



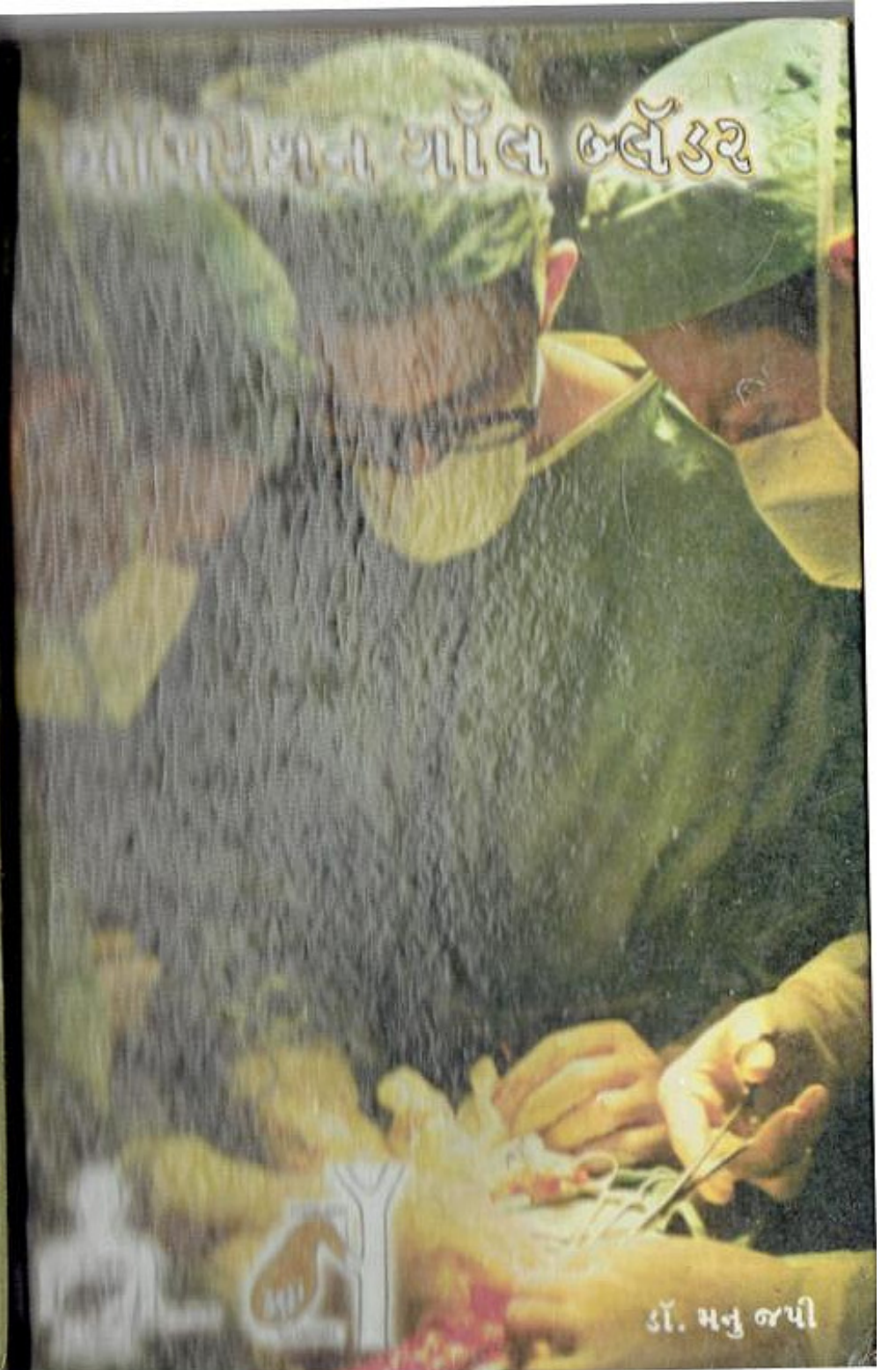
ડૉ. મનુ રેવાશંકર જપી

વૈશ્વિક સ્તરે ઉચ્ચ પદવીધારી સમજદાર ડૉક્ટરોમાં અને મુંઝાએલા દર્દીઓ તેમજ એમના સ્વજનોમાં ખૂબ જ ઉમળકાભેર આવકાર પામેલાં, સ્વાસ્થ્યના સાહિત્ય ક્ષેત્રે એક આગવી જ પ્રતિભા પ્રતિષ્ઠિત કરતાં ડૉ. મનુ જપીનાં સ્વાસ્થ્યનાં પુસ્તકોની શુંખલાનો આ સત્તરમો માણકો.

ટૉન્સીલ્સનાં, એપેન્ડિક્સનાં કે ગર્ભાશયનાં મોટાભાગનાં ઓપરેશનો બિનજરૂરી જ નહીં, નુકસાન કરતાં પુરવાર થયાં, ત્યાં સુધીમાં તો લાખ્ખો, કરોડો ઓપરેશનો થઈ ચુક્યાં હતાં (અને હજુ પણ થઈ રહ્યાં છે).

“પોતાનું જ ગૉલ બ્લૅડર કાપીને ફેંકી દેવા જેટલું નકામું છે કે નહીં?”

એ જાણવામાં અને નિર્ણય લેવામાં દર્દીને સ્વયમ્ અને એના સ્વજનોને કદાચ આ પુસ્તક ઉપયોગી થઈ પડશે.



ડૉ. મનુ જપી

“ સાચો, સારો, ઈમાનદાર

અને

પોતાના વ્યવસાયને વફાદાર

સર્જન એ છે

જે

ઑપરેશન ક્યારે ન કરવું

એ

સારી રીતે જાણે છે

અને

એના દર્દીને એ વાત

પ્રેમથી સમજાવી શકે છે.”

ડૉ. મનુ જી.પી.



ऑपरेशन गॉल ब्लॅडर (OPERATION GALL BLADDER)

लेखक:

डॉ. मनु रेवाशंकर ज्योषी

१३६, कृष्ण नगर अस्टेट,

डॉ. बी. आंबेडकर रोड, परेल,

मुंबई-४०० ०१२. टेल. नं.-४१३ ५८ ८७

भाग्यवंती धरा श्रेणी અને

ભાવના સાહિત્ય

प्रकाशक:

डॉल्फीन पब्लिकेशन्स

१३४, कृष्ण नगर अस्टेट,

डॉ. बी. आंबेडकर रोड,

परेल, मुंबई-४०० ०१२.

टेल. नं.-४१३ ५८ ८७



प्रथम आवृत्ति :

'श्रावणी पूर्णिमा' मंगलवार ता. १५ ऑगस्ट २०००

सर्व हक्क स्वाधिन

ALL RIGHTS RESERVED

डिस्ट्रीब्युटर्स :

भीराणी प्रकाशन C/o. मुद्रणालय: जयंत प्रिन्टरी

उप२/५४, गीरगाम रोड, मुरलीधर मंदिर कंपाउन्ड,

ठाकुरद्वार पोस्ट ओडिसनी बाज्यां, मुंबई-४०० ००२.

टेल. नं.: २०५ ७१ ७१, फॅक्स: २०५ ८५ १५.

E Mail: Chhotusa@bom5. vsnl.net.in

किंमत : ३१. १००/-

સ્તુતિ

સર્જન અને એનેસ્થેટિસ્ટના શપથ
(ચહુદીઓના પવિત્ર ગ્રંથ તાલમડ પર આધારિત)

हे ईश्वर !

મારા પોતાના શરીર પર જે કરવાથી ફાયદો થાય તેવું હું કરું અને મને નુકસાન થાય તેવું હું ના કરું, એ જ ભાવનાથી, મારી સારવારથી મારાં દર્દીઓને ફાયદો જ થાય તેટલું જ કરું અને (ભૂલમાં પણ) નુકસાન થાય તેવું કશું જ ના કરી બેસું, એટલી સરળ વાત સમજવાની મને પ્રજ્ઞા અર્પો.

ऑपरेशन टेबल पर सूतेल प्रत्येक दर्दी मारा माटे, मारा पोटाना ज नजुकना व्हालां स्वजनोमानो ज अक छे, अम समज हं अना शरीरनी जुज ज काजज, संभाण अने मारी समग्र आवडत पूर्वक अनुं ऑपरेशन करूं अने अ वेणाअे अे राजा छे के रंक, मने मोटी झी आपशे के मइतमां ऑपरेशन करावशे अेपी कोइ गलातरी नहीं करूं.

हे ईश्वर !

CODE OF ETHICS FOR SURGEON & ANAESTHETIST

(Based on TALMUD, THE HOLY BOOK OF THE JEWS)

Oh Lord !

Grant me the wisdom to do (or not do) on my patients that I myself would be done by (or not done by).

Let me exercise the same care and skill on every single patient of mine, the way I would do, if it were my near and dear one, on the operation table, regardless of the fees involved and / or the status of the patient.

અર્પાગ



ડૉ. અરૂણ બાલ M. S.

જેમના આસિસ્ટન્ટ તરીકે ઘણાં વર્ષો કામ કરવાનું સદ્ભાગ્ય પ્રાપ્ત થયું છે. અગણિત અટપટાં ઓપરેશનોમાં જેમના પડખે ઉભા રહી ઘણું બધું શિખવા મળ્યું છે, આજે પણ ખરેખરા ઓપરેશનોની જરૂરીયાતવાળા દર્દીઓને જેમની પાસે સલાહ લેવા ખુબ જ આત્મવિશ્વાસપૂર્વક મોકલી શકું છું એવા

ડૉ. અરૂણ બાલ

એક કુશળ, સફળ સર્જન હોવાનું કોઈ અભિમાન નહીં, વ્યવસાયનો કોઈ મિથ્યા આડંબર નહીં, સૌમ્ય પ્રતિભા, મૃદુભાષી અને જોઈને અહોભાવ ઉત્પન્ન થાય તેવી મનભાવન સાદાઈ.

એકવીસમી સદીમાં આવા કોઈ સર્જનનું અસ્તિત્વ પણ હોઈ શકે એ માન્યામાં ન આવતું હોય તો એકવાર જરૂર મળજો.

ડૉ. અરૂણ બાલને

સાચો, સારો, ઈમાનદાર અને વ્યવસાયને વફાદાર સર્જન કેવો હોય ? એનો અંદાજ આપો આપ આવી જશે.

સર્જનીના ક્ષેત્રે મનોમન જેમને ગુરૂ માન્યા છે, તેમને વંદનાસહ મારું આ ઓપરેશન ગૌલ બ્લૅડરનું પુસ્તક

અર્પાગ કરી કૃતાર્થ થાઉં છું.

ઓપરેશન ગૌલ બ્લૅડરની પ્રસ્તાવના

ડૉ. મનુ કોઠારી

ડૉ. જાપીનું આ ૧૭ મું પુસ્તક છે.

કોઈપણ ગુજરાતી સાક્ષરે ટુંક સમયમાં આટઆટલી સિધ્ધિ પ્રાપ્ત કરી નથી. આનંદ અને આશ્ચર્યની વાત એ છે કે ડૉ. જાપીના સોળે સોળ પુસ્તકો લોકપ્રિય રહ્યાં છે. વૈદકીય ક્રૂટ પ્રશ્નોને હલ કરવાની ડૉ. જાપીએ હથોટી પ્રાપ્ત કરી છે.

આ પુસ્તક જન સામાન્યને તેમજ વૈદકીય વ્યવસાયીઓને ઉપયોગી થશે. સામાન્ય ડૉક્ટરોને લાભ થશે જ પરંતુ જે તબિબો ગૌલ બ્લૅડરના નિષ્ણાત છે તેમને પણ આગવી આંખે તેમના કામને નિરખવાની તક મળશે.

હું પોતે આ પુસ્તક વાંચી કંઈક વધુ શિખ્યો છું. નાના મોટા, સ્ત્રી પુરૂષ, તબિબ-દર્દીઓ આ પુસ્તકનો લાભ લેશે તો નાના ખર્ચે મોટો ફાયદો પામશે.



મારે કંઈક કહેવું છે.

સર્જરી એ કદાચ મેડીકલ સાયન્સનું એક માત્ર એવું દિવ્ય પાસું છે, જેના કારણે આજે પાણુ ડૉક્ટરો અને ડૉક્ટરી વ્યવસાય પ્રત્યે આમ જનતાનો અહોભાવ જળવાઈ રહ્યો છે.

સર્જરી એ કદાચ મેડીકલ સાયન્સનું એવું ઉજ્જવળ-સશક્ત પાસું છે, જે એલોપેથી ઉપચાર પદ્ધતિને દુનિયાની અન્ય સારવાર પદ્ધતિઓ કરતાં વધુ ઉચ્ચ સ્થાને બિરાજમાન કરે છે.

પચાસ વર્ષોથી ઑપરેશન થિયેટરો સાથે મારો ખૂબ જ નજીકનો સંબંધ જળવાયેલો રહ્યો છે.

સર નવરોસજી વાડીયા મેટરનીટી હોસ્પિટલમાં તે વેળાના શહેરના પ્રખર નામાંકિત ગાયનેકૉલૉજિસ્ટોને અટપટી પ્રસુતિઓ વિવિધ પ્રકારના ઑપરેશનોથી સફળતાપૂર્વક કરતાં જોયાં છે.

તે પછી શહેરની ખૂબ જ પ્રખ્યાત ઉચ્ચ કક્ષાની હોસ્પિટલોમાં ઉચ્ચ કક્ષાના સર્જનોને કુશળતાથી જાત-જાતના ઑપરેશનો કરતાં ખૂબ જ નજીકથી જોવાનો સુયોગ પ્રાપ્ત થયો છે.

ફક્ત ત્રણ મહિનાના મનનની જન્મજાત ટેરવામાંથી ચિરાઈને બે ફાડીયાં થયેલી નાજુક જીભને પ્લાસ્ટીક સર્જરીથી કુશળતાથી જોડતા પ્લાસ્ટીક સર્જન ડૉ. થકેને અહોભાવથી નિહાળ્યા છે.

પંદર મહિનાના હર્ષને સ્કોટમમાં પ્રવેશેલા હર્નિયાને કારણે થયેલ બેહોશાવસ્થામાં જ ઈમરજન્સી ઑપરેશન કરી જીવ બચાવનાર સૌમ્ય પ્રકૃતિના ડૉ. અરૂણ બાલને આફ્રીન થઈને જોયા છે.

છોક મસ્કટથી મારા ભરોસે ઑપરેશન કરાવવા આવનાર સુલેમાનના નાકમાંથી, લૂમમાંથી દ્રાક્ષ વિણતા હોય તેમ ઢગલાબંધ

મસા-Polyps કાઢતા પ્રભાવશાળી ડૉ. કૃષ્ણકાંત ભાર્ગવ સાહેબને મનોમન નમન કર્યું છે.

શેઠ શ્રી જીવાણલાલ મોતીચંદ શાહની જન્મશતાબ્દી નિમિત્તે ચોરવાડમાં યોજવામાં આવેલી આરોગ્ય શિબિરમાં આજુ બાજુના ગામડેથી આવેલ ગરીબ ગુરબા માનવીઓમાં પાંચસો જેટલાં મોતિયાનાં ઑપરેશનો ફક્ત સેવાભાવથી નિ:શુલ્ક કરનાર ફરીસ્તા સરખા ડૉ. શિવકુમાર અધ્યરૂની પડખે ઉભા રહેવાનું સદ્ભાગ્ય મને સાંપડ્યું છે.

પચાસ વર્ષની ઉંમરની મહિલાના ગર્ભાશયને વળગેલી દોઢ કિલોની ગાંઠ (FIBROID) અઢી કલાકના ભારેખમ ઑપરેશન પછી સફળતાપૂર્વક કાઢનારા ડૉ. અદી ઈરાનીને મે મારા ગુરૂપદે સ્થાપ્યા છે.

કેટલાં કેટલાં નામ ગાણાવું ?

હા... સર્જનોને મે હંમેશાં માન-આદર અને અહોભાવની દ્રષ્ટિએ જ જોયા છે, એટલું જ નહીં એમના દર્દીઓને એ મહાનુભાવોને પૃથ્વી પર સદેહે ઉતરેલા ભગવાનની માફક પુજતા પાણુ ભાવવિભોર થઈ જોયા છે.

એટલે અગર આ પુસ્તકમાં સર્જરીના વિકૃત પાસાં વિશે કંઈ લખાઈ ગયું હોય તો એમાં કોઈ રોષ નથી. એ એક દર્દભરી યાતનાના પડઘા છે.

અગર કોઈ અવ્યક્ત ભાવના હોય તો એ ફક્ત એ છે કે ઉપર જાણાવ્યા છે તેવા ઈશ્વરના પયગંબરોની સંખ્યામાં વધુ ને વધુ ઉમેરો થાય તે જોવું છે.

ખરાબ મેડીકલ શાસ્ત્ર નથી. ખરાબ એનો ગલત ઈસ્તેમાલ છે. જે છરી (SCALPEL) જીવતદાન આપે છે, એ જ છરીનો ઉપયોગ દર્દીઓના સાજા સારા અવયવો કાપીને ફેંકી દેવામાં થાય છે, એનો અફસોસ છે.

મેડીકલ વ્યવસાય ભ્રષ્ટાચારથી ગમે તેટલો ખદબદતો હોય, એ દિવ્ય વ્યવસાયને એના અસલી સ્વરૂપમાં ઉપયોગમાં લઈ, દર્દી નામના માનવીનું ભવું કરનારાઓનું આ દુનિયામાં હજુ પાણુ અસ્તિત્વ છે, તે સિધ્ધ કરવું છે.

અનુક્રમણિકા

ક્રમાંક	વિષય	પાના નં.
૧	ગૌલ બ્લૅડર.....	૧૦
૨	બોલતા ભી દિવાના	૧૬
૩	સુનતા ભી દિવાના.....	૨૦
૪	નરોવા કુંજરોવા.....	૨૩
૫	લીવર.....	૨૭
૬	લીવરનાં કાર્યો.....	૩૨
૭	પિત્ત પુરાણ - ૧.....	૩૬
૮	પિત્ત પુરાણ - ૨.....	૩૮
૯	પિત્ત પુરાણ - ૩.....	૪૧
૧૦	પિત્તનો વિકાર.....	૪૫
૧૧	નિશાનીઓ	૫૧
૧૨	લેપરોસ્કોપી.....	૫૩
૧૩	સૂક્ષ્મકાપ-શસ્ત્રક્રિયા	૫૮
૧૪	દૂરબીન શસ્ત્રક્રિયા.....	૬૧
૧૫	તપાસણી ઉર્ફે સતામણી.....	૬૩
૧૬	એક ચોંકાવનારો કિસ્સો.....	૭૨
૧૭	કાપકુપની કટોકટીભરી ક્ષણો.....	૭૪
૧૮	ગૌલ બ્લૅડર ઓપરેશનની પ્રશ્નાવલિ.....	૭૮

૧૯	પ્રશ્નાવલિ નું પોસ્ટમોર્ટમ ઉર્ફે જવાબ કે સવાલ.....	૯૩
૨૦	એક ઈન્ટરવ્યુ	૯૭
	(તમારી ચીર-ફાડ કરનારનો)	
૨૧	સામાન્ય સાવચેતીના સૂર.....	૧૦૨
૨૨	અને ફરી મળીએ તે પહેલાં	૧૦૪
૨૩	શબ્દાર્થ.....	૧૦૯
૨૪	રફેરન્સીસ	૧૧૦
૨૫	ડૉલ્ફીન સ્તુતિ	૧૧૧
૨૬	ડૉલ્ફીન પુસ્તક પ્રાપ્તિ સ્થાન.....	૧૧૨
૨૭	સૂચિપત્ર.....	૧૧૩
૨૮	શરીરને જીવવા ઘો.....	૧૩૩





ગોલ બ્લેડર GALL BLADDER

GALL BLADDER = ગોલ બ્લેડર

A pear shaped bag on the under surface of the LIVER.
IT CONCENTRATES AND STORES THE BILES.

પૈર્સ (Pears) નામના ફળ જેવા આકારની, લીવરની નીચેની સપાટી પર વળગેલી એક થેલી, જે પિત્તને ઘન બનાવીને (CONCENTRATE) સંગ્રહ કરે છે.

આપણે બધ્યા જ એક વાત સારી રીતે જાણીએ છીએ કે, શરીરમાં ઘણા બધા (અસંખ્ય) પદાર્થોની ઘણા સારા એવા પ્રમાણમાં સતત જરૂરત પડે છે.

આ બધા પદાર્થો શરીરને હવા-પાણી અને ખોરાક વાટે મેળવવા પડે છે, એના પર યોગ્ય પ્રક્રિયાઓ કરવી પડે છે, એનો સંગ્રહ કરવો પડે છે, પુરવઠો જ્યાં જ્યાં જરૂરત પડે, ત્યાં ત્યાં તેટલા પ્રમાણમાં પુરો પાડવો પડે છે, વધારાનો શરીરની બહાર ફેંકી દેવો પડે છે અને ખુટી પડે ત્યારે પાછો મેળવી લેવો પડે છે.

પરંતુ શરીરની પોતાની ખાવાની, ખાધેલું પચાવવાની પચાવ્યા પછી એમાંથી બનાવેલા ઉપયોગી પદાર્થોનો સંગ્રહ કરવાની, પુરવઠો પુરો પાડવાની અને વધારાનો બહાર ફેંકવાની એક નિશ્ચિત કરેલી ક્ષમતા - કેપેસિટી (Capacity) હોય છે અને એ કેપેસિટીને જાળવનારું એક અદ્ભૂત, અલૌકિક, અત્યંત ચોક્કસાઈભર્યું એક સુંદર મેકેનીઝમ (Mechanism) હોય છે એને અંગ્રેજીમાં મેટાબોલીઝમ કહેવાય છે.

METABOLISM = મેટાબોલીઝમ =

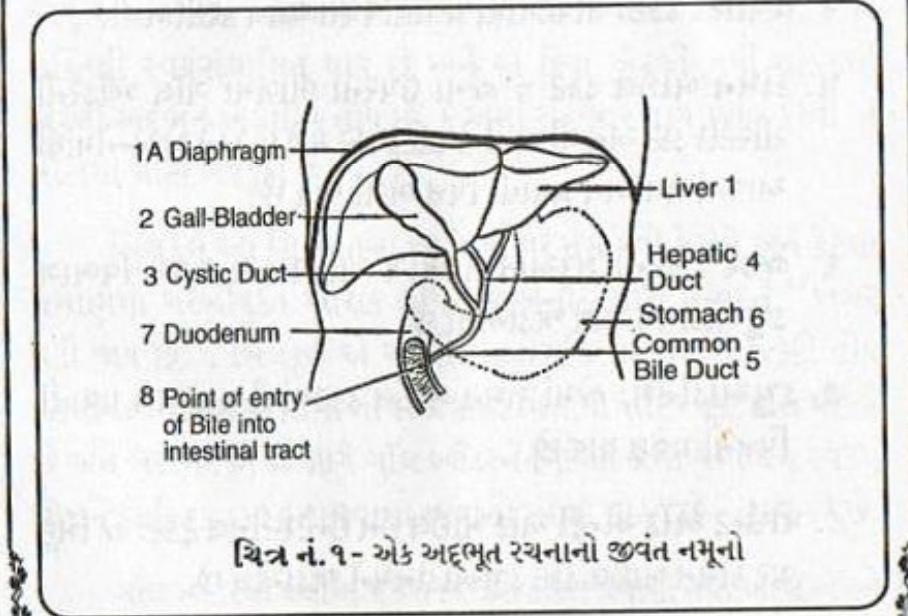
The series of chemical changes in the living body by which LIFE IS MAINTAINED-

અર્થાત્ શરીરને જીવાડવા માટે, શરીર દ્વારા કરવામાં આવતી રસાયણિક પ્રક્રિયાઓ.

આ વિષે આપણે મારાં અન્ય પુસ્તકોમાં વિગતવાર વાંચ્યું હશે એટલે અહીં એનું પુનરાવર્તન નહીં કરીએ. પરંતુ આ પુસ્તક ગોલ બ્લેડરના વિષયની વાત કરીએ તો એનો અર્થ એમ કરી શકાય કે

ખોરાકમાંથી પિત્તમાં, શરીરની મેટાબોલીઝમની રચનાએ કરેલું કન્વર્ઝન=રૂપાંતર, કેન્દ્રીકરણ=કોન્સન્ટ્રેશન અને સંગ્રહ=STORAGE કરનાર અવયવ એટલે ગોલ બ્લેડર

લીવર રોજનું લગભગ એક લીટર જેટલું પિત્ત બનાવે છે. હવે એટલું પિત્ત પેલી ટ્યુકડી ગોલ બ્લેડરની થેલીમાં એક સાથે સમાઈ શકતું નથી. એટલે આ પ્રવાહી પિત્તને ગોલ બ્લેડર કોન્સન્ટ્રેટ કરી થોડું ઘન



ચિત્ર નં. ૧ - એક અદ્ભૂત રચનાનો જીવંત નમૂનો

(solid) બનાવે છે, જેથી પ્રવાહી પિત્તના નાના-નાના બનેલા કાંકરા એની થેલીમાં સહેલાઈથી સમાઈ શકે.

હવે આગળ વધતાં પહેલાં આપણે ગૌલ બ્લૅડરની રચનાને બારીકાઈથી જોઈ લઈએ એટલે આખી વાત સહેલાઈથી સમજાઈ જશે.

ચિત્ર નં.-૧

લીવર અને ગૌલ બ્લૅડરની રચના

૧. લીવર:-

૧A લીવરના ઉપર ડાબેથી જમણે એક અર્ધગોળાકારની લીટી દેખાય છે તે છાતીની પાંસળીની પાછળ અને લીવરની ઉપર એમ આવેલ ઉદર પટલ-ડાયાફ્રમ છે.

૨. લીવરની નીચેના ભાગે જોડાએલ ગૌલ બ્લૅડર.

૩. સીસ્ટીક ડક્ટ: જેમાંથી ઘન પિત્ત પસાર થાય છે.

૪. હેપાટિક ડક્ટ: લીવરમાંથી પ્રવાહી પિત્ત વહન કરતી નળી.

૫. કોમન બાઈલ ડક્ટ = જેના ઉપરના ભાગમાં ગૌલ બ્લૅડરની સીસ્ટીક ડક્ટ અને લીવરની હેપાટિક ડક્ટ મળે છે અને એ બન્નેમાંથી આવતાં ઘન અને પ્રવાહી પિત્ત ભેગાં થાય છે.

૬. જઠર : જેનો શરૂઆતનો ભાગ આંતરડાના પ્રથમ વિભાગ ડ્યુઓડોનમ સાથે જોડાએલો છે.

૭. ડ્યુઓડોનમ: જેમાં કોમન બાઈલ ડક્ટમાંથી ઘન અને પ્રવાહી પિત્તનો પ્રવેશ થાય છે.

૮. પોઈન્ટ ઓફ એન્ટ્રી ઓફ બાઈલ ઈન ઈન્ટેસ્ટીનલ ટ્રેક્ટ: જે બિંદુ પર કોમન બાઈલ ડક્ટ ડ્યુઓડોનમને જોડાએલ છે.

લીવર અને ગૌલ બ્લૅડરની પાચન ક્રિયાના અન્ય અવયવો સાથેની રચના જોયા પછી આગળનું બધું જ સમજવાનું ખૂબ સરળ થઈ પડશે.

ત્યારે ત્યારે આપણે ખોરાક ખાઈએ છીએ અને એ જઠરમાં પડે છે ત્યારે એને પાચક બનાવવા માટે આંતરડામાં મોકલતાં પહેલાં એમાં પિત્ત ભેળવવું પડે છે. ખોરાક અગર ચરબીયુક્ત હોય તો આ પિત્તનું પ્રમાણ જરૂરીયાત પ્રમાણે થોડી વધારે માત્રામાં હોય છે.

આપણે એક વાત ખૂબ જ સ્પષ્ટ પાણે, આ જ જાણે સમજી લઈએ કે:

આપણે ખોરાક થાળીમાંથી હાથમાં લઈ મોઢામાં મુક્યો, ચાવ્યો અને ગ્રાસ-કોળીયો ગળાની નીચે ઉતાર્યો-ફક્ત આટલી જ ક્રિયા 'આપણા હાથમાં છે'. એકવાર ગ્રાસ અન્નનળીમાં પ્રવેશે પછી, એના ઉપર આપણું સીધું કે આડકતરું કોઈ જ નિયંત્રણ રહેતું નથી. ગળાની એકાદ ઈંચ અન્નનળીમાં ઉતરેલા ગ્રાસને ધીરે-ધીરે સરકાવીને જઠરમાં પહોંચાડવાનું, જઠરમાં અન્ય પાચકરસો સાથે મેળવી એનું પેસ્ટ ફોર્મમાં રૂપાંતર કરવું અને ધીમે-ધીમે આંતરડામાં સરકાવી આહારમાંથી પોષક તત્ત્વોનું શોષણ કરવું અને કચરો-મળ આગળ સરકાવવો આ બધી જ ક્રીયા કોઈ દિવ્ય શક્તિથી સ્વયંસંચાલિત થાય છે અને એ ક્રિયા એટલી બધી ચોકસાઈ ભરેલી અદ્ભૂત અલૌકિક હોય છે, કે એમાં રતિભાર પાણ ઉખલ કરવી એ મોટામાં મોટી બેવકુફી છે.

બિલકુલ આ સિધ્ધાંતના જ પાયા પર તમે કેવો કેટલો અને કેટલા પ્રમાણમાં ચરબીયુક્ત ખોરાક લીધો છે એની તમારા લીવરને "ખબર પડી જાય છે". બિલકુલ એ ચરબીને હજમ કરવા જેટલી જરૂરી હોય તેટલી જ નિશ્ચિત માત્રામાં લીવર પ્રવાહી પિત્ત, હેપાટિક ડક્ટ દ્વારા મોકલે છે અને બરાબર એ જ જાણે ગૌલ બ્લૅડરને નિશ્ચિત પ્રમાણમાં ઘન સ્વરૂપ પિત્તને સિસ્ટિક ડક્ટ દ્વારા સ્વાના કરવાનો સંદેશો પાઠવે છે - હુકમ કરે છે.

ગૌલ બ્લૅડરની થેલીમાં પડેલાં પિત્તના કાંકરા પ્રવાહી નથી એટલે એમને

થેલીમાંથી બહાર કાઢવા ગૌલ બ્લૅડરની થેલીના સ્નાયુઓને સંકોચાવું પડે છે અને જરૂરીયાત પ્રમાણે ઘન પિત્તના કાંકરા સિસ્ટિક ડક્ટમાં ધકેલવા પડે છે.

આ પ્રમાણે નિશ્ચિત પ્રમાણમાં, ઠરાવેલ સમયની અંદર, ઘન અને પ્રવાહી પિત્ત કોમન બાઈલ ડક્ટમાં ભેગા મળી આંતરડાના પ્રથમ ભાગ ડ્યુઓડોનમમાં પ્રવેશી ખોરાકની સાથે ભળી એને સુપાય્ઝ બનાવવામાં મદદરૂપ થાય છે.

અહીંથી આગળ વધતાં પહેલાં એક નાનકડો ઈન્ટરવલ પાડી લઈએ.

આ પુસ્તકનો એક માત્ર હેતુ મારાં અન્ય પુસ્તકોની જેમ એક જ છે કે,

“સામાન્ય માનવીએ પોતાના શરીરની રચના વિષે શક્ય તેટલું જાણી લેવું ફક્ત જરૂરી જ નહીં - અત્યંત આવશ્યક છે”.

વૈદકીય ક્ષેત્રે ભ્રષ્ટાચારના મૂળ, દર્દીની પોતાના શરીર વિષેની અજ્ઞાનતાથી જ શરૂ થાય છે અને દુનિયાભરના સારવારીઆઓ એ અજ્ઞાનતામાં ઉત્તરોત્તર વધારો કરતા જાય છે અને દર્દીને પોતાના શરીર પ્રત્યે નફરત અને ધૂણાની નજરે જોવા માટે મજબૂર કરે છે.

ગૌલ બ્લૅડરના અવયવ વિષે આ સત્ય કેટલું સચોટ છે એ અહીં જ ઓળખી આગળ વધીએ.

જુઠ નં. ૧: સામાન્ય માનવીની સમજ એવી છે કે ગૌલ બ્લૅડર એ એક રોગ છે.

સત્ય નં. ૧: ગૌલ બ્લૅડર એ એક અત્યંત સુંદર અવયવ છે.

જુઠ નં. ૨: સામાન્ય માનવી એમ સમજે છે કે પિત્ત ફક્ત પ્રવાહી સ્વરૂપે જ હોય છે.

સત્ય નં. ૨: પિત્ત ઘન અને પ્રવાહી બન્ને સ્વરૂપમાં હોય છે.

મુદાનો પ્રશ્ન ૧: અગર ગૌલ બ્લૅડર એ રોગ નથી તો એનું ઑપરેશન કરી શા માટે કાઢવામાં આવે છે ?

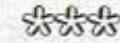
મુદાનો પ્રશ્ન ૨: અગર પિત્ત, ઘન સ્વરૂપે પણ હોય તો “પિત્તના પથરા” થઈ ગયા છે એમ કહી શા માટે બ્હીવડાવવામાં આવે છે ?

આ બન્ને પ્રશ્નોના જવાબ તમને હજુ સુધી કોઈએ ન આપ્યા હોય, આ બન્ને પ્રશ્નોના જવાબ મેળવવા જરૂરી છે એમ તમને લાગતું હોય, તો.....?

તો ચાલ્યા આવો મારી સાથે સાથે,

આ પુસ્તકના પાને પાને એ વાત હું તમને, સાવ સરળતાથી તમે સમજી શકો એ ભાષામાં સમજાવું....

આવો છો ને ?



જે આગ આપણાથી બુઝાવી ના શકાય, એ આગમાં દાઝી જવાથી આપણી જાતને બચાવવાનો પ્રયત્ન તો જરૂર કરી શકાય.

અને જે જવાળાઓમાંથી આપણે સ્વયમ ઉગરી ગયા હોઈએ, તે જ આગમાં જલી રહેલા બીજા બે પાંચને ઉગારવા માટે હાથ લાંબો પણ જરૂર કરી શકાય.

ડૉલ્ફીન પ્રકાશનના બધાં જ પુસ્તકો આ સિદ્ધાંત ઉપર જ લખાયાં છે.



બોલતા લી દિવાના

મેડીકલ સાયન્સના જાણાવવા પ્રમાણે ૬૦ વર્ષની ઉંમરના પુરૂષોમાંના ૨૫ ટકા પુરૂષોને અને દસ ટકા સ્ત્રીઓને ગૉલ બ્લૅડરના સ્ટોન (STONE) પથરા-કાંકરા થાય છે.

આ ટકાવારી ૧૯૬૮ ના મેડીકલ ગ્રંથમાંથી મેળવેલ છે અને એ પછીના બત્રીસ વર્ષોમાં દુનિયાના બધા જ રોગો બમાણા ત્રણ ઘણા કે દસ ઘણા વધી ગયા છે. એટલે ગૉલ બ્લૅડરની બિમારી (?) માં પુરૂષોની ટકાવારી ૫૦ ટકા કે સ્ત્રીઓની ૨૫ ટકા થઈ હોય તો આશ્ચર્ય પામવાની જરૂર નથી.

ગૉલ બ્લૅડરનો રોગ થવાના (અહીં પણ ગૉલ બ્લૅડર નામના અવયવને જ બિમારી ઠસાવવાની શરૂઆત થાય છે) બે મુખ્ય કારણો જાણાવતાં, મેડીકલ સાયન્સ એમ પણ ઠસાવીને કહી દે છે કે:

‘આ બે સિવાયના પણ બીજાં ઘણાં કારણોસર ગૉલ બ્લૅડરમાં પથરા-કાંકરા થઈ શકે છે’.

કોઈપણ રોગ માટે જેટલા ડોક્ટરોને પુછો એટલા બધા જ પોતપોતાના જુદાં-જુદાં કારણો આપવામાં નિષ્ણાત હોય છે, એ આખી દુનિયાના દર્દીઓનો સ્વાનુભવ છે અને આટલાંય કારણો ઓછા પડતાં હોય તેમ અન્ય સારવાર પદ્ધતિઓ વાળાઓ એમાં નિરંતર ઉમેરો કરતા જ જતા હોય છે. ઘણીવાર તો એમ જ લાગે છે કે બધા જ રોગોના મુળમાં કોઈ એક માત્ર કારણ હોય તો એ, એ હોવું જોઈએ કે: ‘સારવારો જ બધા રોગોનું અસલી કારણ છે’.

પ્રથમ નિષ્ણાતોએ આપેલાં બે કારણો પર એક નજર કરી લઈએ.

Quote:

1. That an upset in the patient's chemistry specifically failure of FAT and cholesterol metabolism, causes stones to crystallise and precipitate out from the fluid bile.

અર્થાત્

ચરબી અને કૉલેસ્ટ્રોલના મેટાબોલીઝમને ખોરવી નાંખતી (લીવરની અદ્ભૂત રસાયણિક) ક્રિયાને પરીણામે પ્રવાહી પિત્તનું વધુ ઘન બનાવવાથી પથરી થઈ જાય છે.

2. That stones are the aftermath of previous infection which may have occurred many years before

As one physician stated it

“GALLSTONES ARE THE TOMBSTONES OF INFECTION”.

અર્થાત્

શરીરમાં કોઈ જુનું પુરાણું ઈન્ફેક્શન થયું હોય (જેના કારણે રોગોના અને શરીરના પોતાના કોષો વધુ પડતી સંખ્યામાં મરી ગયા હોય) તો એના કારણે પણ પિત્તના પથરા થઈ શકે છે.

‘એક વિદ્વાન ડૉક્ટર મહાશયના કહેવા પ્રમાણે ‘ગૉલસ્ટોન્સ એ ઈન્ફેક્શનની કબર પર ઉભેલી આરસ પહાણની પત્થરની તક્તીઓ છે.’ (તાલીયાં).

ફક્ત આ અગત્યના બે કારણો વાંચ્યા પછી જો તમને આવાં ફાલતું લખાણોની બે લીટીઓ વચ્ચેનું લખાણ (In between the lines) વાંચતાં આવડતું હોય તો એમાંથી જ તમને, ખરેખર તમારા ઉપયોગમાં આવે એવી જ ઘણી બધી માહિતી આપોઆપ મળી જાય.

અગર એ કળા સાધ્ય ના હોય તો નીચેના પ્રશ્નોના જવાબો મેળવી લ્યો.

ગૉલ બ્લૅડર પ્રશ્નાવલિ

૧. લીવરની, ચરબી અને કૉલેસ્ટ્રોલના મેટાબોલીઝમની અદ્ભૂત ક્રિયા શા માટે ખોરવાઈ જવી જોઈએ ?

૨. પ્રવાહી પિત્ત બગડીને (Precipitate) શા માટે વધુ ઘન બનવું જોઈએ? (દુધ ગરમ કરતાં ફાટી જાય તેવી રીતે)

૩. જુના પુરાણા ઈન્ફેક્શનને અને ગૉલ બ્લેડરના પથરાને એક બીજા સાથે વર્ષો પછી પૂર્વાપર સંબંધ શા કારણે જળવાઈ રહેવો જોઈએ ?

૪. આપણે બધ્યા જ એક વાત જાણીએ છીએ કે શરીર પોતે બધ્યા જ પ્રકારના ઈન્ફેક્શનનો પોતાના પ્રતિકારક કોષો દ્વારા સામનો કરી શકે છે. આ ક્રિયામાં રોગના જંતુઓ સાથે-સાથે આપણા કોષો પણ ઘવાય છે.

આવી રીતે મૃત પામેલા કોષોના ડેડ બૉડીઝનો શરીર જુદી-જુદી રીતે નિકાલ કરી શરીરની બહાર ફેંકી જ દે છે.

ઉદાહરણ: છાતીમાંથી કફના ગળફા પડવા, ગુમડામાંથી કે જખમમાંથી પડું નિકળવું ઇત્યાદી.

તો પછી જુના ઈન્ફેક્શનને અને ગૉલ બ્લેડરની પથરીને શું સંબંધ?

અને છેલ્લો પણ છેવટનો નહીં, તેવો કરોડ ડૉલર્સનો એક સવાલ:

એમાણે આપેલાં આ બે કારણો સિવાયના બીજાં કારણોમાં:

એમાણે આપેલી એન્ટીબાયોટિક્સ દવાઓ,

સોજ ઉતારવાની દવાઓ,

દુઃખાવો મટાડવાની દવાઓ,

એન્ટી એલર્જીક દવાઓ

મારફાડ એક્સ-રે ના રેડીયેશન્સ, સોનોગ્રાફી, સ્કેનીંગ, એમ. આર. આઈ. સહેલાઈથી પેશાબમાં શરીરની બહાર ન ફેંકાય તેવી ભારેખમ પ્રોટિન્સ, કેલ્શિયમ્સ, આયર્ન, વિટામિન્સ, મિનરલ્સ ઇત્યાદીના પરાક્રમોનો ફાળો કેટલો મોટો ?

આ બધાથી કેટલાં સાજાં સારાં તંદુરસ્ત લીવર બગાડી પેલું

મેટેબોલીઝમનું બેલેન્સ ખોરવવામાં આવ્યું હોય છે? જેના પરીણામે ગૉલ બ્લેડરમાં પથરા જમી ગયા છે ?

આ તો થઈ એલોપેથીઆઓની વાતો

આવો જરા ઈતર સારવારીયાઓને પણ થોડા પ્રશ્નો પુછી જ લઈએ.

અક્કલ વગરના આમળાના રસો, લીંબુના પ્રયોગો, ગાજરના રસ, અનાનસ જેવા સાર્થટ્રીક ફળોના ઉંટવૈદાં, સૂંઠ, આદુ, મરી, મેથી, તજ, લવંગ જેવા તેજનાના પિત્તના પ્રકોપ કરનારા ડફોળીયા અખતરાઓ-ફક્કીઓના ફકડાઓ, કાઢાઓના ઉંટવૈદાં, દુધના પ્રયોગો, આ બધું લીવરના પેલા સુંદર મેટાબોલીઝમની શી દશા કરે છે ?

અને

શરીર ખુબ મહેનત કરી શરીરની બહાર ફેંકેલા વધારાના વિષારી ક્ષારોને શિવામ્બુઝના નામે ગ્લાસમાં ભરી ગટગટાવી જવાથી લીવરની અને કીડનીની શી હાલત થાય છે, તે કદી પુછ્યું છે તમારું ભલું કરનારાઓને ?

ઉપરના પ્રશ્નોના જવાબો આમાંનો કોઈ તમને આપશે એવી બેવકુફીભરી ભ્રમણામાં રહેવાની જરૂર નથી.

થોડાક તટસ્થ મને શાંતિથી વિચારશો તો આવા બધા જ પ્રશ્નોનો એક સીધો સાદો જવાબ આપોઆપ મળી જશે. એમાં કોઈ અટપટા મેડીકલ નૉલેજની પણ જરૂર નથી.

એ જવાબ છે:

‘શરીર જ તમને જીવાડે છે-જે ક્ષણે તમારા શરીરે કેમ જીવવું ? એ આલીયો-માલીયો કે કુટકલીયો શીખવાડે છે, તે જ ક્ષણે બરબાદીના શ્રી ગણેશ મંડાઈ જાય છે. ગૉલ બ્લેડર પણ એવી બરબાદીઓમાંની એક છે ખરીદીને લીધેલી ઉપાધિ છે.

શબ્દોની અને આંકડાની રમત રમતાં શીખવું હોય તો મેડીકલ શાસ્ત્ર જેવો ગુરૂ બીજો નહીં મળે.

આ પહેલાના પ્રકરણમાં ગૉલ બ્લૅડરની ટકાવારી ૬૦ વર્ષની વયના પુરૂષોમાં ૨૫ ટકા અને સ્ત્રીઓમાં દસ ટકા (૧૯૬૮ ના આંકડા પ્રમાણે) જાણાવવામાં આવી હતી.

આવા બીજા બની બેઠેલા નિષ્ણાતોનું એમ પાણ કહેવું છે કે:

ગૉલ બ્લૅડરનો રોગ (?) પુરૂષો કરતાં સ્ત્રીઓમાં ત્રણ ઘણી વધારે માત્રામાં હોય છે. એમનું એમ પાણ કહેવું છે કે ગૉલ બ્લૅડર એ ફક્ત વયસ્કોની બિમારી નથી. ૩૫ થી ૫૫ વર્ષની વયની સ્ત્રીઓમાં આ બિમારીનું પ્રમાણ વધારે હોય છે.

આ ઉસ્તાદોનું એમ પાણ કહેવું છે કે સ્ત્રીઓમાં આ વય મર્યાદામાં આ રોગ વધુ પ્રમાણમાં હોવાનું કારણ એ પાણ હોય છે કે:

‘ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન ચરબી અને કૉલેસ્ટ્રોલનું મેટાબૉલીઝમ ખોરવાઈ જવાની વધારે શક્યતાઓ હોય છે.

આ ઉસ્તાદોં કે ઉસ્તાદ, આ વિધાન સાથે એક સત્ય હકીકત કહેવાનું સિદ્ધતપૂર્વક ઉડાવી દે છે કે:

‘ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન તેઓ પોતે જ સ્ત્રીઓને મોટા-મોટા પંજબી ગ્લાસ ભરીને દુધ પીવાની સલાહો આપે છે. (ટી. વી. પર પાણ) વળી એ દુધમાં સિન્થેટિક્સ પ્રોટિન્સના પાવડરો ડહોળીને પીવાની સલાહો આપવામાં આવે છે. ઓછામાં ઓછી એક સો ગોળીઓ લોખંડ (આયર્ન) ની લેવી

ખૂબ જ જરૂરી છે, નહીં તો બાળક સલામત ઉછેર નહીં પામે એમ ઠસાવવામાં આવે છે.

પ્રેગ્નન્સીના સમય દરમિયાન પાંચ થી છ મહિના સુધી મુઠા ભરીને કેલ્શિયમની ગોળીઓ ખવડાવવા માટે રીતસર બ્લેકમેઈલ કરવામાં આવે છે. જરૂરત હોય કે ન હોય સોનોગ્રાફીના ‘ફોટા’ કઢાવ્યા વગર એમનું ભાણતર નકામું જાય છે.

ચેપી રોગો, ઈન્ફેક્શન્સમાં ખાસ કરીને જાતીય રોગોમાં (Venereal) ઢગલાબંધ આપવામાં આવતાં ભારે મોટા ડોઝના એન્ટીબાયોટિક્સ કે સલ્ફાડ્રુક્સથી કેટલાં લીવર બગાડવામાં આવે છે એની નોંધ ક્યાંય લેવામાં આવતી નથી.

કેન્સર, ડાયાબીટીસ, બ્લડપ્રેશર, અસ્થમા કે હાર્ટટ્રબલ પાણ વારસાગત હોય છે, એમ કહી આખી દુનિયાને ભડકાવનારા ઉસ્તાદો પાસે, ગૉલ બ્લૅડરની બિમારી માટે પાણ એક સરસ મજનું ગતકડું તૈયાર છે.

Quote:

A PERSON WHO IS FAIR, FAT AND FORTY IS MORE LIKELY TO GET GALL BLADDER DISEASE/ STONES.

અર્થાત્

ચાલીસની ઉંમરનો જાડો, ગોરો અને ગોળમટોળ પુરૂષ ગૉલ બ્લૅડરની બિમારીનો સૌથી માનીતો ઉમેદવાર છે.

આવું કહીને આવા પ્રકારના માનવીઓને સતત ભયમાં ફફડતાં રાખ્યા પછી પાતળા, કાળા કે ચાલીસથી અંદરના કે ઉપરના પુરૂષો બિનધાસ્ત ના બની જાય અને ગૉલ બ્લૅડરની ‘એસી કી તેસી’ કરે તો એમના ધંધામાં ખોટ આવે એટલે પાછું સિદ્ધતપૂર્વક એમ પાણ કહેવામાં આવે છે કે:

Quote:

However it should be remembered that THIN people are NOT IMMUNE to this type of infection and also it should be mentioned that occassionlly one discovers gall bladder disease in CHILDREN.

अर्थात्

याद राખो (હે અભાગિયાઓ) સુકલકડી ઘઉં વાગ્યાં કે કદરૂપા માણસોને ગોલ બ્લેડર ના થાય એવું માની લેવાની જરાય જરૂર નથી. અરે સાવ નાના બાળકોને પાણ આ બિમારી લાગુ પડી શકે છે.

અહીં પાણ બે લીટી વચ્ચે એમ લખવામાં આવ્યું છે કે, નાના બાળકોને અને એમની માઓને ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન અને બાળજન્મ પછી આડેધડ આપવામાં આવેલ દવાઓ, વેકસીનો, માના દુધની બદલીમાં આપવામાં આવતા ગંદા દુધના પાવડરો, દુધમાં નાંખીને ખવડાવવામાં આવતાં સીરીયલ્સ (Cereals) આ બધાને કારણે જ નાના બાળકોને પાણ લીવરનું મેટાબોલીઝમ બગડી જાય છે અને ગોલ બ્લેડરની બિમારી થાય છે. તમને વંચાય છે? ધીરજ રાખો જલ્દી શીખી જશો...

❦❦❦❦

ડૉક્ટર બિમારીવાલા બોલ્યા :

“આમ તો તમે સાવ તંદુરસ્ત લાગો છો, પણ એક કામ કરો,

એક કમ્પ્લીટ રૂટિન ચેકઅપ કરાવી લ્યો. એકાદી બિમારી તો થઈ જ જશે”



“નરોવા કુંજરોવા”

‘અશ્વત્થામા મરી ગયો’ પછી ધીમા અવાળે ગાગુગાગુવું ‘નરોવા કુંજરોવા’.

આવું બોલી શકનાર ઈતિહાસમાં અમર થઈ જાય છે અને આવું બોલવાની મોનોપોલી કે પેટર્ન કંઈ મહાભારતના યુધિષ્ઠિરે કઢાવી નહોતી એટલે મેડીકલ શાસ્ત્રને આ નરોવા કુંજરોવાનો સહી જગ્યા પર ગલત ઈસ્તેમાલ કરવાનું ફાવી ગયું છે.

એમનું કહેવું છે:

‘ગોલ બ્લેડરમાં પથરી’ દેખાય એટલે એને ઓપરેશન કરીને કાઢી લેવી જ જોઈએ એવું જરૂરી નથી.

આપણે લીવરના પ્રકરણમાં જોયું છે કે લીવરને વધારાના પ્રવાહી પિત્તનો સંગ્રહ કરવા એને કાંકરામાં કોન્સન્ટ્રેટ કરવું પડે છે. એટલે સાવ સત્ય હકીકત એ છે કે ગોલ બ્લેડરમાં જે પિત્તના કાંકરા દેખાય છે તે શરીરની એક સ્વાભાવિક ક્રીયા જ છે.

આખા શરીરમાં આવું બીજા પાણ અન્ય પદાર્થોમાં થાય છે.

ઉદાહરણ શરીરના ગ્લુકોઝનું ગ્લાયકોજનમાં રૂપાંતર કરવું. પ્રવાહી વીર્યનું પાણ ઘન બનાવવું, ઈત્યાદિ. આવી રીતે ઘન બનાવીને સંગ્રહ કરેલા પદાર્થોને પાછા જરૂર પડે એના અસલી સ્વરૂપમાં પરિવર્તન કરી જરૂર પડે ત્યાં પહોંચાડવા એ સમગ્ર શરીરની કાર્યપદ્ધતિનો એક સ્વાભાવિક નિયમ છે.

પરંતુ મેડીકલ શાસ્ત્ર આવી શરીરની રચનાની અહોભાવ ઉત્પન્ન કરે તેવી અદ્ભૂત વાતો સામાન્ય માનવીને જાણાવતું નથી. એવી જ રીતે ગોલ બ્લેડરમાં પિત્તના કાંકરા બનવાએ સ્વાભાવિક પ્રક્રિયા છે એમ જાણાવવું નથી. એટલે જાણે તમારી પર મહેરબાની કરતા હોય તેમ જાણાવે છે કે

‘ગૉલ બ્લૅડરમાં પથરા દેખાય છે એટલે એનું ઑપરેશન કરી કાઢવા જ જોઈએ એ જરૂરી નથી’.

અહીં થોડું વિષયાંતર કરી શરીરની આવી જ એક અદ્ભૂત રચના વિષે કેવી ગેરસમજ ઈરાદાપૂર્વક ફેલાવામાં આવે છે એ જાણી લઈએ.

સ્ત્રીના ગર્ભાશયની બે બાજુ જોડાયેલી ઑવરી ગ્રંથિઓની જોડીમાંથી દર મહિને એકવાર સ્ત્રીબીજ (ઑવમ) બહાર પડે છે.

આ ઑવરી પુરૂષના વૃષણ જેવી એક થેલી છે અને ઑવમને ઑવરીમાંથી બહાર પડવા માટે ઑવરીની થેલીની ત્વચાને ભેદીને બહાર આવવું પડે છે.

ઑવમ એ શરીરના બીજા કોષોની સરખામણીમાં સારો એવો મોટો કોષ છે એટલે ઑવરીની ત્વચા ભેદતી વેળાએ એક નાનકડી ગાંઠની જેમ પ્રથમ બહાર ઉપસી આવે છે.

બરાબર આજ વેળાએ સોનોગ્રાફી કાઢવાથી ઑવરીની પેલી ઉપસેલી ગાંઠ દેખાય છે અને એ ગાંઠ બહાર આવવા માંગતા ઑવમને કારણે ઉપસેલી છે એમ કબુલ કરવાના બદલે ઑવરીમાં સીસ્ટ (Cyst) ગાંઠ થઈ ગઈ છે અને એ ગાંઠ કેન્સરની પાણ હોઈ શકે છે, વધી જશે, મોટી થશે, ફાટી જશે, ફેલાઈ જશે એવા ભય બતાવી આખી ઑવરીનું ઑપરેશન કરી કચરા ટોપલીમાં ફેંકી દેવામાં આવે છે.

ઑવરીમાંથી ઑવમ, ત્વચા ભેદીને બહાર પડે છે, એટલે દરેક સ્ત્રીને મહિનામાં એકવાર ઑવરીની ત્વચામાં આવી ઉપસેલી ગાંઠ દેખાવાની જ છે, એ વાત દર્દીને સમજવીને શા માટે કહેવામાં આવતી નથી.

ઉપસેલી ગાંઠ ઑવમ નથી એ કેવી રીતે નક્કી કરવામાં આવે છે? અગર એ ઑવમ નથી તો બીજી શેની ગાંઠ છે? શા માટે એ ત્યાં ઉપસી છે? શા માટે એને તાબડતોબ બહાર કાઢવી જરૂરી છે?

સ્ત્રીને એ ગાંઠ મહેસુસ નથી થતી, દુઃખતી નથી અન્ય કોઈ ગુંચવાડા પેદા કરતી નથી અને એ ગાંઠ ઑવમ સિવાય બીજી કોઈ બિમારીની ગાંઠ છે એ નિશ્ચિત થઈ શકતું નથી, તો શા માટે ઈમરજન્સીમાં એનું ઑપરેશન કરવામાં આવે છે? એ જ ગાંઠ ઑવમની જ હોય અને સ્વાભાવિક રીતે ઑવરીને ભેદીને બહાર પડવાની જ હોય (ગાગ્રીના દિવસોમાં જ) તો એટલા દિવસ પૂર્વક ધીરજથી રાહ જોવાનું પાણ શા માટે સ્ત્રીને સમજાવવામાં આવતું નથી? મેજર ઑપરેશનો કરી સ્ત્રીના ખૂબ જ નાજુક, અત્યંત અગત્યના પ્રજનન અવયવને કાપકુપ કરી કાયમનું નુકસાન પહોંચાડવાનું જોખમ શા માટે લેવામાં આવે છે?

મેડીકલ શાસ્ત્ર પાસે આવા ખૂબ જ અગત્યના સવાલોના જવાબો સામાન્ય માનવીને આપવા માટે છે જ નહીં અને હોય તો કોઈ આપવા માંગતું જ નથી.

ઉપરની આડવાત પછી ગૉલ બ્લૅડર સ્ટોન વિષે પાણ મેડીકલ નિષ્ણાતો શું કહે છે? તેની સાથે સરખામણી કરીએ એટલે અસલી વાત શું છે? હોઈ શકે છે? તે સમજવાનું સરળ થઈ પડશે.

Quote:

"The mere existence of stones does not mean that SURGERY MUST BE PERFORMED- IMMEDIATELY" (અશ્વત્થામા મરી ગયો)

પછી હળવે રહીને આજ વાક્યની પાછળ ને પાછળ બીજું એક વાક્ય જોડાઈ જાય છે.

Quote Cont.:

....but the WISEST (?) course is to undergo Surgery, before complications develop. ALTHOUGH THERE ARE MANY PEOPLE IN THIS WORLD, WHO DESPITE A GALL BLADDER FILLED WITH STONES NEVER DEVELOP SYMPTOMS"

(નરોવા કુંજરોવા)

ઉપરના બન્ને અંગ્રેજી લખાણ એક જ ફકરાના છે. એક જ સળંગ લખાણ છે. હું એનું ગુજરાતી ભાષાંતર કરવા માંગતો નથી. અંગ્રેજી ન સમજાય એમણે બીજા કોઈ પાસે એનો ભાવાર્થ જાણી લેવો. કારણ આખા પુસ્તકનો સાર આ એક ફકરામાં સમાઈ જાય છે.

હા..

આ પ્રકરણનું સમાપન કરતાં એક વાત કહેવી જરૂરી છે.

બુમ પાડીને જ્યારે ‘અશ્વત્થામા મરી ગયો’ એમ કહેવામાં આવ્યું, એ સાંભળીને દ્રૌણાચાર્યે ઉતાવળે હથિયાર હેઠાં ન મુક્યાં હોત અને પાછળ હળવેથી બોલાયેલું. ‘નરોવા કુંજરોવા’ સાંભળવા જેટલી ધીરજ અને હડાપણ વાપર્યું હોત તો યુદ્ધમાં એમનો વધ ના થાત અને મહાભારતનો આખો ઇતિહાસ જુદી ભાષામાં લખાત.

સૂતેલા સાપને છંછેડવો નહીં.

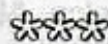
આપણા સૌના માનીતા અને જાણીતા સર્જન ડૉ. મનુ કોઠારીના શબ્દો સરવા કાને સાંભળી અંતરના ઉંડાણમાં ઉતારી આ પ્રકરણનું સમાપન કરીએ.

Quote:

"DO NOT TROUBLE YOUR TROUBLE UNLESS IT TROUBLES YOU".

અર્થાત્

“સૂતેલા સાપને છંછેડવો નહીં”



લીવર

ગૉલ બ્લેડર વિષે કંઈપણ જાણવા પહેલાં લીવર વિષે જેટલું જાણી શકાય એટલું જાણવું ખૂબ જ જરૂરી જ નહીં-અત્યંત અગત્યનું પણ છે.

કારણ જ્યારે તમને એમ કહેવામાં આવે છે કે તમારું ગૉલ બ્લેડર બગડ્યું છે. એનું ઓપરેશન કરવું પડશે. “ત્યારે એ વાક્યનો અર્થ એમ થાય છે કે” હાથીની પુંછડીનો એક વાળ વાંકો થઈ ગયો છે”.

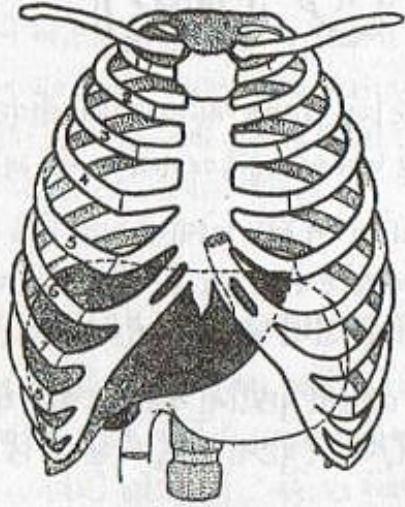
અને પછી હાથીની પુંછડીનો એક વાળ વાંકો થાય જ કેમ? (અમે બેઠા છીએ ત્યાં સુધી, અમને પુછ્યા વગર, એ સમજે છે શું એના મનમાં?)

અને પછી આવો એકાદો વાંકો થએલો વાળ એ એક મહાભયંકર બિમારી છે, જે હમણાંને હમણાં હાથીની આખી પુંછડીને જડમૂળમાંથી કાપીને ફેંકી દેવામાં નહીં આવે તો એ રોગ ફેલાઈ જશે અને હાથીને મારી નાંખશે. એમ બહીવડાવીને હાથીની પુંછડી કાપી નાંખવામાં આવે છે.

અને પછી ?

પોતાના આવડા મોટા ભારેખમ શરીરનું ઉપર નીચે, આજુ-બાજુથી સતત રક્ષણ કરવા માટે, એની આસપાસના સંદેશા સેટેલાઈટ પરથી જેમ એન્ટેના ગ્રહણ કરે અને મગજને પહોંચાડે તેમ સતત જીવવામાં મદદરૂપ થતી દોઢ ફુટની પુંછડીને કાપી નાંખી, હાથીને કાયમનો અપંગ-લાચાર કરી નાંખવામાં આવે, એમ માનવ શરીરના અગત્યના અવયવ લીવરના એક અત્યંત ઉપયોગી વિભાગ ગૉલ બ્લેડરને કાપીને ફેંકી દેવામાં આવે છે.

આવો, આપણી અજ્ઞાનતાનો ગેરલાભ લઈ, કોઈ એ સુંદર રચનાની સાથે રમત રમી જાય, એ પહેલાં, આપણે આપણા જ શરીરની, આપણને સતત સુખી તંદુરસ્ત જીવન જીવવામાં સહાય કરતી લીવરની બેમિસાલ રચનાને અહોભાવથી ઓળખી લઈએ.



THE POSITION OF THE LIVER SHOWN RISING AS HIGH AS THE FIFTH RIB, AND EXTENDING AS LOW AS THE COSTAL MARGIN ON THE RIGHT SIDE.

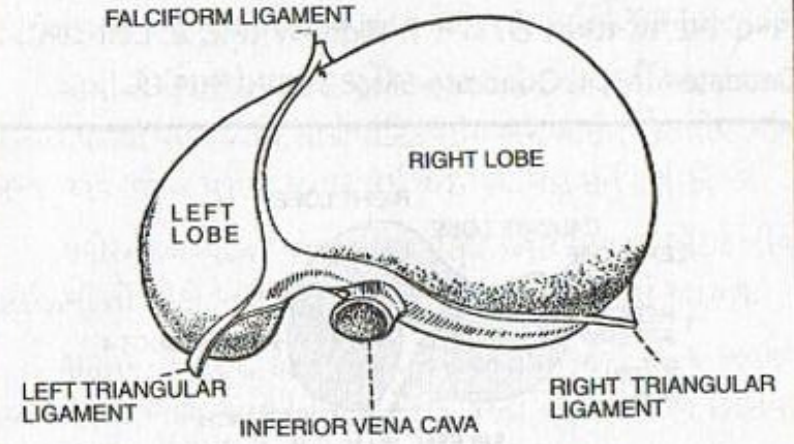
ચિત્ર નં.-૨- લીવર : માનવ શરીરની જમણી બાજુની પાંસળીઓના પોલાણમાં ગોઠવાયેલું છે. એનું વજન પચાસ થી સાઈઠ ઓંસ જેટલું હોય છે. ઉપરથી પાંચમી પાંસળીથી લઈને નીચેની છેલ્લી પાંસળીથી પણ થોડું નીચે ઉદર પટલ (ડાયાફ્રમ) ની નીચે અને છાતીના પોણા ભાગ સુધી ફેલાયેલું છે.

ચિત્ર નં.-૨

આપણા શરીરની છાતીની પાંસળીઓના જમણી બાજુનાં પોલાણમાં લીવર સુરક્ષિત રીતે ગોઠવાયેલું છે.

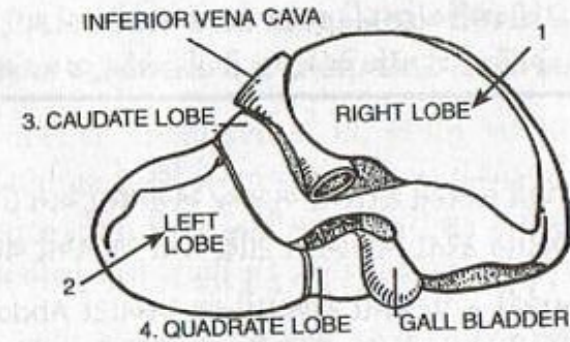
એનું વજન પચાસ થી સાઈઠ ઓંસ જેટલું હોય છે.

ઉપરની પાંચમી પાંસળીથી લઈને નીચેની છેલ્લી પાંસળીથી પણ થોડું નીચે એ ઉદર પટલની નીચે ગોઠવાયેલું છે અને છાતીના પોલાણમાં ફેફસાં અને હૃદયની નીચે પોણા ભાગની છાતીમાં પથરાયેલું છે.



THE UPPER ASPECT OF THE LIVER

ચિત્ર નં.-૩ - લીવરની ઉપરના ભાગની રચના.



THE BACK AND UNDER SURFACES OF THE LIVER

ચિત્ર નં.-૪- લીવરનો પાછળનો અને નીચેનો ભાગ જે ચાર પેટા વિભાગમાં વહેંચાયેલ છે. ૧. જમણો, ૨. ડાબો, ૩. કૉડેટ, ૪ ક્વાડ્રેટ

ચિત્ર નં.-૩-૪

લીવર ડાબી અને જમણી બાજુ એમ બે મુખ્ય વિભાગમાં વહેંચાયેલો અવયવ છે. જેને અંગ્રેજીમાં રાઈટ એન્ડ લેફ્ટ

લોબ્સ(Lobes) કહે છે. એ પછી આ બે વિભાગ બીજા ચાર પેટા વિભાગમાં વહેંચાયેલ છે. જેને 1. Right-જમણો, 2. Left-ડાબો, 3. Caudate-કોડેટ, 4. Quadrate-ક્વોર્ડેટ કહેવામાં આવે છે.

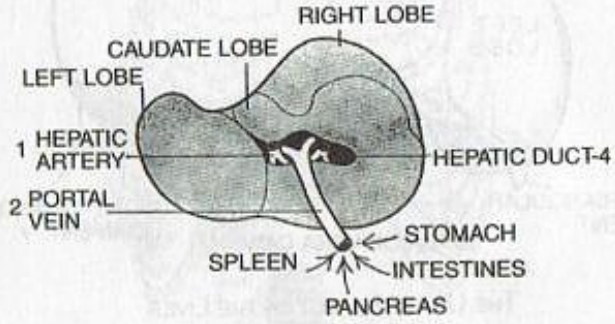


DIAGRAM OF THE VESSELS ENTERING AND LEAVING THE LIVER

ચિત્ર નં.-૫ - લીવરની અંદર અને બહાર પદાર્થો લાવતી અને લઈ જતી વાહિનીઓ ૧. હેપાટિક, ૨. પોર્ટલ વેઈન, ૩. હેપાટિક વેઈન, ૪ બાઈલ ડક્ટ

ચિત્ર નં. -૫

હવે આપણે લીવરને શરીરના ખૂબ જ અગત્યના અને ઉપયોગી અવયવો સાથે જોડાણ કરતા વિભાગોને સંક્ષિપ્તમાં ઓળખી લઈએ.

૧. હેપાટિક આર્ટરી - પેટમાંની એબ્ડોમીનલ એઓર્ટા Abdominal Aorta માંથી લીવરમાં લોહી લઈ જતી રક્તવાહિની.
૨. ૫ પોર્ટલ વેઈન - જઠર, પેન્ક્રીઆઝ, આંતરડાં અને સ્પ્લીન નામના વિવિધ અવયવોમાંથી એકઠું કરેલું પોષણથી ભરપુર રક્ત લીવરમાં લઈ જતી વાહિની.
૩. ૬ હેપાટિક વેઈન - લીવરમાંથી ઈન્ફીરીઅર વેના કાવામાં રક્ત વહન કરતી રક્તવાહિની.
૪. બાઈલ ડક્ટ - પિત્ત વહન કરતી બારીક બાઈલ કેપીલરીઝ ના જથ્થાની બનેલી વાહિની જે લીવરના કોષોમાંથી પિત્ત એકઠું કરે છે.

એટલે લીવર સાથે બધું મળીને ચાર મુખ્ય વાહિનીઓ જોડાયેલું છે. જે શરીરના અગત્યના અવયવો સાથે સતત વિવિધ પદાર્થોની આપ-લે કરે છે.

એમાંની હેપાટિક આર્ટરી અને પોર્ટલ વેઈન લીવરની અંદર દાખલ કરનારા પદાર્થો વહન કરે છે. તો હેપાટિક વેઈન અને બાઈલ ડક્ટ લીવરમાંથી અન્ય અવયવો ને પદાર્થો બહાર લઈ જઈ પહોંચાડવાનું કાર્ય કરે છે.

શરીરના બધા જ અવયવોમાં સૌથી જ્યેષ્ઠ અવયવ એટલે લીવર સાઈઝમાં તો મોટો ખરો જ પણ કામમાં પણ બધા કરતાં આગળ.

માણસના હૃદય, ફેફસાં, જઠર, આંતરડાં, એવાં અન્ય અવયવો ફક્ત પોતાને ભાગે આવતું નિશ્ચિત કાર્ય કરતાં હોય તો પણ છાસવારે છમકલાં કરે અને શરીરને વિતાડે.

પરંતુ એકસાથે પાંચસો જેટલાં જબરજસ્ત કાર્યો અત્યંત શાંતિથી ચોકસાઈ પૂર્વક કરવા છતાં લીવર જેવો શાંત નિરૂપદ્રવી, તકલીફ ન કરનારો ભાગ્યે જ શરીરમાં બીજો કોઈ અવયવ હશે. 'ઓછામાં ઓછું બોલે ને વધારેમાં વધારે તોલે' એનું નામ લીવર.

લીવર જ પાંચસો કાર્યો કરે છે, એમાંનું એક પણ કાર્ય કરે તેવી કોઈ રસાયણિક ફેક્ટરી બનાવવી હોય તો સેંકડો એકરની જમીન ઓછી પડે, કરોડો રૂપિયાની મશીનરી પણ ના કરી શકે અને લાખો માનવીઓ જે કામ ભેગા મળી ન કરી શકે તેવું કામ એકલું કરે છે, આપણું લીવર.

આવો એમાંના થોડાંક કાર્યો પર એક નજર કરી લઈએ. વાંચતાં પહેલાં એક વાત બરાબર સમજી લેજો કે ગૌલ બ્લૅડરનું ઓપરેશન કરીને કાપી નાંખવાથી નીચે જણાવેલાં લીવરનાં બધા જ કાર્યો પર કાયમને માટે અવળી અસર પડવાના ભરપુર ઉલ્લવણ સંજોગો છે.

❦ ❦ ❦

ઓપરેશન પશ્ચાત આખી જીંદગી દવાઓ ખાવી પડતી હોય-તેવાં ઓપરેશનો ન કરાવવા વધુ ઉચિત છે.



લીવરનાં કાર્યો

૧. એક હજાર વિવિધ પ્રકારના પાચક રસો (Enzymes) બનાવે છે.
૨. લોહીને ગંધાવી દઈ શકે તેવું રસાયણ બનાવે છે અને એનું સમતુલન જાળવે છે.
૩. રોગોનો પ્રતિકાર કરનારા એન્ટીબોડીઝ બનાવે છે.
૪. શરીરમાંના વિષારી એમિનો એસીડઝને હળવા બનાવી એમાંથી જરૂરી પોષક પ્રોટિન્સ બનાવે છે.
૫. આમ કરતાં વધારાના એમિનો એસીડઝનું યુરીયામાં રૂપાંતર કરી પેસાબ વાટે શરીરની બહાર ફેંકી દે છે.
૬. અડ્રેનેલ ગ્રંથિઓ શરીરનાં ક્ષારો જાળવવાનાં જે હોર્મોન્સ બનાવે છે એમાંના વધારાનાં (EXCESS) નો નાશ કરે છે. જેથી શરીર કુટબોલની માફક કુલી જતું નથી.
૭. કદાપિ હૃદયના ચેમ્બરમાં એની ક્ષમતાં કરતાં વધારાનું લોહી રેડાય તો, સેફ્ટી વાલ્વની જેમ લીવર એ વધારાનું લોહી પોતાનામાં સમાવી લે છે, જેથી હૃદય પર વધારાનો બોજ ન પડે અને નુકસાન ન થાય.
૮. શરીરમાં દવાઓ, વાતાવરણના પ્રદુષણ દ્વારા ઠલવાએલાં વિષારી ક્ષારો (TOXINS) ને હળવાં કરે છે.
૯. બીડી, તંબાકુમાંનું નીકોટીન, કૉફીમાંનું કેફીન જે એના લીધેલા પ્રમાણમાં લોહીમાં ભળે તો માણસ એના ઝેરથી ફાટી પડે. લીવર આ વિષને હળવું બનાવે છે.

૧૦. દારૂડીયાઓના પીધેલા દારૂનું લીવર કાર્બનડાયોક્સાઈડના વાયુમાં અને પાણી રૂપે પ્રવાહીમાં તાબડતોબ વિભાજીત કરી ઉચ્છ્વાસ વાટે CO₂ અને પેસાબ વાટે પાણીમાં ન કાઢી નાંખે તો એ બીજી વાર દારૂ પીવા જીવી જ ના શકે.

૧૧. વિનાકારણ અક્કલવગરની કસરતો, વૉર્કીંગ, જોર્ગીંગ, સાયકલીંગ કરવાથી કે શ્રમ પડે તેવી રમતો રમવાથી શરીરમાં વધારાનું લેક્ટીક એસીડ પેદા થઈ લોહીમાં ભળે છે. લીવર આ લેક્ટીક એસીડનું ગ્લાયકોજનમાં રૂપાંતર કરી એનો સંગ્રહ કરે છે.

૧૨. ચોકલેટ જેવા ગળ્યા પદાર્થોમાંના ગળણાણને લીવર સ્ટાર્ચો ગ્લાયકોજનમાં રૂપાંતર કરી સંગ્રહ કરે છે અને ઈમરજન્સીમાં આ જ ગ્લાયકોજનનું ગ્લુકોઝમાં રૂપાંતર કરી શરીરમાં જરૂર પડે પુરા પાડે છે.

૧૩. ટુંકામાં લીવર એક ખૂબ જ હોશિયાર, કરકસર કરનારી ઘરરખખુ ગૃહિણી છે, જે નકામું બહાર ફેંકી દે છે અને કામનું એક તાણખલું નકામું બહાર ફેંકતી નથી.

આતો થઈ એક આખા પીક્યરની એકાદ ટ્રેઈલર જેવી વાતો એક સેમ્પલ.

લીવરનો અગર જે કોઈ હિમાલય કરતાં પાણ ઉંચો મહાન ગુણ હોય તો એ, એ છે કે:

એ વારે ઘડીએ બગડતું નથી, કદી ફરીયાદ કરતું નથી, કદી દુઃખતું નથી, વિતાડતું નથી, ચુપચાપ એના પર થતા અમાનુષિ અત્યાચારો સહન કરી લે છે.

અને એટલે જેના શરીરમાં આ અદ્ભૂત અવયવ છે તે અને એના બની બેઠેલા હિતેચ્છુઓ એના પર જન્મે ત્યારથી મરે ત્યાં સુધી અમાનુષિ અત્યાચારો કરે છે.

એમાંના થોડાક નમુના

૧. પ્રમાણભાન વિના દારૂ ઢીંચવા.
૨. પ્રમાણભાન વિના બીડી, સિગારેટ, તંબાકુનું સેવન કરવું.
૩. પ્રમાણભાન વિના ચા, કોફી, ઠંડા પીણાં પીવાં.
૪. પ્રમાણભાન વિના આમળા, ગાજર કે જવારાના રસ પીવા.
૫. પ્રમાણભાન વિના હળદર, સૂંઠ, મરી, મેથી ઈત્યાદીના પ્રયોગો કરવા.
૬. પ્રમાણભાન વિના ફાકીઓના ફાકડા ભરવા.
૭. પ્રમાણભાન વિના એન્ટીબાયોટિક્સ, એન્ટી પાયરેટિક્સ, એન્ટી ડાયાબીટીસ, એન્ટી બ્લડ પ્રેશર, એન્ટી અસ્થમા, એન્ટી એલર્જીક, એન્ટી ઈન્ફ્લેમેટરી દવાઓ ખાયા કરવી.
૮. પ્રમાણભાન વિના પ્રોટીન્સ, વિટામીન્સ, કેલ્શીયમ્સ, મિનરલ્સ, આયર્ન કે ઉત્તેજક હાર્મોન્સના અખતરા કરવા.
૯. પ્રમાણભાન વિના એક્સ-રે, સોનોગ્રાફી, સ્કેનીંગ કે એમારાઈઓ ને શરીરની આરપાર પસાર કરાવવાં.
૧૦. પ્રમાણભાન વિના અફીણ, ગાંજે, ચરસ કે બ્રાઉનસુગર જેવી નશીલી ચીજોનું સેવન કરવું.
૧૧. ખાસ પ્રકારના ફોટા પડાવવા માટે નસમાં ડાય, DYE ના ઈન્જેક્શનો લીધાં હોય.

કે

આ બધું ઉપરા ઉપરી કરી કરીને તમારા લીવરનો ૨/૩ ભાગ બગાડીને નકામો, ખરાબ કરી નાંખ્યો હોય

તો પણ - રીપીટ તો પણ

બાકી સાથે સારો રહેલો લીવરનો ૧/૩ ભાગ તમને સામાન્ય જીવન જીવવામાં મદદરૂપ થાય છે.

એટલું જ નહીં.

એ સાથે ભાગ, પેલા બગડેલા, નકામાં બનાવી દીધેલા ભાગને રીપેર કરી સાથે સારો બનાવી દે છે.

આ અદ્ભૂત અલૌકિક, તમને જીવનની ક્ષણે ક્ષણે જીવવામાં મદદ કરનારાં પાંચસો જેટલાં મેજર કાર્યોમાંનું એક કાર્ય છે.

પિત્ત બનાવવાનું

પિત્તનો સંગ્રહ કરવાનું

અને

પિત્તને જ્યાં જ્યાં, જ્યારે જ્યારે જેટલા પ્રમાણમાં

જરૂર પડે એટલા પ્રમાણમાં પહોંચાડવાનું

અને લીવરના આ ધરમના કામમાં ખૂબ જ મહત્વનો ફાળો નોંધાવે છે એનાજ અંગનો એક અગત્યનો ભાગ

ગૉલ બ્લૅડર

❀❀❀

“મેં દસ લાખ ખર્ચાં બે વાર બાયપાસ કરાવ્યું છે અને મને હવે ખુબ સાડું લાગે છે”. એમ કોલર ટાઇટ કરી, જે મળે તેની સામે પોતાના પરાક્રમનો ઢેઢેરો પિટનારો “પોતે જ તમાચો મારીને પોતાનો ગાલ લાલ કરે છે એટલું બરાબર યાદ રાખજો.”



પિત્ત પુરાણ-૧

સદીઓથી સારવારીયાઓએ વાત કફ અને પિત્તને નામે કરોડો માનવીઓને અબજો રૂપિયાના ઈલાજો કરીને હોલસેલમાં પાયમાલ કરી નાંખ્યા છે - છતાં કોઈ પણ સારવારીયાએ આ “પિત્ત” ખરેખર “શું ચીજ છે ?” એ ભૂલમાં પણ કોઈને કહ્યું નથી અને એમણે જે ભાષામાં પિત્તની ઓળખાણ આપી છે, એ જાણીને સારવાર કરાવનાર કોઈનું ભલું થયું નથી.

આવો, એ શરીરની રચનાના અસલી સુંદરતાના અદ્ભૂત નમૂનાને આપણે “આપણી” જ દ્રષ્ટિથી અસલી સ્વરૂપમાં ઓળખી લઈએ જેથી કોઈ ક્ષલતુ કુટકલીયો પિત્તના નામે ઈલાજ કરી આપણને બેવકુફ ના બનાવી જાય.

આપણે મારા એન્ટી અસ્થમાના પુસ્તકમાં અંગ્રેજી આયુર્વેદીયા ઉંટવેદોના બકવાસોની થોડી વાતો વિગતમાં કરી હતી અને આપણે એ વાતોની સરખામણી આપણા દેશી ઉંટવેદો સાથે પણ કરી હતી. આવો ગૌલ બ્લેડર એ પિત્તનું સંગ્રહ સ્થાન છે એટલે એનું થોડું એક્શન રીપ્લે કરી લઈએ.

આપણા વેદકશાસ્ત્રમાં જેને “વાત - કફ - પિત્ત” શરીરના ત્રણ મુખ્ય વિકારો (?) તરીકે ઓળખાવવામાં આવે છે એને અંગ્રેજી ઉંટવેદો હ્યુમર્સ (HUMORS) તરીકે ઓળખાવતા હતા.

આ વિકારોને એમણે ચાર પ્રકારે ઓળખાવ્યા હતા.

૧. PHLEGM = ફ્લેગમ = બળખો - કફ

૨. BLOOD = બ્લડ = લોહી

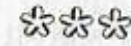
૩. BLACK BILE = બ્લેક બાઈલ = કાળું પિત્ત

૪. YELLOW BILE = યલો બાઈલ = પિળું પિત્ત

ઉપરના ચાર પ્રકારોમાં આપણા વૈદરાજોના પાળેલા પોપટ “વાત”ની વાત ક્યાંય નથી એની નોંધ લઈને આગળ વધીએ.

ઉપર જણાવેલ કાળા - પિળા પિત્તની ઓળખ આધુનિક અંગ્રેજી એલોપેથીયા સારવારીયાઓની ભાષામાં પ્રથમ કરી આગળ વધીએ.

પિત્ત વિષેની આટલી સુંદર અસલી ઓળખાણ આજ દિવસ સુધી કોઈપણ દર્દીને, કોઈપણ પ્રકારની પધ્ધતિથી સારવાર કરનાર કોઈપણ સારવારીયાએ આપી નથી. એટલે આ અસલિયત ઓળખી લેશો તો ભવિષ્યમાં પિત્તની સારવાર કરાવવા પહેલાં હજાર વિચાર કરશો - એટલે બરાબર ધ્યાન દઈને વાંચજો.



“તમારું ઓપરેશન કરવું પડશે”

એમ જ્યારે કહેવામાં આવે ત્યારે ફટાક દઈને ‘હા’ પાડવાની ઉતાવળ કરવાની જરૂર નથી.

“તમારું આ પ્રકારનું ઓપરેશન કર્યા વિના શા માટે નહીં ચાલે?” એ વાત તમે સમજો એ ભાષામાં જ્યાં સુધી તમારો સર્જન તમને ન સમજાવી શકે તો બહેતર છે કે તમે આ ડૉક્ટરને ના ઓળખતો હોય તેવા અન્ય કોઈ સર્જનનો અભિપ્રાય લ્યો અને પાકી ખાત્રી થાય તો જ કાપકુપ કરાવવા તૈયાર થાઓ.



પિત્ત પુરાણ-૨

આપણા શરીરમાં જુદા જુદા પ્રકારના અબજો કોષો છે, એ વાત આપણે જાણીએ છીએ.

આ દરેક કોષ જન્મે છે, જીવે છે અને એની જીવનકાળ પૂરી થતાં મૃત્યુ પામે છે. (વધુ વિગતો અવયવ દર્ષણ અને કેન્સર ગીતામાંથી મળશે.)

દર એક સેકન્ડે આવા એક કરોડ જેટલા કોષો સાવ સહજ રીતે એમનું જીવન પૂર્ણ થતાં નિર્વાણ પામે છે.

આવી રીતે મરેલા કોષોનાં શબ (DEAD-BODIES) રક્તભ્રમણમાં અવરોધ ના કરે એ માટે એને ખસેડવાં પડે છે અને એનો નિકાલ કરવો પડે છે.

આ કાર્ય કરવા માટે શરીર પોતાના એક પ્રકારના એન્ટીબોડીઝ (Antibodies) કોષો પેદા કરે છે, જે આ મૃત કોષોના શરીરોને ઉચકીને લીવર નામની રસાયણ શાળામાં લઈ જાય છે.

હવે આટલી વાત બરાબર સમજીને પછી આગળ વધીએ.

આ મૃત કોષોમાં અમુક પદાર્થો એવા હોય છે, જે એમના શરીરમાંથી ખેંચીને કાઢી લેવામાં આવે છે. આ પદાર્થો નવા કોષોને જન્મ આપવામાં કાચા માલ (Raw Material) તરીકે ઉપયોગમાં લેવાય છે.

મૃત કોષોના શરીરમાંના અન્ય પદાર્થોમાંથી આપણા નખ અને વાળ જેવી સૌંદર્યને નિખારતી અદ્ભૂત વસ્તુઓ પાણ બનાવવામાં આવે છે.

આપણા આ પુસ્તકના વિષય ગોલ બ્લેડરને જે પદાર્થ સાથે સીધો અને ઘનિષ્ટ સંબંધ છે તે પિત્તની વાત હવે કરીએ.

પેલા મૃતકોષોના શબો પર એક ખાસ પ્રકારની રસાયણિક ક્રીયા દ્વારા લીવર એમાંથી બીલીરુબીન (Bilirubin) નામનો પદાર્થ બનાવે છે. મૃતકોષોમાં રહેલા હેમોગ્લોબીન નામના પદાર્થને કારણે બીલીરુબીન નારંગી જેવું લાલાશ પળતું પીળું બને છે, જેને આખી દુનિયા પિત્ત અથવા Bile ના નામે ઓળખે છે. આમાં પાણી, મ્યુસિન, લેસિથિન અને કોલેસ્ટ્રોલ જેવા પદાર્થોનું સમતુલિત મિશ્રણ હોય છે.

આવું રાત્રિ - દિવસના ચોવીસ કલાક દરમિયાન આપણું લીવર અંદાજે એક લીટર જેટલું પિત્તનું પ્રવાહી બનાવે છે.

પિત્ત વિષે થોડીક વધુ અગત્યની જાણકારી મેળવી પછી આગળ વધીએ.

Bile Salts = પિત્તના ક્ષારો

Bile pigments = પિત્તને રંગ આપનારા રસાયણો જેને Bilirubin બીલીરુબિન અને Biliverdin બીલીવર્ડીન કહેવાય છે.

Bile ducts = પિત્ત વાહિનીઓ જેમાં

A Hepatic = લીવરમાંથી નીકળતી

B Cystic = ગોલ બ્લેડરમાંથી નીકળતી

C Common = આ બે જેમાં ભેગી મળે છે.

એવા ત્રણ પ્રકારની હોય છે.

જુઓ ચિત્ર નં. ૪

Bile Salts = પિત્ત ક્ષારો જેમાં મુખ્યત્વે સોડીયમ ગ્લાયકોકોલેટ (Sodium Glycocholate) અને સોડીયમ ટૉરોકોલેટ (Sodium Taurocholate) હોય છે.

Biliuria = પેસાબમાં પિત્તની હાજરી હોવી.

પિત્તના ગુણધર્મો આલકલાઈન (Alkaline) હોય છે. એ ચિકાસવાળું

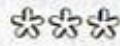
હોય છે, એનો રંગ લીલાશ પડતો પીળો હોય છે, એના સ્વાદમાં ખાટી કડવાશ હોય છે. પરંતુ એનાં કાર્યોમાં એક જબરજસ્ત જવાબદારી ભરી મિઠાશ હોય છે.

આટલે સુધીની વાત હજમ થાય પછી આગળ વધો.

આપણે લીવરના પ્રકારામાં જ્યેંકે લીવરને તો પિત્ત બનાવવા સિવાયનાં બીજાં પાંચસો જેટલાં ખૂબ જ અગત્યનાં કાર્યો સતત કરતા રહી શરીરને જીવવા માટે ક્ષણે ક્ષણે મદદરૂપ થવું છે. એટલે આ રોજનું એક લીટર જેટલું બનાવેલ પિત્તનું પ્રવાહી બધે બધું પોતાનામાં રાખવું પરવડતું નથી.

અને કુદરતે ઘડેલ શરીરની બેમિસાલ રચનાના એક સુંદર નમુના જેવી એક થેલી લીવરની નીચેની સપાટી પર બનાવેલી છે, જે લીવરનું બનાવેલું વધારાનું પ્રવાહી સંગઠિત (Concentrate) કરી પોતાનામાં સંગ્રહ કરે છે અને શરીરમાં જ્યાં જ્યાં, જ્યારે જ્યારે, જેટલા પ્રમાણમાં જરૂર પડે છે ત્યાં ત્યાં, ત્યારે ત્યારે, ઠરાવિક પ્રમાણમાં પુરું પાડે છે.

આ ચમત્કારિક થેલી (Pouch) નું મેડીકલ નામ છે ગૉલ બ્લૅડર GALL BLADDER.



ડૉક્ટર બિમારીવાલા બોલ્યા :

“જરા ફરીથી એકવાર તમને શું શું તકલીફો થાય છે, તે બોલી જાઓ જેઉં...”

એમાંથી કઈ ચીજનું ઑપરેશન થઈ શકે છે તે હું નક્કી કરી લઉં...”



મૃત કોષોના ડેડ - બૉડીઝમાંથી લીવર બાઈલ્સ - પિત્ત બનાવે છે એ વાત આપણે અહોભાવથી કરી.

પરંતુ એ મૃત કોષો તો કુદરતી રીતે એમના જીવનની સમય મર્યાદા પૂર્ણ થવાને કારણે મર્યા હતા અને એટલે જ મૃત કોષોના ડેડ બૉડીઝમાંથી લીવરને અન્ય કોષોને જન્મ આપવા માટે Raw Material (કાચો માલ) એમાંથી મળી શકતો હતો.

હવે આપણે જે વાત કરવાના છીએ, એને ગૉલ બ્લૅડરના પથરા અને એને માટે કરવામાં આવતાં ઈમરજન્સી મેજર ઑપરેશનો સાથે ધનિષ્ટ સંબંધ છે. એટલે આ વાત ધ્યાનથી વાંચવી અને સમજવી આવશ્યક છે.

સાધારણ શરદી કે ઉધરસ થઈ હોય, તાવ તરીયો આવ્યો હોય, નાનું મોટું ગડ - ગુમડ થયું હોય, એકાદ પાકેલી દાગ પડેલી કેરી કે કેળું ખાધું હોય અને આંતરડામાં ઈન્ફેક્શન થયું હોય, આવી રોજે રોજની નાની મોટી બિમારીઓમાં સારવારના નામે આપવામાં આવતી ભારેખમ બ્રૉડ સ્પેક્ટ્રમ કે નેરોસ્પેક્ટ્રમનાં રૂપાળાં નામો ધરાવતી એન્ટીબાયૉટિક્સના ડોઝ ખવડાવ્યા હોય. સલ્ફાડ્રુક્સ કે કોર્ટીકોસ્ટે-રોઈડ્ઝની રાક્ષસી ટ્રીટમેન્ટ કરી હોય, જીંદગી સુધી ખાવાની થાયરોઈડ, બી.પી. કે ડાયાબીટીસની દવાઓ ખાધી હોય તો... ?

તો?

રોગોનાં જંતુઓને મારવાના નામે આપવામાં આવેલી આ દવાઓએ દર્દીના શરીરના પોતાના સાજા સારા, તંદુરસ્ત કોષોને પાણ મારી નાંખ્યા હોય, કરોડો અબજોની સંખ્યામાં “સંહાર” કર્યો હોય.



RELATIONS OF THE GALL-BLADDER AND BILE-DUCT.

ચિત્ર નં. ૬ - ગૌલ બ્લેડર અને બાઈલડક્ટના સંબંધો દર્શાવતું ચિત્ર.

આવી રીતે અકુદરતી રીતે ખુન કરીને - દવાઓમાં ઝેર આપીને મારી નાંખેલા કોષોમાંથી નવા કોષોને જન્મ આપવા માટે જોઈતું Raw Material લીવરને ક્યાંથી મળે ? અગર મળે તો પાગુ પેલી વિષારી દવાઓએ એ કાચા માલને કેટલો બગાડ્યો હોય, ભ્રષ્ટ કર્યો હોય, નાશ કર્યો હોય ? અને આવા મરેલા કોષોમાંથી નવા કોષો કદાચ બનાવ્યા પાગુ હોય તો એમાં કેટલી વિકૃતિ આવી હોય ?

અને મૃત કોષોમાંથી લીવરે બનાવેલ પિત્ત કેટલું શુદ્ધ હોય ?

કેટલું ખરાબ હોય ? એ પિત્ત શરીરને ફાયદો કરવાના બદલે કેટલું નુકસાન કારક હોય ?

આ બધા પ્રશ્નોના જવાબ આપી શકે એવી કોઈ શોધ કોઈ વૈજ્ઞાનિકે હજુ કરી નથી - કરવાની જરૂર લાગી નથી કારણ એમ કરવામાં સારવારની આખી પોલ ખુલ્લી પડી જાય છે અને એમના ધંધા પડી ભાંગે છે.

વળી આવા મૃત કોષોમાંથી બનતા પ્રવાહી પિત્તના Concentration કરીને બનાવેલા પથરા-ફરી પાછા પ્રવાહી ન બની શકતા હોય અને પીગળી ન શકવાને કારણે પિત્ત વાહીનીઓમાં અવરોધ કરતા હોવાને કારણે ગૌલ સ્ટોન્સ થતા હોય તો ?

એની જવાબદારી કોની ?

બીજી અગત્યની વાત એ કે લીવરનાં અન્ય કાર્યોમાંનું અગત્યનું એક કાર્ય શરીરમાં પ્રવેશેલા વિષારી રસાયણો-ક્ષારોને વિભાજીત કરી હળવા બનાવી પાગુમાં ઓગાળી પેસાબ-પસીના વાટે બહાર ફેંકવાનું TOXINS ને DETOXIFY કરવાનું

એટલે જ્યારે શરીરના મૃત કોષોમાં પેલાં મારક રસાયણો ઠાંસી ઠાંસીને ભર્યાં હોય, ત્યારે એ મૃત કોષોના ડેડ બોડીઝમાંથી નવા તંદુરસ્ત કોષો બનાવવાનું તો બાહુએ રહ્યું. એમાં ભરેલાં રસાયણોનું શું કરવું ? એ બિચારા લીવર માટે એક મહાન સમસ્યા બની રહે.

પરીણામે એની સુંદર કાર્યપદ્ધતિમાં જબરજસ્ત ડખલ પહોંચે અને ડેડબોડીઝમાંથી અન્ય કોષોને જન્મ આપવાને બદલે કે એમાંથી પિત્ત બનાવવાને બદલે આ ક્રિયાને પરીણામે વધુ ને વધુ TOXINS - વિષારી ક્ષારો પેદા થાય.

અકુદરતી રીતે અતિશય માત્રામાં પેદા થએલા આ ક્ષારો પછી ગંઠાઈ જવાથી પથરી કે કાંકરા જેવા બની જાય અને મેડીકલ ભાષા

એને GALL-STONES ના નામે ઓળખાવે અને ભારપૂર્વક ઠસાવે કે તમારા લીવરને કામ કરતાં આવડતું જ નથી. જલ્દી કરો, ઑપરેશન કરો. બાઈલ ડક્ટ બ્લોક થઈ ગઈ છે. ઈમરજન્સી ડીક્લેર થઈ ગઈ છે.

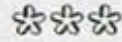
અને પછી ?

પછી શું ?

આવી રીતે જેમણે ઈમરજન્સીમાં ઑપરેશનો કરાવ્યાં છે એમને જઈને એમની સારવારનો ઇતિહાસ પુછી જોજો તો...

સબ સમજર્મે આ જાયેગા

પિત્તાશયની પથરી કેમ થાય છે !!



કીડની સ્ટોન - પેસાબની પથરી

ઑપરેશન કરી રોકડા બનાવી લેવાની બીજી પ્રખ્યાત પથરીનું નામ છે કીડની સ્ટોન.

પેસાબની પથરી થવાના જેટલાં કારણો સારવારી આ-ઓએ આપ્યાં છે એમાં ટામેટાં-કાંદા કે ભીંડા ખાવાથી પણ પથરી થાય છે એમ જણાવ્યું છે.

ખરેખરી કેલ્સીયમની ગોળીઓ, સલ્ફાડ્રુસ કે સહેલાઈથી પાણીમાં ઓગળીને પેસાબ વાટે ન નિકળી શકતી સેંકડો અન્ય રસાયણિક દવાઓના નામ ભૂલમાં પણ કોઈ માઈના લાલે કોઈપણ પથરીના દર્દીને કોઈપણ સ્ટેજ પર જણાવ્યાં નથી.



પિત્તનો વિકાર

“કમળો થયો હોય એને બધું પીજું જ દેખાય”

આ કહેવત પિત્તની સારવાર કરનારને વધુમાં વધુ લાગુ પડવી જોઈએ. એમને પિત્ત એ વિકાર જ દેખાય છે અને એ વિકારનો ઉપચાર કરવામાં વધુ ને વધુ પિત્ત થાય તેવા પદાર્થો આપવામાં એમનું ઈંવાડુંયે ફરકતું નથી.

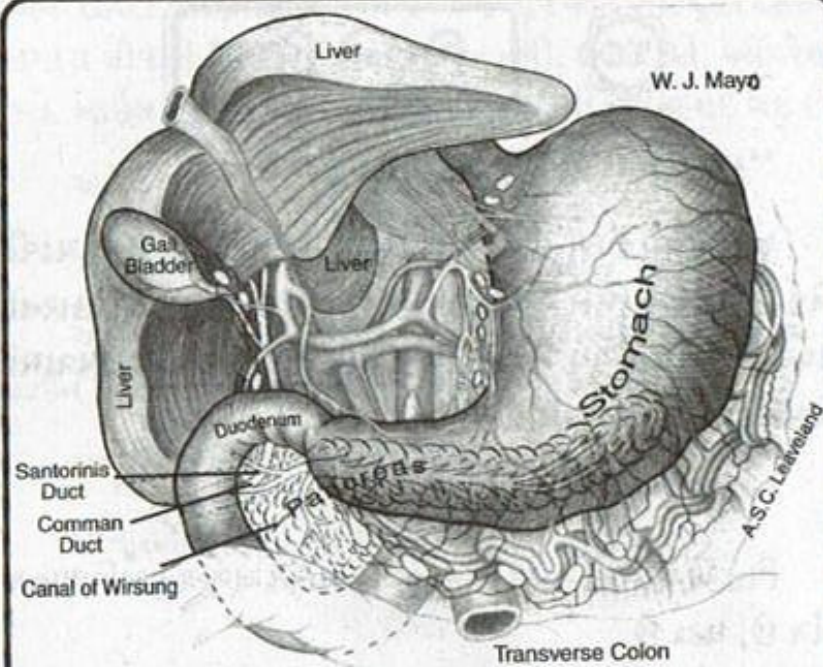
આવો આ વાત પણ આપણી રીતે સમજી લઈએ.

પિત્ત એ શરીરની સમગ્ર રચનાનું એક અત્યંત અગત્યનું અવિભાજ્ય અંગ છે, ઘટક છે.

શરીરને પિત્ત બનાવતાં, એનો સંગ્રહ કરતાં અને વધારાનું બહાર ફેંકી દેતા ખૂબ જ સારી રીતે આવડે છે એમાં એને કોઈની સલાહ, ડખલ કે ચમચાગીરીની જરૂર પડતી જ નથી.

પિત્ત, મૃત કોષો સિવાય આપણા રોજે રોજના ખોરાકમાંથી પણ બને જ છે. શરીરને જરૂરી બધ્યાં જ ઘટકો જેમ આપણા રોજે રોજના ખોરાકમાંથી શરીર બનાવી લે છે તેવી જ રીતે પિત્ત પણ ખોરાકમાંથી જ બની શકે છે. પરંતુ એનો એક વાગલખ્યો નિયમ અને શરત એ છે કે:

“ખોરાક ક્યારે, કેટલો, કેવી રીતે લેવો” એ દરેક વ્યક્તિ પોતાની સ્વાદ, રૂચિ, પાચનશક્તિ અને જરૂરત પ્રમાણે-પોતે જ નક્કી કરે. એને શું ખાવું ? ક્યારે ખાવું ? કેવી રીતે ખાવું ? કેટલા પ્રમાણમાં ખાવું એ પોતે જ નક્કી કરે. (આખી દુનિયાના ચોર્યાંસી લાખ જીવો જેમ કરે છે તેમ).



SHOWING THE RELATIONS OF THE LIVER, GALL-BLADDER, AND BILE DUCT TO THE STOMACH, DUODENUM AND PANCREAS.

ચિત્ર નં.-૭: લીવર, ગૉલ બ્લેડર અને બાઈલ ડક્ટના જઠર, ડ્યુઓડોનમ અને પેન્ક્રીયાઝ સાથેના સંબંધિત જોડાણોનું ચિત્ર. શરીરનો કોઈપણ અવયવ કે આણુએ આણુ કદાપિ એકલું કોઈ કાર્ય કરતું જ નથી. વિવિધ પ્રકારના અવયવો મળીને તાલબધ્ધ રીતે એક બીજાની મદદ અને સહકારથી બધાં કાર્યો કરે છે. એટલે શરીરનો કોઈપણ અવયવ કાઢી નાંખવાથી સમગ્ર તંત્ર ખોરાવાઈ જાય છે.

ચિત્ર નં. ૭

૧. ખાટો, ૨. ખારો, ૩. તીખો, ૪ તુરો, ૫ કડવો, ૬ મીઠો આ છઠ્ઠે છ રસમાંથી ખાટો, ખારો, તીખો અને કડવો સારા પ્રમાણમાં આમ્લપિત્ત અથવા કડવું પિત્ત બનાવે જ્યારે તૂરો અને મીઠો બનાવે ખરાં પણ અલ્પપ્રમાણમાં બનાવે.

દરેક વ્યક્તિની શારીરિક બાહ્ય અને ભિતરની રચના કુદરતે ભિન્ન

બનાવી છે. એની રહેણી કરણી, આસપાસનું વાતાવરણ-પર્યાવરણ, કામ કાજ વય બધું જ બીજી લાખો વ્યક્તિઓ કરતાં ભિન્ન હોય છે એટલે રોજે રોજના ખોરાકમાંથી કઈ ચીજમાંથી કઈ વસ્તુનું કેટલું પ્રમાણ મળશે? એ, વ્યક્તિનો પોતાને 'સ્વાદ' જ નક્કી કરે, એવી કુદરતે સુંદર રચના કરેલી છે.

બીજી અગત્યની વાત એ કે 'ખોરાક' એટલે આપણા બાપ-દાદા-પેઢી દર પેઢીથી આપણી જે રીતરસમથી ખોરાક રંધાતો હોય અને ખવાતો હોય તે રીતે જ ખવાય. બીજી કોઈ રીતે નહીં.

ઉદાહરણ: હળદર દાળમાં ચપટી નાંખી ઉકાળીને જ ખવાય. એના ફાકડા ન ભરાય કે દુધમાં મુઠા ભરીને ડહોળીને ના પિવાય.

મેથીના દાણા વધારમાં ફોડીને દાળમાં ખવાય, કોક ડફોળના કહેવાથી રાતના પલાળેલા સવારે નરાણાં કોઠે ગળીને ના ખવાય.

કરેલાની ઉપરની છાલ છોલીને સમારીને શાક બનાવીને જ ખવાય, એના રસ કાઢીને ગ્લાસ ભરીને ના ગટગટાવાય ના પિવાય એટલે ના પિવાય

પીને બરબાદ થવું હોય તો આમાંની એક પણ વાત ના સમજાય.

ખાવાના પદાર્થો, ખોરાકમાં રાંધીને ખાવા સિવાય અન્ય રીતે ખાવામાં-ખવડાવવામાં આવે છે અને એના ભોગ બનેલા દર્દીઓ મારી પાસે આવે છે, એમના અનુભવ પરથી થોડાક નમૂના નીચે આપું છું. આ લીસ્ટમાં આપેલ બધ્યા જ પદાર્થોથી પિત્ત વધી જાય છે. અસમતુલન થાય છે અને ગૉલ બ્લેડરની પથરી સિવાયની બીજી હજાર બિમારીઓ થાય છે.

૧. દુધ પીવાથી (સાદુ દુધ)

૨. ફીજમાં રાખેલું દુધ પીવાથી

૩. દુધમાં હળદરના ભુક્કા નાંખીને પીવાથી
૪. એકલું દહીં વાટકા ભરીને ખાવાથી
૫. મેથીના ફાકડા ભરવાથી
૬. સૂંઠના ઉકાળેલાં પાણી પીવાથી
૭. આદુના રસ કે ઉકાળા પીવાથી
૮. તજ, લવંગ, મરી, ગંઠીડા જેવા તેજના કાચાં ખાવાથી કે આંધળા અખતરા કરવાથી
૯. લસણની કળીઓ ચાવીને ખાવાથી-ગળવાથી કે ગોળીઓ ગળવાથી
૧૦. કાકડી, મૂળો, મોગરી કે કચુંબર પ્રમાણભાન વિના ખાવાથી
૧૧. મોસંબી, સંતરા, પાઈનેપલના રસ પ્રમાણભાન વિના પીવાથી
૧૨. ગાજરના રસ પીવાથી
૧૩. જવારાના રસ પીવાથી
૧૪. આમળાના રસ પીવાથી
૧૫. લીંબુના પ્રયોગો કરવાથી
૧૬. કાઠુ-ખજૂર જેવી ચીજો ઉન્હાળામાં ખાવાથી
૧૭. સવારના નરાણા કોઠે ગરમ પાણી પીવાથી
૧૮. સવારના પાણી પી ને તુરત આંગળા નાંખી ઉલટી કરીને બહાર કાઢવાથી
૧૯. નાકેથી લઈને મોઢામાં બહાર કાઢવાથી.

૨૦. ભૂખ્યા પેટે ચા, કોફી, તંબાકુ, બીડી, સીગારેટ, ચલમ, હુકકો પીવાથી
 ૨૧. દાડ એકલો ગટગટાવી પીવાથી
 ૨૨. દાડપીધા પછી સમયસર ભોજન ન લેવાથી
 ૨૩. બાજરાનો રોટલો-કડકડતી ઠંડી કે વરસાદની સીઝન સિવાય લેવાથી-ટિફીનનો ખોરાક ખાવાથી
 ૨૪. અક્કલ વગરની (ભૂખ્યા પેટે) કસરતો, વૉકિંગ, જોર્જીંગ, સાયકલ્ડીંગ, જીમ્નેસ્ટીક્સ કરવાથી
- અને
૨૫. કોઈપણ દવાની ગોળીઓ ભૂખ્યા પેટે લેવાથી (વીટામીન સુધ્ધાં)
 ૨૬. કોલ્ડ્રીક્સના સેવનથી
 ૨૭. બજારમાં મળતાં પેકેટ ફુડ્સ, જેમાં પાંચ હજાર જેટલાં વિવિધ પ્રકારના કેમીકલ્સ, ફ્લેવર્સ, પ્રીઝર્વેટીવ્ઝ ઈત્યાદી ઉમરેવામાં આવે છે.
- લીસ્ટ ઘણું લાંબુ છે અહીં અટકીએ.
- ખોરાક ખાવાની પધ્ધતિની વિશેષ જાણકારી “ભાવતાં ભોજન” પુસ્તકમાંથી મળી રહેશે.
- પધ્ધતિસર રાંધેલો ખોરાક ખાવાથી કદાપિ પિત્તના વિકાર થતા નથી.
- સામાન્ય રીતે શરીરનું વધારાનું પિત્ત રાત્રીના છેલ્લા પહોર (સવારના ૪.૩૦ થી ૬ વાગ્યા સુધીમાં) અન્નનળીના ગળાના ભાગમાં આવીને અટકે છે. જે વહેલી સવારે દાતાણ કરી ઉડેથી ઉલ ઉતારી ઓકારી કરતાં સહેલાઈથી નીકળી જાય છે. એટલું જ વધારાનું હોય છે અને બીજા કોઈની ચમચાગીરી વિના કાઢી શકાય છે.

શરીરની રચનાનો બીજો એક અફર નિયમ એ છે કે, તમે એને દબાવવાની કોશિષ કરો તેમ એ વધુ જોર કરી ઉછળે.

એ જ સિધ્ધાંત મુજબ, પિત્તને શમાવવાની એલોપેથીની યુસવાની ગોળીઓ, આયુર્વેદની ફાકીઓના ફાકડા ઈત્યાદી સમગ્ર પિત્તનું નિયંત્રણ કરતી રચનાને ખોરવી નાંખે છે. પરીણામે શરીર વધારે ઝનુનથી પિત્ત પેદા કરે.

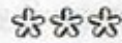
બરાબર ભેજમાં ખીલો ઠોકી એક વાત સમજી લ્યો કે :

તમારું લીવર કે ગૉલ બ્લેડર તમે ધારો છો તેટલું કે તમારા સારવારીયાઓ તમને જણાવે છે તેટલું કમજોર, માંચકાંગલું કે રોગિષ્ટ હોતું જ નથી કે એ વાત વાતમાં બગડી જાય.

અગર જો કોઈ સંજોગોમાં એ બગડતાં હોય તો એને રીતસર પધ્ધતિસર બગાડવામાં આવે છે અને પછી એ બગડેલાંને સારવારના નામે વધુ ને વધુ બગાડવામાં આવે છે.

લીવરના પ્રકારમાં આપણે વાંચ્યું કે ૨/૩ ભાગનું લીવર બગડ્યું હોય તો સારું ૧/૩ બગડેલા ભાગને રીપેર કરી શકે છે.

તો લીવરના જ એક અત્યંત અગત્યના અવયવ ગૉલ બ્લેડરને પોતાનું કામ કરતાં ન આવડે અને બગડ્યું હોય તો રીપેર કરતાં ન આવડે એ વાત શા માટે આંખ અને અક્કલ બંધ કરી માની લેવી જોઈએ ?



સ્પેશીઆલીસ્ટોની પેદાશોએ દર્દીઓ અને ડૉક્ટર વચ્ચેના પવિત્ર ભરોસાના સંબંધો વચ્ચે એક લોખંડી દિવાલ ખડી કરી દીધી છે.



નિશાનીઓ SYMPTOMS

સારવાર કરનાર કોઈ પણ પદ્ધતિથી સારવાર કરતો હોય, એ મોટા ભાગે પેશન્ટની ફરીયાદોને, તકલીફોને દબાવી દેવાની, એમાંથી તાત્કાલિક રાહત આપનારી દવાઓ જ આપતો હોય છે.

ઉધરસનો ઠસકો આવ્યો ? દબાવી દો

તાવ આવ્યો ? ઉતારી દો

ખજવાળ આવે છે ? દબાવી દો

ઓડકાર આવ્યો ? દબાવી દો

હકિકતમાં આવી રીતે શરીર પર દેખાતી તકલીફો અસુવિધાઓ (DIS-EASE) આપણા જ શરીરને જીવાડવાની એક અદ્ભૂત ક્રિયાના પરીણામે જ થતી હોય છે.

ભેજપુરીનો કચરો ખાધો છે- જે એક વખતના સંડાસમાં બહાર પડ્યો નથી એટલે બીજી વાર જવું પડે છે. કચરો ચોંટેલો છે તે ઉખેડવા પેટને સંકોચાવું પડે છે એનો દુઃખાવો થાય છે. ચોંટેલા કચરાને થોડા વધારે પાણીથી ધોવો છે એટલે પાતળા જુલાબ થાય છે.

આ બધી નિશાનીઓ ફરીયાદો માટે દુઃખાવો મટાડવાની, સંડાસ બંધ કરવાની, પાતળા ઝાડા મટાડવાની, બધી જ દવાઓ આ નિશાનીઓ-ફરીયાદો તો દુર કરે છે, પરંતુ પેલો ભેજપુરીનો કચરો જે શરીર બહાર ફેંકવા પ્રયત્ન કરી રહ્યું હતું તે તો પેટની અંદરનો અંદર જ રહે છે. એમ DIS-EASE ની સારવારના પરીણામે એક નવો જ DISEASE રોગ પેદા થઈ જાય છે.

શરીરમાં થતી નાની માટી કોઈ પણ અસુવિધા એક મહાભયંકર બિમારી જ છે એમ માનવા ને મનાવવાના જાત-જાતના પ્રયત્નો થાય છે.

આવો રોગ હમણાં નહીં હોય તો નજીકના ભવિષ્યમાં થઈ જશે એવા ભય (PROGNOSIS) બતાવવામાં આવે છે. આવા રોગ થવાના કારણો શું શું હોય છે એની યાદીઓ તૈયાર કરવામાં આવે છે અને એ યાદીમાં રોજ બે ચાર નવાં કારણોના ઉમેરા થતા જાય છે.

ગૉલ બ્લૅડર સ્ટૉન્સ થવાના આવા કારણો અને નિશાનીઓની એક યાદી ઉપર એક ઉડતી નજર કરીએ એટલે પરદે કે પીછે ક્યા હે-પતા લગ જાયેગા...

નિશાનીઓ

૧. તળેલું - ચરબીવાળું ખાવાથી અપચો થાય, છાતીમાં બળતરા થાય ખાટા ઓડકાર આવે.
૨. કુબી, કારેલાં, આચાર, અથાણું, આમળાના રસ, ગાજર, જ્વારાના રસ પીવાથી પિત્તની ઉલટીઓ થાય.
૩. કાચાં કઠોળ, શાકભાજી, સલાડ કે ફળ ઉપરની છાલ સાથે ખાવાથી તકલીફો ઉભી થાય.
૪. ઉલટી ઉબકા આવે, છાતીમાં બળતરા થાય, સતત એડકી આવે, પેટ ફુગી જાય, ગેસ છુટે.
૫. પેટની જમણી બાજુ ઉપરના ભાગે (લીવરની જગ્યા પર) સખત દુઃખાવો થાય, આંતરડામાં આંટી પડતી હોય તેવું લાગે. દુઃખાવો પેટમાં અન્યત્ર અને પીઠમાં પણ ફેલાય.

આવા પ્રકારની બધી જ તકલીફો (DIS-EASE) થાય તો તમારું ગૉલ બ્લૅડર બગડ્યું હોવાની ભરપુર શક્યતાઓ છે, એમ નિષ્ણાતોનું માનવું છે.

ઈતિશ્રી DIS-EASE પુરાણે.



લેપરોસ્કૉપી- KEYHOLE SURGERY સૂક્ષ્મકાપ-દુરબીન શસ્ત્રક્રિયા

કપડાં ધોવાના સાબુમાં જેમ રોજ એક નવું ગતકડું જાહેરખબરમાં જોવા મળે તેમ, દુથ પેસ્ટોમાં રોજ એક નવી જાહેરખબર દાવા કરે કે અમારી દુથ પેસ્ટથી જ મીંચા બીબીનું કલ્લૉઝ-અપ થાય બાકી બધું બકવાસ, એમ.

ઓપરેશનો કરવાની પદ્ધતિમાં છાસવારે ઈરાદા પૂર્વકના ગતકડાં કરવામાં જ સર્જરીની સાર્થકતા સમાઈ જતી હોય એમ દુનિયાભરના સર્જનો ઢોલ પીટી પીટીને ઠસાવવા માંગે છે.

હજુ તો એક ઓપરેશનની પદ્ધતિ બરાબર કરીને ઉપયોગી સાબિત થાય, નુકસાનકારક નથી એમ પુરવાર થાય, ત્યાંજ કોક તિકડમ બાજ અત્યંતાધુનિક પદ્ધતિ પાછલે બારણેથી ઘુસાડી દે છે. એનું સમર્થન આપનારા મિલિ-ભગતો આ નવી જ પદ્ધતિ સારી છે, બાકી આ પહેલાંની બધી જ પદ્ધતિઓ મહાબકવાસ હતી એમ ઢોલ પિટવાના શરૂ કરી દે છે અને સાબુની કે દુથ પેસ્ટની એક જ જાહેર ખબર જોઈ બીજે જ દિવસે લાખખો મૂખાઓ એ લેવા પડાપડી કરે છે તેમ આ નૂતન પદ્ધતિથી ઓપરેશન કરાવવા 'જલતી શમા પર પરવાનાનાં ટોળાં ભડકે બળે તેમ આંધળી દોટો મુકે છે.

બાયપાસ કરતાં એન્જ્યોપ્લાસ્ટી ક્વોલીટીમેં અચ્છી, દામમેં સસ્તી, કરવામાં સહેલી અને તકલીફમેં કમતી પડે છે- જલ્દી કીજીએ, આજહી આઈયે... વિષે વધુ વિગતો હૃદયમંથન પુસ્તકમાંથી મળશે.

લેપરોસ્કૉપી વિશે અદ્યપિ સામાન્ય માનવીને ઈરાદાપૂર્વક જે

વાતો જાણાવવામાં આવતી નથી એનું વિગતવાર વર્ણન મારા 'ખાલી ખોળો' પુસ્તકમાં આપેલ છે પરંતુ હવે તો મોટા ભાગના ઓપરેશનો લેપરોસ્કોપીથી કરવાની ભલામણ કરવામાં આવે છે એટલે ઓપરેશન પોસ્ટમોર્ટમમાં આ વિષે શક્ય તેટલી જાણકારી આપવી આવશ્યક સમજું છું.

મુંબઈ શહેરમાં તો છેલ્લાં ત્રિસએક વરસથી લેપરોસ્કોપીનો વપરાશ શરૂ થયો છે અને એના ધંધા ધમધોકાર ચાલે છે. મુખ્યત્વે શરૂઆતમાં એનો ઈસ્તેમાલ કુટુંબ નિયોજનના સ્ત્રીઓનાં ઓપરેશનો માટે કરવામાં આવતો હતો. પરંતુ હવે તો બાયોપ્સીથી માંડી ગૉલ બ્લૅડર, કે હર્નિયા જેવાં ઓપરેશનો પણ લેપરોસ્કોપીથી કરવામાં આવે છે અને

“અમે આખું પેટ ચીરવાના બદલે ફક્ત ૨ થી ૩ ઈંચ (૫ થી ૭ સે. મિ.) ના બે-ચાર નાનાં કાણાં પાડી મોટાં ઓપરેશનો ફટાફટ કરીએ છીએ” એમ નગારાં વગાડવામાં આવે છે.

આવો એ લેપરોસ્કોપીને એમની જ પદ્ધતિથી ચાવીના કાણામાં નજર કરી જોઈ લઈએ.

સર્જનો લેપરોસ્કોપીને KEY HOLE SURGERY ના લાડકા નામથી બોલાવે છે-આવો એ લાડકીના પરાક્રમો જોઈએ.

૧. લેપરોસ્કોપીથી કરવામાં આવતાં ઓપરેશનોનો સમય, પહેલાંનાં પેટચીરીને કરવામાં આવતાં ઓપરેશનો કરતાં અંદાજે સાત ઘણો વધારે હોય છે.

૨. લેપરોસ્કોપીથી ઓપરેશનો કરનારા મોટા ભાગના સર્જનોએ આ પદ્ધતિની કોઈ નિશ્ચિત નિર્ધારિત ટ્રેઈનીંગ લીધી હોતી નથી અથવા એ ટ્રેઈનીંગ અધુરી લેવામાં આવેલી હોય છે.

૩. પેટમાં ગમે ત્યારે સહેલાઈથી 'કાણું' પાડી શકાય છે એટલે અંદરના અવયવોની 'નજરે તપાસ' કરવા માટે પણ લેપરોસ્કોપીનો બેફામ,

સારાસાર વિનાનો દુરઉપયોગ થાય છે, જેના પરીણામે મૃત્યુ થયાં હોવાનું પણ નોંધવામાં આવ્યું છે.

૪. ઑગસ્ટ ૧૯૯૦ થી મે ૧૯૯૨ સુધીમાં ફક્ત ન્યુયૉર્ક સ્ટેટમાં જ કરવામાં આવેલ લેપરોસ્કોપીમાં ૧૫૮ કેસોમાં લેપરોસ્કોપીથી નુકસાન થયું હોવાનું જાણાયું હતું. જેમાંના ૨૪ કેસોમાં કાયમની કોઈ ખોડ ખાંપણ રહી જાય અથવા છંદગી જોખમમાં મુકાય એવા સંજોગો નોંધાયા હતા.

૫. આમાંના ૨/૩ કેસોમાં ઓપરેશન દરમિયાન થએલી 'ભૂલો ને સુધારવા' માટે, કે થએલું નુકસાન રીપેર કરવા માટે ફરી વાર ઓપરેશનો કરવાં પડ્યાં હતાં.

૬. CHOLECYSTECTOMY= ગૉલ બ્લૅડરનું ઓપરેશન. લેપરોસ્કોપી દ્વારા ગૉલ બ્લેડરના કરવામાં આવેલાં ઓપરેશનો પશ્ચાત દર્દીની તબિયત અચાનક બગડવાથી એને હોસ્પિટલમાં ફરીથી દાખલ કરવા પડ્યા હોય તેવા કેસોમાં નોંધપાત્ર વધારા જાણાયા છે.

ફક્ત ત્રણ વરસના સમય ગાળામાં લેપરોસ્કોપીના ઓપરેશનો દરમિયાન પિત્તવાહિની (Bile Ducts) ને થએલી ઈજાઓમાં ૩૦૫ ટકા વધારો નોંધાયો છે.

ગૉલ બ્લેડરના બધાં જ ઓપરેશનોમાંના ૮૬ ટકા ઓપરેશનો લેપરોસ્કોપીથી થાય છે, એવું તારણ કાઢવામાં આવ્યું છે.

આવી રીતે લેપરોસ્કોપી ઓપરેશનો દરમિયાન જ્યારે-જ્યારે દર્દીને ઈજાઓ થતી હતી ત્યારે-ત્યારે સગવડતાપૂર્વક એમ કહેવામાં આવ્યું હતું કે 'ઓપરેશન કરનાર સર્જનને બરાબર લેપરોસ્કોપીથી ઓપરેશન કરતાં આવડતું નથી એટલે એમ થયું છે. મતલબ એમાં લેપરોસ્કોપીની પદ્ધતિનો PROCEDURE નો કોઈ વાંક કે ખામી નથી.

પરંતુ હવે એ વાત નિશ્ચિત રૂપે સિધ્ધ થઈ ગઈ છે કે ડૉક્ટરોની

અનાવડતને કારણે નહીં પરંતુ લેપરોસ્કોપીની મૂળભૂત પદ્ધતિઓમાં ખામી હોવાને કારણે જ આવાં નુકસાનો થાય છે.

Ref.: THE LANCET 1996 : 347 : 527

લેપરોસ્કોપીથી થતાં અન્ય નુકસાનોમાં સૌથી વધું 'છુપા રૂસ્તમ' જેવું જોખમ વળી કંઈક જુદું જ છે.

પેટના પોલાણમાં લેપરોસ્કોપીના દુરબીનથી બરાબર જોઈ શકાય તે માટે ઓપરેશન પૂર્વે પેટને ફુલાવવું પડે છે અને પેટને ફુલાવવા માટે કાર્બનડાયોક્સાઈડ CO₂ ગેસનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

આવી રીતે અકારણ અચાનક ઠાંસી ઠાંસીને પેટમાં ઘુસાડવામાં આવેલ કાર્બન ડાયોક્સાઈડ દર્દીના હૃદય પર ખરાબ અસર કરે છે અને હૃદયની વિવિધ બિમારીઓને આમંત્રણ આપે છે.

Ref.: Australian & New Zealand Journal of obst. & Gynaec 1993 : 31, 171-3

૧. અમેરીકાના અમુક સ્ટેટ્સમાં લેપરોસ્કોપીના નિષ્ણાતો સિવાય બીજા કોઈને એ પદ્ધતિથી ઓપરેશન કરવા પર પ્રતિબંધ મુકાએલો છે.
૨. યુ કે, બ્રીટનમાં સાવ અધુરીયા, બિન અનુભવી કે અલ્પઅનુભવી સર્જનો બેઠક લેપરોસ્કોપીના ઓપરેશનો કરે છે. આને પરીણામે દર્દીઓને થએલાં નુકાસાનોથી એટલો બધો ઉલાપોલ થયો કે બ્રીટીનની મજબીયુસ સરકારને પણ ચાર મીલીયન સ્ટર્લીંગ પાઉન્ડનો ખર્ચો કરી, અધુરીયું જ્ઞાન ધરાવતા સર્જનોને લેપરોસ્કોપીનો વપરાશ કેમ કરવો ? એ શીખવાડવા એક અભ્યાસ ક્રમનું આયોજન કરવું પડ્યું.
૩. લેપરોસ્કોપીથી ઓપરેશન કરી અંદરના કાપકુપ કરેલા ભાગોને નાના કાણામાંથી બહાર ખેંચતાં ખેંચતાં કેટલાક પાછા પેટના પોલાણમાં સરકી જાય છે અને અન્ય અવયવોના ખુણે ખાંચરે ઘૂસી જાય છે જે

દેખાતા નથી અથવા બહાર ખેંચી શકાતા નથી.

આવા ટુકડાઓમાં કેન્સરની ગાંઠના ટુકડાઓ હોય તો જ્યાં આ કાપેલા ટુકડા ઘુસી ગયા હોય તેવી જગ્યામાં કેન્સર પ્રસરવાના વૃદ્ધિ પામવાના સંજોગો ઉપસ્થિત થાય છે.

અર્થાત્ ગૉલ બ્લૅડરના કેન્સરમાંથી કીડનીનું કે કીડનીના ઓપરેશનમાંથી આંતરડાનું કેન્સર થઈ શકે છે.

ગુજરાતી ભાષામાં એને "બકરૂ કાઢતાં ઉંટ પેઠું" એમ કહેવાય છે. બીજી ભાષામાં "ભૂત કાઢતાં પલિત પેઠું" એમ કહેવાય છે.

JAMA - જર્નલ ઓફ અમેરીકન મેડીકલ એસોશિએશનના પ્રતિષ્ઠિત મેડીકલ જર્નલના 1994 : 271 (17) 1349-57 ના અંકમાં લેપરોસ્કોપીના ઉપરના પુરાણનું સમાપન કરતાં કહેવામાં આવ્યું છે કે

Quote:

Surgeons eager to TRY THEIR HAND at the new technique also need to be REINED IN, WHEN SURGERY IS NOT NEEDED.

અર્થાત્ જે સર્જનોને આ નવી ટેકનીક દર્દીઓ પર અજમાવવા માટે હાથમાં ખુજલી આવતી હોય અને આડેઘડ લેપરોસ્કોપી કરતા હોય તેમના મોઢામાં લગામ નાંખી રોકવાનો સમય પાકી ગયો છે - લેકીન?

બિલાડાને ઘંટ કોણ બાંધશે ?

❀ ❀ ❀

એકલા અમેરિકામાં દર વર્ષે ૧ કરોડ ૨૦ લાખ જેટલાં ઓપરેશનો થાય છે જેમાંના મોટા ભાગના બિનજરૂરી હોય છે.

અનાવડતને કારણે નહીં પરંતુ લેપરોસ્કોપીની મૂળભૂત પદ્ધતિઓમાં ખામી હોવાને કારણે જ આવાં નુકસાનો થાય છે.

Ref.: THE LANCET 1996 : 347 : 527

લેપરોસ્કોપીથી થતાં અન્ય નુકસાનોમાં સૌથી વધું 'છુપા રૂસ્તમ' જેવું જોખમ વળી કંઈક જુદું જ છે.

પેટના પોલાણમાં લેપરોસ્કોપીના દુરબીનથી બરાબર જોઈ શકાય તે માટે ઓપરેશન પૂર્વે પેટને ફુલાવવું પડે છે અને પેટને ફુલાવવા માટે કાર્બનડાયોક્સાઈડ CO₂ ગેસનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

આવી રીતે અકારણ અચાનક ઠાંસી ઠાંસીને પેટમાં ઘુસાડવામાં આવેલ કાર્બન ડાયોક્સાઈડ દર્દીના હૃદય પર ખરાબ અસર કરે છે અને હૃદયની વિવિધ બિમારીઓને આમંત્રણ આપે છે.

Ref.: Australian & New Zealand Journal of obst. & Gynaec 1993 : 31, 171-3

૧. અમેરીકાના અમુક સ્ટેટ્સમાં લેપરોસ્કોપીના નિષ્ણાતો સિવાય બીજા કોઈને એ પદ્ધતિથી ઓપરેશન કરવા પર પ્રતિબંધ મુકાએલો છે.
૨. યુ કે, બ્રીટનમાં સાવ અધુરીયા, બિન અનુભવી કે અલ્પઅનુભવી સર્જનોને બેઘડક લેપરોસ્કોપીના ઓપરેશનો કરે છે. આને પરીણામે દર્દીઓને થએલાં નુકસાનોથી એટલો બધો ઉહાપોહ થયો કે બ્રીટીનની મખ્ખીયુસ સરકારને પાણ ચાર મીલીયન સ્ટર્લિંગ પાઉન્ડનો ખર્ચો કરી, અધુરીયું જ્ઞાન ધરાવતા સર્જનોને લેપરોસ્કોપીનો વપરાશ કેમ કરવો ? એ શીખવાડવા એક અભ્યાસ ક્રમનું આયોજન કરવું પડ્યું.
૩. લેપરોસ્કોપીથી ઓપરેશન કરી અંદરના કાપકુપ કરેલા ભાગોને નાના કાણામાંથી બહાર ખેંચતાં ખેંચતાં કેટલાક પાછા પેટના પોલાણમાં સરકી જાય છે અને અન્ય અવયવોના ખુણે ખાંચરે ઘૂસી જાય છે જે

દેખાતા નથી અથવા બહાર ખેંચી શકાતા નથી.

આવા ટુકડાઓમાં કેન્સરની ગાંઠના ટુકડાઓ હોય તો જ્યાં આ કાપેલા ટુકડા ઘુસી ગયા હોય તેવી જગ્યામાં કેન્સર પ્રસરવાના વૃદ્ધિ પામવાના સંજોગો ઉપસ્થિત થાય છે.

અર્થાત્ ગોલ બ્લેડરના કેન્સરમાંથી કીડનીનું કે કીડનીના ઓપરેશનમાંથી આંતરડાનું કેન્સર થઈ શકે છે.

ગુજરાતી ભાષામાં એને "બકરૂ કાઢતાં ઉંટ પેટું" એમ કહેવાય છે. બીજી ભાષામાં "ભૂત કાઢતાં પલિત પેટું" એમ કહેવાય છે.

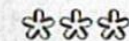
JAMA - જર્નલ ઓફ અમેરીકન મેડીકલ એસોશિએશનના પ્રતિષ્ઠિત મેડીકલ જર્નલના 1994 : 271 (17) 1349-57 ના અંકમાં લેપરોસ્કોપીના ઉપરના પુરાણનું સમાપન કરતાં કહેવામાં આવ્યું છે કે

Quote:

Surgeons eager to TRY THEIR HAND at the new technique also need to be REINED IN, WHEN SURGERY IS NOT NEEDED.

અર્થાત્ જે સર્જનોને આ નવી ટેકનીક દર્દીઓ પર અજમાવવા માટે હાથમાં ખુજવી આવતી હોય અને આડેઘડ લેપરોસ્કોપી કરતા હોય તેમના મોઢામાં લગામ નાંખી રોકવાનો સમય પાકી ગયો છે - લેકીન?

બિલાડાને ઘંટ કોણ બાંધશે ?



એકલા અમેરિકામાં દર વર્ષે ૧ કરોડ ૨૦ લાખ જેટલાં ઓપરેશનો થાય છે જેમાંના મોટા ભાગના બિનજરૂરી હોય છે.

૧૩

સૂક્ષ્મકાપ-દુરબીન શસ્ત્રક્રિયા ઉદ્દે લેપરોસ્કોપી ઉદ્દે મીનીમલ્લી ઇન્વેસીવ સર્જરી

“આખું પેટ ચીરીને વીસ પચીસ ટાંકા લેવાના દિવસો પુરા થયા. હવે તો ફક્ત આમ તેમ બે ચાર-પાંચ કાણાં પાડી અમે ભલભલાં ઓપરેશનો ચુટકી વગાડતામાં કરી શકીએ છીએ.”

આવો એ ચુટકીની ચુટકીલી વાતો પણ કરી જ લઈએ જેથી ચુટકીમાં ભેજમાંથી ભ્રમ ભાગી જાય કે અહીં ‘સબ સલામત છે’.

હજુ હમાણા સુધી વિદેશોમાં, જે સર્જનને પોતાની જનરલ ઓપરેશનોની ટ્રેઈનિંગ લીધી હોય તેમને લેપરોસ્કોપી પદ્ધતિથી ઓપરેશનો કરવા દેવામાં આવતાં હતાં એટલે, પોતાને આ પદ્ધતિથી ઓપરેશનો કરવાનો કોઈ નિશ્ચિત અનુભવ કે શિક્ષણ ન હોવા છતાં, ફક્ત “પોતે જુનવાણી પદ્ધતિનો ડૉક્ટર નથી, એ પણ લેટેસ્ટ ટેકનીકથી ઓપરેશનો કરી શકે છે” એમ પુરવાર કરવા સર્જનો રીતસર એમના દર્દીઓ પર લેપરોસ્કોપીના ઓપરેશનોના અખતરા (Experiments) કરતા હતા.

જર્નલ ઓફ ગાયનેકોલોજીના ૧૯૮૯: 5, 131-2 માં જાણાવે

છે કે:

“વિશેષતઃ ગાયનેકોલોજીસ્ટોને તો જાણે લેપરોસ્કોપી ટેકનીકથી ઓપરેશનો કરવાનો મેનિયા લાગુ પડ્યો હોય તેમ “સારાસારનો વિવેક” ભૂલી આડેધડ હોલસેલમાં આવાં ઓપરેશનો કરવામાં પોતાના વ્યવસાયની સાર્થકતા સમજતા હતા.

સામાન્ય રીતે સર્જનને પોતાની નજર અને ઓપરેશન કરવાની

જગ્યા સાથે એના હાથનો સીધો સબંધ રહેતો હતો, તે સમગ્ર પ્રથાને લેપરોસ્કોપીની પદ્ધતિ ધરમૂળથી ભૂસી નાંખે છે. લેપરોસ્કોપીથી ઓપરેશન કરનાર ફક્ત એક નિષ્ણાત સર્જન જ હોય તે જરૂરી નથી, તે એક એક્સ્પર્ટ વીડીયો ગેઈમ પ્લેયર પણ હોવો જરૂરી છે. કારણ એ જે અવયવને કાપવાનો છે, એ એને પોતાની સીધી નજરથી દેખાતું નથી. એને એ અવયવ જેવા માટે દુરબીનનો ઉપયોગ કરવો પડે છે, જે દ્વારા એને એ અવયવના ત્રણે પાસાં (Three dimensions) નું અનુમાન બાંધવું પડે છે, (જજમેન્ટ લેવું પડે છે) અને પછી સીધી નજરે જોઈને જે કાપકુપ એના હાથ કરતા હતા એ જ કાપકુપ કરવા માટે એને એના હાથમાંના સાધનો સાથે અફરાતરફરી કરવી પડે છે (Rather than being able to see the organ in front of him, he has to judge three dimensions by using a scope and then has to Manipulate his instruments to do the work, ordinarily done by his HANDS)

એનો અર્થ એમ થાય કે એના હાથનો સીધો સંપર્ક એ જે અવયવનું ઓપરેશન કરવાનો છે એની સાથે રહેતો જ નથી, એટલું જ નહીં, એનો સીધો, સાદો, સચોટ અને અગત્યનો અર્થ એ થાય છે કે “એ સર્જન પેલા અવયવને કોઈ પણ જાતનો સ્પર્શ કર્યા વિના કાપી નાંખે છે. (It means that he is in effect, operating without the SENSE OF TOUCH,) એટલું જ નહીં He must get used to different way of seeing with a MICROTECHNOLOGY that does not afford even the most experienced surgeon the NORMAL FULL RANGE OF VISION.

Ref.: The LANCET 1994: 344: 596-7

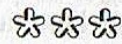
અર્થાત્ લેપરોસ્કોપી વાપરનાર સર્જનને પેલા નાનકડા કાણામાંથી જે અવયવને એ કાપવાનો છે, એને જુદી-જુદી બાજુએથી દૂરબિનમાં જોવાની ટેવ પાડવી પડે છે કારણ કે આ નાનકડા કાણામાંથી જે ‘દેખાય છે’ તે એટલું સૂક્ષ્મ હોય છે કે ખૂબ અનુભવી સર્જન પણ એનો સહી અંદાજ બાંધી શકતો નથી.

લેપરોસ્કોપીના ઓપરેશનથી જે સર્વ સામાન્ય નુકસાન થાય છે તે આ માયક્રોસ્કોપીક સાધનો દ્વારા અવયવોમાં પડતાં કાણાં છે. (Puncturing of organs) જેનો આંકડો ફક્ત ચોંકાવનારો નહીં-ગુનાહિત કહી શકાય તેટલો મોટા પ્રમાણમાં છે.

આવો આંખો ફાડીને એ પાણુ જોઈ જ લઈએ.

૧. અમેરીકામાં ૧૦૦૦૦ ગાયનેક ઓપરેશનો જેમાં લેપરોસ્કોપી પશ્ચાત્ અન્ય જુદી-જુદી જાતની તકલીફો નોંધાઈ હતી, એમાંના ત્રણમાં અવયવોને કાણાં પડી ગયા હોવાનું જાણાયું હતું.
૨. અમેરીકામાં જ લેપરોસ્કોપીથી કરાએલાં ગોલ બ્લેડરના ઓપરેશનોમાં (Cholecystectomies) ૦.૦૫ ટકા ઓપરેશનોમાં અવયવોમાં કાણાં પડેલા માલમ પડયાં હતાં, જેમાંના બે દર્દીઓનું મૃત્યું થયું હતું.
૩. ઓસ્ટ્રેલિયામાં લેપરોસ્કોપીના ઓપરેશનોમાં ઘણી બધી અધુરાઈઓ (Inadequacy) જોવામાં આવી હતી. એક સર્જન પર તો બેકાળજીપૂર્વક ઓપરેશન કરી બગાડવા માટે વળતરનો દાવો પાણુ માંડવામાં આવ્યો હતો.

Ref.: The Lancet: 1993 : 342: 674.



ઓપરેશન દરમિયાન કે ઓપરેશન કરાવ્યા પછી આપવામાં આવતી સારવારો દરમિયાન થતાં દર્દીઓમાં મૃત્યુની સંખ્યાના આંકડા ચોંકાવનારા છે પરંતુ મૃત્યુના સર્ટીફિકેટની મૃત્યુના કારણ (CAUSE OF DEATH) ની કોલમમાં IATROGENIC એમ કદાપિ લખવામાં આવતું જ નથી.



દૂરબીન શસ્ત્રક્રિયા ઉર્ફે લેપરોસ્કોપી

કોઈપણ ઓપરેશન પધ્ધતિનો મૂળ હેતુ દર્દીને વધુ ને વધુ સુવિધા, ઓછામાં ઓછી ઓપરેશન પહેલાંની અને પછીની તકલીફ, ઝડપી રૂઝ આવી પોતાના કામપર ચડી જવું અને ઓપરેશન પશ્ચાત્ કોઈ અન્ય પ્રકારની મુસીબતો ઉભી ન થવી એ જ હોવો જોઈએ.

લેપરોસ્કોપી પધ્ધતિ આ બધ્યા જ હેતુમાં સરેઆમ નિષ્ફળ ગઈ છે અને એ સર્જકલ ક્ષેત્રે આશીર્વાદ કરતાં અભિશાપ રૂપે વધુ સાબિત થઈ છે.

સર્વ પ્રથમ કરવામાં આવેલા એક સર્વેક્ષણમાં જાણાયું હતું કે પેટ ચીરીને કરવામાં આવેલાં એપેન્ડીક્સના ઓપરેશનોની સરખામણીમાં લેપરોસ્કોપીથી કરવામાં આવેલાં ઓપરેશનોમાં કોઈ નોંધપાત્ર ફાયદા જાણાયા ન હતા. 'લેપરોસ્કોપીના ઓપરેશનોમાં જલ્દી રૂઝ આવી જાય છે અને પાછળથી કોઈ તકલીફો નથી થતી' એ વાત સરેઆમ ખોટી સાબિત થઈ હતી.

એટલે સંક્ષિપ્તમાં એમ કહી શકાય લેપરોસ્કોપીના ઓપરેશનની સફળતાના જે દાવાઓ કરવામાં આવે છે એ દાવાઓમાં કોઈ તથ્ય નથી.

ધ. પ્રિન્સ ઓફ વેલ્સ હોસ્પિટલ-હોંગકોંગ દ્વારા કરવામાં આવેલા એક સર્વેક્ષણમાં જાણાયું હતું કે :

લેપરોસ્કોપીથી કરવામાં આવતાં ઓપરેશનો પેટ ચીરીને કરવામાં આવતાં ઓપરેશનોની સરખામણીમાં કોઈ ખાસ નોંધ પાત્ર ફાયદાઓ થતા હોય તેવું જોવામાં આવતું નથી.

દર્દીના દુઃખાવામાં એને આપવામાં આવતી દર્દશામક દવાઓમાં, એમનો સામાન્ય ખોરાક પુનઃ શરૂ કરવાના સમયમાં કે હોસ્પિટલમાં રહેવાના દિવસોમાં કોઈ જ ફરક પડતો નથી.

આ લખાણના અનુસંધાનમાં ડૉ. મનુ કોઠારીના મંતવ્યો એમના જ શબ્દોમાં રજૂ કરે છે.

Quote:

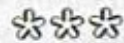
“દૂરબીન શસ્ત્રક્રીયા નિષ્ણાતોનો (Laparoscopy Surgeons) દાવો છે કે તેઓ ઓછા જખમે મોટી સર્જરી કરી શકે છે અને એને લીધે સર્જરી પછીનો દુઃખાવો, હોસ્પિટલમાં રહેવાનું વિગેરેમાં ધરખમ ઘટાડો આવી જાય છે. અમુક અંશે તેમનું કહેવું સાચું પણ છે.

દૂરબીનચંત્રની સામગ્રી અતિ ખર્ચાળ છે અને તેની શસ્ત્રક્રિયાની ફી પણ મોટી હોય છે.

દાદર થી માટુંગા ચાલીને જવાય. બસમાં પણ જવાય, ખિસ્સામાં થોડા પૈસા ખખડતા હોય તો ટેક્ષીમાં પણ જવાય. પણ કોઈ રાષ્ટ્રપતિને જવું હોય તો હેલિકૉપ્ટરમાં પણ જાય.

ગમે તે વ્યક્તિ ગમે તે રીત વાપરે પણ અંત તો એક જ ‘માટુંગા પહોંચી જવાય’.

આમ જે સર્જરી ઓછા સાધનમાં થતી હતી તેની જગ્યાએ મોટા સાજસરંજામથી ‘ધ્યેયની પ્રાપ્તિ’ કરવામાં આવે છે. આવી પ્રગતિ (Advances) થી ખર્ચ વધ્યા છે (કબુલ) પણ રોગની વૃદ્ધિ કે તેના પરીણામમાં કોઈ ફેરફાર થયા નથી.



IATROGENIC આયેટ્રોજેનિક એટલે ડૉક્ટરોએ દવાઓ આપીને પેદા કરેલી બિમારી.



તપાસણી ઉઠે સતામણી

એક વાર ફરીયાદ લઈને દર્દી આવે એટલે ભલા બરાબર તપાસણી-ટેસ્ટીંગ તો કરવું જ પડે ને ?

આગળના પ્રકરણમાં જણાવેલી ફરીયાદો વાળા દર્દીને ગૉલ બ્લૅકરમાં પથરા ખખડે છે કે નહીં તે જોવા માટે, એક જમાનામાં એક્સ-રે થી કામ ચાલી જતું.

આજે બિચારું એક્સ-રે નું ડબલું એક ભંગારમાં નાખવાનું ડોલયું થઈ ગયું છે અને એની જગ્યા મોંઘાદાટ, મહાકાય, અપ-ટુ-ડેટ રાક્ષસી કદના મશીનોએ કબજે કરી લીધી છે.

પરંતુ ‘જુનું તે જ સોનું’ એ કહેવતમાં ભરોસો રાખનારા આજે પણ એક્સ-રે નો છુટથી ઈસ્તેમાલ કરે છે.

મુંબઈ શહેરમાં જેટલાં મશીનો એક્સ-રે ના છે તેમાનાં અડધો અડધ ‘બાવા આદમના જમાનાના છે’ અને એ તપાસણી કરતાં-કરતાં પેશન્ટોના શરીરમાં ઠાંસી ઠાંસીને રેડીયેશનના ઝેર રેડવાનું પુણ્યનું કામ જ વધુ પ્રમાણમાં કરે છે.

આવા એક્સ-રે થી ગૉલ બ્લેકરની તપાસણી કેવી રીતે થાય છે તે વિષે થોડું જાણી લઈએ.

સામાન્ય એક્સ-રે (Plain X-Ray)માં હાડકાં સિવાય, શરીરના કોઈ અવયવો ‘દેખાતા નથી’ કારણ એક્સ-રે કિરણો આપણા શરીરમાંથી આરપાર નિકળી જાય છે.

એટલે અવયવોનું નિરીક્ષણ કરવા એક ગોળી ગળવા માટે અથવા નસમાં એક ઈન્જેક્શન આપવાથી એ ખાસ અવયવની આરપાર એક્સ-રે કિરણો પસાર ન થાય અને પ્લેટ પર એનો આકાર દેખાય. આ ઈન્જેક્શનોને રેડીયો ઓપેક ડાય (Radio opaque Dye) કહેવાય છે.

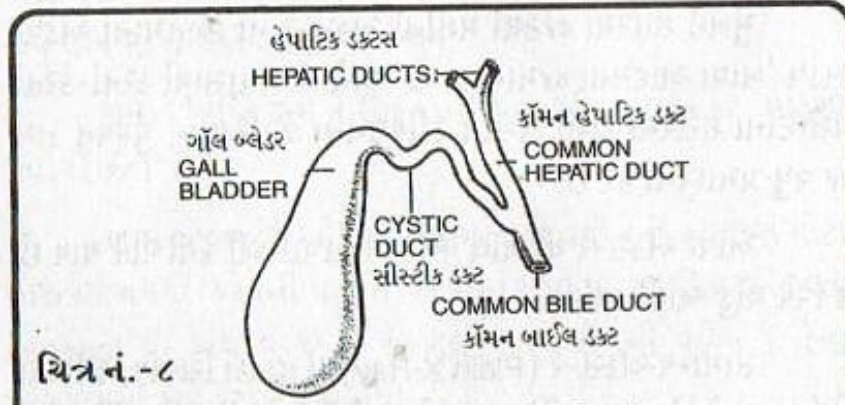
હવે જરા ગૉલ બ્લૉડરનું નિદાન X-Ray માં કેવી રીતે કરવામાં આવે છે તે સરળ ભાષામાં સમજી લઈએ.

ગૉલ બ્લૉડરની નળીમાં અગર સ્ટૉન ફસાઈને અવરોધ કરતો હોય તો ઈન્જેક્શન વાટે આપેલી ડાય, ત્યાં રોકાઈ જાય આગળ ન વધે એટલે

૧. નળીમાં જે સ્થળે ડાય રોકાઈ ગઈ હોય, ત્યાં પથરીનું સ્થાન છે એમ નિશ્ચિત થાય.

૨. ડાય ગૉલ બ્લૉડરની થેલીમાં ન પડે, તો એ અવયવનો ફોટો પ્લેટ પર ન પડે.

૩. જો નળી બ્લૉક ના થઈ હોય તો ડાઈ ગૉલ બ્લૉડરની થેલીમાં પડે પણ પેલા પથરામાંથી એક્સ-રે પસાર થાય. પરીણામે ફોટાની પ્લેટમાં ગૉલ બ્લૉડરની થેલીનો આકાર દેખાય પણ પથરાના કાળાં-કાળાં ટપકાં દેખાય.

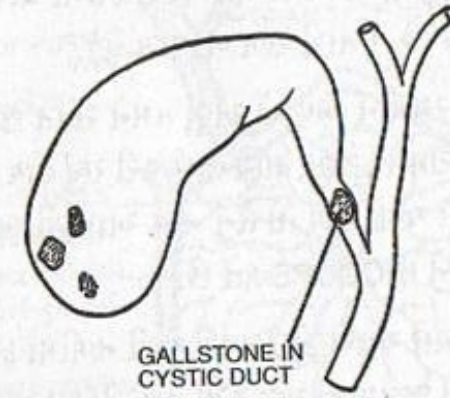


ચિત્ર નં.-૮

DIAGRAM OF THE GALL-BLADDER AND BILE DUCTS

ગૉલ બ્લૉડર અને બાઈલ ડક્ટ ગૉલ બ્લૉડરમાંથી નિકળતી સીસ્ટીક ડક્ટ અને લીવરમાંથી નિકળતી હેપાટિક ડક્ટ બંને ભેગી કૉમન બાઈલ ડક્ટમાં મળે છે.

હવે આપણે એક્સ-રેમાં આવી રીતે દેખાતા ગૉલ બ્લૉડર પથરાનાં થોડાં ચિત્રો જોઈએ.



ચિત્ર નં.-૯ સીસ્ટીક ડક્ટમાં ગૉલ સ્ટૉન

ચિત્ર નં.-૮

ગૉલ બ્લૉડરમાંથી નિકળતી સિસ્ટીક ડક્ટ અને લીવરમાંથી નિકળતી હેપાટિક ડક્ટ બંને ભેગી કૉમન બાઈલ ડક્ટમાં મળે છે.

ચિત્ર નં.-૯

ગૉલ બ્લૉડરની થેલીમાંથી નિકળીને સિસ્ટીક ડક્ટ (Cystic Duct) માં ફસાયેલ પથરો-stone.

આ નળી (ડક્ટ) નું ડાયામીટર આપણે રોજ વાપરીએ છીએ તે પેન્સીલ જેટલું હોય છે. પરંતુ ઘાગીવાર પથરની સાઈઝ આ નળીના ડાયામીટર કરતાં મોટી હોવાથી એ નળીમાં ફસાઈ જાય છે, આગળ વધતો નથી.

હવે અહીં એક પર્સનલ બ્રેક લઈ લઈએ. મેડીકલ સમાચાર બ્રેક - કે બાદ સાંભળીશું.

કારણ ?

તમારી હાંદગીમાં અગર ખરેખર ઉપયોગી થાય તેવી કોઈ વાત હોય તો તે આ જ છે. (બાકી સબ બકવાસ હે).

શરીરની રચનાનું આગુએ આગુ તમને સતત જીવાડવા માટે જ તનતોડ મહેનત, રાતને દિવસ, ક્ષણ-ક્ષણ કરી રહ્યું હોય છે. એનો અગર કોઈ જીવંત નમૂનો જોવો હોય તો તેનું નામ આપણી ભાષામાં 'એડકી' છે. અંગ્રેજીમાં એને HICCUPS કહે છે.

જ્યારે-જ્યારે આવો કોઈ પથરો પેલી નળીમાં ફસાય છે, ત્યારે-ત્યારે શરીરનું તમને જીવવામાં મદદ કરતું તંત્ર એકદમ સાબદું થઈ જાય છે અને ફટાફટ હુકમો છુટે છે.

આપણે આગળના ચિત્રોમાં લીવરની ઉપર ધૂમ્મટની જેમ પથરાએલો ઉદરપટલ-ડાયાફ્રમ જોયો.

મગજનું તંત્ર પેલા ફસાએલા પથરને આગળ ખસેડવા એડકી જોરથી લાવે છે અને

આખા શરીરને દુટ્ટીમાંથી હલાવી નાંખે તેવા ઝટકા આવે છે અને એ એક-એક ઝટકે પેલો નળીમાં ફસાએલ પથરો આગળ સરકે છે અને ગાણતરીની ક્ષણોમાં ફસાએલ સ્ટોન આગળ સરકીને એના યથાસ્થાને પહોંચી જાય છે.

કોઈ રંગીન તબિયતનો મરાઠી શાયર એને 'અહો માલા લાગલી કુણાચી હીચકી' કહી એક મસ્ત લાવાણીમાં એનું વર્ણન કરે છે તો કોઈ શરીરની પ્રત્યેક અસુવિધાને મહાભયંકર રોગમાં ખપાવનાર મેડીકલ ઉસ્તાદ આવી અદ્ભૂત ક્રિયાને પાણ મહાભયંકર રોગમાં ખપાવી 'આ હીચકીને દબાવી દેવાના ઈલાજો કરે છે'.

પેલી એડકી તો બંધ પડી જાય છે, પાણ પરીણામે પેલો ફસાએલો પથર આગળ વધી શકતો નથી.

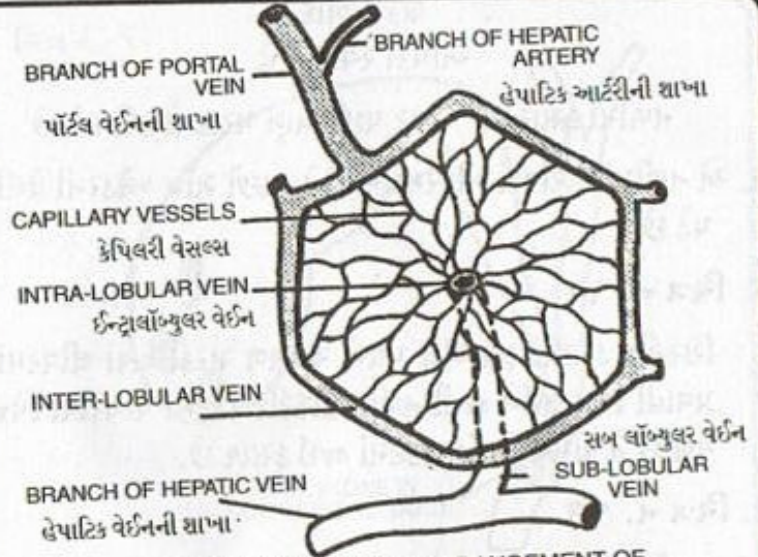
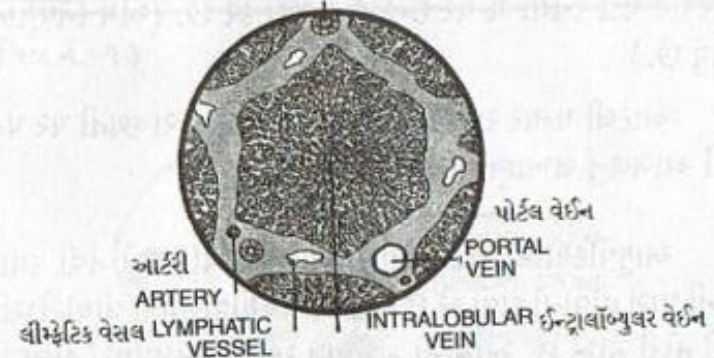


DIAGRAM OF THE ARRANGEMENT OF THE BLOOD VESSELS IN THE LIVER.

ચિત્ર નં.-૧૦ લીવરની ભિતરમાં રક્તવાહિનીઓની રચનાનું ચિત્ર

બાઈલ ડક્ટ BILE DUCT



MICROSCOPIC VIEW OF HEPATIC LOBULE

Note the hexagonal shape. In the Tissue surrounding the Lobule lie branches of the Portal Vein Hepatic Artery, Bile Ducts and Lymphatics.

ચિત્ર નં.-૧૧-હેપાટિક લોબ્યુલનું સુક્ષ્મ દર્શન એની છ ખૂણા વાળી રચના જુઓ લોબ્યુલને ફરતા ટીસ્યુમાંથી પોર્ટલ વેઈન, હેપાટિક આર્ટરી, બાઈલ ડક્ટ અને લીમ્ફેટિક્સ પસાર થાય છે.

બ્રેક કે બાદ
આપકા સ્વાગત હે

નળીમાં ફસાએલો પત્થર પછી ત્રાણ પરાક્રમો કરી શકે છે.

૧. એ નળીમાંથી રીવર્સ ગીયરમાં ખસીને પાછો ગોલ બ્લેડરની થેલીમાં પડે છે.

૨. ચિત્ર નં. ૧૨

સિસ્ટીક ડક્ટમાં ફસાએલ પથરો આગળ સરકી જતાં લીવરમાંથી પ્રવાહી પિત્ત લઈને જતી નળી, સીસ્ટીક ડક્ટના પત્થરીયા પિત્તને મળે છે તે કોમન બાઈલ ડક્ટમાં જઈ ફસાય છે.

૩. ચિત્ર નં. ૧૩

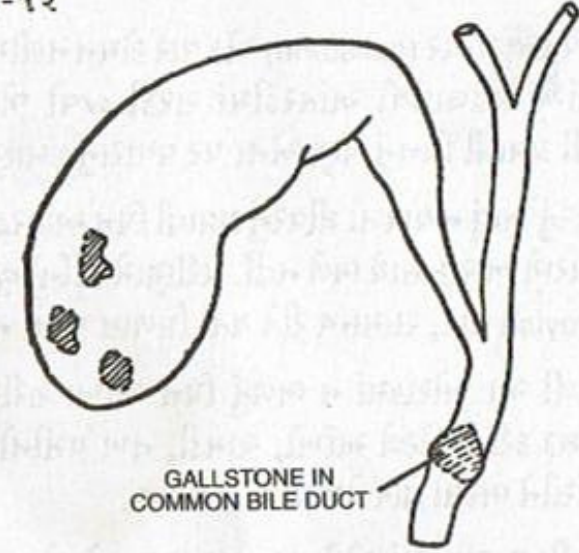
આવી રીતે કોમન ડક્ટમાં ફસાયેલ પત્થર પછી બીજા પત્થરોને પણ અવરોધે છે. આગળ જવા દેતો નથી.

પરીણામે દર્દીને આ જગ્યાએ દુઃખાવો થાય છે અને આવી રીતે વધારેવાર પડી રહેલો પત્થર ઈન્ફેક્શન પેદા કરે છે. (એમ નિષ્ણાતોનું માનવું છે.)

આટલી પત્થર રામાણ સાંભળયા પછી જરા છાતી પર પત્થર રાખી આગળનું લખાણ વાંચીએ.

આયુર્વેદિયાઓ કીડનીના પત્થર ઓગાળી નાખે તેવી દવાઓ એમની પાસે હોવાનો દાવો કરે છે અને એલોપેથીવાળાઓ લીથોટ્રીપ્સીથી પથરી તોડી નાખે છે. આમાંના કોઈપણ આ પિત્તના પથરા ઢીલા પડે, તૂટી જાય કે ઓગળી જાય એવી દવાઓ નથી આપી શકતા અને એને કાઢવા માટે શરીરનો એક આખો અગત્યનો અવયવ ગોલ બ્લેડર કાપીને કાઢી નાંખે છે અને એક અદ્ભૂત શરીરની રચનાને કાયમ માટે ડેમેજ કરી ખોરવી નાંખે છે, એમાં મેડીકલ શાસ્ત્રની કઈ સાર્થકતા જળવાય છે ? એ સમજાતું નથી.

ચિત્ર નં.-૧૨



કોમન બાઈલ ડક્ટમાં અટકેલો પિત્તનો કાંકરો

ચિત્ર નં.-૧૩



ગોલ બ્લેડર ને જગ્યાએથી કાપીને છુટું કરવામાં આવે છે.

ને જગ્યાએથી કોમન ડક્ટ ખોલીને એમાં ભરાએલ પિત્તના કાંકરાને કાઢવામાં આવે છે.

સીસ્ટીક ડક્ટ કાપીને ગોલ બ્લેડરની થેલી ઓપરેશનથી કાઢી નાંખવાની જગ્યા

હવે થોડા શ્વાસ ફેફસામાં ભરી આગળ વધીએ.

પિત્તનો પત્થર (gallstone) એક વાર કોમન નળીમાં પ્રવેશે પછી હકીકતમાંએ સહેલાઈથી આંતરડીમાં સરકી જવો જોઈએ, કારણ લીવરમાંથી પ્રવાહી પિત્તનું પાણુ એના પર વધારાનું દબાણ આવે જ.

પરંતુ આવું ન થાય તો લીવરનું પ્રવાહી પિત્ત આંતરડામાં ન પ્રવેશી શકવાને કારણે ખોરાક સાથે ભળે નહીં. પરીણામે દર્દીનો જુલાબ ભુખરા રંગનો Greyish થાય, સામાન્ય રીતે થતો પિળાશ પડતો ન થાય.

વળી આ ખોરાકમાં ન ભળતું પિત્ત આખા શરીરના લોહીમાં ભળવાનું શરૂ કરી દે એટલે આંખો, ચામડી, નખ પસીનો અને પેસાબ પિત્તથી ઠાંસીને ભરેલા હોય તેમ પીળા પડી જાય.

મેડીકલ ભાષામાં એને JAUNDICE કહે છે. આપણી દેશી ભાષામાં એને કમળો કહેવાય છે.

ગૉલ બ્લેડરની થેલીમાં કોક વાર ફક્ત એક જ પત્થર પાણુ હોય કે એક સાથે એક સો જેટલા પાણુ પત્થર હોય.

વળી આ દરેક પત્થરની સાઈઝ એક સરખી ના હોય. અલગ-અલગ પ્રકારના હોય. એમાં મગના દાણાથી માંડી મરઘીના ઈંડા સુધીની જુદી-જુદી સાઈઝના પત્થરો પાણુ હોઈ શકે

‘દર્દીના શરીરમાં કેટલી તકલીફ છે?’ એ પ્રશ્નને ગૉલ બ્લેડરમાં કેટલા પથરા છે? એની સંખ્યા સાથે કોઈ સંબંધ નથી.

અહીં વળી એક પર્સનલ બ્રેક લઈને આપણી અંગત વાતો કરી લઈએ.

કારણ ?

તમારી જીંદગીમાં અગર ખરેખરી ઉપયોગી થાય તેવી કોઈ હકીકત હોય તો તે આજ છે (બાકી સબ બકવાસ હે).

બ્રેક

ચિત્ર નં.-૧૪



1



2



3



4



5

Gall-Stones (Moynihan)

1. Almost free cholesterol: 2. cholesterol and bilirubin-calcium:
3. a stone removed from the ampulla of Vater: 4. a stone removed from the common duct: 5. a stone removed from the cystic duct.

ગૉલસ્ટોનના જુદા જુદા આકાર અને પ્રકાર

૧. કૉલેસ્ટ્રોલ વિનાનો, ૨. બીલીરુબીન-કેલ્સીયમ-કૉલેસ્ટ્રોલ સહીતનો
૩. વૅટરની એમ્પ્યુલામાંથી કાઢેલો પત્થર
૪. કૉમન બાઈલ ડક્ટમાંથી કાઢેલો પત્થર
૫. સીસ્ટીક ડક્ટમાંથી કાઢેલો પત્થર

જ્યારે ગૌલ બ્લૅડરનું ઓપરેશન કરીને સર્જન દર્દીના સગાઓને થેલીમાં સોનામહોરો ખખડાવતો હોય તેમ કાંકરા ખખડાવી અભિમાનથી એમ કહે કે 'જુઓ મેં દર્દીના પેટમાંથી પચાસ પથરા કાઢ્યા' ત્યારે આશ્ચર્ય પામવાની કે અહોભાવ વ્યક્ત કરી કાંકરા દીઠ રૂપિયા ગણી આપવાની ઉતાવળ કરવાની જરૂર નથી.

(એક પથરો કાઢવાના આટલા તો પચાસ પથરા કાઢવાના કેટલા?)

કારણ.. આવા સેંકડો પથરા તો ગૌલ બ્લૅડરમાં કાયમ પડ્યા જ રહેતા હોય છે અને એવા પથરાનો સંગ્રહ કરવા માટે જ ઇશ્વરે, લીવરને આ થેલીની સગવડ કરી આપી છે.

વળી ઓપરેશન તો એટલા માટે જ કરવામાં આવ્યું હતું, કારણ કે ફક્ત એક જ પથરો નળીમાં અવરોધ કરતો હતો એને જ ઓપરેશન કરીને કાઢવાની જરૂર હતી, એના બદલી આખી ગૌલ બ્લૅડરની થેલી એમાંના કાંકરા સહીત કાઢીને કચરા ટોપલીમાં ફેંકી દીધી-શરીરમાં કાયમની એક અગત્યના અવયવની બાદબાકી કરી નાંખી.

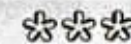
આટલું લખાણ વાંચી સાવ બાળક બુદ્ધિનું માનવી પણ એમ પુછે કે ભલા "આમ કેમ કર્યું?"

એના જવાબમાં ડૉ. મનુ કોઠારીએ મારા "નો થાયરોઈડ" પુસ્તકની પ્રસ્તાવનામાં એક બ્રહ્મવાક્ય ટાંક્યું છે એનો ઉલ્લેખ કરી આ પ્રકરણનું સમાપન કરીએ:

"The chief indication for the removal of an organ is the PRESENCE OF THAT ORGAN અર્થાત્

શરીરના અમુક અવયવને ઓપરેશન કરીને એટલા માટે કાઢવામાં આવે છે કારણકે એ અવયવની માગસના શરીરમાં હાજરી હોય છે, અસ્તિત્વ હોય છે. નહીં કે એને કાઢવાની જરૂરત હોય છે.

ટોન્સીલ્સ, એપેન્ડીક્સ, થાયરોઈડ ગભાશય કે ઓવરીઓના ઓપરેશનો જેમાણે કરાવ્યાં છે એમને મળીને એમની 'હાલે ખબર' પુછી જોજો, સબ સમજમેં આ જાણેગા !!



ઓગસ્ટ ૧૯૯૧ માં બ્રિટનમાં એક મહિલાના ગોલ બ્લેડરનું ઓપરેશન લેપરોસ્કોપીથી કરતાં એની પિત્તવાહિની (Bile Duct) કપાઈ જવાથી એના શરીરમાં પિત્ત ફેલાઈ કમળો થવાને કારણે, એને જે માનસિક, શારીરિક અને આર્થિક યાતનાઓ ભોગવવી પડી એને માટે દાવો કરવામાં આવ્યો. નામદાર કોર્ટ ઓપરેશન કરનારને ગુન્હેગાર ઠરાવી એને પેલી મહિલાને નુકસાનીના દાવા પેટે ૨૨૫૦૦ સ્ટર્લીંગ પાઉન્ડની રકમ ચુકવવાનો હુકમ જારી કર્યો.

લ્યુસી નામની આ મહિલાની કરમ કથની એના જ શબ્દોમાં સાંભળીએ:

ભાવાનુવાદ:

ઓપરેશન બાદ થોડા જ સમયમાં મને ચાલવામાં તકલીફ પડવા લાગી. જાત-જાતના તપાસણીઓના તમાશા બાદ એમણે એવું નિદાન કર્યું કે મને:

AVASCULAR NECROSIS OF THE HEAD OF THE LEFT THIGH છે. મતલબ એમની ભાષામાં = That means death of some of the cells in a tissue, not involving blood vessels, but **POSSIBLY** caused by inadequate blood supply to the tissue.

અર્થાત્

મારા પગની જાંઘની ઉપરના ભાગના એકાદ રનાયુના કોષો મરી ગયા છે, જેનું કારણ એ જગ્યાની રક્તવાહિનીઓમાં લોહી નથી ફરતું એવું નથી, પરંતુ કદાચ એ ટીસ્યુને કોઈ જાનમ થવાના કે કાપકુપ થવાના કારણે

રક્તનો પુરવઠો મળવાનું સદંતર બંધ થઈ ગયું હોય, એવું હોઈ શકે.

જે ડૉક્ટરે માફે ગોલ બ્લેડરનું ઓપરેશન કર્યું છે, એ કહે છે કે ઓપરેશનને અને મારી આ તકલીફને કોઈ સંબંધ છે જ નહીં પરંતુ અગર ઓપરેશનને કારણે મારી આ તકલીફ ઉભી નથી થઈ, તો બીજા ક્યા કારણે થઈ છે? તે ચોખવટ એ કરી શકતો નથી કે કરવા માંગતો જ નથી.

સામાન્ય રીતે એમની તપાસણીના તમાશા પશ્ચાત એમણે જે અટપટું નિદાન કર્યું છે તે 'AVASCULAR NECROSIS' એ બિમારી સામાન્ય રીતે ઉંડા દરીયામાં ડુબકી મારનાર મરજીવાઓને, સતત ગજા ઉપરાંતનો દારૂં ઢીંચનારાઓને કે જેમને થાપાના હાડકાનું (HIP BONE) ફેકચર થયું હોય એવી વ્યક્તિઓને જ થાય છે અને આમાંનું એક પણ કારણ મને લાગુ પડતું નથી.

ટુંકામાં લ્યુસી અત્યારે એક કાયમની અપંગ અવસ્થામાં જીવે છે.

Ref.: Australian & New Zealand Journal of Obst. & Gynaec 1993 : 31, 171-3.

❀❀❀

ઓપન હાર્ટ સર્જરી, બાયપાસ, વાલ્વ-કીડની ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ઇત્યાદી મેજર ઓપરેશનો કરાવતાં પહેલાં, આવાં ઓપરેશનો કરાવેલા ઓછામાં ઓછા પાંચ દર્દીઓને મળીને એમની આપવિતિ એમના જ મોઢેથી સાંભળી લ્યો (જો હજુ પણ એ એમની દર્દે દાસ્તાન કહેવા જીવંત રહ્યાં હોય તો)

અને પછી જ તમારા ઓપરેશન માટે “હા” પાડો.

૧૭

કાપકુપની કટોકટીભરી ક્ષણો

ગૉલ બ્લૅડરના ઑપરેશન પહેલાં એની છાતી અને આખા પેટના નીચે સુધીના વાળ કાઢીને સાફ કરવામાં આવે છે.

ઑપરેશન ટેબલ પર સુવડાવ્યા પછી નસમાં એક બેહોશીનું ઈન્જેક્શન આપવામાં આવે છે જેથી તે તુરંત બેહોશીમાં સરી પડે છે. ઑપરેશન કેટલું લાંબુ ચાલવાનું છે, એ હિસાબે અને દર્દીના તંગ થએલા સ્નાયુઓ ઢીલા પડે તો ઑપરેશનમાં વધુ સુવિધા રહે, તે હેતુ થી સુંઘાડવાની દવાઓની સાથે-સાથે ઑક્સિજન આપવાથી એ ઉંડા ઘેનમાં પડી જાય છે.

પછી છાતીથી પેટની નીચે સુધીના ભાગને સાબુથી અને પાણીથી ધોઈ, સાફ કરી લુછી નાખવામાં આવે છે અને એના પર જંતુનાશક એન્ટીસેપ્ટીક લગાડવામાં આવે છે. પછી ફક્ત ઑપરેશન સહેલાઈથી કરી શકાય એટલો ભાગ ખુલ્લો રહે તે રીતે ઑપરેશનનું કપડું ઢાંકવામાં આવે છે.

પછી બરાબર અંદાજ લઈ સર્જન ચામડી પર સ્કાલપલથી ઉંડો ચીરો મુકી પેટને ચીરે છે. આ એક કટોકટીની ક્ષણ છે અને જરા વધારે ઉંડો કાપો મુકાય તો શરીરના અંદરના અવયવોની કાપકુપ થવાના સંયોગો ઉભા થાય છે.

પેટનું પોલાણ દેખાય એટલે ચીરેલી ચામડીને ચારે તરફથી ખેંચીને પહોળી કરી ક્લેમ્પ્સ (CLAMS) થી જકડી રાખવામાં આવે છે. આ બધી કીયામાં સર્જનનો આસિસ્ટન્ટ મદદરૂપ થાય છે અને ઑપરેશન થીયેટરની નર્સ ડૉક્ટરોને જરૂરી સાધનો એક પછી એક આપતી જાય છે અને વાપરેલા બીજી ટ્રેમાં નાખતી જાય છે. કાપકુપ દરમિયાન જે લોહી

વહે છે, તેને સ્ટરીલાઈઝ ગૉઝથી ચુસી લેવામાં આવે છે, વધુ હોય તેને સક્શન પમ્પથી ચુસી બાજુમાં મુકેલા બાટલામાં જમા કરવામાં આવે છે અને કપાયેલી નસોમાંથી વધુ બ્લીડીંગ ન થાય તે માટે એને ઈલેક્ટ્રીક રૉડથી સીલ કરવામાં આવે છે.

હવે અંદરનું પોલાણ સ્પષ્ટ જોઈ શકાય તેવું થવાને લીધે સર્જન લીવરને સ્કેજ ઉંચું કરી નીચેનું ગૉલ બ્લૅડર હાથમાં લઈ એનો અંદાજ બાંધે છે. એ દરમિયાન એનો આસિસ્ટન્ટ જઈ આંતરડા ઈત્યાદી અવરોધ કરતા અવયવોને ખસેડીને પકડી રાખે છે.

એકવાર બરાબર ખાત્રી કર્યા પછી ગૉલ બ્લૅડર ક્યાંથી કાપીને છુટું કરવું ? એનો નિર્ણય સર્જન લે છે. સામાન્ય રીતે સીસ્ટિક ડક્ટ જ્યાં કોમન બાઈલ ડક્ટને મળે છે, તે જગ્યા થોડી છોડીને કાપવાનો નિર્ણય લેવામાં આવે છે. એ દરમિયાન સીસ્ટિક ડક્ટમાં પાણુ જે પથ્થરોનો અવરોધ હોય તો એ પાણુ જોઈ લેવામાં આવે છે જેથી કાપતી વખતે પથ્થર વચમાં ન નડે કે અંદર ના રહી જાય.

નિશ્ચિત કરેલી જગ્યાએથી સીસ્ટિક ડક્ટ કાપવાની ક્ષણ પાણુ કટોકટીની ક્ષણો છે. જે સહેજ પાણુ નીચેથી કપાય તો નીચેની કોમન બાઈલ ડક્ટ પાણુ કપાઈ જાય અને એમાં ભરેલું પ્રવાહી પિત્ત આખા શરીરમાં તાબડતોબ ફેલાઈ જાય.

ભૂલમાં કે શરતચુકથી આવું થાય તો તુરંત જ બાઈલ ડક્ટને કપાયેલા છેડાથી બાંધી, એમાંથી પિત્ત બહાર પડતું રોકવું પડે. જે પિત્ત બહાર પડ્યું હોય તેને સક્શન પમ્પથી બહાર ખેંચીને ફેકી દેવું પડે અને પેલા બાંધેલા છેડાને પાછો એના છુટા પડેલા ટુકડા સાથે કુશળતાપૂર્વક સીવી દેવો પડે. આમાં નાનીશી ગફલત કે ભૂલના ગંભીર પરીણામો આવે અથવા ઑપરેશન પછી આ કાપકુપ કરેલા ભાગમાં તૂટ કુટ કે ઈન્ફેક્શન થાય તો એમાંથી પોસ્ટ ઑપરેટીવ કોમ્પ્લિકેશન્સ થાય.

હવે જે જગ્યાએથી સીસ્ટિક ડક્ટને કાપવાની છે. એની બન્ને બાજુ ક્લેમ્પ્સથી એ નળીને દબાવીને બંધ કરવામાં આવે અને બે ક્લેમ્પ્સની વચ્ચેથી સીસ્ટિક ડક્ટ કાપીને હળવે રહીને, ધીરે-ધીરે ખૂબ જ સંભાળ-પૂર્વક જરાપણ ધાંધલ કે ઉતાવળ કર્યા વિના ગૉલ બ્લૅડરની થેલીના લીવર અને પેરીટોનીયમ એક સાથે જોડાયેલા સ્નાયુઓના તાંતાગાને છુટા કરવામાં આવે અને જરા પાણ ખેંચા તાણી કર્યા વિના ગૉલ બ્લૅડરને એની સાથે લટકતી સીસ્ટિક ડક્ટ સહિત બહાર કાઢવામાં આવે.

અહિં ઑપરેશનની ક્રિયા પુરી થાય અને જે પધ્ધતિથી શરીરને ચીરીને ખોલ્યું હતું તેની રીવર્સ પધ્ધતિથી બધા કપાએલા ભાગોને પાછા પધ્ધતિસર જોડવામાં આવે.

સીસ્ટિક ડક્ટના બન્ને બાજુના ક્લેમ્પ્સમાંથી એક તો ગૉલ બ્લૅડર સાથે લટકતી કપાએલી સીસ્ટિક ડક્ટ સાથે બહાર નિકળી ગયો હોય.

કોમન બાઈલ ડક્ટ સાથે જોડાયેલ છેડાનો ક્લેમ્પ એમને એમ રાખી એ કાપેલી નળીના છેડાને સુચરથી સીવી દઈ પછી ક્લેમ્પ કાઢવામાં આવે.

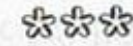
જેમ-જેમ અંદરના ભાગને સાફ સુક્ર કરી એમાં જરૂરી એન્ટીસેપ્ટીક્સ નાંખી સિવતા જાય તેમ-તેમ ચામડીને ખેંચીને મુકેલાં રીટ્રેક્ટર્સ ઢીલા કરવામાં આવે અને નીચેથી ઉપર ચામડીના લેયર પડ એક પછી એક ભેગાં કરી સીવવામાં આવે.

ઉપરની ચામડીને ટાંકા મારી સીવીને જોઈન્ટ કર્યા પછી એના પર જરૂરી એન્ટીસેપ્ટિક લગાડી સ્ટરીલાઈઝ ગૉઝ પેડીંગ કરી ચીકટ પટ્ટીથી ડ્રેસીંગ કરવામાં આવે.

આ બધ્યો સમય, નસોં, ઑપરેશન થી અટરના અન્ય કર્મચારીઓ, આસિસ્ટન્ટ ડોક્ટરો અને એનેસ્થેટિસ્ટ બધ્યા જ પોતપોતાનું ભાગે આવતું

નિશ્ચિત કાર્ય એક ધ્યાનથી કરતા હોય. ઉપરની લાઈટ એડજસ્ટ કરવી, બ્લડ પ્રેશરનું સતત મોનીટરીંગ કરવું, હૃદયના ધબકારા પર નજર રાખવી, ગ્લુકોસ ડ્રીપ્સનું ધ્યાન રાખવું, પેશન્ટ હોશમાં તો નથી આવતો? અથવા વધુ ઉંડી બેહોશીમાં સરી નથી જતો? એનું ધ્યાન રાખવું આ બધી ક્રિયાઓમાંની એક પાણ ક્રિયામાં જરા જેટલી પાણ શરતચૂક થાય, ગફલત થાય કે બેદરકારી રખાય તો તેનાં ગંભીર કે જીવસતોસટની કટોકટીમાં પરીણામ આવે.

અને બધુ સમુ ઉતરે તો કટોકટીની ક્ષણોનાં અંત આવે, પેશન્ટ એના ખાટલામાં સુવાડ્યા પછી થોડી વારમાં હોશમાં આવે.



શારીરિક અવરોધ ઉભો ન કરતું હોય, તેવું ભાગ્યે જ કોઈ ઑપરેશન ઈમરજન્સીમાં કરવું પડે તેવું હોય છે.

શ્વાસ નળીમાં અવરોધ હોય, અન્ન નળી બ્લૉક થઈ હોય. રક્ત સ્ત્રાવમાં કોઈ અવરોધ આવવાથી ભ્રમણ સ્થગિત થતું હોય.

આવા અવરોધને પેશન્ટ પોતે જ અનુભવી શકે છે. એટલે ફક્ત રીપોર્ટો કહે છે કે અવરોધ છે, તો એ માની લેવાની કોઈ ઉતાવળ કરવી જરૂરી નથી.

અને ઑપરેશન કર્યા પછી આવા કાલ્પનિક અવરોધો દુર થઈ ગયા છે, એમ માનવાની કે ફુલાઈ જવાની જરૂર નથી.

કાલ્પનિક અવરોધો વારંવાર ઉભા કરી શકાય છે. સાવ સહેલાઈથી એક રીપોર્ટથી માત્ર.

DR. ROBERT E. ROTHENBERG

Fellow of the American College of Surgeons ના જણાવવા પ્રમાણે ગૉલ બ્લૅડરનું ઑપરેશન કરાવનારે ક્યા-ક્યા પ્રશ્નોના ઉત્તર મેળવી લેવા જરૂરી છે, એની એક પ્રશ્નાવલિ તૈયાર કરી છે અને એના સર્જનની હેસિયતથી પોતે જ ઉત્તરો આપ્યા છે. અલબત્તા આ સવાલ જવાબ જનરલ GENERAL સર્વ સામાન્ય છે. વ્યક્તિગત નથી.

સવાલ -૧ ગૉલ બ્લૅડરનું ઑપરેશન ખરેખરું ક્યારે આવશ્યક હોય છે?

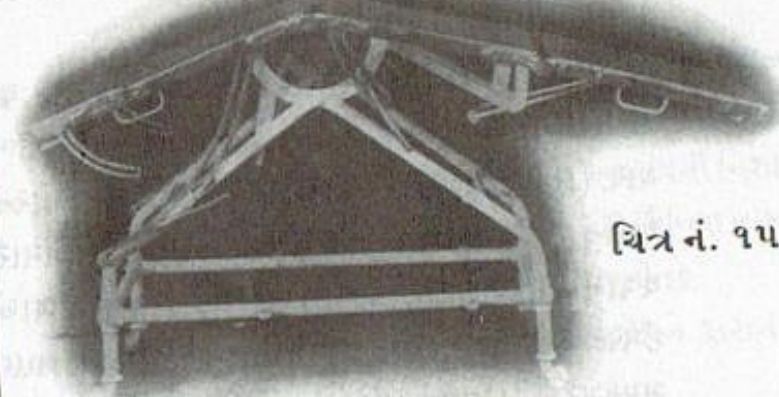
જવાબ : ૧ જ્યારે ગૉલ બ્લૅડરમાં ઈન્ફેક્શન વધીને ફેલાઈ ગયું હોય, શરીરનું તાપમાન ખુબ વધી જાય, સખત, સહન ન થાય તેવો દુઃખાવો થાય, ગૉલ બ્લૅડરની જગ્યા પર હાથ લગાડતાં પણ સહન ન થાય તેવું દર્દ થાય, લોહીની તપાસમાં WBC નું પ્રમાણ ખુબ વધી ગયું હોય અને એક્સ-રેમાં ગૉલ બ્લૅડરનો અવયવ અસાધારણ દેખાય.

જવાબ-૨ ગૉલ બ્લૅડરમાં કાંકરા વધી જવાથી ભરાવો થઈ જાય, સહન ન થાય, શૂળ ઉપડે, ચૂંક આવે તેવો દુઃખાવો થતો હોય.

જવાબ : ૩ સામાન્ય રીતે ગૉલ બ્લૅડરની આ બધી જ તકલીફો પહેલાં દર્દીને સખત અપચો, ઉલટી, ઉબકા ખાટા ઓડકાર આવવા, પેટની ઉપર જમાણી બાજુ લીવરની જગ્યા પર દુઃખાવો થવાની ફરીયાદ થતી હોય.

જવાબ : ૪ ગૉલ બ્લૅડરની પિત્તવાહિનીમાં પિત્તનો એકાદ કાંકરો ફસાઈ અવરોધ કરવાને કારણે શરીરના બાહ્ય ભાગોમાં કમળાની નિશાનીઓ દેખાતી હોય.

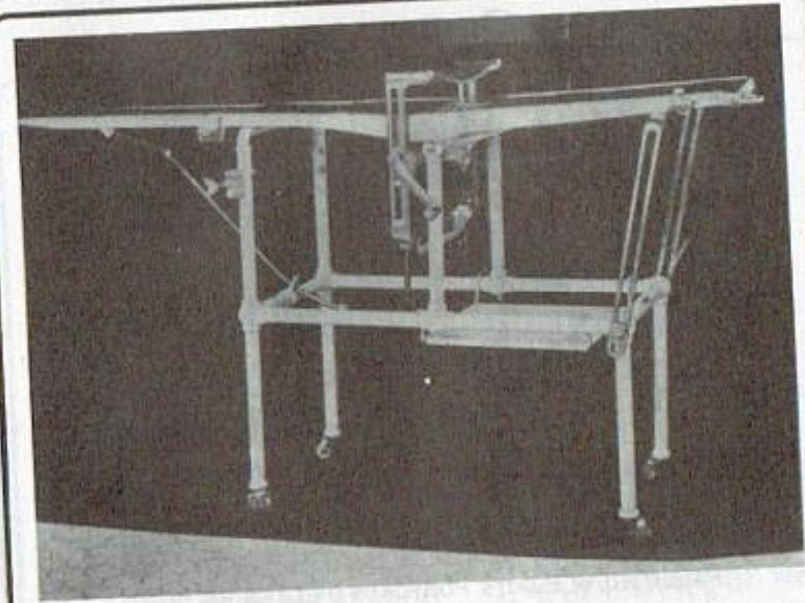
સવાલ-૨ ઑપરેશન ના કરાવીએ તો શું થાય ?



ચિત્ર નં. ૧૫

SCANLAN-MORRIS TABLE WITH ELEVATION BY ANGULATION.

સ્કેન્લન મોરિસ ઑપરેશન ટેબલ-વચ્ચેથી ઉંચું કરી શકાય તેવું



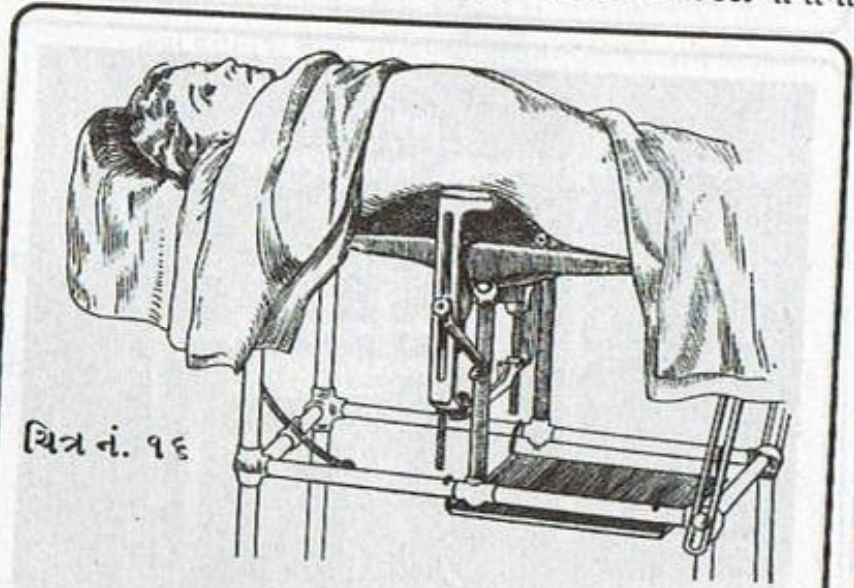
ચિત્ર નં. ૧૫A BALDWIN TABLE WITH LIENTHAL GALL-BLADDER ELEVATOR.

બાલ્ડવીન ટેબલ જેમાં વચ્ચે થી ગૉલ બ્લૅડરનો ભાગ ઉંચો કરવાની સગવડ

જવાબ :૧ જો પિત્ત વાહિની (Bile duct) માં અવરોધ હોય અને દર્દીના લોહીમાં અને અન્ય અવયવોમાં પિત્ત પ્રસરી જાય તો દર્દીનું મૃત્યુ પાણ થઈ શકે છે

જવાબ :૨ ગૉલ બ્લેડરના ઈન્ફેક્શનને લીધે સુઝી જવાથી નરમ થઈ જવાથી, ગૉલ બ્લેડરની થેલી ફાટી જવાના સંજોગો ઉભા થાય. (Rupture) આવી રીતે જખમ થવાથી ગૉલ બ્લેડરની થેલીનું ઈન્ફેક્શન વધી જવાથી ગેંગરીન જેવી બિમારી થવાની શક્યતાઓ પાણ ઉભી થાય. આ વેળાએ ઈમરજન્સી ઓપરેશન કરી ઈન્ફેક્ટેડ ભાગ શરીરની બહાર સમયસર ન કાઢવામાં આવે તો દર્દીનું મૃત્યુ થવાના સંજોગો થઈ શકે છે.

જવાબ :૩ વારંવાર આવી રીતે થતા ગૉલ બ્લેડરના એકસો દર્દીઓમાંના



ચિત્ર નં. ૧૬

PATIENT IN J. W. ELLIOT'S POSITION ON THE LILIENTHAL BRIDGE.

બાહ્યવીન પધ્ધતિથી વચ્ચેથી ઉચું કરવામાં આવેલ ગૉલ બ્લેડર, જેને ઈલીયટ પોઝીશન કહેવામાં આવે છે.

એકને આવી સતત થતી તકલીફોને કારણે ગૉલ બ્લેડરનું કેન્સર પાણ થઈ શકે છે.

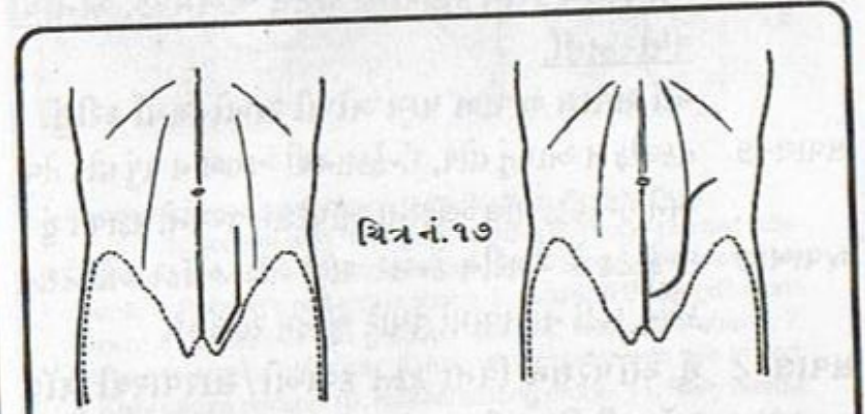
આ જવાબ યાદ રાખો.

સવાલ-૩ ગૉલ બ્લેડરની તકલીફમાં સાથે-સાથે કમળો પાણ થાય તો બિમારીમાં કોમ્પ્લીક્શન્સ-ગુંચવાડાનો વધારો શા માટે થાય છે?

જવાબ :૩ કમળો (Jaundice) એ પિત્ત વહનના અવરોધની નિશાની છે. આ અવરોધ તાત્કાલિક દૂર ન થાય તો કૉલેમિયા નામની ટોકસીક કન્ડીશન ને કારણે દર્દી મૃત્યુ પામે છે.

સવાલ-૪ શું કમળો હંમેશાં ગૉલ સ્ટોનના અવરોધને કારણે જ થાય છે?

જવાબ :૪ ના એનાં સર્જકલ સિવાયના બીજાં પાણ ઘાણાં કારણો હોઈ શકે છે. આ કારણોને વિવિધ પ્રકારની તપાસાણીઓ મારફતે જાણી શકાય છે અને જે મેડીકલ કારણ હોય તો



ચિત્ર નં. ૧૭

1 - INCISION OF ARTHUR DEAN BEVAN FOR OPERATIONS UPON THE GALL-BLADDER AND BILE DUCTS.

2 - ROBSON'S MODIFICATION OF THE BEVAN INCISION.

૧. આર્થર ડીન બીવન પધ્ધતિથી મુકવામાં આવેલ કાપો ગોલ બ્લેડર અને બાઈલ ડક્ટના ઓપરેશન માટે.

૨. બીવન પધ્ધતિમાં સુધારો કરેલ રોબ્સન પધ્ધતિથી મુકવામાં આવતો કાપો.

સર્જરી-ઓપરેશનની જરૂરત પડતી નથી.

આ સવાલ જવાબ બરાબર ગોખી રાખો. આપાગે એની ચર્ચા પ્રશ્નાવલિના પોસ્ટમોર્ટમમાં કરીશું.

સવાલ-૫ ઓપરેશન પછી કમળાની નિશાનીઓ દેખાવાની બંધ થતાં કેટલો સમય લાગે છે?

જવાબ :૫ કેટલાંક અઠવાડિયા લાગે પરંતુ દર્દીને પોતાને કમળો ઓછો થવાની નિશાનીઓનો અહેસાસ થવાની શરૂઆત થઈ જાય છે. એનો લાલાશ પળતો ઘેરો પીળો પેસાબ ધીરે-ધીરે હળવો થઈ નોર્મલ થવાની શરૂઆત થાય છે. સફેદ ભૂખરા રંગનો આડો પોતાની અસલી પીળાશ ધારણ કરે છે.

સવાલ-૬ શું ગૉલ બ્લૅડરને ઓપરેશન કરી કાઢી નાખવાનું ઓપરેશન જોખમકારક છે?

જવાબ:૬ ના. આંતરડાના છેવટના પુંછડી જેવા એપેન્ડીક્સને ઓપરેશન કરીને કાઢવામાં જેટલું જોખમ છે. એનાથી વધારે નહીં.

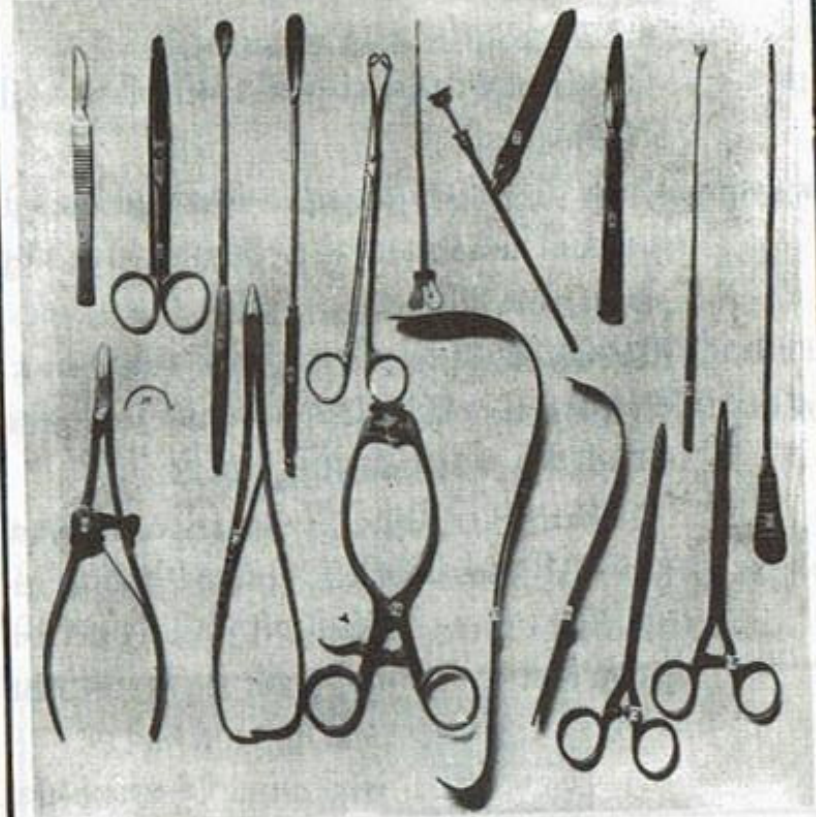
આ સવાલ જવાબ પાગ ગોખી રાખો-ચર્ચા કરીશું.

સવાલ-૭ તકલીફ ન આપતું હોય, ઈન્ફેક્શનથી ખરાબ ન થયું હોય તેવા અને ઈન્ફેક્ટેડ ગૉલ બ્લૅડરના ઓપરેશન વચ્ચેનો તફાવત શું?

જવાબ:૭ ઈન્ફેક્ટેડ કે ગૅંગરીન કેન્સર વાળું ગૉલ બ્લૅડર ઓપરેશન કરીને કાઢી નાંખવામાં વધારે જોખમ રહેલું છે.

સવાલ-૮ શું ઓપરેશન વિના ફક્ત દવાઓ/સારવારથી ગૉલ બ્લૅડરની બિમારી દુર ના થઈ શકે ?

જવાબ:૮ ના વધુમાં વધુ દુઃખાવામાં થોડી રાહત મળે ખરી. ગૉલ બ્લૅડરની બિમારીને દુર કરવાની કોઈ દવા અસ્તિત્વમાં નથી. ગૉલ બ્લૅડરમાં સ્ટૉન ન થાય, થતા અટકાવી શકાય, એવા પ્રકારની દવાઓ બનાવવાના અખતરા



ચિત્ર નં. ૧૮

INSTRUMENTS FOR OPERATIONS ON GALL-BLADDER AND BILE-DUCT.

1. Scalpel with "firm grip" handle; 2. probe-pointed scissors curved on flat; 3. Finney's gall-stone scoop with malleable shank; 4. Robson's gall-stone scoop; 5. modified Blake gall-stone forcep; 6. probe-pointed grooved director, malleable shank; 7. Ochsner's aspirating trocar; 8. Kocher dissector with eye in end; 9. Kelly gauze packer; 10. malleable long probe; 11. Kelly needle holder; 12. Dibrell-Ferguson needle; 13. Murphy needle holder; 14. medium Simpson retractor; 15. Deaver's long retractor; 16. Deaver's short retractor; 17. Pean's forceps; 18. Carmalt forceps curved.

ગૉલ બ્લૅડર અને બાઈલ ડક્ટના ઓપરેશનમાં વાપરવામાં આવતાં વિવિધ સાધનો

ચાલુ છે પરંતુ હજુ એમાં સફળતા મળી નથી.

આ સવાલનું પાગ વિશ્લેષણ કરીશું.

સવાલ-૯ ગોલ બ્લેડરના પથરા થેલીમાં કે નળીમાં ઓગળી જાય એવી કોઈ દવાઓ નથી?

જવાબ:૯ કેટલાય (ઉસ્તાદોએ) આ કાંકરા પીગાળવાની દવાઓ બનાવવાની શોધો કરવાના (વાહ્યાત) દાવાઓ કર્યા છે, પરંતુ એ બધા પોકળ સાબિત થયા છે.

સવાલ-૧૦ ગોલ બ્લેડર ઓપરેશનમાં ખરેખર શું કરવામાં આવે છે.?

જવાબ:૧૦ લગભગ બધ્યા જ ગોલ બ્લેડર ઓપરેશનમાં આખી ગોલ બ્લેડરની થેલી જ કાઢી નાંખવામાં આવે છે.

ફક્ત ખૂબ જ બિમાર દર્દી હોય, (મેજર ઓપરેશન સહન ન કરી શકે તેવી શારીરિક/માનસિક સ્થિતિ હોય) કે ગોલ બ્લેડર ઈન્ફેક્શન કે ચેપી રોગથી બગડી ગયું હોય તેને સતાવ્યા વિના એમને એમ રહેવા દઈ, ફક્ત અવરોધ કરતા સ્ટોન્સ ને ઓપરેશન કરી કાઢી નાંખવામાં આવે છે.

મોટા ભાગે આવાં ઓપરેશનોમાં પેલું બગડેલું ગોલ



STONE EMBEDDED IN NECK OF GALL-BLADDER

ગોલ બ્લેડરના ગળામાં ફસાએલો પથર ચિત્ર નં. ૧૯

બ્લેડર કાઢતાં-કાઢતાં ફાટી જવાના કારણે, એમાંનો ચેપ દર્દીના શરીરમાં ફેલાઈ ન જાય અને અન્ય નુકસાન ન થાય એની સંભાવના ટાળવાના કારણે આખું ગોલ બ્લેડર કાઢવાનું જોખમ લેવામાં નથી આવતું.

સવાલ-૧૧ શું ગોલ બ્લેડરનું ઓપરેશન મેજર ઓપરેશનોની કક્ષામાં આવે છે ?

જવાબ:૧૧ હા.. પરંતુ ખાસ જોખમકારક ગણાતું નથી

સવાલ-૧૨ ગોલ બ્લેડર ઓપરેશનમાં કેટલો સમય લાગે છે?

જવાબ:૧૨ પિસ્તાલીસ મિનિટ થી એક કલાક. બિમારીથી કોમ્પ્લીકેશન થયું હોય તો થોડો વધારે સમય લાગે.

સવાલ-૧૩ ઓપરેશન પૂર્વે શું તૈયારીઓ કરવી પડે છે?

જવાબ:૧૩ ખાસ કંઈ નહીં. ચરબીવાળા પદાર્થો ખાવાનું બંધ કરવું અને સાકર તેમજ પ્રોટીન યુક્ત ખોરાક લેવું પુસ્તું છે.



ચિત્ર નં. ૨૦

GALL-BLADDER WITH STONE IN PELVIS.

ગોલ બ્લેડર-પેલ્વીસમાં પથર સાથે

બેમને ગૉલ બ્લેડર ઈન્ફેક્શનને કારણે ખોરાક લઈ શકાતો નથી તેમને ઑપરેશન અગાઉ થોડા દિવસ હોસ્પિટલમાં રાખી નસ વાટે ગ્લુકોઝ, એન્ટીબાયોટિક્સ-વિટામીન્સ અને કેટલીક વાર લોહી ચડાવવાની જરૂર રહે છે.

સવાલ-૧૪ ઑપરેશનમાં કેવા પ્રકારનું એનેસ્થેસિયા આપી દર્દીને બેહોશ કરવામાં આવે છે?

જવાબ:૧૪ સામાન્ય પાણે શ્વાસ વાટે ઈથર (ETHER) અને ઑક્સિજન અથવા અન્ય પ્રકારના સુંઘાડવાના ઈનહેલેન્ટ એનેસ્થેટિક્સનો ઉપયોગ થાય છે.

સવાલ-૧૫ ઑપરેશનનો ઝખમ રૂઝાતાં કેટલો સમય લાગે છે?

જવાબ:૧૫ ઑપરેશન દરમિયાન અને ઘણીવાર ઑપરેશન પશ્ચાત પેટના પોલાણમાંથી પડે ખેંચીને કાઢવું પડે છે. વળી ગૉલ બ્લેડરની થેલી કાઢી નાંખવાથી ઝખમનો ખાડો પાણુ ઉડો હોય છે, જે ભરાતાં અને ઝખમને રૂઝાતાં અંદાજે ૧૨ થી ૧૪ દિવસ લાગે છે.

સવાલ-૧૬ દર્દીને હોસ્પિટલમાં કેટલા દિવસ રહેવું પડે છે?

જવાબ:૧૬ કોમ્પ્લીકેશન સિવાયના કેસોમાં એકંદરે ૮ થી ૧૪ દિવસનો ખાટલો થાય છે.

કેટલાક ઉતાવળીયા (અધુરીયા) સર્જનો ઑપરેશનના બીજા જ દિવસે દર્દીને ખાટલામાંથી ઉભો કરે છે.

સવાલ-૧૭ આ ઑપરેશનમાં સ્પેશલ નર્સ રાખવી જરૂરી છે?

જવાબ:૧૭ ખાસ નહીં. પરંતુ ઑપરેશન પછીના ત્રણેક દિવસ રાખવામાં આવે તો દર્દીને મદદરૂપ થાય ખરી.

સવાલ-૧૮ શું ઑપરેશન દર્દભર્યું છે ?

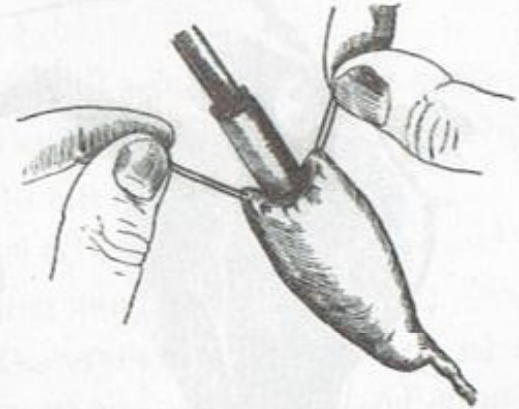
જવાબ:૧૮ ખાસ નહીં. જો કે જખમની જગ્યા પર તેમજ ઉડો શ્વાસ લેતાં કે ઉધરસ આવે તો થોડા દિવસ તકલીફ પડે ખરી.



ચિત્ર નં. ૨૧

A- CATGUT PURSE-STRING SUTURE FOR COMPRESSING THE WALLS OF THE GALL-BLADDER TIGHTLY ON A DRESSED TUBE.

J. E. Summer's adaptation of Dawbarn's method to cholecystostomy.



B- HOLDING PURSE-STRING WHILE INSERTING CUT MARGINS OF GALL-BLADDER OPENING.



C- PURSE-STRING SUTURE TIED.

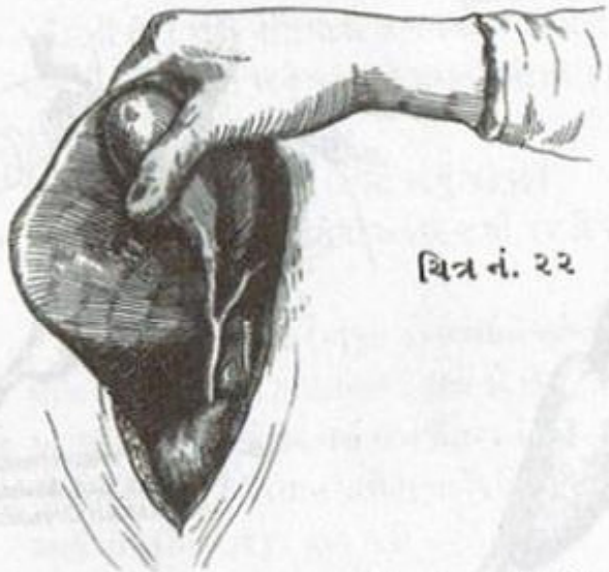
ઑપરેશનની વિવિધ પ્રક્રિયાઓ.

સવાલ-૧૯ ગૌલ બ્લેડર ઓપરેશન પશ્ચાત કોઈ આડ અસરો (SIDE EFFECTS) થવાની શક્યતા ખરી ?

જવાબ: ૧૯ ખાસ કરીને નહીં. જુજ અપવાદ સિવાય ઓપરેશન પછી દર્દી નોર્મલ જિંદગી જીવવાનું શરૂ કરી દે છે. છતાં દર્દીને ખાવા પીવામાં અમુક સંયમ જાળવવું જરૂરી ખરું નહીં તો વજન વધી જવાની શક્યતાઓ થાય ખરી. (આ સવાલનું પાઠ્ય પોસ્ટમોર્ટમ કરીશું).

સવાલ-૨૦ હોસ્પિટલમાંથી ઘેર આવ્યા પછી કોઈ સંભાળ લેવી જરૂરી ખરી ?

જવાબ: ૨૦ ના.



ચિત્ર નં. ૨૨

EXPOSURE OF UNDER SURFACE OF RIGHT LOBE OF LIVER SHOWING GALL-BLADDER AND BILE DUCTS. (After the Robson method).

લીવરના જમણા ભાગનો ગૌલ બ્લેડર અને બાઈલ ડક્ટ દર્શાવતો નીચેનો ભાગ

ઓપરેશન ગૌલ બ્લેડર ♦ ૮૮

સવાલ-૨૧ ગૌલ બ્લેડર જેવો અગત્યનો અવયવ કાપીને કાઢી નાંખ્યા પછી એ અવયવનું કાર્ય બીજા કયો અવયવ સંભાળી લે છે?

જવાબ: ૨૧ પિત્ત વાહિની (Bile Duct) ગૌલ બ્લેડરનું કાર્ય ઉપાડી લે છે. આમ કરવામાં એને જો કે ત્રણથી ચાર મહિનાનો સમય લાગે છે ખરો.

આ સમય દરમિયાન દર્દીને સામાન્ય અપચન કે દુઃખાવો અથવા કોમન બાઈલ ડક્ટના ખેંચાવાથી દર્દ અને અસુવિધા થાય છે.

સવાલ-૨૨ દર્દી પોતાના વ્યવસાયના કાર્યમાં ઓપરેશન પછી કેટલા સમયમાં જઈ શકે છે?

જવાબ: ૨૨ અંદાજે પાંચથી છ અઠવાડીયા પછી.

સવાલ-૨૩ આ ઓપરેશનનો કાપો શરીરમાં કઈ જગ્યા પર અને કેવડો મોટો હોય છે ?

જવાબ: ૨૩ અગર લેપરોસ્કોપીથી ઓપરેશન ના કર્યું હોય તો પેટના ઉપરના ભાગે ચાર થી પાંચ ઈંચ લાંબો કાપો હોય છે (જેમાં વીસ થી પચીસ ટાંકા આવે છે). (જુઓ ચિત્ર).

સવાલ-૨૪ ઓપરેશન પછી દર્દી કેટલા દિવસ પછી સ્નાન કરી શકે?

જવાબ: ૨૪ અગાઉ જાણાવ્યા પ્રમાણે અગર પોલાણમાંથી પડે ખેંચવા નળી નાંખીને સક્રિયપણે લગાડ્યો હોય તો એ નળી કાઢ્યા પછી એ કાણા પર ટાંકા લઈ એને રૂઝ ન આવે ત્યાં સુધી નહાવાનું શક્ય નથી.

ટાંકા કાઢ્યા પછી ઝખમ સાવ રૂઝાયા પછી અંદાજે ૧૨-૧૫ દિવસે નહાવાની છુટ છે.

સવાલ-૨૫ પરિણીત વ્યક્તિઓને ઓપરેશન પછી સંભોગની ક્રિયા કેટલા વખત પછી કરી શકાય ?

જવાબ: ૨૫ ચાર થી પાંચ અઠવાડીયા પછી.

ઓપરેશન ગૌલ બ્લેડર ♦ ૮૯

ચિત્ર નં. ૨૩



GROSS APPEARANCE IN A CASE OF CANCER OF GALL-BLADDER.
(J. Garland Sherrill.)

કેન્સર યુક્ત ગૌલ બ્લેડરનો બાહ્ય દેખાવ

સવાલ-૨૬ ગૌલ બ્લેડર ઓપરેશન પછી સ્ત્રી ગર્ભધારણ કરી શકે ?

જવાબ: ૨૬ હા એમની ઈચ્છા હોય તો.

સવાલ-૨૭ ઓપરેશન પછી ખાવા પીવામાં કેટલા દિવસ ચરી પાડવી પડે ?

જવાબ: ૨૭ અંદાજે એક વર્ષ સુધી ખાસ કરીને ઓછી ચરબીવાળું 'ગૌલ બ્લેડર ડાયેટ' લેવું જરૂરી છે.

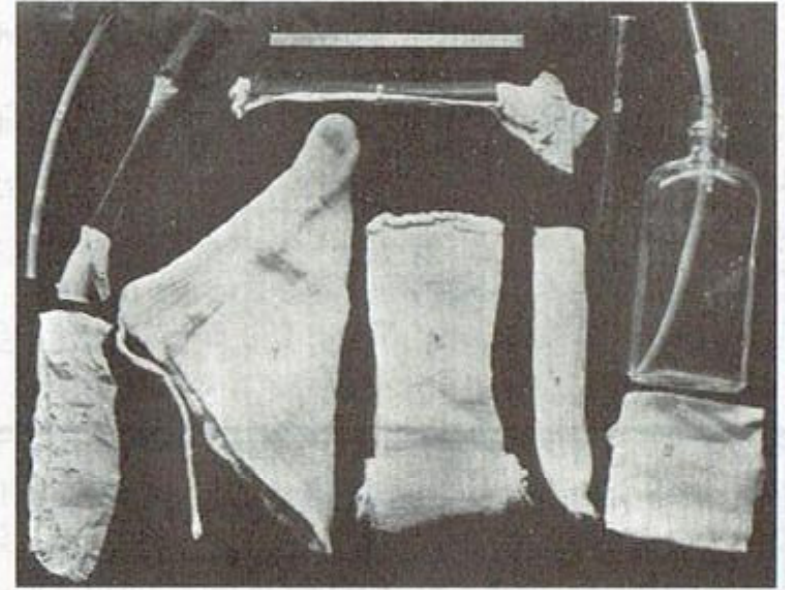
સવાલ-૨૮ ઓપરેશન પછી ફરીવાર આવી તકલીફ થવાના સંજોગો કેટલા ? ફરીવાર ઓપરેશન કરાવવું પડે ખરું ?

જવાબ: ૨૮ પાંચ થી દસ ટકા દર્દીઓને ગૌલ બ્લેડરનું ઓપરેશન

કરી કાઢી નાંખ્યા પછી પાગ નાની મોટી તકલીફો રહેવાની શક્યતાઓ હોય છે, જે કોમન બાઈલ ડક્ટના નીચેના છેડાના સંકોચાવાને લીધે થાય છે.

સામાન્ય રીતે સ્નાયુઓને ઢીલા કરવાની દવાઓ આપવાથી આ તકલીફોમાંથી રાહત મળે છે.

કોઈક અપવાદરૂપ કેસોમાં જેમ ગૌલ બ્લેડરની થેલીમાં પિત્તના પથરા થતા હતા તેવા જ પથરા પિત્ત વાહિનીમાં પાગ થાય છે અને પહેલાંની જેમ જ અવરોધ પાગ કરે છે.



DRESSINGS IN GALL-BLADDER OPERATIONS. ચિત્ર નં. ૨૪

1. Binnie's fishtail tube; 2. cigarette drain rubber tissue and gauze; 3. split rubber tube with gauze; 4. dressed rubber tube gall-bladder drain. One-fourth inch rubber tube wrapped in gauze and whole enclosed in rubber tissue; 5. bottle with drainage tube; 6. two-inch selvaged edge gauze strip; 7. large square gauze pad; 8. gauze roll; 9. small gauze sponge strip; 10. large gauze sponge.

ગૌલ બ્લેડર ઓપરેશન પછી વાપરવામાં આવતાં ડ્રેસીંગના સાધનો.

આવા સંજોગોમાં ફરી વાર ઑપરેશન કરવાની
આવશ્યકતા રહે છે.

(આ પ્રશ્નની પાગ છાગાવટ આપાગે કરીશું.)

પ્રશ્ન નં.-૨૯ ગૉલ બ્લૉડરની બિમારી વારસાગત હોય છે ?

જવાબ:૨૯ ના પરંતુ વધુ પડતું વજન (obesity) વારસામાં મળ્યું હોય
તો શક્યતા ખરી.

(આ જવાબ પાગ યાદ રાખો.)

પ્રશ્ન નં.-૩૦ ગૉલ બ્લૉડર આખું કાઢી નાંખવાથી જિંદગી ટુંકાય ખરી ?

જવાબ:૩૦ ના, ઉલટ રોગિષ્ટ ગૉલ બ્લૉડર કાઢવાથી તંદુરસ્ત જીવન
લંબાવાની શક્યતાઓ વધુ છે. આ જવાબ પાગ યાદ રાખો.

આ માહિતી સર્વસામાન્ય છે. જનરલ છે. એ દરેક વ્યક્તિને
ચૂસ્ત રીતે લાગુ પડે એમ માની લેવું નહીં.

❀ ❀ ❀

“લોહીના બાટલા ચડાવવાથી મરતાને જીવત દાન
આપી શકાય છે” એ વાત સાચી છે, એ માન્યતા ભેજમાંથી
કાઢી નાંખો.

કોઈપણ દવાના રીએક્શનથી જેમ મરણતોલ
પરિસ્થિતિ આવે છે તેમ લોહી હજુ તો દર્દીના શરીરમાં પ્રવેશે એ
સાથે જ એને મારી નાખે એવું FATAL REACTION આવી શકે છે.



પ્રશ્નાવલિ નું પોસ્ટમોર્ટમ ઉર્ફે

જવાબ કે સવાલ

એક નિષ્ણાત સર્જન ત્યારે એક મેજર ઑપરેશન વિષે સામાન્ય
માનવીને વિગતવાર માહિતી આપતો હોય ત્યારે એની માહિતીમાં શંકા
રાખવાનું કોઈ કારણ નથી હોતું.

પરંતુ હવે એ દિવસો વહી ગયા છે. હવે જ્યાં સુધી આપણી
સામાન્ય બુધ્ધિ જે જવાબો કબુલ ના કરે, તે જવાબો એક નિષ્ણાત
સર્જન કહે છે એટલે માની જ લેવા જોઈએ એ જરૂરી નથી.

આવો, આવા કેટલાક જવાબોનું આપણી સામાન્ય બુધ્ધિથી
વિશ્લેષણ કરીએ, એટલે હકીકત શું છે, એ નિર્ણય લેવામાં આપણને
મદદ રૂપ થાય.

એમનો જવાબ નં. - ૩ ગૉલ બ્લૉડરનું કેન્સર પાગ થઈ શકે છે?

આપણો સવાલ : શેના થી ? ગૉલ સ્ટૉનની બિમારી થી કે તપાસણી
માટે કઢાવેલા એક્સ-રે થી કે ભારેખમ દવાઓથી ?

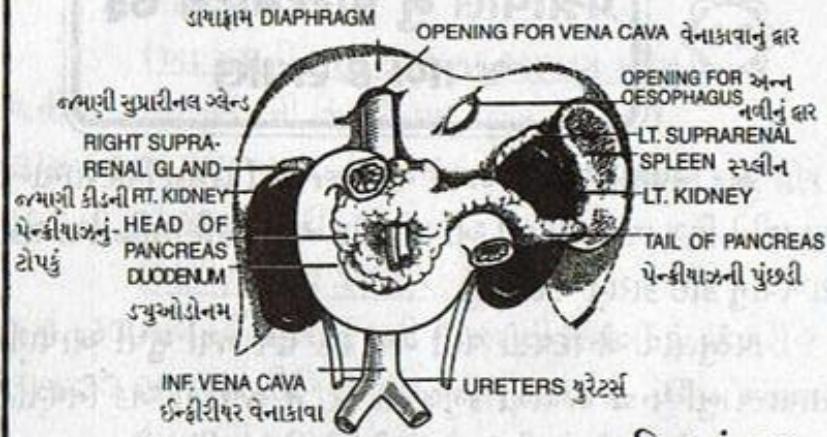
એમનો જવાબ નં. - ૪ કમળાના મેડીકલ કારણો પાગ હોય છે

આપણો સવાલ : એલોપેથીની ૯૦ હજાર દવાઓમાંની ૮૦ હજાર
દવાઓના લીટરેયરોની સાઈડ ઈફેક્ટ્સ અને એડવર્સ ઈફેક્ટ્સની માહિતીમાં
લખેલું હોય છે કે આ દવાઓથી લીવર અને કીડની બગડી શકે છે. એ
વાતનો ભૂલમાં પાગ ઉલ્લેખ શા માટે નથી કરવામાં આવતો? બાય-ધ-
વે મેડીકલ કારણોની વ્યાખ્યા શું ?

એમનો જવાબ નં. ૬

ગૉલ બ્લૉડરનું ઑપરેશન એપેન્ડીક્સના ઑપરેશનથી વધારે જોખમી
નથી.

આપણો સવાલ: ટોન્સીલ્સ, થાયરોઈડ, એપેન્ડીક્સ, પેન્ક્રીયાઝ
ઑવરી ગભાશય, કીડની આ બધ્યા જ શરીરના અવયવો કાઢવાથી પાગ



ચિત્ર નં. ૨૫

THE PANCREAS AND ITS RELATIONS.

The head of the pancreas is encircled by the duodenum , and the tail touches the spleen.

પેન્ક્રીયાસના અન્ય અવયવો સાથેના જોડાણોનું ચિત્ર. લીવર પિત્ત બનાવે છે તેમ પેન્ક્રીયાસ આલ્કલાઈન બનાવે છે અને આ પિત્ત અને આલ્કલાઈન એક સાથે ડાયુઓડોનમમાં ખારોક સાથે ભળે છે. ગૉલ બ્લૅડર કાઢી નાંખવાથી પેન્ક્રીયાસની ક્રિયા પર અવળી અસરો ના પડતી હોય તેમ માનવાને કારણ નથી.

શરીર મરી જતું નથી એ વાત મેડીકલ સાયન્સ જાણે છે. પરંતુ આ બધ્યાં જ ઑપરેશનો પશ્ચાત દર્દીને આખી જિંદગી જાત-જાતની અન્ય બિમારીઓ થાય છે. આખી જિંદગી દવાઓ ખાઈને રીબાઈ રીબાઈને જીવવું પડે છે - અને

અને વર્ષો પછી આજ વિષયના ઈમાનદાર ડૉક્ટરો ખુલ્લેઆમ જાણાવે છે કે ટોન્સીલ્સ અને એપેન્ડીક્સના જુજ અપવાદ સિવાયના બધ્યાં જ ઑપરેશનો ફક્ત પૈસા બનાવવા માટે જ થાય છે. એનાથી દર્દીનું ભલું નહીં બુરું જ થાય છે એ વાત શા માટે સિક્કતપૂર્વક છુપાવવામાં આવે છે ?

એમનો જવાબ નં. -૮

ગૉલ સ્ટૉન્સની દવાઓ નથી.

આપણો સવાલ : ગૉલ સ્ટૉન્સ એ શરીરની પ્રવાહી પિત્તને ઘટ્ટ કરવાની ક્રીયા છે અને એ ઘન પિત્ત પોતાની મેળે આંતરડામાં ખોરાકની સાથે મળી એકરૂપ થઈ જાય છે એ હકીકત શા માટે દબાવી દેવામાં આવે છે? અગર શરીરને ફક્ત પ્રવાહી પિત્તની જ જરૂર હોત તો વધારાનું ઘન બનાવી સંગ્રહ કરવા માટે કુદરતે ગૉલ બ્લૅડરની થેલી જ ના બનાવી હોત એ ચોખવટ શા માટે નથી થતી ?

એમનો જવાબ-૧૯

ગૉલ બ્લૅડરની થેલી કાઢી નાંખ્યા પછી દર્દી જે ખાવા પીવામાં ન સંભાળે તો એનું વજન વધી જાય છે.

આપણો સવાલ: 'એમના પ્રશ્ન ૨૯ ના જવાબમાં જાણાવ્યું છે. કે વારસામાં વધારે વજનવાળું શરીર મળે તો ગૉલ બ્લૅડર વારસાગત હોઈ શકે ખરૂં.' ગૉલ બ્લૅડરનું પિત્ત માનવીને ચરબીવાળા સ્નિગ્ધ પદાર્થો પચાવવાનું કાર્ય કરે છે, એથી જ તો ચરબી પચી જવાથી વજન વધતું નથી. ગૉલ બ્લૅડર સમુજગું કાઢવાથી આખી જિંદગી ચરબીહિન ખોરાક લેવાથી સમગ્ર શરીરને જરૂરી સ્નિગ્ધતા ક્યાંથી મળશે? એ ન મળવાથી બીજી કેટલી બિમારીઓ આવશે, એના વળી પાછા કેટલા ઈલાજે થશે વજન વધી જશે તો વળી પાછા ડાયેટીંગ કરવાની સલાહો આપવામાં આવશે. આ બધાની જવાબદારી કોની?

એમનો જવાબ નં.-૨૮ પાંચથી દસ ટકા દર્દીઓને ઑપરેશન પછી તકલીફો થાય છે. જે ઈલાજેથી મટી જાય છે. પિત્તવાહીનીમાં પથરા અવરોધ કરે છે તો ફરી ઑપરેશન કરવું પડે છે.

આપણો સવાલ : આ ટકાવારી ઉલટી નથી એની શું ખાત્રી. નેવું થી પંચાણું ટકા ઑપરેશન પશ્ચાત દર્દીઓને તકલીફો નથી થતી એવું ક્યાં સર્વેક્ષણને આધારે કહેવામાં આવે છે? બાકીના પાંચ ટકા ઑપરેશન પછી કેટલું અને કેવું જીવન જીવે છે કે નહીં એમાં પણ કોઈ ભરોસાપાત્ર આંકડાઓ છે ખરા?

અને સૌથી અગત્યનો કરોડો રૂપિયાનો સવાલ એ છે કે જે ગૌલબ્લેડરની થેલી કુદરતે એકસો જેટલા પિત્તના પથરાનો સંગ્રહ કરવા બનાવેલી છે તે આખી થેલી જ કાઢીને ફેંકી દેવામાં આવે અને એના લીધે પિત્ત વાહિનીમાં ઠાંસી-ઠાંસીને પથરા ભરાઈ જાય તો એમાં નવાઈ પામવાની શું જરૂર છે?

અને છેલ્લે

એમનો જવાબ ૩૦ (છેલ્લો)

આપણો સવાલ (છેલ્લો)

‘ગૌલ બ્લેડર કાઢવાથી તંદુરસ્ત લાખું જીવન જીવવાની શક્યતાઓ વધુ છે.’

કોની દર્દીની કે ડોક્ટરની ?

અહીં ફરી એક ચોખવટ કરી લઈએ કે અત્યંત જરૂરી ઑપરેશનો માનવીની જીંદગી બચાવે છે, મોતના મુખમાંથી ઉગારે છે કે ભયંકર તકલીફોમાં રાહત આપે જ છે.

ઑપરેશનો બિનજરૂરી કે ખરાબ નથી.

ઑપરેશનોનો બિનજરૂરી અતિરેક, સારાસાર વિનાનો અતિરેક અને વ્યવસાયની ગરિમાનું ઉલ્લંઘન ખરાબ છે અને એનો બલિ બનનારને સત્ય હકીકતો જાણવાનો જન્મસિધ્ધ અધિકાર છે.

❦ ❦ ❦

લોહીના બાટલા ક્યારે, કેટલા, કેવી રીતે ચડાવવા એનું આધારભૂત સાહિત્ય ક્યાંય ઉપલબ્ધ છે જ નહીં.

ખરેખર જેને ન છુટકે છેલ્લા ઉપચાર તરીકે સ્થાન આપવું જોઈએ તેને પ્રથમોપચાર તરીકે જરાય સારાસારના વિવેક વિના વપરાય છે.



એક ઈન્ટરવ્યુ (તમારી ચિર-ફાડ કરનારનો)



Lynne Mc Taggart

Award-winning Journalist

WHAT DOCTORS DON'T TELL YOU ની બિનધાસ્ત લેખિકા લીન મેક્ટેગાર્ટ (Lynne Mc Taggart) જેણે ૧૯૮૯ થી W.D.D. T. Y. માં બ્રીટીશ મેડીકલ એસ્ટાબ્લીશમેન્ટમાં આધુનિક ઔષધિ ઉપચારોના પધ્ધતિસર ચલાવવામાં આવતાં કૌભાંડોનો પર્દાફાશ કરી સમગ્ર તંત્રને હચમચાવી મુક્યું છે અને લાખો દર્દીઓની અને વાયકોની ચાહના પ્રાપ્ત કરી છે, એમનો એક લેખ.

‘JUST A MINUTE SURGEON!’ ના આધારે ગુજરાતીમાં ભાવાનુવાદ.

‘કક્ત એક મિનિટ, સર્જન સાહેબ !’

ઑપરેશન ટેબલ પર કપડાં કાઢીને સુઈ જઈ બેહોશીમાં તમારા શરીરની ચિરફાડ કરાવતાં કે એકાદો અગત્યનો અવયવ કાઢીને ક્યારા ટોપલીમાં નખાવતાં પહેલાં એક મિનિટ થોભી જાઓ. (આટલું વાંચી જાઓ).

શું તમે તમારું ઑપરેશન કરનાર સર્જનને ઓળખો છો ?

ઓળખવાનો મતલબ એ નથી કે એમણે તમને એમ ખાત્રી આપી હોય કે:

‘તમે ઓપરેશન કરાવી લ્યો એટલે બધું સાફ થઈ જશે. (અથવા બીજા અર્થમાં તમે આ ઓપરેશન નહીં કરાવો તો તમારી તકલીફ વધી જશે અથવા તમે મરી જશો)

ઓળખવાનો મતલબ એ છે કે:

શક્ય છે એમણે તમારી બિમારીના નિદાનમાં જ ભુલ કરી હોય અથવા તમને જે તકલીફ માટે ઓપરેશન કરવાનું કહેવામાં આવ્યું હોય તેવી કોઈ તકલીફનું તમારા શરીરમાં અસ્તિત્વ જ ના હોય. (કાલ્પનિક ભય ઉભો કરવામાં આવ્યો હોય કે રીપોર્ટમાં ગોલમાલ હોય અને આવી કોઈ તકલીફ તમને પોતાને મહસુસ જ ના થતી હોય).

તમારી તકલીફનું નિદાન જે રીપોર્ટને આધારે કરવામાં આવ્યું છે, એમાં તમને શું સમજાય છે? એમની વાણવિલી તકલીફ તમારી પોતાની તકલીફ સાથે કેટલી બંધ બેસતી થાય છે? જે રીપોર્ટો કઢાવ્યા છે એની સચ્ચાઈના પુરાવા શું?

માની લઈએ કે તમારા નસીબે તમારા રીપોર્ટ સાચા છે તમારો સર્જન ઈમાનદાર, ભરોસાપાત્ર છે. છતાં પાણ-રીપીટ, છતાં પાણ આટલા સવાલોના જવાબો અવશ્ય મેળવી લ્યો, ઓપરેશન કરીને પસ્તાવાનો વારો આવે તે પહેલાં.

સવાલાવલિ

૧. તમારું જે જાતનું ઓપરેશન કરવાનું છે, બરાબર એવા જ પ્રકારના આ જ ડૉક્ટર મહાશયે અગાઉ કેટલાં ઓપરેશનો કર્યાં છે?
૨. શું તમને એવા બે ચાર પેશન્ટોના નામ એડ્રેસ એ આપી શકશો ખરા? તમે ખુદ એ પેશન્ટોને મળીને એમના સ્વાભુભવની જાણકારી મેળવી શકશો?

૩. શું તમારો સર્જન આ પ્રકારનું ઓપરેશન, તમારું જ પહેલી વાર કરે છે? કે આવા પ્રકારના ઓપરેશનોમાં એણે હજુ શરૂઆત જ કરી છે? બે ચાર ઓપરેશનો જ કર્યાં છે કે બીજા મોટા ડૉક્ટરના અસિસ્ટન્ટ તરીકે કામ કર્યું છે?

૪. તમારા ઓપરેશન વખતે તમને કયા પ્રકારના એનેસ્થેસિયાથી બેહોશ કરવામાં આવનાર છે?

૫. એ એનેસ્થેટિસ્ટની પાણ અનુભવ, લાયકાત ઈત્યાદી વિશે માહિતી મળી શકે ખરી?

૬. તમારો સર્જન અને એનાસ્થેટિસ્ટ બેમાંથી એક પાણ નવો નિશાળીઓ હોય, આવા પ્રકારના એણે આજ સુધીમાં ફક્ત ૧૦-૧૫ જેટલાં જ ઓપરેશનો કર્યાં હોય, તો ડહાપાણ એમાં છે કે તમે કોઈ વધુ અનુભવી સર્જન ને ગોતી કાઢો.

૭. તમારું સમગ્ર ઓપરેશન હકીકતમાં કયો સર્જન કરવાનો છે? સીનીયર કે એનો અસિસ્ટન્ટ? મોટા ભાગના સિનિયર સર્જનો ફક્ત હાજરી આપે છે અને એમના સહાયકો ઓપરેશનો કરે છે. જુનીયરની કારીગરીના તમે સીનીયર દામ તો ચુકવતા નથી ને?

૮. એક વાત ખૂબ જ અગત્યની એ છે કે: તમને ઓપરેશન પહેલાં જ તમારું ઓપરેશન કરનાર સર્જન પ્રત્યે વિશ્વાસ ઉત્પન્ન થાય. તમે ખૂબ જ ઈતમિનાન થી ઓપરેશન ટેબલ પર સુઈ જાઓ અને સાવ બેભાન અવસ્થામાં પાણ તમારા શરીરની ચીરફાડ કરાવવામાં જરા પાણ ભય કે સંકોચ ના રાખો.

યાદ રાખો તમે તમારા જીવનની દોરી એક એવા માનવના હાથમાં સોંપી રહ્યા છો, એ સંભાળવાની એની લાયકાત ન હોય તો એ તૂટી જવાના પાણ સંજોગો છે જ અને જીવન દોરી તૂટ્યા પછી એની ગાંઠ વાળી શકાતી નથી.

૯. તમારું જે પધ્ધતિથી ઑપરેશન કરવામાં આવે છે તે નવી છે કે જુની? એક વાત કાન ખોલીને સાંભળી લ્યો. નવી બધી જ પધ્ધતિઓ સારી જ હોય તે માની લેવાની જરૂર નથી-જુની ખરાબ હતી એ વાત પાણુ પુરવાર થતી નથી અને નવી પધ્ધતિઓથી થતાં ઑપરેશનના અવળચંડા પરીણામો આવે ત્યાં સુધીમાં આવાં હજારો-લાખો ઑપરેશનો થઈ ચુક્યાં હોય છે. એટલે ઉતાવળા થઈને નવું અજમાવવા કુદી ના પડશો. ઑપરેશન દરમિયાન કે પશ્ચાત દર્દીના મરી જવાના જેટલા સંજોગો છે, એથી અધિક કાયમી અપંગ બની જવાના પાણુ હોય જ છે.

૧૦. મોટા ભાગે આવી નવી પધ્ધતિથી થતાં ઑપરેશનો વિષે છાપાંઓ, મેગેઝીનો, રેડીયો કે ટી. વી. માધ્યમો પર જે જાહેર ખબરો અને સમાચારો આવે છે તે પધ્ધતિસરના પબ્લીસીટી સ્ટંટ હોય છે, ક્યાં તો પૈસા આપીને આવેલી જાહેર ખબરો હોય છે કે, સનસનાટી ભર્યા સમાચારો આપી છાપાંનું વેચાણ વધારવાના તુક્કા હોય છે.

આવી નવી પધ્ધતિએ થતાં ઑપરેશનોના ફાયદા ગેરફાયદાનું બારીકાઈથી વર્ણન ફક્ત પ્રતિષ્ઠિત મેડીકલ જર્નલોમાં કે મેડીકલ કોન્ફરન્સોમાં જ કરવામાં આવે છે. જેની ભાષા સામાન્ય માનવી સમજી શકતો નથી અને એને સમજવું હોય તો કોઈ સમજવનાર મળતું નથી.

૧૧. અગર જે ઑપરેશન બાદ તમારી તકલીફ દુર ન થવાની હોય, ઉલટ ઑપરેશન પછી જાત-જાતની દવાઓ ખાવાની, ચરી પાળવાની, કામકાજમાં બાધા આવવાની કૌટુંબીક જીવન વિસ્ખલિત થવાની જાતીય જીવન ખોરંભે ચડવાની શક્યતાઓ હોય, તો ઑપરેશન વિના જીવવું વધુ સલાહભર્યું હશે એ યાદ રાખો.

સાથે-સાથે એ વાત પાણુ યાદ રાખો કે ઑપરેશન દરમિયાન આપેલ એનેસ્થેસિયા, ઑપરેશન પછી લેવામાં આવતી ભારેખમ

દવાઓ, દર્દનાશક દવાઓ ખોરાકમાં કરવામાં આવનારા ધરખમ ફેરફારો એક બિમારી કાઢતાં બીજી દસ વધારે તે શક્યતાની ટકાવારી વધારે છે.

૧૨. લોહીના બાટલા અને બ્લડ ટ્રાન્સ્ફ્યુઝન વિશે મારાં અન્ય પુસ્તકોમાં વિગતો આપેલી છે જે તમને પાણુ લાગુ પડવાની જ છે. તમારા શરીરમાં કોઈ અનજાણુ વ્યક્તિના લોહીના બાટલા ચડાવવાથી તમારું ભલું જ થશે એમ આંખ અને અક્કલ બંધ કરી માની લેવાની ઉતાવળ કરશો નહીં.

૧૩. અને સાવ છેલ્લું પાણુ છેવટનું તો નહીં જ તે એ કે : ઉપરના બધ્યા જ પ્રશ્નોના જવાબ તમને ક્યાંય ના મળે, તમારો ડૉક્ટર કે સર્જન આ જવાબો આપવાની સાફ ના પાડે, ગોળ-ગોળ વાતો કરી સવાલ ઉડાવી દે, 'તમારે આ બધુ જાણવાની જરૂર નથી કે એમને જાણાવવાની કુરસદ નથી એમ કહી કુટાશની ગોળી આપવાની કોશિશ કરે તો ?

તો ખુરશી પરથી ઉભા થાઓ. એબાઉટ ટર્ન મારો અને દાદરો ઉતરી ઘર ભેગાં થઈ જાઓ. એમાં જ 'તમારું' હિત જળવાએલું છે.

કારણ..?

તમારા ઑપરેશનમાં જ નહીં, તમારા નિદાનમાં તમારી સારવારમાં, તમારા પર કરવામાં આવતા પ્રત્યેક અખતરામાં તમારે પોતે સક્રીય, અક્કલપૂર્વક સામેલ થવાનો અને સારાસારની તૂલના કરી સ્વનિર્ણય લેવાનો સમય ત્રાણ ચાર દાયકા પહેલાનો પાકી ચુક્યો છે.

ડૉક્ટર પાસે ગયા, ઓગે કહ્યું એટલા રીપોર્ટો કઢાવ્યા. ઓગે આપી એટલી દવાઓ ખાધી, ઓગે સૂચવ્યાં એટલાં ઑપરેશનો કરાવ્યાં એટલે.

'ખાધુ પીધું ને રાજ કર્યું' એમ માનશો તો જીવશો ત્યાં સુધી તમે તો રડશો જ તમારાં પોતાનાંને પાણુ પોક મુકીને રોવડાવશો.

CHOICE IS YOURS

❖ ❖ ❖

૨૧

General Precautions સામાન્ય સાવચેતીના સૂત્ર

Courtesy

DR. Manu Kothari

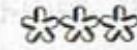
1. The Golden Rule for gall bladder problem is the same as elsewhere "DO NOT TROUBLE TROUBLE UNLESS TROUBLE TROUBLES YOU"
તમારી તકલીફ તમને સતાવે નહીં (શાંત પડી રહે) ત્યાં સુધી એને છંછેડવી નહીં.
2. Trouble your trouble only to the extent it troubles you.
તમારી તકલીફ જેટલા પ્રમાણમાં હોય, તેટલા પ્રમાણમાં જ એનો ઈલાજ કરો. સોયનો ઈલાજ શુભીથી ના કરો.
3. In all forms of Surgery, PREFER WISDOM to NOVELTY & SIMPLICITY TO COMPLEXITY
ઑપરેશનના બંધા જ પ્રકારોમાં નોવેલ્ટીના ચળકાટથી અંજયા વગર સામાન્ય બુદ્ધિ જે કબૂલ કરે તે જ પસંદ કરો અને અટપટા ગુંચવાડાભર્યા ઑપરેશનો કરતાં સીધાં સાદાં સરળ પદ્ધતિથી થતાં ઑપરેશનોને વધુ પ્રાધાન્ય આપો.
4. DO NOT RUSH INTO SURGERY.
Take your time, so that
YOU GAIN MORE & LOSE LESS
ઑપરેશન કરાવવા ઉતાવળા-અધિરા ના થાઓ. ખાત્રી ન થાય ત્યાં સુધી રાહ જુઓ. એમ કરવાથી નુકસાન કરતાં ફાયદા થવાના જ વધુ ઉભળા સંજોગો છે.

5. Most doctors are good, well meaning and helpful.

IT PAYS TO TRUST YOUR DOCTOR

ડૉક્ટરો મોટા ભાગે સારા, શુભચિંતક અને મદદરૂપ થવાની ભાવના ધરાવનાર હોય છે. તમારા ડૉક્ટર પર ભરોસો રાખવું તમને અવશ્ય પરવડશે.

પ્રત્યેક ઑપરેશન પૂર્વે સાવચેતીની પંચપદીના આ પાંચ સુત્રોનું મનન આપને અત્યંત ઉપયોગી થઈ પડશે એમ માનું છું.



આખે આખું સ્તન, ગર્ભાશય, ટૉન્સીલ્સ એપેન્ડીક્સ કે ગૉલ બ્લૅડર કાઢી નાંખવાની સલાહ આપવામાં આવે ત્યારે આવું ઑપરેશન કયા ડૉક્ટરે પોતે કરાવ્યું છે ? અથવા પોતાના જ કુટુંબની કોઈ વ્યક્તિનું કરાવ્યું છે? એ પ્રશ્ન સલાહ આપનાર ડૉક્ટરની આંખમાં તમારી નજર ખીલાની જેમ ઠોકીને, જરાપણ હીચકીયાહટ વિના પુછો.

એનો જવાબ ઉડાઉ હોય, એનો અવાજ બોદો હોય, એ તમારી નજરમાં પોતાની નજર ના મિલાવી શકતો હોય, તો ખુરશી પરથી ઉભા થઈ, ઘેર ભેગા થઈ જવામાં જ તમારું અને તમારા સમસ્ત કુટુંબનું હિત જળવાએલું છે એ નક્કી સમજ લેજો.

એક સત્ય, સાવ નિશ્ચિત સ્વરૂપે, નિર્વિવાદ કબુલ કરી જ લેવું જોઈએ કે:

‘સર્જરી એ માનવ જીવનમાં ખૂબ જ ઉપયોગી અને આશિર્વાદ સ્વરૂપ પુરવાર થએલું મેડીકલ શાસ્ત્રનું એક અત્યંત ઉજ્જવળ અંગ છે.

આંખમાંથી ઓપરેશન કરી મોતિ બિંદુ કાઢી દ્રષ્ટિ પાછી મેળવી શકાય છે, પાઈલ્સ, ભગંદર, હાઈડ્રોસીલ કે હર્નીયા જેવી ગંદી બિમારીઓ ઓપરેશન દ્વારા ટાળી શકાય છે. શ્વાસનળી કે અન્ન નળીના અવરોધો ઓપરેશનદ્વારા દૂર કરી દર્દીને મોતના મુખમાંથી ઉગારી શકાય છે.

એક વાત સર્વાનુમતે સિધ્ધ થાય છે કે સર્જરી માનવકલ્યાણ કે હિતના ઉપયોગમાં અવશ્ય આવે જ છે.

પરંતુ સાથે ને સાથે એક બીજા અગત્યનો સવાલ એ ઉપસ્થિત થાય છે કે:

શું આજની તારીખમાં જેટલાં ઓપરેશનો થાય છે એ બધાં માનવ કલ્યાણ અર્થે થાય છે? એ ઓપરેશનથી દર્દીનું ભલું નથી થતું તો કોના ભલા માટે થાય છે?

મારા એક વાર્તાલાપમાં કેટલાક ડૉક્ટરી વ્યવસાયના મિત્રોની પાણ હાજરી હતી. વાત વાતમાં ‘ગ્રાહક સુરક્ષા ધારો ડૉક્ટરોને લાગુ પાડવો જોઈએ કે નહીં?’

એ વિષય પર ચર્ચાએ વળાંક લીધો.

“ડૉક્ટરો પોતાના દર્દીઓના નિદાનોમાં, દવાઓમાં હોસ્પિટલાઈઝેશન્સમાં અને ઓપરેશન્સમાં આટલો બધો અતિરેક ક્યા કારણસર કરે છે” એની સફાઈમાં એક સર્જન સાહેબનું કહેવું એમ હતું કે:

“દર્દીઓને પાણ હવે ડૉક્ટરોમાં વિશ્વાસ રહ્યો નથી અને વાતવાતમાં ‘ગ્રાહક સુરક્ષા ધારા’ નો આશરો લઈ ડૉક્ટરો પર મોટી રકમની નુકસાન ભરપાઈ કરવાની રકમોના દાવા માંડે છે, એટલે ડૉક્ટરોએ પોતાના સ્વરક્ષાણ (SAFETY) માટે આવું બધું અનિચ્છાએ પાણ કરવું પડે છે.

મેં એમને પુછ્યું :

“બીજાની વાત જવા દઈએ, શું તમે પોતે પાણ આવું બધું ફક્ત દાવાથી બચવા માટે જ કરો છો?”

સ્પષ્ટ નજરે દેખાય તેવા ખચકાટ અને મુંઝવાણ સાથે એમાણે જરા અજુગતો ભાર દઈને કહ્યું :

“ઓફકોર્સ (Ofcourse)”

એમને હતું કે એમના આ અલ્ટીમેટમથી ચર્ચાનો અંત આવશે. પરંતુ મે સાવ સહજતાથી બીજા પ્રશ્ન પુછ્યો.

“ડૉક્ટર સાહેબ તમારા પર આવા વળતરના દાવા કેટલા દર્દીઓએ માંડ્યાં છે. આજ સુધીમાં?”

“એક પાણ નહીં.”

“અને છતાં તમે, તેઓ તમારા પર દાવા માંડશે એ બહાના હેઠળ આ બધામાં ઈરાદાપૂર્વક અતિરેક કરો છો?”

“જેને કાયદાનો ભંગ કરાવોજ નથી એણે પોલીસથી કે મુકદ્દમાંથી ડરવાની શી જરૂર છે?”

“તમે ઈમાનદારીથી દર્દીનું ભલું જ કરતા હો તો આવા સેંકડો ગ્રાહક સુરક્ષા ધારા, ડૉક્ટરોને લાગુ પડે કે ના પડે એથી તમને શું ફરક પડવાનો છે?”

દર્દી ત્યારે તમારી પાસે આવે છે, ત્યારે એ બજારમાંથી કોઈ વસ્તુ ખરીદવા આવતો હોય તે ભાવનાથી કદાપિ-કદાપિ આવતો જ નથી. એ તો તમે એનું ભલું જ કરશો એવો એક અતૂટ વિશ્વાસ રાખી, તન, મન, ધન તમારે હવાલે કરવાની માનસિક, શારીરિક અને આર્થિક પૂર્વ તૈયારી કરીને જ આવ્યો હોય છે. તમે તમારી વિદ્યા, આવડત અને વ્યવસાયિક વફાદારીથી એનું દુઃખ દુર કરો તો તમારી માંગણી અને અપેક્ષા કરતાં એના ગજ ઉપરાંતનું ધન આપવા એની હંમેશા તૈયારી હોય છે. અન્ય વ્યવહારીક લેવડ દેવડ જેવી, ડૉક્ટર કે દર્દી વચ્ચે કોઈ ભાવતાલની બારગેઈર્નીગ થતી જ નથી.

પછી શા માટે દર્દી ડૉક્ટરો પર લાખો રૂપિયાની નુકસાનીના દાવા માંડે છે ?

આ પ્રશ્નોના જવાબ સાવ નાનું બાળક પણ જરાય ખચકાટ વગર આપી શકે છે.

જે સમર્પણ, અહોભાવ અને આશાઓના પોટલા બાંધી દર્દી ડૉક્ટર પાસે ગયો હોય છે એ દિવ્ય લાગણીઓના છેદ ઉડાડવાનું શરૂઆતથી જ ચાલુ થઈ જાય છે. જે બિમારીનો ભય એ દૂર કરવા ગયો હતો તે ભય વધારે મજબૂત કરવામાં આવે છે. જે તકલીફની એને સ્તીભાર શંકા ન હતી એવી કાલ્પનિક તકલીફોના વિશે એના મનમાં યેનકેન પ્રકારગે શંકાના પહાડ ખડા કરી દેવામાં આવે છે. એની ધારણા કે શક્તિ કરતાં અનેક ઘણો આર્થિક બોજ એના માથે લાદવામાં આવે છે. પછી એવા બનાવટી ઉભા કરેલા બિમારીના ભય માટે, મોટામાં મોટા ઈલાજોથી એને જલ્દી સાફ થઈ જશે, એવા પોકળ વાયદાઓ કરવામાં આવે છે. જે ઈલાજોથી એની માનસિક, શારીરિક અને આર્થિક પરિસ્થિતિમાં વધુમાં વધુ બગાડ થાય છે, એ ઈલાજો લેવા માટે એને રીતસર ઈમોશનલી બ્લેક મેઈલ કરવામાં આવે છે, અને આટલું બધું

ક્યાં પછી પણ જે હેતુસર એ સારવાર કરાવવા ગયો હતો, તે સરતો તો નથી ઉપરાંત એની અસલી બિમારી સાથે બીજી પાંચ પંદર બિમારીઓ લઈને પાછો ફરે છે.

અને પછી?

જે આત્મસમર્પણ, અહોભાવ અને આશાઓનાં પોટલાં બાંધી એ ડૉક્ટર પાસે ગયો હતો તે બધાં પોટલાં ઢીલાં પડી જાય છે. વેરવિખેર થઈ જાય છે. એની ભાવનાઓનું હળાહળ અપમાન થયું છે એ વાતનો એને અહેસાસ જ નહીં ખાત્રી થઈ જાય છે અને એની સંવેદનાના તાર છંછેડાઈને રૌદ્ર સુરો છેડે છે.

મારા બધ્યાંજ પુસ્તકોને, પોતાના વ્યવસાયને વફાદાર રહી, ઈમાનદારીથી પોતાના દર્દીઓનું હિત ઈચ્છનારા બધ્યાંજ ડૉક્ટર મિત્રોનો, ખૂબજ ઉમળકાભર્યો આવકાર સાંપડ્યો છે. મારાં પુસ્તકો એમના અને એમના દર્દીઓની વચ્ચે સર્જાએલા એક અવકાશને પુરવાનું માધ્યમ બન્યાં છે એમાં કોઈ સંદેહ નથી.

આપણા દેશમાં જ નહીં, વિદેશોમાં વસતા ગુજરાતી વાંચતા ખૂબ જ ઉચ્ચ પદવીધારી ડૉક્ટર મિત્રોની સંખ્યામાં નિરંતર વધારો થતો રહ્યો છે અને તેઓના સંદેશા, પત્રવ્યવહાર કે અન્ય માધ્યમોથી મળતા પ્રેરણાદાયી સૂચનો અને અભિનંદનો મને સતત પ્રેરણા અર્પે છે એ સર્વેનો હું અંતઃકરાણપૂર્વક આભારી છું.

મોઝાસા (કેન્યા) ના માનનીય ડૉક્ટર એચ. જે. મહેતા સાહેબે મારાં ઘણાં પુસ્તકો વાંચ્યા પછી એ બધ્યાંજ પુસ્તકોનાં અંગ્રેજીમાં અનુવાદ કરી છપાવવામાં મદદરૂપ થવાની પોતાની ભાવના વ્યક્ત કરી છે, જેનું અમે અવયવ દર્પણ નામના પુસ્તકથી 'શ્રી ગાણેશ' કરી રહ્યાં છીએ.

“ખાલી ખોળો” પુસ્તક છપાઈને રીલીઝ થયાં પછી ‘વિનાશક વિજ્ઞાન’ પુસ્તકની નોટ્સ તૈયાર કરી રહ્યો હતો એવામાં જ શ્રી મણીલાલભાઈ ગાલાએ એમના એક નજીકના સંબંધીની ગૌલ બ્લેડરની તકલીફ વિશે પૂછા કરી.

એમને વિસ્તૃત માહિતી આપી શકાય તે હેતુ થી મેં ગૌલ બ્લેડર વિશે થોડાં પુસ્તકો પર નજર કરી, તો ઘણું બધું ઉપયોગમાં આવે એવું સાહિત્ય સહજ રીતે મળતું ગયું.

કંઈક યોગાનુયોગ જ હશે કે, મેં શ્રી મણીલાલ ભાઈને ‘ગૌલ બ્લેડર પર તો એક પુસ્તક લખી શકાય એટલી માહિતી એકઠી કરી છે’ એમ કહ્યું તો એમણે તુરંત જ જવાબ આપ્યો

‘તો કરો કંકુના !’

આમ તો આ સુવાક્ય મારા પૂજ્ય સદ્ગુરૂ ડૉ. મનુ કોઠારીની મોનોપોલી છે અને મારા બધાં જ પુસ્તકોની શરૂઆત એમના આ આશિષ વચનોથી થાય છે. પરંતુ સારી ચીજ ગ્રહણ કરવાનો સર્વેને અધિકાર હોવો જ જોઈએ એટલે આ વેળાએ શ્રી મણીલાલભાઈ ગાલાના આશીર્વાદથી આ પુસ્તક, “ઓપરેશન ગૌલ બ્લેડર” લખવાની શરૂઆત થઈ છે અને ડૉલ્ફીન પબ્લીકેશન્સની ભાગ્યવંતી ધરા શ્રેણીની નાનકડી પુસ્તિકાઓની શૃંખલામાં એક પછી એક વિવિધ ઓપરેશનો વિશે માહિતી આપવાનો સંકલ્પ કર્યો છે.

“ઈશ્વરેચ્છા બલિયસી”

“રાહ ભૂલ્યા દર્દીઓ અને ડૉક્ટર મિત્રો પણ આ પુસ્તકોનો ઉપયોગ સમગ્ર માનવ જાતના ભલા માટે કરશે તો મારી ભાવના કલિત થઈ છે એમ સમજી નમ્રતાપૂર્વક મારી યાત્રા આગળ ધપાવે જઈશ.

અસ્તુ.

૨૩

શબ્દાર્થ

આ પુસ્તકના સંદર્ભમાં અંગ્રેજી શબ્દોના અર્થ

ANTIBODIES: શરીરના રક્ષક અને પ્રતિકારક કોષો.

CYSTIC DUCT: ગૌલ બ્લેડરમાંથી નિકળતી પિત્તવાહિની

COMMON BILE DUCT: ગૌલ બ્લેડર અને લીવરની પિત્તવાહિનીઓ બેમાં ભેગી થાય તે

CONCENTRATE: ઘટ્ટ કરવું

CYST: કાંકરી

DEAD BODIES: મૃત કોષોના શબ

DIAPHRAGM: ઉદરપટલ

DUODENUM: આંતરડાનો એક ભાગ

FIBROID: તાંતાણાઓનું ગુંચળું-ગાંઠ

GALL - BLADDER: લીવરનો એક અવયવ

HEPATIC DUCT: લીવરની પિત્તવાહિની

HEPATIC ARTERY: લીવરની રક્તવાહિની

IMMUNITY: પ્રતિકાર શક્તિ

LOBES: વિભાગ

METABOLISM: રસાયણિક પ્રક્રિયાઓ

RADIO OPAQUE: એક્સ-રે નાં કિરણો પસાર ન થઈ શકે તેવું

RUPTURE: ફાટી જવું.

SUCTION PUMP: પડ ખેંચીને કાઢવામાં વપરાતો પમ્પ.

SCALPEL: સર્જનની ધારદાર છરી

STONE: કાંકરો

TOXINS: વિષારી ક્ષારો



REFERENCES WITH REVERENCE

જે જે સુંદર અલભ્ય, અમૂલ્ય અને પ્રમાણભૂત મેડિકલ ગ્રંથો, પુસ્તકો અને મેડિકલ જર્નલોના આધારે આ પુસ્તકનું લખાણ લખાયું છે, જેમના ઉદાર સૌજન્યથી એમાંના કલાત્મક ચિત્રો દ્વારા, આ પુસ્તકનું લખાણ વાચક સરળતાથી સમજી શકે તે હેતુ થી સજ્જવ્યું છે. એ સર્વેની અત્યંત નમ્રતાપૂર્વક આભાર સહ નોંધ લઉં છું.

1. KEEN'S SURGERY

PRINCIPLES & PRACTICE

by William Williams keen. M. D. L. L. D.

2. UNDERSTANDING SURGERY

by Dr. Robert E. Rothenberg

3. Anatomy & Physiology

by Evelyn C. Pearce

4. W. D. D. T. Y.

by Lynne Mc Taggart

5. The Body

6. HEALTH & DISEASE

7. THE PHYSICIAN

અવયવ દર્પણ

ડૉલ્ફીન સ્તુતિ

ડૉલ્ફીન પબ્લીકેશન્સવતીથી શ્રી વસંત રાંભીયાએ તા. ૩-૧-૮૮ ની સમ્રાટ હોટલ ખાતે બોલાવેલ મિડીયા મિલન સમક્ષ રજૂ કરેલ સંદેશ.

હે દયાનિધિ!

આપની દયાનો પરિચય અમને નિરંતર મળતો રહે.

આપની કૃપાથી માનવી માત્રને રોજંદા જીવનમાં ઉપયોગી થાય તેવાં આરોગ્ય વિષયક પુસ્તકોનું પ્રકાશન કરવાની ઉત્કૃષ્ટ પ્રવૃત્તિ કરવાનો સુયોગ અમને સાંપડ્યો છે. હે પરમ કૃપાળુ પરમાત્મા !

માં સરસ્વતીની અસિમ કૃપાથી અમને દાનમાં મળેલી આ પ્રવૃત્તિ કરતાં-કરતાં ભૂલમાં અમને અમારી આવડતનું અભિમાન ન આવે, કે સ્વપ્નમાં આ સૌમ્ય વ્યવસાયનો દુરઉપયોગ કરી દ્રવ્યોપાર્જન કરવાનો વિચાર પણ ન આવે.

હે જગતનિયંતા !

અમારા થકી પ્રકાશન પામેલાં પુસ્તકો વાંચી, વાંચકના મનમાં, રોગોનો ઉપસ્થિત થએલ ભય હળવો થાય, પોતાના શરીરની અદ્ભૂત રચના પરથી ગુમાવેલો વિશ્વાસ પુનઃસંપાદન કરવામાં મદદરૂપ થાય, એવા પ્રકારના જ પુસ્તકો અમારા દ્વારા પ્રકાશિત થાય એવી અમને સતત પ્રેરણા અને આશિષ આપો.

હે સમૃદ્ધિની આરાધ્ય દેવી, મા લક્ષ્મી !

અમારા પ્રકાશિત થએલાં પુસ્તકોના વેચાણ દ્વારા મળતી ધન-રાશિમાંથી અમારી જીવન જરૂરીયાત પુરતું જ ગ્રહણ કરી, વધારાની ઉપજ અમે આવાં પ્રકારનાં વધુ ને વધુ પુસ્તકો જુદી-જુદી ભાષાઓમાં જનતા સમક્ષ રજૂ કરતા રહીએ, એવા અમને આશિષ આપો.

હે અંતર્યામિ !

અમે કોઈની પણ મજબુરીનો લાભ લઈ, અમારા સ્વાર્થ ખાતર એમને અશાંતિ, અસુવિધા કે પરેશાનીમાં ન ધકેલી દઈએ, કોઈ પ્રત્યે વેર, દ્વેષની ભાવનાથી ન જોઈએ, એવી અમને સન્મતિ અર્પો, જેથી લોકોપયોગી પુસ્તકોનું પ્રકાશન કરતાં કરતાં, આત્માનું ઉર્ધ્વાકરણ થાય અને સમગ્ર જીવન હેતુ-સભર, મંગલમય વિતે, એજ અમારી એક માત્ર અપેક્ષા સાથે

આત્મભાવનાથી હૃદયપૂર્વક ડોટિ-ડોટિ નમન

ૐ શાંતિ, શાંતિ, શાંતિ: