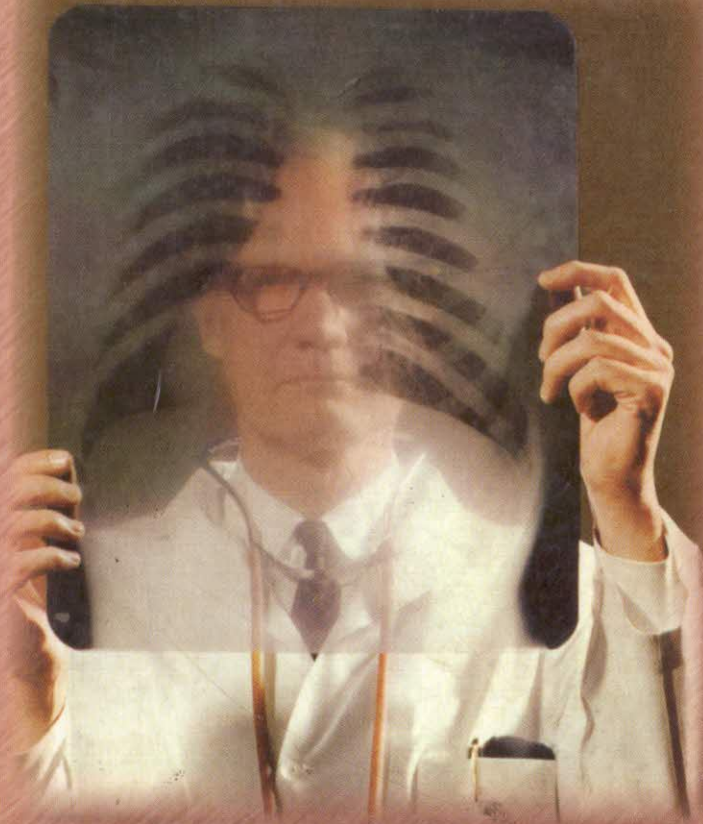


# એજટી અસ્થમા



ડૉ. મનુ જાપી

# એન્ટી અસ્થમા ANTI - ASTHMA

દ્વિતીય આવૃત્તિ

જે વ્યક્તિ “અસ્થમા” નો ઇલાજ કરે છે  
એ વ્યક્તિ “અસ્થમા શું છે?” તે જાણતી નથી  
અને

જે વ્યક્તિ “અસ્થમાની અસલિયત” ઓળખે છે  
એને “અસ્થમાનો ઇલાજ” કરવાની જરૂરત જ પડતી નથી



“અસ્થમા એ ફક્ત એક પરિસ્થિતિ છે.  
અસ્થમાના અળવિતરા ઇલાજો જ  
એ પરિસ્થિતિને કાયમનો રોગ બનાવી દે છે.”

આ વાત

આ પુસ્તકના પાને પાને સાવ સરળતાથી સમજાવે છે

ડૉ. મનુ જપી



## સ્તુતિ

હે ઈશ્વર !

મારા શરીરના અણુએ અણુમાં  
તારો વાસ છે,  
અને તારી દયા છે ત્યાં સુધી જ  
મારો શ્વાસ છે.

મારા શરીરના અણુએ અણુને  
જીવંત અને ચેતનવંતુ રાખતા  
શ્વાસ વાટે લેવાતા  
પવિત્ર પ્રાણવાયુને  
હું ભૂલમાં પણ  
વિષારી ઓષધિઓની દુર્ગંધથી  
કલુષિત ન કરી દઉં  
એટલી સીધી સાદી સમજ મને  
આપો  
હે પરમેશ્વર !!!



## અનુક્રમણિકા

ક્રમાંક	પ્રકરણ	પૃષ્ઠ નં.
૧	મારે કંઈક કહેવું છે (પ્રથમ આવૃત્તિમાંથી).....	૧૩
૨	મારે કંઈક કહેવું છે. દ્વિતીય આવૃત્તિ વેળાએ પણ .....	૧૫
૩	CARDIAC ASTHMA by DR. MANU KOTHARI .....	૧૮
૪	CARDIAC ASTHMA ગુજરાતીમાં ભાવાનુવાદ.....	૨૧
<b>વિભાગ - ૧</b>		
૫	અસ્થમા એ રોગ નથી તો શું છે ? .....	૨૪
૬	અસ્થમાની પરિસ્થિતિ નિર્માણ કરતાં જાણીતાં અને આગજાણીતાં કારણો .....	૨૮
૭	અસ્થમાનો ઈલાજ - એનાં અસલી કારણો શોધવાથી જ મળી જાય છે. ....	૩૧
૮	પ્રથમ શ્વાસ .....	૩૫
૯	બાળપણની બિમારીઓ કેટલું સત્ય ? કેટલી ભ્રમણાઓ ?..	૪૪
<b>વિભાગ - ૨</b>		
૧૦	હોમિયોસ્ટેસિસ .....	૪૭
૧૧	નાક - એ છે તો બધું જ છે - સાયનસ .....	૫૩
૧૨	નાથીયાની નાક કથની .....	૬૨
૧૩	એન્ટી એલર્જી .....	૬૪
૧૪	આઆઆક ઈઈઈઈઈ .....	૬૮
૧૫	ગળું જેમાં અસ્થમાનો મેડલ લગાડવા બધા પડાપડી કરે છે..	૬૯
૧૬	ટૉન્સીલ્સ ભા.-૧ .....	૭૫
૧૭	ટૉન્સીલ્સ ભા.-૨ .....	૭૮
૧૮	સીલીયા - CILIA .....	૮૫

ક્રમાંક	પ્રકરણ	પૃષ્ઠ નં.
૧૯	લેડી કેલેવાલી .....	૯૦
૨૦	ફેફસાં .....	૯૨
૨૧	ઓક્સિજન વાહકો .....	૯૮
<b>વિભાગ - ૩</b>		
૨૨	શરીરની ભિતર અને બહાર એટલે શું ? .....	૧૦૦
૨૩	ગિરિધરકી મુરલીયાં બાજે રે .....	૧૦૫
૨૪	સ્નિગ્ધતા = ભિનાશ + ચિકાસ - ભા. ૧ .....	૧૦૭
૨૫	સ્નિગ્ધતા - ભા. ૨ .....	૧૧૧
૨૬	ઉદર પટલ - ડાયાફ્રામ .....	૧૧૫
૨૭	લાલુ - લબડી કી કહાની .....	૧૨૧
<b>વિભાગ - ૪</b>		
૨૮	તપાસણીના તમાશા .....	૧૨૩
૨૯	એક્સ-રે નો એક્સ-રે .....	૧૨૭
૩૦	ઈઓસીનોફીલનો હાઉં .....	૧૩૨
૩૧	કુછ લેતે ક્યું નહીં ? .....	૧૩૯
<b>વિભાગ - ૫</b>		
૩૨	વિલાયતી વેદું - ઉર્ફે અંગ્રેજી આયુર્વેદ .....	૧૪૩
૩૩	અખતરાના ખતરા .....	૧૪૭
૩૪	પાની રે પાની તેરા રંગ કેસા ? .....	૧૪૯
૩૫	શુદ્ધ સાત્વિક ખોરાક એટલે શું ? .....	૧૫૧
૩૬	હવા - ઓક્સિજન - પ્રાણવાયુ .....	૧૫૩
૩૭	વાતો અન્ય વાતોની .....	૧૫૮
૩૮	કસરત અને દમ .....	૧૬૪
૩૯	એક્સરસાઈઝ + એલર્જી = અસ્થમા .....	૧૬૮

ક્રમાંક	પ્રકરણ	પૃષ્ઠ નં.
<b>વિભાગ - ૬</b>		
૪૦	અસ્થમામાં હોમિયોપેથી .....	૧૭૦
૪૧	કઈ પેથી સારી ? Sympathy & Empathy .....	૧૭૩
૪૨	મહોરાં પાછળના અસલી ચહેરા .....	૧૭૭
૪૩	કોણ મારે છે ? રોગ કે સારવાર ? .....	૧૮૧
૪૪	સારવારની આરપાર .....	૧૮૩
૪૫	મારક સંજીવની - સ્ટેરોઈડ્ઝ .....	૧૮૫
૪૬	એક મરીઝકી કી દર્દે - દાર્સ્તાન .....	૧૮૭
૪૭	એડ્રેનલીન - Adrenaline .....	૧૮૮
૪૮	અસ્થમાના ઈલાજે મારક કે તારક ? .....	૨૦૦
૪૯	આ તે ઔષધિઓ કે ઉપાધિઓ ? .....	૨૦૪
૫૦	ટીકા લગાઓ - વલ્ગર વેક્સીન કલ્ચર .....	૨૧૧
<b>વિભાગ - ૭</b>		
૫૧	એ.સી. એ સ્ટેટસ સિમ્બૉલ .....	૨૧૮
૫૨	ડ્રાયક્વાઈમેટ ? માય ફુટ !! .....	૨૨૨
૫૩	આંકડાના માંકડાં .....	૨૨૫
૫૪	કુરતા ફાડકે ... નવું પહેરાવવા જુનું ફાડવું પડે ને ? .....	૨૨૬
૫૫	પુછો નહિ તો પસ્તાશો .....	૨૨૮
૫૬	સારવારની પ્રશ્નાવલિ .....	૨૩૨
૫૭	દશાદેશ .....	૨૩૫
૫૮	અને ફરી મળીએ તે પહેલાં .....	૨૩૮
૫૯	શબ્દાર્થ .....	૨૪૦
૬૦	રેફરન્સીસ .....	૨૪૨
૬૧	ડૉલ્ફીન સૂચિપત્ર અને પુસ્તકપ્રાપ્તિ સ્થાન .....	૨૫૮



## મારે કંઈક કહેવું છે (પ્રથમ આવૃત્તિ.માંથી)

સાવ સરળતાથી ઢગલાબંધ સંખ્યામાં ઉપલબ્ધ, સ્વાસ્થ્યના સાહિત્યના વાંચનથી, બિમાર વ્યક્તિ જાગે અજાણ્યે, વિવિધ પ્રકારના આંધળા ઉપચારોના વમળમાં ઉડેને ઉડે તો ઉતરે જ છે, ઉપરાંત આ ઉપચારોનાં અવળાં પરીણામોને કારણે “એની બિમારી એવી મોટી છે કે કોઈ ઉપચાર એને લાગુ પડતો જ નથી” એવી એક ભયાનક માનસિક ગ્રંથિના બંધનમાં જકડાઈ જાય છે.

મારાં સ્વાસ્થ્યના પુસ્તકો વાંચનારા આવા દર્દીઓમાંના ઘણાંને પોતાના જ શરીર પરથી ગુમાવેલો આત્મવિશ્વાસ પુનઃસંપાદન કરી, સ્વ-ઉપચારોના અને આંધળા અખતરાઓના પરીણામોની યાતનામાંથી મુક્તિ અપાવવામાં મને સફળતા સાંપડી છે, એનો મને સંતોષ છે.

એલોપેથી, આયુર્વેદ, હોમિયોપેથી અને બીજી સેંકડો ઉપચાર પદ્ધતિઓ “અસ્થમા મટાડવાનો કે દમમાં તાત્કાલિક રાહત આપવાનો દાવો કરે છે. કાન વિધાવવા, પુનમની રાત્રે સંધેલા ભાત છાપરા પર મુકી સવારે ખાવાના, શુદ્ધ હીરાની રૂપિયા બાર હજારની ફક્ત એક પડીકી ભસ્મ ખાવાવાળાઓ, કે જીવતી માછલી ગળામાં ઉતારવાવાળાઓની સંખ્યામાં રોજે રોજ વધારો જ નોંધાય છે. છતાં અસ્થમાનો એક પાણ રોગી “દમની તકલીફમાંથી” છુટેલો જ્યો કે જાણ્યો નથી. ઉલટ જોટલા ઉપચારો વધુ એટલું એની તકલીફ (Intensity) નું પ્રમાણ વધુ, તેમજ એને આવતા દમના હુમલાની સંખ્યાનું પ્રમાણ (Frequency) વધું, એ સર્વસામાન્ય હકીકત છે. આમ કેમ ?

“દમ - અસ્થમા” એ જે રોગ જ હોય, તો એ આ બધા ઉપચારોથી મટવો જ જોઈએ. મટે નહીં તો કમસે કમ વધવો તો ના જ જોઈએ. “આમ શા માટે થાય છે ?” એના અસલી, વૈજ્ઞાનિક કારણો હું આ

પુસ્તકના પાને પાને, ખૂબ જ સમજદારીપૂર્વક, જવાબદારીપૂર્વક વાચક સમક્ષ રજૂ કરું છું.

આ પુસ્તકમાં રજૂઆત કરેલ એકે એક લખાણની પાછળ દુનિયાભરના આ વિષયના શ્રેષ્ઠ નિષ્ણાતોના, અનુભવીઓના અભિપ્રાયો છે, મારો પોતાનો આ વિષય પરનો ખૂબ જ ઉંડો અભ્યાસ છે, સાથે સાથે દમની તકલીફોના હજારો મરીઝોની યાતનાઓના સાક્ષી બનવાનો પ્રત્યક્ષ અનુભવ પણ છે.

ખૂબ જ નમ્રતાપૂર્વક, સ્પષ્ટપણે, ખાત્રીપૂર્વક એટલું કહી શકું છું કે, આ પુસ્તકનું લખાણ મેં આવા દમના દર્દીઓને આપેલી સલાહો પર આધારિત છે, આ સલાહો અસ્થમાના જે દર્દીઓએ સમજૂતીપૂર્વક અમલમાં મુકી છે, એમાંના એક પણ દર્દીનું દર્દ હતું તે કરતાં વધું તો નથી જ, એમાં એણે ઉત્તરોત્તર વધુ ને વધુ રાહત જ મેળવી છે, મોંઘીદાટ, વિષારી, નુકસાન કરનારી દવાઓ-અખતરા-ઈલાજોમાંથી છુટકારો મેળવ્યો છે, એટલું જ નહીં,

એક ભયાનક માનસિક યાતનામાં દર્દી અને એના કુટુંબીજનો જીવતાં હતાં તેમાંથી એમને ચમત્કારિક રીતે મુક્તિ પણ મળી છે. ‘અસ્થમા’ નામનો એક રાક્ષસી ઓછાથી જ એમના સમગ્ર અસ્તિત્વને દબાવીને ભીંસ લાવતો હતો એમાંથી એ છુટી ગયા છે.

અસ્થમાથી પીડાતો કોઈપણ દર્દી આ પુસ્તક વાંચી સમજી એનું લખાણ અમલમાં મુકશે અને એની યાતનામાં રાહત મેળવશે તો માફ લખાણ સાર્થક થયાનો મને સંતોષ થશે.



## એન્ટી અસ્થમાની દ્વિતીય આવૃત્તિ વેળાએ પણ મારે કંઈક કહેવું છે

૧૫ જુન ૧૯૯૪ માં એન્ટી અસ્થમાની પ્રથમ આવૃત્તિ પ્રકાશિત થયા પછી જેટલા અસ્થમાના દર્દીઓ મારી પાસે આવ્યાં એ બધ્યા જ “અસ્થમાના જુદી જુદી પધ્ધતિઓએ ઈલાજ કરાવીને ઉત્તરોત્તર શારીરિક અને માનસિક રીતે હારેલા, થાકેલા, પોતાના જ શરીરપરથી અને ઈલાજો પરથી વિશ્વાસ ગુમાવી બેઠેલા, લાચાર, બેસહારા ઈન્સાનો હતા. એમાણે અસ્થમાની પ્રથમ પરિસ્થિતિથી ઈલાજોની શરુઆત કરી ત્યારથી, મારી પાસે આવ્યા હતા ત્યાં સુધીની, ૪ વર્ષથી ૪૦ વર્ષ સુધીની સારવારોના પરિણામે, એમની તકલીફમાં કંઈ રાહત તો નહોતી જ મેળવી, ઉત્તરોત્તર એમની તકલીફોમાં સતત વધારો જ થયો હતો. એટલું જ નહીં એમના પર આવતા દમના હુમલાનું પ્રમાણ વધતું ગયું હતું અને. હુમલાની તિવ્રતા વધુને વધુ તેજ થતી ગઈ હતી. ઉપરાંત દવાઓના પરીણામે વિવિધ અવયવો કમજોર થવાથી, શરીરમાં બીજી અનેક બિમારીઓ કાયમનું ધર કરી ગઈ હતી.

આમાના ઘણાંઓએ તો જન્મ પછીનાં બે ત્રણ વરસની અંદર જ શરદી ઉધરસની દવાઓ લીધી હોય, પાંચ દસ વરસની ઉમ્મરમાં ટોન્સીલ્સના ઓપરેશનો કરાવ્યાં હોય, કે ગભાવસ્થા કે પ્રસુતિ વેળાએ દવાઓ લીધી હોય, બ્લડ પ્રેશર, હાર્ટટ્રબલ કે ડાયાબીટીસની લાંબા ગાળાની ટ્રીટમેન્ટ કરી હોય અને કાયમના અસ્થમાના પેશન્ટ બની ગયા હોય તેવાં કેટલાય દર્દીઓનો સમાવેશ થતો હતો.

એક રતિભાર પણ અતિશયોક્તિ કર્યા વગર, ખુબ જ જવાબદારી પૂર્વક એમ વિધાન કરી શકાય કે, મારી વાત શાંતિથી સાંભળ્યા પછી જેમાણે સ્વેચ્છાએ બધી જ દવાઓ છોડીને,

ખોરાકમાંથી બાદબાકી કરેલા સ્નિગ્ધ પદાર્થોનું સેવન કરવાનું સ્વીકાર્યું, તે બધા જ દર્દીઓને ઉત્તરોત્તર એમની તકલીફમાં વધુને વધુ રાહત મળતી ગઈ એટલું જ નહીં, દવાઓના વિષમ પરીણામો Complications અને Side effects ની માત્રાઓમાં પણ ઘણો જ સુધારો નોંધાયો.

અલબત્ત દવાઓની રાક્ષસી ચૂડમાંથી ન છુટી શકનારા, જેમને વિધારી દવાઓ ખાઈને જ જીવવા મજબૂર કરી દીધા હોય તેવા આદત પડી ગયેલા Drug Dependents ની સંખ્યા પણ નાની સુની નહોતી. આવી વ્યક્તિઓ એટલી હદ સુધી દવાઓ પર જીવતી હોય છે, કે જેમને એમાંથી છોડાવી શકાતી જ નથી કે અન્યથા કોઈ રીતે એમના શરીરના અવયવોને કે મગજને થએલું ડેમેજ રીપેર થઈ શકતું નથી.

વૈદકીય વ્યવસાયના ખરડાએલા આ પાસાના ભોગ બનેલાઓમાંના ઘણા બધા એવા હોય છે કે જે આ વાત સમજે છે અને સલાહ લેવા મારી પાસે આવે છે ત્યારે “ઘણું મોડું” થઈ ગયું હોય છે.

એમની શારીરિક હાલત તો ખખડી જ ગઈ હોય છે. એમનું માનસિક સમતુલન ખોરવાઈ ગયું હોય છે. પોતાના જ કુટુંબમાં એ એક આર્થિક બોજ બની ગયા હોય છે. એની સારવાર, દેખભાલ કે ઉપચાર પણ એક આગમતી જીમ્મેદારી (Liability) બની ગઈ હોય છે. એ વ્યક્તિ જે વ્યવસાય કરતો હોય, એ માટે એ લગભગ સાવ નક્કામો થઈ ગયો હોય છે, પરીણામે એની આવકનું એકમાત્ર સાધન પણ બંધ પડી જાય છે. ટુંકમાં એ મરવાના વાંકે રીબાઈ રીબાઈને જીવવાના ઢસરડા કરતો હોય છે.

આવી વ્યક્તિઓને આપણે કંઈ જ મદદ નથી કરી શકતા એની એક “લાચારી”ની ભાવના અંતરને ઉડે ઉડે થી કોરી ખાય છે અને એ લાચારીના પડઘા મારા લખાણોમાં પડે છે.

અગર વૈદકીય જ્ઞાન એ વિજ્ઞાન હોય, અને એ વિજ્ઞાનનો હેતુ “આમ આદમીનું ભલું જ કરવાનો હોય” તો એ કહેવાતા વિજ્ઞાનના ઈસ્તેમાલથી થતા ફાયદા કરતાં નુકસાનો વિશે જ દરેક વ્યક્તિને જાણવું અને તેટલું જલ્દી જાણાવવું અત્યંત જરૂરી છે. સામાન્ય માનવી એ જાણશે તો એ સ્વઉપચાર કરતાં અચકાશે, કે એની આડ અસરોથી સાવચેત રહેશે. એ જાણવાથી એને કદાપિ નુકસાનતો નહીં જ થાય એ નિશ્ચિત છે.

આટલું સમજે તો મારી વાત તમને સમજાઈ જશે.

મારે તમને GOOD OBEYIENT PATIENT શાણા, કહ્યાગરા, દર્દી બનવામાંથી બચાવવા છે. કારણ સીધો, સાદો, ભોળો, શાણો અને કહ્યાગરો દર્દી હંમેશા સારવાર કરાવીને રીબાઈ રીબાઈને જીવે છે અને મોટા ભાગે કમોતે મરે છે. અરે એ મરે છે, એની સાથે સાથે એના જ બે પાંચ સ્વજનોને હંમેશને માટે બેકાર, લાચાર, નિરાધાર કે દેવાદાર કરતો જાય છે.

એક ડૉક્ટર તરીકે તમોને વિજ્ઞાનના ગેરફાયદા જાણાવવામાં હું કેટલું યોગ્ય કરું છું એ નક્કી કરવાનું કામ હું મારા સુજ્ઞ વાચકો અને વિવેચકો પર છોડું છું.

હું સ્વયં મનોમન નિશ્ચિતપણે એટલું અવશ્ય માનું છું, કે એક માનવી તરીકે અન્ય માનવીઓને ઉપચારોના અત્યાચારોથી સાવચેત કરી, રોગોની અસલી સૌમ્ય અસલિયત બતાવી બિમારી અને મૃત્યુનો ભય હું કંઈક અંશે હળવો કરી શકું અને શારીરિક અને માનસિક યાતનાઓમાં રાહત આપવામાં ઉપયોગી થાઉં, તો મારા વૈદકીય વ્યવસાયના પચાસ વર્ષોના અનુભવના અંશે અંશનો હું ફક્ત સદ્ઉપયોગ જ કરું છું અને એમ કરવામાં હું કશું જ અજુગતું કરતો નથી એમ નિઃસંકોચપણે માનું છું.

આજ કુટપટ્ટીથી એન્ટી અસ્થમાના પુસ્તકના પરીણામોનું માપ કાઢવું હોય તો એમ કહી શકાય કે :

ખોરાકમાંથી બાદબાકી કરેલા સ્નિગ્ધ પદાર્થોનું સેવન કરવાનું સ્વીકાર્યું, તે બધ્યા જ દર્દીઓને ઉત્તરોત્તર એમની તકલીફમાં વધુને વધુ રાહત મળતી ગઈ એટલું જ નહીં, દવાઓના વિષમ પરીણામો Complications અને Side effects ની માત્રાઓમાં પણ ઘણો જ સુધારો નોંધાયો.

અલબત્ત દવાઓની રાક્ષસી ચૂડમાંથી ન છુટી શકનારા, જેમને વિષારી દવાઓ ખાઈને જ જીવવા મજબૂર કરી દીધા હોય તેવા આદત પડી ગએલા Drug Dependents ની સંખ્યા પણ નાની સુની નહોતી. આવી વ્યક્તિઓ એટલી હદ સુધી દવાઓ પર જીવતી હોય છે, કે જેમને એમાંથી છોડાવી શકાતી જ નથી કે અન્યથા કોઈ રીતે એમના શરીરના અવયવોને કે મગજને થએલું ડેમેજ રીપેર થઈ શકતું નથી.

વેદકીય વ્યવસાયના ખરડાએલા આ પાસાના ભોગ બનેલાઓમાંના ઘણા બધા એવા હોય છે કે જે આ વાત સમજે છે અને સલાહ લેવા મારી પાસે આવે છે ત્યારે “ઘણું મોડું” થઈ ગયું હોય છે.

એમની શારીરિક હાલત તો ખખડી જ ગઈ હોય છે. એમનું માનસિક સમતુલન ખોરવાઈ ગયું હોય છે. પોતાના જ કુટુંબમાં એ એક આર્થિક બોજ બની ગયા હોય છે. એની સારવાર, દેખભાલ કે ઉપચાર પણ એક આણગમતી જાહેદારી (Liability) બની ગઈ હોય છે. એ વ્યક્તિ જે વ્યવસાય કરતો હોય, એ માટે એ લગભગ સાવ નક્કામો થઈ ગયો હોય છે, પરીણામે એની આવકનું એકમાત્ર સાધન પણ બંધ પડી જાય છે. ટુંકમાં એ મરવાના વાંકે રીબાઈ રીબાઈને જીવવાના ઢસરડા કરતો હોય છે.

આવી વ્યક્તિઓને આપણે કંઈ જ મદદ નથી કરી શકતા એની એક “લાચારી”ની ભાવના અંતરને ઉડે ઉડે થી કોરી ખાય છે અને એ લાચારીના પડઘા મારા લખાણોમાં પડે છે.

અગર વેદકીય જ્ઞાન એ વિજ્ઞાન હોય, અને એ વિજ્ઞાનનો હેતુ “આમ આદમીનું ભલું જ કરવાનો હોય” તો એ કહેવાતા વિજ્ઞાનના ઈસ્તેમાલથી થતા ફાયદા કરતાં નુકસાનો વિશે જ દરેક વ્યક્તિને જોટલું બને તેટલું જલ્દી જાણાવવું અત્યંત જરૂરી છે. સામાન્ય માનવી એ જાણશે તો એ સ્વઉપચાર કરતાં અચકાશે, કે એની આડ અસરોથી સાવચેત રહેશે. એ જાણવાથી એને કદાપિ નુકસાનતો નહીં જ થાય એ નિશ્ચિત છે.

આટલું સમજે તો મારી વાત તમને સમજાઈ જશે.

મારે તમને GOOD OBEYIENT PATIENT શાણા, કહ્યાગરા, દર્દી બનવામાંથી બચાવવા છે. કારણ સીધો, સાદો, ભોળો, શાણો અને કહ્યાગરો દર્દી હંમેશા સારવાર કરાવીને રીબાઈ રીબાઈને જીવે છે અને મોટા ભાગે કમોતે મરે છે. અરે એ મરે છે, એની સાથે સાથે એના જ બે પાંચ સ્વજનોને હંમેશને માટે બેકાર, લાચાર, નિરાધાર કે દેવાદાર કરતો જાય છે.

એક ડૉક્ટર તરીકે તમોને વિજ્ઞાનના ગેરફાયદા જાણાવવામાં હું કેટલું યોગ્ય કરું છું એ નક્કી કરવાનું કામ હું મારા સુજ્ઞ વાચકો અને વિવેચકો પર છોડું છું.

હું સ્વયં મનોમન નિશ્ચિતપણે એટલું અવશ્ય માનું છું, કે એક માનવી તરીકે અન્ય માનવીઓને ઉપચારોના અત્યાચારોથી સાવચેત કરી, રોગોની અસલી સૌમ્ય અસલિયત બતાવી બિમારી અને મૃત્યુનો ભય હું કંઈક અંશે હળવો કરી શકું અને શારીરિક અને માનસિક યાતનાઓમાં રાહત આપવામાં ઉપયોગી થાઉં, તો મારા વેદકીય વ્યવસાયના પચાસ વર્ષોના અનુભવના અંશે અંશનો હું ફક્ત સહઉપયોગ જ કરું છું અને એમ કરવામાં હું કશું જ અજુગતું કરતો નથી એમ નિઃસંકોચપણે માનું છું.

આજ કુટપટ્ટીથી એન્ટી અસ્થમાના પુસ્તકના પરીણામોનું માપ કાઢવું હોય તો એમ કહી શકાય કે :



“અસ્થમા જેવા રોગ વિષે આજ દિવસ સુધી કોઈપણ થેરેપી વાળાએ ન કહેલી વાત જેમણે, વાંચી સમજી, વિચારી, મનન કરી, સ્વેચ્છાએ અમલમાં મુકી, એ બધાં જ ઉપચારોના અત્યાચારોમાંથી એક યા બીજા પ્રકારે મુક્ત થયા, અને જેમણે અસ્થમાના આંધળા ઈલાજો ચાલુ રાખ્યા, એ બધાં જ એનાં પરીણામો ભોગવી રહ્યા, કાં તો રીબાઈ રીબાઈને જીવી રહ્યા.”

મારા બધાં જ પુસ્તકોની જેમ એન્ટી અસ્થમાની પ્રથમ આવૃત્તિ ખુબ જ આત્મવિશ્વાસથી, દમના દર્દીની યાતનાઓમાં મદદરૂપ થવાના જ એકમાત્ર શુભાશયથી લખાઈ હતી.

આજે તમારા હાથમાં આવતી એન્ટી અસ્થમાની દ્વિતીય આવૃત્તિમાં, મારી થીઅરીના મજબૂત સમર્થનમાં દુનિયાભરના ઉચ્ચ કક્ષાના વિદ્વાનો અને નિષ્ણાંતોના થોડાં વધુ લખાણોનો સમાવેશ કરું છું અને ફરી એક વાર પુરવાર કરવા માંગુ છું કે

“અસ્થમા એ રોગ નથી - એક પરિસ્થિતિ જ છે અને એને રોગ સમજીને કરવામાં આવતા બધા જ પ્રકારના ઉપચારોથી એ પરિસ્થિતિમાં ઉત્તરોત્તર બગાડો જ થાય છે.”

આ વાત જેટલી જલ્દી સમજાશે એટલી તમારી સમસ્યાઓનો ઉકેલ વધુને વધુ સરળ બનશે.

મેડિકલ કોલેજોની લાંબી લચક ડીગ્રીઓ, એલોપેથી અને બીજી બસો ઉપરાંતની વૈકલ્પિક સારવાર પદ્ધતિઓ, ખુબ જ ખર્ચાળ અને અટપટાં રોગનિદાન કરવાનાં ઉપકરણો, કુદરતી ઉપચાર આશ્રમોથી માંડી ફાઈવસ્ટાર બહુમાળી હોસ્પિટલો, આ બધાંજ, સામાન્ય માનવીને “સલામતી”ની ભાવના પ્રદાન કરવામાં સદંતર નિષ્ફળ જ પુરવાર થઈ ચુક્યાં છે. એટલું જ નહીં સાવ સાજા સારા તંદુરસ્ત માનવીને માનસિક અને શારીરિક રીતે હંમશનો બિમાર બનાવી દેવામાં અત્યંત કામિયાબ નિવડ્યાં છે.



## CARDIAC ASTHMA

by  
DR. MANU KOTHARI

Cardiac Asthma is another name for PULMONARY OEDEMA, that is a Consequence of the failure of the LEFT VENTRICLE.

The Lungs return the OXYGENATED BLOOD to the left side of the heart. If it's pumping chamber (Ventricle) is in failure the blood is literally pushed back to the lungs. The lung field gets engorged with blood, that pours its water into the lung tissues and the alveoli to cause pulmonary oedema.

Such an attack of Asthma is sudden and occurs in the elderly. There is often history of cardiac dysfunction and / or high B.P. The attack classically comes at night and is called PAROXYSMAL NOCTURNAL DYSPNEA. The prescription is as for cardiac failure.

The practitioner should bear the above points in mind to always exclude a cardiac condition, before giving Ephedrine, or Adrenaline and the like, for such medication can prove fatal.

I would strongly suggest that every practitioner should see for such cases and learn to differentiate CARDIAC ASTHMA from BRONCHIAL ASTHMA. Their Medical Histories, Symptoms and signs differ.

WHEN IN DOUBT DON'T GIVE AMINOPHYLLIN I.V. OR ANY OTHER DRUG AND CONSULT A FELLOW DOCTOR.

## કાર્ડિયાક અસ્થમા

સુપીરીયર વેના કાવા શરીરમાંથી  
હૃદયમાં લોહી લાવે છે

SUPERIOR VENA  
CAVA (BLOOD  
FROM BODY TO  
HEART)

એઓર્ટા શુદ્ધ લોહી  
શરીરમાં જાય છે

AORTA (CARRIES  
BLOOD TO BODY)

હૃદયની ધોરી નસ  
RIGHT CORONARY  
ARTERY

જમણું એટ્રીયમ  
RIGHT ATRIUM

જમણું વેન્ટ્રીકલ  
RIGHT VENTRICLE

INFERIOR VENA  
CAVA (BLOOD  
FROM BODY BACK  
TO HEART)

ઇન્ફીરીયર વેનાકાવા  
અશુદ્ધ લોહી હૃદયમાં  
લઈ જાય

હૃદયની રચના

પલ્મોનરી આર્ટરી અશુદ્ધ  
લોહીને ફેફસામાં શુદ્ધ કરવા  
મોકલે છે

PULMONARY  
ARTERY (CARRIES  
BLOOD TO LUNGS)

ડાબું એટ્રીયમ  
LEFT ATRIUM

હૃદયની ધોરીનસ  
LEFT CORONARY

ડાબું વેન્ટ્રીકલ  
LEFT VENTRICLE

બ્રોન્કીઅલ અને કાર્ડિયાક અસ્થમાની નિશાનીઓ એકસરખી હોવાથી અને બ્રોન્કીઅલ અસ્થમાની બધી જ દવાઓથી હૃદયને નુકસાન થતું હોવાથી ખૂબ જ સચેત રહેવું આવશ્યક છે.



## કાર્ડિયાક અસ્થમા

ગુજરાતીમાં ભાવાનુવાદ

સામાન્ય રીતે “અસ્થમા” ફેફસાની અને શ્વાસનળીની જુદા જુદા પ્રકારની તકલીફોને કારણે જ થાય છે.

પરંતુ હૃદયની એક નિશ્ચિત પ્રકારની કમજોરીને કારણે પાગુ બરાબર અસ્થમા જેવી જ પરિસ્થિતિ નિર્માણ થઈ શકે છે.

આવી રીતે બે જુદા જુદા કારણોસર વધી જતી શ્વાસળીશ્વાસની તકલીફોને મેડિકલ ભાષામાં બે જુદા જુદા નામોથી ઓળખવામાં આવે છે.

૧) બ્રોન્કીઅલ અસ્થમા - BRONCHIAL ASTHMA

૨) કાર્ડિયાક અસ્થમા - CARDIAC ASTHMA

આ બન્ને પ્રકારના અસ્થમામાં દર્દીને જે શ્વાસ લેવામાં તકલીફ પડે છે તેની નિશાનીઓ - SYMPTOMS લગભગ એક સરખી જ હોય છે. એટલે ભૂલમાં પાગુ જે કાર્ડિયાક અસ્થમાની તકલીફમાં બ્રોન્કીઅલ અસ્થમામાં આપવામાં આવતી દવાઓ આપવામાં આવે તો, દર્દીનું તુરંત મૃત્યુ પાગુ થઈ શકે છે.

કાર્ડિયાક અસ્થમાની એનેટોમી

હૃદય નામના લાલના એકકાને બરાબર વચ્ચેથી એક ઉભી અને એક આડી લીટી દોરી ચાર વિભાગમાં વહેંચી દઈએ તો ઉપરના બે ખાનાને ડાબું અને જમણું આટ્રીયમ (ATRIUM) અને નીચેના બે ખાનાને ડાબું અને જમણું વેન્ટ્રીકલ (VENTRICLE) કહેવાય. (વધુ વિગતો અવયવ દર્ષણ પુસ્તકમાંથી મળી જશે.)

ફેફસામાં મોકલાવેલું અશુદ્ધ લોહી, ઓક્સિજન મેળવી શુદ્ધ થઈ હૃદયના ડાબી બાજુના વેન્ટ્રીકલમાં પ્રવેશે છે.

મોટી ઉમ્મરના વયસ્ક માનવીઓમાંની કોઈક એકાદી વ્યક્તિના હૃદયનું વેન્ડ્રીકલ, વયગ્રસ્ત હોવાને કારણે થોડું નબળું - કમજોર હોઈ શકે છે. પરીણામે પેલું શુદ્ધ થઈને એ વેન્ડ્રીકલમાં પ્રવેશવું લોહી સમયસર પર્મ્પીંગ કરીને પૂર્ણ પ્રમાણમાં શરીરમાં ફેંકી શકતું નથી. આવી રીતે થોડું થોડું જમા થતું લોહી વખત જતાં વેન્ડ્રીકલમાં એકઠું થઈ ભરાવો કરી દે છે.

હવે હૃદયને તો પ્રત્યેક ધબકારે ઉપરના ચેમ્બરમાં બે ઑંસ એટલે કે ૫૦ સી.સી. જેટલું લોહી ગ્રહણ કરવાનું છે, એ બધું ફેફસામાં શુદ્ધ કરવા મોકલવાનું છે, શુદ્ધ થએલું પાછું ગ્રહણ કરીને એક જ ધબકારામાં પુરેપુરું બે ઑંસ શરીરની અંદર ધકેલી દેવાનું છે, જેથી ફરી પાછું બીજા ધબકારે આ જ કીયાનું પુનરાવર્તન થઈ શકે.

આ સમગ્ર કીયા પેલા વેન્ડ્રીકલમાંનું બધું જ લોહી, સમયસર શરીરમાં ન ફેંકાવાના કારણે ખોરવાઈ જાય છે.

સાંકડી ગલીમાં એકાદી મોટર ગાડી ખોટકાઈ જવાને કારણે, પાછળનો બધો જ ટ્રાક્ટિક જેમ 'જામ' થઈ જાય છે, તેમ, હૃદય અને ફેફસામાં સતત વહેતા રક્તપ્રમાણમાં રૂકાવટ આવે છે, સરળતાથી વહેતો ટ્રાક્ટિક જામ થઈ જાય છે.

હૃદયના વેન્ડ્રીકલમાં ભરાએલું લોહી, ફેફસામાંથી આવતા લોહીને અટકાવે છે, જેને પરીણામે ફેફસાં સમયસર ખાલી થતાં નથી. એમાં લોહીનો ભરાવો થતો જાય છે, જે ઉત્તરોત્તર વધતો જઈ ફેફસાના ઉપરના પ્લુરલ આવરાણ પર, ફેફસાંની ગડીઓ અને ટીસ્યુઓ પર, તેમજ ફેફસાંની અસંખ્ય હવાની પરપોટી - આલ્વીઓલી પર ફેલાતો જાય છે. પરીણામ સ્વરૂપ ફેફસાં કુલીને મોટાં થાય છે, જેને મેડિકલ પરિભાષામાં પલ્મોનરી એડીમા (Pulmonary Oedema) કહેવામાં આવે છે.

આવી રીતે ભરાવો થએલા લોહીના ધસારાથી સતત પડતા વરસાદમાં

બંધ - ઊંમ છલ્લો છલ ભરાઈ જાય, તેમ ફેફસાં પર અસાધારણ દબાણ આવે છે અને એના કારણે શ્વાસ લેવામાં તકલીફ પડે છે.

કાર્ડિઆક અસ્થમાના ઉજ્જવળ પાસાંને જોઈ લઈએ.

- ૧) આ તકલીફ મોટી વયની વ્યક્તિઓને થાય છે.
- ૨) આ તકલીફ અસંખ્ય માનવીઓમાંથી કોઈકને જ થાય છે.
- ૩) આ તકલીફ એ ઉમ્મર સહજ - વયગ્રસ્ત તકલીફ છે.
- ૪) આ તકલીફ કોઈક વાર જ થતી હોય છે.

વયસ્ક વ્યક્તિઓને, રાત્રિના સમયે, અચાનક ફક્ત કો'કવાર જ થતી આ તકલીફને મેડિકલ ભાષામાં પેરોક્સીસ્મલ નૉકચ્યુરનલ ડીસ્પ્નીઆ PAROXYSMAL NOCTURNAL DYSPNOEA કહેવામાં આવે છે.

સારવાર કરનાર દરેક વ્યક્તિએ અસ્થમાના આ હૃદયી અને બિન-હૃદયી એટલે કે કાર્ડિયાક અને બ્રૉન્કીયલ બન્ને પ્રકાર વચ્ચેનો બારીક તફાવત સ્પષ્ટપણે ઓળખી લેવો અત્યંત આવશ્યક છે. એ માટે દર્દીનો પૂર્વ મેડિકલ ઇતિહાસ લેવો જરૂરી છે. એને બ્લડ પ્રેશર જેવી કોઈ બિમારી છે? અન્ય કોઈ લક્ષણો દેખાય છે? એવા પ્રશ્નોનો ઉંડો અભ્યાસ કરવો જરૂરી છે.

“દમ ચડે” ત્યારે સ્વ-ઉપચાર (SELF DRUGGING) કરનાર, તેમજ જેમનું શરીરની રચનાનું જ્ઞાન અત્યંત સિમિત છે તેવા ઈતર પદ્ધતિથી સારવાર કરનારાઓ, જે ભૂલમાં પાણુ આવા કાર્ડિઆક અસ્થમાના દર્દીને બ્રૉન્કીઅલ અસ્થમામા સર્વસામાન્ય પાણુ આપવામાં આવતી એફીડ્રીન, એડ્રેનલીન કે એમિનોફાયલીન જેવી દવાઓ આપી સારવાર કરે, તો દર્દીનું પેલું કમજોર હૃદય કાયમને માટે બંધ પડી જવાના સંજોગો ખુબ ખુબ ઉજ્જવળ છે. દમ મટાડવાના ઉતાવળા સાહસમાં દર્દીનો દમ કાયમનો છુટી જવાની શક્યતાઓ પાણુ ભરપૂર માત્રામાં હોય છે જ.

## વિભાગ - ૧



### અસ્થમા એ રોગ નથી તો શું છે ?

ASTHMA (Asth'ma) A Greek word meaning PANTING, PAROXYSMAL attack of difficulty in breathing.

BRONCHIAL ASTHMA : Attack of breathlessness associated with bronchial obstructions or Spasms, Characterized by expiratory wheeze.

STATUS ASTHMATICUS : Repeated attacks of Asthma without any period of freedom between spasms.

કોઈપણ મેડિકલ ડીક્શનરી હાથમાં લઈને અસ્થમાનો અર્થ શું થાય છે તે જાણવાનો પ્રયત્ન કરો. ક્યાંય કહેતાં ક્યાંય પણ અસ્થમા એ રોગ છે, એ રોગના કોઈ નંતુઓ છે, એમ ભૂલમાં પણ ક્યાંય જાણાવવામાં આવ્યું નથી.

ઉપર જાણાવેલ અંગ્રેજી લખાણનો અર્થ સામાન્ય માનવી સમજી શકે એવી ભાષામાં જાણાવીએ તો કંઈક આવો અર્થ થાય.

અસ્થમા એ ગ્રીક ભાષામાંથી લીધેલો શબ્દ છે. જેનો અર્થ Panting એટલે હાંફવું એવો થાય છે. આપણી ગુજરાતી ભાષામાં હાંફવું, હાંફી જવું એ રોજ રોજની ભાષામાં વપરાતા શબ્દો છે અને દરેક માનવી એક યા બીજા કારણે હાંફવાની ક્રીયા કો'ક ને કો'ક વાર કરતો જ હોય છે.

જ્યારે પણ શરીરને થોડોક વધારાનો શ્રમ પડે, કે તુરત

શ્વાસ્થીશ્વાસની ક્રીયા તેજ થઈ જાય. એક સાથે દાદરના બે-બે પગથિયાં ચડ્યા હો, બસ કે ગાડી પકડવા થોડી દોડાદોડી કરી હોય, ગુસ્સામાં બૂમ બરાડા પાડી કોઈ સાથે ઝગડો કર્યો હોય, નદી તળાવમાં ક્ષમતા કરતાં બે પાંચ ક્ષણ વધારે ડૂબકી મારી હોય, શ્વાસમાં ધૂળ ધૂમાડો કે રસાયણોની દુર્ગંધ ભરાઈ ગઈ હોય, મસ્તીમાં આવી જીવનસાથી સાથે ઉત્તેજનાપૂર્વક સંભોગ કર્યો હોય, અચાનક આવી પડેલા ભય કે સારા-માઠા સમાચારથી ઉત્તેજના અનુભવી હોય.

આવા રોજે રોજના ઘડીએ ઘડીએ બદલાતા પ્રસંગોમાં શરીરના અવયવોને થોડોક ઓવરટાઈમ કરવો પડે છે. રક્તભ્રમણ થોડું તેજ કરવું પડે છે. શરીરમાં રહેલા અબજો કોષોને આ ઈમરજન્સીને પહોંચી વળવા થોડા વધારે ઓક્સીજન-પ્રાણવાયુની જરૂરત પડે છે, એટલે ફક્ત આ કારણોસર, આ ક્ષણો પુરતી આપણી શ્વાસ્થીશ્વાસની ક્રીયા થોડી તેજ થઈ જાય છે.

આવી જ રીતે, સાધારણ શરદી થઈ હોય, લગન-પાર્ટીઓમાં આઈસક્રીમ ઝાપટયાં હોય, ગળામાં શ્વાસનળીમાં સોજો આવ્યો હોય, ફેફસાનું કફનું પ્રમાણ જરૂરત કરતાં વધી પડ્યું હોય, કે એન્ટીબાયોટિક્સ જેવી ગોળીઓ ખાઈને સુકાઈને લાકડા જેવું થઈ ગયું હોય, આવા સંજોગોમાં પણ સામાન્ય શ્વાસ સહેલાઈથી લેવામાં દિક્કત પડે. પેલી ડીક્શનરીનો શબ્દ વાપરીએ તો Spasms એટલે સ્નાયુઓ સંકોચાય. જે સ્નાયુઓને શ્વાસ લેવા માટે અને બહાર કાઢવા માટે ખેંચાઈને પહોળા થવું પડતું હોય કે દબાઈને સંકોચાવું પડતું હોય એમની ઈલાસ્ટીસીટી સ્થિતિસ્થાપકતા આ સ્પાઝમ્સથી ખોરવાઈ જાય અને હાંફ ચડે.

ઉદાહરણ એક બરફનો ટુકડો મુઠ્ઠીમાં પાંચ મિનિટ પકડી રાખો તો હથેળી કેમ જુઠ્ઠી પડી જાય. એમાં ફરતું લોહી ગંઠાઈ જાય, હથેળીમાં પીન મારો તોય દુઃખાવો ન થાય. એમ ઠંડા પીણાં ટીવી સ્ટાઈલમાં ગટ ગટ પીવાથી કે બે ચાર આઈસ્ક્રીમ ખાવાથી ગળાનું રક્તભ્રમણ થોડો વખત ગંઠાઈ જાય. પેલી હથેળી સામ સામે ઘસો તો ગરમ થઈ પાછી

હતી તેવી થઈ જાય, તેમ ગળામાં થોડો ગરમાવો આવે ત્યાં સુધી રાહ જોવી પડે, એને બદલે શરદી, ખાંસી ઉધરસ અને દમની દવાઓના મારા ચલાવો તો પેલી કામચલાઉ ટેમ્પરરી પરિસ્થિતિ કાયમની પરમેનન્ટ અસ્થમાની બિમારીમાં પલટાઈ જાય.

એટલે એક વાત નિશ્ચિત રૂપે પુરવાર થાય છે કે અસ્થમા-શ્વાસ ચડવું, હાંફ ચડવી એ કોઈ રોગ નથી. એમાં કોઈ ટી.બી. મેલેરીયા કે ટાયફોઈડ જેવાં જંતુઓ નથી, જે આપણા શરીરમાં ઘૂસી જઈ અંદર ઘર કરીને ફેલાઈ જાય અને શરીરને ફોલીને ખાઈ જાય.

અસ્થમા અગર જે રોગ નથી, તો જેને મારવા માટે, દબાવવા માટે એમાંથી રાહત મેળવવા માટે કરોડો અબજે રૂપિયાની દવાઓ વેચાય છે, નિર્દોષ, અજ્ઞાન, આણસમજુ માનવીઓના શરીરમાં ટન ના હિસાબે રાત્રિ અને દિવસ ઠલવાય છે, એ શું છે ?

જેનું નામ પડતાં જ માનવી હાંફળો હાંફળો થઈ જાય છે અને એમાંથી મુક્તિ મેળવવા, સ્વમૂત્ર પીવા કે જીવતી માછલી ગળવા તૈયાર થઈ જાય છે, તે શું છે ?

આવા ઉભા કરેલા બનાવટી રાજસની ચૂડમાંથી “મુક્તિ અપાવવાનો” દાવો કરનારા સારવારીયાઓની જમાતો જે છાપાંઓની જાહેર ખબરોમાં કીડાની જેમ ખદબદે છે, તેના ભિતરમાં શું છે ?

રોજ સવાર પડેને એલોપેથી જેવાં વૈજ્ઞાનિક શાસ્ત્રથી માંડી કુટપાથ પર બેઠેલા જડીબુટ્ટીવાળાઓ “અમે અસ્થમાના અકસીર ઈલાજની નવી જ શોધ કરી છે” એવા ચમત્કારિક દાવાઓ કેટલા પોકળ અને ખતરનાક છે ?

જાણવું છે એ તમારે ?

તો ચાલ્યા આવો મારી સાથે સાથે

આ પુસ્તકના પાને પાને અને વાક્યે વાક્યે જે કંઈ લખવામાં આવ્યું

છે, તે ફક્ત માનવ શરીરની અદ્ભૂત રચના અને ઈલાજોના નામે એના પર કરવામાં આવતા અત્યાચારોને કેન્દ્રમાં રાખી લખવામાં આવ્યું છે - આથી સ્વાભાવિક રીતે જ વિકૃત સ્વરૂપે રજૂઆત કરવામાં આવતાં સત્યોને અને ખતરનાક ઉપચારોથી થતાં શરીર અને મનને થતાં બેસૂમાર નુકસાન પરનો અંચળો ઉઠાવી લેવાનું આવશ્યક બની જાય છે.

આ લખાણ કોઈપણ જાતની દ્રેષ ભાવના સિવાય, ખુબ જ સમજદાર, જવાબદાર, ઈમાનદાર, વિદ્વાન અને વ્યવસાયને વફાદાર ઉચ્ચ પદવીધારી વૈજ્ઞાનિકો, ડોક્ટરો અને અત્યંત જગ પ્રસિધ્ધ મેડિકલ જર્નલોના લખાણોના આધારે શુભ ભાવનાથી જ લખવામાં આવ્યું છે. એટલે મારા બધાં જ પુસ્તકોની જેમ, "TAKE IT OR LEAVE IT" માનવું હોય તો માનવું, ન માનવું હોય તો ન માનવું એ થીઅરી પર લખાયું છે. એમાં શંકા, વિવાદ કે સરખામાણીને કોઈ સ્થાન જ નથી.

ડૉક્ટર અને પ્રોફેસર જેવા અત્યંત સૌમ્ય અને પ્રતિષ્ઠિત વ્યવસાયમાં, તેમજ મેડિકલ અને જીવનની ફિલ્સુફીનાં ઉત્કૃષ્ટ પુસ્તકોનાં, લખાણ અને પ્રકાશનમાં સતત પ્રવૃત્ત રહેવા છતાં, ખુબ જ પ્રેમથી મારાં બધાં જ પુસ્તકોની હસ્તપ્રતો ધીરજથી વાંચી એમાંની ભૂલો સુધારી અને ઉપયોગી અમૂલ્ય સૂચનો કરી નૈતિક બળ અને વધુને વધુ લખાણો લખવાની સતત પ્રેરણા આપવા બદલ  
ડૉ. મનુ કોઠારી અને ડૉ. લોપા મહેતા નો હું હંમેશાનો ઋણી છું.

મારાં પુસ્તકોના લખાણો માટે ખુબજ ઉપયોગી એવા દુર્લભ મેડિકલ ગ્રંથો અને અન્ય સાહિત્ય પણ મને એમના જાજનામાંથી સહજ મળી રહે છે, અને જ્યારે જ્યારે એ ગ્રંથોની ભાષા સમજવામાં મુંઝવણ થાય છે, ત્યારે ત્યારે એક સદ્ગુરુ પાસેથી શિષ્યને મળે એવું પ્રેમાળ વાતસલ્યપૂર્ણ માર્ગદર્શન પણ મળે જ છે.

ઋણાનુબંધ આને જ તો કહેવાતા હશે, નહીં ?



## અસ્થાની પરિસ્થિતિ નિર્માણ કરનારા જાણીતા-અજાણીતા કારણો

નીચે જાણાવેલ બધ્યાં જ કારણોમાં દમ ચડવો, શ્વાસ વધી જવો એ સાવ ટેમ્પરરી-કામચલાઉ પરિસ્થિતિજ હોય છે, અને એ કારણોસર ઉપજેલી પરિસ્થિતિ સ્વયમ્ કોઈપણ જાતની સારવાર વિના મૂળભૂત પરિસ્થિતિ ધારણ કરી જ લે છે. શરીરને એમાં તમારી કે બીજા કોઈની મદદની આવશ્યકતા હોતીજ નથી.

### સાયકોસોમેટિક - માનસિક કારણો

૧. ભય,
  ૨. ભયની આગાહી
  ૩. ચિંતા- ફીકર
  ૪. ઈતેજરી
  ૫. ટેન્શન
  ૬. ગુસ્સો-ઝગડો
  ૭. ખુબ જોરથી હસવું - અતિખુશ
  ૮. ખુબ જોરથી રડવું- અતિ દુઃખ
  ૯. નિરાશા, ડીપ્રેશન
  ૧૦. ફ્રસ્ટ્રેશન
  ૧૧. દબાવી દીધેલી લાગણીઓ Suppressed Feelings Emotions
  ૧૨. ઉત્તેજીત થએલી લાગણીઓ Excitement
  ૧૩. અતુમ લાગણીઓ
  ૧૪. સંભોગની ક્રિયા ( સામન્ય )
  ૧૫. સંભોગની ક્રિયાનો અતિરેક
  ૧૬. સંભોગની ક્રિયાનો અભાવ (Starvation)
  ૧૭. સંભોગની ક્રિયાની અતૃપ્તિ ( UNSATIATED )
  ૧૮. મન અને બુદ્ધિ વચ્ચેનો સંઘર્ષ (CONFLICT)
- EMOTIONS v/s ACTIONS

### PHYSICAL શારીરિક કારણો

૧. ધુળ ધુમાડો, કચરો
૨. ઓઈલ પેઈન્ટની વાસ
૩. સફેદ ચુનો, ડીસ્ટેમ્પર , સફેદો, વીનીઅર, પોલિશ, ઈત્યાદિ.
૪. ટરપેન્ટાઈનની વાસ
૫. પ્રિન્ટીંગ ઈન્કની વાસ
૬. ફૉરમલ્ડીહાઈડની વાસ
૭. પેટ્રોલ, ડીઝલ, પેટ્રો પ્રોડક્ટસ , ધુમાડો ફ્યુમ્સ
૮. એસીડ આલ્કલીન ફ્યુમ્સ બર્ન્સ
૯. પુજાની અગરબત્તી-ધૂપ , ગુગળ , લોબાન ઈ.
૧૦. મચ્છર અગરબત્તી
૧૧. બેડ નાઈટસ, ફોલઆઉટ, ઈલેક્ટ્રીકલ, મેટ્રેસ -ફ્યુમ્સ
૧૨. ફ્લીટ નંતુનાશક દવાઓ, પેસ્ટીસાઈડઝ, રસાયણિક ખાતર
૧૩. તૈયાર ખોરાકમાં મેળવેલાં એસેન્સ, પ્રીઝરવેટિવ્ઝ, ફ્લેવર્સ આર્ટીફીસીઅલ કલર્સ ( ખાસ કરીને નોન એડીબલ આરિન્જ )
૧૪. નાયલોનનાં કપડાં, સિન્થેટિક ફાઈબર્સ, રબર , પ્લાસ્ટિક ઈ. ના રીએક્શન એલર્જી
૧૫. ટાઈટ કપડાં, ઉંચી એડીનાં સેન્ડલ્સ, બ્રેસીયર્સ, બ્લાઉઝ પાયજમા-ચાણીયાની ટાઈટ નાડીઓ, ઈલાસ્ટીક્સ, ટાઈટ નાયલોન અંડરવેઅર્સ , ટાઈટ કમ્મર બેલ્ટ્સ , ફૉરસેટ, પેન્ટીઝ
૧૬. સતત એર કંડીશનનો વપરાશ, એર કુલર્સ, વૉટર કુલર્સ, રેફ્રીજરેટર્સ
૧૭. બરફ, આઈસ્ક્રીમ , ઠંડા પીણાં, સરબત વિ.
૧૮. તડકો, ખુબ પસીનો Exhaustion થાક FATIGUE
૧૯. વૉર્કીંગ, જૉર્ગીંગ, કસરતો, યોગા, ફોગા , ટૉગા , આસનો ફાસનો,મેડીટેશન ફેડીટેશન
૨૦. તરવું-ડુબકી મારવી

૨૧. ખુબ ગરમ પાણીથી નહાવું
૨૨. સ્ટીમ બાથ
૨૩. ઉતાવળે ખાવું, ઉતાવળે પાણી પીવું, શ્વાસનળીમાં ખોરાક પાણી જવું.
૨૪. શરદી, ઉધરસ, શ્વાસનળી ગળામાં સુઝન, તાવ, ઈન્ફેક્શન ઈ.
૨૫. હવામાં ઓક્સિજનનું પ્રમાણ ઘટી જવાથી, ઉંચાઈ પર પાતળું પડી જવાથી, પ્રદુષણથી
૨૬. કૉસ્મેટિક્સ સૌંદર્ય પ્રસાધનોની એલર્જી
  - A. હેર-ડાઈ (કલપ)હેર ઓઈલ્સ, શેમ્પુ, જુ-લીખ મારવાની દવાઓ, ડેન્ડ્રફ શેમ્પુ, હેર સેટીંગ સ્પ્રે, કલર્સ, ઈત્યાદિ.
  - B. ન્હાવાનો ધોવાનો સાબુ, વૉશીંગ પાવડર
  - C. ક્રીમ્સ, બૉડી લોશન , લીસ્પ્સ્ટીક્સ, રૂબ , ફેસ પાવડર્સ ટેલ્કમ પાવડર્સ, પરફ્યુમ્સ , ટોઈલેટ વૉટર્સ, અત્તર- દેશી
  - D. ટુથ પાવડર્સ, ટુથ પેસ્ટ, દાંતમાં ચાંદી પુરાવવી (અમાલ્ગમ) કોગળા કરવાનાં દવાનાં માઉથવૉશ
  - E. ખાસ કરીને ઘામોલીથૉકા પાવડર PRICKLY HEAT POWDER જેમાં મરક્યુરી - પારાનું પ્રમાણ હોય.



## અસ્થમાનો ઈલાજ એના અસલી કારણો શોધવાથી જ મળી જાય છે

સ્વીડનની તારા જન્મી ત્યારથી એને એક યા બીજા પ્રકારની એલર્જી થયા કરતી. સાવ બાળપણમાં એને ખરજવું થયું - (એની દવાઓ થઈ) પાંચેક વરસની થઈ ત્યાં સુધીમાં એ અસ્થમાની મરીઝ બની ચુકી હતી. પુખ્ત ઉમ્મરની થતાં સુધીમાંતો એને અનેક વાર હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવી પડી હતી. એક નાની બાળકીમાંથી સર્વાંગ સંપૂર્ણ સ્ત્રી બનવા સુધીના એના ઉછેર દરમિયાન એના શરીરમાં એટલી બધી દવાઓ ધરબાઈ હતી કે, એના પરીણામે એને સતત માથાનો દુઃખાવો રહ્યા કરતો અને કોઈક વાર બધું ડબ્બલ દેખાતું.

જન્મી ત્યારથી જુદી જુદી જાતની દવાઓનાં પરીણામે કુટી નીકળેલી જાત જાતની બિમારીઓ માટે જુદા જુદા નિષ્ણાતો પાસે એને લઈ જવામાં આવતી. એક નિષ્ણાત બીજા પાસે ધકેલતો અને બધ્યા જ જુદા જુદા સેંકડો જાતના ટેસ્ટ કરાવતા, હજાર જાતની દવાઓ આપતા પરંતુ કોઈ “માઈના લાલે” ન તો તારાની બિમારીની અસલી શરુઆત ક્યારથી થઈ એ જાણવાની તસ્દી લીધી કે ના તો દવાઓના આંધળા અખતરા બંધ કર્યા.

એવામાં એના નસીબે એક ઈમાનદાર ઑલીથો ડોક્ટર એમને ભેટી ગયો.

તારાના રંબબેરંગી રોગોનું મૂળ શોધવા એણે તારાએ કરેલા ઉપચારોની ગંદકીથી ડહોળાએલા અતિતમાં ડૂબકી મારી અને....

એણે શોધી કાઢ્યું કે

૧) તારા એની મા ના ગર્ભમાં હતી તે વેળાએ જ ગર્ભવિસ્થામાં એની મા એ પોતાના સડેલા દાંતમાં “ચાંદી” પુરાવી હતી. (નાનપણમાં તારાને થએલા ખરજવાનું કારણ)

૨) તારા પોતે, ત્રણેક વરસની થઈ ત્યારે એના દાંતમા પાણુ પ્રથમ વાર ‘ચાંદી’ પુરવામાં આવી હતી. પછી જાણે એના ડેન્ટીસ્ટને ચાંદી પુરવાનો મેનિયા લાગુ પડી ગયો હોય એમ એણે તારાના મોઢાના અગિયાર દાંતોમાં સાત વાર વિવિધ જગ્યાએ “ચાંદી” પુરી હતી.

પેલા ખટપટીયા ઈમાનદાર ડૉક્ટરે એ પાણુ શોધી કાઢ્યું કે તારાને પ્રથમવારની ચાંદી પુરાવ્યા પછી “અસ્થમા”ની શરુઆત થઈ હતી અને જેમ જેમ ચાંદી પુરાવતી ગઈ તેમ તેમ એ તકલીફ ઉત્તરોત્તર વધતી ગઈ હતી.

ખુબ મનોમંથન અને વ્યવસાયિક વફાદારીને મધ્યે નજર રાખી આ “ચાંદી પુરાણ”નું સત્ય એણે તારા અને એની માને ધીરજથી સમજવું અને મા-દિકરીને એ વાત ગળે ઉતરી એટલે તેઓ આ મોંઘા ભાવની દાંતોમાં ઠાંસીને ભરેલી “ચાંદી”ને કઢાવી નાખવા સંમત થયાં.

આવી રીતે પરાક્રમી ‘ચાંદી’ને દાંતના પોલાણોમાંથી કઢાવીને કચરાની ટોપલીમાં ફેંકી દીધા પછી, ફક્ત છ અઠવાડીયાની અંદર તારાના શરીરની ચામડી પર વકરેલું ખરજવું ઓછું થવા લાગ્યું. આવતા અસ્થમાના એટેકમાં પાણુ દવાઓ લેવાની જરૂરત પડતી નહીં.

એક બાજુથી શરીરમાં ઠલવાતી વિષારી દવાઓ બંધ થઈ અને શુદ્ધ સાત્વિક આહાર લેવાનું શરુ થયું એટલે તારાની ઉભરતી જવાનીના ચડતા લોહીએ એના શરીરમાં થએલી તૂટ કુટ રીપેર કરવાનું કામ જરેશોરથી શરુ કરી દીધું.

ફક્ત સાત મહિનાના ટુંકા ગાળામાં તારાનું ગજકરાણુ ગૂમ થઈ ગયું અને અસ્થમા હવામાં છુટ્ટ થઈ ગયો.

એ પછીના સતત આઠ વરસ સુધી પેલા ઈમાનદાર ખટપટીયા ડૉક્ટરે

તારાના સ્વાસ્થ્ય પર નજર રાખી નોંધ્યું કે તારાને આ બેમાંની એક પાણુ બિમારી ફરી પાછી વળગી નથી.

*Ref. : International Journal of Risk and Safety Medicines : 1994, : 4, 229-36.*

દાંતમાં ચાંદી પુરાવાની કીયાને મડિકલ ભાષામાં એમાલ્ગમ Amalgam કહેવાય છે. જેમાં ૫૨% ટકા મરક્યુરી (પારો) અને બાકીના ૪૮ ટકા કોપર (તાંબુ) ટીન, સીલ્વર અને ઝીંક (ZINC) હોય છે. અમાલ્ગમનો ખરો અર્થ જ મરક્યુરીમાં ભેળવેલું (Mixed with Mercury) એવો થાય છે. મારા વિવિધ પુસ્તકોમાં ચાંદી પુરવાથી થતા મરક્યુરી પોઈઝનીંગ અને એના કારણે થતી વિવિધ બિમારીઓ વિષે લખાણો છે. (એઈડ્ઝ પુરાણમાં વિસ્તૃત માહિતી મળશે.)

ચાંદીના ચળકાટની ચર્ચા કરવા જ બેઠા છીંએ તો આવો દુનિયાભરના ઈમાનદાર વ્યવસાયિક નિષ્ણાતોના પાણુ થોડાક અભિપ્રાયો જાણી જ લઈએ.

૧. જેમણે ચાંદી પુરાવી હોય તે પછી કોઈ તકલીફ શરુ થઈ હોય તેવા ૧૬૦૦ દર્દીઓએ સ્વેચ્છાએ પુરાવેલી ચાંદી કઢાવી નાખી હોય, એવા દર્દીઓની વિવિધ પ્રકારની ૩૧ બિમારીઓમાંના ૮૯ ટકા દર્દીઓને ફાયદો થયો હોવાનું જાણાયું હતું.

૨. ચાર જુદા જુદા દેશોમાં કરાએલા સર્વેક્ષણના એકઠા કરેલા રીપોર્ટો પરથી એમ જાણવા મળ્યું હતું કે :

- ગેસ્ટ્રોઈન્ટેસ્ટીનલ (પેટની વિવિધ બિમારીઓ) વાળા ૮૩ ટકા દર્દીઓ એ પુરાવેલી ચાંદી કઢાવ્યા પછી સારા થયા હતા.
- પેસાબની વિવિધ તકલીફોવાળા ૭૬ ટકા દર્દીઓ પુરાવેલી ચાંદી કઢાવ્યા પછી સારા થઈ ગયા હતા.
- MIGRAINE માથાના સતત દુઃખાવાવાળા ૮૭ ટકા દર્દીઓની ચાંદી કઢાવ્યા પછી દુઃખાવો છુટ્ટ થઈ ગયો હતો.



D. મલ્ટીપલ સ્કલેરોસીસવાળા ૭૫ ટકા દર્દીઓ ચાંદીને કચરામાં ફેંક્યા પછી આપોઆપ સારા થઈ ગયા હતા.

BIO-PROBE નામના પ્રતિષ્ઠિત પત્રકના ૧૯૯૩ ના અંકમાં ઉપરની માહિતી આપતાં એવું ઉપયોગી અને અક્કલપૂર્વકનું સૂચન કર્યું છે, જે પ્રથમ એમના જ શબ્દોમાં સાંભળીએ.

#### Quote :

If this data were extrapolated to all Americans with Amalgam fillings, 17.4 million Americans would have conditions like allergies (asthma included) improve or disappear simply by having their mercury dental fillings exchanged for Non-Mercury ones.

#### અર્થાત :

દાંતમાં પૂરવામાં આવતી ચાંદીના ભયાનક પરીણામોની જાણ અમેરિકાના રહેવાસીઓને કરવામાં આવે તો કમસે કમ, સત્તર કરોડ ચાલીસ લાખ અમેરિકનો એમના દાંતમાં મરક્યુરીયુક્ત પુરાવેલી ચાંદી કઢાવી જેમાં મરક્યુરી ન હોય તેવા પદાર્થથી દાંતનો સડો પુરાવે તો, અસ્થમા અને અન્ય એલર્જીના પરીણામે નિપજતી હજારો બિમારીઓમાંથી તાત્કાલિક રાહત મેળવે.

લેકિન વો દિન કહાં ???

શરીરના કોઈપણ એક અંગ-અવયવની સારવાર એ વિષયના નિષ્ણાત પાસે કરાવતાં પહેલાં, એ “સારવાર”નું દુષ્પરીણામ તમારા શરીરના અન્ય અવયવો પર કેવું અને કેટલું આવશે એ વિગતવાર જાણી લેવાનો આગ્રહ રાખો. યાદ રાખો શરીર એ મોટરગાડી કે મશીન નથી. એનું અણુએ અણુ સહઅસ્તિત્વનું એક જીવંત, જાગૃત, સચેતન પ્રતિક છે, તમારી આગવી ઓળખ, આઈડેન્ટિટી છે.



## પ્રથમ શ્વાસ

જીવનની શરૂઆત “પ્રથમ શ્વાસ”થી થાય છે અને જીવનનો અંત “અંતિમ શ્વાસ”થી આવે છે.

બાળક જન્મે છે અને ગણતરીની ક્ષણોમાં એનો પ્રથમ શ્વાસ લે છે, તે ક્ષણથી જ એની “જિંદગીની શરૂઆત” થાય છે.

માના ઉદરમાં રહેલા બાળકનું હૃદય, ગર્ભધારણના પાંચમા મહિનેથી ધબકતું હોવા છતાં, એના જીવનની શરૂઆત એ ક્ષણથી ગણવામાં આવતી નથી. બિલકુલ એવી જ રીતે મરાણ પથારીએ પડેલી વ્યક્તિના હૃદયના ધબકારા સ્ટેથોસ્કોપમાં પણ ન સાંભળાય તો પણ, જ્યાં સુધી એનો ધીમો ધીમો પણ શ્વાસ ચાલતો હોય, ત્યાં સુધી એને મરાણ પામેલી જાહેર કરવામાં આવતી નથી.

એટલું જ નહીં

બાળક એનો પોતાનો પ્રથમ સ્વતંત્ર શ્વાસ લે ત્યાંથી શરૂ કરી જીવનનો અંતિમ શ્વાસ લે, ત્યાં સુધીના “શ્વાસની ગણતરીને જ એનું “આયખું” કહેવામાં આવે છે.” એના હૃદયે કેટલા ધબકારા માર્યા ?” એની સંખ્યાને આયખાના ગણિત સાથે કોઈ સંબંધ હોવાનું સ્વીકારવામાં આવતું નથી.

કદાચ એટલે જ આપણે વ્યવહારમાં “ફલાણા ભાઈ છેલ્લા શ્વાસ લઈ રહ્યા છે” એવો શબ્દ પ્રયોગ કરીએ છીએ.

કદાચ એટલા જ કારણ સર ઋષિ મુનિઓ પ્રાણાયામ દ્વારા ઉડા શ્વાસ લઈ શ્વાસની સંખ્યા ઘટાડી આયખુ વધારવાના પ્રયોગો કરતા હતા.

આટલી પ્રસ્તાવના એટલા માટે જરૂરી છે કે :

સમગ્ર જીવન દરમિયાન ક્ષણે ક્ષણે જન્મે હૃદયના ધબકારા જરૂરત પ્રમાણે આપોઆપ વધે છે અને જરૂરત પુરી થએ વળી પાછા પોતાની મેળે એની મૂળ ગતિ ધારણ કરી લે છે, બરાબર એવી જ

રીતે, શરીરને જ્યારે જ્યારે થોડા વધુ ઓક્સિજનની જરૂરત પડે છે ત્યારે આપાગી 'શ્વાસોશ્વાસ'ની ક્રીયા થોડી વધુ 'તેજ' થઈ જાય છે અને શરીરને જરૂરી પ્રાણવાયુ મળી રહેતાં ફરી પાછા શ્વાસ એની સાધારણ ગતિ આપોઆપ અપનાવી જ લે છે.

આખું મેડીકલ શાસ્ત્ર આ વાત ખૂબ જ સારી પેઠે જાણવા છતાં બ્લડપ્રેશર ઘટાડવા, સાકરનું લેવલ ઘટાડવા, વજન ઘટાડવા, તાબડતોબ ભારેખમ ઈલાજોના મારા ચલાવે છે અને પરીણામે શરીરની આ અદ્ભૂત ક્રીયાઓના તંત્રને તો ખોરવી જ નાંખે છે, ઉપરાંત ઉપચારો કરનાર કાયમનો એક કે વધુ બિમારીનો મરીઝ બની જાય છે.

આટલી વાત જે સાવ નાનું બાળક પણ સહેલાઈથી સમજી શકે તેટલી સ્પષ્ટ છે, એ જે તમે અત્યારથી સમજી લેશો તો આ પુસ્તકના હવે પછીનાં પ્રકરણોની એક એક લીટી સાવ સરળતાથી સમજાઈ જશે.

જે આટલી સીધી સાદી વાત પણ નથી સમજવા માંગતા, એવી જ વ્યક્તિઓ પર આખા મેડીકલ શાસ્ત્રનો ભ્રષ્ટાચાર તાક-ધિના-ધિન કરે છે અને બ્લડ પ્રેશર, સુગર, હાર્ટબીટ્સ કે શ્વાસ ને રેગ્યુલર - નોર્મલ કરવાના નામે અબજો રૂપિયાની દવાઓ ખવડાવી, રીબાવી રીબાવીને કમોતે મારે છે.

માના ગર્ભમાં બાળક પોતે શ્વાસ લેતું ન હોવાથી એના ફેફસાં હવા વિનાના કુગ્ગાની જેમ ચપટાં થઈ ગએલાં હોય છે. ગર્ભમાનું પ્રવાહી, જેમાં બાળક તરતું હોય છે, એ પ્રવાહીમાંનું થોડું ઘણું બાળકના નાક અને આ ચપટાં થએલાં ફેફસાંની ગડીઓમાં અને એ ગડીઓની વચ્ચે રહેલી હવાની પરપોટીઓમાં ભરાઈ ગયું હોય છે. બાળકની પોતાની શ્વાસનક્રિયા હજી સ્વતંત્ર રીતે શરૂ ન થઈ હોવાથી ફેફસામાં ભરાઈ રહેલું આ પ્રવાહી બાળકને ખાસ નડતું નથી.

વળી વિજ્ઞાનના સિદ્ધાંત પ્રમાણે પ્રવાહીમાં ડુબેલા આ બાળકનું વજન પણ એના અસલી વજન કરતાં ઓછું હોવાને કારણે એના શરીર પર બહારના વાતાવરણના ગુરૂત્વાકર્ષણનું દબાણ આવતું નથી.

જેવું બાળક યોનિદ્વારે જન્મ લઈને બહાર પડે છે ત્યારે એક સાથે બે વાત થાય છે.

૧) બાળકના ઉપરનું પ્રવાહીનું આવરણ હટી જવાથી, એના શરીરનું વજન આપોઆપ વધી જાય છે અને એના પર બહારના વાતાવરણનું દબાણ આવે છે.

૨) માતાના રક્તભ્રમણ સાથેના જોડાણથી છુટા પડવાને કારણે પોતાનું જ લોહી શુદ્ધ કરવા, પોતાના સ્વતંત્ર ઓક્સિજનની જરૂરત પડે છે.

પોતાના લોહીમાં રહ્યો સહ્યો ઓક્સિજન વપરાય છે અને લોહીમાંનો કાર્બનડાયોક્સાઈડ હજી બહાર ફેંકાયો નથી. એટલે એ જમા થએલો Co2 કાર્બનડાયોક્સાઈડ બાળકના મગજના શ્વાસન કેન્દ્રને ઝટકો મારી જાગૃત કરે છે.

યોનિદ્વારે બહાર પડતાં શરીરનો છાતીનો ભાગ દબાવાથી પેલી ફેફસાંની ચપટી થઈ ગએલી ગડીઓમાનું અને એમાંની હવાની પરપોટીઓમાં ભરાઈ રહેલું પાણી-પ્રવાહી નાક અને મોઢા વાટે, જન્મ લેવાની ક્રીયા વેળાએ જ બહાર નીકળી ગયું હોય છે. જે થોડું ઘણું હજી રહ્યું હોય છે, તે પેલી કાર્બનડાયોક્સાઈડથી જાગૃત થએલી મગજની શ્વાસન કેન્દ્રની ક્રીયા દ્વારા એકાદ ખોંખારો ખાઈને બાળક સાફ કરે છે. એકાદ ઉધરસ જેવો હળવો ઠસકો આવતાંની સાથે જ શ્વાસનળીનો નાકથી ફેફસાં સુધીનો માર્ગ ખુલી જાય છે અને બાળક એનો પ્રથમ શ્વાસ જોરથી ફેફસામાં ભરી એના રૂદનના પ્રથમ ઉર્લઉર્લવાના અવાજ સાથે બહાર કાઢે છે.

પ્લાસ્ટીકનું સ્પોન્જ પ્રથમ દબાવીને પાણીમાં મુકીએ ને જેમ સ્પોન્જ ખુલતું જાય અને પ્રવાહી પોતાનામાં ચૂસતું જાય, તેમ બાળકના પ્રત્યેક ઉર્લવાના ઉચ્છવાસ વાટે ખાલી થએલાં ફેફસાં ફરી ઉઘડે ત્યારે બહારની હવા ખેંચીને ફેફસામાં ભરતાં જાય અને સાવ ચપટાં ફેફસાં ધીરે, ધીરે ફુલતાં જાય અને જિંદગીભરના શ્વાસ લેવા માટેની જરૂરી ક્ષમતા ધારણ કરતાં જાય.

બાળકના જન્મ પછીના તુરત લેવાએલા શ્વાસનું પ્રમાણ આપણે જે નોર્મલ શ્વાસ લઈએ છીએ એના કરતાં દસ ઘણું વધારે પ્રમાણમાં હોય છે.

હવે જરા ધ્યાનથી વાંચો.

આપણે જોયું કે બાળકે લીધેલા શરૂઆતના શ્વાસથી એનાં ફેફસાંની ચપટી થએલી ગડીઓ ઉકેલાય છે અને એની ગડીઓમાં પથરાએલી હવાની પરપોટીઓમાં હવા ભરાય છે.

હવે બાળકના શ્વાસથી ઉઘડેલી આ ગડીઓ, પાછી એના ઉચ્છ્વાસથી ફરી ચપટી થઈ ચોંટી ન જાય એ માટે પાણ કુદરતે એક અદ્ભૂત બંદોબસ્ત કરી રાખ્યો છે.

બાળકે લીધેલા પ્રત્યેક શ્વાસની ચાલીસ ટકા જેટલી હવા પરપોટીઓમાં ભરાએલી રહે છે, ફક્ત સાઠ ટકા ઉચ્છ્વાસ વાટે બહાર પડે છે, જેથી પેલી પરપોટીઓ ચપ્પટ ન થઈ જાય.

નવજાત શિશુના પ્રથમ ઉંડુંઉંવા ઉંડુંઉંવાના આલાપનું બારીકાઈથી નિરીક્ષણ કરશો તો બે વાત સ્પષ્ટ સમજાઈ જશે.

૧) રૂદનના ઉચ્છ્વાસ વાટે બહાર પડતી હવાનું પ્રમાણ ગળું સંકોચાવાને લીધે ઓછું હોય છે અને એ હવા ધીમે ધીમે આલાપ સાથે બહાર પડે છે.

૨) રૂદનનો આલાપ પુરો થયા પછી જે શ્વાસ લેવાય છે, તે એક ઝટકા સાથે ઝડપથી ઉડાણમાં ઉતરે એવી રીતે લેવાય છે, જેથી હજુ સુધી ન ખુલ્લી થઈ હોય તેવી ગડીઓ અને પરપોટીઓ કુલે અને ખેંચાઈને ખુલે.

આ પ્રથમ રૂદન બાળકના ફેફસાંને પોતાનો સ્વતંત્ર શ્વાસ જીવનભર સરળતાથી લેવા માટે તૈયાર કરી દે છે.

ના... મારી વાત આટલેથી પુરી થતી નથી. મારે એ કુદરતના અદ્ભૂત

કરિશ્માને એના અસલી સ્વરૂપમાં તમારી સમજ એવી રીતે ચોકસાઈપૂર્વક રજૂ કરવો છે, કે જેથી ભવિષ્યમાં, ભૂલમાં પણ તમે આ અદ્ભૂત ક્રીયાને ઉપચારોથી અભડાવવાની મૂર્ખાઈ ન કરો.

હજુ તો જન્મ લેવાને થોડીક જ ક્ષણો થઈ છે, એ વેળાએ બાળકના સાવ નાજુક સેલોફોન પેપર જેવાં ફેફસાંના સ્નાયુઓ પેલા ઝટકા મારીને ખૂલતી ગડીઓથી ફાટી ન જાય, પેલી પ્રથમ વાર કુમળી કળીની જેમ ઉઘડતી પરપોટીઓ ખેંચાઈને કુટી તુટી ન જાય, એ માટે પાણ કુદરતે અફલાતૂન બંદોબસ્ત કરી જ રાખ્યો છે.

### PULMONARY SURFACTANT

પલમોનરી સરફેક્ટન્ટ નામનો એક પદાર્થ ફેફસાંની પરપોટીઓ અને ગડીઓ પર ઝટકાથી આવતું ખેંચાણ હળવું કરે છે અને એમાં તૂટ કુટ થતી અટકાવે છે.

આવી રીતે ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન જે ફેફસાં સદંતર નિષ્ક્રિય અવસ્થામાં હોય છે, તે જ ફેફસાં જન્મની પ્રથમ ક્ષણે જ પોતાનું કાર્ય આપોઆપ સ્વતંત્ર રીતે કુશળતાપૂર્વક સંભાળી લે છે અને કુદરતે અદ્ભૂત રચનાથી ઘડેલાં આવાં લાખો કરોડો ફેફસાંઓને, એમની સમગ્ર જિંદગી દરમિયાન શ્વાસ લેવા માટે, દવાઓની કે ઉપચારોની મદદની જરૂરત પડવી જ જોઈએ એ વાત પાણ શી રીતે માની લેવાય ?

હવે હળવે રહીને એક કદમ આગે બઢીએ.

મે દોરેલા શબ્દચિત્રમાં થોડા રંગો પુરવાના બાકી રહે છે એ પ્રથમ પુરી આગળ વધીએ.

આપણે આગળ જોયું કે ગર્ભાવસ્થાના પાંચમે મહિનેથી જ બાળકનું દૈનિક ધબકવાનું શરૂ કરે છે. એનો અર્થ એ થયો કે એના પોતાના શરીરનું રક્તભ્રમણ પાણ શરૂ થઈ જ ગયું અને રક્તનું ભ્રમણ શરૂ થાય એટલે એમાં અશુદ્ધિ થવાની પાણ શરૂઆત થઈ જ જાય. પરંતુ હજુ બાળક પોતાનો આકાર લઈ રહ્યું છે, એના પોતાના અવયવો પાણ હજુ પૂર્ણ

વિકસીત થયા નથી, એટલે જન્મ પછી જે પ્રકારનું રક્તભ્રમણ થાય અને ગર્ભાવસ્થામાં થાય એ બન્નેમાં ખૂબ તફાવત હોય. આપણે પ્રથમ ગર્ભાવસ્થાના રક્તભ્રમણને જોઈ લઈએ એટલે જન્મ પછીના રક્તભ્રમણ સાથે એની સરખામણી કરતાં ફાવે.

ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન બાળકના લોહીનો પ્રવાહ કુદરત આવી રીતે નિયંત્રિત કરે છે.

૧) ફક્ત દસ ટકા લોહી બાળકના ફેફસામાં એટલા માટે મોકલાય કે જેથી એનાં હજુ તો આકાર લઈ રહેલાં ફેફસાંનું ઘડતર કરનારા કોષો ત્યાં સુધી પહોંચી પોતાનું કાર્ય ચાલુ રાખી શકે.

૨) પંચાવન ટકા લોહી બાળકના શરીરને માના ગર્ભશય સાથે જોડેલા પ્લેસેન્ટામાં મોકલવામાં આવે, જ્યાં માના શ્વાસ વાટે લેવાએલો ઓક્સિજન એ લોહીમાં ભળતાં એ લોહી શુદ્ધ થઈ ફરી પાછું બાળકના શરીરમાં ભ્રમણ કરવા પહોંચી જાય છે.

૩) ફક્ત ૩૫ ટકા લોહી વિવિધ રક્તવાહિનીઓ દ્વારા સીધું માના ફેફસામાં જઈ ઓક્સિજન લઈ શુદ્ધ થઈ આવે છે. પરીણામે માના ફેફસાં અને હૃદય પર પણ ખાસ વધારે બોજે પડતો નથી અને આસાનીથી એ સહન કરી શકે છે.

હવે આ સમગ્ર રચનામાં બાળકના જન્મ સાથે જ ધરખમ ફેરફારો થાય છે.

૧) ગર્ભાવસ્થામાં બાળકનું પોતાનું નેવું ટકા લોહી જે અન્ય જગ્યાએ મોકલવામાં આવતું હતું તે આપોઆપ બંધ થઈ બાળકનું પોતાનું સોએ સો ટકા લોહી એના પોતાના ફેફસામાં વાળી દેવામાં આવે છે.

૨) બાળકનું પોતાના હૃદય અને ફેફસાં સાથેનું મર્યાદિત જોડાણ પૂર્ણ વિકસીત થઈ પોતાનું કાર્ય સ્વતંત્ર રીતે સંભાળી લે છે.

આ ક્રિયા આપણે ધારીએ છીએ એટલી સરળ અને સહેલી તો નથી

જ. એટલે સ્વાભાવિક જ આ ધરખમ ફેરફારો દરમિયાન બાળકને જે શ્રમ પડે છે એની વિવિધ પ્રકારની નિશાનીઓ એના શરીર પર દેખાય છે. કોઈક અપવાદ રૂપ કેસમાં પેલી રક્તભ્રમણની ક્રિયાનું ટેક ઓવર (Take Over) કરવામાં ક્ષણનો પણ વિલંબ થાય તો પરીણામે,

- ૧) બાળકનું શુદ્ધ અને અશુદ્ધ લોહી એકબીજામાં ભળી જાય.
- ૨) હૃદયે ફેફસામાં મોકલેલું લોહી બહાર ફેંકાઈ જાય.
- ૩) બાળકનું મૃત્યુ થાય.

અપવાદ સિવાય, સામાન્ય રીતે આવું કશું જ થતું નથી. બધું જ આપમેળે પૂર્વનિર્ધારિત રીતે ચોકસાઈપૂર્વક થઈ જાય છે.

આપણે જે વાત કરવી છે તેની શરૂઆત હવે થાય છે.

બાળકના પ્રથમ શ્વાસની આ અદ્ભૂત પ્રક્રિયા વેળાએ બાળકના હૃદય, ફેફસાં જ નહીં, શરીરના અણુએ અણુમાં અને પ્રત્યેક અવયવ પર થોડાક સમય પુરતો વધારાનો શ્રમ પડે છે. આ શ્રમના સમયની મર્યાદા એક દિવસથી માંડી એક મહિના સુધીની પણ હોઈ શકે છે અને આ સમય દરમિયાન બાળકના શરીરની ભિતરમાં થતા ધરખમ ફેરફારોની અસુવિધાની નિશાનીઓ આપણને એટલે કે બાળકના મા-બાપના નજરે પડે છે. મા-બાપ અધિરા, હાંફળા ફાંફળા થઈ જાય છે અને આ સમય દરમિયાન જે કંઈ, ઉપચારો અને ઈલાજોના નામે કરવામાં આવે છે, તેનાથી પેલા બાળકની હજુ તો ખીલતી કળી જેવી સમગ્ર શ્વસન ક્રિયા હંમેશને માટે બરબાદ થઈ જાય છે.

ઉપરનું લખાણ એક જ વાર વાંચીને સમજ્યા હો તો સારી વાત છે. ન સમજ્યા હો તો ફરી ફરી, ફરી ફરીને જ્યાં સુધી ન સમજાય ત્યાં સુધી ધીરજપૂર્વક વાંચી જાઓ.

જેથી કરી આ સમગ્ર પુસ્તકના લખાણનો મુળ હેતુ તમે સરળતાથી સમજી શકો. જે હેતુસર તમને મદદરૂપ થવા માટે લખાયું છે, તે હેતુ સાર્થક થાય. ભવિષ્યમાં તમે પોતે અથવા તમારા બાળકને સામાન્ય શરદી, ખાંસી, તાવ, તરીયો કે થોડી શ્વાસની તકલીફ થાય, થોડા જાડા ઉલ્ટી કે

અસ્વસ્થતા જાણાય, તો ઉતાવળા થઈ ભારેખમ ઈલાજો ના કરાવો-  
જેના પરીણામે તમારું બાળક હંમેશને માટે કોઈ મહારોગનું ધર બની  
આખી જિંદગી બરબાદ ન કરે.

અને હાં... એક ખાસ બાત ઔર...

નાનું બાળક જ્યારે જ્યારે રડે ત્યારે ત્યારે એને ભૂખ જ લાગી છે  
એટલે ધવડાવવું કે બાટલીની ટોટી એના મોઢામાં ચિટકાવી દેવાની જરૂર  
નથી. એને પેટમાં દુઃખ છે એમ સમજી ધરનાં ડોસીવેંદા કે ગ્રાઈપવૉટરોથી  
માંડી એક્સ્પર્ટ સારવારીઆઓની ઢગલાબંધ દવાઓ ઠાંસવાની કે  
રીપોર્ટોના અત્યાચારો કરવાની પણ ખાસ જરૂર નથી.

કદાચ બાળક એને થોડો વધારે ઓક્સિજન જોઈતો હશે એ માટે  
રડતું હશે. કદાચ એનાં ફેફસાંની ગડીઓ કે પરપોટીઓને ખોલવાનો  
પ્રયત્ન કરતું હશે. જરા ધીરજ રાખી શાંત મને બાળકને કોઈ શારીરિક  
બાહ્ય અસુવિધા તો નથી થતી એની જાંચ કરો. શક્ય છે ઘોડીયામાં એનો  
હાથ પગ દબાયો હોય, કંઈક રમકડું કુચતું હોય, કપડામાં કીડી ચટકો  
ભરી ગઈ હોય, પેસાબ ઝાડો કરી કપડાં ભીનાં કર્યાં હોય.

આવી બાહ્ય નિશાનીઓ ન દેખાય તો પણ શરીરની અંદર કોઈ  
ગરબડ હોય તો જ રડે એવો કોઈ નિયમ નથી. ઘણી વાર બાળક પોતાનો  
જ અવાજ સાંભળવા રડતું હોય છે. એને પોતાનો અવાજ સાંભળી  
એક પ્રકારની સલામતીની ભાવના થાય છે.

કોઈ વાર તો આપણે બગાસું ખાઈએ એમ એ ભેંકડો તાણીને થોડા  
વધારાના શ્વાસ લઈ લેતું હોય છે તો એ રૂદન એના ભલા માટે છે. આવાં  
રૂદનો બંધ કરવાથી કદાચ તમે એને ફાયદા કરતાં નુકસાન વધુ કરતા  
હશો.

અગર જો નાનું બાળક રડતું હોય અને તમે એને ધવડાવો કે બાટલી  
ચૂસાવો ને એ મોઢું ફેરવી લે, તો એટલું નિશ્ચિત સમજી લેજો એ ક્રિયા  
એની તકલીફમાં વધારો જ કરી રહી છે.

અને ઔર એક ખાસ બાત  
કાન ખોલ કર સુન લો...

આપણાથી ફક્ત એક જ પેઢી આગળના વડિલો આજના કહેવાતા  
સારવારીઆઓ કરતાં વધુ શાણા, સમજદાર, પ્રેક્ટીકલ અને શરીરની  
રચનાના વધુ જાણકાર હતા એમ જરાય અતિશયોક્તિ વિના કહી શકાય.

નાનપણનો કમળો, ઔરો અછબડા જેવી બિમારીઓમાં “દવાઓ  
ન આપવી” એનાં વૈજ્ઞાનિક કારણો એ જાણતા હતા.

“જન્મથી છ વરસ સુધીના બાળકને જેટલી બિમારીઓ આવે તે  
એના માટે સારી” એમ માનવામાં આવતું. બાળકની ધીરે ધીરે ઘડાતી-  
Develop થતી સ્વપ્રતિકાર શક્તિ-ઈમ્યુનિટી (Immunity) આ સમય  
દરમિયાન આવતી બિમારીઓથી ઘડાઈને એવી પાકી થઈ જતી કે આખી  
જિંદગી બાળક પોતાનું રક્ષણ આપમેળે કરી શકતું.

બાળકના જન્મ પછી એક પછી એક આવતાં વિકાસ ચિન્હો  
માઈલ સ્ટોન્સ (Mile Stones) એનું ખોલવાનું, ચાલવાનું, ખાવાનું  
દાંત આવવાનું આવા અનેક ફેરફારોની નાની મોટી દેખાતી  
નિશાનીઓની જેટલી દવાઓ કરશો એટલું તમારું બાળક, કમજોર,  
માંયકાંગલું, રોગિષ્ટ અને દવાઓનું આદિ બની, જીવનભર દવાઓ  
ખાઈને રીબાઈ રીબાઈને જીવશે એટલું યાદ રાખજો.

“નાનામાં નાની તકલીફના જલ્દીમાં જલ્દી, મોટામાં મોટા ઈલાજો  
નહીં કરો તો બિમારી વધી જશે, ફેલાઈ જશે, પછી કાબુમાં નહીં આવે”  
એવી ભયાનક ભ્રામક ભ્રમણામાં ના રહેશો.

શક્ય છે આવા ઈલાજોને કારણે જ, હજુ તો આકાર લઈ રહેલા,  
પાકટ થઈ રહેલા નાજુક અવયવોને તમે કદાપિ રીપેર ન થાય તેવું  
નુકસાન પહોંચાડતા હશો.

“અસ્થમા” એ આવી રીતે ખરીદીને લીધેલી બિમારીઓમાંની  
એક છે. એ સત્ય જેટલું વહેલું સમજશો એટલું એ તમારા અને  
તમારા બાળકના ભલામાં છે.



## બાળપણની બિમારીઓ કેટલું સત્ય ? કેટલી લાભદાયી ?

બાળકને નાનપણમાં નાની નાની તકલીફોમાં મોટા મોટા ઈલાજો કરવાથી એના ભવિષ્યમાં જે જાત જાતની બિમારીઓ કાયમને માટે ઘૂસી જાય છે એ બધી જ બિમારીઓમાં અસ્થમાનો નંબર બધાથી પહેલો છે. આ વાત આ પુસ્તક વાંચનાર પેઢી જે સમજશે તો કમસે કમ, એના પછીની પેઢીઓને એ સમજાવી શકશે.

**"CHILDHOOD DISEASES AS SUCH DO NOT EXIST.**  
No infection is peculiar to childhood. The term "Childhood diseases" came to be applied to certain illnesses, simply because, until recently **"ALMOST EVERY CHILD GOT THEM EARLY AND ACQUIRED A LIFE LONG IMMUNITY"**

Children between 5 & 15 furthermore pass through what has been called the **"GOLDEN AGE OF RESISTANCE."** A period in which their resistance to disease is FAR HIGHER THAN THAT OF INFANTS & ADULTS.

Hence children in the AGE GROUP 5 to 15 can endure common illness with light symptoms and LITTLE HARM DONE

Ref. : HEALTH AND DISEASE PAGE 60.

લગભગ આવું જ કંઈક ડૉ. મનુ કોઠારી અને ડૉ. લોપા મહેતા લિખિત જન્મ અને મૃત્યુ વિશેનાં એક પુસ્તકમાંથી પણ જાણવા યોગ્ય છે, જે જાણી લઈએ.

Quote :

In terms of HERD MORTALITY, the LOWEST RATE IS BETWEEN 5 & 15 YEARS OF AGE.

This is called the phase of HERD STABILITY AND IS COMMON TO ALL POPULATIONS THE WORLD OVER.

Ref. : LIVING AND DYING by Dr. MANU KOTHARI & DR. LOPA MEHTA.

ઉપરના બન્ને અમુલ્ય લખાણોનો ભાવાનુવાદ આપાણને જીવનમાં ડગલે ને પગલે રોગોની સારવાર કરવાનો નિર્ણય લેવામાં મદદરૂપ થઈ પડશે એમ માનું છું.

**"બાળપણની બિમારીઓ"** જેવું હકીકતમાં કશું હોતું જ નથી. શાળાએ જતાં બાળકોને કોઈ ઠરાવિક ચેપી બિમારીઓ સામાન્ય રીતે લાગુ પડતી જ હોય છે એ વાતમાં પણ કંઈ વજુદ નથી."

**"બાળપણની બિમારીઓ"** એ શબ્દ કદાચ એટલા માટે વપરાય છે કારણ કે ૫ થી ૧૫ વર્ષની ઉંમરનાં લગભગ દરેક બાળકની આ પ્રકારની બિમારીઓ એક ન એક વાર તો ખબર લઈ જ જાય છે. પરંતુ સત્ય હકીકત એ છે કે જન્મ પછી જે એ બાળકને ખોટાં ખોટાં વેક્સીનો, વિટામીનો કે એન્ટીબાયોટિક્સ, સ્ટેરોઈડ્ઝ ઈત્યાદિ ભારેખમ દવાઓ ન કરાવી હોય તો એ દરમિયાનમાં એની પોતાની સ્વ-પ્રતિકાર શક્તિ એવી સરસ રીતે ઘડાઈને તૈયાર થઈ ગઈ હોય છે કે એ આવી નાની મોટી બિમારીઓનો પોતાની મેળે પ્રતિકાર કરી શકે છે. એટલું જ નહીં. આવી રીતે એની પૂર્ણ કળાએ ખીલી ઉઠેલી પોતાની સ્વ-પ્રતિકાર શક્તિ પછી એને આખી જિંદગી ડગલે ને પગલે ઉપયોગમાં આવે છે. (આ લખાણ જેને સમજવું જ છે એને સાનમાં ઘણું બધું સમજાવી દે છે.)

એક વાત ખુલ્લા દિલે માનવી જ પડશે કે આ સદીની શરૂઆતના આપણા પૂર્વજો આજના પોતાને સુધરેલા આધુનિક કહેવડાવતા બેવકૂફો કરતાં વધુ પ્રમાણમાં કોમનસેન્સ ધરાવતા હતા. કદાચ તે વખતે આજનું જાહેરખબરીઆ કલ્ચર ન હોવાથી એમની છટ્ટી ઈન્દ્રીય બુદ્ધી નહોતી થઈ ગઈ.

સાધારણ તાવ, તરીયો, શરદી, ખાંસી કે ઝાડા-ઉલટીની કોઈ ભારેખમ દવાઓ હતી પણ નહીં અને આપવામાં આવતી પણ નહીં.

ઓરી અછબડા જેવી યુનિવર્સલ બિમારીઓને “દેવી નો ક્રોપ” ગણવામાં આવતો અને એમાં “ભૂલમાં પાણ દવા ન કરાય, કરીએ તો પાપ લાગે” એમ દઢ રીતે માનવામાં આવતું. અનુભવી દાદા દાદીઓ એમ કહેતાં કે : નાનપણમાં જેટલી બિમારીઓ આવે એટલું બાળક વધુ ઘડાય, મજબૂત થાય.”

વીસમી સદીનો પૂર્વાધ મેં જોયો છે. તમારામાંના ઘણાએ પાણ જોયો હશે. એ વેળા ન તો કોઈ ખાસ બાળ રોગ નિષ્ણતાતો હતા કે નહોતી બાળકો માટેની ખાસ હોસ્પિટલો.

આજે વીસમી સદીની પૂર્ણાહૂતિ સમયે ગલી ગલીમેં ચીલ્ડ્રન્સ સ્પેશીઆલીસ્ટ અને બાળકોનાં સ્પેશીયલ નર્સીંગ હોમ્સ બાળ-દર્દીઓથી ઉભરાય છે. પીડીયાટ્રીક સર્જરી એ મેડીકલ શાસ્ત્રનું એક રોકડીયું અવિભાજ્ય અંગ બની ગયું છે.

માના ગર્ભમાં હજુ તો આકાર લઈ રહેલા શિશુથી માંડી તુરતના જન્મેલા અને પદ્ધતિસર ઉછરી રહેલા બાળકોના શરીર પર રીતસરના “અત્યાચારો” કહી શકાય એટલા પ્રમાણમાં ઉપચારો અને ઓપરેશનો થાય છે - અને

અને એ બધાને પરીણામે એકવીસમી સદીના ઉંબરે ઉભેલી એક આખી પેઢી સાવ નબળી, રોગિષ્ટ અને માંચકાંગલી બની ગઈ છે.

પ્રત્યેક બાળક ગર્ભધારણના સમયથી જ, દુનિયાના અબજો, અરબો અન્ય માનવીઓ કરતાં સાવ ભિન્ન પ્રકૃતિનું, પોતાની એક આગવી ઓળખ લઈને જીવવા માટે સર્જાયેલું છે.

આધુનિક ઉપચારો, શિક્ષણ અને ધર્માઘતા એને બધી જ રીતે જનરલાઇઝ Generalise કરી “ટોળામાંનું એક છેટું” બનાવી દે છે.

## વિભાગ - ૨



### હોમિયોસ્ટેસિસ HOMEOSTASIS

હોમિયોસ્ટેસિસ એ ગ્રીક શબ્દ હોમિયો પરથી આવેલો છે, જેનો અર્થ થાય છે : STAYING THE SAME. ગુજરાતીમાં એને જેવા હતા તેવા (ફરી પાછા) થઈ જવું અથવા “હતા ત્યાંના ત્યાં” કે હિંદી ભાષામાં “જैसे थे !” પોઝીશનમાં આવી જવું એવો અર્થ થાય.

હોમિયોપેથીની દવાઓ “જેવા સાથે તેવા”ના સિદ્ધાંત પર બનાવવામાં આવે છે એટલે એનું નામ હોમિયોપેથી પડ્યું છે.

એન્ટી અસ્થમાનું આખું પુસ્તક એક અર્થમાં આ થિયરીની બુલંદી ઉપર જ લખાયું છે. એના પાયામાં શરીરની પોતાની “ફરી પાછા હતા તેવા થઈ જવાની” જે કુદરતી અદ્ભૂત અલૌકિક શક્તિ છે, એને એના અસલી સ્વરૂપમાં ઓળખાવવી છે.

તાવ ચડે છે - એની મેળે ઉતરી પાણ જાય જ છે.

હૃદયના ધબકારા વધે છે - એની મેળે પાછા ધીમા પડી જ જાય છે.

બ્લડ પ્રેશર જરૂરત વેળાએ આપમેળે વધે છે - પાછું નોર્મલ થાય જ છે.

સાકરનું લેવલ જેવું વધે છે, તેવું ઉતરે પાણ છે જ

અરે ગુસ્સો આવે છે તો પાછો ઉતરી પાણ જાય છે.

દુઃખમાં આપોઆપ રડવું આવે છે ને પાછું બંધ પાણ પડી જાય છે.

ભૂખ લાગે છે - પાછી મટી પાણ જાય છે.

તરસ લાગે છે - છીપાય પાણ છે.

સંભોગની ઈચ્છાએ પુરૂષની ઈન્દ્રીય કે સ્ત્રીની ક્લીટોરીસ સ્વયં ઉત્તેજિત થઈને તંગ બને છે (Erection) તો વળી પાછી આપમેળે શિથિલ

પાણ થઈ જાય છે.

ગરમીમાં શરીર વધારાની ગરમી પરસેવા વાટે બહાર ફેંકી શરીરનું તાપમાન જાળવી રાખે છે. તેવી જ રીતે ઠંડીમાં ચામડીના છીદ્રો સંકોચીને અંદરની ગરમીને જાળવી શરીરને ઠંડુ પડી જવા દેતાં નથી.

બરાબર આ જ સિદ્ધાંતની બુલંદી પ્રમાણે શરીરની આપોઆપ તેજ થએલી શ્વસન ક્રિયા એની મેળે ફરી એક વાર પોતાની અસલી સ્થિતિ ગ્રહણ કરી જ લે છે. કોઈની પાણ મદદ, ડખલ કે ચમચાગીરી વગર.

છેલ્લાં દોઢસો વરસોથી (ઈ.સ. ૧૮૬૫ થી) આ વાત આખું મેડીકલ શાસ્ત્ર ખુબ જ સારી રીતે જાણે છે.

### જીવનના નિયમો - THE LAWS OF LIFE

આપણે જેમ સુશ્રુત અને ચરકના નામો લઈએ છીએ તેમ આધુનિક શરીર શાસ્ત્રના જનક તરીકે ક્લૉડ બર્નાર્ડ CLAUDE BERNARD (1813-78) નું નામ જાણીતું છે. બર્નાર્ડ શરીરની આ અદ્ભુત રચના વિશે સર્વ પ્રથમ સૌનું ધ્યાન દોર્યું હતું.

બરાબર આ જ સમય ગાળામાં “મનુષ્યની ઉત્પત્તિ વાંદરાંમાંથી થઈ છે” એ પુરવાર કરવા માટે ચાર્લ્સ ડાર્વિન નામનો વૈજ્ઞાનિક ભેજફોડી કરી રહ્યો હતો.

DOCTORINE OF EVOLUTION નો ડાર્વિનનો જગપ્રસિદ્ધ સિદ્ધાંત પાણ લગભગ બર્નાર્ડની થીઅરી સાથે મળતો આવતો હતો.

### ડાર્વિનના મતે :

“જે જીવ, એટલે કે પશુ, પંખી, જળચર જીવો, વનસ્પતિ ઝાડ-પાન કે મનુષ્ય, પોતાની આસપાસના વાતાવરણ અને બદલાતી ઋતુઓ સાથે, પોતાના જ શરીરની આંતરિક રચના દ્વારા તાલમેલ કરી શકે છે, Adjust કરી શકે છે, એ દરેક જીવ, પોતે પોતાની મેળે જીવી શકે છે અને એના જેવા બીજા જીવોનું પ્રજનન કરી શકે છે. સુક્ષ્મમાં સુક્ષ્મ જંતુથી

માંડી હાથી કે વ્હેલ જેવાં મહાકાય પ્રાણીઓ બધાંને જ આ નિયમ એક સરખો લાગુ પડે છે. માનવી એમાંથી બાકાત નથી નથી નથી ને નથી જ.

ક્લાઉડ બર્નાર્ડ, ચાર્લ્સ ડાર્વિનની આ થીઅરીથી પાણ એક ડગલું આગળ વધ્યો.

ઓણે માનવ શરીરના કરેલા ઉંડા અભ્યાસ દરમિયાન શરીરની આ અદ્ભૂત કામગીરી વિશે જે જાણ્યું એની નોંધ ઓણે ઈ.સ. ૧૮૬૫માં લખેલા પોતાના "Introduction to the study of Experimental Medicine" નામના પુસ્તકમાં વિગતવાર કરી છે.

### Quote :

The FIXITY of the internal environment is the essential requirement for a FREE LIFE.

This FITNESS is the ability to ADAPT to external changes, while maintaining a constant internal environment. In this sense, FITNESS DEPENDS ON THE EXISTENCE OF CONTROL MECHANISMS which permit the organism to maintain its - individuality in the face of all challenges.

### ભાવાનુવાદ :

તમે કાચંડા ને રંગ બદલતાં જોયો છે ? ટી.વી.ની કેબલ સીરીયલોમાં જંગલના જીવ જંતુઓને, પશુ-પક્ષીઓને એમની આસપાસના વાતાવરણ, રંગ રૂપ અને ઋતુઓ સાથે એકરૂપ થઈ જતાં જોયાં છે. સાવ સુકાઈને ચીરા પડી ગએલી ધરતી હોય, અતિવૃષ્ટિથી જામેલો કાદવ કીચડ હોય કે ધ્રુવ પ્રદેશમાં ફક્ત અફાટ બરફના દરીયા હોય, દરેકે દરેક જીવ, બહારના વાતાવરણ સાથે પોતાના શરીરની બાહ્ય અને આંતરિક રચનાની સ્વકાર્ય પદ્ધતિથી વાતાવરણને અનુરૂપ, અનુકૂળ તાલમેલ કરી જ લે છે.

શરીરનું આ અદ્ભૂત મેકેનીઝમ એટલે જ શરીરનું પેલું



## હોમિયોસ્ટેટીક મેકેનીઝમ.

દુનિયાનો કોઈ પણ જીવ, તુચ્છમાં તુચ્છ નજરે જોઈ પણ ન શકાય તેવું ભંતુ હોય કે, મહાકાય પ્રાણી હોય, પોતાની આ આંતરિક રચનામાં ન તો કદાપિ પોતે ડખલ કરે છે કે ન બીજા કોઈને કરવા દે છે. (ફક્ત એક દોઢ ડાહ્યા માનવી સિવાય.)

દોઢસો વર્ષ પૂર્વે, પોતાના વ્યવસાયને વફાદાર અને ઈમાનદાર વૈજ્ઞાનિકે જે વાત કહી હતી, તેના અક્ષરે અક્ષરને તે પછીના બધા જ એના જેવા ઉચ્ચ કક્ષાના વૈજ્ઞાનિકોએ ભાર દઈને સમર્થન આપ્યું છે.

છતાં આની આજ વાત એક યા બીજા સ્વરૂપે સિદ્ધ કરવા માટે, હલુ પણ લેબોરેટરીઓમાં લાખખો પ્રાણીઓ પર અમાનુષિ પ્રયોગો કરાય છે અને અબજો ડોલર્સનું આંધણ ઓરાય છે અને બનાઈના જ શબ્દો ફેરવી ફેરવીને બોલવામાં આવે છે.

### Quote :

#### Normal Values

Later research in Biochemistry confirmed this view. It provided laboratory evidence that the chemical composition of the healthy body's tissues and fluids does remain constant within extremely narrow limits, regardless of external conditions, and its unraveled chemical processes through which the constancy is maintained.

### ભાવાનુવાદ :

શરીરના આણુએ આણુમાં પ્રસારેલા સ્નાયુઓ, ટીસ્યુઝ લોહી ઈત્યાદિ પ્રવાહીઓ, પોતાનું રાસાયણિક સમતુલન ખૂબ જ બારીકાઈથી, ચોકસાઈપૂર્વક, નિશ્ચિત પ્રમાણમાં જાળવી શકે છે અને બહારના વાતાવરણમાં થતા સતત ફેરફારો સાથે સરળતાથી એડાસ્ટ-અનુકૂળ થઈ જાય છે.

### શરીરનું શાણપણ

#### WISDOM OF THE BODY

વીસમી સદીના બીજા દસકામાં હાર્વર્ડ યુનિવર્સિટીનો ફીઝીયોલોજીનો

પ્રોફેસર વોલ્ટર બી. કેનોન, બીજાે આવો જ એક ઈમાનદાર વૈજ્ઞાનિક હતો.

શરીર પોતાની આંતરીક રચનાનું બહારના વાતાવરણ સાથે હોર્મોન્સ અને રસાયણો દ્વારા સમતુલન કઈ પદ્ધતિથી જાળવી શકે છે, એનો બારીકાઈથી એણે અભ્યાસ કર્યો અને આ સીસ્ટમ શરીરની સ્વયંસંચાલિત ઓટોનોમિક નર્વસ સીસ્ટમ Autonomic Nervous System દ્વારા થાય છે એ શોધી કાઢ્યું.

એને અભ્યાસ દરમિયાન જે જાણવા મળ્યું એનાથી એ એટલો બધો પ્રભાવિત થયો કે ઈ.સ. ૧૯૩૨માં એણે આ આખી ક્રિયાને Homeostasis હોમિયોસ્ટેસિસ તરીકે ઓળખાવી અને એ પુસ્તકનું નામ આપ્યું “શરીરનું શાણપણ” THE WISDOM OF THE BODY.

ડૉ. કેનોન હોમિયોસ્ટેસિસની વ્યાખ્યા આપતાં સમજાવી ને કહે છે :

“શરીરમાં ક્ષણે ક્ષણે, જરૂરત પ્રમાણે થતા આ બધા જ ફેરફારો અત્યંત “જીવંત છે” જડ નથી. (મતલબ એ ઉસ્તાદો માટે આંકડાઓની રમત રમવાનું રમકડું નથી) એમાંનો સુક્ષ્મમાં સુક્ષ્મ ફેરફાર ફક્ત શરીરને બધી જ પ્રતિકુળ પરિસ્થિતિમાં સરળતાથી જીવવા માટે મદદરૂપ થવા માટે જ થાય છે. મારવા માટે નહીં.

વળી એ ફેરફારો કેટલા પ્રમાણમાં કરવા, કેટલો સમય સુધી રાખવા? એ બધું જ આપણા શરીરની ઓટોનોમિક નર્વસ સીસ્ટમ જ નક્કી કરે. (કોઈ ફાલતુ ફુટકલીયો નહીં કે જેનું શરીર છે તે પોતે પણ નહીં)

અને આ ક્રિયાના શ્રી ગણેશ માના ગર્ભમાં જ્યારે બાળક હલુ તો આકાર લઈ રહ્યું હોય છે તે ઘડીથી જ મંડાઈ જાય છે. ગર્ભવતી સ્ત્રીના શરીરનું ટેમ્પરેચર અને જે પ્રવાહીમાં માના ગર્ભમાં બાળક તરતું હોય છે તે એમ્નીઓટિક ફ્લ્યુઈડ બન્ને મળીને ઉછરી રહેલા શિશુને એના શરીરની બહારના વાતાવરણ સાથે તાલમેલથી જીવતાં શીખવાડવાની શરૂઆત કરી દે છે.

તત્પશ્ચાત્ જન્મ થતાં બાળક, ગર્ભના પ્રવાહી આવરણમાંથી છુટું

પડી, બહારની દુનિયાના હવાના વાતાવરણમાં પ્રવેશ કરે છે અને પોતાનો સ્વતંત્ર પ્રથમ શ્વાસ લેવાની શરૂઆત કરે છે, એ જ ક્ષણે એનું આખું શરીર, ભિતર અને બહારનું, આગુ એ આગુ, આ સાવ અનજન વાતાવરણને એડાસ્ટ કરવાનું શરૂ કરી દે છે.

અને બિલકુલ આવી જ પ્રતિક્રિયા દુનિયાના બધા જ જીવો પોતાની મેળે જ કરે છે. એમાં શાસ્ત્રોમાં જાણાવેલા ચોર્યાસી લાખ જીવોનો સમાવેશ થઈ જાય છે અને એનું શ્રેય પેલા હોમિયોસ્ટેસીસના મેકેનીઝમને ફાળે જાય છે.

આપણા શરીરનું તાપમાન, બ્લડ પ્રેશર, બ્લડ સુગર, શરીરમાં પાણી પ્રવાહીનું સમતુલન, લોહીની ઘનતાનું બેલેન્સ, જુદા જુદા અસંખ્ય ક્ષારોનું પ્રમાણ, વિવિધ વાયુઓનું નિયમન ઈત્યાદિ રજે રજ શરીર પોતાની મેળે જ કોઈની પાણ મદદ કે ચમચાગીરી વિના કરે છે, કરી શકે છે તો પછી ?

તો પછી ?

**શરીરને પોતાને કેટલા પ્રમાણમાં ક્યારે, કેટલો વખત સુધી પ્રાણવાયુ લેવાની જરૂર છે ? એ નક્કી કરતાં ન આવડતું હોય એમ માનવાની બેવકૂફી શી રીતે થઈ શકે ?**

અને શરીર જ્યારે જ્યારે ઓક્સિજનની અછત પડે અને તમને જીવાડવા માટે તમારી પાસે બે ચાર શ્વાસ વધારે લેવડાવે, તો એમાં એ શું ગુન્હો કરે છે ? શા માટે તમારા જ શરીરની સામે યુદ્ધે ચડી વિષારી દવાઓના શસ્ત્રો વાપરવાં પડે છે ?

“મને શ્વાસ ચડ્યો જ કેમ ?” એ સવાલના જવાબ મેળવવા આલીયા માલીયાઓની સલાહો લેવા આંધળી દોટ મુકવી પડે છે ?

આ પ્રકરણ વાંચ્યા પછી પાણ જો વાચકે “અસ્થમા એ પરિસ્થિતિ નહીં, પાણ એક રોગ જ છે, એ માન્યતાને વળગી ઉપચારોના અત્યાચારો ભોગવી પાયમાલ થવું જ હોય, તો એમની દયા ખાવાનું પાણ કોઈ કારણ નથી.



## નાક એ છે તો બધું છે...

અસ્થમા - હાંફ-દમ ચડવાની શરૂઆત નાકથી થઈ, ગળું શ્વાસનળી અને ફેફસાંને આવરી લે છે.

અસ્થમાને રોગ સમજીને ઈલાજ કરનારો પ્રત્યેક જાણ, શરીરના આ બધા જ અવયવો કમજોર છે, નાજુક છે, ડીફિક્ટીવ છે, એમ ઠસાવવા સતત પ્રયત્નશીલ રહે છે અને શરૂઆતમાં આ બધા જ અવયવોના ઈલાજો કરી એમને કમજોર કરે છે અને પછી “નાકનું હાડકું વધી ગયું છે, કે ટોન્સીલ્સ પાકી ગયા છે” એમ ઠસાવી આવા અગત્યના અવયવોને કાપીને ફેંકી દે છે.

અસ્થમાનો દરદી આ બધું કરાવવાથી એને રાહત મળશે, એમ માની કપાવે છે અને પરીણામે કાયમનો દમનો દર્દી બની જાય છે.

એટલે આ બધા જ અવયવો કેટલા અદ્ભૂત છે એ જાણવું પ્રત્યેક અસ્થમાના દર્દી માટે ફક્ત જરૂરી જ નહીં અતિ આવશ્યક છે, જેથી એણે જે કંઈ ઉપચારો-ઓપરેશનો કરાવ્યાં છે એનાથી કેટલું ડેમેજ થયું છે તે સ્વયં સમજી શકે અને હવે પછીના ઈલાજોમાં સાવધાન રહી શકે.

આવો,

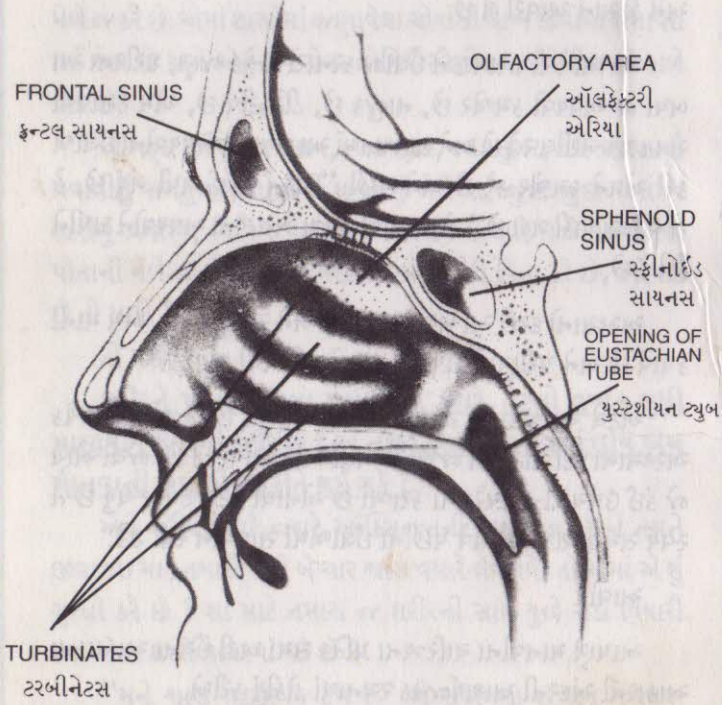
આપણે માનવીના ચારિત્ર્યના પ્રતિક સમા અઢી ઈંચના આ નાકના આકારની અંદરની આશ્ચર્યજનક રચનામાં ડોકીયું કરીએ.

આપણે આંખ-કાનને કલાકો સુધી બંધ રાખી જીવી શકીએ છીએ. નાકને એક મિનિટથી વધુ વાર દાબેલું રાખવામાં આવે તો માનવી ગુંગળાઈને મરી જાય છે.

મિનિટના ૭૨ ધબકારા મારતા હૃદયને પ્રત્યેક ધબકારે અશુદ્ધ લોહીને શુદ્ધ કરી શરીરમાં ફેરવવા માટે સતત પ્રાણવાયુ ઓક્સિજનની જરૂરત

## નાક

પ્રાણવાયુનું સદા ખબરદાર પ્રવેશ દ્વાર



નાકનાં ટીપાં, ઈનહેલર્સ, નાસ, નેબ્યુલાઈઝર્સ  
બધાંથી આ રચનાને નુકસાન થાય છે.

પડે છે. આ પ્રાણવાયુનો પુરવઠો મિનિટના ૧૮ વાર લેવાતા શ્વાસ દ્વારા, નાક ફેફસાં સુધી એ વાયુને નિયમિત ચોકસાઈપૂર્વક પહોંચાડે છે.

અશુદ્ધ લોહીને શુદ્ધ કરતો પ્રાણવાયુ, સ્વયં શુદ્ધ હોવો જરૂરી છે. ધૂળ, ધૂમાડો, કચરો કે હવામાં ફેલાયેલાં હજારો પ્રકારના જીવાણુઓ શ્વાસ વાટે ફેફસાંમાં જાય તો કદાપિ રીપેર ન થઈ શકે તેવું નુકસાન પણ થઈ શકે છે.

આથી કુદરતે નાકની રચના પણ એવી સુંદર રીતે કરેલ છે કે ફેફસાને એકધારો શુદ્ધ વાયુ મળ્યા કરે.

તમારા નસકોરામાં તમારી ટચલી આંગળીનું ટેરવું પેસી જાય, એટલા ઉંડાણમાં ઉગેલા વાળ તો તમને નજરે દેખાય છે. મોટા ભાગનો હવામાં રહેલો ધૂળ ધૂમાડો કે સૂક્ષ્મ જીવાણુઓનો કચરો તો આ વાળ જ પકડી પાડે છે અને શુદ્ધ ગાળેલી હવા જ આગળ જવા દે છે.

ફેફસાંને જેમ શુદ્ધ અને સ્વચ્છ પ્રાણવાયુ જોઈએ છે, તેવી જ રીતે એ વાયુ ઠરાવિક નિશ્ચિત ઉષ્ણતામાન ટેમ્પરેચર વાળો હોય તે પણ એટલું જ જરૂરી છે.

આપણે બધા જાણીએ છીએ કે હવામાન તો ઋતુએ ઋતુએ બદલાતું રહે છે. અરે ચોવીસ કલાકમાં પણ ન્યૂનતમ અને અધિકતમ તાપમાનની વચ્ચેનો ગાળો ખાસ્સો ૧૫ થી ૨૦ ડીગ્રી સેલ્સીયસ જેટલો હોય છે. વળી મુંબઈ જેવા શહેરમાં તો બહાર કડાડા મારતી લાય વરસતી હોય, તો ઘર કે ઑફિસોમાં થીજવી નાંખતાં એરકંડીશનરો ચાલતાં હોય છે.

ફેફસાંને જે હવાની જરૂર છે એનું ઉષ્ણતામાન લગભગ હુંફાળું, આપણા શરીરના નોર્મલ ટેમ્પરેચર જેટલું હોવું જરૂરી છે. એટલે, નાકનો પેલા વાળથી થોડો ઉપરનો ભાગ કુદરતે એવો રચ્યો છે, જે પ્રત્યેક શ્વાસને શરીરના તાપમાનમાં ફેરવી નાખવાનું ભગીરથ કાર્ય કરે છે.

પરંતુ નાકને એરકંડીશન સાથે સરખાવવું એ એનું નાક કાપી અપમાન કરવા બરાબર છે.

કારણ પેલું એર એરકંડીશન મશીન તો ફક્ત ગરમ હવાને ઠંડુ કરે છે, કે હીટર જેવું હોય તો ઠંડી હવાને ગરમ કરે, પરંતુ નાક તો આ બન્ને કાર્ય-હીટરનું અને એરકંડીશનનું એક સાથે એક ધાડું કરે છે, પ્રત્યેક શ્વાસે કરે છે.

એટલે ધારો કે તમે તડકામાં ફરતા હો ને બહારની હવાનું તાપમાન તમારા શરીરના તાપમાન કરતાં વધુ હોય, તો નાક એને ફેફસામાં મોકલતાં પહેલાં ઠંડી કરે અને બીજી જ ક્ષણે તમે એરકંડીશનમાં દાખલ થાઓ, જેનું તાપમાન તમારા શરીરના તાપમાન કરતાં ઘણું ઓછું હોય તો એ બીજી જ ક્ષણે લેવાતો શ્વાસ, નાકની આ રચના થોડો ગરમ કરી પછી જ ફેફસાંને પહોંચાડે છે.

એક સાધારણ અંદાજ મુજબ, રોજના લગભગ ૫૦૦ ક્યુબીક ફીટ જેટલી હવા નાક વાટે ફેફસામાં જતાં પહેલાં 'કન્ડીશન' થઈને જાય છે.

આમ તો હવે ગામડાની હવા પણ શુદ્ધ નથી રહી. પણ મુંબઈ જેવા શહેરમાં અત્યંત પ્રદુષિત વાતાવરણની ૫૦૦ ક્યુબીક ફીટ હવાને ગાળવી, શુદ્ધ કરવી અને શરીરના તાપમાન બરોબર ઠંડી ગરમ કરવી એ બચ્ચાંના ખેલ નથી.

પરંતુ સૌથી મોટી સમસ્યા તો જે ધૂળ, ધૂમાડો, કચરો કે જંતુઓ પેલા નાકના અંદરના વાળમાં ચોંટી ગયા હોય છે, તેને ધોઈને સાફ કરવાની હોય છે. સતત વાળમાં ચોંટતા આ કચરાને ધોઈ નાંખવા દર વીસ મિનિટે નાકની અંદરના ભાગમાં એક ખાસ ચીકાશવાળી ભીનાશ ઝરે છે, જે પેલો ચોંટી ગયેલો કચરો સાફ કરી વાળને ફરી પાછા તાજ માજ સ્વચ્છ બનાવી દે છે. જેથી બીજે કચરો પણ કાળજીપૂર્વક ઝડપી લે (સ્નિગ્ધતા)

સતત એરકંડીશનમાં બેસનારાઓની નાકની આ ભિનાશ પ્રથમ સુકાય છે અને પછી ધીરે ધીરે ફેફસાં સુધીની પણ સુકાતી જાય છે.

આવી રીતે સુકાએલું નાક સતત ભીનું કરવા માટે શરીરને થોડો વધારાનો શ્રમ પડે છે અને ઘણી વાર આ ક્રિયા કરતાં જરૂરત કરતાં થોડું વધારે પ્રવાહી નાકમાંથી બહાર ઝરે છે.

પછી પેલા તકસાધુઓની જમાત એને શરદીનું નામ આપી એ ભિનાશને પાછી સુકવવાની દવાઓ આપે છે. તમને જાણવા માટે તમારા શરીરે કરેલો વધારાનો શ્રમ તો નકામો ગયો ઉપરાંત તમે આ ભિનાશની આખી ક્રિયાને ખોરવી નાંખી અને પેટમાં નાખેલી દવાઓથી લોહી વધુ અશુદ્ધ થયું એ ઈંગામાં, નાકને જુદી જુદી જાતની લગભગ ૪૦૦૦ પ્રકારની ગંધ-સુગંધ પારખવાની અને એના પ્રતિભાવો મગજને પહોંચાડવાની ક્રિયા પણ સતત કરવી પડે છે. (જેમને આંખ જેવી ઈન્દ્રીયો નથી એ વ્યક્તિ ૧૦,૦૦૦ જેટલી અલગ અલગ ગંધથી વસ્તુઓને ઓળખી શકે છે.)

આ કાર્ય નાકના વાળની સ્લેજ ઉપરના ભાગમાં આવેલો પચાસ પૈસાના સ્ટેમ્પની સાઈઝ જેવડો પીળાશ પડતો એક પાતળો ટીસ્યુ કરે છે.

આ ટ્યુકડા ટીસ્યુમાં કરોડોના હિસાબે રૂંવાટી રૂપે જીવંત રીસેપ્ટર સેલ્સ (Receptor Cells) હોય છે, જે સતત ફરર ફરર ફરક્યા કરતા હોય છે અને હવામાંથી ગંધ પણ પકડી પાડે છે. એમાની કોઈ પણ દુર્ગંધ કે વરાળ-ફ્યુમ્સ ફેફસાંને, મગજને કે શરીરને હાનિકારક જાણાય તો એને નાકની આગળ વધવા દેતા જ નથી.

ખોરાકમાં રહેલી બદામ, પિસ્તા, કેસર, કે શુદ્ધ ધીની સોડમ પણ આ રીસેપ્ટર સેલ્સને કારણે આપણે માણી શકીએ છીએ. ખોરાકમાં સ્વાદ જેટલું જ મહત્વ સોડમનું પણ છે. ઉપરાંત અગર કોઈ ન ખાવા જેવી ચીજ ભૂલમાં મોઢામાં મુકાઈ જાય તો પણ આ ખબરદાર સેલ્સ એને ઘુંકાવી દે છે.

ગળામાંના સીલીયાની જેમ આ કોષો પણ એકવાર નાશ પામે તો

ફરી પાછા ઉગી શકતા નથી કે એકમાંથી બે એમ ગુણાકાર પદ્ધતિએ વૃદ્ધિ પામતા નથી.

પરીણામે નાકમાં સુંઘવાનાં ઈનહેલર્સ, અસ્થમાના પમ્પ નાકના ટીપાં, નાસ લેવાના અખતરાઓ બધું જ આ સેલ્સનું કાયમનું નુકસાન પહોંચાડી અસ્થમાના દર્દીની તકલીફમાં ધરાર વૃદ્ધિ જ કરે છે.

દવા બનાવતી કંપનીઓના આ રીસેપ્ટર સેલ્સ દુશ્મન છે. કારણ કે જો તેઓ એમની દવાઓને સુગર કોટેડ ગોળીઓમાં, પીવાની દવાઓમાં એસેન્સ, સુગર જેવા ગળ્યા પદાર્થો કે ફ્લેવર્સની મિલાવટ કર્યા વિના, દરેક દવા એના અસલી કેમીકલ રૂપમાં જ ખવડાવે તો નાકના આ જગૃત રીસેપ્ટર કોષો એ દવાને કદાપિ પેટમાં ઉતરવા જ ન દે.

એટલે દવાની કંપનીઓ જે પોઈઝનસ, વિષારી નુકસાન કરતી દવાઓ આપાણને જે રીતે ખવડાવે છે, તે હકીકતમાં એક જાતનું ચીટીંગ Cheating છે, છેતરપીંડી છે અને આ છેતરપીંડીમાં ડોક્ટરો એમને ભરપુર સહાય કરે છે. એવી દવાઓની છૂટથી ભલામણો કરીને.

વિષય નીકળ્યો છે તો એ પણ જાણી જ લઈએ કે હવે તો આયુર્વેદની પડીકીઓમાં પણ મોટા ભાગે આવી એલોપેથી દવાઓ જ તજ, લર્વીંગ કે ઈલાયચી જેવા પદાર્થો મેળવી દર્દીઓ સાથે કુર છેતરપીંડી કરવામાં આવે છે. ન્યારે હોમિયોપેથીની સુગર પીલ્સમાં ઓપીઅમ, મોર્ફીયા, આર્સેનિક, બેલેડોના, એટ્રોપીન કે નકસ્વામિકા જેવાં ઝેરી રસાયણો હોય જ છે. એટલે ઉપચાર માત્રમાં કોઈપણ પદ્ધતિ નિર્દોષ હોવી જ જોઈએ એ જરૂરી નથી. એવું હોતું પણ નથી.

યાદ રાખો નાક હે તો જહાંન હે  
વો ગયા તો સબ કુદુ ગયા.

## સાઈનસ – SINUS

“તમને સાઈનસ થઈ ગયું છે” ?

કો'કના લગનમાં બે આઈસ્ક્રીમ વધારે આપટી લીધા હોય, ટી.વી. સ્ટાઈલમાં ઠંડા પીણાની બોટલ મોઢે માંડી ગટગટાવી ગયા હો, સતત એરકંડીશનમાં બેસવું પડતું હોય, ઈત્યાદિ ઈત્યાદિ કારણોસર માથું ભારે રહે, અંદર હથોડા વાગતા હોય તેમ દુઃખે-આધાશીશી હોય કે પુરીશીશી હોય. સ્પેશીયાલીસ્ટ પાસે જાઓ, એકાદ ખોપરીનો “ફોટો” પડાવે અને કહે :

“તમને સાઈનસ થઈ ગયું છે”

ત્યારે બિનધાસ્ત જરા પણ અચકાયા વગર તમે એમને સામે પુછી શકો છો :

“કેમ ડૉક્ટર સાહેબ, તમને સાઈનસ નથી ?”

જદુગરની ખોપરીમાં કે ફોટામાં ખોપરીમાં નાકની આબુ બાબુ જે કાણાં દેખાય છે તેને સાઈનસ રીજીયન કહેવાય છે.

નાક કાન અને ગળાનાં પોલાણમાં એટલી બધી ક્રિયાઓ એક સાથે થતી હોય છે કે એ બધી જ ક્રિયાઓ સરળતાથી તકલીફ વગર, યોગ્ય રીતે થાય એ માટે કુદરતે આ સમગ્ર રીજીયનને સતત બિનાશ અને ચિકાસ વાળો સ્નિગ્ધ રહે એવો સુંદર બંદોબસ્ત કરી આપ્યો છે. વળી આ પોલાણની બિનાશ-સ્નિગ્ધતા અમુક જ પ્રમાણમાં જળવાઈ રહે તે પણ કુદરતે વ્યવસ્થા કરેલી છે જ.

આપણી જ અવળચંડાઈથી, બેદરકારીથી, વિના કારણ દવાઓ ખાવાથી, સૂંક-હળદર, આદુ ગંઠોડાના વાનરવેડા કરવાથી આ બિતરની સ્નિગ્ધતા ક્યાં તો એકદમ ઘટ્ટ થઈ જાય છે, સાવ પાતળી પડી જાય છે કે સુકાઈને બળીને ખાખ થઈ જાય છે.

## સાયનસ

### નાકની ભિતરમાં

SENSORY ORGANS : NOSE

### સંવેદનશીલ અવયવો

ઈથમોઈડ સાયનસ  
ETHMOID SINUS

ફ્રન્ટલ સાયનસ  
FRONTAL SINUS

સેપ્ટમ  
SEPTUM

મેક્સીલરી  
સાયનસ  
MAXILLARY  
SINUS

“તમને સાયનસ છે”

કેમ, તમને સાયનસ નથી ?

આવું થવાથી પછી એ આખા સાઈનસ રીજીઅનના પ્રદેશમાં ફરતું લોહી ગંઠાઈ જાય, કે રક્તભ્રમણની ક્રિયા ખોરવાઈ જાય અને માથામાં દુઃખાવો થાય.

આ દુઃખાવા માટે જોડવા ઈલાજ કરવામાં આવે એટલો એ દુઃખાવો ઉત્તરોત્તર વધતો જ જાય. એ વાત કેટલી સાચી છે તે આખી દુનિયાના કોઈપણ આધાશીશીના મરીઝને જઈને પુકી આવો.

અગર સાઈનસની તકલીફમાંથી છુટવા માટે શરીરની અદ્ભૂત રચનાને મદદરૂપ થવું જ હોય તો સાવ સીધા સાદા બે સરળ ઉપાયો કરી જુઓ.

- ૧) સાઈનસ રીજીઅનની સ્નિગ્ધતાને ડેમેજ થાય એવું બંધું જ બંધ કરો એમાં ઉપચારો પણ આવી જાય.
- ૨) રોજ સવારે નાસ્તામાં ગરમ ગરમ રવો + ઘી + સાકરનો શીરો ખાઓ કે ઉતરતી ઉતરતી ગરમા ગરમ ચાસાણીમાં ઝબોળેલી જલેબી ખાઓ.

કરી તો જુઓ યારો,  
તુમ ભી ક્યા યાદ કરોગે !!

આંખ, કાન, જીભ અને ત્વચાની જેમજ નાક પણ શરીરની એક એવી જાગૃત ઈન્દ્રીય છે જેના મોકલાવેલા સંદેશાઓ ઉપરથી મગજ પોતાના ખુબ જ જોખમી અને જવાબદારીભર્યા નિર્ણયો લે છે.

ફક્ત હવાનું પ્રદુષણ જ નહીં, તમારાં રોજે રોજના વપરાશમાં લેવાતી ટુથપેસ્ટ હાઈલી પરફ્યુમ્ડ સોઈદર્ય પ્રસાદનો, ખોરાકમાં વપરાતાં આર્ટીફીસીઅલ એસેન્સ તેમજ લગભગ બધા જ પ્રકારના શરદી અને અસ્થમાના ઈલાજો, નાકની આ સુગંધ ઓળખવાની અને સહી સંદેશાઓ મગજને સમયસર પહોંચાડવાની અદ્ભૂત ક્રિયાને કાયમને માટે ખોરવી નાંખે છે.



## નાથીયાની નાક કથની

નાથીયાના નાકમાં વાળના ગુચ્છા-છેક નસ્કોરામાંથી બહાર દેખાય એવા.

નવરો બેઠો હોય કે કોઈની સાથે વાતો કરતો હોય, એનો જમાગો હાથ જરા નવરો પડ્યો નથી કે નાથીઆએ એના નસકોરાનો એક બાલ પકડીને પંપાળ્યો નથી.

એકવાર આ બાલ ખેંચ રમત રમતાં રમતાં, નાકનો એક વાળ ખેંચાઈને મૂળમાંથી ઉખડી ગયો.

થયું! બાલતોડ થાય અને ફોડી ઉપસી આવે એમ નાથીઆના નાકની અંદરના ભાગમાં એક નાનકડી ફોડકી ઉપસી આવી, રાઈના દાણા જેવડી.

ફેમીલી ડૉક્ટર પાસે ગયો. બે દહાડાની પીવાની દવા, ગોળીઓ, કેપ્સુલ્સ, મલમ ઈન્જેક્શન બધું કહ્યું એટલું કર્યું. રાઈનો દાણો ખાસ્સો મરીના દાણા જેવડો થયો.

દુઃખાવો વધતો ગયો, થોડો તાવ પણ આવ્યો એટલે ફેમીલી ડૉક્ટરે એને સ્પેશીઆલીસ્ટ પાસે મોકલાવ્યો.

જાતજાતના બ્લડ ટેસ્ટ, એક્સ-રે, યુરીન ટેસ્ટ, ફ્યુરીન ટેસ્ટ કઢાવ્યા અને પંદર વીસ જાતની રંગ બેરંગી ગોળ, ચોરસ, લંબગોળ, ત્રિકોણાકાર ગોળીઓ અને સવાર બપોર સાંજ એમ ત્રણ જુદી જુદી જાતના મલમ ઘસ્યા પછી, નાથીઆનું નાકનું ટેરવું પરપોટા જેવું ફૂલી ગયું.

એટલે આ નાકના સ્પેશીઆલીસ્ટે એને એક નસ્કોરાના સ્પેશીઆલીસ્ટ પાસે ધકેલ્યો.

આ નસ્કોરાલોજિસ્ટ હમાણાં જ અમેરિકાની “સીનસીનાટી બુબ્લા બુ” યુનિવર્સિટીમાંથી ખાસ નાકના નસ્કોરાની લેટેસ્ટ ડીગ્રી લઈને આવ્યો હતો.

જાત જાતના ઈલેક્ટ્રોનિક કોમ્પ્યુટરાઈઝ્ડ મશીનો નાથીઆના નાકમાં ધૂસાડીને, નોસ્કોસ્કોપી કર્યા પછી પેલો નસ્કોરાલોજિસ્ટ કહે છે.

“મીસ્ટર નાથાલાલ તમને “નોસ્કોકારસીનોમા” છે, ખુબ એડવાન્સ સ્ટેજમાં છે. તાત્કાલીક ઈમરજન્સી ઓપરેશન નહી કરાવો તો મગજમાં ફેલાઈ જશે, આંખ ઉપર પણ અસર થાય, યુ.સી. ?”

અત્યાર સુધી બધા તમાશા મુંગે મોઢે સહન કરતો નાથીઓ હવે ભડક્યો. ઓગે આજ સુધીમાં આ સસુરી ફોડકી પાછળ પાંચ સાત હજાર રૂપિયા ખર્ચી નાંખ્યા હતા અને પેલી રાઈના દાણા જેવડી ફોડકી ફૂલીને પીંગપોંગના દડા જેવડી કરી હતી. હવે આ ડકોળ કહે છે નાકનું નોસ્કો ફ્લાગ્સું ફ્લાગ્સું છે. માળું આ વળી કર્ઈ જાતનું બખડજંતર ?

આમેય નાથીઓ વાયા વલહાડવાળો એટલે ઓગે આસ્તે રહીને પેલા નસ્કોરાલોજિસ્ટને પુછ્યું :

“ડૉક્ટર સાહેબ, મારા કયા નસ્કોરામાં કેન્સર છે ?”

“ડાબી બાજુના નસકોરામાં વળી, બીજે ક્યાં ?”

“પણ મેં બાલ તો જમાણા નસકોરામાંથી તોડ્યો હતો” નાથીઓ ઉવાચ.

“તો પછી મારી પાસે કેમ આવ્યા ?” ડોક્ટર ઉંચા અવાજે ઉવાચ

“કેમ વળી પેલા નાકના સ્પેશીઆલીસ્ટે ચીઠી લખીને તમારી પાસે મોકલાવ્યો એટલે, એ તો કહેતો હતો તમે નાકના ફક્ત નસ્કોરાના સ્પેશીઆલીસ્ટ છો” નાથીઓ ઓર થોડા ઉંચા અવાજે ઉવાચ

“પણ તમે જાેતા નથી, બહાર મારા બોર્ડ પર ચોકખું લખ્યું છે હું ફક્ત ડાબા નસ્કોરાનો જ સ્પેશીઆલીસ્ટ છું”

“તો હવે હું શું કરું” દાંત ભીંસી નાથીઓ ધૂરક્યો

“જસ્ટ વેઈટ, હમાણાં જ આફ્રીકાના ફીન ફીનાટી ડબલા ગુલથી મારો એક દોસ્ત ડોક્ટર ફક્ત જમાણી બાજુના નસ્કોરાની ડીગ્રી લઈને આવેલો છે. એમના પર ભલામણ ચીઠી લખી આપું છું - મારી ફીના પાંચસો રૂપિયા આપો”

“ડાબે હાથે આપું કે જમાણા હાથે” હાથ ઉગામીને નાથીઓ પુછે છે ?



## એન્ટી એલર્જી

નાકની જ વાત કરીએ છીએ તો નાકની સગ્ગી દિકરી શરદીકુમારીની વાત પણ કરી જ લઈએ. કારણ આમ જોવા જઈએ તો શરદી અને અસ્થમા બે સગ્ગાં મામા ફઈનાં થાય.

આપણે નાકની અંદર ઉગેલા વાળ અને એનાથી ઉપર આવેલા રીસેપ્ટર સેલ્સની રચના જોઈ. અત્યંત કડક ચેકપોસ્ટ (Check-Post) જેને કહી શકાય એવી આ રચના આપણી સમગ્ર જિંદગી દરમિયાન શરીર પર આક્રમણ કરતાં અનેક વિષારી જંતુઓને પડકારે છે, પકડે છે, અને જરૂર પડે તો મારી પણ નાંખે છે અને આ સમગ્ર ક્રિયા એટલી વ્યવસ્થિત અને ઠંડા કલેજે થાય છે કે આપણને એનો આણસાર પણ આવતો નથી.

આપણે પેલા રીસેપ્ટર સેલ્સની વાત કરી. એમાંના ફક્ત છ થી આઠ જેટલા સેલ્સ સાવ નજીક આવેલા મગજ સાથે ડાયરેક્ટ જોડાએલા હોય છે અને એ હોટ લાઈન (HOT LINE) ની માફક મગજને ત્વરિત ઝડપે સંદેશો પહોંચાડવામાં કે વિજળીની ઝડપે નિર્ણય લેવામાં મદદરૂપ થાય છે.

ઉદાહરણ :

ધારો કે ફ્લુ જેવા વાયરસનું એકાદ જંતુ હવામાંથી નાક વાટે શરીરમાં પેસી જવા માંગતુ હોય, તો ઘણી વાર એને પકડવાનો કે મારવાનો પણ સમય રહેતો નથી.

વળી અગર જો આ જંતુ નાકની થોડું વધુ અંદર પેસીને બેસી જાય તો તુરત જ ગુણાકાર પદ્ધતિએ પોતાનાં વૃદ્ધિનું કામ એટલી ત્વરાથી કરી દે કે શરીરને એનો પ્રતિકાર કરવાનો સમય પણ ન મળે.

એટલે આવું કોઈ જંતુ રીસેપ્ટર સેલ્સને અડે કે તુરત જ એક ઈલેક્ટ્રીક

કરંટનો શોક લાગે તેમ મગજને સંદેશો પહોંચી જાય. મગજ તુરત જ મોઢા વાટે હવા શરીરમાં હવા ભરે અને એ જ હવાને જોરથી નાક વાટે બહાર ફેંકવાનો હુકમ કરે. એક ફટકાડાનો ટેટો કુટે એવો અવાજ આવે.

અઆઆઆઅક્ ઈઈઈઈઈ.....

આ ઈઈકના પ્રતાપે પેલું નાકમાં ઘૂસી ગએલું જંતુ એટલા જોરથી બહાર ફેંકાય કે બંદુકમાંથી છુટેલી ગોળી પણ એની સ્પીડમાં ધીમી લાગે.

પરંતુ બસો વરસની અંગ્રેજોની ગુલામીમાં આપણે એમની પાસેથી જે કંઈ શીખ્યા છીએ એમાં અવળચંડાઈ જ વધારે શીખ્યા છીએ અને એ બધી જ અવળચંડાઈઓને હજુ પણ ગળે લટકાવી રાખી છે, પેલી નેક ટાઈની જેમ.

એટલે ઈઈક હજુ તો આપણને આવે એ પહેલાં જ આપણે ખીસામાંથી રૂમાલ કાઢીએ છીએ, સ્ટાઈલમાં નાક અને મોઢું કપર થાય એમ ગોઠવીએ છીએ, આ બધું વ્યવસ્થિત ન થાય ત્યાં સુધી પેલી ઈઈકને પરાણે દબાવી રાખીએ છીએ.

બધુ બરાબર ગોઠવાઈ જાય પછી જ જાણે આપણે જ બ્રીટીશરોના સીધા વારસદાર હોઈએ તેમ, એ રૂમાલમાં ઈઈક ઝીલી લઈએ છીએ. એ જ રૂમાલથી નાક સાફ કરીએ છીએ, એટલે પેલું શરીરે બહાર ફેંકેલું જંતુ હળવેથી રૂમાલમાં ઝીલાય અને તમેજ પાછું એને તમારા જ નાકમાં ઘૂસાડી ઘો.

તમારી એટીકેટથી પેલા જંતુને તો “જોઈતું” તું ને મળ્યું” એવી મજા પડી જાય. પરંતુ અગર તમારી અક્કલ એટીકેટના ગીલેટમાં લપેટાઈ ન ગઈ હોત તો, તમારા શરીરે તમને દીધેલી મારામાણની સુરતી ગાળો તમે જરૂર સાંભળી શક્યા હોત.

\*\*\*

આવી એકાદી ઈઈક આવે એટલે તમે દોડતા દોડતા કાંતો કેમીસ્ટની દુકાને જઈ લેટેસ્ટ જાહેર ખબરવાળી એકાદ ગોળી લઈ આવો, કે વધારે



શાણા હો તો તમારા હિતેચ્છુ ડોક્ટર પાસે જાઓ. પછી શું થાય તે કહેવાની જરૂર નથી, પણ સારવાર કરનારાઓની પાળેલી બિલાડીની વાત અહીં કરી લઈએ.

એ પાલતુ બિલાડીનું નામ એલર્જી છે.

અસ્થમાનાં જેટલાં કારણો આપવામાં આવે છે એમાં જુદી જુદી જાતની એલર્જીનું લીસ્ટ ઘણું મોટું છે.

આ પાલતુ બિલાડી એટલી બધી કમાઉ છે કે હવે તો એલર્જીના પણ સ્પેશીઆલીસ્ટોનાં પાટીયાં ગલીએ ગલીએ લટકતાં થઈ ગયાં છે.

ગુલાબના ફુલથી માંડી પરફ્યુમ કે સેન્ટ, ન્હાવાના સાબુથી માંડી ટ્રેરીલીનનાં કપડાં, રીંગણાના શાકથી માંડી ચાઈનીઝ ફુડની ડીશ, અરે લાલ પીળા રંગો પણ એલર્જી કરી શકે છે, એમ આ નિષ્ણતાતોનું માનવું છે અને આવી લાખખો પ્રકારની એલર્જીઓ માટે એમની પાસે એન્ટી એલર્જીના શસ્ત્રો, અસ્ત્રો, આયુધોનાં ભંડાર ભર્યા છે.

આ બધા તમાશામાં કોઈ હરીનો લાલ ક્યાંય પણ એમ કહેવા માંગતો જ નથી કે

**“શરીરની આખી પ્રતિકારની અદ્ભુત કિયાનો પાયો (Base) જ એલર્જી છે.”**

જે ચીજ તમારા પોતાના શરીરને અરે મનને પણ માફક આવવાની નથી, એનાથી શરીર પોતે જ તમને સચેત કરે છે. પહેલાં હળવી ભાષામાં ચેતવાગી આપે છે, છતાં તમને ન સમજાય તો શરીર રીએક્શન લાવે છે, છતાંય ન સમજે તો બળવો કરે છે. આ બધુ જ એક ઑટોમેટિક રીફ્લેક્સથી થાય છે.

ટી.વી. પર ન્યુઝ વાંચનારના થોબડાની પણ ઘણાને એલર્જી હોય છે. એ થોબડું સ્ક્રીન પર દેખાય કે તુરત ગમે તેવા સારા સમાચાર હોય તોય એ ટી.વી. ઑફ કરી દે છે.

શરીર જે ચીજ પ્રત્યે આગમો બતાવે, એનાથી જેટલા આઘા રહો એટલું શરીર તમને વધુ સાથ આપે.

ધારો કે તમે રસ્તા પર જઈ રહ્યા છો અને બાવા આદમના જમાનાનો એક ખટારો તમારા મોઢા પર ડીઝલનો ધૂમાડો ફેંકી રહ્યો છે. તમારો શ્વાસ રૂંધાય છે, તમે નાકે રૂમાલ દાબી દો છો અને ખટારો ગયા પછી એકાદ મીનીટ પછી જોરથી શ્વાસ લ્યો છો.

આને અસ્થમા ના કહેવાય. શરીરે ડીઝલના જેરી ગેસથી તમને બચાવ્યા અને જે અડધી મીનીટ તમે શ્વાસ રોક્યો એ બે ચાર વધારે શ્વાસ લઈ ઓગે ખોટ પુરી લીધી.

પરંતુ આવું કોઈ કહેવા માંગતું જ નથી.

ચહેલા શ્વાસને દબાવી દેવા શ્વસનક્રીયાને ખેંચીને પહોળી કરવાની દવાઓ આપવામાં આવે છે, એલર્જીને દબાવીને કચડી નાંખવા એન્ટી એલર્જીની જેરીલી દવાઓ આપી તમારી સમગ્ર પ્રતિકાર શક્તિનો ધ્વંસ કરવામાં આવે છે.

આ આખા તમાશામાં :

અસ્થમા માટે આપવામાં આવતી કેટલી દવાઓથી કેટલા પ્રકારની નવી નવી એલર્જીઓ કુટી નીકળે છે તે કોઈ કહેવા માંગતું જ નથી.

અને

એન્ટી એલર્જીક ઓષધિઓજ માનવીના શરીરમાં એક ભયાનક એલર્જી પેદા કરી શકે છે. એટલું જ નહીં, જે ડીફેન્સ મેકેનીઝમ પર આપણી પોતાની સ્વપ્રતિકારશક્તિ ઈમ્યુનિટી Immunity નો આધાર છે, એ સમગ્ર ઈમ્યુનિટિની ડેફેન્સીવ્સી-અછત ઉભી કરે છે, અને પરીણામે માનવી એઈડઝ જેવી બિમારીઓ એકવાયર (Acquire) કરે છે, કહો કે પૈસા આપીને ઈલાજ કરાવીને એઈડઝ નામનો ભયાનક રોગ ખરીદે છે.



## આઆઆફ્ છીંઈઈઈ...

“આઆફ્ છીં...”

“અરે, અરે, આ શું કરો છો ?”

“કેમ જોતા નથી ? છીંક ખાઉં છું.”

“અરે પાણ, એમ કંઈ છીંક ખવાય ?”

“એમ નહીં તો કેમ ખવાય ?”

“મોઢા પર રૂમાલ દબાવવો જોઈએ ને ?”

“શું કામ ?”

“તમારી છીંકના જંતુઓ ઉડે ને ?”

“તે ભલેને ઉડે, એને ઉડાડી મુકવા તો હું છીંક ખાઉં છું”

“પાણ એ જંતુઓ ઉડીને બીજાના નાકમાં પેસી જાય ને ?”

“એમ, કોના નાકમાં પેસી જાય ?”

“જે તમારી સાવ નજીક હોય તેના વળી, બીજા કોના ?”

“હમાણાં તો તમેજ મારા નજીકના નજીક છો”

“એટલે જ કહું છું ને, તમારાં ઉડાડેલાં જંતુઓ મારા નાકમાં પેસી જાય ને ?”

“તમારી પાસે રૂમાલ છે ?”

“છે ને,”

“મારી છીંકથી ઉડેલાં જંતુઓ, તારા નાકમાં પેસી જતાં હોય તો તું તારો જ રૂમાલ, તારા જ નાક પર દાબી દેને, બેવકુફ ! એટલી સીધી સાદીય ગતાગમ પડતી નથી ? હાલી નીકળ્યા છે માળા મેનર્સ શીખવાડવા...”

“નોર્મલ” કોને કહેવાય ?

જે કોઈના કહેવાથી પોતાને એવોનોર્મલ નથી માની લેતો તે...



## ગળું

જેમાં અસ્થમાનો મેડલ લટકાવવા બધા પડાપડી કરે છે.

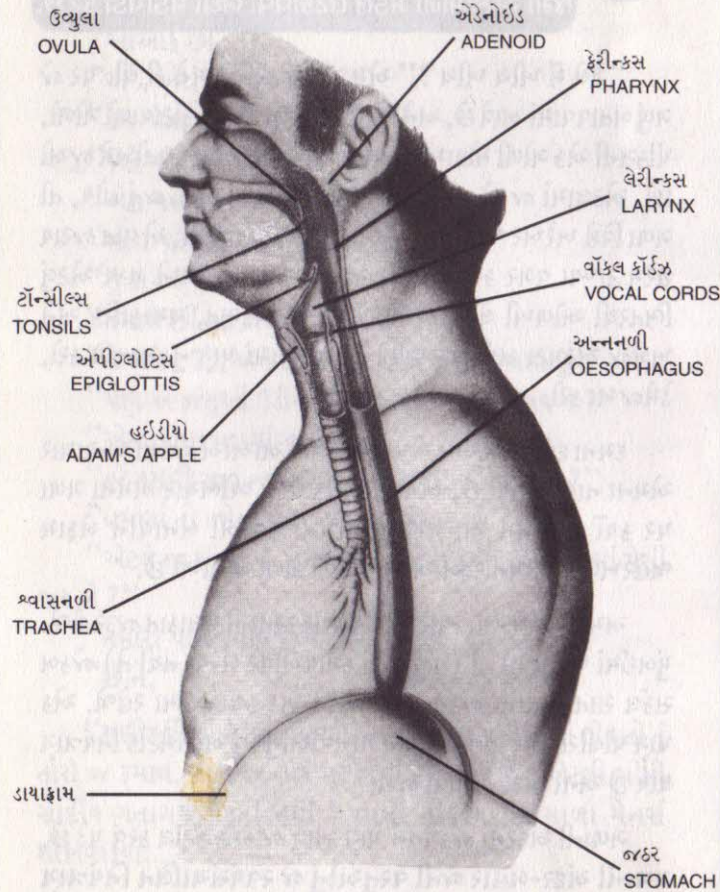
“ગલે મેં ખીચ ખીચ ?” એમ સવાલ કરીને તમને ટી.વી. પર જે ગળું બતાવવામાં આવે છે, અને એમાં કુદાકુદ કરતો એક કાંટાવાળો ગોળો, પીક્સની એક ગોળી મોઢામાં મુકવાથી ઓગળીને અદૃશ્ય થતો તમે જુઓ છો. એટલામાં જ જો તમારું ગળા વિશેનું જ્ઞાન પુરું થઈ જતું હોય, તો ગળા વિશે ખરેખર જાણવા જેવું તમે કશુંજ જાણતા નથી, એ વાત જરાય શરમ રાખ્યા વગર કબુલી લેજો, અને તમારા જ ગળાને શક્ય એટલું ભિતરથી ઓળખી લેજો. જેથી એ અત્યંત અદ્ભૂત, ચમત્કારિક અને ખૂબજ અટપટા કાર્યક્ષમ અવયવને તમે ભૂલમાં પાણ નુકસાન ન કરો, રૂમેજ ના કરો.

દમના દર્દીઓએ અને એમના સારવારીઆઓએ જેટલો અત્યાચાર એમના નાક પર કર્યો છે, એનાથી અનેક ઘણો વ્યભિચાર એમના ગળા પર કર્યો છે, અને આ ધરમના કામમાં દવાઓ બનાવીને બેફામ જાહેરખબરો આપનારાઓએ ખૂબ મોટો ફાળો નોંધાવ્યો છે.

અમદાવાદ જાઓ, ત્યારે ખાડીયા ચાર રસ્તાની મુલાકાત જરૂર લેજો. મુંબઈમાં વસતા હો તો (હજુ જ્યાં ફલાયઓવર બન્યો નથી તે) જેકબ સર્કલ સાત રસ્તાના જંકશન પર જઈને એક કલાક ઉભા રહેજો. એક પાણ પોલીસ વગર વાહનોનું અને માનવીઓનું કેવું ઓટોમેટીક નિયંત્રણ થાય છે અને અંદાઝ આવી જશે.

ગળાની અંદરના જંકશનને પાણ આવું જ કંઈક કંટ્રોલ કરવું પડે છે. ગળાની અંદર-બહાર જતી વસ્તુઓનું જે સ્વયંસંચાલિત નિયંત્રણ થાય છે, એમાં એકાદ નાની શી ભૂલ પાણ માનવીને મારી નાંખી શકે છે. એ વાત ઉપરથી જ એ નિયંત્રણ કેટલું અગત્યનું છે એ સમજાઈ જશે અને એનો રચનાર કેવો જબરજસ્ત કુશળ કારીગર આર્કટિકટ હશે એ પાણ ઓળખાઈ જશે.

## THE THROAT



આ બધા જ અવયવો તાલબદ્ધ રીતે એકબીજા સાથે મળીને માનવીને ફક્ત “જીવાડવા માટે જ” રાત્રિ અને દિવસ તનતોડ મહેનત કરે છે. દવાઓ એમનાં કાર્યોમાં ડખલ કરે છે.

ગળામાંના વિવિધ સ્નાયુઓ અને અવયવોનાં નામો છે.

- ૧) ઉવ્યુલા - ગળાની ઉપર લટકતી જીભ.
- ૨) એડનોઇડ - તાળવા ઉપરની ગ્રંથિ.
- ૩) ટોન્સીલ્સ - કાકડા
- ૪) ફેરીન્કસ - લેરીન્કસ ગળાના અગત્યના અવયવો.
- ૫) વોકલ કોર્ડ્સ - ધ્વની પટલ
- ૬) એપીગ્લોટિસ - જીભની પાછળ આવેલ પાતળો પાંદડા જેવો ટીસ્યુ જે ગળવાની ક્રીયા દરમિયાન લેરીન્કસને ઢાંકી દે છે.
- ૭) આદમ્સ એપલ - હર્ડીયો.
- ૮) ટ્રાકીયા - શ્વાસનળી
- ૯) ઈસોફેગસ - અન્નનળી
- ૧૦) વર્ટેબ્રા - ગરદનના માણકાઓ
- ૧૧) સીલીયા - ગળામાં પથરાએલી રૂંવાટી

આ સમગ્ર ક્રીયામાં જે કંઈ ખીચ ખીચ થાય છે, તે ફક્ત તમને જીવાડવા માટે જ થાય છે, તમારા ભલા માટે જ થાય છે એટલું પ્રથમ ભેજમાં ઠસાવી દો, પછી આગળ વધીએ.

આ ઉપર જાણાવેલ પ્રત્યેક અવયવ, એકબીજાના સંપૂર્ણ સહકારથી, જરાપાણ ગફલતમાં રહ્યા વિના, તમારી મદદ વિના, અરે તમે ભર ઉંઘમાં હો, ત્યારે પાણ તમારી જાણ બહાર તમારા જ શરીરનું અત્યંત ચોકસાઈપૂર્વક, જવાબદારીપૂર્વક, ઈમાનદારીપૂર્વક રક્ષણ કરે છે.

અને એટલે જ એ અદ્ભૂત ક્રીયામાં કોઈની ડખલની કે ચમચાગીરીની એને આવશ્યકતા નથી. તમારી પોતાની પાણ નહીં.

બધું વિગતવાર શક્ય નથી પાણ થોડું પાણ જાણશો તો જીવનમાં ડગલેને પગલે ઉપયોગમાં આવશે અને કોઈ ખીચખીચીઓ ઉલ્લુ નહીં બનાવી જાય.

\*\*\*

એક બાજુનો ટ્રાફિક ચાલુ હોય ત્યારે બીજી બાજુના ટ્રાફિકને રોકી દેવામાં ન આવે તો ગરબડ થઈ જાય, એક્સીડન્ટ થઈ જાય, શ્વાસનું અંદર બહાર થવું, ખોરાક અને પાણી જેવા પદાર્થોના પ્રવાહનું નિયંત્રણ, ગળાના વિવિધ સ્નાયુઓ કેટલું ચોક્કસાઈપૂર્વક કરે છે, તે થોડકાત જોઈ લઈએ.

નાકના છેવાડેના ભાગમાં ગળાણી-ફનેલ જેવા આકારના ફેરીન્ક્સ (PHARYNX) નામના અવયવની શરૂઆત થાય છે. જે નીચેથી નળી જેવા આકારે ગળાની મધ્યમાં આવેલ ઉપર નીચે થતા હઈડીયા (આદમ્સ એપલ) આગળ વિરમે છે.

ફેરીન્ક્સની લંબાઈ લગભગ પાંચ ઈંચ હોય છે. આકાર ફનેલ-ગળાણી જેવો.

બન્ને બાજુથી આવતા ટ્રાફિકને સહી દિશામાં દોરવાનું કાર્ય લેરીન્ક્સ (LARYNX) નામના અવયવના સ્નાયુઓ કરે છે. આ લેરીન્ક્સને ખેંચીને લાંબા થઈ શકે તેવા નવ કાર્ટીલેજસ (Cartilages) હોય છે.

લેરીન્ક્સનું બીજું કાર્ય અવાજ ઉત્પન્ન કરવાનું છે. સ્નાયુઓથી બંધાએલા આ કાર્ટીલેજસનો થોડોક ભાગ જે ગળાની મધ્ય ભાગમાં ઉપસેલો દેખાય છે એને આપણે બાવા આદમના સફરજન (ADAM'S APPLE) તરીકે ઓળખીએ છીએ.

બાવા આદમને પેદા કર્યા પછી ઈશ્વરે એને ચેતવાણી આપી હતી “જે, આ પૃથ્વી પર તારે જે કંઈ કરવું હોય તે બિનધાસ્ત કરજે, પરંતુ ભૂલમાંય પેલા ઝાડ પર સરસ મઝાનાં લાલ ચટક સફરજન છે એને ખાતો નહીં - પસ્તાશે”.

પણ આ તો માનવી નહીં, માનવીઓનો બાપ હતો. ઓણે ઈશ્વરની ચેતવાણીની તો એસી કી તેસી કરી જેવું ઝાડ પરથી સફરજન તોડવું, ખાધું અને ગળામાં ઉતારવા ગયો, ત્યાં અધવચ્ચેજ એ ફસાઈ ગયું. તે દિ’ને આજની ઘડી, એ બાવા આદમનું સફરજન આજેય ગળામાં ભરાઈ પડ્યું છે, એવું ભરાયું છે કે નથી ઉપર જતું કે નથી નીચે ઉતરતું - ઉંચું નીચું થયા જ કરે છે, એ મરે ત્યાં સુધી.

ગળાની થોડા નીચે ઉતરીશું તો આપણને બે જુદી જુદી નળીઓ દેખાશે. એમાંની એકનું નામ અન્નનળી ESOPHAGUS છે, જેનું કામ ખોરાકને જરૂર સુધી પહોંચાડવાનું છે.

બીજી છે તે શ્વાસનળી (TRACHEA અથવા WIND-PIPE) છે, જે નાક વાટે લેવાતી હવાને ફેફસાં સુધી પહોંચાડે છે.

આ બન્ને નળીઓનો વ્યાસ (ડાયમીટર) લગભગ એક ઈંચ જેટલો હોય છે.

અસ્થમાના વિષયમાં અન્નનળીનું વિસ્તૃત વર્ણન અસ્થાને છે, પરંતુ ગળાની રચનાને સંબંધિત છે તેટલું જાણવું જરૂરી છે.

ખોરાકનો ગ્રાસ ચવાઈ જાય, લાળ સાથે મિશ્રિત થઈ પેસ્ટ જેવો બને, એટલે જીભ એને ગળાના દરવાજા આગળ લાવીને મુકી દે.

ગળાની અંદર, ઉપરના ભાગમાં એક લટકતી જીભ જે આપણને દેખાય છે, તે ઉંચી થઈ નાકનો પેસેજ બંધ કરી દે છે, જેથી જીભનો પાછળનો ભાગ કોળીયાને સફાઈપૂર્વક ધકેલીને અન્નનળીમાં સરકાવી દે છે.

અહિં સુધીના સ્નાયુઓનું નિયંત્રણ આપણા હાથમાં એટલે કે વોલન્ટરી (VOLUNTARY) છે.

“જીભ બહાર કાઢીને બોલો આઆઆઆ” અને સામેના અરીસામાં જોશો તો ગળાની રચનાનો સારો એવો ખ્યાલ તમને આવી જશે અને પેલા જાણીતા, માનીતા, “મુક્ત હુએ બદનામ” જેવા કાકડા-ટોન્સીલ્સ દેખાશે.

ટોન્સીલ્સની સરખામણીમાં “કાકડા” શબ્દ થોડો ખરબચડો અને અરસિક અવશ્ય લાગે છે, પરંતુ તમે એનું કામ જુઓ તો ખાત્રી થશે કે એ નામ એને ખૂબજ બંધબેસતું આવે છે. ખૂબજ એપ્રોપિયેટ છે.

પહેલાના જમાનામાં કોઈ પણ શહેરમાં દાખલ થવા માટે ફક્ત એક જ મુખ્યદ્વાર રહેતું - તેમ શરીર નામના સામ્રાજ્યમાં પ્રવેશ મેળવવાનું એક માત્ર મુખ્ય દ્વાર GATEWAY ગણું છે.

સતત અંદર બહાર આવતો જતો શ્વાસ-હવા, આખો દિવસ કંઈને

કંઈ ખાવા પીવાની આપણી આદતો, ખાતાં ખાતાં સતત બડબડ કરવાની આપણી આદતો, આ બધી ક્રીયાઓમાં બહારનો કોઈ વાગુનોતર્યા મહેમાન શરીરમાં ઘૂસી ન જાય એ માટે કુદરતે ખૂબજ ચોકસાઈપૂર્વક બે અદ્ભૂત વસ્તુઓનું નિર્માણ કર્યું છે.

૧) કાકડા - ટોન્સીલ્સ

૨) સીલીયા - CILIA

આવો પ્રથમ કાકડાને ઓળખીએ.

“ગલે મેં ખીચ ખીચ ?” “ગળું ખરાબ છે ?”

આ બે તકલીફો માટે તમે ઈલાજોના ઉદામા કરો છો ત્યારે ભૂલમાંય વિચાર કરો છો કે :

રાત્રિ અને દિવસ દરમિયાન આ ગળામાંથી :

૧. કેટલા પ્રકારના જલદ, વિષારી વાયુઓ પસાર થાય છે ?
૨. કેટલો અને કેવો ખાવા જેવો ને ન ખાવા જેવો ખોરાક ઘડેલાય છે ?
૩. કેટલું અને કેવું પાણી અને અન્ય પ્રવાહી પસાર થાય છે ?
૪. ફીજનું પાણી, ઠંડા પીણાં, આઈસ્ક્રીમ, એરકંડીશનની હવા ગળામાંથી નીચે ઉતરે છે ?
૫. કેટલા અને કેવા પ્રકારની દવાઓ એમાંથી પસાર થાય છે ?
૬. ફાકીઓના ફાકડા, હળદર આમળા, મીઠાંના ભૂક્કા, દૂધમાં ડહોળેલા રસાયણિક પાવડરો ગળામાં ચોટે છે ?
૭. પાન, તંબાકુ, ચૂનો, પાનમસાલા, જર્દા, બીડી, સીગારેટનું શું ?
૮. ચીલ્ડ બીયર, આઈસ્ડ વ્હીસ્કી - કબી સોચા હૈ ?
૯. ગરમા ગરમ ચઠા, કોફી, સૂપ, ગળામાં ગટગટવાય છે
૧૦. લાલ, પીળી ચૂસવાની ગોળીઓ, તેજીલી દુધપેસ્ટો શું કરે છે ?

ખીચ ખીચ ગલે મે નથી. તમારા જાણે અજાણે થતા ગળાપરના અત્યાચારોમાં છે.

ખરાબ ગળું નથી ખરાબ તમારું ગળા વિષેની રચનાનું અજ્ઞાન છે.



## ટોન્સીલ્સ ભા. ૧

આવી રીતે અજાણપણે શરીરમાં ઘૂસી જતા વાગુનોતર્યા મહેમાનોની ઓળખ આ પ્રમાણે છે. ૧. ધૂળ, ૨. ધૂમાડો, ૩. ખોરાક ને પાણીમાં આવતાં નુકસાનકારક પદાર્થો, ૪. નરી આંખે દેખી પણ ન શકાય તેવાં અસંખ્ય પ્રકારોનાં જીવાણુ-વિષાણુઓ પણ ખરાં જ.

આ વિષાણુઓ શરીરના અંદર ઘૂસી જઈ, કોઈ એકાદ અવયવ પર બેસી, પોતાનું ઘર માંડી સંસાર વૃદ્ધિ કરવાનું કાર્ય કરવા હંમેશાં ઉત્સુક હોય છે. શરીરના હુંકાળા તાપમાનમાં એમને પ્રત્યેત્પત્તિ કરવાનું ખૂબ અનુકૂળ બને છે. ઉપરાંત એમને પોતાને જીવવા માટે આવશ્યક ખોરાક પણ આપણા જ શરીરમાંથી મળી રહે છે.

ભૂલમાં પણ, આપણી જાણ બહાર, આવું એકાદ પણ જીવાણું, જેવું ગળાના પ્રવેશદ્વાર સુધી પહોંચે છે, કે તુરત જ મુખ્યદ્વાર પર સતત રાત-દિવસ ચોકી પહેરો રાખતા પેલા બે સદાખબરદાર ચોકીદારો ટોન્સીલ્સ એમને પડકારે છે.

ટોન્સીલ્સની રચનાને જરા નજીકથી ઓળખીએ.

અર્ધગોળાકાર, ગળાની બે બાજુએ ઉપસેલાં ટોન્સીલ્સમાં સૂક્ષ્મ છટકાં (CRYPTS) હોય છે. આપણે ઉંદરને પકડવા માટે સ્પ્રીંગવાળા છટકાં વાપરીએ છીએ એવા જ કંઈક.

દરેક શ્વાસ વખતે ટોન્સીલ્સના આ છટકાં મોઢું ફાડીને જ બેસે છે અને જેવું કોઈ જંતુ નજરે પડે છે કે, ફટ કરતું એને એના જડબામાં ખેંચી લઈને ફટક કરતું સાણસામાં જકડી લે છે. ખુબીની વાત એ છે કે જે જંતુ આપણને નરી આંખે દેખાતું નથી, ઓળખાતું નથી, એ જ જંતુને કાકડા જુએ પણ છે, ઓળખે પણ છે અને પકડીને જકડે પણ છે.

પછીની ક્રીયાનું વિસ્તૃત વર્ણન કરવા એનીમેશનની રીતસર એક સીરીયલ ફીલ્મ બનાવવી પડે. શબ્દોનું વર્ણન કાચું પડે. છતાં પ્રયત્ન કરીએ.

આપણા શરીરમાં આવા જીવાણુઓનો સામનો કરનારા શ્વેતકણો છે. એમાંના PHAGOCYTES ફેગોસાઈટ્સ નામના અંગરક્ષકોને સિદ્ધિલ વાટે કાકડા પેલા છટકામાં સપડાએલ જંતુ વિષેનો સંદેશો મોકલે છે. ક્ષણના હજારમા ભાગમાં તો ફેગોસાઈટ્સની ફોજોની ફોજો પેલા જીવાણુને મારવા કાકડા પાસે પહોંચી જાય છે.

ઘણી વાર એવું પણ બને છે કે આ સૈનિકો ત્યાં પહોંચે એ પહેલાં પેલું જીવાણુ પોતે ગુણાકાર પદ્ધતિએ પોતાની વૃદ્ધિ કરવામાં સફળ થયું હોય અને એકમાંથી અનેક થઈ આખું જુમખું પેલા કાકડાના છટકામાંથી છુટવા ફાંફાં મારતું હોય. એટલામાં આ સિપાહીઓ આવી જાય અને જીવાણુ પર આક્રમણ કરી એમને આખાં ને આખાં ગળી જાય.

ઘણી વાર એવું પણ બને કે જીવાણુઓની વૃદ્ધિ અંગરક્ષકોની સંખ્યા કરતાં વધુ બળવાન બની ગઈ હોય, તો ટોન્સીલ્સ મળજને S.O.S. તાકીદનો સંદેશો મોકલાવી ફેગોસાઈટ્સની વધુ ટુકડીઓને વહારે બોલાવે અથવા શરીરના ફેગોસાઈટ્સ સ્વયં વૃદ્ધિ કરી શકે એ માટે શરીરનું તાપમાન વધારીને એમને વૃદ્ધિ કરવાની સગવડ કરી આપે.

આવી રીતે જે “યુદ્ધ” ચાલતું હોય તેનું કુરુક્ષેત્રનું મેદાન ટોન્સીલ્સ હોય છે. એટલે ગળાનો ભાગ લાલાશ પડતો સુએલો લાગે છે. ટોન્સીલ્સ સુઝીને કુલી જાય, ગળાના સ્નાયુઓ પણ ખેંચાઈને તંગ બની જાય, અને આ ઝપાઝપીમાં જે જીવાણુઓ અને ફેગોસાઈટ્સ મરી જાય, એ પસ જેવા પ્રવાહીમાં ફેરવાય એટલે ટોન્સીલ્સ પાકેલા, પસ ભરાયું હોય તેવા પીળાશ પડતા દેખાય. જેને મેડીકલ ભાષામાં Infected Tonsils કહેવાય. આપણે એને “કાકડા પાકી ગયા” એમ કહીએ.

આમ આક્રમણની ક્રીયા પુરી થાય તેટલો વખત પુરતું શરીરને જે કંઈ અસુવિધા થાય એ આપણે સાચવી લેવી પડે. તાવ આવે, ગળું સુજી જાય, ખાવા-પીવામાં તકલીફ પડે, બોલવામાં અવાજ બેસી જાય, નાકમાંથી શરદી જેવું પાણી પડે, થોડીક ખાંસીના ઠસકા આવી ગળકા, કફ બહાર પડે. આ બધું જ પેલી તમારા જ શરીરની તમને જ જવાડવાની એક પ્રતિક્રીયાના ભાગ સ્વરૂપે જ હોય.

દુર્ભાગ્યે આમાંની એક પણ અસુવિધા માટે આપણે “કશું જ કરવાની જરૂર નથી” એ વાત સ્વીકારતા જ નથી કે કોઈ સારવારીયો આ પરિસ્થિતિમાં કશું જ કરવાની જરૂર નથી એમ કહેવા માંગતો જ નથી.

પછી તાવ ઉતારવાની દવાઓ, સોજા ઉતારવાની દવાઓ, કફ પાતળો કરવાના એક્સ્પેક્ટોરંટો, બેઠેલો અવાજ તુરત ખુલી જાય તેવી ચૂસવાની ગોળીઓ, એન્ટી સેપ્ટીક કોગળા કરવાની દવાઓ, ઈન્ફેક્શન મારવાના પાવરકુલ એન્ટીબાયોટિક્સ, ઈત્યાદિના મારા ચલાવાય. ફોટા પડાવાય, રીપોર્ટો કઢાવાય.

આના અવળા પરીણામો આવે એટલે બીજા વેદવાળા અંદર પેસે. હળદર + દુધ, હળદર + મીઠું, સૂંઠનું પાણી, આદુના રસ, તુલસી, કુદીનો કે આમળાના રસ, મીઠાના પાણીના કોગળા, ગરમ પાણી, નાકમાં નાસની ક્રીયાઓ, કયા કયા પ્રકારના તમાશા થાય.

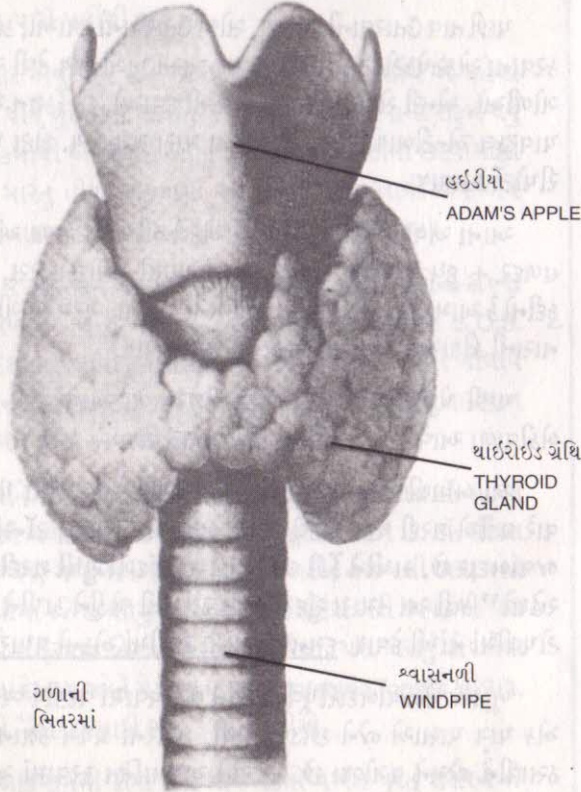
પછી પેથીવાળા આવે, પછી નેચરવાળા આવે, રેકી જેકી ને બેકીવાળા આવે, છાપાંચાર્યોના ઈલાજો શરૂ થાય.

આ બધાથી પેલા ટોન્સીલ્સ કમજોર પડી જાય, ઢીલા પડી જાય, વારે ઘડીએ શરદી થાય એટલે “આ બધા માટે સાલા ટોન્સીલ્સ જ જવાબદાર છે. કાપીને ફેંકી દો, નહી તો જીંદગી સુધી શરદીના દરદી રહેશો” કહી આ તમારા સુંદર જીવન રક્ષકોની જોડીને કાપીને કચરાની ટોપલીમાં નાંખી દેવાય. દમના કાયમના રોગીમાં એકનો વધારો થાય.

ખૂબજ બેજવાબદારીપૂર્વક જેમને વગોવવામાં વૈદકીય વ્યવસાયના એક પણ પાસાએ જેને છોડ્યા નથી, શરીરના પ્રથમ કક્ષાના દુશ્મન ઠસાવીને જેમને વગોવ્યા છે. ફૂર રીતે અપમાનિત કરવામાં આવ્યા છે અને સાવ બેરહમ રીતે, ઉગતાં ફુલ જેવા ઉછરતાં બાળકોના શરીરમાંથી કાપીને કચરાની ટોપલીમાં ફેંકી દેવામાં જેમનું રૂંવાડું ફરકતું નથી એવા આ તમારા જ શરીરના બે મૂક રક્ષકો...

હકીકતમાં તો સમગ્ર માનવ શરીરના જીવનભરના અત્યંત વફાદાર, વિશ્વાસુ, ઈમાનદાર મિત્રો જ છે. દુશ્મન તો નથી જ નથી.

## ગળાની ભિતરનું સૌંદર્ય



બાવા આદમનું સફરજન  
અને  
થાયરોઈડ : પાવરહાઉસ પતંગિયું



## ટૉન્સીલ્સ ભા. ૨

IN NATURE EVERYTHING IS PERFECT

શરીરની સમગ્ર અદ્ભૂત રચનામાં બધું જ સંપૂર્ણ PERFECT છે. તમારા શરીર પરની ચામડી પરનું એક એક રૂંવાડું એ સંપૂર્ણતાનો જીવંત નમૂનો છે. શરીરના અબજો કોષોમાંનો એક એક કોષ સર્વગુણસંપન્ન છે. શરીરનો એક એક અવયવ તમારા આખા શરીરને સારી રીતે જીવાડવા માટે રાત્રિ અને દિવસ તનતોડ મહેનત કરે છે.

ટુંકામાં આખા શરીરમાં “નકામું” કહેવાય એવું કશું છે જ નહીં.

તમારા શરીરની સપાટી પર ઉપસી આવેલો એકાદ તલ કે મસો તમને કદી મારી નાંખતો નથી, એવી જ રીતે શરીરમાં એક બાહ્ય એ સુષુપ્તસ્થામાં પડી રહેલી ગાંઠ પણ કોઈને મારતી નથી. કુદરતની અગમ્ય લીલાનું આ એક એવું અંગ છે, જે અગાધ પરિશ્રમ છતાં આપણાથી ઓળખાતુ નથી કે ઓળખવાની જરૂર પણ નથી.

આ વાત આખુ મેડીકલ શાસ્ત્ર જાણે છે. છતાં શરીરના અત્યંત ઉપયોગી અને જીવવામાં સતત મદદરૂપ થતાં અગત્યનાં અંગો અને અવયવોને કાપ કુપ કરીને કચરાની ટોપલીમાં ફેંકી દેવામાં જ પોતાના “જ્ઞાનનો ઉપયોગ કરવાની સાર્થકતા સમજે છે.”

મેડીકલ શાસ્ત્રે ફક્ત પોતાના સ્વાર્થ ખાતર, ખોટી બીક બતાવીને બદનામ કરેલા અને ઑપરેશન કરાવીને કઢાવવા મજબૂર કરેલા અદ્ભૂત અવયવનું નામ છે

### ટૉન્સીલ્સ

અસ્થમાનું પુસ્તક લખવું અને ટૉન્સીલ્સના ગુણ ન ગાવા એ શંકરના મંદિરમાં જવું અને નંદિને નમન ન કરવું એવું પાપ થાય.

દસ વર્ષની ઉપરના મારી પાસે આવતા અસ્થમાના દર્દીને સર્વ પ્રથમ હું જે સવાલ પુછું છું તે આ હોય છે “તમારું ટોન્સીલ્સનું ઓપરેશન કરાવ્યું છે ?”

સોમાંથી પચાસ તો એવા હોય જ છે કે જેમણે નાનપણમાં પોતાના ટોન્સીલ્સ કપાવીને કચરાની ટોપલીમાં ફેંકી દીધેલા હોય છે અને આખી જીંદગી માથે ઓઢીને રોતા હોય છે.

આજથી પચાસેક વર્ષ પૂર્વે આપણા શહેરના એક પ્રખ્યાત સર્જન પાસે પોતાના બાળકનું ટોન્સીલ્સનું ઓપરેશન કરાવવા માટે માતાઓ રીતસર પડાપડી કરતી હતી. (ભૂલેશ્વરમાં ડીકેકટીવ સાડીઓના ‘સેલ’માં કરે છે તેમ) આ ડોક્ટર પાસેથી છ મહિના પછીની ઓપરેશનની તારીખ મળે તો પણ નેપાળની લોટરી લાગી હોય એમ ધન્યતા અનુભવતી હતી.

પોતાના બાળકના ટોન્સીલ્સ કપાવ્યા પછી, કીટી પાર્ટીઓમાં કે લગ્નપ્રસંગે “મેં ફલાણા ડોક્ટર પાસે આટલા બધા પૈસા આપી, મારા રાજ્યના ટોન્સીલ્સ કપાવ્યા “એમ કહેવામાં સ્ટેટસ સિમ્બોલ સમજતી હતી, અને જેમણે પોતાના બાળકોના ટોન્સીલ્સ ન કપાવ્યા હોય, તેમની દયા ખાતી હોય એમ “તમારી મીનાના ટોન્સીલ્સ હજુ નથી કપાવ્યા ?” જાણે “તમારા ઘરમાં હજુ વોર્શોંગ મશીન નથી આવ્યું ?” કહી સામાને ઉતારી પાડવાનો આનંદ લેતી હતી.

આજે પચાસ વર્ષ પછી મેડીકલ શાસ્ત્રના ઈમાનદાર ઠેકેદારો ટોન્સીલ્સ ઓપરેશનને એક ગુનાહિત કાર્ય સમજે છે (CRIMINAL, YOU SEE ?)

જેમણે ટોન્સીલ્સ કપાવીને જીવનભરની તકલીફો ભોગવી પસ્તાઈ રહ્યા હોય, એમને તો આપણે નહીં બચાવી શકીએ, પરંતુ જે હજુ સુધી બચી ગયા હોય એમની જાણ સારૂ વેળાસર થોડું જાણવીએ તો કશું ખોટું નથી.

\* \* \*

જેમને શરીરના દુશ્મન સમજીને કાપીને ફેંકી દેવાની બેશરમ, બેરહમ, ગુનાહિત સલાહો આપવામાં આવે છે તે ટોન્સીલ્સ શરીરના દુશ્મનો તો નથી જ નથી, શરીરના મોટામાં મોટા ઈમાનદાર અને વફાદાર મિત્રો છે. અત્યંત જાગૃત પાવરફુલ રક્ષકો છે.

આગળના પ્રકારણમાં ટોન્સીલ્સની જનરલ માહિતી આપી છે એ રીપીટ નહીં કરીએ પરંતુ જે વાત સામાન્ય માનવીને ખાસ કરીને ક્યાંયથી જાણવા મળતી નથી એ સમજાવવાની કોશિષ કરીએ.

#### FAUCIAL TONSILS - ફોસિયલ ટોન્સીલ્સ

જીભની પાછળ ગળાના ભાગમાં ડાબે જમણે નજરે દેખાય છે તેવા બે ટોન્સીલ્સને આપણે સૌ ઓળખીએ છીએ. આ ટોન્સીલ્સને ફોસિયલ ટોન્સીલ્સ કહેવાય છે.

LINGUAL TONSILS - લીંગ્યુઅલ ટોન્સીલ્સ - જેના વિષે સામાન્ય માનવી જાણતો નથી એ છે આવા જ પ્રકારના પણ થોડીક નાની સાઈઝના, ગળાની સહેજ નીચેના ભાગમાં આવેલા લીન્ગ્યુઅલ ટોન્સીલ્સ. આમ તો એની સાઈઝ વટાણા જેવડી હોય છે પરંતુ એને ચેપ લાગે ત્યારે એ સુઝીને ખાસ્સા લખોટા જેવા કુલી જાય છે.

ટોન્સીલ્સ જેવું જ અગત્યનું કાર્ય કરનાર શરીરની અન્ય એક ગ્રંથિને પણ સાથે સાથે ઓળખી જ લઈએ.

તાળવાની ઉપરના ભાગમાં નાકના પોલાણના પેસેજમાં એક ગ્રંથિ છે. એનું નામ છે ADENOID એડેનોઈડ.

શરીરમાં અન્ય જગ્યાએ આવેલી આવા પ્રકારની જુદી જુદી ગ્રંથિઓને LYMPH GLANDS લીમ્ફ ગ્લેન્ડ્સ કહેવામાં આવે છે.

#### LYMPH GLANDS : લીમ્ફ ગ્લેન્ડ્સ

આમ જોઈએ તો આવા અટપટાં નામો જાણીને સામાન્ય માનવીને



ખાસ ફરક પડવાનો નથી. પરંતુ જેઓ આ અદ્ભૂત રચનાને જાણે છે, એ સારવાર કરનારાઓ દર્દીઓના ભલા માટે આ જ્ઞાનનો ઉપયોગ કરતા નથી અને દર્દી અનજન છે, એટલે એને પોતાના શરીર પર ભરોસો પડતો જ નથી.

એટલે અગર જે આ લખાણથી ફરક પડવાનો જ હોય તો બે ફરક નિશ્ચિત પડી શકે છે કે,

૧. દર્દીનો પોતાના શરીર પ્રત્યેનો આત્મવિશ્વાસ દઢ થાય.

૨. ટૉન્સીલ્સ, એપેન્ડીક્સ, ગર્ભાશય, પ્રોસ્ટેટ જેવા ઉપયોગી અગત્યના અવયવો વિના સમજે કપાવવા એકદમ તૈયાર ન થઈ જાય.

અસ્થમાના દર્દીને વાત વાતમાં ફરી ફરીને જે બ્લડ ટેસ્ટ કરવા માટે ફરમાન કરવામાં આવે છે એનું રૂપાણુ નામ છે C.B.C. and Total & Differential W.B.C. COUNTS.

બ્લાઈટ બ્લડ સેલ્સ (શ્વેત રક્તકણો) એ સમગ્ર શરીરની સતત જાગૃત, હરતી ફરતી મોબાઈલ બેટેલીઅન્સ છે, લશ્કરી ટુકડીઓ છે, જીવન રક્ષકો છે, કમાન્ડો છે.

જરૂરત પડે આ કોષો રક્તપ્રવાહની ઉલટી દિશામાં જઈ શકે છે, તો ઈમરજન્સીમાં રક્તવાહીનીઓને ભેટીને એની બહાર નીકળી શરીરમાં ઘૂસી ગએલા વિષાણુ જીવાણુઓને પકડી પકડીને મારી નાખે છે, કે આખાને આખા ગળી જાય છે.

જ્યારે જ્યારે એમની સંખ્યા વિષાણુઓના આક્રમણ કરતાં ઓછી પડે છે, ત્યારે શરીર પોતે એમની સંખ્યામાં જરૂરત પ્રમાણે વધારો કરી આપવાની સગવડ કરી આપે છે. કોક વાર તો આ વધારો એ

શ્વેતકણોની પોતાની ટોટલ સંખ્યા કરતાં બમણો પાણ, ગાગતરીની ક્ષાણોમાં થઈ શકે છે.

શ્વેતકણોના વિવિધ પ્રકાર બનાવવા માટે સંગ્રહ કરવા માટે, વૃદ્ધિ કરવા માટે, જે ગ્રંથિઓ શરીરમાં ગોઠવાએલી છે, તે ગ્રંથિઓને લીમ્ફ ગ્લેન્ડ્સ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. અને જે વાહીનીઓ આ ગ્રંથિઓમાં ઉત્પન્ન થતા કોષોને વહન કરી એમની જ્યાં જ્યાં જરૂરત પડે ત્યાં પહોંચાડે છે, તેમને LYMPH VESSELS લીમ્ફ વેસલ્સ કહેવાય છે.

શરીરમાં સતત ફરતા લોહીમાંની અશુદ્ધ રક્તવાહીનીઓની ત્વચામાંથી બહાર ઝરે છે, જેને પેલી લીમ્ફ વેસલ્સ એકઠી કરી બે મુખ્ય લીમ્ફ ડક્ટ્સ દ્વારા હૃદયની નજીકની બે અશુદ્ધ લોહીની શિરાઓમાં પહોંચાડે છે.

આ લીમ્ફ વેસલ્સમાં અમુક નિશ્ચિત જગ્યાઓએ મોટા ટીસ્યુસનાં માસીસ (Tissue Masses) ઝુમખાંઓ હોય છે જેને લીમ્ફ નોડ્સ (Lymph Nodes) કહેવાય છે, જે લોહીમાંના બેક્ટેરીયા અને અન્ય અશુદ્ધિઓને ગાળીને દુર કરવામાં મદદરૂપ થાય છે.

આપણને પગમાં ઈજા થાય તો જંગમાં કે હાથમાં ઈજા થાય તો બગલમાં ગાંઠ થઈ જાય છે. શુદ્ધ ગુજરાતીમાં એને “વેળ ધાલી” કહેવાય છે. જે દુઃખે છે, હલનચલન મર્યાદિત કરી નાંખે છે, કોક વાર આવી ગાંઠો ગરદનના ભાગ પર ઉપસે છે.

આટલું વિગતવાર એટલા માટે લખ્યું છે કે, આવી ગાંઠો હોવી, થવી, પાકવી ઈત્યાદિ શરીરની પોતાની પ્રતિકારક શક્તિ અત્યંત જવાબદારીપૂર્વક, જબરજસ્ત ઈમાનદારીથી તમને સતત જીવવામાં મદદ કરી રહી છે, એની જીવંત નિશાની છે. આવી મહાન કીયામાં

એમને તમારી કોઈ મદદની આવશ્યકતા નથી. અગર એ લીમ્ફ નોડસ તમારી પાસેથી કંઈ પણ અપેક્ષા રાખતા હોય તો એ એ છે કે :

“એના કાર્યો એમને એમની રીતે કરવા ઘો, થોડો દુઃખાવો થાય તો સહન કરી લ્યો, સાધારણ તાવ જેવું જાણાય તો ફાલતુ સલાહો લેવા દોડી ન જાવ કે અકલવગરની દવાઓ ખાઈને પેલા તમને જીવાડવા માંગતા શ્વેતકણોને હોલસેલમાં મારી ના નાંખો.

ઈઓસીનોફીલ અને E.S.R., WBC આ બધા આંકડાઓ છે, જેને તમારા રીપોર્ટમાં લાલ લીટીઓ દોરીને તમને બહીવડાવાય છે, એ વધી ગએલા તમારા જ શ્વેતકણોને મારીને કચડીને ઓછા કરવા દવાઓ ખવડાવાય છે, વળી પાછા રીપોર્ટો કઢાવાય છે - પેલા આંકડા ઓછા થઈ ગયા છે એટલે એમણે આપેલી દવાઓથી “તમને ફાયદો થયો છે” એમ ઠસાવવામાં આવે છે.

એમાં કોને ખરેખરો ફાયદો થયો ? એ પ્રશ્નનો જવાબ આપવાની અજીબાત આવશ્યકતા નથી.

જે દર્દીએ આ બધી હજમત કરી - કરાવી, એને પોતાને ફાયદો તો ના થયો - થયો ફક્ત કાયમનો, પરમેનન્ટ Chronic Asthma દમનું દર્દ - એટલું માત્ર નિશ્ચિત સ્વરુપે કહી શકાય ખરું.



## સીલીયા-CILIA

અંગ્રેજીમાં એને સીલીયા કહે છે. ગુજરાતીમાં કોઈ વૈદરાજે એનું કંઈ નામ પાડ્યું હોય એવું જાણમાં નથી.

જેને માટે એક હજાર પાનાનો ગ્રંથ પણ લખીએ તો ઓછો પડે એવા, આટલું અગત્યનું અંગ હોવા છતાં જેનું નામ પણ ભાગ્યે જ કોઈ દમના દર્દીએ સાંભળ્યું હોય કે ભાગ્યે જ કોઈ ડોક્ટરે એ વિષે દર્દીને જાણાવ્યું હોય, એવા, આ શરીરના એક અદ્ભૂત ઘટકને ખૂબ જ નજીકથી ઓળખવાનો સમય પાકી ગયો છે.

ખાસ કરીને છાપાઓમાં સ્વાસ્થ્યની કોલમો વાંચી આંધળા અખતરા કરનારા સ્વઉપચારીઓએ, બાળકોનાં માતા-પિતાઓએ અને ડોક્ટર સિવાય બાકીના બધાઓ માટે.

ટોન્સીલ્સથી થોડા આગળ વધી ગળામાં અંદર સરકીએ તો ગળાની ત્વચા (Membranes) પર સુંદર સુંવાળી, ચોમાસાના પ્રથમ વરસાદના લીલાંછમ ઘાસ જેવી, ભીની-ભીની, લીસ્સી લીસ્સી, ડુંવાટી ઉગેલી જેવા મળશે. જે એટલી સૂક્ષ્મ છે કે ભાગ્યે જ એ નજરે પડે છે, કે કોઈ એના અસ્તિત્વ વિષે જાણે છે. અહિં જે ચિત્ર આપેલું છે, તે એના અસલી સ્વરૂપ કરતાં હજારો ઘણું મોટું, મેગ્નીફાય કરેલું છે.

આપણા શરીરના અબજો કોષોમાં જુદા જુદા પ્રકારના જે કોષો છે તેમાંના એકનું નામ છે એપિથેલીઅલ સેલ્સ - (Epithelial Cells)

ફાગુગાવેલા કઠોળમાં જેમ એક બારીક તાંતાણો કુટી નીકળેલો દેખાય છે, તેમ આ એપિથેલીઅલ સેલમાંથી આંખની પાંપણના વાળ જેવો મુલાયમ દોરો કુટી નીકળેલો હોય છે. શરીરમાં આવા પ્રકારના જીવંત સીલીયા શ્વાસનળી-ટ્રાકીયા અને સ્ત્રીઓના ગર્ભશયને જેડેલી ફેલોપીન ટ્યુબ્સની ત્વચામાં પથરાએલા જેવા મળે છે.

નાકના વાળમાંથી, રીસેપ્ટર સેલ્સની શરતચૂકથી ટોન્સીલ્સના સૂક્ષ્મ

## સીલીયા

### CILIA

#### THE RESPIRATORY SYSTEM



(જવંત ચિત્ર - મેન્ડિફાય કરેલ)

આંધળા અખતરા કરી એનો નાશ કરશો તો જીવનભર અસ્થમાના દરદી બની નશો.

છટકાને પાણ વટાવીને અગર કોઈ ધૂળ-ધૂમાડાના રજકણને યા જીવાણુને ગળામાં ઉડે સુધી સરકી જવાની તક મળી હોય તો એ, ગળામાં પથરાએલા આ સીલીયાની પકડમાં સપડાઈ જાય છે.

ફક્ત એકજ સેકન્ડમાં વીસ વાર ફડફડાટ કરતા આ સીલીયા પુરી એક મિનિટમાં એક હજાર બરસો વાર ફરર ફરર એમ ફરફરતા રહે છે. આપણે મિનિટના વીસ શ્વાસ લઈએ છીએ, એટલે અંદાજે એક શ્વાસ લેવામાં ત્રણ સેકન્ડ થાય. આ ફક્ત ત્રણ જ સેકન્ડમાં તો એક સીલીયા ૬૦ વાર ફરકે અને આવા કરોડો સીલીયાનો ફરફરાટ ગળામાં ધૂસી જવા માંગતા કોઈપણ એન્ટીજન એટલે કે ફોરીનબોડી એટલે કે શરીરની બહારની કોઈપણ ચીજને ઓળખી કાઢે, પકડી પાડે અને શરીરમાં ધૂસી જતાં રોકી દે.

એટલે સાચા અર્થમાં શ્વાસ વાટે લેવાતી હવાને અક્ષરશઃ આ સીલીયા ફીલ્ટર કરીને ફેફસામાં પહોંચાડે છે. આવી રીતે ફરફરતા સીલીયા પર ચોંટેલો કચરો, ધૂળ, ધૂમાડાના રજકણો કે જીવાણુ વિષાણુઓ સીલીયાને ભારે, વજનદાર કરે છે, એટલે થોડી થોડી વારે ગળામાંથી ઝરતું એક ચિકાશવાણુ સ્નિગ્ધ પ્રવાહી આ સીલીયાને ધોઈ નાંખે છે. એકાદ ખોંખારો ખવાય છે, અને કરોડો સીલીયા પર ચોંટેલો કચરો સરકતો સરકતો મોઢામાંથી ગળફા વાટે બહાર થુંકાઈ જાય છે. સીલીયા કચરો સાફ થવાથી ફરી હલકા ફુલ જેવા થઈ જાય છે અને ફરી પાછાં પર્તંગિયાની માફક ફરર ફરર ફરફરાટ કરવાનું શરૂ કરી દે છે. પેલુ નાકમાંનું પ્રવાહી, નાકના વાળ પરના કચરાને ધોઈ નાંખતું હતું ને ? બરાબર એવી જ રીતે.

જો કોઈ કારણસર કચરો વધારે પ્રમાણમાં જમા થઈ ગયો હોય અને સહેલાઈથી ગળફો સરકીને બહાર ન નીકળતો હોય, તો ટુંટીમાંથી જોર કરીને હવાનો એક ઠસકો ગળામાંથી ઉધરસ જેવો ભડાકો કરે અને પેલો ચોંટેલો કફ ફટાક દઈને છુટો પડી મોટો ચીકટો ગળફો બહાર પડે. મેડીકલ ભાષામાં એને કફ બાઉટ્સ Cough Bouts કહેવાય છે. આ તમારા શરીરને સ્વસ્થ સ્વચ્છ રાખવાનું એક બેમિસાલ ઑટોમેટિક મેકેનીઝમ છે, એને દવાઓ ખાઈને દબાવાય નહીં.

દિવસ દરમિયાન તો આપણે જાગૃત અવસ્થામાં હોવાથી આવી રીતે જમા થતો કચરો દિવસના કોઈપણ સમયે કાઢી દઈએ છીએ.

રાત્રિના આપણી ઉંઘ આ સીલીયા બગડવા દેતાં નથી. આખી રાત થોડો થોડો ચોંટેલો કચરો અને શરીરનો વધારાનો કફ બન્ને શ્વાસનળીના ઉપરના ભાગમાં, આ સીલીયામાં જમા થઈ જાય છે, જેને થોડીક મહેનત કરી આપણે સવારે દાતાણ કરી ઉલ ઉતારતી વખતે કાઢી નાંખીએ છીએ.

એટલે ચોવીસ કલાક દરમિયાન આપણા શરીરમાંનો કચરો, જે પેસાબ, સંડાસ કે પસીના વાટે બહાર પડ્યો ન હતો તેમજ ઉચ્છ્વાસ વાટે બહાર ફેંકાયો ન હતો, તે બધોજ કચરો એમાં શરીરનો વધારાનો કફ-પિત્ત અને વધારાના વિષારી ક્ષારો - (Salts and Toxins) શરીર સાવ સહજ રીતે બહાર ફેંકી દે છે. એ સિવાયના જીભ ઉપર, છારીની જેમ બાઝી જાય છે. જેને આપણે ઉલ ઉતારતાં ફેંકી દઈએ છીએ.

આ સિવાયના વધારાના કફ કે પિત્ત શરીરમાં હોતાં જ નથી, થતાં જ નથી. બાકી જેટલાં હોય છે તેનું આગુએ આગુ શરીરને જરૂરી ઉપયોગી અને ખૂબ ખૂબ કામનું હોય છે. એને જબરજસ્તીથી ખેંચીને કાઢવાની, સુકાવવાની કે પાતળા કરવાની કોઈ જ આવશ્યકતા નથી નથી નથી નથીને નથીજ.

અને હાં

પેલી ગલેમેં ખીચ ખીચ, ઉધરસનો ઠસકો કે એકાદ ખોંખારો કે બે ચાર ખાં ખાંના જરદાર ઉધરસના ઠસકા આવ્યા હોય અને સીલીયામાં ચોંટેલો કફ બહાર ફેંકાયો હોય તો એ બધું શરીરે તમને જીવાડવા માટે કર્કું હતું - મારવા માટે નહીં.

અને ગલેમેં ખીચ ખીચ માટે તમે જેટલી કીચ કીચ કરી, કે બીજા જેટલાને કરવા દીધી એ બધીએ તમને પૈસે ટકે તો પાયમાલ કર્યા જ - તમને શારીરિક રીતે પણ બેહાલ, પાયમાલ કરી નાંખ્યા. કેવી રીતે ?

આવો એ પણ કહી જ દઉં.

તમને ઢગલાબંધ દવાઓ ખવડાવનારો, ઉંટવૈદાનાં અખતરા કરવા વાળો કે છાપાંચાર્યોના રવાડે ચડી તમે તમારા શરીર પર કરેલા અત્યાચારો, આ બધામાં કોઈ કહેતાં કોઈ માઈના લાલે તમને ક્યાંય પણ સીલીયાનું નામ તો ના જ દીધું, પણ ભૂલમાં પણ એટલું ના કીધું કે: “દવાઓ ખાઈને સીલીયા હંમેશના માટે ક્ષય પામે છે”

શરીરમાં બે પ્રકારના સેલ્સ છે.

૧. જે પોતાની મેળે ગુણાકાર પદ્ધતિએ વૃદ્ધિ પામી શકે છે.
૨. જન્મતાં જે સંખ્યા હોય છે તે જ સંખ્યા આખી જીંદગીભર ચલાવવી પડે છે. એ ઓછી થાય તો ફરી એ ઉગતાં નથી વૃદ્ધિ પામતા નથી.

અને - અને -

નાકના પેલા રીસેપ્ટર સેલ્સ અને ગળાના આ સીલીયા બીજા નંબરના પ્રકારના કોષો છે, જે એકવાર ઘવાયા પછી એની જગ્યા પર બીજા નવા ઉગતા નથી. મતલબ જીંદગીભર તમારા ગળામાંનું પ્રોટેક્શન-સંરક્ષણ નાશ પામે છે. અને બીજી હજાર બિમારીઓ શરીરમાં ઘર કરી જાય છે.

રીપીટ કરું છું. જાણી જોઈને રીપીટ કરું છું કે હળદર + દુધ, હળદર + મીઠું, સુંઠનું ઉકાળેલું પાણી, આદુના રસ, મરી મસાલાના ઉકાળા, મીઠાના પાણીના કોગળા, આમળાના રસ, લીંબુના રસ અને અસ્થમાના પમ્પ્સ અને બાકીની બધી જ દવાઓ, નાકનાં ટીપાં વિગેર વિગેરે વિગેરે બધું જ તમારા શરીરની આ સુંદર અદ્ભૂત રચનાનો ધ્વંસ કરે છે, બાળીને રાખ કરે છે.

“ઉધરસનો ઠસકો કે ગલેમે ખીચ ખીચ” મિન્ટોમેં ગાયબ કરવાના ધખારામાં તમારા ગળામાંના આ અદ્ભૂત સીલીયાનો હંમેશને માટે નાશ કરશો, તો બરાબર યાદ રાખજો.

“દમના દર્દી”નો સુવાર્ણચક્ર - ગોલ્ડ મેડલ તમારા ગળામાં કાયમને માટે લટકી જશે.



## લેડી કેલેવાલી

“આના લા દોન, એકાને કા દો”

સરસ મજાનાં, પાકેલાં ટપકીવાળાં મીઠાં મધ જેવાં કેળા, બે ખાઈએ તો પેટમાં એવી ટાઢક વળે કે વાત ના પુછો.

મુંબઈમાં મીલોની શરૂઆત થઈ ત્યારથી, લગભગ એક નિયમ સ્વરૂપે, દરેકે દરેક કાપડની મીલોના કે નાના મોટાં કારખાનાના ગેટની બહાર એકાદી “લેડી કેલેવાલી” ચોક્કસ બેઠેલી દેખાય જ.

કેટલી સામાન્ય સમજ હતી એ જમાનાના સાવ અભાગ અબુધ લોકોમાં? જાણે અજાણ્યે એક મસ મોટી ભયાનક સ્વાસ્થ્યની સમસ્યાનો સાવ સરળ, સાદો અને પ્રેક્ટીકલ ઉકેલ એ લોકો ફક્ત એક આનામાં લાવી દેતા હતા.

કાપડની મીલોમાં સહજ રીતે રૂની બારીક રજ હવામાં ઉડે. મીલોમાં કામ કરનારા મજૂરોના શ્વાસ વાટે એ રજ નાક અને ગળામાં પ્રવેશે. ગળામાંના સદા જાગૃત પેલા સીલીયા આ રજને ઝડપી લે અને આગળ ફેફસાં સુધી પહોંચવા જ ન દે.

પછી પેલો મજૂર મીલમાંથી બહાર નીકળી ગેટ પર બેઠેલી લેડી કેલેવાલી પાસેથી આનાનાં બે કેળા લઈને ખાય, એની સાથે જ પેલી સીલીયામાં ચીંટેલી રૂની બારીક રજ, કેળાના ચીકાસવાળા માવામાં લપેટાઈ જાય અને સીધી જઠરમાં ઉતરી જાય ગળું સાફ થઈ જાય, ફેફસાં બચી જાય.

પેલો મજૂર અસ્થમા કે ટી.બી. જેવી ફેફસાંની બિમારીમાંથી ચમત્કારિક રીતે બચી જાય. ફક્ત બે પૈસાનું એક કેળું ખાવાથી.

Common Sense નો આનાથી વધુ સચોટ ઉપયોગ બીજે કઈ રીતે થઈ શકે ?

રસાયણિક ખાતરો અને જંતુ નાશક દવાઓએ હવે કેળાંને કેળાં રહેવા દીધાં નથી. છતાં જેવા મળે તેવા પાણ કેળાંનો એ અસલી ગુણ હજુ ટકી રહ્યો છે એ ચોક્કસ.

મુકંદ લીમીટેડના લોખંડના કારખાનામાં, મારી પાસે ગળાની તકલીફ લઈને દવાખાનામાં આવનારા અસંખ્ય કામદાર ભાઈઓને કામ પરથી ઘેર જતાં એકાદ કેળું ખાઈ લેવાની સલાહ મેં ભરપેટે આપી છે, અને એમાંના એકેએકને આ ઉપાય ફાયદાકારક પુરવાર થયો છે. ધૂળ, ધૂસાડો, કચરો, હવામાંના બારીક રજકણો, શ્વાસ વાટે ફેફસામાં જતી કોઈ પાણ હાનીકારક ચીજ, ગળામાંના સીલીયા સાબુત હોય તો પકડી જ લે, કેળાંનો પેલો ચીકાસવાળો માવો ઘસડીને સીધો પેટમાં નાખી દે અને બીજે દિવસે સવારે એ કચરો ઝાડા વાટે બહાર નીકળી જ જાય.

દરેક મીલ કે કારખાના કે ખાણોના દરવાજાં એક એક લેડી કેલેવાલીને બેસાડી દેવામાં આવે તો ફેફસાંની કેટલી બિમારીઓમાંથી કેટલા માનવીઓ ઉગરી જાય ?

ઘરની સીધી, સાદી, ભોળી, નમણી અને પ્રેમાળ ગૃહિણી અને ફુત્રિમ મેક-અપના લપેડા કરી, આકર્ષક ચેનચાળા કરી લોભાવતી વારાંગના આ બે વચ્ચે જેટલો તફાવત છે એનાથીય અનેક ઘણો વધુ તફાવત સામાન્ય બુદ્ધિ (Common Sense) થી કરેલ ઉપચારો અને કહેવાતા અત્યંત આધુનિક (Latest) ઉપચારો વચ્ચે છે દુનિયા શું કરે છે ? તે મહત્વનું નથી તમારે શું કરવું છે ? એ જ મહત્વનું છે.



## ફેફસાં

દમના ઉપચારના નામે જેના પર અમાનુષિ અત્યાચાર કરવામાં આવે છે.

તમારા શરીરના જે અવયવને “દમ” લાગુ પડે છે એ ફેફસાં વિષે તમે કેટલું જાણો છો ?

હા... ડૉક્ટર - પેશન્ટના ડાયલોગોમાં જે વાતો આવે છે એ તમને બરાબર યાદ રહી જાય છે, ખરું ને ?

છાતીમાં કફ ભરાઈ ગયો છે.

ફેફસાં કમજોર થઈ ગયાં છે.

ઈઓસીનોફીલ-ઈ.એસ.આર. વધી ગયું છે.

ફોટામાં BVM++ આવ્યું છે.

આ બધા ડાયલોગમાં ક્યાંય પણ, કોઈપણ સમયે, કોઈપણ સારવારીયો તમને ભૂલમાંય એમ કહેવા માંગતો જ નથી કે : “તમારા ફેફસાં એ સર્જનહારની સુંદર રચનાનો એક અદ્ભૂત બેમિસાલ નમૂનો છે.”

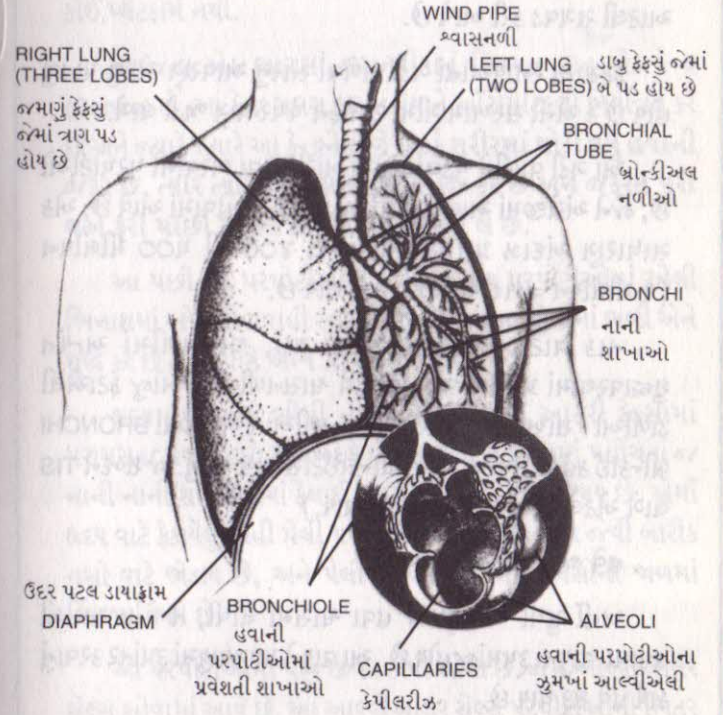
આવો, ક્ષણે ક્ષણે ફક્ત આપણને “જીવવામાં મદદરૂપ થતાં” ફેફસાંને શક્ય તેટલા નજીકથી ઓળખી લઈએ, એટલે ભૂલમાં પણ ઈલાજના તમાશાથી એને નુકસાન ન પહોંચાડાય.

નાક વાટે લેવામાં આવતી શ્વસન ક્રીયાને આપણે રેસ્પીરેટરી સીસ્ટમ તરીકે ઓળખીએ છીએ.

શરીરમાં રહેલા અંદાજે એક લાખ બીલીયન કોષોને દિવસના ચોવીસ કલાક દરમિયાન જેટલો પ્રાણવાયુ જોઈએ, તેટલો જ એકજ પાત્રમાં ભરીએ, તો એના માટે એક ટાંકી પણ નાની પડે.

અને છતાં આટલા મોટા પ્રમાણમાં શરીરને પ્રાણવાયુ પુરો પાડે છે, ફક્ત અઢી રતલ વજનની બે ફેફસાંની એક જોડી.

## ફેફસાં THE LUNGS



ફેફસાં જ્યારે જ્યારે તમારી પાસે “શ્વાસ” માંગે ત્યારે ત્યારે આપી દ્યો. એક કલ્પનાતિત અદ્ભૂત રચના જે વાયુરૂપે શ્વાસમાં લેવાતા પ્રાણવાયુને પ્રવાહીરૂપે રક્તમાં મેળવે છે અને પ્રવાહીરૂપે ખેંચેલા Co2 ને વાયુરૂપે ઉચ્છ્વાસ વાટે બહાર ફેંકે છે. જે સમતુલિત સ્નિગ્ધતાના કારણે આ ક્રિયા થઈ શકે છે, એ સ્નિગ્ધતાને પાતળી કરવાનો કે ચુકવી નાંખવાનો તમને શું અધિકાર છે ?

છાતીના મધ્ય ભાગમાં શ્વાસનળીની બે બાજુએ ફેલાયેલાં ફેફસામાંના જમાણી બાજુના ફેફસાંને ત્રણ પડ હોય છે, જ્યારે ડાબી બાજુનાં ફેફસાંને બે જ પડ હોય છે. છાતીના પોલાણમાં હૃદય પણ બેઘડક ઘડકી શકે, એ માટે ડાબી બાજુનું ફેફસું પાડોશી ધર્મ તરીકે એને આટલી સગવડ કરી આપે છે.

ફેફસાના સ્નાયુઓનાં ગડી વાળેલાં સ્તરનું આવરાણ એટલું પાતળું હોય છે કે એની સરખામણીમાં સેલોફેન પેપર પણ જાડો લાગે.

આ ગડી વાળીને પડેલાં પડોમાં બારીક હવા ભરવાની પરપોટીઓ છે, જેને અંગ્રેજીમાં આલ્વીઓલી (ALVEOLI) કહેવામાં આવે છે. એક સાધારણ અંદાજ પ્રમાણે આ સંખ્યા ૪૦૦ થી ૫૦૦ મીલીયન (૧ મીલીયન = ૧૦ લાખ) જેટલી હોય છે.

નાક વાટે, ગળામાંથી પસાર થઈ, શ્વાસનળીમાં અત્યંત શુદ્ધાવસ્થામાં પ્રવેશેલી આ હવા હવે શ્વાસનળીની બે બાજુ ફૂંટાએલી ડાળીઓ - શાખાઓમાં પ્રવેશે છે. આ નળીઓને અંગ્રેજીમાં BRONCHI બ્રોન્કાઈ કહે છે. (જેના પરથી બ્રોન્કાઈટીસ નામ પડ્યું. જે શબ્દને TIS લાગે એટલે સોજા આવ્યો એમ કહેવાય.)

### હવે જરા ધ્યાનથી વાંચો.

અહીં સુધી આપણે જે હવા શ્વાસમાં લીધી, તે તેના અસલી હવાના-વાયુના રૂપમાંજ હોય છે. આ વાયુને પ્રાણવાયુમાં રૂપાંતર કરવાનું કાર્ય હવે શરૂ થાય છે.

બ્રોન્કાઈને વળી ઉપશાખાઓ હોય છે, જેને બ્રોન્કીઓલ્સ કહે છે. એના છોડે દ્રાક્ષના ઝુમખાની જેમ લટકતી હવાની પરપોટીઓ આલ્વીઓલ્સ હોય છે. એ હવે એમનું યમત્કારિક કાર્ય શરૂ કરી દે છે.

આલ્વીઓલ્સ પરપોટીઓ, ફેફસાંનો ખૂબ મોટો અને અગત્યનો ભાગ છે. એની અત્યંત પાતળી કુગ્ગાની જેમ ખેંચાઈને હવાથી ફુલી શકે તેવી સ્નાયુઓની બનેલી સપાટી ફેફસાંને સ્પંજ (SPONGE) જેવાં

નરમ, કુલે અને સંકોચાય તેવાં SOFT પરિસ્થિતિમાં રાખે છે. આ પરપોટીઓ એટલી સૂક્ષ્મ અને હલકી હોય છે કે આટલી હવા ભરાતાં પણ એના ભારથી ફેફસાં ઝુકી પડતાં નથી કે નમી જતાં નથી અને શ્વાસનળીને આધારે લટકતાં રહી શકે છે. ફેફસાંને નીચેથી સપોર્ટ આપનારું કોઈ પ્લેટફોર્મ નથી.

મગજના એક ભાગમાં શ્વાસનકીયાનું નિયમન કરતું એક કેન્દ્ર (Centre) છે. આ કેન્દ્ર સમગ્ર શ્વાસનકીયાને ઓટોમેટિકલી નિયંત્રિત કરે છે અને જ્યારે જ્યારે આ કેન્દ્રને લાગે છે, કે શરીરમાં થોડી વધુ હવાની જરૂર છે, ત્યારે ત્યારે એ શ્વાસનકીયાને તેજ કરે છે અને જરૂરત પુરી થએ ફરી પાછી અસલ સ્થિતિ ધારણ કરી લે છે.

આ પછી આ પરપોટીઓમાં પ્રવેશેલો વાયુ પરપોટીઓમાં રહેલી ભિનાશમાં ઓગળી પ્રવાહી સ્વરૂપે કેવી રીતે અશુદ્ધ લોહીમાં ભળી એને શુદ્ધ કરે છે તે આપણે અન્ય પ્રકારણમાં જોઈશું.

હૃદયમાંથી સીધે સીધી નીકળતી પલ્મોનરી આર્ટરી ફેફસામાં ધસમસતા પ્રવાહ દ્વારા રક્ત ધકેલે છે. આ આર્ટરી ફેફસામાં પહોંચતાં જ નાની નાની શાખાઓમાં ફેલાઈ સમગ્ર ફેફસામાં પથરાઈ જાય છે. એમાં હૃદય વાટે ફેકાયેલું લોહી પેલી પરપોટીઓ સાથે સાવ વાળ જેવી બારીક નસો વાટે જોડાય છે, અને પેલી પરપોટીઓ આવી નસોની જાળમાં વિંટળાઈ જાય છે.

આ પરપોટીઓમાં પણ જીવંત કોષો રહેલા છે. જેને આલ્વીઓલર સેલ્સ કહેવામાં આવે છે. આ આલ્વીઓલર સેલ્સ પરપોટીઓની ભિતર અને એને વિંટળાએલી બહારની નસો સાથેનો સંપર્ક જાળવવાનો હેતુ પાર પાડે છે, જેથી પરપોટીઓમાંનો વાયુરૂપે રહેલો ઓક્સીજન પ્રવાહી સ્વરૂપે બહારની વિંટળાએલી નસોમાં પ્રવેશી શકે.

પરપોટીઓ અને એને વિંટળાએલી નસો વચ્ચે એક અત્યંત સૂક્ષ્મ આવરાણ પડ હોય છે. આ આવરાણ એટલું પાતળું હોય છે, કે આપણે તો એની કલ્પના પણ કરી શકતા નથી. આ આવરાણની એક તરફ

વાયુમાંથી પ્રવાહી રૂપે બનેલો ઓક્સિજન છે, તો બીજી તરફ નસોમાં રહેલું અશુદ્ધ લોહી હોય છે.

**અહીં વળી એક દેવી-ચમત્કારિક અદ્ભૂત અલૌકિક ઘટના ઘડાય છે.**

લોહીમાંના લાલ રક્ત કણો Red blood cells માં રહેલું લોહ તત્વ (Iron) લોહચુંબકની જેમ, પેલા પ્રવાહી પ્રાણવાયુને પરપોટીઓના પેલા પાતળા સૂક્ષ્મ આવરણમાંથી બહાર ખેંચી લે છે અને એક અતિ સૂક્ષ્માતિસૂક્ષ્મ રાસાયણિક પ્રક્રિયાથી એને લોહીમાં ભેળવી જકડી લે છે. Lock કરી દે છે.

આ રીતે પ્રાણવાયુ શરીરના અન્ય કોષોને પ્રાણ-જીવ Life પુરી પાડે છે. એટલે આપણે જીવીએ છીએ.

આવી રીતે રીચાર્જ થએલા કોષો વળી પાછા રક્તભ્રમણમાં વહેતા થઈ પોતપોતાને ભાગે આવતું કાર્ય કરવાનું શરૂ કરી દે છે.

આ તો થઈ ફક્ત એક બાજુના જ ચમત્કારની વાત. આટલી જ અગત્યની અને જેના પર આપણું ક્ષણે ક્ષણનું જીવન અવલંબિત છે તે આ જ શ્વસન ક્રિયાનું બીજું પાસું પણ ઓળખી જ લઈએ.

જેવી રીતે લાકડા કે કોલસો બાળતાં જે ગરમી ઉત્પન્ન થાય છે, એના પરીણામ રૂપે લાકડાના કોલસા બને છે અને કોલસામાંથી રાખ બને છે. એવી જ રીતે શરીરના કોષો પોતાનું કાર્ય કરતા જે ઈંધણ શક્તિ વાપરે છે એનું કાર્બનડાયોક્સાઈડ ( $CO_2$ ) નામના ગેસમાં રૂપાંતર થાય છે.

આ  $CO_2$  ને શરીરની બહાર ફેંકવાનું કાર્ય પણ શ્વાસ લીધા પછીનો ઉદ્દેશ્વાસ કરે છે.

ન્યારે અશુદ્ધ લોહી ફેંકસામાંનો ઓક્સિજન  $O_2$  લેવા ધસી રહ્યું હોય છે, એ જ વેળાએ એ અશુદ્ધિમાં  $CO_2$  ઠાંસી ઠાંસીને ભરેલો હોય છે.

જે વેળાએ પરપોટીઓમાંથી  $O_2$  લોહીમાં ચૂસાતો હોય છે, એ જ વેળાએ ખાલી થતી પરપોટીઓમાં  $CO_2$  ઠલવાતો હોય છે,

Simultaneously એક જ ક્ષણે, આમને સામને, આ આપ-લે થઈ જાય છે અને જે રૂટથી શ્વાસ પરપોટીઓ સુધી પ્રવેશ્યો હતો એ જ રૂટ દ્વારા  $CO_2$  ઉદ્દેશ્વાસ દ્વારા નાક વાટે શરીર બહાર ફેંકી દે છે.

લોહીમાં ભળેલો  $CO_2$  વિષારી જરૂરી છે, નુકસાનકર્તા પણ છે, પરંતુ બધે બધો નહીં. શરીરમાં અમુક નિશ્ચિત પ્રમાણમાં  $CO_2$  નું સતત રહેવું પણ એટલું જ જરૂરી, આવશ્યક છે.

લોહીમાં રહેલી એસીડીટીનું સમતુલન જાળવવાનું અને આપણી આ શ્વસનક્રિયાનું સ્વસંચાલન કરનાર મગજના કેન્દ્રનું નિયંત્રણ પણ આ  $CO_2$  ને આભારી છે.

ફેફસાંની આ અદ્ભૂત કામગીરીને બદનામ કરવાનો, કમજોર માયકાંગલુ કરી ઉતારી પાડવાનો, કોઈને પણ હક્ક નથી. જેનાં ફેફસાં છે એને પોતાને પણ નહીં.

અને આ સમગ્ર ક્રિયામાં ઉપચારના નામે ડખલ કરવાનો, રૂમેજ કરવાનો કે ખોરવી નાખવાનો અધિકાર તમે જેટલી વ્યક્તિઓને આપશો, એટલા વધુ પ્રમાણમાં તમે અસ્થમાના દર્દી બની જીવનભર રીબાઈ રીબાઈને પાયમાલ થશો -

જેમાણે અસ્થમાની ત્રીસ ચાલીસ વર્ષ સુધી દવાઓ કરાવી છે એમને જઈને પુછી આવો.

ફેફસાંના મિનિટના અઢાર શ્વાસ સાથે હૃદયના મિનિટના બોત્તેર ઘબકારાનો અજોડ અને અતૂટ સબંધ છે.

સાદા ગણિત પ્રમાણે, ફેફસાંનો પ્રત્યેક શ્વાસ હૃદયના ચાર ઘબકારા સાથે સીધો અને અગત્યનો તાલમેલ ધરાવે છે.

શ્વાસને ઓછા કે ઘીમા કરવાના જેટલા અખતરા કરશો એનાં સીધાં, તાત્કાલિક અને ખતરનાક પરીણામો હૃદયના પ્રત્યેક ઘબકારા પર પડશે જ પડશે એ વાત ભેજામાં ખીલો ઠોકીને જડી દેજો.





## ઑક્સિજન વાહકો

આમ આદમીના આખા શરીરમાં લોહીનું પ્રમાણ કુલ મળીને ૧૦ પાઈન્ટ (૪.૭ લીટર) જેટલું હોય છે. સ્ત્રીઓમાં ૧૫ પાઈન્ટ જેટલું હોય છે. જેમાંનું ગર્ભધારણ ન થાય, ત્યાં સુધી વધારાનું દર મહિને શરીરની બહાર વહી જાય છે.

આ લોહીનું ટીપે ટીપું જીવંત છે, પ્રવૃત્તિથી ધમધમતું હોય છે. રાત્રિ-દિવસ એમાં રહેલાં અબજો કોષો સતત શરીરને જીવાડવા, તનતોડ મહેનત કરતા હોય છે.

શરીરના ખૂણે ખાંચરે પથરાએલા કોષોને સતત લોહીના પુરવઠાની એટલી બધી જરૂરત પડે છે, કે જે રક્તવાહિનીઓ આ રક્ત પુરવઠો પહોંચાડતી હોય છે, એમને પણ રક્તનો પુરવઠો પુરો પાડનારી વળી અન્ય રક્તવાહિનીઓ હોય છે.

આખા શરીરમાં સુવ્યવસ્થિત રીતે પથરાએલી આ રક્ત વાહિનીઓની લંબાઈ માપીએ તો કુલ મળીને એ ૬૦,૦૦૦ (સાઈઠ હજાર) માઈલ જેટલી થાય.

પેલા સમગ્ર લોહીના દસ પાઈન્ટમાંનું અડધો અડધ પેલા અબજો કોષોને પ્રાણવાયુ પુરો પાડનારા લોહીમાનાં લાલ રક્તકણો (Red Corpuscles) વાપરે છે, જેમની સંખ્યા અંદાજે ૨૫ ટ્રિલીયન જેટલી હોય છે.

લાલ કણો, જે હાડકાના પોલાણમાં રહેલા બોનમેરોમાંથી બનેલા છે, તે લોહીમાંથી બનેલ હેમોગ્લોબીન નામનો પદાર્થ ધરાવે છે, જે કોષના પોતાના વજનના અડધાથી વધુ વજનનો ઑક્સિજન વહન કરી શકે છે.

આ કોષોનું આયુ અંદાજે ચારેક માસ જેટલું હોય છે. તત્પશ્ચાત્ તે

પોતાના જેવા બીજા કોષોમાં વિભાજિત થઈ જાય છે.

આ લાલ કણો સ્વયમ્ રક્તપ્રવાહમાં તરીને હલન ચલન કરી શકતા નથી પરંતુ પ્રવાહમાં ધસડાય છે.

માનવ શરીરમાં રહેલા અબજો કોષોમાંના દર એક સેંકડે અંદાજે એંસી લાખ કોષો મરી જાય છે અને એની જગ્યાએ નવા કોષો ઉત્પન્ન થઈ એમનું કાર્ય આપમેળે ઉપાડી લે છે.

આ આખું તંત્ર જેના પર નિર્ભર છે, તે પ્રાણવાયુના પુરવઠાનું નિયંત્રણ કરતું પણ એક વિશાળ, ચોકસાઈપૂર્વકનું અદ્ભૂત તંત્ર છે અને એ તંત્રને વ્યવસ્થિત રીતે કાર્ય કરી તમને જીવાડતા ખૂબ જ સારી રીતે આવડે છે.

તમારે એને શીખવાડવાની જરૂર જરૂર નથી.

સમજ્યા ???

### હસવાની છુટ છે

પ્રેક્ટિકલ જૉક્સ તો કોઈ ડૉક્ટરો પાસેથી શીખો !

પ્રથમ, દર્દી પોતાનું રોજનુ કામકાજ કરતો હોય તો એને બેડ-રેસ્ટ (BED REST) લેવાનું ફરમાન કરી ખાટલામાં સુવાડી દે છે પછી એવડું મોટું બીલ હાથમાં પકડાવી દે છે. કે બિચારો એ બીલ ભરવા ઑવરટાઈમ કરી કરી કમ્મરમાંથી બેવડો વળી જાય છે.

## વિભાગ - ૩



### શરીરની ભિતર અને બહાર એટલે શું ?

આપણે જ્યારે ખોરાકનો કોળીયો મોઢામાંથી અન્નનળી વાટે જઠરમાં નાંખીએ છીએ, ત્યારે આપણે “શરીરની અંદર” ખોરાકનાંખ્યો એમ સમજીએ છીએ.

શરીરની પોતાની એક ભાષા છે. એ ભાષામાં જઠરમાં પડેલો આ ખોરાક હજુ સુધી “શરીરની અંદર દાખલ થયો નથી”. હા... એ શરીર નામના ગામની ભાગોળે આવીને ઉભો છે, એમ કહી શકાય, પરંતુ એ ગામની અંદર પ્રવેશ્યો નથી, દાખલ થયો નથી - શરીરમાં એકરૂપ થયો નથી.

શરીરશાસ્ત્રીઓ, જેઓ શરીરની ભાષા સમજે છે એમની ભાષામાં શરીરની ભાષાનું ભાષાંતર કરીએ તો એમ કહી શકાય કે :

“જઠરમાં પડેલો એ ખોરાક પાચકરસો સાથે ભળી પેસ્ટ સ્વરૂપે આંતરડામાં સરકતો સરકતો લોહીમાં ન ચૂસાય, ત્યાં સુધી એ ખોરાક શરીરમાં “દાખલ થયો” એમ ન કહેવાય.”

બરાબર આ જ સિદ્ધાંત - નાક દ્વારા શ્વાસ સ્વરૂપે લેવાયેલા પ્રાણવાયુ-ઑક્સિજનને પાણુ ચૂસત રીતે લાગુ પડે છે.

તમે જે શ્વાસ લીધો એ શ્વાસનળી અને એની શાખાઓમાં થઈ ફેફસાંની ભીની પરપોટીઓમાં ભળી પ્રવાહી સ્વરૂપ ધારણ

કરી, એ પરપોટીઓને ફરી વળતી શિરાઓમાંના લોહીમાં ન ભળે, ત્યાં સુધી તમે લીધેલો શ્વાસ તમારા શરીરમાં દાખલ થયો છે એમ ના કહેવાય.

એટલે સાવ સંક્ષિપ્તમાં એમ કહેવાય કે :

૧. તમે કેટલા શ્વાસ લ્યો છો એ મહત્વનું નથી.
૨. તમે લીધેલા કેટલા શ્વાસમાંનો કેટલો ઑક્સિજન તમારી શિરાઓમાંના અશુદ્ધ લોહીમાં ભળ્યો અને એમાંનું કેટલું લોહી શુદ્ધ કર્યું ? એ જ મહત્વનું છે.
૩. એટલે તમે ચડેલો શ્વાસ ઉતારવામાં કે ઓછો કરવામાં તો હકીકતમાં શરીરના ઑક્સિજનની જરૂરિયાતને પુરી પાડવાને બદલે એને ઘટાડો છો.
૪. પરીણામે શુદ્ધ ન થયેલું લોહી હજુ વધારે પ્રમાણમાં શ્વાસ લેવા શરીરને મજબૂર કરે છે.
૫. દમ વધારે ચડે છે, તમે વધુ જોરથી એને દબાવો છો.

શરીરના અબજો અરબો કોષોને જીવંત રહેવા કાર્ય કરવા એટલો બધો પ્રાણવાયુ જોઈએ છે કે એને ગ્રહણ કરવા આપણા આખા શરીર પરની ચામડીના એરીયા કરતાં ત્રીસ ઘણો વધારે એરીયા જોઈએ.

અને છતાં આટલા મોટા એરીયા જેટલો પ્રાણવાયુ આપણાં બે હાથની હથેળીમાં સમાઈ જાય એવડાં ફેફસાં સહેલાઈથી ગ્રહણ કરી લે છે.

શી રીતે ?

ફક્ત અઢી રતલ વજનના ફેફસાંમાં પાતળી, સેલોફન પેપર કરતાંય પાતળી ત્વચાના પડની ગડીઓ કરેલી છે અને એ ગડીઓની વચ્ચે હવા ભરવાની પરપોટીઓ હોય છે.

અગર આ ગડીઓ ખોલીને સપાટ કરી જમીન પર પાથરીએ તો એનો એરીયા ૨૮૦ સ્કવેર ફીટ જેટલો થાય. (વનરૂમ કીચનનો એક ફ્લેટ જ સમજીને !)

આ તો થઈ ત્વચાની ગડીઓની વાત. એમાં રહેલી પરપોટીઓને ચપટી કરી એકની બાજુમાં બીજી એમ ગોઠવીએ તો એની સંખ્યા ૪૦ થી ૫૦ કરોડ જેટલી થાય. ટી.વી. પર વીમ્બલડન ટેનીસની કોર્ટ જોઈએ છીએ. એવી આખી કોર્ટમાં પથરાઈ જાય એટલી હોવાનો અંદાજ છે.

મગજનું શ્વસન નિયંત્રણ કરતું કેન્દ્ર જ્યારે ફેફસાંને શ્વાસ લેવાનો હુકમ કરે છે, ત્યારે છાતીની નીચે રહેલો ડાયફ્રામ નીચે ખેંચાઈને ફેફસાંની પરપોટીઓને શ્વાસ પોતાની અંદર ખેંચવામાં મદદ કરે છે.

આવી રીતે પરપોટીઓમાં ભરાએલો પ્રાણવાયુ પરપોટીઓની અંદરની બિનાશમાં ઓગળી પ્રવાહી રૂપ ધારણ કરે છે અને એ જ ક્ષણે પરપોટીઓને વિંટાળાએલી શિરાઓમાંના લોહીમાં રહેલું લોહનું પ્રમાણ લોહયુંબકની માફક એ ઓગળેલા પ્રાણવાયુને બહાર ખેંચી પોતાનામાં ભેળવી દે છે - બરાબર એ જ ક્ષણે પોતાના લોહીની અશુદ્ધિમાં રહેલો કાર્બનડાયોક્સાઈડ CO<sub>2</sub> વાયુ પેલી ખાલી થએલી પરપોટીઓમાં ધકેલી દે છે.

હવે જરા ધ્યાનથી વાંચો - એટલે અસ્થમાની રમતમાં અડધી બાજી તમે જીતી જશો.

પેલી પરપોટીઓમાંની બિનાશમાં તો પેલો પ્રાણવાયુ ભળીને પ્રવાહી રૂપે લોહીમાં સરકી ગયો હતો - મતલબ પરપોટીઓની બિનાશ વપરાઈ ચુકી હતી, સુકાઈ ગઈ હતી. એ સુકાએલી પરપોટીઓમાં કાર્બનડાયોક્સાઈડ પેઠો છે એને ઉચ્છ્વાસ વાટે, પાણ બિના ઉચ્છ્વાસ વાટે બહાર ધકેલવો છે. એટલે ઓક્સિજન લોહીમાં ભળે અને એ જ સમયે કાર્બનડાયોક્સાઈડ પરપોટીઓમાં પ્રવેશે એ ક્ષણના હજારમાં ભાગમાં પાછી પેલી સુકાએલી પરપોટીઓ બિનાશ ધારણ કરી લે છે.

આપણે અરીસા સામે ઉભા રહી નાક-મોમાંથી ઉચ્છ્વાસ ફેંકીએ તો એમાં ભેજનું પ્રમાણ દેખાશે.

એટલે CO<sub>2</sub> પાણુ બિનાશવાળો હજુ તો બહાર પડ્યો નથી કે પેલી પરપોટીઓને પાછા ફરીને શ્વાસ વાટે લેવાતા O<sub>2</sub> ને ઓગાળવા બિનાશ ધારણ કરી લેવી પડે છે.

ક્ષણના હજારમા ભાગની અંદર

આટલી પાર્શ્વભૂમિકાનું તાત્પર્ય સમજી લઈએ.

સમગ્ર શ્વસનક્રિયાની - Respiratory Tract ની, નાક, ગળું, શ્વાસનળી, એની શાખાઓ, ફેફસાંની ગડીઓ, એમાંની પરપોટીઓ આ બધાંને સતત બિનાશવાળુ રાખતું એક જબરજસ્ત ચોકસાઈભર્યું તંત્ર છે, મેકેનીઝમ છે. એ બિનાશ સતત વપરાય છે, એ સાથે જ ફરી એકવાર એ સુકાએલી જગ્યાએ બિનાશ છવાઈ જાય છે, પથરાઈ જાય છે અને આ ક્રિયાને કારણે જ આપણે શ્વાસ સ્વરૂપે ફેફસાંમાં મોકલેલો પ્રાણવાયુ આપણા શરીરમાં દાખલ થાય છે - પ્રવેશે છે અને એ પ્રવેશેલો પ્રાણવાયુ જ આપણને જીવાડે છે.

અગર તમે શ્વાસ વાટે લીધેલો બધો જ ઓક્સિજન શરીરમાં પ્રવેશતો હોત, તો શા માટે ઈનહેલર્સનાં સ્પ્રે બનાવનારાઓ પોર્ટેબલ ઓક્સિજનનાં સીલીંડરો નથી બનાવતા ? જ્યારે જ્યારે શ્વાસ ચડે ત્યારે ત્યારે સીધો ઓક્સિજન જ ફેફસાંમાં ધકેલી દ્યોને. શરીરને ઓક્સિજન મળી જશે અને શ્વાસ હેઠો બેસી જશે.

આપણે બધા જ જાણીએ છીએ કે એ શક્ય નથી. સમગ્ર શ્વસનક્રિયાની બિનાશ સતત ન રહે તો ફક્ત શ્વાસ લેવાથી કોઈ હેતુ સરતો નથી.

આનો બીજો અર્થ એ પાણુ થાય છે કે દમના દર્દીને હોસ્પિટલોમાં કે હવે તો ઘરોમાં ઓક્સિજનોના સીલીંડરો રાખી દમ ચડે ત્યારે

નાકમાં નળી ખોસી જે નાટકો કરવામાં આવે છે તે એક હળાહળ બકવાસ છે - એ ઓક્સિજનનો એક અંશ પણ પ્રાણવાયુ રૂપે શરીરમાં ભળતો જ નથી કારણ દવાઓ આપી આપીને આખી શ્વાસન કીયા સુકાઈને લાકડા જેવી થઈ ગએલી હોય છે. ઓક્સિજનનાં સીલીંડર ઉપર સીલીંડર ખાલી થાય છે, છતાં પેલો અભાગિયો દમનો રોગી તો એક એક શ્વાસ માટે હવાતિયાં જ મારતો હોય છે.

અને

અને એટલે આ આખા પ્રકરણનો, આ આખા પુસ્તકનો, મારા પચાસ વર્ષોના અનુભવનો અને અસ્થમાના રોગના આ આખા તમાશાનો સાર એક જ વાક્યમાં સમાઈ જાય છે.

શરીરની સ્નિગ્ધતાને જાળવી રાખો. સુકાવા ના દ્યો, પાતળી ના કરો, બાળી ના નાંખો, એ સ્નિગ્ધતાનો પુરવઠો સતત મળતો રહે તેવો સૌમ્ય, સુપાચ્ય, સ્નિગ્ધ આહાર સતત લેતા રહો,

જેથી

અસ્થમાની રમતની બાકી રહેલી બાજી પણ તમે જીતી જ જાઓ પ્રોમિસ !

વગર દવાઓએ, કોઈપણ જાતની મહેનત વગર, આખી દુનિયાના રોગીની સંખ્યામાં અડધો અડધ ઘટાડો, રાતો રાત કરી નાંખવો હોય તો એક અકસીર ઈલાજ છે: “છાપાંઓમાં પાનાંના પાનાં ભરીને આવતી “સ્વાસ્થ્યની કૉલમો” છાપવાનું બંધ કરી દો”

## ૨૩ ગિરિધરકી મુરલીયાં બાજે રે....

બિસ્મિલ્લાખાનને શહેનાઈ વગાડતા ટી.વી. પર જોયા છે ? બીજી વાર મોકો મળે તો જરા ધ્યાનથી જોજો. બે વાત નજરે પડશે.

૧) એમની બાજુમાં એક નેપકીન રાખે, જેનાથી થોડી થોડી વારે એ એમના ભીના થએલા હોઠ લુછી નાંખે.

૨) શહેનાઈની ઉપરના ભાગમાં એક ઠેસી લટકતી દેખાય. જે વધારાની Extra હોય. સતત વગાડવાથી પહેલાંની ઠેસીમાં થુંક ભરાઈ ગયું હોય, તો તુરત એ કાઢીને પેલી લટકતી સુકી ઠેસી ફીટ કરી દેવાય.

મતબલ, કોઈ પણ પોલાણવાળા વાદ્યમાંથી સૂર રેલાવવો હોય, તો એ વાદ્યનો પેસેજ, પોલાણ સુકું રહેવું અત્યંત જરૂરી છે. એમાં બિનાશ આવે એટલે અવાજ આવવાનો બંધ થઈ જાય. ઠપ્પ થઈ જાય.

હરિપ્રસાદ ચૌરસિયાની બાંસુરીને પણ આ જ નિયમ લાગુ પડે.

અને દમના દર્દીના પ્રત્યેક શ્વાસે ઝુંડઝુંડ ઝુંડઝુંડ નીકળતા અવાજને પણ આ જ નિયમ લાગુ પડે છે. પરંતુ તમને કંઈક જુદું જ કહેવામાં આવે છે. “તમારા એક્સ-રેમાં BVM++ આવેલું છે. તમારી છાતીમાં કફનો ભરાવો થઈ ગયો છે. એટલે શ્વાસ લેતી વખતે સીસોટિ વાગતી હોય તેવો અવાજ આવે છે” અને પછી એ કફ પાતળો કરવા માટે, ખેંચીને બહાર કાઢવા માટે, કે બાળીને સુકાવી દેવા માટે જાત જાતની દવાઓ આપવામાં આવે છે.

હકીકત આનાથી સાવ વેગળી જ છે.

તમારી નાક, ગળાથી માંડી શ્વાસનળી અને કેફસાંની પરપોટીઓ, બધું જ સુકાઈને લાકડા જેવું થઈ ગયું છે અને એ પોલાણમાંથી જેટલી વાર હવા બહાર નિકળે છે એટલી વાર સીસોટી વગાડતી બહાર પડે છે.

મારી પાસે આજ સુધી આવેલા આવા સિસોટી વગાડતા પેશન્ટોને મેં રોજ સવારે રવા + ઘી + સાકરનો ગરમા ગરમ શીરો ખાવાની સલાહ આપી છે અને એમાંના દરેકની સિસોટીઓ વાગવાની એનાથી બંધ થઈ છે.

તમે પાણ કરી જો જો - કાયદો થાય તો બીજા દમની તકલીફ વાળાને જાણાવજો - ભગવાન તેરા ભલા કરેગા. પરંતુ એક શર્ત છે. શીરો ખાવાની શરુઆત કરતાં પહેલાં પેલી બિનાશ સુકવી નાંખતા બધા જ અખતરાઓ સદંતર બંધ કરવા જરૂરી છે.

વાત, કફ અને પિત્તના વિકારોથી શ્વાસની તકલીફ વધે છે એ વાત સાચી.

પરંતુ શરીરને વધારાનાં વાત, કફ અને પિત્તને શરીરની બહાર ફેંકી દેતાં નથી આવડતું એ વાત હળાહળ જુઝી છે.

દર અડધા કલાકે આખા શરીરનું લોહી કીડનીમાંથી ફીલ્ટર થઈ વધારાના સેંકડો ક્ષારો પેસાબ વાટે બહાર ફેંકી દઈ, શરીરની નિશ્ચિત જરૂરીયાતના પ્રમાણમાં બાકીના ક્ષારો જાળવી રાખે છે એ ક્રિયામાં કોઈની મદદની કે ડખલની જરૂર નથી પડતી, તો વધારાનાં વાત કફ અને પિત્ત બહાર ફેંકવા શરીરને બીજાની મદદની જરૂર શા માટે પડવી જોઈએ ?



## સ્નિગ્ધતા=બિનાશ+ચિકાસ. ભા-૧

શરીરના આગુએ આગુમાં પ્રસરેલી બિનાશ + ચિકાસ = સ્નિગ્ધતાનું સમતુલન ખોરવાઈ જવું, એ સ્નિગ્ધતા ઘટી જવી, કે વધી જવી, પાતળી પડી જવી કે વધુ ઘટ્ટ થઈ જવી, પ્રવાહીનું પ્રમાણ ખૂબ વધી જવું કે સાવ સુકાઈ જવું, એના ઉપર જ શરીરની બધી જ બિમારીઓના મૂળભૂત કારણો સમાયેલાં છે.

અને બધી જ જાતના ઉપચારો એક યા બીજા પ્રકારે આ સ્નિગ્ધતાનું અદ્ભૂત સમતુલન ખોરવી નાખવા સમર્થ છે.

આપણે શરીરની ચામડી પર એકલું પાણી લગાડીએ તો થોડી વારમાં સુકાઈ જશે, એકલું તેલ લગાડીએ તો કારણ વિનાની ચિપચિપાહટ રહ્યા કરશે. પરંતુ તેલ અને પાણીને એક બીજામાં ફ્યુઝ કરી જો એ મિશ્રણ (Emulsion) લગાડવામાં આવશે, તો એ સ્નિગ્ધતા સુંવાળપ લાવશે, વિનાકારણ ચોંટી નહીં જાય અને શરીરની ચામડીમાં એક સાપની ત્વચા જેવી સ્નિગ્ધતા લાવશે.

શરીરની ભિતર અને બહાર આ સ્નિગ્ધતા જુદી જુદી ઘનતામાં હોય છે. આંખની બિનાશ કે અશ્રુ, શુદ્ધ-નિર્મળ સ્ફટિક જેવા જળસરખું લાગે છે, છતાં એમાં એક પ્રકારની ચિકાસ તો હોય જ છે. તો પુરુષનું વીર્ય અર્ધ થીજેલા ઘી જેટલી ઘનતા અને ચિકાસ ધરાવે છે.

એટલે આ સ્નિગ્ધતા એટલે બિનાશ + ચિકાસમાં જે બે મૂળભૂત પદાર્થો છે એને સમજી લઈએ.

એમાં પાણી - Water નું પ્રમાણ ૯૦ ટકા છે તો ચિકાસ ૦૧૧ નું પ્રમાણ ૧૦ ટકા છે. પરંતુ આ દસ ટકાના આગુએ આગુ છુટા પડી પેલા પાણીનાં છુટાં પડેલાં આગુ સાથે ફ્યુઝ થઈ એકરૂપ થએલાં છે. એટલે ફ્યુઝનની બનેલી સ્નિગ્ધતા જલદી સુકાતી નથી અને

**શરીરની સમગ્ર મશીનરીમાં એકધારું લ્યુબ્રીકન્ટ્સ Labricants નું કાર્ય કરે છે.**

આવી સ્નિગ્ધતામાં રહેલા કુલ પાણીનું પ્રમાણ શરીરના વિવિધ ભાગોમાં કેટલું હોય તે જોઈ લઈએ.

ભાગનું નામ	પાણીની ટકાવારી	ભાગનું નામ	પાણીની ટકાવારી
ચરબી	૨૦	હીવર	૭૦
લોહી	૮૦	સ્નાયુઓ	૭૫
હાડકાં	૨૫	ચામડી	૭૦
જોડાણ કરતાં ટીસ્યુઝ	૬૦	મગજના ટીસ્યુઝની ગ્રે મેટર	૮૫
ક્રીડની	૮૦	મગજના ટીસ્યુઝની વાઈટ મેટર	૭૦

અગર માણસનું શરીર એક પાણીની ટાંકી છે એમ સમજી એમાંનું ફક્ત પાણી બહાર કાઢીએ તો એનું પ્રમાણ આવી રીતનું હોય.

માનવીનું સમગ્ર વજન ૧૬૦ રતલ (૭૨.૬ કિલો)  
શરીરમાં પાણીનું પ્રમાણ - ૮૬ રતલ (૪૩.૬ કિલો)  
પાણી વિનાના માનવીનું વજન ૬૪ રતલ (૨૯ કિલો)

આપણે સર્વ પ્રથમ આ સ્નિગ્ધતાની ફોર્મ્યુલા સમજી લઈએ. એટલે બાકીનું સમજવું સરળ થઈ જશે.

તેલ અને ઘી આવાથી ચરબી વધી જશે, અને જાત જાતની બિમારીઓ આવશે એવી ભ્રમણામાં રોટલી પર ઘી ચોપડતાં પણ ધુજળા હોય તેમણે આ વાંચવું વધુ આવશ્યક.

આપણો રોજરોજનો ખોરાક એટલો બધો વૈજ્ઞાનિક રીતે સમતુલિત છે, કે એમાં કોઈ ફેરફાર કરવાની જરૂરતો નથી જ નથી. ઉલટ ફેરફારો જ પનોતી નોતરી શકે છે. (ભાવતાં ભોજનમાં આ વાત વિસ્તૃત રીતે સમજાવી છે. એટલે અહીં ફક્ત એક જ ઉદાહરણ આપીશું.

શીરો બનાવવાની રીત :

ઘઉંનો રવો લેવાય અને એમાં ફક્ત બે ચમચા ઘી નાંખી એને બ્રાઉન કલરનો થાય ત્યાં સુધી હળવે તાપે શેકાય. આ દરમિયાનમાં પેલું ઘી રવાના કાણ કાણમાં શોષાઈ જાય.

પછી પહેલાંથી ગરમ કરેલું પાણી એ રવામાં ધીરે ધીરે રેડાય અને જરૂરત પ્રમાણે સાકર ઉમેરાય.

પાણી નાંખતી વખતે શીરામાં ઉભરો આવે, છમ્મમ એવો જ આવે અને પાણી ઉકળતું હોય તેવું લાગે - આ સમગ્ર ક્રિયા દરમિયાન પેલા રવાના કાણોમાં શોષાએલા ઘી અને ઉપરથી રેડેલા પાણીનું ફ્યુઝન થાય. બન્નેના અણુઓ છુટા પડી એક બીજામાં ભળીને એકરૂપ થઈ જાય. (સાકર પણ એક રૂપ થાય.)

હવે જરા ધ્યાનથી વાંચો એટલે ઘીની દુશ્મની ભેજમાંથી નીકળી જશે.

આવી રીતે ઉભરો શાંત પડે, પાણી પણ પુરેપુરું શોષાઈ જાય એટલે શીરો તૈયાર થઈ જાય. આ વખતે બે વાત થાય.

- ૧) શીરામાં અગર રવાની શોષણ કેપેસિટી કરતાં વધારે પ્રમાણમાં ઘી નાંખ્યું હોય તો એ વધારાનું ઘી છુટું પડે અને શીરાની ઉપર તરે.
- ૨) શીરાની શોષણ ક્ષમતાના પ્રમાણમાં જ ઘી નાંખ્યું હોય તો એ ઉપર ના તરે.

પ્રથમ પ્રકારના શીરામાં ઘી + પાણી એટલાં બધાં એકરૂપ થયાં હોય કે કોઈ ક્રિયા એ બન્નેને છુટા ન પાડી શકે અને શરીર આ સ્નિગ્ધતાનું અણુએ અણુ પોતાની જરૂરિયાત પ્રમાણે શોષી લે.

અગર જો ઘી વધારે નાંખ્યું હોય અને શીરો થયા પછી છુટું પડ્યું હોય તો એ છુટેલું ઘી પચાવવાનું શરીરને ભારે પડે અને ન પચે એટલે વધારાની ચરબીમાં રૂપાંતર પામે.

પ્રમાણસર એકબીજાના આણુઓ છુટાં પાડી એકરૂપ (Fuse) થએલાં ધી અને પાણીની વેલ્યુ અનેક ઘણી વધી જાય. બે ચમચી ધીના છુટા પડેલાં આણુઓની પૌષ્ટિકતા વીસ ચમચી ધી જેટલી વધી જાય તો એક ઑસ પાણીની ક્ષમતા દસ ઑસ જેટલી વધી જાય.

**An Atom is more powerful than the ELEMENT** વાળો સિદ્ધાંત અહીં ચૂસ્ત રીતે લાગુ પડે.

આટલું સમજ્યા પછી શરીરના આણુએ આણુમાં ક્યાં ક્યાં, કેવા પ્રકારની સ્નિગ્ધતા હોય છે, એ સ્નિગ્ધતા સતત વપરાય છે, અને એને એકધારી સતત (Constant) રીપ્લેસ Replace કરવી પડે છે, પુરવઠો પુરો પાડતા રહેવું પડે છે. એ વિષે થોડું જાણી લઈએ.

એટલે અસ્થમામા તળેલું ના ખવાય એ ભ્રમાણાનું ભૂસું ભેજમાંથી ભૂસાઈ જાય અને કાલથી ટેસથી ગરમા ગરમ ભજ્યાં ને શીરો ખાવાનું શરુ થઈ જાય.

“જલને વાલે જલા કરે  
સ્નિગ્ધતા જે હમારે સાથ હે !”

ચામડી રૂક્ષ થઈ જાય, હોઠ સુકાઈને ફાટી જાય, જીભ અને મોઢાંઝાની ભિનાશ સુકાય, ગળું સુકાય અને સુકી ઉદરસના ઠસકા આવે, આંખોની ભિનાશ સુકાય, પગના તળીયાં ફાટી જાય - આ બધી જ શરીરમાંની સ્નિગ્ધતા સુકાઈ જવાની નિશાનીઓ છે.

આ બધી નિશાનીઓ તમારી પાસે ચીસો પાડી પાડીને માંગે છે ફક્ત ખોરાકમાં પ્રમાણસર ઘી/તેલ + પાણીવાળા સુપાચ્ય ખાદ્ય પદાર્થો - બીજું કશું નહીં...



## સ્નિગ્ધતા ભા. ૨

શરુઆત મગજથી કરીએ.

આગળના પ્રકરણમાં વાંચ્યુ કે મગજના બે મુખ્ય વિભાગો ગ્રે મેટર (Gray Matter) માં ૮૫ ટકા, અને વાઈટ મેટર White Matter માં ૭૦ ટકા પ્રવાહી હોય છે. સમગ્ર મગજ ચપટી વાળેલી ઘડીઓ વાળું છે અને એનું એક આવરણ છે, જેમાં સતત પ્રવાહી રહે છે. જેને સેરેબ્રમ ફ્લુઈડ કહેવાય છે.

જાપી થેરેપીના પુસ્તકમાં મગજના ન્યુરોન્સ, ડેન્ડ્રાઈટ્સ અને એને જોડતા ગ્લાયલ સેલ્સ વિષે ખુબ જ વિસ્તૃત રીતે લખેલ છે. પરંતુ ગ્લાયલ સેલ્સ જે ગુંદર જેવા ચિકટ છે અને ચિકાશવાળા છે એને સ્નિગ્ધતાની સતત જરૂરત પડે છે.

વળી ન્યુરોન્સની પુંછડી એક્ષોન ને, જેને માયલીન શીથ નામનું કવચ છે, એ ફક્ત ચરબી અને પ્રોટિન્સમાંથી બનેલું છે, અને સતત સ્નિગ્ધતાવાળુ રહે તો જ સંદેશાઓની આપલે સરળતાથી ઝડપથી થઈ શકે છે. માયલીન શીથ સ્નિગ્ધતાવાળું હોય તો ઘવાયેલ ન્યુરોન્સને પાણી રીપેર કરી શકે છે અથવા ગ્લાયલ સેલ્સને મદદરૂપ થાય છે. (વધુ માહિતી જાપી થેરેપી અને ચમત્કારિક ચીકીમાં મળશે.)

મગજની સાથે સાથે કરોડરજીવુને પાણી જોઈ લઈએ. જેના ૩૧ મારુકાને આગળપાછળ, આજુબાજુ કે ઉપર નીચે સતત હલન ચલન કરવા, સતત સ્નિગ્ધતાની જરૂર પડે છે, બે મારુકા વચ્ચેની ગાદી સતત ભિનાશવાળી રહે તો જ આ શક્ય છે. (જુઓ વાત સંધિવાતની)

જેમ મગજમા સેરેબ્રલ ફ્લુઈડ છે તેવી જ રીતે કરોડરજીવુમાં સ્પાઈનલ ફ્લુઈડ છે.

બે હાથ અને પગના રનાયુઓ અને સાંધાઓમાં સતત સ્નિગ્ધતાની

જરૂર છે. માથાના વાળથી શરીરની સમગ્ર બાહ્ય ત્વચા, ત્વચા ઉપર ઉગેલી રૂંવાટિ અને પગની પાનીઓ સુધી એકધારી સ્નિગ્ધતા જરૂરી છે (વાત સંધિવાતની વાંચો)

ભ્રમર, આંખની પાંપાણ, દાઢી મુછ, બગલ અને ગુમાંગના કેશ કાનની અંદરની મીણભેવી ચિકાસ

આંખના ડોળાની ભિનાશ - અશ્રુ

નાકની અંદરની ભિનાશ, સાઈનસ રીજીઅનની ભિનાશ

મોઢાની અંદર, ગાલ જીભ, તાળવું હોઠ, ગળું થુંક, લાળ,

યોનિ અને ગુદા માર્ગ, પુરુષની જનનેન્દ્રીયની ભિનાશ ચિકાસ, પુરુષનું વીર્ય, ગર્ભાશયનું એમ્નિઓટિક ફ્લુઈડ, સ્ત્રીના સ્તનની નીપલ, ધાવાણ.

હવે થોડાં શરીરની ભિતરની સ્નિગ્ધતાના દર્શન કરીએ

આંખના રેટિનાનું ઘટ્ટ પ્રવાહી.

ગળાની રૂંવાટી - સીલીઆ CILIA

શ્વાસનળી - એની શાખાઓ

ફેફસાની ગડીઓ, એમાં રહેલી અબજો પરપોટીઓની ભિતરની સ્નિગ્ધતા.

ફેફસાને કવર કરતું પ્લુરાનું આવરાણ.

હૃદયના સતત ધબકતા સ્નાયુઓ સતત પ્રવેશતું અને બહાર ધકેલાતું લોહી જેવું ચિકટ પ્રવાહી, જે ફેફસાની અને હૃદયની અંદર સ્નિગ્ધતા ન હોય તો અંદર જ ચોંટી જાય.

લીવર, પેન્ક્રીયાઝ, સ્પ્લીન, કીડની, બ્લેડર, ઈ.

છાતી અને પેટની વચ્ચેનો પડદો - ઉદર પટલ ડાયાફ્રામ, જઠર, ડયુઓડોનેમ, આંતરડાં, ખોરાકને મીક્સ કરવામાં, પેસ્ટરૂપ બનાવી આગળ સરકાવવામાં, આંતરડાની રૂંવાટી વીલાઈને સતત કાર્યક્ષમ કોણ રાખે છે ? = સ્નિગ્ધતા.

જઠરાગ્નિ - પાચકરસો, હાઈડ્રોકલોરીક એસીડ જેવા જલદ પદાર્થોથી જઠરનું કોણ રક્ષાણ કરે છે ? = સ્નિગ્ધતા.

અન્નનળીથી માંડી ગુદા માર્ગ સુધી સમગ્ર પાચનક્રીયાની ઈયળની માફક આગળ સરકવાની ક્રીયા જેને પેરીસ્ટાલ્સીસ કહે છે તેને કોણ મદદ કરે છે ? = સ્નિગ્ધતા.

ગુદા માર્ગે મલ વિસર્જન શી રીતે થાય છે - સ્નિગ્ધતા. સ્ત્રીની ઓવરીઝ, ફ્લોપીન ટ્યુબ્સ, ગર્ભાશય થી યોનિ સુધીના બધા જ અવયવો, જે સ્નિગ્ધતા ન હોય તો માસિક ધર્મ ન આવે, પુરુષનું શુક્રબીજ યોનિદ્વારે પ્રવેશી ગર્ભાશયમાં સરકી ફ્લોપીન ટ્યુબ સુધી પહોંચી જ ન શકે. સ્ત્રીનું ઓવમ ફ્લોપીન ટ્યુબમાં સરકી જ ન શકે. ગર્ભધારણ થાય જ નહીં, જે આ બધું જ વ્યવસ્થિત રીતે લ્યુબ્રિકેટ ન રહેતું હોય તો. શરીરના પ્રત્યેક સાંધાનું સાયનોવીઅલ મેમ્બ્રેઈન મેકેનીઝમ (વધુ વિગતો “વાત સંધિવાતમાં મળશે.”)

સમગ્ર શરીરના સ્નાયુઓનું બંધન, એમની ખેંચતાણ, ઈલાસ્ટીસીટી, સાંધાઓનું લ્યુબ્રિકેશન, સ્નાયુઓ અને હાડકાં વચ્ચેનું તાલબધ્ધ હલન ચલન બધું જ શેના પર અવલંબિત છે ? = સ્નિગ્ધતા.

સમગ્ર શરીરમાં વ્યવસ્થિત રીતે ફેલાએલી શીરાઓ, રક્તવાહીનીઓ લોહીને આગળ ધપાવવા પોતાનું પ્રેશર પ્રત્યેક સેન્ટીમીટરે પોતે જ ઉપજાવે છે અને લોહીને આગળ ધપાવે છે. લોહી શિરા ધમનીઓની અંદર ચોંટી ન જાય, સરળતાથી આગળ સરકે, એ માટે આ શિરા ધમનીઓ પાણ અંદરથી ખુબ જ સ્નિગ્ધ રહેવી જરૂરી છે.

સ્નિગ્ધતાનું સૌજન્ય જે ઓળખી લઈએ તો ઘણા બધા પ્રશ્નોના ઉકેલ આવી જાય.

આખું મેડિકલ શાસ્ત્ર એકી અવાજે જે વાત વારંવાર ચેતવાણીના સ્વરૂપમાં વગાડી વગાડીને દુનીયાભરના સારવારીઆઓને કહે છે તે એ છે કે :



“કોઈ પાણુ એવો ઈલાજ ના કરશો જેથી શરીરની સ્નિગ્ધતા કે હાડકાના ભિતરનો ગર્ભ (બોન મેરો) ડેમેજ થાય.”

બીજા બધા રોગોની હમણાં વાત ન કરીએ પરંતુ ફક્ત અસ્થમાના દર્દીઓની બધ્ધિજ સારવારો આ સુંવાળી - સુંદર સાત્વિક સ્નિગ્ધતાને કેટલું ભયાનક નુકસાન કરે છે એ જોઈએ અને આટલું સમજાય તો અસ્થમાના ઈલાજોથી જ શા માટે અસ્થમા વધતો જ જાય છે એ સાવ સરળતાથી સમજાઈ જાય.

ફક્ત કલ્પના જ કરો કે તમારાં ફેફસાં અગર કાગળનાં પૂંઠા જેવાં કે લાકડાં જેવાં સુકકાં, રૂક્ષ, કડક અને લુખખાં હોય તો ફક્ત એક મિનિટમાં વીસ વાર ખૂલવાની અને સંકોચાવાની ક્રીયા શી રીતે કરી શકે ?

આ પ્રશ્નનો જવાબ મેળવવા તમારે ડોક્ટર પાસે જવાની જરૂર છે ખરી ?

### તમારી જીભના સ્વાદને એનું કામ કરવા ધો

ખાટો, ખારો, તીખો, તુરો, કડવો અને મીઠો આ છ એ છ રસની તમારા શરીરમાં ક્યારે કેટલા પ્રમાણમાં જરૂર છે, એ તમારી જીભનો સ્વાદ જ નક્કી કરી શકે છે. મીઠું ખાઈ લાગે તો થુંકી દેવું અને મોઢું ભાંગી જાય તો સાકર વધુ ન ખાવી, એ સ્વાદની ક્રીયાના અદ્ભૂત કારિશ્મા છે અને ક્ષણે ક્ષણે શરીરમાં બદલાતી જરૂરિયાતોના સિગ્નલ્સ છે.

જ્યાં ખોરાક અને બિમારીઓનો સબંધ છે, તે દરેક જગ્યાએ કઈ બિમારીમાં શું ખાવું ? અને શું ન ખાવું ? એ તમારી જીભને જ નક્કી કરવા ધો. એ તમને ઉંઘા સ્વાદે કદાપિ નહી ચડાવી દે, એટલું નિશ્ચિત સમજી લેજો.



## ઉદર પટલ DIAPHRAGM - ડાયાફ્રમ

આખું મેડિકલ શાસ્ત્ર આખા શરીરના નાનામાં નાના અવયવ કે બારીકમાં બારીક રચના વિષે ઘણું બધું જાણે છે અને ઘણું બધું જાણાવે પાણુ છે.

એમ છતાં, શરીરના એક ખુબ જ અગત્યના - ઉપયોગી તેમજ, જેના વિના એક ક્ષણ પાણુ જીવી ન શકાય, એવા એક અવયવ વિષે જરા વધારે પડતું ઉદાસિન છે.

એમાંય અસ્થમાના વિષય સાથે જેને સીધો - ડાયરેક્ટ અને મૂળભૂત પાયાનો સંબંધ છે, એના વિષે અસ્થમાના વિષયની મેડિકલ બુકોમાં પાણુ ભાગ્યે જ એનો ઉલ્લેખ જોવા મળે છે.

અને જે કંઈ અલ્પ જ્ઞાન આ અવયવ વિષે અસ્થમાની સારવાર કરનારાઓ જાણે છે, એ જ્ઞાનનો એક અંશ પાણુ, ભૂલમાંય, સમખાવા પુરતો પાણુ, અસ્થમાના દર્દીને જાણાવવાનું મુનાસિફ માનતા જ નથી.

પરીણામે આખી શ્વસન ક્રીયા જેના પર અવલંબિત છે, એની જરૂરી કાળજી તો લેવાતી જ નથી, ઉલટ એ અગત્યના અવયવ પર ઔષધિ-ઉપચારોના આંધળા અત્યાચારો કરી, એને વધુ ને વધુ કમજોર ઢીલો ઢક્ક અને નિષ્ક્રીય બનાવી દેવામાં આવે છે. જેને પરીણામે પેલી સાધારણ શ્વાસની તકલીફ દિવસે દિવસે દમના કાયમના રોગમાં રૂપાંતર પામતી જાય છે.

આ રૂપાળા અવયવનું નામ છે ડાયાફ્રમ. ગુજરાતીમાં આપણે એને ઉદર - પટલ કહી શકીએ.

ડાયાફ્રમ એ ગ્રીક શબ્દ છે જેનો અર્થ પાર્ટીશન એવો થાય છે.

ફેફસાં - હૃદય જેવા ખુબ જ સંવેદનશીલ અવયવોના નીચેના ભાગે મંદિરના ગુંબજની જેમ (Dome Shape) આ ડાયાફ્રામ ગોઠવાયેલો છે.

શરીરનું સ્વૈચ્છિક કે અસ્વૈચ્છિક - વાલ્વન્ટરી કે ઈનવોલન્ટરી કોઈપણ કાર્ય, શરીરના અંદરના વાયુનું નિયંત્રણ કર્યા વિના થઈ શકતું નથી. ફેફસાંનું ધમણ જેવું કાર્ય, હૃદયનું ધબકવાનું કાર્ય, લોહીનું શરીરમાં ભ્રમણ, એકાદ બાલદી ઉચકવાની હોય કે વેઈટલીફ્ટરનું વજન ઉચકવાનું કાર્ય હોય, બોલવામાં, ગાવામાં, બૂમો પાડવામાં, પાંદડાને હલવા માટે જેમ વાયુ-હવાની જરૂર પડે છે, તેમ આપણા પ્રત્યેક હલનચલનની ક્રીયામાં જરૂરત પ્રમાણે હવાને રોકવાનો, દબાવવાનો, વાયુનું દબાણ હળવું કરવાનો ખોરાક આંતરડામાં સરકાવવાનો, મળ ઉતારવાનો, વધારાનો વાયુ ઉપર નીચેથી બહાર ફેકવાનો - આ બધામાં ડાયાફ્રામનો ફાળો નાનો સુનો નથી.

હવે આપણે આ અદ્ભૂત અવયવનો શ્વાસશ્વાસની ક્રીયા સાથેનો સંબંધ જોઈએ.

આપણે નાક દ્વારા જે શ્વાસ લઈએ છીએ, એને રીતસર અંદર ખેંચવો પડે છે, SUCK કરવો પડે છે. એવી જ રીતે બહાર ફેંકવામાં આવતા ઉચ્છ્વાસને રીતસર દબાવી ધક્કો મારી બહાર ફેંકવો પડે છે.

નાક વાટે લેવાતા શ્વાસને, ફેફસામાં ઉચ્છ્વાસથી ચપટી થએલી કરોડો પરપોટીઓને ખેંચીને પહોળી કરી એમાં ભરવો પડે છે. એવી રીતે ખેંચીને ઉડે સુધી લેવાતા શ્વાસને આપણે “ઉંડો શ્વાસ” લીધો એમ કહીએ છીએ.

સાયકલ સપાટ, સીધા રસ્તા પર સરકતી હોય તો એનું પેડલ મારવામાં ખાસ શ્રમ પડતો નથી. પરંતુ ઢાળ ચડવાનો હોય ત્યારે પેડલ દબાવીને જોર કરીને મારવું પડે છે, એમ જ્યારે ઓક્સિજન ખૂટી પડે છે, ત્યારે આ શ્વાસન ક્રીયા પર થોડો વધુ બોજ આવે છે. જેને અંગ્રેજીમાં

શ્રમીક શ્વાસ અથવા Laboured Breathing કહેવાય છે.

મિનિટના અંદાજે ૧૮ થી ૨૦ શ્વાસમાં સામાન્ય સંજોગોમાં દરેક શ્વાસે અડધા લીટર જેટલી હવા લેવામાં આવે છે. પરંતુ વધુ શ્વાસની જરૂર પડે ત્યારે આજ ફેફસાંની પરપોટીઓ ફક્ત એક જ ઉંડા શ્વાસમાં, એક જ સમયે સામાન્ય શ્વાસ કરતાં આઠ ઘણી વધારે એટલે કે ચાર લીટર જેટલી હવા ફેફસામાં ભરી શકે છે.

હવે જરા ધ્યાનથી વાંચો.

મિનિટના અંદાજે વીસ શ્વાસ ગણીએ તો એક મિનિટની કુલ હવા પ્રત્યેક શ્વાસે ૧/૨ લીટરના હિસાબે કુલ મળીને ૧૦ લીટર થાય, કલાકની મિનટ ૬૦ X ૧૦ લીટર = ૬૦૦ લીટર કલાકના

દિવસના કલાક ૨૪ X ૬૦૦ લીટર = ૧૪,૪૦૦ લીટર દિવસના

ફક્ત એક જ દિવસ રાતના ચોવીસ કલાક દરમિયાન સાવ સામાન્ય શ્વાસ લેવાની ક્રીયામાં આપણે ૧૪,૪૦૦ લીટર હવા ફેફસામાં ભરીએ છીએ અને એટલી જ હવા ૧૪,૪૦૦ લીટર ઉચ્છ્વાસ વાટે બહાર ફેંકીએ છીએ.

આ જ ક્રીયા કોઈ જંગલી ગેંડાના ચામડામાંથી બનાવેલ ધમણ દ્વારા કરવામાં આવે, તો પણ એ ચામડું બે ચાર મહીનામાં ઘસાઈને એના લીરા ઉડી જાય. પરંતુ આપણો ડાયાફ્રામ આ ક્રીયા ખુબ જ વ્યવસ્થિત રીતે, બાળકના જન્મના પ્રથમ શ્વાસથી શરુ કરી છેલ્લા અંતિમ શ્વાસ સુધી, એકધારી જરાપણ શરતચૂક કર્યા વિના કર્યે જ જાય છે, તમારી મદદ વગર.

ડાયાફ્રામના આ સ્નાયુની ત્વચા કેટલી મજબૂત હશે એનો કદાપિ વિચાર કર્યો છે તમે ?

આ પડદાની ખેંચાવાની અને સંકોચાવાની કુદરતી ઈલાસ્ટીસીટી - સ્થિતિસ્થાપકતા કેટલી મહાન હશે એની કદી કલ્પના પણ કરી છે તમે ?

પેલું મજબૂત ગેંડાનું ચામડું બે ચાર મહિનામાં ફાટી જાય એટલો શ્રમ આખી જીંદગી કરવા છતાં, આ ડાયાફ્રામના સ્નાયુઓ ઢીલાં પડતાં નથી, ઘસાતાં નથી, તૂટતાં ફાટતાં નથી એ વાતનું જરાય આશ્ચર્ય તમને થતું નથી ? આ અદ્ભૂત અવયવ પ્રત્યે જરાય અહોભાવ ઉત્પન્ન થતો નથી ?

તમારી વતી હું જ જવાબ આપું છું.

તમને એ અવયવનું કદાચ નામ પાગ ખબર નથી તો એના કામની કદર તો હોય જ શેની ? અહોભાવની તો એસી કી તેસી !

અને એટલે જ તમે પોતે જાગે અજાણ્યે, સ્વઉપચારો કરીને કે ગમે તેવા આલીયા-માલીયા-કુટકલીઆ પાસે ઈલાજે કરાવીને આ અલૌકિક અવયવને કાયમનું નુકસાન પહોંચાડો છો અને દમ લઈને રીબાતાં રીબાતાં દમ તોડો છો.

ડાયાફ્રામ પોતાનું કાર્ય કરવા માટે તમારી પાસે કંઈક માંગતુ હોય તો એ ફક્ત ત્રાણ ચીજ માંગે છે.

૧) એને એની કેપેસિટી પ્રમાણે ખેંચાવા અને સંકોચાવા માટે ખુલ્લી જગ્યા આપો. ઉપરથી, નીચેથી, આજુ બાજુથી કે આગળ પાછળથી ક્યાંયથી પાગ એના હલનચલનમાં અવરોધ ઉભો કરે એવું કશું જ ન કરો.

૨) એની ઈલાસ્ટીસિટી સતત જળવાઈ રહે તે માટે, એના પર અકારણ ખેંચાતાણીના ડફોળીયા પ્રયોગો ન કરો (કસરત યોગા ઈ.).

૩) એક સરખું હલન ચલન, તૂટ કુટ (WEAR & TEAR) વગર થાય એ માટે એને સતત જરૂરી અને આવશ્યક સ્નિગ્ધતાનો પુરવઠો ખોરાક દ્વારા પુરો પાડો અને ભૂલમાંય આ સ્નિગ્ધતા પાતળી પડી જાય, સુકાઈ જાય કે બળી જાય તેવું કંઈ જ ના કરો કે કોઈ કરતું હોય તો ના કરવા ઘો.

આટલું જરૂર કરો.

૧) ટાઈટ બ્રેસીયર, તંગ બ્લાઉઝ, ટાઈટ ગંજી, સ્વેટર કે ઈલાસ્ટીક અંડરવેર, કમ્મરનો ટાઈટ પટ્ટો, કમ્મરને દબાવતાં પાટલુનનાં ટાઈટ બટન, પાયજામા કે પેટીકોટની તંગ નાડી, આ બધું ડાયાફ્રામનું હલનચલન અવરોધે છે. આમાંની એક પાગ ચીજ શ્વાસ રૂંધતી હોય તો નહીં વાપરો એટલા સુખી થશો.

લેડીઝ લુઝ ગાઉન્સ, આરબો પહેરે છે તેવો ખુલ્લો ઝભ્ભો, ખાસ કરીને શ્વાસ ચડે ત્યારે પહેરી લેશો તો ડાયાફ્રામનું કામ આપોઆપ આસાન થઈ જશે.

આપણા શરીરની શ્વસન ક્રીયા ફક્ત નાક વાટે જ થતી નથી. ચામડી પરનું એક એક છિદ્ર “શ્વાસ લે છે”

ટેરીલીન નાયલોનના કપડાં, ટેલ્કમ પાવડર, ક્રીમ, લૉશન ઈ. આ છિદ્રો પુરી નાંખે છે. જેથી અકારણ ઑક્સીજનની અછત ઉભી થાય છે અને શ્વાસ વધુ લેવાની જરૂરત પડે છે. સીન્થેટીક ફેબ્રીક્સ, પ્લાસ્ટીક, રબર, કોસ્મેટીક્સ, પરફ્યુમ્સ પાગ એક યા બીજા પ્રકારે શરીરમાં ચૂસાવાથી લોહીમાં અશુદ્ધિ વધારે છે. શરીરની પ્રતિકાર શક્તિને વિનાકારણ ઉત્તેજીત કરે છે જેને પેલા સારવારીઆઓ એલર્જીનું નામ આપી એને દબાવવાના ઈલાજ કરી અસ્થમામાં વધારો કરે છે.

૨) ડાયાફ્રામને તમારા ફક્ત એક દિવસના સામાન્ય શ્વાસ લેવા માટે પેલી ૧૪,૪૦૦ લીટર હવાને અંદર લેવા માટે અને એટલી જ બહાર ફેંકવા માટે ઘણો બધો શ્રમ પડે છે, પુરતી કસરત મળી રહે છે.

ઉંડા શ્વાસ લ્યો, પ્રાણાયામ કરો, યોગા અને મેડિટેશનના બંદરવેડા કરો, કસરતો, વોકીંગ કે જોર્ગીંગ કરો, આ બધુ કરવાથી ફાયદો તો તેલ લેવા ગયો, વધુને વધુ ખેંચાતાણીથી તૂટ ફૂટ જ વધુ થાય છે. જેટલું જલ્દી સમજે એટલા જલ્દી સુખી થશો.

૩) તળેલું બંધ, ઘી તેલ તો ખવાય જ નહીં. વિગેરે બકવાસોનું પાલન કરી બરબાદ થવું હોય તો તમારી મરજી. બાકી શરીરની સ્નિગ્ધતા સતત જાળવવા માટે કે સતત વપરાતી રીપ્લેસ કરવા માટે, અગર ખોરાકમાંથી સ્નિગ્ધ પદાર્થોની બાદબાકી કરશો તો, શરીરને જરૂરી સ્નિગ્ધતા બીજે ક્યાંથી મળશે ? એનો કદી વિચાર કર્યો છે તમે ?

અને સાધારણ ગોળીથી માંડી સીરપ, સ્પ્રે પમ્પ, ઈનહેલર્સ નેબ્યુલાઈઝર્સની દવાઓ, ઈજેકશનો, સૂંઠ, આદુ, હળદરના પ્રયોગો, આ બધી લીલાઓથી પેલી સ્નિગ્ધતા બળીને ખાખ થઈ જાય છે એનું જવાબદાર કોણ ?

યાદ રાખો

તમારા હૃદય અને ફેફસાંના હલનચલન જેટલું જ મહત્વ તમારા ડાયાફ્રામનું છે. એ જેટલો સલામત, અકબંધ અને સ્નિગ્ધ રહેશે એટલી તમારી શ્વાસની ક્રીયા આપોઆપ સરળ થઈ જશે.

આપણે આગળ જે વાત જોઈ ગયા એને ફરી એક વાર રીપીટ કરી લઈએ.

સામાન્ય શ્વાસમાં ૧/૨ લીટર હવા ખેંચાય છે અને ઉંડો ફક્ત એક જ શ્વાસ લેવાથી ૪ ચાર લીટર હવા ફેફસામાં ભરી શકાય છે. જો તમારો પડદો ન્યારે આઠ નાના શ્વાસની જગ્યાએ એક મોટો શ્વાસ સહેલાઈથી લઈ શકે, તો બાકીના સાત શ્વાસ લેવાના આપોઆપ ઓછા થઈ જાય. જોને ‘દમ’ ‘અસ્થમા’ તરીકે ઓળખાવી જોના હલકટ ઈલાજે કરવામાં આવે છે એમાંના એકેયની અજીબાત આવશ્યકતા જ ન રહે.

આટલી સીધી સાદી સરળ વાત સમજવા કોઈ એક્સ-રે કે રીપોર્ટો કઢાવવાની જરૂર લાગે છે તમને ?



## લાલુ-લબડી કી કહાની

લાલુ અને લબડીનો સંસાર સરળતાથી ચાલતો હતો.

એક દાડો દાળમાં મીઠું થોડું ઓછું પડ્યું અને લાલુ-લબડીના સંસારની લિલોત્તરીમાં ભડકો થયો ને બધું જોત જોતામાં ખેદાન મેદાન થઈ ગયું.

લાલુએ મીઠું માંગ્યું - લબડીએ ના આપ્યું.

લાલુ ભરેલા ભાણા પરથી ઉભો થઈ ગયો અને સીધો એના જીગરી દોસ્ત બાલુને ત્યાં ગયો.

બાલુ વકીલ હતો.

એણે લબડી વિષે ખુબ ખાણખોતર કરી. લબડી એની પત્ની નથી એની દુશ્મન છે, એમ ઠસાવ્યું. આજે મીઠું ઓછું નાંખ્યું-કાલે દાળમાં ઝેર નાંખશે. લબડીની પાછળ જસુસો નિમાયા, વકીલની નોટિસો મોકલવામાં આવી, કોર્ટમાં કેસ ચાલ્યા, બેયને છૂટા છેડા મળે એ પહેલાં તો ઘણું બધું ખેદાન મેદાન થઈ ગયું હતું.

\*\*\*

તમે અને તમારું શરીર બે અલગ અલગ હસ્તી છે એવું જો ક્ષણે તમે માની લ્યો છો, તે જ ક્ષણે તમારો તમારા શરીર સાથેનો એકાત્મતાનો નાતો ‘ફટાક’ લઈને તૂટી જાય છે અને એ ફટાકાના અવાજથી પડેલી તમારા અને તમારા શરીર વચ્ચેની તિરાડમાં એક તિસરી વ્યક્તિ ધૂસી જાય છે.

એ ક્ષણ પછીની આખી જીંદગીમાં પેલી તિરાડમાં રોજે રોજ નવી વ્યક્તિઓનો પ્રવેશ થતો જાય છે, તિરાડ મોટી ને પહોળી થતી જાય છે અને તમારું અને તમારા શરીર વચ્ચેનું અંતર દિવસે દિવસે વધતું જાય છે. તમારું શરીર તમારું દુશ્મન જ છે, એમ ઠસાવવા વાળાઓની જમાત મોટીને મોટી થતી જાય છે. અને એ દુશ્મન સામે લડવા માટે શસ્ત્રો,

અસ્ત્રો, આયુધો અને ઔષધિઓનો પુરવઠો પુરો પાડનારાઓ આદુ ખાઈને તમારી પાછળ પડી જાય છે.

દાળમાં થોડું મીઠું ઓછું પડ્યું ?  
શરીરને બે શ્વાસ ઓછા પડ્યા ?  
લાલુએ લબડી પાસે મીઠું માંગ્યું ?  
શરીરે બે શ્વાસ તમારી પાસે માંગ્યા ?  
લબડીએ મીઠું ના આપ્યું

તમે શરીરને બે શ્વાસ આપવાની ઘસીને ના પાડી અને ઉભા થઈને ચપટી મીઠું જાતે લઈ લેવાના બદલે લાલુ બાલુની સલાહ લેવા ગયો.

પછી શું થયું ? એ પણ જોઈ જ લઈએ.

એક એક્સ-રે કઢાવ્યો, શરીરમાં એટલું રેડીએશન ગયું BVM++ આવ્યું લોહી તપાસ્યું - ઈઓસીનોફીલ વધારે આવ્યું. તમારું શરીર સાલું સાવ નકામું છે, તમને વફાદાર નથી એ વાત તમારા મગજમાં ખીલાની જેમ ઠોકાઈ ગઈ.

જેયુંને અમે નહોતું કહ્યું ? ફીકર ના કરો, અમે બેઠા છીએ ને ? છાતીમાં ભરાએલો કફ પાતળો કરી નાંખીએ, સુકવી નાંખીએ. લોહીના ઈઓસીનોફીલને મારીને ઘટાડી નાંખીએ. પાછા વધી ન જાય માટે તળેલું ખાવાનું બંધ. ઘી બંધ, સાકર બંધ. પેલી તિરાડમાં બીજા ચમચાઓ પ્રવેશતા જાય.

ફેફસાં ઢીલા પડતાં જાય, શરીરની સ્નિગ્ધતા સુકાતી જાય, દમની તકલીફ વધતી જાય, તમારો શરીર પ્રત્યેનો વિશ્વાસ તો ક્યારનોય ઉઠી ગયો છે, હવે શરીર પ્રત્યે ઘૃણા થાય, નફરત થાય, શરીરને “પાઠ શિખવાડવા” વધુને વધુ ઈલાજેના મારા ચલાવાય. વધુ મોટા વકીલોની સલાહો લેવાતી જાય.

તમે અને તમારું શરીર એક બીજાથી વધુને વધુ દૂર થતા જાઓ.

છેવટે લાલુને લબડી છૂટાં તો પડે જ, પણ એ દરમિયાનમાં એમનું પોતાનું કહેવાય એમાંનું ઘણું બધું ખેદાન મેદાન થઈ ગયું હોય.

## વિભાગ - ૪



### તપાસણીના તમાશા

ડૉક્ટર સાહેબ, જુઓને રીપોર્ટમાં ઈઓસીનોફીલ ૨૦ ટકા આવ્યો છે. ગોળીનો ડોઝ વધારી દઉં ?

દિવસમાં એક બે તો આવા પેશન્ટ આવતા જ હોય છે. કેમ જાણે કહેતા હોય :

“સાહેબ શેરના ભાવ ૧૪૦ થઈ ગયા છે, વેચી માફ ?”

કેટલાક તો વળી આનાથી એક પગથીયું ઈચી ક્વોલીટીના હોય, કહે...

“એક ચીઠ્ઠી લખી આપોને સાહેબ, છાતીનો એક એક્સ-રે પણ કઢાવી જ લઉં, શું કહો છો ?”

પેશન્ટસની આ સાચકોલોજીએ વૈદકીય શાસ્ત્રમાં ભ્રષ્ટાચાર કેલાવવામાં ખૂબ મોટો ફાળો નોંધાવ્યો છે. “હું ના પાડીશ તો પેશન્ટને ખોટું લાગશે અને બીજા ડૉક્ટર પાસે જઈને ચીઠ્ઠી લખાવશે, તો હું શું ખોટો છું ?”

દમની તકલીફ વાળી એવી કેટલીયે વ્યક્તિઓને હું ઓળખું છું જેમણે દસ પંદર વરસની તકલીફ દરમિયાન સહેજે વીસ પચીસ “ફોટો” પડાવ્યા હશે. BVM++ એ શબ્દ પણ એને પેલા ઈઓસીનોફીલની જેમ કોઠે પડી ગયો હોય છે. ફોટામાં દેખાતા સફેદ વાદળી જેવા ડાઘ એ બાઘાની જેમ જોઈને રઘવાયો રઘવાયો થઈ જતો હોય છે. પછી એ ડાઘ દેખાતા બંધ

થાય એ માટે એન્ટી બાયોટિક્સની કેપ્સુલો મુઠા ભરીને ગળતો હોય છે, પેલા હલકી વાદળીઓ જેવા ડાઘ વધુ ને વધુ ઘેરા બનતા જાય છે ને છાતીમાં છુટો છવાએલો ફેલાઈને પડેલો કફ વધુ ઘટ્ટ, વધુ કડક થઈ, ફેફસાં પર વધુ ને વધુ દબાણ લાવે છે. પહેલાં ફક્ત સ્ટેથોસ્કોપમાં સંભળાતો અવાજ હવે એ બોલતો હોય છે ત્યારે પણ પાવો વગાડતો હોય છે.

વળી વધુ એક્સ-રે, વધુ રીપોર્ટો, વધુ જલદ દવાઓ અને એની આંખ ઉઘડે એ પહેલાં તો એ ઓફિશીયલ પરમેન્ટ દમનો દર્દી બની, હવા માટે હવાતિયાં મારનારાઓની લાઈનમાં ઉભો રહી ગયો હોય છે.

એક હજાર કારણોસર આપણી શ્વસન ક્રિયાના પેસેજમાં રહેલા પોલાણમાં, સાઈનસ કેવીટી (SINUS CAVITY) માં અને ફેફસામાં રહેલી ભિનાશનું પ્રમાણ વધઘટ થઈ શકે છે. પરીણામે કાં તો નાક બંધ થઈ જાય છે, કાં તો નાકમાંથી ટપ ટપ પાણી જેવું પ્રવાહી ટપકે છે.

આ બન્ને ક્રિયાઓ શરીર તમને જીવાડવાનું “ધરમનું કાર્ય” કરી રહ્યું છે એટલે થાય છે. તમને દુઃખી કરવા કે મારવા માટે નહીં. મિલના ભુંગળામાંથી ધક ધક ધૂમાડો ઉડતો હોય કે એન્જીનના ભુંગળામાંથી ભડ ભડ ધૂમાડાના ગોટા ઉડતા હોય, એનો અર્થ એ નથી કે મિલમાં આગ લાગી છે કે એન્જીન બગડી ગયું છે. આ બન્નેના અર્થ એ થાય છે કે “મિલ ધમધોકાર ચાલી રહી છે અને એન્જીન બરાબર પાટા પર દૌડી રહ્યું છે.”

અમારા, સૌંરી, હવે તો આપણા બધાના માનીતા ડૉ. મનુ કોઠારી કહે છે તેમ :

“નાક હોય તો શરદી થાય” એમ સાઈનસ કેવીટીમાં અને

છાતીના પોલાણમાં રહેલી આ ભિનાશ, સુકાવવા, પાતળી કરવા, ખેંચીને બહાર કાઢવા કે કુટી બાળવા માટે નિષ્ણાતોની ફોજોની ફોજો ઉતરી પડે છે અને દર પંદર દા’ડે “એક એક્સ-રે કઢાવી લઈએ”નો સીલસીલો શરુ થઈ જાય છે.

તપાસણીના તમાશા કરતાં વૈદકીય શાસ્ત્રનાં બધાં જ ઉપકરણોએ સામાન્ય માનવીના જીવનમાં મદદરૂપ થવાને બદલે એ ઉપકરણોના સ્વાર્થી, લાલચુ દુરૂપયોગને કારણે વધુમાં વધુ નિંદગીઓ બરબાદ થઈ છે, એમ કહેવામાં રતિભાર પણ અતિશયોક્તિ નથી નથી ને નથી જ.

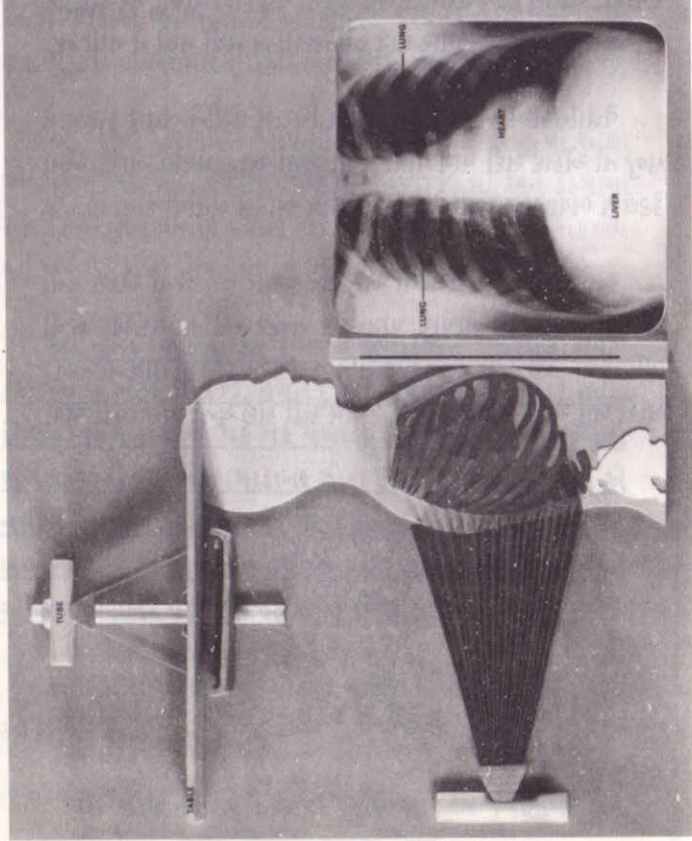
વૈજ્ઞાનિકોએ એક્સ-રે ના જીનને ચિરાગ ધસીને બહાર કાઢવાને હજુ તો એકાદ સદી પણ વીતી નથી, છતાં આ સમયમાં એણે, એના કેટલાય ભયાનક પરચાઓ સમગ્ર માનવ જાતિને બતાવી દીધા છે.

આવો, વેળાસર શરીરની આરપાર પસાર થઈ જતાં એક્સ-રેના ફોટાની આરપાર, આપણે પણ એક નજર કરી જ લઈએ, જેથી ભવિષ્યમાં “જ જરા હસતું મોઢું રાખજો, (કે ખીરસામાં હાથ નાખજો) બાકી બધું અમે સંભાળી લઈશું” એમ કહી કોઈ ચૂનો ના ચોપડી જાય.



## એક્સ-રે નો એક્સ-રે

ફોટામાં આખું લીવર, હૃદય, પાંસળીઓ અને કરોડરજ્જુ સફેદ એટલા માટે દેખાય છે, કારણ કે એમાંથી ક્ષ-કિરણો પસાર થતાં નથી. મતલબ કે શરીરમાંના એ અવયવોમાં સંપૂર્ણપણે શોષાઈ ગયાં છે. ફેફસામાં શ્વાસ રોકી રાખવાને લીધે ભરાયેલી હવાને કારણે ફક્ત એનો આકાર દેખાય એટલા પ્રમાણમાં એ ભાગ જોઈ શકાય છે. દમના દર્દીને આ રીએશનથી કેટલું નુકશાન થયું?



## એક્સ-રે નો એક્સ-રે

એક્સ-રે એટલે નરી આંખે દેખી પણ ન શકાય તેવાં “ક્ષ કિરણો” મશીનમાંથી નીકળી તમારા શરીરની આરપાર પસાર થઈ, સામેની બે સ્ટીલના પતરાની વચ્ચેની જગ્યામાં મુકેલી એક્સ-રેની પ્લેટ પર પડે છે અને “ફોટો પડે છે” બરાબર ?

હવે જરા ધ્યાનથી વાંચો

ફોટાની નેગેટીવ પ્લેટના કચકડા જેવા ભાગમાં જેટલો ભાગ સફેદ દેખાય છે, એટલા ભાગમાંથી એક્સ-રેના મશીનમાંથી બહાર પડેલાં ક્ષ કિરણો તમારા શરીરની અંદર તો ગયાં, પરંતુ બીજા બાજુથી બહાર પડ્યાં નહીં. એટલે એટલો ભાગ સફેદ દેખાયો.

બાકીનો જે ભાગ, ભૂખરો, કાળાશ પડતો દેખાય છે, તેટલા ભાગમાં શરીરમાંથી પસાર થએલાં ક્ષ કિરણો ઓછા વત્તા પ્રમાણમાં બહાર પડ્યાં છે અને એટલે પ્લેટ પર એના ડાઘા ડાઘા દેખાય છે.

હવે જેટલો ભાગ સફેદ દેખાય છે, તે મોટે ભાગે છાતીની પાંસળીયો, હાડકાં, કરોડરજ્જુના માણકા, ખોપરીનું હાડકું, હાથ પગનાં આંગળાના, કાંડાના કોણીના, ખભાના હાડકાં કે કમ્મર અને એની નીચેના પગનાં હાડકાંઓ, આપણે રીતસર ગણી શકીએ એટલાં ક્વીયર સ્પષ્ટ દેખાય છે.

આપણે સાઈનસ રીજીયન (ખોપરીનું પોલાણ) અને થોરાસિક કેવીટી (છાતીનું પોલાણ) એની આગળ વાત કરી

બરાબર આવી જ રીતે શરીરમાં જ્યાં જ્યાં સ્નાયુઓથી બનેલા અવયવો છે, એ બધામાંથી ખૂબ સહેલાઈથી ક્ષ-કિરણો સરસરાટ પસાર થઈ જાય છે. ફેફસાં, હૃદય, જઠર, લીવર, આંતરડાં એવું કશું “ફોટામાં દેખાતું નથી”

બીજા અવયવોની વાત બાજુએ રાખી આપણે હમણાં ફક્ત નાક,

કાન, ગળું એટલે કે સાઈનસ કેવીટી (ખોપરીનું પોલાણ) અને છાતી-ફેફસાં એટલે કે થોરાસીક કેવીટી છાતીનું પોલાણ એ બેની જ વાત કરીએ.

વળી આ બન્ને એરીયામાં બિનાશ + ચિકાસ = સ્નિગ્ધતાનું પ્રમાણ સતત જળવાવું જોઈએ એ પણ સમજી લીધું.

ફેફસાંની ઉપર પાતળી પાણ મજબુત ત્વચાનું એક આવરણ છે, જેને પ્લ્યુરા- (Pleura) કહેવાય છે. ફેફસાંને સતત સ્નિગ્ધતા પુરી પાડવામાં પ્લુરાનો ખૂબ મોટો ફાળો છે.

અગાઉ જણાવ્યા પ્રમાણે ઘાણી વાર આ પ્લુરાનું પ્રવાહી પાણ નાકના પ્રવાહીની જેમ થીજી ને ઘટ્ટ થઈ જાય છે અને નાકમાંથી જેમ ઘટ્ટ લીટ નીકળે છે, તેવી રીતે છાતીમાંથી ચીકણો ઘટ્ટ પીળાશ પડતો ગળફો બહાર નીકળે છે.

આવું ગળફા જેવું ચીકટ, સોલીડ બની ગએલું જે પ્રવાહી ફેફસાંની આસ પાસના પ્લુરામાં છવાએલું હોય છે, એમાંથી પેલાં ક્ષ કિરાણો સહેલાઈથી પસાર થતાં નથી. થોડાં ઓછાં થાય છે, થોડાં અંદર રહી જાય છે અને આપણને ફોટાની પ્લેટ પર સફેદ વાદળી જેવા ડાઘ દેખાય છે. જેને બ્રોન્કો વાસ્ક્યુલર માર્કિંગ અર્થાત BVM++ જેવું રૂપાળું નામ આપવામાં આવે છે.

મેડીકલ શાસ્ત્ર પાસે પેશન્ટને ખુબ સહેલાઈથી બહીવડાવવા ભડકાવવા માટે બીજા એક હાથવગો હથોડો છે, જેનું નામ છે + પ્લસ. લોહીના, પેસાબના રીપોર્ટમાં RBC+, Pus Cells++, સુગર ++, આલ્બુમીન +++ અને હવે જેના નામે આખી દુનિયાને સાવ સહેલાઈથી બહીવડાવીને આપઘાત કરવા સુધી મજબૂર કરવામાં આવે છે તે HIV+. આમ પેલા ગળફા જેવા ઘટ્ટ પ્રવાહીમાંથી પસાર થએલાં ક્ષ-કિરાણો શરીરની બહાર ન નિકળ્યાં - સામેની પ્લેટ પર ન પડ્યાં અને એટલે સફેદ ડાઘ દેખાયા.

આ ક્ષ-કિરાણો બહાર ન પડ્યાં એટલે શું ?  
અને પસાર ન થયાં તો ક્યાં ગયાં ?

આ બન્નેના જવાબ પણ સાવ સરળ છે.

પેલાં હાડકાં તો ઘન છે. Solid છે. એટલે આમાંથી પેલાં ક્ષ - કિરાણો પસાર ન થયાં - એવી જ રીતે ઘટ્ટ થએલા ફેફસાં ઉપરના પ્રવાહીમાંથી પણ ક્ષ-કિરાણો પસાર ન થયાં - બન્ને જગ્યાએ એ રોકાઈ ગયાં, શરીરમાં ચૂસાઈ ગયાં, શોષાઈ ગયાં Absorb થઈ ગયાં.

હવે જરા વધુ ધ્યાનથી વાંચશો, તો બીજી વાર ફોટો પડાવવા ઉતાવળા નહીં થાઓ.

જે 'ક્ષ' કિરાણો શરીરની અંદર દાખલ થઈ એક સેકંડથી પણ ઓછા સમયમાં બીજી બાજુથી બહાર નીકળી જાય છે, એ ક્ષ-કિરાણોમાં રહેલું રેડીએશન આટલાં ટુંક સમયમાં પણ શરીરના સાજા, સારા, તંદુરસ્ત જીવંત કોષોને લાખ્ખો, કરોડોની સંખ્યામાં મારી નાંખે છે, બાળી નાંખે છે, કે કાયમના જખમી કરી નાંખે છે અને, અને સામાન્ય કોષોને કેન્સરના કોષમાં પરિવર્તિત કરી શકે છે.

આ તો શરીરમાંથી પસાર થઈ બહાર નીકળેલા કિરાણોની વાત થઈ. આવાં ખતરનાક ક્ષ કિરાણો શરીરમાં જ શોષાઈ જાય, બહાર નીકળે જ નહીં તો શું ના કરે ?

આનો જવાબ લખવા માટે હજાર પાનાનાં હજાર પુસ્તકો ઓછાં પડે, પરંતુ તમારામાં ભગવાને આપેલી સામાન્ય બુદ્ધિને પણ પુછો તો એ પણ કહેશે કે :

“એનાથી કલ્પના કરતાં પણ કંપારી છુટે તેવું ભયાનક નુકસાન થાય થાય અને થાય જ.”

આવો, એ નુકસાનનું વિગતવાર વિવરણ કરીએ. જેથી ફક્ત ફોટો કઢાવવાથી પણ અસ્થમા અને અન્ય બિમારીઓ શી રીતે થાય છે એ સમજઈ જશે.

૧. એક્સ-રેમાંનું રેડીએશન શરીરમાંના અબજો કોષોમાંના એક ખુબ જ અગત્યના ઘટક DNA ને વેરવિખેર કરી નાંખે છે જેને લીધે જાત



જાતની વિકૃતિઓ પેદા થઈ શકે છે.

૨. હાડકાના પોલાણમાંના ગર્ભ - બોન મેરોને ડેમેજ કરે છે. હાડકાંની ઘનતાને નરમ કરે, બરડ કરે કે કોરી પાણ ખાય. માયલોમા નામનું હાડકાનું કેન્સર પાણ થાય.
૩. ફેફસાં, હૃદય, લીવર, ક્રીડની, જઠર, આંતરડાં, પ્રજનન અવયવો વિ.ને કાયમનું નુકસાન કરે અને/અથવા કમજેરી-વિકૃતિ કરી એ અવયવોની બિમારીઓ પેદા કરે.
૪. વાંઝીયાપણું કે નપૂંસકતા લાવે.
૫. ચામડીપર રૂક્ષતા, જીભ અને મોઢામાં ચાંદા પડવાં, વાળ ખરી પડવા, શરીરની સમગ્ર સ્નિગ્ધતાને સુકવી નાખવી, બાળી નાખવી.
૬. ગર્ભવતી સ્ત્રીને આપવામાં આવે તો બાળક શારીરિક કે માનસિક ખોડખાંપાણ વાળું જન્મે.
૭. સાંધાની સ્નિગ્ધતા સુકાવાથી બિમારીઓ થાય.
૮. લ્યુકેમીયા નામનું લોહીનું કેન્સર થઈ શકે છે.
૯. સેન્ટ્રલ નર્વસ સીસ્ટમ ખોરવાઈ જાય.
૧૦. ટ્યુમર - ગાંઠ થાય.

૧૧. સાઈનસનું ચેક કરાવવા ખોપરીનો એક્ષ-રે કઢાવો તો તેનાથી મગજને નુકસાન થાય, શરીરમાં હોર્મોનનું અસમતુલન થાય જેના પરીણામે થાયરોઈડ, એડ્રેનલ ગ્લેન્ડઝ જેવા અગત્યના અવયવોની બિમારીઓ થાય. અસ્થમાને અને એડ્રેનલ ગ્લેન્ડને નજીકનો સંબંધ છે.

ધૂળ, ધૂમાડો અને કચરો શ્વાસમાં જવાથી એલર્જીના કારણે અસ્થમા થાય છે, એમ ઘડામ લઈને કહેવા વાળો સારવારીયો ફક્ત એક જ એક્સ-રે કઢાવવાથી કેટલું બધું નુકસાન થાય છે, તે કેમ નથી જાણાવતો ?

તમે તમારા સડેલા દાંતના માટે ફક્ત ડેન્ટીસ્ટ પાસે એક જ દાંતનો ટ્યુકડો એક્સ-રે કઢાવો તો પાણ તમે રોજની ફક્ત એક સીગારેટ છ મહિના સુધી પીઓ અને એનો ધૂમાડો તમારાં ફેફસાંને જેટલું નુકસાન કરે એટલું નુકસાન થાય.

તમે પેટની બિમારીના માટે બેરીયમ એક્સ-રે કઢાવો તો એના રેડીએશનના નુકસાનનું પ્રમાણ તમે રોજનું એક આખું પેકેટ સીગારેટનું, એક આખું વરસ પીઓ અને જેટલું નુકસાન થાય એટલું ડેમેજ થાય.

અને મઝાની વાત એ છે કે જે BVM++ માર્કીંગ એક્સરેમાં દેખાય છે તે “કફ વધી ગયો છે” એમ કહી એને સુકાવવાની એન્ટીબાયોટિક જેવી દવાઓ આપવામાં આવે છે, તેનાથી તો પેલી સુકાએલી સ્નિગ્ધતા વધુ કડક, લાકડા જેવી થઈ જાય છે. પરીણામે ફેફસાંનાં હલન ચલન પર વધુ દબાવ લાવે છે, શ્વાસ લેવામાં વધુ ને વધુ તકલીફ પડે છે. પેલો એકાદ ઉધરસનો ઠસકો આવી સરળતાથી સરકીને બહાર પડતો ગળકો, ચોંટ્યો હોય ત્યાંથી ઉખડતો જ નથી અને ખાંસી ખાંસીને બેવડા વળી જાઓ તો પાણ બહાર પડવાનું નામ લેતો નથી.

તમે વળી પાછા ડોક્ટર પાસે જાઓ છો એટલે ફરીવાર “એક એક્સ-રે કઢાવી લ્યો” એવી શાણી સલાહ મળે છે. લાખ રૂપિયાનો સવાલ એ છે કે એક્સ-રે કરાવવાથી ખરેખર એનાં ભલું થાય છે કે નહીં ?

આ પુસ્તકના લખાણનો હેતુ એમ કહેવાનો નથી કે ડોક્ટરો અજ્ઞાનિ છે, બેઈમાન છે કે પોતાના વ્યવસાય પ્રત્યે બેદરકાર છે. મોટા ભાગના ડોક્ટરો ખરેખર જ્ઞાની, ઈમાનદાર અને વ્યવસાયને વફાદાર હોય જ છે.

અર્થાત વાંક સુધારનો નથી એના હાથમાં મુકવામાં આવેલાં ઑજરોનો છે.

બિમારીઓ સામે ડોક્ટરોના હાથમાં મુકવામાં આવેલાં અસ્ત્રો, શસ્ત્રો, આયુધો જુઠાં છે, બુઠાં છે, નિરૂપયોગિ છે અને નુકસાન કરતાં પણ છે.



## ઈઓસીનોફીલનો દાઠ

“ખબર પડી ? ચાર રસ્તાના નાકા પર મોટો એક્સીડન્ટ થયો છે.”

“અલ્યા સુરેશ, જા જઈને તપાસ કર, નક્કી ત્યાં પબ્લીકનું મોટું ટોળું જમા થયું જ હશે.”

સુરેશ જાય છે. જોઈને પાછો આવીને રીપોર્ટ આપે છે.

“હા... ખુબ પબ્લીક જમા થઈ ગઈ છે. ટ્રાફિક પાણ જામ છે. પોલીસ પંચનામું કરે છે. એમ્બ્યુલન્સ આવી છે, ઘાયલોને હોસ્પિટલમાં ખસેડાય છે.”

“જોયું ને ? મેં નહોતું કહ્યું ? અમારું જજમેન્ટ પરફેક્ટ જ હોય !

“શરદી ખાંસી થઈ ગઈ છે”

“એક એક્સ-રે કઢાવી લ્યો, છાતીમાં કફ ભરાઈ ગયો છે. એક બ્લડ ટેસ્ટ કરાવી લ્યો, ઈઓસીનોફીલ અને WBC નું પ્રમાણ વધી ગયું હશે, ESR પણ કઢાવી જ લ્યો એ પણ વધારે હોવું જ જોઈએ”

રીપોર્ટ કઢાવાય છે.

“જોયું અમે નહોતું કહ્યું ? એક્સ-રેમાં B.V.M++ આવ્યું છે. ઈઓસીનોફીલ ૨૦ ટકા થઈ ગયું છે, ESR પણ પાંત્રીસ થઈ ગયું છે. અમારું ડાયાગ્નોસીસ પરફેક્ટ જ હોય. શું સમજ્યા ?”

હવે શું કરવાનું સાહેબ ?

“દવાઓ લખી આપુ છું તાબડતોબ ચાલુ કરી દો. અઠવાડિયા સુધી ઈન્ફેક્શન લેવા પડશે. ઈઓસીનોફીલ ઘટાડી જ દેવુ પડે નહીંતો સામાન્ય શરદીમાંથી અસ્થમાનો કાયમનો રોગ લાગુ પડી જાય. ESR વધ્યું છે એટલે ઈન્ફેક્શનના ચાન્સીસ પણ વધી જાય.

\*\*\*

બ્લડ પ્રેશરનો દર્દી એના બી.પી.ના આંકડા ગોખતો હોય કે ડાયાબીટીસનો દર્દી સુગર લેવલના આંકડાને પંપાળતો હોય, એવી જ રીતે અસ્થમાનો દર્દી શેરબજારના ભાવની જેમ, એના ઈઓસીનોફીલના આંકડા લગભગ મોઢે રાખતો હોય છે અને આ આંકડાને ખેંચી ખેંચીને નીચે લાવવાની રમત રમવામાં જ આખી જિંદગી પાયમાલ કરી નાંખે છે.

શરીરમાં કોઈપણ પ્રકારનું ઈન્ફેક્શન થવાની શરૂઆત થાય એના એક રૂટિન, કુદરતી, સ્વાભાવિક પ્રતિભાવ રૂપે જ આપણાં શ્વેતકણોની સંખ્યા વધી જાય છે. આ શ્વેતકણોની જુદી જુદી જાતોમાંની ઈઓસીનોફીલ પણ એક જાત જ છે અને આ સમગ્ર પ્રતિક્રિયાના જ એક અંગ તરીકે E.S.F. એટલે કે એરીથ્રોસાઈટ્સ સેડીમેન્ટેશન રેટ, લોહીના ગંઠાવાનો સમય વધી જાય છે. આ બધુ એક સ્વાભાવિક રીફ્લેક્સ એક્શન (Reflex Action) સ્વરૂપે થાય છે અને જરૂરિયાત પુરી થએ આપ મેળે પોતાની નોર્મલ સ્થિતિ ધારણ કરી જ લે છે.

પરંતુ આ જ રીપોર્ટોને આધારે, આ બધા જ આંકડાઓને ખેંચીને નીચે લાવવાની ફૂર રમત રમવામાં આવે છે અને પરીણામે સાધારણ શરદીનો દરદી, દવાઓ ખાઈને કાયમનો અસ્થમાનો મરીઝ બની જાય છે.

કોઈપણ સારવાર કરનાર, દર્દીને આ શ્વેતકણો શું છે, એમાં કેટલા વિવિધ પ્રકાર છે ? એમાંના ઈઓસીનોફીલને અસ્થમા સાથે શું સંબંધ છે ? એ વિશે કશું જ કહેવા માંગતો જ નથી, એટલે આવો આપણે એ વિશે સંક્ષિપ્તમાં થોડું સમજી લઈએ.

W.B.C. White Blood Cells - શ્વેતકણોનું શરીરના રક્તમાં દરેક ક્યુબીક મીલીમીટરે કુલ પ્રમાણ અંદાજે ૭૦૦૦ થી ૧૧,૦૦૦નું હોય.

એમાંના વિવિધ શ્વેતકણોનાં નામ અને અંદાજીત ટકાવારી.

NEUTROPHIL = ન્યુટ્રોફીલ્સ = ૬૦ થી ૭૦ ટકા

MONOCYTES = મોનોસાઈટ્સ = ૪ થી ૮ ટકા

LYMPHOCYTES = લીમ્ફોસાઈટ્સ = ૨૫ થી ૩૫ ટકા

BASOPHIL = બેઝોફીલ = ૦ થી ૧ ટકો

EOSINOPHIL = ઈઓસીનોફીલ = ૦ થી ૪ ટકા

શરીરની બેમિસાલ પ્રતિકાર શક્તિના વિવિધ પ્રકારમાંનો એક એક કોષ, સતત જાગૃત અને કાર્યક્ષમ Active રહી માનવીને ફક્ત જીવાડવા અને રોગોથી એનુ રક્ષણ કરવાનો જ પ્રયત્ન કરતો હોય છે. અન્ય કોષો વિશે વિસ્તૃત માહિતી “કેન્સર ગીતા” અને “એઈડઝ પુરાણ” નામના પુસ્તકોમાંથી મળી રહેશે. અહીં ફક્ત ઈઓસીનોફીલની જ ચર્ચા કરીએ.

Eosinophil form about 4 percent of total white blood corpuscles. They have usually a single crescent shaped or reniform or tri-lobed nucleus and the protoplasm contains large granules.

વિવિધ શ્વેતકણો વિવિધ પ્રકારના વિષાણુઓના પ્રતિકાર કરે છે. જેમાં ઈઓસીનોફીલ ફક્ત શરદી જેવી બિમારીઓથી જ વધે છે એવું નથી. વિવિધ પ્રકારના ચામડીના રોગોમાં પુરૂષના વૃષાણુમાં કે હાથીપગા જેવી બિમારીઓમાં અથવા પેટમાં પડતા વિવિધ પ્રકારના વર્મ્સ (WORMS) ના ઈન્ફેક્શનનો પ્રતિકાર કરવામાં પણ ઈઓસીનોફીલની ટકાવારી વધી જાય છે.

શ્વેતકણોના આ વિવિધ પ્રકારોને પણ બે વિભાગમાં વહેંચી શકાય.

Lymphocytes are formed from the lymphatic glands and other adenoid tissues while Eosinophils and other are formed from MELOCYTES of Bone Marrow.

લીમ્ફોટિક અને એડેનોઈડ ગ્રંથિઓ વિશે આ જ પુસ્તકમાં અન્ય જગ્યાએ માહિતી છે. ઈઓસીનોફીલ હાડકામાંના ગર્ભમાંથી બને છે. ઈઓસીનોફીલની ટકાવારી ઘટાડવા માટે અને શરદી, ખાંસી, તાવ, સોજા ઈત્યાદિ માટે આપવામાં આવતી મોટા ભાગની દવાઓથી બોનમેરો ડેમેજ

થાય છે. આવી રીતે બોનમેરો ડેમેજ થવાથી ઈઓસીનોફીલનું જે પ્રમાણ વધવું અત્યંત જરૂરી હતું એમાં રૂકાવટ આવે છે અને બીજી વારનો બ્લડ ટેસ્ટ કરાવતાં એમાં પેલા કુદરતી રીતે તમને મદદરૂપ થવા માટે આપોઆપ વધી ગએલા ઈઓસીનોફીલનું પ્રમાણ જબરજબસ્તીથી ઘટાડેલું દેખાડવામાં આવે છે.

એટલે હકીકતમાં ઈઓસીનોફીલને ઘટાડવાના જેટલા ઈલાજ થયા, એનાથી તમને તો ફાયદાના બદલે ભયાનક, કાયમનું કદાચ રીપેર ન થઈ શકે તેવું નુકસાન જ થયું.

જેનું પ્રમાણ લોહીમાં વધી જવાથી, જાણે મહાભયંકર વિનાશ સર્જઈ જવાનો હોય એવો ભય લગાડી એને મારી મચડીને ઓછા કરવામાં આવે છે, તે ઈઓસીનોફીલ કાંઈ બહારનાં રોગનાં તમારા શરીરમાં ઘૂસી ગએલા જંતુ નથી અને અસ્થમા, શરદી, ખાંસી, ફ્લુ ઈત્યાદિ ઈન્ફેક્શન જ્યારે શરીરમાં ઘૂસી જાય છે ત્યારે એમાંનું એક પણ જંતુ પેલા લેબોરેટરી ટેસ્ટમાં દેખાતુ નથી કે નથી એમાંના એક પણ જંતુની ટકાવારી કે સંખ્યા બતાવવામાં આવતી. અગર મારવાના હોય કે ટકાવારી ઓછી કરવાની હોય તો એ આ જંતુઓની કરવાની હોય. આપણા પોતાના પ્રતિકાર કરનારા કોષોની સંખ્યા વધે છે એ તો શરીરને માટે ગૌરવ લેવાની વાત છે.

આટલું સમજશે તો બધી જ વાત એકદમ સ્ફટિક જેવી નિર્મળ નજર સમક્ષ ઉપસ્થિત થઈ જશે. આટલું નહીં સમજાય તો કશું જ નહીં સમજાય.

ઈઓસીનોફીલ ઓછું કરવા માટે સામાન્ય પણે જે દવાઓ આપવામાં આવે છે એનું કેમીકલ નામ છે.

ડાયેથીલ કારબામઝીન સાઈટ્રેટ Diethyl Carbamazine citrate

એનાં પરાક્રમો વિશે જાણી ઈઓસીનોફીલનું પ્રકરણ સમાપન કરીએ.

ચેતવાણી - ક્યારેય ન અપાય :

બાળક ધાવતું હોય ત્યારે માને ન અપાય - વયસ્ક વ્યક્તિઓને ન અપાય. જેને કીડનીની તકલીફ હોય તેને ન અપાય. ગભાવસ્થામાં સ્ત્રીને ન અપાય. ર્યુમેટીઝમ કે આર્થાઈટીસના દર્દીને ન અપાય, વધુ ઉંચા ડોઝ કે લાંબા ગાળાની ટ્રીટમેન્ટ આપવામાં ખુબ જ સાવચેતી રાખવી પડે.

આડ અસરો - સતત માથાનો દુઃખાવો રહે, બેચેની રહે, ચક્કર આવે, ઘેન ચડતું હોય તેવું લાગે. આંખમાં ગરમી કુટી નીકળે, ચામડી પર શીળસ ઉઠે, રૂક્ષતા આવે, બ્લડ પ્રેશર અચાનક ઘટી જાય, ઉબકા ઉલટી આવે, ગુમાંગો પર સોજા આવે, ખંજવાળ આવે,

આ દવાઓ સ્ટેરોઈડઝ કે એન્ટી હીસ્ટામીનીક્સ સાથે આપવામાં આવે તો, આ સિવાયની પાણ ઘાણી તકલીફો થવા સંભવ છે, જેનો આધાર વ્યક્તિની વય, શારીરિક ક્ષમતા, ઈતર કોઈ બિમારી ઈત્યાદિ પર અવલંબિત છે. (મોટા ભાગે અસ્થમાની બધી જ દવાઓમાં સ્ટેરોઈડઝ અને એન્ટી હીસ્ટામીનીક્સ હોય જ છે. તેમજ અસ્થમાના દર્દીઓ મોટા ભાગે ૫૦ વર્ષથી વધુ ઉંમરના જ હોય છે.)

ઈઓસીનોફીલની અસલિયત

**Quote :**

In numerous diseases there is found during the examination of stained thin films, an increased number of eosinophile cells. Whereas in normal blood the eosinophile cells form only about 3 percent of all the leucocytes, it is not uncommon to find that the percentage has risen to 10 or 20 even 50 percent or more in certain diseases, **which at first sight appear totally unrelated to each other.** Thus the eosinophile percentage may be greatly increased in Asthma, skin disease and worm infections.

In other infections the percentage may rise to considerable figure and in general it may be said that :

The function of the EOSINOPHILE seems to be to neutralise some substances which are produced in such conditions as Asthma, skin diseases and worm infections. WHAT THESE SUBSTANCES ARE IS NOT FULLY KNOWN and they are generally referred to as TOXINS.

Therefore it will be recognized that in many cases it is NOT an easy matter to ascertain and that therefore many of the figures given in the literature especially as regards to Eosinophilia in TROPICAL DISEASES may have to be REVISED.

**Ref. : Human Parasitology for Medical Practioners**

**ભાવાનુવાદ :**

લોહીની તપાસમાં ઘણીવાર ઈઓસીનોફીલનું પ્રમાણ ઘણું વધી ગએલું જોવામાં આવે છે. સામાન્ય રીતે રહેતું ત્રણ ટકાનું પ્રમાણ વધીને દસ, વીસ, પચાસ ટકા કે તેથી વધુ પ્રમાણ પાણ જોવા મળે છે, પરંતુ પ્રથમ દ્રષ્ટિએ આ વધેલી ટકાવારી કે દર્દીની બિમારી વચ્ચે કોઈ પરસ્પર સંબંધ હોવાનું જણાતું નથી. સામાન્ય પાણે અસ્થમા, ચામડીની અમુક બિમારીઓ કે પેટમાંના જંતુઓની બિમારીઓમાં ઈઓસીનોફીલનું પ્રમાણ વધેલું જોવામાં આવે છે.

આ સિવાયના પાણ અન્ય ચેપી રોગોમાં ઈઓસીનોફીલ સારી એવી માત્રામાં વધી જાય છે એટલે એમ કહી શકાય કે :

અસ્થમા, ચામડીની બિમારીઓ, પેટના કીડા તથા અન્ય ચેપી રોગો દ્વારા શરીરમાં જે વિષારી પદાર્થો પેદા કરવામાં આવે છે એ શરીરને નુકસાન ન કરે એ માટે એ પદાર્થો ને હળવા - ન્યુટ્રલાઈઝ કરવા ઈઓસીનોફીલની ટકાવારી વધી જાય છે. આ વિષારી પદાર્થો કયા પ્રકારના હોય છે, એ સંપૂર્ણ પાણે ઓળખાયા નથી, એટલે એને સર્વસામાન્ય રીતે ટોક્સીન્સ (TOXINS) તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

કયા ચેપી રોગથી કયા પ્રકારના ટોકસીન્સને કેટલા પ્રમાણમાં ન્યુટ્રલાઈઝ કરવા માટે, કેટલા પ્રમાણમાં ઈઓસીનોફીલની ટકાવારી શરીર આપ મેળે વધારે છે, એ હજુ સુધી નિશ્ચિત ન કરવાના કારણે, ઉષ્ણપ્રદેશોમાં (TROPICAL COUNTRIES) થતી બિમારીઓમાં આપ મેળે વધતા ઈઓસીનોફીલને દવાઓ ખવડાવીને ઘટાડી નાખવાની કસરત ઉપર ફેરવિયારાણ કરવી અત્યંત આવશ્યક છે.

રેફરન્સ : હ્યુમન પારાસીટાલોજી - ફૉર મેડીકલ પ્રેક્ટીશનર્સ.

DR. D. B. BLACKLOCK અને DR. T. SOUTHWELL ના ખૂબ જ પ્રતિષ્ઠિત મેડીકલ ગ્રંથમાંથી આ લખાણ લીધું છે. જેનો સીધો સાદો અર્થ એ થાય છે કે :

- ૧) ઈઓસીનોફીલની સંખ્યા વધે છે એને ફક્ત અસ્થમા સાથે જ સંબંધ નથી.
- ૨) ઈઓસીનોફીલની ટકાવારી વધે છે, તે શરીરમાં ચેપી રોગના જંતુઓ દ્વારા ઉત્પન્ન કરેલા વિષારી પદાર્થો TOXINS ને હળવા - ન્યુટ્રલાઈઝ કરવા માટે જ હોય છે. મતલબ એ શરીરની પોતાની સ્વ-પ્રતિકાર શક્તિનો એક અદ્ભૂત જીવંત નમૂનો છે.
- ૩) ઈઓસીનોફીલની ટકાવારી ઘટાડવી આવશ્યક છે જ, એવું મેડીકલ શાસ્ત્રમાં ક્યાંય પણ સર્વાનુમતે કહેવામાં આવ્યું જ નથી.

ઈતિશ્રી ઈઓસીનોફીલ પુરાણે.

આધુનિક ઔષધીય વિજ્ઞાન સરાસર અવેજ્ઞાનિક છે. એનો પાયોજ આંધળી માન્યતાઓ ખોટી ઠગારી આશાઓ, ખોટી ભ્રામક, ભયાનક, બિહામણી ભય પમાડતી આગાહીઓ પર રચાયેલો છે.

એ રેતીમાં નહીં, હવામાં ઘુમાડાથી ચિતરેલો મહેલ છે. જેને જમીન જ નથી તો પાયો તો હોય જ શેનો ?



## કુછ લેતે ક્યું નહીં ??

અષાઢની મેઘલી રાતે આખા શહેરને પાણીમાં ડુબાડી દીધું છે. વહેલી સવારના ત્રણથી ચારનો સમય છે.

ડૉ. આરામ હરામ પલંગમાં ગોદડું ઓઢીને ગોટાઈ ગએલા છે, ત્યાં એમના ઘરની કર્કશ ઘંટી એમને ઝબકીને જગાડે છે.

અડધી ઉંઘમાં બારણું ખોલાય છે. બહાર ત્રણચાર જુવાનીઆઓ પાણીથી ભિંજાએલા લથબથ કપડે અને નિતરતી છત્રીઓ લઈને ઉભા છે.

“ડૉક્ટર સાહેબ જલ્દી ચાલો, અમથાકાકાને દમનો જોરદાર લુમલો આવ્યો છે.”

ડૉક્ટર માટે આ વાત નવી નથી. જરાય ઉતાવળ કર્યા વિના, બરાબર અડધો કલાકે તૈયાર થઈને એ બહાર આવે છે અને અમથાલાલને ઘેર વિઝીટે જાય છે.

અહીંનું વાતાવરણ પણ ડૉક્ટર સાહેબ માટે નવું નથી. ખોળામાં બે તકીયા દબાવી અમથાલાલ બેવડો વળી લુહારની ધમાગની જેમ હાંફે છે. એના શ્વાસનો સુસવાટો બહાર પડતા વરસાદના સૂસવાટા સાથે કોમ્પીટીશન કરે છે.

ઘરમાં નાનું મોટું દરેક જાણ લાચાર થઈ અમથાલાલની યાતના જોઈ રહ્યું છે. આડોસી પાડોસીથી ઘરનો ખૂણે ખૂણો પેક થઈ ગયો છે.

આ ભેગા થએલા નાના મોટા દરેકના મનમાં જો કોઈ એક કોમન (Common) વિચાર હોય તો એ આ એક જ છે :

“ક્યારે ડોસાનો શ્વાસ હેઠો બેસે ને ક્યારે પાછા પથારીમાં જઈને ગોદડું ઓઢીને સુઈ જઈએ.”

દરેક જાણ એક બીજાને “શું કરવું જોઈએ” એની તકીયા કલમ સલાહો આપે છે. અમથાલાલની પત્ની અમથીકાકી એમનો દિકરો અને

દિકરાની વલુ, અત્યાર સુધીમાં અમથાલાલને શું શું આપ્યું ? કેટલા મોટા મોટા ડોક્ટરોને બતાવ્યું ? કેટલા ઉંટવૈદાં ને ઘેટાં વૈદાં કર્યા, વિગેરેનું વિગતવાર વાર્ગન કરતાં રહ્યાં અને આટલું બધું કરવા છતાં “એમને” દમ તો વધતો જ ગયો એનો બળાપો કરતાં રહ્યાં.

અમથાલાલનો દિકરો તો ડોક્ટરોનાં નામ અને ડીગ્રીઓ અને દવાઓનાં નામ સાથે કમ્પનીઓનાં નામ પણ કડકડાટ બોલી જતો હતો.

“પસ્તાલીન પહેલાં બે મી.ગ્રા. આપતા તો તરત આરામ થઈ જતો, હવે ચાર મિ.ગ્રા. દિવસની ચાર વાર લે છે, તો ય કશી અસર જ થતી નથી. સ્ટેરોઈડનાં એમને રીએક્શનો આવે છે, પમ્પ જેટલા નવા આવ્યા એટલા ડોક્ટરે લખી આપ્યા, ફોરેનથી પણ મંગાવ્યા, થોડી વાર આરામ, પાછા હતા ત્યાંના ત્યાં.

તકલીફ રાતના વધે ને ડોક્ટર સાહેબને વિઝીટે બોલાવીએ તો પહેલાં એક કેરીફાઈલીનથી આરામ થઈ જતો.

હવે નસમાં ટેમિનોફાઈલીન આપે છે તોય ફરક પડતો નથી.” વિગેરે વિગેરે વિગેરે.

આ બધા ડાયલૉગ પણ ડૉ. આરામ હરામ માટે નવા નથી.

છેલ્લાં વીસ વરસથી અમથાલાલના દમની તેઓ સારવાર કરે છે. આ પહેલાં પચાસો વાર તેઓ વિઝીટે આવી ગયા છે. એમને બરાબર યાદ છે, એમની ફી પહેલી વિઝીટે એક ઈન્જેક્શન અને એકસો રૂપિયા હતી, તે હવે ત્રણ ઈન્જેક્શન અને ત્રણસો રૂપિયા થઈ ગઈ છે.

બે ડાબા જમાણા કુલા પર અને એક હાથ પર એમ ત્રણ ઈન્જેક્શન આપી, થોડી વાર બેસી, ખીસ્સામાં નોટો મુકી ડૉક્ટર સાહેબ બેગ બંધ કરી બહાર નીકળતાં નીકળતાં સલાહ આપતા જાય છે.

“કાલે સવારે એક ઑક્સીજનનું સીલીંડર લાવી ઘરમાં રાખી લ્યો. જ્યારે જ્યારે શ્વાસ ચડે ત્યારે ત્યારે નળી નાકમાં નાખી ઑક્સીજન લેવાનો, હું આવું ત્યાં સુધી.”

\*\*\*

અમથાલાલના દમની શરૂઆત એમની ઉમ્મર બત્રીસ વરસની હતી ત્યારે, એટલે કે વીસ વરસ પહેલાં થઈ હતી.

ત્યારે એમનાં ઘરનાંએ અને એમને ઓળખનાર બહારનાંએ બધાંએ એકી આવાજે કહ્યું હતું.

“કંઈ કરતા કેમ નથી ? કુછ લેતે ક્યું નહીં ?”

અને પછી અમથાલાલે, જેટલા માણસોએ જેટલું કહ્યું એટલું કર્યું અને જેટલું આપ્યું એટલું લીધું.

એ પછી એમને જેટલી વાર શ્વાસ ચડ્યો એટલી વાર “આ લીધું ? પેલું કરી જુઓને ? ફલાણાને મળ્યા ? અરે એકવાર અજમાવી જુઓ - ઘાણાને ફાયદો થયો છે. આયુર્વેદ જેવી કોઈ દવા નહી. છ મહિના લેવી પડે, બાકી મૂળમાંથી જડ ઉખડી જાય હાં. અરે અસ્થમામાં હોમિયોપેથી જેવી અકસીર કોઈ દવા જ નથી... પેલા કુદરતી ઉપચાર કેન્દ્રમાં એકાદ મહિનો રહી આવોને... કોઈ નવા ડૉક્ટર ચલાવે છે. ફોરેનથી અહીં આવ્યા છે....

આ બધુંય અમથાલાલ કરી છૂટચા. એમનો શ્વાસ હવે પહેલાં કરતાં વધારે જોરથી ચડતો હતો અને લગભગ બે ચાર દાડે એકવાર ખબર લઈ જતો હતો.

પછી સિલસિલા શુરૂ હો ગયા દોષ દેને કા

“શેનું મટે ? ચરી તો પાળતા જ નથી. તળેલું બંધ કરે તો હમાણાં સાડું થઈ જાય. કેટલીવાર કહ્યું, હળદરનું દુધ પીઓ પણ માનતા જ નથી ને. કહ્યું થોડો ખરચો કરી બેડરૂમમાં એરકન્ડીશન નખાવી દો. મખ્ખીચૂસ છે, માનતા જ નથી.

“હવે કશું વળે નહીં. મુંબઈની હવા જ એમને માફક આવતી નથી. નોકરી છોડી દેશ ભેગા થઈ જવું જોઈએ. છોકરોય હવે તો કમાય છે - શું કહો છો ?”

આ બધી સલાહોના તોપમારામાં કોઈએ ભૂલમાં પણ અમથાલાલને એમ કેમ ના કહ્યું કે :

“ભલા આદમી શ્વાસ તો અમને બધાનેય કો'ક વાર ચડે છે ને કશું જ કરતા નથી તો ય પાછો હેઠો બેસી જ જાય છે. શું કામ આટલા બધા પરેશાન થાઓ છો ? દવાઓ ખાવાથી દર્દ તો વધતું જ જાય છે, છતાં એને છોડવાનું નામ કેમ લેતા નથી ?”

“અરે એક જ વાર, ફક્ત એક વાર, હુમલો આવે ત્યારે એક અનુભવ લેવા ખાતર કશું જ લીધા વિના જુઓ તો ખરા ? આમેય દવાઓ, ઈન્જેક્શનો કે પમ્પ લીધા પછી પણ સાધારણ રીતે એકાદ કલાક તો આરામ થતાં થાય જ છે અને એ દરમિયાન તમે સહન તો કરો જ છો. એકને બદલે બે કલાક સહન કરી તો જુઓ, વળી પાછો શ્વાસ નોર્મલ એની મેળે થાય છે કે નહીં ?”

“વીસ વરસમાં ચાલીસ હજાર ખર્ચા, ભર જુવાનીનાં વીસ વર્ષોમાં જેરી દવાઓ ખાઈ ખાઈ શરીરના સારા અવયવોને કમજોર કરી નાંખ્યા, એનાં પરીણામો ભોગવી રહ્યા છો. શરીરને જરૂરી બધા જ ખોરાકની બાદબાકી કરી, ચરીઓ પાળી. મદારી ડુગ ડુગી વગાડી બંદરને નચાવે તેમ જેટલાએ નચાવ્યા એટલા નાચ કર્યા. શારીરિક અને આર્થિક રીતે તો ઠીક, માનસિક રીતે, વ્યવસાયિક રીતે અને નીજી કુટુંબના સુખમાં આટલું ઝેર રેડચું છતાં હજુ આંખ ઉઘડતી નથી ?”

“બહુત નાચ્યો અમથા, હવે તો બંધ થા !!!”

૧૯૯૦ ની ફક્ત એક જ સાલમાં એકલા અમેરિકામાં જ ફક્ત દવાઓની આડ-અસરોના ઈલાજ માટે ૬૦ વર્ષથી ઉપરની ઉમ્મરના ૬,૫૯૦૦૦ દર્દીઓને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવા પડ્યા હતા.

વેદકીય ક્ષેત્રે ભ્રષ્ટાચારને સીધી યા આડકતરી રીતે પ્રોત્સાહન આપવામાં વૃદ્ધો અને વયસ્કોનો ફાળો ખૂબ મોટો છે

Ref: Worse pills- Best pills. 1993

## વિભાગ - ૫

### ૩૨ વિભાગીય વેદું-ઉદ્દે અંગ્રેજી આયુર્વેદ

આધુનિક એલોપેથીના પૂર્વજોની વાતો પણ કંઈક અંશે આપણા ચરક અને સુશ્રુતની વાતો સાથે બંધ બેસતી થાય છે.

અસ્થમાના દર્દીઓમાં એક સર્વસામાન્ય માન્યતા છે “દમ તૂટે ત્યારે દમ છુટે ” એટલે જીંદગી સુધી એલોપેથીની વિષારી દવાઓ ખાવી, એના કરતાં આયુર્વેદની જડીબુટ્ટીઓ ખાવી સારી - એમ માની વાત-કફ અને પિત્તના પાછળ સવા શેર સૂંઠ અને અઢી શેર આદુ ખાઈને એવા પડે છે કે ના પુછો વાત.

આવો, અહીં થોડી દેશી અને વિદેશી આયુર્વેદની સરખામણી કરી લઈએ.

આપણે જેને શરીરના ત્રણ વિકારો કહીએ છીએ એને અંગ્રેજીમાં હ્યુમર્સ (HUMORS) કહે છે. આપણા વાત-કફ અને પિત્તની સામે એમના ચાર વિકારોના નામ છે :

૧. PHLEGM ફ્લેગમ = કફ
૨. BLOOD બ્લડ = લોહી
૩. BLACK BILE બ્લેક બાઈલ = કાળું પિત્ત
૪. YELLOW BILE યલો બાઈલ = પિળું પિત્ત

## વિલાયતી વૈદ્ય



PHLEGMATIC  
૧. ફ્લેગમેટિક



SANGUINE  
૨. સેન્ચ્યુઈન



MELANCHOLY  
૩. મેલન્કલી



CHOLERIC  
૪. કૉલરિક

૧ ફ્લેગમેટિક : કફ

૨ સેન્ચ્યુઈન : બ્લડ - લોહી

૩ મેલન્કલી : બ્લેક બાઈલ્સ - કાળુ પિત્ત

૪ કૉલરિક : યલો બાઈલ્સ - પિળુ પિત્ત

ઉપરના ચાર પ્રકારના વિકારોમાં “વાત”ની વાત ક્યાંય નથી એની નોંધ લઈ આગળ વધીએ.

વિદેશી વૈદરાજ્યે આ ચારેય વિકારોના માણસના સ્વભાવ પર - પ્રકૃતિ પર કેવા પ્રભાવ પડે છે એનું પણ દિલચસ્પ વર્ણન કર્યું છે.

૧. PHLEGMATIC = ફ્લેગમેટિક - કફની પ્રકૃતિવાળો આળસુ અને પ્રમાદી હોય, કાયમ બિમાર રહેતો હોય.

૨. BLOOD = જેના પરથી BLOODY FOOL બ્લડી ફૂલ જેવો ગાળ જેવો અંગ્રેજી શબ્દપ્રયોગ કરવામાં આવે છે, તેનો અંગ્રેજીમાં બીજો શબ્દ છે સેન્ચ્યુઈન - (SANGUINE)

આ પ્રકૃતિવાળો, ખુબ આશાવાદી હોય (શેખચલ્વી ?) આત્મવિશ્વાસ ધરાવતો હોય, પણ ઈચ્છાઓ પૂર્ણ ન થાય તો ખૂના-મરકી કે હિંસક પણ બની જાય.

૩. BLACK BILE = કાળા પિત્તની પ્રકૃતિવાળાને અંગ્રેજીમાં મેલન્કલી MELANCHOLY કહે છે. એ હસમુખો, લહેરી લાલો, સુરા સુંદરીનો ચાહક અને રોમેન્ટિક હોય છે.

૪. YELLOW BILE = પિળા પિત્તની પ્રકૃતિવાળાને અંગ્રેજીમાં CHOLERIC એટલે કમ જોર ગુસ્સા ભૌત અથવા નબળો ધાણી બેરી પર શુરો એ કક્ષામાં મુકી શકાય.

આપણે બધા જ એકી અવાજે એક વાત તો કબુલ કરીએ જ છીએ કે “કુતરાની પુંછડી વાંકી તે વાંકી જ રહે.” એટલે જન્મજાત પ્રકૃતિની



આ દુનિયામાં કોઈ દવા હોય જ નહીં

અને છતાં... અને છતાં

દેશી હોય કે વિદેશી હોય, સદીઓથી નહીં, યુગો યુગોથી સારવારીઆઓ માનવીના આ જન્મજાત ત્રણ કે ચાર વિકારોના “ઈલાજ કરવા” સવા સેર સૂંઠ અને અઢી કીલો આદુ ખાઈને કાયમ પાછળ પડેલા જ રહે છે.

અને આ કહેવાતા વિકારોને સમતુલિત કરવાના નામ પર જેટલા અવળચંડા અખતરાઓ કરવામાં આવે છે, તે બધ્યાજ પેલા વિકારોના સમતુલનને વધુ ને વધુ ખોરવી નાંખે છે, પરીણામે એકમાંથી અનેક બીજી બિમારીઓ પેદા થાય છે, જેના વળી પાછા ઈલાજ કરવામાં આવે છે.

પેલી એક રોટલો, બે ઝગડતી બિલાડીઓ, એક વાંદરો અને વાંદરાનું પોતાનું ત્રાજવું - એ પંચતંત્રવાળી વાત યાદ આવે છે તમને?



## અખતરાના ખતરા

પેટમાં પધરાવવાની કોઈ પણ ચીજ યા તો પ્રવાહી સ્વરૂપમાં હોવી જોઈએ, અથવા ચાવીને પેસ્ટ ફોર્મમાં બનાવીને કોળીયાની માફક ઉતારવી જોઈએ. આ સિવાયની અન્ય કોઈ પણ રીતે કોઈ પણ ચીજ જઠરમાં નાંખવામાં આવે તો એ નુકસાન કરે, કરે ને કરેજ.

એમાંય જ્યારે અસ્થમા જેવી બિમારીમાં ફાકીઓના ફાકડા ભરવામાં આવે, સૂંઠના ઉકાળેલાં પાણી પીવામાં આવે, હળદર ઉલોળેલાં દુધ પીવામાં આવે, આમળા-હળદરના ફાકડા ભરવામાં આવે, ત્યારે પેલી શ્વાસ નળી તો ડેમેજ થઈ જ હોય, તેની સાથે સાથે અન્નનળી અને સમગ્ર પાચન ક્રીયાની વાટ લાગી જાય.

પ્રવાહીમાં ઉલોળેલો પાવડર, એક એક ઘૂંટડે મોઢામાંથી ગળામાં, ગળામાંથી અન્નનળીમાં, જઠરમાં, આંતરડામાં બધે ચોંટતો જાય અને પ્રવાહી પ્રવાહી આગળ વધતું જાય.

એમાંય હળદર વધારેમાં વધારે નુકસાન કરે, કારણ એ જ્યાં જ્યાં ચોંટે ત્યાં ત્યાં લોહીનું ભ્રમણ ગંઠાવી દે.

અસ્થમા એટલે લોહીની અશુદ્ધિ, જે ત્રણેય વિકારોથી થાય, એ ત્રણેય વિકારોને વધુ વકરાવવામાં આ ફાકીઓ ઉસ્તાદ. સૂંઠ- ગંઠોડા, આદુ ઈત્યાદિથી પિત્ત વધે. ગરમીમાં તો આ ચીજોને ખોરાકમાં પણ ના વપરાય. એકલી ખાઓ કે પીઓ તો મિટ્ટી પલિત થઈ જાય. દુધ, કફની પ્રકૃતિવાળા માટે ઝેર જેવું. પિત્ત પણ વધારે ને ગેસ પણ કરે. હળદર સાથે લેવાય તો બરબાદી જ બરબાદી. (વાંચો દુધ ગંગોત્રી અને ભાવતાં ભોજન).

એવી જ રીતે મીઠાના પાણીના કોગળા, જાત જાતના આમળાં, લીંબુ જેવા સાઈટ્રીક ફળોના રસો, નાસ પ્રયોગ, શિવામ્બુ. ફક્ત ગરમ પાણી પીવું ઈત્યાદિ સાવ નિર્દોષ લાગતા પ્રયોગો, ગળાની ત્વચા બગાડે

છે, પેલા સીલીયાનો નાશ કરે છે, લોહીમાં વિના કારણ આલ્કલીનનું પ્રમાણ વધારે છે. એનાથી એસીડીટીનું સમતુલન ખોરવાઈ જાય છે, લોહીમાં કાર્બન ડાયોક્સાઈડનું પ્રમાણ અકારણ વધી જાય છે અને આ બધાને પરીણામે આક્સિજનની અછત થવાથી શ્વાસ્થશ્વાસની ક્રીયા વધુ તેજ થઈ જાય છે. ઓર જોર સે દમ ચડતા હે.

ઉપરાંત સાઈટ્રીક ફ્રુટસનું આલ્કલીન શરીરને અત્યંત ઉપયોગી એવા હાઈડ્રોક્લોરિક એસીડ જેવા પાચક રસોને વિના કારણ ન્યુટ્રલાઈઝ કરે છે. જેથી ખોરાક બરાબર પચતો નથી, એટલે ગેસ થાય છે, એ ગેસ પણ શ્વાસ્થશ્વાસની ક્રીયા વધારવામાં જ મદદરૂપ થાય છે.

અને સૌથી મોટું નુકસાન પેલા સાઈટ્રીક એસીડમાં રહેલા વિટામીન સી (Ascortric Acid) ને કીડની વાટે બહાર ફેંકવામાં થાય છે અને એ જ કારણસર કીડની પર વધુ પડતો બોજ આવવાથી કીડનીને પણ નુકસાન થાય છે.

રાઈ, મેથી, હીંગ, લસણ, આદુ, હળદર, મરચું, જીરું કે ઘાણાજીરું, સાકર કે મીઠું-આમાની એક પણ ચીજ ઝેરી નથી. આપણા રોજે રોજના ખોરાકમાં એનું યોગદાન અદ્ભૂત અને અમૂલ્ય છે.

પરંતુ દરેક સુંદર અને સાત્વિક પદાર્થનો સદ્ઉપયોગ જેટલા ફાયદા કરે છે. એટલો જ પદાર્થનો અક્કલ વગરનો દુરઉપયોગ નુકસાન પણ કરે જ કરે.

આપણા રોજે રોજના ખોરાકમાં આ બધી ચીજોનો આપણે જે રીતે ઉપયોગ કરીએ છીએ, એ સ્વચમ્ એટલો બધો વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિ પર આધારીત છે કે એમાં બેવકુફીલર્યા ફેરફારોના અખતરા કરવાની કોઈ આવશ્યકતા જ નથી.

( વધુ વિગતો ભાવતાં ભોજનમાંથી મળશે. )



## પાણી રે પાણી તેરા રંગ કેસા ?

પનઘટ પર કુવામાંથી ખેંચીને પાણી ભરતી પનિહારી કે નદીનો ઢાળ ઉતરી વહેતા જળમાંથી બેડાંની હેલ માથે મુકી, ઘરમાં લાવી ફક્ત ગળણાથી ગાળીને પીવાતું પાણી - એ જ અસલી સ્વચ્છ, શુદ્ધ નિર્મળ જળ.

આ સિવાયના બાકીનાં બીજા બધાં, પેલી ઝેરીલી હવા જેવાં “ઝેર તો પીધાં જાણી જાણી” વાળાં ઝેરીલાં પાણી.

મુંબઈ શહેરની વચ્ચેથી એક નાનકડી, રૂપાળી, મીઠી નામની નદી વહેતી હતી. નામ જેવી જ રૂપાળી મીઠડી, ઘડી ભર છબ-છબીયાં કરવાં ગમે તેવી. વિહાર તળાવમાંથી નીકળી કુર્લા સાંતાકુઝ એરપોર્ટના પાછળ થઈ જુહુના દરીયામાં મળી જતી હતી. આ વાત પચાસ વરસ પહેલાની છે.

“પાણીનું પ્રદુષણ કોને કહેવાય ?” એ પ્રશ્નનો જવાબ મેળવવો હોય તો આજે પણ એ જ મીઠી નદી કુર્લા સી.એસ.ટી. રોડના ભંગારવાળા વેપારીઓનાં છાપરાં વચ્ચેથી, એક ગંદા, ગંધાતા, કાદવ કીચડથી ખદબદતા, ગટર જેવા નાળાના રૂપમાં હજુ જીવે છે. જોઈ આવજો.

એકાદ નાનાશાં ઝરાણાંથી માંડી, ગંગા જમના જેવી પવિત્ર મહા નદીઓની પણ, એક માનવી નામના ભયાનક વિકૃત રાક્ષસે આ જ હાલત કરી છે. પાણી શુદ્ધ કોને કહેવાય ? એ શબ્દની કોઈ વ્યાખ્યા જ અસ્તિત્વમાં નથી.

એક જમાનામાં મુંબઈની ગલીએ ગલીએ દેખાતાં WELL - કુવોને બાવડીનાં પાટીયા ઉખડી ગયાં છે, ને કુવાઓ પુરાઈ ગયાં છે. મુંબાદેવી, કે મહાલક્ષ્મીનાં સુંદર તળાવો પુરાઈને એના પર કહેંગી ઉમારતો ચાણાઈ ગઈ છે.

તળાવોનાં બંધિયાર પાણી, પછી બીલ્ડીંગોની ટાંકીઓમાં ભરાય, ત્યાંથી ઘરની ટાંકીઓમાં ભરાય. આ ચોમાસામાં ભરાએલાં તળાવ બીજું ચોમાસુ આવે અને તળીયું દેખાય ત્યાં સુધી વપરાય.

હવા જેટલું જ જીવવા માટે મહત્વનું આવું દુષિત ગંધાતુ પાણી પી ને આપણે શી રીતે જીવીએ છીએ એ જ એક મસ મોટું આશ્ચર્ય છે.

આટલું સમજ્યા પછી એ પાણ સમજી લેવું પરે કે જેમ દુષિત હવા લોહીને અશુદ્ધ કરે છે અને એટલે શરીર તમારી પાસે બે શ્વાસ વધારાના માંગે છે, તેવી જ રીતે અશુદ્ધ પાણી પાણ લોહીની અશુદ્ધિમાં વધારો જ કરે છે અને એને શુદ્ધ કરવા અગર શરીર તમારી પાસે બે ચાર શ્વાસ વધારે માગે, તો આપી ઘોને યાર, ટેં ટેં શેના કરો છો ?

જેવી એની જરૂરિયાત પુરી થશે એટલે આપણે જ એ નિર્માણ કરેલી પરિસ્થિતિ ફરી એક વાર નોર્મલ થઈ જ જશે અને એની અસલી સ્થિતિ ધારણ કરી જ લેશે.

ઘરઘરમાં વસાવેલાં પાણીનાં ફીલ્ટર્સ, મોટી મોટી ઑફીસો, બેંકો, ઔદ્યોગિક એકમોમાં ખૂણે ખૂણે બેસાડેલાં વોટર કુલર્સ, નળમાં સીધાં ફીટ કરવામાં આવતાં ઝીરો અક્કલ ટોટા, એ બધાંએ પાણીજન્ય રોગો ને ઓછા કર્યા છે કે વધારી મુક્યા છે એનો એક તટસ્થ સર્વે કરવો જોઈએ.

આખી સૃષ્ટિની ઉત્પત્તિ પાણીમાંથી, ભેજમાંથી જ થઈ છે. અને આ બધાં તમાશાઓમાં સતત એકઠારો ભેજ રહ્યા જ કરે છે, જેમાંથી જાત જાતના અને ભાત ભાતના રોગોનાં જંતુઓ પેદા થાય છે, વૃદ્ધિ પામે છે અને ફેલાય છે.

ફીલ્ટરની કેન્ડલ કે કુલરની ભિતરમાં માઈક્રોસ્કોપ લઈને એક નજર નાંખો તો બ્રહ્માંડનાં દર્શન ઘેર બેઠાં થઈ જશે.



## શુદ્ધ સાત્વિક ખોરાક એટલે શું ?

તમે કયા ખોરાકની વાત કરી રહ્યો છો ?

ખેતરોમાં ઠાંસી ઠાંસીને ધરબેલાં રાસાયણિક વિષારી નકલી ઝેરી ખાતર, જીવ જંતુનો નાશ કરવા માટે વાપરેલાં ડી.ડી.ટી., ગેમેક્સીન કે સાયનાઈડ જેવા હળાહળ ઝેરમાંથી બનાવેલ જંતુનાશક દવાઓથી ઉગાડેલુ અનાજ. સરકારી ગોડાઉનોમાં એમની બેદરકારીને લીધે પડચું પડચું અનાજ ન સડી જાય એટલા માટે વાપરવામાં આવતાં પ્રીઝરવેટિવ અને ઈરિડીએશન. ફળો કે શાકભાજી વધારે પ્રમાણમાં ઉગાડવા અને ઉતાવળે પકાવવા, જંતુ મુક્ત કરવા વપરાતાં ઝેરી રસાયણો, પાવામાં આવતું પોલ્યુટેડ પાણી. દુનિયાભરનાં ઝેરી રસાયણો અને ગટરોની ગંદકી ઠાલવેલા નદી કે દરીયામાંથી પકડેલી માછલી, કરચલા, ઝીંગા જેવા જળચર માંસાહારી ખાદ્ય પદાર્થો, કતલખાને લઈ જવાતાં અર્ધરોગિષ્ટ પ્રાણીઓ પર કરવામાં આવતા ઔષધિય પ્રયોગો, ડુક્કર, બકરા કે મુરઘા-બતક જેવા પ્રાણીઓ પર કરવામાં આવતા પ્રયોગો, તૈયાર પેકેટોમાં મળતા ખાદ્ય પદાર્થોમાં ભેળવેલા હજારો પ્રકારના ખાદ્ય-અખાદ્ય રંગો, રસાયણો, ફ્લેવર્સ, એસેન્સ, પ્રીઝર્વેટિવ્ઝ અરે, નશીલાં ડ્રગ્સ સુદ્ધાં. બિસ્કીટ, પીપરમીટ કે બીવરેજ્ઝમાં વિનાકારણ ભેળવવામાં આવતાં સિન્થેટિક વિટામીન્સ, પ્રોટિન્સ કેલ્શીયમ કે મિનરલ્સ. ડબ્બામાં પેક કરવામાં આવતા ખાદ્ય પદાર્થોમાં ભળતું નિકલ, કૉમિયમ, એલ્યુમીનીયમ ટીન, જેવી ધાતુઓ, પ્લાસ્ટીક પેકિંગમાં ભળતાં કેમીકલ્સ, દુધ જેવા પદાર્થોમાં ભેળવાતાં ડીટરજન્ટ્સ....

તમે કયા શુદ્ધ, સાત્વિક, પૌષ્ટિક ખોરાકની વાતો કરી રહ્યા છો ?

અને માની લઈએ કે તમે બે ટાઈમ તમારા જ ઘરનાં ખેતરના

અનાજનો કે તમારી ઘરની વાડીમાં ઉગેલાં શુદ્ધ શાકભાજી કે તમારા જ આંગણાનાં ગાય ભેંસનું દુધ ખોરાકમાં વાપરી રહ્યા છો. તો આવો શુદ્ધ, સાત્વિક પૌષ્ટિક ખોરાક પચાવવાની ક્રિયામાં પણ લોહીમાં અશુદ્ધ ઉત્પન્ન તો થાય જ છે, ન્યારે તમે ન્યારે અશુદ્ધ ખોરાક જ ખાઓ તો બાકાયદા એ અશુદ્ધિનું પ્રમાણ થોડું વધારે જ રહેવાનું. જેને શુદ્ધ કરવા માટે તમારા પેલા મિનિટના અઢાર શ્વાસ ઓછા જ પડવાના વળી.

અને એટલે તમને જ જીવાડવા માટે, તમારું શરીર બે ચાર વધારાના શ્વાસ માંગી લે, તો આપી દોને ચાર ! ટેં ટેં શેના કરો છો ?

એની જરૂરિયાત પુરી થશે એટલે એ આપણે જ ઉભી કરેલી પરિસ્થિતિ ફરી એક વાર નોર્મલ સ્થિતિ ધારણ કરી લેશે જ.

ફાસ્ટ ફુડ - ટીન્ડ ફુડ

પેક્ડ ફુડ

બેડ કે ગુડ ?

આપણે ફોરેન કલ્ચરના રવાડે ચડીને જે રેડીમેડ ખોરાક અપનાવ્યો છે તેમાં એકંદરે ૩૭૯૪, ત્રણ હજાર સાતસો ચોરાણુ પ્રકારના એડીટીવ્ઝ, કલરીંગ્સ, સ્વીટનર્સ, ટેક્ચર મોડીફાયર્સ અને પ્રીઝર્વેટીવ્ઝ વપરાય છે. જેમાંની એક પણ ચીજનું ડાયરેક્ટ ચેર્કીંગ કે કોસ-ચેર્કીંગ થતું નથી અને કરોડો માનવીઓનાં પેટમાં સીધે સીધું ટનના હિસાબે ઠલવાય છે.

તમે કયા શુદ્ધ સાત્વિક ખોરાકનાં ઢોલ નગારાં પીટો છો ?



## હવા-ઑક્સિજન-પ્રાણવાયુ

આપણે જેને પ્રાણવાયુ કહીએ છીએ અને વિજ્ઞાન જેને ઑક્સિજન તરીકે ઓળખે છે, એ માનવીનો જ નહીં, સમગ્ર સૃષ્ટિના જીવ માત્રનો પ્રાણ છે. પૃથ્વી અને આકાશ વચ્ચેના અવકાશમાં જે હવા છે એમા અમુક અંશ આ પ્રાણવાયુનો છે.

પૃથ્વી પરના બધા જ જીવો, ઝાડ-પાન, વનસ્પતિ, ઇત્યાદિ ને ઑક્સિજનની જરૂરત પડે છે. એટલે કુદરતે હવામાં ઑક્સિજનનું પ્રમાણ જમીનની વધુ નજદીક રાખ્યું છે. જેમ જેમ જમીનથી ઉપર જઈએ તેમ તેમ હવામાં ઑક્સિજનનું પ્રમાણ ડળવું, પાતળું ઓછું થતું જાય છે.

વાતાવરણમાં રહેલી હવામાં ઑક્સિજન સિવાયના પણ બીજાં અનેક વાયુઓ હોય. પરંતુ એ શ્વાસમાં જાય તો શરીરને ખાસ નુકસાન ન પહોંચાડે પરંતુ “ માનવ સર્જીત વાયુઓ, રાસાયણિક પદાર્થો ધૂમાડાઓ ઇત્યાદી જેટલાં હવામાં ભળે એટલાં પેલા ઑક્સિજનને તો ઘટાડે, ઉપરાંત પ્રદુષિત થયેલો એ વાયુ શ્વાસ વાટે લેવાય તો શરીરને પણ નુકસાન કરે.

એટલે પ્રશ્ન એ થાય કે

શુદ્ધ હવા એટલે શું ?

શુદ્ધ પાણી એટલે શું ?

શુદ્ધ ખોરાક એટલે શું ?

આ ત્રણેય ના જવાબ પણ એટલાજ સરળ

આ ત્રણેય જીવનો પયોગિ વસ્તુઓમાં જેટલું પ્રદુષણ, વિષારી તત્વો એરી રસાયણિક વાયુઓ, પદાર્થો ભળે એટલી આ ત્રણેયની અશુદ્ધિ વધે.

હવા - પાણી અને ખોરાકમાં જેટલી ભેળસેળ-અશુદ્ધિ વધે એ

બધી જ શરીરના લોહીમા ભળે જેટલી લોહીમાં અશુદ્ધિ વધે એટલી શરીરની ઑક્સિજનની, લોહી શુદ્ધ કરનાર પ્રાણવાયુની જરૂરત વધે.

દુનિયાનો દરેકે દરેક જીવ જ નહીં, ઝાડ પાન, પશુ પક્ષી કે જીવ જંતુઓ પણ આ ત્રણેય જીવનાવશ્યક ચીજોને કદાપિ પ્રદુષિત તો કરતાં નથી જ નથી, એને હંમેશા કુદરતી રીતે શુદ્ધ રાખવાનો પ્રયત્ન કરે છે. માછલી જેવાં જલચર પ્રાણીઓ જળની અશુદ્ધિ ને શુદ્ધ કરે છે. ઝાડ પાન હવાનું પ્રદુષણ શોષી લે છે તો પશુ પંખી ધરતીને જરૂરી ખાતરથી સમૃદ્ધ રાખે છે. એક માનવી નામનું હલકટ પ્રાણી જ સાલું આ ત્રણેય ચીજોને જરૂરત કરતાં વધારે વાપરે છે. વાપરે છે તે કરતાં વધારે વેડકે છે, અને ઘૂણા ઉત્પન્ન થાય એટલી હદે એ ત્રણેય ચીજોને ભ્રષ્ટ કરે છે.

અસ્થમાના વિષયને પ્રથમ હવા સાથે ઘનિષ્ટ સંબંધ છે. એટલે આપણે એની થોડી વાત કરી લઈએ અને આપણે પોતે જ એટલે કે માનવીએ એ શુદ્ધ હવાને કેટલી દુષિત કરી છે એ જોઈએ એટલે અસ્થમાની અસલિયત ઓળખવામાં એક ડગલું આગળ ભરાય.

ફક્ત એક જ દિવસ અને રાત્રિના ચોવીસ કલાક દરમિયાન ફક્ત એક જ માણસ ૧૫૦૦૦ ક્વાર્ટઝ હવા શ્વાસ વાટે ફેફસામાં ભરે છે.

( ૧ક્વાર્ટઝ = ૧.૧૫ લિટર અંદાજે )

હવે પછીનું લખાણ ખૂબ જ ઈમાનદારીપૂર્વક વાંચશો તો તમે જેને શ્વાસ કહો છો તેમાં ઑક્સિજન કેટલો ? અને હળાહળ જેર કેટલું ? એનો અંદાજ આવી જશે.

જે ક્ષણેથી માનવીએ પથ્થરને ઘસીને તાણખો પ્રગટ કર્યો, તે ક્ષણેથી, ઓણે હવામાં ઘુમાડાંનું પ્રદુષણ ઉમેર્યું, તે આજ દિવસ સુધી ઉત્તરોત્તર ધરનાં યુવા, મહાકાય કારખાનાંઓ, રીફાઈનરીઓ, આણુ ભઠ્ઠીઓ સુધી સદંતર વધતું જ ગયું - વધતું જ ગયું.

પછી વારો આવ્યો રીફાઈનરીઓ એ બનાવેલાં પેટ્રોલ, ડીઝલ, ઈત્યાદિ ઓઈલ, જેમણે પેલા અગ્નિમાંથી ફેલાતાં કાર્બન ડાયોક્સાઈડમાં, કાર્બન મોનોક્સાઈડ, લીડ અને સલ્ફર ડાયોક્સાઈડ જેવાં વિષારી વાયુઓ ધૂસાડયા.

હવામાં પ્રસરેલા આવા વાયુઓમાંના મોટા ભાગે દુર્ગંધ મારતા હોય છે, એટલે આપણું નાક એને ઓળખીને શ્વાસ વાટે બને ત્યાં સુધી ફેફસાં સુધી પહોંચવા દેતું નથી. પરંતુ અમુક વાયુઓ કોઈ પણ પ્રકારની વાસ ન ધરાવતા હોવાથી આપણી જાણ બહાર શ્વાસમાં પેસી જાય છે અને આપણે જેને પ્રાણવાયુ સમજી લઈએ છીએ તે હકીકતમાં મૃત્યુ વાયુ બની જાય છે.

તમે કોઈ ઔદ્યોગિક શહેરમાં વસતા હશો તો વહેલી સવારે આખા શહેર પર ચાદરની જેમ લપેટાઈ જતું ગાઢ ધુમ્મસ તમે જોયું હશે. અંગ્રેજીમાં આને કહે છે : SMOG

ખંડાળા, લોનાવલામાં ચોમાસાની સિઝનમાં જે ધુમ્મસ દેખાય છે, તે કુદરતની એક સુંદર પ્રક્રિયા છે. એ હવામાંનો ભેજ છે, જેનાંથી સ્ફટિક જેવાં ઝાકળ બને છે. પરંતુ મુંબઈ જેવા શહેરમાં રાત્રીના પાછલા પહોર અને સૂર્યોદય પહેલાં જે એક ગાઢ, ઘેરી ભારેખમ કાંબળી લપેટાઈ જાય છે તેમાં ધૂળ + ધૂમાડો + કચરો + વિષારી વાયુઓ + રાસાયણિક વરાળો (Fumes) ઈત્યાદિ ઈત્યાદિ હળાહળ જેર ઠાંસી ઠાંસીને ભરેલું હોય છે. વહેલી સવારે વાતાવરણમાં ઠંડક હોય છે, તે વેળાએ આ જેર જમીનની વધુ ને વધુ નિચાણવાળા ભાગોમાં પથરાએલું રહે છે. વૈજ્ઞાનિકોની ભાષામાં આ કંબલને થર્મલ ઈનવર્ઝન (Thermal Inversion) કહેવાય છે અને આપણે વહેલી સવારના જે શ્વાસ લઈએ છીએ તેમાં શુદ્ધ પ્રાણ વાયુની સરખામણીમાં આ જેરી વાયુઓનું પ્રમાણ અનેકાનેક ઘણું વધારે, ઠાંસી ઠાંસીને ભરેલું હોય છે.

અસ્થમાના દર્દીઓને પેદા કરવામાં, શ્વાસની તકલીફોની શરૂઆતના

શ્રી ગાગેશ બેસાડવામાં, આ Poisonous Carpet નો ફાળો ખૂબ મોટો છે. કેવી રીતે ? આવો, એ પણ જોઈ જ લઈએ.

કાર્બન-ડાયોક્સાઈડ, મોનોક્સાઈડ વાયુઓની ઝેરી-મારક આડ અસરોથી આમ આદમી પરિચિત છે. સ્ટીલ, લોખંડ, ઝીંક, લીડ, કોમીયમ, નીકલ, રસાયણિક ફર્ટિલાઈઝર્સનાં કારખાનાંઓ, રસાયણિક અને ઔષધિય ઉદ્યોગો કે રીફાઈનરીઓ દ્વારા જે ભયાનક વાયુઓ હવામાં ભળે છે. તેમાં વધુ ને વધુ ખતરનાક સલ્ફર ડાયોક્સાઈડ છે.

હવામાંના ભેજ સાથે જ્યારે સલ્ફર ડાયોક્સાઈડ વાયુ ભળે છે, ત્યારે એનું સલ્ફરીક એસીડમાં રૂપાંતર થાય છે, એક પાત્રમાં સલ્ફરીક એસીડ ભરી એમાં લોખંડના એક ટુકડાને નાખવામાં આવે, તો થોડી જ વારમાં એ લોખંડને કોરી કોરીને ખાઈ જાય છે. એ જ સલ્ફરીક એસીડને આપણે શ્વાસમાં લઈએ તો પરીણામ શું આવે ? એની કલ્પના પણ થઈ શકતી નથી.

મુંબઈ શહેરના માર્ગો પર સડસડાટ દોડતાં વાહનોમાંના દર હજાર વાહને ૩.૨ ટન કાર્બનમોનોક્સાઈડ, ૪૦૦ થી ૮૦૦ રતલ હાઈડ્રોકાર્બન વેપર્સ, ૧૦૦ થી ૩૦૦ રતલ નાઈટ્રોજન ઓક્સાઈડ તેમજ અન્ય વિષારી રસાયણો ને વાયુઓ હવામાં ઠાંસી ઠાંસીને ઠલવાય છે. જે સમગ્ર શ્વાસન ક્રિયાને રીપેર ન થઈ શકે તેવું નુકસાન કરે છે.

કાર્બન મોનોક્સાઈડ સિવાયના હાઈડ્રોકાર્બન અને નાઈટ્રોજન ઓક્સાઈડ્સ વહેલી સવારના ધુમ્મસમાં હોવા છતાં, ખાસ ખબર પડતી નથી. પરંતુ જેમ જેમ સુરજ તપે છે અને આ ધુમ્મસ પર તડકો પડે છે, કે એ વાયુઓનાં પરાક્રમોની શરૂઆત થઈ જાય છે. વૈજ્ઞાનિકોની ભાષામાં આ ક્રિયાને Photochemical Reactions - ફોટો કેમીકલ રીએક્શન એવું રૂપાળું નામ આપવામાં આવ્યું છે. આનો સ્પર્શ થતાં જ માનવીની ત્વચા, આંખો, નાક અને ગળામાં બળતરા થાય છે, ચચરાટ થાય છે, ચાંદા પણ પડે છે.

પેટ્રોલ-ડિઝલ વાહનો, એક્સરે-પરમાણુ ભઠ્ઠીઓનાં રેડીએશનો, એ સમગ્ર પૃથ્વીના ઉપર મહાભયંકર શ્રાપ પુરવાર થયાં છે. ઝાડ, પાન, પશુ, પંખી, ફળ, ફુલ, શાકભાજી અનાજ ખેતી બધા પર આગે કાળો કેર વર્તાવ્યો છે.

તો સલ્ફર ડાયોક્સાઈડ કે ફોટો કેમીકલની અસરોથી લાકડાને ઉધઈ ખાઈ જાય એમ લોખંડ ખવાઈ જાય છે. અરે સીમેન્ટ કોન્ક્રીટના મજબૂત મકાનો, પૂલો અને ગગનચુંબી ઈમારતો, સાવ પત્તાના મહેલની માફક ખોખલાં બની જાય છે. તો બીચારાં માનવીનાં ફેફસાંની શી હાલત કરતાં હશે ? જરા વિચાર તો કરો !

અને આવી રીતે ઠાંસી ઠાંસીને પ્રદુષિત હવામાં થોડો ઓક્સિજન કમ મળવાથી, તમારું જ શરીર તમારી પાસે તમને જ જીવાડવા બે ચાર શ્વાસ વધારાના માગે તો ટેં ટેં કર્યા વિના આપી ઘોને ચાર, ક્યા ફરક પડતા હે ?

જેવી એની જરૂરિયાત પુરી થશે એટલે એ આપણે જ નિર્માણ કરેલી પરિસ્થિતિ ફરી એક વાર નોર્મલ થઈ જ જશે - એની અસલી સ્થિતિ ધારણ કરી જ લેશે.

“તમને દમ છે”

“વેળાસર ઈલાજ નહીં કરાવો તો કાયમની અસ્થમાની બિમારી લાગુ પડી જશે”

આવાં નિર્લજ્જ વિદાનો જે ક્ષણે કરવામાં આવે છે, તે ક્ષણથીજ

“અસ્થમા ખરેખર શું રીજ છે ?” એની અસલિયતથી દર્દીને માહિતગાર કરવામાં એક જબરજસ્ત અપરોધ ઉભો થઈ જાય છે. પરીણામે અસ્થમાની અસલિયત જાણવાથી દર્દી જે સંભવિત ઉપચારોના ત્રાસમાંથી ઉગરી જવાની અસંખ્ય શક્યતાઓ હોય છે એ બધી જ શક્યતાઓ પર પાછી ફરી વળે છે.



## વાતો અન્ય વાતોની

અસ્થમાને ફક્ત ઓક્સિજન-પ્રાણવાયુ સાથે જ સીધો સંબંધ છે એમ આપણે બધા માની લઈએ છીએ અને બાકીના બીજા બધા પાણુ સતત આ જ વાત ફેરવી ફેરવી ને તોળ્યા કરે છે.

ઓક્સિજન પછી કાર્બનડાયોક્સાઈડને પાણુ હવે તો આપણે ઓળખીએ છીએ અને  $O_2$  IN  $CO_2$  out એ વાત પાણુ જાણીએ છીએ.

અસ્થમાની તકલીફ સાથે આ બે સિવાયના સીધી અથવા આડકતરી રીતે જોડાયેલા વાયુઓનાં નામ છે હાઈડ્રોજન, નાઈટ્રોજન, કાર્બન મોનોક્સાઈડ, સલ્ફેટસ અને ફોસ્ફેટસ વાયુઓનાં કમ્પાઉન્ડસ.

સાવ સંક્ષિપ્તમાં કહીએ તો જેટલી વાર શ્વાસ ચડે, ત્યારે ફટ દઈને શ્વાસ નળી પહોળી કરી દેવાથી કદાચ ઝટપટ ફાયદો થતો હશે (?) પરંતુ આવી રીતે શ્વાસ ક્રિયાને ખેંચીને પહોળી કરવાથી અને શરીરની અંદર જાતજાતના રસાયણો ઠાલવવાથી શરીરની આ જુદા જુદા વાયુઓનું સમતુલન જાળવવાની સમગ્ર ક્રિયા ખોરવાઈ જાય છે એટલે એ વિશે પાણુ જાણવું જરૂરી છે.

શરીરમાં કાર્બન ડાયોક્સાઈડ વાયુના અસ્તિત્વની જાણ છેક સત્તરમી સદીમાં થઈ ચુકી હતી.

આ વાયુને શોધનાર બેલ્જીઅમનો જોહાન બાપ્ટીસ્ટા વાન હેલ્મોન્ટ નામનો વૈજ્ઞાનિક હતો.

કાર્બન ડાયોક્સાઈડ એ શ્વાસજોશ્વાસની ક્રિયાની એક આડ-પેદાશ (By-Product) છે એ શોધ એક સદી પછી સ્કોટલેન્ડના જોસેફ બ્લેક નામના વૈજ્ઞાનિકે કરી. પરંતુ બ્લેકનું માનવું હતું કે  $CO_2$  એ શરીરમાં પેદા થતો એક પ્રકારનો કચરો છે, જે શરીર ઉચ્છ્વાસ દ્વારા શરીરની બહાર ફેંકી દે છે.

ઈ.સ. ૧૮૮૫ માં જર્મન શરીર શાસ્ત્રી જોહાન ફ્રેડ્રીક મીસ્ટર રૂસ્કે શોધી કાઢ્યું કે  $CO_2$  એ ફક્ત નકામો કચરો નથી. શરીરની સમગ્ર શ્વાસન ક્રિયા ક્યારે, કેટલા પ્રમાણમાં, કેટલો વખત લેવી, એનું ચોક્કસાઈપૂર્વકનું નિયમન શરીરમાં રહેલો કાર્બન ડાયોક્સાઈડ કરે છે.

આ શોધને વીસ વર્ષ પછી જૉન સ્કૉટ હલ્ડેન અને એના સાથીદાર બે.જી. પ્રીસ્ટલી નામના બે બ્રીટીશ ફીઝીઓલોજિસ્ટોએ સમર્થન આપ્યું.

અસ્થમા જેવા ગંભીર વિષયના લખાણમાં એકાદ વિદ્યુષકની વાત કરીશું તો થોડું વાતાવરણ હળવું થશે.

હલ્ડેન આવો એક રંગીલો ભેજંગોપ વિદ્યુષક હતો એવી મેડીકલ ઇતિહાસમાં નોંધ છે, પરંતુ એની વિદ્વતા વિશે બે મત નથી.

હલ્ડેન સ્વભાવે ખટપટીઓ હતો. કોઈ પાણુ વાત એ આંખ બંધ કરીને સ્વીકારી લેવામાં માનતો નહીં. આ જીદી સ્વભાવને કારણે, એ જોખમભર્યા પ્રયોગો પાણુ પોતાના જ શરીર પર કરવામાં માનતો. (દરેક વૈજ્ઞાનિકને આમ કરવાની ફરજ પાડવી જોઈએ. કમસે કમ લાખો પ્રાણીઓની કતલ તો બચી જાય)

હલ્ડેનની ઘડીયાળમાંથી ઓગે મીનીટનો કાંટો કાઢી નાંખેલો, છતાં એ કદી પોતાની એપોઈન્ટમેન્ટમાં મોડો ન પડતો કે ટ્રેઈન ચૂકી ન જતો.

“કોઈ માણસ ખુબ ગુસ્સે થાય ત્યારે એ જોરથી શ્વાસ લે, કંઈ બોલવું હોય તો પાણુ બોલી શકે નહીં, મુંગો NUMB થઈ જાય, અને હાથ પગ કે માથાના ઝટકા મારે”

એ વેળાના વૈજ્ઞાનિકોનું માનવું હતું, કે શ્વાસમાં વધુ ઓક્સિજન લેવાથી શરીરમાં ઓક્સિજન પોઈઝનીંગ થવાને લીધે આવું થાય છે.

હલ્ડેનનું માનવું હતું કે વધુ પડતો  $O_2$  લેવાથી નહી, વધુ પડતો  $CO_2$  બહાર ફેંકવાથી શરીરમાં  $CO_2$  ની અછત થવાને લીધે આવું થાય છે.

પોતાની આદત પ્રમાણે પોતાની વાત સિદ્ધ કરવા એણે પોતાના પર જ પ્રયોગ કરવાનું શરૂ કર્યું.

બાથરૂમમાં જઈ ગરમ પાણીના શાવર નીચે એણે સ્નાન કરવાનું શરૂ કર્યું એટલે એને હાંફ ચડી.

એની સાથે સાથે એના હાથ પગ અને માથાના ઝટકા આવવાનું શરૂ થયું. એના હાથ પગના સાંધા એવા જકડાઈ ગયા કે એ હાથ ઉપર કરી શાવરનો કોર્ક પાણ બંધ ન કરી શક્યો, કે ના બાથરૂમની બહાર નીકળી શક્યો. સદનસીબે એના એક આસીસ્ટન્ટે એને બાથરૂમમાંથી બહાર કાઢી બચાવી લીધો.

પરંતુ હલ્ડેન જેનું નામ. એણે બંધ ચેમ્બર્સમાં શ્વાચ્છેશ્વાસના પોતાના પ્રયોગ જારી રાખ્યા અને એના સાથીદાર પ્રીસ્ટલી સાથે મળીને શોધી કાઢ્યું કે :

**Quote :**

Carbon Dioxide regulates the breathing through its effect on the respiratory centre in the Brain. To a certain, very limited extent, we ourselves can decide to breathe lightly or deeply, slowly or quickly. In this sense we can control our respiration.

But when such decisions bring the breather close to the danger point, the INVOLUNTARY CONTROL SYSTEM TAKES OVER

After a few minutes of holding his breath, for example, a person is FORCED TO INHALE QUICKLY & DEEPLY.

He does so, Halden & Priestly proved, because CO<sub>2</sub> accumulates in his blood and stimulates the respiratory centre to dictate renewed breathing.

**ભાવાનુવાદ :**

મગજમાં શ્વાસન ક્રિયાનું સંચાલન કરતું એક કેન્દ્ર છે. CO<sub>2</sub> આ કેન્દ્ર દ્વારા આપણી શ્વાસન ક્રિયાનું સંચાલન કરે છે.

છતાં આપણે આપણી સ્વેચ્છાએ અમુક હદ સુધી શ્વાસ લેવાનું આપણી હસ્તક રાખી શકીએ છીએ. દુર્ગંધ શ્વાસમાં જતી રોકવા, વિષારી વાયુઓથી બચવા કે કુલની અત્તરની સુગંધ આપણી સ્વેચ્છા મુજબ માણી શકીએ એ હેતુથી કુદરતે અમુક હદ સુધી આટલી દૂટ આપણને આપી હશે.

પરંતુ અગર આપણે આ દુટ છાટનો દુરઉપયોગ કરીને રમત રમવાનું શરૂ કરીએ અને આપણો જીવ જોખમમાં આવી જાય એટલી હદ સુધી શ્વાસ રોકી રાખીએ, તો શરીરની શ્વાસન ક્રિયાનું નિયમન કરતું પેલું Involuntary કેન્દ્ર આ ક્રિયા સ્વહસ્તક લઈ લે અને આપણે ગમે તેટલા ફાંફા મારીએ તો પાણ શ્વાસ લેવાનું રોકી શકીએ નહીં.

હેલ્ડન અને પ્રીસ્ટલીએ પુરવાર કર્યું કે આપણે વધુ વાર રોકેલા શ્વાસને કારણે લોહીમાં ભરાવો થઈ ગએલા CO<sub>2</sub> વાયુએ આપણા અસ્વૈચ્છીક શ્વાસન તંત્રને ઉત્તેજિત કરી જબરજસ્તીથી શ્વાસ લઈ આપણને મરતાં બચાવ્યા.

શ્વાસ લેવામાં આવી જતની ઈમરજન્સી ઘણીવાર ઘણાં બધાં કારણોસર ઉભી થાય છે, પરંતુ એ દરેક કારણોમાં જે જોરથી શ્વાસ લેવાય છે, તે એક કામચલાઉ પરિસ્થિતિ જ હોય છે. શરીરને પુરતો ઓક્સિજનનો પુરવઠો મળતાંની સાથે જ પેલી હોમીયોસ્ટેટિક ક્રિયાથી ફરી શ્વાસ સામાન્ય ગતિએ આવી જ જાય છે.

આવાં થોડાંક સામાન્ય કારણો પાણ જેઈ લઈએ.

શ્વાસનળીમાં ખોરાક કે પાણી પેસી જાય. શ્વાસન ક્રિયાની સ્નિગ્ધતા અચાનક સુકાઈ જાય. વધુ પડતો કફ જમા થઈ જાય. શ્વાસનળીમાં સોજ આવી જાય.

એ સિવાય એલર્જી, ટેન્શન, ભય, ચિંતા, ગુસ્સો ઈત્યાદિ લાગણીઓના પ્રતિભાવ પરે ત્યારે ઈમરજન્સીમાં થોડા વધુ શ્વાસ લેવા જરૂરી બની જાય.



હવે મૂળ વાતની વાત કરીએ.

આપણા શ્રીમાન હેલ્ડનના કહેવા મુજબ વધારેમાં વધારે ઈમરજન્સી ત્યારે આવે છે જ્યારે શરીરમાં રસાયણો, કેમીકલ્સ અથવા જલદ વાયુઓ કે ફ્યુમ્સ FUMES ભરાય છે.

આ કક્ષામાં આવતાં વાયુઓનાં નામો છે કાર્બન મોનોક્સાઈડ, એમોનીયા, ફોસ્ફરસ, ક્લોરીન, ફોરમલ્ડીહાઈડ ઇત્યાદિ.

અને સત્ય વાત એ છે કે આવા રસાયણો કે વાયુઓ ઘાગી વાર આપણે ઈલાજ તરીકે લીધેલી ઔષધિઓ દવાઓ, ઈત્યાદિના પરોક્ષ સ્વરૂપે પણ આપણા શરીરમાં ઘૂસી જતાં હોય છે. (કિન્સર માટે લેવામાં આવતી કીમોથેરેપી મસ્ટર્ડગેસની દવાઓ કે ટી.બી. માટે લેવામાં આવતી આઈસોનેક્સ જેવી દવાઓ આ કક્ષામાં આવે છે.

આવા વાયુઓ પછી, સમગ્ર શ્વસન ક્રિયાને જ નહીં, શરીરના વિવિધ અવયવોમાં બળતરા પેદા કરે, ચાંદા પારે, સોજા આવે, શ્વાસ રૂંધાય એવી વિવિધ તકલીફો ઉભી કરે છે.

આવી ઉપજાવી કાઢેલી પરિસ્થિતિઓ માટે પછી મેડીકલ શાસ્ત્રમાં અસ્થમા સિવાયનાં જુદાં જુદાં ફેન્સી નામોનો સમાવેશ થાય અને એ દરેક જુદા જુદા નામના રોગના પાછા જુદી જુદી દવાઓથી જુદા જુદા ઈલાજ થાય, જેના પાછાં જુદાં જુદાં પરીણામો આવે.

હવે જરા વધુ ધ્યાનથી વાંચો.

હવા-વાયુનો જન્મજાત સ્વભાવ છે કે એ પોલાણ દેખે ત્યાં પેસી જાય. આવા વિષારી વાયુઓ પછી ફેફસાંમાંની પેલી હવા ભરવાની પરપોટીઓ (ALVEOLI) માં ઘૂસી જાય અને બહાર નીકળવાનું નામ પણ ના લે. એટલું જ નહીં, જેટલી વાર એ પરપોટીઓમા રહે એટલી

વાર પેલા શુદ્ધ થવા ફેફસામાં આવતા અશુદ્ધ લોહીને વધુ અશુદ્ધ કરે, ફેફસાની સુંદર સ્નિગ્ધ ત્વચાને બાળી નાખે.

ઉપરા ઉપરી વિષારી રસાયણિક દવાઓના વર્ષો સુધી મારા ચલાવનારા અભાગિયાઓનાં ફેફસાઓમાં આવા જલદ વાયુઓની રાખ એટલા બધા પ્રમાણમાં જમા થાય છે કે પછી લોહીની આ ઠાંસી ઠાંસીને ભરેલી અશુદ્ધને બહાર ફેંકવા કીડનીની મદદ લેવી પડે છે. પરીણામે કીડની પણ ડેમેજ થાય છે.

સમજદાર વ્યક્તિને કહેવાની જરાય જ જરૂર નથી છતાં કહી જ દઈએ કે પછી બગડતી આ કીડનીની ફરી પાછી રસાયણિક દવાઓથી સારવારો થાય છે અને... અને... અને...

આ આખા તમાશામાં ભૂલમાં, સ્વપ્નામાં ફક્ત માણસાઈ ખાતર પણ કોઈ કહેવા માંગતુ નથી કે

“આ ખોટું થાય છે આવું ના થવું જોઈએ.”

આપણે મિનિટના અઢાર શ્વાસ ને નોર્મલ કહીએ છીએ અને એનાથી વધારે સંખ્યા થાય તેને “અસ્થમા”નું લેબલ લગાડીએ છીએ.

આ આંકડા પર એક નજર નાંખો

આપણે બેસતાં કે સુતાં મિનિટના ૧૮ શ્વાસ લઈએ છીએ ચાલતાં ૨૭, દોડતાં ૫૬ અને સંભોગની ક્રીયા પશ્ચાત મિનિટના એક સો જેટલા શ્વાસ લઈએ છીએ.

અગર શ્વાસની સંખ્યા વધવાને જ અસ્થમા કહેવાતો હોય તો આપણે બદલાજ હોલસેલમાં અસ્થમાના મરીઝો છીએ.



## કસરત અને દમ

“ફીઝીકલ ફીટ” રહેવા માટે કસરતો કરો, વૉર્કોંગ, જોર્ગોંગ, સ્વીમીંગ કરો. યોગા-ફોગાને મેડીટેશન કરો. વિગેરે વિગેરે...

મારા “નો ડાયાબીટીસ” નામના પુસ્તકમાં સવારના ફક્ત ચાલવાની (Walking) કસરત કરવાના કેવાં નુકસાન થાય છે એ વાંચ્યા પછી “અક્કલ વગરની કસરતો કરી પાયમાલ થઈ પસ્તાવો કરનારાઓની અને આ વિષય પર વધુ માહિતી મેળવવાની ઈચ્છા ધરાવનારાઓની સંખ્યામાં સારો એવો વધારો થયો છે.

કસરત કરવાથી એન્જઈનલ પેઈન થાય છે અને હાર્ટએટેક આવે છે, એ આખું મેડીકલ શાસ્ત્ર જાણે છે. પરંતુ હવે મેડીકલ શાસ્ત્ર એ બોડી બામાણીનું ખેતર બની ગયું છે.

હજારને ગાંઠીયે ગાંધી થનારા કે આમળાના નામે માલા માલ થઈ જનારાઓને “બીજું કશું ના આવડે તો વૈદું કર” એ સુવાર્ણ સલાહ બરાબર માફક આવી ગઈ છે. બસો નેટલી વૈકલ્પિક સારવારો, એ આધુનિક ઉંટવૈદાની રોકડીયા આડ-પેદાશ-બાય પ્રોડક્ટસ છે - ઈઝી મની મેર્કોંગ મશીન્સ છે.

તમે કદી સરકસમાં કસરતના હેરતબર્યા શ્વાસ થંભાવી દે એવા પ્રયોગો કરતા કોઈ ત્રીસ વરસથી વધુ ઉમ્મરના સ્ત્રી કે પુરુષને જોયા છે ?

ઓલમ્પિક ગેમ્સમાં કમ્મરતોડ સ્પર્ધાઓમાં ભાગ લેનારા ખેલાડીઓની સરેસાશ ઉમ્મર કેટલી ?

સરકસ કે ઓલમ્પિકમાં ગોલ્ડ મેડલ લેનારી કોઈપણ વ્યક્તિને એની ચાલીસ વર્ષની ઉમ્મર પછી તમે એને મળ્યા છો ? એ કેવી લાચાર, દયામય જિંદગી જીવે છે એનો તમને અંદાજ છે ખરો ?



શરીરનું પોતાનું જરૂરત પ્રમાણે ટેમ્પરેચર વધારવાનું ઘટાડવાનું સ્વયમ્ સંચાલિત એક તંત્ર છે, મેકેનીઝમ છે.

આ મેકેનીઝમની કાર્યક્ષમતા પંદરથી વીસ વર્ષની ઉમ્મરમાં એની પરાકાષ્ટાએ કાર્ય કરતી હોય છે. પચીસથી ત્રીસ વર્ષની ઉમ્મર પછી આ ક્ષમતા ધીરે ધીરે ક્ષીણ થતી જાય છે.

અંગ્રેજીમાં આ તંત્રને હોમિયોસ્ટેટિક મેકેનીઝમ HOMEOSTATIC MECHANISM કહેવાય છે.

પંદર વર્ષની વય પહેલાંની, અને ત્રીસ વર્ષ પછીની વયના માનવીઓનું હોમિયોસ્ટેટિક મેકેનીઝમ પંદરથી ત્રીસની વચ્ચેની વય વાળી વ્યક્તિઓ કરતાં થોડું નબળું હોવાથી, સાધારણ શારીરિક શ્રમ કરતાં પણ એમને એમના શરીરના તાપમાનનું બેલેન્સ જાળવવા થોડાક વધુ ઓક્સિજનની જરૂરત પડે છે.

પરીણામે એને થોડા વધારાના શ્વાસ લેવા પડે છે.

આવી કોઈપણ તકલીફ લઈને જ્યારે જ્યારે કોઈ દર્દી સારવાર કરાવવા જાય છે, ત્યારે ડૉક્ટર જે આ વાત જાણતો હોય છે, તે દર્દીને સમજાવીને કહેતો નથી અને ઈત્તર સારવાર પદ્ધતિવાળો આ જાણતો નથી, એટલે એ કહેતો નથી.

પરીણામે પેલા થોડા વધેલા શ્વાસને, અસ્થમાનો રોગ ઠસાવી એના પર ઈલાજના મારા શરૂ કરી દેવામાં આવે છે અને જે સાવ કુદરતી પરિસ્થિતિ હતી, આપ મેળે સારી થઈ જવાની હતી, એ નિર્દોષ પરિસ્થિતિને બનાવટી રોગમાં કાયમને માટે ફેરવી નાખવામાં આવે છે. એક પરમેનન્ટ અસ્થમાનો પેશન્ટ તૈયાર થઈ જાય છે.

ત્રીસ ચાલીસની વય પછી, વાતાવરણના વધઘટ થતા તાપમાન સાથે શરીરનું તાપમાન જાળવી રાખવાની ક્રિયામાં પણ, આ જ પ્રકારે સાધારણ શ્વાસની તકલીફ વધવાની ક્રિયાને, અસ્થમાની બિમારીની ટ્રીટમેન્ટ આપવામાં આવે છે.

જેમ જેમ અસ્થમાની સારવારો કરવામાં આવે છે. એમ એમ, પેલું ઉમ્મરના હિસાબે નબળું પડતું જતું હોમિયોસ્ટેટિક મેકેનીઝમ વધુ નબળું પડતું જાય છે અને પરીણામે શ્વાસની તકલીફ વધુ ને વધુ જર પકડે છે.

હોમિયોસ્ટેટિક મેકેનીઝમનું કાર્ય શરીરમાં સાકરનો (ગ્લુકોઝનો) સંગ્રહ કરવાનું, જરૂર પડે તેમ વાપરવાનું અને આ બધી ક્રિયા દરમિયાન શરીરના અન્ય રસાયણિક તત્વોનું પ્રમાણ-બેલેન્સ જાળવવાનું પણ છે.

પેલી અસ્થમાની લેવામાં આવેલી દવાઓ આ બધી ક્રિયાઓ ખોરવી નાંખે છે. પરીણામે એને રોજ રોજના કાર્યો દ્વારા પડતો શ્રમ પણ વધારાનો બોજ બની રહે છે.

બરાબર આ પરિસ્થિતિમાં કોઈક ચક્રમની સલાહથી તમે વધારાની કસરતો, યોગા, વોકીંગ, જોગિંગ, સ્વીમીંગ, પર્વતારોહણ ઈત્યાદિ સ્નાયુઓને અકારણ શ્રમ આપતી પ્રવૃત્તિઓ આદરી બેસો છો, એટલે શરીરને વિના કારણ વધારાનો લેક્ટિક એસીડ (Lactic Acid) ઉત્પન્ન કરવો પડે છે.

હવે જરા કાટ ખાયેલા ભેજને થોડી કસરત કરાવીએ, એટલે એ ગુલાંટો ખાવાનું ભૂલી શરીરની સાથે વાનર વેડા કરવાનું છોડી દેવામાં મદદરૂપ થાય.

આવી રીતે અકારણ વધી ગએલો એસીડ, જે શરીરમાં વધારે સમય રહે, તો લોહીમાં આલ્કલીન Alkaline નું પ્રમાણ ઘટી જાય અને એસીડનું પ્રમાણ વધી જાય, અસમતુલન Inbalance થઈ જાય, જેને કારણે માનવી બેહોશ થઈ જાય કે મરી પણ જાય.

આવી નિર્માણ થએલી પરિસ્થિતિમાં લોહીમાં વધી ગએલા લેક્ટિક એસીડને મસલ્સ સુગર (Muscles Sugar) માં ફેરવવા માટે શરીરને વધારાના ઓક્સિજનની જરૂર પડે, જે માટે સામાન્ય પણે લેવાતા મિનિટના ૧૮-૨૦ શ્વાસ ઓછા પડે અને શ્વાચ્છોશ્વાસની ક્રિયા તેજ થઈ જાય.

બરાબર આ પરિસ્થિતિને પછી અસ્થમાનો રોગ ઠોકી બેસાડવામાં આવે, એના વળી પાછા ઈલાજે થાય, વધુ કસરતો કરવાની ઉઠમરીયા સલાહો આપવામાં આવે. પેલા હોમિયોસ્ટેટીક તંત્રને વધુ ને વધુ ડેમેજ કરવામાં આવે અને પેલી કામચલાઉ પરિસ્થિતિ કાયમના દમના રોગમાં પલટાઈ જાય.

બરાબર આ સમયમાં અગર દર્દી પોતે, ભગવાને ભરપૂર પ્રમાણમાં આપેલી સામાન્ય બુદ્ધિનો એક છાંટો પણ વાપરી, કસરતો કરવાનું બંધ કરે અને શરીરે એને જીવાડવા માટે માંગેલા થોડા વધુ શ્વાસ વાટે થોડો વધારાનો ઓક્સિજન આપી દે, તો વળી પાછું આખું શરીર “જેસે થે”ની ઓરિજીનલ પોઝીશનમાં આવી જ જાય.

### કસરત કી હરકત

શ્વાસનળીનો સૌથી પાતળો ભાગ GLOTTIS - ગ્લોટીસ કહેવાય છે, જે વૉકલ કોર્ડની વચ્ચે આવેલ છે.

અક્કલવગરની કસરતને પરીણામે આ ગ્લોટીસ પર દબાણ આવવાને કારણે ફેફસાં પર પણ પ્રેશર આવે છે. આ પ્રેશરને પરીણામે હૃદય અને મગજ ને રક્ત પહોંચાડનારી રક્તવાહિનીઓ દબાય છે અને આ બન્ને અગત્યના અવયવોને ગુસ્સાન પહોંચે છે. ચક્કર આવે કે બેહોશ થઈ જવાય છે.

આવી કસરતતો કરનારના મગજની નસ તૂટે છે, હાર્ટ એટેક આવે છે અને મૃત્યુ પણ થઈ શકે છે.

(કોણ બેવકુફ કહે છે કસરત કરવાથી ફેફસાં મજબુત થાય છે અને અસ્થમા મટે છે ?)



## એકસરસાઈઝ+એલર્જી=અસ્થમા

અસ્થમાના દર્દીની મોટામાં મોટી ગલતફેહમી હોય તો એ છે :

“કસરત કરવાથી ફેફસાં મજબૂત થશે અને દમ મટી જશે”

Journal of Allergy and Clinical Immunology ના ઑગસ્ટ ૧૯૮૦ના અંકમાં, હાર્વર્ડ મેડીકલ સ્કૂલના બે વિદ્વાન ઈમ્યુનોલોજીસ્ટ, ડૉ. આલ્બર્ટ શેફર અને ડૉ. ફ્રેન્ક ઑસ્ટેન લખે છે :

“ખાસ કરીને ગરમીની-ઉન્હાળાની ઋતુમાં કસરત કરવાથી એક એવા પ્રકારની ખાસ એલર્જી ઉત્પન્ન થાય છે, જેનાથી HEAT STROKE આવે છે. (ગુજરાતી ભાષામાં એને ઉનવા, લુ-લાગી કહેવાય) એમનું કહેવું છે, કે આવી એલર્જી નવા સવા કસરત કરનારા કે નબળી તબિયત વાળાઓને જ થાય તેવું નથી. રેગ્યુલર કસરતો કરનાર કે શરીરે તંદુરસ્ત માનવીને પણ થાય.

વિગતો આપતાં આ વિદ્વાનો જણાવે છે કે :

કસરત કરવાની ક્રિયા દરમિયાન જ ચામડી પર લાલાશ આવવી, ખજવાળ આવવી, શીળસ જેવાં લાલ ઢીમડાં ઉપસી આવવાં, હથેળી, પગના તળીયાં અને મોઢા પર કોઈ દવાની એલર્જી થાય કે ઝેરી નંતુ કરડી જાય એવા સોજા આવે, ઉલટી ઉબકા થાય. બ્લડ પ્રેશર ઓછું થઈ જાય, હૃદયના ધબકારા અનિયમિત થઈ જાય અને શ્વાચ્છોશ્વાસની ક્રિયા ખુબ તેજ બની જાય, દમ ચડે.

હવે જરા ધ્યાનથી વાંચો.

કસરત કરનારી કોઈ પણ વ્યક્તિને ઉપર જણાવેલી એલર્જીની નિશાનીઓ દેખાય અને એ પોતે કસરતો કરવાની તુરત જ બંધ ના કરે અથવા આ બધી તકલીફો લઈને એ ડોક્ટરની સલાહ લેવા જાય અને ડોક્ટર એને કસરતો બંધ કરવાની સલાહ ન આપે, તો અંગ્રેજી મેડીકલ ભાષામાં જેને HIVES હાઈવ્ઝ કહે છે એવી તકલીફોથી એનાફીલેટિક શોક લાગવાથી હૃદય બંધ પડીને દર્દીનું મૃત્યુ પણ થઈ શકે છે.

કંઈક આવા જ પ્રકારનું પરીણામ બાથ-નદી કે દરિયામાં તરવાની “કસરતો” કરનાર ‘બેર્થીંગ મેનિઆક્સ’ને પણ આવે છે.

ગરમીના દિવસોમાં કલાકો સુધી ઠંડા પાણીમાં તરનારને, તરવાની કસરત દ્વારા શરીરે પેદા કરેલી ગરમી પરસેવા વાટે બહાર નીકળતી નથી, અને પેલું ઠંડું પાણી શરીરની ગરમીને શરીરની અંદર જ ઠંડી પાડી દે છે. તેમજ પોતાના શરીરનું નોર્મલ ટેમ્પરેચર પણ પેલા પાણીમાં પડી રહેવાથી જરૂરત કરતાં વધુ નીચે જાય છે. પરીણામે પ્રથમ ચક્કર આવે છે - બેહોશ થઈ જવાય છે, પાણીમાંજ હોય તો ડુબીને મરી જાય છે, બહાર જમીન પર હોય તો પછડાઈને માથુ ફોડી મરી જાય છે.

તરતાં તરતાં તમારા શરીર પર આવી કોઈ નિશાની દેખાય તો વેળાસર ચેતી જાઓ.

અસ્થમાના પ્રકારણમાં આ બધી વિગતો લખવાનો હેતુ સ્પષ્ટ કરવાની જરૂર છે ખરી ?

હાં... છે.

એટલા માટે કે આવી રીતે કસરતો કરવાથી ઉભી થએલી ખાસ એલર્જીની તકલીફો લઈને, કોઈપણ વ્યક્તિ સારવાર કરાવવા જાય, ત્યારે કોઈપણ સારવારીયો એને “તું કસરત કરે છે ?” એમ પુછતો નથી અને પુછતો પણ હોય તો બંધ કરવાનું કદાપિ કહેવામાં આવતું જ નથી (અપવાદ હશે કદાચ).

ઉલટ “ઔર એક બકરા મિલ ગયા” સમજી જાત જાતના એલર્જીના મોંઘા દાટ ટેસ્ટ કરાવાય અને એન્ટી એલર્જી, એન્ટી બાયોટિક્સ કે સ્ટેરોઈડ્ઝ જેવી ભારેખમ દવાઓના લાંબા ગાળાના ઈલાજો શરૂ થઈ જાય.

પરીણામે પેલો સાવ સાજો સારો તંદુરસ્ત કસરત મેનિઆક, કાયમનો અસ્થમાનો મરીઝ તો બને જ બને, સાથે પેલી બધી દવાઓની આડ અસરોની પેદાશ રૂપે જેટલી બિમારીઓ આવતી હોય તે બધી એને સાવ મફતમાં લાગુ પડી જાય.

કુછ કુછ આતા હે ભેજે મેં ? ? ?

## વિભાગ - ૬



### અસ્થમામાં હોમિયોપેથી

મારી પાસે આવતા અસ્થમાના દર્દીઓમાંના મોટા ભાગના દર્દીઓ, એલોપેથીથી નુકસાન થાય છે અને હોમિયોપેથી નિર્દોષ, આડ-અસર વિનાની દવાઓ છે, એવી માન્યતાઓ ધરાવતા હોય છે. એમાંના છ મહિનાથી માંડી, છ વરસ સુધી એકધારી હોમિયોપેથીની દવાઓ ખાવા વાળાઓની સંખ્યા પણ નાની સુની નથી અને એટલા લાંબા ગાળાની હોમિયોપેથીક સારવારો લેનારાઓમાંના એક પણ દર્દીની અસ્થમાની તકલીફ ઓછી થઈ હોય, કે સમુળગી સારી થઈ હોય તેવું મારી જાણમાં નથી.

આમ શા માટે થાય છે ? એ પ્રશ્નનો જવાબ મેળવવા મે હોમિયોપેથીનો જેટલો ઉંડો અભ્યાસ કર્યો છે, એમાં એક વાત સ્પષ્ટ પણે જણાઈ છે કે “હોમિયોપેથી સાવ નિર્દોષ દવાઓ છે, એની કોઈ આડઅસરો નથી અને એનાથી રોગ જડમૂળથી ઉખડી જાય છે” એ વાતમાં કોઈ જ વચ્ચે નથી.

શરુઆત કરતાં એક વાત સ્પષ્ટ કરી લઈએ કે, જેમને હોમિયોપેથી દવાઓથી ફાયદો થાય જ છે, એમ લાગતું હોય એમને એમના ફાયદા મુબારક હો. પરંતુ જેમને અસલિયત જાણવાની જાણસા હોય એમને આગળ વાંચવાની ઈજાજત હો !

હાલ તુરત હોમિયોપેથીના પોકળ દાવાઓના કુગ્ગામાંથી કુસ્સ કરીને

હવા કાઢી નાંખવા ફક્ત એક ટાંકણી જેવું ઉદાહરણ પુરતુ થઈ રહેશે.

Quote :

૧૮૮૫ પછી એક જ વ્યક્તિએ ઉપરા ઉપરી ત્રણવાર એવો દાવો કર્યો કે “હોમિયોપેથીથી અસ્થમામાં ફાયદો થાય છે.”

ઓગે પોતે પબ્લીશ કરેલા આ રીપોર્ટો કરનાર પોતે, પોતાની ઓળખ હંમેશા છુપાવતો રહ્યો.

પડદા પાછળ રહીને પ્રસિદ્ધ મેળવવાના ધખારા રાખનાર આ વ્યક્તિનો રીપોર્ટ THE LANCET નામના પ્રતિષ્ઠિત મેડિકલ જર્નલે છાપવાની ઘસીને ના પાડી દીધી. કારણ કે આ દાવાને સમર્થન આપતાં વૈજ્ઞાનિક દાખલા દલીલો પુરતાં પ્રમાણમાં, આ દાવો કરનાર આપી શક્યો ન હતો.

છેવટે પેલા ફેંકુ મહાશયે, પોતાના જ કરેલા દાવાના સમાપનમાં એક વાક્ય ઉમેરવું પડ્યું. પેલા યુધિષ્ઠિરના “નરો વા કુંજરોવા”ની જેમ.

“મેં કરેલા અમુક પ્રકારના ટેસ્ટ્સમાં આ “દવાથી ફાયદો થાય છે” એવાં ગેરમાર્ગે દોરવનારા પરીણામો પણ આવી શકે છે.”

WHICH ? નામના મેગેઝીનના ૧૯૯૧ : ૪૧ ના અંકમાં આ દાવા પર ટીકા કરતાં લખ્યું છે કે :

Quote :

What could be more absurd than the notion, that a substance therapeutically active in dilution so great, that the patient is unlikely to receive a SINGLE MOLECULE of it ?

YES ! THE DILUTION PRINCIPLE OF HOMEOPATHY  
IS ABSURD.

મતલબ :

જે દવાના આણુઓ છુટાં પાડી પાડીને એટલાં સૂક્ષ્મ બનાવ્યાં હોય કે દર્દીને એમાંનું એકાદ આણુ પણ મળે જ નહીં, તો આવી દવા દર્દીને “ફાયદો કરે” એ વાત જ માનવામાં આવે તેવી નથી.

હા... મૂળ ઘટકોના આણુઓને છુટાં કરી ઓગાળવાનો આખો સિદ્ધાંત જ પાયા વિનાનો છે.

\*\*\*

ઉપરોક્ત મંતવ્યો મારાં નથી - માનવા ન માનવાનો કોઈ આગ્રહ પણ નથી કે વાદવિવાદની જરૂરત નથી.



કઈ પેથી સારી ?  
SYMPATHY & EMPATHY

ધોધમાર વરસતા વરસાદની અપાઠી મેઘવી રાત છે. રાત્રીના કાળા ડીબાંગ અંધારામાં ઘડીયાળમાં બે ના ટકોરા પડે છે.

છેલ્લા એક કલાકથી એક દમનો દર્દી ખાટલામાં પલાંઠી વાળી ખોળામાં બે તકીયા દબાવી ઉંધે માથે બેવડો વળીને ધમાણની જેમ હાંફે છે. પ્રત્યેક શ્વાસનો અવાજ બહાર પડતા ધોધમાર વરસાદના અવાજ ને પણ ચીરીને સંભળાય છે. આખા ઘરનાં પાંચ સાત અને અડોસ પડોસના દસ પંદર માનવીઓ નિઃસહાય લાચાર થઈ આ દમીયલ દર્દીની પીડા જોઈ રહ્યા છે.

બે ચાર જાણ એક કલાકથી છત્રી, રેનકોટ, ગમબૂટ ગાડી બધું લઈને “જે મળે તે ડોક્ટરને પકડીને ઉચકીને વીઝીટે લાવવા ગયા છે, તે હજુ પાછા આવ્યા નથી. બધાં આતુરતાથી “કોઈક તો ડોક્ટર આવે” એવી મનોમન પ્રાર્થના કરી રહ્યાં છે.

\*\*\*

હવે આ પરિસ્થિતિમાં ડોક્ટર તરીકે જે કોઈ વ્યક્તિ આવે એ એલોપેથીનો હોય કે હોમિયોપેથીનો, આયુર્વેદીયો હોય કે નેચરોપેથીયો હોય, પ્રેશરીયો કે પંક્યરીયો હોય, જડીબુટ્ટીવાળો હોય કે મેગ્નેટીકવાળો હોય.

હું પુછું છું

પેલા દર્દીને તાત્કાલિક રાહત આપવા શું આપશે ?

જવાબ આપો.

જવાબ એક જ હોય. એ એકાદ ડેરીફાઈલીનનું ઈન્જેક્શન મસલ્સમાં આપશે, હોશીયાર હશે અને જાગૃકાર હશે તો એમીનોફાઈલીન ૧૦ c.c.

+ ગ્લુકોઝ ૨૫ સીસીમાં મેળવી ધીરે ધીરે નસમાં ઈન્જેક્શન આપશે. દસ-પંદર મિનિટ ઈન્જેક્શન આપવામાં થશે, દસ પંદર વાતો કરવામાં થશે એટલામાં પેલો બેવડો વળીને હાંફતો દર્દી સીધો થઈ પથારીમાં લાંબો થઈ સુઈ જશે. બધાના ઉંચા થએલા શ્વાસ હેઠા બેસશે. ડોક્ટર ઉભો થઈ બે ચાર ગોળીઓનું પડીકું વાળી, બે ચાર નોટો ખીસ્સામાં નાખી રસ્તે પડશે.

\*\*\*

આ વખતે કોઈ આયુર્વેદ, કે ફાયુર્વેદ કશા જ કામમાં આવતું નથી. અગર પડીકાં બનાવીને આપતાં હોય તો એમાંય એલોપેથીની કોર્ટીઝોન જેવી તાત્કાલિક અસર કરનારી દવાઓ જ હોય છે. (તજ લવિંગ કે ઈલાયચી જેવા સ્વાદના ઓઠાં હેઠળ)

એટલે...

અગર ટ્રીટમેન્ટ કરવી જ પડે, કર્યા વિના છુટકો જ ન હોય, સેંકડો જુદી જુદી પદ્ધતિઓમાંથી કોઈ પણ એકાદી જ પસંદ કરવાની હોય તો તે જરા પણ ખચકાયા વિના પસંદગી,

એલોપેથી પર જ ઉતારો.

કારણો પણ જાણી જ લઈએ.

- ૧) એલોપેથી શીખનાર પ્રથમ શરીરની રચનાનો બારીકાઈથી અભ્યાસ કરે છે, એટલે એ તમારા શરીરને વધુ સારી રીતે ઓળખે છે.
- ૨) એલોપેથીની દવાઓ ખૂબ જ ઉંડા રીસર્ચ પશ્ચાત્ કરવામાં આવેલી હોય છે.
- ૩) એમાં વપરાતાં Raw Materials થી માંડી ફીનીશ પ્રોડક્ટસ સુધી, પ્રત્યેક તબક્કે એની ચૂસ્ત ચકાસાણી કરવામાં આવે છે, જેનું ક્વોલીટી સ્ટાન્ડર્ડ ઘણું ઉંચું હોય છે.
- ૪) એની ફોર્મ્યુલાઓ Balanced હોય છે. એના લેબલ પર એ સ્પષ્ટ રીતે જાણાવેલી હોય છે. એના વિષે ડોક્ટરોને ખૂબ જ વિગતવાર

માહિતી આપવામાં આવે છે. એનાં ફાયદા, ગેરફાયદા, નુકસાન, ક્યારે ન અપાય, ખાસ ચેતવાળી, રીએક્શન, સાઈડ ઈફેક્ટસ, આવે તો એના એન્ટીડોટ તરીકે શું આપવું ? બધું જ સ્પષ્ટ હોય છે - ગોળ ગોળ વાતો નથી હોતી. આંધળી Blind Treatment નથી હોતી.

૫) POISON હોય તો ઝેરી છે એમ જાણાવવામાં આવે છે.

૬) દવા બનાવતાં હાઈજીન Hygiene નું પ્રમાણ ખુબ જ ચૂસ્ત હોય છે એમાં બાંધછોડ થતી નથી.

૭) દવાઓની મેન્યુફેક્ચરીંગ ડેઈટ અને એક્સ્પાયરી ડેટ્સ જાણાવવામાં આવે છે. જુનો પુરાણો માલ ઘૂસાડી દેવાતો નથી.

૮) નુકસાન કરે તેવી દવાઓ ડોક્ટરના પ્રીસ્ક્રીપ્શન વગર મળતી નથી. કેમીસ્ટ એની નોંધ રાખે છે.

૯) આંખનો મોતિયો, હર્નીઆ, હાઈડ્રોસીલ કે પાઈલ્સ જેવાં સાદા સીધાં ઓપરેશનો પણ એલોપેથી સિવાય બીજી કોઈ પદ્ધતિ કરી શકતી નથી કે દવાઓ ખાઈ મટાડી શકતી નથી.

૧૦) સૌથી સાફ કારણ એ કે :

એલોપેથી અસરકારક છે. એના પરીણામો નિર્ધારિત Predictable હોય છે. એની ટ્રીટમેન્ટનો ગાળો ટુંકો હોય છે. (હોવો જોઈએ)

ટ્રીટમેન્ટ માટે એલોપેથી જ સારામાં સારો ચોઈસ છે - એટલે જ બીજી હજારો ઉટપટાંગ પદ્ધતિઓ હોવા છતાં, એનું વર્ચસ્વ એટલું જ છે અને બધી જ પદ્ધતિઓ વાળાઓને એના વિના ચાલતું નથી. ક્યો વેદ એનો હર્નીયા પડીકીઓ ખાઈને મટાડે છે ? કે બ્લડપ્રેશર ઉતારવા હોમિયોપેથીની ગોળીઓ ખાય છે ?

ખરાબ એલોપેથી નથી. ખરાબ એને વાપરવાની રીતો છે. એનો સારાસારના વિવેક વગરનો ઈસ્તેમાલ છે. એની સ્વાર્થ માટે કરવામાં આવતી ગેરરીતીઓ છે. ખરાબ લગ્નની વિધિઓ નથી, ખરાબ લગ્નના નામે થતો વ્યભિચાર છે.

હોમિયોપેથી અને આયુર્વેદની કોલેજમાંથી ડીગ્રીઓ લઈને નીકળેલા કેટલા ડોક્ટરો શુદ્ધ આયુર્વેદમાં કે હોમિયોપેથીમાં પ્રેક્ટીસ કરે છે ? શા માટે તેઓ એલોપેથી હોસ્પિટલોમાં ઈન્ટર્નશીપ કરવાનો આગ્રહ રાખે છે ? બેંગલોર, લોનાવલાના ફાઈવસ્ટાર નેચરોપેથીના આશ્રમો શા માટે એલોપેથીના લેબોરેટરી રીપોર્ટો પર આધાર રાખે છે ? શા માટે ઈમરજન્સીમાં એલોપેથીને શરણે જાય છે ?

વિશ્લેષણ - એનેલાઈસીસ ઈમાનદારીથી કરીએ તો એક વાત સ્પષ્ટ જણાઈ આવશે કે, કોઈપણ પદ્ધતિમાં ડીગ્રી લઈને પ્રેક્ટીસ કરનારને દવાઓ વિષેનું જ્ઞાન દવાઓ બનાવતી કંપનીઓના એજન્ટો અને રીપ્રેસન્ટેટીવ્ઝ જ આપે છે. એટલે એમાં દવાઓના ફાયદા પર વધુ ભાર દેવાય છે અને નુકસાનોનો કચરો કાર્પેટ નીચે સરકાવી દેવાય છે.

અગર જો કોઈપણ પદ્ધતિમાં પ્રેક્ટીસ કરનારને પ્રથમ એક વર્ષ એલોપેથીની સીસ્ટમ પ્રમાણે ફાર્મસી PHARMACY નું શિક્ષણ ફરજિયાત આપવામાં આવે, તો પ્રેક્ટીસ કરનારને પોતાની પ્રેક્ટીસમાં એ ડગલે ને પગલે ઉપયોગી થાય એને ફાર્માસ્યુટિકલ્સ દવાની બનાવટો વિષેનું જ્ઞાન મેળવવા દવાની કંપનીઓના દલાલો પર ભરોસો રાખવાની જરૂર ન પડે. પોતે જ ફોર્મ્યુલા વાંચી પોતાના પેશન્ટસને કઈ દવા કેટલો ફાયદો કરશે અને કેટલું નુકસાન કરશે એનો સ્વ-નિર્ણય લઈ શકે.

ડોક્ટર પછી એ ગમે તે પદ્ધતિથી પ્રેક્ટીસ કરતો હોય, એલોપેથીનો આ રીતે પદ્ધતિસર, ઈમાનદારીથી, નિઃસ્વાર્થ ભાવે, વૈદકીય નિતિનિયમોનું પ્રમાણિકપણે પાલન કરી, સારાસારનો વિવેક જાળવી સારવાર કરે તો, કરોડો દર્દીઓની બિમારીઓના પ્રશ્નોનો સરળતાથી ઉકેલ આવી જાય.

આજથી પચાસ વર્ષો પૂર્વે ફક્ત દોઢસો બસો દવાઓથી સામાન્ય ડોક્ટરથી માંડી હોસ્પિટલો સુધીનું કામ સરળતાથી ચાલતું જ હતું. આજે એની અવેજમાં એંસી હજાર એલોપેથીની દવાઓ ઓછી પડે છે - કે ખોટી પડે છે, એટલે રોજ નવી નવી નીકળતી વૈકલ્પિક પદ્ધતિઓના ધંધા ધમધોકાર ચાલે છે.



## મહોરં પાછળના અસલી ચેહરા FACE BEHIND THE MASK

આ આખા પુસ્તકનો સાર ફક્ત આ એક પ્રકારણમાં સમાઈ જાય છે. એટલે આ લખાણ જોતલું ધ્યાનથી વાંચીને સમજશો એટલું પુસ્તકનું લખાણ સમજવું વધુ સરળ થઈ જશે. એટલું જ નહીં, તમે પોતે જ “અસ્થમાના વિષયના અચ્છા જાણકાર બની જશો”.

શ્વાસનળી સંકોચાવાને કારણે શ્વાસ ચડે છે એ વાત આપણે આગળ જોઈ ગયા.

“એટલે શ્વાસ નળી દબાઈ ગઈ છે, તો ખોલી નાંખો, પહોળી કરી નાંખો, ખેંચીને ઢીલી કરી નાંખો એટલે શ્વાસ સહેલાઈથી લેવાશે” આ ફક્ત એક જ સિદ્ધાંત (?) પર આખું મેડિકલ શાસ્ત્ર અસ્થમાના ઈલાજે કરે છે. એટલે દમના રોગીને જોટલી દવાઓ આપવામાં આવે તે બધે બંધી જ સૌથી પ્રથમ ગળાથી માંડી ફેફસાની પરપોટીઓ સુધીના બધા જ સ્નાયુઓને ખેંચીને પહોળા કરવાનું કામ કરે છે. અંગ્રેજીમાં - ડોક્ટરોની ભાષામાં આ ઔષધિઓને બ્રોન્કો ડાયલેટર્સ BRONCHO DILATORS ના નામે ઓળખવામાં આવે છે.

આ બંધી જ દવાઓના ફક્ત નામ અને પ્રકાર જ વેગ વેગળા હોય છે. કામ ફક્ત સ્નાયુઓને ખેંચીને ઢીલા કરવાનું.

એમાં મધમાં ચાટવાની પડીકીઓ, પીવાની દવાઓ, કફ સીરપ, એક્સ્પેક્ટોરેન્ટ્સ, લીન્કટ્સ, વીસ્કસ ઈમલ્જન્સ, ગળવાની કે ચૂસવાની ગોળીઓ, કેપ્સ્યુલ્સ, મસલ્સમાં આપવાના કે નસમાં સીધે સીધાં ઠાલવવાના ઈન્ટ્રામસ્ક્યુલર કે ઈન્ટ્રાવીનસ ઈન્જેક્શનો, હોઠ વચ્ચે દબાવી ગળામાં સીધે-સીધું ઉડાડવાના ઈન્સ્ટન્ટ સ્પ્રે - ઈનહેલર્સ કુવારા, નેબ્યુલાઈઝર્સ, નાકનાં ટીપાં, વિગેરે વિગેરે વિગેરે બધાનો સમાવેશ થઈ જાય.



નિયમ એક. જેટલી દવા જલદ, તેજ, એટલા સ્નાયુઓ ખેંચાઈને વધારે પહોળા થાય, એટલી રાહત વધુ ઝડપથી મળે (એમ કહેવામાં આવે)

હવે આ બધી ખેંચા ખેંચી કરનારી દવાઓ પર કંઈ રબર સ્ટેમ્પ મારીને છાપેલુ તો નથી, કે ભાઈ “તમારે ફક્ત શ્વસનક્રીયાના સ્નાયુઓને જ ઢીલા કરવાં - બીજા અવયવોના સ્નાયુઓને નહીં” એટલે એ દવાઓ બિચારી એમની આદત મુજબ પહેલી લોહીમાં ભળે અને એ લોહી જેટલી જગ્યાએ ફેરે એ બધા જ સ્નાયુઓ એક પછી એક ઢીલા પડે શિથિલ કરે.

એમાં રક્તવાહિનીઓ, હૃદય, લીવર, અન્નનળી, જઠર, આંતરડાં, કીડની, પ્રોસ્ટેટ, ગભાશય, ઓવરી, થાયરોઈડ, વિગેરે વિગેરે અગત્યના અવયવો ઉપરાંત, શરીરના હાથ પગના સ્નાયુઓ, સાંધાના ટીસ્યુઝ બધું હોલસેલમાં ખેંચા ખેંચી કરીને ઢીલું - ખોખલું કરી નાંખે.

પરંતુ આ બધાં નુકસાનોની વાતો કરવા બેસીએ તો અસલી વાત રહી જાય. એટલે હમાણાં આપણે ફક્ત શ્વસન ક્રીયાની પાણ નહીં, ફક્ત જેમાં હવા ભરાય છે, તે ફેફસાંની પરપોટીઓ ALVEOLI અથવા AIR SACS ની જ વાત કરીએ. (આલ્વીઓવી વિષે વિસ્તૃત માહિતી ફેફસાનાં પ્રકરણમાં છે.)

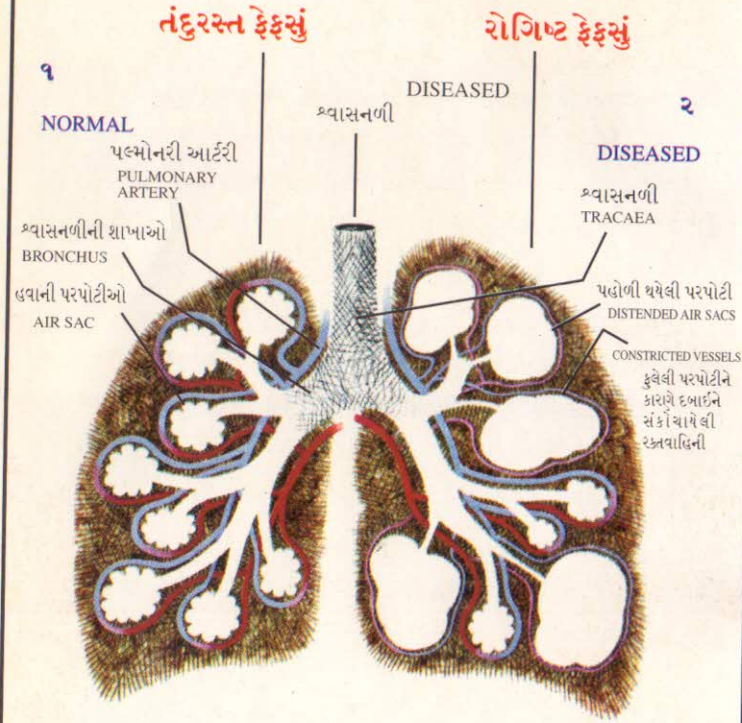
પેલા ડ્રોગાચાર્યે કૌરવ-પાંડવોની ધનુર્વિદ્યાની પરીક્ષા લેતાં જેમ પુછ્યું હતું ને “તને ઝાડ દેખાય છે?”

બધાએ જવાબ આપ્યો “હા”

તો બધાંને ગુરુએ કહ્યું “તો તું હેઠો બેસ - તારું કામ નથી”

એમ આપણે જેમ અર્જુન ફક્ત “મને પક્ષીની જમાણી આંખ સિવાય બીજુ કશું દેખાતું નથી” એમ કહ્યું હતું, એમ અસ્થમાની અસલિયતની જડ આ ટ્યૂકડી પરપોટીઓની જ હમાણાં વાર્તા કરીએ.

A



ઈલાજે અસ્થમાની કામચલાઉ પરિસ્થિતિને કાયમના અસ્થમાના રોગમાં કેવી રીતે ફેરવી નાંખે છે ?

આ સાથેના બે ચિત્રો A અને B બંને જુઓ. A આ ચિત્ર ફેફસાના ડાબા-જમણા બે પાસાનું છે.

૧. જમણી તરફનું ૧ નંબરનું ફેફસાનું પાસું સાવ નોર્મલ તંદુરસ્ત અવસ્થામાં છે. એની શ્વાસનળી, એમાંથી કુટતી શાખાઓ, શાખાઓને છેડે આવેલી પરપોટીઓ, પરપોટીઓને વિંટળાએલી રક્તવાહિનીઓ, બધું જ નોર્મલ છે. એટલે શ્વાસ વાટે લેવાએલો પ્રાણવાયુ પરપોટીઓની ભિનાશમાં ઓગળી, પ્રવાહી રૂપે રક્તવાહિનીઓમાં ચૂસાય છે, અને ભૂરા કલરનું અશુદ્ધ લોહી પ્રાણવાયુ મળતાં જ શુદ્ધ થઈ લાલ રંગ ધારણ કરે છે.

૨. હવે ડાબી બાજુનું નં. ૨નું ફેફસું ધ્યાનથી જુઓ. એની શ્વાસનળીની શાખાઓ ખેંચાઈને પલોળી થઈ છે. એના છેડે આવેલી પરપોટીઓ ખેંચાઈને કોથળા જેવી ઢીલી ઢફફ થઈ લબડે છે. એને વિંટળાએલી રક્તવાહિનીઓ માંનું ભુરું અશુદ્ધ લોહી, પુરતો ઓક્સીજન ન મળવાને લીધે લાલ થતું નથી - શુદ્ધ થતું નથી.

હવે બીજું 'B' ચિત્ર ધ્યાનથી જોઈએ. નં. ૧ અને ૨ નોર્મલ પરપોટીમાં પ્રાણવાયુ પૂર્ણ પ્રમાણમાં પ્રવેશે છે. જે પરપોટીઓની ભિનાશમાં ઓગળી, પ્રવાહીરૂપ ધારણ કરી પરપોટીઓને વિંટળાએલી રક્તવાહિનીઓમાંના ભૂરા કલરના અશુદ્ધ લોહીમાં ચૂસાય છે, અને તુરત જ એનો રંગ બદલાઈ શુદ્ધ થઈ લાલ રંગ ધારણ કરે છે - બરાબર એક બાજુ આ ક્રીયા ચાલતી હોય છે એ જ ક્ષણે અશુદ્ધ લોહીમાંનો કાર્બન ડાયોક્સાઈડ  $CO_2$  પેલી ખાલી થએલી પરપોટીઓમાં ભરાય છે, અને ઉચ્છ્વાસ વાટે બહાર ફેંકાઈ જાય છે - અને એ જ ખાલી થએલી પરપોટીમાં ફરી એક વાર શ્વાસ વાટે ઓક્સીજન  $O_2$  પ્રવેશે છે.

નં. ૩ અને ૪ બ્રોન્કોડાયલેટર્સ ને કારણે પરપોટીઓ ખેંચાઈને પલોળી થઈ ઢીલી થઈ જાય છે. પરીણામે એમના ઉપરની શ્વાસનળીની શાખાઓ દબાઈને સંકોચાઈ જાય છે. એટલે સર્વપ્રથમ શ્વાસ વાટે લીધેલો

વાયુ પરપોટીઓ સુધી પહોંચતો પણ નથી, અથવા ખુબ થોડા પ્રમાણમાં પ્રવેશી શકે છે.

એની વિરુદ્ધમાં રક્તવાહિનીઓમાંનો કાર્બનડાયોક્સાઈડ આ ખાલી-ઢીલી પડેલી પરપોટીઓમાં ઉપરા ઉપરી ઘૂસતો જાય છે, અને પરપોટીઓમાં ઠાંસી ઠાંસીને ફક્ત CO<sub>2</sub> નો ભરાવો થતો જાય છે.

પરીણામે બે પ્રકારનું નુકસાન થાય છે.

- A. પરપોટીઓની સ્વયંમ્ સંક્રોચાવાની ઈલાસ્ટીસિટી ઢીલી પડી ગઈ હોવાથી, પરપોટીઓ સ્વયં દબાઈને CO<sub>2</sub> બહાર ફેંકી શકતી નથી કે ઠાંસીને CO<sub>2</sub> થી ભરેલ પરપોટીઓમાં O<sub>2</sub> પ્રવેશી શકતો નથી.
- B. CO<sub>2</sub> ના આવા ભરાવાને લીધે લોહીની અશુદ્ધિ વધુ ને વધુ બગડતી જાય છે, જેને કારણે શરીરને O<sub>2</sub> લેવા વધુ ને વધુ શ્વાસ લેવાની ગરજ પડે છે.

પરીણામે શ્વાસ ચડે છે, એટલે ફરી પાછો એને અસ્થમાનો એટેક સમજી વધુ વિષારી-પાવરફુલ દવાઓ આપવામાં આવે છે.

એક પ્રમાણિત અંદાજ મુજબ, દુનિયાભરમાં વેચવામાં આવતી દવાઓમાંની ત્રીસ ટકા જેટલી દવાઓ બનાવટી (SPURIOUS), હલકી ગુણવત્તાવાળી (Substandard) અને ભય જનક (Dangerous) હોય છે.

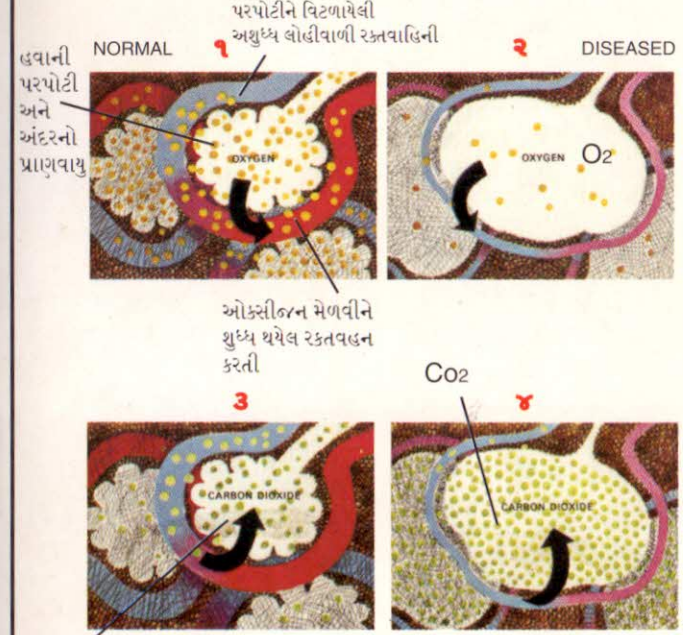
આવી દવાઓનો અજાણતામાં કરેલો ઉપયોગ દર્દીને હંમેશને માટે અપંગ કરી શકે છે કે મારી પણ શકે છે.

દવાઓ વાપરનાર પ્રત્યેક સો માના ત્રીસ માણસોમાં તમે તો એક નથી ને ?

B

તંદુરસ્ત ફેફસું

રોગિષ્ટ ફેફસું



O<sub>2</sub> ખેંચાવાથી ખાલી થયેલી પરપોટીઓમાં અશુદ્ધ લોહીમાં રહેલો CO<sub>2</sub> ભરાઈ જાય છે, જે ઉચ્છવાસ વાટે બહાર ફેંકાઈ જાય છે.

૩ અને ૪ ઢીલી પડેલી પરપોટીઓની ઈલાસ્ટીસિટી નબળી પડવાથી O<sub>2</sub> અંદર ખેંચાઈને ભરાતો નથી પરીણામે એ ને વિંટળાએલી રક્તવાહિનીઓમાંના લોહીનું શુદ્ધિકરણ થતું નથી અને પેલી ઢીલી પડેલી પરપોટીઓમાં કાર્બન ડાયોક્સાઈડ (CO<sub>2</sub>) ઠાંસી ઠાંસીને ભરાય છે.

ઈલાજે અસ્થમાની પરિસ્થિતિને આવી રીતે કાયમની બિમારીમાં ફેરવી નાંખે છે



## કોણ મારે છે રોગ કે સારવાર ?

ઈ.સ. ૧૯૮૨ થી ૧૯૯૨ ના દસ વર્ષ દરમિયાન અમેરિકન સરકારે એકઠી કરેલી માહિતી અનુસાર

“ફક્ત પાંચ વરસની વયના બાળકોથી માંડી ૩૪ વર્ષની ભરયુવાનીમાં ફક્ત “અસ્થમા” થી થતાં મૃત્યુઓમાં ચાલીસ ટકા જેટલો ધરખમ વધારો નોંધાયો છે.

Ref. : MORTALITY & MORBIDITY WEEKLY REPORT

1995 : 43, 952-3, as reported in JAMA

1995 : 273 (6) 451.

લેટેસ્ટ, અપ-ટુ-ડેટ, મોંઘાભાવનાં તપાસણીના તમાશાઓ, રોગોના અસલી કારણો શોધવાની નિત નવી કુટી નીકળતી પદ્ધતિઓ અને ફક્ત એક અસ્થમા-શ્વાસની તકલીફ જેવી સીધી સાદી પરિસ્થિતિ માટે ફક્ત એલોપેથીની ઓછામાં ઓછી રંગબેરંગી ત્રીસ હજાર જેટલી દવાઓ, સહેલાઈથી ઉપલબ્ધ હોવા છતાં, અસ્થમાની બિમારીથી પીડાતા દર્દીઓની સંખ્યામાં રોજરોજ વધારો જ થતો જાય છે, એમની તકલીફો “જેટલી વધુ સારવાર એટલી વધુ યાતનાઓ” એમ વધતી જાય છે, અને મૃત્યુનાં કારણો (Cause of Death) ની કોલમોમાં અસ્થમાથી થએલ મૃત્યુના આંકડાઓ કુદકેને ભૂસકે વધતા જ જાય છે.

આમ કેમ ??

દુનિયાભરના અસ્થમાના દર્દીઓ આ સારવારીઓને ફક્ત બે સીધા-સાદા સરળ સવાલ પુછવા માંગે છે.

૧) સાધારણ શ્વાસની તકલીફની શરુઆત માટે જેટલા ડોક્ટરો જેટલું

કહે છે એટલું કરવા છતાં, શ્વાસની તકલીફ ઉત્તરોત્તર વધતી જ શા માટે જાય છે ?

૨) અસ્થમાના દર્દીને કોણ રીબાવી રીબાવીને મારે છે ?

રોગ કે સારવાર ???

દુનિયાભરના અસ્થમાના દર્દીઓ આ બન્ને સવાલના જવાબો જાણે છે, ન જાણતા હોય તો જોટલા જલ્દી જાણીવે તેટલા એમના કાયદામાં છે.

દુનિયાભરના અસ્થમાના દર્દીઓ પોતાના જાત અનુભવની બુલંદી પર ચીસો પાડી પાડીને આ બન્ને પ્રશ્નોના જવાબ આપવા માંગે છે. પરંતુ એ અવાજ એમના ગળામાંથી નીકળે એ પહેલાં જ એમના ગળામાં ઈનહેલરના સ્પ્રે ઉડાડીને એમના અવાજને ગુંગળાવી દેવામાં આવે છે.

આ પછીના પ્રકારોમાં આપણે સર્વસામાન્ય પાણે અસ્થમામાં આપવામાં આવતી દવાઓનાં વિષમ પરીણામોની જાણ કરી લઈશું. જેથી ઉપરના બે પ્રશ્નોના જવાબ મળી જાય, અને અસ્થમાનો દર્દી સ્વયમ પોતાની સારવારમાં સક્રીય ભાગ લઈ શું કરવું ? કેટલા પ્રમાણમાં કરવું ? અને શું સમૂળગું ન કરવું ? એનો નિર્ણય પોતે લઈ શકે.

શું તમે જાણો છો ?

યુનાઈટેડ સ્ટેટ્સ ઓફ અમેરિકા ના ૧૯૮૪ના સર્વેક્ષણના આંકડા અનુસાર :

“દસ લાખથી વધુ અમેરિકનો ફક્ત હોસ્પિટલની સારવાર દરમિયાન વધુ બિમાર થયા, એમાંના એક લાખ ઍસી હજાર મરી ગયા.

અમેરિકામાં જ્યાં બંદુકની ગોળી મારીને દર વરસે ૪૦,૦૦૦ માનવીઓને મારી નાંખવામાં આવે છે, એની સરખામણીમાં દવાઓની ગોળીઓ ખાઈને મરવા વાળાઓની સંખ્યા સાડા ચાર ગણી વધારે છે.

સૌજન્ય : WDDTY.



## સારવારની આરપાર

તમારી નાની મોટી કોઈ પણ બિમારીની સારવાર કરતાં પહેલાં, એ સારવારની આરપાર જાણીને એને ઓળખી લેવાનો સમય પાકી ગયો છે. વગર ઓળખે સારવાર કરશો કે કરાવશો, તો સર્વપ્રથમ એ સારવાર તમારા શરીરના લોહીના ટીપે ટીપામાં ભળી જશે અને શરીરના પ્રત્યેક અદ્ભૂત ઉપયોગી અને કાર્યક્ષમ અયયવને છેદતી, ભેદતી, તોડ-ફોડ કરતી શરીરના એકે એક દિશ્વરમાંથી રૂંવાડે રૂંવાડે કુટી નિકળશે.

એટલે સર્વપ્રથમ તો તમે જોગોળી, પીવાની દવા, ઈન્જેક્શન, કેપ્સ્યુલ્સ, મલમ, લોશન, પાવડર વાપરવાના છો, એનું નામ, બનાવનારનું નામ, એ દવાની ફોર્મુલા, વિષારી છે કે નહીં, આદત પાડનારી છે કે નહીં ? કાયદા કરતાં ક્યાં ક્યાં નુકસાન વધારે કરે છે ? ક્યા ક્યા સંજોગોમાં એ ન લેવાય ? કઈ કઈ દવાઓ સાથે એ ન લેવાય ? એનાં કેવાં રીએક્શનો આવવાનો સંભવ છે ? રીએક્શન આવે તો દવા સદંતર તાબડતોબ બંધ થઈ શકે કે નહીં ? રીએક્શનનું મારણ-એન્ટીડોટ શું ? નાના બાળકોને, ગર્ભવતી સ્ત્રીઓને, દૂધ પાતી માતાઓને આપવામાં સલામતી છે કે નહીં ? આ બધું વિગતવાર અક્ષરે અક્ષર જાણી લ્યો.

એલોપેથીની બધી જ દવાઓ પર અથવા એની સાથેના લીટરેચર્સમાં આ બધું જ વિગતવાર લખ્યું હોય છે. એટલા માટે એલોપેથી દવાઓ શ્રેષ્ઠ, ઉત્તમોત્તમ પ્રથમ પસંદગીની હોવી જ જોઈએ.

જો દવાઓ વિશે તમને ઉપર જાણાવ્યું એ પ્રશ્નોમાંનો એકપણ ઉત્તર ન મળતો હોય, એ દવાને સારવાર તરીકે તો શું - હાથ પાણ ના લગાડાય. પછી ભલે એને આયુર્વેદના કે નેચરોપેથીના, હોમીયોપેથીના કે ઠેકાપેથીના રૂપાણાં લોભાવનારા નામો આપી પધરાવવામાં આવતી હોય.

આટલું સમજશો, તો સારવારના નામે પાયમાલ થવામાંથી છુટવાના અભિયાનમાં પ્રથમ ડગલું માંડવું એમ નિશ્ચિત સમજશો.

દવાઓનાં લીટરેચરોમાં આવતા સામાન્ય શબ્દોના અર્થ.

**INDICATION** - ઈન્ડિકેશન = કયી બિમારીમાં અપાય

**CONTRA INDICATION** - કોન્ટ્રાઈન્ડિકેશન = કઈ પરિસ્થિતિમાં અથવા બિમારી હોય તો ના અપાય.

**SPECIAL PRECAUTIONS** - ખાસ ચેતવણી = દર્દીની કઈ પરિસ્થિતિ અથવા બિમારીમાં ભૂલમાં પણ ન અપાય, જેથી કાયમનું નુકસાન કે મૃત્યુ પણ ન થાય એની ચેતવણી.

**DO NOT INTERACT** - ડુ-નોટ, ઈન્ટરેક્ટ = પેશન્ટની દાડૂ, તંબાકુ જેવી આદતોમાં અથવા સ્ટેરોઈડ્ઝ, ઉંઘની ગોળીઓ જેવી દવાઓની સારવાર ચાલતી હોય ત્યારે આ દવા ન અપાય.

**ADR : ADVERSE REACTIONS** - એડવર્સ રીએક્શન = દવાની આડઅસરો, નુકસાન, ઈત્યાદિ (આને SIDE EFFECTS પણ કહેવાય).

કોઈ પણ સારવારનો સર્વપ્રથમ હેતુ એ જ હોવો જોઈએ કે

“ દર્દીને પોતાની તકલીફમાં એક અંશનો પણ વધારો ના જ કરે.”

દરેક દર્દી આ વાત સ્વયમ્ મહેસુસ કરી શકે છે અને તકલીફ વધારતી સારવાર ચાલુ રાખવી કે ન રાખવી? એ સંબંધિત પોતે જ નિર્ણય લઈ શકે છે,



## માસ્ક સંજીવની-સ્ટેરોઈડ્ઝ

અસ્થમાના કોઈપણ વયના દર્દીને યાદા-કુરમુરાની જેમ છૂટથી આપવામાં આવતી જાદુઈ જડીબુટ્ટી

અમેરિકાના લાડકા પ્રેસીડન્ટ કેનેડીને એડીસન્સ ડીસીઝ નામની બિમારી હતી. શરીરમાં રહેલી એડ્રેનલ નામની ગ્રંથિઓ, ઈમરજન્સી વેળાએ પુરતાં હોર્મોન્સ ન બનાવી શકે, તે બિમારીને એડીસન્સ ડીસીઝ કહેવાય છે.

સ્ટેરોઈડ્ઝ આવાં હોર્મોન્સની નકલ કરી શકે છે. કો'ક વાર આગીને ટાંકાણે, કોઈનાં એડ્રેનલ ગ્લેન્ડ્ઝ, હોર્મોન પુરતાં ન બનાવવાને કારણે, દર્દીને એનેફીલેટિક શૉક આવી મૃત્યુ આવે એવો ભય હોય, તે વેળાએ, સ્ટેરોઈડ્ઝનાં ઈજેક્શન આપવાથી કદાચ મરતા માનવીને “જીવનદાન” આપી શકાય છે. એટલે લાખો કરોડોમાં કેનેડી જેવા કોઈ વી.આઈ.પી.ના કેસમાં સ્ટેરોઈડ્ઝથી એમને બચાવી શકાયા હોય, તો એ ઔષધિને “સંજીવની”નું નામ આપવામાં આવે એમાં આપણને કોઈ ઈતરાજ ન હોવો જોઈએ.

રામાયણમાં લક્ષ્મણના કેસમાં રામના ફરમાનથી ભક્ત હનુમાન આખો પર્વત ઉપાડીને જેમ સંજીવની લઈ આવ્યા હતા, તેમ.

પરંતુ આ ચમત્કારિક જડી બુટ્ટીને કુટપાથ પર બેસી ઉંટવેદુ કરનારથી માંડી, “ચાર લાઈના”ની ડીગ્રીનું પુંછું લગાડેલો “સબ બિમારીકી એક દવા હે” કહીને, નાના બાળકથી માંડી, એંસી વરસના ડોસા ડગરાંને ચાણા કુરમુરાની માફક ખવડાવે, ત્યારે ઈલાજ નામની તલવારની બીજી બાજુની ધારને પણ ઓળખી જ લેવી પડે. જેણે ઓળખ્યા વિનાના સ્ટેરોઈડ્ઝના ઈલાજે કર્યા છે, એમની ભૂંડી હાલતો મેં જોઈ છે, તમે પણ જોઈ હશે. એમાંના એક કદાચ તમે પણ હશો.

માની લીધું કે સ્ટેરોઈડ્ઝથી “તાત્કાલિક રાહત” મળે છે. દર્દ છુટ્તો થઈ જાય છે, સોજા સરસરાટ કરતો ઉતરી જાય છે. અસ્થમાના દર્દીના ફેફસામાંથી સિસોટી જેવા અવાજ ઓછા થઈ જાય છે (હકીકતમાં આપું કશું થતું જ નથી) એટલે “સાવ છેલ્લા ઉપાય તરીકે વાપરવા જેવી આ સ્ટેરોઈડ્ઝની જડીબુટ્ટી, બધા જ સારવારીયાઓની જાણીતી, માનીતી ફેવરીટ “પ્રાથમિક સારવાર બની જાય છે.” વૈદકીય ક્ષેત્રે જાળવવાના બધા જ નિતિ નિયમોની “એસી કી તેસી” કરી કોઈપણ રોગમાં, કોઈપણ પદ્ધતિથી સારવાર કરવા વાળો, કોઈપણ જાતના પ્રમાણભાનની પરવા કર્યા વિના, કોઈપણ ઉમ્મરના સ્ત્રી કે પુરુષ જાતીના દર્દીને, ખૂબ લાંબાંઆંઆંઆંઆંબા ગાળાની ટ્રીટમેન્ટ તરીકે આપે છે. અને પછી, દર્દીને જ્યારે સ્ટેરોઈડ્ઝની અવળી અસરો થાય છે, ત્યારે શાણી સલાહ આપે છે. “જે જે હોં દવા એકદમ બંધ ના કરી દેતા, નહીં તો...”

વૈદકીય વ્યવસાયના ભ્રષ્ટાચારની પરાકાષ્ટાનો એક જીવંત નમૂનો જોવો છે તમારે ?

નવજાત શિશુને પેટની બધી જ ગરબડ માટે એકસો વર્ષથી ઘર ઘરમાં વપરાતા ગ્રાઈપ વોટરને બદલે હવે બાળરોગના નિષ્ણાતો સ્ટેરોઈડ્ઝયુક્ત “બ્યુડેસોનાઈડ” નામની દવા છુટથી આપે છે. (આ વાત સુધરેલા દેશોની છે, જ્યાં હજુ પણ દવાઓ પરના નિયંત્રણો સારા એવા કડક છે.)

“માંગો ત્યારે છૂટથી મળે” એવી, જેને ઓવર ધ કાઉન્ટર (OTC DRUGS) કહેવાય છે તેવી, ચામડીની બિમારીઓની, સાંધાના દુઃખાવાની કે સોજાની, દાંતના દુઃખાવા કે પેઢાના સોજાની, અસ્થમા કે એલર્જી જેવી બિમારીઓની દવાઓ, ટનના હિસાબે બે રોક ટોક લાખો કરોડો દર્દીઓના શરીરોમાં ઠલવાય છે.

હકીકત કુછ ઓર હે !

લાખ દુઃખો કી એક દવા હૈ - ક્યું ના આજમાયે ? વિગેરે બકવાસ ના પરદા પાછળનું રહસ્ય પણ જોઈ જ લઈએ. પ્રથમ એમની જ ભાષામાં.

### Far from being wonder drug "CURE ALL" STEROIDS CAN NOT CURE ONE SINGLE CONDITION.

All they do is SUPPRESS YOUR BODY'S ABILITY TO EXPRESS A NORMAL RESPONSE.

In a few instances this type of suppression will give the body a chance to heal itself, but more often the effect is immediate, devastating and permanently damaging and we are now realising just how quickly damage can occur.

Doctors have always assumed that patients can only suffer side effects after long term use. However we are lately discovering that "THERE IS NO SUCH THING AS A SAFE DOSE"

Permanent debilitating damage can occur, weeks after you have begun treatment EVEN ON LOW DOSES.

Courtesy W.D.D.T.Y. Page 200.

અર્થાત

લાખ દુઃખો કી એક દવા સમજી આપવામાં આવતી આ સાવ ફાલતુ દવા, લાખ તો શું એક નાનામા નાનું દર્દ પણ મટાડી શકતી નથી. શરીરની પોતાની દરેક કીયાની એક પ્રતિક્રિયા કરવાની, દરેક ભાવનો એક પ્રતિભાવ આપવાની એક આગવી અદ્ભૂત કુદરતી ખાસિયત છે. કોર્ટીઝોન શરીરની આ અદ્ભૂત “ખાસિયત”ને કુર રીતે ફક્ત દબાવી દે છે. કો’ક વાર આ દબાવવાના સમયના ગાળા દરમિયાન, શરીરની અદ્ભૂત રચના જ પોતાની તૂટ કુટ રીપેર કરવાનું કાર્ય કરી, તકલીફ દુર કરી દે છે. (જેનો જુદો ખોટો યથ કોકરો પોતાની સારવારને અને સ્ટેરોઈડ્ઝની દવાઓને આપે છે.)

મોટા ભાગે સ્ટેરોઈડ્ઝની આડઅસરો, તાત્કાલિક ભયાનક, અને કાયમનું નુકસાન કરનારી જ પુરવાર થઈ છે. આ નુકસાન દવાઓ લીધા પછી કેટલું જલ્દી આવી શકે છે તે મેડિકલ શાસ્ત્રને હાલમાં જ સમજાઈ છે (પણ હજુ એમની બેફામ સારવારો ઓછી થઈ નથી.)

ડોક્ટરો હંમેશા એમજ ઠસાવતા આવ્યા છે કે સ્ટેરોઈડઝના દુષ્પરિણામો ફક્ત લાંબા ગાળાની સારવાર પછી જ આવે છે. હકીકતમાં હવે એ સ્પષ્ટ જાણાયું છે કે સ્ટેરોઈડઝની દવાઓમાં “સલામત ડોઝની માત્રા” જેવું કશું છે જ નહીં. (ફક્ત એક જ ગોળી કે ઈન્જેક્શન કાયમનું નુકસાન કરી શકે છે) દવાઓ લેવાના ગાળતરીના દિવસોમાં જ દવાઓની આડસરોની શરૂઆત થઈ જાય છે.

અસ્થમાની સારવાર તરીકે સ્ટેરોઈડઝ જોગે લીધી હોય, હાલ લેવાની ચાલુ હોય કે, હવે પછી લેવાના હોય, તેમણે આ વાત સમજી લેવી ખુબ જ જરૂરી છે. કારણકે શ્વાસની તકલીફ શરૂ થતાં જે સ્ટેરોઈડઝ તેઓ સારવાર સમજીને લે છે, તે ખરા અર્થમાં તમારી જે જરૂરત પ્રમાણે થોડા શ્વાસ વધુ લેવાની શરીરની પોતાની પ્રતિક્રિયા હતી, એ આખી કીયાને પેલા સ્ટેરોઈડઝે દબાવી દીધી Suppress કરી દીધી. આ દબાવી દીધેલી પ્રકીયાના સમય દરમિયાન શરીરે પોતાને જરૂરી ઓક્સિજનની સગવડ કરી લીધી એટલે જ તમારો શ્વાસ ફરી પાછો નોર્મલ થયો. તમે આ સમગ્ર કીયાને “કોર્ટીઝોનની સારવાર થી ફાયદો થયો” એમ સમજી લીધું-હકીકતમાં સ્ટેરોઈડઝ તમારા દમને મટાડવાનું તો દુર, એમાં રાહત આપવાનું ય કામ ન કર્યું. કર્યું ફક્ત શરીરની અદ્ભુત રચનામાં કદાપિ રીપેર ન થઈ શકે તેવું નુકસાન - નુકસાન અને નુકસાન

ઔર કુછ નહીં! આયા સમજમે ???

સ્ટેરોઈડઝના મથાળા નીચે આવતી દવાઓમાં નામ છે :

કોર્ટીઝોન , ડેકસામેથાસોન, પ્રેડનીસોન અને પ્રેડનીસોલોન, સ્ટેરોઈડઝમાંથી જુદી જુદી કમ્પનીઓ દ્વારા બનાવવામાં આવતી જુદા જુદા પ્રકારની દવાઓની સંખ્યા, આંકડામાં ગણી શકાય એનાથી વધારે છે અને એ બધી દવાઓના ફાયદામાં આગળ જોયું, તેમ પેલા મેળાઓમાં ફરતું જાયન્ટ વહીલ, ચરકડુ હોય તેવડું, મસ મોટુ મીડું જ છે. પરંતુ એની આડસરોના પરાક્રમો વિગતવાર લખવા બેસીએ તો એક હજાર પાનાનો

ગ્રંથ નાનો પડે તેટલાં છે. એમાનાં થોડા નીચે પ્રમાણે છે.

### સ્ટેરોઈડઝની આડ અસરો

૧. હાડકાની ઘનતાને નરમ કરી નાંખે છે. પરીણામે ફેક્યુર જલ્દી થાય.
૨. એક વાર હાડકાં નરમ થયાં પછી દવાઓ બંધ કરવાથી પાણ ફરી પાછાં ઘનતા ધારણ કરી શકતા નથી.

Ref. : Annals of Internal medicines 1993 : 963-8

૩. અસ્થમાના ઈનહેલર્સ દ્વારા લેવાએલ સ્ટેરોઈડઝનો ફક્ત ચારસો માર્ઈકોગ્રામ જેટલો નાનો ડોઝ પાણ હાડકાની ઘનતા નરમ કરી શકે છે.

Ref. : The Lancet 1991 : 338 : 60-1

૪. ફક્ત એક મહિનો, એક સરખા ચામડી પર લગાડેલા, સ્ટેરોઈડઝના મલમથી કુર્શીંગ સીન્ડ્રોમ Cushing's Syndrome નામની બિમારી થાય છે. સ્ટેરોઈડઝથી એડ્રેનલ ગ્લેન્ડઝ વિનાકારણ ઉત્તેજીત થઈ વધારે પ્રમાણમાં હોર્મોન્સ બનાવવાથી અનેક પ્રકારની બિમારીઓ થાય છે.
૫. નાનાં બાળકોનો સ્ટેરોઈડઝ ઈનહેલરથી સામાન્ય ઉછેર રૂંધાઈ જાય છે.

Ref. : Arch Dis. Child : 1982 : 57, 204-7

Acta Ped. 1993 : 82, 636-40

૬. હાયપર એક્ટીવીટી - અકારણ ઉત્તેજના આવવી. હિંસક બનવું.
૭. પેટનો ઘેરાવો વધે - વજન વધે.
૮. ચહેરો સુકાઈ જાય, કુલી જાય.
૯. ગરદનમાં ખુંધ નીકળે.
૧૦. હાઈબ્લડ પ્રેશર થાય.
૧૧. સ્નાયુઓ શિથિલ થાય, ક્ષીણ થાય, જુઠાં પડી જાય.



૧૨. લોહીમાં સાકરનું પ્રમાણ વધી જાય. (જેને સગવડતાપૂર્વક ડાયાબીટીસનું લેબલ લાગી જાય.)
૧૩. પેસાબની તકલીફો થાય.
૧૪. ચામડી ખેંચાય, તંગ થાય, રૂક્ષતા આવે, ઉઝરડા પડે, ચાઠાં પડે.
૧૫. ઉંઘ ન આવવાની બિમારી થાય.
૧૬. સ્વભાવ ચીડીયો બની જાય.
૧૭. સ્ટ્રીઝોફેનીયા - માનસિક અસમતુલન થાય (STERIOD PSYCHOSIS)
૧૮. આંખમાં મોતીયો થાય.
૧૯. આંખમાં ઝામર થાય.
૨૦. સ્ત્રીઓનું માસિક અનિયમિત થાય
૨૧. નપૂંસકતા આવે
૨૨. વાંઝીયા પાણું પાણુ આવે
૨૩. સંભોગની ઈચ્છા જ મરી જાય.
૨૪. એલર્જીક શૉક્સ આવે.
૨૫. મોઢામાં ચાંદા પડે.
૨૬. ખરેખરો ડાયાબીટીસ પાણુ થાય.
૨૭. જખમ જલ્દી રૂઝાય નહીં (એને પાછુ ડાયાબીટીસનું લેબલ લાગે)
૨૮. ચામડી પાતળી પડી જાય.
૨૯. ડીપ્રેશન આવે - યાદશક્તિ ક્ષીણ થઈ જાય.
૩૦. તેજ-તડકો-લાઈટ આંખોથી સહન ન થાય.
૩૧. પાગલપણુ આવે.
૩૨. સ્વ-પ્રતિકાર શક્તિ ખોરવાઈ જાય. (એઈડ્ઝમાં ખપાવી દેવાય)
૩૩. છાતીનો દુઃખાવો - એન્જઈનલ પેઈન થાય, (એને સગવડતાપૂર્વક હાર્ટ ટ્રબલ - હાર્ટ એટેકમાં ખપાવી દેવાય.)
૩૪. વાળ ખરે - ટાલ પડે
૩૫. સ્ત્રીઓને હાથે પગે વાળ ઉગે, મુછો પાણુ કુટે.
૩૬. લોહીમાં ક્ષારોનું પ્રમાણ વધી જવાથી સોજા આવે.

૩૭. લોહીમાં પોટાશીયમ ક્ષારનું પ્રમાણ ઘટી જાય.
૩૮. લોહીમાં ક્લોરાઈડ નામનો ક્ષાર ઘટી જાય.
૩૯. શરીરમાં નાઈટ્રોજન વાયુનું સમતુલન ખોરવાઈ જાય.
૪૦. સ્ત્રીનું માસિક ભર જુવાનીમાં પાણુ સદંતર બંધ થઈ જાય.
૪૧. ચહેરા પર, શરીર પર, કાળા કડક ચાઠાં પડે (ACNE)
૪૨. નસોમાંનું લોહી ગંઠાઈ જાય - હૃદય પર અસર કરે. (THROMBOSIS) (બાય-પાસનું એક ઓર પેશન્ટ તૈયાર થઈ જાય.)

\* \* \*

દવાઓના અબજો-અરબો રૂપિયાના સામ્રાજ્યમાં દવાઓનાં, ઑપરેશનોનાં, અવયવોની અદલાબદલીના ફાયદાઓનાં જ જોર શોરથી પડઘમ પિટાય છે. એ જ સારવારોથી થતાં ભયાનક નુકસાનો કે મૃત્યુઓ પ્રત્યે ભાગ્યે જ જનરલ પબ્લીકને જાણાવવામાં આવે છે. સારવારનું આ સામ્રાજ્ય, પોતાની નૈતિક જવાબદારીમાંથી બેશરમ રીતે છુટી જવા, લીટરેચરોમાં, બંધબારણાની કોન્ફરન્સોમાં કે મેડિકલ જર્નલોમાં, ખુણે ખાંચરે કીડીની ટાંગ જેવા અક્ષરોથી બે ચાર લીટીઓ લખી સંતોષ માને છે. હકીકતમાં આ સાહિત્ય જ જનરલ પબ્લીકને વધુ ઉપયોગી હોય છે.

આ પુસ્તકનું લખાણ એવા ખુબ જ ભરોસાપાત્ર સાહિત્ય પર આધારિત છે, અને એ તમને વાચક તરીકે કે દર્દી તરીકે કેટલું ઉપયોગી થાય છે એ નક્કી કરવાનું કામ તમારું છે.

SCIENCE - 1990 : 250, 1196-8માં લખ્યું છે કે અસ્થમા અને બીજી સેંકડો બિમારીઓમાં બેફામ વાપરવામાં આવતી સ્ટેરોઈડઝથી કોઈ ફાયદા તો થતા નથી જ, ઉલટ નુકસાનનું પ્રમાણ વધારે હોય છે.

BROAD SPECTRUM બ્રૉડ એટલે વિશાળ અને સ્પેક્ટ્રમ એટલે મેઘધનુષ્ય. સર્વ પ્રથમ એન્ટીબાયોટિક્સ માટે આ શબ્દનો પ્રયોગ થયો.

પેનીસીલીન સ્ટ્રેપ્ટોમાઈસીન જેવાં એન્ટીબાયોટિક્સ અમુક જ જાતના રોગોના જીવાણુઓ મારી શકતાં હતાં. પછી ટેટ્રાસાઈક્લીન અને ક્લોરમફેનીકોલ જેવાં પાવરફુલ એન્ટી બાયોટિક્સ શોધાયાં, જે જુદા જુદા પ્રકારનાં વધારે રોગોના જંતુઓને મારવાની ક્ષમતા ધરાવતાં હતાં. પરંતુ સાથે સાથે શરીરના પોતાના સાજા સારા તંદુરસ્ત કાર્યક્રમ કોષોને પણ હોલસેલમાં મારી નાંખતા હતા. એટલે ચેતવાણી સ્વરૂપે આવી દવાઓને બ્રૉડ સ્પેક્ટ્રમના નામ હેઠળ મુકવામાં આવી.

પરંતુ હંમેશાં બને છે તેમ, આ ખુબ જ ઉપયોગી ચેતવાણીનો સ્વાર્થી-લાલચુ, અનૈતિક સારવારીઓએ ઉંધો અર્થ કર્યો અને બ્રોડ સ્પેક્ટ્રમ એટલે નાની મોટી બધી બિમારીઓમાં આ એન્ટીબાયોટિક્સ અકસીર છે એમ ઠસાવી, ટનના હિસાબે નિર્દોષ પેશન્ટોને આપવા માંડી. આવી રીતે છેલ્લાં પચાસ વર્ષોમાં મારમફત, કોઈપણ જાતના સારાસારના વિવેક વિના આપવામાં આવેલ બ્રોડસ્પેક્ટ્રમ એન્ટીબાયોટિક્સ કેટલી નવી બિમારીઓ પેદા કરી છે અને કેટલા માનવીઓને કાયમના અપંગ કરી નાખ્યા કે મારી નાખ્યા છે, તે આખુ મેડિકલ શાસ્ત્ર જાણે છે પણ કોઈને જાણાવતું નથી.

સ્ટેરોઈડઝના અધ્યાયમાં આડ વાત (Side story) તરીકે એન્ટીબાયોટિક્સની વાત નીકળી જ છે, તો એ પણ જાણાવી દઉં કે, નાનપણમાં બાળકોને સાધારણ શરદી ખાંસીમાં આપવામાં આવેલાં આવાં એન્ટીબાયોટિક્સને કારણે, એ જ બાળકો મોટી ઉમ્મરના થતાં કાયમના દમના અસ્થમાના પેશન્ટો બની ગયા હોય છે. એવી જ રીતે મોટી ઉમ્મરના માનવીઓ ને પણ વિનાકારણ આપવામાં આવેલ એન્ટીબાયોટિક્સને કારણે ફેફસાંની, શ્વાસ નળીની બિનાશ સુકાઈ જવાથી, પોતાના કોષોનો નાશ થવાથી કાયમના દમના દર્દી બની ગયા હોય છે.

સ્ટેરોઈડઝ કે એન્ટીબાયોટિક્સ, સલ્ફા ડ્રગ્સ જેવી બધી જ દવાઓ,

શરીરના એકે એક જીવંત કોષ ને મારી શકે છે, ઘાયલ કરી શકે છે, વિકૃત કરી શકે છે, હાડકાના અત્યંત કાર્યક્રમ કોષોને નુકસાન પહોંચાડે છે, હાડકાના પોલાણનો અત્યંત અમૂલ્ય બોનમેરો ડેમેજ કરે છે, ફેફસાં, હૃદય, શ્વાસ નળી, અન્ન નળી, જઠર, આંતરડાં જેવા સતત સ્નિગ્ધ રહેવા જરૂરી અવયવોની સ્નિગ્ધતા સુકવી નાંખે છે, બાળી નાંખે છે, લોહી બગાડે છે, લીવર કીડની પેન્ક્રીયાઝ જેવા અદ્ભૂત અવયવોને નુકસાન પહોંચાડે છે. અને... અને... મગજની કરોડરજ્જુની સમગ્ર શરીરમાં વ્યવસ્થિત રીતે પથરાએલી સેન્ટ્રલ નર્વસ સીસ્ટમની મિટ્ટિ પલિત કરી નાખે છે.

Ref. : THE LANCET 1996 : 347 : 630-1

ના... હજુ સ્ટેરોઈડ પુરાણ અહીં પુરુ નથી થતું.

વાંચતા થાકી ગયા હો તો થોડો ઈન્ટરવલ પાડી લેજો, પણ હવે પછીનું લખાણ પણ વાંચી જ લેજો, જેથી એક વાત સ્પષ્ટ પણે સમજાઈ જાય કે :

“દરેક માનવીએ પોતાની અને પોતાના કુટુંબીજનોની સારવાર કરવામાં સક્રીય રીતે સહભાગી (ACTIVE PARTICIPATION) થવાનો સમય ખુબ ખુબ પાકી ગયો છે.”

આ વાત દુનિયાભરના શ્રેષ્ઠ, ઉચ્ચ પદવીધારી, ઈમાનદાર, વ્યવસાયિક નિતિમત્તા ધરાવનાર બધા જ ડોક્ટરો હવે જરાપણ હિચક્રિયાહટ વગર કબુલ કરે છે અને પોતાના દર્દીઓને એમની જ સારવારમાં ભાગ લેવા આગ્રહ કરે છે.

એનું એક જીવંત ઉદાહરણ પણ જોઈ જ લઈએ.

GROUP AGAINST STEROID PRESCRIPTIONS  
(GASP)

નામની એક બ્રીટીશ સંસ્થાએ, સ્ટેરોઈડ ટ્રીટમેન્ટ લેતા પંદર હજાર દર્દીઓની મુલાકાત લઈ, એનો અભ્યાસ કરી, એક રીપોર્ટ તૈયાર કર્યો છે. એ રીપોર્ટમાં “ખુબ જાયે બંધ અકલ કા તાલા” જેવી જે હકીકતો જાણવા મળી તેનો એક નમૂનો :

“આ પંદર હજારમાંના અડધો અડધ દર્દીઓને એમના ડોક્ટરોએ સ્ટેરોઈડની અસલિયત કે આડઅસરો વિષે કંઈ પણ જાણાવવાની તસ્દી લીધી જ ન હતી.”

\* \* \*

આપણા મગજમાં પીટ્યુટરી નામનો એક ખુબ જ અગત્યનો અવયવ છે (વધુ વિગતો અવયવ દર્શાવવામાં છે.) આ પીટ્યુટરી શરીરને કટોકટીના સમયમાં સુરક્ષિત રીતે ઉગારી લેનાર એડ્રેનલ ગ્રંથિઓને અત્યંત ઉપયોગી ACTH નામનું હોર્મોન બનાવવામાં મદદ રૂપ થાય છે.

સ્ટેરોઈડની દવાઓ ખાનાર દર્દીનું પીટ્યુટરી, આ અગત્યનું ACTH હોર્મોન બનાવવાનું સદંતર બંધ કરી દે છે. પરીણામ શું આવે તેની તમે જ કલ્પના કરી લેજો.

સ્ટેરોઈડ કોર્ટીસોનની પરાકાષ્ટા પણ ઓળખી જ લઈએ.

ફક્ત દસ-વીસ રૂપિયા મળે તો, પોતાને જરૂરી નશાની એકાદી સીગારેટ કે ઈજેક્શનનો એકાદ ડોઝ મળી જાય, એ માટે ચાલુ ગાડીએ યુવાન મહેનતુ, કંઈક અરમાનો ભરેલી કોલેજ કન્યાને, એની પર્સ ખુંચવી લઈ ચાલતી ગાડીએ ધક્કો મારી ફેંકી દેતા, ગર્હુલાઓના પરાક્રમો વિષે છાપામાં તમે વાંચો છો ?

અંગ્રેજીમાં આ નશાના ગુલામો માટે એક ખાસ શબ્દ ડીક્ષેનરીમાં ઉમેરવામાં આવ્યો છે, એ છે :

## "JUNKIES"

ફક્ત એક ડોઝના પાંચ પરચીસ રૂપિયા માટે ગર્હુલા કોઈનું ખૂન પણ ઈંડે કલેજે કરી શકે છે.

લાંબા ગાળા સુધી (અસ્થમાના દર્દીની જેમ) કોર્ટીસોસ્ટેરોઈડ લેનારા દર્દીઓ, પણ આવા સ્ટેરોઈડ જનકીઝ બની જાય છે. એમની લાખ ઈચ્છા છતાં, એમની આદત છોડી શકતા નથી. અકુદરતી, આર્ટીફીશીઅલ, સીન્થેટિક કોર્ટીસોન એમના લોહીમાં એટલું ઠાંસી ઠાંસીને ભરેલું હોય છે કે, એમની એડ્રેનલ ગ્રંથિઓ, પોતાનું કુદરતી સ્ટેરોઈડ બનાવવાનું સાવ ભૂલી જાય છે.

પરીણામે સ્ટેરોઈડનો આદિ બનેલ દર્દી, હાયપરએક્ટીવ બની જાય છે, એ કોઈને મારે છે, હિંસક બને છે અને એક સમય એવો આવે છે, કે એ આપઘાત કરવા પ્રેરાય છે - કરે પણ છે.

અમેરિકામાં આઠ દસ વર્ષના જે બાળકો પોતાના જ ક્લાસરૂમમાં જઈ, પોતાના જ સહાધ્યાયીઓને ગોળી મારી એક સાથે પાંચ પરચીસ નિર્દોષ બાળકોને ઠાર મારે છે છતાં એમનાં રૂવાંડાંય ફરકતાં નથી. અરે કોઈ તો જઈને પુછે એમનાં મા-બાપોને કે એમણે એમના જ ડોક્ટરોની સલાહોથી આ હિંસક બનેલાં બાળકોને નાનપણથી કેટલી ઉઘની ગોળીઓ, સ્ટેરોઈડઝની દવાઓ ખવડાવી હતી ?

આ અત્યંત દયાજનક પરિસ્થિતિમાં આપણે પણ અમેરિકાથી બહુ પાછળ નથી.

અસ્થમાના દર્દીને લાગે વળગે છે ત્યાં સુધી આખી દુનિયાના ઈમાનદાર ડોક્ટરોનું માનવું છે કે :

“અસ્થમાનો દર્દી સ્ટેરોઈડની ગોળીઓ છોડી સ્ટેરોઈડના સ્ટ્રે પમ્પ-

ઈનહેલર્સ લેવાનું ચાલુ કરે તો એ દર્દી, ઉપર જાણાવેલ જન્કીઝની જમાતમાં બિનધાસ્ત બેસી જાય છે, અને... અને...”

કેટલાક ડોક્ટરો આવા સ્ટેરોઈડ્ઝ જન્કીઝને દવા ધીરે ધીરે ઓછી કરીને બંધ કરવાની શાણી સલાહો આપે છે. પરંતુ લાંબા ગાળાની આદતોને કારણે એ વ્યક્તિની એડ્રેનલીન ગ્રંથિઓએ પોતાનું સ્ટેરોઈડ બનાવવાનું સદંતર બંધ કરી દીધું હોય છે. એટલે એ ફરી ચાલુ કરતાં એમને બે વરસથી પણ વધુ સમય લાગે છે (ઉમ્મર મોટી હોય તો ફરી એડ્રેનલીન કદાપિ કાર્યરત થતાં પણ નથી)

અને પરીણામે એકવાર સ્ટેરોઈડ જન્કી બનેલ બીજી અનેક બિમારીઓનો ભોગ બની રીબાઈ રીબાઈને કમોતે મેરે છે.

Ref. : British Medical Journal 1996 : 312 : 542 - 3

અલોપેથી દવાઓ સાથે બીડવામાં આવતાં લીટરેયરોનો બારીકાઈથી અભ્યાસ કરશો તો ખુબજ સ્પષ્ટપણે જણાઈ આવશે કે :

બી.પી. બી દવાઓ જ દર્દીને કાયમનો બી.પી. પેશન્ટ બનાવી શકે છે. હાર્ટ ટ્રબલમાં આપવામાં આવતી દવાઓથી એટેકની શક્યતાઓ વધી જાય છે. તેવી જ રીતે,

અસ્થમામાં છૂટથી વપરાતી સ્ટેરોઈડ્ઝ અસ્થમાને વધુ ને વધુ તેજ બનાવે છે, એટલું જ નહીં, એ જ દવાઓ બ્લડપ્રેશર, ડાયાબીટીસ અને હાર્ટટ્રબલ જેવી વધારાની બિમારીઓ નવેસરથી ઉત્પન્ન કરી શકે છે.

પેલી હજામતની બ્લેડનાં પાંચ પેકેટ સાથે એક અસ્ત્રો મફતમાં મળે છે ને બરાબર એવી જ રીતે - સાવ મફતમાં...



## એક મરીઝકી દર્દ-દાસ્તાન

ઑકસફોર્ડની નવ વર્ષની લૅક્સી મેક-કૉનેલને ૧૯૯૨ના ઉન્હાળામાં સાધારણ આંખનું ઈન્ફેક્શન થયું. ડોક્ટરોએ એનું અસાધારણ નામ TOXOPLASMOSIS (ટોક્સોપ્લાસ્મોસિસ) એવું આપ્યું.

લૅક્સીના પિતા મી. આર્ટ મેક-કૉનેલ કહે છે :

‘લૅક્સી બરાબર જોઈ શકતી હતી અને અમને એમ લાગતું હતું, કે સાધારણ સારવારથી થોડા સમયમાં સાડું થઈ જશે. પરંતુ લૅક્સીના ડૉક્ટરે કહ્યું “તાત્કાલિક સારવાર નહીં કરવામાં આવે તો લેક્સી આંધળી થઈ જશે.”

સ્ટેરોઈડની સારવારના ફક્ત ચોવીસ કલાકની અંદર એ દવાની આડ-અસરો દેખાવા લાગી. લેક્સીનો ચહેરો કુલીને દડા જેવો થઈ ગયો. છતાં ડૉક્ટરે દવા બંધ ન કરી, અને અમને કહ્યું કે “કોઈ ફિકર ના કરો, લેક્સીને એનું સામાન્ય જીવન જીવવામાં કોઈ વાંધો નહીં આવે” એટલે અમે એને સ્કૂલમાં પણ મોકલી. પરંતુ લેક્સી ખરેખર એટલી બધી બિમાર થઈ ગઈ હતી કે, એ કોઈ પણ કાર્ય એક સરખું થોડો સમય પણ ઠીક રીતે ન કરી શકતી.

નવેમ્બર મહિના સુધીમાં તો લેક્સીનું વજન ભયજનક રીતે વધી ગયું. એના આખા શરીરમાં જાત જાતના દુઃખાવાં થવા લાગ્યા, એની જીભમાં કાણાં પડી ગયાં

એનાં આંતરડામાં રક્તસ્રાવ થવાથી કાળા ઝાડા થવા લાગ્યા.

એનો દુઃખાવો અસહ્ય થતો ગયો, એટલે એને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવામાં આવી. “એને ચીકનપૉક્સ થયાં છે”, એવું નિદાન થયું. વળી હર્પીસ સીમ્પ્લેક્સ ઈન્ફેક્શન છે, એમ પણ કહેવામાં આવ્યું.

લેક્સીનો અભાગિયો બાપ કહે છે :

“મોડે મોડે અમને ખબર પડી કે લેક્સીને આપવામાં આવેલી દવાઓથી લેક્સીની સમગ્ર પ્રતિકારશક્તિ (ઈમ્યુનિટિ)નો ધ્વંસ થઈ ચુક્યો હતો અને લેક્સી હવે સામાન્ય શરદીનો પાણ સામનો કરવાને અસમર્થ બની ગઈ હતી.”

“બે ચાર દિવસ પછી ડૉક્ટરોએ એને આઈ.સી.યુ.માં ધકેલી દીધી, ત્યાં એ બેહોશ અવસ્થામાં સરી પડી અને બેહોશીમાં જ મૃત્યુ પામી.”

Courtesy : W. D. D. T. Y. Page 204.

ભગવાન ઉવાચ :

“જીવન પ્રાપ્ત થાઓ!”

અને જીવસૃષ્ટિનું નિર્માણ થયું

ચોર્યાસિ લાખ જીવો આ પૃથ્વી પર સળવળવા લાગ્યા.

આ બધાજ જીવો જન્મીને મરી જતા હતા. માનવીને મરવાની પાત ગણે ઉતરતી ન હતી. એણે મોતથી બચવા ભગવાનને પ્રાર્થના કરી. જવાબમાં ભગવાને એને એક ડૉક્ટર આપ્યો.

હવે એ ડૉક્ટર ઉવાચ :

“નાદાન માનવીઓ, હું કહું છું એમ નહીં કરો તો મરી જશો. અને હું કહું છું એમ કરશો તો પણ મરી જશો.”

આખરે કોઈ માનવીને પોતાની મેળે મરવાનો અધિકાર છે જ નહીં. શું સમજ્યા ?



## એડ્રેનલીન-ADRENALINE

અસ્થમાના દર્દીઓ માટે એક જમાનામાં ખૂબ જ ફેવરીટ ગણાતું, ડોક્ટરોની વીઝીટીંગ બેગમાંનું એડ્રેનલીનનું ઈન્જેક્શન “ઝટ-પટ આરામ” આપનારું હાથવગું સાધન હતું. ત્રીસ ચાલીસ વર્ષથી વધારે સમય, દમના દર્દી રહેલાઓ, કદાચ આજે પણ એડ્રેનલીનનાં ઈન્જેક્શનોના બંધાણી બની ગયા હશે.

એ એડ્રેનલ ગ્રંથિઓમાંથી બનાવેલ એડ્રેનલીન ઈન્જેક્શનોની પણ ઓળખાણ કરી જ લઈએ.

### એડ્રેનલીન ઈન્જેક્શનોની આડ-અસરો

- ૧) ઈન્જેક્શન આપતાં આપતાં જ દર્દીનું હૃદય બંધ પડી જાય, મરી જાય.
  - ૨) દર્દી બેહોશ થઈ જાય. મગજને શૉક લાગે.
  - ૩) એકવાર ઈન્જેક્શનથી શૉક લાગવાથી બેહોશ થએલો દર્દી, ફરી જીવે ત્યાં સુધી હોશમા ન પણ આવે.
  - ૪) ગળું, શ્વાસનળી, ફેફસાં એ સમગ્ર શ્વાસન ક્રિયામાં અનુગતા ફેરફારો થાય અને પરીણામે અસ્થમાના વધુ ને વધુ એટેક આવે.
  - ૫) બેચેની અનુભવાય.
  - ૬) વિનાકારણ ઉત્તેજના, ચિંતા-ભય ઉપજે
  - ૭) માથાનો દુઃખાવો થાય.
  - ૮) હાથ પગ ધુલે
  - ૯) ચક્કર આવે, સમતુલન ખોરવાઈ જાય.
  - ૧૦) અશક્તિ આવે.
  - ૧૧) અનિદ્રાની બિમારી થાય.
  - ૧૨) હૃદયના ધબકારા અકારણ વધી જાય.
- નંબર ચાર પર ચાર વાર વિચાર કરો. (અસ્થમાના દર્દીઓ)



## અસ્થમાના ઈલાજો મારક - કે - તારક ?

### ઈનહેલર્સ - INHALERS

ખીસ્સામાં, ઑફીટ્સ બેગમાં, પર્સમાં, સંડાસ બાથરૂમ કે બેડરૂમમાં, ઓફિસના ટેબલના ખાનામાં કે મોટરે ગાડીના ગ્લવ કમ્પાર્ટમેન્ટમાં રાખવામાં આવતાં, હાથવગાં, તકલીફની શરૂઆત થતાં જ ફાણનો પાણ વિલંબ કર્યા વિના, દર્દી જે સ્વઉપચાર (Self treatment) તરીકે વાપરે છે અને ઈન્સ્ટન્ટ રીલીફ મળશે એમ માને છે એ, સીધાં ગળામાં કુવારાની માફક ઉડાડવામાં આવતાં સોફીસ્ટીકેટેડ, ઉંચી ક્વોલીટીના પરફ્યુમ કરતાંય વધુ મોંઘાદાર ઈનહેલર્સ વિશે ન જાણેલું જાણવા જેવું.

**Beta Agonists** - બીટા એગોનિસ્ટ તરીકે ઓળખાતાં અને એક વખત દાબવાથી નિશ્ચિત પ્રમાણમાં જ દવા ઉડે એવાં METERED DOSE INHALERS માં મુખ્યત્વે Albuterol (Salbutamol) અને FENETEROL નામની દવાઓ આવે છે.

આ બન્ને દવાઓ માનવીના ઈન્સ્ટન્ટ મૃત્યુનું કારણ બની શકે છે કે જીવતાં અધમૂઓ કરવાની ક્ષમતા ધરાવે છે.

Ref. : New England Journal of Medicine -  
1992 : 326 (8) : 501-6

ઈનહેલર્સમાં વપરાતી બીજી એક મારક શક્તિ ધરાવતી દવાનું રૂપાણું એક્ટ્રેસ જેવું નામ છે ISOPRENALINE આઈસોપ્રીનેલીન

Ref. : Adverse Dmg Reaction Bulletin June 1992

આવા હાથવગાં મારક ઈનહેલર્સ વાપરવાથી મૃત્યુનું પ્રમાણ વધવાના કારણે વિદેશોમાં જ્યારે ઉહાપોહ થયો ત્યારે, સરકારે પ્રતિબંધ લાદવાથી આવા ઈનહેલર્સ બજારમાં ખુલ્લી રીતે મળવાનાં બંધ થયાં (પાછલે બારણેથી ચાલુ થયાં)

ન્યુઝીલેન્ડ જેવા અન્ય દેશોમાં ૧૯૮૦ની સાલમાં અસ્થમાના દર્દીઓનું પ્રમાણ એટલું બધું વધી ગયું કે એનાં કારણો શોધવા માટે બે સર્વેક્ષણો કરવામાં આવ્યાં જેમાં જાણવા મળ્યું કે :

“ઈનહેલર્સમાં વાપરવામાં આવતાં સાલબ્યુટામોલ કે આઈસોપ્રીનાલીન ઉપરાંત કોર્ટીકોસ્ટેરોઈડ્ઝની બનાવટો તેમજ થીઓફાઈલીન નામની દવાઓનો ફાણો પાણ નાનો સુનો નથી.”

Ref. : The Lancet 1995 : 345 : 2-3

ઈન્સ્ટન્ટ રીલીફ વાળાં ઈનહેલર્સથી ઈન્સ્ટન્ટ મૃત્યુ ન થાય તો પાણ અધમૂવા થઈ જવાય છે. કેવી રીતે ? આવો એ પાણ ઈન્સ્ટન્ટલી જોઈજ લઈએ.

### HYPERRESPONSIVENESS

“અતિ સર્વત્ર વર્ણયેત”ની ઉક્તિ પ્રમાણે વધુ પડતો ફાયદો વધુ પ્રમાણમાં નુકસાન કરે છે.

સંકોચાએલી શ્વાસનળીને ખેંચીને પહોળી કરવા ઉડારેલા કુવારામાંની આ દવાઓ, શ્વાસનળીને ખેંચીને પહોળી કરવાને બદલે દબાવીને વધુ ટાઈટ કરી દે છે. અથવા તો જરૂર કરતાં વધારે ખેંચીને પહોળી કરે છે. ઉપરાંત શ્વાસનળી ફેફસાં અને હૃદય બધું એક બીજની નજીક હોવાથી, આ ખેંચાતાણીની અસર ફેફસાંની સાથે સાથે હૃદય ઉપર પાણ થાય છે અને દર્દી તરફડીયાં મારી બેહોશીમાં સરી પડે છે અથવા કોઈ કાયમની અપંગ કરી નાંખતી બિમારીનો હુમલો આવે છે.

Ref. : 1. Journal of Allergy and Clinical Immunology  
1987 : 80, 415-16.

2. Adverse Drug Reaction Bulletin June 1992.

ફક્ત ઈમરજન્સીમાં વાપરવાની સ્પષ્ટ સલાહો આપવા છતાં, દર્દી તકલીફમાંથી છુટકારો મેળવવા આ દવાઓનો સારાસારનો વિવેક જાળવ્યા વિના, વારે ઘડીએ ઉપયોગ કરે છે. દવાઓના સર્વ સામાન્ય નિયમ પ્રમાણે પછી, એને દવાની થોડી માત્રા અસર કરતી નથી, ઈમ્યુનીટી આવી

જ્ય છે. દવાનો ડોઝ ઉત્તરોત્તર વધારતા જવું પડે છે અને આવી રીતે પ્રમાણભાન વિનાની દવાઓ મૃત્યુનું કારણ બને છે.

Ref. : The Lancet 1990 : 336, 1391- 6.

### ઈનહેલર્સના અન્ય પરાક્રમો

૧. બ્લડપ્રેશરનું અચાનક ઘટી જવું.
૨. હૃદયની અન્ય તકલીફો થવી - ધબકારા વધી જાય, સોજો આવે.
૩. થાયરોઈડની ગ્રંથિની ક્રિયા ખોરવી નાંખે.
૪. ફેફસામાં ટી.બી. જેવી અન્ય બિમારીઓ થાય.
૫. ડાયાબીટીસ થાય.
૬. ઉલટી ઉબકા આવે.
૭. ઝાડા થઈ જાય.
૮. અનિદ્રાની બિમારી થાય.
૯. હાયપરએક્ટીવીટી - અકારણ ઉત્તેજના અનુભવાય.
- ૧૦ નર્વસનેસ - ઢીલા પડી જવાય - અનિશ્ચિતતાના ભોગ બનાય.
૧૧. હાથ પગનાં આંગળામાં ધ્રુજારી ઉત્પન્ન થાય.
૧૨. સ્નાયુઓમાં આંટીઓ પડે (Cramps)
૧૩. શરીર ઉપર શીળસ ઉપસે, ચામડી રૂક્ષ થાય, ખજવાળ આવે.

જેને એક ફૂર મશ્કરીની કક્ષામાં મુકી શકાય એમાંની એક છે, જે આ ઈનહેલર્સ બનાવનાર કમ્પનીઓ ફક્ત ડૉક્ટરોને જ જાણાવે છે - છતાં ડૉક્ટરો દર્દીઓને એ જાણાવાની તસ્દી લેતા નથી

### Quote :

The manufacturer warns doctors that the drug often has a paradoxical effect, that is, it causes "BRONCHOSPASMS" the very situation it is meant to PREVENT.

### અર્થાત્

જે શ્વાસનળીના સંક્રોચાવાથી દમ ચડે છે, એ શ્વાસનળીને ઢીલી કરવા માટે "ઈલાજ" તરીકે આપવામાં આવતી આ ઈનહેલર્સ - પમ્પની

દવાથી, શ્વાસનળી ખૂલવાના બદલે વધુ ટાઈટ સંક્રોચાઈ પાણ જાય અને શ્વાસ લેવાની તકલીફ હોય એના કરતાં વધી પાણ જાય કે સમુજગો શ્વાસ લેવાનું બંધ પાણ પડી જાય.

Ref. : ABPI Data Sheet Compendium 1993-4

કેનેડામાં કરવામાં આવેલ એક સર્વેક્ષણ મુજબ.

- ૧) મહિનામાં અંદાજે એક (વરસમાં બાર થી તેર) ફેનોટેરોલની દવાઓ વાળા ઈનહેલર્સ વાપરનારની પમ્પ થી મૃત્યુ પામવાની શક્યતાઓ નેવું ઘણી વધી જાય છે.
- ૨) સાલબ્યુટામોલ વાળાં નાની સાઈઝના વર્ષમાં ૨૫ જેટલાં ઈનહેલર્સ વાપરનારની પમ્પથી થતાં મૃત્યુની શક્યતા ચાલીસ ઘણી વધી જાય છે.

Ref. : 1) The Lancet : 1990 : 336, 1391-6

2) American Journal of Respiratory & Critical Care Medicine - March 1994.

દોમ ઘિકતી પ્રેક્ટીસમાંથી ઘણા વર્ષો એક ડૉક્ટર સાહેબને એમની પત્નિ સાથે બેસવાનો બે ઘડીનો સમય મળ્યો.

થોડીવાર આમને સામને સૂળમૂળ બેઠા પછી અકળાઈને ડૉક્ટર સાહેબે એમનાં પત્નિને કહ્યું :

“ફોન કરીને તારી બ્હેનપણીને પુછ, એ અને એનો વર અત્યારે શું કરે છે ?”

પત્નિએ ફોન કર્યો. સામેથી જવાબ મળ્યો :

“હમણાં જ ગરમ ગરમ કોફી બનાવી છે. અમે બે જણા કોફી પીતાં પીતાં વાતો કરીએ છીએ.”

“ચાલ તું પણ કોફી બનાવ. પણ ફરીને ફોન કરી પુછ તો ખરી, એ બે જણાં શું વાતો કરે છે ને ?”



## આ તે ઔષધિઓ કે ઉપાધિઓ

### Aminophyllin - Theophyllin

#### ક્યારે ન અપાય ?

હૃદય નબળું હોય કે હૃદયની બિમારીઓ હોય, લીવર નબળું હોય કે લીવરની બિમારીઓ હોય, ગર્ભાવસ્થા હોય કે બાળક ધાવતું હોય, વૃદ્ધ-વયસ્ક કે અતિશય કમજોર વ્યક્તિ હોય

#### આડ અસરો :

ઉબકા, ઉલટી, ઝાડા થઈ જવા, પેટમાં ચૂંક આવવી, માથાનો દુઃખાવો, અનિદ્રાની બિમારી, આંકડી આવવી, હૃદયના ધબકારા વધી જવા, આખા શરીરે સૂઝ આવે, લાલ લાલ ચાઠાં પડે, ચામડી સુકાઈ જાય, બ્લડ પ્રેશર વધી જાય, હૃદયના ધબકારામાંનો પ્રથમ (સીસ્ટોલ) ધબકારો વધી જાય. હૃદયના ધબકારા જીવન ભયમાં મુકે એટલી હદે અનિયમિત થઈ જાય. પેસાબમાં આલ્બુમીનનું પ્રમાણ વધી જાય. લોહીમાં સાકરનું પ્રમાણ વધી જાય અને, અને,

જે શ્વાસની તકલીફમાં રાહત મેળવવા માટે આ ઈન્જેક્શન લીધું હતું એ શ્વાસની તકલીફ જ ખૂબ વધી જાય.

#### ATROPINE - એટ્રોપીન

અસ્થમાની ઘણી દવાઓમાં ખાસ કરીને ઈનહેલેર્સમાં જે દવા ઉમેરવામાં આવે છે.

#### આડ અસરો :

મોઢામાંની લાળ, નાક અને ગળાની બિનાશ, ચિકાશ, શ્વાસનળી અને સમગ્ર ફેફસામાં રહેલી ખૂબ જ જરૂરી સ્નિગ્ધતા, હૃદયની બિનાશ, જઠર આંતરડાની સુવાળી ચિકાશ અને લગભગ

આખા શરીરની સ્નિગ્ધતાને લાકડાની માફક સુકવીને કડક કરી નાંખે.

એટલું જ નહીં

આંખના ડોળાનો કોર્નીયા, રેટિના અને આંખની બિનાશ સુકાઈ જાય - એમાં ચિકાશ વળી ચોપડા પીયા વળે. એમાં રોગોનાં જંતુઓને ઘર કરવાની મઝા પડી જાય. આંખનું ઈન્ફેક્શન થાય કે આંખની રોશની પાણ સદંતર બુઝાઈ જાય.

એટલું જ નહીં

આખા શરીરની ચામડીની સ્નિગ્ધતા સુકાઈ જાય, રૂક્ષતા આવે

એટલું જ નહીં

શરીરની નસો સુકાવાથી સંકોચાઈ જાય, પરીણામે નાડી અને હૃદયના ધબકારા ધીમા પડી જાય.

#### હવે જરા ધ્યાનથી વાંચો :

આપણા શરીરનું તાપમાન અને નાડીના ધબકારા વચ્ચે સુમેળ અને તાલમેલ હોવો જરૂરી છે. શરીરનું તાપમાન એક ડીગ્રી વધે તો નાડીના ધબકારા દર મિનિટે દસના હિસાબે વધવા જોઈએ. આ ટેમપરેચર અને નાડીનો તાલમેલ આ એટ્રોપીન ખોરવી નાંખે.

એટલું જ નહીં

આંખની કીકી પ્રત્યેક ક્ષણની અંદર નજરને ફોકસ કરવા માટે પહોળી થાય કે સંકોચાય, એ એટ્રોપીનથી ખેંચાઈને પહોળી થઈ હોવાથી આખી ક્રિયા ખોરવાઈ જાય. નજર ધૂંધળી થઈ જાય, ડબ્બલ ડબ્બલ દેખાય- આંખમાં ગ્લાઉકોમાની બિમારી થાય.

એટલું જ નહીં

પેસાબ બંધ પડી જાય.

એટલું જ નહીં



પ્રોસ્ટેટ નામની ગ્રંથિ ખેંચાઈને પહોળી થઈ જાય.  
(પછી એન્લાઈઝ પ્રોસ્ટેટના ઓપરેશનો થાય)

ચાલીસની ઉપરના દર્દીઓને એટ્રોપીન સંભાળીને ન આપવામાં આવે તો ગંભીર પરીણામો આવે.

ઈતિ શ્રી એટ્રોપીન પુરાણે...

### PAPAVERINE HYDROCHLORIDE

આમ તો આ દવા જુની - આઉટ ડેટેડ થએલી છે પરંતુ અસ્થમાના જુના જોગીઓએ લીધેલી હશે કે હજુ પણ લેતા હશે. એમના લાભાર્થે.

આ દવાની ગોળીઓ, ઈન્જેક્શનો, ટીપાં અને ઈનહેલેર્સના રૂપે વપરાશ થાય છે અને એની બધી જ આડ અસરો અગાઉ જણાવેલ એમીનોફાઈલીનની દવાઓ જેવી હોય છે.

### CHLOROBUTOL - ક્લોરોબ્યુટોલ

આ દવા પણ જુની આઉટ ડેટેડ કહી શકાય પરંતુ જુના જોગીઓની જાણ ખાતર.

જ્યારે ફેન્સી ઉંઘની ગોળીઓ કે ઈન્જેક્શનો બહુ વપરાશમાં ન હતાં, ત્યારે ઘેનમાં નાખવા માટે જે છૂટથી એક ચીજ વપરાતી હતી, તેનું કેમીકલ નામ CHLORAL HYDRATE એમાંથી બનેલ ક્લોરોબ્યુટોલ અસ્થમાના દર્દીને અકુદરતી રીતે ઘેનમાં નાંખી ઉંઘાડી દે - મગજ જુદું પાડી દે.

ઉંઘની દવાઓની બધી જ આડ અસરો તો આ દવાથી થાય જ થાય, ઉપરાંત એની નશાની જેમ આદત પડી જાય અને ઉત્તરોતર દવાની માત્રા વધારવી પડે.

### EPHEDRINE - એફીડ્રીન

અસ્થમાની સારવાર માટે જ્યારે આંગળીને વેઢે ગણાય એટલી દવાઓ બજારમાં મળતી હતી ત્યારે એમાં એફીડ્રીનની બનાવટોનું સ્થાન મોખરે

હતું આજે પણ ઉધરસ અને એક્સ્પેક્ટોરન્ટની દવાઓમાં એફીડ્રીન એક યા બીજા રૂપે ઉમેરવામાં આવે છે. એની આડ અસરો પણ જોઈ જ લઈએ.

### આડ અસરો :

સમગ્ર શરીરના સેન્ટ્રલ નર્વસ સીસ્ટમને અકારણ ઉત્તેજિત કરે, પછી એકદમ ઢીલુ પાડી નાખે. ઉંઘ હરામ કરી નાંખે, ગર્દનો નશો કર્યો હોય તેમ ભયાનક વિચારો - ભ્રમણાઓ - ભય પેદા કરે - મોઢું શ્વસન ક્રિયા, નાક, ચામડી સુકવી નાંખે, રૂક્ષ કરે, કબજિયાત થાય, પેસાબ બંધ થઈ જાય, બ્લડ પ્રેશર વધી જાય, હૃદયના ધબકારા વધી જાય.

હૃદય, કીડની, લીવર, પ્રોસ્ટેટ, થાયરોઈડ, જેવા અવયવો નબળાં હોય, એમાંની કોઈ બિમારી હોય તો એફીડ્રીન વધુ નુકસાન કરી શકે છે.

અસ્થમાની અસલી સારવારોમાં આર્સેનિક અને સ્ટ્રેમોનિયમ જેવાં પોઈઝનોનો છુટથી ઉપયોગ થતો હતો અને એ દવાઓના દુરઉપયોગોથી આ સદીના ઉત્તરાર્ધમાં કેટલાય દર્દીઓ કાયમના દમના રોગી બન્યા હતા.

મને બરાબર યાદ છે. કલકત્તાની એક દવા બનાવતી કમ્પની સ્ટ્રેમોનિયમની સિગારેટો બનાવતી હતી અને દમના રોગીને દમનો હુમલો આવે ત્યારે એ સિગારેટો પીવાની સલાહ આપવામાં આવતી હતી. જેથી આજે જેમ ઈનહેલેર્સના ગળામાં કુવારા ઉડાડવાથી ઈન્સ્ટન્ટ રીલીફ મળે તેમ, સ્ટ્રેમોનિયમનો ધુમાડો ગળામાં અડવાથી આખી શ્વાસનળી ખેંચાઈને પહોળી - ડાયલેટ થાય.

### BRONCHO DILATORS EXPECTORANT SYRUPS

### બ્રોન્કોડાયલેટર્સ અને એક્સ્પેક્ટોરન્ટ મિક્ચર્સ

ઘર ઘરમાં છુટથી વપરાતી, સાવ નાના બાળકથી માંડી, ડોસાં ડગરાંને બિનધાસ્ત આપવામાં આવતી કેમિસ્ટના કાઉન્ટરો પર બીજી દવાઓની સરખામણીમાં વધુમાં વધુ વેચાણ ધરાવતી, ડૉક્ટરોની

માનીતી, પેશન્ટોની જાણીતી દવાઓ, એટલે મીઠાં મધ જેવાં જુદાં જુદાં સ્વાદ અને ફલેવરમાં મળતાં કફ સીરપો અને એક્સ્પેટોરન્ટ્સ અને એમાં મેળવવામાં આવતી એલોપેથીની એક ચમત્કારિક જડીબુટ્ટી જેનું રૂપાણું નામ છે એન્ટી એલર્જીક - એન્ટી હીસ્ટામીનીક ડ્રગ. કલૉર-એમ્ફીનારામીન મીલીએટ અથવા સલ્ફેટ CHLOR-EMPHENARAMINE MELEATE.

લાખ દુઃખોંકી એક દવા માત્ર થી અન્ય લાખો બિમારીઓ ઉભી થઈ શકે છે - થાય છે - જે શરીરની સમગ્ર પ્રતિકાર શક્તિનો - ઈમ્યુનીટીનો જડમૂળથી ધ્વંસ કરે છે અને જેના વિના કોઈપણ પદ્ધતિથી સારવાર કરનારો પોતાની પ્રેક્ટિસ કરી જ શકતો નથી એ પરાક્રમી એન્ટી એલર્જી ડ્રગ્સની વાત ન કરીએ તો અસ્થમા પુરાણ અધુરું રહે.

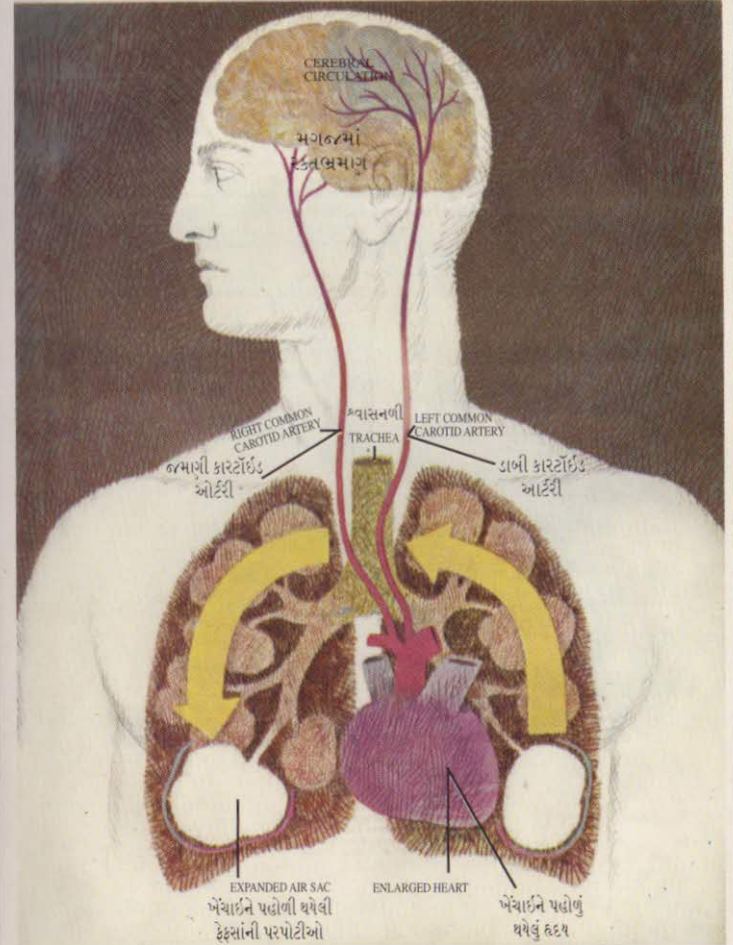
“તમને એલર્જીને કારણે અસ્થમા થયો છે” “તમને ધૂળ ધૂમાડો અને કચરાની એલર્જી છે, એને લીધે જ અસ્થમા થાય છે” આવાં શાણાં વાક્યો જ્યારે તમને સંભળાવવામાં આવે છે, ત્યારે તમે એના શરણે તમારું તન મન અને ધન સમર્પિત કરી દો છો અને એ જોટલું કહે તેટલું કરવા તૈયાર થઈ જાઓ છો - ખરું ને ?

આ એલર્જી એટલે શું ? એ વિશે આપણે એન્ટી એલર્જી પ્રકારણમાં જોયું પરંતુ અત્રે આ શરીરની એક અદ્ભૂત સ્વયંસંચાલિત તમને જીવાડવા માટે આપોઆપ એક ઑટોમેટિક રીફ્લેક્સ તરીકે થતી સ્વપ્રતિકારની ક્રિયાને એન્ટી એલર્જીક કે હીસ્ટામીનીક્સના નામે ઓળખાતી આ સીરપ, ગોળીઓ, ઈજેક્શનો, મલમો ઈત્યાદિ કેટલું ભયાનક નુકસાન કરે છે તે અહીં જોઈ લઈએ.

### સર્વ સામાન્ય આડ અસરો

ઘેન ચડે, આળસ આવે, સ્ફુર્તિ ઉડી જાય, ઉબકા ઉલટી થાય, ચક્કર આવે, હૃદયના ધબકારા વધી જાય, માથાનો દુઃખાવો થાય. મોઢું સુકાઈ જાય, આંખની બિનાશ સુકાવાને લીધે નજર ધૂંધળી થઈ જાય. સ્નાયુઓ

## બ્રૉન્કો ડાયલેટર્સના પરાક્રમો



સાવ શિથિલ થઈ જાય અને આખી પાચનક્રિયા ખોરવાઈ જાય.  
આંતરડામાં રક્તસ્ત્રાવ પાગ થાય.

### વધુ ખતરનાક આડ અસરો

શરીરની પોતાની સ્વ પ્રતિકારક શક્તિના અસલી રક્તના શ્વેતકણો,  
હાડકામાંનો ગર્ભ પાતળો પડવાથી કે સુકાઈ જવાથી સંપૂર્ણ નાશ પામે.  
પરીણામે એઈડઝ જેવી બિમારીઓ થાય. અંગ્રેજીમાં આ બિમારીનું  
રૂપાણું નામ એગ્રાન્યુલોસાઈટોસીસ એવું આપવામાં આવે.

### એન્ટી એલર્જીક દવાઓથી

હૃદયના ધબકારા અકારણ વધી જાય, બ્લડ પ્રેશર સાવ ઓછું થઈ  
જાય (આ બન્ને પરસ્પર વિરોધી ક્રિયાઓ એક સાથે થાય તો સહેલાઈથી  
એને હાર્ટએટેકમાં પાગ ખપાવી દેવાય).

પેલા શ્વેતકણોનો હોલસેલમાં નાશ કરવાથી કમળો થાય (વળી એની  
જુદી દવાઓ કરવામાં આવે).

આવી જ પરિસ્થિતિ વધુ સમય રહે તો કમળાની કમળી થાય,  
ઓપરેશન કરવાનો વારોય આવે.

### એનાથી વધુ ગંભીર પરીણામો

એન્ટી એલર્જીની બધી જ દવાઓથી જે ઘેન ચરે છે તે ઉંઘનાં ઘેન  
જેવું નથી હોતું. આમાં પેશન્ટ જાગૃત હોય, પાગ ઓચિંતુ અચાનક એકાદ  
ઝોકું આવી જાય અને એના મગજનો કાબુ એના શરીર પરથી થોડીક  
ક્ષણો પુરતો ગુમાવી દે.

આ જ સમયે અગર એ મોટર, સાયકલ, કે અન્ય કોઈ વાહન ચલાવતો  
હોય, પોતે બસ કે ટ્રેઈન - લૉરીનો ડ્રાઈવર હોય તો પોતાની સાથે હજારો  
વ્યક્તિઓના જાન ખતરામાં પડે. પોતે મશીન પર કામ કરતો હોય તો  
અકસ્માત થાય. એરોપ્લેનનો પાયલટ હોય તો આખું પ્લેન કેશ CRASH  
થઈ જાય.

આવી દવાઓ ટનના હિસાબે બનાવનાર, આ બધી વાતો એમની દવા સાથેના પરિપત્રમાં કીડીની ટાંગ જેવા અક્ષરે લખીને છુટી જાય છે. ડોક્ટરો ટનના હિસાબે એ દવાઓ દર્દીઓને ખવડાવે છે. દર્દીઓ સ્વ-ઉપચાર તરીકે પાણુ ટનના હિસાબે એ દવાઓ ખાય છે. એના પરીણામે જે કંઈ બિમારીઓ આવે છે એના પાછા નવેસરથી ઉપચારો થાય છે.

દવાની સાથેના પરિપત્રોમાં આવતો છેવટનો ચેતવાણીનો સૂર પાણુ સાંભળી લઈએ - એટલે બીજી વાર આપણે પોતે એન્ટી એલર્જી દવાઓની એલર્જી ઉત્પન્ન કરી લઈએ.

**Quote :**

Chlorpromazine is better avoided in patients with liver disease and congestive heart failure. It should also be cautiously used with other centrally depressent drugs. It should never be used with leucocytes depressents like thiouracel, Amidopyrlne or phenylbutazone.

અર્થાત આ દવા ન ખાવામાં નવ્વાણુ ગુણ છે.

દર્દી ડોક્ટર સાહેબને કહે છે :

“સાહેબ, દવાઓના પૈસા ખરચી ખરચીને તો હું એકદમ પાયમાલ થઈ ગયો છું”

ડોક્ટર સાહેબ હિમ્મત આપતાં કહે છે :

“જ્યાં સુધી મારી ફી ના પૈસા તમે આપી શકો છો; ત્યાં સુધી એવું બધું મારી લેવાની તમારે જરાય જરૂર નથી”.

## વલ્ગર વૈકસન કલ્ચર

કોગુ કોનું ભલું કરે છે ?



પિસ્તોલ જેવી ઈન્જેક્શન આપવાની સિરીજથી સાઉથ પૅસિફિકના આ સેવાભાવી સાહેબો ફક્ત ૩૭ દિવસમાં ૪૪,૨૯૦ અછબડાનાં વૈકસિનો શાળાએ જતાં વિદ્યાર્થીઓને હોલસેલમાં આપ્યાં હતાં. આમાંનાં કેટલા બાળકોને કેટલા વખતમાં અછબડાની અને એના સિવાયની કેટલી બિમારીઓ થઈ, એ બિમારીઓની પાછી કેટલી દવાઓ આપવામાં આવી એની નોંધ કોઈની પાસેથી મળવાની નથી.

### MYTH NO. 3 - ભ્રમણા નં. ૩

Vaccines will protect you against these disease.  
આવી બધી મારક બિમારીઓથી બચવા અમારાં વેક્સીન લ્યો.

### MYTH NO. 4 - ભ્રમણા નં. ૪

The side effects of vaccines are Rare and mostly mild  
(My foot)

વેક્સીનની આડ અસરો ખુબ સૌમ્ય અને ક્વચિત જ હોય છે.  
આ ચારેય ભ્રમણાઓ માટે એક જ શબ્દ વાપરવો હોય તો એ છે  
“મહાબકવાસ”

પરંતુ આમ કહીને આપણે છુટી નથી જવું.

આના સમર્થનમાં નેશનલ ઈન્સ્ટીટ્યુટ ઓફ હેલ્થના કુડ એન્ડ ડ્રગ  
એડમીનીસ્ટ્રેશનના વાયરોલોજીના ભૂતપૂર્વ ડીરેક્ટર ડૉ. જે. એન્થની  
મોરીસને પ્રથમ એમના જ શબ્દોમા સાંભળીએ :

#### Quote :

...Amid the rush to conquer every possible disease, in  
which entire reputation rest on defending VACCINATION AT  
ALL COSTS, no one is pausing to examine the possible LONG  
TERM EFFECTS of pumping upto nine or more different  
antigens into THE IMMATURE IMMUNE SYSTEMS of a  
GENERATION OF BABIES UNDER 15 MONTHS.

In all the studies done of vaccinations epidemiologists  
have never investigated whether there is a upper limit to the  
number of JABS a body can tolerate, after which all sorts of  
Subtle damage - ASTHMA, learning disabilities Hyperactivity  
or chronic earache, for instance come into play.

**INFANT NOBODY HAS DONE ANY LONG TERM  
SAFETY STUDY AT ALL**

We only hear about encephalitis and deaths, but  
there is an entire spectrum of reactions between fever and  
death and it is ALL THOSE THINGS INBETWEEN THAT  
NEVER GET REPORTED.

#### અર્થાત

“રોગો પર વિજય મેળવવાની આ આંધળી દોટમાં રીસર્ચ કરનારા  
વૈજ્ઞાનિકો, દવા બનાવનારી મહાકાય કમ્પનીઓ, ડોક્ટરો, સ્વાસ્થ્યનો  
ઈજારો લઈ બેઠેલી મહાકાય સંસ્થાઓ અને દેશ-વિદેશોની ભ્રષ્ટાચારથી  
ખદબદતી સરકારો લાખો કરોડો અબજો ડોલર્સ ખરચી, આ વેક્સીનોના  
પ્રચાર કરી મોં-ફાટ વખાણો કરે છે અને રોગો પર વિજય મેળવવાના  
સાવ પોકળ દાવાઓ કરે છે.

આ આંધળી દોટમાં એક ક્ષણ પણ થોભીને કોઈ એમ પુછવા માંગતું  
જ નથી કે :

“પંદર મહિનાની અંદરની વયના બાળકોની એક આખી પેઢીને,  
હજુ તો જેમની નાજુક સ્વપ્રતિકારશક્તિ (ઈમ્યુનીટી) વિકસીત થઈ  
રહી છે, તેમાં એકસાથે નવ કે તેથી વધુ અલગ અલગ પ્રકારના રોગના  
ઠંતુઓ - એન્ટીબાયોસ ઠાંસી દેવાના લાંબા ગાળાના પરીણામો કેવાં  
ભયંકર આવશે ? શું એનું નાજુક શરીર આ પરાણે એના શરીરમાં ઘૂસાડેલાં  
રોગોનો ભ્રષ્ટાચાર ઝીલી શકશે ?”

ડૉ. મોરીસ કહે છે :

“આ બધા અગત્યના પ્રશ્નોના જવાબ નથી કોઈ માંગતું કે નથી  
કોઈ એ જવાબ આપવાનું. કારણ કોઈ, પણ જવાબદાર વ્યક્તિએ  
આટલી બધી અગત્યની બાબતો પર ગંભીરતાથી ઉંડો અભ્યાસ કર્યો જ  
નથી.”

“ક્યાંક કો’ક વાર છાપાના એકાદ ખુણામાં નાના અક્ષરે સમાચાર  
છપાય છે કે “એકાદુ બાળક વેક્સીન આપવાથી શોક લાગવાથી મરી  
ગયું” પરંતુ આવા સમાચારો બીજી જ ક્ષણે સગવડતાપૂર્વક વિસારે પાડી  
દેવાય છે.”

“વેક્સીન લીધા પછી, દરેક બાળકને સાધારણ તાવ આવે છે, ત્યારે એમ કહેવામાં આવે છે કે એ તાવ આવવાની ક્રીયા સ્વાભાવિક છે - ગભરાવવાની કોઈ જ જરૂર નથી. પરંતુ આવા તાવમાંથી કેટલાં બાળકોને અસ્થમા, કાનનો સખત દુઃખાવો, બાળકની પોતાની મેળે બધું જાણવાની, શીખવાની ક્રીયામાં ડખલ થવી, અકારણ ઉત્તેજના અનુભવવી અને આવી નાની મોટી ફરિયાદોના ઈલાજ કરી, પરિસ્થિતિ ઉત્તરોત્તર વાગુસીને બાળક મરી જાય છે, ત્યારે કોઈપણ ડોક્ટર આ મૃત્યુ વેક્સીનથી થયું છે એમ કબુલ કરવા માંગતો જ નથી.”

“વેક્સીન લીધા પછી તાવ આવે છે અને પછી બાળકનું મૃત્યુ થાય છે એ બે વચ્ચેના સમય દરમિયાન બાળક કેટલી વાગુનોતરી બિમારીઓનો ભોગ બને છે, અકારણ યાતનાઓ ભોગવે છે, એનો આખા મેડિકલ શાસ્ત્ર પાસે કંઈ કહેતા કોઈ હિસાબ છે જ નહીં.”

“એટલું જ નહીં, ટીટેનસના વેક્સીનથી ટીટેનસ થયું હોય, કોલેરાના વેક્સીનથી જ કોલેરા થયો હોય કે પોલીયોના વેક્સીનથી જ પોલીયો થયો હોય એવા કેસોની સંખ્યાનો કદાપિ કોઈએ પાણ અભ્યાસ કર્યો છે ખરો ?”

*Ref. : Personal Interview with Dr. J. Andrew Morris  
by W.D.D.T.Y. (1989)*

અન્ય બિમારીઓ ન થાય એટલા માટે આપવામાં આવતાં વેક્સીનોની ચર્ચા અહીં અસ્થાને છે. પરંતુ અસ્થમા પેદા કરતી અન્ય બિમારીઓના વેક્સીનોની વાત ન કરીએ, તો આ પુસ્તક અધુરું રહે. એટલે આવો, સાવ સંક્ષિપ્તમાં એ લોભીયાં, લલચાવનારા દાવાઓ કરી રીતસર જબરજસ્તીથી આપવામાં આવતાં ખૂબ જ જાણીતાં માનીતાં (ડોક્ટરોના) વેક્સીનોના પરાક્રમોને પહેચાની લઈએ.

### ડી.પી.ટી. (DPT)

બાળપણમાં લગભગ એક નિયમ તરીકે લગભગ દરેક બાળકને (આખી દુનિયામાં) સહજ રીતે થાય છે તે બિમારીને ગુજરાતીમાં ઢાંસો-મોટી ઉધરસ, ઉંટાટીયો કહે છે. મરાઠીમાં એને ડાંગા ખોખલા કહેવાય

છે. અંગ્રેજીમાં એનું રૂપાણુ નામ પરટ્યુસીસ (Pertussis) અથવા વ્હુર્પીંગ કફ (Whooping Cough) છે.

બાકીની બે બિમારીઓ છે. ડીપ્થેરીયા અને ટીટેનસ જેના પ્રમાણ એટલાં જુજ છે કે એનાં વેક્સીનો લાખો માનવીઓને આપવાની કોઈ ખાસ આવશ્યકતા જ રહી નથી.

આપણને સાધારણ ઝખમ થાય છે તો પાણુ તુરત જ ટીટેનસનું ઈન્જેક્શન લઈ લેવા માટે રીતસર બ્લેક મેઈલ કરાય છે. જ્યારે બીજા વિશ્વયુદ્ધમાં ઘાયલ થએલા હજારો સૈનિકોમાંના ફક્ત ગણેલા બાર સૈનિકોને ટીટેનસ થયું હતું. જેમાંના ચાર સૈનિકોએ તો ટીટેનસ ન થાય એની સાવચેતી રૂપે ટીટેનસ વેક્સીનો લીધેલાં હતાં.

*Ref. : MILLER - VACCINES 24 - 33.*

એટલે જાણીતા

D = DIPHTHERIA = ડીપ્થેરીયા

P = PERTUSSIS = મોટી ઉધરસ

T = TETANUS = ધનુર

આ ત્રિપુટીમાંથી ડી અને ટીને બાદ કરીએ તો બાકી રહે પી. પરટ્યુસીસ - ડાંગા ખોખલા. જેના પરીણામે નાનું બાળક એક સરખું ઠાં-ઠાં કરતું જાય, શ્વાસ પાણ ન લેવાય એટલા જોરથી બેવડું વળી જાય એમ ઢાંસતુ જાય અને આપણને દયા આવે એટલી હદે બાળકને ત્રાસ થાય. એનું નામ વ્હુર્પીંગ કફ - પરટ્યુસીસ.

હવે જરા ધ્યાનથી વાંચો -

અમેરિકાના સિનસિનાટી - ઑહીયોની બાળકોની એક હોસ્પિટલ દ્વારા ૧૯૯૩ માં મોટી ઉધરસના ફાટી નીકળેલા રોગચાળાના કારણોના સર્વેક્ષણમાં એમ જાણાયું હતું કે : ડી.પી.ટીનાં વેક્સીનોના કુલ કોર્સ વેક્સીનો જેમણે લીધાં હતાં, તેવાં બાળકોનું પ્રમાણ આ રોગના ભોગ બનનારામાં વધુમાં વધુ હતું.

આવા બાળકોની વય મર્યાદા ૧૯ મહિનાથી છ વરસની વચ્ચેની હતી. જેનો અર્થ એ થાય કે તે બાળકો ઈન્જેક્શનો લીધા પછી ટુંકા સમયમાં,

જમીનના સ્તરથી બસો મીટર નીચે એક ક્લીનીકની સ્થાપના  
૧૯૬૪માં કરી

અને.. અને...

શ્વાસની તકલીફવાળા અને દમના રોગીઓને ફક્ત મીઠાના  
ભેજવાળી હવાની ટ્રીટમેન્ટ આપી.

સામાન્ય રીતે દમ કે શ્વાસની તકલીફવાળા દર્દીને અહીંના લાકડાના  
ખાટલા પર, આછા અજવાળામાં કે અંધારામાં, ચોવીસ દિવસના  
ગાળામાં છુટક છુટક કુલ મળીને એકસો કલાક રાખવામાં આવે છે.

અને આ સમય દરમિયાન ટ્રીટમેન્ટમાં ઓગે ફક્ત

મીઠાના જ્વારના ભારોભાર મિશ્રાણવાળી નેવું ટકા ભેજવાળી  
હવા જ શ્વાસ વાટે પોતાના કેફસામાં ઠાલવવાની હોય છે.

હાલમાં આ ખાણીયા ક્લીનીકમાં સ્ટાફ ફીઝીસીયન ડૉ. મારીયા  
નાવીસ્નીઆક પોતાની સેવાઓ આપી રહેલ છે. ચાલો, આપણે બધા  
ભેગા થઈ એને મળવા જઈશું ?

અસ્થમાના દર્દીઓને જે રીતે ઘૂળ ઘૂમાડો અને કચરાની  
બ્હીક બતાવવામાં આવે છે, એ જોતાં એમ લાગે છે કે  
આવતાં થોડા સમયમાં ડૉક્ટરો અસ્થમાના દર્દીઓને  
માથાથી પાની સુધીનાં એર-કંડીશન તૈયાર કપડાં  
પહેરવાની સલાહોના પ્રીસ્ક્રીપ્શનો આપતા થઈ જશે.

અલબત્ત એવા પોશાકો બનાવનારી કંપનીઓ પણ  
એ વખતે ઠેર ઠેર કુટી પણ નિકળી હશે અને ઘમઘોઝાર ઘંઘો  
પણ કરતી હશે.



## આંકડાના માંકડાં

છેલ્લા બે-ત્રણ દસકાઓમાં, અમેરિકામાં, વેસ્ટર્ન યુરોપમાં અને  
જાપાનમાં માનવીને અકાળે અપંગ કરનારા અને મારી નાખનારા કેટલાક  
રોગમાંના ચારના નામ આ પ્રમાણે છે.

૧. એથેરોસ્કલેરોસીસ - લોહીનું ગંદાઈ જવું = હાર્ટ એટેક.
૨. કેન્સર.
૩. આર્થ્રાઈટીસ - સંધિવાત.
૪. બ્રોન્કાઈટીસ - અસ્થમા.

એકલા અમેરિકામાં આ ચારેય બિમારીઓનાં કારણો શોધવા માટે  
અને એના ઉપચારોની નવી નવી શોધખોળો (રીસર્ચ) કરવા માટે દર  
વર્ષે વીસ કરોડ ડોલર્સ વપરાય છે.

પ્રશ્ન પુછવાનું મન થાય છે કે.

- ૧) આટલી જંગી રકમ કોણ ખર્ચે છે ? શા માટે ? કોના ભલા માટે ?
- ૨) અને જો ઈમાનદારીથી, જનતા જનાર્દનના ભલા માટે ઉદારદિલે  
આટલી બધી મહેનત કરવામાં આવે છે, તો આ બધી બિમારીઓનું  
જોર ઘટવાને બદલે વધે છે શા માટે ?

આ પ્રશ્નોમાં જ એના જવાબો લખેલા છે.

ડૉક્ટર સાહેબે એમનાં પત્નિને તપાસીને કહ્યું :

“તને સાધારણ એનેમિયા છે. તે આ સેમ્પલની આચર્નની  
ગોળીઓ. જમ્યા પછી સવાર સાંજ એક એક ખાજે અને  
અઠવાડીયા પછી મને મળજે. અરે, અરે, ક્યાં ચાલી ? આ  
ગોળીઓ તો લેતી જા”.

“રાજો એ ગોળીઓ તમારી પાસે ! હું બીજા ડૉક્ટરનો  
અભિપ્રાય લેવા જાઉં છું.” છણકો કરીને મીસીસ એમબીબીએસ  
બોલ્યાં...





## ફરતા ફાડકે...

નવું પહેરાવવા જુનું ફાડવું પકે ને ??

પ્રોફેસરો, સરદારજીઓ અને વકીલોની જેમ, ડોક્ટરોની જોક્સમાં એક ખુબ પ્રચલિત જોક આ છે.

“હાર્ટવેદનો ધંધો જોરમાં ચલાવવો હોય તો બહાર કુટપાથ પર એક લેડી કેલેવાલીને બેસાડી દો”.

\* \* \*

બિમારીઓના બનાવટી ભય ફેલાવીને, ફાલતુ ચેકઅપ્સ કરાવીને, અકુદરતી રીતે રોગો ફેલાવીને, પબ્લીકને લુંટવામાં, દવા બનાવનારી કંપનીઓ ઓછી પડતી હતી એટલે ૧૯૫૦ થી ૬૦ની સાલમાં, માનવ શરીરને મશીનોને હવાલે કરી ચરી ખાવાના ઉદ્યોગમાં જોરદાર ઉછાળો આવ્યો.

રોકડીયા આ ઉદ્યોગનું રૂપાળું નામ છે BIO-ENGINEERING INDUSTRIES અને આવાં ઉપકરણો બનાવનાર - વાપરી જાણનાર ઉસ્તાદોની જમાતને બાયોએન્જીનીયર્સ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

રામાયણ-મહાભારતના યુગમાં જેમ દેવ દેવીઓ હાથ અડાડીને અષ્ટાવકને સીધો કરી દેતા, શલ્યામાંથી અહલ્યા બનાવી દેતા, કે ગાણેશજીનું ડોકું કાપી એની જગ્યાએ નવું નકોર ઐરાવતનું ડોકું ફીટ કરી આપતા હતા, તેવા કે તેથી વધુ આશ્ચર્યજનક ચમત્કારો આ આધુનિક અવતારી દેવતાઓ ચપટી વગાડીને કરી શકે છે.

હૃદયનું કે કીડની લીવરનું ટ્રાન્સપ્લાન્ટ તો એકનું કાઢો ત્યારે બીજાને અપાય છે. એમાં ગરબડ એવી થાય છે કે, આપનાર હોય ત્યારે લેવા વાળાને ગોતવો પડે છે અને લેનાર હોય ત્યારે આપવાવાળો જલ્દી હાથમાં આવતો નથી (કે સીસામાં ઉતરતો નથી.)

શા માટે માનવ શરીરના અવયવો, ગાડીના સ્પેર પાર્ટસની માફક, કારખાનામાં હોલશેલમાં તૈયાર ન કરવા ?

આ ધરમના કામમાં કાળામાથાનો માનવી વીસ વરસની કઠોર તપશ્ચર્યા પછી સફળ (?) થયો.

હૃદય અને ફેફસાં કારખાનામાં બનાવવાની ભેજંદોડી કરનારાઓએ ૧૯૮૨ ના ડીસેમ્બરમાં કૃત્રિમ હૃદય, (Artificial Heart) બનાવીને આ ઉસ્તાદોએ ડૉ. બાર્ની ક્લાર્ક નામના એક ડેન્ટીસ્ટના સડેલા હૃદયની જગ્યાએ ફીટ કરી પણ દીધું. (સડેલો દાંત કાઢી એની જગ્યાએ બનાવટી ફીટ કરાય, તો હૃદય ક્યા ચીજ હે !)

આખી દુનિયામાં ઢોલ પિટાયાં, પડધમ બાજ્યાં, પ્રચાર માધ્યમોના લાઉડસ્પીકરોના ભૂંગળાંઓએ આ આધુનિક “અવતારોની સિદ્ધિઓ” નાં મોઢું ફાટી જાય ને ફેફસાં ચીરાઈ જાય એટલા જોરથી વખાણ કર્યાં.

એકાદા ફ્લેગ સ્ટેશનના ઉજ્જડ પ્લેટફોર્મ પરથી ફન્ટીયર મેઈલ ધૂળ ઉડાડતો પસાર થઈ જાય અને ગયા પછી પાછું જૈસે થે પોઝીશનમાં આવી જાય, એમ પેલા નવું નકોર મેકેનિકલ હૃદય બેસાડેલા ડૉ. બાર્ની ક્લાર્કનું “શું થયું ? એ કોઈને ખબરેય ના પડી.

મેડીકલ ઈતિહાસના પીળાં પાનાંઓ પર એકાદ ખૂણામાં સાવ બારીક અક્ષરે ક્યાંક લખાયું કે :

નવા નકોર મેડીકલ, મેકેનિકલ હાર્ટને કારણે બાર્ની ગાણેલા એકસોને બાર દિવસ જીવ્યો.

કેવી રીતે ? (માલા માહીત નાહી)

આ એકસોને બાર દિવસ દરમિયાન, એનાં બીજા સાજા સારાં અવયવો બગડવાને લીધે, નકામાં થઈ જવાને કારણે, બાર્ની શોક લાગવાથી મરી ગયો.

પેલા આધુનિક અવતારો છાતી ઠોકીને ગર્વથી કહે છે :

“બાર્ની મરી ગયો તો ભલે મરી ગયો. અમે એની છાતીમાં ફીટ કરેલું આર્ટીફિસીયલ હાર્ટ એ મરી ગયો ત્યારે પાણુ ધબકતું હતું.”

તાલીયાં - તાલીયાં !!

અસ્થમાના અભાગિયા દર્દીઓ !

તમે જરાય ફીકર ના કરશો.

અમે તમારાં કમજોર પડેલાં, સડેલાં, નકામાં થઈ ગએલાં ફેફસાંને કાઢીને એની જગ્યાએ સાવ નવાં નક્કોર, ફેક્ટરી ફેશ, પેટી પેક, આર્ટીફિસીયલ લંગ્ઝ તૈયાર કરી રહ્યા છીએ. હોલસેલમાં...

પરંતુ હોલસેલમાં તૈયાર થતાં આ ફેફસાંઓને મુકવા માટે અમારે લાખો, કરોડો અભાગિયાઓનાં અસલી કુદરતી જુનાં ફેફસાંને બગાડવાં તો પડે જ ને ?

એ ધરમનું કામ અત્યારે જોર શોરમાં ચાલી રહ્યું છે.

માહિતી : સૌજન્ય : THE BODY Page 130.

Article Titled : STAND-IN FOR HEARTS & LUNGS.

શરીરના અન્ય બનાવટી આર્ટીફિસીયલ સાંધાઓની વધુ વિગતો “વાત સંધિવાતની” માં વાંચવા મળશે - કુર્તા ફાડકે.....

કડીયો ગમે તેટલો ઈમાનદાર કે કુશળ કારીગર હોય. પરંતુ એણે વાપરેલી સીમેન્ટ જ જો ભેળસેળ વાળી હોય, તો ઈમારત તૂટે જ તૂટે.

એમ ઈલાજ કરનાર ગમે તેટલી ઉચ્ચ કક્ષાની પદવી ધરાવતો હોય, પરંતુ એની વ્યવસાયિક નિતિ માં. સ્વાર્થની રતિભાર પણ ભેળસેળ થાય તો એના પરીણામ સારાં ન જ આવે.



## પુછો... નહીં તો પસ્તાશો

આજ કાલ તો જીને નખમાંય રોગ ન હોય, એને, નાતનો જમાગવાર હોય અને આગ્રહ કરીને હાથ પકડી ખેંચી ખેંચી જમવા લઈ જવાતા હોય તેમ “મફત તપાસણી”ના કેન્દ્રોમાં લઈ જવામાં આવે છે.

સામાજિક સંસ્થાઓ માટે આ એક રીતસરનો મેનીયા જ થઈ ગયો છે. અને Free Medical check-up camps, ગલીએ ગલીએ એના રાફડા ફાટી નીકળે છે.

મફતમાં મળતી દરેક ચીજ સરવાળે તો મોંઘી જ પડે છે, તેમ મફત તપાસણી કેન્દ્રોમાં મફતમાં લીધેલી બિમારીઓ, આખી જિંદગી દવાઓ ખવડાવીને પાયમાલ કરે છે.

અહીંતો આપણે પૈસા આપીને કરાવવામાં આવતી તપાસણીની વાત કરવી છે. જેમાં તમે કોઈ સાધારણ તકલીફ લઈને તમારા ડોક્ટર પાસે ગયા હો અને તમને ચાર-પાંચ જુદી જુદી જાતના લેબોરેટરી ટેસ્ટ કે એક્સ-રે, સોનોગ્રાફી જેવા રીપોર્ટો કાઢી લાવવાનું “ફરમાન” કરવામાં આવ્યું હોય.

જ્યારે જ્યારે આવા રીપોર્ટો કાઢવાનું કહેવામાં આવે ત્યારે ત્યારે નીચેના પ્રશ્નોના તમને સંતોષ થાય એવા ઉત્તરો મેળવી લેજો, મેળવવાનો આગ્રહ રાખજો-નહીંતો કદાચ પસ્તાવાનો સમય પાણુ તમારી પાસે સિલ્લક નહીં રહે.

### તપાસણીની ચકાસણી પ્રશ્નાવલિ

૧. ડોક્ટરને બિમારી વિશે એવી શું ખબર પડતી નથી, જે શોધી કાઢવા એને આ ટેસ્ટ કરાવવા પડે છે ?
૨. આ ટેસ્ટસ ક્યાં સિવાય, બીજી કોઈ રીતે એ બિમારી વિશે ખબર ના પડી શકે ?

૩. ડોક્ટરને તમારી જે બિમારી વિશે શંકા છે, અને જેનું સમર્થન કરવા એ ટેસ્ટ કઢાવવાનું કહે છે, એ બિમારીઓની કઈ કઈ નિશાનીઓ એને દેખાય છે ? એને દેખાતી નિશાનીઓમાંની તમે પોતે કેટલી મહેસુસ કરો છો ?

૪. તમે કઢાવેલા ટેસ્ટમાં કઈ જાતની એબ્નોર્મલિટી આવવાનો સંભવ છે ? એનો અર્થ શું થાય ?

ઉદાહરણ બ્લડ ટેસ્ટમાં ઈઓસીનોફીલની ટકાવારી વધારે આવે એનો અર્થ શું ? શા માટે એ ટકાવારી ગોળીઓ ખાઈને ઉતારવી પડે ? ઉતારવાથી ફાયદા કેટલા ? નુકસાન કેટલું ? અને આવું બધું ક્યાં સુધી, કેટલી વાર કરાવું પડે ?

૫. ટેસ્ટમાં આવતી એબ્નોર્મલિટી માપવા એ કયા ચાર્ટનો ઉપયોગ કરે છે ?

૬. તમારી બિમારીનું નિદાન કરતાં, ટેસ્ટ કઢાવવાનું ફરમાન કરતાં પહેલાં, ડોક્ટર તમારી વય, રહેણીકરાણી, વ્યવસાયિક પરિસ્થિતિ, આસપાસનું વાતાવરણ, કૌટુંબિક જીવન, ખોરાક આદતો ઈત્યાદિની ગણતરી કરે છે ખરો ?

૭. આ પ્રકારના ટેસ્ટ કઢાવવામાં જોખમનું પ્રમાણ કેટલું ? શા માટે આવું જોખમ લેવું આવશ્યક ?

૮. શા માટે અમુક જે લેબોરેટરીમાં આ તપાસણી કરાવવી જરૂરી ? આ લેબોરેટરીની કાર્યક્ષમતા અથવા વ્યવસાયિક વફાદારી Professional Integrity ની ખાત્રી કેટલી ?

૯. એમાં કામ કરતા સ્ટાફની લાયકાત, અનુભવ, લેબોરેટરીમાં વપરાતાં સાધનો, તપાસવા વાપરવામાં આવતાં રસાયણો ઈત્યાદિનું સ્ટાન્ડર્ડ કેવું છે ?

૧૦. તમારા રીપોર્ટનું કોઈ કોસ ચેકિંગ થઈ શકે ખરું ?

૧૧. તમે એક્સ-રે, સ્કેનીંગ કઢાવો એમાં રેડીએશનનું પ્રમાણ કેટલું ? શા માટે આટલું રેડીએશન શરીરમાં દાખલ કરવું જરૂરી ? એનાથી અસલ બિમારીમાં વધારો થવાની શક્યતાઓ કેટલી ? (અસ્થમામાં રેડીએશનથી નુકસાન થાય જ) શરીરના પ્રજનન અવયવોને નુકસાન ન થાય એની કાળજી લેવાય છે ખરી ?

૧૨. તમે આવા જે પ્રકારના રીપોર્ટો તાજેતરમાં કઢાવ્યા હોય, તો શા માટે એના આધારે તમારી બિમારીનું નિદાન નથી થતું ? શા માટે નવા રીપોર્ટ કઢાવવાનો આગ્રહ રાખવામાં આવે છે ? અગર જે આગળના રીપોર્ટો પર ભરોસો ન પડતો હોય તો નવા રીપોર્ટો પર શા માટે ભરોસો પડવો જોઈએ ?

૧૩. એક્સ-રે પ્લેટ પર તમારું નામ અને એક્સ-રે કઢાવવાની તારીક બન્ને પ્લેટમાં પ્રિન્ટ થએલાં હોવાં જોઈએ. ફોટા પર કલર પેન્સીલથી લખેલાં ના હોવા જોઈએ. બધા રીપોર્ટોમાં જેમ અદલાબદલી થઈ શકે છે તેમ એક્સ-રેમાં પણ સંભવ છે.

૧૪. યાદ રાખો :

રીપોર્ટ કઢાવવાથી તમારી તકલીફોનો અંત આવશે એ ભ્રમણા ભેજમાંથી કાઢી નાંખજો.

“લાવો એક રીપોર્ટ કાઢી લઈએ. જે હશે તે ખબર પડી જશે” આ સુવાક્યથી જે તમારી લાઈફ લૉન્ગ તકલીફોના શ્રી ગણેશ મંડાવાની શક્યતાઓ વધુ ઉદ્ઘવણ હોય છે.

જે ક્ષણે, ડૉક્ટર દર્દીને દસ જાતના રીપોર્ટો કઢાવવાની કહેવાઈ સલાહ આપે છે, તે ક્ષણે જ ડૉક્ટર અને દર્દી વચ્ચેનો માનવતાનો, એકબીજા પર મુકેલા પવિત્ર વિશ્વાસનો સંબંધ તૂટી જાય છે. અને દર્દીનું જીવન જડ, કૃત્રિમ, લાગણીહીન મશીનોને હવાલે કરી દેવામાં આવે છે.



## સારવારની પ્રશ્નાવલિ

તમને ભલે એકાદી નાનીશી તકલીફ હોય. રીપોર્ટ કઢાવ્યા હોય કે ન પાગુ કઢાવ્યા હોય. ડૉક્ટર પોતાના દવાખાનામાંથી એકાદ દિવસની દવા-મિશ્રણ કે બે ચાર ગોળી આપે ત્યાં સુધી ઉંડા ઉતરવાની જરૂર નથી. (હવે આવી રીતે દવા આપનાર ડૉક્ટરો ખાસ રહ્યા નથી - તમારા એરીયામાં આવા કોઈ ડૉક્ટર હજુ પ્રેક્ટીસ કરતા હોય (તમારા સહનસિબે) તો એમને પકડી રાખજો. સુખી થશો.

પરંતુ તમારી એકાદ નાનીશી ફરિયાદ માટે બે ચાર જુદા જુદા રંગ-રૂપની ગોળીઓ, દરેકની એક દિવસમાં ત્રણ-ચાર વાર, બધું મળીને દસ પંદર ગોળીઓ કેપ્સુલો ખાવાનું ફરમાન થાય. ઉપરથી બે ચાર દવાઓ, પ્રીસ્ક્રીપ્શનમાં લખાય, પાંચેક દિવસ ઈન્જેક્શનો લેવાં પડશે એમ કહેવાય, ત્યારે જરા ઉંડો શ્વાસ લઈ ધીરજથી જરા પાગુ ગભરાયા વિના નીચેના પ્રશ્નોના ઉત્તર તમને સંતોષ થાય એવી રીતે મેળવવાનો આગ્રહ રાખજો. સુખી થશો.

નહી રાખો તો યાદ રાખજો તમારી ડૉક્ટરની આ ફક્ત એક જ મુલાકાત તમને એના અને એના જેવા બીજા અનેક ડૉક્ટરોના કાયમનાં પેશન્ટ બનાવી દેશે. કારણ, જાતજાતની જુદી જુદી બિમારીઓમાં આયેટ્રોજેનીક (atrogenic) બિમારીઓનું પ્રમાણ ઘણું મોટું છે. આયેટ્રોજેનીક એટલે

ઔષધજન્ય બિમારીઓ.

ઔષધિઓથી થતી બિમારીઓ.

જેવી કે કાયમનો અસ્થમા.

### પ્રશ્નાવલિ

૧. અગર જો આ દવા હું ના લઉં તો શું થાય ?

૨. આ દવા મને કઈ રીતે ફાયદો કરશે ? એ ફાયદો કેવી રીતે થશે ? આ દવા ખાવાથી મને નુકસાન થશે તો એ તમને કેવી રીતે ખબર પડશે ? કેટલા સમયમાં પડશે ?

૩. આ દવાઓ સાથે મારે રોજ રોજની રહેણી કરણીમાં ખાવા પીવામાં, કામ ઈત્યાદિમાં કંઈ ફેરફાર કરવો પડશે ? ડ્રાઈવિંગ કરતા હો, મશીન પર કામ કરતા હો, તો આ દવાઓ ખાવાથી કોઈ અકસ્માત થવાનો ભય ખરો ?

૪. આ દવાઓ આદત પાડનારી થાય ખરી ? કઈ દવાઓ સાથે આ દવા ન ખવાય ? ક્યા સંજોગોમાં ન ખવાય, ઉમ્મર, સ્ત્રી-પુરુષ જાતી, બાળક, ગર્ભાવસ્થા, સ્તનપાન ઈત્યાદિમાં લેવામાં સલામતી કેટલી ? નુકસાન કેટલું ?

૫. આ દવાની આડ અસરો કેટલી ? કેટલા વખતમાં ખબર પડે? કાયમનું ડેમેજ થવાના સંજોગો કેટલા ?

આ પ્રશ્નોના ઉડાઉ જવાબો ના માનશો. બને તો દવાઓના લીટરેચરનો આગ્રહ રાખશો. તમારા કેમીસ્ટને વિગતવાર પુછી લેજો. ખાત્રી ન થાય ત્યાં સુધી ખાવાની જરૂર નથી.

૬. અમુક દવાઓ ખાવાથી લોહીનાં રક્તકણો નાશ પામે છે. અમુક દવાઓ ખાવાથી, હાડકાના ગર્ભને નુકસાન થાય છે. શરીરની સ્નિગ્ધતા સુકાઈ જાય છે, વજન વધી જાય છે. વાળ ખરી જાય છે કે સ્ત્રીઓને મુછ-દાઢી ઉગે છે. માસિક ધર્મમાં ફેરફારો થાય છે, નાપુંસકતા આવે છે, મગજ પર અસરો થાય છે. જેટલું વિગતવાર બારીકાઈથી જાણશો એટલા વધુ સલામત રહેશો.

એક વાત નિશ્ચિત પાણે સમજી લેજો કે એલોપેથીની બધી જ દવાઓમાં આ બધા જ પ્રશ્નોના ઉત્તરો છે. ડૉક્ટરો જો જાણે છે અને તમે પુછો તો એના ઉત્તરો આપવા એ એમની નૈતિક ફરજ છે. આમ કરવાથી

દર્દી અને ડોક્ટરના સંબંધો વધુ સુધરશે - બન્નેને એક બીજામાં વધુ વિશ્વાસ મુકવાનું મન થશે અને તમે હંમેશા આવા ખુલ્લા દિલે પ્રેક્ટીસ કરનાર ડોક્ટર પાસે સારવાર કરાવવામાં વધુ સલામતી મહેસુસ કરશો.

આના વિરુદ્ધમાં તમને જે કોઈ દવાઓ આપવામાં આવે કે જેનાં નામ પણ તમને ખબર ન હોય, એવી કોઈ પણ દવા, કોઈપણ પેથીની હોય, ખાશો તો કદાચ હંમેશને માટે દુઃખી થશો યા પસ્તાશો. "BLIND TREATMENT IS THE WORST TREATMENT" એ વાક્ય બરાબર યાદ રાખશો તો અવશ્ય સુખી થશો.

ડૉક્ટર પાસે સલાહ લેવા જનાર દર્દી પોતે જ પોતાની તકલીફોનું બયાન થોડુંક વધારે પ્રમાણમાં મેગ્નીફાય કરીને કહેતો હોય છે. કદાચ એ પોતાને દવાની જરૂર છે જ એ વાત ઠસાવવા માંગતો હોય છે.

આવા સંજોગોમાં ડૉક્ટર જે ઈમાનદાર હોય તો દર્દીની ફરિયાદોમાંની મનોમન થોડી બાદબાકી કરી ને જ દવા કે સલાહ આપે છે.

એવી જ રીતે ડૉક્ટર પણ જ્યારે સલાહ આપે ત્યારે દર્દીએ એ વાતોમાંની બધે બદધીજ સંપૂર્ણ સ્વીકારવી જરૂરી નથી.

પોતાની સામાન્ય બુદ્ધિ વાપરી, પોતાની જ તકલીફો સાથે એ સલાહો કેટલી સુસંગત થાય છે એ સરખાવી, જરૂરી બાદબાકી કરી ને જ આગળ વધવામાં સલામતી છે.



## દશાદેશ

૧. અસ્થમા એક પરિસ્થિતિ છે. શરીરને થોડો વધારાનો પ્રાણવાયુ જોઈએ છે, એ શ્વાસવાટે એ માંગી લે છે.

આવા કટોકટીના સમયમાં એને ફક્ત હવા સિવાય બીજું કશું જ ના અપાય. જેટલું જલ્દી એને જરૂરી હવા આપો, એટલું જલ્દી એને જરૂરી ઓક્સિજન મળી રહે અને ફરી પાછી અસલી નોર્મલ સ્થિતિ આવી જ જાય.

૨. એક્સ-રે છાતીમાંથી પસાર કરવાથી સમગ્ર ફેફસાંની, શ્વાસનળી અને એની શાખાઓની, હવાની પરપોટીઓની અંદરની સ્નિગ્ધતા સુકાઈ જાય છે, બળી જાય છે. વળી એક્સ-રે જોવાથી અસ્થમાના નિદાનમાં કોઈ ફરક પડતો જ નથી. વારંવાર કઢાવેલા એક્સ-રે, કાયમના અસ્થમાના દર્દીઓ બનાવવામાં જ મદદરૂપ થાય છે.

૩. બ્લડ ટેસ્ટમાં બતાવવામાં આવતી, Eosinophil, WBC અને ESRની વધેલી ટકાવારી ફક્ત એક જ વાત સાબિત કરે છે કે શરીરની સ્વપ્રતિકાર શક્તિ બરાબર કાર્ય કરી રહી છે. આ વધેલી ટકાવારી ન તો કોઈ બિમારીની નિશાની છે કે ન એને ખેંચીને નીચે લાવવાની કોઈ આવશ્યકતા. આ ટકાવારીને નીચે લાવવામાં આપવામાં આવતી બધી જ દવાઓ, અસ્થમાને કાયમની બિમારી બનાવી દે છે.

૪. શરીર જ્યારે શુદ્ધ પ્રાણવાયુ માંગતુ હોય, ત્યારે એને વિષારી દવાઓ, સ્ટ્રે, સુંઠના ઉકાળા, ઈ. કશું ના અપાય. આ બધાથી લોહીની અશુદ્ધિ વધે અને એટલી પ્રાણવાયુની ડીમાન્ડ વધે જેથી વધુ શ્વાસ ચરે. શુદ્ધ સીલીકોનનો ઓક્સિજન પણ જ્યાં સુધી ફેફસામાંની હવાની પરપોટીઓમાં બિનાશ-સ્નિગ્ધતા ન હોય ત્યાં સુધી

પ્રવાહી સ્વરૂપે લોહીમાં ઓગળે જ નહીં, એટલે ઓક્સિજનની ઉગ્રપ પુરાય જ નહીં. ઉભી ને ઉભી જ રહે.

- પ. અસ્થમાની તકલીફમાં મદદરૂપ થવું જ હોય તો શ્વાસ ચડ્યો હોય ત્યારે જ ગરમ ગરમ રવા + ઘી + સાકરનો શીરો અથવા ગરમ જલેબી ખવરાવો. (હસવાની જરૂર નથી.) દવા કરતાં પાણુ વધુ ફાયદો કરશે - પ્રોમિસ ! (દવાની ગોળીઓ ગળી શકે એ શીરો કેમ ન ખાઈ શકે ? )
- દ. અસ્થમાના દર્દીને ઘી + પાણુ, તેલ + પાણુ, માખાણુ, તેલીબીયાંની ચીકી, ઈત્યાદિ પદાર્થો ખોરાકમાં પ્રમાણસર, સુપાચ્ય રીતે આપવામાં આવશે તો આપમેળે શ્વાસ લેવો સહેલો થઈ જશે. વધુ માહિતી ભાવતાં ભોજન, ચમત્કારિક ચીકી, જાપી થેરેપી અને વાત સંધિવાતના મારાં પુસ્તકોમાંથી મળી રહેશે.
૭. અસ્થમા એ રોગ નથી - રોગ નથી એટલે એને “ઈલાજ”ની પાણુ જરૂર નથી. ઈલાજ એટલે ફક્ત દવાઓ જ નહીં. અસ્થમામાંથી છુટકારો મેળવવા તમે જે કંઈ કરો છો તે બધું “ઈલાજ”માં આવી જાય. “અસ્થમા એ રોગ છે” એ ગ્રંથિ, ભય, લાચારી, અસહાયતા, ભેજમાંથી કાઢી નાંખો અને આંધળા અખતરા, ઉટપટાંગ ઉંટવેદાં અને ખોરાકમાં બેવકૂફીભર્યા ધરખમ ફેરફારો. આ બધાથી પેલી અસ્થમાની શારીરિક તકલીફ તો વધશે જ, પેલી અસ્થમાની માનસિક ગ્રંથિ કાયમનું ધર કરી જશે અને જિંદગી પાયમાલ કરશે.
૮. ધૂળ, ધૂમાડો, કચરો તમારા નાકને અને ગળામાંના સીલીયાને સાફ કરતાં આવડે છે. એરકંડીશન તમારા શરીરને ઠાંસી ઠાંસીને ઝેરી વાયુથી ડી-કન્ડીશન કરે છે. ફીજ, ઠંડા પીણાં, પેકેટમાં મળતા ખાદ્ય પદાર્થો બધું જ લોહીમાં ઝેર + ક્ષારો વધારી અશુદ્ધિ કરે છે.
૯. બાફેલું ખાવાનું, સૂંઠ, મરી, તજ, લવંગ, આદુ, આમળા + હળદર, દુધ + હળદર, મીઠું + હળદર, મધ + લીંબુ ઈત્યાદિ અખતરા એટલા ખતરા એ નિયમ યાદ રાખજો.

૧૦. શ્વાસ ચડ્યો હોય ત્યારે દર્દીને

- વિંટળાઈને ટોળે વળીને ઘેરાવ ના કરો.
- ઉપરા ઉપરી સલાહો, ઈલાજો સૂચનોના મારા ન ચલાવો.
- “કુછ લેતે ક્યું નહીં?” ના નારા મત લગાવ. મદદરૂપ થવું જ હોય તો.
- હવા ખુલ્લી મળે તેમ બારી બારણા ખોલી નાંખો.
- પંખો ચાલુ કરો. ગીરદી ઓછી કરો.
- એનાં કપડાં ઢીલાં કરવામાં મદદ કરો.
- દર્દીને જે રીતે અનુકૂળ પડે એ રીતે એને બેસવામાં, ઉભા રહેવામાં, વાંકા વળીને ઉભા રહેવામાં મદદરૂપ થાઓ.
- એને શું જોઈએ છે ? તે એને જ નક્કી કરવા ઘો.
- સહેલાઈથી લઈ શકે તેટલું ગરમ, સ્નિગ્ધતા વાળું કંઈક આપો.
- વરાળથી એના ગળાનું Congestion દુર થશે અને શ્વાસનળી લ્યુબ્રિકેટ થવાથી ઓક્સિજનની જરૂરત સહેલાઈથી પુરી થશે.
- સ્નિગ્ધતા ફેફસાનાં સ્નાયુઓ અને શ્વાસનળીને ખૂલવામાં ને સંકોચાવામાં મદદરૂપ થશે. અને છેલ્લે
- અગર આપવાની જરૂરત જ પડે, તો તાત્પરતી ઓછામાં ઓછી માત્રામાં, ફક્ત એલોપેથીની જાણીતી હોય તેવી એકાદ ગોળી આપો અથવા ફેમીલી ડોક્ટરની સલાહ લઈ હલકામાં હલકું ઈન્જેક્શન આપો. ફક્ત રાહત પુરતું જ - યાદ રાખો.

**MOST OF THE TIME  
NO TREATMENT IS THE BEST TREATMENT.**



## અને ફરી મળીએ તે પહેલાં

પોતાની જ સારવારમાં દર્દીએ પોતે જ સક્રિય ભાગ લેવાની જરૂરત આજે છે, એટલી આ પહેલાં ક્યારેય ન હતી.

“કંઈક થાય એટલે કંઈક કરવું જ જોઈએ અને જેટલું જલ્દી, જેટલું વધારે માત્રામાં “કંઈક કરીએ” તો બિમારી આગળ વધી ન જાય અને તુરંત રાહત થાય” એ માન્યતા પણ એક ઠગારી ભ્રમણા જ પુરવાર થઈ ચુકી છે.

ધૃતરાષ્ટ્ર જન્મથી જ આંધળો હતો એટલે એ શકુનિકે દુઃશાસનનો દોરવાયો લાચારીથી - મજબૂરીથી દોરવાતો હતો.

ગાંધારી છતી આંખે પટ્ટી બાંધીને આંધળી થઈ હતી. એટલે એને ગેરમાર્ગે દોરનારાઓની જમાતમાં રોજ વધારો થતો હતો.

આ બે વચ્ચેનો સમાજમાં એક વર્ગ છે, જેને સત્ય જાણવું છે, સાચું અને ખોટું શું છે એનો અભ્યાસ કરવો છે અને બન્ને બાજુની હકીકતોને પોતાની સામાન્ય બુદ્ધિથી ત્રાજવામાં તોલી પોતાને માટે “શું કરવું?” એ નિર્ણય એને પોતે જ લેવો છે.

આવા એક વર્ગને આજ સુધી ઢાલની બીજી બાજુ બતાવવા કોઈ તૈયાર થતું ન હતું. છેલ્લાં વીસેક વર્ષથી એ ભગિરથ કાર્ય મેં ખુબ જવાબદારી પૂર્વક ઉપાડી લીધું છે.

આ સમય દરમિયાન સ્વાસ્થ્ય અને વિવિધ બિમારીઓ વિશેનાં ચૌદ પુસ્તકોમાંના પાંચની દ્વિતીય આવૃત્તિ પણ છપાઈને પુરી થવા આવી છે. એન્ટી અસ્થમા એ આ શ્રેણીમાંના છઠ્ઠા પુસ્તકની દ્વિતીય આવૃત્તિ તમારી સમક્ષ મુકું છું.

દરેક દ્વિતીય આવૃત્તિમાં પ્રથમ આવૃત્તિમાં જે અગત્યની વાતો બાકી

રહી જતી હોય તેને સમાવવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે. દરેક રોગનું પુસ્તક એ રોગની અસલિયત વિશે ભરપૂર માહિતી આપે, એની બનાવટી ઉભી કરેલી ભયાનકતાનો ભય દૂર કરે અને ઈલાજોના પોકળ દાવાઓને છતા કરી દર્દીને બિમારીની બીજી બાજુનું શક્ય તેટલું સત્ય જાણાવે, જેથી એ શું કરવું? “એનો સ્વનિર્ણય લઈ શકે.

દર્દી અને સારવાર વચ્ચેની જે ઊંડી ખાઈ હતી એ મારાં લખાણોથી કંઈક અંશે પુરાઈ છે, એમ હું નમ્ર પણે માનું છું. ફક્ત હિંદુસ્તાનના શહેરોમાં જ નહીં, દુનિયાભરમાં વસતા પ્રત્યેક સામાન્ય માનવીને આજે આવા સ્વાસ્થ્યના સાહિત્યની ખૂબ જ આવશ્યકતા છે, એ વાત મારાં પુસ્તકોના વાંચકોએ સિદ્ધ કરી છે. પ્રતિષ્ઠિત પુસ્તક વિકેતાઓએ આ અભિયાનમાં પોતાનો ખુબ જ સહદયી ફાળો નોંધાવ્યો છે, જેની હું સાભાર નોંધ લઉં છું. રેડીયો અને વર્તમાનપત્રો જેવાં પ્રચાર માધ્યમોએ પોતાના તટસ્થ અભિપ્રાયો આપી પુસ્તકોને વાચકો સુધી પહોંચાડવામાં ખૂબ જ અમૂલ્ય સહકાર આપ્યો છે જે બદલ હું અને ડોલ્ફીન પ્રકાશન એમનાં ઋણી છીએ.

આ પુસ્તક પ્રેસમાં મોકલવાની સાથે જ હું એન્ટી ટેન્શન પુસ્તકની દ્વિતીય આવૃત્તિનું લખાણ હાથમાં લઉં છું. એટલે નવા વિષયનું પુસ્તક આપની સમક્ષ મુકવામાં થોડો વિલંબ થશે એ માટે ક્ષમા ચાહું છું.

આ પુસ્તકમાંથી જે કંઈ જાણવા મળ્યું હોય, એના આધારે અસ્થમાનો દર્દી સ્વયમ્ અસ્થમાનો એટેક આવે ત્યારે “પોતે શું કરવું? એનો નિર્ણય પોતે જ લઈ શકશે, તો મારા લખાણનો હેતુ સરશે.

શરીર તમારું છે.

LET THE CHOICE ALSO BE YOURS.



## શબ્દાર્થ

આ પુસ્તકના સંદર્ભમાં અંગ્રેજી આખા પેરેગ્રાફના અનુવાદ બધાં આપ્યા છે, તે શબ્દોનો સમાવેશ અહીં કર્યો નથી.

- A :** ASTHMA = અસ્થમા : શ્વાસ ચડવાની પરિસ્થિતિ. હાકવું.  
ALLERGY = એલર્જી : આગમો (શરીરનો)  
ALVEOLI = આલ્વીઓલી : ફેફસામાં પથરાએલી હવાની પરપોટીઓ
- B :** BRONCHIAL = બ્રોન્કાયલ : શ્વાસન ક્રિયાનો એરિયા  
BROAD SPECTRUM = બ્રોડ સ્પેક્ટ્રમ : વિશાળ પરિસર  
જુદા જુદા રોગો પર અસર કરે તેવું.  
BLIND TREATMENT = બ્લાઈન્ડ ટ્રીટમેન્ટ : આંધળી સારવાર  
B.V.M. = બ્રોન્કોવાસ્ક્યુલર માર્કિંગ : એક્સ-રેમાં છાતીમાં દેખાતા સફેદ ડાઘ.
- C :** C.B.C. = કમ્પ્લીટ બ્લડ કાઉન્ટ : લેબોરેટરીમાં લોહી તપાસવાની ક્રિયા.  
R.B.C. = રેડ બ્લડ કોર્પસ્ક્યુલ્સ, લાલ રક્તકણો  
W.B.C. = વાઈટ બ્લડ સેલ્સ : શ્વેત રક્તકણો  
E.S.R. = એરીથ્રોસાઈટ્સ સેડીમેન્ટેશન રેટ - લોહીના ગંઠાવાનો સમય.  
CO<sub>2</sub> = કાર્બન ડાયોક્સાઈડ : ઉચ્ચશ્વાસનો વાયુ.  
CRYPTS = ક્રીપ્ટ્સ : ટોન્સીલ્સમાં રહેલાં જંતુ પકડવાનાં છટકાં.
- D :** DRUG DEPENDANT = ડ્રગ ડીપેન્ડન્ટ : દવાઓ પર અવલંબન.  
DIAPHRAGM = ડાયફ્રામ : ઉદર પટલ.  
DRY CLIMATE = ડ્રાયક્વાઈમેટ : સુકી ભેજ વિનાની હવા.
- E :** EXPIRATORY WHEEZE = એક્સ્પીરેટરી વ્હીઝ : ઉચ્ચશ્વાસ વેળાએ નીકળતો સીસોટી જેવો અવાજ  
EOSINOPHIL = ઈઓસીનોફીલ : વ્હાઈટ સેલ્સમાંનો એક પ્રકાર

- H :** HOMEOSTASIS = હોમિયોસ્ટેસીસ : શરીરની પોતાની અસલી સ્થિતિ પર આવી જવાની સ્વક્રિયા.  
HUMIDITY = હ્યુમીડીટી : હવામાનો ભેજ.
- I :** IMMUNITY = ઈમ્યુનિટી : સ્વપ્રતિકાર શક્તિ  
I. V. = ઈન્ટરાવીનસ : નસમાં આપવામાં આવતાં ઈન્જેક્શન.  
I. M. = ઈન્ટરા મસ્ક્યુલર : મસલ્સમાં આપવામાં આવતા ઈન્જેક્શન
- J :** JUNKIES = જન્કીઝ : નશાની આદત પડી હોય તેવી વ્યક્તિ.
- L :** LIABILITY = લાયેબીલીટી : માથે પડેલો  
LABOURED BREATHING = શ્વાસ લેવામાં શ્રમ પડે તે  
LUBRICANTS = લ્યુબ્રીકન્ટ્સ : સ્નાયુઓને સ્નિગ્ધતા પ્રદાન કરનારા.
- M :** MILE STONES = માઈલ સ્ટોન્સ : બાળકનું બોલવું ચાલવું, ઈ. શીખવાની ક્રિયા.  
MYTHS & REALITIES = મીથ્સ એન્ડ રીઆલીટી : અંધશ્રદ્ધા -હકીકતો  
MUCOSA = મ્યુકોસા : સ્નિગ્ધતા.  
MEMBRANES = સ્નાયુઓને છાવરતી પાતળી ત્વચા.
- O :** O<sub>2</sub> (OXYGEN) = પ્રાણવાયુ.  
Obedient Patient = કબ્જાગરો દર્દી
- P :** PANTING = પેન્ટીંગ : હાંફવું.  
PULMONARY = પલ્મોનરી ફેફસાને લગતું.  
PLEURA = પ્લુરા : ફેફસાંનું ઉપરનું આવરાણ  
PAROXYSMAL = પેરોક્ષીસ્મલ : મુદત મુદત પર હમલા થવા.
- R :** Respiratory = રેસ્પીરેટરી : શ્વાસ લેવાની ક્રિયા  
SINUS CAVITY = સાઈનસ કેવીટી : ખોપરીમાનું પોલાણ  
VESSELS = વેસલ્સ : રક્તવાહીનીઓ.





## REFERENCES WITH REVERENCE

જે જે સુંદર, અલભ્ય પ્રતિષ્ઠિત અને પ્રમાણિત પુસ્તકોના આધારે આ પુસ્તકમાંનું લખાણ શક્ય બન્યું છે, અને જોમાંથી અત્યંત સુંદર વિણેલાં ચિત્રો લઈ પુસ્તકની સજવટ કરી છે, તેની ખુબ જ આભારસહ નોંધ લઉં છું.

### Life Science Library Volumes.

1. The Body
2. The Mind
3. Growth
4. The Cell
5. The Physician
6. Health & Disease
7. The Human Body
8. The Lives of a cell by Lewis Thomas
9. Know Your Body (RDP)
10. Understanding Surgery by R.E. Rothenberg
11. Disease of Children by Robert Hutchison
12. Systemic Anatomy by Mustafi
13. Synopsis of Physiology by Vazifdar
14. MARTINDALE PHARMACOPOEA.
15. Materia Medica & Pharmacology Therapeutics.
16. Human Parasitology by Blacklog & Southwell
17. Drug & Therapeutic Encyclopaedia.
18. Keen's Surgery - Principles & Practice
19. W.D.D.T.Y. Lynne Mc Taggart
20. Various Prestigious International Medical Journals - as per references given in this book

અને

**ડૉ. મનુ જખી લિખિત :**

એન્ટી અસ્થમા પ્રથમ આવૃત્તિ

જખી થેરેપી ● ચમત્કારિક ચીકી ● ભાવતાં ભોજન

વાત સંધિવાતની ● અવયવ દર્પણ

## શરીરને જીવવા ધો...

શરીરને જીવવા માટે ફક્ત ત્રણ મૂળભૂત વસ્તુઓની જરૂર પડે છે. અને તે છે. હવા, પાણી અને ખોરાક.

હવા, શ્વાસ એ ક્યારે કેટલો અને કેવી રીતે લેવો તે શરીર પોતાની મેળે નક્કી કરી લે છે. અગવડ પડે ત્યારે સગવડ પાણ કરી જ લે છે.

બાકી રહ્યું પાણી... અને ખોરાક.

સ. પાણી ક્યારે અને કેટલું પીવું ?

જ. તરસ લાગે ત્યારે અને તરસ છીપે એટલું જ પીવું.

સ. ખોરાક ક્યારે કેટલો અને કેવો લેવો ?

જ. ભૂખ લાગે ત્યારે, સહેલાઈથી પચી શકે તેટલો અને ભાવે ને માફક આવે તેવો લેવો.

શરીરમાં હવા, ભૂખ અને તરસની જાણ કરનારાં, જરૂર પ્રમાણે માંગીને લેવાનાં અને જરૂરત પુરી થાય તે જાણાવતાં ખૂબ જ સંવેદનશીલ કેન્દ્રો છે, Centres છે અને તમારા શરીરમાં કેવા પ્રકારના ખોરાકની આવશ્યકતા છે તે તમને સૂચવતી અદ્ભૂત સ્વાદની ગ્રંથિઓ (Taste Buds) છે. એ ગ્રંથિઓની સૂચનાનો આદર (Respect) કરતાં શીખો. મોખું લાગે તો ચપટી મીઠું ઉપર ભભરાવી ઘો ને વધુ ગળ્યું ખાવાથી મોઢું 'ભાંગી' જાય તો સાકરનું પ્રમાણ થોડું ઓછું કરી નાંખો. તીખું, તુડું, ખાટું, ખાટું, કડવું ને મીઠું એ છ એ છ રસ કેટલા પ્રમાણમાં લેવા તે દરેક જુદી જુદી વ્યક્તિની જરૂરીયાત પ્રમાણે તેની સ્વાદ ગ્રંથિઓ જ તેને જાણાવે છે.

જે દિવસે તમારે શું ખાવું પીવું ? એની સલાહ લેવા તમે આલીયા માલીયા કે કહેવાતા નિષ્ણાતો પાસે દોડીને જશો અને સવારના સાત

ગ્લાસ પાણી પીવાનું કે સાકર મીઠું ખાવાનું બંધ કરશો એ જ દિવસથી તમારું શરીર તમને સાથ આપવાનું છોડી દેશે એટલું બરાબર સમજ લેજો.

## દિનચર્યા :

૧. પ્રાતઃ કાળે સૂરજ ઉગવાના થોડા સમય પહેલાં ઉઠવું.
૨. પથારીમાં થોડીવાર આંખો બંધ રાખી બેસવું, મનોમન સ્તુતિ કરી ધીરે ધીરે આંખો ઉઘાડી ઉભા થવું.
૩. સર્વ પ્રથમ બાથરૂમમાં જઈ પેસાબ કરી આવવો.
૪. સાદા પાણીથી ખૂબ કોગળા કરવા, આંખો પર પાણી છાંટવું, મોઢું ધોવું, કોગળા કરતાં દાંત કે પેઢાં પર આંગળી કે બ્રશ ઘસવો નહીં, મોઢું સાવ ચોકખું થઈ જાય, જરા પાણ ચીકાશ બાકી ન રહે એટલી વાર ફક્ત પાણીના કોગળા કરવા.
૫. દાતાણ - બ્રશ કરવું. ઉલ ઉતારવી, જીભના છેડા સુધી બાજેલી છારી સાફ થાય અને ઓકારી આવી, છાતીના ઉપરના ભાગમાંથી જમા થએલો કફ અને પિત્ત બહાર નિકળે એ રીતે દાતાણ ક્રિયા પૂર્ણ કરવી.
૬. એક ગ્લાસ કે એથી થોડું ઓછું સાફ માટલાનું પાણી, બેસીને ધીરે ધીરે પીવું.
૭. એક કપ ગરમ ચા ધીરે ધીરે પીવી. (દૂધ નહીં)
૮. ઘરમાં, ગેલેરીમાં થોડીવાર આંટા મારવા જેથી વધારાનો વાયુ ઓડકાર વાટે બહાર નીકળે તેમજ મળ નીચે ઉતરે અને સંડાસ જવાની ઈચ્છા થાય.

૯. મળ શુદ્ધિ- W.C. જવું (અંદાજે ૭ થી ૭.૩૦ સુધીમાં આટલું થાય).
૧૦. શેવીંગ, સ્નાનાદિ, પૂજા પાઠ કે ધરનું વાસીદું ઈત્યાદિ ક્રિયા કરવી.
૧૧. મળશુદ્ધિના અંદાજે એકાદ કલાક પછી શુદ્ધ, સાત્વિક, પૌષ્ટિક નાસ્તો કરવો. (૮.૩૦ થી ૯ સુધીમાં) બ્રેડ બિસ્કીટ કે તૈયાર ઉબ્બામાં કે પેકેટોમાં મળતા ખોરાક ન લેવાય. નાસ્તા સાથે કે પશ્ચાત એકાદ કપ ચા કે કોફી લેવામાં વાંધો નહીં - દૂધ નહીં.
૧૨. ૯ થી ૧૦ સુધીમાં તરસ લાગે તેટલા પ્રમાણમાં પાણી લેવાનું.
૧૩. સવારના નાસ્તો કર્યા પછી ઓછામાં ઓછા ચાર કલાક કંઈ પણ ખાવું પીવું નહીં. ચા, કોફી કે સૂપ પણ નહીં, દૂધ તો નહીં જ નહીં.
૧૪. સવારે નાસ્તો હલકો કર્યો હોય તો બપોરનું ભોજન સાડે લેવું. જે ટીફીન કે ઉબ્બાનું ખાતા હોય એમણે સવારે નાસ્તો સારો લેવો જેથી બપોરનું ભોજન હલકું લઈ શકાય (બપોરે ૧૨ થી ૧)
૧૫. આપાણો - શાકાહારી ખોરાક ગરમ જ લેવો જરૂરી છે. ટીફીન ઉબ્બાનું, સવારનું ફરી ગરમ કરેલું કે ઠંડું થઈ ગયેલું પચવામાં ભારે પડે છે. - ભૂખ અને રૂચિ પ્રમાણે ખોરાક લેવો.
૧૬. અનુકૂળતા હોય તો બપોરના ભોજન પશ્ચાત થોડો સમય આરામ - વામકુક્ષી કરવી. જમ્યા પછી તુરત ભાગમભાગ ન થાય તો સાડે.
૧૭. તરસ અને ઈચ્છા પ્રમાણે જમ્યા પછી અને પછીના એકાદ કલાક દરમિયાન પાણી લેવું.

૧૮. ત્રણથી ચાર વાગ્યા સુધીમાં પ્રથમ થોડું પાણી પી પછી ચા પીવી.
૧૯. સાંજના ચાર થી છ સુધીમાં ફરી એકવાર મળશુદ્ધિ કરવી. ટેવ ના હોય તો પાડવી, સવારનો નાસ્તો અને બપોરનું ભોજન આ દરમિયાનમાં પાચન થઈ વધારાનો કચરો બહાર નીકળવા તૈયાર જ હોય છે. એને સાફ કરવો જરૂરી છે જ. નિયમિત ખોરાક લેવો તો જ ઉપયોગમાં આવે જે નિયમિત મળશુદ્ધિ થાય. એમાં કોઈ આળસ કે બહાનાં ચાલે જ નહીં. આ વાત ન માનો તો દુઃખી થાવ.
૨૦. રાત્રીનું ભોજન મોડું લેવાનું હોય, બપોરે મળશુદ્ધિ પછી ભૂખ લાગી હોય તો જરૂરત પ્રમાણે હળવો નાસ્તો લઈ શકાય. સાંજના પાંચ થી ૬ ની વચ્ચે. જે સાંજનું ભોજન સાતેક વાગ્યા સુધીમાં લેવાનું હોય તો સાંજનો નાસ્તો ન કરાય.
૨૧. કોઈપણ ભોજનના બે કલાક પહેલાં ચા, કોફી, પાણી કે સૂપ જેવું કંઈ જ ન લેવાય.
૨૨. સાંજના ભોજન બાદ બે થી ત્રણ કલાક પછી સુવું.
૨૩. શરીર અને મગજ, પોતાને જરૂરી એટલી 'ઉંઘ' પોતાની મેળે જ લઈ લે છે. એને ઉંઘ આપવાની તમારે કોઈ જ જરૂર નથી, એટલે, ઉંઘ લાવવા માટે 'ઉજાગરા' કરવાની જરૂર નથી.
- યાદ રાખો :**  
શરીર જ આપાણને જવાડે છે.  
“આપાણે” શરીરને જવાડતા નથી.