



ડૉ. મનુ રેવાશંકર જપી

જ્યાં સુધી વ્યક્તિ સ્વયંમહોશમાં હોય, ત્યાં સુધી એને કયા પ્રકારની પ્રાથમિક સારવાર કે તાત્કાલિક મદદની જરૂર છે, તે એને પુછીને, એ માંગે એટલા પ્રમાણમાં જ આપો.

એક વાત બરાબર યાદ રાખો : પ્રથમોપચારમાં "પ્રથમસ્થાન" દર્દીનું જ છે. એ પછી જ બીજા બધાના નંબર આવે છે.

કદાપિ, ક્યાંય પણ, કોઈએ પણ જે વાત ન કહી હોય, તે પ્રથમોપચાર-FIRST AID ની વાત પ્રથમવાર કહે છે :

સ્વાસ્થ્યના અદ્ભુત પુસ્તકોના લેખક
ડૉ. મનુ જપી

પ્રથમોપચારમાં શું ન કરવું?



“ ઉતાવળે, અતિ ઉત્સાહમાં
આવી જઈ આપવામાં આવેલ
પ્રથમોપચાર શ્રેઈવાર
અંતિમોપચાર પણ બની જાય છે.”

કહે છે: ડૉ. મનુ જપી

છઠ્ઠી ઇન્દ્રિય

Sixth Sense

એટલે માત્ર એક જ વાક્યમાં પ્રથમોપચારની વ્યાખ્યા આપવી હોય તો એમ કહી શકાય કે :

“ક્યારે કેવા સંજોગોમાં કોણે શું કરવું ? એ જે વ્યક્તિ જે સંજોગોમાં હોય એની છઠ્ઠી ઇન્દ્રિયને જ નક્કી કરવા દેવું. અને તમે માનો યા ન માનો “એક માનવી નામના બેવકૂફ પ્રાણીને બાદ કરતાં આ દુનિયાના બાકીના ચોર્યાસી લાખ જીવો પોતે જ પોતાનો પ્રથમોપચાર” કરે છે. અરે એટલું જ નહીં, તેઓ પોતે જ, ક્યાં ભય છે ? ક્યાં કેટલા પ્રમાણમાં કેટલી સાવચેતી વાપરવી અને અકસ્માત થાય કે અજુગતો પ્રસંગ અચાનક આવી પડે તો એમાંથી કેવી રીતે માર્ગ કાઢવો ? એ અન્ય કોઈ પૂછવા જતાં નથી. કુદરતે સાવ સહજ રીતે આ બધી જ ક્રિયાઓ સાવ સરળતાથી કરી શકે, અમલમાં મૂકી શકે એટલા પ્રમાણમાં એમને એક વધારાની છઠ્ઠી ઇન્દ્રિય Sixth sense આપી છે અને બધા જ જીવો ભરપૂર પ્રમાણમાં જીવનભર એનો “ઉપયોગ” કરે છે.

અન્ય ચોર્યાસી લાખ જીવોની સરખામણીમાં એક માનવી જ એવું મૂર્ખ પ્રાણી છે કે જેને પોતાની છઠ્ઠી ઇન્દ્રિય વાપરતાં તો નથી જ આવડતી – જ્યારે જ્યારે કોઈ વ્યક્તિ જે પોતે અકસ્માતમાં સંડોવાયેલી છે અને જેને પોતાની છઠ્ઠી ઇન્દ્રિય “વાપરવી છે” એને દોઢડાઢ્યા માણસો, બિચારાને વાપરવા પણ દેતા નથી.

“કંઈક કરવું જ છે”

“કંઈક થયું” એટલે “કંઈક તો કરવું જ જોઈએ.” એવી એક જડ માન્યતા આપણા બધાનાં ભેજામાં ઘુસાડી દેવામાં આવી છે. એમાંય આપણા “શરીરને” “કંઈક” થયું, એટલે જેમ બને તેમ, જેટલું બને તેટલું, જલદીમાં જલદી કરવા લાગી જાઓ, અને “તાત્કાલિક” કંઈ નહીં કરવામાં આવે તો “જે કંઈ થયું છે એ વધારે બગડી જશે કે તકલીફ વધી જશે” એવી પણ એક “વાહિયાત વાત” આપણને શીખવાડવામાં આવે છે.

આ ગલતફલમીઓમાં વધારેમાં વધારે જો વિપરીત પરિણામો આવતાં હોય તો એ આડેઘડ કરવામાં આવતા “પ્રથમોપચાર”થી આવે છે. એટલે “ન કરે નારાયણ” અને “કંઈક થાય” ત્યારે “શું કરવું ?” એ જાણવા કરતાં ખરેખર “શું ન કરવું ?” એ જાણવું વધુ અગત્યનું છે. વળી “શું કરવું ?” એ કહેવાવાળાઓ તો આજ સુધીમાં તમને દમડીના ડઝનને હિસાબે મળી ચૂક્યા હશે અને રોજ સવાર પડે એ સંખ્યામાં પાંચ-પચીસનો ઉમેરો પણ થયા કરશે. પરંતુ આ પુસ્તકમાં જણાવેલ “પ્રથમોપચારમાં શું ન કરવું ?” એ સ્પષ્ટપણે સમજી લેશો તો, ભવિષ્યમાં ક્યારે પણ કોઈની પાસેથી પ્રથમોપચાર લેવાનો પ્રસંગ આવે કે કોઈનો પ્રથમોપચાર કરવાના સંજોગ ઉપસ્થિત થાય ત્યારે ભૂલમાં, અજાણતામાં, ઉતાવળથી “ફાયદો થવાના બદલે કદાપિ રીપેર ન થઈ શકે તેવું નુકસાન ન થાય” એ વાત સમજમાં આવી જશે.

“શું ન કરવું ?”

૧. “શું ન કરવું ?”ની વ્યાખ્યા :

ખરેખર શું કરવું જરૂરી છે ? એ વાતની પાકી ખાતરી ન થાય ત્યાં સુધી કરવા ખાતર કશું જ કરવું નહીં.

તમે જે કંઈ કરવા માંગો છો અથવા કરી રહ્યા છો, એ કરવાથી વધુ નુકસાન નહીં થાય એની તમને ખાતરી ન થાય ત્યાં સુધી શક્ય તો કશું જ કરવું નહીં.

ઉદાહરણ :

રસ્તામાં એક વ્યક્તિને મોટરનો ઘક્કો લાગ્યો છે અને એ પડી ગયો હોય, તો ઉતાવળમાં ટોળે વળી એને ઊંચકવાની કોશિષ કરવી કે બૂમાબૂમ કરવી એ પહેલાં એનાથી જરા દૂર ઊભા રહી એને સહાનુભૂતિ બતાવી પૂછો : “ભાઈ, અમે બધા અહીં તને મદદ કરવા તૈયાર છીએ. તું તારા શરીરને તપાસી જો. બેસવાનો, ઊભો થવાનો, હાથપગ હલાવવાનો પ્રયત્ન કર. અમારી મદદની જરૂર પડે તો અમને કહે. તને ટેકો આપવો છે ? ઊંચકવો છે ? ક્યાં કેટલું વાગ્યું છે એ તને વધારે ખબર છે, એ તપાસી જો. તારે ગભરાવાની કે બીવાની જરૂર નથી. અમે બધા તને મદદ કરીશું, પણ શું મદદ કરીએ ? એ શક્ય તેટલું તું જ જણાવ જેથી ભૂલમાં પણ અમારાથી તને વધારે નુકસાન ન થાય.”

હકીકતમાં આવાં ભાષણો કરવાની આવશ્યકતા નથી પરંતુ આવી મતલબનો સંકેત આપી શકાય. જેથી જેને માર વાગ્યો છે, એ ગભરાઈ ગયો હોય તો એનામાં હિમ્મત આવે, એનો ભય હળવો થાય અને એ તમારી પાસે માગે તેટલી અને તેટલા પ્રમાણમાં એને મદદ આપી શકાય.

આજ વેળાએ ચારે તરફથી ટોળાબંધ સંખ્યામાં ઘસી જઈ, “અરે ખૂબ વાગ્યું છે, લોહી બંધ નથી થતું, ફેકચર છે, ટેકસી બોલાવો, એમ્બ્યુલન્સ બોલાવો, ઘરમાં હોય તો બરફ લાવો, પંખો ચાલુ કરો, ડોક્ટરને બોલાવો” ઇત્યાદિ સંભાષણોથી અકસ્માતનો ભોગ બનનાર વધુ ગભરાઈ જાય છે અને બીકમાં ને બીકમાં બેહોશ પણ થઈ શકે છે.

૨. શક્ય તેટલી શાંતિ જાળવો. જે વ્યક્તિને મદદની જરૂર છે એને વધુમાં વધુ બોલવા દો. માંગે તે આપો, પાણી માંગે તો આપો, એનાથી બધા જ થોડા દૂર ઊભા રહો. નાસભાગ, બૂમાબૂમ, ધાંધલધમાલ, એના શરીર પર ઉપચારોનાં આક્રમણ – આ બધાથી જ પરિસ્થિતિમાં બગાડો તો થાય જ છે, ભૂલમાં ન થવાનું ઘણુંબધું થઈ શકે છે.

મોટા ભાગના કેસોમાં જો દર્દીને સ્વયમ્ હિમ્મત આપવામાં આવે તો અકસ્માતના થોડા જ સમયમાં એ પોતાની સ્થિરતા ધારણ કરી લે છે અને પોતાને “કેવી મદદની જરૂર છે” તે તમને જણાવી શકે છે.

૩. દર્દીને પૂછ્યા વગર એને ઊંચકવાની કોશિષ કરવાથી, હાથપગ ખેંચવાથી શરીરની અંદરની તૂટફૂટ વધી જવાના સંભવ વધુ છે. જખમનું બંધાઈ ગયેલું લોહી પણ ખેંચાખેંચી કરવાથી ઘા ખૂલી જવાથી ફરી વહેવાનું શરૂ કરે છે કે સાધારણ તૂટેલું હાડકું બે ટુકડા થઈ જાય છે.

૪. કમ્મર પર માર વાગ્યો હોય અને જરા પણ ખોટા ઍંગલ પરથી ઊંચકવામાં આવે તો એકાદ મણકો ખસી જાય કે કાયમનો લકવો પણ થઈ જાય.

ટૂંકમાં પ્રથમોપચાર આપતાં પહેલાં દર્દી અગર હોશમાં હોય તો એને પૂછી પૂછીને ધીરજથી એનો ભય હળવો કરી, તમારી મદદ એને મળશે એવો એનામાં આત્મવિશ્વાસ જગાવી પછી જ કયા પ્રકારની મદદ તમે એને જરા પણ નુકસાન કર્યા વિના આપી શકો છો તે નક્કી થાય પછી જ જરૂરિયાત પ્રમાણે જ આપો.

જે વ્યક્તિ હોશમાં ન હોય તેના ઉપર પણ બધાએ ભેગા મળી આક્રમણ કર્યા વિના ફક્ત એક કે બે જણા હળવેથી એના માથાથી પગ સુધી એને ક્યાં ક્યાં કેટલા પ્રમાણમાં ઈજાઓ થઈ છે, કેટલા ઝખમ થયા છે, કેટલા ઊંડા ઘાવ છે અને કેટલું લોહી વહે છે. એકાદી ધોરી નસ તો તૂટી કે કપાઈ નથીને ? એ સર્વેક્ષણ કર્યા પછી જ જરૂરત પૂરતું અને મેડિકલ સહાય ન મળે ત્યાં સુધી તત્પૂરતું રાહત આપે એટલું જ કરો અને વહેલી તકે એને વૈદકીય સહાય મળે તેનો બંદોબસ્ત કરો. આ બધું કરવામાં પણ અજુગતી ઉતાવળ કે દોડાદોડી ન થાય તે ધ્યાનમાં લેવું. ખૂબ જ ગંભીર અકસ્માતમાં પણ વધુમાં વધુ એક કે બે મિનિટમાં જ ઈજાઓનો અંદાજ બાંધી શકાય છે. જો એક કે બે જવાબદાર વ્યક્તિ જ ફક્ત દર્દીને શાંતિથી ધીરજથી તપાસે તો. “હઈશો હઈશો”માં અડધા કલાક સુધી પણ કશી ખબર પડે નહીં અને ન થવાનું ઘણું બધું થઈ પણ જાય.

સર્વ પ્રથમ આપણે “કંઈક કરવાની જરૂરત” ક્યા સંજોગોમાં પડે છે તે જાણી લઈએ - પછી આગળ વધીએ.

૧. ચામડી છોલાઈ જાય, લસરકા-ઉઝરડા પડે.
- LACERATED WOUNDS
૨. કાપો પડે - લોહી વહે - INCISE WOUNDS
૩. મૂગો માર - મૂઢ માર - CONTUSED WOUNDS.
૪. મોચ આવવી - સ્નાયુઓ ખેંચાવા
- MUSCULAR SPRAINS.
૫. સાંધાની ઈજા - સાંધામાંથી હાડકું ખસી જવું
- JOINT INJURIES & DISLOCATIONS.
૬. દાઝી જવું - BURNS.
૭. હાડકામાં તૂટફૂટ થવી.
- BONE CRACKS & FRACTURES.
૮. રક્તસ્રાવ - BLEEDING - INTERNAL - EXTERNAL.
૯. બેહોશી - ફીટ - આંકડી
- UNCONSCIOUSNESS - FITS. CONVULSIONS.

આ અને એ સિવાયની અન્ય ઇમરજન્સીમાં પ્રથમોપચારનો પહેલો નકારાત્મક અર્થ એ થાય છે કે : પ્રથમોપચાર એટલે ડોક્ટરી કે વૈદગીરી નહીં. પ્રથમોપચાર એટલે અગર જો ખરેખર કંઈક કરવાની જરૂર છે એવું મહેસૂસ થાય ત્યારે વૈદકીય સારવાર ન મળે ત્યાં સુધી દર્દીને સુવિધા આપવામાં મદદરૂપ થવું. પરિસ્થિતિ વધુ ન બગડે તેની કાળજી લેવી અને ઉપચાર એટલે કે TREATMENT કરવાની ખૂજલી દબાવી રાખવી.

જીવજંતુ, ઝાડપાન કે પશુપંખી, દરેકને પોતાના જીવનકાળ દરમિયાન અકસ્માતો થાય જ છે. એક નિયમ સ્વરૂપે એ અકસ્માતો દ્વારા થયેલ શરીરની તૂટફૂટ આપમેળે રિપેર થઈ જાય એવી રચના કુદરતે કરી આપેલ છે જ.

માનવશરીરમાં આ રચના કેટલી જબરજસ્ત કાર્યક્ષમ છે, અદ્ભુત, અલૌકિક અને અહોભાવ ઉપજાવે તેટલી સક્ષમ છે. તે વૈદકીય વિજ્ઞાન ખૂબ જ સારી રીતે જાણે છે, છતાં એ સત્યને સ્વાર્થી અને સ્થાપિત હિતો ઇરાદાપૂર્વક આમ આદમીથી છુપાવે છે.

યાદ રાખો :

શરીર જ આપણને જિવાડે છે. આપણે શરીરને જિવાડતા નથી.

શરીરનું અણુએ અણુ, રાત્રિ ને દિવસ, વિપરિત કે કઠિન સંજોગોમાં આપણને સતત જીવવામાં જ મદદ કરે છે.

ઇલાજોના નામે કરવામાં આવતા આંધળા અખતરા શરીરની આ અદ્ભુત ક્રિયામાં મદદરૂપ થવાના બદલે સતત ડખલરૂપ જ થાય છે.

શું ન કરવું ?

૧. ચામડી છોલાઈ જાય, ઉઝરડા પડે.

ફાલતુ એન્ટી સેપ્ટિક લોશનોમાં મુખ્યત્વે કાર્બોલીક એસિડનું પ્રમાણ હોય છે, જે છોલાયેલી ચામડીને ચચરાવે છે (Irritate કરે છે). એનાથી સાફ કરવાનો મેનિયા ન રાખવો.

કોઈપણ જાતના એન્ટી સેપ્ટિક મલમો ના રગડવા. એનાથી ઝખમ ચિકાશવાળો રહેશે અને જલદી રૂઝ નહીં લાવવા દે. ઝખમ પાકી જવાની શક્યતાઓ પણ ઉત્તમ.

ચીકટ પટ્ટી - ગાદીવાળી, લાલ પીળી દવાઓવાળી ચોંટાડનારી પટ્ટીઓથી આઘા રહેવું. ઝખમ તો રૂઝતાં રૂઝાશે, ચીટકેલી પટ્ટી સાજીસારી ચામડી પણ ખરાબ કરશે.

ઝખમને પાણીથી ત્યારે જ ધોવો, જ્યારે ઝખમમાં કાદવ, કીચડ કે કોઈ ચીજ ચોંટી ગઈ હોય. સ્વચ્છ ઝખમ પરની સાધારણ ધૂળ સ્વચ્છ કપડાથી કે કાપુસથી લૂછી શકાય. પાણીથી ધોયા પછી કોરા સ્વચ્છ કપડાથી દબાવી દબાવીને પાણી ચૂસી લેવું અને ઝખમ કોરો કરવો.

યાદ રાખો

પાણી-ભિનાશ-ચિકાશ (મલમ) ઝખમના દુશ્મનો છે.
હવા ઝખમની મિત્ર છે.

શું કરવું ?

એક્રીફ્લેવીન (Acridflavin Solution) નામની પીળા રંગની દવાથી કાપુસ વડે ઝખમ સાફ કરવો.

લાલ દવા (Mercurochrome) લગાડી દેવી.

ઝખમ થોડો ઊંડો હોય, સાધારણ લોહી ઝરતું હોય તો નીબાસલ્ફ (Nebasulf) અથવા બોરિક પાવડર (Boric Powder) છાંટી આંગળીથી દબાવી દેવો.

અન્ય કોઈ રીતે અડચણરૂપ ન થતો હોય તો ઝખમને ખુલ્લો જ રાખવો. ઝખમને કવર (Cover) કરવો જ હોય તો ચિકટ પટ્ટીથી નહીં, ગોઝ (Gauze)નું પેડિંગ કરી બેન્ડેજ (Bandage)થી ડ્રેસિંગ કરવું. સામાન્ય લસરકાવાળા ઝખમ ફક્ત એક જ દિવસમાં સારા થઈ જાય છે.

૨. કાપો પડે, લોહી નીકળે Incision wound :

શું ન કરવું ?

એન્ટી સેપ્ટિકથી સાફ ન કરવું. (એક્રીફ્લેવીન વાપરી શકાય) આયોડિન અથવા આયોડિનની બનાવટવાળી દવા કે મલમ ન વાપરવા.

લોહી બંધ કરવા માટે બરફ ના રગડવો. પાણીથી ન ધોવું. મલમ કે ચિકટ પટ્ટીનું ડ્રેસિંગ ન કરવું.

શું કરવું ?

અગર ધોરી નસ ન કપાઈ હોય તો થોડીક જ ક્ષણોમાં લોહી ગંઠાઈને આપોઆપ વહેતું બંધ થઈ જાય છે. થોડી ધીરજ રાખવી. હાથનાં આંગળાં કે પગના નીચેના ભાગે ઝખમ હોય તો હાથ યા પગ થોડો ઉપર કરવાથી લોહી વહેતું બંધ થઈ જાય છે.

કાપો ઊંડો હોય તો બરાબર ઝખમના કાપા પર અંગૂઠાથી કે હથેળીથી થોડું હળવું દબાણ આપવાથી પણ લોહી વહેતું બંધ થાય છે.

ધોરી નસ કપાઈ હોય તો લોહી વહેતું રોકવા હાથના ખભાથી નીચેના અને કોણીથી ઉપરના ભાગમાં અથવા ઢીંચણથી ઉપરના સાથળના ભાગમાં દોરી, કપડાની પટ્ટી, બેન્ડેજની પટ્ટી ઇત્યાદિથી ટુર્નિકેટ બાંધી શકાય. Tourniquet બાંધવાની પ્રેક્ટિસ ન હોય

તેમણે આ કામ કરવું સલાહભર્યું નથી. ઝખમના વહેતા લોહીને થોડું કાપુસનું, કપડાનાં સ્વચ્છ ડૂયાનું કે હથેળીનું દબાણ આપી રાખવું — ખૂબ જ જરૂરત લાગે તો સૂકી હળદરની ભુક્કી ઝખમ પર દબાવી શકાય.

વહેતું લોહી બંધ કરવા અને કપાયેલા ઝખમને સીલ કરવા માટે હજુ સુધી ટીંક્યર બેન્ઝોઈન (Tincture Benzoin)નું સ્થાન લઈ શકે એવી કોઈ દવા બની નથી.

એકીફ્લેવીન સોલ્યુશનથી ઝખમ સાફ કરી, એક પાતળા રૂનું આવરણ ઝખમ પર મૂકી એને થોડા થોડા બેન્ઝોઈનથી ભીનું કરવું અને સુકાવા દેવું, જેથી એ કાપુસ ઝખમ પર સજ્જડ રીતે ચોંટી જશે. લોહી બંધ થઈ જશે અને ઝખમ પર ક્વરિંગ પણ થઈ જશે.

ખૂબ જ આવશ્યકતા હોય તો જ એના પર ગોઝ (Gauze)નું પેડિંગ મૂકી બેન્ડેજનો પાટો બાંધી શકાય. ખુલ્લું રહેશે તો જલદી સારું થશે. ચોંટેલા બેન્જોઈનવાળા કાપુસને ખેંચીને ઉખેડવું નહીં, નહીં તો રૂઝાયેલો ઝખમ ખૂલીને ફરીથી લોહી વહેશે. એ જ ચોંટેલા કાપુસ પર જરૂરત પડે તો બીજા એકબે દિવસ થોડું બેન્જોઈન લગાડી ભીનું રાખવું. ઝખમ ભરાતાં જ ચોંટેલું કાપુસ જરા ખેંચવાથી ઢીલું પડી છૂટું પડી જશે.

૩. મૂંગો માર CONTUSED WOUNDS :

શું ન કરવું ?

હાથ ના લગાડો. દૂર ઊભા રહી દર્દીને સ્વયમ્ ઝખમની તપાસ કરવા કહો. હલનચલન બરાબર થઈ શકે છે કે રુકાવટ થાય છે ? સોજો છે ? હલનચલન કરવાથી દુઃખે છે ? પાકે પાયે દર્દીને તમારી કઈ મદદની જરૂર છે તે, એ પોતે ન કહે ત્યાં સુધી “આઘા ઊભા રહો” “હાથ મત લગાઓ !”

બરાબર કેવા પ્રકારની મદદની જરૂરત છે, તેવા જ અને તેટલા પ્રકારે ફક્ત એક કે બે જણા, જરા પણ ઉતાવળ કર્યા વિના, ધીરજ રાખી — દર્દીનો ભય હળવો કરવા પ્રયત્ન કરો.

મૂઠ માર વાગવાથી શરીરની અંદરની બારીક નસો (Capillaries)માં ખેંચતાણ કે તૂટફૂટ થવાથી એકબે ટીપાં લોહીનાં ઝરીને પાંચથી દસ સેકન્ડમાં સુકાઈને આપોઆપ ગંઠાઈ જાય છે. એ પાંચ-દસ સેકન્ડમાં અગર બરફ મળે તો જ હળવેથી થોડી ચામડી પર અડધી મિનિટ લગાડવામાં વાંધો નથી. પરંતુ મૂઠ માર વાગ્યા પછીની બે મિનિટ પછી બરફને મારની જગ્યા પર ભૂલમાં પણ અડાડવો કે રગડવો નહીં. કારણ એમ કરવાથી અંદરમાં છૂટું પડીને ગંઠાઈ ગયેલું લોહી વધુ ગંઠાઈને પત્થર જેવું કડક થઈ જશે. જે ફરી પાછું નરમ થઈ લોહીના રક્તભ્રમણમાં આપમેળે નહીં ફરી શકે.

ઘણી વાર ઢીંચણ, ઘૂંટી, કમર, કોણી કે હાથના કાંડાના સાંધાઓમાં વધારે વાર સુધી બરફ રગડવો હોવાથી અંદરમાં ઝરીને ગંઠાઈ ગયેલ લોહીની પત્થર જેવી કાંકરીઓ બની જાય છે, જે અગર સાંધાના સામસામેના બે હાડકાં વચ્ચેના ભાગમાં ફસાઈ જાય છે તો સાંધાનું જરા પણ હલનચલન થતાં વચ્ચે દબાય છે અને ખૂબ દુઃખાવો થાય છે. પછી એ પત્થર જેવી લોહીની ગાંઠ ફરી પીગળી ન શકવાને કારણે એને ઓપરેશન કરીને કાઢવી પડે છે.

આ બધું ફક્ત એટલા માટે થાય છે, કારણ કે કોઈએ બરફ રગડવાથી દર્દીને “સારું થશે” એમ સમજીને મૂગો માર વાગ્યા પછી બરફ રગડવો હતો.

સોજો Inflammation મૂગો માર વાગવા પછીની થોડીક જ ક્ષણોમાં એ જગ્યા પર સોજો આવે છે. આ શરીરની એક સુંદર અદ્ભુત ક્રિયા છે — એ કોઈ બીમારી નથી. શરીરના અન્ય ભાગોમાં વસતા કોષોને માર વાગવાથી થયેલી તૂટફૂટની “જાણ” થઈ જાય છે અને એ કોષો લાખ્ખોની સંખ્યામાં જે જગ્યા પર માર વાગ્યો છે ત્યાં આવીને એકઠા થઈ જાય છે અને થયેલી તૂટફૂટને રીપેર (Repair) કરવાના કાર્યમાં લાગી જાય છે અને આ કાર્યમાં એમને કોઈની ડખલ કે ચમચાગીરીની જરૂરત નથી.

બિલકુલ આ જ સમયમાં શરીરની અદ્ભુત ક્રિયાના કાર્ય સ્વરૂપે માર વાગવાની જગ્યા પર દુઃખાવો થાય છે અને એક અદ્ભુત

ક્રિયાના પરિણામે શરીરનું તાપમાન પણ થોડું વધે છે.

આ બધું જ શરીરને પોતાની મેળે થયેલી તૂટફૂટ રીપેર કરવા માટે થતી સાહજિક પ્રક્રિયાઓ છે. એમાં થોડી ધીરજ, શરીરની રચના પ્રત્યે થોડોક વિશ્વાસ, ભય અને શંકાથી દૂર રહેવું જરૂરી છે.

દુઃખાવો બંધ કરવાની, સોજો ઉતારવાની કે તાવ ઉતારવાની બધી જ દવાઓ - શરીરની આ સ્વાભાવિક ક્રિયાઓમાં ડખલ તો કરે જ છે. ઘણીવાર રીપેર ન થઈ શકે તેવું નુકસાન પણ કરે છે. એટલે આ વખતે, માલિસની દવાઓ રગડવાનું, દુઃખાવા ઓછા કરવાની દવાઓ ખાવાનું કે રગડવાનું, શેક કરવાનું, સોજા ઉતારવાનું જેટલું કરશો એટલું પ્રથમોપચારના નામે તમારા જ અથવા દર્દીના શરીર પર અત્યાચાર કે અનાચાર થયો છે એ અવશ્ય સમજી લેશો.

આવા વખતે ઉતાવળે કાઢવામાં આવતા X-Ray - એક્સ-રે, સ્કેનિંગ ઇત્યાદિથી પણ રેડીએશનને કારણે ઈજાગ્રસ્ત જગ્યાના સાજા સારા કોષોને નુકસાન પહોંચે છે. એટલે અત્યંત આવશ્યક ના હોય ત્યાં સુધી “ફોટા” પડાવવાની પડાપડી કરવી સલાહભર્યું નથી.

શું કરવું ?

ખરેખર શું કરવું જરૂરી છે અને શું કરવાથી પરિસ્થિતિમાં જરાપણ બગાડો નહીં થાય એ ખાતરી થાય એટલું જ કરવું.

ફક્ત દર્દીને રાહત થાય, ભય હળવો થાય, હલનચલનમાં સુવિધા થાય કે તૂટફૂટ થઈ હોય તેને મેડિકલ સારવાર મળે ત્યાં સુધી વધુ નુકસાન ન થાય એ રીતે પાટાપિંડીમાં મદદરૂપ થવું.

Pain killers are Brain Killers - દર્દશામક દર્દનાશક બધી જ દવાઓ - ઈલાજો મગજની સંવેદનાને જુઠીબુઠી અને જડ કરે છે અને શરીરની અંદર પોતાના જ *Inbuilt Pain Killers* - ભીતરના દર્દશામક પદાર્થોની કુદરતે અદ્ભુત સગવડ કરી જ આપી છે, એનો ઉપયોગ ન થવાથી એ ક્રિયા ખોરવાઈ જાય છે.

એટલે બહારથી દર્દ મટાડવાની દવાઓથી મગજ તો જુઠું થાય જ છે. આપણા પોતાના ભીતરી દર્દશામકો નકામાં થઈ જાય છે. એટલે *Beware* - સાવધાન !

વળી પેઈન કીલર્સમાં નશીલી ચીજો નાંખેલી હોવાથી એની કાયમને માટે આદતો પડી જાય છે.

એવી જ રીતે સોજો ઉતારવાની બધી જ દવાઓથી આપણી પોતાની સ્વપ્રતિકારશક્તિ (IMMUNITY) ક્ષીણ થાય છે. એટલે ખૂબ જ સંયમ અને સમજપૂર્વક આ બધાનો વપરાશ થાય એ માટે સાવચેત અને સજાગ રહેવું.

૪. દાઝી જવું. Burns :

અજાણતાં અકસ્માતથી જ્યારે જ્યારે દાઝી જવાય છે, ત્યારે કુદરતના એક ચમત્કારિક સ્વબચાવના પ્રતિભાવ (Automatic Reflex) સ્વરૂપે મગજ શરીરને વધુ દાઝવામાંથી એક ઝટકો આપી બચાવી લે છે.

એટલું જ નહીં, જે જગ્યા પર ચામડી દાઝી ગઈ હોય છે એ જ ખાસ જગ્યા પર, આખા શરીરમાંથી ખેંચીને પાણી એકઠું કરી, ચામડીના જ ઉપરનું એક સેલોફેન પેપરથી પણ પાતળું પડ ઉપસાવી એના પર પરપોટો ઉપસાવી દે છે અને દાઝેલી ચામડીને વધુ દાઝતી અટકાવી દે છે.

પછી એ જ પાણીના પરપોટાના પાણીમાંના શરીરના પોતાના જ કોષો દાઝેલી ચામડીના સ્થાને નવી ચામડી બનાવે છે અને એ કાર્ય પૂરું થતાં, પરપોટામાંનું પાણી ધીરે ધીરે પાછું જે રીતે શરીરમાંથી ખેંચાઈને એકઠું થયું હતું એ જ રીતે પાછું શરીરમાં શોષાઈ જાય છે. પાણી ભરેલા ફુગ્ગાની જેમ તંગ થયેલો પરપોટો ચીમળાઈ જાય છે. એ ચીમળાયેલી ચામડી સુકાઈ જાય છે અને સુકાઈને ખરી પડે ત્યાં સુધીમાં પેલી દાઝેલી ચામડીની જગ્યાએ સાવ નવી નક્કોર (Brand new Skin) આવીને ગોઠવાઈ જાય છે.

આ બધી જ ક્રિયા શરીર, તમારી કોઈપણ જાતની મદદ વિના, તમારી જાણ બહાર જરા પણ નુકસાન કર્યા વિના કરી શકે છે, કરે છે અને એ ક્રિયા કેમ થાય છે ? એ તમે જાણો એવી આશા પણ શરીર તમારી પાસે રાખતું નથી. એ અગર તમારી પાસેથી કંઈ

ખરેખર આશા રાખતું હોય તો એ ફક્ત એક જ છે :

“શરીરને એની રીતે કામ કરવા દો” એના કાર્યમાં ન તો કોઈ ડખલ તમે ખૂદ કરો કે ના બીજા કોઈને કરવા દો.

આટલું સમજી જાઓ તો દાઝવા પર શું ન કરવું ? તે લખવું ન પડે છતાંય કહી જ દઈએ.

શું ન કરવું ?

પાણીનો પરપોટો ફોડવો નહીં. એને ફૂલની માફક સંભાળવો. હળવો ઢીલો પાટો વિંટાળીને ફરવું.

તમારા સંતોષ ખાતર દાઝવા પરનો મલમ લગાડવો હોય તો FURACIN OINTMENT સિવાય બીજો કોઈ મલમ ના લગાડવો. એ પણ પરપોટો ફૂટવો ન હોય ત્યારે જ. એકવાર પરપોટો ફૂટે પછી એનું પાણી સ્વચ્છ કપડાથી દબાવી ચૂસી લેવું પણ પાણી નીકળી જવાથી ઢીલી પડી ગયેલી ચામડીના આવરણને ખેંચીને ઉખેડવી નહીં કે એના પર કોઈ ચીકણો મલમ લગાડવો નહીં.

દાઝેલા ઝખમ પર ચોંટી જાય એવું કાપુસ કે બેન્ડેજનું કોઈ ડ્રેસિંગ કરવું નહીં. પાણી ન લાગે તેનું ધ્યાન રાખવું. ઝખમ ગદગદી ગયો હોય કે સેપ્ટીક થઈ ગયું હોય તો એકીફલેવીન + નીબાસલ્ફ પાવડરથી ડ્રેસિંગ કરવું કે કરાવી લેવું. (આ કામ ફર્સ્ટ એઈડમાં આવતું નથી.)

૫. હાડકામાં તડ પડવી - તૂટફૂટ થવી -

CRACKS & FRACTURES :

હાડકું તૂટે છે કે ફેકચર થાય છે ત્યારે ડૉક્ટર કે હાડવૈદ તો ફક્ત બે તૂટેલા છેડાને સામસામા ભેગા કરી પાટો કે પ્લાસ્ટર મારે છે. એનો સાંધો પણ ન દેખાય એવી રીતે રીતસરનું હાડકાનું વેલ્ડિંગ (WELDING) કોણ કરે છે ?

શરીરમાં હાડકા રીપેર કરનારા બે પ્રકારના ખાસ કોષો છે.

૧. OSTEOLASTS (ઓસ્ટીઓબ્લાસ્ટસ) શિલ્પીઓ, આર્કીટેક્ટસ, જેઓ હાડકું ક્યાંથી તૂટ્યું છે ? કેટલું તૂટ્યું છે ? ક્યાંથી ઘસાયું છે ? એને કેવી રીતે રીપેરિંગ કરવું ? રીપેર કરવા માટે ક્યાં ક્યાં Raw Materials (કાચો માલ) જોઈશે ? એ સમગ્ર ક્રિયાની ડિઝાઈનિંગ કરે છે, બ્લુપ્રિન્ટસ બનાવે છે અને

૨. OSTEOCLASTS (ઓસ્ટીયોક્લાસ્ટસ) નામના કામગાર બંધુઓ જે રીતસર ઘવાયેલા હાડકાની, સાફસૂફી કરે છે અને પેલી ડિઝાઈન બ્લુ પ્રિન્ટ પ્રમાણે એને ફરીને રેણ મારી Welding કરી ફરી એકરૂપ બનાવવામાં મદદરૂપ થાય છે.

આ ક્રિયામાં કેલ્સીયમ, મેગ્નેસીયમ, બોરોન જેવાં ખનીજો અને પદાર્થો અત્યંત ચોક્કસ માત્રામાં વાપરવામાં આવે છે અને આ હડ્ડી રીપેરની સુંદર ક્રિયાને મેડિકલ ભાષામાં રીસોર્પ્શન Resorption કહેવામાં આવે છે.

આ સમગ્ર ક્રિયા એટલી સુંદર અને ચોક્સાઈભરી રીતે થાય છે કે આ ક્રિયા દરમિયાન કરવામાં આવતી કોઈપણ ડખલ આ ક્રિયાને ખોરવી નાંખે છે કે બગાડી મૂકે છે.

શું ન કરવું ?

એક્સ-રે - સ્કેનિંગનાં રેડીએશન

પેઈન કીલર્સ, સોજો ઉતારવાની દવાઓ, ઇન્ફારેડ, અલ્ટ્રાવાયોલેટ લાઈટો, શોર્ટવેવ ડાયથરમી, કેલ્સીયમની, કોર્ટીઝોનની ગોળીઓ, હોર્મોન્સ, કેલ્સીટોનીન કે એટીડ્રોન નામની દવાઓ ઉપરોક્ત ક્રિયામાં રુકાવટ કરે છે.

ખાસ કરીને ખભાના સાંધામાંથી હાથનું ઉપરનું હાડકું કોઈ ઝટકાને કારણે છૂટું પડી જાય છે, સૉકેટમાંથી બૉલ ખસી જાય છે. સામાન્યપણે નિષ્ણાત ઓર્થોપેડિક સર્જન કે અનુભવી હાડવૈદ એક હળવો ખેંચાણનો ઝટકો આપી છોડી દે છે તો ફરી પાછો પેલો

બૉલ એના સોકેટમાં ગોઠવાઈ જાય છે. એવી જ રીતે જડબાના સાંધામાં કે થાપાના સાંધામાંથી હાડકા બસી જાય છે જેને 'Dislocation' ડિસલોકેશન કહેવાય છે. આ સંજોગોમાં બસી ગયેલા હાડકાને વધુ નુકસાન ન થાય એની તકેદારી રાખી યોગ્ય સારવારની જગ્યાએ પહોંચવામાં મદદરૂપ થવું. મોચ આવવી, સ્નાયુઓ ખેંચાવા, ગોટલા ચડી જવા, નસ ખેંચાઈ જવી. ઇત્યાદિ મૂળા મારના પ્રકારોમાં -

શું ન કરવું ?

સામાન્ય રીતે આવી ખેંચાતાણીથી આઘીપાછી થયેલી નસો, સ્નાયુઓ કે સ્નાયુઓનાં તાંતણાઓ પોતાની મેજે જ પોતાના સ્થાન પર પાછા ગોઠવાઈ જાય છે. ખેંચાતાણી કેટલી જોરમાં થઈ છે, એ મુજબ એને પાછા યથાસ્થાને ગોઠવવામાં કેટલો સમય લાગશે એનો આધાર છે.

સર્વ સામાન્યપણે આવી ખેંચાતાણી જે વ્યક્તિને થઈ હોય એને જ કેમ કરવાથી સારું લાગશે ? એ ફક્ત પોતે જ વધુ સારી રીતે સમજી શકતો હોય છે, એટલે બીજા કોઈએ ફક્ત એને પૂછીને જરૂર પૂરતી જ મદદ આપવામાં કશું જ ખોટું નથી.

પરંતુ ઈજા થયેલી જગ્યામાં વધારે વાર બરફ રગડવાથી કેટલું નુકસાન થાય છે તે પ્રથમ જોઈએ.

૧. એ જગ્યા પર વહેતું લોહી ગંઠાઈ જવાથી, એ તૂટફૂટ થયેલી જગ્યા પર શરીરના રીપેરિંગ કરનારા કોષો સમયસર પહોંચી શકતા નથી. પહોંચ્યા હોય તો બરફ ઘસવાથી એ કોષો સ્વયમ્ થીજી જવાથી પોતાનું કાર્ય કરી શકતા નથી.
૨. તૂટફૂટ રીપેર કરવા માટે વધારાનું લોહી એ જગ્યા પર પહોંચવું જોઈએ તે પહોંચી શકતું નથી.
૩. તૂટફૂટ થવાને કારણે શરીરના સાજા સારા કોષો જે મરી જાય છે, તેમનાં ડેડ બોડીઝને ત્યાંથી તાબડતોબ ખસેડવા પડે છે. એ ખસેડવા માટે શરીરે ત્યાં વધારાના એન્ટીબોડીઝ નામના કોષો મોકલવા પડે છે.

લોહી થીજી જવાને કારણે આ એન્ટી બોડીઝ ત્યાં પહોંચતા નથી, પહોંચે છે તો સ્વયમ્ થીજી જાય છે અને તકલીફમાં રાહત આપવાને બદલે વધારો કરે છે. જેટલું નુકસાન બરફ રગડવાથી થાય છે, એટલું જ કે એનાથી વધારે નુકસાન ઈજા થયેલી જગ્યા પર કોઈપણ પ્રકારે ગરમ શેક લેવાથી થાય છે.

ગરમ શેકથી, નસો પહોળી થવાથી તૂટેલી નસોમાં રક્તસ્રાવ શરૂ થઈ જાય છે. ગરમીને કારણે સ્નાયુઓના તાંતણા કડક થઈ પોતાની સ્થિતિસ્થાપકતા (Elasticity) ગુમાવી દે છે અથવા વધુ પડતી ઢીલી પાડી દે છે.

૫. કોઈપણ પ્રકારે આડીઅવળી દિશામાં કરવામાં આવતું હલનચલન તૂટફૂટમાં વધારો કરી શકે છે.
૬. હમણાં હમણાં બધું જ ઇન્સ્ટન્ટ (Instant) ફૂટી નીકળ્યું છે. બધાંને બધું ફટાફટ કરી નાખવું છે. ઇન્સ્ટન્ટ કોફી - ટી કે ફાસ્ટ ફુડની જેમ હવે બજારમાં ઇન્સ્ટન્ટ પેઈન કીલર સ્પ્રેનો રાફડો ફાટી નીકળ્યો છે.

સાધારણ બામથી માંડી માલિસની દવાઓ કે આવાં સ્પ્રે Sprayમાં સામાન્ય રીતે ચામડીને જૂઠી કરી નાખતી દવાઓ મૂકવામાં આવે છે.

જે દવાઓમાં સાધારણ મેન્થોલ, ઓઈલ ઓફ વીન્ટરગ્રીન લેમનગ્રાસ ઓઈલ કે નીલગીરી તેલ ઉપરાંત અફીણ કે ગાંજામાંથી બનાવેલી દવાઓનો સમાવેશ થાય છે, જે લગાડતાં જ ચામડી જૂઠી પડી જાય છે. અંગ્રેજીમાં એને લોકલ એનેસ્થેસિયા (Local Anaesthesia) કહે છે. ચામડી જૂઠી પડવાથી જ્યાં તૂટફૂટ થઈ જાય છે, તે જગ્યામાં થતો દુઃખાવો મગજ સુધી જ્ઞાનતંતુઓ પહોંચાડી શકતાં નથી. કારણ કે પેલી ઇન્સ્ટન્ટ દવાથી એ પણ ઇન્સ્ટન્ટલી જૂઠાં-ખોટાં પડી ગયાં છે.

પરિણામે જે દુઃખાવો મહેસૂસ થવાથી એ જગ્યાને આપોઆપ સંભાળપૂર્વક કાળજીપૂર્વક સાચવવામાં આવતો હતો, તે દુઃખાવો જૂઠો

પડી જવાથી હાથપગ ગમે તેમ હલાવવાથી, ઊંચાનીચા કરવાથી કે એના પર વજન મૂકવાથી દુઃખતું નથી એટલે બિનધાસ્ત રીતે હલનચલન કરવાથી અંદરની તૂટફૂટ વધી જાય છે.

કુછ આતા હે સમજ મેં ?

૭. જે જગ્યાએ મૂઠ માર વાગ્યો હોય ત્યાં તે પછીના થોડા સમયમાં સોજો ચડે છે. મૂઠ માર વાગ્યા પછી જો એ જગ્યાએ કસકસાવીને પાટો બાંધવામાં આવે તો પાછળથી સોજો ચડવાથી એટલી જગ્યાની નસો ટાઈટ બંધ થવાથી રક્તભ્રમણ અટકી જાય છે અને પાટાની ઉપર નીચે બન્ને બાજુએ લોહીનો ભરાવો થવાથી સોજા આવે છે, પરંતુ જ્યાં વાગ્યું છે ત્યાં પેલું લોહી ન પહોંચવાથી ફાયદા કરતાં નુકસાન વધુ થાય છે.

૮. અને છેલ્લે, એક્સ-રે તો પાડી લઈએ. એક એક્સ-રે શરીરની આરપાર પસાર થઈ સામેની પ્લેટ પર પડતાં કિરણોમાં કાળા ધાબા સિવાય ફક્ત હાડકાં જ સફેદ દેખાય છે. એનો સીધો અર્થ એ થાય છે કે શરીરમાં હાડકાં જેવી ઘન વસ્તુ સિવાયની બધી જ ચીજોની આરપાર પેલાં કિરણો તેજ તલવારની માફક પસાર થઈ જાય છે. એટલે કોઈપણ એક્સ-રેમાં હાડકાના આકાર સિવાય બીજું કંઈ ભાગ્યે જ દેખાય છે.

એનો બીજો અર્થ - સીધોસાદો અર્થ એ થાય કે સ્નાયુઓમાં થયેલી ખેંચતાણ, તૂટફૂટ, નસ ચડી જવી, મોચ આવવી, આવું બધું કશું જ એક્સ-રેના ફોટામાં દેખાતું નથી. એટલે ફોટા પડાવવાના પૈસા તો પડી જ જાય છે. ઉપરથી વિના કારણ શરીરમાં રેડીએશન પસાર થઈ લાખોં કરોડોં સાજા સારા કોષોને મારી નાખે છે, બાળી નાખે છે. વળી જે હાડકાની આરપાર ક્ષ કિરણો પસાર થયાં નથી તે શરીરની અંદર જ રહે છે, હાડકાને કમજોર કરે છે, હાડકાના પોલાણમાં રહેલા ખૂબ જ ઉપયોગી બૉન મેરો (Bone Marrow)ને બાળી નાંખે છે. જેના કારણે બૉન મેરોમાં બનતા શરીરના ખૂબ જ ઉપયોગી કોષો નવા બનતા નથી અને હોય છે તેટલા બળી જાય છે.

ઉતાવળે ઉતાવળે - અતિ ઉત્સાહમાં આવી બેપાંચ ફોટા પડાવતા પહેલાં હવે પછી જરા વિચાર કરજો અને ખરેખર કંઈ કરવું જ હોય તો :

શું કરવું ?

પેશન્ટની ઇચ્છા હોય, એ સામેથી માંગે એટલી મદદ આપો, ધીરજ આપી એનો ભય હળવો કરો અને ઈજાગ્રસ્ત ભાગને પોતાની મેળે રીપેર કરવાનો થોડો સમય આપો. જી, હા. બાકી બધું શરીર પોતે સંભાળી લેશે.

૯. "રક્તદાન એટલે જીવતદાન" કોનું ?

રક્તદાનની ખૂબ જ ઢોલનગારાં, શરણાઈઓ અને ત્રાંસાં પીટી પીટીને યોજવામાં આવતી "લોહીચૂસ" શિબિરોમાં સફેદ ડગલા પહેરીને ધૂમતા મહાનુભાવો અને લોકોનું લોહી ચૂસીને દાનમાં આપી ફોટા પડાવતા મહાનુભાવીઓ તમને વગાડી વગાડીને, ફોસલાવી પટાવીને, લોલીપોપ ચટાડીને એક વાત કહે છે : "તમે એક બાટલો લોહી દાનમાં આપશો તો કંઈ તમારા શરીરમાં નુકસાન નહીં થાય. શરીર બીજા એકઠીસ દિવસમાં આખો બાટલો લીધેલું લોહી પાછું બનાવી જ દેશે. તમ તમારે સૂઈ જાઓ ટેબલ પર. સીધી સોય તમારી નસમાં અને ધલલલ કરતું તમારું લોહી અમારા બાટલામાં."

તમે સૂઈ જાઓ છો. વરસમાં એક વાર વર્ષોનાં વર્ષો સુધી તમારા શરીરમાંથી બાટલાના બાટલા "દાન"માં આપો છો.

તમે લોહીનો બાટલો ભરીને આપ્યો, પછી બેચાર ગ્લુકોસનાં બિસ્કિટ, એકાદ કપ નેસ્કાફે પીવડાવી તમે ચાલતા ચાલતા તમારા કામ પર ચડી જાઓ છો કે હસતા રમતા ઘરભેગા થઈ જાઓ છો અને તમારા દાનના પરાક્રમની વાતો કહી, બીજાઓને "દાન આપવા ઉશ્કેરો છો."

પરંતુ તમને માથામાં વાગ્યું, ખોપરીમાંથી માંડ દસ કે વીસ મીલીલીટર જેટલું લોહી નીકળી તમારા સફેદ કપડા પર ટપક્યું, પેન્ટ અને શર્ટ પર લોહીના બેચાર ડાઘ પડ્યા એટલે જાણે બીકણ સસલીના

૨૨ : પ્રથમોપચારમાં શું ન કરવું ?

માથે આકાશ તૂટી પડ્યું હોય તેમ તમે અને તમારી આસપાસ જેટલા જમા થયા હોય તે સાલા બધા જ “અરે જલદી કરો, લોહી વહી જાય છે, હોસ્પિટલમાં લઈ જાઓ, એમ્બ્યુલન્સ બોલાવો...”

પછી મરણાચીસો પાડતી એમ્બ્યુલન્સ ટ્રાફિકના બધા જ નિયમોનો ભંગ કરી તમને નજીકની હોસ્પિટલના કેમ્પુઅલ્ટી વોર્ડમાં હજુ તો દાખલ કરે ને તુરત જ ચારે બાજુથી હુકમો છૂટે : “ખૂબ લોહી વહી ગયું છે, તાબડતોબ બેચાર લોહીના બાટલાનો બંદોબસ્ત કરો નહીં તો ? નહીં તો ?? નહીં તો ???

હાંફળાફાંફળા થઈ તમે ભાગમભાગ, દોડાદોડ, બૂમાબૂમ પબ્લિક ફોન, મોબાઈલ ફોન, એસટીડી, ફેક્સ બધું કરી બાટલા ખરીદવા તૈયાર થઈ જાઓ છો પણ હોસ્પિટલની બ્લડ બેંકમાં દેવાળું કાઢ્યું છે. તમારે જોઈએ એ જ બ્લડ ગ્રુપનું લોહી મળતું નથી અને હોય તો સામે બીજા બે બાટલા આપો તો જ તમને મળે તેમ છે.

આ બધા તમાશામાં બેચાર એજન્ટો તમારી આસપાસ ફરે છે અને તમને જે ગ્રુપનું બ્લડ જોઈએ તે બ્લેકમાં લાવી આપવાની જવાબદારી લઈ લે છે. તમે માં માગ્યા દામ આપો છો, લોહીના બાટલા ચડાવવા બદલ ગર્વથી કોલર ટાઈટ કરી દુનિયામાં તમારા પરાક્રમોની ગાથાકથા રામાયણ કહેતા ફરો છો – પેલા દર્દીનું લોહી તો એના કપડા પર પડીને સુકાઈ ગયું એ પહેલાંનું માથામાંથી વહેતું બંધ થઈ ગયું હતું અને એ વધારેમાં વધારે ૨૦ ml હતું. જ્યારે તમે જે બાટલો ભરીને એક ઝાટકે દાનમાં આપ્યું હતું તે લોહી ૨૦૦ ml હતું. – કુછ આતા હૈ ભેજે મેં ?

અમેરિકાની રેડક્રોસ સંસ્થા પણ હવે ખુલ્લેઆમ કબૂલ કરે છે કે : ખરેખરા ગંભીર કેસોમાં જ્યાં લોહી ખૂબ વહી ગયું હોય, દર્દી બેહોશાવસ્થામાં હોય, એવા સંજોગોમાં પણ એને “લોહીનો બાટલો” ચડાવવાથી એની પરિસ્થિતિ બગડવાના કે મૃત્યુ પામવાના સંયોગોનું પ્રમાણ વધી જ જાય છે.

“રક્ત દાન એટલે જીવત દાન”
કોનું ?

બેહોશી UNCONSCIOUSNESS ફીટ-આંકડી CONVULSIONS

ઇલેક્ટ્રિક લાઈટની જેમ જુદી જુદી પાવર વહન કરવાની (Load Carry) એક ક્ષમતા – Capacity હોય છે અને એની ક્ષમતા કરતાં વધારે Load આવે તો ફ્યુઝ ઊડી જાય છે. તેમ મગજની શારીરિક કે માનસિક સહનશક્તિની એક નિશ્ચિત મર્યાદા હોય છે અને એ મર્યાદાભંગ થતાં મગજ બેહોશ થઈ જાય છે.

એવી જ રીતે ઇલેક્ટ્રિકના વાયરિંગમાં ક્યાંક સાંધા ઢીલા હોય છે તો લાઈટ પટ પટ પટ પટ FLICKERRING કરે છે અથવા ઝટકા મારે છે, તેમ મગજના અસંખ્ય જોડાણોમાં ક્યાંક પણ ક્ષતિ પેદા થવાથી સંદેશવ્યવહાર ખોરવાઈ જાય છે, ટેલિફોનની જેમ એક લાઈન બીજી લાઈન પર જાય છે કે કોસ કનેક્શન થાય છે, તેમ મગજ અને શરીર વચ્ચેનો સંદેશવ્યવહાર ખોરવાઈ જવાથી તત્કાલિન ફીટ, આંકડી કે ખેંચ આવે છે.

આ બંને પ્રકાર અન્ય કોઈ બીમારીના કારણે ના હોય તો નિશ્ચિત સ્વરૂપે અપવાદ સિવાય સાવ ટેમ્પરરી Temporary કામચલાઉ હોય છે અને કશું પણ કર્યા વિના આપમેળે ફરી એક વાર નોર્મલ સ્થિતિ ધારણ કરી લે છે.

ફર્સ્ટ અઈડના અગાઉ જણાવેલ બધા જ નિયમો અહીં લાગુ પડે છે.

બૂમાબૂમ કરી મૂકવી, દોડાદોડી કરવી, એમ્બ્યુલન્સ બોલાવો, ડૉક્ટર બોલાવો, કાંદા સુંઘાડો, ચપ્પલ નાક પર રગડો, એમોનિયા કે સ્મૅલિંગ સૉલ્ટ સુંઘાડો કે મોઢા પર જોરથી પાણી છાંટો. આ બધા તમાશાથી શોક લાગવાથી બેહોશ થયેલું મગજ વધારે શોક લાગવાથી

૨૪ : પ્રથમોપચારમાં શું ન કરવું ?

ડેમેજ પણ થઈ શકે છે. એટલું યાદ રાખો અને આવી રીતે ઉપચારના નામે કરવામાં આવેલ ડેમેજ કાયમનું Permanent પણ બની શકે છે.

ચાલતી ટ્રેઈનમાંથી પડી ગયેલા, જંગલમાં માથામાં મારવાગવાથી બેહોશીમાં સરી પડેલા, જ્યાં કોઈ પ્રકારની પ્રાથમિક સારવાર મળવી શક્ય જ ન હોય તેવાં સ્થળોએ કોઈ પણ કારણસર બેહોશ થયેલા લગભગ બધા જ માનવીઓ ફરી પાછા પોતાની મેળે જ હોશમાં આવ્યા હોય અને ઘરભેગા થઈ ખાઈપીને લહેર કરતા હોય એવા અસંખ્ય દાખલાઓ જોવામાં સાંભળવામાં આવે છે.

એટલે આવી કોઈપણ પરિસ્થિતિમાં શક્ય તેટલી ધીરજ રાખી, દર્દીને અન્ય શારીરિક નુકસાન ન પહોંચે ત્યાં સુધી હોશમાં આવે ત્યાં સુધી દૂર રહીને મદદ કરવામાં જ શાણપણ છે.

જ્ઞાનતંતુઓનો (મગજનો) મુખ્ય ખોરાક સાકર-ગ્લુકોઝ છે. અગર કંઈ કરવાની જરૂર લાગે તો બેહોશ દર્દીના ગાલ અને દાંત વચ્ચેના ભાગમાં ચપટી સાકર મૂકવી, ખુલ્લી હવા આવવા દેવી, તંગ કપડાં ઢીલાં કરવાં, આસપાસ વગાડે કે દઝાડે એવી વસ્તુઓ દૂર કરી દેવી અને એના કુદરતી હોશમાં આવવાની રાહ જોવી એ ઉત્તમ સલાહ છે. ઓપરેશનમાં બેહોશ કરેલો દર્દી એની મેળે જ હોશમાં આવે જ છે ને ?

ફીટ આંકડી અગર કોઈ બીમારીને કારણે ઘણું કરીને ડાયાબિટીસની દવાઓના ઓવરડોઝ કે ઊંધની ગોળીઓ કારણે સિવાયની હોય, કોઈ માનસિક આઘાતને કારણે હોય તો ધીરજપૂર્વક વધુ શારીરિક ઈજાઓ ન થાય એવી સંભાળ લેવી. દાંત ભીંસાઈ ન જાય માટે પેન્સિલ કે નાનકડી ફુટપટ્ટી બે દાંત વચ્ચે મૂકવી. ફીણ આવતાં હોય તો કપડાથી સ્વચ્છ કરવાં, ગળામાં ઊતરી ન જાય તેમ મોઢું સાઈડમાં ફેરવવું અને શક્ય હોય તો સાકર કે ગ્લુકોઝ મોઢામાં મૂકી હોશમાં આવે ત્યાં સુધી સંભાળ રાખવી.

ઇલેક્ટ્રિક શોકમાં દર્દીને અડતાં પહેલાં સ્વયમ્ રબર કે લાકડાની ઉપર પગ રાખવા અને લાકડાની વસ્તુથી વાયરથી છૂટો કરવો. મેઈન સ્વીચ સર્વપ્રથમ બંધ કરવી. ઇત્યાદિ સલામતીના ઉપાયો લઈ શકાય.

સલામતીનાં ઉપકરણો SAFETY WARES

સલામતીનાં ઉપકરણો એવાં તો ન જ હોવાં જોઈએ, જે વાપરવાથી બિનઘાસ્ત બની જવાય અને બેદરકારીનું પ્રમાણ વધે.

વળી સલામતીનાં સાધનો વાપરવાથી એક પ્રકારની જૂઠી સલામતીની ભાવના (FALSE SECURITY) ધર કરી જાય છે અને "મેં હેલમેટ પહેરી છે એટલે મોટરસાઇકલ ગમે તેટલી સ્પીડે ચલાવીશ અને પડીશ તો પણ માથું સલામત રહેશે" એવી એક ખોટી ભ્રમણામાં સલામતીના સામાન્ય નિયમો પણ જળવાતા નથી. વળી પેલી છઠ્ઠી ઇન્દ્રિય જે સતત જાગૃત રહેવા માગે છે એને કંઈ કામ ન મળવાથી એ પણ અસ્ત્રાની ધારની જેમ કાટ ખાઈને બુઢી થઈ જાય છે.

Safety Wares should be a supplement to your commonsense and NOT A REPLACEMENT.

સલામતીનાં ઉપકરણો તમારી સામાન્ય બુદ્ધિનાં પૂરક હોવા જોઈએ, વિકલ્પ નહીં.

પ્રથમોપચાર એ શીખીને વાપરવાની ચીજ નથી - વાપરીને શીખવાની ચીજ છે.

FIRST AID LIST

1. Acriflavin Solution
2. Mercurochrome Solution
3. Tincture Benzoin Co.
4. Antiseptic Powder
5. Iodine Ointment
6. Burn Ointment
7. Pottasium Parmengnate Cryst

Dressing Materials .

1. Cotton
2. Bandages Asst.
3. Gauze.
4. Adhesive plaster
5. Lint Absorbent

Others :

1. Scissors
2. Thermometer
3. Forceps.
4. Safety Pins

AND LOTS OF COMMONSENSE TO MAKE
BEST USE OF WHAT IS READILY AVAILABLE

ભરપૂર સામાન્ય બુદ્ધિ અને હાજર તે હથિયાર બનાવી
લેવાની તત્પરતા કોઈપણ વિપરીત પરિસ્થિતિઓમાં માર્ગ કાઢવા
સમર્થ છે.

અને ફરી મળીએ તે પહેલાં

કહેવાનો મતલબ સાવ સાફ છે.

મેડિકલશાસ્ત્ર દર્દીનો આત્મવિશ્વાસ વધારવામાં, ભય ઘટાડવામાં અને અંતી તકલીફમાં રાહતરૂપ થવામાં જ વપરાવું જોઈએ.

મેડિકલશાસ્ત્ર સ્વયમ્ જ નહીં, એનો FIRST AIDથી માંડીને LAST AIDમાં ઉપયોગ કરનારા બધા જ, દર્દીનો આત્મવિશ્વાસ તોડવામાં, ભય વધુ ભયાનક કરવામાં અને પરિસ્થિતિને ઉત્તરોત્તર બગાડવામાં જ જાણ્યે અજાણ્યે એનો ઇસ્તેમાલ કરે છે. ફક્ત એમ્બ્યુલન્સ નામ, ચીસો પાડતી સાયરનનો અવાજ કે લોહીના બાટલાનું નામ પડતાં જ ભલભલાના આત્મવિશ્વાસ તૂટી જાય છે - ડગમગી જાય છે અને મન પર પડેલા આ પ્રત્યાઘાતો શરીરને પ્રતિકાર કરવામાં સાથ આપવાનું છોડી દે છે.

ભાગ્યવંતી ધરા શ્રેણીની આ નાનકડી પુસ્તિકાઓ, અગર જીવનમાં આપને એક યા બીજા સ્વરૂપે તમારો આત્મવિશ્વાસ વધારવામાં, ભય હળવો કરવામાં કે બીજાને જરૂરત પડે સહી દિશામાં મદદરૂપ થવામાં ઉપયોગી થશે તો મારા લખાણનો હેતુ સર્યાનો મને આનંદ થશે. મારાં મેડિકલ ક્ષેત્રે વિતાવેલા પચાસ વર્ષોના અનુભવનો અર્ક આમ આદમીના રોજેરોજના જીવનમાં ઉપયોગી થયાનું પુણ્ય મળશે.

ડૉ. મનુ જપી

લિખિત :

સ્વાસ્થ્યના સાહિત્ય ક્ષેત્રે એક વિલક્ષણ દૃષ્ટિકોણ રજૂ કરતાં
અદ્ભુત પુસ્તકોની શ્રંખલા

ઘરઘરમાં વસાવવા લાયક, વાંચવા અને વંચાવવા લાયક કોઈપણ પ્રસંગે ભેટ આપવા લાયક, દરેક વયની વ્યક્તિઓને જીવનમાં ડગલે ને પગલે ઉપયોગી થઈ પડે તેવાં, મૂંઝવણમાં માર્ગદર્શન આપતાં, આજ દિવસ સુધી અન્ય કોઈ પણ ભાષામાં ન છપાયાં હોય તેવાં, સ્વાસ્થ્યના સાહિત્યનાં અદ્ભુત પુસ્તકોનો પરિચય.

ક્રમાંક	પુસ્તકનું નામ	સંક્ષિપ્તમાં વર્ણન	કિંમત
૧.	અવયવ દર્પણ દ્વિતીય આવૃત્તિ સચિત્ર પૃ. ૩૨૭	માનવ શરીરના ચાલીસથી વધુ અવયવોની અદ્ભુત કાર્યપદ્ધતિનું કલાત્મક અને સામાન્ય માનવી સમજી શકે તેવી શૈલીમાં અભ્યાસપૂર્ણ આલેખન.	રૂ. ૧૦૦
૨.	એન્ટી ટેન્શન દ્વિતીય આવૃત્તિ સચિત્ર પૃ. ૨૨૯	ટેન્શન માનવ પ્રકૃતિનું એક અત્યંત ઉજ્જવળ પાસું છે. એ શત્રુ તો નથી નથી ને નથી જ.	રૂ. ૨૦૦
૩.	કેન્સર ગીતા દ્વિતીય આવૃત્તિ સચિત્ર પૃ. ૩૯૨	કેન્સર વિષેના ભ્રામક, બનાવટી, ભયાનક ખ્યાલોને દૂર કરી કેન્સરની સામ્ય, નિરૂપદ્રવી અને નિદોષ અસલિયતની સાવ સરળ ભાષામાં અસલી ઓળખ આપે છે.	રૂ. ૧૨૫
૪.	એન્ટી અસ્થમા દ્વિતીય આવૃત્તિ સચિત્ર પૃ. ૨૬૮	અસ્થમા એ ફક્ત એક પરિસ્થિતિ - STATE છે. અસ્થમાના અળવીતરા ઇલાજો જ એ પરિસ્થિતિને કાયમના રોગમાં ફેરવી નાંખે છે.	રૂ. ૨૦૦

ક્રમાંક	પુસ્તકનું નામ	સંક્ષિપ્તમાં વર્ણન	કિંમત
૫.	હૃદયમંથન દ્વિતીય આવૃત્તિ સચિત્ર પૃ. ૨૦૮	કાડીઓગ્રામનાં કાબરચીતરાં, વાંકાચૂકા લિસોટા જોઈને, જેને પોતાના જ હૃદય પરથી વિશ્વાસ ઊઠી જાય છે એવી વ્યક્તિના કાનમાં કહેવા જેવી અને સાનમાં સમજવા જેવી હૃદયની વહાલથી છલકતી વાતો.	રૂ. ૧૦૦
૬.	નો બી પી દ્વિતીય આવૃત્તિ સચિત્ર પૃ. ૧૯૨	બ્લડ પ્રેશર એ ફક્ત આંકડાઓની ફૂર રમત છે. એ રમત રમાડનાર જ હંમેશાં જીતે છે અને રમનાર હંમેશને માટે પાયમાલ થઈ જાય છે.	રૂ. ૮૦
૭.	નો ડાયાબિટીસ સચિત્ર પૃ. ૨૦૫	ડાયાબિટીસ એ કોઈ ભયાનક રાક્ષસ નથી. જેનાથી બચવા તમારે એનાથી પણ મોટા "ડાયાબિટીસનો ઇલાજ" નામના મહાભયંકર રાક્ષસના ખોળામાં જઈને બેસવું પડે.	રૂ. ૯૦
૮.	એઈડ્ઝ પુરાણ સચિત્ર પૃ. ૨૧૬	એઈડ્ઝ વિષે ઇરાદાપૂર્વક ન જણાવવામાં આવતું જણાવાજોગ અને ઢોલ પીટી પીટીને જણાવવામાં આવતું અવગણવા જોગ - બધું જ	રૂ. ૮૦
૯.	જપી થેરેપી સચિત્ર પૃ. ૨૧૬	મંદબુદ્ધિ અને મગજની રચના સાથે સંકળાયેલી બધી જ બીમારીઓ માટે કોઈપણ જાતની આડઅસરો વિનાનો પ્રેક્ટીકલ ખોરાકી ઉપચાર.	રૂ. ૧૦૦
૧૦.	ચમત્કારિક ચીકી પૃ. ૫૬	દુનિયામાં સર્વ પ્રથમ વાર રજૂ કરે છે ડૉ. મનુ જપી જેમાં ગુંદર અને ચીકી જેવા પદાર્થોની વૈજ્ઞાનિક અસરકારકતા પુરવાર કરવામાં આવી છે.	રૂ. ૩૦

ક્રમાંક	પુસ્તકનું નામ	સંક્ષિપ્તમાં વર્ણન	કિંમત
૧૧.	વાત સંધિવાતની સચિત્ર પૃ. ૨૦૮	જે વાત અન્ય કોઈ સારવાર પદ્ધતિવાળો જાણતો નથી અને ડોક્ટર જાણવા છતાં કોઈને કહેતો નથી તે અસલી વાત સંધિવાતની	રૂ. ૨૦૦
૧૨.	નો થાયરોઈડ સચિત્ર પૃ. ૧૬૪	થાયરોઈડ શરીરની એક અત્યંત ઉપયોગી ગ્રંથિ છે. કોઈ રોગનું નામ નથી. થાઈરોઈડને ઓળખી લ્યો અને ઇલાજોના વિષયકમાંથી પાયમાલ થતા ઊગરી જાઓ.	રૂ. ૨૦૦
૧૩.	ભાવતાં ભોજન સચિત્ર પૃ. ૧૫૬	ખોરાક કોને કહેવાય એ કોઈ આપણી પાસેથી શીખે. આપણા સુંદર વૈજ્ઞાનિક નિયમો પર આધારિત ખોરાકમાં કોઈ આંધળા અખતરા કે ફેરફાર કરવાની આવશ્યકતા છે જ નહીં.	રૂ. ૧૦૦
૧૪.	ખાલી ખોળો સચિત્ર પૃ. ૨૩૬	જન્મ અને મરણ એ આપણા હાથની વાત નથી છતાં સંતાન ન થવાના સીધાંસાદાં સરળ કારણો જે કોઈ જણાવવા માંગતું જ નથી અને જે ઉપાયો કરવામાં આવે છે, એનાથી સંતાન થવાની શક્યતા હોય તે પણ મટી જાય છે. એ સત્ય દાખલા દલીલ અને ભરપૂર મેડિકલ સમર્થનો અને અદ્ભુત ચિત્રો દ્વારા સરળ ભાષામાં જણાવ્યું છે.	રૂ. ૨૫૦
૧૫.	ઓપરેશન ગોલ બ્લેડર સચિત્ર પૃ. ૧૩૬	સાચો, સારો ઈમાનદાર અને પોતાના વ્યવસાયને વફાદાર સર્જન એ છે જે "ઓપરેશન ક્યારે ન કરવું" એ સારી રીતે જાણે છે અને એ વાત પોતાના દર્દીને પ્રેમથી સમજાવી શકે છે.	રૂ. ૧૦૦

ક્રમાંક	પુસ્તકનું નામ	સંક્ષિપ્તમાં વર્ણન	કિંમત
૧૬.	દૂધ ગંગોત્રી દ્વિતીય આવૃત્તિ પૃ. ૪૦	પીબે સો રોકાણાવે સો ધાવે દૂધ એ ખાવાની ચીજ છે - પીવાની નહીં	રૂ. ૨૫
૧૭.	પ્રથમોપચારમાં શું ન કરવું ?	પ્રથમોપચારમાં ઉતાવળે ન કરવાનું કરવામાં આવે તો કાયદા કરતા નુકસાન થવાના સંજોગો ઉજ્જવળ છે. જાણશો તો બપ લાગશે.	
૧૮.	ઇન્ટરવલ પૃ. ૧૯૯	હળવી પળોમાં વાંચી - બોઝિલ પળોમાં મનન કરવા લાયક ટૂંકી વાર્તાઓ, નાટકો અને કાવ્યોનો ત્રિવેણી સંગમ.	રૂ. ૫૦

બધા જ પ્રતિષ્ઠિત પુસ્તક વિકેતાઓ પાસે ઉપલબ્ધ.

માનવી જ્યાંથી મળે ત્યાંથી શરીરની બીમારીઓ અને એના વિવિધ પદ્ધતિએ થતા ઉપચારો માટે શક્ય તેટલું જ્ઞાન મેળવવા સતત ફાંફાં મારતો જ હોય છે. આ પ્રકારનું સાહિત્ય પણ ઢગલાબંધ સહેજે ઉપલબ્ધ છે.

આ વાંચનથી ઘણીવાર આ જ્ઞાન એટલા બધા પ્રમાણમાં એકઠું થઈ જાય છે કે એના અતિરેકથી વાચકને આ જ્ઞાનનું અજીરણ થઈ જાય છે અને પછી ભૂમિતિના સિદ્ધાંત પ્રમાણે આ અજીરણ એને એટલા બધા ગૂંચવાડામાં અને ભુલભુલામણીના ચક્કરમાં ફસાવી દે છે કે એ, એમાંથી ગમે તેટલા ફાંફાં મારવા છતાં બહાર નીકળી શકતો નથી.

આનો એક ટકો મહેનત પણ એ પોતાના શરીર વિશે જ્ઞાન પ્રાપ્ત કરવા વાપરે તો એ દયામય દશામાંથી ઊગરી જાય.