

भारी ढायपास सर्जरी

स्वामी सख्यदानंद



गूर्णर साहित्य भवन

रतनपोलनाका सामे, गांधी मार्ग, अमदावाद 380 001

MARI BYPASS SURGERY
Articles by Swami Sachchidanand

Published by Gurjar Prakashan,
Ahmedabad: 380 006 (India)

© Swami Sachchidanand

First Published: 1997

This ePub edition: 2015

ISBN: 978-93-5175-065-9

Rs. 20.00

GURJAR PRAKASHAN

Website: www.gurjar.biz

e-mail: goorjar@yahoo.com

eBook by



www.e-Shabda.com

મારી બાયપાસ સર્જરી

હું જેમ જેમ શરીરની રચનાને વધુ ને વધુ સૂક્ષ્મ રીતે તપાસતો જાઉં છું તેમ તેમ મને ઈશ્વરની વધુ ને વધુ પ્રતીતિ થતી જાય છે. હું ડોક્ટર હોત તો કદાચ આથી પણ વધુ સારી રીતે શરીરને સમજી શક્યો હોત, પણ હું ડોક્ટર નથી એટલે મારે સ્વીકારવું જોઈએ કે શરીરસંબંધી મારું જ્ઞાન ઉપરચોટિયું જ કહેવાય. ઉપરચોટિયા જ્ઞાનથી પણ હું તેની રચનાથી આફરીન થઈ જાઉં છું. તો જો મને શાસ્ત્રીય રીતે પૂર્ણ જ્ઞાન હોત તો ઈશ્વરસંબંધી મારી પ્રતીતિ વધુ ને વધુ દઢ બની હોત. આટલાં વર્ષો પછી મને લાગે છે કે ઈશ્વર એ દર્શનનો કે સાક્ષાત્કારનો વિષય નથી, પણ તે પ્રતીતિનો વિષય છે. ઈશ્વરનાં દર્શન કે સાક્ષાત્કારનો દાવો પોકળ કે કલ્પનાપ્રધાન હોઈ શકે પણ પ્રતીતિની વાત એ દાવો નથી, નમ્ર નિવેદન છે. ઔષધીય ક્ષેત્રમાં દાવો કે ગેરન્ટીની વાતો કરનારા જેટલા તથ્યહીન હોય છે તેટલા જ આધ્યાત્મિક ક્ષેત્રમાં પણ સાક્ષાત્કાર કે પ્રત્યક્ષ દર્શનનો દાવો કરનારા બકવાદી હોય છે. તેમાં પણ પ્રતિદિન જ્યાં ને ત્યાં આની આ જ વાતો કરનારા - કરાવનારા, લખનારા કે લખાવનારા માત્ર બકવાદી જ નહિ ભોળા લોકોને ઠગનારા પણ હોય છે.

મૂળ વાત ઉપર આવું. છેલ્લાં કેટલાંક વર્ષોથી મને હૃદયની કાંઈક તકલીફ હોય તેવું લાગવા માંડ્યું હતું. ચારેક વર્ષ ઉપર પગે ચાલીને હું પાવાગઢ ચઢ્યો ત્યારે મને અને સાથેના માણસોને લાગ્યું કે હું વારંવાર ઊભો રહી જાઉં છું. પગથિયાં ચઢવાં કઠિન લાગે છે. જોકે હું છેક કાલિકા માતાના મંદિર સુધી ચઢી ગયેલો, પણ મનમાં એક શંકા જન્મેલી કે પહેલાં તો આવું નહોતું થતું, હવે કેમ આવું થાય છે? નીચે ઊતરતાં જરાય તકલીફ પડી ન હતી, લગભગ દોડતાં જ ઊતરી ગયેલો.

ફરી પાછું મારે હિમાચલ પ્રદેશનાં દુર્ગમ ક્ષેત્રોની યાત્રા કરવા જવાનું થયું. આ વખતે પણ ચઢાણ ચઢતાં તકલીફ થવા લાગી. લગભગ બાવીસ દિવસ સુધી હિમાચલના જુદા જુદા પર્વતોની ચઢાઈ અમે ચઢતા રહ્યા, તેમાં પણ ત્રિલોકીનાથની ચઢાઈ વધુ કઠિન હોવા છતાં હું થાક ખાતો ખાતો પણ ચઢી ગયેલો. મારી સાથેના એક ભાઈ રસ્તામાં જ સૂઈ ગયેલા અને અમને બધાને ચિંતામાં નાખી દીધેલાં. પ્રશ્ન એ હતો કે જો તમને કાંઈક હૃદયની તકલીફ થાય તો આટલી ઊંચાઈએ આવા દુર્ગમ સ્થાનમાં ડોક્ટરને ક્યાંથી લાવવો? ખેર! ત્રિલોકનાથ (ભગવાન બુદ્ધનું મંદિર)નાં પ્રથમ દર્શન કરનાર હું જ હતો. મારા પછી મારા સાથીઓ ધીરે ધીરે ઉપર પહોંચ્યા, વળતાં તો હું લગભગ દોડતો જ ઊતર્યો, ક્યાંય થાક ખાવાની જરૂર ન પડી. આવા બધા અનેક અનુભવો પછી મને ખાતરી થઈ હતી કે ચઢાણ ચઢવામાં મને કાંઈક તકલીફ થાય છે. આ સિવાય બીજી કોઈ તકલીફ મને ન હતી.

એવામાં મારે અમેરિકામાં જવાનું થયું. ડૉ. નારણ પટેલને ત્યાં કેલિફોર્નિયામાં ઊતરવાનું થયું. તેમણે આગ્રહ કર્યો કે મારે મારું શરીર પૂરેપૂરું તપાસાવવું. મેં કહ્યું 40-45 કિલોની પુસ્તકો ભરેલી બેગો હું જાતે ઊંચકીને લાવ્યો છું, મને કશી તકલીફ નથી છતાં ચેકઅપ કરાવવું હોય તો તમારી મરજી. પ્રથમ રક્તપરીક્ષણ થયું. બધું જ બરાબર લાગ્યું. પછી ડૉ. મૂર્તિને ત્યાં ટ્રેસ રિપોર્ટ કરાવ્યો. ગતિશીલ પટ્ટા ઉપર સાતમી મિનિટે ડોક્ટરે કહ્યું કે તમારું હૃદય હવે સહન નથી કરી શકતું, મેં કહ્યું: 'ના, ના, હજી હું ચાલી શકું તેમ છું. પણ ડોક્ટરે પટ્ટો બંધ કરી દીધો. તેમણે કહ્યું કે, 'ના, મશીન ના પાડે છે.' ડૉ. મૂર્તિએ ડૉ. નારણભાઈને ખાનગીમાં કહ્યું કે સ્વામીજીનો કાર્ડિયોગ્રામ બરાબર નથી આવતો. ત્રીજી મિનિટે હાર્ટ એબનોર્મલ થવા લાગે છે, અને સાતમી મિનિટે તો ખતરાના ચિહ્ને પહોંચી જાય છે. વધુ સ્પષ્ટતા માટે તેમની એન્જોગ્રાફી કરવી જરૂરી છે. બન્ને ડોક્ટરોએ મસલત કરીને મારી એન્જોગ્રાફી ગોઠવી દીધી. મને બેભાન બનાવ્યા વિના (પૂર્ણ સભાનતામાં) મારી સાથળની મુખ્ય નસમાં કાણું પાડીને તેમાં સાધન સાથેનો પોલો વાયર પ્રવિષ્ટ કરવામાં આવ્યો. આ વાયરને ધકેલી ધકેલીને છેક હૃદય સુધી પહોંચતો કર્યો. પછી તેમાંથી દવા (વિશેષ પ્રકારનું કેમિકલ) છોડવામાં આવી. આ બધું હું મારી સગી આંખે સામેના ટી.વી. પડદા ઉપર જોતો રહ્યો. વારંવારના પ્રયત્નો પછી મને ડોક્ટરોએ કહ્યું કે 'બે કોરોનરીઓ પંચાણું પંચાણું ટકા સિડાઈ ગઈ છે. અને ત્રીજી ત્રીસ ટકા સિડાઈ ગઈ છે, જો તમે કહો તો અત્યારે જ બન્ને કોરોનરીઓમાં બલૂન મૂકી દઈએ.' મેં કહ્યું કે 'ભલે યોગ્ય લાગે તેમ કરો.' સામાન્ય રીતે એન્જોગ્રાફીની કેસેટ બરાબર જોયા તપાસ્યા પછી 2-3 દિવસે બલૂન મૂકવાનું થતું હોય છે. વળી એક સમયે એક જ બલૂન મૂકવાનો રિવાજ છે. જ્યારે મને તો બન્ને બલૂનો એકી સાથે મૂકવાનું નક્કી થયું. બલૂન મૂકવાની પ્રક્રિયાને "એન્જો-

પ્લાસ્ટિક” પણ કહેવાય છે.

હૃદયનું કાર્ય

બલૂન વિષે ચર્ચા કરતાં પહેલાં હૃદયસંબંધી થોડી ચર્ચા જરૂરી લાગે છે. શરીરમાં બે પ્રકારના સ્નાયુઓ કામ કરે છે: એક થાકી જનારા અને બીજા કદી નહિ થાકનારા. હાથ પગ વગેરેના સ્નાયુઓ પરિશ્રમ કરવાથી થાકી જાય છે. કોઈ માણસ સતત દોડી-ચાલી કે તરી ન શકે. અમુક સમય પછી તેને થાક લાગે જ. કારણ કે હાથ પગ વગેરેના સ્નાયુઓ શ્રમ કરવાથી થાકી જનારા છે. પણ હૃદય, ક્રિડની, આંતરડાં, કે ફેફસાં વગેરે થાકતાં નથી અને જીવનભર થાક્યા વિના આ બધાં અંગો કાર્યો કર્યા જ કરે છે. સો વર્ષની આયુમાં પણ હૃદય તો એક મિનિટનો પણ વિશ્રામ કર્યા વિના ધબક્યા જ કરે છે. જો તે વિશ્રામ કરે તો જીવન જ પૂરું થઈ જાય. વિજ્ઞાનીઓને બહુ મોટી નવાઈ લાગે છે કે એવાં તે ક્યાં રસાયણોથી આ સ્નાયુઓ બન્યા છે કે કદી થાકતા જ નથી. શું ઈશ્વરે ડિઝાઈન બનાવી છે! આ સ્નાયુઓનાં રહસ્યોને જે દિવસે માણસ પામી જશે તે દિવસે તે પણ કદી ન થાકનારી મશીનરી બનાવશે. ન કોઈ ઘસારો કે ન કોઈ થાક. પણ હજી આ રહસ્ય એ રહસ્ય જ છે. તો આપણું હૃદય થાક્યા વિના વર્ષો સુધી ધબક્યા જ કરે છે. જ્યારે ધબકતું હૃદય બંધ થઈ જાય છે, ત્યારે માણસને મરી ગયેલો માની લેવાય છે. પણ આ ધબકારામાં પણ એક વ્યવસ્થા કરેલી છે. સ્વસ્થ માણસનું હૃદય એક મિનિટમાં 72 જેટલા ધબકારા કરે છે. આ ધબકારાનું વધવું કે ઓછું થવું એ લાગણીના પ્રતિધ્વનિ કે રોગની નિશાની છે. હૃદયના ધબકારા સાથે જ નાડીઓના ધબકારા પણ જોડાયેલા છે એટલે નાડી દ્વારા પણ હૃદયના ધબકારા માપી શકાય છે. આમ જુઓ તો હૃદય એ લોહીને પૂરા શરીરમાં પહોંચાડનારો માત્ર એક પંપ જ છે. આજ સુધી માણસ આવો પંપ બનાવી શક્યો નથી. આટલો નાનો, આટલો દબાણવાળો અને આટલો સુવ્યવસ્થિત પંપ એ પરમાત્મની કરામત જ છે. પણ આ પંપ એ માત્ર યાંત્રિક વસ્તુ નથી. એ સેન્સેટિવ પણ છે અર્થાત્ લાગણીઓની અસર તરત જ તેના ઉપર થાય છે. એમ કહી શકાય કે હૃદયનો પંપ મગજની લાગણીઓ સાથે સંકળાયેલો છે. કામ, ક્રોધ, ચિંતા, ભય, ઈર્ષ્યા, શોક વગેરે અનેક માનસિક પ્રક્રિયાઓની સીધી અસર હૃદય ઉપર થાય જ છે. એના કારણે હૃદયના ધબકારામાં વધઘટ થાય છે જ. જે લોકો આવેગના દબાણમાં સતત રહેતા હોય તેમનું હૃદય કે તેનાં ફંક્શનો પ્રભાવિત થતાં રહે છે. હૃદયનું સૌથી મોટું ટોનિક હાસ્ય છે. ખડખડાટ હાસ્ય! અતૃપ્ત વાસનાઓની સતત તાણ હૃદયની શત્રુ છે.

ઉપર કહ્યું તેમ મનના (મગજ) આવેગોની સીધી અસર હૃદય ઉપર થાય છે. જેમ ફૂલ ખીલે અને કરમાય તેમ હૃદય પણ ખીલે છે અને તાણમાં કરમાય છે. કરમાયેલું હૃદય વધુ ને વધુ લોહીની અપેક્ષા રાખે છે. જેને પૂર્ણ કરવા તેને ધબકારા વધારી દેવા પડે છે. કામ, ક્રોધ, ભય, શોક વગેરે પ્રસંગે હૃદયના ધબકારા વધી જાય છે. આવા વધેલા ધબકારા થોડો સમય રહે તો ઠીક, પણ જો વધુ સમય અને વારંવાર રહ્યા કરે તો હૃદયની કાર્યક્ષમતામાં તકલીફ થયા વિના રહે નહિ. કુદરતે પણ વ્યવસ્થા એવી કરી છે કે આવા આવેગો થોડા સમય પૂરતા જ આવે છે. કામ, ક્રોધ વગેરે ગમે તેટલા તીવ્ર હોય તોપણ 5-10-15-20 મિનિટમાં ઠંડા પડવા લાગે. કલ્પના કરો કે એક માણસને ચોવીસ કલાક સુધી ક્રોધ રહે તો શું થાય? હા, ચિંતા સતત રહી શકે છે તેથી ખાતો-પીતો પણ ચિંતાતુર માણસ સુકાતો જાય છે. એટલું યાદ રહે કે ચિંતામાં હૃદયના ધબકારા નથી વધી જતા પણ હૃદય નિસ્તેજતા, શુષ્કતા અનુભવે છે. એની અસર તરત જ ચહેરા ઉપર ઊપસી આવે છે. આ બધા આવેગોની તાણથી બચવાના ત્રણ ઉપાયો છે: (1) કુદરતસહજ જીવન (2) નિર્દોષ-નિષ્પાપ જીવન અને (3) સત્સંગ ભજન કીર્તન વગેરે દ્વારા સાત્ત્વિકતાની પ્રાપ્તિ.

જે લોકો અકુદરતી જીવન જીવતા હશે તે તાણમાં રહેતા જ હશે, આવી જ રીતે જે લોકો દૂષિત અને પાપી જીવન જીવતા હશે તે ભય-ચિંતા વગેરેથી સતત યુક્ત રહેતા જ હશે. જે લોકો સત્સંગ, ભજન, કીર્તન કે રમતગમતથી વંચિત હશે તે લોકો હૃદયનાં નાનાંમોટાં દબાણોને ખાળવાની શક્તિથી વંચિત રહેતા હશે. સત્સંગ વગેરેની ઘણી સ્પષ્ટતાઓ કરવા જેવી ખરી, પણ વિષયાન્તરના ભયથી તેને પડતી મૂકું છું.

પ્રાણાયામ દ્વારા હૃદયના ધબકારા ઓછા કરી શકાય છે. અર્થાત્ ઓછામાં ઓછા ધબકારાથી પણ જીવન જીવી શકાય છે, પણ એટલું

યાદ રહે કે આવી સ્થિતિ ત્યારે જ શક્ય બને છે જ્યારે શરીર પરિશ્રમમુક્ત હોય અર્થાત્ તમે બેઠાં બેઠાં લાંબા પ્રાણાયામો કરીને હૃદયના ધબકારા ઓછા કરી શકો, પણ સમર્થમાં સમર્થ યોગીને પણ કોદાળી પાવડો કે ત્રિકમ ચલાવવો હોય કે પર્વતારોહણ કરવું હોય ત્યારે વધુ રક્તની જરૂર પડશે જ અને જેમ જેમ વધુ રક્તની જરૂર પડશે તેમ તેમ હૃદયના ધબકારા પણ વધવાના જ. એટલું યાદ રહે કે પરિશ્રમ દ્વારા વધતા ધબકારા, શારીરિક રીતે વિશ્રામ કરવાથી આપોઆપ મૂળ રૂપમાં આવી જાય છે. જ્યારે માનસિક આવેગોથી વધનારા ધબકારા, શારીરિક આરામથી ઘટતા નથી. તે તો ઉપર કહ્યું તેમ સત્સંગ, ભજન, કીર્તન, રમતગમત વગેરેના દ્વારા મનની પ્રસન્નતાથી ઘટે છે. આ જ કારણે મનની પ્રસન્નતાને સ્વીકારવી જોઈએ. કેવળ ભૌતિકતાથી એ શક્ય નથી જ. અંધશ્રદ્ધા કે કુશ્રદ્ધાને બાદ કરીને સાચી શ્રદ્ધાથી જે આધ્યાત્મિક સ્ફૂર્તિ થાય છે તેનું પ્રથમ લક્ષણ પ્રસન્ન ચિત્ત છે. આને અધ્યાત્મપ્રસાદ પણ કહેવાય છે. સતત અથવા લાંબો સમય રહેનારી પ્રસન્નતા, વિપરીત સંજોગોમાં પણ રહેનારી પ્રસન્નતા: આવી પ્રસન્નતા હૃદયની મિત્ર છે. કારણ કે તે હૃદયને આવેગોની માઠી અસરોથી બચાવી રાખે છે.

હૃદયની રચના

ઉપર કહ્યું તેમ હૃદય રૂપી પંપ દ્વારા આખા શરીરમાં રુધિરાભિસરણની પ્રક્રિયા ચાલ્યા કરે છે. રક્તનો પ્રવાહ કેટલા પ્રેસરથી (દબાણથી) થવો જોઈએ તે પણ પરમાત્માએ નક્કી કર્યું છે. સામાન્ય રીતે 80-120નું પ્રેસર ઉત્તમ ગણાય છે.

હૃદયને ચાર વાલ્વ હોય છે. બે જમણી બાજુ અને બે ડાબી બાજુ. જમણા ભાગના વાલ્વ આખા શરીરમાંથી પાછું આવેલું અશુદ્ધ રક્ત સ્વીકારે છે. આ રક્ત હૃદયના નીચેના જમણા ભાગમાં થઈને ત્યાંથી ફેફસાંમાં જાય છે. ફેફસાંમાં તેની સાથે પ્રાણવાયુ ભળી તેને શુદ્ધ કરીને પ્રાણવાયુ સાથેનું શુદ્ધ રક્ત હૃદયના ડાબી બાજુના ઉપરના ભાગમાં આવે છે, ત્યાંથી નીચેના ભાગમાં જઈને બળપૂર્વક ધકેલાઈને આખા શરીરમાં પ્રસરે છે. આવું સતત ચાલ્યા કરે છે. ચારે વાલ્વો લયબદ્ધ વારાફરતી ખૂલબંધ થાય છે. કોઈ વાલ્વ જરા પણ લીક ન થાય. હૃદયનો ડાબો ભાગ જ્યારે બળપૂર્વક રક્તને શરીરની નસોમાં ધકેલે ત્યારે જે પ્રેસર હોય તે ઉપરનું પ્રેસર અને ધકેલવાની પ્રક્રિયા બંધ કર્યા પછી હૃદયની જે સ્થિતિ રહે તેને નીચેનું પ્રેસર કહેવાય છે. સામાન્ય રીતે આ માપ 120-80નું હોય છે. 80ની જગ્યાએ 40 થઈ જાય કે 120ની જગ્યાએ 200 થઈ જાય તો રક્તચાપની બીમારી થઈ કહેવાય. જેમ નળમાં પાણીનું પ્રેસર વધી જાય તો નળ કે નળના સાંધા તૂટી જાય. તેમ બ્લડપ્રેસર (રક્તચાપ) વધી જાય તો ચક્કર આવે, અંધારાં આવે, માથું દુખે, પડી જવાય અને કોઈ વાર મગજની કોઈ નાની નસ તૂટી જાય તો બ્રેઈન હેમરેજ થઈને માણસ મરી પણ જાય. તીવ્ર માનસિક દબાણમાં જીવન જીવનારા આવી બીમારીનો ભોગ બની જતા હોય છે. કુદરતની બનાવેલ આ અદ્ભુત મશીનરી સાથે સતત ગેરવ્યવહાર કરનારની સાથે કુદરત આ રીતે બદલો લે છે. આ બધા ઉપરથી ખ્યાલ આવશે કે મગજ (માનસિકતા) અને હૃદયને કેટલો નજીકનો સંબંધ છે.

હૃદયરોગનું કારણ

ફરી પાછા મૂળ વાત પર ઉપર આવીએ. નહિ થાકનારા સ્નાયુઓ દ્વારા સતત કાર્યરત રહેનારું હૃદય એક તરફ જ્યાં આખા શરીરને શુદ્ધ રક્તનો પુરવઠો પહોંચાડે છે (જેના દ્વારા શરીરને જીવન મળે છે.), તો બીજી તરફ પોતાના બળતણ (ચાલવાની, ધબકવાની શક્તિ) માટે પણ એ રક્તની વ્યવસ્થા કરે છે. જેમ પેટ્રોલથી એન્જિન ચાલે છે તેમ રક્તના દ્વારા હૃદય ચાલે છે. હૃદયને બળતણ તરીકે રક્ત પહોંચાડનારી નસોને કોરોનરીઓ કહેવાય છે. તે જમણી અને ડાબી એમ બે બાજુએ વહેંચાયેલી હોવાથી ડાબી તથા જમણી (Left & Right) કોરોનરીથી જાણીતી છે. આ બન્ને કોરોનરીઓ પણ ફાંટા પડીને શાખા ઉપ-શાખાઓમાં થઈને પૂરા હૃદયને બળતણ માટે લોહી પહોંચાડે છે. જ્યારે આ કોરોનરીઓ કોલેસ્ટ્રોલ દ્વારા સિડાવા લાગે ત્યારે હૃદયને મળતું લોહી ઓછું થવા લાગે. જેમ જેમ કોરોનરીઓ વધુ સિડાતી જાય તેમ તેમ રક્તનું પ્રમાણ ઘટતું જાય. જ્યારે તે ઓછામાં ઓછી જરૂરિયાત પણ પૂરી પાડી ન શકે ત્યારે, પેટ્રોલ વિના ગાડી ચલાવવા જેવી સ્થિતિ થાય અથવા એમ કહો કે ઓછા પેટ્રોલે તીવ્રગતિમાં ગાડી ચલાવવા જેવી સ્થિતિ થાય.

માનો કે તમારી કોરોનરી 95% સિડાઈ ગઈ છે. હવે તમે પર્વતનું ચઢાણ કે તીવ્ર માનસિક આવેગોની તાણમાં હૃદયના ધબકારા

વધારી દો છે. આવી સ્થિતિમાં હૃદયને જેટલું બળતણ જોઈએ તે મળી શકતું નથી, એટલે જે ભાગમાં બ્લોકેજ હોય અને જેના કારણે જે ભાગમાં લોહી પહોંચતું ન હોય તે ભાગમાં હૃદયરોગનો હુમલો થાય. આ હુમલો હળવો, મધ્યમ કે ભારે યા અતિભારે હોઈ શકે. જો હુમલો હળવો કે મધ્યમ હોય અને સમય રહેતાં ઉપચાર થઈ શકે તો હુમલામાંથી હૃદયને બચાવી શકાય.

એલોપથીમાં એવી દવા બનાવી છે કે આવા પ્રસંગે દરદીની જીભ નીચે માત્ર બે જ ઝીણી ગોળીઓ મૂકવામાં આવે તો તે જ ક્ષણે તે ગોળીઓ નસોને પહોળી કરી નાખે. પહોળી થયેલી નસોમાંથી રક્તપ્રવાહ વહેતો થઈ જાય એટલે હૃદયરોગના હુમલાને નિયંત્રિત કરી શકાય. એટલું યાદ રહે કે આ હુમલાના પ્રસંગે હૃદયને સંપૂર્ણ આરામ આપવો અત્યંત જરૂરી છે, દર્દી હાથ ઊંચો કરે કે બોલે તોપણ હૃદય ઉપર શ્રમ પડે એટલે સંપૂર્ણ આરામ એ જ સૌથી મોટી દવા છે. હૃદયરોગના દર્દીઓ એટલા માટે આવી ગોળીઓ હંમેશાં પોતાની સાથે રાખતા હોય છે. આ ગોળીઓ કરતાં પણ વધુ શક્તિશાળી ઇન્જેક્શન શોધાયું છે. જે લગભગ બત્રીસસો રૂપિયાની કિંમતવાળું છે. આ ઇન્જેક્શન આપતાંની સાથે જ નસો પહોળી થઈને રુધિરાભિસરણ ચાલુ કરી દે છે. પણ એટલું યાદ રહે કે આ બધા ઉપાયો થોડા સમય પૂરતા જ પરિણામ આપે છે. સ્થાયી પરિણામ નથી આપતા.

કોરોનરી સિડાવાનું કારણ

પણ ત્યારે હવે પ્રશ્ન એ થાય છે કે આ નસો સિડાઈ કેવી રીતે જાય છે? જેમ પાણીના નળ, પાઈપો ક્ષારવાળા પાણીથી ધીરે ધીરે સિડાવા લાગે છે તેમ આપણી નસો પણ રક્તના કોલેસ્ટ્રોલ તથા બીજા ક્ષારો, ખાસ કરીને ચૂના જેવા પદાર્થોથી 20થી 30 વર્ષની ઉંમરથી જ સિડાવા લાગે છે, પણ તેનાં પરિણામ બહુ લાંબે ગાળે દેખાવા લાગે છે. તેનું એક કારણ એ છે કે પરમાત્માએ કોરોનરીઓના ડાયમીટર સામાન્ય આવશ્યકતા કરતાં અઢીથી ત્રણ ગણાં વધુ પહોળાં રાખ્યાં છે. ડોક્ટરનું કહેવું છે કે 50% કોરોનરી સિડાઈ જાય ત્યાં સુધી અમે ઓપરેશન કરતા જ નથી. 66% સિડાઈ જાય ત્યાં સુધી ખાસ વાંધો આવતો નથી. વિયેટનામના યુદ્ધમાં મરાયેલા યુવાન સૈનિકોનું રીસર્ચ કરતાં ખ્યાલ આવ્યો કે 25થી 40 વર્ષ સુધીના લગભગ બધા સૈનિકોની કોરોનરીઓ સિડાવા લાગી હતી 66%થી ઓછી સિડાયેલી હોય ત્યાં સુધી તો સામાન્ય કામ ચાલતું રહે છે.

અમેરિકાની એન્જોગ્રાફીમાં મને જણાવવામાં આવેલ કે મારી બે કોરોનરીઓ 95% જેટલી સિડાઈ ગઈ હતી અર્થાત્ પાંચ જ ટકા માત્ર ખુલ્લી હતી. પાંચ ટકાથી પણ કામ ચાલતું હતું પણ ચઢાણ ચઢતી વખતે જ્યારે હૃદયને વધુ લોહીની જરૂર પડતી ત્યારે પૂરતું લોહી ન મળવાથી તકલીફ થતી હતી. મારી ત્રીજી કોરોનરી 30% બ્લોક હતી, જે ખાસ ચિંતાનો વિષય ન હતો. તો આ સિડાવાની પ્રક્રિયા મુખ્યતઃ કોલેસ્ટ્રોલ વધવાથી થતી હોય છે. આપણા રક્તમાં અનેક તત્ત્વો સમાયેલાં છે. જેની વધઘટની આપણા આરોગ્ય ઉપર અસર પડે છે. તેમાંનું એક તત્ત્વ તે કોલેસ્ટ્રોલ. કોલેસ્ટ્રોલ પણ બે પ્રકારનાં હોય છે. એક હિતકારી જરૂરી છે. બીજો પણ પ્રમાણસર હોય તો હિતકારી છે. સામાન્ય રીતે ભારતમાં 150થી 250 સુધીનો કોલેસ્ટ્રોલ માપસરનો ગણાય છે. 150થી ઓછો કે 250થી વધુ ભયજનક થવા લાગે છે. જૂનાં વૈદકશાસ્ત્રોને કોલેસ્ટ્રોલ, હિમોગ્લોબીન, કાઉન્ટ, બ્લડપ્રેસર તથા રક્તનાં ગ્રૂપો વગેરે અનેક બાબતની ખબર ન હતી. એલોપથીનું સંપૂર્ણ વ્યક્તિત્વ પ્રયોગ-શાળામાંથી પ્રગટતું રહ્યું છે. જ્યારે જૂનાં વૈદકશાસ્ત્રો શ્રદ્ધા અને પરંપરાવાદ સાથે જકડાયેલાં રહ્યાં છે. એટલે સેંકડો વર્ષો પહેલાં જે કંઈ સંશોધનો થયાં, તે તે સમય પ્રમાણે બરાબર હતાં, પણ પછી જે ઝડપથી પશ્ચિમમાં પ્રયોગશાળાવાદ ખીલ્યો તે ઝડપથી અહીં શ્રદ્ધાવાદ ખીલ્યો. જેને સ્થગિતતા અને કેટલાક અંશે જડતા લાવી દીધી. પ્રયોગશાળાની વિરોધી શ્રદ્ધા, પ્રજાના બૌદ્ધિક વિકાસને ફટકારૂપ બનતી હોય છે. આવા ફટકાથી પ્રજા પછાત બનીને ઊતરતી કક્ષાનું જીવન જીવતી થઈ જાય છે.

કોલેસ્ટ્રોલ એ શું છે ?

હવે મૂળ વાત પર આવીએ. આપણા ખોરાકમાં જ ચીકાશતત્ત્વ છે, તે જો પૂરેપૂરું ન પચે તો મળમાં મિક્સ થઈને બહાર નીકળે છે. મ્યુક્સવાળો (આમ) મળ પાણીમાં ડૂબી જતો હોય છે. પ્રયોગશાળામાં મળ-પરીક્ષણથી ખ્યાલ આવે કે તેમાં કેટલાંક મ્યુક્સ વગેરે તત્ત્વો છે પણ ચીકાશવાળો પચેલો ખોરાક માત્ર મ્યુક્સ કરીને જ નથી અટકતો પણ તે લોહીમાં પણ ચીકાશતત્ત્વ ભેળવે છે, જેને કોલેસ્ટ્રોલ

કહેવાય છે. આવો વધુ પડતો કોલેસ્ટ્રોલ લાંબો સમય રક્ત સાથે ફર્યા કરે તો નસોમાં કોઈ કોઈ સ્થળે જામીને નસના અંદરના ભાગમાં ટેકરો કરવા લાગે છે. આ ટેકરો જેમ જેમ મોટો થતો જાય તેમ તેમ નસનું કાણું નાનું થતું જાય, જેને આપણે સિડાઈ જવું કહીએ છીએ, આવી સિડાવાની પ્રક્રિયા આખા શરીરમાં ગમે ત્યાં થઈ શકે છે. હાથમાં, પગમાં ગળામાં કે બીજી કોઈ પણ જગ્યાએ નસો સિડાઈ શકે છે. પણ કુદરતે લગભગ આખા શરીરમાં નસોની વૈકલ્પિક વ્યવસ્થા કરી રાખી છે. અર્થાત્ માનો કે પગ કે હાથની એક નસ (કે નસો) કપાઈ ગઈ તો તરત જ તેનું કાર્ય બાજુની નસથી થવા લાગશે, કારણ કે પ્રત્યેક નસ બાજુની નસથી થોડા થોડા અંતરે જોડાયેલી છે. વૃદ્ધાવસ્થામાં સ્મરણશક્તિનું ઘટી જવું સામાન્ય વાત છે. તેનું કારણ છે મસ્તકના સ્મરણકેન્દ્રને રક્ત પહોંચાડનારી નસનું થોડાઘણા પ્રમાણમાં સિડાવું. ઘણા લોકોની સંપૂર્ણ શક્તિ સમાપ્ત થઈ ગઈ હોય છે કારણ કે સ્મરણકેન્દ્ર જ નકામું થઈ ગયું હોય છે. ખોરાકની ગેર-સમજ કેટલા મોટા અનર્થો કરે છે તે આ કોલેસ્ટ્રોલ જેવાં તત્ત્વોથી સમજી શકાય છે.

પૂર્વે કહ્યું તેમ આખા શરીરમાં નસોનાં સૂક્ષ્માતિસૂક્ષ્મ જાળાં પથરાયેલાં છે. જે એકબીજાનો વિકલ્પ થઈ શકે છે. પણ આ નિયમ હૃદયને લોહી પૂરું પાડનારી કોરોનરીઓ સાથે નથી થયો. એટલે બીજી નસો સિડાવાથી તેને લગતું નાનું મોટું દર્દ થવાની સંભાવના ખરી, પણ હુમલો નથી થતો, જ્યારે હૃદયમાં વિકલ્પો ન હોવાથી કોરોનરીનો જે ભાગ સિડાયો હોય ત્યાંથી આગળ રક્તનો પ્રવાહ પહોંચતો ન હોવાથી તેટલા ભાગમાં હૃદયનો ભયંકર દુખાવો થઈને હુમલો આવે છે. આવા હુમલામાં માણસ મરી જઈ શકે છે. અથવા હૃદયનો તેટલો ભાગ મૃતક બન્યો હોય તેટલી શક્તિ ઘટી જાય છે. માણસ જીવતો તો રહે છે પણ પહેલા, બીજા, ત્રીજા એટલે હૃદયના ભાગોને મૃતક બનાવીને તેટલા પ્રમાણમાં દુર્બળ થઈને જીવે છે. કેટલા એટલે માણસ મરી જાય તે કહેવું શક્ય નથી. કોઈ પહેલા એટલે જ મરી જાય અને કોઈ ત્રણ-ચાર-પાંચ એટલે પછી પણ જીવતો રહી શકે. હૃદયના કયા ભાગમાં કેટલા પ્રમાણમાં એટલે આવ્યો છે તથા કેવી અને કેટલી સારવાર લઈ શકાઈ છે તેના ઉપર આધાર છે.

તો હૃદયને રક્ત પૂરું પાડનારી કોરોનરીઓનો પરસ્પરમાં વિકલ્પ નથી એટલે જે કોરોનરીને જેટલા ભાગમાં રક્ત પૂરું પાડવાનું હોય છે તે કાર્ય કોરોનરીના સિડાઈ જવાથી બીજી કોરોનરી ઉપાડી શકતી નથી. આ કારણે હૃદયરોગનો હુમલો તેટલા ભાગ ઉપર આવે છે.

હૃદયની રચનાનાં બીજાં ઘણાં અદ્ભુત અંગો છે પણ અત્યારે તેની ચર્ચા નહિ કરીએ.

એન્જો-પ્લાસ્ટિક

અમેરિકામાં ડૉ. નારણ પટેલના આગ્રહથી ડૉ. મૂર્તિએ બલૂન મૂકવાનું શરૂ કર્યું. એક બલૂન તો બરાબર મુકાઈ ગયું, પણ બીજામાં થોડી અડચણ આવી. ચૂના જેવા કઠણ પદાર્થથી સિડાયેલી કોરોનરીમાં જોર કરવા છતાં પણ બલૂનનો પ્રવેશ થતો ન હતો. બલૂન મૂકવાની પ્રક્રિયા પણ આમ તો ખતરાથી યુક્ત છે. કદાચ વધુ પડતું જોર કરવાથી કોરોનરી ફાટી જાય તો? તરત જ દરદીને ઓપરેશન કરવું પડે એટલે બલૂન મૂકવાની પ્રક્રિયા વખતે પણ ઓપરેશનની પૂરેપૂરી તૈયારી રાખવી જ પડતી હોય છે. કેટલાક પ્રસંગોમાં એન્જોપ્લાસ્ટિક વખતે પણ દરદીનું મૃત્યુ થઈ જવાની શક્યતા રહે છે. ડૉ. મૂર્તિએ વારંવાર પ્રયત્ન કરીને પણ બીજું બલૂન મૂકી જ દીધું. હા, કોરોનરી થોડી છોલાઈ ખરી.

ડોક્ટરો ખુશ હતા. મોટા કાર્યની સફળતાનો આનંદ પુત્રજન્મ કરતાં પણ વધુ હોય છે. કાર્યોથી ભાગી છૂટીને આનંદ મેળવનારા અંતે તો જીવતાં મડદાં જ બની જતા હોય છે. આવાં મડદાંને પૂજનારી પ્રજા પણ મડદાં જ બનતી હોય છે. જિન્દગી એક ચેલેન્જ છે જેને ઉપાડનારની મર્દાનગી ખીલવા લાગે છે. આ મર્દાનગી એ જ જીવન છે, એ જ ચેતના છે.

મને સ્ટ્રેચરમાં જ એક અલગ સ્થાનમાં લઈ જવાયો, જ્યાં મારા જેવા બીજા પણ કેટલાક દર્દીઓ વિશેષ સારવાર માટે રખાયા હતા. પ્રૌઢ ઉંમરની નર્સો પૂરી કાળજીથી દેખભાળ કરી રહી હતી. મારા જેવા અતિ સામાન્ય માણસને અમેરિકા જેવા મોંઘા દેશમાં પણ પ્રભુએ કેટકેટલી સગવડો કરી આપી છે? તે તત્ત્વને યાદ કરીને હું પ્રભુવંદના કરી રહ્યો હતો ત્યાં આ ભાગમાં રહેવાનો સમય પૂરો થતાં (ત્રણેક કલાક) મને સ્પેશિયલ રૂમમાં લઈ જવામાં આવ્યો. શ્રીમતી નીરુબેન અને મંજુલાબેન ખડેપગે હાજર હતાં. સમય ઉપર જે કામ આવે તે

જ સગાં કહેવાય. ખરા સમયે જરૂર હોવા છતાં જે મોઢું ન બતાવે તે સગો ભાઈ હોય તોપણ ધૂળ બરાબર. દરેક વ્યક્તિને થોડો કસોટીનો સમય તો આવવો જ જોઈએ. જેથી તે પોતાનાં સાચાં-ખોટાં સગાંને ઓળખી શકે. બલૂન મૂક્યા પછી ચોવીસ કલાક દર્દને કાળજીથી રાખવો જરૂરી હોય છે. સાથળમાં જે કાણું પાડ્યું હોય તે જો ખૂલી જાય તો તેમાંથી જે લોહીની શેડ ઊડે તે ઉપરની છતે ટકરાય તેવી જોરદાર હોય છે. જો તરત જ તેને બંધ ન કરવામાં આવે તો થોડા જ સમયમાં વધુ લોહી નીકળી જવાથી માણસનું મૃત્યુ થઈ શકે છે. જેણે લોહીની ડિઝાઈન બનાવી છે તેણે તેમાં એક એવું તત્ત્વ મૂકી દીધું છે કે બહારની હવાનો સંપર્ક થતાં જ તે થિજાવા લાગે, તેનો ગહો થાય અને જામી જાય અર્થાત્ આપોઆપ રક્ત પોતે જ ઘાવની સાથે ચોટીને રક્તપ્રવાહને બંધ કરી દે. કેટલાંક (લાખમાં એકાદ) બાળકોને આવું તત્ત્વ નથી હોતું જેથી નાનો કાંટો વાગ્યો હોય તોપણ વહેતા લોહીને અટકાવી શકાતું નથી. આવાં બાળકોનો ઉછેર અત્યંત કપરો તથા ખર્ચાળ થઈ જતો હોય છે.

ચોવીસ કલાક પૂરા થયા પછી બીજા દિવસે બપોરે મને હોસ્પિટલમાંથી વિદાય અપાઈ. અહીં પણ પ્રૌઢ ઉંમરનાં નર્સબેન બહુ ભલાં બાઈ છે. મને કહે કે “બાર વાગ્યા ઉપર પાંચ મિનિટ પણ થઈ જાય તો અમે બીજા દિવસનો ચાર્જ ગણી લઈએ છીએ. તમારે તો વધુ સમય થયો છે, પણ હું બાર વાગ્યાનો જ સમય લખું છું જેથી તમારે વધુ ચાર્જ ભરવો ન પડે”. ભલાં માણસોના મેળાપથી વધુ જીવનની બીજી કોઈ ધન્યતા નથી. ભલાં માણસોથી ઊભરાતી પ્રજા જ સર્વોત્તમ પ્રજા છે. રૂમનો ચાર્જ પણ કેટલો? કલ્પના કરી શકો છો? આપણા રૂપિયા પ્રમાણે પૂરા એકત્રીસ હજાર રૂપિયા. મેં નારણભાઈને પૂછ્યું કે બલૂન મૂકવાનું કેટલું બિલ આવ્યું? તો કહે “ઓગણીસ હજાર ડોલર” અર્થાત્ આપણા છ એક લાખ રૂપિયા. મેં કહ્યું કે “સ્નેહીજનોને કહીને આટલી રકમ અપાવી દઈશ” તો કહે “ના, ડોક્ટરે પોતાનો ચાર્જ લેવાની ના પાડી છે. અને હોસ્પિટલે પણ કહ્યું છે કે “ઇન્ડિયન પ્રિસ્ટનો અમે પણ ચાર્જ લેવા નથી માગતા એટલે આપણે કશું આપવાનું નથી.” ફરી પાછી એ જ વાત, ભલા માણસો ક્યાં નથી? ભલાઈ કરનારો કદરૂપો હોય તોપણ દર્શનીય નહિ પ્રાતઃવંદનીય પણ છે. ઉપકારીઓથી જ વિશ્વ રળિયામણું છે.

હોસ્પિટલમાંથી વિદાય થઈને હું ડૉ. નારણભાઈને ત્યાં આવ્યો. મારે દસ દિવસ આરામ કરવાનો છે. એટલે આ દસ દિવસના જ્યાં જ્યાં કાર્યક્રમ રખાયેલા તે બધા કેન્સલ કરવા પડ્યા. કેટલાક લોકોએ રજાનું ગજ બનાવી દીધું, “સ્વામીજીને હેવી એટેક આવ્યો છે. ગંભીર સ્થિતિ છે વગેરે.” ચારે તરફથી ટેલિફોનો રણકવા લાગ્યા. આ સમાચાર ભારત પહોંચ્યા તો ભારતથી પણ ટેલિફોન આવવા લાગ્યા. મારી ઇચ્છા એન્જો-પ્લાસ્ટિકને તદ્દન ગુપ્ત રાખવાની હતી, પણ ડૉ. નારણભાઈ ગુપ્ત ન રાખી શક્યા. કેટલાક દિવસો સુધી ગેરસમજ ફેલાતી રહી.

દસ દિવસ આરામ કરીને તરત જ મારે દક્ષિણ અમેરિકાના પ્રવાસે જવાનું થયું. અહીં એક પર્વતની ચઢાઈમાં ખ્યાલ આવી ગયો કે “બલૂન સફળ રહ્યાં નથી.” મારે અડધેથી પાછા ફરવું પડ્યું તથા આરામ કરવો પડ્યો. બલૂન ભાગ્યે જ સફળ રહેતાં હોય છે. કદાચ સફળ રહે તો વધુમાં વધુ સાત વર્ષમાં ફરી પાછી કોરોનરીઓ સિડાઈ જ જાય છે. મારે તો પંદર દિવસમાં જ “હતા ત્યાંના ત્યાં જ” જેવી દશા થઈ ગઈ હતી.

અમે દક્ષિણ અમેરિકાની યાત્રા પૂરી કરીને ફરી પાછા અમેરિકા આવ્યા અને ત્યાંથી ઇંગ્લેન્ડ આવી દેશમાં આવવાનું નક્કી થયું. આ બધામાં ત્રણ-ચાર મહિના વીતી ગયા. દેશમાં આવ્યા પછી આણંદના ડૉ. અંતાણી પાસે ટ્રેસ રિપોર્ટ કરાવ્યો. ડોક્ટરે કહ્યું તમારે “તરત જ ઓપરેશન કરાવવું જોઈએ. હૃદય લોડ લઈ શકતું નથી. ત્રણ જ મિનિટમાં અસામાન્ય થઈ જાય છે.” મને આ સલાહ બહુ ન ગમી કારણ કે મને સામાન્ય રીતે કશી જ તકલીફ થતી ન હતી. ન તો હૃદયમાં દુખાવો થતો કે ન કોઈ બીજી તકલીફ થતી. એટલે મને લાગ્યું કે કદાચ બેડાડુ જીવનને કારણે આવું થતું હશે. એટલે મેં ડૉ. અંતાણીની સલાહ ઉપર ધ્યાન ન આપ્યું. એટલામાં એક દેશી વૈદ્યરાજ મળી ગયા. 80-90 વર્ષના વૈદ્યરાજે ગેરન્ટી સાથે વાત કરી કે મારી દવાથી નસોમાં જમા થયેલો કૉલેસ્ટ્રોલ પીગળી જશે. અને ત્રણ મહિનામાં તો નસો હતી તેવી ને તેવી ચોખ્ખી થઈ જશે. તેઓ મધ્યપ્રદેશનાં જંગલોમાંથી કોઈ ખાસ ઔષધિનાં પાંદડાં લઈ આવતા તથા એક ખાસ પ્રકારનો ઉકાળો કરી આપતા. ત્રણેક મહિના સુધી આ દવા કર્યા પછી પણ કાંઈ સુધારો ન દેખાયો. તેમનો તો દાવો ચાલુ જ હતો. મને

થયું કે લાવ એન્જોગ્રાફી કરાવી લઉં. જેથી કોરોનરી ચોખ્ખી થઈ કે કેમ તેની ખાતરી થઈ જાય. વડોદરામાં મેયો હોસ્પિટલમાં ડૉ. ચૌહાણ પાસે એન્જોગ્રાફી કરાવી તો ખબર પડી કે કોરોનરીઓ સિડાયેલી જ છે. વૈદરાજને ગેરન્ટી બાબતે કાંઈ કહેવા જેવું ન હતું. મને અનુભવો થયા છે કે આ ગેરન્ટીવાળા સૌથી વધુ અવિશ્વાસપાત્ર હોય છે. ફરી પાછા એક સંન્યાસી વૈદરાજ મળ્યા. તેમણે પ્રચુર જાહેર ખબરો દ્વારા સારા એવા લોકોને આકર્ષ્યા હતા. મને તેમણે દવાઓ આપી પછી ખ્યાલ આવ્યો કે જુદી જુદી ફાર્મસીઓની દવાઓનાં લેબલ હટાવીને પોતાનાં લેબલ લગાવી બમણા-ત્રણ ગણા પૈસા લઈને વેચતા હતા. જોકે તેમણે મારી પાસેથી એકે પૈસો ન લીધો. દવાઓમાં જવાહર મોહરા, અર્જુન ચૂર્ણ તથા અર્જુનારિષ્ટ તથા અબાના મુખ્ય હતાં. આ બધી દવાઓ આયુર્વેદની હૃદયરોગની પ્રસિદ્ધ દવાઓ છે. બેશક આ દવાઓ સારી છે તથા હૃદયને બળવાન બનાવનારી છે. પણ મને (અને બીજા ઘણાંને પણ) હૃદયનો રોગ હતો જ નહિ. મૂળ બીમારી હતી કોરોનરીઓનું સિડાઈ જવું. કોરોનરીઓમાં જામેલા કોલેસ્ટ્રોલને દૂર કરી દેવાની માન્યતા જ ગેરસમજ ભરેલી છે. પ્રયોગશાળાના અભાવમાં મોટા ભાગના વૈદરાજો આ વાતને સમજતા નથી. તેઓ હૃદયને લગતી દવાઓ કરે છે અને સમય પસાર કરે છે. અથવા કહો કે સમય દ્વારા પિગળાવીને દૂર કરવાની વાત જ હાસ્યાસ્પદ છે. કોલેસ્ટ્રોલ ચૂનાયુક્ત હોય તો કોરોનરીનો તેટલો ભાગ હાડકાં જેવો કઠણ થઈ જાય છે. એટલે તેને પિગળાવીને કાઢી નાખવાની તો શક્યતા જ નથી રહેતી.

આ દવાઓથી નુકસાન કાંઈ ન હતું એટલે છ એક મહિના સુધી દવા ચાલુ રાખી. એટલામાં અમારા કોઈ ટ્રસ્ટીભાઈ અમદાવાદથી એક બીજા ગેરન્ટીવાળા ભાઈને લઈ આવ્યા. ચાર પાંચ માણસોનો જમેલો કાર્ડિયોગ્રામનું મશીન લઈને પહોંચી ગયો. એક ભાઈ કાર્ડિયોગ્રામનું કાગળિયું કાઢે, બીજો મુખ્ય માણસ મારા હૃદય ઉપર આંગળાં મૂકીને પાંચ-સાત નવ-ત્રણ એમ જુદા જુદા અંકો લખાવે પછી બધાના સરવાળા કરીને કહ્યું કે તમારે કોરોનરીઓ બ્લોક છે. ખરેખર તો આ વાત તેમને લાવનાર ભાઈએ કરી જ હતી. મેં પૂછ્યું કે હૃદય ઉપર આંગળીઓ મૂકવાથી શું ખ્યાલ આવ્યો? તો કહે કે “કઈ કોરોનરી કેટલી બ્લોક છે, તેની સચોટ ખબર પડી જાય છે.” મને આ માણસ પૂરેપૂરો ધતંગી લાગ્યો, પણ તેનું નાટક જોવા માટે મેં માથું હલાવ્યું. દવાની વાત થઈ, તેણે કહ્યું કે “પંદર દિવસમાં તો બધી કોરોનરીઓ ચોખ્ખી થઈ જશે. ગેરન્ટીથી કહું છું.” મેં કહ્યું એટલો બધો સમય તો મારી પાસે નથી. તો કહે કે “ચાલો કાંઈ વાંધો નહિ, આઠ જ દિવસમાં બધું કામ થઈ જશે, અરે તમે અમદાવાદ ન આવશો, અહીં જ રહેજો, અમે અહીં આવીને સારવાર આપી જઈશું.” મેં જોયું કે જો આઠ દિવસનો સમય પણ વધારે હોવાની વાત કરી હોત તો કદાચ ત્રણ જ દિવસમાં કોરોનરીઓને ચોખ્ખી કરી આપવાની વાત કરત. દસ હજાર રૂપિયા પ્રથમ આપવાના, બાકીની વાત પછી. મેં અમારા ટ્રસ્ટી ભાઈને એક તરફ બોલાવીને કહ્યું કે આ માણસ ઠગ છે. તેનાથી કશું થવાનું નથી. ભોળા માણસ હજી પણ મને સમજાવે છે કે “ના, ના, કેટલાને સારા કરી દીધા છે.” ખેર સમજાવીને તેમને વિદાય કર્યા. હું વિચારું છું કે આવા ગેરન્ટીબાજો કેટ-કેટલા ઊંટવૈદો કેટલા દરદીઓને લૂંટતા હશે? કહેવાની જરૂર નથી કે આવા લોકોની પાસે નથી તો કોઈ ડિગ્રી હોતી કે નથી કોઈ લાઈસન્સ હોતું. પણ વાક્યાતુરીથી તેમનો ધંધો ચાલતો રહે છે.

વળી એક ભાઈએ સલાહ આપી કે હવે ઓપરેશનની જરૂર જ નથી, નેચરોપથીવાળા નિશ્ચિત ખોરાક દ્વારા બધું બરાબર કરી આપે છે. આ જમાનો જાહેરખબરનો છે. દક્ષિણના એક ભાઈ જ્યાં જાય ત્યાં મોટી જાહેરાતો આપીને લોકોને ખૂબ આકર્ષે છે. અમેરિકામાં ડૉ. નારણ પટેલને ત્યાં પણ આ ભાઈ આવેલા અને દાવાથી જ બધી વાતો કરતા હતા. “જો મારો યોગ બરાબર ચાલે તો ભારતમાં એક પણ દવાખાનું કે ડોક્ટરની જરૂર જ ન રહે” એવો તેમનો દાવો હતો. ભારતમાં હજી પણ લોકો ઋષિ, આયુર્વેદ, યોગ વગેરે શબ્દોથી જબ્બર પ્રભાવિત થઈ ઊઠે છે. બીજી તરફ એલોપથીથી એટલા જ ઘૃણા કરતા થઈ જાય છે. કહેવાની જરૂર નથી કે આ કહેવાતા ઋષિઓ, યોગીઓ અને વૈદોને અંતે તો એલોપથીના શરણે જવું પડતું હોય છે. કારણ કે અધકચરા જ્ઞાનથી તેઓ મોટી મોટી ડિંગો મારી લોકોને પ્રભાવિત તો કરે છે પણ મોટા ભાગે તેમની રિસર્ચ વિનાની પદ્ધતિઓ સફળ નથી રહેતી અને દરદીનો સમય વિતાવે છે. અમેરિકામાં ડીન ઓર્નિશ અને ભારતમાં પણ તેમના અનુયાયીઓ બાયપાસ સર્જરીનો જબ્બર વિરોધ કરી, કાચાં શાક ફળ વગેરેના ખોરાક દ્વારા કોરોનરીઓ ઠીક કરી આપવાની વાતો કરે છે. આ બધું અધકચરું તથા અપૂર્ણ છે. શાકભાજી તથા ફળ-ફળાદિથી કોલેસ્ટ્રોલ ઘણો નીચો આવી જાય છે તે વાત સાચી, પણ ઘી-તેલ, અનાજ, દૂધ વગેરે એકદમ બંધ કરી દેવાથી તરત જ કમજોરી પણ આવે છે.

જે માણસે જીવનભર જે ખોરાક ખાધો હોય તેને તે ખોરાક બંધ કરાવીને તદ્દન જુદા જ પ્રકારના ખોરાક ઉપર મૂકી દેવાથી શરીરતંત્રમાં અવ્યવસ્થા થવાનો સંભવ રહે છે. બીજું આવાં ફળફળાદિ વગેરેથી તથા પ્રાણાયામ વગેરેથી નવો કોલેસ્ટ્રોલ બનતો અટકી જતો હશે, અથવા ઓછા પ્રમાણમાં બનતો હશે પણ તેથી સિડાઈ ગયેલી કોરોનરીઓ ચોખ્ખી થતી નથી. કાચો આહાર અને આસન પ્રાણાયામ અમુક મર્યાદા સુધી તો ઠીક છે, પણ તેથી બધું જ સમુંસુતર થઈ જશે તેવું માની લેવું ઠીક નથી. જે લોકો 30થી 50% જેટલી કોરોનરીઓ વધુ સિડાઈ ગઈ હોય તે લોકો આવા પ્રયોગો કરે તો કોરોનરીઓ વધુ સિડાતી અટકી શકે. પણ જે લોકોની કોરોનરીઓ 90-95% સિડાઈ ગઈ હોય તેને પૂર્વવત્ સાફ કરી શકાતી નથી. ઊલટાનું આવા દરદીને તરત જ બાયપાસ સર્જરી કે બલૂન મૂકતો અટકાવીને તેને આવા પ્રયોગોમાં વળગાડી દેવાથી તેનો સમય બગાડવામાં આવે છે તથા હૃદયરોગના હુમલાની શક્યતાઓ વધારી દેવામાં આવે છે.

ફરીથી યાદ અપાવું કે પચાસ ટકા બ્લોકેજથી સામાન્ય જીવનમાં ખાસ કંઈ અડચણ આવતી નથી, અને વધુ બ્લોકેજ થયા પછી તેને ફળ-ફૂલ કે દવાઓ દ્વારા દૂર કરી શકાતું નથી. કારણ કે મોટા ભાગે કોરોનરીઓ હાડકાં જેવી કઠિન થઈ ગઈ હોય છે. મારી જ વાત કરું તો મને બે કોરોનરીઓમાં બે બલૂન મૂક્યાં તેમાં એક એટલી કઠણ થઈ ગયેલી કે બલૂન મૂકવામાં તકલીફ થયેલી, અંતે વધુ જોર કરીને બલૂન મૂકી તો દીધું પણ કોરોનરી થોડી છોલાઈ હતી. જો તેમાં કાણું પડ્યું હોત તો તરત જ ઓપરેશન કરવું પડ્યું હોત. જો સમય રહેતાં ઓપરેશન ન થઈ શક્યું હોત તો દરદીનું રક્ત પ્રસરી જવાના કારણે ત્યાં ને ત્યાં જ મૃત્યુ થવું નિશ્ચિત બની જાત.

એલોપથીવાળાએ સતત સંશોધનો દ્વારા જે સફળતા મેળવી છે તેનો થોડો વિચાર કરીએ.

હૃદયરોગના હુમલાનું કારણ હૃદયને પૂરતું લોહી ન પહોંચવું તે છે. પૂરતું લોહી એટલા માટે નથી પહોંચતું કારણ કે કોરોનરીઓ સિડાઈ ગઈ હોય છે. હવે જો પૂરતું લોહી પહોંચાડવું હોય તો આ સિડાઈ ગયેલા ભાગમાં જો કઠિન રબ્બરના ફુગ્ગાને પ્રવેશ કરાવી શકાય એ પછી તેમાં હવા ભરીને તેને ફુલાવવામાં આવે તો કોરોનરીના માર્ગને મોટો કરી શકાય. સાથળમાંથી હૃદય સુધી જનારી નાડીના માર્ગ કરતાં પણ નાના આકારનું સાધન બનાવવામાં આવ્યું અને વિશેષ પ્રકારના પોલા તારમાં જોડીને ધીરેધીરે તેને ધકેલતા છેક હૃદય સુધી પહોંચાડવું, ત્યાં નિશ્ચિત કોરોનરીના નિશ્ચિત સિડાયેલા ભાગમાં તેને દાખલ કરવું, બરાબર નિશ્ચિત જગ્યાએ પ્રવિષ્ટ થયા પછી તેમાં માત્રાપૂર્વકની હવા ભરવી, (જો વધુ હવા ભરાય તો ફુગ્ગો વધુ ફૂલે અને કોરોનરી ફાટી જાય) પછી અમુક સમય સુધી રાખીને ફુગ્ગાને હવામુક્ત કરી દઈને પાછો કાઢી લેવો - આ પ્રક્રિયાને એન્જોપ્લાસ્ટિક અથવા બલૂન મૂકવાની પ્રક્રિયા કહે છે. પણ પૂર્વે કહ્યું તેમ આ પ્રક્રિયામાં બહુ જલદીથી કોરોનરી ફરી પાછી સિડાઈ જવાનો ભય રહે છે. મારે પણ તેવું જ થયું હતું, એટલે સંશોધનકારોએ ફરી પાછું એક નવું સંશોધન કર્યું.

કોરોનરીમાં બલૂનની જગ્યાએ સ્પ્રિંગ મૂકવાનું, કોરોનરીથી થોડી પાતળી વિશેષ પ્રકારની સ્પ્રિંગને બનાવવામાં આવી, જ્યાં બ્લોકેજ હોય ત્યાં બલૂનની જગ્યાએ આ સ્પ્રિંગને મૂકવાનું શરૂ થયું. એટલું યાદ રહે કે, બલૂન કોરોનરીમાં ફુલાવીને માર્ગ મોટો કર્યા પછી પાછું કાઢી લેવામાં આવતું હોય છે. જ્યારે સ્પ્રિંગને કાયમ માટે કોરોનરીમાં જ મૂકી રાખવાની હોય છે. આ રીતે ફરી બ્લોકેજ થવાનાં કારણો ઓછાં થઈ જાય છે. પણ આ પ્રક્રિયામાં પણ સ્પ્રિંગ તથા તેનાં વળગેલાં ગૂંચળાં પોતે જ અડચણરૂપ થવા લાગે છે. એટલે સંશોધન આગળ ચાલતું રહ્યું.

એક વિજ્ઞાનીને વિચાર આવ્યો કે કોરોનરીમાં જામેલા કોલેસ્ટ્રોલને ડ્રિલિંગ કરીને કાઢી લેવામાં આવે તો? પ્રયત્નો ચાલુ થયા પણ આ પ્રક્રિયામાં મોટો પ્રશ્ન એ હતો કે કોલેસ્ટ્રોલના કણો લોહીમાં ભળીને શરીરની નસોમાં જાય અને કોઈ ઝીણી નસોમાં અટકી જાય તો? ખાસ કરીને મગજની ઝીણી ઝીણી નસોમાં આવા કણો અટકી જાય તો? કાં તો લકવો લાગી જાય, અથવા જે પ્રણાલીની નસમાં અટક્યો હોય તે પ્રણાલીને લોહી મળતું અટકી જાય તો આખી પ્રણાલી જ બંધ પડી જાય. જેમ કે સ્મરણશક્તિ વગેરે.

સંશોધનકારોએ તેનો બચાવ ખોળી કાઢ્યો. તેમણે એવું ડ્રિલિંગ મશીન બનાવ્યું કે જે એક મિનિટમાં ત્રણ લાખ આંટા ફેરે. આટલી

તીવ્ર ઝડપથી ફરવાથી કપાયેલો કોલેસ્ટ્રોલ રક્તકણો કરતાં પણ અનેકગણો ઝીણો થઈ જાય, આવા ઝીણા કણો હવે ક્યાંય પણ અટકી જાય તેવો ભય ન રહ્યો.

પણ હજી એક બહુ મોટો ભય બાકી રહ્યો, જે ડ્રિલિંગ મશીન આટલી ઝડપથી કોલેસ્ટ્રોલને કાપતું હોય તે જો કોરોનરીને પણ કાપી નાખે તો? ખલાસ! માણસ મરી જ જાય. સંશોધકોએ ફરી પાછું સંશોધન કર્યું અને એવી પ્રણાલી શોધી કાઢી કે ડ્રિલિંગ મોટર કોલેસ્ટ્રોલને કાપતાં કાપતાં જેવી કોરોનરીની દીવાલને અડે કે તરત જ આપોઆપ બંધ થઈ જાય. આ વ્યવસ્થાથી કોલેસ્ટ્રોલનું ડ્રિલિંગ નિર્ભય તથા સરળ બન્યું.

આપણે હાથમાંથી કંકુ કાઢી આપનારા ધૂતોના પગ પૂજવા હજારોનાં ટોળાંમાં ભેગાં થઈ જઈએ છીએ પણ આ વિજ્ઞાનીઓનાં સંશોધનોને જાણવા જેટલી તત્પરતા પણ બતાવતા નથી. ખરેખર તો ભારતની પ્રજા આધ્યાત્મિક છે જ નહિ, અંધ-શ્રદ્ધાળુ જ મોટા પ્રમાણમાં છે. જે અંધશ્રદ્ધાએ તેના વૈજ્ઞાનિક અભિગમને વિકસવા દીધો નથી.

ડ્રિલિંગ પદ્ધતિ પછી પણ સંશોધનો અટક્યાં નથી. હમણાં લેસર કિરણથી સારવાર કરવાની પદ્ધતિ પ્રયોગ નીચે છે. પશ્ચિમની તમામ પ્રણાલીઓ સતત પ્રયોગશાળા દ્વારા આગળ વધી રહી છે. પ્રયોગશાળાના પ્રયોગો દ્વારા પશ્ચિમ વિશ્વ ઉપર છવાયેલું રહે છે. આપણે ત્યાં હમણાં મંદિરો, યજ્ઞો, વાયુ-કથાઓ, સમૈયાઓ અને ચમત્કારિક લોકોનો યુગ ચાલી રહ્યો છે. પછાત પ્રજાને વધુ ને વધુ પછાત બનાવવામાં આ બધાનો સિંહ-ફાળો મળી રહ્યો છે.

ઓપરેશનનો નિર્ણય

થોડાક સમય પછી વળી પાછો સ્નેહીજનોનો આગ્રહ થવા લાગ્યો કે મારે તરત જ ઓપરેશન કરાવી લેવું જોઈએ. ફરી પાછી ખાતરી કરાવવા વડોદરામાં એક કાર્ડિયોલોજિસ્ટને ત્યાં ટ્રેસ રિપોર્ટ વગેરે કરાવ્યું. તેણે પણ કહ્યું કે ત્રણેક મિનિટ પછી હૃદય અસામાન્ય થઈ જાય છે. જેમ બને તેમ વહેલી તકે ઓપરેશન કરાવી લેવું જોઈએ. ચારે તરફથી સૌનો આગ્રહ થવા લાગ્યો, ઓપરેશન કરાવી લ્યો, ઓપરેશન કરાવી લ્યો. બીજી તરફ મને ખાસ કોઈ તકલીફ થતી ન હતી. ચઢાણમાં થાક સિવાય હૃદયરોગનાં કોઈ લક્ષણો મને અનુભવાતાં ન હતાં. પણ ચારે તરફનો આગ્રહ જોઈને મને લાગ્યું કે હવે હઠ કરવી સારી નહિ. ચાલો ત્યારે ઓપરેશન કરાવી જ લઉં એવો વિચાર આવ્યો.

ઓપરેશન માટે જવાની તૈયારી

મારી સામે બે-ત્રણ પ્રશ્નો હતા. એક તો અમેરિકાવાળા પરિચિત સજ્જનોનો આગ્રહ હતો કે ઓપરેશન અહીં અમેરિકામાં જ કરાવવાનું છે. શ્રી રાજેન્દ્ર પટેલ, શ્રી જિતુભાઈ, શ્રી નારણભાઈ વગેરે બધા જ પોતપોતાના શહેરમાં વ્યવસ્થા કરી ચૂક્યા હતા. સામાન્ય રીતે અમેરિકામાં બાયપાસ-સર્જરીનો ચાલીસથી સાઠ લાખનો ખર્ચ થતો હોય છે પણ મારે માટે બે ત્રણ જગ્યાએ નિઃશુલ્ક ઓપરેશન કરવાની વ્યવસ્થા થઈ ચૂકી હતી. આપણા ભારતીય ડોક્ટરોએ સામે ચાલીને ઓફર કરી હતી કે અમને સેવાનો મોકો આપો. પણ મારું મન માનતું ન હતું. જીવનમાં એક બોધપાઠથી હું સતત પ્રભાવિત રહ્યો છું કે, બને ત્યાં સુધી કોઈના ઉપકાર નીચે આવવું નહિ. જ્યારે કોઈ ઉપાય ન હોય ત્યારે જ કોઈનું અહેસાન સ્વીકારવું એટલે અમેરિકામાં તો ઓપરેશન ન જ કરાવવું એમ મેં પ્રથમથી જ નક્કી કરી રાખ્યું હતું. સાથે સાથે અમેરિકાવાળા સજ્જનોને પહેલેથી ખબર પણ ન આપવી જેથી તેઓ આવવાની રકઝક ન કરે. ઓપરેશન થયા પછી ભલે ખબર પડે. આ યોજના લગભગ સાચી થઈ શકી. બીજી યોજના એ હતી કે દેશમાં પણ ગણ્યાગાંઠ્યા લોકો સિવાય કોઈને વાત ન કરવી, અને મદ્રાસ પહોંચી જવું. બને તેટલું ગુપ્ત રાખવા છતાં પણ વાત પ્રસરી, અને ના, ના, કહેવા છતાં પંદરેક માણસો મદ્રાસ આવવા તૈયાર થઈ ગયા. ઘણા સમજાવવા છતાં આ ભાઈઓ તો હઠ પકડીને જ બેઠા હતા કે અમારે તો આવવું જ છે. દુઃખના અવસરમાં જ સાચાં સ્નેહીઓની ખબર પડતી હોય છે. આવા અવસરમાં સ્પષ્ટ થતું હોય છે. કેટલાંક ખાસ માણસો છટકી જતાં હોય છે અને નહિ ધારેલાં તેવાં માણસો તન-મન-ધનથી ન્યોછાવર થઈ જતાં હોય છે. નરેશ, રંજનબેન અને કુસુમબેનને ન આવવા સમજાવવા છતાં પણ તૈયાર થઈને બેઠાં છે. સાથે આવેલાં બધાંની રસોઈ બનાવવાનું બીડું તેમણે ઝડપ્યું છે. બધું સીધું તૈયાર કરી દીધું છે. મદ્રાસમાં કાંઈ જ ખરીદવું

ન પડે તેમ ઝીણી ઝીણી વસ્તુઓ પણ લઈ લીધી છે. બીજી તરફ રવીન્દ્રભાઈ, રમણભાઈ, જગદીશભાઈ, અમૃતભાઈ, ચિમનભાઈ વગેરે ટસ્ટ્રીઓ તથા બીજા ઘણા સ્નેહીઓ જેને જે રીતે બુકિંગ મળ્યું તે રીતે કરાવીને મદ્રાસ પહોંચવા તૈયાર થઈ ગયા છે. અમદાવાદના કાર્ડિયોલોજિસ્ટ ડૉ. સુકુમારભાઈ પણ સાથે છે, તેમણે મદ્રાસની એપોલો હોસ્પિટલમાં ડૉ. ગિરિનાથની સાથે વાત કરીને તારીખ વગેરે નક્કી કર્યું છે.

ઓપરેશન માટે મદ્રાસ પ્રયાણ

સાતમી જૂન, 1995ના રોજ અમે અમદાવાદથી વિમાન દ્વારા ઊપડ્યા, અને બેંગલોર થઈને સાંજે સાતેક વાગ્યે મદ્રાસ પહોંચી ગયા. એપોલો હોસ્પિટલને અડીને જ સિંદૂરી હોટલ છે. તેમાં ઊતર્યા. હોટલ ભવ્ય છે પણ તેનો ચાર્જ પણ એટલો જ ભવ્ય છે. ઊંઝાના કાંતિભાઈ કર્મચોગી તો સિંદૂરીને “સેંદૂરી” કહીને વાત કરતા. તેમનું કહેવું છે કે “સેંદૂરી” કીડીઓ જેમ ચટકો ભરે અને ચીસ પડાવી દે તેમ આ સિંદૂરીનો ચાર્જ સાંભળીને ચીસ પાડી જવાય. ઊંચા ચાર્જવાળી અત્યંત લક્ઝરી વસ્તુઓનો બેધડક, આંચકા વિના, ગૌરવ સાથે ઉપયોગ કરનારો વર્ગ વિશ્વમાં છે જ. ભારતમાં પણ હવે આવો વર્ગ વધી રહ્યો છે. તેને ભારતનું સદ્ભાગ્ય જ ગણવું જોઈએ. એટલું યાદ રહે કે ઉપર-ઉપરના વર્ગની આવશ્યકતાઓ નીચે-નીચેના વર્ગની રોજી બનતી હોય છે. રોજીનાં મૂળ ઉપર હોય છે. ઉપરનો વર્ગ નષ્ટ કરી નાખો તો નીચેના વર્ગની રોજીઓ મૂળ વિનાની થઈ જાય. તદ્દન નીચેના વર્ગને ઓછો કરવો હોય તો, પગથિયાં પ્રમાણે ઉપરના વર્ગને વધારતા રહો, આપોઆપ નીચેનો વર્ગ ઓછો થવા લાગશે.

‘ઓપરેશન’ માટે હોસ્પિટલમાં દાખલ

મારે તો તરત જ હોસ્પિટલમાં દાખલ થઈ જવાનું હતું. એટલે જલદી જલદી સ્નાન કરીને હું તૈયાર થઈ ગયો. અને એપોલો હોસ્પિટલમાં પહોંચી ગયો. વ્યવસ્થા કરનારા અમારા ભાઈઓનો આગ્રહ હતો કે મારે સુપર-ડીલક્ષ રૂમમાં રહેવું. મારો આગ્રહ હતો કે હું તો સામાન્ય માણસ છું, એટલે સામાન્ય વોર્ડમાં જ રહું એ જ યોગ્ય છે.

એપોલોમાં છ પ્રકારની વ્યવસ્થા છે અને સરખી સારવાર હોવા છતાં રૂમની કક્ષા પ્રમાણે વધુ-ઓછો ચાર્જ થાય છે. સૌથી ઓછો ચાર્જ જનરલ વોર્ડમાં રહેનારનો થતો હોય છે. તે પછી વધુ સેમી-સ્પેશિયલ રૂમવાળાનો, આમાં રૂમ તો સ્વતંત્ર હોય પણ સંડાસ, બાથરૂમ બીજા રૂમવાળા સાથે મજિયારાં હોય, તે પછી સ્વતંત્ર રૂમ, જેમાં પોતાનાં આગવાં બાથરૂમ સંડાસ હોય, તે પછી ડીલક્ષ, જેમાં ટેલિફોન, ટી.વી. વગેરે હોય, તે પછી સુપર ડીલક્ષ અને સૌથી ઉપર સ્યૂટ હોય. ઘણી રકઝક પછી મારા માટે “ડીલક્ષ” રૂમ નક્કી થયો. મારો અનુભવ છે કે જેમ જેમ ઊંચી સોસાયટીમાં રહેવા જાઓ તેમ તેમ તમને ઓછી આત્મીયતા અનુભવાય. ટ્રેનના સેકન્ડ ક્લાસમાં જે આત્મીયતા તથા સામીપ્ય મળે તે ફર્સ્ટ ક્લાસ કે A.C. વગેરેમાં ન મળે. ત્યાં તો વળી કોઈ વાત પણ ન કરે. ભાતાની આપ લે – પણ ન કરે. મૂંગાં પૂતળાંની માફક બધાં ચૂપચાપ બેસી રહે.

બધાંનો આગ્રહ હતો કે આપણે સ્ટેટસ પ્રમાણે તો રહેવું જ જોઈએ. આ સ્ટેટસની માન્યતાથી ઘણી વાર ખોટી મોટાઈ અને તેમાંથી દંભ-આડંબર પ્રગટતાં હોય છે. વળી એક બીજી વાત પણ યાદ રાખવા જેવી છે. તમે ગમે તે રૂમમાં રહો, ખરેખર તો તમારે તમારા રૂમમાં ત્રણ કે ચાર દિવસ જ રહેવાનું હોય છે. ઓપરેશન પછીનો દોઢ દિવસ બેભાન અવસ્થામાં વીતે છે. તે પછી ત્રણ દિવસ આઈ. સી.યુ. (I. C. U.)માં રાખવામાં આવે છે. એટલે ત્રણ-ચાર દિવસ તો સૌના આ રીતે જ વીતી જતા હોય છે તે પછીના ત્રણ-ચાર દિવસ જ તમારા નિર્ધારિત રૂમમાં રહેવાનું થતું હોય છે. અને લગભગ આઠમે દિવસે તો રજા મળી જતી હોય છે.

‘બાયપાસ સર્જરી’ માટે જનારને સૂચના

બાયપાસ સર્જરી કરાવવા જનાર માટે કેટલીક જરૂરી સૂચનાઓ સમજવા જેવી છે. ઓછામાં ઓછા છેલ્લા સાત દિવસથી દરદીએ એસ્પિરિન લીધી હોવી જોઈએ નહિ. તેને ‘ડાયાબિટીસ’ કે એવો બીજો કોઈ રોગ હોવો ન જોઈએ. કદાચ હોય તો તેને સામાન્ય બનાવ્યા

પછી જ ઓપરેશન થઈ શકે. કેટલાક દરદીઓને આ વાતનો ખ્યાલ ન હોવાથી કેટલાક દિવસો સુધી હોટલ-ગેસ્ટ હાઉસમાં પડ્યા રહેવું પડે છે. તે પછી જ તેમનું ઓપરેશન થતું હોય છે. મારે પ્રભુકૃપાથી બધું જ બરાબર હતું એટલે સાતમીની રાત્રે પ્રવેશ મળી ગયો અને રાત્રે જ લોહીની તપાસ વગેરે કાર્ય ચાલુ થઈ ગયું.

ઓપરેશન પહેલાંની તૈયારી

આઠમી તારીખની સવારે ડૉ. રામચંદ્રને એન્જોગ્રાફી કરી. ફરી પાછું સાથળમાં કાણું પાડીને નસમાં પાતળો પોલો વાયર હૃદય સુધી પહોંચાડી કઈ કઈ કોરોનરીઓ સિડાઈ ગઈ છે તેની તપાસ કરી. એક વાર કરાવેલી એન્જોગ્રાફી ત્રણેક મહિના સુધી માન્ય રહે છે. તે પછી ફરીથી કરાવવી પડે છે. એન્જોગ્રાફીની વિડિયો કેસેટ: વિશેષ ડોક્ટરો સાથે પરસ્પરમાં વિચારવિમર્શ કરીને સાંજે ડૉ. રામચંદ્રને આવીને મને જણાવ્યું કે તમારી ગંગા હરિદ્વારમાં જ બ્લોક થયેલી છે. અર્થાત્ ડાબી તરફની મહત્ત્વની કોરોનરી તેના મૂળમાંથી જ સિડાઈ ગયેલી છે. તેમનું કહેવું હતું કે “સારું થયું તમે ઓપરેશન કરાવવા આવ્યા, નહિ તો 2-4-6 મહિનામાં જ ઓચિંતાનો હુમલો થાત અને ડોક્ટરને બોલાવવાનો સમય પણ ન મળત.” જમણી અને ડાબી બે મુખ્ય કોરોનરીઓ આગળ જતાં અનેક ફાંટાઓમાં વહેંચાતી જાય છે. તેમાં જમણી કરતાં ડાબીનું મહત્ત્વ વધારે છે. મોટા ભાગના માણસોને આગળ જતાં કોરોનરી બ્લોક થઈ હોય છે. હુમલા વખતે જ્યાં બ્લોક હોય ત્યાંથી આગળના ભાગને રક્ત મળવાનું બંધ થઈ જાય છે એટલે તેટલો ભાગ (હૃદયનો) મરી જાય, પણ બાકીનો જીવિત રહે અને કામ કરતો રહે. પણ મારે તો મૂળમાં જ બ્લોકેજ હોવાથી જો હુમલો આવે તો પૂરું હૃદય જ મરી જાય. અધૂરામાં પૂરું દશ હજાર કેસોમાં એકાદ કેસ એવો હોય છે કે જેને દુખાવો નથી થતો હોતો. મારો કેસ આવો હતો. કુદરતે એવી વ્યવસ્થા કરી છે કે, મચ્છર ચટકો ભરે કે તરત જ દુઃખ થાય અને દુઃખ થાય એટલે તરત જ આપણો હાથ મચ્છરને ઉડાડવાનો પ્રયત્ન કરે છે. માનો કે મચ્છર વગેરે કરડે અને કશું દુઃખ જ ન થાય, તો આપણે મચ્છરને ઉડાડીએ જ નહિ, તો મચ્છર વગેરે શાંતિથી લોહી પીએ અને મેલેરિયાનાં જંતુ પ્રવિષ્ટ કરાવે. ભૂખ, તરસ તથા આવેગોથી દુઃખ થાય છે. એટલે તો તેમાંથી મુક્ત થવા માટે લોકો પ્રયત્ન કરતા હોય છે. દુઃખની અનુભૂતિ કલ્યાણકારી છે. કારણ કે તો જ લોકો તેમાંથી છૂટવાનો પ્રયત્ન કરે. મને હૃદયનો દુખાવો વગેરે કશું જ થયું ન હતું, આ સારું નહિ, કારણ કે છેવટની ઘડી સુધી દરદી બેખબર-બેદરકાર રહે છે. આ તો સારું થયું કે અમેરિકાના પરિચિત ડોક્ટરોએ તપાસ કરીને દરદને પકડી પાડ્યું.

ડૉ. રામચંદ્રનનું કહેવું છે કે “તમારે બે બ્લોકેજ છે પણ ત્રણ બાયપાસ કરવા પડશે કારણ કે એક બ્લોકેજ મૂળમાં જ છે જ્યાંથી બે કોરોનરીઓના ફાંટા શરૂ થાય છે. આ બંને ફાંટામાં બાયપાસનું જોડાણ આપવું પડશે. મેં સ્વીકૃતિ આપી દીધી. જરૂરી કાગળો ઉપર સહીઓ વગેરે થઈ ગયું. દશમી જૂને સવારે સર્વ પ્રથમ મારું જ ઓપરેશન થવાનું નક્કી થયું.

ઓપરેશન કરતાં પહેલાં અમને બધાને એક રૂમમાં એકત્ર કરીને એક ગુજરાતી ડોક્ટર બહેને જરૂરી સૂચનાઓ આપી. નવમીની સાંજથી મારે ખાવાપીવાનું બંધ કરવાનું હતું. આ એટલા માટે કે ઓપરેશન વખતે તથા તે પછી કુદરતી હાજતો વગેરે ન થાય.

હવે એક મહત્ત્વનો પ્રશ્ન બધા દરદીઓ સામે હતો, ઓછામાં ઓછી પાંચ છ બોટલ રક્ત ચઢાવવું પડશે તે ક્યાંથી લાવવું? આટલા મોટા ઓપરેશનમાં ઘણું લોહી વહી જવાનું તેની પૂર્તિ કરવી જરૂરી છે. વળી એઈડ્સ જેવા રોગોની જાણ થયા પછી કોઈનું રક્ત પોતાના શરીરમાં દાખલ કરાવવું એ ભયજનક પ્રક્રિયા કહેવાય. મેં જોયું કે મારી સાથે આવેલા પંદરેક ભાઈઓ પોતપોતાનું રક્ત આપવા ઉતાવળા થયા હતા. મદ્રાસના ગુજરાતી સમાજમાં પણ એવી વ્યવસ્થા છે કે ખબર પડતાંની સાથે જ થોડાક લોકો પોતાનું રક્ત આપવા પહોંચી જાય. ગુજરાતીઓ જ્યાં પણ રહેતાં હોય છે, ત્યાં એક તો ગુજરાતી સમાજ સ્થાપી સમાજનું મકાન જરૂર બાંધે છે. અને પછી આવતા જતા ગુજરાતીઓની સેવા કરે છે. મારા આવવાના સમાચાર ગુજરાતી વર્ગમાં પ્રસરી ગયા હતા, એટલે કેટલાય ભાઈઓ પોતપોતાનું રક્ત આપવા પહોંચી ગયા હતા. મારું સાહિત્ય વાંચનારો એક વર્ગ પણ અહીં છે. આ બધા ભાઈઓએ “મારું રક્ત લો, મારું રક્ત લો” એવી ભાવના બતાવીને મને આભારની લાગણીથી ભાવવિભોર બનાવી દીધો. એક પ્રૌઢ ઉંમરના સજ્જનનો તો બહુ જ આગ્રહ

હતો કે “મારે તો રક્ત આપવું જ છે.” અમે સમજાવ્યા કે આટલી મોટી ઉંમરે રક્ત ન અપાય, પણ માને એ બીજા, જોકે તેમને ઉચ્ચ રક્તચાપનું દરદ જણાતાં ડોક્ટરે આપોઆપ તેમનું રક્ત લેવાની ના પાડી દીધી. અમને સૌને પણ શાન્તિ થઈ. સમય ઉપર આવા તીવ્ર ચાહકોની પ્રતીતિથી – તમને “મારું પણ કોઈ છે” આવી દઢ વિશ્વાસપાત્ર પ્રતીતિથી – જીવન નિરાધારપણાથી બચી જાય છે અને ધન્યતાનું મધુર સંગીત તમારી ઊર્મિઓના તારને ઝણઝણાવી મૂકતું હોય છે. “મારું કોઈ નથી” આવી પ્રતીતિ અત્યંત ખાલીપણું જન્માવે છે. આ ખાલીપણું વ્યક્તિને કોતરી ખાતું હોય છે. કેટલીક વાર તો એવું પણ બને કે પોતાના ખાસ મનાતા માણસો ખરા સમયે મોઢું સંતાડી દે. આવો આઘાત જીરવી જવાથી જ સ્વસ્થતા સ્થિર થાય છે. જીવન એક કસોટીની ચોપાટ છે. જેમાં સંબંધોનાં લેખાંજોખાં વારંવાર સમય-સમયે થતાં રહે છે. સંબંધોમાં જે સાચા પુરવાર થાય છે, તે ધન્ય બની જાય છે. જે લોકોના કાચા તાંતણા જરાક ભીંસ પડતાંની સાથે જ તડાતડ તૂટી જાય છે તે ફટક્યા થઈ જાય છે. મારા માટે આટલાં બધાં માણસો પોતપોતાનું રક્ત આપવા હોંશેહોંશે તૈયાર છે એ જાણકારી માત્રથી હૃદય ભરાઈ આવ્યું. ચાહકોની વચ્ચે જીવવું તો ઉત્તમ છે જ. ચાહકોની વચ્ચે મરવું પણ ધન્ય ઘડી છે. આ મેજર ઓપરેશન છે, એટલે નિષ્ફળતાની પણ પૂરી સંભાવના છે. નિષ્ફળતા એટલે ઓપરેશનની જ નિષ્ફળતા નહિ, સંપૂર્ણ મૃત્યુ. આવી સંભાવનાના કારણે મેં મારું વ્યવસ્થિત વિલ કરી દીધું હતું. મોટી જવાબદારીઓની વહેંચણી કેવી રીતે કરવી તે પણ વ્યવસ્થા કરી દીધી હતી. હું મારો ઉત્તરાધિકારી તૈયાર નથી કરી શક્યો તેનું મને ભારોભાર દુઃખ છે, પણ આવું કામ માત્ર આપણા હાથની વસ્તુ નથી. ઘણા પ્રયત્નો પછી પણ આ કાર્ય હું નથી કરી શક્યો એ હકીકત છે. હવે ઈશ્વરને આધીન બધું છોડી દીધું છે. જે કાર્ય મારાથી નથી થઈ શકતું તે કાર્ય તે જ કરશે.

દશમીની સવારે નર્સો આવીને મારાં ભગવાં વસ્ત્રોની જગ્યાએ જંતુમુક્ત કરેલાં સફેદ વસ્ત્રો પહેરવા મને આપી ગઈ. એક સૂતરનો તાંતણો પણ જૂનો ન રહે તેની ખાતરી તેમણે કરી લીધી. મને સફેદ વસ્ત્રોમાં જોઈને પ્રો. ચિમનભાઈ હસી પડ્યા: “હવે તમે પૂરા જૈન મુનિ જેવા દેખાવ છો.” આપણે કોના જેવા દેખાઈએ છીએ એ આપણી મનોદશાનું પરિચાયક વલણ છે. જે લોકો બીજાના જેવા દેખાવાનો પ્રયત્ન કરે છે, તે વ્યક્તિત્વ વિનાના હોય છે. તે નકલચીઓ હોય છે. કેટલા મોરારિઓ, કેટલા સાંઈબાબાઓ અને કેટલાય નટનટીઓના આકારો, જીવતા-જાગતા વિદૂષકો જ ગણાવા જોઈએ. દરેક માણસે પોતે પોતાના જેવો જ દેખાય. તેની કાળજી રાખવી જોઈએ. એમાં જ વ્યક્તિત્વ પાંગરતું હોય છે.

ઓપરેશન

સ્ટ્રેચરમાં સુવાડીને મને ઓપરેશન થિયેટરમાં લઈ જવામાં આવ્યો. તે પછી શું થયું તેની કશી જ મને ખબર નથી. છતાં સાંભળેલા પ્રમાણે કંઈક લખું છું.

મારું ઓપરેશન ડૉ. ગિરિનાથ કરવાના છે. ડૉ ગિરિનાથે અત્યાર સુધી દશહજારથી પણ વધુ હૃદયનાં ઓપરેશનો કર્યાં છે. એક પ્રકારથી તેમનો વિશ્વ રેકોર્ડ જ કહેવાય. એપોલોમાં દેશવિદેશથી હૃદયનાં અનેક દર્દીઓ આવે છે તેમાં મુખ્ય આકર્ષણ ડૉ. ગિરિનાથ છે તેવું મનાય છે. ઓપરેશન પહેલાં ડૉ. ગિરિનાથ મને મળવા મારા રૂમમાં આવ્યા હતા તથા થોડી ચર્ચા કરી હતી. માણસ સીધા-સાદા અને સૌમ્ય લાગ્યા. તેઓ પાંચથી આઠ ઓપરેશનો લગભગ પ્રતિદિન કરે છે. આજે 10મી તારીખે મારા સિવાયનાં બીજાં ચાર ઓપરેશનો કરવાના છે. હૃદય અને કિડનીનાં ઓપરેશનોમાં ઓપરેશન કરતાં પણ ઇન્ફેક્શનથી વધુ સાવધાન રહેવું પડતું હોય છે. જો એકાદ બેક્ટેરિયા પણ લાગી જાય તો જોતજોતામાં લાખોની સંખ્યામાં થઈ જાય અને આખું ઓપરેશન નક્કામું બનાવીને દરદીનો પ્રાણ હરી લે. ઘણાં દરદીઓ આ બાબતથી તદ્દન અજ્ઞાન હોવાથી જોઈતી કાળજી નથી રાખતાં, પરિણામે પાછળથી ઘણું સહન કરવું પડતું હોય છે. ક્યારે હું બેભાન થયો તેની કશી જ ખબર ન રહી. આ મેજર ઓપરેશન છે એટલે 4-5 કલાક ચાલવાનું છે. ડોક્ટરો તથા નર્સોની ત્રણ ચાર ટીમો જુદાં જુદાં કાર્યો બહુ ઝડપથી કરતી હોય છે. એક ટીમ ઇલેક્ટ્રિક કરવતથી છાતીની વચ્ચેવચ્ચે દશ બાર ઇંચનો મોટો ઊભો ચીરો મૂકે જેમાં પાંસળાં પણ કાપી નાખવાનાં, બીજી ટીમ પગમાંથી નસ કાઢે, જે બાયપાસ કરવામાં કામ લાગે. જે લોકો વધુ પડતા વ્યસની કે ધૂમ્રપાન કરનારા હોય છે, તેમના આખા શરીરની નસો સિડાયેલી તથા કડક થઈ ગઈ હોવાથી તેવી નસો બાયપાસમાં કામ

નથી આવતી. તેવા માણસના ઓપરેશનમાં ઘણી નસો કાઢવી પડતી હોય છે. બાયપાસ માટેની નસમાં ઇલાસ્ટિક જેવી સ્થિતિસ્થાપકતા હોવી જરૂરી છે. હવે નવી શોધ પ્રમાણે હૃદયની પાસે કુદરતે વધારાની બે આર્ટરીઓ મૂકી છે. જેના ઉપયોગ બાયપાસમાં થઈ શકે છે. મારા ત્રણ બાયપાસમાંથી બે હૃદયની બાજુની આર્ટરીઓ લેવામાં આવી છે. જેનો એક છેડો જ નિશ્ચિત જગ્યાએ જોડવામાં આવ્યો છે, બીજો છેડો તો હતો ત્યાંનો ત્યાં જ રહેવા દીધો છે, જેથી રક્તનો પુરવઠો મળતો રહે. એવું મનાય છે કે વેન (નસ) કરતાં આર્ટરીનું આયુષ્ય બમણું હોય છે. વેન, આર્ટરી અને કોરોનરી આ ત્રણ ભેદ ખ્યાલમાં રાખવા જરૂરી છે.

મને જે રિપોર્ટ આપવામાં આવ્યો તેમાં બતાવવામાં આવ્યું છે કે દરેક મિનિટ સુધી મારા હૃદયને સંપૂર્ણ બંધ પાડી દેવામાં આવ્યું હતું. હૃદય બંધ પડે તો જ યોગ્ય સ્થળે ચીરા મૂકીને આર્ટરીને સાંધવામાં આવી શકે. ચાલુ હૃદયે આ કાર્ય શક્ય જ ન થઈ શકે, કારણ કે હૃદયમાં થનારા પમ્પિંગથી લોહીનો શેડો ઊડવા લાગે. પણ તો પછી હૃદય બંધ પડે તો રક્તપ્રવાહ તથા પ્રાણવાયુ અટકી જાય જેથી માણસ તરત જ મરી જાય. આ માટે ડોક્ટરોએ એક એવા મશીનની શોધ કરી છે, જે હૃદય તથા ફેફસાં બંનેનું કામ કરતું રહે. ફેફસાં તથા હૃદયનું કામ અશુદ્ધ રક્તમાં પ્રાણવાયુ ઉમેરીને ફરી પાછું રક્તને પૂરા શરીરમાં પ્રસરાવવું એ છે. ફેફસાંનું કામ બહારથી લીધેલી હવામાંથી પ્રાણવાયુને ચૂસી લઈ ઝેરી વાયુને બહાર ફેંકવાનું છે. ચૂસેલા પ્રાણવાયુને રક્ત દ્વારા આખા શરીરમાં પહોંચાડવાનું. પરમેશ્વરે આ બંને કોમળ અંગોને પાંસળાંના કવચ નીચે મૂકીને રક્ષણ આપ્યું છે. જેથી મુક્કાઓ ખાઈને પણ માણસ જીવતો રહી શકે છે, બાયપાસ સર્જરી વખતે દર્દીનું રક્ત પાસેના મશીનમાં લઈ જવામાં આવે છે. મશીન હૃદયના ધબકારા પ્રમાણે એ રક્તમાં પ્રાણવાયુ ભેળવીને આખા શરીરમાં પ્રેસર દ્વારા ફરતું કરે છે. બસ, મશીનનાં હૃદય તથા ફેફસાં થઈ ગયાં. આવી રીતે કેટલાય માણસોને મહિનાઓ અને વર્ષો સુધી કૃત્રિમ રીતે જીવતા રાખી શકાય છે. ખરેખર તો તેઓ મરી ચૂક્યા હોય છે. અમેરિકામાં બાયપાસ સર્જરીની વિડિયો કેસેટો જોઈ હતી ત્યારે પશ્ચ થયો હતો કે “તો પછી આત્માનું શું?” અમને કાશીમાં સમજાવવામાં આવ્યું હતું કે જીવાત્મા હૃદયમાં રહે છે, અને તેનાથી જ આખું શરીર કાર્ય કરે છે. આ વાત તો હવામાં ઊડી ગઈ. કેટલીક વાર તો આખું હૃદય જ બદલી નાખવામાં આવે છે. કોઈ પણ પૂર્વગ્રહ-મુક્ત વિચારક માટે આત્મવાદ, કલ્પના માત્ર થઈ જશે. દશ મિનિટ સુધી હું મશીન દ્વારા જીવતો રહ્યો. હૃદય તો બંધ કરી દેવાયું હતું. માણસનું જીવવું શ્વાસ લેવો વગેરે તમામ ક્રિયાઓ તો તે અંગોની વ્યવસ્થાથી થતી હોય છે. આ વ્યવસ્થામાં ત્રુટિ થાય એટલે માણસ બીમાર થાય. ગેરેજમાં જેમ ગાડી રિપેર થાય, તેમ દવાખાનામાં શરીરને રિપેર કરવાથી લાંબું જીવી શકાય છે. રિપેર ન કરો તો વહેલું મરી જવાય. જો મારી વાત સાચી હોય તો આત્મ-સાક્ષાત્કાર, પુનર્જન્મ, પ્રારબ્ધ, વિધિના લેખ, મરણતિથિ નક્કી વગેરે માન્યતાઓ કલ્પના માત્ર થઈ જાય. આવાં કાલ્પનિક તત્ત્વો પાછળ જીવન ખર્ચી નાખનાર, કઠોર તપ-સાધના કરનાર ખરેખર તો ગુમરાહ દયાપાત્ર કહેવાય. આવા ગુમરાહો બીજા હજારો-લાખોને ગુમરાહ કરતા હોય છે અને આત્મવાદના રવાડે ચઢાવી વ્યર્થનાં તપો, વ્રતો. કઠોર નિયમો વગેરે પળાવતા હોય તો તે માત્ર હાસ્યાસ્પદ જ નહિ, દયાપાત્ર પણ છે. ભૂતપ્રેત વગેરે કલ્પનામાત્ર છે. એટલે અવગતિયા થવાની વાત અને તેમાંથી શ્રાદ્ધ કે મહાનારાયણ બલિ જેવી ક્રિયાઓ વ્યર્થ જ છે. પ્રજા ભ્રમમાંથી છૂટે તો ઘણા અનર્થોથી બચી જવાય.

મને કહેવામાં આવ્યું કે લગભગ ચાલીસ કલાકે હું ભાનમાં આવ્યો, સ્નેહીજનોને ચિંતા થઈ ગઈ. સામાન્ય રીતે ચોવીસથી છત્રીસ કલાક સુધી બેભાન રહેવું એ સામાન્ય બાબત ગણાય છે. બેભાન માણસ નિશ્ચેષ્ટ પડ્યો હોય એટલે એક તો મેજર ઓપરેશનની કાપાકાપીથી દુઃખ ન થાય. બીજું ટાંકા વગેરે લીધા હોય તો ઝડપથી રુઝાવાની પ્રક્રિયા શરૂ કરી શકે. ડૉ. રામચંદ્રનનું કહેવું છે કે બાયપાસ સર્જરીમાં વચ્ચેવચ્ચે માત્ર પાંસળાં જ કાપી નાંખાતાં નથી. પણ બંને તરફનાં પાંસળાંને ચેનલવાળા દરવાજાની માફક બંને તરફ સંકોરી પણ લેવાય છે, જેમ હનુમાનજીએ બંને હાથે હૃદય ચીરીને રામ બતાવ્યા હતા તેમ બન્ને તરફનાં પાંસળાં બંને તરફ ખેંચી લેવાય છે. જેથી હૃદય ખુલ્લું થાય અને ઓપરેશનનું કામ થઈ શકે. ડોક્ટરો જ્યારે બળ કરીને બંને તરફનાં પાંસળાં સંકેલી લે છે ત્યારે ફેફસાં પણ સંકોચાઈ જાય છે. ઓપરેશન પૂરું થયા પછી ફરી પાછાં પાંસળાં હતાં તેવાં ને તેવાં નજીક લાવીને વાયરથી મજબૂત રીતે બાંધી દેવાય છે. જેથી હાડકાં સાથે જોડાઈ જાય. લગભગ દોઢ-બે મહિનામાં પાંસળાં હતાં તેવાં જ જોડાઈ જાય છે. પેલા વાયર તો પછી અંદર જ રહી જાય છે. પાંસળાં ઉપર સ્નાયુઓનાં ત્રણ પડ પણ આવી જ રીતે એકબીજા સાથે જોડી દેવાય છે. હવે ચામડીને જોડવા માટે પહેલાંની માફક ટાંકા લેવાતા નથી, પણ સોલ્ડર કરી દેવાય છે. નવી નવી શોધોને કારણે ખાસ કરીને સર્જરી વિભાગે ઘણી પ્રગતિ કરી છે.

પાંસળાં સંકોરી લીધા પછી પગની કાઢેલી નસને જોઈ તપાસીને બરાબર કામ આવે એવી છે એવી ખાતરી થતાં મુખ્ય ડૉક્ટરે (ડૉ. ગિરિનાથે) જમણા ભાગમાં તેના બે છેડા, સિડાયેલી કોરોનરીના ઉપર-નીચે જોડી દીધા. આ કામ બહુ ઝડપથી કરવાનું હોય છે. તેને જોડનારી સોય તથા દોરા નરી આંખેથી તો દેખાય જ નહિ. માઈક્રોસ્કોપના દ્વારા જ દેખાય. માનો કે તમારા હાથમાંથી સોય પડી ગઈ તો તમે તેને નરી આંખે શોધી ન શકો. આટલો સૂક્ષ્મ છતાં અત્યંત મજબૂત દોરો નિશ્ચિત જગ્યાએ સાંધી દેવાનો. નસ સંધાઈ ગયા પછી ભારે પ્રેસરથી તેમાં રક્ત પ્રવાહિત કરીને ખાતરી કરી લેવાની કે ક્યાંય લીક તો નથી થતું ને. જો જરા પણ લીક થતું હોય તો ફરીથી સાંધી લેવાનું. હૃદયની ડાબી બાજુનો ભાગ અને કોરોનરીઓ વધુ મહત્ત્વની છે. આ ભાગથી ડિલિવરી થાય છે. મારે ડાબી કોરોનરી મૂળ સંગમમાં જ સિડાયેલી હોવાથી તેમાંથી બાયપાસ કરવાના છે. હૃદયની પાસે જ આવેલી આર્ટરીનો એક છેડો કાપીને (બીજો ચાલુ રહેવા દઈને) એ છેડાને (એકને જ) બે કોરોનરીઓમાં જોડી દેવાયો. એવું કહેવાય છે કે વેન કરતાં આર્ટરીનું આયુષ્ય બમણું હોય છે. સામાન્ય રીતે વેન દસ પંદર વર્ષ કામ કરે તો આર્ટરી 20-25 વર્ષ કામ કરે. જોકે આ માત્ર અંદાજ છે. ત્રણે બાયપાસ પૂરા થયા પછી ઇલેક્ટ્રિકનો હળવો શોક આપીને બંધ પડેલા હૃદયને ફરીથી ચાલુ કરવામાં આવે. ધીરે ધીરે રક્તભ્રમણનું કાર્ય ફરી પાછું હૃદયને સોંપવામાં આવે. હૃદય બરાબર સંપૂર્ણ કાર્ય ઉપાડી લે પછી મશીન બંધ કરી તેની સાથેનાં કનેક્શનો કાપી નાખવામાં આવે. મુખ્ય ડૉ. બીજા ઓપરેશન માટે બાજુના ટેબલ ઉપર જાય. જ્યાં બીજી ટીમોએ પ્રાથમિક કાર્ય કરી રાખ્યું હોય અને અહીં પાછળનું બધું કાર્ય પતાવીને દરદીને આઈ.સી.યુ.માં મોકલી અપાય. ત્યારે ઓપરેશન પૂરું થયું ગણાય. જરૂરી દવાઓ નર્સો દ્વારા આપવાનું ચાલુ રખાય.

મને થોડું મોડું ભાન આવ્યું. એટલે બધાને ચિંતા થઈ. હવે શું થશે? ભાન નહિ આવે તો? જાત જાતના તર્કવિતર્કો કરવા લાગ્યા. છેક ગુજરાતમાં અને બધે ફોન રણઝણી ઊઠ્યા. સામે આવા મોટા ઓપરેશનમાં મૃત્યુનો ભય તો રહેલો હોય છે. તેમાં વળી પાછું આવું થાય એટલે લોકોને તરેહતરેહની કલ્પનાઓ થવા લાગે. કેટલાકે ખાવાનું બંધ કર્યું તો કેટલાકે પાણી પણ છોડી દીધું. રાજકોટના ‘ફૂલછાબ’ દૈનિકે મારા માટે વિશેષ પ્રાર્થનાસભાનું આયોજન કરેલું. સૌએ મારા આયુષ્ય માટે પ્રાર્થના કરી. મેં આ બધું જ્યારે જાણ્યું ત્યારે આંખમાં પાણી આવી ગયાં. મારા જેવા અત્યંત સામાન્ય માણસ માટે લોકોએ આટલો બધો પ્રેમ બતાવ્યો! જેને વિશાળ જનસમુદાયનો સાચો અને સમજણભર્યો પ્રેમ મળ્યો હોય તે ધન્ય થઈ જાય છે. ખરેખર હું ધન્ય થઈ ગયો, લોકોના પ્રેમથી.

હું જ્યારે ભાનમાં આવ્યો ત્યારે મારા ઉપર સારી અસર ન થઈ. એક મોટા હોલમાં મારો ખાટલો છે અને નર્સો આજુબાજુના ખાલી ખાટલાઓને ઠીકઠાક આઘાપાછા કરી રહી છે. કોઈ મારી પાસે આવતું નથી અને કોઈ કાંઈ પૂછતું પણ નથી. મને ખ્યાલ નથી કે હું ચાલીસ કલાકે ભાનમાં આવ્યો છું. ડૉક્ટરોએ સાથેના લોકોને કહેલું કે ઓપરેશન પછી દરદી બહુ ભાવુક થઈ જતો હોય છે. મનના ભાવો તીવ્ર લાગણીથી વ્યક્ત કરવા લાગે છે. (જોકે મને આ વાત નહિ કહેલી)

મારા મન ઉપર એવી અસર થઈ કે મારું ઓપરેશન નિષ્ફળ ગયું છે. કલાક, બે કલાકમાં આ કેસ પૂરો થઈ જશે તેવી નિશ્ચિત ધારણાના કારણે કોઈ નર્સ વગેરે નજીક આવતાં નથી. આ લોકોને લાગણી ન હોય કારણ કે આવું તો અહીં અવારનવાર થતું હોય, એટલે બધાં ટેવાઈ ગયાં હોય.

હવે મૃત્યુ નજીક છે એવી પ્રતીતિ થતાં મને ખાસ કાંઈ દુઃખ ન થયું. મેં જરૂરી બધી વ્યવસ્થા કરી દીધી હતી, (જોકે પૂરી વ્યવસ્થા તો કદી કોઈ કરી શકતું જ નથી. જે કાંઈ શક્ય હોય તે જ કરાય.) પણ અત્યારે મને એક જ દુઃખ હતું કે આવી છેલ્લી ઘડીએ સાથે આવેલા ભાઈઓમાંથી એક પણ કેમ હાજર નથી? બધા ફરવા ચાલ્યા ગયા છે? આવી પરિસ્થિતિમાં બજારમાં ફરવા જવાતું હશે? મેં નર્સને બોલાવી અંગ્રેજીમાં તેને કહ્યું કે મારા માણસોને બોલાવો. મેં હઠ પકડી. જો મને કહેવામાં આવ્યું હોત કે આ આઈ. સી. યુ. છે. અહીં બહારના જંતુવાળા માણસોને ન બોલાવાય તથા તમે બરાબર છો, કશી ચિંતા નથી, તો મારી ગેરસમજ દૂર થાત. પણ ઘણી હઠ પછી પ્રો. ચિમનલાલને આવવા દીધા. મેં તેમને થોડાં તૂટક તૂટક વાક્યોથી ખબડાવ્યા, કે તમે બધા ખરા સમયે હાજર નથી રહેતા, તો પછી આટલે દૂર સાથે આવ્યા શું કામ? હું હજી છેલ્લા શ્વાસ લઈ રહ્યો છું અને થોડા જ સમયમાં વિદાય થવાનો છું, કારણે કે મારું ઓપરેશન નિષ્ફળ ગયું છે. એટલે મને એકલાને અહીં છોડી દેવાયો છે વગેરે.

મારી વાતથી ચિમનભાઈ તો ગભરાઈ જ ગયા. તેમણે બહાર જઈને બીજા ભાઈને કહ્યું. સૌ ચિંતાતુર થઈ ગયા. એક બે ભાઈઓ ડૉ ગિરિનાથ પાસે ગયા અને સાચી પરિસ્થિતિ જાણવા માગી. તો ડૉ. ગિરિનાથે કહ્યું કે “ના, ના તેમને જરી પણ ખતરો નથી.” વગેરે. સૌને શાન્તિ થઈ. તત્કાળ ડૉક્ટર મારી પાસે આવ્યા. મને કહ્યું કે “તમારું ઓપરેશન ઘણું સારું થયું છે. કશી જ ચિંતા નથી.” વગેરે.

મને લાગે છે કે મારી ગેરસમજ જે કારણોસર થઈ તે તરફ હોસ્પિટલવાળાનું ધ્યાન જવું જોઈએ. દરદીને પ્રથમથી જ તથા ભાન આવ્યા પછી સાચી વાત સમજાવનાર માણસ હોવો જરૂરી છે. જો મને પહેલાં તથા ભાન આવ્યા પછી તરત જ સમજાવ્યું હોત કે આ જંતુમુક્ત ક્ષેત્ર છે, હમણાં તમે ભાનમાં આવ્યા છો, ઓપરેશન ઘણું સફળ છે વગેરે તો જે અશાંતિ થઈ તે ન થાત.

ખેર, ધીરે ધીરે હું સંપૂર્ણ ભાનમાં આવી ગયો. મને વિશેષ જંતુમુક્ત વોર્ડમાં ખસેડવામાં આવ્યો. જ્યાં મારા જેવા બીજા પણ કેટલાક દરદીઓ હતા. કફ ઘણો થઈ ગયો હતો. કફ કાઢવા માટે જરા પણ જોર થઈ શકતું ન હતું, કારણ કે પાંસળાં કાપી નંખાયેલાં હતાં. કફ કાઢ્યા વિના જીવ રૂંધાતો હતો. નર્સો પાસે મેં હળદરનું પાણી માગ્યું પણ તે બિચારી હળદરમાં સમજે નહિ. માંડ-માંડ સમજાવી પછી હળદરવાળું ઉકાળેલું પાણી પીધું તો કફમાં તરત જ રાહત થવા લાગી. આઈ.સી.સી.યુ. માં મેં જોયું કે નર્સો બહુ જ કાળજીથી અમારી સૌની માવજત કરી રહી હતી. સારો સ્વભાવ, ઉત્તમ ગુણો અને ભદ્ર વ્યવહાર આ ત્રણેય એકબીજાના પૂરક છે. આ ત્રણેય જ્યાં ભેગા થાય ત્યાં સન્માનવૃત્તિ આપોઆપ જાગે છે. માણસનું મન હંમેશાં પરિસ્થિતિની તુલના કરતું રહે છે. માણસ નીચી પરિસ્થિતિમાંથી ઊંચી પરિસ્થિતિમાં આવે એટલે તેને સુખ થાય અને સારું લાગે. સામાન્ય રીતે ગુજરાત વગેરે સ્થળે નર્સો વગેરેનો જે અનુભવ થયો હોય તે પરિસ્થિતિને માપવામાં ગજનું કામ કરતું હોય છે. પ્રથમ તો ડૉ. ગિરિનાથે આગ્રહ કરવા છતાં મારી પાસેથી ઓપરેશનનો ચાર્જ ન લીધો. મારે જ્યારે આઈ.સી.સી.યુ. વોર્ડ છોડવાનો થયો ત્યારે મારા સ્વભાવ પ્રમાણે નર્સોને કાંઈક આપતા જવાનું નક્કી કર્યું. નર્સોની હેડ એ આધેડ ઉંમરની ઠીંગણી શ્યામ પણ બહુ જ સ્ફૂર્તિવાળી બહેન હતી. સાથેના માણસોએ કહ્યું કે તે બેનના દ્વારા બધી નર્સોને સો-સો રૂપિયા ભેટ આપો. પણ મોટી નર્સ પૈસા લેવા તૈયાર ન થઈ. મારા મનમાં એમ હતું કે પૈસા જોઈને નર્સો ખુશ ખુશ થઈ જશે. પણ કોઈ પૈસાને અડવા પણ તૈયાર ન થઈ. અમે આગ્રહ કરીને અંતે હાર્યા. મોટા ભાગે આ બહેનો કેરાલાથી ખ્રિસ્તી સંપ્રદાયમાંથી આવતી હતી. કહેવાની જરૂર નથી કે કેરાલામાં જ નહિ, પૂરા ભારતમાં પછાત ગણાતી જાતિઓમાંથી લોકો ખ્રિસ્તી ધર્મમાં પરિવર્તિત થતા હોય છે. આ નર્સોને નર્સો કહેવી કે પછી સાધ્વીઓ કહેવી? જે દિવસે આપણે વર્ષા, વંશ અને વેશની પૂજા કરતાં, ગુણોની પૂજાને વધુ મહત્ત્વ આપશું તે દિવસે ભારતનો સાચો અભ્યુદય થવો શરૂ થશે.

મને હવે મારા રૂમમાં લઈ જવામાં આવ્યો. ડૉક્ટર તથા નર્સોનું કહેવું હતું કે “રુચિ ન થાય તોપણ તમારે ખૂબ ખાવું, ખાશો તો જ શક્તિ આવશે.” પણ શું ધૂળ ખાય? એન્ટિબાયોટિક્સના ભારે ડોઝથી ભૂખ અને સ્વાદ તદ્દન મરી ગયાં હતાં. એક ચમચી જેટલું પણ ખવાતું ન હતું. મનગમતી સારામાં સારી વસ્તુ બનાવડાવું પણ જરાય સ્વાદ ન આવે. પગમાં અને છાતીમાં જે ચીરા મૂક્યા હતા તેને બહારથી દવા ચોપડવાની જ ન હતી. અંદરથી એન્ટિબાયોટિક્સ દવાઓના દ્વારા રૂઝ આવવાની હતી. પણ આ દવાના હેવી ડોઝથી પેટના બધા બેક્ટેરિયા મરી ગયા હતા. બેક્ટેરિયા વિના ભૂખ કેવી ને સ્વાદ કેવો! મહાત્મા ગાંધીજીએ આશ્રમવાસીઓ માટે જે અગિયાર વ્રતો સૂચવ્યાં હતાં તેમાં એક વ્રત હતું. ‘અસ્વાદ’. અત્યારે હું અસ્વાદની સ્થિતિમાં હતો. ભગવાનને પ્રાર્થના કરતો હતો કે મને સ્વાદ અને ભૂખ આપ. સ્વાદ વિના જીવન કેવું વ્યર્થ થઈ ગયું હતું? મારો અનુભવ છે કે માણસે સ્વાદિષ્ટ ભોજન કરવું જોઈએ. જેથી તે બરોબર પચે તથા મોઢાથી છેક પકવાશય સુધી પૂરતા રસ ઝરે. પણ સ્વાદનો અર્થ વગર જોઈતું ચટકેદાર એવો નથી. બચપણથી જ ખોરાકનો સ્વાદ બનતો હોય છે. જે સ્થિર થતો હોય છે. એક મારવાડી રોજનું પાંચ તોલા મરચું ખાઈને તથા મદ્રાસી રોજની સો-દોઢસો ગ્રામ આમલી ખાઈને પણ પૂર્ણ સ્વસ્થ રહી શકે છે. કારણ કે આ પ્રકારનો સ્વાદ બચપણથી કેળવાયેલો હોય છે. ધ્યાન એટલું જ રાખવું કે સ્વાદનો અતિરેક વિકૃત સ્વાદમાં પરિણમી ન જાય. બાકી વિવિધ વાનગીઓ સ્વાદિષ્ટ બનાવીને જમવી એ વૈરાગ્ય કે સાધનામાં બાધક નથી. અત્યંત સ્વાદ વિનાનું અરુચિકર ભોજન સતત વર્ષો સુધી ખાનાર બહુ જલદી માંદા પડી જતા હોય છે. કારણ કે રુચિ વિના રસ ઝરતા નથી હોતા, જેથી ખાધેલું ભોજન સુપાચ્ય નથી થઈ શકતું.

મને જે રૂમ આપવામાં આવ્યો હતો તે ડીલક્ષ વોર્ડ હતો. મારા જેવા બીજા પણ દરદીઓ હતા. જેમાં મોટા ભાગના ગુજરાતીઓ જ હતા. હૃદયના ઓપરેશન માટે સિત્તેર ટકા ગુજરાતીઓ જ અહીં દાખલ થતા હોય છે. ખૂબ જ વધારે પડતું તેલ-ઘી ખાવાના કારણે તેમને હૃદયરોગ થઈ જતો હોય છે. ડૉ. કુરિયને એક વાર કહ્યું કે ભાઈ ગુજરાતીઓ, તેલ ઓછું ખાવ, આ સ્ત્રીઓ 25-30 વર્ષની થતાં થતાં તો પીપ કે ઢોલ જેવી થઈ જાય છે. જરા શરીરને પાતળું રાખો. પણ લોકોને તેમની વાત અવળી પડી. લોકો ડૉ. કુરિયનનો જ ઊંધો લેવા માંડ્યા. થોડા દિવસમાં આજુબાજુના દરદીઓ તથા તેમના બરદાસીઓ મળવા આવવા લાગ્યા.

આ વોર્ડમાં પણ નર્સોની સેવા ઘણી ઉત્તમ છે. એક રાજુ નામનો વીસેક વર્ષનો છોકરો રોજ મારો રૂમ સાફ કરવા આવે. તળિયું તો ઠીક, પણ બારીબારણાં પણ પલાળેલા પોતાથી એટલાં સ્વચ્છ રાખે કે ક્યાંય થોડો પણ દળ જોવા ન મળે. એક દિવસે મેં તેને પૂછ્યું, “રાજુ, તારો પગાર કેટલો?” તેણે કહ્યું “સાહેબ સાડી સાતસો રૂપિયા, મારે દશ રૂમ ચોખ્ખા કરવાના હોય છે.” મેં વિચાર કર્યો કે મદ્રાસ જેવા વિશાળ નગરમાં સાડી સાતસો તો કાંઈ ન કહેવાય. સાથેના ભાઈને કહ્યું કે તેને સો રૂપિયા આપો. નરેશે આપવા માંડ્યા પણ લે એ બીજા. ઘણી રકઝક કરી પણ ન લીધા તે ન જ લીધા. તે વારંવાર એક જ વાત બોલતો રહ્યો કે “મારો પગાર મારા માટે પર્યાપ્ત છે. દરદીઓ પાસેથી મારે પૈસા ન લેવાય.” કેટલીક જગ્યાએ સંસ્થા તરફથી પૈસા લેવાની આકરી મનાઈ હોવાથી પણ નોકરો પૈસા લેતાં ખચકાતા હોય છે, પણ આવાં અનેક મંદિરો, ધર્મશાળાઓ કે બીજી સંસ્થાઓમાં મેં જોયું છે કે લાલચુ નોકરો મનાઈ હોવા છતાં સીધી કે આડકતરી રીતે પૈસા લેવાની યુક્તિઓ અજમાવતા જ હોય છે. જ્યારે અહીં તો તેવું ન હતું. આપવા છતાં રાજુ, પૈસા લેવા જરાય તૈયાર ન હતો. અમે બીજી વાર હાર્યાં. કેટલીક વાર ગીરીબી, પોલાદના પગ ઉપર ઉન્નત માથે ઊભી હોય છે. તેને લોભલાલચથી ઝુકાવી નથી શકાતી. તો કેટલીક વાર શ્રીમંતાઈ, કાચી માટીના પગો ઉપર, લાલચ-લોભના ભારથી વળી ગયેલી કેડે લથડિયાં ખાતી હોય છે. રાજુ જેવા માણસો દર્શનીય ગણાવા જોઈએ.

ઓપરેશનના ચોથા કે પાંચમા દિવસે જ મને ચાલતો કરી દીધો હતો. તથા સીડીઓ પણ ચઢાવી હતી. એક શીખ ડોક્ટર મારી પાસે આવતા તથા સાથે સાથે લાંબી લોબીમાં આંટા મારતા. હૃદયના ઓપરેશન પછી દરદી બહુ લાગણીશીલ થઈ જતો હોય છે. એક રીતે મને નવું જીવન મળ્યું હતું અને મારા મનમાં ઈશ્વર પ્રત્યે અનહદ આભારભાવ હતો. આંખમાં હર્ષનાં આંસુ છલકાતાં હતાં અને લોબીની છેવટની બારીએથી હું મદ્રાસ શહેરને જોઈને ભાવવિભોર થઈ જતો હતો. શીખ ધર્મ પ્રત્યે મને વિશેષ આદર છે. ખરા સમયે શીખ ગુરુઓએ હિન્દુ ધર્મની આખી પૌરાણિક બ્લૂ પ્રિન્ટને બદલીને સીધીસાદી એકતા તથા વીરતાભરી નવી બ્લૂ પ્રિન્ટ આપીને પ્રજાને અત્યાચારો સામે પડકાર ફેંકનારી બહાદુર પ્રજા બનાવી હતી. હું ડોક્ટર સિંગને જપજી સાહેબના મંત્રો બોલવાનું કહેતો તો એ ધીરે ધીરે જપજી સાહેબના મંત્રો બોલતા.

એક દિવસ ઓચિંતાના ગુજરાતના એક સંપ્રદાયના મોટા સ્વામી ખબર કાઢવા આવ્યા. તેઓ કોઈ સંતસંગીની ખબર કાઢવા આવેલા ત્યાં તેમને મારી ખબર પડી એટલે તેઓ તરત જ મારા રૂમમાં મળવા આવ્યા. બહુ આનંદ થયો. મોટા પુરુષોના આગમનથી બહુ હુંફ તથા આશ્વાસન મળતું હોય છે. પ્રેમથી થોડી વાતોચીતો કરીને વિદાય થયા, પણ એક છાપ ડૉ. સિંગ અને મારા ઉપર મૂકતા ગયા. “સ્ત્રીઓનું મોઢું નહિ જોવાની.” બિચારી બહેનોને વંદન કરવું જોઈએ કે હજુ આજે પણ તેઓ આઘી-પાછી થઈ જઈને કોઈને અવિકારી રહેવામાં સહાયક બને છે. જે દિવસે સ્ત્રીઓ પુરુષોનાં મોઢાં જોવાનું બંધ કરશે અને પુરુષોને આઘા-પાછા થઈ જવાનું જણાવશે, ત્યારે પુરુષો આઘા-પાછા થશે કે વધુ ઉપર પડતા આવશે તે કહેવું કઠિન છે. બિચારી સ્ત્રીઓ!!!! તેમને અપમાનિત કે હડધૂત કરનારને વધુ શ્રદ્ધા-ભક્તિથી, લળી લળીને પગે લાગે છે. અને અત્યંત વિકારી પુરુષ- ભક્તો, સ્ત્રીઓનાં મોઢાં ન જોવાથી પોતાના ગુરુજનોને પરમ પવિત્ર માની ગૌરવમાં ઝૂમી ઊઠે છે. ખરેખર તો ગુરુજનો કરતાં આ ભક્તો જ વધુ કાળજી રાખતા હોય છે. “હઠો.... હઠો.... દૂર... ખસો.... ચાલો.... ચાલો.... બહાર નીકળી જાવ.... પણે સંતાઈ જાવ....” આવા બૂમબરાડા પાડીને સ્ત્રીઓને ભગાડી મૂકવાનું પવિત્ર (!) કાર્ય આ ભક્તો જ વધુ પડતા આગ્રહથી કરતા હોય છે. બિચારી અપવિત્ર સ્ત્રીઓ! ભાગંભાગ કરીને પવિત્ર પુરુષને જલદી-જલદી જગ્યા કરી આપતી હોય છે!!!

મને આવાં દશ્યો નર્પા પાખંડ લાગે છે. ભીતરની વસ્તુસ્થિતિ જાણનાર જાણે છે કે આવું કરવાથી વિકારો ઘટતા નથી, ઊલટાના વધુ ને વધુ વધે છે. મેં પૂર્વે કહ્યું તેમ હૃદયના ઓપરેશન પછી દરદી બહુ ઇમોશનલ લાગણીપ્રધાન થઈ જતો હોય છે. ડૉ. સિંગ સાથે હું લવરી કરવા લાગ્યો.

સ્ત્રી પવિત્ર છે. માતાથી વધારે સૃષ્ટિમાં બીજું કોઈ પવિત્ર નથી. હજારો ગંગાઓ કે હજારો હિમાલયો જે પવિત્રતા નથી આપી શકતાં તે માના ખોળામાંથી મળે છે. માત્ર માતા જ નહિ, પત્ની પણ પવિત્ર છે. એની પવિત્રતામાંથી કોઈ મરેલો સત્યવાન ફરીથી જીવતો થાય છે. એની પવિત્રતાથી પુરુષ, પુરુષ બને છે. એની પવિત્રતાથી ઘર સ્વર્ગ બને છે. રજસ્વલા સ્ત્રી પણ પવિત્ર છે. કારણ કે તેથી જ મહાપુરુષો જન્મે છે. જો સ્ત્રીને રજોદર્શન ન થતું હોય તો તે ભયંકર દુઃખી દુઃખી થઈ જશે. રજોદર્શન પરમેશ્વરની સર્વાધિક પવિત્ર બક્ષિસ છે. સંસારમાં પોતપોતાની જગ્યાએ બધું જ પવિત્ર છે. અપવિત્ર માત્ર ગેરસમજભરી દૃષ્ટિ છે. જો દૃષ્ટિ સુધરે તો સંસાર રમ્ય મનોહર છે. જગ્યા જગ્યાએ પરમાત્માનો વાસ છે. ગેરસમજ દૂર કરે તે જ્ઞાની કહેવાય. ગેરસમજનો સ્વયં શિકાર બીજાની ગેરસમજ વધારવાનું કામ કરશે. આવી ગેરસમજ જ્યારે હજારો લોકોથી પૂજાતી વ્યક્તિને થાય ત્યારે ધર્મના ભાવાવેશના બહાને પ્રજામાં અધર્મ સ્થાપિત થઈ જાય. હું ભાવાવેશમાં બોલ્યે જ જતો હતો ડૉ. સિંગ, હસતા ચહેરે બધું સાંભળી રહ્યા હતા. હજી પણ હું વધુ બોલવાનો હતો ત્યાં ડૉ. ગિરિનાથ મારી ખબર લેવા આવ્યા. મને કહ્યું કે તમારું હૃદય બહુ જ સરસ મજબૂત છે. કોઈ યુવાનનું ન હોય તેટલું સારું છે. આટલું સારું હૃદય આ ઉંમરે ભાગ્યે કોઈને હોય છે. મને નવાઈ લાગે છે કે આખું શરીર નખ-શિખ વ્યવસ્થિત તંદુરસ્ત છે, પણ કોરોનરીઓ કેમ બ્લોક થઈ? મેં કહ્યું કે તેમાં મારો જ દોષ છે. મારે રોજ દૂર-દૂર સુધી કાર્યક્રમોમાં જવાનું થતું હોય છે. સવારે ચાર-પાંચ વાગ્યે ઊઠીને સ્નાન આદિથી પરવારીને છ વાગ્યે તો ગાડીમાં નીકળી જવાનું. નવ-સાડા નવે કાર્યક્રમવાળા સ્થળે પહોંચવું. તરત જ સભામાં સ્ટેજ ઉપર બેસવાનું. બાર-સાડાબારે સ્ટેજ ઉપરથી નીચે ઊતરી જમવા જવાનું. સૌની સાથે જ હોય તે જમી લેવાનું. જેમાં મોટા ભાગે પુષ્કળ તેલ-ઘી હોય. આવો ખોરાક જમીને તરત જ પાછા નીકળવાનું. સાંજે પાંચ-છ વાગ્યે આશ્રમે પહોંચવાનું. આશ્રમે પણ કોઈ ને કોઈ પ્રતીક્ષામાં બેઠું જ હોય. તેમની પાસે બેસવાનું. વારાફરતી લોકોની અવર-જવર રહે. છેક સૂવાનો સમય થાય ત્યાં સુધી બેસી જ રહેવાનું. આમ તેલ-ઘીનો ખોરાક તથા બેઠાડુ જીવન આ બધાના કારણે કોરોનરીઓ સિડાઈ હોય તે શક્ય છે. જો મેં નિયમ રાખ્યો હોત કે સવારે આશ્રમમાં નાસ્તો કરીને નીકળવાનું અને સાંજે આવીને પછી જમવાનું. બહાર ક્યાંય જમવાનું નહિ, તો કદાચ કોરોનરીઓ સિડાઈ ન હોત. હવે એવું જ કરવાનો પ્રયત્ન કરીશ. ડૉક્ટરનું કહેવું છે કે “કેટલીક વાર આનુવંશિક રીતે પણ કોરોનરીઓ સિડાતી હોય છે.” એલોપથી રિસર્ચેબલ છે. એટલે આંધળી જીદ મક્કમતાની જગ્યાએ તે બીજી શક્યતાઓને પણ સ્વીકારે છે.

ખોરાક બિલકુલ લેવાતો ન હતો. નરેશ, મારો પડેલો બોલ ઉપાડવા તૈયાર રહે છે. તેની પત્ની રંજનબેન તથા ધીરુભાઈનાં પત્ની કુસુમબેન મને જેવી ઇચ્છા થાય તે બધું રાંધી આપવા તૈયાર રહે છે. પણ એક તો ભૂખ જ નથી લાગતી અને બીજું સ્વાદ જ ગાયબ થઈ ગયો છે. સ્વાદ અને ભૂખ ન હોય તો માણસની કેવી ભૂંડી દશા થાય તે આટલા દિવસમાં જણાઈ આવ્યું.

એક દિવસ એપોલો હોસ્પિટલના ફાઉન્ડર-સંસ્થાપક શ્રી પ્રકાશ રેડ્ડી મળવા આવ્યા. અઢારસો કર્મચારીઓ તથા તેથી બમણા દરદીઓથી ઊભરાતા આ વિશાળ હોસ્પિટલ-સંકુલનું સ્વપ્ન આ માણસના મગજમાં આવ્યું હતું. કેટલાક ફૂટપાથ ઉપર પગ ઘસીને મરવા જન્મ્યા હોય છે. કેટલી વિચિત્રતાથી વિશ્વ ભર્યું છે! શ્રી રેડ્ડી મારાં દર્શન કરવા આવ્યા હતા, પણ તેમનાં દર્શન કરીને હું ધન્ય થયો. ભલે માણસે કોઈ સાધુ-સંતોનો વેશ ન પહેર્યો હોય, ટીલાં-ટપકાં પણ ન કર્યાં હોય, એટલું જ નહિ કદાચ તે સિગારેટ કે બીજી કોઈ સામાન્ય આદતવાળો પણ હોય તોપણ મારા માટે તે દર્શનીય છે. બહુ ચોખલિયાં માણસો શોધનારાને દંભ-પાખંડ-આડંબર જ હાથમાં આવતો હોય છે. જે ઢાંકેલો રહે ત્યાં સુધી વાહવાહ અને જરાક ઉઘાડો થઈ જાય તો હાહાકાર થઈ જાય. ઉત્તમ માણસ એ છે કે થોડાક મેલને પણ સ્વીકારી શકે, સહન કરી શકે. માણસ એ માણસ જ છે, દેવ નથી. માણસમાં નાનીમોટી ઘણી શક્યતાઓ રહેતી હોય છે. એટલું યાદ રહે કે દેવ થઈને પૂજાવા માટે પથરા થવું પડે છે. (અર્થાત્ પથ્થરની મૂર્તિ થવું પડે છે.) માણસ તરીકે જીવન જીવવા માટે કશું થવું નથી પડતું, જે છે તેને જ પ્રગટવા દેવું તે તો મનુષ્યતા છે. આપણી મુશ્કેલી એ છે કે આપણે જેવા છીએ તેવા પોતાને પ્રગટાવી શકતા

નથી અને જેવા નથી તેવા પ્રગટાવવા રાત-દિવસ મથામણ કરીએ છીએ. પણ પોતાનું મનુષ્યત્વ ખોઈ નાખીને આ રીતે નથી તો આપણે દેવ થઈ શકતા કે નથી મનુષ્ય રહી શકતા. બન્નેમાંથી રહી જઈએ છીએ. તે લોકો ધન્ય છે, જે મનુષ્યત્વને શોધે કે સ્વીકારે છે. તે લોકો દયાપાત્ર છે, જે કોઈના આડંબરી દેવત્વની આરતી ઉતારે છે, પગ ધોઈને પીએ છે અને પોતાનું સર્વસ્વ આડંબરની વેદીમાં હોમી દે છે.

મને આજે હોસ્પિટલમાં પ્રવિષ્ટ થયાને દશમો અને ઓપરેશનનો સાતમો દિવસ છે. આજે મને રજા મળવાની છે. મારાં આનંદ અને ઉત્સુકતાનો પાર નથી. ગમે તેવી સુખ-સગવડ હોય તોપણ હોસ્પિટલ છે એ હોસ્પિટલ છે અને ઘર એ ઘર છે. પણ ડૉ. નારણ પટેલનો ફોન હતો કે “સ્વામીજીને 2-4 દિવસ વધુ રાખજો કારણ કે એ તો છૂટતાં જ કામે વળગી જશે. તેમને આરામની જરૂર છે.” વગેરે. મેં ડોક્ટરને સમજાવ્યા કે “ના ના હું એવો નથી. અમે સાધુઓ આરામપ્રેમી હોઈએ છીએ. નાછૂટકે જ કાંઈ કામ કરવું પડે તો કરીએ બાકી આરામ એ જ અમારું જીવન છે.” માંડ બપોરે રજા આપી. ફરી પાછું અહીં પણ એ જ પુનરાવર્તન. 18-19નો સ્ટાફ આ વોર્ડમાં છે. દરેકને કાંઈ ને કાંઈ બક્ષિસ આપવી છે પણ કોઈ લેવા તૈયાર નથી. સૌનો મારા ઉપર અનહદ પ્રેમ છે, લાગણી છે. નર્સો ખ્રિસ્તી છે છતાં આખો દિવસ ‘સ્વામીજી’ ‘સ્વામીજી’ કહે છે. અરે, મુખ્ય દરવાજા ઉપર મળવા આવનારનું કડક ચેકિંગ થાય છે, સમય પ્રમાણે જ મળવા દેવાય છે. પણ આવનાર ‘સ્વામીજી’ એટલું કહે કે તરત જ દરવાન વગર સમયે પણ આવવા દે છે. સૌના મનમાં આદરપ્રેમ છે. મને તો આમાં પરમાત્માની જ કૃપા દેખાય છે. ઘણી રકઝક પછી પણ જ્યારે કોઈ કશું લેવા તૈયાર ન થયું ત્યારે મને વિચાર આવ્યો કે હજારોના પગારદાર અમલદારો અને તેથી પણ મોટા નેતાઓ કેમ કરીને તરત જ મોટું ગજવું પહોળું કરી દેતા હશે? આ નર્સોની માતાઓ કરતાં તેમની માતાઓ જુદા પ્રકારની હશે? રામ જાણે!

અંતે વચ્ચેનો રસ્તો કાઢ્યો. ધૂપબત્તી ખોસવાની એક નાની વસ્તુ સૌને ભેટ આપી ધન્યતાના ભાર સાથે હું વિદાય થયો. સૌએ હાથ હલાવીને વિદાય આપી. હજી મારે ચારેક દિવસ ગેસ્ટ હાઉસમાં રહેવાનું છે. 21મી એ અમદાવાદનું બુકિંગ થયું છે. ત્યાં સુધી બહારનું વાતાવરણ કેવો પ્રભાવ નાખે છે તેના અભ્યાસ માટે મદ્રાસમાં જ રોકાવાનું છે.

અમે જ્યારે સાતમી તારીખે મદ્રાસ આવ્યા હતા ત્યારે જ પંદરેક માણસો રહી શકે તેવું મોટું ગેસ્ટ હાઉસ ભાડે રાખી લીધેલું. તેમાં મોટા ભાગનાં ભાઈ-બહેનો રહેતાં હતાં. રંજનબેન તથા કુસુમબેન સૌને રસોઈ કરીને પ્રેમથી જમાડતાં હતાં. ઓપરેશન થઈ ગયા પછી લગભગ બધા જ ભાઈઓ તિરુપતિ બાલાજી જઈ આવેલા. કેટલાકે તો મુંડન કરાવવાની બાધા રાખેલી તે મુંડન પણ કરાવ્યું. લાગણીને મગજ નથી હોતું અને કોરા મગજને લાગણીની કિંમત નથી હોતી. મેં બધું જાણ્યું ત્યારે મારું હૃદય ગદ્ગદ થઈ ગયું. ઓપરેશનની સફળતાના સમાચાર સાંભળતાં જ ઊંઝાના દશરથભાઈ તથા બીજા ભાઈઓ બાધા પૂરી કરવા તિરુપતિ પહોંચી ગયા હતા અને મુંડન કરાવીને ભાવવિભોર થઈને “ગોવિંદા.....ગોવિંદા” – નો જયજયકાર કરતા હતા તેવું મને જાણવા મળ્યું.

ડૉ. સુકુમારભાઈ સહિત કેટલાય લોકો એક પછી એક વિદાય થઈ ચૂક્યા હતા, હવે રમણભાઈ, કાલિદાસ, નરેશ, પ્રો. ચિમનલાલ, રંજનબેન-કુસુમબેન અને શ્રી જેઠાભાઈ આચાર્યશ્રી વગેરે રહી ગયા હતા. આ બધા 21મીએ મારી સાથે અમદાવાદ આવવાના હતા. ‘વંદના’ ટાવરમાં એક મોટા ફ્લેટ અગ્રવાલ ગેસ્ટ હાઉસમાં અમે સૌ ઊતર્યાં હતાં. એપોલોના કારણે તેની ચારે તરફ નાનાં મોટાં સૌને પોષાય તેવાં ઘણાં ગેસ્ટ હાઉસો કાર્યરત થઈ ગયાં હતાં. હોસ્પિટલોની પાસે જ મોટા ભાગે દલાલો, જરૂરતમંદોને ઉતારાની માહિતી આપતા હોય છે.

ઘણા દિવસે મેં મારી જાતે મગની દાળ બનાવી અને ખાધી, મજા આવી ગઈ. ચારે ચાર દિવસ મેં જ કઢી, કારેલાંનું શાક વગેરે બનાવ્યાં ને સૌને જમાડ્યાં. નરેશ તો ચાર વાડકીઓ ભરીને કઢી પી ગયો. પાછળવાળી બહેનોને ખૂટી પડેલી કઢીમાં છાસ નાખીને કામ ચલાવવું પડ્યું.

મને મજાક-મશકરીની વધુ પડતી ટેવ છે. કેટલીક વાર તેથી નવા માણસોને ગેરસમજ પણ થાય છે. મેં બન્ને બહેનોને પાસે બોલાવીને કહ્યું, “કોઈ બહેનની પ્રશંસા દ્વારા નિંદા કરવી હોય તો કેવી રીતે થાય તેની તમને ખબર છે?” બન્નેએ માથું ધુણાવ્યું અર્થાત્ ના. મેં કહ્યું

કે ઠાવકું મોઢું રાખીને આમ બોલવાનું: “વાહ બેન વાહ, શું તમારી રસોઈ! પાંચ માણસની રસોઈ કરી હોય પણ દશ તો જરૂર જમે.” સાંભળીને રંજનબેન બોલ્યાં, આ તો વખાણ થયાં, તેમાં નિંદા ક્યાં આવી? મેં કહ્યું કે નિંદા એ અર્થમાં કે રસોઈ સારી ન થઈ હોય તો જ પાંચના દશ જમે. જો સારી થઈ હોય તો ખૂટી જ પડે.” સૌ હસી પડ્યાં, ‘ખરી વાત, હો, ખરી વાત.’ ચાર દિવસ ઘણા આનંદમાં ગયા. જાણે કે અડધા પોતાના ઘેર આવ્યા હોઈએ તેવું લાગ્યું. શ્રી કાલિદાસ મને રોજ પગે ચલાવવા નીચે લઈ જાય છે. વંદનાના ત્રણ-ચાર આંટા તો મારાથી માંડ મરાય છે, થાકી જવાય છે. મારે તો ચાલવું જ નથી હોતું પણ કાલિદાસ છોડે તો ને?

મદ્રાસમાં રહેતા કેટલાયે ગુજરાતી ભાઈઓ રોજ મળવા, સેવા કરવા આવે છે તેમાં દંતાલીના હર્ષદભાઈ પટેલ તથા બીજા ઘણા બધા છે. આ બધા વાતાવરણને હૂંફાળું બનાવી દે છે. જે ગરીબ લોકો બીમાર પડતાં હશે તેમને એક તરફ પૈસાની તાણ, બીજી તરફ સ્વજનોની તાણ કેટલી પીડા આપતી હશે? પ્રભો, કોઈને કારમી ગરીબી ન મળે, મળે તો ગંભીર બીમારી ન મળે.

હવે ચારેક દિવસ આ ગેસ્ટ હાઉસમાં ગાળવાના છે. જેથી ડૉક્ટર સાહેબ વાતાવરણની અસર જોઈ શકે. સાથેના ભાઈઓ વારંવાર મદ્રાસમાં આંટો મારવા જાય છે, અને પ્રભાવિત થઈને મદ્રાસના જનજીવનની ચર્ચા કરે છે, જે થોડીક અહીં લખવી હિતાવહ લાગે છે.

આચાર્યશ્રીનું કહેવું છે કે અમે જ્યાં જ્યાં ફર્યા ત્યાં કોઈ પણ જગ્યાએ કોઈ ઢોર રોડ ઉપર રખડતું જોવા ન મળ્યું. મેં કહ્યું કે તમે અમદાવાદની નજરે મદ્રાસને જોયું. અમદાવાદમાં લગભગ બધે જ ઢોર રખડતાં હોય, રોડ વચ્ચે બેઠાં હોય. વાગોળતાં હોય, તમે ખસો તો ખસો પણ ઢોરાં ન ખસે, તેના માલિકો-માલિકણો, રોડ વચ્ચેની પાળી ઉપર પોતાનાં જ બાપની મિલકત હોય તેમ નિશ્ચિતતાથી છાણાં થાપતી હોય, જગ્યા-જગ્યાએ પોદળા પડ્યા હોય અને કચરાના ઢગલાઓનો તો સુમાર નહિ. આવું અમદાવાદ જોયા પછી મદ્રાસની ચોખ્ખાઈ ગમી ગઈ હશે.

શ્રી કાલિદાસનું કહેવું છે કે “અમે આટલું બધું ફર્યા પણ ક્યાંય ગંદકી કે કચરાનો ઢગલો ન દેખાયો. સાંભળવા પ્રમાણે રાતના બાર વાગ્યા પછી આખું મદ્રાસ સાફ કરવામાં આવે છે. શ્રી રમણભાઈનું કહેવું છે કે આટલા દિવસથી અમે જુદા-જુદા રેસ્તોરાંમાં ચા-પાણી નાસ્તા માટે જઈએ છીએ, પણ ક્યાંય ગંદકી નહિ. આપણા ઘર કરતાં પણ એકદમ સ્વચ્છતા, વાનગી પણ સારી અને વળી પાછી ઘણી સસ્તી. નોકરો વગેરેનો વ્યવહાર પણ મૃદુતાભર્યો, ક્યાંય તોછડાઈ જોવા ન મળે.

પ્રો. ચિમનભાઈનું કહેવું છે કે “આટલા દિવસમાં મેં ક્યાંય કેરોસીનવાળી ધુમાડા કાઢતી રિક્ષા નથી જોઈ, એટલું જ નહિ રિક્ષામાં ત્રણ માણસો બેસાડે, વધુ તો નહિ જ.”

વચ્ચે ઠપાક દઈને નરેશ બોલી ઊઠ્યો “એ તો ઠીક પણ સ્કૂટરવાળાને જુઓ, પાછળ પત્ની બેઠી હોય તોપણ થોડું અંતર રાખીને બેસે. અને આપણે ત્યાં તો સ્કૂટર ઉપર પાછળ બેઠેલાં બહેન, આગળના પુરુષને એવાં સજ્જડ વળગી પડ્યાં હોય કે જાણે એ પુરુષ ક્યાંય ભાગી જવાનો ન હોય? અરે આપણને શરમ આવે, પણ આ બેશરમીઓને જરાય શરમ ન આવે.”

આચાર્યશ્રીનું કહેવું છે કે “અરે, અહીં તો બસોમાં પણ જરાય ધક્કા નહિ. કોઈ સીટ ઉપર પુરુષ બેઠો હોય અને બાજુની જગ્યા ખાલી હોય તોપણ સ્ત્રી ત્યાં નહિ બેસે, એ ઊભી રહેશે. આવું જ સ્ત્રી બેઠી હોય અને બાજુની જગ્યા ખાલી હોય તો પુરુષ નહિ બેસે, તે પણ ઊભો રહેશે. પછી કંડકટર આવશે ત્યારે અવળસવળ કરીને સ્ત્રીઓની સાથે સ્ત્રીઓને તથા પુરુષોની સાથે પુરુષોને બેસાડી દેશે. નરેશનું કહેવું છે કે “આપણે ત્યાં તો જાણી કરીને લોકો સ્ત્રીઓની બાજુમાં બેસવાનું ખોળતા હોય છે અને પછી જાણી કરીને ભચડંભચડા કરતા હોય છે. બિચારી કોલેજ કે હાઈસ્કૂલ જનારી છોકરીઓ તો ચૂંથાઈ જ જતી હોય છે. આપણા કરતાં એ લોકો હજાર ગણા સારા લાગે છે.

મેં કહ્યું કે આ લોકો રાવણની સંસ્કૃતિવાળા દ્રવિડો છે. આપણે આર્ય સંસ્કૃતિવાળા, શ્રી રામની પરંપરામાં છીએ તોય કેટલો બધો ફરક છે. ગુજરાતમાં તો હજી ઘણું સારું છે પણ ઉત્તરમાં દિલ્હીથી કલકત્તા સુધીની આખી પટ્ટી જાણે કે અપરાધીઓની ભૂમિ હોય તેમ લાગે

છે. સાંજ પડે કોઈ સ્ત્રી ઘરની બહાર ન નીકળી શકે.

શ્રી કાલિદાસનું કહેવું છે કે “એ આખો પટ્ટો ગંગા-જમુનાના કિનારે આવેલ છે. આ પવિત્ર નદીઓનાં પવિત્ર જળ પીને પણ આ લોકો કેમ આવા થઈ ગયા હશે?”

હર્ષદ વર્ષોથી અહીં મદ્રાસમાં રહે છે અને વ્યાપાર-ધંધો કરે છે. તેનું કહેવું છે કે અહીં બ્રાહ્મણોનો મહોલ્લો ઉત્તમ સંસ્કારી ગણાય છે. ત્યાં મકાન રાખવું હોય તો ભાડું વધારે આપવું પડે. જેમ જેમ ઊતરતી જ્ઞાતિઓમાં રહેવાનું શોધો તેમ તેમ ભાડું ઓછું થતું જાય. બ્રાહ્મણોમાંયે બે વર્ગ છે. ઐયર અને આયંગર. ઐયર શાકાહારી હોય છે, જ્યારે આયંગર લોકોને માંસાહારમાં વાંધો નથી હોતો. આ બન્ને બ્રાહ્મણો બહુ બુદ્ધિશાળી હોય છે.

હર્ષદનું કહેવું છે કે અહીં ભાડાનો કાયદો ગુજરાત જેવો નથી. દર બે-ત્રણ વર્ષે ભાડું વધારી શકાય છે. મેં કહ્યું કે ‘એટલા માટે અહીં ઝૂંપડપટ્ટીઓ જોવા નહિ મળતી હોય!’

એક બીજા મદ્રાસમાં રહેનારા ભાઈનું કહેવું છે કે “આમ તો આ પ્રદેશ ઘણી બાબતોમાં ઉત્તમ છે પણ દૂર દૂરનાં ગામડાંઓમાં ગરીબાઈ પુષ્કળ છે.”

મેં કહ્યું કે “જે પ્રજા વ્યાપારીઓ તથા ઉદ્યોગપતિઓ ઉત્પન્ન નથી કરી શકતી તે તથા જે પ્રજા તદ્દન સાદું જીવન જીવતી હોય છે, તે મોટા ભાગે ગરીબ જ રહેતી હોય છે. આસામ, બંગાળ, ઉડિસા, બિહાર વગેરે બધે જ ગરીબીનું ભયંકર રૂપ જોઈને દુઃખ થાય છે. આ પ્રાન્તો વ્યાપારીઓ કે ઉદ્યોગપતિઓ ખાસ પેદા નથી કરી શક્યા. ગુજરાતની સમૃદ્ધિ તેના વ્યાપારીઓ તથા ઉદ્યોગપતિઓ દ્વારા છે.” મદ્રાસમાં સાતસો ઘર સોજિત્રાના ખેડાવાળ બ્રાહ્મણોનાં પણ છે. આ બધા ધીરધારનો ધંધો કરે છે, પેઢીઓથી અહીં રહે છે.

અવારનવાર આવી ચર્ચાઓ અમે કરતા રહેતા. કારણ કે બધા નવરા હતા, સૌને સમય પસાર કરવાનો હતો. બીજું મોટા ભાગે માણસ પ્રશ્નોની જ ચર્ચા કરતો હોય છે. કેટલાક સાધુઓ, સંસારીઓને વારંવાર ટોકતા હોય છે કે અહીં ધર્મસ્થાનમાં સંસારની વાતો કરવી નહિ, આત્માની જ વાતો કરવી વગેરે. પણ લોકો સંસારની વાતો છોડી શકતા નથી અને ભગવાનની વાતો કરી શકતા નથી. કારણ કે જે પ્રશ્નો અંદર ગૂંચવાય છે, તે જ ચર્ચા રૂપે બહાર આવે છે. સાસુ વહુની, વ્યાપારીઓ વ્યાપારની, દેશભક્તો દેશની, મિત્ર મિત્રની, પ્રેમીઓ પ્રેમની એમ સૌ પોતપોતાને લગતા પ્રશ્નોની ચર્ચા મોકો મળે ત્યાં કરતાં હોય છે કે કરી લેતાં હોય છે. આત્મા પરમાત્મા કે પરલોક વગેરેનો કોઈ પ્રશ્ન જ નથી. કૃત્રિમ રીતે પેટ ચોળીને આ પ્રશ્ન ઊભો કરાયો છે. એટલે લોકો ધર્મસ્થાનોમાં આવીને પણ તેની અંતરથી ચર્ચા નથી કરી શકતા. વાસ્તવિકતા અને કૃત્રિમતા વચ્ચે એટલું બધું અંતર કરી દેવાયું છે કે જાણે એ સંસારી માણસ આધ્યાત્મિક થઈ જ ન શકે. આધ્યાત્મિક થવા માટે સંપૂર્ણ સંસારનો ત્યાગ કરવો જરૂરી ગણાય છે. અને ત્યજી દીધેલી વિષ્ટાની માફક ફરી તેની તરફ નજર પણ નહિ કરવાની. ચર્ચાની તો વાત જ ન થાય. મને લાગે છે કે અહીંથી ભાગેડુ વૃત્તિ પેદા થાય છે. પ્રશ્નોથી ભાગો, વગર પ્રશ્નોના પ્રશ્નો ઊભા કરો, તેમાં રાચો અને બીજાને રચાવો. આ પલાયનવાદ છે. અધ્યાત્મના નામે આવા પલાયનવાદની પૂજા થાય છે. એટલે પ્રજાના પ્રશ્નો ઉકેલાતા નથી કે ઉકેલી શકાતા નથી, કારણ કે સાચા પ્રશ્નોથી ભાગી છૂટવાનો આધ્યાત્મિક આદર્શ પકડાયો છે. સંસારી લોકો સંસારના પોતપોતાના પ્રશ્નો યોગ્ય રીતે ચર્ચે તેમાં કશું ખોટું નથી, એટલું જ નહિ એ જરૂરી પણ છે. હા, પ્રશ્નોની ચર્ચા કરતી વખતે નિંદા, દ્વેષ કે બીજા દોષો ન આવે તે જોવું જરૂરી છે.

મદ્રાસમાં એક બર્મા બજાર છે. નરેશે ખોળી કાઢ્યું. તે તો રાજી-રાજી થઈ ગયો. ફોરેનની બધી વસ્તુઓ ફોરેન કરતાં પણ સસ્તી મળે છે. હા, લેનાર હોશિયાર હોવો જરૂરી છે. નહિ તો ડુપ્લીકેટ પકડાવી દે, તેવું નરેશનું કહેવું છે.

ફરીથી જરૂરી બધા ટેસ્ટો કરાવ્યા. બધું બરાબર જણાતાં ડોક્ટરે જવાની રજા આપી.

આજે એકવીસમી જૂન છે. સ્નેહીજનોની કારોમાં અમે બધા હવાઈમથકે પહોંચી ગયા છીએ. ટિકિટ લગેજ બધું બરાબર થઈ ગયું ત્યાં

સમાચાર આવ્યા કે સાડા દસ વાગ્યાની ઉડાન હવે દોઢ વાગ્યે જશે. સૌને ધ્રાસ્કો પડ્યો. કારણ કે દોઢ વાગ્યાનું વચન પણ ક્યારે બદલાઈ જાય તે કહેવાય નહિ. શ્રી જગદીશભાઈ ઊંઝાવાળાનો વ્યાપારિક પરિચિત એવો એક કેરાલિયન યુવાન, વિનુ માંડ પરચીસ વર્ષનો હશે ત્યાં તો તેણે વ્યાપારમાં છલાંગ લગાવી છે. આ ભાઈ અમને લેવા આવ્યા હતા તથા મૂકવા પણ આવ્યા છે. મેં એક ખાસ વસ્તુ જોઈ કે કેરલ-તામીલનાડુમાં લોકોની ચામડી ભલે થોડી શ્યામ હોય, પણ લગભગ બધા જ તેજસ્વી લાગે. તેમના વાળ તથા આંખામાં ચમક હોય, સ્નાન કરીને સ્વચ્છ શરીર ઉપર ભલે સામાન્ય વસ્ત્રો પહેરેલાં હોય પણ ભસ્મ તો ખરી જ. એપોલો હોસ્પિટલમાં 1800 માણસો નોકરી કરે છે. કદાચ અડધોઅડધ સ્ત્રીઓ હશે. મોટા ભાગની બધી યુવતીઓ, સ્ત્રીસ્વભાવ પ્રમાણે, બધી બનીઠનીને વાળમાં ફૂલોના ગુચ્છાઓ ખોસીને આવે પણ ક્યાંય વલ્ગરપણું જોવા ન મળે. ક્યાંય ખી....ખી.....ખી....ખી...કે અભદ્રતા ન દેખાય. સૌ તત્પરતાથી પોતપોતાનું કામ કરે. કોઈને ખોટા ધક્કા ન ખવડાવે. એક વાગ્યે રિપોર્ટ આપવાનો હોય એટલે એક વાગ્યે તે તૈયાર જ હોય. ઝડપ-ઝડપથી બધું કામ થતું દેખાય. સ્વચ્છતા-સૌંદર્યની સાથે કર્તવ્યપરાયણતા ભળે અને ભદ્રતાથી પૂરો વ્યવહાર સુગંધિત થઈ ગયો હોય ત્યાં વારંવાર “ભારતીય સંસ્કૃતિ”ની દુહાઈ આપવાની જરૂર ન રહે. સંસ્કૃતિ પોતે પોતાની ભવ્યતા લહેરાવી રહી છે. સમૃદ્ધ-સુખી વિનુ પણ આવો જ એક શ્યામવર્ણી યુવાન છે. મેં પૂછ્યું કે, “તમારા સૌનાં આરોગ્યનું મૂળ કારણ શું છે?” તો કહે છે “અમારો ખોરાક, ઓછામાં ઓછું તેલ, બાફેલું અને આથો આવેલું તત્ત્વ ઇંડલી, સંભાર, ચટણી વગેરે. ઢોંસા પણ હવે નામ માત્રના તેલથી (માત્ર એકાદ ચમચી) બનાવાય છે. કેળાં અને અડદ ખૂબ ખવાય છે.

મને આમાં તથ્ય લાગ્યું. એક ગુજરાતી પરિવાર એક મહિને એક ડબ્બો તેલ ખાઈ જતો હશે, ત્યાં આ લોકો વર્ષે પણ એક ડબ્બો તેલ નહિ ખાતા હોય. તેલ વિનાની રસોઈ પણ તેમ છતાં પૂરેપૂરી સ્વાદિષ્ટ. આપણે તેલ-ઘીનો ખોડો કાઢી નાખીએ છીએ. તેમાં પણ વરામાં તો તેલ-તેલ કરી નાખીએ છીએ. કોઈ ભલા માણસ પ્રચાર કરી કરીને ગુજરાતણોને સમજાવે કે તેલ ઓછું કરો. તેલ ઓછું કરો, તમારાં શરીર સુધરે. હવે મને સમજાયું કે એપોલોમાં 70% બાયપાસ કરાવવા ગુજરાતીઓ જ કેમ આવે છે? મદ્રાસીઓ કેમ ઓછા છે? આપણો ખોરાક જ આપણો દુશ્મન છે. એ વાત હવે તો સમજવી જરૂરી છે. તેજસ્વી યુવાન વિનુ મારા આરામ માટે એક રૂમ બુક કરાવી લાવ્યો, અને મને આરામ કરવા લઈ ગયો. એક દોઢ વાગ્યે અમે બધા પાછા નીચે આવ્યા અને સુરક્ષાજાંચ કરાવી અંદર ગયા. ફરી પાછું વિમાન મોડું પડ્યું. તે તો ઠીક, પણ માઈક ઉપર જાહેરાત થઈ કે અમદાવાદ જનાર બધા જ પ્રવાસીઓ બહાર આવી જાય. બધાને ફરીથી બોડિંગ પાસ આપવાના છે. અમને સૌને નવાઈ લાગી. નીકળ્યા બધા બહાર, અને પાછા લીધા નવા બોડિંગ પાસ. ફરી સુરક્ષાજાંચ કરાવી આવ્યા. હતા ત્યાં ને ત્યાં, પણ ખબર પડી કે એક માણસની ભૂલથી આવી જાહેરાત થઈ ગઈ હતી. અંતે 3-30 વાગ્યે વિમાન આવ્યું અને હાશ થઈ. સરકારી તંત્રનું ખાનગીકરણ કેટલું અનિવાર્ય છે તે ડગલે ને પગલે દેખાય છે. ઈન્ડિયન એરલાઇન્સની જગ્યાએ જો ખાનગી કંપની હોત તો આવું ન થયું હોત. ખેર, અમે તો ઊડ્યા અને પહોંચ્યા આકાશમાં. મોટા ભાગના એપોલોમાંથી મારી માફક ઓપરેશન કરાવીને પાછા અમદાવાદ જનારા તથા તેમનાં સગાં સ્નેહી વધુ હતાં. મને વિચાર આવ્યો “શું અમદાવાદમાં આવી હોસ્પિટલ ન થઈ શકે?” એપોલોના ફાઉન્ડર શ્રી પ્રકાશ રેડ્ડી જેવા ગુજરાતમાં કોઈ નહિ હોય? વિચારના તંતુને એકદમ ઝટકો લાગ્યો, કારણ કે વિમાનમાં જાહેરાત થઈ કે “અમદાવાદમાં પુષ્કળ વરસાદ છે, એટલે આપણું વિમાન મુંબઈ લઈ જવું પડશે અને પછી યોગ્ય મોસમ થશે ત્યારે અમદાવાદ જવાશે.”

અમદાવાદ પહોંચવા સૌ મારા જેવા ઉતાવળિયા હતા, સૌને ધક્કો લાગ્યો. આટલા દિવસો પછી નવું જીવન મેળવીને અમદાવાદ જનારને લેવા-મળવા કેટકેટલા લોકો વિમાનની રાહ જોઈ રહ્યા હશે અને હવે...પણ શું થાય? બધા સમસમી રહ્યા. પણ પછી મોડે મોડે ખ્યાલ આવ્યો કે લો, આ સાબરમતી દેખાઈ....લો આ ફલાણું દેખાયું, અલ્યા... આ તો અમદાવાદ જ આવ્યું. સૌ રાજી...રાજી થઈ ગયા. વિમાન રનવે ઉપર ઊતર્યું અને અમો સૌ બહાર નીકળ્યા. મારા આશ્ચર્ય વચ્ચે એક સારું એવું ટોળું મને લેવા આવ્યું હતું. સૌને જોઈને મારાં નેત્રો છલકાઈ ગયાં. અમે સૌ કોઈ કોબા આશ્રમે હંકારી ગયા. મોડી રાત સુધી મળવા આવનારનો તંતુ ચાલતો રહ્યો. મનીષાબેન સૌને જમાડીને જ મોકલતાં હતાં. વરસાદથી વાતાવરણમાં મહેક હતી. વાતાવરણ ખુશનુમા હતું.

દુનિયાનો છેડો ઘર છે. ઘર વિના સુખ ક્યાં અને શાંતિ ક્યાં? હા, શરત એટલી કે ઘરમાં સ્વજનો રહેતાં હોય તો. જો ઘરમાં વિજનો રહેતાં હોય તો પછી ઘર કરતાં સ્મશાન જ વધારે સારું લાગે.

હું ઘસઘસાટ સૂઈ ગયો. હળવાશનું પણ એક ગજબનું સુખ હોય છે.

બીજા દિવસે કોબા આશ્રમેથી દંતાલી આશ્રમે આવવાનું થયું. અહીં પણ કેટલાય લોકો પ્રતીક્ષા કરી રહ્યા હતા. સૌને આનંદ થયો.

‘સંદેશ’ સામયિકમાં દર રવિવારે મારો એક લેખ આવતો. બાયપાસ સર્જરીને કારણે હમણાં લખવાનું બંધ કર્યું હોવાથી તંત્રીએ ગેરસમજથી સમાચાર છાપ્યા કે સ્વામીજી પરદેશ ગયા હોવાથી ત્રણ મહિના લેખ નહિ છપાય. મને હસવું આવ્યું. સમાચારપત્રોવાળા પણ ઘણી વાર કેવું કેવું બાફી નાખતા હોય છે! પણ મને થયું કે હવે ચોખવટ કરવી નથી. હું હાજર નથી એવું લોકો સમજે તો જ પૂરતો આરામ થઈ શકશે. પણ મારી ધારણા ખોટી નીકળી.

લોકોનાં ધાડેધાડાં તબિયતના સમાચાર જાણવા દૂર દૂરથી આવવા લાગ્યાં. કેટલી લાગણી અને ભાવના હોય ત્યારે લોકો આટલે દૂર આવે? પણ થોડા જ સમયમાં આવનારાઓના ધસારાથી અવ્યવસ્થા વધવા લાગી. લગભગ બધા જ સમાચાર આપ્યા વિના જમવાના સમયે જ આવે. હું ઘણી વાર લોકોને કહું કે હવે તો ટેલિફોનની આટલી બધી વ્યવસ્થા થઈ ગઈ છે. ગમે તે ચાર રસ્તે S.T.D. નું બૂથ મોટા ભાગે હોય છે. જરાક સમાચાર આપ્યા હોય તો પહેલેથી રસોઈ ભેગી રસોઈ થઈ જાય. પણ કોણ સાંભળે? નવી રસોઈ શરૂ થાય. હજી પોણા ભાગની રસોઈ થઈ હોય ત્યાં બીજું ટોળું આવે, ફરી ત્રીજું-ચોથું આમ બપોરના 1-2 વાગ્યા સુધી કટકે કટકે લોકો આવતા જ રહે. રસોડાની બહેનો જરાય મોઢું બગાડ્યા વિના પ્રેમથી વારંવાર રસોઈ બનાવે અને સૌને જમાડે. આવનારનો “અમે તકલીફરૂપ બન્યા છીએ” એવો જરાય ભાવ ન હોય, સૌ એમ જ સમજે કે એ તો આવું જ હોય. મારે આરામ કરવાની જગ્યાએ આવનાર લોકો સામે બેસી રહેવું તથા વારંવાર એની એ જ વાતો દોહરાવવાની. જો હું આરામ કરું તો લોકો કહે કે “આટલે દૂરથી આવ્યા અને બે મિનિટ વાત કરવાનોય સમય નથી.” હું ઘણી વાર પત્ર કે ફોનથી લોકોને સમજાવું કે ભાઈ, હમણાં ન આવશો, મારે આરામ કરવાનો છે. પણ માને એ બીજા. એક મહાત્મા તો વારંવાર ના કહેવા છતાં આખી બસ લઈને ખબર કાઢવા આવી પહોંચ્યા. એક તરફ તો માન થાય પણ બીજી તરફ દુઃખ પણ થાય. આવી પદ્ધતિથી તો માંદો માણસ વધુ માંદો થઈ જાય. મેં એક ચાર-પાંચ દિવસની દાઢી વધેલા વૃદ્ધને જોયો હતો, જે પોતાના દોઢ વર્ષના પૌત્રને વહાલના ઉમળકાથી બચીઓ ઉપર બચીઓ કરી રહ્યો હતો. પેલો છોકરો, બિચારો, વૃદ્ધની દાઢીના વાળ ભાલાની માફક તેના કુમળા ગાલમાં ખૂંચી જવાથી ચીસો ઉપર ચીસો પાડતો હતો. આ મૂરખ વૃદ્ધને કોણ સમજાવે કે બચીઓ કરીને વહાલનો ઊભરો ઠાલવવો હોય તો ઠાલવ, પણ પહેલાં હજામત કરાવી આવ.

અમારા ગામમાં એક ગરીબ માણસ માંદો પડેલો, તેને દવા વગેરેની સહાયતા આશ્રમે કરી, પણ પછી તેની પત્ની દર બે-ત્રણ દિવસે અનાજ વગેરેની મદદ લેવા આવે. કારણ પૂછ્યું તો જાણવા મળ્યું કે માંદા માણસની ખબર કાઢવા રોજ ટોળાંનાં ટોળાં સગાંઓ આવે છે. તે બધાંને જમાડવાનાં હોય છે. પેલી સ્ત્રી રડી પડી: “બાપજી, દવા કરતાં તો દશ ગણો ખર્ચો આ સગાંઓને જમાડવાનો થવાનો. શું કરીએ, સંસારમાં બેઠાં છીએ એટલે વાસણ વેચીને પણ જમાડવાં તો પડે જ.”

મેં કહ્યું, “પણ ખબર કાઢવા આવનારાં જમીજમીને આવતા હોય તો?” પેલી બેન બોલી: “ના ના, એ તો બધાં જમવાના સમયે જ આવવાનાં અને માત્ર જમવાનાં જ નહિ બપોરની ચા પણ પીને પછી જવાનાં.”

મને થયું કે આ સ્ત્રીની ગરીબાઈનો, અગવડનો કશો જ ખ્યાલ આ સગાંઓને નહિ આવતો હોય?

હું તો સંસારી નથી તોપણ સમયે (મોટા ભાગે કસમયે) આવેલા બધા જ માણસોની વ્યવસ્થા તો કરવી જ પડે છે. મારે ત્યાં તો વળી કેટલાક 2-4 દિવસ રોકાઈ જવા પણ આવ્યા હોય. મને લાગે છે કે આ બાબત ઉપર આપણે સૌએ ગંભીરતાથી વિચારવું જોઈએ. માંદા માણસની ખબર કાઢવા જવું અને આશ્વાસન આપવું એ ઉત્તમ વસ્તુ છે પણ કસમયે જવું, તેને ઊલટાની અગવડ થાય તેવી રીતે જવું એ

તો માંદા માણસને વધુ માંદો કરવા બરાબર છે. જો જવું જ હોયતો જમીને જ જવું જોઈએ. માંદા માણસને મદદરૂપ થવાય તેવી વૃત્તિથી, તેને કાંઈ ને કાંઈ આપવા જવું. આવા સમયે માંદા માણસના ઘરની ચા પણ ન પિવાય તેવી દૃઢ ઇચ્છાથી જવાનું. પાંચ-દશ મિનિટ બેસીને તરત જ પાછા ફરી જવાનું. કલાકો સુધી બેસી રહેવાથી માંદા માણસને તથા આખા ઘરને પણ બેસી રહેવું પડે છે તેનો ખ્યાલ કરવો.

લગભગ એક મહિના સુધી લોકોનો પ્રવાહ ચાલુ રહ્યો. કેટલીક વાર તો રાત્રે લોકો આવે અને સૂતેલાંને જગાડે “તમારી તબિયત જોવા આવ્યા છીએ. દિવસે કામ-ધંધામાં સમય ન મળ્યો એટલે અત્યારે આવ્યા. અમે તો રાતના રાજા, આખી રાત જાગવું હોય તો રમત વાત.” આવું બોલે. એમને કોણ સમજાવે કે “માંદા માણસના અનુરૂપ સમયે તેને જોવા જવાય, પોતાની અનુકૂળતાએ નહિ. અને તમે રાતના રાજા હો તો ભલે, બીજાને તો રાતના રાજા ન બનાવો.” આટલી રાત્રેય જો પૂછો કે જમવાનું કેમ છે? તો કહે કે “ના.. ના. ચાલશે...” હવે ચાલશેનો જવાબ “ચલાવી લ્યો ત્યારે” એવો તો ન અપાય. ચાલો ઉઠાડો રસોઈ કરનારને અને ફૂંકો ચૂલો. રસોઈ થાય ત્યાં સુધી આ રાતના રાજાઓ સામે બેસી રહો અને કરો શુષ્ક વાતો. કંટાળો આવે તોય ફિફ્કું અને બનાવટી હસતા રહો. જ્યારે જમવા બેસવાનું થાય ત્યારે પાછા બોલે, “આ બધી ખટપટ કરવાની શી જરૂર હતી? ભૂખ તો જરાય નથી.”

ભગવાનને પ્રાર્થના કરીએ કે માંદા માણસને જોવા જવાની સાચી રીત આપણને આવડે.

પુરવણી

આપણા માટે શરીરરચના, રચનાકારનું સૌથી મોટું પ્રમાણ છે. પ્રસ્તુત પુસ્તિકામાં હૃદયની, અદ્ભુત રચના વિશે આગળ થોડું લખાયું જ છે. આ બાબતમાં જેમ જેમ ચિંતન અને અનુભવ કરતા રહીએ તેમ તેમ તેની વધુ ને વધુ અદ્ભુતતા જણાવા લાગે છે. આપણી સામે એક બહુ મોટો પ્રશ્ન છે કે આ તન-મન-બુદ્ધિ વગેરે પોત-પોતાનાં નિશ્ચિત અને વ્યવસ્થિત કાર્યો કેવી રીતે કરે છે? જૂના શ્રદ્ધાળુ લોકોએ કહ્યું કે આ બધું જીવાત્મા (અથવા આત્મા)ના બળથી ચાલી રહ્યું છે. આત્મા છે તો બધું ચાલે છે અને જે દિવસે આત્મા શરીરમાંથી નીકળી જાય છે, તે દિવસે બધું આપોઆપ બંધ થઈ જાય છે. કેટલાક આત્મવાદીઓ એકસાથે પરસ્પરમાં વિરોધી પ્રક્રિયા પણ બતાવે છે. જેમ કે આત્મા આવે છે અને જાય છે તેથી શરીરમાં ચેતના અને મૃત્યુ થાય છે. આટલું કહીને વળી પાછું તેઓ એમ પણ કહે છે કે આત્મા તો સર્વવ્યાપી છે, સર્વત્ર છે, એકરસ, ભરપૂર છે.

જ્યારે કોઈ પહેલાંની આવવા-જવાની વાત યાદ કરાવે ત્યારે ફેરવી તોળીને કહે છે કે એ તો અંતઃકરણ આવે-જાય છે. આત્મા તો આવતોય નથી અને જતો પણ નથી. જે સમયે જેવું બોલવાની જરૂર જણાય તેવું બોલીને ગાડું ગબડાવ્યે રાખવાનું. ખરેખર તો આ નથી તો સત્ય કે નથી વ્યવસ્થિત ચિંતન, આ પરંપરાની ગોખણપટ્ટી છે. પોપટની માફક કરેલું રટણ છે. કારણ કે આ બધાનું મૂળ જગતને મિથ્યા માનવું તથા શરીરને અજ્ઞાનજનિત, કલ્પનામાત્ર, કલ્પિત માની લેવું તે છે. આવી ભ્રાન્ત માન્યતાથી શરીરવિજ્ઞાનની ઘોર ઉપેક્ષા થઈ અને કાલ્પનિક રટણને તત્ત્વજ્ઞાન માની લેવાયું. નવાઈ તો એ છે કે જીવનભર શરીરને કાંઈ લેવાદેવા નથી એવો શરીર પ્રત્યે તુચ્છકાર બતાવનાર પણ વાસ્તવિકતા ઊભી થતાં બાયપાસ સર્જરી કરાવવા ઉતાવળા થઈ જતા હોય છે. દર્શન અને તત્ત્વચિંતન, વાસ્તવિકતાથી વિપરીત થવાથી આવી સ્થિતિ સર્જાતી હોય છે. ખરેખર તો શરીર એક વાસ્તવિકતા છે. તે કલ્પિત કે મિથ્યા નથી, શરીર વિના આત્માની ચર્ચા પણ ન થઈ શકે. ભારતની પ્રજાને તરંગી બનાવીને વાસ્તવિકતાથી દૂર કલ્પનાસૃષ્ટિમાં રાચતી કરી દેવામાં આવી. કાલ્પનિક ફિલસૂફીએ પાયાનો ભાગ ભજવ્યો છે. પ્રજા આમાંથી છૂટે અને પ્રાચીન વાસ્તવદર્શી ઋષિ-મુનિઓના વાસ્તવવાદી તત્ત્વચિંતનને સ્વીકારે તો પ્રજાનું કલ્યાણ થાય. ભ્રમણાથી મુક્ત થવું એ જ સત્યપ્રાપ્તિનું પ્રથમ પગથિયું છે.

હા, તો મૂળ વાત ઉપર આવીએ. તન-મન-બુદ્ધિ વગેરેની પ્રક્રિયા બે તત્ત્વો ઉપર નિર્ભર છે, રક્ત અને પ્રાણવાયુ. રક્ત બનાવવા માટે પરમેશ્વરે ભૂખ અને તરસના પ્રબળ આવેગો શરીરમાં મૂક્યા છે. ઇચ્છા હોય કે ન હોય, પ્રબળ ભૂખ અને પ્રચંડ તરસ લાગે એટલે પ્રાણીમાત્ર ખાવાપીવા માટે આકુલ-વ્યાકુલ થઈ ઊઠે છે. આ કુદરતે મૂકેલી ઇચ્છા એટલે કે આવેગ છે. જેને રોકી શકાતો નથી. કારણકે

અન્નજળમાંથી જીવન એટલે કે રક્ત બને છે. ખાધેલું અન્નજળ કેવી કેવી અને કેટકેટલી પ્રક્રિયામાંથી પાર થઈને ક્યાં અને કેવી રીતે રક્ત બને છે, તે વાતને સંપૂર્ણ રીતે કદાચ ડોક્ટર જ સમજાવી શકે. અથવા કહો કે ડોક્ટર પણ સીમિત માત્રામાં જ સમજાવી શકે, કારણ કે કુદરતી પ્રક્રિયા એટલી અદ્ભુત, જટિલ અને ગહન છે કે તેનો તાગ લઈ શકાતો નથી. પણ પ્રતિક્ષણ રક્તનું નિર્માણ શરીરરૂપી કારખાનામાં ચાલી રહ્યું છે તેટલું જાણવું આપણા માટે પર્યાપ્ત ગણાશે. આ રક્ત એ માત્ર કોઈ એક પદાર્થ જ નથી પણ તેમાં કેટલાંય તત્ત્વો છે, જે માણસના આરોગ્ય ઉપર સારી-માઠી અસર ઉત્પન્ન કરતાં હોય છે. હવે તો માત્ર રક્તનું સચોટ પરીક્ષણ કરીને ઘણા રોગોને પકડી શકાય છે. હિમોગ્લોબીન, સુગર કાઉન્ટ, કૉલેસ્ટ્રોલ વગેરે અનેક તત્ત્વોથી સંયુક્ત રક્ત આપણું જીવન છે. રક્તમાં ગ્રૂપ હોય છે. પણ તેમાં આપણી માન્યતા પ્રમાણે આનુવંશિક ગુણો નથી હોતા. આપણે વાતવાતમાં કોઈને ઉતારી પાડવા કહીએ છીએ કે “ભાઈ, આ તો લોહીના ગુણો છે” ખરેખર કોઈ પણ વ્યક્તિનું સંપૂર્ણ રક્ત કાઢી નાખીને તે ગ્રૂપનું કોઈ પણ બીજી વ્યક્તિનું રક્ત ચઢાવવામાં આવે તો (બ્રાહ્મણને કસાઈનું અને કસાઈને બ્રાહ્મણનું) પણ પેલા માણસની પ્રકૃતિ અને વ્યવહારમાં કશો ફરક પડતો નથી. છતાં આનુવંશિક ગુણો છે જ, પણ તે રક્તમાં ન રહેતાં પ્રત્યેક જન્તુના જીનમાં રહે છે. હા, રક્ત-પરિવર્તનમાં રોગોના સંક્રમણની પૂરેપૂરી સંભાવના રહે છે પણ રોગો એ આનુવંશિક ગુણો નથી.

મૂળ વાત ઉપર આવીએ. શરીરરૂપી ફેક્ટરીમાં તૈયાર થયેલું રક્ત પૂરા શરીરમાં નાની-મોટી-શાખા-પ્રશાખાઓવાળી શિરાઓ દ્વારા વહે છે. કેટલીક શિરાઓ તો એટલી બધી પાતળી છે કે તેને પોલી બનાવવી અને તેમાં ઘટ્ટ દેખાતું રક્ત નિશ્ચિત ગતિથી ફેરવવું એ વિચારવાન માટે કોયડો જ બની જાય. છતાં તથ્ય છે કે આવી સૂક્ષ્માતિસૂક્ષ્મ શિરાઓમાં પણ રક્તનું ભ્રમણ થાય છે. એટલું જ નહિ, આખા શરીર ઉપર નિયંત્રણ રાખનાર મસ્તિષ્કની મહત્ત્વની શિરાઓ સર્વાધિક સૂક્ષ્મ છે. જેમ કોઈ અતિકુશળ એન્જિનિયર કોઈ મોટા બંધમાંથી દૂર દૂર સુધી નહેરોની શાખા-પ્રશાખાઓ દ્વારા પાણીને લઈ જાય તેમ રચનાકારે આખા શરીરમાં એથી પણ વધુ જટિલ તથા વધુ સક્ષમ નાડીતંત્રનું આયોજન કરેલું છે. વળી, આ બધી જ નાડીઓ હૃદયના ધબકારા સાથે લયબદ્ધ રીતે ધબકારા લે છે. (જ્યારે નહેરો માત્ર પાણીને પ્રવહે છે, ધબકતી નથી) આ નાડીઓમાં જો એકલું રક્ત વહાવવામાં આવે તોપણ માણસ જીવી ન શકે. ખોરાકથી શરૂ કરીને રક્ત સુધીની એક પ્રક્રિયાને હવે એક બીજી પ્રક્રિયાના સાથની જરૂર પડે છે. તે છે પ્રાણવાયુ. મુખથી ખાવા-પીવાનું અને નાકથી શ્વાસ લેવા-મૂકવાનો. બાહ્યવાયુમાં મુખ્યતઃ ત્રણ વાયુ મિશ્રિત હોય છે. નાઈટ્રોજન 80%, પ્રાણવાયુ 18થી 19% અને કાર્બન ડાયોક્સાઈડ દોઢથી બે ટકા. આ સિવાય પણ બાહ્યવાયુમાં હાનિકારક અને ફાયદાકારક તત્ત્વો પરિસ્થિતિ-વિશેષમાં રહેતાં હોય છે. જેમ અન્ન-જળ પેટમાં હોય છે, તેમ બાહ્યવાયુ ફેફસાંમાં જતાં તેના ઉપર પણ કુદરતી પ્રક્રિયા શરૂ થઈ જાય છે.

પહેલી પ્રક્રિયા તો એ થાય છે કે ફેફસાં એક એવી ફેક્ટરી છે, જે આવેલા વાયુમાંથી તરત જ પ્રાણવાયુને અલગ કરી લે છે તથા બાકીના વાયુઓને જુદા કરીને ઉચ્છ્વાસના દ્વારા બહાર કાઢી નાખે છે. એમ કહી શકાય કે અન્ન-જળનાં ઝેરી તત્ત્વો નસ કીડની વગેરે દ્વારા પૃથક્ કરી મળમૂત્રના રૂપે બહાર કાઢી નાખવામાં આવે છે. તેમ વાયુના ઝેરને પણ ફેફસાંઓ ઉચ્છ્વાસના દ્વારા બહાર કાઢી નાખે છે. જેમ અન્ન-જળનું મૂળ તત્ત્વ ખાતર બનીને બીજું અન્ન ઉત્પન્ન કરવામાં ઉપયોગી બને છે, તેમ વાયુનું ઝેર (કાર્બનડાયોક્સાઈડ) બહાર નીકળીને વૃક્ષો માટે જીવન બને છે. માણસોને જીવન માટે પ્રાણવાયુ જેમ જરૂરી છે, તેમ વૃક્ષો માટે કાર્બનવાયુ જરૂરી છે. એકનું ઝેર બીજાનું અમૃત છે. આ રીતે વૃક્ષો ધરતી ઉપરના કાર્બનવાયુને ચૂસીને પર્યાવરણને સુધારે છે. જો વૃક્ષો વગેરે પણ મનુષ્યોની માફક પ્રાણવાયુથી જ જીવતાં હોત તથા કાર્બનવાયુ બહાર કાઢતાં હોત તો પૃથ્વી ઉપરનો પ્રાણવાયુ ક્યારનોય સમાપ્ત થઈ ગયો હોત. રચનાકારની અદ્ભુત રચના કણકણમાં જોવા મળે છે.

ફરી પાછા મૂળ વાત ઉપર આવીએ. ફેફસાંમાં ચૂસી લેવાયેલો પ્રાણવાયુ તૈયાર થયેલા રક્તમાં ભળે છે. રક્ત વત્તા પ્રાણવાયુ આ બંનેનું મિશ્રણ એ જ જીવન. આને શુદ્ધરક્ત પણ કહેવાય છે. આવું રક્ત એક વિશેષ નાડી દ્વારા હૃદયના જમણા ભાગમાં આવે છે. જમણો ભાગ આ શુદ્ધરક્તને હૃદયના ડાબા ભાગમાં પહોંચાડે છે. ડાબો ભાગ દબાણ આપીને આખા શરીરમાં આ રક્તને ફેરવે છે. આખા શરીરનો આંટો પૂરો કરીને એનું એ જ રક્ત ફરી પાછું ફેફસાંમાં પહોંચે છે. અહીં એ જ રક્ત સાથે નવું તૈયાર થયેલું રક્ત સતત

ભળતું રહે છે, જેથી શરીરમાં ભ્રમણ કરતી વખતે જે ઘસારાખોટ પડી તે સતત ભરાયા કરે છે. ફરી પાછું પ્રાણવાયુથી પરિપૂરિત રક્ત પૂર્વક્રમ પ્રમાણે હૃદયમાં આવીને પાછું આખા શરીરમાં ભ્રમણ કરવા નીકળતું રહે છે.

એક રીતે એમ કહી શકાય કે શરીરનો કણકણ પ્રાણવાયુથી જીવે છે. પ્રાણવાયુ સીધો પ્રત્યેક કણ પાસે નથી જઈ શકતો, એટલે રક્ત તેનું માધ્યમ બને છે. જો શરીરમાંથી વધુ પડતું રક્ત વહી જાય તો માણસ મરી જાય છે, કારણ કે માધ્યમ ખૂટી પડે છે. જો રક્ત પૂરેપૂરું હોય પણ બાહ્ય હવામાં પ્રાણવાયુ જ ન હોય તો ફરી ફરીને કાર્બનવાયુ લેવાથી પ્રાણવાયુ વિના માણસ દમ ઘૂંટાઈને મરી જાય છે.

હવે આપણને અન્ન, જળ, પેટ, ફેફસાં અને હૃદયની મહત્તા સમજાઈ હશે. જો ખોરાક કૉલેસ્ટ્રોલથી ભરપૂર લેવાતો હોય અર્થાત્ ખૂબ ચીકાશવાળા પદાર્થો ખવાતા હોય અને બેઠાડુ જીવન જિવાતું હોય તો પ્રાણવાયુ શરીરભરમાં ફેરવનાર માધ્યમ રક્ત દૂષિત થશે. દૂષિત રક્ત નસોમાં અવરોધો ઊભા કરશે. અવરુદ્ધ નસો પૂરતું રક્ત હૃદયને આપી નહિ શકે. એટલે હૃદય ઉપર હુમલો થશે. જેમાં હૃદય થોડાક ભાગથી માંડીને પૂરેપૂરું નકામું થઈ જશે. આ જ કારણે મૃત્યુ થશે.

માનો કે તમારાં અન્નજળ સારાં અને શુદ્ધ છે, સાથે સાથે વ્યાયામ-કસરત પણ યથાયોગ્ય છે. એટલે તમારું રક્ત સારા પ્રકારનું તૈયાર થશે, પણ હવા શુદ્ધ નથી. દૂષિત વાતાવરણમાં કે બંધિયાર વાતાવરણમાં તમારે સતત જીવવું પડે છે. આમ થવાથી તમારાં ફેફસાંમાં જે વાયુ જશે તેમાં ઘણાં દૂષિત તત્ત્વો પણ જશે. આમાંનાં કેટલાં દૂષિત તત્ત્વોને ફેફસાં ચૂસી લેશે. આ તત્ત્વો પ્રાણવાયુની સાથે રક્તમાં ભળશે અને રક્તની સાથે પૂરા શરીરમાં આ તત્ત્વો ચુસાતાં જશે. આવાં તત્ત્વોથી રોગો થશે. પેટનો ખાડો ભરવા જે પ્રદૂષિત વાતાવરણમાં નોકરી કરે છે તે તો લાચારીવશ આવું કરીને રોગી થઈને વહેલા મરતા હોય છે, પણ કેટલાક અવિવેકી યોગસાધકો પણ ભોંયરામાં કે બંધ કમરામાં સતત બેસીને હલન-ચલન કર્યા વિના પલાંઠી વાળીને સાધના કરતા હોય છે, તેઓ પણ રોગના શિકાર બનીને વહેલા મરી જતા હોય છે.

ચોખ્ખી અને તાજી હવાની સાથે શુદ્ધ અન્નજળ જેમને મળે છે, કે જે લોકો મેળવી શકે છે, તે સૌથી વધુ ભાગ્યશાળી છે. શ્રીમંત હોવા છતાં અન્નજળ અને વાયુ શુદ્ધ ન મેળવી શકનાર દુર્ભાગી છે. જરૂર છે, માણસોમાંથી ગેરસમજ દૂર કરવાની તથા સાચી સમજ મેળવવાની. આ દૃષ્ટિએ લાંબા શ્વાસ બહુ જ હિતકારી છે. હિતમિત અને પથ્ય આહાર પણ એટલો જ જરૂરી છે. ખાસ કરીને ગુજરાતની પ્રજાને અતિશય તૈલી પદાર્થો ખાતાં અટકાવવાની અત્યંત જરૂર છે. આ તૈલી પદાર્થોથી પ્રત્યેક વર્ષે હજારો નાની ઉંમરના માણસો મરી જતાં હોય છે. કુદરતની પ્રક્રિયાને લોકો સમજે અને જો પ્રથમથી જ વ્યવસ્થિત જીવન જીવે તો બાયપાસ કરાવવાની નોબત જ ન વાગે. પ્રત્યેક ગૃહિણી રસોઈ બનાવવાની સાચી અને વૈજ્ઞાનિક રીત સમજે અને અપનાવે.

*