચાઓ થાય છે, પોતે સમજેલા બીજા બે પાંચને સમજાવવાનો પ્રયત્ન કરે છે. કૌટુમ્બિક, કે સામાજીક સંસ્થાઓ માં પ્રવચનો ગોઠવાય છે.પ્રશ્નોત્તરીઓ થાય છે, વિદ્રાન વિવેચકો જનતા સુધી એક નવા વિચારને પહોંચાડવા તટસ્થ અભિપ્રાયો આપે છે,ટુંકમાં આ એક અભિયાન છે,ખાલી ઠાલા શબ્દોની કસરત નથી એમ સમજી સૌ કોઇ પોતાની યથાશકિત પોતાનો સક્રીય સહકાર નોંધાવે છે.

જવાબ ૨) 'એન્ટી ટેન્શન' જે મારૂ બીજું પુસ્તક હતું એની શરુઆતના "મારે કંઇક કહેવું છે"પ્રકરણમાં નો એક ફકરો અક્ષરશ : ફરી રજુ કરું ?

Quote "એ અભાગિયા (દર્દીનું) તન મન અને ધન બધુંજ લૂંટાઇ ગયું છે.એ જીવતો ભલે હોય એનામાં "જાન"તો નથી નથી ને નથી જ.

મારા પુસ્તકોનું લખાણ વાંચવાથી આ પરિસ્થિતિ રાતો રાત બદલાઇ જશે એવી મૂર્ખાઇભરી કોઇ અપેક્ષા હં રાખતો નથી. એક અત્યંત દિવ્ય વ્યવસાયમાં લાગેલાં દાવાનળને હું ઠારી શકીશ એવુ માનવાની બેવકૂફી પણ હું કરતો નથી"

જવાબ ૩) હકીકતમાં સદ્ભાગ્યે હજુ પણ એવા ડૉકટર છે, જે પોતાના વ્યવસાયને વફાદાર રહેવા માંગે છે. મારા બુઝર્ગ વડિલે જેમ કહ્યું કે "દર્દીઓ ડૉકટર પાસે જાય

છે અને એજ ડૉકટર પાસે જનારો વિષે થોડું વધું ઉડાણપૂર્વક જાણતો થશે, રોગોની અસલિયત અને ઔષધિઓના વિપરીત પરીણામો કે ઓપરેશનોની પોકળતાઓ વિષે જાણતો થશે,તો શું એ પેલા ડૉકટરને પોતાનો વ્યવસાય વધુ ઇમાનદારી પૂર્વક કરવામાં મદદરૂપ નહીં થાય ?

NO doctor should go out of his business,but let many more remain IN their divine PROFESSION.

વ્યવસાયને જે ધંધો જ બનાવવા માંગે છે એને કોઇ જ રોકી શકવાનું નથી. તમારા બાળકને તમે આંગળી પકડી નિશાળે જઇને મુકી આવો છો. કોઇ શિક્ષક એની ગરજે તમારે ઘરે આવીને ભણાવતો નથી. પરતું એથી કંઇ તમારા બાળક ને અભ્યાસ ના બદલે બિભત્સતા શિખવાડવાનો એને પરવાનો મળી જતો નથી.

ધાર્મિક પ્રવચનો કરતાં ધર્મગુરુઓ પાસે આપણે જઇને પગે લાગીએ છીએ, એ આપણે ઘેર આવતો નથી એટલે શું એને અધર્મ આચરવાનો પરવાનો મળી જાય છે? પોતાના બાળકને શિક્ષક પાસે દોરીને લઇ જનાર મા – બાપ કે ધર્મસ્થાનોમાં ગુરુ પાસે એક વિશિષ્ઠ વિશ્વાસની ભાવના લઇને જતી વ્યકિત જો બદમાસ શિક્ષકો કે ભ્રષ્ટાચારી ધર્મગુરુઓથી ચેતતા રહે તો એમાં ખોટું પણ શું છે. ?

હકીકતમાં જો જનતામાં જરૂરી જાગૃતિ આવે તો પરીણામે શિક્ષકે વધુ સારૂં શિક્ષણ આપી શકશે,ધર્મગુરુ ઉત્તમ જીવન જીવવાનો માર્ગ ચિંધી શકશે અને ડૉકટર દર્દીના તન અને મન ની ધનની લાલસા વિના સહાનુભૂતિથી માનવતાપૂર્વક સારવાર કરી શકશે.

જવાબ ૪) બે ચાર દર્દી પેલા ડૉકટરો પાસે નહી જાય એથી એવા ડૉકટરોના ધંઘાને કાંઇજ અસર પડવાની નથી એ આપણે બધાજ જાણીએ છીએ. મારા એક અંગત મિત્ર મી.બીલીમોરીયા કહે છે તેમ ‘‘IN this world, every minute a suker is born’’

પૈસા ખરચીને સ્વાસ્થય ખરીદી શકાય છે એમ માનવા વાળા જયાં સુધી અસ્તિત્વમાં છે ત્યાં સુધી સ્વાસ્થ્યને નામે લૂંટવા વાળાઓ દિન પ્રતિદિન વધ્યાજ કરવાના છે.

એક પુસ્તક લખાય, છપાય અને ખરીદાય એટલે અંદાજે એ સરેરાશ દસ વ્યકિતઓના વાંચવામાં આવે.

એક પુસ્તકની એક આવૃત્તિની હજાર કોપીની એક એક કોપી દસ દસ માણસો વાંચે તો એક પુસ્તક દસ હજાર વ્યકિતઓના વાંચવામાં આવે. આ દસ હજારમાંની એક એક વ્યકિત બીજા દસ દસ માણસો સાથે આ પુસ્તકની ચર્ચા કરે, વિચાર કરે, અભિપ્રાયો બાંધે અને જો આ પુસ્તકનું લખાણ ખરેખર લોકોપયોગી હોય, સહેલાઇથી સમજાય તેવું હોય, અમલમાં મુકવાથી ફાયદો કરશે એવો વિશ્વાસ ઉભો કરી શકતું હોય તો પેલા આ પુસ્તકના વાચકોમાંના ફકત એક ટકો એને અમલમાં મુકે તો ઓછામાં ઓછા એક હજાર માનવીઓનાં જીવન બરબાદ થતાં બચી જાય.

મારાં બધાજ પુસ્તકો,અવયવ દર્પણ,એન્ટી ટેન્શન,કેન્સર ગીતા,એન્ટી અસ્થમા અને નો બી.પી. તેમજ દુધ ગંગોત્રીએ મારી આ ગણતરી સાચી છે એ પુરવાર કરી આપ્યું છે. ‘હૃદય મંથન’ પણ આ જ ભાવનાથી ખુબજ જવાબદારી પૂર્વક, આ વિષયનો ઉંડો અભ્યાસ કરી અને હૃદય રોગના હજારો દર્દીઓની હાલતના સાક્ષી બનીને લખ્યું છે.

આ પુસ્તક વાંચનાર દસ હજાર માનવીઓમાં ના ગણ્યા ગાંઠયા ફકત દસ જણ પણ જો આ વાત સમજી અમલમાં મુકી કાડીઓગ્રામની કાબરચીતરી આડી અવળી લીટીઓના આટાપાટામાંથી છૂટી શકશે તો મારૂ લખ્યું મજરે આવ્યું છે એમ માનીશ-

આખરે હૃદય તો તમારૂં છે જ અને તમારા હૃદયના ફકત તમેજ એકલા સર્વસ્વ છો. એ દદયને તમારૂં પોતાનું રહેવા ધો કે બીજા ને હવાલે કરી દ્યો.

Choice is Yours.

★ ★ ★ ★

૨૭. શબ્દાર્થ

ALLEVIATE = રાહત આપે

ATHEROSCLEROSIS = રકતવાહિનીઓનું કડક થઇ જવું

ANGINA = ઘૂંટન-ગુંગળામણ-ગભરામણ

ANOREXIA = ભૂખ મરી જાય

ARRYTHMIAS = હૃદયના ધબકારાની તાલબધ્ધતામાં થતા ફેરફારો

BRONCHO SPASMS = શ્વાસનળીનું સંકોચાવું

BLURRED VISION = ધૂંધળું દેખાવું

BRADY CARDIA = હૃદયના ધબકારા ધીમા પડી જાય.

COFUSION = ગુંચવણ- મુંઝવણ

CONDUCTION DEFECTS = ઈન્દ્રીયોની સંદેશા લાવવા લઇ જવાની ક્રીયા ખોરવાઇ જાય

CONTRAINDICATIONS = કયા સંજોગોમા આ દવા ન અપાય

CARDIAC = હૃદયને લગતું

CARDIOGENIC = હૃદય દ્રારા ઉપજેલું

CYANOSIS = ઓકસીજન ઓછો પડવાથી હોઠ અને નખ કાળા પડી જાય.

DIURETIC = જે દવાઓથી પેસાબ છૂટથી થાય

DISORIENTATION = માનસિક અસમતુલન

FATIGUE = કંટાળો

GREEN & YELLOW VISION= લાલ પીળા દેખાય

GINGIVAL HYPERPLASIA= પેઢામાં સોજા આવવા

GLAUCOMA = આંખના ડોળાનું અંદરનું દબાણ વધે

HAEMORRHAGE = રકતસ્રાવ

HYPOTENSION = ઓછુ બ્લડપ્રેશર

HYPERTENSION = ઉચું બ્લડપ્રેશર

HYPERTROPHIC = ટીસ્યું ની સાઇઝ માં વધારો થવો

ISCHEMIA = લોહીનો પુરવઠો ઓછો મળે.

INDICATION = કયા રોગમાં અપાય, આપી શકાય

IMPAIRED = ખોરવાઇ જવું

METHAEMOGLOBENEMIA= લોહીમાં ઓકસીજન ખૂટી જવાથી થતી તકલીફ

MYOCARDIAL INFARCTION = હ્દયના અમુક ભાગમાં લોહીનું ભ્રમણ અટકી જવાથી એટલા ભાગનું જુદું પડી જવું

MYOPATHY = સ્નાયુઓને લગતું

OCCLUSION = સંકોચાવું – બિડાઇ જવું

PALLIATIVE = જે રાહત આપે અસલ રોગ ન મટાડે

PCTA = રકતવાહિનીઓ પર કરવામાં આવતી સર્જરી

PERIPHERAL = આસપાસનું

SYSTOLES = સંકોચાવાની ક્રીયા (હ્દયની)

STENOSIS = (સંકોચાવું – સ્નાયુઓ નું કે રકતવાહિનિઓનું

SYNCOPE = ચક્કર આવવા

SPECIAL PRECAUTION = ખાસ ચેતવણી (દવાઓના સંદર્ભમા)

★ ★ ★ ★

૨૮. **REFRENCES**

1. CECIL TEXT BOOK OF MEDICINE 18th EDITION. VOL. 1 by WYNGAARDEN AND SMITH.
2. HARRISON'S PRINCIPLES OF INTERNAL MEDICINE 12th EDITION (INTERNATIONAL) VOL. 1.
3. DISEASES OF LIVER & BILLIARY SYSTEM by SHEILA SHERLOCK & JAMES DOOLEY .
4. THE WORLD BOOK ENCYCLOPAEDIA.
5. FITNESS by C. P. GILMORE.
6. STREES.
7. THE HUMAN BODY.
8. HEALTH & DISEASE.
9. THE PHYSICIAN.
10. THE CELL
11. THE GROWTH
12. PILLS PROFITS & POLITICS by MILTON SILVERMEN & PHILLIP R. LEE.
13. MATERIA MEDICA – PHARMACOLOGY & THERAPEUTICS.
14. DRUGS & THERAPEUTIC ENCYCLOPAEDIA
15. CHEMICAL & DRUGS FORMULARY
16. MEDICAL DICTIONARY NANCY ROPER.
17. NATURE OF CANCER by Dr. MANU KOTHARI & Dr.LOPA MEHTA
18. VARIOUS FOREIGN PRESTIGEOUS MEDICAL JOURNALS

અવયવ દર્પણ

એન્ટી ટેન્શન

કેન્સર ગીતા

એન્ટી અસ્થમા

નો બી.પી.

★ ★ ★ ★

૨૯. અમારી પ્રેરણા ના સ્તોત્રો

વાંચકોના પ્રતિભાવો (સંક્ષિપ્તમાં)

શ્રી વાય. ઇ. ધારીવાલા (મુંબઇ) 'એન્ટી ટેન્શન' ખુબજ ધીરજથી આહિસ્તે આહિસ્તે એક એક શબ્દ ધ્યાનથી વાંચેલ છે. જેમાંથી શારીરિક-માનસિક મનનું જ્ઞાન ઘણુંજ મળેલ છે. મને આજીવન આપના પુસ્તકનું માર્ગદર્શન મળતું રહેશે એવી શ્રધ્ધા અંતર મનમાં અંકિત થઇ છે.

ખરેખર આપનું લખાણ અમારા જેવા વાચકંના અંતરને જાગ્રત કરે છે.આપ યશ ને પાત્ર છો.

શ્રી ભરત શિવજી કરાણી. ગડગ.(કર્ણાટક)

નો.બી.પી. પુસ્તકનો અંગ્રેજીમાં પણ અનુવાદ કરી બજારમાં મુકો તો અહિંના દક્ષિણ રાજયમાં બધાને વાંચવા અનુકુળ થાય.

બિપીન પંચોલી અમદાવાદ

તમારૂ સાહિત્ય પપ્પાજીએ પણ વાંચ્યું ખુબજ પ્રભાવિત અને પ્રસન્ન થયા. રીપીટેડલી વાંચવા જેવાં પુસ્તકો છે. અદ્‌ભૂત ! જેમ વેદોનું અવતરણ થયું છે એવું જ કંઇક બની ગયું

સંધ્યા શાહ (રાજકોટ)

કેન્સર ગીતા નામનું આપનું પુસ્તક વાંચ્યું.મૃત્યુ ના બિછાને પડેલા માનવીને ઉભા કરી દે તેટલું સુંદર છે.

શ્રી કિરણ દેસાઇ ભદ્રેસર (સાબરકાંઠા)

અવયવ દર્પણ ખરેખર અદ્‌ભૂત પુસ્તક છે માનવ શરીરની રચના અને ગતિ જોતાં અહોભાવથી આપણું શિશ ઝુકી જાય છે.

શ્રી પુષ્કર ગોકાણી- દ્વારકા.

ડૉક્ટર જપી તો ડૉક્ટર પણ રહયા અને સાહિત્યકાર પણ રહયા તેમાં કવિ, નાટયકાર, વાર્તાકાર, હાસ્યલેખક અને નિરિક્ષક અને વિવેચક પણ વણાયો હતો તે માણી આનંદ થયો.

★ ★ ★ ★

બ્લડ પ્રેશર વિષેનો ભરમ ભાંગતું પુસ્તક

સામાન્ય માનવી જ્ઞાનમાં વૃધ્ધિ કરે એ રીતે સરળ શૈલીમાં લખાએલું આ પુસ્તક ગાગરમાં સાગરની (નો બી.પી.) ગરજ સારે છે.

શ્રી દિગમ્બર સ્વાદીયા જન્મભૂમિ સોમ. તા. ૮-૪-૯૬

ડૉ. મનુ રેવાશંકર જપીએ KNOW B.P. મતલબ કે તમારા બ્લડ પ્રેશરને જાણો એ વિષય પર સુંદર વિશ્લેષણાત્મક પુસ્તક લખ્યું છે.... સમાજમાં ઓરોગ્ય ક્ષેત્રે જાગૃતિ લાવવામાં આવાં લખાણ અનિવાર્ય છે.

શ્રી જેહાન દારૂવાલા

મુંબઇ સમાચાર – તંત્રી લેખ - રવિ.તા.૧૭-૧૨-૯૬

મંથન સાહિત્ય

ધરણી પ્રકાશન

ઈશ્વર ભુવન, ૧૨૯ માલવીયા રોડ, પોસ્ટ ઓફીસની પાછળ,

વિલેપાર્લે ઈસ્ટ, મુંબઈ -૪૦૦ ૦૫૭

ટે.નં. ૬૧૪૯૮૫૧ -૬૧૦ ૯૫૧૪

ધરણી પ્રકાશનનાં સ્વાસ્થયનાં ક્ષેત્રે આગવી જ ભાત પાડતાં, ઘરઘરમાં વસાવવા લાયક,વાંચવા અને વંચાવવા લાયક અને કોઈપણ પ્રસંગે ભેટ આપવા લાયક પુસ્તકો

ડૉ. મનુ જપી ની

અનુભવી,રમતિયાળ છતાં સચોટ શૈલીમાં લખાયેલ

૧) અવયવ દર્પણ	પૃષ્ઠ ૩૨૫ (સચિત્ર) દ્વિતીય આવૃત્તિ	કિં. ૧૦૦/-
૨) એન્ટી ટેન્શન (સચિત્ર)	પૃષ્ઠ -૧૯૮	કિં.૮૦/-
૩) કેન્સર ગીતા (સચિત્ર)	પૃષ્ઠ : ૩૨૨	કિં.૧૦૦/-
૪) ઈન્ટરવલ (વાર્તા નાટય સંગ્રહ)	પૃષ્ઠ ૧૯૯	કિં. ૫૦/-
૫) એન્ટી અસ્થ્મા (સચિત્ર)	પૃષ્ઠ- ૧૭૨	કિં.૫૦/-
૬) દુધ ગંગોત્રી (પુસ્તિકા)	પૃષ્ઠ – ૨૨	કિં.૧૫/-
૭) નો બી.પી.	પૃષ્ઠ-૧૫૨	કિં.૭૦/-
૮) હૃદય મંથન	પૃષ્ઠ – ૧૫૦	કિં. ૭૦/-

પ્રાપ્તિસ્થાન : ધરણી પ્રકાશન,

નવભારત સાહિત્ય, એન.એમ. ઠક્કર,આર.આર શેઠની કું., સુમન પ્રકાશન, પ્રીન્સેસ સ્ટ્રીટ મુંબઈ-૨ તેમજ અન્ય પ્રતિષ્ઠિત વિક્રેતોઓ.

એરીયા વાઈઝ સ્ટોકીસ્ટો,એજન્ટો અને મુખ્ય પુસ્તક વિક્રેતાઓ નિમવાના છે. સંસ્થા તેમજ લાયબ્રેરી સંચાલકોને સંપર્ક સાધવા આમંત્રણ.

ડૉ. મનુ રેવાશંકર જપી

કાર્ડિઓગ્રામનાં કાબરચીતરાં વાંકાચૂકા

લિસોટા જોઈને

જે પોતાના હૃદયને

કમજોર માની લે છે એના

કાનમાં કહેવા જેવી અને

સાનમાં સમજવા જેવી

હૃદયની

વ્હાલથી છલકાતી વાતો

વાંચો

હૃદય મંથનમાં