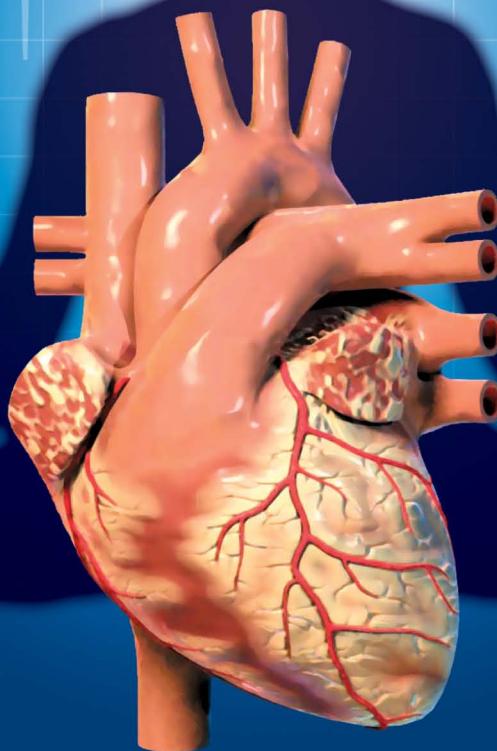


હદ્યરોગ

સર્વાંગી અભિગમ



ડૉ. રમેશ આઈ. કાપડિયા
સંપાદક : રમેશ સંઘવી

હદ્યરોગ

સર્વાંગી અભિગમ

ડૉ. રમેશ આર્ટ. કાપડિયા

સંપાદક
રમેશ સંઘવી



નવાયન પ્રકાશન મંદિર
અમદાવાદ - 380 014

દ્રષ્ટિયા એકસો પચાસ

© ડૉ. રમેશ આઈ. કાપડિયા
૩૬, જૈન સોસાયટી, એલિસબ્રિજ
અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૦૬
ટેલિ નં. (૦૭૯) ૨૬૫૭ ૮૦૨૫
Email : rameshkapadia34@gmail.com
www.universalhealing.org

પ્રથમ આવૃત્તિ, પ્રત ૫,૦૦૦, ઓક્ટોબર ૨૦૧૦
ત્રીજું પુનર્મુદ્રાણ, પ્રત ૨,૦૦૦, એપ્રિલ ૨૦૧૩
કુલ પ્રત : ૧૨,૦૦૦

ISBN 978-81-7229-418-2

મુદ્રક અને પ્રકાશક
વિવેક નિરતેન્દ્રભાઈ દેસાઈ
નવજીવન મુદ્રાગાળય, અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૧૪
ફોન : ૦૭૯ - ૨૭૫૪૦૬૩૫, ૨૭૫૪૨૬૩૪
E-mail : jitnavjivan10@gmail.com
Website : www.navajivantrust.org

આ પુસ્તક માર્ગદર્શિન માટે છે.
સારવાર માટે દર્દીએ પોતાના ડૉક્ટરની સલાહ પ્રમાણે વર્તવું.

અર્પણ
વહાલી પત્ની કોકિલાને



સ્વ. ડૉ. કોકિલાભેન કાપડિયા
એમ.ડી. (પીડિયાટ્રોલોજી)

પોતે બાળરોગ-નિષગાત હોવા સા�ે
આ કાર્યમાં સંપૂર્ણ સહકાર આપ્યો અને
અસ્તતાને કારાગે મારી ગેરહાજરી નિભાવી.

આ સૌનો ઉપકૃત છું

- વહાલાં દરદીઓને - જેમાણે મને હદ્યરોગને સમજવામાં આંતરસૂજ આપી.
- મારા સાથીઓને - જેમાણે યુનિવર્સિટ હીલિંગ કાર્થકમને પોતીડો માની, નિઃસ્વાર્થભાવે નિયમિત સંચાલન કરી વેગ આપો અને મને ડગલે ને પગલે બધી જ રીતે મદદ કરી.
- ડૉ. બેરી ડેસ્સ્સી, ડૉ. ડીન ઓર્નિશ અને અમેરિકામાં વર્નિનિયાસ્થિત સ્વ. સ્વામી સચ્ચિદાનંદજીને - જેમાણે મને યુનિવર્સિટ હીલિંગ કાર્થકમની પ્રેરણા આપી.
- ગુજરાત વિદ્યાપીઠ, શારદા મંદિર, સી.એન. વિદ્યાલય, રાજકોટ, મુંબઈ અને કચ્છના આનંદધામ કુદરતી ઉપચાર કેન્દ્ર, વગેરે અનેક સંસ્થાઓને - જેમાણે આ કાર્ય માટે ભાવપૂર્વક ઉદારતાથી સ્થળવ્યવસ્થા કરી આપી. આ સૌને વંદન કરું છું.

પ્રકાશકનું નિવેદન

ડૉ. રમેશ કાપડિયા એક પ્રતિષ્ઠિત હદ્યરોગ નિષ્ણાત છે. હદ્યરોગ મટાડવા માટે કોઈ સરળ અને બિનખર્યાળ માર્ગની શોધ એ ઓમના જીવંત રસનો વિષય છે. પરિગ્રામે તેઓ પરંપરાગત તબીબી રોગોપચાર પદ્ધતિમાંથી કોઈ પણ રીતે વિચલિત થયા વિના યોગ અને ધ્યાનની પ્રાચીન પરંપરા તરફ આકર્ષિયા. તેના અભ્યાસ અને પોતાના સમૃદ્ધ અનુભવને આધારે તેમણે કોરોનરી હદ્યરોગની સારવાર માટે ‘યુનિવર્સલ હીલિંગ પ્રોગ્રામ’ તરીકે ઓળખાયેલી ઉપચાર પદ્ધતિ શરૂ કરી અને વિકસાવી તથા તેમાં અનુભવે સુધારા કરતા ગયા. આ પદ્ધતિમાં હદ્યરોગના સર્વાંગી અભિગમનનું ધ્યાન રાખવામાં આવ્યું છે. 1991ની સાલમાં પદ્ધતિસર શરૂ કરેલી આ ઉપચાર પદ્ધતિ છેલ્લા દોઢ દાયકા સુધીમાં સારો એવો પ્રચાર પામી છે.

વૈજ્ઞાનિક કસોટીમાંથી પસાર થયેલા આ કાર્યક્રમમાં પ્રાય: કંઈ ખર્ચ થતું નથી એ વાત ખાસ મહત્વની છે. વળી કોઈ પણ વ્યક્તિ તેને સરળતાથી અપનાવી શકે છે. ગંભીર બીમારીમાં પટકાયેલ દર્દીઓ પણ તેનો અમુક અંશ અપનાવી ઉપચાર પદ્ધતિનો લાભ મેળવી શકે છે. આ કાર્યક્રમ અપનાવી બાયપાસ સર્જરીમાંથી ઊગરી જવામાં સહાયભૂત થયાના દાખલાઓની સંખ્યા વધતી જ ગઈ છે. આ પદ્ધતિ બાયપાસનો વિકલ્પ નથી અને બાયપાસ સર્જરી પણી પણ એ ઉપયોગી પુરવાર થઈ છે. જ્યારે બીજા બધા ઉપાયો નિષ્ફળ ગયા ત્યારે તે આશીર્વાદ સમાન પુરવાર થયાના દાખલા પણ ઉમેરાતા જય છે. આમાં આશ્ર્યકારક વાત તો એ છે કે ગંભીર ફરિયાદોવાળા દર્દીએ પ્રમાગુમાં જલદી અને અસરકારક લાભ અનુભવ્યાનું જણાયું છે.

1991માં ગાંધીજીયંતી એટલે કે બીજી ઓફિચિયલ આ કાર્યક્રમ શરૂ થયો ત્યાર પણી દર વરસે તેના એકાદ પાસાને વિસ્તૃત રીતે આવરી લેતી

પુસ્તિકા ડૉ. રમેશ કાપડિયા તરફથી નવજીવનને પ્રકાશનાર્થે અને એ રીતે હદ્યરોગના દર્દીઓ અને આ વિષય વિશે જાગ્રતા નિજશાસુ વાચકોને મળતી રહી છે. આવાં દસ પુસ્તક-પુસ્તિકાઓનું ચયન કરી આ ‘હદ્યરોગ : સર્વાંગી અભિગમ’ પુસ્તક તૈયાર કરવામાં આવ્યું છે. તેની અનુકમણિકા પરથી પાણ વાચકને પુસ્તક કેવી સુંદર રીતે ગૂંધાયું છે તેનો ખ્યાલ આવી શકશે.

ડૉ. રમેશ કાપડિયાનાં હદ્યરોગ અંગોનાં પુસ્તકો ખૂબ સારો આવકાર પામ્યાં છે અને એનું પુનર્મુક્રાણ થતું જ રહ્યું છે. આ પુસ્તકના પ્રકાશન પછી પાણ એ પુસ્તકોનું પ્રકાશન તો ચાલુ જ રહેશે અને હદ્યરોગનું એક અમુક પાસું વાંચવા ઈચ્છનારને તે મળતાં રહેશે.

ડૉ. રમેશ કાપડિયાનાં અન્ય પુસ્તકોની જેમ જ ‘હદ્યરોગ : સર્વાંગી અભિગમ’ને પાણ ગુજરાતી વાચકો તરફથી ઉષ્માભર્યો આવકાર મળી રહેશે. અને ખાસ કરીને હદ્યરોગની સમસ્યા, સારવાર, સાવધાની અંગે જાગ્રતા ઈચ્છાસુ વાચકને આ પુસ્તકમાંથી હદ્યરોગ અંગે સર્વાંગી જાગ્રકારી મળી રહેશે, એવો અમને વિશ્વાસ છે.

Dr. E. Murat Tuzcu



Dr. E. Murat Tuzcu world famous cardiologist observes for the English version of this book :

Modern medicine with the help of advanced technology found solutions to a lot of problems. Same can't be said about the remedy for spiritual and human aspects of illnesses. It is very rare to find a text that addresses two sides of the coin harmoniously. Dr. Ramesh Kapadia, in his easy to read yet comprehensive book touches on all aspects of cardiovascular health with common sense, and insights of a wise expert.

At every chapter, he tells us about the disease states, the available solutions, and shows us the ways to prevent heart disease. But most importantly he teaches us that it is not enough to prevent the onset of disease, we should strive to prevent the very occurrence of the disease.

Dr Kapadia's book is a must read for the physician as well as the patient.

E. Murat Tuzcu, M.D. | Professor of Medicine |
Vice Chairman, Department of Cardiovascular Medicine
Cleveland Clinic, USA
*Cleveland Clinic is rated # 1
in Heart Care for last 18 years in a row*

મિશનરી ડૉક્ટર

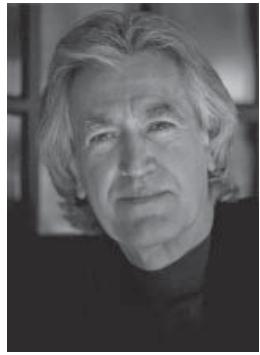
કાર્ગાઈકમાં વૈદરાજને કવિરાજ કે કવિ કહેવાનો રિવાજ છે. ‘વૈદ’ શબ્દ વિદ્વ ધાતુ પરથી આવ્યો છે. જે જ્ઞાની છે તે ડૉક્ટર છે. કોઈ પાણ વિષયમાં પીઅચ.ડી. થાય તેને ડૉક્ટરની ડિગ્રી મળે છે. સમાજમાં ડૉક્ટરો ધાર્યા, પરંતુ મિશનરી ડૉક્ટરો કેટલા ?

ડૉ. રમેશભાઈ કાપડિયા જુદા પડી આવે તેવા ડૉક્ટર છે. તેઓ હૃદયરોગના નિષ્ઠુગાત છે, પરંતુ તેઓ હોલિસ્ટિક ટ્રીટમેન્ટના મિશનરી છે. માણસ શરીર અને મનથી જીવે છે. રોગ શરીરને થાય તે દેખાય છે, પરંતુ રોગનાં મૂળિયાં મનમાં પડેલાં હોય છે. ઈશ્વર પ્રિસ્ટ દર્દને સાજે કરવા માટે જતા ત્યારે કહેતા : ‘હું તને અખિલ (whole) બનાવીશ.’ રમેશભાઈ આવી અખિલાઈની આરાધના કરનારા જ્ઞાની ડૉક્ટર છે. આ પુસ્તકને હું શગમોતીહિ વધાવું છું. કારાગ કે ચોવીસ કલાક અને સાતે હિવસ (24 x 7) કામ કરતું હૃદય આપાણા જીવન માટે અનિવાર્ય છે. રમેશભાઈ જે લખે છે, તે હૃદયપૂર્વક લખે છે. આપાણા હૃદયને બીજું શું જોઈએ ?

(ટહુકો, વડોદરાં)

ગુગવંત શાહ

ડૉ. લેરી ડોસ્સીનો સંદેશ



ડૉ. રમેશ કાપડિયાનું યોગદાન શાશ્વત જ્ઞાન અને આધુનિક વિજ્ઞાન પર આધારિત છે. તેમાંગે દશવિલ માર્ગ અનુસરીને હજરો વિક્રિતઓના જીવનમાં પરિવર્તન થયું છે. ડૉ. કાપડિયાનું ઊજવળ કાર્ય એમના સંપર્કમાં આવનાર સૌકોઈ ભાગ્યશાળી વિક્રિતઓને આરોગ્ય બક્ષાતું રહેશે. વિજ્ઞાન અને અધ્યાત્મનો સુભગ સમન્વય કરતું આ કાર્ય વધુ ને વધુ સમૃદ્ધ થતું રહે.

તા. 16-6-2010

સાન્તા ફે (યુ.એસ.એ.)

- ડૉ. લેરી ડોસ્સી

ડૉ. લેરી ડોસ્સી એમ.ડી. ફિઝિશિયન, પ્રખર ચિંતક અને આધુનિક લેખક છે. તેમાંગે મન, શરીર અને આરોગ્ય વિશે અમેરિકામાં અને જગતભરમાં વાળ્યાનો આપ્યાં છે. 1988માં તેમાંગે ટિલ્ડીમાં ગાંધી પીસ ફાઉન્ડેશનના આમન્ત્રાગથી ‘અહિંસા અને આધુનિક ચિકિત્સા’ ના વિષય પર વાળ્યાન આપ્યું હતું.

તેમાંગે ચેતના, અધ્યાત્મ અને આરોગ્ય સંબંધિત અગિયાર પુસ્તકો લાખ્યાં છે. તેમાં ન્યૂ યૉર્ક ટાઈમ્સ બેસ્ટસેલર તરીકે સન્માનિત પુસ્તક “હીલિંગ વર્ક્ઝ” અને તાજેતરમાં પ્રકાશિત “ધી સાયન્સ ઓફ પ્રીમોનિશન્સ” વિશીષ્ટ સ્થાન ધરાવે છે.

ડૉ. ડોસ્સી મેડિકલ સિટી હાસ્પિટલની ઈન્ટરનલ મેડિસિનના પૂર્વ નિષ્ગત અને મુખ્ય અધિકારી છે. હાલ તે વિજ્ઞાન અને તંડુરસ્તી ઉપરના સામયિક ‘એક્સપ્લોર’ના મુખ્ય તંત્રી છે.

તેમનાં પત્ની બાર્બરા નર્સ કન્સલ્ટન્ટ છે અને અનેક પારિતોષિક સન્માનિત પુસ્તકોનાં લેખિકા છે.

પ્રતિભાવ

ડૉ. રમેશભાઈ કાપડિયા યુનિવર્સિટી હીલિંગ કાર્યક્રમના દ્રષ્ટા, સ્થાપક અને માર્ગદર્શક છે. આ કાર્યક્રમને બે દાયકા થયા. હજારો દરદીઓ અને સ્વાસ્થ્યવાંઘુઅઓએ આ કાર્યક્રમનો લાભ લીધો. આવી અનેક લાભાર્થી વ્યક્તિઓના ભાવભર્યા સુંદર પ્રતિભાવો સતત મળતા રહ્યા છે. એ સૌનો સૂર નીચે મુજબ છે.

આદરણીય ડૉ. રમેશભાઈ કાપડિયા,

આપનો આભાર ક્યા શબ્દોમાં માનીએ ? એમ અનુભવાય છે કે જાગે ચમત્કારો આજે પાગ બને છે. વ્યક્તિને ઉરથી હતાશ અને અશક્ત કરી નાખતા હૃદયરોગ અંગે આપના સેવાભાવી માર્ગદર્શનથી કેટકેટલાયને નવું જીવન જીવાની કળા શીખવે છે. યુનિવર્સિટી હીલિંગ કાર્યક્રમ સ્વસ્થ સંતુલિત જીવન જીવાની કળા શીખવે છે. જીવનને નરવી, ગરવી અને વિધાયક દસ્તિ આપે છે.

આ કાર્યક્રમથી લોકોને સૌથી મોટો લાભ એ થયો કે શરીર-મનને હાણી નાખતા આ ચિંતાજનક વ્યાધિ પરત્વેના ભય અને તનાવ ઘટયા છે અને શ્રદ્ધા-આમ્રવિશ્વાસ વધ્યાં છે. યુનિવર્સિટી હીલિંગ કાર્યક્રમમાં આપણા પ્રાચીન પરંપરા પ્રાપ્ત યોગ વિજ્ઞાનને નિય જિવાતા જીવન સાથે જોડીને અદ્ભુત સાયુજ્ય સધાર્યું છે. આપના યુનિવર્સિટી હીલિંગ કાર્યક્રમે શવાસન અને ધ્યાનની પદ્ધતિએ વર્તમાનમાં રહેતાં શીખવ્યું અને સાથે શરીરની પોતાની આંતરશક્તિ અને સ્વયં સ્વસ્થ રહેવાની શક્તિને જગત કરી. તેથી જ અનેક દરદીઓ બાધ્યપાસ સર્જરી કે એન્જિયોપ્લાસ્ટીથી બચી શક્યા.

યુનિવર્સિટી હીલિંગ કાર્યક્રમની પુણ્યસરિતા જન જનનું મંગળ કરી વહેતી રહો અને આપ પાગ સ્વસ્થ નિરામય દીર્ઘયુભોગવી, આ સેવાકાર્ય કરતા રહો તેવી પરમાત્માને પ્રાર્થના છે. આપને હૃદયથી ભરીભરી શુભ મંગલ કામનાઓ અને વંદન.

- આપનાં વહાલાં દર્દીઓ

પ્રસ્તાવના

હું આશાવાદી છું. વિજ્ઞાનના સુવાર્યુગમાં જીવવાનું મને ખૂબ રોમાંચક લાગે છે. વિજ્ઞાને તથા ધર્મ-અધ્યાત્મે પરસ્પર હાર્દિક આલિંગન કર્યું છે. આ મંગળ અને દુર્લભ મિલન છે. વિજ્ઞાને આધુનિક દુનિયાને સુનિશ્ચિત સ્વરૂપ આપ્યું છે. વર્તમાન વિચારધારા તે વૈજ્ઞાનિક વિચારધારા છે.

કોરોનરી હૃદયરોગની સમસ્યા આજ સુધી વાગુંકલી રહી છે. એટલું જ નહીં પણ ત્રીસ વર્ષની વધ્યજૂથના યુવાનોમાં અનું પ્રમાણ ઘણી ચિંતાજરનક રીતે વધી રહ્યું છે. દુનિયાભરમાં આ રોગનું પ્રમાણ વધ્યું છે. હૃદયરોગના વધતા જતા પ્રમાણની યાદીમાં ભારતનું સ્થાન સૌથી ઉપર છે ! વંશપરંપરાગત વલાગ, લોહીનું ઊંચું દબાગ, મધુપ્રમેહ, ઊંચું કોલેસ્ટરોલ, ધૂમપાન, બેઠાડુ જીવન વગેરે આ રોગનાં મુખ્ય કારણો લેખાયાં છે. આહારની ટેવમાં ફેરફાર, હળવી કસરતો અને ધૂમપાનના ત્યાગથી રોગની માત્રામાં કંઈક અંશે ફેરફાર થયો છે ખરો, પણ રોગનું પ્રમાણ ખાસ ઘટયું નથી. ઊલદું, હવે તો યુવાનોને જ્યારે આ રોગ થાય છે ત્યારે ઘણા કિસ્સાઓમાં પ્રચલિત કારણોમાંનું અક્રેય કારણ જેવા મળનું નથી.

કોરોનરી હૃદયરોગ માટે ડૉ. ડીન ઓર્નિશે કરેલાં સંશોધનોમાં સ્પષ્ટ રીતે સમજાયું છે કે દવા અને શસ્વક્રિયાના પરંપરાગત ઉપચારો ઉપરાત મનુષ્યની જીવનશૈલીમાં ફેરફાર લાવવાથી રોગની મૂળભૂત રીતે ફેરફાર થાય છે. વળી, જીવનશૈલીમાં ફેરફાર લાવવાનું કામ જે અગાઉ કઠિન ગાળાનું હતું તે હવે ‘ધ્યાન’ અને ‘શવાસન’થી સરળ બને છે એ પણ પુરવાર થયું છે. આ કોઈ નાનીસૂની ઘટના નથી. કોરોનરી હૃદયરોગની સારવારમાં આ સીમાચિહ્નરૂપ સંશોધન છે.

શરીરમાં થતો કોઈ પણ રોગ કેવળ શારીરિક નથી પણ અને માનસિક અને આધ્યાત્મિક પાસાંઓ પણ છે. મનુષ્યની ચેતનાનો પ્રભાવ હરકોઈ રોગ ઉપર પડે છે.

બાધ્ય પ્રકૃતિનાં રહસ્યોની શોધખોળથી ભૌતિક વિજ્ઞાને શરૂઆત કરી,

પરંતુ આ શોધખોળને અંતે વિજ્ઞાન જે ગફનતમ રહેસ્ય છે તે માનવ, તેનું મન અને ચેતનાના રહેસ્યની સન્મુખ આવી ઊભું. 20મી સદીના વિજ્ઞાનના અવલોકનો વિશ્યના મૂળભૂત ઐક્યને પ્રગટ કરે છે.

આપણે સહુ અનેક રીતે બિન્ન હોવા છીતાં એક સ્તરે એક જ છીએ, આપણા સહુનું મૂળતત્ત્વ એક જ છે. અનેકવિધ બાબ્ય આસ્તિત્વની ભીતરમાં એક અવિનાશી તત્ત્વ ધૃપાયેલું છે. પરમતત્ત્વના એ સર્વગુણો આપણામાં પૂરૈપૂરા વિકસાવવા માટે અંતરાયરૂપ હોય તો આપણું ભાવનાઓમાં ઊભરાતી અસંવાદિતા (discord) છે. જો અસંવાદિતા આપણે દૂર કરી સંવાદિતા લાવી શકીએ તો આપણા મૂળતત્ત્વની સર્વ ઉપકારક શક્તિઓ આપણા જીવનમાં વિકસે અને આપણે નિરામય દીર્ઘયુ માણી શકીએ. સ્વાસ્થ્ય અને સંવાદિતા અદ્ભુત રીતે સંકળાયેલાં છે. એટલે મનમાં સંવાદિતા જીવનાય, પ્રસન્નતા રહે તે ધારું અગત્યનું છે. ઐક્યની અનુભૂતિ થતાં મનમાં સંવાદિતા જાળવવાનું સહેલું બને. શવાસન અને ધ્યાન એ ઐક્યની અનુભૂતિ કરવા માટે સહેલું અને શ્રેષ્ઠ સાધન છે.

આ રીતે વિજ્ઞાન તથા ધર્મ અથવા ભौતિક તથા અધ્યાત્મ વિજ્ઞાન વગ્યે કોઈ સંધર્ષ નથી. સત્યની શોધ કરવાનો, બંનેનો સમાન હેતુ છે. પરંતુ બંનેમાંથી કોઈ પાણ એકલું અપ્યાપિત અને નિઃસહાય છે.

અમે 2 ઓક્ટોબર, 1991ના દિવસે યુનિવર્સિલ હીલિંગ પ્રોગ્રામની સ્થાપના કરી. આજ સુધી અનેક દર્દીઓએ આ કાર્યક્રમમાં ભાગ લીધો છે. આટલાં વર્ષોના અભ્યાસ પછી એક મહત્વની શોધ એ છે કે જે લોકો કાર્યક્રમમાં શીખવવામાં આવતી રિલેક્સેશન ટેક્નિક શવાસન અને ધ્યાનને નિયમિત અનુસરે છે એમને હોસ્પિટલમાં દાખલ થાં પરું પડે એટલી હણ્ણો ઓન્જાઈના ભાગ્યે જ થાય છે. કાર્યક્રમની બીજી અગત્યની શોધ એ છે કે એમાં નિયમિત ભાગ લેનારા દર્દીઓમાં ધમનીઓ માટે ઉપકારક HDL ક્રોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ નોંધપાત્ર રીતે વધ્યું છે. ઉપરાંત કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનાર સભ્યોને બાયપાસ સરનરી અથવા એન્જિયોપ્લાસ્ટી ફ્રી વાર કરાવવાની પાણ ભાગ્યે જ જરૂર પડી છે. નિયમિત દવાઓ સાથે શવાસન અને ધ્યાન દ્વારા શારીરિક અને આધ્યાત્મિક સ્વાસ્થ્ય કેળવીને તનાવને રોકવાની શક્તિ મળતાં

ધ્યાન દર્દીઓ બાયપાસ સર્જરી જેવી ખર્ચાળ સારવારમાંથી બચી જાય છે. સામાન્ય ગતિએ ચાલવા જેવી હળવી કસરત, ઓછી ચરબીવાળો અને રેસાયુક્ત શાકાહારી ખોરાક, શવાસન, ધ્યાન અને સમૂહચર્ચા એ કાર્યક્રમનાં મુખ્ય અંગો છે.

આ કાર્યક્રમ ચેતનાનું વિજ્ઞાન બની રહ્યો છે. ચેતના વિકસાવવા માટે એક આધુનિક ટેક્નોલોજી તરીકે એ ઉપસી આવ્યો છે. હળવી કસરતો, શવાસન અને ધ્યાન એ કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનારનો તનાવ ઓછો કરશે અને નવી જીવનશૈલી અપનાવવા માટે પ્રોત્સાહિત કરશે એ ખ્યાલ હતો, પણ એ કઈ રીતે આવા ફેરફારો લાવે છે અને આ ફેરફારો ઉપરાંત દર્દી ભયમુક્ત થાય છે અને પરમ આનંદની અનુભૂતિ કરે છે એ ધીમે ધીમે સમજાયું. શવાસન શરીર અને મનને શાંત કરી વ્યક્તિને શરીર અને મનને જીવંત રાખતી ચેતનાનો સ્પર્શ કરાવે છે અને ચેતનાનો સ્પર્શ થતાં ચેતનાના ગુણોથી વ્યક્તિ નિર્ભય બને છે અને સ્વસ્થતા પ્રાપ્ત કરે છે એ વધુ ને વધુ સ્પષ્ટ થયું. કાર્યક્રમ ચાલીસ મિનિટનો છે પણ મહાવરો થયા પછી ફક્ત પાંચથી સાત મિનિટના શવાસનથી ચેતનાનો સ્પર્શ થતાં અદ્ભુત ફાયદાઓ થાય છે જે જે હદ્યરોગ મટાડવા ઉપરાંત ધ્યાન જ વધુ અગત્યના બની રહે છે.

દરરોજ હળવેથી આંખો મીંચીને થોડો સમય મનોમન સ્વસ્થપણે એકલા બેસીએ અને સ્વાભાવિક શાસોચ્છ્વાસની પ્રક્રિયા પ્રત્યે જગડૃક થઈએ એવી સરળ શિસ્ત દારા માનવનું જે અનુપમ અને અજેઝ સ્વરૂપ છે તેનો સાધારણ માણસને પણ આવિષ્કાર થાય છે. વિચારો તો આવે અને જાય પરંતુ શાસોચ્છ્વાસ કે જે પ્રાગુશક્તિ છે તેના પ્રન્યે જગડૃકતા જવાઈ રહે તો એ સમયે વ્યક્તિ પોતાના પરિમિત વ્યક્તિત્વના અપરિમિત આયામનો અનુભવ કરે છે.

અમારો અભિગમ આધુનિક એલોપથિક ઉપયાર પદ્ધતિને વધુ સક્ષમ બનાવવાનો છે. એપેન્ટિક્સનું ઓપરેશન તે એપેન્ટિસાઈટિસનો ફાઈનલ ઉપાય છે, જ્યારે બાયપાસ સર્જરી કે એન્જિયોપ્લાસ્ટીમાં એવું નથી. તેમાં રૂતવાહિનીઓ ફરી વાર રૂંધાઈ જવાના સંભેગો રહેલા છે. અમારું ધોય તેનાથી આગળ વધીને રોગ થતા અટકાવવા માટે-પ્રિવેન્શન માટે છે. કરાશ કે

કંતવાહિની સાંકડી થવાની પ્રક્રિયા ધારું વર્ણો અગાઉથી શરૂ થાય છે.

કોરોનરી હદ્યરોગ અને યુનિવર્સલ હીલિંગ પ્રોગ્રામની પાયાની સમજ આપતાં મારાં કુલ દશ પુસ્તકો છેલ્લાં બે દાયકામાં સમયાંતરે પ્રસિદ્ધ થયાં છે. આ પુસ્તકોને સુંદર આવકાર અને પ્રોત્સાહક પ્રતિભાવો મળ્યા છે. મારા ધારું દર્દીઓ, શુભેચ્છકો, સ્વજનોની ઈચ્છા હતી કે આ બધાં પુસ્તકોનું એક સર્વગ્રાહી, સુશ્રીલષ્ટ સંકલન થાય તો ખૂબ સારું, જેથી એક સાથે જ સધળી સમજ, માર્ગદર્શન અને વિગતો મળી રહે. તે હેતુથી આ પુસ્તક તૈયાર થયું છે. અલબત્ત અન્ય પુસ્તકો પાણ ઉપલબ્ધ છે જ. શરૂઆતના તબક્કે આર. આર. શેઠની કંપનીના શ્રી ચિંતન શેઠ દ્વારા પુસ્તકોનું ટાઈપ સેટિંગ કરી આ કાર્યમાં મદદ કરી. આ સંકલન-સંપાદન કરવાનું મહત્વનું અને અટપણું કાર્ય શ્રી રમેશભાઈ સંધ્વીએ નિષ્ઠાપૂર્વક અને પરિશ્રમ લઈને કર્યું છે. એમની સંપાદન શક્તિની સહાય વિના આ પુસ્તક પ્રકાશમાં આવી ન શકત. અલબત્ત તેમના પ્રયત્નોને આખરી સ્વરૂપ આપવામાં શ્રી નારાયણ શેઠ (ભૂતપૂર્વ ઉરેક્ટર, આઈ.આઈ.એમ., અમદાવાદ), શ્રી નિરતેન્દ્ર દેસાઈ, અને શ્રી નંદલાલ શાહે ધ્યાગી જહેમત ઉઠાવી છે. આ પુસ્તક બહાર પાડવાનો સર્વ ભાર નવજીવન ટ્રસ્ટ, અમદાવાદ ઉપાડી લીધો એ માટે એમનો ધારો જ જ્ઞાણી છું.

વાક્તિ પોતાની આંતરિક શક્તિનો ઉપયોગ તંદુરસ્તીના નિર્માણ માટે કેટલી સહેલાઈથી કરી શકે છે તે આ પુસ્તક સમજવે છે. અમારા વિશાળ વાયક વર્ગને અનેક શુભેચ્છાઓ સાથે વંદન કરું છું.

- ડૉ. રમેશ કાપડિયા

અનુક્રમણિકા

વિભાગ-1 કોરોનરી હદ્યરોગ

1. કોરોનરી હદ્યરોગ : વैજ્ઞાનિક સમસ્યા 3
 - 1.1 હદ્યરોગના પ્રકાર અને હદ્યરોગ 4
2. કોનિક ઔન્જાઈના : 5
3. કોરોનરી હદ્યરોગ : કારણ અને નિવારણ 7
 - 3.1 ધમનીઓનું ગંઠાવું - ખેંક 7
 - 3.2 ખેંકનાં કારણો 8
 - 3.3 ખેંક રાખ્યર અને પાયાનો ઉપાય 8
 - 3.4 સમગ્રલક્ષી અભિગમ 11
 - 3.5 તનાવ સામે રક્ષાણ 11
4. કોરોનરી હદ્યરોગ અંગે કેટલીક મૂલ્યવાણો 13
 - 4.1 એન્જિયોગ્રાફી ક્યારે? 13
 - 4.2 કોરોનરી હદ્યરોગ અને સર્જરી 14
 - 4.3 બાયપાસ ઓપરેશન પણી જોખમ ખરું? 16
 - 4.4 અગત્યનું સંક્ષિપ્ત માર્ગદર્શન 16
 - 4.5 આવતી કાલનું પ્રિસ્ક્રિપ્શન 18
 - 4.6 ડોક્ટરની ભૂમિકા 19
 - 4.7 મૂલ્યવાણમાંથી માર્ગ 20
5. કોરોનરી હદ્યરોગ અંગે વિશેષ ચિંતન 22
 - 5.1 વાળિકલી સમસ્યા 22
 - 5.2 કોરોનરી હદ્યરોગ થવાનાં પરિબળો 23
 - 5.3 કોરોનરી હદ્યરોગ અંગે અવલોકનો 26
 - 5.4 કોરોનરી હદ્યરોગનાં ચિહ્નો 27
 - 5.5 કોરોનરી હદ્યરોગના નિવારણ માટે સૂચનો 27
 - 5.6 એલોપથી અને વૈક્રિયક ઉપચાર 28

- 5.7 મૃત્યુનો ભય 29
 5.8 પ્રેરણાત્મક અનુભવો 30

વિભાગ-2 કોરોનરી હૃદયરોગનાં ભાવાત્મક કારણ અને નિવારણ

- 6. અળગાપણું 35**
 - 6.1 વેરવૃત્તિ (hostility) 37
 - 6.2 સ્વભાવની ઉગ્રતા 38
 - 6.3 સ્વાર્થવૃત્તિ 39
 - 6.4 દોષદાસ્તિ 39
- 7. તનાવ 40**
 - 7.1 વ્યાવસાયિક તનાવ 40
 - 7.2 ક્રૌંચિબિક તનાવ 40
 - 7.3 લોભવૃત્તિ 41
 - 7.4 પરિવર્તનશીલ જીવન 41
 - 7.5 સ્વભાવની ઉગ્રતા અને દ્વેષભાવ 43
- 8. નિવારણના ઉપાય 45**
 - 8.1 યુનિર્વસલ હીલિંગ કાર્યક્રમ - એક ઝલક 45
 - 8.2 હૃદયના ધબકારામાં સૂક્ષ્મ ફેરફાર કરવાની ક્ષમતા (HRV) 47
 - 8.3 હાર્ટ રેઝોનન્સ ઈમેન્જિંગ (HRI) 48
 - 8.4 ભૌતિક વિકાસ અને કોરોનરી હૃદયરોગ 50
 - 8.5 હૃદયરોગ અને કુદરતમય જીવન 51
 - 8.6 ચુંખ, શાંતિ અને સવામતી 51

વિભાગ-3 તનાવ પ્રબંધ

- 9. સ્વાસ્થ્યપ્રદ તંત્ર (Healing system) 53**

9.1	શરીરનાં વિવિધ તંત્રો 53
9.2	સ્વાસ્થ્યતંત્ર અને આસ્થાતંત્ર 53
9.3	શરીરની સાહજિક શક્તિ 54
9.4	તબીબી શિક્ષાગુની દિશા 54
9.5	ચરક 55
10.	તનાવ પ્રભંધ અને તનાવમુક્તિ 58
10.1	ઉદરીય શ્વસન 59
10.2	ઊંઘ શ્વસન 62
10.3	બાયોફિડિલેક્ટ 63
10.4	હળવી કસરતો અને શવાસન 65
10.5	પ્રત્યક્ષીકરણ અને સ્વસૂચન 67
10.6	પ્રાર્થના અને પ્રેમ 68
10.7	કરુણા અને પરમાર્થ 69
10.8	એક પ્રેરક અનુભવ 71
10.9	આહાર અને યોગ 71
11.	ઉદરીય મગજ : એક યમતકારિક શક્તિ 72
11.1	શરીરનાં ચક્કો 72
11.2	ઉદરીય મગજનું કાર્ય 72
11.3	હકારાત્મક સૂચનો 73

વિભાગ-4 કોરોનરી હદ્યરોગમાં વિજ્ઞાન અને અધ્યાત્મમ

12.	હદ્યરોગ અને વિજ્ઞાન 75
12.1.	સ્વાસ્થ્યનો આયામ 75
12.2.	અવકાશ, કાળ અને મૃત્યુ 75
12.3.	બાયોમેડિકલ મોડેલ 76
13.	હદ્યરોગ, વિજ્ઞાન અને અધ્યાત્મ 79
13.1.	પદાર્થ અને ચેતના 79

13.2.	ગાંધીજી અને રામનામ 80
13.3.	ઉત્કાન્તિમાં નવા માનવીનો ઉદ્ય 81
14.	હદ્યરોગ અને ચેતનાનું વિજ્ઞાન 84
14.1.	ચેતના (consciousness) શું છે? 84
14.2.	સાર્વત્રિક ચેતનાનો પ્રયોગ 85
14.3.	માનવજીવન અને ચેતના 86
14.4.	ચેતાત્મન દ્વારા સ્વર્ય સંચાલન 87
14.5.	કોરોનરી હદ્યરોગ અને ચેતના 88
14.6.	ધ્યાન, શવાસન અને ચેતના 89
14.7.	પુનઃસ્વાસ્થ્ય પ્રાપ્તિ અને ચેતના 90
14.8.	કોરોનરી હદ્યરોગ અંગે મારો અનુભવ 91
15.	વર્તમાન ક્ષણ 93

વિભાગ-5 કોરોનરી હદ્યરોગ અને શવાસન

16.	શવાસનથી પરમાનંદ 97
16.1	મૂળતત્વ સાથે જોડાણ 98
16.2	યોગ 98
16.3	મનની શાંતિ અને સંવાદિતા 99
16.4	અસવામતીની ભાવના 101
16.5	અળગાપાળાની ભાવના 101
16.6	શવાસનનું વિજ્ઞાન 102
16.7	શિથિલીકરાણ 102
16.8	શવાસનની રીત 104
16.9	શવાસનના ઉપયોગ 105
16.10	અગત્યના મુદ્દાઓ 106
17.	શવાસનની પદ્ધતિ અને પ્રક્રિયા 107
17.1.	હળવી કસરતો અને શવાસન 109
17.2.	શીધ્ર શવાસન 124

વિભાગ-6 કોરોનરી હદ્યરોગ અને ધ્યાન

18. ધ્યાન 125
- 18.1 ધ્યાન : ભૂમિકા 125
 - 18.2 અર્થ અને સમજ 126
 - 18.3 વૈશ્વિક મન સાથે ઐક્ય 127
 - 18.4 સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિ 128
 - 18.5 ભૌતિક શાસ્ત્ર અને ક્વોન્ટમ છલાંગ 130
19. ધ્યાનનું શાસ્ત્ર 131
- 19.1 ધ્યાન શા માટે? 131
 - 19.2 ધ્યાન એટલે શું? 132
 - 19.3 ધ્યાનનું વિજ્ઞાન 132
 - 19.4 ધ્યાનથી થતા ફાયદા 134
 - 19.5 ધ્યાન કરતાં પહેલાં 135
 - 19.6 ધ્યાન કરવાની રીત 136
 - 19.7 નીચેની માન્યતા બરાબર નથી 137
 - 19.8 આટલું યાદ રાખીએ 138
 - 19.9 ચાવીડુપ બાબતો 138
20. એક મિનિટનું ધ્યાન 138
- 20.1 શ્યાસ એ જ પ્રાગુણ્યક્રિયા 138
 - 20.2 પરમાનંદની અનુભૂતિ 140
21. પ્રત્યક્ષીકરણ 140
- 21.1 માનસ પટ પર ચિત્રનું સર્જન 140
 - 21.2 કોથ અને ક્ષમા 140
 - 21.3 આકર્ષણનો નિયમ (Law of Attraction) 142
22. સમૂહ સંવાદ 143

વિભાગ-7 કોરોનરી હદ્યરોગમાં આહારનું મહત્વ

23. હદ્યરોગ અને આહાર વિવેક 145
- 23.1 કોરોનરી હદ્યરોગ અને આહાર 145

23.2	ધ્યાન અને આહાર 145
23.3	આહાર અને મેટનિયમન 145
24.	વધુ પડતા વજનની સમસ્યા 148
24.1	ઉલ્કાન્તિ અને શારીરિક પરિવર્તનો 148
24.2	વધુ પડતું વજન 149
24.3	વધુ વજન કોને ગાળવું ? 149
24.4	વજન વધવાનાં અગત્યનાં પરિબળો 150
24.5	ચરબીની ચયાપચય(મેટાબોલિઝમ)ની કિયા 150
24.6	ખાંડ 151
24.7	મીઠું 152
24.8	ઈન્સ્યુલિનની કામગીરી 152
24.9	ડાયેટિંગની મર્યાદા 152
24.10	અણગાપાણું (isolation) 153
24.11	કસરત 153
24.12	જમવાની સાચી રીત 154
24.13	સ્વાદ 154
24.14	ધ્યાન 155
24.15	જાતે પસંદ કરેલી મર્યાદાઓ 155
24.16	નવો વૈજ્ઞાનિક આભિગમ 156
25.	કોલેસ્ટરોલ વિશે 157
25.1	કોલેસ્ટરોલ શું છે? 157
25.2	લાયપોપ્રોટીન્સ શું છે? 158
25.3	આહારની ચરબીઓ 159
25.4	લોહીમાં ઊંચા કોલેસ્ટરોલની હાનિકારક અસરો 159
25.5	મુખ્ય પરિબળો 159
25.6	લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું સલામત પ્રમાણ 161
25.7	લોહીમાં કોલેસ્ટરોલ ઘટાડવાના ઉપાયો 161

26.	આહાર વિજ્ઞાન 164
26.1	કાર્બોહાઇડ્રેટ 164
26.2	પ્રોટીન 165
26.3	ચરબી 166
26.4	રેષાયુક્ત આહાર 167
26.5	મીઠું (સોડિયમ કલોરાઈડ) 167
26.6	ફી રેડિકલ્સ 168
26.7	રાંધા વિનાનો કુદરતી આહાર 168
26.8	આદર્શ આહાર 169
26.9	વારંવાર થોડું થોડું ખાવું 170
26.10	ધ્યાનથી જમો 171
26.11	ડાયેટિંગ 172
26.12	આહાર અને તંદુરસ્તી 173
27.	સંતુલિત આહાર 174
27.1	અનાજ 174
27.2	કઠોળ અને દાળ 174
27.3	સોયાબિન 175
27.4	રોટલી 175
27.5	શાકભાજી 176
27.6	સૂકો મેવો અને તેલીબિયાં 177
27.7	સૂપ અને સલાદ 177
27.8	મિષ્ટાન્ન 178

વિભાગ-8 યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમ

28.	આરોગ્ય નિર્માણ : એક નવી દિશા 179
28.1	જાટિલ સમસ્યાનો સરળ ઉકેલ 179
28.2	અણગાપણું (isolation) અને એક્ય 179
28.3	મન અને યોગ 181

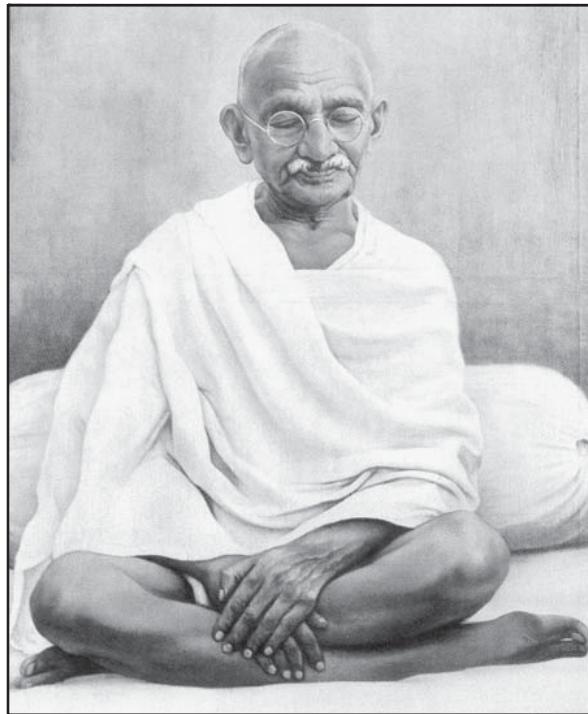
28.4	યોગશાસ્ત્રનું અદ્ભુત સંશોધન 182
29.	પુત્રઃસ્વાસ્થ્યપ્રાપ્તિ માટેનો કાર્યક્રમ 184
29.1	એથરોસ્ક્લોરોસિસ 184
29.2	બાયોફિડબેક 185
29.3	શવાસન અને ધ્યાન 186
29.4	કાર્યક્રમ અને ઉપલબ્ધ 187
29.5	કાર્યક્રમના વિશિષ્ટ મુદ્દાઓ 189
29.6	કાર્યક્રમની ફળશ્રુતિ 191
30.	યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમ 192
30.1	ભૂમિકા 192
30.2	આહાર 193
30.3	ચાલવું 193
30.4	શવાસન 194
30.5	ધ્યાન 194
30.6	પ્રત્યક્ષીકરણ 195
30.7	સમૂહસંવાદ 196
30.8	યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમની આચારસંહિતા 197
30.9	શિક્ષણ અને યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમ 198

વિભાગ-9 પ્રશ્નોત્તરી

31.	કોરોનારી હૃદયરોગ વિશે વારંવાર પુછાતા પ્રશ્નો 201
------------	---

પરિશિષ્ટ

1.	આશીર્વયન, શુભેચ્છાઓ અને આવકાર 219
2.	જીવન વિશે - ટોલ્સ્ટોય 230
3.	હંસ : એક શિક્ષક 232
4.	સર્વધર્મ પ્રાર્થના 234
5.	તંકુરસ્ત દીધર્યુ 237 શબ્દ સૂચી 245



હરેક વસ્તુનો સદ્ગુપ્યોગ કે દુરુપ્યોગ હોઈ શકે છે. આ નિયમ શરીરને વિશે
પાણ લાગુ પડે છે. શરીર સ્વાર્થ કે સ્વધંદને સારુ કે બીજાનું બગાડવા સારુ
વપરાય તો તેનો દુરુપ્યોગ થયો. એ જગતમાત્રની સેવા અર્થે વપરાય, તે વડે
સંયમ સધાય, તો તેનો સદ્ગુપ્યોગ થયો. મનુષ્યશરીરને જો આપણે, આત્મા જે
પરમાત્માનો અંશ છે, તેની ઓળખ કરવા વાપરીએ તો તે આત્માને રહેવાનું
મંદિર બને છે.

- મહાત્મા ગાંધી

૩૦-૮-'૪૨

(‘આરોગ્યની ચાવી’માંથી સાભાર)



યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમાં સમૂહમાં હળવી કસરતો



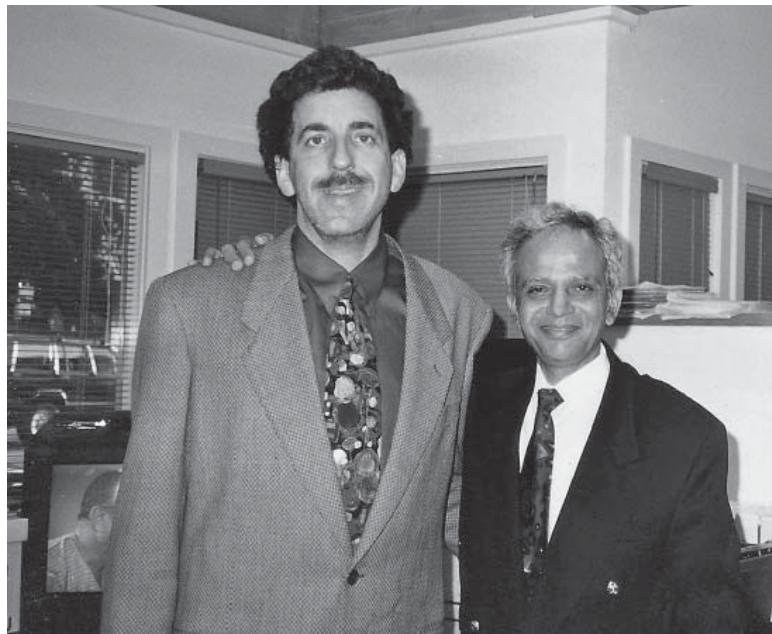
युनिवर्सल हीलिंग कार्यक्रममां शवासन



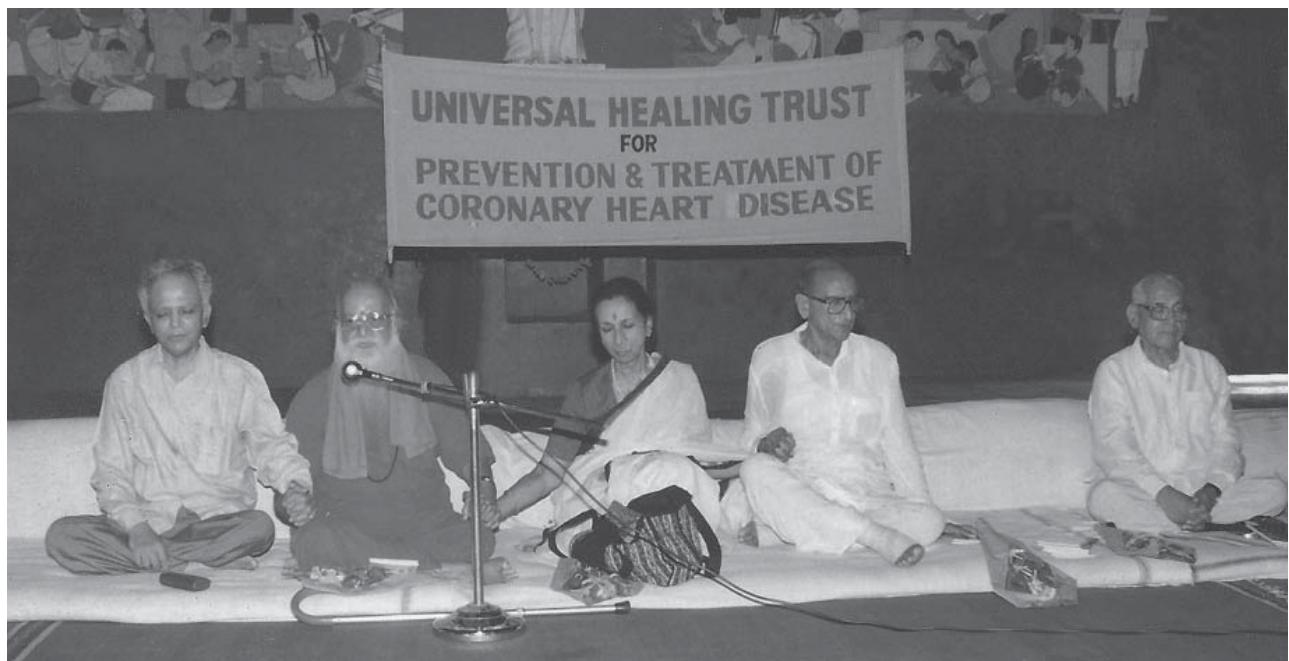
युनिवर्सल हीलिंग कार्यक्रममां समूहध्यान



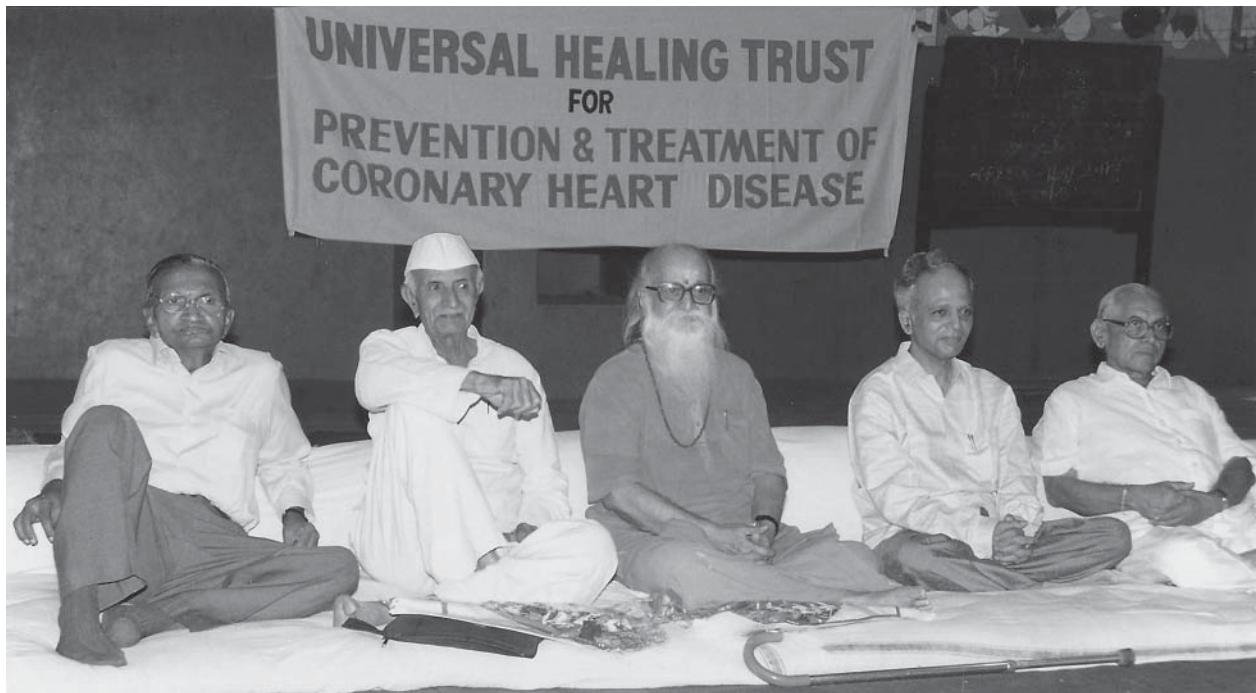
યુનિવર્સિટ હીલિંગ કાર્યક્રમમાં સમૂહસંવાદ



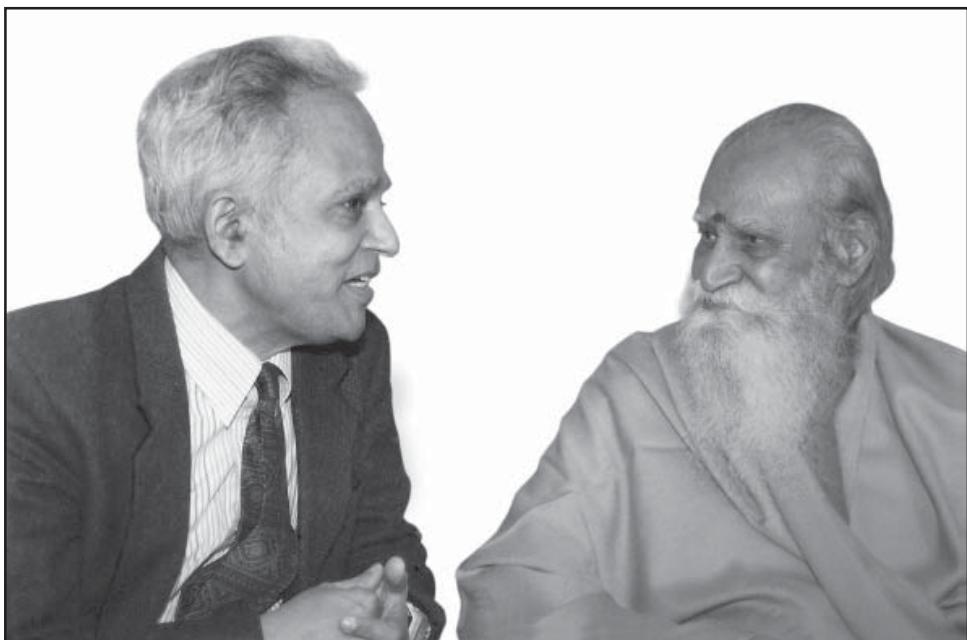
ડૉ. રમેશ કાપડિયા જૂન 1991માં
સાન ફાન્સેસ્કોમાં ડૉ. ટીન ઓર્નિશ સાથે



ડૉ. રમેશ કાપડિયા યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમમાં
શ્રી મનુવર્યજી, શ્રીમતી મૃગાલિની, શ્રી નારાયાગ દેસાઈ અને શ્રી યશવંત શુક્લ



યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમમાં શ્રી યુ. એન. મહેતા, ડૉ. પી. સી. વૈદ્ય, શ્રી મનુવર્યજી,
ડૉ. રમેશ કાપડિયા અને શ્રી યશવંત શુક્લ



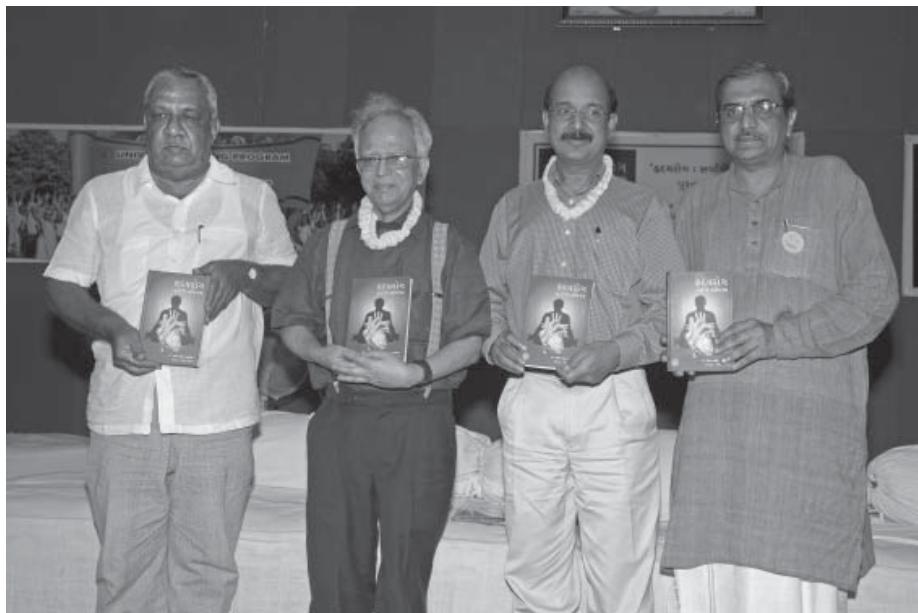
યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમની ડિસેમ્બર 1998માં અમદાવાદની મુલાકાત સમયે સ્વ.
સ્વામી સચ્ચિદાનંદજી(યુ.એસ.એ.) અને ડૉ. કાપડિયા



स्व. आचार्य महाप्रशंसक द्वारा कोबा मुक्तामे
डॉ. कापडिया लिखित हिंदी पुस्तिका *शवासन से स्वास्थ्य और परम आनंद* नुं विभोयन



ગુજરાત વિદ્યાપીઠમાં તા. 1-10-2005ના યોજયેલ નોશનલ સેમિનારમાં પ્રશ્નોત્તરી વખતે ડૉ. સુધીર વી. શાહ,
ડૉ. સોલોમન વિક્ટર, ડૉ. રમેશ કાપડિયા, ડૉ. બી. એમ. હેગડે, ડૉ. રિચાર્ડ સિમથ (યુ.કે.) અને ડૉ. સિલ્વા મૂર્તિ



ડૉ. રમેશ કાપડિયા લિખિત પુસ્તક “હદ્યરોગ : સર્વાગી અભિગમ”નું જાણીતા હાર્ટ સર્જન ડૉ. રમાકાન્તા પાંડા દ્વારા
તા. 2-10-2010ના ગૂજરાત વિદ્યાપીઠમાં વિમોચન. ડાબેથી નવજીવન ટ્રસ્ટના મેનેજિંગ ટ્રસ્ટી શ્રી જિતેન્દ્ર દેસાઈ,
ડૉ. રમેશ કાપડિયા, ડૉ. રમાકાન્તા પાંડા અને ગૂજરાત વિદ્યાપીઠના કુલનાયક ડૉ. સુર્દર્શન આયંગાર

ଛେଦାରୋଗ
ଶର୍ଵୀ ଅଭିଗମ

૨૪ ઓક્ટોબર, ૨૦૧૦ના દિવસે એક અદ્ભુત ઘટના બની. અમે કોરોનરી હૃદયરોગ અંગે જે કાર્યક્રમ ૧૮૮૧ના ગાંધીજીયાંતીના દિવસે શરૂ કરેલ અને જે યુનિવર્સિલ હીલિંગ પ્રોગ્રામ તરફ જાગીરો થયો તે વિશે અમારા આજ પર્યત લખાયેલાં દશ પુસ્તકોનું એક પુસ્તકમાં સંપાદન થયું – હૃદયરોગ : સર્વાંગી અભિગમ. તેનું વિમોચન ભારતના પ્રસિદ્ધ હાર્ટસર્જન ડૉ. રમાકાન્તા પાન્ડાના હસ્તે ગાંધીજીની ગૂજરાત વિદ્યાપીઠમાં થયું. ટૂંક સમયમાં જ આ તેની ત્રીજી આવૃત્તિ પ્રસિદ્ધ થાય છે ત્યારે અમારા વિશાળ વાચક વર્ગનો આભાર માનું છું. આ આવૃત્તિની વિશિષ્ટતા એ છે કે તેમાં અંતે શબ્દસૂચી આપવામાં આવી છે. આથી વાચકોને જે તે વિષયમાં સહેલાઈથી માહિતી મળી રહે. શ્રી જયંત મેધાગુણે સ્વેચ્છાએ શબ્દસૂચી તૈયાર કરી અમને ઉપકૃત કર્યા છે.

કોરોનરી હૃદયરોગની સારવાર હાલ સામાન્યપાણે ખર્ચાળ અનુભવાય છે, તે સૌને પરવરશે તેવી શ્રદ્ધા હવે વધતી જાય છે. મારા પાંચ દાયકના અનુભવથી એવું લાગે છે કે દર્દને કાબૂમાં લેવા ઉપલબ્ધ થતી દવાઓ, નવાં સંશોધનો તેમ જ આ રોગની માત્રા વધારવામાં કારાગભૂત તનાવનો ઉપાય સરળ બનતાં હવે રોગનું પ્રમાણ કાબૂમાં આવશે, રોગનો તેમ જ મૃત્યુનો નિરથક ભય ઘટશે અને તેની સારવાર સૌકોઈને સુલભ બનશે. એટલું જ નહીં પાણ આ દર્દમાંથી સાજ થયા પછી મોટા ભાગના દર્દિઓ પ્રવૃત્તિમય અને વધુ સારું જીવન જીવી શકશો તેવી પ્રતીતિ થાય છે. એવું જ આશામય ચિત્ર ડૉ. રમાકાન્તા પાન્ડાએ આ પુસ્તકનું વિમોચન કરતાં પહેલાં તે જ દિવસે અમદાવાદ દૂરદર્શન પર રજૂ કર્યું.

કોરોનરી હૃદયરોગ વિશે સંપૂર્ણ માહિતી મેળવી તેની સારવાર વધુ સફળ બનાવવામાં આ પુસ્તક મહદુદ્દુપ થશે તેવી અભ્યર્થના સાથે સૌને વંદન.

ડૉ. રમેશ કાપડિયા

વિભાગ-1 કોરોનરી હદ્યરોગ

1. કોરોનરી હદ્યરોગ : વૈજ્ઞાનિક સમસ્યા

ડૉક્ટર તરીકેની મારી કારકિર્દિની શરૂઆતથી જ કોરોનરી હદ્યરોગની બે મુખ્ય સમસ્યાઓ- (1) એકાએક મૃત્યુનો ભય અને (2) એની ખર્ચાળ સારવાર મને કદંતાં. જે તેનો ઉકેલ લાવી શકાય તો હદ્યરોગ નિષ્ણાત થયાનું સાર્થક લેખાય.

આજના વિજ્ઞાનયુગની એક મહાન સિદ્ધિ હું એ સમજું છું કે યોગ અને વિજ્ઞાન બંને એક થયાં છે. વિજ્ઞાન કેવળ બાબુ ખોજમાં જ રચ્યુંપરચ્યું રહ્યું નથી, પાણ સાથે સાથે આંતરખોજને પાણ તોણે પોતાનો વિષય બનાવ્યો છે. ‘યુનિવર્સિટ હાઇલિંગ કાર્યક્રમ’ એ નવી દિશામાં પ્રયાણ કરનાર વિજ્ઞાન છે. તે પરંપરાગત બાબુ વિજ્ઞાનને આપનાવીને જ હદ્યરોગના દર્દીઓની આંતરશક્તિ જગ્રત કરવા માટે આંતરવિજ્ઞાન યોગનો આશરો લે છે.

ગત પાંચ દાયકામાં કોરોનરી હદ્યરોગ અંગે અનેક સંશોધનો થયાં છે. તેમાં છેલ્લા બે દાયકામાં તો સંશોધને હરાગુણાળ ભરી છે અને હદ્યરોગના દર્દીઓને ઘાણી રાહત મળી છે. આ રોગનું કોઈ એક સચોટ કારાગ હજી મળ્યું નથી ત્યારે તેની સારવારમાં કુશળ તજ્જીવો વચ્ચે મતભેદ હોઈ શકે. એની સફળ સારવાર અનેક રીતે થઈ શકે. અલબત્ત, સારવાર મૌંધી બની છે. ઐદની વાત તો એ છે કે રોગની માત્રામાં ખાસ ઘટાડો નથી થયો. ઔદ્યોગિક ક્ષેત્રે મોખરે એવા યુરોપ અને અમેરિકાના દેશો સાથે કદમ મિલાવવા પ્રયત્ન કરતા ભારત જેવા દેશોમાં આ રોગનું પ્રમાણ કૂદકે અને ભૂસકે વધ્યું છે જે ઘાણું જ ચિંતાજનક છે. પ્રગતિના શિખરે પહોંચેલા દેશોમાં આધુનિક જીવનશૈલી આ રોગનું મુખ્ય કારાગ લેખાય છે અને તે બદલવી જોઈએ તેવું વિચારાઈ રહ્યું છે. પાણ જે દેશો હજી પછાત છે અને આગળ આવવા પ્રયત્ન કરે છે તાં પશ્ચિમની જીવનશૈલીના પ્રભાવથી થોડા

સમય માટે યુવાનો અંજયેલા રહે અને આંધળું અનુકરાગ કરે તો નવાઈ નહીં. એમને આ જીવનશૈલી અપનાવતા અટકાવવાનું મુશ્કેલ રહેશે. વિકાસશીલ દેશોના યુવાનો હાર્ટએટેક પઢી ભયના માર્યા થોડા વખત માટે જીવનશૈલીમાં ફેરફાર કરે પાગ દર્દમાંથી છુટકારો અનુભવતાં વળી એ જ જીવનશૈલીમાં તાગાઈ જય અને જેઓ સાધનસંપન્ન છે તેઓ જીવનશૈલીમાં ફેરફાર કરવાને બદલે તાત્કાલિક રાહત આપે એવા ખર્ચાળ સર્જરીના ઉપચાર પસંદ કરે. પશ્ચિમના વિકસિત દેશોમાં સર્જરીની આ ખર્ચાળ સારવાર લાંબા ગાળાની રાહત આપવા માટે નિષ્ણળ નીવડી, કારાગ કે રોગના પાયાનાં કારાગો પર એની કોઈ અસર ન થઈ. જીવનશૈલીમાં ફેરફાર લાવવા માટે ભારતની પ્રાચીન સંસ્કૃતિનું યોગનું વિજ્ઞાન પશ્ચિમની વહારે ધાયું છે અને આધુનિક તબીબી વિજ્ઞાનની સરાએ યોગના વિજ્ઞાનની ચકાસાળી કરતાં તેની સફળતા પુરવાર થઈ છે.

1.1 હદ્યરોગના પ્રકાર અને કોરોનરી હદ્યરોગ

હદ્યના રોગો ધાર્ગા પ્રકારના હોય છે. (1) ગભર્શયમાં હદ્યનો વિકાસ થતો હોય ત્યારે હદ્યની રચનામાં ખામી રહી જય એ પ્રકારના જન્મજાત હદ્યરોગ જેવા કે હદ્યના બે ક્ષેપડો કે કાગુંડો વચ્ચેના પડદામાં કાણું રહે, હદ્યના વાલ્વની રચનામાં ખામી રહે; (2) સંધિવાથી થતો હદ્યરોગ, જેમાં ખાસ કરીને હદ્યના માઈટ્રોલ વાલ્વ કે એઓર્ટિક વાલ્વમાં વ્યાધ થાય; (3) લોહીના ઊંચા દબાણને લીધે થતો હદ્યરોગ, (4) લાંબા સમયના ફેફસાંનાં દર્દ જેવાં કે ખાંસી અને દમને લીધે થતો હદ્યરોગ અને (5) હદ્યની કોરોનરી આર્ટરીઓ સંકોચાવાને લીધે હદ્યને મળતું પોષાગ ઓછું થવાને લીધે થતો હદ્યરોગ. આ પુસ્તકમાં મુજબત્વે હદ્યની કોરોનરી આર્ટરીઓ સંકોચાવાને લીધે હદ્યના સનાયુને મળતું પોષાગ ઓછું થવાથી થતા હદ્યરોગની જ ચર્ચા કરવામાં આવી છે.

હદ્યની કોરોનરી આર્ટરી સાંકડી થવાને લીધે થતા હદ્યરોગનું પ્રમાણ ધાર્ગા વધતું જય છે. આ રોગ ક્ષાળમાત્રમાં જીવલોણ નીવડી શકે છે. આ રોગની બીજી વિશિષ્ટતા એ છે કે તેમાં સપદાયેલી વ્યક્તિ ધાર્ગા

વખત બહારથી તંદુરસ્ત લાગે છે.

પશ્ચિમના દેશોમાં આ રોગની ઓળખ સને 1940 પછી વધી. બીજા વિશ્વયુદ્ધમાં માર્યા ગયેલા યુવાન યુરોપિયન સૈનિકોનાં પોસ્ટમોર્ટમમાં હૃદયની કોરોનરી આર્ટરી સાંકડી થઈ હોવાનું પ્રમાણ વિસ્મય પમાડે એટલું વધારે જાગ્યું. પછી તો 1950થી આ રોગે પશ્ચિમના દેશોમાં પ્રચંડ સ્વરૂપ ધારાગ કર્યું. ત્રીસથી ચાણીસ વર્ષના યુવાન ઓફિસરો, અધિકારીઓ, બેન્ક મેનેજરો, ઉદ્યોગપતિઓ, ડોક્ટરો, વકીલો આ રોગના ભોગ બન્યા. ત્રીસથી પચાસ વર્ષ સુધીની વધની જે વ્યક્તિઓ આ રોગમાં સપદાઈ તેમાંથી ધ્યાને માટે રોગ જીવલોગ નીવડ્યો. નેઓ આ રોગના પહેલા હુમલાથી બચી ગયા તે બીકના માર્યા બીજા હુમલાના ભયથી જીવતા મરેલા જેવું જીવતા રહ્યા. પશ્ચિમના દેશોમાં આ રોગ અંગેના સંશોધને વેગ પકડ્યો. ચરબીયુક્ત આહાર, કોલેસ્ટરોલનું લોહીમાં વધુ પડતું પ્રમાણ, ડાયાબિટીસ, લોહીનું ઊંચું દબાણ, વંશપરંપરાગત વલાગ, માનસિક તાણ વગેરે અનેક કારણો આ રોગ અંગે વિચારાયાં. આ રોગ વિકસતા દેશોમાં પણ ફેલાયો. આપણા દેશમાં પણ તેનું પ્રમાણ ધારું વધી ગયું છે.

2. કોનિક ઓન્જાઈના

કોરોનરી હૃદયરોગનો દર્દી ધારી વાર છાતીમાં દુખાવો અનુભવે છે. થોડો આરામ કરતાં કે જીબ નીચે નાઈટ્રોટની ગોળી મૂકતાં તરત આવો દુખાવો મટી જય છે. આવો હમેશનો કોઠે પડી ગયેલો, કંઈક વધુ શારીરિક કે માનસિક શ્રમ પડતાં થતો દુખાવો અને આરામ તેમ જે જીબ નીચે ગોળી મૂકવાથી તત્કાળ મટતો દુખાવો સામાન્ય રીતે એકાએક મૃત્યુમાં કે હૃદયરોગના હુમલામાં પરિણમતો નથી. આવા દુખાવા સાથે પણ વ્યક્તિ ધારું લાંબું અને ઉપયોગી જીવન જીવી શકે છે. આ દુખાવો જ્યારે વ્યક્તિને દવાઓ લેવા છતાં રોનિંદ્રી નિંદગી જીવતાં અટકાવે ત્યારે એને ઓનિયોપ્લાસ્ટી કે બાયપાસ સર્જરી કરાવવાનું સૂચવી શકાય. છાતીમાં પહેલી વાર થતો ઓન્જાઈનાનો દુખાવો કે આરામ કરતી વખતે પણ વારંવાર થતો દુખાવો,

કદાચ હદ્યરોગના હુમલામાં પરિણમે, એટલે એની ઘનિષ્ઠ સારવાર કરવી રહી. એટલે આવા દર્દીમાં તાત્કાલિક ઓન્જિયોગ્રાફી કરી દોષિત (culprit) આર્ટરીમાં ઓન્જિયોપ્લાસ્ટી કરવાની જરૂર પડે છે.

આજથી બસો વર્ષ પહેલાં જહોન હંટર નામના સર્જન પોતે કોનિક ઓન્જિયાર્થનાના દર્દથી પીડાતા હતા. તે સમયે ઇમાલમાં નાઈટ્રોટની કેપ્સ્યૂલ તોડી તેની વરાળ નાક વાટે લેવાથી તેમનો ઓન્જિયાર્થનાનો દુખાવો શમી જતો હતો. જહોન હંટર ઓન્જિયાર્થનાના દર્દ સાથે ચાળીસ વર્ષ જીવ્યા. એક દિવસ એક ઇન્ટરવ્યૂમાં એ હાજર હતા ત્યારે એમના મતે યોગ્ય વ્યક્તિને પસંદ ન કરતાં લાગવગને લીધે બીજી વ્યક્તિને પસંદ કરવામાં આવી. આમ થતાં તેઓ ગુસ્સામાં ફાઈલો પછાડીને ઇન્ટરવ્યૂડમની બહાર નીકળી ગયા અને બારાગાંની બહાર જ ઢળી પડ્યા અને મૃત્યુ પામ્યા. પોતાના જીવન દરમિયાન તેઓ હમેશાં કહેતા કે “મારું જીવન એ બદમાશોના હાથમાં છે જે મને ગુસ્સો કરાવે છે. જ્યારે હું મરું ત્યારે મારું હદ્ય તપાસજો. મારા હદ્યને લોહી પહોંચાડતી ધમનીઓ લાકડા જેવી સખત બની ગઈ હશે.”

એમના મરાગ પછી એમની ઈચ્છા પ્રમાણે એમનું હદ્ય તપાસવામાં આવ્યું તો સાચે જ તેમના હદ્યની ધમનીઓ મુલાયમ મટી સખત બની ગઈ હતી. આજે પાગ રોયલ કોલેજ ઓફ સર્જનના મ્યુઝિયમમાં એમનું હદ્ય સાચવી રખાયું છે અને તેની નીચે ઉપર પ્રમાણેની નોંધ છે.

કોઈ પરી ગયેલા ઓન્જિયાર્થનામાં નાઈટ્રોટનો ઉપયોગ ધૂટથી કરી શકાય. દર્દિને માથું ન હુઃબે, ચક્કર ન આવે અને બીજી કોઈ અસર ન થતી હોય તો જ્યારે જરૂર પડે ત્યારે, અને કેટલીક વાર જે દર્દિને ખ્યાલ હોય કે અમુક સંજેગોમાં દુખાવો થશે અને ગોળી લેવી પડશે તો પહેલેથી જ એ ગોળીનો ઉપયોગ પાગ કરી શકાય. નાઈટ્રોટનો ઉપયોગ કોલેટરલ સક્રૂલિશન (collateral circulation)ને વેગ આપે છે.

કોનિક ઓન્જિયાર્થનાથી થતો મૃત્યુનો ભય નિરર્થક અને અસ્થાને છે. કારાગ કે એવો ભય કોરોનરી ધમનીઓને સંકોચે છે, લોહી ધડુ બનાવે છે અને દુખાવાની તીવ્રતામાં વધારો કરે છે.

કોઠે પડી ગયેલા ઓન્જાઈનામાં જેટવા લાંબા સમયથી ઓન્જાઈન હોય તેટલું વધુ કોલેટરલ સક્રૂલેશન કુદરતી રીતે જ થાય છે અને હદ્યનો સ્નાયુ ઓન્જાઈનાથી ટેવાઈ જાય છે.

3. કોરોનરી હદ્યરોગ : કારાગ અને નિવારાગ

3.1 ધમનીઓનું ગંધાવું (પ્લેક)

હદ્યરોગની સારવાર અંગેનાં નવાં સંશોધનોથી હદ્યરોગના હુમલા વિશેના જ્ઞાનમાં ધારું વધારો થયો છે. પહેલાં એમ મનાતું હતું કે, રક્તવાહિનીઓમાં વર્ષો સુધી કોલેસ્ટરોલના થતા જમાવને લીધે એ સાંકડી થયા કરે છે એને પરિણામે હદ્યને લોહી પહોંચાડતી ધમનીઓ સંપૂર્ણપણે ઝંધાઈ જવાથી હદ્યરોગનો હુમલો થાય છે. પરંતુ તાજેતરનાં વર્ષોમાં મળેલી માહિતી એમ સ્પષ્ટ સૂચ્યવે છે કે મોટા ભાગના હદ્યરોગના હુમલા ધીમે ધીમે સાંકડી બનતી ધમનીઓને કારાગ થતા નથી. આને મહત્વનાં સંશોધનો એ બતાવે છે કે મોટા ભાગે આવા હુમલા ઓન્જિયોગ્રાફીમાં જે ધમનીઓ પચાસ ટકાથી ઓછી ઝંધાયેલી હોય તેમાં આવે છે. તો પછી ‘હાઈએટેક’ ખરેખર કયા કારાગ થાય છે? હેંગલેન્ડના ડૉ. માર્ટિન્સ ડેવિસના સંશોધન અનુસાર હાઈએટેકથી મરાગ પામેલા દર્દીઓમાં પચાસ ટકાથી ઓછી સાંકડી થયેલી ધમનીઓમાં પ્રમાણમાં નાના પ્લેક (ધારી) ઉપર લોહીનો મોટો ગઢો બાજેલો હોય છે. પ્રશ્ન એ છે કે ખાસ કરીને આ જગ્યાએ આવો ગઢો કેમ જામ્યો? ત્યારે એમ જાગુવા મળ્યું કે કોઈ પ્રક્રિયાને પરિણામે પ્લેકમાં તડ પડે છે કે તૂટે છે. એ તડ પડતાં ધમનીની દીવાલમાં જ્યાં પ્લેક ચોટ્યો છે ત્યાં ઈજા થતાં દીવાલમાંથી લોહી ઝરે છે અને એ લોહીને ઝરતું બંધ કરવા ધમનીમાં વહેતા લોહીમાં રહેલા પ્લેટલેટ કાળ્યો મોટા પ્રમાણમાં ધસી આવતાં લોહીનો મોટો ગઢો જમે છે. આ ગઢાથી ધમનીમાં અચાનક અવરોધ ઉત્પન્ન થતાં હદ્યરોગનો તીવ્ર હુમલો આવે છે. લોહીનો ગઢો જે પ્રમાણમાં નાનો હોય તો એ સરકીને નાની ધમનીમાં અટકતાં હદ્યરોગના નાના હુમલામાં પરિણામે છે.

3.2 પ્લેકનાં કારણો

તમે સમજ શકો છો કે સૌથી મહત્વનો પ્રશ્ન પ્લેકમાં તડ પડવાનાં એટલે કે પ્લેકને અસ્થિર કરનારાં પરિબળોને ઓળખવાનો છે. પ્લેકમાં અસ્થિરતા શાથી ઉદ્ભવે છે? આ અંગે વિવિધ દિશાઓમાં સંશોધનો થઈ રહ્યાં છે. કેટલાક સંશોધકોએ જોખમી (vulnerable) પ્લેકને ઓળખવા માટે પ્લેકનાં ભૌતિક લક્ષાણો ઉપર ધ્યાન કેન્દ્રિત કર્યું છે. ઈન્નટ્રાવાસ્ક્યુલર અલ્ટ્રાસાઉન્ડ પદ્ધતિથી પ્લેકને જોવામાં આવે છે ત્યારે કેટલાક પ્લેક નરમ જગ્યાય છે (તેમાંથી અલ્ટ્રાસાઉન્ડ સારી રીતે પ્રતિધ્વનિત થતો નથી) અને બીજા પ્લેક રેસાયુક્ત અને સખત જગ્યાય છે (તેમાંથી અલ્ટ્રાસાઉન્ડ સહેલાઈથી પ્રતિધ્વનિત થાય છે). સામાન્ય રીતે નરમ પ્લેક મોટા પ્રમાણમાં કોલેસ્ટરોલ ધરાવે છે. પ્લેક ધમનીની દીવાલને ચોટેલો હોય છે. તેના પર પાતળું રેસાયુક્ત આવરાગ (cover) હોય છે. આ આવરાગ જો તૂટી જાય અથવા ફાટી જાય તો ધમનીમાંથી લોહી પ્લેક ઉપર વહેવા માર્દી છે અને એને વહેતું અટકાવવા લોહીમાં ફરતા પ્લેટલેટ્સ ધમનીની ઇજ પામેલી તૂટેલી દીવાલ તરફ ધસી જવાને પરિણામે ગંડાવાની પ્રક્રિયા થાય છે. પાગ આ નરમ પ્લેક કેમ ઉત્પન્ન થાય છે? જો આપાગે નવા નરમ પ્લેકને બનતો અટકાવી શકીએ અને બની ગયેલા પ્લેકને સ્થિર રાખી શકીએ તો કદાચ આપાગે ધાર્ણા હાર્ટએટેક અને એકાઓક થતા મૃત્યુને અટકાવી શકીએ.

3.3 પ્લેક રખ્યાર અને પાયાનો ઉપયાર

પ્લેકને બનવાનાં અને એમાં તડ પડવાનાં એટલે કે પ્લેક અસ્થિર થવાનાં કારણભૂત કેટલાંક પરિબળો સારી રીતે સમજ શકાયાં છે. એમાંનું એક કોલેસ્ટરોલ છે. હદ્ય માટે જીવલોગ એવું LDL કોલેસ્ટરોલ નરમ પ્લેકનું મુખ્ય અંગ છે. આરોગ્ય માટે ઉપકારક HDL કોલેસ્ટરોલ લોહીમાંથી LDL કોલેસ્ટરોલને લિવરમાં લઈ જઈ તેનો નિકાલ કરે છે. એટલે આદર્શ રીતે, નરમ પ્લેકને બનતો અટકાવવા માટે લોહીમાં HDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ શક્ય એટલું ઊંચું અને LDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ શક્ય એટલું નીચું હોવું જોઈએ.

મૌટે ભાગે HDL અને LDL કોલેસ્ટરોલ વચ્ચેનું સમતોલપણું ઓછી ચરબીવાળા અને રેસાયુક્ત એવા અનાજ, શાકભાજી, કઠોળ અને તાજી ફળોના આહાર દ્વારા જગવી શકાય છે. કોલેસ્ટરોલને નિયંત્રિત કરી પ્રોક ફાટવાના જોખમને ઘટાડનારાં બીજીં પરિબળોમાં ધૂમપાન ન કરવું, તંદુરસ્ત વજન જાળવવું, નિયમિત વ્યાયામ કરવો અને લોહીનું ઊંચું દબાાગ અને ડાયાબિટીસ નિયંત્રાગમાં રાખવાં એ મુખ્ય છે. કેટલાક લોકો આહારમાં કાળજી રાખવા છીતાં કોલેસ્ટરોલને પૂરતા પ્રમાણમાં નીચું લાવી શકતા નથી. આવા લોકોને કોલેસ્ટરોલ ઘટાડવાની દવાઓથી લાભ થાય છે એ નિઃશંક સાભિત થયું છે. કોલેસ્ટરોલ ઘટાડવાની ધારી અસરકારક અને બિનજોખમી દવાઓ ઉપલબ્ધ છે. આ દવાઓ પૂર્તી માત્રામાં લેવાથી છાતીના અસ્થિર અને અસંય દુખાવા(unstable angina)ના દર્દીઓમાં નરમ પ્રોકને સ્થિર કરે છે. જેમને હૃદયરોગ થવાનું ધારું જોખમ હોય તેવા દરેક દર્દીનિ નરમ પ્રોક બનતો અટકાવવા આ દવાઓ આપવી જોઈએ. જેમના નજીકના કુટુંબીજનને 60 વર્ષથી ઓછી ઉંમરે હૃદયરોગ થયો હોય તેવા, ધૂમપાન કરનારા, લોહીના ઊંચા દબાાગવાળા, ડાયાબિટીસથી પીડાતા અને જેઓને હૃદયરોગનો ઝુમલો એક વખત થઈ ચૂક્યો છે એ બધા ધારા જોખમી વલાગવાળા ગાગાય. નરમ પ્રોકને થતો અટકાવનારી કે તેને સ્થિર કરનારી કોલેસ્ટરોલ ઘટાડનાર દવાઓના. ઉપયોગથી હાર્ટઅટેકનું જોખમ ઘટે છે અને બાધપાસ સંજરી કે ઓન્નિયોપ્લાસ્ટી જેવી ખર્ચાળ અને ભારે સારવાર લેવાની જરૂર પાગ ઓછી થઈ શકે છે.

નરમ પ્રોક બનવાનાં અને તડ પડવા કે તૂટી જવાનાં કારાગોમાં LDL કોલેસ્ટરોલમાં ઓક્સિસેજનનું વધુ પડતું પ્રમાણ, લોહીનું ઊંચું દબાાગ, નંતુજન્ય ચેપ અને તનાવ વળેરે મુખ્ય છે. લોહીમાં રહેલો ઓક્સિસેજન, ઓક્સિસેશનથી કોલેસ્ટરોલને ચીકાગો બનાવી ધમનીની દીવાલને ચોંટી જાય એવો કરી દે છે. લોહીનું ઊંચું દબાાગ ધમનીની નાજુક દીવાલોને નુકસાન પહોંચાડે છે. નંતુઅથી પ્રસરતો ચેપ સોઝે ઉત્પન્ન કરી પ્રોકને નબળો અને અસ્થિર બનાવે છે. શારીરિક કે માનસિક તનાવ પ્રોકને તૂટવા (rupture)માં મહત્વનો ભાગ ભજવે છે. તદ્વપરાંત તનાવ પ્રેટેલેટની ચીકાશ વધારીને લોહીનો ગઢો જમવાની શક્યતામાં પાગ વધારો કરે છે. તનાવની શરીર ઉપર

કેટલીક અસરો અનુકૂળી તંત્ર સતેજ થવાથી થાય છે. એટલે અનુકૂળી તંત્રને મંદ કરનાર બીટા બ્લોકર દવાઓ હાર્ટઅન્ટેક અટકાવવા આપવામાં આવે છે.

વજન અને ધૂમ્રપાન

જીવનશૈલીમાં ફેરફાર કરી વજનમાં ઘટાડો કરવાથી, તમાકુનું સેવન બંધ કરવાથી અને નિયમિત કસરત કરવાથી ઉપકારક કોલેસ્ટરોલ HDL નું પ્રમાણ વધે છે, પુરુષ અને સ્ત્રી બંનેમાં વજન ઘટાડવાના પ્રમાણમાં HDLનું પ્રમાણ વધે છે અને જ્યાં સુધી વજનઘટાડો જળવાઈ રહે ત્યાં સુધી HDL વધેલું રહે છે. વજન વધતાં HDL પાછું ઘટે છે. આમ, વજનના થોડા વધારાથી પાણ કોરોનરી હદ્યરોગનું જોખમ વધે છે. જોકે આહારમાં કેલરી ખૂબ ઓછી કરીને વજન ઘટાડવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવે ત્યારે કેલરીના આકરા નિયંત્રણ સમયે થોડા સમય માટે જ્યાં સુધી વજન સ્થિર થાય ત્યાં સુધી HDLનું પ્રમાણ ઘટે છે.

ધૂમ્રપાન સાઠ દિવસ બંધ કર્યા પછી HDLનું પ્રમાણ વધે છે અને ધૂમ્રપાન ફરી પાછું થડુ કરતાં સાઠ દિવસ પછી તે ફરી ઘટવા મારે છે. જીવનશૈલીમાં અને આહારમાં કરેલા ફેરફારથી કોરોનરી હદ્યરોગ પર થતી અસર વિશે વિચારણાઓ ચાલુ છે. પાણ એક સામાન્ય મત પ્રવર્તે છે કે તમાકુ બંધ કરવાથી, વજન ઘટાડવાથી, આહારમાં ચરબીનું પ્રમાણ ઘટાડવાથી અને કસરતથી મોટા ભાગના દર્દીઓને ફાયદો થાય છે.

ટૂંકમાં, કોરોનરી હદ્યરોગની સફળ સારવાર માટે આજ પર્યંત કોરોનરી ધમનીઓ કોલેસ્ટરોલ જમવાને લીધે કેટલી સાંકડી થઈ છે અનું એન્જિયોગ્રાફીમાં નિદાન કરી એને પહોળી કરવા માટે અથવા તો બાયપાસ કરી લોહીનું પરિબ્રામણ પ્રસ્થાપિત કરવાની દિશામાં જ બધા પ્રયત્નો થયા. આજે સમજાય છે કે હદ્યરોગના તીવ્ર હુમલાનું અને એકાએક મરાગનું કારાણ રહ્યા હિન્દુની દીવાલમાં બાજતો નરમ ખેંક છે જે ધમનીઓમાં ભાગ્યે જ મોટો અવરોધ ઊભો કરે છે પાણ તેમાં તડ પડતાં અને ત્યાં લોહીનો ગઢો બાજતાં હદ્યરોગનો હુમલો થાય છે. માટે કોરોનરી હદ્યરોગની સારવારમાં આપણે નરમ ખેંકને બનતો અને અસ્થિર થતો અટકાવીએ એ અતિ મહત્વનું છે. કેવળ સાંકડી થયેલી ધમનીઓનો ઉપાય પૂરતો નથી.

3.4 સમગ્રલક્ષી અભિગમ

ઉપર જાગુવેલ સંશોધનોથી 2 ઓક્ટોબર, 1991થી ચાલતા હદ્યરોગના દર્દીઓ માટેના અમારા સ્વાસ્થ્ય કાર્યક્રમ - યુનિવર્સિલ હીલિંગ પ્રોગ્રામના લાભ વિશે નવો પ્રકાશ અને નવી દસ્તિ મળ્યાં છે. કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનારાઓમાં જે નિયમિત રીતે એને અનુસરે છે એમનું ઉપકરક HDL કોલેસ્ટરોલ ઊંચું રહે છે. અને તેમનામાં છાતીનો અસંખ્ય દુખાવો (unstable angina), હાર્ટએટેકનો ફરી વારનો હુમલો અને એકાએક મુત્યુનું પ્રમાણ ઘણું જ ઓછું જોવા મળ્યું છે.

આ તબક્કે, યોગશાસ્ક્રના પ્રાણેતા મહર્ષિ પતંજલિનું આપાગને કૃતજ્ઞતાપૂર્વક સ્મરાગ થાય છે. એમાગે ઉદ્વરપટલ દ્વારા શ્વાસ, શવાસન અને ધ્યાન જોવી સરળ યોગક્રિયા દ્વારા અનુકૂંપી તંત્રને નિયંત્રાગુમાં રાખવાથી મહત્વનો લાભ થાય છે એ સૌપ્રથમ સમજાવ્યું હતું. આયુર્વેદના જનક મહર્ષિ ચરકનું યોગદાન પાણ આને પ્રસ્તુત છે. એમાગે હમેશાં સારવારમાં સમગ્રલક્ષી અભિગમ ઉપર ભાર મૂક્યો હતો. પરંપરાગત ઓલોપથીમાં પાણ હવે સમગ્રલક્ષી સારવારનું મહત્વ સમજાવા માંડ્યું છે. પરંપરાગત ઓલોપથીના ક્ષેત્રમાં સંશોધનક્ષેત્રે થઈ રહેલી અદ્ભુત પ્રગતિના સંદર્ભમાં ઓલોપથીના પિતા હિપોકેટિસનો બોધ આને ધાર્ણો મહત્વનો બન્નો છે. એમાગે સમજાવ્યું કે, ‘માનવશરીરમાં રોગનિવારાગની સ્વાભાવિક શક્તિ રહેલી છે અને સારા ડોક્ટરનું મુખ્ય કાર્ય એ શક્તિને પુષ્ટ કરવાનું છે.’ એમનો વિશિષ્ટ બોધ એ હતો કે, ‘દર્દીની સારવાર દરમિયાન ડોક્ટરની ઉત્કૃષ્ટ ફરજ દર્દીને કોઈ પાણ રીતે નુકસાન ન થાય એ જોવાની છે.’ રોગ મટે નહીં કે કાબૂમાં ન આવે તો ભલે, પાણ સારવારથી દર્દીને જરા પાણ નુકસાન ન થાય એ માટે સંપૂર્ણ તક્કારી રાખવી જોઈએ. (primum non nocere)

3.5 તનાવ સામે રક્ષાગ

કોરોનરી હદ્યરોગ વિશે થયેલાં બધાં સંશોધનો નિર્વિવાદ સૂચવે છે કે અનુકૂંપી પ્રક્રિયાને મંદ કરતી બીટા બ્લોકર દવાઓ હદ્યરોગના હુમલાને ફરી થતો અટકાવે છે. એમ છતાં શારીરિક અને માનસિક તનાવ વધવાથી

ઉદ્ભબતી બધી ખરાબ અસરોને બીટા જ્લોકરથી દૂર કરી શકતી નથી. અમારો કાર્યક્રમ એક અનોખા પ્રકારનો બીટા જ્લોકર પુરવાર થયો છે. એ બીટા જ્લોકરની જેમ તનાવજન્ય અનુકૂળી તંત્ર(sympathetic activity)ને મંદ કરે છે અને તે પાણ કોઈ પાણ પ્રકારની આડ અસર વિના. એ ઉપરાંત તનાવથી ઉદ્ભબતાં અન્ય પરિબળો જે નરમ પ્લેકને અસ્થિર કરે છે અને જેના પર દવાઓ અસરકારક નથી તેને પાણ એ અંકુશમાં રાખે છે.

તનાવથી ઉદ્ભબતાં બધાં હાનિકારક પરિબળો વિશે હજુ પૂરેપૂરી જાગુકારી મળી નથી. ત્યારે તનાવથી ઉદ્ભબતાં દરેક પ્રકારના પરિબળો, જે નરમ પ્લેકને અસ્થિર કરવામાં મુખ્ય રીતે જવાબદાર છે, અને સ્થિર કરવા માટે એટલે કે હાઇટોટેક આવતો અટકાવવા માટે આ પ્રોગ્રામ એક સંગીન અને અત્યંત સફળ સાધન બની રહે છે. એ ઉપરાંત કાર્યક્રમના અનેક ફાયદા છે. એ વ્યક્તિની આંતરિક શક્તિમાં વૃદ્ધિ કરે છે અને વ્યક્તિમાં કાંઈ પાણ ગુમાવ્યાની લાગણી પેદા કર્યા વિના સ્વાસ્થ્યપૂર્ગ જીવન જીવવાની પ્રેરણા બદ્ધ છે. હદ્ય અને શરીરના સંપૂર્ગ સ્વાસ્થ્ય માટે એર સમાન પુરવાર થયેલ અળગપાળું, સ્વભાવની ઉગ્રતા, સ્વકેન્દ્રીપાળું અને ટીકાત્મક વલાણ જેવાં પરિબળો સામે પાણ એ રક્ષાણ આપે છે.

હદ્યરોગ, ડાયાબિટીસ અને રોગપ્રતિકારક તંત્રની ઊણપવાળા રોગોમાં ખામીવાળા નિન કારણભૂત હોવાનું માનવામાં આવે છે. આસપાસના વાતાવરણનાં પરિબળો (દા.ત. શારીરિક અને માનસિક તનાવ)ની અસરના પરિણામે DNAની પ્રતિકૃતિમાં ફેરફાર થવાથી માનવીના તંદુરસ્ત નિન પાણ ખામીવાળા બની શકે. યુનિવર્સલ હીલિંગ જેવો કાર્યક્રમ તંદુરસ્ત નિનને વિકૃત (mutation) થતો અટકાવી શકે.

અમદાવાદમાં 1991થી ચાલતા અને હદ્યરોગના હજરો દર્દીઓ માટે આશીર્વાદ સમાન નીવહેલા યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમને સમજવામાં અને એના પ્રયોગ શૈક્ષા વિકસાવવામાં આધુનિક સંશોધનો સહાય કરે છે. આ કાર્યક્રમ હદ્યરોગની સારવાર માટેનો એક સંકલિત સર્વગ્રાહી અભિગમ ધરાવે છે. હદ્યરોગની આધુનિક સારવારના એક મહત્વના અંગ તરીકે આ પ્રકારનો કાર્યક્રમ તબીબી અભ્યાસક્રમમાં સ્થાન પામશે.

4. કોરોનરી હૃદયરોગ અંગે કેટલીક મૂજવાળો

4.1 ઓન્નિયોગ્રાફી ક્યારે ?

કોરોનરી હૃદયરોગના દર્દીએ ઓન્નિયોગ્રાફી ક્યારે કરાવવી જોઈએ ? એક સમય એવો હતો જ્યારે એમ વિચારાયું કે દર્દીએ એની કોરોનરી ધમનીઓ કેટલી અવરોધાઈ છે એ નક્કી કરવા માટે ઓન્નિયોગ્રાફી કરાવવી જરૂરી છે. હવે છેલ્ખાં ત્રીસ વર્ષના ઓન્નિયોગ્રાફી અને પદ્ધીથી જરૂર પડતી ઓન્નિયોપ્લાસ્ટી અને બાયપાસ સર્જરીના અનુભવ પદ્ધી એ સ્પષ્ટ થયું છે કે, આ વિચારસરણી પ્રમાણે જો ઓન્નિયોગ્રાફી કરાવીએ તો મોટા ભાગના દર્દીઓમાં એ નિર્બદ્ધ તપાસ બની રહે. જો કેવળ નિદાન માટે ઓન્નિયોગ્રાફી કરવામાં આવે અને દર્દીને એના રોન્ઝિદા શ્વવનની પ્રવૃત્તિઓમાં કોઈ ખાસ તકલીફ ન હોય તો ઘણી વાર કોરોનરી ધમનીઓ ઘણી સાંકડી હોવા છતાં એને કોઈ પાણ પ્રકારની સર્જરીની જરૂર ન લેખાય. પાણ એક વખત ધમનીઓમાં અવરોધો જેયા પદ્ધી દર્દી અને એનો ડોક્ટર બંને ચિંતિત રહે તો નવાઈ નહીં. પરિણામે ભયને લીધે એ અવરોધાયેલી ધમનીઓ વધુ સંકોચાતાં ઓન્જાઈનાનો દુખાવો વધે અને દર્દી અને ડોક્ટરની ચિંતા વધે. આવું ચક ગતિમાન થતાં ઓન્નિયોપ્લાસ્ટી કે બાયપાસ સર્જરીનો નિર્ણય લેવાનું યોગ્ય લાગે. આ દ્વિધામાંથી બચવા માટે હવે જે દર્દીઓમાં ઓન્જાઈનાની તીવ્રતા એનો રોન્ઝિદો વ્યવહાર થંભાવી હે એવી હોય તેમના માટે જ ઓન્નિયોગ્રાફીનો માર્ગ લેવો એવા અભિગમની તરફેણમાં ઘણા નિષ્ગતાં વિચારી રહ્યા છે. કોરોનરી હૃદયરોગમાં એકાએક મરાગુની શક્યતાનો ભય આ રોગ અંગે કોઈ પાણ ચોક્કસ સારવાર નક્કી કરવાનું મુશ્કેલ બનાવે છે.

બીજી સમસ્યા એ છે કે, જે દર્દીઓને રોજની હિન્દયર્યમાં કોઈ ખાસ તકલીફ નથી અને જેમનો કાઉન્યોગ્રામ નોર્મલ છે તેમનો ટ્રેડમિલ ટેસ્ટ કરવો જરૂરી છે કે કેમ; અને તે કર્યા પદ્ધી એ પોલિટિવ જગ્યાય તો ઓન્નિયોગ્રાફીની સલાહ આપવી કે નહીં ? આ વિશે પાણ એક વિચારધારા

ધ્યાન અનુભવ પણી ઉપસી આવી છે. તે મુજબ જે દર્દનિ ખાસ તકલીફ ન હોય અને એનો કાર્ડિયોગ્રામ નોર્મલ હોય તો ટ્રેડમિલ પોઝિટિવ આયો હોય તો પણ ઓન્નિયોગ્રાફી વિશે આગ્રહ ન રાખતાં દર્દનિ પુનરુષ્યાન કેન્દ્ર-(rehabilitation centre)માં તાલીમ આપી એનામાં કુદરતી રીતે થતી કોલેટરલ (collateral) ધમનીઓમાં પરિભ્રમણ વધારવાનો પ્રયત્ન કરવો જોઈએ. જે દર્દનિ છાતીનો અસ્વચ્છ દુખાવો હોય અને જે બધા પ્રકારની યોગ્ય સારવાર આપવા છતાં કાબૂમાં ન આવે (તેને અનસ્ટેબલ ઓન્જાઈના કહેવામાં આવે છે) તેવા દર્દાઓમાં ઓન્નિયોગ્રાફી જરૂર કરવી ધોરે અને જે ધમનીઓમાં અવરોધ જાગ્રાય તો ઓન્નિયોપ્લાસ્ટી કે બાયપાસ સર્જરીનો ઉપાય પાણ ઉચિત ગાળાય. ટૂકુમાં ઓન્જાઈનાને લીધે દર્દાની કેવી હાલત છે અને એના જીવનમાં કેટલી મર્યાદા આવી ગયેલ છે તેના આધારે જ ઓન્નિયોગ્રાફી કરવાનો નિઃશ્વાસ લેવાનું સલાહભર્યું લેખાય. વધુમાં પાણ દરેક તપાસના ખર્ચનું ધ્યાન રાખવું અગત્યનું છે.

4.2 કોરોનરી હદ્યરોગ અને સર્જરી

કોરોનરી હદ્યરોગની સારવારમાં છેલ્લાં વીસ વર્ષમાં બાયપાસ સર્જરી અને ઓન્નિયોપ્લાસ્ટીના જે ઉપચારો થયા તેનું તારાળ કાઢતો એક સુંદર લેખ રોયલ કોલેજ ઓફ ફિઝિશિયન્સ, એડિનબરોના જર્નલમાં જુલાઈ 1995માં પ્રસિદ્ધ થયો છે. એમાં નીચેનાં વિધાનો તારવવામાં આવ્યાં છે :

(1) કોરોનરી આર્ટરી સર્જિકલ સ્ટડી (CASS) અમેરિકાના આ અભ્યાસે સ્પષ્ટ નિર્દેશ આપ્યો છે કે સર્જરી કરવાનો નિઃશ્વાસ કર્યો હોય તો જ કોરોનરી ઓન્નિયોગ્રાફી જરૂરી બને છે. કેવળ નિદાન માટે એ જરૂરી નથી. કેવળ નિદાન માટે ઓન્નિયોગ્રાફી કરવામાં આવે છે ત્યારે ધમનીમાં દેખાતા અવરોધો નિરર્થક ચિંતાનું કારાળ બને છે.

(2) ઓન્નિયોગ્રામમાં ત્રાણેત્રાણ નળીઓ અવરોધાયેલી હોય તેમ છતાં જે ડાબા ક્ષેપકની ક્ષમતા નોર્મલ હોય અને વ્યક્તિ બેથી ત્રાણ કિલોમિટર દુખાવા વિના ચાલી શકતી હોય તો તે વ્યક્તિ સર્જરી કરવવા કરતાં મેડિકલ સારવાર ચાલુ રાખે એ જ યોગ્ય લેખાય.

(3) એકાએક ધમનીમાં લોહીનો ગઢો જમી જવાથી થતો હદ્યરોગનો હુમલો, જે ધમનીઓ ધારી જ એટલે કે 80%થી 95% અવરોધાયેલી છે તેમાં નહીં પરંતુ જે ધમનીઓ 50% કે એથી ઓછી અવરોધાયેલી છે તેમાં થાય છે.

(4) ધમની ધીમે ધીમે 100% અવરોધાઈ જાય તોપણ દર્દિની એઈ તકલીફ પડતી નથી. કારણ કે અવરોધાયેલી ધમનીની આજુભાજુ નવી ધમનીઓ ફૂટીને લોહીનું પરિબ્રમાગ ચાલુ રાખે છે. આને કોલેટરલ સફ્ટસ્યુલેશન કરે છે.

(5) દુખાવો ન હોય છતાં ધમનીમાં પ્રવાહ ઓછો થયો હોય તેવાં ચિહ્નનો હોલ્ટર મોનિટર દ્વારા ચોવીસ કલાક સુધી લીધેલા કાર્ડિયોથ્રામમાં જાગ્રાય તે અંગે પાણ એક અભ્યાસમાં એવું સમજયું છે કે આ જાતના દુખાવા વગરનાં ચિહ્નનો (સાર્ટલન્ટ ઈસ્ટ્યેમિયા) એ ખરેખર હદ્યને હાનિકર્તા નથી. એથી ઊલંટું, આવા કિરસાઓમાં હદ્યના સ્નાયુ લોહી ઓછું મળવાની સ્થિતિથી ટેવાઈ જાય છે. એટલે, ભવિષ્યમાં જે લોહીનો પુરવઠો એકાએક ઓછો થઈ જાય તો હદ્ય અને સારી રીતે સહન કરી લઈ શકે છે. આને ‘ઈસ્ટ્યેમિક કન્ડિશનિંગ’ તરફ ઓળખવામાં આવે છે.

(6) જેમની મુખ્ય ડાબી ધમની ધારી જ અવરોધાઈ હોય અને દર્દિને એન્જાઈના અસાય હોય તેવા દર્દીએ સર્જરીનો આશ્રય લેવો જોઈએ. જોકે કેટલાક દર્દીઓમાં ડાબી મુખ્ય ધમની અવરોધાઈ હોવા છતાં એન્જાઈના બહુ ન હોય, અને દર્દી સર્જરી ન કરવે, તો અને હદ્યરોગનો હુમલો થવાની અને મૃત્યુ પામવાની શક્યતા માત્ર 1.3% જેટલી છે. જે બીજા કોરોનરી રોગના દર્દીઓ કરતાં વધુ નથી. જોકે ધનિષ્ઠ મેહિકલ સારવાર ચાલુ રાખવી જોઈએ.

(7) મોટા ભાગના કોરોનરી હદ્યરોગના દર્દીઓ નાઈટ્રેટ્સ, બીટા બ્લોકર, એસ્પિરિન, હદ્યની ક્ષમતા જાળવવા એઈસ ઈન્હિબિટર (ACE inhibitor) અને હાનિકરક LDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાગ ઘટાડનારી દવાઓ લેવાથી ધારું લાંબું અને કાર્યરત જીવન જીવે છે.

(8) હદ્યરોગના દર્દિને બે સંઝેગોમાં સર્જરી આશીર્વાદરૂપ થઈ પડે :

- (1) વ્યક્તિને જ્યારે ધનિષ્ઠ સારવાર છતાં ડગલે ને પગલે એન્જાઈના થતો હોય ત્યારે. (2) જે દર્દિની ડાબા ક્ષેપકની ક્ષમતા ઓછી થઈ હોય અને

થેલિયમ સ્કેનમાં એવું જાગ્યાય કે બાયપાસ સર્જરીથી ડાબા ક્ષેપકની ક્ષમતા વધવાની શક્યતા છે તો બાયપાસ સર્જરી આશીર્વાદરૂપ ગાગાય.

4.3 બાયપાસ ઓપરેશન પછી જોખમ ખરું ?

બાયપાસના ઓપરેશનથી પણ કોરોનરી હદ્યરોગ સંપૂર્ણપણે મટતો નથી. બાયપાસના ઓપરેશનથી કોરોનરી ધમનીઓમાં લોહીનું પરિભ્રમાળ પુનઃ પ્રસ્થાપિત કરીને હાર્ટઅન્ટેક થવાની શક્યતામાં ઘટાડો થઈ શકે.

કેટલાક લોકો ઓપરેશન પછી જીવનશૈલીમાં ખાસ ફેરફાર કરવાની જરૂર નથી એવું માની લઈને એવી ભ્રમાળામાં રહે છે કે જે ધમનીઓમાં અવરોધ ઉત્પન્ન થતાં આટલાં બધાં વર્ષો લાગ્યાં તો નવી રોપાયેલી ધમનીઓમાં અવરોધ ઉત્પન્ન થતાં તો વર્ષો લાગશે. આવા ભ્રમમાં રહેવા જેવું નથી. બાયપાસ સર્જરીથી લાભ થવા છતાં ફરીથી તકલીફ ન થાય એની તકેદારી રાખવા દર્દીએ જીવનશૈલીમાં ફેરફાર કરવો જોઈએ અને જરૂરી દવાઓ લેવી જોઈએ.

જે દર્દીઓએ બાયપાસ કે એન્જિયોપ્લાસ્ટી કરાવી હોય તેમાંથી ધમનીઓ અવરોધ ઉત્પન્ન કરતાં જોખમી પરિબળો જેવાં કે લોહીમાં LDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાળ, બ્લડપ્રેશર, ડાયાબિટીસની વખતોવખત તપાસ કરાવી તે પ્રત્યે સજાગ રહેવું જોઈએ.

4.4 અગત્યનું સંક્ષિપ્ત માર્ગદર્શન

એન્જિયોપ્લાસ્ટી અથવા બાયપાસ સર્જરી કરાવ્યા પછી ફરી વાર તે કરાવવી ન પડે તે માટે કેટલાંક સૂચનો :

વજન : વજન અવારનવાર ચેક કરતા રહો. વજનમાં ત્રાગ કિલો જેવો વધારો પણ ફરી તકલીફ થવાની શક્યતા વધારી હે છે.

બ્લડપ્રેશર : બ્લડપ્રેશર જો $140/90$ કરતાં સતત વધુ રહ્યા કરે તે પણ સલાહભર્યું નથી.

ડાયાબિટીસ : જભ્યા પછી બે કલાકનું બ્લડ શુગર (PPBS) નિયમિતપણે ઱લુકોમિટર વડે જેતાં રહ્યી તે 140 mg \% વધે નહીં તે જોવું

જોઈએ. હવે જલુકોમિટર પરવરે તેવી કિમતે લાઈફટાઇમ ગેરંટીવાળાં ઉપલબ્ધ છે.

જલાયકોસિલેટેડ હિમોગ્લોબિન : દર ચાર મહિને ચેક કરાવવું અને તેનું પ્રમાણ 6.5ની નીચે જગ્યાવાય તે જોવું.

કોલેસ્ટરોલ : લિપિડ પ્રોફાઈલ ટેસ્ટ દર છ મહિને કરાવવો. ટોટલ કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ �HDL કોલેસ્ટરોલ કરતાં 4ગ્રામથી ઓછું રહેવું જોઈએ. LDL કોલેસ્ટરોલ 80 mgmથી ઓછું રહેવું જોઈએ.

જેમના કુટુંબમાં કોરોનરી હદ્યરોગનો ઈતિહાસ હોય તેમના માટે LDL કોલેસ્ટરોલ 60 mgmથી ઓછું રખવું હિતાવહ છે. વધુમાં LDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ એ HDL કોલેસ્ટરોલ કરતાં 4ગ્રામથી ઓછું ખૂબ જ હિતાવહ છે.

ટ્રાયગ્લિસેરાઇડ્ઝ : એશિયનોમાં ટ્રાયગ્લિસેરાઇડ્ઝ વધુ જોવા મળે છે. જેમનો ડાયાબિટીસ કાબૂ બહાર રહેતો હોય તેવા દર્દિઓમાં સામાન્યપણે ટ્રાયગ્લિસેરાઇડ્ઝનું પ્રમાણ પણ ઊંચું રહે છે. જેમનું ટોટલ કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ એ HDL કોલેસ્ટરોલ કરતાં 4ગ્રામથી ઓછું હોય, LDL કોલેસ્ટરોલ 60થી ઓછું હોય અને LDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ એ HDL કોલેસ્ટરોલ કરતાં 2ગ્રામથી ઓછું હોય તો ઊંચું ટ્રાયગ્લિસેરાઇડ્ઝ ખાસ હાનિકારક નીવડતું નથી. ટ્રાયગ્લિસેરાઇડ્ઝ અને LDL કોલેસ્ટરોલનો રેશિયો ત્રાગથી વધુ હોવો જોઈએ. આહારમાં સાદા કાર્બોહાઇડ્રાટના નિયંત્રાગથી ટ્રાયગ્લિસેરાઇડ્ઝ ઘટે છે.

આ લખાય છે ત્યારે એટોવાસ્ટેટિન (Atorvastatin) આ LDL કોલેસ્ટરોલ ઘટાડવા ધ્યાગી અસરકારક અને સલામત જગ્યાય છે. તેનાથી ટ્રાયગ્લિસેરાઇડ્ઝ પણ ઘટે છે. ટ્રાયગ્લિસેરાઇડ્ઝ ઘટાડનારી દવાઓ ઉપલબ્ધ છે પણ તે સ્ટેટિન દવા સાથે ભેગી ન કરવી એ સલાહભર્યું છે.

ડાયાબિટીસના દર્દિઓમાં સ્ટેટિન દવાનો ઉપયોગ ધ્યાગો જ શ્રેયસ્કર લેખાયો છે. કોલેસ્ટરોલ નોર્મલ હોય તોપણ સ્ટેટિન લઈ શકાય. ડાયાબિટીસના દર્દિઓમાં LDL કોલેસ્ટરોલ જેટલું ઓછું તેટલું વધુ સાંચું એમ મનાય છે.

તાજેતરનાં સંશોધનોમાં જગ્યાયું છે કે સ્ટેટિન દવાઓ સ્ટ્રોક અને

હાર્ટએટેકનું પ્રમાણ ઘટાડવા ઉપરાંત પ્રોસ્ટેટ કેન્સર, કોલોન કેન્સર, અલજાઈમર, આંખમાં મેક્ચુલર ડીજનરેશન, કેટેકેટ, ઓસ્ટ્રોઓસ્થ્રોઝિસ વગેરેમાં દર્દનું પ્રમાણ ઘટાડવામાં પાણ મદદ કરે છે.

કસરત : દરરોજ 30થી 40 મિનિટ સામાન્ય ગતિથી ચાલવાની કસરત આવશ્યક છે.

તમાકુ : કોઈ પાણ પ્રકારનું તમાકુનું સેવન જોખમમાં અનેકગાળો વધારો કરે છે.

4.5 આવતી કાલનું પ્રિસ્ક્રિપ્શન

1. ઔષધ
2. આહાર અંગેનું માર્ગદર્શન
3. યોગિક ક્રિયાઓ :
 - ઉદ્રીય શ્વસન - દિવસમાં ચાર વખત, દરેક વખતે દશોક શાસોચ્છશાસ લેવા.
 - પાંચથી સાત મિનિટનું શવાસન દિવસમાં બે વાર.
 - ત્રાગથી પાંચ મિનિટનું ધ્યાન દિવસમાં બે વાર.

ઉદ્રીય શ્વસન, શવાસન અને ધ્યાન બાળક કે વૃદ્ધ, તંદુરસ્ત કે બીમાર, કોઈ પાણ કરી શકે. પથારીમાં પડ્યા પડ્યા પાણ કરી શકાય. મન અને શરીરને શાંત કરી આંતરશક્તિનો પ્રભાવ અનુભવવાની સહેલી રીત આપગુા ઋષિમુનિઓએ બતાવી છે તેને વિજ્ઞાનની સરાગે તપાસી, તેનો પ્રયોગ કરીને યોગની ક્રિયાઓમાં દરરોજ અમારો વિશ્વાસ વધતો જ જાય છે. કોરોનરી હદ્યરોગમાં તો તેનાથી મદદ થાય જ છે, સાથે સાથે હઠીલા રોગ અને કેન્સર પાણ હળવા થાય છે એવું જોવા મળ્યું છે. આ પ્રક્રિયાથી વ્યક્તિ સમગ્રપાગે સાજ થાય છે. એના સ્વભાવની આક્રમકતા અને અળગાપણું પાણ ઓછાં થાય છે.

ડેક્ટરો અને યોગ શિક્ષકો આ યોગની રીત સરળતાથી શીખવે એ અગત્યનું છે. અમારો અનુભવ એવું કહે છે કે શીખવવામાં શિસ્તને નામે વધુ પડતો આગ્રહ કે કડકાઈ શીખનાર અને શીખવનાર બંનેને ઓછા લાભદાયી નીવડે છે. વાસ્તવમાં આ યોગિક ક્રિયાનું હાઈ સમજ્યા પણી એ

અત્યંત સરળ બની રહે છે. આ કિયાઓ શીખવનાર પોતે નખ્ર બને તો એ ખૂબ જ અસરકારક રીતે શીખવી શકે છે. Healer ought to heal himself.

ઉદ્દીપ શ્વસન, શવાસન અને ધ્યાનનો પ્રયોગ હરકોઈ કરે. વ્યવહારનાં બધાં જ ક્ષેત્રોમાં એને વાગ્ની લેવામાં આવે તો કેટલું સુંદર !

4.6 ડોક્ટરની ભૂમિકા

હિપોકેટિસે સમજાવેલું કે શરીરમાં કોઈ પાણ પ્રકારનો વિકાર કે માંદળી ઉદ્ભવે તો તેમાં રૂઝ લાવવાની અને મટાડવાની શક્તિ કુદરતી રીતે જ શરીરમાં રહેલી છે. તે આંતરિક રૂઝ લાવવાની શક્તિને મદદ કરવાનું - પ્રજ્વલિત કરવાનું કરત્વ ડોક્ટરનું છે. હિપોકેટિસ આ વાત સમજાવતાં વધુમાં કહે છે કે સારવાર કરનાર ડોક્ટરે અત્યંત સાવચેતી રાખવી જોઈએ કે કોઈ પાણ પ્રકારના ઉપયારથી તેમ જ તેનાં વર્તન, વાગ્ની કે હાવભાવથી દર્દીની આંતરિક રૂઝ લાવવાની શક્તિને હાનિ ન પહોંચે.

સારવારમાં ડોક્ટર અને દર્દી વચ્ચેના વ્યવહારમાં સફળતા એ ડોક્ટરની આવકનું મહત્વનું સાધન છે. દરેક ડોક્ટરને પૂરેપૂરી સફળતાની અપેક્ષા હોય છે. ડોક્ટર અને દર્દી વચ્ચેના વ્યવહારને બધી રીતે સફળ બનાવવો એટલે કે એ વ્યવહારથી દર્દીની સાજ થવાની શક્યતા વધે અને ડોક્ટરને યોગ્ય વળતર મળી રહે. આ બંને પાસાંની સફળતા જરૂરી છે. આ સમીકરાગુમાં ડોક્ટરની ભૂમિકા ચચિયાતી છે. અને દર્દીની ભૂમિકા ભલે તે સત્તાધારી અને સંપન્ન હોય તોપાણ ઉત્તરતી છે. કુદરતના શાશ્વત નિયમ પ્રમાણે કોઈ પાણ સમીકરાગુમાં ચચિયાતી સ્થિતિ પાસે ઉત્તરતી કક્ષા માટે સહાનુભૂતિ અને ગ્રેમની અપેક્ષા હોય છે. આ એક સનાતન ન્યાયની ભૂમિકા છે. આ સન્ય જે સારવાર કરનાર ડોક્ટર સમજે અને સારવાર અને વર્તનમાં એ છતું કરે તો દર્દીના સ્વાસ્થ્યમાં સુધારો થાય અને ડોક્ટરને વ્યાવસાયિક અપેક્ષામાં જરૂર સફળતા મળે.

સફળ ચિકિત્સાની શરતો

હાર્વર્ડ સ્ક્યુલના એક અગ્રગાણ્ય કાર્ડિયોલોનિસ્ટ ધ્યાનથી થતા ફાયદાના સંશોધન માટે ધર્મશાલા ગયેલા. તેમને દલાઈ લામાએ શીખ આપતાં કહ્યું કે, તિબેટન મેહિસિનમાં રોગમુક્તિ માટે ત્રાણ મહત્વની શરતો છે :

1. ડોક્ટરની પોતાનામાં શ્રદ્ધા કે તે દર્દીને સાજે કરી શકશે.
2. દર્દીની ડોક્ટરમાં શ્રદ્ધા કે તે એને સાજે કરી શકશે.
3. ડોક્ટરનું કાર્ય એટલે કે ડોક્ટરનું કૌશલ્ય અને તે કૌશલ્યનો પ્રેમપૂર્વક ઉપયોગ.

આ શરતોનું પાલન કોઈ પાણ પ્રકારની સારવારને વધુ અસરકરક બનાવે.

શુશ્રૂપામાં માનવીય અભિગમ

પ્રેમપૂર્વક કરેલી સારવારથી દર્દીઓ ઝડપથી સાજ થાય છે તે હકીકત ઈતિહાસમાં ફ્લોરેન્સ નાર્ટિંગલના કાર્યથી સુવાર્ણ અક્ષરે લખાયેલી છે. જગતમાં ખેલાયેલાં સેંકડો યુદ્ધ દરમિયાન ઘવાયેલા સૈનિકોની ચિકિત્સા અને સારસંભાળ યુદ્ધના ધોરણે થતી. પાણ ફ્લોરેન્સ નાર્ટિંગલની માનવતાભરી પ્રેમપૂર્વકની સારવારથી અદ્ભુત પરિણામો જેવા મળ્યાં. સૈનિકોના ધા જલદી રુઝાવા માંડ્યા, તેમની વેદનાઓ ઘટી, નિરાશાઓમાં આશાનો નવો સંચાર થયો, ઘવાયેલા સૈનિકોમાં મરાણપ્રમાણ ઘટયું અને તે જલદીથી સાજ થવાથી તેમને હોસ્પિટલમાંથી વહેલી છુઢ્યી મળી. આ બધું એવા સમયે બન્યું કે જ્યારે સાધનો ઓછાં હતાં, મોટા ભાગની દવાઓ શોધાઈ ન હતી અને ડોક્ટરો પાણ પૂરતા પ્રમાણમાં ઉપલબ્ધ ન હતા.

4.7 મુંજવાણમાંથી માર્ગ

અમારો અનુભવ છે કે યુનિવર્સિલ હીલિંગ કાર્યક્રમમાં શ્રદ્ધાથી ભાગ લેનારનો રોગ અંગેનો ભય દૂર થયો છે. તેઓ આશાવાદી બન્યા છે, ઉદાસીનતા દૂર થઈ છે, અને એકાએક મરાણના ભયમાંથી પાણ મુક્તિ મળી છે. આમ થતાં રોગની માત્રા સ્વાભાવિક રીતે ઘટે, તે દર્દીની કાર્યક્રમમાં આસ્થા વધુ દફ્ફ કરે અને દર્દી વધુ નિરાંત અનુભવે, જે રોગમાં ઓર સુધારો લાવે. આવું એક સુખદ ચક ગતિમાન થાય છે.

કેવળ દવા અને સર્જરીના ઉપાયોથી આ બધું શક્ય ન બને. ડોક્ટરો કેવળ આ ઉપયારો પર જ ધ્યાન આપે તો અજાગૃતાં જ તેઓ દર્દીની આંતરશક્તિને ભય અને અસરબામતીની ભાવના નીચે દબાવી હે. અને આમ થતાં દર્દી લાયાર અને હતાશ બને, એની વળી રોગ ઉપર માઠી અસર થાય.

અને એમ થતાં ડૉક્ટરની અને દર્દીની રોગ અંગેની ચિંતા વધે. દર્દીની ભય અને અસલામતીની લાગાગી ઓર જેર પકડે. પરિગ્રામે રોગની તીવ્રતા વધે. આવું વિષયક ગતિમાન થાય. પાગ આ રોગ થયા પછીનું શાશુધીપાગ છે. રોગ થતાં પહેલાં આપાગે શું કરવું ધટે કે જેથી રોગ થતો જ અટકે.

WHOના અહેવાલો એમ કહે છે કે ભારતમાં આ રોગનું પ્રમાણ સૌથી વધુ હશે અને તે પાગ 30થી 40 વર્ષના યુવાનોમાં. આ હકીકત સહુ કોઈને વિચારતા કરી મુક્કે એવી છે. કેવળ ડૉક્ટરો આ સમસ્યાને પહોંચી ન વળે. પાગ જે દેશોમાં આ રોગ લાંબા સમય સુધી ફેલાયેલો રહ્યો અને હવે જ્યાં એની પકડ ઓછી થઈ રહી છે તેમાગે આ રોગને કાબૂમાં લાવવા માટે જે કાંઈ કર્યું તે બધું આપાગને માર્ગદર્શન આપી શકે તેમ છે. જ જીવનશૈલીથી એમને ગેરલાભ થયા તે જીવનશૈલી અહીં આપાગને અને આપાગા જેવા વિકાસશીલ દેશોના યુવાનોને આંજી દે છે. મનુષ્ય સ્વભાવની આ સ્વાભાવિક જ્ઞાતિ છે. એ વિકસિત દેશોએ આ રોગને કાબૂમાં લેવા જે કાંઈ આર્થ્યું તે પહેલી નજરે યુવાનોને અપનાવવું કઠિન પાગ લાગે. સામાન્ય રીતે કરવા અનુભવો પછી જ વ્યક્તિને સાચે રસ્તે જવાનું સૂઝે છે. પાગ સાચી સૂઝ મેળવવા માટે પાગ ક્યાંકથી પ્રેરણા મેળવવી રહી. કોરોનરી હૃદયરોગ માટે અમેરિકાના ડૉ. ડીન ઓર્નિશને એ પ્રેરણા આપાગી ભારતની યોગની પ્રાર્થીન સંસ્કૃતિએ જ આપી. અમેરિકાના પ્રખર ચિંતક ડૉ. લેરી ડોસ્સી, હિલ્ડીમાં ગાંધી પીસ ફાઉન્ડેશનના આમંત્રાગથી ‘અહિંસા અને આધુનિક ચિકિત્સા’ના વિષય પર પ્રવચન આપવા 1988માં આચ્યા હતા. જ્યારે એમાગે એમ કહ્યું કે કોરોનરી હૃદયરોગની માત્રામાં યોગથી મૂળભૂત સુધારો થાય છે ત્યારે તેમની સભામાં હાજર રહેલા કેટલાક ડૉક્ટરોએ એમના પ્રવચન પછી સવાલ કર્યો કે, ‘યોગથી આ શક્ય ખરું?’ આથી અમેરિકન ડૉક્ટરને આશ્ર્ય થયું કે અમેરિકા જ્યારે યોગના વિજ્ઞાનને અપનાવે છે ત્યારે આ યોગની ભૂમિ પર વિદ્વાન માગસો તે માટે શંકા વ્યક્ત કરે છે !

વ્યક્તિ કેવળ શરીર અને મન નથી પાગ એનામાં આત્માની અગાધ શક્તિ રહેલી છે. એનો અનુભવ જ વ્યક્તિને એની સાચી ઓળખ આપી શકે છે. આ ઓળખ વિના વ્યક્તિ મર્યાદિત બની કુદરતી બળો આગળ લાયારી

અનુભવે છે. યુનિવર્સલ ડીલિંગ કાર્યક્રમમાં શવાસન અને ધ્યાન કરતી વખતે વ્યક્તિને પોતાની સાચી ઓળખ થાય છે. અગિયાર વરસની વયથી જ જે શવાસન અને ધ્યાનનો અભ્યાસ શિક્ષાગમાં વાગી લેવામાં આવે તો શિક્ષાગ વધુ શ્રેયસ્કર નીવડે. યોગને શિક્ષાગમાં વાગી લેવાની વાત થાય ત્યારે યોગનાં આસનોને પ્રાધાન્ય અપાય છે. એ ઉચિત છે પાણ એની અસર મુખ્યત્વે શારીરિક હોય છે. જ્યારે યોગ, જેનો અર્થ પરસ્પર એકત્વ સાધવાનો છે, તે યોગની શવાસન અને ધ્યાનની પ્રક્રિયા મારફતે પાર પડે છે.

5. કોરોનારી હદ્યરોગ - વિશેષ ચિંતન

5.1 વાગુંિકલી સમસ્યા

કોરોનારી હદ્યરોગની સમસ્યા આજ ચુધી વાગુંિકલી રહી છે, એટલું જ નહીં પાણ ત્રીસ વર્ષની વયજૂથના યુવાનોમાં પાણ એનું પ્રમાણ ઘણું ચિંતાજનક રીતે વધી રહ્યું છે. દુનિયાભરમાં આ રોગનું પ્રમાણ વધ્યું છે. હદ્યરોગના વધતા જતા પ્રમાણની યાદીમાં ભારતનું સ્થાન સૌથી ઉપર છે. આગળ જોયું તેમ વંશપરંપરાગત વલાગ, લોહીનું ઊંચું દબાગ, મધુપ્રમેહ, ઊંચું ક્રોલેસ્ટ્રોલ, ધૂમપાન, બેઠાડુ છીવન વગેરે આ રોગનાં મુખ્ય કારણો લેખાયાં છે. આહારની ટેવમાં ફેરફાર, હળવી કસરત અને ધૂમપાનના ત્યાગથી રોગની માત્રામાં કંઈક અંશે ફેરફાર થયો છે ખરો, પાણ રોગનું પ્રમાણ ખાસ ઘટ્યું નથી. ઊલટું હવે તો યુવાનોને જ્યારે આ રોગ થાય છે ત્યારે ઘણું કિસ્સાઓમાં પ્રયત્નિત કારણોમાંનું એકેય કારાગ જોવા મળતું નથી. એટલે આ રોગ માત્ર શારીરિક છે એ માન્યતા ફેરવિચારણા માગે છે.

માનસિક પાસું

આ વિષય પરના તાજેતરનાં સંશોધનોના પરિગ્રામે એવી વિચારસરણી બહાર આવે છે કે શરીરમાં થતો કોઈ પાણ રોગ કેવળ શારીરિક નથી પાણ એને માનસિક અને આધ્યાત્મિક પાસાંઓ પાણ છે. વારસાગત મનાતો મધુપ્રમેહ પાણ માનસિક વલાગથી બદલાય છે એવું જોવા મળ્યું છે. મનુષ્યની ચેતનાનો (consciousness) પ્રભાવ હરકોઈ રોગ ઉપર પડે છે એમ

સમજય છે. વીસમી સદીની શરૂઆતથી ભૌતિક વિજ્ઞાને અદ્ભુત રીતે કરવટ બદલી છે. મનુષ્યની ચેતનાનો પ્રભાવ ભૌતિકશાસ્ક્રનાં દરેક પરીક્ષાગું ઉપર પડે છે એમ ક્વોન્ટમ ફિઝિક્સે (quantum physics) સાબિત કર્યું અને હવે મેહિકલ સાયન્સ પાણું એક નિરાળી રીતે વિકસી રહ્યું છે.

કોરોનરી હદ્યરોગ માટે ડૉ. ડીન ઓર્નિશ કરેલાં સંશોધનોમાં સ્પષ્ટ રીતે સમજયનું છે કે દવા અને શખ્ખક્ષિયાના પરંપરાગત ઉપચારો ઉપરાંત મનુષ્યની જીવનશૈલીમાં ધરખમ ફેરફાર લાવવાથી રોગની માત્રામાં મૂળભૂત રીતે ફેરફાર થાય છે. વળી, જીવનશૈલીમાં ફેરફાર લાવવાનું કામ જે અગાઉ કઠિન ગાળાતું હતું તે હવે ‘ધ્યાન’ અને ‘શવાસન’થી સરળ બને છે એ પાણું પુરવાર થયું છે. આ કોઈ નાનીસ્થૂની ઘટના નથી. કોરોનરી હદ્યરોગની સારવારમાં આ સીમાચિહ્નન્દિપ સંશોધન છે. ડૉ. ડીન ઓર્નિશના અભ્યાસમાં એ પાણું સમજયનું કે વેરવૃત્તિ, સ્વાર્થવૃત્તિ અને ટીકાત્મક વલાગ એ ત્રાગે કોરોનરી ધમનીઓ માટે જેર સમાન છે. ભૌતિક સુખસગવડ માટેની આંધળી દોડાદોડ અને ગળાકાપ હરીફાઈ આજના યુવાનોમાં અણગાપાણાની ભાવના (isolation) જરૂરાવે છે. આ અણગાપાણાની ભાવના, ઉપર જાળાવેલ ત્રાગ જેરને પોષે છે. આમ અણગાપણું તેમ જ ક્રોંટુંબિક અને વ્યાવસાયિક તનાવ એ યુવાનથે થતા કોરોનરી હદ્યરોગના મુખ્ય કારણો છે એવું સમજય છે. જે લોકોને હદ્યરોગનું વંશપરંપરાગત વલાગ હોય તેમને આવા સ્વભાવથી હદ્યરોગ થવાની શક્યતા અનેકગાળી વધી જાય છે.

5.2 કોરોનરી હદ્યરોગ થવાનાં પરિબળો

હદ્યની કોરોનરી આર્ટરી અવરોધાવાને કારણે હદ્યને મળતું પોષાણ ઓછું થવાથી થતા હદ્યરોગના મૂળમાં નીચેનાં થોડાં કારણો મુખ્ય લાગે છે : વારસાગત વલાગ

આ રોગનું વંશપરંપરાગત વલાગ છે એ સ્પષ્ટ જાળાયું છે. પાણ તે વારસામાં ઊત્તરવાનું કારણ શું એ સમજયનું નથી. એટલે વારસાગત વલાગ જાળાય તો તે વ્યક્તિએ બીજી રીતે સાવધાન રહેવું જોઈએ. જે વ્યક્તિ પોતાનાં માબાપ કે ભાઈબહેનની મરાગ વખતની માંદગીનું શું નિદાન હતું એ

કહી શકે તો વારસાગત વલાગ નક્કી કરવું સહેલું પડે. પાણ માંદણીનું ચોક્કસ નિદાન કહી ન શકે તો વ્યક્તિનાં માબાપ કે ભાઈબહેન, ખૂબ ટૂંકી માંદણી ભોગવી નાની ઉંમરે ગુજરાતી ગયાં હોય તો એ લોકો હદ્યની કોરોનરી આર્ટરીના રોગના ભોગ બન્યાં હશે એવું અનુમાન કરી શકાય.

ડાયાબિટીસ અને લોહીનું દબાણ

જેમને ડાયાબિટીસ હોય એ લોકોને પાણ કોરોનરી હદ્યરોગ થવાની શક્યતા વધુ હોય છે. મધુપ્રમેહ પાણ વારસામાં ઊતરતી બીમારી છે. મધુપ્રમેહનાં તીવ્ર ચિંહનો દેખાય પછી નિદાન કરવામાં આવે ત્યાં સુધીમાં મધુપ્રમેહને લીધે કોરોનરી આર્ટરીઓ ઘણી સાંકડી થઈ જઈ શકે. વ્યક્તિના વજનના પ્રમાણમાં 50થી 100 ગ્રામ ગ્લુકોઝ ભૂખ્યા પેટે લઈ બે કલાક પછી લોહીમાં સાકરનું પ્રમાણ 160 મિલિગ્રામથી વધુ જાળાય તો એ મધુપ્રમેહનું વલાગ લેખી શકાય. લોહીમાં સાકરનું પ્રમાણ ઘણું વધુ હોવા છતાં પેશાબમાં સાકર ન પાણ જાળાય. જે વ્યક્તિનું લોહીનું દબાણ ઉપરનું 140 અને નીચેનું 90થી વધુ રહેતું હોય તેને પાણ કોરોનરી હદ્યરોગ તરફનું વલાગ વધુ રહે છે.

કોલેસ્ટરોલ

લોહીમાં કુલ કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ 250 મિલિગ્રામથી વધુ રહેતું હોય અને સાથે સાથે HDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ 35થી ઘટ્યું હોય અને LDL કોલેસ્ટરોલ 140થી વધુ હોય એ વ્યક્તિઓમાં કોરોનરી હદ્યરોગની સંભાવના ઘણી વધુ હોય છે. બહારથી દેખાતું વજન કે મેટ અને લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ વચ્ચે બિલકુલ સીધો સંબંધ નથી. વધુ પડતા વજનવાળી વ્યક્તિના લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ વધુ હોવાની શક્યતા ખરી. પાણ બિલકુલ માપસરનું વજન ધરાવતી વ્યક્તિમાં પાણ લોહીમાં ઘણું ઊંચું કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ હોઈ શકે. લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ વારસાગત નક્કી થયેલું હોય છે. વધુ પડતા ચરબીયુક્ત પદાર્થ ખાવાથી વારસાગત કોલેસ્ટરોલના પ્રમાણમાં ઓર વધારો થાય.

જીવનશૈલી

રોગનું વારસાગત વલાગુ, મધુપ્રમેહનું વલાગુ, લોહીનું વધુ દબાગુ, લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું ઊંચું પ્રમાગુ, આ કારાગો તો મોખરે ખરાં જે, પાગુ આ ઉપરાંત છેલ્લા બે દાયકામાં આ રોગ તીવ્રપાગે વધવાનું કારાગ મુખ્યન્યે આજની આધુનિક જીવનશૈલી જે લેખી શકાય. આધુનિક રહેણીકરાગીના ફાગગા રૂપે બેઠાડુ જીવન, મેદને લીધે વધુ પડતું વજન અને સતત માનસિક તાગ વગેરે કારાગો કોરોનરી હૃદયરોગનાં કારાગો તરીકી ચર્ચાનો વિષય બન્યાં છે.

પૂર્ણિતા માટેનો અતિશય આગ્રહ, બધું જ નિયત સમયે - પળના પાગ વિલંબ વિના હાંસલ કરવાનો નિરધાર, બધું જ પોતાના આદર્શ અને ઈચ્છા પ્રમાગે ગમે તે ભોગે કરવાનો આગ્રહ, અદ્ય સમયમાં વધુ ને વધુ સંપાદન કરવાની તાલાવેલી, અનહદ મહત્વાકાંક્ષા વગેરે 'A' પ્રકારના વ્યક્તિત્વનાં લક્ષાગો છે. જે વ્યક્તિઓ નાની ઉંમરે આ રોગનો ભોગ બને છે એ વ્યક્તિઓમાં 'A' પ્રકારનાં લક્ષાગોવાળાનું વ્યક્તિત્વ જાગ્યું છે.

ધૂમ્રપાન

'A' પ્રકારનું વ્યક્તિત્વ ધરાવતી વ્યક્તિ જેનામાં વારસાગત આ રોગનું વલાગુ ઊતર્યું હોય, મધુપ્રમેહ કે લોહીના ઊંચા દબાગુનું વલાગુ હોય, લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાગુ વધુ હોય અને એ વ્યક્તિ ધૂમ્રપાન કરે કે તમાકુનું કોઈ પાગ પ્રકારનું સેવન કરે તો એ વ્યક્તિનું આ રોગ પ્રત્યેનું વલાગ અતિશય તીવ્ર બને છે. કેવળ ધૂમ્રપાનથી જ આ રોગ થાય છે એવો વિજ્ઞાનનો દાવો નથી, પાગ જ્યારે બીજી બધી રીતે આ રોગ પ્રત્યેનું વલાગ વધુ હોય ત્યારે ધૂમ્રપાન કે તમાકુનું કોઈ પાગ પ્રકારનું સેવન આ રોગ પ્રત્યેનું વલાગ પાંચથી સાતગાંધું વધુ તીવ્ર બનાવે છે. વારસામાં મળેલા આ રોગનાં વલાગો માટે તો આપાગે શું કરી શકીએ? મધુપ્રમેહનું વલાગુ, લોહીના ઊંચા દબાગુનું વલાગુ, લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું વધુ પડતું પ્રમાગુ એ બધાં વલાગો કાબૂમાં રાખવા માટે જીવન પર્યત શિસ્તની જરૂર પડે. પાગ આ રોગમાં સપદાયેલી વ્યક્તિ તમાકુનું સેવન જે આ રોગની તીવ્રતામાં અગત્યનો ભાગ ભજવે છે તેને તે જ કાગે બંધ કરી આ રોગ પ્રત્યેનું વલાગ ઘાંધું જ લાભદાયી રીતે ઓછું કરી શકે.

5.3 કોરોનરી હદ્યરોગ અંગે અવલોકનો

- આ રોગ ફૂદ્કે ને ભૂસકે વધી રહ્યો છે.
- આ રોગનું ચોક્કસ કારણ હજી શોધાયું નથી.
- બહારથી બિલકુલ તંદુરસ્ત લાગતી વ્યક્તિ, પણ ભરમાં આ રોગનો ભોગ બની શકે છે. એક સર્વેશ્વાગ પ્રમાણે લગભગ 20થી 30% દર્દીઓ આ રોગના પહેલા હુમલા વખતે જ કોઈ પાગ જતની સહાય મળે એ પહેલાં મરાગ પામે છે.
- કોઈ પાગ વયે આ રોગ થઈ શકે છે. સ્ત્રીઓ પાગ આ રોગથી મુક્ત નથી.
- કોરોનરી આર્ટરીઓ સાંકડી થવાના ઘાણા લાંબા સમય સુધી કોઈ ચિહ્નનો જાગુતાં નથી. જેનામાં ચિહ્નનો જાગુયાં છે, તેમની જ આર્ટરીઓ સાંકડી થઈ છે અને બીજી વ્યક્તિઓ જેમને બિલકુલ ચિહ્નનો નથી એમની આર્ટરીઓ બિલકુલ તંદુરસ્ત હશે એ માન્યતા ભૂલ ભરેલી છે.
- આ રોગનું કોઈ ચોક્કસ કારણ જાગુયું નથી, એટલે સ્વાભાવિક રીતે જ એને નિવારવાના ચોક્કસ ઉપાયો નથી અને એ રોગ થાય ત્યારે નિર્વિવાદપાગે નક્કી થયેલો ઉપાય પાગ નથી.
- કોઈ એક વ્યક્તિમાં એ રોગ કેટલી ઝડપથી આગળ વધશે, ક્યારે બીજા હુમલામાં પરિગમશે, ક્યારે જીવલોગ બનશે, એ નક્કી કરવા માટે કોઈ ચોક્કસ પદ્ધતિ શોધાઈ નથી.

આવી અચોક્કસતાઓ છે ત્યારે, આ રોગના નિવારવાના ઉપાયોમાં કે એની સારવારમાં, હાલના તબક્કે જે કંઈ માહિતી મળી છે એ અનુસાર, નિષગાતો જે સૂચનો કરે એનું સમજાગપૂર્વકનું પાલન હિતાવહ છે. પાગ જે કંઈ સૂચનો મળે તે પ્રમાણે આચરાગ કર્યા વિના દ્યુટ્કો જ નથી, એમ નહીં કરીએ તો તત્કાળ આ રોગના ભોગ બનીશું, એવું રોગની સતત બીકવાણું વલાગ પાગ યોગ્ય નથી. આ જતના ભયભીત વલાગથી રોગની માત્રા ઓછી થવાના કોઈ વૈજ્ઞાનિક પુરાવા નથી. બલકે આ જતના વલાગથી, વ્યક્તિ સતત માનસિક તાગ અનુભવે છે અને સાચી તંદુરસ્તીથી વેગળો રહે છે.

5.4 કોરોનરી હદ્યરોગનાં ચિહ્નો

- પેટની દુંટીથી કાનની બૂટી સુધીના શરીરના ભાગમાં ક્યાંય થતો દુખાવો, જે દુખાવાથી છાતીમાં ભાર લાગે, અકળામાગ થાય, કોઈક શ્રમ કરવાથી આ જતનો દુખાવો વધે, આરામ કરવાથી ઓછો થાય.
- શ્રમ કરતાં, કોધ આવતાં કે ભારે જમાગ પછી છાતી ભરાઈ જાય, શ્વાસ લેવામાં તકલીફ પડે.
- રાત્રે સૂરી વખતે એકાએક છાતીમાં ભાર લાગે અને બેઠા થઈ જવું પડે.
- છાતીમાં અસર્વ દુખાવો થાય, પરસેવો થઈ જાય, શરીર ઠંડું પડી જાય.
- એકાએક મરાગું.

5.5 કોરોનરી હદ્યરોગના નિવારણ માટે સૂચનો

- વજન માપસરનું રાખવું.
- આહારમાં ચરબીનું પ્રમાણ ઘટાડવું.
- ભૂખ કરતાં હુમેશ થોડું ઓછું ખાવું.
- દરરોજ બેત્રાગુ કિલોમિટર ચાલવાની ટેવ રાખવી.
- ધી, તેલથી વજન વધે, તેમ વધુ પડતું ખારું કે ગજું ખાવાથી પાગુ વજન વધે, એ ધ્યાનમાં રાખવું.
- કોઈ પાગ પ્રકારનું તમાકુનું સેવન ન કરવું.
- જર્મ્યા પછી તરત જ ભારે કસરત ન કરવી.
- જેની ટેવ ન હોય તેવો નવા પ્રકારનો ભારે શ્રમ ન કરવો.
- માનસિક તાણ એ આધુનિક જીવનનું અનિવાર્ય અંગ બની ગયું છે. અનેકવિધ માનસિક તાણ છતાં શાંત ચિંતા રહેતાં શીખવું. એ માટે સત્સંગ, સદ્ગ્વિચારો, ઉર્ચ્ચ કોટીનું સાહિત્ય-વાંચન, શવાસન, ધ્યાન વગેરેનો આશ્રય લેવો.
- યુવાન વયથી જ હદ્યની કોરોનરી આર્ટરીઓ સાંકડી થવાની પ્રક્રિયા વત્તાઓછા પ્રમાણમાં શરૂ થઈ જાય છે. એટલે નાનપાગથી ઉપરનાં સૂચનો પ્રમાણેની જીવનપદ્ધતિનું શિક્ષાગ અપાવું જરૂરી છે. માતાપિતા

અને ખાસ કરીને માતા અને શિક્ષક આ જાતનું શિક્ષણ આપવામાં ધ્યાગો અગત્યનો ભાગ ભજવી શકે.

દેખ વ્યક્તિ ઉપર્યુક્ત સૂચનોનું પાલન કરે એ ઈચ્છનીય છે. ઉપરના નિયમો કેવળ હદ્યરોગના દર્દીઓ માટે જ નહીં પાણ હરકોઈ વ્યક્તિની માનસિક અને શારીરિક તંતુરસ્તી માટે પાયાડુપ છે.

5.6 ઓલોપથી અને વૈકલ્પિક ઉપચાર

કોરોનરી હદ્યરોગની ચિકિત્સામાં અનાં મૂળભૂત કારણો વિશે, એના ઉપચાર વિશે, છેલ્લો અક્ષર હજુ લખાયો નથી. એટલે તેમાં મતમતાંતર રહેવાનાં. સારવારમાં ડોક્ટર અને દર્દીના પરસ્પર સંબંધો અને એકબીજામાં મુકાતો વિશ્વાસ પાણ મહત્વનો ભાગ ભજવે છે.

ઓલોપથીમાં કોઈ રોગનો સચોટ ઉપચાર ન હોય ત્યારે બીજુ ઉપચાર પદ્ધતિઓ પોતાનો ઉપચાર અસરકારક છે તેવો દાવો કરે છે. આવો દાવો શરીરશાખનો નિષ્ગત ચિકિત્સક સંશોધનના આધારે કરતો હોય અને દર્દીઓ અનો આશરો લે એમાં ખોટું પાણ નથી. પાણ આવી જહેરાતથી ખૂબ મોટો દાવો કરનારા ધારી વાર દર્દીનિ અજાગૃતાં પાણ નુકસાન કરી બેસે છે એવું અનુભવે જોવા મળ્યું છે. ઓલોપથીએ શારીરિક ચિકિત્સામાં ધારી પ્રગતિ કરી. બળિયા અને ક્ષય જેવા જીવલોણ રોગ મટાડ્યા. સર્જરીને બહુ જ હાથવણી અને સહેલી બનાવી. આને એ આણુશાખ જેટલી જ શક્તિશાળી થઈ છે. એટલે અજાગૃતાં પાણ તેનો દુરૂપ્યોગ થાય તો ધારી જ હાનિ પહોંચી શકે છે. એથી ઓલોપથી ઉપચાર કરનાર ચિકિત્સકોની જવાબદારી વધી છે. એથી જ ઓલોપથીનો પોસ્ટ-ગ્રેન્યુએટ અભ્યાસક્રમ ધારો જ ઊંડો બનાવાયો છે.

માનસિક અને આધ્યાત્મિક પાસાં

આજ સુધી આપાણે આ રોગને કેવળ શારીરિક માની દવા, સર્જરી, કસરત, આહારનિયમનના ઉપચારો કર્યા. આ ઉપચારોથી રાહત જરૂર જાગ્યાઈ પાણ તે પૂરેપૂરા અસરકારક ન નીવડ્યા. કારાણ કે રોગનાં માનસિક અને આધ્યાત્મિક પાસાંઓ ઉપર આ ઉપચારોની કોઈ અસર નહોતી.

એટલું જ નહીં પાણ આ ઉપયારોના અતિરેકમાં આ પાસાંઓની અવગુણના થતી હતી. કોરોનરી હદ્યરોગ ઉપર માનસિક અને આધ્યાત્મિક પાસાંઓની ગાઢી અસર થાય છે એ નિર્વિવાદ વાત છે. ડૉ. ડીન ઓર્નિશે ચીધિલો અને આપાગે હાથ ધરેલો યુનિવર્સિટ હીલિંગ કાર્યક્રમ માનસિક અને આધ્યાત્મિક પાસાંઓ ઉપર અદ્ભુત અસર કરે છે. હળવી કસરત, શવાસન, અને ધ્યાનનો આ કાર્યક્રમ ખૂબ સરળ રીતે વ્યક્તિને વર્તમાન ક્ષાળું રહેતાં શીખવે છે અને ધ્યાન વ્યક્તિને એની સાચી ઓળખ કરાવવામાં મદદરૂપ થાય છે. તે વ્યક્તિને પોતાનામાં રહેલી આંતરિક શક્તિની અનુભૂતિ કરાવે છે. એમ થતાં વ્યક્તિ જીવનપદ્ધતિમાં ફેરફાર કરવાને સમર્થ બને છે. ધૂમપાન, મદિરાસેવન, માંસાહારનો લાગ અને ચરબીરહિત શાકાહારી બજનવાનું તેને માટે સહેલું બને છે.

આ પુસ્તકમાં શવાસન, ધ્યાન, પ્રયક્ષીકરાગ અને સ્વચૂધનો કોરોનરી ધમનીઓને સાજી રાખવામાં અને લોહીને પાતળું રાખવામાં તેમ જ ગંઠાતું અટકાવવામાં કેવી રીતે મદદ કરે છે તે સવિસ્તર સમજાવું છે. આ પ્રક્ષિયાઓની અસર આખા શરીરતંત્ર પર પડે છે અને રોગપ્રતિકારક શક્તિ વધતાં પેણિક અલ્સર, ચામડીના રોગો, સંધિવા અને બીજા કેટલાય જાટિલ રોગોમાં દર્દી રાહત અનુભવે છે. કેન્સરમાં પાણ રાહત થાય છે. ખાસ કરીને દર્દી રેડિએશન થેરપી વધુ સરળ રીતે સહન કરી શકે છે.

ઉપયારની બધી જ પદ્ધતિઓ દર્દીના ભલા માટે છે. દરેક પદ્ધતિની વિશિષ્ટતા અલગ અલગ રીતે છે તેમ જ દરેકની મર્યાદા પાણ છે. પાણ જીવનશૈલીમાં પરિવર્તન એ સધળી પદ્ધતિઓને ઉપકારક બને છે. કોઈ પાણ પદ્ધતિ બધા રોગો માટે રામભાગ ઉપાય છે એવો દાવો યોગ્ય ન લેખાય.

5.7. મૃત્યુનો ભય

કોરોનરી હદ્યરોગ અને એકાએક મરાગનો સંબંધ સહેલાઈથી સમજાય એવો છે. અઝી સદીથી હદ્યરોગના નિષ્ણાત તરીકે પ્રેક્ટિસ કરતાં મને પ્રતીતિ થઈ છે કે ભય એ કોરોનરી હદ્યરોગની માત્રાને અચૂક વધારી હે છે અને એ ભયમાંથી મુક્તિ મળતાં જ કોરોનરી હદ્યરોગ હળવો બને છે. ભયનું નિવારાગ થતાં કોરોનરી હદ્યરોગમાં રૂઝ આવવાની શરૂઆત થઈ જય છે.

કોનિક ઓન્જાઈનાના પ્રકરણમાં સમજાવ્યું છે કે કોનિક ઓન્જાઈના ભાગ્યે જ મરાગમાં પરિણમે છે. કોરોનરી હદ્યરોગના ધારા દર્દીઓ દરરોજનું પોતાનું કાર્ય સારી રીતે કરી શકતા હોવા છતાં એમના એન્જિન્યોગ્રામમાં જે થોડા અવરોધો આવ્યા હોય તો હમેશા એવી ચિંતામાં રહે છે કે આ અવરોધનું પ્રમાણ વધતાં બીજે હાર્ટએટેક આવી જશે. આ સમયે દર્દીને સારવાર આપનાર ડોક્ટરની આ અવરોધો અંગેની માન્યતા અને ડોક્ટરનું આ રોગ પ્રતેનું સમગ્ર રીતનું વલાગુ દર્દીની મનોદશા માટે ખૂબ જ અગત્યનાં છે.

દર્દી પોતાના રોગ વિશે શું માને છે એની પાણ રોગની તીવ્રતા ઉપર અસર થાય છે એ વાત પાણ અનેક સંશોધનોમાં સ્પષ્ટ થઈ છે. હદ્યરોગના હુમલામાંથી બચ્યા પછી મોટા ભાગના લોકો વર્ષો સુધી કાર્યક્ષમ જીવન જીવે છે એ હકીકિત દરેક દર્દીએ સારી રીતે સમજવી જોઈએ. આ રોગમાં કોઈ વાર એકાએક મૃત્યુ નીપણે છે ખરું, પરંતુ મૃત્યુનો નિરર્થક ભય રાખવાથી કે સાવચેતી રાખવાથી મૃત્યુને અટકાવી શકતું નથી. એથી ઉલદું વિશ્વાસથી નિષ્ગતાત્ત્વી દેખરેખ હેઠળ યોગ્ય ઉપયારો ચાલુ રાખીને મોટા ભાગના દર્દીઓ ધારું સારું જીવન વિતાવી શકે અને એટક પહેલાં જેવું જીવન જીવતા હતા તેવું જીવન જીવી શકે. બલકે જીવનશૈલીમાં ફેરફાર લાવી વધુ ઉત્કૃષ્ટ જીવન જીવે. મુંબઈમાં 1978માં યોજાયેલ એક આંતરરાષ્ટ્રીય કોન્ફરન્સમાં “Better than before the heart attack” વિશે મેં પેપર વાંચ્યું હતું. આ હકીકિતો નજર સામે રાખીને ડોક્ટર દર્દીને માર્ગદર્શન આપી ભયમુક્ત કરે તો ધારું સારાં પરિણામ નીપણે એવું હું દફ્ફાગે માનું છું. આ સૂચનોમાં રોગ પ્રત્યે બેદરકાર રહેવાની કે બિલકુલ બેપરવાહ થવાની કોઈ સલાહ નથી.

5.8 પ્રેરણગત્તમક અનુભવો

જૂન 1991માં ડૉ. ડીન ઓર્નિશને સાન ફ્રાન્સિસ્કોમાં મળવાનું થયું ત્યારથી દર વરસે મે મહિનામાં અમેરિકા જઈ એમની સાથે વિચારોની આપલે કરી નવું જાગવાનું અને સાથે સાથે બીજે કેન્દ્રોમાં જ્યાં આ પ્રકારનો કાર્યક્રમ ચાલતો હોય ત્યાં જઈ અનુભવોનું ભાયું ભેગું કરવાનું કર્યું, તે વિશે થોડું અહીં લખ્યું.

7મી જૂન, 1994ના દિવસે નોર્થ કેરોલીનાની જ્યૂક યુનિવર્સિટીના મેડિકલ સેન્ટર 'રાઈસ હાઉસ'માં યુનિવર્સિટ હીલિંગ કાર્યક્રમ વિશે વાત કરવાનો મોકો મળ્યો. ડૉ. કેમ્પનર નામના એક પ્રસિદ્ધ અમેરિકન તબીબ, જેઓ તે સમયે 94 વર્ષના હતો, એમારો 1944માં અમેરિકન મેડિકલ એસોસિએશન સમક્ષ 50 હદ્યરોગના દર્દીઓ, જેમનું હદ્ય નબળું પડી પહોળું થઈ ગયું હતું, જેમને આખે શરીરે સોજા આવી ગયા હતા, જેમનું આયુષ્ય મહિનાઓમાં ગાળી શકાય એમ હતું તેમને ભાત અને ફળોનો મીઠા વિનાનો ખોરાક આપી સાજા કર્યા તે અહેવાલ ડૉ. કેમ્પનરે વાંચ્યો હતો. તે વ્યાખ્યાનની 50મી વરસણાંડ ઊન્નત્વા માટે 'રાઈસ હાઉસ'માં વ્યાખ્યાનમાળા ગોઠવાઈ હતી.

મારા વક્તવ્યમાં મેં ધ્યાન વિશે વાત કરી. ધ્યાનથી આરોગ્ય સુધરે અને આયુષ્ય પાગ વધે એ વિસ્તારથી સમજાવ્યું. મારા વક્તવ્યને અંતે આગલી હોળમાં બેઠેલી એક 84 વર્ષની વયોવૃદ્ધ બહેને સવાલ કર્યો, “ટેક્ટર, મનુષ્યનું આયુષ્ય કેટલું? 100થી વધુ તો ખરું જ. મારે 125 વર્ષ જીવનું છે તો ધ્યાન મને કેવી રીતે ઉપયોગી થઈ પડે એ સમજવશો?” તે ક્ષાગે મને સ્કુર્ઝ તે કહ્યું, “મિસિસ વિલિયમ, આ જ ક્ષાગે આપાગે આટલા સુંદર વાતાવરણમાં એકબીજા સાથે છીએ અને એકબીજાની વાત માણિએ છીએ એ ક્ષાગ જ શાશ્વત નથી શું? ધ્યાન આપાગુને એ જ અનુભૂતિ કરાવે છે. મરાગનો તો એઈ સવાલ જ ઊભો થતો નથી.”

●

ડૉ. ડીન ઓર્નિશનો એક 72 વરસના દર્દી સાથેનો અનુભવ પાગ ધારું બોધદાયી છે. આ ભાઈને હાઈએટેક પદ્ધી બાયપાસ સર્જરીની સલાહ મળેલી. એમની એન્જિન્યૂઓથ્રાફીમાં ધારું જ્લોક હતા. એમારો બાયપાસ સર્જરી કરાવવાને બદલે ડૉ. ડીન ઓર્નિશના કાર્યક્રમમાં જવા વિચાર્યુ. તે શાકાહારી બન્યા, દરરોજ પાંચ કિલોમિટર ચાલવાનું શરૂ કર્યું, આલ્કોહોલ લગભગ છોડી દીધો. કાર્યક્રમથી એમને સારું લાગ્યું. પાગ બીજા દરદીઓને જેટલો લાભ મળ્યો એટલો લાભ એમને ન વરતાતાં ડૉ. ડીન ઓર્નિશને એમારો પૂછ્યું, “ડીન, હું બધા કરે છે એ બધું નિયમિત રીતે કરું છું. હું તો વળી હોસ્પિટલના ગરીબ દર્દીઓને આર્થિક સહાય પાગ કરું છું. છતાં મને એન્જાઈના કેમ રહે છે?”

ડીને એમની વાત શાંતિથી સાંભળીને કહ્યું, “તમે જે કરો છો તે જ ચાલુ રાખો, પાગ તમે બીજાને સહાય કરો છો તેનો ભાર ન રાખો. એમને સહાય કરવાને ઈશ્વરે તમને શક્તિમાન બનાવ્યા તે માટે ઈશ્વરનો પાડ માનો. અને જેને મદદ કરો છો એ લોકોનો પાગ આભાર માનો.” એ ભાઈ ડૉ. ડીનની સલાહનો મર્મ પામી ગયા અને એ પ્રમાગે વર્તવા લાગ્યા. છ અઠવાડિયાંમાં તો એમનો રહ્યોસથ્યો ઓન્જાઈના પાગ ગાયબ થઈ ગયો !

●

એક પ્રવાસ દરમિયાન યુવાન અમેરિકન હદ્યરોગ નિષ્ગતાને મળવાનું થયું. આ ડોક્ટરો સરેરાશ એક કલાકના ઓનિયોગ્રાફી અને ઓનિયો-પ્લાસ્ટી કરી આશરે બે હજાર ડોલર કમાતા હતા. જ્યારે આ કાર્યક્રમમાં કલાકના માંડ ત્રાગસો ડોલર જ મળે. આમ છતાં યુનિવર્સિટ હીલિંગ જેવા કાર્યક્રમ માટે અઠવાડિયાના છથી આઠ કલાક આપવા તેઓ તૈયાર હતા. જ્યારે મેં પૂછ્યું કે આમ કરવામાં તેમને કયું આકર્ષણ હતું ત્યારે તેમાંગે કહ્યું કે, ઓનિયોગ્રાફી અને ઓનિયો-પ્લાસ્ટીથી કલાકના માત્ર બે જ દરદીને મદદ કરી શકાય. જ્યારે આ કાર્યક્રમ દ્વારા એક કલાકમાં વીસ જેટલા દર્દીઓને ધાર્યો અસરકારક રીતે મદદ કરી શકાય.

●

શિકાગોમાં એક ભારતીય હદ્યરોગ નિષ્ગત યુવાને ભારતીયોમાં વધતા જતા હદ્યરોગ વિશે અભ્યાસ કર્યો છે. તેમના સંશોધને એમને એવું માનવા પ્રેર્યા છે કે હદ્યરોગનું વધતું જતું પ્રમાગ વધતી જતી એકલતાની લાગાણીને લીધે છે. આ એકલતાને લીધે તેઓ વધુ ને વધુ ધૂમ્રપાન, મદ્યપાન, ચરબીયુક્ત ખોરાક વગેરે લે છે. એમની સમૃદ્ધિ પાગ આરોગ્યને હાનિકરક જીવનતરાહ માટે જવાબદાર છે. દુંહેન્ડમાં લેસ્ટરમાં પાગ મને આવો જ અનુભવ થયો. ત્યાં પાગ 35 વરસથી નીચેના અનેક ભારતીય યુવાનો હદ્યરોગથી પીડાય છે.

●

1997ના ઉનાણમાં લોસ એન્જેલસમાં ‘લોન્જિવિટી સેન્ટર’ના ડોક્ટર રોબર્ટ પ્રિટિકનને મળ્યો. એમાંગે એમના કાર્યક્રમમાં ભાગ લેતા એક

દરદીની વાત કરી. એ કાર્યક્રમમાં જોડાયો ત્યારે એની ડાબી કોરોનરી ધમની (LAD) 90 % બંધ હતી. એક વર્ષ પછી માત્ર 30 % બ્લોક રહ્યો. દરદી બિલકુલ સ્વસ્થ બની ગયો. એને કોઈ તકલીફ ન રહી. પાણ છ માસ પછી ઓણે પેટ ભરીને પુષ્કળ ખાંધું અને પછી એકાએક કોઈ કારણસર આવેશમાં આવી ગયો. તેને છાતીમાં અસ્વાચ દુખાવો થયો અને હદ્યરોગનો હુમલો આવ્યો. વધુ પડતો ચરબીવાળો ખોરાક અને અત્યંત છોધથી એકાએક એવી પ્રક્રિયા થાય છે કે જેનાથી તંહુરસ્ત ધમનીને પાણ એકાએક સંકોચાતાં અને તેમાં લોહીનો ગઢો બાજતાં વાર લાગતી નથી.



આશ્વર્યની વાત તો એ છે કે હકારાત્મક ગુણો જેવા કે, પ્રેમ, સદ્ભાવ, પરોપકારવૃત્તિ, બંધુત્વની ભાવના, ક્રમાવૃત્તિ વગેરે અનુકૂલી તંત્રને મંદ કરે છે. એટલું જ નહીં, હદ્યરોગને ઉપકારક એવા રાસાયણિક ફેરફારો જેવા કે લોહીના ઘટકોની ચોંટવાની પ્રક્રિયામાં ઘટાડો અને સારા કોલેસ્ટરોલના પ્રમાણમાં વધારો કરે છે. ખૂબીની વાત તો એ છે કે સારા કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ જે માનસિક તાણથી અને નકારાત્મક ગુણોથી ઘટે છે તે ઓષ્ઠીય ઉપયારથી વધારવાનું સહેલું નથી. માટે આ હકારાત્મક ગુણોને ખીલવવા જોઈએ.

વિજ્ઞાન હવે સ્પષ્ટ રીતે સમજવે છે કે આપણે સહુ બિન્ન વ્યક્તિઓ છીએ તેમ છતાં અન્ય એક સ્તરે આપણા સૌમાં એક સમાન તત્ત્વ રહેલું છે. આપણું બિન્ન સ્વરૂપ એ સમાન તત્ત્વનો આવિષ્કાર છે; જે સમય અને કાળમાં મર્યાદિત છે, નશર છે. જે સ્તરે આપણે સૌ એક છીએ એ તત્ત્વ અમર્યાદિત અને શાશ્વત છે. આવિષ્કાર થયેલું સ્વરૂપ મૂળતત્ત્વથી જેટલું દૂર થાય તેટલી અળગાપણાની ભાવના તીવ્ર થાય છે અને તે માંદગીને નોતરે છે. જ્યારે આવિષ્કાર થયેલું સ્વરૂપ મૂળતત્ત્વને ઓળખતું થાય છે ત્યારે તમામ વિષમ ભાવો શમી જાય છે, અદ્ભુત શાતા અનુભવાય છે અને તંકુરસ્તીનો માર્ગ મોકળો થાય છે.

•

આજે સમાજમાં અળગાપણાની ધેરી ભાવના જેવા મળે છે. તેથી કેટલાક ધૂમ્રપાન કે મધ્યપાનની સંગતમાં અળગાપણાનો ઉપાય શોધે છે. તો કેટલાક વધુ પડતું ખાઈને પોતાનો ખાલીપો ભરે છે. આ એક જતનું કૃપલશન છે, આવેશાત્મક વર્તન છે. તેનાં ખરાબ પરિણામો જાગવા છતાં દીર્ઘા વિરુદ્ધ પરાણે આવી વર્તિણૂક થઈ જાય છે. આવી આવેશાત્મક વર્તિણૂક (કૃપલશન) વખતે સજાગ રહી, જેવું અળગાપણું અનુભવાય ત્યારે થોડી વાર માટે ધ્યાન કરવામાં આવે તો આવેશાત્મક વર્તિણૂક પસંદગીની વર્તિણૂકમાં ફેરવાઈ જાય છે. અળગાપણું મટાડવા માટે ધ્યાન એ ઉત્તમ ઉપાય છે. તે તમારા શરીર અને મનને એટલાં શાંત કરે છે કે તમે શા માટે વધુ પડતું ખાઈ લો છો તે તમારી સમજ છતું થાય છે. ધ્યાન એકયનો અહેસાસ કરાવી ખાલીપણાને મટાડે છે. ખાલીપો મટતાં વધુ પડતો ખોરાક ખાવાની જરૂર રહેતી નથી.

વિભાગ-2

કોરોનરી હદ્યરોગનાં ભાવાત્મક કારણ અને નિવારણ

6. અળગાપણું

અળગાપણું એટલે શું તે આપણે બરાબર સમજી લઈએ. આપણે જેને એકલતા કે એકાંતપ્રિયતા કહીએ છીએ એ ખરેખર અળગાપણું નથી. કોઈ વ્યક્તિ એકાંતમાં સમગ્ર વિશ્વ સાથે ઐક્ય અનુભવી શકે. જ્યારે બીજી કોઈ વ્યક્તિ ભરમેછનીમાં, કુટુંબીજનો, સાથીઓ અને મિત્રોની વચ્ચે રહેવા છતાં પણ અળગાપણું અનુભવે.

વ્યક્તિ એનાં કુટુંબીજનોથી, સમાજથી અને વ્યવસાયમાં સાથે કામ કરતા લોકોથી અનેક રીતે અળગાપણું અનુભવે છે. જેમ કે પોતે સૌથી હોશિયાર છે અને સહણ છે એમ માનવું; એની હોશિયારીની યોગ્ય કદર થતી નથી એમ માનવું; વ્યવસાયમાંથી નિવૃત્ત થયા પણી એને જોઈએ એવું માન નથી મળતું એમ માનવું; બધાં એનું કષ્ટું નથી કરતાં અને સહકાર નથી આપતાં, એની અવગાશના કરે છે એમ લાગવું; બધી તરફથી અન્યાય થતો લાગે એવી લાગાગી થવી; સંતાનો સાથે બરાબર મેળ ન ખાવો; એ બધા અળગાપણાના જ પ્રકાર છે. ઘાણી વાર આખી દુનિયા નેતિક મૂલ્યો ભૂલી ગઈ છે, કોઈ પર પણ વિશ્વાસ મૂકી શકાય એમ નથી, એવા વિચારોમાં ડુબી જવાથી પણ અળગાપણાની લાગાગીનો અનુભવ થાય છે. હરીકાઈનું કોઈ પણ ક્ષેત્ર અળગાપણાને પોષે છે. તેવી જ રીતે સત્તાનો ગર્વ પણ અળગાપણાને જરૂર આપે છે.

વ્યક્તિ પોતે જે માને છે તે જ સાચું છે અને બીજા બધા ખોટા છે, અથવા બીજા એની સાથે સંમત ન થાય તો એ બધાના વિચારો ભૂલ ભરેલા છે એમ માનવું એ એક જાતનું અળગાપણું જ છે.

કોઈ સાધનસંપત્તન અને સત્તાધારી વ્યક્તિ એમ વિચારે કે જો હું બીમાર પડીશ તો જરૂર પડ્યે જગપ્રસિદ્ધ નિષગાતોની સલાહ લઈ સારો થઈ શકીશ.

વધુમાં તે એવું પાણ માને કે ખૂબ પ્રસિદ્ધ ડોક્ટર જ તેની સારવાર કરી શકે. આને પાણ અળગાપણું જ કહેવાય.

વિજ્ઞાન હવે સ્પષ્ટ રીતે સમજાવે છે કે આપણે સહુ બિન્ન બિન્ન વ્યક્તિઓ છીએ તેમ છતાં અન્ય એક સ્તરે આપણા સૌમાં એક સમાન તત્ત્વ રહેલું છે. આપણું બિન્ન સ્વરૂપ એ સમાન તત્ત્વનો આવિષ્કાર છે; જે સમય અને કાળમાં મર્યાદિત છે, નશર છે. જે સ્તરે આપણે સૌ એક છીએ એ તત્ત્વ અમર્યાદિત અને શાશ્વત છે. આવિષ્કાર થયેલું સ્વરૂપ મૂળતત્ત્વથી જોટલું દૂર થાય તેટલી અળગાપણાની ભાવના તીવ્ર થાય છે અને તે માંદળીને નોતરે છે. જ્યારે આવિષ્કાર થયેલું સ્વરૂપ મૂળતત્ત્વને ઓળખતું થાય છે ત્યારે તમામ વિષમ ભાવો શરી જાય છે, અદ્ભુત શાતા અનુભવાય છે અને તંદુરસ્તીનો માર્ગ મોક્ષો થાય છે.

બાધ્ય આવિષ્કારમાં શરીર અને મનની અનેક પ્રવૃત્તિઓ મૂળતત્ત્વને ઢાંકી દે છે. હિમાલયમાં ધર્મશાલામાં દલાઈ લામાને ધ્યાન શીખવનાર ગુનું મળવાની તક મળી. એમાણે એક અદ્ભુત વાત કરી. જરાક વિચારો : ઈર્ષા, હરીફાઈ, કોધ, દેખ, તિરસ્કાર આ બધા દુર્ગુણોનું મૂળ શું? સામી વ્યક્તિ તમારાથી જુદી છે અને તમે તેનાથી જુદા છો એવી જુદાપણાની ભાવનામાંથી ઉપરના દુર્ગુણો ઉદ્ભબે છે.

આ સમજવા એક દર્દીનો પ્રતિભાવ તપાસીએ દર્દીએ કહ્યું, “ડોક્ટર, યુનિવર્સિટ હીલિંગનો કાર્યક્રમ જે દિવસે તમે ચાલુ કર્યો (2-10-'91). તે દિવસે તમારું પહેલું વક્તવ્ય સાંભળીને મેં તમને કહ્યું હતું કે, મને આજે જરીબુદ્ધી મળી. હું મિતાહારી, શાકાહારી, મારું સપ્રમાણ વજન અને કોઈ પાણ કુટેવ નહીં. લોહીમાં કોલેસ્ટ્રોલનું પ્રમાણ નોર્મલ. ડાયાબિટીસ કે જ્લડપ્રેશર નહીં, વંશપરંપરાગત વલાશ નહીં અને છતાં મને એટેક આવેલો. તેનું કારણ મને કોઈ સમજાવી શક્યું ન હતું. પાણ તમે તમારા વક્તવ્યમાં જે લક્ષણોની વાત કરી; સ્વભાવની ઉગ્રતા, નરી સ્વાર્થવૃત્તિ અને તિરસ્કારભર્યું ટીકાત્મક વલાશ, ત્યારે મને મારી જાતનું અવલોકન કરવાનું મન થયું. હું કેટલો દુરાશહી હતો. હું જે કરતો કે કહેતો તે જ સાચું અને એ જ રીતે મારાં કુટુંબીજનો અને સાથીઓ વર્તે એવો આગ્રહ રાખનારો, અજાણતાં જ મને નુકસાન કરી બેસતો હતો. ચાર વર્ષમાં ધારું શીખ્યો. હવે પૂર્ણ રીતે સ્વસ્થ જીવન જીવું છું. પાણ ગઈ કાલે મારા

એક મિત્રનો દીકરો અમેરિકાથી આવ્યો. કેટલો પરિશ્રમ કરી તેનું જીવન સફળ બનાવી શક્યો છે તે વાત સાંભળીને હું ખૂબ ગર્વિત થયો. પાણ અના ગયા પછી મને વિચાર આવ્યો કે એ જૈ ઉંમરના મારા દીકરાઓ મારી સંપત્તિને લીધે મારી ઓથમાં કેવું પ્રમાદભર્યું જીવન જીવે છે! આ વિચાર આવતાં મારો જૂનો અલ્સરનો દુખાવો ઊપજ્યો. ઘડીભર થયું કે આ હદ્યનો દુખાવો તો નહીં હોય ને! પાણ મેં અન્ટાસીડ અને મનને શાંત કરવાની દવા લીધી તેથી મને આરામ મળ્યો. પછી હું તરત સજગ થયો. મેં શવાસન અને ધ્યાન કર્યા અને મને આરામ લાગ્યો. ડોક્ટર, મને આ લાગાયી થઈ તેમાં તમે વાર્ગવિલાં લક્ષાણો જ હશે ને?” ઇર્ધ અને હરીકાઈનું નિરસન કેટલું મુશ્કેલ છે અને તે કેટલાં હાનિકારક છે એ આ દાટાંત સ્પષ્ટ કરે છે.

અગાપણામાંથી ઉદ્ભવતી ઉદાસીનતા કોથ, સ્વાર્થવૃત્તિ અને તિરસ્કારભરી ટીકાવૃત્તિને પોષે છે. આ બધાં લક્ષાણોને ડૉ. ડીન ઓનિશો કોરોનરી ધમનીઓ સંકોચાય છે અને સાંકડી બને છે. વધુમાં લોહીના ઘટકોની ચીકાશ વધતાં લોહી વધુ ઘઢુ બને છે એટલું જ નહીં, પાણ અનુકૂળી તંત્ર સતેજ થવાથી હદ્યના ધબકારા અનિયમિત બને છે અને તેમ થતાં કોઈ વાર વ્યક્તિનું એકાએક મૃત્યુ થઈ શકે છે.

અગાપણાને ઓળખવું એ અગાપણામાંથી ધૂટવા માટેનું પ્રથમ પગથિયું છે. વ્યક્તિ જ્યારે અગાપણું અનુભવે છે ત્યારે એ અસાધારાણ માનસિક અને શારીરિક થાકની ફરિયાદ કરે છે. અનિદ્રા, ચીડિયાપણું, ચામડીનાં દર્દો, ખરણવું, સોરાયસિસ વગેરે પાણ અગાપણાને કારાગે હોઈ શકે. ભૌતિક પ્રગતિના આ યુગમાં અત્યંત સફળતા કે નિષ્ફળતા બંને બાબતો વ્યક્તિને અણગી બનાવી શકે છે.

6.1 વેરવૃત્તિ (hostility)

પ્રચલિત અર્થમાં વેરવૃત્તિ એટલે કોઈના પર વેર રાખવું કે દુશ્મનાવટ રાખવી એવો થાય. વિશાળ અર્થમાં સ્વભાવની ઉથતાા, અસહિષ્ણુતા, નિરધક આગામો, ચીડિયાપણું, વિચારોની આકમકતા અને નજીવા કારાગસર અનહદ

ગુસ્સાનો સમાવેશ પાગ વેરવૃત્તિમાં થાય છે. સહનશક્તિને આપણે સામાન્ય રીતે ગુણ સમજીએ છીએ પાગ અંદરથી બળાપો રાખીને સમસમીને બેસી રહેવું કે સહન કરવું એ સાચી સહનશક્તિ નથી પાગ એક પ્રકારનો દ્વાર્યેલો ગુસ્સો જ છે. આવી સહનશક્તિની પાગ હદ્ય ઉપર આકમક ગુસ્સા જેવી જ માઈ અસર થાય છે.

વેરવૃત્તિનાં અનેક કારણો હોઈ શકે. બાળકના ઉછેર દરમિયાન માબાપની હુંક ન મળતાં એ અસલામતીની લાગણી અનુભવે છે. નાનપાગમાં કુટુંબના અન્ય સભ્ય તરફથી અને અભ્યાસકાળ દરમિયાન સહાધ્યાયીઓ અને શિક્ષકો તરફથી નાનામોટા અન્યાયના અનુભવો થયા હોથ તેવું બાળક મોટું થતાં આખા જગતને કડવી નજરે જુએ છે અને કંઈ પાગ આગણમતું અથવા આગધાર્યું બનતાં સારાયે જગત સાથે વેરવૃત્તિ બાંધે છે. આવી વેરવૃત્તિ સ્વભાવની ઉગ્રતા, નાની નાની વાતમાં ગુસ્સો, સ્વાર્થવૃત્તિ અને ટીકાત્મક વલાગમાં પરિણમે છે.

આ પ્રકારના સ્વભાવથી વક્તિ સમૂહમાં હોવા છતાં સર્વને તિરસ્કારની નજરથી જોઈને અળગાપણું અનુભવે છે. આ અળગાપણું એને કોરી ખાય છે. એની અસર ઓછી કરવા એ તમાકુ, સિગારેટ કે દાડનો આશરો પાગ લે છે જે જે હદ્યરોગની શક્યતામાં વધારો કરે છે.

6.2 સ્વભાવની ઉગ્રતા

ટીકાત્મક વલાગ, કોધ, મતાગ્રહીપણું, ઉશ્કેરાટ, આકમકતા - આ લક્ષણો સ્વભાવની ઉગ્રતાનું પ્રમાણ દર્શાવે છે.

(1) ટીકાત્મક વલાગ

- તમારી પાઠોથમાં કંઈ નવી ખરીદી થાય તો તમે મનમાં બળો છો ?
તમે તેના દોષો શોધવા પ્રયત્ન કરો છો ?
- જ્યારે લિફ્ટ તમારી ધારણા મુજબ પાછી વળતી નથી ત્યારે ઉપરના માળે જોગે રોકી રાખી હોથ તેની આ હરકત પ્રત્યે તમારા વિચારોને કેન્દ્રિત કરો છો ?
- તમારા મિત્ર અથવા કુટુંબના સભ્યોને તમે સોંપેલું કામ તે બરોબર કરે

છે કે કેમ તે જેવા વારંવાર ખાતરી કરો છો ?

(2) કોઈ

- ટ્રાફિક જમ વખતે અથવા બેન્ક કે રેલવેની ટિકિટ બારીએ લાઈન ધીમે ધીમે ખસે તો તમારા હૃદયના ધબકારા કે શાસ ઝડપી થઈ જય છે ?
- જ્યારે નાની નાની વાતમાં કાંઈ ખોટું થાય, ત્યારે જગતને ઝડી નાખવાનું મન થાય છે ?
- જ્યારે કોઈ તમારી ટીકા કરે ત્યારે ઉશ્કેરાઈ જાઓ છો ?

(3) ભતાગ્રહ, ઉશ્કેરાટ, આકમકતા

- ઉપરના માળે ગયેલી લિફ્ટને પાછી આવતાં વાર લાગે તો તેનું બારાણું/ જાળી પછાડવાનું મન થાય છે ?
- કોઈ તમારી સાથે ગેરવતર્વ કરે તો જેવા સાથે તેવા થવાની ભાવનાથી તમે બદલો લેવાની તક શોધો છો ?
- ટી.વી.માં સમાચાર જેતી વખતે તમે વારે વારે બબડો છો ?

જે તમારા જવાબ દરેક વિભાગમાંથી છેવટે એક અથવા બધા મળીને ચાર અથવા વધુ હકારમાં હોય તો શક્ય છે કે તમારામાં ઉગ્રતાનું પ્રમાણ ઊંચું હશે.

6.3 સ્વાર્થવૃત્તિ

આ પ્રકારનું વલાગ અસલામતી(insecurity)ની ભાવનામાંથી જન્મે છે. વ્યક્તિને પોતાના સુખ માટેની અસલામતી લાગતાં એ બીજા કશાનો વિશાર ન કરતાં, સામાને નુકસાન પહોંચે તેની સહેજ સરખી પરવા કર્યા વિના, પોતાનો સ્વાર્થ ઝંખે છે. આવી વૃત્તિ સ્વાર્થવૃત્તિ ગાગાય છે અને તેનાથી પાગ હૃદયને હાનિ પહોંચે છે.

6.4 દોષદાસ્તિ

વ્યક્તિ જ્યારે બધી જ વસ્તુઓમાં ખોડખાંપાગ શોધે, સામાન્ય દાસ્તિએ સારી લાગતી વસ્તુઓમાં પાગ કંઈક દોષ જુએ, તેને દોષદાસ્તિ કહેવામાં આવે છે. જીવનમાં વિશ્વાસ યા આસ્થા ન રહેતાં વ્યક્તિનું દાસ્તિબિંદુ જ કલુષિત થઈ જતાં આવું બને છે.

7. તનાવ

7.1 વ્યાવસાયિક તનાવ

યુવાન વયે થતા કોરોનરી હદ્યરોગમાં વ્યાવસાયિક તનાવ ધ્યાણો અગત્યનો ભાગ ભજવે છે એવું અનેક અભ્યાસોમાં જગ્યાયું છે. પોતાના કામની કદર નથી થતી એવી સતત લાગાશી, સતત અન્યાય થતો હોય તેવો ભાવ, ઉપરી અધિકારી સાથેનો સતત સંઘર્ષ, પ્રગતિ માટેની વધુપડતી આકંક્ષા અને ઈર્ધણી સ્વભાવ તથા કિન્નાખોરી, યુવાન વયે થતા માનસિક તનાવના મુખ્ય કરાર્યો છે.

ધ્યાંધામાં કે વ્યવસાયમાં રહેતી સતત નાગાભીડ તથા કર્મચારીઓના પ્રશ્નો પાગ તનાવ ઊભો કરે છે.

35 વર્ષનો એક ખૂબ સંસ્કારી, ચારિન્યશીલ, બેન્ક ઓફિસર છેલ્લાં પંદર વર્ષથી અરવિંદ અને માતાજીની આધ્યાત્મિક અસર નીચે તંદુરસ્ત જીવન જીવતો હતો. બેન્કના પ્રમોશન માટેની પરીક્ષામાં એક ખૂબ જ ઓછી આવડતવાળા સાથીને પ્રમોશન મળ્યું અને એને ન મળ્યું. એ અન્યાયના ભાર નીચે એ બેત્રાગ વરસ મુંજાતો રહ્યો અને ઓનજાઈનાનો દર્દી બન્યો. ઓનિયોગ્રાફી પણી એને બાયપાસ સર્જરી કરાવવાની સલાહ મળી. જગત આખાએ સત્ય અને ન્યાયને માર્ગ ચાલવું જોઈએ એવો અંદરનો આગ્રહ પાગ અળગાપાગમાં પરિગૃમે અને કોરોનરી ધમનીઓને હાનિકારક નીવડે એવું બને.

7.2 કૌટુંબિક તનાવ

આગધારી નાગાભીડ, આધાતજનક કૌટુંબિક ઘટનાઓ, લાંબી ખર્ચાળ માંગી જેવા અનેક પ્રકારના સામાજિક અને કૌટુંબિક તનાવો સંવેદનશીલ વ્યક્તિઓમાં કોરોનરી હદ્યરોગનું કારાગ બને છે.

7.3 લોભવૃત્તિ

આ એક સ્વાભાવિક લક્ષાગ છે. કોઈ પાગ વસ્તુથી કે કોઈ પાગ પ્રવૃત્તિથી સારું પરિણામ આવે તો તે વધુ કરવાની સહેલે ઈચ્છા થાય. સંતોષ કેળવવો સહેલો નથી. લોકોપ્યોગી કામ કરતા હોઈએ અને એમાં સફળતા મળે તો તે પાગ વધુ ને વધુ કરવાની ઈચ્છા થાય. આકંક્ષા, મહેરણ અને લોભ વચ્ચે ઘણી પાતળી ભેદરેખા છે. બધા એકબીજામાં ભળી જાય છે. અસલામતીની ભાવના પાગ લોભ કરાવે છે. લોભ સત્તાનો, લક્ષ્મીનો, કીર્તિનો એમ જુદા જુદા પ્રકારનો હોય છે. બાધ આકર્ષણો લોભ વધારે છે. આંતરસૂયુથી લોભ ઘટે છે, સંતોષ વધે છે. શવાસન અને ધ્યાનનો અભ્યાસ આંતરસૂયુથી વધારે છે.

ધનથી પ્રાપ્ત થતી સિદ્ધિઓ અને આપત્તિઓ

ધન જીવનની પાયાની જરૂરિયાતો પૂરી પાડે છે. જીવન જીવવા માટે તે જરૂરી છે. તેનાથી વધુ પૈસો સુખસગવડ વધારે છે. પાગ તેનાથી વધુ પૈસો આવતાં જીવનમાં અશારામ અને વિવાસનાં સાધનો વધે છે. હવે અશારામની આ હદને પાગ વટાવીને જ્યારે વધુ પૈસો ખર્ચવામાં આવે છે ત્યારે તે પૈસો વધુ સુખ ભરીદી શકતો નથી. વ્યક્તિની વિવેકબુદ્ધિ નષ્ટ થાય છે. સામાજિક અને કોર્ટકચેરીના પ્રશ્નો થાય છે. અને અનિદ્રા તેમ જી અન્ય અનેક રોગો થાય છે. આમ કરે વિકિત મૃત્યુને નોતરે છે.

7.4 પરિવર્તનશીલ જીવન

જીવન આખું પરિવર્તનશીલ છે. પ્રતિપળ, ક્ષાગે ક્ષાગે, આપણા શરીરના કોષો બદલાતા રહે છે. જીવનની દરેક ક્ષાગ આપણને નવો અનુભવ કરાવે છે. એટલે કે દરેક દરેક બનતી ઘટના આપણા શારીરિક તંત્ર ઉપર અસર કરે છે. મોટે ભાગે આપણે પરિવર્તનને આવકારીએ છીએ. જેમ કે આપણે નાના બાળકમાંથી યુવાન બનીએ છીએ, પછી ગ્રોટ વધના બનીએ છીએ; આપણું બાળક ઉમરલાયક થઈ એનો સંસાર માર્દી છે, એ બધાને આપણે સહજ રીતે આવકારીએ છીએ. સાથે સાથે એવાં અનેક પરિવર્તનો એક જતનો તાણાવ પાગ ઉત્પન્ન કરે છે. વિદ્યાર્થી અવસ્થામાં અભ્યાસમાં

નિષ્ણળતા, યુવાન વધના હોઈએ ત્યારે માતા કે પિતાનું અવસાન, કુટુંબના સભ્યમાંથી એકાદ જાગુની મોટી માંદાંગી, આગધાર્યો અકસ્માત, ધંધા-વ્યવસાયમાં હોઈએ ત્યારે આર્થિક ભીસ, પતિ કે પત્નીનું અવસાન, નોકરીમાં પગાર કે બઢતી મળવામાં થયેલો માની લીધેલો અન્યાય જેવી બાબતોની અસર વતેઓછે અંશે કોરોનરી ધમનીઓ ઉપર થાય છે. કોરોનરી ધમનીઓ કોઈ પણ જતના પરિવર્તન સામે ખૂબ જ સંવેદનશીલ છે એમ કહીએ તો ખોટું નથી. પરંતુ આ ધમનીઓની સંવેદનશીલતાનો આધાર, જે ઘટના બને છે તેનું વ્યક્તિ કેવું અર્થધટન કરે છે તેના પર ખૂબ જ આધાર રાખે છે.

ડૉ. લેરી ડેસ્સીએ ‘મિનિંગ એન્ડ મેડિસિન’ (Meaning & Medicine) નામનું એક પુસ્તક લખ્યું છે. એ પુસ્તકનું સૌથી પહેલું વાક્ય સુપ્રસિદ્ધ ફિઝિસિસ્ટ ડેવિડ બોહ્યમનું ત્રાગ જ શર્જનું અવતરાગ છે: Meaning is Being. એટલે કે મનુષ્યના જીવનની ગુગુવત્તા તેના જીવનમાં જે કંઈ બને છે એના અર્થધટન પર છે. આ અર્થધટનનું અગત્ય સમજાવતાં ડેવિડ બોહ્યમ એક સુંદર વાત કરે છે. એ લાએ છે કે એક વખત તેઓ એમનાં પત્ની સાથે લંડનમાં રાત્રિના શોમાં થિયેટરમાં ગયા હતા. શો ધૂટટ્યા પછી વાહનો ઊભાં રાખવાની જગાએ આવી પોતાની ગાડી ચાલુ કરવા જતાં ગાડી ચાલુ ન થઈ, તેથી એમાં ભૂગર્ભ રેલવેમાં ઘરે જવાનો વિચાર કર્યો અને થિયેટરની બહાર વાહનો ઊભાં રાખવાની જગ્યા પરથી સ્ટેશન તરફ ચાલવા માંદ્યું. મધરાત થઈ ગઈ હતી. રસ્તો નિર્જન હતો, એટલે લુંટાવાનો ભય પાશ હતો. એમાં ચાલવાની ઝડપ વધારી. ત્યાં તો પાછળથી એક પડછાયો એમનો પીછો કરતો હોય તેમ લાગ્યું. બંનેએ એમની ચાલવાની ઝડપ વધારી. પડછાયો પાશ ઝડપથી પાઇળ આવતો હોય તેમ લાગ્યું. હવે સ્ટેશન હાથવેંતમાં જ હતું એટલે તેમાંગે તેમની ચાલવાની ઝડપ ઓર વધારી. હદ્યના ધબકારા ધાર્ગા વધી ગયા. કપાળે પરસેવો થઈ આવ્યો. ત્યાં તો પડછાયો એકદમ પાસે આવ્યો અને ‘ડેવિડ, ડેવિડ !’ એવો અવાજ કરી કોઈ તેમને બોલાવતું હોય તેમ લાગ્યું ! એમાંગે પાઇળ ફરીને જોયું તો એમનો મિત્ર એમને મદદ કરવા આવતો હતો. એ મિત્રને જેતાં જ ધબકારા શરીર ગયા. હૈયે હાશ વળી. આ ઘટનામાં એક અજાણ્યા પડછાયાના અર્થધટનથી શરીરમાં કેવા ફેરફાર થાય છે તે સમજાય છે. પડછાયાને

દુશ્મન માનીએ તો હૃદયના ધબકારા વધી જય અને એ જ પડછાયો મદદ કરવા આવતો મિત્ર છે એવું સમજાય તેની સાથે જ હૃદયના ધબકારા પાછા શમી જય ! જીવનનું હાઈ હરેક ક્ષાળે બનતી ધટનાઓના અર્થધટનમાં જ છે.

મેડિકલ સાયન્સ વીસમી સદીની ક્વોન્ટમ ફિઝિક્સની શોધ પછી એક નવા જ ફ્લક પર વિસ્તરી રહ્યું છે. સોળમી સદીમાં ન્યૂટન અને ડેકાર્ટના જમાનામાં શરીર અને મન એકબીજાથી જુદાં છે એમ મનાતું હતું. ઓગાણીસમી સદીના ઉત્તરાર્ધમાં મનની ગતિવિધિની શરીર ઉપર ધેરી અસર થાય છે એવું સાબિત થયું અને સાયકોસોમેટિક (psychosomatic) મેડિસિનનો ઉદ્ય થયો. મન અને શરીર (Mind and Matter) એકબીજા સાથે ગાઢ રીતે સંકળાયેલાં છે, બંનેની એકબીજા પર અસર થાય છે એવું સમજાવા માંડ્યું. માત્ર ગુસ્સો, ઈર્ષા અને હરીકાઈ જ નહીં પરંતુ આનંદનો અતિરેક પાણ હૃદય પર અસર કરે છે. મનની શક્તિથી શારીરિક ફેરફાર લાવી શકાય છે એ પાણ સિદ્ધ થયું. હવે મન એ કેવળ મગજ (brain) નથી અને તે શરીરના આગુઞે આગુમાં વાપેલું છે એમ સ્વીકારાયું. એટલું જ નહીં, પાણ મનની અસર શરીરની સીમાની પેદે પાર દૂર, જોજનો દૂર, બીજી વ્યક્તિમાં કે સૂચિની કોઈ પાણ હસ્તી પર થઈ શકે છે. વિજ્ઞાને મનની શક્તિથી મગજના જ્ઞાનતંતુઓ સતેજ કરીને અને સ્વાવોના ઉત્પાદન દ્વારા શરીરમાં અદ્ભુત ફેરફારો લાવી બાયોફીડબેક (bio-feedback) અને સ્વસ્યાનોથી મનની શક્તિનો પ્રભાવ અનેક જ ટિપ દર્દીમાં પુરવાર કર્યો છે. આધુનિક ઉપયારમાં દવા તેમ જ શખ્ચક્ષિયાની સાથે શવાસન, ધ્યાન અને પ્રાર્થના દ્વારા માનસિક અને આંતરિક બળને જગાડનારી કિયાઓ પાણ મહત્વની છે એ સમજવા આ બધાનો ઉલ્લેખ અહીં કરવામાં આવ્યો છે.

7.5 સ્વભાવની ઉગ્રતા અને દ્વેષભાવ

કોરોનરી હૃદયરોગની સારવારમાં પર્સેપરાગત ઉપચારો ઉપરાંત યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમના મહત્વ વિશે અમારો અનુભવ રજૂ કરવાનો આ પ્રયાસ છે. દવાઓ, સર્જરી અને જીવનશૈલીમાં ફેરફાર કરવા માટેની સલાહ માત્રાથી કોરોનરી હૃદયરોગની માત્રામાં જોઈએ તેવો સુધારો થતો નથી એવી પ્રતીતિ

થઈ છે. અનેક સંશોધનોના તારાગ અનુસાર હદ્યને હાનિકારક મનાતાં લોહીનું ઊંચું દબાગ, મધુપ્રમેહ, ઊંચું કોલેસ્ટરોલ, વારસાગત વલાગ ઈત્યાદિ ચીલાચાલું કારણો વિશેનાં અનુમાનો ઘણી વાર ખોટાં સાબિત થયાં છે. અમેરિકન હાર્ટ એસોસિએશનના એક અગત્યના સંશોધનના આધારે (પુલિંગ પ્રોન્ટેક્ટ ટેટા) એવું જાગવા મળ્યું છે કે છ કરતાં વધુ જોખમી પરિબળો હોવા છતાં 10 % વ્યક્તિઓને જ હદ્યરોગનો હુમલો આવ્યો હતો અને જેમને હદ્યરોગનો હુમલો થયો હતો તેવા 60 % દર્દીઓમાં આવું એક પાગ પરિબળ જોવા મળ્યું ન હતું. તાજેતરમાં અમેરિકાના એક અહેવાલ પ્રમાણે એન્જિયોપ્લાસ્ટી કરાવેલ પાંચસો દર્દીઓમાંથી સવાસો નેટલા દર્દીઓની કોરોનરી ધમનીઓ માત્ર છ જ જ મહિનામાં ફરીથી સાંકડી બની ગઈ હતી. તે દરેકની એન્જિયોપ્લાસ્ટીમાં જ સ્ટેન્ટનો ઉપ્યોગ કરવામાં આવેલ તે ખાસ પ્રકારનો અધ્યતન હોવા છતાં આમ બન્યું હતું. સંશોધનને અંતે એમ સમજયું કે ધમનીઓ ફરીથી સાંકડી બનવાનું મુખ્ય કારાગ એ દર્દીઓમાં સ્વભાવની ઉગ્રતાનું પ્રમાણ અતિશય હતું. સ્વભાવની ઉગ્રતાથી થતા રાસાયનિક ફેરફારોને લીધે રક્તવાહિનીઓ સાંકડી બને છે અને સંકોચાય છે.

અમેરિકાની ઉયૂક યુનિવર્સિટીના એક સંશોધનમાં પાગ દ્વેષભાવ હદ્યની ધમનીઓને સાંકડી કરવામાં મહત્વનો ભાગ બજાવે છે એ વિચારને પુષ્ટિ મળે છે. કેનેડાની મેઝ્રિલ યુનિવર્સિટીના એક અભ્યાસ પ્રમાણે દ્વેષભાવ કોરોનરી હદ્યરોગના દર્દીઓના લાંબા ગાળાના સ્વાસ્થ્યમાં અવરોધરૂપ બને છે. આમ, દ્વેષભાવ અને બીજાં પ્રચલિત જોખમી પરિબળો જેવાં કે લોહીનું ઊંચું દબાગ, મધુપ્રમેહ વગેરે સંયુક્ત રીતે કોરોનરી રક્તવાહિનીઓ અને લોહીના પરિભ્રમાણ ઉપર માટી અસર કરે છે.

સ્વભાવની ઉગ્રતામાં અતિશય ચીડિયો સ્વભાવ, આક્મક વર્તન, તીવ્ર અસહિષ્ણુતા, નિરર્થક આગામો, તિરસ્કાર અને વક્ફાણિનો સમાવેશ થાય છે. અળગાપાગાની ભાવનામાંથી દ્વેષભાવ જન્મે છે અને દ્વેષભાવ અળગાપાગાને વધારે છે. દેખી લોકો અતડા રહે છે. આવા લોકો પાર્ટીઓમાં જાય તોપાગ બીજ માગસો સાથે મુક્ત રીતે ભળવામાં એમનો સ્વભાવ આડે આવે છે. દેખી વ્યક્તિ પોતાના જ વિચારોમાં મળન રહે છે. કેલિફોર્નિયા યુનિવર્સિટીના એક

અભ્યાસ પ્રમાણે વક્તિ વાતચીતમાં ‘હું’, ‘મારું’, ‘મને’ એવા સ્વલ્પની શબ્દોનો વધારે પડતો ઉપયોગ કરે તો એમનામાં હૃદયરોગ થવાની શક્યતા ધારી વધી જાય છે.

કોધની અભિવ્યક્તિ થવાની સાથે જ શરીરમાં ઉપદ્રવી રસાયાણો- (ઓફિનલિન, નોરાઓફિનલિન)નો ખાવ વધવા મૌંઝ છે; જ્યારે પ્રેમની લાગાગીથી શરીરમાં લાભકારક રસાયાણો (ઓન્ડોફિન્સ) વહેતાં થાય છે. અમેરિકામાં ટેટ્રોઈટ શહેરમાં માર્ચ 1997માં એન્જિયોગ્રામ દ્વારા જેમનું કોરોનરી હૃદયરોગનું નિદાન કરવામાં આવેલું તેવા 144 પુરુષોના અભ્યાસના તારણમાં જાગ્યાયું કે, આ દર્દીઓ પોતે ગુસ્સે થતા હોવાનું નકારતા હતા છતાં તેમની પણીઓ અને અંગત મિત્રોના મત પ્રમાણે તેઓની પ્રકૃતિ વાત વાતમાં તરત ઉશ્કેરાઈ જાય તેવી હતી. આ અભ્યાસ ઉપરથી એમ સમજાયું કે કોરોનરી હૃદયરોગની તીવ્રતામાં પારંપરિક જોગમી પરિબળો કરતાં કોધીપાગાનો ઈનકાર વધુ અગત્યનો ભાગ ભજવે છે. એ ઉપરાંત કોધ, વેરવૃત્તિ, દ્વેષભાવ, દીર્ઘા, મિથ્યાભિમાન, વક્ષણી, સ્વાર્થપાગણું અને હતાશા હૃદયના ધબકારામાં સૂક્ષ્મ ફેરફાર કરવાની ક્ષમતા (હાર્ટ રેઇટ વેરિયબિલિટી) ઘટાડ છે તેથી રૂતવાહિનીઓ અને રૂતપરિબ્રમાગું પર માર્ઠી અસર થાય છે.

8. નિવારણના ઉપાય

8.1 યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમ : એક ઝલક

આ કાર્યક્રમ વિશે આગળ વિસ્તારથી સમજાવ્યું છે. અહીં સંક્ષેપમાં થોડું માર્ગદર્શન આપ્યું છે, જે નિવારણના ઉપાય તરીકે ઉપયોગી થશે.

અમારા કાર્યક્રમનો અત્યાર સુધી હજારો દર્દીઓએ લાભ લીધો છે. તે ઉપરાંત ધાર્યા લોકોએ અમારાં પુસ્તકો અને કેસેટો અને સીડી દ્વારા માહિતી મેળવીને તે અનુસરવા પ્રયત્ન કર્યો છે. એની પ્રતીતિ અમારા ઉપર આવતા સેંકડો પત્રોથી થઈ છે. કાર્યક્રમમાં ભાગ લેવા અઠવાઉયામાં બે વખત 100થી 150 દર્દીઓ ભેગા થાય છે. કાર્યક્રમના ઘટકો આ પ્રમાણે છે :

- ઓછી ચરબીવાળો શાકાહારી આહાર
- મધ્યમ ગતિએ 30થી 40 મિનિટ ચાલવાની કસરત
- શવાસન
- ધ્યાન અને પ્રત્યક્ષીકરાગ
- સમૂહ સંવાદ - હદ્ય ખોલીને વાતો કરવી

કાર્યક્રમના પાંચેય ઘટકો એકબીજાના પૂરક છે. ધ્યાનનો મહાવરો થતાં પ્રત્યક્ષીકરાગ પાણ શીખવવામાં આવે છે. આ કાર્યક્રમનો અમારો અનુભવ અમેરિકાના ડૉ. ડીન ઓર્નિશ અને અન્ય સંશોધકોનાં તારણોને સમર્થન આપે છે. ફક્ત છ સપ્તાહમાં દસથી બાર વખત કાર્યક્રમમાં ભાગ લીધા પછી મોટા ભાગના દર્દીઓની છાતીમાં દુખાવાની ફરિયાદનું પ્રમાણ ઘાણું ઓછું થાય છે. એટલું જ નહીં પાણ તેઓ જીવનપદ્ધતિમાં પરિવર્તન લાવવા પ્રેરાય છે. જેમ કે ધૂમ્રપાન અને તમાકુના સેવનનો ત્યાગ, મદ્યપાનનો ત્યાગ અને ઓછી ચરબીવાળો શાકાહારી આહાર લેવાની વ્યક્તિને પ્રેરાણા થાય છે. ઉપરાંત તેમનામાં દ્વેષભાવનું પ્રમાણ નોંધપાત્ર અંશે ઘટે છે. આને અમે કાર્યક્રમની વિશિષ્ટ સિદ્ધિ સમજીએ છીએ. કાર્યક્રમમાં લગભગ છ મહિના ભાગ લીધા પછી ડાબા ક્ષેપકની કાર્યક્રમતા(left venetricular function)માં દેખીતી રીતે સુધારો જોવા મળે છે. આ કાર્યક્રમ કોરોનરી ધમનીઓને સાજી કરવા ઉપરાંત વ્યક્તિને સમગ્રપાણે શરીર, મન અને ચેતનાના સ્તરે સ્વસ્થ બનાવે છે. એટલે એ યુનિવર્સિલ હીલિંગ કાર્યક્રમ કહેવાયો છે.

યુનિવર્સિલ હીલિંગ કાર્યક્રમના છઢા વાર્ષિક દિને અમેરિકાના મહાન ચિંતક, અગ્રગણ્ય ચિકિત્સક ડૉ. બેરી હોસ્પિટી તેમના સંદેશામાં લખે છે કે, “છેલ્લાં બે વર્ષમાં અમેરિકાના અગિયાર અગ્રાણી તબીબી વિદ્યાલયોએ અધ્યાત્મને તબીબી સારવારના અભ્યાસક્રમોમાં દાખલ કર્યો છે. ઉપરાંત 50 % વિદ્યાલયોએ આવા કાર્યક્રમો વિકસાવવામાં રસ બતાવ્યો છે. સાચે જ આ એક એતિહાસિક ઘટના છે. તમારા સાથી તબીબો માટે મારો એક સંદેશો છે કે યુનિવર્સિલ હીલિંગ કાર્યક્રમ આવતી કાલનું ઔષ્ઠ છે, અનેની જાગકારી પ્રાપ્ત કરી તેઓ જેમની સેવા કરે છે તેમની સારવાર માટે આ કાર્યક્રમ અપનાવવો જોઈએ.”

8.2 હૃદયના ધબકારામાં સૂક્ષ્મ ફેરફાર કરવાની ક્ષમતા

(હાર્ટ રેઇટ વેરિયેબિલિટી - HRV) :

હાર્ટ રેઇટ વેરિયેબિલિટી એટલે હૃદયની તેના ધબકારામાં અતિ સૂક્ષ્મ રીતે ફેરફાર કરવાની ક્ષમતા. સામાન્ય રીતે હૃદયના ધબકારા નિયમિત થતા જાગ્યા છે. જેકે, નિયમિત રીતે ધબકતું હૃદય એક અને બીજી ધબકારાની વર્ચ્યેનું અંતર અતિ સૂક્ષ્મ રીતે બદલતું રહે છે પાંગ દર મિનિટે સરેરાશ ધબકારાનું પ્રમાણ ચોક્કસ રહે છે. HRVમાં આવેખાતા ધબકારાના ફેરફારનું માપ સૂક્ષ્મ હોવાથી નાડીપરીક્ષા કે ઇલેક્ટ્રોકાર્ડિઓગ્રામમાં પારખી શકતું નથી. આ ફેરફાર અતિ અધતન કોમ્પ્યુટરની મદદથી જોઈ શકાય. હૃદયની આ ધબકારામાં અતિ સૂક્ષ્મ ફેરફાર કરવાની ક્ષમતા એ સામાન્ય રીતે સમજાતી હૃદયના ધબકારાની અનિયમિતતા નથી.

હૃદયના ધબકારામાં અતિ સૂક્ષ્મ ફેરફાર કરવાની હૃદયની ક્ષમતા લાંબા અને સુખી આયુષ માટે ધારું અગત્યનું પરિબળ છે એમ તાજેતરનાં અનેક સંશોધનમોં જાગ્યાયું છે. કોધ, ધૂળા, વેરવૂતી, દ્ર્ષ્યા, સંવેદનશૂન્યતા જેવી નકારાત્મક લાગાગીઓથી HRV ક્ષીણ અને અસ્થિર બને છે. નિઃસ્વાર્થ પ્રેમ, કરુણા, સમભાવ અને સહાનુભૂતિ જેવી હકારાત્મક લાગાગીઓથી HRV વધે છે અને સ્થિર અને લયબદ્ધ બને છે. HRVની અસ્થિરતા મન અને શરીરની અસ્વસ્થતા સૂચયે છે. એટલું જ નહીં પાંગ તેથી રોગપ્રતિકારક શક્તિ પાંગ ધટે છે.

અનુંધી (સિમ્પેથેટિક) તંત્ર સતેજ થતાં HRVમાં ધટાડો થાય છે અને તે અસ્થિર બને છે. એક સંશોધનમાં જાગ્યાયું છે કે, HRVનું પ્રમાણ જો પચાસ મિલિસેકન્ડથી વધુ ધટે તો હાર્ટએટ્કમાંથી સાંજ થઈ રહેલા દર્દીઓમાં એકાએક મૃત્યુની શક્યતા પાંચગાળી વધી જાય છે. માત્ર પાંચ મિનિટનો આકોશ ચોવીસ કલાક માટે HRVમાં ધટાડો કરે છે. આથી ઊલટું સહાનુંધી (પેરાસિમ્પેથેટિક) તંત્ર સતેજ થતાં HRV સ્થિર અને સમતોલ બને છે અને તેની ક્ષમતા વધે છે. ઉદરપટલ દ્વારા શ્વાસોચ્છ્વાસની પ્રક્રિયા, શવાસન અને ધ્યાનથી સહાનુંધી તંત્ર સતેજ થાય છે તેથી HRV ઉપર સારી અસર થતાં તેની ક્ષમતા સુધરે છે અને આરોગ્ય સુધરે છે. રોગપ્રતિકાર વ્યવસ્થા સુદૃઢ બને

છે, શરીરમાં શક્તિનો સંચાર કરનાર બળોમાં વૃદ્ધિ થાય છે અને શક્તિનો ક્ષય કરનારાં અને ધસારો પહોંચાડનારાં પરિબળો ઓછાં થાય છે. હદ્યની HRVની ક્ષમતા વધારવા વૈજ્ઞાનિકો હાર્ટ રેઝોનન્સ ઈમેન્જિંગની પ્રક્રિયા સૂચયે છે.

8.3 હાર્ટ રેઝોનન્સ ઈમેન્જિંગ (HRI)

હાર્ટ રેઝોનન્સ ઈમેન્જિંગ એટલે હદ્યની ઉર્મિઓના પ્રતિધ્વનિને દર્શાવવાની પ્રક્રિયા. આ પ્રક્રિયાથી હદ્યના ધબકારામાં સૂક્ષ્મ રીતે ફેરફાર કરવાની ક્ષમતા વધે છે અને લયબદ્ધ બને છે. હાર્ટ રેઝોનન્સ ઈમેન્જિંગથી કોધને લાગાગુસભર પ્રેમમાં પવટાવવાનું શક્ય બને છે. આ પરિવર્તન માત્ર મોઢેથી બોલી જવાથી કે બૌદ્ધિક સ્તરે વિચારવાથી ન થઈ શકે. એ તમારા હદ્યના ઊંડાગમાંથી સહજ રીતે ઉદ્ભવવું જોઈએ. એ માટે તમારે ખંતપૂર્વક પ્રેમસભર લાગાડુની જગાડવી જોઈએ. HRA કરવાની કિયા સરળ છે. ધ્યાન દરમિયાન તમારી ચેતના તમારા હદ્ય ઉપર લાવી ત્યાં કેન્દ્રિત કરો. જ્યારે તમે હદ્યથી વિચારો છો ત્યારે તમે જાગું જોઈને તમારી ચેતના હદ્યના ભાગ પર લાવો છો. જેવી દસ્તિ તેવી સૂષ્ટિ એ નિયમ પ્રમાણે પણી તમે હદ્યના દસ્તિકોગુથી જુઓ છો. સમગ્ર ચેતના હદ્ય ઉપર કેન્દ્રિત કરીને ઉદ્દીય શ્વસન કરતાં રહીને સામી વ્યક્તિ વિશે વિચારો તો હદ્યપ્રધાન ભાવો જાગે છે અને તે વ્યક્તિ પ્રન્યે લાગાગુસભર પ્રેમની અનુભૂતિ થાય છે. તેથી કોધ અને તિરસ્કારની ભાવના ક્ષમા અને કરુણામાં બદલાય છે. આમ તમે બાળક તરીકે જે નિઃસ્વાર્થ પ્રેમનો આનંદ માણણો હતો તેવો આનંદ તમે ફરી વાર માણું શકશો. નિઃસ્વાર્થ પ્રેમ, કરુણા, સમભાવ અને પરોપકારની ભાવના હદ્યની HRVની ક્ષમતા વધારવા અને લયબદ્ધ કરવા માટે અનેક વૈજ્ઞાનિક તારણોમાં શ્રેષ્ઠ તરી આવ્યાં છે.

હાર્ટ રેઝોનન્સ ઈમેન્જિંગ (HRI)ના ફાયદા :

HRAથી હાર્ટ રેઈટ વેરિયેબિલિટી ઉપર સારી અસર થવાથી હદ્ય વધુ સ્વસ્થ બને છે અને રોગપ્રતિકારક શક્તિ વધે છે. માનસિક સંઘર્ષમાં ઘટાડો થતાં મન હળવું બને છે. તનાવ ઘટતાં તનાવજન્ય રોગો થવાની શક્યતા ઘટે છે. જીવનને ઉપકારક એવી પરોપકારવૃત્તિનો વિકાસ થાય છે. આંતરિક શક્તિઓ

જગત થાય છે અને કુદરતી રીતે રહેલી રૂજ લાવવાની આંતરિક શક્તિ સતેજ થાય છે. તમે કોઈને લાગુણીસભર પ્રેમમાં અને ઉદાસીનતા કે ઉપેક્ષાવૃત્તિને સમભાવ અને સહાનુભૂતિમાં ફેરવી શકો છો. આમ, અન્ય લોકો સાથેના વહેવારમાં HRANા આચરણથી એક્ય અનુભવાય છે.

શવાસન અને ધ્યાનની પ્રક્રિયાથી શરીર અને મનને સ્વસ્થ કરનારા અદ્ભુત ફેરફારો થાય છે. જેમ કે શરીરને લાભદાયી રસાયાણો - એન્ડોક્રિનસનો ખાવ વધે છે. લોહીમાં લોકિટક ઓસિડનું પ્રમાણ ઘટે છે અને શરીરમાં ઘસારો ઉપજાવતાં બીજાં રસાયાણો જેવાં કે એન્ડ્રિનલિન અને નોરએન્ડ્રિનલિનના ખાવમાં ઘટાડો થાય છે. આમ થતાં સહાનુકૂંપી તંત્ર અને અનુકૂંપી તંત્ર વર્ચ્યે સમતુલ્ય જળવાય છે. તેને ચીનની પરંપરામાં યિન અને યેન વર્ચ્યેની સમતુલ્ય કહે છે. જમણું મગજ અને ડાબા મગજની કાર્યશીલતા વર્ચ્યે સમતોલપણું જળવાય છે. જમણું મગજ પ્રેરાગુને સહીય કરે છે. જ્યારે ડાબું મગજ બૌદ્ધિક બાબતોમાં મળ્યા રહે છે. ટૂંકમાં, મનની પ્રશાંત અવસ્થામાં અનુકૂંપી તંત્ર કરતાં સહાનુકૂંપી તંત્ર, ડાબા મગજ કરતાં જમણું મગજ કાર્યાન્વિત થાય છે. જ્યારે માનસિક તનાવની અવસ્થામાં તેથી ઊલંઠું બને છે.

સારાંશ

એવું નિઃશંક તારવી શકાય કે કોરોનરી હૃદયરોગને અટકાવવા કે એની સફળ સારવાર માટે પારંપરિક એલોપેથિક ઉપચાર અને વ્યક્તિની આંતરશક્તિનો વિકાસ એમ બન્નેની જરૂર છે. વ્યક્તિની આંતરિક શક્તિના વિકાસ માટે અને તનાવના સધન નિયંત્રાગમાં યુનિવર્સલ ડીલિંગ કાર્યક્રમ એ એક અદ્ભુત સાધન સિલ્ફ થયું છે. માટે આપણે ઉદ્દરપટલ દ્વારા શ્વાસોચ્છ્વાસની પ્રક્રિયા, શવાસન અને ધ્યાનને પારંપરિક સારવારમાં સામેલ કરવાં ધટે.

આધુનિક તબીબીશાસ્ક, ધાળુંખરું માણસની બાબ્ય અવસ્થાને જ ધ્યાનમાં લે છે જે જે સમગ્ર માનવીના અસ્તિત્વના માત્ર 30 % છે. બીજા 40 % જે માણસના આનુવંશિક કોષો છે તેને તો આપણે ગાગતરીમાં લેતા જ નથી. છેલ્લા 30 % જે માનવ્યેતના છે તેની તો આધુનિક તબીબીશાસ્કને

કશી પડી જ નથી અને ચીલાચાલુ ગળિગતશાસ્ત્ર અને તબીબી વિજ્ઞાન અશક્ય એવી આગાહીઓ કર્યા કરે છે. માનવીનાં ત્રાગે પાસાંને આવરી લેતું ભાવિ તબીબીશાસ્ત્ર સર્વગ્રાહી હશે.

8.4 ભૌતિક વિકાસ અને કોરોનરી હદ્યરોગ

પણ્ણિમના દેશોમાં ભૌતિક વિકાસ અને સમૃદ્ધિની સાથે જ આ રોગે દેખા દીધી. જ્યાં જ્યાં ભૌતિક પ્રગતિ પુરજરૂરી થઈ અને આધુનિક ભોગપ્રધાન સંસ્કૃતિની પ્રતિષ્ઠા થઈ, મનુષ્ણનું કુદરત પર પ્રભુત્વ વધ્યું, જ્યાં મનુષ્ણને ઓછામાં ઓછા શારીરિક શ્રમથી વધુ ને વધુ ઉત્પાદન કરવાની શક્તિ પ્રાપ્ત થઈ, નંગી ઉદ્ઘોગો સ્થપાયા, જીવનની ઝડપ વધી, કોલાહલ વધ્યો, જીવનની જરૂરિયાતો વધી, ત્યાં આ પ્રક્રિયાની સાથે સાથે જ કોરોનરી આર્ટરી સાંકડી થવાને લીધે થતા હદ્યરોગની માત્રા પણ વધી. જેટલું કુદરતથી વેગણું, કુદરતથી વિરુદ્ધ જીવન થયું તેટલું આ રોગ તરફી, આ રોગલક્ષી જીવન થયું. આ ઉપરથી સહેને સમજાશે કે આ રોગને નિવારવાનો, અંકુશમાં રાખવાનો એકમાત્ર ઉપાય તે જીવનને કુદરત સાથે સંવાદી બનાવવાનો જ હોઈ શકે. પરંતુ આજે, કુદરત સાથે સંવાદી જીવન એટલે નિરસ જીવન, સર્જું જીવન, મંદ જીવન, જીવનના અંતકાળે થોડાંક વર્ષો કે દિવસો જીવવા જેવું જીવન એમ લેખાય છે. નૈસર્જિક જીવન સાધુપુરુષો કે સંન્યાસીઓને જ પરવરે. સંસારીને નૈસર્જિક જીવન જીવવા ઉપદેશ કરવો, તે વેદિયાપણામાં ખપે, અવ્યવહારુ લાગે. આ વિચારણા યોગ્ય નથી.

ભૌતિક સમૃદ્ધિ અને ધનલાલસાથી પ્રેરિત સતત કાર્યશીલ રહેતો આધુનિક ગતિશીલ સમાજનો યુવાન, જે હદ્યરોગના પહેલા હુમલામાંથી બચ્યો હોય એને બીજો હુમલો નિવારવાના ઉપાય તરીકે નૈસર્જિક ઉપચાર કે યોગાસનોની સલાહ અપાય, તો તે બધું જ કેમે કરી હાંસલ કરવાની તાલાવેલીમાં, સોમથી શુક અર્થોપાર્નન માટેના ઝંજાવાતમાં સતત કાર્યશીલ રહી, માત્ર શનિ-રવિ કુદરતના સાંનિધ્યમાં ગાળવાની ઈરદ્દી બતાવશે ! સવારે ઝડપથી યોગનાં આસનો કે ગ્રાણ્યાયામ પતાવી, આખો દિવસ યોગથી બિલકુલ વિરુદ્ધનું જીવન જીવશે. આ રોગનું જે મુખ્ય કારાગ છે એ તરફ જો એ સતત

દોટ મૂળે જ જાય અને થોડીક ક્ષાળો ડોક્ટરોએ લખેલી ગોળી ગળે તેમ યોગની બેચાર કિયાઓ એ સવારમાં પતાવી હે, તો પરિણામ શૂન્ય જ આવે.

8.5 હદ્યરોગ અને કુદરતમય જીવન

આ રોગને કાબૂમાં લાવવો હોય તો અના મૂળને જ પકડવું રહ્યું, કુદરતથી વિમુખ જીવનને કુદરતમય બનાવવું રહ્યું. કુદરતમય જીવનને પ્રગતિ સાથે, સમૃદ્ધ સાથે, ભૌતિક વિકાસ સાથે સુમેળ નથી એ ભ્રમ ભાંગવો રહ્યો. ઓછામાં ઓછા શ્રમથી વધુ ને વધુ લાભ મેળવવાની લાલસા, વિશાળ અને મોટું એટલું જ સારું, નાનું એટલે ઊતરતી કક્ષાનું, વધુ ને વધુ ચીજેની માલિકી એટલે જ સમૃદ્ધ, કુદરતે બક્ષેલી અનેક સુવિધાઓનો થોડા મનુષ્યો દ્વારા ઉડાઉ અને બેઝામ ઉપયોગ, જ્યારે લાખો લોકોને અત્યંત અછતમાં રહેવાની ફરજ - આને જો આપાગે પ્રગતિ આવેઝીશું તો આ પ્રગતિ અને નૈસર્જિક સાત્ત્વિક જીવનને કોઈ મેળ નહીં રહે. પાણ, કુદરતના ભંડોળને સમૃદ્ધ બનાવી, વિકસાવી, કુદરતની અપાર સામગ્રીનો લહાવો માશવાનું જો દરેકના જીવનમાં શક્ય બને, મનુષ્યનું આયુષ્ય વધે, તંહુરસ્તી જળવાય તો જ એ સાચી પ્રગતિ હશે. એ પ્રકારની પ્રગતિ અને સમૃદ્ધિ, નૈસર્જિક અને સાત્ત્વિક જીવન સાથે જરૂર સુસંગત બનશે.

8.6 સુખ, શાંતિ અને સલામતી

સાચી સમૃદ્ધિમાં તો મનને નિરાંત સાંપડે. મન સુખ અને સલામતીની ભાવના અનુભવે. પાણ અનેકના ભોગે, કેવળ અંગત ભૌતિક વૈભવ માટે પ્રાપ્ત થયેલી સમૃદ્ધિમાં મનની અશાંતિ વધે, ભવિષ્યનાં સુખ અને સલામતીની અનિશ્ચિતતા વધે, અને ભાવિ સુખ અને સલામતીની અનિશ્ચિતતાથી વધુ ભેગું કરવાની, વધુ પ્રાપ્ત કરવાની લાલસા વધે. પરિણામે, એક વિષયક ઊભું થાય. જે જીવનમાં નિરંતર અસુખ, અશાંતિ અને ઉદ્બેગ હોય, અસલામતીનો ભય હોય, તો હદ્યરોગ તો શું અનેક પ્રકારના રોગ અને વ્યાધિઓનું ધામ બને. મનની અશાંતિ શરીરના આરોગ્યને, શરીરની પ્રતિકારશક્તિને છિન્નભિન્ન કરી નાખે છે એ તો વૈજ્ઞાનિક રીતે પુરવાર થઈ ચૂકેલું સત્ય છે.

પ્રગતિ અને સમૃદ્ધિ જરૂરી છે. પરંતુ, જીવનના પાયાનાં મૂલ્યોના ભોગે તો નહીં જ. હું એકલો જીવું અને બીજા ભલે મરે, એમ તો નહીં જ; હું જીવું અને બધા ભલે જીવે, તેમ પાણ નહીં; પાણ બીજા સુખે જીવે અને હું પાણ સુખે જીવું એ વૃત્તિ જ્યારે અપનાવાશે ત્યારે આ રોગની પકડ આપોઆપ ટીલી પડશે અને અનું નિવારણ હાથવેંતમાં દેખાશે. એટલું જ નહીં પાણ સમગ્ર જીવન સાચા અર્થમાં સમૃદ્ધ બનશે.

વૈજ્ઞાનિક રીતે એ પુરવાર થઈ ચૂક્યું છે કે આધુનિક જીવનના કોલાહલ અને તાણથી મનને અલિપ્ત રાખવાથી આ રોગ હળવો બને છે. મોસ્કોમાં એક પ્રયોગમાં હદ્યરોગના હુમલાથી બચી ગયેલા અમુક દર્દીઓને બે મહિના આરામ માટે મોસ્કોમાં રાખ્યા. બીજા તેવા જ અમુક દર્દીઓને મોસ્કોથી થોડે અંતરે શહેરની ધમાલથી દૂર-શાંત અને કુદરતી વાતાવરણમાં બે મહિના આરામ માટે રાખ્યા. આ બે મહિનાને અંતે જ્યારે એ દર્દીઓની તપાસ કરવામાં આવી ત્યારે સ્પષ્ટ જાળાયું કે શહેરથી દૂર નેમને આરામ માટે રાખવામાં આવ્યા હતા તે દર્દીઓમાં હદ્યે વધુ શક્તિ મેળવી હતી અને વધુ સારા પ્રમાણમાં હદ્યનો ધા રૂઝાંઓ હતો. જે થોડો સમય પાણ આધુનિક જંઝાવાતોથી દૂર મનને વાળવામાં આવે તો હદ્યરોગમાં સુધારો જાળાય, તો કુદરતમય જીવન હદ્યરોગમાં નૂતન શક્તિ લાવી શકે એમાં જરા પાણ શંકા નથી.

સમતોલ સાંદો પૌષ્ટિક આહાર, જરૂરી શારીરિક શ્રમ, ઉતેજક પીણાં કે પદાર્થો જેવા કે તમાકુ વગેરેનો ત્યાગ, વિચાર અને આચારમાં સમતા, કુદરતી સંપત્તિનો વેક્ઝાટ નહીં, પરંતુ એ સંપત્તિનો દરેકને લાભ મળે એ વૃત્તિ, એટલે કે પોતાની જરૂરિયાતો પર અંકુશ, આ નૈસર્જિક જીવનની વ્યાખ્યા કહી શકાય. આ જતના જીવનમાં હદ્યરોગને પાંગરવાની કોઈ જ તક ન મળે, એ આપોઆપ શમી જય. કુદરતથી વિમુખ જીવન જે આ રોગના પાયામાં છે અને તેનો એકમાત્ર ઉપાય કુદરતમય જીવન જ હોઈ શકે.



માનવજીવનનો એકમાત્ર હેતુ તેનામાં રહેલી હિવ્યતાનો અનુભવ કરવાનો છે.

- સ્વામી વિવેકાનંદ

વિભાગ-3 તનાવ પ્રબંધ

9. સ્વાસ્થ્યપ્રદ તંત્ર (Healing System)

9.1 શરીરનાં વિવિધ તંત્રો

લાંબા સમયથી તબીબી વિજ્ઞાને માનવશરીરનાં બિન્ન બિન્ન મૂળભૂત તંત્રને ઓળખી બતાવ્યાં છે. આ તંત્રો નીચે પ્રમાણે છે:

રૂધિરાભિસરાગ તંત્ર (circulatory system), પાચનતંત્ર (digestive system), અંતઃસ્વાવી તંત્ર (endocrine system), ચેતા તંત્ર (nervous system), સ્વાયત્ત ચેતા તંત્ર (autonomic nervous system), અને પ્રતિરક્ષક તંત્ર (immune system). માનવશરીરને યોગ્ય રીતે કાર્યશીલ રાખવા માટે ને બીજાં બે તંત્ર નિર્ણયાત્મક છે તે ઉપેક્ષિત રહ્યાં છે. તે બે તંત્ર છે :

1. સ્વાસ્થ્યપ્રદ તંત્ર (healing system)
2. આસ્થા તંત્ર (belief system)

9.2 સ્વાસ્થ્યપ્રદ તંત્ર અને આસ્થા તંત્ર

તે બંને સાથે મળીને કામ કરે છે. તે એકબીજાના પૂરક છે. શરીર જેના દ્વારા સ્વાસ્થ્ય પ્રાપ્ત કરે છે તે સ્વાસ્થ્ય તંત્ર. આસ્થા તંત્ર ઘણી વાર સ્વાસ્થ્ય તંત્રને સહિય બનાવે છે. ગંભીર માંદગીમાંથી સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિની પ્રક્રિયામાં વ્યક્તિનો આત્મવિશ્વાસ હોવો અથવા તેનો અભાવ હોવો તે શરીરનાં રસાયાગો ઉપર અસર કરે છે. જોકે એક વાત સ્પષ્ટ સમજવી જોઈએ કે ગંભીર માંદગી માટે નિષગતકાની સંભાળનું સ્થાન આસ્થા તંત્ર લઈ શકે નહીં અને આસ્થા તંત્રનું સ્થાન આ પ્રકારની તબીબી સંભાળ લઈ શકે નહીં. ખરેખર તો બંને અત્યંત આવશ્યક છે. આસ્થા તંત્ર કેવળ એક મનોદશ નથી પરંતુ એ એક મુખ્ય શરીરશાસ્ત્રીય (physiological) વાસ્તવિકતા છે.

9.3 શરીરની સાહજિક શક્તિ

માનવશરીરમાં પોતાને પુનઃ સ્વસ્થ કરવાની કુદરતી શક્તિ છે. તેનો આધાર આસ્થા તંત્રના સામર્થ્ય પર છે. પરિણામે સ્વાસ્થ્યપ્રાપ્તિનો પ્રારંભ આસ્થાથી થાય છે. તબીબનું મુખ્ય કાર્ય દર્દીના આસ્થા તંત્રને બળવાન બનાવવાનું તથા તે દ્વારા સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિ માટેની દર્દીની પોતાની ક્ષમતાનો ઉપયોગ કરવાનું છે. જેમને હદ્યરોગનો હુમલો થાય છે તેમાંના કેટલાંક દવાઓને પહોંચતાં નથી. હદ્યરોગના હુમલા સાથે થતો ગભરાટ રહ્યતવાહિનીઓને સંકુચિત કરે છે અને હદ્ય ઉપર વધારાનો અને કોઈ વાર અસહ્ય બોજો લાદે છે. આ ગભરાટ તીવ્ર તનાવ અને માંદગીને સહાયક અને ઉપચાર વિરોધી વાતાવરણને ઉત્પન્ન કરે છે. કોઈ પાણ તબીબ આ હકીકતની ઉપેક્ષા કરી શકે નહીં. દર્દીની જિજ્ઞાસાને જે પ્રોત્સાહિત કરે તેને જ જવાબદાર તબીબ કહેવાય. દર્દીની સારવાર જે નિદાન, ઔષ્ઠ્યોપચાર અને અન્ય કાર્યપ્રાગુલીઓમાં સીમિત હશે તો તે નિઃશંક અપૂર્ગ રહેશે. જ્યારે દર્દીની આંતરિક શક્તિનો પૂરૈપૂરો ઉપયોગ સાથોસાથ કરવામાં આવે છે ત્યારે જ તે સારવાર પરિપૂર્ગ બને છે.

9.4 તબીબી શિક્ષાગુની દિશા

આધુનિક તબીબી વ્યવસાયની સૌથી વધારે દુઃખદ બાળુ કર્ય છે ? અધિકાંશ તબીબોનું જ્ઞાન અથવા તેમની વ્યાવસાયિક પ્રવિધિઓ અધ્યતન છે કે નહીં એ નથી. પરંતુ મોટા ભાગના તબીબો જે વ્યક્તિને રોગ થયો છે તે વ્યક્તિ કરતાં તેના રોગ વિશે વધારે જ્ઞાન ધરાવે છે તે છે. વર્તમાન યુગમાં તબીબી શાસ્ત્રની મુખ્ય સમસ્યા માનવતા અંગેની છે. તબીબી વિષયમાં પારંગતતા અંગેની નથી.

આને તબીબી શિક્ષાગુની મહત્તમ આવશ્યકતા એવા વિદ્યાર્થીઓને આકર્ષિત કરે જે એઓને દર્દીઓમાં ખરેખર સાચો રસ હોય, અને માત્ર તેમને થતા રોગોમાં નહીં; એઓ દર્દીની વેદનાની વાસ્તવિકતા કુશળતાપૂર્વક સમજ શકે તેવા હોય અને માત્ર રોગનાં લક્ષણોને નહીં. જેમની દવાની યાત્રિ (prescription) માનવીય સ્પર્શવાળી હોય, તથા એઓ દર્દીઓના

સ્વાસ્થ્ય ઉપર પ્રતિકૂળ અસર કરતાં તમામ પરિબળોને ધ્યાનમાં લેતા હોય.

વિદ્યાર્થીઓ તબીબી શાખામાં પ્રવેશ મેળવે તે પહેલાં ઘણા સમયથી ખોરી દિશામાં ધકેલાઈ રહ્યા હોય છે તેવું તેમને લાગે છે. સંપૂર્ણ વિકસિત માનવ બનવાને બદલે તેમનો જુકાવ પુસ્તકિયો બને છે. તેમનો સમય ઊંચો વર્ગ કેમ મેળવવો તેની રીતો શોધવામાં જ જય છે. તેઓ તબીબી શાખામાં પ્રવેશ મેળવે છે. પાણ અભ્યાસમાં આદિથી અંત સુધી તેમનો એ જ અભિગમ રહે છે. આ પદ્ધતિ તેમને સારા ડોક્ટરો બનતાં રોકે છે. તબીબી શાસ્કના આદ્ય પિતા હિપોકેટિસ હમેશાં કહેતા, “સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિ કરવી તે માનવશરીર માટે સ્વાભાવિક છે.” તેમની દસ્તિ સર્વગ્રાહી હતી. જે સારવાર સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિને અવરોધે અથવા નુકસાન કરે તેવી સારવારને ટાળવી તે તબીબનું મૂળભૂત કર્તવ્ય છે તેમ હિપોકેટિસ માનતા હતા. હિપોકેટિસે એમ પાણ કર્યું છે કે અતિ તીવ્ર ઉપચારોનો ઉપયોગ અત્યંત અસાધ્ય દર્દો માટે જ વિશારવો જોઈએ. મહાન તબીબી સંશોધક ક્ર્લોડ બર્નાર્ડ (Claud Bernard) આજથી સો વર્ષ પહેલાં લખ્યું હતું કે, “એવો દિવસ આવશે જ્યારે શરીરવિજ્ઞાનીઓ, કવિઓ અને દાર્શનિકો – આ બધા સમાન ભાષા બોલશે એવી મને પ્રતીતિ થઈ છે.” એક સારો ડોક્ટર કેવળ એક વૈજ્ઞાનિક નથી પરંતુ તે એક દાર્શનિક પાણ છે. સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિ માટે દવાની જરૂર હોય કે ન હોય પરંતુ સાજા થવાની આરથા રાખવી તે હમેશાં જરૂરી છે.

‘આશા’, ‘શ્રદ્ધા’, ‘પ્રેમ’ અને ‘કૃપા’ જેવા શબ્દ શરીરવિજ્ઞાનની દસ્તિએ મહત્વ વિનાના છે તેવી દલીલ કરવી તે યોગ્ય નથી. પરોપકારી મનોભાવો ખરેખર આવશ્યક છે. તે મનોભાવો ગ્રીતિકર અને નવજીવનનું પ્રદાન કરનાર પાણ છે.

9.5 ચરક

આયુર્વેદના પિતા ચરકે ‘ચરકસંહિતા’ નામે શરીરચિકિત્સાનો અપૂર્વ ગ્રંથ લખ્યો છે. તેનો અનેક ભારતીય ભાષાઓમાં અને ભારત બહાર અંગ્રેજી, અરબી, ફારસી, ફેન્ચ, રશિયન જેવી ભાષાઓમાં અનુવાદ થયો છે.

તેમાં ચિકિત્સા વ્યવસાયનીતિ (professional ethics)નું સરસ નિરૂપણ થયું છે. જેમ કે: ‘ખરી ઔષધિ તે કે જે વડે રોગીને આરોગ્ય મળે; ખરો ચિકિત્સક તે જે રોગીને રોગમુક્ત કરે; ખરી ચિકિત્સા તે જે એક રોગનું શમન કર્યા પછી નવો રોગ ઉત્પન્ન ન કરે’. પ્રાચીન ભારતીય સંસ્કૃતિ અને વિજ્ઞાનનું તેમાં સુરેખ દર્શન છે. આજથી પાંચ હજાર વર્ષ પહેલાં ચરકે શરીરવિજ્ઞાનની વાત કરતાં ફક્ત બે પંક્તિમાં તંદુરસ્તીના રહસ્યનું સુંદર રીતે વર્ણિત કરેલ છે:

નિત્ય હિતાહારવિહાર સેવી, સર્વીક્ષ્યકારી વિષયેવસક્ત : |

દાતા સમ: સત્યપર: ક્ષમાવાન્ આપોપસેવી ય ભવત્યરોગ : ||

જે વ્યક્તિ શરીરને અનુકૂળ ખોરાકનું સેવન અને યોગ્ય વ્યાયામ કરતી રહે તે નીરોગી રહે છે. ચરકનું આ કથન નિત્ય હિતાહારવિહાર સેવી સુવિદ્ધિત છે અને સહેલાઈથી સમજી શકાય એવું છે. પાણ આટલું કહીને ચરક એમની વિશિષ્ટ દાષ્ટિની જલક આપતાં ઉમેરે છે કે વ્યક્તિ પ્રત્યેક કર્ય વિવેકપૂર્વક કરે તે તંદુરસ્તી માટે આવશ્યક છે. કોઈ પાણ કર્ય કરતાં પહેલાં, કોઈ પાણ શર્બદો બોલતાં પહેલાં સામેની વ્યક્તિની લાગાંગી સહેજ પાણ દુભાય નહીં અને વાગ્યામાં મીઠાશ હોય તે જરૂરી છે. સામેની વ્યક્તિને ઠપકો આપવાનો હોય તો તે પાણ સંપૂર્ણ વિવેક અને સંયમ જાળવીને આપવો એમ ચરક કહે છે. વળી, આસક્તિઓમાં રાચવાનું નથી, આસક્તિ ઉપર અંકુશ રાખવાનો છે. તંદુરસ્તીનું રહસ્ય વધુ છતું કરતાં ચરક આગળ કહે છે કે આવી વ્યક્તિ ખરેખર તો દાતા હોવી ઘટે. તોણે ઉદાર મનવાળા હોવું જરૂરી છે. તોણે સારાનરસાનો વિવેકપૂર્ણ વિચાર કરતાં હમેશ જગત રહેવાનું છે. એટલું જ નહીં પાણ તોણે સત્યપ્રિય હોવું જરૂરી છે. અને અંતે નીરોગી રહેવાની શરતોમાં ચરક ઋષિ આપાગને ક્રમે ક્રમે વધુ ને વધુ ઉદાત્ત ભાવના તરફ લઈ જતાં કહે છે કે નીરોગી રહેવા માટે વ્યક્તિ ક્ષમાવાન અને આપ્તજનનો સાથે હળીમળીને રહી શકે તેવા વિશાળ મનવાળી હોવી ઘટે.

ચરકે કહેલી આ બધી શરતો આધુનિક વિજ્ઞાનની પ્રયોગશાળામાં સાબિત થઈ છે. ઉપર્યુક્ત ગુણોવાળી વ્યક્તિના શરીરમાં જે રાસાયણિક

ફેરફારો થાય છે તે તેને નિઃશંક તંદુરસ્તી બક્ષે છે. તે પ્રમાણે જીવન જીવનાર વ્યક્તિને કોઈ બીમારી હોય તો એની તીવ્રતા ઘટે છે; અને ધાર્યી વાર સંપૂર્ણ તંદુરસ્તી પાણ પ્રાપ્ત થાય છે. આ પુસ્તકમાં આપાગે વારંવાર જોઈશું કે આ પ્રકારની મનની ભાવના કેળવવાથી હૃદય વધુ સ્વસ્થ બને છે અને રોગપ્રતિકરક શક્તિ વધે છે. માનસિક સંધર્ઘમાં ઘટાડો થતાં મન હળવું બને છે. તનાવ ઘટતાં તનાવજન્ય રોગો થવાની શક્યતા ઘટે છે. જીવનને ઉપકારક એવી પરોપકારવૃત્તિનો વિકાસ થાય છે અને આંતરિક શક્તિ જાગ્રત થતાં કુદરતી રૂક લાવવાની શક્તિ સતેજ થાય છે.

ચરકે વાગવિલી મનની ભાવના કેળવવાથી શરીર અને મનને સ્વસ્થ કરનારા અદ્ભુત ફેરફારો થાય છે. શરીરને લાભદારી રસાયાણો ઓન્ડોઝ્િન્સનો ખાવ વધે છે, લોહીમાં લોક્ષિક ઓસિઝનું પ્રમાણ ઘટે છે અને શરીરમાં ધસારો ઉપાયતાં બીજાં રસાયાણો જેવાં કે એદ્રિનલિન અને નોરએદ્રિનલિનના ખાવમાં ઘટાડો થાય છે. આમ થતાં સહાનુકૂપી તંત્ર અને અનુકૂપી તંત્ર વચ્ચે સમતુલા જળવાય છે, જમાવું મગજ વધુ કાર્યાન્વિત થાય છે અને માનસિક તનાવની અવસ્થા તો જાગે અદૃશ્ય જ થઈ જય છે.

આ મહાન ચિકિત્સકની આરોગ્યની વ્યાખ્યાને મૂર્ત કરવાના ઉદેશથી અમે ધ્યાન દ્વારા નીરોગી રહેવા માટે એક વૈજ્ઞાનિક યજ્ઞ ઓક્ટોબર 2, 1991થી આરંભ્યો છે. અમારા વર્ષોના ધ્યાન અંગેના આ પ્રયોગમાં અમને સચોટ, અનુભવસિદ્ધ તારાણો મળ્યાં છે. અમારાં આ પરિગ્રામોનું પૃથક્કરાણ કરતાં ચરકે કહેલાં અને વૈજ્ઞાનિક રીતે સિદ્ધ થયેલાં તથ્યોને પામીને અમે રોમાંય અનુભવીએ છીએ. અમને તદ્દન નિરાળી, સહેલી ઇતાંય અસરકારક, ધ્યાન દ્વારા સ્વાસ્થ્ય નિર્માણની એક આગવી રીત લાધી છે. આજ પર્યંત હજારો દર્દીઓએ એનો લાભ લીધો છે. અમારા આ વિશાળ અનુભવની વાત બહુજનહિતાય કરવાનું અમને મન થાય છે.

ચાર્ચિપ બાબતો :

નીરોગી રહેવા માટે ક્ષમાવાન હોવું, આપ્તજન્યનો સાથે હળીમળીને રહેવું એ મુખ્ય અને સૌથી અગત્યની શરત છે.

- ચાર્ચિપ ફિલ્મોર કહે છે કે જો વ્યક્તિ સૂતાં પહેલાં પંદર મિનિટ માટે

- શાંત ચિંતે બેસી અને જેના તરફથી અન્યાય થયો હોય તેને હદ્યથી અને મનથી ક્ષમા આપી શકે તો શરીરને કષ્ટ આપતા દરેક વ્યાધિમાંથી એને ચોક્કસ મુક્તિ મળે.
- ધ્યાન દ્રમિયાન પ્રત્યક્ષીકૃષાગ કરી તમને નુકસાન પહોંચાડનારી વ્યક્તિને માઝ કરીને તે વ્યક્તિ પ્રતેના ઘિક્કર અને ગુરુસાની લાગાગીમાંથી તમે મુક્ત થાઓ છો. જેકે તેથી તે વ્યક્તિનો ગુનો મટી જતો નથી.

10. તનાવ પ્રબંધ અને તનાવ મુક્તિ

અનુકૂંપી તંત્ર અને સહાનુકૂંપી તંત્ર

અનેક સંશોધનોથી એવું સ્પષ્ટ દેખાય છે કે કોરોનરી હદ્યરોગની માત્રા ધારાડવા અને આગળ વધતો અટકાવવા, શરીરના અનુકૂંપી તંત્રને મંદ કરવું ધારું અગત્યનું છે. કારાગ કે અનુકૂંપી તંત્ર સતેજ થતાં હદ્યરોગની માત્રામાં અનેકગાળો વધારો થાય છે, હદ્યના ધબકારાઓ વધે છે અને હદ્યરોગના દર્દીઓમાં એ એકાએક ગંભીર રીતે અનિયમિત થવાની શક્યતા વધે છે. અને લોહીના ધર્તકો એકબીજા સાથે ચીટકી જવાનું પ્રમાણ વધે છે, પરિણામે લોહી ધડુ બને છે. એથી વિશેષ તાજેતરમાં સમજાયું છે કે અનુકૂંપી તંત્ર સતેજ થતાં હદ્યના ધબકારાના ફેરફારની ક્ષમતા ધટે છે અને અસ્થિર બને છે. આમ થતાં હાઈએટેકના દર્દીઓમાં એકાએક મૃત્યુની શક્યતા પાંચગાળી વધી જય છે.

શરીરની બધી પ્રક્રિયાઓ પર સ્વાયત્ત તંત્ર(autonomous system)ની સમતોલ અસરો હોય છે. અનુકૂંપી તંત્ર (sympathetic system) શરીરને સહિત્ય બનાવે છે, અને સહાનુકૂંપી તંત્ર (parasympathetic system) શરીરને શિથિલ કરે છે. શરીરની કુદરતી રચના જ એવી છે કે જેથી સહિત્ય અને શિથિલતાનું સમતોલપાળું આપમેળે જ જળવાઈ રહે છે.

નકારાત્મક લાગાગીઓના પ્રભાવથી અનુકૂંપી તંત્ર સતેજ બને છે અને બીટા બ્લોકર જેવી દવાઓ અનુકૂંપી તંત્રને મંદ રાખવામાં સહાય કરે છે. અગત્યની વાત એ છે કે બીટા બ્લોકર જેવી દવાઓ અને કંઈક અંશે મનને

શાંત કરતી દવાઓ (tranquillizers) અનુકૂળી તંત્રને ભલે મંદ કરે પણ અનુકૂળી તંત્ર સતેજ રહેવાના કારાગનો તે મૂળ ઉપાય નથી. એ ફક્ત એની અસરો ઓછી કરે છે.

આશ્રયની વાત તો એ છે કે હકારાત્મક ગુણો જેવા કે પ્રેમ, સદ્ગ્રાવ, પરોપકારવૃત્તિ, બંધુત્વની ભાવના, ક્ષમાવૃત્તિ વગેરે અનુકૂળી તંત્રને મંદ કરે છે. એટલું જ નહીં, હદ્યરોગને ઉપકારક એવા રાસાયનિક ફેરફારો જેવા કે લોહીના ઘટકોની ચોંટવાની પ્રક્રિયામાં ઘટાડો અને સારા (HDL) કોલેસ્ટરોલના પ્રમાણમાં વધારો કરે છે. ખૂબીની વાત તો એ છે કે સારા કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ જે માનસિક તાણથી અને નકારાત્મક ગુણોથી ઘટે છે તે ઔષધીય ઉપચારથી વધારવાનું સહેલું નથી. માટે આ હકારાત્મક ગુણોને ખીલવવા જોઈએ. આ સંદર્ભમાં ગાંધીજીએ ચીંધિલો રામનામનો મહિમા ઘણો પ્રસ્તુત છે.

10.1 ઉદ્રીય શ્વસન

ઉદ્રીય શ્વસન, શવાસન અને ધ્યાન એ બીટા જ્લોકર દવાઓ અને લોહી પાતળું કરનારી ઓસ્પિરિન જેવી અસર કરે છે. અહીં દવાઓને બહલે એનો ઉપયોગ કરવાની હિમાયત નથી. પરંતુ દવાની માત્રા ઓછી કરી શકાય, દવાની આઇઅસર ઓછી કરી શકાય અને દવાઓને વધુ અસરકારક બનાવી શકાય તે માટે એનો ઉપયોગ કરવાનો છે. વળી, તેનો ઉપયોગ દવાની જેમ જ નિયમિત કરવાનો છે. શવાસન અને ધ્યાન પાંચથી દસ મિનિટ ટિવસમાં બે કે ત્રણ વાર જેમ દવા લેતા હોઈએ તેમ કરવાનું હોય છે. એમાં પણ નિયમિતતા જરૂરી છે. જેમ દવાઓ બંધ કરાતાં એની અસર ઓછી થાય અને તકલીફ ફીરીથી માથું ઊંચકે તેવું જ શવાસન અને ધ્યાન અનિયમિત રીતે કરવામાં આવે તો બને છે.

ઉદ્રીય શ્વસન પણ અદ્ભુત રીતે અનુકૂળી તંત્રને (sympathetic system) મંદ કરી બીટા જ્લોકરની ગરજ સારે છે. આમ શવાસન, ધ્યાન અને ઉદ્રીય શ્વસન મેહિકલ સારવારના પ્રિસ્ક્રિપ્શનનો ભાગ બની રહે એ ઘણું જરૂરી છે.

ઉદ્રીય શ્વસનની રીત

સૌથી સરળ અને છતાં સૌથી વધારે શક્તિશાળી તનાવ અટકાવવા માટેની રીતોમાં એક રીત ઉદ્રીય શ્વસન છે. તમારો મધ્યપટ (diaphragm) એક મોટો સ્નાયુ છે, જેનું સ્થાન તમારી છાતી તથા ઉદર વચ્ચે રહેલું છે. જ્યારે તમે શ્વાસ અંદર લો છો તારે તમારો મધ્યપટ નીચે ખસે છે અને તમારું ઉદર ફૂલે છે. જ્યારે તમે શ્વાસ બહાર કાઢો છો તારે તમારો મધ્યપટ ઉપર ખસે છે અને ઉદર અંદર સંકુચિત થાય છે. નવજાત શિશુ ઉદરથી શ્વસન કરે છે. જેમ જેમ શિશુ મોટું થતું જાય છે તેમ તેમ શ્વસન છાતીની પાંસળીઓ દ્વારા (intercostal) થાય છે. પ્રોટ્રાવસ્થા દરમિયાન મોટા ભાગના લોકો છાતી દ્વારા જ શાસોચ્છ્વાસ લે છે. ઉદ્રીય શ્વસન લગભગ ભુલાઈ ગયું હોય છે અને તે એટલી હંદે કે જ્યારે વ્યક્તિ શ્વાસ અંદર લેવાનો પ્રયત્ન કરે છે ત્યારે તેની છાતી ફૂલે છે, પણ ઉદર સંકુચિત થાય છે એ બરોબર નથી. શ્વસનપ્રક્રિયાને તે ઓછી અસરકારક બનાવે છે. ફેફસાંઓના ઉપરના તથા મધ્યના ભાગ કરતાં નીચેના ભાગમાં લોડી વધુ પ્રમાણમાં સંચાર થતું હોય છે. ઉદ્રીય શ્વસનથી નીચેના ભાગમાં ચુયોળ્ય વાયુસંચાર થાય છે. ઉદ્રીય શ્વસનનો આ શારીરિક લાભ છે. ઉદ્રીય શ્વસનના આ કુદરતી લાભ ઉપરાંત, નિદ્રા તથા શિથિલીકરણની સ્થિતિ દરમિયાન શ્વસન પોતાની મેળે જ ઉદ્રીય બને છે, એવું જેવામાં આવ્યું છે. ચિંતાયુક્ત સ્થિતિ દરમિયાન શ્વસન ઝડપી બને છે અને છાતીથી થતું હોય છે. જ્યારે વ્યક્તિ ઈરાદાપૂર્વક ઉદર દ્વારા ધીમો અને ઊંડો શ્વાસ લે છે ત્યારે શરીર ઉપર તનાવની અસરમાં ઘટાડો થાય છે. ધીમે ધીમે થતાં ઉદ્રીય શ્વસન દરમિયાન મગજના તરંગો(brain wave pattern)નું આલ્ફામાં પરિવર્તનથી આ સિદ્ધ થાય છે. ઉદ્રીય શ્વસનના અભ્યાસ માટે તમારી પીઠ સીધી રાખીને આરામદાયક સ્થિતિમાં બેસો. હમેશાં નાક દ્વારા શાસોચ્છ્વાસ લો. નાક ગરમ હવાને ગાળે છે. તમારો જમાગો હાથ છાતી ઉપર અને ડાબો હાથ તમારા ઉદર પર મૂકો. જેવો તમે શ્વાસ અંદર લેવાનો આરંભ કરશો, તમારા ઉદર પર રહેલો તમારો ડાબો હાથ ઊંચો આવશો અને પેટ ફૂલશે. પરંતુ તમારો જમાગો હાથ ખૂબ ઓછો હાલવો જોઈએ. હવે જ્યારે તમે શ્વાસ બહાર કાઢશો ત્યારે ઉદર અંદર સંકોચાશે અને તમારો ડાબો

હાથ નીચે જશે. પરંતુ તમારો જમાગો હાથ ખૂબ ઓછો હાલવો જોઈએ. આ છે ઉદ્રીય શ્વસન.

જો તમે ઉદ્રીય શ્વસનનો નિયમિત રીતે અભ્યાસ કરશો તો વખત જતાં તે અનુભવથી સ્વાભાવિક બની જશે. ઉદ્રીય શ્વસન શીખવામાં જો તમને મુશ્કેલી પડતી હોય તો જમીન ઉપર વિરામદાયક સ્થિતિમાં પડી રહો અને ધીરેથી કોઈ હળવું વજન - પુસ્તક - તમારા ઉદ્ર ઉપર મૂકો. ઉદ્રીય શ્વસન તે વજનને તમારા શ્વાસોચ્છ્વાસ સાથે ઊંચુંચું કરશે.

પુષ્ટવાએ ઉદ્રીય શ્વસન લગભગ ભુલાઈ જાય છે. એ પ્રકારના શ્વસનનો મહાવરો પાડતાં થોડો સમય લાગે છે પાણ એક વખત સૂર્જ આવી જતાં યોગની આ ક્રિયા બિલકુલ સરળ લાગે છે. ઉદ્રીય શ્વસનથી ક્ષાગવારમાં જ અનુકૂંપી તંત્ર મંદ થવા માર્ગ છે અને સહાનુકૂંપી તંત્ર સતેજ થતાં આખા શરીરમાં નિદ્રા જેવી શાંતિનો જગ્રત અવસ્થામાં અનુભવ થાય છે. નિદ્રાવસ્થામાં સૂતેલી વ્યક્તિનું નિરીક્ષાગ કરશો તો એનું આખું શરીર શાંત પડ્યું હશે અને એના પેટનો ભાગ શ્વાસોચ્છ્વાસ સાથે બહુ જ લયબદ્ધ રીતે થોડો ઊંચોનીચો થતો જેવા મળશે. શ્વાસ અંદર જતાં પેટ થોડું ઊપરો અને શ્વાસ બહાર નીકળતાં પેટ અંદર જાય. આ ઉદ્રીય શ્વસન છે. સહાનુકૂંપી (parasympathetic) તંત્ર સતેજ થવાનું કારણ પેટના મધ્ય ભાગમાં આવેલી વેગસ નર્વ ઉદ્રીય શ્વસનથી સતેજ થવાથી થાય છે એમ માનવામાં આવે છે. એમ થતાં હદ્યના ધબકારા ધીમા પડે છે. લોહીનું દબાગ કંઈક અંશો ઓછું થાય છે અને હદ્યના સ્નાયુઓની ઓકિસેજનની જરૂરિયાતમાં ઘટાડો થાય છે. ઉદ્રીય શ્વસનમાં હદ્યના અનિયમિત ધબકારાને નિયમિત કરવાની ક્ષમતા પાણ છે.

વ્યક્તિની ચેતના જ્યારે લયબદ્ધ રીતે થતા ઉદ્રીય શ્વસન સાથે એકાગ્ર થાય છે ત્યારે શરીરમાં સ્વાસ્થ્યપ્રદ રસાયાગોનો સાવ ઉત્પન્ન થાય છે અને રોગપ્રતિકારક શક્તિમાં ઉમરો થાય છે. આધ્યાત્મિક સિદ્ધિઓમાં પાણ ઉદ્રીય શ્વસન ધાગો મોટો ભાગ ભજવે છે. આવી અત્યંત અસરકારક પદ્ધતિ આધુનિક ઉપયારપદ્ધતિમાં સામેલ કરવાની ધારી જરૂર છે.

ઉદ્રીય શ્વસનની વિશિષ્ટતા એ છે કે મહાવરો થતાં આ ક્રિયા હિવસના

કોઈ પાણ સમયે કરી શકાય છે. દરેક વખતે ફક્ત પાંચથી છ વખત ઉદ્દીપ શ્વસન કરવાથી એનો લાભ અનુભવી શકાય છે. જો બેથી ત્રાગ મિનિટ માટે એ કરવામાં આવે તો તેનાથી ધ્યાણ લાભ મળે છે. આવેગમાં આવેલા મનને શાંત કરવા ઉદ્દીપ શ્વસન જોવી સરળ અને અસરકારક હિયા બીજી કોઈ નથી.

10.2 ઊંડું શ્વસન

ઊંડું શ્વસન બે રીતે ઉપયોગી છે. તનાવથી થતી નુકસાનકારક પ્રતિક્ષિયાઓને અટકાવે છે અને પ્રતિક્ષિયાઓમાંથી મુક્ત થવામાં સહાય કરે છે. જો પ્રતિદિન થોડી મિનિટ સુધી ઊંડા શ્વસનનો તમે અભ્યાસ કરો તો તમને લાગશે કે હવે ઘટનાઓ તમને પહેલાં જેટલી ક્ષુબ્ધ કરતી નથી. ઉપરાંત, જ્યારે તમને લાગે કે તમે ક્ષુબ્ધ છો ત્યારે થોડા ઊંડા શ્વાસ તનાવ ચક્કે તોડવામાં તથા શાંત થવામાં મદદ કરી શકે છો. પરિસ્થિતિ ભલે તમારા અંકુશમાં ન હોય પરંતુ તમે હમેશાં તમારા શ્વસનને કાબૂમાં રાખી શકો છો અને એ રીતે સંજેગોથી થતી તમારી પ્રતિક્ષિયાઓને બદલી શકો છો.

રીત

તમારા નાક દ્વારા શ્વાસને પૂર્ણતઃ બહાર કાઢો. તમારો જમાણો હાથ તમારી છાતી ઉપર અને તમારો ડાબો હાથ તમારા ઉદર પર મુકો. ત્યાર પછી શ્વાસ લેવાનું શરૂ કરો. તમારા ઉદ્દીપ પ્રદેશને હવાથી પૂરૈપૂરો ભરો. જ્યારે તમે આ હિયા કરતા હો ત્યારે તમારો કેવળ ડાબો હાથ ઊંચો થવો જોઈએ, તમારો જમાણો હાથ નહીં. તમારા ઉદ્દીપ પ્રદેશને હવાથી બર્યા પછી શ્વાસ લેવાનું કાર્ય ચાલુ રાખો અને તે દ્વારા તમારી છાતીનો નીચલો ભાગ ભરો. તે વખતે તમારો જમાણો હાથ ઊંચો થવો જોઈએ. જેમ જેમ તમે શ્વાસ લો છો તેમ તેમ તમારી છાતી કૂલે છે, વિસ્તૃત થાય છે. શ્વાસ લેવાનો ચાલુ રાખો અને તમારી છાતીમાં હવાને હજુ પાણ વધારે ઊંચે જરૂરી અનુભવો. જેમ જેમ હવા તમારાં ફેઝસાંઓના ઉપરના ભાગમાં પહોંચ્યો જશો તેમ તેમ તમે અનુભવશો કે તમારી હાંસડીએ (collarbone) ઊંચા થવાનું શરૂ કર્યું છે. આ તબક્કે, તમારા ઉદરને અંદર ખેંચશો નહીં. આ બાબત પ્રત્યે સાવધાન રહેશો. શ્વાસ બહાર કાઢવા માટે તે પ્રક્રિયાનું ઊલટા કર્મમાં

પુનરાવર્તન કરો. અર્થાત્ ઉપરથી નીચે સુધી. જેમ જેમ તમે તમારાં ફેફસાંઓના ઉપરના ભાગને શ્વાસ બહાર કાઢતાં ખાલી કરતા જશો તેમ તેમ તમારી હાંસડી નીચે જઈ રહી છે તેવું અનુભવશો. તમારી છાતીના ઉપરના અને પછી નીચેના ભાગ સંકુચિત થતા જય તેમ તેમ શ્વાસ બહાર કાઢવાનું ચાલુ રાખો. અંતે તમારા પેટના સ્નાયુઓને સંકુચિત કરી જે કાઈ હવા બાકી રહી હોય તેને બહાર કાઢો.

દરરોજ થોડી મિનિટ ઊંડા શ્વસનનો અભ્યાસ કરો. જ્યારે તમને નિરાંતરની પળો હોય ત્યારે અથવા તનાવ અનુભવતા હો ત્યારે આનો અભ્યાસ કરો.

10.3 બાયોફીડબેક

બાયોફીડબેકની નવી ટેક્નિકથી માનસિક તનાવ અને ત્વચાના રોગોથી માંડી કેન્સર સુધીના રોગોમાં પરંપરાગત ઉપયારોને અદ્ભુત સફળતા મળી છે. આ ટેક્નિક સામાન્ય રીતે અનૈચ્છક શારીરિક હિયાઓ જેવી કે હદયના ધબકારા, શરીરનું ઉષુગતામાન, લોહીનું દબાગ, મગજમાં ઉદ્ભબતા તરંગો તેમ જ સ્નાયુઓની તંગછિલી વગેરે ઉપર ઐચ્છક અંકુશ પ્રાપ્ત કરવામાં વ્યક્તિને સહાય કરે છે. ઘાગા ડોક્ટરો હવે માને છે કે કોઈ પાગ જૈવિક પ્રક્રિયા ઉપર કેટલીક માત્રામાં સ્વૈચ્છક અંકુશ પ્રાપ્ત કરવાનું શક્ય બનશે. આ ટેક્નિક તનાવથી ઉત્પન્ન થતા અનેક રોગો તેમ જ કેન્સરમાં ઉપયોગી થઈ છે. યુ.એસ.એ.માં મોટા ભાગની હોસ્પિટલોમાં ‘બાયોફીડબેક’ સારવારનું એક મહત્વનું અંગ બન્યું છે.

જીવન દરમિયાન મગજમાં ચાર પ્રકારના તરંગો ઉદ્ભબતા રહે છે. આલ્ઝા, બીટા, થીટા અને ડેલ્ટા. આલ્ઝા વેવની આજે ઘાગી બોલબાલા છે. ગ્રાનેક સેકન્ડે લગભગ ચૌદ અને તેનાથી વધારે તરંગો બીટા વેવ તરીકે ઓળખાય છે. સાતથી ચૌદ તરંગો આલ્ઝા વેવ કહેવાય છે. ચારથી સાત તરંગો થીટા વેવ અને ચાર અને તેનાથી ઓછા ડેલ્ટા વેવ કહેવાય છે.

ધ્યાનની અવસ્થામાં આલ્ઝા તરંગો વધુ પ્રમાણમાં ઉત્પન્ન થાય છે. જ્યારે વ્યક્તિ આલ્ઝા વેવની સ્થિતિમાં હોય છે ત્યારે વ્યક્તિની અંદર

સ્વાસ્થ્યપ્રાપ્તિની પ્રક્રિયાને વેગ મળે છે. વળી ત્યારે વ્યક્તિની સૂચનો ગ્રહણ કરવાની શક્તિ પાણ વધે છે. આ ગ્રહણશક્તિ વધવાને કારાગે કેટલાંક આશ્ર્યજનક પરિણામો જેવા મળ્યાં છે. દુનિયાભરના આધ્યાત્મિક ચિકિત્સકો જ્યારે એમના દર્દીઓનો રોગ મટાડવામાં પ્રયત્નશીલ હતા ત્યારે એ ચિકિત્સકોના મગજમાં દર સેકન્ડે દસ આલ્ફા તરંગો ઉદ્ભવતા હતા. અજાયબીની વાત એ હતી કે અજાગૃતાના જ એ દર્દીઓના મગજમાં પાણ આલ્ફા તરંગો ઉદ્ભવતા અને એ રીતે આધ્યાત્મિક ચિકિત્સક અને દર્દી, બંનેના મગજમાં તાલબદ્ધ રીતે આલ્ફા તરંગો ઉત્પન્ન થતા. જ વ્યક્તિઓમાં દર સેકન્ડે સાતથી દસ આલ્ફા તરંગો ઉદ્ભવે તેમની રોગપ્રતિકરણ શક્તિ ઘણી જ સતેજ બને અને એ લોકો જલદી સાજ થાય છે. વ્યક્તિ જ્યારે આલ્ફા સ્તરે હોય ત્યારે હકારાત્મક (affirmations) સૂચનો અને પ્રત્યક્ષીકરણ (visualisation)ના સંયોજનથી વ્યક્તિ પોતે સ્વર્થ બની શકે છે, તેમ જ સ્વાસ્થ્યપ્રદ વિચારો તથા શક્તિ અન્ય વ્યક્તિઓમાં પ્રક્ષિપ્ત કરીને તેને પાણ સ્વાસ્થ્ય બક્ષી શકે છે.

બાયોફિડિબેક ઉપચારમાં વ્યક્તિ શાંત જગ્યાએ આરામદાયક સ્થિતિમાં બેસે છે. એના મગજના અગ્રભાગ ઉપર ઈલેક્ટ્રોડ મૂકવામાં આવે છે અને મગજના તરંગોનો ઈલેક્ટ્રોએન્સેફ્લોગ્રામ (E.E.G.) લેવામાં આવે છે. સામાન્ય રીતે મગજના અગ્રભાગમાંથી બીટા તરંગો આવેખાય છે. જ્યારે વ્યક્તિનું મન અત્યંત મૂંજવાણભરી સ્થિતિમાં હોય ત્યારે ઘણા જ અનિયમિત અને ઝડપી બીટા તરંગો ઉદ્ભવે છે. મનની જ્યારે આવી સ્થિતિ હોય છે ત્યારે રોગપ્રતિકારશક્તિને વેગ આપનારા ન્યૂરોપોટ્યાઈઝ અને એન્થોક્રિન્સના સ્નાવો ઓછા પ્રમાણમાં ઉત્પન્ન થાય છે. બાયોફિડિબેક ચિકિત્સક વ્યક્તિને એના જીવનના સુખદ પ્રસંગોને આંખો સમક્ષ લાવવા માટે સૂચનો આપે છે. તેમ કરી વ્યક્તિને મનનું શિથિલીકરણ કરવાની તાલીમ આપે છે. જ્યારે વ્યક્તિ સહકાર આપવા સક્ષમ બને છે ત્યારે અનિયમિત બીટા તરંગો નિયમિત બને છે. ત્યારે એક સંકેત વ્યક્તિને આપવામાં આવે છે. નિયમિત બીટા તરંગોમાંથી આલ્ફા સ્થિતિ પ્રાપ્ત થાય ત્યારે યોગ્ય શિથિલીકરણ પ્રાપ્ત થઈ રહ્યું છે તેવી દર્દીને પ્રતીતિ કરાવતો બિન્ન સંકેત આપવામાં આવે છે. આ

છે ફીડબેકનો સિદ્ધાંત. જૈવિક કાર્યો જેવાં કે મગજના તરંગોના પરિવર્તનમાં એ ટેક્નિકનો ઉપયોગ થતો હોવાથી તેને બાયોફીડબેક કહેવામાં આવે છે. અમારા કાર્યક્રમમાં શીખવવામાં આવતી ધ્યાનની સરળ ટેક્નિક વ્યક્તિને ઘાણી સહેલાઈથી અને અસરકારક રીતે આદ્ધા સ્થિતિમાં લઈ જાય છે.

10.4 હળવી કસરતો અને શવાસન

શવાસન એ સર્વ યોગાસનોનો રાજ ગાળાય છે કારાગ અન્ય યોગાસનો શરીરને કુશણ અને તંદુરસ્ત બનાવે છે જ્યારે શવાસન મનને શાંત કરી વ્યક્તિની આંતરિક શક્તિને જગાડે છે, આંતરિક તાકાતની અનુભૂતિ કરાવે છે. યુનિવર્સલ હીલિંગના કાર્યક્રમમાં શીખવવામાં આવતી હળવી કસરતો(તંગકરાગ અને શિથિલીકરાગ)થી શારીરિક લાભ થતો હશે પાણ તે બહુ અગત્યનું નથી. કારાગ કે આ કાર્યક્રમમાં કસરતનો મહિમા નથી. કોઈ વ્યક્તિ કોઈ કસરત ન કરી શકે તો એ ભલે ન કરે. કોઈ કસરત કરવાની ડોક્ટરે અને મનાઈ કરી હોય તો ભલે એ ન કરે. અહીં કસરતનો આગ્રહ લેશમાત્ર નથી. કોઈ પાણ કસરત કરતી વખતે જે કાંઈ વિચારો આવે તેના ઉપર ધ્યાન કેન્દ્રિત ન કરતાં વ્યક્તિ એનું ધ્યાન જે સ્નાયુઓ તંગ થાય છે તેની પર લાવે અને પછી સ્નાયુઓ શિથિલ થાય ત્યારે એ શિથિલતાનો અનુભવ કરે એ અગત્યનું છે. એટલે કે વર્તમાન ક્ષાળામાં જે કિયા થઈ રહી છે અના પર આપણું ધ્યાન લાવવાનું છે. આમ કરતાં શવાસન સહેલું બને છે.

હળવી કસરત એ ધ્યાન તરફનું પ્રયાગ છે. હાથ ઊંચા કરવાની પહેલી કસરતથી જે, એટલે કે જ્યારે ચેતના (awareness) ઊંચા થયેલા હાથના સ્નાયુ પર કેન્દ્રિત કરીએ છીએ ત્યારથી જે, ધ્યાન શરૂ થાય છે. આ હળવી કસરતો શવાસન સુંદર રીતે થાય એ માટે જે અને શવાસન સારી રીતે થતાં ધ્યાન કરવાનું પાણ અત્યંત સરળ બને છે.

ધ્યાન

ધ્યાન વિશે અનેક મતો પ્રવર્તે છે. ધ્યાનની અનેક રીતો વાર્ગવાય છે.

ધ્યાનનું હાઈ ચેતનાને વર્તમાનમાં સ્થિર કરવાનું છે. ચેતનાને વર્તમાનમાં રહેવાની ટેવ પડે તેની સાથે જ ધ્યાનના ફાયદા વર્તવા માર્ગ છે. ચંચળ મન ફક્ત છ સેકેડ માટે પાણ શાંત રહેતું નથી. નિદ્રાવસ્થાના આડ કલાક બાદ કરતાં બાકી રહેતા જગ્યાત અવસ્થાના 16 કલાકમાં માંડ દોઢ કલાક મન વર્તમાનમાં હોય છે. બાકીનો સમય એ ભૂત કે ભવિષ્યમાં રાચતું હોય છે. મનને વર્તમાનમાં - વર્તમાન ક્ષાળગમાં સ્થિર કરવાની રીત એ જ ધ્યાન છે. આપણે જે ધ્યાનની વાત કરીએ છીએ તે કોઈ ધાર્મિક, આધ્યાત્મિક યા ગૂઢ કિયા નથી. આપણે સૌ ધ્યાન કરવાને શક્તિમાન છીએ. એ માટે કોઈ વિશિષ્ટ શિક્ષાગુની જરૂર નથી. અભાગ વ્યક્તિ પાણ સુંદર રીતે ધ્યાન કરી શકે છે. કેટલીક વાર અભાગ વ્યક્તિ શિક્ષિત વ્યક્તિ કરતાં સહેલાઈથી ધ્યાન કરી શકે છે.

આ પરિવર્તનશીલ જગતમાં એક એવું તત્ત્વ છુપાયેલું છે કે જે પરિવર્તનશીલ નથી. જે સમય અને અવકાશના બંધનથી મુક્ત છે. સામાન્ય રીતે આપણે શરીર અને મનને આધીન વ્યક્તિઓ છીએ. આપણું સંઘર્ષનું જીવન શરીર અને મનના વ્યાપારમાં વ્યસ્ત રહે છે. પાણ હુકીકત એ છે કે આપણે કેવળ શરીર અને મન નથી, શરીર અને મન ઉપરાંત આપણામાં એક એવું આંતરિક તત્ત્વ પહેલું છે જેનેની શક્તિ અગાધ છે, અમાપ છે. સામાન્ય રીતે એ આંતરિક તત્ત્વની આપણને ઓળખ થતી નથી, પહેચાન થતી નથી. ધ્યાન આપણને એ આંતરિક તત્ત્વનો પરિયય કરાવે છે. ધ્યાનમાં જ્યારે એ આંતરિક તત્ત્વની ઓળખ થાય છે ત્યારે આપણા મન અને શરીર ઉપર એક નવો જ પ્રકાશ, એક નવી જ શક્તિનો સંચાર થાય છે. આ સંચાર બધી શારીરિક કિયાઓને તંદુરસ્તી તરફ લઈ જાય છે અને રોગપ્રતિકરક શક્તિને વધારે છે.

કોથ, દીર્ઘા, વેરવૃત્તિ કોરોનરી ધમનીઓને સાંકડી કરે છે. લોહીમાં HDL કોલેસ્ટ્રોલનું પ્રમાણ ધારાડી કોરોનરી ધમનીમાં કોલેસ્ટ્રોલ જમવાની પ્રક્રિયાને વેગ આપે છે. લોહીના પ્લેટલેટ્સ ધર્ટકોની ચીકાશમાં વધારો કરીને લોહીને ધડુ બનાવે છે. એટલું જ નહીં પાણ લોહીમાં એડ્રેનાલિન (adrenaline)નું પ્રમાણ વધારી હૃદયના સ્નાયુની ઓક્સિજનની જરૂરિયાતમાં

વધારો કરે છે. આમ એક પક્ષે હદ્યના સ્નાયુઓને મળતા લોહીના પુરવઠામાં ઘટાડો થાય છે અને બીજે પક્ષે હદ્યના સ્નાયુની ઓક્સિજનયુક્ત લોહીની જરૂરિયાતમાં વધારો થાય છે. આથી હદ્યને હાનિ પહોંચે છે. શવાસન અને ધ્યાનથી કોરોનરી ધમનીઓ પહોળી થાય છે. લોહીના પ્લેટલેટ્સ ઘટકો ધૂટા પડે છે, ઓછી ચીકાશવાળા થાય છે, વળી અનુકૂંપી તત્ત્વ મંદ પડતાં હદ્યના સ્નાયુઓની ઓક્સિજનની જરૂરિયાતમાં ઘટાડો થાય છે. આમ સમગ્ર રીતે હદ્યનો દરદી રાહત અનુભવે છે.

શવાસન અને ધ્યાનથી વ્યક્તિને પોતાની સાચી ઓળખ થતાં તે આસપાસની વ્યક્તિઓ સાથે એક્ય અનુભવે છે, હળવાશ અનુભવે છે અને તેમ થતાં તેની સ્વભાવની ઉગ્રતા ઓછી થાય છે.

10.5 પ્રત્યક્ષીકરાગ અને સ્વસૂયન

વ્યક્તિ હમેશાં એના જગત મનના સ્તરે જ જીવે છે. આ જગત મન શરીરના બધા વ્યાપારો પર એની અસર કરે છે અને વ્યક્તિની શક્તિને મર્યાદિત કરે છે. શવાસન અને ધ્યાનના સરળ પ્રયોગથી વ્યક્તિને એના આંતરિક બળનો અનુભવ થાય છે. ભौતિકવિજ્ઞાન પાણ હવે એ પ્રતિપાદિત કરે છે કે મનુષ્યમાં એક તત્ત્વ રહેલું છે જે અમર્યાદિત શક્તિ ધરાવે છે. આ તત્ત્વની અનુભૂતિ માટે શરીરને તથા ચંચળ મનને શાંત કરવાં જરૂરી છે. શરીર અને મનને શાંત કરવા માટે શ્વાસનો અભ્યાસ ઉત્તમ લેખાયો છે. શ્વાસની ગતિ એ મનનું પ્રતિબિંબ છે. શ્વાસથી ચિત્તનું નિયંત્રાગ થઈ શકે છે અને શ્વાસથી જ ચંચળ મનને શાંત કરી શકાય છે. મન શાંત થતાં આંતરશક્તિ કાર્યાન્વિત થાય છે.

આપાણે જેયું કે જ્યારે શરીર અને મન શવાસન અને ધ્યાનના અભ્યાસથી શાંત થાય છે ત્યારે આપાગુમાં રહેલા અમર્યાદિત અને સર્વશક્તિમાન તત્ત્વની અનુભૂતિ થાય છે. તે સમયે સ્વસૂયનોની મદદથી વ્યક્તિ પોતાના શરીરમાં, દૂર રહેલા સ્વજનના શરીરમાં અનુકૂળ ફેરફાર કરી શકે છે. અમારા યુનિવર્સિટી હીલિંગના કાર્યક્રમમાં ધારણા દર્દીઓએ એન્જિનિયરનાના દર્દમાં આ પ્રયોગથી ધાર્ણી રાહત અનુભવી છે. પ્રત્યક્ષીકરાગનો ઉપયોગ વ્યક્તિ પોતે કરેલી કોઈક ભૂલ

માટે હમેશાં પોતાને દોષિત માનતી હોય તો તે માટે પોતાને માફ કરીને અને કોઈક તરફથી અને અન્યાય, ઈજા કે નુકસાન થયું હોય તો તેવી વ્યક્તિને માફ કરીને હદ્યરોગમાં અદ્ભુત રૂઝ લાવી શકે છે. માફ કરવું સહેલું નથી. આ વધુમાં વધુ મુશ્કેલ છે અને તે સ્વાભાવિક છે. પણ શવાસન અને ધ્યાનના સમૂહમાં કરેલા અભ્યાસથી અને સમૂહસંવાદથી વ્યક્તિમાં માફ કરવાની હિંમત આવે છે. વળી પ્રત્યક્ષીકરાગની આ હ્કિયામાં, જ્યારે તમે તમારા દોષ માટે તમારી જાતને માફ કરો છો ત્યારે દોષની લાગાગીના બોજામાંથી તમે મુક્ત થાવ છો. તેથી જે ખોટું કર્યું છે તે ખોટું મટી જતું નથી. પણ ફરીથી એમ ન કરવાનો સંકલ્પ જરૂર કરવામાં આવે છે. તેવી જ રીતે તમને નુકસાન પહોંચાડનારી વ્યક્તિને માફ કરીને તે વ્યક્તિ પ્રયેના વિક્કાર અને ગુસ્સાની લાગાગીમાંથી તમે મુક્ત થાઓ છો પણ તેથી તે વ્યક્તિનો ગુનો મટી જતો નથી.

ડૉ. ડીન ઓનિશના કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનાર એક નિવૃત્ત લશ્કરી અમલદારે એમ કલ્યું કે ધ્યાન અને પ્રત્યક્ષીકરાગમાં આ ક્રમા કરવાની પ્રક્રિયા યુદ્ધમાં ઓંગે વાપરેલી અનેક પ્રકારની બંદૂકો કરતાં પણ વધુ શક્તિશાળી છે.

10.6 પ્રાર્થના અને પ્રેમ

હદ્યપૂર્વક અને શ્રદ્ધાથી કરેલી પ્રાર્થના તમને તમે એકલા નથી એવો અહેસાસ કરાવે છે. એ જોડાગની ભાવનામાં જ પ્રાર્થનાના બળનું રહસ્ય રહેલું છે. જોડાગની ભાવના મન અને શરીરમાં અનેક રીતે રૂઝ લાવે છે.

પ્રેમ અને આત્મીયતાની લાગાગીઓને માગસના સ્વાસ્થ્ય સાથે ઊંડો સંબંધ છે. આ અદ્ભુત, ચ્યમત્કારિક અને ઈશ્વરીય ઔષધની ભલામાગ ન કરવી એ વાસ્વતરમાં અનુચ્ચિત છે. સ્વિદનમાં 29થી 74 વર્ષની વયના 17,000 કરતાં વધારે સ્થીપુરુષોનો છ વર્ષ સુધી અભ્યાસ કરવામાં આવ્યો. જે લોકો જીવનમાં પ્રેમના અભાવ અને એકલતાથી પીડાતા હતા તેમનામાં અકાળ મૃત્યુની સંભાવના ચારગાળી વધારે જોવા મળી.

રાઈના બીજનો પ્રયોગ

અમેરિકાના સ્પિનડિફ્લૂટ સંશોધનકારોએ મનની સર્વવ્યાપકતા સમજવતો - હેરત પમાડે તેવો એક પ્રયોગ વનસ્પતિ ઉપર કર્યો.

રાઈનાં બીજ એક પ્રકારના ખાતર નાખેલા પાત્રમાં વાવવામાં આવ્યાં તેના બે વિભાગ કરવા માટે વર્ચ્યે દોરી મૂકવામાં આવી. એક વિભાગનાં બીજ માટે પ્રાર્થના કરવામાં આવી અને બીજ વિભાગને પ્રાર્થનાથી વંચિત રાખવામાં આવ્યો. બીજ ઉઙ્યાં પછી જાગુણ્યું છે કે ને વિભાગ માટે પ્રાર્થના કરવામાં આવેલ તેમાં વધારે અંકુર ફૂટ્યા હતા. આ અનુભવને વધારે ચકાસવા સંશોધનકારોએ સંશોધન આગળ ધપાવ્યું. ફરીથી એ જ પ્રમાણે પ્રયોગ કર્યો, પ્રાર્થનાવાળા વિભાગમાં ખારું પાણી ઉમેરી અવરોધ ઉત્પન્ન કર્યો, છતાં પરિણામ આશ્ર્યજનક હતું. બીજ માટે પ્રતિકૂળ સંજોગો હતા. ત્યારે પણ પ્રાર્થના ફળદાયી બની હતી. સારુંયે વિશ્વ એક ચેતનાથી જોડાયેલું છે તેની પ્રતીતિ આ પ્રયોગ કરાવે છે.

10.7 કરુણા અને પરમાર્થ

કોરોનરી હૃદયરોગના આ પુસ્તકમાં આ વિષયને સ્થાન આપવાનું પ્રસ્તુત છે. દલાઈ લામાના ગુરુએ ધ્યાનનો પ્રભાવ સમજવતાં કચું છે કે ધ્યાનના અભ્યાસથી અળગાપણું દૂર થાય છે. એક્ય અને બંધુત્વની અનુભૂતિ થાય છે. અળગાપણું દૂર થતાં તેમાંથી ઉદ્ભવતાં કોધ, ઈર્ધા, વેરવૃત્તિ નેવાં લક્ષણોનો ક્ષય થાય છે અને ઐક્યની અનુભૂતિ થતાં પ્રેમ, દયા, કરુણા અને પરોપકારવૃત્તિમાં વૃદ્ધિ થાય છે. આપણે જ્યેણું કે અળગાપણાનાં લક્ષણો કોરોનરી હૃદયરોગને નોતરે છે, જ્યારે બંધુત્વનાં લક્ષણો હૃદયરોગમાં રૂઝ લાવે છે, અન્જાઈનાની તીવ્રતા ઓછી થાય છે અને ઉપકારક HDL કોલેસ્ટરોલની માત્રા લોહીમાં વધે છે. હૃદયના ધબકારાના ફેરફારની ક્ષમતા વધે છે એટલું જ નહીં પણ દર્દી નિર્ભય અને આશાવાદી બને છે. કરુણા અને પરમાર્થના ગુણોમાં આવા ઉપકારક ફેરફારો કરવાનું સામર્થ્ય છે એ વિજ્ઞાનના અનેક પ્રયોગોમાં સાબિત થયું છે. વ્યક્તિ ઐક્ય અનુભવે તો કોણ કોને ધિક્કારે? કોણ કોના ઉપર ગુસ્સો કરે? ઐક્ય અનુભવાતાં અસલામતીની ભાવના કેવી રીતે ટકી શકે? મનની પ્રસન્નતા અને શાંતિ વધે તો અનુંગી તંત્ર બિલકુલ મંદ બને.

ધ્યાનમાં પ્રત્યક્ષીકરણની કિયા સારાં પરિણામ લાવે છે એ સમજવતાં

લામાના ગુરુએ ઉમેર્યું કે જ્યારે હદ્યનો દર્દી પ્રત્યક્ષીકરાગમાં એની કોરોનરી ધમનીઓમાંથી ચરબી ઓગળી જતી જુએ, લોહીનું પરિભ્રમાગ વધતું અનુભવે ત્યારે સાથે સાથે એના સ્નેહીજનો અને દુશ્મનોની ધમનીઓમાં પાગ અનુકૂળ ફેરફાર થતાં જુએ તો તે પ્રત્યક્ષીકરાગ ધ્યાન કરનારને વધુ શ્રેયકર નીવડે. કરુણા અને પરમાર્થમાં આવી શક્તિ સમાયેલી છે.

કુલિફોન્નિયામાં સ્થાયી ભારતીય નિષુગાત ડૉ. નારાસ ભટ એમના મનનીય પુસ્તક How to Prevent and Reverse Heart Disease and Cancerમાં બે પ્રકારની જીવનપદ્ધતિની વાત કરે છે :

1. મનકેન્દ્રિત (mind-centered) એટલે બુદ્ધિપ્રધાન જીવન, અને
2. હદ્યકેન્દ્રિત (heart-centered) એટલે ભાવપ્રધાન જીવન.

મનકેન્દ્રિત જીવનશૈલી અહંકારને પોષે છે, અળગાપાગું અને અળગાપાગુનાં લક્ષાગું ખાસ કરીને કોધ અને દ્રેષ્માં વધારો કરે છે, જ્યારે હદ્યકેન્દ્રિત શૈલી પરસ્પર પ્રેમ, સહિષ્ણુતા અને સમતાભાવમાં વધારો કરે છે, તેમ જ કોધ અને દ્રેષ્મ ઓછા કરે છે. નિઃસ્વાર્થ પ્રેમ અને પરમાર્થવૃત્તિ એ ભાવનાપ્રધાન જીવનશૈલીનાં લક્ષાગું છે, જ્યારે બુદ્ધિપ્રધાન જીવનશૈલીનું મુખ્ય લક્ષાગું સ્વાર્થલક્ષી પ્રેમ છે.

ભાવનાપ્રધાન વિચારસરણી લાવવા માટે ડૉ. નારાસ ભટ એક વ્યવહારુ પ્રયોગ સૂચ્યવે છે : જ્યારે તમે કોઈ વ્યક્તિ માટે કોધ અને આગુગમો અનુભવતા હો અને એ વ્યક્તિ અંગેના વિચારો તમને સત્તાવતા હોય ત્યારે સર્વ ધ્યાન હદ્ય પર કેન્દ્રિત કરીને ઉદ્દીપ શસન કરતાં એ વ્યક્તિ વિશે વિચારીએ તો હદ્યપ્રધાન ભાવો જાગે છે. પરિણામે કોધ અને આગુગમાની લાગાગું ક્ષમા અને કરુણામાં બદલાય છે. એમ થતાં શરીરમાં ધારું ઉપકારક ફેરફારો થાય છે – જેવા કે શરીરની રોગપ્રતિકારક શક્તિમાં વૃદ્ધ અને અનુકૂંપી તંત્ર મંદ થાય છે, તેથી વ્યક્તિ સ્વસ્થતા અને શાતા અનુભવે છે. આ પ્રક્રિયાને ડૉ. નારાસ ભટ Heart Resonance Imaging (MRI) કહે છે. આ પ્રયોગથી સહાનુકૂંપી તંત્ર અને અનુકૂંપી તંત્રની સમતુલ્ય જણવાય છે અને શરીરમાં આંતરિક ઉપકારક રાસાયનિક ફેરફારો થતાં દર્દ મટે છે.

10.8 એક પ્રેરક અનુભવ

પરોપકાર વૃત્તિ સ્વાસ્થ્યપ્રાપ્તિમાં કેવો ભાગ ભજવે છે તે માટે અમેરિકામાં થયેલો એક અભ્યાસ ઘણો જ આગળ તરી આવે છે. અમેરિકાની એક શાળામાં ત્રીસ વિદ્યાર્થીઓને મધર ટેરેસાની 15 મિનિટની ડૉક્યુમેન્ટરી ફિલ્મ બતાવી. ત્યાર બાદ એ બાળકોના થૂંફુની (લાળની) તપાસ કરી તો લગભગ બધા બાળકની રોગપ્રતિકારક શક્તિ વધારે એવા ઈંધુનોગલોબ્યુલિન્સનું પ્રમાણ સારા પ્રમાણમાં વધેલું જેવા મળ્યું. આ એક હેરત પમાડે તેવી ઘટના છે. પરોપકાર કરનાર, પરોપકારીના કાર્યને નિહાળનાર અને જેના પ્રત્યે પરોપકાર કરવામાં આવે છે તે સૌને માટે પરોપકારવૃત્તિ હિતકર છે એ સ્પષ્ટ થયું. વધુ અજાયબીની વાત તો એ હતી કે આ ત્રીસ વિદ્યાર્થીઓમાંના દસને તો મધર ટેરેસાની પ્રવૃત્તિમાં ખાસ રૂસ પાણ ન હતો. દસ મધર ટેરેસાથી બિલકુલ અજાણ હતા. અને છતાં એ ત્રીસેત્રીસની રોગપ્રતિકારક શક્તિમાં સુધારો જેવા મળ્યો હતો !

નેત્રયક્ષમાં સ્વયંસેવક તરીકે કાર્ય કરતા હવ્યરોગના એક યુવાન દર્દીએ પોતાની વાત કરતાં કદ્યું કે, તોણે સોણ કલાક અવિરત કામ કર્યું. એક જ દિવસમાં મોતિયાનાં દોઢસો ઓંપરેશન થયાં તે બધા દર્દીઓની શુશ્રાણ કરી. પાણ એને છાતીમાં દુખાવો ન થયો. ઓફિસમાં તો માત્ર છ કલાક કામ કરે તોયે એને ઓન્જાઈનાનો દુખાવો થાય છે અને તેથી તે વધુ શ્રમ પડે તેવું કામ કરતો નથી. પરોપકાર દરમિયાન શરીરમાં જે રાસાયણિક ફેરફારો થાય છે તે આરોગ્યપદ હોય છે.

10.9 આહાર અને યોગ

આહાર, શવાસન અને ધ્યાનની યોગિક ક્રિયાઓ એકબીજા સાથે સંકળાયેલાં છે. એટલે અહીં આહારનો ઉલ્લેખ જરૂરી છે. શવાસન અને ધ્યાન વ્યક્તિને ઓછી ચરબીવાળો શાકાહાર લેવાની પ્રેરણા આપે છે. આ પ્રકારનો આહાર લેવાથી શવાસન અને ધ્યાન વધુ સારી રીતે થાય છે. આમ આહાર અને યોગિક ક્રિયાઓ એકબીજાનાં પૂરક છે.

11. ઉદરીય મગજ

11.1 શરીરનાં ચકો

ભારતીય યોગશાસ્ક્રમાં શરીરમાં આવેલાં ચકોની વાત છે. એ ચકોને ગતિમાન કરવા કે જગાડવા માટે યોગમાં કેટલાક માર્ગો બતાવવામાં આવ્યા છે. જેમ કે કુંડલિની ચકોને જગાડવાની વાત યોગમાં આવે છે. ચકોને ગતિમાન કરવાની સિદ્ધિ પ્રાપ્ત કર્યા પણી આધ્યાત્મિક, માનસિક, ભૌતિક સિદ્ધિઓ પ્રાપ્ત થયાની વાત પાણ ચક્ષાશ્ક્રમાં છે.

11.2 ઉદરીય મગજનું કાર્ય

આપણી દૂંટીની પાછળ અને સહેજ ઉપરના ભાગમાં, જે ચક છે તે મજાતંતુઓનું જણું (solar plexus) છે. આધુનિક શરીરવિજ્ઞાન તેને ઉદરીય મગજ (abdominal brain) કહે છે. ઉદરીય મગજ જન્મથી મૃત્યુ સુધી નિરંતર, જરા પાણ આરામ કર્યા વિના કાર્યાન્વિત રહે છે. એનું કાર્ય જીવનને આગળ ધપાવવાનું છે એટલે કે તે જીવનપ્રેરક (lifeward) છે. તેની બધી જ પ્રક્રિયાઓ જીવનને સુદૃઢ, નરવું બનાવી રાખવાની છે અને તે શરીરની બધી જ પ્રક્રિયાઓને એવી સમતોલપણે ચલાવે છે કે જેથી શરીરની બધી જ ગ્રંથિઓ શરીરને સહાયરૂપ ખાવો ઉત્પન્ન કરતી રહે. અગત્યની વાત એ છે કે મસ્તકમાં રહેલું આપણું મગજ એ આપણા વિચારોને આધીન છે. આને જગ્યાત મન (conscious mind) કહે છે. મસ્તકમાં રહેલા મગજના મનની સ્થિતિ ઉદરીય મગજની ક્ષમતા પર અસર કરે છે. શરીરને હાનિકારક નકારાત્મક વિચારો જ્યારે જગ્યાત મન ઉપર સવાર હોય ત્યારે શરીરતંત્ર ખોરવાઈ જતાં કોઈ પાણ પ્રકારનો વ્યાધિ શરીરમાં ધર કરી બેસે તે સ્વાભાવિક છે. અનેક આધુનિક ઉપચારો અને જુદી જુદી સારવારની પદ્ધતિઓ પાણ તેને કાબૂમાં લાવવા નિષ્ણળ નીવડે તો નવાઈ નહીં. આ સમયે મસ્તિષ્કમાં રહેલા મગજમાંથી ઉદ્ભૂબતાં હાનિકારક પરિબળોને

કાબૂમાં લઈ મગજને શાંત કરવા શવાસન, ધ્યાન અને ઉદ્રીય શ્વસન અદ્ભુત રીતે વહારે થાય છે.

11.3 હકારાત્મક સૂચનો

એક વખત ઉદ્રીય શ્વસનની પદ્ધતિને સમજી લીધા પછી અને તેને હસ્તગત કર્યા બાદ આ ખૂબ જ સરળ પ્રક્રિયાથી મસ્તિષ્કમાં રહેલા જગ્યાત મન(conscious mind)થી પેદા થતાં શરીરને હાનિકારક પરિબળો પર અંકુશ મૂકી શકાય છે. વળી, આ પ્રક્રિયાથી ઉદ્રીય મગજની ક્ષમતામાં ઓર વધારો થાય છે. એટલું જ નહીં પણ ઉદ્રીય મગજની ક્ષમતાને ઘટાડતી મસ્તિષ્કમાં રહેલા મગજની અસરમાંથી મુક્ત કરી શકાય છે. અને એમ થતાં શરીરમાં સ્વાસ્થ્યનું નિર્માણ થાય છે. ઉદ્રીય શ્વસન કરતી વખતે મસ્તિષ્કમાં રહેલા મગજથી ઉદ્રીય મગજને હકારાત્મક સૂચનો કરીને પણ શરીરતંત્રને નિરામય બનાવી શકાય.

ધ્યાનના આ પ્રયોગમાં મસ્તિષ્કના મગજ અને ઉદ્રીય મગજ બંનેનું જાણે કે જોડાણ થાય છે. બંને વચ્ચે અદ્ભુત સંવાદિતા રચાય છે. સવારે ઊઠીની વખતે સૌપ્રથમ આંખ ઊઘડે ત્યારે બાથરૂમ જઈ આવી, વળી પાછા પથારીમાં સૂઈ જઈ ધ્યાનમાં ઉદ્રીય શ્વાસોચ્છ્વાસની પ્રક્રિયા કરતાં રહીને શ્વાસને જોતાં, અનુભવતાં હકારાત્મક સૂચનો ઉદ્રીય મગજને કરી શકાય. આ જ રીતે રાત્રે સૂતી વખતે પણ શ્વાસને નીરખતાં ધ્યાનમાં ઉદ્રીય મગજને હકારાત્મક સૂચનો કરવા. ગ્રભાતનો અને રાત્રીનો ગ્રહર હકારાત્મક સૂચનો ઉદ્રીય મગજને કરવા માટે ઉત્તમ લેખાયો છે. સૂચનો આપતી વખતે આપણા માટે શું હિતાવહ અને કુદરતના નિયમ અનુસાર છે તેવા વિવેકને જગાડવાનો છે.

વાસ્તવિકતા ગમે તેવી હોય, તે દુષ્કર અને અસત્ય પણ હોઈ શકે, તોપણ આપણા પોતાના શ્રેષ્ઠ માટે, મિત્રો અને અન્ય સૌકોઈ માટે, સમાચિ માટે હકારાત્મક સૂચનો ઉદ્રીય મગજને તેની જીવનપ્રેરક (lifeward)

પ્રવૃત્તિને વેગ મળે એ હેતુથી કરવાનાં છે.

દલાઈ લામાના ગુરુએ શીખવ્યું છે તેમ ધ્યાન દરમિયાન આપાગે પોતા માટે, સૌકોઈ માટે, અરે, આપાગા પ્રતિસ્પદ્ધી કે વિરોધી માટે પાગ પ્રેમ-કરુણાથી ભરપૂર હકારાન્મક વિચારો કરીએ તો તેમને બધાને આ વિચારો કલ્યાણકારી નીવડે તેથી વધુ આપાગને શ્રેષ્ઠસ્કર નીવડે છે.



અમેરિકાના એક અહેવાલ પ્રમાણે ઓનિયોપ્લાસ્ટી કરાવેલ પાંચસો દર્દીઓમાંથી સવાર્સો જેટલા દર્દીઓની કોરોનરી ધમનીઓ માત્ર છ જ મહિનામાં ફરીથી સાંકડી બની ગઈ હતી. તે દરેકની ઓનિયોપ્લાસ્ટીમાં જે સ્ટેન્ટનો ઉપયોગ કરવામાં આવેલ તે ખાસ પ્રકારનો અદ્યતન હોવા છતાં આમ બન્યું હતું. સંશોધનને અંતે એમ સમજયું કે ધમનીઓ ફરીથી સાંકડી બનવાનું મુખ્ય કારણ એ દર્દીઓમાં સ્વભાવની ઉત્ત્રતાનું પ્રમાણ અતિશય હતું. સ્વભાવની ઉત્ત્રતાથી થતા રાસાયનિક ફેરફારોને લીધે રક્તવાહિનીઓ સાંકડી બને છે અને સંકોચાય છે.

વિભાગ-4 કોરોનરી હૃદયરોગમાં વિજ્ઞાન અને અધ્યાત્મ

12. હૃદયરોગ અને વિજ્ઞાન

12.1 સ્વાસ્થ્યનો આયામ

દરરોજ હળવેથી આંખો મીંચીને થોડો સમય મનોમન સ્વસ્થપણે એકલા બેસીઓ અને સ્વાભાવિક શાસોચ્છ્વાસની પ્રક્રિયા પ્રત્યે જગડુક થઈએ. વિચારો તો આવે અને જય પરંતુ શાસોચ્છ્વાસ કે ને પ્રાગુશક્તિ છે તેના પ્રત્યે જગડુકતા રાખવી. આ સમયે વ્યક્તિ પોતાના પરિમિત વ્યક્તિત્વના અપરિમિત આયામનો અનુભવ કરે છે. આ સમયે મગજમાંથી પ્રયેક સેકંડે 10 કરતાં ઓછા રિથર, લયબદ્ધ આદ્ધા તરંગો ઉદ્ભવે છે. તેને પરિણામે આવતી રૂઝ (healing) કોરોનરી ધમનીઓ પૂરતી ભર્યાઈની નથી, પરંતુ વ્યક્તિમાં સમગ્રપણે પ્રવર્તે છે અને એથી વ્યક્તિનું આચરાગ પરોપકારી, તેની ટેવો તંદુરસ્ત અને કાળ તથા મૃત્યુ વિશેની તેની સંકલ્પના આશાવાદી બને છે. તે સરળ છે અને આચરાગમાં મૂકવું સહેલું છે. વળી માનવના અસ્તિત્વની ફળશ્રુતિ પ્રત્યેની યશસ્વી યાત્રાનો તે પ્રારંભ કરે છે.

12.2 અવકાશ, કાળ અને મૃત્યુ

સતતમી સદીથી ન્યૂટન આધારિત (classical) ભौતિકવિજ્ઞાનનો આપાગું વિચારસરાગું પર ધાર્યો પ્રભાવ રહ્યો છે. કાળને સીધી રેખામાં વહેતા કાળ તરીકે અને મૃત્યુને જીવનના અંતિમ છેડા તરીકે જીવામાં આવ્યું છે. વીસમી સદીમાં જ્યારે વિશીષ્ટ સાપેક્ષતા (special relativity) વિશે આઈન્સ્ટાઈને શોધનિબંધ પ્રકાશિત કર્યો ત્યારથી વિકસિત થયેલ આધુનિક વૈજ્ઞાનિક સંકલ્પનાઓએ (concepts) અવકાશ, કાળ તથા મૃત્યુ વિશેની આપાગું સંકલ્પનાને બદલી નાખી છે. સમય એકમાર્ગીય રીતે વહે છે તે જ્યાલ આપાગું ચેતનાનો ગુણધર્મ (property) છે. તે એક સાપેક્ષ (subjective) ઘટના છે. તે એવો ગુણધર્મ છે કે ને વિજ્ઞાનની દુનિયામાં

સીધી રીતે સમજાવી શકતો નથી. આધુનિક વિજ્ઞાને શીખવેલો આ એક નિર્વિવાદ સબક છે. સમયનું વહેવું તે આપાગું મનને લગતી બાબત છે, પ્રકૃતિને લગતી નહીં. “કાળ પસાર થતો નથી, આપાગે જ પસાર થઈએ છીએ.” જે ઘટનાઓ માત્ર ‘છે’ તે ઘટનાઓને આપાગે એક પદ્ધી એક ઓમ કુમશઃ થતી જોઈએ છીએ. આવી અનેક ઘટનાઓના આપાગું કમિક અનુભવને આપાગે સમયના પ્રવાહ (flow) તરીકે ઘટાવીએ છીએ. ગણિતજ્ઞ ભૌતિકવિજ્ઞાની પી.સી.ડાવિસ (P.C.W. Davies) કહે છે કે : “જે સમયને વહેતો સમજાવી શકે તેવો કોઈ પાગ વૈજ્ઞાનિક પ્રયોગ આજ સુધી થયો નથી.” સાપેક્ષતાવાટી (relativistic) ભૌતિકવિજ્ઞાનમાં આપાગે કાળ અંગેની વાત, અવકાશ અંગેની વાત વિના કરી શકીએ નહીં. જ્યારે આઈન્સ્ટાઈનના પરમ પ્રિયમિત્ર માઇકલ બેસ્સો (Michele Besso) 1955માં ગુજરાતી ગયા ત્યારે બેસ્સોના પુત્ર અને બહેનને સમય અને મૂલ્યની સંકુલપના સમજાવતો આઈન્સ્ટાઈને પત્ર લખ્યો : “અમારા વિદ્યાર્થીકાળ દરમિયાન અમારી મૈત્રીનો પાયો જુરિક (Zurich)માં નંબાયો હતો. સંગીતસંધ્યાના પ્રસંગોએ અમે જુરિકમાં નિયમિત રીતે મળતા હતા.... ત્યાર પછી સનદ કાર્યાલયે (patent office) અમને ભેગા કર્યા. જ્યારે અમે બંને ઘર તરફ એક જ રસ્તે પાછા ફરતા હતા. ત્યારે અમારા બંનેનો વાતાવાપ એવો મનોરમ હતો કે તે અવિસ્મરાગીય બની રહ્યો અને હવે આ ચિત્રવિચિત્ર દુનિયાની આખરી વિદ્યાય લેવામાં તે મારાથી થોડા આગળ થયા છે. આનો કશો વિશેષ અર્થ નથી. અમારા જેવા – આસ્ટિક ભૌતિકવિજ્ઞાનીઓ માટે – વર્તમાન, ભૂત અને ભવિષ્ય વર્ણેનો બેદભાવ કેવળ ભાંતિ છે. ભવે ને તે અટલ ભાંતિ હોય.”

12.3 બાયોમેડિકલ મોડેલ

પૃથ્વીમના વિજ્ઞાનના ઇતિહાસના આદિથી અંત સુધી જીવવિજ્ઞાન (biology)નો વિકાસ તર્ભીભી વિજ્ઞાનના વિકાસની સાથે સાથે થયો છે. 17માં શતકમાં થયેલ પ્રથમ વૈજ્ઞાનિક કાંતિથી જીવવિજ્ઞાનમાં દફ્ટપાગે સ્થાપિત થયેલ યાંત્રિક દસ્તિકોણનો પ્રભાવ તર્ભીઓના સ્વાસ્થ્ય અને માંદળી પ્રત્યેનાં વલાગ પર આજે પાગ જેવા મળે છે. માનવશરીરને એવું મશીન માનવામાં

આવું છે કે જેનું વિશ્વેષાગ તેના અવયવોને અનુલક્ષીને થઈ શકે. જૈવિક (biological) યંત્રરચનાઓની કાર્યપ્રવૃત્તિના બગાડ તરીકે રોગોને ગાગવામાં આવે છે અને તેમનો અભ્યાસ કોશીય (cellular) તથા આણિવક (molecular) જીવવિજ્ઞાનની દસ્તિએ કરવામાં આવે છે. ડેકાર્ટ (Descartes)ને થેતે ન્રાણ્સો વર્ષ વીતી ગયાં હોવા છતાં ચિકિત્સાવિજ્ઞાન હજુ પાણ એવા ખ્યાલ પર આધારિત છે કે શરીર એક યંત્ર છે, રોગ તે યંત્રમાં ખામી આવવાનું પરિણામ છે અને તબીબનું કાર્ય તે યંત્રની મરામત કરવાનું છે. આધુનિક ભૌતિકશાસ્ક્રની સંકલ્પનાઓએ દુનિયા વિશેના આપાગા ખ્યાલમાં મોટું પરિવર્તન કર્યું છે. ડેકાર્ટ તથા ન્યૂટને પ્રતિપાદિત કરેલી યંત્રવાદી સંકલ્પનામાંથી સર્વગ્રાહી તથા પારિસ્થિતિક (ecological) સંકલ્પનામાં પરિવર્તન થયું છે.

ચિકિત્સાશાસ્ક્રના સિદ્ધાંત તથા વ્યવસાયમાં પુનઃ સ્વાસ્થ્યપ્રાપ્તિની સંકલ્પનાને સમાવિષ્ટ કરવા માટે તબીબી વિજ્ઞાને સ્વાસ્થ્ય તથા માંદળી વિશેની તેની સાંકડી સંકલ્પનામાંથી બહાર આવવું પડશે. આનો અર્થ એવો નથી થતો કે તોંગે ઓછું વૈજ્ઞાનિક બનવું પડશે. એથી ઊલટું આધુનિક વિજ્ઞાનમાં તાજેતરમાં થયેલ પ્રગતિ સાથે તે વધારે સુસંગત બનશે. વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા(W.H.O.)એ તેના ચાર્ટર(charter)ના આમુખમાં દર્શાવેલી સ્વાસ્થ્યની વ્યાખ્યા ઉપયોગી બનશે. “સ્વાસ્થ્ય એટલે કેવળ રોગરહિત સ્થિતિ નહીં પાણ શારીરિક, માનસિક અને સામાજિક તંદુરસ્તી.”

કોશીય અને આણિવક જાગ્રાહી

કોશીય અને આણિવક સ્તરોએ જૈવિક કાર્યોની વિગતપૂર્ણ જાગ્રાહીથી ઔષધીય ચિકિત્સા(drug therapy)નો વિસ્તૃત વિકાસ થયો, એટલું જ નહીં પરંતુ તેથી સર્જરીને આશ્ર્યકારક સહાય પ્રાપ્ત થઈ અને સર્જનોને પોતાની કુશળતા પરિણામો સુધી પહોંચાડવામાં અને અપેક્ષાઓ કરતાં ધ્યાણી વધારે આગળ વધારવાની અનુકૂળતા મળી. તબીબી વિદ્યાને લગતી ટેક્નોલોજી આધુનિક તબીબી સારવારમાં સર્વવ્યાપક બની. અલબત્ત તબીબી શાસ્ત્ર હાઈ-ટેકનોલોજી (hi-technology)ના ઉપર વધતા જતા અવલંબને અનેક સમસ્યાઓ ઊભી કરી છે. આ સમસ્યાઓ કેવળ તબીબી અથવા ટેકનિકલ

પ્રકારની નથી. પરંતુ તે ધાર્ગા વધારે વિશાળ અર્થમાં સામાન્યિક, આર્થિક અને નૈતિક સ્તરની છે. અને તબીબો, ઔષધો તેમજ દવાખાનાઓ આટલા વ્યાપક પ્રમાણમાં હોવા છતાં પ્રજાના સ્વાસ્થ્યના ધોરણોને ધાર્ગી ઓઈ અસર કરી શક્યાં છે.

પ્રાણી યંત્ર નથી, જીવંત તંત્ર છે

જેકે કોશીય તથા આણિવક માળખા અંગેની જાગૃકારીનું મહત્વ ચાલુ રહેશે પરંતુ સિસ્ટમ્સ બાયોલોજી - જીવશાસ્ત્ર - કે જે પ્રાણીને જીવંત તંત્ર માને છે, યંત્ર નહીં - ના વિકાસ દ્વારા જ જીવન વિશેની પરિપૂર્ણ સમજ ઉપલબ્ધ થશે. 1492 પહેલાં વિદ્વાન ગાગ્યાતી વ્યક્તિ પાગુ પૃથ્વી સપાટ છે તેમ માનતી. પરંતુ જ્યારે કોલંબસ તથા મેગેલને કરેલ લાંબો પ્રવાસ શક્ય બન્યો ત્યારે આધારસામગ્રી (data) બદલાઈ અને પરિગ્રામે પૃથ્વીની સંકુલ્પના પાગુ બદલવી પડી. આધુનિક ભૌતિકશાસ્ત્રના સંશોધનને પરિગ્રામે આને આપાગે તબીબી શાસ્ત્રના ક્ષેત્રમાં મેગેલનિક યાત્રાઓ સંપન્ન કરી છે. નવી સર્વગ્રાહી વિચારસરાયી એ આજના સમયની માગ છે. પરિવર્તનનો પ્રતિરોધ કરવો તે સાચા વૈજ્ઞાનિક માટે યોગ્ય નથી કારણ કે વિજ્ઞાનનો ઈતિહાસ પરિવર્તનનો દસ્તાવેજ તથા આલેખ (record) છે. અત્યાર સુધી આપાગુ પાસે મેડિકલ મોડલની મયર્ચિટ જાગૃકારી હતી અને તેથી તેનું ક્ષેત્ર મયર્ચિટ હતું. વર્તમાનની નવી જાગૃકારી અનુસાર ભૌતિક વિજ્ઞાનમાં ચેતનાનાનું મહત્વ સ્વીકારાયું છે. વીસમી સદીમાં ભૌતિકવિજ્ઞાનીઓ જે મુખ્ય સબક શીખ્યા તેમાંનો એક સબક એ છે કે પ્રકૃતિનું વર્ણન કરવા માટે આપાગે જે સંકુલ્પનાઓ અને સિદ્ધાંતો પ્રયોજ્યાએ છીએ તે બધા મયર્ચિટ છે. વૈજ્ઞાનિક સિદ્ધાંતો હમેશાં વસ્તુઓના સાચા સ્વરૂપની નજીકનો અંદાજ જ હોય છે. અવૈજ્ઞાનિક ગાગ્યાવાના ઉરને લીધ વિશ્વના આંતર એક્ય ધરાવતા સર્વગ્રાહી માળખાને સ્વીકારતાં ખ્યકાટ અનુભવવાની જરૂર નથી. આધુનિક ભૌતિકશાસ્ત્ર તેમને બતાવી શકે છે કે આવું માળખું વૈજ્ઞાનિક છે; એટલું જ નહીં પરંતુ ભૌતિક વાસ્તવિકતાના અત્યંત અધતન સિદ્ધાંતો સાથે પાગુ સુસંગત છે.

13. હદ્યરોગ, વિજ્ઞાન અને અધ્યાત્મ

13.1 પદાર્થ અને ચેતના

વિજ્ઞાન અને અધ્યાત્મનો વિચાર કરતાં પ્રથમ દણ્ઠાએ એ બંને એકબીજાથી જુદાં લાગે. પશ્ચિમે વિજ્ઞાનને વિશ્વમાં દેખાતી બાધાસુષ્પિતના તર્કસંગત અભ્યાસ તરીકે લેખ્યું. શરીર અને મન, પદાર્થ અને ચેતના બંનેને ભિન્ન ગાણ્યાં. એક સમય હતો જ્યારે પદાર્થનો અભ્યાસ એ વિજ્ઞાનનું ક્ષેત્ર હતું અને ચેતના વિશેનો વિચાર એ તત્ત્વજ્ઞાનીઓનું ક્ષેત્ર હતું. આ વિચારધારા અટારમી અને ઓગાળીસમી સદીમાં ઘણી તીવ્ર બની, અને એની અસર જીવશાસ્ત્ર અને શરીરશાસ્ત્રના અભ્યાસ પર પડી. એનાં પરિણામો આને પાગુસ્પષ્ટપાણે વર્તયા છે. ભારતનાં પ્રાચીન શાસ્ત્રો, વેદો અને ઉપનિષદ્દોએ એમની આર્ધદણ્ઠિથી વિજ્ઞાન અને અધ્યાત્મ, શરીર અને મન, પદાર્થ અને ચેતનાના અભ્યાસને સમદણ્ઠિથી જોયા. સહ્ભાગે વીસમી સદીની શરૂઆતથી અને ખાસ કરીને છેલ્લા બેત્રાગ દાયકાથી સંશોધનની ચરમ સીમાએ પહોંચેલા ભૌતિક વિજ્ઞાન દ્વારા એવું સમજાયું છે કે આ સુષ્પિતમાં દશ્યમાન દરેક પદાર્થમાં સૂક્ષ્મમાં સૂક્ષ્મ આણુઓથી પર કોઈ ચેતના છે જે સર્વવ્યાપી છે અને જે દશ્ય છે તે બધું જ આ એક ચેતનાનો આવિષ્કાર છે. વાયકને થશે કે આ વિચારધારાને કોરોનરી હદ્યરોગની સારવાર સાથે શું સંબંધ હશે? અમેરિકામાં ડૉ. ડીન ઓર્નિશનાં આગવાં સંશોધન અને અમારા યુનિવર્સિટ હીલિંગ કાર્થકમના અનુભવથી એ સમજાયું છે કે હદ્યરોગમાં માત્ર શારીરિક ઉપયારો જોવા કે ઔષ્ધ અને શશ્વક્ષિયા પૂરતાં નથી. ઘણી જ અસરકારક દવાઓ અને સફ્ફળ શશ્વક્ષિયા છીતાં આ રોગની સારવારમાં ઘાર્યા પરિણામો મળ્યાં નથી. છેલ્લાં પચાસ વર્ષમાં આ રોગને કાબૂમાં લાવવા જે પ્રયત્નો થયા તેમાં જે વક્તિને આ રોગ થયો હોય તેની કુદરતી આંતરિક શક્તિને જગ્ત કરવાની વાતની અવહેલના થઈ. પરિણામે વક્તિ લાયાર બની કેવળ ઔષ્ધવીય શારીરિક સારવાર પર આધારિત રહી.

છેલ્લા ત્રાગથી ચાર દાયકામાં કોરોનરી હદ્યરોગનાં સંશોધનોમાં એ સ્પષ્ટ થયું કે આ રોગનાં પ્રચલિત લેખાતાં કારાગો જેવાં કે, લોહીનું ઊંચું દબાગ, મધુપ્રમેહ, લોહીમાં ઊંચું કોલેસ્ટેરોલ વગેરે માત્ર દસ ટકા હાઈએટેકના દર્દીઓમાં જેવા મળે છે.

મોટા ભાગના દર્દીઓમાં અળગાપણું અને તેમાંથી ઉદ્ભવતાં નકારાત્મક લક્ષણો જેવાં કે દેખ, અહુકાર, કોધ, ઈર્ષા અને સ્વાર્થવૃત્તિ મુખ્યત્વે જવાબદાર લેખાયાં છે. આ પરિબળોની હદ્ય પર ધારી અસર થાય છે.

13.2 ગાંધીજી અને રામનામ

ગાંધીજીના શબ્દોમાં ‘મારો રામ તો સનાતન છે, તે કદી જન્મ લેતો નથી. રામ સીતાપતિ દશરથનંદન કહેવાતા હોવા છતાં મારો રામ સર્વશક્તિમાન ઈશ્વર જ છે. એનું નામ હદ્યમાં હોય તો સર્વ દુઃખો નાશ પામે છે.’ રામનામ એટલે ઈશ્વર, અલ્લાહ કે ગોડ, જેને જે ઠીક લાગે તે નામ લે. તેમાં તેની હાર્દિક શ્રદ્ધા હોવી જોઈએ. રામનામ એટલે જગતના સર્વ જીવો પ્રત્યે કરુણા અને પ્રેમ. રામનામ એટલે જીવન જીવતા હરેક પળે ભાવનામાં સમત્વ જાળવવાનો અથાગ પ્રયાસ. હદ્યરોગના નિષ્ગાત તરીકે દાયકાઓથી ગ્રેફિટ્સ કરતા અને યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમનાં લાભદાયી પરિણામો જેતાં સમજાયું કે રામનામમાં શ્રદ્ધા એટલે દરેક પ્રત્યે અંતરના ઊંડાગમાં એક્યાની ભાવના. એ ભાવનાની અનુભૂતિ થતાં, એ ભાવનાનો ઉદ્ય થતાં, જે કોઈ ઉપચાર કરવામાં આવે તેની અસર ધારી વધી જાય છે. એ સારવાર લેનાર અને સારવાર આપનાર બંનેને કોઈ પાગ પ્રકારની ઉપચારપદ્ધતિમાં સહીળતા બદ્ધે છે. અત્યંત આધુનિક સારવારની સાથે રામનામની મનોભાવના હોય તો એ સારવારની સહીળતા અનેકગાળું વધી જાય છે.

ક્ષાગે ક્ષાગે રામનામનું રટાગ એટલે ગમે તેવી બાધ્ય પરિસ્થિતિ હોય તોપણ મનમાં સંવાદિતા (harmony) રહે. મહાત્મા ગાંધીએ અનેક બાધ્ય અનિષ્ટ પરિબળો સામે ઝૂમતાં એમના અંતરમાં હરેક જીવ પ્રત્યે સમતા

જળવાય એ માટે પૂરેપૂરી ક્ષમતા કેળવી હતી. રામનામમાં તેમની શ્રદ્ધા હિન્પ્રતિદિન વધતી જ રહી. તેમારે એક સમયે એવું પાગ ઉચ્ચાર્યુ હતું કે હું સદી વટાવી એકસોવીસ વર્ષ જીવવા મારું છું. તેમના ઉપર ત્રાગ વખત પ્રાગુધાતક હુમલા થયા પાગ બચી ગયા. જેકે દેશને આજાઈ મજ્યા પછી જે પરિસ્થિતિ સર્જીઈ તેનાથી નિરાશ થઈ તેમારો કહેલું કે હવે મને લાંબું જીવવામાં રસ નથી. રામનામની અરગ શ્રદ્ધાથી એમના મૃત્યુના એક દિવસ પહેલાં એમારો લખેલું કે ‘રામનામમાં મારી શ્રદ્ધા એટલી મજબૂત બની છે કે હવે કોઈ શારીરિક માંદગીથી મારું મૃત્યુ થાય તો મેં આજ પર્યત જે ચિંતયું તે મિથ્યા માનજે’ અને બીજે દિવસે એક ઉશ્કેરાટભરી વ્યક્તિના ગોળીબારનો તેઓ ભોગ બન્યા.

13.3 ઉત્કાંતિમાં નવા માનવીનો ઉદ્ય

આજ પર્યત માનવજાતે પાંચેય ઈન્ડ્રિયોનો સંપૂર્ણ વિકાસ સાધી એક અનુભ પ્રકારનું સામર્થ્ય મેળવ્યું છે. આ સામર્થ્ય મેળવ્યા પછી હવે આ સધણું કદાચ ખૂટશે, જરૂર રહેશે એવો ભય સતત રહ્યા કરે છે. આ વિકસાવેલા સામર્થને સંગીન બનાવવા માટે એક અખૂટ અને નિર્ભય શક્તિનું સંપાદન કરવા પાંચેય ઈન્ડ્રિયોથી અધિક એવી આંતરિક શક્તિ ખીલવવા પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવું પડશે.

આજે માનવજાત ઉત્કાંતિના એવા તબક્કે આવીને ઊભી છે કે આપણી પાંચેય ઈન્ડ્રિયોના વિકાસની શક્તિથી સાધેલી પ્રગતિથી આગળ આંતરિક શક્તિનો વિકાસ સાધવાનો સમય પાકી ગયો છે. આવા વ્યક્તિનવાળી માનવજાત હવે જરૂર લેશે એવું ભાસે છે.

પોડિયેરીનાં માતાજીએ એમના જીવનનાં અંતિમ વર્ષોમાં જે કહ્યું હતું તે વધુ ને વધુ સમજતું જય છે. તેમારો કહ્યું હતું કે “એક નવી માનવજાતનો ઉદ્ય થઈ રહ્યો છે. એ ઉદ્યની ઝાંખી થાય છે. ઝાંખી ધૂધળી હોવાથી ધારુની નજરે ન પડે એ સ્વાભાવિક છે. ધારુને તેનો બિલકુલ પરિય નથી. કેટલાક તો તે માનવા પાગ તૈયાર નથી. ગમે તે હો નવી માનવજાત પાંગરી રહી છે એ ચોક્કસ છે અને તે પૂરેપૂરી ખીલવા કટિબદ્ધ છે.”

ગાઈ સદીના અંતે ઉચ્ચારાયેલા માતાજીના આ કથનને આજનું વિજ્ઞાન

પુષ્ટિ આપે છે. માનવજાતનો આ પ્રકારનો વિકાસ બિલકુલ શક્ય છે. એ વિકાસના પાયામાં પ્રેમ, દ્વારા, કરુણા, પરસ્પર વિશ્વાસનું બળ હશે અને મનુષ્યજીવન એક અનોખી તાજગીભર્યું દીઘાયુષ્ય ભોગવશે. આમ, આપણા સહુમાં રહેલ મૂળતત્ત્વની શક્તિનો આવિભવ આપણને હવે જોવા મળશે.

જે તત્ત્વ – જે શક્તિ આજ પર્યત યુગે યુગે ઈચ્છા પ્રિસ્તથી માંડી ગાંધી સુધી અનેક મહાત્માઓને, વિરલ વ્યક્તિઓને અને સંતોને પ્રાપ્ત થઈ હતી તે શક્તિની ઓળખ હવે સામાન્ય સ્તરે જોવા મળશે. એ શક્તિની જિલવાળી હવે જૂન વ્યક્તિઓ માટે સીમિત નહીં રહે પણ સામાન્ય મનુષ્યને પ્રાપ્ત થશે.

આપણી આ યાત્રામાં મૂળતત્ત્વને સર્વ રીતે આપણા બાધ્ય જીવનમાં વ્યક્ત કરવું હોય એટલે કે અની સર્વશક્તિઓને આપણા અસ્તિત્વમાં ખીલવવી હોય તો એકમાત્ર શરત આપણી ભાવનાઓમાં દરેક ક્ષાળે સંવાદિતા જગનવાની છે. આ અનેકવિધ સૃષ્ટિમાં જીવન જીવનાં સંવાદિતા ખોરવાય અને આપણું ધ્યાન અસંવાદિતા પર કેન્દ્રિત રહે તે સ્વાભાવિક છે. આપણું મન જે કાંઈ બન્યું હોય તેના પર વિવેકબુદ્ધિ વાપરી સાચુંખોટું શું એ વિચારધારા પર અને તેનો ઉકેલ શોધવામાં વ્યસ્ત રહેતું હોય છે. જેટલો સમય આ રીતે આપણી ભાવનામાં અસંવાદિતા રહે એટલો સમય આપણે આપણા મૂળતત્ત્વની શક્તિથી દૂર રહીએ છીએ.

આપણા શરીરનો પ્રયોગ કોષ એક અમર તત્ત્વમાંથી રચાયેલ છે. એ તત્ત્વની શક્તિ કોષોને પૂરેપૂરી ખીલવવા અને જીવંત રાખવા હમેશાં તત્પર છે. એ તત્ત્વ ઉપર આપણા મનની અનેક પ્રકારની ભાવનાઓ જેવી કે ભય, નિરાશા, ઉદ્દેગ, નરી સ્વાર્થવૃત્તિ, વેરભાવ વગેરેના આવરણથી એ મૂળતત્ત્વની શક્તિ ઝાંખી પડે છે. કોઈ પણ તકલીફ અનુભવાતાં જો આપણા મૂળતત્ત્વને યાદ કરી તેની શક્તિ આવરણોને દૂર કરે છે એવું મનોમન શ્રદ્ધાપૂર્વક વિચારીએ તો આપણા કોષોમાં રહેલી અંતર્ગત રૂઝ લાવવાની શક્તિ પ્રનિવિત થાય. જે કોઈ ઉપચાર કરતા હોઈએ તે વધુ સફળ થાય અને તંહુરસ્તીનું નિર્માણ થાય. આને સફળ બનાવવા એક મુખ્ય શરત એ છે કે ઐક્ય અને સંવાદિતાની ભાવના મનમાં લાવવી ધર્મી જરૂરી છે.

સારુંધે વિશ્વ એક અનંત, અવિચળ અને અવિનાશી તત્ત્વનો આવિર્ભાવ છે. માનવજીવન એ ઉત્કાંતિના આજ પર્યતના આવિર્ભાવનું ઉત્કૃષ્ટ અંગ છે. મનની શક્તિઓને પૂરેપૂરી વિકસાવીને મનુષ્યે પોતાની જાતને સુરક્ષિત કરવા, સમૃદ્ધ કરવા અમાપ પ્રગતિ સાધી છતાં આજે ને ખાલીપો વર્તાય છે, એના તરફ ચિંતકોનું ધ્યાન ગણું છે. સંતોષ, ચિંતકોએ હદ્યના ગુણો વિકસાવવાની વાત આદિકાળથી કરી પાણ સામાન્ય મનુષ્યનું ધ્યાન બાધ્ય બળોને વિકસાવી સુખયેન અને સમૃદ્ધિની ખોજમાં જ રત રહ્યું. તે સ્વાભાવિક હતું. સંતોને આંતરદાષ્ટ મળી હતી તે સામાન્ય મનુષ્ય માટે સમજવી મુશ્કેલ હતી. પાણ એ બાધ્ય શક્તિઓને ખીલવ્યા પણી ને અનુભવાય છે તે બાધ્ય શક્તિઓને ખીલવનાર વિજ્ઞાન જ હદ્યની શક્તિઓને ખીલવવાનો માર્ગ ચીંધે છે. હદ્યના ગુણો સ્થાપિત કર્યા વિના આ બધો વૈભવ એળો ન જાય એ જોવાનું રહેશે. વિનોભાજી કહેતા કે એક દિવસ એવો આવશે કે જ્યારે સંતો અને શાસ્ત્રોની વાત વિજ્ઞાન ટેબલ પર છતી કરશે ત્યારે આ વાત સમજશે. રોન્ડિંગા વ્યવહારમાં તેની ઉપયોગિતા દેખાશે અને માનવજીત હદ્યના ગુણોને સ્થાપિત કરવા કટિબદ્ધ થશે. આ અન્યાન્ય સુખદ અને આનંદમય ઘટના હશે.

આજનો યુગ એ ચેતનાની, આપણા મૂળતત્વની સર્વોપરીતાને આપણી સર્વ પ્રવૃત્તિઓમાં સ્થાપવાનો છે. તેમ થતાં એ સુવાર્ણયુગ બની રહેશે. હદ્યરોગના એક નિષ્ગાત ચિકિત્સક હોવાની રૂએ અને યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમની સફળતા પર ચિંતન કરતાં, મૂળતત્વની અનુભૂતિ માટે ઋષિમુનિઓએ શીખવેલ શવાસન અને ધ્યાનની પદ્ધતિ એ સરળ અને સક્ષમ સાધન છે એવું સ્પષ્ટ સમજાય છે.

14. હદ્યરોગ અને ચેતનાનું વિજ્ઞાન

આ ચેતના શું છે ? ચેતના આપણા સારાથ અસ્તિત્વનું હાઈ છે. જાગે કે વૃક્ષ માટે જીવનરસ. આપણે જે કાંઈ પાણ બોલીએ, વિચારીએ કે કરીએ તે ચેતનાનો પ્રતાપ છે. સારુંધે વિશ્વ ચેતનાનો આવિષ્કાર છે. ચેતના જીવનનું મૂળતત્ત્વ હોવાને કારણે, જીવનના અસ્તિત્વ માટે તેમ જ નિરદગી પૂરેપૂરી માણવા માટે ચેતના વિશેનું જ્ઞાન એ પાણાની જરૂરિયાત બની રહે છે.

ચેતના(consciousness)ના વિજ્ઞાનના યુગની શરૂઆત થઈ ચૂકી છે. આ યુગ માનવજાત માટે ચેતનાના વિકાસનો યુગ બની રહેશે. વિજ્ઞાન અને ટેકનોલોજી મુખ્યત્વે વસ્તુલક્ષી રહ્યા છે. વિજ્ઞાન એ તર્ક અને પરિમાણભૂત જ્ઞાનનો વિષય છે. જ્યારે ચેતના એ આત્મલક્ષી, અમાપ અને અવાર્ણનીય છે.

વિજ્ઞાનને પોતાની મર્યાદા સમજાઈ છે. તેને લાગે છે કે તે અંતિમ છે પહોંચી ગયું છે. ત્યાંથી આગળ વધવાના પ્રયત્નોમાં એક નવા વિજ્ઞાનનો – ચેતનાના વિજ્ઞાનનો ઉદ્ય થઈ રહ્યો છે.

14.1 ચેતના (Consciousness) શું છે ?

અનેક કોષોથી આપણું શરીર રચયેલું છે. સંજોગોમાં ફેરફાર થતાં શરીરના કોષો સજાગ રીતે નવા સંજોગોને અનુકૂળ થવા રૂપાંતર કરી શકે છે. દા.ત. યાંત્રિક ઉદ્યોગોના અકસ્માતમાં જ્યારે કોઈ વ્યક્તિનો હાથનો અંગૂઠો કપાઈ જય ત્યારે એ વ્યક્તિના પગનો અંગૂઠો હાથના અંગૂઠાની જગ્યાએ શલ્લક્ષિયાથી રોપવામાં આવે છે. થોડા સમયમાં રોપાયેલો પગનો અંગૂઠો હાથના અંગૂઠાનું કાર્ય અપનાવી લે છે અને એ અંગૂઠાની રચના પાણ હાથના અંગૂઠાની રચના જેવી બની જય છે. આ ધાર્યી જાળીતી શલ્લક્ષિયા છે. પ્રશ્ન એ છે કે પગના અંગૂઠાના કોષોને એમનું આરોપણ હાથ પર થયું છે અને પોતે હાથના અંગૂઠાનું કાર્ય કરવા એની રચના

ગોઠવવાની છે એવો જ્યાલ ક્યાંથી આવ્યો ? એક બીજા પ્રયોગમાં છાતીના પાછળના ભાગના લેટીસ્મસ ડોસ્ચી નામના સ્નાયુને નબળા પડેલા હદ્યના સ્નાયુની જરૂરાએ રોપવામાં આવે છે. અને સમય જતાં રોપાયેલ ઈચ્છાવર્તી (voluntary) સ્નાયુ તેનું હદ્ય પર આરોપાગ થતાં હદ્યના મૂળભૂત અનિચ્છાવર્તી (involuntary) સ્નાયુના જેવું કામ કરવા માટે સક્ષમ બની જય છે. તો શરીરના આ કોષોને હદ્ય પર તેમનું આરોપાગ કરવામાં આવ્યું છે અને હદ્યના સ્નાયુની માફક કામ કરવા માટે પોતાની રચના બદલવાની છે એ કેવી રીતે સમજાયું ? જીવશાસ્ત્ર પાસે આ ક્રોયડાનો કોઈ સંતોષકારક જવાબ નથી. જ્યારે આપણે સાર્વત્રિક ચેતનાના જ્યાલને અપનાવીએ ત્યારે એમ સમજાય છે કે શરીરમાં રહેલી સાર્વત્રિક ચેતના એ કોષોનું રૂપાંતર કરવા માટે જવાબદાર હશે.

14.2 સાર્વત્રિક ચેતનાનો પ્રયોગ

યોગી પરમહંસ યોગાનંદે કરેલો એક પ્રયોગ સાર્વત્રિક ચેતનાના અભિગમની પુષ્ટિ કરે છે. યોગાનંદને એક વાર વિચાર આવ્યો કે ગુલાબના છોડને કાંટા શા માટે ? તેથી તેઓ તેમના રહેઠાગની નજીક ગુલાબના છોડ પાસે ગયા. અને તેમની ચેતનાને એ છોડની સુખુપ્ત ચેતના સાથે એક્ય સાધી છોડને સમજાયું કે, “તારે કાંટાની શી જરૂર છે ? હું તારું રક્ષાગ કરીશ.” યોગીએ આ રીતે થોડા દિવસ સુધી છોડને સમજવવાનું ચાલ્યું રાખ્યું. છેવટે છોડ કાંટા ઉગાડવાનું બંધ કર્યું અને જે કાંટા છોડ ઉપર હતા તે પાગ ખરી પડ્યા. એ છોડ પર ફરીથી નવા કાંટા ન ઊંધ્યા.

હાલમાં કેન્સરની સારવારમાં પાગ દરદીને શરીરના તંદુરસ્ત કોષો કેન્સરના કોષો ઉપર હુમલો કરી તેને માત કરે છે એ પ્રકારનું પ્રત્યક્ષીકરણ (visualization) ધ્યાનમાં શીખવવામાં આવે છે. આમ મેડિકલ વિજ્ઞાનમાં પાગ એક કાન્ટિ આવી રહી છે. ચિકિત્સકો દર્દીને ફક્ત શરીર અને મન તરીકે જોતા નથી પાગ ચેતના સંચાલિત મન, ઊર્મિ અને શરીરના પુંજ તરીકે મૂલવે છે.

14.3 માનવજીવન અને ચેતના

ચેતનાનું અનેક રીતે વર્ગનિ કરી શકાય. અત્યંત સરળ અર્થમાં : ચેતના એ સ્વનું ભાન અને આસપાસની સૃષ્ટિનું પાણ ભાન – એમ બન્ને છે. માનવીમાં આ બન્ને પ્રકારની ચેતના છે. પ્રાણીઓમાં આસપાસની સૃષ્ટિનું ભાન છે પાણ પોતાનું – સ્વનું ભાન નથી. એટલે અંશે પ્રાણીમાં ચેતના ઓછી છે. વનસ્પતિમાં તેનાથી પાણ ઓછી છે. જરૂર પદાર્થમાં તેનાથી પાણ ઓછી છે. પાણ ચેતના વર્તેઓછે અંશે સર્વત્ર છે.

આપણે આપણી ચેતનાને ઈચ્છિએ ત્યાં વિચારોથી જુદી કરવા સક્ષમ છીએ. આપણે આપણા વિચારો ઉપર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરી અને જે ઈચ્છિએ તે પર ધ્યાન લઈ જઈ શકીએ છીએ. આપણું ધ્યાન મોટા ભાગે આપણા શરીર અને મનને લગતી વ્યક્તિગત બાબતો ઉપર જ કેન્દ્રિત થયેલું રહે છે. જે ક્ષાળો આપણું ધ્યાન આપણા મૂળતત્વ કે જે આપણા બધામાં અને સૃષ્ટિમાં સર્વત્ર વ્યાપેલું છે અને જે કાળ અને અવકાશમાં મર્યાદિત નથી, તેના ઉપર જય છે ત્યારે શરીરમાં નિરામય થવાની પ્રક્રિયા આપોઆપ શરૂ થઈ જય છે. આ મહાન લક્ષને સિદ્ધ કરવા સાદામાં સાદી રીત શવાસન અને ધ્યાન છે.

ચેતનાના ગુણોની અનુભૂતિ માટે શવાસન અને ધ્યાન ઉત્તમ ઉપાયો છે. શવાસન અને ધ્યાન એ આંતરિક શાંતિનો અનુભવ કરાવે છે. એ શાંતિ સુખ અને પરમ આનંદનું ધામ છે. મહર્ષિ પતંજલિ કહે છે કે યોગ એ કેવળ સારવાર નથી, તે જીવન જીવવા માટેની એક શિસ્ત છે. તમે તંદુરસ્ત હો ત્યારે પાણ એ શિસ્તની જરૂર છે. યોગસૂત્ર સ્પષ્ટપાણે સમજાવે છે કે શવાસન અને ધ્યાન પૂરી નિષ્ઠા અને ખંતથી નિયમિતપાણે કરવાં જોઈએ.

યોગ કેવળ સંસારથી વિરક્ત વ્યક્તિઓ માટે જ છે એવું નથી. તે દરેક વ્યક્તિ માટે જરૂરી છે, પછી તે વિદ્યાર્થી, ફેક્ટરી કામદાર, બેડૂત, ગૃહિણી કે ઓફિસમાં બેસી કામ કરનાર હોય.

આપણું શરીર, મન અને બુદ્ધિ એ આપણી ચેતનાને આવરી લેતાં બહારનાં આવરાણો છે. વાસ્તવમાં તમે એ મહાન તત્ત્વ – Supreme Self છો. સામાન્યપાણે આપણે આ સત્યથી અજ્ઞાણ હોઈએ છીએ. આપણું ધ્યાન હમેશાં શરીર, મન અને બુદ્ધિની કિયાઓમાં રચ્યુંપરચ્યું રહે છે. આપણે

એ કિયાઓ સાથે આપણું તાદાત્મ્ય અનુભવીએ છીએ.

આપણે શરીર અને મનને શાંત પાડીએ તો શરીર અને મનને ચેતનવંતું રાખનારી ચેતનાનો અનુભવ થાય છે. એ ચેતના આપણા સહુની એક છે. વિશ્વને ચેતનવંતું રાખનારી ચેતનાનો પ્રભાવ આપણામાં ઐક્યની-જોડાગની ભાવના જન્માવે છે અને આપણી શક્તિઓને ખીલવે છે. માત્ર સાત મિનિટના શવાસનથી ચેતનાના ગુણોનો પ્રભાવ આપણી પ્રવૃત્તિઓમાં લગભગ ચારથી પાંચ કલાક રહે છે. શવાસનમાં શરીર અને મનને શાંત કરવાની અદ્ભુત શક્તિ છે. તે વ્યક્તિને મૂળતત્વ સુધી પહોંચાડી શાશ્વત સુખ અને શાંતિનો અનુભવ કરાવે છે.

14.4 ચેતાતંત્ર દ્વારા સ્વયં સંચાલન

મૂળભૂત રીતે માનવીના શરીરનું સંચાલન મગજા, ક્રોડરજન્જુ અને શાનતંતુના બનેલા ચેતાતંત્ર દ્વારા થાય છે. ચેતાતંત્રના બે વિભાગ છે. એક ભાગમાં ઐચ્છિક તંત્રનો કાબૂ છે જેના વડે શરીરનાં ધાર્યાંખરાં કાર્યો જેવાં કે ચાલવું, બોલવું, જાતે કામ કરવું, વગેરે કાર્યો થાય છે. શાસોચ્છ્વાસ, પરિભ્રમાણ તંત્ર, પાચન જેવાં શરીરનાં અગત્યનાં કાર્યો અનૈચ્છિક (involuntary) તંત્ર દ્વારા થાય છે.

માનવશરીરે પોતાના અસ્તિત્વ માટે કેટલીક સ્વયંસંચાલિત યંત્રરચનાઓ વિકસાવી છે. ભય વખતે અનુકૂળી (sympathetic) ચેતાતંત્ર કાર્યાન્વિત બને છે. તે વ્યક્તિને ભય સામે લડી લેવા અથવા ભયથી દૂર નાસી જવા તૈયાર કરે છે. ભય દૂર થતાંવેંત પરાનુકૂળી (parasympathetic) ચેતાતંત્રનું કાર્ય શરૂ થાય છે. આથી વ્યક્તિ શાંત પડે છે. શવાસન અને ધ્યાન કરવાથી પરાનુકૂળી ચેતાતંત્ર કાર્યાન્વિત થતાં ઓદ્રિનલિન, નોરઓદ્રિનલિન અને કોટિકોસ્ટેરોઇડ જેવા હોર્મોનના સાવોનું પ્રમાણ ધરે છે. પરિણામે હદ્યના ધબકારા, બ્લડપ્રેશર, લોહીમાં સાકરનું પ્રમાણ, વગેરે નોર્મલ બને છે. લોહી પાતળું થાય છે. અને ધમનીઓ પહોળી થાય છે. બેંક્ષિક ઓસિડ બનવાનું ધરે છે. તેથી શરીર પરના ધસારાની પ્રક્રિયા ધીમી પડે છે. મગજમાંથી ઓન્ડોફ્િન્સ અને ન્યુરોપેપ્ટાઈડ્ઝના સાવ જરે છે. તેથી

શાંતિ અને આનંદનો અનુભવ થાય છે. શારીરિક અને માનસિક રિલેક્સેશન-હળવાશ અનુભવાતાં મગજના આગળના ભાગમાં ધીમા લયબદ્ધ આલ્ફા તરંગો શરૂ થાય છે અને તેથી અનેક રાસાયનિક ફેરફારો થતાં શરીરનું પ્રતિરક્ષક તંત્ર (immune system) સુધરે છે અને રૂક્ષ લાવનારી ક્રિયાને વેગ મળે છે.

આ સર્વગ્રાહી ઉપચારના અભિગમમાં ચેતના જ શરીરનું સંચાલન કરે છે. મગજ (બ્રેઈન) એ ચેતના થકી શરીરના સંચાલન માટેનું માત્ર એક સાધન જ બની રહે છે.

આ સર્વી ચેતનાની સર્વીના નામે ઓળખાશે અને ચેતનાના વિજ્ઞાનનો વિકાસ મોખરે રહેશે. માનવ પ્રગતિના ઈતિહાસમાં એક અત્યંત રસપ્રદ યુગનો ઉદ્ય થઈ રહ્યો છે.

14.5 કોરોનરી હદ્યરોગ અને ચેતના

દુનિયામાં કોરોનરી હદ્યરોગ એ મૃત્યુનું એક મહત્વનું કારણ છે. આનું કારણ બેઠાડુ જીવન, વધુપડતી ચરબીવાળો ખોરાક, લોહીનું ઊંચું દબાગુ, મધુપ્રમેહ, ધૂમ્રપાન, મહિરાપાન, લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું ઊંચું પ્રમાગુ અને વંશપરંપરાગત વલાગ માનવામાં આવે છે. પરંતુ એવું જોવા મળે છે કે કોરોનરી હદ્યરોગના 50%થી પાશ વધુ દર્દીઓમાં ઉપર જાગ્યાવેલાં કારણો હોતાં નથી. કોઈ પાશ જાગ્યીતા કારણ વિના વ્યક્તિઓ અકાળે હદ્યરોગનો ભોગ બને છે તેનું કારણ કંઈક બીજું જ હશે. વળી ઉપર નિર્દેશ કરેલાં જાગ્યોત્તાં જોખમી પરિબળોનું નિયંત્રાગુ કોરોનરી હદ્યરોગને આગળ વધતો હમેશાં અટકાવી શકતું નથી. આ બધાં જોખમી પરિબળોના નિયંત્રાગુની સાથે ડો. ડીન ઓર્નિશના શવાસન, ધ્યાન, પ્રત્યક્ષીકરાગ (visualisation) અને સમૂહસંવાદના તનાવ-પ્રબંધના કાર્યક્રમને (indepth stress management) જોડતાં સુંદર વિસ્મયકારક પરિણામો આવ્યાં છે.

14.6 ધ્યાન, શવાસન અને ચેતના

યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમનો સૌથી અગત્યનો ભાગ શવાસનની

ટેકનિક અને ધ્યાન છે. તે સરળ છે છતાં અત્યંત અસરકારક છે. આ કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનારાઓ જે શિથિલીકરાગ અનુભવે છે તે અદ્વિતીય છે. ધ્યાનમાં વ્યક્તિ માત્ર શિથિલીકરાગ કરતાં કંઈક વિશેષ અનુભવે છે. આપણી સૌથી મોટી મયર્યા આપણે અવકાશ અને સમયમાં સીમિત વ્યક્તિઓ છીએ તેવા ખ્યાલમાંથી ઉપસ્થિત થાય છે. ડેવિડ બોહ્મ (David Bohm) નામના પ્રાણીત ભૌતિકશાસ્ત્રી જગ્યાવે છે કે અલાયદા વ્યક્તિત્વની આ સંકલ્પના આધુનિક ભૌતિકશાસ્ત્રો દ્વારા કરાયેલાં વિવિધ નિરીક્ષાગુંમાં જરા પાણ બંધબેસતી નથી. તેવી જ રીતે ભૂત, વર્તમાન અને ભવિષ્યમાં વહી જતા સમયના વહેણની સંકલ્પનાને પાણ આધુનિક ભૌતિકશાસ્ત્ર કે જે અવકાશ અને સમયને જુદા નહીં પાણ એક જ માને છે તેનાં નિરીક્ષાગુંનો ટેકો નથી. ભૂત, વર્તમાન અને ભવિષ્યમાં સમય વિભાગિત છે એવી આપણી સંકલ્પના આપણા ભૌતિક જીવનની કેવળ સુવિધા માટે જ થયેલી છે. બાયોફીડબેક ઉપયાર દરમિયાન લોહીના ઊંચા દબાગવાળા એક દર્દીએ જ્યારે એવી કલ્પના કરી કે તે સમયની વહી જતી નદીના તટે નહીં પરંતુ સમયના સરોવર ઉપર બેઠો છે ત્યારે તેના લોહીનું દબાગ નીચે ઊતર્યું. તનાવને લીધે થતા મોટા ભાગના રોગોનું કારાગ સરી જતા સમયનો પ્રભાવ છે. ધ્યાન દરમિયાન જ્યારે વ્યક્તિ બેસીને અથવા તો જમીન ઉપર ચત્તા સૂઈને શરીરની આરામદાયક સ્થિતિ ધારાગ કરી આંખો બંધ કરે છે અને તેની ચેતનાને શ્વસનની પ્રક્રિયા ઉપર લાવે છે ત્યારે તે પોતાના શ્વસન સાથે લીન થાય છે અને સમસ્ત વિશ્વ સાથે એકત્વની લાગાગી અનુભવે છે. વળી તેને શાશ્વત વર્તમાનનો અનુભવ થાય છે. પરમ તત્ત્વ કે જેનું પ્રતિપાદન માત્ર વેદો અને શાસ્ત્રોએ નહીં પરંતુ આધુનિક ભૌતિકશાસ્ત્રોએ પાણ કર્યું છે, તે પરમ તત્ત્વની પાણ અનુભૂતિ થાય છે.

14.7 સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિ અને ચેતના

આ અનુભૂતિ ધ્યાનની ફળશ્રુતિ છે અને તે સમગ્ર સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિનું કારાગું છે. વળી તેનાથી જીવનશૈલીમાં પરિવર્તન આવે છે અને વ્યક્તિ શુદ્ધ શાકાહારી અને નિર્બસની બને છે. ડૉ. રીન ઓર્નિશ માને છે કે તેમના કાર્યક્રમથી તેમાં ભાગ લેનારી વ્યક્તિઓને તેમની જીવનશૈલીમાં પરિવર્તન લાવવામાં મદદ થઈ છે. અન્યથા આ પરિવર્તન અમેરિકનો માટે અત્યંત કહિન ઘટના બની હોત. વિશેષમાં શાકાહારી થવાથી અને તમાકુ તથા મદિરાને તિલાંજલિ આપવાથી ધ્યાનની ગુગુવત્તામાં સુધારો થયો. ખરેખર આ ધાળું જ સુખદ ઘટનાચ્યક છે. સમગ્ર વિશ્વ સાથે એકાત્મતાની ભાવના તથા શાશ્વત વર્તમાનનો અનુભવ ધ્યાન ધરનાર વ્યક્તિના વ્યવહારમાં પાણ પરિવર્તન લાવે છે. આ પરિવર્તનો પરોપકારી લક્ષણગવાળાં છે. ભય અને ચિંતાના સ્થાને સલામતીની ભાવના અને આનંદવિશ્વાસ આવે છે. તેથી આ કાર્યક્રમમાં શીખવાતી ધ્યાનની પ્રેક્ટિસને લીધે મહત્વપૂર્ણ સર્વાંગી લાભ પ્રાપ્ત થાય છે. જ્યારે અમે આ લખી રહ્યા છીએ ત્યારે યુનિવર્સિલ હીલિંગ કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનાર હજારો દર્દીઓના પ્રતિભાવ અનુસાર આ કાર્યક્રમમાં ઉપસ્થિત થવાથી તેમાણે ટૂંક સમયમાં જ નોંધપાત્ર લાભ અનુભવ્યો છે. જે દર્દીઓને તીવ્ર કોરોનરી રોગ હતો તે દર્દીઓએ જેમને હળવો કોરોનરી રોગ હતો તેમના કરતાં જલદી રાહત અનુભવી તે આ કાર્યક્રમની વિશેષતા છે. રોગની સારવાર ઉપરાંત સમગ્ર વ્યક્તિ પર થયેલી હિતકારી અસર આ કાર્યક્રમનો એક અત્યંત મૂલ્યવાન અનુભવ છે. યુનિવર્સિલ હીલિંગના આ કાર્યક્રમમાં સમગ્ર સમાજને સર્વાંગી સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિ કરાવવાની ક્ષમતા રહેલી છે.

ધ્યાનના અભ્યાસ પછી સમૂહસંવાદ અને લાગાણીઓની આપલે, જે એક અગત્યનો ભાગ છે તે પાણ વધારે અસરકારક બને છે. કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનારી વ્યક્તિઓ એકબીજા સાથે નિકટનો સંબંધ અનુભવે છે અને પોતાની લાગાણીઓને ખુલ્લા હિલે વ્યક્ત કરે છે. સમૂહસંવાદમાં ચર્ચાવામાં આવતી બધી સમસ્યાઓનો ઉકેલ હોવો જરૂરી નથી. કેવળ ચર્ચા અને લાગાણીઓની આપલે સમસ્યાઓનો બોજે હળવો કરે છે. ધ્યાન પહેલાં

શવાસનનો અભ્યાસ વ્યક્તિને ધ્યાન માટે તૈયાર કરે છે. આપણે જાગીએ છીએ તેમ શવાસન ઉત્તરોત્તર ઊંડા શિથિલીકરાગમાંથી ઉદ્ભબે છે. પ્રદર્શિત કર્યા પ્રમાણે સ્નાયુઓના ક્રમે ક્રમે પહેલાં બેંચાળ અને પછી શિથિલી-કરાગના વ્યાયામ દ્વારા શવાસન સિદ્ધ થાય છે. તબીબી શાખના પિતા હિપોક્ષેટિસના મત પ્રમાણે શરીરના પ્રત્યેક કોશમાં મન ઉપસ્થિત છે. તેથી શવાસન દરમિયાન શરીર શિથિલ થયું હોય ત્યારે મન પણ આપોઆપ શાંત થાય છે.

14.8 કોરોનરી હદ્યરોગ અંગે મારો અનુભવ

કોરોનરી હદ્યરોગની જાટિલ સમસ્યાઓ ઉપર લાંબા સમયથી હું ચિંતન કરી રહ્યો છું. આ રોગ વિશેનું આપણું જ્ઞાન હિમશિલાની ટોચ જેટલું જ છે. ખરેખર ધારું જાગવાનું હજુ બાકી રહે છે. હદ્યરોગના નિષ્ગાત તરીકે લગભગ અદ્ધી સરીના મારા અનુભવથી મને લાગ્યું છે કે હદ્યરોગના હુમલાની સાથે થતો ગભરાટ વ્યક્તિને હતો ન હતો કરી નાએ છે. તે સુવિધિત છે કે હદ્યના સ્નાયુઓના એક ભાગને એકાએક લોહી મળતું બંધ થતાં હદ્યરોગનો હુમલો આવે છે. વિચિત્રતા તો એ છે કે હદ્યરોગના હુમલાનો ભોગ બનેલા માટે જ્યારે તેમને આશ્વાસનની અસ્યંત જરૂર હોય છે ત્યારે તબીબી કર્મચારીઓ પોતાનાથી બનતું બધું જ કરી છૂટવાની તમન્ના હોવા છતાં આ સમસ્યા હલ કરવા માટેના તેમના અભિગમથી અજાગૃતાં દર્દીના ગભરાટમાં વૃદ્ધિ કરે છે. આર્દ્ધ રીતે ડોક્ટર દર્દીના હદ્યની ધમનીમાં થયેલ લોહીના ગફાને શોધી કાઢે અને સર્જરીથી તે અવરોધને દૂર કરે તો લોહીનો પુરવઠો પુનઃ ચાલુ કરવાનું લક્ષ્ય સિદ્ધ થાય. પરંતુ હુમલાનો ભોગ બનેલ વ્યક્તિને નુકસાન પહોંચાડ્યા વિના આ સર્જરી કેવી રીતે થઈ શકે? દેખીતું છે કે આ સર્જરી અનિવાર્ય રીતે હદ્યના સ્નાયુઓની ઓક્સિજનવાળા લોહી માટેની માગ વધારે છે. આને પરિણામે હદ્યના સ્નાયુને થયેલા નુકસાનમાં વધારો થાય છે. આમ જે પહેલેથી જ અસ્યંત વિકટ પરિસ્થિતિ છે તેમાં વધારો થાય છે. હદ્યરોગના હુમલાના મોટા ભાગના દર્દીઓ માટે એકમાત્ર વ્યાવહારિક ઉપાય હદ્યના

સ્નાયુઓની ઓક્સિજનવાળા લોહીની માગમાં ઘટાડો કરવાનો છે. બની શકે તો કોરોનરી ધમનીમાં થયેલા થ્રોમ્બસને ઔષધથી ઓગાળવાનો પ્રયત્ન અને કોરોનરી ધમનીઓને દવાના ઉપચારથી પહોળી કરી અને સાથે સાથે જે અતિસંકુચન (spasm) થયું હોય તેને દવાના ઉપચારથી ઓછું કરવાનો છે. મોટા ભાગના ડિસ્સાઓમાં જીબ નીચે મૂકવાની જિલ્સરીલ નાઈટ્રોટની ગોળી (sorbitrate) અને એક એસિપરિનની ગોળી સારવાર માટે – જ્યાં સુધી નિષુગાતની સારવાર ન મળો ત્યાં સુધી – તાત્કાલિક ઉપાય માટે પૂર્તી છે. હદ્યરોગના હુમલાની સારવાર વખતે તરીકી નિષુગાતના અભિગમની ધાર્યા અગત્યની અસર દર્દી પર થાય છે. હાઇટેક (hitech) ઉપાયો પર અત્યંત અવલંબનના પરિણામે ડોક્ટર અને દર્દીના ઘટતા જતા સંબંધના કારણે આશ્વાસનના અત્યંત અગત્યના મુદ્દાની ઉપેક્ષા થઈ છે.

હદ્યરોગના હુમલામાંથી આરામ મળ્યા પછી દર્દીની પુનઃ સ્વાસ્થ્યપ્રાપ્તિ અત્યંત મહત્વની છે. વળી કોરોનરી હદ્યરોગની ચોક્કસ માત્રા નક્કી કરવાના પ્રચ્યલિત અભિગમથી અને તેને માટે એન્જિઓપ્લાસ્ટી અને બાયપાસ સર્જરીના ઉપચારથી આ રોગથી થતી અસહાયતા તથા મૃત્યુના પ્રમાણમાં ખાસ તફાવત પડ્યો નથી. લગભગ સમસ્ત માનવજ્ઞતને આવરી લેતા આ રોગ માટે સરળ અને બિનઅખર્યાળ અભિગમની અત્યંત આવશ્યકતા છે. લગભગ ચરબીરહિત શુદ્ધ શાકાહાર, પ્રતિદિન 45 મિનિટ ચાલવું, તમાકુ તથા દાર્ઢનો ત્યાગ અને મધુપ્રમેહ તથા લોહીના ઊંચા દબાણની સારવાર આ રોગને કેટલેક અંશો ઘટાડવામાં સફળ થયાં છે. ડૉ. ડીન ઓનિશો વિકસાવેલો કાર્યક્રમ કોરોનરી હદ્યરોગની જટિલ સમસ્યાઓના ઉકેલ માટે નવો પ્રકાશ ફેર્ફે છે.

15. વર્તમાન ક્ષાળા

ભૂત કે ભવિષ્ય નહીં પરંતુ વર્તમાન ક્ષાળનો મહિમા એટલા માટે કે અમને તેમાંથી વ્યક્તિત્વી તંતુરસ્તી અંગેનું અદ્ભુત સમીક્ષાગ્રાહી પ્રાપ્ત થયું છે. વર્તમાન ક્ષાળની વિશિષ્ટતા 1991થી સતત ચાલતા એવા અમારા શવાસન અને ધ્યાનના પ્રયોગમાંથી સમજાઈ છે.

ભૂતકાળના વિચારો અને ભવિષ્ય માટેની આકાંક્ષાઓમાં દૂબી જતાં વર્તમાન વીસરી જવાય છે. જો આપણે વર્તમાનમાં રહેતાં શીખીએ તો આપણા વિચાર, શબ્દ અને વર્તન પર અદ્ભુત રીતે કાબૂ મેળવી શકીએ. વર્તમાન ક્ષાળમાં રહીને ધ્યાનથી જમીએ તો આપણા માટે શું હિતાવહ નથી એનો પૂરેપૂરો ધ્યાલ રહે અને જે જમીએ એનો સ્વાદ અને આનંદ પૂરેપૂરો માણી શકીએ અને વધારે પડતું ખાઈ પાણ ન જવાય. વર્તમાનમાં રહેવાની ટેવ પડે એટલે ધ્યાનમાં રહેવાનો મહાવરો પડે.

ધ્યાણી વાર આપણે ભૂતકાળનાં સુંદર સ્મરાશોને વર્તમાનમાં વાગોળતા હોઈએ છીએ. તો કેટલીક વાર ભવિષ્યના પ્રવાસ માટે ધ્યાણી હોંશથી વિચારતા હોઈએ છીએ. પાણ એ બધું વર્તમાન ક્ષાળની જ પ્રવૃત્તિ બની રહે છે. એટલે એ તનાવ ઉપજવતી નથી, ઊલટાનો આનંદ આપે છે. પાણ જ્યારે વર્તમાન ક્ષાળની પ્રવૃત્તિ બીજી હોય અને એ સમયે ભૂત અને ભવિષ્યના બીજા વિચારો આપણને વર્તમાન ક્ષાળની પ્રવૃત્તિમાં મળન થતાં રોકે તો એ બરાબર નથી. એટલે ભૂતના વિચારો અને ભવિષ્યની આશાઓ જો આપણી વર્તમાનની પ્રવૃત્તિને પુછ્યા આપે તો એ બધું વર્તમાન ક્ષાળને માણવાના આનંદમાં વધારો કરે છે. અને ત્યારે ભૂત, વર્તમાન અને ભવિષ્યનું જેડાણ થાય છે. ત્યારે ભૂત અને ભવિષ્યના વિચારો તમને વર્તમાનની પ્રવૃત્તિથી અગળગા કરે એ દીર્ઘનીય નથી.

વર્તમાન ક્ષાળને સ્વીકારવી એ તંતુરસ્ત રહેવા માટેનું એક અગત્યનું લક્ષ્ય સમજાયું છે. વર્તમાન ક્ષાળનું નિર્માણ તેની અગાઉ વીતી ગયેલી

અગણિત ક્ષાળો પર આધારિત છે. હવે પછીથી ઉદ્ભવતી ક્ષાળ મહંદે વર્તમાન ક્ષાળનાં વિચાર, વાણી અને વર્તન ઉપર આધારિત હશે એવું સમજાય છે. વર્તમાન ક્ષાળમાં આપણા વિચારોમાં અલગતાપ્યાળાની ભાવના હશે; કોઈ પ્રન્યે ઘૃણા, આણગમો, તિરસ્કાર, કોધ કે મતભેદ હશે તો આવતી ક્ષાળ પાણ એવું જ સ્વરૂપ લેશે. વર્તમાન ક્ષાળમાં શરીરો જાગુંબૂલુને નિકટતાના કે જેડાળના વાપરીશું અને વિચાર અલગતાના હશે તો આવતી ક્ષાળ આપણા વિચારોને અનુસરશે, શરીરોને નહીં.

એટલે આપણા વિચાર અને વર્તનને પ્રેમભર્યા જેડાળ અને ઐક્યની ભાવનાથી ભરીશું તો પછીની ક્ષાળ સુખકારી હોવાની શક્યતા વધશે. અગત્યની વાત તો એ છે કે વ્યક્તિ જગત અવસ્થામાં, મોટા ભાગે વર્તમાન ક્ષાળમાં રહેવાને બદલે ભૂતકાળ કે ભવિષ્યની ક્ષાળોમાં રાયતી રહે છે. આથી વ્યક્તિ વર્તમાન ક્ષાળને પૂરેપૂરી સમજ શકી નથી.

વર્તમાન ક્ષાળમાં શ્વાસ સાથે એકરૂપ થઈ જવાની ધ્યાનની પ્રક્રિયામાં વ્યક્તિ ઉપર શારીરિક, માનસિક અને આધ્યાત્મિક અસર થાય છે. એ ક્ષાળમાં વ્યક્તિને સમાચિ સાથેના જેડાળની અનુભૂતિ થાય છે. અનૈચિદ્ધક રીતે નિરંતર ચાલતા આપણા શ્વાસને એક ક્ષાળ માટે જોતાં શીખીએ અને આ શ્વાસનો જો અભ્યાસ કરીએ તો જાળાશે કે શ્વાસનો પ્રકાર મનની સ્વસ્થતા કે અસ્વસ્થતાનો નિર્દેશ કરે છે. છાતીથી ચાલતો જડપી ધીછરો શ્વાસ મનની અસ્વસ્થતાનો નિર્દેશ કરે છે. જ્યારે તદ્દન સ્વસ્થ, શાંતિથી ચાલતો ઉદ્દીય શ્વાસ મનની સ્વસ્થતા સૂચાવે છે.

અગાઉ જાળાવ્યા મુજબ અમારા ધ્યાનના પ્રયોગમાં સૌથી સરળ અને છતાં સૌથી વધારે શક્તિશાળી ઉદ્દીય શ્વસન છે, કારાણ કે તે તનાવ અટકાવવાની એક ઉત્તમ રીત છે. આપણા મધ્યપટ સ્નાયુનું સ્થાન છાતી અને ઉદ્દર વર્ચ્યે છે. જ્યારે આપણે શ્વાસ અંદર લઈએ છીએ ત્યારે મધ્યપટ નીચે ખસે છે અને આપણું પેટ ફૂલે છે. જ્યારે આપણે શ્વાસ બહાર કાઢીએ છીએ ત્યારે આપણો મધ્યપટ ઉપર ખસે છે અને પેટ અંદર જાય છે. નવજાત શિશુ ઉદ્દરથી શ્વસન કરે છે. પછી બાળક મોટું થતાં છાતી દ્વારા શ્વસન કરે છે. પ્રૌઢાવસ્થા દરમિયાન મોટા ભાગના લોકો છાતી

ક્ષારા જ શ્વાસોચ્છ્વાસ લે છે. સામાન્ય રીતે આપણે શ્વાસ અંદર લેવાનો પ્રયત્ન કરીએ છીએ ત્યારે છાતી ફૂલે છે પાગ ઉદર સંકોચાય છે. આ બરાબર નથી. આ રીતે થતું શ્વસન ઓછું અસરકારક બને છે, કારણ કે ફેફસાંઓના નીચેના ભાગમાં લોહીનો વધુ પ્રમાણમાં સંચાર થતો હોય છે. ઉદ્રીય શ્વસનથી ફેફસાંના નીચેના ભાગમાં યોજ્ય પ્રમાણમાં પ્રાણવાયુ પહોંચે છે. ઉદ્રીય શ્વસનનો આ શારીરિક લાભ છે. નિદ્રા તથા શિથિલીકરણની સ્થિતિ દરમિયાન શ્વસન પોતાની મેળે જ ઉદ્રીય બને છે. ચિંતા શ્વસનને ઝડપી બનાવે છે અને તે છાતીથી થતું હોય છે. ઉદ્રીય શ્વસનથી તનાવમાં ઘટાડો થાય છે. તે ઉદ્રીય શ્વસન દરમિયાન મગજના તરંગોના આલદ્ધામાં થતા પરિવર્તનથી સિદ્ધ થાય છે.



ક્ષમા આપવી કેવળ આપણા હિત માટે છે. ક્ષમા આપવાથી આપણને તનાવ, દર્દ અને રોગમાંથી મુક્ત થયાનો અનુભવ થાય છે. જ્યારે તમે કોઈ વ્યક્તિને ક્ષમા આપો છો ત્યારે તે ક્ષમા તે વ્યક્તિને તોણો જે કંઈ કર્યું છે તેની જવાબદારીમાંથી મુક્ત કરતી નથી પરંતુ તમને તો તે હાનિકારક અસર પામવામાંથી મુક્ત કરે છે.

તમારું શારીરિક આસ્તિત્વ હોય અને તમારામાં ચેતના કે જીવનતત્ત્વ ન હોય એ કેમ શક્ય બને? હેઠે જ્ઞાને તમારું પ્રાગુત્ત્ત્વ એનું અમાપ તેજ તમારા થકી પ્રગટાવવા માટે તત્પર હોય છે. પણ તમે બાબુ પ્રવૃત્તિમાં એટલા રચ્યાપચ્યા હો છો કે તમે એ તત્ત્વને, તેની શક્તિને વિસારે પાડી દો છો. શવાસન કરવાથી એ બાબુ પ્રવૃત્તિઓનો વેગ શમી જ્ય છે અને તમારી ચેતનાની શક્તિ ખીલી જેઠે છે.

●

તમે સારાનું કે ખરાબનું જેના ઉપર સતત ચિંતન કરો તે આકર્ષણના નિયમ મુજબ સારીએ સૂચિમાંથી ખેંચાઈને તે પ્રમાણે બને છે. એટલે કે જેવી આપણી ભાવના એવા પ્રકારનું સર્જન આપણા જીવનમાં સર્જય છે.

જીવનમાં કોઈ પણ અનિચ્છનીય પ્રસંગ બનતાં તેના ઉકેલ માટે મથવાને બદલે તેના ઉપરથી તત્કાલ ધ્યાન હટાવી અગાઉનો કોઈ સુખદ પ્રસંગ યાદ કરી, ભાવનામાં ઉમંગ સ્થાપી પ્રસન્નતા લાવવી જોઈએ. એ પછી જે ઈરછીએ છીએ તેમ બને તો કેવો આનંદ થાય એ આનંદની અનુભૂતિ માત્ર સોણથી વીસ સેકન્ડ માટે દિવસમાં ત્રણથી ચાર વખત કરવામાં આવે તો આકર્ષણના નિયમ મુજબ તે પ્રમાણે બનવાની શક્યતા વધશે. આ નિયમનું પાલન ધીરજ અને ઊર્ડી શ્રદ્ધાથી થવું જોઈએ.

વિભાગ-5 હદ્યરોગ અને શવાસન

16. શવાસનથી પરમાનંદ

ભૂમિકા

યોગ એટલે જેડવું જે બંધુત્વ અને ઐક્યની ભાવના જગાડે તે યોગ. શરીર, મન અને ચેતના-આત્માનો બનેલો મનુષ શરીર અને મનની પ્રવૃત્તિમાં રચ્યોપચ્યો રહે છે, અને જેને સફળતા મળે તે તો થોડા સમયમાં વધુ ને વધુ હાંસલ કરવા તત્પર બને છે. તેથી જ ગળાકાપ હરીફાઈ એક્લલતાને પોષે છે. આજના આણુયુગમાં શરીર અને મનની શક્તિને ખીલવવાનો એટલો બધો અવકાશ છે કે તક સાંપડતાં હરકોઈ એ દોડમાં આગળ ધપવા પ્રેરાય. આમાં કશું અનુગતું નથી. પાળ એ કેમ ભુલાય કે શરીર અને મનના બધા વ્યાપારો પાછળ એક ચેતના રહેલી છે. એ તત્ત્વ વિના તો શરીર અને મનની કોઈ હસ્તી જ શક્ય નથી. એ તત્ત્વ સર્વશક્તિમાન હોવા છતાં જેમ વાદળ સૂર્યને ઢાંકી દે તેમ શરીર અને મનની પ્રવૃત્તિઓ તત્ત્વને વિસારે પાડી દે છે. એમ થતાં તત્ત્વના સ્વાભાવિક ગુણો જેવા કે નિઃસ્વાર્થ ગ્રેમ, કરુણા, દ્યા, ક્ષમાવૃત્તિ ભુલાઈ જાય છે અને અળગાપાળાના અવગુણો – કોઠ, ધૂળા, ઈષા, વેરવૃત્તિ ઇતા થાય છે અને એમને વેગ મળે છે. આ નકારાત્મક ગુણો હદ્યરોગને નોતરે છે.

આજના પ્રગતિશીલ યુગમાં માનસિક તનાવ ડાલે ને પગલે જોવા મળે છે. અનેક પ્રકારની શારીરિક અને માનસિક બીમારીઓનાં મૂળ આ તનાવમાં પડેલાં છે. તનાવનાં વિવિધ કારણોમાં અસલામતી અને અળગાપાળાની ભાવના મોખરે છે.

વૈજ્ઞાનિકોએ આ વિષયમાં ઊંડો અભ્યાસ કર્યો છે. અસલામતી અને અળગાપાળાની ભાવનાથી શરીર અને મનમાં થતી પ્રક્રિયાઓને ચેતનાની અનુભૂતિ દ્વારા સલામતી અને ઐક્યની ભાવનામાં પલટાવી શક્ય છે. તેમ થતાં વ્યક્તિ ધાળા રોગોમાંથી મુક્ત થાય છે. બીજાં કેટલાંક લાભદારી પરિવર્તનો કરવા

આંતરિક શક્તિ પ્રાપ્ત કરે છે અને શાંતિનો અનુભવ કરે છે. ચેતનાની અનુભૂતિ કરાવવાનું સામર્થ્ય શવાસનમાં છે. વધુમાં શવાસનથી વ્યક્તિની આત્મશક્તિનો વિકાસ થાય તે ભૌતિક સમૃદ્ધિમાં પાણ મદદરૂપ બને છે.

16.1 મૂળતત્ત્વ સાથે જોડાણ

મૂળતત્ત્વ (source) અથવા પ્રાણતત્ત્વ (soul force) જે આપણા અસ્તિત્વને ટકાવી રાખે છે તે આપણું દરેક શારીરિક, માનસિક અને ભાવાત્મક પ્રવૃત્તિ વખતે સુષુપ્ત હોય છે. આ પ્રવૃત્તિઓ આપણને આપણા મૂળતત્ત્વ (source) કે પ્રાણતત્ત્વનો અનુભવ કરવામાં બાધારૂપ બને છે. શવાસન અને ધ્યાન શરીર, મન અને બુદ્ધિને શાંત કરી પ્રાણતત્ત્વનો સંપર્ક કરાવે છે. શવાસનમાં મૂળતત્ત્વ (source)નો અનુભવ કરાવવાની અદ્ભુત ક્ષમતા છે.

16.2 યોગ

યોગ એ ચેતનાનું વિજ્ઞાન છે. કોરોનરી હદ્યરોગના દર્દીઓ માટે યુનિવર્સલ હિલિંગ કાર્યક્રમ ચલાવતાં સહનસીબે અમને ચેતનાના વિજ્ઞાનની સૂજ મળી છે. કાર્યક્રમમાં સરળ રીતે શીખવાતા શવાસન અને ધ્યાનમાં ફૂલત કોરોનરી આર્ટરીઓમાં રૂઝ લાવવાનું જ નહીં, પાણ બીજાં દર્દીમાં રહત. આપવાનું પાણ સામર્થ્ય રહેલું છે. શવાસન અને ધ્યાન બંને ધ્યાનના પ્રકારો જ છે. શવાસનમાં શારીરિક ક્રિયાઓ બાધ્ય રીતે જોતાં શારીરિક લાગે છે, પાણ વાસ્તવમાં એ ધ્યાનની જ પ્રક્રિયાઓ છે.

યોગ શર્ષ આસનો, કસરતો, પ્રાણાયામ જેવાં શારીરિક કાર્યો અને આધ્યાત્મિક શિસ્તનું ચિત્ર ખંડું કરે છે. ભારતીય સંસ્કૃતિમાં યોગનાં મૂળ ઘણાં ઊંડાં છે. વિભિન્ન રોગો માટે તથા શારીરિક ક્ષમતા માટે યોગચિકિત્સા છેક પ્રાચીન સમયથી આપણે ત્યાં ચાલી આવે છે. તાજેતરમાં તબીબી વૈજ્ઞાનિકો શરીર તથા મનના શિથિલીકરણ માટે યોગમાં રસ ધરાવતા થયા અને અમુક રોગોની સારવારમાં દવાઓ સાથે તેના ઉપયોગની ભલામાણ પાણ કરે છે.

બાયોફીડબેક(biofeedback)થી થતા ફાયદાઓએ યોગની સારવારનું મહત્ત્વ વધાર્યું છે. બાયોફીડબેક ચિકિત્સાપદ્ધતિને તનાવથી થતા રોગો,

ઓટોઇમ્યુન રોગો તથા કેન્સર માટેના ઉપચારમાં ધારી સફળતા મળેલ છે.

મગજ, ક્રોડરજન્ઝ તથા સ્નાયુઓના બનેલા ચેતા તંત્ર (નર્વસ સિસ્ટમ) દ્વારા શરીરનાં બધાં કાર્યોનું નિયમન થાય છે. ચેતા તંત્રના બે અલગ વિભાગ છે. એક વિભાગ સ્વૈચ્છક અંકુશ નીચે છે અને તે વિભાગમાં ચાલવું, શારીરિક શ્રમ કરવો વગેરે શરીરનાં સાધારણ કાર્યોનો સમાવેશ થાય છે. શ્વસન, રુધિરાભિસરાગ, પાયન વગેરે શરીરનાં મહત્વનાં કાર્યો અનૈચ્છક છે. જે તંત્ર અનૈચ્છક તંત્રનું નિયમન કરે છે તેને સ્વાયત્ત ચેતા તંત્ર (ઓટોનોમસ નર્વસ સિસ્ટમ) કહે છે. વળી સ્વાયત્ત તંત્રના બે વિભાગ છે: અનુકૂંપી (સિમ્પેથેટિક) તથા સહાનુકૂંપી (પેરાસિમ્પેથેટિક). કટોકટીના સમયે જે કાર્યશીલ બને છે તેને અનુકૂંપી તંત્ર કહેવામાં આવે છે. આ તંત્ર સતેજ થતાં એડ્રિનલિન અને કોઈકોસ્ટેરોઇડ હોર્મોન સ્વાવની વૃદ્ધિ થાય છે. તેથી હટયની ગતિ વધે છે. લોહીનું દબાગ ઊંચે જાય છે. લોહીના પ્લેટલેટ્સ કાગું ચોંટી જાય છે. પરિણામે લોહીની ઘણ્ણતામાં વધારો થાય છે. શરીરની પ્રાગવાયુની જરૂરિયાતમાં વધારો થાય છે અને લોહીમાં લેઝિટક ઔસિડનું પ્રમાગ વધે છે. શરીર ઉપર થતો ઘસારો વધે છે. ભૌતિકશાસ્કની પરિભાષામાં એન્ટ્રોપી(entropy)ના દરમાં વધારો થાય છે.

શવાસન અને ધ્યાનની ટેક્નિક અનુકૂંપી ચેતા તંત્રને શાંત કરીને લાભદાયી અસરો ઉત્પન્ન કરે છે. યોગના આ પાસાએ તબીબી વિજ્ઞાનનું ધ્યાન ખેંચ્યું છે. વિશેષમાં તબીબી વैજ્ઞાનિકોએ ધ્યાન અને શવાસનની ટેક્નિકને ધારી સાદી અને સરળ બનાવી છે.

16.3 મનની શાંતિ અને સંવાદિતા

એલોપથીના પિતામહ હિપોકેટિસે અઢી હજર વર્ષ પહેલાં કહેલું કે આપણું મન કેવળ મસ્તકમાં નથી, પાગ શરીરના આગુંએ આગુમાં વ્યાપેલું છે.

આપણા મનને શાંત કરવું કઠાગ છે, પાગ જ્યારે આપણે શરીરના દરેક સ્નાયુને ખેંચીને શિથિલ કરીએ ત્યારે મન આપમેળે શાંત થાય છે. મન જ્યારે શરીરના કોષેકોષમાં વ્યાપેલું છે ત્યારે એ સમજ શક્ય કે મન શાંત થતાં તેની અસર શરીરના આગુંએ આગુમાં થાય છે. એ કોષો શાંતિની અસર અનુભવતાં

તંદુરસ્તી તરફ વળે છે. મનની શાંતિ અનુભવાતાં ઉપચારની ક્ષમતા વધે છે. પછી એ ઉપચાર નેચરોપથીનો હોય, કે આયુર્વેદનો હોય, સન્જરી હોય કે એલોપથીની દવાઓનો હોય.

સંવાદિતા (harmony) એટલે આપણી ભાવનાઓમાં અને અંતરના ઊંડાગમાં પ્રસંગતાનો અનુભવ. કોઈ પાણ કરાગસર આપણી પ્રસંગતા ખોરવાય અને આપણે ઉદ્દેગ અનુભવીએ એ અસંવાદિતા.

જેટલો સમય આપણું ધ્યાન અસંવાદિતા ઉપર રહે છે, તેટલો સમય આપણે આપણા મૂળતત્વથી દૂર થઈએ છીએ. તે સમયે મનને કેમે કરી શાંત કરી અગાઉના કોઈ પ્રસંગતાભર્યા પ્રસંગને યાદ કરી, તેવી પ્રસંગતા મનમાં લાવી, આપણા મૂળતત્વની શક્તિને ઉપાય ચુંડાડવાનું સોંપી બધું મંગળ બનશે એવી અહગ શ્રદ્ધા રાખીએ તો એ રામનામમાં એટલે કે પરમતત્વમાં શ્રદ્ધા રાખી કહેવાય.

આપણા શરીરની રચના કુદરતી રીતે એવી છે કે બાધ અનેક પરિબળો તેના પર વિપરીત અસર કરતાં રહે તેમ છતાં માનવજીવન એ બધા વચ્ચે ટકી રહ્યું છે. તે જોતાં શરીરનું જીવંત રહેવું અને તંદુરસ્ત રહેવું એ કુદરતની એક અજાયબી છે.

તંદુરસ્તીભર્યા દીધાયું જીવન માટે મેડિકલ વિજ્ઞાને છેલ્લા થોડા દાયકાઓમાં જે પ્રગતિ કરી એથી સ્પષ્ટ થયું છે કે માનવશરીરના પ્રત્યેક કોષની સર્વ પ્રક્રિયાઓ પર મનની ભાવનાઓની અસર થાય છે. આગળ જોયું તેમ મન કેવળ મસ્તકમાં નથી પાણ શરીરના પ્રયેક કોષમાં વ્યાપેલ છે. મનની ભાવનાઓમાં અસંવાદિતા ઉત્પન થતાં કોષોની સ્વાભાવિક પ્રક્રિયા જે સ્વયંભૂ તંદુરસ્તી માટે સહૃદિલ છે તે મંદ પડે છે. એટલું જ નહીં પાણ અસંવાદિતા જે ચાલુ રહે અને ક્રમે ક્રમે વધતી રહે તો કોષોની શક્તિ ક્ષીણ થાય છે અને કોષોને નિષ્પાણ બનાવવા તરફ લઈ જાય છે.

શ્રીમદ્ રાજચંદ્ર સો વર્ષ પહેલાં ઉચ્ચારેલું ‘કાણે કાણે ભાવ મરાણે કાં રાચી રહો!’ જ્યારે આપણી ભાવનાઓમાં એકચને બદલે જુદાપણું આવે અને પ્રેમની ભાવના ન હોય તો આ ભાવમરાણ છે. આવા ભાવોથી કોષોની ગતિ મરાણ તરફી થાય છે.

16.4 અસલામતીની ભાવના

માનવશરીરે પોતાના અસ્તિત્વ માટે કેટલીક સ્વયંસંચાલિત રચનાઓ વિકસાવી છે. ભય વખતે અનુકૂંપી (સિમ્પેથેટિક) ચેતાતંત્ર કાર્યાન્વિત બને છે. તે વ્યક્તિને ભય સામે લડી લેવા અથવા ભયથી દૂર નાસી જવા તૈયાર કરે છે. ભય દૂર થતાંવિન પરાનુકૂંપી (પોરાસિમ્પેથેટિક) ચેતાતંત્રનું કાર્ય શરૂ થાય છે. આથી વ્યક્તિ શાંત પડે છે. આજે હવે જંગલી પ્રાણીઓનો ભય રહ્યો નથી ત્યારે માનવીએ ધારું કાલ્પનિક ભય ઊભા કર્યા છે. “ધંધામાં સક્ષળતા મળશે કે નહીં? કોલેજમાં એડ્મિશન મળશે કે નહીં?” આવા ઉપરાઉપરી વિચારોથી ભયની ગ્રંથિ સતત ઉત્તેજિત રહ્યા કરે છે. એનાથી માનસિક તનાવ ઉત્પન્ન થાય છે. પરિણામે અનુકૂંપી ચેતાતંત્ર વારંવાર સક્રિય બને છે. તેમ થતાં ઉત્તેજિત થયેલી ગ્રંથિઓ રસાયાળોનો વધારે પડતો સ્વાવ રૂતપ્રવાહમાં ઠાલવે છે. આ કારણે વ્યક્તિ બ્લડપ્રેશર, ડાયાબિટીસ, હૃદયરોગ, માઈગ્રેન, એસિડિટી, ડિપ્રેશન જેવા અનેક રોગોનો ભોગ બને છે. તેની રોગપ્રતિકારક શક્તિ નબળી પડે છે અને શરીરના ધસારાની કિયાને વેગ મળે છે.

16.5 અળગાપાગાની ભાવના (આઈસોલેશન)

સામાન્યપાણે આપાગે શરીર અને મનને લગતી પ્રવૃત્તિઓમાં રચ્યાપચ્યા રહીએ છીએ. આ પ્રવૃત્તિઓ આપાગને આપાગામાં રહેલી પરમ શક્તિથી અલગ કરે છે. અને અળગાપાગણું લાવે છે. અળગાપાગાની ભાવનાથી વ્યક્તિના સ્વભાવમાં ઉચ્ચતા, વેરવૃત્તિ, સ્વાર્થીપણું, વગેરે જર્નમે છે. આ બધાંને કારણે ભાવાત્મક તનાવ ઉત્પન્ન થાય છે. આજના યુગમાં ભાવાત્મક તનાવ સૌથી વિશેષ જોવા મળે છે.

ભાવાત્મક તનાવ વખતે અનુકૂંપી ચેતાતંત્રની પ્રક્રિયા સતેજ થતાં ચેતાતંત્ર(નર્વસ સિસ્ટમ)માં સંતુલન ખોરવાય છે. તેમ થતાં તનના અને મનના આરોગ્યને હાનિકારક અસરો પહોંચે છે.

શવાસનમાં તેનાથી ઊલટું બને છે. શવાસનથી ચેતાતંત્રમાં સંતુલન પ્રાપ્ત થાય છે. તનાવ ઘટે છે અને વ્યક્તિને સલામતી અને ઐક્યની ભાવના ખીલે છે.

16.6 શવાસનનું વિજ્ઞાન

જ્યારે મનમાં કોઈ પાણું પ્રકારનો તનાવ હોય ત્યારે શરીરના સ્નાયુઓ અજાગૃતાં જ સૂક્ષ્મ રીતે સંકોચાઈ કર્દમાં ટૂંકા થાય છે. આ સ્નાયુઓને હળવાશથી થોડા ખેંચી લંબાવીએ કે તરત જ તનાવનાં ચિહ્નનમાં ખાસ્સો ઘટાડો થાય છે. આને muscle to mind control સ્નાયુ દ્વારા મન પર કાબૂ કરે છે. જ્યારે થોડા ખેંચીને લંબાવેલા સ્નાયુને આપાગે શિથિલ કરીએ છીએ ત્યારે મન વધુ શાંત થવા લાગે છે. મન ફક્ત મગજનમાં નથી, પાણ શરીરના આગુએ આગુમાં વ્યાપેલું છે. તેથી મનને શાંત કરવા શરીરને શાંત કરવું જરૂરી છે. શરીરના સ્નાયુને વારાફરતી ખેંચી તેને ઢીલા છોડવાની, શિથિલ કરવાની કસરતો શવાસનની ભૂમિકા તૈયાર કરે છે. સ્નાયુઓ શિથિલ થતાં મન શાંત થાય છે. મન શાંત થતાં શરીર વધુ શિથિલ થાય છે. આ સુખદ ચક છે. આ પ્રક્રિયા દરમિયાન મન સ્નાયુ ખેંચવાની અને શિથિલ થવાની ડિયામાં પરોવાયેલું રહે તે અગત્યનું છે. શવાસન અને ધ્યાન શાશ્વત વર્તમાન ક્ષાળના આનંદને માણવામાં સહાયભૂત થાય છે.

16.7 શિથિલીકરાગ

શવાસનને આસનોનો રોજ માનવામાં આવે છે. આ આસનનો ઉકેશ તેના નામ પ્રમાણે મૂત શરીર જેવી સ્થિતિ ધારાગ કરવાનો છે. ડૉ. ડીન ઓર્નિશના કાર્યક્રમમાં અપનાવેલ શવાસનની ટેક્નિકને અમેરિકામાં સ્થાયી થયેલ સ્વર્ગસ્થ સ્વામી સાગ્યદાનંદજીએ તૈયાર કરી છે. આ ટેક્નિકનો મુખ્ય મુદ્દો એ છે કે શિથિલીકરાગ પહેલાં કરવાનું સ્નાયુઓનું ખેંચાગ સ્નાયુઓના યોગ્ય શિથિલીકરાગ માટે આવશ્યક છે. આ એક અભિસૂત સંકલ્પના છે. વળી સ્નાયુઓને ખેંચતી વખતે એમ માનવું જોઈએ નહીં કે જેમ વધારે ખેંચાગ થશે તેમ વધારે સારું શિથિલીકરાગ થશે. ખેંચાગ ઓટલું હોવું જોઈએ કે તેનાથી આહ્લાદક સંવેદન ઉત્પન્ન થવું જોઈએ. આ વાયામ કરતી વખતે વ્યક્તિની ચેતના ખેંચાગ અને શિથિલીકરાગની પ્રક્રિયા ઉપર કેન્દ્રિત થવી જોઈએ. શરીરના જે સ્નાયુઓનું ખેંચાગ થઈ રહ્યું છે તે સ્નાયુઓ ઉપર ચેતના કેન્દ્રિત કરવી અને એ સ્નાયુઓ શિથિલ થાય ત્યારે શિથિલ થતાં

સનાયુઓ પર ચેતના કેન્દ્રિત કરવી એ શવાસનની ટેક્નિકનું પ્રધાન લક્ષણ છે. આમ ન થાય તો શવાસનનો ફાયદો મળતો નથી.

શરીરના સનાયુઓના સંપૂર્ણ શિથિલીકરાગું પછી વ્યક્તિ પોતાની ચેતના કુદરતી રીતે ચાલતા શ્યાસ ઉપર લાવે છે. કોઈ ખાસ પ્રયત્ન વિના સ્વાભાવિક રીતે ચાલતા પોતાના શ્યાસોચ્છવાસની હિયાને સાક્ષીભાવે જુઝે છે. આમ થતાં મન વધુ શાંત થાય છે અને શરીરના બધા સનાયુઓ વધુ શિથિલ થાય છે. આ સમયે જ્યારે વ્યક્તિની ચેતના શ્યાસોચ્છવાસની કુદરતી પ્રક્રિયા ઉપર કેન્દ્રિત હોય છે, ત્યારે સૂચનાઓ આપવાની હોય છે કે શરીરના દરેક સનાયુઓ હવે શિથિલ થયા છે. અને તેથી કોરોનરી ધમનીઓ કે ને પાગ સનાયુઓની બનેલી છે તે વધુ શિથિલ બને છે. મન શાંત હોવાથી લોહી પાતણું બને છે અને હૃદયના સનાયુને વધુ લોહી મળે છે, જેથી હૃદયની ક્ષમતા સુધરે છે. પરિણામે શરીરના દરેક કોપને પૂરતા પ્રમાગમાં લોહી પહુંચે છે અને વ્યક્તિ ઘાણી સ્વસ્થતા અને સ્ક્રૂટિં અનુભવે છે.

કોરોનરી હૃદયરોગની ચિકિત્સામાં નિયમિત ચાલવાની કસરત, તમાકુનો ત્યાગ, આહારમાં ચરબી અને પ્રાણીજન્ય પ્રોટીનનો ધટાડો જેવા ઉપાયોથી રોગના મૂળમાં રહેલાં તનાવ, અણગાપણું, કોધ અને વેરવૃત્તિ મટતાં નથી. જ્યારે શવાસન, ધ્યાન અને ઉદ્દીય શ્વસન જેવી યોગિક હિયાઓ જોડાગુની ભાવના જાગ્રત કરી તનાવ ધટાડે છે. શવાસનથી વ્યક્તિની આત્મશક્તિનો વિકાસ થાય છે, જે ભૌતિક સમૃદ્ધિમાં પાગ મદદરૂપ બને છે

સાર એ છે કે શવાસન અને ધ્યાન બન્ને ધ્યાનના જ પ્રકાર છે. શવાસનમાં થતી શારીરિક હિયાઓ બાબ્ય રીતે જોતાં શારીરિક લાગે છે પાગ વાસ્તવમાં એ ધ્યાનની જ પ્રક્રિયાઓ છે.

અનેક અભ્યાસ ઉપરથી એમ સમજયું કે કોરોનરી હૃદયરોગની તીવ્રતામાં પારંપરિક જોખમી પરિબળો ઉપરાંત કોધ, વેરવૃત્તિ, દ્વેષભાવ, ઈષ્ટા, મિથ્યાભિમાન, વક્ષદષ્ટે, સ્વાથીપણું વગેરે હૃદયની હાર્ટ રેઇટ વેરિયેબિલિટી ધટાડે છે. તેથી રૂતવાહિનીઓ અને રૂતપરિબમાગ પર માઠી અસર થાય છે.

16.8 શવાસનની રીત

આપાંગી ચેતના વધારે સમય ભૂતકાળ અથવા ભવિષ્યકાળમાં હોય છે. આપાંગી જગ્યાતાવર્સ્થાના સોળ કલાકમાંથી ભાગ્યે જ દોઢ કલાક આપાંગે વર્તમાનમાં જીવતા હોઈએ છીએ. જ્યારે ચેતના વર્તમાનમાં હોય છે ત્યારે તનાવ ઓછામાં ઓછો હોય છે. શવાસન કરતી વખતે સ્નાયુઓના બેંચાણ અને શિથિલીકરાગના વિવિધ વ્યાયામથી અને તે સમયે પ્રક્રિયા ઉપર ચેતના કેન્દ્રિત કરવાથી ઉત્તરોત્તર ઊંડું શિથિલીકરાગ થાય છે. શવાસન કરવા વ્યક્તિએ સૌપ્રથમ જમીન ઉપર ચેતા સૂવાનું હોય છે. ત્યાર બાદ બંને પગ વરચે એક ફૂટનું અંતર રાખી, બંને હાથ શરીરની બાજુઓ રાખી, હથેળીઓ આકાશ તરફ, આંગળીઓ અધી વળેલી રાખી, મૂઢી અધી બંધ રાખી વ્યક્તિ પોતાની આંખો હળવેથી બંધ કરે છે. પછી પગથી માથા સુધીના શરીરના બધા સ્નાયુઓનું એક પછી એક બેંચાણ અને શિથિલીકરાગ કરવામાં આવે છે. આ રીતે શરીરના સ્નાયુઓનું પૂરેપૂરું શિથિલીકરાગ થાય છે. પછી વ્યક્તિ પોતાની ચેતનાને શાસોચ્છવાસની સ્વાભાવિક પ્રક્રિયા પર લાવે છે. અમુક પ્રકારે શાસ લેવાનો ખાસ પ્રયત્ન કર્યા વિના પોતાની કુદ્રતી રીતે ચાલતી શાસોચ્છવાસની હિયાનો તે સાક્ષી બને છે. આમ થવાથી શરીરનું શિથિલીકરાગ અને માનસિક શાંતિ પ્રાપ્ત થાય છે. જ્યારે વ્યક્તિની ચેતના શ્વસનની સ્વાભાવિક પ્રક્રિયા ઉપર કેન્દ્રિત થાય છે ત્યારે વ્યક્તિ સ્વસૂચન કરે છે કે શરીરના બધા જ સ્નાયુઓ હવે શિથિલ થયા છે. અને હદ્યની ધમનીઓ કે જે સ્નાયુઓની બનેલી છે તેમનું પાગ શિથિલીકરાગ થાય છે. આને પરિણામે ધમનીઓ પહોળી થઈ ખૂલે છે અને હદ્યના સ્નાયુઓને પૂરતા પ્રમાણમાં લોહી મળે છે. આમ થતાં હદ્યની ક્ષમતા સુધરે છે, અને વ્યક્તિને સંપૂર્ણ સ્વસ્થતાનો અનુભવ થાય છે. શવાસનની સ્થિતિમાં પાંચ-દસ મિનિટ રહીને પછી વ્યક્તિ આરામથી બેસી આંખો બંધ કરે અને પોતાની ચેતના શ્વસનક્રિયા ઉપર કેન્દ્રિત કરે. આ છે ધ્યાનની રીત. જ્યારે વ્યક્તિ પોતાના શાસ સાથે લીન થાય છે ત્યારે ઓમ્ના ધ્વનિ પર ચેતના કેન્દ્રિત કરી મકારને લંબાવી પાંચ વખત ‘ઓમ’ ઉચ્ચારે છે. ઓમ્ના ધ્વનિ સાથે એકાકાર થયા પછી ત્રાગથી પાંચ મિનિટ શ્વસન સાથે એકડૃપ થઈ ધ્યાનમાં બેસે છે. અંતમાં ફરી ઓમકારના નાદથી ધ્યાનની હિયા પૂરી કરે છે.

16.9 શવાસનના ઉપયોગો

શવાસન અને ધ્યાનના ફાયદાઓ સમજાયા પછી તેનો ઉપયોગ વ્યાપક પ્રમાણમાં થઈ રહ્યો છે. આરોગ્યક્ષેત્રે હૃદયરોગ, ટેન્સર તેમ જ અન્ય ધાર્ણાઓમાં તે લાભદારી પુરવાર થયેલ છે. વ્યક્તિમાં તનાવ ઘટાડવા, કાર્યક્ષમતા વધારવા, ઉત્પાદન વધારવા, એમ ધાર્ણાઓ ક્ષેત્રમાં તેનો ઉપયોગ થઈ રહ્યો છે. રમતવીરોમાં તેનાથી સહનશક્તિ અને સહકારવૃત્તિ વધતાં જોવામાં આવ્યાં છે. વિદ્યાર્થીઓને જો શવાસન કરવામાં આવે તો તેમની એકાગ્રતામાં વધારો થાય. યાદશક્તિ અને ગ્રહાણશક્તિ વધે. તેમનામાં પડકારો જીવિવાની ક્ષમતામાં વધારો થાય. તેમની વિચારસરાણી હકારાત્મક બનતાં વિકાસ અને પ્રગતિ જરૂરી બને. સગર્ભા સ્ત્રીઓ માટે પાણ શવાસનની ભલામાણ કરવામાં આવી છે. તેનાથી માતાના ઉદ્દરમાં વિકસતા બાળક ઉપર મંગલ અસર થાય છે.

મોટા ભાગે આપાણી ચેતના ભૂત અથવા ભવિષ્ય પર રહે છે. જગત અવસ્થાના 16 કલાકમાંથી ભાગ્યે જ દોઢ કલાક તે વર્તમાનમાં રહે છે. શવાસન અને ધ્યાન ભૂત અને ભાવિની બિનઉત્પાદક કલ્પનાઓમાં તમારી માનસિક ઊર્જાને વીભરાઈ જતી અટકાવે છે. આથી તમારી પ્રવૃત્તિ વધુ કાર્યક્ષમ બને છે. કાર્યક્ષમતા, ઉત્પાદકતા અને સમૃદ્ધિ માટે તે માર્ગદર્શન પૂરું પાડે છે. ઉત્તરોત્તર ઊંડા શિથિલીકરાણ પછી શવાસન અને ધ્યાન સુંદર થાય છે.

પ્રભર ચિંતક વૈજ્ઞાનિક નીલ બોલ્ડર કહે છે કે માનવ અસ્તિત્વના આ મહાન નાટકમાં આપાણે બધા અભિનેતા અને પ્રેક્ષક બન્ને છીએ. આપાણો આત્મા એ બન્ને સ્વરૂપમાં છે – અભિનેતા અને પ્રેક્ષક. અભિનેતા તરીકે એ પોતાનું પાત્ર ભજવતો રહે છે. જેવું વાંચે તેવું લાગતો રહે છે. જ્યારે પ્રેક્ષક સ્વરૂપે એ મૂક સાક્ષી તરીકે અભિનેતાનું પાત્ર જોતો રહે છે.

સામાન્ય રીતે આપાણે અભિનેતા અને પ્રેક્ષકનું બન્ને સ્વરૂપ એક જ છે એમ સમજીને વર્તીએ છીએ. એને જુદાં સમજી શકતાં નથી. એ જ આપાણાં બધાં દુઃખોનું મૂળ છે. આપાણા શિક્ષાણમાં ઝાંય એને જુદા પાડવાનું શીખવાનું નથી. એ આપાણનું આધ્યાત્મિક અજ્ઞાન છે.

વેદ, ગીતા અને બધાં શાસ્ત્રોનો ઉપદેશ એ છે કે શરીર અને આત્મા

એ બન્નેને જુદાં અનુભવતાં શીખો. બન્નેને જુદાં અનુભવતાં આવે એ આધ્યાત્મિકતાનો સાર છે.

શવાસન અદ્ભુત રીતે એ બન્ને જુદાં છે એનો અનુભવ કરાવે છે. સવારે ઉઠતાં પાંચ મિનિટનું શવાસન કરો અને અનુભવો કે પ્રેક્ષક સ્વરૂપ અને અભિનેતા સ્વરૂપ જુદાં છે અને શવાસન દરમિયાન અભિનેતા સ્વરૂપને કેવી રીતે સુંદર પાત્ર ભજવવું એનાં સૂચનો આપો. રાત્રે સૂતી વખતે શવાસનમાં અભિનેતા સ્વરૂપે કરેલા કાર્યની સમીક્ષા કરી, ક્ષતિઓ સમજી, એને સુધારવાનો નિશ્ચય કરી જે કાંઈ બન્યું તે અભિનેતાના પાત્રમાં બન્યું છે એમ સમજી, પ્રેક્ષક સ્વરૂપને અભિનેતા સ્વરૂપનાં કાર્યોથી બિલકુલ નિર્ભેદ અનુભવી, નિરાંતે ચૂઈ જવું.

16.10 અગત્યના મુદ્દાઓ

ડૉ. ડીન અરોનિશના કાર્યક્રમમાં શવાસનની જે ટેક્નિકનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો છે તે સ્વર્ગસ્થ સ્વામી સચ્ચિદાનંદજીએ તૈયાર કરી છે. સ્વામી સચ્ચિદાનંદજી સ્વામી શિવાનંદના શિષ્ય અને અમેરિકાના વર્નિનિયામાં સ્થાયી થયા હતા. શવાસનનો અભ્યાસ પ્રાચીન સમયથી બિન્ન રીતે થાય છે. તેને આસનોનો ‘રાજ’ ગાગુવામાં આવ્યો છે. શવાસન દ્વારા પ્રાપ્ત થતું શારીરિક અને માનસિક શિથિલીકરણ અજોડ છે. શવાસનમાં શિથિલીકરણની આદર્શ સ્થિતિ પ્રાપ્ત થાય છે. તબીબી વિજ્ઞાનને હવે શવાસન દ્વારા પ્રાપ્ત થતા શિથિલીકરણમાં ધારો રસ પડ્યો છે, કારણ કે આ શિથિલીકરણ હવે માપી શકાય છે. જ્યારે વ્યક્તિને આવું શિથિલીકરણ પ્રાપ્ત થાય છે ત્યારે મગજના અગ્રભાગમાંથી ધીમી આલદ્ધા ક્રિયા નોંધી શકાય છે. તે સમયે શરીરમાં થતાં વિભિન્ન રાસાયણિક પરિવર્તનો વ્યક્તિની રોગપ્રતિકરક શક્તિમાં ઉમેરો કરી સ્વાસ્થની પુનઃપ્રાપ્તિને વેગ આપે છે. સચ્ચિદાનંદજીએ દશાવિલ શવાસનની ટેક્નિક અન્યાંત સરળ અને અસરકારક છે.

તેમાંગે જોયું કે શિથિલીકરણ પહેલાં શરીરના સ્નાયુઓને માપસર ખેંચવાથી શિથિલીકરણ સાચું થાય છે. સ્નાયુઓને વધુ ખેંચવાથી વધુ ફાયદો થશે એમ નથી. સ્નાયુજૂથને ખેંચતી વખતે તેના ઉપર ચેતના લાવી સ્નાયુ

ખેંચવાની ક્રિયાનો આનંદ માગવાનો છે. આમ ચેતનાને વર્તમાનમાં લાવવી એટલે કે ખેંચાગુની પ્રક્રિયા પર લાવવી તે અતિ મહત્વનું છે. આપણી જગતાવસ્થા દરમિયાન આપણી ચેતના મોટે ભાગે ભૂતકાળ અથવા ભવિષ્યકાળમાં વિચરતી હોય છે. અનુભવે જગાયું છે કે જ્યારે આપણી ચેતના ભૂત અથવા ભવિષ્યમાં હોય છે ત્યારે તનાવ વધુ હોય છે.

પગથી માથા સુધીના દરેક સ્નાયુજૂથને ખેંચતી અને શિથિલ કરતી વખતે ચેતના તે પ્રસેક ક્રિયા ઉપર લાવવી જોઈએ. આમ ખેંચાગ અને શિથિલી-કરાગના ક્રમશઃ વ્યાયામથી ઉત્તરોત્તર ઊંડું શિથિલીકરાગ થાય છે. આ શવાસન છે.

17. શવાસનની પદ્ધતિ અને પ્રક્રિયા

શવાસનની રીત ખૂબ જ સરળ છે. તે હુકોઈ કરી શકે છે. સામાન્યપાણે શવાસન ચત્તા સૂઈને કરવામાં આવે છે. સૂવાનું અનુકૂળ ન હોય તો તે બેઠાં બેઠાં પાગ થઈ શકે છે. શવાસનની પૂરેપૂરી સમજ કેળવી તે અનુસરવામાં આવે તો તેના લાભ પૂરા મળે છે.

શવાસનની શરૂઆત વ્યક્તિની પોતાની ચેતના પોતાના શરીર ઉપર લાવવાથી થાય છે. સામાન્યપાણે આપણું મન ભટકતું હોય છે. આપણી ચેતના આપણા શરીર ઉપર લાવી તેને ત્યાં જ હળવાશથી રાખવી તે ભટકતા મનને કાબૂમાં રાખવાનું સૌથી અગત્યનું પગલું છે. મહાવરો પડવાથી વ્યક્તિ પોતાની ચેતનાને શરીર ઉપર કેન્દ્રિત કરી શકે છે. જો મન ભટકે તો જેર કર્યા વિના થાબડીને ફરીથી શરીર ઉપર લાવવું જરૂરી છે.

કોરોનરી હટયરોગનાં આજ પર્યત થયેલાં અનેક સંશોધનોમાં જગાયું છે કે અનુકૂંપી (sympathetic) તંત્રમાં ઘટાડો થાય એવા ઉપયારો કરવાથી અને લોહી જમી જવાનું વલાણ ઘટાડવાથી હાર્ટએટેક આવતો રોકી શકાય છે અને સંભવિત છે કે આયુષ્ય પાગ લંબાવી શકાય છે. બીજું અગત્યનું સંશોધન એ છે કે અનુકૂંપી તંત્રની માત્રામાં ઘટાડો કરવાથી હાર્ટ રેઝિટ વેરિયેબિલિટીમાં પાગ લાભદાયક ફેરફારો થાય છે. આ સંશોધનોએ તનાવ પ્રબંધ ઉપર ખાસ ધ્યાન ખેંચ્યું છે.

યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્થકમનો અમારો વર્ષોનો અનુભવ છે કે કાર્થકમમાં જે ભાગ લેનારાઓ શવાસન, ધ્યાન અને ઉદ્રીય શ્વસન નિયમિત કરે છે તેમનું સ્વાસ્થ્ય નોંધપાત્ર સુધ્યું છે. આ લાભનો પુરાવો એટલો સબજ છે કે અમે આ પ્રકારના કાર્થકમની હદ્યરોગની સારવારના એક અગત્યના અંગ તરીકે ભલામણ કરીએ છીએ.

અગત્યનો મુદ્દો એ છે કે શવાસન અને ધ્યાનથી બિટા બ્લોકર દવાઓ જેવી જ અસર થાય છે. દર્દી જો શવાસન કરવાનું એક માસથી વધુ સમય માટે છોડી દે તો બિટા બ્લોકર દવા બંધ કરતાં જેમ લાભદાયી અસરો જતી રહે તેવું શવાસન બંધ કરતાં થાય છે.

સામાન્યપાણે લોકો એવું બહાનું કાઢતા હોય છે કે અમુક સમયે તે અગત્યના કામમાં વસ્ત હતા તેથી યોગિક કસરતો નિયમિત કરી શક્યા નહીં. વાસ્તવમાં વ્યક્તિને જ્યારે યોગિક કસરતો માટે સમય ફાળવવો મુશ્કેલ લાગતો હોય ત્યારે જ તે કરવી ધારું જરૂરી હોય છે. આ કસરતોમાં ગાળેલો સમય વ્યક્તિની પડકારો ઝીલવાની ક્ષમતામાં વધારો કરી સમયનું વળતર મેળવી આપે છે.

સામાન્યપાણે હળવી કસરતો, શવાસન અને ધ્યાન કરવામાં ચાળીસ મિનિટ લાગે છે. આમ છતાં અનુભવે, તેને ટૂંકાવી આખો કાર્થકમ ફક્ત પંદર મિનિટમાં કરી શકાય અને એમ છતાં કાર્થકમ દ્વારા લાભ પૂરેપૂરો મળે.

ઉદ્રીય શ્વસનની કિયા પાગ અગત્યની યોગિક કિયા છે. તે ગમે ત્યારે, ગમે તે સ્થિતિમાં અને કોઈ પાગ કાર્ય કરતાં હોઈએ ત્યારે પાગ થઈ શકે છે તે તેની વિશિષ્ટતા છે. શવાસન અને ધ્યાન કરવા તમારે બીજી પ્રવૃત્તિ થોડી મિનિટ માટે બંધ કરવી પડે છે, પાગ ઉદ્રીય શ્વસન કિયાનો મહાવરો પડ્યા પણી ગમે ત્યારે બીજી પ્રવૃત્તિ સાથે પાગ એ થઈ શકે છે. પેટ દ્વારા શ્વાસ લેવાથી વેગસ (vagus) નર્વ કાર્યાન્વિત થાય છે. વેગસ નર્વ પરાનુકૂંપી તંત્ર છે અને એ કાર્યાન્વિત થતાં મન શાંત થાય છે. આમ તનાવ ઘટાડવામાં તેનો મોટો ફાળો છે. ઉદ્રપટલ દ્વારા શ્વાસ લેવાથી મન પ્રકુલ્પિત બને છે. ઉદ્રીય શ્વસનથી સહાનુકૂંપી તંત્ર સતેજ બને છે અને અનુકૂંપી તંત્ર મંદ બને છે. તે ફી રેડિકલ્સનું ઉત્પાદન ઘટાડે છે અને પ્રતિરક્ષક તંત્ર મજબૂત કરે છે.

અન્જાઈનામાં જેમ સોબિટ્રેટ લેવાથી ઝડપી રાહત મળે છે તેમ તીવ્ર તનાવ વખતે ઉદ્દીય શ્વસનથી ઝડપી રાહત થાય છે.

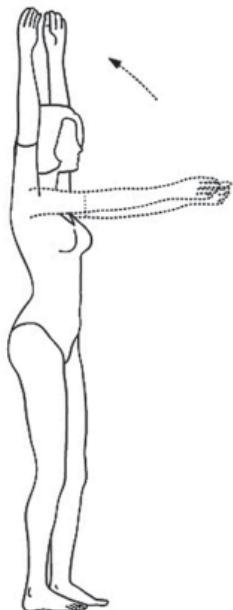
શવાસનમાં વિશિષ્ટ શું બને છે ?

- વ્યક્તિનો તનાવ પ્રણે પ્રતિભાવ બદલાય છે. વ્યક્તિના વિચારો, વૃત્તિઓ, ભાવનાઓમાં પરિવર્તન આવે છે. કોથ, વેરભાવ શરૂ છે.
- શવાસનમાં વર્તમાનમાં રહેવાનો મહાવરો થાય છે.
- શવાસન દરમિયાન વ્યક્તિને પોતાની સાચી ઓળખ થાય છે અને અહેસાસ થાય છે કે જે શાશ્વત અને અવિનાશી છે તે પોતે જ છે તેને મૃત્યુનો ભય ક્યાંથી હો !
- શવાસન દરમિયાન શરીરને વારંવાર નિષ્પ્રાગ જેવું બનાવવાનો અનુભવ થતો હોવાથી પાણ મૃત્યુનો ઊર ઘટી જય છે.
- શવાસનમાં વ્યક્તિ પોતાની આકંક્ષાઓનું મનોપટ પર ચિત્ર ખડું કરી તે ફળીભૂત થાય તો કેવો આનંદ થાય તેવી અનુભૂતિ જે વારંવાર કરે તો એ આકંક્ષાઓ ફળીભૂત થવામાં સહાય થાય.
- શવાસન દરમિયાન ધ્યાન વખતે વ્યક્તિ પોતા માટે, સહુ કોઈ માટે, પોતાના પ્રતિસ્પદ્ધી કે વિરોધી માટે પાણ પ્રેમ અને કરુણાથી ભરપૂર શુભ ભાવના રાખે તો તે અન્યોને કલ્યાણકારી નીવડે તે કરતાં વધુ વ્યક્તિને પોતાને શ્રેયસ્કર નીવડે છે.
- આ ક્ષાળ માનવીય ગુગુંગમાં પરિવર્તન માટે ટર્નિંગ પોઇન્ટ બની રહે છે.

17.1 હળવી કસરતો અને શવાસન

અહીં હળવી કસરતો અને શવાસનનું માર્ગદર્શન આપવામાં આવ્યું છે.

દરેક કસરત કરતી વખતે તમારું સમગ્ર ધ્યાન ખેંચાતા સનાયુ પર લાવો અને સનાયુઓમાં ખેંચાગુનો અનુભવ કરી પછી શિથિલ કરો. અને શિથિલતાનો અનુભવ કરો. કસરતની કિયાઓ ધીરે ધીરે કરવી અને જો અમુક કિયા કોઈનાથી ન થઈ શકે તો તે ન કરવી.

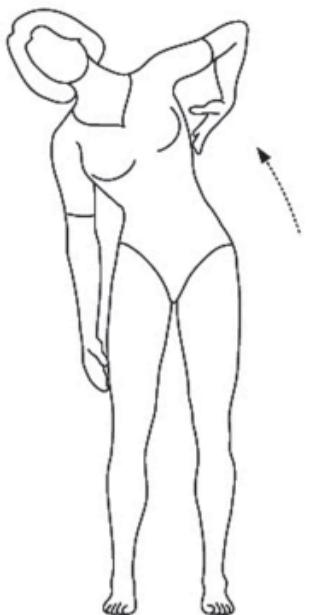


1. સીધા પરંતુ શિથિલ થઈને ઊભા રહો. પગને થોડા છૂટા રાખો. બંને હાથને સીધા રાખી સામેની બાજુથી ધીરે ધીરે ઉપર માથા પાસે લાવો. ઉપર થોડા ઝેંચીને શિથિલ કરતાં કરતાં હાથને નીચે લાવો. આ કિયા ફરીવાર કરો.

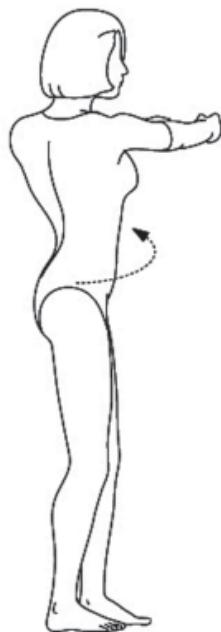


2. ડાબા હાથને બાજુમાં લંબાવી સીધો રાખી માથા પાસે લાવો. ઉપર તરફ સહેજ ઝેંચો. હાથ સીધો રાખી શરીરના ઉપલા ભાગને જેટલું આરામદાયક રીતે વાળી શકો તેટલું જમાગુણ બાજુએ વાળો. શિથિલ થતાં શરીરને સીધું કરતાં હાથને મૂળ સ્થિતિમાં નીચે લાવો. જમાગુણ હાથને પણ તે પ્રમાગે કરો. આ કિયા ફરીવાર કરો.

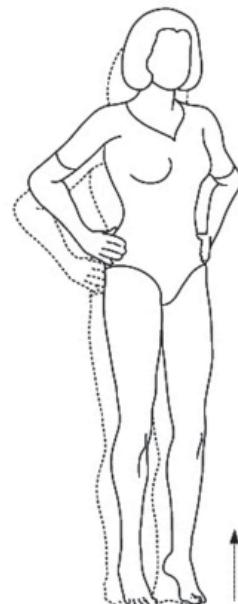
3. બંને હાથ કમર પર ટેકવો. માથાને પાછળ તરફ ઢાળો. પહેલા માગંકાથી છેલ્લા માગંક ચુંધી ગરદનથી કમર ચુંધી વળો. શિથિલ થતાં સીધા થઈ આગળ વળો. આગળ વળતી વખતે જટકાથી કે બળથી નમવું નહીં. જેમને માગંકની તકલીફ હોય, તેમાંગે નમવું નહીં. આ કિયા ફરીવાર કરો.



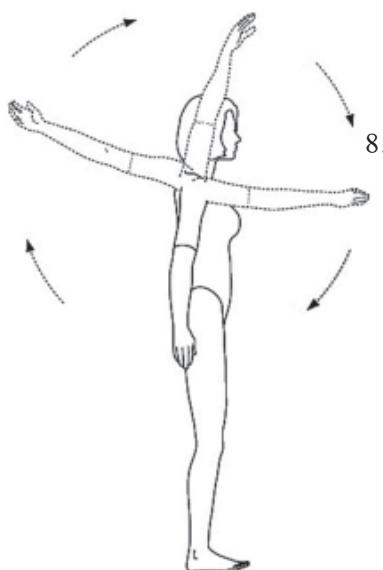
4. ડાબા હાથના પંજાને બગલ તરફ ખેંચતાં કમરથી જમાણી બાજુઓ વળતા જાઓ. જમાણો હાથ સીધો રાખી ઘૂંટાશ ચુંધી લઈ જાઓ. શિથિલ થતાં ડાબા હાથને નીચે લાવો. એવી જરીતે જમાણા હાથથી કરો. આ કિયા ફરીવાર કરો.



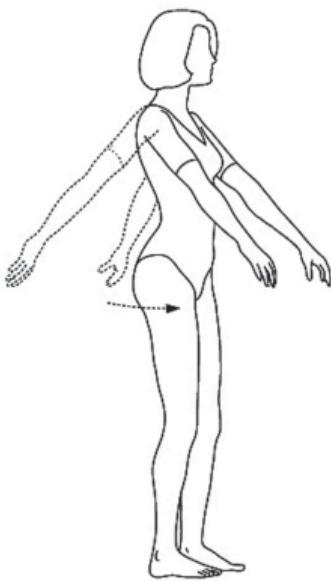
5. હવે કમરના સ્નાયુઓ શિથિલ કરીએ. બંને હાથ આગળ લાંબા કરી, હથેળી સામસામે રાખી કમરથી ડાબી તરફ વળતા જઈ પાછળ લઈ જાઓ. શિથિલ કરતાં મૂળ સ્થિતિમાં આવો. આ પ્રમાણે જમાણી તરફ વળો. આ કિયા ફરીવાર કરો.
6. બંને હાથ કમર પર ટેકવો. ધીમે ધીમે પગની આંગળીઓ પર ઊભા રહી શરીરને ઊંચું કરો. બંને પગના પાછળના ભાગના સ્નાયુઓના જેંચાગની અનુભૂતિ કરો. શિથિલ કરતાં પગની એડી નીચે લાવો. આ કિયા ફરીવાર કરો.



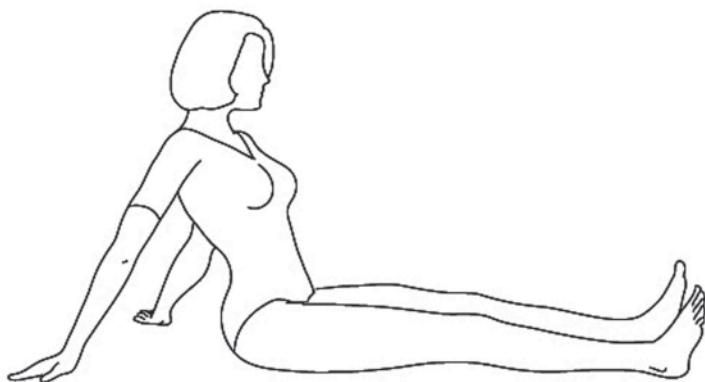
7. ડાબા પગનાં આંગળાંને જમીન પર રહેવા દઈ એડી ઉપાડીને પગને ધૂટાગથી વાળો. શિથિલ કરતાં એડીને નીચે લાવો. પગના સ્નાયુઓમાં ખેંચાગું તથા શિથિલીકરાગની અનુભૂતિ કરો. આમ બંને પગથી વારાફરતી પાંચણ વખત કરો.



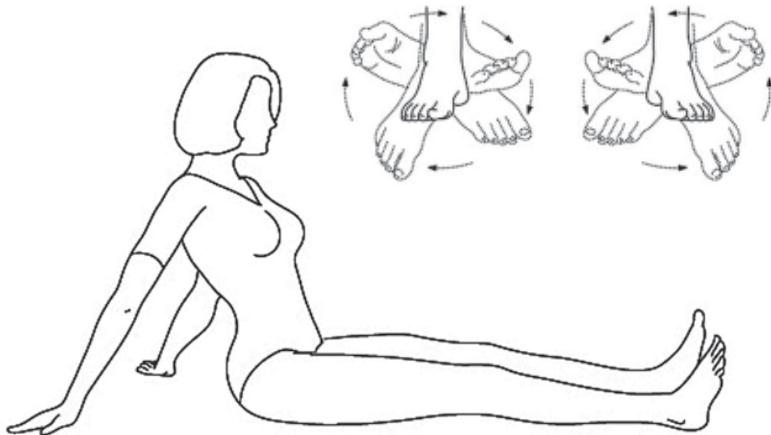
8. બંને પગ થોડા છૂટા રાખી હાથના સ્નાયુને શિથિલ કરો. ડાબા હાથને ઘડિયાળની દિશામાં ધીમે ધીમે ગોળ ગોળ ત્રાગું વખત ફેરવો. પછી તેની વિરુદ્ધ દિશામાં ફેરવો. તે જ પ્રમાણે જમાગા હાથને ઘડિયાળની દિશામાં અને તેની વિરુદ્ધ દિશામાં ત્રાગું વખત ગોળ ગોળ ફેરવો.



9. બંને પગ ખભાની લાઈનમાં રહે તે પ્રમાણે ધૂટા રાખો. કમરથી ઉપરનો ભાગ ઢીલો કરી, શરીરનું બધું વજન કમરથી નીચે પગ ઉપર લાવો. બંને હાથ ખભાથી ઢીલા કરી પાછળ લઈ જઈ આગળપાછળ જુલાવો. આ પ્રમાણે સાત આઠ વખત જુલાવતા રહો.
10. બંને હાથ આગળ લાંબા કરી ધીરે ધીરે બેસી જાઓ. બંને હથેળી શરીરની પાછળ જમીન પર ટેકવી પગ લાંબા કરી આરામથી બેસો.



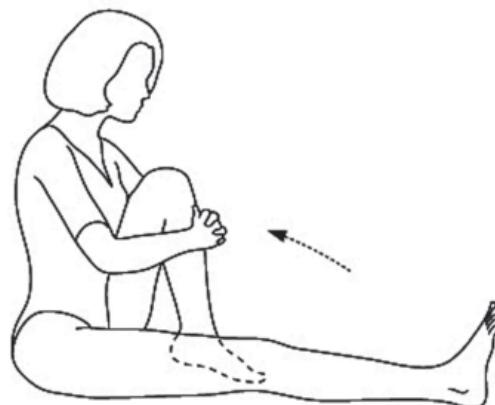
11. બંને પગ વચ્ચે થોડું અંતર રાખો. પગના પંજાને ધૂટીમાંથી બહારથી અંદર ગોળ ગોળ ત્રાગ વખત ફેરવો. ત્યાર બાદ અંદરથી બહાર ત્રાગ વખત ગોળ ગોળ ફેરવો.



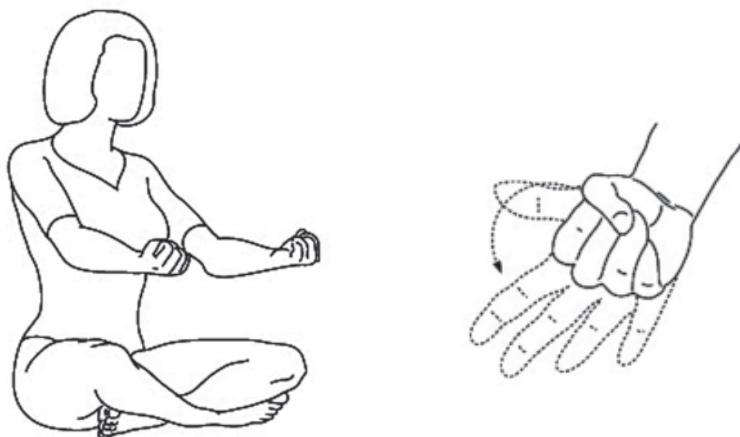
12. બંને પગ ભેગા કરી પંજાને ધૂટીથી બહાર તરફ ભેગો. શિથિલ કરતાં પંજ તથા પગની આંગળીઓને મૂળ સ્થિતિમાં લાવો. આ ક્રિયા ફરીવાર કરો.



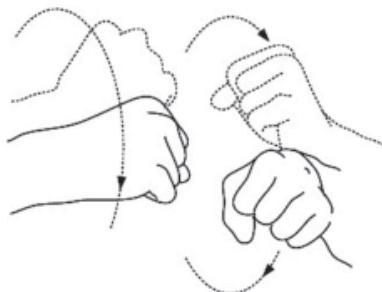
13. બંને પગ લાંબા રાખો. ડાબા પગને ધૂંટાગથી વાળો. બંને હાથથી ધૂંટાગને પકડી છાતી સાથે દબાવો જેથી પગનો પંજો જમીનથી સહેજ અધ્યર થશે. હવે શિથિલ કરી હાથની પકડ છોડી પગ સીધો કરો. તે જ પ્રમાણે જમાગા પગથી કરો. આ કિયા ફરીવાર કરો.



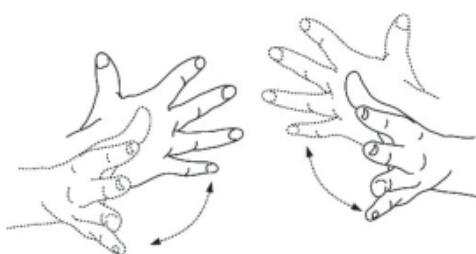
14. ચુખાસનમાં બેસો. બંને હાથ આગળ લાવી ધીમેથી મુઢી વાળો. ખેંચાગ અનુભવી, શિથિલ કરી મુઢી ખોલો. આમ ત્રાગથી પાંચ વખત કરો.



15. બંને હાથની મુઢી વાળી કાંડામાંથી અંદરથી બહારની દિશામાં ગોળ ગોળ ફેરવો. પછી તેની વિરુદ્ધ દિશામાં ફેરવો. આમ ત્રણ ત્રણ વખત કરો.



16. બંને હાથના પંજાને કાંડામાંથી શિથિલ કરી પંખાની જેમ ઝડપથી હલાવો. આ ક્રિયા થોડી વાર કરો.



17. બંને હાથ બાજુમાં લાંબા કરી ખબાથી હાથ શિથિલ કરી આખા હાથને અને હૃથેળીઓને થોડી વાર હલવાતા રહો.



18. બંને ખબા કાન તરફ ઉપર ખેંચી, શિથિલ કરી નીચે લાવો. આ કિયા ફરીવાર કરો.



19. બંને હાથને ધૂંટાગ પર ટેકવો. હાથને ખલામાંથી ગોળ ગોળ ફેરવતાં હુથેળીને પાગ ધૂંટાગ પર અંદરથી બહાર ત્રાગ વખત ગોળ ગોળ ફેરવો. તે જ પ્રમાગે બહારથી અંદર ત્રાગ વખત ગોળ ગોળ ફેરવો.



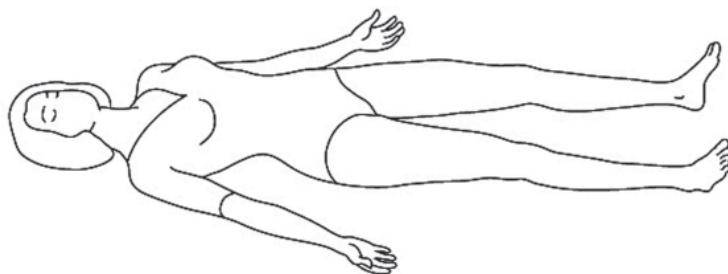
20. ગરદનને પાછળ તરફ વાળો. પાછળ સહજ દબાએ આપી શિથિલ કરી મૂળ સ્થિતિમાં લાવો. આ કિયા કરીવાર કરો.



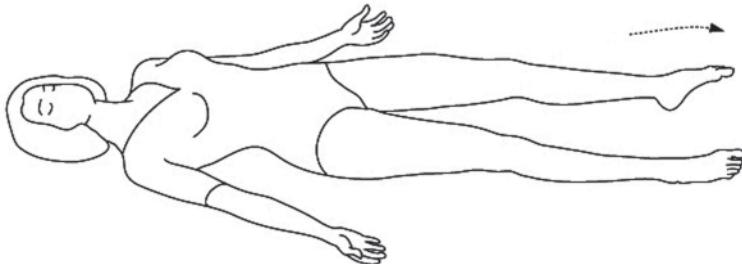
21. ધીમે ધીમે ગરદનને ડાબી બાજુએ જેટલી ફેરવી શકાય તેટલી ફેરવો. સ્નાયુઓને જરા ખેંચો. શિથિલ કરી ગરદનને મૂળ સ્થિતિમાં લાવો. તે પ્રમાણે જમાણી બાજુએ ગરદનને ફેરવો. આ કિયા ફરીવાર કરો.



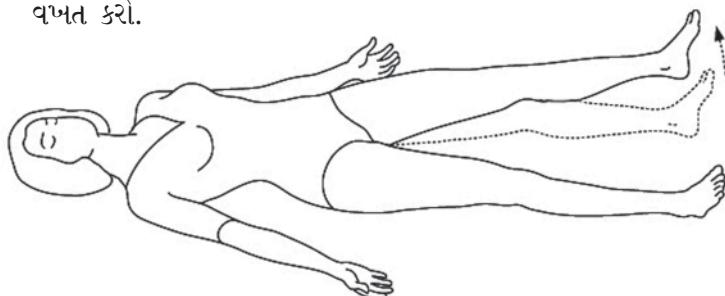
22. શવાસન માટે આરામથી ચત્તા સૂર્ય જાઓ. બંને પગના પંજા વચ્ચે એક ફૂટનું અંતર રાખી ઢીલા રાખો. બંને હાથ સીધા અને પંજા શરીરથી 6" દૂર રાખો. હથેળી આકાશ તરફ, આંગળીઓ સીધી નહીં કે મુઢી વાળેલી નહીં, સહેજ વળેલી રાખો. આંખો હળવેથી બંધ કરો.



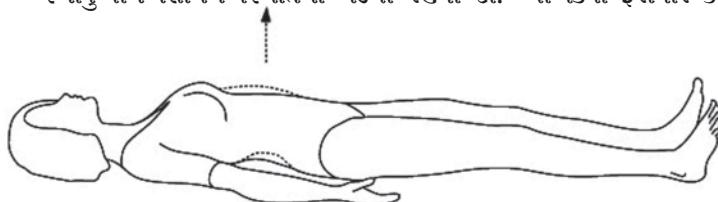
23. બંધ આંખોએ તમારું ધ્યાન બંને પગના પંજા પર લાવો. બંને પગની આંગળીઓને જમીન તરફ વાળો. પછી શિથિલ કરી આંગળીઓને મૂળ સ્થિતિમાં લાવો. આ કિયા ફરીવાર કરો.



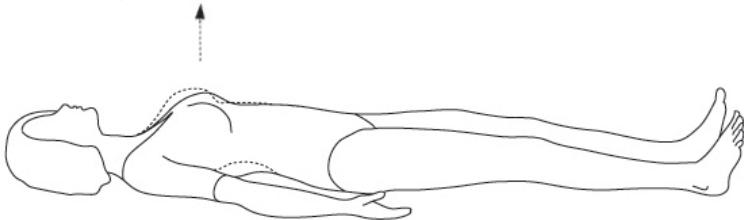
24. હવે તમારું સમગ્ર ધ્યાન ડાબા પગ પર લાવો. ડાબા પગના સ્નાયુઓને અંગૂઠાથી થાપા સુધી ખેંચો. પગ જમીનથી થોડો ઊંચો થશે. શિથિલ કરતાં પગ આપોઆપ જમીન પર આવશે. હવે ડાબા પગને પડ્યો રહેવા દો. જમાગા પગને તે જ પ્રમાણે કરો. કિયા બંને પગ વડે બે વખત કરો.



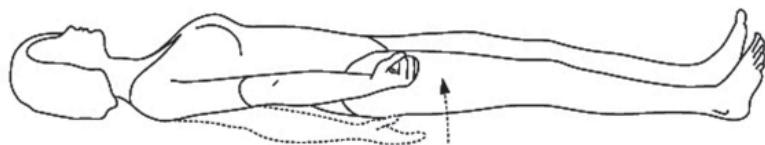
25. તમારું સમગ્ર ધ્યાન કમર નીચેના સ્નાયુઓ પર લાવો. કમરથી નીચેના અને થાપાના સ્નાયુઓનું સંકુચન કરો. શરીર જમીનથી થોડું ઊંચું થશે. શિથિલ કરતાં શરીર આપોઆપ નીચે આવશે. કમર તથા થાપાના સ્નાયુઓને શિથિલ સ્થિતિમાં પડ્યા રહેવા દો. આ કિયા ફરીવાર કરો.



26. છાતીમાં શાસ ભરો. શાસ ભરતાં છાતી જમીનથી થોડી ઊંચી થશે. શાસ બહાર કાઢતાં શિથિલ થતાં છાતી આપોઆપ નીચે આવશે. આ કિયા ફરીવાર કરો.



27. બંને હાથની મૂઢી વાળી પંજથી ખબા સુધીના સ્નાયુઓને ખેંચો. હાથ જમીનથી થોડા ઊંચા થશે. શિથિલ કરતાં હાથ આપોઆપ જમીન પર આવશે. આ કિયા ફરીવાર કરો.



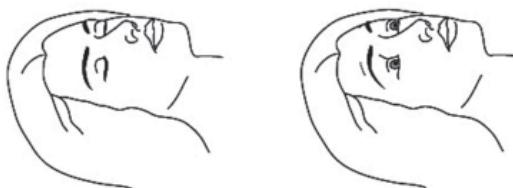
28. તમારું સમગ્ર ધ્યાન ગરદનના સ્નાયુઓ પર લાવો. તમારી ગરદનને કોઈ પકડીને ડાબેથી જમાગો અને જમાગેથી ડાબે ધીમેથી ફેરવે છે તેમ ફરવા દો. ત્યાર પછી તમને જે સ્થિતિમાં અનુકૂળ આવે તે સ્થિતિમાં માથાને પડ્યું રહેવા દો. આ કિયા ફરીવાર કરો.



29. તમારું સમગ્ર ધ્યાન જડબા પર લાવો. નીચેનું જડબું ખોલો. દાઢીને છાતી સુધી ખેંચાવા દો. જડબાના સ્નાયુઓ શિથિલ કરો. મોં આપોઆપ બંધ થઈ જશે. આ કિયા ફરીવાર કરો.



30. આંખોને ધીમે ધીમે પૂરી ખોલો. ભ્રમર અને કપાળના સ્નાયુઓને ખેંચો. ભ્રમર અને કપાળના સ્નાયુઓને શિથિલ કરતાં આંખ આપોઆપ બંધ થઈ જશે. આ કિયા ફરીવાર કરો.



આમ આખા શરીરને શિથિલ કર્યા બાદ શરીરને ભૂલી શિથિલ અવસ્થામાં પડ્યા રહો. અહીં તમારું મન પાણ શાંત થઈ ગયું છે. ખાસ જ્યાલ રાખો કે શ્વાસ જેમ ચાલે છે તેમ ચાલવા દો. તેની ગતિમાં કોઈ ફેરફાર કરવાનો નથી. તેને માત્ર જોયા કરો. એક પાણ શ્વાસ તમારા જ્યાલ વિના ન અંદર જય કે ન બહાર આવે તેની તકેદારી રાખો.

એવું બને કે ચિત્ત શાસોચ્છ્વાસ ઉપરથી ખસી અન્ય વિચારોમાં સરકી જય. તેનો જ્યાલ આવે કે તરત તેને હળવેથી પાછું શાસોચ્છ્વાસના નિરીક્ષાગુમાં જોડી દો. શરીરનો પ્રયેક સ્નાયુ શિથિલ થતાં, શ્વાસ સાથે એકરૂપ બનતાં શ્વસન પોતાની મેળે ઉદરીય બને છે. ઉદરીય શ્વાસ શિથિલીકરાગને વધુ ઉંડું બનાવે છે. આવી પ્રગાઢ શાંતિની સ્થિતિમાં થોડી મિનિટ પડ્યા રહો. આ શવાસન છે. મન શાંત અને શ્વાસ સાથે એકાગ્ર છે. આ પરમ શાંતિ, આનંદ અને ચેતનાની અનુભૂતિની ક્ષણો છે.

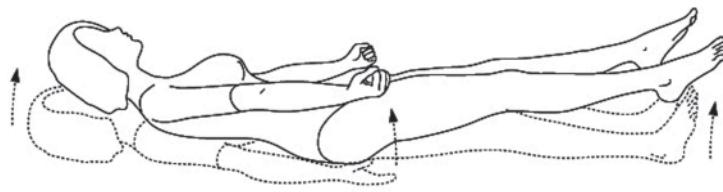
તમે તમારું ધ્યાન જ્યારથી એક પછી એક ખેંચાતા અને શિથિલ થતા સ્નાયુઓ ઉપર લઈ જાઓ છો ત્યારથી શવાસનની શરૂઆત થાય છે અને શ્વાસ ઉપર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવાથી તે સંપૂર્ણ થાય છે. શવાસનમાંથી બહાર આવવા એકબે ઊંડા શ્વાસ લઈ હળવેથી હાથપગ હલાવી પડખું ફેરવી બેઠા થાઓ.

17.2. શીધ શવાસન

વર્જિનિયાસ્થિત સ્વામી સચ્ચિદાનંદજી શીધ શવાસનની ભૂમિકા સમજાવતાં કહે છે કે સમયના અભાવે જે ચેતા સૂર્ય પગના અંગૂઠાથી માંડીને મસ્તક સુધીના અવયવોને ક્રમે ક્રમે ખેંચીને શિથિલ કરવાનો સમય ન હોય તો ઘડીભરમાં જ શીધ શવાસન કરી શવાસનનો લાભ માણી શકાય. રીત

સ્વસ્થપાણે ચેતા સૂર્ય જઈ હળવેથી આંખો મીંચી સારાએ શરીર પર ચેતના કેન્દ્રિત કરી ચિત્રમાં બતાવ્યા પ્રમાણે શરીરના બધા સ્નાયુઓને એકસાથે ખેંચી, થોડી ક્ષાળ માટે ખેંચાગુનો અનુભવ કરી શરીરને શિથિલ કરીએ. બે વાર આ પ્રમાણે કરીએ અને પછી શરીરને ભૂલી કુદરતી રીતે ચાલતા શ્વાસ સાથે એકય સાધી ત્રાગથી ચાર મિનિટ માટે પડયા રહીએ. આ સ્થિતિ દરમિયાન સ્વસ્થતા અને આનંદનો અનુભવ કરી, એકબે ઊંડા શ્વાસ લઈ હળવેથી હાથપગ હલાવી શવાસનમાંથી બહાર આવીએ.

જ્યારે ખાસ કરીને કોઈ તાણ અનુભવતા હોઈએ ત્યારે દિવસમાં આમ બેથી ત્રાગ વાર કરવાથી તાણમાંથી ઘણું રાહત મળે છે. જેમને કમરની તકલીફ હોય તેવી વ્યક્તિએ સાવધાનીથી શીધ શવાસન કરવું.



વિભાગ-6 કોરોનરી હદ્યરોગ અને ધ્યાન

18. ધ્યાન

18.1 ધ્યાન : ભૂમિકા

ધ્યાન એટલે વર્તમાન ક્ષાળમાં રહેવું. દિવસની 16 કલાકની દિનર્થા દરમિયાન આપણે માંડ દોઢ કલાક વર્તમાન ક્ષાળમાં રહીએ છીએ. ઉદાહરણ તરીકે હું અત્યારે બોલું છું અને તમે સાંભળી રહ્યા છો. આ વર્તમાન ક્ષાળની વાત થઈ. પાણ આ જ સમયે તમે બીજી કોઈ વાતનો વિચાર કરતા હોઈ શકો. આપણે કંઈક કામ કરતા હોઈએ ત્યારે વિચારો બીજી જગ્યાએ હોઈ શકે. આપણે ભાગ્યે જ વર્તમાનમાં હોઈએ છીએ. એ માટે આપણે સજ્જા રહેવું પડશે.

ઇમર્જન્સીના કેસમાં ડોક્ટર તરીકે કોઈની સારવાર કરતા હો ત્યારે કેટલું એકાગ્ર થઈ જવાય છે ! તમે કોઈ વસ્તુ સાથે એકરૂપ થઈ જાઓ છો ત્યારે જે કંઈ કરો છો તેમાં તમારું મન રોકાયેલું રહે છે અને એ કામ તમે અદ્ભુત રીતે કરો છો. આપણે શરીર, મન અને આત્માનાં બનેલાં છીએ. ફક્ત શરીર કે મનથી અસ્તિત્વ ન ટકે, તો હું બોલી શકું નહીં અને તમે સાંભળી પાણ ન શકો. આપણામાં બીજું કંઈક તત્ત્વ હોવું જોઈએ. એને ગમે તે નામથી ઓળખી શકાય. આપણે એને આત્મા અથવા ચેતના કહીએ છીએ. જે આપણને જિવાડે છે. દરેકને પોતાનું આગવું શરીર અને મન હોય છે. પાણ જેના વડે શરીર અને મન પ્રવૃત્ત છે એ આત્મા તો એક જ છે. દરેકને પોતાનું આંતરિક બળ પાણ હોય છે. પાણ એના પાયામાં રહેલો આત્મા આગવો ન હોઈ શકે, એ સાર્વત્રિક તત્ત્વ છે.

હું સ્નાયુઓને મુઢી વાળી ખેંચું અને એ દરમિયાન મારું મન બીજા વિચારમાં છે, તો એ યોગ નથી. એ પ્રક્રિયા દરમિયાન જે હું મારું ધ્યાન ખેંચીને શિથિલ થતા સ્નાયુઓ પર કેન્દ્રિત કરું તો મેં શરીર અને મનની પ્રક્રિયાઓને જોડી એમ કહેવાય. આનું નામ યોગ. યોગ એ જોડાગ છે. સ્નાયુઓને ખેંચીને શિથિલ કરવાની અમારા કાર્યક્રમની પ્રક્રિયા દરમિયાન

શરીર અને મન બંને શિથિલ બને છે. એ પછી શરીરને ભૂલી જઈને શાસ સાથે એકાગ્ર થવાનું હોય છે. આપાગે અત્યારે શાસ લઈએ છીએ, પાગ આપાગે શાસ સાથે એક થયેલા નથી. આપાગને શાસ-ઉચ્છ્વાસનું ભાન નથી. હવે ફેફળ એક મિનિટ માટે તમારા શાસ સાથે એક થવાનો પ્રયત્ન કરો. શ્વાસને ચાલે છે એમ જ ચાલવા દો. અને બદલશો નહીં. પાણ એનું નિરીક્ષાગું કરો. નાક દ્વારા શાસ અને ઉચ્છ્વાસ ચાલ્યા કરે છે. બીજા વિચારો આવે તો એમના પર ધ્યાન ન આપો. તમારું ધ્યાન નાક દ્વારા અંદર જતા અને બહાર નીકળતા શાસ ઉપર કેન્દ્રિત કરો. હવા નાકની અંદર જય ત્યારે આખું શરીર શાંત છે અને પેટ સહેજ ફૂલશે. શાસ બહાર નીકળશે ત્યારે પેટ સહેજ સંકોચાશે. આ સ્વાભાવિક છે. શાસ સાથે એક થઈને શ્વાસ લેતી વખતે મનમાં ‘સો’ અને શાસ બહાર નીકળે ત્યારે ‘હમ્મ’નો મનથી ઉચ્ચાર કરો, એ જ ધ્યાન. શાસ સાથે એકરૂપ થઈ આ રીતે એક મિનિટનું ધ્યાન કરશો તો તમે માત્ર આમ શાસ સાથે જ નહીં પાગ સમગ્ર વિશ્વ સાથે એક થઈ જશો. આપાગે સૌ એક જ હવાથી જીવીએ છીએ. આ પ્રયોગ નિયમિત કરવાથી તમે એકુદ્ય અને જોડાગનો અનુભવ કરી શકશો. આ રીતે આ કાર્યક્રમ જોડાગ માટે સરળ માર્ગ બતાવે છે.

18.2 અર્થ અને સમજ

મેડિટેશન શબ્દ લેટિન ભાષામાંથી આવ્યો છે. મેડિટારી (Meditari-Medari to heal) તેનો અર્થ થાય છે : સાજ થવું - ડૂઝ આવવી. આપાગે ત્યાં પ્રાચીન કાળથી ધ્યાનનો ઉપયોગ જુદાં જુદાં સ્વરૂપે થતો આવ્યો છે. તેમાં માનવીને સમગ્ર રીતે સાજ કરવાનું, સ્વસ્થ બનાવવાનું સામર્થ્ય રહેલું છે. ધ્યાનના વ્યાપક પ્રયોગથી સારાએ સમાજને તંદુરસત બનાવી શકાય.

અમારી ધ્યાનની રીત વિશિષ્ટ અને ધાર્ઘી સરળ છે. શ્રી સચ્ચિદાનંદજી કહેતાં કે આપાગને બધાને ધ્યાન કરવાનું આવડે જ છે. મન કદાપિ નિષ્ઠિય રહી શકે નહીં. તેથી આપાગી જગત અવસ્થા દરમિયાન એક અથવા બીજા વિચાર પર મન સતત લાગેલું હોય છે. દાખલા તરીકે

આપણને એક અથવા બીજી રીતે અન્યાય થયો હોય ત્યારે આપણું મન તે ઘટનાઓ અંગેના વિચારોથી ભરેલું હોય છે. આપણે તંદુરસ્ત રીતે ધ્યાન કરતાં શીખવાનું છે. ધ્યાન ધાર્મિક અથવા આધ્યાત્મિક નથી. ધ્યાન કરવા માટે વ્યક્તિએ લાંબો સમય બેસવાનું હોય નથી. સવારે અને સાંજે માત્ર પાંચ મિનિટ કરેલું ધ્યાન પણ લાભદારી નીવડે છે. ઉત્તરોત્તર ઊંડું શિથિલીકરાગ (શવાસન) ધ્યાનને સહેલું બનાવે છે. આમ છતાં ધ્યાન કરતાં પહેલાં શવાસન કરવું આવશ્યક નથી. દિવસ દરમિયાન કોઈ પણ સમયે ધ્યાન કરી શકાય છે.

18.3 વैશ્વિક મન સાથે એક્ય

ધ્યાન દરમિયાન મગજના અત્યંત કિયાશીલ અગ્ર વિભાગમાંથી ધીમા લયબદ્ધ આલ્ફા તરંગો ઉદ્ભબે છે. મગજના આ વિભાગમાંથી આલ્ફા તરંગોનો પ્રતિભાવ માનસિક શિથિલીકરાગ દર્શાવે છે. આ સ્થિતિમાં વ્યક્તિનું મન દિશા અને કાળની મર્યાદા વટાવીને ‘વैશ્વિક મન’ સાથે એક્ય અનુભવે છે. આ અવસ્થાનું વાર્ગન કરવું કહીન છે. તે મૂળભૂત રીતે અનુભવનો વિષય છે. ધ્યાન વિશે આપણે તાં જુદા જુદા ઝ્યાલો પ્રવર્ત્ત છે. ધ્યાનની કેટલીક પદ્ધતિ અનુસાર ધ્યાન કરનાર વ્યક્તિ અમુક દર્શય, ગ્રકાશ અથવા મંત્ર પર કેન્દ્રિત કરે છે. આ બધી પદ્ધતિઓ લાભદારી છે. ધ્યાન કરવાની સરળ રીત એ છે કે જેમાં વ્યક્તિ પોતાના શ્વસન ઉપર ચેતના કેન્દ્રિત કરે. એ રીતનો લાભ એ છે કે તે સર્વ લોકો સરળ રીતે કરી શકે છે. શ્વસન દ્વારા સારાયે વિશ્વ સાથે આપણે વાસ્તવમાં જોડાઈએ છીએ. રસપ્રદ ભાગ તો એ છે કે દિવસના મોટા ભાગ દરમિયાન આપણને આપણા શ્વસનનો ઝ્યાલ હોતો નથી. ધ્યાનની ટેકનિકમાં આપણે ફક્ત આપણી ચેતનાને આપણા શ્વસન પર લાવીએ છીએ. ધ્યાન કરતી વખતે અમુક નિશ્ચિત રૂપે અથવા વિશિષ્ટ રીતે શ્વસન કરવાની જરૂર નથી કારાગ કે તે મનની શાંતિમાં વધુ ખલેલ કરશે. શિથિલ કરેલી સ્થિતિમાં માત્ર આંખો બંધ કરવી, આરામથી બેસવું અથવા કોઈ પણ અનુકૂળ સ્થિતિમાં પડ્યા રહેવું અને તમારી ચેતનાને શ્વસનની સ્વાભાવિક પ્રક્રિયા પર લાવવી તે ધ્યાનનું હાઈ છે.

મનને શાંત કરવા પ્રયત્ન કરવાની અથવા તમામ વિચારોથી મુક્ત થવાની કે મનને ખાલી કરવાની કોઈ જરૂર નથી. વિચારોની આવજ થયા કરે પરંતુ વ્યક્તિ સંપૂર્ણતઃ અલિખન રહીને બધું ધ્યાન કેવળ શ્વસનની પ્રક્રિયા પર રાખે છે. આ સરળ કિયાનાં પરિણામ આશ્ર્યજનક છે તેવું અનુભવે જાગુણું છે. જ્યારે વ્યક્તિ શિથિલીકરાગ કરે છે ત્યારે શિથિલીકરાગ તેના સમગ્ર વ્યક્તિત્વને, શરીરને અને મનને આવરી લે છે. જ્યારે વ્યક્તિ શ્વસન સાથે ઐક્ય સાથે છે ત્યારે તેને શાશ્વત વર્તમાનનો અનુભવ થાય છે. સમગ્ર વિશ્વ સાથે ઐક્ય અનુભવે છે. સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિ સહજ બને છે.

18.4 સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિ

સ્વાસ્થ્યની આ પુનઃપ્રાપ્તિ હદ્યની ધમનીઓ પૂરતી જ મર્યાદિત નથી. તે સર્વાંગી સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિ છે. એક વ્યક્તિ સહજ કુતૂહલથી અમારા કાર્યક્રમમાં આવી. તેઓ આ કાર્યક્રમમાં નિયમિત આવ્યા અને છદ્રી વખત આવ્યા બાદ તેમાગે તેમની તમાકુ ખાવાની 25 વર્ષની ટેવ છોડી દીધી. જ્યારે શ્રી સ્વામી સાચ્ચિદાનંદજીએ ડૉ. ડીન ઓર્નિશને ધ્યાન શીખવ્યું ત્યારે સ્વામીએ તેમને એક સપ્તાહ માટે ગોમાંસ છોડી દેવાનું અને ત્યાર પણી ધ્યાનના વર્ગમાં ઉપસ્થિત થવાનું સૂચન કર્યું. ડૉ. ઓર્નિશને સ્પેષ્ટ અનુભવ થયો કે ગોમાંસ છોડવાથી ધ્યાન કરવામાં તેમને સરળતા થઈ. આહારમાં કરેલો ફેરફાર મનને વધુ શાંત કરે છે. વિશેષમાં, ડૉ. ઓર્નિશ વધારે સારું ધ્યાન કરી શક્યા ત્યારે તેમને પોતાના આહારમાંથી સર્વ બિનશકાહારી વસ્તુઓ છોડી દેવાની દૃઢ્યા થઈ. એમ કરતાં ધ્યાનની ગુણવત્તામાં ઓર સુધારો થયો. આ ધારું રસપ્રદ નિરીક્ષાગ છે.

આપાગે અવકાશ અને કાળથી સીમિત થયેલી વ્યક્તિઓ છીએ. ધ્યાન દ્વારા વ્યક્તિને અનુભવ થાય છે કે તે શાશ્વત અને સીમારહિત છે. આ અનુભૂતિ જ્યારે થાય છે ત્યારે સ્વાભાવિક રીતે જ આપાગે મર્યાદિત શક્તિઓ અમર્યાદિત બને છે, વિશ્વ સાથે એકતા સધાર્ય છે અને પ્રજ્ઞા ઉદ્ય પામે છે. આ સમસ્ત અનુભવ સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિને સહાય કરે છે.

સામાન્ય રીતે આપાગા સમસ્ત જીવન દરમિયાન આપાગું મન

આપણા માટેની જે બધી મહત્વની બાબતો છે તે વિશેના વિચારોમાં વર્સત રહે છે. આ વિચાર અવકાશ અને કાળમાં સીમિત છે. જ્યારે ધ્યાનમાં વ્યક્તિ શ્વસનની પ્રક્રિયા સાથે એકરૂપ થવાથી પોતાની ચેતનાને વર્તમાનમાં લાવે છે ત્યારે મન ‘વૈશ્વિક મન’ બને છે અને સમસ્ત વિશ્વ સાથે એકુય અનુભવે છે. ઉપરંત જે તત્ત્વ અવકાશ અને કાળમાં સીમિત નથી, જે સર્વવ્યાપી અને સર્વશક્તિમાન છે તેની સાથે એકુયનો આ અનુભવ સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિની પ્રક્રિયા શરૂ કરે છે. કોરોનરી હૃદયરોગમાં સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિ તો આ પ્રક્રિયાની ગૌણ છતાં ઘણી જ આવકાર્ય અસર છે. ધ્યાન શાશ્વત વર્તમાન ક્ષાળના આનંદને માણવામાં વ્યક્તિને સહાયભૂત બને છે.

આધુનિક ફ્રોન્ટમ (quantum) ભૌતિક વિજ્ઞાનમાં રૈખિક (linear) સમયના જ્યાલને તિલાંલિ આપવામાં આવી છે. અવકાશ અને કાળને એક સ્થુળ પદાર્થ માનવામાં આવ્યા છે. સમયની ભૂત, ભવિષ્ય અને વર્તમાનમાં વહેંચાળીને ભૌતિક વાસ્તવિક અસ્તિત્વની કેવળ એક સુવિધા તરીકે માનવામાં આવી છે. વસ્તુતઃ સમય શાશ્વત છે.

દિવસ દરમિયાન મગજના અગ્ર ભાગમાં સેકંડે 15ની ગતિથી વધુ બીટા તરંગો ઉત્પન્ન થતા હોય છે. જ્યારે મન સંપૂર્ણપણે શિથિલ થાય છે ત્યારે આદ્ધા તરંગો નોંધાય છે, એટલે કે શિથિલીકરાળાથી જગૃતિના કલાકો દરમિયાન પાળ મગજના અંત્રિમ ભાગમાંથી પ્રત્યેક સેકંડે 15થી ઓછી સાઈકલના આદ્ધા તરંગો નોંધાય છે. ગહણ શિથિલીકરાળનું આ પ્રમાણ (evidence) છે. આવા શિથિલીકરાળમાં માત્ર ત્રાળ મિનિટમાં ઓક્સિજનના વપરાશમાં 20%નો ઘટાડો થાય છે, જ્યારે છ કલાકની નિદ્રા પછી ઓક્સિજનના વપરાશમાં 8%નો ઘટાડો થાય છે. આવો ધ્યાનનો ફાયદો છે. ધ્યાન દરમિયાન પોતાના શરીરમાં જે પરિવર્તનો લાવવા વ્યક્તિ ઈરદ્ધતી હોય તે પરિવર્તનોનું તે વ્યક્તિ પ્રત્યક્ષીકરાળ કરવા સક્ષમ બને છે. દાખલા તરીકે પોતાની કોરોનરી ધમનીઓની બાબતમાં વ્યક્તિ પ્રત્યક્ષીકરાળ કરીને કમિક રીતે અવરોધ ઓછો કરી શકે છે. આ કાર્યક્રમમાં સ્વાસ્થ્યમાં પુનઃપ્રાપ્તિનું આ એક મહત્વનું પાસું છે. ધ્યાન વ્યક્તિને પ્રત્યક્ષીકરાળ માટે તૈયાર કરે છે.

ધ્યાન વિનાનું પ્રત્યક્ષીકરાગ અસરકારક બનશે નહીં. તે તો કેવળ નિષ્ઠિય દિવાસ્વપ્ન બને તેથી વિશેષ કંઈ નહીં. પરંતુ ધ્યાન દ્વારા થયેલું પ્રત્યક્ષીકરાગ કેન્દ્રિત અને ક્રિયાશીલ બને છે. જ્યારે દિવાસ્વપ્ન કે સ્વેર કલ્પના તો અસ્પષ્ટ, અવાસ્તવિક અને નિષ્ઠિય છે.

18.5 ભૌતિકશાસ્ત્ર અને ક્વોન્ટમ છલાંગ

આજ સુધી તબીબી વિચારસરાગી ન્યૂટોનિયન અને કાર્ટેઝિયન ભૌતિકશાસ્ત્રના અતિ ચોક્કસપાગું (determinism) અને ર્ફ્ક્સંગન (reductionism) સિદ્ધાંતોને આધારે વિકસી છે. 19મી સદીના અંત સુધી કાર્ટેઝિયન (Cartesian) વિચારસરાગીએ વિજ્ઞાનની દુનિયા પર આધિપત્ય ભોગવ્યું. પ્રત્યેક ઘટના કાર્યકરાગના સંબંધમાં સમજવવામાં આવતી હતી. 20મી સદીની શરૂઆતથી શ્રોડિન્જર (Schrodinger) અને આઈન્સ્ટાઇન જેવા વૈજ્ઞાનિકોએ પ્રતિપાદન કર્યું કે આ કેવળ હેતુલક્ષી અતંત ચોક્કસપાગુનો આગ્રહ રાખતો અભિગમ વિશ્વમાં બનતી ઘટનાઓને અમુક હદ સુધી જ સમજવી શકે છે. આ વીસમી સદીની ભૌતિક વિજ્ઞાનની આધુનિક વિચારસરાગી અને ન્યૂટનના ભૌતિકશાસ્ત્ર વચ્ચે ભેદ સમજવા માટે ઈશ્વાવાસ્ય ઉપનિષદનું કથન ઘણું જ પ્રસ્તુત છે. ઉપનિષદ શાશ્વત તત્ત્વના તમામ આવિભાવોના વિજ્ઞાનને વિદ્યા કહે છે. ભૌતિક વિજ્ઞાનને ઉપનિષદ અવિદ્યા કહે છે. પરંતુ અવિદ્યાનો અર્થ વિદ્યાવિરોધી એવો સૂચ્યવાયો નથી. અવિદ્યા એટલે વિદ્યા કરતાં જુદ્દો એ જ એનો અર્થ છે. વિદ્યા વિનાની અવિદ્યા આપાગુને અંધકારમાં દોરી જાય છે. પાણ ઉપનિષદ આગળ કહે છે કે અવિદ્યા (વિજ્ઞાન) વિનાની વિદ્યા (અધ્યાત્મ) તો ધોર અંધકારમાં લઈ જાય છે. તે ઘણું ખુશીની વાત છે કે આધુનિક ભૌતિક-શાસ્ત્રની ક્વોન્ટમ (quantum) છલાંગ ‘અવિદ્યા’ અને ‘વિદ્યા’ વચ્ચેના અંતરાલને પૂરી રહી છે. આધુનિક ભૌતિકશાસ્ત્ર અનુસાર વિશ્વના આવિભાવોના જ્ઞાનમાં તે વિશ્વવ્યાપી શાશ્વત તત્ત્વના જ્ઞાનનો સમાવેશ થાય છે. તે શાશ્વત તત્ત્વને વિજ્ઞાન વૈશ્વિક માનસ (universal mind) અથવા ચેતના કહે છે.

19. ધ્યાનનું શાસ્ત્ર

આજનો માનવી અસ્વસ્થ છે, તનાવભર્યો છે. ભવિષ્યની ચિંતાઓ અને ભયથી ઘેરાયેલો છે. પરિણામે તે અસલામતી અને અળગાપણું અનુભવે છે. ધ્યાન આ પરિસ્થિતિમાંથી માનવીને ઉગારી શકે.

ધ્યાનના ઉપયોગ વિશે સીમાચિહ્નનું સંશોધનો થયાં છે. ધ્યાનમાં માનવીને સ્વસ્થ બનાવવાનું સામર્થ્ય રહેલું છે. આથી તેમાં ધ્યાનનો ઉપયોગ તબીબી ક્ષેત્રે એક પૂર્ક ઉપયાર તરીકે સ્થાન પામ્યો છે.

19.1 ધ્યાન શા માટે ?

આપણું મન સતત ભૂતકાળની સમૃતિઓમાં અથવા તો ભાવિની કલ્પનાઓમાં અટવાયેલું રહે છે. તે ભાગ્યે જ વર્તમાનમાં રહે છે. જગ્યાતાવસ્થાના સોણ કલાકમાંથી માનવી ભાગ્યે જ દોઢ કલાક વર્તમાનમાં રહે છે. તે કામ એક કરતો હોય અને ચિત્ત બીજે ભટકતું હોય છે, જે તનાવ ઉત્પન્ન કરે છે. આધુનિક જીવનશૈલીમાં માનસિક તનાવ વધુ રહે છે અને ભાવાત્મક તનાવ સૌથી વિશેષ રહે છે. એથી સ્વાસ્થ્ય બગડે છે, રોગપ્રતિકારશક્તિ અને આયુષ્ય ઘટે છે. ધ્યાનથી આ બધી હાનિકારક અસરોથી બચી શકાય છે.

આપણી મર્યાદા એ છે કે આપણે આપણી જાતને સમય અને અવકાશને આધીન એવી એક અલગ વ્યક્તિ તરીકે જ ઓળખીએ છીએ. આ એક ભ્રમાશા છે. તેથી અળગાપણું અનુભવાય છે. વેરવૃત્તિ, સ્વાર્થીપણું, કોધ વગેરેનાં મૂળમાં સામી વ્યક્તિ આપણાથી જુદી છે અને આપણે એનાથી જુદા છીએ એવો ભાવ રહેલો છે. આની માઈ અસર હટ્ય, શરીર અને મન પર થાય છે. સત્ય તો એ છે કે આપણે સમય અને અવકાશના બંધનથી પર એક શાશ્વત તત્ત્વ છીએ જેનો કોઈ આદિ કે અંત નથી. આ અનુભૂતિ જ્યારે થાય છે ત્યારે સ્વાભાવિક રીતે જ

આપણું શક્તિ અમર્યાદ બને છે. ધ્યાનમાં આ અનુભૂતિ કરાવવાની ક્ષમતા છે. પાણ ધ્યાન આથીયે વિશેષ છે.

19.2 ધ્યાન એટલે શું ?

તમે કોઈ કાર્યમાં મળ્ણ થઈ ગયા હો – તેમાં તન્મય થઈ ગયા હો એવો સમય યાદ કરો. એ સ્થિતિમાં સમય ક્રાંતિકાં પસાર થઈ ગયો હતો તેની ખબર પડતી નથી. કલાકો વીતી ગયા છતાં પાણ જાગે એક ક્ષાગ પાણ વીતી નથી એવું લાગે છે. આ સમય કેવો સુંદર હતો ! તમારો દાઢિકોણ કેટલો વિશાળ થઈ ગયો હતો ! આ સ્થિતિનું નામ જ ધ્યાન.

ધ્યાન એટલે આપણું ચેતના(અવેરનેસ)ને કોઈ એક સ્થાને કેન્દ્રિત કરવી તે. આપણો શ્વાસોદ્ધ્વાસ, કોઈ લયબદ્ધ ધ્વનિ કે પ્રવૃત્તિ ઉપર આપણું ચેતના કેન્દ્રિત થાય તેને ધ્યાન કરી શકાય. ધ્યાન એ કોઈ અસાધારણ કે અધરી પ્રવૃત્તિ નથી. તેમાં મનને ખાલી કરવાનું કે કાબૂમાં લેવાનું હોયું નથી..

જ્યારે કોઈ પાણ સ્વરૂપમાં શક્તિ કેન્દ્રિત કરવામાં આવે છે ત્યારે શક્તિનો પ્રભાવ વધી જાય છે. સૂર્યનાં કિરાગોને બહિગોળ કાચ વડે કેન્દ્રિત કરતાં તેની શક્તિ અનેક ગાળી જોઈ શકાય છે. મનની શક્તિ માટે પાણ આવું જ છે. આપણે જ્યારે ચેતનાને કેન્દ્રિત કરીએ છીએ ત્યારે શરીર અને મન ઉપર તેનો પ્રભાવ વધે છે.

ધ્યાન કરવાથી આપણું ધ્યાન (એટેન્શન) ફૂલ લક્ષ્ય (ગોલ) ઉપર ન રહેતાં વર્તમાનમાં ને કાઈ બની રહ્યું હોય છે તેની પ્રક્રિયા (પ્રોસેસ) ઉપર જાય છે. આમ લક્ષ્યના બદલે કિયા ઉપર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરીએ ત્યારે સિદ્ધિની વધુ પ્રાપ્તિ થાય છે, કારણ કે, લક્ષ્યસિદ્ધિના વિચારો સાથે ભય અને ચિંતા સામાન્યપાણે જન્મતાં હોય છે જ્યારે કિયા ઉપર ધ્યાન કેન્દ્રિત થતાં કિયા સક્ષમ બને છે.

19.3 ધ્યાનનું વિશાળ

માનવનું અસ્તિત્વ ટકાવવા શરીરની અંદર કેટલીક સ્વર્ણસંચાલિત વ્યવસ્થા છે. ભય જગ્યાતાંની સાથે જ શરીરમાં અનુકૂંપી (સિમ્પેથેટિક) તંત્ર

સક્રિય થતાં વ્યક્તિ ભય સામે લડી લેવા અથવા ભાગી જવા તૈયાર થાય છે. ભય ટળી જતાં શાંતિ અને સ્વસ્થતા લાવનાર સહાનુકૂપી (પોરા-સિસ્પેથેટિક) તંત્ર સક્રિય બને છે. આને માનવીને પ્રાણીઓથી જીવ બચાવવાનો ભય રહ્યો નથી, ઇતાં આધુનિક યુગમાં તનાવ ઉગલે ને પગલે થતો હોવાથી અનુકૂપી તંત્ર વારે વારે કાર્યાન્વિત થાય છે અને બિનજરૂરી અને હાનિકારક હોર્મોનના ખાવ લોહીમાં ઠલવાયા કરે છે. ધ્યાન તનાવ માટેની દવા (એન્ટિડોટ) સમાન છે.

ધ્યાનથી સહાનુકૂપી (પોરા-સિસ્પેથેટિક) તંત્ર સક્રિય બને છે. એમ થતાં શરીરમાં આપમેળે કેટલીક ક્રિયાઓ થવા લાગે છે. એડ્રિનલિન, નોરએડ્રિનલિન, કોટિકોસ્ટેરોઇડ હોર્મોનના ખાવનું પ્રમાણ ઘટે છે. પરિગ્રામે હૃદયની ગતિ શાંત થાય છે, બ્લડપ્રેશર ઘટે છે, લોહીમાં HDL કોલેસ્ટરોલ વધે છે, લોહી પાતનું પડે છે, ધમનીઓ પહોળી થાય છે. આ બધું હૃદયને સ્વસ્થ કરે છે. લેન્ડિક એસિડનું ઉત્પાદન ઘટે છે તેથી વૃદ્ધાવસ્થા લાવનારી પ્રક્રિયા ધીમી પડે છે. લિવરમાંથી વધુ પડતી શર્કરા બનવાનું ઘટવાથી ઈન્સ્યુલિનનો ખાવ સામાન્ય બને છે. આ બધી રોગોમાં નિયંત્રાગ લાવનારી પ્રક્રિયા છે. વધુમાં એન્ડોફ્લિન્સ અને ન્યુરોપેપ્ટાઈડ્ઝનો ખાવ શરૂ થાય છે. તે સ્વાસ્થ્યપ્રદ છે. તેનાથી શાંતિ અને સુખનો અનુભવ થાય છે. આમ, બધી રીતે શરીરની ઘસારાની(ડિજનરેટિવ)ની ક્રિયાઓ ધીમી પડે છે અને નવસર્જન(રિજનરેટિવ)ની ક્રિયાઓને વેગ મળે છે.

આમ ધ્યાનથી શરીરનાં રસાયાણો બદલાય છે, જે શરીર અને મનને સ્વસ્થતા તરફ લઈ જાય છે. ધ્યાનથી હૃદયના ધબકારામાં સૂક્ષ્મમાં સૂક્ષ્મ ફેરફાર કરવાની હૃદયની ક્ષમતા (હાર્ટ રૈટ વેરિયેબિલ્ટી-HRV) વધે છે. હૃદયના દરેક ધબકારા વચ્ચેના અંતરમાં અતિ સૂક્ષ્મ વધધટ હોય છે. જેથી દર મિનિટે સરેરાશ ધબકારાનું પ્રમાણ નિયમિત જ રહે. નકારાત્મક લાગાગીઓથી હૃદયની ધબકારામાં ફેરફાર કરવાની ક્ષમતા ઘટે છે. જો આ ક્ષમતા પચાસ મિલિસેક્નથી ઓછી થાય તો હૃદયરોગના દર્દીઓમાં એકાએક મૃત્યની સંભાવના પાંચગાળી વધી જાય. આથી ઊલટું પ્રેમ, ક્ષમા, દ્વા જેવી લાગાગીઓથી હૃદયની ક્ષમતા વધે છે.

19.4 ધ્યાનથી થતા ફાયદા

કોરોનરી હદ્યરોગ, હાઈ બ્લડપ્રેશર, ડાયાબિટીસ, ડિપ્રેશન, કેન્સર, આથર્ડિટિસ તેમ જ અન્ય દર્રોની સારવારમાં ધ્યાનનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. ફક્ત ત્રાણ મિનિટના ધ્યાનથી શાંતિ અને પરમ આનંદનો અનુભવ કરી શકાય છે. ઈલેક્ટ્રોઅનેન્સેફ્લોગ્રામ વડે તપાસતાં ધ્યાનની સ્થિતિમાં મગજમાં તાલબદ્ધ આલ્ફા તરંગો જાગાય છે. ધ્યાનથી બ્લડપ્રેશર ઘટે છે, નાડીના ધબકારા ઘટે છે. હદ્યના ધબકારા નિયમિત બને છે, ઓક્સિજનની નદરિયાત 20% જેટલી ઘટે છે અને ધસારાનો દર (entropy) પાણ ઘટે છે.

તબીબી ક્ષેત્રે ધ્યાનથી ધાળા રોગોમાં ફાયદા થતા જેવા મળ્યા છે, પાણ કોરોનરી હદ્યરોગની ચિકિત્સામાં તેનો ઉપયોગ સૌથી ઉપકારક સાબિત થયો છે. તેનાથી તબીબી વિજ્ઞાનમાં એક નવું પરિમાણ ઉમેરાયું છે. ધ્યાનથી વૃદ્ધાવસ્થા દૂર ઠેલાય છે અને તંદુરસ્તીભર્યું લાંબું જીવન જિવાય છે. ઉપરાંત ધ્યાનથી જીવનશૈલી બદલાય છે, સ્વભાવ અને ટેવોમાં સુખદ પરિવર્તન આવે છે, વયસોથી મુક્ત થઈ શકાય છે.

ઉદ્યોગોમાં ઉત્પાદન તથા કાર્યક્રમતા વધારવા, કર્મચારીઓમાં માંદગીની રજાઓ ઘટાડવા ધ્યાનનો ઉપયોગ શરૂ થવા લાગ્યો છે. વિદ્યાર્થીઓ અભ્યાસમાં એકાગ્રતા કેળવી શકે અને તેઓ વધુ શિસ્તબદ્ધ બને તે માટે કેટલીક સંસ્થાઓ ધ્યાન શીખવે છે.

ધ્યાનનો ઉપયોગ જીવનની બીજી ધાર્યી બાબતોમાં કરી શકાય. જેમ કે તમે જમતા હો ત્યારે ફક્ત જમવાની કિયામાં જ તમારું મન પરોવો ત્યારે તમારાથી વધારે પડતું ખવાઈ જતું નથી. તમે શું શું અને કેટલું ખાયું તેની ખબર પડે છે અને જમવાનો ખરો આનંદ આવે છે. આ કારણે જેમને વધારે પડતું વજન હોય તેમને ધ્યાન કરવા સલાહ આપવામાં આવે છે. તેવું જ તમે ચાલવા નીકળો ત્યારે ચાલવાની કિયા ઉપર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરો તો તમને ચાલવાનો આનંદ આવે છે અને તમને તેમાં થાક કે કંટાળો આવતો નથી.

ધ્યાનથી વ્યક્તિની આંતરિક શક્તિઓ ખીલે છે, પ્રજ્ઞા આવે છે, અળગાપાળાની ભાવના દૂર થાય છે. વેરભાવ, દીધ્યા, ધિક્કાર, ઝોધ, પારકાના દોષો જેવાની ટેવ જેવી નકારાત્મક વૃત્તિઓને બદલે નિઃસ્વાર્થ

પ્રેમ, કરુણા, દ્યા, પરમાર્થ જેવા હકારાત્મક ગુગુણોનો વિકાસ થાય છે.

સ્વામી વિવેકાનંદ ‘રાજ્યોગ’ વિશે સમજાવતાં એક મહત્વનો પ્રશ્ન પૂછે છે: “ધ્યાનથી અનુભવાતા જ્ઞાનનો લાભ શું?” અને એનો જવાબ આપતાં પોતે કહે છે: “ધ્યાનમાં વક્તિ અનુભવે છે કે હવે એ કદી ચિંતિત બનશે નહીં, કદી દૃષ્ટિ થશે નહીં. વક્તિને એક શાશ્વત શક્તિનો અનુભવ થાય છે. મૂત્યુનો ભય પાગ ટળે છે. વક્તિને જ્યારે અનુભૂતિ થાય છે કે તે પરિપૂર્ણ છે ત્યારે તેની વર્થ ઈચ્છાઓ નાશ પામે છે અને રોનિંદા જીવનમાં પાગ વક્તિ શાંતિ અનુભવે છે.”

જેવી રીતે તમે અન્ય કોઈ પાગ વિજ્ઞાન પ્રત્યે રસ દાખવો છો તે જ રીતે તમારે ધ્યાનના આ વિજ્ઞાન પ્રત્યે પાગ અભિગમ રાખવો જોઈએ અને એમ કરશો તો તમે ચિંતામાંથી મુક્ત થશો. ડૉ. ઓર્નિશે તેમના શવાસન અને ધ્યાનના કાર્યક્રમમાં સ્વામી વિવેકાનંદની આ ઉક્તિઓ ચરિતાર્થ કરી બતાવી છે. એક હડીકત એ છે કે આ કાર્યક્રમમાં શીખવાતી શવાસન અને ધ્યાનની તકનીકી કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનારાઓને તેમની જીવનશૈલીમાં ફેરફાર કરવાની પ્રેરણા આપી, ધૂમ્રપાન તથા મહિરાપાન છોડ્યાં તથા ઓછી ચરબીવાળા શુદ્ધ શાકાહાર પાગ તેઓ માગુંતા થયા. ઉપરાંત, જીવનના દૈનિક તનાવો પ્રત્યે તેમના પ્રતિબાબો પાગ વધારે તંદુરસ્ત બન્યા. મેડિટેશન શબ્દની ઉત્પત્તિ વેટિન ભાધાના શબ્દ ‘મેડેરી’ (Mederi) પરથી થઈ છે. ‘મેડેરી’ શબ્દનો અર્થ સંભવત: ‘સ્વાસ્થ્ય પુનઃ પ્રાપ્ત કરવું’ થાય છે.

19.5 ધ્યાન કરતાં પહેલાં

- ધ્યાન કરવા માટે કોઈ ખલેલ ન પહોંચો એવી શાંત જગ્યા પસંદ કરો. જેકે ધ્યાનનો મહાવરો પડ્યા પદ્ધી ધ્યાન ગમે ત્યાં અને ગમે ત્યારે થઈ શકે.
- ધ્યાન જમીન ઉપર બેસીને, ખુરશીમાં અથવા ચત્તા ચૂદ્ધિને કે ઊભા રહીને પાગ કરી શકાય.
- જગ્યા પદ્ધી તરત ધ્યાન કરવું નહીં. કારણ કે ધ્યાનમાં લોહીનો પ્રવાહ મગજ તરફ વહેતો હોય છે, જ્યારે જગ્યા

પછી તે હોજરી તરફ વહેતો હોય છે.

- આપણું શરીર શિથિલ હોય ત્યારે ધ્યાન સહેલાઈથી થાય છે. શરીરના સ્નાયુઓને વારાકરતી ખેંચીને પછી ઢીલા મૂકવા જોઈએ. એટલે કે સ્ટ્રેચિંગની કસરતો પછી ધ્યાન વધુ સારું થઈ શકે. આવું કરવાનો સમય ન મળો તો ધ્યાન કરતાં પહેલાં થોડા ઊંડા શ્વાસ લેવાથી પણ તેવી જ અસર થાય છે.
- બેસતી વખતે પીઠ, ગરદન અને માથું સીધાં રાખવાથી એકાગ્રતા સહેલાઈથી થાય છે. પાગ અક્કડ ન બેસવું.
- ધ્યાન વખતે આંખો બંધ રાખવી. આંખો ખુલ્લી રાખવાથી ધ્યાન બીજે જાય છે.
- ધ્યાન દરમિયાન સ્થિર બેસવું જોઈએ. તેમ છતાં શરૂઆતમાં શરીર અસ્વસ્થ બનવાનું વલાગ ધરાવે છે. આવું બને ત્યારે તેની નોંધ લીધા વિના ધ્યાન કરવાનું ચાલુ રાખવું. તેમ છતાં સરખું બેસી ન શકાય તો જરા ખસીને બેસવાથી રાહત રહેશે.
- ધ્યાન નિયમિત એક જ જગ્યાએ અને એક જ સમયે કરવાથી સહજ બને છે.
- ઓમ્ જોવા કોઈ પાગ લયબદ્ધ ધ્વનિમાં એકરૂપ થઈને ધ્યાન કરી શકાય.
- ધ્યાન સામાન્ય રીતે દસથી વીસ મિનિટ દિવસમાં બે વખત સવાર-સાંજ કરી શકાય. સમયમર્યાદા જાતે નક્કી કરવી જોથી કોઈ પાગ પ્રકારની તાણ ન અનુભવાય. ફક્ત બે મિનિટનું ધ્યાન પાગ લાભદારી નીવડી શકે.

19.6 ધ્યાન કરવાની રીત

ધ્યાન શી રીતે શિખાય તેની રીતો આપણો શોધીએ છીએ. અને અસંખ્ય પ્રયત્નો કરીએ છીએ પરંતુ તે તદ્દન સરળ છે. તે માટે કોઈ કળા કે વિજ્ઞાન આવશ્યક નથી. આપણો સહજ રીતે જ, કશાયે પ્રયત્ન વિના આપણા શ્વાસ સાથે એકરૂપ થવાનું છે.

ધ્યાનની ઘણી રીતો છે. એક સહેલી રીત આ પ્રમાણે છે :

- પલાંઠી વાળી બેસો. આ સુખાસન છે.
- બંને હાથ ધૂટાગુ પર ટેકવો. અંગૂહાને પહેલી આંગળીના ટેરવે અડાડી રાખવાથી એકાગ્રતામાં મદદ થાય છે.
- કરોડરજન્જુ સીધી રાખો. સ્થિર બેસો.
- આંખો હળવેથી બંધ કરો.
- બંધ આંખે તપાસી લો કે શરીરમાં કયાંય તાગું નથી.
- મનને વધુ શાંત કરવા પેટ દ્વારા શ્વાસ લેવાનું ઉદ્દીય શ્વસન શરૂ કરો. શ્વાસને સહજપાણે ધીમા, શાંત અને લયબદ્ધ બનાવો.
- હવે શ્વાસને નાક દ્વારા અંદર જતો અને બહાર નીકળતો અનુભવો. શ્વાસ પ્રાણ છે. શ્વાસ દ્વારા તમે માત્ર હવા નહીં, જીવનતત્ત્વ અને પ્રકાશ પાણ લો છો. શ્વાસની ગતિ સાથે એકરૂપ બનો. આ ધ્યાનનું હાઈ છે.
- મન ભટકવા માટે તો તેને ધીમેથી પાછું શ્વાસ પર લાવો અને હળવાશથી ત્યાં સ્થિર કરો. શ્વાસ એ જ પ્રાણ છે. ધ્યાન દરમિયાન તમે મનને પાછું વાળીને પ્રાણમાં પરોવતા રહો તો તમારો ધ્યાનના પ્રયત્નમાં ગાળેલો સધળો સમય ઉપયોગી નીવડ્યો એમ કહી શકાય. મન ફરી ભટક્યા કરે તો એની ચિંતા કરશો નહીં.
- આ સ્થિતિમાં અનુકૂળતા પ્રમાણે રહો. પછી હળવેથી આંખો ખોલી ધ્યાનમાંથી બહાર આવો.

19.7 નીચેની માન્યતાઓ બરાબર નથી :

- કેટલાક એવું માને છે કે ધ્યાન સામાન્ય માણસ માટે નથી. તે ગૂઢ અને કઠાણ સાધના છે.
- કેટલાક એમ માને છે કે તેમાં અધરી ટેક્નિક હોય છે અને આપાગતે તે ન આવે.
- વળી કેટલાક એમ વિચારે છે કે મનને વિચારશૂન્ય બનાવીએ અને વિચારોને શાંત કરીએ તો જ ધ્યાન થઈ શકે.
- ધ્યાન કરતાં ન આવે તો તે અવળું પડે તેમ ઘણું માને છે.

19.8 આટલું યાદ રાખીએ :

- ધ્યાન પરાગે ન થઈ શકે. ધ્યાન કરવામાં જેટલી સહજતા અને સરળતા રાખીએ એટલું ધ્યાન સહેલું અને સુંદર બને છે.
- તમે સમયની ખેંચ અનુભવતા હો ત્યારે ધ્યાન કરવાનું મુલાકાતી રાખવાનું મન થતું હોય છે. પણ ખરેખર તો આ જ સમય એવો છે કે જ્યારે તમે ધ્યાન દ્વારા વધુ ફાયદો મેળવી શકો. ધ્યાનથી તમારી કાર્યક્રમાત્માં વધારો થવાથી સમયનું વળતર મળી રહે છે.
- કેટલાકને શંકા રહે છે કે તેમની ધ્યાન કરવાની રીત બરોબર નથી. અને તેઓ વધુ સારી રીતની શોધમાં રહે છે. ખરેખર તો ધ્યાનની દ્વેક રીતમાં અંતે ધ્યાન થાય છે.
- ધ્યાનમાંથી બહાર આવતાં ધ્યાનમાં કેટલો સમય પસાર થયો એનો ઝ્યાલ ન રહે તો ધ્યાન સુંદર થયું કહેવાય. ધ્યાન થતાં મન આપાર શાંતિ અનુભવે.

19.9 ચાવીડ્ર્પ બાબતો :

- હર ક્ષાળની સભાનતા એ ધ્યાન છે.
- ધ્યાન વર્તમાન ક્ષાળની શાશ્વતતાનો અનુભવ કરાવે છે. ધ્યાનમાં કાળ જાગે થંભી જય છે.
- ધ્યાન એટલે આપગુા શ્વાસોચ્છ્વાસની કિયા સાથે એકર્પ થવું.

20. એક મિનિટનું ધ્યાન

20.1 શ્વાસ એ જ પ્રાગશક્તિ

લગભગ દર નેવું મિનિટ બાદ જગત અવસ્થામાં વ્યક્તિ કેવળ એક મિનિટ માટે પોતે જે શ્વાસોચ્છ્વાસ લઈ રહી છે એ પ્રક્રિયાનું શાંત ચિન્તન ધ્યાન ધરે તો પણ અનેક શુભ પરિગ્રામ લાવી શકે છે. આ કિયા સરળ છે. તમારી કોઈ પણ અવસ્થામાં શ્વાસને બદલ્યા વિના એમાં જાગીબૂઝુને કોઈ પણ ફેરફાર કર્યા સિવાય એ કુદરતી રીતે નિરંતર ચાલતા શ્વાસને

સાહજિક રીતે માત્ર જોવાનો છે. કુદરતે શ્વાસની પ્રાગુશક્તિ સૌને એવી બખી છે કે આ શ્વાસને ઓળખવાની કોઈ જરૂર રાખી નથી. તમે શ્વાસને જુઓ કે ન જુઓ, ઓળખો કે ન ઓળખો તોપણ તે તો પ્રાગુશક્તિ બની નિરંતર છેલ્લા શ્વાસ સુધી ચાલ્યા જ કરે છે. પાણ આ શ્વાસને ઓળખવા માટે કેવળ એક મિનિટનું ધ્યાન ધારું લાભદાયક છે. આંખો બંધ રાખીને કે ઉધાડી રાખીને શ્વાસને જોવાનો છે. આ વખતે મનમાં ભલે અન્ય વિચાર આવે અને જય પાણ આપાગે શ્વાસને જોવાનો અભ્યાસ કરતા રહીને વિચાર પર ધ્યાન આપવાનું નથી. વિચારોને નકારવાના પાણ નથી. માત્ર હળવાથી આપણું ધ્યાન શ્વાસ પર જરી રાખવાનું છે. જ્યારે શ્વાસોચ્છ્વાસ કરીએ છીએ ત્યારે આપણો અનુભવ છે કે શ્વાસ નાસિકામાં અંદર જતાં આપણું પેટ સહેજ ઊંચકાય છે અને બહાર નીકળતાં તે અંદર જય છે. આ ઉદ્દીપ શ્વસનની સહજ પ્રક્રિયા છે. આ પ્રક્રિયાને ચારથી પાંચ વખત જોતા રહો, પછી આઠથી દશ વખત શ્વાસ જ્યારે લઈએ ત્યારે મનમાં ‘સો’ અને શ્વાસ બહાર નીકળે ત્યારે ‘હ્મુ’ બોલવાનું છે. એક મિનિટમાં શાંત અવસ્થામાં સામાન્યપાણે બારથી ચૌંદ વખત આપાગે શ્વાસોચ્છ્વાસ લઈએ છીએ. આ ‘સો-હ્મુ’ શબ્દોને બહલે ‘આઈ અને એમ’ શબ્દોનું પાણ મનમાં રટાગુ કરી શકાય. ધ્યાન રહે કે આ શબ્દો મનમાં જ બોલવાના છે. આ રીતે લગભગ એક મિનિટનું ધ્યાન પૂરું કરવાનું છે. જગત અવસ્થામાં દર નેવું મિનિટે આ પ્રક્રિયા કરવાની છે. આમ કરવાથી શ્વાસને ઓળખવાની જરૂરીબુઝી હાથ આવશે. તમારો શ્વાસ સ્વસ્થ છે કે અસ્વસ્થ એ પાણ તમે હવે જાગી શકશો. અનુભવે સમજશો કે છાતીથી ચાલતો ઝડપી છીછરો શ્વાસ મનની અસ્વસ્થતા સૂચવે છે, જ્યારે ઉદરથી મંદગતિએ ચાલતો શ્વાસ મનની સ્વસ્થતા દાખવે છે. આમ, ધ્યાનનો મહાવરો પાડી મનની સ્થિતિ વિશે જગત થતાં શીખવાનું છે. ધ્યાનથી ધીમું ઉદ્દીપ શ્વસન કરવાથી મનની સ્થિતિ બદલી શકાય છે.

શાશ્વત વર્તમાન ક્ષાળની ઓળખપાણ તે ધ્યાનનું ધેય છે. આધુનિક ક્વોન્ટમ વિજ્ઞાન સમજાવે છે કે ભૂત, ભવિષ્ય અને વર્તમાનમાં સમયને વહેંચવાની વાત માત્ર સુવિધા છે.

20.2 પરમાનંદની અનુભૂતિ

ધ્યાનમાં સભાનતા માત્ર શ્વાસોચ્છ્વાસની છે. આ ક્ષાળ તે પરમ આનંદની ક્ષાળ છે. આ ઘટના અપૂર્વ સુખદાયી છે. આ અનુભવ ઈન્દ્રિયાતીત છે. તે અનુભવને ઈન્દ્રિયોથી સમજ કે અનુભવી શકાય તેવો નથી. આ ક્ષાળ પોતે જ આગવો અનુભવ છે.

આ પરમાનંદ આપતી ક્ષાળમાં કોઈ દંડ નથી, વિરોધાભાસ નથી. આ તો પ્રત્યેક વિકિની ભીતરમાં રહેલું જીવનતત્ત્વ છે. તે તમારા શરીરમાં નિરંતર કાર્યરત રહે છે. શરીરના અસ્તિત્વને તે નિભાવે છે. આ તત્ત્વ તે જ જીવનતત્ત્વ (Life Force) છે.

21. પ્રત્યક્ષીકરણ

21.1 માનસપટ પર ચિત્રનું સર્જન

તમારા મનમાં (માનસપટ પર) ચિત્રનું સર્જન કરવું તે પ્રત્યક્ષીકરણ છે. ધ્યાન કર્યા પછી તે સહેલું બને છે, કારણ કે ધ્યાન ચેતનાને કેન્દ્રિત કરવામાં સહાય કરે છે. પ્રત્યક્ષીકરણ એ વર્થ મનોરથ (wishful thinking) અથવા માનસિક તરંગો (fantasy) નથી. વર્થ મનોરથ અને માનસિક તરંગો બંને અકેન્દ્રિત અને નિષ્ણિય છે. જ્યારે પ્રત્યક્ષીકરણ કેન્દ્રિત અને ડિયાશીલ છે. પ્રત્યક્ષીકરણ એ ધ્યાનનો ઉપચારલક્ષી ઉપયોગ છે. ધ્યાન દરમિયાન કોરોનરી હદ્યરોગના દર્દીઓ કોરોનરી ધમનીમાં જામી ગયેલ અવરોધો ઓગળી રહ્યા છે તેમ જ હદ્યના સ્નાયુઓમાં પૂરતા પ્રમાણમાં લોહીનો સંચાર થઈ રહ્યો છે તેવું પ્રત્યક્ષીકરણ કરે છે. કોરોનરી ધમનીઓને સંપૂર્ણ રીતે સ્વસ્થ કરવાના અમારા કાર્યક્રમમાં જે રીતો છે તેમાં પ્રત્યક્ષીકરણ સૌથી વધુ સંશોધન માળી લે તેવી અને સૌથી વધારે શક્તિશાળી ટેક્નિક છે.

21.2 કોથ અને ક્ષમા

એક અથવા બીજે સમયે આપાગા સૌ પ્રત્યે અનુચ્ચિત વર્તાવ સંભવિત છે. આપાગે ગુરુસે થઈને ધાર્યી વાર આનો પ્રતિભાવ આપીએ

છીએ. જ્યારે આ કોથનું રચનાત્મક સમાધાન થતું નથી ત્યારે આપણે તેને આપણા અંતરમાં ભરી રાખીએ છીએ. જો તમે તે કોથને રચનાત્મક રીતે વ્યક્ત કરો અને તેને વિસરાવી જવા દો તો કોથ હમેશાં ગેરવાજબી હોતો નથી. કોથનો હેતુ સિદ્ધ થયા પછી લાંબા સમય સુધી જ્યારે તમે તેને પકડી રાખો છો ત્યારે તે વિનાશક બને છે. થોડા સમય પછી આ ભાવાત્મક તનાવ કોરોનરી ધમનીઓની દીવાલને કાયમી નુકસાન પહોંચાડે છે. પ્રત્યક્ષીકરાગ દરમિયાન સંબંધિત વ્યક્તિને ક્ષમા આપીને આવા તનાવનું સમાધાન કરી શકાય છે. ક્ષમા એક એવી સંકલ્પના છે કે જેના વિશે વારંવાર ગેરસમજ થઈ છે. ક્ષમાને નિઃસ્વાર્થ ગાગવાની જરૂર નથી. આપણે સજાજન દેખાવા માટે ક્ષમા આપતા નથી. ક્ષમા આપવી કેવળ આપણા હિત માટે છે. ક્ષમા આપવાથી આપણને તનાવ, દર્દ અને રોગમાંથી મુક્ત થયાનો અનુભવ થાય છે. પ્રત્યક્ષીકરાગ દરમિયાન તમે જે વ્યક્તિને ક્ષમા આપવા ઈચ્છો છો તેને આગસમજુ બાળક અથવા અબુધ વ્યક્તિ કલ્પો. તેને વધારે સમજ હોવી જોઈએ પરંતુ તેને તેની સમજ નથી. તમે તેને કરુણાની લાગણીથી જુઓ. “તે તેવો છે તે શું હુઃખદ નથી? પરંતુ મારે તેની અસર નીચે આવવું નથી. તોણે જે કંઈ કર્યું છે તે માટે હું તેને ક્ષમા આપું છું. એના ગેરવર્તાવ વિશે મને કોઈ રંજ નથી.” જ્યારે તમે કોઈ વ્યક્તિને ક્ષમા આપો છો ત્યારે તે ક્ષમા તે વ્યક્તિને તોણે જે કંઈ કર્યું છે તેની જવાબદારીમાંથી મુક્ત કરતી નથી પરંતુ તમને તો તે હાનિકારક અસર પામવામાંથી મુક્ત કરે છે. પ્રત્યક્ષીકરાગની રીત તમને પૂરી રીતે અનુકૂળ આવી જય ત્યાર પછી તમે એક ડગલું આગળ જઈ શકો. તમારી આંખો બંધ રાખીને જેના માટે તમે અફ્સોસ કરો છો એવા તમારા જીવનના કોઈ પ્રસંગની કલ્પના કરો. તમે તમારી જતને જેને માટે કદી માફ ન કરી શકો તેવું કોઈ નહીં કરવા યોગ્ય કાર્ય તમે કર્યું હોય અથવા કરવા યોગ્ય ન કર્યું હોય તેનું માત્ર પ્રત્યક્ષીકરાગ કરો. ત્યારે તમારા શ્વસનમાં, હૃદયની ગતિમાં, સ્નાયુઓના ખેંચાગ વગેરેમાં થતા ફેરફારો ઉપર ધ્યાન આપો. તમે આગળના પ્રત્યક્ષીકરાગમાં પેલી વ્યક્તિ માટે કરુણાની જે લાગણી અનુભવી હતી તેવી જ લાગણી સાથે હવે તમારી જતને કહો, “મેં ભૂલ કરી અને

તેમાંથી સબક શીખ્યો. હું આગજાગું હતો. મને વધારે સાચી સમજાગની જરૂર હતી. ભૂતકાળ તે ભૂતકાળ છે. મેં ધ્યાણ સહન કર્યું છે. પાગ જે બન્યું તે માટે હું મારી જતને ક્ષમા આપું છું.” તનાવમાંથી મુક્ત થયાનો તમને અનુભવ થશે. આ પ્રક્રિયા પૂર્ણ કર્યા પછી તમારા શ્વસનનું નિરીક્ષાગું કરવાનું થોડી મિનિટ ચાલુ રાખો અને પછી ધીમેથી આંખો ખોલો. તમે તમારી જવાબદારીમાંથી મુક્ત થતા નથી. પરંતુ તમે જે દઈ, તનાવ અને અપરાધની લાગાણી નીચે દબાયેલા હતા તેમાંથી તમને મુક્ત કરવામાં આવું પ્રત્યક્ષીકરાગું તમને સહાય કરશે. તમારી વિચારસરાણી અને વિવેકબુદ્ધિ વધુ નિર્મણ બનશે અને તમારી ભૂલ માટે જે કંઈ કરવાની જરૂર છે તે વધારે રચનાત્મક રીતે કરી શકશો.

21.3 આકર્ષણનો નિયમ (Law of Attraction)

કુદરતમાં આકર્ષણનો અજબ નિયમ પ્રવર્ત છે. આ નિયમ મુજબ તમે સારાનું કે ભરાબનું જેના ઉપર સતત ચિંતન કરો તે આકર્ષણના નિયમ મુજબ સારીએ સૂચિમાંથી ખેંચાઈને તે પ્રમાણે બને છે. એટલે કે જેવી આપણી ભાવના એવા પ્રકારનું સર્જન આપણા જીવનમાં સર્જય છે.

સારીએ સૂચિમાંથી આ પ્રકારનું સર્જન થવા પરિબળો ખેંચાઈ આવે છે. આપણા જીવનની હરેક સિદ્ધ કે નિષ્ફળતા અને મુસીબત આપણે ક્યા પ્રકારની ભાવના સેવીએ છીએ તે પર આધારિત છે. માટે આપણે હરેક પળ જગ્યત રહેવું જોઈએ કે આપણામાં કઈ જતની ભાવના છે ઉદાસીનતા અને હતાશા છે કે ઉમંગ અને ઉત્સાહ છે.

જીવનમાં કોઈ પાગ અનિયધનીય પ્રસંગ બનતાં તેના ઉકેલ માટે મથવાને બદલે તેના ઉપરથી તત્કાલ ધ્યાન હટાવી અગાઉનો કોઈ સુખદ પ્રસંગ યાદ કરી, ભાવનામાં ઉમંગ સ્થાપી પ્રસન્નતા લાવવી જોઈએ. એ પછી જે ઈચ્છાએ છીએ તેમ બને તો કેવો આનંદ થાય એ આનંદની અનુભૂતિ માત્ર સોણથી વીસ સેકન્ડ માટે દિવસમાં ત્રાગથી ચાર વખત કરવામાં આવે તો આકર્ષણના નિયમ મુજબ તે પ્રમાણે બનવાની શક્યતા વધશે. આ નિયમનું પાલન ધીરજ અને ઊરી શ્રદ્ધાથી થવું જોઈએ. તેમાં

બીજુ શરત એ છે કે આપણી ઈચ્છા કે માગણી કુદરતના કાયદા વિરુદ્ધની ન હોવી જોઈએ. તમે જેથો તો આપણા જીવનની હરેક પળમાં આપણો મૂડ કાં તો પ્રસન્નતાભર્યો (up mode) કે હતાશાભર્યો (victim mode) હોય છે. ઘણી વાર ન તો હતાશા કે ન તો પ્રસન્નતા એવા રસહીન (flat mode) મૂડમાં હોઈએ છીએ. જે આપણે આપણા જીવનની આવનારી ક્ષાળોને નિશ્ચિતપણે સફળ બનાવવી હોય તો કેમે કરી સૌપ્રથમ આપણી ભાવનામાં અત્યંત પ્રસન્નતા લાવવી જોઈએ.

22. સમૂહસંવાદ

સમૂહસંવાદ અને લાગણીઓની આપલે આ યુનિવર્સિટ હીલિંગ કાર્યક્રમનો મહત્વનો ભાગ છે. શવાસન અને ધ્યાન પછી કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનારાને એકત્વ અને ભાતૃભાવની અનુભૂતિ થાય છે. સમૂહસંવાદ દરમિયાન આ અનુભૂતિમાં વધારો થાય છે. લાગણીઓની આપલેથી બધી સમસ્યાનો ઉકેલ મળે એ હમેશા જરૂરનું નથી. સમૂહસંવાદ સમયે સમસ્યાઓની અભિવ્યક્તિ માત્રથી વિકિના તનાવમાં ઘટાડો થાય છે અને તે સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિમાં મદદરૂપ બને છે.

આ કાર્યક્રમમાં અજાગૃતાં, કોઈ ખાસ પ્રયત્ન વિના ભાગ લેનારાઓના આચરણમાં હિતકારી પરિવર્તન આવે છે. ઘણા સમયથી આપણા ઋષિઓ અને પથંગંબરો એ સમજવતા રહ્યા છે કે એક શાશ્વત તત્વ છે જે વિશ્વના સર્વ આવિર્ભાવોમાં વ્યાપી રહેલ છે, જે અસીમ છે, અવકાશ અને કાળનાં બંધનોથી પર છે, જે સર્વવ્યાપી, સર્વજ્ઞ અને સર્વશક્તિમાન છે. પથંગંબરોની આ દાણ્ણ સામાન્ય માણસ માટે સમજવી કઠિન હતી. કારણ કે સામાન્ય માણસની ચેતના ભौતિક અસ્તિત્વની (જીવનની) કઢોર વાસ્તવિકતાઓને વળગી રહે છે. આ કાર્યક્રમમાં શિખવાતી શવાસન તથા ધ્યાનની સાદી રીત શાસ્કોનાં વચ્ચનોને ખૂબ સરળ અને અસરકારક રીતે સામાન્ય માણસને સમજાય તે રીતે અનુભવ કરાવે છે.



આપણે આપણી જતને સમય અને અવકાશને આધીન એવી એક અલગ વ્યક્તિ તરીકે જ ઓળખીએ છીએ. આ એક ભ્રમણા છે. તેથી અળગાપણું અનુભવાય છે. વેરવૃત્તિ, સ્વાર્થીપણું, કોધ વગેરેનાં મૂળમાં સામી વ્યક્તિ આપણાથી જુદી છે અને આપણે એનાથી જુદા છીએ એવો ભાવ રહેલો છે. આની માઈ અસર હદ્ય, શરીર અને મન પર થાય છે. સત્ય તો એ છે કે આપણે સમય અને અવકાશના બંધનથી પર એક શાશ્વત તત્ત્વ છીએ જેનો કોઈ આદિ કે અંત નથી. આ અનુભૂતિ જ્યારે થાય છે ત્યારે સ્વાત્માવિક રીતે જ આપણી શક્તિ અમયાદ બને છે. ધ્યાનમાં આ અનુભૂતિ કરાવવાની ક્ષમતા છે. પણ ધ્યાન આથીએ વિરોધ છે.

વિભાગ-7 કોરોનરી હદ્યરોગમાં આહારનું મહત્વ

23. હદ્યરોગ અને આહારવિવેક

23.1 કોરોનરી હદ્યરોગ અને આહાર

કોરોનરી હદ્યરોગમાં અંથરોસ્ક્લોરોસિસની પ્રક્રિયાને ઉલટાવવા માટે જે ભોજનની ભલામાગ કરવામાં આવી છે તે શુદ્ધ શાકાહાર છે. કુલ નેટલી કેલરીનો આહાર લેવાનો હોય તેના 10% સુધી ચરબી, 5થી 10 મિલિગ્રામ કોલેસ્ટરોલ, 10%થી 15% પ્રોટીન્સ અને 65%થી 75% લીલાં શાક-ભાજી, ફળ અને અનાજમાંથી મળતાં કાર્બોહિટનો સમાવેશ કરતો તે આહાર છે. દૂધને પાણ બિનશાકાહાર ગાળવામાં આવ્યું છે. મલાઈ કાઢી લીધેલા દૂધમાંથી બનેલું 3-4 ઔંસ દહી લઈ શકાય. સમતોલ આહાર મોટે ભાગે ફળ, શાકભાજી અને અનાજનો હોવો જરૂરી છે.

23.2 ધ્યાન અને આહાર

ધ્યાનના અભ્યાસથી યોગ્ય આહાર લેવાનું આપોઆપ સ્કુરે છે. જોકે શુદ્ધ શાકાહારી અને મિતાહારી વ્યક્તિને ધ્યાનનો ફ્લાઇટ્ જલદી અનુભવાય છે એમ જગ્યાયું છે. સાથે એ પાણ યાદ રાખવું જરૂરી છે કે શાકાહાર પાણ જો ધારો જ ચરબીવાળો હોય અને મીઠામસાલાથી ભરપૂર હોય તો તે યોગ્ય નથી.

લાંબે ગાળે ધ્યાનના નિયમિત અભ્યાસથી અનુચિત આહાર લેવાની વાલસા ધીરે ધીરે ઘટતી જશે.

23.3 આહાર અને મેદનિયમન

આહાર આપાગા જીવનનું અવિભાજ્ય અંગ છે. એલોપથી ઉપચાર પદ્ધતિમાં પાણ હવે આહારની અગત્ય સમજતી જય છે. આપાગે ફક્ત પોપાણ માટે નહીં પાણ આનંદ માટેય ખાઈએ છીએ. આથી આહાર અંગેનું

માર્ગદર્શન આપતી વખતે આહારનાં પોષણમૂલ્યો ઉપરાંત સ્વાદ અને સોડમનો પાગ જ્યાલ રાખવો જોઈએ.

આહાર અને આરોગ્ય વિશે થયેલાં અનેક સંશોધનોમાં શાકાહારની ઉપયોગિતા સ્પષ્ટપાણે તરી આવી છે. ડૉ. ડીન ઓર્નિશ તો એવું પ્રતિપાદન કર્યું છે કે ઓછી ચરબીવાળો શાકાહારી ખોરાક ખાવાથી ધ્યાનની પ્રક્રિયા પાગ સારી રીતે થાય છે. અને ધ્યાન સારી રીતે થવાથી વ્યક્તિને તંદુરસ્ત જીવનપ્રાગાલી અપનાવવાની પ્રેરણ મળે છે. જમતી વખતે જમવા પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવાથી તેનો આનંદ પૂર્ણપાણે માણી શકાય છે; વધુ પડતું ખવાઈ જતું નથી, ને મેદનિયમનમાં મદદરૂપ થાય છે.

ડ્યુટિંગનો વિચાર આવતાં ખાવા ઉપર નિયંત્રાગ લાવવાનો વિચાર આવે. આ અંગે અનેક મત પ્રવર્તે છે. રાંધ્યા વિનાના કુદરતી ખોરાકથી માંડીને બાફેલા અને મસાલા વિનાના ખોરાકની હિમાયત કરવામાં આવે છે. તહુપરાંત તરેહ તરેહના કેલરી અને વજનના કોઠાઓનું અનુસરાગ કરાય છે. પરંતુ તે બહુ જ થોડા લોકોને આકર્ષે છે. આવો નિઃસ્વાદ આહાર જીવન પર્યત લેવાનું મોટા ભાગના લોકો માટે શક્ય નથી. વળી આવા આહારમાં કેલરી ઓછી લેવાતી હોવાથી અશક્તિ, થાક અને સુસ્તી વરતાય છે. કેટલાક કિસ્સાઓમાં તબિયત પર પાગ અવળી અસર થાય છે.

સ્થૂળતા એટલે વધુ પડતું વજન હવે રોગ ગાળાય છે. વારસાગત સ્થૂળતા ઓછી જોવા મળે છે. સ્થૂળતા મોટા ભાગે વધુ પડતું ખાવાની અને બેઠાડુ ટેવોનું પરિણામ છે. અકાળે અવસાનનો કે રોગનો ભય એ વજન ઘટાડવા માટે અસરકારક પ્રેરક બળ નથી. તેથી ઉલ્લંઘ આરોગ્ય સુધરે, શક્તિ વધે, વ્યક્તિત્વનો વિકાસ થાય અને જીવનમાં સફળતા મળે તે માટે વજન ઘટાડવું જોઈએ એ દાઢિકોગ વધુ અસરકારક બની શકે. ડૉ. ડીન ઓર્નિશ હદ્યરોગને અટકાવવાનો અને કોરોનરી ધમનીઓમાં જમેલી ચરબીને ઓગાળી તેને ફરીથી સહીય કરવાનો અનોખો કાર્યક્રમ અમેરિકામાં કરી રહ્યા છે. તેમાંગે તેમના પુસ્તક 'વધુ ખાવા છીતાં વજન ઘટાડો' (ઇટ મોર, વે લેસ)માં આહાર વિશે સુંદર માર્ગદર્શન આપ્યું છે.

સ્થળૂકાય વ્યક્તિઓ કેલરીનિયંત્રાગ દ્વારા વજન ઘટાડવાના પ્રયત્નો કરે

છે પાણ તેમાં મોટે ભાગે સફળતા મળતી નથી; જ્યારે આહારમાં કેલરી ઘટાડવામાં આવે છે ત્યારે શરીર કેલરીદહનનો દર ઘટાડે છે. કારાળ કે શરીર કોઈ પાણ ફેરફાર સામે પ્રતિકાર કરે છે અને ને સ્થિતિ છે તેને જળવવા મથે છે. તેથી વજન ઘટાડવું મુશ્કેલ બને છે. આમ સફળતા ન મળતાં વ્યક્તિ નિરાશ થઈને ડાયેટિંગ છોડી દે છે. પરિણામે વજન ફરી વધી જાય છે. અંતે વ્યક્તિ પોતાના ભાગ્યને દોષ દે છે અને પોતે જરી રહેવા સજ્યિલ છે અને પોતાનું મનોબળ નબળું છે એમ માનીને હતાશ થાય છે.

ડૉ. ડીન ઓર્નિશના પ્રયોગો દરમિયાન એક અગત્યનો મુદ્દો મળ્યો. નેઓ તેમના લાઈફ ચોર્ટસ પ્રોગ્રામમાં જોડાયા હતા તેમના હદ્યરોગમાં ચુંધારો થયો અટલું જ નહીં પાણ તેમની કર્મરનાં માપ ઘટ્યાં. આ દર્દીઓને વારંવાર ખાવા છતાં, તેમ જ કેલરી કે અન્ય પ્રમાણની અવગાળના કર્યા છતાંથી આવો ફાયદો થયો.

આપણો દેશ જુદા જુદા રીતરિવાજેનો પ્રદેશ છે. એક પ્રદેશથી બીજા પ્રદેશની ખાવાની ટેવો ધારી જુદી પડે છે. આહાર અંગેની સલાહ બધા લોકો માટે અમલમાં મૂક્યી શક્ય બને એ માટે કુટુંબની ટેવોને ધ્યાનમાં રાખીને સલાહ આપવી જોઈએ. વળી એ સલાહ સરળ, વ્યવહારુ અને પોસાય એવી હોવી જોઈએ. આ અભિગમથી અમને વિવિધ પ્રકારના આહારની જાગ્રત્તારી પ્રાપ્ત થઈ અને અનેક અવનવી સ્વાદિષ્ટ વાનગીઓ અમે બનાવી શક્યા.

શાકાહારી આહારના અમારા માર્ગદર્શનમાં કોમ્પ્લેક્સ કાર્બોહાઇડ્રેટ વધુ, પ્રોટીન પ્રમાણસર અને ચરબી ધારી ઓછી (લગભગ 10%) એ મુખ્ય મુદ્દો છે.

24. વધુ પડતા વજનની સમસ્યા

24.1 ઉત્કાન્તિ અને શારીરિક પરિવર્તનો

વર્ષો પહેલાં જ્યારે સર્દિશાવહેવાર અને વાહનવહેવાર આજના જેવો ન હતો ત્યારે લોકો પોતાના મુલકમાં જે કાંઈ સુલભ હતું તે ખાઈને ચલાવતા હતે એવું રહ્યું નથી. આખાયે વર્ષ દરમિયાન દરેક જતનો ખોરાક મળી રહે છે.

છેલ્લા કેટલાક દાયકાઓ દરમિયાન વિશ્વમાં અને આપણા દેશમાં આહાર અને જીવન તરફામાં પાયાના ફેરફારો થયા છે. આપણો આહાર પથ્ય બને તે માટે આપણા શરીરને પરિવર્તનની પ્રક્રિયામાં પૂરતો અવકાશ મળ્યો નથી. શરીરના પરિવર્તનની પ્રક્રિયા ધીમી હોય છે, તેમાં હજારો વર્ષ લાગે.

મેં એ આજની સમસ્યા છે. હજારો વર્ષ પહેલાં લોકોને પૂરતો આહાર મળતો ન હતો. આજે પણ વિશ્વના અમુક ભાગમાં અને અમુક વર્ગના લોકો માટે જ અનાજ વિપુલ પ્રમાણમાં ઉપલબ્ધ છે. બાકીના વિશાળ વર્ગને તો પેટ ભરીને ખાવા જ મળતું નથી. એટલે તેમના માટે વજન ઘટાડવાનો કોઈ પ્રશ્ન જ નથી.

શરીર આહારની ચરણીનો સહેલાઈથી અનામત ઊર્જા તરીકે સંગ્રહ કરે છે. ખોરાક ન લેવામાં આવે ત્યારે શરીર આ સંગ્રહિત ઊર્જા ઉપયોગમાં લે છે. આમ છતાં જ્યારે વજન ઘટાડવા પ્રયત્ન કરવામાં આવે છે ત્યારે શરીર પોતાનો ચયાપચયનો દર ઘટાડી હે છે જેથી ઊર્જા બચી શકે. આ પ્રક્રિયાથી આહારમાં કેલરી ઘટાડી વજન ઘટાડવાનો પ્રયત્ન નિષ્ણળ જાય છે.

આજે ઘણા લોકો આહારમાં ગ્રાણિજ પદાર્થો, દૂધની બનાવટો અને મીઠાનો તથા ખાંડનો વિશેષ ઉપયોગ કરે છે તેમ જ શ્રમ વગરનું બેઠાડુ જીવન જીવે છે. આવા આહાર અને જીવનશૈલીને અનુકૂળ થવા શરીરને પૂરતો સમય મળ્યો નથી.

24.2 વધુ પડતું વજન

આજે વધુ પડતા વજનની સમસ્યા વધતી જય છે. સ્થૂળતાથી આરોગ્યના અનેક પ્રશ્નો ઉભા થાય છે. લોહીનું ઊંચું દબાગુ, ડાયાબિટીસ, હદ્યરોગ, હાડકાનાં દર્દો, અક્સમાત, કેટલીક જાતનાં કેન્સર વગેરે થવાની શક્યતાઓ વધે છે. તેનાથી આયુષ્ય પણ ટૂંકાય છે.

વધુ પડતું વજન ઘટાડવા અનેક પ્રયત્નો થયા છે. વજન ઘટાડવા કરતા આદેખ ઉપાયો અસરકારક નીવડતા નથી. ઓછું ખાવું, ભૂખ્યા રહેવું, એક વખત જમવું, વધુ પડતી કસરત કરવી વગેરે રીતો કારગત નીવડતી નથી. વજન ઉતારવાનો એક ઉપાય ડાયેટિંગનો છે. જ્યારે તમે ડાયેટિંગ કરો છો ત્યારે શરીરમાં ચરબીના કોષો સંકોચાય છે પણ તેની સંખ્યા ઘટતી નથી. ડાયેટિંગથી ભૂખ્યા રહેવાની લાગણી અનુભવાય છે. ઉપરાંત, શરીર પોતાનો ચયાપચયનો પાયાનો દર (BMR) એટલે કે ઊર્જાબળતાણનો દર ધીમો કરી દે છે. પરિણામે ઓછું ખાવા છતાં પણ વજન ઘટતું નથી. વારંવાર ડાયેટિંગ કરવાથી અને મૂકી દેવાથી ચયાપચયનો દર વધુ ને વધુ નીચો જતો જય છે. તેના પરિણામે વજન અગાઉ હતું તેના કરતાં પણ વધી જય એવું ધાર્યો વાર બને છે. વજન ઘટાડવા માટે ધારા લોકો દવાઓનો કે ડેશ ડાયેટનો આશરો લે છે. આ ઉપાયો પણ ક્યારેક જોખમી સાબિત થયા છે.

24.3 વધુ પડતું વજન કોને ગાળવું

તાજેતરમાં શરીરની ચરબીનું માપ બોડી માસ ઇન્ડેક્સ(BMI)થી દર્શાવાય છે. તે ગાળવાની રીત સરળ છે. તમારા વજન(કિલોગ્રામ)ને ઊંચાઈ(મિટર)ના વર્ગ વડે ભાગવાથી જે આંક આવે તે તમારો બોડી માસ ઇન્ડેક્સ થયો. દા.ત. ઊંચાઈ 1.70 મિટર ($5'7''$) અને વજન 70 કિલો હોય તો : $70 \div 1.70^2 = 24.22$ BMI થયો. 23 સુધી BMI આદર્શ ગાળાય છે, 25 સુધી વધુ વજન સૂચવે છે અને 30થી વધુ BMI હાનિકારક ગાળાય છે. સ્લીઓમાં 35 દંચ અને પુરુષોમાં 40 દંચથી વધુ કમરનો ધેરાવો 30થી વધુ BMI સૂચવે છે.

24.4 વજન વધવાનાં અગત્યનાં પરિબળો

આ સમસ્યાના મૂળમાં આહારમાં ચરબીનો વધુ પડતો વપરાશ છે. શરીરને આહારમાં કુલ કેલરીના ફક્ત 4થી 6 ટકા ચરબીની જરૂર પડે છે, જ્યારે મોટા ભાગના લોકો 35થી 40 ટકા જેટલી ચરબી લેતા થયા છે. શાકાહારીઓએ પાણ તેલના વપરાશમાં અતિરેક કરી નાખ્યો છે. એ ન ભૂલવું જોઈએ કે દરેક પ્રકારનું તેલ સો ટકા ચરબી જ છે. દૂધ, ઘી, માખાળા, ચીજ, તળેલી ચીજો વગેરે દ્વારા આપાણો શરીર સહન ન કરી શકે તે હેઠે ચરબીનું પ્રમાણ વધારતા જઈએ છીએ.

બીજું, આધુનિક જીવનશૈલીમાં મીટાઈઓ, આઈસકીમ, ચોક્લેટ, બિસ્કિટ, પીપુંાંઓ વગેરેનો વપરાશ ખૂબ વધી ગયો છે. આ બધામાં ખાંડનું પ્રમાણ ખૂબ હોય છે. તેમાં રેસા વગરનો સિમ્પલ કાર્બોહાઇડ્રેટ વધુ પ્રમાણમાં હોવાથી તે વજન વધવાનું મહત્વનું પરિબળ બની રહે છે. ઉપરાંત આહાર દ્વારા કેલરી લેવામાં અને શ્રમ તેમ જ ચયાપચયની કિયા દ્વારા ઊર્જાની વપરાશમાં અસમતોલપાણું સર્જય ત્યારે વજન વધે છે. બેઠાડુ જીવનવાગામાં અને હાઈપોથાઇરોઈડિઝના દર્દમાં મેટ વધે છે. કેટલીક દવાઓથી પાણ મેટ વધે છે, નેમ કે કોટિકોસ્ટેરોઈડ અને ડિપ્રેશનમાં વપરાતી અમુક દવાઓ. ક્યારેક વધુ પડતું વજન વારસાગત હોય છે.

વધુ પડતા વજનની સમસ્યામાં આથી પાણ વિશેષ સમજવાનું છે.

24.5 ચરબીની ચયાપચય(મેટાબોલિઝમ)ની કિયા

આપાણા રોન્નિદા ખોરાકમાં મુખ્ય ત્રાણ ઘટકો હોય છે. ચરબીમાં એક ગ્રામે નવ કેલરી હોય છે જ્યારે કાર્બોહાઇડ્રેટ અને પ્રોટીનમાં એક ગ્રામે ફક્ત ચાર કેલરી હોય છે. વળી, આહારની ચરબીનું શરીરની ચરબીમાં સહેલાઈથી રૂપાંતર થાય છે. આહારની ચરબીની એકસો કેલરીનું શરીરની ચરબીમાં રૂપાંતર કરવા ફક્ત અહીં કેલરી વપરાય છે, જ્યારે આહારના કાર્બોહાઇડ્રેટ અને પ્રોટીનની એકસો કેલરીને ચરબીમાં રૂપાંતર કરવા શરીરે દસગાળી. ઊર્જા વાપરવી પડે છે. પરિણામે કાર્બોહાઇડ્રેટની કેલરીમાંથી ફક્ત એક ટકો ચરબી શરીરમાં બને છે. એટલે આહારમાં ચરબી ઓછી લેવાથી બે ફાયદા

થાય છે: કેલરીનું પ્રમાગ ઘણું ઓછું રહે છે અને તેટલી કેલરીનું શરીરમાં ચરબી તરીકે રૂપાંતર થવાની સંભાવના ધટે છે.

24.6 ખાંડ

આહારમાં ખાંડ કોમ્પ્લેક્સ કાર્બોહાઇદ્રેટ અને સિમ્પલ કાર્બોહાઇદ્રેટ એમ બે પ્રકારે રહેલી છે. કોમ્પ્લેક્સ કાર્બોહાઇદ્રેટમાં રેસા હોવાથી તેમાં રહેલી ખાંડ રૂતપ્રવાહમાં ધીરે ધીરે શોષાય છે. તેથી લોહીમાં સાકરનું પ્રમાગ વધુ ચડાતિર થયા વગર જળવાઈ રહે છે. અનાજ, શાકભાજી, ફળો વગેરેમાં કોમ્પ્લેક્સ કાર્બોહાઇદ્રેટ છે. તેમાં રેસાનું પ્રમાગ વધુ હોવાથી તેનું કદ મોટું થાય છે. આ પ્રકારના આહારથી તૃપ્તિ થાય છે, વધારે પડતું ખવાઈ જતું નથી અને ભૂખ જલદી લાગતી નથી. પાગ જ્યારે તમે ચરબીવાળો ખોરાક ખાઓ છો ત્યારે તમે પૂરું ખાંડું છો એવી ખબર પડે તે પહેલાં તો ઘણીબધી કેલરી લેવાઈ ગઈ હોય છે.

આ સામે, ખાંડ કે ગોળની બનાવટો, શરબતો, ફળોનો રસ, મધ્યપાન વગેરે સિમ્પલ કાર્બોહાઇદ્રેટમાં રહેલી ખાંડ લોહીમાં સાકરને ઘણી વધારી દે છે. પરિણામે લોહીમાં ઈન્સ્યુલિનનો સ્થાવ એકદમ વધી જય છે. તે લોહીમાં સાકરનું લેવલ નીચે લાવી દે છે એટલે ફરી ભૂખ લાગે છે. આ ભૂખ ગળપાગ ખાવાથી સંતોષાય છે. ગળપાગ ખાવાની તીવ્ર દીઢા અને સંતોષ વચ્ચેનો ગાળો જેમ ટૂંકો તેમ ગળપાગ ખાવાની ટેવ પડતી જય છે. આ વિષયક છે. વળી, મધ્યપાનથી BMR ધટે છે. આમ, સિમ્પલ કાર્બોહાઇદ્રેટ ચરબી પછી બીજા નંબરે વજન વધવા માટે જવાબદાર ગણાય છે. વજન ઘટાડવા અનાજ, શાકભાજી તથા ફળોનો આહાર આદર્શ લેખાયો છે. મેંદાની બનાવટો, પોલિશ કરેલ ચોખા, બટાટા, શક્કરિયાં વગેરેનો વપરાશ જેમ બને તેમ ઓછો કરવો. કારણ કે આ બધામાં સિમ્પલ કાર્બોહાઇદ્રેટનું પ્રમાગ વધુ અને કોમ્પ્લેક્સ કાર્બોહાઇદ્રેટનું પ્રમાગ ઓછું છે.

24.7 મીઠું

આહારમાં વધારે પડતા મીઠાના વપરાશથી શરીરમાં પાણીને રોકી રાખવાનું વલાગું વધે છે. આથી, વધારે મીઠું ખાનાર માટે વજન ઘટાડવું મુશ્કેલ બને છે.

24.8 ઈન્સ્યુલિનની કામગીરી

ચરબીના મેટાબોલિઝમમાં પાણ ઈન્સ્યુલિન અગત્યનો ભાગ ભજવે છે. જ્યારે તમે વધુ ખાંડવાળો આહાર લો છો ત્યારે લોહીમાં સાકરનું પ્રમાણ ઊંચે જાય છે. એટલે તેને નીચે લાવી નિયમબદ્ધ કરવા પેન્ડિયાસમાંથી લોહીમાં વધુ ઈન્સ્યુલિનનો સ્વાવ આવે છે. ઈન્સ્યુલિનથી લોહીમાં લાયપોપ્રોટીન લાયપેઝનો સ્વાવ વધે છે. તે રૂતપ્રવાહમાંથી ચરબી ખેંચી તેનો શરીરના ક્રોષોમાં ચરબી તરીકે સંગ્રહ કરે છે. આમ, તમારું શરીર જ્યારે વધુ ઈન્સ્યુલિન બનાવે છે ત્યારે આહારની કેલરીનું ચરબીમાં રૂપાંતર થવાની શક્યતા વધે છે.

જ્યારે તમે આહારના પ્રકારમાં કોઈ પાણ ફેરફાર કર્યા વગર ફક્ત પ્રમાણમાં ઘટાડો કરો છો ત્યારે તમારું શરીર ઈન્સ્યુલિન અને લાયપોપ્રોટીન લાયપેઝ વધારી પ્રતિભાવ આપે છે. પરિણામે તમારું શરીર રૂતપ્રવાહમાંથી ચરબી ખેંચવાનું કાર્ય વધારે છે, જે વજનને ઘટનું અટકાવે છે. જ્યારે ઈન્સ્યુલિનનું પ્રમાણ વધે છે ત્યારે તમારું લિવર કોલેસ્ટરોલનું ઉત્પાદન પાણ વધારી હે છે. વળી, ઈન્સ્યુલિન ચરબીને શરીરના ઉપરના ભાગમાં વહેંચવાનું વલાગું ધરાવે છે. તમારું વજન એક વાખત ઘટયા પછી જ્યારે ફરી વધે છે ત્યારે ચરબી કમર અને કમરથી ઉપરના ભાગે વધવાની શક્યતા વધુ રહે છે.

24.9 ડાયેટિંગની મર્યાદા

માનવશરીરે પોતાનું અસ્તિત્વ ટકાવી રાખવા ઉત્કાન્તિ દરમિયાન કેટલીક યંત્રચયનાઓ વિકસાવી. અગાઉ માનવી માટે પૂરતો ખોરાક મેળવવાનો સવાલ હતો ત્યારે ઊર્જાસંગ્રહ માટે ચરબી કેવી રીતે બચાવવી

તેનું વિજ્ઞાન શરીરે વિકસાયું. એવી જ રીતે શરીરની ઊર્જા જણવી રાખવા ચચાપચયનો દર ધીમો કરી દેવાની યંત્રરચનાનો પાગ વિકાસ થયો. આ બંને યંત્રરચનાઓ આજના યુગમાં મેદવૃદ્ધિને પોષે છે.

આથી, જ્યારે તમે વજન ઘટાડવા ઉપવાસ કરો છો કે એક વખતનું જમવાનું છોડી દો છો ત્યારે તમારું શરીર વજન જણવી રાખવા ચચાપચયનો દર ઘટાડી હે છે. તેથી ઊર્જવપરાશ ધીમી પડતાં તમારું વજન ઘટતું અટકી જય છે. આમ, વજન ઘટાડવાની યોજનાઓ નાકામિયાબ નીવડે છે. જેઓ વારંવાર આ પ્રકારનું યો-યો ડાયેટિંગ કરે છે તેમનો BMR વધુ ને વધુ ઘટતો જઈ નીચા ‘સેટ પોઇન્ટ’ ઉપર રહે છે. કંટાળીને જ્યારે બ્યક્ટિન ડાયેટિંગ કરવાનું છોડી દે છે ત્યારે તેનું વજન પહેલાં કરતાં પાગ વધી જય છે.

24.10 અળગાપણું (isolation)

સ્થૂળતાનું બીજું એક અગત્યનું કારણ અળગાપણું જાગ્યાયું છે. આજે સમાજમાં અળગાપણાની ધેરી ભાવના જોવા મળે છે. તેથી કેટલાક ધૂમપાન કે મધ્યપાનની સંગતમાં અળગાપણાનો ઉપાય શોધે છે. તો કેટલાક વધુ પડતું ખાઈને પોતાનો ખાલીપો ભરે છે. આ એક જતનું ક્રમપદ્ધતિ છે, આવેશાત્મક વર્તન છે. તેનાં ખરાબ પરિણામો જાગ્યાવા છતાં દૃઢા વિરુદ્ધ પરાંગે આવી વર્તાગૂક થઈ જય છે. આવી આવેશાત્મક વર્તાગૂક (ક્રમપદ્ધતિ) વખતે સજાગ રહી, જેવું અળગાપણું અનુભવાય ત્યારે થોડી વાર માટે ધ્યાન કરવામાં આવે તો આવેશાત્મક વર્તાગૂક પસંદગીની વર્તાગૂકમાં ફેરવાઈ જય છે. અળગાપણું મટાડવા માટે ધ્યાન એ ઉત્તમ ઉપાય છે. તે તમારા શરીર અને મનને એટલા શાંત કરે છે કે તમે શા માટે વધુ પડતું ખાઈ લો છો તે તમારી સમક્ષ છતું થાય છે. ધ્યાન એક્યાનો અહેસાસ કરાવી ખાલીપણાને મટાડે છે. ખાલીપો મટતાં વધુ પડતો ખોરાક ખાવાની જરૂર રહેતી નથી.

24.11 કસરત

વજન ઘટાડવા નિષ્ગતાનો દરરોજ મધ્યમ ઝડપે 30થી 40 મિનિટ ચાલવાની ભલામાગ કરે છે. ઝડપથી ચાલવા કરતાં મધ્યમ ગતિએ ચાલવાથી

ચરબી ઘટે છે. ભારે કસરત કરતી વખતે તમારું શરીર કાર્બોહાઇડ્રેટને દહન કરવાનું વલાગ ધરાવે છે, જ્યારે લાંબો વખત ચાલતી, લયબદ્ધ હળવી કસરતથી તમારા શરીરને ઈંધાગ તરીકે ચરબી બાળવાની તક મળે છે. સંશોધનો વધુમાં જાગુવે છે કે નિયમિત હળવી કસરત કરવાથી ભૂખ ઘટે છે. આથી, જ્યારે તમે તનાવમાં હો, તમે અણગાપાગું અનુભવતા હો ત્યારે કંઈ ને કંઈ ખાવા પીવાથી દૂર રહી હળવી કસરત કરવાથી બેવડો લાભ થાય છે.

24.12 જમવાની સાચી રીત

આને લોકોને શાંતિથી જમવાનો સમય મળતો નથી. તેથી બીજુ પ્રવૃત્તિઓ કરતાં કરતાં જમવાનું પતાવે છે. પૂરું ચાચ્યા વિના કોળિયા ઉતારી જય છે. આમ થતાં વધારે પડતું ખવાઈ જય છે. જમતી વખતે તમારું ધ્યાન જમવામાં રહે તો તમે શું શું ખાધું ને કેટલું ખાધું તેની તમને ખબર પડે છે. ચાવીને ખાવામાં વધુ આનંદ આવે છે. તમારા માટે તંદુરસ્તીભરી પસંદગીઓ કરવાનું સરળ બને છે. સમજપૂર્વક ચરબીવાળા તેમ જ ગયા પદાર્થો ઘટાડવાનું મન થાય છે.

તીવ્ર ભૂખ લાગે છે ત્યારે શું ખાવું એનો વિવેક રહેતો નથી. એટલે થોડું થોડું વખતોવખત ખાવાથી વજન કાબૂમાં રાખવાનું સહેલું પડે છે. બે વખતના ભોજન ઉપરાંત બે વખત હળવો નાસ્તો કે ફળ લેવાની ટેવ પાડવાથી લોહીમાં સાકરની ચકડિતર ઓછી થાય છે. ભૂખ સંતોષાય એટલું જ ખાવું, ઠાંસીને ન ખાવું.

24.13 સ્વાદ

વજન ઘટાડવા જ્યારે તમે ઓછી ચરબીવાળા કે ઓછી ખાંડવાળા પદાર્થો પસંદ કરો ત્યારે તમારે સ્વાદ ઉપર પૂરું ધ્યાન આપવું પડશે.

આહાર એવો હોવો જોઈએ કે જે કાયમને માટે સરળતાથી અપનાવી શકાય. આહારને સ્વાહિષ્ટ બનાવવા જુદા જુદા પ્રકારની રાંધાગકળાનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ.

કુદરતે દરેક પદાર્થમાં અલગ અલગ સ્વાદ અને સોડમ મૂકેલાં છે. તેમાં

વધારો કરવા અનેક પ્રકારના ભરીમસાલા પ્રમાગુમાં ઉમેરી શક્યાય. કેટલાંક શાકભાજુમાં કુદરતી સ્નિગ્ધતા છે. રાંધવામાં નોનસ્ટિક વાસાગુણો ઉપયોગ કરવાથી તેલધીની વપરાશ ઘટી શક્યે. તેવી રીતે ખાંડની વપરાશ ઘટાડવા તાજું ફળો અને સ્કૂભ મેવામાં રહેલ કુદરતી મીઠાશનો કેટલેક અંશે ઉપયોગ થઈ શકે. આહારમાં વિવિધતા લાવવા ફિલુગાવેલાં કઠોળ લઈ શક્યાય. સલાદ ઉપરાંત દર્હિના રાયતામાં ફળો ઉમેરવાથી સ્વાદમાં વધારો થઈ શકે.

મન ઉપર કાબૂ રાખી માત્ર નવા સ્વાદની ટેવ પાડવી જોઈએ. આપણું સ્વાદકલિકાઓ (taste buds) દર વીસ દિવસે નવી થાય છે. પરિણામે આપણું જીબને લગભગ એકવીસ દિવસે નવો સ્વાદ ફાચી જાય છે.

24.14 ધ્યાન

દરરોજ થોડી મિનિટો માટે ધ્યાન કરવાથી અળગાપણું દૂર થાય છે, તનાવ ઘટે છે, ઓછી ચરબી અને ઓછી ખાંડવાળા પદાર્થો તરફ મન વળે છે. ધ્યાનથી લોકો શાકાહારી બન્યા છે. વજન ઘટાડવામાં ધ્યાન મદદરૂપ થાય છે.

એક જેન કહેવત છે, ‘તમે એક કામ જે રીતે કરો છો તે રીતે સધળાં કામ કરો છો.’ જ્યારે તમે જમવાનું ઝડપથી પતાવો છો ત્યારે તમારું જીવન પાણ ઝડપથી પસાર થવાની શક્યતા છે. જ્યારે આહારથી પોષાણ મળ્યાનું અનુભવો છો ત્યારે તમે તમારી જતને બીજી અનેક રીતે પોષાણ લેતાં શીખવો છો. જ્યારે તમે તંડુરસ્તી આપનાર આહાર પસંદ કરો છો ત્યારે બીજાં ક્ષેત્રોમાં પાણ તમારા જીવનને નિરામય બનાવવાનું પસંદ કરો છો. જ્યારે તમે ધ્યાનપૂર્વક ચેતના કેન્દ્રિત કરી જમવાની ટેવ પાડો છો ત્યારે તમે સધળું જીવન વધુ ચેતનાપૂર્વક, જગૃતિથી જીવવાને પ્રેરાઓ છો.

24.15 જાતે પસંદ કરેલી મર્યાદાઓ

જ્યારે આપણે મયાર્દાઓ જાતે પસંદ કરીએ છીએ કે બાંધીએ છીએ ત્યારે તેની અસર વધુ લાભદાયી સાબિત થાય છે. જાતે મૂકેલા અંકુશો મુક્તિ અપાવે છે. જ્યારે તમે વજન ઘટાડવા ચરબીયુક્ત પદાર્થો અને ગળ્યા પદાર્થો

નહીં ખાવાનો સંકલ્પ કરો છો ત્યારે એને સહેલાઈથી પાર પાડવાનું તમને બળ પ્રાપ્ત થાય છે, કારણ કે આ મર્યાદા તમે જાતે સ્વીકારેલી છે. તમારા ઉપર કોઈ અંકુશ મૂકૃતું નથી. જાતે મૂકેલા અંકુશથી કોઈ પાણ જતના આવેશયુક્ત વર્તન, તેમ જ વ્યસનથી ધૂટવામાં મદદ થાય છે.

24.16 નવો વૈજ્ઞાનિક અભિગમ

- વધુ પડતું વજન ઘટાડવા આહારમાં ચરબીનું પ્રમાણ કુલ કેલરીના 10% નેટલું રાખવું.
- આહારમાં કાર્બોહાઇડ્રાટનું પ્રમાણ કુલ કેલરીના 75% રાખવું.
- રેસા વગરના, સિમ્પલ કાર્બોહાઇડ્રાટ ચરબી નેટલા જ અપથ લેખાય છે. માટે તેનું પ્રમાણ કુલ કાર્બોહાઇડ્રાટના માત્ર 10% નેટલું રાખવું.
- બાકીની 15% કેલરી કઠોળ, દાળમાં રહેલ પ્રોટીનમાંથી મેળવવી.
- બીજી એક આદર્શ વહેંચાગી આ પ્રમાણે હોઈ શકે : આહારમાં અનાજ 40%, શાકભાજ અને ફળો 40%, દાળ કઠોળ 10% અને બાકીના 10%માં મલાઈ કાઢેલ દૂધ, દહી તેમ જ ધીતેલ ગાગી શકાય.
- સવારે નાસ્તો કરવો. બે મુખ્ય ભોજન ઉપરાંત બે વખત હળવો. નાસ્તો કે ફળ લેવાં.
- નિયમિત મધ્યમ ચાલે રોજ 30થી 40 મિનિટ ચાલવાની કસરત કરવી.
- નિયમિત ધ્યાન કરવું.

વધુ પડતા વજનની સમસ્યા હલ કરવા વ્યક્તિનાં સામાનિક, કૌટુંબિક અને મનોવૈજ્ઞાનિક પરિબળો પાણ સમજવાં જરૂરી છે. ધાળા વધારે વજનવાળી વ્યક્તિને સલાહ આપતી વખતે સહાનુભૂતિપૂર્વકનું વર્તન હોવું જોઈએ. થોડું વજન ઓછું થતાં પાણ ધાળો લાભ વર્તાશે એ હકીકત સમજાવવી જોઈએ. માત્ર બેથી ત્રાણ કિલો વજન ઘટતાં ધૂટાગુના દુખાવામાં રાહત મળે છે અને હદ્યરોગના દર્દીની કામ કરવાની શક્તિમાં નોંધપાત્ર સુધારો થાય છે.

25. કોલેસ્ટરોલ વિશે

કોલેસ્ટરોલ પ્રત્યે જગતનું ધ્યાન તાજેતરમાં વધુ ખેચાયું છે, કારણ કે હૃદયરોગથી થતાં મૃત્યુનું જોખમ માનવસર્વિત કરાગેથી વધી ગયેલ છે. હૃદયરોગ થવા માટેનાં મુખ્ય પરિબળોમાં એક લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું ઊંચું પ્રમાણ છે. સફ્ટસીભે તેને નીચું લાવવાથી હૃદયરોગ થવાની શક્યતા ઘટાડી શકાય છે.

25.1 કોલેસ્ટરોલ શું છે ?

કોલેસ્ટરોલ ચરબી જેવો પોચો પદાર્થ છે. તે શરીરના દરેક કોષમાં હોય છે. કોષોની દીવાલો, અમુક હોર્મોન તથા બીજા ટિસ્યૂ બનાવવામાં અને વિટામિન ‘ડી’ બનાવવામાં તેની જરૂર પડે છે. તે મગજ અને જ્ઞાનતંત્રમાં ઈન્સ્યુલેશનનું કામ કરે છે.

કોલેસ્ટરોલ પાણીમાં ઓળણી શક્તિ નથી. માટે તેને લાયપોપ્રોટીનના નામે ઓળખાતા ચરબી અને પ્રોટીનના બનેલા પરમાણુઓ લોહીના પ્રવાહમાં લઈ જાય છે. કોલેસ્ટરોલ આપાગને બે જરૂયાએથી પ્રાપ્ત થાય છે. શરીરની જરૂરિયાત પૂર્તું લિવર પોતે બનાવી લે છે. તે સિવાય આહારમાંથી મળે છે. આ બંને ભેગાં મળી આપણા લોહીના કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ બને છે. કોલેસ્ટરોલનું આ પ્રમાણ જે ઊંચું હોય તો તે હૃદયરોગ અથવા સ્ટ્રોક થવા માટે મોટું જોખમી પરિબળ ગણાય છે.

જે કોલેસ્ટરોલની તમને લેવાદેવા છે તે આહારમાં લેવાતું કોલેસ્ટરોલ છે. તે પ્રાણીજર્ન્ય પદાર્થોમાંથી મળે છે. જેમ કે માંસ, મરછી, દીંડાં, દૂધ, ધી, માખાણ, ચીજ વગેરે. તે વનસ્પતિ આહારમાં ભાગ્યે જ જેવા મળે છે. તે ઉપરાંત કોલેસ્ટરોલ ઊંચે જવામાં આપણા આહારમાં રહેલી ચરબીઓ અને ખાસ કરીને ખાદ્ય તેલોનો વધુ પડતો વપરાશ છે.

25.2 લાયપોપ્રોટીન્સ શું છે ?

લોહીના પ્રવાહમાં કોલેસ્ટરોલ અને બીજી ચરબીઓનું વહન લાયપોપ્રોટીન્સ કરે છે. લાયપોપ્રોટીન્સના કેટલાક પ્રકાર છે. તેમાં મુખ્ય ત્રણ છે :

LDL (લો ડેન્સિટી લાયપોપ્રોટીન્સ) કોલેસ્ટરોલ :

LDL કોલેસ્ટરોલનો કેટલોક ઉપયોગ લિવર કરે છે, થોડો ઉપયોગ કોષોની દીવાલો બનાવવામાં થાય છે અને બાકી રહે તે લોહીના પ્રવાહમાં ફરતું રહે છે. જો તેનું પ્રમાણ વધુ હોય તો હદ્યને લોહી પહોંચાડતી કોરોનરી આર્ટરીઓની દીવાલો ઉપર ચોટી છે. ધીમે ધીમે આર્ટરી સાંકડી અને કડક બને છે, જે હાઈએટેક માટે અગત્યનું પરિબળ છે. આને એથરોસ્ક્લોરોસિસ કહે છે. LDL કોલેસ્ટરોલ શરીરના કોષોને કોલેસ્ટરોલ સંગ્રહ કરવા આપે છે. લોહીમાં LDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ વધારે હોય તો તે હાઈએટેકના વધુ જોખમની નિશાની ગાગાય છે. માટે તે ‘ખરાબ’ કોલેસ્ટરોલ કહેવાય છે.

HDL (હાઇ ડેન્સિટી લાયપોપ્રોટીન્સ) કોલેસ્ટરોલ :

તે મોટા ભાગે લિવરમાં ઉત્પન્ન થાય છે. કુલ કોલેસ્ટરોલના 33 % જેટલો હિસ્સો HDL કોલેસ્ટરોલ વહન કરે છે. સંશોધકોએ શોધી કાઢ્યું છે કે HDL કોલેસ્ટરોલ આર્ટરીઓમાંથી કોલેસ્ટરોલને દૂર કરી લિવરમાં લઈ જાય છે. લિવર કોલેસ્ટરોલને ફિલ્ટર કરી તેનો નિકાલ કરે છે. આમ લોહીના પ્રવાહમાંથી કોલેસ્ટરોલ ઓછું થવાથી એથરોસ્ક્લોરોસિસની કિયા ધીમી પડે છે. અને હદ્યરોગના જોખમની શક્યતા ઘટે છે. તે હાઈએટેક સામે રક્ષાણ આપે છે. માટે તેનું પ્રમાણ જેમ વધારે તેમ સારું ગાગાય છે. તેથી તે ‘સારું’ કોલેસ્ટરોલ કહેવાય છે.

VLDL (વેરી લો ડેન્સિટી લાયપોપ્રોટીન્સ) કોલેસ્ટરોલ :

ડાયાબિટીસના દર્દીઓ માટે આ વધારે અગત્યનું છે. કારાણ કે ડાયાબિટીસના નબળા નિયંત્રણથી VLDL કોલેસ્ટરોલ અને ટ્રાયગ્લિસેરાઇડ્ઝ વધી શકે છે. તમારું કુલ કોલેસ્ટરોલ આ બધા પ્રકારનાં ભેગાં મળીને બને છે. જેમનું કુલ કોલેસ્ટરોલ ઊંચું તેમનું VLDL કોલેસ્ટરોલ પાણ મોટા ભાગે ઊંચું હોય છે.

25.3 આહારની ચરબીઓ (સેચ્યુરેટેડ અને અનસેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ) :

આહારમાંથી મળતી ચરબી મુખ્ય બે પ્રકારની છે : (1) સેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ અને (2) અનસેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ. સેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ ખાસ કરીને ગ્રાણીજ આહારમાં હોય છે. તે વધુ નુકસાનકારક છે કારાગ કે તે ઓથરોસ્ક્લોરોસિસ થવા માટે ખાસ જવાબદાર છે. અનસેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ વનસ્પતિ આહારમાંથી મળે છે. તે ઓછી હાનિકારક છે પાણ જ્યારે તેનો હટ બહાર ઉપયોગ થાય છે ત્યારે તે પાણ હાનિકારક બને છે.

25.4 લોહીમાં ઊંચા કોલેસ્ટરોલની હાનિકારક અસરો

લોહીમાં ફરતા કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ જો ઊંચું રહે તો તે આર્ટરીઓની દીવાલો ઉપર બીજી ચરબીઓની સાથે ચોંટવાનું વલાગું ધરાવે છે. ઉપરાઉપરી પડ જમવાથી આર્ટરી કઠાગ, જડી અને સાંકડી થાય છે. આ ઓથરોસ્ક્લોરોસિસની પ્રક્રિયાથી લોહીનો પ્રવાહ ઢંધાય છે. તેથી હદ્ય ઓક્સિજન તેમ જ પૌષ્ટિક તત્ત્વોની અધૃત અનુભવતાં હદ્યરોગ થાય છે. લોહીમાં ઊંચા કોલેસ્ટરોલથી હદ્યરોગની સમસ્યા ઊભી થાય છે. જ્યારે વ્યક્તિને બે અથવા વધુ જોખમી પરિબળો લાગુ પડતાં હોય ત્યારે હદ્યરોગના જોખમનો સરવાળો નહીં પાણ ચુંગાકાર થતો હોય છે. દા.ત. તમારું કોલેસ્ટરોલ 240થી વધુ હોય તો હદ્યરોગ થવાનું જોખમ છગપણું થઈ જય છે. પાણ વધારામાં ધૂમ્રપાન કરતા હો તો આ જોખમ વીસગાગાથી પાણ વધુ થઈ જય છે. તમે લોહીના કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ 1% ઘટાડી શકો તો હદ્યરોગનું જોખમ 2% ઘટી શકે છે.

25.5 મુખ્ય પરિબળો

લોહીમાં કોલેસ્ટરોલના પ્રમાણને ઊંચે લઈ જનારાં કેટલાંક પરિબળો આ મુજબ છે.

વારસાગત : તે વારસામાં ઊતરી આવી શકે છે. આવી વ્યક્તિનું શરીર કોલેસ્ટરોલનું ઉત્પાદન જોઈએ તે કરતાં વધુ કરતું હોય છે. આવા લોકો આહાર ઉપર અંકુશ રાખી ઓછા કોલેસ્ટરોલ અને ઓછી ચરબીવાળો ખોરાક

લેવા છતાં પાણ તેમનું કોલેસ્ટરોલ વધી જતું હોય છે.

આહાર : લોહીમાંના કોલેસ્ટરોલ ઉપર આહારની મોટામાં મોટી અસર છે. તમે આહારમાં જે કાંઈ ખાઓ છો તેમાં સેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ લોહીમાં કોલેસ્ટરોલના પ્રમાણને સૌથી ઊંચે લઈ જવાનું વલાગ ધરાવે છે. ઉપરાંત આહારમાં લેવાતા કોલેસ્ટરોલના વધુ પ્રમાણથી લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ ઊંચે જય છે. સેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ પ્રાણિજ બનાવટોમાં મોટા પ્રમાણમાં હોય છે. વનસ્પતિજન્ય પદાર્થમાં તે ભાગ્યે જ હોય છે. તે ફક્ત કોકોનટ ઓઈલ, પામ ઓઈલ અને કોકો બટર(ચોકલેટ)માં ખૂબ હોય છે. તે ઉપરાંત જ્યારે કેટલીક અનસેચ્યુરેટેડ ફેટ્સનું કેમિકલ પ્રોસેસથી સેચ્યુરેટેડ ફેટ્સમાં રૂપાંતર કરવામાં આવે છે ત્યારે તે નુકસાનકારક બની રહે છે. જેમ કે વેનિટેબલ ધી.

પુરુષ : કુદરતે શ્વીઓને પુરુષો કરતાં સેક્સ હોર્મોનથી વધુ રક્ષાગુ આપેલ છે. એવું જાગવા મળ્યું છે કે પુરુષોના સેક્સ હોર્મોન HDL કોલેસ્ટરોલને ઘટાડે છે.

ડાયાબિટીસ : જેમને ડાયાબિટીસ હોય છે તેમને કોલેસ્ટરોલ તથા ટ્રાયાગ્લિસેરાઇડ્ઝનું પ્રમાણ વધી જવા સંભવ છે. સંશોધકોનું માનવું છે કે ટ્રાયાગ્લિસેરાઇડ્ઝનું ઊંચું પ્રમાણ HDL કોલેસ્ટરોલને ઘટાડે છે.

સ્થળુણતા : વધુ પડતું વજન ધરાવતી વ્યક્તિઓમાં કોલેસ્ટરોલનું વધારે પ્રમાણ માલૂમ પડ્યું છે. જે કે હુંમેશા આમ બનતું નથી.

ધૂમપાન : ધૂમપાન કરવાથી HDL કોલેસ્ટરોલ ઘટે છે અને ઓથરો-સ્ક્લોરોસિસની કિયા ઝડપી બને છે. એક સિગારેટ પાણ લોહીમાં LDL કોલેસ્ટરોલના પ્રમાણમાં વધારો કરે છે અને સારા HDL કોલેસ્ટરોલમાં ઘટાડો કરે છે.

હાઈ બ્લડપ્રેશર : તેનાથી પાણ ઓથરોસ્ક્લોરોસિસની કિયા ઝડપી બને છે.

શારીરિક નિષ્ઠિયતા : બેઠાડુ જીવન ચરબી અને વજનમાં વધારો કરે છે.

તેથી કોલેસ્ટરોલ ઊંચે જઈ શકે છે. કસરતના અભાવથી LDL કોલેસ્ટરોલ વધે છે. અને HDL કોલેસ્ટરોલ ઘટે છે. જ્યારે કસરત કરવાથી HDL કોલેસ્ટરોલ વધે છે.

દવાઓ : લાંબા સમયના ડાઇયુરેટિક્સ(પેશાબ વધારનારી દવાઓ)ના ઉપયોગથી કોલેસ્ટરોલ ઊંચે જતું હોય છે.

અળગાપાણું : અળગાપાણાની ભાવનાથી લોહીમાં LDL કોલેસ્ટરોલની માત્રા વધે છે. અને HDL કોલેસ્ટરોલ ઘટે છે.

25.6 લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું સલામત પ્રમાણ

કોલેસ્ટરોલના પ્રમાણની માહિતી લોહીની તપાસ કરાવવાથી જ મળી શકે છે. સંશોધનોના અંતે નીચે મુજબ સલામત પ્રમાણ નક્કી થયાં છે.

ટોટલ કોલેસ્ટરોલ : 200થી ઓછું હિતાવહ છે પણ જેમને હૃદયરોગ છે તેમાંગે 150થી ઓછું રાખવું સલાહ ભરેલું છે.

- **LDL કોલેસ્ટરોલ :** 80થી ઓછું હિતાવહ છે.
- **HDL કોલેસ્ટરોલ :** પુરુષોમાં 40થી વધુ અને સ્ત્રીઓમાં 55થી વધુ હિતાવહ છે.
- **ટોટલ કોલેસ્ટેરોલ અને HDL કોલેસ્ટેરોલનું પ્રમાણ (ratio) 4થી નીચે હોવો જોઈએ.**
- **LDL અને HDL કોલેસ્ટરોલનો રેશિયો 2થી નીચે હોવો જોઈએ.**
- **હૃદયરોગના દર્દીઓમાં અને વંશપરંપરાગત વલાગુવાળી વ્યક્તિઓમાં ટોટલ કોલેસ્ટોલ અને HDL કોલેસ્ટરોલનો રેશિયો 3.5 અથવા તેનાથી નીચે અને LDL અને HDL રેશિયો 1.5ગાણું હિતાવહ છે.**

25.7 લોહીમાં કોલેસ્ટરોલ ઘટાડવાના ઉપાયો

અનેક સંશોધનો દ્વારા પુરવાર થયું છે કે લોહીમાં કોલેસ્ટરોલ ઘટાડવાથી હૃદયરોગનું જોખમ ઘટી શકે છે.

આહાર દ્વારા સારવાર : અમેરિકન હાર્ટ ઓસોસિયેશન આહારમાં ચરબીનું પ્રમાણ ઘટાડવા ખાસ સલાહ આપે છે. માંસ, દીંગાં, ધી, માખાગને બદલે શાકભાજી, ફિલો, અનાના, કઠોળ વધારવા ભલામાણ કરે છે. તેમની એ પણ ભલામાણ છે કે રોનિંદા આહારમાં કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ 300 મિ.ગ્રા.થી ઓછું રાખવું જોઈએ. તે જરા પણ લેવામાં ન

આવે તોપાગ તંદુરસ્તીને હાનિકર્તા નથી, કારાગ કે શરીરને જોઈતું કોલેસ્ટરોલ અન્ય આહારમાંથી તે બનાવી લે છે.

શાકાહારી લોકોને પુષ્ટળ પ્રમાણમાં તળેલી ચીજો અને મીઠાઈઓનો શોખ, રસોઈમાં ધીતેલનો અતિરેક, આઈસક્રીમનો વધેલો વપરાશ કોલેસ્ટરોલ વધવાનાં કારણો છે.

લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ ઘટાડવા આહાર તે પહેલી હુરોળની સારવાર છે અને તે સલામત પાગ છે. મોટા ભાગના લોકો માટે તે અસરકારક રસ્તો છે. બને ત્યાં સુધી વનસ્પતિજીન્ય આહાર લેવાથી તે સારી વાત છે. પાગ નેઓ બિનશાકાહારી છે તેઓએ નેમાં ચરબી અને કોલેસ્ટરોલ ઓછાં હોય તેવા પદાર્થો લેવા જોઈએ. અશિયનોમાં ટ્રાયાળિસેરાઈડઝનું ઊંચું પ્રમાણ જોવામાં આવે છે. ટ્રાયાળિસેરાઈડઝ તે સાદા કાર્બોહાઇડ્રેટમાંથી બનતી ચરબી છે. આ ઘટાડવા આહારમાં ગળપાગનો વપરાશ ઘટાડવો જોઈએ. બીઅરથી પાગ ટ્રાયાળિસેરાઈડઝનું પ્રમાણ વધે છે. આહારનિષ્ગાતો તંદુરસ્ત આહાર માટે નીચેની ફોર્મ્યુલા અપનાવવા ભલામાગ કરે છે.

અમેરિકન હાર્ટ એસોસિયેશન આહારમાં ચરબીનું પ્રમાણ કુલ કેલરીના 30 %થી ઓછું રાખવા ભલામાગ કરે છે. પાગ તંદુરસ્તી જણવવા નિષ્ગાતોનો મત છે કે ચરબી 20%થી ઓછી હિતાવહ છે. જ્યારે હદ્યરોગના દર્દીઓ ચરબીનું પ્રમાણ 10%થી ઓછું રાખવું જોઈએ. આહારના આયોજનમાં 70થી 80% કેલરી કાર્બોહાઇડ્રેટ્સમાંથી મેળવવી જોઈએ. તેમાં પાગ સિમ્પલ કાર્બોહાઇડ્રેટનું પ્રમાણ 10%થી ઓછું રાખવું જોઈએ. કોમ્પ્લેક્સ કાર્બોહાઇડ્રેટ્સ પૂરતા પ્રમાણમાં લેવાથી પ્રોટીનનું આયોજન પૂરતા પ્રમાણમાં આપોઆપ ગોઈવાઈ જય છે.

આહારના નિયમનથી કોલેસ્ટરોલ ઘટાડવાનું લક્ષ્ય સિદ્ધ કરી શકાય. નેઓને આહારના નિયમનથી જરૂરી ફાયદો થતો નથી તેમને ડોક્ટર કોલેસ્ટરોલ ઘટાડનારી દવા લખી આપે છે.

આહારમાં રેસા (ડાયેટી ફાઈબર) : રેસા ફ્કન વનસ્પતિ આહારમાં જ હોય છે. માંસ, ઈંડાં વગેરેમાં હોતા નથી. આ રેસા આપાગે પચાવી શકતા

નથી. તે બે જતના હોય છે.

પાણીમાં ઓગળી શકે નહીં તેવા રેસા : તે ઘઉંનું થૂલું, આખું અનાજ અને શાકભાજમાં હોય છે. આ રેસા કદ વધારી મળના નિકાલમાં મદદ કરે છે. પરિણામે કબળિયાતની તકલીફ ઘટે છે. અને આંતરડાં- (કોલન)ના કેન્સરની શક્યતા ઘટે છે.

પાણીમાં ઓગળી શકે તેવા રેસા : તે ઓટ, ઓટબ્રાન, જવ, કઠોળ, કેટલાંક ફળો અને શાકભાજમાં હોય છે. આ પ્રકારના રેસા લોહીમાં કોલેસ્ટરોલ ઘટાડવા અને શરીરમાં જ્વલ શુગરના ઉપયોગનું નિયમન કરવામાં ભાગ ભજવે છે. તે વજન ઘટાડવામાં પાણ મદદ કરે છે.

રેસાઓ બે પ્રકારની પ્રક્રિયાથી લાભદારી બને છે. કોલેસ્ટરોલ બનાવવા લિવરને ને એન્જાઈમની જરૂર પડે છે તેને રેસા અટકાવે છે. બીજું, ઓટબ્રાન જેવા રેસા આંતરડામાંથી બાઈલ એસિડને ધોઈ નાખે છે કે નેનું કોલેસ્ટરોલમાં રૂપાંતર થતું હોય છે.

વજન : વધુ પડતા વજનવાળી વ્યક્તિમાં HDL કોલેસ્ટરોલ ઓછું જેવામાં આવે છે. વજન ઘટાડવાથી તે ઊંચે જઈ શકે છે.

કસરત : એરોબિક કસરતો તંદુરસ્તીમાં વધારો કરી ટોટલ કોલેસ્ટરોલમાં ઘટાડો કરે છે. નિયમિત વ્યાયામ કરનારું HDL કોલેસ્ટરોલ હમેશાં ઊંચું હોય છે. માટે બેઠાડું વ્યવસાય ધરાવતા લોકોએ કસરતને રોન્ઝિટી પ્રવૃત્તિ બનાવવી જોઈએ.

ધૂમપાન : ને ધૂમપાન કરતા નથી તેનું HDL કોલેસ્ટરોલ નેઓ ધૂમપાન કરે છે તેના કરતાં ઊંચું રહે છે. ધૂમપાન બંધ કરવાથી HDL નું પ્રમાણ વધે છે. તબિયત સુધારવા આ અગત્યનું પગલું મનાયું છે.

તનાવ : માનસિક તનાવ લોહીમાં કોલેસ્ટરોલના પ્રમાણને વધારી દે છે. કસરત, રમતગમતમાં ભાગ લેવો, ફરવા જવું, યોગ અને સ્નાયુઓ ઢીલા કરવાની ક્રિયાઓથી તનાવમાં ફાયદો થાય છે. વાંચન, સંગીત સાંભળવું, બાળકો સાથે સમય પસાર કરવો નેવી મનગમતી પ્રવૃત્તિઓમાં મન પરોવવાથી તનાવમાં રાહત થાય છે. આ ઉપરાંત માનસિક અભિગમ બદલવાથી કાયમી ફાયદો થાય છે. હકારાત્મક વિચારસરાણી, બીજાઓ પાણ

સાચા હોઈ શકે તેવો દણ્ઠકોગુણ તનાવ મુક્તિના ઉત્તમ ઉપાયો છે. શવાસન અને ધ્યાનથી HDL ક્રોલેસ્ટરોલના પ્રમાણમાં વધારો થાય છે અને LDL ક્રોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ ઘટે છે.

કેટલાંક સૂચનો :

- કુટુંબના દરેક સભ્ય તંદુરસ્ત આહારપ્રાણાલી અપનાવે એ અગત્યનું છે.
- ભોજનને સ્વાધિષ્ટ બનાવવાથી આહારની ટેવો બદલવામાં તકલીફ પડતી નથી.
- તળોલા પદાર્થોને બદલે કાચા, બાક્ફેલા, વરાળથી રાંધેલા, શેકેલા પદાર્થો શક્ય હોય ત્યાં અપનાવવા જોઈએ.
- બજરમાં મળતા કેટલાક તૈયાર ખાદ્યપદાર્થો ચરબીનું હાનિકારક પ્રમાણ ધરાવતા હોય છે.
- રાંધવાનાં વાસાગો નોનસ્ટિક વાપરવાથી તેલધીની વપરાશમાં ઘટાડો થઈ શકે.
- તમે શું રાંધો છો તેટલું જ અગત્યનું તમે કેવી રીતે રાંધો છો તે પાગ છે.

26. આહારવિજ્ઞાન

26.1 કાર્બોહાઇડ્રેટ

કાર્બોહાઇડ્રેટના પ્રકાર બે છે : જટિલ (કોમ્પ્લેક્સ) કાર્બોહાઇડ્રેટ અને સાદો (સિમ્પલ) કાર્બોહાઇડ્રેટ. જટિલ કાર્બોહાઇડ્રેટમાં ડેલરી ઓછી અને રેષા વધુ હોય છે. જટિલ કાર્બોહાઇડ્રેટવાળો ખોરક ખાવાથી પેટ ભરાયાનો સંતોષ જલદી થાય છે. તે ધીમે ધીમે લોહીમાં ભણે છે. તેથી લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ એકસરખું જળવાઈ રહે છે. તે અનાજ, કઠોળ, તાજાં શાકભાજી અને ફળોમાં હોય છે.

કાર્બોહાઇડ્રેટવાળા દરેક પદાર્થમાં જટિલ કાર્બોહાઇડ્રેટ અને સાદો કાર્બોહાઇડ્રેટ બન્ને હોય છે. પાણી તેમનું પ્રમાણ વધતુંઓછું હોય છે. અનાજ, કઠોળ, શાકભાજી અને ફળોમાં રહેલ કાર્બોહાઇડ્રેટ ફક્ત જટિલ

સ્વરૂપે જ નથી. તેમાં સાદો કાર્બોહાઇડ્રેટ પાણ થોડા પ્રમાણમાં હોય છે. કંઈમૂળ જેવાં કે બટાટા, શકરિયાં, ગાજર, રતાળુમાં સાદા કાર્બોહાઇડ્રેટનું પ્રમાણ વધુ હોય છે. પાંડાંવાળાં શક્કભાજીમાં જટિલ કાર્બોહાઇડ્રેટ વિશેષ અને સાદો કાર્બોહાઇડ્રેટ જૂન્ઝ માત્રામાં હોય છે.

ખાંડ, ગોળ, મધ્ય, જલુકોજ અને મહિરા સાદા કાર્બોહાઇડ્રેટ છે. તે લોહીમાં જલદીથી ભળી જતાં લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ જરાપથી વધે છે. પરિણામે ઈન્સ્યુલિનનો સ્વાવ વધે છે. જેનાથી લોહીમાં રહેલ શર્કરાની માત્રા ક્યારેક વધુ પડતી ઘટી જાય છે. લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ વધુ પડતું ઘટે ત્યારે ગંભીર સ્વરૂપે તનાવ, ડિપ્રેશન, ઉર્મિની અસ્થિરતા, ચિંતા, ઉશ્કેરાટ અને ગાયું ખાવાની તીવ્ર ઈચ્છા થાય છે. સાદો કાર્બોહાઇડ્રેટ વધુ પ્રમાણમાં ખાવા છતાં સંતોષની લાગાળી અનુભવાતી નથી. ઈન્સ્યુલિનના વધુ પડતા સ્વાવથી ચરબી વધુ જરૂર થાય છે, લોહીમાં કોલેસ્ટરોલ વધે છે. લોહીમાં થતી શર્કરાની વધુ પડતી વધધટ શરીર ખમી શક્તિનું નથી. પરિણામે થાક, માનસિક અસ્વસ્થતા અને એકાગ્રતાનો અભાવ વર્તાય છે.

મહિરા સાદો કાર્બોહાઇડ્રેટ હોવા ઉપરાંત ચરબીનું દહન કરવાની શક્તિને મંદ કરે છે. માત્ર ત્રણ ઔંસ દાડ શરીરની ચરબીનું દહન કરવાની શક્તિમાં 33 ટકા ઘટાડો કરે છે.

26.2 પ્રોટીન

પ્રોટીનના બે પ્રકાર છે : વનસ્પતિજ અને પ્રાણિજ. વનસ્પતિજ પ્રોટીન ખાસ કરીને અનાજ, દાળ અને કઠોળમાં હોય છે. પ્રાણિજ પ્રોટીન દૂધ, દીંડાં, માછલી, ચિકન અને મટનમાંથી મળે છે. શાકાહારમાં મળી આવતાં પૂર્ગ પૂર્ગ પ્રોટીન નથી. તેમાં એકબે અગત્યના ઓમિનો ઓસિડ ખૂટતા હોય છે. શાકાહારમાં અનાજ અને દાળના સંયોજનથી પૂર્ગ પ્રોટીન મેળવી શકાય.

બાળકોના વિકાસ માટે પ્રોટીન જરૂરી છે. પુષ્ટ વયનાઓને કેટલીક જરૂરી શારીરિક ક્રિયાઓ અને રોજિંદા ધસારા માટે જ તે જરૂરી છે. અલગ અલગ વનસ્પતિજ પ્રોટીનો ભેગાં કરીને ખૂટતાં ઓમિનો ઓસિડ મેળવી

શક્તાય છે. દા.ત. એક ભાગ દાળ અને ત્રાશ ભાગ અનાજ. દાળ અને રોટલી સાથે ખાવાથી આ ખોટ પૂરી શક્તાય છે. તેવી જ રીતે ચરબી વગરનું થોડું દૂધ અથવા દહીં ઉમેરવાથી પાણ ખોટ પૂરી શક્તાય.

કઠોળમાં પ્રોટીન અને બીંઝ પૌષ્ટિક ઘટકો સારી માત્રામાં હોય છે. તેમાં રેણૂ વધુ અને ચરબી ઓછી છે. તે પ્રાણિજ પ્રોટીનની સરખામાળીએ ઘણું સસ્તું છે. તાજેતરના સંશોધનમાં જાગ્યાયું છે કે તે કોલેસ્ટ્રોલ પાણ ઘટાડે છે.

અનાજ, કઠોળ, શાકભાજી અને ફળોના બનેલા સમતોલ આહારમાં શરીરને જરૂરી એવા બધા જ ઘટકો છે. કુલ કેલરીના માત્ર 10થી 15% વનસ્પતિજ પ્રોટીનથી પુષ્ટ વયના શરીરની પ્રોટીનની જરૂરિયાત પૂરી પડે છે. દૂધની બનાવટોની જેમ પ્રાણિજ પ્રોટીન પાણ ધમનીઓમાં ચરબી જમવાની પ્રક્રિયા(અથરોસ્ક્લોરોસિસ)ની વૃદ્ધિ કરે છે.

26.3 ચરબી

ચરબી વિશેષ માહિતી અન્યત્ર આપી છે. આહારની કુલ કેલરીમાં 25-30 % જેટલી ચરબીનું ગ્રમાળ ચરબી જમવા (અથરો-સ્ક્લોરોસિસ)ની પ્રક્રિયાને ઘટાડવા માટે અસર્મર્થ છે. જ્યારે 10%થી ઓછી ચરબીવાળા આહારથી તે શક્ત્ય છે. અથરોસ્ક્લોરોસિસને હળવો કરવા અને કમશઃ મટાડવા અંગેના બધા જ અભ્યાસો આહારમાં ઘણી ઓછી ચરબી લેવાની હિમાયત કરે છે. હદ્યરોગ મટાડવા અને થતો રોકવા વધુમાં વધુ કેટલી ચરબી લઈ શક્તાય તે હજુ સંશોધનનો વિષય છે. ઓછી ચરબીવાળો આહાર લઈને અથરોસ્ક્લોરોસિસ મટાડવા પોતે શક્તિમાન છે તેવો આત્મવિશ્વાસ દર્દીમાં જાગે તો તે આવો આહાર સહેલાઈથી અપનાવી શકે. આ માટે દર્દીને પ્રોત્સાહિત કરવાનું કામ નિષ્ઠાવાન ડોક્ટરોનું છે.

રાંધવામાં શાકભાજીની અંતર્ગત નેસર્જિક સ્નિગ્ધતાનો કુશળતાપૂર્વક ઉપયોગ કરી વિવિધ પ્રકારની સ્વાદિષ્ટ વાનગીઓ બનાવીએ તો જેઓ વધુ ચરબીવાળો ખોરાક લેવા ટેવાયેલા છે તેઓને પાણ આવો સ્વાદિષ્ટ ઓછી ચરબીવાળો આહાર લેવાનું ગમે.

26.4 રેષાયુક્ત આહાર

રેષાયુક્ત આહારના ઘાગું લાભો છે. તેમાં વિટામિનો અને ક્ષારો પાગું સારા પ્રમાણમાં હોય છે. તે અનાજ અને કઠોળના ઉપરના પડમાંથી, શાકભાજુ અને ફળોમાંથી મળે છે. રેષાવાળા આહારથી નીચેના ફાયદા થાય છે :

- આહારનો જથ્થો વધે છે. ઓછા ખોરાકે પેટ ભરાઈને જમ્યાનો સંતોષ થાય છે તેથી વધુ પડતું ખવાઈ જતું નથી. આમ વજનનિયંત્રણમાં મદદ થાય છે.
- તેનાથી કેલરી ઓછી લેવાય છે. તે લોહીમાં કોલેસ્ટરોલ તથા ટ્રાયજિલિસરાઈડ્ઝ ઘટાડે છે.
- તે કાર્બોહાઇડ્રેટની લોહીમાં ભળવાની પ્રક્રિયાને મંદ કરે છે, તેથી લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ સ્થિર રહે છે.
- કબજિયાત મટાડે છે. ભગંદર, હરસ તેમ જ આંતરડાનું કેન્સર થતાં અટકાવે છે.

26.5 મીઠું (સોડિયમ ક્લોરાઈડ)

મીઠાથી શરીરમાં પાણીનો સંગ્રહ થાય છે. મીઠું વધારે લેવામાં આવે તારે મીઠાની સાંક્રતા (saturation) ઓછી કરવા શરીર વધુ પાણી સંધરે છે. પરિણામે વધુ પડતું મીઠું લેવાથી વજન ઘટાડવું મુશ્કેલ બને છે. ઓવું પાગ જાગાયું છે કે વધારે પડતા મીઠાથી ધમનીઓની દીવાલ કઠાગ બને છે.

હાઈ બ્લડપ્રેશર અને હૃદયરોગના દર્દીઓને મીઠું ઘટાડવાથી ફાયદો થાય છે તે સર્વવિદ્યિત હકીકિત છે. ડબામાં પેક કરેલા ખાદ્ય પદાર્થો, જુદી જુદી જતના કેચાયપ, સોસ, સલાહને સ્વાદિષ્ટ બનાવનારા રેસિંગ, અથાણાં, પાપડ તેમ જ બ્રેડ અને બિસ્કિટની બિન્ન બિન્ન જતોમાં મીઠાનું પ્રમાણ ખારસું હોય છે. પાંદાંવાળાં શાકભાજુમાં કુદરતી મીઠાનું પ્રમાણ વધુ હોવાથી તેને રાંધવામાં મીઠું ઓછું હોય તો ચાલે.

પુષ્ટ વયનાઓ રોજનું 1700થી 3300 મિલિગ્રામ સોડિયમ (મીઠું) લઈ શકે. તેથી વધુ સલાહ ભરેલું નથી. અમેરિકન હાઈ ઓસોસિયેશન આહારની દર 1000 કેલરીએ 1000 મિ.ગ્રા. પાગ 3000 મિ.ગ્રા.થી વધુ

મીઠું ન લેવાની ભલામાગ કરે છે. ઉષુગ પ્રેદેશમાં રહેનારને પાગ દરરોજ 1000થી 1500 મિ.ગ્રા. મીઠું સામાન્ય રીતે પૂરતું થઈ રહે છે. એક ચમણી મીઠામાં 2000 મિ.ગ્રા. મીઠું આવે છે.

કેટલાક મસાલા જેવા કે લીલાં મરચાં, કોથમીર, આહું, લીંબુનો આહારમાં પ્રમાણસર ઉપયોગ કરી મીઠાની વપરાશ ઘટાડી શકાય. રસોઈમાં મીઠું ઓઠું વાપરવાથી આહારનો કુદરતી સ્વાદ અને સોડમ વધુ સારી રીતે માગી શકાય. અન્ય સ્વાદની જેમ મીઠાનો સ્વાદ પાગ કેળવેલો સ્વાદ છે.

26.6 ફી રેડિકલ્સ

શરીરમાં ચયાપચયની હિયા દરમિયાન ફી રેડિકલ્સ ઉત્પન્ન થાય છે. તે ઉત્પન્ન થવાનું પ્રમાણ આહારનો પ્રકાર, સૂર્યપ્રકાશ, એક્સરે, સિગારેટનો ધૂમાડો અને વાહનોના ધૂમાડાથી પ્રદૂષિત વાતાવરણ પર આધારિત છે. જ્યારે લોહીમાં ફી રેડિકલ્સનું પ્રમાણ વધી જાય છે ત્યારે તે શરીરના કોષોને હાનિ પહોંચાડે છે, વૃદ્ધાવસ્થા ઝડપથી આવે છે, તેમ જ હદ્યરોગ, કેન્સર, ફેસાંનાં દર્દ, મૌતિયાની શક્યતા વધે છે. તે રોગપ્રતિકારશક્તિને પાગ નબળી પાડે છે.

આહારની ચરબી ઓક્સિજનપૂરક (ઓક્સિંટ) ગાળાય છે. પ્રાણીજ ચરબી અને રેડ મીટમાં ઓક્સિજનપૂરક તત્વોનું પ્રમાણ વિપુલ હોય છે. તે વધુ પડતાં ફી રેડિકલ્સ ઉત્પન્ન કરે છે. કાર્બોહાઇડ્રેટ્યુક્ટ ઓછી ચરબીવાળા શાકાહારમાં ઓન્ટિઓક્સિંટ વધુ પ્રમાણમાં હોય છે જે ફી રેડિકલ્સને દૂર કરવામાં મદદ કરે છે.

બીટા કેરોટીન જેમાંથી વિટામિન ‘એ’ બને છે. વિટામિન ‘સી’, અને ‘ઈ’ ઓન્ટિઓક્સિંટ છે. તેનાથી ફી રેડિકલ્સ ઉત્પન્ન થવાનું પ્રમાણ ધરે છે. આથી ચરબી જમવાની (એથરોસ્ક્લોરોસિસની) પ્રક્રિયા મંદ પડે છે.

26.7 રાંધ્યા વિનાનો કુદરતી આહાર

રાંધ્યા વગરનો કુદરતી આહાર ‘જીવંત આહાર’ તરીકે જાળીતો છે. જીવંત આહારને ‘મેંકોબાયોટિક’ આહાર પાગ કરે છે. તેમાં પૌષ્ટિક ઘટકો

અને વિટામિનો પુષ્કળ પ્રમાગુમાં હોય છે. લાંબી બીમારીથી પીડાતી વ્યક્તિને ક્યારેક આવો આહાર ખૂબ ઉપયોગી બને છે. જેકે સામાન્ય રીતે રાંધેલા ખોરાકમાંથી શરીર જરૂરી પૌણ્ટિક ઘટકો સારી રીતે મેળવી લે છે. રોગ અટકાવવા અને તંદુરસ્તી જગવવા રાંધ્યા વિનાના આહારની ભલામાગુમાં કેટલીક મર્યાદા છે. તે અનુકૂળ પડવો જોઈએ. આવો આહાર વર્ષ દરમિયાન સતત મળી રહેવો જોઈએ. ખાસ કરીને ઉષુગ અને ભેજવાળી આબોહવામાં તેની આરોગ્યપ્રદત્ત જગવવી અધરી બને છે. નાના અને સંપન્ન કુટુંબમાં આ શક્ય બની શકે. આમ છતાં આવો આહાર લેવાનું ચાલુ રાખવા માટે ખૂબ જ ઉમ્ભંગ અને ઉત્સાહની જરૂર પડે છે. વળી ધરની બહાર જમતી વખતે રાંધ્યા વિનાના કુદરતી આહાર લેવામાં ઝડપ, કમળો, રાઈફોઇટ થવાનું જોખમ પણ રહેલું છે. આપણા રોનિંદા આહાર સાથે પ્રમાગુસર સલાહ લેવાથી કુદરતી આહારનો લાભ લઈ શકાય.

26.8 આદર્શ આહાર

આપણા આહારમાં ચરબીનું પ્રમાગ કુલ કેલરીના 30થી 40 ટકા હોય છે. ચરબીથી આહાર સ્વાહિષ્ટ બને છે. સામાન્ય માન્યતા એવી છે કે ચરબીથી ઊર્જ અને બળ મળે છે. કેટલીક અગત્યની શારીરિક કિયાઓ માટે ખોરાકમાં થોડી ચરબીની જરૂર પડે છે. વધારાની ચરબીનો શરીર સંગ્રહ કરે છે જે જે ખોરાક લેવામાં ન આવે તારે ખાપ લાગે. વધારાની ચરબી આખા શરીરમાં જરૂર થાય છે પણ પેઢું પર તે વધુ જામી જાય છે. શરીરમાં વધુ પડતી ચરબી જમવાથી સુસ્તી અનુભવાય છે અને બેઠાડું બની જવાય છે. તેનાથી વળી પાછું વજન વધે છે, જેનાથી અનેક મુશ્કેલીઓ સર્જય છે.

અમે સંપૂર્ણ શાકાહારની ભલામાગ કરીએ છીએ. ચરબી વગરનું દૂધ પણ પ્રાણિજ પ્રોટીન ગાગાય. એટલે તેની વધુ પડતી વપરાશ પણ ટાળવી જરૂરી છે. આહાર જરૂરિય કાર્બોહાઇડ્રેટ, વનસ્પતિનાન્ય પ્રોટીન (અનાજ, કઠોળ) લીલાં શાકભાજ અને ફળોનો હોવો જોઈએ. સાદાં (તૈયાર વિશુદ્ધ) કાર્બોહાઇડ્રેટ જેવાં કે ખાંડ, ગોળ, મધ, શેરડીનો રસ, પોલિશ કરેલા ચોખા, ચોખાની બનાવટો (મમરા, પૌંચા), ગલુકોજ વગેરે ઓછા પ્રમાગુમાં

લેવાં જોઈએ. તે લોહીમાં ઝડપથી ભળવાથી ઈન્સ્યુલિનનો સ્ત્રાવ વધે છે. ઈન્સ્યુલિનના સ્ત્રાવના ધાર્ગા ગેરફાયદા છે. તેનાથી કોલેસ્ટરોલનું ઉત્પાદન વધે છે, ચરબી જમા થાય છે, ધમનીઓની દીવાલના ક્રોષો વૃદ્ધિ પામે છે. ઉપરાંત ભાવાત્મક તાણ વખતે બને છે તેમ સિમ્પેથેટિક નર્વસ સિસ્ટમ ઉત્સેનિત થાય છે, જેના પરિણામે ધમનીઓ સંકોચાય છે, પ્લેટલેટ્સ વધુ ચીકાળા બને છે અને ધમનીઓ સાંકડી થવાનું અને લોહી ગંઠાઈ જવાનું વિશેષ બને છે.

જટિલ કાર્બોહાઇડ્રેટમાં રેષા વધુ હોય છે. તે લોહીમાં ધીમેથી ભણે છે. તેથી થોડું ખાવા છીતાં પેટ ભર્યાનો સંતોષ અનુભવાય છે. લોહીમાં શર્કરાની વધઘટ ઓછી થાય છે અને ઈન્સ્યુલિનનો સ્ત્રાવ પાણ સામાન્ય રહે છે.

શરીરમાં જરૂરી ફેટી ઓસિડનું સંયોજન કરવા આહારમાં માત્ર 4થી 6% ચરબીની જરૂર પેડે છે. હદ્યરોગ મટાડવા માટેના આહારમાં માત્ર 10% ચરબી પર્યાપ્ત છે. 30%થી વધુ ચરબીયુક્ત આહારથી વજન વધે છે અને હદ્યરોગ તેમ જ અન્ય બીમારીઓ થાય છે. જે આહારમાં ચરબીનું પ્રમાણ ઘટાડીને 10%થી ઓછું રાખવામાં આવે તો આહારની કેલરીઓ ગાળવાની જરૂર નથી. તેમ છીતાં જે સાદા કાર્બોહાઇડ્રેટનું પ્રમાણ આહારમાં ધારું વધારવામાં આવે તો લોહીમાં ચરબી અને ટ્રાયગ્લિસરાઇડ્ઝ વધી જાય છે અને તે એથરોસ્ક્લોરોસિસને ઘટાડવામાં સહાયક બનતાં નથી. માટે ભૂખ સંતોષાય એટલું જ ખાવું, ઢાંસીને કદી ન ખાવું.

26.9 વારંવાર થોડું થોડું ખાવું

સ્વાસ્થ્ય જાળવા, ખાસ કરીને હદ્યરોગીઓ માટે કટકે કટકે થોડો થોડો આહાર લેવો હિતકરી છે. એકસાથે વધુ ખાવાથી લોહીમાં ઈન્સ્યુલિનનું પ્રમાણ વધે છે. તેનાથી લોહીમાં શર્કરાના પ્રમાણમાં તીવ્ર વધઘટ થાય છે. જ્યારે આહારને વધુ ટંકમાં વહેંચી નાખવાથી લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ વધઘટ થયા વગર વધુ સ્થિર રહે છે.

ટોરોન્ટોની યુનિવર્સિટીના 1989માં પ્રગટ થયેલા અભ્યાસમાં જાળવા મળ્યું કે જેઓ હિવસમાં ત્રાણ વખત જમતા હતા તેમના કરતાં જેઓ કટકે

કટકે ખાતા હતા તેમના લોહીમાં કોલેસ્ટ્રોલનું પ્રમાણ ઓછું હતું.

જેકે માત્ર કટકે કટકે ખાવું પૂરતું નથી. શું ખાઓ છો તે પણ ધારું અગત્યનું છે. તમારા આહારમાં વધુ પડતી ચરબી કે ખાંડ હશે તો લાભ થશે નહીં.

26.10 ધ્યાનથી જમો

આપણા પ્રવૃત્તિમય જીવનમાં એકસાથે ધારું કામ પતાવવાનાં હોય છે. શાંતિથી જમીએ તેવું ભાગ્યે જ બને છે. સવારનો નાસ્તો આપણે છાપું વાંચતાં ઝટપટ ગળે ઉતારી જઈએ, બપોરનું જમવાનું ટેલિફોનો વર્ચ્યે પતાવીએ છીએ, રાત્રિનું ભોજન ટીવી જોતાં કે વાતચીતમાં ગૂંઘાઈને કરીએ છીએ. પરિણામે કેટલું ખાંડ અને તેનો કેવો સ્વાદ હતો તેનો ખ્યાલ રહેતો નથી. જમતી વખતે બીજું કાંઈ પાગ કરીએ એટલે આપણું ધ્યાન ખાવા ઉપર કેન્દ્રિત થતું નથી. પરિણામે આપણને જમવાનો ખરો આનંદ મળતો નથી, વધારે પડતું ખવાઈ જય છે અને ખોરાકનું સારી રીતે પાચન પાગ થતું નથી. આપણે જ્યારે ધ્યાનપૂર્વક જમીએ છીએ ત્યારે જમવાનો પૂરો આનંદ મળે છે અને કેટલું ખાંડ તેનો ખ્યાલ રહે છે. વધારે પડતું ખવાઈ જતું નથી અને વજન કાબૂમાં રહે છે. જમતી વખતે ધ્યાનથી જમવાથી ખ્યાલ રહે છે કે વધુ ચરબીવાળા આહારથી પ્રમાદ અને થાક વતાશો. એથી ઊંબરું ઓછી ચરબીવાળા અને જટિલ કાર્બોહાઇડ્રેટવાળા આહારથી થોડું ખાવા છતાં સંતોષ થાય છે, શરીર હળવું લાગે છે અને સ્ક્રૂટિં અનુભવાય છે. આમ આપણે ખાવાની સાચી પસંદગી કરી શકીએ છીએ.

બધા ધર્મો અને સંસ્કૃતિમાં જમતાં પહેલાં પ્રાર્થના કરવાની પ્રથા છે. પ્રાર્થનાથી ચિત્ત શાંત થાય છે. જમવામાં ધ્યાન પરોવાય છે. તે જમાગનો આનંદ વધારે છે એટલું જ નહીં પાગ વજનને કાબૂમાં રાખવામાં સહાયભૂત થાય છે. જ્યારે આપણે એકચિત્તે જમતા નથી ત્યારે આપણે માત્ર પેટ જ ભરતા નથી પાગ અંદરનું ખાલીપણું પાગ ભરીએ છીએ જે મેટવૃદ્ધિમાં પરિણામે છે.

સ્થુળતા ઘટાડવા માટે પરંપરાગત અભિગમ કરતાં નવા અભિગમથી વધુ સફળતા મળે છે તેની તુલના :

26.11 ડાયેટિંગ

પરંપરાગત અભિગમ

	નવો અભિગમ
1 ઓછી કેલરી લેતાં આહારનું પ્રમાણ પાણ ઘટે છે.	ફક્ત ચરબીમાંથી મળતી કેલરીનું જ પ્રમાણ ઘટે છે, પરંતુ આહારનું પ્રમાણ પૂરતું રહે છે.
2 ભૂખ અને અસંતોષની લાગાગી.	પૂરતું ખાધાનો સંતોષ : કારાશ કે જટિલ કાર્બોહાઇટ અને ગ્રોટીનવાળી ખાદ્ય વસ્તુ ભૂખ પ્રમાણે ખાઈ શકાય.
3 અશક્તિ અને થક વરતાય.	પૂરતા પ્રમાણમાં આહાર લેવાથી સ્ક્રૂટિંગ રહે.
4 આહારનું પ્રમાણ ઓછું થવાથી શરીર યથાવત્ સ્થિતિ રાખવા કેલરીના બળતાણનો દર (B.M.R.) ઘટાડે છે. પરિણામે વજન ઘટવાનું મુશ્કેલ બને છે.	કાર્બોહાઇટમાંથી પૂરતી કેલરી મળવાથી કેલરીનો બળતાણનો દર વધે અને તે વજન ઘટાડવામાં મદદરૂપ થાય છે. ઓછી ચરબીવાળો અને વધુ કાર્બોહાઇટવાળો ખોરાક થાઈરોઇડના સાવની વૃદ્ધિ કરે છે, જે કેલરીના બળતાણનો દર વધારે છે. સહેલાઈથી વજન ઘટતાં ઉત્સાહ જળવાઈ રહે છે.
5 ધાર્યા પ્રમાણે વજન ન ઘટતાં ડાયેટિંગને વળગી રહેવાનો ઉત્સાહ રહેતો નથી અને ડાયેટિંગ ધૂટી જાય છે.	ડાયેટિંગ જવદ્વે જ ધૂટે છે.

<p>6 ડાયેટિંગ ધૂટી જતાં, વજન અડપથી વધે છે કારાગ કે આ ડાયેટિંગ દરમિયાન ચરબીના કોણો સંખ્યામાં ઓછા થયા હોતા નથી કેવળ કદમાં નાના બને છે.</p> <p>7 વારંવાર ડાયેટિંગ કરવાથી અને છોડી દેવાથી (યો-યો ડાયેટિંગ) વજનની વધઘટ થતાં હૃદયરોગની શક્યતા વધે છે. (ડૉ. બ્રાઉન નીલ)</p>	<p>કમશા: વજન ઘટે છે.</p> <p>આહારનો નવો અભિગમ ઉત્સાહપૂર્વક ચાલુ રહે છે. આમાં યો-યો ડાયેટિંગ થતું નથી.</p>
--	--

26.12 આહાર અને તંદુરસ્તી

આહાર અને તંદુરસ્તી સંદર્ભે કેટલાક ઉપયોગી મુદ્દાઓ અહીં આપ્યા છે.

- રોજ અધી કાચી કુંગળી ખાવાથી HDL કોલેસ્ટરોલ 25% સુધી વધી શકે છે.
- બે ચમચી વાટેલ લસાગ LDL કોલેસ્ટરોલમાં ઘટાડો કરી શકે છે.
- એક કપ કઠોળ (beans-legumes) કોલેસ્ટરોલ 10% ઘટાડી શકે છે. તે લોહીમાં રહેલ હોમોસિસ્ટીન નામના એમાઈનો ઓસિડ ઘટાડવામાં મદદ કરે છે. હોમોસિસ્ટીન હાર્ટએટેક થવાના વલાગમાં વધારો કરે છે.
- ઓટ એકથી દોઢ કપ રાંધીને ખાવાથી LDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ ઘટે છે.
- અખરોટમાં લિનોલિક ઓસિડ હોવાથી LDL કોલેસ્ટરોલ 16% અને ટોટલ કોલેસ્ટરોલ 12% ઘટાડી શકે છે.
- બદામ રોજની પાંચ લેવાથી LDL કોલેસ્ટરોલ ઘટી શકે છે. તેમાં લિનોલિક ઓસિડ અને એન્ટિઓક્સિડન્ટ તત્વો છે.
- દહી - ચરબીરહિત અથવા ઓછી ચરબીવાળું. તેમાં કેલ્શિયમ અને પોટોશિયમનું પ્રમાણ દૂધ કરતાં 50% વધારે છે.

27. સંતુલિત આહાર

આ વિભાગમાં આપણી પરંપરાગત આહારની ટેવોના સંદર્ભમાં સ્વાસ્થ્યને ઉપકારક એવી રાંધવાની નવી રીતો વિશે વિચારીશું. રસોઈમાં તેલ, ધી અને ખાંડનો ઓષ્ઠામાં ઓષ્ઠો ઉપયોગ કરીને વાનગીઓને એક નવા જ દસ્તિકોણથી જોવી એ અત્યંત મહત્વનું છે.

યુનિવર્સિટ હીલિંગ કાર્યક્રમના કોરોનરી હૃદયરોગના દર્દીઓએ આહાર વિશે જ્ઞાન મેળવ્યું, આરોગ્યપ્રદ અને પથ્ય વાનગીઓ વિશે વિચારની આપલે કરી, તેના ફળસ્વરૂપ અહીં આપણા ખોરાક વિશે એક નવો પ્રકાશ પાડવા પ્રયાસ કર્યો છે. આહારની નવી પદ્ધતિઓ અપનાવ્યા છતાં આપણું ભોજન સ્વાદ વિનાનું શુષ્ક ન બને અને વૈવિધ જળવાય તે અમારો ઉદ્દેશ છે. ખોરાકમાં પોષક ઘટકો જળવાય, સ્વાસ્થ્યને કશી હાનિ ન પહોંચે છતાં જમવાનો આનંદ મળે તેની પૂરેપૂરી કાળજી રાખી છે.

27.1 અનાજ

ધઉં, બાજરો, જુવાર, ચોખા, મકાઈ વગેરે જુદાં જુદાં તૃણ-ધાન્યો છે. તે દરેકનો સ્વાદ તથા સોઉમ જુદાં જુદાં છે. તમામ આખાં ધાન્યો અને કઠોળોનું બંધારાગ અને રાસાયનિક સંયોજન તથા પોષણમૂલ્ય લગભગ એકસરખાં જ હોય છે. આ દરેકમાં ૭૦થી ૧૫૦ ગ્રામ પદ્ધતિક કાર્બોહાઇડ્રેટ્સ છે. પાણ આવાં સાત્ત્વિક દ્રવ્યોથી ભરપૂર અનાજને પોલિશ કરવામાં આવે તો તેના મોટા ભાગના પોષણ ઘટકો, વિટામિન ઈ, પ્રોટીન, રેષા વગેરે નાશ પામે છે.

27.2 કઠોળ અને દાળ

કઠોળ અને દાળ આપણા ખોરાકનો અગત્યનો ભાગ છે. ભારતમાં ખાસ કરીને શાકાહારી લોકોનો કઠોળ અને દાળ મુખ્ય ખોરાક છે. કઠોળમાં

કોઈ પણ વનસ્પતિ કરતાં વધારે પ્રોટીન છે. કઠોળમાં રહેલું પ્રોટીન માંસમાંથી મળતા પ્રોટીનથી ઉત્તરતું નથી. અનાજ અને કઠોળનું મિશ્રણ પ્રાગિન પ્રોટીન જેટલું જ પોષક છે.

કઠોળને ફાળગાવવાથી તેનું પોષણમૂલ્ય વધે છે અને તે સુપાચ્ય પણ બને છે. તેમ જ ફાળગા ફૂલવાની પ્રક્રિયા કઠોળમાં વિટામિન, ખનિન ક્ષારો અને પ્રોટીનની નોંધપાત્ર વૃદ્ધિ કરે છે.

27.3 સોયાબીન

સોયાબીન દુનિયાના સૌથી વધુ પોષક ઘટકો ધરાવતાં દ્રવ્યોમાંનો એક સંપૂર્ણ શાકાહારી આહાર છે. તે કઠોળના પ્રકારમાં આવી શકે. તેમાં તેલ, પ્રોટીન અને સારા પ્રમાણમાં જટિલ કાર્બોહાઇડ્રેટ છે. મધુપ્રમેહ અને હદ્યરોગના દર્દીઓ માટે તે ખૂબ અનુકૂળ આહાર છે. તેમાં રહેલું પ્રોટીન દૂધ, દિંડાં કે માંસના પ્રોટીનની સરખામાણીમાં સહેલે ઉત્તરતું નથી. સોયાબીનમાં લેસિથિન વિપુલ પ્રમાણમાં હોય છે. તે આપણું ધમનીઓમાં બાજી ગયેલી ચરબી અને કોલેસ્ટરોલના થરને ઘટાડે છે.

27.4 રોટલી

રોટલી આપણો રોજનો સામાન્ય આહાર છે. તેના બિન્ન બિન્ન પ્રકારો જેવા કે – પરોઠાં, પૂરી, ભાખરી, નાન વગેરે આખા દેશમાં વપરાય છે. તેમાં ધાંઝુંખરું ચાળેલો ઘઉંનો લોટ કે મેંદાનો ઉપયોગ થાય છે. લોટની કાળક બાંધતી વખતે તેમાં ધી કે તેલનું મોણ મોટે ભાગે ઉમેરવામાં આવે છે. ચાણ્યા વિનાનો ઘઉંનો લોટ જે ગરમ પાણીમાં સારી રીતે બાંધીને પલાળી રાખવામાં આવે તો રોટલી કે ભાખરી મોણ વિના પણ પોચી થશે. તેને ગરમ ખાવામાં આવે તો તેના પર ધી ચોપડવાની જરૂર ન રહે. પીત્યાની બનાવટમાં મેંદાની બ્રેડ વપરાય છે. તેમાંથે જે ઘઉંના લોટથી બનાવેલ બ્રાઉન બ્રેડનો ઉપયોગ થાય તો તે વધુ યોગ્ય છે. આ પ્રકારના લોટમાં વિટામિન, રેણા, પ્રોટીન જેવા ઘટકો જળવાઈ રહે છે અને તેમાં જે સોયાબીનનો લોટ બેળવવામાં આવે તો તેનું પોષણમૂલ્ય વધે છે.

27.5 શાકભાજુ

શાકભાજુ જટિલ કાર્બોહાઇડ્રેટ છે. તેમાં કેલરીનું પ્રમાણ ઓછું પણ રેખા, વિટામિન તથા ખનિજ કારોનું પ્રમાણ વધુ હોય છે. માંસાહારી ખોરાકની સરખામાળીમાં શાકભારી ખોરાકમાં ભાતભાતનાં શાકભાજુ, તાજું ફળો અને વાનગીઓનું વિપુલ વૈવિધ્ય મળે છે.

શાકભાજુ એકલાં કે જત જતની દાળ કે કઠોળ સાથે મેળવીને રાંધી શકાય. શાકભાજુમાં લોટ ઉમેરીને પૂરા, કટલેટ, મૂઠિયાં, ઢોકળાં વગેરે બનાવી શકાય. શાકભાજુનાં તરેહ તરેહનાં સૂપ તથા કચુંબર પણ બને.

પાંદાંવાળાં શાકભાજુ કોબી, મેથી, પાલખ, તાંદળજો, મૂળા વગેરેમાં વિટામિન એ, બી, સી તથા કેલિશયમ અને લોહ જેવાં ખનિજ તત્ત્વો ભરપૂર હોય છે. વળી તેમાં સાદા કાર્બોહાઇડ્રેટ નહિવત્ત છે.

કંદમૂળ જેવાં કે બટાટા, શક્કરિયાં, રતાળુ, સૂરાળુ વગેરે સાદા કાર્બોહાઇડ્રેટથી ભરપૂર છે. તેથી તેનો વપરાશ ઓછો કરવો. તુંગળી, મૂળા, ગાજર, બીટમાં સાદા કાર્બોહાઇડ્રેટ ઓછા પ્રમાણમાં છે. આ બધાંને બીજું શાકભાજુ સાથે, કચુંબર સાથે કે સૂપમાં મેળવીને ખાવામાં ઉપયોગ કરવાથી તમામ વાનગીઓમાં સ્વાદ, સુગંધ અને સ્નિંધતા ભળે છે.

શાકભાજુનું પોથાળુંલ્ય જાળવી રાખવા તેને આખાં ધોયા પછી સુધારવાં કે કટકા કરવા. ઘણાં શાકભાજુ સૂકું બનાવાય છે તો કેટલાંક રસાવાળાં થાય છે. જો શાકને સૂકું બનાવવું હોય તો ખૂબ તેલ નાખીને રાંધવાની ચીલાચાલુ પદ્ધતિને બદલે તેને વરાળમાં બાંઝી, થોડાં ઠંડાં થવા દઈ નિર્લેંપ વાસાળું બનાવવામાં આવે તો વધારે પડતાં રંધાઈ ન જય અને વધુ તેલ વાપરવાની જરૂર ન પડે. વળી, આમ રાંધવાથી તેનો કુદરતી સ્વાદ જળવાઈ રહે.

પરવળ, ટીડોળાં, કુલેવર, કંટોલાં વગેરેને મસાલો ભરીને ઘણા ઓછા તેલમાં નિર્લેંપ વાસાળું બનાવી શકાય. કાંદા અને ટમેટોને સૂકુા શાકમાં ભેળવવાથી તેલની જરૂર ઓછી પડે. તે જ રીતે કઠોળ કે દાળને શાકભાજુ સાથે પ્રેશર-પેનમાં રાંધવામાં આવે તો તેલની વપરાશ ઘટે, સમય પણ બચે તેમ જ દાળ અને શાકભાજુના મિશ્રાળુથી પૂરક એમિનો એસિડ ભળતાં

પૂર્ગ પ્રોટીન મળે છે. જેમ કે, તૂરિયાં, ગલકાં અથવા દૂધી સાથે ચાગાની દાળ કે મગની દાળ. રીતાગુંાં, કુંગળી સાથે તુવેર કે વાલની દાળ. ટમેટાં, કુંગળી સાથે ચાગા કે ચોળા. ક્રોળું, રીતાગુંાં, કુંગળી, ટમેટાં સાથે ચોળા.

27.6 સૂકો મેવો અને તેલીબિયાં

બદામ, કાજુ, કોપરું, શિંગદાગુા, પિસ્તાં અને અભરોટ એ પ્રચલિત સૂકો મેવો છે. સૂકો મેવામાં પ્રોટીન, ચરબી અને કાર્બોહાઇડ્રેટ વિપુલ પ્રમાણમાં છે. બદામમાં રહેલો લાઈનોલિનિક ફેન્ટી ઓસિડ સ્વાસ્થ્યને ઉપકારક છે અને તે લોહીમાંના કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ ઘટાડે છે. દિવસની 4થી 6 બદામ આરોગ્યપ્રદ લેખાય છે.

રાઈ, સૂર્યમુખીનાં બી, તલ અને કરડી એ મુખ્ય તેલીબિયાં છે અને તેમાં પ્રોટીન, અગાત્યના ‘ફેન્ટી ઓસિડ્ઝ’, લેસિથિન, ક્ષારો, વિટામિન બી કોમ્પ્લેક્સ અને વિટામિન ઈ સારાં પ્રમાણમાં હોય છે.

27.7 સૂપ અને સલાદ

વિવિધ પ્રકારના સૂપની બનાવટમાં મેંદો, મકાઈનો લોટ અને માખાગુસ્તિનું માટે વાપરવામાં આવે છે. એવો જ સ્વાદ મેળવવા માટે માખાગુસ્તિને બદલે દૂધી, બટાકા, કુંગળી, ગાજર, કોબી વગેરે વાપરી શકાય. દા.ત. પાલભના સૂપમાં બટાકા, તાજ વટાગુસ્તિ અને કોબી. કુલેવર પોતે જ સ્નિગ્ધ છે. તાજ મકાઈને છીઠાંગી ગરમ પાણીમાં 10થી 15 મિનિટ ધીમે ધીમે સીજવવાથી મજાનું સૂપ બનશે.

વિવિધ મિશ્રાગોવાળા સૂપ

ટમેટાં, કોબીજ, ગાજર, સતાવરી (એસ્પેરેગસ), કુંગળી, કુલેવર, બટાકા, બીટ જેવાં શાકભાજી અને પાંડડાંવાળાં શાકભાજીના વિવિધ પ્રકારના સૂપ બનાવી શકાય.

મગની દાળ જેવી વિવિધ દાળોનો ઉપયોગ ખૂબ જ પ્રચલિત છે. જુદાં જુદાં શાકભાજીને મગની કે અન્ય દાળ સાથે ભેળવીને પાગ સ્વાદિષ્ટ સૂપ બનાવી શકાય.

સલાહ

ધારુંખરું સલાહ સાથે ઓલિવ ઓઈલ, સલાહ ઓઈલ, તાજી મલાઈ, ચીજ, સરકો વગેરે મેળવવામાં આવે છે એને બદલે મલાઈ વિનાનું મોળું દર્હી વાપરીને અને સરકાને બદલે તાજાં લીંબુનો રસ ઉમેરીને એટલું જ સ્વાહિષ્ટ છતાં પથ્ય સલાહ બની શકે. જેલી, ફણગાવેલાં કઠોળ અને ફળોનાં પણ સારાં સલાહ બની શકે.

દર્હી પાગ સલાહ ઉપર પાથરવાના ઉપયોગમાં લઈ શકાય. ધારુંખરાં સલાહ ફિલમાં ઠંડાં કરવાથી વધુ સ્વાહિષ્ટ બને છે.

27.8 મિષ્ટાન્નો

મીઠાઈઓમાં ખાંડ, ગોળ, મધ વાપરવાને બદલે ગળ્યાં ફળો જેવાં કે ચીકું, કેરી, કેળાં, અંજીર તથા મીઠાશવાળા ચૂકા મેવા જેવા કે ખજૂર, ચૂકાં અંજીર, લાલ પ્રાક્ષ વાપરી શકાય. ખાંડના વિકલ્પ તરીકે એસ્પાર્ટેઇન કે સેકેરીન જેવા પદાર્થ વપરાય છે, પાગ તેનો ઉપયોગ ઓછો કરવો. તેથી કેલરી વધતી નથી અને છતાં ગળપાગનો સ્વાદ માંગી શકાય છે. ડાયાબિટીસના દર્દીઓ માટે આ સલાહ સામાન્ય રીતે અપાય છે, પાગ કોરોનરી હદ્યરોગના દર્દીઓએ પાગ ખાંડ અને ગોળની વપરાશ ઓછી કરવી સલાહ ભરેલું છે.



દીવાલમાં ચરબી જમવાથી સંકુચિત બનેલી કોરોનરી ધમનીઓ ફરીથી સાજ અને પહોળી થઈ હદ્યના સ્નાયુઓને પૂરતા પ્રમાણમાં લોહી પૂરું પાડી શકે ભરી?

૬૧.

ઓછી ચરબીવાળો શાકાહાર હળવી કસરત શવાસન ધ્યાન અને સમૂહસંવાદમાં લાગાળીઓની આપલેની સરળ ઉપચાર-પદ્ધતિથી તે થઈ શકે છે એમ વૈજ્ઞાનિક રીતે સાબિત થયું છે.

વિભાગ-૪ યુનિવર્સિલ હીલિંગ કાર્યક્રમ

28. આરોગ્યનિર્માણ : એક નવી દિશા

28.1 જટિલ સમસ્યાનો સરળ ઉકેલ

સંતોષની વાત એ છે કે કોરોનરી હૃદયરોગ જેવી જગતવ્યાપી જટિલ સમસ્યાને અટકાવવા, નાથવા અને પાણી વાળવા માટે આધુનિક વિજ્ઞાને બીજું ઝડપું છે અને તે મહાદેશે સફળ થશે તેવી આશા બંધાઈ છે. વિજ્ઞાન દ્વારા થતી નવી નવી શોધોને આધારે આ માત્ર નવી શોધાયેલી દવાઓની કે ઉપયોગ કે શસ્ત્રક્રિયાની વાત હોત તો તે ઝડપથી પ્રકાશમાં આવી હોત. પાણ આ આશા આપી છે ધ્યાન અંગેના આપાગું વિશિષ્ટ બિનખર્યાળિની કાર્યક્રમે, જે આપાગું સૌ માટે ગૌરવ લેવા જેવી વાત છે. એક અત્યંત સરળ અભિગમની આ વાત છે અને સરળ છે એટલે જ આપાગું એ સમજવી રહી અને સમજવી રહી.

વર્દ્ધક હેલ્થ ઓર્ગેનાઇઝેશને ભાખ્યું હતું કે એકવીસમી સદીની શરૂઆતમાં વિકસતાં રાષ્ટ્રોમાં કોરોનરી હૃદયરોગનું પ્રમાણ વધશે અને ભારત એ સૌમાં મોખરે હશે. મોટા ભાગે આ દર્દાઓ પાંત્રીસ કે તેથી નીચેની ઊંમરના હશે. જેકે કોરોનરી હૃદયરોગ કરતાંય વિશેષ અગત્યનો રોગ હશે એકલતાનો, અણગાપાણાનો (loneliness, isolation and alienation). વિજ્ઞાનના ધસમસતા યુગની આ દેણું છે. એ સાચું છે કે વિજ્ઞાને મનુષ્યજત્ત માટે અનેક હિતકારી સંશોધનોની બેટ આપી છે. માનવજતે વિરમયજનક પ્રગતિ કરી છે. આ પ્રગતિને લીધે માનવજીવન ધારું જ સુખસગવડભર્યું, ઉપયોગી અને મૂલ્યવાન બનતું જાય છે. પાણ વિજ્ઞાનની આ સિદ્ધિ સાથે જુદાપણું અને એકલતા આવ્યાં છે તે મહત્વનો કઠે તેવો પ્રશ્ન છે.

28.2 અણગાપાણું (isolation) અને ઐક્ય

અણગાપાણું અને ઐક્યની બાબતમાં ધ્યાનના કાર્યક્રમથી અમને વૈજ્ઞાનિક ખુલાસાઓ મળતા જાય છે. 1991થી આજ સુધી આ કાર્યક્રમમાં

હજરો વ્યક્તિઓના અનુભવથી અમે એકલતા, જુદાપણું, અલગતાની લાગાળીને બદલે તેમનામાં ઐક્યની ભાવના પાંગરતી જોઈ શક્યા છીએ. અલગતાની લાગાળી રોગને વધારે છે અને જોડાગુની ભાવના રોગને મટાડે છે. આ જોડાગુની ભાવના શું છે ? જોડાગુની ભાવનાનાં લક્ષણો કે ચિહ્નો ક્યાં છે ? આપાગે ક્યાં કારણોથી જુદાપણાની લાગાળી અનુભવીએ છીએ ? અલગતાપણાની લાગાળીનાં ચિહ્નો ક્યાં ક્યાં હોય છે ? એવું શું છે ને જોડાગુ ઉભું કરાવે છે ? કઈ જતનાં વલાગોથી અલગપણાની લાગાળી નીપને છે ? અળગપણાથી રોગ વધે છે તો તે કેવી રીતે ? અળગપણા દરમિયાન શરીરમાં રસાયણિક ફેરફારો થાય છે અને તેને લીધે શરીરના સહાનુકૂંપી અને અનુકૂંપી તત્ત્વમાં ને ફેરફાર થાય છે તે ક્યા છે અને તે બધાની અસર શરીર પર કઈ કઈ રીતે થાય છે ? તો પછી જોડાગુની ભાવના વખતે શરીરમાં ક્યાં ક્યાં રસાયાગો પેદા થાય છે જેથી કરીને સહાનુભૂતિ તંત્ર અને અનુકૂંપી તત્ત્વમાં સમતુલા જગવાય છે ?

હાઈ રેટ વેરિયેબિલિટી (HRV) પર પાણ અળગપણા અને જોડાગુની અસર થાય છે તે વૈજ્ઞાનિક રીતે ચકાસાળી કરીને જાગવામાં આવ્યું છે. આ બધું આધુનિક ચિકિત્સાશાસ્ક્રમાં એક અનેરું નવું પ્રકરણ બની રહ્યું છે. આની કેવળ કોરોનરી હદ્યરોગ પર નહીં પરંતુ લગભગ બધા જ રોગો, અને કેન્સર જેવા રોગ પર પાણ અસર વરતાય છે.

અમેરિકાની દશથી વધારે ચુંબિયાત મેડિકલ કોલેજેએ આ તથને સ્વીકારીને એમના તબીબી અભ્યાસક્રમમાં ધરમૂળથી ફેરફાર કર્યો છે. આપણા ધ્યાનના કાર્યક્રમ જેવા કાર્યક્રમોને તેમના નવા અભ્યાસક્રમમાં સ્થાન મળ્યું છે. તો વળી અમેરિકાની પચાસ જેટલી યુનિવર્સિટીઓએ આવો કાર્યક્રમ અભ્યાસક્રમમાં દાખલ કરવા રસ બતાવ્યો છે. મારી અમેરિકાની મુલાકાત દરમિયાન એક સમયે રાષ્ટ્રસંધ (યુનો) સાથે સંલગ્ન એટનીએ આપણા કાર્યક્રમની વીડિયો કેસેટ અને તે અંગેનાં પુસ્તકો જોયાં ત્યારે સહસા જ કહ્યું, ‘ડોક્ટર, તમારા આ કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનાર વ્યક્તિઓ ને સ્વાસ્થ્યની લાગાળી અને નિર્ભયતા અનુભવે છે તેનું કારણ તેઓ આ કાર્યક્રમમાં આરોગ્યનિર્માણ કરે છે તે છે.’ આ શર્જાને જ્યારે મેં સાંભળ્યા ત્યારે

મેં વિચાર્યુ કે આ કાર્યક્રમમાં એવું શું હશે કે જેથી પારંપરિક ઉપચારો કરી રહેલા દર્દીઓ કરતાં પારંપરિક ઉપચારો ચાલુ રાખીને કાર્યક્રમમાં જોડાનાર દર્દીઓની શારીરિક અવસ્થામાં ધ્યાનો સુધારો અને તેમના રોગની માત્રામાં નોંધપાત્ર ઘટાડો થાય છે. આ વાત મને એટનીના ઉપર્યુક્ત શર્જદોથી સવિશેષ સમજાઈ. આ કાર્યક્રમમાં સહજપાણે અજાગૃતાં જ સ્વાસ્થ્યનું નિર્માણ થાય છે તેની પાછળનું રહસ્ય કાર્યક્રમથી ઉદ્ભવતી જોડાણ અને ભાતૃભાવની ભાવના હશે.

28.3 મન અને યોગ

આ જોડાણ એટલે જ યોગ. યોગનો મૂળ અર્થ જોડાણ છે. સવિશેષ તો અમે અપનાવેલ ધ્યાનનો આ યોગ અતિ સરળ છે. યોગનાં આકરં આસનોની અહીં વાત નથી. અહીં તો નરી સરળતા છે. આરોગ્યનિર્માણ કરવાના ધ્યેય માટે અહીં જે યોગ કરવાનો છે તેમાં સરળ પદ્ધતિ દ્વારા જોડાણની ભાવના દઠ કરવાની છે. આપણું મન આપણને જુદા પાડે છે, અણગા રાખે છે અને એકાકીપાણાનો અહેસાસ કરાવે છે. આ મન જ આપણને બાંધે છે અને આપણને મોક્ષ આપે છે. મન એવું મનુષ્યાણા કારણ બંધબોક્ષયો:। કારણ કે મનમાં નિરંતર એક પદ્ધી એક ઓમ અગાણિત વિચારો આવે છે જેની અસર આપણા શરીર પર થતી જ રહે છે.

અમેરિકમાં વનિનીયાસ્થિત આપણા કાર્યક્રમના પ્રારોત્તા ડૉ. શિવાનંદજીના શિષ્ય સ્વામી સાચિદાનંદ તો કહેતા, “મનુષ્યમાંથી મનની બાદબાકી કરો તો બાકી રહે તે ‘ગોડ’ એટલે કે મનુષ્ય – મન = ‘ગોડ’ અને ‘ગોડ’ + મન = મનુષ્ય”. ટૂંકમાં મનની પ્રવૃત્તિઓ આપણને આપણામાં રહેલી પરમશક્તિથી અલગ કરે છે, જુદાપાણાની ભાવનામાં ધકેલે છે. જ્યારે પાણ આપણને ગુસ્સો આવે છે તારે આપણું ચિત્ત વિદ્વાળ બને છે, આપણું શરીર જલદીથી થાકી જય છે, આપણને અશક્તિનો અહેસાસ વરતાય છે, આપણી રોગપ્રતિકારશક્તિ ધટે છે, આપણને નિદ્રા આવતી નથી, આપણા અનુકૂંપી અને સહાનુકૂંપી તંત્ર વચ્ચેની સમતુલ્ય ખોરવાઈ જય છે, HRV અસ્થિર બને છે અને તેમાં ઘટાડો થાય છે. પરંતુ જ્યારે આપણામાં જોડાણની

ભાવના હોય છે ત્યારે મન શાંત અને સ્ક્રૂર્ટિવાળું હોય છે, રોગ સામે પ્રતિકાર કરવાની શક્તિ વધે છે. સહાનુકુંપી તંત્રની માત્રા વધતાં HRV વધે છે અને સ્થિર બને છે. આ કાર્યક્રમમાં મનને કદ્ય રીતે શાંત કરવું તે શીખવવામાં આવે છે. મન શાંત થતાં જોડાગુની ભાવના દદ થાય છે અને જોડાગુની ભાવનાથી મન વધુ શાંત થાય છે. આપાગે શરીરના માધ્યમ દ્વારા મનને શાંત કરવાનું છે. સ્વામી સચ્ચિદાનંદ આને તદ્દન સરળ રીતે સમજાવ્યું છે. તેને તેઓ muscle to mindનો યોગ કરે છે.

28.4 યોગશાખનું અદ્ભુત સંશોધન

જો મન અશાંત હશે તો શરીરના સ્નાયુઓ તંગ બનશે. માનસિક અશાંતિ દરમિયાન સ્નાયુઓ તાણ અનુભવે છે. સ્વામી સચ્ચિદાનંદ એ તાણ ઓછી કરવાની સરળ રીત બતાવે છે. જોકે સ્નાયુઓ તાણમાં છે તેની ખબર સહેલાઈથી પડતી નથી એટલે સ્નાયુઓને વથા ન થાય તે રીતે હળવેથી થોડા ખેંચી પદ્ધી એને શિથિલ કરીએ તો મન શાંત થવા મારે છે. યોગશાખનું આ અદ્ભુત સંશોધન છે. આમ તો આ વાત તદ્દન સરળ છે પણ તેનું પરિગ્રામ અદ્ભુત છે.

શ્વાસોરદ્ધશ્વાસ મનની સ્થિતિ આબેહૂબ બતાવે છે. શ્વાસ જ્યારે છીછરો, ઝડપી અને છાતીથી ચાલતો હોય કે થંબી ગયો હોય તે મનની અસ્વસ્થતાનું સૂચક છે. જ્યારે ધીમી ગતિએ, પેટથી ચાલતો શ્વાસ, શાંત મનનો નિર્દેશ કરે છે. નિક્ષાવસ્થામાં ચાલતો શ્વાસ ઉદ્રીય હોય છે. ઝડપથી અને છાતીથી ચાલતા શ્વાસને જો આપાગે જાગુનીબૂજુને ધીમી ગતિવાળો અને ઉદ્રીય શ્વાસમાં ફેરવી શકીએ તો તે મનને શાંત કરવા અતિ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

હળવી કસરત, સ્નાયુઓનું શિથિલીકરણ, શવાસન અને ધીમી ગતિએ થતું ઉદ્રીય શ્વસન મનને શાંત કરવામાં સહાયરૂપ બને છે. શાંત મનમાં જોડાગુપાગુની ભાવના અવશ્ય જરૂરે છે.

આ કાર્યક્રમમાં જે વ્યક્તિ આવે છે તેનો એક ઉદેશ એ છે કે તેણે હદ્યરોગ મટાડવો છે. તે પોતાની સાંકડી ધમનીઓને પહોળી કરવા માંગે છે. કેટલાકને તેમને સૂચવાયેલી ઓન્નિયોગ્રાફી કે બાયપાસ સર્જરીમાંથી

ઊગરવું છે. કેટલાકને તે પ્રકારની શસ્ત્રક્રિયા પણી તેનું પુનરાવર્તન ન થાય તે જોવું છે. આમ, હિંદુરોગમાંથી બચવા માટે કે તે અંગેની અતિ ખર્ચણિ સારવારમાંથી બચવા માટે, હવે વધુ ખર્ચ ન થાય તે માટે આ કાર્યક્રમમાં જોડાવું પસંદ કરે છે. કેટલીક વાર હિંદુરોગથી થતા એકાએક ભરાળનો ભય તેને અહીં લાવે છે. આવાં વિવિધ કરાળોસર દર્દી આ કાર્યક્રમમાં જોડાય છે. પરંતુ હેરત પમારે તેવી વાત એ છે કે લગભગ બધા જાણ્યેઅજાણ્યે એક એવી અનુભૂતિમાંથી પસાર થાય છે જેથી સૌ મનમાં અપાર શાંતિ અનુભવે છે. મનમાં આપમેળે જોડાળું અને ઐક્ષયની ભાવના પ્રગટ થાય છે. કાર્યક્રમ શરૂ કર્યો તે પહેલાં હું આ કહી શક્યો ન હોત. આ કાર્યક્રમમાં જોડાનાર વ્યક્તિઓ ‘હવે મને પહેલાં જેટલો ગુસ્સો નથી આવતો’ એમ સહેને કહે છે. જોડાળની ભાવના તેને નિરામય બનાવે છે. આમ છતાં આ કાર્યક્રમનો એવો સહેન્ન પાગ દાવો નથી કે નિષ્ઠાથી આ પ્રકારનો ધ્યાનયોગ કરનારને કદી માંદળી નહીં આવે કે મૃત્યુ નહીં આવે. પાગ અગત્યની વાત એ છે કે સમજુને ખંતપૂર્વક આ કાર્યક્રમમાં જોડાનાર વ્યક્તિ હરકોઈ સંઝેગોમાં મનની અદ્ભુત શાંતિ અનુભવે છે. અને એક પ્રકારની સ્વાસ્થ્યની ભાવનાનો અનુભવ કરે છે. એટલા માટે કહેવાનું મન થાય છે કે આ પ્રકારનો કાર્યક્રમ તબીબી વિદ્યાશાખાના અભ્યાસક્રમમાં દાખલ કરવો ધારે.

આ સહેલા અને બિનાખર્ચણિ કાર્યક્રમને તમે સહેલાઈથી આપમેળે જો અમારાં પુસ્તકો, ઓડિયો, વીડિયો કેસેટની મદદથી સમજ શકો છો અને નિયમિત રીતે એકલા કે સમૂહમાં કરી શકો છો. હવે તો અમારો કાર્યક્રમ વેબસાઈટ www.universalhealing.org પર અંગ્રેજી, હિંદી અને ગુજરાતી ભાષામાં જોઈ શકો છો. અને અમારાં દરેક પ્રકાશનો પાગ વેબસાઈટ પર વાંચી શકાય છે. કાર્યક્રમના અભિગમને સમજવા માટે કાર્યક્રમની આચારસંહિતા મદદરૂપ થશે.

જ્યારે મનમાં તનાવ હોય છે ત્યારે શરીરના સ્નાયુઓ આપણી જાળ વિના જ સૂક્ષ્મ રીતે સંકોચાયેલા રહે છે. જ્યારે આ સ્નાયુઓને હળવાશથી થોડા ખેંચીને લંબાવીએ કે તરત જ તનાવનાં ચિહ્નોમાં ખારસો ઘટાડો થાય છે. આને muscle to mind control કહે છે. જ્યારે સ્નાયુઓ સંકોચાઈને

કદમાં ટૂંકા થયેલા હોય છે ત્યારે સ્નાયુ અને મન વચ્ચેનો તનાવનો વહેવાર (traffic) ધારું વધુ હોય છે. આ સ્નાયુને થોડા ખેંચીને લંબાવતાં સ્નાયુ અને મન વચ્ચેનો તનાવનો ટ્રાફિક ઘટે છે. જ્યારે થોડા ખેંચીને લંબાવેલા સ્નાયુને આપાણે શિથિલ કરીએ છીએ ત્યારે એ ટ્રાફિક બિલકુલ ઘટી જાય છે. અને મન શાંત થવા લાગે છે.

હળવી કસરતો કરતી વખતે અનેક વિચારોમાં રાચતા મનની ચેતના ધડીભર ખેંચાતાં અને શિથિલ થતા સ્નાયુ પર આવી જતાં મન અને શરીરનું જોડાગું થાય છે અને મન શાંત થવા લાગે છે.

29. પુનઃ સ્વાસ્થ્યપ્રાપ્તિ માટેનો કાર્યક્રમ

“સુખ, દુઃખ, આશા, નિરાશા અને જી સાથે સંકળાયેલી પ્રત્યેક ચિત્તપ્રવૃત્તિમાંથી જે સંવેદના ઉદ્ભ્વે છે તેની અસર છેક હદ્ય સુધી પહોંચે છે.”

- વિલિયમ હાર્વે

29.1 ઓથરોસ્ક્લેરોસિસ

ત્રાગસ્યોથી વધુ વર્ષ પહેલાં ડૉ. વિલિયમ હાર્વે(Harvey)એ ‘રુધિરાભિસરાગ’ ઉપર લખેલા શોધનિબંધમાંથી લીધેલા (ઉપરોક્ત) સોનેરી અવતરણમાં મન-હદ્યના સંબંધનો સંક્ષિપ્ત સાર આવી જાય છે. સમયના વહેણ સાથે કોરોનરી ઓથરોસ્ક્લેરોસિસના રોગની સમજાગથી ડૉ. હાર્વેનું નિરીક્ષાગું વધુ પ્રમાણિત થયું છે. હવે કોરોનરી ધમનીના રોગને કેવળ વધતી જતી ઓથરોસ્ક્લેરોસિસની પ્રક્રિયાને બદલે, ગતિશીલ પ્રક્રિયા ગાગવામાં આવે છે, જેમાં ભાવા-મક તનાવથી કોરોનરી ધમની એકાએક સંકુચિત થાય છે અને લોહીમાંના પ્લેટલેટ્સ કાગું એકબીજ સાથે ચોંટી જતાં લોહી ઘડું થાય છે. આને પરિગ્રામે રક્તપ્રવાહ અટકી જાય છે. અદ્વારમી સર્દીમાં થઈ ગયેલા બ્રિટિશ સર્જન જહોન હન્ટરને ઓન્જાઈનાનું દર્દ હતું. તેમાણે પાગ કવ્યું હતું “જે કોઈ દુષ્ટ મને ગુસ્સો કરાવે તેની હયા પર મારું જીવન અવલંબે છે.” જહોન હંટર હોસ્પિટલ બોર્ડની મીટિંગમાં એક આવેશભરી ચર્ચા પદ્ધી તુરેત

ટળી પડ્યા. અને મૃત્યુ પામ્યા હતા. હૃદય ઉપર મનોભાવની તીવ્ર અસરનો આ સ્પષ્ટ પુરાવો છે.

કોરોનરી આર્ટરી રોગ હજી પાગ એક કોયડો બની રહ્યો છે. તેનાં ચોક્કસ કારણોથી આને પાગ આપાગે અજાગ છીએ. તેમ છતાં કોરોનરી હૃદયરોગ થવાનાં કારણોમાં હાઈ બ્લડપ્રેશર, ડાયાબિટીસ, કોલેસ્ટ્રોલનું ઊંચું પ્રમાણ, હાઈ ઐન્સિટી લાયપોઓટીનનું (HDL) ઓછું પ્રમાણ, વંશપરંપરાગત વલાગ અને ધૂમ્રપાન ગાગાય છે. તબીબી સારવારનો હેતુ હૃદયના સ્નાયુની ઓક્સિજનનની જરૂરિયાત ઘટાડવાનો તેમજ કોરોનરી ધમનીઓનું સંકુચન અને તેમાં લોહી જમવાની પ્રક્રિયાને અટકાવવાનો છે. એન્જિન્યોલાસ્ટી અને બાયપાસ સર્જરીથી હૃદયના સ્નાયુને મળતો લોહીનો પુરવઠો પુનઃ ચાલુ થાય છે. કોરોનરી હૃદયરોગના ઉપયારમાં ઓછી ચરબીવાળો શુદ્ધ શાકાહાર, ચાલવાની હળવી કસરત, શવાસન, ધ્યાન, સમૂહસંવાદ અને લાગાગીઓની આપલેની ધાર્ણી જ લાભદારી અસર થાય છે.

29.2 બાયોફીડબેક

હાલમાં વૈજ્ઞાનિકો બાયોફીડબેક પ્રયોગશાળામાં શરીર ઉપર મનની અસરનો અભ્યાસ કરી રહ્યા છે. બાયોફીડબેક પ્રયોગશાળા મેડિકલ શિક્ષણ આપતી હોસ્પિટલોનો હવે મહત્વનો વિભાગ બન્યો છે. આ ચિકિત્સામાં સ્વયં સૂચનો (autosuggestion) અને પ્રત્યક્ષીકરણ (visualization) દ્વારા મગજના બીટા તરંગોને આલદ્ધામાં પરિવર્તિત કરવામાં આવે છે. મન જ્યારે કૃષ્ણ થયું હોય કે ગુંચવાડામાં પડ્યું હોય ત્યારે મગજમાં બીટા તરંગોની સંખ્યા વધી ગયેલી જોવામાં આવે છે. પાગ જ્યારે દર્દીને મન તથા શરીરના શિથિલીકરણની રીત શીખવવામાં આવે છે ત્યારે ઈ.ઇ.જ.માં મંદ લયબદ્ધ આલદ્ધ કિયા નોંધાય છે. આલદ્ધ કિયા દરમિયાન સ્વાવિત થયેલા એન્ડોફિન્સ હાનિકારક અનુર્ક્ષી કિયામાં ઘટાડો કરે છે. તેમ થવાથી કોરોનરી ધમનીનું સંકુચન ઘટે છે. લોહીમાં ફી ફેટી એસિડસના પ્રમાણમાં ઘટાડો થાય છે. પ્લેટલેટ્સ કાળો ધૂટા પડે છે. હૃદયના સ્નાયુઓની ઓક્સિજનનની જરૂરિયાતમાં ઘટાડો થાય છે. આમ કોરોનરી હૃદયરોગના દર્દીને સર્વ રીતે લાભ

થાય છે. બાયોફીડબેકથી હદ્યની ગતિ અને શરીરનું ઉષુગતામાન જેવાં કેટલાંક અનૈચ્છિક કાર્યો ઉપર નિયંત્રાગ રાખવાનું પાગ દર્દી શીખે છે. વિશેષમાં આલદ્ધા ક્રિયા વખતે ઉત્પન્ન થયેલા ઓન્ડોક્રિન્સ શરીરની બધી ગ્રંથિઓના સ્થાવોને અનુકૂળ કરે છે. વ્યક્તિની રોગપ્રતિકારક શક્તિમાં વધારો કરે છે. હાઈ બલએસ્ટર, આધાશીશી (migraine), ઓન્જાઈના, ઓટો ઈમ્યુન રોગો, ત્વચાના હઠીલા રોગો, અને કેન્સરની સારવારમાં બાયોફીડબેક હવે એક માન્ય પદ્ધતિ બની છે.

29.3 શવાસન અને ધ્યાન

હદ્યના સ્નાયુની ઓક્સિજનની જરૂરિયાત ઘટાડવામાં તેમ જ હાનિકારક અનુકૂંપી તંત્રની (sympathetic activity) અસર ઘટાડવામાં શવાસન અને ધ્યાનનો ફાળો મોટો છે. શવાસન અને ધ્યાન વખતે વ્યક્તિ જે સ્નાયુ બેંચી અને શિથિલ કરતી હોય તેના ઉપર અને શાસોચ્છ્વાસ ઉપર તેની ચેતના કેન્દ્રિત કરી તેના પોતાના વિચારોને વર્તમાનમાં લાવે છે. સ્નાયુઓને શિથિલ કરવાની સૌથી સહેલી રીત પ્રથમ તેમને બેંચીને તંગ કરવાની છે. શરીરનું શિથિલીકરાગ વ્યક્તિના મનના શિથિલીકરાગનું સહાયક છે. શરીર મનને અસર કરે છે. મન શરીરને અસર કરે છે. વળી શરીર મનને અસર કરે છે. એ રીતે ઉત્તરોત્તર કુમ ચાલુ રહે છે. શવાસન કેવળ શારીરિક શિથિલીકરાગ નથી પરંતુ ધ્યાનનો એક પ્રકાર છે. ચેતના વર્તમાન ક્ષાગમાં કેન્દ્રિત કરવી તે ધ્યાનનો સરળ અર્થ છે. આપણામાંના મોટા ભાગના લોકો આપણી જગૃતિના કલાકોના માત્ર 10% જ વર્તમાનમાં જીવે છે (જગૃતિના સમયના 16 કલાક દરમિયાન માત્ર દોઢ કલાક). જ્યારે આપણી ચેતના ભૂત અથવા ભવિષ્યમાં હોય છે ત્યારે ભાવાત્મક તનાવ હોય છે. જેમ કે, મારે તે કરવું જોઈતું ન હતું, હું આશા રાખું કે હું જે રીતે ઈચ્છાનું તે રીતે ઘટના બનવા પામે, હું ઈચ્છાનું કે તે ન બન્યું હોત, વગરે. ધ્યાનમાં વ્યક્તિ પોતાની ચેતનાને પોતાના શ્વસનનું માત્ર નિરીક્ષાગ કરવામાં પ્રવૃત્ત કરે છે. એવો અંદાજ કરાયો છે કે માત્ર ત્રાગથી પાંચ મિનિટનું ધ્યાન વ્યક્તિની ઓક્સિજનની જરૂરિયાતમાં લગભગ 20% ઘટાડો કરે છે, જ્યારે ૭ કલાકની

ગાંધી નિર્દા ઓક્સિજનની જરૂરિયાતમાં માત્ર 8% ઘટાડો કરે છે.

29.4 કાર્યક્રમ અને ઉપલબ્ધિઓ

સાન ફાન્સિસ્કોના યુવાન કાર્ડિયોલોજિસ્ટ ડૉ. ડીન ઓર્નિશે ગંભીર કોરોનરી હૃદયરોગથી પીડાતા 40 દર્દીઓ સાથે આવા કાર્યક્રમનું સંચાલન કર્યું. તેમાંથી કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનારાઓના હૃદયના સ્નાયુઓને મળતા લોહીના પુરવઠામાં ગાળનાપાત્ર સુધારો પેટસ્કેનથી બતાવ્યો છે. 1991ના જૂનમાં સાનફાન્સિસ્કોમાં આ કાર્યક્રમને જાતે જોવાનો મને અવસર પ્રાપ્ત થયો. આ અદ્વિતીય કાર્યક્રમથી પ્રોત્સાહિત થઈને અમે 1991ના ઓક્ટોબરની બીજી તારીખથી અમદાવાદમાં એવા જ કાર્યક્રમનો પ્રારંભ કર્યો. કોરોનરી હાર્ટ ડિસીજના દર્દીઓ આ કાર્યક્રમનો લાભ લે છે. કાર્યક્રમના સમગ્ર કાયદાનું મૂલ્યાંકન સરળ સાધનો જેવાં કે બ્લડપ્રેશર માપવાનું સાધન, વજનનો કાંટો, કાર્ડિયોગ્રામ, ટ્રેડમિલ કાર્ડિયોગ્રામ અને 2-ડી ઈકો કાર્ડિયોગ્રામથી કરી રહ્યા છીએ. દર્દીઓના આત્મવિશ્વાસ તથા મનોબળમાં દેખીતો સુધારો થયો છે. આ ઉપરાંત કેટલાક દર્દીઓએ હાઇપર એસિડિટી, ચામડીના હઢીલા રોગ અને સંધિવા (arthritis) જેવી ફરિયાદોમાં પાણ ફાયદો અનુભવ્યો છે. અત્યંત મહત્વપૂર્ણ બાબત એ છે કે લગભગ બધા ભાગ લેનારાઓ માને છે કે દિન-પ્રતિદિન બનતી તનાવપૂર્ણ ઘટનાઓ પ્રત્યેના તેમના પ્રતિભાવો વધારે સમતોલ બન્યા છે. ભાતૃભાવ અને એકત્વની ભાવના તેઓ અનુભવે છે. મહત્વની એક ઉપલબ્ધ એ બની છે કે આ કાર્યક્રમમાં શીખવાતી ધ્યાનની સરળ રીતે ભાગ લેનારાઓને સ્વાસ્થ્યકર જીવનશૈલી અપનાવવાની પ્રેરણા આપી છે. એક બાજુ શસ્ક્રિયા તો તેની સામેની બાજુ જીવનની રહેણીકરણી બદલવાથી મળતા લાંબા ગાળાના લાભો. આ બે વર્ષે પસંદગી કરવા વિશે ‘ધર બુક ઓફ કાર્ડિયોલોજી 1991’ના કાર્ડિયાક સર્જરી વિભાગના તંત્રીએ જે નિરીક્ષાળ કરેલાં છે તે આ વિષયમાં ધારું પ્રસ્તુત છે. સૈનિકો અને સર્જરનો તેમના સાથી નાગરિકોનું આક્રમાણશીલ શત્રુઓથી (રાજકીય અથવા શારીરિક) રક્ખાળ કરવા માટે સંઘર્ષ કરે છે. બંને ખાસું અંગત જોખમ વહોરીને સમય કે કાળક્રમની પરવા કર્યા વિના, બધી કાળજી

લેવા છતાં અનિવાર્ય નુકસાનની શક્યતા પ્રયે જગ્રત રહીને કામ કરે છે. બંને બાબતો(disciplines)માં બિનઅનુભવીઓ યુદ્ધનીતિથી અંજાઈ જાય છે અને અનુભવીઓ દીર્ઘકલીન વ્યૂહરચનાના પ્રબંધને આવકારે છે.

અમારા કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનારાઓમાંથી સાત વ્યક્તિઓ જ્યારે ધ્યાન કરતી હતી ત્યારે તેમના મગજના અગ્રિમ ભાગમાં થતી અત્યંત સુંદર આલફા કિયા અમે નોંધી શક્યા. જે ન્યૂરોફિઝિશિયનની ઈ.ઈ.જી. અભ્યાસ કરવા માટે અમે સહાય લીધી હતી તેમને આ જોઈ ધ્યાન આશ્રય થયું. તેમાંથી કહ્યું કે, સાધારાણ રીતે મગજના અગ્રિમ ખંડમાંથી નિદ્રા દરમિયાન પણ માત્ર બીટા કિયા નોંધાય છે. ધ્યાન લાભપ્રદ છે તેવા અમારા અનુમાનને આ ઘટનાએ સમર્થન આપ્યું. અમારા કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનાર એક વ્યક્તિને છેલ્લાં 30 વર્ષથી તમાકુનું વ્યસન હતું. તેણે માત્ર ત્રાણ વખત કાર્યક્રમમાં હાજરી આપી અને તમાકુના ઉપયોગને તિલાંજલિ આપવાનો નિર્ણય કર્યો. ત્યારથી તેમાંથી તમાકુને સ્પર્શ કર્યો નથી. ધ્યાન દરમિયાન તે વ્યક્તિ શાશ્વત વર્તમાનના સંપર્કમાં આવી અને તે સમય દરમિયાન તમાકુને ભૂલી જઈને તેને પરમ સુખ તથા શાંતિની અનુભૂતિ થઈ. આ અનુભૂતિએ તેની 30 વર્ષની પુરાણી ટેવની ગુલામીમાંથી મુક્તિ અપાવી.

આ કાર્યક્રમ સર્વ રોગનો રામભાગ ઉપાય હોવાનો દાવો નથી. આ કાર્યક્રમ એન્જિયોલ્યાસ્ટી તથા બાયપાસ સર્જરીનો વિરોધી પણ નથી. ડૉ. ડીન ઓર્નિશનો દાવો છે કે એમના કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનાર કેટલાક દર્દીઓમાં કોરોનરી ધમનીઓમાં એથરોસ્ક્લોરોસિસને લીધે જમેલી ચરબીમાં પણ ઘટાડો થયો છે. એટલે કે એથરોસ્ક્લોરોસિસની પ્રક્રિયા ઊલટાઈ છે. કોરોનરી હદ્યરોગની સારવારમાં આ એક ધારું જ અગત્યનું સોપાન છે. આજ સુધી આગઉંકે રહેલી કોરોનરી હદ્યરોગની સમસ્યાને હલ કરવા માટેની વિભિન્ન પદ્ધતિઓના વિશાળ ફ્લક પર આવા કાર્યક્રમને આગવું સ્થાન છે.

29.5 કાર્યક્રમના વિશિષ્ટ મુદ્દાઓ

આપણું ધ્યેય એથરોસ્ક્લોરોસિસની પ્રક્રિયા ઊલટાવી હદ્યની કોરોનરી

ધમનીઓમાં સામાન્ય રૂતપ્રવાહ ફરીથી ચાલુ કરવાનું છે. હાલમાં તબીબી ઉપાયો સાંકડી થયેલી ધમનીઓને પહોળી કરી તેમાં લોહીનું પરિભ્રમણ વધારી આપે છે અને સાથે સાથે હદ્યની ઓક્સિજનની જરૂરિયાત ઓછી કરે છે. સનરીથી અવરોધાયેલી ધમનીઓ પાસે નવી રૂતવાહિનીઓ જેવી બાયપાસ કરે છે અથવા સાંકડી થયેલી ધમનીમાં વિવિધ પ્રકારના સ્ટેન્ટ મૂકી તેને પહોળી કરે છે. આ ઉપાય કાખમી નથી. તે તો તાત્કાલિક રાહત આપનાર ઉપાય છે.

હદ્યરોગનો હુમલો એ એકાએક થતી પ્રક્રિયા છે. એકાએક સંકોચાવાથી સાંકડી થયેલી ધમનીઓ વધારે સાંકડી બને છે અને પ્લેટલેટ્સ કોષો એકબીજાને ચોંટી જતાં લોહી વધુ ઘડુ બને છે. શારીરિક, માનસિક થાકૃથી સિમ્પેયેટિક એક્સ્ટેવિટી સતેજ બને છે. ભારે આહાર, દાડ અને ધૂમપાન રૂતવાહિનીઓના એકાએક સંકોચાવની અને લોહી ગંઢાઈ જવાની ક્રિયાને ઉત્તેજિત કરે છે. શવાસન અને ધ્યાન સાથે આહારની ટેવો બદલાવાથી, દાડ અને ધૂમપાન છોડવાથી, આ હાનિકારક પ્રક્રિયાઓ ઘટે છે અને દરદી હદ્યરોગના હુમલામાંથી બચી શકે છે.

ઓછી ચરબીવાળો આહાર (કુલ કેલરીના 10% કેલરી ચરબીમાંથી) ત્રીસ મિનિટ ચાલવા જેવી સાદી કસરત, શવાસન અને ધ્યાન કરવાથી કોરોનરી ધમનીમાં એથરોસ્ક્લોરોસિસની ક્રિયા ઉલટાવવાનું શક્ય બને છે. કોરોનરી હદ્યરોગમાં આ પાયાનો લાભ છે. વળી આ કાર્યક્રમ માત્ર કોરોનરી હદ્યરોગમાં રૂડ લાવતો નથી પાગ સમગ્ર વ્યક્તિને નિરામય બનાવે છે.

ધ્યાન વખતે શ્વાસ લેવાની ક્રિયા ઉપર ‘ઓમ્’ જેવા નાટ ઉપર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવાથી આપણી ચેતના વર્તમાનમાં રહે છે.

ધ્યાનથી શરીરના ધ્સારાનો દર ઘટે છે. આમ, ‘વેર એન્ડ ટેર’ ધર્તવાથી આપણી તંદુરસ્તી વધે છે અને આયુષ્ય લંબાય છે.

ધ્યાન કરવા આપણે મનને શાંત કરવું જરૂરી છે. મનને શાંત કરવામાં શરીરનું શિથિલીકરણ મદદ કરે છે. સ્નાયુઓ થોડા બેંચી પદ્ધી ઢીલા કરવાથી શરીરનું શિથિલીકરણ સુંદર થાય છે. આ રીતે શવાસન કરવાથી મન શાંત થાય છે, એ વ્યક્તિને ‘ધ્યાન’ માટે તૈયાર કરે છે.

ધ્યાનની રીત ઘણી સરળ છે. તમે સ્વસ્થપાણે શરીરના કોઈ પાણ ભાગમાં તનાવ વિના સુખાસનમાં બેસો. તે શક્ય ન હોય તો ચત્તા ચૂઈને પાણ ધ્યાન થઈ શકે છે. આંખો હળવેથી મીંચી દો. શ્વાસોચ્છ્વાસની સ્વાભાવિક કિયા ચાલતી હોય તેને એકચિંતે જોયા કરો. વિચારો આવે અને જય પાણ તેના ઉપર ધ્યાન ન આપશો. શ્વાસ એ પ્રાણ છે. જ્યારે તમે શ્વાસ લો છો ત્યારે કેવળ હવા જ નથી લેતાં પાણ પ્રકાશ અને જીવનતત્ત્વ પાણ હવા સાથે લો છો. આમ તમારી ચેતના શ્વાસ અને પ્રાણ સાથે એકરૂપ થાય છે અને સ્વસ્થતા આપોઆપ આવે છે.

ધ્યાનથી વ્યક્તિને તંદુરસ્ત જીવનપ્રાણાલી અપનાવવાની પ્રેરાણા મળે છે. ડૉ. ડીન ઓર્નિશ માને છે કે તેમના કાર્યક્રમમાં ભાગ લીધા પણી દર્દીઓ ધ્યાનની મહદ્દુતી માંસાહાર, દાડું અને ધૂમ્રપાન છોડી શક્યા.

ડૉ. ડીન ઓર્નિશ એ પાણ જોયું છે કે નિઃસ્વાર્થ ભાવે કરેલું પરોપકારી કામ હદ્યની રહ્યતાહિનીઓને ખુલ્લી કરે છે. જ્યારે નર્યો સ્વાર્થ, વેરવૃત્તિ અને નિંદાત્મક વલાણ હદ્યની રહ્યતાહિનીઓ માટે ઝેર સમાન છે. આવા વલાગથી રહ્યતાહિનીઓ સંકોચાય છે.

એક પ્રયોગ અને પરિણામ

કોરોનરી હદ્યરોગના 46 દર્દીઓના એક અભ્યાસમાં તેમને બે સરખા ભાગે વહેંચવામાં આવ્યા. 23 દર્દીઓના એક જૂથને શવાસન, ધ્યાન અને પ્રત્યક્ષીકરાણ શિખવાદવામાં આવ્યું. બધા જ દર્દીઓને બીજી સારવાર અને સલાહસૂચનો સરખામાં આપવામાં આવ્યાં. 24 ટિવસ પણી જ્યારે બને જૂથ ફરી તપાસ્યાં. જે જૂથે શવાસન અને ધ્યાન કર્યાં તેનામાં નોંધપાત્ર સુધારો જાગ્યાયો. તેમના હદ્યના ડાબા ક્ષેપકની ક્ષમતા 55 % સુધરી હતી. તેમનું કોલેસ્ટરોલ 20 % ઘટ્યું હતું. એન્જાઈનાના હુમલા 90 % ઘટ્યા હતા.

આપણી મુખ્ય મર્યાદા એ છે કે આપણે આપણી જતને અવકાશ અને કાળમાં મર્યાદિત વ્યક્તિ તરીકે જોઈએ છીએ. ધ્યાન વખતે આપણી અંદર એક શાશ્વત અને અમર્યાદ તત્ત્વ રહેલું છે એનો અનુભવ થાય છે. વિશ્વ સાથે એકત્વનો અનુભવ થાય છે. એમ થતાં પ્રજ્ઞાનો ઉદ્ય થાય છે. એમ થતાં વ્યક્તિ સમગ્ર રીતે નિરામય બને છે.

એક સમયે હાવર્ડ સ્કૂલના અગ્રગાય કાર્ડિયોલોજિસ્ટ ધ્યાનથી થતા ફાયદાના સંશોધન માટે ધર્મશાલા ગયેલા. તેમને દલાઈ લામાએ શીખ આપતાં કદ્યું કે તિબેટન મેડિસિનમાં રોગમુક્તિ માટે ત્રાળ મહત્વની શરતો છે :

1. ડોક્ટરની પોતાનામાં શ્રદ્ધા કે તે દર્દીને સાજે કરી શકશે.
2. દર્દીની પોતાના ડોક્ટરમાં શ્રદ્ધા કે તે એને સાજે કરી શકશે.
3. ડોક્ટરનું કર્મ એટલે કે તેમનું કર્મકૌશલ્ય અને તે કૌશલ્યનો પ્રેમપૂર્વક ઉપયોગ.

29.6 કાર્યક્રમની ફળશ્રુતિ

આટલાં વર્ષોમાં હજારો દરદીઓએ આ કાર્યક્રમનો લાભ લીધો. તેમાંથી જે નિયમિત આ કાર્યક્રમમાં આવતા હોય તેવા 113 જાળા પાસે એક પ્રશ્નોત્તરી ભરાવી એમના અનુભવોનો રોગના સંદર્ભમાં અભ્યાસ કર્યો. લગભગ બધાને જ એમની શારીરિક સ્થિતિમાં સારો એવો સુધારો થયાનું લાગ્યું. જેમ કે છાતીનો દુખાવો ઘટયો તેમ જ દવાની માત્રા પાણ ઘઠી. ટ્રેડમિલ ટેસ્ટ સુધ્યર્યો. એનાથી પાણ વિશેષ લગભગ 90%માં એમના રોજબરોજની ઘટનાઓના પ્રતિભાવો આશ્ર્યજનક રીતે તંદુરસ્ત બન્યા. એમના સ્વભાવમાંથી આવેગ અને કોધ ઓછાં થયાં. સામા પક્ષનું દષ્ટિબિંદુ સમજવા માટે સહકારની અને સમભાવની લાગાગીઓ માટે પાણ એમાંથી અનુમોદન આપ્યું. રોગ પ્રત્યેનું એમનું વલાગું, ખાસ કરીને એકાએક મરવાનો ભય, દવા અને સર્જરીના ખર્ચની ચિંતા, એ બધું ઓછું થયું. એક અન્યાન્ય વિશ્વાસ, શ્રદ્ધા અને નિર્ભયતાની લાગાગી એ લોકોમાં પ્રગટી. એમાંના ત્રીસ જાળાને તો બાયપાસની સલાહ આપવામાં આવી હતી. તેમાંથી ઓગાગુત્તીસ જાળા હવે અમને બાયપાસ સર્જરીની ક્ર્યારેય જરૂર નહીં પડે એવો વિશ્વાસ ધરાવતા થયા. ત્રીસ દર્દીઓ જેમાણે બાયપાસ કરાવી હતી તેમાંના વીસને આ કાર્યક્રમમાં દાખલ થયા ત્યારે ફરીથી છાતીમાં દુખાવો શરૂ થયો હતો અને ટ્રેડમિલ ટેસ્ટ પોઝિટિવ આવતાં ફરી સર્જરી કરાવવી પડે એવો ભય હતો. તે ભય પાણ આ કાર્યક્રમમાં ભાગ લેવાથી દૂર

થયો. આ અભ્યાસથી અમને પ્રતીતિ થઈ કે કાર્યક્રમની મનોવૈજ્ઞાનિક અને આધ્યાત્મિક પાસાંઓ ઉપર બાહુ સુંદર અસર થાય છે.

કોરોનરી હદ્યરોગ માટે પરંપરાગત કારાળું ઉપરાંત જે ભાવાન્મક લક્ષણો હદ્ય માટે જે સમાન નુકસાનકારક ગાળાયાં તેના ઉપચાર માટે, તેમની અસર ઓછી કરવા માટે, બીટા બ્લોકર જેવી અને ટ્રાન્ડિવલાઇઝર જેવી દવાઓ સામાન્ય રીતે વપરાય છે. તે જરૂર મદદ કરે છે. આવી દવાઓ હદ્ય માટે નુકસાનકારક ગાળાયાં તેવા જેરની જે અસર થાય છે તે અસરોને ઓછી કરે છે ખરી પાળ તેનાથી મૂળ સ્વભાવ કે અભિગમમાં કોઈ ફેરફાર થતો નથી. વળી દવાઓનો વધુ પડતો ઉપયોગ આડઅસર પેદા કરે છે. આવી આડઅસર વ્યક્તિને અતિશય નિષ્ઠિ બનાવે છે. જ્યારે ઉદ્દીપ શ્વસન જેવી સરળ પદ્ધતિથી બીટા બ્લોકર જેવી જ અસર અનુભવાય છે. મન શાંત થાય છે. શવાસન અને ધ્યાનની મહદ્દી વ્યક્તિમાં એક આમૂલ પરિવર્તન આવે છે. આ યૌગિક કિયાઓને દવાઓના ઉપચાર સાથે સાંકળી લઈ મેડિકલ અભ્યાસમાં જ વાગી લેવાની જરૂર છે.

30. યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમ

30.1 ભૂમિકા

આ કાર્યક્રમ 2જી ઓક્ટોબર, 1991ના રોજ અમદાવાદમાં શરૂ થયો. અલબત્ત, એનો પ્રેરાળુસ્કોત અમેરિકાના ડૉ. ડીન ઓર્નિશનો કાર્યક્રમ છે. સાથે સાથે એ કહેવું જરૂરી છે કે ડીન ઓર્નિશનો આ કાર્યક્રમ અમેરિકાના વનિરનિયામાં સ્થાયી શ્રી શિવાનંદજીના શિષ્ય સ્વામી સચ્ચિદાનંદજીના માર્ગદર્શનને આભારી છે. એટલે કે આ કાર્યક્રમનું મૂળ ભારતની પ્રાચીન સંસ્કૃતિમાં છે. આ કાર્યક્રમનાં મુખ્ય પાંચ અંગો છે :

1. ઓછી ચરબીવાળો શાકાહાર.
2. દરરોજ 30થી 40 મિનિટ નિયમિત ચાલવું.
3. તંગકરાળ અને શિથિલીકરાળ(stretching and relaxation)ની હળવી કસરતો અને શવાસન.

4. ધ્યાન અને પ્રત્યક્ષીકરણ (visualization)

5. સમૂહસંવાદ.

આ પાંચેય અંગો એકબીજાનાં પૂરક છે અને દરેકની આગવી વિશિષ્ટતા છે. આ બધાં અંગો મળીને એક સર્વાંગી અસર વ્યક્તિ પર થાય છે જે કોરોનારી હાયરોગને સમગ્ર રીતે કાબૂમાં લાવે છે, આગળ વધતો અટકાવે છે અને અને પાછો પાણ વાળે છે. અલબત્ત, ઔષધકીય અને શસ્ત્રકિયાના ઉપયારો રોગને કાબૂમાં લાવે, આગળ વધતો અટકાવે, કંઈક અંશે અમુક દવાઓ રોગને પાછો પાણ વાળે. પાણ આ કાર્યક્રમથી નેટલે અંશે આ બધું રોગને ઉપકારક બને છે તે પારંપરિક ઉપયારો કરતાં અનેક ગપણું લાભદાયી છે, ખાસ કરીને ફાયદાઓની સામે થતા ખર્ચની સરખામાળીમાં આ કાર્યક્રમ ધાર્ણો જ લાભદાયી પુરવાર થયો છે. પરંપરાગત ઉપયારોને અદ્ભુત ટેકો મળ્યો છે એમાં કોઈ શંકા નથી. આ વિધાનોમાં પરંપરાગત ઉપયારોની જરૂરિયાત વિશે લેશમાત્ર શંકા નથી; પાણ એ પૂરતાં નથી. આ કાર્યક્રમ એ ફાયદાઓને પુષ્ટિ આપે છે અને રોગનાં મૂળભૂત કારણો પર અસર કરે છે.

30.2 આહાર

હવે એ સ્પષ્ટ થયું છે કે આહારના 10% ચરબીવાળો શાકાહાર લેવાથી કોરોનારી ધમનીઓમાં ચરબી જમવાની પ્રક્રિયા મંદ થાય છે અને પાછી વળે છે. એથી વિશેષ શાકાહારી ભોજનથી વ્યક્તિના આંતરિક બળ અને એની વિચારધારા પર પાણ અસર થાય છે. શાકાહારથી શવાસન અને ધ્યાન પાણ સુંદર રીતે થાય છે.

30.3 ચાલવું

જે વ્યક્તિ 40 મિનિટ ચાલવાનો નિયમિત વ્યાયામ કરી શકે છે તે વ્યક્તિની જીવનશૈલીમાં ધાર્ણા ઈચ્છનીય ફેરફારો શક્ય બને છે કારણ કે જીવનશૈલીના બધા ફેરફારો એકબીજા પર આધારિત છે.

30.4 શવાસન

તંગકરણ અને શિથિલીકરણની કસરતો શવાસનની ભૂમિકા તૈયાર કરે

છે. અહીં મહિમા શિથિલીકરણનો છે. સ્નાયુઓને તંગ કરતી વખતે પ્રમાણસર જ તંગ કરવા અને સમગ્ર ધ્યાન જે સ્નાયુ તંગ થતા હોય તેના પર કેન્દ્રિત કરવું, એટલે કે સર્વ ક્રિયામાં મનને વર્તમાનમાં લાવવું એ આ કાર્યક્રમનું હાઈ છે. કારણ કે મનને વર્તમાનમાં લાવવાની ટેવ પાડવાથી અનેક ફાયદાઓ જેવા મળે છે. સામાન્ય રીતે જેમણે કરી મનને વર્તમાનમાં લાવવાનો મહાવરો પાડ્યો નથી તેનું મન જગૃતિના 16 કલાક દરમિયાન માત્ર દોઢ કલાક જ વર્તમાનમાં હોય છે. આ કાર્યક્રમથી મનને વર્તમાનમાં લાવવાનો મહાવરો પડે છે.

શવાસન એ શરીરને શિથિલ કરી મનને શાંત કરવાની એક અદ્ભુત પ્રક્રિયા છે. યોગનાં બધાં આસનોમાં શવાસનનું સ્થાન મોખરે છે. આ કાર્યક્રમમાં પગથી માથા સુધીના સ્નાયુઓને ક્રમવાર થોડા બેંચ્યી, અને શિથિલ કરી, વ્યક્તિ પોતાનું સમગ્ર ધ્યાન શાસોચ્છ્વાસની પ્રક્રિયા પર લાવી પાંચથી સાત મિનિટ બિલકુલ આરામદાયક શિથિલ અવસ્થામાં પડી રહે છે. શવાસનમાં શરીરના અંદરના અને બહારના સ્નાયુઓ શિથિલ થાય છે, અને તેમ થતાં કોરોનરી ધમનીના સ્નાયુઓ પાગ શિથિલ થાય છે અને મન શાંત થતાં લોહી પાતળું બને છે.

30.5 ધ્યાન

શવાસન ધ્યાન માટેની પૂર્વભૂમિકા તૈયાર કરે છે. વ્યક્તિ આરામદાયક સ્થિતિમાં બેસી ઉદ્દીપ્ય શ્વસન કરી મનને વધુ શાંત કરે છે અને ત્યાર બાદ નાસિકા દ્વારા અંદર અને બહાર જતા, કુદરતી રીતે થતા શાસોચ્છ્વાસ સાથે એક થવાનો પ્રયત્ન કરે છે. ધ્યાન મનને એકાગ્ર કરવાની, વર્તમાન ક્ષાળમાં લાવવાની જ પ્રક્રિયા છે, પાગ અહીં એકાગ્રતા શાસોચ્છ્વાસ સાથે થતાં એટલે કે પ્રાગું સાથે થતાં એ વ્યક્તિને શાંતિ અને આનંદનો અનુભવ કરાવે છે. ધ્યાનની આ પ્રક્રિયામાં જો મન સ્વાભાવિક રીતે વિચારોમાં ચરી જય તો લેશમાત્ર અકળામાણ અનુભવ્યા. વિના મનને હળવેથી શાસોચ્છ્વાસ પર લાવવું, જેટલી વાર મન વિચારો પર જય તેટલી વાર હળવેથી ફરી મનને શાસોચ્છ્વાસ પર પાછું લાવવું, કોઈક વાર એવું બને છે કે જેટલો સમય

ધ્યાન માટે બેસીએ તેટલો સમય મનને શ્વાસોચ્છ્વાસ પર કેન્દ્રિત કરવાનો પ્રયત્ન કરવામાં મન વારંવાર વિચારે ચઢી જાય એવું થાય ત્યારે મનને હળવેથી પાછું વાળવું. આમ કરવામાં જ બધો સમય પૂરો થઈ જાય તોપાગ એ સમય વર્થ નથી ગયો અને સમયનો સહૃપ્યોગ જ થયો છે એમ સમજવું. ધ્યાનની કિયામાં મહિંદ્રે વર્તમાનમાં રહેવાની ટેવ પાડવાનું જ લક્ષ્ય છે. આ ટેવ પાડતાં દિવસ દરમિયાનની દરેક પ્રવૃત્તિમાં એકાગ્રતા વધે છે અને એકાગ્રતા વધવાથી વિવેકબુદ્ધિ જગત થાય છે, જે જમતી વખતે યોગ્ય ખોરાક લેવામાં મદદરૂપ થાય છે. આ તો ધ્યાનથી થતા વ્યાવહારિક ફાયદાની વાત થઈ. પાગ ધ્યાન એથી ઘણું વિશેષ છે. આ કાર્યક્રમ પૂરતું એટલું કહી શકાય કે ધ્યાન દરમિયાન પાંચથી સાત મિનિટ માટે વ્યક્તિ જ્યારે એના શ્વાસોચ્છ્વાસ સાથે એકરૂપ થાય છે ત્યારે તેનાં નકારાત્મક લક્ષ્યાણો શરે છે અને વ્યક્તિનાં અંત:કરાગનાં સહજ લક્ષ્યાણો જે દરરોજના શારીરિક અને માનસિક વ્યાપારોથી દબાયેલાં હોય તેને ભીલવાની, પ્રકાશમાં આવવાની તક મળે છે. અમને એવો અનુભવ થયો છે કે આ હક્કારાત્મક લક્ષ્યાણોનો ઉદ્દ્ય થતાં વ્યક્તિમાં આવેશ, કોધ, અણગાપણું ઓછાં થાય છે અને પરસ્પર બંધુત્વની લાગાગી થતાં કોરોનરી હદ્યરોગમાં અનુકૂળ ફેરફારો થાય છે.

30.6 પ્રત્યક્ષીકરણ

ધ્યાન દરમિયાન પ્રત્યક્ષીકરાગનો ઉપયોગ ઉપયાર માટે પાગ થઈ શકે છે. ધ્યાન દરમિયાન દર્દી કોરોનરી ધમનીમાં જમી ગયેલ અવરોધો દૂર થતાં જાય છે તેમ જ હદ્યના સ્નાયુઓમાં પૂરતા પ્રમાણમાં લોહીનો સંચાર થઈ રહ્યો છે તેવું પ્રત્યક્ષીકરાગ કરે છે. ભાવાત્મક તનાવ કોરોનરી ધમનીઓની દીવાલને કાયમી નુકસાન પહોંચાડે છે, તેથી આવા તનાવનું સમાધાન પ્રત્યક્ષીકરાગ દરમિયાન સંબંધિત વ્યક્તિને ક્ષમા આપીને કરી શકાય છે. ક્ષમા આપવાથી આપાગને તનાવ, દર્દ અને રોગમાંથી મુક્ત થયાનો અનુભવ થાય છે. તમે કોઈ વ્યક્તિને ક્ષમા આપો છો ત્યારે તે ક્ષમા તે વ્યક્તિને તોણે જે કાંઈ કર્યું છે તેની જવાબદીમાંથી મુક્ત કરતી નથી પાગ તમને તો તે એ બનાવની હાનિકારક અસરમાંથી જરૂર મુક્ત કરે છે.

30.7 સમૂહસંવાદ

કાર્યક્રમનો આ છેલ્લો મુદ્દો શવાસન અને ધ્યાનની સમૂહમાં પ્રેક્ટિચ કર્યા પછી કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનારાઓને એમની અંતરની વાત કહેવાનું ધ્યાનું સરળ કરી દે છે. ડૉ. ડીન ઓર્નિશના શબ્દોમાં એ ઓપન હાર્ટ સર્જરી કરતાં પાગ વધુ અસરકારક બને છે. સમૂહસંવાદથી તેમનામાં એકાત્મતા અને ભાતુભાવની અનુભૂતિ થાય છે. લાગાણીઓની આપલેથી બધી સમસ્યાઓનો ઉકેલ મળે એ હમેશા જરૂરી નથી. લાગાણીઓની અભિવ્યક્તિ માત્રથી વ્યક્તિના તનાવમાં ઘટાડો થાય છે, અળગાપણાનો ભાવ દૂર થાય છે. અને સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિમાં મદદ થાય છે.

અનુકૂંપી તંત્રને સતેજ કરે એવી નકારાત્મક લાગાણીઓથી હદ્યના ધબકારાના ફેરફારની ક્ષમતા ધટે છે અને અસ્થિર બને છે. એથી ઊલંઘું પ્રેમ, સદ્ગ્રાવ, પરોપકાર, કરુણા જેવી હકારાત્મક લાગાણીઓ અને જે દવાઓ અનુકૂંપી તંત્રને મંદ કરે તેનાથી હદ્યના ધબકારાની ક્ષમતા વધે છે અને લયબદ્ધ થાય છે.

બાળકોમાં હદ્યના ધબકારાના ફેરફારની ક્ષમતા વૃદ્ધો કરતાં વધુ હોય છે. આ હદ્યના ધબકારાના ફેરફારની ક્ષમતા 50 મિલીસેકન્ડથી ઓછી થાય તો હાર્ટએટેકમાંથી સાજ થતા દર્દીઓમાં એકાએક મૃત્યુ થવાની સંભાવના પાંચગાણી વધી જય છે. ફક્ત પાંચ મિનિટનો કોધ કે આવેશ આ ધબકારાના ફેરફારની ક્ષમતાને 24 કલાક માટે ઓછી કરે છે અને અસ્થિર બનાવી દે છે. બીટા બ્લોકર તરિકે ઓળખાતી દવાઓ જે હાર્ટએટેકના દર્દીઓમાં ધાર્યું કરીને વપરાય છે તે આ હદ્યના ધબકારાના ફેરફારની ક્ષમતાને વધારે છે અને લયબદ્ધ કરે છે. ઉદ્રીય શ્વસન, શવાસન અને ધ્યાન જો નિયમિત રીતે કરવામાં આવે તો એ બીટા બ્લોકર દવાની ગરન્ઝ સારે છે. એ દવાની અસરને વધુ દફ કરે છે એવું આ કાર્યક્રમ અંગેના અમારા સંશોધનમાં સ્પષ્ટ થયું છે.

કોરોનરી હદ્યરોગ માટે 1991થી શરૂ કરેલ યુનિવર્સિલ હીલિંગના કાર્યક્રમ કરતાં જે લાધ્યું તે સમજવવાનો આ પ્રયાસ છે.

30.8 યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમની આચારસંહિતા

જે કોઈ આ કાર્યક્રમ અનુસરવા માંગે તેમાંગે કાર્યક્રમની આચાર-સંહિતાનું પાલન કરવું જરૂરી છે. આ અંગે અમારા કાર્યક્રમની વેબસાઇટ www.universalhealing.org જોઈ શવાસન અને ધ્યાન કરી શકાય.

આચારસંહિતા

- કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનાર વ્યક્તિ જે કોઈ ડોક્ટરની દવા કે સન્દર્ભી અંગે સલાહ લેતા હોય તે ચાલુ રાખીને જ આ કાર્યક્રમમાં ભાગ લે. આ કાર્યક્રમને પારંપારિક ઉપયારના ટેકા રૂપે જ મૂલવવો.
- આ કાર્યક્રમમાં કોઈ પાણ વિચારસરાગીનો લેશમાત્ર અનાદર - વિરોધ નથી.
- આ કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનાર વ્યક્તિને જે કંઈ ફાયદો અનુભવાય છે તે વ્યક્તિની પોતાની આંતરશક્તિ જગત થવાને લીધે જ ફળીભૂત થતો હોવાથી કાર્યક્રમની બધી સિદ્ધિ વ્યક્તિના પ્રયત્નને જ આભારી છે.
- આ પ્રકારના કોઈ પાણ કાર્યક્રમ દ્વારા અથવા બીજી અનેક રીતે વ્યક્તિ પોતાની આંતરશક્તિ જગાડી શકે છે.
- આ કાર્યક્રમમાં શીખવવામાં આવતી પ્રક્રિયાઓ વિશે કશો આગ્રહ નથી. જે પ્રક્રિયા વ્યક્તિને અનુકૂળ ન આવે તે પ્રક્રિયા ભલે ન કરે. વળી, કોઈ પાણ પ્રક્રિયા સંપૂર્ણપણે ન કરી શકાય તો તે પાણ ન કરે. આમ કરવા છતાં કાર્યક્રમથી જે લાભ થાય છે તેમાં કશો ફરક પડતો નથી. કાર્યક્રમનો મહિમા કસરત કરતાં વિશેષ શિથિલીકરણનો અને ધ્યાનનો છે.
- કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનારે દર્દ, દર્દના ઉપયાર કે ડોક્ટર વિશેની ચર્ચા કે ટીકાત્મક વલાગુથી દૂર રહેવું. આ કાર્યક્રમ માત્ર દર્દાઓ પૂરતો જ મર્યાદિત નથી. સાજી વ્યક્તિ પાણ એનો લાભ લઈ શકે છે. દર્દમાં સહાયભૂત થવા ઉપરાંત વ્યક્તિને પોતાની સાચી ઓળખ કરાવવાનું સામર્થ્ય આ કાર્યક્રમમાં છે.

આ અત્યંત સરળ છતાં ધાર્ઘો અસરકારક અને હદ્યરોગના દર્દને ધ્યાનમાં રાખીને તેથાર કરેલો કાર્યક્રમ છે. માટે તેમાં કોઈ ખાસ ફેરફાર વિના કાર્યક્રમને અનુસરવા અમારી વિનંતી છે.

30.9 શિક્ષાગુણ અને યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમ

શિક્ષાગુણને કોઈ વ્યાખ્યામાં બાંધી ન લઈએ. વાંચન, લેખન અને ગણિતનું પ્રાથમિક જ્ઞાન અને કોઈ પાણ ક્ષેત્રનું જ્ઞાન મેળવવાનો પ્રયાસ શિક્ષાગુણ લેખાય. જીવનને આવરી લેતાં કોઈ પાણ ક્ષેત્રના શિક્ષાગુણમાં મનુષ્ણને એની સાચી ઓળખ કરાવવાની ક્ષમતા ન હોય તો એ શિક્ષાગુણ એટલે અંશે અપૂર્ગ ગગાય. શિક્ષાગુણનું આ પાસું વાગ્યેજનું રહે તો બીજાં ક્ષેત્રોનું જ્ઞાન વ્યક્તિને બાહુબળ અને મનોબળ આપે પાણ આંતરિક બળથી વંચિત રાખે. શિક્ષાગુણ સત્યને પામવાની આતુર આકાંક્ષા પાણ છે. શિક્ષાગુણનો હેતુ વૈજ્ઞાનિક પાણ છે અને આધ્યાત્મિક પાણ છે.

પ્રો. એ. એન. વહાઈટહેડ શૈક્ષાગુણિક હેતુઓ વિશે વાત કરતી વખતે બે મુદ્દા પર ભાર મુકે છે: એક તો સંશોધનનો આનંદ અને બીજું વર્તમાન ક્ષાગુણ વિશે સમજ. આ દષ્ટકોગુણથી જોવામાં આવે તો શૈક્ષાગુણ માળખામાં યુનિવર્સલ હીલિંગ જોવા કાર્યક્રમોની સાર્થકતા નજરે પડે છે. યુનિવર્સલ હીલિંગનો વ્યાવહારિક હેતુ ફક્ત વર્તમાનનું મૂલ્ય સમજાવવાનો જ નથી, પરંતુ એથી પાણ આગળ જઈને વ્યક્તિને એ શીખવવાનો હેતુ છે કે વ્યક્તિ વર્તમાન ક્ષાગુણમાં સ્થિર થવાનું શીખી જાય, તે પછી એને સમયની વહેતી ધારામાં એક સ્થિર ભૂમિ મળી જાય છે. પછી બધું જ સુવ્યવસ્થિત, સંવાદી અને સુચારુ દેખાવ લાગે છે.

શિક્ષાગુણનો હેતુ વ્યક્તિના જીવનની ગુણવત્તામાં સુધારો લાવવાનો છે. યુનિવર્સલ હીલિંગ પ્રોગ્રામનું તત્ત્વદર્શન અને પદ્ધતિ આ દિશામાં ઉપયોગી નીવડી શકે છે. જીવનની ગુણવત્તાનો અર્થ છે, માનવીને સામાજિક અને આર્થિક સંતોષ હોય. પરંતુ ફક્ત ભૌતિક આનંદની પાછળ દોડવાનાં વૈયક્તિક અને સામાજિક દુષ્પરિણામો વિશે નવી પેઢીને માર્ગદર્શન આપીને એમને મદદ કરવી જરૂરી છે.

એમને એક એવી નવી દિશા પ્રદાન કરવી જોઈએ કે જેનાથી વ્યક્તિ અને સારોધે સમાજ બંને જીવનની ગુણવત્તા કાયમ માટે મેળવી શકે. યુનિવર્સલ હીલિંગ જોવા કાર્યક્રમો વિદ્યાર્થીઓને એક વિષય તરીકે શીખવવાથી

તંદુરસ્ત સમાજની રચના માટે એક નવું દ્વાર ખૂલી જશે.

વહું હેલ્થ ઓર્ગનાઇઝેશને એક એવો ભય વિકિત કર્યો છે કે ભારત સહિત ત્રીજી દુનિયાના દેશોના 35 વરસથી નીચેની ઉંમર ધરાવતા લોકોમાં કોરોનરી હૃદયરોગનું પ્રમાણ આવતા દશ વર્ષમાં બહુ વધી જશે. આ ભવિષ્યવાણી આપણને ચિંતામાં મૂકી દે તેવી છે. તેથી જ એ જરૂરી બની ગયું છે, કે આપણે શિક્ષાગનું એક એવું માળખું તૈયાર કરીએ જે નવી પેઢીને સમુચ્છિત તંદુરસ્તી પ્રદાન કરે. હક્કિકિત એમ છે કે તબીબી શિક્ષાગ જે આજ સુધી વૈજ્ઞાનિક આધાર પર જ ચાલી રહ્યું છે, તે પણ તેના સૂક્ષ્મ આધ્યાત્મિક પાસાંથી અળગું નથી.

યોગાસન વ્યક્તિના ભૌતિક શરીરને કેળવે છે. સાથે સાથે અમુક રોગોમાં ઉપચાર તરફે પાણ ઉપયોગી છે. દા.ત. પવનમુક્તાસન કબજિયાત દૂર કરવામાં અને પેટની ચરબી ઓછી કરવામાં સફળ પુરવાર થયું છે પરંતુ ઊંઘ શ્વસન, ઉદ્રીથ-શ્વસન, શવાસન, ધ્યાન વગેરે યૌગિક પ્રક્રિયાઓથી જે હેતુ સિદ્ધ થાય છે, તે કેવળ યોગાસનોથી થતા લાભ કરતાં ક્યાંથી વધારે છે. અનાથી વ્યક્તિનાં મન અને શરીર બંને સંપૂર્ણપણે શાંત થઈને પૂરેપૂરો આરામ મેળવે છે. ખાસ કરીને ધ્યાનમાં એવી સંભાવના પાણ છે કે જેનાથી વ્યક્તિ પોતાના અસ્તિત્વનું સાચું સ્વરૂપ સમજી શકે. આ સમજાગાથી વ્યક્તિમાં એકત્વની ભાવના જરૂર લે છે અને એકત્વમાંથી પ્રેમ, દ્વારા, કરુણા, પરોપકાર વગેરે ગુણો જગ્રત થાય છે.

ચિંતન માટેની તક

શિયાળાની ખુશનુમા સવાર. મારા નાના ભાઈ બાયપાસ સર્જરી પણી આરામ લઈ રહ્યા હતા. તેઓ તદ્દન તનાવમુક્ત થઈ આનંદથી બેઠા હતા. ટેક્સાસ હાઈ ઇન્સિટટ્યુટના લબ્ધપ્રતિષ્ઠ ડૉ. જ્યોર્જ જે. ઇલે ઇમમાં પ્રવેશતાં જ તબિયત કેવી છે? એમ મારા ભાઈને પૂછ્યા. ભાઈએ ઉત્તર આપ્યો : ‘મને ધારું સારું છે.’ ડૉ. ઇલ બોલ્યા, ‘હા, તમને સારું થવું જ જોઈએ. બાયપાસ સર્જરી કરીને તમારા હૃદયની રૂતવાહિનીઓમાં ફરીથી લોહી ફરતું કર્યું છે.’ પણી સેકડ બે સેકડ અટકીને કહે : ‘આ તમારી સમસ્યાનો કાયમી ઉપાય નથી. સર્જરી કરીને અમે તમને ચિંતન કરવાની તક આપી

છે, માટે તમે વિચારજો...’ ભાઈએ પૂછ્યું, ‘શું વિચાર કરવો ?’ ડૉ. રૂલ કહે, આપાગને સૌને સફળ થવું ગમે છે. પાગ જીવનમાં અન્ય વસ્તુઓ પાગ છે... અને હું માનું છું કે તમારા મોટા ભાઈ જે અહીં છે અને જે કાર્ડિયોલોનિસ્ટ છે તે તમને સમજવશે, જેથી તમારે મારી પાસે પાછા આવવાની જરૂર રહેશે નહીં.’ મારા ભાઈ વિચારમણ સ્થિતિમાં મુક્ખ્યા. તેમણે ડૉ. રૂલને પૂછ્યું, ‘આપ મને ક્યારે મળશો ?’ ડૉ. રૂલે સિમિત કરીને કહ્યું : ‘મારે તમને ફરી મળવાની જરૂર નથી. તમારા ભાઈ સમજવશે. આવતી કાલે હું વિદેશ જવા નીકળી રહ્યો છું તમે તમારી ઈચ્છા થાય ત્યારે હોસ્પિટલમાંથી રજ લઈ લેશો.’ અમેરિકાના જગવિષ્યાત સર્જને કોરોનરી હદ્યરોગની સારવાર માટે બાધપાસ સર્જરીને ચિંતન માટેની તક તરીકે ઓળખાવી, બહુ જ માર્મિક રીતે અગત્યનું સત્ય ઉચ્ચાર્યુ.



હદ્યની ધમની ઓ કેટ લા પ્રમાણમાં અક્રોધાઈ છે તે હદ્યરોગની માન્યાં ખેશાં માપ નથી. ધમની ઓ અક્રોધવાથી દર્દીના રોકિંદા જીવમાં તેની કાર્યક્ષમતામાં કેટ લો છ હો થયો છે તે અગત્યનું છે. ધમની ઓ અક્રોધવા છતાં નવી ઝૂટેલી ખતવાલી ઓમાં પૂરતો ખતપ્રવાહ રેખાથી ધ્યા દર્દીઓમાં હદ્યની ક્રમતા જગવાય છે. માટે ટ્રૂપલ ક્રેસલ ઊર્સી ઝમાં ખેશાં સહદી ક્રાંકી જ પે તેમ નથી.

વિભાગ-9 પ્રશ્નોત્તરી

31. કોરોનરી હૃદયરોગ વિશે વારંવાર પુછાતા પ્રશ્નો

પ્રશ્ન-1. ઓન્નિયોપ્લાસ્ટી કે બાયપાસ સર્જરી ક્યારે જરૂરી કહેવાય ?
તાજેતરના અભ્યાસ પ્રમાણે મોટા ભાગના દર્દીઓમાં જેમની જીવનર્થ્યા મેડિકલ સારવારથી નોર્મલ છે, તેમને સર્જરીથી આયુષ્માં કોઈ ફેર પડતો નથી. તીવ્ર અસ્થિર (unstable) ઓન્જાઈના વખતે જે સમયસર ઓન્નિયોગ્રાફી કરી રૂધાતી ધમનીમાં ઓન્નિયોપ્લાસ્ટી કરવામાં આવે તો હાર્ટએટેક થતો અટકાવી શકાય. ધનિષ્ઠ સારવાર છતાં થતા અસહ્ય ઓન્જાઈના માટે બાયપાસ સર્જરી આશીર્વાદિત્ય થઈ પડે. ડાબા ક્લેપકની ક્ષમતા (LVEF) 35 %થી ઓછી હોય અને તે સર્જરી પછી વધી શકે તેમ હોય તો બાયપાસ સર્જરી જરૂરી ગગાય. પછી પાણ મેડિકલ સારવાર ચાલુ રાખવી જરૂરી છે. કોઈ પાણ દર્દીમાં સર્જરી કરવી કે નહીં તે અનેક પાસાંઓનો વિચાર કરી નિર્ણય લેવો ધટે.

પ્રશ્ન-2. ક્યાં ચિહ્નો જગ્યાય તો હાર્ટએટેક આવતો અટકાવવા જરૂરી પગલાં લેવાની જરૂર પડે ?

છાતીમાં મૂંજવાળ, ભાર, અથવા દબાણ લાગે, છાતીમાં અસહ્ય દુખાવો થાય, આવો દુખાવો હાથ સુધી પ્રસરે અથવા ન પાણ પ્રસરે, ગળામાં શાસ રૂધાય અથવા ન પાણ રૂધાય, ન સમજાય તેવું પહેલી વખત થતું છાતીમાં દર્દ, આમાંનું કંઈ પાણ જગ્યાય તો તરત ડોક્ટરની સલાહ લેવી જોઈએ. નજીકની હોસ્પિટલમાં નિદાન અને તત્કાલ સારવાર માટે ઓમ્બુલન્સની મદદ લેવી જરૂરી છે. જો દર્દીના કુટુંબમાં હૃદયરોગનો ઈતિહાસ હોય, દર્દીને જ્લિંપ્રેશર, ડાયાબિટીસ, કોલેસ્ટરોલનું ઉંચું પ્રમાણ હોય અથવા તમાકુની ટેવ હોય તો તત્કાલિક પગલાં ભરવાનું અગત્યનું છે. જો નિદાન થાય કે અસ્થિર (unstable) ઓન્જાઈના છે તો ઓન્નિયોગ્રાફી પછી ઓન્નિયો-

પ્લાસ્ટી અથવા બાયપાસ સર્જરી કરાવવાથી હાર્ટએટેક આવતો અટકી શકે. મદદ આવી પહોંચે તે પહેલાં જે એસ્ટિપ્રિનની ઓલર્જ ન હોય તો એસ્ટિપ્રિનની ટીકડીને એક બાસ પાણીમાં ઓગાળી સાથે clopidogrel-75 mgની એક-સાથે ચારથી આઠ ગોળી ગળી જવી અને જીબ નીચે સોબિટ્રોટની ગોળી મૂકવી.

પ્રશ્ન-3. મને ધ્યાન સમયથી ઓન્જાઈનાનો દુખાવો રહે છે તો હાર્ટએટેક આવી શકે ?

આવો ભય રાખવાની જરૂર નથી. કોનિક ઓન્જાઈના ભાગે જ મૃત્યુમાં પરિણામે છે. કોનિક ઓન્જાઈના જેમ જૂનો તેમ હદ્યમાં કોલેટરલ સર્જુલેશન વધુ પ્રસ્થાપિત થાય છે. ભય રાખવાથી હદ્યની આર્ટરી ઊલટાની સાંકડી થાય છે અને લોહી વધુ ઘડુ થાય છે. તેનાથી ઓન્જાઈના વધવાનો સંભવ છે. નિયમિત ધ્યાન અને શવાસન ભય દૂર કરવામાં સહાય કરે છે.

પ્રશ્ન-4. કોનિક ઓન્જાઈના અને અસ્થિર ઓન્જાઈના કોને કહેવાય ? ઝડપથી ચાલવાથી, ભારે જર્મા પદ્ધી તરત ચાલવાથી, પગથિયાં ચડવાથી, કોધ આવવાથી વગેરે કારણોસર છાતીમાં અસ્વસ્થતા જાગાય અથવા દુખવા આવે અને આરામ કરવાથી તે મટી જાય તેને કોનિક ઓન્જાઈના કહે છે.

અસ્થિર ઓન્જાઈનામાં આરામ કરવા છતાં દુખાવો થાય છે. અથવા થોડા પાળ શ્રમથી છાતીમાં દુખાવો આવે છે અને આરામથી દુખાવો મટી જતો નથી. તેમાં રાહત મેળવવા સોબિટ્રો જવી દવા લેવી જ પડે છે. આવી દવાથી થોડી રાહત થાય છે. પાળ દુખાવો ફરી વાર ઊપરે છે અને ફરી વાર જીબ નીચે સોબિટ્રોટની ગોળી મૂકવી પડે છે. ઓન્જાઈનાના આવા હુમલા આવતા હોય તેમાંથી તાત્કાલિક નિષ્ગાતની સલાહ લેવી જોઈએ. જરૂર પડ્યે ઓન્જાઈયોપ્લાસ્ટી કે બાયપાસ સર્જરી કરાવવી જોઈએ.

પ્રશ્ન-5. કોરોનરી હદ્યરોગનું નિદાન કરવા એન્જિયોગ્રાફી કરવી જરૂરી છે ?

ઈંદ્રનો ઈતિહાસ કાળજીપૂર્વક સમજવાથી અને ઈ.સી.જી., ટ્રેડમિલ ટેસ્ટ અને 2-ડી ઇકોની મદદથી જાગ્રી શકાય છે કે ઈંડ્રના હદ્યની કોરોનરી ધમનીઓમાં રક્તપ્રવાહ ઘટ્યો છે. આ નિદાન પૂરતું છે. આવું નિદાન કરવા એન્જિયોગ્રાફી કરવાની જરૂર નથી, આ ઉપરાંત કાર્ડિયાક ક્લિશ્યમ સ્કોર નામના ટેસ્ટથી ધમનીઓમાં અવરોધનો અંદાજ જાગ્રી શકાય છે. આ ટેસ્ટ માટે કોઈ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની જરૂર નથી. તે દિવસના કોઈ પાણું સમયે માત્ર દસ મિનિટમાં કરી શકાય છે. આ તપાસમાં ઈન્જેક્શન દ્વારા કોઈ પાણું પ્રકારની ડાય આપવાની હોતી નથી. આ ટેસ્ટ ધાર્ગાં ઓછો ખર્ચણ છે. અને અવરોધનો અંદાજ આ ટેસ્ટથી મળી રહે છે.

પ્રશ્ન-6. જો હદ્યની આર્ટરી 90 %થી વધુ બંધ થઈ ગઈ હોય તો ગમે તે ઘડીએ હાર્ટએટેક આવી શકે તેવું બને ખરું ?

જો આર્ટરી 90 %થી વધુ બંધ હોય તો તેવી આર્ટરીમાં હાર્ટએટેક આવવાની શક્યતા ઓછી હોય છે. કારાગ કે તેની આજુબાજુમાં સૂક્ષ્મ રક્તવાહિનીઓ શરૂ થઈ ગઈ હોય છે. તેવી જ રીતે જે આર્ટરી 100 % બંધ હોય તેમાં હાર્ટએટેક આવી ન શકે, પાણ જે આર્ટરી 50 % કરતાં ઓછી બંધ હોય તે એકાએક 100 % રૂધાંતા હાર્ટએટેક આવી શકે છે. કોઈ વ્યક્તિનું રૂટિન ચેક-અપ કરાવતાં ખબર પડે કે તેની ત્રાણ આર્ટરી 90%થી વધુ બંધ છે. પાણ તેના હદ્યના ડાબા ક્ષેપકની ક્ષમતા (LVEF) નોર્મલ છે તો મોટા ભાગે તેની ચિકિત્સામાં દવાઓ પૂરતી ગાળાય છે. આર્ટરીમાં આવા મોટા અવરોધ છતાં તેમના હદ્યની ક્ષમતા નોર્મલ રહી છે તે હકીકત બતાવે છે કે હદ્યના સ્નાયુને કોલેટરલ સક્ર્યુલેશન દ્વારા લોહીનો પૂરતો પુરવઠો મળી રહ્યો છે. બીજ શર્જામાં કહી શકાય કે તેમનામાં કુદરતી બાયપાસ થઈ ચૂકી છે.

પ્રશ્ન-7. એવી માન્યતા પ્રવર્તે છે કે બંધ થયેલ કોરોનરી આર્ટરી ફરી ખૂલી શકે. આ ખરેખર શક્ય છે ?

હા, શક્ય છે. LDL કોલેસ્ટરોલ ઘટાડી 70 mgm નીચે લાવવાના ધ્યેય સાથે અપાતી યોગ્ય દવા સાથે જીવનપ્રાણાલીમાં પરિવર્તન લાવવાથી અથરોસ્ક્લોરોસિસથી સાંકડી બનેલ આર્ટરીમાં રોગ વધતો અટકી શકે છે અને બંધ થયેલ આર્ટરી ખૂલી શકે છે. વધુ કઠળું (calcified) બ્લોકેજને ખૂલતાં વાર લાગે છે. આમ છતાં મોટા ભાગે બંધ થયેલી આર્ટરીની આસપાસ કોલેટરલ સક્રૂલેશન શરૂ થવાથી કુદરતી બાયપાસ થઈ જાય છે. નિયમિત હળવી કસરત, નોર્મલ વજન જાળવી રાખવું, બદ્દપ્રેશર નોર્મલ રાખવું અને જર્મા પછી બે કલાકે લેવાયેલ બ્લડ શુગરને નોર્મલ રાખવાથી કોલેટરલ સક્રૂલેશન વધી શકે છે. યુનિવર્સલ હીલિંગ પ્રોગ્રામ અનુસરવાથી બંધ થયેલ રક્તવાહિનીને ખુલવામાં મદ્દ થાય છે.

પ્રશ્ન-8. મેં બાયપાસ કરાવી લીધી. હવે મને હાર્ટઓટેકનું જોખમ ખરું ? બાયપાસના ઓપરેશનથી કોરોનરી હદ્યરોગ સંપૂર્ણપણે મટતો નથી. માટે એવી બ્રમાણામાં રહેવાની જરૂર નથી. ધમનીમાં કોલેસ્ટરોલ જમવાની પ્રક્રિયા ચાલુ રહે છે. ફરી વાર તકલીફ ન થાય તે માટે જીવનશૈલીમાં ફેરફાર અને જરૂરી દવાઓ લેવી જોઈએ.

પ્રશ્ન-9. હાર્ટઓટેક અટકાવવા આપનું માર્ગદર્શન આપો.

હાર્ટઓટેક આવતો અટકાવવા કેટલાક નિયમો પાળવા જરૂરી છે. શરીરનું વજન પ્રમાણસર રાખો. અઠવાડિયામાં પાંચ દિવસ સામાન્ય ઝડપે 40 મિનિટ માટે ચાલવાની હળવી કસરત કરો. તમાકુ કોઈ પણ સ્વરૂપે ન લો. જર્મા પછી તરત ભારે શ્રમ ન કરો. બદ્દપ્રેશર 135-85થી નીચે, જર્મા પછી બે કલાકનું બ્લડ શુગર 140 mgmથી નીચે, કુલ કોલેસ્ટરોલ 150 mgmથી નીચે, HDL કોલેસ્ટરોલ 40 mgmથી વધુ, LDL કોલેસ્ટરોલ 80 mgmથી ઓછું અને ટ્રાયાલિસેરાઇડ્ઝ 140 mgmથી ઓછું રહે તે જોતા રહો. જેમનો કૌટુંબિક ઇતિહાસ

હદ્યરોગનો હોય તેમાંગે HDL કોલેસ્ટરોલ કરતાં કુલ કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ 4થી ઓછું અને HDL કોલેસ્ટરોલ કરતાં LDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ 2 કરતાં ઓછું રાખવું જોઈએ. આ ઉપરાંત લોહીમાં હોમોસિસ્ટીનનું પ્રમાણ 12 મિ.ગ્રા.થી નીચે રાખવું. શાકાહારીઓના આહારમાં ફોલિક ઓસિડનું પ્રમાણ ઓછું હોવાથી તેમના લોહીમાં હોમોસિસ્ટીન નામના એમાઈનો ઓસિડનું પ્રમાણ વધે છે. આથી લોહીમાં કોલેસ્ટરોલ જમવાની પ્રક્રિયાને વેગ મળે છે. ફોલિક ઓસિડની 5 મિ.ગ્રા.ની એક ટેબ્લેટ લેવાથી હોમોસિસ્ટીનનું પ્રમાણ નોર્મલ રહી શકે છે.

શવાસન અને ધ્યાન આધુનિક યુગના તનાવોની ખરાબ અસરો સામે અસરકારક તનાવનાશક દવા સમાન પુરવાર થયેલ છે.

પ્રશ્ન-10. તંદુરસ્તીભર્યા દીઘયુષ્ય માટે આપાગે વધુમાં શું કરવું જરૂરી છે ?

શરીરના કોષો તંદુરસ્ત રહે તે માટે પથ્ય આહાર, પાણી અને પ્રકાશ જેટલાં જરૂરી છે તેટલી જ મનમાં સંવાદિતા જળવાય એ જરૂરી છે. રોજબરોજના જીવનમાં કેટલો સમય સંવાદિતા જળવાય છે અને કેટલો સમય વિસંવાદિતાનો અનુભવ થાય છે તે તંદુરસ્તી અને દીઘયુષ્ય માટે અગત્યનાં પરિબળો બની રહે છે. સંવાદિતા એ આપાગા આત્માનો સ્વભાવ છે. અસંવાદિતા આપાગા મનનું લક્ષાશ છે. વિવિધતાભર્યા આપાગા અસ્તિત્વમાં ડગલે ને પગલે સંવાદિતા ખોરવાય એ સ્વાભાવિક છે. પણ આપાગે કેટલા જલદી સંવાદિતામાં સ્થિર થઈએ છીએ તેનો પ્રભાવ આપાગા આરોગ્ય અને આયુષ્ય ઉપર પડે છે. આ માટે શવાસન અને ધ્યાન અદ્ભુત રીતે ઉપયોગી થઈ પડે છે. ધ્યાન આપાગને આત્માની સંવાદિતાનો અનુભવ કરાવે છે. એટલું જ નહીં પણ સંવાદિતા ખોરવાઈ ગઈ હોય તો તેનું ભાન જલદીથી થાય છે અને વિસંવાદિતા ઉપરથી સંવાદિતા ઉપર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવાનું સહેલું બને છે.

પ્રશ્ન-11. ઘણી વાર ડૉક્ટરોના અભિપ્રાય અલગ અલગ પડે છે. પણ જ્યારે એક અભિપ્રાય દવાથી દર્દી સાજે થશે તેવો હોય અને બીજા ડૉક્ટર એન્જિયોલાસ્ટી અથવા બાયપાસ સર્જરી માટે સલાહ આપતા હોય ત્યારે મુંજુવાગ થાય છે, કારાગ કે તેમાં મોટો ખર્ચ કરવાનો આવે છે.

આ બાબતમાં ડૉક્ટરો કેવી રીતે નિર્ણય લે છે તે પ્રક્રિયા સમજુંથે. કોરોનારી હદ્યરોગની ચિકિત્સામાં આપણને ત્રાગ નિષ્ગતાતોની સેવા મળે છે. (1) ક્લિનિકલ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ (2) ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ અને (3) હાર્ટ સર્જન. સાધારણ રીતે શરૂઆતના તબક્કે દર્દીને ક્લિનિકલ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ પાસે જવાનું હોય છે. તે દર્દીને દવાઓ અને જીવન-પ્રાણાલીમાં ફેરફારથી સારું થશે કે એન્જિયોલાસ્ટી અથવા બાયપાસ સર્જરીની જરૂર પડશે તે પોતાના બહોળા અનુભવ ઉપરથી નક્કી કરે છે. જ્યારે તેમને એમ લાગે કે દર્દીને ઇન્ટરવેન્શનથી વધુ સારું થશે ત્યારે તે ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ પાસે મોકલે છે. ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ પણ દર્દીના હિતમાં વિચારી બહોળા અનુભવ પ્રમાણે નિર્ણય લે છે. તેમણે હજરો દર્દીઓને એન્જિયોલાસ્ટીથી સાજ કર્યા હોવાથી પોતાના કાર્યમાં વધુ વિશ્વાસ બેસે તે સ્વાભાવિક છે. તેમને એમ લાગે કે સર્જરી વિના નહીં ચાલે ત્યારે તે દર્દીને સર્જનની સલાહ લેવા ભલામણ કરે છે. આ ખૂબ સ્વાભાવિક છે.

જો દર્દી ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ પાસે બારોબાર પહોંચ્યો જય ત્યારે એન્જિયોલાસ્ટી અથવા બાયપાસ સર્જરી તરફી એમનો અભિપ્રાય હોય તે સ્વાભાવિક છે. પોતાના સ્નેહીજનનો માટે વિચારવાનો વખત આવે ત્યારે પણ તે આવો જ નિર્ણય લે છે. આવી બાબતના નિર્ણયમાં ઊભા થતા પ્રશ્નનો ખૂબ જરૂરિયત હોય છે. પ્રયેક્ટ બાબતમાં અનેક સમીક્ષાર્ગો પર આધારિત નિર્ણય કરવાનો હોય છે.

પ્રશ્ન-12. મને હાર્ટએટેક પછી સારું થઈ ગયું છે તો હવે દવાઓ ચાલુ રાખવી જરૂરી છે ?

હદ્યરોગમાં હજુ સુધી એવો કોઈ ઈલાજ શોધાયો નથી કે ફરી વાર તે ન થાય, ભવિષ્યમાં તેનું સંશોધન ચોક્કસ થશે. ત્યાં સુધી શરીરમાં ચાલુ રહેતી કોલેસ્ટરોલ જમવાની હિયા તેમ જે અન્ય પરિબળોને કાબૂમાં રાખવા દવાઓ લેવી જરૂરી છે.

પ્રેશન-13. ટ્રિપલ વેસલ ડિસીઝ હોય એટલે બાયપાસ સર્જરી કરાવવી જ પડે તેવી માન્યતા છે. શું આ સાચું છે?

હદ્યની ધમનીઓ કેટલા પ્રમાણમાં અવરોધાઈ છે તે હદ્યરોગની માત્રાનું હમેશાં માપ નથી. ધમનીઓ અવરોધાવાથી દર્દીના રોન્ઝિંગ જીવનમાં તેની કાર્યક્ષમતામાં કેટલો ઘટાડો થશે છે તે અગત્યનું છે. ધમનીઓ અવરોધાવા છતાં નવી ફૂટેલી રૂતવાહિનીઓમાં પૂરતો રૂતપ્રવાહ રહેવાથી ધાર્ણા દર્દીઓમાં હદ્યની ક્ષમતા જરૂરવાય છે. માટે ટ્રિપલ વેસલ ડિસીઝમાં હમેશાં સર્જરી કરાવવી જ પડે તેમ નથી.

પ્રેશન-14. તનાવથી હદ્યરોગ ઉપર જે અસર થાય છે તે વધુ સ્પષ્ટ કરશો?

લાંબા ગાળાના તનાવથી સ્વાયત્ત ચેતાતંત્રમાં અનુકૂંપી તંત્રની (sympathetic) માત્રા ધાર્ણી વધી જતાં અનુકૂંપી તંત્ર અને પરાનુકૂંપી તંત્ર (parasympathetic) વચ્ચેની સમતુલા ખોરવાઈ જાય છે. અનુકૂંપી તંત્ર સતેજ થતાં હદ્યની ઓક્સિજનની જરૂરિયાતમાં વધારો થાય છે, નાડીના ધબકારા વધે છે, બ્લાડપ્રેશર ઊંચ્યું જાય છે, હાર્ટ રેઇટ વેન્થેબિલિટી (HRV) અને બેરેરિફ્લોક્સ સેન્સિટિવિટી (BRS) બંને ઘટે છે, હદ્યને ઉપકારક HDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ ઘટે છે, ફી રેટિકલ્સનું ઉત્પાદન વધે છે અને હાનિકારક LDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ વધતાં કોરોનરી ધમનીઓની દીવાલમાં ચરબી જમવાની પ્રક્રિયાને વેગ મળે છે. પ્લેટલેટ્સ કોષોની એકબીજાને ચોટવાની પ્રક્રિયામાં વૃદ્ધ થાય છે. કોરોનરી ધમનીઓ સંકોચાય છે અને ધમનીમાં બાજેલ ચરબી દ્યૂટી પડી તેના ગણ્ઠાથી એકાએક ધમનીઓમાં અવરોધ થવાની શક્યતા ઊભી થાય છે. કોરોનરી હદ્યરોગ માટે તનાવ એ

અગત્યનું જોખમી પરિબળ છે. અને શવાસન અને ધ્યાન તનાવ માટે ઉત્તમ ઉપાય છે.

પ્રશ્ન-15 ધ્યાનની ઉપકારક અસર સમજવશો ?

આપણું આજનું જીવન અનેક તનાવો વચ્ચે ધેરાયેલું હોય છે. સોણ કલાકની આપણી જગત અવસ્થા દરમિયાન માંડ 10% સમય આપણું મન આપણને વર્તમાનમાં રહેવા હેઠળ હોય છે. 90% તો ભૂતકાળનાં સ્મરણો અને ભાવિનાં સ્વપ્નો કે ભય વચ્ચે વર્તમાન ચ્યાણાઈ જાય છે. ધ્યાનથી મન વર્તમાન ક્ષાળમાં સ્થિર થતાં શીખે છે, અને અદ્ભુત સમતુલા પ્રાપ્ત થાય છે. એટલું જ નહીં પાણ ડો. ડીન ઓનિશ્ચો તો એ પાણ નોંધ્યું છે કે ધ્યાનથી હદ્યરોગના દર્દીઓને એમની જીવનપદ્ધતિમાં ફેફ્ખાર કરવાની પ્રેરણ મળી છે. શાકાહારી ખોરાક, ધૂમ્રપાન અને દાઢનો ત્યાગ એમને માટે સરળ બન્યાં.

પ્રશ્ન-16 યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમ કરતી વખતે શરીર, મન અને ચેતનાનું ઔદ્યોગ અનુભવાય છે તે અંગે વિસ્તારથી સમજવશો ?

સામાન્ય રીતે કોઈ પાણ કિયા કરતી વખતે આપણું શરીર એક કિયા કરતું હોય ત્યારે મન એ કિયામાં જ રત ન રહેતાં ભૂત અને ભવિષ્યના અનેક વિચારોમાં રાચતું હોય છે. આ કાર્યક્રમની કસરતો કરતી વખતે તમે જ્યારે હાથ ઊંચા કરો છો ત્યારે તમારું સધળું ધ્યાન એ હાથ ઊંચા કરતી વખતે જે સ્નાયુઓ ખેંચાય છે અના પર જ કેન્દ્રિત કરો અને એ સ્નાયુઓને હળવેથી ખેંચી અને હાથ નીચે લાવતી વખતે શિથિલ કરો ત્યારે તમારું સધળું ધ્યાન સ્નાયુઓમાં જે હળવાશ અનુભવો છો તેના ઉપર કેન્દ્રિત થાય છે. આટલું કરતાં વાર જ શરીર અને મન એક થાય છે અને યોગની શરૂઆત થાય છે. બધી કસરતો કર્યા પછી ચત્તા સૂદીને શવાસનમાં પગના અંગૂઠાથી માથા સુધીના અવયવો ક્રમે ક્રમે ખેંચી અને શિથિલ કર્યા પછી જ્યારે આપણે આપણા શ્વાસ સાથે એક થઈએ છીએ – ઔદ્યોગ અનુભવીએ છીએ – ત્યારે શરીર, મન અને ચેતનાનો સંગમ થાય છે અને આ સ્થિતિમાં થોડી વાર રહ્યા પછી સુખાસનમાં બેસી પહેલાં ઉદ્દીય શ્વસન

અને પછી કુદરતી રીતે નાસિકા વાટે ચાલતા શાસ સાથે એકરૂપ થતાં અને પાંચ વખત ઓમકાર કરી ઓમકારમાં લય થતાં એક અદ્ભુત અનુભૂતિ થાય છે. કારાગ કે એ લયમાં એક થતાં જે તત્ત્વથી આપણું અસ્તિત્વ છે એ તત્ત્વ જ છતું થાય છે અને આપણને આપણામાં રહેલી શાશ્વતતાનો અનુભવ થાય છે. એમ થવાને કારાગ હદ્યરોગના દર્દીનો મૃત્યુનો ભય ઓછો થાય છે.

પ્રશ્ન-17 ધ્યાનની ટેક્નિક સમજાવશો ?

ધ્યાનની ટેક્નિક તદ્દન સરળ છે. સ્વસ્થ થઈને બેસી જાઓ. શાંત ચિન્તા આંખો બંધ કરી નાક દ્વારા શાસને અંદર અને બહાર જતો જુઓ. શાસ પ્રાગ છે. શાસ દ્વારા તમે માત્ર હવા નહીં, જીવનતત્ત્વ અને પ્રકાશ પણ લો છો. શાસની ગતિ સાથે એકરૂપ બનો. આ ધ્યાનનું હાઈ છે. પાગ મન ભટકવા માર્દ તો તેને હળવેથી થાબડીને પાછું શાસ પર લાવો. ધ્યાન દરમિયાન મનને પાછું વાળીને પ્રાગ એટલે કે શાસ સાથે પરોવતા રહો તો તમારો ધ્યાનના પ્રયત્નમાં ગાળોલો સમગ્ર સમય ઉપયોગી નીવડ્યો એમ કહી શકાય. આ સ્થિતિમાં અનુકૂળતા પ્રમાણે રહી હળવેથી આંખો ખોલી ધ્યાન પૂરું કરો.

પ્રશ્ન-18 યુનિવર્સલ હીલિંગ પ્રોગ્રામનું વિશિષ્ટ પાસું શું છે ?

આજ પર્યત, કોરોનરી હદ્યરોગમાં પરંપરાગત ઉપચાર ઉપરાંત જીવનપદ્ધતિમાં ફેરફારો સૂચવવામાં આવ્યા, પાગ તેથી રોગની માત્રામાં નોંધપાત્ર ફેર પડ્યો નહિ. આ પ્રોગ્રામમાં શીખવવામાં આવતાં શવાસન ધ્યાન અને સમૂહ સંવાદનો ઉપચારમાં ઉમેરો થતાં રોગની માત્રામાં ટૂંક સમયમાં જ ખાસ્સો ઘટાડો હેખાયો. અને જીવનપદ્ધતિમાં ફેરફારો કરવાનું સુગમ બન્યું. જીવનપદ્ધતિમાં ફેરફારો કરવાનું બોજરૂપ ન લાગતાં પોતે તે ફેરફાર કરવા સક્ષમ બન્યો છે એવો આનંદ અનુભવ્યો.

શવાસન અને ધ્યાનમાં વ્યક્તિની સાચી ઓળખ કરવવાનું અજાબ સામર્થ્ય છે. શવાસનમાં શરીરના સ્નાયુઓ ક્રેમ ક્રેમ શિથિલ કરતા જતાં

શરીર શિથિલ થતાં મન આપમેળે જ શાંત થાય છે. ધ્યાનમાં શરીર અને મન શાંત થતાં અને શાસ સાથે એક્ષ્ય અનુભવતાં ચેતનાનો અનુભવ થાય છે. શરીર અને મનની કિયાઓ દરેકને જુદી જુદી હોય છે. કેવળ એ કિયાઓનું જ ભાન અળગાપાળાને પોષે છે ને અનેક રીતે કોરોનરી હદ્યરોગના મૂળમાં જ છે. ચેતના સર્વત્ર એક છે. ચેતનાનો અનુભવ એકત્વનું ભાન કરાવે છે. અને એકત્વનું ભાન સ્વભાવની ઉત્ત્રતાને ઓછી કરે છે. અને પરોપકાર, સહિષ્ણુતા, અને કરુણાની ભાવનાને જગત કરે છે. આ ગુણો હદ્યરોગને મટાડવામાં સહાય કરે છે.

ઓથી વિશેષ, ધ્યાન વ્યક્તિને ક્ષાળેક્ષાળમાં સંજગપાણે જીવતાં શીખવે છે. તેથી વ્યક્તિ અના વિચારો, વાણી અને વર્તન વિશે સંજગ બને છે. કોરોનરી હદ્યરોગની જટિલ સમસ્યામાં ધ્યાન અને શવાસનની આ સરળ પદ્ધતિ આટલો મહત્વનો ભાગ બજાવે છે એ જ આ કાર્યક્રમની ખૂબી છે.

પ્રશ્ન-19 કોરોનરી હદ્યરોગના દર્દી માટે તમે કઈ ખાસ કસરત સૂચવો છો ?

આવા દર્દી માટે ચાલવાનો હળવો વ્યાયામ ઉત્તમ લેખાયો છે. તેમને રોજ 30થી 40 મિનિટ માટે સપાટ જમીન ઉપર મધ્યમ ગતિથી ચાલવાની ભલામાણ કરવામાં આવે છે. વધુ ઝડપથી ચાલવું વધુ સારું એ સાચું નથી, એટલું જ નહીં પાણ તે ઓછું ઉપકારક છે. વજન ઘટાડવાના એક અગત્યના પ્રયોગમાં વધુ વજન ધરાવતી એકસો વ્યક્તિઓને મધ્યમ ઝડપે ચાલવાનું સૂચ્યવવામાં આવ્યું, અને બીજી એવી સો વ્યક્તિઓને વધુ ઝડપે ચાલવાનું કહેવામાં આવ્યું, બે મહિનાના અંતે પરિણામ જોતાં મધ્યમ ઝડપે ચાલનારી વ્યક્તિઓનું ચરબીનું પ્રમાણ વધુ ઘટ્યું હતું.

વધારે ઝડપથી ચાલવામાં આવે તો કેલરી વપરાશમાં કાર્બોનિટ પદાર્થનું દહન ઝડપથી થાય છે. જ્યારે ચરબીનું દહન થતાં વધુ સમય લાગે છે. મધ્યમ ગતિથી ચાલવામાં મનનો તનાવ પાણ ખૂબ ઓછો રહે છે. તેથી પ્રકૃત્યાની મનથી ચાલી શકાય છે. વધુમાં આવી વ્યક્તિને તેમના ધૂંટાણનો ધસારો ઓછો થાય છે. ચાલવાની સપાટી સમતલ ન હોય તો ચાલવા

માટેનાં યોગ્ય પગરખાં અને સુતરાઉ મોઝાં પહેરીને ચાલવું હિતાવહ છે. જઈફ વધે (70થી વધુ) દિવસમાં એક કે બે વખત માત્ર વીસ મિનિટ માટે ચાલવામાં આવે તોપાણું સ્વાસ્થ્યપ્રદ બની રહે.

પ્રેરણ-20 વજન ઘટાડવા શું કરવું જોઈએ ?

પહેલાં એટલું સમજું કે ઓછું ખાવાથી, ઉપવાસ કરવાથી કે ભારે વ્યાયામ કરવાથી લાંબા ગાળા માટે વજન ઘટાડી ન શકાય. વજન ઘટાડવા માટે કોઈ ખાસ કેન્દ્રમાં જઈ ધનિષ્ઠ પ્રયાસો કરીને ઘટાડેવું વજન પાણું લાંબા ગાળા માટે ઘટેલું ન રહેવા સંભવ છે.

અમારા અનુભવથી વક્તિને વજન ઘટાડવા માટે પ્રેરણા થવી જોઈએ. ભૂખ લાગે ત્યારે સામે જે કાંઈ ખાદ્ય પદાર્થ દેખાય તે સહેને ખાવાનું મન થાય, અને એ જો સ્વાદિષ્ટ હોય તો સહેને વધારે ખાઈ લેવાય. માટે દર બેત્રાણ કલાકે થોડું થોડું ખાવામાં આવે તો ભૂખ તીવ્ર ન બને અને ખાવામાં વિવેક સચવાય. કેલરી ચાટર્સ પાણ જોવાની જરૂર નથી. જે ચરબીવાણું દેખાય તે માપસરનું લેવું. ખાંડ, ગોળ, મધ્ય, શેરડીનો રસ, ફૂટ જ્યૂસ, પોલિશ બાસમતી ચોખા, પૌંચા, મમરા, ચોખાની બનાવટો, મેંદો, સાબુદ્ધાણા વગેરે સાદા કાર્બોનિટ એટલે કે રેસા વગરના કાર્બોનિટ પદાર્થ કહેવાય. ખોરાકમાં આ પ્રકારના સાદા કાર્બોનિટ પદાર્થોનું વધુ પડતું સેવન મેદ વૃક્ષિમાં પરિણમે એ સમજવું ધાણું અગત્યનું છે. રેખાવાળા કાર્બોહાઇડ્રેટ પદાર્થો જેવા કે ઘઉં, જુવાર, બાજરી, મકાઈ, બધાં કઠોળ, લીલાં શાકભાજી અને અતું પ્રમાણે તાજાં ફળો, દિવસમાં ત્રાગચાર વખત વહેંચીને ભૂખ પ્રમાણે ખાવાથી ખાવાનો સંતોષ રહે, શક્તિ અને સ્ક્રૂટિ જળવાય અને આ પ્રકારનું ખાવાનું માપસરનું ખાવાથી મેટાબોલિક રેટ - પાયાનો ચયાપચયનો દર (BMR) પાણ વધે અને તે વજન ઘટાડવામાં મદદરૂપ બને. નિયમિત ધ્યાન કરવાથી કાંઈ પાણ ખાતી વખતે શું ખાઈએ છીએ અને કેટલું ખાઈએ છીએ એનું પાણ ધ્યાન આપમેળે રહે. એ રીતે ધ્યાન પાણ મેદ ઘટાડવામાં મદદરૂપ બને.

પ્રશ્ન-21 હદ્યરોગમાં શાકાહારની સલાહ કેમ આપવામાં આવે છે ? શાકાહાર કોઈ પાણ વનસ્પતિ તેલ(સિંગતેલ, કપાસિયાનું તેલ વગેરે)માં માત્ર બે ચમચી તેલથી જ બનાવેલ હોય તે ઉત્તમ લેખાયો છે. શાકાહાર ઉત્તમ લેખાયો છે કારણ કે તે કોમ્પ્લેક્સ કાર્બોહાઇડ્રાટ્સથી ભરપૂર છે. તેના ઉપયોગથી ચયાપચયના દરમાં વધારો થાય છે, જે મેટ્વૃક્ષિમાં ઘટાડો કરે છે. પાણ શાકાહાર ખોરાક રાંધવામાં વનસ્પતિ તેલનો ઉપયોગ હિવસમાં વ્યક્તિ દીઠ આદર્શ રીતે માત્ર બે ચમચી નેટલો જ થવો જોઈએ. પ્રાણીજન્ય બધા પદાર્થો ઓછા કરવાથી સ્વભાવની ઉચ્ચતા ધટે છે, તેમ જ ધ્યાન પાણ વધુ સારી રીતે થઈ શકે છે. ડૉ. ડીન ઓનિશે તેના પ્રયોગમાં આ વાત ખાસ નોંધી છે કારણ કે તેના મોટા ભાગના દર્દીઓ માંસાહારી મટી શાકાહારી બન્યા હતા.

પ્રશ્ન-22 તમે સમૂહસંવાદને તમારા કાર્યક્રમનો એક અગન્યનો ભાગ ગાળો છો, તો તેનાથી કોરોનારી હદ્યરોગમાં શું ફાયદો થાય ? સમૂહસંવાદથી લાગુણીઓની આપલે થાય છે. શવાસન અને ધ્યાન કરવાથી એકત્વ અને ભ્રાતૃભાવની અનુભૂતિ થાય છે. પછી સમૂહસંવાદમાં ભાગ લેનારની આ અનુભૂતિમાં વધારો થાય છે. લાગુણીઓની આપલેથી બધી સમસ્યાનો ઉકેલ મળે એ હમેશ જરૂરનું નથી. સમૂહસંવાદ સમેયે સમસ્યાઓની અભિયક્તિમાત્રથી વ્યક્તિના તનાવમાં ઘટાડો થાય છે અને તે સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિમાં મદદરૂપ થાય છે.

પ્રશ્ન-23 વિદ્યાર્થીઓને અભ્યાસકાળમાં યોગથી શો લાભ થશે તે સમજવશો ?

યોગનાં આસનો અને પ્રાણાયામથી શારીરિક ક્ષમતા વધે છે. અને આરોગ્ય જરૂરવાય છે. પાણ યોગની કિયાઓમાં શવાસન અને ધ્યાનથી આપણા સહુમાં જે એક શાશ્વત તત્ત્વ રહેલું છે તેની અનુભૂતિ થાય છે. એની અનુભૂતિ થતાં વ્યક્તિના સારાય અસ્તિત્વમાં અનોખી જગૃતિ આવે છે. અને શાળાપાણ પ્રગટે છે. આ રીતે શિક્ષાગમાં યોગની મહત્ત્વા છે. એટલે

વિદ્યાર્થી અભ્યાસકાળ દરમિયાન શવાસન અને ધ્યાન નિયમિત કરવાથી સમગ્ર રીતે તનાવમુક્ત અને વધુ ગ્રહાગણીલ બને છે. વિદ્યાર્થી અવસ્થાથી જ યોગની તાલીમ મળતાં ભવિષ્યમાં તનાવમુક્ત રહેવાનું સરળ બને છે.

પ્રશ્ન-24 કોરોનરી હદ્યરોગનો દર્દી તમારી સલાહ લેવા આવે ત્યારે તમે એને દવા અને સર્જરી વગેરેના વિકલ્પ છોડી કાર્યક્રમમાં જોડાઈ જવાની સલાહ આપો છો એ શું સાચું છે ?

આધુનિક એલોપથીના વિકલ્પ રૂપે આ કાર્યક્રમ નથી. બલકે તે એલોપથીની દવાઓ અને ઓપરેશનથી થતા ફાયદામાં વધારો કરે છે. દર્દી મારી સલાહ માગે ત્યારે એને બધા વિકલ્પોની સમજ આપું છું. અને નિર્ણય દર્દી અન૊ ડૉક્ટરની સાથે ચર્ચા કરી વિચારીને લે એ જ ઈચ્છનીય છે એવો હમેશા આગાહ રાખું છું. પરંપરાગત ઉપચારો અને જરૂર પડ્યે સર્જરીમાં મારો વિશ્વાસ હજુ લેશમાત્ર રહ્યો નથી. મારા નાના ભાઈની પાણ બાયપાસ સર્જરી મેં કરાવી હતી. એ પછી એને ત્રાગ વાર એન્જિન્યોગ્રાફીની જરૂર પડી. મારાં પત્ની કોકિલાની પાણ એન્જિન્યોગ્રાફી કરાવી છે.

પ્રશ્ન-25 આ કાર્યક્રમ ઘરે શી રીતે ચાલુ રાખવો અને દરરોજ કેટલી વખત કરવો જોઈએ ?

કાર્યક્રમ ઘરે ઓહિયો કેસેટ કે સીડીની મદદથી કરી શકાય. પછીથી મહાવરો થતાં કેસેટની મદદ વિના પાણ કાર્યક્રમ કરી શકાય. અમારી વેબસાઈટ પર કાર્યક્રમની વીલિયો ઉપલબ્ધ છે. કાર્યક્રમમાં શવાસન અને ધ્યાન મુખ્ય છે. હળવી કસરતો શવાસન માટેની ભૂમિકા તૈયાર કરે છે અને શવાસન ધ્યાનની ભૂમિકા તૈયાર કરે છે. આપાં જ્યારે ખૂબ જ કાર્યરત હોઈએ અને તનાવના પ્રસંગોમાંથી પસાર થતા હોઈએ ત્યારે આ કાર્યક્રમ માટે સમય નથી એવું કેટલાક કહેતા હોય છે. જ્યારે સમયની ખેંચ હોય ત્યારે આ કાર્યક્રમ અચૂક કરવો જોઈએ. સામાન્ય રીતે કાર્યક્રમ એક વાર વહેલી સવારે અને સાંજના ભોજન પહેલાં બંને વખત કરવો જોઈએ. કસરતો ટૂંકાવી કેવળ શવાસન અને ધ્યાન પાણ કરી શકાય અને મહાવરો થતાં કેવળ ધ્યાન પાણ કરી શકાય.

પ્રશ્ન-26 કોરોનરી હદ્યરોગમાં ક્યારે ઓન્જિયોગ્રાફી જરૂરી છે એ ધ્યાંગી વાર ચર્ચાનો વિષય બની જાય છે. આવી મૂંઝવાગુભરી સ્થિતિમાં તમારી સલાહ શું છે ?

અમેરિકાના એક અભ્યાસ ‘કોરોનરી આર્ટરી સર્જિકલ સ્ટડી’ (cass) પ્રમાણે જે દર્દીને ધનિષ્ઠ મેડિકલ સારવાર અને તનાવ પ્રબંધ મળવા છતાં હદ્યના દર્દમાં રાહત ન મળે તો જ ઓન્જિયોગ્રાફી કરવાથી એવું સૂચન થયું છે. કેવળ નિદાન માટે ઓન્જિયોગ્રાફી કરવાથી સારવાર અંગે દર્દી અને ડોક્ટર બનેની વિમાસાણમાં વૃદ્ધિ થાય છે. આમ છતાં દરેક વ્યક્તિગત કેસની ખૂબ જીણવટથી તપાસ કરીને જ ચોક્કસ નિર્ણય કરી શકાય. ક્યા દર્દીને ઓન્જિયોપ્લાસ્ટી કે બાયપાસ સર્જરીથી ફાયદો થશે એ માટે થેલિયમ સ્કેનનો પાણ ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. જે દર્દીઓને કોઈ પરી ગયેલો એટલે કે કોનિક ઓન્જાઈના હોય અને જેમના ડાબા ક્ષેપકની ક્ષમતા 50%થી વધારે હોય એવા દર્દીઓને મેડિકલ સારવાર ચાલુ રાખવાનું ધારું કરીને સૂચવવામાં આવે છે. જેમને અસાધ ઓન્જાઈના હોય અને ડાબા ક્ષેપકની ક્ષમતા ક્ષીંગ થઈ ગઈ હોય એવા લોકો માટે બાયપાસ સર્જરી કે ઓન્જિયોપ્લાસ્ટી આશીર્વાદરૂપ થઈ પડે. પાણ એ સમજવું જરૂરી છે કે આવા દર્દીઓ કોઈ પાણ કારાગુસર આ ખર્ચાળ રસ્તે ન જઈ શકે તો તેમને પાણ ધનિષ્ઠ મેડિકલ સારવાર, તનાવ પ્રબંધ અને LDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ 70 mgmથી ઓછું કરવા માટે દવાઓનો ઉપયોગ કરી શકાય.

પ્રશ્ન-27 લોડીમાં કોલેસ્ટરોલનું કેટલું પ્રમાણ સલામત ગાળાય ? જે વ્યક્તિમાં કોરોનરી હદ્યરોગથી 65 વર્ષથી નીચેની વયે મૃત્યુ થયાનું વારસાગત વલાગ હોય તેવી વ્યક્તિનું ટોટલ કોલેસ્ટરોલ 150 mgmથી ઓછું, ઉપકારક HDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ 40થી વધુ, હાનિકારક LDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ 70થી ઓછું અને ટ્રાઇભિસેરાઇઝનું પ્રમાણ 140થી નીચે હોવું દર્દ્યાનીય છે.

પ્રશ્ન-28 જ્યારે ચેપી રોગનો ઉપક્રમ હોય ત્યારે કેટલાક લોકોને ચેપી રોગ લાગે છે. જ્યારે કેટલાક લોકો બચી જય છે, એનું શું કારણ હોઈ શકે ?

આ બાબતમાં પેન્સિલવાનિયાની કાર્નેગી મેલન યુનિવર્સિટી અને યુનિવર્સિટી ઓફ વર્જિનિયાએ સાથે મળીને 18થી 55ની વયની 276 તંડુરસ્ત વ્યક્તિઓનો અભ્યાસ કર્યો. આ દરેક જાગને શરદીની બીમારી લાગુ પડે એવા વિષાળું આપવામાં આવ્યા. પણ દરેકમાં વિષાળુને લીધે થતી શરદીનાં ચિહ્નનો જેવા મળ્યાં નહીં. જે લોકો સામાન્યિક સંબંધોની ત્રુટિ ધરાવતા હતા તેમને રોગ થયો પણ જેમાંથી લોકો સાથે ઘનિષ્ઠ સામાન્યિક સંબંધો અને આત્મીયતા કેળવ્યાં હતાં એમનો રોગથી બચાવ થયો.

પ્રશ્ન-29 સર્વાંગી સ્વાસ્થ્ય માટે કયું સૂત્ર આપશો ?

આપાણી પરંપરામાં ધાર્યા અગત્યનાં વિધાનો સૂત્રો રૂપે ઉચ્ચારાયાં છે. મને આચાર્ય મહાપ્રજ્ઞનું સૂત્ર યાદ આવે છે. તે કહે છે કે જીવનમાં :

- ભાવક્ષિયા
- પ્રતિકાર નિરોધ (મૈત્રીભાવ)
- મિતાહાર
- મિતભાષા

મનુષ્યના સર્વાંગી એટલે કે મન, શરીર અને આત્માના સ્વાસ્થ્ય માટે ઉત્તમ છે. સૂત્રના પહેલા શબ્દ ભાવક્ષિયામાં બધું જ સમાઈ જય છે. ભાવક્ષિયા એટલે જ ધ્યાન (મેટિટેશન). જે જીવનની હર ક્ષાળે આપાણે ધ્યાન કરતાં શીખીએ તો બેઝો પાર સમજવો. કારણ કે ધ્યાનથી હર પણ જીવતાં આપાણે શું વિચારીએ છીએ, શું બોલીએ છીએ અને શું કરીએ છીએ એનું પૂરેપૂરું ભાન રહે. સૂત્રના બીજા શબ્દ મૈત્રીભાવ માટે એ યાદ રાખીએ કે પ્રતિકાર કરવા ખાતર પ્રતિકાર કરવાથી એક પ્રકારે સ્વભાવની ઉગ્રતા વધે છે અને તે આપાણને હાનિ પહોંચાડે છે. જ્યારે મૈત્રીભાવ આરોગ્યને લાભદાયી નીવડે છે. મિતાહાર એટલે કે જરૂરી અને વિવેકપૂર્વક કરેલો આહાર. નીરોણી રહેવા આ ખૂબ અગત્યનું છે. છેલ્લે મિતભાષા એટલે કે

વિવેકપૂર્ણ અને ખપ પૂરતું બોલવું. ભાવક્ષિયાથી મિતભાષા આપમેળે નીપને. આ ચૂન્તમાં સ્વાસ્થ્યની ચાવી છતી થાય છે.

પ્રશ્ન-30. કોરોનરી હદ્યરોગના દર્દીને માટે ક્યો આહાર પથ્ય ગાળાય ?

સરેરાશ ભારતીયના આહારમાં 30થી 40 % ચરબીનું પ્રમાણ હોય છે, હદ્યરોગના દર્દીને માટે આહારમાં ચરબીનું પ્રમાણ તેની કુલ કેલરીના 10 %થી ઓછું રાખવા ભલામાણ કરવામાં આવે છે. શાકાહાર લેવા પણ ભલામાણ કરવામાં આવે છે. તેમાં અનાજ, દાળ, તાજાં શાકભાજ અને ઋષ્ટુ પ્રમાણેનાં ફળો વગરેમાંથી મળનું કોમ્પ્લેક્સ કાર્બોહાઇડ્રેટ અને શાકાહારી પ્રોટીન વધુ હોવું જોઈએ. ખાંડ, ગોળ, પોલિશ કરેલ ચોખા, ચોખાની બનાવટો, હળવાં પીણાં, ફળોનો રસ, મધ અને શેરદીનો રસ જેવા સિમ્પલ કાર્બોહાઇડ્રેટનું પ્રમાણ મર્યાદિત રાખવું. આ બધાં લોહીમાં ઝડપથી ભણે છે. તેથી ઈન્સ્યુલિનનો સ્વાવ વધે છે. કોલેસ્ટરોલ અને ટ્રાયાલિસેરાઈડ્ઝનું ઉત્પાદન વધે છે. તેમ જ ચરબી જમા થવી, ચતુરાહિનીની દીવાલના સુંવાળા સ્નાયુના કોષોમાં વધારો વગેરે પ્રક્રિયા વધી જય છે. આ બધાંના પરિણામે આર્ટરી સાંકડી થવાનું, પ્લેટલેટ્સ ચોંટી જવાનું અને ગઢો બનવાનું વલાણ વધે છે.

કોમ્પ્લેક્સ કાર્બોહાઇડ્રેટમાં રેસા ઘાણા હોવાથી તે લોહીમાં ધીમે ધીમે ભણે છે. આથી ઓછું ખાવા છતાં પાણ સંતોષની લાગણી થાય છે. લોહીમાં ખાંડ અને ઈન્સ્યુલિનના સ્વાવમાં વધધટ ઓછામાં ઓછી થાય છે.

પ્રશ્ન-31. તમારી હદ્યરોગના નિણુંાત તરીકેની પ્રોક્ટિસમાં યુનિવર્સલ ડીલિંગ કાર્યક્રમને જોડવાનું કેમ સૂજયું ?

આજ સુધીમાં કોરોનરી હદ્યરોગ અંગે થયેલાં સંશોધન દર્શાવે છે કે સિમ્પેયેટિક એક્ઝિટિવિટી ઘટાડનારી બીટા બ્લોકર દવાઓ હાર્ટએટેક અટકાવવા મદદરૂપ થાય છે. એટેનોલોલ જેવી બીટા બ્લોકર દવા માનસિક અને શારીરિક તનાવ વધવાથી તથા હાનિકારક અસરોને અમુક પ્રમાણમાં જ

બિનઅસરકારક બનાવે છે. કોરોનરી હદ્યરોગની ચિકિત્સા કરતાં જાગ્યાયું કે દાદીઓમાં જીવનપ્રાગાલીનું પરિવર્તન દર્દના ભયને લીધે બનતું હતું જ્યારે યુનિવર્સલ ડીલિંગ કાર્યક્રમથી જીવનપ્રાગાલી બદલવાની શક્તિ જગત થાય છે. અને તે પણ કંઈ પણ ગુમાવ્યાની લાગાળી થયા વગર. વધુમાં દર્દનો ભય ઘટે છે. યુનિવર્સલ ડીલિંગ પ્રોગ્રામ પણ એક પ્રકારનું બીટા બ્લોકર પુરવાર થયેલ છે. તે તનાવની બધી નુકસાનકર્તા અસરોને અંકુશમાં લેવા મદદ કરે છે અને આર્ટીમાં પ્લેક તૂટો રોકવા અને પ્લેક રિસ્થિર બનાવવામાં મદદ કરે છે. કોરાનરી હદ્યરોગના પૂર્ણ ઉપચારમાં આ પ્રોગ્રામ અત્યંત સફળ અને બીનખચ્ચાળ છે.

પ્રશ્ન-32. કોરોનરી હદ્યરોગના દર્દને શવાસન અને ધ્યાન કર્દ રીતે મદદરૂપ બને છે ?

શવાસન અને ધ્યાન નિયમિત કરવાથી વિકિતને મન અને શરીરની બાધ્ય પ્રવૃત્તિઓ શાંત થવાથી પોતાના આત્માની અનુભૂતિ થવામાં મદદ થાય છે. આમાં તમામ જીવોમાં એક જ છે. એની અનુભૂતિથી વિકિતમાં જીવનપ્રાગાલી બદલવામાં સહાય મળે છે અને તનાવોનો સામનો કરવાની આંતરિક શક્તિ ખીલે છે. તે અણગાપણું (isolation) મટાડે છે. વેરવૃત્તિ, સ્વકેન્દ્રીપણું અને અતિ સ્વાધી મનોવૃત્તિ ઘટાડે છે. આ ત્રાગેય હદ્ય અને શરીર માટે જેર સમાન સાબિત થયાં છે.

પ્રશ્ન-33. સાંભળ્યું છે કે હદ્યરોગમાં લોહીમાં હોમોસિસ્ટીનનું પ્રમાણ જાગ્યાયું જરૂરી હોય છે. તો હોમોસિસ્ટીન શું છે?

શાકાહારીના ખોરાકમાં ફોલિક ઓસિડનું પ્રમાણ ઓછું હોવાથી તેમના લોહીમાં હોમોસિસ્ટીન નામના એમાઈનો ઓસિડનું પ્રમાણ વધે છે. આથી ધમનીઓમાં કોલેસ્ટરોલ જમવાની પ્રક્રિયાને વેગ મળે છે. ફોલિક ઓસિડની 5 mgmની એક ટેબ્લેટ લેવાથી લોહીમાં હોમોસિસ્ટીનનું પ્રમાણ નોર્મલ કરી શકાય છે.

પ્રશ્ન-34. બાયપાસના ઓપરેશન પછી પાણ દવા તો ચાલુ રાખવી જ પડે. તો તે માટે કોની સલાહ પ્રમાણે વર્તવું જોઈએ ?

બાયપાસ સર્જરી પછી ફરીથી તકલીફ ન થાય તે માટે સિનિયર ફિઝિશિથન કાર્ડિયોલોનિસ્ટની સલાહ લેવી ધારું ઉત્તમ લેખાય.

પ્રશ્ન-35 હદ્યરોગમાં ટ્રાયગ્લિસેરાઇઝ શું ભાગ ભજવે છે તે જાગ્રાવશો ?

લિપિડ પ્રોફાઈલમાં ટ્રાયગ્લિસેરાઇઝ 150 mgmથી વધુ હોય તો હદ્યરોગ થવાની શક્યતા વધે ખરી. ટ્રાયગ્લિસેરાઇઝ સાદા કાર્બોનિટ પદાર્થોથી થતી ફેટી એસિડની ચરબી છે. ડાયાબિટીસનું વલાગ ધરાવનાર અને ડાયાબિટીસનો કન્ટ્રોલ બરોબર ન હોય ત્યારે ટ્રાયગ્લિસેરાઇઝનું પ્રમાણ વધે. ડાયાબિટીસ વિના પાણ ટ્રાયગ્લિસેરાઇઝનું ઊંચું પ્રમાણ એશિયનોમાં વધુ જોવા મળે છે. ટ્રાયગ્લિસેરાઇઝનું પ્રમાણ ધટાડવા આહારમાં સાદા કાર્બોનિટ પદાર્થનું પ્રમાણ ઓછું કરવું જોઈએ. લિપિડ પ્રોફાઈલમાં જેમનું HDL ઉપકારક કોલેસ્ટરોલ ઓછું હોય અને હાનિકારક LDL કોલેસ્ટરોલ વધુ હોય તેવી વ્યક્તિમાં ટ્રાયગ્લિસેરાઇઝનું ઊંચું પ્રમાણ હદ્યરોગ માટે વધુ હાનિકારક લેખાય.

પ્રશ્ન-36 : તમે જાગ્રાવો છો કે મોટા ભાગના હાર્ટઅંટેકના બનાવો નરમ પ્લેકના પરિગ્રામે થાય છે તો નરમ પ્લેક શું છે?

સંશોધનકર્તાઓને જાગ્રાયું છે કે મોટા ભાગના હાર્ટઅંટેક નરમ પ્લેક ફાટવાના પરિગ્રામે આવે છે. કેતવાહિનીમાં કેટલેક ઠેકાગે કઠાગ પ્લેક તો કેટલેક ઠેકાગે નરમ પ્લેક ચોટિલો હોય છે. નરમ પ્લેકમાં મુખ્યત્વે LDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ વિશેષ હોય છે. તે અસ્થિર બનતાં કે તૂટી જતાં જીવલોગ બને છે. તેને બનતો અટકાવી આપાગે ધારુા હાર્ટ અંટેક અટકાવી શકીએ. તેના ઉપાય તરીકે HDL કોલેસ્ટરોલ વધારવું અને LDL કોલેસ્ટરોલ ઘટાડવું જરૂરી છે. આ માટે નિયમિત કસરત, ધૂમપાનનો ત્યાગ, હાઈબિડ-પ્રેશર, ડાયાબિટીસ, તેમ જ આહારમાં નિયંત્રાગ જરૂરી છે. વધુમાં સ્ટેટિન દવા લેવાથી હાર્ટઅંટેકનું જોખમ ઘટી શકે છે. અને સર્જરી જેવા ખર્ચાળ ઉપાયમાંથી બચી શકાય છે.

પરિશિષ્ટ 1
આશીર્વયન, શુભેચ્છાઓ અને આવકાર

1

યુનિવર્સિટ હીલિંગ કાર્યક્રમના પ્રારંભ પૂર્વે પ્રેરણા આપતો પત્ર
એપ્રિલ 2, 1991

પ્રિય રમેશ,

આ સાથે જે પુસ્તક મોકલાવું છું એણે ધારું ખગોચાટ મચાવી મુક્યો છે. સાન ફાન્સિસ્કોના ડૉ. ડીન ઓર્નિશે બતાવ્યું છે કે કોરોનરી ધમનીઓમાં જમા થયેલી ચરબી એ અત્યંત સરળ કાર્યક્રમ દ્વારા ઊલટાવી શકાય છે. ડૉ. ડીન ઓર્નિશનો કાર્યક્રમ એ ઓછી ચરબીવાળો શુદ્ધ શાકાહાર, હળવી કસરત અને લાગણીઓની મુક્તપાગેની આપદે કરાવતો સમૂહસંવાદનો છે. રમેશ, હું જાણું છું કે આ જ પ્રકારની વિચારસરાણી પર તમે પાણ ભાર મુક્યો છો. આ પુસ્તક જેઈને કોરોનરી હદ્યરોગ વિશે તમો સાચા જ માર્ગ વિચારી રહ્યા છો એવી વધુ પ્રતીતિ થશે.

આપનો
- લેખી

2

યુનિવર્સિટ હીલિંગ કાર્યક્રમની પ્રથમ વર્ષગાંઠ
સ્વામી શ્રી સચ્ચિદાનંદજીના આશીર્વયન

25 ઓગસ્ટ, 1992

પરમ પ્રિય ડૉ. કાપડિયા,

આપના પ્રેમાણ પત્ર માટે ખૂબ જ આભાર. તમે યુનિવર્સિટ હીલિંગ હાઈ પ્રોગ્રામની પહેલી વર્ષગાંઠ ઊજવી રહ્યા છો જાણી ખૂબ ખુશી થઈ છે. મને આ પ્રકારના કાર્યક્રમમાં ખૂબ જ વિશ્વાસ છે, કારણ તે સ્વાસ્થ્ય બક્ષતાં અગત્યનાં પાસાંઓ જોવાં કે ‘યોગ’, ‘શાકાહાર’ અને હકારાન્મક આશાવાદી વલાશ આમાં સમન્વિત થયેલાં છે.

જીવનશૈલી બદલાવીને અને એક આદર્શ યોગી બનીને શરીરના બધા અવયવોમાં સ્વાસ્થ્ય લાવી શકાય છે. આપણું માનવશરીર એક ધારું જ અદ્ભુત યંત્ર છે. શરીરની કુદરતી આંતરશક્તિ જ શરીરની ધારું સમસ્યાઓને હલ કરી શકે છે. પ્રકૃતિ સાથે સહયોગ સાધીને આપણે શરીરને નિરામય અને તંહુરસ્ત રાખી શકીએ.

શરીરમાં થતાં દર્દોનાં બધાં કારણો તપાસવાની જરૂર છે. સર્વપ્રથમ વિચાર, વાણી અને વર્તન શુદ્ધ હોવાં જોઈએ. ખોરાક બિલકુલ શુદ્ધ અને શાકાહારી હોવો ધરે. અમોએ ધારણા દર્દઓની આવી રીતે સારવાર કરી છે. યોગના અભ્યાસથી અનેક લાભો થાય છે. યોગશાસ્ત્ર સ્પષ્ટ કરે છે કે ગમે તેવી માંદી વ્યક્તિ યોગથી ફરીથી સાજી થઈ શકે.

શુદ્ધ જીવન જીવવાથી બધાં અનિષ્ટ દૂર થાય છે. ડૉ. કાપડિયા આવી ચુંદર સેવા કરી રહ્યા છે અને અનેક દર્દઓને તેમની જીવનશૈલીમાં પરિવર્તન કરવાની તથા સારા યોગી બનવાની તક પ્રદાન કરી રહ્યા છે તે જોઈને હું આનંદિત થાઉં છું.

ॐ શાંતિ: શાંતિ: શાંતિ:

પ્રભુમય, હુંમેશાં આપનો,
સ્વામી સચ્ચિદાનંદ

(સ્વામી શ્રી સચ્ચિદાનંદજી સ્વામી શ્રી શિવાનંદજીના પહું શિષ્યમાંના એક હતા. અમેરિકામાં વનનિયા સ્ટેટમાં તેમનો સ્થાપેલો યોગ આશ્રમ છે. ડૉ. ડીન ઓર્નિશને તેમની પાસેથી ભારતીય યોગ, શવાસન અને ધ્યાનની પ્રેરણા મળી હતી. ડૉ. કાપડિયાને પણ સતત પ્રેરણા આપતા.)

3.

“હદ્યરોગનો પાયાનો ઉપયાર” પુસ્તકનું આમુખ

હદ્યરોગના ઉપયાર માટે પરંપરાગત અભિગમોની સાથે યોગા, આહારવિષયક પ્રબંધ અને લાગણીઓની આપવે પર આધ્યારિત સમૂહસંવાદને જોડતા આપના કાર્યકમના પ્રથમ વાર્ષિકોત્સવ પ્રસંગે આપને અભિનંદન આપતાં ગૌરવ અનુભવું છું. આ ઉત્સવ ગાંધી આશ્રમ, સાબરમતીના પરિસરમાં યોજાય તે પૂરેપૂરું ઉચિત છે કારણ કે

જે દ્વારા ગાંધીજીએ હુનિયામાં પરિવર્તન લાવવામાં સહાય કરી તે અહિંસક વૃત્તિનું આ સારવાર પદ્ધતિ પ્રતીક છે.

આપ જાણો છો કે ગાંધી મેમોરિયલ ફાઉન્ડેશનના નિમંત્રાગ દ્વારા 1988માં જ્યારે હું ભારતમાં હતો ત્યારે મેં મહાન્મા ગાંધી સમારકનું વાર્ષિક વ્યાખ્યાન આપ્યું હતું. આ વ્યાખ્યાન પછી એવી ઘટના બની કે જે હું કદાપિ ભૂલીશ નહીં. એક સદ્ગૃહસ્થ આગળ આવ્યા, તેમાંથી પોતાના પહેરણનાં બટન ખોલ્યાં, કોરોનરી આર્ટરી બાયપાસ સર્જરીથી થયેલ છાતી પરના કાપાનો ડાઘ બતાવ્યો. તેમાંથી ઝુલાસો કર્યો કે તેમને ગંભીર હૃદયરોગ છે. તેમની આ સ્થિતિમાં ધ્યાન તેમને સહાયભૂત થાય કે નહીં તે અંગે મારું મંતવ્ય જાગ્રવા માગતા હતા. મેં ખાતરીપૂર્વક હા પાડી. પરંતુ અમારી પાસે વિસ્તારથી વાત કરવાનો સમય ન હતો. મેં એક ડાનથી વધુ જહેર વાર્તાલાપ કર્યા અને ઘાણી વાર તેવી જે ઘટના બની. આથી મને આશ્રય થયું. ‘અમારો’ આ ‘રોગ’ ભારતના લોકો પાગ આટલા વ્યાપક પ્રમાગુમાં ભોગવી રહ્યા છે તે હકીકતથી હું અજાગુ હતો.

યોગની જન્મભૂમિ એવું ભારત અન્યારે મન, શરીર અને આત્માને સમન્વિત કરનારી તેની શક્તિને પુનઃગ્રાસ કરી રહ્યું છે. તે દ્વારા શરીરતંત્રને નિરામય કરવાની શક્તિની દિશામાં પહેલ કરી રહ્યું છે. ભારતે વિશ્વને આપેલી જે કેટલીક ભેટ છે તેમાંની એક ભેટ યોગ છે. તે માટે સમગ્ર માનવજીતિએ ભારતને અહેસાનમંદ રહેવું જોઈએ. આનો અર્થ એવો નથી કે આપાંગ પરંપરાગત વિજ્ઞાનને છોડી દેવું જોઈએ કારણ કે તે પાગ શરીરમાં પરિવર્તન લાવનાં એક સમર્થ સાધન છે. વળી આપના કાર્યક્રમની ખૂલ્લી એ છે કે તે એક તરફથી શરીર તથા આત્માને અને બીજી તરફથી વિજ્ઞાન તથા યોગને એમ બંનેને સન્માને છે.

રમેશ ! હું દટ્પાંગે માનું છું કે તમે એક એવા સાચા માર્ગ ઉપર છો કે જે માર્ગ આજપર્યંત માનવજીતિએ જાગેલા તબીબી સારવારના કોઈ પાગ સ્વરૂપ કરતાં વધારે યશસ્કર સ્વરૂપ પ્રત્યે દોરી જશે. પૂર્વનો એક તેજસ્વી તારલો જેની જળહળતા દિનપ્રતિદિન વધતી રહેશે તેવા એક તારલા તરીકે તમારા કાર્યક્રમને હું જોઉં છું. તમારો રેઝિયો પરનો વાર્તાલાપ અત્યંત માહિતીપૂર્ણ, રસપ્રદ અને પ્રભાવશાળી છે. મારા હાઈક અભિનંદન.

- ડૉ. લેણી ડોસ્સી

યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્થકમને શુભેચ્છા સંદેશ

સારી વસ્તુઓ ટકી રહે છે - સફળતાના બે દાયકાને આરે ઊભેલા યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્થકમની જેમ. એકવીસમી સદીના આરંભે મને ઘણી વાર પ્રશ્ન થાય છે : આધુનિક ઔષ્ઠવિજ્ઞાન વિશે ગાંધીજી શું માનતા હોત ? આરોગ્ય જળવાગી માટે ખર્ચાણ, ઉચ્ચ વૈજ્ઞાનિક અભિગમ તો એમાં કદાચ સ્વીકાર્યો ન હોત, પરંતુ પોતાના પ્રિયતમ ભારત દેશમાં યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્થકમ જેવો કાર્થકમ મૂળ પ્રસરાવી રહ્યો છે, એ અંગે એ અત્યંત ગર્વ અનુભવતા હોત. તમારા કાર્થકમમાં જેના ઉપર ખાસ ભાર મૂકવામાં આવે છે એ અહિસ્ક, વિક્ષેપરહિત અને સૌભ્ય પદ્ધતિનું મૂલ્ય ગાંધી સહજ રીતે સમજી શક્યા હોત.

શરીર, મન અને આત્માની સંવાદિતા એ માનવસ્વાસ્થયનું પરમતત્ત્વ છે. એ તત્ત્વને તમારા જેટલી અધિકૃત રીતે આત્મસાત્ત્ર કરવામાં સફળતા મળી હોય એવા બીજા કોઈ કાર્થકમ વિશે હું જાગતો નથી. તમારો કાર્થકમ સમજદારીપૂર્વક આત્માને સન્માને છે, પરંતુ એ શરીરયંત્રની અવગાગતા નથી કરતો. આરોગ્યશાસ્ત્રમાં બૌધિક સૂઝ અને ઉત્તમ ટેકનોલોજીના યોગદાન સાથે આધ્યાત્મિક સમજની આવશ્યકતા છે.

- ડૉ. લેરી ડોસ્સી, એમ.ડી.

યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્થકમને

ડૉ. એચ. જહોન ટેલરનો શુભેચ્છા સંદેશ

ડૉ. રમેશ કાપડિયાને હું તેમના વિદ્યાર્થીકાળથી ઓળખું છું. તેમની પાસેથી યુનિવર્સલ હીલિંગ પ્રોગ્રામ વિશે તથા તે કાર્થકમનો કોરોનરી હદ્યરોગની સમસ્યા પ્રત્યેનો નવો અભિગમ જાગુનીને મને ખૂબ રસ પડ્યો છે. સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિ માટે ગોળીઓ, દવાના ધૂટડા, પાટાપિંડી કે સર્જરી પૂરતાં નથી એનો સ્વીકાર એ આ નવા કાર્થકમની મહત્ત્વ હોતું છે. સ્વાસ્થ્યપ્રાપ્તિની પ્રક્રિયા ઉપર વ્યક્તિનાં માનસિક વલાગો તથા આધ્યાત્મિક

વલગોની ધારી અસર થાય છે. યુનિવર્સિટી હીલિંગ આવી શક્યતાઓનું અન્વેષણ ધ્યાન તથા શિથિલીકરાગ જેવી રીતોથી કરી રહ્યું છે તેથી મને આનંદ થાય છે. તે કાર્યક્રમ જ્યારે તેનું પ્રથમ વર્ષ પૂર્ગ કરે છે ત્યારે તે અભિનંદનને પાત્ર છે. મને શ્રદ્ધા છે કે આવતા વર્ષમાં આ કાર્યક્રમ સફળતાના અનેક સોપાનો સર કરશે. આ સાહસિક કાર્યને મારી શ્રેષ્ઠ શુભેચ્છાઓ અને આશિષો પાઠવું છું.

- એચ. જહોન ટેલર

(ડૉ. એચ. જહોન ટેલર, ભૂતપૂર્વ પ્રિન્સિપાલ વિલ્સન કોલેજ, મુંબઈ અને ભૂતપૂર્વ વાર્ડ્સ ચાન્સેલર ગૌહતિ યુનિવર્સિટી. તેઓ જગપ્રસિદ્ધ ફિઝિસિસ્ટ હતા. અમદાવાદની ફિઝિકલ રિસર્ચ લેબોરેટરીના ઉદ્ઘાટક હતા.)

6

પુસ્તક “આહારનો ઉપભોગ તોપાગ હદ્ય નીરોગ”ના બે બોલ

સાંપ્રત તબીબી ક્ષેત્રમાં રોગ એ હમેશાં કેવળ શારીરિક જ હોય તે માન્યતાની પુનર્વિચારાગ ચાલે છે. પરંપરાગત રોગો કે જે લાંબા સમય દરમિયાન શારીરિક દર્દો ગાગતાં તેના ઉપર પાગ માનવચેતનાનો પ્રભાવ આપાગે જોઈએ છીએ. ઉદાહરાગ તરીકે મધુપ્રમેહ સમા વંશપરંપરાગત રોગોનાં બાધ લક્ષાગો ઉપર આપાગ વિચારો અને લાગાગુણીઓની અસર પડે છે.

લગભગ એક સેકા સુધી હદ્યરોગને પાગ અન્ય વંશપરંપરાગત પ્રશ્નોની જેમ આપાગે માત્ર એક શારીરિક રોગ જ ગાગતા આવ્યા છીએ. આપાગે તો અન્ય ગૌણ ભયસ્થાનો સાથે સાથે કોલેસ્ટ્રોલની વૃદ્ધિ, લોહીનું ઊંચું દબાગ, ધૂમપાન, મધુપ્રમેહ જેવાં જોખમી લક્ષાગોને પકડી પાડીને તેને દૂર કરવામાં જ ધ્યાન એકાગ્ર કર્યું છે. કોરોનરી હદ્યરોગની સારવારમાં આપાગે માત્ર ભૌતિક ચિકિત્સા ઉપર જ અવલંબન રાખ્યું છે — બાયપાસ સર્જરી અને એન્જિયોલાસ્ટી સમી શસ્ત્રક્ષિયાઓ, ઔષધિઓ, આહારનિયમન અને વ્યાયામ.

આ અભિગમોનું ચોક્કસ મૂલ્ય છે. છતાં આપાગે જાગુણીએ છીએ કે તે અપૂર્ગ, ધારી વાર બિનઅસરકારક, ખર્ચાળ અને કારેક ક્યારેક જોખમકારક પાગ ખરા. જ્યારે ડૉ. રમેશ કાપડિયાની રાહબરી હેઠળ ચાલતા અને ડૉ. ડીન

ઓર્નિશના સીમાચિહ્નન સમા કાર્ય ઉપર આધારિત યુનિવર્સલ હીલિંગ જેવા કાર્યક્રમોના એટલાં જ કે એથીય વધુ સારાં પરિણામો આવ્યા છે – ઓછો ખર્ચ અને નહિવત્ત આડઅસર. વળી શારીરિક ચિકિત્સાઓમાં પાણ અપ્રાપ્ય એવા લાભો વરતાય છે – નિરંગીનાં મનોવૈજ્ઞાનિક અને આધ્યાત્મિક પાસાં પરંત્વે ધ્યાન.

આપાણાં ભૌતિક, માનસિક અને આધ્યાત્મિક પાસાં વચ્ચે કશીય અર્થપૂર્ણ વિચિદ્ધનતા નથી. એક ચિંતકે કહ્યું છે તેમ, “ઉચ્ચ તત્ત્વોની અસર નીચેનાં તત્ત્વો ઉપર વરતાય છે”. હદ્યરોગ વિશે આ જેટલું પર્યાપ્ત છે તેટલું અન્યત્ર ક્ષાંય નથી. ઉદાહરાશ તરીકે, શાંત ધ્યાનાવસ્થા ચિત્તના અમુક પ્રકારના વિચારોમાંથી મુક્ત કરીને કોલેસ્ટ્રોલનું પ્રમાણ ઘટાડે છે. હદ્યરોગના જે દર્દીઓને પ્રેમાણ અને સહાયકારક પત્નીઓ હોય તેમને અન્યથા પરિસ્થિતિમાં હોય તેવા દર્દીઓ કરતાં હદ્યના દુખાવાની પચાસ ટકા ઓછી ફરિયાદ હોય છે. અમે ડોક્ટરો આ મુદ્દાને શી રીતે અવગાળી શકીએ ? એમ કરીએ તો કોઈ મહત્વની ઔષધિ કે શલ્યક્રિયાને અવગાળવા જેવું લેખાશે.

મહાત્મા ગાંધીએ સ્થાપેલું નવજીવન આ પુસ્તક પ્રગટ કરે છે એ એક સુખદ ધટના છે. ગાંધીજીને મન સ્વાસ્થ્યની જગવાળી સહિત સૌ માનવપ્રવૃત્તિઓ માટે અહિંસા એ પાયાની આવશ્યકતા છે. યુનિવર્સલ હીલિંગ દ્વારા હદ્યરોગની સારવારનો કાર્યક્રમ એ અહિંસક અને સહજ રીતે સૌભ્ય છે. આપણા વ્યવહારના પરિવર્તન ઉપર અને આપણી ચેતનાની કેટલીક અવસ્થાઓના વિકાસ ઉપર અહીં ખાસ ભાર મૂકવામાં આવ્યો છે. ગાંધીજી પોતે પાણ આ વાતની હિમાયત કરતા હતા.

અનાક્રમક અને કોઈ પાણ પ્રકારની શલ્યક્રિયા વિનાના આ ઉપયારથી હદ્યરોગ વધતો અટક્રો હોય તેટલું જ નહીં પાણ નિઃસંશય પાછો પાણ વળે છે તેમ સિદ્ધ થયું છે. આવાં વૈજ્ઞાનિક તારાળોની વાત જાગીને બાપુને કર્શું અચરન્ન ન થાત એમ મારું મન કહે છે. એમને તો આ અહિંસક અભિગમનો ગર્વ થાત. એ હવે જૌરવભેર ઝણહળે છે ગુજરાતમાંથી, એના ખારા ભારતમાં.

– ડૉ. લેરી ડોસ્સી, એમ.ડી.

7.

પુસ્તક ‘આહારનો ઉપલોગ તોપાગ હૃદય નીરોગ’ માટે આમુખ

છેલ્લાં થોડા દાયકાઓમાં કોરોનરી હૃદયરોગનું પ્રમાણ ભારતમાં સતત વધી રહ્યું છે, જ્યારે પણ્ણિમના દેશોમાં એનું પ્રમાણ કમશઃ ઘટી રહ્યું છે. આ વિરોધાભાસ સ્પષ્ટપાગે દશવિ છે કે આપાગે આ ગંભીર, ખર્ચાળ રોગના નિવારાગ માટે પૂર્તું ધ્યાન આપ્યું નથી. ચરબીયુક્ત ભારે ખોરાક એ કોરોનરી હૃદયરોગનાં કારાગોમાંનું એક મુખ્ય કારાગ લેખાય છે. પ્રાચીન કાળથી આપાગો ખોરાક વધુ ચરબી, ગળાપાગ અને સાદાં કાર્બોનિટ તત્ત્વોથી ભરપૂર છે. આપાગે આપાગા પૂર્વજોનો આવો ખોરાક ચાલુ જ રાખ્યો છે. પાગ તેમના જેટલો શારીરિક શ્રમ આપાગે કરતા નથી, જેથી મેટ્વુદ્ધ થાય છે અને કોરોનરી ધમનીઓમાં ચરબીની જમાવટ થાય છે.

જો આપાગે બાળપાગુથી જ આપાગા ખોરાકમાં ચરબી અને સ્ટાર્ચનું પ્રમાણ ઘટાડીએ તો ધમનીઓમાં ચરબી જમવાની પ્રક્રિયાને મંદ પાડી શકાય. આ પ્રાથમિક રોગનિવારાગ છે. કમનસીબે મોટા ભાગના લોકો હૃદયરોગના હુમલા પછી જ ખોરાક વિશે સજ્જાગ બને છે. દર્દ થયા પછીની કાળજીને સેકન્ડરી એટલે કે રોગ વધતો અટકાવવા અને રોગને પાછો વાળવા માટેનો ઉપાય કહી શકાય. આ રોગ થયા પછીના ઉપાયો કદાચ પ્રાથમિક નિવારાગ જેટલા અસરકારક ન બને. છતાં હૃદયરોગની સારવારમાં પથ્ય આહારની જગૃતિ મેઝિકલ કે સર્જિકલ ટ્રીટમેન્ટથી થતા લાંબા ગાળાના ફાયદાને જરૂર સહાયભૂત થાય. મેં ડૉ. કાપડિયાનું પુસ્તક રસપૂર્વક વાંચ્યું છે. એ પુસ્તકમાં આપાગા ખોરાક વિશે અને ખોરાકનાં જે તત્ત્વો ધમનીઓ માટે હાનિકારક છે તેની વિગતવાર છાણાવટ કરી છે

. આપાગા રોન્ડિંગ ખોરાકમાં થોડો ફેરફાર કરવાથી સુંદર પરિશ્યામ લાવી શકાય. આપાગા ખોરાકમાં લેવાતી તરેહ તરેહની વાનગીઓને થોડી જુદી રીતે રાંધીને એ જ ખોરાકને કોરોનરી ધમનીઓ માટે પથ્ય બનાવી શકાય એ પાગ સમજાવ્યું છે. આ પુસ્તકમાં કોરોનરી હૃદયરોગના પ્રાથમિક નિવારાગ માટે અને જેમને રોગ થયો છે તેને આગળ વધતો અટકાવવા અને પાછો વાળવા માટે પાગ સંક્ષિપ્તમાં માર્ગદર્શન આપ્યું છે.

વર્ષોથી કોરોનરી હદ્યરોગની સર્જિકલ સારવારમાં ધ્યાં જ કાર્યરત છું અને નિઃશંકપાણે માનું છું કે હદ્યરોગની સારવારમાં ઓનિયોપ્લાસ્ટી અને બાયપાસ સર્જરીનું સ્થાન છે પાણ આ રોગના નિવારાણ માટેના ઉપાયો જ, જે આ પુસ્તકમાં દર્શાવ્યા છે, તે કોઈ પાણ સારવાર, મેડિકલ કે સર્જિકલ કરતાં વધુ શ્રેષ્ઠસ્કર નીવડશે એવી મારી શ્રદ્ધા છે.

મદ્રાસ -

14-4-'94

ડૉ. એમ. આર. ગિરિનાથ

એમ.એસ., એમ.સી.એચ., એફ. આર.

(ડૉ. એમ. આર. ગિરિનાથ એપોલો ડોસ્પિટલ, મદ્રાસના મુખ્ય હાર્ટ-સર્જન છે. તે ભારતના આગલી ડૉઝના વરિષ્ઠ જગ્યાસિદ્ધ હાર્ટસર્જન છે.)

8

હદ્યરોગની સમસ્યા : એક નવી દિશા પુસ્તકનું આમુખ

આજના તબીબી ક્ષેત્રની દુર્દશા માટે વિશેષીકરાણ(સ્પેશયલાઈઝેશન)ને વરેલું તાક્ષિક વિજ્ઞાન જવાબદાર છે. અનેક સાધનો હોવા છીતાં આધુનિક તબીબીશાસ્ક માત્ર અમાનુષી જ નહીં પાણ દિશાશૂન્ય બન્યું છે. વિજ્ઞાન કટોકટી પ્રતિ આગળ ધસે છે ત્યારે નવું 'કેઓસ'નું વિજ્ઞાન માગસજીતને ઉગારી લેવા પ્રવૃત્ત છે. માનવશરીર એક પ્રકારનું ગતિશીલ યંત્ર છે. તેનું સંચાલન માનવીનું મન કરે છે. ખોરાક અને પ્રાણવાયુ તેનાં દીધાણ છે. પ્રાગાલીગત વિજ્ઞાનના યુક્તિડાના ગણિતશાસ્કના સુરેખ નિયમો માનવશરીરને લાગુ પડતા નથી. હદ્યને હાનિકારક ચીલાચાલુ કારાણો વિશેનાં અનુમાનો અનેક વાર ખોટાં સાબિત થયાં છે. 'પુલિંગ પ્રોનેક્ટ ટેટા'ને આધારે એવું પાણ જાણવા મળ્યું છે કે છ કરતાં વધુ જોખમી કારાણો હોવા છીતાં 10 % વ્યક્તિઓને જ હદ્યરોગનો હુમલો થયો હતો જ્યારે 60 % હદ્યરોગના હુમલાના દર્દીઓમાં આવા જોખમનું એક પાણ કારાણ જોવા મળતું નથી. છીતાં પાણ આપાણે એ જૂની વિચારસરાણીને વળગી રહ્યા છીએ.

મન શરીરનું સંચાલન કરે છે અને એ બે વચ્ચેનો સંબંધ એવો અવિદ્યુત્તન છે કે એકને બીજાથી વિભૂતું પાડવું મુશ્કેલ છે. હવે કોધને પક્ષાધાત તથા હદ્યરોગના હુમલાનું સૌથી મોટું કારાણ લેખવામાં આવે છે.

હદ્યના ધબકારા વધવા ઘટવાની ક્ષમતા બાળપોમાં સર્વસામાન્ય છે. જેમ જેમ ઉંમર વધતી જાય તેમ તેમ ક્રમે ક્રમે હદ્યના ધબકારાની વધધટની ક્ષમતા ઓછી થતી જાય છે. જે મોટી ઉંમરે પાણ વ્યક્તિ બાળપાણમાં હોય તેવી હદ્યના ધબકારાના ફેરફારની ક્ષમતા જગતી શકે તો હદ્યરોગના હુમલા જેવી ગંભીર સમસ્યા નિવારી શકે. વૈજ્ઞાનિક રીતે ટેક્નોલોજીની સહાયથી એવું પાણ સિદ્ધ થયું છે કે પ્રેમ અને પરોપકારની ભાવના જગત કરવાથી હદ્યના ધબકારાના ફેરફારનું પ્રમાણ બાળપાણમાં હોય તેવું જ મોટી ઉંમરે પ્રસ્થાપિત કરી શકાય છે. ધિક્કાર, દીર્ઘા, કોધ, હતાશા, એકલતા અને અહંકાર જેવી આજના જગતમાં જેવા મળતી વૃત્તિઓથી સુખી દીર્ઘાયુ માટે આવશ્યક એવી હદ્યના ધબકારાના ફેરફારની ક્ષમતા ક્ષીણ થઈ જાય છે.

ભારતના હદ્યરોગના લખ્યપ્રતિષ્ઠ નિષ્ગત ડૉ. રમેશ કાપડિયાએ નિરામય જીવન જીવવા માટેની જીવનતરાહની શિક્ષાપણ આપવાની દિશામાં યોગ્ય પગલું ભર્યું છે. તંદુરસ્ત વિકાસ અને નીરોગી જીવન જીવવામાં એમનું આ પુસ્તક યોગ્ય માર્ગદર્શન પૂરું પાડે છે. સ્વસ્થ જીવન અને અન્ય સૌ પ્રયે મનમાં પ્રેમની લાગણીથી બધા જ નહીં, તોપાણ મોટા ભાગના શરીરને ક્ષીણ કરતા વ્યાધિઓ થતા અટકે છે. કોલેસ્ટ્રોલ કે સાકરને ઘટાડ્યાં કરતાં આ વધુ ઉપકારક છે. ડૉ. કાપડિયા જે પદ્ધતિની હિમાયત કરે છે તે તે ઉત્કૃષ્ટ છે. આયુર્વેદમાં પાણ તેના વિશે ભલામાણ છે. સહીઓ પૂર્વનું આ ગ્રાચીન શાળપાણ પશ્ચિમમાં પ્રસરે તે યોગ્ય છે. મને આશા છે કે આ પુસ્તક તે ઉદેશ સારી રીતે પૂરો પાડશે.

હું આ પુસ્તકની સફળતા ઈચ્છાં હું કે જેને માટે તે ખરેખર યોગ્ય છે.

- ડૉ. બી. એમ. હેગડે

(ડૉ. બી. એમ. હેગડે, એમ.ડી., એફ.આર.સી.પી., (લંડન); એફ.-આર.સી.પી., (અઝિન); એફ.આર.સી.પી., (ગ્રાસિંગ્સ); એફ.એ.સી.સી., એફ.આઈ.-સી.પી. ડીન, કસ્ટરૂબા મેડિકલ કોલેજ મેંગલોર-575 001, વિજિટિંગ પ્રોફેસર ઓફ કાઉન્સિલોઝ ધી મિડલસેક્સ હોસ્પિટલ મેડિકલ સ્કૂલ, યુનિવર્સિટી ઓફ લંડન)

પુસ્તક ‘નિરામય દીર્ઘાયુ’નું આમુખ

શ્રદ્ધા અને તર્કના સમન્વયો અધ્યાત્મ અને વિજ્ઞાનને ક્રમશઃ ક્રમશઃ નિકટ લઈ જઈ છેવટે અભિન્ન કરી દે છે. માંદગીમાં પ્રાર્થનાથી થતા લાભ એ આવા વિજ્ઞાન અને અધ્યાત્મના સંગમના પુરાવા છે. અધ્યાત્મનો એક અર્થ સર્વભૂતોમાં એક તત્ત્વને જોવું એ થાય છે. વિજ્ઞાન સર્વકોષોમાં એક તત્ત્વને જોતું એ જ દિશામાં આગળ વધે છે ને? આમ, વિજ્ઞાન અને અધ્યાત્મના માર્ગો છેવટે તો એકત્વના બિન્દુ પર આવીને સ્થિર થાય છે. માગુસ જેમ જેમ આ એકત્વને પામતો જય છે, તેમ તેમ તે સૂષ્ટિમાં સંવાદિતાનો અનુભવ કરે છે. આ અનુભવ સર્વક્ષેત્રીય હોઈ શકે. માગુસ પોતાના ચિત્તમાં સંવાદિતાનો અનુભવ કરે છે ત્યારે એનો પ્રભાવ એના શારીરિક અને માનસિક સ્વાસ્થ્ય પર પડે છે. જ્યારે માગુસ અન્ય મનુષ્યો સાથે અને છેવટે મનુષ્યમાત્ર સાથે સંવાદિતાનો અનુભવ કરે છે ત્યારે તે વિશ્વશાંતિ તરફ પગલાં માಡે છે. જ્યારે તે સમગ્ર સૂષ્ટિ પ્રત્યે સંવાદિતા અનુભવે છે ત્યારે તે પોતાને એ સૂષ્ટિનો અવિભાજ્ય અંશ સમજે છે. સત્ત શબ્દનો મૂળ અર્થ થાય છે અસ્તિત્વ. ગાંધીજી જ્યારે સત્્ય એ જ ઈશ્વર છે એમ કહે છે ત્યારે તેમનો અભિપ્રાય સકળ સૂષ્ટિમાં વ્યાપ્ત એવા અસ્તિત્વનો બન્યો છે. ‘રામ’ શબ્દ તેઓ આ સર્વવ્યાપી અસ્તિત્વના પર્યાયવાચી શબ્દ તરીકે વાપરે છે. એને લીધે તેઓ હિન્દુસ્તાનની સામાન્ય જનતા આગળ સંવાદિતા ઉપર ઊભેલો આ સિદ્ધાંત જનસુલભ ભાષામાં રજૂ કરે છે.

ગાંધીજીનું કાર્યક્ષેત્ર માનવસમાજ છે એટલે એની સંવાદિતા શોધતાં તેમને સર્વધર્મસમભાવ, અસ્પૃષ્યતાનિવારાગ, વર્ગ નિરાકરાગ વગેરે સાધનો જરૂર છે. ડૉ. રમેશ કાપડિયાનું કાર્યક્ષેત્ર માનવશરીર છે એટલે એમાં સંવાદિતા શોધવા જતાં તેમને ધ્યાન, શવાસન વગેરે ઉપકરાગો મળે છે. બંનેને અધ્યાત્મ દિશા સુઝડે છે અને વિજ્ઞાન ગતિ આપે છે. નિષ્ઠા અને પુરુષાર્થના પ્રમાગુંમાં બંનેની ઉપલબ્ધ ઓછીવતી હોઈ શકે છે, પણ દિશા બંનેની એક છે. કોઈ આગળ, કોઈ પાછળ હોઈ શકે છે, પણ બંને ગતિ

શ્રદ્ધા-બિન્હની દિશામાં તર્કપૂર્ણ સાધનો વડે થાય છે. ગાંધીજીના પ્રયોગો જેટલા સામાન્ય જનસુલભ બન્યા એટલા એ ઉપકારક નીવડ્યા. ડૉ. કાપડિયા અને તેમના જેવા અન્ય પ્રયોગવીરોના પ્રયોગો જેટલા સામાન્ય જનસુલભ બનશે તેટલા તે સમાજેપ્રોગી નીવડશે. ગાંધીજીનો અનુભવ સૂચવે છે કે આ પ્રયોગોમાં જેટલી નિર્મણતા અને નિઃસ્વાર્થતા હશે તેટલો તેનો અમલ શુદ્ધ અને વ્યાપક બનશે.

- નારાયાગ દેસાઈ

(શ્રી નારાયાગ દેસાઈ પ્રસિદ્ધ ગાંધીજન, ગાંધી તત્ત્વચિંતક અને સર્વોદય અગ્રાણી, ગાંધી કથાકાર, સાહિત્યકાર અને વર્દ્ધ પીસ મુવમેન્ટના અગ્રાણી છે. કુલપતિ, ગુજરાત વિદ્યાપીઠ, અમદાવાદ અને સંચાલક, સંપૂર્ણ કાંતિ વિદ્યાલય, વેડાણી)



જ્વાસોચ્છ્વાસ મનની સ્થિતિ આબેહૂબ બતાવે છે. જ્વાસ જ્યારે છીદ્રારો, ઝડપી અને છાતીથી ચાલતો હોય કે થંભી ગયો હોય તે મનની અસ્વસ્થતાનું સૂચક છે. જ્યારે ધીમી ગતિએ, પેટથી ચાલતો જ્વાસ, શાંત મનનો નિર્દેશ કરે છે. નિદ્રાવસ્થામાં ચાલતો જ્વાસ ઉદરીય હોય છે. ઝડપથી અને છાતીથી ચાલતા જ્વાસને જો આપાગે આગ્રીબૂજુને ધીમી ગતિવાળો અને ઉદરીય જ્વાસમાં ફેરવી શકીએ તો તે મનને શાંત કરવા અતિ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

પરિશિષ્ટ 2

જીવન વિશે

મને વિચાર આવે છે કે “હું મૃત્યુ પામીશ અને મારી નિરદળીનો અંત આવશે.” હું નિરાશા અનુભવું છું. મૃત્યુના વિચારથી મને ગભરાટ, અકળામાગું થાય છે.

પાગ શું મૃત્યુ પામશે? મને કોના માટે દુઃખ થાય છે? સાવ સીધી વાત કરું તો, ‘હું’ એટલે કોણ? સૌપ્રથમ તો ‘હું’ એટલે હાડ-માંસનો બનેલો દેહ. તો મને આ હાડ-માંસના દેહના મૃત્યુનો અફ્ઝોસ છે? ના, હું તેમ વિચારતો નથી. આખરે શરીરનો એક પાગ અંશ કે પદાર્થ વિલીન થઈ શકતો નથી. મારા આ ભાગની વ્યવસ્થા તો થયેલી છે. તેના માટે જરા પાગ ઊર રાખવાની જરૂર નથી, તે સુરક્ષિત રહેશે.

ના, લોકો કહે છે મારો અફ્ઝોસ એને માટે નથી. મારો અફ્ઝોસ તો મારા ‘સ્વ’ ખાતર, હું જે રીતે ઓળખાઉં છું ‘શ્રીમાન ફ્લાગા ફ્લાગા’ એ માટે છે. પાગ ત્યારે આપણામાંની કોઈ પાગ વિક્રિત વીસ વર્ષ પહેલાં હતી તેવી આજે નથી. આપણે દરરોજ બદલાતા રહીએ છીએ. તો કોઈ વિક્રિત માટે હું દુઃખી થાઉં છું? ના, લોકો કહે છે કે હું તેને માટે પાગ દુઃખી નથી. પાગ હું દુઃખી છું મારી ચેતના માટે, મારા ‘હું’ માટે.

પરંતુ, તો પછી તમારી ચેતના સદા એની એ જ રહી નથી. તે વર્ષ પહેલાં જુદી હતી. દસ વર્ષ પહેલાં તેનાથીયે જુદી હતી અને તે પહેલાં તેથીયે જુદી હતી. તમે પાછલું જેટલું યાદ કરી શકો તેટલું કરો તો જાણાશો કે તે નિરંતર બદલાતી રહી છે. તો પછી તમારી વર્તમાન ચેતનામાં એવું શું છે જે તમને આટલું બધું વહાલું છે અને તે ગુમાવવું પડે તે વિચારે તમે આટલા બધા અસ્વસ્થ બની જાઓ છો? જો તે એની એ જ રહી હોત તો કદાચ સમજી શકાય. પાગ તોંગે સતત બદલાયા કરવા સિવાય કશું જ કર્યું નથી. નથી તો તમે તેના આરંભને જોઈ શકતા કે નથી તે શોધી શકતા. છીતાં તમે એકાએક ઈચ્છા છો કે તેનો અંત આવવો ન જોઈએ. તમારી વર્તમાન ચેતના સદાકાળ ટકી રહેવી જોઈએ એમ તમે ઈચ્છા છો. તમે યાદ કરી શકો ત્યારથી તમે ગતિશીલ રવ્યા છો. તમે આ જીવન કેવી રીતે પામ્યા તે જાગુતા નથી. પાગ તમે સમજે છો

કે તમે એક વિશિષ્ટ ‘હું’ તરીકે આવ્યા અને તે તમે આજેય છો. તમારી સફર આગળ અને આગળ ચાલતી રહી છે. તમે અહધો રસ્તો પાર કરી ગયા ત્યાં ચુધી તમે પ્રવાસ કર્યા કર્યો અને હવે તમે એકાએક થંભી ગયા. અહધા આનંદમાં અને અહધા ભયમાં તમે બોલી ઊઠ્યા કે હવે મારે જરા પાગ આગળ વધવું નથી, કારણ કે ત્યાં શું છે તે તમે જોઈ શકતા નથી. તમે ક્યાંથી આવ્યા છો તે તમે જાગતા નથી છતાં તમે આવ્યા છો. તમે પ્રવેશદ્વારમાં થઈને આવ્યા પાગ હવે બહાર જવાના દારથી નીકળી જવું ગમતું નથી.

તમારું સમગ્ર જીવન ભૌતિક અસ્તિત્વ તરીકે પસાર થયું છે. તમે આગળ જવા ઉતાવળથી વધ્યા કર્યું અને હવે તમે જે હમેશાં કર્યું તે હજ્યે બન્યા જ કરે છે તે વાતનો તમને અચાનક અફ્સોસ થાય છે. તમારા ભૌતિક શરીરના મૃત્યુથી જે મહાન પરિવર્તન આવવાનું છે તેનાથી તમે ઝરો છો, પાગ તેવું જ મહાન પરિવર્તન તમારા ભૌતિક શરીરના જન્મ વખતે પાગ થયું હતું, અને તેથી કાંઈ અનિષ્ટ થયું ન હતું. ઊલદું તેનાથી એવું શુભ નીપળયું હતું જે આજે પાગ તમને છોડવું ગમતું નથી. તો પછી તમને શાનો ઝર લાગે છે? તમે કહો છો કે તમારા વર્તમાન વિચારો અને લાગાણીઓ, સંસાર અંગેનો તમારો સાંપ્રત દષ્ટિકાણ, જગત સાથેનો તમારો ચાલુ સંબંધ જે સધળું ‘તમે’ છો તેના માટે અફ્સોસ કરો છો. તમારો જગત સાથેનો નાતો તૂટશે તેની બીક છે. આ નાતો શું છે? તે શેનો બનેલો છે?

તમે જે રીતે ખાઓપીઓ છો, વંશવેલો વધારો છો, વખ્યો પરિધાન કરો છો, બીજા લોકો અને પ્રાણીઓ સાથે જે રીતે વર્તો છો તમાં જે તેનો સમાવેશ થતો હોય તો આવો સંબંધ તો પ્રતેક માનવીને બુદ્ધિપ્રધાન પ્રાણી તરીકે જીવન સાથે રહ્યો છે. આ સંબંધ વિલીન થાય તે અશક્ય છે. આવાં કરોડો પ્રાણીઓ સદાય હતાં, આજે પાગ છે અને ભવિષ્યમાં પાગ રહેશે. જે તમે પ્રાણી હો તો કોઈ ભય રાખવાની જરૂર નથી અને જે તમે જરૂર દ્રવ્ય હો તો તો તમે શાશ્વત અસ્તિત્વની વધુ ખાતરી રાખી શકો.

પરંતુ જે પ્રાણીદ્વારા તત્ત્વ નથી તેને ખોઈ બેસવાનો તમને ઝર હોય તો એમ કહી શકાય કે જગત સાથે જે વિશિષ્ટ તર્કબદ્ધ સંબંધ લઈને તમે અસ્તિત્વમાં આવ્યા તે ગુમાવવાનો તમને ભય છે. પાગ તમે જાણો છો કે તમારો જન્મ થયો તે વખતે આ સંબંધ પ્રથમ વાર ઉદ્ભબયો ન હતો. તમારા પ્રાણી તરીકેના જન્મ પહેલાં પાગ તેનું સ્વતંત્રપાગું અસ્તિત્વ હતું અને તેથી તેના મૃત્યુથી તેને કોઈ અસર થતી નથી.

(‘ટોલ્ડસ્ટોયનાં ધાર્મિક લખાણો’માંથી)

પરિશીષ્ટ ૩

હંસ : એક શિક્ષક

સમૂહસંવાદ આરોગ્ય માટે કેટલો લાભદાયી છે એ સમજવા હંસપક્ષીનો દાખલો ઉત્તમ ઉદાહરણ છે.

1. જ્યારે સમૂહમાં એક હંસ પોતાની પાંખો ફક્ફડાવે છે ત્યારે તેની પાછળ ઉદ્ઘાતા હંસને હવામાં ઉંચે ઉડવા માટે ટેકો મળે છે. પક્ષી એકલું ઉડે તેના કરતાં જ્યારે તે સમૂહમાં વી (V) આકારમાં ઉડે છે ત્યારે પક્ષીની લાંબે સુધી ઉડવાની શક્તિમાં 70% વધારો થાય છે.

સાર : સમાન ધ્યેય અને સહકારની ભાવનાવાળી વિકિતઓ એકસાથે કોઈ કામ યા પ્રવૃત્તિ કરે તો તે પોતાના ધ્યેય તરફ જલદીથી અને સહેલાઈથી પહોંચ્યે શકે છે. કારણ, તેમ થતાં તેમને એકબીજાનો ટેકો મળી રહે છે, એકબીજાના ટેકાથી તેઓ આગળ વધે છે.

2. જ્યારે કોઈ પંખી સમૂહથી દૂરું પડી જાય છે ત્યારે એકલું ઉડવાના પ્રયત્નોમાં તે એકાએક તાણ અનુભવે છે. અને તરત જ પાછા વળી સમૂહમાં આગળ ઉડતાં પંખીની ઉડ્યન શક્તિનો ટેકો મેળવી લે છે.

સાર : જો આપણામાં પંખી જેટલી સૂજ હોય તો આપણે પાણ જે ધ્યેય પર પહોંચવું છે ત્યાં પહોંચવામાં પ્રવૃત્ત એવા સમૂહની સાથે રહીશું. એટલું જ નહીં પાણ એ સમૂહની સહાય સ્વીકારવામાં અને તેને સહાય કરવા તત્પર રહીશું.

3. વી(V) આકારે ઉડતાં પંખીઓના સમૂહમાં જ્યારે સૌથી આગળ ઉડતું પંખી થાકી જાય છે ત્યારે તે ધીમું પડી પાછળ ખસી જાય છે અને તરત જ બીજું પંખી મોખરાનું સ્થાન લઈ સમૂહને દોરવાનું ચાલુ રાખે છે.

સાર : એકલાથી ન થઈ શકે તેવાં મુશ્કેલ કામો, વારાફરતી નેતૃત્વની વહેંચાળી કરીને કરવાનું રાખવાથી સારી રીતે પાર પડે છે. કારણ, પંખીની જોમ આપણે માટે પાણ પરસ્પરાવલબનની જરૂર છે.

4. આગળ ઉડતાં પંખીઓ એમની ગતિ ટકાવી રાખી શકે તે માટે તેમને ઉતેજન આપવા પાછળ ઉડતાં પંખીઓ પ્રોત્સાહક અવાજે કરતાં હોય છે.

સાર : આપણો સામૂહિક અવાજ પ્રેરણાદારી હોય, અન્યથા ન હોય, એ વાતનું આપણે સમજપૂર્વક ધ્યાન રાખવું જોઈએ.

5. જ્યારે કોઈ પંખી માંદું પડે કે જરૂરી થાય અથવા તો શિકરીનો ભોગ બની નીચે પડે ત્યારે બે પંખીઓ સહજ રીતે આખા સમૂહમાંથી છૂટાં પડી તેનું રક્ષાગુ તથા મદદ કરવા તેની સાથે નીચે આવે છે. ધાયલ યા માંદું પંખી ફરીથી ઉડવાને શક્તિમાન થાય અથવા તો મરાગ પામે ત્યાં સુધી તેની સાથે રહે છે. ત્યાર બાદ એ બે પંખીઓ પાછળ આવતા નવા સમૂહમાં જોડાઈ જઈ આગળ વધે છે યા તો થોડું જેર કરી એકબીજાની સાથે સાથે ઉડતાં રહી, તેમના મૂળ સમૂહને પકડી પાડી તેમાં ફરીથી જોડાઈ જાય છે.

સાર : જે આપણામાં પંખી જેટલી સૂજ હોય તો આપણે એકબીજાને મુશ્કેલીમાં ઓથ આપીશું. આપણે શક્તિશાળી અથવા સમર્થ હોઈએ ત્યારે પાગ એકબીજાની આપત્તિમાં વહારે જઈશું.



સમય એટલે પ્રકાશને આપણી પાસે પહોંચવા જે અટકાવે છે તે. ઈશ્વરને પહોંચવાની આડે સમય એક મોટામાં મોટો અવરોધ છે અને માત્ર સમય નહીં પાગ અનિત્યતાઓ, માત્ર અનિત્ય પદાર્થો નહીં પરંતુ અનિત્ય અનુરાગો, માત્ર અનિત્ય અનુરાગો નહીં પરંતુ સમયનો ડાધ અને ગંધ પાગ. ઈશ્વર સાથે આપણું એકચ હોવાનું જ્ઞાન એ જ માનવજીવનનું એકમાત્ર લક્ષ અને હેતુ છે.

- આદસ હક્કસલી

પરિશિષ્ટ 4

સર્વધર્મ પ્રાર્થના

ॐ તત્ત્વ સત્ત્વ શ્રી નારાયાગ તૂં પુરુષોત્તમ ગુરુ તૂં
 સિદ્ધ બુદ્ધ તૂં સ્કન્દ વિનાયક, સવિતા પાવક તૂં
 બ્રહ્મ મજૂર તૂં યત્ન શક્તિ તૂં ઈશુ-પિતા પ્રભુ તૂં
 રૂદ્ર વિષગુ તૂં રામ કૃષ્ણ તૂં રહીમ તાઓ તૂં
 વાસુદેવ ગો-વિશ્વરૂપ તૂં ચિદાનંદ હરિ તૂં
 અદ્વિતીય તૂં અકાલ નિર્ભય, આત્મલિંગ શિવ તૂં
 સર્વધર્મ પ્રાર્થનાની સમજૂતી

ॐ : ઊં શબ્દનો અર્થ થાય છે ‘જી, હા.’ ઊં એટલે કોઈ પાણ સારા કામમાં અનુકૂળ થવું.

તત્ત્વ : તત્ત્વ સંસ્કૃત શબ્દ છે. ગંદ્કિથી જે દૂર રહે છે. તત્ત્વ યાની તે. તે બહુ દૂર રહે છે પેલે પાર.

સત્ત્વ : સચ્ચાઈપૂર્વક જીવશો તો ભગવાન તમારી પાસે આવશે તે સત્ત્વ (વાલ્મીકિ).

શ્રી : ‘શ્રી’ ઈશ્વરનું નામ છે. શ્રી એટલે શોભા. શ્રમથી ઉપજતી પેદાશ તે શ્રી (લક્ષ્મીજી).

નારાયાગ : નર-સમુદ્દરાય(સમાજ)માં રહેવાવાળો ઈશ્વર નારાયાગ છે. સમુદ્દરાયનો દેવ તે નારાયાગ (સત્યનારાયાગ).

પુરુષોત્તમ : પુરુષ એટલે આત્મા. ઉત્તમ એટલે પરમાત્મા. સંપૂર્ણ, દોષરહિત, સર્વગુણસંપન્ન તે પુરુષોત્તમ (રામ).

ગુરુ : ભગવાન પૂર્ણ ગુગમય અને સર્વથા દોષરહિત છે એટલા માટે તે ગુરુ છે (દત્તાત્રેય).

સિદ્ધ : સાધી ચુકેલો. અર્થાત્ જેનું કામ પૂર્ણ થયું છે તે સિદ્ધ (મહાવીર), સંયમ અને અહિંસાની મૂર્તિ.

બુદ્ધ : બુદ્ધ એટલે જાગ્રત થયેલો. બુદ્ધ એટલે જાગે સાક્ષાત્ કરુણા (ભગવાન બુદ્ધ).

સ્કંદ : ‘સ્કંદ’ સંસ્કૃત શબ્દ છે. સંસારના પાપનું ખંડન કરનારી જે શક્તિ છે તે (સ્કંદ).

વિનાયક : જ્ઞાન આપવાની ભગવાનની જે શક્તિ છે તે વિનાયક (ગાગાપતિ).

સવિતા : જગતને પ્રેરાણા આપનાર સૂર્યનારાયણ તે સવિતા. પ્રકાશદાતા અને સૌનો સેવક.

પાવક : અજિન-સાક્ષાત્ સેવક છે તે પાવક. ઋષિમુનિઓ અજિનના ઉપાસક હતા.

બ્રહ્મ : સર્વત્ર આગુઅએઆગુમાં વ્યાપેલો તે બ્રહ્મ. બ્રહ્મ પરમેશ્વરનું એક નામ છે.

મજૂર : મહાન દેવ તે મજૂર. પારસીમાં મજૂર એટલે મહાન.

યદ્વિ : ઋષેદમાં યદ્વિ નામ છે. નિત્ય યુવાન, ઉન્સાહથી ભરેલો સૈદ્ધન તરુણ, પ્રેરાણાદાયી પ્રભુ તે યદ્વિ.

શક્તિ : પાલનપોષાણ અને સંહારક પરમેશ્વરની રચના તે શક્તિ. ‘શક્ત’ એટલે શક્તિના ઉપાસક.

ઈશુ-પિતા : નિર્ભયતાની મૂર્તિ (ઈશુભિસ્ત). દુર્જનતાનો પ્રતિકાર સજનતાથી કરનાર.

પ્રભુ : લોકસ્વામી, પ્રભાવશાળી પરમેશ્વર તે પ્રભુ.

રુદ્ર : અમંગળ અને અસ્વયધતાને દૂર કરનાર તે રુદ્ર. ખરાબનો નિરોધ કરવો.

વિષણુ : મંગલ વધારનારો તે વિષણુ. સારાનો વિકાસ કરવો (વૈષણવોના ઉપાસ્યદેવ).

રામ : સત્યસ્વરૂપ તે રામ. ખરાપણું-સચ્ચાઈના પ્રતીક.

કૃષણ : પ્રેમસ્વરૂપ તે કૃષણ.

રહીમ : મુસલમાનનો ઈશ્વર(અલ્લાહ)ને રહમાન રહીમ કહે છે. રહીમ એટલે દ્વાયા કરનારો.

તાઓ : તાઓ શબ્દ ચીનનો છે. વિશ્વવ્યાપક પરમાત્મા તે તાઓ (સંત લાઓંસે).

વાસુદેવ : ભગવત સંપ્રદાયમાં ‘વાસુ’ એટલે વસાવનાર. સૌને આવાસ દેનાર (વિરાટ સ્વરૂપ).

ગો : ભગવાન વાણી રૂપે, ભૂમિ રૂપે અને ગાય રૂપે આપાણી સેવા કરે છે તે ગો. ગોના આ ત્રાગ અર્થ છે.

વિશ્વરૂપ : વિશ્વમાં જેટલાં રૂપ છે તે સર્વ ભગવત સ્વરૂપે છે, માટે વિશ્વરૂપ.

ચિદાનંદ : ચિત્ત+આનંદ= આ બે શબ્દ છે. ચિત્ત એટલે જ્ઞાન, બોધ, ચૈતન્યશક્તિ. આનંદ એટલે સુખ (ચૈતન્ય મહાપ્રભુ).

હરિ : તાપ, દુઃખ, રોગ આદિ સર્વ દોષોનો હરાશ કરનાર તે હરિ (વામન).

અદ્વિતીય : પરબ્રહ્મ સ્વરૂપ ભગવાન – જેની બરાબર કોઈ નથી તે અદ્વિતીય. ઉપનિષદમાં ઈશ્વરનું નામ.

અકાલ : કાલાતીત પ્રભુ તે અકાલ (ગુરુ નાનક). શીખ લોકો ભગવાન માટે ‘અકાલ’ નામ લે છે.

નિર્ભય : જે ઈશ્વર ઉપરની શ્રદ્ધાને લીધે નિર્ભય અને નિશ્ચિત હોય છે તે (હનુમાન).

આત્મલિંગ : આત્મા એ જ ઈશ્વરનું લિંગ તે – આત્મલિંગ. લિંગ એટલે ચિહ્ન.

શિવ : કલ્યાણ સ્વરૂપ મંગલ તે શિવ (શંકર). શિવ શબ્દ વેદમાંથે આવે છે. (‘ભૂમિપુત્ર’ના સૌજન્યથી)



આધુનિક સંકલ્પનામાં બીજ બધાથી અસંબલ્ડ અને સ્વાયત્ત અસ્તિત્વ માટે કશો સંભવ નથી.”

— એ. એન. વહાઈટહેડ

પરિશિષ્ટ 5

તંહુરસ્ત દીર્ઘાયુ

આપણી તંહુરસ્તીનું રહસ્ય આજ પર્યત આપણને પૌષ્ટિક આહાર, કસરત, વસનમુક્તિ જેવાં કારાગોમાં સમજાયું છે પાણ તેથી વિશેષ ધાળુંબધું મહત્વનું છે.

ચેતના

આપણે સહુ ભિન્ન ભિન્ન વ્યક્તિઓ છીએ. તેમ છતાં આપણાં સૌનું ઉદ્ભવસ્થાન એક મૂળતત્ત્વમાં રહેલું છે. આપણું ભિન્ન સ્વરૂપ એ પેલા મૂળતત્ત્વનો આવિષ્કાર છે. મૂળતત્ત્વના ગુણો પ્રેમ, કરુણા અને સંવાદિતા છે. આપણે સમય અને કાળમાં મર્યાદિત છીએ. નશર છીએ. જે સ્તરે આપણે સહુ એક છીએ એ તત્ત્વ શાશ્વત છે. આવિષ્કાર થયેલું સ્વરૂપ મૂળતત્ત્વથી દૂર થાય એટલે અળગાપણાની ભાવના તીવ્ર થાય છે. તે સ્વાસ્થ્યને નબળું પાડે છે. જ્યારે આવિષ્કાર થયેલ સ્વરૂપ મૂળતત્ત્વને ઓળખતું થાય છે ત્યારે તમામ વિષમ ભાવો શમી જય છે. અદ્ભુત શાતા અનુભવાય છે અને તંહુરસ્તીનો માર્ગ મોકણો થાય છે.

એક વિશિષ્ટ લક્ષણથી માનવી પ્રાણીથી નુંઠો પડે છે. આપણે આપણા વિચારો ઉપર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરી શકીએ છીએ અને આપણે જે ઈચ્છાઓ છીએ તે પર ધ્યાન લઈ જઈ શકીએ છીએ. આપણું ધ્યાન મોટા ભાગે આપણાં શરીર અને મનને લગતી બાબતો ઉપર જ કેન્દ્રિત થયેલું રહે છે. જે ક્ષાળે આપણું ધ્યાન આપણા મૂળતત્ત્વ કે જે સૂચિમાં સર્વત્ર વ્યાપેલ છે તેના ઉપર જય છે તે ક્ષાળે સ્વની ઓળખ થાય છે અને શરીરમાં નિરામય થવાની પ્રક્રિયા આપોઆપ શરૂ થઈ જય છે.

યોગી પરમહંસ યોગાનંદને એક વાર વિચાર આવ્યો કે ગુલાબના છોડને કાંટા શા માટે ? તેઓ તેમના રહેઠાળની નજીક ગુલાબના છોડ પાસે ગયા. તેમની ચેતનાને એ છોડની સુષુપ્ત ચેતના સાથે ઐક્ય સાધી છોડને સમજાયું કે, તારે કાંટાની શી જરૂર છે ? હું તારું રક્ષાગ કરીશ.

યોગીએ આ રીતે થોડા હિવસ સુધી છોડને સમજાવવાનું ચાલુ રાખ્યું. છેવટે છોડે કાંટા ઉગાડવાનું બંધ કર્યું અને જે કાંટા છોડ ઉપર હતા તે પાણ ખરી પડ્યા.

તનાવ

જીવનમાં બનતી દરેક ઘટના આપણા શારીરિક તંત્ર ઉપર અસર કરે છે. તે એક પ્રકારનો તનાવ ઉત્પન્ન કરે છે. કોરોનરી ધમનીઓ કોઈ પણ ઘટના સામે ખૂબ જ સંવેદનશીલ હોય છે. ઘટનાની અસર વ્યક્તિ ઘટનાને કઈ રીતે લે છે, તેનું કેવું અર્થઘટન કરે છે તેના પર ખૂબ જ આધાર રાખે છે. અણગાપાળું

તનાવનાં વિવિધ કસરુગોમાં અસલામતી અને અણગાપાળાની ભાવના મોખરે છે. અસલામતી અને અણગાપાળાની ભાવનાને શવાસન અને ધ્યાન દ્વારા ચેતનાની અનુભૂતિ થતાં સલામતી અને ઐક્યની ભાવનામાં પલટાવી શકાય છે. તેમ થતાં વ્યક્તિ આંતરિક શક્તિ પ્રાપ્ત કરી ધારું રોગમાં રાહત મેળવે છે.

આપણે જેને એકાંત પ્રિયતા કહીએ છીએ એ અણગાપાળું નથી. કોઈ વ્યક્તિ એકાંતમાં સમગ્ર વિશ્વ સાથે ઐક્ય અનુભવી શકે જ્યારે બીજી વ્યક્તિ કુટુંબીજનો, સાથીઓ અને મિત્રો વચ્ચે રહેવા છતાં અણગાપાળું અનુભવે.

અણગાપાળું ઉદાસીનતા, કોધ, સ્વાર્થવૃત્તિ અને તિરસ્કારભરી ટીકાવૃત્તિને પોષે છે. આ બધાં લક્ષાગો કોરોનરી હદ્યરોગ માટે ઝેર સમાન ગાળાય છે. આ વૃત્તિઓથી કોરોનરી ધમનીઓ સંકોચાય છે. લોહી વધુ ઘરું બને છે. એટલું જ નહીં પણ અનુકૂંપી તંત્ર સતેજ થવાથી હદ્યના ધબકારા ઝડપી અને અનિયમિત બની શકે છે. ઉપરાંત ચામડીનાં દર્દો, ખરનજું, સોરાયસિસ પાણ અણગાપાળાને કારણે હોઈ શકે.

સ્વભાવની ઉગ્રતા

સ્વભાવની ઉગ્રતામાં અતિશય ચીહ્યો સ્વભાવ, આક્રમક વર્તન, તીવ્ર અસહિષ્ણુતા, નિર્થક આગગમો, તિરસ્કાર, અને વક્ષટાણનો સમાવેશ થાય છે.

અમેરિકાના એક અહેવાલ પ્રમાણે ઓનિયોપ્લાસ્ટી કરાવેલ પાંચસો

દર्दिओમांथી સવાસો જેટલા દર्दિઓની કોરોનરી ધમનીઓ માત્ર છ જ મહિનામાં ફરી સાંકડી થઈ ગઈ હતી. સંશોધનના અંતે સમજયું કે ધમનીઓ ફરીથી સાંકડી થવાનું મુખ્ય કારાગુ એ દર્દિઓમાં સ્વભાવની ઉગ્રતાનું પ્રમાણું અનિશ્ચય હતું. સ્વભાવની ઉગ્રતાથી કૃતવાહિનીમાં થતા રસાયણિક ફેઝરોને લીધે કૃતવાહિનીઓ સાંકડી થાય છે અને સંકોચાય છે.

૩૩ લાવવાની કુદરતી પ્રક્રિયા

આધુનિક વિજ્ઞાનના આધ પિતા હિપોકેટિસે કહ્યું છે કે માનવશરીરમાં કોઈ પાણ વ્યાધિ થાય તો તેમાંથી પુનઃસ્વસ્થ થવાની કુદરતી શક્તિ શરીરમાં જ રહેલી છે. આપણી સાજ થવાની આસ્થા એ કુદરતી શક્તિને પ્રોત્સાહિત કરે છે. આશા, શ્રદ્ધા, પ્રેમની ભાવનાઓ સ્વાસ્થ્ય માટે મહત્વની છે. પરોપકારી મનોભાવો સ્વાસ્થ્યપ્રાપ્તિ માટે આવશ્યક છે. સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિ માટે આધુનિક ઉપયોગોની ક્ષમતા વધારવા ડોક્ટરનો દર્દી પ્રતેનો અભિગમ – ડોક્ટરનો માનવીય વહેવાર – ખૂબ જ અગત્યનો ભાગ ભજવે છે.

વર્તમાન ક્ષાળા

વર્તમાન ક્ષાળામાં શ્વાસ સાથે એકડ્રૂપ થઈ જવાની ધ્યાનની પ્રક્રિયામાં વ્યક્તિ ઉપર શારીરિક, માનસિક અને આધ્યાત્મિક અસર થાય છે. એ ક્ષાળામાં વ્યક્તિને સારીએ સૂષણ સાથેના જોડાગની અનુભૂતિ થાય છે. નિરંતર ચાલતા આપણા શ્વાસ સાથે એક ક્ષાળ માટે એકડ્રૂપ થઈએ તો જાળાશે કે શ્વાસનો પ્રકાર મનની સ્થિતિ દર્શાવે છે. છાતીથી ચાલતો ઝડપી છીછરો શ્વાસ મનની અસ્વસ્થતાનો નિર્દેશ કરે છે. જ્યારે શાંતિથી ચાલતો ઉદ્રીય શ્વાસ મનની સ્વસ્થતા સૂચવે છે.

વર્તમાન ક્ષાળને સ્વીકારવી એ તંદુરસ્ત રહેવા માટેનું એક અગત્યનું લક્ષ્ય સમજયું છે.

વર્તમાનમાં રહેતાં શીખીએ તો આપણાં વિચાર, શર્જદ અને વર્તન પર અદ્ભુત રીતે કાબૂ મેળવી શકીએ.

ઉદ્રીય શ્વસન અને તનાવ પ્રબંધ

તનાવ પ્રબંધમાં ઉદ્રીય શ્વસન ઘાળો જ અગત્યનો ભાગ ભજવે છે.

ઉદ્રીય શ્વસનથી ક્ષાગવારમાં જ અનુકૂળી તંત્ર મંદ થવા માર્ગ છે. સહાનુકૂળી તંત્ર સતેજ થતાં આખા શરીરમાં શાંતિ અનુભવાય છે.

વ્યક્તિનું ધ્યાન લયબદ્ધ રીતે થતા ઉદ્રીય શ્વસન સાથે એકાગ્ર થાય છે ત્યારે શરીરમાં સ્વાસ્થ્યપ્રદ રસાયણોનો સ્થાવ ઉત્પન્ન થાય છે અને રોગપ્રતિકરક શક્તિમાં ઉમેરો થાય છે. ઉદ્રીય શ્વસનની વિશિષ્ટતા એ છે કે મહાવરો થતાં આ ક્રિયા હિવસના કોઈ પાણ સમયે કરી શકાય છે. આવેગમાં આવેલા મનને શાંત કરવા ઉદ્રીય શ્વસન સરળ અને અસરકારક ક્રિયા છે.

શવાસન

શવાસનમાં ઉત્તરોત્તર થતા શિથિલીકરાગથી શરીરનાં બધાં અંગો જ્યારે શિથિલ થાય છે ત્યારે મન જે શરીરના આણુએ આણુમાં વ્યાપેલ છે તે આપોઆપ શાંત થાય છે. મન શાંત થતાં શરીરના સ્નાયુઓ વધુ શિથિલ થાય છે. અને સ્નાયુઓ વધુ શિથિલ થતાં મન વધુ શાંત થાય છે. આવું એક ચુખુદ ચક સર્જય છે.

એટલે જ્યારે આપાણે શરીરના દરેક સ્નાયુને જેંચીને શિથિલ કરીએ ત્યારે મન આપમેળે શાંત થાય છે. અને મન શાંત થતાં તેની અસર શરીરના આણુએ આણુમાં થાય છે. શરીરના બધા કોષો શાંતિની અસર અનુભવતા તંદુરસ્તી તરફ વળે છે અને ઉપચારની ક્ષમતા વધે છે. ભલે એ ઉપચાર નેચોપથીનો હોય, આયુર્વેદનો હોય. સર્જરી કે એલોપથીની દવાઓનો હોય.

શ્વાસ સર્વત્ર વ્યાપેલો હોવાથી શ્વાસ સાથે એકરૂપ થતાં વ્યક્તિ સારાએ વિશ્વ સાથે એકૃઘની અનુભૂતિ કરે છે. આ એકત્વની ભાવના વ્યક્તિમાં સંવાદિતા લાવવા બળ પૂરું પાડે છે.

ધ્યાન

ધ્યાનનું હાર્દ મનને વર્તમાનમાં સ્થિર કરવાનું છે અને મન વર્તમાનમાં આવવાની સાથે જ ધ્યાનના ફાયદા વર્તાવા માર્ગ છે.

ધ્યાનની ટેક્નિક તદ્વન સરળ છે. સ્વર્થ થઈને બેસી જાઓ. શાંત ચિત્તે આંખો બંધ કરી નાક દ્વારા શ્વાસને અંદર અને બહાર જતો જુઓ.

શાસ પ્રાગ છે. શાસ દ્વારા તમે માત્ર હવા નહીં જીવનતત્ત્વ અને પ્રકાશ પણ લો છો. શાસની ગતિ સાથે એકડ્રેપ બનો. પાગ મન ભટકવા માટે તો તેને હળવેથી થાબડીને પાછું શાસ પર લાવો. આ સ્થિતિમાં અનુકૂળતા પ્રમાણે રહો. દર નેવું મિનિટ બાદ જગત અવસ્થામાં વ્યક્તિ કેવળ એક મિનિટ માટે પોતે જે શાસોશાસ લઈ રહી છે એ પ્રક્રિયાનું શાંત ચિત્તે ધ્યાન ધરે તો અનેક શુભ પરિણામ આવી શકે.

પ્રત્યક્ષીકરાગ અને ક્ષમા

તમારા મનમાં માનસપટ પર ચિત્રનું સર્જન કરવું તે પ્રત્યક્ષીકરાગ છે. ધ્યાન કર્યા પછી તે સહેલું અને સધન બને છે, કારાગ કે ધ્યાન ચેતનાને કેન્દ્રિત કરવામાં સહાય કરે છે. પ્રત્યક્ષીકરાગ કેન્દ્રિત અને ક્રિયાશીલ છે. પ્રત્યક્ષીકરાગ એ ધ્યાનનો ઉપયાર માટે ઉપયોગ છે. ધ્યાન દરમિયાન કોરોનરી હૃદયરોગના દર્દીઓ કોરોનરી ધમનીમાં જમી ગયેલ અવરોધો ઓગળતા અનુભવી શકે છે. તેમ જે હૃદયના સ્નાયુઓમાં પૂરતા પ્રમાણમાં લોડીનો સંચાર થઈ રહ્યો છે તેવું પ્રત્યક્ષીકરાગ કરી શકે છે.

એક અથવા બીજા સમયે આપાગું પ્રાણે અનુચિત વર્તાવ સંભવિત છે. ધ્યાની વાર ગુસ્સે થઈને આનો પ્રતિભાવ આપીએ છીએ. જ્યારે આ કોધનું સમાધાન થતું નથી. ત્યારે આપાગે તેને આપાગું અંતરમાં ભરી રાખીએ છીએ. તમે તે કોધને રચનાત્મક રીતે વ્યક્ત કરો અને તેને ભૂલી જાઓ. કોધનો હેતુ સિદ્ધ થયા પછી લાંબા સમય સુધી જ્યારે તમે તેને પકડી રાખો ત્યારે તે વિનાશક બને છે. આ ભાવાત્મક તનાવ કોરોનરી ધમનીઓની દીવાલને નુકસાન પહોંચાડે છે. પ્રત્યક્ષીકરાગ દરમિયાન સંબંધિત વ્યક્તિને ક્ષમા આપીને આવા તનાવનું સમાધાન કરી શકાય છે. ક્ષમા આપવી આપાગું હિત માટે છે. ક્ષમા આપવાથી આપાગને તનાવ, દર્દ અને રોગમાંથી મુક્ત થયાનો અનુભવ થાય છે. પ્રત્યક્ષીકરાગ દરમિયાન તમે જે વ્યક્તિને ક્ષમા આપવા ઈચ્છો છો તેને કરુણાની લાગાગીથી જુઓ. “તોણો જે કાંઈ કર્યું છે તે માટે હું તેને ક્ષમા આપું છું. એના ગેરવર્તાવ વિશે મને કોઈ રંજ નથી. મારે તેની અસર નીચે આવવું નથી.” જ્યારે તમે કોઈ વ્યક્તિને ક્ષમા આપો છો ત્યારે તે ક્ષમા તે વ્યક્તિને તોણે જે કાંઈ કર્યું છે

તેની જવાબદારીમાંથી મુક્ત કરતી નથી. પરંતુ તમને તો તે હાનિકારક અસરમાંથી મુક્ત કરે છે.

સમૂહસંવાદ

સમૂહમાં હળવામળવાથી સંવાદની તકો ઊભી થાય છે. તેથી મનનો ભાર, તનાવ હળવો થાય છે. સહુ એકબીજા સાથે મોકળા મનથી વાત કરે છે. અને લાગાગુણીઓની આપણે થાય છે. આથી એકતા અને ભાતૃભાવની અનુભૂતિ થાય છે. તનાવ અને અળગાપાગનો ભાવ દૂર થતાં સ્વાસ્થ્યની પ્રાપ્તિમાં મદદ થાય છે.

પ્રાર્થનામાં બળ

હદ્યપૂર્વક અને શ્રદ્ધાથી કરેલી પ્રાર્થના તમે એકલા નથી એવો અહેસાસ કરાવે છે. એ જોડાગની ભાવનામાં જ પ્રાર્થનાના બળનું રહેસ્ય રહેલું છે.

અમેરિકાના સિફનાઝ્લિટ સંશોધનકારોએ મનની સર્વબ્યાપકતા સમજવતાં એક પ્રયોગ વનસ્પતિ ઉપર કર્યો. રાઈનાં બીજ એક પાત્રમાં વાવવામાં આવ્યાં. તેના બે વિભાગ કરવા માટે વચ્ચે દોરી મૂકવામાં આવી. એક વિભાગના બીજ માટે પ્રાર્થના કરવામાં આવી અને બીજ વિભાગને પ્રાર્થનાથી વંચિત રાખવામાં આવ્યો. જે વિભાગ માટે પ્રાર્થના કરવામાં આવેલ તેમાં વધારે અંકુર ફૂટ્યા હતા. આ સંશોધન આગળ ધ્યાવવા ફરીથી એ જ પ્રયોગ કર્યો. પ્રાર્થનાવાળા વિભાગમાં ખારું પાપુણી ઉમેરી અવરોધ ઉત્પન્ન કર્યો. છતાં પરિણામ આશ્રયન્નક હતું. બીજ માટે પ્રતિકૂળ સંજોગો હતા ત્યારે પાણ પ્રાર્થના ફળદાયી બની હતી. સારું વિશે એક ચેતનાથી જોડાયેલ છે તેની પ્રતીતિ આ પ્રયોગ કરાવે છે.

પરોપકાર વૃત્તિ

પરોપકાર વૃત્તિ સ્વાસ્થ્યપ્રાપ્તિમાં સુંદર ભાગ ભજવે છે. અમેરિકાની એક શાળામાં ત્રીસ વિદ્યાર્થીઓને મધર ટેરેસાની 15 મિનિટની ડોક્યુમેન્ટરી ફિલ્મ બતાવી. ત્યાર બાદ એ બાળકોનાં થૂંક(લાળ)ની તપાસ કરી તો લગભગ બધાં બાળકની રોગપ્રતિકારક શક્તિ વધારે એવા ઈમ્યુનોગલોબ્યુલિનનું પ્રમાણ ધારું વધેલું જોવા મળ્યું.

પરોપકાર કરનાર, પરોપકારીના કાર્યને નિહાળનાર અને જેના પ્રત્યે પરોપકાર કરવામાં આવે છે તે સહુને પરોપકાર વૃત્તિ હિતકર છે એ સ્પષ્ટ થયું.

આકર્ષણનો નિયમ

કુદરતમાં આકર્ષણનો અનુભ નિયમ પ્રવર્તે છે. આ નિયમ મુજબ તમે સારાનું કે નરસાનું જેના ઉપર સતત ચિંતન કરો તે આકર્ષણના નિયમ મુજબ સારીયે સૂચિમાંથી બેંચાઈને તે પ્રમાગે બને છે એટલે કે જેવી આપણી ભાવના એવા પ્રકારનું સર્જન જીવનમાં સર્જય છે.

કોઈ પાણ અનિયધનીય પ્રસંગ બનતાં તેના ઉકેલ માટે મથવાને બદલે તેના ઉપરથી તત્કાલ ધ્યાન હટાવી અગાઉનો કોઈ સુખદ પ્રસંગ યાદ કરી ભાવનામાં ઉમંગ સ્થાપી પ્રસન્નતા લાવવી જોઈએ. એ પછી જે ઈચ્છાએ છીએ તેમ બને તો કેવો આનંદ થાય એવા આનંદની અનુભૂતિ માત્ર સોણથી વીસ સેકન્ડ માટે હિવસમાં ત્રાગથી ચાર વખત કરવામાં આવે તો આકર્ષણના નિયમ મુજબ તે પ્રમાગે બનવાની શક્યતા વધશે. આ નિયમનું પાલન ધીરજ અને ઊંડી શ્રદ્ધાથી થવું જોઈએ. અલબત્ત આપણી ઈચ્છા કે માગણી કુદરતના કાયદા વિરુદ્ધની ન હોવી જોઈએ.

સંવાદિતા

સંવાદિતા (harmony) એટલે આપણી ભાવનાઓમાં અને અંતરના ઊંડાગમાં પ્રસન્નતાનો અનુભવ. કોઈ પાણ કારણસર આપણી પ્રસન્નતા ખોરવાય અને આપણે ઉદ્દેગ અનુભવીએ એ અસંવાદિતા. તમે જોશો તો આપણા જીવનની હુરેક પળમાં આપણો મૂડ કાં તો પ્રસન્નતાભર્યો (up mode) કે હતાશાભર્યો (victim mode) હોય છે. ધ્યાની વાર ન તો હતાશા કે ન તો પ્રસન્નતા એવા રસહીન (flat mode) મોડમાં હોઈએ છીએ. જે આપણે આપણા જીવનની આવનારી ક્ષાળોને નિશ્ચિતપાણે સહ્ય બનાવવી હોય તો સૌપ્રથમ આપણી ભાવનામાં અત્યંત પ્રસન્નતા રાખવી જોઈએ.

તંદુરસ્તીભર્યા દીર્ઘયુ જીવન માટે મેડિકલ વિજ્ઞાને છેલ્લા થોડા દાયકાઓમાં જે પ્રગતિ કરી એથી સ્પષ્ટ થયું છે કે માનવશરીરના પ્રત્યેક

કોષની સર્વ પ્રક્રિયાઓ પર મનની ભાવનાઓની અસર થાય છે. મનની ભાવનાઓમાં વિસંવાદિતા ઉત્પન્ન થતાં કોષોની સ્વાભાવિક પ્રક્રિયા જે સ્વયંભૂ તંદુરસ્તી માટે સજ્જિલ છે તે મંદ પડે છે. એટલું જ નહીં, પાણ અસંવાદિતા જે ચાલુ રહે અને ક્રમે ક્રમે વધતી રહે તો કોષોની શક્તિ ક્ષીણ થાય છે અને કોષોને નિષ્પ્રાગું બનાવવા તરફ લઈ જાય છે.

આપણે જ્યારે કોધની લાગણી અનુભવીએ ત્યારે આપણું ધ્યાન વિસંવાદિતા ઉપર રહે છે. તેટલો સમય આપણે આપણા મૂળ તત્ત્વથી દૂર થઈએ છીએ. તે સમયે અગાઉના કોઈ પ્રસન્નતાભર્યા પ્રસંગને યાદ કરી તેનો ભાવ મનમાં લાવીએ. અને આપણા મૂળતત્ત્વની શક્તિને ઉપાય સુઝાડવાનું સોંપી, બધું મંગળ બનશે એવી અહગ શ્રદ્ધા રાખીએ તો એ રામનામ, અલ્લાહ, ગોડમાં એટલે કે પરમતત્ત્વમાં શ્રદ્ધા રાખી કહેવાય.



“શરીર જ્યારે શિથિલ કરીએ ત્યારે મન આપમેળે શાંત થાય છે. શરીર અને મન શાંત થતાં શરીરની કુદરતી રીતે રૂઝ લાવવાની શક્તિને વેગ મળે છે. આમ શરીરમાં રૂઝ લાવી સ્વસ્થતા પ્રાપ્ત કરવા માટે શવાસન ઊત્તમ ઉપાય છે.”

-સ્વામી શ્રી સચ્ચિદાનંદજી (U.S.A.)

શબ્દસૂચી

- [ધારા આંકડા વિસ્તૃત ઉલ્લેખ મૂચું છે. સામાન્ય
ઉલ્લેખ સાદા આંકડાથી દર્શાવ્યા છે.]
- અમેરિકન મેટિકલ એસોસિયેશન 31
અમેરિકન હાર્ટ એસોસિયેશન 162
અગગાપણું 35, 101, 179
આર્થિકનો નિયમ 142
આસ્થા તંત્ર 53
આહાર 71, 164, 193, 216
 આર્થી 169
 અરણી 158, 166
 તુરુસતી 173
 પ્રોટીન 165
 મીઠું 167
 રંધા વિનાળો 168
 રેસાફુલ 162, 167
આહાર : સંતુલિત - જુઓ : સંતુલિત આહાર
'આહારનો ઉપભોગ તોપાળ હદ્દ નીરોગ' 223, 225
ઉદ્દીપ મજાજ 72
ઉદ્દીપ શ્વસન 18, 59
ઉંડું શ્વસન 62
એથરોસ્ક્લોરોસિસ 184, 189
એન્ઝાઈના 202
એન્નિયોગ્રાફી 13, 14, 203, 214
એન્નિયોપ્લાસ્ટી 201
ઓન્નિશ, તીન 21, 23, 30, 37, 188
 શવાશનની ટેક્નિક 106
 શાકાહાર 212
શ્રુતા 69
કસરત : હળવી 65, 109 (આકૃતિ સાથે),
 163, 210
ક્રેમ્પનર (ડૉ.) 31
ક્રોનિક હદ્દરોગ 3, 4, 22
ક્રોલેસટ્રોલ 17, 24, 33, 157
 અળગાપણું 161
 આહાર 160, 161
કસરત 163
ઘટાડવાના ઉપાયો 161
ડાયાબિટીસ 160
તનાવ 163
દવાઓ 161
ધૂમ્પાન 160
પુરુષ 160
વજન 163
વારસાગત 159
સલામત પ્રમાણ 161, 214
સ્થૂળતા 160
હાઈ બલપ્રેશર 160
કોથ અને ક્ષમા 140
ક્રોનિક એન્ઝાઈના 5
ગાંધીજી : રામનામ 80
ચક્ક 55
ચરણસહિતા 55
ચાલણું 193
ચેલના 84
ટેક્સાસ હાઈ ઇન્સિટટ્યુટ 199
'ટોલ્ડટોથના ધાર્મિક લાભાણો' 231
ટ્રાયાજિસેરાઈઝ્ડ 17, 219
ડાયાબિટીસ 16
ડાયેટિંગ 172
ડોસ્સી, વેરી 21
તનાવ 11, 40, 207
તનાવ પ્રણંધ 58
તનાવમુક્તિ 58
દલાઈ લામા 19
દીઘધૂય 205
દોપદાઢિ 39
ધૂમ્પાન 10, 25
ધાન 18, 23, 49, 66, 89, 125,
 131, 186, 194, 208, 209, 217
ધાન : શાખ 131
નાઈટિગલ, ફ્લોરેન્સ 20
નિરમય દીઘધૂય 228
પરમાર્થ 69
પ્રભકીર્તણ 67, 140, 195
પ્રાણીઓ 68
પ્રિટિકન, રોબર્ટ (ડૉ.) 33
પ્રેમ 68
પ્લેક, નરમ 7, 218
ફી રેફિક્લ્સ 168
બાયપાસ સર્જરી 201
બાયોક્લાન્ક 63, 185

- બોડર, નીલ 105
બલપ્રેશર 16
ભોજન : રીત 170
મન 181
યુનિવર્સિટ હીલિંગ કાર્ખકમ 3, 11, 12, 20,
22, 31, 45, 179, 192, 209,
210, 216, 222
આચારસેહિતા 197
આડાર 193
ધેરબેઠાં 213
ચાલતું 193
ધ્યાન 194
પ્રત્યક્ષીકરણ 195
શવાસન 194
સમૂહસંવાદ 196, 212
થોળ 71, 98, 112, 181
ડ્રેલ, જ્યોર્ન (ડૉ.) 199, 200
લાયપેપ્રોટીન્સ 158
જલ 10, 148, 211
અગાપણું 153
ઇન્સ્યુલિન 152
ક્રાંત 153
ખાંડ 151
ચરબી : ચાયાપથ્ય 150
ડેસેટિંગ : મર્યાદા 152
ધ્યાન 155
નાથો વૈજ્ઞાનિક અભિગમ 156
ભોજન-રીત 154
મીઠું 152
સ્વાદ 154
વેરવૃત્તિ 37
શવાસન 18, 23, 49, 65, 89, 97,
104, 105, 107, 120 (આકૃતિ
સાથે), 192, 194, 186, 217
ઉપયોગો 105
પદ્ધતિ ને પ્રક્રિયા 104, 107, 120
(આકૃતિ સાથે)
શાકાહાર 212
શિથિલીકરણ 102
શિવાનંદ (સ્વામી) 181, 192
સચિદાનંદ (સ્વામી) 106, 181, 192, 219
સમૂહસંવાદ 143, 196, 212
સર્વાંગી સ્વાસ્થ્ય 215
- સંતુલિત આહાર 174
અનાદ 174
કઠોળ, દાળ 174
મિષ્ટાન્નો 178
રોટલી 175
શાકભાજ 176
ચૂકો મેવો, તેલીબિયાં 177
ચૂપ, સલાદ 177
સોણાભીન 175
સ્વભાવની ઉચ્ચતા 38
સ્વભૂતિન 67
સ્વાર્થીતૃતિ 39
સ્વાસ્થ્ય : સર્વાંગી 215
સ્વાસ્થ્યપ્રદ તત્ત્વ 53
હકરાતસક ગુણો 33, 73
હળવી ક્રસ્તા 65, 109, (આકૃતિ સાથે)
હુંર, જડોન 6
હંસ 232
હાઈટેક 201, 204
હાઈ રેટ વેરિયેબિલિટી 47, 180
હાઈ રેઝોનન્સ ઎મેન્ઝિંગ 48
હિપોકેટિસ 19, 99
હદ્યરોગ
આહારવિવેક 145
પ્રારૂપ 7
ચિલ્ડ્રો 27
જીવનશૈલી 25
નિવાયણ 7, 27, 45
પ્રકર 4
ભારતમાં પ્રમાણ 21
માનસિક-અધ્યાત્મિક પાસાં 28
મૃત્યુઓ બધ 29
વર્તમાન ક્ષાળ 93
વારસાનાન 23
વિજ્ઞાન 75, 79
સનરી 14
વિજ્ઞાન અને અધ્યાત્મમ 79
‘હદ્યરોગની સમર્થ્યા : એક નવી દિશા’
226
‘હદ્યરોગનો પાથાનો ઉપયાર’ 220
હોમોસિસ્ટીન 217
[તૈયાર કરનાર : શ્રી જયતે મેધાગી]

**મહાત્મા ગાંધી દારા 1919માં સ્થાપિત નવજીવન ટૂસ્ટ દારા પ્રકાશિત
ડૉ. રમેશ કાપડિયાનાં પુસ્તકો**

હદ્યરોગનો પાયાનો ઉપચાર	35/-
હદ્યરોગ કા બુનિયાદી ઉપચાર	60/-
Primer of Universal Healing	50/-
આહારનો ઉપભોગ તોપાળ હદ્ય નીરોગ	20/-
Wealth of Food - Health of Heart	20/-
હદ્યરોગની સમસ્યા એક નવી દિશા	20/-
Heart Disease - A New Direction	25/-
હદ્યરોગમાં વિજ્ઞાન અને અધ્યાત્મ	25/-
Heart Disease-Science and Spirituality	25/-
આરોગ્યનિર્માણ	30/-
Spinning One's Own Health	30/-
હદ્યની વાત હદ્યપૂર્વક	15/-
Heart to Heart	15/-
હાર્ટ એટેક અટકાવો	30/-
Prevention of Heart Attack	30/-
શવાસનથી સ્વાસ્થ્ય અને પરમ આનંદ	15/-
શવાસન સે સ્વાસ્થ્ય ઔર પરમ આનંદ	15/-
Shavasana - Key to Health and Bliss	20/-
આર. આર. શેઠની કંપની દારા પ્રકાશિત	
સ્વાસ્થ્ય સુધા	10/-
સ્વાસ્થ્ય સુધા	10/-
Health and Harmony	10/-
Total Health	40/-
નિરામય દીર્ઘાયુ (પ્રેરણાત્મક માર્ગદર્શક CD સાથે)	30/-

યુનિવર્સિટી હીલિંગ કાર્યક્રમનાં કેન્દ્રો

આ કેન્દ્રોમાં ઓહિયો કેસેટની મદદથી ધ્યાન અને શવાસન કરાવવામાં આવે છે.

અમદાવાદ (079)

- નવા શારદા મંદિર સ્કૂલ, શ્રેયસ રેલવે કોસિંગ પાસે,
મંગળ અને શુક્ર : સાંજના 6-00થી 6-45
માહિતી : શ્રી મુકેશ મશરૂવાલા, (મો) 98255 28963
- યોગ કેન્દ્ર, ગુજરાત વિદ્યાપીઠ, સ્વિમિંગ પૂલની બાજુમાં,
સોમ અને ગુરુ : સાંજના 5-30થી 6-15
માહિતી : શ્રી નંદલાલ ટી. શાહ, ટે.ન. 27621733 (મો) 98252 36926

રાજકોટ (0281)

- સૌરાષ્ટ્ર હાઈસ્કૂલ, કાલાવડ રોડ,
મંગળથી શુક્ર રોજ સાંજના 6-30થી 7-30
માહિતી : શ્રી એમ. એમ. એક્ઝર, ટે.ન. 2588975 (મો) 94282 31828
પ્રો. વી. યુ. રાયચુરા, ટે.ન. 2451215 (મો) 98257 32699
- ન્યૂ અરા ઇંજિનિયરિંગ સ્કૂલ, સોનિત્રાનગર, રૈયા રોડ,
સોમથી ગુરુ રોજ સાંજના 6-30થી 7-30
માહિતી : પ્રો. ડી. પી. પટેલ, ટે.ન. 2573451 (મો) 94268 16494
- સત્ય સાંદ્ર હોસ્પિટલ, કાલાવડ રોડ,
સોમથી ગુરુ રોજ સાંજના 6-30થી 7-30
માહિતી : પ્રો. ભાનુભાઈ પંડ્યા, ટે.ન. 2332051
- એચ. ટી. શેઠ હોસ્પિટલ, 80 ફીટ રિંગ રોડ,
સોમથી ગુરુ રોજ સાંજના 6-30થી 7-30
માહિતી : શ્રી નટુભાઈ વાઢેર, (મો) 97126 60110, 94283 46851

જમનગર (0288)

- એમ. પી. શાહ કોલેજ સંચાલિત હાઉસ હીલિંગ સેન્ટર,
જી. જી. હોસ્પિટલ, થેલેસેમિયા વોર્ડ,
સોમથી શુક્ર રોજ સાંજના 6-30થી 7-30
માહિતી : બી. એસ. સરવૈયા, ટે.ન. 2713487 (મો.) 94269 84269

- શ્રી રામકૃષ્ણગ વિવેકાનંદ સેન્ટર,
હાલાર હાઉસ પાછળ, સ્વામી વિવેકાનંદ માર્ગ,
મંગણ, ગુરુ, શનિ સાંજના 6-00થી 7-00
માહિતી : રમાકાન્ત દોશી, ટે.નં. 275 2652

મુંબઈ (022)

- ગામદેવી ટેમ્પલ, એક્સર રોડ, બોરિવલી (પશ્ચિમ).
સોમથી શનિ રોજ સવારે 7-00થી 8-00
માહિતી : શ્રી બિપિન પારેખ અને શ્રીમતી પ્રમિલાબહેન પારેખ.
ટે.નં. 2893 5158, 2893 0271 (મો) 98332 05550
- દત્ત મંદિર, યોગીનગર પાસે, લિંક રોડ, બોરિવલી (પશ્ચિમ).
સોમથી શનિ રોજ સવારે 7-00થી 8-00
માહિતી : શ્રી વાસુદેવ પંડ્યા, ટે.નં. 2868 7748
- રોકડિયા લેઝન વેલફેર ઓસ્યોસિએશન, રોકડિયા લેઝન, બોરિવલી (પશ્ચિમ)
સોમથી શનિ રોજ સવારે 7-00થી 8-00
માહિતી : શ્રી અરવિંદભાઈ ઉપાધ્યાય (મો) 98691 67507
- વી. સી. ગુરુકુળ હાઇસ્કૂલ, તિલક રોડ, ઘાટકોપર (પૂર્વ).
મંગણ અને શુક સાંજના 6-00થી 7-00
માહિતી : શ્રીમતી વિણ્ણાબહેન શાહ, ટે.નં. 2102 4947
(મો) 98332 72311
ડૉ. કનુભાઈ ગાંધી ટે.નં. 2570 2431, (મો.) 98214 68683.
અનિસુલ્દ દોશી, ટે.નં. 2511 4760 (મો) 93222 55998
ગુગવંતભાઈ મોદી, ટે.નં. 2500 2383
- નાડકાળી કેન્દ્ર હોલ, પ્લે ગ્રાઉન્ડ કોંસ રોડ નં. 2, નેહરુ રોડ, વિલે પાર્વે
(પૂર્વ), રવિવાર સવારે 7-00થી 8-00
માહિતી : શ્રી આર. એન. શાહ અને શ્રીમતી શૈલાબહેન.
ટે.નં. 2628 9547, (મો) 98213 57940
- પુષ્પામા ફાઉન્ડેશન, આઈ.સી. કોલોની, કોપરિશન બેન્ક સામે, બોરિવલી
(પશ્ચિમ) મંગણ અને શુક સાંજના 5-30થી 6-30
માહિતી : શ્રી ભાજર દાયા, ટે.નં. 2894 4178 (મો.) 98256 46914

નવસારી (02637)

- લાયન્સ ઓર્થોપેડિક હોસ્પિટલ,
મંગળ અને શુક, સવારે 6-30થી 7-30
માહિતી : શ્રી કુમારભાઈ શાહ, ટે.નં. 258621 (મો.) 98241 12917
કાર્યક્રમ અંગે માહિતી
- અમદાવાદ : શ્રીમતી મીનાબહેન અને શિરીષભાઈ મહેતા, ટે.નં. (079)
2643 0171
- વડોદરા : શ્રી જગદીશ પરીખ, (મો) 93277 10303
- બારડોલી : ડૉ. અશ્વિન ગાંધી, (મો) 98254 04165
- મુંબઈ : શ્રીમતી ભાનુબહેન ઠક્કર, ટે.નં. (022) 2568 0070.
(મો) 98691 54227

અમેરિકા

- નેબ્રાસ્કા : શ્રી જનક દવે, ટે.નં. (402) 292-3790
Email: janakdave@juno.com
- ડલાસ : શ્રી સુરેન્દ્ર નાયક, ટે.નં. (972) 772-3484
Email : sbnaik@dallas.net
- સાન ફ્રાન્સિસ્કો : શ્રી. જયંત જાલાવડિયા, ટે.નં. (650) 654-1262
Email: jayant_zalavadia@yahoo.com

વધુ માહિતી માટે સંપર્ક —

નંદલાલ ટી. શાહ

એલ-43, સ્વાતંત્ર્યસેનાની નગર, નવા વાહન, અમદાવાદ-380 013
ટે. ન. (079) 2762 1733 (મો) નં. 98252 36926

●
મુકેશ મશરૂવાલા : (મો) નં. 98255 28963

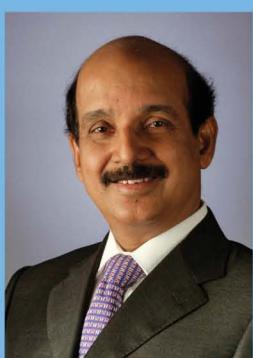
●
ડૉ. જ્યોતિ માંકડ, એમ.બી.બી.એસ. યોગ થેરાપિસ્ટ
(079) 2644 8267, (મો) નં 98793 66667

યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમની વીડિયો વેબસાઈટ www.universalhealing.org
ઉપર ગુજરાતી, હિન્દી અને અંગ્રેજીમાં જોઈ અને વિનામૂલ્યે ડાઉનલોડ કરી શકાશે.



ડૉ. રમેશ કાપડિયા, એમ.આર.સી.પી. (કાર્ડિયોલોજી), એઝ.આર.સી.પી. (ઓફિન.)નો જન્મ વલસાડમાં ૧૯૭૪ની ૨૬મી ઓક્ટોબરે થયો. દેશમાં અને વિદેશમાં તેમાણે શિક્ષાગુણ લીધું. તેઓ હૃદયરોગના લખધ્યતિષ્ઠિત નિષ્ગુણત ડૉક્ટર અને સફળ પ્રાધ્યાપક છે. યુનિવર્સિલ હીલિંગ કાર્યક્રમ એ ચિકિત્સાજગતને તેમનું આગાવું અને મૂલ્યવાન પ્રદાન છે. ડૉ. કાપડિયા ૧૯૮૧ની ગાંધીજિયંતીથી અમદાવાદમાં આ કાર્યક્રમનું સંચાલન કરે છે. તેમાણે ભારતીય યોગના શવાસન અને ધ્યાનને હૃદયરોગની પરંપરાગત ચિકિત્સા સાથે જોઈને અદ્ભુત પરિશુણમો મેળવ્યાં છે. તેમને અતૂટ શ્રદ્ધા છે કે કેવળ રોગ ૯૮ નર્હી પાગુ માનવજાતની સર્વાંગી ઉન્નતિ અને શ્રેય માટે શવાસન અને ધ્યાન અત્યંત ઉપકારક બની રહેશે.

તેમનાં પત્ની ડૉ. કોકિલાબહેન બાળરોગ નિષ્ગુણત છે. તેમના અમેરિકાસ્થિત પુત્ર ડૉ. સમીર હૃદયરોગ નિષ્ગુણત અને પુત્રવધૂ ડૉ. મનસ્વી નેત્રરોગ નિષ્ગુણત છે. તેમનાં પુત્રી બીના અંગેજ સાહિત્ય અને સંગીતમાં અનુસ્નાતક છે અને તેમના ઈલેક્ટ્રોનિક એન્જિનિયર પતિ પ્રાગુવ મહેતા સાથે અમેરિકામાં રહે છે.



ભારતની યુવાપેઢીમાં કોરોનરી હૃદયરોગનું પ્રમાણ ભયજનક રીતે વધતું જાય છે ત્યારે આ પ્રકારના પુસ્તકનું પ્રકાશન ઘણું ૯૮ સમયોચિત છે. હૃદયરોગના ઉપચાર અને નિવારાગમાં અને દર્દાઓની પુનઃસ્વાસ્થ્ય - પ્રાણિમાં આ પુસ્તક મૂલ્યવાન માર્ગદર્શક બની રહેશે.

- ડૉ. રમાકાન્તા પાંડા

વાઈસ ચેરમેન એન્ડ મેનેજર ડિક્ટર,
ચીફ કન્સલ્ટન્ટ - કાર્ડિયોથોરેસિક સર્વરી,
એશિયન હાઉસ ઇન્સિટ્યુટ, મુંબઈ

કોરોનરી હૃદયરોગની સારવારમાં સફળ, સરળ અને ઓછો ખર્ચાળ ઉપાય બતાવતું
ડૉ. કાપડિયાના અડવી સદીના અનુભવોનો નિયોડ આપતું પુસ્તક.