

शून्य दर्वाइयाँ / रूपये / मृत्यु दर
के साथ ५००० से अधिक मरीजों
का सफलतापूर्वक इलाज

N.I.C.E

way to

Cure

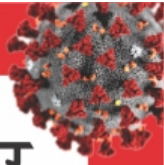
COVID-19

A N.I.C.E initiative by
Dr. Biswaroop Roy Chowdhury

PRESENTED BY



Network of Influenza Care Experts



कोराना को सच (सभी प्रमाण पुस्तक में दिये गये हैं)

1. SARS-CoV -2 एक नया वायरस है इसका कोई प्रमाण नहीं है।
2. Covid-19 का case fatality rate (CFR) और rate of transmission (RO) एक सामान्य फ्लू की तरह है और किसी भी प्रकार से जानलेवा नहीं है।
3. मास्क आपको ऊपरी श्वसन तंत्र के संक्रमण (UTRI) से नहीं बचा सकता अपितु आपको गंभीर रूप से बीमार कर सकता है।
4. इसका बात को कोई प्रमाण नहीं है social distancing और lockdown किसी भी एपिडेमिक/महामारी को रोक सकती है अपितु इस बात का पुख्ता प्रमाण है की यह महामारी फैला सकती है।
5. इस बात को कोई प्रमाण नहीं है SARS-CoV -2 या अन्य कोई वायरस देशव्यापी या विश्वव्यापी रोगों को संक्रमण करते हैं।

चुनौती : उपरोक्त में से किसी के लिए मुझे गलत साबित करें
और पुरस्कार के रूप में 1 लाख रुपये प्राप्त करें

-डॉ. बिस्वरूप राय चौधरी

अवलोकन अध्ययन

(सभी प्रमाण पुस्तक में दिए गये हैं)

5000 से अधिक ILI/Covid-19 के रोगियों को सफलतापूर्वक ठीक करने के बाद हमारा निष्कर्ष:

- 1) SARS-CoV2 का संक्रमण रेट (rate of transmission) सामान्य सर्दी-जुखाम के बराबर है।
- 2) Covid-19 की मृत्यु दर (mortality rate) की तुलना सीजनल फ्लू से की जा सकती है।
- 3) Social distancing को यदि फॉलो न किया जाये तो दोबारा संक्रमण (यदि लक्षणों को देखा जाये न कि टेस्ट को) तो आश्चर्यजनक रूप से 2% से भी कम है।
- 4) थ्री स्टेप फ्लू डाइट को शुरू करने के 24 घंटों के अंदर 90% मरीजों का बुखार 100°F से नीचे आ जाता है।
- 5) थ्री स्टेप फ्लू डाइट को शुरू करने के 48 घंटों के अंदर 60% मरीज Covid-19 test में negative पाए जाते हैं।
- 6) थ्री स्टेप फ्लू डाइट को शुरू करने के 72 घंटों के अंदर :
 - (i) 80% मरीजों के सभी लक्षणों का निदान हो गया।
 - (ii) 75% मरीज Covid-19 test में negative पाए गए।
- 7) थ्री स्टेप फ्लू डाइट को तीन दिन तक पालन करने के बाद D.I.P Diet का शुरू करने पर:
 - (i) 95% मरीज 7 दिन में ठीक हो गए।
 - (ii) 100% मरीज 14 दिन में बिल्कुल ठीक हो गए।
- 8) ILI/Covid-19 से ग्रस्त अत्यधिक बीमार मरीजों को केवल घर में रहकर बिना दवाईयों (zero medicines) / बिना ऑक्सीजन सिलिंडर के बगैर बिल्कुल ठीक किया जा सकता है। यहाँ पर अत्यधिक बीमार का मतलब है:
 - (i) बुखार $\geq 104^{\circ}\text{F}$
 - (ii) $\text{SpO}_2 \leq 75\%$
 - (iii) Acute respiratory distress syndrome (ARDS)
- 9) 95% से ज्यादा मरीज और उनके परिवार वाले Covid-19 के लक्षणों / शारीरिक व्यथा की वजह से नहीं अपितु फोबिया अर्थात डर और फियर साइकोसिस (fear psychosis) अर्थात मनोविकृति की वजह से है।

© copyright Dr. Biswaroop Roy Chowdhury

**BROUGHT TO YOU BY
Indo-Vietnam Medical Board**

India Office:

C/o India Book of Records
B-121, 2nd Floor, Greenfields,
Faridabad -12003 (Haryana), India
Ph. :+91-9312286540

Vietnam Office:

C/o Vietnam Book of Records
148 Hong Ha Street
9 Award, Phu Nhuan District,
Ho Chi Minh City, Vietnam
- Hotline: (+84) 903710505

Malaysia Office:

C/o Bishwaroop International Healing & Research
PT 573, Lot 15077 Jalan Tuanku Munawir,
70000 Negeri Sembilan, Malaysia
Tel :+6012-2116089

Switzerland Office:

C/o Nigel Kingsley
Kraftwerkstr. 95, ch-5465, Mellikon, Switzerland
Tel : 0041 79 222 2323

FOLLOW ME

Facebook: <https://www.facebook.com/drbrc.official/>

Twitter: <https://twitter.com/drbrcofficial>

YouTube: <http://www.youtube.com/c/DrBiswaroopRoyChowdhury>

Instagram: <https://www.instagram.com/dr.biswarooproychowdhury/>

Telegram: <https://t.me/drbiswarooproychowdhury>

Email: biswaroop@biswaroop.com

Website: www.biswaroop.com

A N.I.C.E. initiative by Dr. Biswaroop Roy Chowdhury

Our N.I.C.E. Consultants

1. Dr Amar Singh Azad (*MBBS/MD*)
2. Nilesh Chintamani Patil (*MBBS Orthopedic Surgeon*)
3. Dr K. B. Tumane (*Chest Specialist-MBBS*)
4. Dr Vimal Kumar Modi (*MBBS, MD*)
5. Dr Satish Malhotra (*MBBS, MD Sargon*)
6. Dr L B Singh Chauhan (*Ophthalmologist*)
7. Dr Sandeep Sharma (*MBBS*)
8. Dr Tarun Kothari (*MBBS/MD*)
9. Dr Shubham Shukla (*MBBS/MD*)
10. Dr Mathew Anthony Puthuparampil (*MD*)
11. Dr B N Pandey (*MBBS/MD*)
12. Dr Lovleen (*MBBS/MD*)
13. Dr Monika Sodhe (*BAMS/MD*)
14. Dr. Pallavi Nilesh Patil (*MBBS DMRE*)
15. Dr Harish Sharma (*BAMS*)
16. Dr Rahul Kumar Vaidhya (*BAMS*)
17. Dr Mahendra Kosariya(*BAMS*)
18. Dr Ajaz Ahmad Khan (*BAMS*)
19. Dr Pradip Mahadev Kelkar (*BAMS*)
20. Dr Navneet Kaur (*BAMS*)
21. Dr Pankaj Patidar (*BAMS, CRAV*)
22. Dr Manoj Warware (*BHMS*)
23. Dr Amarjit Singh Mann (*BHMS*)
24. Dr Shyam Narayan Pandey (*M Sc, Ph D (Geriatric Care), ND, FCNR*)
25. Dr Indupreet Kaur (*BDS*)
26. Dr Dharmesh Thakkar (*BDS*)
27. Dr Jasvir Kaur (*DHMS*)
28. Dr Ashok Singhal (*M.D. Ayurvedic Medicine*)
29. Rajkumar (*BSMS*)
30. Dr Smita Natvarlal Vanra (*BNYS*)
31. Dr Harish Kumar Yadav(*BNYS*)
32. Dr Arun Sharma(*MIINT, ND*)
33. Dr Brijendra Arya (*Senior Naturopath with 50 years experience*)

34. Dr N K Sharma (*Senior Naturopathy Doctor with 42 years experience, ND, Ph D, Reiki Healing Master*)
35. Dr Omprakash Anand (*Senior Naturopathy Doctor with 50 years experience*)
36. Dr Manohar Lal Soni (*Doctor of Naturopathy and Yoga, Reiki first and second degree*)
37. Acharya Mohan Gupta (*PG in Naturopathy*)
38. Acharya Rajendra Atal (*Senior Naturopath with 40 years experience*)
39. Dr Brij Bhushan Goel(*Naturopath*)
40. Dr Ajay Tiwari(*Diploma in Homeopathy*)
41. Yoga Acharya Suraj Prakash(*Yoga Acharya*)
42. Dr Antim Kumar Jain (*Pursuing Ph D in Yoga , M Sc in Yoga, MD[EH]*)
43. Dr Pramod Bajpai (*Sanatak Shastri Ayurveda NDDY*)
44. Hr.Chidambaram Aleti (*Ad.D.Acu., NDDY Director-CIAN*)
45. Hr.PLK Durga (*Ad.D. Acu., NDDY*)
46. Dr Sudhakar (*Ad. D.Acu., BEMS, MD. (EH) NDDY*)
47. Dr Jacob Vadakkanchery (*DNYS, Honorary Professor, Shobith University*)
48. Rehaas Habeeb (*Biochemist*)
49. Dr. Hema Gupta (*Ph.D Psychology-Counseling Psychologist*)
50. Dr Madhab Nayak (*MBBS/MD*)
51. Rajani Engu (*MBBS/MD*)
52. Dr. Atul Ramesh Narkhede (*BHMS*)
53. Dr Seema Arora (*MBBS*)
54. Dr Pankaj Chaudhary (*BHMS*)
55. Dr Nidhi Jain (*BHMS*)
56. Dr. Manoj Kumar Sharma (*BHMS*)
57. Dr. Reena Thakur (*BDS*)
58. Shaikh Iqra Ayaz (*BAMS*)
59. Shaikh Warisha Nasim (*BUMS*)
60. Dr Vishal Singh Chauhan (*BHMS, M.D*)
61. Dr Parmanand Patil (*BHMS*)

N.I.C.E CORE TEAM

N.I.C.E Team Leader : Rachna Sharma

N.I.C.E Emergency Coordinator : Kalpna Bourai, Pratiksha Vats

N.I.C.E Coordinators : Emmanuel Job, Sameen Fatima, Shruti Sharma

24 hrs Frontline Officers : Harshita Ahuja, Alpana Tyagi, Riya Verma, Yogita Kashyap, Sonum Garg

Copy Editor : Dr. Shubha P. Wadhwa

Graphic Designer : Shankar Singh Koranga

DEDICATION

Dedicated to my angel daughter Ivy,

loving wife Neerja

&

caring parents

Shri Bikash Roy Chowdhury

Shrimati Lila Roy Chowdhury

विषय सूची

भाग - १

1. Covid-19 के रहस्य का समाधान.	9
2. कोरोना से इतनी अधिक मौतें क्यों ? तीन चरणों में उत्तर.....	15
3. प्राण - यमराज का विज्ञान.....	27
4. ILI / Covid-19 की आपातकालीन व्यवस्था.....	41
5. महाराष्ट्र सरकार Covid Centre द्वारा three step flue diet का अध्ययन.....	53
6. कोरोनाकाल में घर पर अपना खुद का Super Speciality Hospital बनाए	57

भाग - २

कोविड-19 पैन्डेमिक को कैसे खत्म किया जाए?	61
---	----

नोट - भाग 2 में मरीजों की जानकारी दी गई है जिनको Three Step Flue Diet के माध्यम से ठीक किया गया है अतः इस कारण उसका भाषानुवाद करना उचित नहीं समझा...

यदि आप ठीक हुए मरीजों के विषय में जानने हेतु रुचि रखते हैं तो पुस्तक के अंग्रेजी उद्धरण में पढ़ सकते हैं...

वंदेमातरम्
राजीव दीक्षित अमर रहें

Covid-19 के रहस्य का समाधान

मेरे पास 5000 से अधिक रोगियों के इलाज और इलाज के दुर्लभ विशेषाधिकार हैं, वह भी 5 जून 2020 से 14 जुलाई 2020 के बीच जिस समय महामारी अपने उच्च शिखर पर थी। यह सब देश में चारों तरफ फैले मेरे 200 से ज्यादा इनफ्लूएंजा विशेषज्ञों के कारण संभव हो पाया है (और कुछ देश के बाहर भी)।

हमने बगैर दवा और शून्य प्रतिशत मृत्यु दर के साथ शत प्रतिशत रिजल्ट प्राप्त किया, 80% से ज्यादा मरीजों के लक्षण का three step flue diet अनुकरण करने से 72 घण्टे में समाप्त हो गए तथा 75% मरीजों का दूसरी बार RT-PCR टेस्ट किट जाँच में Sars Cov-2 निगेटिव पाया गया।

WHO के दवा प्रोटोकॉल के साथ Covid-19 के मरीजों का उपचार करने वाले रूढ़ीवादी डॉक्टरों को उपरोक्त परीणाम आश्चर्यजनक और बढ़ा चढ़ाकर पेश करने जैसे लग सकते हैं, क्योंकि अस्पताल के औसतन 14 दिन में रिहा होने की दर पर जहाँ उनको 3-4% मृत्यु दर दिखाई देती है, परन्तु मेरे लिए, रहस्य कुछ और है।

5000+ में से CDC के द्वारा परिभाषित इनफ्लूएंजा जैसी बिमारी के लक्षणों वाले लगभग 1000 मरीज हमारे पास आए जोकी RT-PCR रिपोर्ट के द्वारा Sars Cov-2 पोजिटिव थे तथा बाकि के लोग बगैर RT-PCR टेस्ट कराए हमारे पास आये। इसका मतलब 5000 इनफ्लूएंजा जैसी बिमारी से पीड़ित मरीज मे से 1000 Covid-19 मरीज थे तथा बाकी 4000 non Covid-19 ILI मरीज थे।

यदि हम ICMR¹ (Indian Council of Medical Research) द्वारा मृत्यु प्रमाण पत्र जारी करने के दिशा-निर्देशों के अनुसार चलते हैं, यदि कोई व्यक्ति ILI के उत्कृष्ट लक्षणों से मर जाता है, तो मृत्यु का कारण Covid-19 होगा। यहां तक की अगर मृत्यु के पहले या बाद RT-PCR टेस्ट के द्वारा व्यक्ति Sars Cov-2 निगेटिव पाया गया तो उसका मतलब, ICMR का मानना है कि ILI के 100% रोगियों मे एक ही कारक एजेंट होता है और वह है Sars Cov-2, हालांकि ICMR के इस सिद्धांत का चिकित्सा साहित्य में कोई प्रमाण नहीं है।

ICMR के द्वारा “मृत्यु प्रमाणपत्र में रिपोर्ट कैसे करें” के निर्देशों के अनुसार, परिभाषित रूप में, मुझे कहना चाहिए कि पिछले 40 दिनों में, हमने 5000+ Covid-19 मरीज ठीक किये। हालांकि, फ्लू या ILI के लक्षणों के आज तक पहचाने गए कारक एजेंट 200 से अधिक वायरस हो सकते हैं तथा ये बैक्टीरिया, वक और यहां तक कि गैर-परजीवी कारण सहित अन्य रोगजनकों का कारण हो सकते हैं जिनमें दवाओं के दुष्प्रभाव आदि शामिल हैं।

इन 5000+ रोगियों का इलाज करते समय मेरे लिए रहस्य ये था कि मैं मरीजों में कोरोना पोजिटिव की स्थिति में कोई विशेष अन्तर नहीं कर सका जो उनके लिए अद्वितीय है (उनमें से बहुत से लोग के Sars Cov-2 अलावा अन्य वायरस के वाहक हो सकते हैं)।

मेरा प्रथम निष्कर्ष...

लक्षणों के अनुसार, Covid-19 मरीज न्युमोनिया/ ILI रोगियों के समान हैं जिनके पास कोई विशिष्ट संकेत या आरोग्य प्राप्ति का तरीका नहीं है।

Covid-19 नामक पहली को हल करने के बजाय उसके रहस्य को उजागर करने के लिए, दुनिया के अधिकांश अखबारों के शीर्षकों के साथ मैं आपको जनवरी 2020 के पहले सप्ताह (4-7 जनवरी के बीच) की ओर लेकर चलता हूँ “चीनी अधिकारियों² का कहना है वुहान के रहस्यमयी निमोनिया में मामले अभी भी अज्ञात हैं,” जोकि 5 जनवरी, 2020 को WHO के द्वारा उनकी वेबसाइट³ पर स्वीकार किया गया।

3 जनवरी 2020⁴ को WHO के अनुसार चीन के राष्ट्रीय अधिकारियों द्वारा अज्ञात etiology के निमोनिया वाले कुल 44 रोगियों की रिपोर्ट की गई थी।

यह जानते हुए कि प्रत्येक वर्ष 2.5 मिलियन⁵ से अधिक लोग निमोनिया के मर जाते हैं और लगभग 450 मिलियन आबादी निमोनिया या ILI के पीड़ित होती है, पेचीदा सवाल यह है कि स्वास्थ्य अधिकारियों ने अज्ञात etiology के साथ निमोनिया के रूप में 44 रोगियों की सूचना दी। आइये निम्न तथ्यों पर नज़र डालते हैं...

1. 60% से अधिक ILI में, किसी भी वायरस का पता नहीं लगाया जा सका।⁶
2. निमोनिया के 20% से अधिक मामलों में, कोई भी प्रेरक वाहक का पता नहीं लगाया जा सका।⁷

मेरा तर्क

1. आपके पड़ोस सहित दुनियां भर में, ILI के प्रत्येक 10 रोगियों के लिये (लाक्षणिक रूप से) कम से कम 6 को ILI के लिए ज्ञात किसी भी वायरस से नहीं पहचाना जाएगा।
2. निमोनिया के प्रत्येक 10 मरिजों के लिए, कम से कम दो को किसी अज्ञात कारक एजेंट के साथ नहीं पहचाना जाएगा।

इसका अर्थ यह है कि ILI वाले 60% से अधिक रोगियों को अज्ञात etiology के साथ ILI रोगी कहा जा सकता है और 20% को अज्ञात के etiology साथ निमोनिया पेशेंट या उनमें से 20% को रहस्यमय निमोनिया कहा जा सकता है लेकिन High false positive के साथ,

यहां, मुझे आपको यह ध्यान दिलाना होगा कि लक्षणों के आधार पर, Covid-19 रोगियों में कोई अनोखी विशेषता या संकेत या पैटर्न नहीं दिखाते हैं जो न्यूमोनिया/ ILI से अलग हों... तथा

साथ ही साथ निमोनिया के सभी ज्ञात कारणों का भी पता लगाना संभव नहीं है। निमोनिया का कारण बनने वाले हजारों अन्य एजेंट हैं। नैदानिक रूप से (Diagnostically) विज्ञान के लिए सबसे अच्छा उपलब्ध उपकरण PCR Test है (जिसे सोने के मानक के तुल्य माना जाता है)

जब मनुष्यों के लिए ज्ञात 200 से अधिक वायरस का PCR टेस्ट किया जाएगा, तो ILI/न्यूमोनिया के प्रेरक एजेंट होने के लिए, सांख्यिकीय रूप से (औसतन) यह 200 में से कम से कम दो वायरस के लिए दिखाएगा, यहां तक कि 200 वायरसों के अभाव में भी PCR टेस्ट की विशिष्टता 99%⁸ से अधिक नहीं हो सकती है, जो दो वायरस को एक प्रेरक एजेंट के रूप में दिखाता है, भले ही उनमें से कोई भी वायरस मौजूद न हो।

अब वस्तुतः यह जानने का कोई साधन नहीं है कि परिक्षण TRUE Positive है या FALSE Positive है।

विशेष रूप से, Positive Result एक विशेष रोगी के लिए (भले ही यह FALSE Positive हो) ILI के प्रेरक एजेंट के रूप में स्वीकार किया जा सकता है।

इसलिए, सवाल यह है कि 44 रोगियों में निमोनिया के प्रेरक एजेंट Unknown etiology के निर्णय का आधार क्या था? मैंने लिंक पर WHO की वेबसाइट को देखने का प्रयास किया (नीचे बॉक्स देखें) लेकिन Link मौजूद नहीं है।

World Health Organization

Health Topics ▾ Countries ▾ Newsroom ▾ Emergencies ▾ Data ▾ About Us ▾

infections still apply.

WHO does not recommend any specific measures for travellers. In case of symptoms suggestive of respiratory illness either during or after travel, travellers are encouraged to seek medical attention and share travel history with their healthcare provider.

WHO advises against the application of any travel or trade restrictions on China based on the current information available on this event.

For more information:

- Infection prevention and control of epidemic-and pandemic prone acute respiratory infections in health care, WHO guidelines.
- Wuhan Municipal Health Commission briefing on the pneumonia epidemic situation, 31 December 2019 (in Mandarin): [\[Link\]](#)
- Wuhan Municipal Health Commission briefing on the pneumonia epidemic situation 3 January 2020 (in Mandarin): [\[Link\]](#)

Link missing

Emergencies preparedness, response > Disease Outbreak News (DONs)

What we do - Countries - Programmes - Frequently asked questions - Employment - Procurement	Regions - Africa - Americas - South-East Asia - Europe - Eastern Mediterranean	About us - Director-General - World Health Assembly - Executive Board - Member States - Ethics	Subscribe to our newsletters
---	--	--	-------------------------------------

चूँकि WHO और चीन के स्वास्थ्य अधिकारियों ने यह साबित करने के लिए कोई डेटा या सबूत नहीं दिया है, वे निमोनिया के सभी ज्ञात कारणों की संभावना को Sars Cov-2 कैसे बता सकते हैं वे इस निष्कर्ष पर कैसे पहुंचे कि उन 44 रोगियों में निमोनिया Sars Cov-2 का प्रेरक एजेंट हो सकता है, भले ही यह प्रेरक एजेंट है, यह मनुष्य के लिए एक नया वायरस नहीं हो सकता है, बल्कि उन 20% रोगियों में निमोनिया का एक प्रेरक एजेंट हो सकता है, जिनके लिए प्रेरक एजेंट पहले पता नहीं चला।

सरल भाषा में, Sars Cov-2 लम्बे समय से ILI/Pneumonia पैदा कर रहा है, लेकिन अब हम वायरस का पता लगाने के लिए एक विधि तैयार कर रहे हैं।

मेरा निष्कर्ष -

मेरे 5000+ रोगियों और उपरोक्त सबूतों के साथ इलाज करने के अनुभव के आधार पर, हम यह निष्कर्ष निकाल सकते हैं कि Sars Cov-2 एक नया वायरस नहीं है, जिससे कोई अनोखी बीमारी

/ लक्षण हों, विशेषकर तब जब WHO या चीन से इसे नया वायरस साबित करने के लिए कोई सबूत नहीं दिया गया है।

इसलिए, महामारी की घोषणा तकनीकी रूप से गलत है क्योंकि परिभाषा⁹ के अनुसार महामारी का मतलब दुनिया भर में एक नई बिमारी का प्रसार है। अगर हम भारत के “महामारी अधिनियम 1897” की बात करें, जोकि भारत सरकार द्वारा लागु किया गया है, असंवैधानिक और WHO की परिभाषा¹⁰ से अलग है, क्योंकि महामारी का मतलब सामान्य प्रत्याशा से अधिक एक बिमारी की घटना है। भारत के लिए निमोनिया के कारण प्रत्येक वर्ष 1.5 लाख मृत्यु होती है और 13 जुलाई, 2020 तक Covid-19 के कारण होने वाली मृत्यु 22000 है, जोकि एक वास्तविक कोरोना मृत्यु नहीं है, बल्कि मृत्यु Sars Cov-2 के साथ एक experimental medical प्रक्रिया और comorbid शर्तों के कारण है।

हमें याद करना चाहिए कि महामारी की घोषणा लॉकडाउन और Social distancing का आधार मार्च 2020 के महीने में WHO द्वारा की गई भविष्यवाणी¹¹ थी।

भविष्यवाणी नम्बर 1

दुनिया के लिए भविष्यवाणी

अगर लॉकडाउन या Social distancing या अन्य निवारक उपाय नहीं किए गए, तो दुनिया भर में लगभग 4 करोड़ लोग मर जाएंगे और अगर सभी रोकथाम और लॉकडाउन जैसे उपायों का पालन किया जाता है, तब भी अगले कुछ महीनों में दुनिया भर में 2 करोड़ लोग मर जाएंगे।

भविष्यवाणी नम्बर 2

भारत के लिए भविष्यवाणी

अगर लॉकडाउन या Social distancing या अन्य निवारक उपाय नहीं किए गए, तो 60,96,359 लोगों की मृत्यु हो जाएगी और यदि लॉकडाउन या Social distancing के सभी WHO दिशानिर्देशों का पालन किया गया, तो Covid-19 के कारण अगले कुछ महीनों में लगभग 23,75,803 लोग मारे जाएंगे।

अब ICMR द्वारा Serology सर्वेक्षण के साथ, यह स्थापित किया गया है कि Covid-19 का Case fatality rate (CFR) 0.08%¹² है, जाकि मौसमी फ्लू से कम है और ट्रांसमिशन (RO)

की दर 1.15¹³ है जोकि साधारण जुकाम बुखार से कम है, जिसका अर्थ है कि Covid-19 न तो घातक है और न ही संक्रामक है जैसा कि भविष्यवाणी और अनुमान लगाया गया है।

सौभाग्य से, लो सीएफआर और आरओ के साथ दुनिया भर में और भारत में भी मृत्यु का आंकड़ा WHO की भविष्यवाणी के निकट नहीं है।

इसलिए सब कुछ सामान्य करने के लिए, हमें अपने जीवन से तीन शब्दों को मिटाना होगा:

1. यह कोई रहस्यमय वायरस नहीं है,
2. No Epidemic
3. No Pandemic (यह कोई महामारी नहीं है)

बार-बार मीडिया और Phone Caller Tune के माध्यम से, आपको यह विश्वास दिलाया जाता है कि यह एक रहस्यमय घातक वायरस है जो उच्च हताहत का कारण बनता है, लेकिन कोई सबूत नहीं है।

**इस अध्याय से संबंधित video and references के लिए
www.biswaroop.com/nicebook लिंक पर जायें**

अध्याय-2

इतनी कोरोना मौतें क्यों ?

तीन चरणों में उत्तर

Covid-19 कैसे ठीक करें ?

(5 जून, 2020 को N.I.C.E. Launch पर दिए गए व्याख्यान के आधार पर)

कोई इससे कैसे लड़ सकता है? इसके लिए, मैं पिछले दो महीनों से N.I.C.E. के नाम से एक रूपरेखा बना रहा था और ये विश्व पर्यावरण दिवस के अवसर पर 5 जून, 2020 को शाम 5 बजे Launch हुई। यह पूरे देश में फैले प्रशिक्षित लोगों का एक नेटवर्क है और Launch के बाद, यदि किसी को ILI/फ्लू (मैं इसे कोरोना नहीं कहता) के लक्षण हैं, तो उस व्यक्ति की पूरी तरह से मुफ्त में देखभाल की जाएगी। जब तक व्यक्ति पूरी तरह से ठीक नहीं हो जाता है, तब तक वह हमारी सहायता प्रणाली के अधीन रहेगा।

आइए हम पहले पूरे खेल के बारे में बात कर लेते हैं। प्रत्येक व्यक्ति इससे हैरान है कि आखिर इतनी मौतें क्यों हो रही हैं? ब्राजील, स्पेन और अमेरिका में इतने लोग क्यों मर रहे हैं? भारत में कोरोना केस क्यों बढ़ रहे हैं? प्रतिदिन इतने नए केस क्यों सामने आ रहे हैं? लगता है कुछ तो गड़बड़ है। मैं शुरू से समझाता हूँ। मैं जो भी आपको बता रहा हूँ वह प्रमाणित है।

आइए समझते हैं कि कैसे कोरोना मरीज तीन चरणों में मारा जाता है?

पहला चरण

जैसे ही आप घर के बाहर निकलते हैं (असल में कुछ लोग घर पर भी), तो आप यह सोचकर फेस मास्क लगाते हैं कि आप सुरक्षित हैं।

होता क्या है, जैसे एक पत्रिका¹⁴ में बताया गया है, कि एक घण्टे में हम औसतन 23 बार मास्क को छूते हैं।

मास्क को ठीक/ करने के लिए एक घण्टे में उसे औसतन 23 बार छूआ जाता है। आप मास्क लगाकर सब्जियों को खरीदने के लिए एक दुकान पर जाते हैं। जब आप विक्रेता से दरों की पूछताछ कर रहे होते हैं तो आप लगातार मास्क ठीक करते हैं। अंत में, आप एक फल उठाते हैं,

मान लीजिए आपने एक आम उठाया जिसमे निशान तक नहीं मिला; आप एक और आम उठाते हैं; जब आप आमों का चयन कर रहे होते हैं, तो आपका हाथ बार-बार मास्क पर जाता है, क्योंकि आपको बोलना मुश्किल हो रहा है और आप घुटन महसूस कर रहे हैं।

जो मैं समझाने की कोशिश कर रहा हूँ वह एक महत्वपूर्ण बात है। आपके मुँह में केवल कोरोना वायरस नहीं है; बल्कि आपके मुँह में कई प्रकार के वायरस हैं। कोरोना के फैलने से पहले जब आप छींकने या खांसने पर मास्क का उपयोग नहीं कर रहे थे, तो आपके मुँह में बैक्टीरिया और वायरस वायुमंडल में चले जाते थे और ताजी हवा और धूप के कारण मारे जाते थे। अब, जब आप मास्क पहन रहे हैं, तो आप उन जीवाणुओं और विषाणुओं को मरने ही नहीं दे रहे हैं, क्योंकि वहाँ ताजी हवा और धूप नहीं है; असल में आप उन्हें Mask में जमा कर रहे हैं।

फेस मास्क सभी प्रकार के वायरस (कोरोना वायरस सहित) के ठहराव/संग्रह का कारण बनता है और मास्क का लगातार स्पर्श वायरस के संचरण में वृद्धि का कारण है जिसका अर्थ है अधिक बीमारी और अधिक मौतें।

यहाँ पहला कदम यह है कि एक स्वस्थ मनुष्य ताजी हवा और धूप से दूर घर पर बैठा है; जहाँ कोई physical activity नहीं है। जिससे कोरोना महामारी में बहुत से लोग अपनी नौकरी खो चुके हैं, इसलिए वे चिंतित हैं; बच्चे स्कूल नहीं जा रहे हैं; यह सब घर में कलह का नेतृत्व कर रहा है। परिणामस्वरूप, हमारी प्रतिरक्षा (Immunity) कम हो रही है और जो भी प्रतिरक्षा हमारे पास बची होती है, वह मास्क के परिणामस्वरूप नष्ट हो जाती है। चूँकि आप लगातार मास्क को ठीक कर रहे हैं, और आम को छू रहे हैं (जिसको अन्ततः आपने नहीं खरीदा क्योंकि आपको पसंद नहीं आया), अनजाने में आप अपने वायरस को आमों के पास छोड़ देते हैं। जिसके बाद एक और स्वस्थ व्यक्ति दुकान पर आता है और उन आमों को खरीदता है, जिस कारण आपका वायरस उसके घर तक पहुँच जाता है।

(जरूरी नहीं कि कोरोना वायरस ही हो, यह कोई भी वायरस हो सकता है)।

मैंने सभी Medical Research paper खोजे यह जानने के लिए कि क्या मास्क वायरस, ILI व Common Cold से बचाता है या नहीं, मैं तीन शोध पत्र प्राप्त करने में सफल रहा जो मास्क का उपयोग से संबंधित थे। एक शोध पत्र ने मास्क को एक घण्टे में 23 बार छूने की बात कही। अन्य पेपर¹⁵ का शोध इस बारे में था कि क्या मास्क का उपयोग संक्रमण को कम करता है या बढ़ाता है? इन सभी शोध पत्रों का निष्कर्ष समान था। यदि आप किसी विशेष वायरस से

खुद को बचाने के लिए मास्क का उपयोग करते हैं तो वायरस बढ़ जाएंगे। इसलिए, पहला कदम लोगों को बीमार बनाने और उनकी Immunity को कम करने की साजिश है। आप अपनी स्वयं की Immunity हैं। Immunity को कम करने के लिए, एक व्यक्ति को डराकर बैठाओ। जितनी बार आप फोन करते हैं, अखबार पढ़ते हैं या समाचार सुनते हैं, आपका डर बढ़ेगा जोकि लगभग 50% तक Immunity को कम करेगा। शेष Immunity को मास्क के उपयोग से कम किया जा रहा है। मैं पूछता हूँ, “आप एक महीने में Mask कितनी बार धोते हैं”? मुझे पूरा यकीन है आप इसे बिल्कुल नहीं धोते हो। मास्क में वायरस का संग्रह Immunity को कम करता है और उसे उसी level पर ला देता है जैसे कि वर्तमान में भारतीय अर्थव्यवस्था।

जिस बिन्दु पर मैं जोर देने की कोशिश कर रहा हूँ, वो ये है कि वायरस, जो अन्यथा ही आपके पास नहीं आता है, वो ऐसी परिस्थितियों में आपके पास आ जाएगा और अगर किसी और का वायरस आपके पास आता है, तो आप सामान्य परिस्थितियों में इसके खिलाफ लड़ेंगे क्योंकि आपकी Immunity मजबूत थी लेकिन अब कमजोर Immunity के साथ स्वस्थ व्यक्ति भी बीमार पड़ जाएगा।

दूसरा चरण

जब भी वायरस आपके शरीर में प्रवेश करता है (मास्क के उपयोग के कारण), यह काफी स्पष्ट है कि रोगी को सर्दी, खांसी, बुखार या कुछ अन्य लक्षण होंगे। ऐसे मामले में व्यक्ति क्या करेगा? वह अस्पताल जाएगा क्योंकि यदि वह बुखार को कम करने के लिए दवा खरीदने कैमिस्ट के पास जाता है, तो उसे दवा नहीं दी जाएगी; बल्कि उसे अस्पताल जाने की सलाह दी जाएगी। यदि आप अस्पताल जाते हैं तो आपको कोरोना test से गुजरना होगा और यह सबसे अधिक संभावना है, रिपोर्ट Positive होगी। क्यों? इसकी चर्चा बाद में की जाएगी। कोरोना पॉजिटिव होने के बाद जो होता है, वो चरण 2 है।

जब आप अस्पताल पहुंचते हैं, तो वायरस आपके गले या उपरी श्वास नलिका में रहता है। याद रखें जब तक Influenza Virus (Corona) ऊपरी श्वसन पथ में है तब तक कोई जटिलता नहीं होगी और न ही व्यक्ति मारा जाएगा। श्वसन इन्फ्लुएंजा वायरस का मतलब है कि यह मुंह या नाक के माध्यम से शरीर में प्रवेश कर सकता है। इस समय आपको ठंड पकड़ लेगी और बुखार आने लगेगा ताकि वायरस शरीर के बाहर निकले, कोरोना वायरस या कोई भी वायरस विघटित होने

लगता है, नष्ट होने लगता है और हमारी प्रतिरक्षा इसे शरीर से बाहर फेंक देती है। आप किसी भी जटिलता या साँस लेने में कठिनाई का अनुभव नहीं करेंगे क्योंकि वासरस ऊपरी श्वसन पथ में है और हम फेफड़ों से साँस लेते हैं। वायरस दो दिनों के बाद ऊपरी श्वसन पथ से नीचे चला जाएगा यदि इसके हमले को रोकने के लिए कुछ भी नहीं किया जाता है तो धीरे-धीरे, वासरस तीसरे दिन से नीचे जाना शुरू कर देगा। डॉक्टर एंटीबायोटिक्स, एंटी-पायरेटिक, मलेरिया-रोधी और anti-HIV दवाएँ लिखेंगे।

कोरोना वायरस ऊपरी श्वसन पथ (मुँह, नाक, गला) में बिल्कुल भी घातक नहीं है और यह समस्या या मृत्यु का कारण नहीं बन सकता है।

मरीज को दिया जा रहा है-

1. एंटीबायोटिक्स¹⁶
2. एंटीपायरेटिक ड्रग्स¹⁷
3. एंटी वायरल ड्रग्स¹⁸
4. एंटी-मलेरियल ड्रग्स¹⁹

जोकि वायरस को निचले श्वसन पथ (फेफड़े) में फैलाने का कारण बनता है। 7 वें दिन तक, यह साँस लेने में कठिनाई, रोगियों में निमोनिया जैसे लक्षणों और ऑक्सीजन की कमी का कारण हो सकता है। 9 अप्रैल, 2020 का गल्फ न्यूज़²⁰ पढ़ें। यह खाड़ी देशों का प्रतिष्ठित अखबार है, जिसमें मेरा Interview प्रकाशित हुआ था। Interview कहता है:

“WHO का प्रोटोकॉल देखें और आप देखेंगे ये मलेरिया-रोधी, एंटीबायोटिक्स, एंटी-पायरेटिक्स और यहां तक कि HIV ड्रग्स की दवा का मेल है। आपको वायरल बुखार के इलाज के लिए एंटीबायोटिक्स की आवश्यकता क्यों है? यहां तक कि एंटी-पायरेटिक की खुराक भी बहुत अधिक है और यह अक्सर एक घातक संयोजन बन सकता है।”

मेरे कई Interviews में मैंने संकेत दिया है कि मृत्यु का कारण कोरोनावायरस नहीं है, लेकिन कोरोनावायरस के नाम पर दी जाने वाली दवाएं जिस प्रकार वायरस को फेफड़ों (Lower Respiratory track) तक पहुंचने के लिए गति प्रदान करती हैं। दवाओं को खाने से प्रतिरोधक शक्ति कम हो जाती है, जिसके परिणामस्वरूप वायरस को फेफड़ों के नीचे जाने का मौका मिलता

है। ऊपरी श्वसन पथ से निचले श्वसन पथ में जाने के लिए वायरस की कौन मदद कर रहा है? दवाईयाँ।

यह सब मैं फरवरी 2020 के महीने से कह रहा हूँ क्योंकि यह सब उस समय वुहान में और अन्य जगहों पर भी फैल रहा था।

जिसका परिणाम क्या हुआ? मेरा यूट्यूब चैनल (youtube), फेसबुक पेज और ट्विटर अकाउंट डिलीट कर दिया गया।

1 जून, 2020 को WHO ने The Gaurdian²¹ में स्वीकार किया कि Covid-19 के लिए एंटीवायोटिक्स के अति प्रयोग से अधिक मौतें होंगी। मैंने 2-3 महीने पहले जो कहा था वह अब WHO के द्वारा स्वीकार किया जा रहा है कि मौतों के बढ़ने का कारण दवाईयाँ हैं। जब इतने लोग अपनी जान गंवा चुके हैं तब WHO यह कह रहा है। आपने देखा होगा कि हाल ही में मलेरिया की दवा पर भी प्रतिबंध लगा दिया गया है क्योंकि WHO ने कहा कि यह मौतों के बढ़ने का कारण है। HIV की दवा को भी उसी कारण अप्रैल की शुरूआत में प्रतिबंधित कर दिया गया था। WHO वह सब क्यों कह रहा है जब इतने लोग अपनी जान गंवा चुके हैं? मेरे जैसा एक आम आदमी भी जानता है कि अगर हम दवाईयाँ लेकर वायरस में हस्तक्षेप करते हैं, तो यह फेफड़ों पर हमला करेगा।

तीसरा चरण

एक बार वायरस फेफड़ों में पहुंच जाता है, तो alveoli में द्रव भर जाता है, जिसके परिणामस्वरूप रोगी को सांस लेने में कठिनाई होने लगती है। ऐसे परिदृश्य में, यदि आप Oximeter की मदद से ऑक्सीजन के स्तर को मापते हैं, तो यह कभी-कभी 80% से भी कम होगा, जो सामान्य रूप से 99% है। जैसे ही यह 90% होता है, डॉक्टर आपको वेंटिलेटर पर जाने की सलाह देंगे- हत्या या मौत का तीसरा चरण।

नीचे दिये गए Ventilator चित्र को देखें कि मैकेनिकल Ventilator कितना खतरनाक दिखता है। ऐसा प्रतीत होता है कि मैकेनिकल वेंटिलेटर एक जीवन रक्षक उपकरण है। आपको बता दें कि वेंटिलेटर पर 94% लोग मारे जाते हैं। 6% लोग जो Ventilator से जिंदा आते हैं, उनमें से आधे 2-3 महीने के भीतर मर जाते हैं और जो 3% जीवित हैं वे एक दयनीय स्थिति में हैं यानी वे अपनी दिन-प्रतिदिन की जरूरतों के लिए दूसरों पर निर्भर हैं। जब कोई व्यक्ति Ventilator पर होता है, तो वेंटिलेटर फेफड़ों के रूप में कार्य करता है; ऐसे मामले में, मस्तिष्क और फेफड़ों के



बीच

समन्वय कट जाता है। इसके बाद क्या होता है? इसके बाद जब फेफड़े सांस लेते हैं, तो मस्तिष्क इसे पहचान नहीं पाता है और मोटर की गतिविधियां जैसे दांतों को मांजना, खाना आदि शरीर द्वारा भुला दिए जाते हैं। व्यक्ति एक जीवित लाश बन जाता है। मैं जो कहने की कोशिश कर रहा हूँ वह यह है कि Ventilator यांत्रिक मौत का एक व्यापार है; यह मृत्यु की एक ओर यात्रा है। सबूतों के आधार पर, मैंने कहा कि वेंटिलेटर²² पर 94% मौतें होती हैं लेकिन मेरे दोस्त, सलाहकार, N.I.C.E. डॉ. के. बी. तुमाने के अनुसार, जोकि पूर्व-मुख्य चिकित्सक (उप निदेशक स्वास्थ्य सेवाएं) नागपुर नगर निगम, जो पिछले 32 वर्षों से छाती के विशेषज्ञ हैं और निमोनिया, तपेदिक आदि जैसे फेफड़ों के गंभीर रोगों से पीड़ित रोगियों से जुड़े हुए हैं; डॉ तुमाने कहते हैं कि अपने लम्बे मेडिकल करियर में उन्होंने कभी भी वेंटिलेटर से मरिज को जिंदा आते नहीं देखा, जिससे वेंटिलेटर पर 100% मौतें होती हैं। वह जो कह रहे हैं, व्यावहारिक रूप से उनके द्वारा देखा जाता है।

इस प्रकार रोगी तीन चरणों में मर जाता है। चरण एक Mask द्वारा पूरा हो गया है। चरण दो को पूरा किया जाता है जब आप अस्पताल जाते हैं और दवाएं लेते हैं और चरण तीन में मरीज को वेंटिलेटर पर रखकर पूरा कर दिया जाता है।

पूरी दुनियां में, इतनी सारी मौतें हो रही हैं क्योंकि प्रोटोकॉल एक ही है (सारे तीन चरण - मौत की ओर) यही हाल भारत में भी है। लेकिन भारत में वेंटिलेटर की संख्या कम है इसलिए कुछ लोग भाग्यशाली हैं कि उन्हें अस्पताल में प्रवेश नहीं मिलता है और परिणामस्वरूप, उन्हें वेंटिलेटर नहीं मिलते हैं और भगवान् की कृपा से वे डॉक्टर के उपचार के बावजूद मृत्यु से बच जाते हैं।

जब लोग ब्राजील या USA में बड़ी संख्या में मौतों का कारण पूछते हैं, तो जब मैं दुनियां भर के डॉक्टरों के अपने नेटवर्क के संपर्क में था (जिनसे मुझे प्रमाणिक जानकारी मिली) और निष्कर्ष निकाला कि जो भी देश उपरोक्त तीन चरणों का अनुसरण करता है (मास्क, चिकित्सा और वेंटिलेटर), वहां मौतों की संख्या अधिक है। वियतनाम जैसे देशों में (जहां मैं पिछले आठ वर्षों के अपना केंद्र चला रहा हूँ) कम्बोडिया आदि में मरने वालों की कुल संख्या शून्य है; तंजानिया में, यह छः करोड़ की कुल आबादी में से 21 मौतें हैं; यहां तक की कतर में (जहां मेरे बड़ी संख्या में मरीज हैं), प्रोटोकॉल यह है कि लोगों को आराम करने, खुद को हाइड्रेटेड रखने और एक कमरे तक सीमित रखने की सलाह दी जाती है। पूरा शहर या कस्बा या समाज या इमारत quarantine नहीं है।

वहां जब भी कोई व्यक्ति कोरोना से पीड़ित होता है, तो उसे अलग-थलग (किसी भी संक्रामक बीमारी के रूप में) किया जाता है और बाकि का काम चलता रहता है।

जिस बिंदु पर मैं जोर देने की कोशिश कर रहा हूँ वह यह है कि यह ऐसा वायरस नहीं है, जो अगर हमला करता है, तो सभी में फैल जाएगा।

चूँकि लोग तीन चरणों में मर जाते हैं, इसलिए यह हमारी जिम्मेदारी है कि आप और हम उन्हें मौत से बचाएं और उन्हें सही ज्ञान दें। सही ज्ञान का अर्थ है कि यदि सभी वायरस शरीर में प्रवेश करते हैं, तो यह ऊपरी श्वसन पथ से आगे नहीं जाना चाहिए। यदि आप ऐसा करने में सफल होते हैं, तो मैं आपको विश्वास दिलाता हूँ कि मरीज कोरोना से मरने वाला नहीं है। याद रखें हम सब मरने के लिए पैदा हुए हैं, लेकिन हम किसी भी बीमारी का शिकार होकर मौत को गले नहीं लगाते।

उपाय क्या है ?

यह बहुत महत्वपूर्ण है। दुनिया में 60% लोग कोरोना वायरस या Sars CoV-2 नोवल (Novel) वायरस के पहले से ही immune हैं - वे पहले से ही कोरोना के खिलाफ टीकाकृत हैं। वैक्सीन की अनुपस्थिति के बावजूद, वे immuned हैं। 14 मई, 2020 को सेल 'Cell'²³ एक प्रतिष्ठित और उच्च विचार पत्रिका के शोध पत्र में कहा गया है कि दुनिया में 60% लोग कोरोना वायरस से immune हैं। शोधकर्ताओं ने पाया कि वायरस 2005 में हांगकांग कोरोना वायरस की तरह था, 2004 में नीदरलैण्ड कोरोना वायरस या 1965 में 229E US कोरोना वायरस - इन सभी वायरस ने हमें कई बार सर्दी और बुखार दिया है;

परिणामस्वरूप हमारे शरीर में एक प्रकार की प्रतिरक्षा विकसित है और इस प्रतिरक्षा को पृष्ठभूमि प्रतिरक्षा कहा जाता है। दुनिया में 60% लोगों की पृष्ठभूमि प्रतिरक्षा है।

सेल्युलर बैकग्राउण्ड इम्युनिटी (प्रतिरक्षा): 60% तक आबादी नोवल कोरोना वायरस सेल्युलर पृष्ठभूमि की प्रतिरक्षा है क्योंकि वे बचपन से पिछले कोरोना वायरस (सर्दी-जुखाम का वायरस) से संक्रमित हैं।

शेष 40% के बारे में क्या? उनके पास एक अन्य प्रकार की प्रतिरक्षा है जिसे Herd immunity कहा जाता है। उस मामले में किसी भी देश या समुदाय में यदि 60-70% आबादी Immunized बन जाती है, तो शेष आबादी सुरक्षित बन जाती है। यह झुण्ड प्रतिरक्षा के कारण है। जिस दिन कोरोना वायरस आया था, हम (60%) बैकग्राउण्ड इम्युनिटी के साथ कवर किए गए और 40% हर्ड इम्युनिटी के साथ कवर हो गए। इस प्रकार, यह दुनियां वायरस के हमारे देश में प्रवेश करने से पहले ही नोवल कोरोनावायरस से संरक्षित है।

झुण्ड प्रतिरक्षा: चूंकि 60% आबादी पहले से ही पृष्ठभूमि की प्रतिरक्षा है, बाकी 40% आंशिक रूप से झुण्ड प्रतिरक्षा के तहत कवर हो सकते हैं। इसकी वजह से वैश्विक मामले में मृत्यु दर 0.1% है, यानी मौसमी फ्लू के बराबर।

आप कैसे ठीक होंगे ?

हमारी अधिकांश आबादी में पहले से ही पृष्ठभूमि प्रतिरक्षा के साथ-साथ झुण्ड प्रतिरक्षा भी है। म्यूकोसल इम्युनिटी नामक एक तीसरे प्रकार की इम्युनिटी है- म्यूकस से सम्बंधित इम्युनिटी-जिसे आयुर्वेद में “चिपचिपा पदार्थ” कहा जाता है। हमारा शरीर मुंह से ही बलगम के साथ पंक्तिबद्ध

'Lined' होता है। जैसे ही वायरस शरीर में प्रवेश करता है, यह पहली बार में म्यूकोसल प्रतिरक्षा का सामना करता है। यदि आप अपने म्यूकोसल प्रतिरक्षा को मजबूत करते हैं, तो आपको श्वसन वायरस के बारे में चिंता करने की आवश्यकता नहीं है।

आप म्यूकोसल प्रतिरक्षा को कैसे मजबूत कर सकते हैं ?

0.2 ग्राम विटामिन सी का सेवन करने से।

1- विटामिन सी गोली से नहीं बल्कि फल और सब्जियों के सेवन से लेना चाहिए।

2 आम / 4 टमाटर / मुट्ठी भर कच्चे मटर / विभिन्न प्रकार के फल (300-400 ग्राम) सभी में

0.2 ग्राम विटामिन सी²⁴ होता है। विटामिन की गोली सीधे पेट में जाती है, जबकि फलों और सब्जियों का सेवन मौखिक रूप से पेट में जाता है और म्यूकोसल प्रतिरक्षा को मजबूत करता है। जब भी आप एक टैबलेट लेते हैं, तो उस स्थिति में आपकी म्यूकोसल Immunity कम हो जाती है।

म्यूकोसल इम्यूनिटी: श्वसन वायरस के हमले को रोकने के लिए हर दिन फलों (3 आम, 2 संतरे या 1 अमरूद) कच्ची सब्जियां (4 टमाटर या मुट्ठी भर मटर) से कम से कम 0.2 ग्राम विटामिन सी का सेवन respiratory viruse के अटैक के बचाव में करें।

पहला चरण

आपके पास तीन प्रकार की प्रतिरक्षा (Immunity) है; बैकग्राउण्ड प्रतिरक्षा (Background Immunity), झुण्ड प्रतिरक्षा (Herd Immunity) और म्यूकोसल प्रतिरक्षा (Mucosal Immunity) । 0.2 ग्राम विटामिन सी का सेवन करके इन्हें मजबूत करें, दवाओं के सेवन से बचें (वे प्रतिरक्षा को कम करते हैं) और पशु प्रोटीन (जानवरों से प्राप्त किसी भी भोजन) जैसे मटन, चिकन, मछली आदि का सेवन कम करें (वास्तव में पूरी तरह बचें) अण्डा, डेयरी उत्पाद-दूध, दही, मक्खन आदि। पशु प्रोटीन म्यूकोसल प्रतिरक्षा को कम करता है। इन तीन प्रकार की प्रतिरक्षा के बावजूद, वायरस शरीर में प्रवेश करता है क्योंकि व्यक्ति दवाओं पर होता है या पशु प्रोटीन का सेवन करता है, और बिमार पड़ता है।

दूसरा चरण

जैसे ही फ्लू का पहला संकेत मिले जैसे कि बूखार, सिरदर्द, शरीर में दर्द, सर्दी या खांसी महसूस करना जैसे लक्षण, तुरन्त तीन दिनों के प्रोटोकॉल का पालन करें (जोकि मैं 2016 से अपने

रोगियों को देता रहा हूँ)। फ्लू के पहले लक्षण के साथ (बुखार, खांसी, शरीर में दर्द, कमजोरी) 3 चरण फ्लू आहार²⁶ का पालन करें।

दिन - 1 (तरल)

नीचे निर्दिष्ट मात्रा में खट्टे फलों का रस और नारियल पानी का सेवन करें:

आपके शरीर का वजन (किलो)/10 ताजा सिट्रस फ्रूट जूस के गिलास + शरीर का वजन (किलो)/10 ग्लास नारियल पानी

यदि शरीर का वजन 60 किलोग्राम है तो आप $60/10 = 6$ गिलास खट्टे फलों का रस और 6 गिलास नारियल पानी लें।

पैक किए गए जूस का सेवन न करें, इसके बजाय ताजा रस लें और इसे बिना छाने लें। प्रत्येक गिलास पर कम से कम 15 मिनट व्यतीत करके हर घण्टे घूंट-घूंट करके बारी-बारी से रस और नारियल पानी लें। इससे तापमान नियंत्रण में रहेगा। खट्टे फलों के रस में विटामिन सी का समर्थन करता है और वायरस से छुटकारा पाने में मदद करता है। नारियल पानी हाइड्रेशन में मदद करता है। यह भगवान द्वारा बनाया गया दुनिया का सबसे अच्छा खनिज पानी है।

दिन - 2 (द्रव)

खट्टे फलों का रस और नारियल पानी का सेवन करें

शरीर का वजन (किलो)/20 (गिलास खट्टे फलों का रस) + शरीर का वजन (किलो)/20 (गिलास नारियल पानी) + आपके शरीर का वजन (किलो) x 5 ग्राम खीरा और टमाटर

यदि शरीर का वजन 60 किलोग्राम है तो आप $60/20 = 3$ गिलास खट्टे फलों का रस और 3 गिलास नारियल पानी लें और $60 \times 5 = 300$ ग्राम ककड़ी और टमाटर

आपको यह देखकर आश्चर्य होगा कि दिन 2 के अंत तक, आप बेहतर महसूस करने लगेंगे और आपका तापमान नियंत्रण में रहने लगेगा।

दिन - 3 (ठोस)

नाश्ते के लिए

शरीर का वजन (किलो)/30 (गिलास खट्टे फलों का रस) + शरीर का वजन (किलो)/30 (गिलास नारियल पानी) यदि शरीर का वजन 60 किलोग्राम है तो आप $60/30 = 2$ गिलास खट्टे फलों का रस और 2 गिलास नारियल पानी।

दोपहर के भोजन के लिए, उपभोग करें

आपके शरीर का वजन (किलो) x 5 ग्राम खीरा और टमाटर। यदि शरीर का वजन 60 किलोग्राम है तो आप $60 \times 5 = 300$ ग्राम खीरा और टमाटर शाम तक, आप खुद को फिट पाकर आश्चर्यचकित होंगे।

आप कम तेल के साथ सामान्य घर का पका हुआ भोजन कर सकते हैं, रात के खाने के लिए कम तेल वाला, कम नमक वाला और पशु प्रोटीन से रहित खाना पकाएं। यदि आप इस सरल आहार का पालन करते हैं, तो आप चौथे दिन से काम करने लगेंगे।

तीसरा कदम

आमतौर पर, लोग फ्लू की दवा का प्रबंधन करने की कोशिश करते हैं और कभी-कभी, वायरस के ऊपरी श्वसन पथ से निचले श्वसन तंत्र में जाने की संभावना होती है। जिस कारण, सांस लेने में कठिनाई होती है और Oximeter के साथ जांच की जाती है, तो ऑक्सीजन का स्तर, $\leq 90\%$ हो जाता है। ऐसी स्थिति में, डॉक्टर Ventilator की सलाह देता है क्योंकि फेफड़े पानी से भरे होते हैं। ऐसी स्थिति में आपको जो करना है वह अस्पताल जानें से बचें क्योंकि आपको मैकेनिकल वेंटिलेटर पर रखा जाएगा। आपको घर पर अपना वेंटिलेटर बनाना होगा। इसे प्रोन वेंटिलेटर²⁷ कहा जाता है। बाद के अध्याय में, मैं आपको प्रोन वेंटिलेशन सिखाऊंगा।

N.I.C.E. Initiative

फ्लू के पहले लक्षण का आभास होते ही आप हमें www.biswaroop.com/nice या 8587059169 पर निःशुल्क सहायता, चिकित्सा तथा मार्गदर्शन के लिए call कर सकते हैं। यह सेवा एकदम निःशुल्क है।

इसके बाद मरीज हमारे प्रशिक्षित Expert के द्वारा guide तथा support किए जाएंगे जब तक कि मरीज कोरोना / फ्लू / इन्फ्लूएंजा के चंगुल से बाहर नहीं आ जाता।

**इस अध्याय से संबंधित video and references के लिए
www.biswaroop.com/nicebook लिंक पर जायें**

अध्याय - 3

प्राण-यमराज का विज्ञान

(21 जून, 2020-अन्तर्राष्ट्रीय योग दिवस पर दिए गए व्याख्यान पर आधारित)

कोरोनावायरस क्या है?

कोरोनावायरस एक RNA श्वसन इन्फ्लुएंजा वायरस है। श्वसन इन्फ्लुएंजा वायरस का मतलब है कि यह केवल मुंह और नाक के माध्यम से मानव शरीर में प्रवेश कर सकता है। यह एक RNA श्वसन इन्फ्लुएंजा वायरस है जिसका अर्थ है कि इसके लिए कोई दवा या टीका (Vaccination) नहीं हो सकता है। इसका कारण यह है कि यह बहुत आसानी से और जल्दी से उत्परिवर्तित होता है। हाल ही में 5 मई, 2020 को यूनिवर्सिटी कॉलेज ऑफ लंदन ने 7500 लोगों पर इस वायरस का एक अध्ययन²⁸ किया और उन्हें पता चला कि वायरस अब तक 198 बार उत्परिवर्तित हो चुका था।

इस प्रकार यह बहुत निश्चित रूप से कहा जा सकता है कि जब से वायरस वुहान में फैलना शुरू हुआ है, यह पहले ही हजारों बार उत्परिवर्तित हो चुका होगा। (हालांकि, यह साबित करने के लिए कोई सबूत नहीं है कि वायरस वुहान से पहले मौजूद नहीं था, जैसा की पहले समझाया गया था। उत्परिवर्तित का अर्थ है कि यह एक प्रतिकृति की तरह अपना रूप बदलता रहता है और अगली बार जब हम इसके लिए बाहर पहुँचते हैं तो यह उसी अवस्था में नहीं पाया जा सकता है। अतः ऐसे विषाणुओं के लिए जो इतनी तेजी से उत्परिवर्तन करते हैं, कोई दवा या टीका नहीं हो सकता।

एक उदाहरण लेते हैं:

यदि कोई जंगली सूअर आपकी ओर दौड़ता हुआ आता है और आप उसे मारने के लिए एक हथियार उठाते हैं, सूअर एक मच्छर में बदल जाता है। अब, उस हथियार का इस्तेमाल मच्छर को मारने के लिए नहीं किया जा सकता है। जैसे ही हथियार बदला जाता है, मच्छर एक हाथी में बदल जाता है। एक उत्परिवर्तित वायरस इसी प्रकार का होता है। यह अपना रूप बदलता रहता है। इसलिए, यह RNA श्वसन इन्फ्लुएंजा वायरस भी उत्परिवर्ती प्रकार का है। जब 7500 लोगों का परीक्षण किया गया, तो पाया गया कि वायरस 198 बार पहले ही उत्परिवर्तित हो चुका था। यदि एक बड़ा नमूना एकत्र किया जाता है, तो, हम पाएंगे कि वायरस नें हजारों ओर लाखों बार उत्परिवर्तित किया है। इस प्रकार यह स्पष्ट है कि यदि कुछ वायरस अत्यधिक उत्परिवर्तन के लिए

प्रणव हैं, तो इसके लिए कोई दवा या टीका नहीं बनाया जा सकता है। जब तक दवा बनाई जाती है, तब तक यह किसी और रूप में होता है।

दूसरा, कोरोनावायरस संक्रमण के कारण कोई भी मर नहीं सकता है। इसका कारण बहुत सरल है। यह वायरस मुंह और नाक के माध्यम से शरीर में प्रवेश करता है। जब तक यह ऊपरी श्वसन पथ में है, तब तक कोई जटिलता या नुकसान नहीं हो सकता है। 4-5 दिनों के बाद, यह निचले श्वसन पथ तक पहुंचता है, जहां यह निमोनिया, या यहां तक कि हृदय की चोट का कारण बन सकता है। बहुत से लोगों ने संक्रमण के कारण दम तोड़ दिया है जो केवल तब होता है जब वायरस निचले श्वसन पथ पर जाता है। श्वसन तंत्र के निचले हिस्से में वायरस क्यों आता है? मैंने पहले भी यह समझाया है कि यदि आप संक्रमण, फ्लू या इन्फ्लुएंजा से पीड़ित हैं और ऐसे समय में, यदि आप दवा लेते हैं, जैसे- कोई एंटीबायोटिक, एंटीपीयरेटिक, एंटी-मलेरिया, एंटी-एचआईवी या उसके लिए कोई अन्य दवा द्रव्य, यह आपकी प्रतिरक्षा के साथ प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से समझौता करता है और वायरस को ऊपरी श्वसन पथ से निचले श्वसन पथ की यात्रा करने का अवसर मिलता है। इससे निमोनिया या सांस लेने में समस्या हो सकती है। ऐसे समय में, परंपरागत रूप से, पहली चीज ऑक्सीजन का संचालन और इसके बाद मैकेनिकल वेंटिलेटर आता है। लोगों को लगता है कि अगर उन्हें वेंटिलेटर पर रखा जाता है, तो वे बच जाएंगे लेकिन आपको बता दूं कि वेंटिलेटर में 94% तक की असफलता है।

यह यांत्रिक मशीन जिसे Ventilator कहा जाता है वास्तव में मानवता के लिए एक शाप है क्योंकि पाइप जो गले के माध्यम से फेफड़ों तक जाती है और ऑक्सीजन पंप करने की कोशिश करती है और उस समय, मस्तिष्क और फेफड़ों के बीच संबंध टूट जाता है।

रोगी जिसे वेंटिलेटर पर रखा गया है, अंत में मस्तिष्क को शरीर के कार्यों के साथ समन्वय करने में कठिनाई होती है और इसलिए, हम उसे उन स्थितियों में देखते हैं जो आपको बहुत परेशान कर सकती हैं।

आपको याद दिला दूं कि आज अंतर्राष्ट्रीय योग दिवस है और योग एक ऐसी चीज है जिसे हम भारतीयों ने दुनियां को दिया है और यह आसन प्राणायाम है- श्वास व्यायाम फेफड़ों और मस्तिष्क के बीच संबंध को दर्शाता है। यह फेफड़े हैं जो श्वास को नियंत्रित करते हैं और जब मस्तिष्क और फेफड़ों के बीच यह संबंध टूट जाता है, तो मन-शरीर का समन्वय बर्बाद हो जाता है। उस क्षण, रोगी जीवित है लेकिन एक मृत शरीर की तरह। श्वास चल रही है लेकिन मस्तिष्क को नहीं पता कि वह कौन है। यह यांत्रिक वेंटिलेटर द्वारा किया जाता है। इसलिए, जो लोग वेंटिलेटर पर

जीवीत रहते हैं, वे वास्तव में जीवीत लाशें हैं। तो, वेंटिलेटर मानवता के लिए वरदान नहीं है। यदि आप किसी ऐसे व्यक्ति या रोगी से मिले हैं, जिसे कभी वेंटिलेटर पर रखा गया था, तो आप इसे अच्छी तरह समझ पाएंगे।

आज, अगर किसी ने कोरोनावायरस के लिए सकारात्मक परीक्षण किया है और वह अस्पताल में जाता है, अस्पताल में बिस्तर का शुल्क 3-4 रुपये या 5 लाख रुपये भी कम है। यहां तक कि यह 25 लाख रुपये तक हो सकता है जो (कुछ के लिए) उनके जीवन की पूरी कमाई हो सकती है। अस्पताल में एक बिस्तर के लिए अपनी पूरी कमाई, कल्पना करें। अब मुझे एक वैध (Valid) प्रश्न पूछना है- अस्पताल में उस बिस्तर से आप क्या प्राप्त करना चाहते हैं? यदि कोरोनावायरस की कोई दवा नहीं है, कोई वैक्सीन नहीं है, तो अस्पतालों में भर्ती होने और 7 से 10 लाख खर्च करने की क्या आवश्यकता है? खुद से पूछना चाहिए, ऐसा क्या है कि जिससे डॉक्टर मेरा इलाज करने जा रहे हैं? अभी तक कोई भी दवा या वैक्सीन या मशीन नहीं है जो COVID-19 रोगियों की मदद कर सके। अस्पतालों के पास कुछ भी नहीं है जो एक अंश से भी जीवीत रहने की संभावना बढ़ा सकता है। इसके अलावा, उनके पास कुछ चीजें हैं जो मौत की संभावनाओं को बढ़ा सकती हैं।

अब मैं आपको विश्वास दिलाता हूं कि वास्तव में इस वायरस का ठीक होना बहुत सरल है, विशेष रूप से Sars CoV-2 के लिए तीन दिवसीय फ्लू आहार जोकि एक हानिरहित फ्लू वायरस है और शायद ही कभी घातक होता है।

ICMR ने हाल ही में दिशा-निर्देश जारी किए हैं कि यदि किसी की भारतीय भूमि पर मृत्यु हो गई और उसे सांस लेने में तकलीफ हो रही थी या उसे हृदय की चोट थी, तो उसे कोरोनावायरस के कारण मृत्यु माना जाएगा, भले ही उसका RT PCR test निगेटिव हो। अब, क्या आप मुझे किसी के बारे में बता सकते हैं जिसे मृत्यु के समय सांस लेने में कठिनाई या हृदय की चोट नहीं होगी? जब भी किसी व्यक्ति की मृत्यु होती है, तो दो चीजें हमेशा होती हैं: एक सांस लेने में कठिनाई होती है और दूसरी हृदय संबंधी समस्या होती है यानी हृदय रूक जाता है और सांस रूक जाती है। इन दोनों स्थितियों को ICMR द्वारा कोरोना मृत्यु के रूप में माना जाता है। इसके अलावा, बदले हुए दिशा-निर्देशों के अनुसार, यदि किसी मरीज की दुर्घटना में मृत्यु हो गई और कोरोना पॉजिटिव का भी परीक्षण किया गया, तो उसे कोरोनावायरस के कारण मृत्यु माना जाना है। इस प्रकार भारत में होने वाली मौतों में इन सभी रोगियों को भी शामिल किया गया है। ईमानदारी

से कहूं तो कोई भी सही तरीके से नहीं जानता है कि कितने रोगियों की मृत्यु वास्तव में कोरोनावायरस से हुई थी।

कोरोनावायरस रोगियों के साथ मेरा व्यक्तिगत अनुभव कहता है कि यदि आप ऐसे व्यक्ति को आराम देते हैं और रोगी को हाइड्रेटेड रखते हैं, तो कोरोनावायरस 3 से 5 दिनों में गायब हो जाएगा। यह किसी भी अन्य फ्लू की तरह ही है।

नए खोजे गए Sars CoV-2 के व्यवहार की भविष्यवाणी करना मुश्किल नहीं है (हालांकि, यह अनंत काल से मनुष्यों को संक्रमित कर सकता है), जैसा कि चार अन्य कोरोनावायरस (229E, NL63, OC43, HKU1) पहले से ही कई वर्षों से मनुष्यों के लिए जाना जाता था। सांख्यिकीय रूप से लगभग 10% फ्लू, जो हम अपने जीवनकाल में झेल चुके हैं।

हम कहते हैं कि कोई आम खाना चाहता है। आम में कई विशेषताएं हैं जो दुनिया के किसी भी हिस्से में हैं जो आकार और स्वाद में भिन्न हो सकते हैं लेकिन मूल चीजें समान होंगी। इसी तरह यह COVID-19 अनिवार्य रूप से अन्य चार वायरस के समान है। घातक दर और संचरण के साधन मूल रूप से समान रहेंगे। इस प्रकार, हम यह निष्कर्ष निकाल सकते हैं कि यहां तक कि यह वायरस अन्य चार के व्यवहार के समान होगा, इसलिए डरने की कोई बात नहीं है।

आइए हम वियतनाम के उदाहरण को देखें जहां मैं पिछले सात वर्षों से अभ्यास कर रहा हूं। भारत पहुंचने से पहले कोरोनावायरस वियतनाम पहुंच चुका था और आपको बता दूं कि कोरोनावायरस के कारण वियतनाम में मौतों की संख्या शून्य है। कोरोनावायरस के कारण वियतनाम में किसी की मृत्यु नहीं हुई। मैंने अपने वियतनामी सहयोगियों के वियतनाम में शून्य कोरोना मौतों के बारे में पूछा। उन्होंने जो जवाब दिया, वह था, “हमारा देश इंसानों पर दवाओं का प्रयोग नहीं करता है। हम सिर्फ मरीजों को पूरा आराम करने की सलाह देते हैं और वे जल्द ठीक हो जाते हैं।”

वियतनाम की आबादी लगभग 15-16 करोड़ है और अभी भी वहां कोई मौत नहीं हुई है जबकि भारत में पूरी अर्थव्यवस्था बिखर गई है और लोग कोरोना के डर से जी रहे हैं। अन्तर्राष्ट्रीय योग दिवस के अवसर पर, यह काफी दुर्भाग्यपूर्ण है (क्योंकि यह सूर्य ग्रहण भी है) कि अखबार की सुर्खियों में ‘फैबी फ्लू’ की शुरुआत हुई है। यह दवा एक प्रायोगिक दवा है और शरीर में पहुंचते ही इसका क्या नुकसान होगा, इसकी कोई व्याख्या नहीं है। अमेरिका, ब्रिटेन और जापान (जहां इसे 2014 में विकसित किया गया था) सहित किसी भी देश ने इसे मंजूरी नहीं दे दी है। इस दवा की शुरुआत, भगवान न करे, भारत के लिए कुल-ग्रहण की घोषणा करे।

जब भी कोई नई दवा बाजार में उतारी जाती है, तो यह तय करने के लिए कुछ संदर्भ या नैदानिक परीक्षण होता है कि यह दवा एक विशेष बीमारी के लिए फायदेमंद होगी। जब मैंने फ़ैबी फ़्लू (फ़ेविपिरवीर) के नैदानिक परीक्षण संदर्भ को खोजने की कोशिश की, तो मुझे सिर्फ एक परीक्षण मिला और वह भी कुछ महीने पहले चीन से आया था। एक तरफ हम चीनी सामानों का बहिष्कार कर रहे हैं और लोगों को चीनी उत्पादों का उपयोग नहीं करने के लिए प्रेरित किया जा रहा है और दूसरी ओर, चीन के trail को इस दवा को लॉन्च करने के लिए एक संदर्भ के रूप में मानना। मैंने इस trail का अध्ययन किया जिसमें 80 रोगी शामिल थे; 35 मरीजों को Favipiravir दवा दी गई, जिसे फ़ेबी फ़्लू नाम से लॉन्च किया गया है। 45 लोगों को Ritonavir और नाम की एक और दवा दी गई। ये दोनों HIV की असफल दवाएँ हैं जो रोगियों को कोरोना के नाम पर दी गई थीं। इन पर प्रतिबंध तब लगाया गया जब मौतों की संख्या बढ़ने लगी। इसलिए प्रतिबंधित दवाओं की तुलना इस दवा फ़ैबी फ़्लू से की जा रही है। यह एक चालाक लड़के के समान है जो कक्षा में असफल हो जाता है। वह केवल 20 अंक प्राप्त करता है, लेकिन अपने माता-पिता को सूचित करना चाहता है कि उसे बहुत अच्छे अंक मिले हैं, इसलिए वह घर पर एक और बच्चा लाता है, जिसे सिर्फ 10 अंक मिले हैं। वह अपने माता-पिता को बताना चाहता है कि मेरे अंक खराब हो सकते हैं, लेकिन कोई ऐसा भी है जिसके अंक उससे भी खराब हैं। उसी अंदाज में यह परीक्षण साबित करता है कि यह दवा लोपिनवीर और रितोनवीर से बेहतर है। यह नहीं दिखाता है कि यह दवा एक कोरोना रोगी को ठीक कर सकती है। इस परीक्षण के सावधानीपूर्वक अध्ययन से पता चलता है कि न तो Randomised नियंत्रण परीक्षण है और न ही double blind trail. परीक्षण का संचालन करने वाले लोगों ने रोगियों को इस श्रेणी की दवा (फ़ैबी फ़्लू) या उस (लोपिनवीर और रितोनवीर) में रखने का फैसला किया।

फ़ैबी फ़्लू श्रेणी के 35 मरीज पतले, युवा, कम बिमार थे और दूसरे समूह के रोगियों की तुलना में उनका तापमान कम था। उनमें से कुछ भी विषम थे। इस प्रकार गंभीर रूप से बिमार COVID-19 रोगियों को बाहर रखा गया था, इसलिए इसे वास्तविक परीक्षण नहीं माना जा सकता है।

इस दवा की सच्चाई को जानने के लिए, इस नियमावली²⁹ पर एक नज़र डालें जो मैंने स्वास्थ्य, श्रम और कल्याण मंत्रालय के ली है, जापान में 4 मार्च 2014 को फ़ैबी फ़्लू बनाया गया था। इस मैनुअल को पढ़ें और आपको पूरी सच्चाई का पता लग जाएगा। इस मैनुअल के पेज 56 पर लिखा है कि इस दवा को 12 पिल्लों पर आजमाया गया था, जिसमें से कुछ ही दिनों में नौ पिल्लों की मौत हो गई। फिर, तीन बंदरों पर दवा की कोशिश की गई; कुछ ही दिनों में एक बंदर की मौत हो गई। इसके बाद, कुछ चूहों पर दवा की कोशिश की गई थी।

परिणामस्वरूप नर चूहों में वृषण विषाक्तता मिली जिसका अर्थ है कि वे बांझ या नपुंसक हो गए। मादा चूहों ने युवा पैदा करने की क्षमता खो दी। इस प्रकार, या तो मृत बच्चे पैदा हो रहे थे या वे आनुवांशिक दोष के साथ पैदा हो रहे थे। ऐसी दवाओं को एक विशेष श्रेणी सौंपी जाती है जिसे टेराटोजेनिक दवाओं के रूप में जाना जाता है। Teratogenic drugs कितनी हानिकारक हैं, मैं 6 मई 2020 के न्यूयार्क टाइम्स³⁰ में एक लेख का संदर्भ देकर समझाऊंगा। लेख कहता है कि इस दवा (फैबी फ्लू) की तुलना किसी अन्य टेराटोजेनिक दवा से की जा सकती है जिसे 1950 में यूरोपीय राष्ट्रों में थैलिडोमाइड कहा गया था। इस दवा के दुष्प्रभाव यह थे कि 1,23,000 बच्चे अभी भी पैदा हुए थे। जो जीवित पैदा हुए थे वे विभिन्न प्रकार की विकृति से पीड़ित थे।



लगभग 24,000 ऐसे बच्चे हैं जो अभी भी उन विकलांगों के साथ रह रहे हैं। इस प्रकार इस दवा पर जल्द ही प्रतिबंध लगा दिया गया। इसी तरह की स्थिति इस दवा के साथ उत्पन्न हो सकती है यानी 'फैबी फ्लू'। दुष्प्रभाव कुछ वर्षों के बाद पता चलेगा। अख़बार और दवा कम्पनियां दुष्प्रभाव को छुपा सकती हैं लेकिन बच्चे पैदा होने पर वे बहुत जल्द बाहर हो जाएंगी।

भारत में फैबी फ्लू

आइए हम भारतीय संदर्भ में फैबी फ्लू पर चर्चा करते हैं। 20 जून, 2020 को जब भारत में इस दवा को लॉन्च किया गया था, तब समाचार पत्रों और टीवी ने इसकी कीमत 103 रू बताई थी। लोग सोचते हैं कि 103 रू की दवा का सेवन करने से वे कोरोना से उबर जाएंगे। सच्चाई यह है कि दवा की पूरी पट्टी (34 गोलियां) पहले दिन ही खानी होती हैं। 14 दिनों में, 7-8 दवाओं की ऐसी स्ट्रिप्स का सेवन किया जाता है, जिसका अर्थ है ठीक होने के लिए 14 दिनों में 25,000 रू की गोलियों को सेवन करना। स्वास्थ्य लाभ केवल उन लोगों के लिए होगा जो पहले से ठीक हैं। गंभीर रूप से बीमार रोगियों पर इसका क्या प्रभाव पड़ेगा, यह ज्ञात नहीं है।

यदि आप इस दवा को खरीदते हैं, तो आपको एक फॉर्म भरना होगा, जिसे बॉक्स के अंदर डाला जाएगा। आपको इस फॉर्म पर हस्ताक्षर करने की आवश्यकता है।

प्रपत्र कहता है कि आप इस दवा के दुष्प्रभावों को अच्छी तरह से समझ चुके हैं और आप स्वयं इसके दुष्प्रभावों के लिए जिम्मेदार हैं; कोई दूसरा नहीं। दवा का सेवन करने के बाद, यह कैसे प्रभावित करता है, उस डेटा को कंपनी द्वारा लिया जाएगा, रिपोर्ट के अगले संस्करण में संकलित और डाल लिया जाएगा क्योंकि यह रिपोर्ट पिल्लों, बंदरों और चूहों पर इस दवा के प्रभाव की व्याख्या करती है।

इस दवा की अगली रिपोर्ट भारतीयों पर इसके प्रभाव का वर्णन करने की बहुत संभावना है। इसे मानव गिनी पिग के रूप में जाना जाता है। मानव परिक्षण और मानव गिनी पिग दो अलग-अलग चीजें हैं। मानव परिक्षण का मतलब है कि एक व्यक्ति ने परिक्षण का हिस्सा बनने के लिए सहमति दे दी है (अपने निहित स्वार्थों के लिए-वित्तीय लाभ के लिए हो सकता है)। ऐसे लोगों को 10-15 लाख रू मिलते हैं। व्यक्ति मौका लेने के लिए तैयार हो जाता है। यह मानव परिक्षण के लिए स्वयंसेवक के रूप में जाना जाता है। दूसरा गिनी पिग है जिसका अर्थ है आपने इन दवाओं को 25,000 रू में खरीदा और परिक्षण का हिस्सा बने। आप पिल्ले या बंदर या चूहों की तरह हो जाएंगे। इसे मानव गिनी पिग कहा जाता है।

कोरोना के मरिजों पर यह दवा कैसे काम करेगी, इसका परिक्षण कभी नहीं हुआ। केवल तुलना की गई कि यह दवा अन्य दो दवाओं की तुलना में अधिक उपयोगी है क्योंकि इसे लगभग लक्षणहीन रोगियों पर आजमाया गया था।

मेरा सुझाव है, इस दवा का मैनुअल डाउनलोड करें और इसे अच्छी तरह से पढ़ें। फिर किसी भी डॉक्टर या स्वास्थ्य विशेषज्ञ के पास जाएं और उससे पूछें कि क्या उसके परिवार में कोई भी निकट या प्रिय व्यक्ति (उसका बच्चा/ पत्नी/ माता-पिता हो सकता है) या यहां तक कि वह खुद COVID-19 Positive है, तो क्या वह इस दवा को लेगा?

जैसा की पहले कहा गया है, कोरोनावायरस एक RNA श्वसन इन्फ्लुएंजा वायरस है और यह तेजी से उत्परिवर्तित होता है इसलिए इसके लिए कोई दवा नहीं हो सकती है। यह दवा, जो बाज़ार में है, अनुवांशिक परिवर्तन लाती है। यह अनुवांशिक रूप से शरीर के RNA को बदलता है या उत्परिवर्तित करता है। इसे सीधे शब्दों में कहें, तो आप एक पूरी तरह से अलग व्यक्ति बन जाते हैं, हालांकि शरीर एक ही रहता है। दूसरे शब्दों में, यह निकट भविष्य में मानव शरीर की नींव को हिलाता है, संभावना है कि व्यक्ति ऑटोइम्यून बीमारीयों या कैंसर या ट्यूमर से पीड़ित हो सकता है। यह आपके लिए नहीं बल्कि आने वाली पीढ़ियों के लिए हो सकता है। इसलिए इस दवा को लेते समय सावधानि बरतें। ऐसा नहीं है कि अधिकारियों को इस दवा के बारे में पता नहीं है; भारत को छोड़कर किसी भी देश ने इसे व्यावसायिक रूप से लॉन्च नहीं किया है।

भारतीय अर्थव्यवस्था पहले ही पंगु हो चुकी है और अब भारत के नागरिकों को पंगु बनाने की योजनाएं चल रही हैं।

अन्तर्राष्ट्रीय योग दिवस के अवसर पर, योग की बात करते हैं। प्राणायाम एक महत्वपूर्ण अभ्यास है जिसमें ऑक्सीजन शरीर के उन हिस्सों (जहाँ यह सामान्य रूप से नहीं होता है) तक पहुँचता है। इससे कैंसर, मधुमेह और इस तरह की अन्य बीमारीयों की रोकथाम हो जाती है। दुनिया भर में और आसपास के बहुत से लोग विशेष रूप से प्राणायाम के योगिक व्यायामों का पालन करते हैं। मैं सुरक्षित रूप से कह सकता हूँ कि प्राणायाम या सांस लेने का व्यायाम एक समग्र इलाज है। यदि हम इसका उल्टा करते हैं, अर्थात् यदि हम ऑक्सीजन को शरीर की कोशिकाओं तक पहुंचने की अनुमति देने कि बजाय, कार्बन डाइऑक्साइड उन तक पहुंचाते हैं, तो, तब क्या होगा और यदि यह प्रक्रिया लंबे समय तक और दैनिक आधार पर जारी रहे, तब निश्चित रूप से कोई यह कहेगा कि रिवर्स सच होगा। अगर इसका पालन किया जाता है, तो उन सभी बीमारीयों जैसे कैंसर, मधुमेह, उच्च रक्तचाप, हृदय रोग आदि में भी वृद्धि होगी। ये दीर्घकालिक प्रभाव हैं। अल्पकालिक समस्याओं के बारे में क्या?

यह सिरदर्द, बुखार की भावना, प्रतिरक्षा की हानि आदि का कारण होगा।

संदेश देने के लिए मैंने एक नया तरिका ढूंढा है, वह है- यह एक प्लेकार्ड जिसमें 'आयाम प्राणायाम' लिखा है और मैं एक मास्क पहनता हूं, जो राज लिखता है और साथ ही ये प्राण-यमराज बनाता है।



इसे स्पष्ट रूप से समझने की आवश्यकता है। जब हम मास्क पहनते हैं और हम सांस लेते रहते हैं, तो हम वास्तव में कार्बन डाइऑक्साइड ले रहे होते हैं, जिसे हम स्वयं छोड़ रहे होते हैं और यह लगातार किया जा रहा है। जो स्वस्थ हैं वे लगभग एक या दो घण्टे में साइड इफेक्ट्स का अनुभव करेंगे और जो सह-चिकित्सा से परिचित हैं, वे लगभग आधे घण्टे में यह अनुभव करेंगे। दरअसल, हम यमराज 'मौत का देवता' तक पहुंचने के लिए एक चैनल खोल रहे हैं।

10 जून, 2020 की CDC की रिपोर्ट³⁰ को देखें। (सीडीसी रोग नियंत्रण केन्द्र है) उन्होंने इस रिपोर्ट में स्वीकार किया है कि अगर हम एक घण्टे से अधिक फेस मास्क पहनते हैं, इसे पहनने के बाद से इसका शरीर पर प्रभाव पड़ेगा। कार्बन डाइऑक्साइड में जो हम स्वयं छोड़ते हैं। यह इस तरह की समस्याओं को जन्म दे सकता है: सिरदर्द, खोपड़ी के अन्दर दबाव में वृद्धि, तंत्रिका तंत्र में परिवर्तन, श्वास की आवृत्ति में वृद्धि, हृदय संबंधी प्रभाव, हल्का काम के बोझ की सहनशीलता में कमी आदि। मैं पिछले कई महीनों से इस पर जोर दे रहा हूं, और अब ने इसे स्वीकार कर लिया है लेकिन काफी दुर्भाग्यपूर्ण है कि हमारी सरकार इस पर कोई ध्यान नहीं दे रही है। पिछले कुछ दिनों में प्राप्त मरीजों की कॉल से यह देखा गया है कि उन्हें सिरदर्द, सांस लेने में तकलीफ

की शिकायत है और उन्हें संदेह है कि उन्होंने कोरोनावायरस का अधिग्रहण कर लिया है। मैं मूल रूप से उन्हें अपने मास्क को हटाने और 4-5 घण्टे आराम से सांस लेने के लिए कहता हूँ और मुझे विश्वास है वे बेहतर महसूस करना शुरू करते हैं। यह समझना महत्वपूर्ण है कि यह 'Mask theory' कहां से आयी है। यह मूल रूप से सर्जनों से हमारे पास पहुंचा है। संचालन करते समय, वे आम तौर पर मास्क का उपयोग करते हैं। हमें वास्तविक परिदृश्य में जाना चाहिए कि क्या मास्क पहनने से वास्तव में सर्जन को मदद मिलती है? मास्क पहनने की यह संस्कृति 130 साल पुरानी है।

मूल रूप से सर्जरी करते समय मास्क पहनने की परंपरा है और सर्जनों द्वारा इसका कड़ाई से पालन किया जाता है लेकिन यह सहायक है या नहीं, इस पर संदेह है। कोक्रेन सहयोग द्वारा एक मेटा-विश्लेषण³¹ किया गया था। वे सरल प्रश्न पर किए गए सभी शोधों का विश्लेषण करते हैं कि क्या सर्जरी के दौरान मास्क पहनना फायदेमंद है या बिना मास्क के सर्जरी करना भी उतना ही अच्छा है। यह संगठन एक निष्पक्ष संगठन है और यह कभी भी किसी दवा कंपनियों से दान नहीं लेता है और सच्चाई सामने लाता रहता है। कोक्रेन सहयोग ने लगातार यह पता लगाने के लिए शोध किया कि क्या सर्जन द्वारा मास्क पहनकर सर्जरी करना फायदेमंद है या फायदेमंद नहीं है। उन्होंने सभी यादृच्छिक नियंत्रण परिक्षणों को इकट्ठा किया और एक निष्कर्ष पर पहुंचे कि मास्क पहनने से संक्रमण की संभावना कम नहीं होगी बल्कि वे बढ़ जाएंगे। सर्जरी के दौरान भी मास्क पहनने से संक्रमण कम नहीं होता है।

मास्क पहनने से संक्रमण की संभावना कैसे बढ़ जाती है?

जब हम मास्क पहनते हैं और उसमें सांस लेते हैं तो वह क्षेत्र (जो नाक और मुंह हो सकता है) का तापमान हमारे शरीर के समान ही होता है। इसके साथ ही, जैसा हम बोल रहे हैं और उसी क्षण सांस ले रहे हैं, यह क्षेत्र थोड़ा नम हो जाता है। यहां दो चीजों को ध्यान में रखने की जरूरत है कि यह क्षेत्र थोड़ा गर्म होने के साथ-साथ नम भी होता है। कीटाणु, जीवाणु और संक्रमणों को पनपने के लिए नमी और गर्मी बहुत अनुकूल वातावरण है। यदि आप लगातार आधे घण्टे से लेकर एक घण्टे तक मास्क पहनते हैं, तो इस मोड़ पर बना वातावरण कीटाणुओं की वृद्धि के लिए बहुत अनुकूल हो जाता है। जर्नल-जे की रिपोर्ट³² वर्ष 2018 का ऑर्थोप ट्रान्सलेशन-ऑपरेटिव प्रक्रियाओं के दौरान बैक्टीरियल संदूषण के स्रोत के रूप में के बारे में लिखता है।

इस प्रकार मास्क पहनने से संक्रमण की संभावना कम नहीं होती बल्कि बढ़ जाती है। मास्क पहनने से मानव शरीर में एक और बीमारी हो जाती है जिसे 'दा हाइपरकेपनिया'³³ कहा जाता है,

यही वह स्थिति है जहाँ हमारे शरीर में आवश्यकता से अधिक कार्बन डाइऑक्साइड होता है। जिस प्रकार प्रणायाम का अर्थ है शरीर को ऑक्सीजन से भरना, इसका उल्टा हाइपरकेपनिया है जो शरीर को कार्बन डाइऑक्साइड से भर रहा है।

“हाइपरकेपनिया विभेदित मानव ब्रॉन्कियल उपकला कोशिकाओं में प्रतिरक्षा प्रतिक्रिया, न्यूक्लियोसोम असेंबली और लिपिड चयापय जीन की अभिव्यक्ति को बदल देता है।”

- वैज्ञानिक रिपोर्ट 2018

सवाल उठता है कि मास्क पहनने का यह विचार कहां से विकसित हुआ?

यह 130 साल पहले विकसित किया गया था लेकिन वह व्यक्ति कौन है जिसे Mask बनाने का यह विचार मिला?

यह पता चला कि डॉ जोसेफ लिस्टर नाम का एक सर्जन था। वे 1880 के दशक में एक सर्जन थे और उनकी राय थी कि अगर मास्क पहनते हैं, तो हम संक्रमण से सुरक्षित रहेंगे। लिस्टरिन माउथ वॉश से लगभग हम सभी वाकिफ हैं। यह उत्पाद डॉ जोसेफ लिस्टर के नाम पर आधारित है। इममें से कई लोग मुंह में खराब बैक्टीरिया या वायरस को मारने के लिए माउथवॉश के रूप में इसका इस्तेमाल करते हैं। इसमें एल्कोहल की मात्रा अधिक होती है वास्तविकता यह है कि यह न केवल हानिकारक बैक्टीरिया को मारता है बल्कि फायदेमंद बैक्टीरिया को भी मारता है जो हमारी म्यूकोसल प्रतिरक्षा को बढ़ाता है।

“माउथवॉश युक्त शराब के विशेष संदर्भ में मौखिक कार्सिनोजेनेसिस में अल्कोहल की भूमिका”

-ऑस्ट्रेलियन डेंटल जर्नल, 2008

2008 के ऑस्ट्रेलियन डेंटल जर्नल ने एक रिपोर्ट³⁴ प्रकाशित करते हुए कहा कि यह कैंसर का कारण बनता है। ये दोनों विचार यानी मास्क पहनना और मुंह कुल्ला के लिए उपयोग करने वाले अन्य (शराब आधारित माउथवॉश) एक ही व्यक्ति - डॉ जोसेफ लिस्टर से विकसित हुए।

हम बैक्टीरिया और वायरस से घिरे हैं और उनमें से लाखों हमारे शरीर के अंदर रहते हैं। हम उनके साथ सद्भाव में रहते हैं। शरीर से खराब बैक्टीरिया या वायरस या किसी अन्य संक्रमण को बाहर निकालना हमारी प्रतिरक्षा प्रणाली का कर्तव्य है। यह प्रतिरक्षा हर जगह मौजूद है - मुह, त्वचा और हर जगह। हम अल्कोहल-आधारित माउथ वॉश के इस्तेमाल से अपने मुंह की प्रतिरोधक क्षमता को मारते हैं और हम अल्कोहल युक्त सैनिटाइजर का उपयोग करके अपने हाथों

की प्रतिरोधक क्षमता को मारते हैं। सच्चाई यह है कि माउथ वॉश और हैंड वॉश दोनों समान हैं क्योंकि दोनों की सामग्री लगभग एक जैसी है और दोनों कैंसर कारक हैं।

ये वे पदार्थ हैं जो वास्तव में प्रतिरक्षा को दबाते हैं और जब हमें अपनी सुरक्षा के लिए लड़ने के लिए प्रतिरक्षा की आवश्यकता होती है, तो ये ऐसे उत्पाद हैं जो इसे कम करते हैं। याद रखें कि जो लोग सैनिटाइज़र और मुँह धोने के लिए या यहां तक कि स्वच्छता पर बढ़ावा देने की कोशिश कर रहे हैं वे वास्तव में कैंसर को बढ़ावा दे रहे हैं।

क्या किये जाने की आवश्यकता है? समाधान

'N.I.C.E. - इन्फ्लुएंजा देखभाल विशेषज्ञों का एक नेटवर्क है जिसमें हमारे पास देश भर के लगभग 200 विशेषज्ञ हैं। हम अक्सर बुखार, सिरदर्द या कमजोरी की शिकायतों के साथ रोगियों का सामना करते हैं; वे फ्लू या कोरोनावायरस या यहां तक कि इन्फ्लुएंजा से पीड़ित हो सकते हैं लेकिन मूल कारण यह भी हो सकता है कि उन्होंने मास्क को अधिक समय तक पहना हो। एक प्रयोग करते हैं। Oximeter लें और अपने ऑक्सीजन स्तर और अपनी पल्स दर की जांच करें। इन दोनों चीजों की जाँच करने के बाद, लगभग एक घण्टे के लिए अपना मास्क पहनें और फिर एक बार, अपने ऑक्सीजन स्तर और नाड़ी जाँच करें। आप पाएंगे कि आपकी पल्स दर में 5 या 7 यूनिट की वृद्धि हुई है। इसका मतलब है कि मास्क पहनने से सीधे आपके दिल पर असर पड़ता है और इसलिए, पल्स दर बढ़ जाती है। ऑक्सीजन स्तर पर मास्क का प्रभाव क्या है? यदि कोई व्यक्ति आधे घण्टे के लिए मास्क पहनता है, तो ऑक्सीजन का स्तर 1% कम हो जाता है। इसकी पुष्टि 2008 में न्यूरोकिरुगिया में प्रकाशित शोध पत्र³⁵ के माध्यम से की गई है। आप हमेशा प्रयोग स्वयं कर सकते हैं और परिणाम का पता लगा सकते हैं।

हमारे आसपास के क्षेत्र में, हमारे पास बहुत सारे स्वास्थ्य कार्यकर्ता, पुलिसकर्मी, दुकानदार आदि और अन्य लोग हैं, जो अपने कर्तव्य के कारण, लम्बे समय तक लगातार Mask पहन कर रखते हैं। यदि वे Mask नहीं पहनते हैं, तो उन पर गैर-अनुपालन का जुर्माना लगाया जाएगा। जब ऐसे लोग हमसे सम्पर्क करते हैं और हमें बताते हैं कि उनके पास सिरदर्द, बुखार, कमजोरी और सांस लेने में समस्या जैसे लक्षण हैं, COVID-19 जैसे लक्षण हैं, तो हम जानते हैं कि मास्क पहनने से भी वही समस्याएं होती हैं। ऐसे रोगियों के निदान से पता चलता है - कम ऑक्सीजन संतृप्ति स्तर, पल्स दर और तापमान में वृद्धि।

ऐसे रोगियों में ऑक्सीजन का कम संतृप्ति स्तर, पल्स दर में वृद्धि के कारण निमोनिया का कारण बन सकता है; वे हृदय की चोट का सामना कर सकते हैं और उच्च तापमान के कारण वे बुखार और कमजोरी महसूस कर सकते हैं। हालाँकि तापमान केवल आधा डिग्री बढ़ जाता है, लेकिन आधा डिग्री अधिक अवधि के लिए बढ़ी हुई स्थिति में रहेगा, जो अत्यधिक जोखिम भरा हो सकता है।

SYMPTOM	COVID-19	MASK
Headache	✓	✓
Breathing difficulty	✓	✓
Weakness	✓	✓
DIAGNOSIS		
Oxygen	↓	↓
Pulse	↑	↑
Temperature	↑	↑

यहां मैं इस तथ्य को दोहराना चाहूंगा कि मास्क पहनने और सांस लेने से शरीर के तापमान में लगभग आधा डिग्री की वृद्धि होती है। यहाँ सम्बंध शरीर के थर्मोरेग्यूलेशन से है। 'मानव थर्मोरेग्यूलेशन पर फेस मास्क का प्रभाव', यह लेख हाल ही में 'द एनल्स ऑफ ऑक्स्युपेशनल हाइजीन 2020' में प्रकाशित हुआ है। आर्टिकल³⁶ को पढ़ने पर आप समझेंगे कि मस्तिष्क, जो पूरे शरीर के तापमान को नियंत्रित करता है, मास्क पहनने के कारण परेशान हो जाता है; परिणामस्वरूप, शरीर का तापमान आधे डिग्री तक बढ़ जाता है। हालाँकि, आधी डिग्री बहुत ही हल्की वृद्धि है लेकिन यह अधिक समय तक बनी रहती है।

यह लम्बे समय तक वृद्धि मानव शरीर के लिए काफी खतरनाक हो सकती है। यदि आपके पास फ्लू जैसे लक्षण हैं, तो वे कोरोनावायरस या इन्फ्लुएंजा के लक्षण नहीं हो सकते हैं; वास्तव में, वे आपके शरीर में ऑक्सीजन की कमी के कारण होते हैं।

यदि आपके आसपास कोविड-19 या कोरोना जैसे लक्षण दिखने वाले लोग हैं, तो आप उन्हें इस बात से अवगत करा सकते हैं कि उनके इन लक्षणों का कारण 'मास्क पहनना' भी हो सकता है। इसके साथ ही आप उन्हें '3 Step Flu diet' follow करने के लिए प्रेरित कर सकते हैं। यदि वे अविश्वास व्यक्त करते हैं तो आप उन्हें हमारा Helpline No. दे सकते हैं।

और यदि आपमें से जो लोग MBBS, BHMS, BMS या स्वास्थ्यकर्मी हैं तो मैं आप सभी को हमारे N.I.C.E. Initiative से जुड़ने तथा मदद करने के लिए आमंत्रित करता हूँ।

आप हमारी Websote :- www.biswaroop.com/expert के द्वारा हमसे जुड़ सकते हैं। आपको एक special training दी जाएगी ताकि आप आसानी से influenza कोविड-19 के मरीजों को handle कर सकें।

आप अपने पूर्व ज्ञान / विद्या / अनुभव के आधार पर हमारे का हिस्सा बन सकते हैं और इस प्रकार हम मिलकर समाज में कोरोना / कोविड-19 / influenza के मरीजों को ठीक करने में मदद कर सकते हैं।

**इस अध्याय से संबंधित video and references के लिए
www.biswaroop.com/nicebook लिंक पर जायें**

अध्याय - 4

ILI/ COVID-19 का आपातकालीन प्रबंधन

("N.I.C.E. प्रक्टिशनर के लिए प्रशिक्षण" पर आधारित 29 जून, 2020 को आयोजित)

ILI/ COVID-19 का आपातकालीन प्रबंधन

१. श्वास प्रबंधन
२. खांसी प्रबंधन
३. बुखार प्रबंधन
४. उल्टी होना
५. मतली
६. अत्यधिक कमजोरी
७. दस्त

फ्लू / इन्फ्लुएंजा / ILI / COVID-19 का प्रबंधन करते समय सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि श्वास, खांसी, बुखार, उल्टी, मतली और अत्यधिक कमजोरी जैसे निम्नलिखित लक्षणों का प्रबंधन किया जाता है। ऐसी स्थिति में, मरीज घबरा सकते हैं; हमें उन्हें याद दिलाना होगा कि उन्हें थोड़ा धैर्य रखने की जरूरत है। हमें उनसे केवल दो चीजें पूछने की जरूरत है: तापमान तथा SpO₂ (Oximeter का उपयोग कर Oxygen Level)। जब तक तापमान 102°F है, तब तक ठीक है। यदि ऑक्सीजन का स्तर $\geq 88\%$ है, तो यह आरामदायक है।

श्वास प्रबंधन के साथ शुरू करते हैं।

ब्रीदिंग मैनेजमेंट अर्थात् श्वास प्रबंधन का मतलब है कि व्यक्ति को सांस लेने में कठिनाई हो रही है। ऐसे व्यक्ति के लिए हम अस्पताल में स्थापित ऑक्सीजन के बारे में सोचते हैं। यदि सांस लेने में कठिनाई बनी रहती है तो हम यांत्रिक वेंटिलेटर के बारे में सोचते हैं। ऑक्सीजन सिलेंडर या ऑक्सीजन थेरेपी चिकित्सा उद्योग में सबसे खराब धोखाधड़ी है। क्यों?

क्योंकि आपके शरीर को ऑक्सीजन लेने के लिए डिज़ाइन नहीं किया गया है। आपके शरीर को हवा से बनाया गया है जिसमें केवल 21% ऑक्सीजन है और बाकी नाइट्रोजन और अन्य गैसों हैं। यह एक महत्वपूर्ण चीज है, जिसे आपको ध्यान में रखना चाहिए।

उदाहरण के लिए, आपके पास पेट्रोल या डीजल कार है। पेट्रोल या डीजल के बजाए, आप अधिक शुद्ध और महंगा इंधन डालते हैं, जो कि जेट ईंधन है, क्या आपको लगता है कि कार चलेगी? जवाब है नहीं।

आपकी कार को पेट्रोल / डीजल के लिए डिज़ाइन किया गया है। यहां तक कि अगर आप बेहतर प्रकार का इंधन डालते हैं, तो भी यह काम नहीं करेगा। इंजन क्षतिग्रस्त हो जाएगा। इसी तरह, आपके शरीर को लंबे समय तक या एक मिनट के लिए भी ऑक्सीजन को सांस लेने के लिए डिज़ाइन नहीं किया गया है। यह आपके शरीर को नुकसान पहुंचाने वाला है।

बहुत सोचा कि ऑक्सीजन थेरेपी एक व्यक्ति को मृत्यु दर / रूग्णता हो कम कर सकती है, असत्य है। जब से इस दुनिया में ऑक्सीजन थेरेपी शुरू की गई थी, तब से एक भी सबूत नहीं आया है, जो बताता है कि ऑक्सीजन थेरेपी जीवन प्रत्याशा को बढ़ा सकती है या किसी व्यक्ति के जीवन को बचाने में मदद कर सकती है। कोई शक नहीं, ऑक्सीजन थेरेपी प्रदान करने पर, एक व्यक्ति को प्रारंभिक आराम मिल सकता है लेकिन अगर आपको लगता है कि यह आपके जीवन काल को बढ़ाने वाला है, और यह रूग्णता (Mortality) को कम करने में मदद करने वाला है; यह बीमारी को ठीक करने में आपकी मदद करने वाला है, इसका कोई सबूत नहीं है।

मैं आपको सबूत दिखाने जा रहा हूं और फिर आप विश्वास करेंगे कि कोक्रेन सिस्टमैटिक रिव्यू-वन सबूत है, जिस पर मुझे सबसे ज्यादा भरोसा है और मैं अक्सर इस बारे में बात करता हूं। कोक्रेन एक संगठन है जो किसी भी दवा कंपनी से कोई दान नहीं लेता है। उन्होंने एक मेटा विश्लेषण³⁷ किया - सभी प्रकार के विश्लेषणों से उच्चतम। कोक्रेन के अनुसार, लोगों के दो समूहों को ले जाया गया एक को ऑक्सीजन की उच्च सांद्रता दी गई थी और दूसरे को ऑक्सीजन की कम सांद्रता दी गई थी। जिन लोगों को उच्च सांद्रता दी गई थी, उन्हें अधिक नुकसान हुआ; कम सांद्रता प्राप्त करने वालों को कम नुकसान हुआ। इसलिए ऑक्सीजन की कम सांद्रता बेहतर ठे

Higher v/s Lower Oxygen

Higher versus lower fraction of inspired oxygen or targets of arterial oxygenation for adults admitted to the intensive care unit

**Cochrane Systematic Review –
27 November 2019**

यदि आप एक प्रश्न पूछते हैं ऑक्सीजन लेना या आक्सीपन नहीं लेना – क्या बेहतर है? कोई भी ऑक्सीजन बेहतर नहीं है। यहाँ सन्दर्भ³⁸ अस्पताल में स्थापित ऑक्सीजन सिलेंडर से है जो कुछ प्रारंभिक आराम प्रदान कर सकता है लेकिन यह चीज आप घर पर एक हाथ से पकड़े जाने वाले पंखे के साथ प्राप्त कर सकते हैं। चाल बहुत ही सरल है। लगभग हर घर में हाथ से पकड़े जाने वाला पंखा उपलब्ध है। आपको बस इसे मरीज की नाक के सामने रखना है। पंखे को चालू करें और पंखे से मरीज की नाक में हवा फँकी जाएगी। यदि रोगी 5 मिनट के लिए अपनी नाक के सामने पंखे को पकड़ सकता है तो उसे उसी तरह का आराम मिलेगा जो उसे अस्पताल में ऑक्सीजन थेरेपी के साथ मिला होगा। यह ऑक्सीजन के दुष्प्रभाव के बिना होगा जो शरीर में ऑक्सीजन विषाक्तता का कारण बनता है। ऑक्सीजन थेरेपी की तुलना में एक हाथ से पकड़े जाने वाला पंखा बहुत बेहतर है।

Relieving Breathlessness with Hand Held - Fan



**European Respiratory Journal 2017 50: 1701383;
DOI: 10.1183/13993003.01383-2017**

लांसेट शीर्ष (top) पांच पत्रिकाओं में से एक है। एक लेख में लांसेट में प्रकाशित किया गया है, इसे एक उच्च शोध पत्र माना जाता है। यह एक डबल-ब्लाइंड रैंडमाइज़्ड कंट्रोल ट्रायल है और यहां शोधकर्ताओं ने दो groups के लोगों की तुलना की, जो एक ही तरह की तीव्रता से सांस

की तकलीफ से पीड़ित थे। एक समूह को ऑक्सीजन दिया गया और इस तरह दूसरे समूह को एक पंखा दिया गया और उसे अपनी नाक से छह इंच दूर रखने को कहा गया। उन्हें पंखे की हवा से सांस लेने को कहा गया। इन उपचारों के 5 मिनट के बाद लोगों के दोनों समूहों को एक ही तरह का आराम मिला। इस प्रकार यह स्पष्ट रूप से प्रामाणिक है कि यह पंखा ऑक्सीजन सिलेंडर के समान काम कर सकता है। यह पंखा ऑक्सीजन सिलेंडर की तुलना में बहुत सस्ता (लगभग 200 रु) है जो घर पर उपलब्ध नहीं है और जिसके लिए हम अस्पताल पर निर्भर हैं।

Oxygen v/s Room Air in Breathlessness

Effect of palliative oxygen versus medical (room) air in relieving breathlessness in patients with refractory dyspnoea: a double-blind randomized controlled trial

Cochrane Systematic Review – 27 November 2019

अस्पताल के अधिकारी उनके व्यवसाय के बुरी तरह प्रभावित होने के डर से यह कभी नहीं कहेंगे कि यह पंखा ऑक्सीजन सिलेंडर से बेहतर है। तो 95% रोगियों के लिए, जो सांस फूलने की शिकायत करते हैं, यदि आप उन्हें इस तरह से पंखा पकड़ने के लिए कहें और इस मुद्रा में बैठें (थोड़ा आगे झुक कर और फिर पंखे को उनकी नाक से छह इंच दूर रखते हुए) उन्हें उतना ही आराम मिलेगा, जितना उन्हें ऑक्सीजन सिलेंडर से मिला होगा। कोई उपरी सीमा नहीं है और वे आराम पाने तक पंखे को पकड़ सकते हैं। यह पता होगा कि उन्हें ऑक्सीजन सिलेंडर की बिल्कुल भी आवश्यकता नहीं है, ऐसा करने से आप अपने रोगियों की 95% समस्याओं को हल करने में सफल होंगे। 5% लोग शेष हैं, जिन्हें आधे घण्टे या उससे अधिक समय तक पंखा रखने के बावजूद राहत नहीं मिलेगी। वे मरीज जिन्हें वास्तविक समस्या हो सकती है। इस समय, आप SpO2 Oximeter की मदद से उनके SpO2 यानी ऑक्सीजन Saturation स्तर की जांच कर सकते थे। यदि रीडिंग $\geq 88\%$ है, तो इसका मतलब है कि यह एक वास्तविक समस्या है— अनियंत्रित श्वास-प्रश्वास का मतलब है कि यह वास्तविक आपातकाल है और अस्पताल में जाने पर, वे मैकेलिकल वेंटिलेटर के लिए जाते हैं। मैकेलिकल वेंटिलेटर क्या है और इसका वैकल्पिक क्या है? वैकल्पिक मैकेलिकल वेंटिलेटर के समान परिणाम प्रदान नहीं करेगा लेकिन मैकेलिकल वेंटिलेटर की तुलना में बेहतर परिणाम होगा।

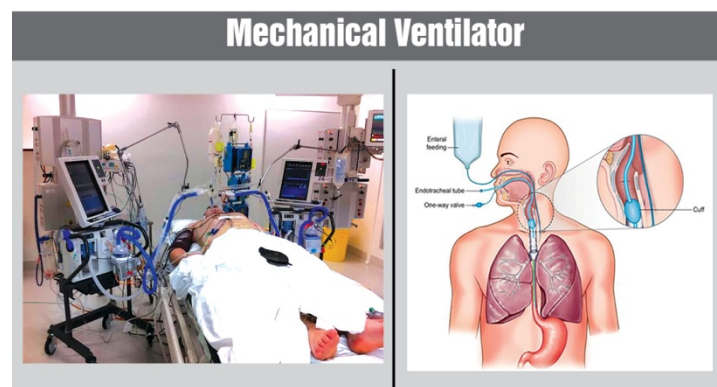
Breathing (Emergency Management)	
Hospital	Home
Oxygen Cylinder ↓ Mechanical Ventilators	Hand Held Fan ↓ Prone Ventilators

रोगी को आधे घण्टे के लिए प्रोन (Prone) वेंटिलेशन पर रखें और फिर से SpO₂ की जांच करें और आप इसे $\geq 90\%$ पाएंगे और रोगी भी बेहतर महसूस करना शुरू कर देगा।

प्रोन (Prone) वेंटिलेशन पर ध्यान केंद्रित करने से पहले, मैं आपको बता दूँ कि मैकेनिकल वेंटिलेटर से क्यों बचें।

मैकेनिकल वेंटिलेटर - कुछ बहुत विशाल, बहुत वैज्ञानिक दिखता है, कुछ बहुत ही आशाजनक, कुछ इस तरह से बहुत ग्लैमरस कि यह बहुत महंगा है और हर कोई इसे बर्दाश्त नहीं कर सकता है और यह अस्पताल को एक स्टेटस सिंबल है - एक व्यक्ति को लगता है कि यह कुछ ऐसा है यह आधुनिक है-अस्पताल में एक व्यक्ति को बचाने की अधिक क्षमता है लेकिन यह सब ग्लैमर है।

एक वेंटिलेटर का मतलब है कि एक पाइप आपकी नाक और मुंह से फेफड़े और पेट तक जाता है। यहां फीडिंग नाक में पाइप के जरिए की जाती है और मुंह से हवा फेफड़ों में जाती है। इसका मतलब है कि व्यक्ति पूरी तरह से पाइप पर निर्भर है जैसा कि चित्र में दिखाया गया है।

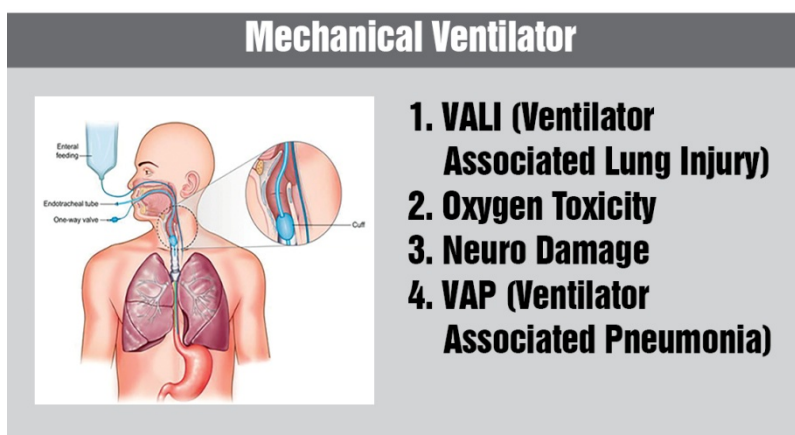


Put on ventilator, 9 in 10 Covid-19 patients die

April 23, 2020

Live Science

जब शरीर में बहुत सारी पाइप जाती हैं, तो वे कई बीमारियों को जन्म देते हैं। यह देखा गया है कि दस रोगियों में से नौ, जिन्हें वेंटिलेटर पर रखा गया है, वे कभी वेंटिलेटर से वापस नहीं आते हैं। वे मर जाते हैं। एक मरीज वेंटिलेटर की वजह से नहीं बचता है, लेकिन वह वेंटिलेटर पर रखे जाने के बावजूद बच जाता है। तो, रोगी भाग्यशाली या बेहद बदकिस्मत हो सकता है। बदकिस्मत क्योंकि वेंटिलेटर पर रखना बहुत दर्दनाक है; दूसरी बात यह है कि जो लोग बाहर निकलते हैं वे दयनीय स्थिति में होते हैं और अगले 2-3 महीनों के भीतर मर जाते हैं और फिर भी जो लोग बच जाते हैं उन्हें मरने तक लकवा मार जाता है। ऐसा क्यों है?



जब मरीज वेंटिलेटर पर होते हैं, तो उन्हें VALI (वेंटिलेटर एसोसिएटेड लंग इंजरी) मिलता है। वेंटिलेटर के माध्यम से, फेफड़ों पर ऑक्सीजन को एक विशेष गति से लेने पर मजबूर किया जाता है। चूंकि हमारे शरीर को किसी भी गति से ऑक्सीजन की धारा लेने के लिए डिज़ाइन नहीं किया गया है, यह तुरंत फेफड़ों को नुकसान पहुंचाता है, जो पहले से ही समझौता कर रहे थे। दूसरे वेंटिलेटर पर रखने से ऑक्सीजन की विषाक्तता होती है। जैसा कि पहले कहा गया है, हमारे शरीर को शुद्ध ऑक्सीजन को लेने के लिए डिज़ाइन नहीं किया गया है, लेकिन वेंटिलेटर के माध्यम से ऑक्सीजन को शुद्ध रूप में दिया जाता है। गति और ऑक्सीजन की शुद्धता एक साथ न्यूरो क्षति का कारण बनती है। मस्तिष्क और फेफड़े जो एक दूसरे के साथ मेल खाते हैं और एक दूसरे के साथ मिलकर काम करते हैं, व्यक्ति को वेंटिलेटर पर रखने के बाद एक-दूसरे के साथ संबंध खो

देते हैं। नतीजतन, व्यक्ति अपनी याददाश्त और सरल कौशल खो देता है जैसे दांतों को ब्रश करना, शौचालय जाना, भोजन करना, गिलास पकड़ना आदि। वह एक छोटे बच्चे की तरह हो जाता है और उसे इन सभी कौशलों को दोबारा सीखने की आवश्यकता होती है। चरम मामलों में व्यक्ति VAP (वेंटिलेटर एसोसिएटेड न्यूमोनिया) से पीड़ित होता है। इसे समझने की कोशिश करें। जब आपके शरीर में बहुत सारे पाइप जाते हैं, तो बैक्टीरिया और वायरस पाइप के माध्यम से यात्रा करते हैं और फेफड़ों के अंदरूनी हिस्से में एक जगह पर कब्जा कर लेते हैं। इसे वेंटिलेटर एसोसिएटेड न्यूमोनिया कहा जाता है और जब व्यक्ति की मृत्यु हो जाती है, तो वह निमोनिया से मर जाता है और इन्फ्लुएंजा से नहीं, लेकिन दुर्भाग्य से, इसे कोरोना मौत के रूप में वर्गीकृत किया गया है। इस प्रकार ये ऐसी बीमारियां हैं जो एक मरीज को तब मिलती हैं जब उसे मैकेनिकल वेंटिलेटर पर रखा जाता है।

Role of Bacteria as a cause of death in Pandemic Influenza

**J Infect Dis. 2018 October 1; 198(7): 962-970. doi:
10.1086/591708**

The Solution : प्रोन वेंटिलेशन

जब भी कोई व्यक्ति अस्पताल में भर्ती होता है और दवा या वेंटिलेटर पर होता है और मर जाता है, तो मौत वायरस के कारण होने वाली निमोनिया के कारण नहीं होती है, बल्कि बैक्टीरिया के कारण होने वाले निमोनिया से होती है। वायरस बैक्टीरिया के लिए रास्ता बनाता है। मैं जिस बात पर जोर देने की कोशिश कर रहा हूँ वह यह है कि अगर वायरस लंबे समय तक शरीर में रहता है, तो यह विशेष रूप से वेंटिलेटर के माध्यम से बैक्टीरिया के लिए रास्ता बनाता है। बैक्टीरिया पाइप के माध्यम से यात्रा करते हैं और फेफड़ों में जाते हैं, जिसमें कई छोटे गुब्बारे जैसे होते हैं एल्वियोली। ये थैलियां ऑक्सीजन से भरी होती हैं और गैसों का आदान-प्रदान यहां होता है। अब जीवाणु इन थैलियों पर कब्जा कर लेते हैं और उन्हें तरल से भर देते हैं जिससे सांस फूल जाती है।



Figure-1

यह वह तरीका है जो हम आम तौर पर लेटते हैं (चेहरे के साथ)। छोटे डॉट्स थैली / वायुकोशिका का प्रतिनिधित्व करते हैं, जो संख्या में लगभग 50 करोड़ है। इस स्थिति में, हृदय का गुरुत्वाकर्षण दबाव और पेट का गुरुत्वाकर्षण दबाव फेफड़ों के कोने पर स्थित होता है और इसके परिणामस्वरूप, गुब्बारे आकार में सिकुड़ जाते हैं, जिससे फेफड़ों की लगभग 20% क्षमता कम हो जाती है। एक स्वस्थ मनुष्य के फेफड़ों की क्षमता में 20% की कमी का कोई प्रभाव नहीं पड़ता है, लेकिन जब कोई बीमार होता है (20% से समझौता किया जाता है), तो यह उसे बुरी तरह प्रभावित करता है। यदि हम हृदय और पेट के गुरुत्वाकर्षण दबाव को दूर कर सकते हैं, तो हम उस 20% का उपयोग कर सकते हैं।

इसके लिए, हमें आसन बदलने की आवश्यकता है, इसे (Prone) प्रोन स्थिति या प्रोन वेंटिलेशन कहा जाता है। जैसा कि आप Fig.-2 में देख सकते हैं।

छोटे गुब्बारे आकार में बड़े हो जाते हैं और इससे फेफड़ों की क्षमता लगभग 20% बढ़ जाती है और यही जीवन और मृत्यु के बीच की दूरी है। वह व्यक्ति, जो पहले मृत्यु के कगार पर था, अब बच गया।

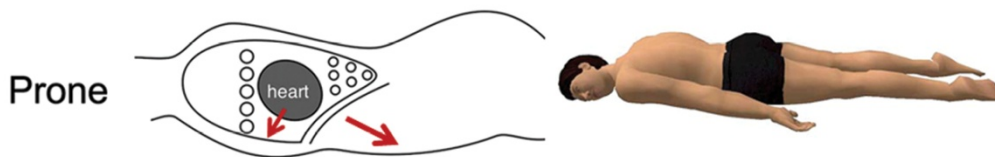
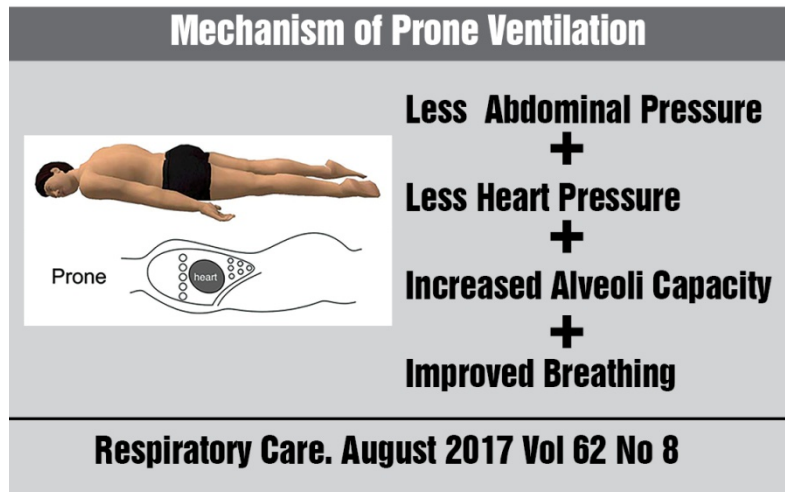
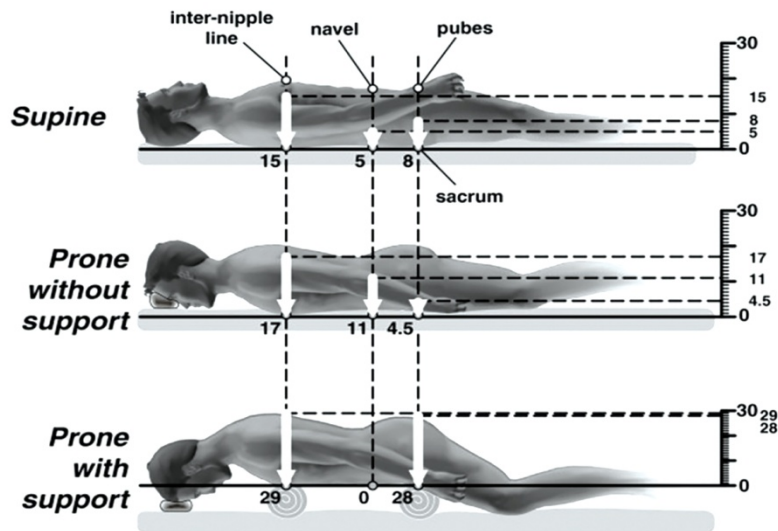


Figure-2



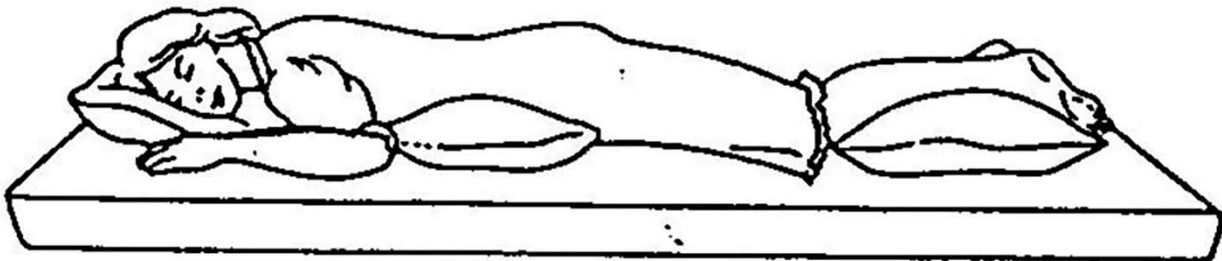
प्रोन वेंटिलेशन 1970 के दशक से अभ्यास में है। पिछले एक दशक में, जब मैकेनिकल वेंटिलेटर लोकप्रिय हो गया, प्रोन वेंटिलेशन (Prone Ventilation) और अन्य ऐसी चीजों को यांत्रिक वेंटिलेटर की बिक्री को बढ़ावा देने और भौतिक लाभ के लिए दरकिनार कर दिया गया। मैकेनिकल वेंटिलेटर की तुलना में प्रोन वेंटिलेशन का कोई साइड इफेक्ट नहीं है। यांत्रिक वेंटिलेटर के चार खतरनाक साइड इफेक्ट होते हैं जिसके परिणामस्वरूप दस में से नौ मौतें होती हैं। 15 मई, 2020 को अमेरिकन मेडिकल एसोसिएशन के जर्नल में, शोधकर्ताओं ने 500 या अधिक COVID-19 रोगियों की जांच की, जिन्हें प्रोन वेंटिलेशन पर रखा गया था, एक तरफ मैकेनिकल वेंटिलेटर है, जो बहुत महंगा और दर्दनाक है और अधिकांश मौतों का कारण बनता है और दूसरी तरफ, प्रोन वेंटिलेशन है जो घर पर किया जा सकता है और इसका कोई साइड इफेक्ट नहीं है और इलाज की दर विशेष रूप से COVID-19 रोगियों के लिए 100% है।

निष्कर्ष निकालने के लिए, जब आप किसी व्यक्ति को प्रोन वेंटिलेशन पर डालते हैं, तो पेट के साथ-साथ हृदय का दबाव कम होता है, वहाँ एल्वियोली क्षमता बढ़ जाती है और इस प्रकार श्वास में सुधार होता है। यह सब लगभग आधे घण्टे में होने की उम्मीद है। यहां जरूरी यह है कि रोगी को एक दिन में कम से कम 12 घण्टे के लिए प्रोन वेंटिलेशन की स्थिति में होना चाहिए क्योंकि वह जिस क्षण उठता है, श्वास की समस्या शुरू हो जाती है। वह हर घण्टे 10-15 मिनट का ब्रेक ले सकता है। ब्रेक के दौरान, वह अपने शरीर को स्थानांतरित कर सकता है और किसी भी मुद्रा में हो सकता है।



Chiumello et al., 2006 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16764731>

प्रोन वेंटिलेशन स्थिति को रोगी के लिए आरामदायक बनाने के लिए, चित्र में दिखाए अनुसार तकिया रखा जा सकता है, क्योंकि कुछ लोगों के पास बड़ा पेट होता है। बड़ा पेट फेफड़ों को संकुचित कर सकता है जिसके परिणामस्वरूप आपको 20% का लाभ नहीं मिल सकता है। तकिये को कैसे समायोजित किया जाए यह रोगी के आराम स्तर से तय किया जा सकता है। स्थाई लाभ पाने के लिए रोगी को कई घण्टों तक इस स्थिति में रहने के लिए प्रेरित करें। इस तरह से कोई व्यक्ति सांस लेने की आपातकालीन समस्याओं का प्रबंधन कर सकता है।



मैं दोहराता हूँ कि अस्पताल में स्थापित ऑक्सीजन सिलेंडर और मैकेनिकल वेंटिलेटर के लिए कोई सबूत नहीं है जो लोगों के जीवन को बचाते हैं, जबकि यांत्रिक सिलेंडर के बजाय ऑक्सीजन सिलेंडर और प्रोन (Prone) वेंटिलेशन के बजाय इस्तेमाल कराए जा रहे पंखे के पक्ष में बहुत सारे सबूत हैं। इन साक्ष्यों में स्पष्ट रूप से कहा गया है कि घर पर एक सेट साइड इफेक्ट्स से रहित है और इससे बचने की संभावना बढ़ जाती है; मृत्यु दर की संभावना, वास्तव में कम हो जाती है।

तो एक मरीज घर की सेटिंग में सुरक्षित है। उसे अस्पताल जाने की सलाह न दें क्योंकि इससे उसके बचने की संभावना बढ़ जाएगी।

अनियंत्रित खांसी का प्रबंधन

यदि कोई व्यक्ति तीन दिन के फ्लू आहार के साथ-साथ अनियंत्रित खांसी की शिकायत करता है, तो हल्दी चिकित्सा शुरू करें। रोगी को दिन में तीन बार हल्दी (कच्ची और ताजी) के छोटे टुकड़े (0.5 ग्राम) का सेवन नाश्ते से पहले, दोपहर के भोजन से पहले और रात के खाने से पहले करने को कहें। आम तौर पर, हम चौथे दिन कच्ची / ताजी हल्दी की सलाह देते हैं जब रोगी DIP आहार पर होता है। यदि रोगी को आराम नहीं मिलता है, तो कच्ची / ताजी हल्दी की खुराक को दोगुना करें यानी कच्ची हल्दी के तीन टुकड़ों के बजाय, उसे कच्ची हल्दी के टुकड़े दिन में छह बार दें। 2-3 दिनों के समय में खांसी का प्रबंधन किया जा सकता है। इस बीच, मरीज को धैर्य न खोने के लिए प्रेरित करें। उनकी समस्याएं जल्द ही कम हो जाएंगी।

Uncontrolled Cough Management

**Double the dose of Turmeric
(Six times a day along with the prescribed diet.)**

बुखार प्रबंधन

जब तक तापमान $\geq 102^{\circ}\text{F}$ है, तब तक चिंता करने की कोई आवश्यकता नहीं है। यदि तापमान 102°F को पार कर जाता है, तो 15 मिनट के लिए ठंडा सेक और ठंडी हवा में जाएं। यदि रोगी कांपने लगे तो प्रक्रिया को रोक दें। आधे घण्टे के अंतराल के बाद, प्रक्रिया को दोहराएं – ठंडा सेक और 15 मिनट के लिए ठंडी हवा। यदि वह कंपकंपी शुरू कर देता है या तापमान नीचे आता है, प्रक्रिया को रोक दें। कभी-कभी तापमान 103°F - 104°F होता है, इससे घबराएं नहीं। एंटी-पायरेटिक दवाओं के सेवन से बचें, जो तापमान को कम कर सकते हैं लेकिन दौरा की संभावना को कम नहीं करते हैं जो अन्यथा तापमान में वृद्धि का कारण हो सकता है। इस बात का कोई सबूत नहीं है कि पैरासिटामोल / एंटीपायरेटिक ड्रग्स किसी व्यक्ति को लंबा जीवन जीने में मदद कर सकती है या यह दौरा से बचने में मदद कर सकती हैं। यहां तक की अगर तापमान बहुत अधिक हो जाता है, तो घबराएं नहीं क्योंकि हमारे शरीर की अपनी होमोस्टेसिस है और तापमान को खतरनाक रूप से अधिक नहीं होने देगा। यह जानता है कि किस तापमान पर वायरस को मारा जा सकता है। तो वायरस से छुटकारा पाने के लिए शरीर का अपना तंत्र है। सुरक्षित पक्ष

पर, ठण्डा सेक और ठंडी हवा प्रदान करते रहें और तीन दिन फ्लू आहार का पालन करना जारी रखें। ILI / फ्लू के रोगियों के प्रबंधन के मेरे पिछले 12 वर्षों में, यह एक बार भी नहीं हुआ है, जब इस रणनीति के साथ तापमान को नियंत्रित नहीं किया जा सका।

उल्टी प्रबंधन

यदि रोगी को उल्टी की शिकायत है, तो उसके खाने और पीने को 4 घण्टे तक रोक दें। अगर जरूरत हो तो साधारण पानी या नारियल पानी दिया जा सकता है। उल्टी एक आरामदायक बात नहीं हो सकती है लेकिन यह बुरी भी नहीं है। यह शरीर में कुछ संक्रमण का एक संकेत है जिससे शरीर छुटकारा पाना चाहता है। घबराओ मत। शान्ति बनाए रखें। उल्टी से कोई नहीं मरता। रोगी को आराम देने की कोशिश करें।

मतली और कमजोरी-

यह देखा जाता है कि कई लोग कमजोरी महसूस करने या मतली आने पर घबरा जाते हैं। याद रखें, कोई भी कमजोरी या मतली के कारण मरने वाला नहीं है; इसमें कोई स्थाई क्षति भी नहीं होगी। रोगी को दिन में 3-4 बार ताजा अदरक का एक छोटा टुकड़ा देकर आराम दें। अदरक शक्ति प्रदान करता है। यदि रोगी ऐसा करने से इंकार करता है, तो अदरक को मसल दें और इसको पानी में उबालें। इसमें थोड़ा नीम्बू और थोड़ा शहद मिलाएं। रोगी को इसे सिप करने के लिए कहें। उसे शक्ति और उर्जा मिलेगी। तापमान कम हो जाने पर, वह सभी समस्याओं से छुटकारा पा लेगा।

दस्त-

यह देखा गया है कि कभी-कभी रोगी 3 दिन फ्लू आहार का पालन करते हुए मोशन/दस्त का अनुभव करते हैं। यदि दस्त 6-7 से अधिक बार होती है; तो रोगी को खट्टे फलों का रस (यदि वह 3 दिन फ्लू आहार पर है) या फल और सलाद (यदि वह डीआईपी आहार पर है) का सेवन बंद कर देना चाहिए और नारियल के पानी को तब तक लेना चाहिए जब तक कि दस्त कम न हो जाएं या पूरी तरह बंद न हो जाए।

**इस अध्याय से संबंधित video and references के लिए
www.biswaroop.com/nicebook लिंक पर जायें**

अध्याय - 5

महाराष्ट्र कोविद केंद्र सरकार के साथ तीन चरण फ्लू आहार

अध्ययन ७२ घंटे में कोविद-१९ का इलाज !

विशेष रूप से जब व्यक्ति सह-रूग्ण स्थिति Co-morbidity के साथ एक वरिष्ठ नागरिक होता है और गंभीर निमोनिया के साथ प्रस्तुत किया जाता है..... एक बेतुका सपना नहीं बल्कि एक असंभव बेतुका सपना लगता है।

हालांकि, हमारे सलाहकार और एन.आई.सी.ई. चिकित्सक डॉ. नीलेश पाटिल और डॉ. पल्लवी पाटिल इसे असंभव से संभव बना सकते थे।

कहानी महाराष्ट्र सरकार, जलगाँव COVID-19 केंद्र के अधिकारियों को '3 चरण फ्लू आहार' के साथ COVID-19 रोगियों के इलाज की अनुमति देने के लिए शुरू होती है। उन्हें चार रोगियों के इलाज की अनुमति इस शर्त पर मिली के रोगियों के लिए आवश्यक आहार का भुगतान डॉ. नीलेश और उनकी टीम द्वारा किया जाएगा। 9 जुलाई, 2020 को, डॉ. नीलेश और डॉ. पल्लवी पाटिल ने रोगियों को प्राप्त किया, उनमें से दो निमोनिया और सह-रूग्ण स्थितियों से गंभीर रूप से बीमार थे और बाकी दो मध्यम स्थिति में थे। 3 चरण फ्लू आहार का पालन करने के 72 घण्टों के अंत तक, सभी को कोविद-19 के सभी लक्षणों से राहत मिली और उनमें से तीन ने कोविद-19 के लिए नकारात्मक परीक्षण किया, जिसमें सह-रूग्ण स्थितियों के साथ गंभीर रूप से बीमार वरिष्ठ नागरिक दोनों शामिल हैं। कृप्या जलगाँव जिला कोविद केंद्र द्वारा जारी सारांश पत्र देखें।

परिणाम तीन चरण फ्लू आहार के ७२ घण्टों के बाद:

- 100% रोगियों को सभी लक्षणों से राहत मिली।
- 75% रोगियों ने कोविद-19 के लिए नकारात्मक परीक्षण किया।

महाराष्ट्र शासन  आरोग्य सेवा ग्रामिण रुग्णालय, पाचोरा, ता.पाचोरा जि.जळगाव	
दुरध्वनी क्रमांक कार्यालय : ०२५९६ - २४०१००	कार्यालय वैद्यकीय अधिक्षक वर्ग-१ यांचे कार्यालय ग्रामिण रुग्णालय पाचोरा पाचोरा, ता पाचोरा ४२४ २०१.
आरोग्य सेवा	जा.क्र.ग्रा.रुपा/ /२० दिनांक:- / /२०२०

I, Dr. Amit Salunkhe, Medical Superintendent – Rural Hospital Pachora, certifying this report on the request of Dr. Nilesh Patil who had been permitted to undertake COVID -19 patients for Natural Therapy, under the permission granted by District Collector, Jalgaon Mr. Dr. Avinash Dhakne during his visit to COVID Centre ITI Bhadgaon on 7th June 2020.

Maharashtra , District - Jalgaon, Tehsil - Pachora / Bambrud (Govt. Covid-19 Care Centre) admitted on 9th June

Under Supervision/NICE Team - Dr. Nilesh Patil (MBBS-Ortho Surgeon / Dr. Pallavi Patil (MBBS-Radiologist))

- ❖ 1st Positive Test Report came out – 1 Patient- 8th June/3 Patient-7th June)
- ❖ Handover to NICE Team on 9th June
- ❖ 3 Step Diet (Natural Therapy) started from - 9th to 11th June (3 days)
- ❖ Sample taken for 2nd test on – 12th June
- ❖ 2nd Test Report came out on – 14th June, 2020

S. No	Patient Name	Age/ Gender	First test	Report	P/ N	Second test	Report	P/ N
1.	Bhagabai Nagraj Patil (severe pneumonia with gross xray changes in left lower zone)	F/65	1 st June- 2020	8 th June	P	12 June- 20	14 th June	N
2.	Prakash Dodu Wani (pneumonia with cardiomegaly)	M/63	5 th June- 2020	7 th June	P	12 June- 20	14 th June	N
3.	Dipali Shashikant Dhamane	F/19	5 th June- 2020	7 th June	P	12 June- 20	14 th June	N
4.	Mayuri Shashikant Dhamane	F/23	5 th June- 2020	7 th June	P	12 June- 20	14 th June	P

- Patient No 4- 1) Her Father was expired on 7th June due to Corona Positive
 2) She detected Corona Positive on 7th June
 3) Her Marriage scheduled on 14th June



Medical Supritendent Class-I
Rural Hospital, Pachora
Dist. Jalgaon.

महाराष्ट्र सरकार COVID-19 केन्द्र के साथ दूसरा अध्ययन-

क्या होता है अगर COVID-19 रोगी केवल 48 घण्टों के लिए तीन चरण फ्लू आहार का पालन करते हैं?

एक बार फिर डॉ. नीलेश पाटिल और डॉ. पल्लवी पाटिल को COVID-19 रोगियों का तीन चरण फ्लू आहार के साथ 48 घण्टों के लिए इलाज करने की अनुमति मिली, लेकिन दूसरे COVID-19 परिक्षण के खर्च को वहन करने की शर्त के साथ।

इस बार हमारे एन.आई.सी.ई. चिकित्सकों ने 48 घण्टे (2 जुलाई, 2020 से 3 जुलाई, 2020) के लिए 20 कोविड-19 रोगियों को प्राप्त किया। न्यूनतम आयु वाला रोगी 11 वर्ष का था और सबसे बुजुर्ग 85 वर्ष का था। इनमें 13 पुरुष और 7 महिलाएं थीं। 14 जुलाई, 2020 को एनपी स्वैब COVID-19 परिक्षण के लिए लिया गया था।

परिणाम :

- 12 मरिजों ने COVID-19 के लिए नकारात्मक परिक्षण किया।
- 8 रोगियों का परिक्षण सकारात्मक रहा।

निष्कर्ष :

COVID-19 रोगियों का 60% तीन चरण फ्लू आहार का पालन करने के दो दिनों के भीतर COVID-19 को उलट सकता है।

डॉ. नीलेश पाटिल और डॉ. पल्लवी पाटिल की तरह, इंदौर में कोरोना पॉजिटिव पुलिसकर्मियों के लिए पुलिस महानिदेशक श्री हरि नारायण चारी मिश्रा द्वारा इसी तरह की गतिविधियाँ संचालित की जा रही हैं और 3 से 5 दिनों के भीतर तीन चरण फ्लू आहार कोरोना नेगेटिव प्राप्त करने में सक्षम हैं। इंदौर (दैनिक भास्कर) के प्रमुख अखबार में उनका कवरेज उनके काम की गवाही है।

मंडे पॉजिटिव ■ वीडियो कॉलिंग के जरिये होटल में क्वारंटाइन पुलिसकर्मियों से खुद बात कर रहे वियतनाम, कम्बोडिया का इम्युनिटी बढ़ाने वाला डाइट प्लान डीआईजी ने जवानों पर लागू किया, 3 दिन में रिपोर्ट निगेटिव

सुमित ठक्कर | इंदौर

कोरोना संक्रमण की चपेट में आने वाले पुलिसकर्मियों के लिए डीआईजी खुद केयर टेकर बन गए हैं। होटल में क्वारंटाइन जवानों से वीडियो कॉलिंग के जरिये सेहत का हालचाल जानने के साथ ही उन्होंने विभाग के संक्रमित स्टाफ के लिए इम्युनिटी बढ़ाने वाला एक डाइट प्लान भी तैयार किया है। इस डाइट प्लान के जरिये वे तीन जवानों को ठीक कर चुके हैं। डीआईजी हरिनारायणाचारी मिश्र ने बताया हमने वियतनाम, कंबोडिया और साउथ एशिया के मरीजों पर

भारतीय डॉक्टरों द्वारा डाइट ट्रीटमेंट को जानकर उसे समझा। इस डाइट में अलकाइन फूड जैसे लिक्विड में नारियल पानी, संतरे का जूस, नींबू और ककड़ी, गाजर को तीन दिन तक तय समयानुसार कोविड पॉजिटिव को दिया गया। इसके सकारात्मक परिणाम सामने आए हैं। जबान नारायण पटेल जो बीते सप्ताह पॉजिटिव निकले थे, तीन दिन उन्हें यह डाइट दी गई। इससे तीन दिन में रिपोर्ट निगेटिव आ गई। तीन और जवानों में तेजी से सुधार हो रहा है। वियतनाम में डॉ. विश्वरूप चौधरी भी इस डाइट ट्रीटमेंट से कई कोविड मरीजों को ठीक कर चुके हैं।

जवानों से वीडियो कॉलिंग करते डीआईजी



कारगर साबित हो सकता है यह डाइट प्लान : डॉक्टर

पल्मोनोलॉजिस्ट डॉ. सलिल भार्गव कहते हैं वे सभी फल और खाने की चीजें जिनमें विटामिन, एंटी ऑक्सिडेंट रहते हैं, वह सब हमारे शरीर की इम्युनिटी बेहतर करते हैं। इसलिए यह डाइट प्लान कारगर साबित हो सकता है।

तीन दिन का डाइट प्लान

पहला दिन : विटामिन सी की लिक्विड डाइट जैसे नींबू पानी, संतरा-मोसंबी का जूस, नारियल पानी दिया जाता है।

दूसरा दिन : अल्काइन फूड में थोड़ा ठोस जैसे गाजर, खीरा (ककड़ी), प्रोटीन के लिए अंडा या अंकुरित अनाज, दूध आदि। दिन में चाय व गर्म पानी में काढ़ा इम्युनिटी बढ़ाने के लिए दिया जाता है।

तीसरा दिन : हार्ड फूड वह भी प्रोटीनयुक्त ही दिया जाता है।

इस अध्याय से संबंधित references के लिए
www.biswaroop.com/nicebook लिंक पर जायें

अध्याय - 6

कोरोनाकाल में घर पर अपना खुद का Super Speciality Hospital बनाएं -

- यह दिखाने के लिए कोई सबूत नहीं है कि मास्क आपको संक्रमण होने से बचा सकता है जबकि यह दिखाने के लिए डेटा की बड़ी मात्रा है कि मास्क पहनना आपको बीमार कर सकता है। (जैसा की आपने पिछले अध्याय में देखा)
- Sars - CoV-2 या कोई अन्य वायरस के कारण लॉकडाउन मृत्यु दर को कम कर सकता है इसका कोई सबूत या वैज्ञानिक आधार नहीं है, लेकिन यह साबित करने के लिए पर्याप्त सबूत³⁹ हैं कि लॉकडाउन Social Distancing का पालन करने के कारण अधिक कोरोना मौतें हुईं और मृत्यु दर⁴⁰ भी बढ़ी। यहां तक कि WHO ने भी अक्टूबर 2019 में बता दिया⁴¹ कि लॉकडाउन किसी विशेष वायरस से होने वाली मृत्यु दर को कम नहीं कर सकता है।
- सभी दवाओं (anti-HIV / anti-malaria / anti-pyretic / antibiotic) और गैर-ड्रग मेडिकल हस्तक्षेप (Ventilator support / plasma therapy) जोकि बगैर किसी सबूत के COVID-19 को ठीक करने के नाम पर मनुष्यों पर प्रयोग किए गए थे, हालांकि, अब हम जानते हैं कि इनके कारण अधिक नुकसान और मौतें ⁴² हुई हैं।
- यह साबित करने के लिए कोई प्रमाण नहीं है कि Sars - CoV-2 एक नया, घातक और उच्च संचरण दर वाला वायरस है, हालांकि, मैंने पुस्तक में पर्याप्त सबूत दिए हैं कि यह एक कमजोर वायरस है।
- पुस्तक में दिए गए सभी साक्ष्य और उपचार रणनीतियों के साथ, यह निष्कर्ष निकालना सही है कि Sars - CoV-2 एक सामान्य फ्लू वायरस है और लम्बे समय से मानव जाति के साथ है व कोई नई बात नहीं है।

माइंड गेम क्या है - डर के हथियार के माध्यम से जनसंख्या को नियंत्रित करने की कोशिश करना, जैसा कि हमारी मनोवैज्ञानिक सलाहकार डॉ. हेमा गुप्ता कहती हैं कि मानव मन को नियंत्रित करने का सबसे अच्छा तरीका Walter-Barbe-Raymond Swassing model का उपयोग करना है। अर्थात नकली सूचना दी और तीनों Sense (auditory, visual and

kinesthetic) के माध्यम से दोहराया गया, जिससे इसके सच और वास्तविक होने का विश्वास होने लगता है।

यहाँ मोडस Operandi बहुत ही सरल है।

तीनों प्रमुख Sense का उपयोग करना :

Audio : कॉलर ट्यून के माध्यम से बार-बार चेतावनी संदेश।

Visual : टेलीविजन चैनलों के माध्यम से 24x7 मनगढ़ंत दिखने वाली / नकली मौतों की संख्या (जैसा कि मैंने पिछले अध्याय में साबित किया था)

Kinesthetic : मास्क पहनना और दिन में कई बार हाथों को साफ करना, Social Distancing आदि-आदि।

दिन में कई बार काफी दिनों तक मनगढ़ंत सूचनाओं के बार-बार प्रहार से मानव मस्तिष्क दूषित होने की ओर जाता है, जिससे उनकी तार्किक सोच और सामान्य ज्ञान में कमी के कारण उनका गुलामी की विधा में प्रवेश होता है।

उपरोक्त फरेब के परिणामस्वरूप, आम जनता का दिमाग इस हद तक भ्रष्ट हो जाता है कि वे COVID-19 के इलाज की उम्मीद के साथ अस्पताल में एक बिस्तर के लिए किसी भी राशि (यहां तक कि 3 लाख से 30 लाख रुपये तक) के लिए तैयार हो जाते हैं, जो वास्तव में मौजूद ही नहीं है।

मुझे कोई संदेह नहीं है कि जब COVID-19 की रोकथाम के नाम पर एक छलावा Vaccine Launch की जाएगी, तो सभी उसे प्राप्त करने के लिए लाइन लगाएंगे और यदि Vaccine के सामान्य और अपेक्षित दुष्प्रभाव (मृत्यु रहित) होते हैं, तो एक नया नाम दिया जाएगा और एक नई बीमारी कहलाएगी, जो संयोग से उसी समय में आई थी और उन्हीं लोगों में जिन्हें टीका दिया गया है (याद रखें प्रत्येक वर्ष, औसतन 50,000 टीकाकृत पोलियो के नए मामले भारत में आते हैं, लेकिन उन्हें एक नया नाम (Acute Flaccid Non Poli Paralysis)⁴³ दिया जाता है)

यहाँ इस साजिश के भागीदार दवा कंपनियां और आधुनिक दवाएं हैं जो अपने मुखविर - WHO का उपयोग करके वायरस के रोकथाम के नियमों को विचित्र बनाने का प्रयत्न कर रही हैं। उदाहरण के लिए, प्लास्टिक की थैली में पैक किया गया मृत शरीर, रिश्तेदारों को सौंप दिया जाए,

लेकिन किसी भी क्षण शरीर को खोला ना जाए, दो से अधिक रिश्तेदारों को शव के पास उपस्थित होने की अनुमति न हो और कम से कम एक मीटर की दूरी भी मृत शरीर⁴⁴ से बनाए रखना।

यहां यदि आप अपनी स्कूल की पाठ्य पुस्तक को याद करते हैं, तो आप जानेंगे कि शरीर में किसी भी वायरस का बढ़ना और फैलना जैव-रासायनिक ऊर्जा यानी Adenosine triphosphate (ATP) पर निर्भर करता है, लेकिन एक बार जब व्यक्ति मर जाता है, तो कोशिकाएं ATP बनाना लगभग तुरंत बाद बंद कर देती हैं। इसलिए किसी वायरस के आगे बढ़ने की कोई संभावना नहीं है। कुछ वायरस बचे हो सकते हैं जो मृत्यु से ठीक पहले उत्पन्न हुए थे। लेकिन Sars - CoV-2 के मामले में, संचरण के प्राथमिक मार्ग पर बात करते समय, खांसने या छींकने के दौरान निष्कासित बूंदों के माध्यम से होता है। चूंकि शव सांस नहीं ले सकते हैं, शव के माध्यम से Sars - CoV-2 के संचरण की कोई संभावना नहीं है।

मेरी समझ में, COVID-19 शवों को संभालने के लिए एक विशेष प्रोटोकॉल बनाने का मुख्य कारण मृत्यु के वास्तविक / असले कारण को कवर करना है, जो कि अधिकांश मामलों में, प्रायोगिक दवा और घातक मनचाही हस्तक्षेप (प्लाप्मा) चिकित्सा है। मुझे यह भी डर है कि शव को देखने / निरीक्षण करने के लिए परिजन / रिश्तेदार को रोकना 'लाल बाज़ार' (अंग तस्करी) के पहले से ही उच्च मार्जिन वाले व्यवसाय को बढ़ावा देगा। मेरी पुस्तक (**Why the Mortality Rate Drops When Doctors Go on Strike?**)⁴⁵ का केवल एक पृष्ठ पढ़ने पर (page 65), आपको लाल-बाजार का भयानक डरावना सच दिखेगा, जब डॉक्टर हड़ताल पर जाते हैं तो मृत्यु दर क्यों कम होती है?

अब Non-COVID-19 मरीजों पर COVID-19 का थप्पा लगाने वाले वर्तमान परिदृश्य और तथ्यों को ध्यान में रखते हुए (जैसा कि 1 अध्याय में चर्चा की गई है), किसी भी कारण से अस्पताल जाना उचित नहीं है। बल्कि खुद को अपग्रेड करने का समय है ताकि आप अपने खुद के डॉक्टर बनें और अपने घर को अपना अस्पताल बनने दें।

अपने आप को घर पर इलाज करने का सबसे अच्छा तरीका क्रांतिकारी D.I.P. diet सीखना है।

सामान्य सर्दी से लेकर कैंसर तक
मधुमेह से अवसाद तक

D.I.P. diet मनुष्यों में सबसे अधिक होने वाली 60 से अधिक बीमारियों के लिए सबसे तेज़, सबसे सुरक्षित और लंबे समय तक चलने वाला इलाज हो सकता है। यहां तक कि अखिल भारतीय

आयुर्वेद संस्थान (आयुष मंत्रालय के तहत) नें डॉ. एस. के. गुप्ता (HOD शल्य विभाग) के मार्गदर्शन में D.I.P. Diet में के लिए clinical trial⁴⁶ (TRI /2018/016654,13/12/2018 को पंजीकृत) किया है।

Clinical trial की शोधकर्ता डॉ. मोनिका साठे ने कमर दर्द (अध्ययन का प्राथमिक उद्देश्य) में लाभ के अलावा थायराइड, ब्लड शुगर, रक्तचाप आदि में लाभ की स्पष्ट सूचना दी।

दरअसल, भारत में मेरे नैदानिक अभ्यास के पिछले 12 वर्षों में, वियतनाम (2014 से) और मलेशिया (2017 के बाद से), विभिन्न बिमारियों के 22,000 से अधिक रोगियों ने D.I.P. Diet को अपनाया है। रोगियों की प्रतिक्रिया के आधार पर रोग के उत्क्रमण की समय रेखा और मेरे मामले की अध्ययन रिपोर्ट⁴⁷ इस प्रकार है।

VIP Diet → D.I.P. Diet	
24hrs to 72hrs	Diabetes
3 days to 1 week	High Blood Pressure, High Cholesterol, Intestinal disorder
1 month	Obesity, Heart Diseases
2 month	Thyroid Disease
6 month	Cancer, Asthma, Arthritis
8 month	Skin Disorder, Kidney dysfunction, Liver disorder

अपनी व्यक्तिगत D.I.P. Diet बनाने के चरण

प्रथम चरण

दोपहर 12 बजे तक केवल 3-4 प्रकार के फल खाएं आम, केला, अंगूर... आदि सहित

न्यूनतम मात्रा = आपके शरीर का वजन $\times$ 10 = ग्राम

उदाहरण के लिए, 70 किलो वजन के व्यक्ति को दोपहर 12 बजे तक 3-4 प्रकार के कम से कम 700 ग्राम फल खाने चाहिए।

चरण दो

हमेशा लंच और डिनर दो प्लेट में खाएं। प्लेट 1

और प्लेट 2

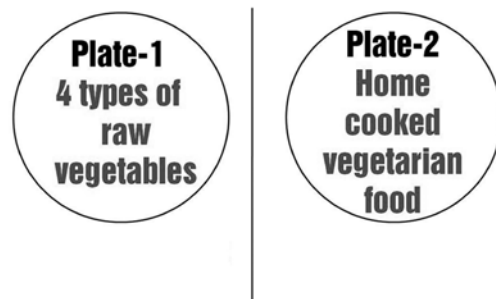
प्लेट 1 में कम से कम 4 प्रकार की सब्जियां होनी चाहिए जैसे - गाजर, टमाटर, मूली और ककड़ी आदि कच्चे रूप में।

प्लेट 1 की न्यूनतम मात्रा = आपके शरीर का वजन $\times$ 5 = ग्राम

उदाहरण के लिए, 70 किलो वजन के व्यक्ति को कम से कम 4 प्रकार की सब्जियां 350 ग्राम खानी चाहिए कच्चे रूप में।

प्लेट 2 - नाममात्र के तेल और नमक के साथ घर पर बना हुआ शाकाहारी भोजन

Lunch/Dinner



ऊपर दी गई calculation के आधार पर पहले प्लेट - 1 का खाना खाएं उसके बाद अपनी इच्छा अनुसार प्लेट 2 का खाना खाएं... लंच और डिनर के नियम समान हैं हालांकि, आपको यह ध्यान रखना है कि खाना शाम 7 बजे तक खा लें।

चरण - तीन

इनसे दूर रहें :

To Avoid	Snacking
1. Packed food	1. Soaked nuts: Your wt(kg) =.....gm (For 70kgs person about 70gms of nuts in a day)
2. Refined food	2. Fruits: Plenty
3. Dairy food/Animal foods	3. Coconut water: As you like
4. Nutritional supplements	4. Hunza Tea: As you like
5. Avoid drinking tea/coffee specially before lunch	5. Sprouts: Your Wt(kg)=.....gm
6. Never eat after 8pm	6. Coconut: As you like
7. NSAID's	7. Sunshine: 45min

उपरोक्त D.I.P. मानक को आपके लक्षणों/ चिकित्सा स्थितियों और उम्र के आधार पर आहार संशोधित और अनुकूलित करना पड़ सकता है। अनुकूलित करना सीखने के लिए, "Game of Life (GOL) का संदर्भ लें और आप जान पाएंगे कि आप तीसरे चरण के कैंसर रोगी हैं या इंसुलिन पर निर्भर मधुमेह के रोगी हैं, दवा के रूप में खाद्य आहार का उपयोग करना सबसे तेज़, सबसे सुरक्षित और लंबे समय तक चलने वाला इलाज है।

इस अध्याय से संबंधित video and references के लिए
www.biswaroop.com/nicebook लिंक पर जायें

कोविड-१९ पैन्डिमिक को कैसे खत्म किया जाए?

इस प्रश्न के उत्तर को जानने के लिए, हमें पीछे जाना होगा जब कोविड-19 के पहले मनुष्य की मौतें हुई थी। ये मौतें जनवरी 2020 को जब वुहान में एक 61 वर्षीय बीमार इन्सान की मौत हो गई थी।

यहाँ दो बातें याद रखनी हैं:-

1. रोगी एब्डोमन कैंसर एवं लिवर डिज़िज़ के पीड़ित था और 61 वर्ष के था।
2. मौत के बाद रोगी का कोई बायोप्सी नहीं लिया गया था।

उपरोक्त बातों को सामने रखते हुए हम कैसे निष्कर्ष निकाल सकते हैं कि इस इन्सान की मौत का कारण Sars - CoV-2 था नाकि कैंसर या लीवर डिज़िज़।

असल में जब भी कोविड-19 रोगी के मृत शरीर पर ऑटोप्सी किया जाता था, वायरस कभी भी कारण नहीं पाया जाता था। मेरे लिए Sars - CoV-2 पर शक और भी कम हो गया जब मैंने दूसरी आर.टी. - पी.सी.आर. की डॉयग्नोस्टिक रिपोर्ट देखी।

प्रमुख असंगतताएँ नीचे दी गई हैं:

1. रोगी जो फ्लू से पीड़ित हैं, उनका दूसरा आर.टी. - पी.सी.आर. नेगेटिव आया (पहला टैस्ट पॉजिटिव था)
2. बहुत से रोगियों पर दूसरा आर.टी. - पी.सी.आर. टैस्ट कोविड-19 के लिए पॉजिटिव आया था। सारे लक्षण के सामाधान के बाद (पहला कोविड-19 टैस्ट सबके लिए पॉजिटिव आया था) इस विवाद का अंत करने के लिए कि विशेष पैथोजेन किसी रोग के जिम्मेदार हैं या नहीं; एक गोल्ड स्टैंडर्ड टैस्ट, कुक पॉस्ट्युलेट को विचार दिया गया। यह 1890 से प्रयोग में है और आज भी प्रासंगिक है।

यहाँ तक की सार्ज (2003) कोरोना वायरस ने कुक पॉस्ट्युलेट को निभाया और इसलिए 'सिवियर एक्यूट रेस्पिरैटरी सिंड्रोम' के सच के कारण की स्थापना की। फिर भी, Sars - CoV-2 पर कुक पॉस्ट्युलेट के टैस्ट नहीं किए गए थे।

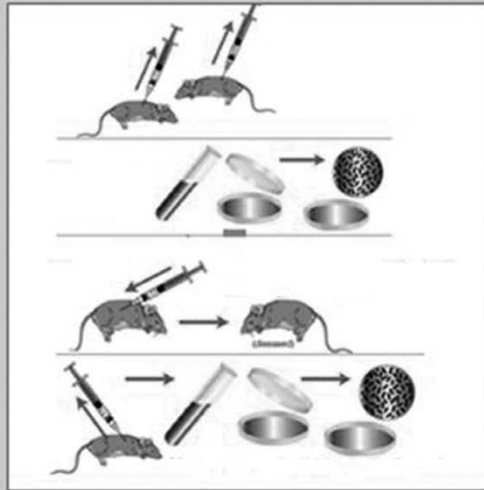
Koch's Postulates

1) The microorganism must be found in all cases of the disease

2) It must be isolated from the host and grown in pure culture

3) It must reproduce the original disease when introduced into a susceptible host

4) It must be found present in the experimental host so infected



मेरे निष्कर्ष एवं मांग विनियमन अधिकारियों से निमानुसार है:

1. संदिग्ध कोविड-19 मौतों पर आटोप्सी अवश्य किया जाना चाहिए, यह घोषित करने से पहले कि यह एक कोविड-19 मौत है।
2. 'कुक की पॉस्ट्युलेट' को Sars - CoV-2 वायरस के लिए पूरा करना चाहिए; तभी महामारी/ वैश्विक महामारी स्थापित किया जा सकता है।
3. सभी फ्लू मामलों (कोविड-19 सहित) का 'तीन स्टैप फ्लू डाइट' से इलाज करना चाहिए। घर बैठें, क्योंकि इस कार्यनीति स हमने 0% सी.एफ.आर. एवं 80% से अधिक बरामद दर पाया गया है, केवल 'तीन स्टैप फ्लू डाइट' के 72 घण्टों के इंटरवेंशन के अन्दर।

-----समाप्त-----

अपनेआप को हमेशा स्वस्थ रखने और अंग्रेजी डॉक्टरों से बचने के लिए अमी बलिदानी भाई राजीव दीक्षित जी के व्याख्यान सुनें। राजीव दीक्षित जी के व्याख्यान सुनने के बाद, आपको कभी किसी अस्पताल में जाने की आवश्यकता नहीं पड़ेगी।

विकास पाटनी राजीववादी (9411565515)

देवेन्द्र यादव स्वदेशी (9927071024)

Available - Whatsapp only

One Month Online Certification

Be a Certified "ILI Educator" from Shridhar University

Overview: The world has virtually stopped with the announcement of Covid-19 pandemic by WHO; the only thing to save mankind and bring the life back to normal is up to date knowledge about the truth of SARS-COV-2 and curing /managing Covid-19 . Shridhar University is the first university to launch fast-track one-month practice-oriented training to equip you with the knowledge which is the need of the hour.

Duration: 1 month

Content:

- What is Influenza like illness (ILI) ?
- Diagnosis of ILI
- History and Chemistry of Corona and other Flu Viruses
- Steps Diet to Cure Covid-19/ILI
- Strategy to Prevent ILI
- Caring for ILI (Covid-19) Patients
- Practice and Hand on Training on Real Patient (under the supervision of Dr. Biswaroop Roy Chowdhury and his medical team)



Course Fee: INR 11,800/- (including GST)

Mode of Training: Online/ viva (oral examination) through a video call

To register go to www.biswaroop.com/ie
CALL US : +91-9312286540 MAIL US: biswaroop@biswaroop.com

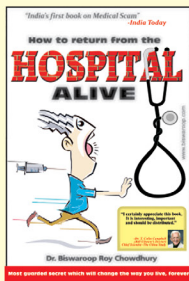
Its time to be N.I.C.E

“1947 तक देश अंग्रेजों का गुलाम था
आज देश अंग्रेजी दवा का गुलाम है”

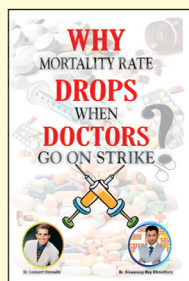
Get Rid of 3D's Diagnosis, Drugs and Diabetes



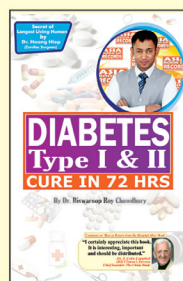
Price: ₹ 250/-
(Courier charges extra)



Price: ₹ 95/-
(Courier charges extra)



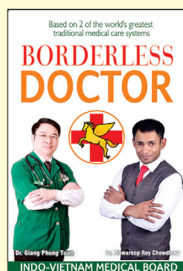
Price: ₹ 200/-
(Courier charges extra)



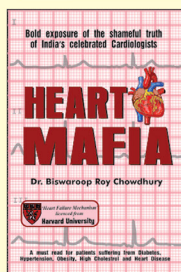
Price: ₹ 150/-
(Courier charges extra)



Price: ₹ 195/-
(Courier charges extra)



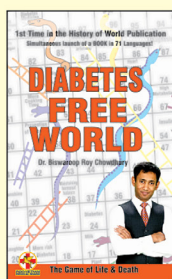
Price: ₹ 150/-
(Courier charges extra)



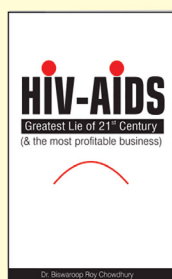
Price: ₹ 150/-
(Courier charges extra)



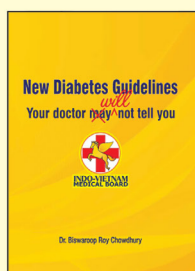
Price: ₹ 150/-
(Courier charges extra)



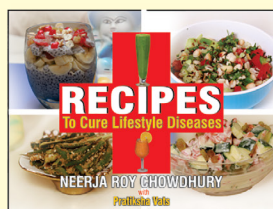
Price: ₹ 100/-
(Courier charges extra)



Price: ₹ 100/-
(Courier charges extra)



Price: ₹ 100/-
(Courier charges extra)



Price: ₹ 350/-
(Courier charges extra)

Buy online at:
www.biswaroop.com/shop

Dynamic Memory Pvt. Ltd.

B-121, 2nd Floor, Green Fields, Faridabad-121010 (Haryana),

Mob.: +91-9312286540 E-mail: biswaroop@biswaroop.com

(Available in Hindi/English, in all leading onlinestores)

Virtual OPD

**If you are suffering from Cancer, Heart Disease,
Kidney failure or other life-style diseases
and want to know**

The Best Diet on Earth Designed Just for You

to help you recover from illness

**Then, let Dr. Biswaroop Roy Chowdhury design a customised Diet Plan for you, based
on your medical history, current medication and present lifestyle .**

Take the first step towards curing the disease by filling the VOPD Form
at www.biswaroop.com/vopd, you may contact us
at biswaroop@biswaroop.com/+91-9312286540

Diabetes Educator's Certification Training in 4 Steps

Step 1: Watch 16 hrs of exclusive Diabetes Training Videos.

Step 2: Read Study material sent through courier.

Step 3: Qualify online examination.

Step 4: Receive Diabetes Educator's Kit including access to 'Diabetes Clinic' App through
which you can download pre-customised diet plans for more than 60 diseases.

**Join the social movement to eradicate Diabetes
be a**

Certified Diabetes Educator

Training fee: ₹ 21,000/-

Certificate Partner



To join go to www.biswaroop.com/dect

For more information contact :

H.O.: B-121, 2nd Floor, Green Fields, Faridabad -121003 (Haryana), India
Call: +91-9312286540, Email: biswaroop@biswaroop.com,
Website: www.biswaroop.com



WORLD RECORDS UNIVERSITY



World Records University is an autonomous university formed by the conglomeration of National Record Books all across the globe. It has its registered office in UK, Vietnam and India (Faridabad, Haryana).

World Records University has launched an Honorary Doctorate in Nature Science and Medicine in India with content based on Indo-Vietnam Medical Board.

Honorary Doctorate in Nature Science and Medicine:

Eligibility Criteria:

World Records University Invites applications for Honorary Doctorate from health practitioners practicing in the following fields:

- Allopathy
- Ayurveda
- Naturopathy
- Homeopathy
- Acupressure
- Acupuncture
- Physiotherapy
- Yoga
- Psychoneurobics
- Unani
- Chromotherapy
- Aromatherapy
- Magnet Therapy
- Reiki
- Neuro Linguistic Planning
- Osteopathy
- Pranic Healing
- Reflexology
- Siddha Medicine
- Qi

Steps to claim your Honorary Doctorate in Nature Science and Medicine:

Step 1: The applicant has to pass an online screening test (in Hindi, English, Vietnamese, Nepali) conducted by World Records University.

Step 2: You will be given an online study material.

Step 3: Submit doctorate application form (DAF) on the basis of your understanding of the study material (provided by World Records University).

Step 4: Write thesis on the basis of the format provided by World Records University.

Step 5: Submit your thesis.

Step 6: World Records University will authenticate the originality of your thesis and on acceptance by the panel of experts World Records University will confer you the Honorary Doctorate.

Step 7: Your thesis will be published in World Records University's annual publication.

For details contact us at www.worldrecordsuniversity.co.uk

E-mail: info@worldrecordsuniversity.com, Phone: +91-129-2510534, +91-9555008451



The Ultimate honor in alternative medicine...

Let every morning be the Hunza Morning

If you have decided to pick only one of my suggestions for the sake of your health, then take this suggestion :

Stop consuming tea specially, morning tea. The early morning tea makes the inner lining of your intestinal wall acidic, as after a long night of fasting your stomach is empty and craving for food. An acidic stomach on a regular basis is the single biggest cause of all kind of inflammatory and lifestyle diseases including arthritis, Diabetes etc.

How to stop craving of tea —————> Switch to Hunza Tea

Hunza Civilization: Hunza people are the Indians living at extreme northwest of India in Hindu Kush range. They are known to be one of the world's healthiest civilizations, often living up to the age of 110 years.

How to prepare Hunza Tea (serves four):

Ingredients:

- 12 Mint leaves(Pudina)
- 8 Basil Leaves(Tulsi)
- 4 Green cardamom (Elaichi)
- 2 gm Cinnamon (Dalchini)
- 20 gm Ginger (Adrak)
- 20 gm Jaggery (Gur)

Instructions:

- Take 4 cups of water in a tea pan
- Add all ingredients, simmer it for 10mins
- Add a dash of lemon juice and serve hot or cold

For those who are too lazy to collect the above ingredients (to make their own hunza tea) may order



₹ 350/-
(Including Courier charges)

You may place your order at:

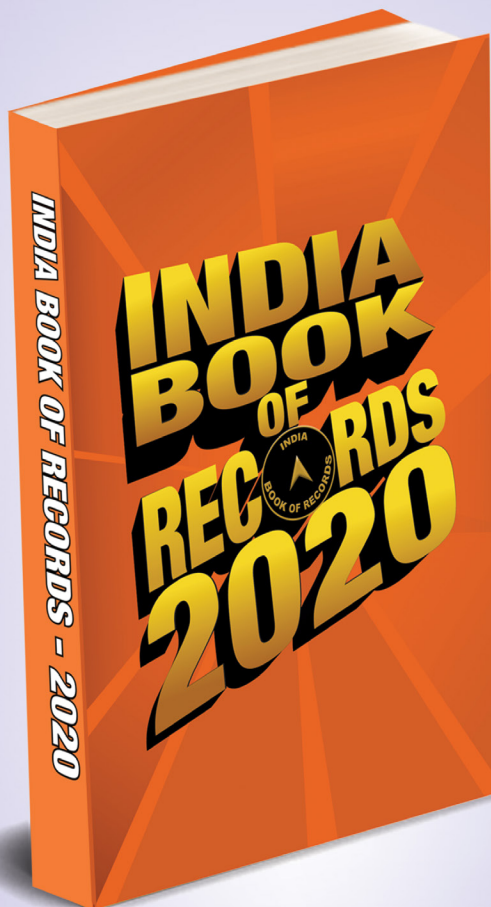
Dynamic Memory Pvt. Ltd.
B-121, 2nd Floor, Green Fields,
Faridabad (Haryana)
Mobile No.:+91-9312286540,
E-mail: biswaroop@biswaroop.com

**Log on to www.biswaroop.com
to buy products**

Extraordinary Feats...



...Extraordinary People



**For making or breaking a record
go to www.indiabookofrecords.in/apply**



India
Book of Records

B-121, 2nd floor, Green Field Colony, Faridabad-121003 (HR)
Mob.: +91-9999436779, E-mail: ibr@indiabookofrecords.in,
Website: www.indiabookofrecords.in

It's your chance to reverse Diabetes
Join

DIABETES 72hrs Program

3 Days Residential Tour

Be under the direct supervision of
internationally renowned medical nutritionist

Dr. Biswaroop Roy Chowdhury
and his medical team for **3** days
Free yourself from
the burden of 3 D's



Diagnosis, Drugs and Diabetes

.....Forever

You can do it in **3** steps:

- Step-1 :** To Know about the program logon to www.biswaroop.com/residential-tour
Step-2: Book a seat at the above link or contact us at +91-9312286540 or mail at biswaroop@biswaroop.com
Step-3: Spend 3 life transforming days with us.



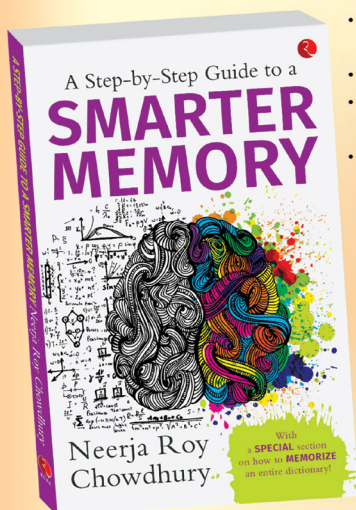
(with more than 100 participants from 7 countries
including Switzerland, Fiji, Malaysia, Bangladesh, Nepal, UAW & India)
was successfully conducted from 27th to 29th April-2018, at New Delhi, India

A step by Step Guide to a Smarter Memory

By Neerja Roy Chowdhury

This book will show you how to:

- **Memorize a dictionary**
- **Never forget any appointment**
- **Recall every formula correctly**
- **Remember the shopping lists, birthdays and anniversaries etc.**
- **Overcome absent mindedness**
- **Memory techniques to achieve career goals**
- **Secure better marks in every exam**



Price: ₹ 195/-
(Courier charges extra)

About the author:

Neerja Roy Chowdhury, the name can be found in prestigious record books including Guinness Book of World Records and Indo-China Book of Records for diverse reasons. The most interesting of all is her ability to memorize the complete Oxford English-Hindi Dictionary. She has also developed software for memorizing a dictionary. She has travelled more than 100 cities internationally in last one decade training people on 'Memory Techniques'. Her latest book 'Smarter Memory' is published by Rupa Publication. Presently she is involved in developing curriculum in memory techniques for international universities.



Place your order at:

Dynamic Memory Pvt. Ltd.

B-121, 2nd Floor, Green Fields, Faridabad (Haryana)

Mobile No.: -91-9312286540

E-mail: biswaroop@biswaroop.com

Log on to www.biswaroop.com/shop to buy products



Code Blue Certification Training

(Protocol To Reverse And Manage Chest Pain, Heart Attack And Cardiac Arrest)

Overview: Aim of the training is to equip the clinicians and the layman with the skills to successfully manage and revive a chest pain, heart attack, and cardiac arrest victim. It is an evidence-based training with reference from more than 100 research papers (available in Pubmed) since the propagation of Cardiopulmonary Resuscitation, which started in the early 1960s.

Duration: One-month certification course

Content:

- 1) History of Cardiac Resuscitation
- 2) Diagnosing a cardiac arrest
- 3) Principle of Cardiac Resuscitation
- 4) Cardiac compression technique
- 5) Comparison of popular CPR Vs Cardiac Compression
- 6) Principle and practice of automated external defibrillator
- 7) The latest evidence base of the widespread practice of :
 - a) Oxygen therapy
 - b) Administering epinephrine
 - c) Percutaneous coronary intervention (PCI)
 - d) Bypass Surgery
8. 3 Step protocol to manage
 - a) Chest Pain
 - b) Heart Attack
 - c) Cardiac Arrest (AED required)
9. Prevention of future chest pain/heart attack/ cardiac arrest
10. CME & practice to be a successful "Code Blue Trainer".

Training material:

- 1) Code Blue Trainer's Reference Book.
- 2) Cardiac compression training tool
- 3) Code Blue Trainer's practice T-shirt.



Course Fee:

INR 21,000/-
(including GST + Courier)

Mode of Training:

- 1) Training through online / video modules
- 2) Practice & evaluation through online/video conferencing

To register go to www.biswaroop.com/codebluetraining

CALL US : +91-9312286540 MAIL US: biswaroop@biswaroop.com



3 Months Online Certification on Advance Nutrition Training from Lincoln University College, Malaysia

Overview: From a common cold to cancer, from headache to heart attack, you can be your own healer. This training comes with a unique tool kit packed with 28 ingredients, the right combination of it can work as a medicine for more than 60 kinds of common illness. This training will empower you with a skill to heal and will make you realize that your home is the best place to reclaim your health.

Duration: 3 Months

Content:

- Diagnosis of Lifestyle illness
- Diagnosis of Infectious diseases
- Food –Medicine interaction
- Mechanism of Medicine in Body
- Mechanism of Food in Body
- When the Food is Medicine
- When Medicine is Poison
- Common Kitchen Herbs and its, medicinal usages
- Timeline of Recovery of common illness
- Food Calculation for overall nutrition
Plants V/S Animal Food

Take-Home Material :

- Hospital in a Box
- Game of Life Chart
- Snake Ladder Nutrition Game
- Reference Book



Course Fee: INR 21,000/- (including GST + Courier)

Mode of Training: Online/ viva (oral examination) through a video call

To register go to www.biswaroop.com/mn

CALL US : +91-9312286540 MAIL US: biswaroop@biswaroop.com



DIAL WITH THE FIRST SIGN OF FLU



24X7 Helpline: +91-8587059169
www.biswaroop.com/nice

Network of Influenza Care Experts

It is a N.I.C.E initiative by **Dr. Biswaroop Roy Chowdhury**, with a network of more than 200 influenza care experts spread across the nation with the intention to take care of and cure ILI/Covid-19 patients.

Anyone with Flu symptoms may contact the **N.I.C.E.** helpline no-**+91 8587059169** and the link **www.biswaroop.com/nice** and the expert would connect within 2 hours to provide round the clock support till the patient recovers.

In the last 40 days, N.I.C.E. has cured more than 5000 patients with its revolutionary three step Flu diet with zero medication and is happy to announce that in doing so, it has achieved zero mortality. This service is absolutely free of cost.



Dr. Biswaroop Roy Chowdhury, a Ph.D in Diabetes, is known for the revolutionary DIP diet. He is an author of 25 books and runs centres in Switzerland, Malaysia, Vietnam & India. He also runs training programs on medical nutrition and emergency life support for Lincoln University College, Malaysia.



DIAMOND BOOKS