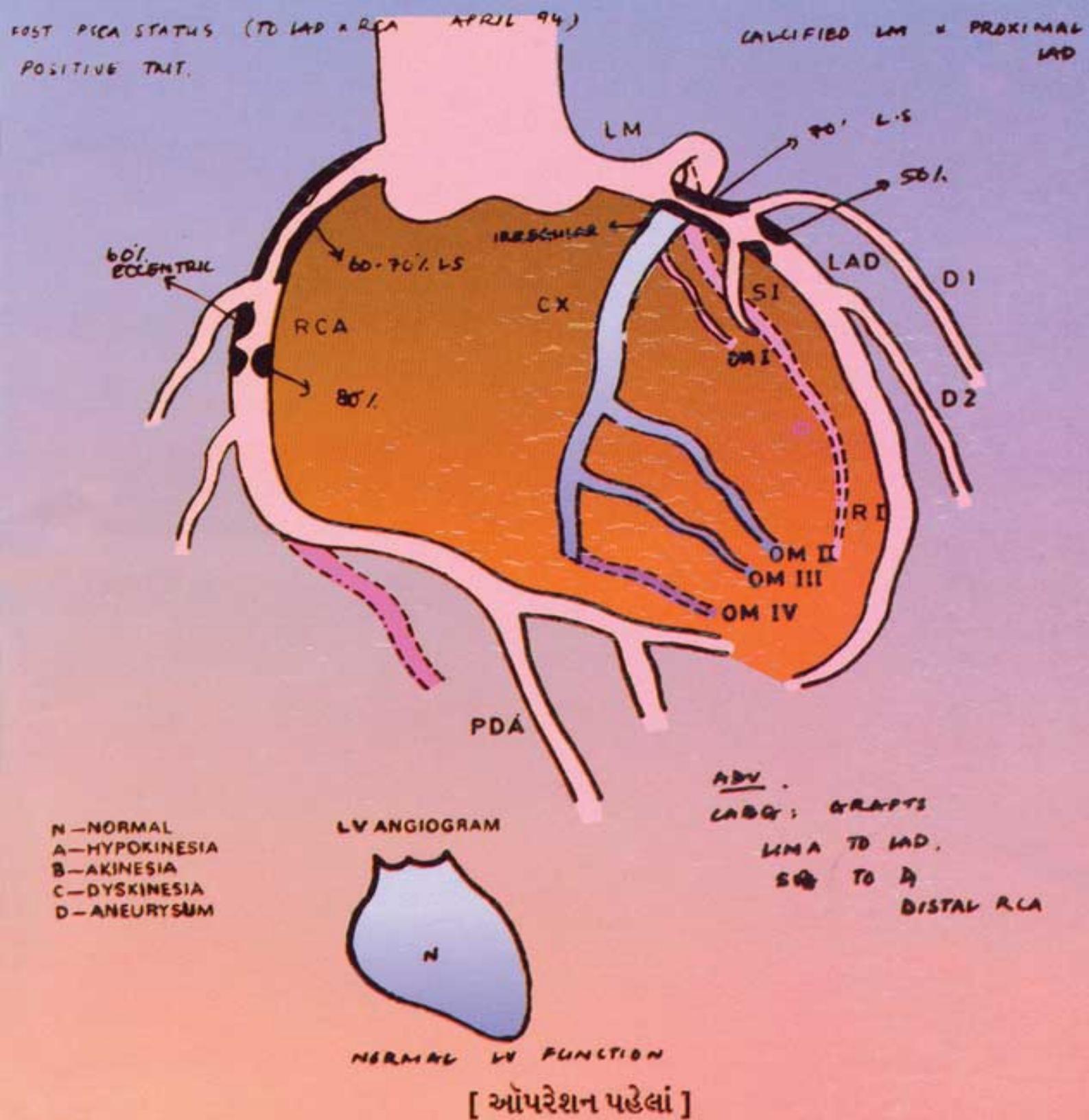


स्वामी सच्चिदानन्द मारी बायपास सर्जरी



મારી બાયપાસ સર્જરી

સ્વામી સત્યદાનંદ



ગુરુંન સાહિત્ય ભવન

રતનપોળનાકા સામે, ગાંધી માર્ગ, અમદાવાદ 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 સમજ 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 બકવાઈ હોય છે. તેમાં પણ પ્રતિદિન જ્યાં ને ત્યાં આની આ જ વાતો કરનારા - કરાવનારા, લખનારા કે લખાવનારા માત્ર બકવાઈ જ નહિ ભોળા લોકોને ઠગનારા પણ હોય છે.

મૂળ વાત ઉપર આવું. છેલ્લાં કેટલાંક વર્ષોથી મને હૃદયની કાંઈક તકલીફ હોય તેવું લાગવા માંડયું 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 લાગ્યી. 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 કયાંથી લાવવો? જેર! 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, કયાંય 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 કેલિઝ્નિંયામાં ઊત્તરવાનું થયું. તેમણે આગ્રહ કર્યો કે મારે મારું શરીર પૂરેપૂરું તપાસાવવું. મેં કહ્યું 40-45 કિલોની પુસ્તકો ભરેલી બેગો હું જાતે ઊંચકીને લાંબો 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 પણ ઉપર સાતમી મિનિટે ડોક્ટરે કહ્યું કે તમારું હૃદય હવે સહન નથી કરી શકતું, મેં કહ્યું: ‘ના, ના, હજુ હું ચાલી શકું તેમ છું. પણ ડોક્ટરે પણો 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 હાઈ ઓબનોર્મલ થવા લાગે છે, અને સાતમી મિનિટે તો ખતરાના ચિહ્ને પહોંચ્યી 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. પડા 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 નકી થયું. બલૂન મૂકવાની પ્રક્રિયાને “એન્જો-

હદ્યનું કાર્ય

બલૂન વિષે ચર્ચા કરતાં પહેલાં હદ્યસંબંધી 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 હદ્ય, કિડની, આંતરડાં, કે ફેફસાં વગેરે થાકતાં નથી અને જીવનભર થાક્યા વિના આ બધાં અંગો કાર્યો કર્યો જ કરે છે. સો વર્ષની આયુમાં પણ હદ્ય તો એક મિનિટનો પણ વિશ્રામ કર્યા વિના ધબક્યા જ કરે છે. જો તે વિશ્રામ કરે તો જીવન જ પૂરું થઈ જાય. વિશ્વાનીઓને બહુ મોટી નવાઈ લાગે છે કે એવાં તે કયાં રસાયણોથી આ સ્નાયુઓ બન્યા છે કે કદી થાકતા જ નથી. શું ઈશ્વરે ડિજાઈન 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 હજુ આ રહસ્ય એ રહસ્ય જ છે. તો આપણું હદ્ય થાક્યા વિના વર્ષો સુધી ધબક્યા જ કરે છે. જ્યારે ધબક્તું હદ્ય બંધ થઈ જાય છે, ત્યારે માણસને મરી ગયેલો માની લેવાય છે. પણ આ ધબકારામાં પણ એક વ્યવસ્થા કરેલી છે. સ્વસ્થ માણસનું હદ્ય એક મિનિટમાં 72 જેટલા ધબકારા કરે છે. આ ધબકારાનું વધું થવું એ લાગણીના પ્રતિધ્વનિ કે રોગની નિશાની છે. હદ્યના ધબકારા સાથે જ નાડીઓના ધબકારા પણ જોડાયેલા છે એટલે નાડી દ્વારા પણ હદ્યના ધબકારા માપી શકાય છે. આમ જુઓ તો હદ્ય એ લોહીને પૂરા શરીરમાં પહોંચાડનારો માત્ર એક પંપ જ છે. આજ સુધી માણસ આવો પંપ બનાવી શક્યો નથી. આટલો નાનો, આટલો દબાણવાળો અને આટલો સુખ્યવસ્થિત 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 હદ્યનો પંપ મગજની લાગણીઓ સાથે સંકળાયેલો છે. કામ, કોઇ, ચિંતા, ભય, ઈર્ઝા, શોક વગેરે અનેક માનસિક પ્રક્રિયાઓની સીધી અસર હદ્ય ઉપર થાય જ છે. એના કારણે હદ્યના ધબકારામાં વધ્યા થાય છે જ. જે લોકો આવેગના દબાણમાં સતત રહેતા હોય તેમનું હદ્ય કે તેનાં ફેફસનો પ્રભાવિત થતાં રહે છે. હદ્યનું સૌથી મોટું ટેનિક હાસ્ય છે. ખડકારા હાસ્ય! અતૃપ્ત વાસનાઓની સતત તાણ હદ્યની શત્રુ છે.

ઉપર કહ્યું તેમ મનના (મગજ) આવેગોની સીધી અસર હદ્ય ઉપર થાય છે. જેમ ફૂલ ખીલે અને કરમાય તેમ હદ્ય પણ ખીલે છે અને તાણમાં કરમાય છે. કરમાયેલું હદ્ય વધુ ને વધુ લોહીની અપેક્ષા રાખે છે. જેને પૂર્ણ કરવા તેને ધબકારા વધારી દેવા પડે છે. કામ, કોઇ, ભય, શોક વગેરે પ્રસંગે હદ્યના ધબકારા વધી જાય છે. આવા વધેલા ધબકારા થોડો સમય રહે તો ઠીક, પણ જો વધુ સમય અને વારંવાર રહ્યા કરે તો હદ્યની કાર્યક્ષમતામાં તકલીફ થયા વિના રહે નહિ. કુદરતે પણ વ્યવસ્થા એવી કરી છે કે આવા આવેગો થોડા સમય પૂરતા જ આવે છે. કામ, કોઇ વગેરે ગમે તેટલા તીવ્ર હોય તોપણ 5-10-15-20 મિનિટમાં ઠંડા પડવા લાગે. કલ્પના કરો કે એક માણસને ચોવીસ કલાક સુધી કોઇ રહે તો શું થાય? હા, ચિંતા સતત રહી શકે છે તેથી ખાતો-પીતો પણ ચિંતાતુર માણસ સુકતો જાય છે. એટલું યાદ રહે કે ચિંતામાં હદ્યના ધબકારા નથી વધી જતા પણ હદ્ય નિસ્તોજતા, શુષ્કતા અનુભવે છે. એની અસર તરત જ ચહેરા ઉપર ઊપર્સી આવે છે. આ બધા આવેગોની તાણથી બચવાના ત્રણ ઉપાયો છે: (1) કુદરતસહજ જીવન (2) નિર્દોષ-નિષ્પાપ જીવન અને (3) સત્સંગ ભજન કીર્તન વગેરે દ્વારા સાતવિકતાની 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 હદ્યનાં નાનામોટાં દબાણનો ખાળવાની શક્તિથી વંચિત રહેતા હશે. સત્સંગ વગેરેની ઘણી સ્પષ્ટતાઓ કરવા જેવી ખરી, પણ વિષયાન્તરના ભયથી તેને પડતી મૂકું છું.

પ્રાણાયામ દ્વારા હદ્યના ધબકારા ઓઇંડા કરી શકાય છે. અર્થાત્ ઓઇંડામાં ઓઇંડા 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 કોઈણી 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 કષ્યું તેમ સત્ત્સંગ, ભજન, કીર્તન, રમતગમત વગેરેના દ્વારા મનની પ્રસન્નતાથી ઘટે છે. આ જ કારણે મનની પ્રસન્નતાને સ્વીકારવી જોઈએ. કેવળ ભૌતિકતાથી એ શક્ય નથી જ. અંધશ્રદ્ધ કે કુશશ્રદ્ધને બાદ કરીને સાચી શ્રદ્ધાથી જે આધ્યાત્મિક સ્કૂર્ટિં થાય છે તેનું પ્રથમ લક્ષ્ણ પ્રસન્ન ચિત્ત છે. આને અધ્યાત્મપ્રસાદ પણ કહેવાય છે. સતત અથવા લાંબો સમય રહેનારી પ્રસન્નતા, વિપરીત સંજોગોમાં પણ રહેનારી પ્રસન્નતાઃ આવી પ્રસન્નતા હૃદયની મિત્ર છે. કારણ કે તે હૃદયને આવેગોની માઠી અસરોથી બચાવી રાખે છે.

હૃદયની રચના

ઉપર કષ્યું 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 ભણી 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 બ્રેઇન 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 ગેરબ્યવહાર કરનારની સાથે કુદરત આ રીતે બદલો લે છે. આ બધા ઉપરથી જ્યાલ 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 છો. 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 જીવ 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 ઉંચો 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 રૂધિરાભિસરણ 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 ડાયામીટર 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 ચઢ્ઠી 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 મુખ્યત: 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 વૈદકશાસ્કોને કોલેસ્ટ્રોલ, હિમોગ્લોબીન, કાઉન્ટ, બ્લડપ્રેસર તથા રક્તનાં ગ્રૂપો વગેરે અનેક બાબતની ખબર ન હતી. એલોપથીનું સંપૂર્ણ બ્યક્ઝિતત્વ પ્રયોગ-શાળામાંથી પ્રગતાં રહ્યું છે. જ્યારે જૂનાં વૈદકશાસ્કો શ્રેષ્ઠ અને પરંપરાવાદ સાથે જકડાયેલાં રહ્યાં છે. એટલે સેંકડો વર્ષો પહેલાં જે કંઈ સંશોધનો થયાં, તે તે સમય પ્રમાણે બરાબર હતાં, પણ પછી જે ઝડપથી પદ્ધિમમાં પ્રયોગશાળાવાદ ખીલ્યો તે ઝડપથી અહીં શ્રેષ્ઠવાદ ખીલ્યો. જેને સ્થાગિતતા અને કેટલાક અંશો જડતા લાવી દીધી. પ્રયોગશાળાની વિરોધી શ્રેષ્ઠ, પ્રજાના બૌદ્ધિક વિકાસને ફટકારુપ 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-પરીક્ષાશાથી ખ્યાલ આવે કે તેમાં કેટલાંક મ્યુક્સ વગેરે તત્ત્વો છે પણ ચીકાશવાળો પચેલો ખોરાક માત્ર મ્યુક્સ કરીને જ નથી અટકતો પણ તે લોહીમાં પણ ચીકાશતત્ત્વ ભેણવે છે, જેને કોલેસ્ટ્રોલ

કહેવાય છે. આવો વધુ પડતો કોલેસ્ટ્રોલ લાંબો સમય રક્ત સાથે ફર્યો 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.

પૂર્વ કદ્યું તેમ આખા શરીરમાં નસોનાં સૂક્ષ્માતિસૂક્ષ્મ જળાં 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 પહેલાં, બીજા, ત્રીજા એટેકે હૃદયના ભાગોને મૃતક બનાવીને તેટલા પ્રમાણમાં દુર્બળ થઈને જીવે છે. કેટલા એટેકે માણસ મરી જાય તે કહેવું શક્ય નથી. કોઈ પહેલાં એટેકે જ મરી જાય અને કોઈ ત્રણ-ચાર-પાંચ એટેકો પછી પણ જીવતો રહી શકે. હૃદયના કયા ભાગમાં કેટલા પ્રમાણમાં એટેક 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 મૂક્કવાનું 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 મૂક્કવાની પ્રક્રિયા પણ આમ તો ખતરાથી યુક્ત છે. કદાચ વધુ પડતું જોર કરવાથી કોરોનરી ફાટી જાય તો? તરત જ દરદીને ઓપરેશન કરવું પડે એટલે બલૂન મૂક્કવાની 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.

ડૉક્ટરો 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 ચોલેન્જ છે જેને ઉપાડનારની મર્દાનગી ખીલવા લાગે છે. આ મર્દાનગી એ જ જીવન છે, એ જ ચેતના છે.

મને સ્ટ્રેચરમાં જ એક અવગ 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 મોકું 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 પાહું હોય તે જો ખૂલ્લી જાય તો તેમાંથી જે લોહીની શેડ ઉડે 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 ડિઝાઇન બનાવી છે તેણે તેમાં એક એવું તત્ત્વ મૂકી દીધું છે કે બહારની હવાનો સંપર્ક થતાં જ તે થિજાવા લાગે, તેનો ગફ્ફો થાય અને જામી જાય અર્થાત્ આપોઆપ રક્ત પોતે જ ઘાવની સાથે ચોટીને રક્તપ્રવાહને બંધ કરી દે. કેટલાંક (લાખમાં એકાંક) બાળકોને આવું તત્ત્વ નથી હોતું જેથી નાનો કાંઠો વાગ્યો હોય તોપણ વહેતા લોહીને અટકાવી શકતું નથી. આવાં બાળકોનો ઉછેર અત્યંત કપરો તથા ખર્ચાળ થઈ જતો હોય છે.

ચોવીસ કલાક પૂરા થયા પછી બીજા દિવસે બપોરે મને હોસ્પિટલમાંથી વિદ્યાય અપાઈ. અહીં પણ ગ્રૌફ 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? કલ્યાના 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 કયાં નથી? ભલાઈ કરનારો કદરૂપો હોય તોપણ દર્શનીય નહિ પ્રતઃવંદનીય પણ છે. ઉપકારીઓથી જ વિશ્વ રણિયામણું છે.

હોસ્પિટલમાંથી વિદ્યાય 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 રેજનું ગજ બનાવી દીધું, “સ્વામીજીને હેવી એંટેક આવ્યો છે. ગંભીર સ્થિતિ છે વગેરે.” ચારે તરફથી ટેલિફોનો રણકવા લાગ્યા. આ સમાચાર ભારત પહોંચ્યા તો ભારતથી પણ ટેલિફોન આવવા લાગ્યા. મારી ઈચ્છા એન્જો-પ્લાસ્ટિકને તદ્દન ગુપ્ત રાખવાની હતી, પણ ડૉ. નારણભાઈ ગુપ્ત ન રાખી શક્યા. કેટલાક દિવસો સુધી ગેરસમજ ફેલાતી રહી.

દશ દિવસ આરામ કરીને તરત જ મારે દક્ષિણ અમેરિકાના પ્રવાસે જવાનું થયું. અહીં એક પર્વતની ચઢાઈમાં ખ્યાલ આવી ગયો કે “બલૂન સફ્ફળ રહ્યાં નથી.” મારે અડધેથી પાછા ફરવું પડ્યું તથા આરામ કરવો પડ્યો. બલૂન ભાગ્યે જ સફ્ફળ રહેતાં હોય છે. કદાચ સફ્ફળ 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 દુંગલેન્ડ 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. હદ્ય 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 હદ્યમાં દુખાવો થતો કે ન કોઈ બીજી તકલીફ થતી. એટલે મને લાગ્યું કે કદાચ બેઠાડું જીવનને કારણો 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 કોલેસ્ટ્રોલ પીગળી જશે. અને ત્રણ મહિનામાં તો નસો હતી તેવી ને તેવી ચોખ્ખી થઈ જશે. તેઓ મધ્યપ્રદેશનાં જંગલોમાંથી કોઈ ખાસ ઔષ્ણિનાં પાંદડાં લઈ આવતા તથા એક ખાસ પ્રકારનો ઉકાળો કરી આપતા. ત્રણેક મહિના સુધી આ દવા કર્યા પછી પણ કાંઈ સુધારો ન હેખાયો. 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. વૈદ્યરાજને ગોરન્ટી બાબતે કાંઈ કહેવા જેવું ન હતું. મને અનુભવો થયા છે કે આ ગોરન્ટીવાળા સૌથી બધું અવિશ્વાસપાત્ર હોય છે. ફરી પાછા એક સંન્યાસી વૈદ્યરાજ મળ્યા. તેમણે પ્રચુર જાહેર ખબરો દ્વારા સારા એવા લોકોને આકર્ષ્ય હતા. મને તેમણે દવાઓ આપી પછી ખ્યાલ આવ્યો કે જુદી જુદી ઝાર્મસીઓની દવાઓનાં લેબલ હયાવીને પોતાનાં લેબલ લગાવી બમણા-ત્રણ ગણા પૈસા લઈને વેચતા હતા. જોકે તેમણે મારી પાસેથી એકે પૈસો ન લીધો. દવાઓમાં જવાહર મોહરા, અજૂન ચૂર્ણ તથા અજૂનારિષ્ટ તથા અબાના મુખ્ય હતાં. આ બધી દવાઓ આયુર્વેદની હદ્યરોગની પ્રસિદ્ધ દવાઓ છે. બેશક આ દવાઓ સારી છે તથા હદ્યને બળવાન બનાવનારી છે. પણ મને (અને બીજા ઘણાંને પણ) હદ્યનો રોગ હતો જ નહિં. મૂળ બીમારી હતી કોરોનરીઓનું સિડાઈ જવું. કોરોનરીઓમાં જામેલા કોલેસ્ટ્રોલને દૂર કરી દેવાની માન્યતા જ ગેરસમજ ભરેલી છે. પ્રયોગગણાના અભાવમાં મોટા ભાગના વૈદ્યરાજો આ વાતને સમજતા નથી. તેઓ હદ્યને 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 કંદણ 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 ગોરન્ટીવાળા ભાઈને લઈ આવ્યા. ચાર પાંચ માણસોનો જમેલો કાર્ડિયોગ્રામનું મશીન લઈને પહોંચી ગયો. એક ભાઈ કાર્ડિયોગ્રામનું કાગળિયું કાઢે, બીજો મુખ્ય માણસ મારા હદ્ય 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 હદ્ય 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 હલાયું. દવાની વાત થઈ, તેણે કહ્યું કે “પંદર દિવસમાં તો બધી કોરોનરીઓ ચોખ્ખી થઈ જશે. ગોરન્ટીથી કહું છું.” મેં કહ્યું એટલો બધો સમય તો મારી પાસે નથી. તો કહે કે “ચાલો કાંઈ વાંધો નહિં, આઈ જ દિવસમાં બધું કામ થઈ જશે, અરે તમે અમદાવાદ ન આવશો, અહીં જ રહેજો, અમે અહીં આવીને સારવાર આપી જઈશું.” મેં જોયું કે જો આઈ 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 ગેરેન્ટીબાજો કેટ-કેટલા ઉંટ્વૈદો કેટલા દરદીઓને લુંટતા 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. દક્ષિણા 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 શાખાથી જગ્બર પ્રભાવિત થઈ ઉઠે છે. બીજી તરફ ઓલોપથીથી એટલા જ ઘૃણા કરતા થઈ જાય છે. કહેવાની જરૂર નથી કે આ કહેવાતા ઋષિઓ, યોગીઓ અને વૈદોને અંતે તો ઓલોપથીના 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 જગ્બર વિરોધ કરી, કાચાં શાક ફળ વગેરેના ખોરાક દ્વારા કોરોનરીઓ ટીક 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 ધી-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 ફળફળાઈ 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 સમુસુતર 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 પૂર્વવત્ત સાફ કરી શકતી નથી. ઊલયનું આવા દરદીને તરત જ બાયપાસ સર્જરી કે બલૂન મૂકતો અટકવીને તેને આવા પ્રયોગોમાં વળગાડી દેવાથી તેનો સમય બગાડવામાં આવે છે તથા હદ્યરોગના 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-કૂલ કે દવાઓ દ્વારા દૂર કરી શકતું 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.

હદ્યરોગના હુમલાનું કારણ હદ્યને 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 ફુંગાને પ્રવેશ કરાવી શકાય એ પછી તેમાં હવા ભરીને તેને ફુલાવવામાં આવે તો કોરોનરીના માર્ગને મોટો કરી શકાય. સાથળમાંથી હદ્ય સુધી જનારી નાડીના માર્ગ કરતાં પણ નાના આકારનું સાધન બનાવવામાં આવ્યું અને વિશેષ પ્રકારના પોલા તારમાં જોડીને ધીરેધીરે તેને ધકેલતા છેક હદ્ય 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 ફુંગો વધુ ફૂલે અને કોરોનરી ફાટી જાય) પછી અમુક સમય સુધી રાખીને ફુંગાને હવામુક્ત કરી દઈને પાછો કાઢી લેવો – આ પ્રક્રિયાને એન્જોપ્લાસ્ટિક અથવા બલૂન મૂકવાની પ્રક્રિયા કહે છે. પણ પૂર્વ કદ્યું 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 સ્થિરંગ મૂકવાનું, કોરોનરીથી થોડી પાતળી વિશેષ પ્રકારની સ્થિરંગને બનાવવામાં આવી, જ્યાં બ્લોકેજ હોય ત્યાં બલૂનની જગ્યાએ આ સ્થિરંગને મૂકવાનું શરૂ થયું. એટલું યાદ રહે કે, બલૂન કોરોનરીમાં ફુલાવીને માર્ગ મોટો કર્યા પછી પાછું કાઢી લેવામાં આવતું હોય છે. જ્યારે સ્થિરંગને કાયમ માટે કોરોનરીમાં જ મૂકી રાખવાની હોય છે. આ રીતે ફરી બ્લોકેજ થવાનાં કારણો ઓછાં થઈ જાય છે. પણ આ પ્રક્રિયામાં પણ સ્થિરંગ તથા તેનાં વળગેલાં ગુંચળાં પોતે જ અડચણરૂપ થવા લાગે છે. એટલે સંશોધન આગળ ચાલતું રહ્યું.

એક વિજ્ઞાનીને વિચાર આવ્યો કે કોરોનરીમાં જમેલા 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 ઝિઝી નસોમાં અટકી જાય તો? ખાસ કરીને મગજની ઝિઝી ઝિઝી નસોમાં આવા કણો અટકી જાય તો? કાં તો લક્વો 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 ફરે. આટલી

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

પણ હજુ એક બહુ મોટો ભય બાકી રહ્યો, જે ડ્રિલિંગ મશીન આટલી ઝડપથી કોલેસ્ટ્રોલને કાપતું હોય તે જે 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 કંકું કાઢી આપનારા ધૂર્ણોના પગ પૂજવા હજારોનાં ટેળાંમાં ભેગાં થઈ જઈએ છીએ પણ આ વિજ્ઞાનીઓનાં સંશોધનોને જાણવા જેટલી તત્પરતા પણ બતાવતા નથી. ખેરેખર તો ભારતની પ્રજા આધ્યાત્મિક છે જ નહિ, અંધ-શ્રદ્ધાળું 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 કરાયું. તેણે પણ કાંચું કે ત્રણોક મિનિટ પછી હૃદય અસામાન્ય થઈ જાય છે. જેમ બને તેમ વહેલી તક ઓપરેશન કરાવી લેવું જોઈએ. ચારે તરફથી સૌનો આગ્રહ થવા લાગ્યો, ઓપરેશન કરાવી લ્યો, ઓપરેશન કરાવી લ્યો. બીજુ તરફ મને ખાસ કોઈ તકલીફ થતી ન હતી. ચાલાણમાં થાક સિવાય હૃદયરોગનાં કોઈ લક્ષણો મને અનુભવાત્તાં 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 સાઈ 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 રક્જક ન કરે. ઓપરેશન થયા પછી ભલે ખબર પડે. આ યોજના લગભગ સાચી થઈ શકી. બીજુ 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 બીજું તેમણે ઝડપું છે. બધું સીધું તૈયાર કરી દીધું છે. મદ્રાસમાં કાંઈ જ ખરીદવું

ન પડે તેમ ઝીણી ઝીણી વસ્તુઓ પણ લઈ લીધી છે. બીજુ 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. વિરિનાથની સાથે વાત કરીને તારીખ વગેરે નક્કી કર્યું છે.

ઓપરેશન માટે મદ્રાસ પ્રયાણ

સાતમી જૂન, 1995ના રોજ અમે અમદાવાદથી વિમાન દ્વારા ઉપડ્યા, અને બેંગલોર થઈને સાંજે સાતેક વાગ્યે મદ્રાસ પહોંચી ગયા. એપોલો હોસ્પિટલને અડીને જ સિંદૂરી હોટલ છે. તેમાં ઉત્તર્યો. હોટલ ભવ્ય છે પણ તેનો ચાર્જ પણ એટલો જ ભવ્ય છે. ઉંઝાના કાંતિભાઈ કર્મયોગી 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. ઉંચા ચાર્જવાળી અત્યંત લક્જરી વસ્તુઓનો બેધડક, આંચકા વિના, ગૌરવ સાથે ઉપયોગ કરનારો વર્ગ વિશ્વમાં છે જ. ભારતમાં પણ હવે આવો વર્ગ વધી રહ્યો છે. તેને ભારતનું સદ્ગ્રાહ્ય જ ગણવું જોઈએ. એટલું વાદ રહે કે ઉપર-ઉપરના વર્ગની આવશ્યકતાઓ નીચે-નીચેના વર્ગની રોજ બનતી હોય છે. રોજનાં મૂળ ઉપર હોય છે. ઉપરનો વર્ગ નષ્ટ કરી નાખો તો નીચેના વર્ગની રોજાઓ મૂળ વિનાની થઈ જાય. તદ્વન 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. બ્યાવસ્થા 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 બ્યાવસ્થા 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 રક્જક પછી મારા માટે “ડીલક્ષ” રૂમ નક્કી થયો. મારો અનુભવ છે કે જેમ જેમ ઉંચી સોસાયટીમાં રહેવા જાઓ તેમ તેમ તમને ઓછી આત્મીયતા અનુભવાય. ટ્રેનના સેકન્ડ કલાસમાં જે આત્મીયતા તથા સામીય મળે તે ફસ્ટ કલાસ 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 આપણો સ્ટેટ્સ પ્રમાણો તો રહેવું જ જોઈએ. આ સ્ટેટ્સની માન્યતાથી ઘણી વાર ખોટી મોટાઈ અને તેમાંથી દંબ-આંડબર 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 નહિં. 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 જ્યાલ 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

આઈમી તારીખની સવારે ડૉ. રામચંદ્રને એન્જોગ્રાફી કરી. ફરી પાછું સાથળમાં કાણું પાડીને નસમાં પાતળો પોલો વાયર હદ્ય સુધી પહોંચાડી કઈ કઈ કોરોનરીઓ સિડાઈ ગઈ છે તેની તપાસ કરી. એક વાર કરાવેલી એન્જોગ્રાફી ટ્રાશેક 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 મહત્વ 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 (હદ્યનો) મરી જાય, પણ બાકીનો જીવિત રહે અને કામ કરતો રહે. પણ મારે તો મૂળમાં જ બ્લોકેજ હોવાથી જો હુમલો આવે તો પૂરું હદ્ય 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, મર્યાદ ચટકો ભરે કે તરત જ દુઃખ થાય અને દુઃખ થાય એટલે તરત જ આપણો હાથ મર્યાદને ઉડાડવાનો પ્રયત્ન કરે છે. માનો કે મર્યાદ વગેરે કરડે અને કશું દુઃખ જ ન થાય, તો આપણે મર્યાદને ઉડાડીએ જ નહિ, તો મર્યાદ 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 હદ્યનો 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 ત્રાણ 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 મહત્વનો પ્રશ્ન બધા દરદીઓ સામે હતો, ઓછામાં ઓછી પાંચ છ બોટલ રક્ત ચઢાવવું પડશે તે કયાંથી લાવવું? આટલા મોટા ઓપરેશનમાં ઘણું લોહી વહી જવાનું તેની પૂર્તિ કરવી જરૂરી છે. વળી એઈડ્રસ 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 ઉત્તાવળા થયા હતા. મદ્રાસાના 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 બંધે 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 ગ્રૌંડ 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 ઊર્ભિઓના તારને અણકણાવી મૂકૃતું 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 મોહું સંતારી હે. આવો આઘાત જરવી 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 તાંત્રણ જરાક ભીસ પડતાંની સાથે જ તડાતડ તૂટી જાય છે તે ફટક્કયા થઈ જાય છે. મારા માટે આટલાં બધાં માણસો પોતપોતાનું રક્ત આપવા હોંશોહોંશો તૈયાર છે એ જાણકારી માત્રથી હૃદય ભરાઈ આવ્યું. ચાહકોની વચ્ચે જીવનું 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 વખ્ણોની જગ્યાએ જંતુમુક્ત કરેલાં સફેદ વખ્ણો પહેરવા મને આપી ગઈ. એક સૂતરનો તાંત્રણો પણ જૂનો ન રહે તેની ખાતરી તેમણે કરી લીધી. મને સફેદ વખ્ણોમાં 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 લખ્યું છું.

મારું ઓપરેશન ડૉ. ગિરિનાથ કરવાના છે. ડૉ. ગિરિનાથે અત્યાર સુધી દશહજારથી પણ વધુ હૃદયનાં ઓપરેશનો કર્યો 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 સૌભ્ય લાગ્યા. તેઓ પાંચથી આઈ 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 બેકટેરિયા પણ લાગી જાય તો જોતજોતામાં લાખ્યોની 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 વચ્ચોવચ્ચ્ય દશ બાર ઈચ્ચનો મોટો ઊભો ચીરો મૂકે જેમાં પાંસળાં પણ કાપી નાખવાનાં, બીજી ટીમ પગમાંથી નસ કાઢે, જે બાયપાસ કરવામાં કામ લાગે. જે લોકો વધુ પડતા વસની કે ધૂમ્રપાન કરનારા હોય છે, તેમના આખા શરીરની નર્સો સિડાયેલી તથા કડક થઈ ગઈ હોવાથી તેવી નર્સો બાયપાસમાં કામ

નથી આવતી. તેવા માણસના ઓપરેશનમાં ઘણી નસો કાઢવી પડતી હોય છે. બાયપાસ માટેની નસમાં ઈલાસ્ટિક 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 ઘ્યાલમાં રાખવા જરૂરી છે.

મને જે રિપોર્ટ આપવામાં આવ્યો તેમાં બતાવવામાં આવ્યું છે કે દશેક 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 જેરી 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 પણ થયો હતો કે “તો પછી આત્માનું શું?” અમને કાશીમાં સમજાવવામાં આવ્યું હતું કે જીવત્મા 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 જીવનું શાસ લેવો વગેરે તમામ કિયાઓ 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 કાલ્યનિક તત્ત્વો પાછળ જીવન ખર્ચી નાખનાર, કઠોર તપ-સાધના કરનાર ખરેખર તો ગુમરાહ દ્વારા કહેવાય. આવા ગુમરાહો બીજા હજારો-લાખોને ગુમરાહ કરતા હોય છે અને આત્મવાદના રવાડે ચઢવી વ્યર્થનાં તપો, વ્રતો. કઠોર નિયમો વગેરે પળાવતા હોય તો તે માત્ર હાસ્યાસ્પદ જ નહિ, દ્વારાપાત્ર પણ છે. ભૂતપ્રેત વગેરે કલ્પનામાત્ર છે. એટલે અવગતિયા થવાની વાત અને તેમાંથી શ્રાદ્ધ કે મહાનારાયણ બલિ જેવી કિયાઓ વ્યર્થ જ છે. પ્રજા ભ્રમમાંથી છૂટે તો ઘણા અનર્થોથી બચી જવાય.

મને કહેવામાં આવ્યું કે લગભગ ચાલીસ કલાકે હું ભાનમાં આવ્યો, સ્નોહીજનોને ચિંતા થઈ ગઈ. સામાન્ય રીતે ચોવીસથી છત્રીસ કલાક સુધી બેભાન રહેવું એ સામાન્ય બાબત ગણાય છે. બેભાન માણસ નિશ્ચેષ પડ્યો હોય એટલે એક તો મેજર ઓપરેશનની કાપાકાપીથી દુઃખ ન થાય. બીજું ટંકા વગેરે લીધા હોય તો ઝડપથી રુઝાવાની પ્રક્રિયા શરૂ કરી શકે. ડૉ. રામચંદ્રનનું કહેવું છે કે બાયપાસ સર્જરીમાં વચ્ચોવચ્ચી માત્ર પાંસળાં જ કાપી નંખાતાં નથી. પણ બંને તરફનાં પાંસળાંને ચેનલવાળા દરવાજાની માફક બંને તરફ સંકોરી પણ લેવાય છે, જેમ હનુમાનજીએ બંને હાથે હૃદય ચીરીને રામ બતાવ્યા હતા તેમ બંને તરફનાં પાંસળાં બંને તરફ ખેંચી લેવાય છે. જેથી હૃદય ખુલ્ખું 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 દોઢબે 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 ટંકા 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 ડોક્ટરે (ડૉ. ચિરિનાથે) 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. માઈકોસ્કોપના 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 સંધાર્દ ગયા પછી ભારે પ્રેસરથી તેમાં રક્ત પ્રવાહિત કરીને ખાતરી કરી દેવાની કે ક્યાંય લીક તો નથી થતું ને. જો જરા પણ લીક થતું હોય તો ફરીથી સાંધી લેવાનું. હૃદયની ડાબી બાજુનો ભાગ અને કોરોનરીઓ વધુ મહત્વની 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 ઈલેક્ટ્રિકનો હળવો શોક આપીને બંધ પડેલા હૃદયને ફરીથી ચાલુ કરવામાં આવે. ધીરે ધીરે રક્તભ્રમણનું કાર્ય ફરી પાછું હૃદયને સૌંપવામાં 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 તર્કવિતકો કરવા લાગ્યા. છેક ગુજરાતમાં અને બધે ફોન રણજણી ઉઠ્યા. સામે આવા મોટા ઓપરેશનમાં મૃત્યુનો ભય તો રહેલો હોય છે. તેમાં વળી પાછું આવું થાય એટલે લોકોને તરેહતરેહની કલ્યનાઓ થવા લાગે. કેટલાકે ખાવાનું બંધ કર્યું તો કેટલાકે પાણી પણ છોડી દીધું. રાજકોટના ‘ફૂલછાબ’ દેનિકે 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 જનસમુદ્દાયનો 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 જ્યાલ નથી કે હું ચાલીસ કલાકે ભાનમાં આવ્યો છું. ડોક્ટરોએ 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 અંગેજ્માં 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 ખખડાવ્યા, કે તમે બધા ખરા સમયે હાજર નથી રહેતા, તો પછી આટલે દૂર સાથે આવ્યા શું કામ? હું હજુ છેલ્લા શ્વાસ લઈ રહ્યો છું અને થોડા જ સમયમાં વિદ્યાય 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 ડો. ગિરિનાથ પાસે ગયા અને સાચી પરિસ્થિતિ જાણવા માગી. તો ડો. 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.

એર, ધીરે ધીરે હું સંપૂર્ણ ભાનમાં આવી ગયો. મને વિશેષ જંતુમુક્ત વોર્ડમાં ખસેડવામાં આવ્યો. જ્યાં મારા જેવા બીજા પણ કેટલાક દરદીઓ હતા. કષ્ટ ઘણો થઈ ગયો હતો. કષ્ટ કાઢવા માટે જરા પણ જોર થઈ શકતું ન હતું, કારણ કે પાંસળાં કાપી નંખાયેલાં હતાં. કષ્ટ કાઢ્યા વિના જીવ રૂંધાતો હતો. નર્સો પાસે મેં હળદરનું પાણી માર્ગ્યું પણ તે બિચારી હળદરમાં સમજે નહિ. માંડ-માંડ સમજાવી પછી હળદરવાળું ઉકાળેલું પાણી પીધું તો કષ્ટમાં 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 હુમેશાં 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 ડો. ગિરિનાથે આગ્રહ કરવા છતાં મારી પાસેથી ઓપરેશનનો ચાર્જ ન લીધો. મારે જ્યારે આઈ.સી.સી.યુ. વોર્ડ છોડવાનો થયો ત્યારે મારા સ્વભાવ પ્રમાણો 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 સોસો રૂપિયા ભેટ આપો. પણ મોટી નર્સ પૈસા લેવા તૈયાર ન થઈ. મારા મનમાં એમ હતું કે પૈસા જોઈને નર્સો ખુશ થઈ જશે. પણ કોઈ પૈસાને અડવા પણ તૈયાર ન થઈ. અમે આગ્રહ કરીને અંતે હાર્યા. મોટા ભાગે આ બહેનો કેરાલાથી પ્રિસ્ટી સંપ્રદાયમાંથી આવતી હતી. કહેવાની જરૂર નથી કે કેરાલામાં જ નહિ, પૂરા ભારતમાં પછીત ગણ્ણાતી જાતિઓમાંથી લોકો પ્રિસ્ટી 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 મહત્વ આપશું તે દિવસે ભારતનો સાચો અભ્યુદય થવો શરૂ થશે.

મને હવે મારા રૂમમાં લઈ જવામાં આવ્યો. ડૉક્ટર તથા નર્સોનું કહેવું હતું કે “રૂચિ ન થાય તોપણ તમારે ખૂબ ખાવું, ખાશો તો જ શક્ત આવશે.” પણ શું ધૂળ ખાય? એન્ટિબાયોટિક્સના ભારે ડોઝથી ભૂખ અને સ્વાદ તદ્દન મરી ગયાં હતાં. એક ચમચી જેટલું પણ જવાતું 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 બેકટેરિયા મરી ગયા હતા. બેકટેરિયા વિના ભૂખ કેવી ને સ્વાદ કેવો! મહાત્મા ગાંધીજીએ આશ્રમવાસીઓ માટે જે અગિયાર વ્રતો સૂચયાં 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 મોઢથી છેકે પક્કવાશય સુધી પૂરતા રસ જરે. પણ સ્વાદનો અર્થ વગર જોઈનું ચટાકેદાર 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 વૈરાગ કે સાધનામાં બાધક નથી. અત્યારે સ્વાદ વિનાનું અરુચિકર ભોજન સતત વર્ષો સુધી ખાનાર બહુ જલદી માંદા પડી જતા હોય છે. કારણ કે રૂચિ વિના રસ જરતા નથી હોતા, જેથી ખાદીલું 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. હદ્યના ઓપરેશન માટે સિંતેર ટકા ગુજરાતીઓ જ અહીં દાખલ થતા હોય છે. ખૂબ જ વધારે પડતું તેલ-ઘી ખાવાના કારણે તેમને હદ્યરોગ થઈ જતો હોય છે. ડૉ. કુરિયને એક વાર કહ્યું કે ભાઈ ગુજરાતીઓ, તેલ ઓછું ખાવ, આ સ્વીઓ 25-30 વર્ષની થતાં થતાં તો પીપ કે ઢોલ જેવી થઈ જાય છે. જરા શારીરને પાતળું રાખો. પણ લોકોને તેમની વાત અવળી પડી. લોકો ડૉ. કુરિયનનો જ ઉધડો લેવા માંડચા. 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. તીળિયું તો ઠીક, પણ બારીબારણાં પણ પલાળેલા પોતાથી એટલાં સ્વચ્છ રાખે કે કયાંય થોડો પણ દળ જેવા 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 વિશ્વાણ નગરમાં સાડી સાતસો તો કાંઈ ન કહેવાય. સાથેના ભાઈને કહ્યું કે તેને સો રૂપિયા આપો. નરેશો આપવા માંડચા પણ લે એ બીજા. ઘણી રકજક 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 લાલચું 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, પોલાંના પગ ઉપર ઉન્ત માથે ઊભી હોય છે. તેને લોભલાલચથી ઝુકાવી નથી શકતી. તો કેટલીક વાર શ્રીમંતાઈ, કારી માટીના પગો ઉપર, લાલચ-લોભના ભારથી વળી ગયેલી કેઠે લથડિયાં ખાતી હોય છે. રાજુ જેવા માણસો દર્શનીય ગણાવા જોઈએ.

ઓપરેશનના ચોથા કે પાંચમા દિવસે જ મને ચાલતો કરી દીધો હતો. તથા સીડીઓ પણ ચઢવી હતી. એક શીખ ડૉક્ટર મારી પાસે આવતા તથા સાથે સાથે લાંબી લોભીમાં આંટા મારતા. હદ્યના ઓપરેશન પછી દરદી બહુ લાગણીશીલ થઈ જતો હોય છે. એક રીતે મને નવું જીવન મળ્યું હતું અને મારા મનમાં ઈશ્વર પ્રત્યે અનહં આભારભાવ હતો. આંખમાં હર્ષનાં આંસુ છલકાતાં હતાં અને લોભીની 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 સીધીસાઈ એકતા તથા વીરતાભરી નવી બ્લૂ પ્રિન્ટ આપીને પ્રજાને અત્યાચારો સામે પડકાર ફેંકનારી બહાદુર પ્રજા બનાવી હતી. હું ડૉક્ટર સિંગને જપજ સાહેબના મંત્રો બોલવાનું કહેતો તો એ ધીરે ધીરે જપજ 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 આચાસન મળતું હોય છે. પ્રેમથી થોડી વાતોચીતો કરીને વિદાય થયા, પણ એક છાપ ડૉ. સિંગ અને મારા ઉપર મૂક્તા ગયા. “સ્વીઓનું મોહું નહિ જોવાની.” બિચારી બહેનોને વંદન કરવું જોઈએ કે હજુ આજે પણ તેઓ આધી-પાછી થઈ જઈને કોઈને અવિકારી રહેવામાં સહાયક બને છે. જે દિવસે સ્વીઓ પુરુષોનાં મોઢાં જોવાનું બંધ કરશે અને પુરુષોને આઘા-પાછા થઈ જવાનું જણાવશે, ત્યારે પુરુષો આઘા-પાછા થશે કે વધુ ઉપર પડતા આવશે તે કહેવું કર્તિન છે. બિચારી સ્વીઓ!!!! તેમને અપમાનિત કે હડ્ધૂત કરનારને વધુ શ્રદ્ધા-ભક્તિથી, લળી લળીને પગે લાગે છે. અને અત્યંત વિકારી પુરુષ- ભક્તો, સ્વીઓનાં મોઢાં ન જોવાથી પોતાના ગુરુજનોને પરમ પવિત્ર માની ગૌરવમાં ઝૂમી ઊઠે છે. ખેઠેખર તો ગુરુજનો કરતાં આ ભક્તો જ વધુ કાળજ રાખતા હોય છે. “હઠો.... હઠો.... દૂર.... ખસો.... ચાલો.... ચાલો.... બહાર નીકળી જાવ.... પણ સંતાઈ જાવ....” આવા બૂમબરાડા પાડીને સ્વીઓને ભગાડી મૂકવાનું પવિત્ર (૧) કાર્ય આ ભક્તો જ વધુ પડતા આગ્રહથી કરતા હોય છે. બિચારી અપવિત્ર સ્વીઓ! ભાગંભાગ કરીને પવિત્ર પુરુષને જલદી-જલદી જગ્યા કરી આપતી હોય છે!!!

મને આવાં દરખ્યો નર્યાં પાખંડ લાગે છે. ભીતરની વસ્તુસ્થિતિ જાણનાર જાણે છે કે આવું કરવાથી વિકારો ઘટતા નથી, તીવ્યાના વધું ને વધું વધે છે. મેં પૂર્વે કંઈ તેમ હૃદયના ઓપરેશન પછી દરદી બહુ ઈમોશનલ લાગણીપ્રધાન થઈ જતો હોય છે. ડૉ. સિંગ સાથે હું લવરી કરવા લાગ્યો.

સ્વી પવિત્ર છે. માતાથી વધારે સૃજિમાં 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. ૨૪૪૪૩૮ સ્વી પણ પવિત્ર છે. કારણ કે તેથી જ મહાપુરુષો જન્મે છે. જો સ્વીને 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 દષ્ટિ છે. જો દષ્ટિ 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 બદ્ધિકારીને 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 વધું બોલવાનો હતો ત્યાં ડૉ. ગિરિનાથ મારી ખબર લેવા આવ્યા. મને કંઈ કે તમારું હૃદય બહુ જ સરસ મજબૂત છે. કોઈ યુવાનનું ન હોય તેટલું સારું છે. આટલું સારું હૃદય આ ઉમરે ભાગ્યે કોઈને હોય છે. મને નવાઈ લાગે છે કે આખું શરીર નખ-શિખ વ્યવસ્થિત તંદુરસ્ત છે, પણ કોરોનરીઓ કેમ બ્લોક થઈ? મેં કંઈ 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 પુષ્ટ 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 બેઠાડું 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 કયાંય જમવાનું નહિ, તો કદાચ કોરોનરીઓ સિડાઈ ન હોત. હવે એવું જ કરવાનો પ્રયત્ન કરીશ. ડોક્ટરનું કહેવું છે કે “કેટલીક વાર આનુવંશિક રીતે પણ કોરોનરીઓ સિડાતી હોય છે.” એલોપથી રિસર્ચ્યુલબ છે. એટલે આંધળી જી 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 ઈચ્છા થાય તે બધું રંધી 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 રેડી મળવા આવ્યા. અઠારસો કર્મચારીઓ તથા તેથી બમણા દરદીઓથી ઊભરાતા આ વિશાળ હોસ્પિટલ-સંકુલનું સ્વખન આ માણસના મગજમાં આવ્યું હતું. કેટલાક ફૂટપાથ ઉપર પગ ઘરીને મરવા જન્મયા હોય છે. કેટલીક વિચિત્રતાથી વિશ્વ ભર્યું છે! શ્રી રેડી 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 કર્યા હોય, એટલું જ નહિ કદાચ તે સિંગારેટ કે બીજી કોઈ સામાન્ય આદતવાળો પણ હોય તોપણ મારા માટે તે દર્શનીય છે. બહુ ચોખલિયાં માણસો શોધનારાને દંબ-પાખંડ-આડંબર જ હાથમાં આવતો હોય છે. જે ઢંકેલો રહે ત્યાં સુધી વાહવાહ અને જરાક ઉઘાડો થઈ જાય તો હાહકાર 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 પ્રગટવી શકતા

નથી અને જેવા નથી તેવા પ્રગતાવવા 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 દ્યાપાત્ર છે, જે કોઈના આડંબરી દેવત્વની આરતી ઉત્પારે 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 છૂટાં 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 બક્સિસ આપવી છે પણ કોઈ લેવા તૈયાર નથી. સૌનો મારા ઉપર અનહદ પ્રેમ છે, લાગણી છે. નર્સો બ્રિસ્ટી 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 રક્જક 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 પહોણું કરી દેતા હશે? આ નર્સોની માતાઓ કરતાં તેમની માતાઓ જુદા પ્રકારની હશે? રામ જાણો!

અંતે વચ્ચેનો રસ્તો કાઢ્યો. ધૂપબંધી જોસવાની એક નાની વસ્તુ સૌને ભેટ આપી ધન્યતાના ભાર સાથે હું વિદાય થયો. સૌથે હાથ હલાવીને વિદાય આપી. હજુ મારે ચારેક દિવસ ગેસ્ટ હાઉસમાં રહેવાનું છે. 21મી એ અમદાવાદનું બુકિંગ થયું છે. ત્યાં સુધી બહારનું વાતાવરણ કેવો પ્રભાવ નાખે છે તેના અત્યાસ 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 કરાયું. 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 જ્યજ્યકાર 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 ઉત્તર્યો 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 જમાડયાં. 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 કણ્ણું, “કોઈ બહેનની પ્રશંસા દ્વારા નિંદા કરવી હોય તો કેવી રીતે થાય તેની તમને ખબર છે?” બન્નેએ માથું ધૂણાયું અર્થાત્ ના. મેં કણ્ણું

કે ઠાવકું મોહું રાખીને આમ બોતવાનું: “વાહ બેન વાહ, શું તમારી રસોઈ! પાંચ માણસની રસોઈ કરી હોય પણ દશ તો જરૂર જેમે.” સાંભળીને રંજનબેન બોલ્યાં, આ તો વખાગ થયાં, તેમાં નિંદા ક્યાં આવી? મેં કહ્યું કે નિંદા એ અર્થમાં કે રસોઈ સારી ન થઈ હોય તો જ પાંચના દશ જેમે. જો સારી થઈ હોય તો ખૂટી જ પડે.” સૌ હસી પડ્યાં, ‘ખરી વાત, હો, ખરી વાત.’ ચાર દિવસ ઘણા આનંદમાં ગયા. જાણો કે અડધા પોતાના ઘેર આવ્યા હોઈએ તેવું લાગ્યું. શ્રી કાલિદાસ મને રોજ પગે ચાલાવવા નીચે લઈ જાય છે. વંદનાના ત્રણ-ચાર આંટો 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 હુંફણું બનાવી હે 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 જ્યાં. 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 નહિં. આવું અમદાવાદ જોયા પછી મદ્રાસની ચોખાઈ ગમી ગઈ હશે.

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

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

વચ્ચે ઠપાક દઈને નરેશ બોલી ઉક્ખો “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 સર્જન વળગી પક્યાં હોય કે જાણો એ પુરુષ કયાંય ભાગી જવાનો ન હોય? અરે આપણને શરમ આવે, પણ આ બેશરમીઓને જરાય શરમ ન આવે.”

આચાર્યશ્રીનું કહેવું છે કે “અરે, અહીં તો ખસોમાં પણ જરાય ધક્કા નહિં. કોઈ સીટ ઉપર પુરુષ બેઠો હોય અને બાજુની જગ્યા ખાલી હોય તોપણ સ્વી ત્યાં નહિં બેસે, એ ઉભી રહેશે. આવું જ સ્વી બેઠી હોય અને બાજુની જગ્યા ખાલી હોય તો પુરુષ નહિં બેસે, તે પણ ઉભો રહેશે. પછી કંડકટર આવશે ત્યારે અવળસવળ કરીને સ્વીઓની સાથે સ્વીઓને તથા પુરુષોની સાથે પુરુષોને બેસાડી દેશે. નરેશનું કહેવું છે કે “આપણે ત્યાં તો જાણી કરીને લોકો સ્વીઓની બાજુમાં બેસવાનું ખોળતા હોય છે અને પછી જાણી કરીને ભયડંભયડા 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 ફરી છે. ગુજરાતમાં તો હજી ઘણું સારું છે પણ ઉત્તરમાં દિલહીથી કલકત્તા સુધીની આખી પણી જાણો કે અપરાધીઓની ભૂમિ હોય તેમ લાગે

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

શ્રી કાલિદાસનું કહેવું છે કે “એ આખો પણો 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 ઉત્તરતી શાતિઓમાં રહેવાનું શોધો તેમ તેમ ભાડું ઓછું થતું જાય. બ્રાહ્મણોમાંયે બે વર્ગ છે. ઐયર અને આયંગર. ઐયર શકાહારી 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 વર્ષ ભાડું વધારી શકાય છે. મેં કંધું કે ‘એટલા માટે અહીં ઝૂપડપદ્ધીઓ 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 કંધું કે “જે પ્રજા વ્યાપારીઓ તથા ઉદ્યોગપતિઓ ઉત્પન્ન નથી કરી શકતી તે તથા જે પ્રજા તદ્દન સાંદું 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 પેઢા 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 ગુંચ્યવાય છે, તે જ ચર્ચા રૂપે બહાર આવે છે. સાસુ વહુની, વ્યાપારીઓ વ્યાપારની, દેશભક્તો દેશની, ભિત્ર ભિત્રની, 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 ત્યાં દીધેલી વિષાની માફક ફરી તેની તરફ નજર પણ નહિ કરવાની. ચર્ચાની તો વાત જ ન થાય. મને લાગે છે કે અહીંથી ભાગેડુ વૃત્તિ પેઢા 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 શકતા નથી, કારણ કે સાચા પ્રશ્નોથી ભાગી છૂટવાનો આધ્યાત્મિક આદર્શ પકડાયો છે. સંસારી લોકો સંસારના પોતપોતાના પ્રશ્નો યોગ્ય રીતે ચર્ચે તેમાં કશું ઓટું 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. નરેશો ખોળી કાઢ્યું. તે તો રાજી-રાજી થઈ ગયો. ઝોરેનની બધી વસ્તુઓ ઝોરેન કરતાં પણ સસ્તી મળે છે. હા, વેનાર હોશિયાર હોવો જરૂરી છે. નહિ તો દુપ્લિકેટ 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 ધ્યાસ્કો પડ્યો. કારણ કે દોઢ વાગ્યાનું વચન પણ ક્યારે બદલાઈ જાય તે કહેવાય નહિ. શ્રી જગદીશભાઈ ઊંઝાવાળાનો વ્યાપારિક પરિચિત એવો એક કેરાલિયન યુવાન, વિનુ માંડ પચ્ચીસ 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 વઞ્ચો પહેરેલાં હોય પણ ભસ્મ તો ખરી જ. એપોલો હોસ્પિટલમાં 1800 માણસો નોકરી કરે છે. કદાચ અડધોઅડધ સ્ત્રીઓ હશે. મોટા ભાગની બધી યુવતીઓ, સ્ત્રીસ્વભાવ પ્રમાણો, બધી બનીઠનીને વાળમાં ફૂલોના ગુચ્છાઓ ખોસીને આવે પણ ક્યાંય વળ્ગારપણું જોવા ન મળે. ક્યાંય 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 ભણે અને ભદ્રતાથી પૂરો વ્યવહાર સુગંધિત થઈ ગયો હોય ત્યાં વારંવાર “ભારતીય સંસ્કૃતિ”ની દુઃખી આપવાની જરૂર ન રહે. સંસ્કૃતિ પોતે પોતાની ભવ્યતા લહેરાવી રહી છે. સમૃદ્ધ-સુખી વિનુ પણ આવો જ એક શ્યામવણી 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 ઈડલી, 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 લાયો, અને મને આરામ કરવા લઈ ગયો. એક દોઢ વાગ્યે અમે બધા પાછા નીચે આવ્યા અને સુરક્ષાજાંચ કરાવી અંદર ગયા. ફરી પાછું વિમાન મોંઢું પડ્યું. તે તો ટીક, પણ માઈક ઉપર જાહેરાત થઈ કે અમદાવાદ જનાર બધા જ પ્રવાસીઓ બહાર આવી જાય. બધાને ફરીથી બોંડિંગ પાસ આપવાના છે. અમને સૌને નવાઈ લાગી. નીકળ્યા બધા બહાર, અને પાછા લીધા નવા બોંડિંગ 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. ઇન્ડિયન એરલાઇન્સની જગ્યાએ જો ખાનગી કંપની હોત તો આવું ન થયું હોત. ખેર, અમે તો ઊડચા અને પહોંચ્યા આકાશમાં. મોટા ભાગના એપોલોમાંથી મારી માફક ઓપરેશન કરાવીને પાછા અમદાવાદ જનાર તથા તેમનાં સગાં સ્નેહી વધુ હતાં. મને વિચાર આવ્યો “શું અમદાવાદમાં આવી હોસ્પિટલ ન થઈ શકે?” એપોલોના ફાઉન્ડર શ્રી પ્રકાશ રેડી 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 મોટે જ્યાલ આવ્યો કે લો, આ સાબરમતી દેખાઈ....લો આ ફ્લાઇં દેખાયું, અલ્યા... આ તો અમદાવાદ જ આવ્યું. સૌ રાજી...રાજી થઈ ગયા. વિમાન રનવે ઉપર ઊતર્યું અને અમો સૌ બહાર નીકળ્યા. મારા આશ્ર્ય વચ્ચે એક સારું એવું ટેળું 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 સ્મરણ જ વધારે સારું લાગે.

હું ઘસઘસાટ સૂર્ય 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 છિપાય. મને હસવું આવ્યું. સમાચારપત્રોવાળા પણ ઘણી વાર કેવું કેવું બાઝી 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 ઘાડેઘાડાં 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 લાગ્યી. 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 બૂધ મોટા ભાગે હોય છે. જરાક સમાચાર આપ્યા હોય તો પહેલેથી રસોઈ ભેગી રસોઈ થઈ જાય. પણ કોણ સાંભળે? નવી રસોઈ શરૂ થાય. હજુ 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 મોહું બગાડ્યા વિના પ્રેમથી વારંવાર રસોઈ બનાવે અને સૌને જમાડે. આવનારનો “અમે તકલીફુરૂપ 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 બીજ 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 બચીએ ઉપર બચીએ કરી રહ્યો હતો. પેલો છોકરો, બિચારો, વૃદ્ધની દાઢીના વળ ભાવાની માફક તેના કુમળા ગાલમાં ખૂંચી જવાથી ચીસો ઉપર ચીસો પાડતો હતો. આ મૂરખ વૃદ્ધને કોણ સમજાવે કે બચીએ 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 ટોળાંનાં સગાંઓ આવે છે. તે બધાને જમાડવાનાં હોય છે. પેલી સ્ત્રી રડી પડી: “બાપજી, દવા કરતાં તો દશ ગણો ખર્ચો આ સગાઓને 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 સૌઅંગે ગંભીરતાથી વિચારવું જોઈએ. માંદા માણસની ખબર કાઢવા જવું અને આચાસન આપવું એ ઉત્તમ વસ્તુ છે પણ કસમયે જવું, તેને ઊલાયની અગવડ થાય તેવી રીતે જવું એ

તો માંદા માણસને વધુ માંદો કરવા બરાબર છે. જો જવું જ હોય તો જમીને જ જવું જોઈએ. માંદા માણસને મદદરૂપ થવાય તેવી વૃત્તિથી, તેને કંઈ ને કંઈ આપવા જવું. આવા સમયે માંદા માણસના ઘરની ચા પણ ન પિવાય તેવી દઢ ઈચ્છાથી જવાનું. પાંચ-દશ મિનિટ બેસીને તરત જ પણ ફરી જવાનું. કલાકો સુધી બેસી રહેવાથી માંદા માણસને તથા આખા ઘરને પણ બેસી રહેવું પડે છે તેનો જ્યાલ 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. ચાલશો...” હવે ચાલશોનો જવાબ “ચલાવી લ્યો ત્યારે” એવો તો ન અપાય. ચાલો ઉઠાડો રસોઈ કરનારને અને ફૂકો ચૂલો. રસોઈ થાય ત્યાં સુધી આ રાતના રાજાઓ સામે બેસી રહો અને કરો શુષ્ણ વાતો. કંયાળો આવે તોય ફિક્કું 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 હદ્યની, 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 કરતે 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 ગોખણપદ્ધી છે. પોપટની માફક કરેલું રટણ છે. કારણ કે આ બધાનું મૂળ જગતને મિથ્યા માનવું તથા શરીરને અજ્ઞાનજનિત, કલ્પનામાત્ર, કલ્પિત માની લેવું તે છે. આવી ભાન્ત માન્યતાથી શરીરવિજ્ઞાનની ઘોર ઉપેક્ષા થઈ અને કલ્પનિક રટણને તત્ત્વજ્ઞાન માની લેવાયું. નવાઈ તો એ છે કે જીવનભર શરીરને કંઈ લેવાદેવા નથી એવો શરીર પ્રત્યે તુચ્છકાર બતાવનાર પણ વાસ્તવિકતા ઊભી થતાં બાયપાસ સર્જરી કરાવવા ઉત્તાવળા 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. કલ્પનિક ફિલસૂઝીએ પાયાનો ભાગ ભજવ્યો છે. પ્રજા આમાંથી છૂટે અને પ્રાચીન વાસ્તવદર્શી ઋષિ-મુનિઓના વાસ્તવવાદી તત્ત્વચિંતનને સ્વીકારે તો પ્રજાનું કલ્યાણ થાય. ભ્રમજ્ઞાથી 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. ઈચ્છા હોય કે ન હોય, પ્રબળ ભૂખ અને પ્રચંડ તરસ લાગે એટલે પ્રાણીમાત્ર ખાવાપીવા માટે આકુલ-વ્યાકુલ થઈ ઊંડે છે. આ કુદરતે મૂકેલી ઈચ્છા એટલે કે આવેગ છે. જેને રોકી શકાતો નથી. કારણકે

અન્નજળમાંથી જીવન એટલે કે રક્ત બને છે. ખાદ્યેલું અન્નજળ કેવી કેવી અને કેટકેટલી પ્રક્રિયામાંથી પાર થઈને ક્યાં અને કેવી રીતે રક્ત બને છે, તે વાતને સંપૂર્ણ રીતે કદાચ ડોક્ટર જ સમજવી શકે. અથવા કહો કે ડોક્ટર પણ સીમિત માત્રામાં જ સમજવી શકે, કારણ કે કુદરતી પ્રક્રિયા એટલી અદ્ભુત, જટિલ અને ગહન છે કે તેનો તાગ લઈ શકતો 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-મારી અસર ઉત્પન્ન કરતાં હોય છે. હવે તો માત્ર રક્તનું સચોટ પરીક્ષણ કરીને ઘણા રોગોને પકડી શકાય છે. હિમોગ્લોબીન, સુગર કાઉન્ટ, કોલેસ્ટ્રોલ 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” ખેરખર કોઈ પણ વ્યક્તિનું સંપૂર્ણ રક્ત કાઢી નાખીને તે ગ્રૂપનું કોઈ પણ બીજી વ્યક્તિનું રક્ત ચઢવવામાં 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 સંકમણની 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 ઘણ 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 મહત્વની 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 શાસ લેવા-મૂકવાનો. બાધવાયુમાં મુખ્યત: ત્રણ વાયુ મિશ્રિત હોય છે. નાઈટ્રોજન 80%, પ્રાણવાયુ 18થી 19% અને કાર્ਬન ડાયોક્સાઈડ દોઢથી બેટકા. આ સિવાય પણ બાધવાયુમાં હાનિકારક અને ફાયદાકારક તત્ત્વો પરિસ્થિતિ-વિશેષમાં રહેતાં હોય છે. જેમ અન્ન-જળ પેટમાં હોય છે, તેમ બાધવાયુ 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 જેરી તત્ત્વો નસ કીડની વગેરે દ્વારા પૃથ્વી કરી મળમૂત્રના રૂપે બહાર કાઢી નાખવામાં આવે છે. તેમ વાયુના જેરને પણ ફેફસાંઓ ઉચ્છ્વાસના દ્વારા બહાર કાઢી નાખે છે. જેમ અન્ન-જળનું મૂળ તત્ત્વ ખાતર બનીને બીજું અન્ન ઉત્પન્ન કરવામાં ઉપયોગી બને છે, તેમ વાયુનું જેર (કાર્બનડાયોક્સાઈડ) બહાર નીકળીને વૃક્ષો માટે જીવન બને છે. માણસોને જીવન માટે પ્રાણવાયુ જેમ જરૂરી છે, તેમ વૃક્ષો માટે કાર્બનવાયુ જરૂરી છે. એકનું જેર 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 કયારનોય સમાપ્ત થઈ ગયો હોત. રચનાકારની અદ્ભુત રચના કણકણમાં જોવા મળે છે.

ફરી પાછા મૂળ વાત ઉપર આવીએ. ફેફસાંમાં ચૂસી લેવાયેલો પ્રાણવાયુ તૈયાર થયેલા રક્તમાં ભણે 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

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

એક રીતે એમ કહી શકાય કે શરીરનો કણોકણ 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 ખૂબી પડે છે. જો રક્ત પૂરેપૂરું હોય પણ બાધ્ય હવામાં પ્રાણવાયુ જ ન હોય તો ફરી ફરીને કાર્બનવાયુ લેવાથી પ્રાણવાયુ વિના માણસ દમ ઘૂંઘરીને મરી જાય છે.

હવે આપણને અન્ન, જળ, પેટ, ફેફસાં અને હૃદયની મહત્ત્વાની સમજાઈ હશે. જો ખોરાક કોલેસ્ટ્રોલથી 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 માંદીને 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 કુમરામાં સતત બેસીને હલન-ચલન કર્યા વિના પલાંઠી વાળીને સાધના કરતા હોય છે, તેઓ પણ રોગના શિક્કાર 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 દસ્તિએ લાંબા શ્વાસ બહુ જ હિતકારી છે. હિત-મિત અને પથ્ય આહાર પણ એટલો જ જરૂરી છે. ખાસ કરીને ગુજરાતની પ્રજાને અતિશાય તૈલી પદાર્થો ખાતાં અટકાવવાની અત્યંત જરૂર છે. આ તૈલી પદાર્થોથી પ્રત્યેક વર્ષે હજારો નાની ઉમરના 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.

*