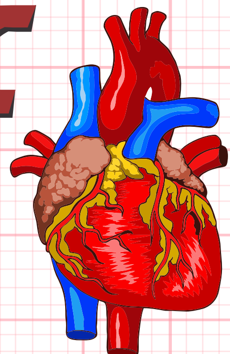
भारत के जाने-माने हृदयरोग विशेषज्ञों से जुड़े
शर्मनाक सच का निर्भीक पर्दाफ़ाश

हार्ट माफिया



डॉ० बिस्वरूप राय चौधरी

'Heart Failure Mechanism'
licenced from
Harvard University

FREE
Health Card
inside

मधुमेह, हाइपरटेंशन, उच्च कॉलेस्ट्रॉल, मोटापा
व हृदय रोगी इसे अवश्य पढ़ें।

ठहरिए!

अगर आप अपनी रोज़ ली जाने वाली मधुमेह की गोली, रक्तचाप या कॉलेस्ट्रॉल घटाने की दवा लेने वाले हैं या फिर इंसुलिन का इंजेक्शन लेने ही वाले हैं!

या

आप डॉक्टर के कक्ष में हैं और एंजियोग्राफी, एंजियोप्लास्टी या बाईपास सर्जरी के लिए किसी फॉर्म पर हस्ताक्षर करने ही जा रहे हैं!

तो ज़रा ठहर जाएं!

एक घंटे का समय निकालें और पहले इस पुस्तक को पढ़ लें। मैं समझ सकता हूं कि आप अनेक महत्वपूर्ण कार्यों में व्यस्त होंगे जो आपको यह पुस्तक पढ़ने से रोक सकते हैं परंतु आपको यह याद रखना होगा कि आपके जीवन में सबसे महत्वपूर्ण वस्तु आपका जीवन ही है।

मैं शर्त लगा सकता हूं कि अगले सौ पृष्ठ पढ़ने के बाद आप मेडीकल उद्योग को उस आदर-भाव की दृष्टि से नहीं देख पाएंगे, जैसे कि अब तक देखते आए होंगे। आपको एहसास होगा कि आपकी मौजूदा सेहत, एक ऐसे जाल में उलझ गई है, जिसे मेडीकल उद्योग ने अपने मुनाफे के लिए फैलाया हुआ है। अगले कुछ पृष्ठों में दिया गया ज्ञान आपको दवाओं की निर्भरता तथा प्राणघातक सर्जरियों पर आधारित जाल से बाहर आने में मदद करेगा तथा आजीवन अच्छी सेहत पाने के लिए मार्गदर्शन भी करेगा।

मैंने यह पुस्तक केवल एक ही कारण से लिखी है, वह है- ''**आपका स्वास्थ्य- राष्ट्र का स्वास्थ्य।**'' यद्यपि यह लेखन अनेक प्रकार की आलोचनाओं तथा मुनाफा कमाने के उद्देश्य से बंधी मेडीकल बिरादरी की ओर से धमकियों को आमंत्रित कर सकता है। इस पुस्तक को अपने मित्रों तथा प्रियजनों में वितरित करने में मेरी सहायता करें ताकि यह प्राणरक्षक जानकारी सभी तक पहुंच सके।

आपके अच्छे स्वास्थ्य की शुभकामनाओं सहित

डॉ. बिस्वरूप राय चौधरी

कमेंट ऑन 'हार्ट माफिया'

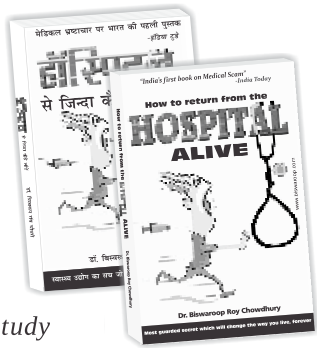
''हार्ट माफिया कार्डियोलॉजिस्ट तथा हार्ट सर्जनों द्वारा रोगियों के शोषण का बहुत ही विस्तृत चित्र प्रस्तुत करती है। हमें हृदय रोगों की चिकित्सा में एक महत्वपूर्ण बदलाव की आवश्यकता है, जो बिना चीर-फाड़ के की जाने वाली चिकित्सा की ओर ले जाता हो। मैं डॉ. बिस्वरूप रॉय चौधरी को इस पुस्तक के प्रकाशन का निर्भीक कदम उठाने के लिए बधाई देता हूं।''

-डॉ. बिमल छाजेड, एमबीबीएस एम डी
एक्स कार्डिएक फिजिशियन, AIIMS, New Delhi
हार्ट केयर एंड लाइफस्टाइल एक्सपर्ट, साओल हार्ट सेंटर

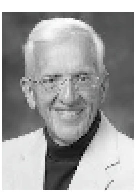
''अमेरिका के पूर्व राष्ट्रपति बिल क्लिंटन के उदाहरण और खुद लेखक के हृदय शल्य चिकित्सा से हुए कड़वे अनुभवों के कारण चाइना स्टडी डाइट (China Study Diet) जैसे बेहतर और प्रभावी विल्कप की ओर मुड़ने के लेखक के रोचक अनुभवों से युक्त यह पुस्तक हमारे लिए आँखें खोलने वाली सिद्ध होगी''

-राजरूप फुलिया (IAS)
एडिशनल चीफ सेक्रटरी, हरियाणा सरकार चंडीगढ़

कमेंट ऑन 'हॉस्पिटल से जिन्दा कैसे लौटें'



"I certainly appreciate this book. It is interesting, important and should be distributed"

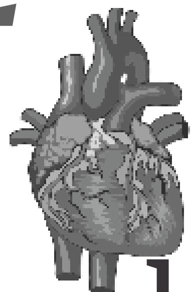


-Dr. T. Colin Campbell
(Bill Clinton's Doctor)
Chief Scientist - The China Study

"I congratulate Dr Biswaroop for bringing out the true picture of pharmaceutical industry. We recommend health education as a part of regular school curriculum so that children understand that Good Health is their Birth Right. They should also understand that only nature and natural products can ensure good health life long."

-Dr. Bharti Gandhi,
Director- Founder City Montessori School, Lucknow
(World's Largest School - Guinness World Records - 2013)

Hkkjr dk tku&eku ân;jksx fo'ks"kK ls tkuM
'keukd lp dk fuHkhd inkiQk'k

gkVZ 
ekfQ;k

डॉ0 बिस्वरूप राय चौधरी

e/eg] gkbijV'ku] mPp dkyLVky] ekVkik
o ân; jkxh bl vo'; i<A

ⓒ डॉ. बिस्वरूप राय चौधरी

रिसर्च एण्ड डेवलपमेंट/संपादन : रचना शर्मा, प्रतीक्षा वत्स
संपादकीय सलाहकार : संजय भोला 'धीर'
प्रूफ रीडिंग : अनुपमा शर्मा, इन्दुप्रीत कौर बत्रा
ग्राफिक्स डिजाइनिंग : शंकर सिंह कोरंगा
मार्केटिंग : मोहन जोशी
म्यूजिक डायरेक्टर/ कम्पोजर : अतुल स्वामी
गायक (सिंगर) : पूर्णिमा अभिजीत, सुनील ठाकुर सुंदर, अतुल
स्क्रीनप्ले : मीनाक्षी, अतुल
एनिमेटर : प्रकाश
गाने के लिंक: www.indiabookofrecords.in/heartmafiasong

संस्करण : जनवरी 2014
प्रकाशक : वर्ल्ड रिकार्ड्स युनीवर्सिटी
बी-121, द्वितीय तल, ग्रीनफील्ड,
फरीदाबाद-121010 (हरियाणा)
फोन : 0129-2510534, 9312286540
बेवसाइट : www.biswaroop.com
ई मेल : biswaroop@yahoo.com
फेसबुक : http://www.facebook.com/pages/biswaroop-Roy-Chowdhury/117044468312071
टवीट्र : https://twitter.com/biswarooproy

हार्ट-फेल्यर मैकेनिज़म, *हावर्ड मेडिकल स्कूल, हावर्ड यूनीवर्सिटी, बोस्टन द्वारा लाईसेन्सड, रेफरेन्स न0 #101520132*

प्रस्तावना

हृदय रोग विशेषज्ञ, इंटरवेंशनल कार्डियोलॉजिस्ट तथा हार्ट सर्जन पिछले कुछ दशकों से मुनाफा कमाने के लिए हृदय रोगियों का शोषण करते आ रहे हैं – यह एक ऐसा सादा तथ्य है जिससे आप इंकार नहीं कर सकते। वे उन्हें यह नहीं बताते कि हृदय रोग किससे होता है, उन्हें ब्लॉकेज रोकने के लिए क्या करना चाहिए या रोग की गंभीरता को घटाने को या उसे पूरी तरह से समाप्त करने के लिए किस प्रकार का आहार लेना चाहिए – वे इन अभागे रोगियों के ऑप्रेशन कर देते हैं अथवा उन्हें एंटी एंजाइना दवाओं पर डाल देते हैं।

ऊपर दिए गए कथन के प्रमाण में, तेजी से बढ़ रहे हृदय रोगियों की संख्या तथा हार्ट अटैक से मरने वाले लोगों की संख्या दी जा सकती है। डॉक्टर इस रोग पर काबू पाने में असफल रहे हैं। इसके विपरीत, स्मॉल पॉक्स के रोगियों की संख्या बिल्कुल समाप्त हो गई है और पोलियो के रोगी भी नहीं हैं। इन मामलों में रोग की जड़ पर प्रहार किया गया और हृदय के मामले में कारण पर बिल्कुल ध्यान नहीं दिया गया। हृदय रोग बढ़ते ही चले गए। कार्डियोलॉजिस्ट व हार्ट सर्जन इसी रोग से बहुत मुनाफा कमा रहे हैं, हर शहर में हार्ट हॉस्पिटल बना दिए गए हैं। यह तो खुलेआम षड़यंत्र का साफ मामला है। ब्लॉकेज के कारणों के बारे में रोगियों की जानकारी का अभाव ही इन मुनाफाखोर डॉक्टरों के लिए वरदान साबित हुआ है।

यह एक खुला हुआ रहस्य है। लोग हार्ट अटैक व मौत की चिंता करते हैं। वे हार्ट अटैक नहीं चाहते, परंतु वे जानते ही नहीं कि ये सब होता क्यों है? वे इस तथ्य से अनजान हैं कि अगर हार्ट में ब्लॉकेज की वृद्धि को रोका जाए या समाप्त कर दिया जाए तो हार्ट अटैक हो ही नहीं सकता। परंतु जब वे हार्ट अस्पतालों में पहुंचते हैं तो इंटरवेंशनल कार्डियोलॉजिस्ट (जो एंजियोग्राफी करके स्टेंट डालते हैं) तथा हार्ट सर्जन (जो बाईपास सर्जरी करते हैं) उनके सामने एक भयावह चित्र प्रस्तुत कर देते हैं कि बस उन्हें एक ही मिनट में हार्ट अटैक होने ही वाला है। इसी भय की प्रतिक्रियावश कई रोगी व उनके संबंधी

हार्ट के ऑप्रेशन के लिए हामी भर देते हैं और अपने सारे जीवन की बचत उनके नाम कर देते हैं। प्राय: हार्ट माफिया इसी रूप में काम करता है।

यह अनैतिक अभ्यास बहुत समय तक नहीं चल सकता। किसी न किसी को तो विरोध करना ही होगा। किसी न किसी को तो निर्भीक कदम उठाना ही होगा। डॉ. बिस्वरूप राय चौधरी ने इस पुस्तक के माध्यम से यही तो किया है। उन्होंने न केवल हृदय रोगियों के साथ हुए शोषण के तथ्य तथा आंकड़े दिए हैं अपितु अपनी पुस्तक के माध्यम से इस समस्या के लिए समाधान भी प्रस्तुत किए हैं। उन्होंने चाइना स्टडी ग्रुप के साथ काम किया है। उन्हें हृदय रोग से जुड़ी देखरेख के मामले में बहुत अच्छा खुलासा मिला और उनके समाधान बहुत ही सरल व किफायती भी हैं। वे उन सभी आम लोगों पर लागू किए जा सकते हैं, जो हृदय रोगों से अपना बचाव चाहते हैं।

मैं उन्हें इस पुस्तक के लिए अपनी शुभकामनाएं देता हूं, जो वास्तव में आंखें खोल देने का काम करती है।

डॉ. बिमल छाजेड, एमबीबीएस एम डी
(Ex. Cardiac Physician AIIMS, New Delhi)
हार्ट केयर एंड लाइफस्टाइल एक्सपर्ट
साओल हार्ट सेंटर
www.saaol.com

विषय-सूची

1. दर्द-ए-दिल 9
2. हार्ट फेल्यिर मैकेनिज़्म 17
3. जियो जी भर के - न्यूट्रीशनल सप्लीमेंट्स का भ्रमजाल 26
4. हृदय रोगों को मुनाफाखोर विज्ञान 39
5. मधुमेह, उच्च रक्तचाप, कॉलेस्ट्रॉल तथा मोटापे का मार्ग-हृदय रोगों की ओर 46
6. हृदय रोग से किसी की मृत्यु नहीं हो सकती 57
7. अब तक छप्पन 75
8. मेडीकल विज्ञान से परे मन का विज्ञान-I 93
9. मेडीकल विज्ञान से परे मन का विज्ञान-II 108
10. सच के साथ मेरे प्रयोग 123
11. राष्ट्र के लिए निःशुल्क सेवा 141

समर्पण

मेरे आदरणीय माता- पिता को सादर समर्पित,
जो मेरे इन्वेस्टिगेटिव लेखन की प्रेरणा के स्त्रोत रहे हैं।

दर्द-ए-दिल

संसार में आपकी प्रसन्नता का नाश करने वाला सबसे बड़ा कारण एक ही है, किसी भी दीर्घकालीन रोग के साथ विवश हो कर जीवित रहना!

यदि आपने पहले से स्टैंट लगवाया हुआ है यानी आपकी एंजियोप्लास्टी हो चुकी है, या आप बाईपास सर्जरी का अनुभव ले चुके हैं, आप कुछ समय से कॉलेस्ट्रॉल घटाने की दवाएं ले रहे हैं, आप दवाओं के माध्यम से अपने ब्लड शुगर के स्तर को घटाने का प्रयत्न कर रहे हैं या आप सालों से हाइपरटेंशन के लिए दवाईयां लेते आ रहे हैं और अचानक ही आपको पता चलता है कि आपको उनकी कभी ज़रूरत ही नहीं थी, आपको केवल मुनाफा कमाने के लिए षड्यंत्र का शिकार बनाया गया है और हो सकता है कि आप रोग से नहीं बल्कि इस आधुनिक पद्धति के कारण अपने प्राण गंवा बैठें। तो आपको कैसा अनुभव होगा? मैं जानता हूं कि यह हमारी मेडिकल बिरादरी के नाम पर एक खुला अभियोग है और खासतौर पर नामी कार्डियोलॉजिस्टस यानी हृदय रोग विशेषज्ञों पर तो करारी चोट है।

पहले मैं आपके सामने कुछ प्रमाण प्रस्तुत करना चाहता हूं। चलिए **श्रीमान बी** का ही उदाहरण लेते हैं:

श्रीमान बी ने 58 वर्ष की आयु में, 2 सितंबर 2004 को, 'फोर-वैसल कोरोनरी बाईपास ग्राफ्टिंग' करवाई । फिर 2005 में उन्हें आपातकालीन प्लूरल एफ्यूजन सर्जरी (फेफड़े) करवानी पड़ी। इसके बाद 11 फरवरी, 2010 में उन्हें दो कोरोनरी स्टैंट लगवाने पड़े (एंजियोप्लास्टी) और 2011 तक वे मृत्यु शैय्या तक पहुंच चुके थे। शरीर का द्रव्यमान कुछ किलो बढ़ गया था और मस्तिष्क का द्रव्यमान कुछ ईकाई तक घट गया था। उन्हें चाइना स्टडी डाइट प्लान के बारे में पता चला और उन्होंने छह माह तक उसका पालन करने का निर्णय लिया, हालांकि वे पूरी कड़ाई से इस चाइना स्टडी डाइट प्लान का पालन नहीं कर पाए किंतु फिर भी उनके हृदय की बंद आर्टरीज़ खुल गई, कैल्शिमय का जमाव घट गया, स्टैंट निकल गए, वज़न सामान्य हो गया और वे एक सक्रिय

तथा ऊर्जा से भरपूर जोशीले इंसान बन गए, जैसे कि वे तब थे, जब वे यू.एस.ए के राष्ट्रपति पद पर थे। अगस्त 2011 में सी.एन.एन को विशेष रूप से दिए गए एक इंटरव्यू में, श्रीमान बिल क्लिंटन ने अपनी सेहत में सुधार का राज़ खोला।

"मैंने चाइना स्टडी डाइट प्लान का पालन इसलिए किया क्योंकि स्टैंट लगने और बाईपास सर्जरी करवाने के बाद मुझे यह महसूस हुआ कि बाईपास सर्जरी होने के बाद भी कॉलेस्ट्रॉल का जमाव हो रहा था। स्टैंट निकलवाने का उपाय बुरा नहीं रहा। भगवान का शुक्र है कि मैं स्टैंट बाहर निकलवा सका और मैं दोबारा इसे नहीं लगवाना चाहता। मैंने शोध के बाद पाया, जिन लोगों ने 1986 से पौधों पर आधारित आहार लेना आरंभ किया व साथ ही डेयरी उत्पाद व मीट तथा चिकन आदि का भी सेवन बंद कर दिया, उनमें से 82 प्रतिशत लोगों की सेहत में सुधार हुआ। उनकी आर्टरीज़ का जमाव खुल गया और दिल में जमा कैल्शियम भी साफ हो गया। यह मुहिम डॉ. टी कैंपबेल ने चलाया था, जिन्होंने चाइना स्टडी डाइट प्लान तैयार किया था। इस प्रकार अब तक हमारे वैज्ञानिकों ने पच्चीस वर्ष का अनुभव पा लिया था। मैं अपनी बेटी चैलसी के विवाह के लिए अपना वजन कम करना चाहता था। कहना न होगा कि इसे अपनाकर मैं इसमें सफल भी रहा।"

उनके साक्षात्कार से यह बात पूरी तरह से स्पष्ट है कि सर्जरी और एंजियोप्लास्टी ने उनकी सेहत को हानि ही पहुंचाई और उसे बदतर बना दिया। अंततः द चाइना स्टडी डाइट प्लान ने ही उन्हें अपनी सेहत में सुधार का अवसर प्रदान किया। केवल यही एक उदाहरण नहीं है।

चलिए एक और **श्रीमान बी** का उदाहरण लेते हैं।

1977 में, 4 वर्ष की आयु में पता चला कि उसके हृदय में एक छिद्र था। डॉक्टरों ने उस छिद्र को भरने के लिए ओपन हार्ट सर्जरी करने का परामर्श दिया। यद्यपि सर्जन उस छिद्र को भरने में सफल रहे परंतु वे लगातार उस बच्चे के माता-पिता से यही कहते रहे कि उसे किसी भी तरह की कड़ी शारीरिक

गतिविधि से दूर रहना चाहिए। उस लड़के को अपने स्कूल व कॉलेज जीवन के दौरान किसी भी तरह की शारीरिक गतिविधि व सक्रिय खेलों से दूर रखा गया।

अंततः 2005 में, उसे पता चला कि हृदय की शक्ति कुछ खास किस्म के भोज्य पदार्थों व जीवन शैली के सुधारों में समाई है। उसने 2 वर्ष के लिए चाइना स्टडी डाइट प्लान का पालन किया और अपने हृदय की खोई शक्ति वापिस पा ली । उस युवक ने एक मिनट में 198 पुशअप करते हुए, गिनीज़ बुक ऑफ वर्ल्ड रिकॉर्ड (2007) में अपना नाम दर्ज़ किया और पिछला रिकॉर्ड तोड़ा जो कि केनेडा के रॉय बर्जर ने एक मिनट में 138 पुशअप करके बनाया गया था।

आप सोच रहे होंगे कि ये दूसरे श्रीमान बी कौन हैं? निःसंदेह वह समाज के उच्च वर्ग से जुड़े .001 प्रतिशत लोगों में से नहीं है, वह तो इस धरती पर रहने वाले 99.999 प्रतिशत आम लोगों में से ही एक है। हालांकि अब तो आप भी उसके बारे में कुछ तो जान ही गए होंगे। आखिर आप उसकी लिखी पुस्तक ही तो पढ़ रहे हैं। वे हैं 'डॉ. बिस्वरूप राय चौधरी'। जी हां, वह मैं ही हूं। दोस्तों, आज भी जब मैं शीशे के आगे खड़ा हो कर, बचपन में ऑपरेशन के कारण छाती पर पड़े गहरे लंबे निशान को देखता हूं तो मन में एक ही विचार आता है, 'यदि मैंने अपने बचपन में ही भोजन व जीवनशैली में बदलाव द्वारा मनुष्य के शरीर को आरोग्य प्रदान करने वाली शक्ति के बारे में जान लिया होता, तो मेरा बचपन कहीं बेहतर होता!'

मैंने कॉरनेल विश्वविद्यालय में कार्यरत, द चाइना स्टडी के प्रमुख वैज्ञानिक टी कॉलिन कैंपबैल से चाइना स्टडी डाइट प्लान का औपचारिक प्रशिक्षण लिया। जो कि श्रीमान बिल क्लिंटन के स्वास्थ्य में आशातीत सुधार व रोगों से छुटकारा पाने के लिए भी जाने जाते हैं।

हालांकि डॉ. कॉलिन ऐसे पहले डॉक्टर नहीं हैं जिन्होंने यह बात कही और न ही इसे पहली बार प्रमाणित किया गया है कि भले ही आपके दिल की हालत

कितनी ही गंभीर क्यों न हो, भले ही रोग कितना भी घातक क्यों न हो। आप फिर भी अपने रोग की दशा में सुधार ला सकते हैं और उसे मिटा सकते हैं, फिर चाहे वह मधुमेह हो या उच्च रक्तचाप, उच्च कॉलेस्ट्रॉल हो या फिर 95 प्रतिशत के जमाव वाली आर्टरीज़। यदि आप खतरों से भरपूर सर्जरी व आजीवन दवाएं लेने की मजबूरी से बचना चाहते हैं, तो आपको केवल एक स्पेशल न्यूट्रीशनल डाइट प्लान अपनाना होगा।

दो हृदयरोग विशेषज्ञों, डा0 लैस्टर मॉरिसन तथा डा0 जॉन डब्ल्यू गोफमैन ने 1940 व 1950 के दशक में अध्ययन किए ताकि वे जान सकें जिन लोगों को पहले से दिल का दौरा पड़ चुका हो, उन पर इस आहार का कैसा प्रभाव होता है। डॉक्टरों ने इन रोगियों को एक विशेष आहार पर रखा (जैसे कि चाइना स्टडी डाइट प्लान में होता है) – इस दिनचर्या के कारण दिल के रोगों की पुनरावृत्ति में नाटकीय रूप से कमी आई। नाथन प्रीटिकिन ने 1960 व 1970 के दशक में यही किया। फिर क्लीवलैंड क्लीनिक के डॉ. कॉडवैल एसिलस्टिन व डा0 डीन ऑरनिश ने 1980 व 1990 के दशक में इस अध्ययन को आगे बढ़ाया। उन दोनों ने अलग-अलग काम करते हुए यह दर्शाया कि विशेष आहार से न केवल रोगों को नियंत्रित किया जा सकता है बल्कि उन्नत हृदय रोगों को समाप्त भी किया जा सकता है।

डॉ. टी कॉलिन कैंपेबेल के अतिरिक्त मुझे डॉ. कॉडवैल एसिलस्टिन से भी सीखने का अवसर प्राप्त हुआ। मैंने लगभग दस हज़ार रोगियों पर चाइना स्टडी डाइट प्लान को लागू किया जो कि विभिन्न पच्चीस शहरों से थे। इनमें से आबू दाबी, दुबई, कुवैत, हनोई, पोर्टब्लेयर, सिक्किम, सिलीगुड़ी, हैदराबाद, बंगलौर, फरीदाबाद, वापी, जयपुर, लखनऊ, टुंकुर, भीलवाड़ा, अल्मोड़ा, शिमला, अगरतला, पुणे, चंडीगढ़, भोपाल, नागपुर, सतारा, राजकोट, मैसूर व कोटा आदि उल्लेखनीय हैं। इनमें से मैं भारतीय सेना के साथ किए गए स्वास्थ्य प्रशिक्षण का विशेष रूप से उल्लेख करना चाहूंगा। 2013 पोर्टब्लेयर में (800

जवानों ने ट्रेनिंग में हिस्सा लिया किंतु उनमें से 180 लोगों ने ही डाइट प्लान के पालन की सहमति दी) तथा हरियाणा में स्वास्थ्य कार्यशालाओं का आयोजन किया गया (250 सरकारी अध्यापकों ने ट्रेनिंग में हिस्सा लिया) और डाइट प्लान को अपनाया ।

मैं आपको यह बताना चाहूंगा कि भले ही वे मेरी हेल्थ वर्कशॉप में भाग लेने वाले लोग हों या फरीदाबाद क्लीनिक के रोगी, मुझे अभी तक एक भी ऐसे रोगी से मिलने का अवसर नहीं मिला, जिसने चाइना स्टडी डाइट प्लान का पालन किया हो और उसे हृदय रोग से मुक्ति न मिली हो।

अब प्रश्न यह उठता है कि अगर कोई व्यक्ति केवल एक सुनिश्चित आहार ग्रहण करने से ही अपने हृदय रोगों से मुक्ति पा सकता है तो ये रोग पूरे संसार में सबसे अधिक क्यों है? एंजियोप्लास्टी व बाई पास सर्जरी जैसी खतरनाक प्रक्रियाएं या मधुमेह के लिए महंगी दवाएं, गंभीर दुष्परिणामों सहित कॉलेस्ट्रॉल या उच्च रक्तचाप आदि इतने क्यों फल–फूल रहे हैं कि जिन अस्पतालों में हृदय रोग विभाग हैं, वे पूरे अस्पताल के लिए लगभग 40 प्रतिशत आय का माध्यम बन गए हैं?

इस प्रश्न का उत्तर बिल्कुल साफ है– उनका उद्देश्य है मुनाफा कमाना!

एंजियोप्लास्टी या बाईपास सर्जरी तो जानलेवा है ही, यहां तक कि हार्ट में ब्लॉकेज का पता लगाने का तरीका ही इतना जोखिम भरा है कि भारत में हर साल एंजियोग्राफी के दौरान ही इतने लोग मारे जाते हैं कि लगभग उतने ही लोग 1987 से 2013 के दौरान आतंकवादी हमलों व बम धमाकों में मारे गए हैं।

यह भी याद रखने योग्य तथ्य है कि लोग हृदय रोगों से इतना नहीं मरते, जितना सर्जरी की जटिलताओं तथा इसमें शामिल दवाओं के दुष्परिणामों के कारण जान से हाथ धोते हैं।

मैं तो यह कहना चाहूंगा कि भारतीय कार्डियोलॉजिस्ट्स 'ऑक्लोस्टेनोटिक रिफ्लैक्स सिंड्रोम'(oculostenotic reflex syndrome) से ग्रस्त हैं।

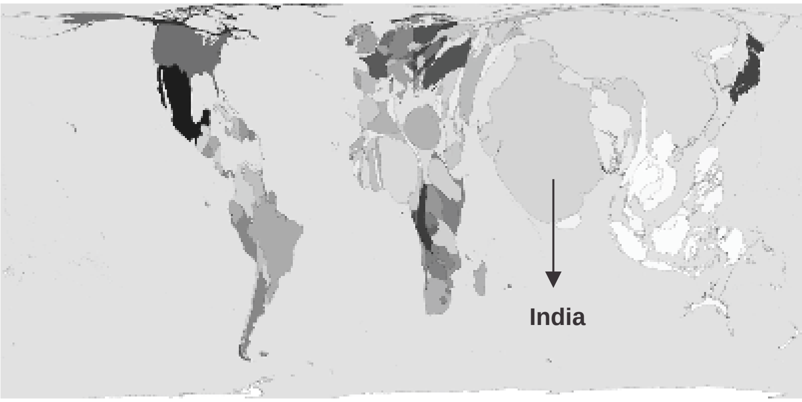
इसका तात्पर्य उन हृदय रोग विशेषज्ञों से है जो रोगी के हृदय की छोटी से छोटी ब्लॉकेज को भी खोलने के लिए भी एंजियोप्लास्टी या बाईपास सर्जरी करने के लिए उत्सुक रहते हैं।

मनुष्य ही एकमात्र ऐसा जीव है, जो हृदय रोग की जटिलताओं के कारण मृत्यु को प्राप्त होता है। ऐसा इसलिए होता है क्योंकि मुनाफा कमाने के लिए, रोगी पर कुछ ऐसे इलाज किए जाते हैं जिनके बिना भी रोगी को ठीक किया जा सकता था। केवल मुनाफा कमाने के लिए रोगी की जान को बड़ी आसानी से जोखिम में डाल दिया जाता है। क्या आपने कभी सुना कि दिल का दौरा पड़ने से किसी बिल्ली की मौत हो गई? 1959 में नार्थवैस्टर्न विश्वविद्यालय के शोधकर्ता लगभग बारह वर्षों के गहन प्रयोगों व शोधों के बाद, एक प्रयोगशाला जीव को दिल के दौरे से ग्रस्त करने में समर्थ हो सके। उन्होंने भारत से रिसस प्रजाति के पंद्रह बंदर मंगवाए और उन्हें कॉलेस्ट्राल युक्त मंकी चाउ दिया गया, पानी में मक्खन तथा क्रीम में डूबी ब्रेड खिलाई गई। परंतु उनमें से अनेक फलमीनेंट टी बी के कारण मारे गए। ऐसे बंदर, जिन्हें बिल्कुल पालतू नहीं बनाया जा सकता था, दिए गए भोजन में से, थोड़ा सा ही भोजन खाते और बाकी सब अपने पिंजरों से बाहर फेंक देते। उनमें से कुछ पिंजरों से भाग निकलते, शोधकर्ताओं को घंटों उनके पीछे भागना पड़ता, बंदर ऊपर टंगे लैंपों से जा कर लटक जाते। सालों की कड़ी मेहनत आखिर में रंग लाई। एक मादा बंदर की तस्वीर खींचने के लिए उसे बाहर लाने का प्रयास किया जा रहा था परंतु वह पूरी ताकत से इसका विरोध कर रही थी

यह दबाव इतना अधिक था, कि आधे घंटे बाद ही वह निढाल हो गई और उसकी मौत हो गई। जब शोधकर्ताओं ने शव का परीक्षण किया तो पाया कि उसे तीन बार थ्रम्बोटिक ऑक्लूशन(Thrombotic occlusions) और एक मैसिव मायोकार्डियल इंफार्कशन(Massive mayocardial infarction) हुआ था। उन्होंने निष्कर्ष निकाला कि वे प्रयोग किए जाने वाले जानवरों में दिल

के दौरे का पहला प्रयोग करने में सफल रहे।

पशुओं में दिल का दौरा पड़ने जैसी घटना असंभव है तो फिर मनुष्यों में यह समस्या इतनी आम क्यों है? प्रत्येक विकासशील व विकसित देश में हर तीसरी मौत हृदय रोग से होती है और विश्व स्वास्थ्य संगठन(WHO) के अनुमान के अनुसार भारत इस क्षेत्र में साठ प्रतिशत के साथ सबसे आगे है।



यानी दुनिया के साठ प्रतिशत हार्ट पेशेंट भारतीय हैं। इसे मोर्फिड मैप (Morphid map) कहते हैं। इसमें प्रत्येक देश को उसमें रहने वाले हार्टपेशेंट्स की प्रतिशत के अनुसार छोटा या बड़ा किया गया है। आप भारत के क्षेत्र पर गौर करें।

इसमें कोई आश्चर्य की बात नहीं है कि भारत में कार्डियोलॉजी सबसे अधिक मुनाफा देने वाला पेशा है और भारत में 400 से अधिक हार्ट हॉस्पिटल हैं, जिनमें से आधे केवल छह शहरों में ही केंद्रित हैं।

इस पुस्तक के माध्यम से मैं सभी भारतीय कार्डियोलॉजिस्ट्स तथा कार्डियक सर्जन्स को चुनौती देता हूं कि एंजियोप्लास्टी व बाईपास सर्जरी जैसी प्रक्रियाएं न केवल जोखिम से भरी हैं बल्कि ऐसे कोई भी प्रमाण नहीं मिलते कि इनसे जीवन की अवधि या गुणवत्ता में कोई सुधार होता है। ये केवल मुनाफा कमाने

के लिए बनी प्रक्रियाएं हैं। परंतु मैं यह भी जानता हूं कि जिन लोगों (हृदय रोग विशेषज्ञों) ने अपने करियर बनाए हैं और इन प्रक्रियाओं (बाईपास व एंजियोप्लास्टी) के लिए धन तथा समय व्यय किया है, वे भयावह तानाशाहों की तरह पेश आ सकते हैं। वे किसी भी कीमत पर इस ताकत को अपने हाथों से जाने नहीं देना चाहते। उन्हें जितनी अधिक चुनौती दी जाएगी, वे उतने ही भयंकर व खतरनाक होते जाएंगे। उदाहारण के लिए हम एक प्रचलित धारणा की बात करते हैं जो सैंकड़ों वर्षों तक कायम रही : कहा जाता था कि सूर्य पृथ्वी के चारों ओर चक्कर लगाता है। जब कॉपरनिकस ने 1543 में **'De Revolutionibus Orbium Coelestium'** प्रकाशित की और यह कहा कि पृथ्वी सूर्य के आसपास चक्कर काटती है तो उन पर चारों ओर से व्यंग्यबाण छोड़े गए। उनके तर्क को वैज्ञानिक व धार्मिक दृष्टिकोणों के आधार पर रद्द कर दिया गया। उन्हें बहुत से लोगों के कोप का शिकार होना पड़ा। उनके सभी तर्क खोखले करार दिए गए। उसी प्रकार जो सत्य मैं इस पुस्तक में उजागर कर रहा हूं, उसे भी हमारे समाज (मुनाफा कमाने की इच्छा रखने वालों) द्वारा अस्वीकृत करने का प्रयास किया जाएगा।

दार्शनिक पॉल फ्रेडरिक सीमन के शब्दों में:

"मनुष्य वही सुनता है जो वह सुनना चाहता है, बाकी बातों को वह अनुसना कर देता है।"

हार्ट फेल्यिर मैकेनिज़्म

कल्पना करें कि आपका दिल एक पूरे राष्ट्र के आपूर्ति तंत्र का केंद्रीय भंडारगृह है। आपका रक्त ट्रकों का दल है, जो शरीर के हर कोने को महत्वपूर्ण आपूर्ति (ऑक्सीजन तथा पोषक तत्व) प्रदान करता है और वहां से व्यर्थ पदार्थ को निकालता है। आपकी धमनियां और नसें ऐसे सुपरहाईवे तथा गौण सड़कें हैं जो शहरों तथा कस्बों (कोशिकाओं तथा उत्तकों) को राह में जोड़ती हैं। जब यह तंत्र अपनी पूरी क्षमता के साथ काम करता है, तो प्रतिदिन माल से भरे वाहन एक स्थान से पूरी गति से निकलते रहते हैं। जब उनका माल ठिकाने पर पहुंच जाता है तो वे झट से दूसरा भार लादने के लिए लौट आते हैं।

ज़रा एक क्षण के लिए कल्पना करें कि अगर यह आपूर्ति तंत्र बंद हो जाए तो क्या हो? माल से भरे ट्रक यूं ही खड़े रह जाएंगे। खाली वाहन सुदूर स्थानों पर खड़े करने होंगे वे नया माल नहीं ले सकेंगे। राह में पड़ने वाले ग्राहक ताज़ी आपूर्ति के अभाव में संघर्ष करेंगे।

कुल मिला कर, हार्ट फेल होने के दौरान ऐसा ही होता है। रोग, चोट तथा सालों की टूट-फूट आदि दिल की पंपिंग क्षमता को प्रभावित करते हैं। जब कभी ताकतवर रही ये मांसपेशी, प्रभावी रक्तसंचार के लिए संघर्ष करती है तो इस दौरान लगातार कई तरह के शारीरिक बदलाव सामने आते हैं।

हालांकि 'हार्ट फेल' शब्द सुनने से ऐसा लगता है मानो कोई भयावह दृश्य आंखों के सामने आ गया हो। ऐसा लगता है कि अचानक ही हार्ट शांत हो गया और उसने काम करना बंद कर दिया। परंतु इस हार्ट फेल को दिल की पंपिंग क्षमता में लगातार आने वाली कमी से जोड़ा जा सकता है। यह कोई रोग नहीं है। इसकी बजाए यह विविध शारीरिक लक्षणों का जोड़ है। मेडीकल भाषा में, शिकायतों का यह संग्रह **'सिंड्रोम'** के नाम से जाना जाता है।। जिसके दौरान दिल रक्त को सुचारु रूप से प्रवाहित करने की अपनी क्षमता खो देता है।

स्वस्थ हृदय कैसे काम करता है?

आपका दिल दिन में अंदाजन 100,000 बार सिकुड़ता और फैलता है। आप

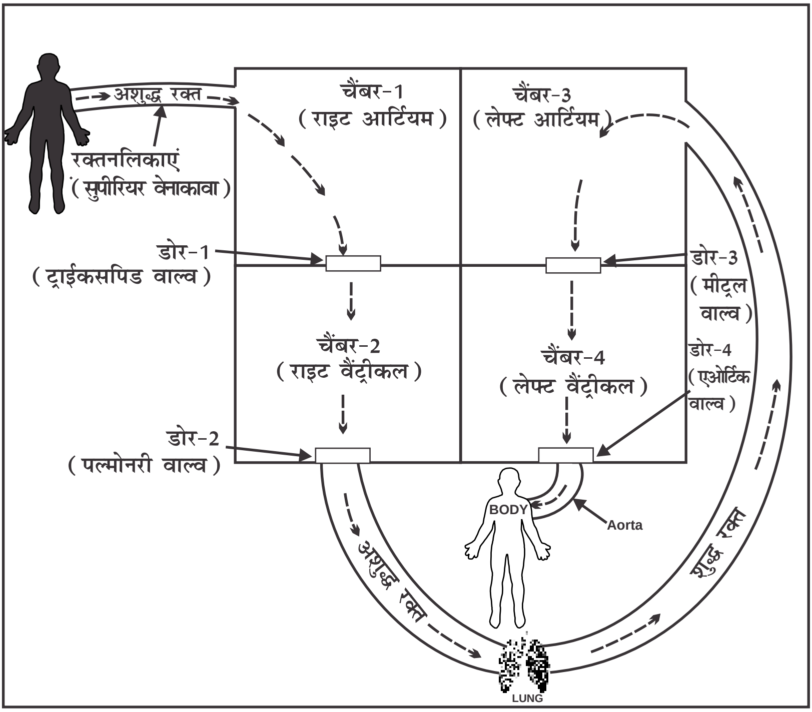
अधिकतर इस दिल के बिना रुके लगातार चलने वाले रिदम के बारे में परवाह तक नहीं करते। जब तक कुछ गलत नहीं होता, इस ओर आपका ध्यान ही नहीं जाता।

आपका कार्डियोवास्कुलर तंत्र चैनलों के जटिल नेटवर्क से बना है जो ऑक्सीजन, पोषक तथा व्यर्थ पदार्थों को यहां से वहां, आपके उत्तकों तथा अंगों तक लाते-ले जाते हैं। आपका दिल इस तंत्र के बीच में स्थित है। दो वयस्क मुट्ठियों के आकार की यह मांसपेशी प्रतिदिन 2000 गैलन रक्त का संचरण करती है। आपके दिल से रक्त नलिकाओं का एक ऐसा जाल निकल रहा है जो शरीर के सुदूर कोनों तक जाता है। यदि इन्हें एक के बाद एक बिछा दिया जाए तो ये साठ हजार मील तक जाती हैं। जो नलिकाएं दिल से ऑक्सीजन युक्त रक्त ले जाती हैं, उन्हें धमनियां कहते हैं। नसें ऑक्सीजन रहित रक्त को फेफड़ों तथा हृदय तक वापिस लाती हैं।

कार्डियोवास्कुलर तंत्र के सभी अंग- इसके चैंबर, इलैक्ट्रिक संकेत केंद्र, वाल्व तथा रक्त नलिकाएं- एक साथ मिल कर काम करते हैं ताकि पूरे शरीर में रक्त का प्रवाह सुचारु हो सके। । इस तरह के जटिल संगठन के लिए उचित संयोजन तथा समय की आवश्यकता होती है। यदि इस क्रम का कोई भी हिस्सा छूट जाए तो पूरे तंत्र की कार्यवाही बाधित हो जाती है।

दिल के रिलैक्स (डायस्टोलिक फेस) होने पर ऊपरी चैंबरों में रक्त भर जाता है। फिर उसकी दीवारें संकुचित होती हैं, वे वाल्व के रास्ते रक्त को निचले रिलैक्स्ड चैंबरों में भेजती हैं। संकुचन के दौरान वाल्व कस कर बंद हो जाते हैं ताकि रक्त विपरीत दिशा में न जा सके। जब वैंट्रीकल भर जाते हैं तो दिल का दूसरा चरण (सिस्टोलिक फेस) आरंभ होता है जिसमें वैंट्रीकल की दीवारें पूरी ताकत से सिकुड़ती हैं और रक्त हृदय से निकल कर धमनियों तक पहुंच जाता है। यह सारा कार्य दाएं कक्ष की दीवारों की कोशिकाओं का एक समूह करता है जिसे साइनोआर्टियल नोड(एस.ए. नोड) कहते हैं। यह एस. ए नोड उन छोटे

इलैक्ट्रिकल आवेगों को छोड़ती है जो दिल के चैंबरों को संकेत देते हैं कि उन्हें कब सिकुड़ना है। चूंकि एस. ए नोड ही हृदय की गति और धड़कन को तय करता है इसलिए इसे कभी–कभी आपका प्राकृतिक पेसमेकर भी कहते हैं।



हार्ट की कार्यविधि को समझने के लिए, कल्पना करें कि शरीर से अशुद्ध रक्त (डीऑक्सीजिनेटिड ब्लड) चैंबर–1(राइट आर्टियम) में प्रवेश करता है और डोर–1(ट्राईकसपिड वाल्व) के माध्यम से, चैंबर–1 की दीवारों के पंपिंग एक्शन के कारण चैंबर 2(राइट वैंट्रीकल) में जाता है। चैंबर–2 से ऑक्सीजन रहित रक्त, डोर–2 (पल्मोनरी वाल्व) के रास्ते फेफड़ों की ओर धकेला जाता है, जहां ये ऑक्सीजन से भर जाता है (Co_2 का स्थान ऑक्सीजन ले लेती है)। अब ऑक्सीजन से भरपूर रक्त, डोर–3 (मीट्रल वाल्व) के माध्यम से फेफड़ों से चैंबर–3 (लेफ्ट आर्टियम) तथा चैंबर–4(लेफ्ट वैंट्रीकल) में प्रवेश करता

है, जिनमें चैंबर की दीवारों का पंपिंग एक्शन शामिल होता है। यहीं से डोर-4(एओर्टिक वाल्व) के माध्यम से यह रक्त शरीर में पुन: लौटता है ताकि शरीर को ऑक्सीजन तथा पोषक पदार्थ प्रदान किए जा सकें।

हार्ट फेल होने पर क्या होता है?

हार्ट फेल्यिर हार्ट अटैक से हुई क्षति, क्षतिग्रस्त वाल्व, किसी संक्रमण या रोग के कारण हो सकता है। कई बार यह जमावयुक्त रक्त नलिकाओं तथा उच्चरक्तचाप के विरुद्ध संघर्ष के कारण होता है। हार्ट फेल्यिर धीरे-धीरे आपके दिल की पंप करने की क्षमता को धीमा कर देता है। नतीजन आपके दिल और शरीर से रक्त का प्रवाह घटता है और आपकी कोशिकाएं ताजी ऑक्सीजन व पोषक तत्वों के लिए तरसने लगती हैं।

हालांकि हार्ट फेल विकसित होने के दौरान कई बार महीनों या सालों तक लक्षण सामने नहीं आते। इसकी दुर्बल अवस्था से पार पाने के लिए, दिल में ढांचे से जुड़े बदलाव आ जाते हैं जिसे कार्डियक रीमॉडलिंग कहते हैं। अधिक दबाव के साथ रक्त प्रवाहित करने के प्रयास में बांया हार्ट चैंबर मोटा हो सकता है या गोल आकार ले सकता है ताकि उसमें अधिक मात्रा में रक्त टिक सके।

जब दिल अपनी पूरी कार्यक्षमता बनाए रखने के लिए मेहनत कर रहा होता है तो अन्य शारीरिक प्रक्रियाएं भी इसकी मदद के लिए आ जाती हैं। संकट के समय दिल को तेजी से धड़कने का संकेत देने वाले तनाव हारमोनों के स्तरों में वृद्धि हो जाती है। रक्त नलिकाएं सिकुड़ जाती हैं ताकि रक्तचाप को स्थिर रख सकें, हालांकि उस समय कम मात्रा में रक्त पंप हो रहा है। संचरण भी त्वचा व अन्य कम महत्वपूर्ण उत्तकों से हट जाता है ताकि मस्तिष्क व दिल को ऑक्सीजन व पोषक तत्वों की भरपूर आपूर्ति मिलती रहे। इसके बदले, किडनी की ओर से घटा रक्त प्रवाह, ऐसे हारमोनों को सक्रिय करता है जो शरीर को सोडियम व द्रव्य बनाए रखने का संकेत देते हैं ताकि संचरित रक्त की कुल मात्रा को सप्लीमेंट किया जा सके।

जल्दी ही, इन अस्थायी बदलावों के कारण हार्ट अपने उत्तकों को रक्त के एक सामान्य स्तर की पूर्ति करने में सक्षम हो जाता है, परंतु ये समाधान अस्थायी ही होता है। अंततः ये परिवर्तन हृदय के पतन में वृद्धि कर देते हैं।

दिल का बदला हुआ आकार जब अधिक ऑक्सीजन की खपत करने लगता है तो इससे मांसपेशी पर अतिरिक्त दबाव पड़ता है। अंततः इस बढ़ी हुई पंपिंग से होने वाले लाभ भी समाप्त हो जाते हैं। दिल की तेज धड़कन और संकरी रक्त नलिकाएं दिल के कार्य भार को बढ़ा देते हैं तथा बढ़ी हुई कार्यक्षमता भी किसी काम नहीं आती।

हार्ट फेल होने के लक्षणः

इसके कारण शरीर में प्रमुख रूप से दो बाधाएं आती हैंः 1) उत्तकों तथा अंगों को पर्याप्त ऑक्सीजन नहीं मिलती 2) फेफड़ों तथा उत्तकों में द्रव्य निर्मित हो जाता है। इनमें से प्रत्येक समस्या के कारण कई तरह की शिकायतें सामने आ जाती हैं। यदि आप हार्ट फेल्यिर से अपरिचित हैं तो आप आसानी से इन लक्षणों को कुछ और समझ कर टाल सकते हैं। डॉक्टर व रोगी अक्सर हार्ट फेल होने के आरंभिक लक्षणों को शारीरिक फिटनेस में कमी, अधिक वजन या बुढ़ापे की निशानी समझ कर टाल देते हैं। क्लीनिकल तस्वीर भी इस तथ्य से धुंधला जाती है कि ये लक्षण आ-जा सकते हैं और रोग के दौरान कभी बदतर, तो कभी बेहतर भी हो सकते हैं।

हार्ट फेल होने के कारणः

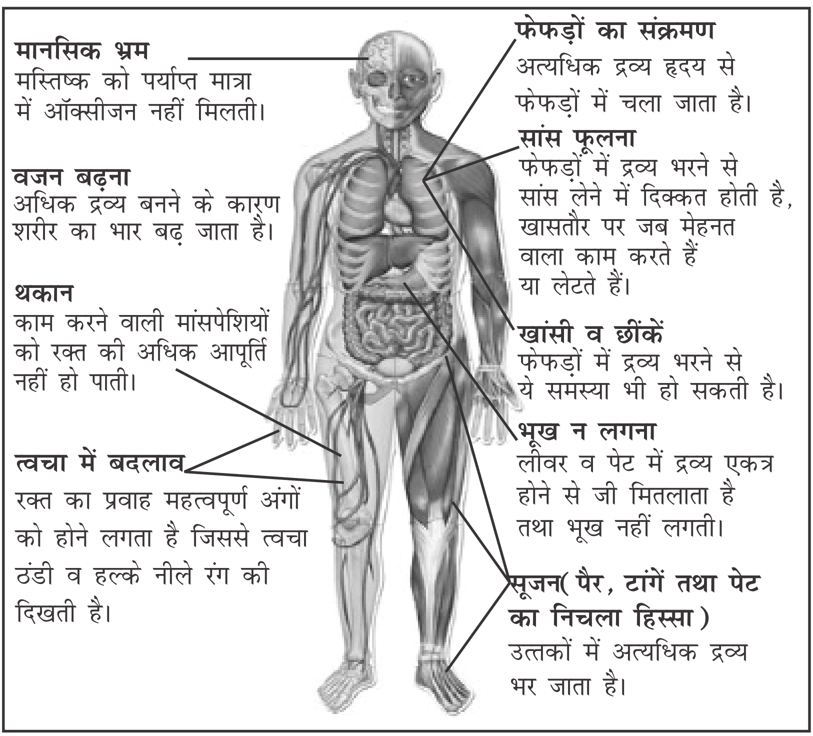
जब कार्डियक मांसपेशी अपना काम करना बंद कर देती है तो हार्ट काम करना बंद कर देता है परंतु इस अंत तक आने के लिए अनेक परिस्थितियां उत्तरदायी हो सकती हैं। कई बार हार्ट के फेल होने का कारण, मांसपेशी के मैकेनिकल दोषों में ही छिपा होता है, जो कि जन्म से ही या जीवन में बाद की घटनाओं में सामने आ सकता है। कई बार दिल पर अधिक भार पड़ने से भी उसकी दशा

दयनीय हो जाती है। वैसे तो हार्ट के काम करना बंद करने के पीछे अनेक कारण उपस्थित हैं। इनमें से कुछ प्रमुख कारण निम्नलिखित हैं:

•कोरोनरी आटरी रोग:

अनुमानत: हार्ट फेल होने के तीन मामलों में से, दो में कोरोनरी आर्टरी रोग ही पाए जाते हैं। इनमें हृदय की मांसपेशी कोशिकाओं को आपूर्ति देने वाली आर्टरीज़ संकरी हो जाती हैं। जब धमनियों की भीतरी दीवारों पर कॉलेस्ट्रॉल युक्त जमाव हो जाता है तो रक्त के प्रवाह के लिए पर्याप्त स्थान नहीं रहता। पर्याप्त ऑक्सीजन न मिलने से हृदय मांसपेशी के लिए रक्त का अभाव हो जाता है। इसी के कारण हार्ट अटैक से हृदय मांसपेशी को नुकसान होता है।

हार्ट फेल होने के लक्षण:



इन लक्षणों को मुख्य तौर पर दो भागों में बांट सकते हैं: जो ऑक्सीजन की कमी से पैदा होते हैं या जो द्रव्य की अधिकता से होते हैं। पहली प्रकार के लक्षण तब उत्पन्न होते हैं जब दिल शरीर के सभी उत्तकों को ऑक्सीजन पहुंचाने के लिए पर्याप्त मात्रा में रक्त पंप नहीं कर पाता। दूसरे प्रकार के लक्षण तब पैदा होते हैं जब किडनी के लिए रक्त की आपूर्ति घटती है, जो शरीर को द्रव्य तथा सोडियम एकत्र करने का संकेत देती है तथा ब्लड वाल्यूम के स्तर में वृद्धि कर देती है। इससे विभिन्न उत्तकों तथा अंगों में द्रव्य भर जाता है।

•मृत हृदय उत्तक

जब कभी धमनियों के भीतर का वसायुक्त जमाव फट जाता है तो रक्त एक थक्के का रूप ले लेता है, यह कुछ ऐसा ही है जैसे आपकी अंगुली कटने पर शरीर प्रतिक्रिया देता है। यदि किसी हृदय मांसपेशी को आपूर्ति करने वाली धमनी में थक्के का जमाव हो जाए तो इससे उस उत्तक के लिए ऑक्सीजन की आपूर्ति बंद हो सकती है जो उस थक्के से परे आ रहा है। इस तरह हृदय मांसपेशी की ओर रक्त के प्रवाह का एकदम बंद होना मायोकार्डियल इंफार्कशन या हार्ट अटैक कहलाता है। यदि दिल का दौरा पड़ने के बाद रोगी की प्राणरक्षा हो जाए, तो भी दिल के उत्तकों को नुकसान हो सकता है या वे मृत हो सकते हैं। यह इस बात पर निर्भर करता है कि रक्त के प्रवाह में कितनी देर की बाधा रही। हो सकता है कि क्षतिग्रस्त उत्तक रक्त के दौरे के प्रवाह को न झेल सकें। यही वजह है कि जो लोग हार्ट अटैक से बच जाते हैं, एक ही साल में उनका हार्ट फेल हो जाता है।

•हाई ब्लडप्रेशर (हाइपरटेंशन)रक्त धमनियों में रक्त कितने दबाव से दौड़ रहा है, उसका माप ही रक्तचाप कहलाती है। दबाव जितना अधिक होगा, हृदय को उतनी ही मेहनत से काम करना होगा। जिस तरह भार उठाने से आपकी बाजुओं की मांसपेशियां उभर आती हैं, इसी तरह हृदय मांसपेशी भी अधिक प्रतिरोध के कारण मोटी हो जाती है। हालांकि यह उभार लाभ की बजाए हानि

ही अधिक करता है। मोटी मांसपेशी को अधिक ऑक्सीजन की आवश्यकता होती है। यह संकुचन के दौरान पूरी तरह से विश्राम भी नहीं ले सकती। नतीजा यह होता है कि यह पूरी क्षमता से काम करना बंद कर देती है। हार्ट फेल होने के 75% मामलों में उच्चरक्तचाप का भी हाथ होता है।

•**कार्डियोमायोपैथी:** यह एक अंब्रेला टर्म है जो उन रोगों को दर्शाती है जो हृदय मांसपेशी को नुकसान पहुंचने से होते हैं।

•**डाईलेटिड कार्डियोमायोपैथी:** इस तरह के रोग में धमनियों की दीवारें फैलाव के कारण पतली हो जाती हैं। यह इस अवस्था का सबसे सामान्य प्रकार है। यह वायरल या बैक्टीरिया संक्रमण अथवा अधिक समय तक शराब, कोकेन या दूसरे विषैले पदार्थ लेने से भी हो सकता है। यह भी साक्ष्य मिले हैं कि यह डिसऑर्डर कुछ खास क्रोमोसोम दोषों के कारण अनुवांशिक हो सकता है।

•**हाइपरट्रॉफिक कार्डियोमायोपैथी:** यह अनुवांशिक डिसऑर्डर प्राय: किशोरावस्था में होता है और महिलाओं की तुलना में, पुरुषों में अधिक पाया जाता है। इससे धमनियों की दीवारें अपेक्षाकृत मोटी हो जाती हैं।

•**रेस्ट्रिकटिव कार्डियोमायोपैथी:** इस अवस्था में हृदय मांसपेशी में जकड़न आ जाती है जो पूरी तरह से हार्ट चैंबर को रक्त से भरने नहीं देती। प्रारंभ में हृदय मांसपेशी का पंपिंग चरण अप्रभावित रहता है। कभी-कभी यह कार्डियक कोशिकाओं में आयरन या कुछ प्रकार के प्रोटीन के जमाव के कारण भी हो जाता है। दूसरे मामलों में इसका स्त्रोत अज्ञात है।

•**दिल के वाल्व को नुकसान:** जो दिल का वाल्व प्रभावी तरीके से खुलता व बंद नहीं होता, वह दिल पर अतिरिक्त दबाव डालता है। रोग, संक्रमण, दिल का दौरा तथा बुढ़ापा आदि भी वाल्व को नुकसान पहुंचा सकते हैं। जब कोई वाल्व संकरा होता है या स्टेनोटिक होता है तो यह पूरी तरह से नहीं खुलता और आर्टरीज़ से रक्त प्रवाहित नहीं हो पाता। इससे दिल पर दबाव पड़ता है। अगर वाल्व में रिसाव हो तो रक्त दिल की धड़कन के दौरान वापिस चला जाता है

और इसी वजह से, दिल को रक्त को आगे धकेलने के लिए दोहरी मेहनत करनी पड़ती है।

•**मधुमेह**– समय के साथ अनियंत्रित मधुमेह दिल की मांसपेशी को कमजोर बना देता है जिससे कोरोनरी धमनी रोग होते हैं जो कि हार्ट फेल होने का प्रमुख कारण है। इससे किडनी को भी नुकसान होता है।

•**हार्ट की रिदम में अस्तव्यस्तता**– एक असामान्य रूप से तेज़ हार्टबीट दिल के बाएं वैंट्रीकल में ढांचे से जुड़े बदलाव ला सकती है। इससे हृदय रोग होने की संभावना में वृद्धि होती है।

इस तरह से अब तक आप हार्ट फेल्यिर मैकेनिज्म को पूरी तरह से जान चुके हैं, आईए अब आगे जानते है कि इस दिल के साथ क्या–2 खिलवाड़ किया जाता है।

जियो जी भर के - न्यूट्रीशनल सप्लीमेंट्स का भ्रमजाल

जब भी यह पता चलता है कि कोई व्यक्ति किसी रोग से ग्रस्त है, भले ही वह मधुमेह हो या उच्च रक्तचाप, उच्च कॉलेस्ट्रॉल हो या हृदय रोग और यहां तक कि मोटापे के रोगी को भी डॉक्टर दवाओं के साथ कुछ प्रकार के न्यूट्रीशनल सप्लीमेंट्स या मल्टीविटामिन टेबलेट लेने के लिए कह देते हैं। चाहे आप अपने डॉक्टर की सलाह पर कोई न्यूट्रीशनल सप्लीमेंट्स या टॉनिक ले रहे हैं या आप स्वयं ही अपनी सेहत में सुधार के लिए मल्टीविटामिन कैप्सूल या कोई मिल्क पाउडर ले रहे हैं। आपको यह समझना चाहिए कि ऐसे न्यूट्रीशनल उत्पाद लेना, न केवल व्यर्थ का अभ्यास है बल्कि यह स्वास्थ्य के लिए हानिकारक होता है।

इस अध्याय का शीर्षक पढ़ते ही निश्चित रूप से आपको टी.वी. के प्रमुख चैनलों व समाचार-पत्रों में प्रकाशित हो रहे, रीवाइटल के विज्ञापन की याद ताज़ा हो गई होगी। वर्तमान में सलमान खान हर जगह इसका प्रचार करते हुए दिखाई देते हैं, वे दावा करते हैं कि न केवल वे पिछले पंद्रह सालों से इसका सेवन कर रहे हैं बल्कि उनके पिता भी लंबे अरसे तक इसी का सेवन कर चुके हैं। उनका कहना है कि उनकी सेहतमंद बॉडी का राज़ इसी में छिपा है। पहले युवराज सिंह रीवाइटल के ब्रांड एबेंस्डर थे, जो अचानक ही दिखाई देने बंद हो गए (जब यह पता चला कि वे कैंसर से ग्रस्त हैं)। हालांकि हम सभी टी. वी. विज्ञापनों पर भरोसा नहीं करते पर ये भी तो सच है कि पिछले दस वर्षों में, अपारंपरिक न्यूट्रीशनल सप्लीमेंट बिज़नेस ने दिन दूनी और रात चौगुनी तरक्की की है। आइए देखें कि किस प्रकार ये न्यूट्रीशनल यानी पोषण संबंधी सप्लीमेंट न केवल हमारे शरीर परंतु मस्तिष्क पर भी प्रभाव डालते हैं (यह विश्वास कि ये कारगर हैं)

हम एक साधारण से प्रश्न से बात आरंभ करते हैं, कल्पना करें कि आपका एक साथी आपको बताता है कि उसे हाल ही में पता चला कि वह मधुमेह से पीड़ित है और डॉक्टर ने उसे मीठे से दूर रहने की सलाह दी है। अब एक क्षण के लिए सोचें, मीठे की बजाए आपके दिमाग में उसका क्या विकल्प आता है। मैं जानता

हूं कि हममें से तकरीबन लोग शुगर फ्री या ऐसा ही कोई और विकल्प लेने के बारे में विचार करेंगे। अब ज़रा अपने दिमाग के घोड़े दौड़ाएं और यह याद करने की कोशिश करें कि आपको यह जानकारी कहां से मिली कि अगर किसी को मधुमेह है तो वह मीठे के विकल्प में क्या ले सकता है। 'हम सेहतमंद शुगर फ्री उत्पाद ले सकते हैं।' क्या यह किसी टेक्स्ट बुक या डॉक्टर से पता चला था?

जहां तक मेरा अनुमान है, आपने किसी विज्ञापन को देख कर ही यह जानकारी ली होगी। आपको वह विज्ञापन याद आया होगा; जहां विपाशा बसु कहती है कि, **'मेरी सेहत का राज है- शुगर फ्री'।** इस विज्ञापन या विपाशा बसु को आप कितना भरोसेमंद मान सकते हैं? क्या वह कोई डॉक्टर या वैज्ञानिक है?

आइए, थोड़ा और पीछे चलें ताकि हम जान सकें कि शुगर फ्री की कहानी कहां से शुरू हुई? 1964 में, जी. डी सर्ल एंड कंपनी के प्रमुख केमिस्ट ने दुर्घटनावश एस्पारटेम नामक रसायन को चख लिया, जो चीनी से दस गुना मीठा और बाजार में उपलब्ध चीनी से बीस गुना सस्ता था। यह तो धंधे के लिए काम की बात थी। उन्होंने मनुष्यों के उपभोग के लिए बड़े पैमाने पर इसे तैयार करने की योजना बनाई। इसके लिए एफ. डी. ए (फूड एंड ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन) से 'नो ऑब्जेक्शन' सर्टिफिकेट मिलना आवश्यक था, इसका तात्पर्य होता कि यह उत्पाद मनुष्यों द्वारा प्रयोग में लाए जाने के लिए पूरी तरह से सुरक्षित है। एफ. डी. ए ने अपने विश्लेषण के दौरान पाया कि एस्पारटेम (शुगर फ्री) के प्रयोग से मनुष्यों को 150 से अधिक संख्या में रोग होने की संभावना थी जिनमें मधुमेह, हृदय रोग, हाई कॉलेस्ट्रॉल, उच्च रक्तचाप व मोटापा आदि शामिल थे। एफ. डी ए. ने मनुष्यों के लिए बड़े पैमाने पर एस्पारटेम के उत्पादन को मंजूरी नहीं दी। परंतु जी. डी सर्ल एंड कंपनी ने तो ऐसा करने की ठान ली थी इसलिए उन्होंने 1982 वाले मामले की फाइल को दोबारा खुलवा लिया और तत्कालीन एफ.डी. ए कमिश्नर ऑर्थर हेज़ हल ने इस रसायन को मनुष्यों के प्रयोग के

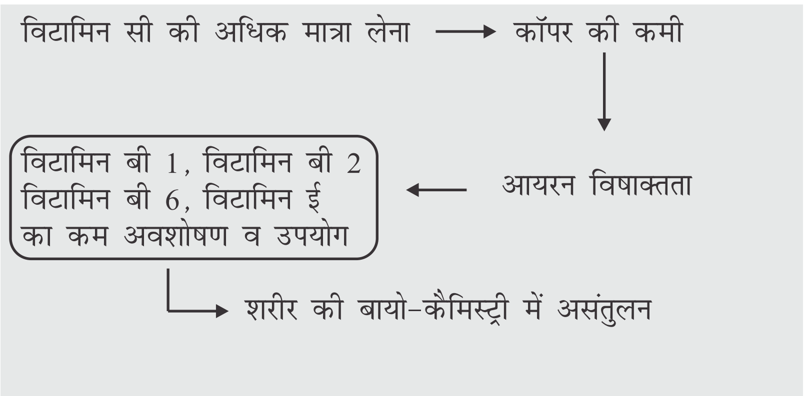
लिए मंजूरी दे दी। बाद में यह पता चला कि उसे उस कंपनी से आर्थिक लाभ हो रहा था। यह पता चलते ही उसे नौकरी से निकाल दिया गया। उसने फिर जी. डी सर्ल एंड कंपनी में पी. आर मैनेजर का पद संभाल लिया। हालांकि उसके बाद यह शुगर फ्री सिंड्रोम इतना बढ़ता चला गया कि इसे मनुष्य के लिए इस्तेमाल से रोका ही नहीं जा सका, इसे रोकने के लिए बहुत प्रयत्न भी किए गए परंतु कोई भी प्रयत्न कारगर नहीं रहा। आप मधुमेह के रोगी को तो भूल ही जाएं, यदि कोई सेहतमंद व्यक्ति भी शुगर फ्री उत्पाद किस्म के उत्पादों को कुछ माह के लिए प्रयोग में लाता है, तो वह मधुमेह से ग्रस्त हो सकता है। शुगर फ्री उत्पाद तो पारंपरिक रिफाइंड चीनी से भी कहीं अधिक नुकसानदायक है। इस बिंदु पर हमें समझना चाहिए कि रिफाइंड चीनी, नमक, तेल आदि सामग्री से बने बिस्कुट, चिप्स या डिब्बाबंद भोज्य पदार्थ हमारे लिए हानिकारक क्यों होते हैं?

मान लेते हैं कि आप चाय के साथ चीनी ले रहे हैं, अब इस चीनी को अवशोषित व मेटाबोलाइज़ करने के लिए शरीर को क्रोमियम, मैगनीज़, कोबाल्ट, जिंक व मैग्नीशियम की आवश्यकता होगी, जो कि चीनी को रिफाइंड करने की प्रक्रिया में समाप्त हो गए थे। इसका मतलब है कि ऊर्जा पाने के लिए चीनी को अवशोषित व प्रयुक्त करने के लिए, शरीर को अपने खनिज भंडार में से पूर्ति करनी होगी। परंतु यह भंडार तो पहले से ही समाप्त हो रहा है क्योंकि आप पहले से ही बहुत से चीनीयुक्त तथा रिफाइंड पदार्थों का सेवन कर रहे हैं, जो कि बहुत से रोगों के वाहक होंगे, जिनमें हृदयरोग व उच्च रक्तचाप आदि भी शामिल हैं।

शरीर में विभिन्न प्रकार के विटामिनों व खनिज लवणों की कमी के कारण कई तरह के लक्षण पैदा हो सकते हैं जैसे– रोग प्रतिरोधक क्षमता में कमी होना, लगातार थकान रहना, शरीर में दर्द रहना, लगातार खांसी व जुकाम रहना, वजन घटना या मोटापा, जिनकी वजह से आपको मजबूरन स्थानीय डॉक्टर के पास

जाना होगा। डॉक्टर आपके शरीर में घट रहे विटामिनों व खनिज पदार्थों की कमी को पहचान कर कुछ मल्टीविटामिन गोलियां भी दे सकता है परंतु मल्टीविटामिन गोलियों के सेवन का तंत्र भी अपने-आप में ही गलत है।

मान लेते हैं कि आपको विटामिन सी की कमी को पूरा करने के लिए विटामिन सी की गोलियां दी जा रही हैं। परंतु फ्लो चार्ट को देख कर आप जान सकते हैं कि, जब आप गोली के रूप में विटामिन सी लेते हैं तो क्या होता है।



यह क्या कारण है कि आपको कभी भी प्रकृति में कोई ऐसा फल या सब्जी नहीं मिलेगी, जिसमें केवल एक ही तरह का विटामिन या खनिज पदार्थ पाया जाता हो। अगर आप विटामिन सी के अलावा सेब की बात करें। तो एक सौ ग्राम के एक औसत सेब में निम्नलिखित पोषक तत्व पाए जाते हैं।

फ्लेवनॉयड्स 14-36 एम जी	फास्फोरस 14.2 एम जी
बायोटीन 0.95 ग्रा.	पोटाशियम 109.7 एम जी
ऊर्जा 48.5 कैलोरी	जिंक 0.06 एमजी
विटामिन ए (आर ई) 3.0 ग्रा.	ए-केरोटीन 0.1 ग्रा
विटामिन ई 0.45 एमजी	कॉपर 0.03 एमजी
.प्रोटीन 0.3 ग्रा.	कार्ब 10.7 ग्रा.

विटामिन के 3.3 ग्रा	अनसैचुरेटिड वसा 0.09 ग्रा
मैगनीज 0.05 एमजी	फ्लूराइड 0.01 एम जी
चीनी 10.2 ग्रा	सुक्रोस 2.36 ग्रा
मोनो अनसैचुरेटिड वसा 0.009ग्रा	पोली अनसैचुरेटिड वसा 0.08ग्रा
सेलेनियम 0.16 ग्रा	क्रोनियम 0.76 ग्रा
ग्लूकोज 2.07 ग्रा	फ्रूक्टोस 5.83 ग्रा.
ट्रांस वसा 0	कॉलेस्ट्रॉल 0
मोलिबडेनम 0.1 ग्रा	आयोडीन 0.5 ग्रा
वसा 0.23 ग्रा	कुल डायटरी रेशा 2.16 ग्रा
बी-केरोटीन 13.6 ग्रा	बी-क्रिप्टोजेनथिन 12.4 ग्रा
विटामिन बी 1 0.02 एमजी	विटामिन बी $_2$ 0.02 एमजी
सोडियम 0.002 ग्रा	नमक 0.005 ग्रा
लाइकोपेन 0 ग्रा	लुटिन व जीजैनथिन 27.8 ग्रा
विटामिन बी3 0.14 एमजी	पैंटोथीनिक एसिड 0.04 एमजी
स्टार्च 0.06 ग्रा	क्लोराइड 0.3 एम जी
फाइटोस्टीरोल्स 15.3 एम जी	पानी 84.3 मि ली
विटामिन बी6 0.05 एमजी	फॉलेट 2.78 ग्रा
कैल्शियम 5.0 एम जी	आयरन 0.17 एमजी
पैक्टिन 0.5 एम जी	मैगनीशियम 4.6 एम जी
कोलाइन 26.एम जी	

आप पाएंगे कि सभी पोषक तत्व एक संतुलन में इस तरह पिरोए गए हैं कि जब आप एक पूरा सेब खाते हैं तो वे उसी संतुलन के साथ शरीर द्वारा अवशोषित व प्रयुक्त होते हैं और इस तरह शरीर के होमियोस्टेसिक्स में भी कोई बाधा नहीं आती। फलों या सब्जियों में पोषक तत्वों का यह संतुलन पाना, केवल प्रकृति के ही वश की बात है। मनुष्य ऐसी संरचना तैयार करने के बारे में सोच तक नहीं सकता। संपूर्ण खाद्य पूरक में प्राकृतिक तौर पर चार ऐसे तत्व पाए जाते हैं,

जिनका विश्लेषण अधिकतर रसायनज्ञों ने नहीं किया है। वे हैं हारमोंस, ऑक्सीजन, फाइटोकेमीकल्स व एंजाइम। यहां मुझे इनके लिए बंद छतरी वाली उपमा उपयुक्त लगती है। फलों व सब्जियों की (पकाने या प्रोसेसिंग से पहले) तुलना एक खुली हुई छतरी से की जा सकती है। जब यह एक बार आपके शरीर में प्रवेश करती है तो यह बंद हो सकती है और आपकी कोशिकाओं में जाने के बाद फिर से खुल कर सक्रिय हो जाती है। हालांकि जब फलों व सब्जियों से निकले पोषक तत्वों को गोली/पॉउडर या टॉनिक में बदला जाता है तो यह अपना आकार बदलने की योग्यता खो देते हैं और एक खुली हुई छतरी के समान ही रह जाते हैं। वे दिखने में भले ही मूल पोषक तत्वों जैसे हों, परंतु वे शरीर द्वारा उस रूप में अवशोषित नहीं हो पाते। इस जटिल तंत्र को सरल रूप में समझाने के लिए, मैं आपके साथ वह व्याख्या बांटना चाहूंगा, जो मैंने कॉरनेल विश्वविद्यालय में, डॉ. टी कॉलिन कैंपबैल का व्याख्यान सुनते समय सीखा था।

शरीर के भीतर पोषक तत्व

⇩

पाचन

⇩

अवशोषण

⇩

आवागमन

⇩

अंगों में वितरण

⇩

बायोकैमिकल पथ

⇩

भंडारण

⇩

मल विसर्जन

जब भी हम कोई पोषक तत्व ग्रहण करते हैं तो सबसे पहले इसका पाचन होता है। इस मामले में, मेरा यह मानना है कि पाचन के दौरान, आंतड़ियों में उस पोषक पदार्थ का कितना पाचन हो रहा है, उसकी मात्रा हमेशा अलग-अलग पाई जाती है। किसी खाद्य पदार्थ का कोई पोषक तत्व किस सीमा तक पाचन की प्रक्रिया में आएगा व अवशोषित होगा, यह प्रतिशत अलग-अलग होता है। कुछ मामलों में यह जीरो प्रतिशत से ले कर तीस, चालीस या पचास प्रतिशत तक जा सकता है। तो इस प्रकार पोषक तत्व के पाचन में काफी अंतर पाया जाता है।

फिर यह आंतों की दीवारों के परे अवशोषित होता है। और यहां भी हम उस तंत्र के बारे में जानते हैं, जो आंतों की दीवारों के पार जाने वाले पोषक तत्व के प्रतिशत को नियंत्रित करता है। यही रक्तधारा में प्रवाहित होता है। इनमें से बहुत सी बातें विस्तार से प्रकाशित हो चुकी हैं, कई वर्षों से उन पर परीक्षण होते आ रहे हैं या यह भी कह सकते हैं कि ऐसा कई दशकों से होता आ रहा है। यह एक जटिल प्रक्रिया है। परंतु शरीर हमेशा, समय के किसी भी बिंदु पर यह तय करने में सक्षम होता है कि पोषक पदार्थ के जिस हिस्से का पाचन हुआ है, उसमें से कितना सही मायनों में अवशोषित हुआ है। अब हमारे पास विविधता के दो स्तर हैं। पहला वह प्रतिशत, जिसका पाचन हुआ है। दूसरा, वह प्रतिशत, जो सही मायनों में अवशोषित हुआ है और उसी पाचन हुए प्रतिशत का ही अंश मात्र है। प्रतिशत का यह प्रतिशत विभिन्न कारकों पर निर्भर होने के कारण अलग-अलग हो सकता है। खासतौर पर उन कारकों का नाम ले सकते हैं, जो तत्काल वातावरण जैसे पी एच या अन्य भौतिक-रसायनिक कारणों से प्रभावित हो सकते हैं।

अब यह रक्त में घुल गया है और रक्त इसे शरीर के विभिन्न अंगों में ले जा रहा है। और उनमें से कुछ पोषक तत्व, विशेष रूप से लिपिड घुलनशील पोषक, जो अब शरीर की छोटी रक्त वाहिकाओं द्वारा एक स्थान से दूसरे स्थान पर ले जाती

हैं- हो सकता है कि वे प्रोटीन वाहिकाएं हों। एक उदाहरण के लिए हम एलडीएल प्रोटीन अंशों की बात करते हैं जो कि बीटा केरोटिन को ले जाने का कार्य करते हैं। किसी बिंदु पर बीटा केरोटिन की गतिविधि कितनी होगी यह इस बात पर निर्भर करता है कि उसकी कितनी मात्रा प्रोटीन अंशों के साथ जुड़ी है तथा कितनी मात्रा रक्त में घुली है। एलडीएल अंशों के साथ जुड़ी बीटा केरोटिन की मात्रा निष्क्रिय रहती है इसलिए जो मात्रा रक्त में मुक्त रूप से प्रवाहित रहती है, उसे ही सक्रिय माना जाता है। शरीर में एलडीएल तथा रक्त से जुड़ी बीटा केरोटिन की मात्रा भिन्न-भिन्न हो सकती है। और इस प्रकार हम देख सकते हैं कि भोजन में उपस्थित पोषक पदार्थों से संबंधित उपयोगिता, पाचन व मेटाबॉल्जिम के कई स्तरों पर घट सकती है। प्रत्येक अवस्था में, अगले स्तर पर जाने वाले पोषक पदार्थों का प्रतिशत हर बार समायोजित होता है।

इस तरह अब हम दूसरी प्रक्रिया के बारे में सोच सकते हैं, ताकि हम जान सकें कि पोषक का कितना अंश शरीर के विभिन्न अंगों को मिल रहा है। हो सकता है कि यह लीवर, पैंक्रियाज़ या फेफड़ों वगैरह में जाना चाहता हो तो शरीर स्वयं यह तय करता है और इसके लिए अपने ही जटिल उपाय प्रयोग में लाता है कि विभिन्न अंगों को उस पोषक का कितना भाग मिलना चाहिए। यह प्रतिशत भी पूरी तरह से अलग-अलग हो सकता है। यदि आप पाचन से ले कर अंगों के वितरण तक आने वाले इस परिवर्तन पर गौर करें तो इसकी उस परिवर्तन से तो तुलना ही नहीं की जा सकती जो कोशिका के भीतर जाने पर होता है और फिर विविध कार्यों के मेटाबॉलिज्म में काम आता है। ये बहुत ही जटिल बायोकैमिकल पथ हैं, जो विभिन्न पोषकों के लिए बने हैं, इन्हें इसी रूप में बनाया गया है ताकि पोषक तत्व को वहीं भेजा जा सके, जहां सही मायनों में उसकी आवश्यकता है। हो सकता है कि उन्हें किसी स्थान पर भंडारण के लिए

भेजा जा रहा हो। हो सकता है कि वे निष्क्रिय या विषाक्त हो कर उत्सर्जन तंत्र से बाहर आ जाएं। यह बहुत तेजी से परिवर्तित होने वाली प्रक्रिया है जो एक माईक्रोसैकिंड में ही बदल जाती है।

इसका अर्थ यह हुआ कि आप एक बार में विटामिन सी की 100 मिली ग्रा खुराक लेते हैं और दूसरी बार में 400 मिली ग्रा खुराक लेते हैं। क्या इसका अर्थ होगा कि आपके शरीर ने पहले की तुलना में दूसरी बार चार गुना विटामिन सी की खुराक ले ली है। निश्चित रूप से ऐसा नहीं है। यह पता लगाना असंभव है कि आपका शरीर किसी खास मल्टीविटामिन गोली को लेने के बाद उसका कितना प्रतिशत ग्रहण करेगा।

इसे और अधिक समझने के लिए 1999 के नोबल पुरस्कार विजेता डॉ. गुंटुर ब्लोबल के शोध कार्य पर नज़र डालें, उन्होंने पाया कि प्रोटीन में वे आंतरिक सूचक देखे जा सकते हैं जो तय करते हैं कि कौन सी कोशिका उन्हें आकर्षित व अवशोषित करेगी और कोशिका में प्रोटीन किस जगह से संबंध रखते हैं।

प्रोटीन के विषय में इस अध्ययन ने इंटरसैलुलर केमिकल शोध के लिए द्वार खोल दिए, जिसने हमें वह सिद्धांत दिया कि जिसमें सिंथेटिक व प्राकृतिक पोषक तत्वों के मसलों के लिए नियम दिए गए हैं। पोषक तत्व शरीर में यूं ही घूमते नहीं रहते कि जिस कोशिका में किसी पोषक तत्व की कमी है, तो वे उसे पूरा कर दें। इसकी बजाए आप मान सकते हैं कि पोषक तत्वों के पास पते व जिप कोड होते हैं, जो उन्हें उनके पते वाली कोशिकाओं तक पहुंचने में सहायक होते हैं। यह शरीर के भीतर का प्राकृतिक पोस्टल तंत्र है और प्रयोगशालाओं में तैयार किए गए सिंथेटिक पोषक तत्व इस तंत्र की सादगी व प्रभावोत्पादकता का मुकाबला नहीं कर सकते। यही वह तंत्र है जो हमें यह समझने में मदद करता है कि क्यों फलों व सब्जियों के पोषक तत्व सिंथेटिक पोषक तत्वों की तुलना में अधिक अवशोषित होने वाले तथा जैव-उपलब्ध होते हैं।

यही कारण है कि जब फलों व सब्जियो में मौजूद बीटा केरोटीन को कच्चे रूप में लिया जाता है तो यह फेफडों के कैंसर से बचाव करता है और यदि इसे गोली के रूप में लें तो यह फेफड़ों के कैंसर को बढ़ावा देता है। दूसरे पोषक तत्वों के लिए भी यही सच है। जैसे कॉपर को कच्ची सब्जी के एक भाग के रूप में लिया जाए तो यह कॉलेस्ट्रॉल के स्तर को घटाता है। जबकि इसे सप्लीमेंट या सिंथेटिक रूप में लिया जाता है तो इससे मृत्यु दर 5.9 प्रतिशत तक बढ़ जाती है।(बीबीसी–2003)

सभी तरह के बेबी फूड व मिल्क पाउडर इसी सप्लीमेंट श्रेणी में आते हैं। चाइना स्टडी के अनुसार:

चाइना स्टडी (1970–2006)

जिन शिशुओं को इंफेंट फार्मूला दूध दिया गया

↓

इम्यून तंत्र ने इंफेंट फार्मूला दूध के प्रोटीन अंश व पैंक्रियाटिक कोशिकाओं में अंतर की योग्यता खो दी

↓

ऑटो इम्यून रोग

↓

टाइप 1 मधुमेह

मार्च 2012 में, भारत के उच्च न्यायालय ने बोर्नवीटा, हॉर्लिक्स, माल्टोवा माइलो, बूस्ट, पैडिश्योर, एच आर प्रो, मैक्सी न्यूट्रीशन(प्रोटीन मिल्क) आदि के नाम एक नोटिस जारी किया गया जिसमें उन पर भ्रामक विज्ञापन देने का आरोप लगाया गया था।

ठीक इसी तरह, एफ.डी.ए.(यू एस ए) ने भी न्यूट्रालाइट पर पाबंदी लगाई है कि वह झूठे व भ्रामक दावे न करे।

अब तक आप पर्याप्त प्रमाण देख चुके हैं कि न्यूट्रीशनल मल्टी विटामिन गोलियों, टॉनिक, हेल्थ व प्रोटीन पाउडर आदि व्यर्थ हैं तथा आपके स्वास्थ्य के लिए गंभीर रूप से घातक हैं।

परंतु आप लंबे समय से यही मानते आए हैं कि न्यूट्रीशनल मल्टी विटामिन की गोलियां व सप्लीमेंट पाउडर लेने से सेहत को लाभ होता है और यही धारणा आपको इन वैज्ञानिक साक्ष्यों को स्वीकार नहीं करने देती।

न्यूट्रीशनल मल्टीविटामिन सप्लीमेंट, हेल्थ टॉनिक, प्रोटीन पाउडर तथा दुग्ध उत्पाद लेने से पहले एक बार इस उदाहरण पर भी गौर कर लें।

यहां आ कर आप भी भ्रम में पड़ गए होंगे कि आपने तो कई स्थानों पर नामी पत्रिकाओं में पढ़ा है कि न्यूट्रीशनल मल्टीविटामिन सप्लीमेंट लेने से सेहत अच्छी होती है और ये सेहत बढ़ाने के लिए एक अच्छा विकल्प है, इससे शरीर में पोषक तत्वों की कमी पूरी होती है तो अब किस पर भरोसा किया जाए? इस अध्याय में दी गई न्यूट्रीशनल मल्टीविटामिन सप्लीमेंट्स की जानकारी पर या आपकी लंबे समय से चली आ रही मान्यता पर- इनमें से किस पर भरोसा किया जाए।

उत्तर है 'कोक्रेन रिपोर्ट' (सभी रिपोर्टों व पत्रिकाओं में सर्वश्रेष्ठ व प्रामाणिक मानी जाने वाली यह रिपोर्ट सभी रिपोर्टों से सार ग्रहण करने के बाद अपने निष्कर्ष प्रस्तुत करती है।)

कोक्रेन विश्व स्वास्थ्य संगठन की मान्यता प्राप्त संस्था है और भारत सहित(वेल्लोर) सौ से अधिक देशों में इसकी शाखाएं हैं। ये लोग किसी एक विषय से जुड़ी विविध रिपोर्टें एकत्र करते हैं और परिणामों के लिए अंतिम विश्लेषण प्रस्तुत करते हैं।

2012 में, कोक्रेन ने एक रिपोर्ट जारी की जिसमें यह आंकड़े एकत्र किए गए थे कि 'फूड सप्लीमेंट हमारी सेहत के लिए अच्छे हैं या बुरे?'

कोक्रेन सारांश

स्वास्थ्य की देखरेख संबंधी निर्णय के लिए स्वतंत्र उच्च-गुणवत्ता का प्रमाण

स्वस्थ व्यक्तियों तथा विभिन्न रोगों से ग्रस्त रोगियों में मृत्युदर को घटाने के लिए एंटीऑक्सीडेंट सप्लीमेंट

ज्लेकोविक जी, निकोलोवा डी, ग्लूड एलएल, सिमोनेट्टी आर जी, ग्लूड सी, **ऑनलाइन प्रकाशित** मार्च 14, 2012

वर्तमान पद्धतिबद्ध रिव्यू में 78 क्लीनिकल अलग-अलग समय पर हुए परीक्षण शामिल हैं। कुल मिला कर 296,707 भागीदारियों को एंटीऑक्सीडेंट सप्लीमेंट (बीटा केरोटीन, विटामिन ए, विटामिन सी, विटामिन ई तथा सेलेनियम) बनाम प्लेसबो यानी केवल नाममात्र के लिए कुछ दिया गया। 26 परीक्षणों में 215,900 स्वस्थ भागीदार शामिल किए गए। 52 परीक्षणों में, विविध रोगों से ग्रस्त 80,807 रोगी शामिल किए गए, जिनके रोग स्थिर अवस्था में थे जैसे गैस्ट्रोइंटेस्टाइन रोग, हृदय व स्नायु संबंधी रोग, त्वचा संबंधी रोग, गुर्दे संबंधी रोग तथा ऐसे रोग जिनकी पहचान नहीं हो सकी। 183,749 भागीदारों में से 21,484 को अलग-अलग क्रम में, प्लेसबो दिए गए। इन परीक्षणों से निष्कर्ष यह निकले कि एंटीऑक्सीडेंट ने विशेष रूप से कोई भूमिका अदा नहीं की थी। उसने मृत्यु दर को घटाने के लिए खासतौर पर कोई विशेष परिणाम नहीं दिखाए थे। इन प्रमाणों के आधार पर कहा जा सकता है कि आम जनता या विभिन्न रोगों से ग्रस्त रोगियों को एंटीऑक्सीडेंट

का प्रयोग नहीं करना चाहिए। ये मृत्यु दर को घटाने की अपेक्षा उसे बढ़ाने में ही अधिक सहयोगी पाए गए हैं।

निष्कर्ष: एक भारतीय नागरिक होने के नाते, मेरे लिए चिंता का विषय यह है कि, हमारे पास इस बात के अकाट्य प्रमाण मौजूद हैं कि पोषक या न्यूट्रीशनल सप्लीमेंट्स बिल्कुल व्यर्थ हैं और ये सेहत को बढ़ावा देने की बजाए, दीर्घकाल में कैंसर व हृदय रोगों जैसे रोगों को जन्म देते हैं।

यह जानने के बावजूद भारत सरकार स्कूलों में आयरन व फॉलिक एसिड के सप्लीमेंट बांट रही है(आप राष्ट्रीय समाचार पत्रों में पूरे पृष्ठ का विज्ञापन देख सकते हैं)। बच्चों को उन्हें खाने के लिए विवश किया जा रहा है जबकि वे इन्हें लेने के बाद पेट में दर्द, उल्टी, जी मिचलाना जैसी तत्काल दुष्प्रभावों के बारे में बताते हैं। पूरे देश में हज़ारों बच्चों को अस्पतालों में भर्ती कराने की नौबत आ रही है। इसके अलावा उनकी गिनती आने वाले समय में कैंसर व हृदय रोगियों में होगी। जबकि स्कूली छात्रों में आयरन व फॉलिक एसिड की कमी को, सप्ताह में एक बार पालक या चुकंदर का एक गिलास जूस दे कर भी पूरी की जा सकती है। यह कहीं सस्ता व दुष्प्रभावों से रहित उपाय होगा

मुझे तो ऐसा जान पड़ता है कि यह सब एक षड़यंत्र (भावी पीढ़ी को पूरी तरह से अपंग, अपाहिज व दवाओं पर निर्भर बनाना) तथा मुनाफा कमाने के उद्देश्य से किया गया प्रपंच है।

हृदय रोगों का मुनाफाखोर विज्ञान

किसी भी व्यवसाय को सबसे अधिक मुनाफेदार बनाने का सबसे महत्वपूर्ण सिद्धांत क्या है? यदि ग्राहकों को बार–बार आपकी सेवाएं लेने के लिए आना पड़े, तो आपका व्यवसाय दिन दूनी रात चौगुनी तरक्की करेगा। यही हृदय रोगों की चिकित्सा का आधार है, भले ही रोगी की जान को खतरा हो जाए या उसकी जान ही क्यों न चली जाए।

हृदय चिकित्सा का आरंभ कई तरह के एक्स–रे, स्कैन व एंजियोग्राफी जैसी चीर–फाड़ वाली प्रक्रियाओं से होता है। जब भी आप अपनी परेशानी के साथ अस्पताल में कदम रखते हैं तो डॉक्टर के लिए सबसे पहला व आसान कार्य यही होता है कि वह आपको कई तरह के एक्स–रे, सी टी स्कैन आदि करवाने के लिए लिख देता है। अक्सर अस्पताल अपने नए डाईग्नोस्कि सिस्टमों की शेखी बघारते हैं। **टाइम पत्रिका** के एक लेख में इसे **'द हॉस्पिटल वार'** कहा गया है। अक्सर अस्पताल कर्जा ले कर महंगी स्कैनिंग मशीनें खरीद लेते हैं और अपनी किस्तें भरने के लिए वे हिसाब–किताब लगाते हैं कि उन्हें हर माह कितने स्कैन/रोगी चाहिए ताकि वे किस्त के पैसे निकाल कर अपने लिए भी कुछ बचा सकें। रोगियों की वह संख्या ही, बिना कुछ कहे, अपने आप डॉक्टरों के लिए लक्ष्य बन जाती है। अस्पतालों के इस काम से न केवल रोगियों पर अनावश्यक भार पड़ता है परंतु इससे उनके शरीर को भी नुकसान होता है। उदाहरण के लिए, एक 64 स्लाइस होल बॉडी कैट स्कैन से पुरुषों को 15.2 एमएसवी का तथा महिलाओं को 21.4 एमएसवी का रेडिएशन दिया जाता है (महिलाओं के घने शरीर उत्तकों तथा स्तनों के कारण, स्पष्ट छवि पाने के लिए उन्हें अधिक डोज़ देनी होती है)

अब जरा इस संख्या की तुलना, रेडिएशन के उस स्तर से करें, जो जापान के हिरोशिमा नागासाकी बम विस्फोट में जीवित बचे व्यक्तियों को झेलना पड़ा, उसकी मात्रा औसतन 5 से 20 एमएसवी तक थी और कहीं–कहीं वह 50 एमएसवी तक चली गई थी। चूंकि सभी स्त्रोतों से प्राप्त रेडिएशन हमारे शरीर में

आजीवन बने रहते हैं तो ऐसा लगता है कि 21 वीं सदी के रोगियों में इसकी मात्रा उस औसतन मात्रा से भी कहीं अधिक होगी, जो हिरोशिमा व नागासाकी जनसंख्या में भी पाई गई थी।

कोरोनरी एंजियोग्राफी भी ऐसी ही एक लोकप्रिय तथा मुनाफेदार निदान पद्धति है। इसमें कार्डियोलॉजिस्ट टांग, बाजू या कलाई की धमनियों के जरिए, हृदय में एक कैथीटर डालता है। वे इस प्रक्रिया को देखने के लिए वीडियो मॉनीटर का प्रयोग करते हैं, जब कैथीटर थक्के के जमाव वाले क्षेत्र में पहुंच जाता है, तो एक डाई डाली जाती है और डॉक्टर कोरोनरी धमनियों की एक तस्वीर ले लेते हैं इसे कोरोनरी एंजियोग्राफी कहते हैं। एंजियोग्राफ की मदद से डॉक्टर ब्लॉकेज के स्थान व आकार को देखते हैं। यहां हमें यह भी समझना होगा कि डॉक्टर को थक्के के जमाव का जो आकार दिखाई देता है, वह भी अपने-आप में भ्रामक हो सकता है। यह सब कुछ डॉक्टर के अपने अनुमान पर निर्भर करता है और उसकी अंदाजा लगाने की सटीकता की परख होती है। कार्डियोलॉजिस्टों में भी आपस में इस बारे में अलग-अलग राय हो सकती है। एंजियोग्राफी में केवल यही नहीं होता। जब तार जैसा कैथीटर किडनी, लीवर तथा आंतों के हिस्सों से हो कर निकलता है और हार्ट की आर्टरी तक पहुंचता है, तो यह अंगों को नुकसान पहुंचा सकता है और कई स्थायी विकृतियों सहित मृत्यु भी हो सकती है। यदि आप सफदरजंग, जी बी पंत तथा एम्स जैसे बड़े-बड़े अस्पतालों के रिकॉर्ड देखें तो आप जान सकते हैं कि एंजियोग्राफी के दौरान होने वाली मौतों की दर बहुत अधिक होती है। प्रतिवर्ष एंजियोग्राफी की निदान प्रक्रिया के दौरान अनुमानतः 1% एंजियोग्राफी की घटनाएं मृत्यु में बदल जाती हैं जो कि कारगिल युद्ध में मारे गए भारतीय सैनिकों की मृत्यु दर से दस गुना अधिक है।

परंतु ये आंकड़े देख कर भी हृदय रोग विशेषज्ञ एंजियोग्राफी करने से बाज नहीं आते क्योंकि इसमें लाभ अधिक होता है और मरीज ने पहले ही सहमति फार्म पर हस्ताक्षर कर दिए हैं। जिसमें रोगी इस बात की सहमति देता है कि वह समझता है कि एंजियोग्राफी से मौत हो सकती है और उसे यह तथ्य स्वीकार

है(आपके हिसाब से कितने रोगी ऐसे फार्म पर हस्ताक्षर करने से पहले उसे पढ़ते होंगे?) अगर आप इतने किस्मत वाले निकले कि इन प्राणघातक प्रक्रियाओं को भी पास कर लेंगे तो अब हम सबसे रोचक व प्राणघातक प्रक्रिया की बात करेंगे(एंजियोप्लास्टी तथा बाईपास सर्जरी)।

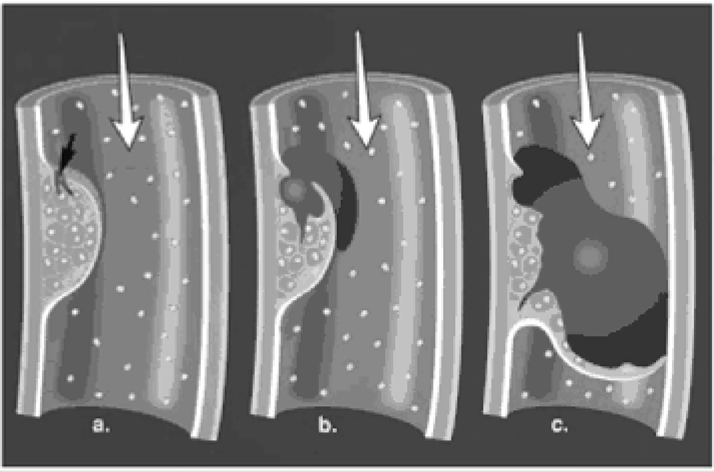
अब तक आपको जांच के बाद बता दिया गया होगा कि आपके हृदय की नाड़ियों में 70, 80 या 90 % का जमाव है।

आइए समझते हैं कि यह थक्के का जमाव होता कैसे है। हमारी रक्त नलिकाओं की सबसे अंदर की परत एंडोथीलियम कहलाती है। यदि शरीर की सभी एंडोथीलिअल कोशिकाओं को बिछा कर एक कोशिका की परत में बदल दिया जाए तो उनका माप 2 लॉन टेनिस कोर्ट के बराबर होगा।

स्वस्थ रक्त नलिकाएं मजबूत व लोचयुक्त होती हैं, उनकी एंडोथीलिअल परत इतनी मुलायम होती है कि उसमें रक्त का प्रवाह आसानी से हो सकता है। परंतु जब रक्त के दौरे में वसा(फैट) की मात्रा बढ़ जाती है तो सब कुछ बदलने लगता है। धीरे-धीरे, एंडोथीलियम में सफेद रक्त कणिकाओं व प्लेट्लेटस का जमाव होने लगता है। कोशिकाएं चिपचिपी हो जाती हैं। अंततः सफेद रक्त कणिकाएं एंडोथीलिअम में प्रवेश कर जाती हैं, जहां वे एलडीएल कॉलेस्ट्रॉल अणुओं की बढ़ी हुई संख्या को ग्रहण करने लगती हैं। एलडीएल कॉलेस्ट्रॉल प्रमुख रूप से वसायुक्त प्रोसेस्ड आहार से ऑक्सीडाइज्ड होती हैं। सफेद रक्त कोशिकाएं मदद के लिए दूसरी सफेद रक्त कोशिकाओं को पुकारती हैं। वे वहां इतनी अधिक संख्या में एकत्र होती जाती हैं कि वे वसायुक्त पस का एक बुलबुला यानी प्लैक सा बना देती हैं। जैसे-जैसे प्लैक बढ़ता है, वह रक्तनलिकाओं को संकरा कर देता है। बहुत संकरी नाड़ी के कारण हृदय को सामान्य रक्त आपूर्ति नहीं मिल पाती। जिस वजह से छाती में दर्द या एंजाइना होता है। परंतु पुराने या अधिक जमाव (70% से अधिक) वाली समस्या के कारण आपके लिए दिल के दौरे का खतरा नहीं बढ़ता। छोटे और नए प्लैक की

बाहरी सतह के टूटने और उसमें से रिसाव होने के कारण उसमें से रक्तस्राव होने लगता है।

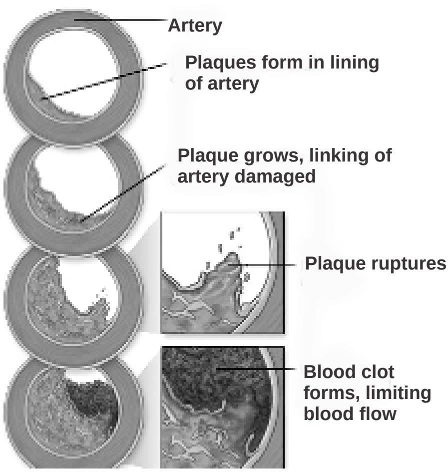
अगर प्लैक जम जाए तो इसके ऊपर एक फाइबरयुक्त उभार सा विकसित हो जाता है। यह एंडोथीलिअम की इकहरी परत से ढकी होती है। कुछ समय के लिए तो यह सुरक्षित प्लैक की परत शांत रहती है। इसके बाद रक्त के तीव्र दौरे के कारण जमाव के ऊपर वाले उभार में रिसाव हो जाता है। उस जमाव का द्रव्य रक्त की धारा में मिलने लगता है। प्रकृति इस टूटन को ठीक करना चाहती है इसलिए प्लेट्लेट्स (platelets) अपनी भूमिका निभाने आगे आते हैं और उस टूटन में थक्के का जमाव करके उसे ठीक करना चाहते हैं। इस प्रक्रिया के दौरान कुछ ही मिनटों में पूरी नाड़ी में थक्के का जमाव हो सकता है। जब उसमें से हृदय का रक्त प्रवाहित नहीं होता तो हृदय की मांसपेशियां मर सकती हैं। दिल के दौरे की यही परिभाषा है।



अक्सर डॉक्टर काफी समय से चले आ रहे प्लैक के जमाव की तुलना पुरानी गंदगी से भरी नाली से करते हैं। आपमें से प्रत्येक को घर की प्लंबिंग(जल व्यवस्था से जुड़े कार्य) में इसका अनुभव हुआ होगा। पहले एक सिंक का

पानी, गंदगी के जमाव के कारण थोड़ा धीरे निकलना शुरू होता है और एक दिन जब यह पूरी तरह से भर जाता है तो वापिस पानी बाहर आने लगता है। अनेक डॉक्टर तथा रोगी कोरोनरी धमनी रोगों में नाड़ियों के लिए इसी मॉडल का प्रयोग करते हैं।

यहां उपचारात्मक मध्यस्थता का तर्क स्पष्ट है। नाड़ियां रक्त को प्रवाहित करने के लिए नेटवर्क देती हैं। यदि लंबे समय से एंजाइना से ग्रस्त रहे रोगी को प्लैक की समस्या आए तो उसे हटाना या बाईपास करना चाहिए। यदि इस तरह से अवांछित जमाव को हटाया जाए तो रक्त के प्रवाह को सुचारु कर सकते हैं। उसकी फ्रीक्वेंसी घटा सकते हैं, एंजाइना से आराम मिलेगा और हृदय की मांसपेशियों को नुकसान होने से बच जाएगा। प्लंबिंग के ऐसे रूपक न केवल रोगियों को एंजियोप्लास्टी व बाईपास सर्जरी के लिए मानसिक रूप से तैयार करते हैं बल्कि डॉक्टरों की मानसिकता को भी प्रभावित करते हैं।



परंतु एक कड़ी अब भी गायब है। मनुष्यों की धमनियों में जमा गंदगी तथा घर के सिंक में जमा कचरे को एक बात अलग करती है कि तकरीबन 87.5% मामलों में, 70 से 80 या 90% रुकावट या ब्लॉकेज दिल के दौरे का कारण नहीं

बनती। 30 से 40% रुकावट से दिल का दौरा पड़ने का खतरा अधिक होता है और इस छोटी रुकावट को एंजियोप्लास्टी या बाईपास सर्जरी से ठीक नहीं किया जा सकता क्योंकि रूकावटों की संख्या अधिक होती है।

चूंकि एंजियोप्लास्टी तथा बाईपास सर्जरी में बड़ी तस्वीर पर ही गौर किया जाता है इसका मतलब होगा कि आप बड़ी रुकावट को हटा कर केवल दिल के दौरे के खतरे को 12.5% तक घटा रहे हैं। परंतु हकीकत में इससे रोगी की दशा और भी बदतर हो जाती है। यह समझने के लिए कि एंजियोप्लास्टी या बाईपास सर्जरी से आयु बढ़ने की बजाए मृत्यु दर क्यों बढ़ रही है, आपको यह इस प्रक्रिया के विस्तार में जाना होगा। आइए समझते हैं कि एंजियोप्लास्टी या बाईपास सर्जरी कैसे होती है? बाईपास प्रक्रिया में जब मरीज को बेहोशी की दवा दे कर बेसुध कर देते हैं तो सर्जन मरीज की बाजू या टांग से धमनियां व नाड़ियां निकालते हैं और रिब केज खोल कर ब्लॉक्ड कोरोनरी धमनियों की जगह निकाली गई नाड़ियों को (बाईपास ग्राफ्ट) स्टिच कर देते हैं। एंजियोप्लाटी की प्रक्रिया भी कोई कम बहादुरी का कार्य नहीं है। कार्डियोलॉजिस्ट तीन फुट लंबे कैथीटर-(जिसकी नोक पर बैलून फिट रहता है) को कोरोनरी धमनी में डालते हैं। प्लैक वाली जगह पर इस बैलून को फुलाया जाता है। बैलून उस रूकावट को खत्म कर देता है, आर्टरी की दीवार को फैला देता है और उसमें एक स्टैंट डाल दिया जाता है ताकि वह आर्टरी खुली रहे।

अब इन दोनों प्रक्रियाओं के साथ समस्या यह है कि शरीर स्टैंट को कचरा मान लेती है और कुछ ही महीनों में आर्टरी में फिर से जमाव होने लगता है।

आर्काइव्स ऑफ इंटरनल मेडीसन के अनुसार (फरवरी 2012), एंजियोप्लास्टी या बाईपास सर्जरी(1997 से 2011) से गुजरे 7229 मरीजों का निरीक्षण किया गया और उनकी तुलना उन मरीजों से की गई, जिन्होंने उतनी ही गंभीरता की रुकावट के बावजूद सर्जरी नहीं करवाई थी।

रिपोर्ट में पाया गया कि सर्जरी कराने वाले मरीजों में, सर्जरी न कराने वाले मरीजों की तुलना में कोई लाभ नहीं पाए गए। ऐसी ही एक रिपोर्ट **न्यूयार्क टाइम्स** (27 फरवरी 2012) में प्रकाशित हुई, इस रिपोर्ट के अनुसार सर्जरी के बाद कोई खास लाभ न होने के अतिरिक्त, ये ऑप्रेशन अनेक आजीवन साथ रहने वाले दुष्प्रभावों को जन्म देता है। मानसिक क्षमता में कमी भी उनमें से दुष्प्रभाव था।

ऐसा इसलिए होता है क्योंकि डॉक्टर सर्जरी के दौरान दिल को रोक देते हैं और खून हार्ट लंग मशीन से हो कर जाता है। इससे न्यूरोलॉजिकल और मानसिक हानि होती है। न्यू इंग्लैंड जर्नल ऑफ मेडीसन के अनुसार (फरवरी 2011) बाईपास कराने वाले 42% रोगी, मानसिक योग्यता की परीक्षा में कमजोर पाए गए। पांच साल बाद व्यक्तित्व में बदलाव, स्मरणशक्ति की समस्या तथा चिड़चिड़ापन जैसी समस्याएं पाई गईं।

एक और चिंता का विषय यह है कि मरीजों द्वारा आप्रेशन की मेज पर ही दम तोड़ने के 1% से 2% चांस होते हैं। कई बार तो दिल का दौरा भी पड़ जाता है। अनेक समाचार पत्रों तथा पत्रिकाओं(जिनमें **बिजनेस वीक** मई 28, 2006 भी शामिल है) के अनुसार बहुत पहले ही इन दो प्रक्रियाओं पर रोक लगा दी जानी चाहिए थी परंतु ये अब भी फल-फूल रही हैं और इसकी केवल एक ही वजह है कि अस्पतालों को कार्डियक विभाग से बहुत आर्थिक मुनाफा होता है।

मधुमेह, उच्च रक्तचाप, कॉलेस्ट्रॉल तथा मोटापे का मार्ग- हृदय रोगों की ओर

चलिए हम एक ऐसी स्थिति की कल्पना करते हैं, जहां एक स्वस्थ व्यक्ति स्वयं को हृदय रोगी कहलाना चाहता है(मैं आपको याद दिला दूं कि 1950 के दशक में दिल का दौरा पड़ना स्टेटस सिंबल माना जाता था, माना जाता था कि धनी व समृद्ध लोगों को ही दिल का दौरा पड़ता है)। उसके लिए उसे कई रोगों की अवस्थाएं वहां तक ले जा सकती हैं, इनमें से मधुमेह, उच्च रक्तचाप, कॉलेस्ट्रॉल तथा मोटापा प्रमुख हैं। अब उसे मधुमेह उच्च रक्तचाप, कॉलेस्ट्रॉल तथा मोटापे का रोगी कहलाने के लिए क्या शर्त पूरी करनी होगी?

एक बार फिर, यह उस वर्ष पर निर्भर करता है, जिससे यह काल्पनिक स्थिति संबंध रखती है। उदाहरण के लिए, यदि ऐसा 1997 से पहले होता, तो अगर किसी व्यक्ति की फास्टिंग ब्लड शुगर 140 एमजी/डीएल से अधिक होती तो उसे मधुमेह का रोगी मान लिया जाता परंतु 1997 के बाद इस स्तर को घटा कर 126 एमजी/डीएल कर दिया गया। इसका मतलब हुआ कि जो लोग 1997 तक, 126 एमजी/डीएल से 140 एमजी/डीएल ब्लड शुगर का स्तर रखते थे, वे सामान्य की श्रेणी में आते थे परंतु 1997 के बाद वे रातोंरात मधुमेह के रोगी बन गए। अनुमानतः 14% नए लोग मधुमेह रोगियों के इस समूह में शामिल हो गए, जो कि उन दवा कंपनियों के लिए बड़ी मुनाफे की बात थी, जो मधुमेह की दवाएं तैयार कर रही थीं। इसमें कोई आश्चर्य नहीं कि मधुमेह स्टैंडर्ड कट ऑफ पैनल के प्रमुख, एवेंटिस फार्मास्यूटिकल्स, ब्रिस्टल-मायर्स सिक्वब, एली लिली एंड कंपनी, ग्लैक्सोस्मिथक्लाइन, नोवारटिस, मर्क एंड फिज़र के वैतनिक सलाहकार थे और ये सब मधुमेह की दवा बनाने वाली कंपनियां थीं।

1997 तक हाइपरटेंशन के मामले में भी ऐसा ही था। जिन लोगों का सिस्टोलिक बी पी 160 एमएमएचजी से अधिक होता था और डायस्टोलिक बी पी 100 एमएमएचजी होता था, वे हाइपरटेंशन के रोगी कहलाते थे, हालांकि ये स्तर 1997 में घटा दिए गए और इन्हें 140 व 90 एमएमएचजी पर ले आया गया। इसका अर्थ यह हुआ कि रातों-रात 35% नए लोग हाइपरटेंशन के रोगी

बन गए। फिर से, हाई बी पी गाइडलाइन के स्टैंडर्ड बनाने वाले 11 पैनलिस्ट में से 9, बी पी घटाने वाली दवा निर्माता कंपनियों से किसी न किसी रूप में जुड़े हुए थे भले ही वे उनके वैतनिक सलाहकार हों या वक्ता या फिर अनुदान प्राप्त करने वाले!

जब अधिक से अधिक व्यक्ति रोगी करार दिए जाते हैं तो केवल दवा कंपनियां ही सबसे ज्यादा मुनाफा कमाती हैं, 2 जुलाई 2012 को अमेरिकन अदालत के फैसले से यह प्रमाणित हो गया, जहां ग्लैक्सोस्मिथक्लाइन को डॉक्टरों के साथ मिल कर साजिश करने, उन्हें गलत सीख देने(जैसे स्वस्थ लोगों को बीमार की श्रेणी में लाने की सलाह) व रिश्वत देने का आरोपी पाया गया। कंपनी को इस आचरण के लिए 3 बिलियन डॉलर का जुर्माना देना पड़ा और साल 2013 में, इसी धोखाधड़ी के जुर्म में चीनी सरकार ने ग्लैक्सोस्मिथक्लाइन को फिर दोषी पाया।

ठीक इसी तरह 1998 तक, 240 एमजी/डीएल से अधिक कॉलेस्ट्रॉल का स्तर ठीक माना जाता था जिसे घटाने के लिए दवा की आवश्यकता नहीं थी। 1998 में इस स्तर को घटा कर 200 एमजी/डीएल कर दिया गया। इसका मतलब था कि रातों-रात कॉलेस्ट्रॉल के रोगियों की संख्या में 86% की वृद्धि हो गई। यहां भी मानक बनाने वाले पैनल के 9 में 8 विशेषज्ञ कॉलेस्ट्रॉल का स्तर घटाने की दवा बनाने वाली कंपनियों के वैतनिक सलाहकार थे।

हालांकि इन सभी मामलों में मुनाफा कमाने का उद्‌देश्य पूरी तरह से स्पष्ट है परंतु मधुमेह, बी. पी या अन्य स्वास्थ्य दशाओं के लिए मानक तैयार करने का एक आयाम और भी है, जो इस बात का सूचक है कि स्वास्थ्य के इन मानकों का आंख मूंद कर पालन करना, आपकी सेहत के लिए भी बुरा हो सकता है।

तकरीबन मामलों में यह स्टैंडर्ड अमेरिकन लोगों को ध्यान में रखते हुए तैयार किए गए थे, जिसे आप पूरी दुनिया के लिए स्टैंडर्ड नहीं मान सकते। मिसाल के लिए, द चाइना स्टडी के एक मामले को ही लें। यह पाया गया कि ग्रामीण चीनी

वयस्कों का रक्त कॉलेस्ट्रॉल औसतन 127 एमजी/डीएल था जबकि व्यक्तिगत रूप से ग्रामीणों का औसत 88-165 एमजी/डीएल था। उस समय (1980 के दशक के मध्य में) 127 एमजी/डीएल को घातक रूप से कम माना जाता था। यू एस में सीरम कॉलेस्ट्रॉल का सामान्य स्तर 155/274 एमजी/डीएल(इसमें 212 एमजी/डीएल का औसत था)। अनेक पश्चिमी पात्रों में यह आश्चर्यजनक साक्ष्य पाए गए कि जिनके कॉलेस्टॉल के स्तर 160 एमजी/डीएल से कम थे, वे आत्महत्या, दुर्घटना, हिंसा व कोलोन कैंसर जैसी बीमारियों से ग्रस्त पाए गए। तो क्या यह माना जाना चाहिए कि सभी ग्रामीण चीनी आत्महत्या, दुर्घटना, हिंसा व कोलोन कैंसर आदि के खतरे के निकट थे!

निःसंदेह ऐसी कोई बात नहीं थी। इसकी बजाए, उन्होंने पाया कि औसतन 127 एमजी/डीएल वाले चीनी ग्रामीण उन अमेरिकन लोगों से कहीं स्वस्थ थे जो तथाकथित रूप से सामान्य कॉलेस्ट्रॉल स्तरों के साथ जी रहे थे। डॉ. टी कॉलिन ने पहले यही सोचा कि हो सकता है कि उनके कॉलेस्ट्रॉल मापने के तरीके (उन्होंने रक्त के नमूने कैसे एकत्र किए व उनका विश्लेषण कैसे किया) दोषयुक्त थे। इसके बाद पॉपर का सिद्धांत आया, उन्होंने डॉ. कॉलिन की अवधारणा को गलत सिद्ध करना चाहा। उन्होंने एक दूसरी आकलन पद्धति अपनाई और इन विश्लेषणों को तीन अलग प्रयोगशालाओं (कॉरनेल, बीजिंग व लंदन) में दोहराया। सभी विश्लेषणों ने वही कम कॉलेस्ट्रॉल वाले नतीजे दर्शाए। अब उन्हें इस बात पर विश्वास करना पड़ा कि स्वस्थ चीनी लोगों लोगों के कॉलेस्ट्रॉल के स्तर ऐसे थे जो यू. एस. में खतरनाक रूप से कम करार दिए गए थे। आगे के परीक्षणों से पता चला कि 88-165 एमजी/डीएल की चीनी दर, यू. एस. की 155/274 एमजी/डीएल की दर की तरह, कॉलेस्ट्राल के घटे हुए स्तर अनेक कैंसरों तथा गंभीर रोगों के बचाव में वृद्धि से संबंधित थे। चीनी जनसंख्या में जो कम कॉलेस्ट्रॉल तथा स्वास्थ्य के बीच संबंध दर्शाए गए, वे यू. एस. में नहीं पाए गए क्योंकि अमेरिकी लोगों का कॉलेस्ट्रॉल इतना कम रहा ही नहीं था।

चीनी दर ने दर्शाया कि कॉलेस्ट्रॉल का 88 एमजी/डीएल भी 155 एमजी/डीएल से स्वस्थ हो सकता है, यह एक ऐसा निष्कर्ष था जो कि यू. एस. की जनसंख्या से तो कभी नहीं पाया जा सकता था।

अब सवाल यह उठता है कि विश्व के किसी एक हिस्से में तय किए गए स्टैंडर्डों को दुनिया के किसी दूसरे हिस्से के लिए कैसे सही माना जा सकता है। इसके अलावा और दूसरे कारक भी हैं जैसे व्हाईट कोट सिंड्रोम या व्हाईट कोट हाइपरटेंशन। यह वही पल है, जब रोगी डॉक्टर के चैंबर में कदम रखता है तो डॉक्टर को देखते ही उसका ब्लड प्रेशर बढ़ जाता है। डॉक्टर उसके लिए सम्मान का पात्र है और उसे देखते ही रक्तचाप के स्तर में वृद्धि होना स्वाभाविक ही है। डॉक्टर जितना अधिक सम्मान या भय का पात्र होगा, उस व्यक्ति के रक्तचाप में कुदरतन उतनी ही वृद्धि पाई जाएगी। इसका अर्थ होगा कि इस क्षण में जो रक्तचाप मापा जाएगा, वह सहीं नहीं होगा तथा वह एक अस्थायी वृद्धि होगी। तकरीबन 70% मामलों में ऐसा ही होता है। इसका मतलब है कि डॉक्टर लिए गए रक्तचाप की रीडिंग पर निर्भर करता है और उसके हिसाब से तय की गई दवा व खुराक ही दी जाती है। इस तरह यह पूरी प्रक्रिया एक भ्रम का शिकार हो जाती है।

अंततः कोई दवा किसी रोगी पर कैसा असर करेगी, यह अलग-अलग व्यक्ति पर अलग-अलग रूप में निर्भर करेगा। इसके लिए कई कारक शामिल हैं जैसे जींस, जाति, महाद्वीप तथा दवा देते समय व्यक्ति का मेटाबॉलिक रेट!

इसके अतिरिक्त किसी दवा के प्रदर्शन से जुड़ी अपेक्षा की समझ में भी काफी अंतर होता है। जैसा कि एएलएलएचएटी(ALLHAT) नाम परीक्षण से स्पष्ट है(एंटीहाइपरटेंसिव एंड लिपिड लोरिंग ट्रीटमेंट टू प्रीवेंट हार्ट अटैक ट्रायल) यह हाइपरटेंशन के उपचार का बहुत बड़ा परीक्षण था। हालांकि इसे फिज़र द्वारा थोड़ा सहयोग दिया गया था परंतु इसे मुख्य रूप से नेशनल हार्ट, लंग तथा ब्लड इंस्टीटयूट- ए पार्ट ऑफ नेशनल इंस्टीटयूट ऑफ हेल्थ (एनआईएच) द्वारा

स्थापित किया गया तथा सहयोग प्रदान किया गया। यह अध्ययन आठ वर्ष तक चला और इसमें 600 से अधिक क्लीनिकों के 42000 लोग शामिल किए गए। यह उच्चरक्तचाप की चिकित्सा का विशालतम क्लीनिकल परीक्षण था। इसने चार तरह की दवाओं की तुलना की : 1) एक कैल्शियम चैनल ब्लॉकर– इसे फिज़र द्वारा नोरवास्क नाम से बेचा जाता था, यह 2002 में दुनिया की पांचवी बेस्ट सेलिंग दवा थी। 2) एल्फा– एड्रीनरजिक ब्लॉकर, इसे फिज़र द्वारा कारडुरा नाम से बेचा जाता था तथा जेनरेकिली डॉक्साजोसिन के नाम से बिकती थी 3) एंजियोटेंसिन– कन्वर्टिंग एंजाइम (ACE) इंहिबीटर –इसे एस्ट्राजेनेका द्वारा जेस्ट्रिल तथा मर्क द्वारा प्रीनिविल के नाम से बेचा जाता था, यह जेनरेकली लिसीनोप्रिल के नाम से बिकती थी 4) एक जेनेरिक डाईयूरेटिक (वाटर पिल) बाजार में पिछले पचास सालों से था।

इसके नतीजे अमेरिकन मेडीकल एसोसिएशन पत्रिका में प्रकाशित किए गए, वे चौंका देने वाले थे। सबको यह जान कर हैरानी हुई कि सबसे पुरानी डाईयूरेटिक रक्तचाप घटाने के लिए सबसे बेहतर दवा सिद्ध हुई थी और यह रोग की कई जटिलताओं जैसे हृदय रोग व पक्षाघात आदि से भी बचाव करती थी। डाईयूरेटिक की चिकित्सा पाने वाले लोगों को नोरवास्क लेने वालों की तुलना में हृदय की समस्याओं से कम ग्रस्त पाया गया। जबकि एसीई (ACE) इंहिबीटर लेने वालों की तुलना में नोरवास्क लेने वाले जटिलताओं से कम ग्रस्त पाए गए। कारडुरा के मामले में परीक्षण को जल्दी ही बंद करना पड़ा क्योंकि उसे लेने वाले अनेक लोगों में दिल के दौरे की शिकायत पाई गई। एएलएलएचएटी के डायरेक्टर ने कहा ‘अध्ययन से पता चलता है कि डाईयूरेटिक ही मेडीकल तथा आर्थिक रूप से हाइपरटेंशन के उपचार के लिए उपयुक्त है।’

हालांकि अनेक सालों से, बाजार में उतरी नई दवाओं ने डाईयूरेटिक का स्थान ले लिया है। डाईयूरेटिक का प्रचार नहीं किया गया क्योंकि जेनेरिक निर्माता

प्रायः मार्केटिंग पर पैसा नहीं लगाते। इसके विपरीत, जब कोई नई दवा बाजार में आती है, तो दवा कंपनियों द्वारा उनका तत्काल प्रचार किया जाता है।

अब मान लेते हैं कि मधुमेह, उच्च रक्तचाप, कॉलेस्ट्रॉल आदि के रोगी के शरीर को वे स्टैंडर्ड फिट बैठते हैं और उसे एक निश्चित खुराक दे दी जाती है, जो उसे सूट भी करती है। इसके बाद उसके दुष्प्रभावों की बात आती है। मिसाल के लिए मधुमेह के लिए दी जाने वाली दवा एक्टोस लेने से ब्लैडर के कैंसर का खतरा 40% तक बढ़ जाता है। सितंबर 2010 में फ्रांस व जर्मनी सहित, इस पर अनेक देशों में पाबंदी लगा दी गई थी। भारत में यह **पिओगलिटाजोन/ पिओगलर तथा पोईज** जैसे नामों से बिकती थी, हालांकि इस वर्ष, कुछ समय के लिए इस पर पाबंदी लगी थी पर डॉक्टरों के एक निश्चित समूह के विरोध के कारण इस पाबंदी को हटा दिया गया।

हालांकि अनेक वर्तमान दवाओं के गंभीर दुष्प्रभाव सामने आ चुके हैं जिन्होंने लाखों रोगियों को मौत के घाट उतार दिया है, फिर भी कई अंधाधुंध तरीके से सोचने वाले डॉक्टर नई दवाओं को बाजार में उतारने के लिए आवश्यकता से अधिक उत्सुक रहते हैं। उदाहरण के लिए सिटैगलिपटिन ऑल टारगेट जीएलपी–1 एक ऐसा पैप्टाइड है जो खाते समय आपकी आंतों से रिलीज़ होता है। जीएलपी–1 सामान्यतः पैंक्रियाज़ की बीटा कोशिकाओं से इंसुलिन के स्राव में वृद्धि करता है, जिससे इसके स्तर के साथ छेड़खानी हो जाती है। ये दवा पुरानी ग्लीटाज़ोन(Glitazone) दवा का परिमार्जित संस्करण है, जो इंसुलिन उत्पादन के लिए बीटा कोशिकाओं को उत्तेजित करती है।

ग्लीटाज़ोन इंसुलिन के स्राव में हमेशा एक समान ही वृद्धि करती है, भले ही आपने कितना भी कम या ज़्यादा खाना खाया हो। हालांकि ये नई दवाएं आपके भोजन के आकार के प्रति संवेदनशील हैं। इसका अर्थ है कि उत्पादित किए गए जीएलपी तथा रिलीज़ किए गए इंसुलिन की मात्रा आपके द्वारा लिए जा रहे भोजन के अनुकूल होती है। जैसा कि आप जानते हैं कि इंसुलिन का निर्माण

कोई बहुत अच्छा आइडिया नहीं है क्योंकि इंसुलिन की अधिक मात्रा हानिकारक होती है।

सामान्यतः नई दवाएं भोजन के समय उत्पादित जीएलपी–1 की मात्रा में वृद्धि करती हैं ताकि इंसुलिन संवेदनशीलता की कमी को पूरा किया जा सके और उत्पादन में कमी से पार पाया जा सके, जो प्रायः मधुमेह के रोगियों में पाई जाती है। इनमें से एक पहल यह है कि अगर जीएलपी–1 उत्पादन को लंबे समय तक सक्रिय रखना है तो डीपीपी–4 नामक एंजाइम को ब्लॉक करना होगा, जो कि जीएलपी–1 के मार्ग की बाधा बनता है।

परंतु यहां ये गंभीर मसला और भी गंभीर रूप ले लेता है क्योंकि ब्लॉक्ड एंजाइम डीपीपी–4 न केवल जीएलपी–1 को मिटाता है परंतु ये उन शारीरिक प्रक्रियाओं को भी रोकने का काम करता था, जिन्हें हम लंबे समय तक अपने शरीर में जारी नहीं रखना चाहते जैसे सूजन आदि। इसके अतिरिक्त यह उन कोशिकाओं को भी वश में रखता था जो कैंसर का कारण बन सकती हैं।

मधुमेह, उच्च रक्तचाप, कॉलेस्ट्रॉल आदि का स्तर घटाने वाली ये दवाएं अपने दुष्प्रभाव भी रखती हैं और ये उस तरह से काम नहीं करतीं, जैसा कि इनके बारे में आम आदमी और यहां तक कि डॉक्टर के दिमाग में भी भ्रम है। हम कॉलेस्ट्रॉल घटाने वाली एक दवा स्टैटिन का ही उदाहरण लेते हैं। यह प्रत्यक्ष रूप से कॉलेस्ट्रॉल नहीं घटाती। यह उन एंजाइमों पर पाबंदी लगाते हुए काम करती है, जो शरीर में कॉलेस्ट्रॉल बनाने के लिए महत्व रखते हैं (एंजाइम एक विशेष प्रोटीन होता है जो किसी रसायनिक प्रतिक्रिया को गति प्रदान करता है) स्टैटिन लेने से लीवर द्वारा एकत्र किए जा रहे एलडीएल कॉलेस्ट्रॉल की मात्रा भी बढ़ जाती है, इस तरह भी वे कॉलेस्ट्रॉल के ब्लड लेवल को घटाते हैं। जिस एंजाइम पर स्टैटिन द्वारा पाबंदी लगती है, वह बहुत जल्दी सिंथेटिक मार्ग पर अपना काम करता है(सिंथेटिक मार्ग को आप किसी कारखाने की असेंबली लाइन कह सकते हैं; यह रसायनिक प्रक्रियाओं का एक सैट है, जो कि साइड

कोशिकाओं में होता है क्योंकि शरीर निर्माता अणुओं को जीवित रहने के लिए इसकी आवश्यकता होती है।) जब इस एंजाइम पर रोक लगती है तो कोएंजाइम क्यू-10 ($Co\ Q_{10}$) जैसे दूसरे महत्वपूर्ण तत्वों (विस्तार में बाद में जानेंगे) में भी गिरावट आ सकती है। $Co\ Q_{10}$ का दूसरा महत्वपूर्ण कार्य यह होता है कि वह हार्ट मांसपेशी को लगातार ताकत प्रदान करता है। कॉलेस्ट्रॉल घटाने वाली दवा स्टैटिन के कारण यह तत्व कम हो जाता है। जिससे हार्ट कमजोर होने लगता है।

निष्कर्ष के रूप में कह सकते हैं कि मधुमेह, उच्च बीपी तथा कॉलेस्ट्रॉल के निदान तथा सही दवा व खुराक के चुनाव तक, भूल-सुधार विधि का प्रयोग होता है। चिकित्सा का यह तरीका रोगियों को खतरनाक तरीके से नुकसान पहुंचाता है।

जैसा कि 2011 कोक्रेन रिपोर्ट से भी स्पष्ट हो गया है (सभी रिपोर्टों व पत्रिकाओं में सर्वश्रेष्ठ व प्रामाणिक मानी जाने वाली यह रिपोर्ट सभी रिपोर्टों से सार ग्रहण करने के बाद अपने निष्कर्ष प्रस्तुत करती है।) कोक्रेन लेखकों ने 14 परीक्षणों में शामिल 34272 मरीजों के आंकड़ों का आकलन किया। जिन रोगियों को स्टैटिन दवा दी गई थी तथा जिन रोगियों को केवल प्लेसबो (नाममात्र की दिखावटी दवा) दिया गया था, उनके बीच तुलना की गई। नतीजों से पता चला कि हृदय रोगों से प्राथमिक बचाव में स्टैटिन की कोई अहम भूमिका नहीं है।

कॉलेस्ट्रॉल घटाने की दवा, हृदय रोगों से बचाव में सहायक क्यों नहीं हो सकती, इसे हावर्ड रिसर्च पब्लिकेशन 2012 की सहायता से स्पष्ट किया जा सकता है, जहां शोधकर्ताओं ने पाया कि एलडलएल को आकार के आधार पर दो श्रेणियों में बांटा जा सकता है - छोटा तथा बड़ा एलडीएल। इनमें से छोटा एलडीएल खतरनाक होता है। वे अपने छोटे आकार के कारण आर्टरीज़ की एंडोथीलिअल दीवार में घुस जाते हैं, जिससे सूजन आती है तथा आर्टरीज़ ब्लॉक हो जाती हैं।

इसका अर्थ यह हुआ कि एक सा हाई एलडीएल का स्तर रखने वाले दो रोगियों को एक से हृदय रोग होंगे, यह आवश्यक नहीं है। इनमें से किस रोगी का छोटे एलडीएल का स्तर अधिक है, यह जानने के लिए व्यक्ति को विशेष हाई टैक न्यूक्लियर मैग्नेटिक रेज़ोनेंस इमेजिंग तकनीक से गुज़रना होगा, जो कि अब तक भारत में उपलब्ध नहीं है और विश्व के किसी दूसरे हिस्से में उसकी प्रति टेस्ट लागत 200 डॉलर आ सकती है।

इस तरह आप समझ सकते हैं कि जब एक रोगी मधुमेह, उच्च बीपी तथा कॉलेस्ट्रॉल के उपचार के लिए दवाएं लेने लगता है तो वह कभी उनसे पीछा नहीं छुड़ा सकता। उसे आजीवन दवा पर ही निर्भर रहना पड़ता है जिसकी खुराक समय-समय पर बढ़ती रहती है। अक्सर इससे और अधिक जटिलताएं पैदा हो जाती हैं जैसे हृदय रोग व कैंसर आदि।

यदि आप स्वयं को आजीवन ली जाने वाली इन दवाओं के पंजे से मुक्त करना चाहते हैं और अपने स्वस्थ्य अतीत की ओर लौटना चाहते हैं तो आपको अध्याय 6 में वर्णित **'द चाइन स्टडी डाइट प्लान'** को अपनाना चाहिए। भले ही आपके रोग की दशा कितनी भी गंभीर क्यों न हो या आप कितने ही सालों से दवाओं पर क्यों न चल रहे हों, आप **चाइना स्टडी डाइट प्लान** को अपना सकते हैं और आजीवन स्वस्थ व दवाओं के चंगुल से दूर रह सकते हैं।

मोटापा माफिया

मुझे इस पुस्तक में यह भाग शामिल करना ही पड़ा क्योंकि आप जानते हैं कि किसी मोटे व्यक्ति के लिए हृदय रोगी बनने के 100 % अवसर होते हैं और मोटापा हृदय पर काफी दबाव डालता है। हालांकि मैं इस विषय को सीमित ही रखना चाहूंगा।

मोटापे के कारण हार्ट फेल कैसे होता है, चलिए यह समझने के लिए हम मान लेते हैं कि आपका दिल मारूति 800 के इंजन की तरह है परंतु इसे गलती से ट्रक में फिट कर दिया गया है। आपको क्या लगता है, यह छोटा सा इंजन यानी

हार्ट आपके बड़े से ट्रक यानी शरीर को कितनी दूर तक ले जा पाएगा?

मोटे लोग अपना वजन घटाने की हर संभव कोशिश के बाद मोटे ही बने रहते हैं क्योंकि वे अपने प्रयासों को गलत दिशा में ले जाते हैं और वीएलसीसी जैसे स्लिमिंग केंद्र वजन घटाने की इस समस्या को अस्थायी रूप से हल करके नाम कमा लेते हैं। इन स्लिमिंग केंद्रों को देख कर तो मुझे **रिसते हुए नल** का मिसाल याद आती है। मान लेते हैं कि आप अपने बाथरुम में एक टपक रहे नल की शिकायत करते हैं। अगर मैं आपको हल दूं कि आपके घर में पानी की पूर्ति रोक दी जाएगी और इस तरह नल से रिसाव भी नहीं होगा तो आपको कैसा लगेगा? ये स्लिमिंग केंद्र भी तो यही करते हैं। ये अपने ग्राहकों को कम फैट या कैलोरीयुक्त आहार लेने की सलाह देते हैं नतीजन अस्थायी तौर पर वजन घट जाता है परंतु कुछ समय बाद सब कुछ ज्यों का त्यों हो जाता है। इससे भले ही उन्हें लाभ होता हो परंतु वजन घटाने की इच्छा रखने वाले मरीजों को बहुत नुकसान होता है। यदि आप इस सादे से विज्ञान को जान लें तो आप कभी मोटापे के शिकार नहीं हो सकते।

अधिक कैलोरी से शरीर का भार नहीं बढ़ता।

और

अधिक एसिडयुक्त भोजन लेने से शरीर का भार बढ़ता है।

इसका अर्थ होगा कि वजन घटाना है तो आपको अधिक से अधिक एल्केलाइन आहार लेना होगा। जो आहार खाने के बाद एसिड वेस्ट में बनता हो, उसे लेने से बचना चाहिए। इसका अर्थ है कि अगर आप रिफांइड तेल, चीनी व नमक आदि छोड़ दें, दुग्ध उत्पाद न लें और अधिक से अधिक मात्रा में फल व सब्जियां लें तो आप प्रति माह शरीर का 10% वजन घटा सकते हैं और अपना आदर्श भार पा सकते हैं। यह स्थायी तौर पर वजन घटाने का सबसे स्वस्थ व तीव्र उपाय है।

एंडनोट

अब आप समझ गए होंगे कि इनमें से (हाई कॉलेस्ट्रॉल, हाई बी पी, मधुमेह, मोटापा तथा हार्ट फेलियर) किसी भी स्वास्थ्य दशा का उपचार करने के प्रयास में व्यक्ति अन्य रोगों से भी ग्रस्त हो सकता है क्योंकि ये पांचों स्वास्थ्य दशाएं आपस में बहुत ही निकट संबंध रखती हैं। अगले वर्ष के मध्य तक चतुर फार्मास्युटिकल जाइंट्स, ऑल क्योर पिल्स को बाजार में लाने की तैयारी कर रहे हैं जिसे पोलीपिल्स का नाम दिया गया है। यहां वे सभी प्रकार की दवाओं को एक साथ मिला रहे हैं जैसे स्टेटिन + मेटाफार्मिन + एस्प्रिन + एसीई इंहिबीटर = पोलीपिल। उन्हें पूरी आशा है कि बाजार में इसकी मार्केटिंग का अच्छा जवाब आएगा। परंतु समझने का प्रयास करें (जैसा कि मैंने 'जियो जी भर के' नामक अध्याय में कहा) कि जब कोई न्यूट्रीएंट या कंपाउंड शरीर में प्रवेश करता है, तो वह शरीर में कैसी प्रतिक्रिया देगा, वह इस बात पर निर्भर करता है कि वह अकेले आया है या उसने दूसरे न्यूट्रीएंट या कंपाउंड के साथ शरीर में प्रवेश किया है। इस मामले में मेटाफार्मिन शरीर में एक अलग तरह का प्रभाव उत्पन्न करती है, जबकि वह दूसरी दवाओं के मेल के साथ बिल्कुल ही विपरीत प्रभाव प्रस्तुत कर सकती है। पोलीपिल के मामले में, यह केवल दो दवाओं के मेल का मामला नहीं है, यहां चार दवाओं को मिलाया जा रहा है। रोगी के शरीर में इनके कारण अनगिनत प्रतिक्रियाएं होंगीं, जिन्हें मापा नहीं जा सकता। यदि इनके कारण पैदा होने वाले दुष्प्रभावों का सटीक अनुमान लगाना हो तो यह तभी संभव है जब इन्हें हज़ारों रोगियों पर आजमाया जाए और कम से कम दस साल तक उन रोगियों पर नज़र रखी जाए। मेडीकल विज्ञान में केवल यही एकमात्र तरीका उपलब्ध है, जिस पर आप भरोसा करते हैं परंतु इसका यह भी मतलब होगा कि अगर आप उन लोगों में से हैं, जिन्हें कोई नई दवा दी जा रही है तो आप जान लें कि आपको उस नई दवा के लिए मानव गिन्नी पिग के रूप में प्रयोग किया जा रहा है।

हृदय रोग से किसी की मृत्यु नहीं हो सकती

मैं आपको इस अध्याय के विषय में दो बातें बता सकता हू

पहली- आप जो कहानी पढ़ने जा रहे हैं, उससे सारे कार्डियोलॉजिस्ट्स के बेरोजगार होने की संभावना है।

दूसरी-इसे पढ़ने के बाद आपको फिर कभी मधुमेह, उच्च रक्तचाप, कॉलेस्ट्रॉल, मोटापे या हृदय रोगों के लिए किसी डॉक्टर के पास जाने की आवश्यकता नहीं रहेगी।

मेरा तो यह मानना है कि यह मेडीकल विज्ञान के इतिहास की सबसे शक्तिशाली कहानी है परंतु इसे मेडीकल कॉलेज के पाठ्यक्रम से परे रखा गया क्योंकि यह पूरे अस्पताल तंत्र को अप्रचलित तथा व्यर्थ कर सकती है।

अठारहवीं सदी के आरंभ तक, विश्व की सबसे स्वस्थ मानी जाने वाली दो सभ्यताएं, हुंजा व पीमा इंडियन, कश्मीर(भारत) के समीप रहती थीं। माना जाता था कि वे सौ वर्ष से अधिक आयु तक जीवित रहते थे और आजीवन किसी भी प्रकार के बड़े रोग से ग्रस्त नहीं होते थे। उनकी जीवनशैली तथा खान-पान की आदतें ही उनकी दीर्घायु का रहस्य थीं। यह समय था, जब पीमा इंडियन ने तय किया कि वे अमेरिका के निकट अरीजोना में जा कर बस जाएंगे। पीमा इंडियन, वहां जा कर बस गए और अपनी उस जीवनशैली और खानपान की आदतों के साथ वैसे ही जीते रहे, जैसे कि वे हुंजा सभ्यता के समीप रहते हुए, जीते आए थे। 1960 के दशक तक वे स्वस्थ तथा रोगमुक्त रहे। तब अमेरिका की सरकार ने उनके आगे प्रस्ताव रखा कि वे अपनी कृषि भूमि सरकार को सौंप दें और इसके बाद उन्हें आजीवन भोजन की आपूर्ति दी जाएगी। पीमा इंडियन मान गए और इस तरह उन्हें सरकार की ओर से पैक्ड/फास्ट फूड मिलने लगा। 1970 के दशक तक, पीमा इंडियन, पूरे विश्व में, सबसे रोगी सभ्यता के रूप में जाने जाने लगे और उनके समुदाय के सभी सदस्य एक या विविध रोगों से ग्रस्त हो चुके थे जैसे हृदय रोग, मधुमेह, उच्च कॉलेस्ट्रॉल तथा रक्तचाप, मोटापा तथा जीवनशैली जनित अन्य रोग। वे अनेक

दवा कंपनियों के आकर्षण का केंद्र बन गए क्योंकि वहां से उन्हें अपनी दवाओं के प्रयोग के लिए मानव गिन्नी पिग मिल सकते थे, उन्हें बहुत कम कीमत पर लिया जा सकता था और वे कई तरह के और कई रूपों में रोगों से ग्रस्त भी थे। 1970 से 1975 के दौरान कुछ शोधकर्ताओं ने पीमा इंडियन में से कुछ लोगों के एक समूह को चुना जो हृदय रोग, मधुमेह, उच्च कॉलेस्ट्रॉल तथा रक्तचाप, मोटापा तथा जीवनशैली जनित अन्य रोगों से घिरे थे, उन्होंने तय किया कि वे उन लोगों को एक बार फिर उसी मूल आहार पर ले आएंगे, जिसे वे पहले प्रयोग में लाते थे और हुंजा भारतीय अब भी प्रयोग में लाते हैं।

शोधकर्ता अपने शोध के परिणाम देख कर चौंक गए। एक–डेढ साल के अंदर ही रोगों का ढांचा पलट गया। कॉलेस्ट्रॉल तथा रक्तचाप के स्तर सामान्य होने लगे। ब्लड ग्लूकोज का स्तर भी सामान्य हो गया, लोगों के वजन घटे और उनकी आर्टरियों में हो चुके जमाव में भी कमी आई। हृदय की वे रक्त नलिकाएं खुल गईं। यह साफ हो गया था कि जो भोजन रोगों से बचाव कर सकता था, वही उन रोगों को मिटाने में भी सफल रहा था।

अब प्रश्न यह उठता है कि ऐसी कौन सी जादुई पद्धति है, जिसने हुंजा इंडियंस को रोगमुक्त व स्वस्थ रहने तथा पीमा इंडियंस, को अपने रोगों से मुक्ति पाने में मदद की? मेरे मार्गदर्शक डॉ. टी कॉलिन कैंपबैल ने इसे **चाइना स्टडी डाइट प्लान या होल फूड प्लांट बेस्ड डाइट प्लान या डब्लयू एफ पी बी डाइट (WFPB diet)** के रूप में रखा। डॉ. कॉडवैल एसिलस्टिन अपने व्याख्यानों में से एक में, इसका निम्नलिखित रूप में वर्णन करते हैं:

क्या न खाएं :

- आप ऐसी कोई वस्तु नहीं खा सकते, जिसकी कोई मां अथवा चेहरा हो (मांस, पोल्ट्री व मछली)
- आप डेयरी उत्पाद नहीं ले सकते।
- आपको किसी भी प्रकार के तेल का सेवन नहीं करना चाहिए– एक बूंद भी नहीं

•नमक, चीनी व रिफाइंड उत्पाद भी नहीं खाने।

क्या खा सकते हैं :

•सभी सब्जियां (प्रोसेसिंग के बिना, कुदरती रूप में)

•सभी लेग्यूम्स (बींस, मटर व हर तरह की दालें)

•सभी साबुत अनाज (अनरिफाइंड अवस्था में)

•सभी फल

यहां जो भी बताया गया है, वह काफी हद तक हुंजा सभ्यता के उस आहार से मिलता है जिसे शोधकर्ताओं ने उनके दीर्घायु का आधार माना है। आधुनिक विश्व में सात और ऐसी सभ्यताएं हैं, जहां हृदय रोग नहीं पाए जाते– वे हैं: जापान की ओकीनावा, चीन के बामा, इक्वेडर के विलीकांबा, जार्जिया के अबकासिया, इटली के कांपोडीमील, ग्रीक के सियामी तथा वियतनाम के बौद्ध, (जिनके साथ मुझे कुछ समय बिताने व उनकी जीवनशैली को निकट से देखने का अवसर मिला)

अपनी लंबी आयु के लिए प्रसिद्धि के अलावा, वे लोग एक और बात के लिए जाने जाते हैं। उनका आहार डॉ. कॉडवैल द्वारा बताए गए आहार से काफी मिलता–जुलता है। होल फूड प्लांट वेस्ड डाइट पर आधारित आहार तथा जीवनशैली जनित रोगों के निवारण का संबंध कई बार स्थापित किया जा चुका है। दूसरे विश्व युद्ध का उदाहरण भी लिया जा सकता है: उन दिनों इंग्लैण्ड में दिल के दौरों व मधुमेह में 50% तक की गिरावट आ गई थी। यह पाया गया कि दूसरे विश्वयुद्ध के दौरान चीनी की खपत में कमी आई थी क्योंकि चीनी की आपूर्ति नहीं हो पा रही थी। एनर्जी के अभाव में साबुत गेहूं के आटे को रिफाइंड आटे में भी नहीं बदला जा सका और सरकार ने लोगों को उत्साहित किया कि वे अपने भोजन के स्त्रोत के रूप में विक्टरी बगीचे लगाएं। लोगों को विवश हो कर वही आहार लेना पड़ा, जो कि चाइना स्टडी डाइट प्लान से काफी समानता

रखता था। इन सबके कारण ही दिल के दौरों व मधुमेह में 50% तक की गिरावट आ गई थी। परंतु जैसे ही लड़ाई खत्म हुई और सभी वस्तुओं की आपूर्ति का स्तर सामान्य हुआ तो लोग फिर से रिफांइड व प्रोसेस्ड आहार लेने लगे। दिल के दौरों तथा मधुमेह की दर फिर से अपनी ऊंचाई पर लौट आई। ठीक इसी प्रकार का ट्रेंड डेनमार्क सहित विश्वयुद्ध में शामिल होने वाले कई देशों में पाया गया।

उत्तरी याकोन इलाके(कनाडा) के एस्कीमोज की कहानी से भी ऐसे ही साक्ष्य लिए जा सकते हैं। वे लोग 1955 तक अपने उत्तम स्वास्थ्य के लिए जाने जाते थे और तब वे मूल रूप से भोजन संग्रहकर्ता बंजारे थे। कनाडा की सरकार ने उन्हें **डिफेंस अर्ली वार्निंग सिस्टम (डीईडब्ल्यू**) में नौकरियां दे दीं। नतीजन उन्हें भी मजबूरन 100% आधुनिक रिफाइंड, प्रोसेस्ड व डिब्बाबंद भोजन खाना पड़ा, जो बाहर से आता था। अगले ही दशक में, वहां की महिलाएं गॉलब्लैडर में समस्या तथा मधुमेह से ग्रस्त होने लगीं। पुरुषों में कोरोनरी आर्टरी रोग विकसित हो गए। अल्बर्टा से आई डाक्टरों की टीम ने उनके आहार में बदलाव किए और उन्हें कच्चा व पौधों पर आधारित भोजन दिया जाने लगा। दो ही साल के अंदर रोगों का ढांचा बदल गया। इस तरह 19वीं सदी के अंत तक, पूरी दुनिया में अनेक डॉक्टर यह बता चुके थे तथा इस संबंध को भी स्थापित कर चुके थे। उन्होंने मानव शरीर के विज्ञान को समझने के बाद यह प्रमाणित कर दिया था (जैसा कि मैंने पहले अध्याय में संकेत किया है) कि आप अपने आहार के ढांचे में बदलाव से ही अनेक रोगों से मुक्ति पा सकते हैं। यहां तक कि आज भी अनेक आधुनिक डॉक्टर (अध्याय 7 देखें) चाइना स्टडी डाइट प्लान की सहायता से लोगों के आरोग्य में सुधार का अभ्यास कर रहे हैं।

चाइना स्टडी डाइट प्लान कितना स्वस्थ है?

चाइना स्टडी(मानव पोषण पर आधारित सबसे बड़ा अध्ययन) डाइट प्लान के

प्रमुख वैज्ञानिक डॉ. टी कॉलिन कैंपबैल ने इसे समझाने के लिए बहुत ही सुंदर शब्दों में कहा है:

कल्पना करें कि एक बड़ी दवा कंपनी ने प्रेस कांफ्रेंस का आयोजन किया है ताकि अपनी एक नई गोली इयून्यूट्रिया(eunutria) के बारे में बता सकें। वे इस दवा के वैज्ञानिक रूप से प्रमाणित प्रभावों पर चर्चा करते हुए कहते हैं:

•यह सभी कैंसरों को 95% तक समाप्त करती है, जिनमें वे भी शामिल हैं, जो पर्यावरणीय विषाक्तता के कारण होते हैं।

•यह सभी प्रकार के दिल के दौरों तथा पक्षाघात से आरोग्य प्रदान करती है।

•यहां तक गंभीर हृदय रोगों से भी मुक्ति दिला सकता है।

•टाइप 2 कि मधुमेह से आरोग्य प्रदान करती है तथा उससे मुक्ति पाने में भी सहायक है।

यह इतनी शक्तिशाली है कि दवा लेने के तीन दिन बाद ही, रोगी के लिए इंसुलिन का प्रयोग करना घातक हो सकता है।

आप पूछते हैं कि इसके साइडइफेक्ट क्या हैं, बेशक इसके साइडइफेक्ट हैं और वे हैं:

• यह आपको बड़े ही स्वस्थ तरीके से आपके आदर्श वजन के करीब रखती है।

• अधिकतर माइग्रेन, एक्ने, सर्दी, खांसी, फ्लू तथा आंतों के रोगों से बचाती है।

• ऊर्जा के स्तर में सुधार होता है।

• यह पुरुषों की खोई ताकत लौटाने में सहायक है(इस तरह तो यह दवा अपने-आप ही ब्लॉकबस्टर सफलता पा लेगी)

• ये तो दवा लेने वाले व्यक्ति के लिए साइडइफेक्ट हैं, इसके अतिरिक्त पर्यावरणीय प्रभाव भी शामिल हैं:

•यह ग्लोबल वार्मिंग के खतरे को धीरे-धीरे समाप्त कर देगी।

•वृक्षों की कटाई पर भी रोक लग जाएगी।

• फैक्ट्री तथा फार्म बंद हो जाएंगे।

•कुपोषण घटेगा तथा दुनिया के निर्धन नागरिकों के स्तर में सुधार आएगा।

परंतु हम जिस काल्पनिक गोली इयून्यूट्रिया की बात कर रहे हैं। वह कोई गोली न हो कर एक स्पेशल डाइट प्लान है। जिसे **चाइना स्टडी डाइट प्लान या होल फूड प्लांट बेस्ड डाइट** के नाम से जाना जाता है।

यदि चाइना स्टडी डाइट प्लान एक गोली के रूप में होता तो इसका आविष्कारक धरती का सबसे समृद्ध प्राणी होता। चूंकि यह एक गोली नहीं है, बाजार में कोई भी समूह इसकी हिमायत करने के लिए तैयार नहीं है। कोई भी मीडिया अभियान इसका प्रचार नहीं करता। कोई भी बीमा कंपनी इसके लिए भुगतान नहीं करती। चूंकि यह गोली नहीं है और कोई भी व्यक्ति यह नहीं जान सका कि लोगों को स्वस्थ खानपान के नियम सिखा कर, धनी कैसे बनाया जा सकता है, तो यह सत्य अर्धसत्यों, अप्रमाणित दावों तथा असत्यों के नीचे दब गया। अब तक इस सत्य को छिपाने व इसका श्रेय छीनने के लिए अनेक शक्तिशाली प्रभाव कार्यरत थे।

अब अगर हम तुलना करें कि जब हम **चाइना स्टडी डाइट प्लान** की तुलना आधुनिक दवाओं तथा सर्जरी की प्रक्रियाओं से करते हैं तो यह कैसे काम करता है। हमें इसे जानने के लिए तुलना के तीन मापदंडों का प्रयोग करना चाहिए:

•यह कितनी गति से कार्य करता है?(शीघ्रता)

•यह कितने प्रकार की स्वास्थ्य समस्याओं को सुलझाने में सहायक है? (व्यापकता)

•इसके माध्यम से मेरी सेहत में कितना सुधार होगा? (गहराई)

आइए, इन पर एक-एक करके नज़र डालें:

शीघ्रता

कोई दवा कार्यवाही आरंभ करने में कितना समय लगाती है? मैं इस बारे में बात नहीं कर रहा कि किसी दवा को रक्त की धारा में घुलने में तथा उत्तकों की कोशिकाओं तक पहुंचने में कितना समय लगता है। इसकी बजाए मैं पूछ रहा हूं, 'ऊर्जा के स्तर में सुधार या रोगों के लक्षण में कमी जैसे सार्थक प्रभाव को सामने आने में कितना समय लगता है?'

जब हम चाइना स्टडी डाइट प्लान की बात करते हैं तो इससे उत्पन्न होने वाले पोषण संबंधी लाभ देख कर दंग रह जाना पड़ता है। मधुमेह के रोगी जिस दिन से यह आहार लेना आरंभ करें, उसी दिन से उन पर नज़र रखी जानी चाहिए ताकि आहार का प्रभाव सामने आते ही उनकी दवाएं घटाई जा सकें। अन्यथा, उनकी रक्त शर्करा का स्तर इतना नीचे आ जाएगा कि वे हाइपोग्लाईसीमिया की चपेट में आ सकते हैं। आजकल लिए जाने वाले फास्टफूड असर तो करते हैं परन्तु विपरीत दिशा में। उदाहरण के लिए हाई फैटयुक्त मैकडोनाल्ड आहार (एग मैकमफिन, सॉसेज मैकमफिन, दो हैश ब्राउन पैटीज़, कैफीनरहित पेय पदार्थ), इन्हें खाने के एक से चार घंटों के भीतर सीरम ट्राईग्लिसराइड का स्तर अधिक हो जाता है (इससे हृदय रोग, मधुमेह तथा अन्य रोगों का खतरा बढ़ता है) तथा धमनियां कड़ी हो जाती हैं (रक्तचाप में वृद्धि)। सामान्य अवस्था में आने में, अनेक घंटे लग जाते हैं। जब हम सीरियल्स व फलों से युक्त, कम वसायुक्त आहार लेते हैं तो ऐसा कुछ नहीं होता।

कैंपबैल विश्वविद्यालय के एक दूसरे प्रोफेसर, डॉ. कॉडवैल एसिलस्टिन, एम डी ने चाइना स्टडी डाइट प्लान की मदद से उन्नत हृदय रोगों में सुधार के लिए अध्ययन आरंभ किया जो 1985 में आरंभ हुआ, उन्होंने पाया कि चाइना स्टडी डाइट प्लान से छाती में लंबे समय तक रहने वाला दर्द (एंजाइना), एक-दो सप्ताह में अपने-आप ही ठीक हो जाता है। इसकी तुलना एंजाइना के लिए ली जाने वाली एक दवा से करें 'रेनोलेज़ाइन'(यह रेनिक्सा नाम से बिकती है), इसे 2006 में एफडीए(FDA) द्वारा स्वीकृत किया गया था। यह दवाई लेने

वाले 565 रोगियों तथा केवल प्लेसबो पाने वाले रोगियों पर एक क्लीनिकल परीक्षण किया गया।

दवा लेने वाले दल ने छह सप्ताह में एंजाइना के दर्द में काफी कमी पाई। सुन कर अच्छा लगा न? इसका क्या मतलब हुआ कि दवा लेने वाले उन व्यक्तियों में प्रति सप्ताह 4.5 एंजाइना के एपीसोड्स घट कर 3.5 तक आ गए। यह कोई बहुत ही तीव्र गति वाला समाधान नहीं था और दुष्प्रभावों की बात करें तो उन्होंने सिर चकराने, सिर में दर्द, कब्ज तथा जी मिचलाने की शिकायत की (अध्ययन ने यह नहीं बताया कि ये प्रभाव किस गति से सामने आए)। और आपके पास पश्चिम की इन दवाओं के लिए सबसे बेहतर समाधान है 'चाइना स्टडी डाइट प्लान' यह सीमित सकारात्मक प्रभावों वाले तथा संभावित दुष्प्रभावों वाले महंगे इलाजों का सही जवाब है।

कुछ लोग सोच सकते हैं कि दवाओं का चाइना स्टडी डाइट प्लान से तुलना करना उचित नहीं है क्योंकि दवाएं लक्षणों के उपचार के लिए बनी हैं और वे रोग की मूल जड़ तक नहीं जातीं परंतु होना यह चाहिए कि ये दवाएं तेजी से असर दिखाएं। जब किसी के पास कोई उपाय नहीं बचता तो उसे इनकी मदद लेनी ही पड़ती है। यदि किसी को दिल का दौरा पड़ने के बाद अस्पताल में दाखिल किया गया है तो उसे उस समय रक्त के थक्के को पिघलाने के लिए थ्रोम्बोलॉटिक दवा ही दी जाएगी, नसों में पालक स्मूदी का इंजेक्शन नहीं दिया जाएगा। परंतु इस आपातकाल के अतिरक्ति, दवाओं की तुलना में चाइना स्टडी डाइट प्लान कहीं बेहतर है क्योंकि इसमें किसी तरह के दुष्प्रभाव सामने नहीं आते।

व्यापकता:

हम कल्पना करते हैं कि कुछ नेत्रहीनों को हाथी की सेहत के रखरखाव और ध्यान का काम सौंपा गया है। यह कैसा दिखाई देगा? बेशक कोई भी पूरे हाथी का ध्यान नहीं रख पाएगा– ऐसा करना असंभव होगा। प्रत्येक व्यक्ति अपनी ही

विशेषज्ञता के क्षेत्र पर ध्यान देगा: टांग, दांत, सूंड, पूंछ, कान व पेट। अगर हाथी कोई फफूंदी लगी मूंगफली खा ले और उसे लीवर का कैंसर हो जाए, तो कोई भी नेत्रहीन व्यक्ति इसे जान नहीं पाएगा क्योंकि उनके नियंत्रण वाले हिस्सों पर अभी कोई प्रभाव दिखना आरंभ नहीं हुआ है। केवल जब कैंसर अपने सभी लक्षणों सहित प्रकट होगा, तभी उन्हें इसका पता चलेगा। पहले तो सूंड वाला डॉक्टर पाएगा कि हाथी भरपेट खा नहीं रहा, पूंछ वाला डॉक्टर बदबू से जानेगा कि हाथी का पेट खराब है। कान वाला डॉक्टर कान के बढ़े हुए तापमान को महसूस करके जानेगा कि उसे बुखार है। वे नेत्रहीन अपने-अपने अंगों का रख-रखाव करने के कारण, पूरे हाथी के बारे में इतनी जानकारी व अनुभव नहीं रखते इसलिए उनमें लक्षणों से परे जा कर, मूल कारण की चिकित्सा करने की योग्यता नहीं है। इस तरह वे लोग सामने आई समस्या को ही निबटाने के बारे में सोचेंगे। ऐसा विचार नहीं कर पाएंगे कि वह समस्या पैदा ही न हो। हमारे रोग-देखरेख तंत्र में यही तो होता है: चूंकि वे लोग कारण को नहीं जान सकते इसलिए वे उन लक्षणों को ही समस्या मान कर उपचार में जुट जाते हैं। सूंड वाला डॉक्टर फफूंदी लगी मूंगफली को चीनी में लपेट कर खिलाने की कोशिश कर सकता है ताकि हाथी की भूख खुल जाए। पूंछ वाला डॉक्टर इस मामले में कुछ नहीं कर सकता इसलिए वह बेचारे हाथी की पूंछ पर बड़ा सारा कार्बन फिल्टर डाइपर लगा देगा और कहेगा कि आधुनिक चिकित्सा के पास इस तरह का कोई इलाज नहीं है। कानों का डॉक्टर आइसपैक से कानों के तापमान को घटाने के बाद निश्चिंत हो जाएगा कि हाथी का बुखार उतर गया। हमारे डिजीज़ केयर सिस्टम में भी यही होता है। यह लक्षणों को ही मूल कारण मान कर उपचार करता है और फिर कुछ समय बाद वे लक्षण दोबारा सामने आ जाते हैं।

आजकल सुपर स्पेशलिटी अस्पतालों में ऐसे ही तो चिकित्सा की जा रही है, जहां यह सिखाया व विश्वास दिलाया जाता है कि किसी एक रोग के लिए कोई एक दवा होनी चाहिए, वे कभी भी शरीर का संपूर्ण रूप से उपचार नहीं करते।

आप इस अध्याय में विस्तार से जानेंगे कि मधुमेह, हृदय रोग, उच्च कॉलेस्ट्रॉल तथा रक्तचाप आदि जीवनशैली से जुड़े रोगों का एक ही सबसे बड़ा व महत्वपूर्ण कारण है, वह है रक्तनलिकाओं का अस्वस्थ होना यानी शरीर का **वास्कुलर तंत्र**! चाइना स्टडी डाइट प्लान शरीर के वास्कुलर नेटवर्क के उपचार के लिए कार्य करता है, इस तरह यह किसी एक रोग का उपचार करने के स्थान पर सभी रोगों के उपचार की व्यवस्था करता है।

गहराईः

जब आप मधुमेह या उच्च रक्तचाप के रोगी घोषित होते हैं तो अक्सर डॉक्टर यही कहते हैं कि आप इसे दवाओं से नियंत्रित तो कर सकते हैं पर आपको आजीवन इन्हीं दवाओं के साथ जीना होगा।

आप स्वयं को इस रोग से कभी मुक्त नहीं कर सकेंगे। बाईपास के रोगी को बार-बार बाईपास सर्जरी करानी होगी या एंजियोप्लास्टी के रोगी को छह महीने बाद ही दोबारा उसी धमनी की एंजियोप्लास्टी करवानी होगी, ये सब बहुत ही आम दृश्य हैं। यह बिल्कुल स्पष्ट है कि एलोपैथिक चिकित्सा पद्धति केवल बाहरी स्तर पर काम करती है और उसकी पहल ऐसी कभी नहीं रहती कि वह रोगी के रोग की मूल जड़ या कारण पर प्रहार करे। मैं अपने क्लीनिक में आने वाले रोगियों या स्वास्थ्य कार्यशालाओं में हिस्सा लेने वाले व्यक्तियों से हुए अनुभवों के आधार पर कह सकता हूं कि चाइना स्टडी डाइट प्लान रोग के मूल पर प्रहार करता है और तीन से छह माह में ही सुधार दिखने लगता है। यह रोग को पूरी तरह से समाप्त कर देता है और दोबारा एलोपैथी की शरण में जाने की आवश्यकता नहीं रहती।

अब बड़ा प्रश्न यह हो सकता है कि चाइना स्टडी डाइट प्लान किसी रोग में कैसे सुधार ला सकता है? आप इसके पीछे छिपे विज्ञान को जानना चाहेंगे। इस व्याख्या पर ध्यान देंः हमारे शरीर में रक्तनलिकाओं का इतना विस्तृत नेटवर्क है कि उसे बिछाया जाए तो धरती से चांद तक पहुंच जाए। आपका स्वास्थ्य

प्राथमिक रूप से आपकी रक्तनलिकाओं के स्वास्थ्य पर ही निर्भर करता है। और रक्तनलिकाओं की सेहत मुख्य रूप से, रक्त नलिकाओं की सबसे भीतरी परत एंडोथीलिअम की सेहत द्वारा नियंत्रित व प्रतिबिंबित होती है। जब हम कोरोनरी धमनी रोगों की बात करते हैं तो एंडोथीलिअम में जमा प्लैक की ही बात हो रही होती है। उच्च रक्तचाप में वह परत चिपचिपी हो जाती है और कॉलेस्ट्रॉल व वसायुक्त तत्वों को अपनी ओर आकर्षित करती है। उच्च रक्तचाप की दशा में, इसमें जकड़न आ जाती है जिससे रक्तचाप में वृद्धि होती है। मधुमेह की दशा में, पैंक्रियाटिक क्षेत्र के आसपास की परत में सूजन आ जाती है जिससे कई तरह की प्रतिक्रियाएं सामने आती हैं जैसे- इंसुलिन प्रतिरोध की अवस्था! यदि आप अपनी रक्तनलिकाओं की एंडोथीलिअल परत का बचाव कर सकते हैं, उसे सूजन, अकड़न व चिपचिपा होने से बचा सकते हैं तो आप स्वयं को जीवनशैली से जुड़े रोगों से भी बचा सकते हैं जिनमें मधुमेह, हृदय रोग, उच्च रक्तचाप तथा उच्च कॉलेस्ट्रॉल आदि प्रमुख रूप से शामिल हैं। एंडोथीलिअल परत की अच्छी सेहत कायम रखने से आप अपने शरीर का आदर्श भार कायम रखते हुए, फालतू वसा घटा सकते हैं। अब अगला प्रश्न यह उठता है कि एंडोथीलिअल परत की अच्छी सेहत कैसे बरकरार रखी जाए? इसकी व्याख्या करने के लिए मैं 1998 के नोबल पुरस्कार विजेता के डॉ. लुईस जे इग्नारु के विज्ञान की मदद लेना चाहूंगा। रक्त नलिकाएं एंडोथीलिअल की अच्छी सेहत बरकरार रखने के लिए नाईट्रिक ऑक्साइड (NO) बनाती हैं, जो कि आपकी सेहत के लिए बहुत फायदेमंद है:

हमारे शरीर में एन ओ से निम्नलिखित लाभ होते हैं:

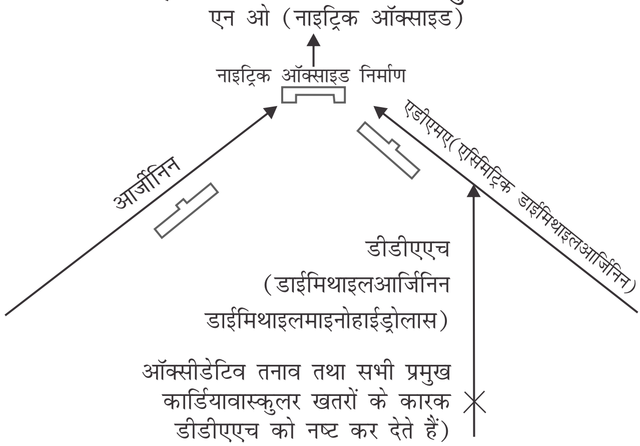
- यह रक्तनलिकाओं को रिलैक्स करता है, जिन अंगों को रक्तप्रवाह की आवश्यकता होती है, उनके रक्त प्रवाह में वृद्धि करता है। इस तरह रक्तचाप भी आदर्श स्तर तक बना रहता है।
- यह सफेद रक्त कणिकाओं तथा प्लेट्लेटस को चिपचिपा होने से रोकता है। इस तरह प्लैक के कारण दिल का दौरा पड़ने का खतरा घट जाता है।

- यह धमनियों की मुलायम मांसपेशीय कोशिकाओं को जमाव करने से रोकता है जिससे कॉलेस्ट्रॉल का स्तर भी आदर्श तौर पर बना रहता है।
- यह रक्तनलिकाओं की भीतरी एंडोथीलिअल परत में विभिन्न स्थानों पर सूजन होने से रोकता है जिनमें अग्नयाश्य (पैंक्रियाज़) के आसपास का क्षेत्र भी शामिल है, जिससे इंसुलिन सही तरह से काम करता है और मधुमेह खतम हो जाता है।
- इससे शरीर के मेटाबॉलिक दर में वृद्धि होती है, वसा की अतिरिक्त मात्रा घटने से शरीर का भार घटाने में भी मदद मिलती है।

इन्हीं कारणों से नाईट्रिक ऑक्साइड को मिरेकल मॉलीकूल(Miracle molecule) के नाम से भी जाना जाता है।

पौधों पर आधारित पोषण से नाईट्रिक ऑक्साइड कैसे बनता है, यह समझने के लिए आपको जैवरसायन को समझना होगा। नाईट्रिक ऑक्साइड उत्पादन के लिए एल–आर्जिनिन की आवश्यकता होती है, जो कि एक अमीनो एसिड है जो बड़ी सफाई से, नाईट्रिक ऑक्साइड के निर्माण की एंजाइम प्रक्रिया में फिट बैठता है, तथा ऑक्सीजन व आर्जिनिन की मदद से नाईट्रिक ऑक्साइड बनाता है। आप आगे दिए गए चित्र में देख सकते हैं कि नाइट्रिक ऑक्साइड सिंथेस का एक प्रतियोगी एडीएमए (एसिमिट्रक डाईमिथाइल आर्जिनिन) होता है। सामान्य प्रोटीन मेटाबॉलिज्म की प्रक्रिया में हमारा शरीर इसे बनाता है। जब शरीर में एडीएमए की मात्रा अधिक हो जाती है तो नाईट्रिक ऑक्साइड का स्तर गिर जाता है। इसके अतिरिक्त एक और एंजाइम होता है– डाईमिथाइलआर्जिनिन डाईमिथाइल अमीनो हाईड्रालोस (डीडीएचए)– यह एडीएमए को नष्ट करता है ताकि नाईट्रिक ऑक्साइड के उत्पादन में वृद्धि हो सके। परंतु कार्डियोवास्कुलर से जुड़े खतरों के कारक (उच्च कॉलेस्ट्रॉल, उच्च ट्राईग्लिसराइड, उच्च होमोसिस्टीन, इंसुलिन रेजिस्टेंस, हाइपरटेंशन व तंबाकू) उस नाजुक एंजाइम की एडीएमए को नष्ट करने की योग्यता को बाधित कर देते हैं।

हृदय रोगों से बचाव तथा मुक्ति



ऊपर दिये गये चित्र में नाईट्रिक ऑक्साइड उत्पादन का मार्ग दर्शाया गया है।

यह जैवरसायन प्रक्रिया स्पष्ट करती है कि वह प्रमुख तंत्र कौन सा है जो रोगियों को बीस साल से भी अधिक समय तक दिल के दौरों से दूर ले जाता है। उनका पादप आधारित भोजन कार्डियावास्कुलर खतरों को घटा देता है या पूरी तरह से मिटा देता है। रोगी इसे जितना अधिक अपनाता है, खतरे उतने ही घटते जाते हैं। इस दौरान एंजाइना के लक्षण भी घटते हैं, जो कि दिल के रोगों का सबसे भयावह तथा नियंत्रण के बाहर रहने वाला कारक है। सामान्यतः शारीरिक प्रयत्नों अथवा सशक्त भावों के कारण एंडोथीलिअम हरकत में आता है, नाईट्रिक ऑक्साइड का उत्पादन करता है, रक्त नलिकाओं में रक्त का संचार सुचारु करता है तथा हृदय की मांसपेशियों में रक्त के प्रवाह को सुचारु करता है। कोरोनरी रोगों में, एंडोथीलिअम की क्षमता में काफी कमी आ जाती है। उसकी संकरी कोरोनरी धमनियों में रक्त का प्रवाह सही तरह से नहीं हो पाता इसलिए हृदय की मांसपेशियों को उतना रक्त नहीं मिलता, जितने कि उन्हें आवश्यकता होती है। नतीजाः दर्द। यह हल्का या बहुत ही भयंकर हो सकता है। कई रोगी 'कार्डियक क्रिप्लस' हो जाते हैं, वे स्वयं को शारीरिक श्रम करने,

यौन संबंध बनाने या सशक्त भावों को प्रकट करने में अक्षम महसूस करने लगते हैं। ऐसे रोगियों को राहत देने के लिए यह आवश्यक हो जाता है कि उनके हृदय की मांसपेशियों को अधिक रक्त पहुंचाया जाए, बावजूद इसके कि उनकी धमनियों में जमाव के कारण रक्त का प्रवाह सही तरह से नहीं हो पा रहा। यह कैसे हो सकता है? हमें एंडोथीलिअम द्वारा नाईट्रिक ऑक्साइड की उत्पादन क्षमता में वृद्धि करनी होगी। न्यूट्रीशनल फूड में रेडिकल शिफ्ट के प्रभाव नाटकीय, तीव्र व अद्‍भुत होते हैं।

जो लोग केवल साबुत अनाज व पौधों पर आधारित आहार ही लेते हैं, उनकी रक्तनलिकाओं की भीतरी परत की सेहत बरकरार रहती है।। मुझे वियतनाम की सबसे लंबी सैन्य सुरंग(वियतनाम युद्ध के दौरान बनी) की सैर के दौरान इसके साक्ष्य मिले। वियतनाम युद्ध के दौरान, सैनिकों की ऑटोप्सी रिपोर्टों के दस्तावेजों से पता चला कि कमउम्र अमरीकी सैनिकों में भी धमनियों में जमाव पाया गया जबकि वियतनामी सैनिकों की धमनियां अपेक्षाकृत साफ तथा वसायुक्त जमाव से परे थीं। अमेरिकन बैटलफील्ड कंसोलेशन के तकरीबन 80% मामलों में कोरोनरी हृदय रोग पाए गए। सैनिकों के दिल की दशा बहुत ही बुरी थी जो आगे आने वाले दशकों में और भी बदतर होती चली जाती(अगर वे युद्ध में न मारे जाते)। वहीं दूसरी ओर, वियतनामी सैनिकों की साफ व जमाव रहित धमनियों को उनके पारंपरिक आहार ढांचे से जोड़ा जा सकता है, जो कि प्रमुखत: कच्चा या भाप में पका व पादपों पर आधारित था। वे लोग रिफाइंड या प्रोसेस्ड फूड से परे थे। यह सब उनके कुल आहार का 80% था। मुझे वियतनाम के बौद्ध भिक्षुओं के साथ कई बार भोजन करने का अवसर मिला और मैं बड़ी आसानी से देख सकता था कि उनका आहार ही उनके रोगमुक्त जीवन का सबसे बड़ा कारण था जो कि चाइना स्टडी डाइट प्लान से बहुत मिलता-जुलता था। इसी से स्पष्ट होता है कि इस ग्रह के तीन-चौथाई हिस्से

को कभी हृदय रोग क्यों नहीं होते? औद्योगिक राष्ट्र ही इसकी चपेट में हैं जो रिफांइड, प्रोसेस्ड तथा पैकेटबंद भोजन के दीवाने हैं, आज से कुछ सदियों पहले तक तो किसी ने इस बारे में सोचा भी नहीं था। इस बिंदु पर आपको यह याद दिलाना बहुत महत्व रखता है कि एंजियोग्राफी के जरिए हृदय रोग विशेषज्ञ 70%, 80% या 90% ब्लॉकेज को दूर करते हैं जबकि एंजियोप्लास्टी/स्टैटिंग या बाइपास सर्जरी की मदद से केवल बड़ी ब्लॉकेज दूर की जाती है जबकि हृदयाघात या दिल के दौरे के लिए इतनी बड़ी ब्लॉकेज नहीं बल्कि 30% से 40% ब्लॉकेज ही उत्तरदायी होती है।

क्यों? क्योंकि जब आपकी धमनियों में प्लैक होती है तो यह कैल्सीफाइड व स्थिर होती है। समय के साथ-साथ नई रक्तनलिकाएं, कोलेट्रल्स, जमाव वाली धमनियों के पास बन जाती हैं- जिसे आप - 'बिल्ट इन बाईपास' कह सकते हैं तो अगर कोई धमनी पूरी तरह से बंद हो जाए तो दिल का दौरा नहीं पड़ेगा बल्कि रक्त के प्रवाह के लिए एक और मार्ग बन जाएगा। इस प्रक्रिया को आर्टिरियोजेनीसिस या नेचुरल बाईपास कहते हैं।

जबकि जो धमनी 30% से 40% तक बंद होती है। वह कोलेट्रल (collateral) आर्टरी या सेल्फ बाईपास भी तैयार नहीं कर पाती और भावात्मक तनाव के दौरान दिल का दौरा पड़ने का खतरा बढ़ जाता है। जब आपके दिल की कोई धमनी सिकुड़ जाती है तो जमाव में टूटन आ सकती है। जब किसी प्लैक में टूटन आती है तो उस आर्टरी में, कुछ ही सैकेंड में 30-40% से 100% तक रूकावट आ सकती है। इसे ही कैटेस्ट्रॉफिक प्रोग्रेशन कहते हैं(इसका नाम जितना बुरा है, यह स्वयं भी उतना ही बुरा होता है।) यह दिल के दौरे, लकवे या कार्डियक मौत का कारण बन सकता है। किसी भी शारीरिक या भावात्मक तनाव से भी प्लैक में टूटन आ सकती है।

इसी से पता चलता है कि अधिकतर रोगियों में (अध्याय 4 में वर्णित) एंजियोप्लास्टी या बाईपास होने के बाद भी रोग दोबारा क्यों लौट आता है।

ज्यादातर डॉक्टर केवल 30% ब्लॉकेज वाली धमनी में स्टैंट नहीं डालेंगे या उसकी बाईपास नहीं करेंगे क्योंकि उनकी संख्या काफी होती हैं और तकनीकी रूप से एक-एक की एंजियोप्लास्टी या बाईपास करना संभव नहीं होता, जबकि इन्हीं के कारण अचानक दिल का दौरा पड़ता है और कुछ भी भयंकर परिणाम सामने आ सकते हैं।

यदि आप **चाइना स्टडी डाइट प्लान** का पालन करते हो तो आपका शरीर स्वयं ही नाइट्रिक ऑक्साइड बनाने लगता है, जिससे सारी ब्लॉकेज खुल जाती है जिसमें 30% से 40% तथा 90% से 100 % तक भी ब्लॉकेज शामिल है। इसके साथ शरीर का पूरा तंत्र फिर से जीवंत हो जाता है। इसे आर्टिरियोजेनीसिस कहते हैं। यह शरीर की अपनी क्षमता है, जिसके द्वारा वह नई आर्टरीज़ बनाता है। जबकि कुछ नाड़ियां बिल्कुल जाम होती हैं और काम नहीं कर पातीं। वह रक्त को दूसरी नई बनी नाड़ियों से भेजने की व्यवस्था करता है। इसे मेडीकल समुदाय द्वारा शरीर का अपना बाईपास कहा जाता है। शरीर का यह तंत्र केवल हृदय तक सीमित नहीं होता। यह शरीर के बाकी अंगों के लिए भी काम करता है। इसी से स्पष्ट होता है कि किस तरह नाइट्रिक ऑक्साइड पुरुषों में नपुंसकता को रोकता है, यही वियाग्रा के कारगर होने का भी आधार है, जो लिंग में उत्तेजना पैदा करती है। परंतु सावधान रहें, जैसा कि मैंने अध्याय 3 में भी कहा कि आप जब शरीर की पोषण संबंधी आवश्यकताएं पूरी करने के लिए सप्लीमेंट या गोलियों की मदद लेते हैं तो इससे पूरे शरीर के जैवरसायन में गड़बड़ी हो सकती है। शरीर द्वारा नाइट्रिक ऑक्साइड उत्पन्न करने की योग्यता उत्पन्न करने के लिए आपको चाइना स्टडी डाइट प्लान की मदद लेनी ही होगी। आपको शरीर द्वारा नाइट्रिक ऑक्साइड उत्पन्न करने की योग्यता उत्पन्न करने के लिए स्टीरॉयड्स जैसे कृत्रिम साधनों का प्रयोग नहीं करना चाहिए। जैसे कि कुछ बॉडी बिल्डर या कुछ अभिनेता भी करते हैं।

लंदन 2012 के ओलंपिक्स में, आपने वेटलिफ्टिंग करने वाले व्यक्ति को फाइनल लिफ्ट से पहले कोई वस्तु सूंघते देखा होगा। यह नाइट्रिक आक्साइड

गैस है और यह रसायनिक धोखाधड़ी है। वे पकड़े नहीं जा सकते क्योंकि लैब टेस्ट से पहले ही उसका प्रभाव समाप्त हो जाता है।

रितिक रोशन, शाहरूख खान, आमिर खान तथा हाल ही में फरहान अख्तर या रणबीर सिंह जैसे अभिनेता, एक ही माह में कैसे अपनी मसल्स व सिक्स पैक बना लेते हैं। यह नाट्रिक ऑक्साइड के स्टीरॉयड्स का कमाल है। नाट्रिक ऑक्साइड स्टीरॉयड्स सप्लीमेंट खासतौर पर एथलीट व बॉडी बिल्डरों के लिए बनाए जाते हैं। ये केमीकल शरीर के लिए हानिकारक होते हैं। परंतु शरीर के रसायनिक कारखाने में बना नाट्रिक ऑक्साइड कुदरती, सेहतमंद व बिना किसी दुष्प्रभावों के होता है।

आप पूछ सकते हैं कि मैं यह दावा कैसे कर सकता हूं कि अचानक ही यह गठा हुआ मांसपेशीयुक्त शरीर, कई सालों की कड़ी कसरत व स्वस्थ भोजन का नतीजा नहीं बल्कि स्टीरायड्स के सेवन से बनता है। इसे समझने के लिए सफदरजंग अस्पताल के डॉ. वर्मा की मिसाल लें(अध्याय 7 में वर्णित)। वे आयकर विभाग द्वारा पकड़े गए तो उनकी संपत्ति 10 करोड़ से अधिक की निकली जबकि उनका प्रतिमाह वेतन 70,000 j है। इसका मतलब यह हुआ कि उन्हें इतना पैसा जोड़ने के लिए अपने जीवन के 119 साल तक काम करते हुए, पूरा 100% वेतन जोड़ना होगा, जो कि मानवीय रूप से संभव नहीं है। जब वे अपनी आय तथा संपत्ति के बीच के इतने बड़े अंतराल के लिए कोई उत्तर नहीं दे सके तो उन्हें जेल की हवा खानी पड़ी। ठीक इसी तरह, मनुष्य के इतिहास में भी यह मानवीय रूप से संभव नहीं कि कुछ ही माह में सिक्स पैक बना लिए जाएं।

यह जैविक रूप से विवाद का विषय है, अन्यथा क्या कोई स्पष्ट कर सकता है कि लाखों युवक सालों तक जिम में अभ्यास के बाद भी वैसे सिक्स पैक नहीं बना सकते, जैसे कि ये अभिनेता कुछ ही समय में दिखाने लगते हैं। इसी तरह कुछ ही समय में वह गठा हुआ शरीर एकदम गायब भी हो जाता है। वे उसके लिए बहाना बनाते हैं कि उन्हें अगली फिल्म के लिए ऐसी फिगर चाहिए थी।

इसमें भी कोई शक नहीं कि वे जितनी बार विदेशों में शूटिंग के लिए जाते हैं उन्हें उतनी ही बार और विदेशी दौरे भी करने पड़ते हैं ताकि इन कामों से उत्पन्न मेडीकल जटिलताओं का इलाज करा सकें। तो अंत में मैं यही कहना चाहूंगा कि चाइना स्टडी स्टडी प्लान अपनाएं और अपने शरीर को एक मौका दें कि वह आपको रोगमुक्त कर सके, आपके कष्ट को दूर कर सके। मैं अपने क्लीनिक में आने वाले रोगियों तथा स्वास्थ्य कार्यशालाओं में आने वालों को भी यही परामर्श देता हूं। जब मैंने विद्वान डॉक्टरों के आगे अपना तर्क रखा कि आप लोगों को इस बारे में जागरूक क्यों नहीं करते और उन्हें भोजन व जीवनशैली में सुधार के लिए क्यों नहीं कहते तो उनका जवाब यही होता है कि कुछ लोग शायद इस चाइना स्टडी डाइट प्लान को अपनाना न चाहें और रोगियों को कई बार आजीवन गोलियां निगलना कहीं आसान लगता है, भले ही उनका इलाज न हो रहा हो और उनके शरीर के तंत्र की जटिलताएं बढ़ती जा रही हों। जबकि सच यह है कि जब मैं अपने रोगियों से इस बारे में बात करता हूं तो वे कहते हैं आप जो कहेंगे, हम वहीं करेंगे, बस हमें शरीर की चीरफाड़ से बचा लीजिए। भला कौन व्यक्ति हामी भरते हुए, उस फॉर्म पर हस्ताक्षर करना चाहेगा, जिस पर लिखा होता है कि अगर सर्जरी के दौरान वह मारा गया तो वह उसका अपना खतरा है जबकि कुछ भी बदतर होने की संभावना लगातार बनी रहती है क्योंकि वे तथाकथित डॉक्टर आजीवन प्रेक्टाइसिंग डॉक्टर या प्रेक्टाइसिंग सर्जन ही कहलाते रहते हैं और अपनी रिटायरमेंट के आखिरी दिन तक भी रोगियों की सेहत और पैसे के साथ प्रेक्टिस ही करते रहते हैं। मैं आपको अपने अनुभव के साथ कह सकता हूं कि आजीवन गोलियां निगलने से कहीं बेहतर होगा कि आप स्वस्थ चाइना स्टडी डाइट प्लान का अनुसरण करें। अमेरिकन मेडीकल एसोसिएशन में भी यही कहा गया है कि दो तिहाई रोगी केवल 12 महीने के बाद ही स्टैटिन ड्रग्स का सेवन बंद कर देते हैं।

अब तक छप्पन

यह मेरे लिए एक सामान्य दिन था, दुनिया के किसी एक हिस्से में मेरी स्वास्थ्य कार्यशालाओं में से एक का आयोजन हो रहा था। इस बार यह आयोजन कुवैत के कुवैत मेडिकल एसोसिएशन ऑडिटोरियम में हो रहा था। हमेशा की तरह सब कुछ सामान्य रूप से ही चल रहा था जब तक कि मैंने अपने कुछ मरीजों के केस के इतिहास की चर्चा करनी शुरू नहीं की, जो मेरे द्वारा बताए आहार और जीवनशैली में थोड़े से बदलाव के कारण ठीक हो गए (जबकि उन्हें एंजियोग्राफी और बाईपास सर्जरी के लिए कहा जा चुका था)। भागीदारों में से एक ने (जो कि शायद एक कार्डियक सर्जन थे) मेरी ओर इशारा करते हुए पूछा, 'डॉ. बिस्वरूप, आप कोई मेडीकल डॉक्टर नहीं हैं तो मरीजों का इलाज कैसे कर सकते हैं?' मैंने कुछ क्षण के लिए अपना कार्यक्रम बीच में ही रोका और उन्हें तत्काल वह उत्तर दिया, जो अगले कुछ दिनों तक मेरे मस्तिष्क पर छाया रहा और मुझे यह पुस्तक लिखने का साहस भी दिया। मैंने उनसे पूछा कि क्या आप मुझे 'डॉक्टर' शब्द का अर्थ बता सकते हैं। उन्होंने मेरी ओर हैरानी से देखा कि मैं उससे ऐसा मूर्खता से भरा प्रश्न क्यों पूछ रहा हूं। मैंने उन्हें प्रतिष्ठित मेडिकल जर्नल **द लैंचेट** (The Lancet) 1999 तथा विकिपीडिया में वर्णित डॉक्टर शब्द के अर्थ की व्याख्या बताते हुए कहा "मूल रूप से कोई भी शिक्षा के माध्यम से लोगों को जागरूक करे या मार्गदर्शन करे तो उसे डॉक्टर के रूप में संबोधित किया जा सकता है या डॉक्टर की उपाधि दी जा सकती है, यह अर्थ अब भी डॉक्टर शब्द के लिए मान्य है। 18वीं शताब्दी के अंत में मेडिकल शिक्षा प्राप्त करने वाले कुछ लोगों ने एक-दूसरे को आदर देने के लिए 'डॉक्टर' कहना आरंभ कर दिया। 19वीं शताब्दी के अंत तक मेडिकल शिक्षा प्राप्त कर रहे अधिकांश लोगों ने 'डॉक्टर' शब्द को पूर्ण रूप से अपना लिया और एक प्रकार से इस पर अपना एकाधिकार जताने लगे। यही कारण है मैं 'डॉक्टर' शब्द की परिभाषा में पूरी तरह से फिट बैठता हूं, क्लीनिकल अभ्यासों से कहीं परे, मैं अपनी स्वास्थ्य कार्यशालाओं में लोगों को सिखाता हूं कि 'जीवनशैली से जुड़े रोगों को कैसे दूर किया जा सकता है', मैं उन्हीं

तकनीकों की मदद लेता हूं, जो इस पुस्तक में दी गई हैं।" सच कहा जाए तो एक रोगी को 'दवा की नहीं बल्कि शिक्षा की आवश्यकता है।' अब प्रश्न यह उठता है कि मेडिकल शिक्षा प्राप्त उस व्यक्ति को क्या कहेंगे जो हमेशा आपको दवाएं लेते रहने की सलाह देता है और सर्जरी करने की होड़ में शामिल है। आधुनिक युग के फिजीशियनों तथा मेडीकल का अभ्यास करने वाले इन पेशेवरों को देख कर, मुझे नाना पाटेकर की 'अब तक छप्पन' फिल्म याद आती है जिसमें एक मुंबई पुलिस एनकांउटर अधिकारी अधिक से अधिक शूट करने की होड़ में निर्दोष लोगों की जानें लेने लगता है।

आजकल सर्जन भी इन्हीं अंकों के फेर में हैं, वे रोगियों को उचित चिकित्सा देने की बजाए उनके द्वारा किए जा रहे ऑप्रेशनों की संख्या से रिकॉर्ड बनाना चाहते हैं। यदि आप भारत के तथाकथित टॉप कार्डियोलॉजिस्टों का प्रोफाइल देखें (उनकी वेब साइट में) तो उसमें यह कहीं नहीं पता चलता कि उनके द्वारा इलाज किए गए मरीजों में से, एंजियोप्लास्टी तथा बाईपास सर्जरी के अगले दस या पांच सालों बाद तक कितने मरीज अभी भी जिंदा हैं या फिर इलाज के एक साल बाद भी कितने रोगी जीवित रहे। हमें उनके बायो डाटा में इस प्रकार के नकारात्मक या कमजोर तथ्य देखने को नहीं मिलते। यह स्वाभाविक है क्योंकि कोई भी अपनी कमियां नहीं दिखाना चाहता। इस उदाहरण को और अधिक बारीकी से जानने के लिए, आइए भारत के कुछ प्रमुख कार्डियोलॉजिस्टों के प्रोफाइल देखें।

1) अधिकतम संख्या में एंजियोप्लास्टी का विश्व रिकॉर्ड:

डॉ0 अशोक सेठ, जिन्होंने अपने कार्यकाल में 40,000 से भी अधिक एंजियोग्राम और 15,000 से अधिक एंजियोप्लास्टी की हैं, उनका नाम 'लिम्का बुक ऑफ रिकार्ड' में दर्ज किया गया है। वर्तमान में वे फोर्टिस एस्कॉर्टस हार्ट इंस्टीट्यूट, नई दिल्ली, के कार्डियक साइंसिज़ के अध्यक्ष हैं।

मेरे विचार :

एंजियोप्लास्टी और एक सफल एंजियोप्लास्टी की संख्या में धोखा न खाएं। एक सफल एंजियोप्लास्टी का अर्थ है कि किसी मरीज की पहली एंजियोप्लास्टी के पश्चात उसे अगले 5 वर्ष तक दोबारा एंजियोप्लास्टी करवाने की जरूरत न पड़े।

2) 104 वर्ष के व्यक्ति की एंजियोप्लास्टी का विश्व रिकॉर्ड:

पद्‌म विभूषण तथा डॉ. बी. सी. रॉय राष्ट्रीय पुरस्कार से सम्मानित डॉ. पुरूषोत्तम लाल, मेट्रो अस्पताल एंव रिसर्च इंस्टीट्यूट, नोएडा के अध्यक्ष तथा प्रख्यात कॉर्डियोलॉजिस्ट ने देहरादून के 104 वर्षीय मरीज की स्टेंटिंग द्वारा सफल एंजियोप्लास्टी करके उसे नया जीवन प्रदान करने का विश्व रिकॉर्ड बनाया है।

मेरे विचार :

प्राप्त रिपोर्ट के अनुसार मरीज हरी सिंह की सन् 2001 में डॉ0 पुरूषोत्तम लाल द्वारा स्टैंटिंग द्वारा एंजियोप्लास्टी की गई। यदि उस मरीज को (जैसे इस किताब में दी गई है) आहार तथा जीवनशैली से जुड़ी जानकारी दी गई होती तो उसे 2001 तथा 2013 में एंजियोप्लास्टी से न गुजरना पड़ता परंतु इससे डॉ0 पुरूषोत्तम लाल को विश्व रिकॉर्ड बनाने का मौका भी न मिलता। (जो कि उनके अपने न्यूज़लैटरों में निरंतर प्रकाशित होता है तथा मेट्रो अस्पतालों में नोटिस बोर्डों पर भी अंकित है)

3) मात्र 16 मिनट में हार्ट अटैक से सीधा एंजियोप्लास्टी : एक नया नेशनल रिकार्ड

सेवेन हिल्स अस्पताल के कार्डियोलॉजिस्ट सलाहकार डॉ0 संजय राजदेव ने

90 मिनट के अंतर्राष्ट्रीय मानक समय को तोड़ते हुए मात्र 16 मिनट में किसी मरीज के हार्ट अटैक को रोक कर उसकी एंजियोप्लास्टी करके अपना नाम लिम्का बुक ऑफ रिकार्ड में दर्ज किया है।

मेरे विचार :

हार्ट अटैक से ग्रस्त किसी मरीज के अस्पताल आपातकालीन केंद्र में दाखिल होने के आवश्यक चरणों पर नजर डालें।

हार्ट अटैक से ग्रस्त मरीज को जब अस्पताल में लाया जाता है तो :

•मरीज को स्ट्रेचर पर लिटा कर वार्ड में ले जाया जाता है।

•उसे अस्पताल के बेड पर शिफ्ट किया जाता है।

•उसके कपड़े बदले जाते हैं।

•उसे जांचने के लिए उपकरणों से जोड़ा जाता है।

•उसका ग्लूकोस लेवल जांचा जाता है।

•साधारण सैलाइन की दो बड़ी IVs से जोड़ा जाता है।

•मरीज की छाती में डिफ्रिबिलेटिंग पैड लगाए जाते हैं।

•उसके श्रोणि प्रदेश के दोनों ओर से बाल साफ किए जाते हैं।

•उसे ऑपरेशन थिएटर तक ले जाने के लिए तैयार किया जाता है।

•बेड पर छोटा मॉनीटर तथा ऑक्सीजन टैंक रखा जाता है।

•रोगी का एक्स-रे किया जाता है।

निम्न दवाओं का होना आवश्यक है :

1) नाइट्रोग्लीसरीन

2) एस्प्रिन

3) लोप्रेसर

4) पालविक्स

एंजियोप्लास्टी के आवश्यक चरण :

•पेट के निचले तथा जांघ के ऊपरी हिस्से पर एंटीसेप्टिक लोशन लगाना

•बेहोशी का इंजेक्शन

•इंट्रोड्यूसर ट्यूब का डालना

•एक्स–रे लेना

•डाई का डालना

•मॉनीटर पर अवरोध को देखना

एंजियोप्लास्टी :

•कोरोनरी नाड़ी को जांचना

•गाइडिंग कैथेटर को डालना

•एक्सपर्ट कैथेटर को डालना

•नाड़ी में से थक्के को निकालना

•स्टैंट को बैलून पर डालना

•बैलून को फुलाना

•स्टैंट को छोड़ देना

•बैलून की हवा निकालना

•नाइट्रोग्लीसरीन को नाड़ी में डालना

•घाव को अंतिम रूप से बंद करना

यह कुछ मुख्य चरण हैं जिन्हें किसी कॉर्डियोलॉजिस्ट द्वारा हार्ट अटैक से ग्रस्त मरीज की एंजियोप्लास्टी के समय एमरजेंसी वार्ड में ले जाने के दौरान किया जाता है। मैंने कुछ छोटे चरणों का उल्लेख नहीं किया है (जो लगभग संख्या में इतने ही होंगे) ताकि आप इसे आसानी से समझ सकें। यदि हम यह भी मान लें

कि मरीज को अस्पताल ले जाते समय वहां सभी इंतजाम भरपूर हों जिनमें डॉक्टर तथा नर्स की मौजूदगी भी शामिल हो, तो भी इतने चरणों के बावजूद यह किसी अस्पताल के लिए संभव नहीं कि वह मात्र 16 मिनटों में किसी मरीज की एंजियोप्लास्टी कर दे।

अब यहां तक कि एक आम आदमी के लिए भी यह समझ पाना कठिन नहीं होगा कि इस प्रक्रिया को 90 मिनट के अंतर्राष्ट्रीय मानक समय से भी कम अवधि में करना न केवल किसी मरीज की जान को जोखिम में डालना है बल्कि कानूनन अपराध व अनैतिक भी है। आप कल्पना कीजिए कि आप हार्ट अटैक से ग्रस्त किसी मरीज को अस्पताल ले जा रहे हैं तथा रास्ते में आपको बता दिया जाता है कि आपके मरीज के द्वारा डॉक्टर 'हार्ट अटैक से एंजियोप्लास्टी' के पुराने विश्व रिकॉर्ड को तोड़कर एक नया विश्व रिकार्ड कायम करने जा रहे हैं, वे इस काम को दस मिनट से भी कम समय में कर दिखाएंगे। मेरी बातों का गलत अर्थ न लें क्योंकि इसमें कोई शक नहीं कि हमारे काबिल कॉर्डियोलॉजिस्ट डॉक्टरों में वास्तव में इतनी क्षमता है कि वे ऐसा कर सकते हैं किंतु मुझे उस प्रक्रिया से जुड़े मरीज की जान व सेहत की अधिक चिंता है।

आप यह जान कर हैरान होंगे कि इस दौड़ में केवल ऊपर दिए गए केस ही शामिल नहीं हैं बल्कि कई निष्ठावान तथा पद्म भूषण से सम्मानित अन्य कॉर्डियोलॉजिस्ट भी शामिल हैं। आइए कुछ अन्य प्रमुख कॉर्डियोलॉजिस्टों के बारे में भी बारीकी से जानें जो अक्सर सुर्खियों में रहते हैं:

1) पद्म भूषण तथा पदमश्री से सम्मानित, मेदांत–द मेडीसिटी के कॉर्डियक सर्जन एवं अध्यक्ष डॉ0 नरेश त्रेहान ने 50,000 से अधिक हृदय के आपरेशन किए हैं।

मेरे विचार :

डॉ. नरेश त्रेहान ने इतना सम्मान पाया है (जिसे देख अधिकतर फिल्म स्टार ईर्ष्या कर सकते हैं) कि उसे देख कर आश्चर्यचकित रह जाना पड़ता है। डॉ.

साहब! मैं आपसे एक सवाल पूछना चाहता हूं – क्या आप बता सकते हैं कि कोई कॉर्डियोलॉजिस्ट अपने जीवनकाल मे किए गए ऑपरेशनों की संख्या की बजाय उन मरीजों की संख्या का जिक्र क्यों नहीं करता जो उनके ऑपरेशन के बाद पांच वर्षों तक दोबारा सर्जरी के बिना भी जीवित हैं? इसका मतलब है कि वे अधिक से अधिक मरीजों को अपने चाकू की धार के नीचे लाने में रूचि दिखाते हैं जबकि इसकी बजाय बिना चीरफाड़ के, अधिक शक्तिशाली तथा इनसे सस्ते विकल्प (जैसा कि किताब में दिया गया है) मौजूद हैं।

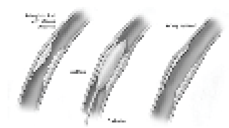
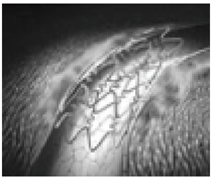
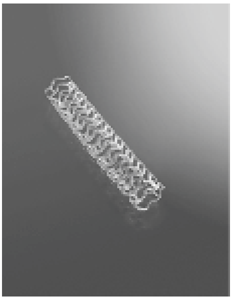
मैं डॉ. नरेश त्रेहान के आगे प्रस्ताव रखता हूं कि वे उन सभी रोगियों के पिछले पांच सालों के दस्तावेज़ जांच के लिए पेश करें, जिन्होंने उनसे एंजियोप्लास्टी या बाईपास सर्जरी करवाई हो क्योंकि पूरी दुनिया में जहां कहीं भी ऐसी जांच करवाई गई है, वहां से चौंका देने वाले परिणाम सामने आए हैं। बड़ी संख्या में, कार्डियोलॉजिस्ट अनावश्यक एंजियोप्लास्टी/बाईपास सर्जरी करवाने में लिप्त पाए गए हैं। कार्डियो सर्जन के लिए यह सब बहुत लालायित कर देने वाला है क्योंकि अंदाजन 1 या 2 घंटे की इस प्रक्रिया में उन्हें औसतन पांच लाख रूपए की आय हो जाती है। निःसंदेह इसी लालच के चलते वे लगभग प्रत्येक रोगी को इन सर्जरियों के लिए उपयुक्त मान लेते हैं।

1) डॉ0 एस0 एस0 बंसल, मेट्रो हार्ट इंस्टीट्यूट के डायरेक्टर तथा फरीदाबाद के जाने–माने हार्ट सर्जन हैं। वे भी अंकों के प्रति जुनून रखते हैं और इस होड़ में देश में सर्वप्रथम भी आना चाहेंगे। हाल ही में उन्होंने दावा किया कि उन्होंने कुछ समय पहले ही में जापान से आए छोटी डाइमेंशन के 4 एफ लुमन कैथेटर से एंजियोप्लास्टी कर दिखाई। इस बारे में नहीं कहा जा सकता कि क्या यह तकनीक क्लीनिकल रूप से प्रमाणित है या आप उनकी इस तकनीक के प्रयोग के लिए गिन्नी पिग बनने जा रहे हैं।

मेरे विचार :

नई तकनीक, पहले की तकनीकों की अपेक्षा हमेशा उत्तम मानी जाती है किंतु मेडिकल विज्ञान में यह कभी–कभार ही सही होता है।

स्टैंट के केसों पर ध्यान दें :

नाम	हानियां	चित्र
1) बैलूनिंग एंजियोप्लास्टी एक हवा से भरे बैलून को हृदय की बंद नाड़ी के अंदर डाला जाता है जिससे वह नाड़ी के जमाव को दीवार की ओर धकेल कर रक्त का प्रवाह सही करता है।	एंजियोप्लास्टी होने के बाद रीस्टेनोसिस हो जाता है।	
2) बेयर मेटल स्टेंट बैलून एंजियोप्लास्टी के बाद हृदय के रक्त प्रवाह को सुचारू रखने तथा नाड़ी को खुला रखने के लिए एक मेटालिक ट्यूब को नाड़ी के अंदर फिट किया जाता है।	विदेशी वस्तु होने के कारण स्टैंट के आसपास प्लैक जमा होने लगता है।	
3) डग्र् एल्यूटिंग स्टेंट मेटालिक ट्यूब पर एक दवायुक्त परत चढ़ा दी जाती है जिससे वह रक्तनलिका संकरी न होने पाए, जिसमें स्टैंट डाला जा रहा है।	दवा के कारण स्टैंट पर परत तो नहीं जम पाती परंतु वास्कुलर हीलिंग तथा थ्रोम्बस फॉरमेशन से बचाव के लिए एंडोथीलियालाइजेशन की प्रक्रिया का होना अनिवार्य है। इसके अभाव में स्टैंट की उभरी सतह पर प्राणघातक जमाव हो सकता है।	
4) बायोरिसॉरबेबल वास्कुलर स्काफोल्ड 2013 यह एक पॉलीलैक्टाइड का बना दवायुक्त इंप्लांट होता है। यह हृदय के रक्त प्रवाह को सुचारू करता है तथा अपना कार्य करने के बाद अपने आप घुल कर समाप्त हो जाता है जिससे नाड़ी अपनी सामान्य प्रक्रिया में कार्य करने लगती है।	ये मोटे होते हैं तथा प्लास्टिक सामग्री के बने होते हैं। ये लगाते समय टूट सकते हैं जिससे रक्तस्राव या जैसी जटिलता आ सकती है या मौत भी हो सकती है।	

डॉक्टरों द्वारा मरीजों को अपने प्रभाव लेने के लिए नई तकनीक किस प्रकार सहायता करती है, इसका विवरण 1992 में छपे एक लेख में मिलता है। इसमें स्टैंट के विकास का उदाहरण दिया गया है, जिसका शीर्षक है 'ए क्लीनिकल ट्रायल ऑन एजियोप्लास्टी' इसमें उन रोगियों पर अध्ययन किया गया होगा, जिन्होंने 1985 में अपनी चिकित्सा करवाई थी।

वैज्ञानिक जॉन कहते हैं, "एंजियोप्लास्टी को 1985 से सुधारा जा रहा है। अतः आप 1992 में एक और प्रयोग करते हैं और 1998 में वह छपता है तो कॉर्डियोलॉजिस्ट कहते हैं कि, "अब हमारे पास 1992 के पुराने डिजाइन के बदले आधुनिक स्टैंट हैं।" जैसे-जैसे आप इस प्रक्रिया को सुधारते चले जाते हैं तो यह अपने आप में एक सुधार लगने लगता है, यदि इस बात को इस नकारात्मक रूप में कहा जाता कि मेडीकल तकनीक की आरंभिक अवस्था को और अधिक शोध की आवश्यकता थी तो हो सकता है कि लोग इन पर विश्वास करने से कतराएं।

एस0 एस0 बंसल जैसे डॉक्टर ऐसी ही बातों से मरीजों को अपने प्रभाव में ले सकते हैं ताकि वे किसी अन्य अस्पताल में जाने की बजाय उनके अस्पताल में आएं।

डॉ0 बंसल जैसे कॉर्डियोलॉजिस्ट इन्हीं भ्रामक प्रभावों (नई तकनीकें = बेहतर तकनीकें) के साथ लोगों को अपने जाल में फंसाते हैं तथा नए-नए प्रस्तावों के साथ सामने आते रहते हैं।

इसमें कोई आश्चर्य नहीं कि डॉ0 बंसल शहर की जानी मानी हस्ती हैं तथा किसी फिल्मी हस्ती की तरह आए दिन फरीदाबाद में इश्तहारों तथा होर्डिंग के माध्यम से सुर्खियों मे रहते हैं। वे अब तक 7000 एंजियोप्लास्टी करने का दावा पूरा करने में व्यस्त हैं (उनके अनुसार यह हरियाणा की अधिकतम संख्या होगी) क्या आप में से कोई भी अपनी जान जोखिम में डाल कर उनकी इस संख्या को बढ़ाना चाहेगा ताकि डॉ. बंसल अपना विश्व रिकॉर्ड बना सकें?

मेरे विचार से कॉर्डियोलॉजिस्टों में, सबसे पुराना व अपनी तरह का पहला पुरस्कार तथा सम्मान 'सबसे अधिक मुनाफा कमाने वाला डॉक्टर' का रहा है जो कि एक भारतीय कॉर्डियोलॉजिस्ट डॉक्टर प्रसाद चलासानी को लॉनवुड की कॉर्डियक कैथ लैब में अनाधिकारिक रूप से मिल चुका है। आजकल के कॉर्डियोलॉजिस्ट इतने व्यावसायिक हो गए हैं कि वे भूल गए हैं कि उनका कर्तव्य अपने मरीजों को ठीक करना है न कि पैसा कमाना। यही कारण है कि अब कहीं न कहीं कोई कॉर्डियोलॉजिस्ट किसी न किसी धांधले या घोटाले में लिप्त पाया जाता है। इस मामले की और अधिक गहराई तक जाने के लिए एंजियोप्लास्टी तथा स्टैंट के व्यवसाय से जुड़े कुछ घोटालों पर नजर डाली जा सकती है। इसी वर्ष फरवरी में भ्रष्टाचार विरोधी दस्ते ने कॉर्डियक विभाग, निजाम इंस्टीट्यूट ऑफ मेडीसन(निम्स) के विभागीय प्रमुख डॉ0 डी0 शेषागिरी राव को किसी विशेष कंपनी के स्टैंट को पास करने के लिए 1.6 लाख रूपये की रिश्वत लेते हुए रंगे हाथों पकड़ा। कुछ कॉडियोलॉजिस्टों में यह एक आम बात है कि वे पैसे के लिए किसी भी कंपनी के स्टैंट को अपनी मंजूरी दे देते हैं। कुछ समय पूर्व हमारे भूतपूर्व राष्ट्रपति महामहिम डॉ0 अब्दुल कलाम ने व्यावसायिक रूप से स्टैंट का मूल्य 10,000 रू0 निर्धारित किया था जबकि विश्व स्तर पर व्यावसायिक रूप से बेचे जाने वाली स्टेंट का मूल्य 55,000 रु0 से 2,50,000 रु0 तक होता है। अब यह आसानी से समझा जा सकता है कि एक स्टैंट का मूल्य इतना अधिक क्यों होता है जबकि इसकी लागत इसके मूल्य का मात्र कुछ ही हिस्सा होता है।

डॉ0 डी0 शेषागिरी का केस कोई नया नहीं है। किसी कॉर्डियोलॉजिस्ट का स्टैंट या एंजियोप्लास्टी से जुड़े मामले में प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से शामिल होना कोई निराली बात नहीं।

आइए प्रमुख मेडीकल धांधलियों की गंभीरता को समझने के लिए कुछ मामलों पर गौर करें:

केस 1

एमसीआई(MCI) की विचार विमर्श करने वाली कमेटी ने डॉ0 राकेश वर्मा, कॉर्डियोलॉजी के डिपार्टमेंट हैड(सफदरजंग अस्पताल) नई दिल्ली को अपने अभागे मरीजों के साथ इसी प्रकार का अव्यवसायिक व्यवहार करते पाया। डॉ0 वर्मा पर मरीजों को अंधाधुंध स्टैंट लगाने व पैसा बनाने का आरोप था। कमेटी के एक सदस्य का कहना है, "मरीजों द्वारा प्रस्तुत किए गए सभी सबूत पुख्ता थे तथा उन्हें नजर अंदाज नही किया जा सकता। एमसीआई ने तीन मीटिंगें बुलवाई तथा कई नोटिस देने के बावजूद डॉक्टर ने इस ओर से लापरवाही दिखाई। सीबीआई की सूचना के अनुसार, जुलाई, 2010 को डॉ0 वर्मा पर 10 करोड़ की सम्पत्ति कथित रूप से इकट्ठा करने पर प्रिवेंशन ऑफ करप्शन एक्ट के अधीन मामला दर्ज किया गया। उनकी आय व संपत्तियों का लेखा-जोखा संदिग्ध पाया गया ।

मेरे विचार :

सरकारी आंकड़ों के अनुसार एक कॉर्डियोलॉजिस्ट का अधिकतम मासिक वेतन 70,000 रु0 के करीब होता है। माना कि डॉ0 वर्मा अपने वेतन की 100% बचत करते हैं तो उन्हें 10 करोड़ रु0 जमा करने में 119 वर्ष लगेगें।

भारतीय कॉर्डियोलॉजिस्ट केवल भारत में ही नहीं, बल्कि विदेशों में भी, इस मोर्चे पर अपना नाम रोशन कर रहे हैं। आइए कुछ उदाहरण देंखें :

केस 2 :

डॉ0 महमूद पटेल, एमडी, लेफेयेट, लुईसियाना (2009) तथा आसपास के क्षेत्रों में पिछले 25 वर्षों से इन्टरवेन्शलन कॉर्डियोलॉजी के व्यवसाय में लीन थे। वे अपने मरीजों के झूठे मेडिकल रिकार्ड तथा झूठे टैस्ट करके बेवजह कोरोनरी तरीकों से उनमें बैलून एंजियोप्लास्टी तथा स्टैंट डालने का काम कर रहे थे। विशेषज्ञों द्वारा जांच के बाद पता चला कि उक्त कॉर्डियोलॉजिस्ट ने छोटे-मोटे

रोगों के लिए भी बैलून, स्टैंट तथा कोरोनरी धमनियों में रेडिएशन आदि की चिकित्सा प्रदान की। डॉ0 पटेल को कम से कम दस वर्षों की जेल, 500,000 डॉलर जुर्माना तथा तीन वर्षों तक किसी निरीक्षक के अधीन और फिर एकांतवास का दण्ड सुनाया गया।

केस 3

2013 फरवरी में, लंदन के केन्टुकी के सेंट जोसेफ अस्पताल पर 400 मरीजों ने केस किए। केंटुकी मेडिकल विभाग के डॉ0 संदेश पाटिल को प्रत्येक 5 में से 3 मरीजों में, अनावश्यक रूप से स्टैंट आरोपित करने में लिप्त पाया गया।

केस 4

2009 में पेंसिलवेनिया अस्पताल की कॉर्डियोलॉजिस्ट डॉ0 विद्या बांका को अनावश्यक रूप से स्टैंट आरोपित करने के जुर्म में इस्तीफा देना पड़ा।

यह धोखा–धड़ी केवल भारतीय कॉर्डियोलॉजिस्टों तक ही सीमित नहीं, इसमें संसार के कई अन्य लोग भी शामिल हैं :

केस 5

2013 अप्रैल में डॉ0 जोस काट्ज़ द्वारा मरीजों को झूठे लक्ष्णों के चार्ट बनाकर उन्हें अलग से टैस्ट तथा इलाज के लिए तैयार करने में लिप्त पाया गया जबकि इनमें से सैंकड़ों लोगों को इसकी जरूरत ही नहीं थी। यह किसी एक डॉक्टर द्वारा किया गया न्यूयार्क में सबसे बड़ा घोखाधड़ी का मामला पाया गया है।

केस 6

2011 में इटली के 9 कॉर्डियोलॉजिस्टों को, बोर्ड के जांच व परीक्षण विभाग ने, एंजियोप्लास्टी तथा स्टेंट में लिप्त धोखाधड़ी तथा अनधिकृत क्लीनिकल परीक्षणों के कारण बंदी बनाया।

केस 7

नवंबर 2011 में, सालिसबरी, मैरीलैंड के कॉर्डियोलॉजिस्ट जॉन मैकलीन, एमडी, को 97 महीनों के लिए जेल की सजा हुई जिसका कारण था कि उसने झूठे कार्डियक स्टैंट आरोपति करके बीमे की धनराशि पाने का दावा किया।

इन सभी केसों के बारे में जानने के बाद, आपको यह देख कर आश्चर्य नहीं होगा कि किस तरह आजकल स्टैंट बनाने वाली कंपनियों के सेल्समैन कार्डियक विभागों तक पहुंच रखते हैं व अस्पतालों के नियम तथा मरीजों की गोपनीयता भंग करते हैं।

मुझे अपनी इस किताब लिखने के सिलसिले में कई कॉर्डियोलॉजिस्टों से मिलना पड़ा और उस दौरान मैंने एक सफेदपोश कॉर्डियोलाजिस्ट से यही प्रश्न पूछा कि आप मरीजों को पोषक भोजन तथा अपनी दिनचर्या को बदलने की सलाह (जैसा कि इस किताब में दिया है) देने की बजाय स्टैंट आरोपित करने तथा एंजियोप्लास्टी कराने की सलाह क्यों देते हैं?

कॉर्डियोलॉजिस्ट ने अपना नाम गुप्त रखने की शर्त पर मुझसे कहा, "यदि मैं कोई एंजियोप्लास्टी या बाईपास सर्जरी करता हूं तो मुझे कम से कम 4 से 5 लाख रूपये मिलते हैं (प्रमुखत: बीमा कंपनी से)। यदि मैं आर्टरी के जमाव को दूर करने के ऐसे सार्थक उपाय बताता हूं व जीवनशैली में बदलाव की सलाह देता हूं, जिससे हृदय के रोग ठीक हो जाएंगे तो मुझे बीमा कंपनी 5000 रु0 से अधिक नहीं देगी। यह कोई आश्चर्य की बात नहीं कि भारत में करोड़ों के मूल्यों की स्टैंट बनाने वाली कंपनियां प्रत्येक वर्ष 3 लाख स्टैंट बनाकर अपने वार्षिक मुनाफे में 25% की वृद्धि कर रहीं हैं।

अब आपको केरल के **इकनोमिक्स टाइम्स** (अगस्त 2, 2013) में छपी यह खबर सुन कर आश्चर्य नहीं होगा कि केरल में सबसे कम संख्या में डॉक्टर हैं (प्रत्येक 1000 मरीजों पर 1.1 डाक्टर) और केरल में जीवन दर भी सबसे अधिक है।

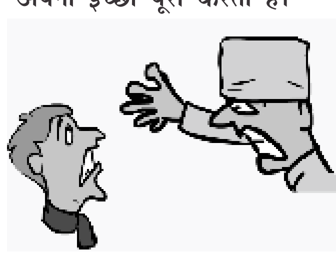
इसके विपरीत हरियाणा में डॉक्टरों की संख्या सबसे अधिक है। (प्रत्येक 1000 मरीजों पर 2.4 डॉक्टर) और हरियाणा बीमार मरीजों की संख्या में सबसे आगे है।

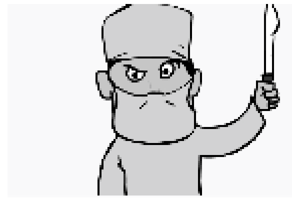
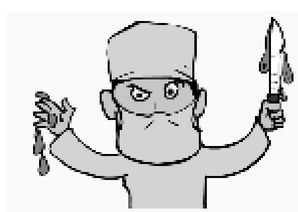
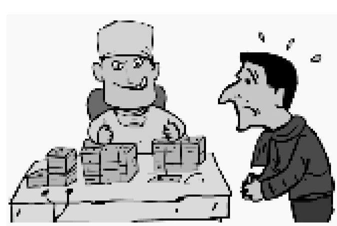
ब्रिटिश मेडिकल जर्नल में छपे एक रोचक लेख "डॉक्टरों के हड़ताल पर जाने से मृत्यु संख्या में कमी" से डॉक्टर व मरीज के संबंधों को समझा जा सकता है।

अगस्त 2011 के **न्यूज वीक** पत्रिका में छपे एक लेख के अनुसार यह एक खुला रहस्य है कि यदि आप अपनी जान बचाना चाहते हैं तो आधुनिक दवाओं को 'न' कहें।

आजकल के कार्डियोलॉजिस्ट का यह आचरण देख कर तो मुझे एक छोटे बच्चे द्वारा बना कार्टून 'कार्डियक सर्जन व लुटेरे' याद आता है जिसमें बच्चे की मासूमियत के पीछे कार्डियक सर्जन का नंगा सच छिपा है।

एक लुटेरे और एक कार्डियक सर्जन में समानताएं

लुटेरा	कार्डियक सर्जन
1. लुटेरा नकाब पहनता है।	1. डॉक्टर चेहरे पर मास्क पहनता है।
2 वह आपको धमका कर अपनी इच्छा पूरी करता है।	2. वह आपको धमका कर अपनी इच्छा पूरी करता है। 

3. उसका मुख्य हथियार चाकू है। 	3. उसका मुख्य हथियार छुरी है। 
4. वह बिना किसी झिझक के बड़ी आसानी से आपकी जान ले सकता है। 	4. वह बिना किसी झिझक के बड़ी आसानी से आपकी जान ले सकता है।
5. खून से खेलना उसका जुनून और पेशा है। 	5. खून से खेलना उसका जुनून और पेशा है। 
6.लुटेरा हमेशा धन का भूखा होता है। 	6. डॉक्टर हमेशा धन का भूखा होता है। 

एक ओर तो ऐसे हृदयरोग विशेषज्ञ हैं, जो अपना मुनाफा कमाने के लिए लोगों को अनावश्यक चीर-फाड़ की ओर धकेल देते हैं तो वहीं दूसरी ओर ऐसे चिकित्सक भी हैं जो नि:स्वार्थ भाव से, हृदय रोगों के उपचार के लिए जीवनशैली पर आधारित पद्धतियों को लोकप्रिय बना रहे हैं। उनमें से सबसे अग्रणी हैं मेरे मार्गदर्शक डॉ. टी एस कॉलिन कैंपबैल और उनके सहकर्मी डॉ. कॉडवैल एसिलस्टिन (बाईपास के आविष्कारक, सर्जन डॉ. रेने गेरोनिमो फेवेलोरो के सहपाठी रह चके हैं)

भारत में, एम्स के कार्डियक फिज़िशियन रह चुके, डॉ. विमल छाजेड़ को अपने करियर के प्रारंभिक दौर में ही एहसास हो गया था कि उन्होंने अपनी एम डी में जो प्रक्रियाएं सीखी हैं, मानवता को उनकी कोई आवश्यकता नहीं है इसलिए उन्होंने एम्स तथा सर्जरी के पेशे को त्याग दिया और साओल हार्ट सेंटर के नाम से हृदय केंद्रों की एक श्रृंखला खोली। इस केंद्र की अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर 25 शाखाएं हैं। वे भारत में इस अवधारणा के प्रवर्तक रहे कि आहार में बदलाव तथा पोषण पर आधारित जीवनशैली परिवर्तनों द्वारा हृदय अवरोधों की चिकित्सा की जा सकती है

रिकॉर्ड ब्रेकर्स फेस्टीवल 2013

मेडीकल विज्ञान के क्षेत्र में उल्लेखनीय योगदान के लिए श्री विमल छाजेड़ (एमबीबीएस, एमडी) को 'वर्ष 2012-डॉक्टर ऑफ द ईयर' सम्मान से सम्मानित किया गया।

ठीक इसी तरह एक और कार्डियोलॉजिस्ट डॉ. प्रतीक्षा गांधी ने बाई पास सर्जरी तथा एंजियोप्लास्टी के मुनाफा देने वाले पेशे को ठुकरा दिया। मुंबई की ये डॉक्टर, हज़ारों रोगियों को सादी जीवनशैली से जुड़े उपाय बता कर लाभ पहुंचा रही हैं (जैसे कि इस पुस्तक में दिए गए हैं)। उनका भी मानना है कि इस तरह हृदय रोगों से छुटकारा पाया जा सकता है। वे आईपीसी हार्ट केयर सेंटर की फाउंडर तथा चेयरपर्सन हैं।

मेरे मित्रों में से एक, डॉ. महेंद्र काबरा, जो कि पिछले चार दशकों से मुनाफे के लिए नहीं बल्कि रोगियों के लिए अपनी सेवाएं दे रहे हैं। उन्हें हज़ारों रोगियों की चिकित्सा का श्रेय दिया जाता है(इन रोगियों में उनकी पत्नी डॉ. ममता काबरा का नाम भी शामिल है जिन्होंने अपने हार्ट में ब्लॉकेज से मुक्ति पाई), उल्लेखनीय तथ्य यह है कि डॉक्टर काबरा ने जटिल तथा प्राणघातक सर्जरियों को शामिल किए बिना प्राकृतिक उपायों से यह कार्य कर दिखाया है। मैंने उनसे एक बार पूछा –"हमें अधिक संख्या में ऐसे डॉक्टर क्यों नहीं मिलते, जो व्यावसायिक मुनाफे की बजाए रोगियों के लिए अपनी सेवाएं दे रहे हों।" उन्होंने उत्तर दिया, "मेडीकल उद्योग के साथ सबसे बड़ी समस्या यही है कि यदि आप उद्योग द्वारा सिखाए गए प्रोटोकॉल से परे जा कर कोई कार्य करते हैं तो आपको एक विद्रोही के रूप में देखा जाएगा।"

नि:संदेह सही कार्य करने के लिए साहस की आवश्यकता होती है, फिर भले ही आपको विद्रोहियों की सूची में ही क्यों न शामिल कर दिया जाए। इसी सूची में डॉ. टी कॉलिन तथा डॉ. छाजेड़ जैसे साहसी डॉक्टर शामिल हैं। मैं चाहता था कि कम से कम, इस सूची में एक और नाम जोड़ पाता जो कि नारायण हृदय अस्पताल के डॉ. देवी शेट्टी का होता।

निजी रूप से मैं उन्हें बहुत आदर देता हूं क्योंकि वे पूरे समर्पित भाव से, कार्डियक सर्जरी का व्यय घटाने में लगे हैं और उसे तकरीबन आधे तक ले आए हैं परंतु मैं कहना यह चाहता हूं कि यदि उन्होंने टी कॉलिन कैंपबैल के समय में यह कार्य किया होता (उनके उपायों द्वारा) तो संभवत: आज दिल के मरीजों को एक भी पाई का खर्च नहीं करना पड़ता और वे इसी तरह ठीक हो

जाते। इस तरह वे भारत की गिरती अर्थव्यवथा को भी संभालने में अपना योगदान दे पाते। हॉवर्ड स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ की ताजा रिपोर्ट के अनुसार भारत औसतन प्रतिवर्ष J224687000 करोड़ की धनराशि गंवाएगा जो कि 18% जीडीपी के बराबर होगी।

अधिकतर गैर-संक्रमित रोग जैसे हृदय रोग, मधुमेह आदि व्यक्ति के उत्पादक जीवन में घेरा डालते हैं। वे व्यक्ति की उत्पादकता घटा देते हैं और उन्हें समय से पहले सेवानिवृत्ति लेनी पड़ती है। ये सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यय पर भी अधिक दबाव डालते हैं क्योंकि अधिकतर मामलों में इनके इलाज, संक्रमण फैलाने वाले रोगों की तुलना में महंगे होते हैं।

इस पुस्तक को लिखते समय, मुझे सबसे अधिक प्रेरणा उन परिणामों से मिली जो, मुझे अपने फरीदाबाद क्लीनिक तथा स्वास्थ्य कार्यशालाओं के रोगियों से प्राप्त हुए। इनमें से कुछ परिणाम आप इसी पुस्तक में देख पाएंगे। मैं समझ सकता हूं कि यह अध्याय प्रख्यात हृदय रोग विशेषज्ञों के बारे में तथ्यों से भरा है, हो सकता है कि जिन्हें अच्छे रूप में न लिया जाए। मैं इस पुस्तक में वर्णित हृदय रोग विशेषज्ञों तथा अन्य किसी भी कार्डियोलॉजिस्ट से खुले विचार-विमर्श के लिए प्रस्तुत हूं। मैं यह भी प्रस्ताव रखता हूं कि अस्पतालों में उन मरीजों के रिकॉर्डों की जांच की जाए, जो पिछले पांच वर्षों में एंजियोप्लास्टी या सर्जरी से गुजरे हैं, अगर मैं गलत सिद्ध हुआ तो मैं परिणाम भुगतने के लिए तैयार हूं।

यदि आप भी मेरी ही तरह इस बारे में चिंतित हैं, तो आप भी इस मुहिम का हिस्सा बन सकते हैं, जिसमें हम लोगों को शिक्षित करते हैं कि वे रोगों या डॉक्टरों के हाथों गुलाम बनने की बजाए अपने डॉक्टर स्वयं बनें।

परामर्श या सर्टिफिकेशन प्रोग्राम के लिए कृपया पुस्तक में दिए गए पते पर संपर्क करें।

मेडीकल विज्ञान से परे मन का विज्ञान- I

इस अध्याय में हम आपको बताना चाहते हैं कि हमारे हृदयरोग विशेषज्ञों से क्या भूल हो रही है? वे अपने उपचार के दौरान ऐसा कौन सा चरण भूल जाते हैं, जिसके कुछ समय बाद ही रोग अपनी पूरी विकरालता के साथ सामने आ जाता है। दरअसल वे हमारे शरीर का उपचार तो कर देते हैं परंतु यह भूल जाते हैं कि शरीर के साथ-साथ हमारे मन का भी उपचार होना चाहिए। केवल शारीरिक रोगों अथवा लक्षणों के उपचार से ही शरीर को पूरी तरह से आरोग्य नहीं मिल पाता। यहां हमारे हार्ट व ब्रेन का सामंजस्य भी बहुत महत्व रखता है। यदि शरीर को पूरी तरह से स्वस्थ रखना है तो मन को स्वस्थ रखने पर ध्यान केंद्रित करना ही होगा।

किसी भी रोग के उपचार में दवा केवल एक अंश है, हमारा मन व मस्तिष्क भी अपनी-अपनी भूमिकाएं निभाते हैं। *हमारा मस्तिष्क किसी बात पर कैसे विश्वास करता है,* इसके लिए हम आपको एक उदाहरण देंगे।

जैसे कई लोगों को कॉक्रोच से बहुत डर लगता है। यद्यपि वे जानते हैं कि इस जीव से उन्हें कोई हानि नहीं हो सकती पर फिर भी वे इसे देखते ही चिल्लाने लगते हैं। वे लोग उससे भयभीत क्यों होते हैं। यदि उनसे यह पूछा जाए तो वे इसके लिए कोई जायज़ कारण नहीं दे पाते। दरअसल इसका संबंध हमारे दिमाग में बने मानसिक चित्र से होता है। जब कोई बच्चा पहली बार कॉक्रोच को देखता है तो उसके मन में कॉक्रोच के लिए न तो कोई भय होता है और न ही किसी तरह का लगाव होता है। उसे उससे दूर रखने के लिए माता-पिता यूं ही कह देते हैं 'पीछे हो जाओ, ये तो भूत है।' अब उस बच्चे ने भूत की इतनी कहानियां सुनी हैं पर कभी भूत को नहीं देखा इसलिए वह यही मान लेता है कि वह एक भूत है। कुछ समय बाद जब भी कहीं भूत का नाम आता है तो उसके दिमाग में कॉक्रोच का ही मानसिक चित्र उभरता है। इस तरह कॉक्रोच और भूत का संबंध इतना मजबूत होता जाता है कि उसके लिए यह भय का ही दूसरा

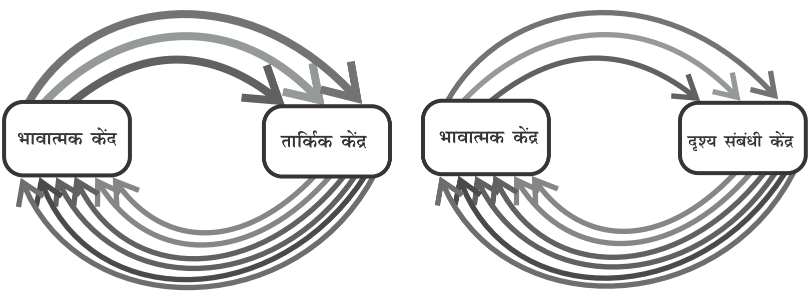
नाम बन जाता है। आज इतने सालों बाद भी जब वह कॉक्रोच को देखता है तो बस उसका दिमाग उसे उससे भयभीत होने को कहता है क्योंकि बचपन से ही कॉक्रोच को भूत के भय से जोड़ा गया था।

अब हमें यह देखना है कि दिमाग कैसे काम करता है। वह पहले बुद्धि से काम लेता है और फिर अपने स्मृति भंडार की सहायता लेता है। जब भी दोनों में से कोई एक चुनाव करना हो तो वह बचपन में बसे मानसिक चित्र को ही मानेगा। वह किसी भी तर्क को समझने या मानने से पहले अपनी पिछली स्मृति से मदद मांगता है। यदि वह उस तर्क को समर्थन देती है तभी वह उसे मानने को तैयार होता है।

यदि हमें अपने दिमाग में कोई चीज़ डालनी है तो उससे जुड़ा कोई अनुभव डालना होगा तभी वह उस परिवर्तन को स्वीकार कर सकेगा। हम मान लेते हैं कि कोई व्यक्ति सौ मीटर की रेस में दौड़ने जा रहा है। अभी वह भागने की तैयारी में है। वहां उल्टी गिनती बोली जा रही है पर अभी भागना आरंभ करने से पहले ही उसके दिल की धड़कन तेज़ हो जाएगी। अभी जबकि उस खड़े हुए व्यक्ति को किसी तरह की चुनौती का सामना नहीं करना पड़ रहा और न ही उसे किसी तरह से ऊर्जा की आवश्यकता है परंतु उसका दिल व दिमाग आपस में बातचीत कर रहे हैं। वे जानते हैं कि उक्त व्यक्ति जब भी भागने की तैयारी में होता है तो उसके शरीर में ये बदलाव आते हैं। यह सब उसके अभ्यास का परिणाम है। दिमाग उस व्यक्ति द्वारा किए गए पिछले अभ्यासों तथा अपनी संचित स्मृति के बल पर स्वयं ही यह निर्णय ले रहा है कि इस व्यक्ति को दौड़ में जिताना है। अब जब वह व्यक्ति भागने लगता है तो उसके दिमाग को पता होता है कि इस समय पाचन तंत्र को भोजन पचाने के लिए ऊर्जा की अधिक आवश्यकता नहीं है इसलिए वह अधिकतर ऊर्जा को इस कार्य के लिए निर्देशित कर देगा। भागने से व्यक्ति के शरीर के तापमान में वृद्धि होगी। इसके कारण उसके शरीर तंत्र को हानि न हो इसलिए शरीर उसकी स्वेदग्रंथियों को

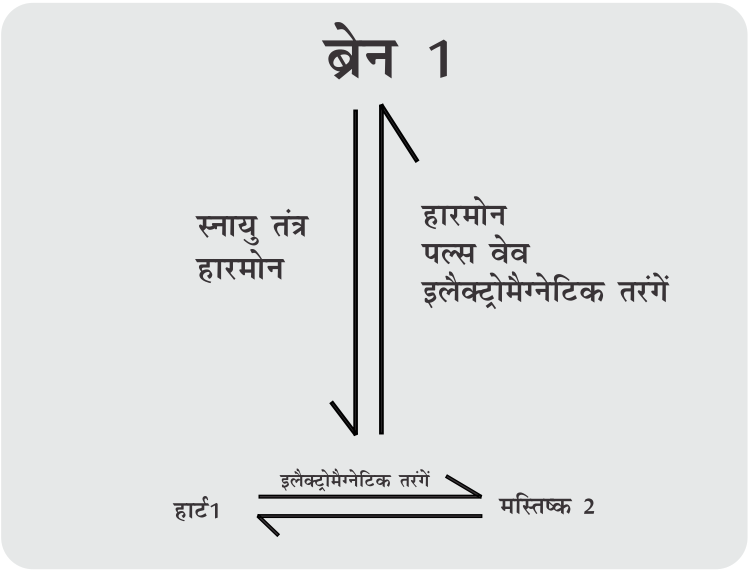
सक्रिय कर देगा। वह व्यक्ति जब पसीना बहाएगा तो शरीर का तापमान स्वयं ही घट जाएगा। अब वह व्यक्ति भागता ही जा रहा है और दिमाग भी जानता है कि उसे पानी की आवश्यकता होगी। सामान्यतः जब हम ज़्यादा पानी पीते हैं तो हमें कुछ समय बाद मूत्र विसर्जन की इच्छा होती है परंतु इस अवस्था में मस्तिष्क पहले से जानता है कि वह व्यक्ति कहीं नहीं रूक सकता। इस तरह वह चाहे जितना भी पानी क्यों न पी ले, उसे मूत्र विसर्जित करने की इच्छा ही नहीं होगी। उसके दिमाग में पहले से यह सब बसा है कि उसके लक्ष्य की पूर्ति के लिए कौन–कौन से साधन अथवा माध्यम सहायक हो सकते हैं।

अब हमें यह जानना होगा कि हमारे जीवन में भावनाएं क्या महत्व रखती हैं। आप निम्नलिखित चित्र को देखें:



भावनाएं तर्क को नियंत्रित करती हैं और तर्क भावनाओं को नियंत्रित करता है पर भावनाएं कहीं अधिक तीव्र प्रभाव रखती हैं। हमारे विजुएल केंद्र से भावनाएं भी नियंत्रित हो जाती हैं। उसके कारण तर्क शक्ति भी प्रभावित हो जाती है।

हार्ट-ब्रेन सम्पर्कः



यदि दिमाग को दिल से कुछ कहना है तो वह स्नायु तंत्र व हारमोनों का प्रयोग करेगा और दिल दिमाग से कुछ कहना चाहता है तो वह पल्स वेव, हारमोनों तथा इलैक्ट्रोमैग्नेटिक तरंगों की मदद लेगा। ये तरंगें इस सम्पर्क में अहम भूमिका निभाती हैं।

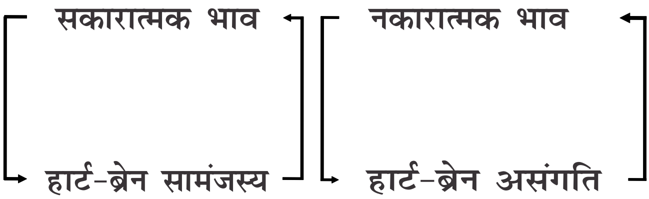
मान लें कि आप अपने मित्र के घर जाते हैं। दरवाजा खटखटाने के थोड़ी देर बाद दरवाजा खुलता है। मित्र मुस्कान के साथ स्वागत करते हैं और आपको कमरे में बिठा कर कुछ लेने भीतर जाते हैं। आपके स्वागत में कोई कमी नहीं थी परंतु फिर भी आप अपने भीतर से बेचैनी सी अनुभव करते हैं। दरअसल आपके वहां आने से कुछ ही क्षण पहले पति-पत्नी के बीच किसी विषय पर परस्पर कलह हो रही थी, जो दरवाजे की आहट सुन कर रोक दी गई। इस समय आप जो महसूस कर रहे हैं। वह हार्ट की इलैक्ट्रोमैग्नेटिक तरंगों के कारण हो रहा है। वे वहां के वातावरण में अपना प्रभाव छोड़ रही हैं। जिसे आपके दिल

ने ग्रहण कर लिया है। कुछ भी जाने–बूझे बिना भी आप उस वातावरण में फैली असहजता को भांप जाते हैं।

आप किसी व्यक्ति से पहली बार मिलते हैं और उससे मिल कर अपनेपन का एहसास होता है। किसी दूसरे व्यक्ति से पहली बार मिलते हैं और उससे मिलने के बाद खुद को सहज नहीं पाते। आप कहते हैं कि वह मेरे अनुकूल नहीं है। दरअसल यह हार्ट द्वारा रिलीज़ की गई इलैक्ट्रोमैग्नेटिक तरंगों का कमाल है। वैसे तो हमारा ब्रेन भी इलैक्ट्रोमैग्नेटिक तरंगें रिलीज़ करता है परंतु हमारे हार्ट से निकली ये तरंगें उससे लगभग 500 गुना अधिक शक्तिशाली होती हैं।

यदि हम चाहते हैं कि अपने मौखिक सम्पर्क के साथ–साथ अमौखिक सम्पर्क से भी अच्छी व सकारात्मक छाप छोडें और सामने वाला व्यक्ति हमसे उसी रूप में पेश आए, जैसा कि हम चाहते हैं तो हमें अपने हार्ट से निकलने वाली इलैक्ट्रोमैग्नेटिक तरंगों पर ध्यान देना होगा। इन्हें नियंत्रित करना होगा। इससे पहले यह देखें कि यह सब कैसे होता है? हमें जानना होगा कि हमारी व सामने वाले व्यक्ति की इलैक्ट्रोमैग्नेटिक तरंगें परस्पर प्रभावित करती हैं। हमारे शब्दों का आदान–प्रदान तो आंशिक प्रभाव ही रखता है। इसका तात्पर्य यह है कि जब हम किसी से बात करते हैं तो वह निश्चित रूप से हमारे शब्दों से प्रभावित होता है परंतु उस समय हमारे शारीरिक हाव–भाव तथा हमारे मन में उस व्यक्ति के प्रति चल रहे भाव तथा उनसे निकलने वाली तरंगें भी कम महत्व नहीं रखतीं।

आप देखें कि हार्ट व ब्रेन का सामंजस्य तथा असंगति कैसे अपना असर दिखाते हैं:



जो व्यक्ति अपने मन में सकारात्मक भाव रखता है। उसका मन हमेशा प्रसन्न व सकारात्मक विचारों से ओत–प्रोत रहेगा परंतु जो व्यक्ति सदा नकारात्मक भाव रखता है। उसके आसपास भी एक नकारात्मक घेरा सा बन जाता है। वह उसी में उलझ कर रह जाता है। वह अपने प्रत्येक कार्य में नकारात्मकता व निराशा तलाश लेता है। यहां हार्ट व ब्रेन का सामंजस्य कुछ ऐसा ही है मानो कोई बेसुरा संगीत! जब हमारे शरीर के सभी अंग एक ताल में काम करते हैं तो हम बड़ी आसानी से अपने कार्य कर पाते हैं। हमारी प्रतिभा को सामने आने में देर नहीं लगती। यदि हम इस तथ्य को समझ कर आगे चलेंगे तो बहुत से कार्य स्वयं ही सहजता से होंगे।

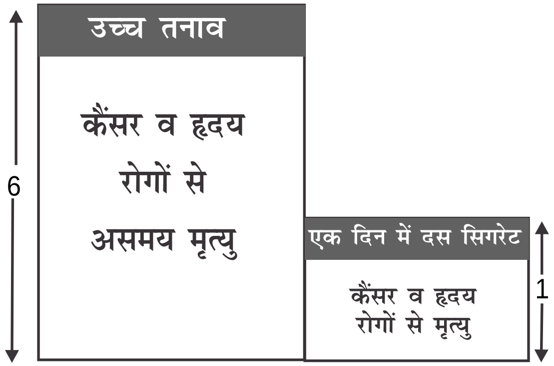
शोध में पता चला कि अस्वस्थ भावों से निम्नलिखित परिणाम सामने आ सकते हैं।

- **स्पष्ट रूप से चिंतन की अयोग्यता**
- **निर्णय निर्धारण की योग्यता में कमी**
- **शारीरिक संयोजन में कमी**
- **हृदय रोग होने के खतरे में वृद्धि**
- **उच्च रक्तचाप के खतरे में वृद्धि**

'हृदय रोगों में आधे से अधिक मामलों के लिए उच्च कॉलेस्ट्रॉल, धूम्रपान या आरामदायक जीवनशैली जैसे कारकों को दोषी नहीं पाया जाता।'

–इंटेग्रेटिव फिजियोलोजिकल एंड बिहेव्यरल साइन्स

अचानक ही सुनने में आता है कि कोई स्वस्थ व्यक्ति हृदय रोग से चल बसा। उसके जीवन में कोई भी खतरे का कारक नहीं था। यह सब हार्ट व ब्रेन में असंगति के कारण होता है। इस तालमेल के अभाव में जीवन बड़ा ही सूना सा लगने लगता है। ऐसा लगता है कि यह जीवन कोई बोझ बन गया है।



–डॉ. हेन्स ईसेंक
लंदन विश्वविद्यालय

लंदन विश्वविद्यालय की एक रिपोर्ट के अनुसार जो व्यक्ति तनावग्रस्त रहते हैं तथा नकारात्मक विचार रखते हैं उनमें, दिन में दस बार सिगरेट पीने वाले व्यक्तियों की तुलना में कैंसर तथा हृदय रोगों से असमय मृत्यु को प्राप्त होने का खतरा छह गुना अधिक होता है।

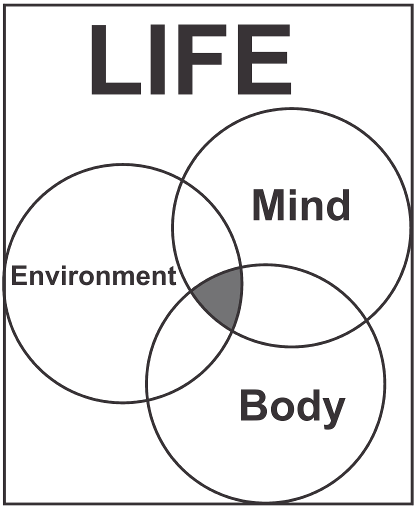
'दस वर्षीय अध्ययनों से यह परिणाम सामने आए कि धूम्रपान की तुलना में तनाव के कारण कैंसर तथा हृदय रोगों से होने वाली मौतें अधिक रहीं; जो व्यक्ति प्रभावी रूप से तनाव का प्रबंधन नहीं कर सके, उनमें तनाव रहित व्यक्तियों की तुलना में 40% उच्च मृत्यु दर पाई गई।'

–ब्रिटिश जर्नल ऑफ मेडीकल साइकोलॉजी

ब्रिटिश मेडीकल जर्नल में बताया गया कि करीब दस हज़ार सरकारी कर्मचारियों पर एक अध्ययन किया गया। ये वे कर्मचारी थे जिनके मन में किसी भी समय नौकरी छिन जाने का भय समाया था, उनमें दूसरे व सुरक्षित पद के साथ जीने वाले कर्मचारियों की तुलना में कोरोनरी हृदय रोगों की दर दुगनी पाई गई।

-ब्रिटिश मेडीकल जर्नल (1988)

हावर्ड मेडीकल स्कूल ने ऐसे 1623 व्यक्तियों पर शोध किया, जो हार्टअटैक के बाद बच गए थे। यह पाया गया कि जब वे लोग भावात्मक संघर्ष के दौरान गुस्से में होते थे तो दिल का दौरा पड़ने की संभावना, शांत रहने वालों की तुलना में लगभग दुगनी हो जाती थी।

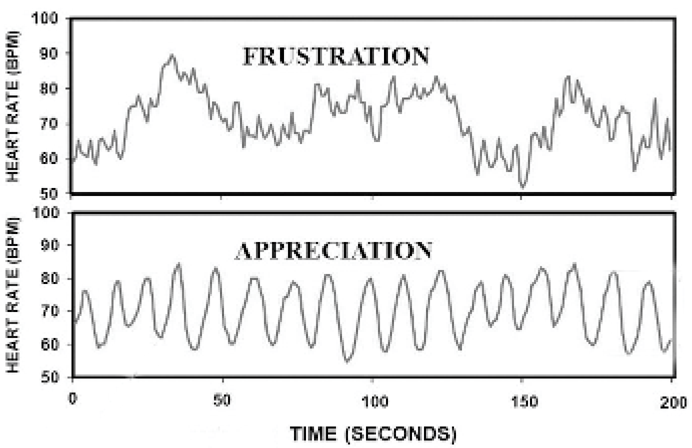


हमारा जीवन क्या है। यहां चित्र में दिखाया गया छायांकित हिस्सा हमारे जीवन को दर्शाता है। है। मन, पर्यावरण तथा शरीर के मेल से ही हमारा जीवन बना है। जब डॉक्टर किसी का उपचार करता है तो वह शरीर पर ही काम करता है। हमें शरीर, मन व पर्यावरण तीनों पर काम करना होगा। मान लेते हैं कि हमें कोई

परीक्षा देने जाना है। उस समय यदि हमारे हार्ट व ब्रेन में उचित सामंजस्य करेंगे तो परीक्षा देना बहुत सहज हो जाएगा। मैं यह नहीं कहता कि आपको उन प्रश्नों के भी उत्तर आ जाएंगे, जो आपने याद ही नहीं किए परंतु इतना तो निश्चित रूप से कहा जा सकता है कि आप जो भी याद करके आए हैं, उसे सही रूप में प्रस्तुत कर सकेंगे। परीक्षा भवन से बाहर आने पर यह मलाल नहीं रहेगा कि आप सही उत्तर याद होने पर भी कुछ और ही उत्तर दे आए।

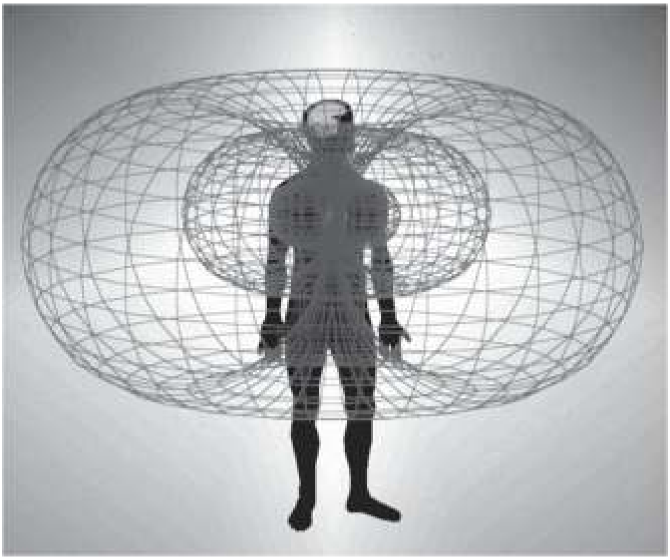
हार्ट व ब्रेन का सामंजस्य अथवा दिल व दिमाग की संगति प्राप्त होने पर मन, शरीर व पर्यावरण का भी उचित संतुलन पा सकते हैं। संतुलन के अभाव में कोई भी कार्य पूरा नहीं हो पाता। संगति हमारे कार्य को गति प्रदान करती है। मनपसंद कार्य करते समय हमारा दिल और दिमाग एक ही ताल पर धड़कते हैं। उस कार्य के परिणाम भी अच्छे ही आते हैं परंतु ऐसा तो हमेशा संभव नहीं हो सकता कि हमें अपना प्रिय कार्य ही करने को मिले तो ऐसे में हमें क्या पहल करनी होगी? हमें किसी भी कार्य को करने से पूर्व अपने हार्ट व ब्रेन को एक तालमेल में लाना होगा।

अब हम आपको एक चित्र के माध्यम से समझाना चाहते हैं कि यहां रोग प्रतिरोधक क्षमता अपनी भूमिका कैसे निभाती है।



इस चित्र में दिखाया गया है कि जब कोई व्यक्ति गुस्सा करता है तो उसकी रोग प्रतिरोधक क्षमता अचानक तेजी से बढ़ती है और फिर एकदम नीचे आ जाती है। वहीं दूसरी ओर जब कोई देखरेख करने वाला हो या प्यार करने वाला हो तो उसकी रोग प्रतिरोधक क्षमता थोड़ी बढ़ती है, थोड़ी घटती है और फिर धीरे–धीरे बढ़ने लगती है। इससे साफ है कि हमारी इम्यूनिटी भी हर बीट व सोच के साथ बदलती है। यहां भी सब हार्ट व ब्रेन की संगति ही निर्भर करता है।

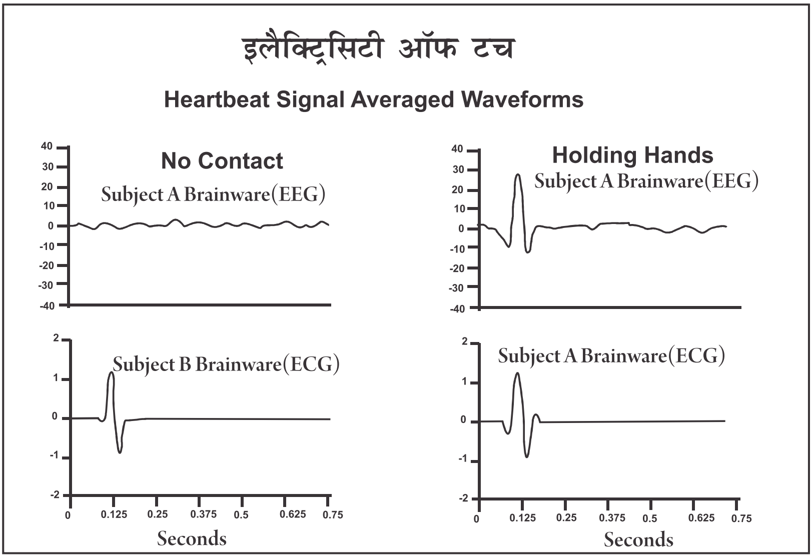
आप उन इलैक्ट्रोमैग्नेटिक तरंगों के बारे में जान ही चुके हैं जो हार्ट से रिलीज़ होती हैं। उन्हीं तरंगों के माध्यम इलैक्ट्रोमैग्नेटिक क्षेत्र तैयार होता है।



जिस तरह दो चुंबकों के बीच एक चुंबकीय बल व आकर्षण पाया जाता है। उसी प्रकार दो व्यक्तियों के बीच भी इलैक्ट्रोमैग्नेटिक क्षेत्र होता है। मान लें कि आप किसी जाने–माने व्यक्ति से भेंट के लिए जाते हैं परंतु उससे मिलने के पश्चात आपको यही लगता है कि उसके स्वभाव में कहीं कोई कमी सी थी।

वह उतनी अच्छी तरह से पेश नहीं आया जितना कि उसे आना चाहिए था। अब इस बात के मूल में जाएं तो यहां आपका भी दोष गिनाया जा सकता है। जब आपने उसके ऑफिस में कदम रखा तो आप उसके व्यवहार के विषय में आश्वस्त नहीं थे। आपके हार्ट से जो इलैक्ट्रोमैग्नेटिक तरंगें निकलीं, उनके कारण उसने स्वयं को व्याकुल अनुभव किया और आपके साथ उस तरह पेश नहीं आ सका, उतनी अच्छी तरह से पेश नहीं आ सकता, जितना कि वह आ सकता था।

अब हम आपको यह बताएंगे कि जब किसी से पहली बार भेंट करते हैं तो उसके बाद हमारे हाथों का स्पर्श भी बहुत महत्व रखता है। आप इसे इस ग्राफ के माध्यम से अच्छी तरह समझ सकते हैं:



यहां दर्शाया गया है कि जब दो व्यक्ति परस्पर भेंट करते हैं तो उनकी इलैक्ट्रोमैग्नेटिक तरंगें परस्पर प्रभावित करती हैं। हमने ग्राफ के दूसरे भाग में दर्शाया है कि जब उन दो व्यक्तियों ने मिलने के बाद आपस में हाथ मिलाए तो

क्या हुआ। एक व्यक्ति के ब्रेन का ईईजी और दूसरे व्यक्ति के हार्ट का ईसीजी लिया गया, तो उन दोनों के ढांचे में समानता पाई गई। दोनों ने एक-दूसरे को थोड़ा-थोड़ा प्रभावित किया।

इस बात की पुष्टि के लिए फरवरी 1996 के न्यू इंग्लैंड जर्नल ऑफ मेडीसन का उदाहरण लिया जा सकता है। जिसमें यह बताया गया था कि लॉस एंजेल्स में, नार्थब्रिज भूकंप के बाद अचानक ही हार्ट अटैक से होने वाली मौतों में वृद्धि पाई गई। भले ही दूसरे क्षेत्रों के लोग भूकंप से सुरक्षित रहे परंतु उनके हार्ट अपने आसपास हो रही मौतों की वारदातों से प्रभावित हुए।

'पहले खाड़ी युद्ध के दौरान, इज़रायली अस्पतालों में दिल के दौरों से मरने वालों की संख्या में अचानक तेजी आ गई।'

-सितंबर 1991 - द लैंचेट

'न्यूयार्क शहर में 11 सितंबर 2001 के आतंकवादी हमलों में पीटीएसडी (पोस्टट्रॉमेटिक स्ट्रेस डिसऑर्डर) के कारण बहुत से लोगों की जानें गईं।'

-मार्च 2002, न्यू इंग्लैंड जर्नल ऑफ मेडीसन

मृतकों में वे लोग शामिल थे जिन पर हमले का कोई प्रभाव नहीं हुआ और न ही उनके परिवार के किसी सदस्य को हानि हुई परंतु वे उस घटना के साक्षी थे। उस घटना की भयावहता ने ही उन्हें तनावग्रस्त किया और मौत के मुंह तक पहुंचा दिया।

मैं कहना यह चाहता हूं कि हमारे नकारात्मक भावों के कारण दिल व दिमाग का आपसी सामंजस्य बिगड़ जाता है और भाव सकारात्मक होने पर दिल व दिमाग के बीच सामंजस्य स्थापित होता है। यदि हम इन दोनों के बीच अंतर जानना चाहें तो इस चित्र के माध्यम से जान सकते हैं:

सकारात्मक भाव	नकारात्मक भाव
↓	↓
दिल व दिमाग का सामंजस्य	**दिल व दिमाग में सामंजस्य का अभाव**
↓	↓
1. ऑक्सीटासिन उत्पादन (लव हारमोन) में वृद्धि	1. कोर्टीसोल उत्पादन (तनाव हारमोन) में वृद्धि
2. सफेद रक्तकणों के उत्पादन में वृद्धि	2. सफेद रक्तकणों के उत्पादन में कमी
3. कोलोन का खाली होना	3. कोलोन का साफ न होना
4. मूत्राशय का खाली होना	4. मूत्राशय को खाली होने में समय लगना
5. शरीर में ऊर्जा के प्रवाह में वृद्धि	5. शरीर में ऊर्जा के प्रवाह में कमी
6. पाचक रसों के स्राव में वृद्धि	6. पाचक रसों के स्राव में कमी
7. मुंह में लार बनना	7. मुंह की लार का सूखना

मस्तिष्क की सोच

हमारा दिमाग अक्सर हमें वही दिखाता है। जो हम देखना चाहते हैं। हम किसी भी काम की शुरूआत से पहले उस काम के बारे में एक राय बना लेते हैं जो हमारे पिछले अनुभवों पर आधारित होती है। इसके बाद हमारा सारा कार्य उसी सोच पर टिक जाता है।

हमारा मस्तिष्क सदैव अपने पिछले अनुभवों को काम में लाता है। जैसे जब किसी रोगी का हाथ काट दिया जाता है तो वह सर्जरी के कुछ समय बाद भी, उस काटे गए अंग में खुजली होने की शिकायत करता है। इसे प्रायः मनोवैज्ञानिक समस्या माना जाता है परंतु इसमें हमारे दिमाग का भी हाथ होता है। अभी रोगी के दिमाग ने इस तथ्य को नहीं स्वीकारा है कि कोई अंग कट गया है इसलिए वह उसमें खुजली करने की इच्छा पैदा करके, अपने-आप को

आश्वस्त करना चाहता है कि अंग शरीर के साथ ही है। वह अपने पिछले अनुभवों के द्वारा ऐसी संवेदनाएं पैदा करता ही रहता है।

हमारा हार्ट पूरे शरीर में रक्त संचरण को सुचारु बनाए रखता है। ईश्वर ने इस मशीन को चालू रखने के लिए कुछ छिपी आर्टरीज़ भी दी हैं। जिसे कोलेट्रल आर्टरी के नाम से जाना जाता है। जब हार्ट की असली आर्टरी काम करना बंद कर देती है। तो ब्रेन व हार्ट मिल कर इन छिपी आर्टरीज़ की मदद से काम कर सकते हैं। इसे समझने के लिए ऐसी गाड़ी की मिसाल लें जिसमें एक स्टेपनी लगी है। यदि गाड़ी पंचर हो जाए तो स्टेपनी की मदद ले सकते हैं पर उसे लगाने के लिए कोई न कोई साधन चाहिए और गाड़ी को रोकना भी होगा ताकि स्टेपनी को बदला जा सके। हम ऐसा नहीं कर सकते कि चलती गाड़ी में पंचर पहिया बदल दें। उसी तरह ब्रेन व हार्ट में आपसी तालमेल बनाना होगा ताकि हार्ट की छिपी आर्टरी वक्त पड़ने पर अपना काम कर सके।

हमारे भारत में डेढ करोड़ से भी अधिक हृदय रोगी हैं। पूरी दुनिया के हृदयरोगियों में से साठ प्रतिशत तो भारतीय ही हैं। बाकी चालीस प्रतिशत पूरी दुनिया से हैं। पूरी दुनिया में एक तिहाई मौतें दिल के रोगों के कारण ही होती हैं। ब्रेन के पास यह विकल्प होता है कि वह कोलेट्रल आर्टरी से काम करवा सके परंतु यह तभी संभव है जब दिल व दिमाग की संगति सौ प्रतिशत हो। यह कोई कल्पना या धारणा नहीं है। हम वास्तव में, दो दिन के भीतर अपने दिमाग द्वारा यह परिवर्तन ला सकते हैं।

हम अपने हार्ट की इन आर्टरीज़ को देख सकते हैं परंतु इसे प्रयोग में नहीं ला पाते। इसे प्रयोग में लाने के लिए जो तकनीक अपनानी होगी। उसका हमारे दिल और दिमाग से गहरा संबंध है। कई बार ऐसा होता है कि हम आपातकाल में अपने दिल और दिमाग का बेहतर सामंजस्य पा कर बहुत अच्छे परिणाम पा लेते हैं।

आप उस कटे अंग में खुजली वाली घटना को स्मरण करें। जब रोगी बार-बार

उस कटे अंग में होने वाली खुजली की बात करता है तो यहां डॉक्टर दिमाग के पिछले अनुभव तथा स्मृति का ही आश्रय लेते हैं। वे रोगी से कहते हैं कि वह आंखें बंद करके, कल्पना करे कि वह अपने एक हाथ से उस अंग में खुजली कर रहा है, जिसे काटा गया था। रोगी अपनी कल्पना में उस अंग को अच्छी तरह खुजला लेता है और उसके बाद उसके मन को तसल्ली मिल जाती है।

हमारे ये उदाहरण दर्शाते हैं कि मनुष्य केवल कोई शरीर नहीं है इसलिए किसी भी रोग में केवल शरीर को दवा देने से बात नहीं बनती। हमें शरीर से परे जा कर दिल और दिमाग को भी दुरूस्त करना होगा। बड़े आश्चर्य की बात यह है कि शरीर व मन के इस संबंध की शिक्षा मेडीसन (डॉक्टर) की पढ़ाई में नहीं दी जाती। उनके पाठ्यक्रम में इन बातों के लिए कोई स्थान नहीं है।

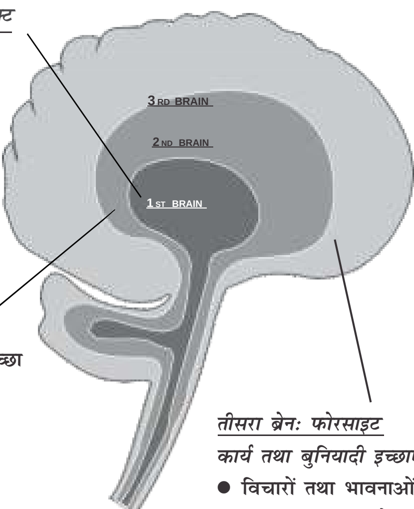
मेडीकल विज्ञान से परे मन का विज्ञान -II

अब आप जानते हैं कि हमारा दिमाग कैसे काम करता है। वह किस प्रकार पहले बुद्धि से काम लेता है और फिर अपने स्मृति भंडार की सेवाएं लेता है। अब हम आपको बताने जा रहे हैं कि दिमाग कितने प्रकार का होता है। निःसंदेह, आप यह पढ़ कर चौंक गए होंगे कि दिमाग तो एक ही प्रकार का होता है परंतु हम आपको इससे भी बहुत अधिक बताने जा रहे हैं।

दिमाग तीन प्रकार का होता है। आप इस चित्र के माध्यम से इसे अच्छी तरह समझ सकते हैं:

पहला ब्रेन: रिफ्लैक्स/ इंस्टिंक्ट
कार्य तथा बुनियादी इच्छाए

- पहल/ उपेक्षा
- हारमोनल/ नियंत्रण
- तापमान नियंत्रण
- भूख/प्यास
- प्रजनन की इच्छा
- श्वास व हृदय दर नियंत्रण



दूसरा ब्रेन: हिंडसाइट
कार्य तथा बुनियादी इच्छाएं

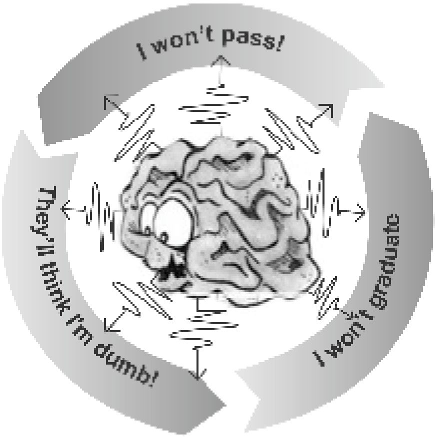
- क्षेत्र पर कब्जा जमाने की इच्छा
- भय
- गुस्सा
- मातृस्नेह
- सामाजिक स्नेह
- जलन

तीसरा ब्रेन: फोरसाइट
कार्य तथा बुनियादी इच्छाएं

- विचारों तथा भावनाओं की आत्म-सजगता
- उपयुक्त व्यवहार के चुनाव की योग्यता
- आत्म-प्रतिबिंबन
- समस्या-समाधान
- लक्ष्य संतोष

इनमें से '*पहला ब्रेन* ' तो इस धरती पर जन्म लेने वाले प्रत्येक जीव में पाया जाता है। यह पशुओं के पास भी पाया जाता है। यह उन सभी बुनियादी विशेषताओं से भरपूर है जो एक पशु में भी पाई जाती हैं जैसे खाना-पीना, अपना बचाव करना, प्रजनन करना, तापमान तथा हृदय व श्वास दर नियंत्रण आदि। इसके सभी गुण आटोमेटिड होते हैं यानी आपको अपने-आपको यह याद नहीं दिलाना होता कि आपने सांस लेनी है। आप चाहे कोई भी कार्य क्यों न कर रहे हों। सांस तो अपने-आप ही चलती रहती है।

'*दूसरा ब्रेन* ' इमोशनल ब्रेन कहलाता है। यह भावनाओं तथा पिछले संदर्भों से जुड़ा होता है। इसमें भय, गुस्सा, स्नेह व जलन आदि भाव भी शामिल होते हैं। कई बार हम किसी भी चीज़ के बारे में कोई खास धारणा रखते हैं और उसके बारे में कोई निश्चित तर्क नहीं दे पाते। दरअसल यह इसी ब्रेन की करामात होती है। यहां तर्क कोई काम नहीं आता। मान लेते हैं कि बचपन में किसी व्यक्ति की मोटरसाईकिल से टक्कर हुई थी। उसके दिमाग में आज भी उस घटना की यादें बसी हैं। आज भी जब वह किसी मोटरसाईकिल की आवाज सुनता है तो उसे लगता है कि वहां से भाग निकले क्योंकि उसका दिमाग उसे पिछले अनुभव के आधार पर राय देता है कि यह जगह उसके लिए खतरनाक हो सकती है। यह दिमाग बड़ी आसानी से रस्सी को भी सांप मान लेता है। इसे तर्क दिया जाए तो भी बात नहीं सुनता। इसे केवल प्रतिक्रिया देना आता है। यह दिमाग पल भर में ही अपने-आप को परिणाम थमा देता है। इसे जानने के लिए निम्नलिखित चित्र को देखें:



- मैं इस परीक्षा में कभी पास नहीं होऊंगा।
- मुझे कभी डेट का मौका नहीं मिलेगा – मैं लोगों से सही तरह से बात नहीं कर पाता।
- मैं सब कुछ कभी नहीं पा सकता।
- इस टैस्ट के लिए जो भी जानकारी चाहिए, मैं सब कुछ नहीं सीख सकता।
- मेरा काम कभी पूरा हो ही नहीं सकता क्योंकि मेरा बॉस बड़ा कठोर है।
- मैं घर जाता हूं तो मुझे अपने लिए कभी समय नहीं मिलता क्योंकि मुझे बच्चों का कोई न कोई काम करना होता है।
- वीकएंड में मुझे इतनी थकान महसूस होती है कि मैं खड़े हो कर घरेलू काम भी नहीं निपटा सकती।
- काश मेरे पास और अधिक ऊर्जा होती; मुझे तो हैरानी इस बात की है कि मुझे हो क्या गया है?

'तीसरे ब्रेन' को हम टैलेंट ब्रेन का नाम दे सकते हैं। यह तीनों प्रकार के मस्तिष्कों के बीच संबंध स्थापित करने का काम करता है। तभी हमारे दिल और दिमाग में आपसी संगति बन सकती है। इस दिमाग को अपने हिसाब से प्रशिक्षित किया जा सकता है। पहले व दूसरे ब्रेन का इसके साथ तालमेल होने से आप दिल और दिमाग के उस सामंजस्य को पा लेंगे जिसे पाने के बाद कोई भी कार्य कठिन नहीं रह जाता। आपकी कल्पनाएं भी साकार रूप लेने लगती हैं। कई मनुष्य अपने तीसरे दिमाग का थोड़ा-बहुत प्रयोग करते हैं परंतु कई व्यक्तियों का तीसरा दिमाग तो पूरी तरह से अप्रयुक्त ही रह जाता है। हम ऐसे ही लोगों पर काम करना चाहते हैं।

अब पहले तो हम यह जानेंगे कि जिन लोगों ने अपने इस तीसरे ब्रेन का पूरा उपयोग किया है, उन्होंने इसके लिए क्या तकनीक अपनाई।

हम यहां आपको ब्रूस ली का उदाहरण देना चाहेंगे।

9 जनवरी 1970 को ब्रूस ली ने अपने नाम एक पत्र लिखा 'ए सीक्रेट लैटर टू माई सेल्फ'। उस पत्र में उन्होंने आने वाले दस वर्षों से जुड़ी इच्छाओं को विस्तार से लिखा और लिखा कि वे 1980 तक दुनिया में सबसे लोकप्रिय अभिनेता बनेंगे। वे उस पत्र को सदा जेब में रखते थे और लोगों का कहना है कि उसे दिन में निकाल कर कई बार पढ़ते भी थे। 1973 में उनकी पहली फिल्म 'एंटर द ड्रैगन' रिलीज़ हुई और वे सबसे ज्यादा पारिश्रमिक पाने वाले नायकों की सूची में आ गए। हॉलीवुड में उनका वह पत्र आज भी संभाल कर रखा गया है। यह कमाल केवल पत्र लिखने से नहीं हुआ था। यदि ऐसा होता तो हम सब भी केवल एक पत्र लिख कर ही सफल हो जाते। दरअसल उन्होंने पत्र लिखने तथा दिल-दिमाग के परस्पर सामंजस्य के विज्ञान को समझ लिया था।

सन् 1954 तक यही माना जाता था कि इंसान के शरीर की बनावट ऐसी है कि लाख चाहने पर भी एक मील की दूरी चार मिनट से कम समय में नहीं तय कर सकता।

उस साल, रोज़र बेनिस्टर नामक युवक ने इस दूरी को 3 मिनट 59 सेकेंड में पूरा करते हुए रिकॉर्ड बनाया। हैरत की बात तो यह हुई कि उसी साल के अंत तक, अन्य 32 लोगों ने भी ऐसा कर दिखाया। अगले तीन सालों में दुनिया के लगभग 200 से अधिक लोग इस एक मील की दूरी को 4 मिनट से कम समय में पूरा करके दिखा चुके थे। जिस काम को अनेक वर्षों से असंभव माना जाता था। वह अचानक ही संभव हो गया। ऐसे ही रिकॉर्डों से प्रेरित हो कर **गिनीज़ बुक ऑफ वर्ल्ड रिकॉर्ड** का आरंभ किया गया। उनका मानना था कि जब कोई व्यक्ति यह समाचार पढ़ता है कि अमुक स्थान पर अमुक व्यक्ति ने यह असंभव सा दिखने वाला काम कर दिखाया है तो उसे भी कुछ कर दिखाने की प्रेरणा मिलती है। जब रोज़र से उनकी सफलता का राज पूछा गया तो उन्होंने बताया कि वे अपने दिमाग में इस काम को पहले कई बार दोहरा चुके थे।

अपने–आप को वह रिकॉर्ड तोड़ते हुए देख चुके थे। दरअसल दिमाग यह नहीं जान पाता कि हम किसी घटना का मानसिक चित्रण कर रहे हैं या उसका वास्तविक रूप में अभ्यास कर रहे हैं। हम अपनी कल्पना में जो भी देखते हैं, वह निश्चित तौर पर हमारे एक्शन व शरीर को प्रभावित करता है।

वियतनाम में 27 मील लंबी एक सुरंग बिछाई गई। उसमें ही उन्होंने बंदियों के लिए कालकोठरियां भी बनाईं। अमेरिका से युद्ध के दौरान बंदी बनाए गए सिपाहियों को वहीं रखा गया। वह स्थान अमरीकी सैनिकों के डीलडौल के हिसाब से बहुत छोटे थे। उन लोगों को सात साल बाद छोड़ा गया। उनमें 'जेम्स नेस्मिथ' नामक मेजर भी थे जो गोल्फ के माहिर खिलाड़ी थे। जब वे अपने घर लौटे तो उन्होंने पाया कि उनका गोल्फ का स्कोर पहले से बहुत बेहतर हो गया था। दूसरे लोगों ने उनसे पूछा कि वे तो सात साल से कोठरी में बंद थे और गोल्फ का अभ्यास भी नहीं कर सके तो उनका स्कोर पहले से कहीं बेहतर कैसे हो गया। उन्होंने बताया कि वे अपनी सेहत खराब होने के बावजूद उस छोटे से स्थान पर ही कुछ समय तक अपने खेल का अभ्यास कर पाएं, परंतु उन्होंने यह अभ्यास अपने दिमाग में जारी रखा। उन्होंने इससे पहले जो भी मैच खेले थे। वे मन ही मन उनको दोहराते और इस तरह दोहराते मानो मैदान में ही खेल रहे हों। इस तरह उन्होंने पूरी एकाग्रता के साथ उसकी कल्पना शक्ति व पिछली स्मृति के अनुभव का पूरा लाभ उठाया।

इसी प्रकार जब सचिन तेंदुलकर जी ने अपना 25वां शतक बना कर विश्व रिकॉर्ड बनाया तो अपनी सफलता कर राज बताते हुए बोले–

'मैं प्रत्येक मैच से पूर्व अपने मन में यह चित्रण करता हूं कि मैं सौ रन बना कर ही आऊंगा। मैंने इस मैच से पहले भी यही किया था। जिस तरह मैं मैच की तैयारी के लिए कुछ निश्चित कार्य करता हूं। उसी तरह यह भी उनमें से एक है।'

इन उदाहरणों का अर्थ यह नहीं कि आप केवल कल्पना को ही सब कुछ मान

लें। किसी खेल का शारीरिक अभ्यास किए बिना ही यह दावा करें कि आपने अपनी जीत का मानसिक चित्रण कर लिया है इसलिए सफलता आपका साथ देगी। कड़े परिश्रम का अपना मोल है। यह मानसिक चित्रण उसे आगे बढ़ाने में सहायक होता है। इसे **लेटेंट लर्निंग** भी कहते हैं यानी अपनी जीत को पहले ही चरण दर चरण अपने दिमाग में देखना।

हमारा दिमाग हमेशा पिछली स्मृति के आधार पर कोई निर्णय लेता है यदि उसके पास ऐसी कोई स्मृति न हो तो हम उसे आने वाले कल के लिए ऐसी वीडियो फाइल दे सकते हैं यानी वह आने वाले कल से क्या चाहता है, वह उसकी कल्पना करेगा। जब वह बार-बार उसको देखेगा तो उसे यकीन हो जाएगा कि आने वाले कल में यह परिणाम हाथ आने वाला है।

हम जैसा सोचते हैं, हमारा शरीर उसी के अनुसार काम करता है। हम 2 फुट चौड़ी व 1 फुट ऊंची दीवार पर तो चल सकते हैं परंतु अगर उस दीवार की ऊंचाई बढ़ा दी जाए तो क्या होगा? हम भय के मारे उसी समय अपना पांव पीछे हटा लेंगे। अगर आंखों पर पट्टी बंधी हो और फिर अचानक ऊंचाई से चलने को कहा जाए तो मनुष्य बिना भय के चल लेगा पर पट्टी खुलते ही उसके पांव लड़खड़ा जाएंगे और वह संतुलन खो कर गिर भी सकता है।

कोई भी काम करने से पहले या प्रदर्शन देने से पहले उस काम को अपने दिमाग में होता हुआ देखें। परीक्षा देने जाने से पहले ही छात्र हर रोज कुछ मिनट का समय निकाल कर मानसिक चित्रण करे कि वह कैसे परीक्षा भवन में प्रवेश कर रहा है। कैसे अपने प्रश्नों के उत्तर दे रहा है। इस तरह जब वह हॉल में जाएगा तो उसके दिमाग में वही तस्वीर कौंध जाएगी और आत्मविश्वास बढ़ जाएगा। उसे जो कुछ आता है, वह उसकी प्रतिभा है। उसे अपनी प्रतिभा को दिखाना है और यह प्रदर्शन है तो प्रदर्शन में निखार के लिए दिल और दिमाग की संगति बिठानी ही होगी।

अब आप जापान के बंदरों का उदाहरण ही लें। जापान के समीप बंदरों का एक

टापू था। वहां के बंदर उस टापू में उगने वाले फल तथा सब्जियां खा कर ही जीवित रहते थे। वहां शकरकंदी भी उगती थी परंतु उसे वे नहीं खाते थे क्योंकि वह मिट्टी में लिपटी होने के कारण गंदी दिखती थी। एक दिन अचानक खेलते-खेलते बंदर के हाथ से शकरकंदी छूट कर पानी में जा गिरी। वह पानी में गिरते ही धुल गई और उसका रंग बदल गया। बंदर ने उसे कौतूहल से उठाया और चखा तो उसे बहुत स्वाद आया उसने अपने बंदर साथियों को भी सिखा दिया कि अगर शकरकंदी बहते पानी में गिर जाए, तो उसे पानी से निकाल कर खाने में बड़ा स्वाद आता है। कुछ समय बाद टापू के सारे बंदर उसी तरीक़े से शकरकंदी खाने लगे। इसमें तो कोई बड़ी बात नहीं। प्राणी एक-दूसरे से ही सीखते हैं। वैज्ञानिकों को आश्चर्य तब हुआ, जब उन्होंने पाया कि उस टापू से हजारों मील दूर बसे टापुओं के बंदर भी वैसा ही व्यवहार कर रहे थे, जबकि दोनों टापुओं के बीच कोई संबंध तक नहीं था। टापू इतने दूर थे कि तैर कर जाना भी असंभव था।

दरअसल ये विचार इस ब्रह्मांड में इस प्रकार प्रसारित होते रहते हैं कि दूसरे जीवों तक पहुंच ही जाते हैं। उदाहरण के लिए, रेडियो को किसी विशेष स्थान पर रखने से गाना या कोई स्वर सुनाई देता है। क्या वह गाना पहले से ही रेडियो में भरा है या वातावरण में तरंगों के रूप में है? वास्तव में रेडियो ने उन तरंगों को इस लायक़ बना दिया कि वह हमें सुनाई दे सकें। वैज्ञानिको ने अध्ययन के बाद निष्कर्ष निकाला कि जिस तरह रेडियो वातावरण से सिग्नल कैच करता है, ठीक उसी तरह हमारा दिमाग़ भी काम करता है। विचार, बुद्धि व ज्ञान आदि सब इसी ब्रह्मांड में हैं और हम सब इस ब्रह्मांड से जुड़े हैं। जब हम अपने दिमाग़ के एंटीना को विशेष ढंग से ट्यून करते हैं, यानी पूरे विश्वास से, बिना किसी संदेह के लगातार एक विशेष दिशा में सोचते हैं, तो हम ब्रह्मांड की अनंत बुद्धिमत्ता से जुड़ जाते हैं। तब उस 'वांछित विचार' के हमारे दिमाग़ में आने के अवसर बढ़ जाते हैं। अगर आपके दिमाग़ में कोई नया विचार आया है, तो याद

रखें कि दुनिया में आपकी तरह सोचने वाले लोगों के दिमाग़ तक भी यह विचार कभी भी पहुंच सकता है।

अक्सर हम कहते हैं कि 'अरे! मेरे दिमाग में यह विचार आया है।' हम उसे जन्म नहीं देते। वह तो पहले से ही मौजूद होता है। हमारा दिमाग उसे अपनी परिस्थितियों के अनुसार सामने ले आता है। यदि हम अपने विचार या आविष्कार को किसी के सामने लाए बिना बात को वहीं छिपा लें और यह सोचें कि छह माह बाद इस पर काम करेंगे तो इस बात की पूरी संभावना है कि छह माह बाद वह आपको फलीभूत दिखाई देगा। दरअसल आप जो सोच रहे हैं, दुनिया के किसी भी दूसरे हिस्से में, कोई और इंसान वही सोच रहा है और हो सकता है कि वह अपने विचार को मूर्त रूप देने में आपसे आगे निकल जाए।

आइडिया या विचार किसी एक व्यक्ति की संपत्ति या बपौती नहीं होता। इसे आप पकड़ कर हमेशा के लिए अपना नहीं बना सकते परंतु इसे प्रयोग में ला सकते हैं। आइडिया का विज्ञान ऐसा ही है। जब कोई एक वैज्ञानिक दुनिया के किसी कोने में आविष्कार करता है तो वैसा ही आविष्कार किसी और स्थान पर भी हो रहा होता है। जब ग्राहम बैल ने दूरभाष यंत्र के आविष्कार के बारे में घोषणा की तो उसके साथ की एक और व्यक्ति ने भी इसे बनाने का दावा कर दिया। इसके कुछ ही समय में इस यंत्र से जुड़े तीन सौ पेटेंट सामने आ गए। जब एडीसन ने बल्ब का आविष्कार किया तो विलियम नामक वैज्ञानिक ने भी अपने आविष्कार के मौलिक होने का दावा ठोंक दिया। उनके बीच कानूनी कारवाई तक हुई। जब मारकोनी रेडियो की खोज कर रहे थे तो भारत में जगदीश चंद्र बोस भी इसका आविष्कार कर चुके थे। अंतर केवल इतना था कि वे उसे पेटेंट नहीं कराना चाहते थे। सिलाई मशीन के आविष्कार को ही लें। वैज्ञानिक 'एलियास हाऊ' ने सूई तो बना ली, लेकिन उन्हें समझ नहीं आ रहा था कि सूई में धाागा कहां पिरोया जाए? एक दिन अचानक सपने में उन्होंने कुछ आदिवासियों को भाले लिए अपनी ओर आते देखा, भालों के आगे छेदनुमा आंखें बनी हुई थीं। इसी सपने से उन्हें भी आइडिया आ गया कि सूई में किस जगह छेद कर सकते हैं।

इसी प्रक्रिया को **'साइंस ऑफ फ्लो ऑफ नॉलेज'** कहते हैं मतलब अगर आपके मन में कोई सवाल है तो पूरे मन से मानसिक चित्रण करो, इस ब्रह्मांड में ही कहीं आपके सवाल का जवाब मौजूद है जो देर-सवेर तक आप तक पहुंच ही जाएगा। यह जरूरी नहीं कि वह प्रत्यक्ष तौर पर सामने आए। वह किसी सपने, अनुभव या जानकारी के रूप में भी सामने आ सकता है परंतु हमारे साथ कठिनाई यह है कि हम अपने सवालों के लिए खोजे जा रहे जवाबों के प्रति अपनी गहनता नहीं दर्शाते, वे हमारे सामने आते भी हैं तो हम उन्हें उपेक्षित कर देते हैं। हमारे दिमाग के पास ऐसी छिपी ताकत होती है जो संकट या खतरे के समय मनुष्य के लिए सहायक बनती है। वह उसके शरीर की पूरी ऊर्जा को उस समय सहायता के लिए प्रस्तुत कर देती है ताकि मनुष्य संकट से बच जाए और आपातकाल से मुक्ति मिले।

कई खिलाड़ी मानसिक चित्रण के इस अभ्यास में इतने पारंगत हो जाते हैं कि वे अपने खेल के प्रदर्शन में निखार लाने के लिए दिमाग को ऐसा संदेश देते हैं कि अभी आपातकाल है और उसे उसके अनुसार ही ऊर्जा व शक्ति प्रदान करनी है। दिमाग उनका कहा मानता है और वे बड़ी आसानी से ऐसे लक्ष्य भी पूरे कर जाते हैं, जिन्हें दूसरे लोग असंभव मानते आए थे।

हमारे शरीर में अगर रोग उत्पन्न करने की क्षमता है तो यही क्षमता उस रोग को मिटा भी सकता है। इसके पास रिवर्स एक्शन का पूरा तंत्र मौजूद है जो हमारी ही अज्ञानता के कारण हमें दिखाई नहीं देता। हम अक्सर समस्या पर ही विचार करते रह जाते हैं और समाधान की ओर नहीं देखते। बस हमें रोग मिटाने के लिए अपने दिमाग में एक सही तस्वीर डालनी होगी।

साइकलिस्ट लांस आर्मस्ट्रांग को 2 अक्तूबर, 1996 में पता चला कि वे कैंसर से पीड़ित हैं। वह टेस्टीकल, लंग्स कैंसर व ब्रेन ट्यूमर से भी पीड़ित थे। जाने माने डॉक्टरों का कहना था कि उनके बचने की संभावना 30 से 40 प्रतिशत थी। उसके बाद वे साइकिल कभी नहीं चला पाएंगे। लांस ने इस धारणा से बिल्कुल

विपरीत सोचा और मन-ही-मन ठान लिया कि वे पूरी तरह स्वस्थ होंगे। साइकिल रेस में जीतेंगे। इसी आत्मबल के कारण लांस दो वर्ष में ही पूरी तरह स्वस्थ हो गए और उन्होंने वर्ल्ड रिकॉर्ड की कठिन प्रतियोगिता 'टूर डी फ्रांस' 2005 जीत कर कीर्तिमान भी स्थापित किया। उनके उदाहरण से स्पष्ट है कि आत्मविश्वास से आने वाले शारीरिक बदलाव कितने सकारात्मक हो जाते हैं। उन्होंने जीतने के बाद बताया कि किस तरह जीत के क्षणों में उन्हें किसी भी तरह के दर्द या शारीरिक तकलीफ का एहसास नहीं रहा था। दिमाग ने हर तरह के दर्द के एहसास को सुला दिया था।

जब भी हम अपने दिमाग को आने वाले कल के बारे में वीडियो फाइल देते हैं तो सहायक वस्तुएं व लोग अपने-आप ही सामने आने लगते हैं। हमारा दिमाग ऑडियो की बजाए वीडियो फाइलों पर अधिक ध्यान देता है इसलिए अपने-आप को कोई भी सुझाव या आत्म-परामर्श देते समय हमेशा यही कोशिश करें कि दिमाग को कोई मानसिक दृश्य दिखाया जाए। इस तरह सहायक सोच सामने आएगी और आपको अपना संकल्प पूरा करने में आसानी होगी।

जब भी कोई रोगी दिन-रात अपने रोग का रोना रोता है तो उसका दिमाग भी स्वयं को रोगी मान लेता है। रोगी को अपने दिमाग को यह तस्वीर दिखानी चाहिए कि उसे कोई रोग नहीं है। यदि कोई रोग था भी तो अब धीरे-धीरे ठीक हो रहा है। एक अध्ययन के अनुसार यदि हम किसी चीज़ या सोच में बदलाव लाना चाहते हैं तो हमें सच्चे संकल्प के साथ उस कार्य को 21 दिन तक दोहराना चाहिए। फिर वह हमारे जीवन का एक अंग बन जाता है।

जब हम अपने दिमाग को यह बता देते हैं कि हम आने वाले कल से क्या चाहते हैं, उसके कारण हमारे जीवन में क्या बदलाव आएंगे और उसकी मानसिक तस्वीर कैसी होगी तो हमारे दिल व दिमाग में परस्पर तालमेल पनपने लगता है। हमें सपनों में उससे जुड़े संकेत मिलने लगते हैं।

ईश्वर ने हमारे शरीर में इनर बायोलॉजी प्रोग्राम की है। भूकंप का ही उदाहरण लें। मनुष्य पशुओं से कहीं बुद्धिमान है परंतु उसकी तुलना में पशुओं को भूकंप

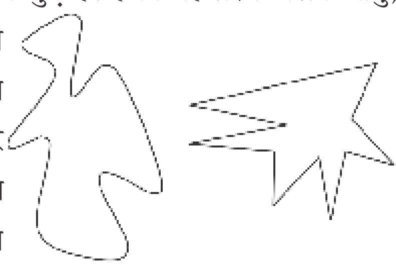
के आने की सूचना पहले मिल जाती है और वे अपने बचाव के लिए यहां-वहां भागने लगते हैं।

इस दौरान पालतू पशु खाना-पीना छोड़ देते हैं तथा असामान्य व्यवहार दर्शाते हैं। दरअसल ईश्वर ने उन्हें बहुत थोड़ा जीवनकाल दिया है और उस जीवनकाल को सुरक्षित रखने योग्य बुद्धि भी दी है। उन्हें अपने बचाव के लिए किसी से भी कुछ सीखना नहीं होता। यहीं उनके दिल और दिमाग का आपसी तालमेल काम आता है।

अब मैं आपको एक उदाहरण के माध्यम से समझाना चाहता हूं कि हम सबके दिमाग आपस में किस तरह जुड़े हैं।

अपने बाएं हाथ को अपने दिल पर रखें। सांस को एकसार करने का प्रयास करें और यह अनुभव करें कि आपकी श्वास दिल से होते हुए दिमाग तक जा रही है। अब आपने इसी अवस्था में मेरे एक प्रश्न का उत्तर देना है और आपको प्रश्न पूछने के पांच सैकेंड के भीतर ही अपना जवाब सामने रखे कागज पर लिखना होगा। यदि उसके बाद उत्तर दिया तो उसका हमारे लिए कोई महत्व नहीं होगा। यहां दो आकृतियां दिखाई गई हैं। इनके नाम हैं बूबा और कीकी। आपने इन दोनों को अपनी मर्जी से नाम देना है। इन्हें देखते ही आपके दिमाग में जो भी आए, उसे लिख दें।

आप पाएंगे कि आपने एक निश्चित आकृति को बूबा और दूसरी को कीकी कहा है। तकरीबन लोगों से पूछे जाने पर प्रश्न का एक सा ही उत्तर मिलेगा। जो सिद्ध करता है कि हमारे दिमाग आपस में जुड़े हैं। हमने यह प्रश्न अलग आयु, वर्ग, जाति, भाषा या प्रांत के लोगों से भी पूछा, यहां तक कि इसमें अनपढ़ लोग भी शामिल थे परंतु उन सबका उत्तर एक ही रहा। यदि उत्तर देने में विलंब होगा तो बीच में दूसरा व तीसरा ब्रेन टांग



अड़ाने आ जाएंगे और अब आपका जवाब उनके प्रभाव के कारण बदल सकता है।

यही उत्तर हमें याद दिलाता है कि ईश्वर ने हमें एक सी शिक्षा दे कर भेजा है। पशु जिस आने वाले खतरे को भांप लेते हैं, हम उसे इसलिए नहीं पहचान सकते क्योंकि हमारे दिल और दिमाग में आपसी तालमेल नहीं है। आपको अपने दिमाग को लगातार यह बताना होगा कि आप क्या चाहते हैं। इस तरह उसे आगे के लिए दिशा निर्देश मिलेगा और आपके लिए लक्ष्य की प्राप्ति और भी सरल होती जाएगी।

यहां मैं आपको दिल व दिमाग के आपसी सामंजस्य की तकनीक सिखाना चाहूंगा।

1. *यह पहचानें कि आप तनाव का अनुभव कर रहे हैं और अपने को उस जगह से थोड़ा परे ले जाएं ताकि अपने विचारों तथा भावनाओं पर रोक लगाई जा सके।*
2. *अपने ध्यान को हृदय की ओर ले जाएं और इस तरह सांस लें कि वह दिल से होते हुए पेट की ओर जा रही है।*
3. *मन ही मन अपने वांछित भविष्य का वीडियो करीब तीन मिनट तक देखें।*
4. *अब वर्तमान में आ कर स्वयं से पूछें कि इस हालात से निबटने का बेहतर तरीका क्या होगा या किस काम से आपका तनाव घटता है।*

5 अब यह देखें कि इस तरह हालात के बारे में आपकी राय व भावनाओं में कोई बदलाव आया या नहीं?

हम अक्सर अपने शरीर की थकान की बात करते हैं। हम इतना थक जाते हैं कि हाथ-पैर हिलाने को भी मन नहीं होता और अचानक उसी समय किसी प्रिय मित्र का आगमन होता है और हम अपनी सारी थकान भुला कर गप लगाने में

मग्न हो जाते हैं। इससे पता चलता है कि वह थकान मानसिक थी। माना कि शरीर भी थकता है पर उसकी क्षमता बहुत अधिक है और हम अक्सर अपने मन से ही थक जाते हैं। यदि हम चाहें तो अपने शरीर से उसकी पूरी क्षमता के साथ काम ले सकते हैं। हमें अपने मन को संतुलन में लाने के लिए, उसे साधने के लिए इस ऊपर बताए गए अभ्यास को करना चाहिए। यदि इसके साथ ही मन को शांत करने वाला कोई संगीत भी सुन सकें तो और भी बेहतर होगा। यदि आप किसी तकनीक से ध्यान रमाना चाहते हैं तो ऐसा भी कर सकते हैं। इस तरह आपके मन में सकारात्मक भाव तथा विचार पैदा होंगे। इस चित्र में देखें कि सकारात्मक भाव तथा विचार आपको कैसे लाभ दे सकते हैं:

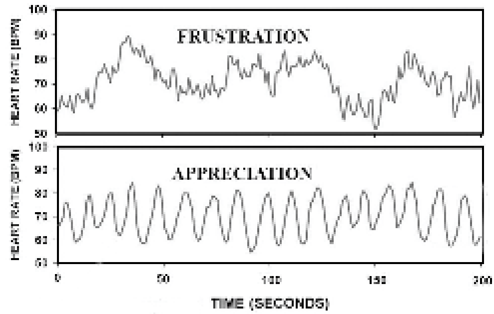
शोध के अनुसार स्वस्थ व सकारात्मक भावों से निम्नलिखित परिणाम सामने आए हैं:

- **प्रदर्शन व उपलब्धि में सुधार**
- **रचनात्मकता में वृद्धि तथा समस्या समाधान में नवीनता**
- **निर्णय निर्धारण क्षमता में सुधार**
- **सोच में लचीलापन**
- **मेमोरी में सुधार**
- **रोगों के प्रति रोग प्रतिरोधक क्षमता में सुधार**
- **हारमोनल संतुलन में सुधार**
- **जीवनकाल में वृद्धि**

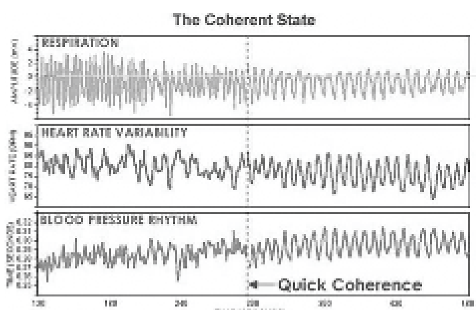
अब हम आपको बताएंगे कि आप संगीत के माध्यम से अपनी थकान कैसे मिटा सकते हैं। आइए जानें कि संगीत सुनने से पहले और संगीत सुनने के बाद दिल व दिमाग का आपसी तालमेल कैसे बदल जाता है

ये ग्राफ संगीत से पहले तथा संगीत सुनने के बाद की स्थिति को दर्शाता है।

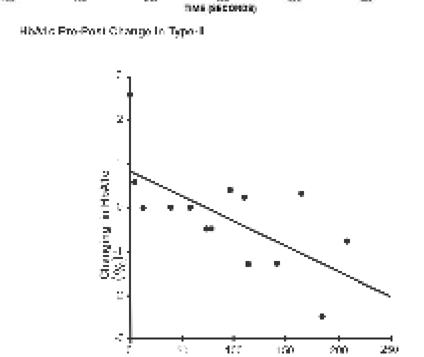
संगीत सुनने से पहले का ग्राफ बहुत ही असमान है तथा संगीत सुनने के बाद ये एकसमान दिखाई दे रहा है।



इस प्रकार हम हार्ट व ब्रेन का सामंजस्य स्थापित कर अनेक शारीरिक रोगों से मुक्ति पा सकते हैं जैसे कैंसर, बवासीर, कब्ज़, माइग्रेन, कॉलेस्ट्रॉल तथा हृदय रोग आदि।

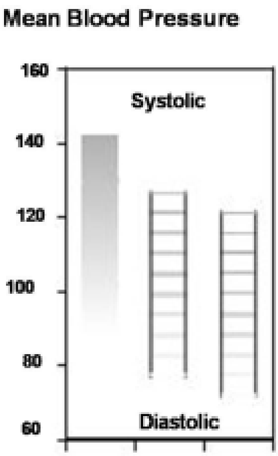


अब इस ग्राफ पर नज़र डालें– ब्रेन किस प्रकार हमारे हार्ट रेट तथा ब्रीदिंग को नियमित करता है।



यही नहीं अगले ग्राफ में दर्शाया गया है कि किस प्रकार दिल व दिमाग के आपसी सामंजस्य द्वारा, मुधमेह के रोगी भी अपने रोग से मुक्ति पाने में सफल रहे।

इस ग्राफ में दिखाया गया है कि दिल व दिमाग के आपसी सामंजस्य द्वारा उच्च रक्तचाप को कैसे ठीक किया जा सकता है।



दिल व दिमाग के आपसी सामंजस्य से बनी तकनीक दर्शाती है कि किसी भी रोग में मन की भूमिका महत्वपूर्ण होती है तथा इसे सकारात्मक रूप से प्रयोग करते हुए रोगों से मुक्ति पाई जा सकती है। दिल तथा दिमाग एक दूसरे को प्रभावित करते हैं और हम इसी प्रभाव को निर्देशित करते हुए रोगों से मुक्त हो सकते हैं।

एंडनोट

अब आप जानते हैं कि भले ही आप किसी भी रोग से ग्रस्त क्यों न हों, मधुमेह हो या मोटापा या फिर उच्च रक्तचाप, कष्ट व पीड़ा का कारण केवल दो तथ्यों पर निर्भर करता है – आप क्या सोचते हैं तथा आप क्या खाते हैं।

अगर यही तथ्य है तो सबसे अच्छी बात यह है कि केवल एक ही व्यक्ति आपको आरोग्य प्रदान करने में सहायता कर सकता है और वह व्यक्ति आप स्वयं ही हैं।

मैं आशा तथा पूर्ण रूप से विश्वास रखता हूं कि इस पुस्तक में दी गई जानकारी न केवल आपको अपनी सेहत में सुधार की ओर ले जाएगी बल्कि आपको प्रेरित भी करेगी कि आप इस जीवनरक्षक जानकारी को चारों ओर प्रसारित करें ताकि यह राष्ट्र एक स्वस्थ राष्ट्र बन सके।

मैं आपकी सफलता की कहानी सुनने के लिए प्रतीक्षा कर रहा हूं। कृपया मुझे पुस्तक में दिये गये पते पर संपर्क करें।

सच के साथ मेरे प्रयोग

मित्रों, ज़रा कल्पना करें कि अभी हाल ही में आपने एक घोषणा सुनी कि एक ऐसी नई कार की खोज की गई है, जो खुद अपनी मरम्मत कर सकती है। मेरे कहने का तात्पर्य यह है कि जब कभी कार खराब हो जाएगी और उसे कुछ समय के लिए छोड़ दिया जाएगा तो वह अपने-आप ही ठीक हो जाएगी। यदि वह कार पंचर हो जाती है तो कुछ समय पश्चात पंचर अपने-आप ही लग जाएगा। यदि उसके इंजन या पिस्टन मे कोई खराबी आती है तो बस थोड़ा सा इंतजार करें जिसके पश्चात यह अपने मूल रूप में वापिस आ जाएगी। ऐसा तो केवल कल्पना में ही हो सकता है किंतु खुशखबरी तो यह है कि हमारे पास तो यह सब पहले से ही मौजूद है, और वह है हमारा शरीर। मानव के शरीर में यह सभी क्षमताएं, जैसा कि अभी आपने पढ़ा, पहले से विद्यमान हैं। भले ही उस क्षण में हमारी शरीरिक अवस्था किसी भी रूप में क्यों न हो और हृदय रोग, कैंसर या फिर आप किडनी रोग आदि से ही ग्रस्त क्यों न हों, आप स्वयं को अपने आप ही ठीक कर सकते हैं और वह भी बिना किसी आधुनिक चिकित्सक या उपकरणों की सहायता के! बल्कि यदि आप इस अवस्था को दवाओं या सर्जरी की सहायता से ठीक करने की कोशिश करते हैं तो इससे आपकी हालत और भी जटिल हो सकती है।

आपको अपने शरीर को केवल उचित अवस्था देनी होगी। (जैसा कि इस किताब में दिया गया है।) उचित वातावरण के साथ भोजन और विश्राम। यदि आपके शरीर और मन की दशा बिलकुल उचित है तो इससे आपके रोग मुक्त होने की क्रिया अपने-आप ही शुरू हो जाएगी। मैं शरीर और विज्ञान पर आधारित स्वास्थय कार्यशालाएं पूरे भारत में आयोजित करता रहा हूं। इसमें यू.ए.ई, कुवैत, विएतनाम, नेपाल व भारत के सौ से अधिक शहर शामिल हैं। यह सिद्धांत प्रत्येक स्थान पर प्रत्येक व्यक्ति के लिए उपयुक्त रहा है। यहां मेरी स्वास्थ्य कार्यशालाओं में भाग लेने वाले व्यक्तियों के साक्ष्य दिए गए हैं तथा उन रोगियों के भी साक्ष्य दिए गए हैं जो फरीदाबाद में मेरे क्लीनिक पर आए और आज खुशी से अपना जीवन जी रहे हैं।

फरीदाबाद क्लीनिक में आए रोगियों के विचार
शहर- फरीदाबाद- फरीदाबाद क्लीनिक
तिथि- 12 जनवरी-31 दिसम्बर 2013

''अब मुझे कब्ज नहीं सताती। चिड़चिड़ापन घटने के बाद, सक्रियता में भी सुधार हुआ है।''

-रोहन, छात्र

''मुझे शरीर में दर्द से बहुत राहत मिली है।''

-रोहित कुमार, अध्यापक

''इस उपचार को आरंभ करते ही मेरी डाइबिटिज-I के लिए ली जाने वाली इंसुलिन की मात्रा आधी कर दी गई।''

-आर्यन, छात्र

''मैं हल्का महसूस करता हूं। हारमोन के स्तर में सुधार हुआ पर अवसाद में कमी नहीं आई।''

-रूहीना, गृहिणी

''मेरे अल्सर का टीएलसी का स्तर पहले से घटा है।''

-रतन सिंह, निजी कर्मचारी

''मेरी ओवरी में सिस्ट था परंतु चाइना स्टडी डाइट प्लान को अपनाने के बाद से अब मुझे दवा की आवश्यकता नहीं रही।''

-सुश्री अनु, गृहिणी

''मेरे वजन में कमी आई है तथा पैरों में सूजन भी नहीं रही।''

-सुश्री पिंकी शर्मा, छात्रा

'अब कोई सूजन नहीं रही। शरीर में दर्द से भी राहत मिली है।''

-सुश्री रानो देवी, गृहिणी

''मेरा कॉलस्ट्रॉल का स्तर भी घट गया है।''

-श्रीमान सुशील चंद, योगा अध्यापक

''मुझे दर्द से राहत मिली और गैसट्राइटिस भी घटा है।''

-श्रीमान पी के शर्मा, गैस व घुटनों की समस्या

''मेरे मुंह की शुष्कता (ड्राईनेस) में काफी सुधार हुआ है।''

-सुश्री रितु शर्मा

''मैं और मेरे डॉक्टर मेरी अवस्था में पहले से बहुत सुधार पा रहे हैं।''

-सुश्री कृति नागपाल

''पीठ दर्द में राहत मिली है।''

-सुश्री श्रुति सिंह, अध्यापिका

''मेरा बी पी सामान्य हो गया है तथा डॉक्टर ने दवा भी घटा दी है।''

-श्री मानव पांडे, सरकारी कर्मचारी

''अब मैं गहरी नींद लेता हूं तथा तनाव भी नहीं रहा।''

-श्री जगमोहन सिंह, सर्विसमैन

"अब मुझे त्वचा में जलन व दर्द की शिकायत नहीं रही"

–सुश्री रितु गुप्ता, गृहिणी

"अब अवसाद नहीं होता तथा बचैनी में भी कमी आई है।"

–श्री लक्षित जैन व्यवसायी

"मेरी बवासीर की समस्या में बहुत सुधार हुआ है।"

–श्री जे के सिंह

"मैंने तीन माह में दो किलो वजन घटाया है।"

–श्री रमेश, व्यवसायी

"मैं अपनी अवस्था में 75 % सुधार पा रही हूं।"

–सुश्री सुनीता, गृहिणी

"इन्हें पेट दर्द के साथ–साथ छाती में दर्द से भी राहत मिली।"

–अभिमन्यु कुशवाहा, व्यवसायी

"इन्हें गैस की समस्या से राहत मिली।

–शंकरलाल वर्मा, व्यवसायी

"वज़न 91.8 कि.ग्रा. से घट कर 84 कि.ग्रा. रह गया।"

–शौर्य सिंह, समाजसेवी

"मेरे स्वास्थय में बहुत सुधार हुआ है और चाइना स्टडी डाइट प्लान का पालन करने के बाद क्षमता में भी वृद्धि हुई है।"

–श्री बी एस बजाज, व्यवसायी

"प्रतिदिन कच्चा आहार ग्रहण करने से मेरी कब्ज की समस्या समाप्त हो गई है।"

–गगन कुमार, सर्विसमैन

"सर्वाइकल के दर्द में आराम आया है....मुझे पहले से ज्यादा राहत मिली है।"

–अभय कुमार झा, व्यवसायी

"चाइना स्टडी डाइट प्लान का पालन करने के बाद मेरी डायबटीज की समस्या में सुधार हुआ है।"

–पूनम, गृहिणी

"ऊर्जान्वित अनुभव कर रहा हूं.....बदन के दर्द से राहत मिली है।"

–के बघेल, सर्विस

"इन्हें सकारात्मक परिणाम प्राप्त हुए हैं।"

–हरीश भाक, व्यवसायी

"ऊर्जान्वित व हल्का अनुभव कर रही हूं।"

–राधिका, होममेकर

"कब्ज से राहत...हृदय की ओर होने वाले दर्द से राहत"

– नरेश दलाल, सरकारी अध्यापक

"हल्का महसूस कर रहा हूं और अब रॉ फूड डाइट प्लान की मदद से रीनल फेलियर का सामना करने की आत्मविश्वास आ गया है।"

–विनोद कुमार मित्तल, व्यवसायी

''एसीडिटी से राहत....फिटनेस महसूस कर रहा हूं।''

–विक्रांत सिंह, सर्विसमैन

''हाई कॉलेस्ट्रॉल से परेशान था, चाइना स्टडी डाइट प्लान लेने के बाद से ऊर्जान्वित व हल्का अनुभव कर रहा हूं।''

–परमिंदर सिंह

''मधुमेह से पीड़ित, चाइना स्टडी डाइट प्लान लेने के बाद से, सेहत में बहुत सुधार हुआ है।''

–पूनम, टीचर

''इन्हें सर्वाइकल के दर्द से राहत मिली है।''

–अभय कुमार झा, टीचर

स्वास्थ्य कार्यशाला के भागीदारियों के विचार
शहर– भीलवाड़ा स्थानः टाउन हॉल तिथि 29 जुलाई 2013

''मेरा वजन पहले से बहुत घटा है, मेरे तनाव के स्तर में भी बहुत कमी आई है।''

–श्री प्रेम सिंह, व्यवसायी

''मैं पिछले पंद्रह वर्षों से एलर्जी से पीड़ित था। अब पूरे एक माह तक कच्चा भोजन करने से इसमें आराम आ गया है।''

–श्री नवरत्न, व्यवसायी

स्वास्थ्य कार्यशाला के भागीदारियों के विचार
शहर– शिमला स्थान– गेटी हेरीटेज
तिथि– 31 मार्च से 1 अप्रैल 2013

''मैंने इस डाइट का पालन किया और एक ही माह में 2–3 किलो वजन घटा लिया।''

–अंशुल शर्मा, छात्र

''अब मैं स्वयं को ऊर्जा से भरपूर तथा हल्का अनुभव करता हूं।''

–गर्व शर्मा, प्रतीक शर्मा, छात्र

''मेरी रोग प्रतिरोधक क्षमता में सुधार हुआ है जो पहले बहुत दुर्बल थी।''

–मनमोहन रावत, व्यवसायी

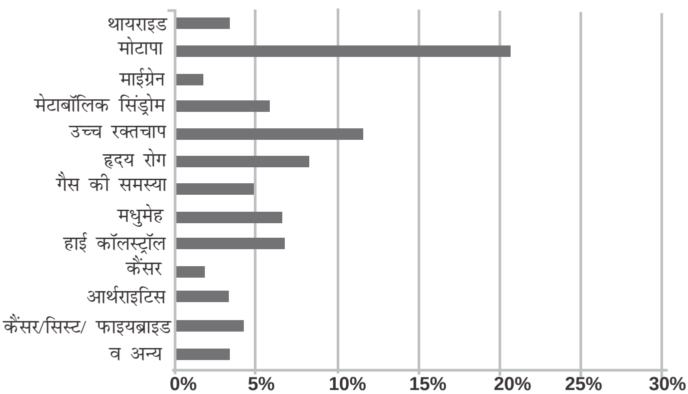
मेडीकल रिपोर्ट

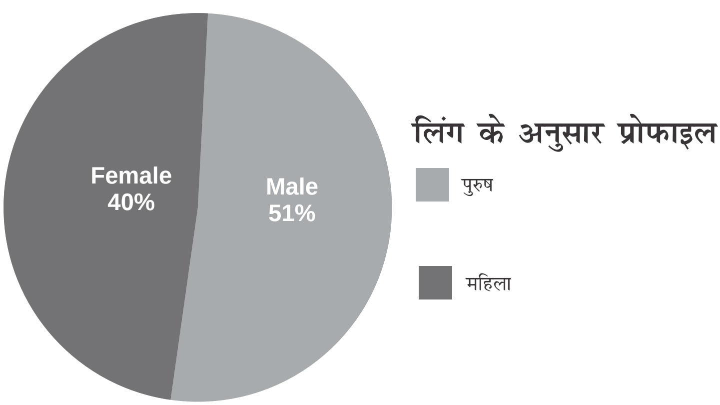
शीर्षक: मानसिक व शारीरिक स्वास्थ्य वर्कशॉप
आयोजक: हरियाणा राज्य सरकार शिक्षा विभाग
संचालक: डॉ0 बिस्वरूप राय चौधरी

Hाग लेने वालों अध्यापकों की संख्या :250
तिथिः 27 अप्रैल से 1 मई 2013 समयः सुबह 10 बजे से दोपहर तीन बजे तक
स्थान:एक्जीबीशन कम कन्वेंशन सेंटर हुड्डा परिसर, सैक्टर-12, फरीदाबाद

टीचर स्वास्थ्य प्रोफाइल

टीचरों में विभिन्न रोगों का प्रतिशत

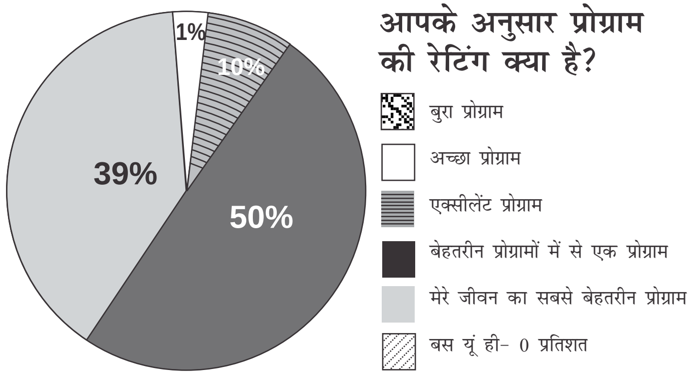


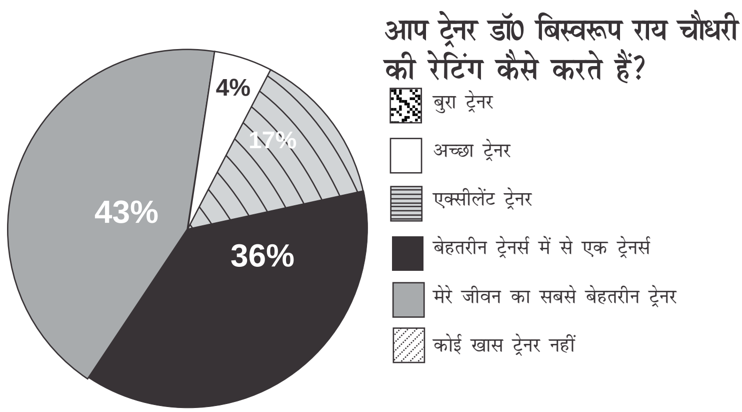


मेडीकल रिपोर्ट

शीर्षकः मानसिक व शारीरिक स्वास्थ्य वर्कशॉप
आयोजकः हरियाणा राज्य सरकार शिक्षा विभाग
संचालकः डॉ0 बिस्वरूप राय चौधरी

Hााग लेने वालों अध्यापकों की संख्या :250
तिथिः 27 अप्रैल से 1 मई 2013 समयः सुबह 10 बजे से दोपहर तीन बजे तक
स्थानःएक्जीबीशन कम कन्वेंशन सेंटर हुड्डा परिसर, सैक्टर-12, फरीदाबाद





1 माह तक 'चाइना स्टडी डाइट प्लान' के अनुसार चलने वाले हरियाणा सरकार के अध्यापकों के स्वास्थ्य की दशा
(2 मई से 2 जून 2013)

"मुझे दिल के रोग से मुक्ति मिली और मेरे एक संबंधी के मधुमेह का उपचार हो गया।"

–प्रवीन, सरकारी प्राइमरी स्कूल, एस जी एम नगर फरीदाबाद

"मेरे हाई बीपी, मधुमेह तथा नींद न आने की बीमारी का उपचार हुआ।"

–बिमला रानी, सरकारी प्राइमरी स्कूल, फरीदाबाद

"मेरी पत्नी को माईग्रेन की समस्या थी और अब वह पूरी तरह से ठीक है।"

–मोती लाल, सरकारी प्राईमरी स्कूल, जसाना

"मेरी एक सहकर्मी के स्तन कैंसर में सुधार दिखा और मेरे सिर दर्द का उपचार हो गया।"

–पूनम, सरकारी गर्ल्स मिडिल स्कूल, चंदावली

"मेरा थायराइड का स्तर नियंत्रण में है और वज़न में कमी आई है।"

–मंजु, सरकारी मिडिल स्कूल, बीजोपुर

"मेरा कॉलेस्ट्रॉल का स्तर नियंत्रण में है अब मैं कोई दवा नहीं ले रहा।"

–अनिल कुमार, सरकारी प्राइमरी स्कूल, फरीदाबाद

"यह डाइट लेने के बाद मेरा बी पी व मधुमेह काबू में हैं और डॉक्टर ने मेरी दवा की खुराक भी घटा दी है।"

–विनय कुमार, सरकारी स्कूल, फरीदाबाद

"मैंने एक माह में छह किलो वज़न घटाया।"

–रेखा, सरकारी मिडिल स्कूल, बडरौला

"मुझे टांगों व हड्डियों में दर्द से मुक्ति मिली।"

–शशि, सरकारी हाई स्कूल इंद्र नगर, फरीदाबाद

"मेरे पाचन तंत्र में सुधार हुआ है।"

–नेम सिंह, सरकारी मिडिल स्कूल, नांगला जोगियां

"मुझे पैरों में लगातार होने वाले दर्द से छुटकारा मिला है।"

–मूर्ति देवी, सरकारी मिडिल स्कूल, सैक्टर–10 फरीदाबाद

"मेरी कब्ज ठीक हो गई और सहकर्मी के थायराइड का स्तर भी काबू में आ गया।"

–इंदु वधवा, लड़कों का सरकारी हाई स्कूल नं0 2, एनआईटी फरीदाबाद

"मैंने अपने स्कूल में भाषण दिया और पड़ोस में भी सबको बताया।"

–रामबीर, सरकारी प्राईमरी स्कूल, लेप्रसी कालोनी, फरीदाबाद

"मेरे पाचन में सुधार हुआ और मानसिक तनाव से भी मुक्ति मिली।"

–रामप्रकाश, सरकारी सीनियर सैंकडरी स्कूल, चैंसा, बल्लबगढ़

"मैंने केबल टी.वी. पर डॉ0 बिस्वरूप रॉय की डीवीडी चलवाई और सारे गांव को दिखाई"

–बिजेंद्र, सरकारी मिडिल स्कूल, बदरपुर

"मेरी पुरानी खांसी ठीक हो गई।"

–पीतांबर, सरकारी प्राईमरी स्कूल, पाखल

"मेरा पड़ोसी दिल के रोग से पीड़ित था, वह इस डाइट के उपचार से स्वस्थ हो गया।"

–नीरू, लड़कों का सरकारी पब्लिक स्कूल, खेड़ीकलां

"मेरे कॉलेस्ट्रॉल के स्तर में सुधार हुआ है और मैं खुद को ऊर्जान्वित पाने लगी हूं।"

–कुलविंदर कौर, सरकारी स्कूल, फरीदाबाद

"मुझे माईग्रेन की बीमारी थी जो यह डाइट लेने से ठीक हो गई।"

–जगदीश कौर, सरकारी स्कूल, फरीदाबाद

"मैंने यह डाइट ले कर चार किलो वज़न घटाया और खुद को ऊर्जान्वित पाने लगा हूं।"

– नरेंद्र, सरकारी स्कूल, फरीदाबाद

"मेरे पाचन में सुधार हुआ है।"

–हंसराज, सरकारी स्कूल, फरीदाबाद

1st May 2013

Govt. of Haryana Teacher's Training
for 250 teachers

Thanks to Ms. Sunaina Ranjan (Principal Secretory Haryana Govt) for making this project successful.

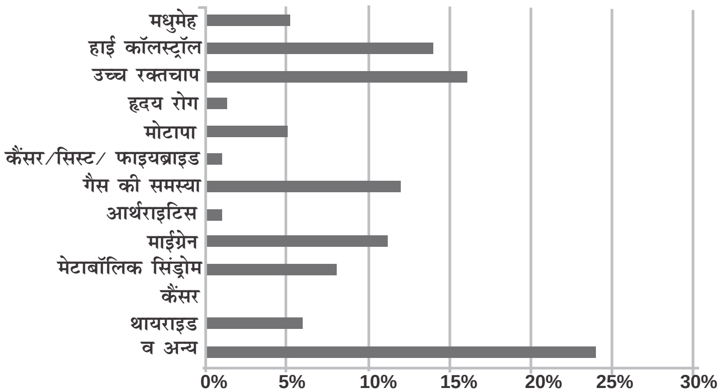
मेडीकल रिपोर्ट

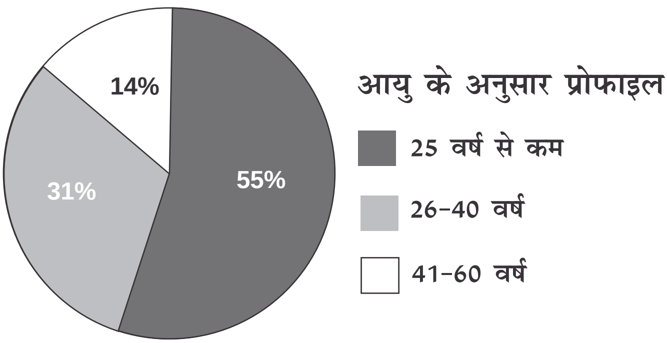
शीर्षकः मानसिक व शारीरिक स्वास्थ्य वर्कशॉप
आयोजकः भारतीय सेना
संचालकः डॉ0 बिस्वरूप राय चौधरी

भाग लेने वालों की संख्या :180	**तिथिः 8 मई से 10 मई 2013**
समयः सुबह 10 बजे से दोपहर तीन बजे तक	
स्थान : सेना ऑडीटोरियम, पोर्ट ब्लेयर	

सेना कर्मचारी स्वास्थ्य प्रोफाइल

सेनाकर्मियों में विभिन्न रोगों का प्रतिशत



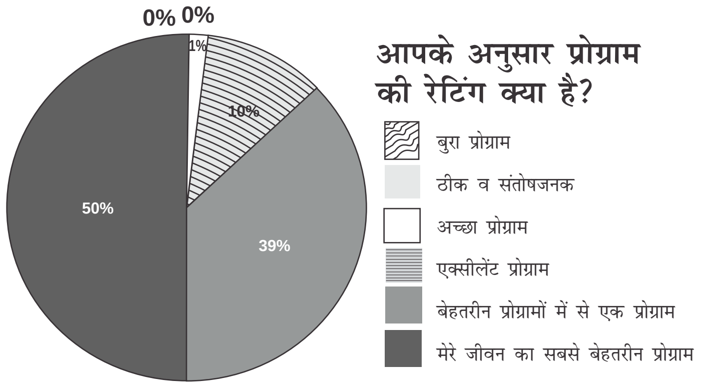


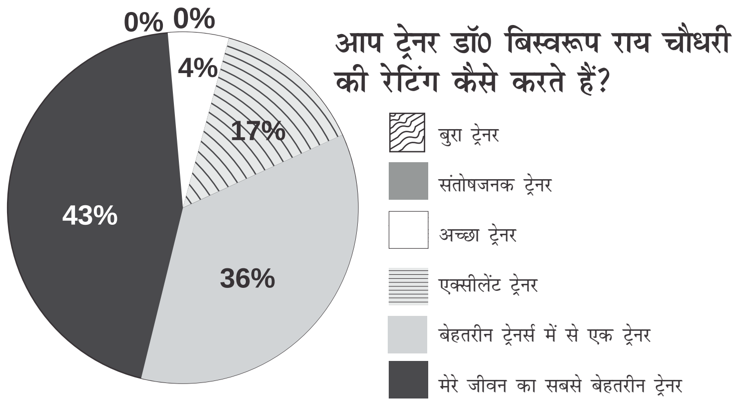
मेडीकल रिपोर्ट

शीर्षकः मानसिक व शारीरिक स्वास्थ्य वर्कशॉप
आयोजकः भारतीय सेना
संचालकः डॉ0 बिस्वरूप राय चौधरी

Hाग लेने वालों की संख्या :180	तिथिः 8 मई से 10 मई 2013
समयः सुबह 10 बजे से दोपहर तीन बजे तक	
स्थान : सेना ऑडीटोरियम, पोर्ट ब्लेयर	

ट्रेनिंग के ठीक बाद ली गई फीडबैक (10 मई -13)



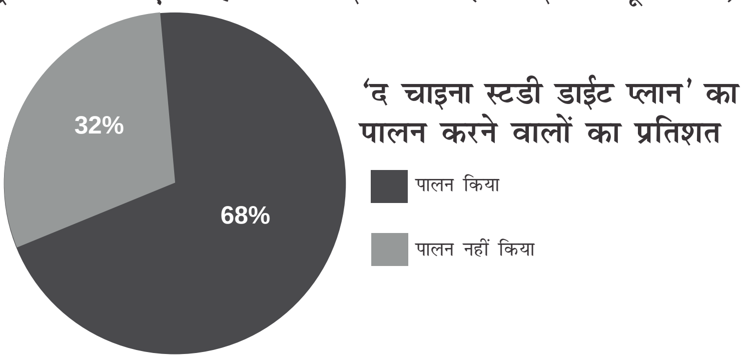


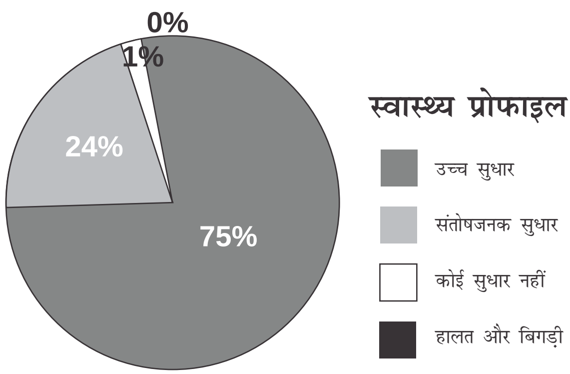
मेडीकल रिपोर्ट

'ीर्षकः मानसिक व शारीरिक स्वास्थ्य वर्कशॉप
आयोजकः भारतीय सेना
संचालकः डॉ0 बिस्वरूप राय चौधरी

भाग लेने वालों की संख्या :180	**तिथिः 8 मई से 10 मई 2013**
समयः सुबह 10 बजे से दोपहर तीन बजे तक	
स्थान : सेना ऑडीटोरियम, पोर्ट ब्लेयर	

ट्रेनिंग के ठीक एक माह बाद ली गई फीडबैक (10 मई –10 जून 2013)





e/eg] gkb dkyLVky] mPp jDrpki] ân; jkx] ekVkik dlj] fIlV] iQkb;ckbM] xI dh leL;k] vkFkjkbfVI] ekbxu] eVkCkkfyd fIMke] dlj Fkk;jkbM o vU; thou'kyh l tM jkxk e l/kj d fy, luk d tokuk dk ifr'krA

पोर्टब्लेयर में 1 माह तक चाइना स्टडी डाइट प्लान के अनुसार चलने वाले भारतीय सेना के जवानों के स्वास्थ्य की दशा (10 मई से 10 जून 2013)

"यह डाइट लेने से मेरा रक्तचाप सामान्य स्तर पर आ गया।"

– हवलदार सुरेंद्र कुमार

"अब मेरा पेट अच्छी तरह साफ होने लगा है, जिससे ऊर्जा के स्तर में भी वृद्धि हुई है।"

–हवलदार चरणजीत सिंह

"जब मैंने यह डाइट लेनी आरंभ की तो, मेरी छाती का दर्द ठीक हो गया।"

–नायब सूबेदार सुखविंदर सिंह

"मेरी गैस की समस्या में आशाजनक सुधार हुआ।"

–हवलदार बलकार सिंह

"यह डाइट शुरू करने के बाद अब मेरे सिर में दर्द नहीं होता।"

–सूबेदार प्रेम सिंह

"मेरे पाचन और उससे जुड़ी गैस की समस्या में बहुत सुधार हुआ है।"

–लान्स नायक जसवीर सिंह

"मेरी ऊर्जा के स्तर में वृद्धि हुई है, मैंने जिन्हें यह कच्चे खाद्य पदार्थ खाने की सलाह दी, उनके भी पाचन में सुधार हुआ।"

–हवलदार गुरमीत सिंह

"अब मेरी टांगों में दर्द नहीं होता और मेरी ऊर्जा के स्तर में वृद्धि हुई है।"

–हवलदार श्रीधर सी एच

"खाना खाने के बाद पेट के बहुत ज़्यादा भरने का एहसास अब नहीं होता और मैं हल्कापन महसूस करता हूं। मैं दूसरों को भी इसे अपनाने की सलाह देता हूं।"

–हवलदार श्रीजीत

"अब मेरी सुबह ताज़गी से भरपूर होती है।"

–ईडीएनसी सीएलके राकेश जक्खर

"मेरी ऊर्जा के स्तर में अद्भुत रूप से वृद्धि हुई है।"

–सूबेदार आई.आर. शर्मा

"मैं खाने के हल्कापन महसूस करता हूँ। अब खाने के बाद का भारीपन पुरानी बात हो गई।"

–सूबेदार रविचंद्रन

"मैं जब से कच्चे खाद्य पदार्थों का आहार लेना शुरू किया है, मैं हमेशा तरोताज़ा महसूस करता हूँ।"

–सूबेदार बीकर सिंह

"यह डाइट अपनाने के बाद मेरा वज़न दस किलो घट गया।"

–सिपाही गुरबक्श सिंह

"मुझे अब हल्का लगने लगा है और गैस की परेशानी भी ठीक हो गई है।"

–सूबेदार सतपाल सिंह

"यह डाइट लेने के बाद मेरी एसिडिटी में काफी आराम आया है।"

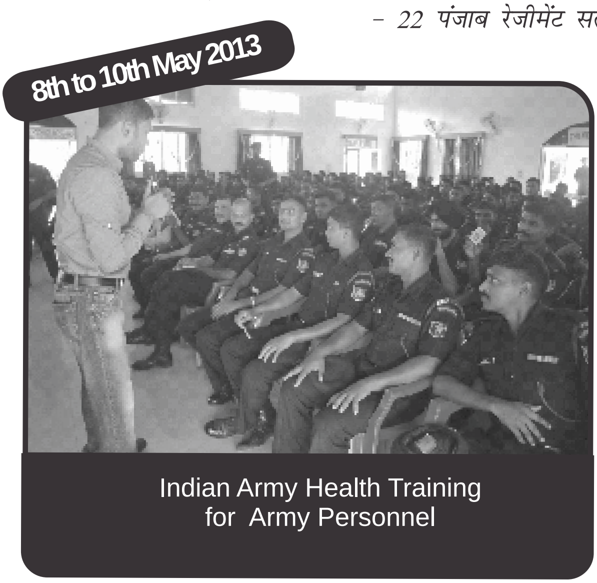
–22 पंजाब रेजीमेंट इकबाल सिंह

" मेरी ऊर्जा के स्तर में वृद्धि हुई है।"

–आरएफएन संजय साहू

" मैं स्वयं को ऊर्जान्वित पाने लगा हूं।"

– 22 पंजाब रेजीमेंट सतवीर सिंह



Thanks to Brigadier Sanjay Thakur for making this project successful.

स्वास्थ्य कार्यशाला के भागीदारियों के विचार वापी शहर, विआ हाऊस ऑडिटोरियम, तिथि– 12 से 17 जनवरी, 2013

''मात्र 2 महीनों में मेरा 7 किलो वजन घट गया और मेरा पुत्र (कक्षा 9) सभी प्रकार के जंक फूड छोड़ चुका है।''

–राजीव व्यवसायी

''मेरा 7–8 किलो वजन कम हो गया है और पैरों का दर्द भी ठीक हो गया है। मै अब अपने–आप को काफी चुस्त महसूस करता हूं।''

–नरेन्द्र ,व्यवसायी

''मेरा वजन नियंत्रण में है और ऊर्जा के स्तर में भी वृद्धि हुई है।''

–लावण्या, मनोवैज्ञानिक

''मुझे पेट की तकलीफ से हमेशा के लिए छुटकारा मिल गया है जिसे मैं पिछले दो सालों से भुगत रही थी।''

–शहनाज, गृहिणी

''मेरी गठिया के दर्द की शिकायत दूर हो गई है और मैं पहले से अधिक स्वस्थ महसूस करती हूं।''

–अर्पणा, गृहिणी

''मेरी अस्थमा की शिकायत दूर हो गई है।''

–नाइक कृष्णा, सर्विस

''मैं अब सारा दिन चुस्ती–स्फूर्ति से भरा रहता हूं। मुझे पिछले 6 महीनों से कफ और खांसी भी नहीं हुई है।''

–देव कुमार, व्यवसायी

''मेरे स्वास्थ्य में सुधार हुआ है और वजन भी समान्य हो गया है जो कि पहले कम था।''

–फरहीन, व्यवसायी

''मेरी पीठ का दर्द ठीक हो गया है और मैंने महसूस किया है कि मेरी दैनिक कार्यक्षमता में काफी सुधार हुआ है।''

–नजीर,सरकारी अधिकारी(पैरामेडिकल स्टाफ)

''मुझे अब बदन में दर्द तथा हल्के बुखार से काफी राहत है और मेरे पुत्र की कब्ज की समस्या मे भी काफी सुधार है।

–परिणीता, अध्यापिका

''मेरे मुंह के अल्सर की समस्या पूरी तरह से समाप्त हो गई है।''

–केशव, व्यवसायी

स्वास्थ्य कार्यशाला के भागीदारियों के विचार
शहर– चंडीगढ़ स्थान– सेंट स्टीफन स्कूल सभागार
तिथि– 27–30 जनवरी 2013

''मैं अब थकान महसूस नहीं करता। मेरी पत्नी का वजन बहुत अधिक था और उसने 8–9 किलो वजन घटा लिया है। उसकी वजह से उसे थायराइड भी था और अब पौधों पर आधारित कच्चा भोजन लेने से, डॉक्टर ने दवा भी बंद कर दी है।''

–ललित बिशनोई, इंजीनियर

''मुझे फेफड़ों (lungs), छाती व पीठ का कैंसर था और अब मेरी अवस्था में सुधार है। पिछले कई वर्षो से संक्रमित घाव चला आ रहा था, जिसका अब ऑपरेशन होना था परंतु व्हीट ग्रास जूस लगाने से यह पंद्रह दिन में ही ठीक हो गया।''

–सुश्री नीलम, गृहिणी

''मेरा बी पी का स्तर नीचे आ गया है यानी सामान्य हो गया है और अब मैंने दवा लेना भी छोड़ दिया है।''

–डॉ. अनूप, अध्यापक

''मैं अपने–आप में अद्‌भुत सुधार अनुभव कर रहा हूं। कच्चा भोजन तो जैसे मेरे लिए हर रोग का रामबाण इलाज बन गया है। मेरी शारीरिक व मानसिक दशा में आशातीत सुधार हुआ है। मेरी मां को सुनने में परेशानी होती थी पर अब उनकी श्रवण क्षमता में सुधार हुआ

है। उनके मधुमेह और बी पी में भी सुधार हुआ है। मैं लोगों को इस विषय में बता कर मदद कर रहा हूं और उनके कॉलेस्ट्रॉल के स्तर भी नीचे आ गए हैं।''

–एच एस सेठी, व्यवसायी

''मेरी पत्नी थायराइड से ग्रस्त थी और अब उन्होंने दवा भी लेनी बंद कर दी है।''

–जगजीत सिंह, व्यवसायी

''मेरे पति के दमा रोग में सुधार हुआ है।''

–स्मिता, गृहिणी

''मैं स्वयं को पहले से कहीं युवा तथा ऊर्जा से भरपूर पा रहा हूं।''

–आर के महाजन, व्यवसायी

अगरतला कार्यशाला के कुछ विशेष विचार

तिथिः 25 अप्रैल 2013 स्थान– हजरूल कला क्षेत्र, अगरतला

''मैंने अपना वजन घटाया और शुगर के स्तर में भी कमी आ गई।

–दीपान्विता, अध्यापिका

''मैंने 2–3 किलो वजन कम कर लिया। अब मुझे गहरी नींद आती है तथा मैं अपने काम पर भी एकाग्र हो सकता हूं। मैं स्वयं को पहले से अधिक ऊर्जा से भरपूर महसूस करने लगा हूं।''

–विकास कांति, एडमिन

''मैंने अपना थोड़ा वजन घटाया है, मेरी गैस्ट्रिक समस्या में कमी आई है और मैं स्वयं को ऊर्जा से भरपूर महसूस करता हूं।''

–दुलाल सेन, व्यवसायी

''मेरे कॉलेस्ट्रॉल के स्तर में कमी आई है और लीवर की समस्या का भी उपचार हो गया है।''

–चंदन सिंघा, व्यवसायी

''कच्चा भोजन लेना आरंभ करने के बाद से, मेरी गैस की समस्या पूरी तरह से ठीक हो गई है।''

–मीता साहा, गृहिणी

''मुझे कब्ज की समस्या से छुटकारा मिल गया है।''

–मणिलाल चक्रवती, तबला कलाकार

वास्थ्य कार्यशाला के भागीदारियों के विचार

शहर अजमेर तिथि 25 जुलाई, 2013 स्थानः जवाहर रंग मंच

''मेरे मधुमेह का इलाज हो गया और उसके लिए दी जाने वाली दवा बंद कर दी गई। अब मेरा कालेस्ट्रॉल का स्तर बिलकुल सामान्य है। मेरी ऊर्जा के स्तर में भी वृद्धि हुई है।''

–चित्तरंग सिंह, सेवानिवृत सरकारी अधिकारी

''मेरा मधुमेह का स्तर सामान्य हो गया वजन भी सामान्य हो गया। मैं इसे बहुत समय से बढ़ाना चाहता था परंतु अब सफलता मिली है।''

–आदित्य, व्यवसायी

''मैंने दो महीनों में 5 किलो वजन कम किया। मेरी सजगता में वृद्धि हुई है और जिससे मेरे जीवन की गुणवत्ता में भी सुधार हुआ है।''

–प्रफुल्ल वैद्य, व्यवसायी

''मैं अब सारा दिन चुस्ती से भरपूर रहता हूं।''

–यज्ञ देव, बैंक अधिकारी

''मेरे उद्वेग के स्तर और व्यग्रता में कमी आई है।''

–दिनेश दत, व्यवसायी

''कार्यक्षमता में बढ़ोतरी हुई है और टांगों के दर्द से भी छुटकारा मिला है।''

–रेनू, गृहिणी

''मेरी कार्यक्षमता बढ़ी है और शरीर से विकार भी समाप्त हुए हैं।''

–दिनेश गुप्ता, सेवानिवृत अध्यापक

स्वास्थ्य कार्यशाला के भागीदारियों के विचार

शहरः अल्मोड़ा, स्थानः होटल शिखर, तिथि 23 मई 2013

''मैंने किसी भी रोग के लिए दवाई लेना बंद कर दिया है। मैं अब कच्चे भोजन का इस्तेमाल करता हूं और पूरी तरह से संतुष्ट हूं।

–जगदीश प्रसाद, अध्यापक.एसजेएस कैम्पस, अल्मोड़ा

''मैं अपने–आप को पहले से अधिक हल्की और अच्छी महसूस करती हूँ।''

–ललिता राउतेला, अध्यपिका

''मुझे माइग्रेन की शिकायत थी। अब सिरदर्द में पहले से बहुत आराम है।''

–रश्मि पांडे, अध्यापिका

''मेरी पाचन संबंधी समस्या ठीक हो गई है तथा ऊर्जा के स्तर में भी सुधार हुआ है।''

–एल0डी0 मल्कानी, सरकारी सर्विस, अध्यापक

स्वास्थ्य कार्यशाला के भागीदारियों के विचार (प्रिंसीपल)

शहर–गुड़गांव– स्थान– एससीईआरटी गुड़गांव

तिथि– 25 मई 2013

''मेरी पाचन शक्ति में सुधार हुआ है तथा रक्तचाप में भी सुधार महसूस हो रहा है।

रजमालियस, एएमएसएसएस हसनपुर

''मैंने एक माह में ही 6–7 किलो वजन घटाया है।''

–सुनील कुमार, एएमएसएसएस बावला निवासी

''मेरा वजन 84 किलो था जो अब 79 किलो रह गया है।''

–प्रमोद, एएमएसएसएस मंधेता निवासी

''मैंने 2–3 किलो वजन घटाया है और अब मैं तरोताजा महसूस करता हूं। घुटनों में दर्द से भी राहत मिली है।''

–श्रीमान बृजबाला सेनी, सरकारी सीनियर स्कूल, कन्हेरी

''मैंने अपना तीन किलो वजन घटा लिया।''

-रमेश, आरोही मॉडल सीनियर सैकेंडरी स्कूल नत्थूसारी कलां

''मेरी पाचन की समस्या में सुधार हुआ है और मैंने 2 किलो वजन भी घटा लिया है।''

- प्रेम कंबोज, एएमएसएसएस निवासी झीरी

''मेरी पाचन की समस्या घटी है और मैं स्वयं को हल्का तथा ऊर्जा से भरपूर महसूस करता हूं।''

-जगजीत सिंह, खेड़ी सुरेड़ा

''अब मुझे कब्ज नहीं रहती। पीठ का दर्द ठीक हो गया। मां के शरीर में दर्द नहीं रहता और पिता जी के पेट की समस्या में भी सुधार हुआ है।''

-संजय कुमार, आरोही मॉडल एसएसएस मोहम्मदपुरिया

स्वास्थ्य कार्यशाला के भागीदारियों के विशेष कथन

शहर- तोडोंग गैंगटोक स्थान- सिक्किम सरकारी कॉलेज सभागार

तिथि- 20-25 जुलाई 2013

''मेरा मधुमेह नियंत्रित हो गया।''

-अंजना, सरकारी कर्मचारी

''मेरा बी पी नियंत्रण में है और मैं स्वयं को तरोताजा महसूस करती हूं।''

-रितु राज, सरकारी कर्मचारी

''मेरे पेट की चर्बी छंट गई है। मैं स्वयं को शारीरिक व मानसिक रूप से स्वस्थ पा रही हूं। थकान व आलस्य नहीं रहे। मैं स्वयं को सकारात्मक ऊर्जा से भरपूर पाती हूं।''

-सोनी, अध्यापिका

''मेरे पिता जी इस डाइट के पालन के बाद से अपने बी. पी को नियंत्रित कर सके हैं।''

-प्रिया, छात्रा

''मेरी एसिडिटी की समस्या काबू में आ गई है।''

-दिलीप, अध्यापक

''मुझे पुराने खांसी जुकाम से राहत मिली है।''

-दुर्गा, सरकारी कर्मचारी

''मैं ब्लीडिंग आर्थराइटिस कोलाइटिस से पीड़ित था और अब मेरी अवस्था में सुधार है।''

-श्रीमान मोहन, सरकारी कर्मचारी

''मेरा सिर दर्द भी पहले से घट गया है।''

-सुश्री पायल, गृहिणी

स्वास्थ्य कार्यशाला के भागीदारियों के विचार

शहरः महबूबनगर, स्थानः होटल सिंधु, तिथि 8 अगस्त 2013

''मेरा वजन कुछ कम हुआ है। मैंने उसे मापा नहीं परंतु मैं बदलाव महसूस कर सकता हूं।''

-एमडी, हनीफ अहमद, अध्यापक

''कच्चे भोजन के सेवन के पश्चात मेरे दांतों के दर्द की शिकायत दूर हो गई है।''

-पसुला चन्द्र शेखर, वैज्ञानिक

ओ आर सी कार्यशाला में भाग लेने वाले व्यक्तियों के विचार
शहरः गुड़गांव तिथिः 15 अगस्त स्थानः ओम शांति रिट्रीट सेंटर

''मुझे कच्चा भोजन आरंभ करने के तुरंत बाद से, बी पी की दवा लेने की आवश्यकता नहीं रही। मैंने पिछले बीस दिन से बीपी की दवा नहीं ली है।''

–शशिकांत शर्मा, व्यवसायी

''मैं एक रोगी का इलाज कर चुका हूं और उसका मधुमेह पूरी तरह से ठीक हो गया है।''

–महेशचंद्र, सलाहकार

''मेरे डॉक्टर ने मधुमेह के लिए ली जाने वाली खुराक घटा दी है।''

–कमलेश, गृहिणी

''मेरी गैस की समस्या ठीक हो गई है और मैं खुद को सक्रिय महसूस करता हूं।''

–महेंद्र कुमार जैन, सरकारी अधिकारी

''चाइना स्टडी डाइट प्लान लेने के बाद से मेरे चेहरे पर चमक आ गई है और एसिडिटी की समस्या का भी उपचार हो गया।''

–सुनीता सिंघल, गृहिणी

राष्ट्र के लिए निःशुल्क सेवा

1947 तक देश अंग्रेजों का गुलाम था

आज देश अंग्रेजी दवा का गुलाम है।

अब तक आपने स्वास्थ्य उद्योग के विज्ञान, वाणिज्य तथा राजनीति को जान लिया होगा और आपको चाइना स्टडी डाइट प्लान पर आधारित सफलता की कहानियों का भी पता चल गया होगा (अंतिम अध्याय में), यह तो पूरी तरह से स्पष्ट है कि आधुनिक दवाओं पर भरोसा रखना किसी आत्महत्या से कम नहीं है। मैं आपको इन दवाओं/रोगों तथा डॉक्टरों के चंगुल से मुक्ति दिलाना चाहता हूं ताकि आप फिर कभी बीमार न पड़ें। यदि आप जीवनशैली से जुड़े रोगों जैसे मधुमेह, हाई बी. पी., हाई कॉलेस्ट्राल तथा हृदय रोगों से पीड़ित हैं तो इन चरणों का पालन करन से आप इन रोगों से मुक्ति पा सकते हैं:

पहला चरण:

www.asiabookofrecords.com/medicalwing पर लॉग ऑन करें।

दूसरा चरण: अपने आपको एशिया बुक ऑफ रिकॉर्ड्स - मेडीकल विंग के साथ रजिस्टर करवाएं। ऐसा करने के लिए आप हैल्थ कार्ड पर दिए रजिस्ट्रेशन नंबर की मदद ले सकते हैं।

तीसरा चरण: जब आप एशिया बुक ऑफ रिकॉर्ड के मेडीकल विंग में शामिल हो जाएं तो डीएएम (डाइट एंड मेडीकेशन फॉर्म) पर क्लिक करें।

चौथा चरण: डीएएम फॉर्म भरें व जमा करवाएं।

पांचवां चरण: मैं अपने डॉक्टरों के दल के साथ आपके डीएएम की जांच करूंगा और आपको रजिस्टर्ड ई-मेल आईडी (जो कि आप डीएएम में देंगे) के माध्यम से, 'द चाइना स्टडी डाइट' की अनुशंसा पर आधारित लाइफस्टाइल थेरेपी डाइट प्लान भेजूंगा।

छठा चरण: रोग से मुक्ति पाने के लिए बताए समय तक लाइफस्टाइल थेरेपी डाइट प्लान का पालन करें।

हम देश के शिक्षित नागरिकों से अपील करते हैं कि वे ऑनलाइन सर्टिफाइड क्लीनिशियन कोर्स के लिए अपना नाम लिखवा कर, मेडीकल भ्रष्टाचार के खिलाफ छेड़े गए इस सबसे बड़े आंदोलन में शामिल हों और हमें सहायता दें कि हम राष्ट्र को रोग/दवा तथा डॉक्टरों से मुक्त कर सकें। अधिक जानकारी के लिए संपर्क करें:

mw@asiabookofrecords.com

नेशनल हैल्पलाइन नंबर: 09312286540

डिस्क्लेमर

इस पुस्तक में दिए गए तथ्यों तथा गाने 'जाने नहीं देते हमें' से जुड़े किसी भी विवाद का निर्णय फरीदाबाद न्यायालय क्षेत्र के अधीन ही होगा तथा सभी शिकायतें वर्ल्ड रिकॉर्ड यूनीवर्सिटी के प्रति संबोधित हों।

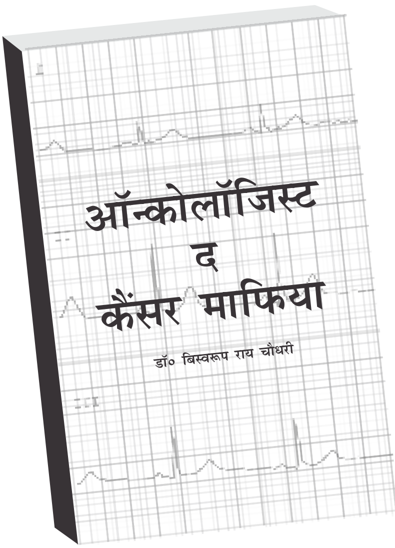
1 नवंबर 2013, मैं अपनी पुस्तक के संपादन के अंतिम चरण में व्यस्त हूं। अचानक ही मुझे अपने अपनी रिसेप्शनिस्ट के मुंह से एक जाना-पहचाना नाम सुनाई दिया, वह फोन पर किसी से बात कर रही थी, "अच्छा....तो आप चंडीगढ़ से नीलम सूद की पुत्री बोल रही हैं।" नीलम उन रोगियों में से है, जिन्होंने 30 जनवरी, 2013 को आयोजित मेरी 'चंडीगढ़ हेल्थ वर्कशॉप' में भाग लिया था।

यदि उनकी मेडीकल अवस्था के बारे में बात की जाए तो वे मोहाली के फोर्टिस अस्पताल के डॉ. राजीव वेदी के अनुसार कैंसर की फाइनल स्टेज में थीं। पहले 2009 में उनके दाईं ब्रेस्ट में कैंसर का पता चला और अब वह गुर्दे, फेफड़ों, हड्डियों व रीढ़ की हड्डी सहित पूरे शरीर में फैल गया था। डॉक्टर चाह कर भी कैंसर को पूरे शरीर में फैलने से नहीं रोक पाए।

इससे पहले कि मैं नीलम की वर्तमान दशा के बारे में कोई अनुमान लगा पाता (क्यों कि डॉक्टरों ने उन्हें जवाब दे दिया था) मैंने अपनी रिसेप्शनिस्ट के चेहरे पर उत्सुकता और संतोष के भाव देखे। समाचार यह था कि डॉक्टर पिछले आठ महीनों में रोगी द्वारा की गई नाटकीय व तीव्र रिकवरी से न केवल चकराए हुए थे बल्कि वे इस उलझन में भी थे कि वे अपने रोग से मुक्ति कैसे पा सकीं? दरअसल यह सब तब हुआ जब वे दिसंबर 2012 से मई 2013 तक कीमोथेरेपी के 8 सत्रों से गुज़रीं परंतु उनकी रिपोर्टों में थोड़ा सा ही सुधार दिखाई दिया। इसी दौरान उन्होंने 'चाइना स्टडी डाइट प्लान' का पालन आरंभ किया और डॉक्टर द्वारा कुछ दवाओं को लिए जाने के आग्रह को पूरी तरह से ठुकरा दिया। कीमोथेरेपी होने के बाद उन्होंने जून 2013 से 'द चाइना स्टडी डाइट प्लान' का कड़ाई से पालन किया और अब उनकी सी टी स्कैन की रिपोर्टों में कैंसरयुक्त लीवर में 95% सुधार दिखाई दिया है। डॉक्टर अपने रोगी की जांच के ऐसे नतीजे देख कर आश्चर्यचकित रह गए।

प्रायः मुझे अपने ऑफिस में इस प्रकार का आत्मसंतोष प्रदान करने वाले समाचार प्राप्त होते ही रहते हैं और इसी साहस व प्रेरणा के बल पर मैं भ्रष्ट

मेडीकल तंत्र के विरुद्ध खड़ा हो सका हूं। मैं इसी आशा के साथ पुस्तक के अंतिम चरण को पूरा कर रहा हूं कि आपकी सफलता की कहानियां तथा आशीर्वाद ही मुझे, इसी श्रेणी की अगली पुस्तक को पूर्ण रूप देने की शक्ति प्रदान करेंगे।



ट्रेजेडी
हृदय रोगियों की कॉमेडी स्टोरी

- यदि आप व आपके परिवार के सदस्यों में से कोई डायबिटीज, हाई बी पी, हाई कॉलेस्ट्रॉल, मोटापे या हृदय रोग का शिकार है.............................
- ज़रा कल्पना करें कि एक सुबह उठने पर आपको पता चलता है कि अब आपको उन दवाओं की कोई आवश्यकता नहीं रही, जो आप आज तक लेते आ रहे थे और आप बिल्कुल वैसे ही स्वस्थ हैं, जितने पिछले कुछ साल पहले थे...

यह जानने के लिए पढ़ें 'हार्ट माफिया'
हार्ट माफिया' में पाएं चौंका देने वाले तथ्य:-

✓हो सकता है कि आप रोग से नहीं, बल्कि उसकी चिकित्सा के कारण मारे जाएं।
✓बाईपास सर्जरी तथा एंजियोप्लास्टी रोगियों के लिए नहीं बल्कि मुनाफे के लिए बने हैं।
✓जानें कि कहीं आपके कार्डियोलॉजिस्ट 'ऑक्यूलोस्टेनोटिक रिफ्लैक्स सिंड्रोम' से ग्रस्त तो नहीं हैं?
✓जीवनशैली जनित रोगों से छुटकारा पाने के लिए नोबल पुरस्कार विजेता विज्ञान।
✓डायबिटीज, हाई बी पी तथा हाई कॉलेस्ट्रॉल की हिस्ट्री व केमिस्ट्री।
✓मोटापा- एक मानसिक रोग।

डॉ. बिस्वरूप रॉय चौधरी

- चाइना स्टडी में विशेषज्ञता प्राप्त, कॉरनैल विश्वविद्यालय, यू.एस.ए
- रॉ न्यूट्रीशियन में सर्टिफिकेट, मिंट कुलीनरी स्कूल, वियतनाम
- माइंड व बॉडी, दोनों विषयों में गिनीज़ वर्ल्ड रिकॉर्ड बनाने वाले एकमात्र व्यक्ति।
- चीफ एडिटर – इंडिया बुक ऑफ रिकार्ड्स

An initiative by
ASIA BOOK OF RECORDS
Medical Wing

Content Partner
WORLD RECORDS UNIVERSITY