

ਆਓ। ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਕਰੀਏ।

ਤੰਦਰੁਸਤ ਕਿਵੇਂ ਰਹੀਏ

ਡਾ: ਅਜੀਤਪਾਲ ਸਿੰਘ ਐਮ.ਡੀ.

ਤਰਕਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ, ਬਰਨਾਲਾ।

ਤੰਦਰੁਸਤ ਕਿਵੇਂ ਰਹੀਏ

ਲੇਖਕ : ਡਾ: ਅਜੀਤਪਾਲ ਸਿੰਘ ਐਮ.ਡੀ.

ਦਿਲ ਤੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰ

ਗਲੀ ਨੰ : 6, ਬੀਬੀ ਵਾਲਾ ਰੋਡ, ਬਠਿੰਡਾ

© ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਕ

ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਅਪ੍ਰੈਲ 1999

ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਕ :

ਤਰਕਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ,

ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਨਿਵਾਸ, ਕੱਚਾ ਕਾਲਜ ਰੋਡ, ਬਰਨਾਲਾ।

ਫੋਨ 33244 (01679)

ਪ੍ਰਿੰਟਰਜ਼ :

ਇੰਟੀਲੈਕਚੁਅਲ ਪ੍ਰੈਸ, ਜਲੰਧਰ।

ਸਹਿਯੋਗ : 20/-

ਲੇਖਕ ਵਲੋਂ ਕੁਝ ਸ਼ਬਦ

ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਕੁਦਰਤ ਦਾ ਇੱਕ ਕ੍ਰਿਸ਼ਮਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਗੈਬੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਕੋਈ ਰੋਲ ਨਹੀਂ। ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਕੁਦਰਤ ਅੰਦਰ ਕਈ ਸਦੀਆਂ ਤੋਂ ਵਾਪਰ ਰਹੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਤੇ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਹੀ ਸਿੱਟਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਅੰਦਰਲੀ ਬਣਤਰ ਨੂੰ ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਨੇ ਬਹੁਤ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਿਆ ਤੇ ਜਾਣਿਆ ਹੈ। ਜਾਣਨ ਤੇ ਸਮਝਣ ਦੀ ਇਹ ਕ੍ਰਿਆ ਅਜੇ ਵੀ ਲਗਾਤਾਰ ਜਾਰੀ ਹੈ। ਡਾ. ਵਿਨੂ ਗੋਪਾਲ ਜਿਹੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਦਿਲ ਤਬਦੀਲ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਗਿਨਣਯੋਗ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਕਰ ਵਿਖਾਈ ਹੈ। ਵੱਖ ਵੱਖ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅੰਦਰ ਗੁਰਦੇ, ਫੇਫੜੇ ਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਜੋੜ ਆਦਿ ਬਦਲਣ ਦਾ ਵਰਤਾਰਾ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਜਾਰੀ ਹੈ। ਚਾਹੇ ਸਰਮਾਏਦਾਰੀ ਨਿਜਾਮ ਅੰਦਰ ਖੋਜ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਅਤੇ ਜੋਤਿਸ਼ ਜਿਹੇ ਬੇਬੁਨਿਆਦ ਢੰਗ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ ਮੀਡੀਆ ਰਹੀਂ ਪ੍ਰਚਾਰ ਪ੍ਰਸਾਰ ਵੱਧ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਵਿਗਿਆਨ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਣੋਂ ਰੋਕਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਸਰੀਰ ਦੀ ਬਣਤਰ ਨੂੰ ਵਿਗਿਆਨਕ ਆਧਾਰ ਤੇ ਹੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਕੋਈ ਵੱਖਰਾ ਢੰਗ ਹੋ ਹੀ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ। ਆਤਮਾ ਨਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਜਨਮ ਮੌਕੇ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਕਰਦੀ ਤੇ ਮੌਤ ਸਮੇਂ ਸਰੀਰ ਛੱਡ ਕੇ ਜਾਂਦੀ ਹੋਵੇ। ਮਰਦ ਦੇ ਕਰੋੜਾਂ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਇੱਕ ਔਰਤ ਦੇ ਡਿੰਬ (ਅੰਡੇ) ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਨਵੇਂ ਜੀਆਂ ਦੀ ਸਿਰਜਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਬੋਲੀ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਤਾਈਂ ਵਿਗਿਆਨਕ ਸਾਹਿਤ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਅੱਜ ਸਮੇਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਵਿਗਿਆਨ ਪੜਨਾ ਵੀ ਆਮ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਅਣਸਰਦੀ ਲੋੜ ਬਣ ਚੁੱਕੀ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਗਿਆਨ ਰਾਹੀਂ ਉਹ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣ, ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਤੇ ਹੱਲ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਤਾਂ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਕੁਝ ਹੱਦ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਮਕਸਦ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿਗੂਣੇ ਜਿਹੇ ਯਤਨ ਵਜੋਂ ਹੀ ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਲਿਖੀ ਗਈ ਹੈ। ਮੈਂ ਸਾਰੇ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਦਾ ਧੰਨਵਾਦ ਕਰਦਾ ਹੋਇਆ ਪਾਠਕਾਂ ਨੂੰ ਪੁਸਤਕ ਪੜ ਕੇ ਉਸਾਰੂ ਸੁਝਾਅ ਭੇਜਣ ਦਾ ਸੱਦਾ ਦਿੰਦਾ ਹਾਂ।

ਡਾ. ਅਜੀਤ ਪਾਲ ਸਿੰਘ,
ਐਮ.ਡੀ.

✽✽

‘ਤੰਦਰੁਸਤ ਕਿਵੇਂ ਰਹੀਏ’ ਡਾ. ਅਜੀਤਪਾਲ ਸਿੰਘ ਦੀ ਦੂਜੀ ਪੁਸਤਕ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪ ‘ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ’ ਪੁਸਤਕ ਪੰਜਾਬੀ ਪਾਠਕਾਂ ਨੂੰ ਦੇ ਚੁੱਕੇ ਹਨ। ਇਸ ਪੁਸਤਕ ਵਿੱਚ ਜਿਹੜੇ ਲੇਖ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਗਿਆਨ ਹਰ ਜਿਉਂਦੇ ਪ੍ਰਾਣੀ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਅਤੇ ਸਹਾਈ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਹੈ। ਇਹ ਲੇਖ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਸਾਧਾਰਣ ਪਾਠਕ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਪੱਧਰ ਅਨੁਸਾਰ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਕੇ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਆਮ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਗਿਆਨ ਹਾਸਿਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਡਾ. ਅਜੀਤਪਾਲ ਦੀ ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਆਮ ਪਾਠਕ ਨੂੰ ਰੋਗ ਦਾ ਨਾਂ ਸੁਣ ਕੇ ਭੈਭੀਤ ਹੋਣ ਦੀ ਥਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਪ੍ਰਯੋਜ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਬੜੇ ਸਰਲ ਅਤੇ ਸਪਸ਼ਟ ਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਰੋਗਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਅਗਿਆਨਤਾ ਅਤੇ ਅਨਪੜ੍ਹਤਾ ਕਾਰਨ ਫੈਲੇ ਵਹਿਮਾਂ ਨੂੰ ਨਵਿਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਹਾਈ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਪੁਸਤਕ ਹੈ।

ਡਾ. ਅਜੀਤਪਾਲ ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇ ਦੇ ਗੂੜ੍ਹੇ ਗਿਆਨ (Specialised Knowledge) ਨੂੰ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਮ ਬੰਦੇ ਦੀ ਚੇਤਨਾ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਯਤਨਸ਼ੀਲ ਹਨ-ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਇਸ ਯਤਨ ਦੀ ਜਿੰਨੀ ਵੀ ਸਲਾਘਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਹੈ। ਦੂਸਰੇ ਗਿਆਨ-ਖੇਤਰਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਵਿਦਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਇਸ ਪੁਸਤਕ ਤੋਂ ਪ੍ਰੇਰਣਾ ਲੈਂਦਿਆਂ ਆਪਣੇ ਗਿਆਨ-ਭੰਡਾਰ ਨੂੰ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਚੇਤਨਾ ਨੂੰ ਵਿਗਿਆਨਕ ਬਣਾਉਣ ਹਿਤ ਆਪਣਾ ਬਣਦਾ ਯੋਗਦਾਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਸਾਡੇ ਬਹੁਤੇ ਡਾਕਟਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬੰਦਾ ਸਮਝਣ ਦੀ ਥਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਮੁੰਨਣ ਲਈ ਆਈ ਇੱਕ ਮਾਸੂਮ ‘ਭੇਡ’ ਵੱਧ ਸਮਝਦੇ ਹਨ। ਸਾਡੇ ਵਰਗੇ ਗਰੀਬ ਮੁਲਕ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਕਰੋੜਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪਹੁੰਚਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੇ 50 ਸਾਲਾ ਜਸ਼ਨਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਕੋਈ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਜ਼ਰ ਨਾ ਆ ਰਹੀ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅੰਧਕਾਰਮਈ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਜੇ ਡਾ. ਅਜੀਤਪਾਲ ਸਿੰਘ ਦੀ ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਗਿਆਨ ਦਾ ਸੂਰਜ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਘੱਟ ਘੱਟ ਇੱਕ ‘ਦੀਵਾ’ ਬਣਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਜਰੂਰ ਰਖਦੀ ਹੈ। ਗਿਆਨ ਵੰਡਿਆਂ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਡਾ. ਅਜੀਤਪਾਲ ਸਿੰਘ ਦਾ ਇਹ ਉੱਦਮ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲੀ, ਪੰਜਾਬੀ ਪਾਠਕਾਂ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਿਤਾੜੇ ਹੋਏ ਗਰੀਬ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਮਾਣਯੋਗ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਹੈ। ਪੰਜਾਬੀ ਪਾਠਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਭੇਂਟ ਕਰਦਿਆਂ ਮੈਨੂੰ ਅਥਾਹ ਖੁਸ਼ੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ। ਆਸ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਪੁਸਤਕ ਦਾ ਹਰੇਕ ਵਰਗ ਵਲੋਂ ਭਰਵਾਂ ਸਵਾਗਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਹੁੰਗਾਰੇ ਦੀ ਭਰਪੂਰ ਆਸ ਨਾਲ -

ਆਪ ਸਭ ਦਾ,
ਸੁਰਜੀਤ ਸਿੰਘ ਭੱਟੀ, ਮੁਖੀ,
ਪੰਜਾਬੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ, ਰਿਜਨਲ ਸੈਂਟਰ, ਬਠਿੰਡਾ।

ਤਤਕਰਾ

1. ਗਰਮੀ	7
2. ਛਾਤੀ ਦੀ ਸੱਟ ਮੌਕੇ ਮੁਢਲੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀ ਹੋਵੇ ?	8
3. ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ	12
4. ਕੋਲਡ ਡਿੰਕਸ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਕਿਵੇਂ ?	14
5. ਅੰਧਰਾਤਾ	15
6. ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ	17
7. ਪੇਟ ਖਰਾਬ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਆਦਤਾਂ	21
8. ਦਵਾਈ ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ	24
9. ਬੁਰੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਕਿਵੇਂ ?	26
10. ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਸ	29
11. ਸਿਰਦਰਦ ਤੇ ਮਿਗਰੇਨ	33
12. ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਆਮ ਬੀਮਾਰੀਆਂ	35
13. ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ (ਜਿਗਰ ਦੀ ਸੋਜ)	37
14. ਕੀ ਰੋਣਾ ਵੀ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ ?	39
15. ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਦੇਖ ਭਾਲ ਕਵੇਂ ਕਰੀਏ	41
16. ਅਨੀਮੀਆ ਦੀ ਰੋਕ ਥਾਮ	44
17. ਨਹੁੰਆਂ ਦੇ ਰੋਗ	46
18. ਗਰਭਵਤੀ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰੇ ?	50
19. ਸ਼ੋਰ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਕੌਣ ?	52
20. ਏਡਜ਼ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਿਵੇਂ ?	56
21. ਠੂੰਹੇ ਦੇ ਕੱਟੇ ਦਾ ਇਲਾਜ	60
22. ਬਵਾਸ਼ੀਰ- ਕਾਰਨ ਤੇ ਇਲਾਜ	63
23. ਲੂ ਲੱਗਣ ਦਾ ਇਲਾਜ	65
24. ਰੋਗੀ ਆਪਣੇ ਖਾਣ ਪੀਣ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖੇ ?	67
25. ਕੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਪੀਣੀ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ?	72
26. ਮੀਨੋਪਾਜ਼ (ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ)	78
27. ਲਿਪਸਟਿਕ, ਨੇਲ ਪਾਲਿਸ਼ ਤੇ ਹੋਅਰ ਡਾਈ	81

28. ਜਵਾਨੀ ਬਰਕਰਾਰ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖੀਏ ?	85
28. ਔਰਤ ਦੀ ਜਵਾਨੀ ਤੇ ਸੁੰਦਰਤਾ ਦਾ ਆਧਾਰ	91
29. ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ	94
30. ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਕਾਬੂ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖੀਏ ?	97
31. ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਹੈ ਸਾਡਾ ਭੋਜਨ ?	99
32. ਕੰਨਪੇੜੇ	102
33. ਫਲਾਂ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਰਸ	104
34. ਪੀਲੀਆ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਤੇ ਇਲਾਜ	108
35. ਜਿਗਰ ਵਧਣ ਦੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ	110
36. ਪੇਟ ਦੇ ਕੀੜਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ	112
37. ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਸਿੱਟਾ	115
38. ਸਲਿਪ ਡਿਸਕ ਦਾ ਇਲਾਜ	117
39. ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਦੀ ਬਣਤਰ	119
40. ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ	125
41. ਪਾਚਣ ਪ੍ਰਣਾਲੀ	131
42. ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ	133
43. ਖੂਨ ਕੀ ਹੈ	137
44. ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ	141
45. ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ	145
46. ਮਲ-ਮੂਤਰ ਨਿਕਾਸੀ ਪ੍ਰਬੰਧ	150
47. ਉਤਪਾਦਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ	156

ਗਰਮੀ

ਹੀਟ ਸਟਰੋਕ : ਇਸਨੂੰ ਹੀਟ ਹਾਈਪਰ ਪਰੇਕਸੀਆ ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਗਰਮ ਵਾਤਾਵਰਣ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਸਭ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਮਾਮਲਾ ਹੈ। ਜਿਸਦਾ ਨਤੀਜਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮੌਤ ਵਿੱਚ ਨਿੱਕਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਇਸਨੂੰ ਸਨ-ਸਟਰੋਕ ਵੀ ਆਖਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਹ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਧੁੱਪ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਅਸਾਧਾਰਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਗਰਮ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰੇ ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਇਹ ਹੀਟ ਅਕਜ਼ਾਸ਼ਨ ਵਾਤਾਵਰਨ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰੇ ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਇਹ ਹੀਟ ਅਕਜ਼ਾਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਉਸਨੂੰ ਪਿਆਸ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਲ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ ਵੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਚੁਸਤ ਤੇ ਭਾਰੀ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨਦੇ ਹਨ, ਪਾਣੀ ਘੱਟ ਪੀਂਦੇ ਹਨ, ਬੰਦ ਤੇ ਘੁਟਣ ਭਰੇ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਕਸਰ ਇਸਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਖਿਡਾਰੀ, ਮਜ਼ਦੂਰ, ਭਾਰੀ ਸਰੀਰਕ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ 'ਚ ਇਹ ਅਕਸਰ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

ਲੱਛਣ : ਇਹ ਦਿਮਾਗ 'ਤੇ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਅਸਰ ਵਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਮਿਹਨਤ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵੀ ਪਸੀਨਾ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ। ਉਹ ਅਚਾਨਕ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਉਸਦਾ ਸਾਹ ਤੇ ਨਬਜ਼ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਚਮੜੀ ਸੁੱਕੀ ਤੇ ਗਰਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤਾਪਮਾਨ 40 ਡਿਗਰੀ ਸੈਲਸੀਅਸ ਤੋਂ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤਾਪਮਾਨ ਇਸਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਕੌਮਾ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਦੇ ਦੌਰੇ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ। **ਇਲਾਜ :** ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਸਰੀਰਕ ਤਾਪਮਾਨ ਤੁਰੰਤ ਘੱਟ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਪੱਕਾ ਹਰਜਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਠੰਢੀ ਜਗ੍ਹਾ ਲੈ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਕੱਪੜੇ ਉਤਾਰ ਦਿਉ, ਉਸਦੇ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਠੰਢੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਭਿੱਜੀ ਚਾਦਰ ਲਪੇਟ ਦਿਉ ਅਤੇ ਉਸ 'ਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਠੰਢਾ ਪਾਣੀ ਪਾਉਂਦੇ ਰਹੋ, ਪੱਖਾ ਜਾਂ ਕੂਲਰ ਚਲਾ ਦਿਓ। ਬਰਫ਼ ਮਿਲ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਾਰੇ ਪਿੰਡੇ, ਹੱਥਾਂ, ਪੈਰਾਂ 'ਤੇ ਲਾਓ। ਜੇ ਫੇਰ ਵੀ ਫ਼ਰਕ ਨਾ ਪਵੇ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਹਸਪਤਾਲ ਲੈ ਜਾਓ।

ਗਰਮੀ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਚੀਏ ? : ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਠੰਢਾ ਤੇ ਆਰਾਮਦੇਹ ਰੱਖੋ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਪੇਟ ਸੰਬੰਧੀ ਕੋਈ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਉਨੀਂਦਰਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀ ਰੱਖੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬੇਹਤਰ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਧੁੱਪ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰੋ। ਚਮੜੀ ਸਾਫ਼ ਰੱਖੋ ਤੇ ਧਿਆਨ ਰਹੇ ਕਿ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਦਾ ਰਹੇ।

ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਤੇ ਨਮਕ ਵਰਤੋ। ਨਿੰਬੂ ਦਾ ਸ਼ਰਬਤ ਜਾਂ ਮਿੱਠਾ ਵੀ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਛਾਤੀ ਦੀ ਸੱਟ ਮੌਕੇ ਮੁਢਲੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀ ਹੋਵੇ ?

ਸੱਟ ਛਾਤੀ 'ਤੇ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਆਸੇ ਪਾਸੇ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਾਮੂਲੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤੇ ਜਾਨ-ਲੇਵਾ ਵੀ।



ਗੁੱਝੀ ਸੱਟ : ਕਿਸੇ ਖੁੰਢੀ ਚੀਜ਼ ਨਾਲ ਛਾਤੀ 'ਤੇ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀ ਸੱਟ ਨਾਲ ਪਸਲੀ ਆਦਿ ਦਾ ਫਰੈਕਚਰ (ਟੁੱਟ-ਭੱਜ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸੱਟ ਦਾ ਵਾਰ ਤੇਜ਼ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਾਹ-ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਜਾਂ ਫੇਫੜੇ ਨੂੰ ਵੀ ਹਰਜਾ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ ਦਿਲ ਵੀ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤਿੱਖੀ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਸੱਟ : ਗੋਲੀ, ਚਾਕੂ, ਧਾਤ ਜਾਂ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਦੇ ਟੁਕੜੇ, ਲੋਹੇ ਦੇ ਸਰੀਏ, ਪਾਈਪ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਤਿੱਖੀ ਨੋਕਦਾਰ ਚੀਜ਼ ਦੇ ਵਾਰ ਨਾਲ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਸੁਰਾਖ ਹੋ ਸਕਦੇ।

ਇਸ ਨਾਲ ਛਾਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸਾਹ ਬੰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਛਾਤੀ 'ਤੇ ਅਧਿਕ ਦਬਾਅ ਪੈਣਾ : ਕਦੇ ਕਦੇ ਛਾਤੀ 'ਤੇ ਭਾਰੀ ਦਬਾਅ ਪੈਣ ਨਾਲ ਵੀ ਇਸਨੂੰ ਹਰਜਾ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਰਾਈਵਰਾਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਅਚਾਨਕ ਬਰੇਕ ਲਾਉਣ 'ਤੇ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਜਦ ਡਰਾਈਵਰ ਆਪਣਾ ਸੰਤੁਲਨ ਖੋ ਬੈਠਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਦੀ ਛਾਤੀ ਸਟੇਰਿਗ ਨਾਲ ਟਕਰਾ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਦਿਲ ਬਹੁਤ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਬ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ ਉਸ ਦੀਆਂ ਪਸਲੀਆਂ ਵੀ ਟੁੱਟ (ਫਰੈਕਚਰ) ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਛਾਤੀ ਦੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦੋ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ : ਬਾਹਰੋਂ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਸੱਟ ਅਤੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਸੱਟ।

ਉਪਰੋਂ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਸੱਟ : ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਉਪਰ ਜ਼ਖਮ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਛਾਤੀ

ਦੇ ਉਪਰੋਂ ਕੋਈ ਤਿੱਖੀ ਚੀਜ਼ ਨੌਕਦਾਰ ਚੀਜ਼ ਜਿਵੇਂ ਗੋਲੀ, ਚਾਕੂ ਆਦਿ ਅੰਦਰ ਤੱਕ ਸੁਰਾਖ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਦਿਲ, ਫੇਫੜੇ ਅਤੇ ਵੱਡੀਆਂ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਵੱਡਾ ਹਰਜਾ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅੰਦਰੂਨੀ ਚੋਟ : ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਛਾਤੀ 'ਚ ਬਾਹਰੋਂ ਕੋਈ ਜ਼ਖਮ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਇਹ ਦੇਖ ਕੇ ਅਜਿਹਾ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਦੁਰਘਟਨਾ ਕੋਈ ਗੰਭੀਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਦਕਿ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦਿਲ, ਫੇਫੜੇ ਤੇ ਮੁੱਖ ਖੂਨ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਵੱਡੀ ਸੱਟ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਟੁੱਟ-ਫੁੱਟ ਤੇ ਵੱਢ-ਕੱਟ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਛਾਤੀ ਦੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਲੱਛਣ : ਸੱਟ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦਰਦ ਹੋਣਾ, ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੋਣੀ ਜਾਂ ਧੜਕਣ ਤੇਜ਼ ਜਾਂ ਘੱਟ ਹੋਣਾ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਵੀ ਹੋ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਸਾਹ-ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਈ ਹੈ। ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਣਾ, ਸਰੀਰ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦਾ ਰੰਗ ਨੀਲਾ ਹੋਣਾ। ਇਹ ਹਾਲਤ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਕਮੀ ਦਸਦੀ ਹੈ। ਦੁਰਘਟਨਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚੋਂ ਖੰਘ ਨਾਲ ਚਮਕੀਲਾ ਝਰੰਦਾਰ ਖੂਨ ਨਿਕਲਣਾ ਜੋ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਫੇਫੜੇ ਵਿੱਚ ਸੁਰਾਖ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਗਲੇ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਆਉਣੀ। ਸਾਹ ਲੈਣ ਨਾਲ ਛਾਤੀ ਦਾ ਆਮ ਫੈਲਾਅ ਜਾਂ ਸੁੰਗੜਨ ਰੁਕ ਜਾਵੇ।

ਬਾਹਰੋਂ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਸੱਟ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ : ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਹੈ ਕਿ ਛਾਤੀ ਦੀ ਬਾਹਰਲੀ ਸੱਟ ਕਈ ਵਾਰ ਮਾਮੂਲੀ ਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਜਾਨ-ਲੇਵਾ ਸਾਬਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰੀ ਸੀਨੇ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਜ਼ਖਮ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਬਹੁਤ ਜ਼ੋਰ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਖਿੱਚ ਕੇ ਸਾਹ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਜਦ ਕੋਈ ਤਿੱਖੀ ਨੌਕਦਾਰ ਚੀਜ਼ ਛਾਤੀ ਦੀ ਦੀਵਾਰ ਨੂੰ ਚੀਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਆਮ ਜ਼ਖਮ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜੇ ਦੇ ਉਪਰਲੀ ਤਹਿ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੁਰਾਖ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ ਫੇਫੜੇ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਵਾ ਵੀ ਜ਼ਖਮ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਸਾਹ-ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਤੁਰੰਤ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਛਾਤੀ ਦੀ ਦੀਵਾਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਤਿੱਖੀ ਚੀਜ਼ ਰਾਹੀਂ ਸੁਰਾਖ ਹੋਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਫੇਫੜਿਆਂ, ਵੱਡੀਆਂ ਨਸਾਂ ਤੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਹਰਜਾ ਪਹੁੰਚਣਾ। ਇਹ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਸਨੂੰ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ? : ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਨੇੜੇ-ਤੇੜੇ ਭੀੜ ਨਾ

ਹੋਣ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਹਵਾ ਮਿਲ ਸਕੇ। ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਜ਼ਖਮਾਂ ਦੀ ਭਲੀ ਭਾਂਤ ਮੱਲ੍ਹਮ ਪੱਟੀ ਕਰ ਕੇ ਟੇਪ ਚਿਪਕਾਓ। ਜੇ ਆਕਸੀਜਨ ਮੁਹੱਈਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਸੁਰਾਖ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਵੇਂ ਹੀ ਰਹਿਣ ਦਿਓ। ਇਸ ਚੀਜ਼ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਏਨੀ ਪੱਟੀ ਕਰ ਦਿਓ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਡਰੈਸਿੰਗ ਪੈਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਤਾਂ ਕਿ ਜ਼ਖਮ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਧਸੀ ਹੋਈ ਤਿੱਖੀ ਚੀਜ਼ ਦੇ ਬਾਹਰੋਂ ਪਾਸੇ ਇੱਕ ਸੰਘਣੀ ਪਰਤ ਤਿਆਰ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਪੱਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸ 'ਤੇ ਟੇਪ ਲਾ ਦਿਓ ਤਾਂ ਕਿ ਡਰੈਸਿੰਗ ਢਿੱਲੀ ਨਾ ਪਵੇ। ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਖਾਸ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਮੇਂ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਧਸੀ ਹੋਈ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਧੱਕਾ ਨਾ ਲੱਗੇ ਜਾਂ ਜ਼ਖਮ ਵਧ ਨਾ ਸਕੇ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਹਸਪਤਾਲ ਲੈ ਜਾਣ ਦਾ ਇਤਜ਼ਾਮ ਕਰੋ।

ਛਾਤੀ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਸੱਟ : ਆਮ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ 'ਤੇ ਖੁੰਡੀ ਚੀਜ਼ ਦੇ ਵਾਰ ਜਾਂ ਤੇਜ਼ ਦਬਾਅ ਨਾਲ ਅੰਦਰ ਦੀਆਂ ਪਸਲੀਆਂ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀਆਂ (ਫਰੈਕਚਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ) ਹਨ। ਪਰ ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਚਲਦਾ ਕਿ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਪਸਲੀ ਫਰੈਕਚਰ ਹੋਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸਾਡੀਆਂ ਪਸਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਤੇਜ਼ ਵਾਰ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਬਾਅ ਝੱਲਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅੰਦਰੂਨੀ ਚੋਟ ਦੇ ਆਮ ਲੱਛਣ : ਸੱਟ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਦਰਦ ਹੋਣਾ, ਹਲਚਲ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਸੱਟ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨਰਮ ਤੇ ਢਿੱਲੀ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਾਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਹੌਲੀ ਹੋਣਾ, ਕਈ ਵਾਰ ਸੱਟ ਦੀ ਮਾਰ ਹੇਠ ਆਈ ਜਗ੍ਹਾ ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਨੇੜੇ-ਤੇੜੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਚਰਚਰਾਹਟ ਜਿਹੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਸੱਟ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਹੱਥ ਰੱਖ ਕੇ ਉਸ ਵੱਲ ਝੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ : ਪਸਲੀਆਂ ਜੇ ਟੁੱਟ ਜਾਣ ਤਾਂ ਜਿੰਨੀ ਹੋ ਸਕੇ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤੋਂ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਜਾਂ ਚੌਕਸੀ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਰਦ ਘੱਟ ਹੋਵੇਗਾ। ਨਾਲ ਹੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਪਸਲੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸਥਿਤ ਫੇਫੜੇ ਤੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵੀ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਛਾਤੀ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਬਾਹਰਾਂ ਤੱਕ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਤਿੰਨ ਮਫਲਰ ਲਪੇਟੋ। ਪਹਿਲਾ ਮਫਲਰ ਫਰੈਕਚਰ ਦੇ ਠੀਕ ਹੇਠਾਂ ਲਪੇਟੋ। ਦੂਸਰਾ ਉਸਦੇ ਉਪਰ ਦੀ ਲਪੇਟੋ ਅਤੇ ਤੀਜਾ ਸਿੱਧੇ ਜ਼ਖਮ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਲਪੇਟੋ। ਤੀਜਾ ਮਫਲਰ ਦੂਸਰੇ ਦੇ ਉੱਪਰ ਬੰਨ੍ਹਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਸੱਟ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਢਕਦੇ ਹੋਏ ਉਸਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਉੱਪਰ ਤੱਕ ਬੰਨ੍ਹੋ।

ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਉਠਾ ਕੇ ਸਿਰ ਦੇ ਦੋਨੋਂ ਪਾਸੇ ਰੱਖੋ। ਇਸ ਪਾਸੇ ਮਫਲਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਹੱਥਾਂ ਦੀਆਂ ਕੁਹਣੀਆਂ ਤੱਕ ਬੰਨ੍ਹ ਦਿਓ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਸਪੋਰਟ ਮਿਲ ਜਾਵੇ। ਜੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਤਿੰਨ ਜਾਂ ਉਸਤੋਂ ਵੱਧ ਪਸਲੀਆਂ ਟੁੱਟ ਜਾਣ ਤਾਂ ਫਲੋਲ ਚੇਸਟ ਦੀ ਹਾਲਤ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਦੁਰਘਟਨਾ ਅਕਸਰ

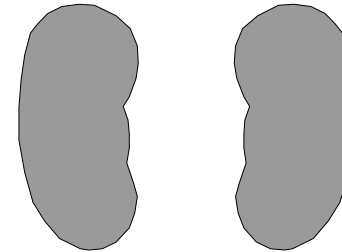
ਵਾਹਨ ਐਕਸੀਡੈਂਟ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਸਾਹਮਣੇ ਤੋਂ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਮੋਟਰ ਗੱਡੀ ਵਿੱਚ ਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜ਼ਰ ਨਾਲ ਟਕਰਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਛਾਤੀ 'ਤੇ ਸਟੇਅਰਿੰਗ ਦਾ ਜ਼ਬਰਦਸਤ ਧੱਕਾ ਲਗਦਾ ਹੈ।

ਫਲੇਲ ਚੈਸਟ ਇੱਕ ਜਗ੍ਹਾ ਦੀਆਂ ਦੋ-ਤਿੰਨ ਪਸਲੀਆਂ ਇੱਕੋ ਵਾਰ ਟੁੱਟਣ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹਰਜਾਗ੍ਰਸਤ ਪਸਲੀਆਂ ਤੇ ਢਿੱਲੀ ਪਈ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਬੰਨ੍ਹਣ, ਲਪੇਟਣ ਆਦਿ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਬਿਹਤਰ ਇਹੀ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸੱਟ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਫੜ ਕੇ ਰੱਖੋ ਤੇ ਨਾਲੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ :

ਹਰਜਾਗ੍ਰਸਤ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਪੂਰਵਕ ਪਹਿਚਾਨਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਹਰਜਾਗ੍ਰਸਤ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਮੋਟੀ ਤਹਿ ਵਾਲੀ 'ਪੈਡ ਡਰੈਸਿੰਗ' ਕਰੋ। ਇਸ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਪਤਲੇ ਸਿਰਹਾਣੇ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਮੁਲਾਇਮ ਤੇ ਹਲਕੀ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਵੀ ਹਰਜਾਗ੍ਰਸਤ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੱਟ ਦੀ ਮਾਰ ਹੇਠ ਆਈ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਰੱਖੇ ਹੋਏ ਪੈਡ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਲਈ ਲੰਮੀ ਟੇਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਜੇ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਨਾ ਹੋ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਚੌੜੇ ਮਫਲਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਵੀ ਦਿਓ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਧਿਆਨ ਦਿਓ ਕਿ ਕਿਤੇ ਉਸ 'ਚ ਫੇਫੜੇ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਸੱਟ ਦੇ ਲੱਛਣ ਤਾਂ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦੇ ਰਹੇ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਹੀ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਿਟਾ ਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚਾਓ।

ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

ਗੁਰਦੇ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਫਾਈ ਕਰਮਚਾਰੀ ਵਾਂਗ ਹਨ। ਸਰੀਰ 'ਚੋਂ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਸੱਟ ਦੇਣ ਪਿੱਛੋਂ ਸਾਰੇ ਦੂਸ਼ਿਤ ਪਦਾਰਥ ਗੁਰਦਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਖੂਨ ਤੋਂ ਅਲੱਗ (ਫਿਲਟਰ) ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਘੋਲ ਕੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਤਿਆਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।



ਜੇ ਹਰੇਕ ਗੁਰਦੇ ਤੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੀ ਨਾਲੀ ਰਾਹੀਂ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਲੈਡਰ ਭਰ ਜਾਣ 'ਤੇ ਹੀ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਹਾਜ਼ਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸਰੀਰ ਦਾ ਸਾਰਾ ਕਚਰਾ ਕੁੱਝ ਨਾ ਕੁੱਝ ਦੇਰ ਲਈ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਦੀਆਂ ਦੀਵਾਰਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਸਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਸੈਲਾਂ ਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਕੁੱਝ ਸਹਿਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਛੋਟੇ-ਮੋਟੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਤਾਂ ਸਰੀਰ

ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਰਕਸ਼ਕ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਕਰਦੀ ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਕੁੱਝ ਕੈਂਸਰ ਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥ ਜੇ ਲਗਾਤਾਰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਰਹਿਣ ਤਾਂ ਕੈਂਸਰ ਬਣਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਰੰਗਾਂ ਦੀ ਵਧਦੀ ਹੋਈ ਵਰਤੋਂ ਪਿੱਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਵਾਧਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਹੈ। ਐਨਲੀਨ ਵਰਗੇ ਰੰਗਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਜਾਨਵਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਦੇਖੇ ਗਏ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਨਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਰੁਕਾਵਟ ਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਬੇਲੋੜਾ ਇਕੱਠਿਆਂ ਰਹਿਣਾ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਸਿਗਰਟ ਦੇ ਧੂੰਏਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦਾ ਨਾਈਟਰੋਸਾਮਾਇੰਸ ਦੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਘੁਲ ਜਾਣ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਣ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਉੱਤੇਜਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ ਇੱਕ ਲੱਖ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਪਿੱਛੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬੇਲੋੜਿਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਵੀ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਰਬ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਸਟੋਸੀਮਾ ਨਾਂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੀ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਦੂਜੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੱਧ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

- ਲੱਛਣ :
- ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਖੂਨ ਆਉਣਾ।
 - ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਜਲਨ
 - ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਪੀਕ ਆਉਣੀ।

- ਪਖਾਨੇ ਜਾਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਦੀ ਪੇਸ਼ਾਬ ਨਿਕਲਣਾ।

ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ : ਅਲਟਰਾ ਸਾਊਂਡ ਤੇ ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ ਦੇ ਆਉਣ ਨਾਲ ਵੀ ਇੰਟਰਾਵੀਨਸਪਾਇਲੋਗ੍ਰਾਫੀ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਅਜੇ ਨਹੀਂ ਘਟੀ। ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਦੇਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਾਇਆਪਸੀ ਲੈ ਕੇ ਟੈਸਟ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ : ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਉਪਰਲੀ ਤਹਿ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਇਲਾਜ ਜੇ ਜਲਦੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਿੱਟੇ ਚੰਗੇ ਨਿਕਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਟੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਆਪ੍ਰੋਸਨ ਰਾਹੀਂ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਕੱਟਕੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਪਾ ਕੇ ਦੋ ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਪੇਸ਼ਾਬ ਰੋਕ ਕੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਤੇ ਰੋਗੀ ਕਰਵਟ ਬਦਲ-ਬਦਲ ਕੇ ਇਹ ਦਵਾਈ ਸਾਰੇ ਪਾਸੀਂ ਘੁੰਮਾਉਂਦਾ ਰਹੇ। ਫੋਟੋਡਾਇਨਾਮਿਕ ਥੈਰਪੀ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਿਹਤ ਲਈ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਨੇ ਕੋਲਡ ਡ੍ਰਿੰਕਸ

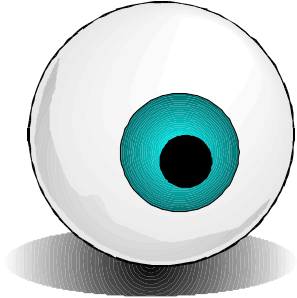


ਅੱਜ ਕੱਲ ਦੇਖਾ-ਦੇਖੀ ਠੰਢੇ ਸੋਡੇ (ਕਾਰਬੋਨੇਟਿਡ ਡਰਿੰਕਸ) ਪੀਣਾ ਇੱਕ ਫੈਸ਼ਨ ਬਣ ਗਿਆ ਹੈ। ਹਰ ਮੱਧ ਵਰਗੀ ਘਰ ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੋਡਿਆਂ ਦੀਆਂ ਬੋਤਲਾਂ ਦੀਆਂ ਪੇਟੀਆਂ ਆਉਣ ਲੱਗ ਪਈਆਂ ਹਨ ਜੇ ਘਰ ਆਏ ਮਹਿਮਾਨ ਨੂੰ ਸੋਡੇ ਦੀ ਬੋਤਲ ਨਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਾਡਾ ਨੱਕ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ। ਵਿਆਹ ਸ਼ਾਦੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਸੋਡੇ ਦੀ ਬੋਤਲਾਂ ਦਾ ਹੜ੍ਹ ਆਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਵਰਗੇ ਗਰੀਬ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਤੇ ਅੰਤਾਂ ਦੀ ਮਹਿੰਗਾਈ ਦੇ ਜ਼ਮਾਨੇ ਵਿੱਚ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸ਼ੌਕ ਪਾਲਣੇ ਫਜ਼ੂਲ ਹਨ। ਕੋਕਾ ਕੋਲਾ, ਫੈਂਟਾ ਆਦਿ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਅਨੇਕਾਂ ਕੰਪਨੀਆਂ ਸਾਡੀ ਇਸ ਆਦਤ ਦਾ ਫਾਇਦਾ ਉਠਾ ਕੇ ਅੰਨ੍ਹਾ ਮੁਨਾਫ਼ਾ ਕਮਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਕਈ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦੌੜ ਹੀ ਲੱਗੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਤਾਂ ਮਾਂ ਆਪਣੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਬੱਚੇ ਲਈ ਸੋਡੇ ਦੀ ਬੋਤਲ ਖਰੀਦ ਕੇ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਹੀ ਪੈਸਾ ਅੰਡੇ ਖਰੀਦਣ ਤੇ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਾਮੂਲੀ ਜਿਹੀ ਚੀਨੀ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਤੋਂ ਬਿਨਾ ਸੋਡੇ ਦੀ ਬੋਤਲ ਦੀ ਸਿਹਤ ਵਾਸਤੇ ਕੋਈ ਮਹੱਤਤਾ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਅੰਦਰ ਵਰਤੀ ਚੀਨੀ ਨਾਲੋਂ ਇਸ ਬੋਤਲ ਦੀ ਕੀਮਤ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਫਜ਼ੂਲ ਮਿਠਾਈਆਂ ਤੇ ਮਿੱਠੀਆਂ ਸੋਡੇ ਦੀਆਂ ਬੋਤਲਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇ ਕੇ ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਕੀੜੇ ਲਵਾ ਬੈਠਦੇ ਹਾਂ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਢੇਰ ਸਾਰਾ ਤੇਜ਼ਾਬ ਤੇ ਗੈਸ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸੋਡੇ ਦੀ ਬੋਤਲ ਹੋਰ ਵੀ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਫਲਾਂ ਦੇ ਰਸ ਦੀ ਬੋਤਲ ਕਿਤੇ ਸਸਤੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਬਜਾਏ ਕਿ ਸੋਡੇ ਪੀਣ ਨਾਲੋਂ। ਚਾਹ ਤੇ ਕੋਫੀ ਵੀ ਉਨੀ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਨਹੀਂ ਜਿੰਨੇ ਫਲ ਤੇ ਆਂਡੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਅੰਧਰਾਤਾ-ਕਾਰਨ, ਇਲਾਜ ਤੇ ਪ੍ਰੇਜ਼

ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਇੱਕ ਤੋਂ ਪੰਜ ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਖਾਧ ਪਦਾਰਥ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਨਾ ਖਾਣ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖਸਰੇ ਵਰਗੀਆਂ ਭਿਆਨਕ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਮੌਕੇ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀਆਂ ਅਲਾਮਤਾਂ ਆਮ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਭੁੱਖਮਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅੰਧਰਾਤਾ ਜਲਦੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਪਤਾ ਨਾ ਲੱਗੇ ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਖੁਣੋਂ ਬੱਚਾ ਅੰਨ੍ਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਅੰਧਰਾਤੇ ਦੀਆਂ ਅਲਾਮਤਾਂ :- ਪਹਿਲਾਂ-ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਦਿਸਣਾ ਬੰਦ ਹੋ

ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਹਨੇਰੇ ਵਿੱਚ ਓਨਾ ਵਧੀਆ ਨਹੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦਾ ਜਿੰਨਾ ਆਮ ਸਧਾਰਣ ਬੱਚੇ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹਨ।

* ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸਨੂੰ ਜੀਰੋਫ ਥੈਲਮੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਚਮਕੀਲਾਪਣ ਖਤਮ ਹੋ ਕੇ ਇਹ ਸੁੰਗੜਨ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ।

* ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਹਲਕੇ ਗਰੇ ਰੰਗ ਦੇ ਦਾਣੇ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

* ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਗੜਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਕੋਰਨੀਆ ਵੀ ਖੁਸ਼ਕ ਤੇ ਭੱਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਉੱਪਰ ਨਿੱਕੇ-ਨਿੱਕੇ ਧੱਬੇ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

* ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਕੋਰਨੀਆ ਨਰਮ ਹੋ ਕੇ ਬਾਹਰ ਨੂੰ ਆਉਣ ਲਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਫਟ ਵੀ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਸਕਾਰਿੰਗ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰਕੇ ਵਿਅਕਤੀ ਅੰਨ੍ਹਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

* ਜੀਰੋਫ ਥੈਲਮੀਆ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਵਿਗੜਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਾਹੀਰੀਆ (ਟੱਟੀਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ), ਖਸਰਾ, ਕਾਲੀ ਖਾਂਸੀ ਜਾਂ ਟੀ.ਬੀ. (ਤਪਦਿਕ) ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਕੇ ਬਿਮਾਰ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

* ਹਰੇਕ ਕਮਜ਼ੋਰ ਤੇ ਬਿਮਾਰ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਜ਼ਰੂਰ ਦੇਖਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਲਾਜ, ਪ੍ਰੇਜ਼ ਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ :-

ਅੰਧਰਾਤੇ ਅਤੇ ਜੀਰੋਫ ਥੈਲਮੀਆ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਯੁਕਤ ਖਾਧ ਪਦਾਰਥ ਖਾਣ ਨਾਲ ਰੋਕੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਨਿਮਨ ਲਿਖਤ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤੋ :-

* ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੋ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਮਾਂ ਦਾ ਦੁੱਧ ਹੀ ਪਿਲਾਓ।

* 6 ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਖੁਰਾਕ ਦੇਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ। ਹਰੇ ਪੱਤਿਆਂ ਵਾਲੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਪੀਲੇ ਫਲ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਆਦਿ ਜ਼ਰੂਰ ਦਿਓ। ਆਂਡਾ, ਦੁੱਧ (ਮਲਾਈ ਸਮੇਤ), ਕਲੋਜੀ ਅਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਬਹੁਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

* ਜੇ ਬੱਚਾ ਉਪਰੋਕਤ ਖਾਣਾ ਨਾ ਲਵੇ ਜਾਂ ਉਸਨੂੰ ਅੰਧਰਾਤਾ ਹੋਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਹਰ 6 ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ 200000 ਯੂਨਿਟ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਕੈਪਸੂਲ ਦੇਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿਓ। ਪਰ 6 ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਬਿਲਕੁਲ ਨਾ ਕਰੋ।

* ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੱਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਲੱਖ ਯੂਨਿਟ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

* ਜੇ ਹਾਲਤ ਬਹੁਤ ਮਾੜੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ 200000 ਯੂਨਿਟ ਦੂਜੇ ਦਿਨ 200000 ਯੂਨਿਟ ਤੇ 14ਵੇਂ ਦਿਨ 200000 ਯੂਨਿਟ ਦਿਓ। ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਸਤੋਂ ਅੱਧੀ ਖੁਰਾਕ ਦਿਓ।

* ਜਿਹੜੇ ਹਲਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਅੰਧਰਾਤਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੋਵੇ ਉੱਥੇ ਗਰਭਵਤੀ ਤੇ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਹਰ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ ਦੋ ਲੱਖ ਯੂਨਿਟ ਦਿਓ। ਫਾਲਤੂ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਅੱਖ ਦਾ ਕੋਰਨੀਆ ਫਟ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਬੱਚੇ ਦੀ ਅੱਖ ਬੰਨ੍ਹ ਦਿਓ ਤੇ 100000 ਯੂਨਿਟ ਵਿਟਾਮਿਨ ਦਾ ਟੀਕਾ ਦਿਓ। ਜੇ ਹਫ਼ਤੇ ਤੱਕ ਆਰਾਮ ਨਾ ਆਵੇ ਤਾਂ ਇੱਕ ਕੈਪਸੂਲ ਹੋਰ ਦਿਓ।

ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਚੀਏ?

ਪਿਛਲੇ ਪੰਜਾਹ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਪੈਟਰਨ ਤੇ ਮੌਤ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਫਤੀ ਤੇ ਗੁਣਾਯਾਤਮਿਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਈਆਂ ਹਨ। ਵਿਕਸਿਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਸਥਿਤੀ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਬਦਲ ਗਈ ਹੈ। ਬੀਤੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਛੂਤ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੇ ਹਾਰਟ ਅਟੈਕ ਵਧੇਰੇ ਜਾਨਲੇਵਾ ਬਣੇ ਪਏ ਹਨ। ਨੀਮ ਵਿਕਸਿਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦੋਨੋਂ ਕਾਰਨ ਬਰਾਬਰ ਚੱਲਦੇ ਹਨ।

ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਾਲਾਨਾ ਮੌਤਾਂ ਦਾ 50 ਫੀਸਦੀ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ। ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 40 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। 1900 ਸੰਨ ਤੱਕ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਹੀ ਪਹੁੰਚਦੇ ਸਨ ਤੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਹੋਣ ਦੀ ਨੌਬਤ ਹੀ ਨਹੀਂ ਸੀ ਆਉਂਦੀ।

ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਤਾਂ 40 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ 65 ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਦੀ ਉਮਰ ਦੌਰਾਨ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਇੱਕ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਪਿਛਲੇ ਸੌ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਇਸ ਉਮਰ ਗਰੁੱਪ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ 65 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਰ ਪਿਛਲੇ 100 ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਘਟੀ ਹੈ। ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਆਦਮੀਆਂ ਦੀ ਉਮਰ 69 ਸਾਲ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੀ 73 ਸਾਲ ਹੈ। ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਇਸ ਵਾਧੇ ਦਾ ਕਾਰਨ, ਪਲੇਗ, ਹੈਜਾ, ਟਾਈਫਾਈਡ ਆਦਿ ਭਿਆਨਕ ਛੂਤ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ 'ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਛੂਤ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਕਰਕੇ ਕਮੀ ਆਈ ਹੈ। ਪਰ 45 ਤੋਂ 65 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਮੌਤ ਦਰ ਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਦਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਗਿਣਨਯੋਗ ਫਰਕ ਨਹੀਂ ਪਿਆ। ਇਸਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੇ ਹਾਰਟ ਅਟੈਕ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ। ਹਰੇਕ ਨੂੰ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਲੱਗਣ ਦੇ 50 ਫੀਸਦੀ ਚਾਨਸ (ਮੌਕੇ) ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੀ ਉਮਰ (ਲਗਭਗ 45 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ) ਦੌਰਾਨ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਲੱਗਣ ਦਾ ਆਸਾਰ ਸਿਰਫ 25 ਫੀਸਦੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਇਸਦਾ ਪੱਕਾ ਕਾਰਨ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਪਤਾ ਪਰ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮਰ ਦੌਰਾਨ (45 ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ) ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਹਾਰਮੋਨ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ। 45 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਆਸਾਰ

ਔਰਤਾਂ 'ਤੇ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਬਰਾਬਰ ਹਨ। ਬੁਨਿਆਦੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਇੱਕੋ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਖੂਨ ਦੇ ਸੰਚਾਰ ਵਿੱਚ (ਦਿਮਾਗ ਜਾਂ ਦਿਲ ਨੂੰ ਜਾਂਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ) ਕਿਸੇ ਕਤਰੇ ਕਾਰਨ ਆਈ ਰੁਕਾਵਟ ਇਸਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿੰਨਾ ਇਹਤਿਆਸ ਵਰਤ ਕੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਸਭ ਕੁਝ ਸਮਝਦੇ ਹੋਏ ਵੀ ਅਣਗਹਿਲੀ ਕਰੀ ਜਾਂਦੇ ਹਾਂ ਪਰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਪਛਤਾਉਂਦੇ ਹਾਂ। ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਬੜਾ ਸਖ਼ਤ ਡਸਿਪਲਨ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਜੇ ਪਹਿਲੇ ਇਸਤੋਂ ਦਸਵਾਂ ਹਿੱਸਾ ਵੀ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀ ਨੌਬਤ ਆਉਂਦੀ ਹੀ ਨਹੀਂ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਹੁੰਦੇ ਕੀ ਹਨ ? : ਦਿਲ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਪੰਪ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਵਾਲਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ 125, 000 ਕਿਲੋਮੀਟਰ ਲੰਬੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜਾਂ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾੜਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਸਪਲਾਈ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦਾ ਕੰਮ ਦਿਲ ਹੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਸੰਚਾਰ ਰਾਹੀਂ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਤੇ ਦੂਜੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਮਿਲਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਦਿਲ ਨੂੰ ਵੀ ਤਾਕਤ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਖਾਸ ਨਾੜੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਲਗਾਤਾਰ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਨੌਬਤ ਉਦੋਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਦਿਲ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਕਿਸੇ ਨਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਰੁਕਾਵਟ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੇ ਹਰ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੇ ਜਿਸ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਵੀ ਸਪਲਾਈ ਰੁਕਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਖੂਨ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਮਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਰੁਕਾਵਟ ਏਨੀ ਵੱਡੀ ਹੋਵੇ ਕਿ ਦਿਲ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦਿਲ ਦਾ ਜੋ ਹਿੱਸਾ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਬਾਝੋਂ ਮਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉੱਥੇ ਦਾਗ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਦੁਬਾਰਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ, ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੀ ਮਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਦਿਲ ਦੀ ਥਾਂ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਕਿਸੇ ਨਾੜੀ (ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ) ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਰੁਕਾਵਟ ਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਅਧਰੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਆਈ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵੀ ਦਿਲ ਦਾ ਕੋਈ ਰੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨ : ਪਹਿਲਾ ਕਾਰਨ ਤਾਂ ਹੈ ਦਿਲ ਦੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਕਤਰੇ ਦਾ ਫਸ ਕੇ ਰੁਕਾਵਟ ਆਉਣੀ ਪਰ ਦੂਜਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਦਿਲ ਦਾ ਪੰਪ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਹੀ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਜੇ ਦਿਲ ਉੱਪਰ ਲੋਡ (ਦਬਾਅ) ਪੈਣ ਲੱਗੇ ਤਾਂ ਦਿਲ ਦਾ ਪੰਪ ਖੂਨ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਤੋਂ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਕਈ ਵਾਰ ਖੂਨ ਦਾ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਪਿੱਛੋਂ ਮੁੜਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਤੇ ਖੂਨ ਫੇਰੜਿਆਂ

ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਕੇ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਿੱਸਿਆਂ (ਦਿਮਾਗ ਆਦਿ) ਤੱਕ ਸਪਲਾਈ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਦੀ। ਇਸਦਾ ਅੰਤ ਮੌਤ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਹਲਕੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਭਾਰੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਹਲਕੇ ਦੇ ਵਸਨੀਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੀ ਕਸਰਤ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਸਾਡੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ?:

ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਕਸਰਤ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਦੌਰਿਆਂ ਤੋਂ ਸਾਡੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਬਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਸਮੇਂ ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਪੱਠੇ ਸੁੰਗੜਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਖੂਨ ਬਾਹਰ ਧੱਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਜਦੋਂ ਫੈਲਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਖੂਨ ਅੰਦਰ ਖਿੱਚਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੱਠੇ ਵੀ ਦਿਲ ਵਾਂਗੂੰ ਇੱਕ ਪੰਪ ਦਾ ਹੀ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

* ਜੇ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਭਾਰ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਕਾਰਨ ਵਧ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਪੱਠੇ ਦਿਲ ਦੀ ਮੱਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਜੇ ਭਾਰ ਚਰਬੀ ਕਾਰਨ ਵੱਧ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਚਰਬੀ ਦਿਲ ਦੀ ਮੱਦਦ ਤਾਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਬਲਕਿ ਦਿਲ 'ਤੇ ਲੋੜ ਹੀ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ।

* ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਕਸਰਤ ਦੀ ਅਹਿਮੀਅਤ ਜਾਣਦੇ ਹਨ। ਕਸਰਤ ਸਮੇਂ ਦਿਲ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾ ਬਲੱਡ ਪੰਪ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਾਲੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਪੂਰੀਆਂ ਖੁੱਲ੍ਹ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੇ ਕਿਤੇ ਇੱਕ ਅੱਧੀ ਅਚਾਨਕ ਬੰਦ ਵੀ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਦੂਜੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਉਸਦਾ ਕੰਮ ਸੰਭਾਲ ਲੈਂਦੀਆਂ ਹਨ।

* ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਵੱਧ ਲਚਕਦਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਕੀਤੇ ਭੁਰਦੀਆਂ ਨਹੀਂ, ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਇਹ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਨੇ ਹੀ ਜਵਾਨ ਹੋ ਜਿੰਨੀਆਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਜਵਾਨ ਹਨ। ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਨਾੜੀਆਂ ਦਾ ਅੰਦਰਲਾ ਵਿਆਸ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਿਧਰੇ ਖੂਨ ਦਾ ਕਤਰਾ ਫਸਣ ਦੀ ਗੂੰਜਾਇਸ਼ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਵੀਹ ਵੀਹ ਕਿਲੋਮੀਟਰ ਭੇਡਾਂ ਚਾਰਨ ਵਾਲੇ ਇਸ ਕਰਕੇ ਦਿਲ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਬਣਦੇ।

* ਹਲਕੀ ਕਸਰਤ ਦਾ ਏਨਾ ਫਾਇਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਤੈਰਾਕੀ, ਤੇਜ਼ ਤੁਰਨਾ, ਟੈਨਿਸ ਖੇਡਣਾ ਆਦਿ ਵਰਗੀਆਂ ਗੇਮਾਂ ਵਾਹਵਾ ਕਸਰਤ ਕਰਵਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਵਾਰ ਪੰਦਰਾਂ-ਵੀਹ ਮਿੰਟ ਕੀਤੀ ਕਸਰਤ ਹੀ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦਾ ਦਿਲ ਦਿਨੇ ਉਨਾ ਨਹੀਂ ਧੜਕਦਾ ਜਿੰਨਾ ਬਿਨਾ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਧੜਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਦਿਲ ਹਮੇਸ਼ਾ ਵਧ ਦੇਰ ਕਾਇਮ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਨੇਕਾਂ ਖੋਜਾਂ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਸਾਬਤ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਪੰਜਾਹਵਿਆਂ

ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਸਰਤ ਨਾ ਕਰਨ ਦੇ ਬੇਹੱਦ ਨੁਕਸਾਨ ਹਨ। ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘਟਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਐਥੀਰੋਸਕਲੀਰੋਸਿਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਜੰਮਦਾ ਤੇ ਉਹ ਰੁਕਾਵਟ ਤੋਂ ਬਚ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

* ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆਂ ਨੂੰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਦੌਰੇ ਨਾ ਪੈਣ, ਇਸ ਲਈ ਕਸਰਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਡਰਾਇਵਰਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕੰਡਕਟਰਾਂ ਨੂੰ, ਪੋਸਟਲ ਕਲਰਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਪੋਸਟਮੈਨਾਂ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਇਸ ਲਈ ਘੱਟ ਪੈਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਕਸਰਤ ਖੂਬ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਵੀ ਬੇਹੱਦ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ :

* ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਵਧਣ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੁੱਧ ਦੀਆਂ ਬਣੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ, ਘੀ ਤੇ ਮਿੱਠੇ ਪਦਾਰਥ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

* ਮੋਟਾਪਾ ਵੀ ਦਿਲ 'ਤੇ ਲੋੜ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਮੋਟਿਆਂ ਤੋਂ ਕਸਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

* ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵੀ ਦਿਲ ਲਈ ਮਾੜਾ ਹੈ। ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਤੰਗ ਹੋਣ ਨਾਲ ਵੱਧ ਜ਼ੋਰ ਲੱਗਣ ਕਰਕੇ ਹੋਇਆ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਿਲ 'ਤੇ ਵਾਧੂ ਭਾਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਪਿਤਾ ਪੁਰਖੀ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਘੱਟ ਨਮਕ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣ ਨਾਲ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਖੁਸ਼ ਕਿਸਮਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਦੀ ਵੀ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ।

* ਸਿਗਰਟ ਬੀੜੀ ਪੀਣ ਦੀ ਆਦਤ ਵੀ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਿਗਰਟ ਦੇ ਪੂੰਝੇ ਵਿੱਚ ਕਾਰਬਨ-ਮੋਨੋਆਕਸਾਈਡ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਖੂਨ ਦੀ ਆਕਸੀਜਨ ਲਿਜਾਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਘੱਟ ਕਰਦੀ ਹੈ।

* ਮਾਨਸਿਕ ਤਨਾਅ ਤੇ ਬੇਚੈਨੀ ਵੀ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤਣਾਅ ਕਾਰਨ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਐਡਰੀਨਲ ਹਾਰਮੋਨ ਵਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਟੀ ਏਸਿਡ ਵਧ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਭੀੜਾ ਕਰਕੇ ਬਲਾਕ (ਬੰਦ) ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਰਹਿਣਾ ਹੀ ਬੇਹਤਰ ਹੈ। ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਘੱਟ ਤੇ ਵਰਤਮਾਨ ਨੂੰ ਮਾਣਨ ਦੀ ਆਦਤ ਵੱਧ ਪਾਓ। ਮਾਨਸਿਕ ਸ਼ਾਂਤੀ ਅੱਜ-ਕੱਲ੍ਹ ਨਿਆਮਤ ਹੈ।

ਪੇਟ ਖਰਾਬ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਆਦਤਾਂ



ਪੇਟ ਖਰਾਬ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਬੁਰੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚਬਾਏ ਜਲਦੀ ਜਲਦੀ ਭੋਜਨ ਨਿਗਲਣਾ, ਪਾਣੀ ਦੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਰਤੋਂ, ਵਾਰ ਵਾਰ ਕੁਝ ਨਾ ਕੁਝ ਖਾਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਤੇ ਨੱਕ ਮੂੰਹ ਚੜ੍ਹਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ, ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਅਨੇਕ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਇਕੱਠੀਆਂ ਕਰਨਾ।

ਇਹ ਪੰਜ ਆਦਤਾਂ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਮੰਨੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਗਰਾਹੀ (ਬੁਰਕੀ) ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਏਨਾ ਚਬਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅੰਦਰਲੇ ਰਸ ਨਾਲ ਅਤੇ ਪਿਸਣ ਵਿੱਚ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਲਾ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਜੇ

ਜਲਦੀ ਜਲਦੀ ਵਿੱਚ ਅਧਕੁਚਲੀਆਂ ਬੁਰਕੀਆਂ ਨਿਗਲ ਲਈਆਂ ਜਾਣ ਤਾਂ ਮੂੰਹ ਦਾ ਕੰਮ ਵੀ ਪੇਟ ਨੂੰ ਹੀ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਿਹਦੇ 'ਚੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਰਸ ਇਸ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਪਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੂੰਹ 'ਚੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਰਸਾਂ ਦਾ ਵੀ ਪਾਚਣ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਨਿਗਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਬੁਰਕੀਆਂ ਦਾ ਮੂੰਹ 'ਚੋਂ ਨਿਗਲਣ ਵਾਲੇ ਰਸਾਂ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮਿਸ਼ਰਣ ਨਾ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪਾਚਣ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਦੇਰ ਲਗਦੀ ਹੈ।

ਭੋਜਨ ਤਾਂ ਕੀ ਪਾਣੀ ਵੀ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘੁੱਟ ਘੁੱਟ ਕਰਕੇ, ਚੂਸ ਕੇ ਪੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਦੇ ਪਾਚਕ ਰਸ ਉਸ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਜਾਣ। ਭੋਜਨ ਦੇ ਨਾਲ ਘੱਟ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਘੰਟੇ ਪਿੱਛੋਂ ਇੱਕ ਗਲਾਸ ਪਾਣੀ ਠੀਕ ਹੈ। ਇਸਤੋਂ ਬਾਅਦ 24 ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਿਲੋ ਪਾਣੀ ਜ਼ਰੂਰ ਪੀ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਭੋਜਨ ਦੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਇੱਕੋ ਵੇਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਨਾਲ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅੱਧਾ ਪੇਟ ਭੋਜਨ ਨਾਲ, ਚੌਥਾਈ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਭਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇੱਕ ਚੌਥਾਈ ਹਵਾ ਆਉਣ ਲਈ ਖਾਲੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਭੁੱਖ

ਲੱਗੇ ਖਾਣਾ ਪੀਣਾ ਪੇਟ 'ਤੇ ਅਤਿਆਚਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਪਿਛਲਾ ਖਾਧਾ ਪਚ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਖਾਲੀ ਪੇਟ ਫਿਰ ਰੋਟੀ ਮੰਗਣ ਲੱਗੇ ਤਾਂ ਹੀ ਕੁਝ ਖਾਣਾ ਵਾਜਬ ਹੈ। ਇਸਤੋਂ ਉਲਟ ਕਈ ਲੋਕ ਸ਼ੌਕ, ਫੈਸ਼ਨ, ਸਤਿਕਾਰ, ਸ਼ਾਨ ਸਵਾਦ ਆਦਿ ਦੇ ਨਜ਼ਰੀਏ ਤੋਂ ਨਾ ਕੁਝ ਵਾਰ ਵਾਰ ਖਾਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੌੜੀ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਖਿਚੜੀ ਪੱਕ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਨਵੇਂ ਚਾਵਲ ਪਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤਾਂ ਭਲਾ ਸੋਚੋ ਨਤੀਜਾ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ ? ਅੱਧੀਆਂ ਕੱਚੀਆਂ ਤੇ ਅੱਧੀਆਂ ਪੱਕੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਿਸ ਤੌੜੀ ਵਿੱਚ ਪਈਆਂ ਹੋਣ ਉਸ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਸਿੱਧ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਹੈ ? ਇੱਕ ਵਾਰ ਦਾ ਖਾਧਾ ਜਦ ਤੱਕ ਪਚਿਆ ਨਹੀਂ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਦੂਜਾ ਹੋਰ ਖਾ ਲਿਆ ਤਾਂ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਕੱਚੀ ਪੱਕੀ ਖਿਚੜੀ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਚਲਦਾ ਰਹੇਗਾ ਤੇ ਉਸ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਅੱਛਾ ਰਸ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕੇਗਾ।

ਸਵਾਦ ਆਦਤ ਜਾਂ ਸਤਿਕਾਰ ਦੇ ਬਹਾਨੇ ਵਾਰ ਵਾਰ ਮੂੰਹ ਹਿਲਾਉਣ ਦੀ ਆਦਤ ਬੁਰੀ ਹੈ। ਉਹ ਤਾਂ ਹੀ ਅੱਛੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਹੋਰ ਪਸ਼ੂ ਪੰਛੀਆਂ ਵਾਂਗੂੰ ਦਿਨ ਦੀ ਮਿਹਨਤ ਨਾਲ ਥੋੜਾ ਥੋੜਾ ਭੋਜਨ ਹਾਸਲ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਆਦਮੀ ਬਾਂਦਰ ਨਾਲ ਬੜਾ ਮਿਲਦਾ ਜੁਲਦਾ ਹੈ। ਬਾਂਦਰ ਦਰਖਤਾਂ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ ਵਿੱਚ ਦੌੜਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੋਂ ਥੋੜਾ ਮਿਲ ਗਿਆ ਉਹੀ ਖਾ ਲਿਆ ਉਹੀ ਖਾ ਕੇ ਫਿਰ ਉਸੇ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਚਲਾ ਗਿਆ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇੱਕ ਇੱਕ ਦੋ ਦੋ ਫਲ ਕਰਕੇ ਦਿਨ ਭਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਪੇਟ ਭਰਨ ਦੇ ਲਾਇਕ ਸਾਧਨ ਜੁਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਕਰੀ, ਹਿਰਨ, ਉਠ, ਕੀੜੀ, ਕਿਰਲੀ ਅਤੇ ਕਬੂਤਰ ਆਦਿ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਹੀ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਥਾਂ ਤੋਂ ਸਾਰਾ ਭੋਜਨ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ, ਫਿਰ ਉਸਦੀ ਬੁਰਕੀ ਛੋਟੀ ਤੇ ਪੇਟ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਉਹ ਸਾਰਾ ਦਿਨ ਖਾਂਦੇ ਵੀ ਰਹਿਣ ਤਾਂ ਕੋਈ ਫ਼ਰਕ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ। ਪਰ ਮਨੁੱਖ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਹੁਣ ਬਦਲ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹੋ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਉਸਦਾ ਪੇਟ ਭਰਨ ਲਈ ਭੋਜਨ ਇੱਕੋ ਵਾਰ ਥਾਲੀ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਜਾਨਵਰਾਂ ਦੀ ਨਕਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪੇਟ ਭਰ ਖਾ ਕੇ ਨਿਸ਼ਚਿੰਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਭੁੱਖ ਲੱਗਣ ਤੱਕ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੇ। ਸ਼ੇਰ, ਮਗਰਮੱਛ, ਸੱਪ ਆਦਿ ਅਜਿਹੇ ਹੀ ਪ੍ਰਾਣੀ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਪੇਟ ਭਰਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਸਾਹਮਣੇ ਆਏ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਅੱਖਾਂ ਮੀਟ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਨੱਕ ਮਾਰ ਕੇ ਖਾਣਾ :- ਜੇ ਚੀਜ਼ ਮਨਪਸੰਦ ਦੀ ਤੇ ਸਵਾਦੀ ਨਾ ਬਣੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਖਾਣ ਵਾਲੇ ਦੀਆਂ ਭਵਾਂ ਚੜ੍ਹ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਈ ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਲੱਤ ਮਾਰਦੇ ਦੇਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤਾਂ ਅੰਨ ਦਾ ਅਪਮਾਨ ਹੈ। ਅੰਨ ਸਾਡਾ ਜੀਵਨ ਹੈ, ਪ੍ਰਾਣ ਹੈ। ਉਸ ਪ੍ਰਤੀ ਦਵਾਈ ਵਰਗੀ ਸ਼ਰਧਾ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਭੁੱਖ ਰੂਪੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਹੀ ਤਾਂ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦਾ ਗੁਣ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਸੁਆਦ ਨਹੀਂ। ਸਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਦੀ ਚੋਣ, ਉਸਦੇ ਗੁਣਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ

ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਸੁਆਦ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ।

ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਸੁਆਦੀ ਵੀ ਹੋਣ ਤਾਂ ਵੀ ਨਹੀਂ ਖਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ। ਸਾਹਮਣੇ ਆਈ ਚੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਜੇ ਬੇਲੋੜੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਮਨ ਨਾਲ ਛੱਡ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਨਮਕ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹੋਰ ਪਾ ਲਓ ਪਰ ਚਿੜ ਚਿੜ ਕਦੀ ਨਾ ਕਰੋ। ਜੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਚਿੰਤ, ਸ਼ੋਕ, ਡਰ, ਕ੍ਰੋਧ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣ ਤਾਂ ਉਸ ਸਮੇਂ ਭੋਜਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਕੁਦਰਤ ਦਾ ਨਿਯਮ ਵੀ ਇਹੋ ਹੈ। ਕ੍ਰੋਧ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਭੁੱਖ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਾਚਣ ਕਿਰਿਆ ਮਾੜੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਸਮੇਂ ਖਾਣਾ ਘੱਟ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖਾਂਦੇ ਸਮੇਂ ਮਨ ਪ੍ਰਸੰਨ, ਸ਼ਾਂਤ, ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਮਨੋਦਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪਾਚਣ ਤੰਤ੍ਰ ਠੀਕ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।

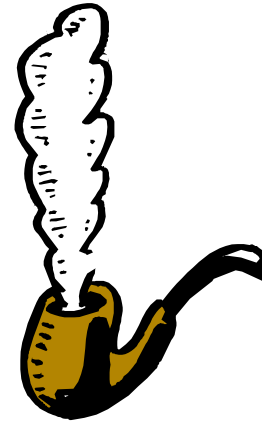
ਥਾਲੀ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਕਟੋਰੀਆਂ ਜਿੰਨੀਆਂ ਵੀ ਘੱਟ ਹੋਣ, ਪੇਟ ਨੂੰ ਉਨੀ ਹੀ ਆਸਾਨੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਲਦੀ ਤੇ ਕੁਝ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਹਜ਼ਮ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੇਵਾ, ਮਿਠਾਈ, ਹਲਵਾ, ਰਬੜੀ ਆਦਿ ਪਦਾਰਥ ਪਚਣ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਦੇਰ ਲਗਦੀ ਹੈ। ਹਲਕੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਲਦੀ ਪਚ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਸਾਰੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਪਦਾਰਥ ਇਕੱਠੇ ਕਰ ਲਏ ਜਾਣ ਤਾਂ ਕੁਝ ਜਲਦੀ ਪਚਣਗੇ, ਕੁਝ ਦੇਰ ਨਾਲ। ਜੇ ਇੱਕ ਤੋੜੀ ਵਿੱਚ ਚਾਵਲ, ਸਾਬੂ ਦਾਣਾ, ਚਣਾ, ਉੜਦ, ਬੈਂਗਣ, ਕਟਹਲ ਆਦਿ ਪਦਾਰਥ ਇਕੱਠੇ ਕਰਕੇ ਪੱਕਣ ਲਈ ਰੱਖੀਏ ਤਾਂ ਸਾਬੂਦਾਣਾ ਦਸ ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ ਪੱਕ ਜਾਵੇਗਾ ਤੇ ਚਣਾ-ਉੜਦ ਲਈ ਘੰਟੇ ਲੱਗਣਗੇ। ਬੈਂਗਣ ਜਲਦੀ ਬਣ ਜਾਣਗੇ ਤੇ ਕਟਹਲ ਨੂੰ ਦੇਰ ਲੱਗੇਗੀ। ਅਜਿਹੀ ਤੋੜੀ ਜਦੋਂ ਤਿਆਰ ਹੋਵੇਗੀ ਤਾਂ ਜਲਦੀ ਪੱਕਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਕਚੂਮਰ ਹੀ ਨਿਕਲ ਜਾਵੇਗਾ ਤੇ ਉਹ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਕਾਰਨ ਸੜ ਵੀ ਜਾਣਗੇ। ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਇੱਕੋ ਜਿਹੀਆਂ ਪਚਣ ਵਾਲੀਆਂ ਇੱਕੋ ਜਾਂ ਦੋ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹੀ ਕਾਫੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਜਿੰਨੀ ਘੱਟ ਰਹੇਗੀ, ਪਚਣ ਵਿੱਚ ਉਨੀ ਆਸਾਨੀ ਰਹੇਗੀ। ਆਹਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਉਪਰੋਕਤ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਨਾ ਰੱਖਣ ਕਾਰਨ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਪੇਟ ਖਰਾਬ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਪੇਟ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਨਾਲ ਹੀ ਸਾਨੂੰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਘੇਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਘੀ-ਦੁੱਧ, ਦਹੀਂ ਖਾਣ ਵਾਲੇ ਅਮੀਰਾਂ ਦਾ ਪੇਟ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਦਾ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਬੁਰੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਹਨ।

ਕੀ ਦਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ?

ਜੀ ਹਾਂ ਇਹ ਸੱਚ ਹੈ ਕਿ ਅਨੇਕਾਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਘਰ ਭਰਨ ਦੀ। ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਅੰਦਰ ਹੀ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਲੜਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਲਈ ਇਹ ਹਿਫਾਜ਼ਤਾਂ ਤੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ। ਲੋਕ ਜੁਕਾਮ, ਫਲੂ ਵਰਗੀਆਂ ਅਨੇਕਾਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਰੁੱਧ ਲੜਨ ਤੇ ਉਸ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਲਈ ਤਿੰਨ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਅਕਸਰ ਖਿਆਲ ਰੱਖੋ। ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਫਾਈ, ਲੋੜੀਂਦਾ ਆਰਾਮ, ਅੱਛਾ ਖਾਣਾ ਤੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ। ਕਈ ਕਾਫੀ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦਵਾਈ ਸਿਰਫ ਮਦਦ ਹੀ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਬਿਮਾਰੀ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਫਾਈ, ਤਾਕਤਵਰ ਖਾਦ ਖੁਰਾਕ ਤੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵੱਧ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਫੇਰ ਵੀ ਮਹੱਤਤਾ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਕਲਾ ਦਵਾਈਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਤੇ ਨਾ ਹੋਣੀ ਹੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਜੇ ਉੱਥੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਦੁਕਾਨ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਦੁਕਾਨ ਨਹੀਂ ਵੀ ਮੌਜੂਦ ਤਾਂ ਘਬਰਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਿਆਨ ਹੈ ਤਾਂ। ਜੇ ਲੋਕ ਏਨਾ ਹੀ ਸਿੱਖ ਲੈਣ ਕਿ ਪਾਣੀ ਦੀ ਸਹੀ ਤੇ ਸੁਚੱਜੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਏਨੀ ਕਲਾ ਹੀ ਜਿੰਨੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦੀ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ। ਅਨੇਕਾਂ ਵਾਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਬਿਨਾਂ ਤਾਂ ਸਾਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕੋਈ ਵੀ ਪਾਣੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜਿਉਂਦਿਆਂ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਸਕਦਾ। ਸਰੀਰ ਦਾ 57% ਹਿੱਸਾ ਤਾਂ ਪਾਣੀ ਹੀ ਹੈ। ਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪੀਣ ਵਾਲਾ ਪਾਣੀ ਹੀ ਸਾਫ-ਸੁਥਰਾ ਤੇ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਰਹੇ ਤੇ ਲੋਕ ਇਸ ਦੀ ਸੁਚੱਜੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤਾਂ ਅੱਧੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਤੇ ਅੱਧੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਤੋਂ (ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ) ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਸਹੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਟੱਟੀਆਂ-ਉਲਟੀਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (ਡਾਇਰੀਆ) ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦਾ ਤੇ ਹੱਲ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਕਈ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੇ ਮੌਤ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ। ਗੰਦਾ ਤੇ ਦੂਸ਼ਿਤ ਪਾਣੀ ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ ਕਿ ਪਾਣੀ ਸੁੱਧ ਹੈ ? ਖੂਹਾਂ ਦੇ ਇਰਦ-ਗਿਰਦ ਕੰਡਿਆਂ ਦੀ ਵਾੜ ਕਰਕੇ ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਢਕ ਕੇ ਰੱਖਣ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਓ। ਖੂਹ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਪਾਏ

ਜਾਂਦੇ ਫਾਲਤੂ ਪਾਣੀ ਦੇ ਨਿਕਾਸ ਲਈ ਸੀਮਿੰਟ ਜਾਂ ਪੱਥਰਾਂ ਦੀ ਪੱਕੀ ਨਾਲੀ ਬਣੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੋਵੇ, ਉੱਥੇ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਸਾਫ-ਸੁਥਰੇ ਬਰਤਨਾਂ ਵਿੱਚ ਢਕ ਕੇ ਸਟੋਰ ਕਰੋ। ਖਾਣਾ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਫਿਲਟਰ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਉਬਾਲ ਕੇ ਹੀ ਪਾਣੀ ਵਰਤੋ ਤਾਂ ਹੀ ਡਾਈਰੀਆ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦੈ। ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇਹ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਪਾਣੀ ਉਬਾਲਣ ਦਾ ਕੋਈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਾ ਹੋਵੇ ਉੱਥੇ ਪਾਣੀ ਘੜਾ ਹੀ ਇੱਕ ਦਿਨ ਲਈ ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ ਪਿਆ ਰਹਿਣ ਦਿਓ ਤੇ ਇਸ ਦਾ ਪਾਣੀ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਹੀ ਵਰਤੋ। 70 ਫੁੱਟ ਤੋਂ ਵੱਧ ਡੂੰਘੇ ਖੂਹ ਜਾਂ ਟਿਊਬਵੈੱਲ ਦਾ ਪਾਣੀ ਉਬਾਲਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ। ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਖਾਣ ਵਾਲੇ ਭਾਂਡੇ ਤਾਂ ਜ਼ਰੂਰ ਉਬਾਲ ਕੇ ਵਰਤੋ। ਟੱਟੀ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਤੇ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ (ਭੋਜਨ ਕਰਨ ਵੇਲੇ) ਸਾਬਣ ਨਾਲ ਹੱਥ ਧੋਣ ਦੀ ਆਦਤ ਪਾਓ। ਡਾਈਰੀਆ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਤਾਂ ਦਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਪਾਣੀ ਦੀ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਘਾਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਚੀਨੀ, ਨਿੰਬੂ ਜਾਂ ਸ਼ਹਿਦ ਜਾਂ ਦਲੀਆ ਦੇ ਕੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਦਿਓ। ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਕਾਰਗਰ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਇਸ਼ਨਾਨ ਕਰੋ। ਗੰਦੇ ਜਖਮਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ ਪਾਣੀ ਤੇ ਸਾਬਣ ਨਾਲ ਧੋ ਕੇ ਵੱਧ ਵਾਰੀ ਨਹਾਓ ਤੇ ਨਿੰਬੂ ਪਾਣੀ ਨਮਕ ਪਾ ਕੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪੀਓ। ਜੇ ਤੇਜ਼ ਬੁਖਾਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਵੱਧ ਪਾਣੀ ਪੀਓ, ਠੰਡੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਨਹਾਓ। ਪੇਸ਼ਾਬ ਮਚ ਕੇ ਆਵੇ (ਜੇ ਅਕਸਰ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦੈ) ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਾਣੀ ਪੀ ਕੇ ਠੀਕ ਕਰੋ। ਖੰਘ, ਦਮਾ, ਨਮੋਨੀਆ ਤੇ ਕਾਲੀ ਖਾਂਸੀ ਸਮੇਂ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀ ਭਾਫ ਲਵੋ ਤੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਾਣੀ ਪੀਓ। ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਕਿੱਲਾਂ ਤੇ ਫਿਨਸੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਸਾਬਣ ਦੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਮਲ ਕੇ ਧੋਵੋ। ਜਿੱਥੇ ਸੋਜ ਹੋਵੇ ਉੱਥੇ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਟਕੋਰ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਦਰਦ ਲਈ ਵੀ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦੀ ਖਾਰਸ਼ ਲਈ ਠੰਡੇ ਪਾਣੀ ਦੀਆਂ ਪੱਟੀਆਂ ਕਰੋ। ਜੇ ਚਮੜੀ ਜਲ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਬਰਫ ਦੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਤੁਰੰਤ ਡੋਬ ਦਿਓ। ਗਲਾ ਖਰਾਬ ਹੋਵੇ, ਟੌਂਸਲ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕੋਸੇ ਲੂਣ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਗਰਾਰੇ ਕਰੋ। ਜੇ ਅੱਖ ਵਿੱਚ ਮਿੱਟੀ-ਘੱਟਾ, ਮੱਛਰ ਜਾਂ ਤੇਜ਼ਾਬ ਆਦਿ ਪੈ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਠੰਡੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਛਿੱਟੇ ਮਾਰੋ ਤਾਂ ਅੱਧਾ ਘੰਟਾ ਮਾਰੀ ਜਾਓ। ਜੇ ਨੱਕ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਪਾ ਕੇ ਨਸਵਾਰ ਵਾਂਗ ਖਿੱਚੋ। ਕਬਜ਼ੀ ਹੋ ਜਾਣ ਤਾਂ ਪਾਣੀ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਪੀਣ ਵੇਲੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਿਓ। ਬਵਾਸੀਰ ਤੇ ਵਿਆਈ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਟੱਬ ਵਿੱਚ ਗਰਮ ਕੋਸਾ ਪਾਣੀ (ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਪਰਮੈਗਨੇਟ ਪਾ ਕੇ) ਪਾ ਕੇ ਚੌਕੜੀ ਮਾਰ ਕੇ ਬੈਠੇ ਰਹੋ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 15 ਮਿੰਟ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਤਿੰਨ ਵਾਰੀ। ਜੇ ਚਮੜੀ ਤੇ ਛਾਲੇ ਪੈ ਜਾਣ ਤਾਂ ਇੱਕ ਘੰਟਾ ਬਰਫ ਨੂੰ ਛਾਲਿਆਂ ਤੇ ਲਾ ਕੇ ਰੱਖੋ। ਜੇ ਇਹਨਾਂ ਸੁਝਾਵਾਂ ਤੇ ਅਮਲ ਕਰੀਏ ਤਾਂ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ। ਜਦੋਂ ਨਾ ਹੀ ਸਰੋ ਤਾਂ ਹੀ ਦਵਾਈ ਵਰਤੋ।

ਬੁਰੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਕਿਵੇਂ ਪਾਈਏ ?



ਮਾੜੀਆਂ ਭਾਵ ਨੁਕਸਾਨਦਾਇਕ ਆਦਤਾਂ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੀੜੀਆਂ (ਤੰਬਾਕੂ) ਪੀਣ ਦੀ ਆਦਤ, ਜੂਆ ਖੇਡਣ ਦੀ ਆਦਤ, ਅੰਨ੍ਹੇਵਾਹ ਖਾਣ (ਨਿਗਲਣ) ਦੀ ਆਦਤ, ਬੇਪ੍ਰਵਾਹ ਖਰੀਦਦਾਰੀ ਦੀ ਆਦਤ ਆਦਿ। ਆਦਤ ਛੱਡ ਕੇ ਫੇਰ ਦੁਬਾਰਾ ਮੁੜਨ ਦਾ ਵਰਤਾਰਾ ਵੀ ਆਮ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਦੀ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿ ਬੱਗਾ ਰਾਮ ਨੇ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਲੇਖ ਪੜ੍ਹਨ ਪਿੱਛੋਂ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਲਿਆ ਕਿ ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਦੀ ਆਦਤ ਤਾਂ ਛੱਡਣੀ ਹੀ ਪੈਣੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਦਿਨ ਉਸਨੇ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਛੱਡ ਦਿੱਤੀ। ਕਈ ਹਫਤੇ ਲੰਘ ਗਏ, ਪਹਿਲਾਂ ਕਾਫੀ ਤੰਗੀ ਹੋਈ ਪਰ ਉਹ ਜਰੀ ਗਿਆ ਪਰ ਇੱਕ ਦਿਨ ਕੰਮ ਪਿੱਛੋਂ ਆਪਣੇ ਦੋਸਤ ਨਾਲ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀ ਰਿਹਾ ਸੀ, ਬੋਸ ਨਾਲ ਹੋਈ ਤਕਰਾਰ ਕਾਰਨ ਉਸ ਦਾ ਮੂੜ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਬੱਗਾ ਰਾਮ ਦਾ ਦੋਸਤ ਸਿਗਰਟ ਦਾ ਕਸ਼ ਲਾ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਬਿਨਾਂ ਸੋਚੇ ਸੁੱਧੇ ਸਿੱਧੇ ਹੀ ਉਸਨੇ ਸਿਗਰਟ ਦਾ ਇੱਕ ਕਸ਼ ਲਾ ਹੀ ਲਿਆ। ਬਸ ਫੇਰ ਕੀ ਇੱਕ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਸਿਗਰਟ ਖਿੱਚੀ ਗਿਆ। ਇਹ ਸੋਚ ਕੇ ਕਿ ਬੇਗਾਨੀ ਸਿਗਰਟ ਕਿਉਂ ਪੀਣੀ ਐ ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਗਰਟਾਂ ਦੀ ਡੱਬੀ ਮੰਗਵਾ ਲਈ। ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਬੱਗਾ ਰਾਮ ਨੇ ਆਪਣੇ ਦੋਸਤ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ‘ਯਾਰ ਮੈਥੋਂ ਨਹੀਂ ਸਿਗਰਟ ਛੁਟਣੀ।’ ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਆਦਤ ਦਾ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣਾ (Relapse)। ਬੁਰੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਛੱਡਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 80% ਪਹਿਲੇ 90 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਖੜ੍ਹੇ ਕਰਕੇ ਦੁਬਾਰਾ ਓਹੀ ਆਦਤ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਸ਼ਰਾਬ ਤੇ ਬੀੜੀ ਦੀ ਆਦਤ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਾਹਰ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਆਦਤ ਛੱਡਣ ਪਿੱਛੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਬੇਚੈਨੀ, (Withdrawal Symptoms) ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ, ਨੂੰ ਸਹਾਰ ਨਾ ਸਕਣ ਕਾਰਨ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਦਤ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਕੁਝ ਹਫਤੇ ਜਾਂ ਦਿਨ ਬਹੁਤ ਅਹਿਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਕਈ ਤਾਂ ਇਹ ਸਮਾਂ

ਪਾਸ ਕਰ ਲੈਣ ਪਿੱਛੋਂ ਵੀ ਤਿਲਕ ਕੇ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਵਾਪਸ ਉਦੋਂ ਮੁੜਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਆਦਤ ਛੱਡਣ ਦਾ ਫਾਇਦਾ ਹੋਣ ਹੀ ਲੱਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲੋਕ ਅਜਿਹਾ ਕਰਦੇ ਕਿਉਂ ਤੇ ਕਰਦੇ ਵੀ ਉਸ ਮੌਕੇ ਜਦੋਂ ਕਾਮਯਾਬੀ ਨੇੜੇ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰਕ ਤੋੜ (Carving) ਤੇ ਜੁਅਰਤ ਦੀ ਘਾਟ ਦਾ ਆਪਣਾ ਜਿੱਥੇ ਰੋਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਥੇ ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੈ ਕਿ ਕਾਰਨ ਹੋਰ ਵੀ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਗੁੱਸਾ, ਬੇਚੈਨੀ, ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ (Depression) ਬੋਰੀਅਤ ਤੇ ਇਕੱਲਾਪਣ। ਆਦਤ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਉਹ ਸੁਭਾਅ ਜੋ ਅਸੀਂ ਆਪ ਸੁਤੇਸਿਧ ਜਾਂ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਐਸ਼ ਆਰਾਮ ਲਈ ਸਹੇੜਦੇ ਹਾਂ। ਬੁਰੀ ਆਦਤ ਦੇ ਲੰਮੇ ਦਾਅ ਤੋਂ ਅਨੇਕਾਂ ਨਾਹ-ਪੱਖੀ ਨਤੀਜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਫੇਰ ਵੀ ਤੁਰੰਤ ਆਰਾਮ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਮੌਕੇ ਇਹ ਆਦਤ ਦਾ ਵਿਅਕਤੀ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ। ਪੱਕੇ ਤੌਰ ਤੇ ਮਾੜੀ ਆਦਤ ਛੱਡਣ ਲਈ ਪਹਿਲਾ ਸੁਭਾਅ ਰੱਦ ਕਰਕੇ ਨਵੇਂ ਸੁਭਾਅ ਦੀ ਸਿਰਜਣਾ ਕਰਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਔਖਾ ਜ਼ਰੂਰ ਹੈ ਪਰ ਅਸੰਭਵ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ। ਬਹੁ ਗਿਣਤੀ ਲੋਕ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਆਦਤ ਬਦਲ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪਲੈਨਿੰਗ ਬਣਾ ਕੇ ਚੱਲੋ : ਬੁਰੀ ਆਦਤ ਛੱਡ ਕੇ ਉਸ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕਰੋ। ਸਿਗਰਟ ਬੀੜੀ ਛੱਡਣ ਪਿੱਛੋਂ ਇਸ ਦੀ ਬਲਤ ਲਗਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਉਦੋਂ ਕੋਈ ਪੀਣ ਵਾਲੀ ਮਿੱਠੀ ਚੀਜ਼ ਲੈ ਲਵੋ। ਤੋੜ ਲੱਗਣੀ ਸੁਭਾਵਕ ਹੈ। ਬਲਤ (Urges) ਇੱਕ ਸਮੁੰਦਰ ਦੀ ਲਹਿਰ ਵਾਂਗ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਲਹਿਰ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਇਸ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਲਈ ਮਨ ਪੱਕਾ ਕਰੋ। ਬਲਤ ਦਸ-ਪੰਦਰਾਂ ਮਿੰਟ ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਫੇਰ ਮੁੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਲਤ ਲੱਗਣ ਵੇਲੇ ਵਿਹਲੇ ਨਾ ਬੈਠੋ। ਸੈਰ ਕਰਨ ਨਿਕਲ ਜਾਓ। ਬਗੀਚੇ 'ਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲੱਗ ਜਾਓ ਜਾਂ ਫਿਰ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਗੱਪਾਂ ਹੀ ਮਾਰਨ ਲੱਗ ਜਾਓ। ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਰੀਹਰਸਲ ਕਰਕੇ ਰੱਖੋ ਤਾਂ ਕਿ ਔਖਾ ਨਾ ਹੋਵੇ। **ਨਵੀਂ ਆਦਤ ਅਪਣਾਓ :** ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਦਾ ਤਾਂ ਅੰਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਪਰ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਲੋੜਾਂ ਤਾਂ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਮਾੜੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਨਵੀਆਂ ਨਰੋਈਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਅਪਣਾਓ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਤਸੱਲੀ ਹੋਵੇ ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਸਿੱਟੇ ਮਿਲਣ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਦਿੰਦੀਆਂ ਸਨ। ਇੱਕ ਕਸਰਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਥਾਪਤ ਕਰੋ। ਬਲਤ ਲੱਗਣ ਤਾਂ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਨਾ ਕਰੋ। ਨਵੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕਰ ਲਵੋ ਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਦੇ ਰਹੋ। ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਤਰੀਕਾ ਅਪਣਾਓ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਸੱਲੀ ਦੇਵੇ। ਸਿਗਰਟ ਛੱਡ ਕੇ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਰੁੱਝਿਆਂ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸੰਗੀਤ (ਹਾਰਮੋਨੀਅਮ ਆਦਿ) ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਆਪਣੇ ਮਿੱਤਰਾਂ ਤੇ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਤਿਆਰ ਕਰੋ : ਬਲਤ (Urge) ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਲਈ ਜਾਵੇ। ਮਿੱਤਰਾਂ, ਦੋਸਤਾਂ ਤੋਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਹਾਇਤਾ

ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੱਸ ਦਿਓ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਆਦਤ ਛੱਡਣ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਣਾਅ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ। ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਮਦਦ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹਿਣ।

ਖਤਰਨਾਕ ਹਾਲਤ ਤੋਂ ਬਚੋ ਰਹੋ : ਜੇ ਕੋਫੀ ਪੀਂਦਿਆਂ ਸਿਗਰਟ ਚੇਤੇ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕੋਫੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ। ਠੰਡਾ ਪੀਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿਓ। ਦਫਤਰ 'ਚ ਖਾਣੇ ਦੀ ਛੁੱਟੀ ਦਾ ਸਮਾਂ ਖਤਰਨਾਕ ਹੁੰਦੇ, ਸਿਗਰਟ ਲਈ ਜੀਅ ਕਰਦੇ ਇਸ ਲਈ ਟਲੇ ਰਹੋ। ਸਮਾਜਿਕ ਇਕੱਠਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਖਾਧਾ ਜਾਂਦੇ। ਇਸ ਲਈ ਕੰਟਰੋਲ 'ਚ ਰਹਿਣ ਲਈ ਉਥੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਹੀ ਕਰੋ। ਸ਼ਰਾਬੀਆਂ ਦੀ ਸੰਗਤ ਛੱਡ ਦਿਓ। ਨਵੇਂ ਦੋਸਤ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਉਪਰਾਲਾ ਕਰੋ।

ਆਪਣੇ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰੋ : ਬੁੜ ਚਿਰ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਮਿਥੋ, ਐਵੇਂ ਨਾ ਸੋਚੋ। ਸ਼ਰਾਬ ਛੱਡ ਕੇ ਹੋਈ ਬੱਚਤ ਨਾਲ ਕਾਰ ਖਰੀਦਾਂਗੇ ਜੋ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਲਵੇਗਾ ਤੇ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਫਿਰ ਬੋਤਲ ਵੱਲ ਤਿਲਕ ਜਾਓਗੇ। ਕੁਝ ਹਫਤਿਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਯੋਜਨ ਪਿੱਛੋਂ ਹੀ ਅੱਗੇ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਓ।

ਆਪਣੇ-ਆਪ ਨੂੰ ਵੀ ਇਨਾਮ ਦਿੰਦੇ ਰਹੋ : ਜੇ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਆਦਤ ਛੁਟ ਗਈ ਤਾਂ ਨਵੇਂ ਕੱਪੜੇ ਲਵਾਂਗੇ, ਇਹ ਨਾ ਸੋਚੋ ਕਿ ਬਹੁਤ ਦਿਨ ਸ਼ਰਾਬ ਛੱਡੀ ਨੂੰ ਹੋ ਗਏ, ਅੱਜ ਤਾਂ ਪੀਣ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ ਗਏ ਹਾਂ ਜਾਂ ਕਈ ਦਿਨ ਡਾਇਟਿੰਗ ਕਰ ਲਈ ਅੱਜ ਤਾਂ ਰੱਜ ਕੇ ਖਾਣ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ ਗਏ। ਆਪਣੇ-ਆਪ ਨੂੰ ਥਾਪੀ ਤਾਂ ਦਿਓ ਪਰ ਸਹੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵੱਲ ਹੀ ਦਿਓ।

ਆਪਣੇ-ਆਪ ਨਾਲ ਇਨਸਾਫ ਕਰੋ : ਆਪਣੇ-ਆਪ ਨੂੰ ਧੋਖਾ ਦੇਣ ਦਾ ਯਤਨ ਨਾ ਕਰੋ। ਇਮਾਨਦਾਰ ਰਹੋ। ਬੁਰੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰੇ ਲਈ ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਢਲੀ ਸ਼ਰਤ ਹੀ ਹੈ।

ਗਲਤੀ ਕਰਕੇ ਬੁਰੀ ਆਦਤ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਸੱਦਾ ਨਾ ਭੇਜੋ : ਜੇ ਸਿਗਰਟ ਦਾ ਇੱਕ ਵੀ ਕਸ ਲਾਉਣ ਨੂੰ ਜੀਅ ਕਰੋ ਜਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਇੱਕ ਪੈਗ ਲੈਣ ਦੀ ਬਲਤ ਉਠੇ ਤਾਂ ਉਥੇ ਹੀ ਠੱਪ ਕਰ ਦਿਓ, ਖਤਮ ਕਰ ਦਿਓ। ਸੌਖਾ ਰਸਤਾ ਨਾ ਅਖਤਿਆਰ ਕਰੋ ਤੇ ਸੋਚੋ ਕਿ ਬੁਰੀ ਆਦਤ ਦੀ ਖੇਡ ਖਤਮ ਹੋ ਚੁੱਕੀ। ਨਾਗਾ ਲਗਾਤਾਰ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਗਲਤੀ ਕਰ ਲਈ ਤਾਂ ਸੌ ਵਾਰ ਸੋਚੋ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਸੀ ਗਲਤੀ। ਉਹ ਹਾਲਤ ਦੁਬਾਰਾ ਪੈਦਾ ਨਾ ਹੋਣ ਦਿਓ। ਮੁਕਦੀ ਗੱਲ ਨਿਰਾਸ਼ ਨਾ ਹੋਵੋ, ਹੌਸਲਾ ਕਦੀ ਨਾ ਛੱਡੋ। ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਜੇ ਸਫਲਤਾ ਨਾ ਮਿਲੇ ਤਾਂ ਦੂਜੀ ਵਾਰੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹਰਜ਼ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਨਸ਼ਈ ਕਹਿ ਰਿਹਾ ਸੀ 'ਮੈਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਹਜ਼ਾਰ ਵਾਰੀ ਛੱਡੀ ਹੈ, ਫੇਰ ਛੱਡ ਦਿਆਂਗੇ, ਇਹ ਕਿਹੜੀ ਔਖੀ ਗੱਲ ਹੈ।'

ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਸ ਕਿਵੇਂ ਹੋਵੇ?



ਅੱਜ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਬੇਹੱਦ ਜ਼ਰੂਰਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ, ਕਿਸ ਪੱਧਰ ਦੀ, ਕਿਥੇ ਤੇ ਕਦੋਂ, ਕਿਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਵਿਧੀ ਰਾਹੀਂ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੀਏ ਜਾਂ ਦਵਾਈਏ ਕਿ ਉਹ ਹਰ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਵੀ ਬਣੇ, ਅੱਵਲ ਰਹੇ ਅਤੇ ਦੇਸ਼ ਦੀਆਂ ਚੋਟੀ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਾਨ ਲਵੇ। ਇਸ ਲਈ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਹੜੇ ਕਿਹੜੇ ਵਿਟਾਮਿਨ, ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਆਦਿ ਨਾਲ ਯੁਕਤ ਆਹਾਰ ਦੇਈਏ। ਕਿਹੜੀਆਂ ਕਿਹੜੀਆਂਯੋਗਾ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਕਰਵਾਈਏ, ਕਿਹੜਾ ਸ਼ਕੂਲ ਠੀਕ ਰਹੇਗਾ ਅਤੇ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਵਾਤਾਵਰਣ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਚਾਰੇਂ ਤਰਫ ਪੈਦਾ ਕਰੀਏ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੇ ਬੁੱਧੀਮਾਨ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਅਸਧਾਰਨ ਬੁੱਧੀ ਦੇ ਧਨੀ ਤੇ ਅਸਧਾਰਨ ਮਾਹਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿਸੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ। ਪਰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਗਿਆਨ ਦੇਣ ਦਾ ਕਿਹੜਾ

ਤਰੀਕਾ ਕਦੋਂ ਅਪਣਾਉਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਬੱਚਾ ਉਹਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਤੇ ਕਿੰਨਾ ਗਿਆਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ-ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆਨ, ਤੁਹਾਡੇ ਤਰੀਕੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਜੀਵ ਸਪਸ਼ਟ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਤੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਝਲਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਬੱਚੇ ਬਾਅਦ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਵਿਹਾਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਬਣਦੇ ਹਨ ? ਇਹ ਹੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਇਮਤਿਹਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਿੱਖਿਆ ਜੋ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤੱਤ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਸ ਦੀ ਗ੍ਰਹਿਣ ਸ਼ਕਤੀ, ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ, ਤਰਕ ਸ਼ਕਤੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਹੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ, ਰਚਨਾਤਮਕ ਸੋਚ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਚੇਤਨਾ ਤੇ ਨਵੀਂ ਦਿਸ਼ਾ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਵਿਗਿਆਨਕ ਤੱਥਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸਿੱਧ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖੀ ਦਿਮਾਗ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਤੇ ਰੁਝਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਬਾਲ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖੀ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਬੁੱਧੀ ਤੇਜੀ ਨਾਲ ਵਿਕਾਸ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਭਾਰ ਆਦਰਸ਼ ਰੂਪ ਵਿੱਚ 350 ਗ੍ਰਾਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਰ੍ਹੇ ਦਾ ਹੁੰਦੇ ਕਰਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਭਾਰ 1000 ਗ੍ਰਾਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਲੜਕਪਣ (ਜਵਾਨੀ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਪੜਾਅ) ਤਕ 1300 ਗ੍ਰਾਮ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ ਭਾਵ 6 ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਦੇ ਅਰਸੇ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 300 ਗ੍ਰਾਮ ਹੀ ਦਿਮਾਗੀ ਭਾਰ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਸੱਤ ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹੁੰਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਭਾਰ ਪੂਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਭਾਰ ਵਧਣ ਦੀ ਰਫਤਾਰ ਬਹੁਤ ਹੌਲੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। 20 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਪੁਰਸ਼ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਭਾਰ 1400 ਗ੍ਰਾਮ ਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦਾ 1260 ਗ੍ਰਾਮ ਦੇ ਲਗਭਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਤੇ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਭਾਰ ਦਾ ਫਰਕ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਾਰ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਦੀ ਵਜਾਹ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਭਾਰ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਭਾਰ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਅੱਜ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਉਂ ਮੋਹਰੀ ਹਨ ? ਇਸਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਵਿੱਚ ਲੜਕੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇਕਾਗਰਤਾ, ਲਗਨ ਤੇ ਧੀਰਜ ਦਾ ਵੱਧ ਪਾਇਆ ਜਾਣਾ ਹੈ (ਲੜਕਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ) ਜੋ ਬੁੱਧੀ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਅੰਗ ਹੈ। ਵੀਹ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਲਗਾਤਾਰ ਆਮ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਭਾਰ ਇੱਕ ਗ੍ਰਾਮ ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਲ ਘਟਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਇੱਕ ਭਾਗ (ਸੈਰੀਬਰਲ ਹੈਮੀਸਫੀਅਰ) ਅੰਦਰ ਸੁੰਘਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ, ਸੋਚਣ ਦਾ ਕੰਮ, ਦੇਖਣਾ, ਸੁਣਨਾ, ਬੋਲਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਹ ਜਗਾਹ ਜਿੱਥੇ ਬੁੱਧੀ, ਸਮਿਰਤੀ, ਭਾਵਨਾ ਅਨੁਭਵ, ਲਗਾਅ ਤੇ ਇੱਛਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਕੰਮਾਂ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਵਿੱਚ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਜਨਮ ਦੇ ਸਮੇਂ ਲਗਭਗ 100 ਬਿਲੀਅਨ (1000, 000, 000, 00) ਨਿਊਰੋਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ 20 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ 50000 ਨਿਊਰੋਨ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਦੀ ਦਰ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਹਾਸ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਨਿਊਰੋਨ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਅਰਬਾਂ ਖਰਬਾਂ ਜੋੜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਕਤੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵੱਡੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ, ਗਲੂਕੋਜ਼ ਨੂੰ ਵਰਤਣ ਲਈ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਰ ਨਾਲ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਭੋਜਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਵਿਸ਼ਾਲ ਭੰਡਾਰ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਕਸੀਜਨ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਖੂਨ ਰਾਹੀਂ ਲਿਜਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਦੇ ਖੂਨ ਦੁਆਰਾ ਲਈ ਗਈ 25 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸ਼ੂਗਰ-ਗਲੂਕੋਜ਼ ਨੂੰ ਜਲਾਉਣ ਦੇ ਕੰਮ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਮੁੱਖ ਊਰਜਾ ਭੋਜਨ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਨਾ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਵੱਧ ਜਲੇਗਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹੀ ਸਾਡਾ ਦਿਮਾਗ ਵੱਧ ਚੁਸਤ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਭਾਵ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਫੁਰਤੀ ਕਿੰਨਾ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ, ਉਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸੈਰੀਬਰਲ ਕੋਰਟੈਕਸ ਜੋ ਸੈਰੀਬਰਲ ਹੈਮੀਸਫੀਰ ਦਾ ਹਿੱਸਾ

ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਨਿਊਰੋਨ ਤੇ ਜੋੜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਦੋ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸੈਰੀਬਰਲ ਕੋਰਟੈਕਸ ਨੌਜਵਾਨ-ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਫੁਰਤੀ ਵਾਗੂੰ ਕੰਮ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਚਾਰ ਸਾਲ ਦੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਫੁਰਤੀ ਦਾ ਪੱਧਰ (ਜਵਾਨੀ ਪੱਧਰ ਨਾਲੋਂ) ਦੁੱਗਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਸ ਵਰ੍ਹੇ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਦਿਮਾਗ ਲਗਾਤਾਰ ਸੂਗਰ-ਗਲੂਕੋਜ਼ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ 16 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੌਲੀ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਜਵਾਨੀ ਦਾ ਪੱਧਰ (ਫੁਰਤੀ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਮਿਚਿਗਨ ਦੇ ਚਿਲਡਰਨ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖੀ ਦਿਮਾਗ ਦੀਆਂ ਕ੍ਰਿਆ ਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਸ਼ਹੂਰ ਡਾਕਟਰ ਹਾਰੋਲਡ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬਾਲ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਨਿਊਰੋਨ ਦੇ ਵਿੱਚ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਨੂੰ ਜਲਾਉਣ ਦੀ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ (ਖੂਨ ਰਾਹੀਂ) ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਨਿਊਰੋਨ ਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵਿੱਚ ਸੋਚਨ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ, ਤਰਕ ਕ੍ਰਿਆ, ਸਮਿਰਤੀ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਆਦਿ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਕ੍ਰਿਆ ਪੂਰੀ ਹੋਣ 'ਤੇ ਉੱਥੇ ਦੂਜੀ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਹੋਣ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਹੁਣ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੇ ਕ੍ਰਿਆ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ? ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਤਰਕ ਸ਼ਕਤੀ ਵਧਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ ਆਦਿ। ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਨਿਊਰੋਨ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸਥਾਪਿਤ ਜੋੜਾਂ ਤੇ ਵਾਰ ਵਾਰ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਕਰਨ 'ਤੇ ਉਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਸ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲਤਾ ਤੇ ਫੁਰਤੀ ਵਧਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਸਦੇ ਉਲਟ ਉਹਨਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਯੋਗ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਸ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਮਨ ਵਿੱਚ, ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਦਾ ਬਾਹਰੀ ਡਰ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਇਕਾਗਰਤਾ ਤੇ ਸ਼ਾਂਤੀ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਭੈਅ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਅੜਿੱਕਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਦੇ ਸਮੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਭੈਅ ਮੁਕਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਮਾਂ-ਬਾਪ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਕੋਲ ਆਪਣੀ ਹਾਜ਼ਰੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। 'ਡਰ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰੋ' ਸਿਧਾਂਤ ਅਪਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਲਗਾਤਾਰ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਤੇ ਉਤਸ਼ਾਹ ਦੇਣ ਨਾਲ ਬਾਲ-ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੀ ਮਨਚਾਹੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤੇ ਜੋ ਸੂਚਨਾਵਾਂ ਉਸ ਸਮੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਸਿਖਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਸੂਚਨਾਵਾਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬਾਅਦ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਸੰਜੀਵੀ ਬਣੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸਦੇ ਉਲਟ ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਸਹੀ ਸਮੇਂ ਤੇ ਜੋ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਸੰਗਠਨ ਸਥਾਈ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਜਿਵੇਂ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਉਸ ਦਾ ਭੋਜਨ ਬਿਨਾਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਦੇ ਮਿਲਿਆ

ਹੋਵੇ। ਬਾਲ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕਲਾਵਾਂ, ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਨਿਖਾਰ ਲਿਆਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਚਾਰ-ਪੰਜ ਸਾਲ ਦਾ ਬੱਚਾ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਸਰਲਤਾ ਨਾਲ ਸਿੱਖ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਯੰਤਰਾ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਬੜੀ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਸਿੱਖ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਉਸੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੀਹ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਜੇ ਉਹੀ ਯੰਤਰ ਨੂੰ ਵਜਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਦੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਉਸ ਯੁਵਕ ਨਾਲੋਂ ਅੱਛਾ ਵਜਾ ਲਵੇਗਾ ਜਿਸ ਨੇ ਹੁਣੇ ਹੁਣੇ ਵਜਾਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਹੋਵੇ। ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਗਿਆਨ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਦੀ ਅਜੀਬ ਸ਼ਕਤੀ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀਦਿਨ ਦੋ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਸ਼ਬਦ ਸਿਖਣ ਲਗਦਾ ਹੈ ਤੇ 7 ਸਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹੁੰਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ 3000 ਸ਼ਬਦਾਂ ਦਾ ਗਿਆਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮੌਖਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਿਹੋ ਜਿਹੀ ਕਿੰਨੀ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਤੇ ਉਤਸ਼ਾਹ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਚਾਰੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਵਾਤਾਵਰਨ ਵਿੱਚ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਹੈ, ਬਹੁਤ ਹੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਬੂਤ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਕਿ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਚਾਰੇ ਪਾਸੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀਆਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਦਾ ਪੂਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਕੇਵਲ ਗਿਆਨ ਦੇਈ ਜਾਂਦੇ ਹਾਂ, ਉਹ ਕਿੰਨਾ ਪਚਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਸਿੱਖ ਰਿਹਾ ਹੈ ? ਤੇ ਕਿੰਨਾ ਬਿਆਨ ਕਰ ਸਕੇਗਾ ? ਵੱਲ ਖਿਆਲ ਘੱਟ ਦੇ ਰਹੇ ਹਾਂ। ਅੱਜ ਇਹ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਗਿਆਨ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਕਿੰਨਾ, ਕਿਸ ਪੱਧਰ ਦਾ ਗਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਵਾਲਾ ਹੈ ? ਕਿੰਨਾ ਸਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ? ਤੇ ਕਿੰਨਾ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਸਰੋਤ ਹੈ। ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਸਥਾਈ ਪ੍ਰਚਲਤ ਉਦਾਹਰਨਾਂ, ਮਾਡਲਾਂ ਤੇ ਚਿੱਤਰਾਂ ਆਦਿ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਸਰਲਤਾ ਨਾਲ ਸਿਖਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਕਿਸ ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ ਕਿਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਉਚਾਰਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਹੌਲੀ ਜਾਂ ਜ਼ੋਰ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਉਚਾਰਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਬੱਚੇ 'ਤੇ ਪੂਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦੇ ਹਾਂ। ਇੱਕ ਵਰ੍ਹੇ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਸੁੰਦਰ ਦਿਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਪੁਸਤਕਾਂ ਉਸਦੇ ਪਾਸ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਸਫਿਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦਾ ਕੰਮ ਉਸਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਰੱਖਕੇ, ਉਸ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੈਰਾਨੀਜਨਕ ਰੂਪ ਨਾਲ ਪੁਸਤਕਾਂ-ਪੁਸਤਕਾਂ ਦੇ ਚਿੱਤਰਾਂ ਵੱਲ ਖਿੱਚਿਆਂ ਜਾਂਦਾ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹਾਂ - ਖਿਡੌਣਿਆਂ ਦੀ ਜਗਾ ਪੁਸਤਕਾਂ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਮਿਲੇ ਤਾਂ ਬੱਚਾ ਸ਼ੁਰੂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਮੁੱਢਲਾ ਗਿਆਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਖੋਜਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸਿੱਧ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਚਾਰ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਪੱਧਰ ਪੂਰੇ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਅੱਧ ਪੱਧਰ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਿਰਦਰਦ ਤੇ ਮਿਗਰੇਨ

ਸਿਰਦਰਦ ਸਿਰਦਰਦੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੋਰ ਵੀ ਕਈ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਿਗਰੇਨ। ਸਿਰਦਰਦ ਆਮ ਪਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੈ। ਸਿਰਦਰਦ ਕਦੇ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਗੰਭੀਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਚਿੰਨ੍ਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਿਰ ਦਰਦ ਹੋਵੇ ਉਸਨੂੰ ਇਹ ਜਾਨਣ ਦੀ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰ ਦਰਦ ਹੈ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ। ਕੀ ਸਿਰ ਦਰਦ ਨਾਲ ਸਿਰ ਘੁਟੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕੋਈ ਦਬਾਅ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੀ ਦਰਦ ਨਾਲ ਸਿਰ ਟੱਸ ਟੱਸ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਸਿਰ ਦਰਦ ਮਿੰਨਾ ਮਿੰਨਾ ਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੈ। ਸਿਰਦਰਦ ਦੋ ਪਾਸਿਆਂ ਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ, ਸਿਰਦਰਦ ਸਾਰੇ ਸਿਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦੈ, ਸਿਰ ਦਰਦ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਸਾਈਡ ਦਾ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਭਾਵ ਸਿਰਦਰਦ ਸਿਰਫ ਮੱਥੇ ਤੇ ਹੀ ਹੁੰਦੈ ਜਾਂ ਗਿੱਚੀ ਨੇੜੇ ਵੀ ਜਾਂਦੈ। ਇਹ ਵੀ ਜਾਨਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰਦਰਦ ਰਹਿੰਦਾ ਕਿੰਨਾ ਚਿਰ ਹੋ, ਮਿੰਟ, ਘੰਟੇ, ਦਿਨ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤੇ। ਦਿਨ ਦੇ ਕਿਸ ਵੇਲੇ ਸਿਰਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਹੋਵੇ ਭਾਵ ਉਠਦਿਆਂ ਹੀ ਸਵੇਰੇ, ਦੁਪਹਿਰੇ ਜਾਂ ਆਥਣੇ। ਕਿਸ ਨਾਲ ਸਿਰਦਰਦ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰੈਸ਼ਾਨੀ ਨਾਲ, ਪੜ੍ਹਨ ਨਾਲ ਜਾਂ ਸਿਰ ਨੀਵਾਂ ਕਰਨ ਨਾਲ, ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਕੀ ਸਿਰ ਦਰਦ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਨਾਲ ਵਿਗੜਿਆ ਹੈ ? ਕੀ ਸਿਰਦਰਦ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਜਾਂ ਫਿਰ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਖਾਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਉਹ ਹਾਲਤਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਿਰਦਰਦ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ : ਆਮ ਸਾਧਾਰਨ ਦਰਦ ਤਾਂ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਤੇ ਐਸਪਰੀਨ ਖਾਣ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਗਰਮ ਤੌਲੀਆ ਭਿਉਂ ਕੇ ਗਰਦਨ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਰੱਖੇ ਤੇ ਮੋਢਿਆਂ ਦੀ ਹਲਕੀ ਹਲਕੀ ਮਾਲਸ਼ ਕਰਨ ਨਾਲ ਵੀ ਸਿਰਦਰਦ ਠੀਕ ਹੁੰਦੈ। ਆਮ ਘਰੇਲੂ ਔੜ ਪੌੜ ਨਾਲ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਸਿਰਦਰਦ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਸੁਣਿਐ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਬੁਖਾਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਿਰਦਰਦ ਵੀ ਨਾਲ ਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦੈ। ਮਿਗਰੇਨ ਦਾ ਦਰਦ ਅੱਧਾ ਸਿਰਦਰਦ ਹੁੰਦਾ। ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਸਾਰੇ ਸਿਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦਰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ। ਇਹ ਦਰਦ ਇੱਕ ਅੱਖ ਜਾਂ ਕੰਨ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਹੁੰਦੈ। ਮਿਗਰੇਨ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤਾਂ ਕਈ ਵਾਰੀ ਆਮ ਹੀ ਆਉਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕਦੀ ਕਦੀ ਸਾਲ ਜਾਂ ਮਹੀਨੇ ਵੀ ਲੰਘ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੋਰ, ਤੇਜ਼, ਰੋਸ਼ਨੀ, ਬੇਚੈਨੀ, ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਗੁੱਸਾ, ਉਤੇਜਨਾ ਜਾਂ ਚਿੜਚਿੜਾਪਨ ਨਾਲ ਮਿਗਰੇਨ ਦਾ ਦਰਦ ਹੋਣ ਲੱਗਦੈ। ਆਮ ਪਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਮਿਗਰੇਨ ਜਾਂ ਤਾਂ ਦਿਨ ਚੜਦਿਆਂ ਹੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂ ਸ਼ਾਮ ਦੇ ਟਾਇਮ। ਸਿਰ ਦਰਦ ਨਾਲ ਅੱਖਾਂ ਮੱਚਦੀਆਂ ਹਨ, ਭੰਬੂਤਾਰੇ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਇੱਕ ਹੱਥ ਜਾਂ ਪੈਰ ਸੌਂ ਜਾਂਦੈ। ਸਿਰਦਰਦ ਇਸ ਪਿੱਛੋਂ ਕਈ ਘੰਟੇ ਜਾਂ ਦਿਨ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੈ। ਉਲਟੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅੱਖਾਂ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋ ਕੇ ਉਲਟੀ ਆਉਣ ਨੂੰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਿਗਰੇਨ ਦਾ ਸਿਰ ਦਰਦ ਦੁਖੀ

ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਕਰਦਾ ਪਰ ਖਤਰਨਾਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਮਿਗਰੇਨ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਿਆ ਹੀ ਕੀ ਓਹੜ ਪੋਹੜ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦੈ ?

ਚੰਗੀ ਵਧੀਆ ਕੌਫੀ ਜਾਂ ਅੱਛੀ ਚਾਹ ਦੇ ਕੱਪ ਨਾਲ ਦੋ ਗੋਲੀਆਂ ਐਸਪਰੀਨ ਤੁਰੰਤ ਲਵੋ। ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਲਈ ਹਨੇਰੇ ਕਮਰੇ 'ਚ ਲੋਟੇ ਜਿੱਥੇ ਸ਼ੋਰ ਕੋਈ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਰੀਲੈਕਸ ਕਰਨ ਦੀ ਪੂਰੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਯਤਨ ਕਰੋ ਕਿ ਆਪਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਨਾ ਸੋਚਿਆ ਜਾਵੇ। ਜੇ ਮਿਗਰੇਨ ਬਹੁਤ ਹੀ ਭੈੜਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕੋਫਰਗੋਟ ਦੀ ਗੋਲੀ ਅੱਧੇ ਅੱਧੇ ਘੰਟੇ ਪਿੱਛੋਂ ਲੈ ਕੇ ਦੇਖੋ ਜਦ ਤਾਈਂ ਦਰਦ ਨਾ ਹਟੇ। ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਛੇ ਗੋਲੀਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਾ ਲਵੋ। ਜਾਂ ਸਟੇਮੇਟਿਲ ਦੀਆਂ 2 ਗੋਲੀਆਂ ਛੇ ਛੇ ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਤਿੰਨ ਚਾਰ ਦਿਨ ਲਵੋ ਤਾਂ ਕਿ ਵੱਤ ਨਾ ਆਉਣ ਉਲਟੀਆਂ ਨਾ ਆਉਣ।

ਗਰਭ ਕਾਲ ਦੌਰਾਨ ਕੋਫਰਗੋਟ ਨਹੀਂ ਵਰਤਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।

ਬੇਚੈਨੀ ਦਾ ਸਿਰਦਰਦ : ਸਿਰ ਦੇ ਦੋਨੋ ਪਾਸੇ ਇਓਂ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਜਿਵੇਂ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਪੈਦਾ ਹੋਵੇ। ਘੁੱਟਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਰਦਰਦ ਘੰਟਿਆਂ ਬੱਧੀ ਜਾਂ ਕਈ ਦਿਨ ਚਲਦਾ ਰਹਿੰਦਾ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਨਿਰਾਸ਼ ਹੋਵੇ, ਬੇਚੈਨ ਹੋਵੇ, ਘਬਰਾਇਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਉਨੀਂਦਰਾ ਹੋਵੇ। ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਹੈ ਕਿ ਆਰਾਮ ਕਰੋ ਤੇ ਕੁਛ ਦੇਰ ਲਈ ਢਿੱਲੇ ਹੋ ਕੇ ਪੈ ਜਾਓ।

ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸਿਰਦਰਦ : ਇਹ ਵੱਧ ਕੰਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਥੱਕ ਜਾਣ ਨਾਲ ਹੁੰਦੈ। ਇਹ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਹੋ ਸਕਦੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਇਰਦ ਗਿਰਦ ਹੁੰਦੈ, ਮੱਥੇ ਅਤੇ ਪੁੜਪੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੁੰਦੈ, ਕਦੇ ਕਦੇ ਸਿਰ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੈ।

ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਾ ਸਿਰਦਰਦ : ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਧਣ ਕਾਰਨ ਹੋਇਆ ਸਿਰਦਰਦ ਸਵੇਰੇ ਉਠਣ ਸਾਰ ਹੁੰਦੈ। ਬੇਚੈਨੀ ਤੇ ਭੜਕਾਹਟ ਕਾਰਨ ਇਹ ਸਿਰਦਰਦ ਵਧ ਜਾਂਦੈ।

ਨਜਲੇ ਕਾਰਨ ਸਿਰਦਰਦ : ਇਹ ਸਿਰਦਰਦ ਸਵੇਰੇ ਉਠਣ ਵੇਲੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਦੁਪਹਿਰ ਤਾਈਂ ਰਹਿੰਦੈ, ਇਹ ਸਿਰਦਰਦ ਸਿਰ ਘੁਮਾਉਣ ਵੇਲੇ ਵਧਦੈ।

ਦਿਮਾਗੀ ਬੁਖਾਰ ਦਾ ਸਿਰਦਰਦ : ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਡੂੰਘਾਈ ਤੱਕ ਸਾਰੇ ਸਿਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੈ, ਜ਼ਿਆਦਾ ਧੌਣ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੈ। ਜੋ ਦਿਨਾਂ ਤੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬੱਧੀ ਚੱਲਦਾ ਰਹਿੰਦੈ।

ਸਿਰ ਦੀ ਰਸੋਲੀ ਦਾ ਦਰਦ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧਦਾ ਤੇ ਕਈ ਮਿੰਟ ਜਾਂ ਘੰਟੇ ਚੱਲਦੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਰਾਤ ਸਮੇਂ ਸਿਰਦਰਦ ਸੁਤਿਆਂ ਸੁਤਿਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੈ, ਉਲਟੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਦਿਮਾਗੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਹੱਲ ਨਹੀਂ।

ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਆਮ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਹੱਲ

ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਘਰੇਲੂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਪੁਰਾਨੀ ਰੀਤ ਰਹੀ ਹੈ। ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਛੋਟੀਆਂ ਮੋਟੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਤਾਂ ਦਾਦੀ, ਨਾਨੀ ਦੇ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਨੁਸਖਿਆਂ ਨਾਲ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਹੋ ਜਾਇਆ ਕਰਦਾ ਸੀ। ਇਹਨਾਂ ਨੁਸਖਿਆਂ ਦੀ ਖਾਸ ਗੱਲ ਇਹ ਹੁੰਦੀ ਸੀ ਕਿ ਨਾ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹਾਨੀ ਪਹੁੰਚਦੀ ਸੀ। ਅੱਜਕੱਲ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਹੋ ਗਏ ਹਨ। 'ਪਤੀ ਪਤਨੀ ਤੇ ਬੱਚੇ' ਹੀ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਦੀ ਪ੍ਰੀਭਾਸ਼ਾ ਬਣਦੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ ਭਾਵ ਘਰ ਵਿੱਚ ਵੱਡੇ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਦੇ ਅਨੁਭਵਾਂ ਦਾ ਲਾਭ ਤਾਂ ਮਿਲਦਾ ਹੀ ਨਹੀਂ ਦੂਜਾ ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਦੇ ਅਨੇਕ ਨੌਜਵਾਨ ਪਾਪਾ-ਮੰਮੀ ਬੇਕਾਰ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਹੀਨ ਮੰਨਦੇ ਹੋਏ ਆਪਣੇ ਲਾਡਲੇ ਦੇ ਬੀਮਾਰ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਵੱਸ ਪਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਕਈ ਛੋਟੀਆਂ ਤਕਲੀਫਾਂ ਦਾ ਘਰੇਲੂ ਉਪਚਾਰ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਬੱਚਾ ਦਿਖਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਕਿ ਬੱਚਾ ਕਿਸ ਮਰਜ਼ ਕਾਰਨ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਤਾਂ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਾ ਪਿਆਸ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਤੰਗ ਕੱਪੜਿਆਂ ਆਦਿ ਕਾਰਨ ਰੋ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਮਾਪੇ ਉਸਦਾ ਇਲਾਜ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਘਰ ਦਾ ਉਪਾਅ ਨਾ ਕੰਮ ਆਵੇ ਤਾਂ ਹੀ ਡਾਕਟਰ ਪਾਸ ਜਾਣਾ ਵਾਜਬ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

(ੳ) ਕਬਜ਼ੀ - ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੀ ਫੁਰਤੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਾਬਜ਼ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਟੱਟੀ ਖੁਸ਼ਕ ਤੇ ਸਖ਼ਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਟੱਟੀ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤਕਲੀਫ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ 2 ਤੋਂ 5 ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਇਹ ਦਿੱਕਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਟੱਟੀ ਸਮੇਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਤਕਲੀਫ ਬਚਣ ਦੇ ਲਈ ਟੱਟੀ ਰੋਕੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਪਰੰਤੂ ਇਸ ਨਾਲ ਹੋਰ ਵੀ ਵੱਡੀ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਟੱਟੀ ਕਰੜੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਂਤੜੀਆਂ ਨੂੰ ਉਸਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਹੋਰ ਵੀ ਵੱਧ ਮਿਹਨਤ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਲਿਹਾਜ਼ਾ ਉਸਦੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਦੀ ਕਦੀ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਪਤਲੇ ਦਸਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਸੁੱਕੇ, ਕਠੋਰ ਮਲ ਦੇ ਉੱਪਰ ਦੀ ਪਤਲਾ ਮਲ ਨਿੱਕਲ ਕੇ ਵਗਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ - ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕਬਜ਼ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋਣ 'ਤੇ ਉਸਨੂੰ ਹਲਕਾ ਪਦਾਰਥ

ਤੰਦਰੁਸਤ ਕਿਵੇਂ ਰਹੀਏ / 35

ਮਤਲਬ ਉਹ ਚੀਜ਼ ਜੋ ਉਸਨੂੰ ਕਬਜ਼ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦਿਵਾ ਕੇ ਦਸਤ ਲਾ ਦੇਵੇ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਲਿਕਊਡ ਫੋਰਾਫਿਨ ਜਾਂ ਐਗਰੋਲ ਦਾ ਇੱਕ ਚੱਮਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੇ ਦਿਉ, ਉਸਦੀ ਕਬਜ਼ ਮਿਟ ਜਾਵੇਗੀ। ਅਜਿਹਾ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕਦੀ ਕਦੀ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਵੀ ਕਬਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਫਲ, ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਜਾਂ ਪੁੰਗਰੀਆਂ ਦਾਲਾਂ ਦਿਉ ਤਾਂ ਬੱਚਾ ਕਬਜ਼ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਅਧਿਕ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੇਣਾ ਵੀ ਮਲ ਨੂੰ ਸਖਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦਾ ਹੈ।

(ਅ) ਲਾਲ ਰੰਗ ਦੇ ਦਾਗ ਸਰੀਰ ਤੇ ਹੋਣੇ - ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਕਈ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਾਲ ਰੰਗ ਦੇ ਕੁਝ ਦਾਗ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਦਾਗ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ 6 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 8 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ - ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਦਾਗ 2-3 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਘਬਰਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ।

ਸੋਕੜਾ ਰੋਗ (ਰਿਕਟਸ) - ਕਈ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਆਮ ਸਾਧਾਰਨ ਵਿਕਾਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਉਹ ਕਮਜ਼ੋਰ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਦਰਅਸਲ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਇਹ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਬੱਚਾ ਚਿੜਚਿੜਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸਦਾ ਵਿਕਾਸ ਅਧੂਰਾ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਏਨੀਆਂ ਨਾਜ਼ੁਕ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਗੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਟੇਡਾਪਣ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ - ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਯੁਕਤ ਦਵਾਈ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਮੱਖਣ, ਆਂਡੇ, ਮੱਛੀ ਦਿਉ ਤੇ ਉਸਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਨੰਗਾ ਕਰਕੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਹਲਕੀ ਧੁੱਪ ਵਿੱਚ ਲਿਟਾਓ। ਜੇ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੋਵੇ ਉਸ ਲਈ ਕਿਸੇ ਯੋਗਾ ਦੇ ਮਾਹਰ ਦੀ ਰਾਇ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਅਤਿਸਾਰ - ਪਾਚਣ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਬੱਚੇ ਅਤਿਸਾਰ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਸਤ, ਉਲਟੀ ਪੇਟ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਾਮੂਲੀ ਬੁਖਾਰ ਦੇ ਲੱਛਣ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ - ਉਲਟੀ ਤੇ ਦਸਤ ਦੀ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਪਾਣੀ ਦੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਘਾਟ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਜੋ ਖਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਨਾਲ ਹੀ ਨਿੰਬੂ, ਸ਼ਕਰ ਤੇ ਨਮਕ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਮਿਲਾ ਕੇ ਦਿਉ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਿਉ ਜੇ ਉਲਟੀਆਂ ਵਧ ਜਾਣ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਸੋਲਾਈਨ ਦੀ ਬੋਤਲ ਸਿੱਧਾ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਚੜ੍ਹਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੰਦਰੁਸਤ ਕਿਵੇਂ ਰਹੀਏ / 36

ਜਿਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ (ਪੀਲੀਆ)

ਕਈ ਵਾਰੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਭੁੱਖ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਸਦਾ ਜੀਅ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿ ਕੁਝ ਖਾਵੇ। ਜਿਗਰ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਦਾ ਜਿਗਰ ਪੀਣ ਨੂੰ ਜੀਅ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਉਹ ਉਲਟੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਸਦਾ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਅੱਖਾਂ ਤੇ ਚਮੜੀ ਹਲਦੀ ਵਾਂਗ ਪੀਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰੰਗ ਸੰਤਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਟੱਟੀ ਦਾ ਰੰਗ ਸਫੈਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਲਕਾ ਬੁਖਾਰ ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਦੋ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਏ (ਇਨਫੈਕਟਿਵ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ) ਤੇ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਬੀ (ਸੀਰਮ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ)। ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਏ ਇੱਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਾਇਰਸ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰੀ ਤਾਂ ਬੁਖਾਰ ਚੜ੍ਹੇ ਦਾ ਪਤਾ ਹੀ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ। ਬੁਖਾਰ ਬਹੁਤ ਹਲਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਛੋਟੇ-ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਘੱਟ ਤੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਵੱਡਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੇ ਪੀਲੀਏ ਦੀ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਬਣਕੇ ਹਰ ਸਾਲ ਵਾਗੂੰ ਗਰਮੀ ਦੀ ਰੁੱਤ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।

ਅਲਾਮਤਾਂ ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ : ਪੇਟ ਦੇ ਸੱਜੇ ਉੱਪਰਲੇ ਪਾਸੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਲਾਗੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਹੱਥ ਲਾਇਆ ਵਧਦਾ ਹੈ ਤੇ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਕਈ-ਕਈ ਦਿਨ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦਾ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕੋਈ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਹੀ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਬੁਖਾਰ ਚੜ੍ਹ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਪੀਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਲਟੀ ਆਉਣ ਨੂੰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਭੋਜਨ ਦੇਖਦਿਆਂ ਜਾਂ ਭੋਜਨ ਦੀ ਵਾਸ਼ਨਾ ਆਉਂਦਿਆਂ ਹੀ ਉਲਟੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰੰਗ ਗੂੜਾ ਪੀਲਾ ਜਾਂ ਭੂਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਟੱਟੀ ਚਿੱਟੇ ਰੰਗ ਦੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੋ ਹਫ਼ਤੇ ਬਹੁਤ ਬੀਮਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਬਹੁਤ ਕਮਜ਼ੋਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਅੱਖਾਂ 'ਚੋਂ ਪੀਲੀਆ ਹਟ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ 3 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਪੀਲੀਆ ਫੈਲਾਉਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਣ - ਜਦੋਂ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਰੋਗੀ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਕਿਸੇ ਸਰੋਤ ਲਾਗੇ ਟੱਟੀ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਰਮ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਰਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਰੋਗੀ ਦੇ ਕੱਪੜੇ ਜੋ ਉਸਦੇ ਪਖਾਨੇ ਨਾਲ ਗੰਦੇ ਹੋਏ ਹੋਣ ਉੱਥੋਂ ਜੇ ਮੱਖੀਆਂ ਬੈਠ ਕੇ ਭੋਜਨ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਜੋ ਧੋਬੀ ਉਹਨਾਂ ਕੱਪੜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰੇਗਾ ਉਸ ਤੱਕ ਜਰਾਸੀਮ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਦੂਸ਼ਿਤ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਦੂਸ਼ਿਤ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਨਾਲ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ (ਪੀਲੀਆ) ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਖੂਹ ਜਾਂ ਤਲਾਅ ਦਾ ਪਾਣੀ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਸੀਵਰ ਦਾ ਪਾਣੀ, ਖੂਹ ਜਾਂ ਟਿਊਬਵੈਲ 'ਚ ਰਲ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਸੀਵਰ ਦਾ ਪਾਣੀ, ਖੂਹ ਜਾਂ ਟਿਊਬਵੈਲ 'ਚ ਰਲ

ਤੰਦਰੁਸਤ ਕਿਵੇਂ ਰਹੀਏ / 37

ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਾਰੇ ਇਲਾਕੇ ਨੂੰ ਪੀਲੀਆ ਹੋ ਕੇ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦਾ ਰੂਪ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪੀਲੀਏ (ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ-ਏ) ਦਾ ਇਲਾਜ - ਐਂਟੀਬਾਇਟਕ ਦਾ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸੱਚ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਬੇਲੋੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਸਗੋਂ ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਹੋਰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਮਾਰ ਹੇਠ ਆਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਵਾਈਆਂ ਨਾ ਹੀ ਵਰਤੋਂ ਤਾਂ ਭਲਾ ਹੈ।

* ਬੀਮਾਰ ਆਦਮੀ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਿੱਠੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

* ਜੇ ਆਦਮੀ ਆਮ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣ ਤੋਂ ਮਨਾਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਸੰਤਰੇ ਦਾ ਰਸ, ਪਪੀਤਾ, ਗੰਨੇ ਦਾ ਰਸ, ਮਸਲੇ ਹੋਏ ਰਾਜਮਾਂਹ ਦੀ ਦਾਲ, ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦਾ ਸੂਪ ਆਦਿ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਮਿਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।* ਉਲਟੀਆਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਦੋ ਘੰਟੇ ਕੁਝ ਨਾ ਖਾਓ, ਬਿਨਾਂ ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਚਾਹ ਮਿੱਠਾ ਪਾ ਕੇ ਲਉ ਕੁਝ ਅਦਰਕ ਜਾਂ ਨੀਂਬੂ ਵਿੱਚ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਲੂਣ, ਚੀਨੀ ਤੇ ਪਾਣੀ ਦਾ ਘੋਲ ਦਿਉ।

* ਜਦੋਂ ਬੀਮਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਖਾ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤਾਕਤ ਯੁਕਤ ਖੁਰਾਕ (ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਸਮੇਤ) ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਭਾਰਾ ਤੇ ਚਰਬੀ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਦੇਣ ਤੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮੀਟ, ਆਂਡਾ ਤੇ ਮੱਛੀ ਵੀ ਅਜੇ ਮਨਾਹ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਵੱਧ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।

* ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨੇ ਤੱਕ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਸੇਵਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ।

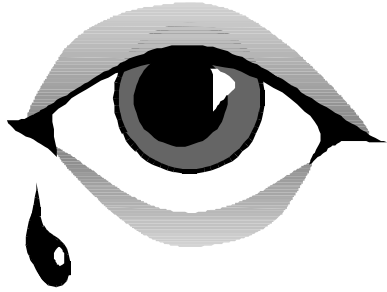
ਪ੍ਰੇਜ਼ ਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ - ਇਹ ਕਿਉਂਕਿ ਰੋਗੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਪਖਾਨੇ ਨਾਲ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੋਇਆ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਸਫ਼ਾਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਬੀਮਾਰੀ ਨਾ ਲੱਗੇ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗੀ ਦਾ ਪਖਾਨਾ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਨਾ ਛੱਡਿਆ ਜਾਵੇ ਬਲਕਿ ਮਿੱਟੀ ਪੁੱਟ ਕੇ ਦਬਾਅ ਦਿਉ ਤਾਂ ਕਿ ਮੱਖੀਆਂ ਨਾ ਬੈਠ ਸਕਣ ਤੇ ਭੋਜਨ ਗੰਦਾ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਰਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲ ਜਾਵੇ ਉਨੀ ਵਾਰੀ ਸਾਫ਼ ਪਾਣੀ ਤੇ ਸਾਬਣ ਨਾਲ ਹੱਥ ਧੋਵੇ।

* ਪਾਣੀ 15 ਮਿੰਟ ਉਬਾਲ ਕੇ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰੀ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਨਹੀਂ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਪਰ ਉਹ ਬੀਮਾਰੀ ਫੈਲਾਉਂਦੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਠੀਕ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3 ਹਫ਼ਤੇ ਤੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਬੀਮਾਰੀ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹੋ। ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ-ਬੀ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਤਿੰਨ ਟੀਕਾ ਲਵਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਡਿਸਪੈਂਜ਼ੇਬਲ ਸਰਿਜਾ ਨਾਲ ਹੀ ਟੀਕੇ ਲਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਤੰਦਰੁਸਤ ਕਿਵੇਂ ਰਹੀਏ / 38

ਕੀ ਰੋਣਾ ਵੀ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦੈ?



ਅੱਥਰੂ ਵੀ ਕੀਟਨਾਸ਼ਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਨਮੀ ਦਾ ਇਹ ਕੰਮ ਹੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅੱਖ ਦੇ ਕੋਏ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਧੋਂਦੇ, ਗਰਦ ਆਦਿ ਹਟਾ ਕੇ, ਬਾਹਰੋਂ ਪਹੁੰਚੇ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਕੇ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅੱਥਰੂ ਲਗਾਤਾਰ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਨਾਲ ਲੜਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਅੱਖਾਂ ਬਹੁਤ ਨਾਜ਼ੁਕ ਅੰਗ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਕੁਦਰਤ ਨੇ ਇਹਨਾਂ ਲਈ ਅੱਥਰੂਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ

ਕੀਤਾ ਹੈ ਅੱਥਰੂਆਂ ਵਿੱਚ 84 ਫੀਸਦੀ ਪਾਣੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਲਾਈਸੋ ਜਾਈਮ ਨਾਂ ਦਾ ਰਸਾਇਣ ਤੱਤ। ਲਾਈਸੋਜਾਈਮ ਸਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀਟ ਨਾਸ਼ਕ ਸ਼ਕਤੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਰੋਂਦੇ ਕਿਉਂ ਹਾਂ? ਜਦ ਅੱਥਰੂ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਸਮੇਂ ਮਨੁੱਖ ਵਿੱਚ ਸਿਸਕਣ ਤੇ ਫੁੱਟ ਫੁੱਟ ਕੇ ਰੋਣ ਦੀ ਵੀ ਭਾਵਨਾ ਜਾਗਰਤ ਹੋ ਉੱਠਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਅਸੀਂ ਰੋਂਦੇ ਹੀ ਕਿਉਂ ਹਾਂ ਅੱਥਰੂ ਵਹਾਉਣ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਹਲਕਾ ਫੁਲਕਾ ਤੇ ਤਨਾਅ ਰਹਿਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਭਾਵਨਾਤਮਿਕ ਤਨਾਅ-ਦਬਾਅ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਬਣੇ ਰਸਾਇਣਾਂ ਨੂੰ ਅੱਥਰੂਆਂ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵੈਸੇ ਤਾਂ ਅੱਥਰੂ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਨਮ ਰੱਖਣ, ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਤੇ ਰਸਾਇਣਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਦਾ ਇਹ ਮੰਨਣਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਦਾ ਆਪਣੇ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਖਿੱਚਣ ਲਈ ਅੱਥਰੂਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦ ਖੁਸ਼ੀ ਜਾਂ ਗਮੀ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਉੱਛਲ ਪੈਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਸਾਡੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਕੋਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੇਜ਼ ਜ਼ਿਰੀਲਾ ਪਦਾਰਥ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਤੇਜ਼ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਜ਼ਿਰੀਲੇਪਣ ਕਰਕੇ ਅੱਥਰੂਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਲੈਕਟੀਮਿਲ ਗ੍ਰੰਥੀ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਮੈਗਨੀਜ਼ ਖਣਿਜ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਖੂਨ ਦੇ ਸੀਰਮ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਅੱਥਰੂਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਖਣਿਜ 30 ਗੁਣਾ

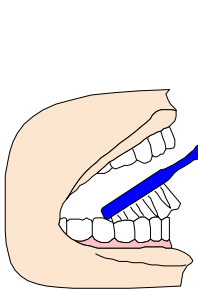
ਵੱਧ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਰਨਣ ਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਖਣਿਜ ਨੂੰ ਮੂਡ ਦੇ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨ ਲਈ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅੱਥਰੂਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਦੁਆਰਾ ਦਬਾਅ-ਤਨਾਅ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਪੈਦਾ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਰਸਾਇਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲਾ ਲਿਊਸਿਨ ਇੰਕਫੋਲਿਨ, ਜੋ ਪੀੜ ਦੀ ਅਨੁਭਵ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦਿਵਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਦੂਜਾ ਏ.ਸੀ.ਐਚ ਹਾਰਮੋਨ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਨਾਅ-ਦਬਾਅ ਦਾ ਸੂਚਕ ਹੈ ਅਤੇ ਤੀਜਾ ਪੌਲੈਕਟਿਨ ਨਾਮਕ ਹਾਰਮੋਨ ਜੋ ਛਾਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦੁੱਧ ਉਤਪਾਦਨ ਨਿਯਮਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪੌਲੈਕਟਿਨ ਅੱਥਰੂ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਅਹਿਮ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਨੌਜਵਾਨ ਔਰਤ ਦਾ ਸੀਰਮ ਪੌਲੈਕਟਿਨ ਦਾ ਲੇਵਲ ਮਰਦ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲਤਣ 60 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਅੱਥਰੂ ਹਰ ਸਮੇਂ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਭਰੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਅੱਥਰੂ ਨਾ ਆਉਣੇ ਇੱਕ ਰੋਗ ਹੈ - ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਕਦੀ ਨਹੀਂ ਰੋਂਦਾ ਉਹ ਸਾਧਾਰਨ ਕਿਸਮ ਦਾ ਵਿਅਕਤੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਉਸਦੇ ਨਾ ਰੋਣ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਮੰਨਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜੰਮਣ ਪਿੱਛੋਂ ਜੋ ਬੱਚੇ ਨਹੀਂ ਰੋਂਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਘੱਟ ਹੀ ਬਚਦੇ ਹਨ। ਜੋ ਬਚਦੇ ਵੀ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਕਾਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤੇ ਉਹ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਭਰ ਰੋਗੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਹਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਣ ਵੇਲੇ ਅੱਥਰੂ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲਦੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ “ਫੈਮਲੀਅਲ ਡਿਸਟੋਮੀਆ” ਨਾਂ ਦੇ ਰੋਗ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਮੰਨਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇੱਕ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲਾ (ਵੀਸ਼ਾਣੂਗਤ) ਰੋਗ ਹੈ। ਜੋ ਬੱਚੇ ਇਸਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਸ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਵੱਡੇ ਹੋਣ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹਮਲਾਵਰ ਸੁਭਾਅ ਵੱਧ ਪਾਇਆ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਬੱਚੇ ਅਪਰਾਧੀ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਕਦੀ ਕਦੀ ਦਿਲ ਖੋਲ ਕੇ ਰੋ ਲੈਣਾ ਸਾਡੇ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਲੋਕ ਰੋਣ ਪਿੱਛੋਂ ਹਲਕਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤਨਾਅ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਅਲਸਰ ਆਦਿ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਰੋਣ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਸਰੀਰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੇ ਡਾਇਆਫਰਾਮ ਤੱਕ ਤੇ ਇਸਦਾ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਪਰਖ ਪਿੱਛੋਂ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਵਿਲਕ ਵਿਲਕ ਕੇ ਰੋਣ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੰਗ ਤੇ ਖੂਨ ਦੀ ਰਸਾਇਣਕ ਰਚਨਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਅਕਸਰ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਨਾ ਰੋਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਸਾਹ ਫੁੱਲਣ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੈ। ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਰੋਣ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਬਲਕਿ ਕੁਝ ਨਾ ਕੁਝ ਮਾਨਸਿਕ ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਰਾਹਤ ਹੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਅੱਜ ਦੀ ਤੇਜ਼ ਰਫਤਾਰ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਦੋ ਪਲ ਬੈਠ ਕੇ ਮਨ ਦਾ ਗੁਬਾਰ ਕੱਢ ਲੈਣਾ ਅਤੇ ਰੋਗਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਰੋਣ ਵਿੱਚ ਬਿਲਕੁਲ ਹਰਜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਚਾਹੇ ਖੁਸ਼ੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੀ ਅੱਥਰੂ ਕਿਉਂ ਨਾ ਬਹਾ ਲਏ ਜਾਣ।

ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ ?

ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਸਿਹਤ ਤੇ ਸੁੰਦਰਤਾ ਨਾਲ ਬੜਾ ਗੂੜਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ। ਅੱਛੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਤ ਤੇ ਰੋਗ ਰਹਿਤ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਹੋਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ



ਕਿਲੇ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਤ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦਾ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਡੇ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਰੋਗ ਰਹਿਤ ਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੋਣਾ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਰੋਗਾਂ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਬੇਹੱਦ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਦੰਦਾਂ ਨਾਲ ਚਬਾਇਆ ਹੋਇਆ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਜੋ ਸ਼ੁੱਧ ਤੇ ਰੋਗ ਦੇ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਤੋਂ ਰਹਿਤ ਹੋਵੇਗਾ ਤਾਂ ਉਸ ਨਾਲ ਬਣਨ ਵਾਲਾ ਖੂਨ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰ ਹੀ ਨਿਰੋਗ ਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ

ਹੋਵੇਗਾ। ਚਿਹਰੇ ਦੀ ਸੁੰਦਰਤਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਆਪਣਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਹੱਤਵ ਹੈ।

ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਰੋਗ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ - ਅਕਸਰ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਲਾਗ ਪ੍ਰਵਾਹੀ ਵਰਤਦੇ ਹਨ ਜਦਕਿ ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਕੰਮ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਬਹੁਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਮਿਲਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਪਾਈਓਰੀਆ, ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਆਉਣਾ, ਮਸੂੜੇ ਸੁੱਜਣੇ, ਕੀੜਾ ਲੱਗਣਾ, ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਰਾਖ ਹੋਣੇ, ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਹਿੱਲਣਾ, ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਠੰਡਾ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਲੱਗਣਾ, ਮੂੰਹ ਵਿੱਚੋਂ ਬਦਬੂ ਆਉਣੀ ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਪੀਕ ਭਰਨੀ ਆਦਿ। ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਸਮਝ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਭੋਜਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾ ਸੰਪਰਕ ਦੰਦਾਂ ਨਾਲ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਖੂਬ ਚਬਾਅ ਕੇ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਰੀਕ ਬਣਾ ਕੇ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਉਤਾਰ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸਦੇ ਪਚਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਆਂਤੜੀਆਂ ਨੂੰ ਵੱਧ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ। ਭੋਜਨ ਦੇ ਕਣ ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਅਟਕ ਵੀ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਸਾਫ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਉੱਥੇ ਹੀ ਸੜਨ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਤੇਜ਼ਾਬ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਅਨੇਮਲ (ਸਫੈਦੀ) ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਅਨੇਮਲ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸਦੇ ਹੇਠਲਾ ਕੋਮਲ ਭਾਗ ਵੀ ਨਸ਼ਟ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਮੂਲ

ਕਾਰਨ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦਾ ਪਲੇਕ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਮਊਸਿਨ ਭੋਜਨ ਦੇ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਕਣਾਂ, ਸੈਲਾਂ ਤੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਨ ਨਾਲ ਬਣਿਆ ਜੈਲੀ ਵਰਗਾ ਇੱਕ ਚਿਪਚਿਪਾ ਪਦਾਰਥ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਪਲੇਕ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਜਾਂ ਵਧਣ ਨਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਣਪੜ ਲੋਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਬਹੁਤ ਲਾਪ੍ਰਵਾਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਧਾਰਨਾ ਘਰ ਕਰੀ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਕਿ ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਕੀੜਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੁਝ “ਸਿਆਣੇ ਲੋਕ” ਆਪਣੇ ਚਮਤਕਾਰ ਨਾਲ ਕੱਢਦੇ ਹਨ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਉਹ ਬਾਹਰੋਂ ਲਿਆਂਦਾ ਕੋਈ ਛੋਟਾ ਮੋਟਾ ਕੀੜਾ ਆਪਣੇ ਪਾਸ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਸਨੂੰ ਵਿੱਚੋਂ ਕੱਢਿਆ ਦਿਖਾ ਕੇ ਆਪਣਾ ਰੋਹਬ ਜਮਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਦਰਅਸਲ ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਕੀੜਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਇਹ ਤਾਂ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਤੇਜ਼ਾਬ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਖੋਖਲੇ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਕੋਈ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ 'ਤੇ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਕਾਲਾ ਪੱਥਾ ਜਿਹਾ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵੱਡੇ ਸੁਰਾਖ (ਟੋਏ) ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਵਕਤ ਲਾਗ ਪ੍ਰਵਾਹੀ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ ਤੇ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਇਹ ਟੋਆ ਨਸਾਂ ਤਾਈਂ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਹੱਦ ਪੀੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਵਿੱਚ ਲਾਗਪ੍ਰਵਾਹੀ ਵਰਤਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੇ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦੰਦ ਹਿੱਲਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਠੀਕ ਸਫ਼ਾਈ ਨਾ ਕਰਨ ਕਰਕੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਚਾਰੇ ਪਾਸੇ ਟਾਰਟਰ ਜਮਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੇ ਕੀਟਾਣੂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਮਸੂੜੇ ਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਗਲਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕੀ ਪਸ ਵੀ ਆਉਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਪਾਇਰੀਆ ਵਰਗੇ ਗੰਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਰੱਸ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਮਸੂੜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਆਉਣਾ, ਮੂੰਹ ਵਿੱਚੋਂ ਬਦਬੂ ਆਉਣੀ, ਮਸੂੜਿਆਂ ਦਾ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਕੇ ਦੰਦਾਂ ਤੋਂ ਅਲੱਗ ਹੋਣਾ ਤੇ ਦੰਦਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਖਾਲੀ ਜਗਾਂਹ ਦਾ ਬਣਨਾ ਪਾਈਓਰੀਆ ਦੇ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ ਹਨ। ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਨਾਲ ਬਣੇ ਮੁਆਦ 'ਚੋਂ ਨਿਕਲਿਆ ਜ਼ਹਰੀਲਾ ਪਦਾਰਥ ਖੂਨ ਦੇ ਸੰਚਾਰ ਵਿੱਚ ਮਿਲਕੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਅਨੇਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਉਪਾਅ :- ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਦੀ ਆਦਤ ਬੱਚਿਆਂ ਤੇ ਵੱਡਿਆਂ ਨੂੰ ਰੈਗੂਲਰ ਪਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾਪੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ “ਦੁੱਧ ਵਾਲੇ ਦੰਦ ਹਨ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਾਂ ਨਵੇਂ ਦੰਦ ਆ ਹੀ ਜਾਣਗੇ” ਅਜਿਹਾ ਸੋਚ ਕੇ ਉਹ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਦੰਦ ਪ੍ਰਤੀ ਅਣਗਹਿਲੀ ਵਰਤਦੇ ਹਨ। ਅਕਸਰ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਮਾਵਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾ ਕੇ ਬਿਨਾ ਕੁਰਲੀ ਕੀਤੇ ਹੀ ਸੁਆ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਾਤਾ

ਪਿਤਾ ਦੀ ਨਾਸਮਝੀ ਦੀ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਸਵੇਰੇ ਉੱਠਦਿਆਂ ਸਾਰ ਹੀ ਦੰਦ ਸਾਫ਼ ਕੀਤੇ ਬਗੈਰ ਨਾਸ਼ਤਾ ਲੈ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਰਾਤ ਭਰ ਮੂੰਹ ਅੰਦਰ ਸੜਨ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਦੇ ਕਣ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਗੜਬੜ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਭਲੀ ਭਾਂਤ ਕਰ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਭੋਜਨ ਦੇ ਕਣ ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਨਾ ਰਹਿਣ। ਦੰਦਾਂ 'ਚੋਂ ਭੋਜਨ ਦੇ ਕਣ ਕੱਢਣ ਲਈ ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਲੋਹੇ ਦੀ ਸੂਈ ਜਾਂ ਪਿਨ ਨਹੀਂ ਮਾਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਇਸ ਨਾਲ ਸੈਪਟਿਕ ਹੋਣ ਦਾ ਡਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਬਜਾਏ ਸਾਫ਼ ਪਤਲੀ ਸੀਖ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਭੋਜਨ ਪਿੱਛੋਂ ਕੋਸੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਨਮਕ ਪਾ ਕੇ ਕੁਰਲੀ ਕਰਨ ਨਾਲ ਨਾਲੇ ਤਾਂ ਦੰਦ ਸਾਫ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਨਾਲ ਹੀ ਮਸੂੜੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਾਦੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹਾ ਕਪੂਰ ਪਾ ਕੇ ਵੀ ਕੁਰਲੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਇਸ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚੋਂ ਹਲਕੀ ਖੁਸ਼ਬੋ ਵੀ ਆਉਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਪਾਅ ਪਾਇਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ। ਨਿਮ ਦੀ ਦਾਤਣ ਨਾਲ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੀ ਠੰਡੇ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੀ ਗਰਮ ਤਰਲ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਜੜ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਲਈ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੋ ਨਿੰਬੂ ਅਤੇ ਔਲੇ ਤੋਂ ਹਾਸਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਪਿੱਛੋਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਾਗ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵਰਤੋਂ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਛਿਪੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਕਣ ਨਿਕਲਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇ ਜਿਵੇਂ ਗਾਜਰ, ਸ਼ਲਗਮ, ਸੇਬ ਆਦਿ ਦਾ ਸੇਵਣ ਸਫ਼ਾਈ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਲਈ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ। ਮਿੱਠਾ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਵੈਰੀ ਹੈ। ਮਿੱਠਾ ਖਾਣ ਪਿੱਛੋਂ ਦੰਦ ਜ਼ਰੂਰ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ। ਰੋਗੀ ਬਣਨਾ ਖਰਚੀਲਾ ਕੰਮ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲ ਧਨ ਸਮੇਂ ਤੇ ਸਿਹਤ ਦੀ ਬਰਬਾਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਨਾਲੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਬੇਹਤਰ ਤੇ ਸਸਤਾ ਹੈ। ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਪੂਰੇ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜੀਭ ਤੇ ਜੰਮੀ ਪਰਤ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੀਭ ਨੂੰ ਟੰਗ ਕਲੀਨਰ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ, ਸਿਹਤ ਸੁੰਦਰਤਾ ਲਈ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਅਨੀਮੀਆ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਤੇ ਬਚਾਅ

ਅਸੀਂ ਲੋਕ ਅਕਸਰ ਛੋਟੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਇਹ ਸੋਚ ਕੇ ਕਿ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ 'ਚ ਸਭ ਕੁਝ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਪਰ ਇਸ ਟਾਲਮਟੋਲ ਤੇ ਲਾਹਪ੍ਰਵਾਹੀ ਦੀ ਆਦਤ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ੀਬਤ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਨੀਮੀਆ ਭਾਵ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਰੋਗ ਹੈ। ਅਨੀਮੀਆ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ। ਅਨੀਮੀਆ ਹੋਣ 'ਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਕਣਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਨਾਂ ਦੇ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਘਾਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੀ ਆਕਸੀਜਨ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਵੀ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਦੀ ਕਮੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਤੇ ਥੱਕਿਆ ਥੱਕਿਆ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਚਿਹਰੇ 'ਤੇ ਪੀਲਾਪਣ ਝਲਕਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਤੇ ਜੀਭ ਦਾ ਰੰਗ ਸਫੈਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਸੁਭਾਅ ਚਿੜਚਿੜਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਕਾਰਨ ਚੱਕਰ ਆਉਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਅਕਸਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਿਰਦਰਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਹੱਥਾਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਭੁੱਖ ਘੱਟ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਤੇ ਭਾਰ ਘਟਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਸਮੇਂ ਥਕਾਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣੀ, ਸਾਹ ਫੁੱਲਨਾ, ਉਨੀਂਦਰੇ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ, ਨਹੁੰਆਂ ਤੇ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਲੀ ਦੀ ਘਾਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਨੀਮੀਆ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ। ਸਰਵੇਖਣ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 60 ਤੋਂ 80 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ, 60 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ, 30 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਮੁਟਿਆਰਾਂ ਅਤੇ 40 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਮਜ਼ਦੂਰ ਅਨੀਮੀਆ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ। ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਭੋਜਨ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਸੰਤੁਲਿਤ ਭੋਜਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਨੀਮੀਆ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਕੀੜੇ ਹੋਣ ਅਨੀਮੀਆ ਦਾ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਹੈ ਇਹ ਕੀੜੇ ਮਨੁੱਖ ਦੀਆਂ ਆਂਤਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੀਆਂ ਦੀਵਾਰਾਂ ਨਾਲ ਚਿਪਕ ਕੇ, ਸੁਰਾਖ ਕਰਕੇ ਖੂਨ ਪੀਂਦੇ ਹਨ। ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮਿੱਟੀ ਖਾਣ ਦੀ ਆਦਤ ਵੀ ਅਨੀਮੀਆ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੈ। ਇਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਰਹਿਣਾ, ਗੰਭੀਰ ਸੱਟ ਲੱਗਣ, ਨਕਸੀਰ, ਬਵਾਸੀਰ, ਵਾਰ ਵਾਰ ਗਰਭ ਪਾਰਨ ਕਰਨਾ, ਆਂਤੜੀਆਂ ਜਾਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦਾ ਜ਼ਖਮ ਹੋਣਾ, ਮਾਸਕ ਧਰਮ ਰਾਹੀਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗਣਾ, ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਡਲਿਵਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ। ਇਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੁਝ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਹੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਦੇ ਲਾਲ ਰਕਤ ਕਣ ਆਪਣੇ ਆਪ ਟੁੱਟਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਸਿੱਕਲ ਸੈਲ ਅਨੀਮੀਆ, ਥੈਲੋਸੀਮੀਆ, ਕੈਂਸਰ ਆਦਿ।

ਕਦੇ ਕਦਾਈਂ ਤਾਂ ਮਲੇਰੀਆ ਬੁਖਾਰ ਪਿੱਛੋਂ ਵੀ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਅਨੀਮੀਆ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਤੇ ਇਲਾਜ - ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤੋਂ ਤਾਂ ਕਿ ਬਚਾਅ ਹੋ ਸਕੇ ਖਾਣੇ ਪ੍ਰਤੀ ਕਦੇ ਵੀ ਉਦਾਸੀਨਤਾ ਜਾਂ ਲਾਗ ਪ੍ਰਵਾਹੀ ਨਾ ਵਰਤੋਂ। ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਂਦੇ, ਪਕਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤੀ ਜਾਏ ਕਿ ਉਸ ਵਿੱਚ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਸਫ਼ਾਈ ਦਾ ਪੂਰਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਗੰਦੇ ਥਾਂ ਤੇ ਨਾ ਖੇਡਣ ਦਿਉ। ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਪਕਾਉਣ ਤੇ ਕੱਟਣ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋ ਲਵੋ। ਬੀਮਾਰ ਹੋਣ ਤੇ ਫੌਰਨ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਕਰੇ ਜੋ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਹੋਵੇ। ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵਾਰ ਵਾਰ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਤੋਂ ਬਚੋ, ਬੱਚੇ ਦੇ ਹੀ ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਸਾਗ, ਪਾਲਕ, ਬਾਬੂ, ਪਦੀਨਾ, ਪੱਤ ਗੋਭੀ ਆਦਿ ਹਰੇ ਪੱਤਿਆਂ ਵਾਲੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਸੇਬ, ਚੀਰੂ, ਕੇਲਾ, ਟਮਾਟਰ, ਦਾਲਾਂ, ਦਲੀਆ, ਮੱਖਣ, ਗੁੜ, ਖੰਜੂਰ, ਬੇਰ, ਮਨੱਕਾ, ਕਿਸਮਿਸ਼, ਅੰਗੂਰ ਆਦਿ ਲੋਹ ਤੱਤ (ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ) ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਹਨ। ਗੁਆਰੇ ਦੀਆਂ ਫਲੀਆਂ, ਬਾਜਰਾ, ਤਿਲ, ਮੂੰਗ, ਫੋਲਿਕ ਏਸਡ ਦੇ ਭਰਪੂਰ ਭੰਡਾਰ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਸਤੂਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਨਾਲ ਅਨੀਮੀਆ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੋਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨੁਕਤੇ :-

1. ਗਾਜਰ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗਿਲਾਸ ਗਾਜਰ ਰਸ ਜ਼ਰੂਰ ਪੀਓ।
2. ਟਮਾਟਰ ਵਿੱਚ ਲੋਹ ਤੱਤ ਦੁੱਧ ਨਾਲੋਂ ਦੁੱਗਣੇ ਤੇ ਅੰਡੇ ਦੀ ਸਫੈਦੀ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਗੁਣਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
3. ਮੁਨੱਕੇ ਧੋ ਕੇ (10-12) ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਭਿਉਂ ਦਿਉ। ਸੁਬਾਅ ਉੱਠਕੇ ਬੀਜ ਕੱਢਕੇ ਖਾਓ।
4. ਅੰਗੂਰ ਦਾ ਰਸ ਦੋਨੋਂ ਵੇਲੇ ਖਾਣੇ ਤੋਂ ਅੱਧਾ ਘੰਟਾ ਪਹਿਲਾਂ ਪੀਣ ਨਾਲ ਖੂਨ ਵਧਦਾ ਹੈ।
5. ਅੰਕੁਰਿਤ ਅਨਾਜ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਵੀ ਖੂਨ ਵਧਦਾ ਹੈ।
6. ਪਾਲਕ ਲੋਹੇ ਦੀ ਖਾਣ ਹੈ। ਹਰ ਰੋਜ਼ ਪਾਲਕ ਦਾ ਰਸ ਜਾਂ ਸੂਪ ਬਣਾਕੇ ਪੀਓ।
7. ਦੁੱਧ ਨਾਲ ਸਵੇਰੇ ਕੇਲਾ ਖਾਣਾ ਵੀ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ।
8. ਦੁੱਧ ਵਿੱਚ ਸ਼ਹਿਦ ਪਾਕੇ ਪੀਣਾ ਵੀ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ।
9. ਮੂੰਗਫਲੀ ਦੇ ਦਾਣੇ ਤੇ ਭੁੰਨੇ ਹੋਏ ਛੋਲੇ ਵੀ ਲਾਭਕਾਰੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।
10. ਗੁੜ ਵੀ ਇੱਕ ਟਾਨਿਕ ਹੈ ਤੇ ਲੋਹ ਤੱਤ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਹੈ।

ਨਹੁੰਆਂ ਦੇ ਰੋਗ, ਕਾਰਨ ਤੇ ਬਚਾਅ

ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਹਣੀ-ਸੁਚੱਜੀ ਦਿਖ ਲਈ ਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਲਈ ਹੱਥਾਂ-ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਰੋਗ ਰਹਿਤ, ਗੁਲਾਬੀ ਤੇ ਚਮਕੀਲੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤੁੜੇ-ਮੁੜੇ ਤੇ ਕਟੇ-ਫਟੇ ਨਹੁੰ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਭੱਦੇ ਲੱਗਦੇ ਹੀ ਹਨ, ਨਾਲ ਹੀ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਤੇ ਸੁੰਦਰਤਾ ਨੂੰ ਵੀ ਉਹਨਾਂ ਕਰਕੇ ਗ੍ਰਹਿਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਰੋਗ ਚੋਟ ਤੇ ਦਬਾਅ ਆਦਿ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣਾ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਨਹੁੰਆਂ ਵਿੱਚ ਰੋਗ ਜੇ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਘਰ ਕਰ ਜਾਣ ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਬੇਹਤਰ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾਵੇ। ਕਈ ਵਾਰ ਅਜਿਹਾ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਵੀ ਨਹੁੰ ਰੋਗ ਗ੍ਰਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤਾਂ ਉਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਨਹੁੰ ਬਦਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਈ ਕਈ ਚੋਟ ਲੱਗਣ ਨਾਲ ਵੀ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਰੰਗ ਤੇ ਆਕਾਰ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਘਰ ਦਾ ਕੰਮ ਕਾਰ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਨਹੁੰਆਂ ਦੇ ਰੋਗ ਲੱਗਣ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੱਪੜੇ ਆਦਿ ਧੋਂਦੇ ਸਮੇਂ ਹੱਥ ਗਿਲੇ ਰਹਿਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਤਹਿ ਮੁਲਾਇਮ ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸਦੇ ਕਾਰਨ ਰੋਗ ਦਾ ਹਮਲਾ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਘਰੇਲੂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਦੇਖ ਭਾਲ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਬਦਰੰਗ ਤੇ ਰੋਗ ਗ੍ਰਸਤ ਹੋਣ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

1. ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ
2. ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੋਗ ਤੇ ਸ਼ਰੀਰਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ
3. ਸੱਟ, ਰਗੜ, ਦਬਾ ਆਦਿ।

1. ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ :- ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰੀਗਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਫੰਗਸ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਫੰਗਸ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਛੂਤ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਫੰਗਸ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕੈਨਡਿਡਾ ਸਮੂਹ ਦੇ ਫੰਗਸ ਰਾਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦੋ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੈਰੋਨਾਈਕਿਆ ਅਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਦੱਦ (ਰਿੰਗ ਵਰਮ) ਪੈਰੋਨਾਈਕਿਆ - ਇਸ ਰੋਗ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਫੰਗਲ ਮਲ (ਗੰਦਗੀ) ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਫ਼ਾਈ ਨਾ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇਹ ਰੋਗ ਲਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੱਪੜੇ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਨਹੁੰ ਗਿਲੇ

ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਸਾਬਣ, ਡਿਟਰਜੈਂਟ ਆਦਿ ਲੱਗਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਨਹੁੰ ਦੀ ਉਪਰਲੀ ਤਹਿ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਿਊਟੀਕਲ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਕਿਸੇ ਥਾਂ ਤੋਂ ਇਹ ਕੱਟ ਵੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਫੰਗਸ ਦਾ ਦਾਖਲ ਅਸਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਦੀ ਕਦੀ ਸੱਟ ਰਾਹੀਂ ਨਹੁੰ ਟੁੱਟਣ ਨਾਲ ਵੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਨਹੁੰਆਂ ਦੇ ਚਾਰੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਮਾਸ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕੁਝ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਇਹ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਸੋਜ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਦਰਦ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਨਹੁੰਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਮੁਆਦ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਨਾ ਹੋਣ 'ਤੇ ਹਾਲਤ ਵੱਧ ਤਕਲੀਫ਼ਦੇਹ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗ ਬਦਲਣ ਤੇ ਚਮਕਰਹਿਤ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਉਹ ਭੱਦੇ ਵਿਖਾਈ ਦੇਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸੰਭਵ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਪਿੱਛੋਂ ਸਹੀ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਉਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਦੱਦ (ਰਿੰਗ ਵਰਮ) - ਇਹ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵੀ ਫੰਗਸ ਰਾਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਅੰਗੂਠਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਹੱਥ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਰੰਗ ਘਸਮੈਲਾ ਜਿਹਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਾਲ ਹੀ ਖੁਰਦਰਾ ਅਤੇ ਅਪਾਰਦਰਸ਼ੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭੂਰਪਰਾ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇਸਦੇ ਅੱਗੇ ਦਾ ਭਾਗ ਟੁੱਟ ਕੇ ਅੱਡ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਖਾਣ ਅਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਉੱਤੇ ਲਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੋੜੀਂਦਾ ਅਸਰ ਵਿਖਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੋਗ ਤੇ ਹੋਰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ - ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਬਦਰੰਗ ਤੇ ਬਦਸ਼ਕਲ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲਾ ਦੂਜਾ ਕਾਰਨ ਹੈ ਐਕਜ਼ੀਮਾ (Eczema) ਜਦੋਂ ਉਂਗਲ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਨਹੁੰ ਮੋਟਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਰੰਗ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਪੋਰਾਇਸਿਸ (Psoriasis) ਤੇ ਲਾਈਕਨ ਪਲੇਨਸ ਨਾਮਕ ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨਹੁੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਨਹੁੰ ਬਦਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲੋਹ ਤੱਤ ਦੀ ਕਮੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਅਨੀਮੀਆ ਵਿੱਚ ਹੱਥਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਨਹੁੰ ਚਮਚੇ ਵਰਗੀ ਸ਼ਕਲ ਵਾਲੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਗੁਪਤ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਖਸਰਾਰੋਗ ਵਿੱਚ ਵੀ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰੀਰ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹੱਥਾਂ ਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਘਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੀ ਨਹੁੰਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੇਗਾਡ (Raynaud) ਨਾਮਕ ਬੀਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਨਹੁੰ

ਉਂਗਲੀ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਛੱਡ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਭੀੜੀਆਂ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੀ ਹੱਥਾਂ-ਪੈਰਾਂ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਵੀ ਨਹੁੰਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰੋਗ ਘੱਟ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਪੱਥਰ, ਹਥੋੜਾ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਨਾਲ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਸੈੱਲਾਂ, ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੈਟਰਿਕਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਹਰਜਾ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਰੰਗ ਤਾਂ ਬਦਲਦਾ ਹੀ ਹੈ, ਨਾਲ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਵੀ ਇਗੜਾ-ਦੁਗੜਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਚੋਟ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਮੋਟਾ ਤੇ ਉਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਹਲਕੀ ਚੋਟ ਵਿੱਚ ਨਹੁੰ ਕੁਝ ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ ਅਕਾਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਗਹਿਰੀ ਸੱਟ ਕਾਰਨ ਇਹ ਅਸਮਾਨਤਾ ਪੱਕੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਖੁਰਚਦੇ ਰਹਿਣ ਤੇ ਦੰਦਾਂ ਨਾਲ ਕਟਦੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਵੀ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਾਨੀ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ। ਵਾਰ ਵਾਰ ਪੈਡੀਕਿਊਰ ਜਾਂ ਮੈਨੀਕਿਊਰ ਕਰਨ ਨਾਲ ਵੀ ਨਹੁੰਆਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੰਗ ਜੁੱਤੇ ਪਹਿਨਣ ਨਾਲ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਸਹੀ ਵਿਕਾਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤੇ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਮੁੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹੀ ਸਥਿਤੀ ਕਈ ਵਾਰ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ।
ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਸੁਰਖਿਅਤ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖੀਏ ?

ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਅੰਗਾਂ ਵਾਂਗ ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਸੁਝਾਅ ਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਹਨ :-

1. ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਜਾਂ ਵਾਰ ਵਾਰ ਪਾਣੀ ਤੇ ਡਿਟਰਜੈਂਟ, ਸਾਬਣ, ਧੁਲਾਈ ਦੇ ਪਾਊਡਰ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਛੂਤ ਦਾ ਖਤਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਕੱਪੜੇ ਬਰਤਨ ਆਦਿ ਧੋਣ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ, ਸੁਖੇ ਕੱਪੜੇ ਨਾਲ ਪੂੰਝ ਕੇ ਹਲਕੀ ਧੁੱਪ ਵਿੱਚ ਸੁਕਾ ਲਵੋ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਨਮੀ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਵੇ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਨਹੁੰ ਗਿੱਲੇ ਬਣੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਉਹ ਮੁਲਾਇਮ ਹੋ ਕੇ ਇਨਫੈਕਟਿਡ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਨਮੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀ ਬਰਸਾਤ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਰੋਗ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲਗਦਾ ਹੈ।
2. ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਦੇ ਫਰਕ ਨਾਲ ਵਾਰ ਵਾਰ ਤੇਲ ਮਾਲਿਸ਼ ਅਤੇ ਨੇਲ ਪਾਲਿਸ਼ ਰਿਮੂਵਰ ਦੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਨਾਲ ਵੀ ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਹਾਨੀ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਰਸਾਇਣਕ ਪਦਾਰਥ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਕਰੜੀ ਤਹਿ ਨੂੰ ਵੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਵੀ ਨਹੁੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਤੇ ਚਮਕ ਰਹਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਨੇਲ ਪਾਲਿਸ਼ ਤੇ ਰਿਮੂਵਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਣਸਰਦੇ ਨੂੰ ਹੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਆਮ ਨਹੀਂ।
3. ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਨਹੁੰਆਂ ਨਾਲ ਆਮ ਅਕਾਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤਿੱਖੀ ਨੋਕ ਵਾਲੇ ਜੁੱਤੇ ਜਾਂ ਬੂਟਾ ਨਹੀਂ ਪਹਿਨਣੇ ਚਾਹੀਦੇ। ਇਹ ਤਕਲੀਫ਼ ਦੇਹ ਸਾਬਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

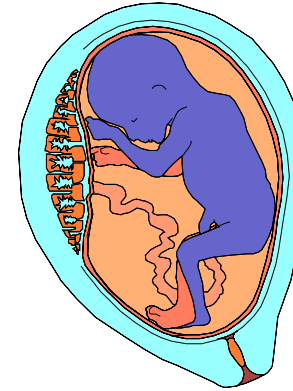
4. ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਪੈਡੀਕਿਊਰਿਗ ਜਾਂ ਮੈਨੀਕਿਊਰਿਗ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਕੱਟਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਦਬਾਅ ਵੀ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਤਹਿ ਫਟਣ ਜਾਂ ਛਿੱਲਣ ਨਾਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

5. ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਦੇਂਦ ਨਾਲ ਕੁਤਰਨ ਜਾਂ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਰਗੜਨ ਦੀ ਆਦਤ ਛੱਡ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਨਹੁੰ ਕਟ ਫਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

6. ਅਜੇਹੇ ਨੇਲ ਪਾਲਿਸ਼ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸੁੰਦਰਤਾ ਸਮਗਰੀ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਨਾ ਕਰੋ ਜਿਸ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਅਲਰਜੀ ਹੋਵੇ।

7. ਅਨੀਮੀਆ, ਸ਼ੂਗਰ ਤੇ ਹੋਰ ਸ਼ਰੀਰਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਫੰਗਸ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵਾਰ ਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਾਵਧਾਨੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਰਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਗਰਭਵਤੀ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰੇ ?



ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਔਰਤ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਮਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਤਾਂ ਹੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇ ਉਹ ਖੁਦ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋਵੇ। ਅੱਛੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਅੱਛੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਖਾਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਔਰਤ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਖਾਣੇ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਲੋਹ ਤੱਤ (ਆਇਰਨ) ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਅਨੀਮੀਆ (ਰਕਤਹੀਣਤਾ) ਹੋਣ ਦਾ ਡਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗਰਭਵਤੀ

ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅਨੀਮੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਦੂਜੇ-ਤੀਜੇ ਟਰਾਈਮੈਸਟਰ (ਭਾਵ ਚੌਥੇ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਨੌਵੇਂ ਮਹੀਨੇ ਤੱਕ) ਅਨੀਮੀਆ ਹੋਣ ਦਾ ਡਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਨੀਮੀਆ ਦੇ ਲੱਛਣ ਭਾਵੇਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਪਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਉਸ ਦੇ ਕੁਝ ਲੱਛਣ ਹਨ :- ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣਾ, ਜਲਦੀ ਥੱਕ ਜਾਣਾ ਤੇ ਪੀਲਾਪਣ। ਜੇ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਅਨੀਮੀਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਨੀਮੀਆ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਉਲਝਣਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਵਜਨ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਹੋਰ ਵੀ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਨਤੀਜੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ :- ਗਰਭਵਤੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦੇ, ਉਸ ਨੂੰ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਚੀਜ਼ਾਂ ਭਰਪੂਰ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਖਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਨਾਜ, ਦਾਲਾਂ ਤੇ ਹਰੀਆਂ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ। ਹੋ ਸਕੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਦੁੱਧ, ਅੰਡੇ ਤੇ ਫਲ ਵੀ ਖਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ,

ਕੈਲਰੀ, ਵਿਟਾਮਨ ਤੇ ਲੋਹਾ ਮਿਲਦੇ। ਇੱਕ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਤੋਂ ਡਕਟਰੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਉਸ ਨੂੰ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇੱਕ ਵਾਰ ਜ਼ਰੂਰ ਹਸਪਤਾਲ ਚੈਕਅਪ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਚੌਥੇ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਹਰ ਪੰਦਰਾਂ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਵਾਰ ਤੇ ਆਖਰੀ ਮਹੀਨੇ ਹਫ਼ਤੇ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਆਇਰਨ-ਫੋਲਿਕ ਏਸਡ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲੈਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਪਿੱਛੋਂ ਦੁੱਧ ਘੱਟ ਆਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਾਇਤ ਅਕਸਰ ਔਰਤਾਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਖਿਆਲ ਨਾ ਰੱਖਣ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਭੋਜਨ ਨਾ ਖਾਣ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਠੀਕ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਅੱਛਾ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਖਾਣਾ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਬੱਚੇ ਲਈ ਕਾਫੀ ਦੁੱਧ ਬਣ ਸਕੇ।

ਸ਼ੋਰ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਲਈ ਜਿੰਮੇਵਾਰ ਕੌਣ ?



ਵਾਤਾਵਰਣ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਸ਼ਕਤੀ ਜੋ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਨਿਰੰਤਰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਵਾਤਾਵਰਣ ਅਧੀਨ ਉਹ ਸਭ ਭੌਤਿਕ ਤੇ ਅਭੌਤਿਕ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਚਾਰੇ ਪਾਸਿਓਂ ਘੇਰੀ ਰਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਾਤਾਵਰਣ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੋ ਕਿਸਮ ਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲਾ ਭੂਗੋਲਿਕ ਜਾਂ ਕੁਦਰਤੀ

ਵਾਤਾਵਰਣ ਤੇ ਦੂਜਾ ਸਮਾਜਿਕ ਜਾਂ ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਵਾਤਾਵਰਣ। ਪਹਿਲੇ ਕਿਸਮ ਦ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਸੂਰਜ, ਚੰਦ, ਤਾਰੇ, ਨਦੀਆਂ, ਝੀਲਾਂ ਆਦਿ ਉਹ ਸਾਰੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰਚਨਾ ਮਨੁੱਖ ਨੇ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਹੁੰਦੀ, ਦੂਜੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੇ ਅਧੀਨ ਮਨੁੱਖ ਦੁਆਰਾ ਸਿਰਜੇ ਵਿਚਾਰ, ਨਿਯਮ, ਆਦਰਸ਼, ਸਿਧਾਂਤ ਆਦਿ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।

ਮਨੁੱਖ ਤੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸ਼ਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਕ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਪਰ ਪਿਛਲੇ ਕੁਝ ਵਰਿਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿਗੜ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਮੌਜੂਦ ਸਮੇਂ ਦੀ ਵਧਦੀ ਹੋਈ ਆਬਾਦੀ, ਜੰਗਲਾਂ ਦੀ ਅੰਧਾਧੁੰਦ ਕਟਾਈ, ਉਦਯੋਗੀਕਰਨ ਤੇ ਪ੍ਰਮਾਣੂ ਸਾਧਨਾਂ ਆਦਿ ਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਜਹਿਰੀਲੇ ਘਾਤਕ ਕਚਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸੰਸਾਰ ਦੇ ਬਹੁਤੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੀ ਜਟਲ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਹੋ ਗਈ ਹੈ। ਸਨਅਤੀ ਨਗਰਾਂ ਦੀਆਂ ਚਿਮਨੀਆਂ, ਮੋਟਰਗੱਡੀਆਂ ਤੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਜਹਿਰੀਲੇ ਧੂੰਏਂ, ਲਾਊਡ ਸਪੀਕਰ ਤੇ ਸੜਕ ਤੇ ਚਲਣ ਵਾਲੇ ਵਾਹਨਾਂ ਦਾ ਕੰਨ ਪਾੜ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਸ਼ੋਰ ਆਦਿ ਸਾਡੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਵਧਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਭ ਨੇ ਅੱਜ ਸਾਨੂੰ ਸਭ ਨੂੰ ਇਹ ਸੋਚਣ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਜਲਦੀ ਆਪਣੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਾ ਕੀਤੀ ਤਾਂ ਉਸਦਾ ਵਜੂਦ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪੈ ਜਾਵੇਗਾ।

ਵਾਤਾਵਰਣ ਮਾਹਰਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਚਾਰ ਕਿਸਮ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਵਾ ਦਾ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ, ਜਲ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ, ਮੁਰਦਾ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਤੇ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਹੁਣ ਤੱਕ ਹਵਾ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ, ਜਲ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਤੇ ਮੁਰਦਾ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਰੋਕਣ ਤੇ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੇ ਯਤਨ ਆਰੰਭੇ ਗਏ ਹਨ ਪਰ ਵਧਦੇ ਹੋਏ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੇ ਕੰਟਰੋਲ ਤੇ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ੋਰ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ, ਜਲ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਤੇ ਵਾਯੂ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਖਤਰਨਾਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਦਿਲ-ਦਿਮਾਗ ਤੇ ਬੇਹੱਦ ਘਾਤਕ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬੋਲਾਪਣ, ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਉਨੀਂਦਰਾ, ਮਾਨਸਕ ਤਣਾਅ ਤੇ ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ ਵਰਗੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਉੱਪਰ ਜਲਦੀ ਕੰਟਰੋਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਸ਼ੋਰ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਹੈ ਕੀ ?

ਬੇਹੱਦ ਸੌਖੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਬੋਲੋੜਾ, ਬੇਅਰਥ ਤੇ ਕੰਨ ਪਾੜਵਾਂ ਸ਼ੋਰ ਹੀ ਅਵਾਜ਼ ਦਾ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਬੁਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਸਾਨੂੰ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਵੀ ਨਹੀਂ ਲਗਦਾ। ਮਨੁੱਖ ਕਿੰਨਾ ਸ਼ੋਰ ਸਹਿਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ? ਇਸ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਦਾ ਉੱਤਰ ਸੰਸਾਰ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਨੇ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਸ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਮੁਤਾਬਕ 45 ਤੋਂ 55 ਡੈਸੀਬਲ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਦੀ ਅਵਾਜ਼ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਆਮ ਸਾਧਾਰਨ ਮਨੁੱਖ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 32 ਤੋਂ 60 ਡੈਸੀਬਲ ਤੱਕ ਅਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਨਿਰੋਗ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਵਾਜ਼ (ਸ਼ੋਰ) ਸਿਹਤ ਲਈ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਕਲਕੱਤਾ, ਦਿੱਲੀ, ਬੰਬਈ ਮਦਰਾਸ, ਇੰਦੌਰ ਆਦਿ ਨਗਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਥਾਨ ਤਾਂ ਅਜੇਹੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਅਵਾਜ਼ ਦਾ ਦਬਾਅ 94 ਡੈਸੀਬਲ ਨੂੰ ਵੀ ਕਦੀ ਕਦੀ ਪਾਰ ਕਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਇਹ ਵੀ ਸਪਸ਼ਟ ਕਰ ਦੇਈਏ ਕਿ ਅਵਾਜ਼ ਦੀ ਇਕਾਈ ਹੋਰਨਾਂ ਇਕਾਈਆਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ੋਰ ਵਧਣ 'ਤੇ ਇਕਾਈ ਉਨੀ ਨਹੀਂ ਵਧਦੀ। ਉਦਾਹਰਨ ਵਜੋਂ 120 ਡੈਸੀਬਲ ਅਵਾਜ਼ 80 ਡੈਸੀਬਲ ਅਵਾਜ਼ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਡੇਢ ਗੁਣਾ ਲਗਦੀ ਹੈ ਪਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਛੇ ਗੁਣਾ ਤੋਂ ਵੱਧ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਅਸਲ ਵੱਧ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਕਲਕੱਤਾ, ਮੇਰਠ, ਕੋਚੀਨ, ਲਖਨਊ, ਬੰਬਈ, ਹੈਦਰਾਬਾਦ, ਜੈਪੁਰ, ਬੰਗਲੌਰ, ਇੰਦੌਰ, ਦਿੱਲੀ, ਮਦਰਾਸ, ਕਾਨਪੁਰ ਆਦਿ ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਆਮ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅਵਾਜ਼ ਦਾ ਪੱਧਰ ਸ਼ਾਂਤ ਤੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਖੇਤਰਾਂ (ਸਕੂਲ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਆਦਿ) ਵਿੱਚ 50 ਡੈਸੀਬਲ, ਅਬਾਦੀ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ 55 ਡੈਸੀਬਲ ਤੇ ਉਦਯੋਗਿਕ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ 65 ਡੈਸੀਬਲ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਪਰ ਸਾਡੇ ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਵਾਜ਼ ਦਾ ਦਬਾਅ ਆਮ ਸਧਾਰਨ ਨਾਲੋਂ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਹੈ। ਇਹ ਹੀ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਦੱਸੇ ਭਾਰਤ ਦੇ 12 ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਵਿੱਚ

ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਹੁਤ ਚਿੰਤਾਜਨਕ ਹੈ।

ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਲਈ ਜਿੰਮੇਵਾਰ ਕੌਣ?

ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੇ ਸਮੁੱਚੇ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਕਾਰਨ - ਲਾਊਡਸਪੀਕਰ, ਤੇਜ਼ ਅਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਵਜਦੇ ਰੇਡੀਓ, ਟੀ. ਵੀ. ਸਟੀਰੀਓ, ਟੇਪ-ਰਿਕਾਰਡ, ਕਾਰਾਂ ਸਕੂਟਰ, ਟਰੱਕਾਂ, ਰੇਲਾਂ, ਹਵਾਈ ਜਹਾਜ਼ਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਸ਼ੋਰ ਹੈ। ਸਨਅਤੀ ਨਗਰਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਖਾਨਿਆਂ ਦੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਅਵਾਜ਼ਾਂ ਵੀ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਮ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਧਾਰਮਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵੱਲੋਂ ਧਾਰਮਕ ਸਥਾਨਾਂ ਅੰਦਰ ਤੇ ਬਾਹਰ ਤੇਜ਼ ਅਵਾਜ਼ ਵਾਲੇ ਸ਼ੋਰ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਿਤ ਯੰਤਰਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰੇਡੀਓ, ਟੀ. ਵੀ. ਤੇ ਟੇਪ ਰਿਕਾਰਡ ਆਦਿ ਦੀਆਂ ਦੁਕਾਨਾਂ ਵਾਲੇ, ਪਾਨ ਵਾਲੇ, ਤੇ ਢਾਬਿਆਂ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਤੇਜ਼ ਅਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਫਿਲਮੀ ਗੀਤ ਵਜਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤੇ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਅਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਓ, ਟੀ. ਵੀ. ਸੁਣਦੇ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਭ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੇ ਫੈਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸ਼ੋਰ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਰੇਲਵੇ ਸਟੇਸ਼ਨਾਂ ਬੱਸ ਅੱਡਿਆਂ, ਬਜਾਰਾਂ, ਚੌਰਸਤਿਆਂ ਤੇ ਸਿਨੇਮਾ ਘਰਾਂ ਦੇ ਆਸਪਾਸ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਅਨੁਭਵ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਦੇ ਪੰਜ ਕਿਲੋਮੀਟਰ ਦੀ ਦੂਰੀ ਤੋਂ ਲੰਘਣ ਵਾਲੀ ਰੇਲਗੱਡੀ ਦੀ ਸੀਟੀ ਤੇ ਪਹੀਆਂ ਦੀ ਅਵਾਜ਼ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਣੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਗੱਡੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨੇੜਿਉਂ ਹੀ ਲੰਘ ਰਹੀ ਹੋਵੇ। ਦਿਨ ਵੇਲੇ ਰੇਲ ਗੱਡੀ ਦੀ ਤੇਜ਼ ਅਵਾਜ਼ ਵੀ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਖਤਰਨਾਕ ਸ਼ੋਰ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਵਿੱਚ ਦਬ ਕੇ ਰਹਿ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੇ ਖਤਰਨਾਕ ਸਿੱਟੇ :- ਆਬਾਦੀ ਦਾ ਵਾਧਾ, ਨਗਰਾਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਤੇ ਸਨਅਤੀਕਰਨ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਕਾਰਨ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨਹੀਂ, ਸੰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਦਾ ਮਤ ਹੈ ਕਿ ਸਨਅਤੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਗਲੇ ਦਸ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੁੱਗਣਾ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਵੇਂ ਉਵੇਂ ਸਾਡੇ ਕੰਨ ਤੇਜ਼ ਅਵਾਜ਼ ਸੁਣਨ ਦੇ ਆਦੀ ਹੋਈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਨੂੰ ਪ੍ਰਤੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦਾ ਕੋਈ ਘਾਤਕ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਅਗਿਆਨਤਾ ਕਾਰਨ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਫੈਲਾਅ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਚਾਈ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਜਾਣਦੇ ਹਨ ਕਿ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ, ਹਵਾ ਦੇ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਤੇ ਜਲ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਘਾਤਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਕੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬੋਲਾਪਣ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਨੇੜੇ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਿਰਦਰਦ,

ਬੇਚੈਨੀ, ਮਾਨਸਕ ਤਣਾਅ ਉਤਪੰਨ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਚਿੜਚਿੜਾਪਣ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਨਾਲ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕਲੋਸਟਰੇਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੰਚਾਰ ਦੀ ਨਾੜੀਆਂ ਸੁੰਗੜਨ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਦੇ ਕਦੇ ਤਾਂ ਮੌਤ ਤੱਕ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੇਜ਼ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਪਾਚਣ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੇ ਸੁਆਦ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਖੋਜ ਸਿੱਧ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਗਰਭ ਅੰਦਰਲੇ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਵੀ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਨਗਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਵੱਧ ਹੋਣ ਦੇ ਨਵਜਾਤ ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਕ ਵਿਗਾੜ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦਾ ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ, ਵਿਚਾਰ ਸ਼ਕਤੀ ਤੇ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ 'ਤੇ ਵੀ ਬੁਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਮਤ ਹੈ ਕਿ ਤੇਜ਼ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਯਾਦਾਸ਼ਤ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਦੇ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਏਨਾ ਘਾਤਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਈ ਖੋਹ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੂਰ ਕਿਵੇਂ ਹੋਵੇ :- ਵੱਡੇ ਵੱਡੇ ਕਾਰਖਾਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ, ਰੇਲਾਂ, ਹਵਾਈ ਜਹਾਜ਼ਾਂ, ਕਾਰਾਂ, ਟਰੱਕਾਂ, ਸਕੂਟਰਾਂ ਆਦਿ ਵਾਹਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਆਦਿ ਕਿਸਮ ਦਾ ਸ਼ੋਰ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਪਰ ਕਨੂੰਨ ਨੂੰ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਲਾਗੂ ਕਰਕੇ ਇਸਨੂੰ ਘੱਟ ਜਰੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਰੇਡੀਓ, ਟੀ. ਵੀ., ਟੇਪ ਰਿਕਾਰਡ, ਲਾਊਡ ਸਪੀਕਰ ਰਾਹੀਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਅਵਾਜ਼ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੀ ਹੌਲੀ ਅਵਾਜ਼ ਤੇ ਸੀਮਤ ਵਰਤੋਂ ਰਾਹੀਂ ਕਾਬੂ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਆਮ ਜਨਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੀ ਤੱਥ-ਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਕੇ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਅੱਜਕੱਲ ਵਿਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਰਖਾਨਿਆਂ ਲਈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ 'ਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣ ਲੱਗ ਪਿਆ ਹੈ ਜੋ ਘੱਟ ਅਵਾਜ਼ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਕੰਪਿਊਟਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਭਾਰਤ ਵਰਗੇ ਗਰੀਬ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਜਰਮਨੀ ਜਿਹੇ ਉੱਚ ਤਕਨੀਕ ਤੇ ਮਹਿੰਗੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਨੇ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹਨ ਪਰ ਫਿਰ ਇਸ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੇ ਕੰਟਰੋਲ ਲਈ ਮੁੱਢਲੇ ਯਤਨ ਜੋਰ ਨਾਲ ਆਰੰਭ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਏਡਜ਼ ਦੀ ਜਾਨਲੇਵਾ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਚੀਏ ?

ਅੱਜ ਏਡਜ਼ ਦੁਨੀਆਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਖਤਰਨਾਕ ਬੀਮਾਰੀ ਬਣ ਚੁੱਕੀ ਹੈ। ਹੁਣ ਤੱਕ ਸੰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 40 ਲੱਖ ਲੋਕ ਏਡਜ਼ ਰੋਗ ਨਾਲ ਮਰ ਚੁੱਕੇ ਹਨ



ਅਤੇ 45 ਲੱਖ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਪੂਰਨ ਵਿਕਸਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਉਪਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਏਡਜ਼ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਫੈਲਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਵਿਸ਼ਵ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀਦਿਨ ਏਡਜ਼ ਨਾਲ ਇਨਫੈਕਟਿਡ ਲਗਭਗ 6 ਹਜ਼ਾਰ ਰੋਗੀ ਵਧ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸੰਨ 2001 ਤੱਕ ਸਾਢੇ ਚਾਰ ਕਰੋੜ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਰੋਗੀ ਏਡਜ਼ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਜਾਣਗੇ। ਮਾਹਰਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਅਗਲੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਵੀ ਏਡਜ਼ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਦੇਸ਼ ਬਣ ਜਾਵੇਗਾ। ਭਾਵੇਂ ਇੱਥੇ ਸਰਕਾਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਲਗਭਗ 30 ਲੱਖ

ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ 30 ਹਜ਼ਾਰ ਰੋਗੀ ਹੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਨ ਪਰ ਅਸਲੀ ਹਾਲਤ ਹੈਰਾਨਕੁੰਨ ਹੈ। ਮਾਹਰਾਂ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਇੱਥੇ 25 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 50 ਲੱਖ ਦੇ ਲਗਭਗ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ (ਇਨਫੈਕਟਿਡ) ਵਿਅਕਤੀ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਏਡਜ਼ ਰੋਗ ਸੰਨ 1980 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਅਫਰੀਕਾ ਤੇ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਸੀ ਪਰ ਰੋਗ ਦੀ ਪੂਰੀ ਦੁਨੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਦੋਂ ਹੋਈ ਜਦੋਂ ਸੰਨ 1981 ਵਿੱਚ ਅਮਰੀਕਾ ਦੇ ਇੱਕ ਵੱਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਨਮੋਨੀਆ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਪੰਜ ਨੌਜਵਾਨ ਮਰੀਜ਼ ਗੰਭੀਰ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਕੀਤੇ ਗਏ। ਉਹਨਾਂ 'ਤੇ ਕਈ ਮਹਿੰਗੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਵੀ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਯੋਗਤਾ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਤਾਂ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਇਹ ਸ਼ਕਤੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਤਮ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਅਚੰਭੇ ਵਾਲੀ ਘਟਨਾ ਸੀ।

ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਵਿਸਥਾਰ ਸਹਿਤ ਛਾਣਬੀਣ ਕਰ ਕੇ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਨਾਂ ਅਕੁਆਇਰਡ-ਆਮੂਨੋਡੈਫੀਸ਼ੀਏਂਸੀ ਸਿੰਡਰੋਮ (ਏਡਜ਼-AIDS) ਦਾ ਨਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸੁਖਮ ਰੋਗਾਣੂ (ਵਾਇਰਸ) ਨੂੰ HIV (ਹਿਊਮਨ ਇਮੂਨੋ

ਡੈਟੀਸ਼ੈਸੀ ਵਾਇਰਸ) ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਇੱਕ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਭਿਆਨਕ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਲੜਨ ਵਾਲੀ ਸ਼ਰੀਰਕ ਸ਼ਕਤੀ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਕਈ ਮੌਕਾਪ੍ਰਸਤ ਰੋਗ ਜਿਵੇਂ-ਨਮੋਨੀਆ, ਤਪਦਿਕ ਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਆਦਿ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਭਾਵ ਏਡਜ਼ ਇੱਕ ਬੀਮਾਰੀ ਨਾ ਹੋ ਕੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਹੈ।

ਇੱਥੇ ਇਹ ਸਮਝ ਲੈਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਏਡਜ਼ ਰੋਗ ਤੇ ਐਚ. ਆਈ. ਵੀ. (H.I.V.) ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਹੈ। ਇਹ ਲਾਜ਼ਮੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਏਡਜ਼ ਰੋਗ ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਇਨਫੈਕਟਿਡ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵੀ ਮਿਲਣ ਉਹ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਤਕਲੀਫ ਦੇ ਕਈ ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਤੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਦਿਸਦਾ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਏਡਜ਼ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ (infected) ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਪੂਰਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਕਦੇ ਨਾ ਕਦੇ ਜ਼ਰੂਰ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ 12 ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਪਿੱਛੋਂ ਰੋਗ ਉਭਰਦਾ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਏਡਜ਼ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣ :- ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਦੋ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ੳ. ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੱਛਣ :- ਇਹ ਤਿੰਨ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ-

1. ਲਗਾਤਾਰ ਕਈ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਬਿਨਾਂ ਕਾਰਨ ਦੇ ਬੁਖਾਰ ਬਣਿਆ ਰਹਿਣਾ ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਣਾ।
2. ਲਗਾਤਾਰ ਵਜਨ ਘੱਟ ਹੋਣਾ। ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਹੀ ਰੋਗੀ ਦਾ 10 ਫੀਸਦੀ ਵਜਨ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
3. ਲਗਾਤਾਰ ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਉੱਤੇ ਪਤਲੇ ਦਸਤ ਲੱਗਣੇ ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਣੇ।

ਅ. ਸਧਾਰਨ ਲੱਛਣ :- ਇਹ ਛੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ-

1. ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਖਾਂਸੀ ਆਉਣੀ।
2. ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਲੈਮਫੈਟਿਕ (ਵਸੀਕਾ) ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਦਾ ਸੁੱਜਣਾ।
3. ਮੂੰਹ ਦੇ ਵਿੱਚ ਛਾਲਿਆਂ ਵਾਲੇ ਸਫੈਦ ਦਾਗ ਜਾਂ ਧੱਬੇ ਪੈਣੇ।
4. ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖਾਰਸ਼ ਜਾਂ ਜਲਣ ਹੋਣੀ।
5. ਵਾਰ ਵਾਰ ਹਰਪੀਜ਼ ਜੌਸਟਰ (ਜਨੇਊ) ਬੀਮਾਰੀ ਹੋਣੀ।
6. ਹਰਪੀਜ਼ ਸਿੰਮਪਲੈਕਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਵਧਦੇ ਜਾਣਾ।

ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਦੋ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ ਤੇ ਇੱਕ ਸਧਾਰਨ ਲੱਛਣ ਹੋਣਾ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਏਡਜ਼ ਰੋਗ ਵਾਸਤੇ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਪਰ ਕੇਵਲ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਰੋਗੀ ਸਮਝਣ ਦੀ ਭੁੱਲ ਕਦੀ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਏਡਜ਼ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਈਲੀਜ਼ਾ ਜਾਂਚ (ELISA TEST) ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਵੈਸਟਰਨ ਬਲਾਟ ਟੈਸਟ (Western Blot Test) ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਹੋਣੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਇਹ ਵੀ ਸਮਝ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਈ ਵਾਰੀ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਜਾਂਚ (ਟੈਸਟ) ਕਰਵਾਉਣ ਤੇ ਵੀ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ। ਇਜੇਹੇ ਮਾਮਲੇ ਜੀਰੋ ਪੀਰੀਅਡ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਦੁਬਾਰਾ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਏਡਜ਼ ਰੋਗ ਫੈਲਦਾ ਕਿਵੇਂ ਹੈ ? - ਏਡਜ਼ ਛੂਤ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਪਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਫੈਲਣ ਵਾਲਾ ਰੋਗ ਜ਼ਰੂਰ ਹੈ ਭਾਵ ਇਹ ਰੋਗੀ ਦੇ ਨਾਲ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਤੇ ਖੰਘਣ ਆਦਿ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਭਾਵੇਂ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਵਾਇਰਸ ਰੋਗੀ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਉਸ ਦੇ ਬੁੱਕ, ਮਲਮੂਤਰ, ਵੀਰਜ਼ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਰੋਗ ਫੈਲਣ ਦੇ ਲਈ ਐਚ. ਆਈ. ਵੀ. ਭਰਪੂਰ ਖੂਨ ਜਾਂ ਵੀਰਜ਼ ਦਾ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਖੂਨ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੰਜ ਮਾਧਿਅਮਾਂ ਰਾਹੀਂ ਏਡਜ਼ ਵਾਇਰਸ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

1. ਗੈਰ ਕੁਦਰਤੀ ਤੇ ਗੈਰ ਸਮਾਜਕ ਸੈਕਸ-ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ।
2. ਟੀਕੇ ਲਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਨਸ਼ੀਲੀ ਦਵਾਈ ਇੱਕੋ ਸਰਿੰਜ ਰਾਹੀਂ ਕਈ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਲਗਣੀ-ਮਨੀਪੁਰ ਵਿੱਚ 18 ਤੋਂ 30 ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਦੇ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਇਸ ਰਸਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਫੈਲ ਰਿਹਾ ਹੈ।
3. ਏਡਜ਼ ਪੀੜਤ ਮਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ (ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ)
4. ਏਡਜ਼ ਦੂਸ਼ਿਤ ਖੂਨ ਚੜਾਉਣ ਨਾਲ-ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤਿੰਨ ਹੈ। ਹੁਣ ਤੱਕ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 8000 ਨੌਜਵਾਨ ਖੂਨ ਦਾਨੀ ਏਡਜ਼ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਪਾਏ ਗਏ ਹਨ।

5. ਹੋਰ ਸਾਧਨਾਂ ਰਾਹੀਂ :- ਜਿਵੇਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ, ਦੂਸ਼ਿਤ ਉਜਾਰਾਂ ਰਾਹੀਂ ਅਪਰੇਸ਼ਨ, ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰਾਂ ਤੇ ਦੂਸ਼ਿਤ ਸੂਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ। ਏਡਜ਼ ਦੀ ਜਾਂਚ-ਤਿੰਨ ਚਾਰ ਵਿਧੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

1. ਰੇਪਿਡ ਟੈਸਟ-10 ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ 100 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ।
2. ਅਲੀਜ਼ਾ ਜਾਂਚ-ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦਸਦਾ ਹੈ।
3. ਵੈਸਟਰਨ ਬਲਾਟ ਟੈਸਟ-ਇਹ ਵੱਡੇ ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਮੁਹੱਈਆ ਹੈ। ਇਹ ਪੱਕਾ ਟੈਸਟ ਹੈ।
4. ਪੀ. ਸੀ. ਆਰ. ਵਿਧੀ ਵੀ ਅਪਣਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਏਡਜ਼ ਦਾ ਇਲਾਜ :- ਅਜੇ ਤੱਕ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਖੋਜਿਆ ਜਾ ਸਕਿਆ।

ਕੁਝ ਮਹਿੰਗੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਵੇਂ ਏਡੋਡੋਬਾਈਮੀਡੀਨ ਹੈ ਪਰ ਰੋਗੀ ਦੀ ਮੌਤ ਫਿਰ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। AZT ਨਾਲ ਮੌਤ ਬੜਾ ਸਮਾਂ ਠਹਿਰ ਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਹੁੰਦੀ ਜ਼ਰੂਰ ਹੈ।

ਏਡਜ਼ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੇ ਉਪਾਅ

ਕਿਉਂਕਿ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਕੋਈ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕੋਈ ਵੈਕਸੀਨ (ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਟੀਕਾ) ਮੁਹੱਈਆ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦਾ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਢੰਗ ਪ੍ਰੇਰੇਜ਼ ਹੈ :-

1. ਗੈਰ ਕੁਦਰਤੀ ਸੈਕਸ ਤੋਂ ਬਚੋ।
2. ਵਿਆਹ ਤੋਂ ਬਾਹਰਲੇ ਸਾਥੀਆਂ ਨਾਲ ਸੈਕਸ ਸਬੰਧ ਨਾ ਰੱਖੋ।
3. ਗੈਰ ਸਮਾਜਕ ਤੇ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੈਕਸ ਤੋਂ ਬਚੋ।
4. ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਛੱਡ ਦਿਓ, ਨਸ਼ੇ ਦੇ ਟੀਕੇ ਤੇ ਉਹ ਵੀ ਸਾਂਝੀਆਂ ਸਹਿਜਾਂ ਨਾਲ ਏਡਜ਼ ਫੈਲਾਉਂਦੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।
5. ਟੀਕੇ ਡਿਸਪੇਂਜੇਬਲ ਜਾਂ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਬਾਲੀਆਂ ਸੂਈਆਂ ਤੇ ਉਜਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਹੀ ਲਾਉ। ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਦਸਤਾਨੇ ਵਰਤੋ।
6. ਏਡਜ਼ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਖੂਨ ਚੜਵਾਓ ਜੋ ਐਚ. ਆਈ. ਵੀ. ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋਵੇ। ਖੂਨਦਾਨੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ। ਓਪਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਖੂਨ ਨਾ ਲਵੋ। ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਖੂਨ ਦਾਨੀਆਂ ਦਾ ਖੂਨ ਨਾ ਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਖੂਨ ਕਢਦੇ ਸਮੇਂ ਡਿਸਪੇਂਜੇਬਲ ਸਮਾਨ ਹੀ ਵਰਤੋ।
7. ਏਡਜ਼ ਪੀੜਤ ਔਰਤਾਂ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਨਾ ਕਰਨ ਤਾਂ ਬੇਹਤਰ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ 35 ਫੀਸਦੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਏਡਜ਼ ਪੀੜਤ ਹੋਣਗੇ।

ਜੇ ਉਪਰੋਕਤ ਪ੍ਰੇਰੇਜ਼ ਰੱਖੇ ਜਾਣ ਤਾਂ ਏਡਜ਼ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਨੂੰਹੋਂ (ਬਿੱਛੂ) ਦੇ ਕੱਟਣ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀ ਹੋਵੇ ?

ਅੱਜ ਵੀ ਜਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਨੂੰਹੋਂ ਦੇ ਕੱਟਣ ਜਾਂ ਬਿੱਛੂ ਦੇ ਡੰਗਣ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਕਰਦਿਆਂ ਹੀ ਸਹਿਮ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਏਨੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਤਰੱਕੀ ਹੋਣ ਤੇ ਵੀ ਅਜੇ ਤਾਈਂ ਕੋਈ ਐਸੀ ਐਂਟੀਵੀਨਮ ਨਹੀਂ ਬਣ ਸਕੀ ਜੋ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਜ਼ਹਿਰ ਨੂੰ ਠੰਡਾ (ਖਤਮ) ਕਰਕੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜਾਨ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਫਲ ਹੋ ਸਕੇ। ਮੁਹੱਈਆ ਹੋਏ ਅੰਕੜੇ ਸਿੱਧ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਨੂੰਹੋਂ ਦੇ ਕੱਟਣ ਦੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਸ਼ਹਿਰ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਦੂਰ ਪਿੰਡਾਂ ਜਾਂ ਤਰਾਈ ਦੇ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਘਟਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਹੂਲਤਾਂ ਨਾਂਹ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਿੱਛੂ ਦੇ ਕੱਟਣ ਦਾ ਇਲਾਜ ਆਮ ਸਧਾਰਨ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪ ਹੀ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਸਬੰਧੀ ਵਿਸਥਾਰ ਸਹਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਨੂੰਹੋਂ ਹੀ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਜੀਵ ਹੈ ਜੋ ਡੰਗ ਮਾਰ ਕੇ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਤੋੜਦਾ ਅਤੇ ਜ਼ਹਿਰ ਨੂੰ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਮਿਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੀ ਵਾਰ ਇਹ ਜ਼ਹਿਰ ਬਹੁਤ ਹੀ ਨਰਮ ਕੁਆਲਿਟੀ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕੱਟਣ ਵਾਲੀ ਜਗਾਹ ਉੱਤੇ ਥੋੜੀ ਲਾਲੀ ਸੋਜ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੋਣ ਲਗਦਾ ਹੈ ਜੋ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੀ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖ ਚੰਗਾ ਭਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇ ਜ਼ਹਿਰ ਦਰਮਿਆਨੀ ਕੁਆਲਿਟੀ ਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜਗਾਹ 'ਤੇ ਸੋਜ ਤੇ ਜਲਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਦਰਦ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਕੁਆਲਿਟੀ ਦੇ ਜ਼ਹਿਰ ਵਾਲੇ ਨੂੰਹੋਂ ਕੱਟਣ ਨਾਲ ਸੰਵੇਦਨਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਹੋਣ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਗਲੇ ਜਾਂ ਪੇਟ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਚੱਕਰ ਉਭਰਨ ਲਗਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦਾ ਜੇ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨੂੰਹਾਂ ਜਾਂ ਬਿੱਛੂ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ? - ਬਿੱਛੂ ਦਾ ਜ਼ਹਿਰ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮ ਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. ਬਹੁਤ ਹੀ ਤੇਜ਼ ਜ਼ਹਿਰ ਵਾਲੇ ਬਿੱਛੂ
2. ਜਹਿਰੀਲੇ ਬਿੱਛੂ
3. ਘੱਟ ਜ਼ਹਿਰ ਵਾਲੇ ਬਿੱਛੂ

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 100 ਕਿਸਮ ਦੇ ਬਿੱਛੂ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਜ਼ਹਿਰ ਵਾਲੇ ਬਿੱਛੂਆਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਬਹੁਤ ਹੈ। ਜਹਿਰੀਲੇ ਬਿੱਛੂਆਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਘੱਟ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਤੇਜ਼ ਤਰਾਰ ਜ਼ਹਿਰ ਵਾਲੇ ਬਿੱਛੂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹਨ।

ਇਹ ਤਿੰਨੇ ਹੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਠੂੰਹੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਅਸਮਾਜਕ ਜੀਵ ਹਨ ਜੋ ਇਕੱਲੇ ਤੇ ਛੁਪ ਕੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਇਹ ਕੰਕਰਾਂ ਜਾਂ ਇੱਟਾਂ ਦੇ ਢੇਰਦੇ ਹੇਠਾਂ ਜਾਂ ਚਟਾਨਾਂ ਦੀਆਂ ਤਰੇੜਾਂ ਵਿੱਚ, ਘੋੜਿਆਂ ਦੇ ਤਬੇਲੇ ਜਾਂ ਜੋੜਿਆਂ ਜੁੱਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਛੁਪ ਕੇ ਬੈਠ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਦੋਂ ਹੀ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਭੁੱਖ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਿੱਛੂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੱਕ ਬਿਨਾਂ ਕੁਝ ਖਾਧੇ ਪੀਤੇ ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਨਾ ਤਾਂ ਵੱਧ ਗਰਮੀ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਵੱਧ ਨਮੀ। ਇਸੇ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਹੀ ਇਹ ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਬਰਸਾਤ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਹੀ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ। ਹੇਕ ਠੂੰਹੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜੋੜਾ ਜਹਿਰ ਗੰਥੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਦੀਆਂ ਨਲਕੀਆਂ ਇੱਕ ਛੇਦ (ਸੁਰਾਖ) ਵਿੱਚ ਖੁਲਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਠੂੰਹੇ ਦੀ ਟੋਡੀ-ਮੋਡੀ ਹੱਡੀ (TELSON) ਟੈਲਸਨ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜਦ ਠੂੰਹੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਨੂੰ ਦੇਖਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਆਪਣੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਆਕਾਰ ਨਾਲ ਸ਼ਿਕਾਰ ਨੂੰ ਪਕੜ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡੰਗ ਮਾਰ ਕੇ ਆਪਣੀ ਪੂਛ ਨੂੰ ਥੋੜਾ ਪਿੱਛੇ ਝੁਕਾ ਕੇ ਗੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਟੈਲਸਨ ਰਾਹੀਂ ਜੋਰ ਲਾ ਕੇ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਸੁਰਾਖ ਕਰਕੇ ਜਹਿਰ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਫੈਲਣ ਲਗਦੀ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਠੂੰਹੇ ਵਿੱਚ ਜਹਿਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਇੱਕੋ ਜਿੰਨੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਉਸ ਦੀ ਜਾਤੀ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਬਿੱਛੂਆਂ ਦੇ ਕੱਟਣ ਨਾਲ ਤਾਂ ਥੋੜੀ ਜਿਹੀ ਲਾਲੀ, ਜਲਣ, ਸੋਜ ਤੇ ਦਰਦ ਹੋਣ ਲਗਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਦੋ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਬਿਲਕੁਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਜਾਤੀ ਦੇ ਬਿੱਛੂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਤੇਜ਼ ਜਹਿਰ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਡੰਗ ਲਗਦਿਆਂ ਹੀ ਕਸ਼ਟ, ਦਰਦ ਤੇ ਪੀੜ ਹੋਣ ਲਗਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਏਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰ ਸਕਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਬਾੜੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਸੁੰਗੜਨ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨੂੰ ਖੋਹਲ ਸਕਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਭਾਗਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਕੜਨ ਫੈਲਣ ਲਗਦੀ ਹੈ ਤੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਜੈਵਿਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੂੰਹ ਵਿੱਚੋਂ ਝੱਗ ਨਿਕਲਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਝਟਕੇ ਲੱਗਣ ਲਗਦੇ ਹਨ, ਸਾਹ ਉਖੜਨ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੰਬਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਝਟਕੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਤੇ ਰਕਤ-ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਡੰਗ ਲੱਗਣ ਦੇ ਤਿੰਨ ਘੰਟੇ ਤੱਕ ਰੋਗੀ ਦਰਦ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਬਚਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਦਰਦ ਇੱਕ ਦੋ ਦਿਨ ਤੱਕ ਬਣੇ ਰਹਿਣ ਪਿੱਛੋਂ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਦਰਦ ਦੂਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਪੀੜ ਤੇ ਅਸਹਿ ਥਕਾਵਟ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਜੈਵਿਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਕੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੀ ਮੌਤ

ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਤੇ ਬੁੱਢਿਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਜਲਦੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਪੀੜ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਸਹਿ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਇਲਾਜ- ਤਿੰਨ ਗੱਲਾਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ

1. ਬਿੱਛੂ ਦੀ ਕਿਸਮ ਭਾਵ ਬਿੱਛੂ ਜਹਿਰ ਵਾਲਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਜਹਿਰੀਲਾ।
2. ਜਹਿਰ ਦੀ ਕਿੰਨੀ ਮਾਤਰਾ ਡੰਗ ਰਾਹੀਂ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਈ ਹੈ।
3. ਡੰਗ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਲੱਗਿਆ ਹੈ।

ਜੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਹਿਰ ਵਾਲੇ ਬਿੱਛੂ ਨੇ ਕੱਟਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਿਰਫ ਥੋੜੀ ਲਾਲੀ ਹੀ ਜਲਣ ਜਾਂ ਸੋਜ ਹੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਚਿੰਤਾ ਦੀ ਕੋਈ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਪਰ ਕਿਉਂਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਡੰਗ ਲਗਦਿਆਂ ਹੀ ਬਹੁਤ ਘਬਰਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਜੇ ਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦਾ ਦਿਲ ਧਰਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਸਮਝਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਿੱਛੂ ਜਹਿਰੀਲਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਲਾਜ ਵਜੋਂ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਖੁੱਲੀ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਬਿਠਾ ਕੇ ਜਖਮ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋ ਦਿਉ ਤਾਂ ਜਹਿਰ ਪੁਲ ਜਾਵੇ। ਫਿਰ ਡੀਟੋਲ ਜਾਂ ਸਾਬਣ ਨਾਲ ਜਖਮ ਨੂੰ ਸਾਫ ਕਰੋ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਗੋਲੀ ਹੀ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਸ਼ਾਂਤ ਰਹਿਣ ਲਈ ਸਮਝਾਓ, ਪੀਣ ਲਈ ਠੰਡੇ ਤਰਲ ਦਿਉ। ਜਹਿਰੀਲੇ ਬਿੱਛੂ ਦੇ ਕੱਟਣ ਨਾਲ ਜਹਿਰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਰੋਗੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੱਟੀ ਹੋਈ ਜਗਾਹ ਤੋਂ ਦੋ ਇੰਚ ਦੂਰ ਉੱਪਰ ਕਸ ਕੇ ਰੱਸੀ ਜਾਂ ਪੱਟੀ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਨੋ ਕਿ ਖੂਨ ਸੰਚਾਰ ਦੀ ਗਤੀ ਘਟ ਜਾਵੇ ਪਰ ਬਿਲਕੁਲ ਰੁਕੇ ਨਾ। ਜਖਮ ਨੂੰ ਖੁਰਚ ਕੇ ਤੇਜ਼ੀ ਰਫਤਾਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋ ਦਿਓ ਤੇ ਕਾਰਬੋਲਿਕ ਏਸਡ ਲਾ ਦਿਉ। ਲਾਲ ਦਵਾਈ ਵੀ ਲਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਨਾਲ ਕੇਵਲ ਜਖਮ ਤੇ ਪਿਆ ਜਹਿਰ ਹੀ ਧੋਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਪਤਲਾ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਇਲਾਜ ਪਿੱਛੋਂ ਰੋਗੀ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖੋ ਜੇ ਸੌਕ (Shock) ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਵੇ ਤਾਂ -

ਉਸ ਦੇ ਸਾਹ ਦੀ ਰਫਤਾਰ ਹੌਲੀ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਜੇਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਚਾਰੇ ਪਾਸੇ ਮਾਲਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਹਾਲਤ ਸੁਧਰਦੀ ਦਿਖਾਈ ਨਾ ਦੇਵੇ ਤਾਂ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਉਸ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਇਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਹੋਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਅਜੇ ਤੱਕ ਸੱਪ ਦੇ ਕੱਟੇ ਦਾ ਐਂਟੀਵੀਨਮ ਤਾਂ ਮੌਜੂਦ ਹੈ ਪਰ ਠੂੰਹੇ ਦੇ ਕੱਟੇ ਦਾ ਐਸਾ ਕੋਈ ਐਂਟੀਵੀਨਮ ਅਜੇ ਤਾਈਂ ਨਹੀਂ ਲੱਭਿਆ ਜਾ ਸਕਿਆ ਜੋ ਜਹਿਰ ਫੈਲ ਜਾਣ ਤੇ ਰੋਗੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰ ਸਕੇ।

ਬਵਾਸੀਰ - ਕਾਰਨ ਤੇ ਇਲਾਜ

ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਨੂੰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਪਾਈਲਜ਼ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਗੁਦਾ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਦੀਵਾਰ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਖੂਨ ਦੀ ਨਸਾਂ ਦੇ ਸੁਜਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਤਣਾਅ ਵਿੱਚ ਆ ਕੇ ਫੁੱਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟੱਟੀ ਜਾਂਦੇ ਸਮੇਂ ਜੋਰ ਲੱਗਣ ਜਾਂ ਸਖਤ ਟੱਟੀ ਦੀ ਰਗੜ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਵਿੱਚ ਤਰੇੜਾਂ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਵਗਣ ਲਗਦਾ ਹੈ।

ਬਵਾਸੀਰ ਦੇ ਕਾਰਨ :- ਕਈ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰੋਗ ਪੀੜੀ ਦਰ ਪੀੜੀ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਘੰਟਿਆਂ ਬੱਧੀ ਖੜੇ ਰਹਿਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਬੱਸ ਕੰਡਕਟਰ, ਟਰੈਫਿਕ ਪੁਲਸ, ਪੋਸਟਮੈਨ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭਾਰੀ ਬੋਝ ਉਠਾਉਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕੁਲੀ, ਮਜਦੂਰ, ਭਾਰ ਤੋਲਣ ਵਾਲੇ ਆਦਿ ਪੱਲੇਦਾਰ ਵਰਗੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਬਜ਼ ਵੀ ਬਵਾਸੀਰ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਕਬਜ਼ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਟੱਟੀ ਕਠੋਰ ਤੇ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਉਸ ਦਾ ਨਿਕਾਸ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਟੱਟੀ ਕਰਦੇ ਵਕਤ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਕਾਫੀ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਟੱਟੀਖਾਨੇ ਵਿੱਚ ਉੱਠੇ ਹੀ ਬੈਠੇ ਰਹਿਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਤੇ ਜੋਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਫੁੱਲ ਕੇ ਲਟਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਵਾਸੀਰ ਗੁਦੇ ਦੇ ਕੌਸਰ ਦੀ ਵਜਾਹ ਕਾਰਨ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਮਾਰਗ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਦੀ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬਵਾਸੀਰ ਦੇ ਲੱਛਣ :- ਬਵਾਸੀਰ ਦਾ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ ਹੈ, ਟੱਟੀ ਦੇ ਰਸਤੇ ਤੋਂ ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ ਜੋ ਸ਼ੁਰੂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਸੀਮਤ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਟੱਟੀ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਤੁਰੰਤ ਪਿੱਛੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖੂਨ ਜਾਂ ਤਾਂ ਟੱਟੀ ਨਾਲ ਰਲਿਆ ਮਿਲਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਬਕਾ ਤੁਬਕਾ ਡਿਗਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਕਦੀ ਕਦੀ ਇਹ ਬੁਛਾੜਾਂ ਜਾਂ ਧਾਰ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੀ ਟੱਟੀ ਰਸਤੇ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਇਹ ਖੂਨ ਚਮਕੀਲੇ ਰੰਗ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਕਦੇ ਕਦੇ ਹਲਕਾ ਬੈਂਗਣੀ ਜਾਂ ਗੂੜੇ ਲਾਲ ਰੰਗ ਦਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਦੀ ਕਦੀ ਖੂਨ ਦੀ ਗਿਲਟੀਆਂ ਵੀ ਟੱਟੀ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਰੋਗ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਬਵਾਸੀਰ ਦੇ ਮੌਕੇ (ਫਿਨਸੀਆਂ) ਗੁਦਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ ਫਿਰ ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਬੀਮਾਰੀ ਪੁਰਾਣੀ ਹੁੰਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਮੌਕੇ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਏਨਾ ਮੌਕਿਆਂ ਨੂੰ ਉਂਗਲ ਨਾਲ ਅੰਦਰ ਧੱਕਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਜਿਆਦਾ ਵਧ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਮੌਕੇ ਗੁਦਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ

ਹੀ ਲਟਕੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਅੰਦਰ ਨਹੀਂ ਧੱਕੇ ਜਾ ਸਕਦੇ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਮੌਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਚਿਪਚਿਪੇ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਆਉਣਾ ਜਾਂ ਵਗਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਜਗਾਹ ਤੇ ਖੁਰਕ ਪੈਦਾ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਗੁਦਾ ਵਿੱਚ ਭਾਰੀਪਨ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ, ਹਲਕਾ ਜਿਹਾ ਦਰਦ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਦੀ ਕਦੀ ਟੱਟੀ ਰਸਤੇ ਵਿੱਚ ਜਲਣ, ਖੁਰਕ ਤੇ ਦੁਰਗੰਧ ਵੀ ਅਨੇਕਾਂ ਲੋਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲਗਦੇ ਹਨ।

ਰੋਗ ਦੀ ਜਾਂਚ :- ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਕਰੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਗੁਦਾ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਰਚਨਾ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਦਾ ਪਤਾ ਉਂਗਲ ਪਾ ਕੇ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਉਪਕਰਨ ਨਾਲ ਵੀ ਇਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵੀ ਉਲਝਨਾਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਬਵਾਸੀਰ ਦਾ ਇਲਾਜ :- ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਬਜ਼ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂ ਟੱਟੀ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਇਸ ਦੇ ਲਈ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ, ਦਾਲਾਂ, ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਤੇ ਫਲਾਂ ਨੂੰ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਵਰਤੋਂ। ਤਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ, ਮਿਰਚ-ਮਸਾਲੇ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਨਾ ਕਰੋ। ਰਾਤ ਨੂੰ ਸੌਂਦੇ ਸਮੇਂ ਇਕ ਗਿਲਾਸ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਇਕ ਚਮਚਾ ਈਸਬਗੋਲ ਦਾ ਬਰਾਦਾ ਪੀਣ ਨਾਲ ਲਾਭ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗੁਦਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਸੌਂਦੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਸੁਬਾਅ ਟੱਟੀ ਕਰਨ ਪਿੱਛੋਂ ਇਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰੀਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੋਜ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਗੁਦਾ ਦੇ ਬਾਹਰ ਲਟਕੇ ਜਾਂ ਸੁੱਜੇ ਮੌਕਿਆਂ 'ਤੇ ਗਲਿਸਰੀਨ ਜਾਂ ਮੰਗਨੀਸ਼ੀਅਮ ਸਲਫੇਟ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਣ ਦਾ ਲੇਪ ਲਗਾ ਕੇ ਪੱਟੀ ਬੰਨਣ ਨਾਲ ਵੀ ਫਾਇਦਾ ਪੁਜਦਾ ਹੈ।

ਮਲ ਤਿਆਗ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਗੁਦਾ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੀ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਫਾਈ ਤੇ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀ ਟਕੋਰ ਲਾਭ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਛਾਲੇ ਨਹੀਂ ਹਟਦੇ ਤਾਂ ਕਈ ਵਿਧੀਆਂ ਮੁਹਈਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ

1. ਬਵਾਸੀਰ ਦੇ ਮੌਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਭੇਜਣ ਨਾਲ ਮੌਕੇ ਸੁੱਕ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
2. ਮੌਕਿਆਂ 'ਤੇ ਇਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਉਪਕਰਣ ਰਾਹੀਂ ਰਬੜ ਦੇ ਛੱਲੇ ਚੜਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਮੌਕਿਆਂ ਦੇ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਖੁਸ਼ਕ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।
3. ਇਕ ਹੋਰ ਉਪਕਰਣ ਰਾਹੀਂ ਮੌਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਰਫ ਭੇਜ ਕੇ ਨਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
4. ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਮੌਕੇ ਕੱਟ ਕੇ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
5. ਇਨਫਰਾ ਰੈਡ ਕਿਰਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਮੌਕੇ ਸੁਕਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਲੂ ਲੱਗਣ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਲੱਛਣ ਤੇ ਇਲਾਜ

ਗਰਮੀ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਜੋ ਗਰਮ ਹਵਾ ਦੇ ਝੌਂਕੇ ਚਲਦੇ ਹਨ, ਆਮ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲੂ ਚੱਲਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੂ ਲਗਣ ਨੂੰ ਸਨ-ਸਟਰੋਕ ਜਾਂ ਹੀਟ ਸਟਰੋਕ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਗਰਮੀ ਦੀ ਜਾਨ-ਲੇਵਾ ਸਥਿਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗਰਮੀ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਦਿਨ ਭਰ ਤੇਜ਼ ਹਵਾਵਾਂ ਹਨੇਰੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਚਲਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖ ਵਿਆਕੁਲ ਤੇ ਅਨੇਕਾਂ ਛੋਟੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਗ੍ਰਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਤੇਜ਼ ਗਰਮੀ ਦੇ ਮੌਸਮ ਨੂੰ ਜੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮੌਸਮ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕੋਈ ਅਤਕਥਨੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੁਕਾਮ, ਬੁਖਾਰ, ਲੂ ਲੱਗ ਜਾਣਾ, ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ, ਹੈਜਾ, ਦਸਤ, ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਰੋਗ ਆਦਿ ਇਸ ਰੁੱਤ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਗਰਮੀ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਅਗਾਰ-ਵਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਥੋੜੀ ਜਿਹੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਕਾਰਨ ਹੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਨਲੇਵਾ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਚੰਗਲ ਵਿੱਚ ਫਸ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਜਿਆਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਲੂ ਲੱਗਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗਰਮੀ ਰੁੱਤ ਦੀਆਂ ਹਵਾਵਾਂ ਵੱਧ ਤੇਜ਼ ਤੇ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਧਰਤੀ ਦੀ ਨਮੀ ਨੂੰ ਸੋਖ ਲੈਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਧਰਤੀ ਤੇ ਮਨੁੱਖ, ਪਸ਼ੂ, ਪੰਛੀ ਤੇ ਪੇੜ ਪੌਦਿਆਂ ਦੇ ਜਲ ਅੰਸ਼ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਮੁੱਚੇ ਪ੍ਰਾਣੀ ਤੇਜ਼ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਵਿਆਕੁਲ ਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸੂਰਜ ਦੀਆਂ ਕਿਰਨਾਂ ਮਾਨਵ ਜੀਵਨ ਦੇ ਲਈ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਜਿੱਥੇ ਸਹਾਇਕ ਦਾ ਰੋਲ ਅਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਉੱਥੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਇਨਫਰਾਰੈੱਡ ਤੇ ਅਲਟਰਾਵਾਇਲਟ ਕਿਰਨਾਂ ਦਾ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੋਹਫੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਧੁੱਪ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦਾ ਰੰਗ ਕਾਲਾ ਪੈਣਾ ਯਾਨੀ ਸਨਬਰਨ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਮੁੱਖ ਭੂਮਿਕਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਲਟਰਾਵਾਇਲਟ ਕਿਰਨਾਂ ਜੋ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਅੰਤਰਕਾਲ ਦੇ ਜਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਪੈਂਦੀਆਂ ਰਹਿਣ ਤਾਂ ਚਮੜੀ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਗ੍ਰਸਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੇਜ਼ ਲੂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਨੁੱਖ ਵਿੱਚ ਤਾਕਤ ਦੀ ਕਮੀ, ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਤੇ ਖੁਸ਼ਕੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੂ ਦੀ ਜਲਣ ਨਾਲ ਪ੍ਰਾਣੀ ਬੇਚੈਨ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਤੇ ਸਿਥਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਸੂਰਜ ਦੀ ਗਰਮੀ ਦੇ ਪੈਣ ਵਾਲੇ ਬੁਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਜਿਆਦਾ ਹੈ ਚਮੜੀ ਦਾ ਨਿਰਜਲੀਕਰਨ (ਡੀਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ)। ਸੂਰਜ ਦੀਆਂ ਅਲਟਰਾਵਾਇਲਟ ਕਿਰਨਾਂ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਜਿਆਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਛਾਲੇ ਪੈਣੇ, ਲਾਲ ਲਾਲ ਦਾਣੇ ਨਿਕਲ ਆਉਣੇ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਅੰਗ ਵਿੱਚ ਅਸਹਿ ਦਰਦ ਹੋਣਾ ਆਦਿ ਪ੍ਰਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਜਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਇਹਨਾਂ ਕਿਰਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਂਦਾ ਰਹੇ ਤਾਂ ਵੱਡੇ ਵੱਡੇ ਚੱਕਰ ਚਮੜੀ ਤੇ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸੂਰਜ ਦੀਆਂ ਪੈਰਾਬੈਂਗਣੀ ਕਿਰਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਕੋਰਨੀਆਂ ਤੇ ਵੀ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ

ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਕਈ ਵਕਾਰ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਚਮੜੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਖਾਸ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਗਰਮੀ ਪੂਰੇ ਜੋਰਾਂ ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਜਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸਫੈਦ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਾਡਾ ਸ਼ਰੀਰ ਖੁਦ ਆਪਣੇ ਤਾਪਮਾਨ ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਰਖਦਾ ਹੈ। ਪਸੀਨੇ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਪਾਣੀ ਤੇ ਨਮਕ ਵੀ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਰੀਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਵਧਣ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘਟਣ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਲੂ ਦੀ ਮਾਰ ਵਿੱਚ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਮੁੱਖ ਵਜਾਹ ਪਸੀਨੇ ਨਾ ਆਉਣ ਕਰਕੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤੇਜ਼ ਸਿਰਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। 104 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 107 ਡਿਗਰੀ ਡਾਫਰਨਹੀਟ ਤੱਕ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਜਲਨ ਹੱਥਾਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜਲਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ, ਤੇਜ਼ ਪਿਆਸ ਲੱਗਣੀ, ਉਲਟੀ, ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਖੁਸ਼ਕੀ, ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਜਲਣ, ਸਿਰ ਵਿੱਚ ਚੱਕਰ ਆਉਣੇ, ਦਸਤ, ਭੁੱਖ ਵਿੱਚ ਕਮੀ, ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵਾਰ ਵਾਰ ਪੇਸ਼ਾਬ ਆਉਣ ਦੀ ਗਾਜ਼ਤ, ਪੇਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਜਲਣ ਹੋਣਾ, ਨਬਜ਼ ਤੇਜ਼ ਹੋਣ ਤੇ ਸਾਹ ਦੀ ਗਤੀ ਵਧਣੀ, ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰੰਗ ਪੀਲਾ ਹੋਣਾ ਆਦਿ ਲੱਛਣ ਖਾਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਲੂ ਲੱਗਣ ਨਾਲ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘਟਣ ਕਰਕੇ ਦਿਮਾਗ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਸਦਮੇ ਦੀ ਹਾਲਤ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਨਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੀ ਗਤੀ ਰੁਕਣ ਨਾਲ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਲੱਛਣ ਉਭਰਨ 'ਤੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਇਲਾਜ ਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ :-

1. ਲੂ ਲੱਗਣ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਗਿਲੇ ਕੰਬਲ ਜਾਂ ਮੋਟੇ ਕੱਪੜੇ ਨਾਲ ਢਕਣ ਨਾਲ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਗਰਮੀ ਬਾਹਰ ਕੱਢੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
2. ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਿੰਬੂ-ਪਾਣੀ, ਦਹੀਂ, ਨਮਕੀਨ, ਲੱਸੀ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਚਾਹ-ਕੌਫੀ, ਭੰਗ, ਬੀੜੀ ਸਿਗਰੇਟ ਤੇ ਮਸਾਲੇ ਨਾ ਵਰਤੇ ਜਾਣ।
3. ਮੂੰਹ ਹੱਥ, ਪੈਰ ਗਿੱਲੇ ਕਰ ਦੇਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।
4. ਗਰਮੀ ਵਿੱਚ ਛਤਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
5. ਜਿਆਦਾ ਦੇਰ ਧੁੱਪ ਤੇ ਗਰਮੀ ਵਿੱਚ ਨਾ ਖੜੋ। ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 4-5 ਲਿਟਰ ਪਾਣੀ ਜ਼ਰੂਰ ਪੀਓ।
6. ਗਰਮੀ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਗੂੜੇ ਰੰਗਾਂ ਦੇ ਕੱਪੜੇ ਨਾ ਪਹਿਣੋ। ਹਲਕੇ ਰੰਗ ਦੇ ਜਾਂ ਸਫੈਦ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨਣ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿਓ।
7. ਲੂ ਲੱਗਣ ਤੇ ਇੱਕ ਗਿਲਾਸ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਚੱਮਚ ਨਮਕ ਤੇ ਅੱਧਾ ਨਿੰਬੂ ਤੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਚੀਨੀ ਪਾਕੇ ਘੋਲ ਤਿਆਰ ਕਰੋ। ਇਸ ਦੀ 2-3 ਵਾਰੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
8. ਠੰਡੇ (ਸ਼ੀਤਲ) ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰੋ।

ਰੋਗੀ ਆਪਣੇ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦਾ ਖਿਆਲ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖੇ

ਰੋਗ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਕੀ ਖਾਈਏ, ਕੀ ਨਾ ਖਾਈਏ ?

ਭੋਜਨ ਸਰੀਰ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲ ਊਰਜਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਊਰਜਾ ਨਾਲ ਹੀ ਸਰੀਰ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਕਾਰ ਪੂਰੇ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਸਮੇਂ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਰੋਗ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਤੇ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਭੋਜਨ ਦਾ ਮਹੱਤਵ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੈਲਰੀ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਮੋਟਾਪਾ ਅਤੇ ਉਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਕਈ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦਕਿ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸੰਤੁਲਿਤ ਅਹਾਰ ਸਰੀਰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘੱਟ ਤੇ ਅਸੰਤੁਲਿਤ ਭੋਜਨ ਲਈ ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਵਰਗੇ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਮੋਟਾਪੇ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੂਗਰ ਵਰਗੇ ਰੋਗਾਂ ਸਮੇਂ ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਤਬੀਦਲੀ ਕਰਕੇ ਕੰਟਰੋਲ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਘਟ ਲੂਣ ਤੇ ਚਰਬੀ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਲੈ ਕੇ ਕੁੱਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਰੋਗ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿਟਾਮਿਨ, ਖਣਿਜ, ਲਵਣ ਤੇ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਯੁਕਤ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਲੈ ਕੇ, ਅਨੀਮੀਆ (ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ) ਦੁਬਲਾਪਣ ਤੇ ਹੋਰ ਅਨੇਕਾਂ ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਇੱਕ ਗੱਲ ਦਾ ਹੋਰ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਭੋਜਨ ਸੰਬੰਧੀ ਆਦਤਾਂ ਅਤੇ ਰੁਚੀਆਂ ਅਨੁਸਾਰ ਭੋਜਨ ਦੇ ਬਾਰੇ ਵਿੱਚ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣਾ ਹੀ ਠੀਕ ਹੈ ਵਰਨਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗੀ ਭੋਜਨ 'ਤੇ ਲਾਈਆਂ ਸਖ਼ਤ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਨੂੰ ਨਾ ਮੰਨੇ ਜਾਂ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤੋਂ ਘੱਟ ਖਾਵੇ। ਕੁੱਝ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਅਹਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀ ਅਹਾਰ ਹੋਵੇ :-

ਭੋਜਨ ਦਾ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਬੜਾ ਮਹੱਤਵ ਹੈ। ਗਲਤ ਅਹਾਰ ਤੇ ਆਦਤਾਂ ਕਾਰਨ ਹੀ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਜਿਵੇਂ ਹਾਰਟ ਅਟੈਕ ਆਦਿ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਭੋਜਨ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹਾਰਟ ਅਟੈਕ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਾਨਵਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਮਾਸ, ਚਰਬੀ, ਦੁੱਧ, ਮੱਖਣ, ਘੀ ਦੀ ਵੱਧ ਵਰਤੋਂ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਜੰਮਣ

ਤੰਦਰੁਸਤ ਕਿਵੇਂ ਰਹੀਏ / 67

ਵਾਲੇ ਤੇਲ ਜਿਵੇਂ ਸੋਆਬੀਨ, ਸਰੋਂ, ਬਿਨੌਲਾ, ਮੂੰਗਫਲੀ ਆਦਿ ਨਾਲ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਵਧਦਾ। ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਵਧਾਉਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਜਿਵੇਂ ਘੀ, ਮਾਸ, ਮੱਖਣ, ਨਾਰੀਅਲ ਦਾ ਤੇਲ ਆਦਿ ਸੇਵਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਨਾੜਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਯੁਕਤ ਅਹਾਰ ਜਿਵੇਂ ਰੋਟੀ, ਚਾਵਲ ਆਦਿ ਲੈਣਾ ਅੱਛਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਮਾਸ 'ਚ ਕਿਉਂਕਿ ਚਰਬੀ ਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਤਿਆਗ ਦੇਣਾ ਜਾਂ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਰੇਸ਼ੇ (ਫਾਈਬਰ) ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਰੇਸ਼ੇ ਵੀ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਨਮਕ ਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦਾ ਆਪਸੀ ਗੂੜਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੂਣ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਵਧਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ 24 ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ 1.5 ਗ੍ਰਾਮ ਤੋਂ ਵਧ ਲੂਣ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

ਤਪਦਿਕ ਆਦਿ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ :-

ਇਹਨਾਂ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਇਲਾਜ ਚੱਲਦਾ ਹੈ, ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਖਾਣੇ ਦਾ ਵੀ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਰੋਗ ਨੂੰ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਕੈਲਰੀ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਜਿਵੇਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਦੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਾਕਾਹਾਰੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁੱਧ, ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਬਣੇ ਪਦਾਰਥ, ਦਹੀਂ, ਸੋਆਬੀਨ, ਦਾਲ ਆਦਿ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਲੈਣ। ਮਾਸਾਹਾਰੀ ਘੱਟ ਚਰਬੀ ਵਾਲਾ ਮੀਟ, ਜਿਵੇਂ ਮੱਛੀ, ਆਂਡੇ ਲੈਣ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਅੱਛੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਲਈ ਮੋਟਾਪਾ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪੀਲੀਆ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਅਹਾਰ ਕੀ ਹੋਵੇ ?

ਅਕਸਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੀ ਜਿਗਰ ਦੇ ਵਧਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਖਤਰਨਾਕ ਰੋਗ ਹੈ। ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਅਹਾਰ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਦੀ ਭੁੱਖ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਂਦੀਆਂ-ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਜਿਗਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਵੱਧ ਚਰਬੀ ਯੁਕਤ ਅਹਾਰ ਜਿਵੇਂ ਘੀ, ਤੇਲ, ਆਦਿ ਘੱਟ ਲੈਣ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਚਾਹ, ਤਲੇ ਹੋਏ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥ, ਮਸਾਲੇ ਸਿਗਰਟ ਸ਼ਰਾਬ ਆਦਿ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਫਲਾਂ ਦਾ ਰਸ, ਗੰਨੇ ਦਾ ਰਸ, ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਆਦਿ ਭਰਪੂਰ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮਿੱਠੇ ਫਲ ਜਿਵੇਂ ਪਪੀਤਾ, ਕੇਲਾ ਆਦਿ ਵੀ ਲਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਚਾਵਲ, ਰੋਟੀ, ਦਾਲ, ਉੱਬਲੀ ਹਰੀ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

ਟਾਈਫਾਈਡ ਬੁਖਾਰ ਵਿੱਚ ਕੀ ਖਾਈਏ ?

ਇਹ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਆਮ ਬੁਖਾਰ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ

ਤੰਦਰੁਸਤ ਕਿਵੇਂ ਰਹੀਏ / 68

ਆਂਤੜੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ (ਅਲਸਰ) ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਹਲਕਾ ਭੋਜਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਫਲਾਂ ਦਾ ਰਸ, ਮਿੱਠਾ, ਦਹੀਂ, ਦਾਲ ਦਾ ਪਾਣੀ ਆਦਿ ਭਰਪੂਰ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਲਵੋ। ਆਈਸ ਕ੍ਰੀਮ ਵੀ ਲਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਬੁਖਾਰ ਦੇ ਨਾਲ ਦਸਤ ਲੱਗੇ ਰਹਿਣ ਤਾਂ ਅੰਬ, ਪਪੀਤਾ, ਅਮਰੂਦ ਵਰਗੇ ਫਲ ਖਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਇਸਤੋਂ ਬਿਨਾ ਪੱਕੇ ਕੇਲੇ ਵੀ ਖਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਚਾਵਲ, ਸਾਬੂ ਦਾਨਾ, ਦਲੀਆ ਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਬੁਖਾਰ ਲਹਿ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਹੋਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਹਾਰ ਜਿਵੇਂ ਰੋਟੀ ਆਦਿ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਤਲੀ ਹੋਈ ਚੀਜ਼ ਤੋਂ ਪ੍ਰੋਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਿਰਚ ਮਸਾਲੇ ਵੀ ਨਹੀਂ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ।

ਪੇਪਟਿਕ ਅਲਸਰ :

ਪੇਪਟਿਕ ਅਲਸਰ ਦੋ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (1) ਗੈਸ ਟਰਿਕ ਅਲਸਰ (2) ਡਿਊਡੀਨਲ ਅਲਸਰ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੋਹਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਭੋਜਨ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੇਪਟਿਕ ਅਲਸਰ ਵਿੱਚ ਅਹਾਰ ਲੈਣ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਤਰ ਨਾਲ ਵਾਰ ਵਾਰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਅਹਾਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਇਸ ਨਾਲ ਮਿਹਦੇ ਤੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ਾਬ ਨਹੀਂ ਵਧਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ਾਬ ਮਿਹਦੇ ਲਈ ਘਾਤਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਦੁੱਧ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੇਲੇ, ਸਾਬੂਦਾਨਾ, ਕੱਚਾ ਨਾਰੀਅਲ ਆਦਿ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਯੋਗ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਗਰਮ ਚਾਹ ਕਾਫ਼ੀ, ਅਲਕੋਹਲ (ਬੀਅਰ ਤੇ ਸ਼ਰਾਬ) ਮਸਾਲੇ, ਅਚਾਰ, ਤੰਬਾਕੂ ਆਦਿ ਬਿਲਕੁਲ ਛੱਡ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵੱਧ ਤੇਜ਼ਾਬ ਦੀ ਸਥਿਤੀ (ਹਾਈਪਰਐਸਿਡਿਟੀ) ਤੇ ਮਿਹਦੇ ਦੀ ਸੋਜ ਗੈਸ ਟਰਾਈਟਸ ਵਿੱਚ ਵੀ ਉਪਰੋਕਤ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਅਹਾਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਹਾਰ ਵਿਰੱਜਤ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਵੀ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕਬਜੀ ਸਮੇਂ ਅਹਾਰ ਕੀ ਹੋਵੇ ?

ਕਬਜੀ ਕਈ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਕਬਜੀ ਦੀ ਸ਼ਕਾਇਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਕਬਜੀ ਘਾਤਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੂਨੀ ਬਵਾਸੀਰ ਸਮੇਂ ਕਬਜੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਟੱਟੀ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜੋਰ ਲਾਉਣ ਨਾਲ ਖੂਨ ਵਧ ਨਿੱਕਲਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕਬਜੀ ਕਾਰਨ ਟੱਟੀ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜੋਰ ਲਾਉਣ ਨਾਲ ਦਿਲ 'ਤੇ ਭਾਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਕਬਜੀ ਨੂੰ ਆਹਾਰ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਰੋਸ਼ੇ ਵਾਲੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਹਰੀਆਂ, ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਪਾਲਕ, ਬਾਬੂ, ਮੇਥੀ ਆਦਿ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ, ਪਪੀਤਾ, ਅਮਰੂਦ ਵੀ ਜਿਨਾ ਮਿਲੇ ਸਕੇ ਜਰੂਰ ਖਾਓ। ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਸਲਾਦ ਜਿਵੇਂ ਖੀਰਾ, ਟਮਾਟਰ, ਪਿਆਜ, ਪਤਰੋਭੀ, ਗਾਜਰ,

ਮੂਲੀ ਆਦਿ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਹੋਣੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਇਹ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਏ ਕਿ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵੱਧ ਤਲੀਆਂ ਭੁਨੀਆਂ ਨਾ ਹੋਣ ਬਲਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੇਵਲ ਉਬਾਲ ਕੇ ਖਾਧਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਬੇਹਤਰ ਹੈ। ਕੋਸ਼ਾ ਨਿੰਬੂ-ਪਾਣੀ-ਸ਼ਹਿਦ ਜਾਂ ਨਮਕ ਲੈਣਾ ਵੀ ਕਬਜੀ ਵਿੱਚ ਲਾਭਕਾਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸ਼ਰੀਰਕ ਮੇਹਨਤ ਜਿਵੇਂ ਕਸਰਤ ਆਦਿ ਵੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਕਬਜ ਦੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਚਾਹ, ਕਾਫ਼ੀ, ਤਲੇ ਪਦਾਰਥ, ਭੁਜੀਆ, ਆਲੂਬੜਾ, ਸਮੋਸਾ, ਚਾਕਲੇਟ, ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਬਣੇ ਪਾਦਰਥ) ਤੋਂ ਪ੍ਰੋਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸਵੇਰੇ ਉੱਠ ਕੇ ਥੋੜੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਜਲ ਪੀਣਾ ਵੀ ਕਬਜੀ ਤੋੜਨ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਦਸਤ ਰੋਗ (ਪੇਚਿਸ) ਜਾਂ ਡਾਇਰੀਆ ਵਿੱਚ ਖਾਣ-ਪੀਣ :

ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਕਾਰਨ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਾੜਾ ਖਾਣਾ ਵੀ ਇਸ ਦੀ ਵਜ਼ਾਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਦੇ ਵੀ ਦਸਤ ਲੱਗਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਕਾਰਨ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੀ ਆਹਾਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਂ ਇਹ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗੀ ਦੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਲਈ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਖੂਬ ਪਾਣੀ ਪਿਆਉਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਫਲਾਂ ਦਾ ਰਸ (ਮੌਸਮੀ, ਸੰਤਰਾ, ਸੇਬ ਆਦਿ) ਨਾਰੀਅਲ ਪਾਣੀ, ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਦਹੀਂ ਵੀ ਲਿਆ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਤਲੇ ਪਦਾਰਥ, ਮਸਾਲੇ ਤੇ ਖੋਆ ਆਦਿ ਤੋਂ ਬਣੀਆਂ ਮਿਠਾਈਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰੋਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪੀਣ ਦੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਸ਼ੁੱਧਤਾ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਉਬਲਿਆ ਜਾਂ ਫਿਲਟਰ ਨਾਲ ਪੁਣਿਆ ਪਾਣੀ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਲੈਣ 'ਤੇ ਵੀ ਦਸਤ ਲੱਗਣੇ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕ ਖਾਸ ਇਨਜ਼ਾਈਮ ਦੀ ਕਮੀ ਕਾਰਨ ਦੁੱਧ ਨਹੀਂ ਪਚਦਾ, ਅਜਿਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਨਾਲ ਦਸਤ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਲਰਜੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਦਸਤ ਲੱਗਣ ਨਾਲ ਅਲਰਜੀ ਅਹਾਰ ਅਲੱਗ ਕਰਕੇ ਦਸਤ ਲੱਗਣ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਠੀਕ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਬੁਖਾਰ ਸਮੇਂ ਅਹਾਰ ਕੀ ਹੋਵੇ ?

ਅਕਸਰ ਸਭ ਕਿਸਮ ਦੇ ਬੁਖਾਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ, ਵਿਟਾਮਿਨਜ਼ ਤੇ ਪਾਣੀ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਵਧ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਰਾਮ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਮਰੀਜ ਦੀ ਚਾਹ, ਕਾਫ਼ੀ, ਜੌਂ ਦਾ ਪਾਣੀ, ਨਾਰੀਅਲ ਪਾਣੀ, ਸਾਦਾ ਪਾਣੀ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਬੁਖਾਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਊਰਜਾ (ਕੈਲਰੀਆਂ) ਦੀ ਲੋੜ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਥੋੜ੍ਹਾ-ਥੋੜ੍ਹਾ ਹਲਕਾ ਤੇ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਹਜ਼ਮ ਹੋਣਾ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਲੈਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਲੱਗ ਤੋਂ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਵੀ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਲਕੇ ਬੁਖਾਰ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਰੋਟੀਆਂ, ਦਾਲ, ਚਾਵਲ

ਉਥਾਲੀਆਂ ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਆਦਿ ਲਈਆਂ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਸਾਲੇਦਾਰ ਤਲੇ ਭੁੰਨੇ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਪਥਰੀ ਸਮੇਂ ਖਾਣ-ਪੀਣ :

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਪਥਰੀ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਜਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸੇਵਨ ਕਰਨ ਕਰਕੇ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਥਰੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਯੋਗਿਕਾਂ ਨਾਲ ਬਣੀ ਹੋਵੇ, ਉਹਨਾਂ ਯੋਗਿਕਾਂ ਯੁਕਤ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਵਾਲੀ ਪਥਰੀ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਚਾਹ, ਕਾਫੀ, ਦਾਲਾਂ, ਮੀਟ (ਕਲੇਜੀ, ਗੁਰਦੇ) ਕਾਜੂ, ਮੂੰਗਫਲੀ, ਮੇਵੇ ਆਦਿ ਨਹੀਂ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ। ਜੇ ਪਥਰੀ ਮਿਸ਼ਰਤ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਪਰ ਦੱਸੇ ਦੋਨੋਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਵਧ ਤੋਂ ਵਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ :

ਅੱਜਕੱਲ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲਗਭਗ 80 ਫੀਸਦੀ ਕੈਂਸਰ ਭੋਜਨ ਤੇ ਵਾਤਾਵਰਨ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੋਰਨਾਂ ਕਾਰਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਨੁਕਤਾ ਨਜ਼ਰ ਤੋਂ ਕੁਝ ਪਦਾਰਥਾਂ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵਾ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੈ।

ਚਰਬੀ : ਵੱਧ ਕਲੈਸਟਰੋਲ (ਚਰਬੀ) ਯੁਕਤ ਆਹਾਰ ਵੱਡੀ ਆਂਤ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤਜਰਬਿਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਵੱਧ ਚਰਬੀ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।

ਰੇਸ਼ੇ ਦੀ ਮਾਤਰਾ : ਰੇਸ਼ੇ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਆਂਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਟਮਾਟਰ, ਫਲਾਂ ਦਾ ਰਸ, ਸਲਾਦ ਵਰਤੇ।

ਵਿਟਾਮਿਨ ਤੇ ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥ : ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ ਤੇ ਸੇਲੇਨੀਅਮ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਨਿੰਬੂ ਜਾਤੀ ਦੇ ਫਲ, ਅਮਰੂਦ, ਐਲੋ, ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ ਤੇ ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਡਿੱਬਾ ਬੰਦ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਭੁੱਲ ਕੇ ਵੀ ਨਾ ਵਰਤੇ। ਉਹਨਾਂ ਵਿਚਲੇ ਰਸਾਇਣ ਤੇ ਰੰਗ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੌਫੀ ਵੀ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਤੇ ਕਲੋਮ ਗ੍ਰੰਥੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਤੇ ਸਿਗਰੇਟ ਕੈਂਸਰ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਰੋਗ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤਾਕਤ ਵਾਲਾ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਯੁਕਤ ਅਹਾਰ ਲੈਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਦੁੱਧ, ਦਹੀਂ, ਅੰਡੇ, ਫਲ, ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਫਲਾਂ, ਸਲਾਦ ਆਦਿ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਯੁਕਤ ਅਹਾਰ ਜਿਵੇਂ ਰੋਟੀ, ਚਾਵਲ, ਆਲੂ ਆਦਿ ਵੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਕੀ ਥੋੜੀ ਪੀਣੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ?



ਆਧੁਨਿਕ ਯੁੱਗ ਵਿੱਚ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਕਹਿ ਕੇ ਗੁਮਰਾਹ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੀਣੀ ਹੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੈ ਤੇ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪੀਣ ਦਾ ਕੋਈ ਹਰਜਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਲਈ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਤਰੋੜ ਮਰੋੜ ਕੇ ਕੁਝ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਸਟੱਡੀ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ ਅਖਬਾਰਾਂ ਤੇ ਸਿਹਤ ਮੈਗਜ਼ੀਨਾਂ ਵਿੱਚ ਛਪਵਾਈ ਜਾਂਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਣੇ ਕਿ ਸੀਮਤ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕੇਵਲ ਹਾਨੀ ਰਹਿਤ ਹੀ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਸਿਹਤ ਲਈ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਤੇ ਰੋਗ ਨਿਵਾਰਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਸੰਬੰਧੀ ਵੱਖ ਵੱਖ ਪਹਿਲੂਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਅਸਲੀਅਤ ਪਤਾ ਲੱਗੇ। ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਵੀ ਅੱਡ ਅੱਡ ਹਨ :

1. **ਕੀਵਨ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿਧੀ :-** ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਗੁੜ, ਸ਼ੀਰਾ, ਜੌਂ, ਮੱਕਾ, ਸੇਬ ਜਾਂ ਅੰਗੂਰ ਆਦਿ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਚਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਈਥਾਈਲ ਅਲਕੋਹਲ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਹੋ ਸਕੇ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਸ਼ਰਾਬ ਵਿੱਚ ਅਲਕੋਹਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ 15 ਫੀਸਦੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਜਿਵੇਂ ਸਾਈਡਰ, ਵਾਈਨ ਜਾਂ ਸ਼ੈਮਪੇਨ ਆਦਿ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਲਕੋਹਲ ਵਾਲੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੀਵਿਨ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਸਵਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਧੀ ਨਾਲ ਤੇਜ਼ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸ਼ਰਾਬ ਜਿਵੇਂ ਵਰਾਂਡੀ, ਰਮ, ਵਿਸਕੀ ਜਾਂ ਜਿਨ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
2. **ਸੰਫਲੇਸ਼ਨ ਵਿਧੀ :-** ਇਸ ਵਿਧੀ ਰਾਹੀਂ ਅਲਕੋਹਲ ਵਿੱਚ ਖੁਸ਼ਬੂ, ਰੰਗ ਤੇ ਹੋਰ ਸੰਯੋਜਕ ਪਦਾਰਥ ਤੇ ਪਾਣੀ ਮਿਲਾ ਕੇ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸਨੂੰ ਦੇਸੀ ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਠਰਰਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦੋਨੋਂ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸ਼ਰਾਬ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਣ ਵਾਲਾ ਤੱਤ ਅਲਕੋਹਲ ਹੀ ਹੈ।

3. ਰਸਾਇਣਕ ਮਿਸ਼ਰਨ ਵਿਧੀ ਦੁਆਰਾ ਨਕਲੀ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ

ਨਿਰਮਾਣ :- ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਲਕੋਹਲ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਬਲਕਿ ਰੰਗ, ਖੁਸ਼ਬੂ ਤੇ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਜਿਵੇਂ ਧਤੂਰੇ ਦੇ ਬੀਜਾਂ ਦਾ ਅਰਕ ਅਤੇ ਰਸਾਇਣਕ ਪਦਾਰਥ ਹਾਈਡਰੇਟ ਜਲ ਵਿੱਚ ਘੋਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਨਸ਼ਾ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਕਦੇ ਕਦੇ ਮੀਥਾਈਲ ਅਲਕੋਹਲ ਵੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਪੀਣ ਨਾਲ ਲੋਕ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਦੇ ਲਈ ਅੰਨ੍ਹੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਤਰਲ ਇੱਕ ਜ਼ਹਿਰ ਹੈ ਜੋ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਪੀਣ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਸੇਵਨ ਦਾ ਸੁਆਲ ਹੈ ਸ਼ਰਾਬ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਤੱਤ ਇਥਾਈਲ ਅਲਕੋਹਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਮਾਤਰਾ ਅਨੁਸਾਰ ਸਰੀਰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਾਬਾਂ ਵਿੱਚ ਅਲਕੋਹਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸ਼ੇਬ ਤੋਂ ਬਣੀ ਸਾਈਡਰ	-	2 ਤੋਂ 3 ਫੀਸਦੀ
ਜੌ ਤੋਂ ਬਣੀ ਬੀਅਰ	-	3 ਤੋਂ 7 ਫੀਸਦੀ
ਅੰਗੂਰ ਤੋਂ ਬਣੀ ਵਾਈਨ	-	8 ਤੋਂ 10 ਫੀਸਦੀ
ਅੰਗੂਰ ਤੋਂ ਬਣੀ ਸ਼ੋਮਪੇਨ	-	10 ਤੋਂ 15 ਫੀਸਦੀ
ਅੰਗੂਰ ਤੋਂ ਬਣੀ ਵਿਸਕੀ	-	35 ਤੋਂ 40 ਫੀਸਦੀ
ਅੰਗੂਰ ਤੋਂ ਬਣੀ ਬਰਾਂਡੀ	-	35 ਤੋਂ 40 ਫੀਸਦੀ
ਮੱਕੇ ਤੋਂ ਬਣੀ ਜਿਨ	-	35 ਤੋਂ 40 ਫੀਸਦੀ
ਸ਼ੀਰੇ ਜਾਂ ਗੁੜ ਤੋਂ ਬਣੀ ਰਮ	-	35 ਤੋਂ 48 ਫੀਸਦੀ
ਦੇਸੀ ਸ਼ਰਾਬ (ਠਰਰਾ)	-	35 ਤੋਂ 40 ਫੀਸਦੀ

ਸੀਮਤ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ :

ਹਰੇਕ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਅਲਕੋਹਲ ਦੀ ਪਾਚਨ ਸ਼ਕਤੀ ਇੱਕ ਵਰਗੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਜਿਗਰ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ 80 ਗ੍ਰਾਮ ਅਲਕੋਹਲ 24 ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ ਪਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਉਸਨੂੰ ਆਮ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਲਈ 72 ਘੰਟੇ ਦੇ ਆਰਾਮ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਉਨੀ ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸੇਵਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ 80 ਗ੍ਰਾਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਲਕੋਹਲ ਨਾ ਵਧ ਸਕੇ ਅਤੇ ਫੇਰ ਦੁਬਾਰਾ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਪੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸੀਮਤ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣਾ ਖਰੀਦਣ ਵਾਲੇ ਲਈ ਇਸ ਕਾਰਨ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ

ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਲਕੋਹਲ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਸ਼ਰਾਬ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਦਰਸਾਈ ਜਾਂਦੀ। ਮਾਹਰਾਂ ਨੇ ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਨਿਯਮ ਬਣਾਏ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਕਰਕੇ ਜਿਗਰ ਤੇ ਬੋਝ ਨਾ ਪਵੇ।

ਮਰਦਾਂ ਲਈ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 21 ਯੂਨਿਟ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਜਦ ਕਿ ਇੱਕ ਯੂਨਿਟ ਇੱਕ ਗਲਾਸ ਵਾਈਨ ਜਾਂ ਅੱਧਾ ਪਿੰਟ ਬੀਅਰ ਜਾਂ ਇੱਕ ਟਾਟ ਸਪਿਰਟ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਹਫ਼ਤੇ ਭਰ ਦੀ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੋ ਵਾਰੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨਹੀਂ ਵਰਤ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਦਿਨ ਭਰ ਦੀ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਸੀਮਾ ਵਧ ਜਾਵੇਗੀ। ਸੁਚੇਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜਿਗਰ 'ਤੇ ਬੋਝ ਪੈਣ ਨਾਲ ਇਸਦੀ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਹਫ਼ਤੇ ਭਰ ਦੀ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਕੁੱਲ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਬਰਾਬਰ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਵੰਡਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮਰਦ 7 ਯੂਨਿਟ ਤੋਂ ਵੱਧ ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਨਾ ਪੀ ਸਕੇ।

1. ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਇੱਕ ਇੱਕ ਦਿਨ ਛੱਡ ਕੇ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਵਾਰ ਹੀ ਪੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

2. ਪ੍ਰਤੀਦਿਨ ਦੀ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਵੀ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਸੁਬਾਅ, ਦੁਪਹਿਰੇ, ਸ਼ਾਮ ਨੂੰ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਉਪਰੋਕਤ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਪਾਲਣ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ :

ਕਿਉਂਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਵਿੱਚ ਅਲਕੋਹਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਦਰਸਾਈ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੀ, ਇਸ ਲਈ ਉਪਰੋਕਤ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਪਾਲਣ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅੱਡ ਅੱਡ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਔਸਤਨ ਮਾਤਰਾ ਤਹਿ ਕਰ ਸਕਣੀ ਮੁਨਾਸਬ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਅਨੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਅਨਪੜ੍ਹ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਅਜਿਹੀ ਮਾਤਰਾ ਤਹਿ ਕਰਨੀ ਹੋਰ ਵੀ ਔਖੀ ਹੈ।

ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਸੰਜਮ ਵਰਤਣ ਦਾ ਸੁਆਲ ਹੈ ਉਸ 'ਤੇ ਵੀ ਬਹੁਤੇ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਅਮਲ ਕਰ ਸਕਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ੁਰੂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਨਾਲ ਅਨੰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਮਿਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ ਜਦ ਤੱਕ ਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਾਈ ਨਾ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਦੀ ਅਨੰਦ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਅਣਜਾਣੇ ਵਿੱਚ ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਏਨੀ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਹੀ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਕਿ ਉਹ ਸ਼ਰਾਬੀ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਭਾਵ ਨਾ ਤਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਸੰਜਮ ਵਰਤ ਸਕਣਾ ਮੁਮਕਣ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸੀਮਤ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਹਾਨੀ ਰਹਿਤ ਨਹੀਂ

ਸ਼ਰਾਬ ਵਿੱਚ ਅਲਕੋਹਲ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੋਰ ਵੀ ਅਸ਼ੁੱਧੀਆਂ ਅਣਜਾਣੇ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਜਾਣ ਬੁਝ ਕੇ ਸੁਆਦੀ ਬਨਾਉਣ ਲਈ ਪਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਤੱਤ ਕਾਲਜੀਨਰਸ

ਅਖਵਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਅਧੀਨ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ, ਸੰਰਕਸ਼ਕ, ਪਾਏਸੀ ਕਾਰਕ, ਸਥਾਈ ਕਾਰਕ, ਰੰਗ ਤੇ ਹੋਰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਿਹਤ ਲਈ ਬਹੁਤ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੰਨ 1900 ਤੋਂ 1901 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ 130 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਬੀਅਰ ਪੀਣ ਨਾਲ ਹੋ ਗਈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਸਾਇਣਕ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਦੁਆਰਾ ਆਰਨੇਨਿਕ ਜ਼ਹਿਰ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸਦਾ ਸਰੋਤ ਸਲਫੂਰਿਕ ਅਮਲ (ਗੰਧਕ ਦਾ ਤੇਜ਼ਾਬ) ਸੀ ਜੋ ਸਟਾਰਚ ਨੂੰ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਬਹੁ ਗਿਣਤੀ ਲੋਕ ਸਸਤੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕੀਵਿਨ ਵਿਧੀ ਨਾਲ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਬਲਕਿ ਅਲਕੋਹਲ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਪਾ ਕੇ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੰਗ, ਖੁਸ਼ਬੂ, ਸੁਆਦ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਪਾ ਕੇ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਰੰਗਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸ਼ਰਾਬ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਕੁਦਰਤੀ ਰੰਗ ਜੋ ਸ਼ਰਾਬ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਹ ਹੈ ਕੈਰਾਮਲ ਜੋ ਸ਼ਰਾਬ ਨੂੰ ਗਰਮ ਕਰਕੇ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਵੱਡੇ ਪੈਮਾਨੇ 'ਤੇ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅੰਦਰ ਬਹੁਤ ਅਸੁਧੀਆਂ ਤੇ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤ ਦਾਖਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤਾਂਬੇ, ਆਰਸੇਨਿਕ, ਲੈੱਡ ਤੇ ਸੰਰਕਸ਼ਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀਮਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦੇਸੀ ਸ਼ਰਾਬ ਵਿੱਚ ਕੋਲਤਾਰ ਰੰਜਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਗੂਰੀ, ਨਰੰਗੀ, ਅੰਬ ਦੀ ਸ਼ਰਾਬ ਕਹਿ ਕੇ ਵੇਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਪੀਣ ਵਾਲਾ ਇਹ ਸਮਝੇ ਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਇਹਨਾਂ ਫਲਾਂ ਤੋਂ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਰੰਗ ਅਕਸਰ ਖਾਣ ਵਾਲੇ ਰੰਗ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਇਸ ਲਈ ਸਿਹਤ ਵਾਸਤੇ ਬਹੁਤ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਖਾਣ ਵਾਲੇ ਰੰਗਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਜੋ 0.02 ਫੀਸਦੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਵੀ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਜਿੰਨੀ ਹੀ ਵੱਧ ਆਕਰਸ਼ਕ ਸ਼ਰਾਬ ਹੋਵੇਗੀ, ਉਨੇ ਹੀ ਕਲਜੀਨਰਸ ਵੱਧ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਸਿੱਧ ਹੋਵੇਗੀ। ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਨਕਲੀ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ, ਉਹ ਤਾਂ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦਾ ਜ਼ਹਿਰ ਹੀ ਹੈ। ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਅੰਨ੍ਹਾਪਣ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸੀਮਤ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਹਿਣਾ ਅਨਾੜੀਪੁਣਾ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸੀਮਤ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਪ੍ਰਚਾਰੇ ਜਾਂਦੇ ਲਾਭ ਕਿੰਨੇ ਕਾਲਪਨਿਕ ਹਨ ?

ਜਦੋਂ ਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਨੂੰ ਆਦਿ ਕਾਲ ਤੋਂ ਸਿਹਤ ਦਾ ਦੁਸ਼ਮਣ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਸੁਆਲ ਹੈ ਪ੍ਰਚਾਰ ਰਾਹੀਂ ਕੁਝ ਅਜਿਹੀ ਮਨੋਭਾਵਨਾ ਉਕਸਾਉਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਹਾਨੀਕਾਰਕ

ਨਾ ਹੋਵੇ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸੀਮਤ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਪੱਖ ਵਿੱਚ ਦੋ ਦਲੀਲਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਅਸਲੀਅਤ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸੀਮਤ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਦੱਸੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਤਬਾ ਕਥਿਤ (ਅਖੌਤੀ) ਲਾਭ :-

ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਪ੍ਰਚਾਰਕਾਂ ਦਾ ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤ ਪੀਣੀ ਹੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੈ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸੀਮਤ ਵਰਤੋਂ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸੀਮਤ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ ਇੱਕ ਤਰਲ ਹੀ ਵੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪੀਂਦਿਆਂ ਹੀ ਸ਼ਕਤੀ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਮੋਟਾਪਾ ਦੂਰ ਕਰਕੇ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਕਾਇਆ ਕਲਪ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਜਾਨਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਪਰੋਕਤ ਦੱਸੇ ਜਾਂਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਤੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਸੱਚਾਈ ਹੈ ?

ਪਹਿਲੀ ਦਲੀਲ :- ਸ਼ਰਾਬ ਇੱਕ ਤਰਲ ਬਰਾਬਰ ਹੈ ? ਇਹ ਕਹਿਕੇ ਸ਼ਰਾਬ ਨੂੰ ਰੋਟੀ ਤੋਂ ਅੱਛੀ ਵਸਤੂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਅਸਲੀਅਤ ਵਿੱਚ ਇਹ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਹਰੇਕ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਵਿੱਚ ਦੋ ਗੁਣ ਜ਼ਰੂਰ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲਾ ਉਰਜਾ ਦੇਣਾ ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਿਤ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਦੇ ਕੰਮ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਣ ਤੇ ਦੂਜਾ ਸਰੀਰਕ ਵਿਕਾਸ ਤੇ ਟੁੱਟ-ਭੱਜ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ। ਪਰ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਨਾ ਹੀ ਟੁੱਟੇ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹਾਂ ਕੇਵਲ ਉਰਜਾ ਜ਼ਰੂਰ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਰਜਾ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ ਬਲਕਿ ਜਮਾਂ ਹੋ ਕੇ ਫਿਰ ਕੁਝ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਰਸਾਇਣਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਦਿਲ, ਗੁਰਦੇ, ਫੇਫੜੇ, ਮਿਹਦਾ, ਤੇ ਜਿਗਰ ਤੇ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਸੀਮਤ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਜੇ ਬਹੁਤਾ ਨਹੀਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜ਼ਰੂਰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਦੂਜੀ ਦਲੀਲ - ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸੀਮਤ ਵਰਤੋਂ ਮੋਟਾਪਾ ਦੂਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ? ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾਲ ਜੋ ਉਰਜਾ ਹਾਸਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਆਉਣ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਉਰਜਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਟੋਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਚਰਬੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਚਰਬੀ ਘਟਦੀ ਤੇ ਮੋਟਾਪਾ ਦੂਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵਿਹਾਰਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨ ਲਿਖਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪੀਣ ਨਾਲ ਵੀ ਮੋਟਾਪਾ ਦੂਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸਿਧਾਂਤਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਉਰਜਾ ਦਾ 60 ਫੀਸਦੀ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਇਸਦੀ ਜਗਾਹ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾਲ ਉਰਜਾ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਏਨੀ ਵਧ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿ

ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਮਾਤਰਾ ਅੱਧੀ ਰੱਖੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵ ਜ਼ਰੂਰ ਪਵੇਗਾ। ਅੰਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ, ਮੇਹਦਾ, ਫੇਫੜੇ, ਜਿਗਰ, ਦਿਲ ਤੇ ਗੁਰਦੇ ਸਾਰੇ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣਗੇ। ਮੇਹਦੇ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਝਿੱਲੀ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ ਪੈ ਜਾਣਗੇ, ਇਨਸੂਲਿਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਵੇਗੀ, ਜਿਗਰ 'ਤੇ ਬੋਝ ਪੈ ਕੇ ਪਾਚਨ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕੇਗਾ ਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਉੱਪਰ ਅਸਰ ਪਵੇਗਾ।

ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਵਿਟਾਮੀਨ ਬੀ-ਕੰਮਪਲੈਕਸ ਤੇ ਸੀ ਦੀ ਘਾਟ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਧੇਗੀ ਤੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਸ਼ਰਾਬ ਵਿੱਚ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟਸ ਵੱਧ ਹੋਣ ਨਾਲ, ਉਸਨੂੰ ਪਚਾਉਣ ਲਈ ਵੱਧ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ-ਕੰਮਪਲੈਕਸ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਾਰਨ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਫੋਲਿਕ ਏਸਿਡ ਤੇ ਥਾਇਆਮੀਨ ਦੇ ਗ੍ਰਹਿਣ ਸਥਾਣ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਘਾਟ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਸਕੇਗੀ ਜਦ ਕਿ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾਲ ਵੱਧ ਪੇਸ਼ਾਬ ਆਉਣ ਕਰਕੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ ਤੇ ਸੀ ਕੁੱਝ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਇਸ ਵਿੱਚ ਘੁਲ ਕੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿੱਕਲ ਜਾਣਗੇ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਟਾਮਿਨ ਦੀ ਘਾਟ ਨਾਲ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਪਵੇਗਾ। ਹੁਣ ਜਦੋਂ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾਲ ਵੀ ਮੋਟਾਪਾ ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਦੱਸੋ ਭਲਾ ਸੀਮਤ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਮੋਟਾਪਾ ਕਿਵੇਂ ਘਟੇਗਾ।

ਉੱਤਮ ਗੁਣ ਵਾਲੇ ਐਚ.ਡੀ.ਐਲ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ - ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਗੁਣਕਾਰੀ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੇ ਵਾਧੇ ਲਈ 2 ਵੱਡੇ ਪੈਗ ਕਠੋਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸ਼ਰਾਬ (40 ਫੀਸਦੀ) ਜਾਂ 4 ਗਿਲਾਸ ਵਾਈਨ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਬੋਤਲ ਪ੍ਰਤੀਦਿਨ ਬੀਅਰ ਪੀਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਤੱਥ ਇਹ ਸਿੱਧ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਥੋੜ੍ਹੀ ਪੀਣ ਨਾਲ ਗੁਣਕਾਰੀ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨਹੀਂ ਵਧਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਜਦ ਤੱਕ ਕਿ ਹੱਦੋਂ ਵੱਧ ਨਾ ਪੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਹੋਰ ਵੀ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਬੇਹੱਦ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਜੋ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਹਾਸਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਸਦਾ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਕੋਈ ਬਹੁਤ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਆਖਿਆ ਤੋਂ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਠੋਰ ਅਨੁਸ਼ਾਸ਼ਣ ਤੇ ਚੌਕਸੀ ਵਰਤਨ ਨਾਲ ਭਲੇ ਹੀ ਸਰੀਰ ਤੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾ ਪਵੇ ਪਰ ਇਸ ਬਹਿਕਾਵੇ ਵਿੱਚ ਕਦੀ ਨਹੀਂ ਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸੀਮਤ ਵਰਤੋਂ ਸਿਹਤ ਲਈ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ ਜਾਂ ਰੋਗ ਦੂਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਮੀਨੋਪਾਜ਼ - ਔਰਤ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਅਹਿਮ ਪੜਾਅ

ਮੀਨੋਪਾਜ਼ (ਭਾਵ ਰਜੋ ਨਵਿਰਤੀ) ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਨਾਰੀਤਵ ਦਾ ਠਹਿਰਾਅ ਹੈ। ਇਹ ਔਰਤ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਪੜਾਅ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਉਦੋਂ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦ ਔਰਤ ਦੀ ਮਾਂਗਵਾਰੀ (ਮਾਸਕ ਧਰਮ) ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਜੇ ਕਹਿਣਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਔਰਤ ਦੀ ਪ੍ਰਜਨਣ ਸ਼ਕਤੀ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ।

ਰਜੋ ਨਵਿਰਤੀ ਕਦੋਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ? - ਔਸਤਨ ਇਹ ਉਮਰ ਦੇ 45 ਜਾਂ 47 ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਕਈ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 45 ਤੋਂ 50 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਦਰਮਿਆਨ ਹੀ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਤਾਂ 55 ਸਾਲ ਤੱਕ ਵੀ ਮਾਂਗਵਾਰੀ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਅਜਿਹੇ ਕੇਸ ਟਾਂਵੇ ਟਾਂਵੇ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਅੱਛੀ ਸਿਹਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ 40 ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਹੀ ਮਾਂਗਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇ ਉਸਨੂੰ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਈ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਿਹੋ ਜਿਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਰਜੋ ਨਵਿਰਤੀ ? ਇਹ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਰੂਪਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ:-

1. ਅਚਾਨਕ ਹੀ ਮਾਸਕ ਧਰਮ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
 2. ਮਾਸਕ ਧਰਮ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਤਮ ਹੁੰਦੀ।
 3. ਦੋ ਮਾਂਗਵਾਰੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਸਮਾਂ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਫੇਰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਈ ਮਾਸਕ ਧਰਮ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਕਈ ਮਾਂਗਵਾਰੀ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਕਦ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਦੋ ਮਾਂਗਵਾਰੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਸਮਾਂ ਆਮ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਵੇ।
- ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ? - ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਜੋ ਮੁੱਖ ਬਦਲਾਅ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਉਹ ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀ ਜਾਂ ਓਵਰੀ 'ਤੇ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਸਤਰੀ ਬੀਜ ਦੀ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਰੋਕ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਔਰਤ ਹਾਰਮੋਨ ਭਾਵ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਬਨਣਾ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਔਰਤ ਤੇ ਈਸਟਰੋਜਨ - ਇਸ ਹਾਰਮੋਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਔਰਤ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਅੰਗਾਂ ਜਿਵੇਂ ਛਾਤੀਆਂ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ, ਯੋਨੀ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਪੋਸ਼ਣ ਤੇ ਵਾਧਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਔਰਤ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦਾ ਖੁਰਨਾ ਰੋਕਦਾ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਕਈ ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦਾ ਹੈ ਇਸੇ ਕਾਰਨ

ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਦ ਇਸ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਔਰਤ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਤੇ ਨਰਮ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਆਪਣਾ ਲਚਕੀਲਾਪਣ ਖੋਹ ਕੇ ਝੁਰੜੀਆਂ ਵਾਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਛਾਤੀਆਂ ਵਿੱਲੀਆਂ ਹੋ ਕੇ ਲਟਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਤੇ ਡਿੱਬ ਗ੍ਰਾਥੀਆਂ ਸੁਕੜ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਯੋਨੀ ਦੀ ਅੰਦਰੀ ਦੀਵਾਰ ਪਤਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਯੋਨੀ ਮਾਰਗ ਸੁੱਕਿਆ ਤੇ ਕਰੜਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸਦੀ ਕੁਦਰਤੀ ਅਮਲਤਾ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਉੱਥੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਮੁਸ਼ਕਲ ਤੇ ਪੀੜਾਦਾਇਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਨਣ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਆਸ ਪਾਸ ਵਾਲ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਉਤਲੇ ਬੁਲ ਅਤੇ ਠੋਡੀ 'ਤੇ ਬਾਲ ਉੱਗਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਜੋ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਹ ਹੈ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਅਤੇ ਮੋਟਾਪਾ ਜਿਸਦੇ ਕਾਰਨ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਰਗੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਖੜ੍ਹੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਹੋਣ ਨਾਲ ਉਸਦੇ ਝੁਕਣ ਜਾਂ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ :- ਕੁਝ ਖੁਸ਼ਕਿਸਮਤ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ ਦਾ ਇੱਕ ਮਾਤਰ ਲੱਛਣ ਮਾਸਕ ਧਰਮ ਦਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਾ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਬਹੁ ਗਿਣਤੀ ਔਰਤਾਂ ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਤਕਲੀਫਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਤਪਸ਼ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਇਹ ਛਾਤੀ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਗਰਦਨ ਤੇ ਚਿਹਰੇ 'ਤੇ ਪੁੱਜਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਇਹ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਰ ਪਾਸੇ ਸੂਈਆਂ ਚੁਬਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਇਹ ਸੰਵੇਦਨਾ ਕਰੀਬ ਪੰਦਰਾਂ ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਕਈ ਦੌਰੇ ਆਉਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪ੍ਰਸ਼ਾਨੀ ਲਗਭਗ ਦੋ ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦੌਰਾ ਖਾਸ ਕਰ ਮਾਸਕ ਧਰਮ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉੱਠਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲ ਨਾ ਕੇਵਲ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵੱਧ ਪਸੀਨਾ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਬਲਕਿ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਵੀ ਖਲਲ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਜਨਣ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ - ਇਹ ਖੁਰਕ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਨਾਲ ਨਾਲ ਹੀ ਬਾਕੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਖਾਰਸ਼ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਯੋਨੀ ਮਾਰਗ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

- ਹੱਥਾਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀੜੀਆਂ ਜਿਹੀਆਂ ਲੜਨੀਆਂ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਣਾ ਵੀ ਇੱਕ ਆਮ ਅਹਿਸਾਸ ਹੈ। ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਸਿਰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਅਵਾਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸ਼ਕਾਇਤ ਵੀ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਭਾਵਨਾਤਮਿਕ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ - ਜਿਆਦਾਤਰ ਔਰਤਾਂ ਮੂਡੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਮਨ ਤੋਂ ਹੀ ਕਿਸੇ ਕੰਮ ਦੇ ਕਰਨ ਜਾਂ ਨਾ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਹੋਰਾਂ ਵਿੱਚ ਚਿੜਚਿੜਾਪਣ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪੇਸ਼ਾਬ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ - ਪੇਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਜਲਣ ਹੋਣੀ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਰੋਕ ਨਾ ਸਕਣਾ। ਵਜਣ ਵਧਣਾ-ਭਾਵੇਂ ਇਸ ਸਮੇਂ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਊਰਜਾ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਭੁੱਖ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੇ ਭੋਜਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਮੋਟਾਪਾ ਆਉਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਰ ਵਿਕਾਰ ਜਿਵੇਂ ਅੱਡੀਆਂ ਤੇ ਗਿੱਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਣਾ, ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ, ਗਰਮੀ ਲੱਗਣੀ, ਜਰਾ ਜਿੰਨੀ ਸ਼ਰੀਰਕ ਮੋਹਨਤ ਨਾਲ ਸਾਹ ਫੁੱਲਣਾ ਤੇ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪਾਚਨ ਕ੍ਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ - ਪੇਟ ਦਰਦ, ਪੇਟ ਫੁੱਲਣਾ, ਬਦਹਜਮੀ, ਕਬਜ਼ ਆਦਿ। ਜੋੜਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ - ਗੱਡਿਆਂ ਅੰਦਰੋਂ ਖੋਖਲੀਆਂ ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਸ ਦੇ ਮੁੜਣ ਜਾਂ ਟੁੱਟ ਜਾਣ ਦਾ ਡਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਪਿੱਠ ਦਾ ਦਰਦ ਤੇ ਗੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ : ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਕੇ ਟੁੱਟਣਾ, ਚਮੜੀ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋਣੀ, ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰਿਤ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣਾ ਆਦਿ। ਕੁਝ ਨੂੰ ਸਾਹ ਫੁੱਲ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਧੜਕਣ ਸੁਣਾਈ ਦੇਣੀ ਵਰਗੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੇਸ਼ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

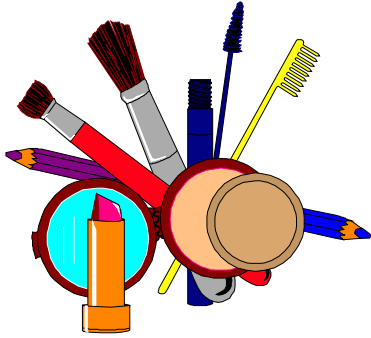
ਮੀਨੋਪਾਜ਼ (ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ) ਤੇ ਕੈਂਸਰ : ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਹੀ ਕੁਝ ਕੈਂਸਰ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਛਾਤੀਆਂ, ਪੇਟ, ਆਂਤੜੀਆਂ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਪੈਪ ਟੈਸਟ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਸਾਨ ਤੇ ਬਹੁਤ ਦਰਦ ਰਹਿਤ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਖੁਰਚ ਕੇ ਉਸ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਨਾ ਕੇਵਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਬਲਕਿ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਤੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਵੀ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਛਾਤੀਆਂ ਦੀ ਰੈਗੂਲਰ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜੋ ਔਰਤ ਖੁਦ ਹੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਗੰਢ, ਨਿਪਲ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਜਖਮ, ਨਿਪਲ ਚੋਂ ਖੂਨ ਆਉਣਾ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਦਾ ਸਾਈਜ਼ ਅਚਾਨਕ ਵਧਣਾ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਚਿੰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ ਵਿੱਚ ਸੈਕਸ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹਿਣ ਦਾ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਆਮ ਵਾਂਗ ਹੀ ਸੈਕਸ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ : ਨੀਂਦ ਆਉਣ ਦੀ ਗੱਲੀ ਲਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਟਿਕੀ, ਮਲਮ ਜਾਂ ਟੀਕੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਹ ਮੁਹਈਆਂ ਹਨ। ਪਰ ਜਿਆਦਾ ਈਸਟਰੋਜਨ ਨਾਲ ਫੇਰ ਖੂਨ ਪੈਣ ਲਗ ਸਕਦੇ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਤੇ ਛਾਤੀਆਂ ਦਾ ਖਤਰਾ ਆਦਿ। ਇਸ ਲਈ ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ ਦਾ ਸੁਆਗਤ ਕਰਨਾ ਹੀ ਬੇਹਤਰ ਹੈ।

ਲਿਪਸਟਿਕ, ਨੇਲ ਪਾਲਿਸ਼ ਤੇ ਹੇਅਰ ਡਾਈ

ਸਿਹਤ ਤੇ ਸੁੰਦਰਤਾ ਦੀ ਇਸ ਦੌੜ ਵਿੱਚ ਲਿਪਸਟਿਕ, ਨੇਲ ਪਾਲਿਸ਼, ਹੇਅਰ ਡਾਈ ਆਦਿ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ ?



ਸੁੰਦਰਤਾ ਕੁਦਰਤ ਦੀ ਦੇਣ ਹੈ। ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੋਇਆ ਵੀ ਕੋਈ ਕਰੂਪ ਵਿਅਕਤੀ ਸੁੰਦਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਜਿੱਥੇ ਕਾਸਮੇਟਿਕ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਮਨਚਾਹਿਆ ਰੂਪ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਥੇ ਸੁੰਦਰ ਬਣਨ ਲਈ ਤਰ੍ਹਾਂ-ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ ਦਾ ਬਜਾਰ ਸਾਡੀ ਜੇਬ ਨੂੰ ਹਲਕਾ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ ਤੋਹਫੇ ਵਜੋਂ ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੋਗ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅੱਜ-ਕੱਲ੍ਹ ਹਰ ਗਲੀ-ਮੁਹੱਲੇ ਵਿੱਚ ਉਗ ਰਹੇ ਬਿਊਟੀ ਪਾਰਲਰ, ਹੈਲਥ ਕਲੱਬ ਇਕ ਮਾਤਰ ਧਨ ਕਮਾਉਣ ਲਈ ਹਨ। ਕਿੰਨਾ ਹਾਸੋਗੀਣਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਿੰਨੀ ਮਹਿੰਗਾਈ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ। ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਾਸਮੇਟਿਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ

ਵਿਕਰੀ ਵਧਣ ਦੇ ਨਾਲ ਸਰਕਾਰੀ ਬਜਟ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਮੁੱਲ ਵਧ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਫੇਰ ਵੀ ਸਾਡਾ ਸਮਾਜ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਟੌਤੀ ਕਰਕੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਖਰੀਦਣ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਕੰਪਨੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਚਾਰ ਪ੍ਰਸਾਰ ਤੇ ਬੇਹੱਦ ਖਰਚ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਆਮਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋਕ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦੀ ਜਾਦੂਗਰੀ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਫਾਇਦਾ ਕਾਸਮੇਟਿਕ ਸਮੱਗਰੀ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਨਕਲੀ ਤੇ ਘਟੀਆ ਇਹ ਪਦਾਰਥ ਸ਼ਹਿਰ, ਮੁਹੱਲੇ ਵਿੱਚ ਵਧ ਤੋਂ ਵਧ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਹ ਪਦਾਰਥ ਸਾਡੀ ਚਮੜੀ, ਵਾਲ, ਬੁਲ੍ਹਾਂ ਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਦੂਸ਼ਿਤ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਸੁੰਦਰ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਸੁੰਦਰ ਲੱਗਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਨਾ ਦੋ ਅੱਡ-ਅੱਡ ਗੱਲਾਂ ਹਨ। ਅੱਜ ਗਲੈਮਰ ਤੇ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਬਾਜੀ ਦੀ ਚਮਤਕਾਰੀ ਦੁਨੀਆਂ ਹੈ, ਜਿਸ ਪਾਸੇ ਗਲੈਮਰ ਨਜ਼ਰ ਆਏਗਾ ਉਸੇ ਪਾਸੇ ਸਾਡਾ ਸੁੰਦਰਤਾ ਪ੍ਰੇਮੀ, ਸਹੁੱਪਣ ਦਾ ਉਪਾਸਕ ਭਾਰਤੀ ਸਮਾਜ ਥਾਲੀ ਦੇ ਬੈਂਗਣ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਅੱਜ ਮਹੱਤਵ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਵੱਧ ਹੈ ਕਿ ਵਿਆਕਤੀ ਦਿਸਦਾ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੱਲ ਪੱਕਾ ਸੱਚ ਹੈ ਸੁੰਦਰਤਾ ਦੀ

ਫਵੀ ਨੇ ਪੁਰਾਣੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਹੀ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਬੇਚੈਨ ਕਰੀ ਰੱਖਿਆ ਹੈ। ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੁੰਦਰਤਾ ਨੂੰ ਪਰਖਣ ਲਈ ਤਾਂ ਕਦੇ ਕਦੇ ਇਕ ਨਜ਼ਰ ਹੀ ਕਾਫੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸੁੰਦਰਤਾ ਦੀ ਪ੍ਰਸੰਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਕੁਝ ਲਿਖਿਆ ਤੇ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਉਥੇ ਸੁੰਦਰਤਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਇਕ ਬੁਝਾਰਤ, ਇਕ ਭੇਦ ਬਣੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਚਮੜੀ ਦਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਸਰੀਰ ਦਾ ਸ਼ੀਸ਼ਾ ਹੈ, ਰੱਖਿਆ ਕਵਚ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਗਿਆਰਾਂ ਇੰਦਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਪਰਸ਼ ਦਾ ਵੀ ਮਹੱਤਵ ਹੈ ਇਸ ਨਾਲ ਸਨੇਹ, ਸਦਭਾਵਨਾ, ਗੌਰੇ-ਕਾਲੇ ਤੇ ਠੰਡੇ-ਤੱਤੇ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਮਨ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਵੀ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੁੰਦਰ ਦਿਖਣ ਦੇ ਲਾਲਚ ਵਿੱਚ ਚਮੜੀ ਵਿਚਾਰੀ ਨੂੰ ਤਾਂ ਵਿਅਰਥ ਹੀ ਲਿਪਿਆ ਪੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਾਡੇ ਰੋਮ (ਸੁਰਾਖ) ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਪਸੀਨੇ ਦੀਆਂ ਗੁੰਥੀਆਂ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ। ਚਮੜੀ ਦਾ ਸੀਵਮ ਸਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਬਚਾ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਚਮੜੀ ਰੋਗ ਦੀ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅੱਜ-ਕੱਲ੍ਹ ਦੇ ਅਖੌਤੀ ਸੁੰਦਰਤਾ ਮਾਹਰਾਂ ਨੇ ਨਾਰੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਨੱਚ ਕੇ ਰੱਖ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਰਸਾਇਣਾਂ, ਬਲੀਚਿਕਾ ਥਰੈਂਡਿੰਗ, ਆਈ ਲਾਈਨਰ, ਆਈ ਬਰੋ ਪੈਂਸਿਲ, ਆਈ ਸ਼ੈਡੋ, ਲਿਪ ਗਲਾਸ, ਨੇਲ ਪਾਲਿਸ਼, ਲਿਪਸਟਿਕ, ਹੇਅਰ ਡਾਈ, ਹੇਅਰ ਰਿਮੂਵਰ ਆਦਿ ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਦਸ ਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਚਮੜੀ ਦਾ ਰੋਗੀ ਬਣਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਅਧੁਨਿਕ ਨੰਗੇਪਣ ਵਾਲੀ ਪੌਸ਼ਾਕ, ਮਿੰਨੀ ਸਕਰਟ ਆਦਿ ਫੈਸ਼ਨ ਡਜ਼ਾਇਨਰਾਂ ਨੇ ਰਹਿੰਦੀ ਕਸਰ ਪੂਰੀ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਮਾਹਰਾਂ ਦੀ ਚਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਚਮੜੀ ਰੋਗ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਇਲਾਜ ਬਹੁਤ ਲੰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਅੱਜ-ਕੱਲ੍ਹ ਹਰਬਲ ਸੁੰਦਰਤਾ ਸਾਧਨ ਜਾਂ ਹਲਦੀ ਨੂੰ ਟਰਮਰਿਕ ਕਹਿ ਕੇ ਠੱਗਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਅੱਜ-ਕੱਲ੍ਹ ਨਾ ਤਾਂ ਪੁਰਾਣੇ ਜਮਾਨੇ ਵਾਲੀ ਸੁੰਦਰਤਾ ਹੀ ਰਹੀ ਹੈ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਸੁੰਦਰਤਾ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਦੇ ਵਧੀਆ ਤੇ ਕੁਦਰਤੀ ਤਰਕੇ ਜਾਂ ਉਪਾਅ। ਉਮਰ ਤੇ ਵਾਤਾਵਰਨ ਚਮੜੀ ਦੀ ਸੁੰਦਰਤਾ ਦੇ ਦੁਸ਼ਮਣ ਹਨ। ਉਮਰ ਵਧਣ ਨਾਲ ਜਿੱਥੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਸੁਭਾਵਿਕ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਗਤੀ ਹੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਚਮੜੀ ਵੀ ਬੇਜਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਚਿਹਰੇ ਤੇ ਝੁਰੜੀਆਂ ਅਤੇ ਵਾਲ ਚਿੱਟੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਆਦਮੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਡਾ ਲਗਣ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਗੱਲ ਜਾਂ ਨੁਕਤੇ ਦਾ ਫਾਇਦਾ ਉਠਾਇਆ ਹੈ ਸੁੰਦਰਤਾ ਪ੍ਰਧਾਨ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਬਾਜੀ ਰਾਹੀਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਬਿਊਟੀ ਪਾਰਲਰ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ ਅਤੇ ਸੁੰਦਰਤਾ ਸਾਧਨਾਂ ਨੂੰ ਗੁਪਤ ਰੋਗਾਂ, ਔਲਾਦ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਵਾਂਗੂੰ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਖਰੀਦਣ 'ਤੇ ਮਜ਼ਬੂਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਮਨੁੱਖੀ ਜੀਵਨ ਜਿੱਥੇ ਕੁਦਰਤ ਦੇ ਇਸ਼ਾਰੇ 'ਤੇ ਸਹੀ ਤੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਚਲਦਾ ਹੈ ਉਥੇ ਕੁਦਰਤ ਦੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਟੰਗ ਫਸਾ ਕੇ,

ਅਖੌਤੀ ਸੁੰਦਰਤਾ ਸਾਧਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖਰੀਦ ਰਹੇ ਹਨ-ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੋਗ। ਫਿਰ ਵੀ ਗੋਰੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਮੰਗ ਹੈ ਪਰ ਗੋਰੇ ਵਾਲਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਹੈ। ਸੋਹਣਾ ਤੇ ਖਿਚ ਪਾਉ ਬਣਾਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਹਰ ਨੌਜਵਾਨ ਤੇ ਮੁਟਿਆਰ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਹਰ ਕੋਈ ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰ (ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਨਵੀਂ ਸਾਬਣ) ਨਾਲ ਧੋਈ ਜਾਂਦੇ ਹਾਂ ਤੇ ਬੰਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਆਦਿ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣਾ ਲੋਚਦੇ ਹਾਂ। ਮਾਡਰਨ ਸੁੰਦਰਤਾ ਸਮੱਗਰੀ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਰੋਗ, ਅਲਰਜੀ ਤੇ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਖੁਬਸੂਰਤੀ ਨੂੰ ਵਿਗਾੜਨ ਵਿੱਚ ਸੁੰਦਰਤਾ ਸਾਧਨਾਂ ਦਾ ਵਾਧੂ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਨਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਚਾਰ ਦਿਨ ਦੀ ਚਾਂਦਨੀ ਫਿਰ ਹਨੇਰੀ ਰਾਤ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਹੈ। ਸੁੰਦਰਤਾ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਫਾਲਤੂ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਚਮੜੀਆਂ ਦੀਆਂ ਗੁੰਝੀਆਂ ਦੇ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਪਸੀਨਾ ਤੇ ਹੋਰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਸ਼ਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲ ਸਕਦੇ, ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਤੇਜ਼ ਰੰਗ, ਤੇਜ਼ ਰਸਾਇਣ ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ ਅੰਦਰ ਸੋਖ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਵਧ ਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਉਦੋਂ ਇਹ ਚਮੜੀ ਰੋਗਾਂ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਵੀ ਪੀੜਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਟੈਲਕਮ ਪਾਊਡਰ ਵਿੱਚ ਬਦਬੂ-ਨਾਸ਼ਕ ਪਦਾਰਥ-ਡਿਓਡੈਂਟ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਡਰਮੇਟਾਈਟਸ ਚਮੜੀ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਲਿਪਸਟਿਕ : ਇਸ ਵਿਚਲੇ ਰੰਗ, ਖੁਸ਼ਬੂ ਪਦਾਰਥ, ਰਸਾਇਣ ਮਾੜੇ ਤੇ ਘਟੀਆ ਕਿਸਮ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਾਡੇ ਖਾਣ ਪਾਣ ਦੇ ਨਾਲ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਜਾ ਕੇ ਅਲਰਜੀ, ਕੈਂਸਰ, ਪਰਜਨਣ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਵਿਗਾੜ ਜਿਗਰ ਦੇ ਰੋਗ, ਅਲਸਰ ਤੇ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਮਾੜੀ ਲਿਪਸਟਿਕ ਨਾਲ ਤਾਂ ਬੁਲ੍ਹਾਂ ਤੇ ਸੋਜ, ਜਖਮ, ਐਕਜੀਮਾ, ਦਾਗ, ਖੁਸ਼ਕੀ ਤੇ ਤਰੇੜਾਂ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਰਸਾਇਣ ਵਿੱਚ ਆਈਸੋਪ੍ਰੋਪਿਲ, ਲੋਸੋਲਿਸ ਆਦਿ ਅਲਰਜੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਸੁਰਮਾ : ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ੀਸ਼ਾ (lead) ਮਿਲਿਆ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ, ਟਰਕੋਮਾ (ਕੁਕਰੇ) ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਨੇਲ ਪਾਲਿਸ਼ : ਲਗਾਤਾਰ ਲਾਉਣ ਨਾਲ ਕਾਸਮੇਟਿਕ ਡਰਮੇਟਾਈਟਸ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਹਰ ਕੰਮ ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦੇ ਹੈ। ਨਹੁੰ ਪਾਲਿਸ਼ ਦੇ ਰਸਾਇਣ ਟਾਲੂਏਸ਼ਨ ਤੇ ਮਿਥਾਇਨ ਬੈਂਜੀਨ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਨਹੁੰਆਂ ਤੇ ਲਾਉਦਿਆਂ ਹੀ ਸਿਰਦਰਦ, ਭੁਖ ਨਾ ਲੱਗਣਾ, ਚੱਕਰ, ਉਲਟੀ ਆਦਿ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਫਾਰਮੇਲਡੀਹਾਈਡੋਸ਼ੇਨ ਏਸਡ ਗੁਦਾ ਵਿੱਚ ਜਲਣ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਦਮਾ ਰੋਗ ਵੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਸਪਿਰਟ, ਅਲਕੋਹਲ, ਐਸੀਟੋਨ ਆਦਿ ਸਾਡੇ ਸਾਹ ਦੇ ਨਾਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਫਿਰ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਜਾਕੇ ਰੋਗੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਰਸਾਇਣ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਕੁਦਰਤੀ ਰੰਗ-ਰੂਪ ਨੂੰ ਪੀਲਾ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਰਸਾਇਣ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਖਾਰਸ਼, ਐਕਜੀਮਾ,

ਲਿਵਰ ਦੇ ਰੋਗ, ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ।

ਹੋਅਰ ਡਾਈ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਖਰਾਬ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸ਼ੈਪੂ : ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਥੈਟਿਕ ਡਿਟਰਜੈਂਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਬਣ ਅਧਾਰਤ ਸ਼ੈਪੂ ਵਿੱਚ ਨਦੀ, ਝੀਲ ਜਾਂ ਖੂਹ ਦਾ ਪਾਣੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ, ਸੋਡੀਅਮ ਕਲੋਰਾਈਡ ਆਇਰਨ ਆਦਿ ਖਣਿਜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਾਲ ਕਰੜੇ, ਰੁਖੇ, ਭੂਰੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਕ ਸ਼ੈਪੂ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਵੀ ਧੋਖਾ ਹੈ, ਸ਼ੈਪੂ ਨਾਲ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਪੋਸ਼ਣ, ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਸ਼ੈਪੂ ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਸੰਘਣੇ, ਮੋਟੇ, ਲੰਬੇ ਕਦੀ ਨਹੀਂ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਨਾ ਹੀ ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਭੂਰੇ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੈਪੂ ਵਿੱਚ ਸੇਲਟੋਲਸ ਤੇ ਡਾਈਆਕਸੀਜਨ ਵਰਗੀਆਂ ਜ਼ਹਿਰੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਅਲਰਜੀ, ਕੈਂਸਰ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਸ਼ੈਪੂ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਜਲਨ, ਕਾਰਨੀਆਂ ਆਦਿ ਰੋਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਅਫਸੋਸ ਕਈ ਔਰਤਾਂ ਸੁੰਦਰ ਹੁੰਦਿਆਂ ਵੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬਦਸੂਰਤ ਸਮਝਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਿੱਠੇ ਬੋਲ, ਮਾਨਵਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁੰਦਰਤਾ ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਚੰਨ ਲਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਗੁਣ ਪਰਖ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਕੱਲੀ ਸੁੰਦਰਤਾ ਹੀ ਨਹੀਂ ਦੇਖੀ ਜਾਂਦੀ। ਆਪਣੀ ਯੋਗਤਾ ਵਧਾਓ, ਵਿਅਕਤੀਤਵ ਵਿੱਚ ਨਿਖਾਰ ਲਿਆਓ ਸਤਿਕਰ ਕਰੋ ਤੇ ਆਦਰ ਨਾਲ ਜੀਓ।

ਵਿਗਿਆਨਕ ਲੇਖ

ਜਵਾਨੀ ਬਰਕਰਾਰ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖੀਏ ?

ਹਰ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਇਹ ਇੱਛਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜਵਾਨੀ ਬੀਤ ਜਾਣ 'ਤੇ ਵੀ ਉਹ ਨਾ ਸਿਰਫ ਜਵਾਨ ਹੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇਵੇ ਬਲਕਿ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵੀ। ਉਸ ਨੂੰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਏਨੀ ਨੀਂਦ ਆਵੇ ਕਿ ਸਵੇਰੇ ਉਠਣ ਵੇਲੇ ਉਸ ਦੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਥਕਾਵਟ ਦੂਰ ਹੋਈ ਹੋਵੇ। ਇਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ 3 ਮੁੱਖ ਹਾਰਮੋਨ ਮਿਲਾਟੋਨਿਨ (melatonin), ਵਿਕਾਸ ਹਾਰਮੋਨ (Growth Hormone) ਅਤੇ ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ (Testosterone) ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਅਪੂਰਤੀ (Replacement) ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਥੋੜੀ ਜਿੰਨੀ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਕੇ ਮਨੁੱਖ ਖੁਦ ਇਹਨਾਂ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਵਾਨੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰੀਰ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਜਿੰਨੀ ਮਰਜ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਤੀਆਂ ਕਰੋ, ਚਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜਦੋਂ ਹੀ ਅੱਧੜ ਉਮਰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅੰਗ ਹਰ ਕੋਈ ਸੁਸਤ ਹੋਣ ਲਗਦਾ ਹੈ, ਲੱਕ 'ਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਚਰਬੀ ਜਮਾ ਹੋਣ ਲਗਦੀ ਹੈ, ਸ਼ਰੀਰ ਦੀਆਂ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵੀ ਘੱਟ ਹੋਣ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜਗਾਹ ਚਰਬੀ ਜਮਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਰਾਤ ਨੂੰ ਗੂੜੀ ਨੀਂਦ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ ਤੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹਾਵੀ ਹੋਣ ਲਗਦੀ ਹੈ। ਸੈਕਸ ਪ੍ਰਤੀ ਰੁਚੀ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਯੋਗਤਾ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਹੀ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਬੁਢਾਪਾ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਸ਼ਰੀਰ ਨੂੰ ਜਕੜਨ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਉਮਰ ਦੇ ਵਧਣ ਤੇ ਸਿਹਤ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਾ ਕਰਨ ਕਰਕੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਗਲੈਂਡ (ਪੀਨਲ ਗ੍ਰੰਥੀ ਪਿਚੂਟਰੀ ਗ੍ਰੰਥੀ ਆਦਿ) ਦੀ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਸਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਮੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤਦ ਦਵਾਈ ਲਈ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਟੀਕਾ ਜਾਂ ਪੈਚ ਲਾ ਕੇ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਫਿਰ ਕੁਝ ਅਜੇਹੇ ਉਪਾਅ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੇ ਜਾਣ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦਾ ਪੱਧਰ ਠੀਕ ਰਹੇ। ਅਹਾਰ ਵਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਥੋੜਾ ਫੇਰ ਬਦਲ ਕਰਕੇ ਕੁਦਰਤੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦਾ ਪੱਧਰ ਠੀਕ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।

ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਕਮੀ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ : ਬਹੁਤੇ ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਇਹ ਮੱਤ ਹੈ ਕਿ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਕਮੀ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦਾ ਸਿਸਟਮ ਇੱਕ ਅਸਾਨ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵੀ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ। ਪਹਿਲਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਫੇਰ ਤਜਰਬੇ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲਾਉਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਕਿੰਨੀ ਕਮੀ ਹੈ। ਫਿਰ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਉਸ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਗੋਲੀ ਜਾਂ ਟੀਕਾ ਲਗਾ ਕੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾ ਦਿੰਦਾ ਹਨ। ਇਸ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਈ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਖਰੀਦਣ ਤੇ ਟੀਕਾ ਆਦਿ ਲਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਪੈਸਾ ਖਰਚ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਰਮੋਨ ਪੂਰਤੀ ਸਿਸਟਮ ਲਾਭਦਾਇਕ ਸਿੱਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਰਮੋਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਰਹਿ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਤੇ ਲੋੜੋਂ ਵੱਧ ਹਾਰਮੋਨ ਦੇਣ ਨਾਲ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਜੇ ਉਸ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਲੋੜੋਂ ਵੱਧ ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਾਉਣ ਨਾਲ ਅੰਡਕੋਸ਼ (Testes) ਸੁੰਗੜ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤੇ ਛਾਤੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਾਂਗ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸ਼ਰੀਰ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਸੁੰਗੜ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜਗਾਹ ਚਰਬੀ ਜਮਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸੁਭਾਅ ਚਿੜਚੜਾ ਤੇ ਝਗੜਾਨੂ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਰਦ ਗ੍ਰੰਥੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤੇ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦਾ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਲੇਵਲ ਇੰਨਾ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈ ਜਾਵੇ।

ਇਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਰੀ ਵਾਰੀ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ ਤੇ ਹਰਮੋਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਲਾਭ ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ ਨਹੀਂ ਉਠਾ ਸਕਦਾ। ਹੁਣ ਕਿਉਂਕਿ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਅਜੇਹੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵਧਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਸਹੀ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਇਹਨਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ 'ਤੇ ਅਮਲ ਕਰੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਪੱਧਰ ਬੇਲੋੜੀ ਵਧਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ। ਇਹ ਤਰੀਕੇ ਬਹੁਤ ਅਸਾਨ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕਠਨਾਈ ਦੇ ਅਪਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

(ਮਿਲਾਟੋਨਿਨ) ਇਹ ਹਾਰਮੋਨ ਬਹੁਤ ਹੀ ਥੋੜੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਿਨਿਅਲ ਗ੍ਰੰਥੀ ਤੋਂ ਨਿੱਕਲਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਤੇਜ਼ ਕਿਸਮ ਦਾ ਅਨਾਕਸੀਕਾਰਕ (Anti-oxidant) ਹੈ ਜੋ ਸੈਲ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਕੁਝ ਰਸਾਇਣਾਂ ਨੂੰ ਆਕਸੀਕ੍ਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਣ ਦਿੰਦਾ ਜੋ ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਰਸਾਇਣਾਂ ਦੇ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਝਿਰੀਆਂ ਦੇ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਲੈਕੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੱਕ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਮਨੁੱਖੀ ਕੋਸ਼ ਦੇ ਡੀ. ਐਨ. ਏ. ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕੈਂਸਰ ਵੀ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਸੱਚ ਹੈ ਕਿ ਉਮਰ ਵਧਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਇਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਘਟਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਰਜੇ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ। ਅਜਿਹਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਿਨਿਅਲ ਗ੍ਰੰਥੀ ਦਾ ਹਾਰਮੋਨ ਮਿਲਾਟੋਨਿਨ ਹੀ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਅਤੇ ਜੇ ਇਹ ਹਾਰਮੋਨ ਪੂਰਤੀ ਰਾਹੀਂ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਇਆ

ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਧੀ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸੂਜਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਤਾਂ ਜਵਾਨੀ ਲੰਘ ਜਾਣਾ 'ਤੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਜਵਾਨ ਬਣਿਆ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੀਵ ਜੰਤੂਆਂ 'ਤੇ ਹੋਏ ਤਜਰਬਿਆਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਇਹ ਨਤੀਜਾ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਨਾ ਕੇਵਲ ਉਸ ਦੀ ਉਮਰ ਦਾ ਅਰਸਾ 25 ਫੀਸਦੀ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਬਲਕਿ ਉਹ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚੁਸਤ ਫੁਰਤ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਇਹ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪੱਧਰ ਵਧ ਕੇ ਵਿਅਕਤੀ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 100 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਚੁਸਤ ਫੁਰਤ ਜੀਵਨ ਬਤੀਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਪੂਰਤੀ (Replacement) ਇਹ ਮਹਿੰਗੀ ਪ੍ਰਿਕ੍ਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਦੇਖ ਰੇਖ ਤੇ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਟੈਸਟ ਦੀ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

ਮਿਲਾਟੋਨਿਨ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਦੇ ਕੁਦਰਤੀ ਤਰੀਕੇ

1. ਉਤੇਜਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਘਟ ਕਰੋ-ਚਾਹ, ਕਾਫੀ ਪੀਣ ਨਾਲ ਕੈਫੀਨ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਰਸਾਇਣ ਹੈ। ਚਾਹ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕੋਫੀ ਵਿੱਚ ਕੈਫੀਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਦੁਗਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਠੰਡੇ ਜਲ ਜਿਵੇਂ ਕੋਕਾ ਕੋਲਾ, ਪੈਪਸੀ ਕੋਲਾ, ਕੈਂਪਾ ਕੋਲਾ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਉਤੇਜਨਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੈਫੀਨ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਉਤੇਜਕ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਿਲਾਟੋਨਿਨ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਚਾਕਲੇਟ ਵੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਉਤੇਜਕ ਵਸਤੂ ਹੈ। ਦਮਾ ਦੀ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਵੇਂ ਅਮਾਈਨੋ ਫਾਈਲੀਨ ਤੇ ਥੀਓਫਾਈਲੀਨ ਵੀ ਮਿਲਾਟੋਨਿਨ ਰਿਸਣ ਦੀ ਰਫਤਾਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

2. ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਭੋਜਨ ਕਰਦੇ ਰਹੋ :- ਮਿਲਾਟੋਨਿਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਭੋਜਨ ਸੰਤੁਲਿਤ, ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਸਰੀਰ ਕਰ ਸਕੇ।

3. ਚਰਬੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਉਹ ਜਮਾ ਨਾ ਹੋਵੇ :- ਇਹ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਆਹਾਰ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਿਆਦਾ ਭਾਰੀਆਂ ਨਾ ਹੋਣ ਤੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪਚਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਣ ਕਿਉਂਕਿ ਉਮਰ ਦੇ ਵਧਣ ਨਾਲ ਪਾਚਣ ਸ਼ਕਤੀ ਵੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਖਾਣਾ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਭੁੱਖ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੀ ਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਸ਼ਾਮ ਵੇਲੇ ਵਾਧੂ ਭੋਜਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਤੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਵੀ ਅਜੇਹੇ ਹੋਣ ਕਿ ਪੇਟ ਭਰਨ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਪਚਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਣ ਕਿਉਂਕਿ ਮਿਲਾਟੋਨਿਨ ਦੇ ਰਿਸਣ ਨਾਲ ਪਾਚਨ ਕ੍ਰਿਆ ਮਾੜੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਵੈਸੇ ਵੀ ਰਾਤ ਵੇਲੇ ਵੱਧ ਖਾਣ ਨਾਲ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਗੁੜ ਗੁੜ ਹੋਣ ਲਗਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਬੇਚੈਨੀ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਨੀਂਦ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

3. ਧੁੱਪ-ਛਾਂ ਵਾਲੀ ਨੀਤੀ ਅਪਣਾਓ : - ਜੇ ਲੋਕ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਧੁੱਪ ਵਿੱਚ ਤੇ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਛਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਾਟੋਨਿਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਜਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ

ਹੈ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਨਾਸ਼ਤਾ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਸਵੇਰੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਥੋੜੀ ਦੇਰ ਧੁੱਪ ਵਿੱਚ ਟਹਿਲਨਾ ਚਾਹੀਦੇ। ਜੇ ਲੋਕ ਦਫਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੁਪਹਿਰ ਦਾ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਅਜੇਹੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਚਲੇ ਜਾਓ ਜਿਥੇ ਧੁੱਪ ਹੋਵੇ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲੰਚ ਬਾਹਰ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਦਫਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋਟਲ ਜਾਂ ਢਾਬੇ 'ਤੇ ਚੱਲ ਕੇ ਜਾਓ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦਫਤਰ ਤੋਂ ਥੋੜੀ ਦੂਰ ਸਥਿਤ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਧੁੱਪ ਵਿੱਚ ਥੋੜਾ ਜਿਨਾ ਟਹਿਲਣਾ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਿਲਾਟੋਨਿਨ ਵਧਦੀ ਹੈ।

ਗਹਿਰੀ (ਗੂੜ੍ਹੀ) ਨੀਂਦ ਲਈ ਉਚਿਤ ਅਹਾਰ ਲਵੋ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਿਲਾਟੋਨਿਨ ਵਧੇ :- ਕਿਉਂਕਿ ਮਿਲਾਟੋਨਿਨ ਦੇ ਬਣਨ ਦਾ ਸਮਾਂ 9 ਤੋਂ 12 ਵਜੇ ਰਾਤ ਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਅਜੇਹੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਟ੍ਰਿਪਟੋਫੈਨ () ਨਾਮਕ ਅਮਾਈਨੋ ਏਸਡ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਕੇਵਲ 1 ਗ੍ਰਾਮ ਟ੍ਰਿਪਟੋਫੈਨ ਅਹਾਰ ਰਾਹੀਂ ਮਿਲਣ ਨਾਲ ਨੀਂਦ ਆਉਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ 50 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੱਕ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਬੁਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ ਸ਼ਰੀਰ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਪੈਦਾ ਅਤੇ ਇਹ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਯੁਕਤ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਜਿਵੇਂ ਦਾਲਾਂ, ਆਂਡੇ, ਮਟਰਾਂ ਦੀਆਂ ਫਲੀਆਂ ਤੇ ਪਨੀਰ-ਦੁੱਧ ਆਦਿ ਤੋਂ ਹਾਸਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਯੁਕਤ ਪਦਾਰਥ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰਿਪਟੋਫੈਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧੇ ਪਰ ਜਿਆਦਾ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਯੁਕਤ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨਾਲ ਹੋਰ ਅਮੀਨੀ ਅਮਲਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਟ੍ਰਿਪਟੋਫੈਨ ਨਾਲ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਸਨਾਊ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਲਗਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਗੂੜ੍ਹੀ ਤੇ ਜਲਦੀ ਨੀਂਦ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਅੜਿੱਕਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਰਕੇ ਦੁਪਹਿਰੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਜਿਆਦਾ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਯੁਕਤ ਅਹਾਰ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸ਼ਾਮ ਨੂੰ ਰੋਟੀ, ਦਾਲ, ਆਲੂ ਦੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀ ਤੇ ਕੇਲਾ ਅਤੇ ਫਲਾਂ ਦਾ ਮਿੱਠਾ ਰਸ ਤਾਂ ਕਿ ਕਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜਿਆਦਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਇਨਸੂਲਿਨ ਵੱਧ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ। ਇਨਸੂਲਿਨ ਦੀ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਜਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਹੋਰ ਅਮਾਈਨੋ ਏਸਿਡਾਂ ਨੂੰ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਣ ਵਿੱਚ ਵਿਗਣ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜਦ ਕਿ ਟ੍ਰਿਪਟੋਫੈਨ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਤੰਤੂ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਸੀਰੋਟੋਮਿਨ (Serotonin) ਵਿਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਗੂੜ੍ਹੀ ਨੀਂਦ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਜਵਾਰ ਦੇ ਆਟੇ ਦੇ ਵਿਅੰਜਨ, ਸ਼ਕਰਕੰਦੀ, ਮਿੱਠਾ ਚਾਵਲ, ਠਮਾਟਰ, ਕੇਲਾ, ਪਨੀਰ, ਕੱਦੂ ਦੇ ਬੀਜ ਦੀ ਵੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰਿਪਟੋਫੈਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖੋ :- ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੇਵਨ ਨਾ ਕਰੋ। ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਲਾਲ ਮਿਲਾਟੋਨਿਨ ਦੀ ਪੈਦਾਇਸ਼ 75% ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਲੱਡ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ, ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਚੈਨਲ ਬਲਾਕਰਜ਼ ਜਾਂ ਬੀਟਾ ਬਲਾਕਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਵੀ ਮਿਲਾਟੋਨਿਨ ਦਾ ਬਨਣਾ 75% ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕੁਦਰਤੀ ਸਾਧਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰੋ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਬਦਲਦੇ ਰਹਿਣ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰੋ।

ਵਿਕਾਸ ਹਾਰਮੋਨ :- ਭਾਵੇਂ ਵਿਕਾਸ ਹਾਰਮੋਨ ਤੇ ਖੋਜ ਚੱਲ ਰਹੀ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਦੀ ਭਰੋਸੇਮੰਦੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਾਪਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕੀ ਤੇ ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿੰਨੀ ਸੋਜ, ਪੈਰ ਹੇਠਾਂ ਦਰਦ ਤੇ ਅਕੜਾਅ ਪੈਦਾ ਹੋ ਗਈ ਹੈ ਫਿਰ ਵੀ ਜਾਨਵਰਾਂ 'ਤੇ ਤਜਰਬਿਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲੇ ਹਨ ਇਸਦੀ ਘਾਟ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਨਾਲ ਚਰਬੀ ਦਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਮਾਅ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਸਰੀਰ ਮੁਲਾਇਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਚਮੜੀ ਦੀ ਮੋਟਾਈ ਵੀ ਵਧਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਮਨੁੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਘਾਟ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਸੁਆਲ ਹੈ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਸਦੀ ਘਾਟ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਨਾਲ ਚਰਬੀ ਦਾ ਜਮਾਅ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਜਿਵੇਂ ਸੋਜਨ ਤੇ ਅਕੜਾਅ ਵੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਵਿਕਾਸ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਪੱਧਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਦੇ ਕੁਝ ਉਪਾਅ :-

ਕਸਰਤ - ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਕਸਰਤ ਵਿੱਚੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਅੱਛੀ ਕਸਰਤ ਭਾਰ ਤੋਲਨ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਇਸ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਵਧਦੀ ਹੈ।

ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਭੋਜਨ - ਥੋੜ੍ਹਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਭੋਜਨ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਵਾਰੀ ਤੇ ਦੋ ਮੁੱਖ ਅਹਾਰ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵਾਰ ਸੇਵਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਇਨਸੂਲੀਨ ਜਮ੍ਹਾਂ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਲਈ ਨਾਸ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਮਿੱਠਾ ਦੁੱਧ ਤੇ ਦਲੀਆ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਤੇ ਦੁਪਹਿਰ ਦਾ ਭੋਜਨ, ਤੀਸਰੇ ਪਹਿਰ 4-5 ਵਜੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਫਲ ਜਾਂ ਪੱਕੀ ਹੋਈ ਸਬਜ਼ੀ ਦਾ ਸੂਪ ਤੇ ਰਾਤ ਨੂੰ 7 ਵਜੇ ਰਾਤ ਦਾ ਭੋਜਨ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਇਨਸੂਲੀਨ ਦੀ ਖਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਪੱਧਰ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਵਧਦਾ।

ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ :- ਇਹ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਰਦਾਂ ਦਾ ਹਾਰਮੋਨ ਹੈ ਜੋ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਸਹਿਵਾਸ ਲਈ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਸੈਕਸ ਪਾਵਰ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰੱਖ ਕੇ ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਇਹ ਸੋਚਣਾ ਸੁਭਾਵਿਕ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦੇ ਵਧਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਸਰੀਰਕ ਯੋਗਤਾ ਘਟਦੀ ਹੈ, ਇਸਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਹਾਰਮੋਨ ਦੇ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇਸਦੇ ਗ੍ਰਹਿ ਕਰਨ ਦੇ ਸਥਾਨ ਵੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਇਹ ਸਭ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਫਿਰੀ ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ ਨੂੰ ਜਕੜ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਸੈਕਸ ਪਾਵਰ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਣ 'ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਇਸ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਤੇ ਟੀਕੇ ਲੈਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਦਵਾਈ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ - ਆਮ ਲੋਕ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘਟਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਸਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਗੋਲੀ ਜਾਂ ਪੈਚ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਇਸਦੀ ਕਮੀ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸਿਆਣਪ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਪਾਵਰ ਨਾ ਘਟੇ। ਇਹ ਧਾਰਨਾ ਭਾਵੇਂ ਸਹੀ ਜਿਹੀ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਪਰ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸਦਾ ਆਮ ਪੱਧਰ 300 ਤੋਂ 1200 ਨੈਨੋਗ੍ਰਾਮ ਪ੍ਰਤੀ ਡੈਸੀਲਿਟਰ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸ ਕਰਕੇ ਘਾਟ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤਾਂ ਹੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇ ਪੱਧਰ 300 ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਕੇਵਲ ਜਾਂਚ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਲਬਾਟਰੀ ਟੈਸਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇੱਕ ਦਮ ਹਾਰਮੋਨ ਦੇ ਵਧਣ ਨਾਲ ਫੀਤੇ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਹਰਜਾ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਛਾਤੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਾਂਗੂ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਮਰਦ ਗ੍ਰੰਥੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਬਿਨਾਂ ਟੈਸਟ ਟੈਸਟੋ ਸਟੀਰੋਨ ਹਾਰਮੋਨ ਲੈਣਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ।

ਵੈਸੇ ਵੀ ਜੇ ਇਸ ਹਾਰਮੋਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਹਾਰਮੋਨ ਬਾਹਰੋਂ ਦੇ ਕੇ ਕਮੀ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਖਾਸ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਪੱਧਰ ਆਮ ਰੱਖਣਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਨਿਮਨ ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾਏ ਜਾਣ ਜਿੰਨਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

1. ਭਾਰ ਤੋਲਣ ਕਸਰਤ ਲਗਾਤਾਰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵੱਧਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਖੋਜ ਨੇ ਇਹ ਸਿੱਧ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਧਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਫਾਇਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

2. ਪੂਰਨ ਆਰਾਮ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ :- ਕਸਰਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਰਾਮ ਵੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਭੋਜਨ ਕਰੋ ਤਾਂ ਕਿ ਪਾਚਣ ਸ਼ਕਤੀ ਨਾ ਵਿਗੜੇ ਅਤੇ ਗਹਿਰੀ ਨੀਂਦ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਅੜਿੱਕਾ ਨਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ।

3. ਮੁਕਾਬਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਂਦੇ ਰਹੋ :- ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਸਮੇਂ ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਤਾਂ ਵਧਦਾ ਹੀ ਜਾਏਗਾ ਸਗੋਂ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਵੀ ਵਧਿਆ ਰਹੇਗਾ। ਇਸ ਸਤਰ ਦੇ ਵਧਣ ਨਾਲ ਦਿਮਾਗ ਤਰੇ ਤਾਜ਼ਾ ਰਹੇਗਾ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਚੁਸਤੀ ਵਧੇਗੀ।

4. ਮੀਟ ਖਾਓ ਜੋ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਲਿਆ ਨਾ ਹੋਵੇ :- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਖਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਕਬਾਬ ਰੋਜ਼ ਖਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਸਮੇਂ ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਮਾਸਾਹਾਰੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵਧਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਆਖਿਆ ਤੋਂ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਵਾਨੀ ਬੀਤਣ ਪਿੱਛੋਂ ਹੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦੇ ਲੱਛਣ ਜ਼ਾਹਰ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕੁਦਰਤੀ ਰੂਪ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵਧਾਏ ਰੱਖਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਬੁਢਾਪਾ ਨਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੀਏ, ਭਾਵੇਂ ਵਾਲ ਚਿੱਟੇ ਹੋ ਜਾਣ।

ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਜਵਾਨੀ ਤੇ ਸੁੰਦਰਤਾ ਦਾ ਵਿਗਿਆਨਕ ਆਧਾਰ

ਮਨੁੱਖ ਜੋ ਥੋੜੀ ਜਿੰਨੀ ਵੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤੇ ਤਾਂ ਪੂਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਵਾਨ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 45 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਹੋ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਔਲਾਦ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ। ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਬੁਢਾਪੇ ਦੇ ਲੱਛਣ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਚਮੜੀ ਦਾ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋਣਾ, ਝੁਰੜੀਆਂ ਪੈਣੀਆਂ, ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਪਤਲਾ ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣਾ, ਚਿੜਚੜਾਪਣ ਵਧਣਾ, ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘਟ ਜਾਣੀ ਆਦਿ ਇਸਦੇ ਸੰਕੇਤ ਹਨ ਕਿ ਬੁਢਾਪਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਇਹ ਸਾਰੇ ਲੱਛਣ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਈਸਟਰੋਜਨ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਕਮੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਕਮੀ ਪੂਰੀ ਕਰਕੇ ਰੋਕੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਈਸਟਰੋਜਨ ਅਪੂਰਤੀ ਵਾਲਾ ਰਿਵਾਜ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ 1970 ਤੋਂ ਪ੍ਰਚਲਤ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਦੇਖਾ ਰੇਖੀ ਭਾਰਤ ਦੇ ਮੁੱਖ ਨਗਰਾਂ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਈਸਟਰੋਜਨ ਅਪੂਰਤੀ ਰਾਹੀਂ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਟਾਲਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਮੁਟਿਆਰਾਂ ਬਣੀਆਂ ਰਹਿਣ। ਪਰ ਇਹ ਸੁਆਲ ਕਿ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਰੋਕਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਵੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਬਾਲ ਬੱਚੇ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਲਈ

ਕੀ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ ? ਕੀ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੋਈ ਹੋਰ ਉਪਾਅ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਆਮ ਬਣਿਆ ਰਹੇ। ਈਸਟਰੋਜਨ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਖਤਰਾ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਡਿੱਬ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਈਸਟਰੋਜਨ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਬਾਰੀਕੀ ਜਾਣਕਾਰੀ - ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਔਰਤ ਹਾਰਮੋਨ ਹੈ ਜੋ ਲੜਕੀਆਂ ਦੇ ਜਨਣ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਬਲਕਿ 8 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹਾਈਪੋਥੈਲਮਸ ਗ੍ਰੰਥੀ ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀ ਨੂੰ ਈਸਟਰੋਜਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਵਕਤ ਤੋਂ ਡਿੱਬ ਈਸਟਰੋਜਨ ਰਿਸਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ 11-12 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਪਹੁੰਚਣ ਤੱਕ ਸਰੀਰ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤੇ 13-14 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਗ੍ਰੰਥੀ ਤੇ ਜਨਣ ਅੰਗ ਪੂਰੇ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਉਮਰ ਦੇ ਵਧਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵੀ ਵੱਧ ਕੇ 25 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਤੇ 30 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਹੋਣ ਤੱਕ ਇਸਦਾ ਪੱਧਰ ਘਟਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। 40 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਪ੍ਰੀ-ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਸਟੇਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ

ਈਸਟਰੋਜਨ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਅੰਗ ਢਿੱਲੇ ਪੈਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ, ਚਮੜੀ ਦੀ ਖੁਸ਼ਕੀ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਹੱਡੀਆਂ 'ਚੋਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਝੜਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਨਣ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਠੰਡ ਤੇ ਸੁਕਾਪਣ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹਾਈਪੋਥੈਲਮਸ ਗ੍ਰੰਥੀ ਡਿੱਬ ਨੂੰ ਵੱਧ ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਸਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਕਮੀ ਪੂਰੀ ਹੋ ਸਕੇ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਕਦੀ ਹਾਰਮੋਨ ਵਧ ਰਿਸਣ ਨਾਲ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਦੇ ਡਿੱਬ ਦੀ ਠੰਡਕ ਤੋਂ ਹਾਰਮੋਨ ਕਮੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਮਾਸਕ ਹਾਰਮੋਨ ਦਾ ਰਿਸਨਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹਾਈਪੋਥੈਲਮਸ ਗ੍ਰੰਥੀ ਜੋ ਤਾਪਮਾਨ ਕੰਟਰੋਲਰ ਵੀ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਛੇੜਖਾਨੀ ਕਾਰਨ ਆਪਣਾ ਕੰਟਰੋਲ ਖੋਹ ਬੈਠਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਸੀਨਾ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਗਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸਭ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਬੇਚੈਨੀ, ਸਿਰਦਰਦ, ਭਾਰੀਪਣ, ਉਬਾਸੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਗੂੜੀ ਨੀਂਦ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਦਿੱਕਤ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਦੋ ਸਾਲ ਚੱਲਦੇ ਰਹਿਣ ਪਿੱਛੋਂ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸਿਹਤ ਘਟ ਕੇ ਬੁਢਾਪਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਰੋਕਣਾ ਕਿੱਥੋਂ ਤਾਈਂ ਠੀਕ ਹੈ ? ਪਹਿਲੇ ਸਮਿਆਂ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਨੂੰ ਪ੍ਰਮਾਤਮਾ ਦੀ ਦੇਣ ਮੰਨਦੀਆਂ ਸਨ। 50-100 ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਔਸਤ ਉਮਰ 50 ਸਾਲ ਦੀ ਸੀ। 42-43 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਹੋ ਜਾਣ 'ਤੇ ਸਿਰਫ 5-7 ਸਾਲ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਬਾਕੀ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਸਨ। ਔਰਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਧਾਰਮਕ ਬਿਰਤੀ ਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਸਨ ਜੋ ਪੂਜਾ ਪਾਠ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਦੀਆਂ ਸਨ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਉਹ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਪਿੱਛੋਂ ਬਾਕੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਪੂਜਾ ਪਾਠ ਵਿੱਚ ਨਿਸ਼ਾਵਰ ਕਰਦੀਆਂ ਸਨ ਤਾਂ ਕਿ ਪਰਲੋਕ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਸਿਧਾਰ ਸਕਣ।

ਅੱਜ ਔਸਤ ਉਮਰ ਵਧ ਕੇ 70 ਸਾਲ ਦੇ ਕਰੀਬ ਪਹੁੰਚ ਰਹੀ ਹੈ ਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦਾ ਪਸਾਰਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਟ੍ਰਿਸਟੀਕੋਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆ ਗਈ ਹੈ। ਪੜਨ-ਲਿਖਣ ਕਰਕੇ ਹੁਣ ਲੜਕੀਆਂ ਵੀ ਲੜਕਿਆਂ ਵਾਂਗੂੰ ਕੈਰੀਅਰ ਸੈਟ ਕਰਕੇ ਵਿਆਹ ਕਰਵਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵਿਆਹ 25 ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਉਸਤੋਂ ਵੀ ਬਾਅਦ ਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਆਹ ਦੇ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਾਂ ਤੋਂ ਸਪਸ਼ਟ ਜ਼ਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੁਣ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ 12-15 ਸਾਲ ਹੀ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੇ ਇਸ ਵਿਚਕਾਰ ਬੱਚੇ ਨਾ ਹੋਏ ਤਾਂ ਸਮੱਸਿਆ ਉੱਠ ਖੜ੍ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਵਿਆਹ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਹੀ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਨੂੰ ਟਾਲ ਕੇ ਸੰਤਾਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨਾ ਠੀਕ ਅਤੇ ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਹੋਏਗਾ, ਜਿਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਜੇ ਮੁਹੱਈਆ ਹੋਵੇ। 1970 ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਈਸਟਰੋਜਨ ਅਪੂਰਤੀ ਇਲਾਜ ਲੱਭ ਲਈ ਗਈ। ਜਿਸ

ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਟਾਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਮਾਹਰਾਂ ਦੀ ਰਾਇ ਨਾਲ ਇਸ ਅਰਸੇ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਵੀ ਪੈਦਾ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਸਨ। ਪਰ ਜਿਸ ਦੇ ਬੱਚੇ ਹੋਣ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਹਰਗਿਜ਼ ਨਹੀਂ ਅਪਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਮਾਂ 7-10 ਸਾਲ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਰਸਾਇਣਕ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਾ ਸਿਰਫ ਧਨ ਦੀ ਬਰਬਾਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਬਲਕਿ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਘਾਤਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਫਿਰ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਵੀ ਹੈ। ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਸਿਰਫ ਸੰਤਾਨਹੀਣ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਹੀ ਅਪਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕੁਦਰਤੀ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ

ਹੁਣ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਈਸਟਰੋਜਨ ਵੀ ਕਈ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅੱਛੇ ਕਿਸਮ ਦੇ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਰਸਣਾ ਔਰਤਾਂ ਖੁਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਉਹ ਖਾਣ ਪੀਣ ਤੇ ਰਹਿਣ ਸਹਿਣ ਵਿੱਚ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤਣ। ਫੁੱਲ ਗੋਭੀ, ਬੰਦ ਗੋਭੀ, ਗੰਢ ਗੋਭੀ, ਮੂਲੀ, ਸ਼ਲਗਮ ਤੇ ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵੀ ਅੱਛੇ ਕਿਸਮ ਦੇ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਸਰੋਤ ਹਨ। ਪੁੰਗਰੇ ਅਨਾਜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਵੀ ਇਹ ਹਾਰਮੋਨ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਸਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਗੰਧਕਾਰੀ ਫਾਈਟੋਕੈਮੀਕਲਜ਼ ਜਿਵੇਂ ਫੈਨਾਲ, ਟਰਪੀਨੋਜ਼ ਤੇ ਗੰਧਕ ਯੋਗਿਕ ਆਦਿ ਅਜਿਹੇ ਇਨਜ਼ਾਈਮ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ 2 ਕਾਰਬਨ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਣਨ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਮਸਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸਬਜ਼ੀ, ਦਾਲ ਤੇ ਰਾਇਤੇ ਵਿੱਚ ਭੁੱਕ ਕੇ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਪਿਆਲਾ ਹਰੀ ਪੱਕੀ ਹੋਈ ਤਰਕਾਰੀ ਜਾਂ ਗੋਭੀ ਆਦਿ ਦੀ ਸਬਜ਼ੀ ਖਾਣ ਨਾਲ ਲਗਭਗ 25 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਫਾਈਟੋਕੈਮੀਕਲਜ਼ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਹਾਸਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੇ ਖਾਣ ਪੀਣ ਰਾਹੀਂ 300 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਤੱਕ ਇਹ ਰਸਾਇਣ ਪਹੁੰਚ ਜਾਏ ਤਾਂ 2 ਕਾਰਬਨ ਵਾਲੇ ਮੈਟਾਬੋਲਾਈਟ ਦੇ ਬਣਨ ਵਿੱਚ 50% ਦਾ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੋਆਬੀਨ ਤੋਂ ਬਣੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨਾਲ ਫਾਇਦਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਗਾਜ਼ਰ ਫਾਈਟੋਕੈਮੀਕਲ ਈਸਟਰੋਜਨ ਗ੍ਰਹਿਣ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸੈਲਾਂ 'ਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ 16 ਕਾਰਬਨ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਰਾਹ ਰੋਕ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਉਸਨੂੰ ਜਜ਼ਬ ਨਹੀਂ ਹੋਣ ਦਿੰਦੇ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ 2 ਕਾਰਬਨ ਵਾਲੇ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦੇ ਮੈਟਾਬੋਲਾਈਟ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਹਾਸਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਬੁਢਾਪੇ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਬਹੁਤ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਕਰਦੇ ਹਨ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਆਖਿਆ ਤੋਂ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਈਸਟਰੋਜਨ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਸਿਰਫ ਅਜਿਹੀਆਂ ਇਸਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਕਰਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਿਆਹ ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਸੰਤਾਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋਈ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਖਾਣ ਪੀਣ ਵੱਲ ਵੀ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦੇ। ਬਾਕੀ ਸਾਰੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਖਾਣ ਪੀਣ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਅੱਛੇ ਕਿਸਮ ਦੇ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸੁਚਾਰੂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਤੰਦਰੁਸਤ ਤੇ ਨਿਰੋਗ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸੰਤੁਲਿਤ ਭੋਜਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਅੰਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸਾਨੂੰ ਸਾਗ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਫਲਾਂ ਤੋਂ ਭਰਪੂਰ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮੁਹੱਈਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੰਤੁਲਿਤ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਵਿਟਾਮਿਨ, ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਖਣਿਜ (ਮਿਨਰਲਜ਼) ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਪਦਾਰਥ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪਦਾਰਥ ਬਰਾਬਰ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੇ ਰਹਿਣਗੇ ਤਾਂ ਹੀ ਉਹ ਸਾਰੀਆਂ ਕਿਸਮ ਦੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੰਘਰਸ਼ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਬਲ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪਦਾਰਥ ਸਾਨੂੰ ਅਨਾਜਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਦੁੱਧ, ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਤੇ ਫਲਾਂ ਤੋਂ ਭਰਪੂਰ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੇ ਹਨ। ਸਾਨੂੰ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਹਾਸਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਖਣਿਜ ਤੱਤਾਂ ਨੂੰ ਕਦੀ ਵੀ ਨਜ਼ਰ ਅੰਦਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਹਰੀਆਂ ਸਾਗ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਲੋਹਾ, ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ, ਤਾਂਬਾ, ਨਮਕ ਵਰਗੇ ਖਣਿਜ ਲਵਣ ਵੀ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਤੇ ਨਿਰੋਗ ਰੱਖਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਸ਼ਕਤੀ ਵੀ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਰਾਇ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 300 ਗ੍ਰਾਮ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਦਾਲਾਂ ਦਾ ਆਪਣੇ ਅਹਾਰ ਨਾਲ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਖਣਿਜ ਤੋਂ ਤਾਂ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਹੀ ਵਾਕਿਫ਼ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਬਚਪਨ ਸਮੇਂ ਹੀ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ 'ਤੇ ਖੂਬ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਧਾਤ ਹੈ। ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕੁੱਲ ਭਾਰ ਦਾ 1.5 ਤੋਂ 2 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਭਾਗ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹੱਡੀਆਂ ਤੇ ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦਾ 98 ਫੀਸਦੀ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਲੀਟਰ ਖੂਨ ਵਿੱਚ 10 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਬਹਾਅ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਤ ਅਨੁਪਾਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਅਨੁਪਾਤ ਨੂੰ ਸਹੀ ਰੱਖਣ ਦਾ ਕੰਮ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ, ਪੈਰਾ ਥਾਈਰਾਡ ਹਾਰਮੋਨ ਤੇ ਕੈਲਸੀਟੋਨਿਨ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਮਾਅ ਤੇ ਠੋਸ ਅਕਾਰ ਦੇਣ ਲਈ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਅਹਿਮ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਮਾਂਗਵਾਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰੈਸ਼ਨੀ ਤੇ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰੈਸ਼ਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਉਪਯੋਗੀ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈਲਾਂ ਦੀਆਂ ਝਿੱਲੀਆਂ ਦਾ ਵੀ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਫੈਲਾਅ ਤੇ ਸੁੰਗੜਨ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰਦੀ

ਹੈ। ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਅਤੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਪੂਰਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਕਈ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਇਸਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਯੁਕਤ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨਾਲ ਹੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਸਰੋਤ ਦੁੱਧ ਹੈ ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਤਿਆਰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਜਿਵੇਂ ਦਹੀਂ, ਪਨੀਰ ਆਦਿ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਤੀਦਿਨ 250 ਮਿਲੀ ਲੀਟਰ ਦੁੱਧ ਪੀਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਇੱਕ ਲਿਟਰ ਗਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ ਵਿੱਚ 1200 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਅਤੇ ਮਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ ਵਿੱਚ 300 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਤੱਕ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅੰਜੀਰ, ਗੋਭੀ, ਖੰਜੂਰ, ਬਦਾਮ, ਮੱਛੀ, ਆਂਡੇ, ਪੁੰਗਰੀਆਂ ਦਾਲਾਂ ਹਰੀਆਂ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਚਾਵਲ ਮੱਕੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਚਾਵਲ ਪ੍ਰਧਾਨ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਕਮੀ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮੋਟਾ ਅਨਾਜ ਰਾਗੀ ਦੀ 100 ਗ੍ਰਾਮ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ 344 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਹਾਸਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਨਾਜਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਅਸੀਂ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਹਾਸਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਉਸਦਾ 20-30 ਫੀਸਦੀ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ 400-500 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਬੱਚਿਆਂ, ਗਰਭਵਤੀ ਦੇ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ, ਮੱਛੀ, ਗੋਭੀ, ਆਂਡੇ ਵਰਗੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਯੁਕਤ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਤੋਂ ਦਸ ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ 800 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਗਿਆਰਾਂ ਤੋਂ ਅਠਾਰਾਂ ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਲਈ 1200 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਲਈ 1000 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਬੱਝਵੀਂ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਵਾਧੂ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਆਦਿ ਦੀ ਉਸਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਵੱਧ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੇਣ ਦਾ ਮਕਸਦ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਪੇਟ ਅੰਦਰਲਾ ਬੱਚਾ ਤੇ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਣ ਵਾਲਾ ਬੱਚਾ ਵੀ ਮਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲਏ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਵਿੱਚ ਫਾਈਟਨ ਨਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਤੱਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਅੜਿੱਕਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹਰੀ ਸਬਜ਼ੀ, ਤਿਲ ਆਦਿ ਤਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ, ਚਲਾਈ, ਪਾਲਕ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਅਗਜ਼ੇਲੇਟ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਵਰਤਿਆਂ ਟੱਟੀ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਨਿੱਕਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਲੈਣ ਨਾਲ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਖਾਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਲੋੜੋਂ ਵੱਧ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਇਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਵਾਧੂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ

ਕੇ ਪੇਟ ਦਰਦ, ਚੱਕਰ, ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਆਦਿ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਵਾਧੂ ਮਾਤਰਾ ਕਾਰਨ ਬੱਚੇ ਆਇਰਨ ਠੀਕ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਪਚਾ ਸਕਦੇ ਤੇ ਅਨੀਮੀਆ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਵੀ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਕਮੀ ਭੋਜਨ ਨਾਲ ਹੀ ਪੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ - ਬਲੱਡ ਕਲਾਟ (ਬੱਕਾ) ਬਣਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਕਮਰ ਦਰਦ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਲੰਮੇ ਅਰਸੇ ਤੱਕ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਘਾਟ ਬੱਚੇ ਦੀ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤੇ ਕਦੇ ਕਦੇ ਸੋਕੜਾ ਰੋਗ ਤੇ ਵੱਡੇ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਓਸਟੀਓ ਆਰਥਰਾਈਟਸ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਘਾਟ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਦਰਦਾਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਕਮੀ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਸੰਤੁਲਤ ਖੁਰਾਕ ਰਾਹੀਂ ਘਾਟ ਪੂਰੀ ਕਰਨੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੇਹਤਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਧਾਰੀ ਤਲਵਾਰ ਵਾਂਗ ਹੈ, ਇਸਦੀ ਕਮੀ ਜੇ ਘਾਤਕ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਦੀ ਅਧਿਕਤਾ ਵੀ ਘੱਟ ਮਾੜੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਬੱਚਿਆਂ, ਵਧਦੇ ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ, ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਔਰਤਾਂ 'ਤੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੀ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਘੱਟ ਜਾਂ ਵੱਧ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਨੂੰ ਵਧਣੇ ਕਿਵੇਂ ਰੋਕੀਏ ?

ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਦਾ ਵਧਣਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਵਧ ਜਾਣ ਨਾਲ ਖੂਨ ਗਾੜਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਖੂਨ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਲਾਟ ਬਣ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਦਿਲ ਨੂੰ ਖੂਨ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਅੜਿੱਕਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਹੀ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਇਸ ਭੂਮਿਕਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਦ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਲੱਗੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਬਹੁਤ ਹੀ ਖਤਰਨਾਕ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣ ਲੱਗ ਪਿਆ ਹੈ। ਪਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦਾ ਇੱਕ ਹੱਦ ਤੱਕ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਸੀਰਮ ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਦਾ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਵਧ ਜਾਣਾ ਸਿਹਤ ਲਈ ਖਤਰਨਾਕ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਵਧਣ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦਾ ਰੋਗ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅੱਜਕੱਲ ਲੋਕ ਡਰਦੇ ਮਾਰੇ ਹੀ ਬਿਨਾ ਵਜਾਹ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਬੈਠ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਭੁੱਲ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਸੋਚੇ ਸਮਝੇ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਇਸ ਲਈ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਜੇ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਵੀ ਖਤਰਾ ਹੈ। ਸਿਰਫ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਹੀ ਕੋਈ ਖੁਰਾਕੀ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਘੱਟ ਘੱਟ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਖੂਨ ਵੀ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿਣੀ ਵੀ ਅਤਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਗੈਰ ਹਾਜ਼ਰੀ ਜਾਂ ਘਾਟ ਕਾਰਨ, ਬਾਈਲ ਏਸਡ ਤੇ ਵਿਟਾਮਨ ਡੀ ਦੀ ਪੈਦਾਵਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਨੇ ਇਹ ਸਿੱਧ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਤੇ ਰੋਗ ਵਿਰੋਧੀ ਯੋਗਤਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਦਿੱਕਤ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।

ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਪੰਜ ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਕੁੱਲ ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ 140 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦਾ 70 ਫੀਸਦੀ ਨਿਰਮਾਣ ਅਹਾਰ ਰਾਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਇਹ ਮਾਤਰਾ ਕੁਦਰਤੀ ਮਾਤਰਾ ਹੈ। 200 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਹਾਈ ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਇਹ ਮਾਤਰਾ 250 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵਧ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਘਾਤਕ ਸਾਬਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵਾਧੂ ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਖੂਨ ਦੀ ਨਸਾਂ ਦੀਆਂ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਦੀਵਾਰਾਂ ਤੇ ਜੰਮਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵਿਆਸ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਐਥਰੋਸਕਲੀਰੋਸਿਸ ਦੇ ਨਾਂ ਨਾਲ

ਪ੍ਰਚਲਤ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਇਸਦੇ ਬਣਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦ ਥੱਕ ਰਕਤ ਦੇ ਵਹਾਅ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹਾਲਤ ਘਾਤਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਵਾਧੂ ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਪਿਤੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਵੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਾਈ ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਬੁਢਾਪੇ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵੀ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਮੋਟਾਪਾ ਤੇ ਸੈਰ ਦੀ ਘਾਟ, ਮਾਸਾਹਾਰੀ ਭੋਜਨ, ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਵਧਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੇ ਉਪਾਅ - ਵੱਧ ਤਾਕਤਵਰ ਭੋਜਨ ਬੰਦ ਕਰੋ। ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰੋ। ਅਹਾਰ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਚਰਬੀ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਸੈਟ ਕਰੋ। ਦੁੱਧ ਬਿਨਾਂ ਮਲਾਈ ਤੋਂ ਵਰਤੋਂ। ਅੰਡਾ ਵੀ ਬੰਦ ਹੀ ਕਰਨਾ ਠੀਕ ਰਹੇਗਾ। ਸ਼ਰਾਬ ਤੇ ਸਿਗਰਟ ਵੀ ਬੰਦ ਹੀ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਓਵਰ ਈਟਿੰਗ (ਫਾਲਤੂ ਖਾਣਾ) ਨਾ ਲਵੋ। ਤਾਜ਼ੇ ਫਲ ਤੇ ਸਾਗ ਕਾਲੈਸਟਰੋਲ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਵਾਧੂ (ਫਾਲਤੂ) ਉਰਜਾ ਲੈਣੀ ਬੰਦ ਕਰੋ। ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਵਧਣਾ ਜਾਂ ਬੇਹਦ ਘਟਣਾ ਘਾਤਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ 'ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਹੈ ਸਾਡਾ ਭੋਜਨ ?

ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵੰਡ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅੰਨ, ਦਾਲਾਂ, ਤਿਲਹਨ, ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਦੁੱਧ ਭੋਜਨ ਦਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਅੰਗ ਹੈ - ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਚਰਬੀ, ਵਿਟਾਮਿਨ, ਖਣਿਜ।

ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਚਰਬੀ, ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਕਰਨ ਨਾਲ ਸ਼ਕਤੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਲਈ ਪਾਣੀ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਖਣਿਜ ਲਵਣ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਦਾ ਸਰੀਰਕ ਰਚਨਾ ਵਿੱਚ ਜਿਵੇਂ ਹੱਡੀ, ਦੰਦ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਹੈ। ਸੰਤੁਲਿਤ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਤੱਤ ਸਹੀ ਅਨੁਪਾਤ ਤੇ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰੋਟੀਨ - ਇਹ ਸਰੀਰ ਨਿਰਮਾਤਾ ਭੋਜਨ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇੱਟਾਂ, ਗਾਰੇ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਟੁੱਟ ਭੱਜ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਨਜ਼ਾਈਮ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਪੁਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਊਰਜਾ ਦੇਣ ਲਈ ਆਕਸੀਕਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਾਸ, ਮੱਛੀ, ਅੰਡੇ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਭਰਪੂਰ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਤੇ ਦੁੱਧ, ਦਹੀਂ, ਸੋਆਬੀਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅੰਡੇ ਤੇ ਮਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ ਵਿੱਚ ਵੀ ਅੱਛੀ ਕਿਸਮ ਦਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਮਾਈਨੋਏਸਡ ਮੌਜੂਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦੁੱਧ, ਮਾਸ, ਮੱਛੀ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਮਾਈਨੋਏਸਡ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਵੱਧ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਲਾਈ ਰਹਿਤ ਦੁੱਧ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦਾ ਉੱਤਮ ਸਾਧਨ ਹੈ।

ਚਿਕਨਾਈਆਂ (ਚਰਬੀ) :- ਮੱਖਣ, ਘੀ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਤੇ ਵਨਾਸਪਤੀ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਤਿਲਹਨ ਤੇ ਸੋਆਬੀਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਚਰਬੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਚਰਬੀ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਵਧ ਕੇ ਐਥੀਰੋਸਕਲੀਰੋਸਿਸ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਦਾ ਰੋਗ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਗਫਲੀ ਤੇਲ, ਤਿਲ ਤੇਲ ਅਤੇ ਸਰੋਂ ਦੇ ਤੇਲ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ਾਬ ਦੀ ਘਾਟ ਦੇ ਕਾਰਨ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਵਧਦਾ ਪਰ ਮੱਖਣ, ਘੀ, ਨਾਰੀਅਲ, ਤੇਲ, ਵਨਸਪਤੀ ਘੀ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ਾਬ ਦੇ ਕਾਰਨ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਵਧਦਾ ਹੈ।

ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ :- ਗੁਲੂਕੋਜ਼, ਸ਼ੱਕਰ, ਦੁੱਧ, ਸਟਾਰਚ ਆਦਿ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਹਨ। ਇਹ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਊਰਜਾ ਦਾ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਸਾਧਨ ਹਨ।

ਵਿਟਾਮਿਨ :- ਵਿਟਾਮਿਨ ਕਾਰਬੋਨਿਕ ਪਦਾਰਥ ਹੈ। ਵਿਟਾਮਿਨ ਦੋ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ :- ਚਰਬੀ ਵਿੱਚ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ - ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ.ਡੀ.ਈ. ਤੇ ਕੇ।

ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ - ਮੱਖਣ, ਘੀ, ਦੁੱਧ, ਦਹੀਂ, ਅੰਡਾ ਦਾ ਪੀਲਾ ਹਿੱਸਾ ਸਾਰਕ ਮੱਛੀ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਦੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਸਾਧਨ ਹਨ। ਗਾਜਰ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਹੁੰਦੀ

ਹੈ। ਪੱਤਾ ਗੋਭੀ, ਪਾਲਕ, ਪਦੀਨਾ, ਪੀਲਾ ਕੱਦੂ, ਮੂਲੀ, ਅੰਬ, ਪਪੀਤਾ, ਟਮਾਟਰ ਵਿੱਚ ਕੈਰੋਟੀਨ ਦੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ 2500 I.U. ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। 50 ਗ੍ਰਾਮ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀ, ਹਰ ਰੋਜ਼ ਲੈਣ ਨਾਲ ਇਹ ਮਾਤਰਾ ਪੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਕਾਫ਼ ਲਿਵਰ ਤੇਲ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਗਾਂ ਦੇ 100 ਗ੍ਰਾਮ ਘੀ ਵਿੱਚ 600 ਤੋਂ 6000 i.u. (ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ ਯੂਨਿਟ) ਵਿਟਾਮਿਨ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ - ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ। ਇਸਨੂੰ ਥਾਇਆਮੀਨ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਬੇਰੀ ਬੇਰੀ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਭੁੱਖ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ, ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਝਨਝਨਾਹਟ, ਸਾਹ ਫੁੱਲਨਾ। ਚਾਵਲ, ਦਾਲ ਦਾ ਛਿਲਕਾ, ਦਾਲ ਤੇ ਮੂੰਗਫਲੀ ਵਿੱਚ ਥਾਇਆਮੀਨ ਵੱਧ ਪਰ ਮਾਸ, ਮੱਛੀ, ਅੰਡਾ, ਦੁੱਧ, ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਫਲਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਰੂਰਤ ਇੱਕ ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹੱਥ ਨਾਲ ਕੁੱਟੇ ਚੌਲ ਤੇ ਚੋਕਰ ਦੇ ਆਟੇ ਵਿੱਚ ਥਾਇਆਮੀਨ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। 100 ਗ੍ਰਾਮ ਅਨਾਜ, 80 ਗ੍ਰਾਮ ਦਾਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਥਾਇਆਮੀਨ ਹਾਸਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ - 2 - (ਰਾਈਬੋਫਲੇਵਿਨ) - ਇਸਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਜੀਭ ਵਿੱਚ ਜਲਨ, ਮੂੰਹ ਦੀਆਂ ਵਰਾਛਾਂ ਦਾ ਫਟਣਾ, ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਜਲਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਮਲਾਈ ਦੁੱਧ, ਦਹੀਂ, ਪਨੀਰ, ਅੰਡਾ, ਜਿਗਰ, ਹਰੀਆਂ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਕਣਕ, ਦਾਲ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ ਦੇ ਅੱਛੇ ਸਰੋਤ ਹਨ। ਮਾਤਰਾ 1.5 ਮਿ. ਗ੍ਰਾਮ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਨਿਕੋਟੋਨਿਕ ਏਸਡ :- ਇਸ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਪਲੈਗਰਾ, ਚਮੜੀ ਦੀ ਸੋਜ ਆਦਿ ਵਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਵਾਰ, ਮੱਕੀ ਵਿੱਚ ਨਿਕੋਟਿਨਿਕ ਏਸਡ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਪਲੈਗਰਾ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਾਲਾਂ, ਫਲ, ਮਾਸ, ਦੁੱਧ, ਮੂੰਗਫਲੀ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਿਕੋਟੋਨਿਕ ਏਸਡ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਲੋੜ 10 ਤੋਂ 16 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ-6 : ਇਸ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਦੀ ਵਰਾਛਾਂ ਦਾ ਫਟਣਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮਾਸ, ਚਕੋਰ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

ਫੋਲਿਕ ਏਸਿਡ :- ਸੈਲਾਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ, ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ। ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਦਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। 100 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ-12 : ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਤੇ ਸੈਂਟਰਲ ਤੰਤੂ ਤੰਤਰ ਦੇ ਉਸਾਰੂ ਸੰਚਾਲਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਇਹ ਦੁੱਧ ਤੇ ਮਾਸ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ - (ਐਸਕਾਰਬਿਕ ਏਸਡ) - ਇਹ ਸਕਰਵੀ ਰੋਗ ਤੋਂ ਸਾਨੂੰ ਬਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਤਾਜ਼ੀਆਂ ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਮਾਸ, ਦੁੱਧ, ਅੰਡਾ, ਦਾਲ ਵਿੱਚ ਵਿੱਚ

ਘੱਟ ਪਰ ਪੁੰਗਰੇ ਛੋਲੇ, ਮੂੰਗ, ਦਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਔਲਾ ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ ਦਾ ਭੰਡਾਰ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਟਾਮਿਨ ਹੱਡੀ ਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 30-50 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ - ਰਿਕਟਸ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੇਲ, ਆਂਡੇ, ਦੁੱਧ, ਘੀ, ਮੱਖਣ, ਹਰੀ ਸਾਗ ਭਾਜੀ ਮੱਛੀ ਦੇ ਤੇਲ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਤੱਤ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ 200-400 i.u. (ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ ਯੂਨਿਟ) ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। **ਵਿਟਾਮਿਨ - ਈ** - ਸਰੀਰ ਦੇ ਭੋਜਨਾਂ ਦੇ ਆਕਸੀਕਰਣ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਨਾਜ ਦੇ ਬੀਜਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਵਿਟਾਮਿਨ ਕੇ - ਖੂਨ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੇ।

ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥ -

ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ - ਹੱਡੀਆਂ ਤੇ ਦੰਦ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਨਾਲ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਦਿਲ ਦਾ ਸੁੰਗੜਨਾ ਕੰਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੁੱਧ, ਮੱਖਣ, ਪਨੀਰ, ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀ, ਚਲਾਈ, ਮੇਥੀ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ, ਗਰਭਵਤੀ, ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਵਾਲੀ ਮਾਂ ਨੂੰ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਵੱਧ ਜ਼ਰੂਰਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਰੂਰਤ 0.4 ਤੋਂ 0.6 ਗ੍ਰਾਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਤੇ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਨੂੰ 1.00 ਗ੍ਰਾਮ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਫਾਸਫੋਰਸ :- ਹੱਡੀਆਂ ਤੇ ਦੰਦਾਂ ਲਈ ਫਾਸਫੋਰਸ ਅਤਿਅੰਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਦਾਲਾਂ, ਫਲ, ਤਿਲਾਂ ਵਿੱਚ ਫਾਸਫੋਰਸ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਪ੍ਰਤੀਦਿਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਲੋਹਾ - ਹਰੇਕ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। 30 ਤੋਂ 30 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਰੀਆਂ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਬਾਜਰੇ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਅਨੀਮੀਆ (ਖੂਨ ਦੀ ਘਾਟ) ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸੋਡੀਅਮ ਤੇ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ - ਪਸੀਨੇ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਦੀ ਸੋਡੀਅਮ ਕਲੋਰਾਈਡ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ 10 ਤੋਂ 15 ਗ੍ਰਾਮ ਸੋਡੀਅਮ ਕਲੋਰਾਈਡ ਪ੍ਰਤੀਦਿਨ ਸੇਵਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਸਾਗ ਭਾਜੀ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤਾਂਬਾ - ਲੋਹੇ ਦੇ ਨਾਲ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜਿਸਤ - ਇਨਜਾਈਮਾ ਦਾ ਮੁੱਖ ਅੰਗ ਹੈ। ਕਮੀ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖ ਵਿੱਚ ਅੰਡ ਕੋਸ਼ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਆਇਰਡੀਨ - ਇਸਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਗਿਲੜ ਨਾਮਕ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਖਾਣ ਵਾਲੇ ਲੂਣ ਵਿੱਚ ਆਇਰਡੀਨ ਮਿਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕੰਨ ਪੇੜੇ ਰੋਗ

(ਜੋ ਅਕਸਰ ਬਰਸਾਤ ਦੇ ਮੌਸਮ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)

ਇਹ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਫੈਲਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਰੋਗ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਕਾਰਨ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋਨੋ ਕਰਨ-ਮੂਲ ਦੀਆਂ ਲਾਲ ਗੁੰਥੀਆਂ ਦੀ ਸੋਜ ਦੇ ਨਾਲ ਬੁਖਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੰਨ ਦੇ ਲਾਗੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਜਗਾਂਹ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਸੋਜ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸੋਜ ਨੂੰ ਹੀ ਕੰਨਪੇੜੇ ਜਾਂ ਕਨੇਡੂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



ਲੱਛਣ :- Mumps ਨਾਂ ਦੀ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਗੁੰਥੀ ਦੀ ਪੱਥਰ ਵਰਗੀ ਸਖਤ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਤੇ 102 ਡਿਗਰੀ ਤੱਕ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੋ ਤਿੰਨ ਦਿਨ ਬਾਅਦ

ਅਕਸਰ ਬੁਖਾਰ ਉੱਤਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੋਜ ਲਗਾਤਾਰ ਤਿੰਨ ਦਿਨ ਤੱਕ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਇਸਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਦੋ ਦਿਨ ਇਵੇਂ ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦੋ-ਤਿੰਨ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਉੱਤਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਖਾਣ ਪੀਣ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਤਕਲੀਫ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਮੂੰਹ ਖੋਲਣ ਵਿੱਚ ਪੀੜ ਤੇ ਸਿਰ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਖਾਣ ਵਿੱਚ ਰੁਚੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ। ਮੂੰਹ ਸੁਕਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੀਭ 'ਤੇ ਸਫੈਦ ਮਲ ਦੀ ਪਰਤ ਜੰਮੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ਬਰਸਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਾਇਰਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ 5 ਸਾਲ ਦੇ ਬੱਚੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 20 ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਵੈਸੇ ਤਾਂ ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵੀ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਦੀ ਕਦੀ 7ਵੇਂ ਦਿਨ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੀ ਸੋਜ ਵੀ ਨਾਲ ਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬੀਜ ਗੁੰਥੀਆਂ ਦੀ ਸੋਜ ਤੇ ਛਾਤੀਆਂ ਦੀ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਸ ਰੋਗ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪਹਿਚਾਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਚਿੱਟੇ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੇ ਕੰਮਪਲੀਮੈਂਟ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ ਟੈਸਟ ਪਾਜੇਟਿਵ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ਦਾ ਵਾਇਰਸ ਖੰਘਣ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲਦਾ ਹੈ।

ਰੋਗੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ 21 ਦਿਨਾਂ ਪਿੱਛੋਂ ਵੀ ਇਹ ਰੋਗ ਫੈਲਾਉਂਦਾ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਬੱਚੇ ਘਰ ਜਾਂ ਗਵਾਂਢ ਤੋਂ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇੱਕ ਬੱਚਾ ਰੋਗੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਉਸਤੋਂ ਦੂਰ ਰੱਖੋ। ਉਸਦਾ ਰੁਮਾਲ ਨਾ ਵਰਤੋ, ਜੂਠਾ ਨਾ ਖਾਓ ਤੇ ਬੱਚੇ ਸਕੂਲ ਨਾ ਭੇਜੋ। ਜਿਸ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਕਨੇਡੂ ਹੋ ਜਾਵੇ ਉਸਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਸ਼ਕਤੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੇਵਲ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਹਵਾਦਾਰ ਜਗਾਂਹ ਤੇ ਰੱਖੋ ਜਿੱਥੇ ਅੱਛੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਵੀ ਹੋਵੇ। ਠੀਕ ਹੋਣ ਪਿੱਛੋਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤਾ ਹੋਰ ਆਰਾਮ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਸਦੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਦੂਜੇ ਬੱਚੇ ਨਾ ਜਾਣ। ਬੱਚਾ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 21 ਦਿਨ ਸਕੂਲ ਨਾ ਜਾਵੇ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪਹਿਲੇ 2-3 ਦਿਨ ਸਿਰਫ਼ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਹੀ ਦਿਉ ਕਿਉਂਕਿ ਬੱਚਾ ਕੁਝ ਵੀ ਚਬਾ ਕੇ ਖਾ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ। ਫਲਾਂ ਦਾ ਰਸ, ਦੁਧ, ਸਾਬੂ ਦਾਣਾ, ਦਲੀਆ ਆਦਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਦਾ ਬਿਸਤਰਾ ਸਾਫ਼ ਹੋਵੇ ਤੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਉਸਦਾ ਪਿੰਡਾ ਗਿਲੇ ਕੱਪੜੇ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ। ਕੋਸੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਮਿੱਠਾ ਸੋਡਾ ਪਾ ਕੇ ਰੋਜ਼ ਗਰਾਰੇ ਜਾਂ ਕੁਰਲੀਆਂ ਕਰਵਾਈਆਂ ਜਾਣ ਤਾਂ ਕਿ ਮੂੰਹ, ਦੰਦ ਤੇ ਜੀਭ ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਰਹੇ। ਦਰਦ ਤੇ ਸੋਜ਼ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਦਵਾਈ ਲਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਠੀਕ ਹੋਣ ਪਿੱਛੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਭੋਜਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਬਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਛਾਤੀਆਂ ਦੀ ਸੋਜ਼ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀ ਹਲਕੀ ਟਕੋਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ Mumps ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦਾ ਟੀਕਾ ਇੱਕ ਤੋਂ ਡੇਢ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ ਦੀ ਗੋਲੀ ਰੋਜ਼ 10-15 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਖਾਣੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਪੈਨਸਲੀਨ (Penicillin) ਦੀ ਗੋਲੀ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵਾਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਖੰਘ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਫਲਾਂ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਰਸ - ਸਿਹਤ ਲਈ ਵਰਦਾਨ



ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸੰਦੇਹ ਜਾਂ ਮਤਭੇਦ ਨਹੀਂ ਕਿ ਫਲਾਂ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਰਸ ਸੇਵਨ ਕਰਨ ਨਾਲ ਵੱਧ ਉਰਜਾ ਸ਼ਕਤੀ ਹੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਰਸਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਰੋਸ਼ੇ ਵੀ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਰਸ ਬਣਨ ਨਾਲ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਰੋਸ਼ੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਗਤੀ ਪੈਦਾ ਕਰਕੇ ਉਤਸਰਜੀ ਕ੍ਰਿਆ (Peristalsis) ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਘਾਟਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਫਲਾਂ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਰਸ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨਜ਼, ਖਣਿਜ ਸੂਖਮ ਤੱਤ, ਇਨਜ਼ਾਈਮਜ਼, ਹਾਰਮੋਨ, ਕੁਦਰਤੀ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ, ਵਿਟਾਮਿਨਜ਼ ਤੇ ਹੋਰ ਉਪਯੋਗੀ ਤੱਤ ਜਿਵੇਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ, ਫਾਸਫੋਰਸ, ਲੋਹਾ, ਬੋਰਾਨ, ਸੈਲੇਨੀਅਮ, ਪ੍ਰਤੀਜੈਵੀ ਪਦਾਰਥ, ਅਨਾਕਸੀਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥ ਆਦਿ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤੱਤ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਆਧਾਰ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੋਗ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਰਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੀ ਕਿਉਂ, ਫਲਾਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ

? - ਇਹ ਸੱਚ ਹੈ ਕਿ ਤਾਜ਼ੇ ਫਲ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਹਰ ਸ਼ਹਿਰ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਝੰਜਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋਣ ਪਿੱਛੋਂ ਇਸ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਸੁਭਾਵਕ ਜਗਿਆਸਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰਸ ਕੱਢਣ ਦੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਕਿਉਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਖਾਸ ਕਰ ਉਦੋਂ ਜਦੋਂ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਪੰਜ-ਛੇ ਵਾਰੀ ਰਸ ਪੀਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੋਵੇ। ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਦਾ ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਰਸ ਕੱਢਦਿਆਂ ਹੀ ਉਸਦਾ ਸੇਵਨ ਕਰ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਉਸਦੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਫਰਿੱਜ ਵਿੱਚ ਵੀ ਰਸ ਭੰਡਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਠੰਡ ਵਿੱਚ ਵੀ ਆਕਸੀਕਾਰਕ ਰੁਕਦਾ ਨਹੀਂ ਪਰ ਹਲਕਾ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਿੱਬਾ ਬੰਦ ਫਲਾਂ ਦੇ ਰਸ ਦੀ ਵੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਤਾਜ਼ੇ ਨਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ।

ਇਹ ਵੀ ਰਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਰੇਸ਼ੇ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਤਸਰਜੀ ਕ੍ਰਿਆ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਰਸਪਾਣ ਦੇ ਨਾਲ ਅਨੀਮਾ ਲੈਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਲਗਭਗ 35 ਗ੍ਰਾਮ ਰੇਸ਼ੇ ਪ੍ਰਤੀਦਿਨ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜੋ ਰਸ ਵਿੱਚੋਂ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਪਰ ਨਿਮਨ ਲਿਖਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਫਲ ਦਾ ਸੇਵਨ ਵੀ ਮਹੀਜ਼ ਦੇ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

1. ਜੇ ਰਸਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਫਲ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਰੇਸ਼ੇ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਏਨੀ ਵਧ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਸਹਿਣ ਕਰ ਸਕਣਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਕਠਨ ਹੋਵੇਗਾ।

2. ਇਹਨਾਂ ਰੇਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਕੈਦ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਰੇਸ਼ਿਆਂ ਦਾ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਨਿਕਲ ਜਾਣ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਦ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਸਕਣਗੇ ਜੋ ਰਸ ਦੇ ਸੇਵਨ ਵਿੱਚ ਅੜਿੱਕਾ ਸਾਬਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਕੇਵਲ ਨਿਚੋੜ ਕੇ ਰਸ ਕੱਢਣਾ ਹੀ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਜੋ ਰੇਸ਼ੇ ਨੂੰ ਚੀੜ ਫਾੜ ਕਰਕੇ ਸੈਲਾਂ ਨੂੰ ਤੋੜ ਫੋੜ ਦੇਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸਦੇ ਅੰਦਰ ਦਾ ਤਰਲ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਆਏ, ਇਹ ਕੰਮ ਤੇਜ਼ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨਾਲ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਕੇਂਦਰਾਸਪਰੀ ਜੂਸਰ (Centrifugal Machine) ਨਾਲ ਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਫਲਾਂ ਦੇ ਸੇਵਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਾਰਗਰ ਹੈ ਤਾਜ਼ਾ ਰਸ ਕੱਢਣਾ ਤੇ ਪੀਣਾ।

ਰਸ ਅਤੀ ਗੁਣਕਾਰੀ - ਫਲਾਂ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਸੈਲ ਮਿੱਠੇ ਤਰਲਾਂ ਨਾਲ ਭਰੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਕੈਦ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਰੰਗੀਨ ਫਲ ਜਿਵੇਂ ਸੰਤਰਾ, ਅੰਬ, ਪਪੀਤਾ, ਜਾਮਨ, ਲੇਖਾਟ, ਸਟਰਾਬੇਰੀ, ਰਸਭਰੀ, ਅੰਗੂਰ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਪਾਲਕ, ਮੇਥੀ, ਸੋਆਬੀਨ, ਧਨੀਆ, ਪਦੀਨਾ, ਬਾਥੂ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਜੈਵਿਕ ਕਾਰਬਨਿਕ ਰਸਾਇਣ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਸੰਤਰਾ, ਅੰਬ ਤੇ ਪਪੀਤੇ ਵਿੱਚ ਬੀਟਾਕੈਰੋਟਿਨ, ਸਾਗਪਾਤ ਵਿੱਚ ਕਲੋਰੋਫਿਲ ਤੇ ਬੀਟਾ ਕੈਰੋਟਿਨ ਮਿਰਚ ਤੇ ਔਲੇ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ, ਪੋਦੀਨਾ ਤੇ ਅਮਜੋਤ ਦੀਆਂ ਪੱਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮੋਨੋ ਟਰਪੀਨ ਨਾਮਕ ਰਸਾਇਣ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੀਟ ਨਾਸ਼ਕ ਹੈ। ਬੰਦ ਗੋਭੀ ਵਿੱਚ ਇੰਡੋਲ ਨਾਮਕ ਕਾਰਬਨਿਕ ਰਸਾਇਣ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਗੀਗਾਨੂੰਆਂ ਤੋਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਇਨਜਾਈਮਾਂ ਨੂੰ ਚੁਸਤ-ਫੁਰਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਠੱਲ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਖੀਰਾ, ਖਖੜੀ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਸਟਰਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਮਾ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਨੀਲੇ ਬੈਂਗਨੀ ਰੰਗ ਦੇ ਜਾਮੂਨ ਤੇ ਚੈਰੀ ਵਿੱਚ ਰੰਜਕ ਏਨਥੋਸਾਇਨਿਨ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਖੂਨ ਸੰਚਾਰ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਕੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ

ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਰਸਭਰੀ ਤੇ ਸਟਰਾਬਰੀ ਵਿੱਚ ਅਲੈਜ਼ਿਕ ਅਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਆਂਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਕੈਂਸਰ ਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਮੱਠੇ ਪਾ ਕੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਨੀਲੇ ਬੈਂਗਨੀ ਰੰਗ ਵਾਲੇ ਫਲ ਤੇ ਕਿਸਮਸ ਮਨੱਕਾ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ ਤੇ ਲੋਹਾ ਵੱਧ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਫੈਦ ਰੰਗ ਵਾਲੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਜਿਵੇਂ ਪਿਆਜ਼ ਤੇ ਲਸਣ ਵੀ ਬਹੁਤ ਗੁਣਕਾਰੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਖੁਸ਼ਬੂਦਾਰ ਪਦਾਰਥ ਇੰਡੋਲ ਤੇ ਇਲਾਇਲ ਡਾਈ ਸਲਫਾਈਡ ਅਤੇ ਇਲਾਇਲ ਪ੍ਰੋਪਾਇਲ ਡਾਈ ਸਲਫਾਈਡ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਇਨਜਾਈਮਾਂ ਦੀ ਭਿਅੰਕਰਤਾ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਿਹਨਾਂ ਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫਲ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਜੋ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਕੇਵਲ ਰਸ ਕੱਢ ਕੇ ਹੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਫਲ ਨੂੰ ਖਾ ਕੇ ਨਹੀਂ।

ਫਲ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਰਸਾਂ ਵਿੱਚ ਇਨਜਾਈਮ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇਹ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਪਚਣ ਵਾਲੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਚਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨਾਲ 10-15 ਮਿੰਟ ਬਾਅਦ ਹੀ ਰਸ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਜ਼ਜ਼ਬ ਹੋਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਵਰਤ ਤੋੜਨ ਵੇਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਫਲਾਂ ਦਾ ਰਸ ਪਿਆਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਪਚਨ ਪਚਾਉਣ ਰਾਹੀਂ ਉਰਜਾ ਵਿਅਰਥ ਨਾ ਜਾਵੇ। ਰਸ ਸਰੀਰ ਦਾ ਕਚਰਾ ਗੰਦਗੀ ਦੂਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਾਹਿਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਜਮਾਂ ਗੰਦਗੀ ਨੂੰ ਕੱਢ ਕੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਫੇਰ ਖੂਨ ਦੀ ਗੰਦਗੀ ਨੂੰ ਵੀ ਦੂਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਾਸਲ ਕੀਤਾ ਰਸ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਹ ਸੈਲ ਉਹਨਾਂ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਜਾਂ ਤਾਂ ਟੁੱਟ ਫੁੱਟ ਚੁੱਕੇ ਹਨ ਜਾਂ ਕੰਮ ਦੇ ਲਾਇਕ ਨਹੀਂ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ। ਏਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕੰਮ ਜੇ ਦਵਾਈ ਲਏ ਬਿਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਰਸਾਂ ਦਾ ਹੀ ਕਮਾਲ ਹੈ। ਰਸਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਨਾ ਕੇਵਲ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਬਲਕਿ ਇਲਾਜ ਵੀ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਖੂਨ ਸਾਫ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਕਮੀ ਪੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਗਿਆਨ ਤੱਤ ਫੁਰਤੀਲੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਪੂਰੀ ਯੋਗਤਾ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਰਸਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਅਮਲਾ ਤੇ ਸ਼ਾਰ (Acid-base) ਸੰਤੁਲਨ ਸਥਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਫਲਾਂ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਰਸ ਵਰਤੋਂ - ਰੋਗ ਭਜਾਓ

ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਰਸ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪੁੱਜਦਾ ਹੈ ਉੱਥੇ ਜਮਾਂ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਹਟਾਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਉਸਦਾ ਸਥਾਨ ਲੈ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਕਾਇਆ ਕਲਪ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਰਸਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਮਿਹਦੇ ਦੇ ਸੈਲ ਵਿੱਚ ਜਮਾਂ ਜ਼ਹਿਰ ਘੁਲਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਉਤਸਰਜੀ ਕ੍ਰਿਆ ਜਦ ਏਨੀ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਜਮਾਂ ਜ਼ਹਿਰ ਜੋ ਕੇਵਲ ਖੁਰਦਬੀਨ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਵੀ ਸਾਫ਼ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਫਲਾਂ ਦੇ ਰਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਮੋਟਾਪਾ ਦੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲਗਾਤਾਰ ਦੋ ਮਹੀਨੇ ਰਸ ਪੀਓ ਪਰ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੋਟੇ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਕਮੀ ਲਈ ਚਿੰਤਤ ਨਾ ਹੋਵੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕਮੀ ਮਰ ਚੁੱਕੇ ਸੈਲਾਂ ਦੇ ਹਟਣ ਨਾਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਨਵੇਂ ਸੈਲਾਂ ਦਾ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਬਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਲਸਿਲਾ ਤਦ ਤੱਕ ਚੱਲਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਤੱਕ ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਆਮ ਵਾਂਗ ਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਰਸ ਕੱਢਣ ਲਈ ਫਲ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਤਾਜ਼ੀਆਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਫਲ-ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਕਦੇ ਵੀ ਸਟੋਰ ਕਰਕੇ ਨਹੀਂ ਰੱਖਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਕਦੇ ਵੀ ਬਦਰੰਗ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਜਾਂ ਫਲ ਨਾ ਖਰੀਦੋ। ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਫਲ-ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਖਰੀਦੋ ਜਿੱਥੇ ਫਲ-ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਕੁਦਰਤੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਉਗਾਈਆਂ ਤੇ ਪਕਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਣ ਭਾਵ ਜਿਹਨਾਂ ਤੇ ਕੋਈ ਕੀਟ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ ਨਾ ਛਿੜਕੀ ਗਈ ਹੋਵੇ। ਰਸਾਇਣ ਵਿਧੀ ਨਾ ਪਕਾਏ ਫਲ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਖਰੀਦਣ ਤੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕੱਚੇ ਫਲ ਟਹਿਣੀਆਂ ਤੋਂ ਤੋੜ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਫੇਰ ਗੋਦਾਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸਟੋਰ ਕਰਕੇ ਰਸਾਇਣਾਂ ਨਾਲ ਪਕਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੱਚੇ ਕੇਲੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਰਬਾਈਡ ਰਾਹੀਂ ਪਕਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਉਹ ਪੀਲੇ ਦਿਸਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਰਸ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਪਾਣੀ ਦੀ ਧਾਰ ਵਿੱਚ ਫਲਾਂ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਧੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਗੰਦਗੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਬਾਹਰੀ ਪਦਾਰਥ ਲੱਗੇ ਨਾ ਰਹਿ ਜਾਣ। ਬਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚ ਵਿਕਣ ਵਾਲੇ ਕਾਰਡ ਬੋਰਡ ਦੇ ਡਿੱਬੇ ਜਾਂ ਟੀਨ ਦੇ ਡੱਬਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬੰਦ ਰਸਾਂ ਦਾ ਕਦੀ ਵੀ ਉਪਯੋਗ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਫਲ ਤਾਜ਼ੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਦਾਬ ਨਾਲ ਰਸ ਕੱਢਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਤੋਂ ਹਾਸਲ ਰਸ ਵੀ ਬੇਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਵਿਧੀ ਨਾਲ ਰਸ ਵਿੱਚ ਪੂਰੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਹਰੇਕ ਰੋਗੀ ਦੇ ਪਾਸ ਆਪਣੀ ਰਸ ਕੱਢਣ ਵਾਲੀ ਸੈਂਟਰੀਫੂਗਲ ਮਸ਼ੀਨ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸੈਲ ਟੁੱਟ ਕੇ ਉਹਨਾਂ ਅੰਦਰਲੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤਰਲ ਬਾਹਰ ਆ ਜਾਣ। ਫਲ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦਾ ਰਸ ਏਨਾ ਨਿਕਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਰੰਤ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਏ ਕਿਉਂਕਿ ਫਰਿੱਜ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਵੀ ਰਸ ਦੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਨਸ਼ਟ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ। ਰਸ ਕੱਢਣ ਪਿੱਛੋਂ ਮਸ਼ੀਨ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਰਸ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰਸ ਹਰ ਬੀਮਾਰੀ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਜੇ ਰਸ ਵੱਧ ਮਿੱਠਾ ਹੈ ਤਾਂ ਫਿੱਕੇ ਫਲਾਂ ਦਾ ਰਸ ਜਾਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦਾ ਰਸ ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਿਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਰੀਆਂ ਪੱਤੇ ਵਾਲੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਰਸ ਨੂੰ ਕੰਦ ਮੂਲ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਰਸ ਦੇ ਨਾਲ ਪੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਰਸਾਤ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਦਾ ਰੋਗ

ਪੀਲੀਆ - ਕਾਰਨ ਤੇ ਇਲਾਜ

ਦੂਸ਼ਿਤ ਜਲ ਅਤੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਇਹ ਇੱਕ ਭਿਆਂਕਰ ਰੋਗ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਰੋਗ ਕਦੀ ਵੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਬਰਸਾਤ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੀਲੀਏ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਤੇ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਬੜੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਨਾਲ ਹੀ ਮੁੜ ਤਾਕਤ ਫੜਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਤੇ ਅੱਖਾਂ ਪੀਲੇ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਇਸਨੂੰ ਪੀਲੀਆ ਆਖਦੇ ਹਨ। ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਆ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਪਾਚਣ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ। ਪਿਤ ਦੇ ਦੂਸ਼ਣ ਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਹੀ ਪੀਲਾਪਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਚਮੜੀ, ਅੱਖਾਂ ਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਰੰਗ ਪੀਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪੀਲੀਏ ਦੀ ਵਜਾਹ - ਪੀਲਾਪਣ ਤਾਂ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਜਿਗਰ ਤੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੀ ਪਿੱਤ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਰੁਕਾਵਟ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਗਰ ਤੇ ਗਾਲ ਬਲੈਡਰ ਤੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੀ ਨਾਲੀ ਦੇ ਜੰਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਹੋਣ ਨਾਲ। ਅਜਿਹਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਪਿੱਤ ਗਾਲ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮੁੜ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਮਿਲਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਉਦੋਂ ਹੀ ਲਾਲ ਰਕਤ ਕਣਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨਸ਼ਟ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਿਤ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵਧਣ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪੀਲਾਪਣ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੀਲੀਆ ਇੱਕ ਛੂਤ ਰੋਗ ਹੈ। ਜੇ ਵਾਇਰਸ ਦੀ ਮਾਰ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਾਇਰਸ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਿਤ ਜਲ, ਅਸ਼ੁੱਧ ਖਾਣ ਪੀਣ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਗੰਦਗੀ ਵਾਲੀ ਜਗਾਂਹ ਤੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਸੋਵਨ ਆਦਿ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਕਾਰਨ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਜਿਗਰ ਦੀ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪੀਲੀਆ ਰੋਗ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ - ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਪਸ ਹੋਣਾ, ਨਿਮੋਨੀਆ ਜਾਂ ਸਿਫਲਸ ਹੋ ਜਾਣਾ। ਦਿਲ ਦੇ ਪੁਰਾਣੇ ਵਿਗਾੜਾਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਜ਼ਹਿਰ ਵੀ ਪੀਲੀਏ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ। ਕਈ ਜਾਂ ਕੁਝ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪੀਲੀਆ ਆਪਣੇ ਕਿਸੇ ਸਰੀਰਕ ਵਿਕਾਰ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦੇ ਵਿਗਾੜ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਿਤ ਸਰਿੰਜਾਂ ਤੇ ਸੂਈਆਂ ਰਾਹੀਂ ਲਾਏ ਗਏ ਟੀਕੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਪੀਲੀਆ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਰੋਗੀ ਦਾ ਖੂਨ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਚੜ੍ਹ ਜਾਣ

ਨਾਲ ਵੀ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪੀਲੀਆ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣ - ਪੀਲੀਏ ਦੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਭੁੱਖ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ, ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸਦੀ ਤਿੱਲੀ ਜਾਂ ਜਿਗਰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਦਾ ਰੰਗ ਮਿੱਟੀ ਵਰਗਾ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰੰਗ ਪੀਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਜ਼ਨ ਘਟਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਚਮੜੀ ਤੇ ਖਾਰਸ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਕੁਝ ਵੀ ਖਾਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਮੂੰਹ ਦਾ ਸੁਆਦ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਹਮੇਸ਼ਾ ਕਬਜ਼ੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਸਿਰ ਦਰਦ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਤੇ ਥਕਾਵਟ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਰੋਗ ਦੇ ਵਧ ਜਾਣ ਨਾਲ ਉਲਟੀਆਂ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਚੱਕਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਪੀਲਾਪਣ ਤੇ ਨਹੁੰ ਸਫੈਦ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰੰਗ ਪੀਲਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਪੀਲੀਏ ਦਾ ਝਟ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪੀਲੀਏ ਦੇ ਰੋਗ ਦਾ ਖਾਣ-ਪੀਣ - ਚਿਕਨਾਈ ਤੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦੇ। ਪਪੀਤਾ, ਗੰਨੇ ਦਾ ਰਸ, ਸੰਗਤਰਾ, ਅੰਗੂਰ, ਮਨਕਾ, ਅੰਜੀਰ, ਚੀਕੂ, ਚਾਵਲ, ਮੂੰਗ, ਦੁੱਧ ਆਦਿ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦੇ। ਕੇਲਾ, ਸੇਬ ਤੇ ਆਲੂ ਵੀ ਲਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਔਲਾ, ਕੱਚੇ ਕੇਲੇ ਦੀ ਸਬਜ਼ੀ ਪਰਮਲ ਦੀ ਸਬਜ਼ੀ ਤੇ ਕੱਚੀ ਮੂਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਪੀਲੀਏ ਵਿੱਚ ਲਾਹੇਵੰਦ ਹੈ। ਪਾਣੀ ਉਬਾਲ ਕੇ ਅਤੇ ਫੇਰ ਠੰਡਾ ਕਰਕੇ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦੇ। ਤਲੇ ਹੋਏ ਪਦਾਰਥ, ਘੀ ਤੇਲ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਚਿਕਨਾਈ, ਮਿਰਚ, ਮਸਾਲੇ, ਸ਼ਰਾਬ, ਤੰਬਾਕੂ, ਚਾਹ, ਮਾਸ ਜਾਂ ਅੰਡਿਆਂ ਤੋਂ ਇਸ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਸਰੀਰਕ ਮਿਹਨਤ ਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਭੋਜਨ ਅਜਿਹਾ ਹੋਵੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਬਜ਼ੀ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਬਚਾਅ ਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ - ਨਦੀ, ਤਲਾਅ ਤੇ ਗੰਦੇ ਖੂਹ ਦਾ ਪਾਣੀ ਨਾ ਪੀਓ ਸਾਫ ਖੂਹ, ਜਾਂ ਨਲਕੇ ਦਾ ਸਾਫ ਪਾਣੀ ਹੀ ਵਰਤੋ। ਫਲ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀ ਧੋ ਕੇ ਹੀ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉ। ਗਲੇ, ਸੜੇ, ਫਲ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ। ਭੋਜਨ ਤਾਜ਼ਾ ਤੇ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪਚਣ ਵਾਲਾ ਹੋਵੇ। ਖਾਣ ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਢਕ ਕੇ ਰੱਖੋ। ਏਧਰ ਉਧਰ ਟੱਟੀ ਨਾ ਕਰੋ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਸਰੋਤਾਂ, ਖੂਹ, ਨਦੀ, ਤਲਾਅ ਆਦਿ ਦੇ ਲਾਗੇ ਕਦੇ ਵੀ ਲੈਟਰੀਨ ਨਾ ਬਣਾਓ। ਟੱਟੀ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਹੱਥ ਸਾਬਣ ਨਾਲ ਔਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋ ਲਵੋ। ਭੋਜਨ ਪਰੋਸਨ, ਬਣਾਉਣ ਜਾਂ ਖਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਥ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਫ ਕਰ ਲਵੋ। ਖਾਣ ਪੀਣ ਵਿੱਚ ਸੁਧਤਾ ਤੇ ਸਫਾਈ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਤੁਸੀਂ ਪੀਲੀਆ ਵਰਗੀਆਂ ਖਤਰਨਾਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਰੋਗੀ ਹੋਣ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਹੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਖੋਚ ਲਵੋ।

ਜਿਗਰ ਵਧਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਤੇ ਇਲਾਜ (Hepatomegaly)

ਜਿਗਰ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਗ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਗ੍ਰੰਥੀ ਵੀ ਕਹਿ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕੋਈ ਅਤਕਥਨੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਪੇਟ ਦੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਪਸਲੀਆਂ ਹੇਠਾਂ ਤੇ ਡਾਇਆਫਰਾਮ (Diaphragm) ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਨਾਲ ਹੀ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਗਰ (Liver) ਦਾ ਵਜ਼ਨ ਲਗਭਗ 1.4 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਦੋ ਖੰਡ (Lobes) ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੱਜਾ ਲੋਬ ਤੇ ਖੱਬਾ ਲੋਬ। ਸੱਜਾ ਭਾਗ ਖੱਬੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦਾ ਇੱਕ ਚੌਥਾਈ ਖੂਨ ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਮਿਹਦੇ ਅਤੇ ਆਂਤੜੀ ਤੋਂ ਵਾਪਸ ਮੁੜਨ ਵਾਲਾ ਖੂਨ ਜਿਗਰ ਵਿੱਚੋਂ ਹੋ ਕੇ ਹੀ ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਪੁਜਦਾ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹਨ :-

1. ਪਿੱਤ ਦਾ ਬਣਾਉਣਾ-ਇਹ ਜਿਗਰ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪਿੱਤ (Bile) ਬਣਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪਾਚਣ ਸਮੇਂ ਲਗਾਤਾਰ ਆਉਂਦਾ ਤੇ ਵਗਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।
2. ਯੂਰੀਆ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ-ਯੂਰੀਆ ਤੇ ਯੂਰਿਕ ਏਸਿਡ ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਬਣਦੇ ਹਨ।
3. ਗਲਾਈਕੋਜਨ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਤੇ ਸਟੋਰ-ਲਿਵਰ ਵਿੱਚ ਗਲੂਕੋਜਨ ਗਲਾਈਕੋਜਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਗਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਇਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਗਲੂਕੋਜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜਿਗਰ ਗਲਾਈਕੋਜਨ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਫਿਰ ਗਲੂਕੋਜਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਕੇ ਖੂਨ ਸੰਚਾਰ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
4. ਜਿਹਰਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਦਾ ਕੰਮ-ਜਿਗਰ ਰਸਾਇਣਾਂ ਤੇ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਜਿਹਰਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਲ ਮੂਤਰ ਰਾਹੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਢਦਾ ਹੈ।
5. ਤਾਪਮਾਨ ਦਾ ਕੰਟਰੋਲ-ਜਿਗਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰਖਦਾ ਹੈ।
6. ਜਿਗਰ ਖੂਨ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ, ਡੀ, ਬੀ-12, ਖੂਨ ਦੇ ਪਲਾਜਮਾਂ, ਐਲਬੂਮਿਨ, ਗਲੋਬੂਲਿਨ, ਤਾਂਬਾ, ਲੋਹਾ, ਗਲਾਈਕੋਜਨ ਤੇ ਚਰਬੀ ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਵੀ ਕਰਦਾ ਹੈ।
7. ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੈਪਰਿਨ ਬਣਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਖੂਨ ਜੰਮ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ।
8. ਜਿਗਰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ, ਲਵਣ, ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਤੇ ਖੂਨ ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

9. ਲਿਵਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਬਣਦਾ ਹੈ।

ਜਿਗਰ ਦਾ ਸਾਈਜ਼ ਲਗਭਗ 8 ਇੰਚ ਲੰਬਾ, 6 ਇੰਚ ਚੌੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਭਾਰ 1.4 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਦਾ ਇਸ ਸਾਈਜ਼ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਹੋਣਾ ਜਿਗਰ ਵਾਧਾ (Hepatomegaly) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਵਧ ਜਾਣ 'ਤੇ-

1. ਭੁੱਖ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
2. ਜੀਭ ਤੇ ਮੈਲ ਦੀ ਸਫੈਦ ਪਰਤ ਜੰਮ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
3. ਪੇਟ ਦੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਭਾਰੀਪਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
4. ਮੂੰਹ ਦਾ ਸਵਾਦ ਢਿੱਕਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।
5. ਕਬਜ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
6. ਭੋਜਨ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਪਚਦਾ ਤੇ ਬਦਹਜਮੀ ਦੇ ਲੱਛਣ ਮਿਲਦੇ ਹਨ।
7. ਰੋਗੀ ਦਾ ਚਿਹਰਾ ਮੁਰਝਾਇਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
8. ਕਦੇ ਕਦੇ ਬੁਖਾਰ ਵੀ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

ਕਾਰਨ-ਜਿਗਰ ਵਧਣ ਦੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ-

1. ਜਿਆਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਦੀ ਆਦਤ
2. ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਤਲੀਆਂ ਤੇ ਮਸਾਲੇਦਾਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ
3. ਮਲੇਰੀਆ, ਟਾਈਫਾਈਡ, ਕਾਲਾ ਅਜਾਰ, ਅਮੀਬਾ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ
4. ਕੈਂਸਰ, ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਸਿਰੋਸਿਸ (Cirrhosis)
5. ਪਿੱਤੇ ਦੇ ਸੋਜ ਜਾਂ ਪਥਰੀ, ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਘਾਟ
6. ਜਿਗਰ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (Infective Hepatitis), ਭੋਜਨ ਦੀ ਪੋਇਜਨਿੰਗ।

ਨਤੀਜਾ :- ਜਿਗਰ ਵਧਣ ਨਾਲ ਕੰਮ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਨਾ ਖਿਆਲ ਕਰੀਏ ਤਾਂ Cirrhosis (ਸਿਰੋਸਿਸ) ਵਰਗੀ ਲਾਇਲਾਜ ਬੀਮਾਰੀ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ :- ਰੋਗ ਦੇ ਕਾਰਨ ਨੂੰ ਸਮਝ ਕੇ ਦੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਪੂਰੇ ਆਰਾਮ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿਉ।

ਭੋਜਨ ਸਾਦਾ ਤੇ ਨਰਮ ਹੀ ਖਾਓ।

ਪੁਰਾਣੇ ਚੌਲ, ਕਣਕ ਦੀ ਰੋਟੀ, ਪਪੀਤੇ ਦੀ ਸਬਜੀ, ਮਿੱਠੇ ਵਾਲੀ ਦਹੀਂ, ਕੱਚੇ ਨਾਰੀਅਲ ਦਾ ਪਾਣੀ ਆਦਿ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਹਿਸ਼- ਲਾਲ ਮਿਰਚ, ਖੱਟਾ, ਤੇਲ, ਮਸਾਲਾ, ਸਰਾਬ, ਸਿਰਕਾ, ਬੀੜੀ, ਸਿਗਰਟ, ਤਲੇ ਪਦਾਰਥ, ਬੇਹੇ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥ, ਚਾਹ, ਕਾਫੀ ਤੇ ਮਾਸ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਪੇਟ ਦੇ ਕੀੜੇ-ਕਾਰਨ, ਇਲਾਜ ਤੇ ਪ੍ਰੋਹਿਸ਼

ਪੇਟ ਦੇ ਕੀੜਿਆਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਇੱਕ ਆਮ ਸਾਧਾਰਨ ਛੂਤ ਦਾ ਰੋਗ ਹੈ



ਜੋ ਜਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਵੱਡਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਇਹ ਮਰਜ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਭੁਖਮਰੀ, ਅਨੀਮੀਆ, ਆਂਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਤੇ ਅਲਰਜੀ ਆਦਿ ਉਲਝਣਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਸ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਦੀ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਦੂਸ਼ਿਤ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਨਾਲ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹੈਰਾਨੀਜਨਕ ਤੱਕ ਹੈ ਕਿ ਪੂਰੇ ਸੰਸਾਰ ਦੀ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਅਰਬ ਅਬਾਦੀ ਕੇਵਲ ਗੋਲਾਕਾਰ ਕੀੜੀਆਂ ਨਾਲ ਗ੍ਰਸਤ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ 15 ਤੋਂ 20 ਕਰੋੜ ਮਰੀਜ਼ ਇਹਨਾਂ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ ਅਤੇ ਹਰ ਵਰ੍ਹੇ 20 ਹਜ਼ਾਰ ਦੇ ਲਗਭਗ ਮੌਤਾਂ ਇਕੱਲੇ ਗੋਲਾਕਾਰ ਕੀੜੀਆਂ ਕਰਕੇ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੂਜੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੀੜੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅੰਕੁਸ਼ ਕੀੜੇ ਜਾਂ 'ਹੁਕਵਰਮ' ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਵੀ ਦੁਨੀਆਂ ਵਿੱਚ 75 ਤੋਂ 90 ਕਰੋੜ ਕਰੀਬ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰ ਸਾਲ 50 ਹਜ਼ਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਮੌਤ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਫੀਤਾ ਕੀੜੇ (ਟੇਮਵਰਮ) ਦੁਨੀਆਂ ਦੀ 50 ਕਰੋੜ ਆਬਾਦੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਲਈ ਬੈਠੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਹਰ ਸਾਲ ਕਰੀਬ 50, 000 ਮੌਤਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਗਿਨੀ ਵਰਮ (ਕੀੜੇ) ਨਾਲ ਪੀੜਤ 2 ਕਰੋੜ ਰੋਗੀ ਪੂਰੀ ਦੁਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਕੇਵਲ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ 60 ਲੱਖ ਦੇ ਉੱਪਰ ਲੋਕ ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਅੰਕੁਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੱਦੇ ਨਜ਼ਰ ਰਖਦੇ ਹੋਏ ਸਾਨੂੰ ਕੀੜਿਆਂ ਦੇ ਰੋਗ ਨੂੰ ਸਧਾਰਨ ਨਾ ਸਮਝਦੇ ਹੋਏ ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਵੰਨੀ ਲੋੜੀਂਦਾ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕੀੜੇ ਮਨੁੱਖ ਜਾਤੀ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਦੁਸ਼ਮਣ ਹਨ।

ਰੋਗ ਫੈਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕੀੜੇ :-ਵੈਸੇ ਤਾਂ 50 ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੀੜੇ ਮਨੁੱਖ ਅੰਦਰ ਪਾਏ

ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਪਰ 4-5 ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਕੀੜੇ ਜਿਵੇਂ ਮਲੱਪ (ਗੋਲ ਕੀੜੇ), ਅੰਕੁਸ਼ ਕੀੜੇ, ਸੂਤਰ ਕੀੜੇ ਤੇ ਫੀਤਾ ਕੀੜੇ ਹੀ ਜਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਫਲੇਰੀਆ ਆਦਿ ਦੇ ਕੀੜੇ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਕੀੜੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਪੁਜਦੇ ਹਨ :- ਕੀੜੇ ਪਰਜੀਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਪਣੇ ਪੋਸ਼ਣ ਲਈ ਮਨੁੱਖ ਤੇ ਬੋਝ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਗੋਲਾ ਕੀੜਿਆਂ ਦੇ ਆਂਡੇ ਦੂਸ਼ਿਤ ਪਾਣੀ ਤੇ ਭੋਜਨ ਦੇ ਨਾਲ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਲਾਰਵਾ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਵਿੱਚ ਪੁਜਦੇ ਹਨ ਉੱਥੋਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਫਿਰ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਰਾਹੀਂ ਮੁੜ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਆ ਕੇ ਪੂਰੇ ਵੱਡੇ ਕੀੜੇ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਗੋਲ ਕੀੜੇ ਗ੍ਰਾਸ ਨਲੀ ਰਾਹੀਂ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਚਟਦੇ ਹਨ। ਸੂਤਰ ਕੀੜਿਆਂ ਦੇ ਆਂਡੇ ਵੀ ਟੱਟੀ ਵਾਲੇ ਗੰਦੇ ਹੱਥਾਂ ਰਾਹੀਂ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਦੀ ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਾਂ ਦੂਸ਼ਿਤ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਧਦੇ ਫੁਲਦੇ ਹਨ। ਅੰਕੁਸ਼ ਕੀੜੇ ਦੇ ਆਂਡੇ ਗਿੱਲੀ ਮਿੱਟੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਤੇ ਫੁਟਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਜੇ ਇਸ ਮਿੱਟੀ 'ਤੇ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਨੰਗੇ ਪੈਰੀਂ ਚਲਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਤੋੜ ਕੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉੱਥੋਂ ਫੇਰ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪੁਜਦੇ ਹਨ। ਫੀਤਾ ਕੀੜਿਆਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਚੱਕਰ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਸੂਰ ਜਾਂ ਗਾਂ ਦੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ ਸੂਰ ਜਾਂ ਗਾਂ ਦਾ ਮੀਟ ਖਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਫੀਤਾ ਕੀੜੇ ਵੀ ਉਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੀੜਿਆਂ ਦੇ ਫੈਲਣ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖ ਦੀਆਂ ਗੰਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਜਦੋਂ ਖੁਲ੍ਹਿਆਂ ਟੱਟੀ ਕਰਦੇ ਤੇ ਛੱਪੜਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਸਾਫ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਸਫਾਈ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਦੂਜੇ ਮਨੁੱਖਾਂ ਦੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉੱਥੇ ਵਧਦੇ ਫੁਲਦੇ ਹਨ।

ਕੀੜਿਆਂ ਦੇ ਰੋਗ ਦੇ ਕੀ ਲੱਛਣ ਹਨ :- ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ, ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣੀਆਂ, ਦਸਤ ਲੱਗਣੇ ਆਮ ਲੱਛਣ ਹਨ। ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੁੱਧ ਨੂੰ ਪਚਾਉਣ ਵਾਲਾ ਐਨਜਾਈਮ ਲੈਕਟੇਟ ਬਨਣਾ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਦੁੱਧ ਨਹੀਂ ਪਚਦਾ। ਫਿਰ ਅਜਿਹੇ ਬੱਚੇ ਦੁਬਲੇ ਤੇ ਪਤਲੇ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕੀੜੇ ਕਦੀ ਕਦੀ ਉਲਟੀ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਨੱਕ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਵੀ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੀੜੇ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਬੱਚੇ ਜਾਂ ਵੱਡੇ ਕੀੜਿਆਂ ਦੇ ਰੋਗ ਦੇ ਕਾਰਨ ਦਮਾ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਭਾਵ ਸਾਹ ਫੁੱਲਣਾ, ਖਾਂਸੀ ਆਉਣੀ ਆਦਿ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਅਲਰਜੀ ਦੇ ਲੱਛਣ ਜਿਵੇਂ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਖਾਜ ਹੋਣੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਨਾਰੂ ਕੀੜਾ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਛਾਲਾ ਪੈਦਾ ਕਰਕੇ ਧਾਗੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ।

ਪੇਟ ਦੇ ਕੀੜਿਆਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ :-

1. ਕਿਉਂਕਿ ਕੀੜੇ ਪੇਟ ਅੰਦਰਲੀ ਖੁਰਾਕ ਖਾਂਦੇ ਹਨ। ਰੋਗੀ ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅੰਕੁਸ਼ ਕੀੜੇ ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਪੌਣੇ ਗ੍ਰਾਮ ਖੂਨ ਚੂਸ ਲੈਂਦੇ

ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਅਨੀਮੀਆ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਮਾਨਸਕ ਤੇ ਸ਼ਰੀਰਕ ਵਿਕਾਸ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2. ਕੀੜੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਕੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਘੁਮਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਕਈ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪੈਨਕਰੀਏਟਾਈਟਸ ਜਾਂ ਅਪੈਂਡੀਸਾਈਟਸ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਕੀੜੇ ਬੰਨ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

3. ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੀੜੇ ਵਰਗਾ ਫੀਤਾ ਕੀੜਾ ਦਿਮਾਗੀ ਸੋਜ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਿਰਗੀ ਵਰਗਾ ਰੋਗ ਜਾਂ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪੇਟ ਦੇ ਕੀੜਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ :- ਉਪਰੋਕਤ ਲੱਛਣ ਹੋਣ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਵੋ, ਉਥੇ ਹੀ ਖੂਨ ਜਾਂ ਟੱਟੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਕੇ ਰੋਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰੋ। ਅੱਜਕੱਲ ਬਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚ ਵਧੀਆ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦਵਾਈਆਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ।

ਪ੍ਰਹੇਜ :- ਪੇਟ ਦੇ ਕੀੜਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਇਲਾਜ ਨਾਲੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ ਸੌਖਾ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਫਾਈ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਪਹਿਲਾ ਜਰੂਰੀ ਕੰਮ ਹੈ। ਹੱਥਾਂ ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਨਹੁੰ ਕੱਟ ਕੇ ਰੱਖੋ। ਟੱਟੀ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਤੇ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਬਣ ਨਾਲ ਹੱਥ ਧੋਵੋ। ਨੰਗੇ ਪੈਰੀਂ ਜਮੀਨ ਤੇ ਨਹੀਂ ਤੁਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ।

1. ਸਬਜੀ ਤੇ ਫਲ ਧੋ ਕੇ ਵਰਤੋ।
2. ਸੂਰ ਜਾਂ ਗਾਂ ਦੇ ਮੀਟ ਤੋਂ ਬਚੋ।
3. ਸ਼ੁੱਧ ਤੇ ਸਾਫ ਪਾਣੀ ਵਰਤੋ। ਫਿਲਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਾਂ ਉਬਾਲ ਕੇ ਪੀਓ।
4. ਘਰਾਂ ਦੇ ਗੰਦੇ ਪਾਣੀ ਤੇ ਮਲ ਦੀ ਉਚਿਤ ਨਿਕਾਸੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ।
5. ਜਲਘਰਾਂ ਦੀ ਨਿਯਮਤ ਸਫਾਈ ਕਰਵਾਓ।
6. ਖੁੱਲ੍ਹਿਆਂ ਟੱਟੀ ਨਾ ਕਰੋ।
7. ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਕੀੜੇਮਾਰ ਦਵਾਈ ਵੀ ਲਵੋ।

ਡਾਇਬੈਟਿਕ ਫੁਟ-ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਸਿੱਟਾ

ਭਾਵੇਂ ਅਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਰੋਗੀ ਦੀ ਉਮਰ ਲੰਬੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਅਜਿਹੇ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਉਲਝਣਾਂ ਨਿਸ਼ਚਤ ਸਮੇਂ ਦੇ ਵਿੱਚ ਵਿੱਚ ਹੋ ਗੀ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਰੋਗ, ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੇ ਰੋਗ, ਗੁਰਦਾ ਫੋਲਿਅਰ, ਲਕਵਾ, ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਨਾ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਜਖਮ ਤੇ ਸੜਨ ਆਦਿ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ 4.5% ਤੇ ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 3 ਫੀਸਦੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਰੋਗੀ ਵਿਗੜੇ ਹੋਏ ਜਖਮਾਂ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹਨ। ਇਹ ਉਲਝਣ ਅਕਸਰ 50 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੇ ਇਨਸੂਲਿਨ ਨਿਰਭਰ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਰੇਕ 4 ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 3 ਮਰਦ ਤੇ ਇੱਕ ਔਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜਖਮਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 5% ਦਾ ਪੈਰ ਕੱਟਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਨਸਾਂ, ਸ਼ਿਰਾ, ਤੰਤੂਆਂ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਇਹ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ ਨੂੰ ਚਾਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਿਊਰੋਪੈਥਿਕ, ਇਸਕੀਮਿਕ, ਨਿਊਰੋ-ਇਸਕੀਮਿਕ ਤੇ ਇਨਫੈਕਟਿਡ।

1. ਨਿਊਰੋਪੈਥਿਕ ਫੁਟ-ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਸੈਂਸਰੀ, ਮੋਟਰ ਤੇ ਆਟੋਨੋਮਿਕ ਤੰਤਰਕਾਵਾਂ ਦਾ ਰੋਗ ਗੁਸਤ ਹੋਣਾ। ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜਲਣ, ਰਾਤ ਨੂੰ ਦਰਦ ਤੇ ਸੁੰਨਾਪਣ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਡਾ ਚੁਭਣਾ, ਜਲਣ ਜਾਂ ਚੋਟ ਦਾ ਵੀ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲਗਦਾ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਘਾਤਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਹਰਕਤ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਮੋਟਰ ਸਿਸਟਮ ਦਾ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਬੁਰੇ ਅਸਰ ਕਾਰਨ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਡਿਸਜੂਜ਼ ਅਟਰੋਫੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਗੜਨ, ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਟੇਡਾਪਣ ਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਉਭਾਰ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਆਟੋਨੋਮਿਕ ਨਰਵਸ ਸਿਸਟਮ ਦੇ ਦੋ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਹਨ। ਪਹਿਲਾਂ ਨਸਾਂ ਦੁਆਰਾ ਅਸ਼ੁੱਧ ਖੂਨ ਦਿਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ ਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਬੁਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਕਾਰਨ ਨਸਾਂ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਵਾਲਵ ਨਕੰਮੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਮਾਣ ਸਰੂਪ ਲਹੂ ਦਾ ਨਸਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਚਾਰ ਉਸਾਰੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤੇ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਸੀਨਾ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ। ਪੈਰ ਥੋੜੇ ਗਰਮ ਤੇ ਚਮੜੀ ਖੁਸ਼ਕ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਜਖਮਾਂ ਨੂੰ ਨਿਊਰੋਪੈਥਿਕ ਅਲਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਲਹੂ ਦੇ ਦਬਾਅ 'ਤੇ ਤਕੜਾ ਕੰਟਰੋਲ ਰੱਖਣਾ, ਤੰਬਾਕੂ ਤੇ ਮਾਦਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਵਰਜਿਤ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਤੇ ਲਵਣ ਯੁਕਤ ਭੋਜਨ, ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਨਿਯਮਤ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਹੋਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜਖਮ ਦੀ ਸਫਾਈ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕ ਕਰੀਮ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ, ਮੋਟਾਪੇ 'ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

2. ਇਸਕੀਮਿਕ ਫੁਟ-ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਖੂਨ ਮੁਹੱਈਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਫਟੀ ਹੋਈ, ਠੰਡੀ ਤੇ ਰੰਗ ਸਫੈਦ, ਪੀਲਾ ਤੇ ਫਿਰ ਨੀਲਾ ਹੋਣਾ

ਤੰਦਰੁਸਤ ਕਿਵੇਂ ਰਹੀਏ / 115

ਅਤੇ ਥੋੜਾ ਚੱਲਣ ਫਿਰਨ ਤੇ ਵੀ ਪਿੰਜਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਇਲਾਜ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਉਂਗਲੀ, ਅੰਗੂਠੇ, ਤਲੇ, ਪੰਜੇ ਤੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਤੱਕ ਦਾ ਪੈਰ ਸੜ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਇਸਕੀਮਿਕ ਗੈਂਗਰੀਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਇਹ ਅੰਗ ਕੱਟ ਕੇ ਸ਼ਰੀਰ ਤੋਂ ਅੱਡ (ਐਂਪੂਟੇਸ਼ਨ) ਵੀ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

3. ਨਿਊਰੋਇਸਕੀਮਿਕ ਫੁਟ-ਨਾਂ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਵਿੱਚ ਨਸਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਤੰਤ੍ਰਕਾਵਾਂ ਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਮਾਰ ਹੇਠ ਆ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੈਰ ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਤੇ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਖਮ ਜਲਦੀ ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

4. ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਸੁੱਕੀ, ਕਟੀ ਫਟੀ ਤੇ ਥੋੜੀ ਫਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਉਲਝਣ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਉਹੀ ਤਰੀਕੇ ਕਾਮਯਾਬ ਹਨ ਜੋ ਨੂਰੋਪੈਥਿਕ ਤੇ ਇਸਕੀਮਿਕ ਫੁਟ ਵਿੱਚ ਹਨ।

5. ਇਨਫੈਕਟਿਡ ਫੁਟ-ਨਾਂ ਦੀ ਉਲਝਣ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਫਾਈ ਦੀ ਘਾਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਖਮ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਇਸ ਕਰਕੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਘੱਟ ਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਾਮੂਲੀ ਚੋਟ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਹ ਨਾ ਕਰਨੀ ਤੇ ਨੰਗੇ ਪੈਰੀਂ ਘੁੰਮਣਾ ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹਨ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜੇ ਕੰਟਰੋਲ ਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਸਾਰੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਸੈਪਟੀਸੀਮਿਕ ਸ਼ੌਕ ਕਾਰਨ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਚਾਅ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਤੋਂ 5 ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਮਾਮੂਲੀ ਜਖਮ

2. ਚਮੜੀ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਤੰਤੂਆਂ ਤੱਕ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

3. ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੇ ਮੁਆਦ

4. ਇਨਫੈਕਟਿਡ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋਣੀ (ਗੈਂਗਰੀਨ ਹੋਣਾ)

5. ਗੈਂਗਰੀਨ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਸਾਰੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਫੈਲਣੀ। ਇਸ ਰੋਗ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਖੁਦ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਕਰਕੇ ਬਚਾਅ ਲਈ ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸ ਤੇ ਫਿਜ਼ੋਥੈਰਾਪਿਸਟ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜਖਮ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ 'ਤੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਖਮ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਵਧੀਆ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਤੇ ਸਫਾਈ ਕਰਕੇ ਰੋਜ਼ ਪੱਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਸ਼ੂਗਰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਇਨਸੂਲਿਨ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ। ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਕੁਝ ਲਾਭਕਾਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਵੇਂ ਐਸਪਰੀਨ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ. ਕੰਮਪਲੈਕਸ ਤੇ ਪੈਨਟੋਕਸੀਫਾਈਲਨ ਵਰਤਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀ ਉਪਾਅ ਸਫਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਇਹਨਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ ਹੀ ਇਹਨਾਂ ਉਲਝਣਾਂ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਕਸਰਤ-ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਅਰਾਮਦਾਇਕ ਜੁੱਤੇ ਹੀ ਪਹਿਨਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਤੰਦਰੁਸਤ ਕਿਵੇਂ ਰਹੀਏ / 116

ਸਲਿਪ ਡਿਸਕ ਦਾ ਰੋਗ ਤੇ ਇਲਾਜ

ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇਹ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਰਹੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਭਾਗਾਂ ਦੇ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਕਰੇ ਤਾਂ ਕਿ ਮਨੁੱਖੀ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝ ਕੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਖੋਜਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਅੱਜ ਜਦੋਂ ਵਿਗਿਆਨ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਅਨੇਕਾਂ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕਾਫੀ ਪ੍ਰਚਲਤ ਹੈ ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਕੁਝ ਰੋਗ ਅਜੇਹੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਹੋਰ ਵੀ ਕੁਝ ਨਾ ਕੁਝ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਦੇਸ਼ ਦੀਆਂ ਤੇ ਸਮਾਜ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਪ੍ਰਾਚੀਨ ਤੇ ਰਵਾਇਤੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵੀ ਕਈ ਵਾਰ ਸੰਭਵ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਦੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਗ ਹੈ-ਯੋਗ। ਇਲਾਜ ਦਾ ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਕਈ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਾਮਯਾਬ ਹੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੱਡੀਆਂ, ਜੋੜਾਂ ਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਰੋਗਾਂ ਦਾ। ਕਈ ਲਾਇਲਾਜ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਯੋਗ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਉਹਨਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ-ਸਲਿਪ ਡਿਸਕ (ਦੂਹੀ ਦਾ ਦਰਦ)। ਇਸ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਜਾਣੀਏ ਕਿ ਸਲਿਪ ਡਿਸਕ ਹੈ ਕੀ ? ਫਿਰ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਯੋਗ ਆਸਨ ਨਾਲ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਕਿਵੇਂ ਠੀਕ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਲਿਪ ਡਿਸਕ ਇੱਕ ਅਜੇਹੀ ਕਸ਼ਟਦਾਇਕ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੂਹੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਤੇ ਕਮਰ ਦੇ ਲਾਗੇ ਤੇਜ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਗੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 33 ਹੱਡੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਣਕੇ (Vertebrae) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮਣਕੇ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਉੱਪਰ ਰੱਖੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਰ ਦੋ ਮਣਕਿਆਂ ਵਿਚਾਲੇ ਇੱਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਡਿਸਕ ਵਰਗਾ ਜੋੜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਜਾਂ ਚਿਕਨਾਈ ਭਰਿਆ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਭਰਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੇਲ ਭਰੀ ਡਿਸਕ ਗੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੇ ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਡ ਨੂੰ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਕਮਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਜਿਆਦਾ ਜੋਰਦਾਰ ਭਾਰ ਪਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਡਿਸਕ ਵਿੱਚ ਤਰੇੜ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਫਿਰ ਡਿਸਕ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਨੂੰ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਉਸ ਦਾ ਚਿਪਚਿਪਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਬਾਹਰ ਕਿਸੇ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀ (Nerve) ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਚਾਰ ਜਾਂ ਪੰਜ ਨੰਬਰ ਮਣਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਲਿਪ ਡਿਸਕ ਅਕਸਰ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਕਸਰ ਝੁਕ ਕੇ ਬਹੁਤ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤਨਾਅ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਘੰਟਿਆਂ ਬੱਧੀ ਕਮਰ ਨਾਲ ਝੁਕ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ

ਉਹ ਔਰਤਾਂ ਜੋ ਝੁਕ ਕੇ ਝਾੜੂ ਲਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਜੇਹੇ ਅਨੇਕਾਂ ਰੋਗ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਜੋ ਡਰਾਈਵਰਾਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਬਰਾਬਰ ਕਲੱਚ ਤੇ ਪੈਰ ਚਲਾਉਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਅਕਸਰ ਬਹੁਤ ਦੇਰ ਤੱਕ ਕੁਰਸੀ 'ਤੇ ਬੈਠ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਟੱਡੀ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਰੋਗ ਅਚਾਨਕ ਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਅਜੇਹਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਮਰ ਦੇ ਨੇੜਿਉਂ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਝਟਕੇ ਨਾਲ ਨਿਕਲ ਗਈ ਜਾਂ ਫਟ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਦਰਦ ਅਸਹਿ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਕਮਰ ਝੁਕਾਉਣ ਜਾਂ ਸਿੱਧੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰਥ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਫਟੀ ਹੋਈ ਡਿਸਕ ਦੇ ਲਾਗੇ ਜਮਾਂਹ ਖੂਨ ਜਾਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਆਸ ਪਾਸ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੇ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਗਿੱਲਾ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਦੇ ਚਲਦਿਆਂ ਸਪਾਨੀਲ ਕੋਡ (Spinal cord) ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਕਰੜੀਆਂ ਹੋ ਕੇ ਕਮਰ ਨੂੰ ਹਿੱਲਣ ਜੁੱਲਣ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀਆਂ ਕਿਉਂਕਿ ਫਟੀਆਂ ਡਿਸਕਾਂ ਵਿੱਚ ਨਰਮ ਤੇ ਕੋਮਲ ਤੰਤੂਆਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਅਸਹਿ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਥੋੜਾ ਝੁਕਣ, ਮੁੜਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਦਬਾਅ ਤੋਂ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਚਲਦੇ ਜੀਵਨ ਇੱਕ ਬੋਝ ਲੱਗਣ ਲਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਗੁੱਸਾ ਆਉਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਬਿਸਤਰੇ 'ਤੇ ਪਏ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਅਨੇਕਾਂ ਡਾਕਟਰ ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਬੈਲਟ ਜਾਂ ਪੇਟੀ ਬੰਨਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਕੋਈ ਪੱਕਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ। ਕਈ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਤਾਂ ਅੱਕ ਕੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਵੀ ਕਰਵਾਉਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਯੋਗ ਰਾਹੀਂ ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਝੁਕਣ ਵਾਲੇ ਆਸਣ ਹੀ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਆਸਣ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ, ਤੰਤੂਆਂ ਤੇ ਨਾੜਾਂ ਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੇ ਮਣਕੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੋ ਕੇ ਡਿਸਕ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਜਗਾਹ ਤੇ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਨਾਲ ਹੀ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਵੀ ਨਿਯਮਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਸਣਾਂ ਰਾਹੀਂ ਨਿਯਮਤ ਅਭਿਆਸ ਕਰਕੇ ਇਹ ਕਸ਼ਟਦਾਇਕ ਮਰਜ਼ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਿਮਨਲਿਤ ਆਸਣ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ-

- | | | |
|----------|-----------|-----------|
| ਮਕਰ ਆਸਣ | ਭੁਜੰਗ ਆਸਣ | ਛਲਭ ਆਸਣ |
| ਧਨੁਰ ਆਸਣ | ਉਸ਼ਟ ਆਸਣ | ਸੁਮਰੇ ਆਸਣ |

ਇਹਨਾਂ ਆਸਣਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਚੈੱਕ ਕਰਵਾ ਲੈਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਚੱਕਰ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਸਣ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਸਣਾਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮਾਹਿਰ (ਯੋਗ ਦੇ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ) ਦੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣ ਦਾ ਵੀ ਕੋਈ ਹਰਜ ਨਹੀਂ।

ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ-ਕੁਦਰਤ ਦਾ ਇੱਕ ਅਜੁਬਾ (ਕ੍ਰਿਸਮਾ)

(ੳ) ਸਰੀਰਕ ਰਚਨਾ ਸਬੰਧੀ ਮੁਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਾਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਰਚਨਾ ਦੀ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ, ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਨਾ ਤਾਂ ਰੋਗ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਹੀ ਫੜੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਉਸ ਦਾ ਸਫਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਨੀਮ ਹਕੀਮ ਦੀ ਘਾਟ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਦੁਕਾਨ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਰਚਨਾ ਸਬੰਧੀ ਚਾਰਟ ਤਾਂ ਲਟਕਾ ਕੇ ਰਖਦੇ ਹਨ ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤਿਆਂ ਨੂੰ ਉਸ ਵਿਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਇਹ ਅਗਿਆਨਤਾ ਕਦੇ ਕਦੇ ਰੋਗੀ ਦੀ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰਚਨਾ ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਿਸੇ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਲਈ ਉਸ ਦੀ ਬਨਾਵਟ ਤੇ ਕਲ ਪੁਰਜਿਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਂ ਜਾਂ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਸਹੀ ਸਹੀ ਕਾਰਨ ਜਾਣਨ ਦੇ ਲਈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਸ ਦਾ ਠੀਕ ਠੀਕ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੇ ਲਈ ਸਰੀਰਕ ਰਚਨਾ ਦਾ ਸਮੁੱਚਾ ਗਿਆਨ ਹੋਣਾ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਲਈ ਬੇਹੱਦ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੇ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅੰਗ ਜਾਂ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਗਾੜ ਆ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਕੋਈ ਗੜਬੜ ਪੈਦਾ ਹੋਣੀ ਜਾਂ ਉਸ ਜਗਾਹ ਦਾ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਆਦਿ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਰਚਨਾ ਸਬੰਧੀ ਅੱਛੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਲਈ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਖੋਜਣਾ ਤੇ ਫਿਰ ਉਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਅਸਾਨ ਹੈ।

ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਭਾਗ :- ਸਰੀਰਕ ਰਚਨਾ ਨੂੰ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਸਮਝਣ ਲਈ ਸਮੁੱਚੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਪੰਜ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. ਸਿਰ
2. ਗਰਦਨ
3. ਧੜ
4. ਬਾਹਵਾਂ ਤੇ ਹੱਥ
5. ਲੱਤਾਂ ਤੇ ਪੈਰ

ਅੱਗੇ ਇਹਨਾਂ ਪੰਜ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਸਥਾਰਪੂਰਵਕ ਵਿਚਾਰਨਾ ਹੈ :-

1. ਸਿਰ-ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਜਿਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਅੱਖ ਕੰਨ, ਨੱਕ, ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਖੋਪੜੀ ਸਥਿਤ ਹੋਵੇ ਉਸ ਨੂੰ ਸਿਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਦੋ ਮੁੱਖ ਭਾਗ ਹਨ- ਖੋਪੜੀ (Skull) ਅਤੇ ਚਿਹਰਾ (Face)। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜਿਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਿਮਾਗ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਖੋਪੜੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਅੱਖ, ਨੱਕ, ਕੰਨ, ਮੂੰਹ, ਜਬਾੜੇ ਆਦਿ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਉਸ ਨੂੰ ਚਿਹਰਾ (Face) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਿਰ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵੱਲ ਦੋ ਅੱਖਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਨੱਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਭਰਵੱਟੇ (ਸੋਹਲੀਆਂ) ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ 'ਤੇ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਵਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਦੋਨਾਂ ਸੋਹਲੀਆਂ ਦੇ ਉੱਤੇ ਜੋ ਵਾਲ ਰਹਿਤ ਹਿੱਸਾ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਮੱਥਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨੱਕ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਮੂੰਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਉੱਪਰ ਹੇਠਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਬੁੱਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮੂੰਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਜਬਾੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਜਬਾੜਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਜਦ ਬੱਚਾ ਵਧਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦੰਦ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ। ਜਵਾਨੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਪਿੱਛੋਂ ਹਰੇਕ ਜਬਾੜੇ ਵਿੱਚ ਸੋਲਾਂ ਸੋਲਾਂ ਦੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮੂੰਹ ਤੇ ਨੱਕ ਦੇ ਖੱਬੇ ਸੱਜੇ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਨੂੰ ਗੱਲੂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਨੀਚੇ ਵਾਲੇ ਹੱਠ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਜੋ ਭਾਗ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਠੋਡੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਵਾਨੀ ਆਉਣ 'ਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਬੁੱਲ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਮੁੱਛਾਂ ਆਉਣ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਠੋਡੀ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਦਾੜੀ ਦੇ ਵਾਲ ਉੱਗ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਵਾਲ ਰਹਿਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਜੜ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮਸੂੜੇ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਆਪਣੀ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਜਕੜੀ ਰਖਦੇ ਹਨ। ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਧਿਆਨ ਨਾ ਦੇਣ ਕਾਰਨ ਮਸੂੜੇ ਰੋਗ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣ ਲਗਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਜਕੜ ਵਿੱਲੀ ਪੈਣ ਕਾਰਨ ਦੰਦ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਲਗਦੇ ਹਨ ਤੇ ਡਿੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਮੂੰਹ ਖੋਲ ਕੇ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਸਦੇ ਅੰਦਰ ਉਪਰਲੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਜੋ ਛੱਤ ਵਰਗੀ ਜਗਾਹ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਤਾਲੂਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਪਿੱਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਮਾਸ ਦਾ ਇੱਕ ਉਭਾਰ ਜਿਹਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸਨੂੰ ਕਾਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੇਠਲੇ ਜਬਾੜੇ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਜੀਭ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜੀਭ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਦੇ ਖੱਬੇ ਤੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਦੋ ਮਹਿਰਾਬਾਂ ਜਿਹੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੋ ਮਹਿਰਾਬਾਂ ਵਰਗੇ ਸਥਾਨ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਗੁਲੀ ਜੈਸਾ ਅੰਗ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਤਾਲੂਏ ਦੀ ਗ੍ਰੰਥੀ (Tonsil) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤਾਲੂ ਦੀ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ (Tonsil) ਕਦੀ ਕਦੀ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਸੁੱਜ ਕੇ ਮੋਟੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਵਿੱਚ ਔਖ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਖਾਂਸੀ ਜੁਕਾਮ ਵੱਧ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਟੋਨਿਲਾਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ

ਗਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗਲੇ ਵਾਲੇ ਸਥਾਨ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਮੁਲਾਇਮ ਤਾਲੂਏ ਤੇ ਉਸ ਨਾਲ ਢਕੇ ਹੋਏ ਨਾਸਿਕਾ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਸੁਰਾਖ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਨਕਨੇ (Pharynx) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੀਭ ਦੀ ਜੜ ਵਾਲੇ ਸਥਾਨ ਦੇ ਪਿਛੇ ਸਵਰ ਯੰਤਰ (Larynx) ਦਾ ਉੱਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਪਿੱਛੇ ਭੋਜਨ ਜਾਣ ਦਾ ਰਾਹ (Oesophagus) ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਕੰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੰਨ ਤੇ ਮੱਥੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਕੰਨਪਟੀ ਅਖਵਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਕੰਨਾਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਸਿਰ ਦਾ ਜੋ ਪਿਛਲਾ ਹਿੱਸਾ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਗਿੱਚੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਸਿਰ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਚੇ ਭਾਗ ਜਿੱਥੇ ਹਿੰਦੂ ਬੋਦੀ ਰਖਦੇ ਹਨ ਨੂੰ ਸੀਰਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਿਰ ਦਾ ਬਾਹਰਲਾ ਭਾਗ ਖੋਖੜੀ ਅੰਦਰੋਂ ਖੋਖਲਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਅੰਦਰ ਦਿਮਾਗ ਸਥਿਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਗਰਦਨ - ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਜੋ ਭਾਗ ਸਿਰ ਤੇ ਧੜ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੋੜਦਾ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਗਰਦਨ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਉਸਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸਵਰ ਯੰਤਰ ਤੇ ਉਸ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਸਾਹ ਦੀ ਨਾਲੀ ਅਤੇ ਵਿਚਕਾਰ ਭੋਜਨ ਦੀ ਨਾਲੀ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਗਰਦਨ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਗੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਉਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗਰਦਨ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਜੋ ਸਖਤ ਉਭਾਰ (ਉਭਰਿਆ ਹੋਇਆ) ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਸਵਰ ਯੰਤਰ ਅਖਵਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਵਰ ਯੰਤਰ ਤੋਂ ਜੋ ਸਖਤ ਨਾਲੀ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਟਰੈਕੀਆ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਸਵਰ ਯੰਤਰ ਤੇ ਟਰੈਕੀਆ ਵਿੱਚੋਂ ਦੀ ਲੰਘ ਕੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੀ ਹਵਾ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਟਰੈਕੀਆ ਨੂੰ ਬਾਹਰੋਂ ਟੋਹ ਕੇ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟਰੈਕੀਆ ਦੇ ਦੋਨੋਂ ਪਾਸੇ ਗਰਦਨ ਦੀਆਂ ਦੋ ਵੱਡੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਸਥਿਰ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਵਰ ਯੰਤਰ ਦੇ ਦੋਨੋਂ ਪਾਸੇ ਸਥਿਰ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਇਹਨਾਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਜੋ ਉੱਗਲ ਨਾਲ ਦਬਾਇਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਧੜਕਣ ਜਿਹੀ ਮਾਲੂਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਜਗਾਹ 'ਤੇ ਇਹ ਧੜਕਣ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਸ ਜਗਾਹ ਇਸ ਪੇਸ਼ੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਗਰਦਨ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਟੋਹਣ ਨਾਲ ਜੋ ਕਰੜੀ ਚੀਜ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਸ ਜਗਾਹ ਤੇ ਗੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਮਣਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

3. **ਧੜ (Trunk)** - ਗਰਦਨ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਧੜ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਦੋ ਭਾਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। (1) ਉੱਪਰ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਜਿਸਨੂੰ ਛਾਤੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਤੇ (2) ਹੇਠਾਂ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਜਿਸਨੂੰ ਪੇਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦੋਹਾਂ ਭਾਗਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਚੌੜੀ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀ ਡਾਇਆਫਰਮ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਵੱਖ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਧੜ ਵਾਲੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਖੱਬੀ ਬਾਂਹ ਤੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਸੱਜੀ ਬਾਂਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗਰਦਨ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਵਿਚਕਾਰੋਂ ਟੋਹਣ 'ਤੇ ਉਸਦੇ ਏਧਰ ਓਧਰ

ਜੋ ਹੱਡੀ ਮੋਢੇ ਵੱਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਹੰਸਲੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਲੋੜੋਂ ਵੱਧ ਪਤਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹੰਸਲੀ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਉਭਾਰ ਸਪਸ਼ਟ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਹੰਸਲੀ ਨਾਲ ਕੁਝ ਹੇਠਾਂ ਹਟ ਕੇ ਛਾਤੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਡੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਜਿੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦੁੱਧ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ ਦੇ ਘੁੰਡੀ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਚੂਚਕ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਛਾਤੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਜੋ ਚੌੜੀ ਹੱਡੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਸਟਰਨਮ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਹੰਸਲੀ ਵਾਲੇ ਸਥਾਨ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਦੋਨੋਂ ਪਾਸੇ ਬਾਰਾਂ ਬਾਰਾਂ ਪਸਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੁਬਲੇ ਪਤਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਸਲੀਆਂ ਦੀ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਉਭਾਰ ਸਪਸ਼ਟ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਦ ਕਿ ਤੰਦਰੁਸਤ ਤੇ ਭਰਵੇਂ ਸਰੀਰ ਵਾਲੇ ਮਰਦਾਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਸਲੀਆਂ ਬਾਹਰੋਂ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀਆਂ। ਹੱਥ ਨਾਲ ਟੋਹ ਕੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਧੜ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਢੂਹੀ (ਪਿੱਠ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਢੂਹੀ ਦਾ ਉਹ ਭਾਗ ਜੋ ਮੋਢੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਉਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਮੋਢੇ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਉੱਤੇ ਕਰਨ ਨਾਲ ਹਿਲਦਾ ਹੈ, ਉਸਨੂੰ ਮੌਰ (scapula) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਢੂਹੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੇ ਉਸਦੇ ਮਣਕੇ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਹੱਥ ਨਾਲ ਟੋਹਣ 'ਤੇ ਸਪਸ਼ਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਧੜ ਦੇ ਉੱਪਰ ਹਿੱਸੇ (ਛਾਤੀ) ਅੰਦਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਦੋ ਫੇਫੜੇ (ਇੱਕ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਤੇ ਇੱਕ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ) ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਦੋਨਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਦਿਲ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਧੜ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਪੇਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭੋਜਨ ਪਚਣ ਤੇ ਪਾਚਕ ਰਸ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਅੰਗ ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਿਹਦਾ, ਅੰਤੜੀਆਂ, ਜਿਗਰ, ਤਿਲੀ ਤੇ ਪਿੱਤਾ ਮੁੱਖ ਹਨ। ਗੁਰਦੇ ਇਸ ਪੇਟ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਪਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪੇਟ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਹਿੱਸਾ ਕਟੋਰੇ ਵਰਗੀ ਬਨਾਵਟ ਵਾਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਨੀਚੇ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਤੇ ਮੂਤ ਵਾਲੀ ਥੈਲੀ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪੁਜਨਣ ਅੰਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮੂਤ ਵਾਲੀ ਥੈਲੀ ਦੀ ਜਗਾਹ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵੀਰਜ ਦੀਆਂ ਥੈਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦਕਿ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇਸ ਥਾਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਖੱਬੇ, ਸੱਜੇ ਦੋ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਅੰਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿੰਨਾਂ ਨੂੰ ਡਿੰਬ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬਾਹਾਂ - ਸਰੀਰ ਦੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦੋ ਬਾਹਵਾਂ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਖੱਬੀ ਤੇ ਸੱਜੀ ਬਾਂਹ। ਬਾਂਹ ਦਾ ਜੋ ਹਿੱਸਾ ਗਰਦਨ ਦੇ ਨੇੜੇ ਕੁਝ ਉਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਤੇ ਮੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਮੋਢਾ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਮੋਢੇ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਬਾਂਹ ਦਾ ਉਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ (ਅਪਰ ਆਰਮ) ਤੇ ਉਸਦੇ ਹੇਠਾਂ ਕੂਹਣੀ ਤੇ ਫੇਰ ਹੇਠਲੀ ਬਾਂਹ (ਲੋਅਰ ਆਰਮ)। ਇਸ

ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਪੰਜਾ ਜੁੜਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਹੇਠਲੀ ਬਾਂਹ ਤੇ ਪੰਜੇ ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਗੁੱਟ ਅਖਵਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਪੰਜੇ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਨੂੰ ਹਥੇਲੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਪੰਜੇ ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਉਂਗਲਾਂ ਤੇ ਅੰਗੂਠਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਉਂਗਲ ਦੇ ਤਿੰਨ ਪੋਟੇ ਤੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਦੋ ਪੋਟੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਉਂਗਲ ਦਾ ਨਾਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਲੱਤਾਂ - ਦੋ ਲੱਤਾਂ ਦੇ ਗਿੱਟਿਆਂ ਤੇ ਧੜ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਪੱਟ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਚੱਡਿਆਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਲਾ ਉੱਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਚੂਲਾ ਅਖਵਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਜਗਾਹ ਮਰਦ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗਿੱਟਿਆਂ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਲੱਤਾਂ, ਰਿਟੋ, ਪੈਰ, ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਤਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਪੰਜ ਪੰਜ ਉਂਗਲਾਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅੰਗ ਕਿਸ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ? - ਸਰੀਰ ਦਾ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਿੱਸਾ ਜੋ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅੰਗ ਅਖਵਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੰਮ ਉਸ ਅੰਗ ਰਾਹੀਂ ਪੂਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਹੀ ਉਸ ਅੰਗ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਵਜੋਂ ਕੰਨ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਮੁੱਖ ਅੰਗ ਹੈ ਇਸਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਸੁਣਨਾ ਹੈ। ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਦੇਖਣਾ, ਨੱਕ ਦਾ ਕੰਮ ਸੁੰਘਣਾ ਤੇ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਕੰਮ ਸੋਚਣਾ, ਮਹਿੰਦੇ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਪਾਚਣਾ ਕ੍ਰਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੱਥ, ਪੈਰ, ਦਿਲ, ਜਿਗਰ, ਗੁਰਦਿਆਂ ਆਦਿ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਅੱਡ ਅੱਡ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਅੰਗ ਸੈਲਾਂ, ਸੂਤਰਾਂ ਤੇ ਸੈਲਾਂ ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਅਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਯੋਗ ਨਾਲ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਅੰਗ ਠੋਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਬਾਂਹ, ਕੁੱਲਾ, ਪਿਠ ਆਦਿ। ਕੁਝ ਅੰਗ ਅੰਦਰੋਂ ਪੋਲੇ ਤੇ ਬੈਲੀ ਵਾਂਗੂੰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮੂਤ ਦੀ ਬੈਲੀ, ਮਹਿੰਦਾ, ਵੀਰਜ ਦੀਆਂ ਬੈਲੀਆਂ ਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਸਤੋਂ ਬਿਨਾ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਈ ਅੰਗ ਨਾਲੀਆਂ ਵਰਗੇ ਅਕਾਰ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ, ਪਾਚਣ ਰਸਾਂ ਦੀਆਂ ਨਲੀਆਂ, ਮੂਤ ਦੀਆਂ ਨਲੀਆਂ ਤੇ ਵੀਰਜ ਦੀਆਂ ਨਲੀਆਂ ਆਦਿ ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਸਿਸਟਮ - ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਕਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅੰਗਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰੇ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕੰਮਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹਕ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਹੀ ਸਿਰੇ ਚੜ੍ਹਦੇ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭੋਜਨ ਪਚਾਉਣ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਦੇਈਏ, ਇਹ ਸੰਪੂਰਨ ਕ੍ਰਿਆ ਕੇਵਲ ਕਿਸੇ ਅੰਗ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਨੇਪਰੇ ਨਹੀਂ ਚੜ੍ਹਦੀ। ਇਸਦੇ ਲਈ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ (ਜਿਵੇਂ ਦੰਦ, ਜੀਭ, ਲਾਰ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ, ਅੰਨ ਨਾਲੀ, ਮਹਿੰਦਾ, ਛੋਟੀਆਂ-ਵੱਡੀਆਂ ਅੰਤੜੀਆਂ ਤੇ ਜਿਗਰ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ) ਆਪਣੇ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਪੂਰੇ ਕਰਨੇ ਪੈਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਸਭ ਦੇ ਸਾਂਝੇ ਯਤਨਾਂ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਪਾਚਣ ਕ੍ਰਿਆ ਨੇਪਰੇ ਚੜ੍ਹਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ

ਹੀ ਕੰਮ ਪਾਚਣ ਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਇਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਪਾਚਣ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉੱਪਰ ਦੱਸੀ ਗਈ ਉਦਾਹਰਣ ਤੋਂ ਇਹ ਗੱਲ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਸਮਝੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਹੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਾਰਜ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਅੱਡ-ਅੱਡ ਸਿਸਟਮ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਕਈ-ਕਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅੰਗ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਸਿਸਟਮ ਦੇ ਸਾਰੇ ਅੰਗ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਦ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਲਮੇਲ ਜਾਂ ਤਵਾਜ਼ਨ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਰੋਗ ਜਾਂ ਵਿਕਾਰ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਇਹ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕਈ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਸਹਿਯੋਗ ਨੂੰ ਜੋ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕ੍ਰਿਆ ਪੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਾਰਜ ਨੇਪਰੇ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਸਿਸਟਮ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਲੱਗ ਅਲੱਗ ਸਿਸਟਮਾਂ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਣ :-

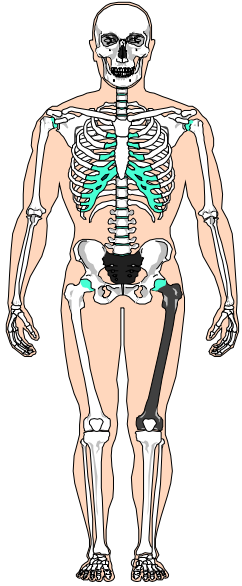
ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਦਾ ਕੰਮ ਸੁਚਾਰੂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੇ ਲਈ ਜੋ ਅਲੱਗ ਅਲੱਗ ਸਿਸਟਮ ਆਪਣਾ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੌਖਿਆਂ ਸਮਝਣ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਢਾਂਚਾ
2. ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ
3. ਪਾਚਣ ਪ੍ਰਬੰਧ
4. ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਬੰਧ
5. ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
6. ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ
7. ਮਲ ਨਿਕਾਸੀ ਸਿਸਟਮ
8. ਪੈਦਾਇਸ਼ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧ
9. ਲਸੀਕਾ ਸਿਸਟਮ

ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਸਿਸਟਮ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਜਿੱਥੇ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੇ ਕਿਹੜੇ ਅੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਦੇ ਸਮੂਹਕ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਕਿਹੜਾ ਸਿਸਟਮ, ਕਿਹੜਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੰਮ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਲੇਖ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀ ਹੈ ?

(Bony system)



ਮਾਨਵ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਢਾਂਚਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪਿੰਜਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪੂਰੇ ਢਾਂਚੇ ਦਾ ਦੂਜਾ ਨਾਂ Bony System ਵੀ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਔਰਤ ਜਾਂ ਮਰਦ ਦੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਕੁਲ 206 ਹੱਡੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਗਿਣਤੀ ਔਰਤ ਮਰਦ ਵਿੱਚ ਬਰਾਬਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਣ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਛੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. ਖੋਪੜੀ ਦੀ ਹੱਡੀਆਂ
2. ਰੀੜ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ
3. ਬਾਹਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ
4. ਲੱਤਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ
5. ਛਾਤੀ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ
6. ਹੋਰਨਾਂ ਅੰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ

1. **ਖੋਪੜੀ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ** - ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਕੁਲ ਮਿਲਾ ਕੇ 22 ਹੱਡੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ 14 ਹੱਡੀਆਂ ਚੇਹਰੇ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਅਤੇ 8 ਹੱਡੀਆਂ ਦਿਮਾਗ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

2. **ਰੀੜ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ** - ਇਸ ਨੂੰ ਬੈਕ ਬੋਨ ਜਾਂ

Spine ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਿੱਠ ਦੇ ਠੀਕ ਵਿਚਕਾਰ ਵਾਲੇ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਗਰਦਨ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਪਿੱਠ ਦੇ ਲਗਭਗ 5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਉੱਪਰ ਤੱਕ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸਪਾਈਨ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਕੁਝ 33 ਅਲੱਗ-ਅਲੱਗ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਜੋੜ ਨਾਲ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਅੱਡ ਅੱਡ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਮਣਕੇ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਮਣਕੇ ਇੱਕ ਦੂਜੇ 'ਤੇ ਟਿਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬੰਧਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜਕੜੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਤੇ ਟਿਕੇ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਆਪਸੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਜਕੜੇ ਰਹਿਣ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਇਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਮਣਕਿਆਂ ਦੇ ਸੁਰਾਖ ਮਿਲ ਕੇ ਇੱਕ ਲੰਬੀ ਨਾਲੀ ਵਰਗੀ ਸ਼ਕਲ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ

ਵਿੱਚ ਸੂਖਮ ਨਾੜੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਅੱਡ ਅੱਡ ਮਣਕਿਆਂ ਦਾ ਨਾ ਬਣ ਕੇ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਹੀ ਲੰਬੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਉਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਗਰਦਨ ਨੂੰ ਇੱਛਾ ਅਨੁਸਾਰ ਏਧਰ ਉਧਰ ਮੋੜ ਸਕਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਸੀ ਹੋਣਾ। ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਮਣਕਿਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਦੂਜੇ 'ਤੇ ਟਿਕੇ ਰਹਿਣ ਤੇ ਆਪਸੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਜਕੜੇ ਰਹਿਣ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਹੀ ਗਰਦਨ ਜਾਂ ਧੜ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਨੂੰ ਇੱਧਰ ਉੱਧਰ ਘੁਮਾ ਸਕਣਾ ਜਾਂ ਮੋੜ ਸਕਣਾ ਤੇ ਝੁਕਾ ਸਕਣਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕਿਆ ਹੈ। ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਤੇ ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਵਿੱਚ 1: 2. 4 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 1: 2. 7 ਤੱਕ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਔਸਤ ਕੱਦ ਦੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਲੰਬਾਈ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 70 ਸੈਂਟੀ ਮੀਟਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਔਸਤ ਕੱਦ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦੀ ਲੰਬਾਈ 60 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਦੇ ਲਗਭਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

3. **ਬਾਂਹ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ** - ਹਰੇਕ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਲੰਬੀ ਹੱਡੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਦੇ ਦੋ ਸਿਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉੱਪਰਲਾ ਸਿਰ ਮੋਢੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵੰਨੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਦੂਜਾ ਸਿਰਾ ਹੇਠਾਂ ਕੂਹਣੀ ਵੱਲ ਨੂੰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਹੇਠਲੇ ਸਿਰੇ ਨਾਲ ਫੋਰ ਆਰਮ (fore arm) ਦੀਆਂ ਦੋਨੋਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰੇ ਮਿਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ 32 ਹੱਡੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

4. **ਲੱਤਾਂ ਦੀ ਹੱਡੀਆਂ**- ਕੁੱਲ 31-31 ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

5. **ਛਾਤੀ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ** - ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਧੜ ਦਾ ਉੱਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਛਾਤੀ ਅਖਵਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਕੁਲ ਮਿਲਾ ਕੇ 25 ਹੱਡੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ 24 ਪਸਲੀਆਂ ਤੇ ਇੱਕ ਸਟਰਨਮ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਦੂਜਾ ਨਾਂ ਹੰਸਲੀ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਕੱਦ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਘੱਟ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਔਸਤ ਕੱਦ ਦੇ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਲੰਬਾਈ 10 ਜਾਂ 16 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੇ ਚੌੜਾਈ 8 ਜਾਂ 10 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਹੰਸਲੀ ਦੇ ਸੱਜੇ ਖੱਬੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਕੁਲ ਮਿਲਾ ਕੇ 24 ਪਸਲੀਆਂ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਗਰਦਨ ਦੇ ਨੇੜੇ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਪੇਟ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਭਾਗ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਸਲੀਆਂ ਦੀ ਬਣਾਵਟ ਗੋਲਾਈ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਟਰਨਮ ਦੇ ਦੋਨੋਂ ਪਾਸੇ 12-12 ਪਸਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਤੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਪਸਲੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਵਾਲੀਆਂ ਪਸਲੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਲੰਬੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਸਲੀਆਂ ਦੇ ਵਿੱਚੋਂ ਵਿੱਚ ਤਿਰਛੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਸਾਹ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਸਟਰਨਮ ਜਾਂ ਹੰਸਲੀ ਅਤੇ ਪਸਲੀਆਂ ਉੱਪਰ ਚੜਦੀਆਂ ਜਾਂ ਫੈਲਦੀਆਂ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਹੋਰਨਾਂ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੱਡੀਆਂ : ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਭਾਗਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਵਰ ਯੰਤਰ ਅਤੇ ਠੋਡੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹੱਡੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦੋਨਾਂ ਕੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਤਿੰਨ-ਤਿੰਨ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਵਰਣੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ 206 ਹੱਡੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਕੰਮ ਤੇ ਰਚਨਾ : ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਢਾਂਚੇ ਤੇ ਹੀ ਸ਼ਰੀਰ ਖੜਾ ਹੈ। ਜੇ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਮਨੁੱਖ ਖੜਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅੰਗ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹੱਡੀ ਜਦ ਕਿਸੇ ਚੋਟ ਜਾਂ ਦਬਾਅ ਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕਰੈਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਅੰਗ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਇਹਨਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਆਸਰੇ ਹੀ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਕਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਗ ਆਪਣੀ-ਆਪਣੀ ਕ੍ਰਿਆ ਪੂਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤੇ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵੀ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਸਥਿਰ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਨਾ ਹੋਣ ਤਾਂ ਉਹ ਮਾਸ ਦਾ ਇੱਕ ਲੋਝਾ ਜਿਹਾ ਹੀ ਰਹਿ ਜਾਵੇ। ਚਲਣਾ-ਫਿਰਨਾ, ਬੋਝ ਉਠਾਉਣਾ, ਹੱਥਾਂ ਜਾਂ ਪੈਰਾਂ ਨੂੰ ਗਤੀ ਦੇਣਾ ਆਦਿ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਯੋਗਦਾਨ ਹੈ। ਮਨੁੱਖੀ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜੋ ਹੱਡੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੋ ਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। 1. ਸਖਤ ਹੱਡੀਆਂ 2. ਕੋਮਲ ਜਾਂ ਲਚਕੀਲੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ। ਇਹਨਾਂ ਦੋਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਰ ਹੱਡੀ ਨੂੰ Bone ਤੇ ਕੋਮਲ (ਲਚਕੀਲੀ) ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਰਸਾਇਣਕ ਬਣਾਵਟ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਇਹ ਹੱਡੀਆਂ ਕਾਰਬਨਿਕ ਪਦਾਰਥਾਂ 'ਤੇ ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਯੋਗ ਨਾਲ ਬਣੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਦੋਨਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਤੋਂ ਅੱਡ ਅੱਡ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਔਸਤਨ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 33. 3 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਕਾਰਬਨਿਕ ਪਦਾਰਥ ਤੇ ਲਗਭਗ 66. 70 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥ ਸ਼ਾਮਿਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਰੜਾਪਣ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਾਰਬਨਿਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਘੱਟ ਹੋਣ ਲਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਕੁਝ ਵਧਣ ਲਗਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਲਚਕੀਲਾਪਣ ਖਤਮ ਜਿਹਾ ਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਕਾਰਨ ਉਸ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਸਧਾਰਨ ਜਿਹੀ ਸੱਟ ਲਗਣ ਨਾਲ ਹੀ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕਰੈਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਾਰਬਨਿਕ ਪਦਾਰਥ ਵੱਧ ਰਹਿਣ ਕਰਕੇ ਹੱਡੀਆਂ ਵੱਧ ਲਚਕੀਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਅਕਸਰ ਛੋਟੀ-ਮੋਟੀ ਚੋਟ ਲੱਗਣ

ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਦੀ ਜਾਂ ਕਰੈਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹਾਂ ਟੇਡੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਉਪਰੋਕਤ ਸਬੰਧੀ ਇਹ ਗੱਲ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਕਾਰਬਨਿਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਅਧਿਕਤਾ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਹੀ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਲਚਕੀਲਾਪਣ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਵੱਧ ਹੋਣ ਲਗਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਕੋਰ ਹੋਣ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਕਦੀ-ਕਦੀ ਮਾਮੂਲੀ ਚੋਟ ਨਾਲ ਹੀ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟ ਵੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕਰੈਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਸਿਸਟਮ (Mascular System)

ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮਾਸ ਹਰ ਜਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ-ਕਿਤੇ ਥੋੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਤੇ ਵੱਧ। ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਕੁੱਲ ਵਜਨ ਦਾ ਲਗਭਗ 42 ਜਾਂ 43 ਫੀਸਦੀ ਭਾਗ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦਾ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਪਿੰਜਰ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨਾਲ ਢਕਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਭਾਗ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਅੰਗ ਦੇ ਉੱਪਰ ਤੋਂ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਮਾਸ ਦੇ ਲੋਝੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣਗੇ। ਉਪਰੋਕਤ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇਹ ਗੱਲ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡੇ ਪੂਰੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮਾਸ ਦਾ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਲੋਝਾ (ਟੁਕੜਾ) ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ ਬਲਕਿ ਅੱਡ-ਅੱਡ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਸ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅਕਾਰ ਜਾਂ ਰੂਪ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਜਾਂ ਲੋਝੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਜਾਂ ਪੱਠੇ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਸਲਜ਼ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਥਾਵਾਂ ਜਾਂ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਅਕਾਰ ਤੇ ਪਰਿਮਾਪ ਅਲੱਗ-ਅਲੱਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।, ਕਈ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਲੰਬੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਚੌੜੀਆਂ, ਕੋਈ ਮੋਟੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਪਤਲੀਆਂ। ਕੁਝ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਜੇਹੀਆਂ ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਵਿਚਕਾਰੋਂ ਮੋਟੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਸਿਰੇ ਤੋਂ ਪਤਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਕੁਝ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਚਕੋਰ ਜਾਂ ਤਿਕੋਨੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਸ਼ਰੀਰ ਸੁੰਦਰ ਤੇ ਸਡੌਲ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿਸੇ ਰੋਗ ਆਦਿ ਦੀ ਮਾਰ ਨਾਲ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਸੁੱਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪੇਸ਼ਣ ਮਿਲਣਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਦਿੱਖ ਮਾਰੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਭੱਦਾ ਤੇ ਕਰੂਪ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਲਗਦਾ ਹੈ।

ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਗਤੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਪੂਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਚਲਣਾ-ਫਿਰਨਾ, ਉੱਠਣਾ-ਬੈਠਣਾ, ਹੱਥ ਉਠਾਉਣਾ, ਬੋਲਣਾ, ਮੂੰਹ ਖੋਲਣਾ ਪਲਕ ਝਪਕਣਾ ਤੇ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨਾ ਆਦਿ ਕੰਮ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪੂਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। **ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਰਚਨਾ :** ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸੂਖਮ ਤੇ ਲੱਖਾਂ ਜੀਵਤ ਸੈਲਾਂ ਦੇ ਯੋਗ ਨਾਲ ਬਣੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਹ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਏਨੀ ਪਤਲੀ ਪਰਤ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮਾਸ ਸੂਤਰ ਜਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੂਰੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦਾ ਰੰਗ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ-ਕਿਤੇ ਕਿਤੇ ਇਸ ਦਾ ਰੰਗ ਸਫੈਦ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਜੇਹੀਆਂ ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਿਰੇ ਸਫੈਦ ਰੰਗ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਸਫੈਦ ਹਿੱਸਾ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਸੋੜ੍ਹਕ ਤੰਤੂ ਤੋਂ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਚਾਰੇ ਪਾਸੇ ਚਰਬੀ ਦੀ ਤਹਿ (ਪਰਤ) ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਤੇ ਵਾਤ ਸੂਤਰ ਦਾ ਇੱਕ ਜਾਲ ਜਿਹਾ ਫੈਲਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਚਮੜੀ ਦੇ ਅੰਦਰੋਂ ਇਹ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਲਾਲ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਾਹਾਂ ਤੇ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰੋਂ ਮੋਟੀਆਂ ਤੇ ਸਿਰਿਆਂ ਤੋਂ ਪਤਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਇਕ ਜਾਂ ਇਕ ਤੋਂ ਅਧਿਕ ਟੈਂਡਨਜ਼ ਦੇ ਉੱਪਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਦੂਸਰੀ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਨ : ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਕੁਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਲਗਭਗ 519 ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ 451 ਦੇ ਲਗਭਗ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਗਤੀ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਕਾਬਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਾਕੀ 68 ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅੱਖ, ਸਵਰਯੰਤਰ ਗਲੇ, ਤਾਲੂਏ ਤੇ ਕੰਨ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਜੋੜਿਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀ ਖੱਬੇ ਅਤੇ ਦੂਜੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਸੱਜੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਮੁੱਚੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲਤਾ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮੁਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਦੋ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. ਇੱਛਕ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ

2. ਅਣਇੱਛਕ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ

1. **ਇੱਛਕ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ :** ਇਹ ਸਾਡੀ ਇੱਛਾ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਛਕ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਰਗ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪੈਰਾਂ, ਹੱਥਾਂ, ਬਾਹਵਾਂ, ਲੱਤਾਂ ਅਤੇ ਚੇਹਰੇ ਆਦਿ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਤੇ ਸੰਚਾਲਨ ਦਿਮਾਗ ਦੁਆਰਾ ਕੰਟਰੋਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਾਡਾ ਦਿਮਾਗ ਇਸ ਵਰਗ ਦੀ ਕਿਸੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਚੱਲਣਾ, ਫਿਰਨਾ, ਖੇਲਣਾ, ਦੌੜਨਾ, ਕੁੱਦਣਾ, ਲਿਖਣਾ, ਪੜਨਾ, ਖਾਣਾ, ਗਾਉਣਾ ਆਦਿ ਕੰਮ ਇਹਨਾਂ ਇੱਛਕ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪੂਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਇੱਛਕ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਨਿਰਖਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ

ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਮਾਸ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਧਾਰੀਆਂ ਜਿਹੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

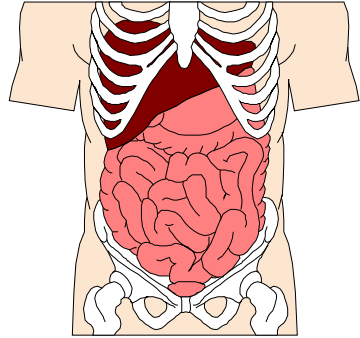
2. **ਅਣਇੱਛਕ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ :** ਸਾਡਾ ਸ਼ਰੀਰ ਜੋ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਕੰਮ ਅਜੇਹੇ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਾਡੀ ਇੱਛਾ ਦੇ ਬਗੈਰ ਖੁਦ-ਖੁਦ ਹੀ ਪੂਰੇ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖਾਧੇ ਹੋਏ ਭੋਜਨ ਦਾ ਪਚਣਾ, ਸਾਹ ਲੈਣਾ, ਦਿਲ ਦਾ ਧੜਕਣਾ, ਖੂਨ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ, ਡਰ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਝੜਨਾ ਤੇ ਖੜੇ ਹੋਣਾ ਆਦਿ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਅਣਇੱਛਕ ਜਾਂ ਅਜਾਦ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਅਤੇ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਕਈ ਹੋਰ ਕੰਮ ਅਜੇਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਇਹ ਕੰਮ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਅਚੇਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪੂਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਅਣਇੱਛਕ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਗਤੀ ਦਾ ਨਾ ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਕੋਈ ਗਿਆਨ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਅਸੀਂ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ ਅਨੁਸਾਰ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਗਤੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਤਿੱਲੀ, ਮਿਹਦਾ ਅਤੇ ਦਿਲ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਸਾਡੀ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਜਾਦ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਨਾ ਹੋਣ ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਕਿਸੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਬੇਹੱਦ ਰੁੱਝ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਆਪਣਾ ਸੁਭਾਵਕ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣ ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਬੰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਾਹ ਘੁੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਪਾਚਨ ਕ੍ਰਿਆ ਅਧੂਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਕੁਦਰਤ ਨੇ ਇਹ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਅਜਾਦ ਜਾਂ ਅਣਇੱਛਕ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੰਮ, ਦਿਮਾਗ ਤੋਂ ਆਦੇਸ਼ ਮਿਲੇ ਬਗੈਰ ਹੀ ਖੁਦ-ਖੁਦ ਪੂਰੇ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਕੰਮ :-

ਪਿੱਛੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਗਤੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਪੂਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਚਲਣਾ-ਫਿਰਨਾ ਉਠਣਾ-ਬੈਠਣਾ, ਮੂੰਹ ਖੋਲਣਾ, ਲਿਖਣਾ, ਪੜਨਾ, ਦੌੜਨਾ, ਖੇਲਣਾ ਕੁੱਦਣਾ, ਭੱਜਣਾ ਆਦਿ ਸਾਰੇ ਕੰਮ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਮਾਧਿਅਮ ਨਾਲ ਹੀ ਪੂਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨਾ ਹੋਣ ਤਾਂ ਇਹ ਸਥਿਰ ਪਿੰਜਰ ਦਾ ਵਾਂਗ ਬਹੁਤ ਹੀ ਕਰੂਪ ਤੇ ਡਰਾਉਣਾ ਦਿਖਾਈ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ, ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਨੂੰ ਸੁੰਦਰਤਾ ਤੇ ਸਡੌਲਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਪਿੰਜਰ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸ਼ਰੀਰ ਨੂੰ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਵੀ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਜਿੰਨੀਆਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੋਣਗੀਆਂ, ਉਸ ਦਾ ਸ਼ਰੀਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹੀ ਗਠੀਲਾ, ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਤੇ ਸਡੌਲ ਹੋਵੇਗਾ।

ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

(DIGESTIVE SYSTEM)



ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਜੋ ਅੰਗ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਚਬਾਉਣ ਤੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਤੇ ਫਿਰ ਉਸ ਨੂੰ ਪਚਾਉਣ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਸੰਪੂਰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਸਭ ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਸਿਸਟਮ) ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਅਖਵਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਪਾਚਣ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਸਾਡੇ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਪਚਾਉਣਾ ਅਤੇ ਤਰਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰਕੇ ਉਸ ਦਾ ਸਾਰ, ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਮਿਲਾ ਕੇ ਸ਼ਰੀਰ ਨੂੰ ਪੋਸ਼ਣ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਜੋ ਮੁੱਖ ਅੰਗ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦੰਦ, ਲਾਰ ਦੀਆਂ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਲਈ (ਅੰਨ ਮਾਰਗ) ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ

ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੀਭ ਦਾ ਕੰਮ ਮੂੰਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤਰਫ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਤਰਫ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਚਬਾਏ ਗਏ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਭੋਜਨ ਨਲੀ (ਅੰਨ ਮਾਰਗ) ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਦੰਦਾਂ ਵੱਲੋਂ ਚਬਾਇਆ ਤੇ ਪਿਸਿਆ ਹੋਇਆ ਭੋਜਨ, ਮੂੰਹ ਦੀ ਲਾਰ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਅੰਨ ਮਾਰਗ ਦੀ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਇੱਕ ਸਿਰਾ ਮਿਹਦੇ ਦੇ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਅੰਨ ਮਾਰਗ ਦੀ ਨਲੀ ਲਗਭਗ 25 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਲੰਬੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਦਾ ਕੁਝ ਭਾਗ ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਉਥੇ ਇਹ ਨਾਲੀ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਜਾਂਦੀ ਹੋਈ ਮਿਹਦੇ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਬਣਾਵਟ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਸਮਝੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਅੰਨ ਮਾਰਗ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦਾ ਰਸ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ। ਇਸ ਦਾ ਕੰਮ ਕੇਵਲ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਪਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਿਹਦੇ ਦਾ ਅਕਾਰ ਚਮੜੇ ਦੀ ਮਸ਼ਕ ਨਾਲ ਮਿਲਦਾ ਜੁਲਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਲਗਭਗ ਤੀਹ ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੇ ਚੌੜਾਈ ਲਗਭਗ 10 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਖੱਬਾ ਹਿੱਸਾ ਸੱਜੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੱਧ ਚੌੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਿਹਦੇ ਵਿੱਚ ਦੋ ਛੇਦ ਜਾਂ ਰਸਤੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਛੇਦ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਦਿਲ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ

ਦੇ ਰਸਤੇ ਤੋਂ ਅੰਨ ਮਾਰਗ ਤੋਂ ਆਉਣ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਮਿਹਦੇ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਛੇਦ ਨੂੰ ਦਿਲੇ ਦਵਾਰ ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਦੂਜਾ ਛੇਦ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਸ ਦੇ ਰਸਤੇ ਤੋਂ ਮਿਹਦੇ ਤੋਂ ਪਚਿਆ ਹੋਇਆ ਭੋਜਨ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਮਿਹਦੇ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਕਿੱਲੋ ਤੱਕ ਭੋਜਨ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਮਿਹਦੇ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਕਿੱਲੋ ਤੱਕ ਭੋਜਨ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅੰਨ ਮਾਰਗ ਤੋਂ ਆਇਆ ਹੋਇਆ ਭੋਜਨ ਜਦ ਮਿਹਦੇ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਦੇ ਰਸ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੁਝ ਪਚ ਚੁੱਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਥੋਂ ਇਹ ਛੋਟੀ ਆਂਤ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੋਂ ਕਲੋਮ ਗ੍ਰੰਥੀ ਤੋਂ ਕਫ ਤੇ ਜਿਗਰ ਦੀ ਗ੍ਰੰਥੀ ਤੋਂ ਪਿੱਤ ਨਾਮਕ ਰਸ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਦੋਨੋਂ ਰਸ, ਮਿਹਦੇ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚੇ ਹੋਏ ਇਸ ਅਧਿਕ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਵੱਧ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਚਿਆ ਹੋਇਆ ਭੋਜਨ, ਇੱਕ ਐਸੇ ਤਰਲ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਖੂਨ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਸ਼ਰੀਰ ਨੂੰ ਪੋਸ਼ਣ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਚ ਚੁੱਕਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭੋਜਨ ਦਾ ਜੋ ਅੰਸ਼ ਫੋਲਕ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਵੱਡੀ ਆਂਤ ਵਿੱਚ ਮਲ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜਮਾਂ ਹੋਕੇ ਮਲ ਦੁਆਰ ਦੇ ਰਸਤੇ ਸ਼ਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਾਚਣ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਜਦ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਕੋਈ ਨੁਕਸ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਰੋਗ ਪ੍ਰਗਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਨੂੰ ਸਚਾਰੂ ਰੱਖਣਾ, ਰਕਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਹੈ। ਇਸ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ 'ਰਕਤ ਪਰਿਵਰਣ ਸਿਸਟਮ' ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਕੰਮ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

1. ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁੱਧ ਖੂਨ ਲੈ ਜਾਣਾ ਤੇ ਫਿਰ ਅਸ਼ੁੱਧ ਹੋ ਜਾਣ 'ਤੇ ਇਸ ਖੂਨ ਨੂੰ ਫਿਰ ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣਾ ।
2. ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਮੁੱਚੇ ਭਾਗਾਂ ਤੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਤੇ ਪੌਸਟਿਕ ਤੱਤ ਪਹੁੰਚਾਉਣੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨਾ ।
3. ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਪਮਾਨ ਦਾ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨਾ ਤੇ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਬਰਾਬਰ ਰੱਖਣਾ।

ਉਪਰੋਕਤ ਸਬੰਧੀ ਇਹ ਗੱਲ ਧਿਆਨ ਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਦੌਰਾ ਲਗਾਤਾਰ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕੰਮ ਰਕਤ ਪਰਿਵਰਣ ਸੰਸਥਾਨ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਅੰਗ ਦਿਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁੱਧ ਖੂਨ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਭਾਗਾਂ ਤੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਭੇਜਣ ਵਾਲਾ ਇਹ ਮੁੱਖ ਯੰਤਰ ਦਿਲ ਕਦੇ ਵਿਹਲਾ ਨਹੀਂ ਬਹਿੰਦਾ। ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਭਰ ਤੇ ਗਤ ਦਿਨ ਇਹ ਅਪਣਾ ਕੰਮ ਲਗਾਤਾਰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੀ ਬਣਤਰ (ਦਿੱਖ) ਇੱਕ ਬੰਦ ਮੁੱਠੀ ਦੀ ਤਰਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਾਸ ਨਾਲ ਬਣਿਆ ਇੱਕ ਥੈਲਾ ਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਭਰਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਦੋਹਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਦਿਲ ਦੀ ਔਸਤ ਲੰਬਾਈ ਲਗਭਗ 11 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ, ਚੌੜਾਈ ਲਗਭਗ 8 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੇ ਮੋਟਾਈ ਲਗਭਗ 6.5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਵਜ਼ਨ ਲਗਭਗ 250 ਗ੍ਰਾਮ ਤੋਂ 300 ਗ੍ਰਾਮ ਤੱਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਖੱਬੀ ਮੁੱਠੀ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਤੇ ਇਸ ਤਰਾਂ ਰੱਖੋ ਕਿ ਗੁੱਟ ਦਾ ਉਹ ਭਾਗ ਜੋ ਹਥੇਲੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਖੱਬੀ ਛਾਤੀ (ਮੁੱਠੇ) ਦੇ ਲਗਭਗ 3.5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਹੇਠਾਂ ਰਹੇ ਤੇ ਉਗਲੀਆਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਪੋਟੇ ਉਪਰ ਨੂੰ ਤੇ ਸੱਜੇ ਮੋਢੇ ਦੀ ਤਰਫ ਰਹਿਣ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਧਾਰਨ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਦਿਲ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕਿਹੜੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਕਿਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਿੱਛੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਦਿਲ ਮਾਸ ਨਾਲ ਬਣਿਆ ਇੱਕ ਥੈਲਾ ਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਭਰਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਮਾਸ ਦੀ ਇੱਕ ਖੜੀ ਪਰਤ ਜਿਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਦਿਲ ਦੀ ਥੈਲੀ ਨੂੰ ਖੱਬੇ ਤੇ ਸੱਜੇ ਦੋ

ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਸੱਜੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਅਸ਼ੁੱਧ ਖੂਨ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤੇ ਖੱਬੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁੱਧ ਖੂਨ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਇਹਨਾਂ ਦੋਹਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਬੰਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਹ ਦੋਨੋਂ ਹਿੱਸੇ ਵੀ, ਅੱਗੇ ਦੇ ਅਲੱਗ ਅਲੱਗ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਗਾਹਕ ਕੋਠੀਆਂ ਤੇ ਨੀਚੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਛੇਪਕ ਕੋਠੀਆਂ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਗਾਹਕ ਦਾ ਮਤਲਬ 'ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ' ਅਤੇ ਛੇਪਕ ਦਾ ਮਤਲਬ 'ਦੇਣ ਵਾਲਾ' ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਵੇਰਵੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸਾਡਾ ਦਿਲ ਅੰਦਰੋਂ ਚਾਰ ਅੱਡ ਅੱਡ ਕੋਠੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

1. ਸੱਜੀ ਗਾਹਕ ਕੋਠੀ
2. ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਛੇਪਕ ਕੋਠੀ
3. ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੀ ਗਾਹਕ ਕੋਠੀ
4. ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੀ ਛੇਪਕ ਕੋਠੀ

ਉਪਰੋਕਤ ਚਾਰੋਂ ਕੋਠੀਆਂ ਮਾਸ ਨਾਲ ਬਣੇ ਪਰਦੇ (ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਾਲਬ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ) ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਅਲੱਗ ਅਲੱਗ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਕੋਠੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲਾ ਮਾਸ ਦਾ ਪਰਦਾ ਇਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉੱਪਰ ਵਾਲੀ ਕੋਠੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲਾ ਖੂਨ, ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੀ ਕੋਠੀ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੀ ਕੋਠੀ ਵਿੱਚੋਂ ਉੱਪਰਲੀ ਕੋਠੀ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ। ਕਦੀ ਕਦੀ ਇਹਨਾਂ ਕੋਠੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਪਰਦਾ (ਬੂਹਾ ਜਾਂ ਗੇਟ ਵਾਲਵ) ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਖੂਨ ਉਲਟਾ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਛੇਪਕ ਕੋਠੀਆਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 200 ਗ੍ਰਾਮ ਤੱਕ ਖੂਨ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਗਾਹਕ ਕੋਠੀਆਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਕੁਝ ਛੋਟਾ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਘੱਟ ਖੂਨ ਹੀ ਸਮਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉੱਪਰ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਚਾਰ ਕੋਠੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਈ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਗਾਹਕ ਕੋਠੀ ਵਿੱਚੋਂ ਸੁਪਰੀਅਰ ਵੈਨਾਕੋਵਾ ਅਤੇ ਨੀਚੇ ਵੱਲ ਇਨਫੀਰੀਅਰ ਵੈਨਾ ਕੋਵਾ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਐਸ.ਵੀ.ਸੀ ਦਾ ਕੰਮ ਸਿਰ, ਛਾਤੀ ਤੇ ਬਾਹਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਅਸ਼ੁੱਧ ਖੂਨ ਦਿਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਲੱਤਾਂ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਅਸ਼ੁੱਧ ਖੂਨ ਨੂੰ ਦਿਲ ਤਾਈਂ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੀ ਖੱਬੀ ਗਾਹਕ ਕੋਠੀ ਵਿੱਚ ਪਲਮਨਰੀ ਵੈਨਜ਼ ਖੁਲ੍ਹਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਸੱਜੀ ਗਾਹਕ ਕੋਠੀ ਵਿੱਚੋਂ ਪਲਮਨਰੀ ਅਰਟਰੀ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ।

ਧਮਨੀ ਅਤੇ ਸ਼ਿਰਾ ਵਿੱਚ ਕੀ ਫ਼ਰਕ ਹੈ ?

ਰਕਤ ਵਾਹਨ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਜੋ ਰਕਤ ਨਾਲੀ ਖੂਨ

ਨੂੰ ਦਿਲ 'ਚੋਂ ਲੈ ਕੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਜਿਸ ਦੀਆਂ ਦੀਵਾਰਾਂ ਕੁਝ ਮੋਟੀਆਂ ਤੇ ਲਚਕਦਾਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁੱਧ ਖੂਨ ਭਰਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਧਮਨੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਨਾੜੀ ਖੂਨ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਭਾਗਾਂ ਤੋਂ ਦਿਲ ਵੱਲ ਨੂੰ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨੀਲੇ ਜਿਹੇ ਰੰਗ ਦਾ ਅਸ਼ੁਧ ਖੂਨ ਭਰਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦੀਆਂ ਦੀਵਾਰਾਂ ਪਤਲੀਆਂ ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਸਨੂੰ ਸ਼ਿਰਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਧਮਨੀਆਂ ਸ਼ੁੱਧ ਖੂਨ ਵਹਿੰਦੀ ਨਾੜੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸ਼ਿਰਾਵਾਂ ਅਸ਼ੁੱਧ ਖੂਨ ਵਾਹਕ ਨਾੜੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਲਮਨਰੀ ਧਮਨੀ ਵਿੱਚ ਅਸ਼ੁਧ ਅਤੇ ਪਲਮਨਰੀ ਸ਼ਿਰਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਧ ਖੂਨ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦਾ ਕੰਮ - ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਨੂੰ ਸੁਚਾਰੂ ਰੱਖਣਾ ਦਿਲ ਦਾ ਹੀ ਕੰਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਦਿਲ ਸੁੰਗੜਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਅੰਦਰ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਨੂੰ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਧੱਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਧਮਨੀਆਂ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਇਹ ਗੱਲ ਧਿਆਨ ਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਦਿਲ ਕਦੀ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ, ਇਹ ਕਦੀ ਸੁੰਗੜਦਾ ਤੇ ਕਦੀ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਸੁੰਗੜਨ ਅਤੇ ਫੈਲਣ ਨਾਲ ਇਸ ਦੀ ਧਾਰਨ ਸ਼ਕਤੀ (ਸਮਾਈ ਯੋਗਤਾ) ਘਟਦੀ ਅਤੇ ਵਧਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਘੁੰਮਣ ਵਾਲਾ ਖੂਨ ਸਭ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਦੇ ਕੇ ਦੇ ਵੱਡੀਆਂ ਸ਼ਿਰਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੀ ਗਾਹਕ ਕੋਠੀ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਕੋਠੀ ਖੂਨ ਨਾਲ ਭਰਦੀ ਹੈ। ਸੁੰਗੜਨ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਸੁੰਗੜਨ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਇਸ ਦੀ ਧਾਰਨ ਸ਼ਕਤੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਖੂਨ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਕੇ ਛੇਪਕ ਕੋਠੀ ਵਿੱਚ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਇਹ ਖੂਨ ਛੇਪਕ ਕੋਠੀ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਣ ਲਗਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਵਾਲਵ ਦੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਉੱਪਰ ਨੂੰ ਉੱਠ ਕੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਲਗਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਇਹ ਕੋਠੀ ਸੁੰਗੜਨ ਲਗਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਇਹ ਖੂਨ ਗਾਹਕ ਕੋਠੀ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਮੁੜ ਕੇ ਨਹੀਂ ਆ ਸਕਦਾ। ਸੱਜੀ ਗਾਹਕ ਕੋਠੀ ਤੋਂ ਜੋ ਪਲਮਨਰੀ ਧਮਨੀਆਂ ਨਿਕਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਖੂਨ ਉਸ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਬਰਾਂਚਾਂ ਰਾਹੀਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਕੋਠੀਆਂ ਦੇ ਸੁੰਗੜਨ ਨੂੰ ਆਕੁੰਚਨ ਅਤੇ ਫੈਲ ਕੇ ਪਹਿਲੀ ਹਾਲਤ ਹਾਲਸ ਕਰਨ ਨੂੰ ਪਸਾਰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਉਸਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਮੁੱਚੇ ਦਿਲ ਦਾ ਪਸਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਪਲ ਲਈ ਆਰਾਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਉਵੇਂ ਹੀ ਦੁਬਾਰਾ ਸੁੰਗੜਦਾ ਤੇ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਆਕੁੰਚਨ ਤੇ ਇੱਕ ਪਸਾਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਕਿੰਟ ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਸਮਾਂ ਲਗਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਪ੍ਰਚਾਰ ਔਸਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਦਿਲ ਇੱਕ ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ 72 ਵਾਰੀ ਖੂਨ ਹਾਸਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਏਨੀ ਵਾਰੀ ਹੀ ਖੂਨ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਧੱਕਦਾ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ - ਪਿੱਛੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਦਿਲ ਲਗਾਤਾਰ ਨਿਯਮ ਅਨੁਸਾਰ ਸੁੰਗੜਦਾ ਅਤੇ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਫੈਲਣ ਨਾਲ ਉਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸੁੰਗੜਨ ਨਾਲ ਖੂਨ ਉਸਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਦਿਲ ਸੁੰਗੜਦਾ ਹੈ ਉਹ ਖੂਨ ਨੂੰ ਬੜੀ ਰਫਤਾਰ ਨਾਲ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਧੱਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਸੁੰਗੜਨ ਤੇ ਫੈਲਣ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਆਵਾਜ਼ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਲੂਬ-ਡਪ, ਲੂਬ-ਡਪ ਵਰਗੀ ਸੁਣਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਸਟੈਥੋਸਕੋਪ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਇਹ ਆਵਾਜ਼ ਸੁਣੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦਿਲ ਧੜਕਣ ਦੀ ਔਸਤ ਰਫਤਾਰ - ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਤੇ ਜਵਾਨ ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਦਿਲ ਇੱਕ ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 72 ਵਾਰੀ ਧੜਕਦਾ ਹੈ। ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਇਸ ਧੜਕਣ ਦੀ ਰਫਤਾਰ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਬੱਚਾ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦੀ ਇਹ ਔਸਤ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਧੜਕਣ ਦੀ ਇਹ ਔਸਤ ਲਗਭਗ 140 ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦਕਿ 11 ਤੋਂ 14 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਇਹ ਔਸਤ ਸੰਖਿਆ 75 ਤੋਂ 85 ਧੜਕਣ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ ਰਹਿ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੇ ਧੜਕਣ ਦੀ ਰਫਤਾਰ ਕੁਝ ਘੱਟ ਜਾਂ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਡਰ, ਅਤਿਅੰਤ ਖੁਸ਼ੀ, ਕ੍ਰੋਧ, ਕਸਰਤ, ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਆਦਿ। ਕਲੋਸ਼, ਨਿਰਬਲਤਾ ਜਾਂ ਵੱਧ ਦਿਨ ਭੁੱਖੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਵੀ ਦਿਲ ਦੀ ਰਫਤਾਰ ਮੱਠੀ ਪੈਣ ਲਗਦੀ ਹੈ ਤੇ ਕਦੀ ਕਦੀ ਕਿਸੇ ਭਿਅੰਕਰ ਦ੍ਰਿਸ਼ ਦੇਖ ਕੇ ਜਾਂ ਅਧਿਕ ਅਫਸੋਸਨਾਕ ਸਮਾਚਾਰ ਅਚਾਨਕ ਸੁਣਨ ਨਾਲ ਵੀ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਇੱਕ ਦਮ ਰੁਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਕਦੀ ਕਦਾਈਂ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਖੂਨ ਸੰਚਾਲਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਬਰਾਂਚਾਂ - ਪਿੱਛੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਦਿਲ ਸੁੰਗੜਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਅੰਦਰ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਧੱਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਧਮਨੀਆਂ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਘੁੰਮਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੱਡ ਅੱਡ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾ ਕੇ ਇਹ ਧਮਨੀਆਂ ਵਾਲ ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਬਾਰੀਕ ਕਈ ਬਾਰੀਕ ਬਰਾਂਚਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਫੇਰ ਇਹ ਸਾਖਾਵਾਂ (ਬਰਾਂਚਾਂ) ਅਖਵਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਸਾਖਾਵਾਂ ਹੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਅੰਗਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦਾ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਖੂਨ ਕੀ ਹੈ ?

ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਦਾ ਕੋਈ ਭਾਗ ਕਿਤੇ ਕੱਟ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਚਾਕੂ ਆਦਿ ਨਾਲ ਛਿੱਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ ਤੋਂ ਗੂੜ੍ਹੇ ਲਾਲ ਰੰਗ ਦਾ ਜੋ ਤਰਲ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਖੂਨ, ਰਕਤ ਜਾਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਬਲੱਡ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਲ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਇਸ ਦਾ ਗੁਰੂਤਵ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸੁਆਦ ਕੁਝ ਨਮਕੀਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ 100 ਡਿਗਰੀ ਫਾਰਨਹੀਟ ਜਾਂ 37.8 ਡਿਗਰੀ ਸੈਂਟੀਗਰੇਡ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਰੋਗ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਘਟ ਵੀ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਰੰਤ ਨਿਕਲੇ ਹੋਏ ਕੁਝ ਤਾਜੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਨਿਜੀ ਖੁਸ਼ਬੋ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਅੰਦਰੋਂ ਨਿਕਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਗਾੜ੍ਹਾ ਹੋਣ ਲਗਦਾ ਹੈ ਤੇ ਜਲਦੀ ਹੀ ਜੰਮ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਰਕਤ ਡਿੰਗ, ਰਕਤ ਗਲੋਬੂਲਿਨ ਤੇ ਵਾਈਬਰਿਨ ਤੋਂ ਬਣੀ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰਕਤ ਜਿਆਦਾ ਦੇਰ ਤੱਕ ਤਰਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਸਕਦਾ। ਇਹ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਗਾੜ੍ਹਾ ਹੋਣ ਲਗਦਾ ਹੈ ਤੇ ਬਦਬੂਦਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ। ਖੂਨ ਦੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਸਭ ਉਹਨਾਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨਾਂ ਤੋਂ ਬਣਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਾਡੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਅਣੂ ਵਾਲੇ ਯੋਗਿਕਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਆਂਤ ਦੀ ਕਲਾ ਤੋਂ ਹੋ ਕੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤਾਜਾ ਨਿਕਲੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਇੱਕ ਬਰਤਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕੁਝ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਉਹ ਗਾੜ੍ਹਾ ਹੋ ਕੇ ਜੰਮ ਜਾਵੇਗਾ ਤੇ ਠੋਸ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਲੱਗੇਗਾ। ਪਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਠੋਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਅਤੇ ਜੇ ਇਹ ਬਰਤਨ ਕੁਝ ਘੰਟੇ ਸਥਿਰ ਪਿਆ ਰਹੇ ਤੇ ਉਸ ਵਿੱਚੋਂ ਲਾਲ ਰੰਗ ਦਾ ਇੱਕ ਛਿਛੜਾ ਜਿਹਾ, ਪੀਲੇ ਜਿਹੇ ਰੰਗ ਦੇ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਜੇ ਇਹ ਛਿਛੜਾ ਬਰਤਨ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਜਗ੍ਹਾ ਚਿਪਕਿਆ ਰਹਿ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਪੀਲਾ ਜਿਹਾ ਤਰਲ ਭਾਗ ਇਸ ਛਿਛੜੇ ਦੇ ਉੱਪਰ ਤੈਰਦਾ ਦਿਖਾਈ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਤਾਜਾ ਖੂਨ ਜੰਮਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਉਸ ਵਿੱਚੋਂ ਜੋ ਪੀਲਾ ਤਰਲ ਭਾਗ ਅੱਡ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਰਕਤ ਰਸ ਜਾਂ ਸੀਰਮ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਉਪਰੋਕਤ ਬਰਤਨ ਵਿੱਚ ਪਏ ਖੂਨ ਦੇ ਛਿਛੜੇ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਕੇ ਪਾਣੀ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕੁਝ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਉਸ ਦਾ ਰੰਗ ਧੋਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਫੈਦ ਰੰਗ ਦਾ ਅਵਸ਼ੇਸ਼ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਜੇ ਖੁਰਦਬੀਨ ਨਾਲ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਪਤਾ ਲੱਗੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਸੂਖਮ ਤਾਰਾਂ ਦੇ ਪਰਸਪਰ ਸੰਯੋਗ ਤੋਂ ਬਣਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਵਿੱਚ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਗੋਲ ਕਣ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ-ਇਹ ਕਣ ਖੂਨ ਦੇ 'ਸੈਲ' (ਰਕਤ ਕਣ) ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਪਰੋਕਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਗਿਆਨ

ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਖੂਨ ਦੀ ਰਚਨਾ ਵਿੱਚ ਦੋ ਹੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਪਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ :-

1. ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪਲਾਜਮਾ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

2. ਠੋਸ ਕਣ ਜਿਸ ਨੂੰ ਰਕਤ ਕਣ ਜਾਂ 'ਰਕਤ ਸੈਲ' ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

1. **ਪਲਾਜਮਾ** :- ਖੂਨ ਦਾ ਇਹ ਭਾਗ ਹਲਕੇ ਪੀਲੇ ਰੰਗ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਰਕਤ ਕਣ ਤੈਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਸੁਆਦ ਕੁਝ ਨਮਕੀਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗੁਰੂਤਾ

1. 26 ਤੋਂ 1. 29 ਤੱਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰਕਤ ਵਿੱਚ 90 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਮਾਤਰਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਬਾਕੀ ਦੀ ਲਗਭਗ 10 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਮਾਤਰਾ ਠੋਸ ਪਦਾਰਥ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨਾਂ, ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਲਵਣ ਤੇ ਚਰਬੀ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਦੇ ਇਸ ਤਰਲ ਭਾਗ ਪਲਾਜਮਾ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਕਣ ਤੇ ਸਫੈਦ ਕਣ ਤੈਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਲਾਲ ਕਣਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜਿਆਦਾ ਰਹਿਣ ਕਰਕੇ ਹੀ ਪਲਾਜਮਾ ਦਾ ਰੰਗ ਲਾਲ ਜਿਹਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਇਸ ਦਾ ਅਸਲੀ ਰੰਗ ਹਲਕਾ ਪੀਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰਲ ਭਾਗ ਤੋਂ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਆਪਣਾ ਭੋਜਨ (ਪੋਸ਼ਣ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

2. **ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ (ਭਾਵ ਖੂਨ ਦੇ ਕਣ)** :- ਪਿੱਛੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਕਿ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਪਲਾਜਮਾ ਨਾਮਕ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਕਣ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਖੂਨ ਦੇ ਕਣ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ :-

1. ਲਾਲ ਕਣ ਅਤੇ ਸਫੈਦ ਕਣ।

1. **ਲਾਲ ਕਣ** :- ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਕਣਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ, ਸਫੈਦ ਕਣਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ-ਇਹ ਕਣ ਬਹੁਤ ਸੂਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਹਰੇਕ ਕਣ ਦੀ ਔਸਤ ਮੋਟਾਈ ਲਗਭਗ 1/12000 ਇੰਚ ਅਤੇ ਚੌੜਾਈ ਤੇ ਲੰਬਾਈ ਲਗਭਗ 1/3200 ਇੰਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਨਾਲ ਦੇਖਣ 'ਤੇ ਇਹ ਹਰੇਕ ਅਲਗ ਕਣ ਹਲਕੇ ਪੀਲੇ ਰੰਗ ਦਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਤੇ ਇਕੱਠੇ ਹੋਣ ਤੇ ਇਹ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਦੇ ਕਣ ਲਾਲ ਰੰਗ ਦੇ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ 1 ਵਰਗ ਇੰਚ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਲਾਲ ਕਣਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਲਗਭਗ 81900,000,000 ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਜੇ ਇੱਕ ਵਰਗ ਇੰਚ ਜਗ੍ਹਾ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਹਟਾ ਕੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਨ੍ਹੀ ਹੀ ਜਗ੍ਹਾ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 1 ਕਰੋੜ ਲਾਲ ਕਣ ਸਮਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਅਕਾਰ ਗੋਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਦੋਨੋਂ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਇਹ ਕੁਝ ਚਿਪਕੇ ਹੋਏ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਵਜਨ ਵਿੱਚ ਹੀ ਇਹ ਅਤਿਅੰਤ ਸੂਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ-ਇਸ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਇਸ ਤੋਂ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲਗਭਗ 10 ਅਰਬ ਇਹਨਾਂ ਲਾਲ ਕਣਾਂ ਦਾ ਵਜਨ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਗ੍ਰਾਮ ਦੇ ਲਗਭਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲਾ ਖੂਨ ਜਦੋਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਲਾਲ ਕਣ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਆਕਸੀਜਨ

ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਖਿੱਚ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹਵਾ ਪ੍ਰਵਾਸ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਲਾਲ ਕਣਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਜਿੰਨੀ ਜਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਉਨੀ ਹੀ ਜਿਆਦਾ ਫੁਰਤੀ ਤੇ ਸ਼ਕਤੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਾਫ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਸ਼ੁੱਧ ਖੂਨ ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉੱਥੋਂ ਰਕਤ ਵਹਿਣੀਆਂ ਸ਼ਿਰਾਵਾਂ ਵਿਚਦੀ ਹੋ ਕੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਸਭ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਘੁੰਮਦਾ ਹੈ। ਲਾਲ ਰਕਤ ਕਣਾਂ ਦੀ ਬਾਹਰੀ ਬਨਾਵਟ ਇੱਕ ਲਚਕੀਲੇ ਖੋਲ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਖੋਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਨਾਮਕ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਕਣਾਂ ਨੂੰ ਲਾਲ ਰੰਗ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ-ਇਸ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਗੁਣ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਆਕਸੀਜਨ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵੱਲ ਖਿਚਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਇਹ ਲਾਲ ਕਣ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਤੇ ਆਪਣੇ ਅੰਦਰ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਆਤਮਸਾਤ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਸ ਨੂੰ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਸਮੁੱਚੇ ਅੰਗਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਦ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਆਕਸੀਜਨ ਨਾਲ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਚਮਕੀਲੇ ਲਾਲ ਕਣ ਲਾਲ ਰੰਗ ਦੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਫਿਰ ਇਸ ਨੂੰ ਆਕਸੀ-ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਵਿਚਲੇ ਲਾਲ ਕਣ ਹੱਡੀ ਅੰਦਰ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਗੁਦੇ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਤੋਂ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ ਕਰਕੇ ਇਹ ਮਿਹਨਤਕਸ਼ ਕਣ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈਣ ਲਗਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਏ ਲਾਲ ਕਣ ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਪੂਰੇ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਨਸ਼ਟ ਹੋਏ ਲਾਲ ਰਕਤ ਕਣਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀ ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਬਨਣ ਵਾਲੇ ਪਿੱਤ-ਰਸ ਦਾ ਰੰਗ ਹਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਲਾਲ ਕਣਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਖੂਨ ਦਾ ਰੰਗ ਹਲਕਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਨਹੁੰ ਸਫੈਦ ਦਿਸਣ ਲਗਦੇ ਹਨ।

2. **ਸਫੈਦ ਰਕਤ ਕਣ :-** ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਇਹਨਾਂ ਸਫੈਦ ਕਣਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਪਾਣੀ ਦੇ ਰੰਗ ਵਰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਲਾਲ ਰਕਤ ਕਣਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੱਡੇ ਅਕਾਰ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਖੂਨ ਦੀ ਇੱਕ ਬੂੰਦ ਦੇ ਸੱਠਵੇਂ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਫੈਦ ਕਣ 7000 ਤੋਂ 10000 ਤੱਕ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਦੇ ਇਹ ਸਫੈਦ ਕਣ ਲਾਲ ਕਣਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਹਰੇਕ ਬੂੰਦ ਵਿੱਚ 500 ਜਾਂ 600 ਲਾਲ ਕਣਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਇੱਕ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ (1 : 600) ਸਫੈਦ ਕਣ ਦੀ ਲੰਬਾਈ 1/2500 ਇੰਚ ਦੇ ਲਗਭਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਜੀਵਤ ਕਣਾਂ ਦਾ ਅਕਾਰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ। ਅਮੀਬਾ ਵਾਗੂੰ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵੀ ਬਦਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਖੁਰਦਬੀਨ ਨਾਲ ਦੇਖਣ ਤੇ ਕਦੀ ਇਹ ਗੋਲਾਕਾਰ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਪਲ ਪਿੱਛੋਂ ਹੀ ਇਹ ਲਗਭਗ ਤਿਕੋਣਾਕਾਰ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਥੋੜੇ ਚਿਰ ਬਾਅਦ ਹੀ ਇਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਜਿਹੀਆਂ ਨਿਕਲਣ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਫਿਰ ਉਸ ਤੋਂ ਕੁਝ ਪਲ ਬਾਅਦ ਹੀ ਇਹ

ਫਿਰ ਪਹਿਲੇ ਵਰਗੀ ਸ਼ਕਲ ਹਾਸਲ ਕਰਦੇ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਸਫੈਦ ਕਣਾਂ ਦੀ ਇਸ ਸ਼ਕਲ ਬਦਲੀ ਦੀ ਰਫਤਾਰ ਨੂੰ 'ਅਮੀਬਾਵਤ ਰਫਤਾਰ' ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਕਣ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰਫਤਾਰ (ਗਤੀ) ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਜਾਂ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਗੋਲ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਕਲ ਬਦਲ ਸਕਣ ਦੀ ਆਪਣੀ ਉਪਰੋਕਤ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇਹ ਸਫੈਦ ਕਣ ਖੁਦ ਹੀ ਪਿਚਕ ਕੇ ਅਤਿਅੰਤ ਬਰੀਕ ਰਕਤ ਸ਼ਿਰਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਦੀ ਇਧਰ ਉਧਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਫੈਦ ਕਣਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਯੋਗਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰੋਂ ਆਏ ਹੋਏ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਨੂੰ (ਜੋ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਗਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ) ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ ਸਫੈਦ ਕਣ ਵੱਖ ਵੱਖ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਹਮਲੇ ਤੋਂ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਚਲਦੇ ਸਮੇਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਕਣ ਟੁੱਟ ਵੀ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਦੋਂ ਇਹ ਜਖਮ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੀ ਪਾਕ (ਪਸ) ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਉਪਰੋਕਤ ਸਫੈਦ ਕਣਾਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਗੁੱਦੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੇ ਲਸੀਕਾ ਗੁੰਥੀਆਂ ਪਲੀਹਾ ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਤੰਤੂਆਂ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਖੂਨ ਦੇ ਕੰਮ :- ਖੂਨ ਤੋਂ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਉਹ ਸਾਰੇ ਪਦਾਰਥ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵਧਣ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਸ ਦੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਸਫੈਦ ਕਣ ਉਹਨਾਂ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਦੇ ਹਮਲੇ ਤੋਂ ਵੀ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਰਕਤ ਸੰਸਥਾਨ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕੰਮ :-

ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਕੰਮ ਗਿਣ ਸਕਦੇ ਹਾਂ :-

1. ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁੱਧ ਖੂਨ ਲੈ ਜਾਣਾ ਤੇ ਜਦੋਂ ਇਹ ਖੂਨ ਅਸ਼ੁੱਧ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁੱਧ ਕਰਨ ਦੇ ਲਈ ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣਾ।
2. ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨਾ।
3. ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਨੂੰ ਇੱਕ ਬਰਾਬਰ ਰੱਖਣਾ।

ਮਨੁੱਖੀ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਹਾਅ ਦਾ ਸਿਸਟਮ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੂਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਵੱਖਰੇ ਲੇਖ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪਵੇਗੀ।

ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

ਇਹ ਸਿਸਟਮ ਵੀ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਗ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਚਲਦੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਦੂਸ਼ਿਤ ਗੈਸਾਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਮੁੱਖ ਅੰਗ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਮਿਲੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਸਾਹ, ਪੇਸ਼ਾਬ ਤੇ ਪਸੀਨੇ ਰਾਹੀਂ ਸ਼ਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰਾਹੀਂ ਸ਼ਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਾਡਾ ਇਹ ਸਿਸਟਮ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਆਕਸੀਜਨ ਗੈਸ ਨੂੰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਾਰਬਨ ਡਾਈਆਕਸਾਈਡ ਤੇ ਹੋਰ ਦੂਜੀਆਂ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਤੱਤਾਂ ਨਾਲ ਅਸੁੱਧ ਹੋਈ ਗੈਸ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਗ ਇਹ ਹਨ :-

1. ਨੱਕ
2. ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
3. ਫੇਫੜੇ

ਸਾਡੇ ਆਸ ਪਾਸ ਦੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਹਵਾ ਨੱਕ ਦੇ ਦੋਨਾਂ ਸੁਰਾਖਾਂ ਦੇ ਰਸਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੋਈ ਨਾਸਿਕਾ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲੀ ਦਾ ਅੰਦਰੂਨੀ ਸਿਰਾ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਮਿਲਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਨਾਸਿਕਾ ਨਾਲੀ ਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੋਈ ਸਵਰ ਯਤਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ ਤੇ ਫੇਰ ਉੱਥੋਂ ਟਰੇਕੀਆ ਦੀ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੋਨਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਬਾਹਰ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਾਹ (ਹਵਾ) ਕੋਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸੂਖਮ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

1. ਸਾਹ ਨਾਲੀ :- ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਗਰਦਨ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦੇ ਮੱਧ ਰੇਖਾ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਨੂੰ ਜੇ ਟੋਹਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇੱਕ ਕਰੜੀ ਤੇ ਲੰਬੀ ਨਾਲੀ ਵਰਗਾ ਰਸਤਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਨਿਗਲਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਇਹ ਉੱਪਰ ਨੂੰ ਉਠਦੀ ਹੈ ਤੇ ਨਿਗਲਣ ਪਿੱਛੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਪਹਿਲੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਆਈ ਨਜ਼ਰੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਅੰਗ ਦਾ ਉੱਪਰ ਵਾਲਾ ਜੋ ਭਾਗ ਮੋਟਾ ਤੇ ਚੌੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਸਵਰ ਯੰਤਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਵਾਜ਼ ਇਸੇ ਸਵਰ ਯੰਤਰ ਤੋਂ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਦੀ ਹਵਾ ਵੀ ਇਸੇ ਰਸਤੇ ਹੋ ਕੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਜੋ ਬਾਕੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਛਾਤੀ ਦੀ ਸਟਰਨਮ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਹੋ ਕੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਹੀ ਟਰੇਕੀਆ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਲਗਭਗ 11 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੇ ਵਿਆਸ ਲਗਭਗ 2.5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗਰਦਨ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਟਰੇਕੀਆ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਅੰਨ ਨਾਲੀ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਟਰੇਕੀਆ

ਦੀ ਨਾਲੀ, ਛਾਤੀ ਦੀ ਪੰਜਵੀਂ ਪਸਲੀ ਦੇ ਕੋਲੇ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਦੋ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਖੱਬਾ ਭਾਗ ਖੱਬੇ ਅਤੇ ਸੱਜਾ ਭਾਗ ਸੱਜੇ ਫੇਫੜੇ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਸੇ ਹਰੇਕ ਭਾਗ ਨੂੰ ਸਾਹ (ਹਵਾ) ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੀ ਸ਼ਾਖਾ ਖੱਬੀ ਸ਼ਾਖਾ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕੁਝ ਮੋਟੀ ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚੌੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਟਰੇਕੀਆ ਦੀ ਨਾਲੀ ਦਾ ਪਿਛਲਾ ਭਾਗ ਜੋ ਅੰਨ ਮਾਰਗ ਨਾਲ ਮਿਲਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਚਪਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੱਗੇ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਗੋਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕੇਵਲ ਉਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਹੇਠਲਾ ਭਾਗ ਛਾਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

2. ਫੇਫੜੇ :- ਸਾਹ ਸਿਸਟਮ ਜਾਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਮੁੱਖ ਅੰਗ ਫੇਫੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕਦੀ ਵੀ ਅਰਾਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਰਾਤ ਦਿਨ ਤੇ ਨਿਯਮ ਪੂਰਵਕ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਇਹ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਲਈ ਵੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦੋ ਫੇਫੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਫੇਫੜਾ ਸਟਰਨਮ ਦੇ ਖੱਬੇ ਤੇ ਦੂਜਾ ਸਟਰਨਮ ਦੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਫੇਫੜੇ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਕੁਝ ਕੁਝ ਸੰਖ ਵਰਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਉੱਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਕੁਝ ਘੱਟ ਚੌੜਾ ਤੇ ਪਤਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਕੁਝ ਵੱਧ ਚੌੜਾ ਅਤੇ ਕੁਝ ਮੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਤਲਾ ਤੇ ਨੌਕੀਲਾ ਭਾਗ ਜਿਸ ਨੂੰ ਫੇਫੜੇ ਦਾ ਸ਼ਿਖਰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਗਰਦਨ ਵੱਲ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਹਿੱਸਲੀ ਹੇਠਾਂ ਪਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਅਸਲੀ ਰੰਗ ਹਲਕਾ ਨੀਲਾ ਜਾਂ ਸਲੇਟੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸੱਜਾ ਫੇਫੜਾ ਖੱਬੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕੁਝ ਵੱਧ ਚੌੜਾ ਜਾਂ ਵਜਨ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੱਧ ਭਾਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦੋਨੋਂ ਫੇਫੜੇ ਦੋਹਰੀ ਝਿੱਲੀ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਥੈਲੀ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸਨੂੰ ਪਲਿਉਰਾ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਢਕਣ ਵਾਲੀ ਝਿੱਲੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੋਹਾਂ ਝਿੱਲੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਤਰਲ ਤੇ ਝੱਗਦਾਰ ਪਦਾਰਥ ਭਰਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਚੋਟ, ਝਟਕੇ ਜਾਂ ਰਗੜ ਆਦਿ ਤੋਂ ਉਸ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਛੁਹਣ ਤੇ ਫੇਫੜੇ ਮੁਲਾਇਮ ਤੇ ਲਚੀਲੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਂਗਲਾਂ ਨਾਲ ਦਬਾ ਕੇ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਵਰਗੇ ਲਚਕਦਾਰ ਮਲੂਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੰਦਰੁਸਤ ਦੋਨਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਭਾਰ ਲਗਭਗ 900 ਗ੍ਰਾਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਵਜਨ ਕੁਝ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਪੋਸ਼ਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜੇਹੀਆਂ ਖੂਨ ਵਹਾਅ ਦੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਤੇ ਨਸਾਂ ਆਦਿ ਵੀ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹੋ ਕੇ ਸੁੱਧ ਖੂਨ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਫਿਰ ਸਾਰੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦੌਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਾਹ ਦਾ ਅੰਦਰ ਬਾਹਰ ਹੋਣਾ ਕਿਸ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ?

ਹਵਾ ਦਾ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੇ ਫੇਰ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣਾ ਬਰੀਥਿੰਗ

ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕ੍ਰਿਆ ਜਿੰਦਗੀ ਭਰ ਲਗਾਤਾਰ ਚਲਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਮਨੁੱਖ ਇੱਕ ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 16 ਤੋਂ 20 ਤੱਕ ਸਾਹ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਛਡਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰੀਰਕ ਮਿਹਨਤ ਨਾਲ (ਜਿਵੇਂ ਕਸਰਤ, ਭੱਜਣਾ, ਦੌੜਨਾ, ਸੰਭੋਗ ਕਰਨਾ ਆਦਿ) ਸਾਹ ਜਲਦੀ ਜਲਦੀ ਲੈਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖੜੇ ਰਹਿਣਾ, ਲੇਟੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਤੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਰਾਤ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਜਲਦੀ ਜਲਦੀ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਅਫੀਮ ਜਾਂ ਕਲੋਰੋਫਾਰਮ ਵਰਗੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਸਾਹਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਕੁਝ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਾਧਾਰਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਾਹ ਲੈਣ 'ਤੇ ਇੱਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਇੱਕ ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ ਔਸਤਨ 18 ਵਾਰੀ ਸਾਹ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਹਰ ਵਾਰੀ ਸਾਹ ਕ੍ਰਿਆ ਰਾਹੀਂ ਲਗਭਗ 180 ਘਣ ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਹਵਾ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਾਖਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਹਰੇਕ ਵਾਰੀ ਏਨੀ ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਬਾਹਰ ਕਢਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਸਾਧਾਰਨ ਸਵੈ ਇੱਛਕ ਸਾਹ ਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਡੂੰਘਾ ਸਾਹ ਲੈ ਕੇ ਇੱਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਲਗਭਗ 645 ਘਣ ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਹਵਾ ਦਾਖਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਧਾਰਨ ਸਾਹ ਕ੍ਰਿਆ (ਪ੍ਰਵਾਸ) ਰਾਹੀਂ ਹਵਾ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ 'ਤੇ ਲਗਭਗ 645 ਘਣ ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਹਵਾ ਬਾਹਰ ਕੱਢੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗੱਲ ਇਹ ਵੀ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਪੂਰੀ ਸਾਧਾਰਨ ਸਾਹ ਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 1290 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਹਵਾ ਵਿੱਚੋਂ ਇਹ ਸਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰੀ ਹਵਾ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲਦੀ, ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਜੇ ਹਵਾ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਾਕੀ ਰਹਿ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਸਾਹ ਖਿਚਦੇ ਸਮੇਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰੋਂ ਨਵੀਂ ਹਵਾ ਆ ਕੇ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕੰਮ ਜਾਂ ਵਿਵਸਥਾ ਨਾਲ ਇੱਕ ਫਾਇਦਾ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਤਾਪਮਾਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਦਮ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਸਾਹ ਖਿਚਦੇ ਸਮੇਂ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਹਵਾ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਗਭਗ 21 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਆਕਸੀਜਨ, 78 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਨਾਈਟਰੋਜਨ ਤੇ ਲਗਭਗ 0. 04 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਕਾਰਬਨ ਤੇ ਥੋੜੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਗੈਸਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਰੀਰ ਅੰਦਰ ਲੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅੰਦਰ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਇਹ ਹਵਾ ਗਰਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਇਸ ਵਿੱਚ ਗੈਸੀ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਕੁਝ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਾਰਬਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਲਗਭਗ 4. 3 ਫੀਸਦੀ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 4. 7 ਫੀਸਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਨਾਈਟਰੋਜਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿੰਨੀ ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਸਾਹ ਖਿਚਦੇ ਸਮੇਂ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦਬਾਅ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲਾ ਖੂਨ ਦਿਲ ਦੇ ਵੱਲ ਚਲਿਆ ਜਾਂਦਾ

ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਾਹ ਛਡਦੇ ਸਮੇਂ ਇਹੀ ਖੂਨ ਫਿਰ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੀ ਜਗਾਹ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡੂੰਘਾ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਆਦਤ ਪਾ ਲੈਣ ਨਾਲ ਇੱਕ ਲਾਭ ਇਹ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਡੂੰਘਾ ਸਾਹ ਲੈਣ ਨਾਲ ਫੇਫੜੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫੈਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਸਾਹ ਛਡਦੇ ਸਮੇਂ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹਵਾ ਕੁਝ ਵਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖੂਨ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸ਼ੁੱਧ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਉਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਇਹ ਗੱਲ ਵੀ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਕਸਰਤ ਜਾਂ ਸ਼ਰੀਰਕ ਮਿਹਨਤ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਸਾਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵੀ ਜਲਦੀ ਜਲਦੀ ਚੱਲਣ ਲਗਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਅਸਲੀ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਹਾਂ ਦੀ ਇਸ ਵਧੀ ਹੋਈ ਰਫਤਾਰ ਦੇ ਕਾਰਨ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਾਰਬਨ ਡਾਈਆਕਸਾਈਡ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਗੈਸ ਦੀ ਇਹ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ 'ਸਾਹ ਕੇਂਦਰ' 'ਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਸਾਹ ਸਬੰਧੀ ਵੱਖ ਵੱਖ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਗਤੀ ਨਾਲ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੇ ਹੁਕਮ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਕਾਸੇ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਗਤੀ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਹੀ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਰਫਤਾਰ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਭਾਵ ਉਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਛੇਤੀ ਛੇਤੀ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਲਗਦੀ ਹੈ।

ਉਪਰੋਕਤ ਸਾਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਜਲਦੀ ਜਲਦੀ ਹੋਣ ਨਾਲ ਹਵਾ ਦੇ ਨਾਲ ਆਕਸੀਜਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੀ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸਾਫ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਿਰਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਖੂਨ ਸੰਚਾਰ ਦੀ ਗਤੀ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਖੂਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉੱਥੋਂ ਸ਼ੁੱਧ ਹੋ ਕੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਹ ਕ੍ਰਿਆ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਣ ਤੇ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁੱਧ ਖੂਨ ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਹੋਣ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਸ਼ਰੀਰ ਦਾ ਅੱਛਾ ਪੋਸ਼ਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਵੀ ਠੀਕ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਕ੍ਰਿਆ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰਫਤਾਰ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਇਹ ਸਾਹ ਗਤੀ ਇਸ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰਫਤਾਰ ਤੋਂ ਘੱਟ ਜਾਂ ਵੱਧ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਲੱਛਣ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਬੀਮਾਰ ਹੋਣ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡੇ ਸਾਹ ਦੀ ਰਫਤਾਰ ਜਨਮ ਸਮੇਂ 35 ਵਾਰੀ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ ਤੇ ਅਠਾਰਾਂ ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ 16 ਤੋਂ 18 ਵਾਰੀ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ?

ਇਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧ (ਸਿਸਟਮ) ਨੂੰ ਨਾੜੀ-ਸਿਸਟਮ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਨੁੱਖੀ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇਹ ਪ੍ਰਬੰਧ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਬਣਾਵਟ ਸਭ ਤੋਂ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੈ। ਇਹੀ ਸਿਸਟਮ ਸਾਡੇ ਪੂਰੇ ਸ਼ਰੀਰ ਤੇ ਰਾਜ ਕਰਦਾ ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਵੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਿਸਟਮ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਅਸੀਂ ਦੁੱਖ-ਸੁੱਖ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਕੋਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸੋਚਣ ਸਮਝਣ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਇਸੇ ਸਿਸਟਮ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਾਂਗੂੰ ਸਾਡਾ ਇਹ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵੀ ਆਪਣਾ ਕੰਮ 24 ਘੰਟੇ (ਸੌਂਦੇ ਜਾਂ ਜਾਗਦੇ ਸਮੇਂ) ਲਗਾਤਾਰ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸਾਡਾ ਦਿਮਾਗ ਤੇ ਸਪਾਨੀਲ ਕਾਰਡ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਹਿੱਸੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

1. ਦਿਮਾਗ 2. ਸਪਾਈਨਲ ਕਾਰਡ ਤੇ ਵਾਤ ਸੂਤਰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਾੜੀ ਸੂਤਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਤਿੰਨਾਂ ਦੀ ਰਚਨਾ ਸਮਝ ਲੈਣ ਨਾਲ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੀ ਬਣਾਵਟ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਸੌਖ ਰਹੇਗੀ। ਇਹਨਾਂ ਤਿੰਨਾਂ ਦਾ ਅੱਡ ਅੱਡ ਵਿਸਥਾਰ ਨਿਮਨ ਲਿਖਤ ਹੈ :-

1. **ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਰਚਨਾ ਤੇ ਕੰਮ :-** ਸਾਡਾ ਦਿਮਾਗ ਖੋਪੜੀ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਤੇ ਬਣਾਵਟ ਅਖਰੋਟ ਵਰਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਿਮਾਗ ਸਾਡੇ ਮਨ, ਬੁੱਧੀ ਤੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਚੇਤਨਾ ਦਾ ਮੁੱਖ ਅਧਾਰ ਹੈ। ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡਾ ਦਿਮਾਗ ਖੋਪੜੀ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਉੱਪਰ ਤਿੰਨ ਝਿੱਲੀਆਂ ਜਿਹੀਆਂ ਚੜ੍ਹੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੋ ਇਸ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਤਿੰਨਾਂ ਝਿੱਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਵਾਲੀ ਝਿੱਲੀ ਨੂੰ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਬਾਹਰੀ ਕਵਰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਦੋਹਰੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪੰਕਤੀ ਬਣਾ ਕੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਝਿੱਲੀ ਬਾਕੀ ਦੋਨੋਂ ਝਿੱਲੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੱਧ ਮਜ਼ਬੂਤ ਤੇ ਕੁਝ ਮੋਟੀ ਪਰਤ ਵਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਜੋ ਦੂਜੀ ਝਿੱਲੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਉਹ ਕੁਝ ਪਤਲੀ ਤੇ ਕੋਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਝਿੱਲੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਨੀਚੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਥੋੜੀ ਜਿਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਇਹ ਝਿੱਲੀ ਪਾਣੀ ਦੀ ਇੱਕ ਗੱਦੀ ਦੇ ਵਾਂਗੂੰ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉੱਛਲਦੇ ਕੁੱਦਦੇ ਸਮੇਂ ਚੋਟ ਜਾਂ ਜਖਮ ਤੋਂ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਹੇਠਾਂ ਆਖਰੀ ਤੇ ਤੀਜੀ ਝਿੱਲੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਝਿੱਲੀ ਪਹਿਲੀਆਂ ਦੋਨਾਂ ਝਿੱਲੀਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੋਮਲ ਤੇ ਪਤਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਉੱਪਰ ਲਗਭਗ ਚਿਪਟੀ ਹੋਈ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਛਿੱਲ ਕੇ ਵੀ ਦਿਮਾਗ ਤੋਂ ਵੱਖ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਦਿਮਾਗ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਖਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਘੁਸੀ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਝਿੱਲੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸੂਖਮ ਲਹੂ ਦੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ

ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਦਿਮਾਗ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਵੀ ਲਹੂ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਬੰਧ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਸੁਚਾਰੂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਦਿਮਾਗ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਕੁਝ-ਕੁਝ ਅੰਡਾਕਾਰ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਪਿਛਲਾ ਹਿੱਸਾ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੱਧ ਚੌੜਾ ਤੇ ਮੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਔਸਤ ਲੰਬਾਈ (ਅੱਗੇ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ) ਲਗਭਗ 15 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਅਤੇ ਚੌੜਾਈ (ਖੱਬੇ-ਸੱਜੇ) ਲਗਭਗ 12.5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਅਤੇ ਔਸਤ ਵਜਨ ਲਗਭਗ 1250 ਗ੍ਰਾਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਔਰਤ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਵਜਨ ਕੁਝ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)। ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਆਮ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਵਜਨ ਉਸ ਦੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਕੁਲ ਵਜਨ ਦਾ ਪੰਜਾਹਵਾਂ (1/50) ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਰਚਨਾ ਨੂੰ ਵੱਧ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਤੇ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਣ ਲਈ ਪੂਰੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਚਾਰ ਅੱਡ ਅੱਡ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- | | |
|----------------|-------------|
| 1. ਸੈਰੀਬਰਮ | 3. ਸੈਰੀਬੈਲਮ |
| 2. ਸਪਾਈਨਲ ਕਾਰਡ | 4. ਮੈਡੂਲਾ |

ਉਪਰੋਕਤ ਚਾਰ ਭਾਗਾਂ ਦਾ ਅਲਗ ਅਲਗ ਵਿਸਥਾਰ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੈ :-

1. **ਸੈਰੀਬਰਮ :-** ਸਮੁੱਚੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਵਜਨ ਦਾ ਲਗਭਗ 87.5 ਭਾਗ ਸੈਰੀਬਰਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਰੰਗ ਬਾਹਰ ਤੋਂ ਭੂਸਲਾ (ਭੂਰਾ) ਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਅਖਰੋਟ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਖਾਈਆਂ ਬਣੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਭਾਗ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬੁੱਧੀ ਤੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੇਂਦਰ ਹੈ। ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਅਸੀਂ ਸੋਚਦੇ ਸਮਝਦੇ, ਸਿਖਦੇ ਜਾਂ ਕੋਈ ਫੈਸਲਾ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਮਨ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਤੀ ਕ੍ਰੋਧ, ਘਿ੍ਣਾ, ਭੈਅ, ਪ੍ਰੇਮ, ਸ਼ਰਧਾ ਜਾਂ ਦਇਆ ਆਦਿ ਦੇ ਭਾਵ, ਵਿਚਾਰ ਜਾਂ ਅਨੁਭਵ ਆਦਿ ਵੀ ਇਸ ਸੈਰੀਬਰਮ ਵਿੱਚ ਜਨਮ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕੰਮ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਅੱਡ ਅੱਡ ਕੇਂਦਰਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਗੱਲ ਨੂੰ ਯਾਦ ਰਖਨਾ, ਕੋਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਜਾਂ ਫਾਸਲਾ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਆਦਿ ਵੀ ਇਸ ਸੈਰੀ ਬਰਮ ਦੀ ਦੇਣ ਹੈ। ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਅੱਡ ਅੱਡ ਕੰਮ ਪੂਰੇ ਕਰਨੇ ਜਾਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਅੰਗਾਂ ਜਾਂ ਕੇਂਦਰਾਂ ਨੂੰ ਜੋ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਂ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਹਾਸਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ ਸਾਡੇ ਸੈਰੀਬਰਮ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਕੁਝ ਕੇਂਦਰਾਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਾਡੇ ਸੈਰੀਬਰਮ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਦੂਜੀ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਅਜੇਹੇ ਕੇਂਦਰ ਵੀ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਹੁਕਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਪਹਿਲੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ 'ਸੰਵੇਦਨਿਕ ਕੇਂਦਰ' ਤੇ ਦੂਜੀ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ 'ਚਾਲਕ' ਕੇਂਦਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਵਾਦ ਮੁਸਕ, ਆਵਾਜ, ਨਿਗਾਹ, ਸਪਰਸ, ਸੁਆਦ ਆਦਿ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਅਲਗ ਅਲਗ ਚੇਤਨਾ ਕੇਂਦਰ ਵੀ

ਸੈਰੀਬਰਮ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿਚ ਹੀ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਹੀ ਚੇਤਨਾਂ ਕੇਂਦਰਾਂ ਤੋਂ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਹਰੇਕ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀ ਵਿੱਚ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਦਾ ਇਕ ਇਕ ਜੋੜਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਹੀ ਸਾਡੇ ਸੈਰੀਬਰਮ ਨੂੰ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੈਰੀਬਰਮ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ਚੋਂ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਬਾਰਾਂ ਜੋੜੇ ਨਿਕਲ ਕੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਮੁੱਖ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅੱਖਾਂ, ਨੱਕ, ਕੰਨ, ਜੀਭ, ਦਿਲ, ਫੇਫੜੇ, ਮਿਹਦੇ, ਜਿਗਰ, ਤੇ ਚਮੜੀ ਆਦਿ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ ਅਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਇਹਨਾਂ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪੂਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਭਾਗਾਂ ਤੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਹੀ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਦਾ ਜਾਲ ਫੈਲਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ।

2. ਸੈਰੀਬੋਲਮ:- ਇਹ ਸੈਰੀਬਰਮ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਈਜ਼ ਵਿਚ ਇਹ ਸੈਰੀਬਰਮ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਛੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸ਼ਕਲ ਦਾ ਇਹ ਚਿਪਕੇ ਹੋਏ ਗੋਲੇ ਵਾਂਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੋ ਭਾਗਾਂ ਵਿਚ ਵੰਡਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਸੱਜਾ ਹਿੱਸਾ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੱਜੇ ਭਾਗ ਨਾਲ ਤੇ ਖੱਬਾ ਹਿੱਸਾ ਸਰੀਰ ਦੇ ਖੱਬੇ ਭਾਗ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਚੌੜਾਈ ਲਗਭਗ 10 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੇ ਮੋਟਾਈ ਲਗਭਗ 2.5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਔਸਤ ਵਜਨ 310 ਗ੍ਰਾਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪੂਰੇ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਵਜਨ ਲਗਭਗ ਚੌਥਾ ਹਿੱਸਾ ਰੰਗ ਇਸ ਦਾ ਵੀ ਸੈਰੀਬਰਮ ਵਾਂਗੂ ਭੂਰਾ ਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਕੱਟਣ ਤੇ ਅੰਦਰੋਂ ਸਫੈਦ ਦਿਸਦਾ ਹੈ।

ਇਸਦੀ ਬਣਤਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੈਰੀਬਰਮ ਵਾਂਗੂ ਖਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸੈਰੀਬਰਮ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿਚ ਵੱਧ ਡੂੰਘੀਆਂ ਅਤੇ ਇਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਵੱਧ ਨੇੜੇ ਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਸਮਾਨ ਅੰਤਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਸੈਰੀਬੋਲਮ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ, ਜੋੜਾਂ ਅਤੇ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਆਦਿ ਤੋਂ ਸੰਵੇਦਿਕ ਸੂਚਨਾਵਾਂ ਪਹੁੰਚਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਚਾਲਕ ਪ੍ਰੇਰਨਾਵਾਂ ਭੇਜੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਹਸਣ ਬੋਲਣ, ਚਲਣ ਫਿਰਨ ਤੇ ਉਠਣ ਬੈਠਣ ਆਦਿ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਰਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੈਰੀਬੋਲਮ ਨੂੰ ਠੋਸ ਜਾਂ ਚੋਟ ਲਗਨ ਤੇ ਜਾਂ ਇਸ ਵਿਚ ਕੋਈ ਵਿਗਾੜ ਆ ਜਾਣ ਤੇ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਗਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਆਪਾ ਧਾਪੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਤੇ ਸਾਡਾ ਕੰਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਸਕਦਾ।

ਸੂਖਮਨਾ- ਇਹ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦਾ ਉਹ ਭਾਗ ਹੈ ਜੋ ਗੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੀ ਖੋਪੜੀ ਵਿੱਚ ਜਿਸ ਜਗਾਹ ਤੇ ਸੈਰੀਬੋਲਮ ਦਾ ਬਾਹਰੀ ਸਿਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਥੋਂ ਹੀ ਇਹ ਸੂਖਮਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਲਨਾ ਕਾਰ ਰੱਸੀ ਵਾਂਗੂ ਲਗਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਉਪਰਲਾ ਭਾਗ ਮੈਫੂਲਾ ਵਿਚ ਮਿਲਿ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ ਇਸ ਦੀ ਔਸਤ ਲੰਬਾਈ ਲਗਭਗ 45 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਲਗਭਗ 44 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਵਜਨ ਲਗਭਗ 15 ਗ੍ਰਾਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ ਵਿੱਚੋਂ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਨਿਕਲ ਕੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵੱਖ ਵੱਖ ਸਥਾਨਾਂ ਤੇ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੇ 31 ਜੋੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੂਖਮਨਾ- ਇਹ ਭੂਰੇ ਤੇ ਸਫੈਦ ਰੰਗ ਦੇ ਦੋ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਬਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਸਫੈਦ ਰੰਗ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭੂਰੇ ਰੰਗ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਤੰਤੂ ਕੇਂਦਰ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਸਫੈਦ ਭਾਗ ਅਜੇਹੇ ਸੰਵੇਦਨਿਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਦਿਮਾਗ ਤੋਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਭਾਗਾਂ ਵੱਲ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਅੰਗਾਂ ਤੋਂ ਦਿਮਾਗ ਵੱਲ ਪ੍ਰੇਰਨਾਵਾਂ ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਕੋਈ ਚੋਟ ਜਾਂ ਹਰਜੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੋਈ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀ ਕੱਟੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਕੋਈ ਹਾਨੀ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਦਿਮਾਗ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਤੋਂ ਪ੍ਰੇਰਨਾਵਾਂ ਦਾ ਆਉਣਾ ਜਾਣਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਥਾਂ ਤੇ ਇਹ ਖਰਾਬੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿਚ ਨਾਂ ਤਾਂ ਕੋਈ ਗਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤੇ ਨਾ ਉਹਨਾਂ ਵਿਚ ਸੰਵੇਦਨਾਵਾਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਭਾਵ ਉਸ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਇਹ ਭਾਗ ਅਚੇਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਕਵੇਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਇਹ ਅੰਗ ਬੇਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰੰਤੂ ਸੂਖਮਨਾ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਇਹੋ ਖਰਾਬੀ, ਗਰਦਨ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵੀ ਆ ਗਈ ਹੋਏ ਤਾਂ ਉਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਸਿਟੇ ਵਜੋਂ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸੂਖਮਨਾ ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਚੇਤਨਾਵਾਂ ਦਾ ਆਦਾਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਹੈ। ਇਹ ਚੇਤਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਤੋਂ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੇਤਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੂਖਮਨਾ ਰਾਹੀਂ ਪਰਿਵਰਤਿਤ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਸ ਗਤੀ ਜਾਂ ਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਪਰਿਵਰਤਿਤ ਕ੍ਰਿਆ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਾਡੀ ਇੱਛਾ ਦੇ ਬਗੈਰ ਹੀ ਕੇਵਲ ਸੰਵੇਦਨਿਕ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀ ਦੀ ਉਤੇਜਨਾ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੋ। ਜੇ ਸਰੀਰਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਸਾਡੇ ਕਿਸੇ ਯਤਨ ਤੋਂ ਬਗੈਰ ਖੁਦ ਹੀ ਪੂਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਪ੍ਰੀਵਰਤਿਤ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਹੀ ਉਦਾਹਰਨ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦਾ ਧਮਾਕਾ ਹੋਣ 'ਤੇ ਇਕਦਮ ਡਰ ਜਾਣਾ, ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਅਚਾਨਕ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਆ ਕੇ ਡਿੱਗਣ 'ਤੇ ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਪਲਕਾਂ ਦਾ ਫੌਰਨ ਝਪਕਣਾ, ਬਦਬੂ ਕਾਰਨ ਨੱਕ, ਮੂੰਹ ਚੜਾਉਣਾ, ਚੋਟ ਲੱਗਣ 'ਤੇ ਤੜਫਣਾ ਅਤੇ ਭੈ-ਭੀਤ ਹੋਣਾ ਤੇ ਘਬਰਾ ਜਾਣਾ ਆਦਿ। ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਉਪਰਲਾ ਸਿਰਾ ਜੋ ਇਸ ਨੂੰ ਦਿਮਾਗ ਨਾਲ ਮਿਲਾਉਂਦਾ ਹੈ ਉਹ ਮੈਫੂਲਾ ਅਖਵਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਸਿਰਾ ਸੈਰੀਬੋਲਮ ਦੇ ਦੋਨਾਂ ਗੋਲਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਬਾਹਰੀ ਰੰਗ ਸਫੈਦ ਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰੰਤੂ ਕੱਟਣ 'ਤੇ ਇਹ ਅੰਦਰੋਂ ਭੂਰਾ ਜਿਹਾ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਮੈਫੂਲਾ ਦਾ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਸੂਖਮ ਨਾੜੀਆਂ ਅਤੇ

ਸੈਰੀਬਰਮ ਸੈਰੀਬੈਲਮ ਤੇ ਸੂਖਮਨਾ ਤੇ ਕਈ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਬੰਧ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਿੰਨੀਆਂ ਵੀ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਸੂਖਮਨਾ ਤੋਂ ਨਿਕਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਇਸ ਮੈਡੂਲਾ ਤੋਂ ਹੋ ਕੇ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਤੋਂ ਬਣਿਆ ਇਹ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਗ ਹੈ, ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਸੰਕਟ ਵਿੱਚ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀਆਂ ਸਭ ਅਣਇੱਛਕ ਜਾਂ ਅੰਤਰਿਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ, ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਸਾਡੀ ਇੱਛਾ ਸ਼ਕਤੀ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਬੰਧ ਨਹੀਂ ਹੈ—ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗ੍ਰੰਥੀ 'ਚ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦਾ ਰਸਣਾ, ਮਲ-ਮੂਤਰ ਦਾ ਨਿਕਾਸ, ਖੂਨ ਦਾ ਸੰਚਾਰ, ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ, ਪਾਚਣ ਕ੍ਰਿਆ ਜਾਂ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਕੰਮ ਆਦਿ, ਇਸ ਮੈਡੂਲਾ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਪੂਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਕੀ ਹਨ ? ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਤੇ ਪਤਲੇ ਧਾਗੇ ਜਿਹੇ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਤੇ ਵਾਲਾਂ ਵਾਲੇ ਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਬਾਕੀ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਦਿਮਾਗ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਬਣਾਈ ਰਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਤਾਂ ਸਿਧੀਆਂ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚੋਂ 'ਤੇ ਕੁਝ ਸਪਾਈਨ ਕੋਰਡ ਵਿੱਚੋਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਨਾੜੀ ਸੂਤਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਿਜਲੀ ਦੀਆਂ ਤਾਰਾਂ ਦੇ ਵਾਂਗੂੰ ਹੀ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਿਜਲੀ ਦੀਆਂ ਤਾਰਾਂ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਮਾਚਾਰਾਂ ਦਾ ਸੰਦੇਸ਼ ਇੱਕ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਭੇਜੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਠੀਕ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਮਾਧਿਅਮ ਰਾਹੀਂ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਮਾਚਾਰ ਜਾਂ ਪ੍ਰੇਰਨਾਵਾਂ ਇੱਕ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਸਥਾਨ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਮ ਬੋਲੀ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਿਮਾਗ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਪੂਰੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਡੀਆਂ ਇਹ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਡਾਕੀਏ ਜਾਂ ਦੂਤ ਦਾ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਦਿਮਾਗ ਦੀਆਂ ਆਗਿਆ ਜਾਂ ਸੰਦੇਸ਼, ਇਹਨਾਂ ਹੀ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅੰਗਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚੇ ਹਨ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਹੀ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਚੇਤਨਾ ਜਾਂ ਸਫੁਰਤੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਉਤੇਜਨਾ ਨਾਲ ਹੀ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਭਾਗ ਦੇ ਇਹ ਤੰਤੂ ਸੂਤਰ ਨਿਰਜੀਵ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਉਹ ਭਾਗ ਕ੍ਰਿਆ ਜੀਰੋ ਜਾਂ ਬੇਵਸ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਬਿਲਕੁਲ ਮੁਰਦੇ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਈਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਹੀ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀਆਂ ਸੰਚਾਲਕ ਹਨ ਤੇ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀਆਂ ਸਮੁੱਚੀਆਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਉਠਣਾ-ਬੈਠਣਾ, ਚੱਲਣਾ-ਫਿਰਨਾ ਤੇ ਸੋਚ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਆਦਿ। ਇਹਨਾਂ ਹੀ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਪੂਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮਲ-ਮੂਤਰ ਨਿਕਾਸੀ ਪ੍ਰਬੰਧ

ਇਸ ਪ੍ਰਬੰਧ (ਸਿਸਟਮ) ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਗੰਦਗੀ ਜਾਂ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਮੁਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਅੰਗ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ।

1. ਗੁਰਦੇ
2. ਮੂਤ-ਪ੍ਰਣਾਲੀ
3. ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਥੈਲੀ
4. ਮੂਤ ਮਾਰਗ
5. ਮਲ ਦਾ ਨਿਕਾਸੀ ਰਸਤਾ

ਉਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਅੰਗਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਫੇਫੜੇ, ਅੰਤੜੀਆਂ ਤੇ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਚਮੜੀ ਆਦਿ ਵੀ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਣਨ ਵਾਲੀ ਗੰਦਗੀ ਜਾਂ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਦ ਤਕ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਗੰਦਗੀ ਜਾਂ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਦਾ ਕੰਮ ਲਗਾਤਾਰ ਸੰਚਾਰੂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਚਲਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਦ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਨਿਰੋਗ ਬਣੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਪਰ ਜਦ ਇਹ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਸ ਗੰਦੇ ਦੇ ਇਕੱਠੇ ਹੋਏ ਪਏ ਰਹਿਣ ਕਰਕੇ ਅਸੀਂ ਬੀਮਾਰ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਾਂ। ਤੰਦਰੁਸਤ ਤੇ ਨਿਰੋਗ ਸ਼ਰੀਰ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਣਨ ਵਾਲੀ ਗੰਦਗੀ ਜਾਂ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਤੇ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ ਮਲ-ਮੂਤਰ ਪਸੀਨੇ ਤੇ ਕਾਰਬਨ ਡਾਈਆਕਸਾਈਡ ਗੈਸ ਆਦਿ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਕੰਮ ਸੰਚਾਰੂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਚਲਦਾ ਰਹੇ ਅਤੇ ਇਹ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਮਾ ਹੋ ਕੇ ਕੋਈ ਗੜਬੜ ਪੈਦਾ ਨਾ ਕਰਨ। ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਤੋੜ-ਫੋੜ (ਟੁੱਟ-ਭੱਜ) ਤੇ ਨਿਰਮਾਣ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਲਗਾਤਾਰ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦੋਹਾਂ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮੂਹਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨ ਕ੍ਰਿਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਗਰਮੀ ਤੇ ਊਰਜਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਨਾਲ ਹੀ ਨਾਲ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਤੇ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਵੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਰਬਨ ਡਾਈਆਕਸਾਈਡ ਗੈਸ, ਯੂਰੀਆ, ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਅਤੇ ਮਲ ਮੁੱਖ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥ ਇਸ ਮੂਲ-ਮੂਤਰ ਨਿਕਾਸੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਮੁਖ ਅੰਗਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸ਼ਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਉਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਾਰਬਨ ਡਾਈਆਕਸਾਈਡ ਨੂੰ ਸ਼ਰੀਰ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਕੰਮ ਮੁਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਰਾਹੀਂ

ਪੂਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ ਰਾਹੀਂ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਅਣਇੱਛਕ ਪਾਣੀ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਯੂਰੀਆ, ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਤੇ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਖਣਿਜ ਘੁਲੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ) ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਗਰ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤਕ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਹਾਨੀਕਰਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਪਿੱਤ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਬਣਤਰ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕੰਮ :- ਇਹ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਅੰਗ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਬੇਲੋੜਾ ਪਾਣੀ ਤੇ ਬਾਕੀ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ਾਬ ਤੇ ਲਵਣ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਵੀ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਕੰਮ ਹੈ। ਇਹ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਘੁਲੇ ਹੋਏ ਯੂਰੀਆ, ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਤੇ ਦੂਜੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਛਾਣ ਕੇ ਅੱਡ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਛਣਿਆ ਹੋਇਆ ਤਰਲ ਹੀ ਪੇਸ਼ਾਬ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਬੂੰਦ-ਬੂੰਦ ਕਰਕੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਥੈਲੀ (ਬਲੈਡਰ) ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਵੀ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਹੈ।

ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਆਮ ਨੌਜਵਾਨ ਵਿਅਕਤੀ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਡੇਢ ਕਿਲੋ ਤਕ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ਾਬ ਬਾਹਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹੇ ਨੌਜਵਾਨ ਨੂੰ ਦਿਨ ਭਰ ਔਸਤ ਮਾਤਰਾ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪੇਸ਼ਾਬ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਸੂਚਕ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮਲ ਮੂਤਰ ਨਿਕਾਸੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਗੜਬੜ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਸਬੰਧੀ ਇਹ ਗੱਲ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਔਸਤ ਤੋਂ ਘੱਟ ਜਾਂ ਵੱਧ ਪੇਸ਼ਾਬ ਆਉਣ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਮਜ਼ੋਰ ਦਿਲ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਪੇਸ਼ਾਬ ਕੁਝ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ ਉਤੇਜਿਤ ਮਾਦਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਸੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ਾਬ ਕੁਝ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦੋ ਗੁਰਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਕ ਖੱਬੇ ਤੇ ਦੂਜੇ ਸੱਜੇ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰੇਕ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਸਕਲ ਲੰਬਾਈ ਦੇ ਬੀਜ ਦੇ ਵਾਗੂੰ ਹੈ ਅਤੇ ਰੰਗ ਕੁਝ ਬੈਂਗਨੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵਜਨ ਲਗਭਗ 125 ਗ੍ਰਾਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਲੰਬਾਈ ਲਗਭਗ 10 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੇ ਚੌੜਾਈ ਲਗਭਗ 7.5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਅਤੇ ਮੋਟਾਈ ਲਗਭਗ 2.5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੱਧ ਵਿੱਚ ਪਸਲੀਆਂ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਸਿਰਿਆਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਖੱਬੇ ਤੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਦਾ ਗੁਰਦਾ ਜਿਗਰ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਕਦੀ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਹੇਠ ਵੱਲ ਖਿਸਕਿਆਂ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲਾ ਗੁਰਦਾ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਾਈਜ ਵਿੱਚ ਲੰਬਾ ਤੇ ਪਤਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਰਚਨਾ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 10 ਲੱਖ ਕੈਲਸਜ ਦਾ ਯੋਗਦਾਨ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਇਹ ਕੈਲਸਜ ਹੀ ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਯੂਨਿਟ ਹੈ। ਖੁਰਦਬੀਨ

ਨਾਲ ਦੇਖਣ ਨਾਲ ਇਹ ਇਕ ਲੰਬਾ ਧਾਗਾ ਜਿਹਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕੁੰਡਲੀ ਮਾਰੇ ਸੱਪ ਵਾਂਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਾ ਅਗਲਾ ਸਿਰਾ ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਉਹ ਭਾਗ ਹੈ ਜਿਥੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਛਾਣਣ ਦਾ ਕੰਮ ਲਗਾਤਾਰ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 130 ਸ਼ੀਸ਼ੀ ਖੂਨ ਇਥੋਂ ਛਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਚੌਵੀਂ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 170 ਲੀਟਰ ਖੂਨ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 169 ਲੀਟਰ ਖੂਨ ਇਥੋਂ ਛਾਣ ਤੇ ਸੋਕ ਕੇ ਵਾਪਸ ਖੂਨ ਸੰਚਾਰ ਵਿੱਚ ਭੇਜ ਦਿਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਲਸਜ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਸਿਰੇ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਸਰੀਰ ਲਈ ਜਰੂਰੀ ਤੱਤ ਜਿਵੇਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਗਲੂਕੋਜ਼ ਤੇ ਖਣਿਜ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਅਨੁਸਾਰ ਸੋਕ ਕੇ ਫਿਰ ਵਾਪਸ ਖੂਨ ਸੰਚਾਰ ਵਿੱਚ ਭੇਜਣਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਨਲਕੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਪਾਣੀ ਦੀ ਛੋਟੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਬੂੰਦਾਂ ਜਮਾਂ ਹੋ ਕੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦੇ ਤੋਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਭੇਜੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਹਰੇਕ ਮਿੰਟ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਖੂਨ ਦੀ ਕੁੱਲ ਮਾਤਰਾ ਦਾ 1/5 ਭਾਗ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਘੁੰਮਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਨ ਰਾਤ ਚੌਵੀ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਸਾਰਾ ਖੂਨ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਥੋਂ ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਲਈ ਜਰੂਰੀ ਤੱਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਗਲੂਕੋਜ਼, ਤੇ ਖਣਿਜ ਨੂੰ ਛਾਣ ਕੇ ਇਹ ਫਿਰ ਖੂਨ ਸੰਚਾਰ ਨਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਕੁਝ ਤਰਲ ਅੰਸ਼ ਕੈਲਸਜ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੋਇਆ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਮਾਰਗ ਰਾਹੀਂ ਮੂਤ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2. ਮੂਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਜਾਂ ਮੂਤ ਨਾਲੀਆਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ - ਇਹ ਸਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦੋ ਨਾਲੀਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤਰਲ ਬੂੰਦ ਬੂੰਦ ਕਰਕੇ ਇਸ ਦੋ ਨਾਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਹੇਠਾਂ ਉਤਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠਾ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਾਲੀਆਂ ਦੋ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਖੱਬੇ ਤੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਅੱਡ ਅੱਡ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਇਹਨਾਂ ਦੋਹਾਂ ਨਾਲੀਆਂ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਲਗਭਗ 25 ਤੋਂ 30 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਦੋ ਸਿਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉੱਪਰਲਾ ਸਿਰਾ ਚੌੜਾ ਤੇ ਕੀਪ ਵਰਗੀ ਸ਼ਕਲ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਗੁਰਦੇ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਹੇਠਲਾ ਸਿਰਾ ਪਤਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਲੈਡਰ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮੂਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਜਾਂ ਮੂਤ ਨਾਲੀਆਂ ਹੀ ਉਹ ਦੋ ਨਾਲੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਥਰੀ ਦੇ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਕਦੀ ਕਦੀ ਪਥਰੀ ਅਟਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਕਾਰਨ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਬੇਹਦ ਪੀੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

3. ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਥੈਲੀ ਜਾਂ ਮਸਾਨਾ

ਇਸ ਦੀ ਬਨਾਵਟ ਇਕ ਥੈਲੀ ਵਰਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦਿਆਂ

ਰਾਹੀਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤਰਲ ਮੂਤ ਨਾਲੀ ਦੇ ਰਸਤੇ ਤੋਂ ਆ ਕੇ ਇਕੱਠਾ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਮਸਾਨਾ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਡੇ ਪੇਟ ਦੇ ਪੇਡੂ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਮਸਾਨੇ ਦੇ ਪਿਛੇ ਇਸ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਜਿਹੇ ਦੋ ਸੈਮੀਨਲ ਵੈਸੀਕਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਿਛੇ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਦਾ ਆਖਰੀ ਭਾਗ ਜਾਂ ਗੁਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮਸਾਨੇ ਦੇ ਪਿਛੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਪਿਛੇ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਦਾ ਆਖਰੀ ਭਾਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦਾ ਮਲ ਨਿਕਾਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧ ਤੇ ਇਸ ਦਾ ਯੋਗਦਾਨ

ਪਿੱਛੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਣਨ ਵਾਲੀ ਗੰਦਗੀ ਤੇ ਹੋਰ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਪਸੀਨੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਯੋਗਦਾਨ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਚਮੜੀ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਉਪਰੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਜੋ ਸਾਡੀ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਤੇ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਢਕੀ ਰਖਦੀ ਹੈ। ਉਪਰ ਦੇਖਣ ਤੋਂ ਚਮੜੀ ਮੁਲਾਇਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ਤੇ ਅਨੇਕਾਂ ਧਾਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਉਗਲੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਤੇ ਗੋਲ ਘੇਰੇ ਜਾਂ ਕੁੰਡਲ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਾਡੀਆਂ ਉਗਲੀਆਂ ਤੇ ਅੰਗੂਠਿਆਂ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਇਹਨਾਂ ਧਾਰੀਆਂ ਦੇ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਧਾਰੀਆਂ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਤਲੀਆਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇਕ ਵਰਨਣਯੋਗ ਤੱਤ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਉਗਲਾਂ ਦੇ ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਮਿਲਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਅਪਰਾਧੀਆਂ ਦਾ ਪਤਾ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿੰਗਰ ਪ੍ਰਿੰਟਸ ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਲਗਭਗ 24 ਅਰਬ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਉਗਲਾਂ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਇੱਕਠੇ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਔਸਤਨ ਦੋ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਦੋ ਤਹਿਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

1. ਉਪਰਲੀ ਤਹਿ 2. ਹੇਠਲੀ ਤਹਿ

ਚਮੜੀ ਦੀ ਉਪਰਲੀ ਤਹਿ ਦੀ ਮੋਟਾਈ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਭ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਇਕੋ ਜਿਹੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਕਿਤੇ ਇਹ ਤਹਿ ਬਹੁਤ ਪਤਲੀ ਅਤੇ ਕਿਤੇ ਕੁਝ ਮੋਟੀ ਜਾਂ ਨਿਰਜੀਵ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮੁਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹਥੇਲੀਆਂ, ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਤਲੀਆਂ ਜਾਂ ਪਿਠ ਦੀ ਇਹ ਤਹਿ ਹੋਰਨਾਂ ਸਥਾਨਾਂ ਦੀ ਪਰਤ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਮੋਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਹਿ ਦੇ ਸੈਲ ਲਗਾਤਾਰ ਘਸ ਕੇ ਟੁਟਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਥਾਂ ਨਵੇਂ ਸੈਲ ਉਭਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਚਮੜੀ ਦੀ ਉਪਰਲੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਸਪਲਾਈ ਦੀਆਂ ਨਾੜਾਂ

ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ, ਜੋ ਇਸ ਪਰਤ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਧਿਕ ਸਰਦੀ ਜਾਂ ਜਿਆਦਾ ਗਰਮੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਇਹ ਬਾਹਰਲੀ ਉਪਰਲੀ ਚਮੜੀ ਕਿਤੋਂ ਕਿਤੋਂ ਕਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਕੁਝ ਹੀ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਜਗਾਹ 'ਤੇ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਚਮੜੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦੀ ਦੂਜੀ ਤਹਿ (ਭਾਵ ਅੰਦਰਲੀ ਚਮੜੀ) ਵਿੱਚ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਖੂਨ ਸੰਚਾਰ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ, ਰੋਮ , ਸਫੈਦ ਗੁੰਥੀਆਂ ਤੇ ਤੇਲ ਗੁੰਥੀਆਂ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਤਹਿ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀ ਸਾਨੂੰ ਸਰਦੀ ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਸਪਰਸ਼ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਸੰਵੇਦਨ ਸ਼ੀਲਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀ ਜੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਮੱਖੀ ਬੈਠ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਪਤਾ ਸਾਨੂੰ ਫੌਰਨ ਲਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਅੰਕੁਰ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਹੀ ਅੰਕੁਰਾਂ ਵਿੱਚ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਜਾਂ ਗਿਆਨ ਸੂਤਰ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਉਗਲਾਂ ਦੇ ਅਗਲੇ ਸਿਰੇ ਦੇ ਕਿਸੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਹਨਾਂ ਥਾਵਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਸਪਰਸ਼ ਦੇ ਲਈ ਵੱਧ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ਬਾਹਰੀ ਤਹਿ ਨਾਲੋਂ ਕੁਝ ਮੋਟੀ ਅਤੇ ਵੱਧ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮੁਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਤਲੀਆਂ, ਹਥੇਲੀਆਂ, ਕਮਰ ਜਾਂ ਪਿੱਠ ਵਾਲੇ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਇਹ ਪਰਤ, ਹੋਰ ਥਾਵਾਂ ਦੀ ਤਹਿ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੱਧ ਮੋਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਪਲਕਾਂ, ਅੰਡਕੋਸ਼ ਜਾਂ ਇੰਦਰੀਆਂ 'ਤੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਇਹ ਪਰਤ ਬਹੁਤ ਪਤਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅੰਦਰਲੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਅੰਕੁਰ ਉਪਰਲੀ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਖਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਜਕੜੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਸਾਡੀ ਚਮੜੀ ਤਣੀ ਹੋਈ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਝੁਰੜੀਆਂ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀਆਂ ਚਮੜੀ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੀ ਤਹਿ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਤੇ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਦਾ ਜਾਲ ਜਿਹਾ ਵਿਛਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਹਿ ਰਾਹੀਂ ਸਾਡੀ ਚਮੜੀ ਹੱਡੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨਾਲ ਚਿਪਕੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਉਮਰ ਵਧਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਇਸ ਤਹਿ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਚਰਬੀ ਸੁਕਣ ਲਗਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਝੁਰੜੀਆਂ ਪੈਣ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬੁਢਾਪੇ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ਲਗਦੇ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਵਧ ਜਾਂ ਮਾਸ ਦੀ ਤਹਿ ਮੋਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਸੀਨਾ ਵੱਧ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਜਲਦੀ ਥੱਕ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸੂਖਮਦਰਸ਼ੀ ਜੰਤਰ (ਖੁਰਦਬੀਨ) ਨਾਲ ਦੇਖੀਏ ਤਾਂ ਲਗਭਗ 2.5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 22 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਲੰਬੀਆਂ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਦਾ ਜਾਲ ਜਿਹਾ ਵਿਛਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲਗਭਗ 6.5 ਵਰਗ ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 3.5 ਮੀਟਰ ਲੰਬੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਫੈਲੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਚਮੜੀ ਦੇ ਸੂਖਮ ਰੰਜਕ ਵੀ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਗਰਮੀ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲਦੀ। ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਤਹਿ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ

24 ਲੱਖ ਸਫੈਦ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਹਥੇਲੀਆਂ ਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਤਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਹੋਰ ਥਾਂਵਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿਚ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸਫੈਦ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥ ਪਸੀਨੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਰੰਗ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਦਾ ਸਬੰਧ : ਸਾਡੀ ਉਪਰਲੀ ਚਮੜੀ ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਵਾਲੇ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਰਜਕ ਕਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਸਾਡੀ ਚਮੜੀ ਕਾਲੀ, ਗੋਰੀ ਜਾਂ ਸਾਂਵਲੇ ਰੰਗ ਦੀ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਰਜਕ ਕਣਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਲਾਨਿਨ ਨਾਂ ਦਾ ਪਿਗਮੈਂਟ ਵਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਕਾਲਾ ਜਾਂ ਸਾਂਵਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰਜਕ ਕਣਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਪਿਗਮੈਂਟ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਗੋਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਸਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਦਿਖ ਕਾਫੀ ਉਮਰ ਤਕ ਬਣੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਹਰ ਦਿਨ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਅੱਛੀ ਤਰਾਂ ਰਗੜ ਕੇ ਇਸ਼ਨਾਨ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਸ ਵਿਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਰੋਗ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਸਚਾਰੂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਰਦੇ ਹਨ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ 'ਤੇ ਮੈਲ ਦੀ ਪਰਤ ਜੰਮ ਜਾਣ ਨਾਲ ਪਸੀਨਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਉਹ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਮਾ ਹੋ ਕੇ ਤਰ੍ਹਾਂ-ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਚਮੜੀ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਚਮੜੀ ਵਿਚ ਕੋਈ ਰਗੜ ਜਾਂ ਚੋਟ ਲਗਣ ਨਾਲ ਜੇ ਕੋਈ ਜਖਮ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਲਾਹਪ੍ਰਵਾਹੀ ਤੋਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਕਦੇ ਕਦੇ ਇਸ ਲਾਹਪ੍ਰਵਾਹੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਟੈਟਨਸ ਵਰਗੇ ਘਾਤਕ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਕੀਟਾਣੂ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਕੇ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਉਤਪਾਦਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

ਇਸ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹ ਅੰਗ ਸਥਿਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸੰਤਾਨ ਦੀ ਉਤਪਤੀ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਅੰਗ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅੱਡ-ਅੱਡ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਸਥਿਤੀ, ਕੰਮ ਤੇ ਰਚਨਾ ਆਦਿ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਇੱਥੇ ਅੱਡ-ਅੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਜਨਣ ਅੰਗ (ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਜਨਣ ਇੰਦਰੀਆਂ)
 2. ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਜਨਣ ਅੰਗ (ਇਸਤਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਜਨਣ ਇੰਦਰੀਆਂ)
- ਉਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਦੋਨਾਂ ਵਰਗਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਜਨਣ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਅੱਡ-ਅੱਡ ਵੇਰਵਾ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ।

1. ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਜਨਣ ਅੰਗ :-

ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਜਨਣ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਦੋ ਉਪਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

1. ਬਾਹਰੀ ਪ੍ਰਜਨਣ ਇੰਦਰੀਆਂ
2. ਅੰਦਰੂਨੀ ਪ੍ਰਜਨਣ ਇੰਦਰੀਆਂ

ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜੋ ਜਨਣ ਇੰਦਰੀਆਂ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਜਨਣ ਇੰਦਰੀਆਂ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇੰਦਰੀ (ਸ਼ਿਸ਼ਨ) ਤੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਮੁਖ ਹਨ। ਜੋ ਜਨਣ ਅੰਗ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪੇਡੂ ਵਾਲੀ ਜਗਾਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅੰਦਰੂਨੀ ਜਨਣ ਇੰਦਰੀਆਂ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੈਮੀਨਲ ਵੈਸੀਕਲ, ਸੁਕਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਤੇ ਮਰਦ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਪ੍ਰਜਨਣ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਬਨਾਵਟ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਆਦਿ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੈ :-

ਇੰਦਰੀ (ਸ਼ਿਸ਼ਨ) ਦੀ ਰਚਨਾ : ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਬਾਹਰੀ ਜਨਣ ਇੰਦਰੀਆਂ ਵਿਚ ਇੰਦਰੀ (ਸ਼ਿਸ਼ਨ) ਇਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਗ ਹੈ। ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਸੰਭੋਗ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਪੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਯੋਨ ਸਮਾਗਮ ਸਮੇਂ ਮਰਦ ਦਾ ਵੀਰਜ ਔਰਤ ਦੀ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਇਸੇ ਅੰਗ ਰਾਹੀਂ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਸੁਭਾਵਕ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਇੰਦਰੀ (ਸ਼ਿਸ਼ਨ) ਢਿਲੀ ਢਾਲੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਾਮ ਉਤੇਜਨਾ ਸਮੇਂ ਇਸ ਵਿਚ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਿਰਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਵਧ ਜਾਣ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਇਸ ਦਾ ਅਕਾਰ ਕਾਫੀ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਚ ਤਨਾਅ ਤੇ ਦ੍ਰਿੜਤਾ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਇੰਦਰੀ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਤੇ ਮੋਟਾਈ ਸਾਰੇ ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ ਇਕੋ ਜਿਹੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਅਸਲ ਵਿਚ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਅਕਾਰ ਤੇ ਸ਼ਿਸ਼ਨ

(ਇੰਦਰੀ) ਦੀ ਮੋਟਾਈ ਵਿਚ ਅਨੁਪਾਤ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨਾ ਬੜਾ ਔਖਾ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਲੰਬੇ ਜਾਂ ਮੋਟੇ ਮਰਦ ਦੇ ਸ਼ਿਸ਼ਨ (ਇੰਦਰੀ) ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਜਾਂ ਅਕੜਾਅ ਅਵਸਥਾ ਵੱਧ ਹੋਵੇ। ਪਤਲੇ ਤੇ ਛੋਟੇ ਕਦ ਵਾਲੇ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵੱਧ ਮੋਟਾ ਤੇ ਜਿਆਦਾ ਲੰਬਾ ਸ਼ਿਸ਼ਨ (ਇੰਦਰੀ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਔਸਤਨ ਢਿਲੀ ਢਾਲੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਔਸਤ ਲੰਬਾਈ 7.5 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 10 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੱਕ ਤੇ ਔਸਤ ਮੋਟਾਈ ਲਗਭਗ 7.5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ (ਤਣੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ) ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਤੇਜਨਾ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਲੰਬਾਈ ਤੇ ਮੋਟਾਈ ਕੁਝ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਉਤੇਜਨਾ ਦੀ ਹਾਲਤ ਸਮੇਂ ਤਣੇ ਹੋਏ ਸ਼ਿਸ਼ਨ ਦੀ ਔਸਤ ਲੰਬਾਈ 10 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੋਂ 15 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੱਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲੰਬਾਈ ਜਾਂ ਮੋਟਾਈ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅੰਤਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਇੰਦਰੀ ਦੀ ਰਚਨਾ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਸੈਲਾਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਤੇਜਿਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਇਸ ਸ਼ਿਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਦ੍ਰਿੜਤਾ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਸੰਭੋਗ ਸਮੇਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦ੍ਰਿੜਤਾ ਵੀਰਜ ਨਿਕਲਣ ਤਕ ਕਾਇਮ ਰਹਿਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਿਸ਼ਨ (ਇੰਦਰੀ) ਦਾ ਅਗਲਾ ਭਾਗ ਡੋਡਾ ਜਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਪਿਛਲੇ ਭਾਗ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਮੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਸਪਾਰੀ ਵਰਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ 'ਤੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਚਮੜੀ ਪਤਲੀ, ਪਾਰਦਰਸ਼ਕ ਤੇ ਅਤੀ ਮੁਲਾਇਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਚਮੜੀ ਰਬੜ ਵਰਗੀ ਲਚਕੀਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸੁਭਾਵਿਕ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਡੋਡੇ ਨੂੰ ਢਕੀ ਰਖਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਸਰਕਾਇਆ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਡੋਡੇ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਖੁਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਇਹ ਚਮੜੀ ਤੰਗ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਪਿੱਛੇ ਨਹੀਂ ਸਰਕਦੀ ਤਾਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ (ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ) ਬੜੀ ਤਕਲੀਫ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੰਗ ਚਮੜੀ ਸੰਭੋਗ ਮੌਕੇ ਵੀ ਅੜਿਕਾ ਲਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਮੁਸਲਮਾਨਾਂ ਵਿੱਚ 'ਖਤਨਾ' ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਰੀਤ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਚਮੜੀ ਕੱਟ ਦਿਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਡੋਡੇ ਨੂੰ ਢਕੀ ਰਖਣ ਵਾਲੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਸਹੀ ਸਫਾਈ ਨਾ ਰਖਣ ਕਰਕੇ ਡੋਡੇ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਗੋਲ ਘੇਰੇ ਵਰਗੀ ਜਗਾਹ ਵਿੱਚ ਇਕ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਮੈਲ ਇਕੱਠੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਥੇ ਦਾਣੇ ਜਿਹੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਹ ਮੈਲ ਕਾਰਨ ਸੂਖਮ ਤੰਤੂ ਨਾੜੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਦਿਮਾਗ ਉਤੇਜਿਤ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿਣ ਕਰਕੇ ਸੁਪਨਦੋਸ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਖਾਰਸ਼ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਵਾਰੀ ਵਾਰੀ ਉੱਥੇ ਖੁਰਕਦੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਹੱਥਰਸੀ ਦੀ ਆਦਤ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਮਾੜੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਬਾਹਰੀ ਜਨਣ ਇੰਦਰੀਆਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਾਫ਼ ਰਹਿਣ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸ਼ਿਸ਼ਨ ਦੀ ਚਮੜੀ ਤੰਗ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਕਟਵਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਥਕਾਵਟ, ਬਜ਼ੁਰਗ ਅਵਸਥਾ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਤੇ ਆਤਮਹੀਣਤਾ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿਸ਼ਨ (ਇੰਦਰੀ)

ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ 'ਤੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਅੰਡਕੋਸ਼ :- ਪੀਨਸ (ਸ਼ਿਸ਼ਨ ਇੰਦਰੀ) ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਥੈਲੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਥੈਲੀ ਦੀ ਚਮੜੀ ਪਤਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਉੱਪਰ ਵਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਚਮੜੀ ਹੇਠਾਂ ਚਰਬੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਚਰਬੀ ਦੀ ਜਗਾਹ ਅਣਇੱਛਕ ਮਾਸ ਦੀ ਇੱਕ ਤਹਿ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਮਾਸ ਦੇ ਸੁੰਗੜਨ ਤੇ ਪਸਾਰ ਨਾਲ ਥੈਲੀ ਛੋਟੀ ਜਾਂ ਵੱਡੀ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਦੇਖੋਂ ਤਾਂ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੀ ਰਚਨਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਲਹਿਰ ਜਿਹੀ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਇਹ ਚਮੜੀ ਹੇਠਾਂ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਮਾਸ ਦੇ ਸੁੰਗੜਨ ਤੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨਾਲ ਹੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਠੰਡ ਨਾਲ ਇਹ ਮਾਸ ਬਹੁਤ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਛੋਟਾ ਤੇ ਮੋਟਾ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਮਾਸ ਫੈਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਥੈਲੀ ਪਤਲੀ ਤੇ ਵੱਡੀ ਦਿਸਦੀ ਹੈ। ਬੁਢਾਪੇ ਸਮੇਂ ਮਾਸ ਦੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਥੈਲੀ ਢਿੱਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਵੱਧ ਲਟਕਦੀ ਹੈ। ਅੰਡਕੋਸ਼ ਅੰਦਰੋਂ ਇੱਕ ਪਰਦੇ ਰਾਹੀਂ ਦੋ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਪਰਦੇ ਦਾ ਬਾਹਰੀ ਨਿਸ਼ਾਨ ਉਹ ਹੈ ਜੋ ਮਲ ਰਸਤੇ ਤੱਕ ਅਤੇ ਅੱਗੇ ਮਣੀ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੇ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਖੱਬਾ ਅੰਡ (ਗੋਲੀ) ਤੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਸੱਜਾ ਅੰਡ (ਗੋਲੀ) ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਗ੍ਰੰਥੀ (ਅੰਡ ਜਾਂ ਗੋਲੀ) :- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਨੂੰ ਟੋਹ ਕੇ ਦੇਖੋਂ ਤਾਂ ਉਸ ਅੰਦਰ ਦੋ ਸਖਤ ਗੋਲੀਆਂ ਮਾਮੂਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਇਹ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਮੁਰਗੀ ਦੇ ਆਂਡੇ ਨਾਲ ਕੁਝ ਮਿਲਦਾ ਜੁਲਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਕੁਝ ਤਿਰਸ਼ੀਆਂ ਲਟਕੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਡੇਢ ਇੰਚ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤਿਹਾਈ ਇੰਚ ਤੇ ਮੋਟਾਈ ਇੱਕ ਇੰਚ ਤੋਂ ਕੁਝ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹੈ, ਇਸ ਦਾ ਭਾਰ ਇੱਕ ਤੋਲੇ ਦਾ ਲਗਭਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਗ੍ਰੰਥੀ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਕਿਨਾਰੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਲੰਬਾ ਪਤਲਾ ਤੇ ਕੁਝ ਚਪਟਾ ਪਿੰਡ ਲੱਗਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸਨੂੰ ਬਾਹਰੋਂ ਟੋਹ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਐਪੀਡਿਡਮਸ (ਪਿੰਡ) ਦਾ ਉਪਰਲਾ ਮੋਟਾ ਸਿਰਾ ਸਿਰ ਅਖਵਾਉਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਹੇਠਲਾ ਪਤਲਾ ਸਿਰਾ ਪੂਛ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਸਿਰ ਤਾਂ ਨਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਗ੍ਰੰਥੀ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਗ੍ਰੰਥੀ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਝੱਲੀ ਜਾਂ ਕਲਾ ਚੜੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀਆਂ ਦੋ ਤਹਿਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਕਦੇ ਕਦੇ ਇਹਨਾਂ ਦੋਹਾਂ ਤਹਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦਾ ਸਾਈਜ਼ ਵੱਡਾ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਇਸਨੂੰ ਜਲਦੋਸ਼ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਗ੍ਰੰਥੀ ਦੀ ਰਚਨਾ :- ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਗ੍ਰੰਥੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਦੋ ਤਿੰਨ ਸੌ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਭਾਗ (ਹਿੱਸੇ) ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਭਾਗਾਂ ਦੀਆਂ ਦੀਵਾਰਾਂ ਸਾਤਰਕ ਤੰਤੂ ਨਾਲ ਬਣੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਲ ਵਰਗੀਆਂ ਬਾਰੀਕ ਪਤਲੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲੀਆਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਕੋਈ 800-900 ਹੁੰਦੀ

ਹੈ ਤੇ ਉਹ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਸਾਤਰਕ ਤੰਤੂ ਰਾਹੀਂ ਮਿਲੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਨਾਲੀਆਂ ਬਹੁਤ ਮੁੜੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਨਾਲੀ ਦੇ ਮੋੜ ਖੋਲ ਕੇ ਇਸਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਸਦੀ ਲੰਬਾਈ ਕੋਈ 2 ਜਾਂ 3 ਫੁੱਟ ਦੇ ਲਗਭਗ ਹੋਵੇਗੀ, ਨਾਲੀ ਦੀ ਚੌੜਾਈ 1/100 ਇੰਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਭ ਨਾਲੀਆਂ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਲਗਭਗ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ 1/8 ਮੀਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗ੍ਰੰਥੀ ਦੇ ਅਗਲੇ ਭਾਗ ਤੋਂ ਆਰੰਭ ਹੋ ਕੇ ਨਾਲੀਆਂ ਪਿਛਲੇ ਕਿਨਾਰੇ ਵੱਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਹ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਜੁੜਦੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਗ੍ਰੰਥੀ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਾਲ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਹੁਣ ਇਸ ਜਾਲ ਵਿੱਚ ਕੋਈ 20-25 ਵੱਡੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਆਰੰਭ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਗ੍ਰੰਥੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਨਾਲੀਆਂ ਬਹੁਤ ਮੁੜੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਮੁੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਨਾਲ ਐਪੀਡਿਡਮਸ ਦਾ ਸਿਰ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਿਰ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲੀਆਂ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਨਾਲੀ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਨੂੰ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਬਹੁਤ ਮੋੜ ਕੱਟ ਕੇ ਅਤੇ ਕੁੰਡਲੀਆਂ ਮਾਰ ਕੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਗ੍ਰੰਥੀ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਕਿਨਾਰੇ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ, ਇਸੇ ਮੁੜੇ ਹੋਏ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਐਪੀਡਿਡਮਸ ਦਾ ਸਰੀਰ ਤੇ ਪੂਛ ਬਣਦੀ ਹੈ ਪਿੱਛੇ ਜਾ ਕੇ ਪੂਛ ਵਿੱਚ ਇਹ ਨਾਲੀ ਬਹੁਤ ਮੋਟੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉੱਪਰ ਨੂੰ ਮੁੜ ਕੇ ਐਪੀਡਿਡਮਸ ਨਾਲ ਲੱਗੀ ਹੋਈ ਉੱਪਰ ਨੂੰ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀਆਂ ਸਭ ਗੁੰਝਲਾਂ ਤੇ ਮੋੜ ਖੋਲ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਲੰਬਾਈ 20 ਫੁੱਟ ਦੇ ਕਰੀਬ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਗ੍ਰੰਥੀ ਦੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀ ਛੋਟੀ ਗੋਲ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀਰਜ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਵੀਰਜ ਦਾ ਮੁੱਖ ਅੰਗ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਹੈ।

ਅੰਡਧਾਰਕ ਡੋਰੀ :- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਗ੍ਰੰਥੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਟੋਹ ਕੇ ਦੇਖੋ ਤਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰੱਸੀ ਜਾਂ ਡੋਰੀ ਵਰਗੀ ਚੀਜ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅੰਡਕੋਸ਼ ਇਸ ਡੋਰੀ ਰਾਹੀਂ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਲਟਕਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਡੋਰੀ ਨੂੰ ਅੰਡ ਧਾਰਕ ਡੋਰੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਡੋਰੀ ਅੰਡ ਦੀ ਰਕਤ ਤੇ ਲਸੀਕਾ ਨਸਾਂ, ਨਾਲੀਆਂ ਤੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਇਕੱਠੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਬਣਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਡੋਰੀ ਉੱਪਰ ਜਾਂਦੀ ਹੋਈ ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਦਾਖਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਰਸਤੇ ਤੋਂ ਇਹ ਡੋਰੀ ਅੰਦਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਦੇ ਕਦੇ ਉਸੇ ਰਸਤੇ 'ਚੋਂ ਆਂਤ ਦਾ ਕੁਝ ਭਾਗ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸਨੂੰ 'ਹਰਨੀਆ ਰੋਗ' ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅੰਡ ਧਾਰਕ ਡੋਰੀ ਦੇ ਭਾਗ -

1. ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਤੇ ਉਸਦੀਆਂ ਧਮਨੀਆਂ
2. ਅੰਡ ਦੀਆਂ ਧਮਨੀਆਂ

3. ਕਈ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਧਮਨੀਆਂ
4. ਲਸੀਕਾ ਵਹਿਣੀਆਂ
5. ਨਾੜੀਆਂ

ਸ਼ੁਕਰਸਾਹ (ਸੈਮੀਨਲ ਵੈਸੀਕਲਜ਼)

ਇਹ ਦੋ ਥੈਲੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਪੇਡੂ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਲੱਗੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਸਦੇ ਪਿੱਛੇ ਮਲ ਦਾ ਰਸਤਾ ਜਾਂ ਸਟੋਰ ਪਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਕਰਸਾਹ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਕੋਈ 2-3 ਇੰਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸਦਾ ਸਾਈਜ਼ ਸਭ ਮਨੁੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਉੱਪਰ ਦਾ ਸਿਰਾ ਵੱਡਾ ਤੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲਾ ਪਤਲਾ ਤੇ ਨੋਕਦਾਰ। ਥੈਲੀ ਦੇ ਅੰਤਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਲੱਗੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਅੰਤ ਥੈਲੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੇ ਨੋਕਦਾਰ ਸਿਰੇ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸ਼ੁਕਰਸਾਹ ਨਾਲ ਜੁੜਦੀ ਹੈ, ਉੱਥੋਂ ਹੀ ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਨਾਲੀ ਆਰੰਭ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲੀ ਨੂੰ ਸ਼ੁਕਰ ਸਤਰੋਤ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਗ੍ਰੰਥੀ ਦੇ ਵਿੱਚ ਘੁਸ ਕੇ ਮੂਤਰ ਮਾਰਗ ਵਿੱਚ ਖੁੱਲਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ (ਗਦੂਦ) - ਇਹ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਅਖਰੋਟ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਵਰਗਾ ਅੰਗ ਹੈ ਜੋ ਪੇਡੂ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਅਤੇ ਮਲ ਥੈਲੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਮੂਤਰ ਮਾਰਗ ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਦੀ ਹੋ ਕੇ ਹੇਠਾਂ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸਦੀ ਸ਼ੁਕਲ ਲਾਟੂ ਵਰਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉੱਪਰਲੇ ਗੋਲ ਭਾਗ ਦਾ ਵਿਆਸ ਕੋਈ ਡੇਢ ਇੰਚ, ਤੇ ਉਸਦੀ ਮੋਟਾਈ ਕੋਈ ਇੱਕ ਇੰਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਭਾਰ ਕੋਈ 8 ਮਾਸੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਗ੍ਰੰਥੀ ਕੱਟੀ ਜਾਏ ਤਾਂ ਅੰਦਰੋਂ ਭੂਰੇ ਰੰਗ ਦੀ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਉਸਤੇ ਇੱਕ ਸੋਤਰਿਕ ਕੋਸ਼ ਵੀ ਚੜ੍ਹਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗ੍ਰੰਥੀ ਵਿੱਚ ਅਣਇਛਕ ਮਾਸ ਵੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗ੍ਰੰਥੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਐਸੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜੋ ਬਾਹਰੋਂ ਵਿਖਾਈ ਦੇਵੇ। ਜੇ ਰਸ ਇਸ ਗ੍ਰੰਥੀ ਵਿੱਚ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਦਸ-ਵੀਹ ਪਤਲੀਆਂ ਪਤਲੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਜੋ ਅੰਗ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੀ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਮੂਤਰ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਫਰਸ਼ ਵਿੱਚ ਜਾ ਕੇ ਖੁੱਲ੍ਹਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਹ ਰਸ ਵੀਰਜ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਗਦੂਦ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਕਾਰਨ ਪੇਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਦੋ ਹੋਰ ਛੋਟੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ (ਸਿਸ਼ਨ ਮੂਲ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ) ਦਾ ਰਸ ਵੀ ਵੀਰਜ ਵਿੱਚ ਹੀ ਮਿਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਵੀਰਜ - ਇਹ ਘਸਮੈਲੇ ਰੰਗ ਦਾ ਗਾੜਾ ਲੇਸਦਾਰ ਤਰਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਗੰਧ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਕੱਪੜੇ 'ਤੇ ਇਸ ਦਾ ਧੱਬਾ ਹਲਕੇ ਪੀਲੇ ਰੰਗ ਦਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਕੱਪੜਾ ਸੁੱਕਣ ਪਿੱਛੋਂ ਉਸ ਜਗਾਹ ਤੋਂ ਸਖ਼ਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹੀ ਕੱਪੜਾ ਅੰਗ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਸੁਕਾਇਆ ਜਾਏ ਤਾਂ ਰੰਗ ਹੋਰ ਵੀ ਗਾੜਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵੀਰਜ ਦਾ ਗਰੂਤਵ ਪਾਣੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਦੇ ਸੰਭੋਗ

ਨਾਲ ਕੋਈ 6 ਤੋਂ 9 ਗ੍ਰਾਮ ਵੀਰਜ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। 100 ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 90 ਭਾਗ ਪਾਣੀ ਦੇ, 3 ਭਾਗ ਖਟਕ ਤੇ ਸਫੂਟ ਦੇ ਯੋਗਾਂ ਦਾ, ਇੱਕ ਭਾਗ ਸੋਡੀਅਮ ਦਾ, ਇੱਕ ਭਾਗ ਹੋਰ ਲਵਣਾਂ ਤੇ 5 ਭਾਗ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਸੈਲਾਂ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤਾਜੇ ਵੀਰਜ ਨੂੰ ਖੁਰਦਬੀਨ ਨਾਲ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਬੜੀ ਫੁਰਤੀ ਨਾਲ ਇੱਧਰ ਉੱਪਰ ਘੁੰਮਦੇ ਕੀੜੇ ਜਿਹੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣਗੇ, ਇਹ ਉਹ ਸੈਲ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਹੋਣਾ, ਸੰਤਾਨ ਉਤਪਤੀ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹੀ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਦੀ ਲੰਬਾਈ 1/1000 ਤੋਂ 1/500 ਇੰਚ ਤੱਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸਦਾ ਅਗਲਾ ਸਿਰਾ ਮੋਟਾ ਤੇ ਅੰਡਾਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਿਛਲਾ ਪਤਲਾ ਤੇ ਨੋਕੀਲਾ। ਮੋਟਾ ਭਾਗ ਸਿਰ ਅਖਵਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਸਿਰ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਦੱਬਿਆ ਹੋਇਆ ਭਾਗ ਬਾਡੀ, ਫੇਰ ਗਾਤਰ ਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਲੰਬੀ ਪੂਛ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸਦਾ ਅੰਤਮ ਭਾਗ ਪਤਲਾ ਤੇ ਨੋਕਦਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਿਰ ਦੀ ਮੋਟਾਈ 1/9000 ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਉਂਦੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਦੀ ਪੂਛ, ਇੱਕ ਸਪੱਲੀਏ ਦੇ ਵਾਗੂੰ ਗਤੀ ਕਰਦੀ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਵੀਰਜ ਦੇ ਤਰਲ ਵਿੱਚ ਤੈਰਦਾ ਹੈ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਗਤੀ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਬਲਵਾਨ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਬੜੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਘੁੰਮਦੇ ਹਨ, ਇੱਕ ਹੀ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਵੀਰਜ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਕਈ ਘੰਟੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਕਈ ਜ਼ਿਆਦਾ, ਕਦੇ ਕਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹੀ ਨਹੀਂ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਵੀਰਜ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਕਦੇ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਭਾਵ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਗੰਥੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਉਹ ਬਣਦੇ ਹੀ ਨਹੀਂ, ਉਹ ਮਰਦ ਸੰਤਾਨ ਪੈਦਾ ਕਰ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਦੇ ਬੇਸ਼ਕ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਦੇ ਮੈਥਨ (ਸੰਭੋਗ) ਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਜਿੰਨਾ ਵੀਰਜ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ 180,000,00 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 226, 000, 00 ਤੱਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵੀਰਜ ਨੂੰ ਇੱਕ ਕੱਚ ਦੇ ਗਿਲਾਸ ਵਿੱਚ ਅੱਡ ਰੱਖ ਦੇਵੋ ਤਾਂ ਕੁਝ ਚਿਰ ਪਿੱਛੋਂ ਉਸਦੀਆਂ ਦੋ ਤਹਿਆਂ ਹੋ ਜਾਣਗੀਆਂ, ਉੱਪਰ ਦੀ ਤਹਿ ਪਤਲੀ ਅਪਾਰ ਦਰਸ਼ਕ ਤੇ ਦਹੀ ਦੇ ਪਾਣੀ ਵਰਗੀ ਸਫੈਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਨੀਚੇ ਦੀ ਤਹਿ ਗਾੜੀ ਤੇ ਦੁਧੀਆ ਰੰਗ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵੀਰਜ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਨੀਚੇ ਵਾਲੀ ਤਹਿ ਵਿੱਚ ਬੈਠ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉੱਪਰਲੀ ਤਹਿ ਵਿੱਚ, ਪਾਣੀ, ਲਵਣ ਤੇ ਟੁੱਟੇ ਫੁੱਟੇ ਸੈੱਲ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿੰਨੀ ਡੂੰਘੀ ਹੇਠਲੀ ਤਹਿ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹਨੇ ਹੀ ਵੱਧ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਸਮਝੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਵੀਰਜ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾ ਹੋਰ ਵੀ ਕਈ ਸੈੱਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਜਲ ਵਿੱਚ ਜਿਉਂਦੇ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਸਕਦੇ। ਏਸਡ ਵਿੱਚ ਵੀ ਉਹ ਤਰੰਤ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਅਲਕਲੀ ਨੂੰ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ 14-15 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਬਣਨੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਬਲਵਾਨ ਘੱਟ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਸੰਤਾਨ ਉਤਪਤੀ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। 20-25 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਅੱਛੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਬਣਨ ਲਗਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਵੀਰਜ ਮੈਥਨ (ਸੰਭੋਗ) ਸਮੇਂ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ, ਉਸਦੇ ਸਾਰੇ ਅੰਗ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਗੰਥੀ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਬਣਦੇ, ਇਹਨਾਂ

ਗੰਥੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਵੀਰਜ ਇਸ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਗੰਥੀ 'ਚ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਗਾੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਏਨਾ ਗਾੜਾ ਕਿ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਭਲੀ ਭਾਂਤੀ ਗਤੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਸਲੈਸਮਿਕ ਕਲਾ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਵੀਰਜ ਪਤਲਾ ਹੀ ਦਿਸਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੈਥਨ ਸਮੇਂ ਇਹ ਮੂਤਰ ਮਾਰਗ ਤੋਂ ਵਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ (ਗਦੂਦ) ਤੇ ਸ਼ਿਸਨਮੂਲ ਗੰਥੀਆਂ ਦਾ ਰਸ ਵੀ ਉਸ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵੀਰਜ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਰਸਾਂ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਨ ਹੈ।

ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਗੰਥੀਆਂ ਦੇ ਹੋਰ ਕੰਮ - ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇਹਨਾਂ ਗੰਥੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਵੱਡਾ ਕੰਮ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਵਸਤੂ ਬਣਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵੀ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਪਰ ਇਹ ਵਸਤੂ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖੂਨ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਅੰਗਾਂ ਤਾਈਂ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਲਵਾਨ ਰਿਸ਼ਟ ਪੁਸ਼ਟ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਸ ਵਸਤੂ ਦੀ 25-30 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਬੜੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅੰਡ ਜਵਾਨ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤਾਂ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਭਲੀ ਪ੍ਰਕਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਤੇ ਜਵਾਨੀ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਚਿੰਨ (ਦਾੜੀ ਮੁੱਛਾਂ ਦਾ ਨਿਕਲਨਾ, ਪੇਡੂ ਦੇ ਵਾਲ ਦਾ ਆਉਣਾ ਤੇ ਆਵਾਜ਼ ਬਦਲਣੀ ਆਦਿ) ਵੀ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦੇਣਗੇ। ਬੈਲ ਤੇ ਸਾਂਡ (ਢੱਠੇ) ਵਿੱਚ ਜੋ ਫਰਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਸਾਰੇ ਜਾਣਦੇ ਹਨ, ਜੇ ਵੱਢੇ ਦੇ ਅੰਡ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ (ਘੱਸੀ ਕਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ) ਤਾਂ ਉਹ ਵੱਡਾ ਵੱਡਾ ਹੋ ਕੇ ਬੈਲ (ਬਲਦ) ਬਣੇਗਾ ਤੇ ਅੰਡ ਨਾ ਕੱਢੇ ਜਾਣ ਤਾਂ ਸਾਂਡ (ਢੱਠਾ) ਬਣੇਗਾ। ਬਲਦ ਸੰਤਾਨ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਵੀ ਘੱਟ। ਢੱਠੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਤੇ ਡਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

2. ਔਰਤਾਂ ਦੀਆਂ ਜਨਣ ਇੰਦਰੀਆਂ

ਮਰਦਾਂ ਵਾਗੂੰ ਔਰਤਾਂ ਦੀਆਂ ਜਨਣ ਇੰਦਰੀਆਂ ਵੀ ਦੋ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

1. ਬਾਹਰੀ ਜਨਣ ਇੰਦਰੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਭਗਨਾਸ, ਭਗੋਸ਼ਠ ਤੇ ਯੋਨੀ ਰਸਤਾ ਆਦਿ

2. ਅੰਦਰੂਨੀ ਜਨਣ ਇੰਦਰੀਆਂ ਜੋ ਪੇਡੂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਡਿੰਬ ਗੰਥੀ, ਡਿੰਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ, ਬੱਚੇ ਦਾਨੀ ਤੇ ਯੋਨੀ।

ਭਗ - ਜਿਸ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਸ਼ਨ (ਇੰਦਰੀ) ਤੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਸ ਜਗਾਹ 'ਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਜੋ ਅੰਗ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਸਾਰੇ ਮਿਲ ਕੇ ਭਗ ਅਖਵਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਭਗ ਦੇ ਵਿੱਚੋਂ ਵਿਚ ਇੱਕ ਤਰੇੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤਰੇੜ ਦੇ

ਦੋ ਲੇਬੀਆ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਭਗ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਝੋਲਿਆਂ ਤੋਂ ਬਣਦੇ ਹਨ, ਬਾਹਰ ਤੋਂ ਕੇਵਲ ਦੋ ਹੀ ਲੇਬੀਆ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵਿੱਚ ਭਗ ਦੀ ਤਰੇੜ (ਦਰਾਰ) ਹੈ। ਜੇ ਇਹਨਾਂ ਲੇਬੀਆ ਨੂੰ ਉਂਗਲ ਨਾਲ ਪਾਸੇ ਕਰਕੇ ਤਰੇੜ ਨੂੰ ਕੁਝ ਚੌੜਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੇਬੀਆ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੋ ਲੇਬੀਆ ਹੋਰ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਪਤਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਚਮੜੀ ਤੋਂ ਹੀ ਬਣਦੇ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਤਰੇੜ ਦੇ ਦੋਨੋ ਪਾਸੇ ਦੋ-ਦੋ ਲੇਬੀਆ ਇਹਨਾਂ ਲੇਬੀਆ ਨੂੰ ਫੈਲਾ ਕੇ ਦੇਖੀਏ ਤਾਂ ਦਰਾਰ ਵਿੱਚ ਦੋ ਛੇਦ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਸੁਰਾਖਾਂ (ਛੇਦ) ਵਿੱਚੋਂ ਵੱਡਾ ਯੋਨੀ ਦਵਾਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਛੇਦ ਰਾਹੀਂ ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਸ਼ਿਸ਼ਨ ਯੋਨੀ ਅੰਦਰ ਦਾਖਲ ਹੋ ਕੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਛੇਦ ਵਿੱਚੋਂ ਹੀ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬੱਚਾ ਜਨਮ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਦੂਜਾ ਛੇਦ (ਸੁਰਾਖ) ਯੋਨੀ ਦਵਾਰ ਤੋਂ ਅੱਧਾ ਇੰਚ ਉੱਪਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਹ ਮੂਤਰ ਮਾਰਗ ਦਾ ਸੁਰਾਖ ਹੈ। ਪੇਸ਼ਾਬ ਇੱਥੋਂ ਹੀ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਨੌਜਵਾਨ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਯੋਨੀ ਦਵਾਰ 'ਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਪਤਲਾ ਪੜਦਾ ਲੱਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਪਰਦੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੇਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚਦੀ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਦਾ ਖੂਨ ਨਿਕਲਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲੇ ਹੀ ਸੰਭੋਗ ਦੌਰਾਨ ਸਖਤ ਸ਼ਿਸ਼ਨ (ਇੰਦਰੀ) ਦੇ ਵੱਡੇ ਧੱਕੇ ਨਾਲ ਅੰਦਰ ਵੜਨ ਕਾਰਨ ਇਹ ਪਰਦਾ ਫਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦਰਦ ਹੋ ਕੇ ਮਾਮੂਲੀ ਖੂਨ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਪਰਦਾ ਪਤਲਾ ਤੇ ਇਸਦਾ ਸੁਰਾਖ ਚੌੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਸੰਭੋਗ ਸਮੇਂ ਪਰਦਾ ਨਹੀਂ ਫਟਦਾ। ਪਰਦਾ ਫਟਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਔਰਤ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਪਰ ਕਈ ਵਾਰੀ ਚੋਟ ਲੱਗਣ ਨਾਲ ਵੀ ਪਰਦਾ ਫਟ ਜਾਇਆ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਪਰਦੇ ਨੂੰ ਕੁਆਰ ਪੜਦਾ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਾਹਰੀ ਲੇਬੀਆ ਉੱਪਰ ਜਾ ਕੇ ਮਿਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਮਿਲਦੇ ਹਨ, ਉੱਥੇ ਇਹ ਥਾਂ ਕੁਝ ਉਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਜਗਾਹ ਨੂੰ ਕਾਮ ਇੰਦਰੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਇਸਤਰੀ ਜਵਾਨ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ (12-13 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ) ਉਦੋਂ ਇੱਥੇ ਵਾਲ ਉੱਗ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।

ਕਾਮ ਇੰਦਰੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਦੋਨਾਂ ਲੇਬੀਆ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਅਤੇ ਮੂਤਰ ਦਵਾਰ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਅੰਕੁਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਭਗਨਾਸਾ (ਭੰਗਾ ਅੰਕੁਰ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਰਦ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਸ਼ਨ (ਇੰਦਰੀ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਭਗਨਾਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਸ਼ਿਸ਼ਨ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਇਹ ਬਹੁਤ ਛੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭਗਨਾਸਾ ਦਾ ਸਿਰਾ ਸ਼ਿਸ਼ਨ ਦੇ ਡੋਡੇ ਵਾਂਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਸਦੀ ਚਮੜੀ ਉੱਪਰ ਨੂੰ ਹਟ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਭਗਨਾਸਾ ਵਿੱਚ ਸਿਸਨ ਵਾਂਗ ਕੋਈ ਸੁਰਾਖ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਭਗਨਾਸਾ ਵਿੱਚੋਂ ਨਾ ਤਾਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਹੀ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਮਰਦ ਦੇ ਵੀਰਜ ਵਰਗੀ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਦੇ ਮੂਤਰ ਮਾਰਗ ਤੋਂ ਵੱਖ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੰਭੋਗ ਸਮੇਂ ਭਗਨਾਸਾ ਖੂਨ ਨਾਲ ਭਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

ਤੇ ਉਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਸ਼ਨ ਵਾਗੂੰ ਹੀ ਦ੍ਰਿੜਤਾ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸੰਭੋਗ ਪਿੱਛੋਂ ਖੂਨ ਭਗਨਾਸਾ ਵਿੱਚੋਂ ਵਾਪਸ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਕਾਰਨ ਇਹ ਨਿਛਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ :- ਜਿਵੇਂ ਮਰਦ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਠੀਕ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦੋ ਅੰਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿੱਥੋਂ ਅੰਡੇ (ਡਿੱਬ) ਬਣਦੇ ਹਨ। ਔਰਤ ਦੇ ਡਿੱਬ ਤੇ ਮਰਦ ਦੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਦੇ ਆਪਸੀ ਸੰਯੋਗ ਨਾਲ ਹੀ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਗ੍ਰੰਥੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਖੱਬੇ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਗ੍ਰੰਥੀ ਦਾ ਆਕਾਰ ਤੇ ਪ੍ਰੀਮਾਣ ਕਬੂਤਰ ਦੇ ਆਂਡੇ ਜਿੱਤਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਸਦੀ ਲੰਬਾਈ ਇੱਕ ਤੋਂ 3/4 ਇੰਚ ਤੱਕ, ਚੌੜਾਈ 3/4 ਇੰਚ ਤੇ ਮੋਟਾਈ 1/2 ਇੰਚ ਦੇ ਲਗਭਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਭਾਰ 6 ਤੋਂ 8 ਮਾਸ਼ੇ ਤੱਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ :- ਕੱਟ ਕੇ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੌਤਰਿਕ ਤੰਤੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਿਤੇ ਕਿਤੇ ਅਣਇਛਕ ਮਾਸ ਵੀ ਮਿਲਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਗ੍ਰੰਥੀ ਦੇ ਪੰਨੇ ਉੱਤੇ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਤਹਿ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸੈਲ ਤੇ ਸੌਤਰਿਕ ਤੰਤੂ ਨਾਲ ਨਿਰਮਤ ਛੋਟੀ ਤੇ ਵੱਡੀਆਂ ਥੈਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਥੈਲੀਆਂ ਨੂੰ ਡਿੱਬ ਕੋਸ਼ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਡਿੱਬ ਕੋਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸਭ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਡਿੱਬ ਕੋਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਡਿੱਬ ਦੇ ਚਾਰੇ ਪਾਸੇ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਤਹਿ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਕੋਸ਼ ਵੱਡੇ ਹੁੰਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਵਧਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਫਿਰ ਕੋਸ਼ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤਰਲ ਇਕੱਠਾ ਹੋਣ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਹੈ ਕਿ ਦੋਨਾਂ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ ਵੱਡੇ ਡਿੱਬ ਕੋਸ਼ਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ 72000 ਦੇ ਲਗਭਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਡਿੱਬਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਵੀ ਏਨੀ ਹੀ ਹੋਈ) ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਡਿੱਬ ਪੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਬਾਹਰੀ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਪੰਨੇ ਦੇ ਨੀਚੇ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪੱਕੇ ਕੋਸ਼ ਦਾ ਵਿਆਸ 1/4 ਇੰਚ ਦੇ ਲਗਭਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਗ੍ਰੰਥੀ ਦੀ ਤਹਿ ਉੱਥੋਂ ਫੁੱਲ ਕੇ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਡਿੱਬ ਸੈਲਾਂ ਸਮੇਤ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਉੱਥੋਂ ਇਹ ਡਿੱਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੂਰੇ ਪੱਕੇ ਡਿੱਬ ਦਾ ਵਿਆਸ 1/150 ਤੋਂ 1/170 ਇੰਚ ਦੇ ਲਗਭਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਨੰਗੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਨਾਲ ਇਹ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਸੂਖਮ ਬਿੰਦੂ ਜਿਹਾ ਹੀ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਡਿੱਬ ਕੋਸ਼ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਸਮੇਂ ਪਰਪੱਕ ਹੋਇਆ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਡਿੱਬ ਕੋਸ਼ ਫਟਣ ਵਾਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਦੀ ਦੀਵਾਰ ਦੇ ਸੈਲ ਵੱਡੇ ਵੱਡੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਪੀਲੀ ਵਸਤੂ ਇਕੱਠੀ ਹੋਣ ਲਗਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਥੈਲੀ ਦਾ ਰੰਗ ਪੀਲਾ ਜਿਹਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕੋਸ਼ ਵਿੱਚੋਂ ਡਿੱਬ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਦੇ ਅੰਦਰ ਖੂਨ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਪਿੱਛੋਂ ਥੈਲੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪੂਰਾ ਪਿੰਡ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਸੇ ਨੂੰ ਪੀਤਾਂਗ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਡਿੱਬ ਕੋਸ਼ 'ਚੋਂ ਨਿੱਕਲੇ ਡਿੱਬ ਤੇ ਮਰਦ ਦੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਦਾ ਮੇਲ ਹੋ ਕੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਪੀਤਾਂਗ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਜੀਬ ਤਬਦੀਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਹੋਰ ਵੱਡਾ

ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਪੀਤਾਂਗ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਪਿੱਛੋਂ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਿੱਬ ਦੇ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਣ ਪਿੱਛੋਂ ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀ ਦਾ ਆਕਾਰ ਜਿਉਂ ਦਾ ਤਿਉਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀ ਦੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਟੋਏ ਦਿਸਦੇ ਹਨ। ਤੇ ਇਹ ਅੰਬ ਦੀ ਗਿੜਕ ਵਾਂਗ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਦੋਨਾਂ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਦੇ ਟੋਏਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਉਨੀ ਹੀ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿੰਨੀ ਦੋਨਾਂ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਤੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਡਿੱਬ ਦੀ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹੀ ਡਿੱਬ (ਨਿਕਲਦਾ) ਹੈ ਤੇ ਉਸਦਾ ਇੱਕ ਹੀ ਚਿੰਨ ਜਾਂ ਟੋਆ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਵਾਰੀ ਵਾਰੀ ਨਾਲ ਮਹੀਨੇ ਪਿੱਛੋਂ ਡਿੱਬ ਕੱਢਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਇੱਕ ਪਾਸਿਓਂ, ਦੂਜੇ ਮਹੀਨੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸਿਓਂ।

ਬੱਚੇ ਦਾਨੀ :- ਇਹ ਉਹ ਅੰਗ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਠਹਿਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪੇਡੂ ਅੰਦਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਬਲੈਡਰ ਤੇ ਪਿੱਛੇ ਰੈਕਟਮ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਦੋਨੋਂ ਪਾਸੇ ਕੁਝ ਦੂਰੀ 'ਤੇ ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਆਕਾਰ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਨਾਸ਼ਪਾਤੀ ਵਰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਸਦਾ ਉਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਨਾਸ਼ਪਾਤੀ ਵਾਂਗ ਗੋਲ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਚਪਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਜਾਤਾ (ਜਿਸ ਔਰਤ ਦੇ ਕਦੀ ਔਲਾਦ ਨਾ ਹੋਈ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਿਸਨੇ ਕਦੇ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਨਾ ਕੀਤਾ ਹੋਵੇ) ਵਿੱਚ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਲੰਬਾਈ (ਉਪਰੋਂ ਹੇਠਾਂ ਤੱਕ) 3 ਇੰਚ, ਚੌੜਾਈ (ਇੱਕ ਕਿਨਾਰੇ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਕਿਨਾਰੇ ਤੱਕ) 2 ਇੰਚ ਅਤੇ ਮੋਟਾਈ ਸਾਹਮਣੇ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਤੱਕ ਇੱਕ ਇੰਚ ਅਤੇ ਭਾਰ 2 1/2 ਤੋਂ 3 1/2 ਤੋਲੇ ਤੱਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਾਤਾ (ਜਿਸ ਔਰਤ ਨੇ ਔਲਾਦ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀ ਹੋਵੇ) ਵਿੱਚ ਉਸਦਾ ਸਾਈਜ਼ ਉਪਰੋਕਤ ਨਾਲੋਂ ਕੁਝ ਹੀ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਉਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਮੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਹੇਠਲਾ ਭਾਗ ਜੋ ਯੋਨੀ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਤਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਹੇਠਾਂ ਦੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸੁਰਾਖ (ਛੇਦ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸਨੂੰ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਮੂੰਹ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਮੂੰਹ ਯੋਨੀ ਦੇ ਵਿੱਚ ਉੱਗਲ ਪਾ ਕੇ ਟੋਹਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਮੂੰਹ ਦੇ ਦੋ ਬੁੱਲ੍ਹ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਇੱਕ ਅਗਲਾ ਤੇ ਪਿਛਲਾ ਇਹ ਵੀ ਟੋਹੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਪੇਡੂ ਵਿੱਚ ਸਿਧੀ ਖੜੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਉਹ ਅੱਗੇ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਵੱਲ ਝੁਕੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਮੋਟੇ ਭਾਗ (ਉਹ ਭਾਗ ਜੋ ਝੁਕਾਅ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ) ਨੂੰ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਗਾਤਰ ਤੇ ਹੇਠਲੇ ਨੂੰ ਸਰਵਿਕਸ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਪਰਦਾ (ਉਦਰਕ ਕਲਾ) ਲੱਗਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਲਾ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਉਪਰੋਂ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪੇਡੂ ਦੇ ਪਾਸ਼ਣਾਂ ਤੋਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਉਦਰਕ ਕਲਾ ਦੀਆਂ ਦੋ ਚੌੜੀਆਂ ਤਹਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਬੰਨ੍ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਉਸਦੇ ਚੌੜੇ ਬੰਧਨ ਨੂੰ ਦੋਨਾਂ ਤਹਿਆਂ ਦੇ ਵਿੱਚੋਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਅਗਲਾ ਜਾਂ ਗੋਲ ਬੰਧਨ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪੇਟ ਦੀ ਦੀਵਾਰ ਤੋਂ ਹੋ ਕੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਬੰਧਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਆਪਣੀ ਜਗਾਂਹ 'ਤੇ ਟਿਕੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜਦ

ਇਹ ਬੰਧਨ ਖਿੱਚ ਕੇ ਲੰਮੇ ਤੇ ਢਿੱਲੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਆਪਣੀ ਜਗਾਂਹ ਤੋਂ ਹਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸਨੂੰ ਭਾਰ ਪੈਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਦੇ ਕਦੇ ਅੱਗੇ ਦੀ ਬਜਾਏ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਪਿੱਛੇ ਨੂੰ ਝੁਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਅੰਦਰੋਂ ਖੋਖਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਉਸ ਅੰਦਰ ਵੱਧ ਜਗਾਂਹ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਕਿਉਂਕਿ ਅਗਲੀਆਂ ਤੇ ਪਿਛਲੀਆਂ ਦੀਵਾਰਾਂ ਕਰੀਬ ਕਰੀਬ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਮਿਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਇਸ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਵਧਣ ਲਗਦੀ ਹੈ ਤੇ ਤੀਜੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਉਸਦਾ ਉੱਪਰ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਪੇਟ ਦੇ ਅੰਦਰ ਟੋਹਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਦੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਖੱਬੀ ਤੇ ਸੱਜੀ ਡਿੱਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੇ ਮੂੰਹ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀਆਂ ਦੀਵਾਰਾਂ ਬਹੁਤ ਮੋਟੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਅਣਇਛਕ ਮਾਸ ਤੋਂ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ, ਮਾਸ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਉਦਰਕ ਕਲਾ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਲੇਸ਼ਿਮਕ ਕਲਾ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਲੰਮੀਆਂ ਲੰਮੀਆਂ ਨਲੀਕਾਰ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਡਿੱਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ :- ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਵਾਂਗ ਡਿੱਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਖੱਬੀ, ਦੂਜੀ ਸੱਜੀ ਇਹ ਨਾਲੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀ ਤੱਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡਿੱਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਚੌੜੇ ਬੰਧਨ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਕਿਨਾਰੇ ਵਿੱਚ ਬੰਧਨ ਦੀਆਂ ਦੋਹਾਂ ਤਹਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਡਿੱਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਲਗਭਗ 4 ਇੰਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਸਦੀ ਮੋਟਾਈ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਇੱਕ ਇੰਚ ਅਤੇ ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀ ਦੇ ਨੇੜੇ 1/4 ਇੰਚ ਦੇ ਲਗਭਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਨਲੀ ਅੰਦਰੋਂ ਬਹੁਤ ਤੰਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਇਸ ਨਲੀ ਦਾ ਅੰਦਰੂਨੀ ਵਿਆਸ 1/24 ਇੰਚ ਅਤੇ ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀ ਦੇ ਪਾਸ 1/12 ਇੰਚ ਦੇ ਲਗਭਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡਿੱਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਗ੍ਰੰਥੀ ਵੱਲ ਦਾ ਸਿਰਾ ਫੁੱਲਿਆ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਥੇ ਛੇਦ ਦੇ ਚਾਰੋਂ ਪਾਸੇ ਇੱਕ ਝਾਲਰ ਜਿਹੀ ਲੱਗੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਡਿੱਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ, ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੋਈ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਕੇਵਲ ਉਸਦੀ ਝਾਲਰ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀ ਨਾਲ ਮਿਲਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਡਿੱਬ ਗ੍ਰੰਥੀ ਤੋਂ ਕੋਈ ਡਿੱਬ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਉਸ ਝਾਲਰ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਡਿੱਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਡਿੱਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀਆਂ ਦੀਵਾਰਾਂ ਸਾਤਰਕ ਤੰਤੂ ਤੇ ਅਣਇਛਕ ਮਾਸ ਤੋਂ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ, ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ਤੇ ਸਲੇਸ਼ਿਮਕ ਕਲਾ ਲੱਗੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਸਲੇਸ਼ਿਮਕ ਕਲਾ ਵਿੱਚ ਲੰਬਾਈ ਦੇ ਰੁੱਖ ਵੱਟ ਜਾਂ ਝੋਲ ਪਏ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕਲਾ ਦੀ ਤਹਿ ਦੇ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਕੁਰ (ਸੈਲ ਆਕੁਰ) ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸਦੀ ਗਤੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵੱਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਗਤੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਡਿੱਬ ਨੂੰ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵੱਲ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਯੋਨੀ :- ਇਹ ਉਹ ਮਾਰਗ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚੋਂ ਦੀ ਹੋ ਕੇ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਦਾ ਤਰਲ ਵਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਸੇ ਵਿੱਚ ਸੰਭੋਗ ਸਮੇਂ ਸ਼ਿਸ਼ਨ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਸੇ ਹੀ ਰਸਤੇ ਤੋਂ ਡਲਿਵਰੀ ਸਮੇਂ ਬੱਚਾ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਯੋਨੀ ਇੱਕ ਨਾਲੀ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਉੱਪਰਲਾ ਸਿਰਾ ਪੇਡੂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ

ਦਾ ਮੂੰਹ ਇਸ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਨਾਲੀ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਸਿਰਾ ਖੁੱਲਿਆ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਸੁਰਾਖ ਭਗ ਵਿੱਚ ਲੇਬੀਆ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਮੂਤਰ ਦੀਵਾਰ ਤੋਂ 1/2 ਇੰਚ ਹੇਠਾਂ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਯੋਨੀ ਦੀਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਯੋਨੀ ਉੱਪਰ ਪਿੱਛੇ ਨੂੰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਸਾਹਮਣੇ ਨੂੰ ਝੁਕੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਯੋਨੀ ਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਇੱਥੇ ਇੱਕ ਸਮਕੋਣ ਬਣਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਸਰਵਿਕਸ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਯੋਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਅਗਲੇ ਬੁੱਲ ਤੇ ਯੋਨੀ ਦੀ ਅਗਲੀ ਦੀਵਾਰ ਅਤੇ ਪਿਛਲੇ ਬੁੱਲ ਪਿਛਲੀ ਦੀਵਾਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਕੁਝ ਅੰਤਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅੰਤਰ ਯੋਨੀ ਦੇ ਅੱਗੇ ਤੇ ਪਿੱਛੇ ਕੋਣ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਪਿਛਲਾ ਕੋਣ ਅੱਗੇ ਕੋਣ ਤੋਂ ਵੱਧ ਡੂੰਘਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਯੋਨੀ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਤਿੰਨ ਚਾਰ ਇੰਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਸਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਦੀ ਦੀਵਾਰ ਪਿਛਲੀ ਦੀਵਾਰ ਤੋਂ ਕੁਝ ਘੱਟ ਲੰਬੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਯੋਨੀ ਦੀਆਂ ਦੀਵਾਰ ਸਾਤਰਿਕ ਤੰਤੂ ਤੇ ਅਣਇੱਛਕ ਮਾਸ ਨਾਲ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ। ਅੰਦਰ ਸਲੇਸ਼ਮਿਕ ਕਲਾ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਯੋਨੀ ਦੀਆਂ ਦੀਵਾਰਾਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਮਿਲੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਵਿਚਦੀ ਕੋਈ ਕੀੜਾ ਮਕੌੜਾ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਉੱਪਰ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਲੰਬਾਈ ਜਾਂ ਚੌੜਾਈ ਦਬਾਅ ਪੈਣ 'ਤੇ ਵਧ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਲੇਸ਼ਮਿਕ ਕਲਾ ਦੀ ਪਰਤ ਕੁਝ ਤਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਯੋਨੀ ਦੀ ਅਗਲੀ ਦੀਵਾਰ ਨਾਲ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਮੂਤ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਦੀ ਦੀਵਾਰ ਮਿਲੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਦੀਵਾਰ ਦੇ ਪਾਸ ਯੋਨੀ ਕੁਝ ਤੰਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਵਿਚਕਾਰੋਂ ਚੌੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਕੋਲ ਜਾ ਕੇ ਫਿਰ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਯੋਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ 'ਤੇ ਯੋਨੀ ਸੰਕੋਚਨੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਯੋਨੀ ਦੀ ਦੀਵਾਰ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸ਼ਿਰਾ ਜਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸੰਭੋਗ ਸਮੇਂ ਖੂਨ ਨਾਲ ਖੂਬ ਭਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਸਦੀਆਂ ਦਵਾਰਾਂ ਮੋਟੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਯੋਨੀ ਦਵਾਰਾਂ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਦੋਨੋਂ ਪਾਸੇ ਯੋਨੀ ਸੰਕੋਚਨੀ ਪੇਸ਼ੀ ਨਾਲ ਢਕੀ ਹੋਈ ਇੱਕ ਗ੍ਰੰਥੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਭਗ ਗ੍ਰੰਥੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

✧ ✧ ✧