



કટર સાહેબ, તમે ગયા અઠવાડિયે જે લખ્યું હતું એ વાંચીને મેં મારી દવા લેવાની રીત બદલી.”

ક્યારેક કોઈ દર્દી ક્લિનિકમાં આવીને આવું કહે છે. કોઈ વાયક રસ્તામાં મળીને કહે, “તમારા લેખ પછી મેં પહેલી વાર મારું HbA1c કરાવ્યું.” કોઈ પરિવાર પોતાના વૃદ્ધ માતા-પિતાને લેખ વાંચીને સંભળાવે, તો કોઈ વર્ષો જૂનો લેખ કાપીને સાચવી રાખેલો બતાવે. આવા સમયે સમજાય છે કે અખબારમાં છપાયેલો લેખ માત્ર કાગળ પરના શબ્દો નથી રહેતો. ક્યારેક એ કોઈને તપાસ કરાવવાની પ્રેરણા આપે છે, કોઈનો ભ્રમ દૂર કરે છે અને ક્યારેક જીવનશૈલી બદલવા માટેનો પ્રથમ નાનકડો પગલો બને છે.

16 સપ્ટેમ્બર 2020ના રોજ ‘હેલ્થ ટાઈમ’નો પ્રથમ લેખ પ્રકાશિત થયો હતો. આ સફરને છ વર્ષ પૂર્ણ થાય છે. આ સમયગાળામાં આરોગ્યના અનેક વિષયો પર અંદાજિત 300 જેટલા લેખો લખાયા. ડાયાબિટીસ, થાઈરોઈડ, સ્થૂળતા, કોલેસ્ટેરોલ અને હૃદયરોગથી લઈને ઊંઘ, પાણી, કિડની, લિવર, દવાઓ, રિપોર્ટ, આહાર અને રોજિંદી આદતો સુધીના ઘણા વિષયો આ લેખમાળાનો ભાગ બન્યા. છ વર્ષના આ મુકામે માત્ર પાછળ ફરીને લેખોની સંખ્યા ગણવા કરતાં એક પ્રશ્ન વધુ મહત્વનો લાગે છે, આટલા દર્દીઓ, વાયકો અને તેમના પ્રશ્નો પાસેથી આરોગ્ય વિશે ખરેખર શું શીખવા મળ્યું?

પહેલો પાઠ: રોગ ઘણી વાર લક્ષણો આવતાં પહેલાં શરૂ થઈ જાય છે

“મને તો કંઈ થતું જ નથી, તો તપાસ શા માટે કરાવવી?”

આ કદાચ ક્લિનિકમાં સૌથી વધુ સાંભળવામાં આવતું વાક્ય છે. સામાન્ય રીતે આપણે બીમારીને દુખાવો, તાવ, નબળાઈ કે બીજી કોઈ તકલીફ સાથે જોડીએ છીએ. પરંતુ ડાયાબિટીસ, હાઈ બ્લડપ્રેશર, ફેટી લિવર અને વધેલું કોલેસ્ટેરોલ વર્ષો સુધી કોઈ સ્પષ્ટ લક્ષણ આપ્યા વગર શરીરને નુકસાન પહોંચાડી શકે છે. બ્લડ શુગર વધી રહી હોય છતાં વ્યક્તિ પોતાને સંપૂર્ણ સ્વસ્થ માની શકે છે. LDL કોલેસ્ટેરોલ ધમનીઓમાં ધીમે ધીમે જમા થતું હોય છતાં છાતીમાં દુખાવો ન હોય. લિવરમાં ચરબી વધી રહી હોય છતાં પેટમાં કોઈ તકલીફ ન લાગે. એટલે “મને કશું થતું નથી” અને “મને કોઈ રોગ નથી” આ બંને વાતો એકસરખી નથી. આરોગ્યનો સૌથી મોટો લાભ બીમારી થયા પછી તેની સારવારમાં નહીં, પરંતુ જોખમને વહેલું ઓળખવામાં છે.

બીજો પાઠ: એકલો રિપોર્ટ આપ્યા માણસનું આરોગ્ય નક્કી કરતો નથી.

કોઈ દર્દી કહે, “મારી ભૂખ્યા પેટે સુગર તો માત્ર 105 છે.” કોઈ કહે, “મારું વજન તો સામાન્ય છે.” તો કોઈને ટોટલ કોલેસ્ટ્રોલનો આંકડો ઠીક દેખાય એટલે બધી ચિંતા પૂરી થઈ જાય.

પરંતુ શરીર એક જ આંકડાથી ચાલતું નથી. વજન સામાન્ય હોય છતાં પેટની આસપાસ વધુ ચરબી હોઈ શકે. ભૂખ્યા પેટે સુગર બહુ ન વધી હોય છતાં ભોજન પછીની શુગર અથવા HbA1c વધારે હોઈ શકે. ટોટલ કોલેસ્ટ્રોલ સ્વીકાર્ય હોય છતાં LDL કોલેસ્ટ્રોલ વ્યક્તિના હૃદયના જોખમ પ્રમાણે વધુ હોઈ શકે. TSHનો રિપોર્ટ સમજતી વખતે દવાની માત્રા સાથે દવા કેવી રીતે લેવામાં આવે છે તે પણ જાણવું જરૂરી છે.

રિપોર્ટ માર્ગદર્શન આપે છે; નિર્ણય નથી લેતો, આંકડાને ઉમર, કુટુંબનો ઇતિહાસ, જીવનશૈલી, દવાઓ

‘હેલ્થ ટાઈમ’ની છ વર્ષની સફરમાં દર્દીઓ અને વાયકોએ શીખવેલા કેટલાંક અમૂલ્ય પાઠ

અને વ્યક્તિના સમગ્ર જોખમ સાથે જોડીને જોવો પડે, દરેક રિપોર્ટની પાછળ એક વ્યક્તિ છે અને દરેક વ્યક્તિની પાછળ તેની અલગ પરિસ્થિતિ.

ત્રીજો પાઠ: દર્દીને માત્ર સૂચના નહીં, સમજણ જોઈએ

“મીઠું ઓછું કરો.”

“વજન ઘટાડો.”

“ચાલવાનું શરૂ કરો.”

“દવા નિયમિત લો.”

આ બધી સલાહ સાચી છે, પરંતુ ઘણી વાર અધૂરી છે.

કારણ કે દર્દીનો આગળનો પ્રશ્ન હોય છે, કેટલું ઓછું કરવું? શું ખાવું? ક્યારે ચાલવું? ઘૂંટણમાં દુખાવો હોય તો શું કરવું? દવા ખાલી પેટે લેવાની હોય તો ચા ક્યારે પીવી? રાત્રે ડ્યૂટી હોય તો દવાનો સમય કયો રાખવો? સલાહ ત્યારે જ ઉપયોગી બને, જ્યારે તે વ્યક્તિના જીવનમાં અમલમાં મૂકી શકાય. આ જ કારણ છે કે આરોગ્યની ભાષા માત્ર વૈજ્ઞાનિક રીતે સાચી હોવી પૂરતી નથી; તે સરળ, સ્પષ્ટ અને વ્યવહારુ પણ હોવી જોઈએ.

દર્દીને ડરાવવાથી થોડા દિવસ શિસ્ત આવી શકે, પરંતુ તેને પોતાના રોગની સમજણ આપવાથી લાંબા સમયનો ફેરફાર આવી શકે છે. છ વર્ષના લેખનમાં વારંવાર અનુભવાયું કે એક મુશ્કેલ વિષયને સરળ શબ્દોમાં સમજાવી દેવો એ પણ સારવારનો જ એક ભાગ છે.

ચોથો પાઠ: દર્દી જાણતો નથી એવું નથી. ઘણી વાર તે અમલ કરી શકતો નથી આજના સમયમાં આરોગ્ય વિશે માહિતીની અછત નથી. મોબાઈલ ખોલતાં જ ડાયટ પ્લાન, કસરત અને વ્યાયામ વિડીયો, સપ્લીમેન્ટ, વેઈટ-લોસ ટિપ્સ અને રોગોના ઉપચાર વિશે હજારો સલાહ મળે છે. છતાં ડાયાબિટીસ અને સ્થૂળતા કેમ વધી

પડશે?” આ પ્રશ્ન પાછળ ઘણી વાર દવાનો ભય કરતાં વધારે એક લાગણી છુપાયેલી હોય છે, મારે દવા લેવી પડી એટલે હું નિષ્ફળ ગયો. પરંતુ ડાયાબિટીસ, થાઈરોઈડ કે કોલેસ્ટેરોલની દવા શરૂ કરવી કોઈ હાર નથી. યોગ્ય સમયે લેવાયેલી દવા આંખ, કિડની, નસ, મગજ અને

નાની પસંદગીઓ ધીમે ધીમે ભેગી થઈને ભવિષ્યનું આરોગ્ય બનાવે છે.

વાયકોના પ્રશ્નોએ જ આ લેખમાળાને જીવંત રાખી છે અને ‘હેલ્થ ટાઈમ’ના ઘણા લેખો કોઈ પુસ્તકના પ્રકરણમાંથી નહીં, પરંતુ ક્લિનિકમાં પૂછાયેલા એક સામાન્ય લાગતા પ્રશ્નમાંથી જન્મ્યા છે.

“તરસ નથી લાગતી તો પાણી પૂરતું હશે ને?”

“થાઈરોઈડની દવા ખાલી પેટે જ કેમ?”

“વજન ઘટવું, પણ ચરબી ઘટી કે સ્નાયુ?”

“Creatinine વધું એટલે કિડની ફેલ થઈ ગઈ?”

“રોજ દસ હજાર પગલાં ચાલવું ફરજિયાત છે?”

“બોર્ડરલાઈન સુગર પણ રોગ કહેવાય?”

આ પ્રશ્નો કદાચ એક વ્યક્તિએ પૂછ્યા હોય, પરંતુ તેના જવાબની જરૂર હજારો લોકોને હોય છે. ડૉક્ટર માટે સામાન્ય લાગતી વાત દર્દી માટે નવી, મૂંઝવણભરી અથવા ડરાવનારી હોઈ શકે છે. તેથી કોઈ પ્રશ્ન નાનો નથી અને કોઈ સાચી શંકા હાસ્યાસ્પદ નથી.

આ છ વર્ષમાં લખતાં લખતાં સમજાયું કે લોકો આરોગ્ય વિશે વાંચવા માંગે છે, જો આપણે તેમને ઉપદેશ આપવાની જગ્યાએ તેમની ભાષામાં સમજાવીએ. લોકો વિજ્ઞાનથી દૂર નથી ભાગતા; તેઓ મુશ્કેલ અને અસ્પષ્ટ ભાષાથી દૂર ભાગે છે.

આ સફર કઈ આ લખનારની એકલાની નથી, દર અઠવાડિયે પોતાના ઘરમાં ‘હેલ્થ ટાઈમ’ને સ્થાન આપનારા વાયકો, લેખ સાચવી રાખનારા વડીલો, પરિવારના WhatsApp groupમાં વહેંચનારા યુવાનો અને પોતાના પ્રશ્નો દ્વારા નવા વિષયોની દિશા બતાવનારા દર્દીઓ, આ સફરના સાચા સહયાત્રી છે.

છ વર્ષ અને અંદાજિત 300 લેખો પછી એવું નથી લાગતું કે કહેવાનું બધું કહેવાઈ ગયું છે. ઊલટું, દરેક નવા સંશોધન સાથે નવા પ્રશ્નો જન્મે છે અને દરેક દર્દી સાથે જૂની વાતને સમજવાની નવી દૃષ્ટિ મળે છે. આ સફર દરમિયાન આરોગ્ય વિશે ઘણું લખ્યું, પરંતુ દર્દીઓ અને વાયકોએ માણસને સમજવા વિશે કદાચ વધુ શીખવ્યું. આજે છ વર્ષ પૂર્ણ થતાં એટલું જ કહેવું છે, વાંચતા રહેજો, પ્રશ્ન પૂછતા રહેજો અને કોઈ એક સારો વિચાર જીવનમાં ઉતારતા રહેજો. કારણ કે લેખની સાચી સફળતા તે કેટલા લોકોએ વાંચ્યો તેમાં નહીં, પરંતુ વાંચ્યા પછી કેટલા લોકોએ પોતાના આરોગ્ય માટે એક સાચું પગલું ભર્યું તેમાં છે.

હેલ્થ ટાઈમ

★ ડૉ. મંથન શેઠ

રિપોર્ટ માર્ગદર્શન આપે છે; નિર્ણય નથી લેતો, આંકડાને ઉમર, કુટુંબનો ઇતિહાસ, જીવનશૈલી, દવાઓ અને વ્યક્તિના સમગ્ર જોખમ સાથે જોડીને જોવો પડે, દરેક રિપોર્ટની પાછળ એક વ્યક્તિ છે અને દરેક વ્યક્તિની પાછળ તેની અલગ પરિસ્થિતિ

રહ્યાં છે? કારણ કે જાણવું અને કરવું, બંને અલગ બાબતો છે. દર્દીને ખબર હોય છે કે મીઠાઈ ઓછી ખાવી જોઈએ, પરંતુ ઘરની અને સામાજિક પરંપરાઓ વચ્ચે તે શક્ય બનતું નથી. કસરત જરૂરી છે, પરંતુ બાર કલાકની નોકરી પછી શરીર અને મન બંને થાકી ગયાં હોય છે. ઊંઘ પૂરી કરવી જોઈએ, પરંતુ રાત્રે કામ, બાળકની જવાબદારી કે ચિંતા ઊંઘવા દેતી નથી. દવા નિયમિત લેવી જોઈએ, પરંતુ ક્યારેક આર્થિક મર્યાદા વચ્ચે દર્દી દવા બચાવીને લે છે. આગસ કઢી દેવું સહેલું છે; દર્દીની અડચણ સમજવી મુશ્કેલ છે. સારી સારવારમાં માત્ર આદર્શ સલાહ નહીં, પરંતુ વ્યક્તિની પરિસ્થિતિમાં શક્ય હોય તેવો શ્રેષ્ઠ રસ્તો શોધવો પડે. સંપૂર્ણતા ન મળે તો પણ સતત થતો નાનો સુધારો ઘણું બદલાવી શકે છે.

પાંચમો પાઠ: દવા નિષ્ફળતા નથી અને જીવનશૈલી કોઈ સજા નથી.

“એક વાર દવા શરૂ કરી તો આખી જિંદગી લેવી

હૃદયને ભવિષ્યના નુકસાનથી બચાવી શકે છે. તેવી જ રીતે આહાર અને કસરત પણ કરેલી ભૂલની સજા નથી. એ શરીર પ્રત્યેની રોજિંદી જવાબદારી છે.

હા, દવા બધું કરી શકતી નથી. અને માત્ર જીવનશૈલીથી દરેક રોગ નિયંત્રણમાં આવી જાય એવું પણ નથી. બંનેને હરીફ બનાવવાની જગ્યાએ સાથે કામ કરાવવાની જરૂર છે. આરોગ્યમાં પ્રશ્ન “દવા કે જીવનશૈલી?”નો નથી. સાચો

પ્રશ્ન છે “આ વ્યક્તિ માટે આ સમયે બંનેનું યોગ્ય સંતુલન શું છે?”

છઠ્ઠો પાઠ: નાનકડો ફેરફાર પણ નાનો હોતો નથી. આરોગ્ય સુધારવાની વાત આવે ત્યારે આપણે ઘણી વાર મોટા નિર્ણયોની રાહ જોઈએ છીએ. સોમવારથી કડક ડાયટ, નવા મહિનાથી જીમ, આવતા વર્ષથી સ્ટ્રેસ ઓછો અથવા દસ કિલો વજન ઘટાડવાનો સંકલ્પ. પરંતુ શરીરને મોટા વચન કરતાં નિયમિત નાના ફેરફારો વધારે પસંદ છે.

રોજની એક મીઠી ચા ઓછી કરવી, ભોજન પછી દસ મિનિટ ચાલવું, દવા માટે અલાર્મ રાખવું, અઠવાડિયામાં બે દિવસ સ્ટ્રેચ એક્સસાઈઝ કરવી, રાત્રે મોબાઈલ થોડો વહેલો બંધ કરવો કે ઘણા સમયથી બાકી રહેલી તપાસ કરાવવી. આ બધું દેખાવમાં નાનું છે. પરંતુ મહિના અને વર્ષો સુધી ચાલુ રહે ત્યારે તેની અસર મોટી બને છે. આરોગ્ય એક દિવસમાં બગડતું નથી અને એક દિવસમાં સુધરતું પણ નથી. રોજિંદી

ધ્વેજાફ:

ભાત નોખી રોજ આંકાશે બિછાવી મન ભરીને સાંભળાં રંગો કંટું છું. રોકવા જેવાં હતાં માટે છતાં પણ જે ખરી ગયાં આંસુ એમાં હું તરું છું.

-પલ્લવી ચૌધરી