ਸਿਹਤ ਫੁਲਵਾੜੀ

ਡਾ. ਅਜੀਤਪਾਲ ਸਿੰਘ

(ਐਮ. ਡੀ.)

ਤਰਕਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਬਰਨਾਲਾ

ਸਿਹਤ ਫੁਲਵਾੜੀ

ਲੇਖਕ :

ਡਾ. ਅਜੀਤਪਾਲ ਸਿੰਘ

(ਐਮ. ਡੀ.)

ਦਿਲ ਤੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰ

ਬੀਬੀ ਵਾਲਾ ਰੋਡ, ਬਠਿੰਡਾ

ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ : ਜਨਵਰੀ, 2002

© ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਕ

ਟਾਈਟਲ : ਅਮਿੱਤ

ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਕ :

ਤਰਕਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ,

ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਨਿਵਾਸ, ਕੱਚਾ ਕਾਲਜ ਰੋਡ, ਬਰਨਾਲਾ

ਫੋਨ : 0167-3933244, 3941744

e-mail : amitter@jla.vsnl.net.in

www.tarksheel.com

ਛਾਪਕ : ਇੰਟੀਲੈਕਚੁਅਲ ਪ੍ਰਿੰਟਰਜ਼, ਜਲੰਧਰ।

ਕੀਮਤ : ਪੈਪਰ ਬੈਕ 50/-

ਸਜਿਲਦ 100/-

ਤਤਕਰਾ

1. ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਬੰਨ੍ਹ ਪੈਣ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ 5
2. ਪਿੱਤੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਦੀ ਮਰਜ਼ 6
3. ਬੱਚਿਆਂ ਅੰਦਰ ਸੋਕੜੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ 8
4. ਜੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਅੰਦਰ ਪਾਣੀ ਭਰ ਜਾਵੇ 10
5. ਅਪੈਂਡਿਕਸ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ 12
6. ਜਿਗਰ ਦੀ ਬਣਤਰ ਤੇ ਕੰਮ 13
7. ਸੰਗਰਹਿਣੀ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ 15
8. ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਤਪਦਿਕ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਚਾਈਏ? 17
9. ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ? 19
10. ਜਲੋਧਰ (ਡਰੋਪਸੀ) ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ 22
11. ਪੀਲੀਆ ਰੋਗ ਕੀ ਹੈ? 23
12. ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ ਕਿਉਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ? 25
13. ਰਜੋਲੋਪ (ਐਮਨੌਰੀਆ) ਦਾ ਹੱਲ ਕੀ ਹੋਵੇ? 27
14. ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਬਮਾਰੀਆਂ : ਖਤਰਨਾਕ ਹੈ ਅਲਸਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ 28
15. ਤਪਦਿਕ ਦੀਆਂ ਗਿਲਟੀਆਂ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ? 30
16. ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਰੋਗ (ਗਾਊਟ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ) 31
17. ਬਲੱਡ ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ? 33
18. ਦਵਾਈ ਵਰਤਣ ਵੇਲੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ 35
19. ਅਸੁਰਖਿਅਤ ਯੌਨ ਸੰਬੰਧ 37
20. ਕੀ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਸਾਡੇ ਗੁਰਦੇ? 39
21. ਕੈਂਸਰ 43
22. ਅਲੂਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਬਰਤਨ ਕਿੰਨੇ ਕੁ ਨੁਕਸਾਨਦਾਇਕ? 56
23. ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ 58
24. ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ – ਕਾਰਨ, ਇਲਾਜ ਤੇ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ 63

25. ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਿਕਟਸ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ 65
26. ਨਾਮਰਦਗੀ ਦਾ ਇਲਾਜ 66
27. ਸਿਰਤ ਬਰਕਰਾਰ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖੀਏ 68
28. ਗਰਭ ਧਾਰਣ ਵਿੱਚ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਰੋਲ 71
29. ਸਾਹ ਦੀ ਬਦਬੂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਕਿਵੇਂ ਪਾਈਏ? 74
30. ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ 76
31. ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਖ਼ਿਆਲ ਕਿਉਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ 79
32. ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ 83
33. ਪਸੀਨੇ ਦਾ ਕੀ ਮਹੱਤਵ ਹੈ ? 87
34. ਮੋਟਾਪਾ ਦੂਰ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ ? 91
35. ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਪੱਥਰੀ – ਕਾਰਨ ਤੇ ਇਲਾਜ 96
36. ਕੀ ਏਡਜ਼ ਕਾਬੂ ਹੋ ਸਕੇਗੀ ? 100
37. ਕੀ ਬਾਂਝਪਣ ਦੂਰ ਹੋ ਸਕਦੈ ? 105
38. ਗਰਮੀ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਕੀ ਖਾਈਏ ? 107
39. ਕੀ ਬਾਂਝਪਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਮਾਨਸਿਕ ਹੋ ਸਕਦੈ ? 110
40. ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ? 112
41. ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ 114
42. ਚਿਹਰੇ ਦੀ ਸੁੰਦਰਤਾ ਤੇ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਕਿੱਲ 118
43. ਫਲੇਰੀਆ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ 120
44. ਏਮਨੋਹਰੀਆ ਦੀ ਅਲਾਮਤ 122
45. ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਪੀਕ ਪੈਣ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ 125
46. ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ 127
47. ਬਰਸਾਤ ਦੀ ਰੁੱਤ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ 134
48. ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ 138
49. ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਰੁਚੀਆਂ ਸਮਝਣੀਆਂ ਕਿਉਂ ਜਰੂਰੀ 140
50. ਬੱਚੇ ਤੁਤਲਾ ਕੇ ਕਿਉਂ ਬੋਲਦੇ ਹਨ ? 142

1. ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਬੰਨ੍ਹ ਪੈਣ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ

ਪੇਟ ’ਚ ਬੰਨ੍ਹ ਪੈਣ ਦੀ ਮਰਜ਼ ਉਸ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਅੰਤੜੀਆਂ ਅੰਦਰਲੇ ਭੋਜਨ ਦੇ ਤੱਤਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਤੁਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਜਾਂ ਰੁਕਾਵਟ ਪੇਸ਼ ਆਵੇ। ਇਹ ਰੁਕਾਵਟ ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਮਸ਼ੀਨੀ ਢੰਗ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਥਿਤੀ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਅਧਰੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਬੰਨ੍ਹ ਪੈਣ ਵਰਗੀ ਸਥਿਤੀ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੰਨ੍ਹ ਪੈਣਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਬੀਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਬਲਕਿ ਇਹ ਤਾਂ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਾਲਤਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਿੱਟਾ ਮਾਤਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੇਟ ਦੇ ਬੰਨ੍ਹ ਸੰਬੰਧੀ ਕਈ ਸੁਆਲਾਂ ਦਾ ਜੁਆਬ ਡਾਕਟਰ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ –

ਕੀ ਬੰਨ੍ਹ ਮਸ਼ੀਨੀ ਹੈ ਜਾਂ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਅਧਰੰਗ ਕਰਕੇ ਹੈ ?

ਕੀ ਬੰਨ੍ਹ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੈ ?

ਕੀ ਬੰਨ੍ਹ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੀ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਆਵਾਜਾਈ ਵੀ ਰੁਕ ਗਈ ਹੈ ?

ਬੰਨ੍ਹ ਪੈਣ ਦੇ ਕਾਰਨ :- 1. ਮਸ਼ੀਨੀ ਬੰਨ੍ਹ :- ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:-

✪ ਅੰਦਰੂਨੀ ਜਾਂ ਬਾਹਰੀ ਹਰਨੀਆਂ ✪ ਪਹਿਲੇ ਹੋਏ ਕਿਸੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਾਰਨ ਬਣੇ ਗੁੱਛੇ ✪ ਇੱਕ ਆਂਤੜੀ ਅੰਦਰ ਦੂਜੀ ਆਂਤੜੀ ਦਾ ਉਲਝ ਜਾਣਾ ✪ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ✪ ਆਂਤੜੀ ਅੰਦਰ ਵਾਲਵ ਵਰਗੀ ਸਥਿਤੀ

2. ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਅਧਰੰਗ :- ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਉਦੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਜਾਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਾਰਨ ਕੋਈ ਸੁਰਾਖ ਬਣ ਜਾਵੇ ਤੇ ਉਸ ਸੁਰਾਖ ਦੀ ਵਜ੍ਹਾ ਕਾਰਨ ਜ਼ਹਿਰਵਾਅ (ਪੈਰੀਟੋਨਾਈਟਸ) ਹੋ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਤੇਜ਼ ਕਿਸਮ ਦੇ ਪੇਟ ਦਰਦ ਕਰਕੇ ਆਰਜੀ ਤੌਰ ’ਤੇ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਲਟੀਆਂ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਆਂਤੜੀ ਅੰਦਰ ਜਾਮ ਹੋ ਕੇ ਖੜ੍ਹੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਅੰਦਰਲਾ ਪਾਣੀ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਜਜ਼ਬ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਆਂਤੜੀ ਅੰਦਰ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਸਾਰੇ ਰਸਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਲਗਭਗ 8 ਲਿਟਰ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬੰਨ੍ਹ ਵਾਲੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤ ਨਿਕਲ ਕੇ ਖ਼ੂਨ ਅੰਦਰ ਦਾਖਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਜਾਨਲੇਵਾ ਸਾਬਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਲੱਛਣ :- ਮਸ਼ੀਨੀ ਬੰਨ੍ਹ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਦਰਦ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲੀ ਅਲਾਮਤ ਹੈ, ਪੇਟ ਦਰਦ ਅੰਦਰ ਲਹਿਰਾਂ ਵਾਗੂੰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਪਿੱਛੋਂ ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ’ਤੇ ਟਿਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਆਂਤੜੀ ਵੱਟ ਖਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਪੇਟ ਦਰਦ ਬਹੁਤ ਹੀ ਗੰਭੀਰ ਕਿਸਮ ਦਾ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਆਂਤੜੀ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਅਧਰੰਗ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਪੇਟ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਬੰਨ੍ਹ ਕਾਰਨ ਕਬਜ਼ੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਲਟੀ ਆਉਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਬੰਨ੍ਹ ਪੇਟ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ ਭਾਵ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਲਟੀ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪੇਟ ਵੀ ਫ਼ੁੱਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਟੋਹ ਕੇ ਦੇਖੀਏ ਤਾਂ ਕਈ ਮੋਟੇ ਰੱਸੇ ਵਰਗੀਆਂ ਆਂਤੜੀਆਂ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਖੜ੍ਹਾ ਕਰਕੇ ਪੇਟ ਦਾ ਐਕਸ-ਰੈਅ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਛੱਲੇ ਬਣ ਕੇ ਅੰਦਰ ਪਾਣੀ ਭਰਿਆ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੰਨ੍ਹ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਦੀ ਵੀ ਬੈਰੀਅਮ ਮੀਲ ਐਕਸਰੇ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਅਧੂਰਾ ਬੰਨ੍ਹ ਪੂਰੇ ਬੰਨ੍ਹ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ :- ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਬੰਨ੍ਹ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਪੈਣ ’ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਹਸਪਤਾਲ ਲਜਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਾਣੀ ਦੀ ਘਾਟ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਦੀਆਂ ਬੋਤਲਾਂ ਤੇ ਟੀਕੇ ਲਾ ਕੇ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨੱਕ ਰਸਤਿਓਂ ਮਿਹਦੇ ਅੰਦਰ ਨਲਕੀ ਭੇਜ ਕੇ ਪੇਟ ਦਾ ਰੁਕਿਆ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾ ਪਾਣੀ ਬਾਹਰ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਆਂਤੜੀ ਵੱਟ ਖਾ ਗਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ✪✪

2. ਪਿੱਤੇ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੀ ਮਰਜ਼

ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਆਬਾਦੀ ਦੇ 5 ਤੋਂ 10 ਫੀਸਦੀ ਲੋਕਾਂ ਅੰਦਰ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਅੰਦਰ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ 5 ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਹੁ ਗਿਣਤੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਪਥਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਸੋਜ (ਜੋ ਕਾਫੀ ਪੁਰਾਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ) ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਦੀਵਾਰ ਇਸ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਮੋਟੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਵਿੱਚ ਲਚਕ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਬਰਬਾਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਿੱਤਾ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਪਿੱਤੇ ਦਾ ਕੰਮ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਪਥਰੀ ਦੇ ਕਾਰਨ :- ਪੱਥਰੀ ਬਣਨ ਦੀ ਸਹੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਅਜੇ ਬਹੁਤਾ ਗਿਆਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਰਗੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਯੁਕਤ ਪੱਥਰੀਆਂ ਵੱਧ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਮੈਟਾਬੋਲਿਜ਼ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਕਾਰਨ ਪਥਰੀਆਂ ਬਣਦੀਆਂ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਕਲੈਸਟਰੋਲ/ਬਾਈਲ ਸਾਲਟ ਅਨੁਪਾਤ ਇਸ ਨੂੰ ਤਰਲ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਅਤੀ ਮਹੱਤਵਪਰਣ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜਦੋਂ ਪਿੱਤਾ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਤਵਾਜ਼ਨ ਬਰਕਰਾਰ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ। ਹੋਰ ਦੂਜੇ ਕਾਰਨ ਹਨ – ਬਾਈਲ ਦੀ ਅਮਲਤਾ (ਤੇਜ਼ਾਬੀ ਮਾਦੇ ਦੀ ਮਿਕਦਾਰ) ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ, ਜੀਵਾਣੂੰ ਦਾ ਪਿੱਤੇ ਅੰਦਰ ਵਧਣਾ ਫੁੱਲਣਾ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ), ਜਿਗਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਈਲ ਏਸਡ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਕਮੀ, ਬਾਈਲ ਪਿਗਮੈਂਟ ਦੇ ਨਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ, ਬਾਈਲ ਦੇ ਸੰਚਾਰ ਵਿੱਚ ਆਈ ਰੁਕਾਵਟ ਤੇ ਆਮ ਸੁਸਤ ਆਦਤਾਂ। ਪੱਥਰੀਆਂ ਦਾ ਬਣਨਾ ਇੱਕ ਸ਼ੁੱਧ ਬਾਇਓਕੈਮੀਕਲ ਘਟਨਾ ਕਹੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪਿੱਤੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਮੁੱਖ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

1. ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਪਥਰੀਆਂ – ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੈਟਾਬੋਲਿਕ ਸਟੋਨ ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਟੋਨ ਇਕੱਲੇ ਇਕਹਿਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

2. ਪਿਗਮੈਂਟ ਪਥਰੀਆਂ – ਇਹ ਪਥਰੀਆਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਬਾਈਲ ਪਿਗਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਬਣੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੀ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਿਸੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਬੀਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਜਿਗਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਈਲ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਘੱਟ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

3. ਮਿਸ਼ਰਤ ਪਥਰੀਆਂ – ਇਹ ਪਥਰੀਆਂ ਆਮ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਥਰੀਆਂ ਗੁੱਛਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਕਲੈਸਟਰੋਲ, ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਤੇ ਬਿਲੀਰੁਬਿਨ ਤਿੰਨਾਂ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਰਲਣ ਕਰਕੇ ਬਣੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਲਾਮਤਾਂ :- ਇਹ ਮਰਜ਼ ਅਕਸਰ ਅੱਧਖੜ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਤੇ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਲਾਮਤਾਂ ਦੀ ਡੂੰਘਾਈ ਤੇ ਕਿਸਮ, ਪਥਰੀਆਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਨਾਲੋ ਨਾਲ ਮੌਜੂਦ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਪਥਰੀ ਪਿੱਤੇ ਅੰਦਰ ਹੀ ਪਈ ਰਹੇ ਤਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ’ਚ ਕੋਈ ਤਕਲੀਫ਼ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਪਿੱਤੇ ਅੰਦਰ ਪਈ ਪੁਰਾਣੀ ਪਥਰੀ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪਿੱਤੇ ਅੰਦਰ ਆਪਣੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੋਂ ਪਥਰੀ ਹਿੱਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਬਾਈਲ ਡਕਟ (ਪਿੱਤੇ ਤੋਂ ਆਂਤੜੀ ਨੂੰ ਆਉਂਦੀ ਨਾਲੀ) ਵਿੱਚ ਆ ਕੇ ਫਸ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਤਾਂ ਇਹੋ ਇਕੋ ਇੱਕ ਅਲਾਮਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪਥਰੀ ਦੀ ਚਿਤਾਵਨੀ ਸਮਝੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਦਾ ਇਹ ਦੌਰਾ ਉਦੋਂ ਵੀ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਤਲੀ ਹੋਈ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਜਾਂ ਚਰਬੀ ਆਦਿ ਖਾਣ ਤੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਜਾਂ ਫਿਰ ਸਖ਼ਤ ਮਿਹਨਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਦਰਦ ਪਹਿਲਾਂ ਮਿਹਦੇ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਫ਼ੇਰ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਦੇ ਸੱਜੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ’ਤੇ ਜਾ ਟਿਕਦਾ ਹੈ। ਇਹੋ ਦਰਦ ਸੱਜੇ ਮੋਢੇ ਜਾਂ ਪਿੱਛੇ ਪਿੱਠ ਵੱਲ ਵੀ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋ ਕੇ ਉਲਟੀ

ਆਉਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਕਈ ਘੰਟੇ ਚੱਲਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਸਮੇਂ ਪੇਟ ਦੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਹੱਥ ਲਾਇਆਂ ਦਰਦ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਪਥਰੀ ਆਪਣੀ ਜਗ੍ਹਾ ’ਤੇ ਫਸੀ ਰਹੇ ਤਾਂ ਦਰਦ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਉੱਠਦਾ ਹੈ। 50 ਫੀਸਦੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਪਿੱਛੋਂ ਪੀਲੀਆ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਕੇ ਜਿਗਰ ਦਾ ਸਾਈਜ਼ ਵੀ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਖੱਟੇ ਡਕਾਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਤਲੀ ਚੀਜ਼ ਖਾਣ ਪਿੱਛੋਂ ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਭਾਰੀਪਣ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਮਿਹਦਾ ਸਖ਼ਤ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ :- ਖ਼ੂਨ ਅੰਦਰ ਬਿਲੀਰੂਬਿਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਪਥਰੀ ਵੱਲੋਂ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀ ਰੁਕਾਵਟ ਦੀ ਗਹਿਰਾਈ ’ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਟਿਕ ਜਾਣ ਪਿੱਛੋਂ ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਕੋਲੀਸਿਸਟੋਗ੍ਰਾਫੀ ਜਾਂ ਅਲਟਰਾ ਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਪਥਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਹੀ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਪਥਰੀ ਤੇ ਪਿੱਤੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਿੱਚ ਫ਼ਰਕ ਵੀ ਪਤਾ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੈਨ ਕਰੀਆਜ਼ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵੀ ਪੇਟ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਲਾਜ :- ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਪਥਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਇਸ ਦੀ ਸਹੀ ਪਹਿਚਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਕਿਸੇ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿਲ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਹੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਤੇ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਕਾਫੀ ਕਾਰਗਰ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਤਲੇ ਹੋਏ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਮਨਾਹੀ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਯੁਕਤ ਖ਼ੁਰਾਕ ਹੀ ਲਈ ਜਾਵੇ। ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਮੋਟਾਪੇ ਤੋਂ ਵੀ ਤੰਗ ਹੈ ਤਾਂ ਘੱਟ ਕੈਲਰੀ ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਅਹਾਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਖੱਟੇ ਡਕਾਰਾਂ ਤੋਂ ਵੀ ਦਵਾਈ ਲਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

✪✪

3. ਬੱਚਿਆਂ ਅੰਦਰ ਸੋਕੜੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ

ਸੋਕੜਾ ਦੁਨੀਆਂ ਅੰਦਰ ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀ ਮੰਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਕਰੋੜਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਲੈ ਰੱਖਿਆ ਹੈ। ਭਾਰਤ, ਦੱਖਣੀ ਪੂਰਬੀ ਏਸ਼ੀਆ, ਅਫਰੀਕਾ ਤੇ ਮੱਧ ਪੂਰਬੀ, ਦੱਖਣੀ-ਕੇਂਦਰੀ ਅਮਰੀਕਾ ਆਦਿ ਦੇਸ਼ ਇਸ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਰ ਹੇਠ ਮੰਨੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ’ਤੇ 1933 ਵਿੱਚ ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਕੁਝ ਅਮਾਈਨੋ ਏਸਡ ਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਸੋਕੜੇ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਸਲ ਗੱਲ ਤਾਂ ਇਹ ਕਹੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹਾਲਤਾਂ ਅਹਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਣ ਤਾਂ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਦੁਨੀਆਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸੋਕੜੇ ਦੇ ਕਾਰਨ :- ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਦੀਆਂ ਦੂਜੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਾਗੂੰ ਸੋਕੜਾ ਵੀ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਤੱਤ ਦੀ ਘਾਟ ਨਾਲ ਹੋਇਆ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਘਾਟ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ’ਤੇ ਨੋਟ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਵਾਨ ਹੋਣ ਤੱਕ ਤੇ ਮਾਂ ਨੂੰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੇ ਉਸ ਅਰਸੇ ਦੌਰਾਨ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ ਊਰਜਾ ਯੁਕਤ ਅਹਾਰ ਮੁੱਹਈਆ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸੋਕੜੇ ਵਰਗੀ ਸਥਿਤੀ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਲਈ ਰਾਹ ਪੱਧਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਇਲਾਕੇ ਦੀ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ (ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ ਊਰਜਾ) ਦੀ ਘਾਟ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉੱਥੇ ਸੋਕੜੇ ਦੀ ਮਹਾਮਾਰੀ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਓਦੋਂ ਜਦੋਂ ਮਲੇਰੀਆ, ਖਸਰਾ, ਕਾਲੀ ਖਾਂਸੀ ਤੇ ਪੇਟ ਦੇ ਕੀੜੇ ਆਦਿ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵੀ ਹੱਲਾ ਬੋਲ ਦੇਣ। ਇੱਕ ਤੋਂ ਚਾਰ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਦੇ ਬੱਚੇ ਸੋਕੜੇ ਦਾ ਵੱਧ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਮਾਵਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਆਪਣਾ ਦੁੱਧ ਛੁਡਵਾ ਕੇ ਅਜਿਹੇ ਬਣਾਵਟੀ ਅਹਾਰ ’ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਜਾਂ ਸੰਤੁਲਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਅਹਾਰ ਦੀ ਪੌਸ਼ਟਿਕਤਾ ਪ੍ਰਤੀ ਅਗਿਆਨਤਾ ਹੈ, ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਸੋਕੜੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦੀ। ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗ ਵਧਣੋ ਫੁਲਣੋਂ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਤੀਜਾ ਹਿੱਸਾ ਰਹਿ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਾਚਣ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਇਨਜ਼ਾਈਮਾਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਵੀ ਲੋੜ ਮੁਤਾਬਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਜਿਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪਤਲੇ ਦਸਤ ਆਦਿ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਤੇ ਪਾਣੀ (ਸਮੇਤ ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ, ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ) ਦੀ ਘਾਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਜਿਗਰ ਦਾ ਆਮ ਆਕਾਰ ਤੇ ਬਣਤਰ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆ (ਪੱਠੇ) ਵੀ ਸੁੱਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਗਰ ਅੰਦਰ ਵੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਘਾਟ ਤੇ ਚਰਬੀ ਦੀ ਬਹੁਲਤਾ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ।

ਲੱਛਣ :- ਬੱਚੇ ਦਾ ਅਸਲੀ ਭਾਰ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਬੱਚਾ ਸੋਜੇ ਕਾਰਨ ਫੁੱਲਿਆ ਹੋਇਆ ਦਿਸਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਪਾਣੀ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਣ ਕਾਰਨ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ’ਤੇ ਹੀ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਫੇਫੜਿਆਂ ਅੰਦਰ ਵੀ ਥੋੜ੍ਹਾ ਬਹੁਤਾ ਪਾਣੀ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਅੰਦਰ ਚਰਬੀ ਤਾਂ ਕਾਇਮ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਪੱਠੇ ਸੁੱਕ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹਾ ਤਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਬੱਚੇ ਦਾ ਆਹਾਰ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਪਰ ਚਰਬੀ ਭਰਪੂਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਾ ਸੁਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਤ ਤਰਸਯੋਗ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਭੁੱਖ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ। ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਿਰ ਦੇ ਵਾਲ ਸੁੱਕੇ ਘਾਹ ਵਾਗੂੰ ਖੁਸ਼ਕ ਤੇ ਵਿਰਲੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਚਮਕ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਅੰਦਰ ਜ਼ਖ਼ਮ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਜੀਭ ਦਾ ਬੁਰ ਖਤਮ ਹੋ ਕੇ ਇਹ ਪੱਧਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਹ ਧੁੰਨੀ ਤਾਈਂ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭੁੱਖ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਲਟੀਆਂ ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ

ਅਣਪੱਚ ਅਹਾਰ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਘਾਟ (ਅਨੀਮੀਆ) ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜੀਵਾਣੂੰ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ) ਆ ਘੇਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੋਕੜੇ ਨੂੰ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਸਮਝਣ ਦੀ ਗਲਤੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਦੋਹਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਮਿਲਦੇ ਜੁਲਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੋਕੜੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਯੁਕਤ ਅਹਾਰ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਤਪਦਿਕ ਸਿਰਫ਼ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਹੀ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪੇਟ ਦੇ ਕੀੜਿਆਂ ਕਾਰਨ ਅਨੀਮੀਆ ਵਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸੋਕੜੇ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਚਿਆ ਜਾਵੇ - ਅਗਿਆਨਤਾ ਤੇ ਗਰੀਬੀ ਸੋਕੜੇ ਦੇ ਦੋ ਅਤੀ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਕਾਰਨ ਹਨ। ਸੋਕੜੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵੀ ਇਹਨਾਂ ਦੋਨੋ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਨਾਲ ਬੱਝਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਅਹਾਰ ਪ੍ਰਤੀ ਸਿੱਖਿਆ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਖੇਤੀ ਦੇ ਨਵੇਂ ਤੇ ਸੁਧਰੇ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਅਪਨਾ ਕੇ ਅਤੇ ਖਾਦ ਸਨਅਤ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਕਰਕੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਜਨਤਾ ਨੂੰ ਵਾਜਬ ਭਾਅ 'ਤੇ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਉਣੇ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਦੇਸ਼ ਅੰਦਰ ਗਰੀਬਾਂ ਦੇ ਘਰਾਂ ਨੇੜੇ ਸਸਤੇ ਰੇਟ ਦੀਆਂ ਦੁਕਾਨਾਂ ਹੋਣ ਜਿੱਥੋਂ ਆਟਾ, ਦਾਲ, ਅਨਾਜ, ਚੌਲ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣ। ਦੁੱਧ ਜਾਂ ਮੱਛੀ-ਮੀਟ ਦੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵੀ ਪਾਊਡਰ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮਿਲਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਮੂੰਗਫ਼ਲੀ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਆਹਾਰ ਹੈ। ਸਪਰੇਟੇ ਦੁੱਧ ਦਾ ਪਾਊਡਰ ਬਾਲ ਭਲਾਈ ਕੇਂਦਰ ਤੋਂ ਮੁਫ਼ਤ ਜਾਂ ਬੇਹਦ ਸਸਤਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸੋਕੜੇ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਕੱਪੜੇ ਵੀ ਮਿਲਣ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਰੀਰ ਸਰਦੀ ਵੱਧ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕਮਰੇ ਵੀ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਗਰਮ ਨਿੱਘੇ ਹੋਣੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਵਿਟਾਮਿਨ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਤੇ ਸੀ ਸਮੇਤ ਆਇਰਨ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ। ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਦੀ ਭੁੱਖ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਸੋਜਾ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਭਾਰ ਵਧਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਦੁੱਧ ਵਿੱਚ ਕੇਲੇ ਫੈਂਟ ਕੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਸੋਕੜੇ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਤੱਤ ਟੀਕਿਆਂ ਤੇ ਬੋਤਲਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਐਂਟੀਬਾਇਟਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਨੀਮੀਆਂ ਵਧ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਬੋਤਲ ਚੜ੍ਹਾਈ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮਾਂ ਨੂੰ ਸਫਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਰਸੋਈ 'ਚ ਖਾਣਾ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਸਮਝਾਏ ਜਾਣ। ਸੋਕੜੇ ਦਾ ਜੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਜਾਨ ਲੇਵਾ ਸਾਬਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

4. ਜੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਅੰਦਰ ਪਾਣੀ ਭਰ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕੀ ਕਰੀਏ ?

ਫੇਫੜੇ ਸਾਡੀ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਅੰਗ ਮੰਨੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਛਾਤੀ ਅੰਦਰ ਫੇਫੜੇ ਇੱਕ ਝਿੱਲੀ ਦੀਆਂ ਦੋ ਪਰਤਾਂ ਨਾਲ ਢਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਝਿੱਲੀ ਦੀਆਂ ਇਹਨਾਂ ਦੋਹਾਂ ਪਰਤਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਖਾਸ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਮਾਮੂਲੀ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਸੀ ਰਗੜ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਤਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ 'ਚ ਕਾਫੀ ਪਾਣੀ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬੜੀ ਲੇਟ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨੇ ਤਾਂ ਕਦੇ ਇਹ ਸੁਪਨੇ 'ਚ ਵੀ ਨਹੀਂ ਸੋਚਿਆ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕਾਰਨ - ਫੇਫ਼ੜਿਆਂ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਵਿਚਾਲੇ ਪਾਣੀ ਇਕੱਠਾ ਹੋਣ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਨਮੂਨੀਆਂ ਤਪਦਿਕ, ਕੈਂਸਰ ਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਾਣੀ ਦੋਹਾਂ ਫੇਫ਼ੜਿਆਂ ਦੁਆਲੇ ਇੱਕੋ ਵਕਤ ਤਾਂ ਉਦੋਂ ਹੀ ਭਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਦਿਲ ਫ਼ੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਲੱਗੇ।

ਲੱਛਣ - ਛਾਤੀ 'ਚ ਹਲਕਾ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਭਾਰੀਪਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਬੁਖ਼ਾਰ ਹੁੰਦਾ ਤੇ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਖੜਕਾ ਕੇ ਦੇਖੋ ਤਾਂ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਭਰੇ ਘੜੇ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਸੂਈ ਤੇ ਸਰਿੰਜ ਨਾਲ ਇਹ ਪਾਣੀ ਕੱਢ ਕੇ ਟੈਸਟ ਵੀ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਤੇ ਕਾਰਨ ਵੀ ਲੱਭਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀਆਂ ਕਈ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ।

1. ਤਪਦਿਕ ਕਾਰਨ ਛਾਤੀ ਅੰਦਰ ਪਾਣੀ ਦਾ ਭਰਨਾ :- ਇਹ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਜ਼ਮ੍ਹਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਫੇਫੜੇ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਫੇਫ਼ੜਿਆਂ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਤੱਕ ਪੁੱਜ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤਪਦਿਕ ਨਾਲ ਫੇਫ਼ੜਿਆਂ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਜੀਵਾਣੂੰ (ਮਾਈਕੋਬੈਕਟੀਰੀਆ ਟੂਬਰ ਕੂਲੋਸਿਸ) ਝਿੱਲੀ ਦੀਆਂ ਦੋਹਾਂ ਪਰਤਾਂ ਵਿਚਲੀ ਜਗਾਹ ਅੰਦਰ ਆਪਣਾ ਸਥਾਨ ਗ੍ਰਹਿਣ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਹਲਕਾ ਬੁਖਾਰ ਚੜ੍ਹਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਭੁੱਖ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਵਜਨ ਘਟਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੈ ਤੇ ਛਾਤੀ ਅੰਦਰ ਭਾਰਾਪਣ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਤੇਜ ਧੜਕਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਥੱਕਿਆ ਹੋਇਆ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਤਾਂ ਫੇਫ਼ੜੇ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਕਾਫੀ ਫ਼ੈਲ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਦਾ ਪਤਾ ਐਕਸਰੇ ਤੋਂ ਲੱਗ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸ਼ੱਕ ਯਕੀਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਐਕਸਰੇ ਕਰਨ ਪਿੱਛੋਂ ਸੂਈ ਨਾਲ ਇਹ ਪਾਣੀ ਕੱਢ ਕੇ ਟੈਸਟ ਲਈ ਲਬਾਟਰੀ 'ਚ ਭੇਜਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੋਂ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਚੱਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਜੀਵਾਣੂੰ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਪਾਣੀ ਕਲਚਰ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਹੋ ਜਾਣ ਪਿੱਛੋਂ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਤਪਦਿਕ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕੋਰਸ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੋਰਸ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਅਤੇ ਵਧ ਤੋਂ ਵਧ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੱਕ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਨਾਲੋ ਨਾਲ ਸਟੀਰਾਇਡ ਵੀ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪਾਣੀ ਛੇਤੀ ਸੁੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2. ਨਿਮੂਨੀਆ ਕਾਰਨ ਛਾਤੀ ਅੰਦਰ ਪਾਣੀ ਭਰਨਾ :- ਛਾਤੀ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਕੇ ਫੇਫੜੇ ਸਖਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਫੇਫ਼ੜਿਆਂ ਦੁਆਲੇ ਮੌਜੂਦ ਝਿੱਲੀ ਦੀਆਂ ਦੋਹਾਂ ਪਰਤਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕੁਝ ਪਾਣੀ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਾਫ਼ ਐਂਬਰਕਲਰ ਜਾਂ ਪੀਲਾ ਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਦੀ

ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ ਬਲਕਿ ਨਮੂਨੀਆ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸੁੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

3. ਕੈਂਸਰ ਕਾਰਨ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੁਆਲੇ ਪਾਣੀ ਭਰਨਾ :- 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਕਾਰਨ ਅਜਿਹਾ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਕਾਰਨ ਹੀ ਹੋਵੇ। ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਵੀ ਪਾਣੀ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਝਿੱਲੀਆਂ ਦੀ ਤਹਿ 'ਚ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਦੋਂ ਬੁਖਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਾਣੀ ਅਕਸਰ ਖ਼ੂਨ ਨਾਲ ਮਿਕਸ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਰੰਗ ਵੀ ਪਤਲਾ ਖ਼ੂਨ ਰੰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਰੌਂਕੋਸਕੋਪੀ ਕਰਕੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਲੱਭਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਾ ਲੱਭੇ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦਾ ਮੁਆਇਨਾਂ ਕਰਕੇ ਕੈਂਸਰ ਉੱਥੇ ਲੱਭਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪਾਣੀ ਅੰਦਰ ਜੇ ਖ਼ੁਰਦਬੀਨ ਨਾਲ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਮਿਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਕਾਰਨ ਭਰਿਆ ਇਹ ਪਾਣੀ ਜੇ ਕੱਢ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਵਿਚਾਲੇ ਇੱਕ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਕੈਮੀਕਲ ਭਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸਲ ਇਲਾਜ ਤਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸਮ ਲੱਭ ਕੇ ਕੈਂਸਰ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਕੋਰਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

4. ਜੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੁਆਲੇ ਝਿੱਲੀ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ 'ਚ ਪਾਕ (ਪੱਸ) ਭਰ ਜਾਵੇ ? :- ਇਸ ਦਾ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਫੇਫੜਿਆਂ (ਛਾਤੀ) 'ਚੋਂ ਇਹ ਪੱਸ ਕੱਢਣ ਲਈ ਪਸਲੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਛੋਟਾ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਪਾਈ ਜਾਵੇ। ਟਿਊਬ ਉਨੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਨਾ ਕੱਢੀ ਜਾਵੇ ਜਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤਾਈਂ ਸਾਰੀ ਪੱਸ ਬਾਹਰ ਨਾ ਆ ਜਾਵੇ। ਪੱਸ ਕਲਚਰ ਕਰਕੇ ਐਂਟੀਬਾਇਟਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਪੂਰਾ ਤੇ ਅਸਰਦਾਰ ਕੋਰਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ ਬੜੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

✪✪

5. ਅਪੈਂਡਿਕਸ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ

ਅਪੈਂਡੀਸਾਈਟਸ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਆਮ ਸੁਨਣ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਪੇਟ ਦੇ ਅੰਦਰ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਉੱਠਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਲਟੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਮਰਜ਼ ਹਰ ਉਮਰ ਤੇ ਹਰ ਲਿੰਗ ਦੇ ਬੰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕੋ ਜਿਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਪਾਚਣ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਇੱਕ ਅੰਗ ਅਪੈਂਡਿਕਸ ਅੰਦਰ ਕੁਝ ਫਸ ਕੇ ਜਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਕੇ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਪੈਂਡਿਕਸ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਵੱਖੀ ਨੇੜੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਲੱਛਣ :- ਪੇਟ ਦਰਦ ਪੇਟ ਦੇ ਮੱਧ ਵਿਚਕਾਰੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਨਾਲ ਉਲਟੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਬਾਅਦ 'ਚ ਇਹ ਪੇਟ ਦਰਦ ਸੱਜੀ ਵੱਖੀ ਵੱਲ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਜੇ ਮਾੜਾ ਜਿੰਨਾ ਹੱਥ ਵੀ ਲਾਈਏ ਤਾਂ ਦਰਦ ਹੋਰ ਵੀ ਵਧਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਪੇਟ ਦੀ ਝਿੱਲੀ (ਪੈਰੀਟੋਨੀਅਮ) ਦੀ ਵੀ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਬਜ਼ ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੁਖ਼ਾਰ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੈ ਜੋ 100 ਡਿਗਰੀ ਫਾਰਨਹੀਟ ਤੱਕ ਜਾ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਅੰਦਰ ਚਿੱਟੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਧ ਕੇ 15000 ਪ੍ਰਤੀ ਘਣ ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਪੈਂਡਿਕਸ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਸੱਜੀ ਵੱਖੀ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਿਧਰੇ ਹੋਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਥਿਤੀ ਪਹਿਚਾਣ 'ਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵਾਈਰਲ ਬੁਖ਼ਾਰ ਨਾਲ ਵੀ ਦਰਦ ਇਉਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਅਪੈਂਡੇਸਾਈਟਸ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।

ਇਲਾਜ :- ਅਪੈਂਡੇਸਾਈਟਸ ਦਾ ਦਰਦ ਉੱਠਦਿਆਂ ਹੀ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਵਾਈ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਹਿਸਟਰੀ ਲਿਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖ਼ੂਨ ਲਬਾਟਰੀ 'ਚ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਅੰਦਰ ਚਿੱਟੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਧੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਈ.ਐਸ.ਆਰ. ਵੀ ਵਧਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੁਖ਼ਾਰ ਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੇਟ ਦਰਦ ਪੇਟ ਦੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਪੇਟ ਨੂੰ ਉੱਥੇ ਹੱਥ ਲਾਉਣ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਹੱਥ ਲਾਉਣ ਨਾਲ ਪੇਟ ਦਰਦ ਵਧਦਾ ਹੈ।

ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਵਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਉਸ ਵਕਤ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਾਉਣ 'ਚ ਦੇਰੀ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉੱਥੇ ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਗੰਢ ਜਿਹੀ ਬੱਝ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਖੁਰਨ ਤੱਕ ਤਿੰਨ ਹਫਤੇ ਲਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਤਿੰਨ ਹਫਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਨਾ ਵੀ ਉੱਠੇ ਤਾਂ ਵੀ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਹੱਲ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਗੈਰ ਹੋਰ ਕੋਈ ਹੈ ਹੀ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਦਰਦ ਉੱਠਣ 'ਤੇ ਵੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਤਾਂ ਇਹ ਅਪੈਂਡਿਕਸ ਦੀ ਨਾੜ ਫਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਜ਼ਹਿਰ ਵਾਅ ਸਾਰੇ ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਜਾਨ ਲੇਵਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਅਣਗਹਿਲੀ ਕਰਨੀ ਕਈ ਵਾਰ ਮਹਿੰਗੀ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

✪✪

6. ਜਿਗਰ ਦੀ ਬਣਤਰ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕੀ ਹਨ ?

ਜਿਗਰ ਸਰੀਰ ਦੀ ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਹੀ ਅੰਗ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਇੱਕ ਉਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅੰਗ ਜਿਸ ਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮੌਤ ਸਤ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਯਕੀਨੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਪੇਟ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਪਸਲੀਆਂ ਦੇ ਐਨ ਹੇਠਾਂ ਕਰਕੇ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਆਕਾਰ ਇੱਕ ਤਿਕੋਨ ਵਾਂਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਇੱਕ ਕੋਨ 90 ਡਿਗਰੀ ਹੋਵੇ। ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਕਲੇਜਾ ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਖ਼ੁਰਦਬੀਨ ਰਾਹੀਂ ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਦੇਖੀਏ ਤਾਂ ਇਹ ਲੋਬਊਲਜ਼ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਲੋਬਊਲ ਅੰਦਰ ਸੈਲਾਂ ਦੀਆਂ ਕਤਾਰਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਕਤਾਰਾਂ ਦੇ ਮੱਧ ਵਿਚਕਾਰ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਇੱਕ ਸ਼ਿਰਾ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਲੋਬਊਲ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਸਿਰਿਆਂ ਤੇ ਪੋਰਟਲ ਟਰੈਕਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਪੋਰਟਲ ਟਰੈਕ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸ਼ਿਰਾ ਇੱਕ ਧਮਨੀ ਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਬਾਈਲ ਡਕਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਦੇ ਸੈਲਾਂ ਦੀਆਂ ਕਤਾਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਛੋਟੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਚੋਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਲੱਗੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ Kuffers Cells ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਦੇ ਸੈਲਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਬਾਈਲ ਨੈਟ ਵਰਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੈਪਾਇਕ ਧਮਨੀ ਖ਼ੂਨ ਜਿਗਰ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਭਾਗਾਂ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੈਪਾਇਕ ਸ਼ਿਰਾ ਖ਼ੂਨ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਚੋਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੋਨੋਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਖ਼ੂਨ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਮਿਕਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਜਿਗਰ ਦਾ ਸਹੀ ਢਾਂਚਾ ਵਿਗੜ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਹੈਪਾਟਿਕ ਧਮਨੀ ਦਾ ਖ਼ੂਨ ਤੇਜ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪੋਰਟਲ ਹਾਈਪਰਟੇਨਸ਼ਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੇ ਉਲਟ ਬਾਈਲ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਨਾਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪਿਤੇ ਤੱਕ ਪੁੱਜਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੋਂ ਇੱਕ ਸਾਂਝੀ ਬਾਈਲ ਡਕਟ ਬਣ ਕੇ ਪੈਨਕਰੀਆਜ਼ ਵਿਚ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੋਈ ਡਿਊਡੀਨਮ ਵਿੱਚ ਜਾ ਕੇ ਖੁੱਲ੍ਹਦੀ ਹੈ ਤੇ ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਖੁੱਲ੍ਹਣ ਵਾਲੇ ਮੂੰਹ ’ਤੇ ਇੱਕ ਚੈਕ ਵਾਲਵ ਲੱਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਹੀ ਖੁਲਦਾ ਹੈ।

ਜਿਗਰ ਦੀ ਖ਼ੂਨ ਸਪਲਾਈ :- ਇਹ ਸਪਲਾਈ ਰਾਹੀਂ ਸ਼ਿਰਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪੋਰਟਲ ਵੇਨ ਤੋਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਪੋਰਟਲ ਵੇਨ ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ, ਮਿਹਦੇ, ਪੈਨਕਰੀਆਜ਼ ਤੇ ਤਿੱਲੀ ਵੱਲ ਦਾ ਖ਼ੂਨ ਲੈ ਕੇ ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਪੁੱਜਦੀ ਹੈ। ਤੰਦਰੁਸਤ ਮਨੁੱਖੀ ਜਿਗਰ ਰਾਹੀਂ ਸੰਚਾਰ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਖ਼ੂਨ 1500 ਮਿ. ਲਿਟਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਸਮੇਂ ਇਹ ਸਪਲਾਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੈਪਾਟਿਕ ਧਮਨੀ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਸਿਰਫ਼ 20% ਹਿੱਸਾ ਹੀ ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਕਰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਜਿਗਰ ਦੀ ਆਕਸੀਜਨ ਮੰਗ ਦਾ 50 ਫੀਸਦੀ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਘਾਟ ਤੋਂ ਖਤਰਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜਿਗਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕੰਮ :- ਜਿਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਜਿਗਰ ਅੰਦਰ ਖ਼ੂਨ ਸਿੱਧਾ ਸੈਲਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ’ਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨਾਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਆਪਸੀ ਤਬਾਦਲੇ ’ਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਦੇ ਸੈਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮ ਦੇ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਸਾਰੇ ਕੰਮ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਨੇਪਰੇ ਚਾੜਦੇ ਹਨ। ਜਿਗਰ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੰਮ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹਨ।

1. ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਸੰਬੰਧੀ ਕੰਮ :- ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਜਿਗਰ ਇੱਕ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅੰਗ ਹੈ। ਇਹ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਤੇ ਇਸ ਵਰਗੇ ਹੋਰ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਗਲਾਈਕੋਜਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ’ਚ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਦੀ ਘਾਟ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਗਲਾਈਕੋਜਨ ਫ਼ੇਰ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਬਾਹਰੀ ਫੈਕਟਰ ਵੀ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਇਨਸੂਲਿਨ , ਐਡਰਿਨਾਲਿਨ, ਥਾਈਰੌਕਸਿਨ, ਕੌਰਟੀਸੋਲ ਤੇ ਗਲੂਕਾਗੋਨ।

2. ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਸੰਬੰਧੀ ਕਾਰਜ :- ਅਮਾਈਨੋ ਏਸਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਿਗਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਯੂਰੀਆ ਵੀ ਜਿਗਰ ਅੰਦਰ ਅਮਾਈਨੋ ਏਸਡਾਂ ਤੋਂ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਪਲਾਜਮਾ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ ਬਲੱਡ ਕਲੌਟ ਦੇ ਹੋਰ ਫੈਕਟਰ ਵੀ ਜਿਗਰ ਅੰਦਰ ਬਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪਲਾਜ਼ਮਾ ਦਾ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਪੈਟਰਨ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ’ਤੇ ਜਿਗਰ ਤਹਿ ਕਰਦਾ ਹੈ।

3. ਚਰਬੀ ਸੰਬੰਧੀ ਕਾਰਜ :- ਫੈਟ ਮੈਟਾਬੋਲਿਜ਼ਮ ਵਿੱਚ ਜਿਗਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਰੋਲ ਅਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਚਰਬੀ ਦਾ ਆਕਸੀਕਰਨ ਵੀ ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਆਕਸੀਕਰਨ ਜਿਗਰ ਅੰਦਰ ਮੁਹੱਈਆ ਹੋਏ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ’ਤੇ ਹੀ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਇਨਸੂਲਿਨ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਇਹ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਜਿਗਰ ’ਚ ਢੰਗ ਨਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਇਹ ਚਰਬੀ ਦਾ ਆਕਸੀਕਰਨ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੀਟੋਨ ਵੀ ਏਸ ਕਾਰਨ ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਕਾਰਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਤੇ ਬਾਹਰੀ ਬਲੱਡ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਅੰਦਰ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਵੀ ਬਣਦਾ ਹੈ।

4. ਵਿਟਾਮਿਨਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਕੰਮ :- ਵਿਟਾਮਿਨ ਦਾ ਮੈਟਾਬੋਲਿਜ਼ਮ ਵੀ ਜਿਗਰ ’ਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਚਰਬੀ ’ਚ ਘੁਲਣ ਵਾਲੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ, ਡੀ, ਈ, ਕੇ ਤੇ B_{12} ਤੇ ਫੋਲਿਕ ਏਸਡ ਖਾਸ ਤੌਰ ’ਤੇ ਜਿਗਰ ਅੰਦਰ ਸਟੋਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰੋਥਰੋਬਿਨ ਤੇ ਫੈਕਟਰ 7 ਵੀ ਵਿਟਾਮਿਨ ਕੇ ਤੋਂ ਜਿਗਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।

5. ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਕੰਮ :- ਈਸਟਰੋਜਨ, ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰਾਇਡ ਤੇ ਦੂਜੇ ਸਟੀਰਾਇਡ ਹਾਰਮੋਨ ਵੀ ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਨਿਰਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਕੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਥਾਈਰੋਕਸਿਨ ਤੇ ਵਾਸੋਪਰੈਸਨ ਵੀ ਇੱਥੇ ਹੀ ਨਿਪਟੇ ਜਾਦੇ ਹਨ।

6. ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਆਕਸੀਕਰਨ ਜਾਂ ਕੰਜੂਕੇਸ਼ਨ ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਾਰਫੀਨ ਤੇ ਐਟਰੋਪੀਨ ਜਿਗਰ ’ਚ ਨਸ਼ਟ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਮੋਨੀਆਂ ਨੂੰ ਯੂਰੀਆ ’ਚ ਬਦਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨੀਂਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਬਾਰਬੀਚੁਰੇਟ ਦਾ ਵੀ ਜਿਗਰ ਅੰਦਰ ਆਕਸੀਕਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

7. ਬਾਇਲ ਸੰਬੰਧੀ ਕਾਰਜ :- ਬਾਈਲ ਜਿਗਰ ’ਚ ਬਣਦਾ ਹੈ ਤੇ ਪਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਸਟੋਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਾਈਲ ਦੇ ਅੱਗੇ ਕਈ ਭਾਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਮੁੱਖ ਬਿਲੀਰੂਬਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

(ੳ) ਬਿਲੀਰੂਬਿਨ – ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਨਾਲ ਬਣਦਾ। ਇਹ ਕੰਮ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ’ਤੇ ਜਿਗਰ, ਤਿੱਲੀ ਤੇ ਬੋਨਮੈਰੋ ਕਰਦੇ ਹਨ।

(ਅ) ਬਾਈਲ ਏਸਡ ਤੇ ਕੋਲੈਸਟਰੌਲ :– ਬਾਈਲ ਏਸਡ ਜਿਗਰ ਅੰਦਰ ਕੋਲੈਸਟਰੋਲ ਤੋਂ ਹੀ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਇਸ ਨੂੰ ਬਾਈਲ ਲਿਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦੀ ਪਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਬਾਈਲ ਭੋਜਨ ਦੇ ਪਾਚਨ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਜਿਗਰ ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਲਬਾਟਰੀ ਟੈਸਟ :– ਤਿੰਨ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

1. ਇਸ ਨਾਲ ਪੀਲੀਏ ਦੀ ਕਿਸਮ ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਢੰਗ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।
2. ਇਸ ਤੋਂ ਜਿਗਰ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਬੀਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।
3. ਇਸ ਤੋਂ ਵਿਕਾਸ ਕਿੱਧਰ ਨੂੰ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਤੇ ਭਵਿੱਖ ਦਾ ਕਾਰਜ ਤਹਿ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸੀਰਮ ਬਿਲੀ-ਰੂਬਿਨ ਤੇ ਕੁਝ ਸੀਰਮ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਮੁੱਖ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਾਂ ਹਨ।

7. ਸੰਗਰਹਿਣੀ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ?

ਕਈ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਆਂਤੜੀਆਂ ਅੰਦਰ ਅਜਿਹੇ ਜ਼ਖਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਛੇਤੀ ਕੀਤੇ ਰਾਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਹਨ ਬੈਕਟੀਰੀਅਲ ਤੇ ਅੰਬੀਬਕ ਡਾਈਸੈਂਟਰੀ ਤੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕੀ। ਪਰ ਇਸ ਤੋਂ ਵੀ ਅੱਗੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਬੀਮਾਰ ਹੈ ਸੰਗਰਹਿਣੀ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵੀ ਅੰਤੜੀਆਂ ਅੰਦਰ ਗਹਿਰੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਬਣਦੇ ਅਤੇ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਜਾਂ ਜੀਵਾਣੂੰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਸਪਸ਼ਟ ਕਾਰਨ ਸਾਨੂੰ ਨਹੀਂ ਲੱਭਦੇ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਛੁਪਿਆ ਬੁਨਿਆਦੀ (ਏਜੰਟ) ਕਾਰਨ ਹੋਵੇ ਜੋ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੋਵੇ। ਕਈ ਮਾਹਰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਦਾ ਵੀ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਨੂੰ ਫ਼ੈਲਾਉਣ ਦਾ ਰੋਲ ਹੈ। ਪਰ ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ ਜਿੰਨਾਂ ਨੂੰ ਸੰਗਰਹਿਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਭਾਰ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਜੰਗਲ ਪਾਣੀ ਜਾਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਤਬਦੀਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਮੋੜਵੇਂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਦਾ ਮਾਨਸਕ ਤਵਾਜਨ ਉਖੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਇਕਸਾਰ ਨਹੀਂ ਚੱਲਦੀ, ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਲੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਆਰਾਮ ਵੀ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਆਟੋ ਇਮਿਊਨ ਗਰੁੱਪ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਮੰਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉੱਪਰ ਨੂੰ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ ਤੱਕ ਵੀ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਆਂਤੜੀ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਦੀ ਸੋਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਖੁਰਦਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਲਾਲੀ ਫੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਗਾਹ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿੰਨੀ ਸੱਟ ਨਾਲ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ 'ਚ ਤਬਦੀਲ ਹੋ ਕੇ ਖ਼ੂਨ ਕੱਢਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਫ਼ੇਰ ਚਿੱਟਾ ਜਿਹਾ ਪਦਾਰਥ ਵੀ ਨਿਕਲਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੰਬੇ ਅਰਸੇ ਪਿੱਛੋਂ ਆਂਤੜੀ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਮੋਟੀ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਲੱਛਣ :- ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ 20 ਤੋਂ 40 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਮਰਦ-ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕੋ ਜਿੰਨਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। 60 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਤਾਂ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਘੱਟ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਰਫਤਾਰ, ਪ੍ਰਕੋਪ ਤੇ ਘੇਰਾ ਹਰੇਕ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਇਕੋ ਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਬੀਮਾਰੀ ਇੱਕ ਸਾਰ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ਚਲਦੀ, ਘਟਦੀ ਵਧਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਬੜੀ ਸੁਸਤ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਤਲੀ ਟੱਟੀ ਆਉਣ ਦੇ ਦੌਰੇ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਤੇ ਜ਼ਿਲਬ ਰਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਟੱਟੀ ਤੋਂ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਰਦ ਉੱਠਦਾ ਹੈ ਤੇ ਪੇਟ ਖ਼ਰਾਬ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਦਬਾਉਣ 'ਤੇ ਪੇਟ ਵੱਧ ਦੁਖਦਾ ਹੈ, ਹੱਥ ਲਾਇਆਂ ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਕੋਈ ਰੱਸੇ ਵਰਗੀ ਸਖ਼ਤ ਜਿਹੀ ਅੰਤੜੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਜ਼ਿਆਦਾ ਢਿੱਲਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਂਤੜੀ ਫੁੱਲ ਵੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਸਰੀਰ ਸੁੱਕਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਵਿਟਾਮਨਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਟੱਟੀ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੁਖਾਰ, ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਘਟਣਾ, ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਘਾਟ (ਅਨੀਮੀਆ), ਜੀਭ ਦੀ ਸੋਜ਼ ਤੇ ਵਿਟਾਮਨਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਦੇ ਲੱਛਣ ਦੇਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤੇ ਪਰੋਕਟੋਸਕੋਪੀ ਕਰਕੇ ਅੰਤੜੀ ਦੀ ਸੋਜ ਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵੇਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਜ਼ਹਿਰ ਵਾਅ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਥਕਾਵਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦੀ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਅਗਲੀ ਸਟੇਜ 'ਤੇ ਆਂਤੜੀ ਇੱਕ ਸਿੱਧੀ ਪੱਧਰੀ ਟਿਊਬ ਵਾਂਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੋ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਰਸ ਨਹੀਂ ਜਜ਼ਬ ਕਰਦੀ, ਬੱਸ ਟੱਟੀ ਇਕੱਠੀ ਕਰਨ ਦਾ ਸਾਧਨ ਬਣਨ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਹੱਲਾ ਕਦੋਂ ਆਵੇਗਾ ਇਹ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਵੀ ਕਾਫ਼ੀ ਰੋਲ ਹੈ।

ਬੀਮਾਰੀ ਦੀਆਂ ਉਲਝਨਾਂ :- (1) ਆਂਤੜੀ 'ਚ ਮੋਰੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਖ਼ੂਨ ਵਗਦਾ ਹੈ। ਕਿਤੋਂ ਕਿਤੋਂ ਆਂਤੜੀ ਭੀੜੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਵੱਲ ਸਥਿਤੀ ਵਧ ਸਕਦੀ ਹੈ।

(2) ਆਂਤੜੀ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਸੋਜ਼ ਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਕਾਰਨ ਟੁੱਟ ਕੇ ਲਮਕਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਟੱਟੀ ਦੇ ਰਸਤੇ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਭੀੜਾਪਣ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

(3) ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਚਮੜੀ ਤੇ ਜਿਗਰ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

(4) ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੀਮਾਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਹਿਰ ਵਾਅ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ :- ਪਰੋਕਟੋਸਕੋਪੀ ਹੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਵਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਰੈਕਟਮ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਪੀਸ ਲੈ ਕੇ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਐਕਸ-ਰੇ :- ਬੈਰੀਅਮ ਅਨੀਮਾਂ ਕਰਕੇ ਆਂਤੜੀ ਦਾ ਪੈਟਰਨ ਵੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਅਨੀਮਾਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਦੇ ਫ਼ਟਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਲਬਾਟਰੀ ਟੈਸਟ :- ਟੱਟੀ ਨੂੰ ਖੁਰਦਬੀਨ ਰਾਹੀਂ ਵੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਬਈ ਉਸ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ, ਪਾਕ ਤੇ ਜੀਵਾਣੂੰ ਕਿੰਨੇ ਕੁ ਹਨ। ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਘਾਟ (ਅਨੀਮੀਆ) ਦਾ ਵੀ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਈ.ਐਸ.ਆਰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਘਾਟ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਵੀ ਘਾਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਟੱਟੀ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵਿਅਰਥ ਜਾਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ :- ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਸਟੇਜ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ਼ ਤਾਂ ਸਟੀਰਾਇਡ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਨੀਮੇ ਨਾਲ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੈ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਰਸਤੇ ਇਹ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਨੂੰ ਦਬਾਅ ਕੇ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਵਾਰ ਵਾਰ ਪੇਟ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਤੇ ਟੱਟੀਆਂ ਆਉਣ ਨਾਲ ਤੰਗ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਘੱਟ ਫਲਾਵਟ ਵਾਲੀ ਪੂਰਨ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਜਾਂ ਪਲਾਜ਼ਮਾ ਦੀ ਬੋਤਲ ਨਸ ਰਾਹੀਂ ਚੜ੍ਹਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਘਾਟ ਪੂਰੀ ਹੋ ਸਕੇ। ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਘਟ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੈਲਾਜੋਪਾਈਰਨ ਦਵਾਈ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਨਾਲ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋ ਕੇ ਉਲਟੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟੱਟੀਆਂ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਅਸਰਦਾਰ ਢੰਗ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਕੋਡੀਨ ਸਲਫੇਟ ਕੁਝ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਬੀਮਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ ਰਹਿਣ ਸਹਿਣ ਬਦਲਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਆਂਤੜੀ 'ਚ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਜਾਣ ਤਾਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਚਾਰਾ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ। ਇਸ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ 10 ਫੀ ਸਦੀ ਮਰੀਜ਼ ਮੌਤ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

✪✪

8. ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਤਪਦਿਕ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਚਾਇਆ ਜਾਵੇ?

ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀ.ਬੀ. (ਤਪਦਿਕ) ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਇੱਕ ਭਖਵਾਂ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਅਹਿਮ ਪੱਖ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਬੰਦਿਆਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਤੋਂ ਰੱਖਿਆ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਪਰਹੇਜ਼ ਲਈ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਜਾਨਣਾ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਕਿੰਨੀ, ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਸੋਮੇ ਕਿਹੜੇ-2 ਹਨ, ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਤਪਦਿਕ ਹੋਣ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਕਿਹੜੇ ਹਨ, ਨਵਜੰਮੇ ਤੇ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮਰ 'ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਅਸਲੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕੀ ਹਨ। ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਅਕਾਰ ਤਾਂ ਸਰਵੇ ਤੋਂ ਹੀ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਪਰ ਬਾਕੀ ਨੁਕਤੇ ਇੱਥੇ ਵਿਚਾਰੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਸਰੋਤ :- ਅਹਿਮੀਅਤ ਦੇ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹਨ

1. ਘਰੇਲੂ ਸੰਪਰਕ 2. ਮਹਿਮਾਨਾਂ ਦਾ ਸੰਪਰਕ 3. ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਸੰਪਰਕ 4. ਗਲੀਆਂ ਦਾ ਵਾਤਾਵਰਣ 5. ਦੁੱਧ ਦੀ ਸ਼ੁਧਤਾ

ਘਰ ਅੰਦਰਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਹੋਵੇ। ਬੀਮਾਰ ਮਹਿਮਾਨਾਂ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਅਧਿਆਪਕ ਤੇ ਸਕੂਲੀ ਬੱਸਾਂ ਦੇ ਡਰਾਈਵਰਾਂ ਦਾ ਮੁਆਇਨਾ ਹੋ ਕੇ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋਵੇ ਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਸਹੀ ਇਲਾਜ਼ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਗਲੀਆਂ ਦੀ ਧੂੜ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਖੰਘਣ ਨਾਲ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਜਰਾਸੀਮ (ਜੀਵਾਣੂੰ) ਫ਼ੈਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਬਾਹਰ ਖੇਡਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਆਧਾਰ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਭਾਰਤ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਰਾਹੀਂ ਤਪਦਿਕ ਨਹੀਂ ਫ਼ੈਲਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਦੁੱਧ ਨੂੰ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਬਾਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਟੀ.ਬੀ. ਦੇ ਜੀਵਾਣੂੰ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਬਚਾਅ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਮੋਟੀ ਰੂਪ ਰੇਖਾ :- ਟੀ.ਬੀ. ਕੰਟਰੋਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਦੱਸੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

1. ਕੇਸਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣਾ ਭਾਵ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ
2. ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ. ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ
3. ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ

ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾ ਤਰੀਕਾ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗੇ ਜਾਂ ਸ਼ੱਕ ਪਵੇ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤਪਦਿਕ ਹੋ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਅਮਲੇ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਸਰੋਤ ਲੱਭਣ ਲਈ ਪੂਰੀ ਪੜਤਾਲ ਕਰਨ ਨਾ ਕਿ ਸਿਰਫ਼ ਰਸਮੀ ਕਾਰਵਾਈ ਹੀ ਕਰ ਕੇ ਛੱਡ ਦੇਣ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਜਦੋਂ ਪ੍ਰੀਵਾਰ 'ਚ ਕਿਸੇ ਵੱਡੇ ਨੂੰ ਤਪਦਿਕ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਕਈ ਵਾਰ ਚੈਕ ਅੱਪ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਅੰਦਰ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਰੇਟ ਘਟਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਹਰਜ਼ਾ ਵੀ ਘਟਦਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਵੇਲੇ ਖਤਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਜ਼ੁਰਗ, ਗਵਾਂਢੀ, ਨੌਕਰ, ਕੋਈ ਬੱਚੇ ਖਿਡਾਉਣ ਵਾਲੀ ਮਾਈ, ਕਿਰਾਏ 'ਤੇ ਨਾਲ ਰਹਿੰਦੇ ਬੰਦੇ, ਸਕੂਲ ਅਧਿਆਪਕ, ਸਕੂਲ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਆਦਿ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੇਸ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਕਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ। ਕਹਿਣਾ ਤੇ ਪ੍ਰਚਾਰਨਾ ਸੌਖਾ ਹੈ ਪਰ ਕਿਸੇ ਰੋਗੀ ਮਾਂ ਤੋਂ ਉਸ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੱਖ ਰੱਖਣਾ ਬੇਹੱਦ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿ ਅਮਲੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਾਂ ਦਾ ਦੁੱਧ ਵੀ ਛੁਡਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਹਸਪਤਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਘਰੇ ਰੱਖਕੇ ਦੇਖ ਭਾਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਖਤਰਾ ਬਹੁਤਾ

ਨਹੀਂ, ਇਹ ਮਦਰਾਸ ਇਲਾਜ਼ ਕੇਂਦਰ ਦੇ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ ਨੇ ਸਾਬਤ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਮਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ. ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਕਾਰਗਰ ਢੰਗ ਹੈ ਬੱਚੇ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ। ਆਈਸੋਨਾਇਜ਼ਡ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਸਿਰਪ ਵੀ ਨਾਲੋਂ ਨਾਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਸਾਬਤ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਬੀ. ਸੀ. ਜੀ. ਦੀ ਅਸਰਦਾਰੀ ਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਜਰਬਿਆਂ ਨੇ 14 ਤੋਂ 80 ਫੀਸਦੀ ਤੱਕ ਦਰਸਾਈ ਹੈ।

ਮਾਂਟੂ ਟੈਸਟ ਪੋਜ਼ੇਟਿਵ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ. ਟੀਕਾ ਲਾਉਣ ਦਾ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨ ਸਾਹਮਣੇ ਨਹੀਂ ਆਇਆ। ਬਲਕਿ ਬੀ. ਸੀ. ਜੀ. ਲਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਮਾਂਟੂ ਟੈਸਟ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਵੀ ਨਹੀਂ ਸਮਝੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।

ਬੀ. ਸੀ. ਜੀ. ਟੀਕਾ ਲਾਉਣ ਦੀ ਵਧੀਆ ਜਗਾਹ ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ, ਮੈਟਰਨਿਟੀ ਸੈਂਟਰ ਜਾਂ ਆਊਟ ਡੋਰ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਮਰੀਜ਼ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬੀਮਾਰੀ ਲੱਗਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਹਨ -

1. ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚੇ
2. ਖਸਰਾ ਜਾਂ ਕਾਲੀ ਖਾਂਸੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚੇ
3. ਸਲੱਮ ਏਰੀਆ ਜਾਂ ਤੰਗ ਬਸਤੀਆਂ ਦੇ ਗਰੀਬ ਬੱਚੇ
4. ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਕੋਲ ਰਹਿੰਦੇ ਬੱਚੇ
5. ਟੂਬਰਕਲਿਨ ਸੈਂਸਟਿਵ ਬੱਚੇ

ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਉਪਰੋਕਤ ਭਾਗ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ. ਜ਼ਰੂਰ ਲੱਗੇ। ਗਰੀਬੀ ਤੇ ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਦਾ ਮੁਕੰਮਲ ਖਾਤਮਾ ਹੀ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਖ਼ਾਤਮੇ ਦੀ ਗਰੰਟੀ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤਪਦਿਕ ਤੇ ਗਰੀਬੀ ਦਾ ਆਪਸੀ ਡੂੰਘਾ ਰਿਸ਼ਤਾ ਹੈ।

✪✪

੧. ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਕਿਉਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ

ਉਦਾਸੀ ਨੂੰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਤੇ ਹਿੰਦੀ ਵਿੱਚ ਅਵਸਾਦ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਦੁਖੀ ਮਾਨਸਿਕ ਹਾਲਤ ਹੈ ਜੋ ਅਕਸਰ ਹੀ ਘੱਟ ਜਾਂ ਵੱਧ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਜ਼ਰੂਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿਸੇ ਨੇੜਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਂ ਮਿੱਤਰ ਦੀ ਮੌਤ, ਧਨ ਦੀ ਹਾਨੀ, ਪ੍ਰੇਮ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਅਸਫ਼ਲਤਾ ਆਦਿ। ਉਦਾਸੀ ਦੀ ਡੂੰਘਾਈ ਹਾਲਤ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਨਾਲ-ਨਾਲ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘਟਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਉਦਾਸੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋਵੇ, ਕਾਰਨ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਡੂੰਘਾਈ ਹੋਵੇ, ਲਗਾਤਾਰ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਬਣਿਆ ਰਹੇ, ਉੱਪਰੋਂ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਕੁਝ ਹੋਰ ਅਸਾਧਾਰਨ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਲੱਗਣ ਤਾਂ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਦਾ ਨਾਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਕੋਈ ਨਵਾਂ ਉਪਜਿਆ ਰੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਮਨੁੱਖ ਜਾਤੀ ਦੀ ਉਤਪਤੀ ਵੇਲੇ ਤੋਂ ਹੁਣ ਤੱਕ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰੂਪਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੈ। ਵਿਯੋਗ ਕਾਰਨ ਮੌਤ ਦਾ ਹੋਣਾ ਇੱਕ ਸੱਚਾਈ ਹੈ ਪਰ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਪਹਿਲਾਂ (ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਹੁਣ ਵੀ) ਤੱਕ ਇਹ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਉਦਾਸੀ ਵੀ ਕਿਸੇ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਦਾ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਲਾਜ਼ ਦਾ ਉਪਚਾਰ ਨਾਲ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਬਹੁਤੇ ਰੋਗੀ ਜਾਂ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਘਰੇ ਰਹਿ ਕੇ ਹੀ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਸਨ ਜਾਂ ਖਾਣਾ-ਪੀਣਾ ਘੱਟ ਕਰਕੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਕੇ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਸਨ। ਜਾਂ ਫ਼ਿਰ ਕੁਝ ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਹੀ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਸਨ। ਕਹਿਣ ਦਾ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ ਅਗਿਆਨਤਾ ਕਾਰਨ ਰੋਗੀ ਜਾਂ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਸ਼ਟ ਝੱਲਦਾ ਸੀ ਜਾਂ ਮੌਤ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਹੁੰਦਾ ਸੀ। ਕਾਰਨ, ਉਮਰ ਜਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਨੂੰ ਕ੍ਰਮਵਾਰ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. ਬਾਹਰੀ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਦੀ ਉਦਾਸੀ :- ਇਹਨਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਉਦਾਸੀ ਕਿਸੇ ਮਾਨਸਕ ਹਰਜ਼ੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿਸੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਜਾਂ ਦੋਸਤ ਦੀ ਮੌਤ। ਨੌਕਰੀ ਦੀ ਹਾਨੀ ਜਾਂ ਮਾਲੀ ਨੁਕਸਾਨ, ਪ੍ਰੇਮ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਅਸਫ਼ਲਤਾ ਜਾਂ ਅਪਮਾਨ ਆਦਿ। ਇਹਨਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਦੀ ਡੂੰਘਾਈ ਨੂੰ ਰੋਗ ਦੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਅਤੇ ਹਾਲਤ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕਈ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਉਦਾਸੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਗੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਘਟਨਾ ਜਾਂ ਹਾਨੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਰੋਗ ਦਾ ਕਾਰਨ ਦੱਸਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਪਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਘਟਨਾ ਦੇ ਵਾਪਰਨ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਹਾਲਤ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰੋਗ ਦੇ ਕਾਰਨ ਰੋਗੀ ਸਹੀ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕਦਮ ਨਹੀਂ ਉਠਾ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਉਹ ਆਪਣੇ ਰੋਗ ਦਾ ਕਾਰਨ ਦੱਸਦਾ ਹੈ।

2. ਰੋਗੀ ਸਰੀਰ 'ਚੋਂ ਉਪਜੀ ਉਦਾਸੀ :- ਉਦਾਸੀ ਕਿਸੇ ਸਰੀਰਕ ਰੋਗ ਦਾ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਰਸੌਲੀ, ਤਪਦਿਕ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਆਦਿ। ਕਈ ਵਾਰ ਲੰਬੀ ਲਾ-ਇਲਾਜ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਰੋਗੀ ਉਦਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੰਨਾਂ ਹੀ ਨਹੀਂ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਕਾਰਨ ਵੀ ਕੁਝ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

3. ਅੰਦਰੂਨੀ ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ :- ਇਹਨਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਉਦਾਸੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਲਈ ਕੋਈ ਜ਼ਾਹਰਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਆਧੁਨਿਕ ਖੋਜਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਬਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਕੁਝ ਪਿਤਾ ਪੁਰਖੀ ਅਤੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਸਾਧਾਰਨ ਰਸਾਇਣਕ ਪ੍ਰੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਉਪਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ

ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

(ੳ) ਉਨਮਾਦ - ਉਦਾਸੀ - ਮਨੋਸਥਿਤੀ :- ਇਹਨਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦੋ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਦੌਰੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਇੱਕ ਉਨਮਾਦ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਅਸਾਧਾਰਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਸੰਨ, ਆਸ਼ਾਵਾਦੀ, ਗਾਲੜੀ ਤੇ ਖ਼ਰਚੀਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਯੋਗ, ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਮਝਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਉਲਟ ਦੂਜੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਦੇ ਦੌਰੇ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਬੇਹੱਦ ਉਦਾਸ, ਨਿਰਾਸ਼ਾਵਾਦੀ ਤੇ ਚੁੱਪ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਹਾਲਤ ਕਈ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਬਾਹਰੀ ਕਾਰਨ ਦੇ ਰੋਗੀ ਇੱਕ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਦੌਰੇ ਹੀ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁਝ ਵਿੱਚ ਦੋਨੋਂ ਦੌਰੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਦੋਨਾਂ ਦੌਰਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਰੋਗੀ ਬਿਲਕੁਲ ਠੀਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅੱਧਖੜ ਉਮਰ ਦਾ ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ :- ਇਹ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ 40 ਤੋਂ 60 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਰੋਗੀ ਬੇਹਦ ਤਹੱਈਏ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦੁਬਿਧਾ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਉਦਾਸੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਦੇ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ :- ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹਨ :-

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ ਉਦਾਸੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਲੱਛਣ ਉਦਾਸੀ 'ਚੋਂ ਹੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਸਮਝੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਘੁਲਣ ਮਿਲਣ ਦਾ ਮਨ ਨਾ ਕਰਨਾ, ਰੋਗੀ ਦਾ ਅਕਸਰ ਚੁੱਪਚਾਪ ਪਏ ਰਹਿਣਾ, ਆਪਣੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਬਹਾਨਾ ਬਣਾ ਕੇ ਟਾਲ ਦੇਣਾ। ਰੋਗੀ ਜੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਜਾਂ ਮਿੱਤਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਵੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਵਰਗੀ ਸੰਜੀਦਗੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ। ਉਹ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਤੇ ਮੱਠੀ ਆਵਾਜ਼ ਨਾਲ ਬੜੇ ਹੀ ਨੀਰਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੰਮ ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਦਾ ਮਨ ਨਾ ਲੱਗਣਾ, ਰੋਗੀ ਲਈ ਹਰ ਕੰਮ ਬੋਝ ਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇਹ ਗੱਲ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਾਂਗਾ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ ਨਹਾਉਣਾ, ਖਾਣਾ, ਕੱਪੜੇ ਧੋਣਾ, ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨਣਾ ਵੀ ਪਹਾੜ ਵਰਗਾ ਦੁੱਭਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਚਿੱਠੀਆਂ ਦਾ ਜੁਆਬ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ, ਕਦੇ ਕਦੇ ਤਾਂ ਉਹ ਚਿੱਠੀਆਂ ਖੋਹਲਦਾ ਵੀ ਨਹੀਂ। ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਬਿਨਾਂ ਕੁਝ ਬੋਲੇ ਜਾਂ ਖਾਧੇ ਪੀਤੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤਾਈਂ ਪਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਚਿਹਰੇ 'ਤੇ ਉਦਾਸੀ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਸਾਫ਼ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਇਸ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਉਦਾਸੀ ਜਨਿਤ ਜੜਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਵਿੱਚ ਹੀਣਤਾ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਅਤਿਅੰਤ ਘਟੀਆ, ਨਿਕੰਮਾਂ ਤੇ ਸਮਾਜ ਉੱਪਰ ਬੋਝ ਸਮਝਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਵਿੱਚ ਆਤਮਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਘਾਟ 'ਤੇ ਉਸ ਦਾ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਪੂਰਨ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਭਵਿੱਖ ਹਨੇਰਾ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਦੀ ਰੋਣ ਦੀ ਬਹੁਤ ਇੱਛਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਪਰਕਤ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋਏ ਇਹ ਸੁਭਾਵਿਕ ਹੀ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗੀ ਇਕੱਲੇ ਜਾਂ ਕਦੀ ਕਦੀ ਦੂਸਰਿਆਂ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਫੁੱਟ ਫੁੱਟ ਕੇ ਰੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਿਛਲੇ ਵਿਹਾਰ ਦੇ ਬਾਰੇ ਵਿੱਚ ਪਛਤਾਵਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਮੋਟੀਆਂ ਭੁੱਲਾਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਵੱਧਾ ਚੜ੍ਹਾ ਕੇ ਦੇਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸੋਚਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਬਹੁਤ ਪਾਪੀ ਹੈ ਜਾਂ ਅਪਰਾਧੀ ਹੈ। ਕਦੀ ਕਦੀ ਤਾਂ ਉਹ ਕਈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੇ ਲਈ ਵੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਉਸ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੰਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਜਿਵੇਂ ਰੋਗੀ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹੜ੍ਹ, ਤੂਫਾਨ, ਰੇਲ ਦੁਰਘਟਨਾ ਆਦਿ ਉਸ ਦੇ ਪਾਪਾਂ ਕਾਰਨ ਹੀ ਹੋਈ ਜਾਂ ਦੁਨੀਆਂ ਦੇ ਸਾਰੇ ਦੁੱਖ ਗਰੀਬੀ ਰੋਗ ਆਦਿ ਉਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ।

ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਘਬਰਾਹਟ ਜਿਹੀ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਨੀਂਦ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ। ਅਜਿਹੇ ਰੋਗੀ ਸਵੇਰੇ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਉੱਠਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਸ ਵਕਤ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਘਬਰਾਹਟ ਤੇ ਉਦਾਸੀ ਬੇਹੱਦ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਗਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਰੋਗੀ ਦੀ ਭੁੱਖ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਦੀ ਸੈਕਸ ਪਾਵਰ

(ਯੌਨ ਯੋਗਤਾ) ਵੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇੱਛਾ ਸ਼ਕਤੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ। ਰੋਗੀ ਦਾ ਚਿਹਰਾ ਬੇਹੱਦ ਬੁਝਿਆ ਹੋਇਆ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਆਪਣੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਬੁੱਢਾ ਲੱਗਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਵਿੱਚ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਜਾਂ ਉਸ ਦਾ ਅਜਿਹਾ ਯਤਨ ਕਰਨਾ ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਲੱਛਣ ਹੈ। ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਲਗਭਗ 15 ਫੀਸਦੀ ਰੋਗੀ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਉਦਾਸੀ ਆਪਣੇ ਆਮ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਾ ਹੋ ਕੇ ਸਰੀਰਕ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਆੜ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਏਧਰ ਓਧਰ ਬਿਨਾਂ ਕਾਰਨ ਦਰਦ, ਤਨਾਅ, ਕਬਜ਼ੀ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗੀ ਦੀ ਬਿਨਾਂ ਵਜਾਹ ਚਿੰਤਾ ਆਦਿ। ਕੁਝ ਰੋਗੀ ਬੜੇ ਹੀ ਅਜੀਬ ਲੱਛਣ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਆਂਤੜੀਆਂ ਸੜ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਦਿਮਾਗ ਸੜ ਗਿਆ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੀੜੇ ਭਰੇ ਪਏ ਹਨ ਆਦਿ ਇਹ ਸਭ ਲੱਛਣ ਕਿਸੇ ਅੱਧਖੜ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਤੇ ਇਸ ਦੇ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਨ ਨਾ ਹੋਣ ਤੇ ਕਿਸੇ ਅੱਛੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ? ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣ ਦੇ ਆਧਾਰ ’ਤੇ ਹੀ ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਰੋਗੀ ਦੇ ਹਾਲਤ ਅੱਡ ਅੱਡ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਲਈ ਕੋਈ ਠੋਸ ਨਿਯਮ ਨਹੀਂ ਬਣਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ। ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਦੇ ਇਲਾਜ਼ ਦੇ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹਨ :-

ਜੇ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਸੰਭਵ ਨਿਵਾਰਨ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਉਸ ਦਾ ਨਿਵਾਰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ/ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨੀ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਸੀ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਪਿਛਲੇ ਕੁਝ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। ਇੱਥੇ ਇਹ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਲਾਇਕ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਅਸਰ 3-4 ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਲਗਾਤਾਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ 5-6 ਮਹੀਨੇ ਪੂਰੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘੱਟ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਜੇ ਰੋਗੀ ਵਿੱਚ ਘਬਰਾਹਟ ਵੱਧ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਚਿੰਤਾ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਕਿਸੇ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਦੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਦੇਖ ਰੇਖ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਹੀਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਹਾਨੀਕਾਰਕ। ਮਨੋਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਹੀ ਪਿਆਰ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਮਜ਼ਾਕ ਉਡਾਉਣਾ, ਡਾਂਟਣਾ, ਲੜਨਾ ਆਦਿ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਦਾ ਮਨੋਬਲ ਕਾਇਮ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।

ਇਲਾਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ :- ਅਕਸਰ ਰੋਗੀ ਇਲਾਜ਼ (ਦਵਾਈਆਂ) ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੇ ਰੋਗ ਦੀ ਪੁਨਰ ਸਥਾਪਤੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦੇਖ ਰੇਖ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਦਾਸੀ ਦਾ ਦੌਰਾ ਦੁਬਾਰਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਨਿਰਾਸ਼ ਨਾ ਹੋਵੇ ਬਲਕਿ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਇਲਾਜ਼ ਲਈ ਪਹੁੰਚੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੋਗ ਨੂੰ ਵਧਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਜੇ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਦੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਵੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਰੋਗੀ ਦੇ ਸੰਬੰਧੀਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਸਪਸ਼ਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ। ਅਜਿਹੇ ਰੋਗੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਤੁਰੰਤ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

✪✪

10. ਜਲੋਧਰ (ਡਰਾਪਸੀ) ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਮਿਲਾਵਟ ਇੱਕ ਸਮਾਜਕ ਬੁਰਾਈ ਦਾ ਵਰਤਾਰਾ ਹੈ। ਮਿਲਾਵਟ ਅਣਜਾਣੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜਾਣ ਬੁੱਝ ਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਸਿੱਟਾ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਨੁੱਖੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਬਰਬਾਦੀ ਤੇ ਅੰਤ ਮੌਤ। ਪਿਛਲੇ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅਰਸੇ ਦੌਰਾਨ ਦਿੱਲੀ ਤੇ ਆਸ ਪਾਸ ਦੇ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰੋਂ ਦੇ ਤੇਲ ਦੀ ਮਿਲਾਵਟ ਕਾਰਨ ਜਲੋਧਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਬਹੁਤ ਚਰਚਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਬਣੀ ਰਹੀ। ਜਲੋਧਰ ਨੂੰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਡਰਾਪਸੀ ਕਿਹਾ ਜਾਦਾ ਹੈ। ਦਿੱਲੀ ’ਚ ਇਸ ਨਾਲ ਕਈ ਬਹੁਮੁੱਲੀਆਂ ਮਨੁੱਖੀ ਜਾਨਾਂ ਅਜਾਈਂ ਚਲੀਆਂ ਗਈਆਂ।

ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਕਾਰਨ - ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਮਿਲਾਵਟੀ ਸਰੋਂ ਦੇ ਤੇਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੈ। ਇਹ ਮਿਲਾਵਟ ਆਰਜੀਮੋਨ ਮੈਕਸੀਕਾਨਾ ਨਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਜੰਗਲੀ ਬੂਟੀ ਦੇ ਬੀਜਾਂ ਦੀ ਮੰਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਰੋਂ ਦੇ ਬੀਜਾਂ ਵਿੱਚ ਰਲਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਕੁਦਰਤੀ ਰਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਬੂਟੀ ਸਰੋਂ ਦੀ ਫ਼ਸਲ ਦੇ ਵਿੱਚ ਵੀ ਉੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਬੀਜਾਂ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾ ਪਦਾਰਥ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਸੰਗੂਇਨਾਰੀਨ ਕਿਹਾ ਜਾਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾ ਪਦਾਰਥ ਪਾਈਰੂਵਿਕ ਏਸਡ ਦੇ ਆਕਸੀਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦਖ਼ਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਇਹ ਪਾਈਰੂਵਿਕ ਏਸਡ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਲੋਧਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦਾ ਰੂਪ ਵੀ ਧਾਰਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇੱਕ ਹੀ ਇਲਾਕੇ ਜਾਂ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਲੋਕ ਇੱਕੋ ਕਿਸਮ ਦੇ ਸਰ੍ਹੋਂ ਦੇ ਤੇਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਵਿਕਾਸ :- ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਮਾਰ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦੀ ਖ਼ੂਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀਆਂ ਬਾਰੀਕ ਸ਼ਖਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਪੱਧਰ ਤੇ ਖੁੱਲਾਪਣ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਚਮੜੀ, ਅੱਖਾਂ ਤੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਇਸ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਲੀ ਤੇ ਸੋਕਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਗੰਢਾਂ ਵਾਗੂੰ ਢੇਰੀਆਂ ਜਿਹੀਆਂ ਬੱਝ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਲੱਛਣ :- ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਮਾਰ ਤੇਜ਼ ਜਾਂ ਹੌਲੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮਾੜੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ, ਉਲਟੀਆਂ, ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਹੀ ਸਰੀਰ ਸੁੱਜਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਦਾ। ਸੋਜ਼ਾ ਲੱਤਾਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਫ਼ੇਰ ਪੈਰ ਸੁੱਜਦੇ ਹਨ। ਸਾਹ ਫੁੱਲਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਛਾਤੀ ਭਾਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਦਿਲ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਬੁਖਾਰ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਨਬਜ਼ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਬਜ਼ ਦੀ ਰਫਤਾਰ ਵੀ ਇਕਸਾਰ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਮਗਰੋਂ ਚਮੜੀ ’ਤੇ ਲਾਲ ਦਾਣੇ ਜਾਂ ਧੱਬੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮੌਤ ਦਿਲ ਫ਼ੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੋਜ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ’ਤੇ ਲਾਲ ਗੁੰਮੇ ਬਣ ਜਾਦੇ ਹਨ। ਇੱਥੋਂ ਮਾਮੂਲੀ ਸੱਟ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਨਿਕਲਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਕਾਲਾ ਮੋਤੀਆ ਵੀ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਉਲਝਣ ਮੰਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ :- ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਿਸਟਰੀ, ਲੱਛਣਾਂ ਤੇ ਚਿੰਨਾਂ ਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ :- ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਿਲਾਵਟੀ ਤੇਲ ਤੁਰੰਤ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ ਲੂਣ ਘੱਟ ਵਰਤੋ। ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਖੁਰਾਕ ਦਿਓ। ਦਿਲ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ਼ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਕਾਲਾ ਮੋਤੀਆ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਠੀਕ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

✪✪

11. ਪੀਲੀਆ ਰੋਗ ਕੀ ਹੈ ?

ਪੀਲੀਆ ਇੱਕ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਚਾਈ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ। ਜੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਦਿਨ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਦੀ ਕਾਰਜ ਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਜਾਏ ਤਾਂ ਇਸ ਰੋਗ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਦੂਸ਼ਿਤ ਜਲ ਤੇ ਭੋਜਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਦੀ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਹੋ ਸਕੇ ਤਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਬਾਲ ਕੇ, ਫ਼ੇਰ ਠੰਡਾ ਕਰਕੇ ਪੀਓ। ਭੋਜਨ ਸਾਫ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਤਾਜਾ ਬਣਿਆ ਹੀ ਪ੍ਰਯੋਗ ਵਿੱਚ ਲਿਆਓ। ਛੱਪੜ, ਤਲਾਅ, ਨਦੀ ਆਦਿ ਦਾ ਪਾਣੀ ਸਿੱਧਾ ਨਾ ਪੀਓ। ਦੁੱਧ ਵੀ ਹਮੇਸ਼ਾ ਉਬਾਲ ਕੇ ਹੀ ਵਰਤੋ। ਕੱਚੇ ਦੁੱਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਹਤ ਲਈ ਹਮੇਸ਼ਾ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਾਜ਼ਾਰ 'ਚ ਵਿਕਦੀ ਬਰਫ਼ ਵੀ ਸ਼ੁੱਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜ਼ਿਗਰ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਰੋਗ ਨੂੰ ਸਾਧਾਰਨ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪੀਲੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਰਮੀਆਂ ਅਤੇ ਬਰਸਾਤ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਦੂਸ਼ਿਤ ਜਲ ਤੇ ਭੋਜਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਪੀਲੀਆ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ-ਏ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ-ਏ ਨਾਮ ਵਿਸ਼ਾਣੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ (ਵਾਇਰਸ) ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਵੀ ਅਨੇਕਾਂ ਵਿਸ਼ਾਣੂ (ਵਾਇਰਸ) ਹਨ ਜੋ ਪੀਲੀਆ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਸਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਬੀ, ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਸੀ, ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਡੀ, ਨਾਨ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਏ, ਨਾਨ ਏ - ਨਾਨ ਬੀ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਆਦਿ ਮੁੱਖ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਬੀ ਵਾਇਰਸ ਖ਼ੂਨ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਗਾਂ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਨਜੈਕਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਦੂਸ਼ਿਤ ਸੂਈਆਂ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਵਾਇਰਸ ਇੱਕ ਰੋਗੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅੱਜ ਅਸੀਂ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ-ਏ ਵਾਇਰਸ ਰਾਹੀਂ ਉਤਪੰਨ ਪੀਲੀਆ ਰੋਗ 'ਤੇ ਹੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰਾਂਗੇ। ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ - ਏ ਪੀਲੀਆ ਇੱਕ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਰੋਗ ਹੈ ਜੋ ਵਿਸ਼ਾਣੂਆਂ ਰਾਹੀਂ ਜਿਗਰ ਦੇ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ਸਮੁੱਚੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰੋਗ ਨਾਂਹ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਰੋਗ ਰੋਗੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਟੱਟੀ ਰਾਹੀਂ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਦੇ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੋ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਇਹ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਜਿਗਰ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਜਿਗਰ ਸੈਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪੀਲੀਆ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁੱਧ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਘਾਟ ਤੇ ਸਫ਼ਾਈ ਦਾ ਉਚਿਤ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਇਹ ਰੋਗ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ ਪੱਛਮੀ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਉੱਥੋਂ ਦੀ ਅੱਛੀ ਜਲ ਸਪਲਾਈ ਸਕੀਮ (ਸਿਸਟਮ) ਤੇ ਸਹੀ ਮਲ ਨਿਕਾਸ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੇ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਇਹ ਰੋਗ ਲਗਭਗ ਖਤਮ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਜਗਾਹ ਇਕੱਠੇ ਹੋਣ ਨਾਲ ਵੀ ਇਹ ਰੋਗ ਦੇ ਫੈਲਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਰੋਗ ਦੇ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਨਾਲ ਜਾਂ ਉਸ ਵੱਲੋਂ ਵਰਤੋਂ 'ਚ ਲਿਆਂਦਾ ਤੌਲੀਆ, ਬਿਸਤਰਾ ਤੇ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਵੀ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦ ਰੋਗੀ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਵਾਇਰਸ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣ ਤਾਂ ਉਸ ਸਮੇਂ ਉਸ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਦੁਆਰਾ (ਖ਼ੂਨਦਾਨ ਰਾਹੀਂ) ਜਾਂ ਟੀਕੇ ਦੀ ਸੂਈ ਜੋ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਲਾਈ ਗਈ ਹੋਵੇ, ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਫ਼ੈਲਾਅ ਸਿਹਤਮੰਦ ਮਨੁੱਖ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ - ਏ ਦੇ ਵਿਸ਼ਾਣੂ ਕਾਫੀ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਗਰਮੀ ਤੇ ਰਸਾਇਣਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਮਾਰ ਨੂੰ ਝੱਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਵਿਸ਼ਾਣੂ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਲ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਕਲੋਰਿਨ ਦੀ ਜੋ ਮਾਤਰਾ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੀ ਜਾਂਦੀ, ਇਹ ਵਿਸ਼ਾਣੂ ਉਸ ਨਾਲ ਵੀ ਨਹੀਂ ਮਰਦੇ ਪਰ ਜੇ ਪਾਣੀ ਨੂੰ 5 ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਉਬਾਲਿਆ ਜਾਏ ਤਾਂ ਇਹ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਏ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ

ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰੋਗ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ, ਜਦ ਇਹ ਰੋਗ ਬੁੱਢੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਕਈ ਕਿਸਮ ਦੇ ਲੱਛਣ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਨ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਹਲਕਾ ਬੁਖ਼ਾਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਠੰਢ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਸਿਰ ਦਰਦ, ਥਕਾਣ ਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਵਧਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਦੀ ਭੁੱਖ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਲਟੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰੰਗ ਗਾੜ੍ਹਾ ਪੀਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ ਤੇ ਚਮੜੀ ਪੀਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਖਾਰਸ਼ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹਾਲਤ ਕਈ ਹਫਤੇ ਚੱਲਦੀ ਹੈ ਤੇ ਫੇਰ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਖੁਦ-ਬ-ਖੁਦ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਜਿਗਰ ਦੀ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਫ਼ੇਲ੍ਹ ਹੋ ਜਾਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਮੌਤ ਸਿਰਫ਼ 0.1 ਫੀਸਦੀ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖੀ ਗਈ ਹੈ ਤੇ ਇਹ ਵੀ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਪੂਰੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸਾਫ਼ ਸੁਥਰੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਬਣੀਆਂ ਮਿੱਠੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਘੀ, ਥੰਦੇ ਪਦਾਰਥ ਤੇ ਤਲੇ ਹੋਏ ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਰਜਿਤ ਹਨ।

ਬਚਾਅ - ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਚਾਈ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ। ਦੂਸ਼ਿਤ ਜਲ ਤੇ ਭੋਜਨ ਕਦੇ ਨਾ ਵਰਤੋ। ਪਾਣੀ 5 ਮਿੰਟ ਉਬਾਲ ਕੇ ਤੇ ਫ਼ੇਰ ਠੰਡਾ ਕਰਕੇ ਹੀ ਪੀਓ। ਕੱਚਾ ਦੁੱਧ ਤਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਨਾ ਪੀਓ। ਬਜ਼ਾਰੂ ਬਰਫ਼ ਸ਼ੁੱਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਇਸ ਨੂੰ ਪਾਣੀ 'ਚ ਪਾ ਕੇ ਨਾ ਪੀਓ। ਫਲ ਤੇ ਕੱਚੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਕੱਟਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋ ਲਓ। ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਥ ਸਾਬਣ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋ ਲਵੋ। ਰੋਗੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ 'ਚ ਆਉਣ ਪਿੱਛੋਂ ਵੀ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਸਾਬਣ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ। ਰੋਗੀ ਦਾ ਮਲ ਮੂਤਰ ਖੁੱਲੇ ਆਮ ਨਾ ਸੁੱਟੋ ਕਿਸੇ ਟੋਏ ਵਿੱਚ ਪਾ ਕੇ ਮਿੱਟੀ ਨਾਲ ਢੱਕ ਦਿਓ। ਰੋਗੀ ਦੇ ਬਰਤਨ ਗਰਮ ਪਾਣੀ 'ਚ ਉਬਾਲ ਕੇ ਧੋਵੋ। ਟੀਕੇ ਡਿਸਪੋਜ਼ਏਬਲ ਸਰਿੰਜ ਨਾਲ ਹੀ ਲਵਾਓ। ਮਾੜੇ ਹੈਂਡਪੰਪ ਦਾ ਪਾਣੀ ਵੀ ਨਾ ਵਰਤੋ। ਰੋਗ ਪੀੜਤ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ (ਡਾਕਟਰਾਂ ਆਦਿ) ਨੂੰ ਹਾਈਪਰ ਇਮਿਊਨੋਗਲੋਬੁਲਿਨ ਏ ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਵਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਟੀਕੇ ਰੇਡੀਮੇਡ ਐਂਟੀਬਾਡੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਇਹ ਟੀਕੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੀ ਲੱਗਣੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ।

12. ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ ਕਿਉਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ?

ਮੂੰਹ ਦੇ ਛਾਲੇ ਜਾਂ ਸੋਜ਼ ਕਈ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਛਾਲੇ ਜੀਭ ’ਤੇ ਅਕਸਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਵੈਸੇ ਮੂੰਹ ਅੰਦਰ ਸੋਜ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੀ, ਬੁੱਲ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਾਂ ਫ਼ੇਰ ਮੂੰਹ ਦੇ ਕੋਨਿਆਂ ਦੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ (ਲੱਛਣ) ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹਨ :–

1. ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੀ ਆਮ ਜਿਹੀ ਸੋਜ :– ਸਭ ਤੋਂ ਵਧ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਅੰਦਰ ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਜੀਵਾਣੂੰਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਫੌਜ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮੂੰਹ ਦੀ ਵਾਜਬ ਸਫ਼ਾਈ ਸਦਕਾ ਅਕਸਰ ਕੰਟਰੋਲ ਹੇਠ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਵੱਲ ਬਣਦਾ ਧਿਆਨ ਨਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੇ ਉੱਤੇ ਕਨਾਰਿਆਂ ਵੱਲ ਇਹ ਜੀਵਾਣੂੰ ਵਧਣ ਫੁੱਲਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਤੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਾਂ ਫਿਰ ਬੁਖਾਰ, ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਕੋਈ ਰੋਗ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸੁਕਾਉਣ ਵਾਲੀ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਸਦਕਾ ਜੀਵਾਣੂੰਆਂ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਸਿਫਤੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਬੰਦੇ ਦੀ ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਯੋਗਤਾ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਮੂੰਹ ਅੰਦਰੋਂ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਸੂੜੇ ਸੁੱਜ ਕੇ ਦੁਖਣ ਲੱਗੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਸਾਰੇ ਅੰਦਰ ਹੀ ਲਾਲੀ ਛਾ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੰਦਰੁਸਤ ਬੰਦੇ ’ਚ ਤਾਂ ਇਹ ਸੋਜ ਮੂੰਹ ਦੀ ਚੰਗੀ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਕੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਜੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦੰਦਾ ਦੀ ਸਕੇਲਿੰਗ, ਪਾਲਸ਼ਿੰਗ ਕਰਕੇ ਮਸਲਾ ਹੱਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਿਰਗੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ, ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਵੀ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੀ ਸੋਜ ਦਾ ਕਾਰਨ ਮੰਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

2. ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਜਦੋਂ ਪਹਿਲੇ ਦੰਦ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਇਹੋ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਬੁਖਾਰ ਸਮੇਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ’ਚ ਮੂੰਹ ਸਾਫ ਨਾ ਕਰਨ ਕਰਕੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਮੂੰਹ ਅੰਦਰ ਥੁੱਕ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਫ਼ਾਈ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਸੋਜ ਹੋਣੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਮਸੂੜੇ ਤੇ ਮੂੰਹ ਦਰਦ ਕਰਨ ਲੱਗਦੇ ਹਨ, ਮੂੰਹ ’ਚ ਲਾਲੀ ਤੇ ਜੀਭ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੀਭ ’ਤੇ ਪਰਤ ਜਿਹੀ ਜੰਮ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਵੱਧ ਵਿਗੜੇ ਕੇਸਾਂ ’ਚ ਤਾਂ ਮੂੰਹ ’ਚੋਂ ਬਦਬੋ ਮਾਰਨ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਦੀ ਸਫਾਈ ਹਾਈ ਡਰੋਜਨ ਪਰ ਅਕਸਾਈਡ ਨਾਲ ਕਰਕੇ ਮਗਰੋਂ ਰੂੰ ਦੇ ਫ਼ੰਬੇ ਨਾਲ ਗਲਿਸਰੀਨ ਤੇ ਬੋਰਿਕ ਏਸਿਡ ਜਾਂ ਗਲਿਸਰੀਨ ਤੇ ਨਿੰਬੂ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

3. ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਮੂੰਹ ਦੀ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਫਿਰ ਖਾਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਭੋਜਨ ਦੀ ਸਹੀ ਵਰਤੋਂ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਤਾਂ ਵੀ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਬੀ ਗਰੁੱਪ ਦੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਦੀ ਘਾਟ ਇਹ ਸੋਜ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੋਜ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਘਾਟ ਵੀ ਨਾਲ ਹੀ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੀਭ ਲਾਲ ਹੋ ਕੇ ਦਰਦ ਕਰਨ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਤੇ ਜੀਭ ਪੱਧਰੀ ਜਿਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਭਾਵ ਜੀਭ ਦਾ ਬੁਰ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਦੀਆਂ ਵਰਾਛਾਂ ਫਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਖਾਸ ਤੌਰ ’ਤੇ ਜਦੋਂ ਨਾਲ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਵੀ ਹੋਵੇ। ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਵੀ ਮਸੂੜੇ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਹੱਥ ਲਾਇਆਂ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਖ਼ੂਨ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ।

4. ਸੰਗਰਹਿਣੀ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ :– ਅਕਸਰ ਵੱਡਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਨਾਲ ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਸੋਜ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਮਸੂੜਿਆਂ, ਗੱਲ੍ਹਾਂ ਤੇ ਤਾਲੂਆਂ ਉੱਪਰ ਇਗੜ ਦੁਗੜੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਤੋਂ ਪਦਾਰਥ ਲੈ ਕੇ ਖੁਰਦਬੀਨ ਰਾਹੀਂ ਦੇਖਿਆ ਸਪਾਈਰੋਕੀਟਸ ਨਜ਼ਰੀਂ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈਣ ਕਾਰਨ ਅੰਦਰੋਂ ਹੀ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਰਹਿਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਖਾਣਾ ਹਜ਼ਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਨਾੜਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਹੋਣੀ ਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕੰਟਰੋਲ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਕੰਮ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਮੂੰਹ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਭਾਵ ਡੈਂਟਲ ਟਰੀਟਮੈਂਟ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਜੋ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੇ ਵਿਗਾੜ

ਹੋਏ ਹਨ ਉਹ ਹੱਲ ਹੋ ਜਾਣ।

5. ਪਰਜੀਵੀਆਂ ਕਾਰਨ ਮੂੰਹ ਦੀ ਸੋਜ :– ਉੱਲ੍ਹੀ (ਫੰਗਸ) ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਕਾਰਨ ਇਉਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਫੰਗਸ ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮੂੰਹ ਅੰਦਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਐਂਟੀਬਾਇਟਕ ਜਾਂ ਸਟੀਰਾਇਡ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੇਰ ਵਰਤੋਂ ਤੇ ਲੰਬੀ ਬੀਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਇਹ ਫੰਗਸ ਵਧਣ ਫੁੱਲਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਵਾਲੀ ਬੋਤਲ ਜੇ ਸਾਫ਼ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਮੂੰਹ ’ਚ ਫੰਗਸ ਵਧ ਕੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਸੂੜਿਆਂ, ਤਾਲੂਏ ਤੇ ਗਲ੍ਹਾਂ ਅੰਦਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਪਰ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਕੇ ਚਿੱਟੀ ਪਰਤ ਨਾਲ ਢਕੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਫੂਡ ਪਾਈਪ ਅਸਰ ਅੰਦਾਜ਼ ਹੋ ਕੇ ਗਲੇ ਅੰਦਰ ਬੁਰਕੀ ਫਸਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਭਾਵ Dysphagia ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੈਨਸ਼ੀਅਨ ਵਾਇਲਟ ਮੂੰਹ ਅੰਦਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੇ ਨਾ ਠੀਕ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਐਂਟੀਫੰਗਸ ਮੱਲ੍ਹਮ ਤੇ ਗੋਲੀਆਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਖ਼ੁਰਾਕ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

6. ਅਮਾਰਫਸ ਸਟੋਮੇਟਾਈਟਸ :– ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਛਾਲੇ ਬਣਦੇ ਹਨ ਫ਼ੇਰ ਛਾਲੇ ਫੁੱਟ ਕੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਖ਼ਮ ਇੱਕ ਨਹੀਂ ਕਈ ਛੋਟੇ ਵੱਡੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਸਪਸ਼ਟ ਕਾਰਨ ਤਾਂ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਪਰ ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਬੇਚੈਨੀ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਸੰਗਰਹਿਣੀ ਵੀ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਛਾਲਿਆਂ ’ਤੇ ਦਰਦ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

7. ਮੂੰਹ ਦੀ ਸੋਜ ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਬਲੱਡ ਕੈਂਸਰ ਆਦਿ।

8. ਕੁਝ ਧਾਤਾਂ, ਕੈਮੀਕਲਾਂ ਦੇ ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਕਾਰਨ ਵੀ ਮੂੰਹ ਦੀ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

9. ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੁਝ ਰੋਗ ਜਿਵੇਂ ਲਾਈਕਨ ਪਲੈਨਸ, ਪੈਂਫੀਗਸ ਆਦਿ ਮੂੰਹ ਦੀ ਸੋਜ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

10. ਜੀਭ ’ਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਟੁੱਟੇ ਤੇ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਏ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਤਿੱਖੇ ਕਿਨਾਰੇ ਵੱਜ ਕੇ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

12. ਮਿਰਗੀ ਦੇ ਦੌਰੇ ਸਮੇਂ ਵੀ ਜੀਭ ਕੱਟ ਸਕਦੀ ਹੈ।

13. ਸਿਫ਼ਲਸ (ਗੁਪਤ ਰੋਗ) ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵੀ ਮੂੰਹ ਅੰਦਰ ਸੋਜ਼ ਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ।

14. ਲਿਊਕੋਪਲੇਕੀਆ (ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਗੁਪਤ ਸੰਭਾਵਨਾ) ਵਿੱਚ ਵੀ ਜੀਭ ’ਤੇ ਚਿੱਟੇ ਸਫ਼ੈਦ ਦਾਗ ਕਿਨਾਰਿਆਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਸਾਰੀ ਜੀਭ ’ਤੇ ਫ਼ੈਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬਿਆਪਸੀ ਲੈ ਕੇ ਟੈਸਟ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

✪✪

13. ਰਜ਼ੋਲੋਪ (ਇਮੇਨੋਰੀਆ) ਦਾ ਹੱਲ ਕੀ ਹੋਵੇ?

ਪਹਿਲੇ ਰਜੋਦਰਸ਼ਨ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਦੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਵੀ ਕਦੀ ਕਦੀ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਦਾ ਇਉਂ ਬੰਦ ਹੋਣਾ ਰਜੋਲੋਪ ਜਾਂ ਇਮੇਨੋਰੀਆ ਦੇ ਨਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 12 ਤੋਂ 14-15 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 45-50 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਰਜੋਦਰਸ਼ਨ ਜਾਂ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਨਿਯਮਤ ਕੁਦਰਤੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੇਵਲ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੇ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਦੇ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਇਹ ਕ੍ਰਿਆ ਇੱਕ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਉਪਰੋਕਿਤ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸਦਾ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਪਹਿਲੀ ਮਾਂਹਵਾਰੀ (ਰਜੋਦਰਸ਼ਨ) ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਉਸ ਦੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੱਕ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਵੀ ਕਦੀ ਕਦੀ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਦਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਹੋਣਾ ਰਜੋਲੋਪ ਜਾਂ ਇਮੇਨੋਰੀਆ ਦੇ ਨਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਜਦ ਔਰਤ ਨੂੰ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇ ’ਤੇ ਕੋਈ ਤਕਲੀਫ ਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਰੋਗ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਤਾਂ ਵੀ ਇਸ ਦਾ ਉਪਚਾਰ ਕਰ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਮੇਨੋਰੀਆ ਕੁਝ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਸਪਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ’ਤੇ ਕਮਰ ਦਰਦ, ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤਣਾਅ, ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ, ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਸਹਿਵਾਸ ਕਸ਼ਟ, ਉਲਟੀ ਹੋਣਾ, ਪੇਡੂ ’ਚ ਭਾਰ ਅਨੁਭਵ ਹੋਣਾ, ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਤੇਜ਼ ਹੋਣੀ, ਚੱਕਰ ਆਉਣੇ ਆਦਿ। ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਉਪਰੋਕਤ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ’ਤੇ ਨਿਸ਼ਚੇ ਹੀ ਕੋਈ ਵਿਗਾੜ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਹ ਸਮਝਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ਼ ਬੇਹੱਦ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਬਰਾਬਰ ਇਲਾਜ਼ ਨਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਰੋਗ ਹੋਰ ਵਧੇਰੇ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਪਰੋਕਤ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਬੁਖਾਰ ਤੇ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਆਉਣ ਦੀ ਕੁਝ ਨਾ ਕੁਝ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੋਵੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਦਾ ਠੀਕ ਠਾਕ ਪਤਾ ਤਾਂ ਤੀਜੇ ਮਹੀਨੇ ਹੀ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜਦੋਂ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉੱਥੇ ਉਪਰੋਕਤ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ’ਤੇ ਸਾਵਧਾਨ ਹੋ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਰਜੋਲੋਪ (ਇਮੇਨੋਰੀਆ) ਦਾ ਮੂਲ ਕਾਰਨ ਕੁਪੋਸ਼ਣ (ਸਹੀ ਅਹਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰਨਾ) ਹੈ। ਡਰ, ਅਫਸੋਸ, ਚਿੰਤਾ, ਵਾਧੂ ਗੁੱਸਾ ਆਉਣਾ, ਸਹਿਵਾਸ ਨਿਯਮਤ ਨਾ ਹੋਣਾ ਆਦਿ ਵੀ ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹਨ। ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ, ਮਲੇਰੀਆ ਪੀਲੀਆ, ਤਪਦਿਕ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਲੈਣ ਵਰਗੇ ਕਾਰਨ ਵੀ ਇਮੇਨੋਰੀਆ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਨਿਸ਼ਚਤ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਦੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਂ ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ’ਤੇ ਗੌਰ ਕਰਨਾ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜਾ ਕਾਰਨ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇ ਉਸ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਦੂਰ ਕਰੋ। ਸੰਤੁਲਿਤ ਭੋਜਨ ਕਰੋ ਤਪਦਿਕ ਜਾਂ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਦਾ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ਼ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ਼ ਕਰਕੇ ਫਾਇਦਾ ਉਠਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

✪✪

ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ

14. ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਹੈ ਅਲਸਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ

ਪੇਟ ਦਰਦ, ਜਲਣ ਤੇ ਉਲਟੀ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵਧਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਪੇਟ ਦੇ ਅਲਸਰ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮਿਹਦੇ ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਲੱਗੇ ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਭਾਗ (ਡਿਊਡੀਨਮ) ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨੂੰ ਪੈਪਟਿਕ/ਡਿਊਡੀਨਲ ਅਲਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਡਾ ਭਾਰਤ ਖੇਤੀ ਪ੍ਰਧਾਨ ਤੇ ਗਰੀਬ ਦੇਸ਼ ਹੈ। ਅਨਪੜ੍ਹਤਾ ਇਥੇ ਜਾਲ ਵਿਛਾਈ ਬੈਠੀ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਮੱਧ ਦੇ ਉੱਚ ਵਰਗ ਵਿੱਚ ਭੌਤਿਕਵਾਦ (ਕੰਜ਼ਿਊਮਰਿਜ਼ਮ) ਇਨ੍ਹਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘਰ ਕਰ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣਾ ਅਹਾਰ ਵਿਹਾਰ ਪੂਰਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹਨ। ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਅੱਜ ਪੇਟ ਭਰਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ। ਚਾਹੇ ਖਾਧਾ ਗਿਆ ਪਦਾਰਥ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ, ਅਨਕੂਲ ਤੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕਤਾ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਨਾ। ਇਸ ਪਾਸੇ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਲਈ ਮਨੁੱਖ ਕੋਲ ਕੋਈ ਟਾਈਮ ਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਏਹੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦਾ ਹੈ। ਅਲਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵੀ ਸਾਡੇ ਖਾਣ ਪੀਣ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਇਸ ਪਾਸੇ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਲਈ ਮਨੁੱਖ ਕੋਲ ਕੋਈ ਟਾਈਮ ਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਏਹੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ ਪੋਸ਼ਣ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਮਿਹਦੇ/ਡਿਊਡੀਨਮ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਲਗਾਤਾਰ ਕਾਰਵਾਈ ਕਾਰਨ ਜੋ ਹਰਜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (ਬਹੁਤੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਝਿੱਲੀ ਨੂੰ) ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਮੁਰੰਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ। ਅਸੀਂ ਲਗਾਤਾਰ ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ ਮਰਰਾ ਦੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁੱਝੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਆਏ ਦਿਨ ਵਧ ਤਲਿਆ ਭੋਜਨ, ਸਖਤ ਮਿਰਚ ਮਸਾਲਿਆਂ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਜਲਦੀ ਜਲਦੀ ਖਾਣ ਕਰਕੇ ਹੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਹਰਜੇ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਈਆਂ ਝਿੱਲੀਆਂ ’ਚ ਰਗੜ ਤੇ ਅੱਧ ਚੱਬੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਭਾਰ ਨਾਲ ਮਿਹਦੇ ’ਤੇ ਵਾਧੂ ਭਾਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਹਰਜ਼ੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾਂ ’ਤੇ ਵੱਧ ਚੋਟ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਹੈ ਪੇਟ ਅਲਸਰ ਦਾ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਐਚ ਪਾਈਲੋਰੀ ਨਾਂ ਦਾ ਜੀਵਾਣੂੰ ਵੀ ਇਸ ਅਲਸਰ ਦੀ ਵਜਾਹ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਿਹਦੇ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਹਜ਼ਮ ਕਰਨ ਲਈ ਹਾਈਡਰੋਕਲੋਰਿਕ ਏਸਡ ਤੇ ਪੈਪਸਿਨ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਦੋਂ ਮਿਹਦੇ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਇਸ ਤੋਂ ਆਪਣੀ ਰੱਖਿਆ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਉਂਦੀ। ਇਸ ਲਈ ਗੈਸਟਰਿਕ ਅਲਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਿਊਡੀਨਮ ਦਾ ਅਲਸਰ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪਾਚਕ ਰਸਾਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਦੀ ਤਹਿ ਨੂੰ ਹਰਜਾ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵੱਧ ਚਾਹ, ਕਾਫੀ, ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ, ਸ਼ਰਾਬ, ਪਾਨ ਮਸਾਲੇ ਜਾਂ ਹੋਰ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਤੇ ਐਸਪਰੀਨ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਵੀ ਹੈ। ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਧ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਲਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਅਲਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਲੱਛਣ ਇਸ ਗੱਲ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਅਲਸਰ ਹੈ ਕਿੱਥੇ। ਪੈਪਟਿਕ ਅਲਸਰ ਵਿੱਚ ਉਲਟੀ, ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ, ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਜਲਣ ਤੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡਿਊਡੀਨਮ ਅਲਸਰ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਦੇ ਉੱਪਰ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਜ਼ੋਰ ਦਾ ਦਰਦ ਉੱਠਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਖਾਲੀ ਪੇਟ ਉੱਠਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਅੱਧੀ ਰਾਤ ਨੂੰ ਤੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪੇਟ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਬੇਚੈਨੀ ਤੇ ਜਲਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਖੱਟੇ ਡਕਾਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਖੱਟਾਪਣ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਕੁਝ ਖਾ ਲੈਣ ਨਾਲ ਜਾਂ ਠੰਡੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀ ਲੈਣ ਨਾਲ ਕੁੱਝ ਹੱਦ (ਏਸਡ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਕਰਕੇ) ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਵੀ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਭੋਜਨ ਖਾਂਦਿਆਂ ਹੀ ਪੇਟ (ਮਿਹਦੇ) ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਗੈਸਟਰਿਕ ਅਲਸਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਰੋਗੀ ਭੋਜ਼ਨ ਖਾਣ ਤੋਂ ਘਬਰਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਧ ਜਾਵੇ ਤੇ ਮਿਹਦਾ ਸੁੰਗੜ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਵਾਰ ਵਾਰ ਉਲਟੀ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਲਟੀ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਵੀ

ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਉਪਰੋਕਤ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਖਾਈ ਦੇਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਅਲਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਬੇਰੀਅਮ ਐਕਸਰੇ ਤੇ ਐਂਡੋਸਕੋਪੀ ਦੀ ਮਦਦ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪੇਟ 'ਚੋਂ ਏਸਡ ਕੱਢ ਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਵੀ ਨਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਅਲਸਰ ਲਈ ਅਮਲਤਾ ਰੋਧਕ ਦਵਾਈ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਲਾਜ਼ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਜੇ ਦਵਾਈਆਂ ਕਾਮਯਾਬ ਨਾ ਹੋਣ ਤਾਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭੋਜਨ ਥੋੜ੍ਹਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਕਰਕੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਫ਼ਲਾਂ ਦੇ ਰਸ, ਦੁੱਧ ਮਲਾਈ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਪਿਆਜ ਨਾ ਵਰਤੇ ਜਾਣ। ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹੋ।

✪✪

15. ਤਪਦਿਕ ਦੀਆਂ ਗਿਲਟੀਆਂ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ?

ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਗਿਲਟੀਆਂ ਵਾਲੀ ਤਪਦਿਕ ਇੱਕ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਤੇ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਉਲਝਣ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਮਾਈਕੋਬੈਕਟੀਰੀਆ ਟਿਊਬਰ ਕਲੋਸਿਸ ਨਾਂ ਦਾ ਜੀਵਾਣੂੰ ਹੈ। ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ 'ਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗਰਦਣ 'ਤੇ ਗਠਾਂ ਦੇ ਗੁੱਛੇ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇੱਥੋਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਉਦੋਂ ਨਾਕਾਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੱਛਮੀ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਕੱਚਾ ਦੁੱਧ ਪੀਣ ਨਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਆ ਜਦੋਂ ਦੁੱਧ ਬੀਮਾਰ ਪਸ਼ੂ ਦਾ ਹੋਵੇ ਪਰ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਦੁੱਧ ਉਬਾਲ ਕੇ ਪੀਣ ਦਾ ਰਿਵਾਜ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਇਹ ਤਪਦਿਕ ਦੁੱਧ ਰਾਹੀਂ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦੀ। ਪਰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵੇਲੇ ਕੁਝ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਗਲ ਜਾਂ ਟੌਂਸਿਲਾਂ ਵਿੱਚ ਅਟਕ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਫ਼ੇਰ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਗਿਲਟੀਆਂ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵੀ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਜ਼ਖ਼ਮ ਮੂੰਹ ਅੰਦਰ ਵੀ ਬਣ ਜਾਦਾ ਹੈ। ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਇਹ ਜ਼ਖ਼ਮ ਲੱਤਾਂ, ਬਾਹਾਂ ਦੇ ਲਿੰਫ ਗਲੈਡਾਂ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਕਾਰਨ ਵੀ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਗਿਲਟੀਆਂ ਵਾਲੀ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਜ਼ਰੀਆ ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਵੀ ਹੈ। ਤਪਦਿਕ ਕਾਰਨ ਗਿਲਟੀਆਂ ਅੰਦਰ ਪਾਕ ਭਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਲੱਛਣ :- ਗਿਲਟੀਆਂ ਗੁੱਛਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੁੜੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਗਿਲਟੀਆਂ ਸਾਈਜ ਤੇ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵਧਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਅੰਦਰ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਵਰਗੀ ਚੀਜ਼ ਬਣਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਆਪ ਭਾਵੇਂ ਅੰਦਰੋਂ ਗਿਲਟੀਆਂ ਠੋਸ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ। ਗਿਲਟੀਆਂ ਫਟ ਕੇ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵੀ ਬਣ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਲਕਾ ਬੁਖਾਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਭੁੱਖ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਵਜ਼ਨ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਰਾਤ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਵਧਦਾ ਤੇ ਕੱਚੀਆਂ ਤਰੇਲੀਆਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਬੁਖ਼ਾਰ ਸ਼ਾਮ ਵੇਲੇ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ :- ਛਾਤੀ ਦਾ ਐਕਸਰੇ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਈ ਵਾਰ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਫ਼ੋਕਸ ਦਾ ਗਿਆਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਟੈਸਟ ਵਿੱਚ ਈ.ਐਸ.ਆਰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਾਂਟੂ (ਟੂਬਰਕਲਿਨ) ਟੈਸਟ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦਗਾਰ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੱਕੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਛੋਟੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਗਿਲਟੀ ਕੱਢ ਕੇ (Biopsy) ਟੈਸਟ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਕਈ ਬੀਮਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਗਿਲਟੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕੈਂਸਰ, ਹੌਜਕਿਨ ਬੀਮਾਰੀ ਤੇ ਸੈਪਟਿਕ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ। ਇਸ ਲਈ ਗਿਲਟੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹਨਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਵਿਖਰੇਵਾਂ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ :- ਟੀ.ਬੀ. ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਕੋਰਸ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਸਾਲ ਲਈ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਟੀਰਾਇਡ ਦਵਾਈ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਕਰਕੇ ਗੱਠਾਂ ਕੱਢੀਆਂ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਤਾਂ ਹੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਪੂਰੀਆਂ ਖਤਮ ਨਾ ਹੋਣ ਤੇ ਕੋਈ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਕੱਛਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲੀਆਂ ਗਿਲਟੀਆਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੱਢ ਹੀ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਪਾਕ ਭਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਚੀਰਾ ਦੇ ਕੇ ਕੱਢਣੀ ਹੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਖੁਰਾਕ ਲਈ ਜਾਵੇ। ਨਸ਼ਿਆਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।

✪✪

16. ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਰੋਗ (ਗਾਊਟ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ)

ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਦਰਦਾਂ ਦੀ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਜੋੜ ਦੀ ਸੋਜ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਜਲਦੀ ਹੀ ਸਾਰੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀਆਂ ਦਰਦਾਂ ਤੇ ਸੋਜ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਗਾਊਟ ਪੈਰ ਦੀ ਕਿਸੇ ਉਂਗਲ ਦੇ ਜੋੜ (ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਅੰਗੂਠੇ) ਦੀ ਸੋਜ ਅਤੇ ਤਿੱਖੇ ਦਰਦ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਗਾਊਟ ਪੂਰੀਨ ਦੀ ਪ੍ਰੀਕ੍ਰਿਆ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਗੜਬੜ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਕਹੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇੱਥੇ ਆਪਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਲੱਛਣ ਵੱਲੋਂ ਹੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਾਂਗੇ।

ਗਾਊਟ ਦੇ ਕਾਰਨ :-

1. ਲਗਭਗ 50 ਤੋਂ 80 ਫੀਸਦੀ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਗਾਊਟ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਪਿਤਾ ਪੁਰਖੀ ਨੁਕਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਇਸ ਦੀ ਪ੍ਰੀਵਾਰਕ ਹਿਸਟਰੀ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
2. ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਅਕਸਰ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
3. ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
4. ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਖੁਰਾਕ ਦਾ ਮਹੱਤਵ ਤਾਂ ਹੈ ਪਰ ਬੁਨਿਆਦੀ ਨਹੀਂ।
5. ਅਸਿਧੀ ਗਾਊਟ ਖ਼ੂਨ ਸੰਚਾਰ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵਿਗਾੜ (ਜਿਵੇਂ ਲਿਕੂਮੀਆ ਆਦਿ) ਦੀ ਉਲਝਣ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਗਲਤ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਤੇ ਕੁਝ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਮਾਫਕ ਨਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਹੱਲਾ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬਿਨਾਂ ਚੋਟ ਲੱਗਣ, ਬੇਲੋੜੀ ਕਸਰਤ, ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੇ ਕੋਈ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਵੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਹੱਲਾ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਸਮੇਂ ਜੋੜਾਂ, ਜੋੜਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜਾਂ ਅੰਦਰ ਯੂਰੇਟਸ ਨਾਂ ਦੇ ਪਦਾਰਥ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਮ੍ਹਾਂ ਤਾਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹੱਡੀਆਂ ਤੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜਾਂ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਕੇ ਇਹ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਖਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਐਕਸਰੇ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਿਸਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਹੱਡੀਆਂ 'ਚੋਂ ਰੁੱਗ ਭਰ ਭਰ ਕੇ ਕੱਢੇ ਗਏ ਹੋਣ। ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਝਿੱਲੀ ਸੁੱਜ ਵੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਬੀਮਾਰੀ ਅੱਗੇ ਵਧਦੀ ਹੈ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਪਤਲੀ ਹੁੰਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉੱਥੇ ਵੀ ਫ਼ੇਰ ਯੂਰੇਟਸ ਜਮ੍ਹਾ ਹੋ ਕੇ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਵਿਗਾੜ (ਓਸਟੀਓ ਅਰਥਰੀਟਸ) ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਲੱਛਣ :- 90 ਫੀਸਦੀ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੋੜ ਅਚਾਨਕ ਹੀ ਲਾਲ ਸੁਰਖ, ਸੁੱਜਿਆ ਹੋਇਆ, ਗਰਮ ਤੇ ਅੰਬਿਆ ਹੋਇਆ (ਦਰਦ ਕਾਰਨ) ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਰਾਤੋ ਰਾਤ ਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਪਤਾ ਸਵੇਰੇ ਹੀ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਖ਼ੂਨੀ ਨਸਾਂ ਤਣ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਾਹਰੋਂ ਦੇਖਿਆ ਇਉਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਜੋੜ ਅੰਦਰ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ। ਅੱਧਖੜ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਜੇ ਇਹ ਲੱਛਣ ਅਚਾਨਕ ਮਿਲਣ ਤਾਂ ਗਾਊਟ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬੁਖਾਰ, ਮੁੜ੍ਹਕਾ, ਭੁੱਖ ਦਾ ਮਰਨਾ ਕਬਜ਼ੀ ਤੇ ਗਾੜ੍ਹਾ ਪੇਸ਼ਾਬ ਇਸ ਦੀਆਂ ਅਲਾਮਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਈ. ਐਸ. ਆਰ. ਉੱਪਰਲੀ ਚਮੜੀ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋ ਕੇ ਖਾਰਸ਼ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਅੰਦਰ ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਦੌਰੇ ਪਿੱਛੋਂ ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਠੀਕ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ 2 ਤੋਂ 6 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹੀ ਠੀਕ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਗੋਡਿਆਂ, ਗਿੱਟਿਆਂ, ਕੂਹਨੀਆਂ, ਮੋਢਿਆਂ, ਗੁੱਟਾਂ, ਹੱਥਾਂ ਤੇ ਚੂਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਆਪਣੀ ਜਕੜ ਵਿੱਚ ਲੈ ਲੈਂਦੀ ਹੈ।

ਬੀਮਾਰੀ ਦੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ :- ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਅਗਲੀ ਸਟੇਜ਼ ਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਫ਼ੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਧਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਆਉਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਅੰਦਰ ਪਥਰੀ ਵੀ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਦਰਦ ਰਹਿਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਜਾਂ ਦਿਮਾਗ ਦੀਆਂ ਨਾੜਾਂ ਵਿੱਚ ਅਥੀਰੋਸਕਲੀਰੋਸਿਸ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਤੇ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪੁਰਾਣੇ ਗਾਊਟ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਅੰਦਰ ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਹਮੇਸ਼ਾ ਹੀ ਹਾਈ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ :- 30 ਤੋਂ 50 ਸਾਲ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਰ ਵਾਰ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਦਰਦਾਂ ਦਾ ਹੱਲਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਪ੍ਰੀਵਾਰਕ ਹਿਸਟਰੀ ਵੀ ਹੋਵੇ ਤੇ ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਵਧਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਗਾਊਟ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਐਕਸਰੇ ਤੋਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਨਕਸ਼ਾ ਇਉਂ ਦਿਸਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਰੁੱਗ ਭਰ ਭਰ ਕੇ ਕੱਢੇ ਗਏ ਹੋਣ।

ਇਲਾਜ :- ਦਰਦਾਂ ਮੌਕੇ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਹੀ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਘਟਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਪ੍ਰੋਬੇਨੇਸਿਡ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਦਾ ਨਿਕਾਸ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਜਮਾ ਨਾ ਹੋਣ ਇਸ ਲਈ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਾਣੀ ਪੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਐਲੋਪੂਰੀਨੋਲ ਦਵਾਈ ਵੀ ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਦਾ ਬਨਣਾ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਖੁਰਾਕ ਦਾ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਦਾ ਰੋਲ ਵੀ ਸੀਮਤ ਹੈ। ਮੋਟੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮਾਸਾਹਾਰੀ (ਜਿਗਰ, ਗੁਰਦੇ, ਦਿਮਾਗ, ਦਿਲ, ਮੱਛੀ, ਮੀਟ ਆਦਿ) ਭੋਜਨ ਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਜਿਹੜੇ ਜੋੜ ਖਰਾਬ ਹੋ ਗਏ ਹੋਣ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕਸਰਤ ਕਰੋ। ਜੇ ਅੜਿੱਕਾ ਲੱਗਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

17. ਬਲੱਡ ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ ?

ਇਹ ਉਸ ਕੈਂਸਰ ਵਰਗੀ ਹਾਲਤ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਅਜਿਹੇ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਬੇਲੋੜੇ ਵਧਣ ਫੁੱਲਣ ਨਾਲ ਬਹੁਤਾਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਖ਼ੂਨ ਅੰਦਰ ਸੰਚਾਰਿਤ ਚਿੱਟੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਬੇਥਾਹ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾ ਬੇਲੋੜੇ ਵਧੇ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੱਚ ਘਰੜ ਸੈਲ ਵੀ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਵਿਗਾੜ ਦੀ ਹਾਲਤ ਕੁਝ ਹਫਤਿਆਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਬਲੱਡ ਕੈਂਸਰ ਜਾਨਲੇਵਾ ਤਾਂ ਹੋ ਹੀ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ, ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ ਜਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਲੱਡ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਅਜੇ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਚਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਾਲਤ ਕੈਂਸਰ ਵਰਗੀ ਤਾਂ ਕਹੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਤਰੱਕੀ ਜਾਂ ਵਾਧਾ ਬੇਮੁਹਾਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਚਿੱਟੇ ਕਣਾਂ ਦੇ ਫੋਕਸਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਅਨੇਕਾਂ ਅੰਗਾਂ (ਬੋਨਮੈਰੋ ਜਾਂ ਲਿੰਫ ਗਲੈਂਡ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ) ਵੀ ਬੇਮੁਹਾਰਾ ਤੇ ਬੇਲੋੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀ ਹਾਲਤ ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇੱਥੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਵਾਧਾ ਇੱਕੋ ਵੇਲੇ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਦੂਜੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਅੰਗ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੋ ਕੇ ਫੇਰ ਦੂਜੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਸਫ਼ਰ ਕਰਕੇ ਪੁੱਜਦੇ ਹਨ। ਕਹਿਣ ਦਾ ਭਾਵ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਹੀ ਥਾਵਾਂ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਹਫ਼ੜਾ ਤਫ਼ੜੀ ਮੱਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਲੱਡ ਕੈਂਸਰ ਕਿਸੇ ਰੈਡੀਏਸ਼ਨ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਕਰੋਮੋਸੋਮ ਹਰਜਾ ਗਰਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਲੱਡ ਕੈਂਸਰ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਬਲੱਡ ਕੈਂਸਰ ਅਜਿਹਾ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਚਿੱਟੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਤਾਂ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਉਨੀ ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਕੱਚ ਘਰੜ ਸੈੱਲ ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਸ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਏਲੀਕੂਮਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਲਿੰਮਫੈਟਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ :- ਤੇਜ਼ ਜਾਂ ਹੌਲੀ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਬੁਖ਼ਾਰ ਥਕਾਵਟ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਨੱਕ 'ਚੋਂ ਨਕਸੀਰ ਛੁਟਣੀ, ਮਸੂੜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਖ਼ੂਨ ਵਗਣਾ, ਗਲਾ ਖਰਾਬ ਰਹਿਣਾ, ਮੂੰਹ ਤੇ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਜ਼ਖ਼ਮ ਬਣਨੇ ਆਮ ਅਲਾਮਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਸੂੜੇ ਫੁੱਲ ਵੀ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ ਗਿਲਟੀਆਂ ਤੇ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਪਾਕ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਨੀਮੀਆ ਦੱਸਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਸੈਲਾਂ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਕਾਰਨ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਕੱਚੇ ਸੈੱਲ ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਚਿੱਟੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 5 ਤੋਂ 7 ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ 30 ਤੋਂ 90 ਫੀਸਦੀ ਸੈਲ ਕੱਚ ਘੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਥੋੜ੍ਹੇ ਕੀਤੇ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਕੱਚ ਘੜੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਕਿਸਮ ਕਿਹੜੀ ਹੈ। ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਅਲਾਮਤਾਂ ਤਪਦਿਕ ਤੇ ਰਿਊਮੈਟਿਕ ਬੁਖਾਰ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਗਰ ਤੇ ਤਿਲੀ ਦਾ ਵਧਣਾ ਤੇ ਅਨੀਮੀਆ ਹੋਣਾ ਵੀ ਬਲੱਡ ਕੈਂਸਰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਪੱਕਾ ਇਲਾਜ ਕੋਈ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਦਵਾਈਆਂ ਰਾਹੀਂ ਬੀਮਾਰੀ ਕਾਬੂ ਹੇਠ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਆਪਣੇ ਸਾਈਡ ਇਫ਼ੈਕਟ ਹਨ। ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਬੋਤਲਾਂ ਚੜ੍ਹਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਟੀਰਾਇਡ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵੀ ਰਾਇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਤ ਕਈ ਵਾਰੀ ਤਾਂ ਜਾਨ ਲੇਵਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੇਜ ਕਿਸਮ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਸੁਸਤ ਤੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧਣ ਵਾਲੀ ਕਿਸਮ 45 ਤੋਂ 75 ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ 5 ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਦੀ ਉਮਰ ਹੋਰ ਗੁਜ਼ਾਰ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਨਹੀਂ ਵੀ।

ਮਾਈਲਾਇਡ ਲਿਕੂਮੀਆਂ :- 30 ਤੋਂ 60 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਰਦ-ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਕੋਈ ਫ਼ਰਕ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੀ। ਲੰਬੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਅੰਦਰ ਬੌਨ ਮੈਰੋ 'ਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਗਰ, ਤਿੱਲੀ ਤੇ ਲਿੰਮਫ ਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਲੱਛਣ :- ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਪਤਾ ਚੱਲਦੇ ਹਨ। ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧਦੀ ਹੈ ਤੇ ਭਾਰ ਘਟਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਿੱਲੀ ਵਧਣ ਕਾਰਨ ਪੇਟ ਵੱਡਾ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਤਿੱਲੀ ਦਾ ਦਰਦ ਵੀ ਪੇਟ ਦੇ ਖੱਬੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨੱਕ ਦੀ ਨਕਸੀਰ ਫੁੱਟਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਚਿੱਟੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਗਿਣਤੀ 50000 ਤੋਂ 500000 ਪ੍ਰਤੀ ਘਣ ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤੇ ਕਣ ਅਜੇ ਅੱਧ ਪੱਕੇ ਜਾਂ ਕੱਚ ਘਰੜ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਦੇ ਪੀਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਪਿੱਛੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ :- ਦਵਾਈਆਂ ਤੇ ਸੇਕੇ ਇੱਕੋ ਜਿੰਨੇ ਕਾਰਗਰ ਹਨ। ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਬੋਤਲਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਟੀਰਾਇਡ ਦਵਾਈ ਮੱਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਲੰਬਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਉਮਰ ਬਹੁਤੀ ਲੰਬੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ ਫਿਰ ਵੀ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਦਾ ਅਰਸਾ ਇਹ ਚੱਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਘਾਟ, ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨਾਂ ਜਾਂ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮੌਤ ਦੇ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ।

✪✪

18. ਦਵਾਈ ਵਰਤਣ ਵੇਲੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

ਅੱਜ ਕੱਲ ਹਰ ਘਰ ਤੇ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬੱਚੇ, ਬੁੱਢੇ ਤੇ ਬੀਮਾਰ ਆਦਮੀਆਂ ਨੂੰ ਤਾਂ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਹੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦਿੰਦੇ ਸਮੇਂ ਕਈ ਗੱਲਾਂ ਦੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਗਈ ਲਾਪ੍ਰਵਾਹੀ ਤੇ ਅਸਾਵਧਾਨੀ ਦੇ ਭਿਅੰਕਰ ਸਿੱਟੇ ਭੁਗਤਣੇ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਦਾ ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਣ 'ਤੇ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਭਿਆਨਕ ਹਾਦਸਾ ਤੱਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤਣੀਆਂ ਹੀ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

1. ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਿਨਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਏ ਜਾਂ ਸਲਾਹ ਲਏ ਕੋਈ ਵੀ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਆਪਣੀ ਡਾਕਟਰੀ ਆਪ ਹੀ ਨਹੀਂ ਸਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਦਵਾਈ ਵੇਚਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਵੀ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।

2. ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਪੂਰੇ ਲੱਛਣ ਦੱਸੋ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਗੋਲੀ ਲਈ ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਸਾਰੇ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖੋ ਤੇ ਉਸ ਫ਼ਾਇਲ ਦਾ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜ਼ਰੂਰ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰਵਾਓ।

3. ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੋਰ ਵਾਲੇ ਕਈ ਵਾਰ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖੀ ਗਈ ਦਵਾਈ ਦੇ ਬਜਾਇ ਦੂਜੀ ਕੰਪਨੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਉਸ ਨਾਲ ਮਿਲਦੀ ਜੁਲਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਗਲਤ ਹੈ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਦੱਸ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

4. ਕਈ ਡਾਕਟਰ ਬੜੀ ਜਲਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪਰਚੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੁੱਛ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਵਾਈ ਕਿਵੇਂ ਤੇ ਕਦੋਂ ਕਦੋਂ ਲੈਣੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ।

5. ਦਵਾਈਆਂ ਖਾਲੀ ਪੇਟ (ਸਿਵਾਏ ਟੀ.ਬੀ. ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ) ਕਦੇ ਵੀ ਨਾ ਲਵੋ। ਕੁਝ ਨਾਸ਼ਤਾ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।

6. ਕਦੇ ਵੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਲਾਲਚ ਦੇ ਕੇ ਦਵਾਈ ਨਾ ਪਿਲਾਓ ਕਿ ਇਹ ਮਿੱਠੀ ਹੈ, ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਗੈਰ ਹਾਜ਼ਰੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਿੱਠੀ ਦਵਾਈ ਪੀ ਲਵੇਗਾ।

7. ਦਵਾਈ ਹਮੇਸ਼ਾ ਰੋਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ ਲਵੋ ਤਾਂ ਕਿ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕੋਈ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਨਾ ਲਈ ਜਾ ਸਕੇ।

8. ਦਵਾਈ ਹਮੇਸ਼ਾ ਚਮਚੇ ਵਿੱਚ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਕਦੀ ਵੀ ਸ਼ੀਸ਼ੀ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਲਾ ਕੇ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਆਪ ਹੀ ਦਿਓ।

9. ਦਵਾਈ ਹਰ ਵਾਰੀ ਸ਼ੀਸ਼ੀ ਹਿਲਾ ਕੇ ਦਿਓ।

10. ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਐਂਟੀਬਾਇਟਕ ਦਵਾਈ ਪਾਊਡਰ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ੀਸ਼ੀ ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲੱਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉੱਥੋਂ ਤੱਕ ਹੀ ਪਾਣੀ ਉਬਾਲ ਕੇ, ਠੰਡਾ ਕਰਕੇ ਪਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈ ਹਫ਼ਤੇ ਅੰਦਰ ਜ਼ਰੂਰ ਖਤਮ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦੇ ਡਰਾਪਸ ਵੀ ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਨੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

11. ਟੀਕਾ ਲਵਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਡਿਸਪੋਜ਼ੇਬਲ ਸਰਿੰਜ ਦੀ ਹੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

12. ਬਚੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਫਾਫ਼ੇ 'ਚ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਰੱਖਣ ਵੇਲੇ ਉਹਨਾਂ 'ਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਤਾਰੀਖ਼ ਜ਼ਰੂਰ ਪੜ੍ਹੋ ਤੇ ਲਿਫਾਫ਼ੇ 'ਤੇ ਅੰਕਿਤ ਕਰ ਦਿਓ। ਬੇਹਤਰ ਤਾਂ ਇਹੋ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੋਰ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਰ ਦਿਓ।

13. ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਆਪਣੇ ਘਰ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਚੈਕਿੰਗ ਕਰੋ ਤਾਂ ਕਿ ਬੇਕਾਰ ਤੇ ਐਕਸ ਪਾਰੀ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਸ਼ਟ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ। ਜਿਸ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਦੀ ਰਿਐਕਸ਼ਨ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਦਾ ਨਾਂ ਡਾਇਰੀ 'ਤੇ ਨੋਟ ਕਰਕੇ ਜ਼ੇਬ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ। ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਗੋਲੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਣਸਰਦੇ ਨੂੰ ਹੀ ਕਰੋ। ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਕੀੜੇਮਾਰ ਰਸਾਇਣਾਂ (ਦਵਾਈਆਂ) ਫ਼ਰਨੈਲ ਆਦਿ ਤੋਂ ਦੂਰ ਹੀ ਰੱਖੋ। ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਤੋਂ ਅੱਡ ਰੱਖੋ।

✪✪

19. ਖਤਰਨਾਕ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਸੱਦਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ – ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੌਨ ਸੰਬੰਧ

ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਯੌਨ ਸੰਚਾਰਿਤ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਕੋਪ ਬਹੁਤ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ਕੈਂਸਰ, ਏਡਜ਼ ਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਨਪੁੰਸਕਤਾ ਤੇ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵੀ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਭੋਗਵਾਦ ਦੇ ਇਕਾਂਕੀ ਜੀਵਨ ਦੀ ਦੇਣ ਕਾਮ ਵਿਲਾਸਤਾ ਨੇ ਆਧੁਨਿਕ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਨਜ਼ਾਇਜ ਤੇ ਗੈਰ ਕੁਦਰਤੀ ਸਰੀਰਕ ਸੰਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਭਿਆਚਾਰਕ, ਸਮਾਜਕ ਤੇ ਪ੍ਰੀਵਾਰਕ ਸੰਬੰਧਾਂ ’ਤੇ ਮਾਹੌਲ ਵਿੱਚ ਘਾਟਾਂ/ਕਮਜ਼ੋਰੀਆਂ ਆਉਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਲਾਇਲਾਜ ਤੇ ਜਾਨ ਲੇਵਾ ਏਡਜ਼ ਸਮੇਤ ਸਿਫ਼ਲਸ ਹਰਪੀਜ਼, ਗਨੋਰੀਆ, ਸ਼ੈਂਕਰਾਇਡ, ਲਿੰਫੋ ਗਰੇ ਨੂਲੋਮਾ ਵਿਨੀਰੀਅਮ ਆਦਿ ਵਰਗੇ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਮਾਰ ਵਧੀ ਹੈ। ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੈਕਸ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਸਥਾਪਤ ਹੋਣ ਦੇ 4–5 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਪਿੱਛੋਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰਸਤੇ ਪਾਕ (ਮਵਾਦ) ਆਉਣੀ, ਲਿੰਗ ਦੇ ਮੂਹਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ’ਤੇ ਛਾਲੇ ਪੈਣੇ, ਜਲਣ ਹੋਣੀ, ਫੋੜਾ ਨਿਕਲਣਾ, ਰੈਸ਼ ਬਨਣੇ, ਚੱਡਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗਿਲਟੀ ਹੋਣੀ ਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਬਦਬੂਦਾਰ ਮਾਹਵਾਰੀ ਹੋਣੀ ਯੌਨ (ਸੈਕਸ) ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਸੂਚਕ ਹੈ। ਯੌਨ ਸੰਚਾਰਿਤ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘਾਤਕ ਰੋਗ ਹੈ – ਏਡਜ਼ ਜੋ ਗੈਰ ਸੈਕਸ ਪਾਰਟਨਰ ਨਾਲ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੈਕਸ ਸੰਬੰਧ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਵਿਸ਼ਾਣੂਆਂ ਦੇ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਕੁੱਝ ਸਾਲ ਤੱਕ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਨਿਸ਼ਚਤ ਤੌਰ ’ਤੇ ਪਤਾ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਨਾਲ ਹੀ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਦਾ ਵਜ਼ਨ ਘੱਟ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਯੋਗਤਾ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਉਹ ਅਨੇਕਾਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਘਿਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਇਨਫੈਕਟਿਡ ਖ਼ੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਜਾਂ ਇਨਫ਼ੈਕਟਿਡ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਵੀ ਏਡਜ਼ ਫ਼ੈਲਦਾ ਹੈ ਪਰ ਏਡਜ਼ ਦੇ 80 ਫੀਸਦੀ ਮਾਮਲੇ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੈਕਸ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਯੋਨ ਸੰਚਾਰਿਤ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਯੌਨ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਯੌਨ (ਸੈਕਸ) ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਤਾਂ ਸੰਭਵ ਹੈ ਪਰ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਏਡਜ਼ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਬਾਕੀ ਸੈਕਸ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ ਹਨ– ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰਸਤੇ ਪੀਕ (ਮਵਾਦ) ਨਿਕਲਣੀ ਤੇ ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ ’ਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਿਫ਼ਲਸ ਵਿੱਚ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੌਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਛੇ ਤੋਂ ਅੱਠ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਜ਼ਖ਼ਮ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ’ਤੇ ਰੈਸ਼ ਨਿਕਲ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਲਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਤਾਂ ਇਹ ਦਿਲ, ਅੱਖ, ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਰੋਗੀ ਦੀ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸੈਕਸ ਰੋਗਾਂ, ਵਿੱਚ ਕਲੇਮਾਈਡੀਆ ਬਹੁਤ ਹੀ ਆਮ ਹੈ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਇਸ ਰੋਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ’ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਲਿੰਗ ਤੋਂ ਪਾਣੀ ਵਰਗਾ ਤਰਲ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਜਲਣ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਵੀ ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ ਤੋਂ ਖ਼ੂਨ ਆਉਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਵੀ ਪੇਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਜਾਂ ਜਲਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਬਹੁਤੇ ਮਰਦਾਂ ਜਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਲੱਛਣ ਪ੍ਰਗਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਪਰ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਫਲੈਪੀਅਨ ਟਿਊਬ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਨਾਲ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਈ ਹਰਜਾਗ੍ਰਸਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਅੰਦਰ ਬਾਂਝਪਣ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗ ਪਤਾ ਲੱਗਣ ’ਤੇ ਐਂਟੀਬਾਇਟਕ ਨਾਲ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਲੇਮੀਡੀਆ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣਾਂ

ਵਾਲਾ ਹੀ ਦੂਜਾ ਰੋਗ ਗਨੋਰੀਆ (ਸੁਜਾਕ) ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਕਲੇਮੀਡੀਆ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਘਾਤਕ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲ ਯੋਨ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਹਰਜਾਗ੍ਰਸਤ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਬਾਂਝਪਣ, ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਅੰਨ੍ਹਾਪਣ, ਚਮੜੀ ਰੋਗ ਤੇ ਆਰਥਰਾਈਟਸ ਵਰਗੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵੀ ਐਂਟੀਬਾਇਟਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰਸਤੇ ਮਵਾਦ ਆਉਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਉਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੌਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਦੋ ਚਾਰ ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਤੋਂ ਹੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਹੋਰ ਸੈਕਸ (ਯੌਨ) ਰੋਗ ਹਰਪੀਜ ਹੈ ਜੋ ਵਿਸ਼ਾਣੂਆਂ, ਨਾਲ ਫ਼ੈਲਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਫਲੂ ਵਰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਖੁਜਲੀ, ਜਲਣ ਤੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਪਿੱਛੋਂ ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ ਤੇ ਬੁੱਲ੍ਹਾਂ ’ਤੇ ਛਾਲੇ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਛਾਲੇ ਇੱਕ ਦੋ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਫ਼ੇਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਸਥਾਈ ਇਲਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਇਸ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੈਂਕਰਾਇਡ ਵਿੱਚ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੌਨ ਸੰਬੰਧ ਦੇ ਕਰੀਬ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਆਸ ਪਾਸ ਤਿੰਨ ਚਾਰ ਦਾਣੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਫੁੱਟ ਕੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦਾ ਰੂਪ ਧਾਰਨ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸੈਂਕਰਾਇਡ ਦੇ 50 ਫੀਸਦੀ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਗਿਲਟੀ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਐਲ.ਜੀ.ਵੀ. ਬੀਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਯੌਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਤਿੰਨ–ਚਾਰ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਕੋਲ ਗਿਲਟੀਆਂ ਬਣ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ। ਹਰਪੀਜ਼ ਜੇਨਾਈਟਲ ਵਿੱਚ ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਵਾਲੇ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਦਾਣੇ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਜਲਣ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸੈਕਸ ਰੋਗ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਵੀ ਜਨਮ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਦੇ ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਚਾਰੇ ਪਾਸੇ ਗੁਲਡ ਨਿੱਕਲ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੁਜਲੀ ਤੇ ਜਲਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ’ਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਿੱਛੋਂ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਕਿਸਮ ਦੇ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਵੀ ਯੌਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਨਾਲ ਫ਼ੈਲਦੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸੈਕਸ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ’ਤੇ ਉਸਨੂੰ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਹੋ ਜਾਣ ’ਤੇ ਐਂਟੀਬਾਇਟਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਗਰਭ ਵਿੱਚ ਪਲ ਰਹੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਇਲਾਜ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੌਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਨਾਲ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਛਪਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ ਬਲਕਿ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਪੈਨਸਲੀਨ, ਟੈਟਰਾਸਾਈਕਲਿਨ ਤੇ ਸੈਫਲੋਸਪੋਰੀਨ ਗਰੁੱਪ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਕੋਈ ਵੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਸੈਕਸ ਰੋਗਾਂ ਬਾਰੇ ਕਈ ਗਲਤ ਫਹਿਮੀਆਂ ਪ੍ਰਚਲਤ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਰੋਗ ਕੁਆਰੀਆਂ ਜਾਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਲੜਕੀਆਂ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕਰਕੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਦੇ ਹਨ ਪਰ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਉਲਟਾ ਕੁਆਰੀਆਂ ਲੜਕੀਆਂ ਵੀ ਇਸ ਨਾਲ ਸੈਕਸ ਰੋਗ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਾਲ ਖਾਣਾ ਖਾਣ, ਇੱਕ ਬਿਸਤਰੇ ਵਿੱਚ ਸੌਣ ਨਾਲ, ਹੱਥ ਮਿਲਾਉਣ ਨਾਲ, ਸਾਂਝਾ ਤੌਲੀਆ ਵਰਤਣ ਨਾਲ, ਗਲੇ ਮਿਲਣ ਜਾਂ ਗੱਲਾਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸੈਕਸ ਰੋਗ ਨਹੀਂ ਪਰ ਸਿਫ਼ਲਸ ਕਿਸ ਕਰਨ ਨਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਮਹਿਲਾ ਨੂੰ ਗਨੋਰੀਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਸਤ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਏਡਜ਼ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਸੈਕਸ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਹੈ ਪਰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਇਹਨਾਂ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਤੋਂ ਸਮਾਜ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਦੀ।

20. ਕੀ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਸਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ?

ਇਹ ਇੱਕ ਸੱਚਾਈ ਹੈ ਕਿ ਮਨੁੱਖ ਵੱਲੋਂ ਬਣਾਇਆ ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਬਾਰੀਕ ਤੋਂ ਬਾਰੀਕ ਛਾਨਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਬਾਰੀਕ ਬਣਾਵਟ ਤੇ ਕੰਮ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰ ਸਕੇ। ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਅੰਗਾਂ ਨਾਲੋਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਮਹੱਤਵ ਬਹੁਤ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਕੁਦਰਤ ਵਜੋਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਜੀਬ ਯੰਤਰ ਫਿੱਟ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੀ ਗੰਦਗੀ ਨੂੰ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਗੰਦਗੀ ਨੂੰ ਦਿਨ ਰਾਤ ਲਗਾਤਾਰ ਸਾਫ਼ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਧਮਨੀ ਦੀਆਂ ਦੋ ਸੁਖਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਖ਼ੂਨ ਦੋਹਾਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ।

ਸਾਡਾ ਸਰੀਰ ਇੱਕ ਭਾਫ਼ ਦੇ ਇੰਜਣ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਇੰਜਣ ਵਿੱਚ ਕੋਲਾ ਜਲਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸਨੂੰ ਨਾਲ ਸੁਆਹ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੁਆਹ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ ਉਨਾ ਹੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿੰਨਾ ਉਸ ਵਿੱਚ ਕੋਲਾ ਪਾਉਣਾ। ਜੇ ਉਸ ਦੀ ਸੁਆਹ ਸਾਫ਼ ਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਉਹ ਸੁਆਹ ਨਾਲ ਭਰ ਜਾਵੇਗਾ ਤੇ ਫ਼ੇਰ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ। ਸਾਡਾ ਸਰੀਰ ਵੀ ਖਾਣ ਪੀਣ ਨਾਲ ਪੁਸ਼ਟ ਹੋ ਕੇ ਚੱਲਦਾ ਹੈ ਪਰ ਪਾਣੀ ਤੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜੋ ਫੋਕਟ ਪਦਾਰਥ (ਟੱਟੀ, ਪੇਸ਼ਾਬ ਆਦਿ) ਬਚਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਉਸ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਾ ਕੱਢਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਰੂਪੀ ਇੰਜਣ ਜਾਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ, ਉਸ ਦਾ ਵਿਨਾਸ਼ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਕੰਮ ਪਸੀਨਾ, ਫੇਫੜੇ, ਚਮੜੀ ਆਦਿ ਅੰਗਾਂ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਕੰਮ ਗੁਰਦਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਰਚਨਾ :- ਗੁਰਦੇ ਮੂਤਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਮੁੱਖ ਅੰਗ ਹਨ। ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲੱਕ ਦੇ ਵਿੱਚ ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਦੋਨੋ ਪਾਸੇ ਸੱਜੇ ਤੇ ਖ਼ੱਬੇ ਚਰਬੀ ਵਿੱਚ ਸੇਬ ਦੇ ਸਾਈਜ਼ ਦੇ ਦੋ ਅੰਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ, ਕਿਡਨੀ ਜਾਂ ਮੂਤਰ ਯੰਤਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੱਜਾ ਗੁਰਦਾ ਖੱਬੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਨੀਵਾਂ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੁਰਦੇ ਛਾਲ ਵਰਗੇ ਆਵਰਨ ਤੋਂ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਰਮ ਚਰਬੀ ਨਾਲ ਢਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਜ਼ਾ ਵਰਗਾ ਪਦਾਰਥ ਭਰਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗੁਲਾਬੀ ਰੰਗ ਦੇ ਇਹਨਾਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਲੰਬਾਈ 4 ਤੋਂ 5 ਇੰਚ, ਚੌੜਾਈ 2 ਤੋਂ ਢਾਈ ਇੰਚ ਅਤੇ ਮੋਟਾਈ ਇੱਕ ਇੰਚ ਹੁੰਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵਜ਼ਨ 130 ਗ੍ਰਾਮ ਦੇ ਲਗਭਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਵਜਨ ਕੁਝ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੋਨੋ ਪਾਸੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਧਮਨੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇੱਥੋਂ ਹੀ ਇਸ ਦੀ ਸ਼ਿਰਾ ਮੂਤਰ ਵਹਿਣੀ, ਤੰਤੂ ਆਦਿ ਦੇ ਨਾਲ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਨੂੰ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਨੇਕ੍ਰੋਨਾ (ਛਿੱਨਾਂ) ਨਾਮਕ ਤੱਤਾਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਅੰਦਰਲੀ ਗੰਦਗੀ ਤੇ ਜ਼ਹਿਰਾਂ ਤੇ ਛਨਣ ਦਾ ਕੰਮ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਇਹੀ ਛਿੱਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਣੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਦੂਸ਼ਿਤ ਤਰਲ ਅੰਸ਼ ਛਣ ਛਣ ਕੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਚਿਤ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਫੇਰ ਮੂਤਰ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਬਲੈਡਰ ਪੇਸ਼ਾਬ ਨਾਲ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਦੋਂ ਹੀ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਹਾਜ਼ਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਦਾ ਗੁਰਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਨਾਲੀ ਰਾਹੀਂ ਸੰਬੰਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਖ਼ੂਨ ਸਾਫ ਕਰਨ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਸਾਡੇ ਗੁਰਦੇ :- ਇਹ ਇੱਕ ਤੱਥ ਹੈ ਕਿ ਕੁਦਰਤ ਨੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਅਜੀਬ ਯੰਤਰ ਫਿੱਟ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਲਹੂ ਦੀ ਗੰਦਗੀ ਨੂੰ ਦਿਨ ਰਾਤ ਲਗਾਤਾਰ ਸਾਫ਼ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਧਮਨੀ ਦੀਆਂ ਦੋ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਖ਼ੂਨ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਅੰਦਰ ਇਹਨਾਂ ਧਮਨੀਆਂ ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਅਨੇਕਾਂ ਬਰਾਂਚਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਇੱਕ ਸ਼ਾਖਾ ਹਰੇਕ ਨਲੀ ਦੇ ਫ਼ੈਲੇ ਹੋਏ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇੱਥੋਂ ਹੀ ਖ਼ੂਨ

ਸੈਲਾਂ ਦੇ ਝੁੰਡ ਵਿੱਚ ਹੋ ਕੇ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਸੈਲਾਂ ਦੀਆਂ ਦੀਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਨਲੀ ਦੀਆਂ ਦੀਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋ ਕੇ ਉਸ ਅੰਦਰ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਲੀ ਦਾ ਫੈਲਿਆ ਹੋਇਆ ਸਿਰਾ ਛਾਨਣੇ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਛਾਨਣਾ ਉਸ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ ਛਾਣ ਕੇ ਅੱਡ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਲਗਾਤਾਰ ਚੱਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਦੂਸ਼ਿਤ ਤਰਲ ਅੰਸ਼ ਭਾਵ ਪੇਸ਼ਾਬ ਅੱਡ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖ਼ੂਨ ਸ਼ੁੱਧ ਹੋ ਕੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਸਿਰੇ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ ਬੜੀ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨਾਲ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ :- ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਜੋ ਨਮਕ ਤੱਤ ਘੁਲਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਉੱਥੋਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀਆਂ ਮੋਟੀਆਂ ਮੋਟੀਆਂ ਨਸਾਂ ਯੂਰੀਆ ਅਮਲ ਆਦਿ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਖਿੱਚ ਲੈਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਫ਼ਿਰ ਉਸ ਨੂੰ ਨਲੀ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉੱਥੋਂ ਸਭ ਦੂਸ਼ਿਤ ਪਦਾਰਥ ਉਸ ਜਲ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜਲ ਫਿਰ ਪਹਿਲੀਆਂ ਨਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਹਿੰਦਾ ਹੋਇਆ ਵੱਡੀਆਂ-ਵੱਡੀਆਂ ਨਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿਨਾਰੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉੱਥੋਂ ਦੇ ਸਿਖਰਾਂ ਦੇ ਸੁਰਾਖ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਲ ਕੇ ਇੱਕ ਤਰਲ ਮੂਤਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਦੇ ਚੌੜੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਹੀ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਮੂਤਰ ਹੈ। ਮੂਤਰ ਨਾਲੀਆਂ ਦੋ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਨਲੀ ਦੀ ਲੰਬਾਈ 11 ਇੰਚ ਦੇ ਲਗਭਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਦੋ ਸਿਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਭਾਗ ਗੁਰਦੇ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸੇ ਮੂਤਰ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਪੱਥਰੀ ਰੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਮੂਤਰ ਨਾਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਮੂਤਰ ਗੁਰਦੇ ਤੋਂ ਮੂਤਰ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਬਲੈਡਰ ਪੇਡੂ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਉਸ ਨਾਲ ਬਿਲਕੁਲ ਮਿਲੇ ਹੋਏ ਠੀਕ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਦੋ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਗਰੰਥੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਰੈਕਟਮ (ਮਲ ਆਂਤੜੀ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਰੈਕਟਮ। ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਦਾ ਆਕਾਰ ਤਿਕੋਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਇਹ ਪੇਸ਼ਾਬ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਗੋਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਨਲੀ ਹੈ, ਉਹ ਹੀ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਮਾਰਗ ਹੈ। ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨਲੀ ਦੀ ਲੰਬਾਈ 6-7 ਇੰਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਲੀ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਇੰਚ ਭਾਗ ਦੇ ਚਾਰੋਂ ਪਾਸੇ ਇੱਕ ਗਰੰਥੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਵਿੱਚੋਂ ਦੀ ਹੋ ਕੇ ਇਹ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਮਾਰਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਮਾਰਗ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਕੇਵਲ ਡੇਢ ਇੰਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਨਲੀ ਯੋਨੀ ਦੀ ਅਗਲੀ ਦੀਵਾਰ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਸੁਰਾਖ਼ ਯੋਨੀ ਦੇ ਸੁਰਾਖ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਮਾਰਗ ਦਾ ਜਿੱਥੋਂ ਆਰੰਭ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉੱਥੋਂ ਦੀ ਦੀਵਾਰ ਦਾ ਮਾਸ ਸੁੰਗੜ ਕੇ ਮੂਤਰ ਮਾਰਗ ਨੂੰ ਬੰਦ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਪੇਸ਼ਾਬ ਤਿਆਗਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਹੋਣ 'ਤੇ ਇਹ ਢਿੱਲਾ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰਸਤਾ ਖੁੱਲ੍ਹ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਰੋਗ ਦੇ ਕਾਰਨ ਜਦ ਇਹ ਰਸਤਾ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਬੂੰਦ ਬੂੰਦ ਕਰਕੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਹੀ ਟਪਕਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਿਅਕਤੀ ਚੌਵੀ ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਲਿਟਰ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਦੋ ਲਿਟਰ ਤੱਕ ਪੇਸ਼ਾਬ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ 23 ਹਿੱਸੇ ਜਲ ਤੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਰਸਾਇਣਕ ਪਦਾਰਥ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਲੋੜੀਂਦਾ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰੰਗ ਸੰਤਰੀ ਤੇ ਸਾਫ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਘੱਟ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਨਾਲ ਇਸ ਦਾ ਰੰਗ ਲਾਲ ਜਾਂ ਭੂਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਠੰਡ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪਸੀਨਾ ਨਾ ਆਉਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਗਰਮੀ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪਸੀਨਾਂ ਆਉਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਹੋਰ ਮੁੱਖ ਕੰਮ :- ਸਰੀਰ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਵਿਵਸਥਾ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਖ਼ਾਸ ਢੰਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਗੰਦਗੀ ਆਦਿ ਮਲਾਂ ਅਤੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਮਿਲੇ ਹੋਏ ਫਾਲਤੂ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੇ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤਰਲਾਂ ਨੂੰ ਗ੍ਰਹਿਣ ਕਰਕੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਰਸਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦੇ ਹਨ। ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਹੋਰ ਕੰਮ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ :-

✲ ਗੁਰਦੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਇਸ ਪਲਾਜਮਾ ਦੇ ਪ੍ਰਮਾਣ ਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਜਲ

ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਪੀ ਲਈਏ ਤਾਂ ਗੁਰਦੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਉਸ ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

✲ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ ਖ਼ੂਨ 'ਚੋਂ 120 ਵਾਰੀ ਕਊਬਿਕ ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਕੱਢੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀਆਂ ਇਹ ਛੋਟੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਸੋਕ ਕੇ ਫ਼ਿਰ ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਮੰਡਲ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਭੇਜ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

✲ ਗੁਰਦੇ ਰੇਨਿਨ ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਵੀ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਫ਼ਿਰ ਵੀ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਇਹ ਪਦਾਰਥ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਰਕਤਭਾਰ ਦੀ ਅਧਿਕਤਾ ਨੂੰ ਠੀਕ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਛਾਨਣੇ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

✲ ਗੁਰਦਿਆਂ ਉੱਪਰ ਜੋ ਗਰੰਥੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਉਹ ਹਾਰਮੋਨ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਕੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਰਸ ਨਿਰਮਾਣ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅੱਧਾ ਗੁਰਦਾ ਆਰਾਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅੱਧਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ –

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਨੈਫ਼ਰੋਨ ਜਾਂ ਛਨੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਫ਼ਿਰ ਵੀ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਸਾਰੇ ਦੇ ਸਾਰੇ ਨੈਫਰੋਨ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਆਮ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਚੌਥਾਈ ਸੰਖਿਆ ਹੀ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਦੇ ਨੈਫ਼ਰੋਨ (ਛਨੇ) ਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਾਰੀ ਵਾਰੀ ਨਾਲ ਇਹ ਛਨੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਸਾਧਾਰਨ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਕਤ ਸਿਰਫ਼ ਅੱਧਾ ਗੁਰਦਾ ਹੀ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੱਧਾ ਆਰਾਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਹਿਣ ਦਾ ਭਾਵ ਇਹ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੰਦਰੁਸਤ ਤੇ ਉਸ ਦੀ ਇੱਕ ਹੀ ਕਿਡਨੀ (ਗੁਰਦਾ) ਹੈ, ਫ਼ਿਰ ਵੀ ਇਸ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅੰਤਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ ਪਰ ਉਸ ਨੂੰ ਖਾਣ ਪਾਣ ਦਾ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਇੱਕੋ ਕਿਡਨੀ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਤਣਾਅ ਰਹੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਅੰਗ ਵਿੱਚ ਉਸ ਨੂੰ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਰਸਾਇਣਕ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਦੇ ਕਦੇ ਤਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਗੁਰਦਾ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦ ਤੱਕ ਸਰੀਰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੈ ਅਤੇ ਰਕਤ ਸੰਬੰਧੀ ਗੰਦਗੀ ਵੱਧ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਪਰ ਜਦ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਅੰਸ਼ ਤੇ ਰਕਤ ਦੀ ਗੰਦਗੀ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇੱਕ ਗੁਰਦਾ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਉਸ 'ਤੇ ਕੰਮ ਦਾ ਭਾਰ ਹੋਰ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਉਸ ਨੂੰ ਹਰਜ਼ਾ ਪਹੁੰਚਦਾ ਅਤੇ ਉਹ ਰੋਗੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸਾਡੀ ਸਰੀਰਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ 'ਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਅਤੇ ਕਹਿਣ ਦਾ ਭਾਵ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਗੁਰਦੇ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਮੇਸ਼ਾ ਅਜਿਹੇ ਆਹਾਰ-ਵਿਹਾਰ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕਰਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਠੀਕ ਰਹੇ ਤਾਂ ਕਿ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨਾ ਵਧੇ, ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਗੁਰਦੇ 'ਤੇ ਕੰਮ ਦਾ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਵਧਦਾ ਤੇ ਉਹ ਗੁਰਦੇ ਲੰਬੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਸਾਥ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਰੋਗ :- ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਆ ਜਾਣ ਨਾਲ ਕਈ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ, ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਪਾਕ ਆਉਣੀ, ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਆਉਣਾ, ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਆਦਿ, ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਰਕਤ ਵਹਿਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਖਰਾਬੀ ਆ ਜਾਣ ਨਾਲ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਦਾ ਅਸਰ ਦਿਲ 'ਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹਿਰਦੇ (ਦਿਲ) ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਅਟੁੱਟ ਸੰਬੰਧ ਹੈ। ਜੇ ਗੁਰਦੇ ਸਹੀ ਸਲਾਮਤ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ ਤਾਂ ਦਿਲ ਵੀ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਰਹੇਗਾ। ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਵਿਗਾੜ ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਗੁਰਦੇ ਅੰਦਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਭਾਗਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਦਬਾਅ ਵੱਧ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਧੇ ਹੋਏ ਦਬਾਅ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀ ਉੱਥੋਂ ਦੀਆਂ ਸੂਖਮ ਨਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਤੋਂ

ਪੇਸ਼ਾਬ ਤੇ ਛਣਨ ਦਾ ਕੰਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨੁਕਸਾਨ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਪਥਰੀ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਥਰੀ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਅੰਦਰ ਹੀ ਅੰਦਰ ਗੁਰਦੇ ਉੱਪਰ ਗਹਿਰਾ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਬਿਲਕੁਲ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅੰਦਰ ਹੀ ਅੰਦਰ ਪਸ ਪੈਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਲਈ ਖਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਜਾਂ ਜਲਣ ਦੇ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ਾਬ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਦ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਨਲਕੀਆਂ ਛਾਲਨੀ ਸਮਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਰਕਤ ਦੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵੀ ਪੇਸ਼ਾਬ ਰਾਹੀਂ ਨਿਕਲਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਮਿਲਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਜਦ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਹੀ ਇਕੱਠੇ ਹੋਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹਾਲਤ ਜਦ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਕੰਮ ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਤੋਂ ਲੈਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਡਾਇਲਾਸਿਸ਼ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰੱਖਣ ਦੇ ਉਪਾਅ :- ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਵੀ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਕਤ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਕੰਮ ਹੋਰ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦ ਇੱਕ ਹੀ ਗੁਰਦਾ ਹੋਵੇ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪੀਵੋ। ਗੁਰਦੇ ਠੀਕ ਰਹਿਣ ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਦਾ ਵੀ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵੱਧ ਤਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹੋ ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਚੌਥਾਈ ਭਾਗ ਜੇ ਤਾਜੇ ਫ਼ਲ, ਕੱਚੀਆਂ ਤੇ ਉਬਲੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦਾ ਮਲ ਮੂਤਰ ਦੇ ਵੇਗ ਨੂੰ ਕਦੀ ਵੀ ਨਹੀਂ ਰੋਕਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

✪✪

21. ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਕੌਣ ?

ਦੁਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹਰ ਸਾਲ ਦਸ ਲੱਖ ਲੋਕ ਕੇਵਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਮਾਰ ਹੇਠ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਮਿਲਾ ਕੇ ਇਹ ਗਿਣਤੀ 50 ਲੱਖ ਦੇ ਕਰੀਬ ਜਾ ਬੈਠਦੀ ਹੈ। ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਮੂੰਹ, ਗਲੇ, ਫੇਫੜੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਾਹ ਨਾਲੀਆਂ, ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਆਦਿ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਸਰਵੇ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਨੇ ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਹੈ ਕਿ ਦੁਨੀਆਂ ਦੇ ਸਿਗਰਟ ਪ੍ਰੇਮੀਆਂ ਨੇ ਜੇ ਆਪਣੇ ਸ਼ੌਂਕ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਨਾ ਲਿਆਂਦੀ ਤਾਂ ਸੰਨ 2000 ਤੱਕ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਮਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਵਿੱਚ 50 ਫੀਸਦੀ ਤੱਕ ਦਾ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਸਰਵੇ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਵਾਤਾਵਰਨ ਨੂੰ ਦੂਸ਼ਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਘਾਤਕ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਤੰਬਾਕੂ ਨਾਲ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਬੀੜੀ-ਸਿਗਰਟ ਜਾਂ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੰਬਾਕੂ ਚੱਬਦੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਤੇ ਫੂਡ ਪਾਈਪ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਾਨ ਮਸਾਲਾ ਵੀ ਚੱਬਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਫੱਕੀ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਖਤਰਾ ਕਈ ਗੁਣਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 30 ਫੀਸਦੀ ਮੌਤਾਂ ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬੀੜੀ-ਸਿਗਰਟ ਨਾ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਬੀੜੀ-ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਦਸ ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੀੜੀ-ਸਿਗਰਟ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਖਤਰੇ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿੰਨੀਆਂ ਸਿਗਰਟਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਪੀਂਦੇ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਧੂੰਆਂ ਕਿੰਨੇ ਹੇਠ ਤੱਕ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਬੀੜੀ-ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮੂੰਹ, ਗਲੇ, ਮਿਹਦੇ, ਪੈਨਕਰੀਆਸ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਹੁਣ ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਵੀ ਸਬੂਤ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਕਿ ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਨਾਲ ਮਿਹਦੇ ਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਉਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣੀ ਛੱਡ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਉਦੋਂ ਹੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੀ ਘੱਟ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਦਾ ਇਹ ਮੰਨਣਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਕੁਝ ਖਾਂਦੇ ਹੋ ਉਸ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਦੀ ਰਾਇ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਅਹਾਰ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀਆਂ, ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਤੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਡੂੰਘਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ। ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ, ਛਾਤੀਆਂ ਤੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ। ਹੋਰ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਚਾਰ ਅਤੇ ਧੂੰਏਂ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਮੱਛੀ ਵੱਧ ਖਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਦਰਤੀ ਤੱਤਾਂ (ਸ਼ਾਕਾਹਾਰੀ) ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਸੰਤੁਲਤ ਅਹਾਰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਮੂੰਹ, ਗਲੇ, ਮਿਹਦੇ ਅਤੇ ਜਿਗਰ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਹੈ। ਜੋ ਲੋਕ ਬੀੜੀ-ਸਿਗਰਟ ਜਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਜਾਂ ਫੂਡ ਪਾਈਪ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗਰਭਪਾਤ ਹੋਣ ਦੇ ਵੱਧ ਮੌਕਿਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਬੱਚਾ ਬੇਹੱਦ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੇ ਤੰਬਾਕੂ ਵਿੱਚ 16 ਘਾਤਕ ਤੱਤ ਦੱਸੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਤੇ ਘਾਤਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ - ਨਿਕੋਟੀਨ ਤੇ ਬੈਂਜੋਪਾਇਰਨ। ਨਿਕੋਟੀਨ ਏਨਾ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਸਾਇਆਨਾਈਡ ਨਾਮਕ ਤੇਜ਼ ਜ਼ਹਿਰ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੈਂਜੋਪਾਇਰਨ ਤੰਬਾਕੂ ਵਿੱਚ ਨਿਕੋਟੀਨ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਵੀ ਉਸ ਵਾਂਗੂ ਹੀ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸੰਸਾਰ

ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ ਦੀ ਕਾਰਜ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਤੰਬਾਕੂ ਤੇ ਸਿਹਤ ਦਾ ਪੇਚੀਦਾ ਮਾਮਲਾ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲੇ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਹੈ। ਇੱਕ ਤਾਜ਼ਾ ਰਿਪੋਰਟ ਅਨੁਸਾਰ ਹਰ ਸਾਲ ਦੁਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਇੱਕ ਲੱਖ ਲੋਕ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੌਤ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੀੜੀ-ਸਿਗਰਟ ਦੀ ਮਸ਼ਹੂਰੀ (ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਬਾਜ਼ੀ) 'ਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਾਬੰਦੀ ਲਾਵੇ। ਸਿਰਫ਼ ਇਹ ਛਾਪ ਦੇਣਾ ਕਿ ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਸਿਹਤ ਲਈ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੈ, ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜ਼ਰੂਰਤ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਹੈ ਕਿ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਡਾਕਟਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬੀੜੀ-ਸਿਗਰਟ ਨਾ ਪੀਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਪਰ ਉਸੇ ਮੌਕੇ ਉਸ ਦੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਸਿਗਰਟ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅਨੁਕੂਲ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਣਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੁਝ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਪਰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਕੇ ਇਸ ਤੋਂ ਆਪਣਾ ਬਚਾਅ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ ?

ਸਭ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕੁਝ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਕਹੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਇੱਕ ਸੌ ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਮਰਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਹਰ ਬੀਮਾਰੀ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਵਧਣ-ਫੁੱਲਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲ ਯੋਜਨਾ ਬੱਧ ਢੰਗ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਵੰਡਦੇ ਹੋਏ ਵਧਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਕਮੀਆਂ ਦੂਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਅਨੁਸ਼ਾਸਣੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਤੇ ਯੋਜਨਾਵੱਧ ਕਰਨ ਦੀ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਕਦੀ ਕਦੀ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਆਪ ਮੁਹਾਰੇ ਹੀ ਵੰਡੇ ਤੇ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵਧਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਟਿਸ਼ੂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧ ਕੇ ਰਸੌਲੀਆਂ (ਟਿਊਮਰ) ਬਣਾਉਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਆਪ ਮੁਹਾਰੀ ਤੇ ਹਫੜਾ-ਦਫੜੀ ਵਾਲੀ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਹੀ ਕੈਂਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਨਰਮ (ਬੀਨਾਇਨ) ਜਾਂ ਗਰਮ (ਮੈਲਿਗਨੇਂਟ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਰਮ ਰਸੌਲੀ ਕੈਂਸਰ ਤਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਉਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦੀ ਤੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਲਈ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਇਹਨਾਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਕੇ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਫੇਰ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਗਰਮ ਕੈਂਸਰ (ਮੈਲਿਗਨੈਂਟ ਟਿਊਮਰ) ਨਜ਼ਦੀਕ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਤੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੋਰ ਨਵੀਆਂ ਰਸੌਲੀਆਂ (ਟਿਊਮਰ) ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਕਿਉਂਕਿ ਫ਼ੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਤੁਰੰਤ ਇਹ ਪਤਾ ਕਰ ਲਵੇ ਕਿ ਕੀ ਟਿਊਮਰ (ਰਸੌਲੀ) ਬਣ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਹੈ। ਜਿਉਂ ਹੀ ਪਤਾ ਲੱਗੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲੱਛਣ ਕੀ ਹਨ ? - ਕੁਝ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਲੱਛਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਨਿਮਨ ਲਿਖਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

- ਅੰਤੜੀ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਤਬਦੀਲੀ।
- ਨਾ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਜ਼ਖ਼ਮ (ਨਾਸੂਰ)।
- ਆਪ ਮੁਹਾਰੇ ਖ਼ੂਨ ਪੈਣਾ।
- ਛਾਤੀਆਂ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਅੰਗ ਦਾ ਮੋਟਾ ਹੋ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਗੰਢ ਬਣ ਜਾਣੀ।
- ਅਣਪੱਚ ਹੋ ਜਾਣਾ, ਭੋਜਨ ਦੀ ਬੁਰਕੀ ਨਿਗਲਣ ਦੀ ਕਠਿਨਾਈ ਹੋਣੀ।
- ਕਿਸੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨ ਹੋਣਾ।
- ਤੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਖਾਂਸੀ ਹੋਣੀ।
- ਆਵਾਜ਼ ਦਾ ਬੈਠ ਜਾਣਾ।

ਵੈਸੇ ਇਹ ਲੱਛਣ ਸਿਰਫ਼ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਦਿਆਂ ਹੀ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਮੰਨ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਦੋ ਹਫ਼ਤੇ ਤਾਈਂ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਬਣੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਦਿਖਾਓ। ਦੁੱਖ ਵਧਣ ਤੱਕ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਦਰਦ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ? – ਸਾਰੇ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਤੇ ਇਲਾਜ਼ ਫ਼ੌਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਪਰ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਇਲਾਜ਼ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰੂਪ ਨਾਲ ਜਲਦੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇ ਤੇ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਉਨੀ ਹੀ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਕੈਂਸਰ ਚਿੰਨਾਂ ਦੇ ਬਾਰੇ ਵਿੱਚ ਸੁਚੇਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸਭ ਮਰਦਾਂ ਤੇ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਨਿਯਮਤ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਟੈਸਟਾਂ ਰਾਹੀਂ ਕਈ ਵਾਰ ਲੱਛਣ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਚਿੰਨ ਦੇ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ, ਮੂੰਹ, ਚਮੜੀ, ਛਾਤੀਆਂ, ਸਰਵਿਕਸ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ, ਗਦੂਦਾਂ ਤੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਕੇ ਹੀ ਲਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. ਮੂੰਹ :- ਮੂੰਹ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਥਿਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਬਦੀਲੀ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਦੇਖਿਆ ਤੇ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਨਾਲ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂਚ ਕਰੇ। ਮਸੂੜਿਆਂ, ਬੁੱਲ੍ਹਾਂ ਤੇ ਗੱਲ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਖਰੀਂਡ (ਪੇਪੜੀ), ਤਰੇੜ, ਜ਼ਖ਼ਮ, ਸੋਜ਼, ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਮੋਟੇ ਹੋਣ ਦੇ ਸ਼ੱਕ ਵੱਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵੈਸੇ ਅਜਿਹਾ ਹੋਣ ਦਾ ਅਰਥ ਇਹ ਨਹੀਂ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਕੇ ਹੀ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਤੰਬਾਕੂ, ਪਾਨ ਮਸਾਲੇ ਜਾਂ ਜ਼ਰਦੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਹੋਰ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪ ਵੀ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਮੂਹਰੇ ਖੜ ਕੇ ਆਪਣਾ ਮੂੰਹ ਆਪ ਦੇਖ ਕੇ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤੇ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

2. ਛਾਤੀਆਂ :- ਸਭ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਛਾਤੀਆਂ ਦੀ ਆਪ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਸਿੱਖ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਆਪਣੀਆਂ ਛਾਤੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਉਦੋਂ ਛਾਤੀਆਂ ਦੇ ਵੱਡੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣ 'ਤੇ ਵੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਖੁਦ ਜਾਂਚ ਦੇ ਲਈ ਇੱਕ ਦਿਨ (ਕੋਈ ਵੀ) ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। 40 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਇਹ ਜਾਂਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਛਾਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਗੰਢ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਪਹੁੰਚ ਕਰੋ। ਛਾਤੀਆਂ ਦੀ 80 ਫੀਸਦੀ ਸੋਜ਼ ਜਾਂ ਗੰਢ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਪਰ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੀ ਇਸ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਔਰਤ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਉਸ ਦੀ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਜੇ ਗੰਢ ਬਣ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਸਾਈਜ਼ ਵਧ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਕੋਈ ਅਸਾਧਾਰਨ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੀ ਹੋਰ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਛਾਤੀਆਂ ਦੇ ਮੈਮੋਗ੍ਰਾਮ ਭਾਵ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਐਕਸਰੇ ਨਾਲ ਛੋਟੇ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਟਿਊਮਰ ਜਾਂ ਤਬਦੀਲੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਕਈ ਵਾਰ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵੀ ਨਹੀਂ ਲੱਭ ਸਕਦਾ। 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਰ ਔਰਤ ਨੂੰ 1 ਜਾਂ 2 ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਮੈਮੋਗ੍ਰਾਮ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਔਰਤ ਦੀ ਉਮਰ ਜਦ 50 ਵਰ੍ਹੇ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਮੈਮੋਗ੍ਰਾਮ ਹਰ ਸਾਲ ਵੀ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

3. ਸਰਵਿਕਸ (ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਮੂੰਹ) - ਇੱਥੇ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੇ 40 ਤੋਂ 60 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪੈਲਵਿਕ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਲੇਸ ਜਾਂਚ (ਪੈਪ ਸਮੀਅਰ) ਕਰਵਾਉਂਦੀਆਂ ਰਹਿਣ। ਪੈਲਵਿਕ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਬੱਚੇਦਾਨੀ, ਅੰਡਕੋਸ਼, ਡਿੰਬ ਨਾਲੀ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਤੇ ਮਲ ਦੀ ਨਾਲੀ (ਰੈਕਟਮ) ਦੇ ਸਾਈਜ਼ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਪੈਕੂਲਮ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਸਰਵਿਕਸ ਨੂੰ ਵੇਖਦਾ ਤੇ ਇੱਕ ਫੱਟੇ ਨਾਲ ਖੁਰਕ ਕੇ ਸੈੱਲ ਕੱਢ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗ ਵਿਗਿਆਨੀ (ਪੈਥਾਲੋਜਿਸਟ) ਖੁਰਦਬੀਨ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਕੇ ਪਤਾ ਲਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸੈੱਲ ਸਹੀ (ਤੰਦਰੁਸਤ) ਹਨ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਨ।

4. ਚਮੜੀ :- ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਵਾਧਾ ਜਾਂ ਤਬਦੀਲੀ ਲਈ ਨਿਯਮਤ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਰਾਇ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

5. ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਤੇ ਰੈਕਟਮ :- ਦਸਤਾਨਾ ਚੜ੍ਹਾ ਕੇ ਉਂਗਲ ਰਾਹੀਂ ਡਾਕਟਰ ਇਸ ਜਗ੍ਹਾ ਅੰਦਰਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਭਾਰ ਦਾ ਤੁਰੰਤ ਪਤਾ ਲਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। 50 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਇਹ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਕਿ ਟੱਟੀ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਆ ਰਿਹਾ। ਪਰ ਪੰਜ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਸਿਗਮਾਈਡੋਸਕੋਪੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪੜਤਾਲ ਹੋ ਸਕੇ।

6. ਗਦੂਦ (ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ) :- ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਅੰਦਰ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਵਾਰ ਜ਼ਰੂਰ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਕੇ ਗਦੂਦਾਂ ਦੇ ਸਾਈਜ਼ ਜਾਂ ਸਖ਼ਤੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਜਾਣਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਬਈ ਉੱਥੇ ਟਿਊਮਰ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ।

7. ਅੰਡਕੋਸ਼ (ਟੈਸਪੰਕਲਜ਼) :- ਵਿਅਕਤੀ ਆਪ ਹੀ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਟੋਹ ਕੇ ਦੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸੋਜ, ਰਸੌਲੀ, ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਨਹਾਉਣ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਪਿੱਛੋਂ ਇਹ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਉਦੋਂ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਢਿੱਲੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਾਈਜ਼ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਕਰਵਾ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਬਨਾਮ ਆਦਮੀ

ਸਾਡੀ ਘੜੀ ਜਦ ਤੱਕ ਇੱਕ ਮਿੰਟ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕੈਂਸਰ ਸਾਡੇ ਵਿੱਚੋਂ ਦਸ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮਾਰ ਚੁੱਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਨਸਾਨੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿਚਲੇ ਖ਼ੌਫ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਕੈਂਸਰ ਵੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ ਦਸ ਮੌਤਾਂ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਹਰ ਸਾਲ ਪੰਜਾਹ ਲੱਖ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਭਾਵ ਆਬਾਦੀ ਦਾ ਉਨਾ ਵੱਡਾ ਭਾਗ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇੱਕ ਮਹਾਂਨਗਰ ਵਸਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਵੀ ਇਸ ਖ਼ਤਰੇ ਦੀ ਸਿਖਰ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਹੱਦ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਗ੍ਰਾਫ ਦੀ ਲਕੀਰ ਲਗਾਤਾਰ ਆਦਮੀ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਖਿਲਾਫ਼ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਪੱਖ ਵਿੱਚ ਉਠਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਸੰਸਾਰ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨ ਹੈ ਕਿ ਸੰਨ 2015 ਤੱਕ ਖਤਰਾ ਦੁੱਗਣਾ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਭਾਵ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਦੋ ਮਹਾਂਨਗਰਾਂ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਮੌਤਾਂ ਹੋਇਆ ਕਰਨਗੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮੋਰਚੇ 'ਤੇ ਅਤੇ ਫ਼ਿਰ ਵੀ ਗ੍ਰਾਫ਼ ਦੀ ਰੇਖਾ ਵਿੱਚ ਘੜੋਤ ਨਹੀਂ ਆ ਸਕੇਗੀ। ਗਿਣਤੀ ਦੁੱਗਣੀ ਦਰ ਦੁੱਗਣੀ ਹੁੰਦੀ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿਉਂਕਿ ਹੁਣ ਮੋਰਚਾ ਹੈ ਕੈਂਸਰ ਬਨਾਮ ਆਦਮੀ, ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ ਕੈਂਸਰ ਬਨਾਮ ਇਲਾਜ। ਕੈਂਸਰ ਮਾਨਵ ਜਾਤੀ ਦੀ ਹੋਂਦ ਲਈ ਖਤਰਾ ਬਣਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਮਾਰਦਾ ਜਾਏਗਾ ਤੇ ਆਦਮੀ ਮਰਦੇ ਜਾਣਗੇ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਖਿਲਾਫ਼ ਆਦਮੀ ਦੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਜਲਦੀ ਮਸ਼ਾਲ ਤਾਂ ਹੋਣੀ ਹੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਕੈਂਸਰ ਖਿਲਾਫ਼ ਮੋਰਚਾ ਲਗਾ ਸਕੇ। ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਗਿਆਨ ਪੂਰੀ ਵਾਹ ਲਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਮਨੁੱਖੀ ਜੀਨਜ਼ ਦਾ 90 ਫੀਸਦੀ ਸਹੀ ਮਾਨਵ ਚਿੱਤਰ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਫਲਤਾ ਮਿਲ ਚੁੱਕੀ ਹੈ। ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਦੋ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੋਂ ਵੀ ਹੇਠਾਂ ਸੀ। ਪਰ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਹੀ ਇਲਾਜ ਹੁੰਦਾ ਚਲਿਆ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਵਿਗਿਆਨਕ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਰੋਗ ਕਾਰਕ ਜੀਨਸ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਹਿਚਾਣ

ਸਕੇ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਮੁਤਾਬਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਖ਼ੋਜ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਨਿਊਯਾਰਕ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਮਾਹਰ ਡਾ: ਭਦਰਸੇਨ ਵਿਕ੍ਰਮ ਨੇ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਕਿ 21ਵੀਂ ਸਦੀ ਆਉਂਦਿਆਂ ਹੀ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਮੂੰਹ ਤੇ ਗਲੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਫ਼ੈਲ ਜਾਵੇਗੀ, ਇਸ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਤੰਬਾਕੂ ਦੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਨੂੰ ਹੀ ਦੋਸ਼ੀ ਠਹਿਰਾਇਆ। ਉਹਨਾਂ ਕੇਵਲ ਚਿਤਾਵਨੀ ਹੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਕੋਈ ਉਪਾਅ ਨਹੀਂ ਦੱਸਿਆ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਸਾਰੀਆਂ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਇੱਕ ਸਟੇਜ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਬੇਅਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਤੜਪਨ ਅਜਿਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਰੋਗੀ ਉਸ ਦੇ ਮਿੱਤਰਾਂ ਤੇ ਸੰਬੰਧੀਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਨਹੀਂ, ਦੀਵਾਰਾਂ ਤੱਕ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਆਦਮੀ ਆਖਰ ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ਤੇ ਵਾਇਦਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇ ਭਰੂਣ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਪਛਾੜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅੱਜ ਕੱਲ ਵਿਗਿਆਨੀ ਇਹ ਸਫ਼ਲਤਾ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।

ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ ? :-

1. ਕੈਂਸਰ ਛੂਤ ਦਾ ਰੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ ਭਾਵ ਬਾਹਰੀ ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਸੰਪਰਕ ਜਾਂ ਕੋਲ ਬੈਠੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਇਸ ਦਾ ਹਮਲਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

2. ਕੈਂਸਰ ਪਿਤਾ ਪੁਰਖੀ ਰੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਿੰਨਾਂ ਪਿਤਾ ਪੁਰਖੀ ਸੈੱਲਾਂ ਨਾਲ ਸੰਤਾਨ ਦਾ ਸਰੀਰ ਧਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਸੈੱਲ ਕਦੀ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਨਹੀਂ ਬਣਦੇ।

3. ਆਮ ਸਾਧਾਰਨ ਜ਼ਖ਼ਮ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਬਣ ਜਾਂਦਾ, ਕੈਂਸਰ ਤਾਂ ਉਹ ਉਦੋਂ ਹੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦ ਉਸ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਜਨਮ ਹੋਵੇਗਾ। ਕੈਂਸਰ ਨਾ ਤਾਂ ਸੋਜ ਹੈ ਨਾ ਸੜਨ ਹੈ ਕੈਂਸਰ ਤਾਂ ਇੱਕ ਫ਼ੋੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

4. ਕੈਂਸਰ ਆਪ ਕੋਈ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਜਾਂ ਵਾਇਰਸ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਿਗੜੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਿੱਚ ਚਾਹੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੀੜੇ ਨਹੀਂ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

5. ਨੰਗੀ ਅੱਖ ਦੇਖਦਿਆਂ ਹੀ ਕਿਸੇ ਗੱਠ ਜਾਂ ਰਸੌਲੀ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਕਹਿਣਾ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਦ ਤੱਕ ਉਸ ਅੰਦਰ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਖੁਰਦਬੀਨ ਰਾਹੀਂ ਦੇਖ ਕੇ ਪੁਸ਼ਟੀ ਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇ।

6. ਕੈਂਸਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ਼ ਸਮੇਂ ਇਹਨਾਂ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਤੇ ਗੱਠਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਤੇ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਯਤਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ਼ ਸਮੇਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਦੀ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਹਿਣ ਦਾ ਰਿਵਾਜ਼ ਹੈ ਅਤੇ ਸੈਂਕੜੇ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਇਹ ਕਾਇਮ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਕੈਂਸਰ ਦੁਬਾਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕੈਂਸਰ ਦੁਬਾਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਸੈਲਾਂ ਜਾਂ ਟਿਊਮਰਾਂ ਦਾ।

ਕੈਂਸਰ ਉਸ ਦੀਆਂ ਸਟੇਜਾਂ ਤੇ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਬੰਧ

ਮੋਟੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਿੰਨ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸਟੇਜਾਂ ਹਨ - ਸਰਜਰੀ, ਰੇਡੀਓਥਰੈਪੀ ਤੇ ਕੀਮੋਥਰੈਪੀ। ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਆਸਾਨੀ ਤੇ ਸਮਝ ਲਈ ਸਟੇਜਾਂ ਵੰਡੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਇਹ ਤਹਿ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਉਪਾਅ ਕਿਹੜੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸੰਘਾਤਮਕ ਰੋਗ ਇਸ ਲਈ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੀ ਜੀਵਨ ਸ਼ਕਤੀ ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਤੋੜਦਾ ਚਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦ ਤੱਕ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧ ਯੋਗਤਾ ਦ੍ਰਿੜ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਸਰੀਰ ਦੇ ਆਮ ਸੈੱਲ, ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਭੋਜਨ/ਆਹਾਰ ਨਹੀਂ ਬਣਦੇ। ਪਰ ਜਦ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅੰਗਾਂ ਤੇ ਸਿਸਟਮਾਂ ਦੇ ਆਮ ਸੈੱਲ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੈਂਸਰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਫ਼ੈਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਫ਼ੈਲਦੇ ਜਾਣ ਲਈ ਵਾਤਾਵਰਣ ਤਿਆਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਸਮੇਂ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖ ਕੇ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਦੇ ਜ਼ਹਿਰ ਰਾਹੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰ ਕੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘਟਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ

ਦੀ ਘਣਤਾ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ।

ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਵਜਾਹ ਕੀ ਹੈ ?

ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦੋ ਸਟੇਜਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਦੋ ਕਾਰਕ (ਏਜੰਟ) ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰਵਰਤਕ (ਇਨੀਸ਼ੇਟਰ) ਅਤੇ ਪ੍ਰਵਰਧਕ (ਪ੍ਰਮੋਟਰ)।

ਪ੍ਰਵਰਤਕ :- ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਹਰਜਾ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਮਿਸਾਲ ਵਜੋਂ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣਾ ਇੱਕ ਪਰਵਰਤਕ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਪ੍ਰਵਰਧਕ :- ਖ਼ੁਦ ਕੈਂਸਰ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਇਹ ਪ੍ਰਵਰਤਕ ਦੁਆਰਾ ਹਰਜਾ ਗ੍ਰਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਟੱਡੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਜਦ ਤੰਬਾਕੂ ਜਿਹੇ ਪ੍ਰਵਰਤਕ ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਮੂੰਹ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਨੇ ਅਜਿਹੇ ਅਨੇਕਾਂ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਲਗਭਗ 80 ਫੀਸਦੀ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸਾਡੇ ਖ਼ਾਣ ਪੀਣ ਤੇ ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਵਾਤਾਵਰਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਹੀ ਕਾਰਨਾਂ ਤੋਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਬਚਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕ ਸਕਦੇ ਹੋ ? - ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਾਰਨ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਆਪਣਾ ਕੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਤੇ ਆਵਦੇ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਅਨੇਕਾਂ ਕੈਂਸਰ ਉਹਨਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. ਤੰਬਾਕੂ :- ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਜਾਂ ਤੰਬਾਕੂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਧੂੰਆਂ ਰਹਿਤ ਤੰਬਾਕੂ (ਤੰਬਾਕੂ ਚੱਬਣ) ਦੀ ਆਦਤ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਫੂਡ ਪਾਈਪ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਾਨ ਮਸਾਲਾ ਚਬਾਉਣਾ ਜਾਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਫੱਕੀ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸੱਦਾ ਦੇਣ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 30 ਫੀਸਦੀ ਮੌਤਾਂ ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਦਸ ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਵੀ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੀਆਂ ਸਿਗਰਟਾਂ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਪੀਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਸਿਗਰਟ ਦਾ ਧੂੰਆਂ ਕਿੰਨੀ ਹੇਠਾਂ ਤੱਕ ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਗਲੇ, ਫੂਡ ਪਾਈਪ, ਪੈਨਕਰੀਆਜ਼ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

2. ਅਹਾਰ (ਖਾਣ-ਪੀਣ) :- ਖ਼ਾਣ ਪੀਣ ਦਾ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿਗਿਆਨਕਾਂ ਦੀ ਰਾਇ ਹੈ ਕਿ ਵੱਧ ਚਰਬੀ (ਕਲੈਸਟਰੋਲ) ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਦਾ ਛਾਤੀਆਂ, ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਜਾਂ ਗਦੂਦ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਗੂੜਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ। ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਗਦੂਦਾਂ ਮਿਹਦੇ, ਛਾਤੀਆਂ ਤੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਸੰਬੰਧ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਦਰਤੀ ਤੱਤਾਂ ਤੋਂ ਤਿਆਰ ਭੋਜਨ ਨਾਲ ਖਤਰਾ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਧੁੱਪ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸੂਰਜ ਦੀਆਂ ਪਰਾ ਬੈਂਗਨੀ (ਅਲਟਰਾ ਵਾਇਲਟ) ਕਿਰਨਾਂ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹਨ।

3. ਉਦਯੋਗਿਕ ਕਾਰਕ (ਏਜੰਟ) ਤੇ ਰਸਾਇਣਕ ਪਦਾਰਥ :- ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਨਾਲ ਹਰਜਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਸਬੈਸਟੋਜ਼ ਫ਼ਾਈਬਰਜ਼ ਦੇ ਸਾਹ ਰਸਤੇ ਅੰਦਰ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਦਮੇ ਦਾ ਰੋਗ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਉਦਯੋਗ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਿਆਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਪਾਲਣ ਕਰਨ ਅਤੇ

ਖਤਰਨਾਕ ਸਮੱਗਰੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਬਚੇ ਰਹਿਣ। ਘਰੇਲੂ ਸਾਲਵੇਂਟ ਕਲੀਨਰ, ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤਰਲ ਅਤੇ ਰੰਗ ਰੋਗਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਵੀ ਗੁਰੇਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਕੁਝ ਰਸਾਇਣਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਸਾਹ ਰਸਤੇ ਅੰਦਰ ਜਾਣਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਖਤਰਨਾਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਉੱਥੇ ਜਿੱਥੇ ਰੋਸ਼ਨਦਾਨ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਹਵਾਸਾਰੀ ਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ। ਕੀਟਨਾਸ਼ਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵੀ ਉਹਨਾਂ ਉੱਪਰ ਲਿਖੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਮੁਤਾਬਕ ਹੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

4. ਐਕਸਰੇ :- ਵਾਧੂ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਕਿਰਣਾਂ (ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ) ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਐਕਸਰੇ ਕਰਵਾਉਣ ਨਾਲ ਤਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਵਾਰ ਵਾਰ ਐਕਸਰੇ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਵਾਰ ਵਾਰ ਐਕਸਰੇ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਹਰੇਕ ਐਕਸਰੇ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਬਾਰੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਗੱਲ ਕਰ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਐਕਸਰੇ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਪੁੱਛ ਲਵੋ ਕਿ ਬਚਾਅ ਦੇ ਲਈ ਕੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਭਾਗਾਂ ਨੂੰ ਢਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

5. ਹਾਰਮੋਨ :- ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ (ਮੀਨੋਪਾਜ਼) ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਗਰਮ ਪਦਾਰਥ ਜਿਵੇਂ ਔਰਤ ਕਾਮ ਉਕਸਾਊ ਹਾਰਮੋਨ ਦਾ ਲਿਆ ਜਾਣਾ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕਈ ਵਾਰ ਕਾਰਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਰਸਤੇ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਗੋਲੀਆਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਬੰਧ ਬਾਰੇ ਅਨੇਕਾਂ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਕਈ ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਖਿਆਲ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਛਾਤੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਜਦ ਕਿ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਕੁੱਝ ਕਹਿਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਨਫੇ ਨੁਕਸਾਨ ਬਾਰੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਆਪ ਹੀ ਰਾਇ ਕਰ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੁਝ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਚਾਹੇ ਕੰਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਪਰ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਨਿਯਮਤ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਕੇ ਆਪਣਾ ਬਚਾਅ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਲੋਕ ਕਿਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਉਦਾਹਰਨ ਵਜੋਂ।

ਮੈਲਾਨੋਮਾ ਜਾਂ ਛਾਤੀਆਂ ਜਾਂ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਨੇੜਲੇ ਸੰਬੰਧੀ

ਬਾਲ ਅਵਸਥਾ ਜਾਂ ਕਿਸ਼ੋਰਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਸਿਰ ਜਾਂ ਗਰਦਨ ਦੀ ਐਕਸ-ਰੇ ਇਲਾਜ਼ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਟੇਂਟੂਆ ਟਿਊਮਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਥਾਈਮਸ ਗਰੰਥੀ ਦਾ ਵਾਧਾ, ਟਾਂਸਿਲ ਦਾ ਵਾਧਾ ਜਾਂ ਐਡੀਨਾਇਡ ਕਾਲੀ ਖਾਂਸੀ, ਸਿਰ ਦੀ ਖੱਲ ਦੀ ਦੱਦ ਮੁਗਸਾ ਤੇ ਸਿਰ ਗਰਦਨ ਦੇ ਹੋਰ ਰੋਗਾਂ ਲਈ ਐਕਸਰੇ ਇਲਾਜ਼ ਨਾਲ ਹੈ, ਟੇਂਟੂਆ ਦੇ ਬਹੁਤੇ ਟਿਊਮਰ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਜੇ ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦੈ। ਸਾਲ ਦੋ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਆਪਣੇ ਗਲੇ ਜਾਂ ਗਰਦਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜ਼ਰੂਰ ਹੀ ਕਰਵਾ ਲਵੋ।

ਉਹ ਬੱਚੇ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਨੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਡਾਈਇਥਾਈਲਸਟਿ ਬੇਸਟਰੋਲ (ਡੀ.ਈ.ਐਸ.) ਨਾਂ ਦੀ ਦਵਾਈ ਵਰਤੀ ਹੋਵੇ। ਇਹਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਯੋਨੀ ਜਾਂ ਸਰਵਿਕਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਟਿਊਮਰ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਡੀ.ਈ.ਐਸ. ਵਰਤਨ ਨਾਲ ਛਾਤੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵੀ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਛਾਤੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ, ਪੈਲਵਿਕ ਜਾਂਚ ਤੇ ਪੈਪ ਸਮੀਅਰ ਸਮੇਤ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇੱਕ ਵਾਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਮੂੰਹ ਤੇ ਮੂੰਹ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਲੱਛਣ ਤੇ ਇਲਾਜ

ਮੂੰਹ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਦੂਜੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਨਿਯਮਤ ਤੇ ਖ਼ਰਾਬ ਸੈਲਾਂ ਦਾ ਵਧਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਾਈਜ਼ ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਗਾਂ ਨੂੰ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਚਮੜੀ, ਫੇਫ਼ੜੇ, ਹੱਡੀਆਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਭਾਗ। ਸਰੀਰ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦਾ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ

ਤੰਦਰੁਸਤ ਕੋਸ਼ਕਾਵਾਂ (ਸੈੱਲ) ਵੰਡੀਆਂ ਤੇ ਵਧਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੁਰਾਣੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਲੈਂਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਦੀ ਕਦੀ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਇਹ ਯੋਗਤਾ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸੈੱਲ ਅਨਿਯਮਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਧਣ ਤੇ ਵਿਭਾਜਿਤ ਹੋਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਟਿਊਮਰ (ਰਸੌਲੀਆਂ) ਬਨਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਟਿਊਮਰ ਜਾਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਸਾਧਾਰਨ (ਬੀਨਾਇਨ) ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਫਿਰ ਘਾਤਕ (ਮਲਿਗਨੈਂਟ) ਵੀ। ਸਾਧਾਰਨ ਟਿਊਮਰ ਸਥਾਨਕ ਹੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਫ਼ੈਲਦੇ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕੋਈ ਖ਼ਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਕੇ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਫ਼ਿਰ ਦੁਬਾਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਘਾਤਕ ਜਾਂ ਹਮਲਾਵਰ ਕਿਸਮ ਦੇ ਟਿਊਮਰ ਆਸ ਪਾਸ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਦੂਸ਼ਿਤ ਕਰਕੇ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਆਸ ਪਾਸ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਕੇ ਦੂਸਰੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫ਼ੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਦੀ ਰਚਨਾ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਨੂੰ ਫੈਲਣਾ (ਮੈਟਾਸਟੇਸਿਸ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਖ਼ਤਮ ਵੀ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਫ਼ਿਰ ਵੀ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਦੁਬਾਰਾ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਫ਼ੈਲ ਚੁੱਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਸ਼ਬਦ ਉਹਨਾਂ ਘਾਤਕ ਟਿਊਮਰਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜੋ ਮੂੰਹ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੂੰਹ ਤੇ ਮੂੰਹ ਅੰਦਰਲੇ ਸਾਰੇ ਅੰਗ) ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਅੰਤਰਗਤ ਮੂੰਹ ਦਾ ਪਿਛਲਾ ਹਿੱਸਾ, ਤਾਲੂਆ, ਬੁੱਲ੍ਹ ਤੇ ਜੀਭ ਵੀ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਟਿਊਮਰ ਅਕਸਰ ਬੜੀ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਦਿਖ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪਹਿਚਾਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੈਂਸਰ ਗਲੇ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਭਾਗ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ (ਬਕਲ ਮਕੋਜ਼ਾ), ਮਸੂੜੇ, ਨੀਚੇ ਦਾ ਤਾਲੂ, ਭੋਜਨ ਨਾਲੀ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ, ਕੰਠ ਕਾਗ, ਜੀਭ ਤੇ ਬੁੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲਾਰ ਗਰੰਥੀ ਤੇ ਉਪਰਲੇ ਤਾਲੂਏ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਅੰਤਰਗਤ ਹੋਰ ਦੂਸਰੇ ਅੰਗ ਜਿਵੇਂ ਲਾਰ ਗਰੰਥੀਆਂ, ਉਪਰਲੇ ਤਾਲੂ ਤੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੋਠੀ ਦੀ ਉਪਰਲੀ ਛੱਤ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਭਾਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੂੰਹ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਾਰਨ :- ਮੂੰਹ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਤੰਬਾਕੂ, ਜਰਦਾ, ਪਾਨ ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪਾਨ ਮਸਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੱਬਦੇ ਰਹਿਣਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਤੇ ਦੱਖਣ ਏਸ਼ੀਆ ਦੇ ਸਾਰੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਤੰਬਾਕੂ ਵਾਲਾ ਪਾਨ ਚਬਾਉਣ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਵਿੱਚ ਤੇਜੀ ਆਈ ਹੈ। ਜੋ ਇਸ ਦੇ ਵਧਣ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਮੱਤ ਹੈ। ਕਾਫੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਤੰਬਾਕੂ ਪੀਣਾ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਆਦਿ ਦਾ ਪੀਣਾ ਵੀ ਮੂੰਹ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਹੈ, ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਮੂੰਹ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸਫ਼ਾਈ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਹੀ ਦੇਖ ਭਾਲ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਨਾਲ ਹੀ ਮੂੰਹ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਹੁੱਕਾ ਪੀਣ ਨਾਲ ਬੁੱਲ੍ਹਾਂ ਤੇ ਜੀਭ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦੇ ਅਸਾਰ ਵਧ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਹੁੱਕੇ ਦੀ ਪਾਈਪ ਦੀ ਗਰਮੀ ਦਾ ਦਬਾਅ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਹੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ ਧੁੱਪ ਕਦੀ ਕਦੀ ਹੇਠਲੇ ਬੁੱਲ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਗੋਰੇ ਰੰਗ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤਿੱਖੇ ਨੋਕਦਾਰ ਦੰਦ ਜਾਂ ਨਕਲੀ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਠੀਕ ਫ਼ਿੱਟ ਨਾ ਹੋਣਾ ਵੀ ਮੂੰਹ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਵਜਾਹ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲਿਊਕੋਪਲੇਕੀਆ ਉਹ ਸਥਿਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਬੁੱਲ੍ਹਾਂ, ਜੀਭ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਫੈਦ ਰੰਗ ਦਾ ਧੱਬਾ ਜਾਂ ਦਾਗ ਜਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਇਹ ਗੱਲ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਪਰ ਇਸ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਫ਼ਿਰ ਇਸ ਨੂੰ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਜਿਸ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕੇ ਕਿ ਇਹ ਸਫ਼ੈਦ ਦਾਗ ਕੈਂਸਰ ਗ੍ਰਸਤ ਤਾਂ ਨਹੀਂ।

ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਦੇ ਭੋਜਨ ਨਲੀ, ਕੰਠ, ਕਾਂ ਜਾਂ ਸਵਰ ਯੰਤਰ ਅਤੇ ਫੇਫ਼ੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਉਭਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਮੂੰਹ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਚੁੱਕੇ

ਵਾਲੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਵੱਖ ਵੱਖ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ’ਤੇ ਹੋਈ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਕਿ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਲੱਖ ਜਨ-ਸੰਖਿਆ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 150 ਲੋਕ ਹਰ ਸਾਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਅੱਧੇ ਮੂੰਹ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਰੋਗੀ ਅਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਰੋਗੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਬੰਦਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 40 ਫੀਸਦੀ ਕੈਂਸਰ ਸਿਰ ਤੇ ਗਰਦਨ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਲੱਛਣ ਤੇ ਸੰਕੇਤ :- ਮੂੰਹ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਮੂੰਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ (ਮਾਸ ਪਰਤਾਂ) ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਛਾਲਾ ਜਾਂ ਸਫ਼ੈਦ ਧੱਬਾ ਦੇਖੋ ਅਤੇ ਉਹ 10 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਜਿਉਂ ਦਾ ਤਿਉਂ ਬਣਿਆ ਰਹੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਦੇਰੀ ਦੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਓ। ਮੂੰਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਗੰਢ, ਸੋਜ, ਕੋਈ ਛਾਲਾ, ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਕੋਈ ਲਾਲ, ਭੂਰੇ ਜਾਂ ਕਾਲੇ ਧੱਬੇ ਦਾ ਹੋਣਾ, ਸਫ਼ੈਦ ਖੁਰਦਰੇ ਧੱਬੇ, ਲਗਾਤਾਰ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਰਿਸ਼ਤਾ ਅਤੇ ਦਸ-ਬਾਰਾਂ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਨਾ ਭਰਨ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਜ਼ਖ਼ਮ, ਜੀਭ ਜਾਂ ਬੁੱਲ੍ਹ ਵਿੱਚ ਸਨਸਨਾਹਟ, ਜਲਣ ਜਾਂ ਸੁੰਨਤਾ, ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਵੀ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਚੀਸ ਜਾਂ ਹਿਲਦੇ ਦੰਦ ਅਤੇ ਨਿਗਲਣ ਜਾਂ ਗੱਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਆਦਿ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਸਾਰੇ ਇਹ ਚਿੰਨ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਮੂੰਹ ਤੇ ਗਲੇ ਦੀ ਪੂਰੀ ਜਾਂਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਨਿਸ਼ਚਤ ਹੋ ਸਕੇ ਕਿ ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ :- ਜੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਸਮੇਂ ਕੋਈ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਣ ’ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਨਮੂਨਾ ਜਾਂਚ (ਬਿਆਪਸੀ) ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕੇ ਇਹ ਘਾਤਕ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਜਗਾਹ ਤੋਂ ਮਾਸ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਲੈ ਕੇ ਕਿਸੇ ਖ਼ੁਰਦਬੀਨ ਨਾਲ ਵਿਸਥਾਰ ਪੂਰਵਕ ਜਾਂਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਆਈ ਤਬਦੀਲੀ ਨੂੰ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੀਆਪਸੀ (ਨਮੂਨਾ ਜਾਂਚ) ਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਜਾਂ ਨਾ ਹੋਣ ਦਾ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਸਾਬਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮਾਹਰ ਹਸਪਤਾਲੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ।

ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ਼ :- ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਬੇਹਤਰ ਇਲਾਜ਼ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਕਈ ਤੱਥਾਂ ’ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਧਿਆਨ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ਼ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ, ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਹਾਲਤ ਤੇ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਫ਼ੈਲਾਅ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ਼ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਟਿਊਮਰ ਜਾਂ ਰਸੌਲੀ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਡਾਕਟਰ ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਆਸ ਪਾਸ ਦੀਆਂ ਲਸੀਕਾ (ਲਿੰਮਫੈਟਕ) ਗਰੰਥੀਆਂ ਵੀ ਕੱਢ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਇਹ ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਫ਼ੈਲਾਅ ਉੱਥੋਂ ਤੱਕ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਗਲੇ ਤਾਈਂ ਫ਼ੈਲ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਗੰਢ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ। ਜਦ ਕੈਂਸਰ ਫ਼ੈਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਉਸ ਖ਼ਾਸ ਕੈਂਸਰ ਬਿੰਦੂ ਨੂੰ ਕੱਢ ਕੇ ਨਾਲ ਹੀ ਗਲੇ ਦੇ ਉਹਨਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਕੱਢ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਯੁਕਤ ਹੋਣ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਇਲਾਜ਼ ਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਬਦਲੇ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖ਼ਾਸ ਕਰ ਉਦੋਂ ਜਦੋਂ ਵੱਡੇ ਟਿਊਮਰ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇ ਜੋ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਾ ਕੱਢਿਆ

ਜਾ ਸਕੇ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਐਕਸਰੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਐਕਸ ਜਾਂ ਗਾਮਾ ਕਿਰਨਾਂ ਦੀ ਭਾਰੀ ਮਾਤਰਾ ਰੇਡਿਓ ਐਕਟਿਵ ਸਰੋਤ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੋਬਾਲਟ 60 ਯੂਨਿਟ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਇਲਾਜ਼ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ’ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀ ਜਗਾਹ ’ਤੇ ਪੂਰਾ ਵਿਕਰਣ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਪਾ ਕੇ ਘਾਤਕ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹਾਨੀ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਚੱਲਦਾ ਹੈ। ਬੁੱਲ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਿੱਚ ਇਸ ਇਲਾਜ਼ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਚਿਹਰੇ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਏ ਕਾਫ਼ੀ ਜਲਦੀ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਇਲਾਜ ਦੇ ਲਈ ਉੱਚ ਵੋਲਟੇਜ਼ ਵਾਲਾ ਯੰਤਰ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਸੀਨੀਅਰ ਐਕਸਲੇਟਰ ਜਾਂ ਬੀਟਾ ਟ੍ਰੋਨ। ਕਈ ਰੇਡਿਓ ਥੈਰਾਪਿਸਟ ਸਥਾਨਕ ਜੀਭ, ਬੁੱਲ੍ਹ ਤੇ ਨਿਚਲੇ ਤਾਲੂਏ ਦਾ ਇਲਾਜ ਦੂਸਰੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਨੂੰ ਇੰਟਰਸਟੀਸ਼ਅਲ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਜਾਂ ਬੈਕੀਥਰੈਪੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਅਧੀਨ ਰੇਡੀਓ ਐਕਟਿਵ ਆਈਸੋਟੋਪ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਸੂਈਆਂ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ’ਤੇ ਰੱਖ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕਈ ਵਾਰ ਬਾਹਰੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਟਿਊਮਰ ਨੂੰ ਸੰਗੋੜਨ ਜਾਂ ਛੋਟਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਸੁੰਗੜ ਜਾਵੇ ਤੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਕੱਢਣਾ ਸੌਖਾ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਕਦੀ ਕਦੀ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹਨਾਂ ਕੈਂਸਰ ਯੁਕਤ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਨਹੀਂ ਕੱਢੀ ਜਾ ਸਕੀ ਜਾਂ ਜੋ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੁਬਾਰਾ ਉੱਭਰ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਇਲਾਜ਼ ਦੇ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉੱਭਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਗਲਣ ਜਾਂ ਚਬਾਉਣ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਦੇ ਸੁਆਦ ਤੇ ਗੰਧ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਨਾ ਹੋਣਾ। ਇਹਨਾਂ ਦਿੱਕਤਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਕੁਝ ਰੇਡੀਓ ਥੈਰਾਪਿਸਟ ਇਸ ਲਈ ਸਮਾਂ ਬੱਧ ਵਿਕਰਣ ਉਪਚਾਰ ਦੇਣ ਦੇ ਪੱਖ ਵਿੱਚ ਦਲੀਲ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਅਧੀਨ ਪਹਿਲੇ ਇਲਾਜ਼ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਕੇ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਠਹਿਰਨਾ ਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਫਿਰ ਦੂਜੀ ਵਾਰ ਦਾ ਇਲਾਜ਼ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਨਿਰੋਧਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ (ਕੀਮੋਥਰੈਪੀ) ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਦਬਾਇਆ ਜਾਂ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਤੇ ਵੀ ਉਨਾ ਹੀ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿੰਨਾ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ’ਤੇ। ਡਾਕਟਰ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕੇਵਲ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਹੀ ਨਸ਼ਟ ਹੋਣ ਨਾ ਕਿ ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਨਾ ਪਹੁੰਚੇ। ਕੁਝ ਕੈਂਸਰ ਨਿਰੋਧਕ ਦਵਾਈਆਂ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਕੁੱਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬੀਮਾਰ ਜਿਹਾ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮੂੰਹ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਉਪਾਅ :-

1. ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਸਕੂਲੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਆਦਤ ਤੋਂ ਬਚਾ ਕੇ ਰੱਖੋ।
2. ਰਾਤ ਨੂੰ ਸੌਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੂੰਹ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰੋ।
3. ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਵਿਖਾਓ।

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਿਵੇਂ ਹੋਵੇ ?

ਕੈਂਸਰ ਇੱਕ ਸੰਸਾਰ ਵਿਆਪੀ ਰੋਗ ਹੈ, ਕੋਈ ਵੀ ਦੇਸ਼ ਇਸ ਤੋਂ ਅਣਭਿੱਜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਰੋਗਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਨੰਬਰ ਤੀਜਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਸੈਲਾਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ

ਵਾਲਾ ਰੋਗ ਹੈ। ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅੰਗ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਧਾਤੂ ਰਸ, ਲਹੂ, ਮਾਸ, ਹੱਡੀ, ਮਿਹਦਾ ਜਾਂ ਸਿਸਟਮ ਇਸ ਦੀ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਜਾਨਲੇਵਾ ਸ਼ਕਤੀ ਤੋਂ ਭੈਭੀਤ ਰੋਗੀ ਜਲਦੀ ਇਹ ਮੰਨਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਂ ਬੀਤਦਾ ਜਾਂਦਾ ਅਤੇ ਰੋਗ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਂ ਇਹ ਸਾਧਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਅਸਾਧਾਰਨ ਰੂਪ ਧਾਰਨ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਅੱਜ ਡਾਕਟਰੀ ਵਿਗਿਆਨ ਨੇ ਬਹੁਤ ਤਰਕੀ ਕਰ ਲਈ ਹੈ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਅਨੇਕਾਂ ਉਪਾਅ ਲੱਭੇ ਗਏ ਹਨ। ਹੁਣ ਇਹ ਪਹਿਲਾਂ ਵਰਗਾ ਲਾ-ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ, ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਹੈ ਬੇਸ਼ਰਤ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦੌਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਇਸ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਹੋ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਮੌਕਾ ਮਿਲਦਿਆਂ ਹੀ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਅਹਿਮ ਭੂਮਿਕਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਆਪਣੀ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਤੇ ਉਸ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨਾਂ ਤੋਂ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀ ਵੱਲ ਫ਼ੌਰਨ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਲੱਛਣ ਜਾਂ ਚਿੰਨ ਕੈਂਸਰ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਿਆਂ ਹੀ ਫ਼ੌਰਨ ਡਾਕਟਰੀ ਮੱਦਦ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

1. ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਸੋਜ ਜਾਂ ਰਸੌਲੀ ਜੋ ਨਿਰੰਤਰ ਵਧਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਮੋਟੀ ਤੇ ਬਦਰੰਗ ਹੁੰਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੋਵੇ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਬਾਇਆਪਸੀ (ਚਮੜੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ) ਲੈ ਕੇ ਤੁਰੰਤ ਉਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਤਿੰਨ ਚੌਥਾਈ ਕੈਂਸਰ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ 90 ਫੀ ਸਦੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

2. ਰਸੌਲੀ, ਗੰਢ ਜਾਂ ਲਸੀਕਾ ਗਰੰਥੀ :- ਛਾਤੀਆਂ ਗਰਦਨ, ਕੱਛ ਜਾਂ ਚੱਡਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਗੰਢ ਜਾਂ ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਉੱਭਰਦਿਆਂ ਹੀ ਉਸ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਵੇ ਚਾਹੇ ਨਾ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਚਿਤਾਵਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰ ਤਕਰੀਬਨ ਇੱਕ ਚੌਥਾਈ ਛਾਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਮਹੀਨੇ 'ਚੋਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਆਪਣੀਆਂ ਛਾਤੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਟੋਹ ਕੇ ਦੇਖ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਨਿਪਲਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਅਸਾਧਾਰਨ ਪਾਣੀ ਦਾ ਨਿਕਲਣਾ, ਖ਼ੂਨ ਵਗਣਾ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਬਣਤਰ ਵਿਗੜਣੀ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਉੱਪਰਲੀ ਚਮੜੀ ਅੰਦਰ ਨਿੱਕੇ ਮੋਟੇ ਟੋਏ ਵੀ ਖਤਰੇ ਦੀ ਘੰਟੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

3. ਅਸਾਧਾਰਣ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਉਣੀ :- ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਯੋਨੀ 'ਚੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮਤਲਬ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਜਾਂ ਸੰਭੋਗ ਪਿੱਛੋਂ ਖ਼ੂਨ ਵਗਣਾ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸੂਚਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਰਸਤੇ ਯੋਨੀ 'ਚੋਂ ਮਲ, ਮੂਤਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦੁਰਗੰਧ ਭਰਪੂਰ ਤਰਲ ਦਾ ਰਿਸਣਾ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਲੱਛਣ/ਚਿੰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਵੀ ਇਸ ਦਾ ਸੂਚਿਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟੱਟੀ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਮਲ ਦੇ ਨਾਲ ਆਉਣ ਵਾਲਾ ਤਾਜ਼ਾ ਖ਼ੂਨ ਜਾਂ ਕਾਲਾ ਤਾਰਕੋਲ ਵਰਗਾ ਪਦਾਰਥ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੀ ਰਸੌਲੀ ਜਾਂ ਬੰਨ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

4. ਛਾਤੀ ਦੀਆਂ ਤਕਲੀਫਾਂ :- ਛਾਤੀ ਅੰਦਰ ਦਰਦ, ਹਠੀਲੀ ਖੰਘ, ਬਲਗਮ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਛਿੱਟੇ, ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਕਸ਼ਟ ਆਦਿ ਫੇਫੜਿਆਂ ਅੰਦਰ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਅਲਾਮਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਅਕਸਰ ਜਲਦੀ ਪਕੜ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ ਅਤੇ ਘਾਤਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

5. ਆਵਾਜ਼ ਬਦਲਣੀ ਜਾਂ ਸੰਘ ਵਿੱਚ ਬੁਰਕੀ ਫ਼ਸਣ ਲੱਗਣੀ

ਇਹ ਹਲਕ, ਗਲੇ ਜਾਂ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਜਾਂ ਅੰਨ ਨਾਲੀ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

6. ਨਾ ਭਰਨ ਵਾਲਾ ਜ਼ਖ਼ਮ (ਨਾਸੂਰ)

ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਜੋ ਜ਼ਖ਼ਮ ਰਾਜੀ ਨਾ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਉਹ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਬਦੌਲਤ ਬਣਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਗਿਰਾਵਟ, ਲਗਾਤਾਰ ਰਹਿੰਦੀ ਥਕਾਵਟ, ਸਖ਼ਸ਼ੀਅਤ ਜਾਂ ਸੁਭਾਅ ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਅਚਾਨਕ ਤਬਦੀਲੀ, ਲਗਾਤਾਰ ਰਹਿੰਦਾ ਸਿਰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਪੈਰ ਦਾ ਦਰਦ ਆਦਿ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉੱਪਰ ਵਰਨਣ ਕੀਤੇ ਲੱਛਣ, ਚਿੰਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨ ਹੋਰ ਕਾਰਨਾਂ ਜਾਂ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਉਪਜ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਨਿਰੀਖਣ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਹ ਕੰਮ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਹੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੋਗੀ ਦੀ ਕੇਸ ਹਿਸਟਰੀ ਤੇ ਉਸ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੂਮਿਕਾ ਅਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਹੀ ਆਧੁਨਿਕ ਉਪਕਰਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਅੰਗ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਚੈਕ ਅੱਪ :- ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਯੋਨੀ ਅੰਦਰ ਸਪੈਕੂਲਮ ਪਾ ਕੇ ਜਾਂ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਐਂਡੋਸਕੋਪੀ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂਚ, ਸਾਹ ਨਾਲੀਆਂ ਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਬਰੋਂਕੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਜਾਂਚ, ਮਲ ਦੇ ਰਸਤੇ ਦੀ ਪਰੋਕਟੋਸਕੋਪੀ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰਸਤੇ ਦੀ ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਢੰਗ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਐਕਸਰੇ ਤੋਂ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕਦੈ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅੰਗਾਂ/ਸਿਸਟਮਾਂ ਜਾਂ ਰਸਤਿਆਂ ਅੰਦਰ ਰੰਗੀਨ ਡਾਈ ਪਾ ਕੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਐਕਸਰੇ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਸਾਧਾਰਨ ਕਿਸਮ ਦੀ ਰੁਕਾਵਟ ਆਦਿ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਅਲਟਰਾਸੋਨੋਗ੍ਰਾਫੀ ਤੇ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਵੀ ਲਾਹੇਵੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਪੀਸ ਕੱਟ ਕੇ (ਬਿਆਪਸੀ) ਖ਼ੁਰਦਬੀਨ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂਚੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾਵੇ।

ਅਗਲੀ ਸਦੀ ਵਿੱਚ 15 ਲੱਖ ਲੋਕ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣਗੇ

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਹਰ ਸਾਲ ਕਰੀਬ ਛੇ ਲੱਖ ਲੋਕ ਕੈਂਸਰ ਵਰਗੇ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਰੋਗ ਦੀ ਪਕੜ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਨ 2000 ਤੱਕ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਧ ਕੇ 15 ਲੱਖ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਕੜ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਤਿਹਾਈ ਭਾਵ ਕਰੀਬ ਦੋ ਲੱਖ ਲੋਕ ਅਜਿਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਗੁਟਕਾ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸੰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਹਰ ਸਾਲ 20 ਲੱਖ ਲੋਕ ਤੰਬਾਕੂ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਰੋਗਾਂ ਕਾਰਨ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 20 ਲੱਖ ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਦ ਕਿ ਦਸ ਲੱਖ ਲੋਕ ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ। ਇਸ ਸਭ ਕੁਝ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਗੁਟਕਾ ਤੰਬਾਕੂ ਖ਼ਾਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ। ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਸਿਲਸਿਲਾ ਜੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਵਧਦਾ ਗਿਆ ਤਾਂ ਸੰਨ 2025 ਤੱਕ ਹਰ ਸਾਲ ਇੱਕ ਕਰੋੜ ਲੋਕ ਕੈਂਸਰ ਰੋਗ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣਗੇ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਪਹਿਲੂ ਇਹ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕੰਮ ਵਧਦਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਣਨ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਰੋਗੀ (70 ਲੱਖ) ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਵੀ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਭਾਰਤ ਦਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਹਰ ਸਾਲ ਕਰੀਬ 6 ਲੱਖ 30 ਹਜ਼ਾਰ ਮੌਤਾਂ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਅਨੁਮਾਨ ਮੁਤਾਬਿਕ 15 ਤੋਂ 47 ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੀ ਉਮਰ ਗਰੁੱਪ ਦੇ ਲਗਭਗ 40 ਕਰੋੜ ਭਾਰਤੀ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਸਮਾਜਕ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਹਾਸਲ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਤੰਬਾਕੂ ਖ਼ਾਣ ਵਾਲੇ ਆਦਮੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 48 ਫੀਸਦੀ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 92 ਫੀਸਦੀ ਇਸ ਗਲਤ ਫਹਿਮੀ ਦੀ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਔਰਤਾਂ ਵੱਲੋਂ ਸਿਗਰਟ ਬੀੜੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਗਰਭਪਾਤ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮੌਤ, ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਡਲਿਵਰੀ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਖਰਾਬੀ, ਭਾਰ ਘੱਟ

ਹੋਣਾ, ਸਿਰ ਛੋਟਾ ਹੋਣਾ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਰੋਗਾਂ ਨਾਲ ਲੜਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਘੱਟ ਹੋਣੀ, ਜਨਮ ਦੇ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮੌਤ, ਛਾਤੀਆਂ ਦੇ ਰੋਗ, ਛਾਤੀਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ, ਬਾਂਝਪਣ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਦਾ ਅਚਾਨਕ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਾ, ਅਨਿਯਮਤ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ (ਰਜ਼ੋਨਵਿਰਤੀ) ਆਦਿ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਇੱਕ ਜਾਂ ਕਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਇੱਕ ਵੇਲੇ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਿਗਰਟ ਦੇ ਧੂੰਏ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਕਾਰਬਨ ਮੋਨੋਅਕਸਾਈਡ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਆਕਸੀਜਨ ਨੂੰ ਸੋਖ ਕੇ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਕਮੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਸਹਿਣ ਸ਼ਕਤੀ, ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ ਘਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਨਾਲ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ’ਤੇ ਖ਼ਰਾਬ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮੋਤੀਆ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਅਮਰੀਕਾ ਦੇ ਜੌਹਨ ਹੋਪਕਿਨਜ਼ ਵਿਸ਼ਵ ਵਿਦਿਆਲਾ ਦੇ ਵਿਗਿਆਨਕਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਗਰਟ ਬੀੜੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਲੈਨਜ਼ ’ਤੇ ਧੁੰਦਲਾਪਣ ਛਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਮੋਤੀਆ ਬਿੰਦ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਨਾਲ ਨੱਕ ਵਿੱਚ ਰੇਸ਼ਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਬਨਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਲਗਾਤਾਰ ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਨਾਲ ਸੁੰਘਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਖਤਮ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਦੇ ਅਨੇਕਾਂ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਪੀਲਾਪਣ ਜਾਂ ਕਾਲਾਪਣ, ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੀ ਸੋਜ ਜਾਂ ਦਰਦ, ਪਾਇਰੀਆ ਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਖ਼ੂਨ ਆਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਬਦਬੂ ਭਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੀਭ ਦੀਆਂ ਸੁਆਦ ਗਰੰਥੀਆਂ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੋਈ ਵੀ ਚੀਜ਼ ਖ਼ਾਣ ਨੂੰ ਅੱਛੀ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ। ਸਿਗਰਟ ਦੇ ਧੂੰਏ ਨਾਲ ਹਾਈਡਰੋਜਨ ਸਾਇਨਾਈਡ ਤੇ ਹੋਰ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਰਸਾਇਣ ਸਾਹ ਦੀ ਨਾਲੀ ਨੂੰ ਮੋਟਾ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਮੇ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੀੜੀ-ਸਿਗਰਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਏਸਿਡ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧ ਬਨਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦਾ ਅਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਿਗਰਟ-ਬੀੜੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸਵਰ ਯੰਤਰ (ਸਾਊਂਡ ਬੌਕਸ) ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਰੀਪਣ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਵਰ ਤੰਤੂ ਤੇ ਸਵਰ ਜੱਰੂ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ’ਤੇ ਉਲਟਾ ਅਸਰ ਪੈਣ ਨਾਲ ਸਵਰ ਤੰਤੂ (ਸਾਊਂਡ ਬੌਕਸ) ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਾਰਬਨ ਮੋਨੋਅਕਸਾਈਡ ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਤਹਿ ’ਤੇ ਹਵਾ ਦੇ ਜਮਾਅ ਨੂੰ ਵਧਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦਾ ਵਿਆਸ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੇ ਆਸਾਰ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਘੱਟ ਹੋਣ ਨਾਲ ਹੱਥਾਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਠੀਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਦਾ। ਤਲੀਆਂ ਤੇ ਹਥੈਲੀਆਂ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਸੁੰਨ ਹੋਣ ਜਾਂ ਨੀਲੀਆਂ ਪੈਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਖੜ੍ਹਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਤੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੇ ਫ਼ਿਰ ਲਿਕੂਮੀਆ ਨਾਮ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਤੰਬਾਕੂ ਪੀਣ ਨਾਲ ਦਿਲ ’ਤੇ ਮਾਰੂ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਸਿਗਰਟ ਦਾ ਧੂੰਆਂ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਘੱਟ ਮਿਲਣ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਿਕੋਟੀਨ ਦਿਲ ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੈਟਾਕੋਲਮੀਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਵੀ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ, ਹਾਰਟ ਅਟੈਕ ਤੇ ਅਧਰੰਗ ਆਦਿ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

✪✪

22. ਅਲੂਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਬਰਤਨ ਕਿੰਨੇ ਕੁ ਨੁਕਸਾਨਦਾਇਕ ?

ਅਲੂਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਭਾਂਡਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰੀਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਮੱਧ ਵਰਗੀ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਤੇ ਨੀਮ ਵਰਗੀ ਪ੍ਰੀਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਭਾਂਡਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਮ ਜਿਹੀ ਗੱਲ ਹੈ। ਵੱਖ ਵੱਖ ਧਾਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਟੀਲ, ਤਾਂਬਾ, ਕਾਂਸੀ, ਸੋਨਾ, ਚਾਂਦੀ ਆਦਿ ਦੇ ਭਾਂਡਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਘਰੇਲੂ ਉਪਯੋਗ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਵਿਗਿਆਨਕ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ’ਤੇ ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਧਾਤਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਅਲੂਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਬਰਤਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਹਤ ਲਈ ਬਹੁਤ ਹੀ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇ ਕਿ ਅਲੂਮੀਨੀਅਮ ਸਿਹਤ ਲਈ ‘ਮਿੱਠਾ ਜ਼ਹਿਰ’ ਸਾਬਤ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੋਈ ਅਤਕਥਨੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਵਿਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਲੂਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਭਾਂਡਿਆਂ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਬਣਾਉਣ ਨਾਲ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਅਨੇਕਾਂ ਅੰਸ਼ ਘੁਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਮਾੜੇ ਰੁਖ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤਾਂ ਸਾਰੇ ਮੰਨਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜਦ ਕਿਸੇ ਵੀ ਧਾਤੂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਧਾਤੂ ਦਾ ਕੁਝ ਨਾ ਕੁਝ ਅੰਸ਼ ਉਸ ਪਕਾਈ ਜਾ ਰਹੀ ਚੀਜ਼ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਫ਼ਲੋਰਾਈਡ ਯੁਕਤ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਅਲੂਮੀਨੀਅਮ ਦੀ ਹੋਰ ਵੀ ਮਾਤਰਾ ਘੁਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਅਲੂਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਬਰਤਨਾਂ ਵਿੱਚ ਚਾਹ ਜਾਂ ਕਾਫੀ ਬਣਾਉਣਾ ਤਾਂ ਹੋਰ ਵੀ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਸਿੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਫਲੋਰਾਈਡ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਇੱਕ ਭਾਗ ਪ੍ਰਤੀ ਦਸ ਲੱਖ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਬਰਤਨ ਵਿੱਚ ਉਬਾਲਣ ’ਤੇ 220 ਭਾਗ ਪ੍ਰਤੀ ਦਸ ਲੱਖ ਤੱਕ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਘੁਲ ਕੇ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ।

ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੀ ਕੜਾਹੀ ਵਿੱਚ ਸਬਜ਼ੀ ਜਾਂ ਦਾਲ ਬਣਾਉਣ ’ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਲਵਣ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਨੀਮੀਆ ਦਾ ਰੋਗ ਜਕੜ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਲਵਣ ਯੁਕਤ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠਾ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਖਾਰਸ਼, ਸੋਜ, ਉਕਤਾਂ ਦਾ ਨਾਸ਼ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਆਸੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਲਿੰਫ (ਲਸੀਕਾ) ਗਰੰਥੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਵੀ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਲਵਣ ਸਰੀਰ ਦੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੱਤਾਂ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਤੇ ਸਲਫਰ ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਗਰੰਥੀਆਂ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰ ਅਵਸਥਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਲੇਸ਼ਮੀ ਗਰੰਥੀਆਂ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਚਮੜੀ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ ਕਿ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦਾ ਦਿਮਾਗ ’ਤੇ ਡੂੰਘਾ ਦੁਰਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਅਲੂਮੀਨੀਅਮ ਨਾਲ ਜਿੰਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਦਿਮਾਗੀ ਸ਼ਕਤੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਲੂਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਡਾਇਲਿਸਸ ’ਤੇ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਚੱਕਰ ਆਉਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ ਤੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਇੰਨਾਂ ਹੀ ਨਹੀਂ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਇਕੱਠੀ ਹੋ ਜਾਣ ’ਤੇ ਇਲਜਾਈਮਰ ਨਾਮਕ ਦਿਮਾਗੀ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਤੰਤੂ ਸੈੱਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰੂਪ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਕੇ ਆਪਣੀ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਘਟ ਕਰਦੇ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੈ। ਹਾਈਡਰੋਕਲੋਰਿਕ ਏਸਡ ਵਿੱਚ ਅਲੀਮੀਨੀਅਮ ਕੁੱਝ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੀ ਘੁਲਦਾ ਹੈ। ਖ਼ਣਿਜ ਬਣਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ, ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਬਰਤਨ ਵਿੱਚ ਜਦ ਲੂਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹਾਈਡਰੋਕਲੋਰਾਇਡ ਨਾਮਕ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਨਸ਼ੀਲਾ ਪਦਾਰਥ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਸਲਫੇਟ ਦੇ ਨਾਲ ਖਾਰਾ ਸਲਫੇਟ ਮਿਲ ਕੇ ਕਲੀ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਖਤਰਨਾਕ ਰਸਾਇਣ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪੇਟ ਦਾ ਅਲਸਰ ਅਧਰੰਗ, ਫਾਸਫੇਟ ਦੀ ਕਮੀ ਤੇ ਸੀਨਾਈਲ ਡਮੇਨਸ਼ੀਆ ਨਾਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋਣ ਦਾ ਪਤਾ ਚੱਲ ਜਾਂਦਾ

ਹੈ। ਇਹ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਏਨੀ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ ਜਾਂਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਸੋਚਣ, ਸਮਝਣ ਤੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਤੱਕ ਗਾਇਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਵਿਗਿਆਨਕਾਂ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਬਰਤਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਵਿਟਾਮਿਨ ਯੁਕਤ ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥ ਵੀ ਆਪਣੇ ਗੁਣਾਂ ਨੂੰ ਗੁਆ ਬੈਠਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕੁਝ ਇਨਜਾਈਮ ਵੀ ਇਸ ਧਾਤੂ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਪਤਲੇ ਦਸਤਾਂ ਦਾ ਹੋਣਾ ਤੇ ਮਿਹਦੇ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਘਿਰ ਜਾਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਸਦਾ ਲਈ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਯੋਗਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਇੱਕ ਲੀਟਰ ਦੁੱਧ ਨੂੰ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਬਰਤਨ ਵਿੱਚ ਗਰਮ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਹ 5 ਤੋਂ 15 ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਦੇ ਉਬਾਲੇ ਦੌਰਾਨ 75 ਤੋਂ 250 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਤੱਕ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਅੰਸ਼ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਅੰਦਰ ਘੋਲ ਕੇ ਮਿਲਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਮੀਟ ਸੂਪ, ਆਲੂ, ਪਿਆਜ਼, ਗਾਜਰ ਨੂੰ ਕੁਝ ਨਮਕ ਮਿਲਾ ਕੇ ਪਕਾਇਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਪਕਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸ ਨੂੰ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਬਰਤਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ 4000 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਪ੍ਰਤੀ ਲੀਟਰ ਤੱਕ ਉਸ ਵਿੱਚ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਘੁਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਹੀ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਅਨੇਮਲ ਯੁਕਤ ਬਰਤਨ ਵਿੱਚ ਇਸੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਪਕਾਇਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜ਼ੀਰੋ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇੱਕ ਲੀਟਰ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਨਿੰਬੂ ਨਿਚੋੜ ਕੇ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਬਰਤਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤਾਂ ਉਹ 500 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਤੱਕ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਅੰਦਰ ਘੋਲ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਬਰਤਨਾਂ ਨੂੰ ਕਾਰਖਾਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਹੀ ਸੋਡੀਅਮ ਬਾਈਕਾਰਬੋਨੇਟ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਰਸਾਇਣਕ ਪਦਾਰਥ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਬਰਤਨਾਂ ਵਿੱਚ ਲੱਗਿਆ ਹੀ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਦੇ ਸਮੇਂ ਉਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਅਨੇਕਾਂ ਪ੍ਰਾਰ ਦੀਆਂ ਗੜਬੜਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਧਾਤੂ ਅਤੀਅੰਤ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਨਾਲ ਕ੍ਰਿਆ ਕਰਕੇ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਅਕਸਾਈਡ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਧਾਤ ਦੇ ਬਣੇ ਬਰਤਨ ਵੀ ਵਾਤਾਵਰਨ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਕੇ ਇਸ ਅਕਸਾਈਡ ਦੀ ਪਰਤ ਨਾਲ ਘਿਰੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਦ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਬਰਤਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤੇਜ਼ਾਬੀ ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥ ਗਰਮ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਬਰਤਨ 'ਤੇ ਚੜ੍ਹੀ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਅਕਸਾਈਡ ਦੀ ਪਰਤ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਘੁਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਅਨੇਕਾਂ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਪੈਦਾ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਸੋਡੀਅਮ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਟਾਰਟਰੇਟ ਰਸਾਇਣ ਤਾਂ ਹੋਰ ਵੀ ਵੱਧ ਘਾਤਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਯੋਗ ਵਜੋਂ ਜੇ ਇਸ ਦਾ ਟੀਕਾ ਕਿਸੇ ਜਾਨਵਰ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲਾ ਦੇਈਏ ਤਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਪਾਚਨ ਸੰਬੰਧੀ ਕਈ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਨਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਕਮੀ, ਭੁੱਖ ਮਰਨੀ, ਬਦਹਜ਼ਮੀ, ਉਲਟੀ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਾਪ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਹੋਣਾ ਆਦਿ ਲੱਛਣ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਤੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹ ਮਰਨ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ ਨੇ ਸਿੱਧ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਤੰਦਰੁਸਤ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਇੱਕ ਲੀਟਰ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਦਸ ਮਾਈਕਰੋਗ੍ਰਾਮ ਤੱਕ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਇਹ ਇਸ ਤੋਂ ਕਈ ਗੁਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਨਿੱਤ ਹੀ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਗ੍ਰਹਿਣ ਕਰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਵੇਰੇ ਉੱਠਦਿਆਂ ਸਾਰ ਹੀ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਬਰਤਨ ਵਿਚ ਵੀ ਚਾਹ ਪੀਣੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਬਹੁਤ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ, ਪੀਲੀਆ, ਅਨੀਮੀਆ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਮਾ, ਮਿਹਦੇ ਦੇ ਰੋਗ ਤੇ ਸੰਗ੍ਰਹਿਣੀ ਆਦਿ ਦੇ ਰੋਗ ਪਣਪ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦਾ ਤਿਆਗ ਕਰਨਾ ਤਾਂ ਏਨੀ ਜਲਦੀ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਪਰ ਇਹ ਵੀ ਇਸ ਦੇ ਦੂਰਗਾਮੀ ਸਿੱਟਿਆਂ/ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਕੁਝ ਨਾ ਕੁਝ ਜ਼ਰੂਰ ਹੀ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਵੀ ਬਰਤਣ ਖਰੀਦਣਾ ਪਵੇ ਵਾਹ ਲੱਗਦੀ ਉਹ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦਾ ਬਣਿਆ ਨਾ ਖਰੀਦਿਆ ਜਾਵੇ। ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਜ਼ਹਿਰ ਨੂੰ ਕੱਟਣ ਲਈ ਪਾਲਕ, ਟਮਾਟਰ, ਕੱਕੜੀ, ਪੱਤਗੋਭੀ, ਗਾਜਰ, ਲੌਕੀ, ਪਪੀਤਾ, ਸ਼ਲਗਮ, ਮੂਲੀ ਆਦਿ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਿੰਨੀ ਹੋ ਸਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਚਾਹ ਕਦੇ ਵੀ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਦੇ ਬਰਤਨਾਂ ਵਿੱਚ ਨਾ ਬਣਾਈ ਜਾਵੇ। ✪✪

23. ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ

ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤਪਦਿਕ

ਹੋਰਨਾਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਾਗੂੰ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਮੱਠੀ ਤੇ ਤੇਜ਼ ਦੋਨੋਂ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਆਮ ਬਣਤਰ ਤੇ ਆਕਾਰ ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਨਾਲ ਨਾ ਸਿਰਫ਼ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਜੋਤ ਹੀ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੀ ਬਲਕਿ ਅੱਖਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਤਬਾਹ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਹ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੋਂ ਖ਼ੂਨ ਜਾਂ ਲਿੰਫ ਦੇ ਰਸਤੇ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਗੱਠਾਂ ਵਾਲੀ ਟੀ.ਬੀ. ਛਾਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਐਨ ਮੱਧ ਵਿਚਕਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਫ਼ਿਰ ਸਾਹ ਪ੍ਰਨਾਲੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਪਈਆਂ ਟੀ.ਬੀ. ਦੀਆਂ ਗੱਠਾਂ ਤੋਂ ਜਾਂ ਫਿਰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਅੱਖਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਟੀ.ਬੀ. ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀ ਦੇਖੀ ਗਈ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਟੀ.ਬੀ. ਦੇ ਰਾਜ਼ੀ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਦਾਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਤਪਦਿਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੱਠੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਘੱਟ ਹੀ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਟੀ.ਬੀ. ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹੋਵੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਸੂਰੀ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਐਕਟਿਵ ਤਪਦਿਕ ਹੋਵੇ। ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ ਚਾਰ ਕਿਸਮ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੋ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਟੀ.ਬੀ. ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਰੋਗੀ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਤਾਕਤ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੈ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਉਮਰ ਕਿੰਨੀ ਹੈ। ਵੱਡਿਆਂ ਤੇ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਤਪਦਿਕ ਗੰਭੀਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਟੀ.ਬੀ. ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਹੀ ਪਰਦਿਆਂ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਆਉਂਦੀ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਵੀ ਤਪਦਿਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤਪਦਿਕ ਅੱਖ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਪਰਦੇ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਪਲਕਾਂ ਹੇਠ ਜ਼ਖ਼ਮ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਦਾਣੇ ਜਿਹੇ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਹੰਝੂ ਵਾਲੀਆਂ ਗਰੰਥੀਆਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਨੇੜੇ ਤੇੜੇ ਦੀਆਂ ਲਿੰਫ਼ ਨੋਡਜ਼ ਵੀ ਵਧ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਖੁਰਚ ਕੇ ਕੱਢੇ ਪਦਾਰਥ ਵਿੱਚ ਟੀ.ਬੀ. ਦੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਟੂਬਰਕੁਲਿਨ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦਾ ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਧੁੱਪੇ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਦਿੱਕਤ ਵੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਬਾਹਰੀ ਪਰਦਾ ਲਾਲੀ ਵੀ ਫੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅੱਖ ਦਾ ਕੌਰਨੀਆਂ ਵੀ ਇਸ ਤਪਦਿਕ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਚਿੱਟਾ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅੰਨਾਪਣ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਅੱਖ ਦਾ ਸਫੈਦ ਦੁਧੀਆ ਹਿੱਸਾ ਸਕਲੀਰਾ ਵੀ ਜਦੋਂ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਮਾਰ ਹੇਠ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਟੁਬਰਕਲਜ਼ ਦੀ ਇੱਕ ਰਿੰਗ ਜਿਹੀ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਾਹਰੋਂ ਤਾਂ ਸੋਜ ਨਜ਼ਰ ਭਾਵੇਂ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ ਪਰ ਪਲਕਾਂ ਦੀ ਸੋਜ ਕੁਝ ਪਲਕਾਂ ਦੇ ਡਿੱਗਣ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੇ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਇੱਧਰ ਉੱਧਰ ਆਉਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਘੱਟ ਹੋਣ ਆਦਿ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਅੱਖ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸੇ ਜਿਵੇਂ ਰੈਟੀਨਾ ਵੀ ਮਾਰ ਹੇਠ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰੈਟੀਨਾ ਦੀਆਂ ਖ਼ੂਨ ਸੰਚਾਰ ਨਾੜੀਆਂ ਜਦੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ 'ਤੇ ਸਪਸ਼ਟ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਅੱਖ ਦੀ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੀ ਨਸ (Optic Nerve) ਦੀ ਸੋਜ ਵੀ ਤਪਦਿਕ ਕਾਰਨ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਮੁਹਾਰਤ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ :- ਆਮ ਸਫ਼ਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕੰਟਰੋਲ, ਤਾਜੀ ਹਵਾ, ਧੁੱਪ ਅੱਛੀ ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਖ਼ੁਰਾਕ ਤੇ ਆਰਾਮ ਦੀ ਸਖ਼ਤ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਦੀ ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਯੋਗਤਾ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਟੂਬਰਕਲਿਨ ਨਾਲ ਡੀਸੈਨਸੇਟਾਈਜੇਸ਼ਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ

’ਤੇ ਹਮਲਾ ਵਿੱਢਣ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦਾ ਸਹੀ ਕੋਰਸ, ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਸਮੇਂ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਸੋਜ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਸਟੀਰਾਇਡ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਕੀ ਤਪਦਿਕ ਚਮੜੀ ਦੀ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਹਾਂ, ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਆਮ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ ਜੋ ਭਾਰਤ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਫ਼ੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੋਗ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਰੋਗ ਮੁਤਾਬਕ ਹੀ ਘਟਦਾ ਵਧਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਤਪਦਿਕ ਦੀਆਂ ਚਮਤਕਾਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਖੋਜ਼ ਪਿੱਛੋਂ ਜਿੱਥੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਟੀ.ਬੀ. ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਈ ਹੈ ਉੱਥੇ ਚਮੜੀ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਵੀ ਘਟੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਰਹਿਣ ਸਹਿਣ ਦੇ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸੁਧਾਰ (ਜੇ ਬਹੁਤਾ ਨਹੀਂ ਤਾਂ) ਜ਼ਰੂਰ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੁੱਲ ਰੋਗੀਆਂ ਦਾ 0.5 ਫੀਸਦੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਸ਼ੁਰੂ ਦੀ ਸਟੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਬੜੇ ਹੀ ਸਾਰਥਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਰੋਗ ਅਗਲੀ ਸਟੇਜ਼ ’ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਪਹਿਚਾਣਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਨਤੀਜਾ ਘੱਟ ਵਧੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਚਮੜੀ ’ਤੇ ਧੱਬੇ ਜਾਂ ਦਾਗ ਬਾਕੀ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਚਮੜੀ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਦਿੱਖ ਇਸ ਗੱਲ ’ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਈ ਕਿੱਥੇ, ਹੋਈ ਕਿਵੇਂ, ਹੋਈ ਕਿੰਨੀ ਤੇ ਜਦੋਂ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਈ ਉਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ ਕਿਹੋ ਜਿਹੀ ਸੀ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਉਮਰ ਕਿੰਨੀ ਸੀ। ਚਮੜੀ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਸਿੱਧੀ ਜਾਂ ਅਸਿੱਧੀ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਿੱਧੀ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਬਲਗਮ ਜਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਜਾਂ ਕੋਈ ਅੰਗ ਵਾਰ ਵਾਰ ਲੱਗਦਾ ਰਹੇ ਜਾਂ ਫ਼ਿਰ ਤਪਦਿਕ ਜਿਸ ਅੰਗ ਦੀ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਅੰਗ ਦੇ ਨੇੜੇ ਤੇੜੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਟੀ.ਬੀ. ਹੋ ਜਾਣ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਪਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜਾਂ ਫਿਰ ਫੇਫੜਿਆਂ, ਹੱਡੀਆਂ ਜਾਂ ਲਿੰਫ ਗਰੰਥੀਆਂ ਤੋਂ ਖ਼ੂਨ ਸੰਚਾਰ ਰਾਹੀਂ ਟੀ.ਬੀ. ਦੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਚਮੜੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਣ।

ਚਮੜੀ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਉਦੋਂ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਾਰਾ ਸਰੀਰ ਹੀ ਗੰਭੀਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਆਇਆ ਹੋਵੇ।

ਲਬਾਟਰੀ ਟੈਸਟ :- ਚਮੜੀ ਦਾ ਸਮੀਅਰ ਲੈ ਕੇ ਖ਼ੁਰਦਬੀਨ ਰਾਹੀਂ ਵੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਲਚਰ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਬਿਆਪਸੀ ਲੈ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੀ.ਜੀ.ਜੀ. (ਟੂਬਰਕਲਿਨ) ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦਾ ਐਕਸਰੇ ਸੰਕੇਤਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਲੱਛਣ :- ਚਮੜੀ ਦੀ ਦਿੱਖ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਚਮੜੀ ’ਤੇ ਛਾਲੇ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਚਮੜੀ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਚਿਹਰੇ, ਕੂਹਣੀਆਂ, ਗੋਡਿਆਂ ਜਾਂ ਚਿਤੜਾਂ ’ਤੇ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ’ਤੇ ਇਹ ਵੱਧ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਵੈਸੇ ਉਮਰ ਕੋਈ ਵੀ ਇਸ ਦੀ ਮਾਰ ਤੋਂ ਬਚੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਇੱਕ ਭੂਰੇ ਰੰਗ ਦੇ ਦਾਗ ਵਜੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਇਹ ਇੱਕ ਨਿੱਕੇ ਫੋੜੇ ਵਰਗੀ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਲਾਂ ਬੱਧੀ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਫੇਰ ਵੱਡਾ ਦਾਗ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਕੋਨੇ ਟੇਡੇ ਮੇਡੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਰਾਜੀ ਹੋਣ ਪਿੱਛੋਂ ਚਮੜੀ ਕਾਗਜ਼ ਵਰਗੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੱਥਾਂ, ਗੋਡਿਆਂ, ਚਿਤੜਾਂ ਆਦਿ ’ਤੇ ਚਮੜੀ ਮੋਟੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਅੰਦਰ ਕਈ ਵਾਰੀ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਚ ਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਖ਼ੁਰਦਬੀਨ ਰਾਹੀਂ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਟੂਬਰਕਲਿਨ ਟੈਸਟ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਵਿੱਚ ਤਿਤਲੀ ਦੇ ਅਕਾਰ ਵਰਗਾ ਦਾਗ (ਪੈਚ) ਚਿਹਰੇ ’ਤੇ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਚੱਡਿਆਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਨੇੜੇ ਦੀਆਂ ਲਿੰਫ ਗਰੰਥੀਆਂ ਤੋਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਰਿਸਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੀ ਟੀ.ਬੀ. ਵੀ ਚਮੜੀ ਰੋਗ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ਮੂੰਹ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਹੋਰ ਅਵਸਥਾ ਬੈਜਿਨ ਰੋਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਪੈਰ ਤੇ ਲੱਤਾਂ ਸੁੰਨ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਲਾਜ :- ਕਾਰਨ ਲੱਭ ਕੇ, ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਦੁੱਧ ਤੰਦਰੁਸਤ ਪਸ਼ੂਆਂ ਦਾ ਹੀ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸਪਸ਼ਟ ਰੋਗੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਛੇਤੀ ਤੇ ਮੁਕੰਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤਾਂ ਹਨ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਦੇ ਤਰੀਕੇ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਟੀ.ਬੀ. ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਕੋਰਸ ਬਹੁਤ ਹੀ ਅੱਛੇ ਸਿੱਟੇ ਕੱਢਦਾ ਹੈ। ਚਮੜੀ ’ਤੇ ਲਾਉਣ ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਕੋਈ ਬਹੁਤਾ ਫ਼ਰਕ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦੀ। ਚੰਗੀ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਖੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦਾ ਕੋਰਸ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇੱਕ ਸਾਲ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਤੇ ਕੁਆਇਲਟੀ ਸਹੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਸੁਧਾਰ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੇ ਤਪਦਿਕ ਦਾ ਸੰਬੰਧ

ਇਹ ਇੱਕ ਸੱਚਾਈ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਵੱਸ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਤਾਂ ਤਪਦਿਕ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦਸ ਗੁਣਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤਪਦਿਕ (ਟੀ.ਬੀ.) ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਜੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵੀ ਨਾਲੋ ਨਾਲ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਟੀ.ਬੀ. ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਸਾਧਾਰਣ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਗੰਭੀਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਸ ਦਾ ਇਲਾਜ਼ ਸਫ਼ਲਤਾ ਪੂਰਵਕ ਸਿਰੇ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੋਹਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇਕੱਠੇ ਹੋਣਾ ਇੱਕ ਅਤੀ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਤਰੱਕੀ ਹੋਈ ਹੈ ਅਤੇ ਅਨੇਕਾਂ ਪਾਏਦਾਰ ਦਵਾਈਆਂ ਮੁਹੱਈਆ ਹਨ। ਇੱਕ ਸਟੱਡੀ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ 4 ਫੀਸਦੀ ਮਰੀਜ਼ ਤਪਦਿਕ ਨਾਲ ਮਰਦੇ ਹਨ। ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਤਾਂ ਉਹ ਸਥਿਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸ਼ੂਗਰ ਬੇਲਗਾਮ ਹੋਈ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਵਾਹ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ 40 ਯੂਨਿਟ ਇਨਸੂਲਿਨ ਦਾ ਟੀਕਾ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਲੱਗਦਾ ਹੋਵੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਟੀ.ਬੀ. ਹੋਣ ਦੇ ਆਸਾਰ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਅੰਦਰ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਜਰਾਸੀਮ ਨੂੰ ਵਧਣ ਫੁੱਲਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਉੱਥੇ ਵੱਧ ਮਿਲਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅੰਦਰ ਇਲੈਕਟਰੋਲਾਈਟਸ ਦਾ ਤਵਾਜਨ ਵੀ ਕਾਫੀ ਵਿਗੜਿਆ ਰਹਿਣ ਕਾਰਨ ਵੀ ਤਪਦਿਕ ਨੂੰ ਹੱਲਾਸ਼ੇਰੀ ਮਿਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਨਾਈਟਰੋਜਨ ਤੱਤ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੇ ਰਹਿਣੇ ਵੀ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਲਈ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਸਾਬਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਹਿਫਾਜ਼ਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਉਖੜਿਆ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਮਾਰ ਦਾ ਟਾਕਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਜਦੋਂ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਤਪਦਿਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵੀ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਦੋ ਤਿਹਾਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਤਾਂ ਇਹ ਪਤਾ ਵੀ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵੀ ਚੱਲ ਰਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਕਦੇ ਤਪਦਿਕ ਹੋ ਗਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਦਾ ਪਤਾ ਬੜੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਨਾਲ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਭਾਰ ਘਟਣਾ, ਭੁੱਖ ਮਰਨੀ ਤੇ ਥਕੇਵਾਂ ਰਹਿਣ ਵਰਗੀਆਂ ਅਲਾਮਤਾਂ ਦੋਵਾਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਹਲਕੇ ਬੁਖ਼ਾਰ ਤੇ ਖੰਘ ਨੂੰ ਮਾੜੀ ਮੋਟੀ ਸਮਝ ਕੇ ਔੜ ਪੌੜ ਰਾਹੀਂ ਸਾਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਤੇ ਤਪਦਿਕ ਦੋਨੋ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਵਧਾਵਾ (ਉਤਸ਼ਾਹ) ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਸ਼ੂਗਰ ਵੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸ਼ੂਗਰ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਬੇਹਤਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਨਸੂਲਿਨ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ। ਸ਼ੂਗਰ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੇਵਲ 120 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਫੀਸਦੀ ਤੋਂ ਖਾਲੀ ਪੇਟ ਵਧਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ। ਸ਼ੁਰੂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਇਨਸੂਲਿਨ ਦੇ ਵਕਤ ਸੁਬ੍ਹਾ ਸ਼ਾਮ ਲੱਗਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਲਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਦਾ ਇਲਾਜ਼ ਜੰਗੀ ਪੱਧਰ ’ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਖੁਰਾਕੀ

ਬੰਦਸ਼ਾਂ ਨਹੀਂ ਲਾਉਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਚਾਹੇ ਉਸ ਨੂੰ ਸ਼ੂਗਰ ਹੋਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਜੇ ਸ਼ੂਗਰ ਵਧਦੀ ਵੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਨਸੂਲਿਨ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਕਰਨ ਲਈ ਟੀ.ਬੀ. ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਅੰਦਰ ਦਾਖਲ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰਹੇਜ਼ :- ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਾ ਕੇ ਟੀ.ਬੀ. ਟੈਸਟ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਲਈ ਤਾਂ ਇਹ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਜੇ ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ. ਦਾ ਟੀਕਾ ਲੱਗਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਟੀਕਾ ਲਾਉਣ ਬਾਰੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਛਾਤੀ ਦਾ ਐਕਸਰੇ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤਪਦਿਕ ਗੁਝੀ ਨਾ ਰਹਿ ਸਕੇ। ਜਿਸ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਭਾਰ ਅਚਾਨਕ ਘਟਣ ਲੱਗੇ, ਖੰਘ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਭੁੱਖ ਮਰ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਦੀ ਬਲਗਮ ਟੈਸਟ ਕਰਕੇ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਕੀਟਾਣੂੰ ਖ਼ੁਰਦਬੀਨ ਰਾਹੀਂ ਦੇਖੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਐਕਸਰੇ ਵੀ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਜਨਣ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕ

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇਹ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਵੀ ਘਟਦੀ ਵਧਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਟੀ.ਬੀ. ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ 10% ਫ਼ੀਸਦੀ ਮਰੀਜ਼ ਜਨਣ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਟੀ.ਬੀ. ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਔਸਤ ਉਮਰ ਕਰੀਬ 30 ਸਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਉਮਰ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਕਈ ਵਾਰੀ ਅਚਾਨਕ ਹੀ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਜਦ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰੋਂ ਪੀਸ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਨਤੀਜਾ ਤਪਦਿਕ ਦਾ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਪਦਿਕ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਹੁਤੇ ਵਾਰੀ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਟੀ.ਬੀ. ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਇਹ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਲੈ ਰਹੀ ਤਪਦਿਕ ਦਾ ਹੀ ਅੰਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤਪਦਿਕ ਦਾ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਬੀਮਾਰੀ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਰਸਤੇ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਦਾਨੀ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਮਾਰ ਹੇਠ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਵਿੱਚ ਟਿਊਬਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣਾ ਲਗਭਗ 100 ਫੀਸਦੀ ਯਕੀਨੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਸਿਵਾਏ ਉਹਨਾਂ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਜਿੱਥੇ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਰੋਗੀ ਪਤੀ ਵੱਲੋਂ ਸਹਿਵਾਸ ਦੌਰਾਨ ਫ਼ੈਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੋਵੇ ਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ। ਟਿਊਬਾਂ ਤੋਂ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਤੇ ਫ਼ੇਰ ਅੰਡਾਦਾਨੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ। ਜਨਣ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਦੀਆਂ ਅਲਾਮਤਾਂ 20-30 ਫੀਸਦੀ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰ 50-60 ਫੀਸਦੀ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਸਾਲ ਤੱਕ ਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਟਿਊਬਾਂ ਅੰਦਰ ਸੋਜ਼ ਤੇ ਪਿੱਛੋਂ ਭੀੜਾਪਣ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਟਿਊਬਾਂ ਅੰਦਰ ਪਾਕ ਭਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਦੀ ਝਿੱਲੀ 'ਤੇ ਉਭਰਵੇਂ ਧੱਬੇ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਸਰਸਰੀ ਨਜ਼ਰ ਦੇਖਿਆਂ ਉਸ ਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਭੁਲੇਖਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਪੀਸ ਲੈ ਕੇ ਟੈਸਟ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਸਮਝ ਕੇ ਕਈ ਡਾਕਟਰ ਦਵਾਈ ਦੇਈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਲੱਛਣ :- ਬਹੁਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਬਾਂਝਪਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਮਾਂਹਵਾਰੀ 'ਚ ਵਿਗਾੜ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪੇਟ ਦਰਦ ਤੇ ਸਫੈਦ ਪਾਣੀ ਪੈਣ ਭਾਵ ਲਕੋਰੀਆ ਹੋਣ ਦੀ ਮਰਜ਼ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤਿਆਂ ਅੰਦਰ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪਹਿਚਾਣ :- ਟੋਹ ਕੇ ਦੇਖੀਏ ਤਾਂ ਗੁੰਨੇ ਹੋਏ ਆਟੇ ਵਾਂਗ ਪੇਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੇਟ ਅੰਦਰ

ਪਾਣੀ ਭਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਟੀ.ਬੀ. ਦੀ ਰਸੌਲੀ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੋ ਦਰਦ ਘੱਟ ਕਰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਵਿਗਾੜ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਰਵਿਕਸ, ਯੋਨੀ ਅੰਦਰ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੇਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਛਾਤੀ ਦਾ ਐਕਸਰੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਅੰਦਰੋਂ ਖ਼ੁਰਚ ਖ਼ੁਰਚ ਕੇ ਮਾਸ ਕੱਢ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਖ਼ੁਰਦਬੀਨ ਰਾਹੀਂ ਨੇੜਿਓਂ ਗਹੁ ਨਾਲ ਵਾਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਫੈਲੋਪੀਅਨ ਟਿਊਬਾਂ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤਾਂ ਟੀ.ਬੀ. ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹੈਸਟੇਰੋਸਲਪਿੰਜੋਗ੍ਰਾਮ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ :- ਤਪਦਿਕ ਮਾਰੂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਕੋਰਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਦਵਾਈ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਦਵਾਈ ਬਿਨਾ ਨਾਗਾ, ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ 'ਚ ਸਹੀ ਸਮੇਂ ਲਈ ਖਾਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। 10-15 ਫੀਸਦੀ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ਼ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਫਿਰ ਦੁਬਾਰਾ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਦੂਜਾ ਹਮਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਟੈਸਟ ਕਰਕੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਪੱਕੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਰਜ਼ਲਟ ਨਾਂਹ ਪੱਖੀ ਵੀ ਹੋਣ ਤਾਂ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਪਿੱਛੋਂ ਹਿਸਟੈਰੋਸਲਪਿੰਜੋਗ੍ਰਾਮ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਟਿਊਬਾਂ ਬੰਦ ਨਾ ਹੋਣ ਤਾਂ ਬੱਚਾ ਠਹਿਰ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਲਾਜ ਸਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਰੁਕੀ ਹੋਈ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਦੁਬਾਰਾ ਚਾਲੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। 30 ਫੀਸਦੀ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਦੇ 2-6 ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਠੀਕ ਆਉਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਬੀਮਾਰੀ ਹੱਦੋਂ ਵਧ ਗਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵੀ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਉਮਰ ਕਿੰਨੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਸਟੇਜ ਕਿਹੜੀ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਟੀ.ਬੀ. ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸਹੀ ਕੋਰਸ ਆਰੰਭ ਕਰ ਦੇਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਪੇਟ ਖੋਹਲ ਕੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਕਾਮਯਾਬੀ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਸਟੇਜ ਕਿਹੜੀ ਹੈ।

24. ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ - ਕਾਰਨ, ਇਲਾਜ ਤੇ ਪ੍ਰਹੇਜ਼

ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ - ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ। ਖ਼ਾਣ ਪੀਣ ਤੇ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਅਨਿਸ਼ਚਤਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵਧਣ ਲੱਗੀ ਹੈ। ਕਰੋਧ, ਭੈਅ, ਅਫ਼ਸੋਸ ਤੇ ਚਿੰਤਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜਦ ਵੱਧ ਦਬਾਅ ਦੇ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਦੀਵਾਰ ਨੂੰ ਹਰਜ਼ਾ ਪਹੁੰਚਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਕਾਫੀ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਜਨ ਜੀਵਨ ਲਈ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਇਹਨੀਂ ਦਿਨੀਂ ਘਾਤਕ ਰੋਗ ਦਾ ਰੂਪ ਧਾਰ ਕੇ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਬਣਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਸੁਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਫਲਾਣਾ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਹੁਣੇ ਚੰਗਾ ਭਲਾ ਸੀ, ਅਚਾਨਕ ਹੀ ਮੌਤ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਗਿਆ। ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਜਾਂ ਅਧਰੰਗ ਨਾਲ ਮਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਭਾਰਤ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੱਧ ਅੰਕਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਫ਼ਿਰ ਵੀ ਇਹ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਭਾਰਤੀ ਜੋ 45 ਤੋਂ 60 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦੀ ਦਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜੇ ਲੋਕ ਚੇਤਨਾ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ ਰਾਹੀਂ ਜਗਾਣ ਦੀ ਚੇਤੰਨ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਤਾਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਇਹ ਘਾਤਕ ਰੋਗ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦਾ ਰੂਪ ਧਾਰਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਪੂਰੀ ਨਾ ਮਿਲਣ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਦੋਂ ਦਿਲ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਸ਼ਟਾਂ ਨਾਲ ਗ੍ਰਸਿਤ ਹੋ ਕੇ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਇਸਨੂੰ ਇਸਕੀਮੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਦਾ ਰੋਗ ਜਾਨ ਲੇਵਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਨਾਲ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਲੱਛਣ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

1. ਛਾਤੀ ਅੰਦਰ ਦਰਦ :- ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ 'ਤੇ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਣਾ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਉਭਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਬੜੇ ਨਾਟਕੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦੇ ਮੱਧ ਵਿਚਕਾਰ ਤੇ ਖ਼ੱਬੇ ਪਾਸੇ ਜਿੱਥੇ ਦਿਲ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਉੱਪਰ ਦਬਾਅ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਰੀਪਣ ਸ਼ੁਰੂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਪਿੱਛੋਂ ਸੂਲ ਵਰਗਾ ਦਰਦ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

2. ਪਰ ਇਹ ਦਰਦ ਕਦੇ ਕਦੇ ਐਸੀਡਿਟੀ ਕਾਰਨ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਦੁਰਬਲਤਾ - ਖ਼ੂਨ ਸੰਚਾਰਦੀਆਂ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਦਿਲ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਖ਼ੂਨ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ। ਸੁੰਗੜੀਆਂ ਖ਼ੂਨ ਧਮਨੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਹੱਥ-ਪੈਰ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਸੁਭਾਵਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੰਚਾਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਜਿਸ ਦੇ ਫ਼ਲਸਰੂਪ ਦਿਲ ਦਾ ਰੋਗੀ ਕਾਫ਼ੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲੱਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

3. ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਕਠਿਨਾਈ :- ਵੱਧ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗੀ ਦਾ ਜਲਦੀ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਉਸ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

4. ਵੱਧ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ :- ਥੋੜ੍ਹੀ ਵੱਧ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਚੱਲਣ ਫ਼ਿਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਸੀਨਾ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਠੰਡੀਆਂ ਤਰੇਲੀਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮੂੰਹ ਤੇ ਛਾਤੀ ਨੂੰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

5. ਬਾਹਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ :- ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦਾ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੱਛਣ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗੀ ਜਿਉਂ ਹੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਿਹਨਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਪਸੀਨੇ ਨਾਲ ਉਹ ਲੱਥ ਪੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਦੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਵਿੱਚ (ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਖੱਬੀ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ) ਕਾਫੀ ਦਰਦ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

6. ਉਲਟੀ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ :- ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਵਧ ਜਾਣ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਕਿਸੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਉਲਟੀ ਜਿਹੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਹ ਅਚਾਨਕ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ

ਹੀ ਜੀਭ ਸੁੱਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਗਤੀਹੀਣ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ ਰਕਤ ਵਹਿਣੀਆਂ ਜਾਂ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਰੜਾਪਣ ਆ ਜਾਣਾ ਭਾਵ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਲਚਕੀਲੇਪਣ ਦੀ ਘਾਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਣੀ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਉਹਨਾਂ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਤੇ ਚਿਕਨੇ ਪਦਾਰਥ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਣ। ਇਸ ਨੂੰ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦਾ ਵਧਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਹਿਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਧਮਨੀਆਂ ਦਾ ਭੀੜਾਪਣ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ - ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ। ਅੱਜ ਕੱਲ ਤਲੇ ਪਦਾਰਥ ਜਾਂ ਫਾਸਟ ਫੂਡ ਖਾਣ ਦਾ ਫੈਸ਼ਨ ਜਿਹਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਚਰਬੀ ਯੁਕਤ ਪਦਾਰਥ ਖਾਣ ਜਾਂ ਖ਼ਾਣ ਪੀਣ ਵਿੱਚ ਮਨਮਾਨੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਤੇ ਚਰਬੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੇ ਵਧਣ 'ਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮੋਟਾਪਾ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵਿਖਾਈ ਦੇਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਮੋਟਾਪਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਵਧ ਜਾਣ ਤੋਂ ਸਹਿਜੇ ਹੀ ਅਨੁਮਾਨ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਹੀ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਹੋਵੇਗੀ ਤੇ ਅੱਗੇ ਚੱਲ ਕੇ ਇਹ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਵੇਗੀ।

ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਪਾਨ ਦੇ ਨਾਲ ਖ਼ਾਧਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਜਰਦਾ ਆਦਿ ਦਿਲ ਲਈ ਘਾਤਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਸੰਚਾਰ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਧਦਾ ਹੈ ਤੇ ਫੇਰ ਦਿਲ ਦੇ ਵਧਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ 'ਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਨਸੂਲਿਨ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਸਿੱਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਫੇਰ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਰਵੇਖਣ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ 50 ਫੀਸਦੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਰੋਗੀ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਪੀੜਤ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਖ਼ਾਣ ਪਾਣ ਵਿੱਚ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਕਰਨੀ, ਚਰਬੀ ਭਰਪੂਰ ਭੋਜਨ ਖ਼ਾਣਾ, ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣਾ, ਵੱਧ ਮੀਟ ਖਾਣਾ, ਭੁੱਖ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਖਾਣਾ, ਮਿੱਠੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਦਿਲਚਸਪੀ ਲੈਣਾ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮੋਟਾਪਾ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਮੋਟੇ ਲੋਕ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਦਾ ਵਧਣਾ ਵੀ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਸੱਦਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜਦ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨਾਲ ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਸਿੱਧ ਹੋਇਆ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਜੋੜਾਂ (ਗਠੀਆ) ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਮਾਅ ਵੱਧ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਤੀ 100 ਸੀ.ਸੀ. ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਯੂਰਿਕ ਏਸਡ ਦੀ ਮਾਤਰਾ 6 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਵਾਲੀਆਂ, ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਵਾਲੀਆਂ ਤੇ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਗੋਲੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਈਸਟਰੋਜਨ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਘਾਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਤੇ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ - ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਨਿਵਾਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਾਰਨਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਖ਼ਤਰਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਰਾਏ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਈ.ਸੀ.ਜੀ. ਤੇ ਐਕਸਰੇ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਟੀ.ਐਮ.ਟੀ. ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਟੀ.ਐਮ.ਟੀ. ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਤਾਂ ਐਂਜੀਓਗ੍ਰਾਫੀ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਥੋੜ੍ਹੀ ਰੁਕਾਵਟ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ, ਵਧ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬਾਈਪਾਸ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

25. ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਿਕਟਸ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ

ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ, ਫ਼ਾਸਫ਼ੋਰਸ ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋਣਾ ਹੈ। ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਉਪਰੰਤ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਇਹ 56 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਰੋਗ ਹੋਣ ਨਾਲ ਇਹ 24 ਫੀਸਦੀ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਵਿਟਾਮਿਨ 'ਸੀ' 'ਏ' ਦੀ ਕਮੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੱਡੀਆਂ ਟੇਡੀਆਂ ਮੇਡੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਦੀ ਕਮੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਦੂਸ਼ਿਤ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵੀ ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ਅਨੇਕਾਂ ਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਹੈ। ਗਰੰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੂੰ ਰਿਕਸ ਬਾਲ ਸ਼ੋਸ਼, ਵੈਸਟਿੰਗ ਟੈਟਨੀ, ਓਸਟੀਓਮਲੇਸ਼ੀਅਮ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਬੱਚਾ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦਾ ਹੋਣ 'ਤੇ ਵੀ ਹੱਥਾਂ, ਪੈਰਾਂ 'ਤੇ ਚੱਲਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰਥ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਣ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ੁਰੂ ਦੇ ਲੱਛਣ :- ਅਕਸਰ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹਰਾ ਪੀਲਾ ਦਸਤ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜੇ ਬੱਚਾ ਦਿਨ ਭਰ ਰੋਂਦਾ ਹੈ, ਚਿੜਚਿੜੇ ਸੁਭਾਅ ਦਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਜ਼ਮੀਨ ਤੇ ਲੇਟਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸੁਸਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੋਕੜਾ ਰੋਗ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਹੈ। ਜੇ ਲਗਾਤਾਰ ਹਲਕਾ ਬੁਖ਼ਾਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੋਵੇ ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਸਿਰ ਤੇ ਤਾਲੂ ਵੱਧ ਗਰਮ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਬਾਲ ਸ਼ੋਸ਼ (ਓਸਟੀਮਲੇਸ਼ੀਆ) ਦਾ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲੱਛਣ ਹੈ।

ਲੱਛਣ :- ਸਰੀਰ ਪੀਲਾ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਰੋਗੀ ਦਾ ਸਿਰ, ਹੱਥ, ਪੈਰ, ਗਰਦਨ ਪਤਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੱਥ ਪੈਰ ਸੁੱਕ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬੱਚਾ ਸੁਭਾਅ ਤੋਂ ਚਿੜਚਿੜਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਤੋਂ ਲਗਾਤਾਰ ਲਾਰ ਡਿੱਗਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਨੱਕ ਦਾ ਰਸ ਲਗਾਤਾਰ ਪਤਲਾ ਬਣਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਵਾਰ ਵਾਰ ਰੋਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਕਾਰਨ :- ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਣ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ, ਫ਼ਾਸਫ਼ੋਰਸ ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋਣਾ ਹੈ। ਅਸ਼ੁੱਧ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵੀ ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਾਂ ਦਾ ਦੁੱਧ ਛੁਡਾ ਕੇ ਓਪਰਾ ਦੁੱਧ ਦੇਣ ਨਾਲ ਹੋਇਆ ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਵੀ ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ ਦੀ ਪੌਸ਼ਟਿਕਤਾ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਵੀ ਬੱਚੇ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੇ ਫਿਰ ਪਿੱਛੋਂ ਮਾਂ ਦਾ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨਾਲ ਪੋਸ਼ਣ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਵੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੇ ਤਾਂ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ :- ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਮਾਲਸ਼ ਕਰਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਧੁੱਪ ਵਿੱਚ ਲਿਟਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ, ਫ਼ਾਸਫ਼ੋਰਸ ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਪਦਾਰਥ ਦੇਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਵਜੋਂ ਵੀ ਇਹਨਾਂ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਕਮੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਵੈਸੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਆਹਾਰ ਤੇ ਪੋਸ਼ਣ ਮਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਮਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੇ ਸੰਤੁਲਿਤ ਭੋਜਨ ਹੀ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

✪✪

26. ਨਾਮਰਦੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀ ਹੋਵੇ ?

ਨਾਮਰਦੀ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਲਈ ਆਦਮੀ ਬਹੁਤ ਦੇਰ ਤੋਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ਼ ਕਰਦਾ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਅੱਜ ਵੀ ਨੀਮ ਹਕੀਮਾਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਵਿਆਗਰਾ ਤੱਕ ਮੌਜੂਦ ਹੈ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਸਭ ਦੇ ਅੱਡ ਅੱਡ ਦੁਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ ਹਨ। ਪਰ ਅਜਿਹਾ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਬੇਹਤਰ ਇਲਾਜ ਹੀ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਅੱਜ ਦੀ ਇਸ ਭੱਜਦੀ ਦੌੜਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਧਦੇ ਤਨਾਅ, ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਅਤੇ ਕਈ ਅੱਛੀਆਂ ਬੁਰੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਤੇ ਬਦਲਦੇ ਰਹਿਣ ਸਹਿਣ ਨੇ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਕਈ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਾਮਰਦੀ (ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ) ਵੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਕੋਈ ਵੱਖਰੀ ਬੀਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਬਲਕਿ ਚਿਰਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਮਨੁੱਖ ਇਸ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਪਰ ਅੱਜ ਇਹ ਅੰਕੜਾ ਹੈਰਾਨ ਕਰ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਹੈ ਕਿ ਦੁਨੀਆਂ ਦਾ ਹਰ ਦਸਵਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਯੌਨ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ ਹੈ ਕੀ ? ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਯੌਨ ਜੀਵਨ ਦਾ ਆਨੰਦ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦਾ ਉਸ ਨੂੰ ਨਿਪੁੰਸਕ (ਖੱਸੀ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਇਰੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਹੋਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਹ ਕੇਵਲ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੋਵੇ ਬਲਕਿ ਨੌਜਵਾਨ ਵੀ ਇਸ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਸਲੀਅਤ ਵਿੱਚ ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਰੋੜਾਂ ਮਰਦ ਸਿਰਫ਼ ਸਾਡੇ ਹੀ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਯੌਨ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਇਹ ਇੱਕ ਗਲਤ ਧਾਰਨਾ ਜੁੜੀ ਹੋਈ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਬੁੱਢਿਆਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ। ਇਹ ਤਾਂ ਮਰਦਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜੋ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਕਿਉਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਨਾਮਰਦੀ (ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ) ?

ਇਸ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਨ ਹਨ :- ਇਸ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਦੋਨੋ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੇ ਹਾਰਮੋਨ ਅਸੰਤੁਲਨ ਦਾ ਰੋਗ ਵੀ ਨਾਮਰਦੀ/ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰਕ ਹੈ। ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਗੜਬੜ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਚੋਟ ਲੱਗਣ, ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਤੰਬਾਕੂ ਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਸੇਵਨ ਵਰਗੇ ਅਨੇਕਾਂ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰਕ ਵੀ ਹਨ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦਾ ਸਾਡੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਕਹਿ ਲਵੋ ਕਿ ਸਾਡੇ ਨਿਤ ਪ੍ਰਤੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਕੰਮ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹਨ। ਉੱਠਣਾ ਬੈਠਣਾ, ਖ਼ਾਣਾ ਪੀਣਾ, ਘੁੰਮਣਾ ਫਿਰਨਾ, ਸੌਣਾ ਜਾਗਣਾ ਆਦਿ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਹਾਰਮੋਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦੇ ਅਸੰਤੁਲਨ ਕਾਰਨ ਵੀ ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਹਰੇਕ ਮਰਦ ਵਿੱਚ ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ (ਇਸ ਨੂੰ ਮਰਦ ਹਾਰਮੋਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦਾ ਪੱਧਰ ਸਹੀ ਹੋਵੇ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਵੀ ਸਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਨਾ ਮਰਦ/ਨਿਪੁੰਸਕ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਕਾਫੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦਰਅਸਲ ਸੈਕਸ ਦੀ ਇੱਛਾ ਤੇ ਇਸ ਹਾਰਮੋਨ ਦਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਬਣੇ ਰਹਿਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੇਖੀ ਗਈ ਹੈ, ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਸਾਡਾ ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਰਹਿਣ ਸਹਿਣ 'ਤੇ ਖਾਣ ਪਾਣ ਵੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਤਨਾਅ ਤੇ ਚਿੰਤਾ ਵੀ ਇਸ ਦਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਹੈ ਮਾਹਰ ਇਹਨੂੰ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਕਾਰਨ ਮੰਨਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕਹਿਣ ਅਨੁਸਾਰ ਸਰੀਰ ਤੇ ਮਨ ਦਾ ਥੱਕਿਆ ਵਿਅਕਤੀ

ਜਦ ਘਰ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੀ ਸੈਕਸ ਇੱਛਾ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਤੀ ਪਤਨੀ ਵਿਚਕਾਰ ਜਦ ਰੋਮਾਂਸ ਰਹਿਤ ਸੰਬੰਧ ਬਣਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਤਨਾਅ ਮੁਕਤ ਨਾ ਹੋ ਕੇ ਵਿਅਕਤੀ ਯੌਨ ਕ੍ਰਿਆ ਕਰੇ ਤਾਂ ਉਹ ਸਫ਼ਲਤਾ ਪੂਰਵਕ ਪੂਰੀ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਜਾਂ ਸ਼ੱਕ ਹੀ ਇਸ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਅਸਫ਼ਲਤਾ ਦਾ ਭੈਅ ਸਤਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈਂਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਗੱਲ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਿਵੇਂ ਹੋਵੇ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਨ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੈ ਜਾਂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਕਾਰਨ ਦਾ ਹੈ ? ਮਾਹਰ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਅੱਜ ਆਧੁਨਿਕ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੈ। ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਵਿਆਪਕ ਗੱਲਬਾਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਕਾਰਨ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਵਾਰ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਕਾਰਨ ਲੱਭ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਾਫ਼ੀ ਆਸਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇੱਕ ਸਟਡੀ ਅਨੁਸਾਰ 80 ਫੀਸਦੀ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ 20 ਫੀਸਦੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕੇਵਲ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਈਰੇਕਸ਼ਨ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਹੱਲ ਦੋ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਦਵਾਈ (ਥੈਰੇਪੀ) ਦੂਜਾ – ਸਰਜਰੀ। ਸਰਜਰੀ ਆਖਰੀ ਹਥਿਆਰ ਹੈ ਜਦ ਸਾਰੇ ਉਪਾਅ ਬੇਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ ਦਾ ਸਥਾਈ ਹੱਲ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਖ਼ਾਸ ਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਪੀਨਾਈਲ ਪ੍ਰੋਸਥੈਟਿਕ ਡੀਵਾਈਸ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਡੀਵਾਈਸ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਆਸਾਨ ਹਨ।

ਨਾਮਰਦੀ/ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ ਲਈ ਦੁਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਧੁੰਮਾਂ ਪਾ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਵਿਆਗਰਾ ਦੇ ਬਾਰੇ ਇਹੀ ਕਹਿਣਾ ਕਾਫ਼ੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਵਿਵਾਦ ਗ੍ਰਸਤ ਦਵਾਈ ਹੈ ਅਤੇ ਅੱਜ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਹੀ ਇਸ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਏ ਹਨ। ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਰੁਪਏ ਵਿੱਚ ਬਲੈਕ ਵਿੱਚ ਵਿਕਣ ਵਾਲੀ ਇਹ ਦਵਾਈ ਸਰੀਰਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਨਾਮਰਦੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 3 ਕਰੋੜ ਦੇ ਕਰੀਬ ਹੈ। ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਾਉਣ ’ਤੇ ਹਰ ਸਾਲ ਅਰਬਾਂ ਡਾਲਰ ਖ਼ਰਚ ਕੀਤੇ ਜਾਦੇ ਹਨ ਪਰ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਅਜੇ ਵੀ ਨੀਮ ਹਕੀਮਾਂ ਦਾ ਹੀ ਬੋਲਬਾਲਾ ਹੈ ਜੋ ਫ਼ਾਇਦੇ ਦੀ ਬਜਾਇ ਨੁਕਸਾਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ।

✪✪

27. ਸਿਹਤ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ

ਊਰਜਾ ਹੀ ਇਨਸਾਨ ਨੂੰ ਚੁਸਤ ਦਰੁਸਤ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਕਤੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੰਮ ਕਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਅੰਤਰਸਤਰਾਵੀ ਗਰੰਥੀਆਂ ਢਿੱਲੀਆਂ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਅਨਰਜੀ (ਊਰਜਾ) ਦਾ ਖ਼ਜ਼ਾਨਾ ਖਾਲੀ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਅਨਰਜ਼ੀ ਦਾ ਖਜ਼ਾਨਾ ਖਾਲੀ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥਕਾਵਟ ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦਿਲਚਸਪੀ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਗਲਤ ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਚਾਹ, ਕਾਫ਼ੀ, ਸਿਗਰਟ, ਸ਼ਰਾਬ ਆਦਿ ਉਤੇਜਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕਰਨ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਜਦ ਕਿ ਇਹ ਸਭ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥਕਾਵਟ ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਲੱਗੇ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਕੇ ਇਹ ਪਤਾ ਲਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਥਾਈਰਡ ਦੀ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਹੈ ਜਾਂ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਆਦਿ ਨਾਲ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਲੋੜੀਂਦਾ ਆਰਾਮ ਕਰੋਗੇ, ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਨਹੀਂ ਕਰੋਗੇ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋਗੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਦਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਭੰਡਾਰ ਬਣਿਆ ਰਹਿ ਸਕੇਗਾ। ਅਨਰਜੀ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਬਨਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੁੱਖ ਗੱਲਾਂ :–

ਥਾਈਰਾਡ ਗਰੰਥ ਦਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨਾ, ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਉਤਪਤੀ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥ ਤੇ ਹੋਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਮਲਾਂ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋਣਾ, ਜਿਗਰ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ, ਯੀਸਟ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ, ਗੂੜੀ ਨੀਂਦ ਦੀ ਘਾਟ, ਮਿਹਨਤ ਨਾ ਕਰਨਾ, ਘੱਟ ਕਸਰਤ, ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਅਲਰਜੀ, ਕੁਝ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਗੜਬੜਾਂ ਆਦਿ ਹਨ।

ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਜਮਾਅ – ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦੀ ਮੁੱਖ ਵਜਾਹ ਹੈ।

ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਡੇ ਮਹੱਲੇ ਵਿੱਚ ਗੰਦਗੀ ਦਾ ਢੇਰ ਲੱਗਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਾਰੇ ਮੁਹੱਲੇ ਵਿੱਚ ਬਦਬੂ ਫ਼ੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਠੀਕ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਈ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਜਾਂ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤ ਦਾ ਜਮਾਅ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਸਾਡੀ ਅਨਰਜੀ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਕਿਵੇਂ ਦਾਖ਼ਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਾਤਾਵਰਣ, ਭੋਜਨ ਤੇ ਪਾਣੀ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਪਾਚਨ ਕ੍ਰਿਆ ਜਾਂ ਮੈਟਾਬੋਲਿਜ਼ਮ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਪੈਦਾ ਤੱਤ ਜੋ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਨਿੱਕਲ ਸਕਦੇ। ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜੋ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤਾਂ ਦਾ ਕੂੜਾ ਕਰਕਟ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ‘ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਮਚਾਰੀ’ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ – ਵਿਟਾਮਿਨ ਤੇ ਖਣਿਜ਼ ਪਦਾਰਥ। ਵਸਾ ਅਮਲ ਵੀ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ‘ਸਫ਼ਾਈ’ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਆਪਾਂ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ ਦਾ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਨਾਲ ਸੇਵਨ ਕਰਦੇ ਰਹੀਏ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਜ਼ਹਿਰਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਸੁਚਾਰੂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਚੱਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਅਨਰਜੀ ਨਸ਼ਟ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਾਡਾ ਸਰੀਰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ (ਵਿਟਾਮਿਨਜ਼, ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥ ਆਦਿ) ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤਾਂ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਗੋਡੇ ਟੇਕ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਅਨਰਜੀ ਵਧੇ ਤਾਂ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਉਪਾਵਾਂ ’ਤੇ ਅਮਲ ਕਰੋ।

1. ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤਾਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰੋ। 2. ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਦਰੁਸਤ ਕਰੋ। ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤਾਂ ਤੋਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

✪ ਸੀਰਮ ਫ਼ੇਰੀਟਿਨ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਆਇਰਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਕਿਤੇ ਵਧ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਗਈ। ਜੇ ਵਧ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ਹੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਬੇਹਤਰ ਹੈ। ✪ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਬਾਹਰੀ ਤੱਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਮਰਕਰੀ ਤੇ ਨਿਕਲ ਕਰਾਊਂਸ ਦੀ ਫਿਲਿੰਗ ਕਰਾਉਣ ਤੋਂ ਬਚੋ। ਇਹ ਪਦਾਰਥ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ✪ ਭੋਜਨ ’ਚ ਅਜਿਹੇ

ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਘੱਟ ਕਰੋ ਜੋ ਕੀਟ ਨਾਸ਼ਕ ਆਦਿ ਦਵਾਈਆਂ ਛਿੜਕ ਕੇ ਉਪਜਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ✪ ਟਾਕਸਿਕ ਫ਼ੈਟਸ ਵਾਲੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕ੍ਰਿਤਮ ਮੱਖਣ ਜਾਂ ਮਾਰਗਰੀਨ ਤੋਂ ਤਲੇ ਹੋਏ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ। ✪ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ ਤੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਕੋਲ ਨਾ ਬੈਠੋ ਜੋ ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਂਦੇ ਹੋਣ। ✪ ਸ਼ੁੱਧ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਰਹੋ। ਸੰਭਵ ਹੈ ਤਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਏਅਰ ਫ਼ਿਲਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ✪ ਪਾਣੀ ਫ਼ਿਲਟਰ ਕਰਕੇ ਹੀ ਪੀਓ, ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਦਿਓ। ਜਿਵੇਂ ਕਾਫੀ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਦਿ। ਅਜਿਹੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਅਲਰਜੀ ਹੋਵੇ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਬੇਲੋੜੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ। ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣਾ ਵਜਨ ਵੀ ਘੱਟ ਕਰੋ। ਆਪਣਾ ਪੇਟ ਸਾਫ਼ ਰੱਖੋ, ਕਬਜ਼ੀ ਨਾ ਹੋਣ ਦਿਓ।

ਸਰੀਰ ਦੀ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਦਰੁਸਤ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰੋ :- ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ (ਵਿਟਾਮਿਨ, ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਵਸਾ ਅਮਲ, ਅਮਾਈਨੋ ਏਸਡ ਆਦਿ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਧਾਓ। ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹੀ ਸਹੀ ਪਰ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਰਹੋ। ਦਿਨ ਭਰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕਰੋ। ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਖਾਸ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਿੰਨਾ ਖਾਂਦੇ ਹੋ ਉਹ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਚਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੋ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਰ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੀ ਪਾਚਨ ਸ਼ਕਤੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਆਪਣੇ ਤਨ ਤੇ ਮਨ ਨੂੰ ਅਨਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਉਪਾਅ :- ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰਕੇ ਫਿਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਤੇ ਅਨਰਜੀ ਯੁਕਤ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਸਬਰ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਨਾਲ, ਲੋੜੀਂਦਾ ਅਰਾਮ ਨਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੇ ਸੰਤੁਲਿਤ ਅਹਾਰ ਨਾ ਮਿਲਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤਾਂ ਦਾ ਭੰਡਾਰ ਬਣ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਰਾਤੋ ਰਾਤ ਤੰਦਰੁਸਤ ਤੇ ਮਨਮਰਜ਼ੀ ਯੁਕਤ ਨਹੀਂ ਬਣੇਗਾ, ਉਸ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਉਪਾਅ ਅਜਮਾਓ।

ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਨਾ ਕਰੋ :- ਕਾਫੀ, ਕੋਕਾ ਕੋਲਾ, ਕੁਝ ਜੜੀ ਬੂਟੀਆਂ Ephendra ਆਦਿ ਇਸ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਕਾਫੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹੋਵੇ ਸਰੀਰ ਲਈ ਘਾਤਕ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਾਫੀ ਉੱਪਰ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਕੀਟਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ/ਰਸਾਇਣਾਂ (ਪੈਸਟੀਸਾਈਡ) ਦਾ ਛਿੜਕਾਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਰੋਸਟ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਤੇ ਬੁਰਾ ਅਸਰ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਤਾਸੀਰ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਭ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਖਾਦ ਜਾਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਜੋ ਸਾਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕੁਦਰਤੀ ਅਨਰਜੀ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਦ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਉਤੇਜਕ ਪਦਾਰਥ ਲੈ ਕੇ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਫ਼ਿਰ ਤੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ’ਤੇ ਬੁਰਾ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਕੌਫ਼ੀ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ:- ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਪੁੱਜ ਕੇ ਕੌਫੀ ਉਹਨਾਂ ਖ਼ਣਿਜ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਾਡੀ ਅਨਰਜੀ ਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੱਡੀਆਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਾਫੀ ਕਾਰਨ ਸਾਡੀ ਅਡਰੀਨਲ ਗਰੰਥੀ ’ਤੇ ਤਨਾਅ ਵਧਦਾ ਹੈ ਤੇ ਥਕਾਵਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੌਫੀ ਨਾਲ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿਗੜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੌਫੀ ਦੇ ਪੌਦਿਆਂ ’ਤੇ ਛਿੜਕੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਰਸਾਇਣ ਤੇ ਕੀਟਨਾਸ਼ਕ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਨੁਕਸਾਨਦਾਇਕ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੌਫੀ ਨਾਲ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਕੌਫੀ ਨਾਲ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਅਮਲ ਦਾ ਪ੍ਰਵਾਹ ਵਧਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਤੇ ਕੌਫੀ ਬਦਲੇ ਹਰੀ ਚਾਹ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਦਰਤੀ ਅਨਰਜੀ ਪਾਉਣ ਲਈ ਕਸਰਤ ਕਰੋ। ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਅਨਰਜੀ ਦਾ ਖਜ਼ਾਨਾ ਖਾਲੀ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਏਰੋਬਿਕਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪੈਦਲ ਸੈਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਜੌਗਿੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਪਰ ਕਰੋ ਰੈਗੂਲਰ।

ਨਿਯਮਤ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਏਰੋਬਿਕਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਦੌਰਾ ਵਧਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੀ ਹਰ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਣ ਨਾਲ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਵਾਧੂ ਸ਼ੂਗਰ ਤੇ ਚਰਬੀ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਨਰਜੀ ਦਾ ਲੇਵਲ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਵਧਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਵੀ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਧਦੀ ਹੈ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੁਧਰਦੀ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਲੇਵਲ ਸੰਤੁਲਿਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਅਨਰਜੀ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਵਧ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਸਾਡਾ ਲਸਿਕਾ ਤੰਤਰ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤਾਂ ਨੂੰ ਖਿੱਚ ਕੇ ਬਾਹਰ ਕਰਨ ਦਾ ਕੰਮ ਸੁਚਾਰੂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਸਾਡੀ ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਬਣਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਅਹਾਰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਕਬਜ਼ੀ ਮੁਕਤ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਕਬਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸਾਡਾ ਸਰੀਰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤਾਂ ਦਾ ਭੰਡਾਰ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸ਼ੁੱਧ ਤੇ ਤਾਜ਼ੀ ਹਵਾ ਮਿਲਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ :- ਨਿਰੋਗ ਰਹਿਣ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਪਰ ਅੱਜਕੱਲ ਘਰ ਤੇ ਦਫ਼ਤਰ ਅਜਿਹੀ ਜਗ੍ਹਾ ’ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਹਵਾ ਮੁਹੱਈਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਸ਼ੁੱਧ ਹਵਾ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਪੌਦੇ ਲਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬੰਦ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਸੌਣਾ ਵੀ ਠੀਕ ਨਹੀਂ। ਕਮਰੇ ਦੀ ਵੈਂਟੀਲੇਸ਼ਣ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਖਿੜਕੀਆਂ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਰੱਖ ਕੇ ਸੌਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਨੀਂਦ ਦਾ ਮਹੱਤਵ ਵੀ ਸਮਝੋ :- ਅੱਜ ਦੇ ਯੁੱਗ ਵਿੱਚ ਇਨਸਾਨ ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਬਣ ਗਿਆ ਹੈ, ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੀ ਵੀ ਸਖ਼ਤ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਥਕਾਵਟ ਹੋਣ ’ਤੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਨਵੇਂ ਟਿਸ਼ੂਜ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਨੀਂਦ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਅਹਾਰ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਨੀਂਦ ਏਨੀ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਅਲਾਰਮ ਉਠ ਜਾਵੋ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮੈਲਾਟੋਨਿਨ ਨਾਮ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਾਰਮੋਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੇਵਲ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਹੀ ਰਿਲੀਜ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਾਰਮੋਨ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸ਼ਕਤੀਦਾਇਕ ਐਂਟੀ ਆਕਸੀਡੈਂਟ ਤੇ ਐਂਟੀ ਏਜੰਗ ਤੱਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਤਲਬ ਘੱਟ ਸੌਣ ਨਾਲ ਅਸੀਂ ਇਸ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਹਾਰਮੋਨ ਤੋਂ ਵੰਚਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਾਂ।

ਤਲੇ ਹੋਏ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਘੱਟ ਕਰੋ :- ਤਲੇ ਹੋਏ ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ’ਤੇ ਅਜਿਹੇ ਸਨੇਕਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਟਾਲੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹਾਈਡਰੋਜਨੇਟਿਡ ਤੇਲ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੇਲ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ ’ਤੇ ਬਨਣ ਵਾਲੀ ਅਨਰਜੀ ਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਅੜਿੱਕਾ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸੈਲ ਦੀ ਝਿੱਲੀ, ਜਿਗਰ ਤੇ ਇਮੂਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਅਪਸੈਟ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਅਨਰਜੀ ਦਾ ਲੇਵਲ ਘੱਟ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਅਲਰਜੀ ਹੈ, ਉਹ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਨਾ ਵਰਤੋ :- ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੀ ਰੱਖੋ। ਜਿਗਰ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ, ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨ ਦੇ ਸੰਤੁਲਨ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਅਹਿਮ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੇ ਨਾਲ–ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਤੇ ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਜਿਗਰ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁੱਧ ਪਾਣੀ ਤੇ ਤਾਜ਼ੀ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਰਸ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨਾਲ ਜਿਗਰ ਦੀ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਅਨਰਜੀ ਦਾ ਲੇਵਲ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਵਾਤਾਵਰਨ ਅੰਦਰ ਮੌਜੂਦ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹਵਾ, ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ’ਤੇ ਕੀਟ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਛਿੜਕਾਅ, ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਗੋਲੀਆਂ, ਸ਼ਰਾਬ, ਤੰਬਾਕੂ ਆਦਿ ਜਿਗਰ ਦੇ ਦੁਸ਼ਮਣ ਹਨ। ਸ਼ੁੱਧ ਦੁੱਧ ਜਿਗਰ ਲਈ ਬਹੁਤ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ।

ਆਪਣੀ ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਖਿਆਲ ਰੱਖੋ ਤਾਂ ਕਿ ਤੰਤੂਆਂ ਉੱਪਰ ਬੋਝ ਨਾ ਪਵੇ।

✪✪

28. ਗਰਭਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਰੋਲ

ਬਾਂਝਪਣ (ਸੰਤਾਨਹੀਣਤਾ) ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਸਦਾ ਹੀ ਮਨੁੱਖ ਜਾਤੀ ਲਈ ਸਰਾਪ ਰਹੀ ਹੈ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸੁਪਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਮਾਂ ਬਣਨਾ। 20 ਫੀਸਦੀ ਸੰਤਾਨਹੀਣਤਾ ਹਾਰਮੋਨ ਦਾ ਤਵਾਜਨ ਵਿਗੜ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਹਾਰਮੋਨ ਐਂਡੋਕਰਾਈਨ ਗਰੰਥੀਆਂ ਤੋਂ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਗਰਭਧਾਰਨ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ? – ਕੁਦਰਤ ਨੇ ਔਰਤ ਮਰਦ ਦੋਨਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਤਾਕਤ ਦਿੱਤੀ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਔਰਤ ਦੀ ਫੈਲੋਪੀਅਨ ਟਿਊਬ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦ ਮਰਦ ਦਾ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਔਰਤ ਦੇ ਅੰਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਦੀ ਵਿਧੀ ਪੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸਭ ਦੀ ਸਫ਼ਲਤਾ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਤ ਮਾਸਕ ਧਰਮ ਆਉਣਾ, ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਡਿੰਬਸ਼ਾਹ ਵਿੱਚ ਆਂਡੇ ਦਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣਾ, ਫ਼ੈਲੋਪੀਅਨ ਟਿਊਬ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਆਂਡੇ ਦਾ ਮਰਦ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਨਾਲ ਮਿਲਾਪ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ'ਤੇ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਵੀ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ–ਈਸਟਰੋਜਨ ਹਾਰਮੋਨ।

ਸਰੀਰ ਦੇ ਯੌਨ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਤੇ ਪ੍ਰਜਨਣ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਸੰਚਾਲਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਭੂਮਿਕਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਰਮੋਨ ਔਰਤ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਵੱਖ–ਵੱਖ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਈਸਟਰੋਜਨ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਸੁਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਈਸਟਰੋਜਨ ਹਾਰਮੋਨ ਕੀ ਹੈ ? – ਇਹ ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਹਾਰਮੋਨ ਹੈ ਜੋ ਲੜਕੀਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਜਨਣ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਲੜਕੀ ਦੇ 8–9 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਹੀ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤੀ ਹਾਈਪੋਥੈਲਮਿਸ ਗਰੰਥੀ ਡਿੰਬ ਗਰੰਥੀ ਨੂੰ ਈਸਟਰੋਜਨ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਡਿੰਬ ਈਸਟਰੋਜਨ ਰਿਸਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ 11–12 ਸਾਲ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਪਹੁੰਚਣ ਤੱਕ ਲੜਕੀ ਦਾ ਸਰੀਰ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ 13–14 ਸਾਲ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਤੱਕ ਡਿੰਬ ਗਰੰਥੀ ਤੇ ਜਨਣ ਅੰਗ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਚੱਕਰ ਚੱਲਦੇ ਰਹਿਣ ਦੌਰਾਨ ਜਦ ਉਸ ਵਿੱਚ ਤੇਜ ਪ੍ਰਜਨਣ ਯੋਗਤਾ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸੁਭਾਵਕ ਹੀ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਉਵੇਂ ਹੀ 30 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਘਟਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਜਦ ਤੱਕ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਆਉਂਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਭਾਵ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਗਰਭਧਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਹੀ ਅਹਾਰ ਵਿਹਾਰ ਤੇ ਇਲਾਜ ਰਾਹੀਂ ਮਾਹਵਾਰੀ ਫਿਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਕੇ ਗਰਭਧਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਉਮਰ ਵਧਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਵੇਂ ਉਵੇਂ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵੀ ਵਧ ਕੇ 25 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ 30 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਲੇਵਲ ਘਟਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਅੰਗ ਸੁਸਤ ਹੋਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਖੁਸ਼ਕੀ ਵਧਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਝੜਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਕਮੀ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟਣ (ਫਰੈਕਚਰ) ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਨਿਪਟਣ ਲਈ ਹਾਈਪੋਥੈਲਮਸ ਗਲੈਂਡ ਡਿੰਬ ਨੂੰ ਵੱਧ ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਸਣ ਲਈ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਕਮੀ ਪੂਰੀ ਹੋ ਸਕੇ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਕਦੀ ਹਾਰਮੋਨ ਵੱਧ ਰਿਸਣ ਨਾਲ ਸਤਰਾਵ ਹਾਰਮੋਨ ਵਧ ਰਿਸਣ ਨਾਲ ਸਤਰਾਵ ਵਧ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਦੀ ਡਿੰਬ ਦੀ ਸੁਸਤੀ ਨਾਲ ਹਾਰਮੋਨ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਬਹੁਤ ਘਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹਾਈ ਪੋਥੈਲਮਸ ਗਲੈਂਡ ਜੋ ਤਾਪਮਾਨ ਕੰਟਰੋਲਰ ਵੀ ਹੈ, ਤੇਜ਼ੀ ਕਾਰਨ ਆਪਣਾ ਤਵਾਜਨ ਖੋਹ ਬਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਗਰਮੀ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਚਿਹਰੇ ਤੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਗ ਮੱਚ ਉੱਠਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਬੇਚੈਨੀ ਵਧਦੀ ਹੈ ਤੇ ਪਸੀਨਾ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸਭ ਲੱਛਣਾਂ

ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੇਚੈਨੀ, ਸਿਰਦਰਦ ਭਾਰੀਪਣ ਉਦਾਸੀ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਗਹਿਰੀ ਨੀਂਦ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਅੜਿੱਕਾ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਔਰਤ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਉਹਨਾਂ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਨੂੰ ਸਤਰਾਵਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪਿਊਸ਼ ਗਰੰਥੀ ਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੋ ਅੰਡੇਦਾਨੀ ਨੂੰ ਈਸਟਰੋਜਨ ਸਤਰਾਵਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਹੀ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦੇ ਅਸੰਤੁਲਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਲੜਕੀ ਦੇ ਵਾਲ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਚਮੜੀ ਵੀ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ, ਮਨੋ ਅਵਸਥਾ ਅਜੀਬ ਜਿਹੀ ਹੋ ਜਾਦੀ ਹੈ। ਕਦੀ ਕਦੀ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਉੱਠਦਾ ਹੈ। ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਖੁਸ਼ਕੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਸੰਭੋਗ ਬਹੁਤ ਕਸ਼ਟਦਾਇਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਰੁਕ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ, ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ 'ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਦੁਬਿਧਾ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਹੋਰ ਵੀ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਔਰਤ ਉਦਾਸੀ, ਹਰ ਵਕਤ ਥਕਾਵਟ, ਸੁਸਤੀ, ਚਿੜਚੜਾਪਣ ਤੇ ਤਣਾਅ ਆਦਿ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਵਾਰ ਵਾਰ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਦੇ ਦੋ ਚੱਕਰਾਂ ਵਿਚਾਲੇ ਖ਼ੂਨ ਪੈਣ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਨਾਰੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤੇ ਸੰਤੁਨਿਤ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਈਸਟਰੋਜਨ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਅਹਿਮ ਭੂਮਿਕਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਅੱਛਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਈਸਟਰੋਜਨ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘਟਾ ਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਤੋਂ ਸੁਭਾਵਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦਗਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਤੋਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘਟਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਨੂੰ ਵੀ ਈਸਟਰੋਜਨ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਔਰਤ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਕੁਦਰਤੀ ਚਮਕ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਈਸਟਰੋਜਨ ਘੱਟ ਬਣਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਖਤਮ ਹੁੰਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਰੁਕ ਜਾਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਖੁਸ਼ਕੀ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਢਿੱਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਝੁਰੜੀਆਂ ਪੈਣ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੋ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਪਿੱਛੋਂ ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਔਰਤ ਦੀ ਸਿਹਤ ਡਿੱਗਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਤੇ ਬੁਢਾਪਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸਭ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਨੇ ਡੂੰਘੇ ਅਧਿਐਨ ਪਿੱਛੋਂ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਕਿ ਔਰਤ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤੇ ਸੁਚਾਰੂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਸ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਬੜੀ ਹੀ ਅਹਿਮ ਭੂਮਿਕਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗਰਭਧਾਰਨ ਲਈ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ (ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ) ਨੂੰ ਟਾਲਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਮੁਹੱਈਆ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਦੇ ਲਈ ਹਾਰਮੋਨ ਰੀਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥੈਰਪੀ ਦਾ ਢੰਗ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਹਾਰਮੋਨ ਦੇ ਗਿਰਦੇ ਹੋਏ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ, ਟੀਕੇ ਜਾਂ ਟਾਨਿਕਾਂ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਸਥਿਰ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਮਾਹਰਾਂ ਨੇ ਕਾਫ਼ੀ ਖੋਜ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਦੇ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ ਨੂੰ ਤਾਂ ਟਾਲਿਆ ਹੀ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਬਲਕਿ ਉਸ ਦੇ ਦੁਖਦਾਈ ਲੱਛਣ ਵੀ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਰਕਤ ਵਹਿਣੀਆਂ ਦੀ ਲਚਕ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਠੀਕ ਬਣਾਈ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਔਰਤਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਬਚੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਤੋਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਝੜਣ ਦੀ ਪ੍ਰੀਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਵੀ ਕਾਫ਼ੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਨੇ ਸਾਬਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਧਦੀ ਉਮਰ ਦੀ ਹਰ ਔਰਤ ਜਿਸ ਦੀ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੋਵੇ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਫਾਇਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੰਤਾ ਨੂੰ ਚਾਰ ਚੰਨ ਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਇਸ ਇਲਾਜ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਅਹਿਮ ਭੂਮਿਕਾ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਜੀਵਨ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਮੁੜ ਜਵਾਨੀ ਵਰਗੀ ਸਥਿਤੀ ਪੈਦਾ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਚੁਸਤ–ਫੁਰਤ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਕਾਰਗਰ ਹੈ, ਇਹ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਹਾਇਕ ਹੈ। ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਈਸਟਰੋਜਨ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਈਸਟਰੋਨ ਨਾ ਬਣਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਜਾਂ ਘੱਟ ਬਣਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀ ਮਾਂਹਵਾਰੀ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਅਨਿਯਮਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਪੁਰਾਣੇ ਸਮੇਂ

ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਇਸ ਪਾਸੇ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀਆਂ ਸਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਸਮੇਂ ਵਿਆਹ 14-15 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ (ਮੀਨੋਪਾਜ਼) ਦਾ ਸਮਾਂ ਆਉਣ ਤੱਕ ਕਾਫ਼ੀ ਅਰਸਾ ਹੁੰਦਾ ਸੀ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅੱਜ ਦੇ ਆਧੁਨਿਕ ਯੁੱਗ ਵਿੱਚ ਲੜਕੀਆਂ ਲੜਕਿਆਂ ਦੀ ਬਰਾਬਰੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੜ੍ਹਾਈ ਕਰਨ ਤੇ ਕੈਰੀਅਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਮਾਂ ਲੰਘ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿਆਹ ਵੇਲੇ ਤੱਕ 25-30 ਸਾਲ ਦੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ (ਮੀਨੋਪਾਜ਼) ਲਈ 12 ਜਾਂ 15 ਸਾਲ ਹੀ ਬਚਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਹ ਲੋਕ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ 2-3 ਸਾਲ ਤੱਕ ਵੀ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਫਿਰ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨ ਥਰੈਪੀ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਲਈ ਸਹੀ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਨਸਾਫ਼ ਸੰਗਤ ਵੀ। ਪਰ ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ ਇੱਕ ਕੁਦਰਤੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਟਾਲਣਾ ਠੀਕ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਪਰ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੰਤਾਨ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਈਸਟਰੋਜਨ ਰੀਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥਰੈਪੀ ਨਹੀਂ ਅਪਨਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਢੰਗ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਅਰਸਾ 7 ਤੋਂ 10 ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਹ ਇਲਾਜ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਦੇਖ ਰੇਖ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਧਨ ਦੀ ਬਰਬਾਦੀ ਤਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੀ ਹੈ ਬਲਕਿ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਜਾਨ ਲੇਵਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਈਸਟਰੋਜਨ ਰੀਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥਰੈਪੀ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਸਹੀ ਸਮਾਂ ਹੈ ਜਦ ਔਰਤ ਦੀ ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਹੋਵੇ। ਭਾਵ Premenopausal Stage ਚੱਲ ਰਹੀ ਹੋਵੇ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਆਮ ਪੱਧਰ ਘੱਟ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਤੇ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦਾ ਖ਼ੁਸ਼ਕ ਹੋਣਾ, ਵੱਧ ਗਰਮੀ ਲੱਗਣੀ, ਬੇਚੈਨੀ ਵਧਣੀ, ਚਿਹਰਾ ਤਪਣਾ ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਖੁਸ਼ਕੀ ਹੋਣ ਨਾਲ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦੇ ਆਮ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਉਣ ਲੱਗੀ ਹੈ, ਉਸ ਨੇ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਨੂੰ ਈਸਟਰੋਜਨ ਰੀਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥਰੈਪੀ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦੀ ਕਮੀ ਨੂੰ ਰੀਪਲੇਸ ਕਰਕੇ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਾਰਮੋਨ ਗੋਲੀਆਂ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਤੇ ਕ੍ਰੀਮ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮੁਹਈਆ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇੱਕ ਤੋਂ 10 ਸਾਲ ਤੱਕ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਲਬਾਟਰੀ ਟੈਸਟ ਤੇ ਹੋਰ ਮੁਆਇਨਾਂ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਕਿਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੀ ਨਾ ਵਧ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੁਝ ਬੁਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ ਨਜ਼ਰ ਆਏ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖਤਰਾ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਸਾਹਮਣੇ ਆਇਆ ਹੈ। ਇਸ ਮਾੜੇ ਅਸਰ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਲਈ ਜਲਦੀ ਹੀ ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਨੇ ਨਾਲ ਹੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਹਾਰਮੋਨ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟਰੋਨ ਨੂੰ ਮਿਲਾ ਕੇ ਦੇਣ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਵੇਂ ਤਜ਼ਰਬੇ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਹੁਣ ਤੱਕ ਹੋਏ ਪ੍ਰਯੋਗਾਂ ਤੋਂ ਇਸ ਇਲਾਜ ਦੇ ਲਾਭਕਾਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਵੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਪਰ ਇਸ ਦੇ ਵੀ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸਾਹਮਣੇ ਆਏ ਹਨ। ਇਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਤੇ ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਵਾਧੇ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵੀ ਆਈ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਦੇ ਜਿਗਰ 'ਤੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਪੀਲੀਆ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਔਰਤ ਵਾਸਤੇ ਐਚ.ਆਰ.ਟੀ. ਇਲਾਜ ਵਿਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਮਨਾਹੀ ਹੈ। ਸੋਇਆਬੀਨ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਅੱਛਾ ਸਰੋਤ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵੀ ਅੱਛੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਸਰੋਤ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਫੁੱਲ ਗੋਭੀ, ਗੰਢ ਗੋਭੀ, ਪੱਤਾ ਗੋਭੀ, ਮੂਲੀ, ਸ਼ਲਗਮ, ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਪਾਲਕ, ਮੈਥੀ, ਸਰੋਂ ਆਦਿ ਨਾਲ ਵੀ ਇਹ ਹਾਰਮੋਨ ਹਾਸਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਕਟੋਰੀ ਬਣੀ ਹੋਈ ਹਰੀ ਸਬਜ਼ੀ ਖ਼ਾਣ ਨਾਲ ਜਾਂ ਗੋਭੀ, ਗਾਜਰ, ਸ਼ਲਗਮ ਦੀ ਸਬਜ਼ੀ ਖਾਣ ਨਾਲ ਲਗਭਗ 25 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਫ਼ਾਈਟੋਕੈਮੀਕਲਜ਼ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੇ ਖ਼ਾਣ ਪੀਣ ਰਾਹੀਂ 300 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਤੱਕ ਇਹ ਹਾਰਮੋਨ ਪਹੁੰਚ ਜਾਣ ਤਾਂ 2 ਕਾਰਬਨ ਵਾਲੇ ਮੈਟਾਬੋਲਾਈਟ ਦੇ ਬਣਨ ਵਿੱਚ 50 ਫ਼ੀਸਦੀ ਦਾ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਖਾਣ ਪਾਣ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਐਡੋਕਰਾਈਨ ਗਲੈਂਡ ਦੇ ਹਾਰਮੋਨ ਦੇ ਅਸੰਤੁਲਨ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੁਸੀਬਤਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਕੇ ਸੰਤਾਨਹੀਣਤਾ ਤੋਂ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ✪✪

29. ਸਾਹ ਦੀ ਬਦਬੂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਕਿਵੇਂ ਹੋਵੇ?

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਲੇਖ ਬੇਫ਼ਾਇਦਾ ਲੱਗੇ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਾਹ ਵਿੱਚ ਬਦਬੂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਸਾਡੇ ਨੱਕ ਅੰਦਰ ਕੁਝ ਅਜਿਹੀਆਂ ਨਸਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸਾਨੂੰ ਬਦਬੂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਦੇ ਕਦੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੀ ਨਹੀਂ। ਨਤੀਜਾ ਇਹ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਜਦ ਤੱਕ ਕੋਈ ਆਪਣਾ ਕਰੀਬੀ ਦੋਸਤ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਨਹੀਂ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਤੋਂ ਬਦਬੂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਤੋਂ ਅਣਜਾਣ ਬਣੇ ਰਹੋਗੇ। ਸਾਹ ਦੀ ਬਦਬੂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ 'ਹੈਲੀਟਾਸਿਸ' ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਬਦਬੂ ਨੂੰ ਬਰੱਸ਼ ਜਾਂ ਫ਼ਲਸ਼ਿੰਗ ਨਾਲ ਦੂਰ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਸਾਮਾ ਨੈਗੇਟਿਵ ਐਨਰੋਬਿਕ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇੱਥੇ ਇਹ ਗੱਲ ਸਪਸ਼ਟ ਕਰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇੱਥੇ ਅਸੀਂ ਸਥਾਈ ਬਦਬੂ ਦੀ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਨਾ ਕਿ ਲੱਸਣ, ਪਿਆਜ਼, ਬੰਦ ਗੋਭੀ, ਅੰਡਾ, ਮੱਛੀ, ਸਿਗਰਟ, ਸ਼ਰਾਬ, ਕਾਫ਼ੀ ਆਦਿ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਅਸਥਾਈ ਬਦਬੂ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਕਹਾਂਗੇ। ਬਦਹਜ਼ਮੀ ਜਾਂ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸਵੇਰੇ ਸਵੇਰੇ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੁਰਗੰਧ ਵੀ ਅਸੀਂ ਇੱਥੇ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਾਂਗੇ ਇਹ ਬਦਬੂ ਤਾਂ ਅਕਸਰ ਰਾਤ ਸਮੇਂ ਲਾਰ ਦੀ ਘੱਟ ਪੈਦਾਵਾਰ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੇ ਕਾਰਨ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬਰੱਸ਼ ਜਾਂ ਫ਼ਲਸ਼ਿੰਗ ਕਰਨ ਨਾਲ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਫ਼ਿਰ ਲਾਰ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਘੁਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਮੂੰਹ ਤੋਂ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਸਥਾਈ ਬਦਬੂ ਅੰਨ ਕਣਾਂ ਦੀ ਸੜਣ ਜਾਂ ਗ੍ਰਾਮ ਨੈਗੇਟਿਵ ਐਨਰੋਬਿਕ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਚਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀ ਹੀ 'ਮੇਹਰਬਾਨੀ' ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਵੋਲੇਟਾਈਲ ਸਲਫਰ ਕੰਪਾਊਂਡ ਤਿਆਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀ ਸੜੇ ਆਂਡੇ ਵਰਗੀ ਮਿਥਾਈਲ ਮਰਕੈਪਟੈਨ ਤੇ ਡਾਈਮੀਥਾਈਲ ਡਾਈਸਲਫਾਈਡ ਵਰਗੀ ਬਦਬੂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਗੱਲ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਚਬਾਉਣ ਵਾਲੇ ਦੰਦਾਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਮਸੂੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਿਲਕੁਲ ਜੀਭ ਦੇ ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਉਥੇ ਸਾਡੀ ਪਹੁੰਚ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਉੱਥੇ ਹੀ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਬਦਬੂ ਨਾਲ ਭਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਸਾਹ ਵਿੱਚ ਬਦਬੂ ਆਉਣ ਦੀ ਵਜਾਹ :- ਇਹਨਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਦੋ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਨ ਮੈਡੀਕਲ ਤੇ ਡੈਂਟਲ

ਮੈਡੀਕਲ :- ਇਥੇ ਕੁਝ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਬਦਬੂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਪਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ 10 ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਬਦਬੂ ਲਈ ਹੀ ਇਹ ਕਾਰਨ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹਨ - 1. ਸਾਈਨਸ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ 2. ਟੌਂਸਿਲ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ 3. ਫੇਫੜੇ, ਗੁਰਦੇ ਤੇ ਲਿਵਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ 4. ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜੀ 5. ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ 6. ਮਿਹਦੇ ਦੀ ਗੜਬੜੀ 7. ਨੈਜ਼ਲ ਪਾਲਿਪ 8. ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ

ਡੈਂਟਲ ਕਾਰਨ :- ਇਹ ਗੜਬੜਾਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ

1. ਮਸੂੜਿਆਂ (ਪੀਰਿਅਡੰਰਲ) ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ। 2. ਸਫਾਈ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਅੰਦਰ ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਜੀਭ ਤੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਦਾ ਵੱਧ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣਾ। 3. ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਵਾਧੂ ਸੜਣ। 4. ਮੂੰਹ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ, ਛਾਲਾ ਜਾਂ ਫੋੜਾ ਆਦਿ। 5. ਮੂੰਹ ਦਾ ਸੁੱਕਾਪਣ ਇਸ ਨਾਲ ਕਈ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਇਮਊਨ ਜਾਂ ਹਾਰਮੋਨ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜੀ, ਨਸਾਂ ਦਾ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨਾ ਆਦਿ। 6. ਦੰਦ ਕਢਵਾਉਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਭੋਜਨ ਦੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾ ਚਬਾਉਣ ਕਾਰਨ ਵੀ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚੋਂ ਬਦਬੂ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। 7. ਸਰਜਰੀ ਸਮੇਂ ਲਾਰ ਗਰੰਥੀਆਂ ਦੇ

ਨਿੱਕਲ ਜਾਣ ਨਾਲ ਵੀ ਬਦਬੂ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। 8. ਰੈਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੀ ਲਾਰ ਗਰੰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਹਰਜਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। 9. ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਜਾਂ ਅਲਰਜੀ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਵੀ ਇਹ ਬਦਬੂ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। 10. ਨਕਲੀ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਫਿੱਟ ਨਾ ਬੈਠਣਾ।

ਇਲਾਜ ਤੇ ਬਚਾਅ :- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਬਦਬੂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਮੈਡੀਕਲ ਹੋਵੇਗਾ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸ ਦੇਵੇਗਾ। ਫ਼ਿਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇੱਥੇ ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਹੱਲ ਦੱਸੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ ਜੋ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੜਬੜਾਂ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਲਈ ਅਮਲ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਾਹ ਦੀ ਬਦਬੂ ਦੀ 90 ਫੀਸਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚੋਂ ਹੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਕੀਟਾਣੂੰ ਮਸੂੜਿਆਂ ਤੇ ਜੀਭ ’ਤੇ ਆਪਣਾ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਵਸਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਵੈਸੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੀ ਅਕਸਰ ਸਾਹ ਦੀ ਬਦਬੂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਵਜਾਹ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ ਇਹ ਦੰਦਾਂ ਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੰਮਣ ਵਾਲੀ ਮੈਲ ਦੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਛਿਪੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੇ ਕਾਰਨ ਮਸੂੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਜਲਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਲੱਛਣ ਇਹੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਮਸੂੜੇ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਬਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਮਸੂੜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਖ਼ੂਨ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਦੰਦਾਂ ਤੇ ਬਨਣ ਵਾਲੀ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਮੈਲ ਦੀ ਪਤਲੀ ਪਰਤ ਨੂੰ ਜੇ ਪ੍ਰਤੀਦਿਨ ਸਾਫ਼ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਦੰਦਾਂ ਉੱਤੇ ਹੀ ਜੰਮ ਕੇ ਕਾਲੀ ਤੇ ਇੱਕ ਦਮ ਸਖ਼ਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਫਿਰ ਉਸ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ ਆਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਕੇਲਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਰਸ਼ ਤੇ ਫਲਸ਼ਿੰਗ ਕਰਨ ਤੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਸਕੇਲਿੰਗ/ਪਾਲਸ਼ਿੰਗ ਕਰਵਾ ਕੇ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਤਾਂ ਇਹ ਪੈਰੀਓਡੌਂਟਿਸ ਦਾ ਰੂਪ ਧਾਰਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਮਸੂੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫ਼ੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਅਸਰ ਹੱਡੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਫ਼ਿਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਸਾਹ ਦੀ ਬਦਬੂ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕੀਟਾਣੂੰਆਂ ਦਾ ਜੀਭ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ’ਤੇ ਜਮ੍ਹਾ ਹੋਣਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਮੂੰਹ ਦੀ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਫ਼ਾਈ ਨਾ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਹੋਰ ਗਿਆਨ ਰੱਖਣ ਯੋਗ ਗੱਲਾਂ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹਨ।

ਜੀਭ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ :- ਜਦ ਕਿ ਕੁਝ ਡਾਕਟਰ ਟੂਥ ਬਰੱਸ਼ ਨਾਲ ਹੀ ਜੀਭ ’ਤੇ ਬਰੱਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਟੰਗ ਕਲੀਨਰ ਉਸ ਤੋਂ ਬੇਹਤਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਟੰਗ ਕਲੀਨਰ ਦਾ ਆਕਾਰ ਜੀਭ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਬਰੱਸ਼ਿੰਗ :- ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵਾਰ ਬਰਸ਼ਿੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਬਰੱਸ਼ ਮੁਲਾਇਮ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਰੱਸ਼ ਦਾ ਆਕਾਰ ਦੰਦਾਂ ਮੁਤਾਬਕ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਫਲੋਰਾਈਡ ਵਾਲਾ ਟੂਥ ਪੇਸਟ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦੈ ਕਿਉਂਕਿ ਫਲੋਰਾਈਡ ਨਾਲ ਸੜਨ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਬਰੱਸ਼ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰਫ਼ ਗੁੱਟ ਦਾ ਹੀ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਪੂਰੀ ਬਾਂਹ ਦਾ। ਬਰੱਸ਼ 45 ਡਿਗਰੀ ਝੁਕਿਆ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਵਾਲ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਫ਼ੈਲੇ ਅੰਨ ਕਣਾਂ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਸਕਣ। ਬਰੱਸ਼ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਤੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਕਰਕੇ ਕਰੋ।

ਫਲੱਸ਼ਿੰਗ :- ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦੱਸੀ ਤਕਨੀਕ ਮੁਤਾਬਿਕ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਮਾਊਥਵਾਸ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਂਦੇ ਰਹੋ ਤਾਂ ਕਿ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਨਮੀ ਬਣੀ ਰਹੇ। ਨਮਕ ਤੇ ਬੇਕਿੰਗ ਸੋਡਾ ਦੇ ਘੋਲ ਨਾਲ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 6 ਤੋਂ 8 ਵਾਰੀ ਕੁਰਲੀ ਕਰੋ। ਵੱਧ ਮਿੱਠੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਿਲਦੇ ਜੁਲਦੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਕਢਵਾ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਹੀ ਭਲਾ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਸਾਹ ਦੀ ਬਦਬੂ ’ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

30. ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਲਈ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਕੀ ਹੈ?

ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਇੱਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਉਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਪਦਾਰਥ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨਾ ਤੇ ਨਵੇਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਕੇ ਦੂਜਾ ਪੁਰਾਣਿਆਂ ਦੀ ਟੁੱਟ ਭੱਜ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਕੇ। ਭਰੂਣ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਪੱਚੀ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਇਹ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਕਈ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਵੱਡੇ ਪੈਮਾਨੇ ’ਤੇ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਵਧਦੀ ਹੋਈ ਉਮਰ ਨਾਲ ਨਵੇਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪੁਰਾਣੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨਾ ਹੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੰਮ ਸਾਡੇ ਅਹਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਰਾਹੀਂ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਸਰੀਰ ਦੇ ਜਿਉਂਦੇ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਵੀ ਰਸਾਇਣਕ ਕ੍ਰਿਆ ਅਜਿਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਬਗੈਰ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇ ਪੂਰੀ ਹੋ ਸਕੇ। ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਕਮੀ ਤੇ ਅਧਿਕਤਾ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਜ਼ਿਕਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਸਮਝਣਾ ਜ਼ਰੂਰ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਰੀਰਕ ਲਾਭ ਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਕੀ ਹਨ ?

ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਇਨਜਾਈਮਜ਼ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੋ ਪਾਚਣ ਤੇ ਟਿਸ਼ੂਜ ਦੀ Metabalic execution ਵਿੱਚ ਉਤਪ੍ਰੇਰਕ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕਹਿਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਇਨਜਾਈਮਜ਼ ਜੈਵ-ਰਸਾਇਣਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਬੇਹੱਦ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅੰਗ ਹਨ ਅਤੇ ਅਣਗਣਿਤ ਰਸਾਇਣਕ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨਾਂ ਨੂੰ ਉਤਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਨਜ਼ਾਇਮ ਭੋਜਨ ਦੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਪਦਾਰਥਾਂ (ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਚਰਬੀ, ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਆਦਿ) ਨੂੰ ਵਿਖੰਡਤ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਾਚਣ ਦੇ ਲਾਇਕ ਬਣਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਨਸੂਲਿਨ, ਥਾਈਰੋਕਸਿਨ, ਏਡਰਿਨਾਲਿਨ ਆਦਿ ਰਸਾਂ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਹਿੱਤ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਬੇਹੱਦ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰਸ ਅੰਦਰੂਨੀ ਸਤਰਾਵੀ ਜਾਂ ductless ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਤੋਂ ਨਿਕਲਦੇ ਰਸ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਾਰਮੋਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਾਰਮੋਨ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਸਰੀਰਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ’ਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ (ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਕਾਰਕ ਪ੍ਰਤੀਪਿੰਡ) ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰੋਗਾਂ ਨਾਲ ਲੜਨ ਦੀ ਵਿਰੋਧੀ ਯੋਗਤਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨਾ ਤਾਂ ਤੇਜ਼ਾਬੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਖ਼ਾਰ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਉਦਾਸੀਨ। ਇਹ ਤੇਜ਼ਾਬੀ ਤੇ ਖਾਰ ਦੋਨੋ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੇਜ਼ਾਬੀ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਖ਼ਾਰੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਖ਼ਾਰੇ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ਾਬੀ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਬਦੌਲਤ ਸਰੀਰ ਤੇ ਟਿਸ਼ੂਜ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ਾਬੀ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਛੋਟੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਇੱਟਾਂ ਨਾਲ ਦੀਵਾਰ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਠੀਕ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਛੋਟੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਇਕਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਇਕਾਈਆਂ ਨੂੰ ਅਮਾਈਨੋ ਅਮਲ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗਿਣਤੀ ਸਿਰਫ਼ 24 ਤੱਕ ਹੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ 24 ਅਮਾਈਨੋ ਅਮਲਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 16 ਦਾ ਹੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਨਿਰਮਾਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਬਾਕੀ 87 ਅਮਾਈਨੋ ਅਮਲ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਮਾਈਨੋ ਏਸਡ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ 8 ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਮਾਈਨੋ ਏਸਡ ਹਨ :- ਲਾਈਸਨ, ਲਯੂਸਿਨ, ਆਈਸੋਲਯੂਸਿਨ, ਮਿਥਾਓਨਿਨ, ਫ਼ਿਨਾਇਲ ਇਲੇਨਿਨ, ਥ੍ਰੀਓਨਿਨ, ਟ੍ਰਿਪਟਫ਼ਿਨ ਤੇ ਵੈਲੀਨ। ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਪੌਦਿਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਣੀਆਂ ਦੇ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਜੀਵ ਦ੍ਰਵ ਦੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅੰਗ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਜੀਵ ਦ੍ਰਵ ਦਾ ਠੋਸ ਭਾਗ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਸੈਲਾਂ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਵੱਚ ਨੂਕਲੀਓ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 60 ਫੀਸਦੀ ਜਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਮੌਜੂਦ 17 ਫੀਸਦੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ 4 ਫੀਸਦੀ ਖਣਿਜ ਇੱਕ ਜੁੱਟ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਤੇ ਚਰਬੀ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋਣ ਕਾਰਨ

ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਊਰਜਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਵੀ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਊਰਜਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਗਲਤ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਸਾਨੂੰ ਮਹਿੰਗੇ ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਤੇ ਚਰਬੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਏਨਾ ਤਾਂ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਤੇ ਚਰਬੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਪਰ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜਿਉਂਦੇ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਸਕਦੇ।

ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਕੀ ਹੈ ? – ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦਾ ਸ਼ਬਦੀ ਅਰਥ ਹੈ 'ਪਹਿਲਾ' ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਭਾਗ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਰਬਨ 50% ਹਾਈਡਰੋਜਨ 7% ਆਕਸੀਜਨ 32% ਨਾਈਟਰੋਜਨ 16% ਰਸਾਇਣ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਪ੍ਰੋਟੀਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਗੰਧਕ, ਫਾਸਫੋਰਸ ਲੋਹਾ, ਆਇਓਡਾਈਡ, ਕੋਬਾਲਟ ਆਦਿ ਰਸਾਇਣ ਤੱਤ ਵੀ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੇ ਸਰੋਤ ਕੀ ਹਨ ? – ਇਹਨਾਂ ਸਰੋਤਾਂ ਨੂੰ ਦੋ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. ਵਨਸਪਤੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ :- ਇਹ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਕਹਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਸਾਬਤ ਜਾਂ ਦਲੀਆਂ ਦਾਲਾਂ, ਸੋਇਅਬੀਨ, ਰਾਜ ਮਾਂਹ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਅਨਾਜ, ਫ਼ਲ, ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਸੁੱਕੇ ਮੇਵੇ, ਤਿਲਹਨ ਆਦਿ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫਲਾਂ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਵਧਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

2. ਪ੍ਰਾਣੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ (ਪਸ਼ੂਆਂ ਤੋਂ ਹਾਸਲ ਹੋਣ ਵਾਲਾ) :- ਜਿਵੇਂ ਦੁੱਧ, ਪਨੀਰ, ਮੱਖਣ, ਖੋਆ, ਦਹੀਂ, ਮਾਸ, ਮੱਛੀ, ਆਂਡੇ ਆਦਿ ਤੇ ਇਹ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹਾਸਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵਨਾਸਪਤੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਪ੍ਰਾਣੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਬੇਹਤਰ ਤੇ ਅਧਿਕ ਉਪਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਕਾਰਨ ਹਨ :-

1. ਪਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਹੁਤ ਹੱਦ ਤੱਕ ਮਨੁੱਖਾਂ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਦੇ ਜੁਲਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਪਸ਼ੂ ਸੈੱਲ ਵੀ ਉਹਨਾਂ ਹੀ ਅਮਾਈਨੋ ਅਮਲਾਂ ਨਾਲ ਬਣੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖੀ ਸੈੱਲ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਾਣੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਨਾਲ ਜਲਦੀ ਤੇ ਸੌਖਿਆਂ ਹੀ ਤਾਲਮੇਲ ਬਿਠਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਪ੍ਰਾਣੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਇਨਸਾਨ ਲਈ ਵੱਧ ਲਾਭਦਾਇਕ ਤੇ ਉਪਯੋਗੀ ਵੀ ਹਨ।

2. ਪ੍ਰਾਣੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦਾ 90 ਫੀਸਦੀ ਹਿੱਸਾ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਤੇ ਹਰਜਾ ਪੂਰਤੀ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਹਿਤ ਸਰੀਰ ਦੁਆਰਾ ਜਜ਼ਬ ਕਰ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਵਨਾਸਪਤੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨਹੀਂ। ਅਜਿਹਾ ਸ਼ਾਇਦ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਵਨਾਸਪਤੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵਾਗੂੰ ਪ੍ਰਾਣੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵਿੱਚ ਰੇਸ਼ੇ, ਸੈਲੂਲੋਜ਼ ਆਦਿ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

3. ਪ੍ਰਾਣੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਸਰੀਰ ਨਿਰਮਾਣਕ ਮੁੱਲ 90 ਤੋਂ 95 ਫੀ ਸਦੀ ਤੱਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਵਨਾਸਪਤੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਸਰੀਰ ਨਿਰਮਾਣਕ ਮੁੱਲ 35 ਤੋਂ 40 ਫੀਸਦੀ ਤੱਕ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

4. ਪ੍ਰਾਣੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ 'ਏ' ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਫਲਸਰੂਪ ਇਹ ਵਨਾਸਪਤੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭਕਾਰੀ ਮੰਨੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

5. ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਭਿੱਜਣ ਨਾਲ ਪ੍ਰਾਣੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਖਾਦ ਮੁੱਲ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਕਮੀ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ ਜਦ ਕਿ ਵਨਾਸਪਤੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਭਿਆਉਣ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਖਾਦ ਮੁੱਲ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕਿਹੜੇ ਕਿਹੜੇ ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ 'ਤੇ ਖਾਸ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

1. ਨਵਜਾਤ ਬੱਚੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 18-20 ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੇ ਲੜਕੇ ਲੜਕੀਆਂ ਲਈ :- ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਨਵੇਂ ਨਵੇਂ ਟਿਸ਼ੂਜ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਫ਼ੇਰ ਜਨਮ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 18-20 ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਵਾਧਾ ਤੇ ਵਿਕਾਸ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਤੇਜ਼ ਸਰੀਰਕ ਵਾਧਾ ਤੇ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਇਸ ਅਰਸੇ ਵਿੱਚ ਸਾਨੂੰ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

2. ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਲਈ :- ਪੇਟ ਅੰਦਰਲੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

3. ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਲਈ :- ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ੁਦ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਵਧਦੇ ਹੋਏ ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਦਾ ਵੀ ਪੋਸ਼ਣ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਧਿਕ ਦੁੱਧ ਦੀ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਲਈ ਵੱਧ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਕਮੀ ਦਾ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ :- ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਕਮੀ ਦਾ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਖਰਾਬ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਸੋਕੜੇ ਤੇ ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਲੱਛਣ ਹਨ :-

1. ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਸਹੀ ਵਾਧਾ ਤੇ ਵਿਕਾਸ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
2. ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਭਰ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸੋਜ ਚੜ੍ਹ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
3. ਬੱਚੇ ਸੁਸਤ ਤੇ ਉਦਾਸ ਰਹਿਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।
4. ਭੁੱਖ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ ਤੇ ਸੁਭਾਅ ਚਿੜਚਿੜਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
5. ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
6. ਬੱਚੇ ਅੰਦਰ ਰੋਗਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਲੜਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਬੱਚੇ ਅਕਸਰ ਦਸਤਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
7. ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਜਿਗਰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
8. ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਝਿਰੜੀਆਂ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਵਾਲ ਭੂਰੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਵੱਡਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਕਮੀ ਦੇ ਲੱਛਣ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ :-

1. ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਤੇ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ।
2. ਸਰੀਰਕ ਵਜਣ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
3. ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਅਨੀਮੀਆ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
4. ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੋਗ ਵਿਰੋਧੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰੋਗ ਆ ਘੇਰਦੇ ਹਨ।
5. ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਆਉਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ।
6. ਬੁਢਾਪੇ ਦੇ ਲੱਛਣ ਛੇਤੀ ਦਿਸਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।
7. ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਭਰੂਣ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਹੌਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
8. ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਕਮੀ ਕਾਰਨ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰਥ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਛਾਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦੁੱਧ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਦੀ ਬਹੁਤ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਅਧਿਕਤਾ ਦਾ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ :- ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਅਧਿਕਤਾ ਵੀ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੇ ਪਾਚਨ ਤੇ ਨਿਕਾਸ ਦਾ ਬੋਝ ਜਿਗਰ ਦੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਉਠਾਉਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਜਿਗਰ ਤੇ ਗੁਰਦੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਜਿਗਰ ਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

31. ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਖ਼ਿਆਲ ਰੱਖਣਾ ਕਿਉਂ ਜ਼ਰੂਰੀ?

ਕੁਦਰਤ ਨੇ ਪਾਣੀ ਦਾ ਤਵਾਜਨ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਦੋ ਗੁਰਦੇ ਸਾਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਇੱਕ ਦੇ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋ ਜਾਣ 'ਤੇ ਦੂਜਾ ਪਾਣੀ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾ ਕੇ ਰੱਖੇ ਤੇ ਜੀਵਨ ਕਿਸ਼ਤੀ ਚੱਲਦੀ ਰਹੇ। ਸਰਦੀ, ਬਸੰਤ, ਬਰਸਾਤ ਤੇ ਹਲਕੀ ਗਰਮੀ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਖ਼ਾਧੇ ਪੀਤੇ ਭੋਜਨ ਤੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨਾਲ ਪਾਣੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਮਿਲਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਗਰਮੀ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਕਦੀ ਕਦੀ 50 ਡਿਗਰੀ ਸੈਲਸੀਅਸ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਣ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਚਮੜੀ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਪਾਣੀ ਪਸੀਨੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਦੀ ਕਦੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਏਨੀ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਡੀਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ (ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਘਾਟ) ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੀ ਜਾਨ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪਾਣੀ ਇੱਕ ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ (ਭਾਰ 70 ਕਿਲੋ) ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 45 ਲਿਟਰ ਪਾਣੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। 30 ਲਿਟਰ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਤੇ 15 ਲਿਟਰ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ। ਬਾਹਰ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ 11 ਲੀਟਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤੇ 4 ਲਿਟਰ ਪਾਣੀ ਇੱਕ ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ ਮੂਤਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੋਂ ਗੁਜਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਦਿਲ ਰਾਹੀਂ ਸੰਚਾਰਿਤ ਰਕਤ ਦਾ ਪੰਜਵਾਂ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਹਰ ਮਿੰਟ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਖ਼ੂਨ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਇਕਾਈ ਨੈਫ਼ਰੋਨ ਤੋਂ ਗੁਜਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਲਗਭਗ 20 ਲੱਖ ਹੈ। ਇਹ ਹਰ ਮਿੰਟ ਖ਼ੂਨ ਤੋਂ 120 ਮਿਲੀ ਲਿਟਰ ਪਾਣੀ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਨਿਕਾਸ ਕਰਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਸਾਰਾ ਪਾਣੀ ਫਿਰ ਇਹਨਾਂ ਨਲਕੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਸੋਕ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੋੜੀਂਦੇ ਤੇ ਸਰੀਰ ਲਈ ਉਪਯੋਗੀ ਪਦਾਰਥ ਫ਼ਿਰ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਘੁਲ ਕੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਪਹੁੰਚਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬੇਲੋੜੇ ਤੇ ਕੁਝ ਕੁ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਘੁਲ ਕੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। 24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 20 ਲੀਟਰ ਪਾਣੀ ਪੁਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ 18.5 ਲੀਟਰ ਵਾਪਸ ਚਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ 1.5 ਲੀਟਰ ਪੇਸ਼ਾਬ ਬਣ ਕੇ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਹਰ ਜਗਾਹ ਇੱਕੋ ਜਿੰਨੀ ਗਰਮੀ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ। ਕੰਡੀ ਦੇ ਇਲਾਕਿਆਂ, ਜੋ ਸਮੁੰਦਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਤੇੜੇ ਸਥਿਤ ਹਨ ਵਿੱਚ ਨਾ ਬਹੁਤੀ ਸਰਦੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਨਾ ਬਹੁਤੀ ਗਰਮੀ ਜਦ ਕਿ ਪਹਾੜਾਂ ਵਿੱਚ ਵਸੇ ਕਸਬਿਆਂ, ਪਿੰਡ ਤੇ ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਦੀ ਬਾਰ੍ਹਾਂ ਮਹੀਨੇ ਬਣੀ ਰਹਿਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਉੱਥੋਂ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਪਸੀਨੇ ਰਾਹੀਂ ਪਾਣੀ ਦਾ ਨਿਕਾਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦਿਆਂ 'ਤੇ ਕੋਈ ਬੋਝ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ ਅਤੇ ਉਹ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਸੁਚਾਰੂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਉਹਨਾਂ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਗਰਮੀ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਤੇਜ਼ ਗਰਮ ਹਵਾਵਾਂ ਤੇ ਲੂ ਚੱਲਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉੱਥੇ ਵਾਯੂਮੰਡਲ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਤੋਂ ਕਿਤੇ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਪਾਣੀ ਪਸੀਨੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਚਮੜੀ ਤੋਂ ਵਾਸ਼ਪੀਕ੍ਰਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ (ਉੱਡ ਜਾਂਦਾ) ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਸਹੀ ਬਣਿਆ ਰਹੇ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਜਦ ਤੱਕ ਇਸ ਦੀ ਕਮੀ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਤਰ੍ਹਾਂ-ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਚਾਰ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. ਪੇਸ਼ਾਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ :- ਇਹ ਵਿਗਾੜ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਔਰਤਾਂ

ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੇਠਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਪੇਸ਼ਾਬ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਰੋਕ ਸਕਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਜਲਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

2. ਪੇਸ਼ਾਬ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ :- ਚਮੜੀ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਾਣੀ ਨਿਕਲ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਕਦੀ-ਕਦੀ ਛੋਟੀ ਪੱਥਰੀ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਉੱਠਦਾ ਹੈ।

3. ਯੂਰੀਆ ਦਾ ਕਣਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ਾਬ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣਾ :- ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚੋਂ ਯੂਰੀਆ ਦੇ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਕਣ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪਥਰੀ ਬਨਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

4. ਹੇਮੇਟ ਯੂਰੀਆ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਆਉਣਾ।

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਖਰਾਬੀ ਦੇ ਕਾਰਨ :-

1. ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਨਾ ਮਿਲਣਾ :- ਗਰਮੀ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿੰਨੀ ਵੀ ਸਰੀਰਕ ਮਿਹਨਤ ਵੱਧ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਪਸੀਨਾ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪਾਣੀ ਦੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਪਾਣੀ ਗੁਰਦਿਆਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪੁੱਜਦਾ।

2. ਪਾਣੀ ਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰਨੀ :- ਕਈ ਲੋਕ ਆਦਤਨ ਅਜਿਹੇ ਪਦਾਰਥ ਜਿਵੇਂ ਛੋਲੇ, ਦਾਲ ਮੋਠ, ਖ਼ਸਤਾ, ਪਕੌੜੇ ਆਦਿ ਖਾਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਪਾਣੀ ਬਹੁਤ ਥੋੜ੍ਹਾ ਪੀਂਦੇ ਹਨ। ਜਲ ਦੀ ਕਮੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਇਲੈਕਟਰੋਲਾਈਟ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ, ਯੂਰੀਆ ਤੇ ਫ਼ਾਸਫ਼ੋਰਸ ਏਸਡ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

3. ਗਰਮੀ ਵਿੱਚ ਪਥਰੀ ਦਾ ਵੱਧ ਬਨਣਾ :- ਪਾਣੀ ਦੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਇਲੈਕਟਰੋਲਾਈਟ ਦਾ ਵਾਧਾ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਪੱਥਰੀ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

4. ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਚਾਰੋਂ ਪਾਸੇ ਸਾਈਟਰੇਟ ਲਵਣ ਦੀ ਕਮੀ :- ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਲਵਣਾਂ ਦੇ ਵਧ ਜਾਣ ਨਾਲ ਸਾਈਟਰੇਟ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

5. ਤੇਜ਼ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜੀਵਾਣੂੰਆਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ :- ਜੇ ਉਪਰੋਤ ਜੀਵਾਣੂੰ ਪੇਸ਼ਾਬ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਸੰਖਿਆ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਮਾਰ ਏਨੀ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਇਸ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਘੱਟ ਪਾਣੀ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਜੀਵਾਣੂੰਆਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਪ੍ਰਤੀ ਲਿਟਰ ਵੱਧ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਤੇਜ਼ੀ ਵਧਦੀ ਹੈ।

6. ਵੱਧ ਮਿਹਨਤ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ ਕਰਨਾ :- ਵੱਧ ਮਿਹਨਤ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ ਵੀ ਕਦੀ ਕਦੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਖ਼ਰਾਬੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦਰਅਸਲ ਵਧ ਮਿਹਨਤ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ ਦੇਰ ਤਾਈਂ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਪਾਣੀ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਪਸੀਨਾ ਬਣ ਕੇ ਵਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਨਾ ਮਿਲਣ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਉਪਾਅ :- ਰੋਕਥਾਮ ਦਾ ਮਕਸਦ ਉਹਨਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਗੁਰਦੇ ਰੋਗ ਗ੍ਰਸਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

1. ਪਾਣੀ ਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਵਰਤੋਂ :- ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਹ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਗਰਮੀ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੇ ਕਿਉਂਕਿ ਗਰਮੀ ਦੇ ਵਧਣ ਨਾਲ ਵੱਧ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਣਾ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਜੇ ਵੱਧ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਦਾ ਮਨ ਨਾ ਹੋਵੇ

ਤਾਂ ਆਨੇ ਬਹਾਨੇ ਨਿੰਬੂ ਦਾ ਸ਼ਰਬਤ, ਅੰਬ ਦਾ ਪਾਣੀ, ਜਲ ਜੀਰਾ, ਲੱਸੀ ਆਦਿ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਆਧੁਨਿਕ ਗੈਸ ਯੁਕਤ ਤਰਲ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲੋਕ ਪਿਆਸ ਬੁਝਾਉਣ ਲਈ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਕੋਈ ਵੀ ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਦ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰਸਾਇਣ ਕੈਫ਼ੀਨ, ਕੁਨੀਨ, ਫ਼ਾਸਫੋਰਿਕ ਅਮਲ, ਰੰਗ, ਪਾਇਸੀ ਪਦਾਰਥ ਸੁਰਿਅਕ ਪਦਾਰਥ, ਖ਼ੁਸ਼ਬੂ ਆਦਿ ਘੁਲੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਕਾਸ਼ਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵੱਧ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਗਰਮੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਿਆਸ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਜਗਾਹ 'ਤੇ ਗੰਨੇ ਦਾ ਰਸ ਪੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਬਸ਼ਰਤਿ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਰਸ ਸਾਫ਼ ਸੁਥਰੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਾਹਮਣੇ ਤਿਆਰ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਸੰਭਵ ਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਤਾਂ ਗੰਡੇਰੀਆਂ ਬਣਾ ਕੇ ਚੱਬੀਆਂ ਜਾਣ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਵੀ ਵਰਜਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਾਣੀ ਵੀ ਗਰਮੀਆ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ 8-10 ਗਿਲਾਸ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਦੁਪਹਿਰ ਵੇਲੇ ਜਦ ਗਰਮੀ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਪੈ ਰਹੀ ਹੋਵੇ। ਬਜ਼ਾਰੋਂ ਬਰਫ਼ ਖ਼ਰੀਦ ਕੇ ਨਹੀਂ ਵਰਤਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਬਨਾਉਣ ਵੇਲੇ ਸਫ਼ਾਈ ਨਹੀਂ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ।

2. ਵੱਧ ਮਿਹਨਤ ਵਾਲੀ ਤੇ ਦੇਰ ਤੱਕ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਖੇਡ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਨਾ ਲੈਣਾ :- ਗਰਮੀਆਂ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਵੱਧ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦਾ ਤਵਾਜਨ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨੂੰ ਫਿਰ ਸੰਤੁਲਨ ਤੇ ਲਿਆਉਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

3. ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਨਾ ਹੋਣ ਦੇਣਾ :- ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਸੱਚ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤਣ ਨਾਲ ਆਮ ਕਿਸਮ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਤਾਂ ਬਚਿਆ ਹੀ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਰਦੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਦ ਠੰਡੀ ਹਵਾ ਚੱਲ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਅਜਿਹੀ ਜਗਾਹ ਵੀ ਜਾਣ ਬੁੱਝ ਕੇ ਨਹੀਂ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜਿੱਥੇ ਬੀਮਾਰੀ ਫ਼ੈਲੀ ਹੋਵੇ। ਜ਼ੁਕਾਮ ਹੋਣ 'ਤੇ ਲਾਪ੍ਰਵਾਹੀ ਨਹੀਂ ਵਰਤਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਫੋੜੇ ਫਿਨਸੀਆਂ ਦਾ ਛੇਤੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਰਕਤ ਨਾਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਖ਼ੂਨ ਰਸਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਬੜੀ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਜੀਵਾਣੂੰ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਜੋ ਇੱਕ ਵਾਰ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਣ ਉਹ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰ ਲੰਘਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਸੜ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਥੋਂ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਕੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

4. ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਰਾਹੀਂ ਵਰਤ ਰੱਖਣਾ :- ਗਰਮੀ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਠੋਸ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਜਗਾਹ 'ਤੇ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਫਲਾਂ ਦਾ ਰਸ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਰਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਖਣਿਜ ਵਿਟਾਮਿਨ ਤੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਗੁਰਦਿਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚੇ। ਅੱਠ ਦਸ ਗਿਲਾਸ ਪਾਣੀ ਵੀ ਦਿਨ ਭਰ ਵਿੱਚ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪਦਾਰਥ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਘੁਲੇ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੁਆਰਾ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਨਿਸ਼ਕਾਸਿਤ ਹੋ ਜਾਣ। ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ।

5. ਸੀਮਤ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਆਹਾਰ :- ਜ਼ਰੂਰਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖਾਣ ਨਾਲ ਸਰੀਰਕ ਵਜਨ ਵਧਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਮੋਟਾਪਾ ਵਧਣ ਨਾਲ ਗੁਰਦਿਆਂ ਤੇ ਬੋਝ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਜਿੰਨਾ ਭਾਰ ਵਧਦਾ ਹੈ ਉਨੇ ਹੀ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਣਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਕੰਮ ਗੁਰਦਿਆਂ

ਨੂੰ ਹੀ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਚਰਬੀ ਵੱਧ ਖਾਣ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਤੇਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਗੁਜ਼ਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜਿੰਨਾ ਵੱਧ ਬੋਝ ਗੁਰਦਿਆਂ 'ਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਉਨ੍ਹੀ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

6. ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤੋ ਤਾਂ ਕਿ ਪੱਥਰੀ ਨਾ ਬਣੇ :- ਜੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਆਗਜ਼ੇਲੇਟ ਆਇਨ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਨੂੰ ਬੰਨ੍ਹ ਕੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਆਗਜੇਲੇਟ ਬਣ ਜਾਏਗਾ ਜਿਸ ਦੇ ਕਣ- ਕਣ ਦਾ ਜਮਾਅ ਹੋ ਕੇ ਪੱਥਰੀ ਬਣ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੈ ਕਿ ਟਮਾਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਪੱਥਰੀ ਵੱਧ ਬਣਦੀ ਹੈ ਇਹ ਧਾਰਨਾ ਵੀ ਸਤ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪਥਰੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਤੇ ਆਗਜ਼ੇਲੇਟ ਮਿਲ ਕੇ ਪਥਰੀ ਬਣਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਅਜਿਹੇ ਪਦਾਰਥ ਨਾ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਤੇ ਆਗਜੇਲੇਟ ਦੋਨੋ ਹੀ ਵੱਧ ਹੋਣ। ਟਮਾਟਰ ਨੂੰ ਇਸ ਆਧਾਰ ਤੇ ਠੁਕਰਾਉਣਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਨਾ ਤਾਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਨਾ ਆਗਜ਼ੇਲੇਟ। ਦੁੱਧ ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਬਣੇ ਪਦਾਰਥ ਸਾਗ, ਪਾਲਕ, ਚੁਲਾਈ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਸਰੋਤ ਹਨ ਅਤੇ ਸਟਰਾਬੇਰੀ, ਰਸਭਰੀ, ਤਿਲ ਦੇ ਬੀਜ, ਚਾਹ, ਕੋਕ ਤੇ ਬੀਅਰ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਆਗਜੇਲੇਟ ਅਮਲ ਵੱਧ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੱਥਰੀ ਬਨਣ ਦੇ ਸੁਭਾਅ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਤਾਂ ਕਿ ਆਗਜ਼ੇਲੇਟ ਦਾ ਜਮਾਅ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਨਾ ਹੋ ਸਕੇ।

7. ਸ਼ਰਾਬ ਨਾ ਪੀਤੀ ਜਾਵੇ :- ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ ਸਰੀਰ ਲਈ ਗੈਰ ਕੁਦਰਤੀ ਤੇ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾ ਪਦਾਰਥ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਬੁਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਰ ਅੰਗ 'ਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ ਅਜਿਹਾ ਅੰਗ ਹਨ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤਾਂ ਨੂੰ ਛਾਣ ਕੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਵਿੱਚ ਅਲਕੋਹਲ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਰੰਗ, ਖ਼ੁਸ਼ਬੂਦਾਰ ਪਦਾਰਥ ਤੇ ਕੰਜੀਨਰਜ਼ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੀ ਲੰਘਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਗੁਰਦੇ ਸੁੱਜ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਤਜ਼ਰਬੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਇਹ ਰਾਇ ਹੈ ਕਿ ਵੱਧ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਨਾਲ ਕ੍ਰਾਨਿਕ ਨੇਫ਼ਰਾਈਟਸ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਲਗਾਤਾਰ ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਸੰਪਰਕ ਅਲਕੋਹਲ ਨਾ ਰਹਿ ਕੇ, ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਬੇਚੈਨੀ ਤੇ ਸੋਜ ਹੋਣਾ ਸੁਭਾਵਕ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਛੱਡ ਦੇਣੀ ਹੀ ਬੇਹਤਰ ਹੈ।

8. ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਛੱਡ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਤੰਬਾਕੂ ਦੇ ਧੂੰਏ ਵਿੱਚ ਏਨੇ ਵੱਧ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਹਨ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਅੰਗ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ ਇਹਨਾਂ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਇਸ ਕਾਰਨ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਘੁਲੇ ਹੋਏ ਇਹ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਅੱਡ ਕਰਕੇ ਨਿਸ਼ਕਾਸ਼ਿਤ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਗੁਰਦੇ ਇਹ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨ ਤਾਂ ਸਿਗਰਟ ਦਾ ਇੱਕ ਪੈਕਟ ਪੀਣ ਨਾਲ ਹੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਧੂੰਏ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਨਿਕੋਟੀਨ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਚਿਪਚਪਾਹਟ ਨੂੰ ਵਧਾ ਕੇ ਕਲੌਟ ਬਨਣ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਲਾਟ ਬਣ ਜਾਣ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਘਾਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਨਾ ਮਿਲਣ ਤੇ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਨਿਰਜੀਵ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੰਬਾਕੂ ਨਾ ਪੀਣ ਨਾਲ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਤੋਂ ਬਿਨਾ ਨਾ ਕਰੋ। ਬਰੂਫ਼ਨ, ਅਨਾਲਜਿਨ ਆਦਿ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਗੋਲੀਆਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

32. ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਸਰੀਰਕ, ਮਾਨਸਿਕ ਤੇ ਅਧਿਆਤਮਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸੁਖੀ ਅਨੁਭਵ ਕਰੇ ਉਹੀ ਵਿਅਕਤੀ ਪੂਰਨ ਨਿਰੋਗੀ ਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੇਵਲ ਨਿਰੋਗ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਮੰਨ ਲੈਣਾ ਦਰੁਸਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਇਹ ਵੀ ਧਾਰਨਾ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਸਰੀਰਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਰ ਹੈ ਉਹੀ ਰੋਗੀ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਮਾਨਸਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀਆਂ, ਉਸ ਦਾ ਢੀਠਪੁਣਾ ਮੰਨ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਮਨ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਉਸ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਕੰਮਚੋਰ ਜਾਂ ਮਚਲਾ ਮੰਨ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ। ਕੀ ਇਹ ਮਚਲਾਪਣ ਉਸ ਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ ? ਇਸ ਤੱਥ 'ਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਹੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਿਨਾ ਉਸ ਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਇਲਾਜ ਕੀਤਿਆਂ ਉਸ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਹਾਲ 'ਤੇ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਦੂਜਾ ਪਹਿਲੂ ਇਹ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਕੁ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਆਦਤ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਵਿਹਾਰ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਹੀ ਮੰਨ ਲੈਣਾ ਗਲਤ ਹੈ। ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਅਸਲੀਅਤ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਜਦ ਕਿ ਭਾਰਤ ਸਮੇਤ ਸਮੁੱਚੀ ਦੁਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਕੋਪ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਆਮ ਲੱਛਣ :-

1. ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਉਦਾਸੀ
2. ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਡਰ
3. ਬੇਲੋੜੀ ਖੁਸ਼ੀ ਜਾਂ ਬੜਬੋਲਾਪਣ
4. ਸੋਚਣ ਵਿਚਾਰਨ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ
5. ਬੇਹੱਦ ਚਿੰਤਾ
6. ਵਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਅਸਾਧਾਰਣ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨ
7. ਭਾਵਨਾ ਦੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਢੀਠਤਾਈ
8. ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ
9. ਬਿਨਾਂ ਸਰੀਰਕ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਸਰੀਰਕ ਲੱਛਣ

ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹੈ :–

1. ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਉਦਾਸੀ :- ਉਦਾਸੀ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਹੈ, ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਪ੍ਰਸੰਨ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਸਕਦਾ। ਉਦਾਸੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਉਸ ਦਾ ਮਨ ਚਿੰਤਾ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਖੁਸ਼ੀ ਦੇ ਪਲ ਵੀ ਦੁਖਦਾਈ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਇਹ ਇੱਕ ਅਸਥਾਈ ਸਥਿਤੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਉਦਾਸੀ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਹ ਆਮ ਵਾਂਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਉਦਾਸ ਬਣਿਆ ਰਹੇ ਤਾਂ ਉਸ ਉਦਾਸੀ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਦਾ ਸੂਚਕ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਬੋਝ ਸਮਝਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਦੀ ਇਹ ਧਾਰਨਾ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਵਧੀਆ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗੀ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਤੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੇ ਤਾਂ ਕਿ ਸਹੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਰੋਗ ਮੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

2. ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਡਰ :- ਡਰ ਇੱਕ ਆਮ ਸੰਵੇਦਨਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਹੀ ਭੈਭੀਤ ਹਾਲਤ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ 'ਤੇ ਡਰ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਜਦ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਦੇ ਭੈਅ ਹੋਣ

ਲੱਗੇ ਤਾਂ ਇਹ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਦਾ ਲੱਛਣ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਰ ਵੈਸੇ ਤਾਂ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

(ੳ) ਬੁਰਾ ਹੋ ਜਾਣ ਦਾ ਭੈਅ :- ਕਈ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸੇ ਭੈਅ ਨਾਲ ਗ੍ਰਸਿਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਿਤੇ ਕੋਈ ਅਣਹੋਣੀ ਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਬਾਹਰ ਜਾਣ 'ਤੇ ਉਸ ਦੀ ਖ਼ੈਰੀਅਤ ਪ੍ਰਤੀ ਸ਼ੰਕਾ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹੋਏ ਵੀ ਗ੍ਰਸਿਤ ਹੋਣ ਦਾ ਭੈਅ ਮਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਈ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

(ਅ) ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀ ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਵਿੱਚ ਭੈਅ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਕੁਝ ਬੰਦ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਭੈ ਭੀਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਕੁਝ ਉਚਾਈ ਵਾਲੀ ਜਗਾਹ 'ਤੇ ਜਾਣ ਨਾਲ ਭੈ-ਭੀਤ ਹੋਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਕੀੜਿਆਂ ਮਕੌੜਿਆਂ ਤੋਂ ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭੈ ਭੀਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਬੋਲਣ ਤੋਂ ਵੀ ਭੈ-ਭੀਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

(ੲ) ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਬੇਲੋੜਾ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਭੈ-ਭੀਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਸ਼ੱਕ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜਾਨ ਦੇ ਪਿਆਸੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹ ਉਸ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣਗੇ ਜਾਂ ਮਾਰ ਦੇਣਗੇ ਜਦ ਕਿ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

(ਸ) ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਕੁਝ ਲੋਕ ਭੈ-ਭੀਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇਹੋ ਸ਼ੱਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਕਿਤੇ ਕੋਈ ਗਲਤੀ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨ ਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਉਪਰੋਕਤ ਚਾਰ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਇੱਕ ਭੈਅ ਸਾਡੇ ਸਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਭੈਅ ਜਦ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਸਥਾਈ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬੈਠ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਮਨੋਰੋਗ ਹੀ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ।

3. ਬੇਹੱਦ ਚਿੰਤਾ :- ਅੱਜ ਕੱਲ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕੋਈ ਨਾ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਸਤਾਉਂਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਅਸਥਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਹ ਚਿੰਤਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਉਹ ਕਾਫੀ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਮੂਲ ਕਾਰਨ ਲੱਭੀਏ ਤਾਂ ਕੁਝ ਖਾਸ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ। ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਮਨੋਰੋਗ ਦੀ ਸੂਚਕ ਹੈ।

4. ਬੇਲੋੜੀ ਖੁਸ਼ੀ ਜਾਂ ਬੜਬੋਲਾਪਣ :- ਕੁਝ ਖਾਸ ਗੱਲ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਣ 'ਤੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮੌਕੇ ਪ੍ਰਸੰਨਤਾ ਜਾਂ ਬੋਲਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ ਤੇ ਇਹ ਸੁਭਾਵਿਕ ਵੀ ਹੈ ਪਰ ਜਦ ਬਿਨਾਂ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਖੁਸ਼ੀ ਜ਼ਾਹਰ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਅਸਾਧਾਰਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬੋਲਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਮਨੋਰੋਗ ਦਾ ਸੂਚਿਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

5. ਸੋਚਣ ਵਿਚਾਰਨ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ :- ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਕੁਝ ਨਾ ਕੁਝ ਸੋਚਦਾ ਵਿਚਾਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਮਨੁੱਖੀ ਸੁਭਾਅ ਦਾ ਇਹ ਆਮ ਪਹਿਲੂ ਹੈ। ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਇਸ ਵਿਚਾਰਨ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਅੰਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

(ੳ) ਕਿਸੇ ਉਦੇਸ਼ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਹਿੱਤ ਹੀ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਮਤਲਬ ਹਰੇਕ ਵਿਚਾਰ ਦਾ ਕੋਈ ਨਾ ਕੋਈ ਉਦੇਸ਼ ਜ਼ਰੂਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਵਿਚਾਰ ਇੱਕ ਨਿਯਮ ਬੱਧ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੀ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਸਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

(ਅ) ਵਿਅਕਤੀ ਜਦ ਵੀ ਚਾਹੇ ਆਪਣੀ ਸੋਚਣ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਇੱਕ ਉਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਹਟਾ ਕੇ ਦੂਜੇ ਉਦੇਸ਼ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

(ੲ) ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੋਚ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤੇ ਹਾਲਤ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਜੋ ਵੀ ਕੁਝ ਸੋਚਦਾ ਹੈ ਉਸ ਦਾ, ਉਸ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸੰਬੰਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤਾਂ ਹੈ ਇੱਕ ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸੋਚਣ ਕ੍ਰਿਆ। ਪਰ ਜਦ ਵਿਅਕਤੀ ਮਾਨਸਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਰ

ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤਾਂ ਉਸ ਦੀ ਸੋਚ ਸਮਝ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਬਦਲਾਅ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮਨੋਰੋਗ ਦੀ ਦਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੇਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

1. **ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਰਥ ਵਿਚਾਰ ਦਾ ਵਾਰ ਵਾਰ ਆਉਣਾ** :- ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਮਨੋਰੋਗੀ ਵੀ ਜਾਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਜੋ ਕੁਝ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਉਹ ਵਿਅਰਥ ਹੈ ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਉਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਵਜੋਂ ਘਰ ਤੋਂ ਚੱਲਦੇ ਸਮੇਂ ਉਹ ਪੱਖੇ ਦਾ ਸਵਿੱਚ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਚਲਿਆ ਹੈ, ਇਹ ਗੱਲ ਨੂੰ ਉਹ ਜਾਣਦਾ ਹੈ ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਉਹ ਵਾਰ ਵਾਰ ਇਹੀ ਸੋਚਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਤੇ ਪੱਖੇ ਦਾ ਸਵਿੱਚ ਚਲਦਾ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਗਿਆ। ਤੇ ਇਹੋ ਸੋਚ ਕੇ ਚਿੰਤਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

2. **ਕੋਈ ਵੀ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਬਣੇ ਰਹਿਣਾ** :- ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋਏ ਵੀ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਕੋਈ ਖ਼ਾਸ ਵਿਚਾਰ ਨੂੰ ਭੁੱਲ ਨਾ ਸਕਣਾ ਤੇ ਸਦਾ ਉਸੇ ਵਿਚਾਰ ਨਾਲ ਹੀ ਮਗਨ ਰਹਿਣਾ।

3. **ਉਲਟਾ ਸਿੱਧਾ ਬੋਲਣਾ** :- ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀ ਸੁਆਲ ਦਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਉੱਤਰ ਨਾ ਦੇ ਕੇ ਸਿਰ ਪੈਰ ਗੱਲਾਂ (ਉਲਟੀਆਂ ਸਿੱਧੀਆਂ ਗੱਲਾਂ) ਕਰਨ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਸਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਹ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਦਾ ਸੂਚਕ ਹੈ।

4. **ਸ਼ੱਕ ਦਾ ਵਿਚਾਰ** :- ਇਹ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਉਹਨਾਂ ਵਿਚਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਡੁੱਬਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦੀ ਸਾਜਿਸ਼ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ। ਦੂਰ ਦੋ ਤਿੰਨ ਵਿਅਕਤੀ ਜਦ ਮਿਲ ਕੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਅਜਿਹਾ ਮਨੋਰੋਗੀ ਇਹ ਸ਼ੱਕ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਖਿਲਾਫ਼ ਸਾਜਿਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।

6. **ਵਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਅਸਾਧਾਰਨ ਤਬਦੀਲੀ** :- ਕੁਝ ਮਨੋਰੋਗੀਆਂ ਦੇ ਵਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਬੁਨਿਆਦੀ ਬਦਲਾਅ ਵੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ :-

(ੳ) ਰੋਗੀ ਬਿਲਕੁਲ ਸੁਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਬੋਲਣਾ ਚਲਣਾ ਵੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਟੱਟੀ ਪੇਸ਼ਾਬ ਤਿਆਗਣਾ ਵੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਮਿਲਣਾ ਜੁਲਣਾ ਵੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਇਕਾਂਤ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਰੋਗੀ ਬੇਲੋੜਾ ਸਮਾਜੀਕਰਣ ਵੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਸਮੇਂ ਮਿਲਣ ਜੁਲਣ ਤੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮਾਜਿਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁੱਝਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਨਿੱਜੀ ਕੰਮ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

(ਅ) ਅਸਮਾਜਿਕ ਵਿਹਾਰ :- ਮਨੁੱਖ ਇੱਕ ਸਮਾਜਿਕ ਪ੍ਰਾਣੀ ਹੈ। ਸਮਾਜ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਿਤ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਪਾਲਣ ਕਰਨਾ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨੈਤਿਕ ਫ਼ਰਜ਼ ਹੈ। ਮਨੋਰੋਗ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਲੋਕ ਇਹਨਾਂ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਪਾਲਣ ਨਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਗਲਤ ਯੌਨ ਵਿਹਾਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਝੂਠ ਬੋਲਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸੁਨਣ ਵਾਲਾ ਤੁਰੰਤ ਸਮਝ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਬਿਲਕੁਲ ਕੋਰਾ ਝੂਠ ਬੋਲ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀ ਹੋਰ ਸਮਾਜ ਵਿਰੋਧੀ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

(ੲ) ਅਸਭਿਅਕ ਵਿਹਾਰ :- ਜਿਵੇਂ ਬਿਨਾਂ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨਿਆਂ ਦੂਜਿਆਂ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਣਾ ਰਿਸ਼ਤੇ ਨਾਤਿਆਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਨਾ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਅਸ਼ਲੀਲ ਹਰਕਤਾਂ ਕਰਨਾ, ਅਣਚਾਹੀ ਜਗਾਹ 'ਤੇ ਮਲ-ਮੂਤਰ ਦਾ ਤਿਆਗ ਕਰ ਦੇਣਾ ਆਦਿ।

(ਸ) ਬੇਹਦ ਉਤੇਜਨਾ :- ਸਾਧਾਰਨ ਜਿਹੀ ਗੱਲ 'ਤੇ ਵਾਧੂ ਗੁੱਸੇ ਹੋ ਜਾਣਾ, ਗੱਲ-ਗੱਲ 'ਤੇ ਝਗੜਾ ਕਰਨ 'ਤੇ ਉਤਾਰੂ ਹੋ ਜਾਣਾ। ਗੁੱਸੇ ਵਿੱਚ ਘਰ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਸੁੱਟਣ ਲੱਗਣਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ 'ਤੇ ਬਿਨਾ ਖਾਸ ਗੱਲ ਦੇ ਹਮਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹਿਣਾ।

(ਹ) ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਅਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ :- ਮਾਨਸਕ ਰੂਪ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਹੋ ਜਾਣ ਕਾਰਨ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵਿਹਾਰ ਬਿਲਕੁਲ ਅਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਚਾਨਕ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰੀਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਦਾ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਦੀ ਮੌਤ 'ਤੇ ਵੀ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਦੁੱਖ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਉਹ ਢੀਠ ਜਿਹੇ ਹੀ ਬਣੇ

ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

(ਕ) ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨ :- ਆਮ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ 6 ਤੋਂ 8 ਘੰਟੇ ਤੱਕ ਸੌਂਦਾ ਹੈ। ਮਨੋਰੋਗ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਬਦਲਾਅ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੇਰ ਨਾਲ ਨੀਂਦ ਆਉਣੀ, ਜਲਦੀ ਨੀਂਦ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ, ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਚੱਲਣਾ, ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਸੁਪਨੇ ਵੱਧ ਆਉਣੇ ਆਦਿ।

(ਖ) ਬਿਨਾਂ ਸਰੀਰਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਰੀਰਕ ਲੱਛਣ :- ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਗੈਸ ਬਣਨੀ, ਕਬਜ਼ੀ ਰਹਿਣੀ ਜਾਂ ਵਾਰ ਵਾਰ ਟੱਟੀ ਆਉਣੀ ਭੁੱਖ ਜਾਂ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਜ਼ਿਆਦਾ, ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਦਿੱਕਤ, ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦਾ ਵਧਣਾ, ਹੱਥ ਪੈਰ ਠੰਡੇ ਹੋ ਜਾਣੇ, ਸਿਰ ਦਰਦ, ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ, ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਰੁਕਣੀ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਪੇਸ਼ਾਬ ਆਉਣਾ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਯੌਨ ਉਤੇਜਨਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ, ਸਰੀਰਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਥਕਾਵਟ।

ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਮਨੋਰੋਗੀ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਕੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਨਜ਼ਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ। ਉਪਰੋਕਤ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਮਨੋਰੋਗੀਆਂ ਦੇ ਹੋਰ ਵੀ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮਨੋਰੋਗ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਪੈਂਦਿਆਂ ਹੀ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

33. ਪਸੀਨੇ ਦਾ ਕੀ ਮਹੱਤਵ ਹੈ ?

ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ ਸਿਹਤਮੰਦੀ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਗਰਦਨ, ਛਾਤੀ, ਪੈਰਾਂ ਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਭਾਗਾਂ 'ਤੇ ਪਸੀਨੇ ਦੀਆਂ ਬੂੰਦਾਂ ਦੇਖ ਕੇ ਲੋਕੀ ਘਬਰਾ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀ ਮੁਸੀਬਤ ਵਿੱਚ ਫ਼ਸ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਪਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਗੱਲ ਦਰੁਸਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪਸੀਨਾ ਨਿਰੋਧਕ ਪਾਊਡਰ ਤੇ ਕਰੀਮਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪਸੀਨਾ ਵਗਣਾ ਰੋਕਣ ਵਾਲੇ ਜਲਦੀ ਹੀ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ ਸਿਹਤਮੰਦੀ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਪਸੀਨਾ ਬੇਲੋੜਾ ਨਾ ਵਗਣ ਲੱਗੇ।

ਪਸੀਨਾ ਦਿਸਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ :- ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹੀ ਧਾਰਨਾ ਹੈ ਕਿ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਣ 'ਤੇ ਦਿਖਾਈ ਜ਼ਰੂਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਗਰਮੀ ਵਿੱਚ ਪਸੀਨਾ ਵਗਦਾ ਹੋਇਆ ਤੇ ਬਰਸਾਤ ਵਿੱਚ ਬੂੰਦਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਨਾ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਪਸੀਨਾ ਕੇਵਲ Osmosis ਵਿਧੀ ਨਾਲ ਹੀ ਨਿਕਲੇ ਕਿਉਂਕਿ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਥਾਨਾਂ ਜਿਵੇਂ ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਪਸੀਨਾ ਜੋ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਪਰ ਇਹ ਏਕ੍ਰੀਨ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪਸੀਨਾ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਦਾ ਯੋਗਦਾਨ :- ਇਹ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਚਮੜੀ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਦੋ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

1. ਏਪ੍ਰੋਕ੍ਰੀਨ ਗਰੰਥੀਆਂ :- ਇਹ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਚੱਕਰਦਾਰ ਨਲਕੀ ਦੁਆਰਾ ਬਾਹਰ ਖੁਲ੍ਹਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੁਝ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰ ਕੱਛਾਂ, ਛਾਤੀਆਂ ਤੇ ਜਨਣ ਇੰਦਰੀਆਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਪਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜਾਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਗਰੰਥੀਆਂ ਮਿਹਦੇ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤੀ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੰਨ ਵਿੱਚ ਸੇਸਮਿਨਲ ਗਰੰਥੀਆਂ, ਛਾਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦੁੱਧ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗਰੰਥੀਆਂ, ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਹੰਝੂ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਗਰੰਥੀਆਂ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਹੀ ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਰੂਪ ਹਨ।

2. ਸਕ੍ਰੀਨ ਗਰੰਥੀਆਂ :- ਇਹ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਆਕਾਰ ਦੀਆਂ ਗਰੰਥੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਭਰ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਲੱਗਭੱਗ 20 ਲੱਖ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਲ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ :- ਬਾਹਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਘਟਦਾ ਵਧਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਵੱਧ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਦਾ ਅੰਦਰੂਨੀ ਤਾਪਮਾਨ ਬਾਹਰ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਠੰਡਕ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦਾ ਯਤਨ ਪਸੀਨਾ ਗਰੰਥੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਾ ਪਾਣੀ ਰੋਗ ਸੁਰਾਖਾਂ ਰਾਹੀਂ ਉਗਲ ਕੇ ਚਮੜੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਵਾਸ਼ਪੀਕਰਣ ਹੋ ਜਾਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਚਮੜੀ ਠੰਡੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਗਰਮੀ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਪਾਣੀ ਨਿਕਲ ਜਾਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੱਧ ਪਿਆਸ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਮਨੁੱਖ ਪਾਣੀ ਪੀ ਕੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਕਮੀ ਪੂਰੀ ਕਰੇ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਗਰਮੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹਰ ਰੋਜ਼ 4-5 ਲੀਟਰ ਪਾਣੀ ਪਹੁੰਚਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਪਾਣੀ, ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਆਦਿ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਘਾਟ ਪੂਰੀ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰੀਰਕ ਤਾਪਮਾਨ 98.6 ਡਿਗਰੀ ਫ਼ਾਰਨਹੀਟ 'ਤੇ 25 ਤੋਂ 35 ਗ੍ਰਾਮ

ਪਾਣੀ ਪ੍ਰਤੀ ਘੰਟਾ ਪ੍ਰਸਰਨ ਤਰੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਪਸੀਨੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਵਾਸ਼ਪੀਕ੍ਰਿਤ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਬਾਕੀ ਬਚੇ ਪਾਣੀ ਦਾ ਕੁਝ ਭਾਗ ਸਰੀਰਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਪਿੱਛੋਂ ਉਸ ਦਾ ਕੁਝ ਭਾਗ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਾਸ ਹੋ ਜਾਏਗਾ ਅਤੇ ਕੁਝ ਜਲ ਏਪੀਕ੍ਰੀਨ ਤੇ ਏਕ੍ਰੀਨ ਗਰੰਥੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪਸੀਨੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲੇਗਾ ਜੋ ਗਰਮੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਸ਼ਪੀਕ੍ਰਿਤ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਬਰਸਾਤ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਬੂੰਦਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਨਹਾ ਕੇ ਸਾਫ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਸੀਨੇ ਦੇ ਵਾਸ਼ਪੀਕਰਣ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਠੰਡਕ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ। ਪਸੀਨੇ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਸਰੋਤ ਹਨ।

1. ਪ੍ਰਸਾਰਨ ਵਿਧੀ ਨਾਲ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲਾ ਪਸੀਨਾ :- ਇਸ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਤੱਤ ਜਲ ਹੀ ਹੈ।
2. ਏਕ੍ਰੀਨ ਗਰੰਥੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪਸੀਨਾ :- ਮੁੱਖ ਜਲ ਤੇ ਕੁਝ ਲਵਣ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ। ਬਦਬੂ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ
3. ਏਪੋਕ੍ਰੀਨ ਗਰੰਥੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਕਲਦਾ ਪਸੀਨਾ :- ਇਸ ਵਿੱਚ ਲਵਣਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਬਦਬੂ ਜਾਂ ਤਰਲ ਵੀ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ।

ਪਸੀਨੇ ਦਾ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ :- ਦਿਖਾਈ ਨਾ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਪਸੀਨੇ ਵਿੱਚ ਜੇ ਜਲ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਅਤੀ ਸੂਖਮ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਲਵਣ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਫ਼ਿਰ ਵੀ ਇਸ ਦੇ ਵਾਸ਼ਪੀਕਰਿਤ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਸਰੀਰਕ ਚਮੜੀ ਠੰਡੀ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਦਿਸਣ ਵਾਲੇ ਪਸੀਨੇ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਰਸਾਇਣ ਖ਼ਨਿਜ, ਕੁਝ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਤੱਤ ਜਾਂ ਬਦਬੂਦਾਰ ਤੱਤ ਰਿਸਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇਸ ਨੂੰ ਸੂਖਮ ਮੂਤਰ ਤਰਲ ਕਹਿਣਾ ਗਲਤ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਮੂਤਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਇਸ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਬੇਲੋੜੇ ਤੇ ਦੂਸ਼ਿਤ ਪਦਾਰਥ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਯੂਰੀਆ ਮੁੜਕੇ ਜਮ੍ਹਾ ਹੋਣ 'ਤੇ ਲੋਹਾ ਵੀ ਪਸੀਨੇ ਰਾਹੀਂ ਰਿਸਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਆਇਓਡੀਨ, ਬ੍ਰੋਮੀਨ ਤੇ ਪਾਰਾ (ਮਰਕਰੀ) ਵੀ ਮੁੜ੍ਹਕੇ (ਪਸੀਨੇ) ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਵੱਧ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਲੈਕਟਿਕ ਏਸਡ ਵੀ ਮੁੜ੍ਹਕੇ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਹਰਜਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਪਸੀਨਾ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਕੁਝ ਨਾ ਕੁਝ ਬਦਬੂਦਾਰ ਪਦਾਰਥ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਥਾਈਲ - 2 ਰੈਕਸੀਨੋਇਕ ਮੁੱਖ ਹਨ, ਬਾਹਰ ਕੱਢੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਕੁਝ ਲਵਣ ਵੀ।

ਪਸੀਨੇ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਤੀ :- ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਏਸਡਿਕ (ਅਮਲ ਯੁਕਤ ਸੋਡੀਅਮ ਫਾਸਫੇਟ ਦੇ ਘੁਲੇ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਸੀਨਾ ਵੱਧ ਨਿਕਲਣ 'ਤੇ ਉਦਾਸੀਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪਸੀਨੇ ਵਿੱਚ ਜਲ 98% ਘਣਤਾ 1.005 ਲਵਣ ਯੂਰੀਆ ਕਾਰਬੋਨੇਟ/ਨਮਕ/ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਕੁਝ ਠੋਸ ਪਦਾਰਥ 1.2%

ਬਦਬੂਦਾਰ ਪਸੀਨੇ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਦਾ ਉਪਾਅ :- ਉਪਰੋਕਿਤ ਵਰਨਣ ਕੀਤੇ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੇ ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਨ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਨੁੱਖ ਖੁਦ ਦੂਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਪਸੀਨਾ ਗਰੰਥੀਆਂ ਵੱਧ ਉਤੇਜਿਤ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕੱਛਾਂ ਦੀਆਂ ਪਸੀਨਾ ਗਰੰਥੀਆਂ। ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰਾ ਕੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰ ਦੇਣਾ ਹੀ ਠੀਕ ਹੋਵੇਗਾ। ਪਸੀਨਾ ਵੱਧ ਆਉਣ 'ਤੇ ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਬਰਸਾਤ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦੋ ਤਿੰਨ ਵਾਰੀ ਨਹਾਉਣ ਨਾਲ ਰਾਹਤ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡੇਟੌਲ, ਲਾਈਫਬੁਆਏ ਜਾਂ ਹੋਰ ਮੈਡੀਸਨਲ ਸਾਬਣ ਜਿਵੇਂ ਨਿੰਮ, ਨੀਕੋ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਨਹਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟੈਲਕਮ ਪਾਊਡਰਾਂ ਨਾਲ ਪਸੀਨੇ ਦੀ ਬਦਬੂ ਦੂਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ।

ਪਸੀਨੇ ਦੀ ਕਮੀ ਜਾਂ ਅਧਿਕਤਾ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇਹ ਹੈ :- ਜੇ ਪਸੀਨਾ ਵੱਧ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਅਣਦੇਖੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਇਸ ਕਾਰਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸੇਵਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਪਾਣੀ ਪਸੀਨੇ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਵੀ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੱਛਾਂ ਵਰਗੇ ਹੋਰ ਥਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਪਸੀਨਾ ਗਰੰਥੀਆਂ ਸ਼ਾਇਦ

ਵੱਧ ਫ਼ੁਰਤੀਲੀਆਂ ਹੋ ਗਈਆਂ ਹੋਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਫ਼ੁਰਤੀਲੇਪਣ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਜਲ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਸਕੇਗਾ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਜ਼ਰੂਰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਖ਼ਤ ਗਰਮੀ ਹੋਣ ’ਤੇ ਵੀ ਜੇ ਪਸੀਨਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਨਿਕਲ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਵੀ ਕਿਸੇ ਰੋਗ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਲੂ ਲੱਗਣ ’ਤੇ ਪਸੀਨਾ ਗਰੰਥੀਆਂ ਦੀ ਕਾਰਜ ਯੋਗਤਾ ਏਨੀ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਣਾ ਹੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਸੀਨਾ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕੁਝ ਲੋਕ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਹੀ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਡੀਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੱਲ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਦਾ ਪਸੀਨੇ ਨਿਕਲਣ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸੰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸਰੀਰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਅਨੁਸਾਰ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਾਣੀ ਖ਼ੁਦ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਜੇ ਸਖ਼ਤ ਗਰਮੀ ਹੋਣ ’ਤੇ ਪਸੀਨਾ ਘੱਟ ਨਿਕਲ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਤੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਏਅਰ ਕੰਡੀਸ਼ਨਡ ਜਾਂ ਠੰਡੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਕੇ ਨਿੰਬੂ, ਸ਼ਰਬਤ, ਫਲਾਂ ਦਾ ਰਸ, ਲੱਸੀ ਜਾਂ ਨਮਕੀਨ ਜਲ ਜੀਰਾ ਜਾਂ ਅੰਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਲਵਣ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਣ ਤੇ ਡੀਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਪਸੀਨਾ ਵੱਧ ਦਿਸਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਖੁਸ਼ਕ ਗਰਮੀ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਨਮੀ ਹੈ :- ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਇਹ ਧਾਰਨਾ ਹੈ ਕਿ ਬਰਸਾਤ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਬੂਨੈਣ, ਕੁੜਤਾ ਜਾਂ ਬਲਾਊਜ਼ ਪਸੀਨੇ ਨਾਲ ਭਿੱਜੇ ਹੋਏ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹਨ ਅਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਨੰਗੇ ਸਰੀਰ ’ਤੇ ਪਸੀਨੇ ਦੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਬੂੰਦਾਂ ਵੀ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਗਰਮੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਵੱਧ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਕਾਰਨ ਵਗਦਾ ਹੋਇਆ ਘੱਟ ਦਿਸਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਵਾਸ਼ਪੀਕਰਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਰਸਾਤ ਵਿੱਚ ਪਸੀਨਾ ਘੱਟ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਪਰ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਨਮੀ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵਾਸ਼ਪੀਕ੍ਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਭਾਵ ਮੁੜ੍ਹਕਾ ਸੁੱਕਦਾ ਨਹੀਂ ਤੇ ਦਿਸਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਦਾ ਕੇਵਲ ਇਹ ਹੀ ਢੰਗ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਪੂੰਝ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਇਸ਼ਨਾਨ ਕਰਕੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਘੋਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਬਰਸਾਤ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ 2-3 ਵਾਰੀ ਇਸ਼ਨਾਨ ਕਰਕੇ ਪਸੀਨਾ ਧੋ ਕੇ ਸਾਫ ਕਰ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕਸਰਤ ਸਮੇਂ ਵੱਧ ਪਸੀਨੇ ਦਾ ਨਿਕਲਣਾ ਸਿਹਤ ਲਈ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਨਹੀਂ:- ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਲੋਕ ਇਹੀ ਸਮਝਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜੇ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਪਸੀਨਾ ਨਿੱਕਲ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦੀ ਦਾ ਫ਼ਾਇਦਾ ਮਿਲ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਕਸਰਤ ਵਿੱਚ ਵਿਕਾਸ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਫੁਰਤੀ ਤੇ ਆਕਾਰ ਵਧਣ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਗਰਮੀ ਵੀ ਵਧਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਪਸੀਨਾ ਗਰੰਥੀਆਂ ਵੀ ਚੁਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੇ ਇਸ ਕਾਰਨ ਵੱਧ ਪਸੀਨਾ ਛੱਡਣ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਹ ਜ਼ਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਲੋਕ ਇਹ ਸਮਝਦੇ ਹਨ ਕਿ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਣਾ ਹੀ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਸਰਤ ਦਾ ਲਾਭ ਦਿਲ ਨੂੰ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਪਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਲਾਭ ਸਿਰਫ਼ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਦੇ ਕਦੇ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਤਾਪਮਾਨ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪਸੀਨਾ ਡੇਗਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਸ ਸਟੇਜ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ ਜਦ ਚੁਸਤੀ ਆਪਣੀ ਚਰਮ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਕਸਰਤ ਸਮੇਂ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਣਾ ਸਿਹਤ ਲਈ ਲਾਭ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਨਹੀਂ।

ਪਿਆਸ ਲੱਗਣ ’ਤੇ ਹੀ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਸਿਹਤ ਲਈ ਹਾਨੀਕਾਰਕ :- ਪਿਆਸ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੀ ਪਾਣੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦਾ ਆਧਾਰ ਮੰਨਣਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬਰਸਾਤ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਪਸੀਨਾ

ਨਿਕਲਣ ’ਤੇ ਜੇ ਪਿਆਸ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਥੋੜ੍ਹਾ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਨਾਲ ਹੀ ਬੁਝ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਜੇ ਕਸਰਤ ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਮਿਹਨਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਪਿਆਸ ਉਸ ਸਮੇਂ ਹੀ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਜਦ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਡੀਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਹੀ ਕਸਰ ਰਹਿ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗਰਮੀਆਂ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਏਅਰ ਕੰਡੀਸ਼ਨਡ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਰਹੇ ਤਾਂ ਪਿਆਸ ਬਹੁਤ ਦੇਰ ਨਾਲ ਲੱਗਦੀ ਹੈ।

ਪਸੀਨੇ ਦੀ ਵਿਆਪਕਤਾ :- ਚੂਹੇ, ਬੱਕਰੀ ਤੇ ਖ਼ਰਗੋਸ਼ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਚਾਰ ਪੈਰਾਂ ਵਾਲੇ ਜਾਨਵਰਾਂ ਨੂੰ ਪਸੀਨਾ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਤੇ ਸਥਾਨ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਬੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਘੋੜਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੂਅਰ ਦੇ ਨੱਕ ਵਿੱਚੋਂ ਤੇ ਕੁੱਤੇ ਬਿੱਲੀਆਂ ਦੇ ਪੰਜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ।

ਆਮ ਧਾਰਨਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਵਾਤਾਵਰਨ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਇੱਕੋ ਜਿੰਨੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਪਸੀਨੇ ਦਾ ਨਿਕਲਣਾ ਸਰੀਰਕ ਬਨਾਵਟ, ਲਿੰਗ ਭੇਦ ਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ’ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਵੱਧ ਮਿਹਨਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ 2 ਲਿਟਰ ਪਸੀਨਾ 24 ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਇੱਕ ਆਦਮੀ ਜੋ ਕਸਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਨੂੰ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਹੀ 2 ਲਿਟਰ ਪਸੀਨਾ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ (ਮੀਨੋਪਾਜ਼) ਪਿੱਛੋਂ ਈਸਟਰੋਜ਼ਨ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਜਿਹੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪਸੀਨਾ ਵੱਧ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਜੋ ਜਾਂ ਤਾਂ ਇੱਕ ਦੋ ਸਾਲ ਪਿੱਛੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਈਸਟਰੋਜਨ ਹਾਰਮੋਨ ਰੀਪਲੇਸਮੈਂਟ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

34. ਮੋਟਾਪਾ ਦੂਰ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ ?

ਅੱਜ ਕੱਲ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਸੇ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀ ਵਾਗੂੰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪੂਰੀ 'ਕੇਸ ਹਿਸਟਰੀ' ਜਾਨਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਉਸ ਦਾ ਪੂਰਾ ਸਰੀਰਕ ਚੈੱਕ ਅੱਪ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਾਸਤੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਲੈਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਲਬਾਟਰੀ ਟੈਸਟ ਵੀ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੁਧਾਰ ਨੂੰ ਮਨੀਟਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਯਮਤ ਚੈਕ ਅੱਪ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰੀਕ੍ਰਿਆ ਦੀਆਂ ਖਾਮੀਆਂ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਦਰੁਸਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਭੋਜਨ ਤੇ ਕਸਰਤ ਵਿੱਚ ਤਾਲਮੇਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ :- ਆਪਣੇ ਖਾਣ-ਪਾਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਬਦਲ ਕੇ ਵਜਨ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਤਹਿਤ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਦਸ ਵਿੱਚੋਂ ਨੌਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਵਜਨ ਘੱਟ ਤਾਂ ਹੋ ਗਿਆ ਪਰ ਕੁੱਝ ਹੀ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਫ਼ਿਰ ਵਧ ਗਿਆ।ਅਜਿਹਾ ਇੱਕ ਤੋਂ ਪੰਜ ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਦੇ ਅਰਸੇ ਦੇ ਵਿੱਚ ਵਿੱਚ ਹੋਇਆ। ਮਾਹਿਰਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਡਾਈਟ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਹੀ ਮੁਸੀਬਤ ਖੜ੍ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਡਾਈਟ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪਾਚਨ ਕ੍ਰਿਆ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਮੇਟਾਬੋਲਿਜ਼ ਨਾਲ ਡੀਲਿੰਗ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੋਟਾਪਾ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੇ ਮਕਸਦ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਅਹਾਰ "ਕੈਲਰੀਜ਼" ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਕਰ ਲਈ ਹੈ ਤਾਂ 'ਪਾਚਣ ਪ੍ਰਣਾਲੀ' ਹੁਸ਼ਿਆਰੀ ਤੋਂ ਕੰਮ ਲੈਂਦੇ ਹੋਏ ਘੱਟ ਕੈਲਰੀਜ਼ ਤੋਂ ਹੀ ਕੰਮ ਚਲਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਪਾਚਣ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਇਸ ਰਵੱਈਏ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਵਜਨ ਘੱਟ ਹੋਣਾ ਦੂਰ ਰਿਹਾ, ਵਧਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਇਸ 'ਸ਼ਰਾਰਤ' ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਮਾਹਰ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਵਜਨ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕਸਰਤ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੀ ਸੰਪੂਰਨ ਚਰਬੀ ਜੋ ਵਜਨ ਵਧਣ ਦੇ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਨਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ। ਇਸ ਲਈ ਕਸਰਤ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ 'ਅਗਾਂਹ ਕੰਟਰੋਲ' 'ਤੇ ਵੀ ਧਿਆਨ ਦਿਓ, ਤਾਂ ਹੀ ਮਨਇੱਛਕ ਲਾਭ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਚਰਬੀ ਰਹਿਤ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਕੈਲਰੀਜ਼ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਡੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਯ ਬਹੁਤ ਹੀ ਅਸਰਦਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਆਪਣੇ ਮੂਲ ਅਕਾਰ ਤੋਂ 20 ਗੁਣਾ ਵੱਡੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਿਯਮਤ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੈਟਾਬੋਲਿਕ ਕ੍ਰਿਆ ਨਿਰੰਤਰ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਕਸਰਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਵੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ 'ਕੈਲਰੀਜ਼' ਨਸ਼ਟ ਹੋਣ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਆਸਾਨੀ ਲਈ ਏਰੋਬਿਕਸ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਚੱਲਣਾ ਤੈਰਨਾ, ਸਾਈਕਲਿੰਗ ਕਰਨਾ ਆਦਿ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਵੀ ਸੀਰਰ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ 'ਕੈਲਰੀਜ਼' ਨਸ਼ਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰ ਇਸ ਨਾਲ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ 'ਤੇ ਕੋਈ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ 'ਫ਼ਰੀ ਵੇਟ ਲਿਫ਼ਟਿੰਗ' (ਬਾਰਬੇਲਸ, ਡਬਲ ਬੇਲਸ ਆਦਿ) ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਫਿਰ 'ਵੇਟ ਟਰੇਨਿੰਗ ਮਸ਼ੀਨ' 'ਤੇ ਕਸਰਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈਣ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ 30 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਬਣਾਉਣਾ ਬੇਹੱਦ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਈਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਜਗਾਂਹ ਚਰਬੀ ਲੈ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਨਿਯਮਤ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਸੁਡੋਲ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਬਣਾਓਗੇ

ਤਾਂ ਜ਼ਾਹਿਰ ਹੈ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਗ੍ਹਾ ਘੇਰਨਗੀਆਂ ਤੇ ਚਰਬੀ ਘੱਟ।

ਵਜਨ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਰੋਲ - ਡਾਈਯੂਰੇਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਪਾਣੀ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਬਲ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਪਾਣੀ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ 'ਭਾਪ ਇਸ਼ਨਾਨ' ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਨਾਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਫ਼ਾਇਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਪ੍ਰੀਕ੍ਰਿਆ ਤੇ ਗੋਲੀਆਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਸਿਰਫ਼ ਪਾਣੀ ਹੀ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਚਰਬੀ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਫ਼ਿਰ ਤੋਂ ਪਾਣੀ ਪੀਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਵਜ਼ਨ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿੰਨਾ ਫਿਰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਇਹਨਾਂ ਡਾਈਯੂਰੇਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਖਣਿਜਾਂ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਤੇ ਸੋਡੀਅਮ ਵੀ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਮਾਹਿਰ ਇਹੀ ਰਾਇ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਵਜਨ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਡਾਈਯੂਰੇਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਵਰਤਣਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੀ ਸਹੀ ਸਾਬਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ 'ਥਾਈਰਾਕਸਿਨ' ਨਾਮਕ ਹਾਰਮੋਨ ਜਿਸ ਦਾ ਸਤਰਾਵ ਥਾਈਰਾਡ ਗਰੰਥੀ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਦਾ ਪੱਧਰ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਾਰਮੋਨ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਚਰਬੀ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਹਾਰਮੋਨ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਘੱਟ ਹੋਵੇਗਾ ਤਾਂ ਸੁਭਾਵਿਕ ਹੈ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦੀ ਵਾਧੂ ਚਰਬੀ ਨਸ਼ਟ ਹੋਵੇਗੀ। ਪਰ ਇਹ ਦਵਾਈ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਤੋਂ ਬਗੈਰ ਨਾ ਲਵੋ।

ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਰੋਲ, ਜੋ ਭੁੱਖ ਮਾਰਦੀਆਂ ਹਨ :- ਡਾਕਟਰੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਏਨੋਰੇਟਿਕਸ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਨਾਲ ਭੁੱਖ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਸਾਡੇ ਨਰਵਸ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਮੈਟਾਬੋਲਿਕ ਰੇਟ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਵੈਸੇ ਸ਼ੁਰੂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਆਪਣਾ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਵਿਖਾਉਂਦੀਆਂ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਣ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲੈਣ ਨਾਲ ਇਹ ਆਪਣਾ ਅਸਰ ਦਿਖਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ "ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ" ਵੀ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਆਦੀ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਵਧਣ ਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਸੰਬੰਧੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਕੇਂਦਰੀ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ 'ਤੇ ਅਸਰ ਕਰਕੇ ਭੁੱਖ ਨੂੰ ਮਿਟਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦੋ ਦਵਾਈਆਂ ਕਾਫ਼ੀ ਪ੍ਰਚਲਤ ਹਨ :-

1. ਪ੍ਰੋਡੇਪ ਤੇ ਫਲੂਡੇਕ 2. ਫ਼ੈਨਫ਼ਲੁਰੈਮਿਨ ਤੇ ਡੇਕਸਫਲੁਰੈਮਿਨ

ਇਹ ਦੋਨੋ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਸੇਰੋਟੋਨਿਨ ਨਾਮਕ ਹਾਰਮੋਨ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰਿਸਾਅ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦਗਾਰ ਸਾਬਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਰਸਾਇਣ ਭੁੱਖ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਫ਼ੈਨਫ਼ਲੁਰੇਮਿਨ ਨਾਮਕ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਦਾ ਆਦੀ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਪਰ ਮਾਹਰਾਂ ਦੇ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਮਾਨਸਿਕ ਗੜਬੜੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈ ਕਿਉਂਕਿ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੇ ਸਿੱਧਾ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਦੇ ਅਨਚਾਹੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਜਾਨ ਹਾਪਕਿਨਜ਼ ਇਸੰਟੀਚਿਊਟ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦਵਾਈ ਦਾ ਜਾਨਵਰਾਂ 'ਤੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਦਵਾਈ ਨੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਹੈ। ਫਿਲਹਾਲ ਬ੍ਰਿਟੇਨ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇਨਸਾਨੀ ਪਰਖ ਜਾਰੀ ਹੈ। ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਡੇਕਸਫਲੁਰੈਮਿਨ ਨਾਮਕ ਦਵਾਈ ਦਾ ਸੁਆਲ ਹੈ, ਇਸ ਦੇ ਵੀ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਦੇਖੇ ਗਏ ਹਨ। ਇਸ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜਿਆਂ ਸੰਬੰਧੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਪਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਵੇਂ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਮਿਲੀ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਰਕਤ ਨਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਗੜਣ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸਾਈਡ ਇਫ਼ੈਕਟ ਨਾਲ ਗ੍ਰਸਿਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਅੱਧੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਚਾਰ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਵਿੱਚ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੋ ਗਈ। ਇਸ ਸੰਬੰਧੀ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਹੋਇਆ ਹੈ ਕਿ ਡੇਕਸ ਫ਼ਲੂਰੇਮਿਨ ਲਗਾਤਾਰ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਤੱਕ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 30 ਗੁਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧ ਗਈ। ਮੋਟਾਪਾ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਉਪਰੋਕਤ ਦਵਾਈਆਂ

ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ ਅਮਰੀਕੀ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਕੇਵਲ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹੀ ਦੇਣ ਜਿੰਨਾਂ ਲਈ ਮੋਟਾਪਾ ਇੱਕ ਬੇਹੱਦ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਬਣ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਮੋਟਾਪੇ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਹਾਈ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਜਾਂ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਜੋ ਲੋਕ ਮੋਟਾਪੇ ਦੀ ਵਜਾਹ ਕਾਰਨ ਹੱਥ ਪੈਰ ਹਿਲਾਉਣ ਜੁਲਾਉਣ ਤੋਂ ਵੀ ਅਸਮਰਥ ਹੋ ਗਏ ਹੋਣ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣ ਦਾ ਰਿਸਕ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਅਸਥਾਈ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮੈਟਾਬੌਲਿਕ ਰੇਟ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ:-

ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈ ਥਰਮੋਜੇਨਿਕਸ ਨਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨਾਲ ਅਮਰੀਕਾ ਦੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ ਸੀ ਉਦੋਂ ਅਮਰੀਕਾ ਦੀ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਿਕਰੀ ’ਤੇ ਰੋਕ ਲਾ ਦਿੱਤੀ ਸੀ ਪਰ ਇਹ ਦਵਾਈ ਆਪਣੇ ‘ਵੇਟ ਲਾਸ ਫਾਰਮੂਲੇ’ ਦੀ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਅੱਜ ਵੀ ਉੱਥੇ ਚੋਰੀ ਛਿਪੇ ਵਿਕ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਥਰਮੋਜੇਨਿਕਸ ਦਵਾਈਆਂ ਮੋਟਾਪੇ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਅੰਦਰੂਨੀ ਤਾਪਮਾਨ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਵਾਧੂ ਚਰਬੀ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਕੁਝ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦਾ ਮੰਨਣਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਭੁੱਖ ਨੂੰ ਮਾਰ ਕੇ ਵਜਨ ਘੱਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਾਲ ਹੀ ਜਦ ਦਵਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਭੁੱਖ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਦੇ ਬਾਰੇ ਵਿੱਚ ਅਜੇ ਵੀ ਸਟੱਡੀ ਜਾਰੀ ਹੈ। ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਦਬਾਅ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਗੜਬੜਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਲਿਹਾਜ਼ਾ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸਟੱਡੀ ਰੀਪੋਰਟ ਆ ਜਾਣ ਤੱਕ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਤੇ ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।

ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਪੇਟ ਭਰਿਆ ਹੋਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰਵਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ:-

ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਬਲਕਿੰਗ ਏਜੰਟ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਣ ਨਾਲ ਅਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਭੋਜਨ ਨਾਲ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੋ ਗਏ ਹਾਂ ਇਸ ਦਵਾਈ ਦਾ ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੋਈ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਨਹੀਂ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਪਰ ਫਿਰ ਇਸ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਡਾਇਰੀਆ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਸਾਬਤ ਅਨਾਜ, ਫ਼ਲ, ਦਾਲਾਂ, ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭਦਾਇਕ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਆਂਤੜੀਆਂ ਨੂੰ ਕੈਲਰੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਸੋਕਣ ਦਿੰਦੀਆਂ :-

‘ਸਟਾਰਚ ਬਲਾਕਰਜ਼’ ਤੇ ਫ਼ੈਟ ਬਲਾਕਰਜ਼ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜਾਣੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਵੀ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਨੂੰ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ, ਉਲਟੀ ਆਉਣੀ, ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਣਾ, ਡਾਈਰੀਆ ਹੋਣਾ ਆਦਿ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਪਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਉਪਰੋਕਿਤ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਦੇਖੇ ਜਾਣ ’ਤੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਨੇ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਗੁਣਵੰਤਾ ਤੇ ਸ਼ੱਕ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ’ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਲਾਈ ਗਈ। ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ Xenical ਨਾਮਕ ਦਵਾਈ ਬਾਰੇ ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈ ਲਗਭਗ 33 ਫੀਸਦੀ ਫੈਟ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੁਆਰਾ ਸੋਕਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੀ ਊਰਜਾ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ :- ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਅਨਰਜੀ ਨੂੰ ਫੈਟ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਨਸ਼ਟ ਕਰਕੇ ਵਜਨ ਵਧਾਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਬਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਜੋ

ਦਵਾਈ ਹੱਥੋ ਹੱਥ ਵਿਕ ਰਹੀ ਹੈ, ਉਸ ਦਾ ਨਾਂ ਹੈ ‘ਕ੍ਰੋਮੀਅਮ ਪਾਈਕੋਲਿਨੇਟ’। ਪਰ ਸ਼ਾਇਦ ਲੋਕ ਇਸ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਤੋਂ ਵਾਕਫ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਪਿਛਲੇ ਦਿਨੀਂ ਚੂਹਿਆਂ ’ਤੇ ਇਸ ਦਵਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤਾਂ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਕਿ ਦਵਾਈ ਡੀ.ਐਨ.ਏ. ਦੀ ਰਚਨਾ ’ਤੇ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ ਇਸ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵੈਸੇ ਕੁਝ ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਜਾਨਵਰਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਮਨੁੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਇਸ ਦਵਾਈ ਦੀ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਲਈ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਮਨੁੱਖ ’ਤੇ ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਜਿਹਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੇ ਨਾਲ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਇਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਾਈ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਲਈ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸ਼ਾਇਦ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਇਹ ਮੰਨ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ‘ਕ੍ਰੋਮੀਅਮ ਫਾਈਕੋਲਿਨੇਟ’ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਪਰ ਕੀ ਇਹ ਮੋਟੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵਜ਼ਣ, ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਾਮਯਾਬ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਵਾਈ ਦੀ ਦਲੀਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜੇ ਇਸ ਨੂੰ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਸਹੀ ਅਹਾਰ ਲਵੋ, ਅੱਛੀ ਕਸਰਤ ਕਰੋ ਤਾਂ ਇਹ ਆਪਣਾ ਜਾਦੂਮਈ ਅਸਰ ਦਿਖਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਵਜਨ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਤਾਂ ਵਜਨ ਘਟਾਈ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਦਵਾਈ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਹੀ ਲਈ ਜਾਵੇ। ਨਾਲ ਹੀ ਇਹ ਵੀ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਦਵਾਈ ਸ਼ਤ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ‘ਸੁਰੱਖਿਅਤ’ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਨਾ ਹੀ ਉਸ ਵਿੱਚ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਤੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਈ ਆਪਣਾ ਵਜਨ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਮੋਟਾਪਾ ਤੇ ਸਰਜਰੀ :- ਮੋਟਾਪਾ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦਾ ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਭਾਵੇਂ ਸੌਖਾ ਨਹੀਂ ਪਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਅਸਹਿ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਕਦੀ ਕਦੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਮੋਟਾਪੇ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਹੀ ਇੱਕ ਮਾਤਰ ਉਪਾਅ ਬਾਕੀ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੋਟਾਪੇ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਗੈਸਟਰੋਪਲਾਸਟੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਗੇਸਟਰੋਪਲਾਸਟੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਰਜਨ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਮਿਹਦੇ ਦੇ ਕਰੀਬ 33 ਫੀ ਸਦੀ ਉੱਪਰ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਕੇ ਛੋਟਾ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਫਿਰ ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਇਉਂ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਪੇਟ ਦਾ ਸਾਈਜ਼ ਥੋੜ੍ਹਾ ਛੋਟਾ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਪੇਟ ਜਲਦੀ ਹੀ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਘੱਟ ਹੋਣ ਨਾਲ ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਘੱਟ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਕੀ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਲਾਭ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ? ਸਟਡੀ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਿੰਨਾਂ ਨੇ ਵੀ ਮੋਟਾਪੇ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਈ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵਜਨ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ 30 ਤੋਂ 50 ਫੀਸਦੀ ਘੱਟ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਕੋਈ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਸ਼ੁਰੂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵਜ਼ਨ ਘੱਟ ਹੋਇਆ ਪਰ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵਜਨ ਫਿਰ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਗਿਆ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਵੀ ਦੇਖੇ ਗਏ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ, ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋਣ ਲੱਗੀ ਤੇ ਬੇਚੈਨੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਲੱਗੀ। ਵਜਨ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਉਹਨਾਂ ’ਤੇ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਜਨ ਅਸਾਧਾਰਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਧਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਆਮ ਵਜਨ ਤੋਂ 40 ਫੀਸਦੀ ਵੱਧ) ਤੇ ਵਜਨ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਉਪਾਅ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਨਾਕਾਮ ਸਿੱਧ ਹੋ ਗਏ ਹੋਣ। ਅੱਜ ਕੱਲ ਲਿਪੋ ਸੈਕਸ਼ਨ ਨਾਮਕ ਵਿਧੀ ਦੇ ਬਾਰੇ ਵਿੱਚ ਵੀ ਗਲਤ ਫ਼ਹਿਮੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਮੋਟਾਪਾ ਦੂਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸੱਚਾਈ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਚਰਬੀ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦੀ ਵਿਧੀ ਹੈ। ਯਾਨੀ ਆਰਜੀ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਰੇਕ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਚਰਬੀ ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ।

ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਯੋਗ ਗੱਲਾਂ :- ਘੱਟ ਖਾਣ ਨਾਲ ਵਜਨ ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਇਹ ਤਾਂ ਅਹਾਰ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਅਹਾਰ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ। ਇਹ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਸਿਰਫ਼ ਘੱਟ ਚਰਬੀ ਯੁਕਤ ਭੋਜਨ ਨਾਲ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਚੱਲਦਾ। ਆਪਣੀ ਕੈਲਰੀਜ਼ ਦਾ ਵੀ ਹਿਸਾਬ ਰੱਖੋ। ਤੁਸੀਂ ਐਕਟਿਵ (ਚੁਸਤ ਫ਼ੁਰਤ) ਬਣੇ ਰਹੋ। ਬਿਨਾ ਕਸਰਤ ਦੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਡਾਈਟਿੰਗ ਨਾਲ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਦ ਕਿ ਵਜਨ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੂਮਿਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਹੀ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਬੇਲੋੜੀਆਂ ਕੈਲਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਜਨ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਤਰੀਕਾ ਅਪਨਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਨੀ ਪਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ ਕਾਰ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀ ਅਚਾਨਕ ਨਾ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਕਾਰ ਜਾਂ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਤਬਦੀਲੀ 'ਤੇ ਕਾਇਮ ਰਹੋ। ਵਜਨ ਘੱਟ ਹੋਣਾ ਇੱਕ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਕ੍ਰਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਪੂਰਾ ਨਿਯਮ, ਸੰਜਮ, ਵਿਉਂਤਬੰਦੀ ਤੇ ਸਬਰ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਵਜਨ ਘੱਟ ਦੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਮਸ਼ਵਰਿਆਂ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਦਿਓ :- ਸਿਰਫ਼ ਡਾਈਟਿੰਗ ਤੇ ਕਸਰਤ ਹੀ ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਪੂਰੀ ਮਾਨਸਿਕ ਤਿਆਰੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

1. ਆਪਣਾ ਆਤਮ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਜਗਾਓ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮਕਸਦ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰ ਕਾਮਯਾਬ ਹੋਵੋਗੇ।

2. ਇਹ ਕੰਮ ਆਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੇ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਦੀ ਮਦਦ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਅਜਿਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਵਜਨ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰੀ ਆਪਣੇ ਉੱਪਰ ਲੈਂਦੇ ਹੀ ਨਹੀਂ। ਜੋ ਖੁਦ ਇਹ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਆਪਣੇ ਮੋਢਿਆਂ 'ਤੇ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਉਹੀ ਉਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

3. ਵਜਨ ਹਮੇਸ਼ਾ ਹਾਂ ਪੱਖੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਹੀ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਨੇਕ ਕੰਮ ਅਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ ਨਾ ਕਿ ਸਲਿਮ ਬਨਣ ਲਈ। ਮਤਲਬ ਕਿ ਪੂਰੀ ਮਾਨਸਿਕ ਤਿਆਰੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

4. ਆਪਣੀ ਕਾਮਯਾਬੀ ਲਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਕੇ ਚੱਲੋ। ਸਿਰਫ਼ ਆਪਣਾ ਖਾਣਾ ਪੀਣਾ ਤੇ ਕਸਰਤ ਨਿਸ਼ਚਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਸਮੇਂ ਦੀ ਵਿਉਂਤਬੰਦੀ ਅਜਿਹੀ ਕਰੋ ਕਿ ਕਸਰਤ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰ ਸਮਾਂ ਨਿਕਲ ਆਵੇ।

5. ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਜ਼ਰੂਰ ਰੱਖੋ। ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਖਾਣ ਪੀਣ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਤਿਆਰ ਕਰਕੇ ਉਸ ਦੀ ਛਾਣ-ਬੀਣ ਕਰੋ ਤੇ ਮੁੱਲ ਅੰਕਣ ਵੀ ਕਰੋ।

6. ਗਲਤੀਆਂ ਤੋਂ ਸਬਕ ਸਿੱਖੋ - ਲੰਬੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਆਉਣੀਆਂ ਤੇ ਗਲਤੀਆਂ ਹੋਣੀਆਂ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਬੇਸਬਰੇ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਗਲਤੀਆਂ ਤੋਂ ਸਿੱਖੋ ਨਾ ਕਿ ਬੈਠ ਕੇ ਆਪਣੀ ਆਲੋਚਨਾ ਕਰੋ। ਗਲਤੀਆਂ ਤੋਂ ਸਿੱਖੋ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ।

✪✪

35. ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਪੱਥਰੀ - ਕਾਰਨ ਤੇ ਇਲਾਜ

ਪਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਪੱਥਰੀ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਅੱਧਖੜ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਦਰਦ ਤੇ ਪੇਟ ਵਿਗਾੜ ਦਾ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਉੱਠਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਨਾ ਕੇਵਲ ਅਸਹਿ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਬਲਕਿ ਆਪਣੇ ਪੂਰੇ ਜ਼ੋਬਨ 'ਤੇ ਕਈ ਉਲਝਣਾਂ ਵੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਸਬੂਤ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਪੱਛਮੀ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕਾਫ਼ੀ ਘੱਟ ਹੈ ਪਰ ਹੁਣ ਇੱਥੇ ਵੀ ਪੱਛਮੀ ਸੱਭਿਆਚਾਰ ਆਪਣੇ ਪੈਰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਸਾਡਾ ਰਹਿਣ ਸਹਿਣ ਤੇ ਖਾਣ ਪੀਣ ਯੂਰਪੀ ਤੇ ਅਮਰੀਕੀ ਤਰਜ਼ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਵੀ ਆਪਣੇ ਪੈਰ ਫ਼ੈਲਾਅ ਰਹੀ ਹੈ। ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਵਿਚਾਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਪਿੱਤ ਤੇ ਪਿੱਤੇ ਬਾਰੇ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਸਾਡੇ ਜਿਗਰ ਤੋਂ ਕਰੀਬ ਇੱਕ ਲੀਟਰ ਪਿਤ ਰਿਸਦੀ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਇਸ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਕੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪਿਤ ਨਾਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪਿਤੇ ਤਾਈਂ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇੱਥੇ ਸਟੋਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਿੱਤ ਹਰੇ ਰੰਗ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਸੁਆਦ ਪੱਖੋਂ ਕਸੈਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਹੈ ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਮਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਚਰਬੀ ਦਾ ਪਾਚਣ ਕਰਨਾ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਸੋਕ ਕੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ। ਇਹੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ, ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਦੁਹਰਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਿਲੀਰੂਬਿਨ ਤੇ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪਿੱਤੇ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸੈਕਸ ਹਾਰਮੋਨ, ਥਾਈਰਾਇਡ ਹਾਰਮੋਨ ਦਾ ਨਿਕਾਸ ਵੀ ਪਿੱਤੇ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪਿੱਤਾ :- ਇਹ ਨਾਸ਼ਪਾਤੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦਾ ਅੰਗ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਜਿਗਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਪਿਤ ਨੂੰ ਸਟੋਰ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਲਗਭਗ 50 ਮਿਲੀ ਲੀਟਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਜਿਗਰ ਤੋਂ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਪਿਤ ਨਾਲੀ ਖੁੱਲਦੀ ਹੈ, ਦੂਸਰੇ ਪਾਸੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਪਿੱਤ ਬਾਰੀਕ ਨਲਕੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਮੁੱਖ ਰਾਸਤੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੋਂ ਇਹ ਪਿੱਤ ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਭੋਜਨ ਦੀ ਪਾਚਨ ਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਪਿੱਤੇ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਹੈ - ਪਿੱਤ ਦਾ ਸਟੋਰ ਕਰਨਾ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਗਾੜ੍ਹਾ ਕਰਨਾ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਪਿੱਤ ਤੋਂ ਇੱਕ ਚਿਪਚਿਪਾ ਪਦਾਰਥ ਵੀ ਰਿਸਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪਿੱਤ ਨਾਲੀ ਨੂੰ ਚਿਕਨਾਹਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਪਿਤ ਦੇ ਨਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਸਿੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਚਰਬੀ ਯੁਕਤ ਭੋਜਨ ਦੇ ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਿਆਂ ਹੀ ਪਿੱਤਾ ਉਤੇਜਿਤ ਹੋ ਕੇ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਪਿੱਤ ਉੱਥੋਂ ਨਿਕਲ ਕੇ ਅੰਤੜੀ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪਿੱਤ ਦੀ ਅਮਲਤਾ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਪਾਚਣ ਕ੍ਰਿਆ ਵੱਧ ਪੂਰਨਤਾ ਨਾਲ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋ ਸਕੇ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਪਿੱਤ ਦਾ ਨਿਕਾਸ ਆਂਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਤਾਂ ਪਿੱਤ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਬਿਲੀਰੂਬਿਨ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਕੇ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਫ਼ੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਪੀਲੀਆ ਰੋਗ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਪਿੱਤ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਉਸ ਦਾ ਰਿਸਣਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਚਰਬੀ ਦਾ ਪਾਚਣ ਮੱਠਾ ਪੈ ਜਾਏਗਾ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਇਸ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਚਰਬੀ ਦਾ ਪਾਚਣ ਮੱਠਾ ਪੈ ਜਾਏਗਾ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਹ ਚਰਬੀ ਯੁਕਤ ਟੱਟੀ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਦਾ ਰੰਗ ਸੁਆਹ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੇ ਬਦਬੂਦਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਿਤਾ ਦਾ ਸਮੁੱਚਾ ਉਤਪਾਦਨ ਤੇ ਨਿਕਾਸ ਸਰੀਰ ਦੀ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਪਿਤਾ ਹੀ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਪਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਪਾਚਣ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਲੱਛਣ ਵੀ ਵਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਪਥਰੀ ਹੋਣਾ :- ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਗਾਲ ਸਟੋਨ ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕਿੰਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਪਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਪਿੱਤੇ ਦੇ ਤੱਤਾਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵਿਗਾੜ ਕਾਰਨ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਰੂਪ ਕੰਕਰ ਜਾਂ ਪੱਥਰੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਨਾ ਕੇਵਲ ਪਿੱਤੇ ਨੂੰ ਹਰਜ਼ਾ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਬਲਕਿ ਜਿਗਰ ਤੇ ਹੋਰ ਪਾਚਨ ਸੰਬੰਧੀ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਥਰੀ ਬਨਣ ਦੇ ਅਨੇਕਾਂ ਕਾਰਨ ਗਿਣੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਅਜਿਹੀ ਸਾਰੇ ਕਾਰਨ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪੱਥਰੀ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕੋਈ ਵੀ ਕੱਲੀ ਕੇਹਰੀ ਠੋਸੀ ਵਜਾਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਇਕਲੌਤਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਕੇ ਪਥਰੀ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇ ਸਕੇ। ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਗਿਣੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਮਰ ਦੇ ਪੰਜਵੇਂ ਤੇ ਛੇਵੇਂ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ ਪਥਰੀ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਪਥਰੀ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਲੋਕ ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਪਥਰੀ ਦਾ ਵੱਧ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਵਧਣਾ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ ਜੋ ਮੋਟੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਹ ਪਥਰੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਭੋਜਨ ਰੇਸ਼ਾ ਯੁਕਤ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚਿਕਨਾਈ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਭਰਪੂਰ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਰੋਗ ਤੋਂ ਡਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਫਿਰ ਇਸ ਦੇ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਪੀੜੀ ਦਰ ਪੀੜੀ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਆਈ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਦੋ ਤਿੰਨ ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਈ ਵਾਰੀ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਚੁੱਕੀਆਂ ਹੋਣ। ਕਿਉਂਕਿ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਆਖਰੀ ਤਿਮਾਹੀ ਵਿੱਚ ਪਿੱਤ ਦੇ ਸੁੰਗੜਨ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਮੱਠੀ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਪਿੱਤ ਦਾ ਪੂਰਨ ਨਿਕਾਸ ਨਾ ਹੋ ਕੇ ਉਹ ਪਿਤ ਅੰਦਰ ਹੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਈ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਪਥਰੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਈਸਟਰੋਜਨ (ਫੀਮੇਲ ਹਾਰਮੋਨ) ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਨਾ ਕੇਵਲ ਪਿਤ ਦੀ ਨਿਰਮਾਣ ਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਬਲਕਿ ਪੱਥਰੀ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਮਾਹੌਲ ਵੀ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਔਰਤਾਂ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਗੋਲੀਆਂ ਵਰਤਦੀਆਂ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪਥਰੀ ਦਾ ਖਤਰਾ ਦੁੱਗਣਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਪਿੱਛੋਂ ਜੇ ਔਰਤ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਲਈ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਨਾਲ ਦੋ ਚਾਰ ਹੋਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਪਿੱਤੇ ਦੀਆਂ ਗੜਬੜੀਆਂ :- ਜੇ ਪਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਖ਼ੁਦ ਵੀ ਪੱਥਰੀ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਲੰਬੀ ਬੀਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਪਿੱਤਾ ਜਰਜਰਾ ਹੋ ਕੇ ਆਪਣਾ ਲਚਕੀਲਾਪਣ ਗੁਆ ਬੈਠਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਸ ਦੇ ਫ਼ੈਲਣ ਤੇ ਸੁੰਗੜਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਵਜਾਹ ਕਾਰਨ ਪਿੱਤ ਦਾ ਨਿਕਾਸ ਪੂਰਾ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਇਹ ਪੱਥਰੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਵੀ ਪਥਰੀ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਪੌੜੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਜੀਵਾਣੂੰ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕਾਰਨ ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਦੀਵਾਰ ਦੀ ਉਪਰਲੀ ਪਰਤ ਖੁਰਦਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਆਸੇ ਪਾਸੇ ਪਿੱਤ ਜਮ੍ਹਾ ਹੋ ਕੇ ਪੱਥਰੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਦੇ ਕੁਝ ਰੋਗ ਵੀ ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਪਥਰੀ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਿਗਰ ਦੇ ਸਿਰੋਸਿਸ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ 30 ਫੀਸਦੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪੱਥਰੀ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਕੱਢਣਾ ਪੈ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਵੀ ਪਥਰੀ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸੇਦਾਰ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਿੱਤੇ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਵੀ ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਥਰੀਆਂ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਦੀ ਪਥਰੀ ਅਕਸਰ ਇਕੱਲੀ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਆਕਾਰ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਵੱਡੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪੀਲੇ ਰੰਗ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪਥਰੀ ਸਾਧਾਰਨ ਐਕਸ-ਰੇ ਵਿੱਚ ਵਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ। ਪਿਗਮੇਂਟ ਪਥਰੀਆਂ ਦੋ ਤੋਂ ਪੰਜ ਮਿ.ਮੀ. ਅਕਾਰ ਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਪਥਰੀਆਂ ਕਾਲੀਆਂ ਤੇ ਭੂਰੀਆਂ ਦੋ ਰੰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਾਲੀ ਪਥਰੀ ਵਿੱਚ

ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਵਿਗਾੜ ਇਸ ਪਥਰੀ ਦੇ ਬਨਣ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਲਿਵਰ ਸਿਰੋਸਿਸ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਅਕਸਰ ਇਹ ਪੱਥਰੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਹ ਪਥਰੀ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਲੀ ਪਥਰੀ ਸਖ਼ਤ ਤੇ ਖੁਰਦਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਭੂਰੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਪਿੱਤੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਪਿਤ ਨਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰਜੀਵੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਇਸ ਪਥਰੀ ਦੇ ਬਨਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਐਕਸਰੇ ਵਿੱਚ ਦਿਸਦੀ ਹੈ। ਮਿਸ਼ਰਤ ਪਥਰੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਤੇ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਬਰਾਬਰ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪਥਰੀ ਦੇ ਲੱਛਣ :- ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਪਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹਰ ਪਥਰੀ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਕਰੇ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ 30 ਫੀਸਦੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਇਸ ਦੇ ਸਪਸ਼ਟ ਲੱਛਣ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬਾਕੀ 70 ਫੀਸਦੀ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਪਥਰੀ ਖਾਮੋਸ਼ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਖਾਮੋਸ਼ ਪਥਰੀਆਂ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਅਕਸਰ ਅਧਖੜ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੋ ਕਈ ਵਾਰੀ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰ ਚੁੱਕੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕਦੇ ਕਦੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਉੱਠਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਭੋਜਨ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਚਰਬੀ ਯੁਕਤ ਭੌਜਨ ਪਿੱਛੋਂ ਇਸ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਲਈ ਐਸਡਿਟੀ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਵੀ ਕਿਸੇ ਨਤੀਜੇ ’ਤੇ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਦੇ। ਇਸ ਪੱਥਰੀ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਨਾਲ ਸਹੀ ਲੱਛਣ ਉਸ ਵਕਤ ਹੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਜਾਂ ਤਾਂ ਇਹ ਪੱਥਰੀ ਪਿੱਤ ਮਾਰਗ ਦੀ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਫਿਰ ਪਿੱਤੇ ਅੰਦਰ ਸੋਜ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ ਹੈ ਪਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਮਰੋੜ ਉੱਠਣਾ ਜੋ ਕਿ ਪਥਰੀ ਦੇ ਪਿੱਤੇ ਦੇ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਪੇਟ ਦੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਅਚਾਨਕ ਹੀ ਉੱਠਦਾ ਹੈ ਤੇ ਫ਼ੇਰ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘੱਟ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੌਰਾ ਕੁਝ ਮਿੰਟਾਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਇੱਕ ਸਾਰ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਦਰਦ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦੌਰਿਆਂ ਦੇ ਵਿੱਚ ਦਾ ਅੰਤਰ ਭਿੰਨ ਭਿੰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਤੇ ਕੁਝ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰ ਉੱਠਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਨਾਲ ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਉਲਟੀ ਆਉਣੀ ਇੱਕ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਵੈਸੇ ਦਰਦ ਪੇਟ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਸੱਜੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਉਠਦਾ ਹੈ ਪਰ ਕੁਝ ਲੋਕ ਸਾਰੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਕੁਝ ਨੂੰ ਇਹ ਦਰਦ ਸੱਜੇ ਮੋਢੇ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਮਰੋੜ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦਰਦ ਨਾਲ ਦੂਹਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਵਾਰ ਵਾਰ ਪਾਸੇ ਬਦਲਦਾ ਹੈ ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਬਦਹਜ਼ਮੀ, ਗੈਸ, ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਜਲਨ, ਖੱਟੇ ਡਕਾਰ, ਪੇਟ ਫੁੱਲਣਾ, ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਉਲਟੀ ਆਉਣੀ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਮਰੀਜ਼ ਰੁੱਝਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਪੇਟ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਦਬਾਉਣ ’ਤੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਡੂੰਘਾ ਸਾਹ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਪੇਟ ਦਬਾਇਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਤੁਰੰਤ ਸਾਹ ਰੋਕ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਪਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਪਥਰੀ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਨੂੰ ਜਾਹਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਪਥਰੀ ਦੀਆਂ ਉਲਝਨਾਂ :- ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਪਥਰੀ ਅਨੇਕਾਂ ਉਲਝਨਾਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਾ ਕੇਵਲ ਪਿੱਤਾ ਬਲਕਿ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਪਾਕ ਭਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਿੱਤੇ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਿੱਤਾ ਪਿੱਤ ਨਾਲ ਭਰ ਕੇ ਫ਼ੁੱਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪਿੱਤਾ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਸੁਰਾਖ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਿੱਤਾ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਮਰੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਪੈਨਕਰੀਏਟਾਈਟਸ, ਆਂਤੜੀਆਂ ਜਾਂ

ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੇ ਮੁਆਦ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਖ਼ਾਮੋਸ਼ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਆਈਆਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਥਰੀਆਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦਾ ਪਤਾ ਇਨ੍ਹਾਂ ਉਲਝਨਾਂ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਬਾਅਦ ਹੀ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ :- ਜੇ ਸਹੀ ਸਮੇਂ ਲੱਛਣ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਣ ਤਾਂ ਅਕਸਰ ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਹੋ ਹੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ, ਪੇਟ ਦਾ ਐਕਸਰੇ ਤੇ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਪਿਤੇ ਦੀ ਪਥਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਬਹੁਪੱਖੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ’ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਉਮਰ ਕਿੰਨੀ ਹੈ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੇ ਲੱਛਣ ਵਿਖਾਈ ਦੇ ਰਹੇ ਹਨ, ਕੋਈ ਉਲਝਨ ਤਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਦਰਦ ਦੇ ਦੌਰਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਪੀਲੀਆ, ਪਥਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਹੋਰ ਕੋਈ ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਾੜ ਆਦਿ ’ਤੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਪੱਥਰੀ ਨਾਲ ਪਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਪਿਤ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਕਰ ਦੇਵੇ ਤਾਂ ਫਿਰ ਤੁਰੰਤ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੀ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਹੀਲਾ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਿੱਤੇ ਦੇ ਦਰਦ ਉੱਠਣ ਮੌਕੇ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਪਥਰੀ ਨੂੰ ਪਿੱਤੇ ਸਮੇਤ ਹੀ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅੱਜ ਕੱਲ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕ੍ਰਿਆ ਦੀ ਤਕਨੀਕ ਬੇਹੱਦ ਪ੍ਰਸਿੱਧੀ ਪਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ‘ਬਟਨ ਹੋਲ ਸਰਜਰੀ’ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪੇਟ ਨੂੰ ਖੋਹਲੇ ਬਿਨਾਂ ਦੋ ਛੋਟੇ ਸੁਰਾਖਾਂ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਉਪਕਰਣ ਨੂੰ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਪਿੱਤਾ ਕੱਢ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਟੀਕੇ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੇ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਦੂਜੇ ਦਿਨ ਘਰ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਵੀ ਸ਼ਰਤਾਂ ਹਨ। ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਇਹ ਇਲਾਜ ਢੰਗ ਅਪਣਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਫ਼ਿਰ ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਮਹਿੰਗਾ ਵੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਮਾਹਰ ਹੱਥਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

✪✪

36. ਕੀ ਏਡਜ਼ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇਗਾ ?

ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਅਨੁਸਾਰ ਹੁਣ ਹਰ 100 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਪਿੱਛੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਹੋਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਕਿਤੇ ਵੱਖ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਨਾ ਕੇਵਲ ਸੈਕਸ ਵਰਕਰ ਹੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਨ ਬਲਕਿ ਪਤੀ ਪਤਨੀ ਤੇ ਬੱਚੇ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਦੇ ਹੋਣ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਅਖਬਾਰਾਂ, ਰਸਾਲਿਆਂ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਲੇਖਾਂ ਰਾਹੀਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਤੱਥਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਸਹਿਯੋਗ ਹਾਸਿਲ ਹੋਵੇ।

ਏਡਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ :- ਏਡਜ਼ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ’ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਏਨਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀ ਰੋਗ ਘਾਤਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ’ਤੇ ਨਿਮੋਨੀਆ, ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਤਪਦਿਕ ਜਾਂ ਦੁਰਲਭ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਏਡਜ਼ ਲਈ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਜੈਵੀ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਪਰਖ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਏਡਜ਼ ਖਸਰਾ ਜਾਂ ਜ਼ੁਕਾਮ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀ ਬੀਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਖ਼ੂਨ ਜਾਂ ਸੈਕਸ (ਲਿੰਗਕ) ਤਰਲ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਰਨ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੈਕਸ ਸੰਬੰਧ ਜਾਂ ਦੂਸ਼ਿਤ ਖ਼ੂਨ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਨਾਲੀ ਰਾਹੀਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਅੰਦਰਲੇ ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਏਡਜ਼ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਆਮ ਉਪਾਅ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

1. ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੈਕਸ ਸੰਬੰਧ ਸਥਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਦਾ ਯੋਨੀ ਤਰਲ ਨਾਲ ਮਿਲਾਪ ਹੋਵੇ। ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਤਾਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਗਰੰਟੀ ਤਾਂ ਫਿਰ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਏਡਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

2. ਸਰਿੰਜਾਂ ਤੇ ਸੂਈਆਂ ਡਿਸਪੋਜ਼ਏਬਲ ਹੀ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਤੇ ਉਹ ਚੰਗੀ ਕੁਆਲਿਟੀ ਦੀਆਂ ਹੋਣ।

3. ਜੇ ਸ਼ੱਕ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਲਈ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

4. ਕਿਸੇ ਰੋਗ ਜਾਂ ਦੁਰਘਟਨਾ ਮੌਕੇ ਜੇ ਖ਼ੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜੇ ਇਹ ਨਾ ਮਿਲ ਸਕੇ ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਖ਼ੂਨ ਹਾਸਿਲ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰਹਿਣ ਸਹਿਣ ਤੇ ਚਾਲ ਚਲਣ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ’ਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਵੇ। ਏਡਜ਼ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਬੇਹੱਦ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਮਝੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ :

1. ਏਡਜ਼ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਹੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਬਲਕਿ ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵੀ ਤਹਿਸ ਨਹਿਸ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੋਗੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲਈ ਮਾਰੂ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

2. ਦੇਸ਼ ਦੀ ਆਰਥਿਕ ਤਰੱਕੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਬਹੁਤ ਵੱਡਾ ਅੜਿੱਕਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ 15 ਤੋਂ 45 ਸਾਲ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦੇਸ਼ ਦੀ ਮਨੁੱਖੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਹਰਜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਉਤਪਾਦਨ ਘਟਦਾ ਹੈ, ਆਰਥਿਕ ਵਿਕਾਸ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

3. ਵਿਗਿਆਨਕਾਂ ਦੇ ਯਤਨਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਅਜੇ ਤਾਈਂ ਕੋਈ ਐਸੀ ਵੈਕਸੀਨ ਨਹੀਂ ਬਣ ਸਕੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਹੋ ਸਕੇ।

4. ਲਗਾਤਾਰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਅਜੇ ਤਾਈਂ ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲ ਸਕਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਏਡਜ਼ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

5. ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਸਮੇਂ ਅਜਿਹੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਉਭਰਦੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਸ ਦਾ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕੇ।

6. ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਸਰਾਪ ਹੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਕਸਰ ਮਰਦ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਬਾਹਰੋਂ ਸੰਬੰਧਾਂ ਰਾਹੀਂ ਲਿਆਉਂਦੇ ਤੇ ਪਤਨੀਆਂ ਤਾਈਂ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਮੰਨੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਪ੍ਰਕੋਪ :- ਕੌਮੀ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੰਸਥਾ ਨੇ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਕਈ ਰਾਜਾਂ ਦੇ ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਤੇ ਪਿੰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਔਰਤ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਕਿ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਫੀਸਦੀ ਪੇਂਡੂ ਇਸ ਨਾਲ ਗ੍ਰਸਿਤ ਹਨ। ਦੱਖਣੀ ਰਾਜਾਂ ਜਿਵੇਂ ਮਹਾਂਰਾਸ਼ਟਰ ਵਿੱਚ 2.4 ਫੀਸਦੀ, ਕਰਨਾਟਕ ਵਿੱਚ 2.3 ਫੀਸਦੀ, ਆਂਧਰਾ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ 1.6 ਫੀਸਦੀ, ਮਨੀਪੁਰ 1.2 ਫੀਸਦੀ, ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ 1.6 ਫੀਸਦੀ ਏਡਜ਼ ਨਾਲ ਗ੍ਰਸਤ ਪਾਏ ਗਏ। ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਤੇ ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਵਿੱਚ 0.7 ਫੀਸਦੀ ਸੀ। ਬਿਹਾਰ ਤੇ ਜੰਮੂ ਕਸ਼ਮੀਰ ਦੇ ਅੰਕੜੇ ਮਿਲ ਨਹੀਂ ਸਕੇ। ਸਰਵੇ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉੱਤਰ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 0.1 ਫੀਸਦੀ, ਗੋਆ ਵਿੱਚ 0.6 ਫੀਸਦੀ, ਦਮਨਦੀਵ ਵਿੱਚ 0.7 ਫੀਸਦੀ, ਅਰੁਣਾਂਚਲ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ 0.5 ਫੀਸਦੀ, ਦਿੱਲੀ ਵਿੱਚ 0.3 ਫੀਸਦੀ ਤੇ ਸਿੱਕਮ ਵਿੱਚ 0.12 ਲੋਕ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ। ਪੂਨਾ ਦੇ ਕੁਝ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰਾਂ ਦੇ ਸਰਵੇ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉੱਥੇ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 3.8 ਫੀਸਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਜੇ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਨਾ ਹੋਈ ਤਾਂ ਕੁਝ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦਾ ਰੂਪ ਧਾਰਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿਚ ਪੇਂਡੂ ਹੀ ਵੱਧ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਸਮੱਸਿਆ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਬਚਾਇਆ ਜਾਵੇ ? ਸਰਵੇ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਲੋਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਜਨਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੇਵਲ 30 ਤੋਂ 40 ਫੀਸਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬਾਕੀ 60 ਫੀਸਦੀ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਨਹੀਂ ਪਾਏ ਗਏ। ਇਹ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਈ ਹੋਵੇ ਬਲਕਿ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਸੰਪਰਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਜਦੋਂ ਮਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਬੱਚੇ ਦਾ ਜਨਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਇਹ ਫਰਜ਼ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਨਾ ਹੋ ਸਕੇ। ਪਰ ਇੱਕ ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 50 ਹਜ਼ਾਰ ਰੁਪੈ ਦਾ ਖ਼ਰਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੀ ਮਾਂ ਨੂੰ ਏ.ਜ਼ੈਡ.ਟੀ. ਦਵਾਈ ਵਰਤਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਟਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖਰਚੇ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵੀ ਉੱਠ ਖੜ੍ਹੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਨਿਵਾਰਣ ਕਰ ਸਕਣਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੈ। ਏ.ਜ਼ੈਡ.ਟੀ. ਦਵਾਈ ਜੇ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਬੰਦ ਕਰਨੀ ਪੈ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਥੋੜ੍ਹੇ ਹੀ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰਆਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ’ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੇ ਮਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਦੁੱਧ ਰਾਹੀਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਗਰੀਬ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਲਈ ਮਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ ਦਾ ਬਦਲ ਲੱਭ ਸਕਣਾ ਸੰਭਵ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਜੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬਚਾ ਵੀ ਲਿਆ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਪਾਲਣ ਪੋਸ਼ਣ ਕੌਣ ਕਰੇ ਜਦ ਕਿ ਨੇੜਲੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਉਸ ਨੇ ਅਨਾਥ ਹੀ ਹੋਣਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਵਜਾਹ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਜਾਨ ਬਚਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਡਾਕਟਰ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਦੀ ਹਾਲਤ ਦੇਖ ਕੇ ਹੀ ਤੈਅ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਕਰਨਾ ਸਹੀ ਹੋਵੇਗਾ। ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਨੈਗੇਟਿਵ ਖ਼ੂਨ ਤੋਂ ਵੀ ਖ਼ੂਨ ਦਾਨ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਬਹੁਤ ਥੋੜ੍ਹੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਸਮੇਂ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ

ਕਰ ਵੀ ਲਈ ਗਈ ਹੋਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦੇ 7 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ 3 ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਬਾਅਦ ਹੀ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਨੈਗੇਟਿਵ ਖ਼ੂਨ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਇਸ ਲਈ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਹੀ ਖ਼ੂਨ ਦੇਣ। ਜੇ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਦਾ ਖ਼ੂਨ ਰੋਗੀ ਨਾਲ ਨਾ ਮਿਲਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਖ਼ੂਨ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਆਹਾਰ ਵਿਹਾਰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਤੇ ਸਹੀ ਹੋਵੇ ਤੇ ਉਸਨੂੰ ਕੋਈ ਗੰਭੀਰ ਰੋਗ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣੇ ਪਹਿਚਾਣੇ ਖ਼ੂਨ ਦਾਨੀਆਂ ਤੋਂ ਵੀ ਖ਼ੂਨ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ।

ਡਿਸਪੋਜ਼ਏਬਲ ਸਰਿੰਜਾਂ, ਸੂਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਸਤ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਏਡਜ਼ ਤੋਂ ਰੱਖਿਆ ਦੀ ਗਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ। ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਸਰਿੰਜਾਂ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਵਰਤ ਕੇ ਕੂੜੇ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਸਰਿੰਜਾਂ ਸੂਈਆਂ ਕੂੜੇ ਵਿੱਚੋਂ ਕਬਾੜੀਏ ਇਕੱਠੀਆਂ ਕਰਵਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਉੱਥੋਂ ਸਰਿੰਜਾਂ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਕੰਪਨੀਆਂ ਤਾਈਂ ਪਹੁੰਚਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਕੰਪਨੀਆਂ ਇਹਨਾਂ ਸਰਿੰਜਾਂ ਸੂਈਆਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਪੈਕ ਕਰਕੇ ਦਵਾਈਆਂ ਵੇਚਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦੁਕਾਨਾਂ ’ਤੇ ਪਹੁੰਚਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਲਈ ਆਪਣੀ ਇੱਕ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਦੇ ਬਣੀ ਸਰਿੰਜ ਰੱਖੇ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ 15 ਮਿੰਟ ਲਈ ਉਬਲਦੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ Sterlize ਕਰ ਲਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਨਾ ਰਹੇ।

ਦਾੜ੍ਹੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤੋ :- ਬਹੁਤ ਲੋਕ ਇਸ ਕੰਮ ਲਈ ਨਾਈ ਕੋਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਨਾਈ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦਾੜ੍ਹੀ ਬਣਾਉਣ ਪਿੱਛੋਂ ਉਸਤਰਾ ਜਾਂ ਬਲੇਡ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਟਾਣੂੰ ਮੁਕਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ। ਇਸ ਲਈ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੀ ਦਾੜ੍ਹੀ ਬਲੇਡ ਨਾਲ ਖ਼ੁਦ ਬਣਾਵੇ ਜੇ ਇਹ ਸੰਭਵ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਾਹਮਣੇ ਨਾਈ ਦੇ ਉਸਤਰੇ ਤੇ ਬਲੇਡ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਉਬਾਲ ਕੇ ਕੀਟਾਣੂੰ ਮੁਕਤ ਕਰਵਾਓ। ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਸ਼ੇਵ ਬਣਾਉਣ ਪਿੱਛੋਂ ਲੋਕ ਡੀਟੋਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਹੀ ਕੀਟਨਾਸ਼ਕ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਨਾਈਆਂ ਨੂੰ ਸੋਡੀਅਮ ਹਾਈਪੋਕਲੋਰਾਈਡ ਦੇ ਘੋਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਨਾਈ ਦਾੜ੍ਹੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਝੱਗ ਨੂੰ ਹੱਥ ’ਤੇ ਲਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਦਾੜ੍ਹੀ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਖ਼ੂਨ ਨਾਈ ਦੇ ਹੱਥਾਂ ’ਤੇ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇਸ ਦਾ ਸੰਪਰਕ ਨਾਈ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਹੱਥ ਤੇ ਕੋਈ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਛਿੱਲੇ ਜਾਣ ਕਾਰਨ ਖ਼ੂਨ ਨਿਕਲ ਆਇਆ ਹੋਵੇ। ਹੁਣ ਸੁਆਲ ਉੱਠਦਾ ਹੈ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਰਾਹੀਂ ਏਡਜ਼ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਈ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਜਾਂ ਤਾਂ ਏਡਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੀ ਨਹੀਂ ਜਾਂ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਉਹ ਤੱਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਜੋ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹੋਣ। ਇਹ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਦਾ ਰਸਤਾ ਹੈ। ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੇ ਸੀ.ਸੀ.ਆਰ-5 ਦਾ ਨਾਂ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਇਹ ਗਿਆਨ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਸੀ.ਡੀ. 4 ਟੀ ਸੈੱਲਾਂ ’ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਕੇ ਏਡਜ਼ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸੀ.ਡੀ-4 ਟੀ. ਸੈੱਲ ਹੀ ਲਗਾਤਾਰ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰਆਂ ਨਾਲ ਲੜਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਣ ਕਾਰਨ ਏਡਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸੀ.ਡੀ.-4 ਸੈੱਲ ਤਾਂ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦਾ ਮੁੱਠਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਆ ਕੇ ਚਿਪਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਸੀ.ਸੀ.ਆਰ-5 ਇਹ ਮੁੱਠੇ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਵਾਲੀ ਚੀਜ਼ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਦਾਖਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਸੀ.ਸੀ.ਆਰ-5 ਆਮ ਤੇ ਠੀਕ ਠਾਕ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਦਾਖਲ ਹੋ ਕੇ ਸੀ.ਡੀ-4 ਟੀ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮੌਤ ਦੇ ਘਾਟ ਉਤਾਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਜੇ ਇਹ ਸੀ.ਸੀ.ਆਰ-5 ਦੋਸ਼ ਮੁਕਤ ਹੋਣ ਤਾਂ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਤਾਂ ਦਾਖਲ ਹੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਜਾਂ ਤਾਂ ਏਡਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਨਹੀਂ ਜਾਂ ਫ਼ਿਰ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਟੱਡੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਫਰੀਕੀਆਂ ਤੇ ਜਪਾਨੀਆਂ

ਵਿੱਚ ਸੀ.ਸੀ.ਆਰ-5 ਦੋਸ਼ ਮੁਕਤ ਨਹੀਂ ਪਾਇਆ ਗਿਆ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਜਪਾਨ ਤੇ ਅਫਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਰੋਗੀ ਵੱਧ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਾਇੰਸਦਾਨ ਅਜਿਹਾ ਤਰੀਕਾ ਲੱਭ ਰਹੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸੀ.ਸੀ.ਆਰ-5 ਨੂੰ ਦੋਸ਼ ਮੁਕਤ ਬਣਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਯੋਗਤਾ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਕੀਨੀਆ ਵਿੱਚ 25 ਅਜਿਹੀਆਂ ਵੇਸਵਾਵਾਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਪਿਛਲੇ ਦਸ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਏਡਜ਼ ਵਿਕਸਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਿਆ ਹੈ ਜਦ ਉਹ ਉਸੇ ਜਗਾਹ 'ਤੇ ਰਹਿ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਬਾਕੀ ਵੇਸਵਾਵਾਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਹੈ। ਸਾਇੰਸਦਾਨ ਇਸ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਬਣਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਸਿਸਟਮ ਏਨਾ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੈ ਕਿ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰਆਂ ਨੂੰ ਪਣਪਣ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ। ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਦਾ ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਏਨਾ ਕਾਬਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰਆਂ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਏਨੀ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਐਂਟੀਬਾਡੀ ਰਲੀਜ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਵਿਕਸਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਵਿਗਿਆਨੀ ਇਸ ਘਟਨਾ ਨਾਲ ਇਸ ਕਾਰਨ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਹਨ ਕਿ ਜੇ ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਪ੍ਰਬੰਧ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਵਿਰੋਧ ਵਿੱਚ ਕਾਮਯਾਬ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਨੇੜੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਅਸਰਦਾਰ ਵੈਕਸੀਨ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਰਾਹੀਂ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਨਾ ਹੋਵੇ ਇਹ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਨੇਚਰ ਮੈਡੀਸਨ ਨਾਮੀ ਜਰਨਲ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਇੱਕ ਰਿਪੋਰਟ ਅਨੁਸਾਰ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਹਨ ਜੋ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਤੋਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਗ੍ਰਹਿਣ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਗੈਬੀਅਨ ਵੇਸਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਅੰਦਰ ਅਜਿਹੇ ਲਿੰਫੋਸਾਈਟ ਪਾਏ ਗਏ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਏਨੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਸਟੈਂਡ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ। ਅਜਿਹਾ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਾਇਦ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ Killer Cells ਨੇ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰਆਂ ਦੇ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰ ਦਿੱਤਾ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਉਸ ਸਮੇਂ ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਪ੍ਰਬੰਧ ਰਾਹੀਂ ਰਲੀਜ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਦ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਵੇਸਵਾਵਾਂ ਆਪਣੇ ਧੰਦੇ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਦੁਆਰਾ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣਾ ਸੁਭਾਵਿਕ ਹੈ ਪਰ ਅਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਜਾਂਚ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਕੋਈ ਠੋਸ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ ਇਸ ਖੋਜ ਤੋਂ ਵੀ ਆਸ ਬੱਝੀ ਹੈ ਕਿ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਕੰਟਰੋਲ ਲਈ ਵੈਕਸੀਨ ਬਣ ਜਾਏਗੀ। ਖੋਜੀਆਂ ਨੇ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਕਿਸਮ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸਟ੍ਰੇਨ ਲੱਭ ਲਈ ਹੈ ਜੋ ਅਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ। ਇਹ ਸਟ੍ਰੇਨ ਫਰਾਂਸ ਦੇ ਖੋਜੀ ਮਰੂਨ ਤੇ ਗਾਬੋਨ ਨੇ ਇੱਕ ਔਰਤ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਤੋਂ ਕੱਢੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਮੌਤ 1995 ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਸੀ। ਇਸ ਸਟ੍ਰੇਨ ਦਾ ਨਾਂ YBF-30 ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਹੁਣ ਦੁਰਲਭ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਜਨ ਸਿਹਤ ਲਈ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਨਵੀਆਂ ਖ਼ੋਜਾਂ ਰਾਹੀਂ ਹੁਣ ਵਿਸ਼ਾਣੂੰ ਦਾ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਲੇਵਲ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਤੋਂ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ਼ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲੇਗੀ। ਇਸ ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਾਂ Branched - DNA Assay for HIV infection ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. Positive (ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ) ਟੈਸਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਮੌਤ ਦਾ ਸੂਚਕ ਹੋਵੇ। ਏਡਜ਼ ਟੈਸਟ ਪਾਜ਼ੇਟਿਵ ਆਉਣ ਨਾਲ ਲੋਕ ਸਮਝਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਜੀਵਨ ਅਰਸਾ ਹੁਣ ਸਿਰਫ਼ 4-5 ਸਾਲ ਹੀ ਰਹਿ ਗਈ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਕਾਰਨ ਉਹ ਨਿਰਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਹੋ ਕੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਨਿਰਾਸ਼ਾਵਾਦੀ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਏਡਜ਼ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਡਰ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਰਾਹਤ ਫਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਖੋਜੀਆਂ ਨੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ। ਉਹਨਾਂ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ

ਹੈ ਜੋ 15 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਗ੍ਰਸਿਤ ਹੋਏ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 30 ਫੀਸਦੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ 1985 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਹੁਣ ਤੱਕ ਵੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਏਡਜ਼ ਵਿਕਸਤ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਭਾਵ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ 15 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਵੀ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜਿਉਂਦੇ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਭਾਰਤੀ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦਾ ਏਡਜ਼ (ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.) ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਸਭਿਆਚਾਰ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਕਾਰਨ ਉਹ ਪੱਛਮੀ ਤੌਰ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਕੇ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੌਨ ਸੰਬੰਧ ਬਣਾ ਬੈਠਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਮਾਤ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਗਿਆਨ ਮਿਲਣ ਦੀ ਘਾਟ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਏਡਜ਼ ਦੇ ਰੋਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਚੁੰਮੀ ਲੈਣ ਨਾਲ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਏਡਜ਼ ਨਾਲ ਮਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 25 ਤੋਂ 44 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਵਰਗ ਦਾ ਚੌਥਾ ਨੰਬਰ ਹੈ। ਏਡਜ਼ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

37. ਕੀ ਬਾਂਝਪਣ ਦੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ?

ਹਾਂ, ਔਰਤ 'ਤੇ ਕਲੰਕ ਰੂਪੀ ਬਾਂਝਪਣ ਦੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਸੰਤਾਨਹੀਣ ਔਰਤ ਬਹੁਤ ਹੀ ਤਰਸਯੋਗ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਰਹੀ ਹੈ, ਉਹ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਾਹਨਿਆਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਭ ਅਵਸਰਾਂ 'ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਪੂਰਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅਣਗੌਲਿਆਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਸੰਤਾਨ ਸੁੱਖ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਵੱਡਾ ਸੁਖ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੰਤਾਨ ਸੁਖ ਵਿੱਚ ਵੀ ਪੁੱਤ ਦਾ ਲਾਲਚ ਬਹੁਤਿਆਂ ਨੂੰ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਸਮਝਦੇ ਹਨ ਕਿ ਪੁੱਤ ਨਾਲ ਹੀ ਪੀੜ੍ਹੀ ਅੱਗੇ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਸਾਡਾ ਦੇਸ਼/ਸਮਾਜ ਮਰਦ ਪ੍ਰਧਾਨ ਹੈ ਪਰ ਜਿਸ ਜੋੜੇ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸੰਤਾਨ ਹਾਸਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਧੀ ਦੇ ਜਨਮ ਨਾਲ ਵੀ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੁੰਦੇ ਵੇਖੇ ਗਏ ਹਨ। ਮਨ ਨੂੰ ਮਨਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਵਿਆਹ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਦੋ ਸਾਲ ਲੰਘ ਜਾਣ ਤੇ ਫਿਰ ਵੀ ਔਰਤ ਗਰਭਵਤੀ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਜੋੜੀ ਸਹਿਮ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ ਨਾਲ ਉਸ ਜੋੜੀ ਦੇ ਮਾਪੇ ਵੀ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਘਰੇਲੂ ਉਪਾਅ ਕਰਨ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਫ਼ੇਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਕੋਲ ਜਾਣਾ ਵੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਉਪਾਵਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਜੇ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਧਾਗੇ ਤਵੀਤਾਂ ਤੇ ਟੂਣੇ ਮੰਤਰਾਂ ਦਾ ਦੌਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੰਤ, ਔਲੀਏ, ਫਕੀਰਾਂ, ਸਾਧੂਆਂ ਆਦਿ ਨੂੰ ਵੀ ਅਜਮਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਸਭ ਗੈਰ ਵਿਗਿਆਨਕ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਵਿਅਰਥ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਤੀ ਪਤਨੀ ਠੱਗੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਭਰਮਾ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬਾਂਝਪਣ ਦੀ ਦੋਸ਼ੀ ਕੇਵਲ ਔਰਤ ਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਮਰਦ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੀ ਕਈ ਵਾਰੀ ਔਰਤ ਗਰਭਧਾਰਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਪਰ ਸਾਡੇ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਫਿਰ ਵੀ ਨੁਕਸ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਹੀ 100 ਫੀਸਦੀ ਨੁਕਸ ਸਮਝ ਕੇ ਡਾਕਟਰੀ ਉਸ ਦੀ ਕਰਵਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਔਰਤ ਨੂੰ ਹੀ ਦੋਸ਼ੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰ ਪਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇਵੇ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਹੀ ਪਤੀ ਦੇਵ ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦਾ ਪਾਰਾ ਚੜ੍ਹ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਗਰਭਧਾਰਨ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਔਰਤਾਂ ਮਰਦਾਂ ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਜਿੱਥੇ ਵੀ ਨੁਕਸ ਹੋਵੇ ਲੱਭ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲ ਬੇਲੋੜੀ ਦੇਰੀ ਤੋਂ ਵੀ ਬਚਾਅ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਔਰਤ ਬਾਂਝਪਣ ਦੇ ਸਰਾਪ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸੰਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਮਰਦ ਦਾ ਵੀਰਜ ਤੇ ਔਰਤ ਦਾ ਆਂਡਾ (ਓਵਰੀ) ਅਤਿਅੰਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦੋਹਾਂ ਦਾ ਸ਼ੁੱਧ ਤੇ ਕੁਦਰਤੀ ਹੋਣਾ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਬੀਜ ਨਾਲੀ ਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਜੇ ਕੋਈ ਨੁਕਸ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਵੀ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਔਰਤ ਦਾ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋਣਾ ਵੀ ਗਰਭਧਾਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਔਰਤ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਅੜਿੱਕਾ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਮਰਦ ਦੇ ਵੀਰਜ ਨੂੰ ਨੁਕਸ ਰਹਿਤ ਤੇ ਔਰਤ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਕਰਨ ਪਿੱਛੋਂ ਹੀ ਗਰਭਧਾਰਨ ਦੀ ਇਜ਼ਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਗਰਭ ਸਥਿਰ ਰਹਿ ਸਕੇ। ਜਿਵੇਂ ਔਰਤ ਗਰਭ ਨਾ ਧਾਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ, ਠੀਕ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਰਦ ਦੇ ਵੀਰਜ਼ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰਆਂ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਜਾਂ ਗੈਰ ਮੌਜੂਦਗੀ ਕਾਰਨ ਮਰਦ ਵੀ ਉਨਾ ਹੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਧੁਨਿਕ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੇ ਵਿਗਿਆਨ ਅਨੁਸਾਰ ਜਾਂਚ ਕਰਾਉਣ ਦਾ ਹਰ ਜਗ੍ਹਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅੱਛੀ ਫਸਲ ਲਈ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅੱਛੀ ਜ਼ਮੀਨ, ਵਾਤਾਵਰਨ, ਬੀਜ ਲੋੜੀਂਦਾ ਪਾਣੀ ਆਦਿ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਤਾਨ ਦੀ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਲਈ ਅੱਛੀ ਜ਼ਮੀਨ (ਭਾਵ ਬੱਚੇਦਾਨੀ, ਅੰਡੇਦਾਨੀ) ਤੇ ਵੀਰਜ ਅੰਦਰਲੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰਆਂ ਦੀ ਸਹੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਗਿਣਤੀ ਤੇ ਚਾਲ (ਰਫਤਾਰ) ਆਦਿ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਕੁਦਰਤੀ ਹਾਲਤਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸਟਰਲਟੀ ਤੇ ਇਨਫਰਟਿਲਟੀ ਇਹਨਾਂ ਦੋਹਾਂ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਮਾਂਦਰੂ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਗਰਭਧਾਰਨ

ਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ। ਉਸ ਹਾਲਤ ਨੂੰ Sterlity ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੰਤਾਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਗਰਭਧਾਰਨ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ Infertility ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀਆਂ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਤੇ ਸੈਕੰਡਰੀ। ਜੋ ਔਰਤ ਇੱਕ ਵਾਰ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਈ ਹੋਵੇ ਪਰ ਗਰਭਪਾਤ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਤੇ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸੈਕੰਡਰੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰ ਇਕੱਲਾ ਮਰਦ, ਇਕੱਲੀ ਔਰਤ ਜਾਂ ਫਿਰ ਦੋਨੋ ਹੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਕਰ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਆਧੁਨਿਕ ਮੈਡੀਕਲ ਵਿਗਿਆਨ ਦੀ ਨੁਕਤਾ ਨਜ਼ਰ ਤੋਂ ਦੇਖੀਏ ਤਾਂ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਕਾਰਨ ਔਰਤ ਤੇ ਬਾਂਝਪਣ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬੀਜ ਨਾਲੀ ਦੀ ਰੁਕਾਵਟ, ਪਰਜਨਣ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਰਸੌਲੀ, ਅੰਡੇਦਾਨੀਆਂ ਦਾ ਅਵਿਕਸਤ ਹੋਣਾ, ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਬੀਜ ਦਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਾ ਨਿਕਲਣਾ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਣਾ, ਥਾਈਰਾਡ ਗਰੰਥੀ ਦਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨਾ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਝੁਕਣਾ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਈ ਦੀ ਘਾਟ, ਸੀ.ਵੀ.ਆਰ. ਅਨੀਮੀਆ, ਔਰਤ ਦਾ ਮੋਟਾਪਾ, ਔਰਤ ਦੀ ਉਮਰ 40 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਣੀ, ਕੌਫੀ ਜਾਂ ਗਰਮ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਬੇਲੋੜੀ ਵਰਤੋਂ ਆਦਿ।

ਮਰਦ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦਾ ਘੱਟ ਹੋਣਾ, ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਮੌਜੂਦ ਨਾ ਹੋਣਾ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਤੀ (ਰਫਤਾਰ) ਸਹੀ ਨਾ ਹੋਣੀ, ਜਲਦੀ ਖਾਰਜ, ਸਿਫਲਿਸ, ਗਨੋਰੀਆ ਆਦਿ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਰੋਗ ਮੁੱਖ ਹਨ। ਬਾਂਝਪਣ ਲਈ ਸਰੀਰਕ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਮਾਨਸਿਕ ਕਾਰਨ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਲਗਾਤਾਰ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹਾਰਮੋਨ ਅਸੰਤੁਲਿਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬਾਂਝਪਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜਾ ਕਾਰਨ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ ਜੋ ਔਰਤ ਦੇ ਗਰਭਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਅੜਿੱਕਾ ਬਣ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਸੋਚ ਸਮਝ ਕੇ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਨਾਲ ਲੋੜੀਂਦੇ ਨਤੀਜੇ ਹਾਸਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਔਰਤ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦੀ ਸ਼ਨਾਖ਼ਤ ਕਰਨ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਵਿਗਿਆਨ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਸਹੂਲਤਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਹਨ :-

ਫ਼ੈਲੋਪੀਅਨ ਟਿਊਬ ਦੀ ਰੁਕਾਵਟ ਤੇ ਸਾਈਜ਼ ਆਦਿ ਨਿਸ਼ਚਤ ਕਰਨ ਲਈ ਟੀ.ਪੀ.ਟੀ. ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਹ ਟੈਸਟ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੂਜਾ ਟੈਸਟ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਆਉਂਦਿਆਂ ਹੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਤੋਂ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਤੋਂ ovulation ਸਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਪਤਾ ਇਸ ਟੈਸਟ ਰਾਹੀਂ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੁਣ ਤੱਕ ਆਧੁਨਿਕ ਤਕਨੀਕ ਸੋਨੋਗ੍ਰਾਫੀ ਆਦਿ ਦੀ ਵੀ ਸਹੂਲਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਪੱਕੀ ਸ਼ਨਾਖਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਿਮੋਗਲੋਬਿਨ ਦੀ ਜਾਂਚ, ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਟੈਸਟ, ਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਵੀ.ਡੀ.ਆਰ ਐਲ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਰਦ ਦੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਵੀਰਜ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਰੋਗ ਦੀ ਸ਼ਨਾਖਤ ਹੋ ਜਾਣ ਪਿੱਛੋਂ ਉਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਦਵਾਈਆਂ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਛੋਟੇ ਮੋਟੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

✪✪

38. ਗਰਮੀ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀ ਖਾਈਏ ?

ਗਰਮੀ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਮੌਸਮ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਗਲਤ ਕਿਸਮ ਦੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਬਾਜ਼ੀ ਕਾਰਨ ਲੋਕ ਗੁਮਰਾਹ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਬੁਰਾ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਥੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਆਮ ਸਾਧਾਰਨ ਬੰਦੇ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਸਾਰੇ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਰਹਿਤ ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ :- ਖਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਪੈਕਟਾਂ 'ਤੇ ਅਕਸਰ ਉਤਪਾਦਕ ਲੇਵਲ ਲਾ ਕੇ ਇਹ ਐਲਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਰਹਿਤ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸਮਝ ਕੇ ਲੋਕ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ। ਵਨਸਪਤੀ ਤੇਲ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਇਸ ਕਾਰਨ ਅਜਿਹਾ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਮੂਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਹ ਜ਼ਾਹਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਤੇਲਾਂ ਦੀ ਵੱਧ ਵਰਤੋਂ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਲਈ ਵੀ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਤੱਥ ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ ਹਨ, ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਤੇਲ ਜਿਵੇਂ ਵਨਸਪਤੀ, ਪਾਮ ਦਾ ਤੇਲ, ਗਿਰੀ ਦਾ ਤੇਲ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੈਚੁਰੇਟਿਡ ਵਸਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਕਿਉਂਕਿ ਉਪਰੋਕਿਤ ਤੇਲਾਂ ਵਿੱਚ ਤ੍ਰਿਪਤ ਵਸਈ ਅਮਲ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਜਿਗਰ ਬੁਰੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਤੇਲਾਂ ਦੀ ਵੱਧ ਵਰਤੋਂ ਸਿਹਤ ਲਈ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਦਿਲ ਲਈ ਮਾਫਕ ਕਹੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਤੇਲ ਜਿਵੇਂ ਸਫੋਲਾ ਸੂਰਜ ਮੁਖੀ ਜਾਂ ਮੂੰਗਫ਼ਲੀ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਤ੍ਰਿਪਤ ਚਰਬੀ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਵਰਤਣ ਨਾਲ ਤ੍ਰਿਪਤ ਵਸਈ ਅਮਲਾਂ ਦੀ ਏਨੀ ਅਧਿਕ ਘਾਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬੁਰੇ ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਵੱਧ ਬਨਣ ਲੱਗ ਜਾਣ।

ਖ਼ਾਣਾ ਖਾਣ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਮਗਰੋਂ ਚਾਹ ਜਾਂ ਕਾਫੀ ਪੀਣੀ ਵੀ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਦੱਸੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥ ਜਿਵੇਂ ਸਾਗ, ਹਰੀ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਮਾਸ, ਮੱਛੀ, ਆਂਡੇ ਆਦਿ ਹਨ ਜੋ ਆਇਰਨ (ਲੋਹੇ) ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਦਾ ਸਹੀ ਪੱਧਰ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਆਕਸੀਜਨ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਰ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸੰਚਾਰਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਭੋਜਨ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਚਾਹ ਜਾਂ ਕੌਫੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਟੈਨਿਨ ਤੱਤ ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਲੋਹੇ ਨਾਲ ਕ੍ਰਿਆ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਜਟਿਲ ਜਿਹਾ ਪਦਾਰਥ ਫ਼ੈਰੋਟੈਨਿਨ ਕੰਮਪਲੈਕਸ ਬਣਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਟੱਟੀ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹੀ ਵਜਾਹ ਹੈ ਕਿ ਖਾਣਾ ਖਾਂਦੇ ਸਮੇਂ ਚਾਹ ਜਾਂ ਕੌਫੀ ਨਹੀਂ ਪੀਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਭਾਰਤੀ ਔਰਤਾਂ ਜੋ ਘਰਾਂ ਅੰਦਰ ਵੱਧ ਰਹਿ ਕੇ ਘਰ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਵੈਸ਼ਨੂੰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਲੋਹੇ ਦਾ ਸਰੋਤ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਵਨਸਪਤੀ ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਲੋਹਾ ਪੂਰਾ ਜਜ਼ਬ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ ਘਰੇ ਰਹਿਣ ਕਰਕੇ ਉਹ ਕਦੇ ਖਾਣੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੇ ਕਦੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਚਾਹ ਬਣਾ ਕੇ ਪੀਂਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਲੋਹਾ (ਆਇਰਨ) ਤੱਤ ਮੁਹੱਈਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ,ਉਹ ਅਕਸਰ ਅਨੀਮੀਆ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਾਸ਼ਤੇ ਜਾਂ ਭੋਜਨ ਸਮੇਂ ਚਾਹ ਜਾਂ ਕੌਫੀ ਨਹੀਂ ਪੀਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਜੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਭਰਪੂਰ ਪਦਾਰਥ ਜਿਵੇਂ ਅੰਡਾ ਤੇ ਛੋਲੇ ਆਦਿ ਵਰਤਣ ਲਈ ਮੁਹੱਈਆ ਹੋਣ।

ਸੂਰ ਦਾ ਮਾਸ ਬਿਨਾ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਕਾਏ ਖਾਣਾ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੈ :- ਸੂਰ ਦੇ ਮਾਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਕੀੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਚਿਪਕ ਕੇ ਹਜ਼ਮ ਹੋਏ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਚੂਸ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਅਤੇ ਬੰਦਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਹਨਾਂ ਫੀਤਾ ਕੀੜੀਆਂ ਦਾ

ਸੰਬੰਧ ਮਿਰਗੀ ਨਾਲ ਵੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬਿਨਾਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਕਾਏ ਸੂਰ ਦਾ ਮਾਸ ਭੁੱਲ ਕੇ ਵੀ ਨਹੀਂ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਕੱਚੇ ਆਂਡਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਖਤਰਨਾਕ ਕਹੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਂਡੇ ਦੀ ਸਫੈਦੀ ਵਿੱਚ ਏਡੀਬੀਨ ਨਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਬਾਇਓਟਿਨ ਵਿਟਾਮਿਨ ਨੂੰ ਜਕੜ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਵਿਟਾਮਨ ਤਾਂ ਹੀ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਜੇ ਆਂਡੇ ਨੂੰ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਬਾਲਿਆ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਫਿਰ ਆਮਲੇਟ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੱਚੇ ਆਂਡੇ ਵਿੱਚ ਸਾਲ ਮੋਨੇਲਾ ਜੀਵਾਣੂੰ ਪਾਏ ਜਾਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੇਵਲ ਉਬਾਲਣ ਨਾਲ ਹੀ ਨਸ਼ਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬੀਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾ ਭੁੱਖ ਲੱਗੇ ਖਾਣਾ ਸਿਹਤ ਲਈ ਫਾਇਦੇ-ਮੰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਲਈ ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਰਪੂਰ ਪੋਸ਼ਣ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਸ਼ਕਤੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਊਰਜਾ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵੱਧ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਹਾਸਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ, ਸੀ ਤੇ ਜ਼ਿੰਕ ਖਣਿਜ ਵੀ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਨਾਲ ਹੀ ਨਾਲ ਭੋਜਨ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਜਿਸ ਨੂੰ ਦੇਖਦਿਆਂ ਹੀ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਜਾਗ ਪਵੇ ਅਤੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪਚ ਵੀ ਜਾਵੇ ਪਰ ਬਹੁਤੇ ਬੰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਬੀਮਾਰੀ ਮੌਕੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਭੁੱਖ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਜਗਾਉਣ ਲਈ ਫਲਾਂ ਦਾ ਸੁਆਦੀ ਰਸ, ਨਿੰਬੂ ਦਾ ਜਾਇਕੇਦਾਰ ਸ਼ਰਬਤ ਛਿਲਕੇ ਵਾਲੀ ਮੂੰਗੀ ਦੀ ਦਾਲ ਆਦਿ ਪਦਾਰਥ ਥੋੜ੍ਹੀ-ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਦਿੰਦੇ ਰਹੋ ਤਾਂ ਕਿ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪਚਣ ਵਾਲੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਰਹਿਣ ਤੇ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਵੇ।

ਸੁੱਕੇ ਮੇਵਿਆਂ ਨੂੰ ਭਿਉਂ ਕੇ ਖਾਣਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ :- ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਇਹ ਧਾਰਨਾ ਹੈ ਕਿ ਗਰਮੀ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਦੇਰ ਤੱਕ ਭਿਉਂਤਿਆਂ ਸੁੱਕੇ ਮੇਵੇ ਨਹੀਂ ਖਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਪਚਦੇ ਨਹੀਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਗਰਮੀ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਜਦ ਪਾਚਨ ਸ਼ਕਤੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਸੁੱਕੇ ਮੇਵਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਕੋਈ ਤੱਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਜੋ ਹਜਮ ਨਾ ਹੋ ਸਕਣ। ਮੇਵੇ ਬਿਨਾਂ ਭਿਉਂਤੇ ਖਾਣ ਨਾਲ ਖਾਦ ਤੰਤੂ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਰੀਰ ਲਈ ਅਤੀ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬਜ਼ੁਰਗ ਜਿਨਾਂ ਦੇ ਜਾਂ ਤਾਂ ਦੰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਜਾਂ ਬਨਾਉਟੀ ਦੰਦ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਲੱਗੇ ਹੁੰਦੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰਾਤ ਸਮੇਂ ਮੇਵੇ ਭਿਉਂ ਕੇ ਸਵੇਰੇ ਪੀਸ ਕੇ ਵਰਤ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰੋ ਕਿ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਮਿਲ ਜਾਣ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਫਰਿੱਜ਼ ਵਿੱਚ ਸਟੋਰ ਨਾ ਕਰੋ, ਪਕਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਧੋ ਲਵੋ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੱਟ ਕੇ ਨਾ ਰੱਖੋ। ਬਹੁਤੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਾ ਪਕਾਓ ਉਸ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਨਾ ਸੁੱਟੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਬਜ਼ੀ ਪਕਾਈ ਗਈ ਹੋਵੇ। ਪਕਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸੋਡੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ। ਚਮੜੀ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਠੀਕ ਰੱਖੋ। ਚਮੜੀ ਦੇਖ ਕੇ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਖਾਣਾ-ਪੀਣਾ ਠੀਕ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਖਾਣਾ-ਪੀਣਾ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਚਮੜੀ ਕਠੋਰ ਤੇ ਖੁਰਦਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਸਾਬਤ ਛਿਲਕੇਦਾਰ ਦਾਲਾਂ ਚਕੋਰਦਾਰ ਰੋਟੀ, ਹੱਥ ਦੇ ਕੁੱਟੇ ਚੌਲ, ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਦੁੱਧ-ਦਹੀਂ ਦੇ ਬਣੇ ਪਦਾਰਥ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨਿਸ਼ਚਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬੰਦੀ, ਚਮਕਦਾਰ, ਸਾਫ਼ ਤੇ ਨਰਮ ਦਿਸੇਗੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਭੋਜਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਉਹ ਸਾਰੇ ਪਦਾਰਥ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਵਿਟਾਮਨ, ਖਣਿਜ ਤੇ ਫਾਈਬਰ ਮਿਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਚਮੜੀ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਵੱਧ ਤੇਲ ਤੇ ਘਿਓ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ? ਘੀ, ਤੇਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਵਰਤੋ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਸੰਬੰਧ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਭਾਵੇਂ ਬਹੁਤ ਤਜ਼ਰਬੇ ਹੋਏ ਹਨ ਪਰ ਅਜੇ ਤੱਕ ਇਹ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗ ਸਕਿਆ ਕਿ ਚਰਬੀ ਦੀ ਵੱਧ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਸੈੱਲ ਹਰ ਜੀਵ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਨਿਗਲਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਦ ਤੱਕ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨਸ਼ਟ ਹੋਣ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਚਰਬੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਲਈ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਸ ਦੇ ਲਈ ਤੇ

ਗਰਭ ਅੰਦਰਲੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨਦਾਇਕ ਹੈ। 400 ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ’ਤੇ ਵਾਸ਼ਿੰਗਟਨ ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਸਟੱਡੀ ਦੇ ਆਧਾਰ ’ਤੇ ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਪ੍ਰੇਮੀ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਬਹੁਤ ਹੌਲੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨਾਲ ਹੋਇਆ ਤੇ ਜਨਮ ਦੇ ਸਮੇਂ ਬੱਚੇ ਦਾ ਭਾਰ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਪਾਇਆ ਗਿਆ। ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਬੱਚੇ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਇਆ ਕਿਉਂਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਰਾਹੀਂ ਉਸ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਨੇੜ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਜਵਾਨ ਹੋਣ ’ਤੇ ਬੱਚਾ ਸ਼ਰਾਬੀ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪਾਨ ਮਸਾਲਾ ਜਾਂ ਤੰਬਾਕੂ ਸੁਪਾਰੀ ਆਦਿ ਖਾਣ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪ੍ਰਕੋਪ ਦਿਨ-ਬ-ਦਿਨ ਵਧਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਦੁਖਦਾਈ ਮੂੰਹ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜੋ ਮੂੰਹ ਦਾ ਸੁਆਦ ਵੀ ਖਤਮ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤਾਂ ਹੈ ਹੀ ਜਿਸ ਦੇ ਧੂੰਏਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਤੱਤ ਨਿਕੋਟੀਨ ਟਾਰ ਤੇ ਹੋਰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਮੂੰਹ ਤੇ ਗਲੇ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਝਿੱਲੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਗ੍ਰਸਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਰੋਲ ਅਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਵਰ੍ਹੇ ਪਹਿਲਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇੱਕ ਸਰਵੇ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਮਛੇਰੇ ਲਿਊਕੋਪਲੇਕੀਆ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਪਾਏ ਗਏ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਗਲੇ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਫ਼ੈਦ ਦਾਗ ਪਾਏ ਗਏ ਸਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਲੋਕ ਮੱਛੀ ਫ਼ੜਦੇ ਸਮੇਂ ਕੱਚੀ ਸੁਪਾਰੀ ਜਾਂ ਤੰਬਾਕੂ ਕਿਸ਼ਤੀਆਂ ਤੇ ਬੈਠ ਕੇ ਖਾਇਆ ਕਰਦੇ ਸਨ। ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਸਟੇਜ ਸੀ ਜਿਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਮੂੰਹ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਸੀ ਜੋ ਅਜੇ ਤੱਕ ਲਾਇਲਾਜ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ। ਗਰਮੀ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਯੋਗਤਾ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਾਦਾ ਪਾਨ ਮਸਾਲਾ ਜੋ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਪੈਕਟਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਵੀ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੇਲੋੜੇ ਤੱਤ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਲਗਾਤਾਰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ ਕੈਂਸਰ ਸੋਸਾਇਟੀ ਨੇ ਇਹ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਇਸ ਦਾ ਵਿਕਣਾ ਬੰਦ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤਾਂ ਨੇੜਲੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਮੂੰਹ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦਾ ਰੂਪ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੇਲ ਤੇ ਘੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਗਰਮੀ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ’ਤੇ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੇਲ ਤੇ ਘੀ ਵੱਧ ਊਰਜਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਸ ਕਾਰਨ ਘੱਟ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਵੱਧ ਊਰਜਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਉਸ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਯਤਨ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਊਰਜਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਤਾਂ ਇਹ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਕੇ ਮੋਟਾਪਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਿਹਤ ਲਈ ਬਹੁਤ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦਾ ਤੇਲ ਦਿਲ ਨੂੰ ਸ਼ਕਤੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਅਤੇ ਅੱਛੇ ਤੋਂ ਅੱਛਾ ਤੇਲ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸੇਵਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਫ਼ਲੀਆਂ, ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਾ.ਗ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਸ਼ਲਗਮ, ਮੂਲੀ, ਗਾਜਰ ਤੇ ਛਿਲਕੇਦਾਰ ਦਾਲਾਂ, ਸੋਆਬੀਨ ਤੇ ਅੰਕੁਰਿਤ ਅਨਾਜਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਖਤਰਾ ਟਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਿੱਛੇ ਜਿਹੇ ਹੀ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਮਾਈਨੋ ਅਮਲ ਹੋਮੋਸਿਸਟਾਈ ਦਾ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਪੱਧਰ ਵਧਣ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਸਿੱਧ ਹੋਇਆ ਹੈ ਕਿ ਬੀ ਵਰਗ ਦੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਫੋਲਿਕ ਏਸਡ ਹੋਮੋਸਿਸਟਾਈਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਭ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਾਗ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਛਿਲਕੇਦਾਰ ਦਾਲਾਂ, ਅੰਕ੍ਰਿਤ ਅਨਾਜ ਤੇ ਸੋਆਬੀਨ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਫੋਲਕ ਅਮਲ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਵੀ ਬਹੁਤ ਆਕਸੀਕਾਰਕ ਪਦਾਰਥ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਤੇ ਖਣਿਜ ਅਤੇ ਖਾਦ ਤੰਤੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਿਹਤ ਲਈ ਬਹੁਤ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਜੇ ਸਰੀਰਕ ਮਿਹਨਤ ਵੱਧ ਕਰਨੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਖਾਣ ਵਾਲੇ ਸੋਢੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਾਭਦਾਇਕ ਸਿੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਖਾਣ ਵਾਲੇ ਸੋਢੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਛੋਲੇ ਤੇ ਮਟਰ ਨੂੰ ਗਾਲਣ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਆਈ ਹੈ ਪਰ ਅਜੇ ਤੱਕ ਇਹ ਨਹੀਂ ਸੀ ਪਤਾ ਕਿ ਇਸ ਤੋਂ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਦੇਰ ਤੱਕ ਸਰੀਰਕ ਮਿਹਨਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਥਕਾਵਟ ਬਹੁਤ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ✪✪

39. ਬਾਂਝਪਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਮਾਨਸਿਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੈ

ਬਾਂਝਪਣ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਰੋਗ ਹੈ, ਜੋ ਮਾਨਸਿਕ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਔਰਤ ’ਤੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਦੋਸ਼ ਲਾ ਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਲਜਿੱਤ ਕਰਨ ਤੇ ਬਾਂਝ ਕਹਿ ਕੇ ਉਸ ਦਾ ਅਪਮਾਨ ਕਰਨਾ ਭਾਰਤੀ ਸਭਿਅਤਾ ਦੇ ਖਿਲਾਫ਼ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਸਾਡਾ ਸਮਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਸੰਤਾਨਹੀਣ ਜੋੜਿਆਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਘਿਰਣਾ ਭਰੀ ਨਜ਼ਰ ਨਾਲ ਦੇਖਦਾ ਆਇਆ ਹੈ ਪਰ ਵਿਚਾਰਨਯੋਗ ਗੱਲ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਆਖਰ ਹੱਲ ਕੀ ਹੈ ? ਵੈਸੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਨੂੰ ਦੋਸ਼ੀ ਨਹੀਂ ਠਹਿਰਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਅਕਸਰ ਦੋਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਕੁਝ ਅਜਿਹੀਆਂ ਕਮੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਉਹ ਸੰਤਾਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਲੇਕਿਨ ਅੱਜ ਦੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਯੁੱਗ ਵਿੱਚ ਹੁਣ ਇਹ ਰੋਗ ਨਾ ਤਾਂ ਲਾਇਲਾਜ ਹੀ ਰਹਿ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਨਾਰੀ ਜੀਵਨ ਲਈ ਇਹ ਸਰਾਪ। ਗਲਤ-ਫਹਿਮੀਆਂ ਕਾਰਨ ਅਕਸਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬਾਂਝਪਣ ਦੇ ਕਰਨ ਔਰਤ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਯੋਗ ਹੈ ਪਰੰਤੂ ਇਹ ਧਾਰਨਾ ਵਿਗਿਆਨ ਦੀਆਂ ਆਧੁਨਿਕ ਖ਼ੋਜਾਂ ਦੇ ਮੂਹਰੇ ਹੁਣ ਬਿਲਕੁਲ ਨਿਰਾਧਾਰ ਸਾਬਤ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ। ਹੁਣ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਂਝਪਣ ਦੇ ਕੀ ਕੀ ਕਾਰਨ ਮੰਨੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ ? ਕੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦੈ ? ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣਾ ਹਰੇਕ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਭ ਗੱਲਾਂ ਦੀ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੀ ਇੱਥੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਂਝਪਣ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਜਾਂਚ ਕਰਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸੰਤਾਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕਾਰਨ ਅੜਿੱਕਾ ਨਾ ਬਣ ਸਕਣ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬਾਂਝਪਣ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕ (ਟੀ.ਬੀ.) ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਪਤੀ-ਪਤਨੀ ਦੀ ਅਗਿਆਨਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਗਲਤ ਜਗ੍ਹਾ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਨਾ ਵੀ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਸਹਿਵਾਸ ਨਾਲ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦਿੱਕਤ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਛੋਟਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਵੀ ਇਸ ਰੋਗ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਕਸ਼ਟ ਪੂਰਨ ਸਹਿਵਾਸ ਜਾਂ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਗਰਭਪਾਤ ਵੀ ਮੁਖ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਜੋ ਇਸ ਰੋਗ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਉਲਟਾ ਹੋਣਾ, ਮਾਸਕ ਚੱਕਰ ਦੀ ਗੜਬੜ ਅਤੇ ਸਫ਼ੈਦ ਪਾਣੀ ਪੈਣ ਆਦਿ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਰੋਗ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਆ ਘੇਰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਗੱਠ (ਟਿਊਮਰ) ਦਾ ਪਾਇਆ ਜਾਣਾ ਵੀ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਮਨ ਦੀ ਅਸ਼ਾਂਤੀ ਵੀ ਇਸ ਰੋਗ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਮੰਨੀ ਗਈ ਹੈ।

ਇਹ ਇੱਕ ਆਮ ਤੱਥ ਹੈ ਕਿ ਡਰ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਦੇ ਕਾਰਨ ਡਿੰਬਵਾਸੀ ਨਾਲੀ ਬਹੁਤ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਲਈ ਅੱਗੇ ਜਾਣ ਦਾ ਰਾਹ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਕਸਰ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਔਰਤ ਡਰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਉਸ ਨੂੰ ਪਿਆਰ ਨਾਲ ਮਨਾ ਕੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਦੀ ਇਹ ਭਾਵਨਾ ਕਾਫ਼ੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਦੂਰ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਆਪਣੇ ਪਤੀ ਨਾਲ ਸਫ਼ਲ ਸਹਿਵਾਸ ਕਰਨ ’ਤੇ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਛਤ ਸੰਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਫ਼ਲਤਾ ਹਾਸਲ ਕਰ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਕਿਹਾ ਵੀ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਾਂਝਪਣ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਮਨ ਵਿੱਚ ਨਿਵਾਸ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਬਾਂਝਪਣ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਕਦੀ ਵੀ ਹਲਕੇਪਣ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਜੇ

ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਪਹਿਲੂ ਵੀ ਨਹੀਂ ਭੁੱਲਣੇ ਚਾਹੀਦੇ। ਕਿਉਂਕਿ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਕਾਰਜਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਜੋ ਦੋਨਾਂ ਦੇ ਸੰਗਤ ਨੂੰ ਫ਼ਲਦਾਇਕ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਸੰਭੋਗ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਵੀ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਦੇ ਡਿੰਬ ਨਾਲ ਮਿਲ ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਸਿੱਧ ਹੋ ਜਾਵੇ ਕਿ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਤੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲਾ ਤਰਲ ਕਿਸੇ ਛੂਤ ਜਾਂ ਰਸਾਇਣਕ ਗੜਬੜ ਦੇ ਕਾਰਨ ਮਰਦ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂੰ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਰੋਗ ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਮਾਰਗ ਦੀ ਗੜਬੜ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰਸਾਇਣਕ ਸੰਤੁਲਨ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਕਲੋਰਾਈਡ, ਡੈਕਸਰੱਲ, ਸੋਡੀਅਮ ਕਲੋਰਾਈਡ ਤੇ ਪਾਣੀ ਮਿਲਾ ਕੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਗਲੂਕੋਨੇਟ ਵਰਗੇ ਰਸਾਇਣਕ ਤਰਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਗਰਦਨ ਦਾ ਰਸਤਾ ਬਹੁਤ ਤੰਗ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਫ਼ੈਲਾਅ ਕੇ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਰਾਹੀਂ ਚੌੜਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੁੱਠੀ ਭਰ ਉਪਾਵਾਂ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ :- ਮਾਸਿਕ ਧਰਮ ਜੇ 28 ਦਿਨ ਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ 14ਵੇਂ ਦਿਨ ਤੋਂ 24 ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਪਮਾਨ ਘੱਟ ਹੋਵੇਗਾ ਫ਼ਿਰ ਇੱਕ ਡਿਗਰੀ ਵਧ ਜਾਵੇਗਾ ਤਾਂ ਸਮਝੋ ਕਿ ਗਰਭ ਠਹਿਰ ਗਿਆ ਹੈ। ਦੂਸਰੀ ਪਹਿਚਾਣ ਇੱਕ ਕਾਗਜ਼ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਇੱਕ ਮਿੰਟ ਜੀਭ ’ਤੇ ਰੱਖਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੇ ਕਾਗਜ਼ ਦਾ ਰੰਗ ਨੀਲਾ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਮਝੋ ਗਰਭ ਠਹਿਰ ਗਿਆ।

ਅੱਜ ਵੀ ਘੱਟ ਪੜ੍ਹੇ ਲਿਖੇ ਲੋਕ ਜਾਦੂ-ਟੂਣਾ, ਝਾੜ ਫ਼ੂਕ, ਤਾਵੀਜ਼, ਭਵੂਤੀ ਟੋਟਕੇ ਆਦਿ ਦੇ ਅੰਧ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਵਿੱਚ ਫਸੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਜਦ ਇਨ੍ਹਾਂ ਅੰਧ-ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ’ਚੋਂ ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ ਹੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜਾ ਕੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਅੱਖ ਖੁੱਲ੍ਹਦੀ ਹੈ। ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਰੋਗ ਕਾਫ਼ੀ ਵਧ ਚੁੱਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਵਕਤ ਸਿਰ ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੱਥ ਸਭ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਮੰਨ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮਹਿੰਗਾ ਇਲਾਜ ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਨਾਲ ਔਰਤ ਦੀ ਸੁੰਨੀ ਗੋਦ ਭਰੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸੁੰਨੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕਲਕਾਰੀਆਂ ਗੂੰਜ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਪਤਨੀ ਦੇ ਬਾਂਝ ਹੋਣ ਦਾ ਭਰਮ ਪਾਲ ਕੇ ਦੂਸਰੀ ਸ਼ਾਦੀ ਕਰਨ ਦੀ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਉਹ ਪੁਨਰ-ਵਿਆਹ ਵਰਗੇ ਮਾੜੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋ ਕੇ ਸਫ਼ਲ ਸ਼ਾਦੀਸ਼ੁਦਾ ਜੀਵਨ ਜੀ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤੇ ਬਾਂਝਪਣ ਵਰਗੇ ਰੋਗ ’ਤੇ ਜਿੱਤ ਹਾਸਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

✪✪

40. ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ?

ਵਿਲਾਇਤੀ ਡਾਕਟਰ ਜੇਮਸ ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਨੇ 1817 ਈ: ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਖ਼ੋਜ ਪੱਤਰ ‘ਦਾ ਸੈਕਿੰਗ ਪਾਲਸੀ’ ਲਿਖਿਆ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਰੋਗ ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਕੁਝ ਖ਼ਾਸ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਜੋ ਅੱਗੇ ਚੱਲ ਕੇ ਉਸ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਨਾਂ ਨਾਲ ਹੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਣ ਲੱਗਿਆ ਭਾਵ ਇਸ ਦਾ ਨਾਂ ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਪੈ ਗਿਆ। ਫੇਰ 1960 ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਖੋਜੀਆਂ ਨੇ ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ (ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਡੋਪਾਮੀਨ ਨਾਮੀ ਰਸਾਇਣ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਹਰਜਾਗ੍ਰਸਤ ਹੋਣਾ) ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕੀਤੀ। ਇਸ ਡੋਪਾਮੀਨ ਨਾਮੀ ਰਸਾਇਣ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਭੂਮਿਕਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ 1960 ਵਿੱਚ ਇਸ ਖੋਜ ਨਾਲ ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਮੋੜ ਆਇਆ। ਇਸ ਨਾਲ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਸਫ਼ਲ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਮੁਕਾਬਲਤਣ ਵੱਧ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਵੇਂ ਰਾਹ ਦਿਸਣ ਲੱਗ ਪਏ। ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਸਰਿਤਾ ਵਿਹਾਰ ਸਥਿਤ ਇੰਦਰਪ੍ਰਸਥ ਅਪੋਲੋ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਜਾਣੇ-ਪਹਿਚਾਣੇ ਨਿਊਰੋ ਸਰਜਨ ਡਾਕਟਰ ਸ਼ੁਕਲ ਵਰਗਾ ਅਨੁਸਾਰ ਪ੍ਰਕਿੰਨਸਨ ਰੋਗ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅੱਧਖੜ ਜਾਂ ਬੁੱਢੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵੈਸੇ ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਇਹ ਰੋਗ ਪੰਜਾਹ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਪਰ 40 ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਵੀ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰੋਗ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਦਾ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤਾਂ 5-10 ਹੀ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਸਟੱਡੀ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਫਰੀਕੀ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਉਹਨਾਂ ਸਰੀਰਕ ਹਰਕਤਾਂ ਨਾਲ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਮੋਟਰ ਸਿਸਟਮ ਡਿਸਆਰਡਰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਮੁੱਢਲੇ ਲੱਛਣ ਹਨ :- ਬਾਹਾਂ, ਹੱਥਾਂ, ਜਬਾੜਿਆਂ ਤੇ ਚਿਹਰੇ ਵਿੱਚ ਕੰਬਣੀ ਹੋਣੀ, ਹੱਥਾਂ ਪੈਰਾਂ ਤੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਜਕੜਣਾ, ਬਰੇਡੀਕਾਈਨੇਜ਼ੀਆ ਯਾਨੀ ਚਾਲ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਉਣੀ ਅਤੇ ਸਹਿਜ ਨਾਲ ਉੱਠਣ ਬੈਠਣ ਵਿੱਚ ਦਿੱਕਤ ਪੇਸ਼ ਆਉਣੀ। ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿਣ ਵਾਲਾ ਰੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਣ ਵਾਲਾ ਵੀ। ਇਹ ਨਾ ਤਾਂ ਛੂਤ ਛਾਤ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਾਰਕਿਨਸੋਨਿਜ਼ਮ ਸਮੂਹ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਰੋਗ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਪੋਸਟ ਏਨਕਾਫਲਾਈਟਸ, ਸਕਾਈਟੋਨਿਗ੍ਰਲ, ਏਸਟੇਰਿਓ, ਸਕੇਲੇਰੋਟਿਕ ਅਤੇ ਡਰੱਗ ਤੇ ਟਾਕਸਿਨ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਪਾਰਕਿਨਸੋਨਿਜ਼ਮ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਸਬਸਟੇਂਸ਼ੀਆ ਨਾਈਗਰਾ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਤੰਤੂ ਸੈੱਲ (ਨਿਊਰਾਨ) ਜਾਂ ਤਾਂ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਫਿਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਰਜ਼ਾ ਪਹੁੰਚ ਚੁੱਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਰਸਾਇਣ ਡੋਪਾਮੀਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਰਸਾਇਣ ਦੀ ਘਾਟ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਰੁਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਤੰਤੂ ਸੈਲਾਂ ਬੇਕਾਰ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਸਹਿਜ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਸਟੱਡੀ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦੀਆਂ ਡੋਪਾਮੀਨ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ 80 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਸੈੱਲ ਬੇਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਖੋਜ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੰਤੂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਲਈ ਉਹ ਅਸਥਿਰ ਤੇ ਮੁਕਤ ਅਣੂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਆਮ ਰਸਾਇਣਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਵਿਗਿਆਨਕ ਬਾਹਰ ਜਾਂ ਅੰਦਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਿਸੇ ਜ਼ਹਿਰ (ਟਾਕਸਿਨ) ਨੂੰ ਕਾਰਨ ਮੰਨਦੇ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਕਿਸੇ ਖੋਜ ਨੇ ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਫੈਸਲਾਕੁੰਨ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਟਾਕਸਿਨ ਨੂੰ ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਦਾ ਕਾਰਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇ। ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਖੋਜ ਮੁਤਾਬਿਕ ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਜੈਵਿਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਮੰਨੀ ਗਈ ਹੈ। ਅਜੇ ਤੱਕ ਤਾਂ ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਦਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ ਫਿਰ ਵੀ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਰਾਹਤ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀਆਂ

ਹਨ। ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲੱਛਣ ਏਨੇ ਅਸਪਸ਼ਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਾਫੀ ਅਨੁਭਵੀ ਡਾਕਟਰਾਂ ਤੇ ਮਾਹਰਾਂ ਦੀ ਪਕੜ ਨਾਲ ਹੀ ਇਸ ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦੌੜ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਅਕਸਰ ਹਲਕੀ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹਾਲ ਦੀ ਘੜੀ ਮੁਹੱਈਆ ਸਭ ਤੋਂ ਪਾਏਦਾਰ ਦਵਾਈ ਲਿਵੋਡੋਪਾ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪਲਾਂ ਲਈ ਬਚਾ ਕੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਕਾਫੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਅੱਜ ਕੱਲ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਲਿਵੋਡੋਪਾ ਦਾ ਕਾਫ਼ੀ ਮਹੱਤਵ ਹੈ। ਐਲ ਡੋਪਾ ਦੇ ਨਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਇਹ ਦਵਾਈ ਇੱਕ ਸਾਧਾਰਨ ਰਸਾਇਣ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਨਵਰਾਂ ਤੇ ਪੌਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਲਿਵੋਡੋਪਾ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਤੰਤੂ ਸੈੱਲ ਫੇਰ ਤੋਂ ਡਿਪੋਮੀਨ ਬਣਾਉਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਰੀਰ ਸਹਿਜ ਤੇ ਆਮ ਰੂਪ ਨਾਲ ਚੁਸਤ ਫੁਰਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਲਿਵੋਡੋਪਾ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਕਾਰਬੀਡੋਪਾ ਦੇ ਨਾਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲਿਵੋਡੋਪਾ ਇਕੱਲਿਆਂ ਅਸਰ ਅੰਦਾਜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਰਕਤਾਂ ਤੇ ਦਿਮਾਗ ਵਿਚਕਾਰਲੀ ਪਰਤ ਨੂੰ ਪਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ। ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲੱਛਣ ਅਜਿਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪਕੜ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ ਅਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਹਲਕੀ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਵੀ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਹਲਕੀ ਜਿਹੀ ਕੰਬਣੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਕੁਝ ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸਪਸ਼ਟ ਕਾਰਨ ਦੇ ਖੁਦ ਨੂੰ ਚਿੜਚਿੜੇ ਜਾਂ ਤਣਾਅ ਗ੍ਰਸਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਆ ਰਹੀਆਂ ਇਹਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਉਸ ਦੇ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਘਰ ਵਾਲੇ ਹੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਫ਼ੇਰ ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਰੋਗ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਕੰਬਣੀ ਵਧਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਦੀ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਇਹ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਰੋਗ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਕੁਝ ਵਿੱਚ ਇਹ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਹੈ ਤੇ ਕੁਝ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਦੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਖਾਸ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਭੋਜਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ। ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਭੋਜਨ ਇਸ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹਾ ਭੋਜਨ ਲਿਵੋਡੋਪਾ ਦੇ ਅਸਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਟੋਕੋਫਿਰੋਲ (ਵਿਟਾਮਨਿ ਈ ਦਾ ਇੱਕ ਰੂਪ) ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਸ਼ੁਰੂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਆਸ ਬੱਝੀ ਸੀ ਪਰ ਇਹ ਵੀ ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਕਾਰਗਰ ਸਿੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਕਸਰਤ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਿੱਧੀ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਉੱਠਣ ਬੈਠਣ ਜਾਂ ਚੱਲਣ ਫਿਰਨ ਵਰਗੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਕਸਰਤ ਰੋਗ ਨੂੰ ਰੋਕ ਨਹੀਂ ਸਕਦੀ ਫਿਰ ਵੀ ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਸ਼ਕਤੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਅਪਾਹਜ਼ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਮਾਨਸਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੀ ਸ਼ਕਤੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵਿਅਕਤਿਤਵ ਵਿੱਚ ਪੂਰਨਤਾ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਪਾਰਕਿਨਸਨ ਰੋਗ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਕਸਰਤ ਹੀ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਟਹਿਲਣਾ ਬਾਗਬਾਨੀ ਕਰਨਾ, ਤੈਰਨਾ ਆਦਿ ਆਮ ਸਰੀਰਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵੀ ਉਸ ਨੂੰ ਦਰੁਸਤ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਮੱਦਦਗਾਰ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

✪✪

41. ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ

ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਮੌਤ ਦਰ ਦਾ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਹਨ। ਪਰ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਹੁਣ ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਵਧ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਅੱਜ ਦੇ ਯੁੱਗ ਵਿੱਚ ਤਣਾਅ ਪੂਰਨ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਹੈ। ਪਿਛਲੇ ਦਹਾਕਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਅੱਜ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਵੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਵਧਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਣ ਆਮ ਵਧਦੀ ਹੋਈ ਜਾਗ੍ਰਿਤੀ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਮੁਹੱਈਆ ਬੇਹਤਰ ਜਾਂਚ ਦੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਹਨ। ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਦਰ 0.5 ਫੀਸਦੀ ਹੈ, ਜਦ ਕਿ ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਰ ਇੱਕ ਫੀ ਸਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਜਮਾਂਦਰੂ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਬਚਪਣ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਜਮਾਂਦਰੂ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਬੱਚਾ ਵੀ ਨਵੀਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਇਲਾਜ ਵਿਧੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਕਾਮਯਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ - ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹਨ

1. ਰੁਮੇਟਿਕ ਦਿਲ ਦਾ ਰੋਗ (ਆਰ.ਐਚ.ਡੀ.) :- ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਿਲ ਦਾ ਰੋਗ 90-95 ਫੀਸਦੀ ਤੱਕ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੁਮੇਟਿਕ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਵੀ 80 ਫੀਸਦੀ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਈਟਰਲ ਵਾਲਵ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
2. ਹਾਈਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ (ਐਚ.ਐਚ.ਡੀ.)
3. ਜਮਾਂਦਰੂ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ (ਸੀ.ਐਚ.ਡੀ.)

ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦਿਲ ਤੇ ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ :- ਔਰਤ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ 4 ਤੋਂ 4.5 ਲੀਟਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਆਖਰੀ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ 40-45 ਫੀ ਸਦੀ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨਾਲ ਹੀ ਦਿਲ ਤੋਂ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਵੀ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੇ ਧੜਕਣ ਦੀ ਰਫਤਾਰ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਦੂਜੇ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦਾ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਔਰਤ 'ਤੇ ਅਸਰ :- ਇੱਕ ਆਮ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦਾ ਦਿਲ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਦਿਲ ਤੇ ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨਾਂ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਰੋਗੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹੀ ਆਮ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਰੋਗੀ ਦਿਲ ਦੇ ਕੰਮ ਦੇ ਬੋਝ ਨੂੰ ਵਧਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਵੀ ਸੀਮਤ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੇ ਦਿਲ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ 26-32 ਹਫਤਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਰੋਗੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਡਲਿਵਰੀ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਡਲਿਵਰੀ ਤੋਂ ਚਾਰ ਪੰਜ ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦਾ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ :- ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦੇ ਕਾਰਨ ਗਰਭ ਅੰਦਰਲੇ ਬੱਚੇ 'ਤੇ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੇ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਘੱਟ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ

ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜੇ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੇ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਵੱਧ ਹੈ ਤਾਂ ਬੱਚੇ ਦਾ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਵਿਕਾਸ, ਬੱਚੇ ਦਾ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਨਮ ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਗਰਭ ਅੰਦਰ ਹੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਜਮਾਂਦਰੂ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦਾ ਰੋਗ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਔਰਤ ਦੇ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਕਾਰਨ ਦੀ ਮੌਤ ਦਰ 20 ਫੀਸਦੀ ਤੱਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨਾ :- ਜੇ ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਔਰਤ ਦੇ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਪਹਿਲਾਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਤੇ ਔਰਤ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਉਸ ਦੇ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰ ਲਈ ਜਾਵੇ ਜਿਸ ਦੇ ਮੁਖ ਕਾਰਨ ਨਿਮਨ ਲਿਖਤ ਹਨ –

o ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਕਦੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਬੁਖਾਰ ਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਫ਼ਿਰ ਜਿਸ ਦੇ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਰੋਗ ਹੋਵੇ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਪੂਰੀ ਜਾਂਚ ਕਰਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

o ਜੇ ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਲੱਛਣ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣ:-

– ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਕਠਿਨਾਈ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋਣਾ।

– ਰਾਤ ਨੂੰ ਸੌਂਦੇ ਸਮੇਂ ਸਾਹ ਫੁੱਲਣ ਨਾਲ ਨੀਂਦ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ।

– ਥੁੱਕ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਆਉਣਾ।

– ਸਖਤ ਮਿਹਨਤ ਨਾਲ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਉੱਠਣਾ। ਉਪਰੋਕਤ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦਾ ਰੋਗ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਣ :- ਨਿਊਯਾਰਕ ਹਾਰਟ ਸੰਸਥਾ ਨੇ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਣ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਸ਼੍ਰੇਣੀ 1 – ਇਸ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗੀ ਆਪਣਾ ਸਾਰਾ ਕੰਮ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕਠਿਨਾਈ ਦੇ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦੇ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਜਿਵੇਂ ਸੀਨੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਦਿੱਕਤ ਆਦਿ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੇ।

ਸ਼੍ਰੇਣੀ 2 – ਇਸ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਉਹ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗੀ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ ਕਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਥੋੜਾ ਅੜਿੱਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਵੱਧ ਕੰਮ ਕਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦਿੱਕਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਸ਼੍ਰੇਣੀ 3 – ਇਸ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਰੋਗੀ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕ੍ਰਿਆ ਕਲਪ ਕਾਫ਼ੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਬਹੁਤ ਹੀ ਥੋੜਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਜਾਂ ਚੱਲਣ ਫਿਰਨ ਤੇ ਕਠਿਨਾਈ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਸ਼੍ਰੇਣੀ 4 – ਇਸ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗੀ ਆਪਣਾ ਆਮ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦਾ ਕੰਮਕਾਰ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵੀ ਕਠਨਾਈ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਔਰਤ ਦੀ ਡਲਿਵਰੀ ਕੇਵਲ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਦੇਖ ਰੇਖ ਵਿੱਚ ਹੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਸ਼੍ਰੇਣੀ (1) ਅਤੇ (2) ਦੀਆਂ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹਰ ਦੋ ਹਫਤੇ ਪਿੱਛੋਂ ਮਾਹਰਾਂ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। 28 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਪਿੱਛੋਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ (1) ਦੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਹਰੇਕ ਹਫ਼ਤੇ ਦਿਖਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸ਼੍ਰੇਣੀ (2) ਦੀ ਔਰਤ ਦੀ 28 ਹਫਤੇ 'ਤੇ ਹੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਲਗਭਗ 12 ਘੰਟੇ ਤੇ ਦਿਨੇ ਲਗਭਗ 2 ਘੰਟੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ। ਮਹਿਲਾ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੇ ਕੰਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਅਜਿਹੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਨਮਕ ਮਸਾਲੇ, ਘੱਟ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਤੇ ਚਰਬੀ ਵਾਲਾ (ਕਲੈਸਟਰੋਲ ਰਹਿਤ) ਪਰ ਵੱਧ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਠੰਡ ਤੇ

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਆਪਣਾ ਬਚਾਅ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਔਰਤ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਦੰਦ ਕਢਵਾਉਣਾ ਪਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨਾਲ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਐਂਟੀਬਾਇਟਕ ਵੀ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਪੂਰਾ ਪੂਰਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਥਕਾਣ ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਣਸੁਖਾਵੀਂ ਘਟਨਾ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦੂਜੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਗੱਲ ਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਨਾ ਦੱਸਣ ਜਾਂ ਫ਼ੇਰ ਸਹਿਜ ਨਾਲ ਹੀ ਦੱਸਣਾ। ਜੇ ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਹੋਰ ਮੁਸ਼ਕਲ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਕਰਕੇ ਮਾਹਰਾਂ ਦੀ ਦੇਖ ਰੇਖ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਔਰਤ ਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਪਾਣੀ ਭਰਨ ਨਾਲ ਔਰਤ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਲੱਛਣ :- ਫੇਫੜਿਆਂ ਅੰਦਰ ਪਾਣੀ ਭਰਨ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਦਿੱਕਤ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਸ਼੍ਰੇਣੀ (1) ਤੇ, ਸ਼੍ਰੇਣੀ (2) ਦੀ ਗਰਭਵਤੀ ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਔਰਤ ਦੇ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਫ਼ੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਔਰਤ ਦੀ ਡਲਿਵਰੀ ਪਰੇ ਜਾਂ ਮੁੱਢਲੇ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਸ਼੍ਰੇਣੀ (3) ਤੇ ਸ਼੍ਰੇਣੀ (4) ਦੀ ਗਰਭਵਤੀ ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਦਿਲ ਫ਼ੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਮੌਤ ਦਰ 8-16 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੱਕ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੀ ਔਰਤ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਗਰਭਪਾਤ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਖ਼ਤਰਾ ਪੂਰੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਬਰਾਬਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਗਰਭਪਾਤ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਗਰਭਧਾਰਣ ਕਰਨ ਪਿੱਛੋਂ ਮਾਹਰਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਸੀਜੇਰੀਅਨ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਨਾ ? – ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸਿਜੇਰੀਅਨ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਹਨਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਬੱਚਾ ਕੱਢਣ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਆਮ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਾਗੂੰ ਹੀ ਹਨ ਜਿਵੇਂ :- ਬੱਚੇ ਦਾ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਪੁਜੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਨਾ ਹੋਣਾ, ਔਰਤ ਦੇ ਨੀਚੇ ਦੇ ਰਾਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣਾ ਤੇ ਔਲ ਦਾ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣਾ ਆਦਿ।

ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਉਪਾਅ :- ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਪ੍ਰਚਲਤ ਉਪਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਰੋਗੀ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਕੇਵਲ ਅੜਿੱਕੇ ਵਾਲੇ ਉਪਾਅ ਜਿਵੇਂ ਨਿਰੋਧ ਹੀ ਸਭ ਤੋਂ ਸਹੀ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਉਪਾਅ ਹੈ। ਜੇ ਔਰਤ ਦੇ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਡੂੰਘਾਈ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਪਰਿਵਾਰ ਪੂਰਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਸਥਾਈ ਉਪਾਅ ਜਿਵੇਂ ਨਲਬੰਦੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਔਰਤ ਦੇ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ (3) ਜਾਂ (4) ਹੈ ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੀ ਵਾਜਬ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਔਰਤ ਦੇ ਮਰਦ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਸਥਾਈ ਉਪਾਅ ਜਿਵੇਂ ਨਸਬੰਦੀ (ਵਾਸੈਕਟਮੀ) ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਕੁੱਝ ਤੱਥ :- ਅਕਸਰ ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਦਿਲ ਨੂੰ ਖੋਹਲ ਕੇ ਕੋਈ ਵੱਡੀ ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਜਰੀ ਡਲਿਵਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਚੌਥੇ ਪੰਜਵੇਂ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਹੀ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਆਪਰੇਸ਼ਨ

ਮੁੱਖ ਹਨ :-

ਮਾਈਟਰਲ ਵਲਵੋਟਮੀ :- ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਮਾਈਟਰਲ ਸਟੀਨੋਸਿਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਦਿਲ ਨੂੰ ਖੋਹਲੇ ਬਿਨਾਂ ਤੇ ਖੋਹਲ ਕੇ ਦੋਨੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਦਿਲ ਖੋਹਲੇ ਬਗੈਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਵਲਵੋਟਮੀ ਵੱਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਹੁਣ ਤੱਕ ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਰ ਜ਼ੀਰੋ ਸਿਫ਼ਰ ਪਾਈ ਗਈ ਹੈ। ਹੁਣ ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਔਰਤ ਵੀ ਗਰਭ ਧਾਰਣ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਔਰਤ ਨੂੰ ਗਰਭਧਾਰਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਡਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ। ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾਹਰਾਂ ਦੇ ਆਪਸ ਸਲਾਹ ਮਸ਼ਵਰੇ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦਾ ਬਰਾਬਰ ਦਾ ਯੋਗਦਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ ਇਹ ਵੀ ਬੇਹੱਦ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਔਰਤ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਦੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦਾ ਵੀ ਪੂਰਨ ਸਹਿਯੋਗ ਹਾਸਲ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਉਪਰੋਕਤ ਗੱਲਾਂ ਦੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਰੋਗੀ ਗਰਭਪਤੀ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਅਨੇਕਾਂ ਸੰਭਾਵਿਤ ਉਲਝਣਾਂ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

✪✪

42. ਚਿਹਰੇ ਦੀ ਸੁੰਦਰਤਾ ਤੇ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਕਿੱਲ

ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਕਿੱਲ ਸ਼ਬਦ ਜ਼ੁਬਾਨ 'ਤੇ ਆਉਂਦਿਆਂ ਹੀ ਮਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤਸਵੀਰ ਭੱਦੇ ਤੇ ਕਰੂਪ ਚਿਹਰੇ ਦੀ ਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋਏ ਵੀ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸਦੀਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਨੌਜਵਾਨ ਪੀੜ੍ਹੀ ਲਈ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਸੁੰਦਰਤਾ ਸਮੱਸਿਆ ਬਣੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਅੱਜ ਵੀ ਕਰੋੜਾਂ ਨੌਜਵਾਨ ਇਸ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਨਾਲ ਗ੍ਰਸਿਤ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਨਾ ਕੇਵਲ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਰੂਪ ਬਣਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਬਲਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਗਿਠਮੁਠੀਏ, ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਤੇ ਚਿੰਤਾ/ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਨਾਲ ਵੀ ਜਕੜੀ ਬੈਠੀ ਹੈ। ਅੱਜ ਤੱਕ ਕੋਈ ਸਰਵੇ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਕਿ ਮੁਹਾਸਿਆਂ (ਕਿਲਾਂ ਆਦਿ, ਸ਼ਿਆਈਆਂ ਆਦਿ) ਦੇ ਕਾਰਣ ਕਿੰਨੇ ਨੌਜਵਾਨ ਮੁੰਡੇ-ਕੁੜੀਆਂ ਵਿਆਹ ਤੋਂ ਵਾਂਝੇ ਰਹਿ ਗਏ ਜਾਂ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਤੱਕ ਕਰ ਲਈ। ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਅਨੇਕਾਂ ਸੁਝਾਅ, ਲੇਖ, ਭਾਸ਼ਣ ਆਦਿ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਰਸਾਲਿਆਂ-ਅਖਬਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਪੂਰਵਕ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਹੀ ਮਹੱਤਵ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਕਿੱਲ ਸ਼ਾਈਆਂ (ਮੁਹਾਂਸੇ) ਕੀ ਹਨ, ਇਹ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ? – ਜਦ ਅਸੀਂ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ 12-13 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਜਵਾਨੀ ਜਾਂ ਲੜਕਪਣ (ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ) ਵੱਲ ਵਧਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਮੌਜੂਦ ਹਾਰਮੋਨ ਗਰੰਥੀਆਂ ਉਤੇਜਿਤ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਲੜਕਿਆਂ ਜਾਂ ਲੜਕੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਰਸ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਾਰਮੋਨ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਕੱਢਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਹਨ ਈਸਟਰੋਜਨ, ਪ੍ਰੋਜੇਸਟਰੋਨ, ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ ਅਤੇ ਗੋਨੇਡੋਟਰੋਫਿਨ। ਪਹਿਲੇ ਦੋ ਹਾਰਮੋਨਜ਼ ਲੜਕੀਆਂ ਦੇ ਔਰਤਾਂ ਵਾਲੇ ਗੁਣ ਛਾਤੀਆਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ, ਆਵਾਜ਼ ਪਤਲਾ ਹੋਣਾ, ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਹੋਣਾ, ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ, ਚਮੜੀ ਦਾ ਨਰਮ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਯੋਨੀ ਖੇਤਰ ਤੇ ਕੱਛਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਆਖਰੀ ਦੋ ਹਾਰਮੋਨ ਲੜਕਿਆਂ ਜਾਂ ਮਰਦਾਵੇਂਪਣ ਦੇ ਹਾਰਮੋਨ ਅਖਵਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਲੜਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਵਾਜ਼ ਦੇ ਭਾਰੀ ਹੋਣ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਰਿਸ਼ਟ ਪੁਸ਼ਟ ਹੋਣ, ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਵੱਧ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਉੱਗਣਾ, ਦਾੜ੍ਹੀ ਮੁੱਛਾਂ ਦਾ ਉੱਗਣਾ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਵਿਕਾਸ 'ਤੇ ਤਨਾਅ ਆਦਿ ਲਈ ਤੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹੀ ਸਮਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਪ੍ਰੀਕ੍ਰਿਆ ਇੱਕ ਹਮਲਾਵਰ (ਤੇਜ ਤਰਾਰ) ਦੌਰ ਵਿੱਚੋਂ ਦੀ ਗੁਜਰ ਰਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੌਜੂਦ ਪਸੀਨੇ ਤੇ ਤੇਲ ਦੀਆਂ ਗਰੰਥੀਆਂ (ਜੋ ਕਿ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਕੋਮਲਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ) ਕਦੀ ਕਦੀ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਤੇਲ ਵਾਲੇ ਰਸ ਕੱਢਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਜੀਵਾਣੂੰਆਂ ਨੂੰ ਵਧਣ ਫ਼ੁੱਲਣ ਲਈ ਇੱਕ ਆਦਰਸ਼ ਮਾਧਿਅਮ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਤੇ ਜੀਵਾਣੂੰ ਗਰੰਥੀ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਕੇ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਫੈਲਾਉਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਸਿੱਟਾ ਸੋਜ, ਲਾਲੀ, ਖਾਰਸ਼ ਤੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਮੁਵਾਦ ਜਾਂ ਪਸ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਹੁਣ ਇਹ ਚਮੜੀ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੁਹਾਂਸਿਆਂ ਦਾ ਭਵਿੱਖ ਕੀ ਹੈ। ਵੈਸੇ ਆਮ ਚਮੜੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਇਹ 3 ਤੋਂ 4 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁੱਕ ਕੇ ਹੀ ਬਿਲਕੁਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਸਮੱਸਿਆ ਚੀਕਨੀ ਤੇ ਤੇਲ ਵਾਲੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਗੰਭੀਰ ਰੁੱਖ ਅਖਤਿਆਰ ਕਰ ਲੈਂਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੱਕ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੂਜੇ ਕਿੱਲ (ਮੁਹਾਂਸੇ) ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਫਸਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਹ ਸਿਲਸਿਲਾ ਲਗਾਤਾਰ ਕਈ ਸਾਲ ਤੱਕ ਚੱਲਦਾ ਹੈ।

ਕਿੱਲਾਂ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਚਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ? – ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਨਾਲੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਚੰਗਾ ਹੈ। ਭਾਵ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਬੇਹਤਰ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਕਿੱਲਾਂ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਬਸ਼ਰਤ ਹੈ ਕਿ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਗੱਲਾਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।

1. ਸਹੀ ਉਮਰ (12-14 ਸਾਲ) ਵਿੱਚ ਹੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ

ਹੈ।

2. ਖ਼ੂਬ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤੇ ਮੌਸਮੀ ਫਲ/ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੀ ਜਿੱਥੋਂ ਤਾਈਂ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

3. ਤਲੀਆਂ ਤੇ ਡੱਬੇ ਬੰਦ ਚੀਜ਼ਾਂ, ਖਿਟਿਆਈ, ਆਚਾਰ, ਮੁਰੱਬਾ, ਜੈਮ, ਆਈਸ ਕਰੀਮ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

4. ਕਬਜ਼ੀ ਨਾ ਹੋਣ ਦਿਓ ਤੇ ਪੇਟ ਸਾਫ਼ ਰੱਖੋ, ਹਰਾ ਸਲਾਦ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖਾਓ।

5. ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਬੇਲੋੜੀ ਚਿੰਤਾ ਨਾ ਰੱਖੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਿੱਧ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਚਿੰਤਾ ਜਨਕ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਚਮੜੀ ਸੰਬੰਧੀ ਰੋਗ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

6. ਚਿਕਨਾਈ ਵਾਲੇ ਤੇ ਮੋਟੀ ਚਮੜੀ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਜਿੱਥੋਂ ਤੋਂ ਹੋ ਸਕੇ ਕਰੀਮਾਂ, ਲੋਸ਼ਣਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤੇ ਬਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ’ਤੇ ਬਹੁਤਾ ਧਿਆਨ ਨਾ ਦੇ ਕੇ ਘਰੇਲੂ ਨੁਸਖੇ ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਨਿੰਬੂ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਚੇਹਰਾ ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

7. ਬਰਸਾਤਾਂ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਸਰਦੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰਾਤ ਨੂੰ ਸੌਂਦੇ ਸਮੇਂ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਤੌਲੀਆ ਭਿਉਂ ਕੇ ਚਿਹਰੇ ’ਤੇ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੋਗ ਖੁੱਲਦੇ ਹਨ ਤੇ ਚਮੜੀ ਅੰਦਰਲੇ ਕੀਟਾਣੂੰ ਸਾਫ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

✪✪

43. ਫਲੇਰੀਆ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ?

ਇਹ ਰੋਗ ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਲੱਤਾਂ ਤੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਦੀ-ਕਦੀ ਇਹ ਹੱਥ, ਬੁੱਲ੍ਹ ਕੰਨ ਤੇ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਭਾਗ, ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਲੇਬੀਆ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ‘ਫਲੇਰੀਆ ਬੈਂਕਰੋਪਟਾਈ’ ਨਾਂ ਦੇ ਕੀੜੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੀੜਾ ਲਾਸੀਕਾ ਵਹਿਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਨਿਵਾਸ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਕੀੜੇ ਸਫ਼ੈਦ ਰੰਗ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕੀੜਾ ਫ਼ੀਤੇ ਵਰਗਾ ਲੰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਲੰਬਾਈ 3-4 ਫੁੱਟ ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਦੇਖੀ ਗਈ ਹੈ ਪਰ ਆਮ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਹ 10-12 ਇੰਚ ਤੱਕ ਹੀ ਲੰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕੀੜੇ ਦੀ ਮੋਟਾਈ ਲਗਭਗ 1/10 ਇੰਚ ਤੱਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕੀੜੇ ਵੈਸੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਪਰ ਰਾਤ ਪੈਂਦਿਆਂ ਹੀ ਇਹ ਬਾਹਰੀ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਆਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਅੱਧੀ ਰਾਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਤੁਬਕੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 300 ਤੋਂ 600 ਤੱਕ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਲਬਾਟਰੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਰੋਗੀ ਦਾ ਖ਼ੂਨ ਅੱਧੀ ਰਾਤ ਸਮੇਂ ਹੀ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸੌਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰ ਲਈ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਕੀੜੇ ਰਾਤ ਦੀ ਬਜਾਇ ਦਿਨੇ ਵੀ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਫਲੇਰੀਆ ਬੈਂਕਰੋਪਟਾਈ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਦਿਨ ਰਾਤ ਬਾਹਰੀ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਕਿਸਮ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਪਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਅੱਧੀ ਰਾਤ ਪਿੱਛੋਂ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਫਿਰ ਘਟਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਤੇ ਸੁਬਾਅ ਸਾਢੇ ਪੰਜ ਵਜੇ ਤੱਕ ਬਾਹਰੀ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਸਿਫਰ (ਜ਼ੀਰੋ) ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਬਾਹਰੀ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਗਾਇਬ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਇਹ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅੰਗਾਂ ਜਿਵੇਂ ਫੇਫ਼ੜੇ, ਦਿਲ, ਗੁਰਦੇ ਆਦਿ ਦੀਆਂ ਵਹਿਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾ ਕੇ ਵਾਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜਿਹੜੇ ਕੀੜੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨੌਕਟਰਨਲ (ਹਨੇਰਾ ਪ੍ਰੇਮੀ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਜੋ ਦਿਨ ਸਮੇਂ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਾਈਯੂਰਨਾ (ਲੋਅ ਪ੍ਰੇਮੀ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਕੀੜਿਆਂ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦਾ ਕੰਮ ਮਾਦਾ ‘ਕੁਲੈਕਸ ਫੈਟੀਜਨਸ’ ਨਾਂ ਦੀ ਮੱਛਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਮਾਦਾ ਮੱਛਰ ਦੇ ਕੱਟਣ ਨਾਲ ਕੀੜੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਲਸੀਕਾ ਵਹਿਣੀਆਂ, ਲਸੀਕਾ ਗਰੰਥੀਆਂ ਤੇ ਰਸਕੁੱਲਾ ਗਰੰਥੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਧਦੇ ਫੁੱਲਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਧਦੀ ਸੰਖਿਆ ਲਸੀਕਾ ਵਹਿਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਥਾਨਕ ਲਸੀਕਾ ਸੰਚਾਰ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਆਉਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਗਾਂਹ ਅੱਗੇ ਜਾ ਕੇ ਪੱਥਰ ਵਾਗੂੰ ਸਖ਼ਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਂ ਲਸੀਕਾ ਗਰੰਥੀ ਇਸ ਦੀ ਮਾਰ ਹੇਠ ਆ ਕੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਬੁਖ਼ਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਫੇਰ ਕ੍ਰਮਵਾਰ ਅੰਗ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਅਗਲੀ ਵਾਰੀ ਦਾ ਹਮਲਾ ਹੋਰ ਵੱਡਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਲਸੀਕਾ ਵਹਿਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਜਲੋਧਰ ਵਰਗੀ ਸਥਿਤੀ ‘ਰਸੋਧਰ’ (ਸਾਈਲਸ ਏਸਾਈਟੀਜ਼) ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਚਿੱਟੇ ਕਣਾਂ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਈਓਸੀਨੋਫਿਲਜ਼ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਜਦ ਲੱਤਾਂ ਦੇ ਉੱਪਰ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਚਮੜੀ ਦਾ ਰੰਗ ਗੂਹੜਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਈਜ਼ ਵਿੱਚ ਲੱਤ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਦੁੱਗਣੀ ਤਿੱਗਣੀ ਮੋਟੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਉਂਗਲਾਂ ਦਾ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣ ਨਾਲ ਇਸ ਸੋਜ ਵਿੱਚ ਟੋਏ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੇ। ਲਸੀਕਾ ਵਹਿਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਈ ਜਗਾਂਹ ਉਭਾਰ ਜਿਹੇ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦੁਧੀਆ ਤਰਲ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ (ਵਗਦਾ ਹੈ) ਜਦ ਇਹ ਰੋਗ ਹੱਥ, ਬੁਲ੍ਹ, ਕੰਨ ਤੇ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਅੰਗ ਵੀ ਭਾਰ ਤੇ ਬੋਝਲ ਹੋ ਜਾਦੇ ਹਨ। ਅੰਡ ਕੋਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋਣ’ ਤੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ 40 ਕਿਲੋ ਤਕ ਭਾਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮਾਦਾ ‘ਕੂਲੈਕਸ ਫੈਟੀਜਨਜ਼’ ਮੱਛਰ ਦੇ ਕੱਟਣ ਪਿਛੋਂ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਾਦਾ ਫਲੇਰੀਆ ਬੈਂਕਰੋਮਟਾਈ ਦੇ ਕੀੜੇ ਅਨੇਕਾ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ

ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਅਣਗਿਣਤ ਮਾਈਕਰੋਫਲੇਰੀਆ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਵਧ ਕੇ ਕਾਫ਼ੀ ਲੰਬੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ । ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਮਾਈਕਰੋਫਲੇਰੀਆ ਬੇਹੱਦ ਸੂਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਨੰਗੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਨਾਲ ਦਿਖਾਈ ਨੀ ਦਿੰਦੇ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਇੱਕ ਤੁਬਕੇ ਵਿੱਚ 100, 200 ਤੋਂ 500, 600 ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿਚ ਅਰਾਮ ਨਾਲ ਮਿਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕੀੜੇ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਸੀਕਾ ਵਹਿਣੀਆਂ ਤੇ ਲਸੀਕਾ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਵਿਚ ਚਿੰਬੜੇ ਪਏ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਉਪਰ ਚੂਨੇ (ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ) ਦੀ ਪਰਤ ਚੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਰੋਗ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਤੇ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਅੰਗਾਂ ਵਿਚ ਕੁਝ ਸੋਜ਼ ਬਾਕੀ ਰਹਿ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਫਲੇਰੀਆ ਰੋਗ ਹੋਣ ਤੇ ਅਕਸਰ ਹੀ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਧਿਆਨ ਨਹੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ,ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਇਹ ਪੁਰਾਣਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਦੋਂ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਨਾਲ ਇਸ ਦਾ ਸਫ਼ਲ ਇਲਾਜ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ । ਫਲੇਰੀਆ ਰੋਗ ਨੂੰ 'ਹਾਥੀ ਪੈਰ' ਨਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਧੁਨਿਕ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿਚ ਇਸ ਨੂੰ 'ਏਲੀਫੈਂਟਾਸਿਸ' ਨਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਸੱਦਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਐਂਟੀਫਲੇਰੀਆਸਿਸ (ਹੈਟਰਾਜਿਨ) ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ 10 ਮਿਲੀ ਗ੍ਰਾਮ ਪ੍ਰਤੀ ਕਿਲੋ ਸ਼ਰੀਰਕ ਵਜਣ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਤਿੰਨ ਇਕੋ ਜਿਹੀਆਂ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਵੰਡ ਤੇ ਦਿਨ ਵਿਚ ਤਿੰਨ ਵਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

✪✪

44. ਏਮ ਨਹੋਰੀਆ ਦੀ ਅਲਾਮਤ

(ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦੀ)

ਅੱਜਕੱਲ ਦੀ ਰੁਝੇਵਿਆਂ ਭਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋਣੀ ਜਾਂ ਹੋ ਕੇ ਫਿਰ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਣੀ ਇਹ ਸਮਸਿਆ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅਲਾਮਤ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਸਬੰਧੀ ਇਕ ਵਿਗਾੜ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਨ ਔਰਤ ਨੂੰ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਆਉਂਣੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾ ਉਸ ਨੂੰ ਏਮਨਹੋਰੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ।ਵੈਸੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤੇ ਰੋਗ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਤਰਾਂ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਦੀ ਗੜਬੜ ਕਾਰਨ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਦਾ ਹੋਣਾਂ, ਔਰਤ ਨੂੰ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਲਈ ਹੀ ਨਹੀ ਬਲਕਿ ਉਸਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਇਸ ਦਾ ਨਿਯਮਤ ਹੋਣਾਂ ਬੁਨਿਆਦੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜਰੂਰੀ ਹੈ। ਅਕਸਰ 12 ਤੋਂ 4 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਸੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ 45 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਰਜੋਨਵਿਰਤੀ ਪਿੱਛੋਂ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਨਹੀਂ ਅਉਂਦੀ । ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਦਾ ਬੰਦ ਹੋਣਾ ਦੋ ਕਿਸਮ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਏਮਨੋਰੀਆ :- ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਰਜੋਦਰਸਨ (ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਆਉਂਣੀ) ਨਹੀ ਹੁੰਦਾ। ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਦੀ ਉਮਰ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੋਇਆਂ ਵੀ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਨਹੀ ਆਉਂਦੀ । ਇਸ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ,

1. ਸੁਭਾਵਿਕ ਹੀ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਦੇਰ ਨਾਲ ਆਉਣਾ ।
2. ਕਾਫੀ ਲੰਮਾਂ ਸਮਾਂ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋਣੀ।
3. ਸਹੀ ਪੋਸਣ ਦੀ ਘਾਟ।
4. ਕੁਆਰ ਪਰਦੇ ਵਿੱਚ ਸੁਰਾਖ ਨਾ ਹੋਣਾ।
5. ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਨਾ ਹੋਣਾ
6. ਡਿੰਬ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਪੂਰੀ ਤਰਾਂ ਵਿਕਸਤ ਨਾਂ ਹੋਣੀਆਂ।
7. ਹਾਰਮੋਨ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਦਾ ਵਿਗਾੜ।

ਲੱਛਣ :- ਆਮ ਸਧਾਰਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ ਵਿੱਚ ਜਵਾਨੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਛਾਤੀਆਂ ਦਾ ਵਾਧਾ, ਕੱਛਾਂ ਵਿੱਚ ਤੇ ਯੋਨੀ ਦੁਆਲੇ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਉਗਣਾਂ ਆਦਿ । ਪਰ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਦੀ ਹੀ ਘਾਟ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਪੇਡੂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣੀ, ਕਬਜ, ਛਾਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ,ਦਿਲ ਦੀ ਤੇਜ ਧੜਕਣ , ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼, ਦਮ ਘੁੱਟਣਾ, ਕੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਅਵਾਜਾਂ ਹੋਣੀਆਂ , ਥਕਾਵਟ, ਉਨੀਦਰਾ, ਸੁਪਨੇ ਵੱਧ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣੇ ਤੇ ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ ਆਦਿ ਲੱਛਣ ਮਿਲਦੇ ਹਨ।

ਸੈਕੰਡਰੀ ਏਮਨੋਹਰੀਆ :- ਇਕ ਵਾਰ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, 3 ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇ ਲਈ ਇਹ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਨ ਹਨ।

1. ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਵਿਗਾੜ :- ਕਦੀ ਕਦੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ,ਕਾਟਰਾਈ ਜੇਸੁਨ ਭਾਵ ਛੋਟੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ, ਜਾਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਝਿਲੀ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਇਨਫੈਕਸੁਨ, ਜਾਂ ਸੋਕਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੀ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

2 ਡਿੰਬਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਦੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਸੁਸਤੀ ਆ ਜਾਣੀ= ਇਹ ਸੁਸਤੀ ਕਿਵੇਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣਾ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ।

3 ਹਾਰਮੋਨ ਦਾ ਤਵਾਜਨ ਵਿਗੜ ਜਾਣ ਨਾਲ ਮੋਟਾਪਾ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਔਰਤ ਦੇ ਚਿਹਰੇ ਤੇ ਵਾਲ ਉਗ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਕਿੱਲ ਨਿਕਲ ਆਉਦੇ ਹਨ।

4 ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਕਦੀ-ਕਦੀ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

5 ਔਰਤ ਦੇ ਜਨਣ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਵਾਰ ਵਾਰ ਐਕਸਰੇ ਕਰਾਉਣ ਨਾਲ ਫੋਲੀਕਲਜ਼ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਈਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤੇ ਫ਼ੇਰ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

6. ਰਸੌਲੀ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਡਿੰਬ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਤਰਾਂ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਾ ਵੀ ਏਮਨਹੋਰੀਆ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

7. ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਜਾਂ ਜਨਣ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀ. ਬੀ. ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਮਾਨਸਿਕ ਬੀਮਾਰੀ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਵੀ ਏਮਨਹੋਰੀਆ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪੀਲਾ ਪਾਣੀ ਝਰਦੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਵੀ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

8. ਗਰਮੀ ਤੋਂ ਠੰਡ ਦਾ ਮੌਸਮ ਆਉਂਣ ਵੇਲੇ ਵੀ ।

9. ਥਾਇਰਡ ਗਲੈਂਡ ਦੀ ਵਧ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲਤਾ ਨਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਜੋ ਵੱਧ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਉਹ ਵਧ ਵਧਣ ਨਾਲ ਏਮਨਹੋਰੀਆ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

10. ਮਾਨਸਿਕ ਕਾਰਨ :- ਜੋ ਔਰਤਾਂ ਵੱਧ ਚਿੰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਰਾਸਤਾ ਜਾਂ ਦੁੱਖ ਵਿੱਚ ਡੁਬੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਜਿਵੇਂ ਪੌਸਿਟਕ ਅਹਾਰ ਦੀ ਘਾਟ, ਜਗਾਹ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ, ਵੱਧ ਮੋਟਾਪਾ ਤੇ ਆਲਸੀ ਜੀਵਨ ਬਤੀਤ ਕਰਨਾਂ, ਵੱਧ ਉਤੇਜਿਤ ਚੀਜਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋ । ਬੇਲੋੜੇ ਸਹਿਵਾਸ। ਬੇਹੱਦ ਮੇਹਨਤ ਨਾਲ ਵੀ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਲੱਛਣ :- ਮਰੀਜ ਦੇ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ । ਧਾਤੂ ਰੋਗ ਜਾਂ ਕੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤਰਾਂ ਤਰਾਂ ਦੀਆਂ ਅਵਾਜਾਂ ਨਿਕਲਣੀਆਂ ਆਦਿ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਏਮਨਹੋਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਜਨਮ ਤੋਂ ਹੀ ਅੰਦਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਗਠਨ ਹੀ ਦੋਸ਼ੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਬੱਚੇ ਦਾਨੀ ਦੀ ਘਾਟ ਜਾਂ ਅਵਿਕਸਤ ਅਵਸਥਾ ਜਾਂ ਡਿੰਬ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਦਾ ਅਣਵਿਕਸਤ ਅਵਸਥਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰਾਂ ਦੇ ਮਰੀਜ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਨਾਂ ਆਉਣ ਤੇ ਵੀ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਕਿਸੇ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਮਰਦਾਂ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਅਵਾਜ ਦਾ ਭਾਰੀ ਪਣ, ਮੁੱਛਾਂ ਦਾ ਉਗਣਾ, ਸਹਿਵਾਸ ਦੀ ਇੱਛਾ ਨਾ ਹੋਣੀ, ਛਾਤੀਆਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਘੱਟ ਹੋਣਾ। ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨਾਂ ਦਾ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਦਾ ਖੂਨ ਬਾਹਰ ਨਹੀ ਆਉਂਦਾ ਤੇ ਉਹ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਇੱਕ ਬੱਚਾ ਹੋਇਆ ਉਸ ਦੇ 1, 2 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਦੂਜਾ ਬੱਚਾ ਹੋਇਆ। ਮਾਸਿਕ ਚੱਕਰ ਤੇ ਸੁਭਾਵਿਕ ਤਬਦੀਲੀ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਉਨਾ ਦੀ ਬਣਤਰ ਹੀ ਅਜੇਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਨਾ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕੋਈ ਜਰੂਰਤ ਨਹੀ ਹੁੰਦੀ । ਉਹ ਪੂਰੀ ਤਰਾਂ ਨਿਰੋਗ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਨਾ ਆਉਂਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਨੇਕਾ ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਕਸ਼ਟ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਖਤ ਜਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਮਾਸਕ ਚੱਕਰ ਸੁਰੂ ਹੋਣ ਤੇ 10 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਥੋੜਾ ਥੋੜਾ ਕਰਕੇ ਘਟਦਾ ਹੋਇਆ ਬਿਲਕੁਲ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਦਾ ਹੈ। ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਅਚਾਨਕ ਬੰਦ ਹੋਣ ਨਾਲ ਕਈ ਕਿਸਮ ਦੇ ਨਵੇ ਰੋਗ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਸਿਰ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਬੇਚੈਨੀ, ਅਸਹਿ ਦਰਦ, ਬੁਖਾਰ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਲਣ, ਪੀਲਾ ਜਾਂ ਸਫ਼ੈਦ ਪਾਣੀ ਪੈਣਾ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਸੋਜ ਆਦਿ ਜੇ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਦੀ ਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਸਾਰੇ ਲੱਛਣ ਖਤਮ ਹੋ ਕੇ ਮਰੀਜ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਮਹਾਂਵਾਰੀ ਘੱਟ ਹੋ ਕੇ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਰੋਗ ਉਲਝਣ ਭਰਪੂਰ ਤੇ ਲੰਮਾਂ ਸਮਾਂ ਚੱਲਣ ਵਾਲਾ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਮਿਰਗੀ, ਉਦਾਸੀ ਤੇ ਅਧਰੰਗ ਆਦਿ।

ਜੇ ਰੋਗ ਦਾ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਠੀਕ ਇਲਾਜ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹਿਸਟੀਰੀਆ, ਬੇਹੋਸ਼ੀ, ਸਨਿਆਸ, ਉਦਾਸੀ ਆਦਿ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਰਸੌਲਦੀ ਦੀ ਵੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ :-

1. ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਭੈ, ਚਿੰਤਾ ਤੇ ਤਨਾਅ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਰੱਖੇ।
2. ਸਵੇਰੇ ਸ਼ਾਮ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਸੈਰ ਕਰੋ, ਹਲਕੀ ਕਸਰਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।
3. ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਅਹਾਰ ਤੇ ਅਨੀਮੀਆ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
4. ਮੋਟਾਪਾ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।

ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾ ਜੋ ਉਪਾਅ ਹੈ ਉਹ ਹੈ ਹਾਰਮੋਨ ਇਲਾਜ :- ਇਸ ਵਿੱਚ ਲਾਪ੍ਰਵਾਹੀ ਬਿਲਕੁਲ ਨਾ ਕਰੋ। ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਹੀ ਇਹ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਓ। ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਆਪ ਕਰਨ ਦੀ ਨਹੀਂ ਸੋਚਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।

✪✪

45. ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਪੀਕ ਪੈਣ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ

ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਇਹ ਰੋਗ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਕਸ਼ਟ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਸੂੜੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਜੜ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪੀਕ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਦੰਦਾਂ 'ਚੋਂ ਖ਼ੂਨ ਤੇ ਮੁਵਾਦ ਆਉਣੇ, ਮੂੰਹ ਵਿੱਚੋਂ ਬਦਬੋ, ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਖ਼ਾਣਾ-ਖ਼ਾਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਦਿ ਪ੍ਰਗਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਜੜ੍ਹਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦੰਦ ਢਿੱਲੇ ਹੋ ਕੇ ਡਿੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਜਬਾੜੇ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਪਾਕ ਬਣਦੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਇਹ ਪਾਕ ਲਗਾਤਾਰ ਖਾਣੇ ਨਾਲ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਬੁਰਾ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਦੂਜਾ ਨਾਂ ਪਾਈਓਰੀਆ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਸਮਝਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਬਣਤਰ ਸਮਝਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ 32 ਦੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। 16 ਦੰਦ ਉਪਰਲੇ ਜਬਾੜੇ ਵਿੱਚ ਤੇ 16 ਦੰਦ ਹੇਠਲੇ ਜਬਾੜੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਰ ਜਬਾੜੇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਨੂੰ ਵਿਚਾਲੇ 4 ਦੰਦ ਕੱਟਣ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਦੰਦ ਦੇ ਤਿੰਨ ਭਾਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਦੰਦ ਦਾ ਜਿਹੜਾ ਹਿੱਸਾ ਮਸੂੜਿਆਂ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਕਰਾਊਨ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਭਾਗ ਜੋ ਮਸੂੜੇ ਨਾਲ ਢਕਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਗਰਦਨ ਜਾਂ ਨੈੱਕ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੀਜਾ ਹਿੱਸਾ ਜੋ ਜਬਾੜਿਆਂ ਦੇ ਬਣੇ ਟੋਇਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਜੜ੍ਹ ਜਾਂ ਰੂਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੰਦਾ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਡੈਂਟੀਨ ਨਾਮੀ ਪਦਾਰਥ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇਨਾਮਲ ਨਾਂ ਦੇ ਕਠੋਰ ਪਦਾਰਥ ਨਾਲ ਢਕਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਦੰਦ ਅੰਦਰੋਂ ਪੀਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦਾ ਗੁੱਦਾ ਭਰਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪਲਪ ਕਿਹਾ ਜਾਦਾ ਹੈ। ਗੁੱਦੇ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਇੱਕ ਸੰਵੇਦਨਾ ਨਾੜੀ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਨਾੜੀਆਂ, ਸੰਯੋਜਕ ਕੋਸ਼ ਤੰਤੂ ਆਦਿ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪੋਸ਼ਣ ਤੇ ਦ੍ਰਿੜਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਪਾਈਓਰੀਆ ਰੋਗ ਦੇ ਕਾਰਨ :- ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਦੋ ਸਮਝਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾ ਕਾਰਨ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਦੀ ਘਾਟ ਤੇ ਦੂਜਾ ਖਾਣ ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਬੇਨਿਯਮੀਆਂ।

ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਦੀ ਘਾਟ :- ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਕੁਝ ਉੱਚਾ ਨੀਵਾਂ ਤੇ ਨਾ-ਬਰਾਬਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਖ਼ਾਲੀ ਥਾਂ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖਾਣ ਪੀਣ ਪਿੱਛੋਂ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਕੁਝ ਅੰਸ਼ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਵਿੱਚ ਫਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਉਸ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਸੜਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਮੈਲ ਜੰਮਣੀ, ਦੰਦ ਪੀਲੇ ਜਾਂ ਕਾਲੇ ਪੈਣ, ਦੰਦਾਂ 'ਚੋਂ ਪੀਕ ਆਉਣੀ, ਮੂੰਹ ਵਿੱਚੋਂ ਬਦਬੋ ਆਉਣੀ ਆਦਿ ਕਸ਼ਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀੜਾ ਲੱਗਣਾ, ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਖੋਖਲੇਪਣ ਯਾਨੀ ਕੇਵਟੀ (ਟੋਆ) ਬਣਨਾ, ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਹਿੱਲਣਾ ਜਾਂ ਟੁੱਟਣਾ ਆਦਿ ਕਸ਼ਟ ਵੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੋ ਲੋਕ ਤੰਬਾਕੂ ਖਾਂਦੇ ਜਾਂ ਪੀਂਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਦੰਦਾਂ 'ਤੇ ਇੱਕ ਪੀਲੀ ਜਿਹੀ ਪੇਪੜੀ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਟਾਰਟਰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਇਨਾਮਲ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈ ਕੇ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗਰਮ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਤੋਂ ਫੌਰਨ ਬਾਅਦ ਫਰਿੱਜ਼ ਦਾ ਠੰਡਾ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਨਾਲ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡੇਂਟੀਨ ਤੇ ਇਨਾਮਲ ਵਿੱਚ ਤਰੇੜਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਟਾਣੂੰ ਵਧਣ ਫੁੱਲਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਤੇ ਪਾਈਓਰੀਆ ਰੋਗ ਦੇ ਲਈ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਫਲੋਰਾਈਡ ਹੋਣਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਦੀ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਅੰਤਹੀਣ ਸਰਕਲ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਨਾਲ ਦੰਦ ਖਰਾਬ ਦੇ ਦੰਦ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਨਾਲ ਪੇਟ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪਾਈਓਰੀਆ ਰੋਗ ਤੋਂ ਬਚਾਅ :- ਇਸ ਰੋਗ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਕੰਮ ਹੈ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ। ਹਰ ਰੋਜ਼ ਸਵੇਰੇ ਤੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਸੌਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਸਫ਼ਾਈ ਲਈ ਠੀਕ ਤਰੀਕਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਨੂੰ ਬਰਸ਼ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਬਰਸ਼ ਚਲਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਗ਼ਲਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਬਰਸ਼ ਕਰਨ ਨਾਲ ਮਸੂੜਿਆਂ ਨੂੰ ਹਾਨੀ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਪਾਈਓਰੀਆ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦੰਦ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿੰਮ ਦੀ ਦਾਤਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਅੱਛੀ ਹੈ। ਟੁੱਥ ਪੇਸਟ ਜਾਂ ਮੰਜਨ ਗੁਣਾਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਚਤ ਰੱਖਣਾ ਇੱਕ ਮੁਸ਼ਕਲ ਕੰਮ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਬਾਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੇ ਮੰਜ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਬਾਰੀਕ ਤੇ ਨਰਮ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਇਨਾਮਿਲ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ।

ਭੋਜਨ :- ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਣ ਲਈ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਭੋਜਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਲਈ ਮਹਿੰਗਾ ਭੋਜਨ ਖਾਧਾ ਜਾਵੇ। ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਲਈ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਔਲਾ, ਨਿੰਬੂ, ਗਾਜਰ, ਮੂਲੀ, ਬਦਾਮ, ਮੂੰਗਫਲੀ, ਪਾਲਕ, ਗੁੜ, ਦੁੱਧ, ਦਹੀਂ, ਲੱਸੀ, ਸੰਤਰਾ, ਕੇਲਾ, ਕੱਚਾ ਨਾਰੀਅਲ ਆਦਿ ਦਾ ਭਰਪੂਰ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਚੂਨਾ, ਫਲੋਰਾਈਡ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ ਤੇ ਡੀ ਆਦਿ ਹਾਸਲ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਖੱਟੇ ਮਿੱਠੇ ਤੇ ਮਿਰਚ ਮਸਾਲੇ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਗੰਦੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਆਦਿ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਕਬਜ਼ ਨਾ ਹੋਣ ਦਿਓ। ਹਰ ਰੋਜ਼ ਸਵੇਰੇ ਤੇ ਰਾਤ ਸੌਣ ਵੇਲੇ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਟਾਇਲਟ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਠੰਡੇ ਤੇ ਗਰਮ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ। ਗਰਮ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਠੰਡਾ 'ਤੇ ਠੰਡੇ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਗਰਮ ਭੋਜਨ ਨਾ ਲਵੋ।

ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਪਾਈਓਰੀਆ ਰੋਗ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਇਟਕ ਦਵਾਈਆਂ ਕਾਫ਼ੀ ਕਾਰਗਰ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਰੋਗ ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਹੀ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ। ਇਸ ਲਈ ਇਲਾਜ ਸਬਰ ਭਰਪੂਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

46. ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ

ਅੰਕੜਿਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਹਰੇਕ ਤਿੰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਦੋ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀਆਂ ਮਰੀਜ਼ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਸਰ ਅੰਦਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ ਹੀ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਮਾਂ ਤੇ ਗਰਭ ਵਿੱਚ ਪਲ ਰਹੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਸਮੇਂ ਗੁੰਝਲਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 300 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੱਕ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਗੁੰਝਲਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਪਹੁੰਚੀਆਂ 70 ਫੀਸਦੀ ਔਰਤਾਂ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਪਰੋਕਿਤ ਤੱਥ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦਾ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਸਿਰੇ ਚੜਣਾ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਥੋੜਾ ਮੁਸ਼ਕਲ/ਔਖਾ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੇ ਦੂਜਾ ਬੱਚੇ 'ਤੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਅਸਰ। ਮਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਵਿਤ ਮੁੱਖ ਸੰਕਟ ਹਨ – ਖ਼ੂਨ ਅੰਦਰਲੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਕੰਟਰੋਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋਣਾ, ਕੀਟੋਏਸੀਡੋਸਿਸ, ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ, ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਸੈਪਟੀਸੀਮਕ ਸ਼ੌਕ ਤੇ ਹਾਈਪੋਗਲਾਈਸੀਮਿਆ (ਖ਼ੂਨ ਅੰਦਰਲੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਘਟਣਾ)। ਗਰਭ ਅੰਦਰਲੇ ਸੋਮੀ (ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਛੋਟਾ ਬੱਚਾ), ਸਟਿਲ ਬਰਥ (ਅਗਿਆਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਪੇਟ ਅੰਦਰਲੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮੌਤ) ਹੈਬੀਚੁਅਲ ਅਬਾਰਸ਼ਨ (ਵਾਰ ਵਾਰ ਗਰਭ ਗਿਰਨਾ) ਤੇ ਕੰਜੇਨੀਟਲ ਮਾਲ ਫਾਰਮੇਸ਼ਨ (ਸਰੀਰਕ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਜਨਮ ਜਾਤ ਨੁਕਸ)। ਸਫ਼ਲ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਲਈ ਔਰਤ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ, ਆਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਮਾਹਰ, ਅਹਾਰ ਦੇ ਮਾਹਰ, ਤੇ ਕੰਮ ਕਾਜ ਦੀ ਮਾਹਰ ਨਰਸ ਦੇ ਆਪਸੀ ਤਾਲਮੇਲ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਔਰਤ ਦਾ ਆਪ ਖੁਦ ਸਿੱਖਿਅਤ ਹੋਣਾ (ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਸੰਬੰਧੀ) ਵੀ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਔਰਤ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਹਰ ਕ੍ਰਿਆ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਖ਼ਾਦ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਵੀ ਵਧਦਾ ਘਟਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਤਿਮਾਹੀ ਵਿੱਚ ਇਨਸੂਲਿਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਘਟਦੀ ਹੈ। (ਕਿਉਂਕਿ ਮਾਂ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਪੱਧਰ ਘਟਦਾ ਹੈ।) ਪਰ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਦੇ ਕੀਟੋਨ ਰਸਾਇਣ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਗਰਭ ਅੰਦਰਲਾ ਬੱਚਾ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਨਾਲ ਹੀ ਊਰਜਾ ਉਤਪੰਨ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਬਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਹ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਂ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਹੀ ਹਾਸਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਔਰਤ ਦੇ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੈਵਲ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਹੋਣੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। (ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ 35-40 ਗ੍ਰਾਮ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।) ਕਦੇ ਕਦੇ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੈਵਲ ਵਿੱਚ ਏਨੀ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਕਮੀ ਦੇ ਮਾੜੇ ਲੱਛਣ ਨੋਟ ਹੋਣ ਲੱਗੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀਆਂ ਰੋਗੀ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਤ "ਏਸਲਰੇਟਿਡ ਹਾਈਪੋਗਲਾਈਸੀਮੀਆ" ਭਾਵ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਹੀ (3-4 ਘੰਟੇ) ਭੁੱਖੇ ਰਹਿਣ ਪਿੱਛੋਂ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਅੰਦਰਲੇ ਕੀਟੋਨ ਲੇਵਲ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਹੀ ਉਪਾਅ ਨਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਘਾਤਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਕੀਟੋਏਸੀਡੋਸਿਸ ਕੌਮਾ)। ਇਸ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਭੁੱਖੇ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਦੂਜੀ ਤਿਮਾਹੀ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੀ ਇਨਸੂਲਿਨ ਜ਼ਰੂਰਤ ਵਧਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। (ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ) ਅਜਿਹਾ ਔਰਤ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪੈਰੀਫਰਲ ਇਨਸੂਲਿਨ ਰਜਿਸਟੈਂਸ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਨਸੂਲਿਨ ਅਣੂ ਦਾ ਕੰਮ ਹਰੇਕ ਸੈਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਊਰਜਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਹਿੱਤ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਜਿਹਾ ਇਨਸੂਲਿਨ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਸੈੱਲ ਦੀ ਝਿੱਲੀ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਇਨਸੂਲਿਨ ਰਿਸੈਪਟਰਜ਼ ਦੇ ਚੁਸਤ ਹੋਣ 'ਤੇ ਫ਼ਿਰ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਸੁਰਾਖਾਂ ਦੇ ਖੁੱਲਣ ਨਾਲ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਰਸਾਇਣ ਅਜਿਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਜੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣ

ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਇਨਸੂਲਿਨ ਰਿਸੈਪਟਰਜ਼ ਨੂੰ ਚੁਸਤ ਨਹੀਂ ਹੋਣ ਦਿੰਦੇ ਅਤੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਇਨਸੂਲਿਨ ਲੋੜੀਂਦੇ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਕੰਮ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸਰੀਰ ਦੀ ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਦਾ ਨਾਂ ਹੀ "ਪੈਰੀਫ਼ਰਲ ਇਨਸੂਲਿਨ ਰਿਜਿਸਟੈਂਸ" ਹੈ। ਇਨਸੂਲਿਨ ਰਜਿਸਟੈਂਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਪਲੇਸੇਂਟਾ (ਉਹ ਮਾਧਿਅਮ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਬੱਚਾ ਮਾਂ ਤੋਂ ਅਹਾਰ ਹਾਸਲ ਕਰਦਾ ਹੈ) ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਇੱਕ ਰਸਾਇਣ 'ਹਮਨ ਪਲੇਸੈਂਟਲ ਲੈਕਟੋਜਨ ਹਾਰਮੋਨ ਦਾ ਖ਼ੂਨ ਅੰਦਰ ਉੱਚਾ ਹੋਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਬਲਣਾ ਸ਼ੂਗਰ ਲੇਵਲ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲਰਾਂ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਇਨਸੂਲਿਨ ਦਵਾਈ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਪਲੇਸੈਂਟਾਂ ਤਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਹੋਰ ਹਾਰਮੋਨ ਈਸਟਰੋਨ ਤੇ ਪ੍ਰਜ਼ੈਸਟਰੋਨ ਵੱਧ ਇਨਸੂਲਿਨ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਰੋਗੀ ਦੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਸੂਗਰ ਉਦੋ ਛਣ ਕੇ ਪੁਜਦੀ ਹੈ ਜਦ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੇਵਲ 180 ਮਿ ਗ੍ਰਾਮ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਵੇ। ਅਜੇਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ਾਬ ਟੈਸਟ ਕਰਕੇ ਰੋਗੀ ਖ਼ੁਦ ਸ਼ੂਗਰ ਕੰਟਰੋਲ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਜਾਨਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਇਹ ਪੇਸ਼ਾਬ ਸ਼ੂਗਰ ਆਉਂਣੀ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਲੇਵਲ ਦੇ 180 ਮਿਲੀ ਗ੍ਰਾਮ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣ ਤੇ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਟੈਸਟ ਰਾਂਹੀ ਸੂਗਰ ਕੰਟਰੋਲ ਸੰਭਵ ਨਹੀ ਰਹਿੰਦਾ। ਅਜੇਹੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਜਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈਕਿ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਲੈਵਲ ਦਾ ਟੈਸਟ ਘਰ ਹੀ ਹੋਵੇ। ਮਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਰੂਰੀ ਪੌਸਟਿਕ ਤੱਤ ਕਿਸ ਮਾਧਿਅਮ ਰਾਂਹੀ ਤੇ ਕਦੋਂ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹਨ ਤੇ ਇੰਨਾਂ ਦੀ ਵੰਡ ਵਿੱਚ ਇਨਸੂਲਿਲ ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੀ ਹੈ ਇਸ ਦੀ ਵੀ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਮਾਂ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਇਨਸੂਲਿਨ ਗਰਭ ਅੰਦਰਲੇ ਬੱਚੇ ਤਾਂਈ ਨਹੀ ਪਹੁੰਚਦੀ ਪਰ ਫ਼ਿਰ ਵੀ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਪਹੁੰਚਾਉਂਣ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਮੁਖ ਭੂਮਿਕਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਔਰਤ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਦਾ ਪਾਚਣ ਇਨਸੂਲਿਨ ਰਾਂਹੀ ਹੀ ਕੰਟਰੋਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੰਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ (ਮਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ, ਚਰਬੀ ਤੇ ਪ੍ਰਟੀਨ ਦੇ ਲੈਵਲ) ਦਾ ਬੱਚੇ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਣਾ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗਿਆਂਰਾ ਹਫਤਿਆਂ ਦੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਪੈਨਕਰੀਆਜ਼ ਗ੍ਰੰਥੀ ਤੇ ਉਸ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਬੀਟਾ ਸੈੱਲ ਵਿਕਸਤ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਗ੍ਰੰਥੀ ਦੁਆਰਾ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਇਨਸੂਲਿਨ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੈਵਲ ਨਹੀ ਕਰਦੀ ਭਾਂਵੇ ਇਸ ਦਾ ਕੰਮ ਬੱਚੇ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਉਤਸਾਹਿਤ ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਗਰਭ ਅੰਦਰਲੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਉਮਰ ਵਧਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਫੀਟਲ ਇਨਸੂਲਿਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਮਾਂ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਚੋਂ ਗੁਲੂਕੋਜ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸਧਾਰਨ ਡਿਫਊਜਨ (ਪਲਾਂ- ਸੈਂਟਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਮਾਂ ਦਾ ਖ਼ੂਨ ਤੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਖ਼ੂਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਲੈਸਟਾਂ ਇੱਕ ਝਿੱਲੀ ਵਰਗੀ ਰਚਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦਾ ਸੁਰਾਂਖਾਂ ਤੋਂ ਹੋ ਕੇ ਭੋਜਨ ਬੱਚੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਮਾਂ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਗੁਲੂਕੋਜ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਗੁਲੂਕੋਜ ਦਾ ਵਹਾਅ ਮਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵੱਲ ਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ) ਤਕਨੀਕ ਰਾਂਹੀ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਨਾਂ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਮਾਂ ਦਾ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਉਚਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈਅਤੇ ਇਸੇ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਲੈਵਲ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਇਸ ਵਾਧੇ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਫੀਟਲ ਇਨਸੂਲਿਨ ਪੈਦਾਵਾਰ ਦਾ ਵਧਣਾ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਅਮਾਈਨੋ ਏਸਡ ਜੋ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸੀਆਂ ਤੇ ਹੋਰ ਸੈਲਾਂ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਤੇ ਵਿਕਸ ਲਈ ਜਰੂਰੀ ਹਨ। ਮਾਂ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਵਿਚ ਜਰੂਰਤ ਅਨੁਸਾਰ ਐਕਟਿਵ ਟਰਾਂਸਪੋਰਟ ਵਿਧੀ ਨਾਲ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹਨ ਮਾਂ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਦੀ ਫੀਸਦੀ ਚਰਬੀ ਦੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਣ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਕੀਟੋਨ ਪੱਧਰ ਉੱਚਾ ਹੋਣ ਤੇ (ਮਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਟੋਈਸੀਡੋਸਿਸ ਅਵਸਥਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਤੇ) ਵੀ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਇਹ ਘਾਤਕ ਕੀਟੋਨ ਰਸਾਇਣ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਦਿਮਾਗ ਤੇ ਤੰਤੂ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਸਰੀਰਕ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ(ਦਿਲ ਜਿਗਰ, ਗੁਰਦੇ ਤਿੱਲੀ ਆਦਿ) ਫੀਟਲ ਇਨਸੂਨਿਲ ਸਤਰ ਆਮ ਨਾਲੋ ਵੱਧ (ਬਹੁਤ ਜਿਆਦਾ ਵਿਕਸਤ ਵਧ ਵਜਨ ਦੇ ਬੱਚੇ) ਤੇ ਘੱਟ ਹੋਣ ਤੇ ਘੱਟ ਵਜਨ ਦੇ ਬੱਚੇ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਪੂਰੇ ਵਿਕਸਤ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ 35. 40 ਗ੍ਰਾਮ ਤੱਕ ਗਲਾਈ ਕੋਜਨ ਤੇ 500.550 ਗ੍ਰਾਮ ਤੱਕ ਚਰਬੀ ਇੱਕਠੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੰਚਿਤ ਭੋਜਨ (ਗਲਾਈ ਕੋਜਨ)

ਗੁਲੂਕੋਜ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋ ਕੇ ਜਨਮ ਪਿੱਛੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਊਰਜਾ ਪਹੁੰਚਾਉਂਣ ਦੇ ਕੰਮ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਹਿੱਤ ਇਹ ਪਹਚਿਾਨਣਾ ਅਤਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਉਲਝਣਾਂ ਪੈਦਾ ਦੀ ਸਭ ਤੋ ਵੱਧ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਜੇਹਾ ਜਾਨਣ ਤੋਂ ਪਿਛੋ ਸਮਾਂ ਮਿਲਣ ਤੇ ਉਪਾਅ ਕਰਨਾ ਸੌਖਾ ਤੇ ਲਾਭਦਾਇਕ ਸਿੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।ਇਹ ਔਰਤਾਂ ਹਨ ।

1. ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ 10 ਵਰਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ । ਟਾਈਪ ਇਕ ਇਨਸੂਲਿਨ ਨਿਰਭਰ ਬਿਮਾਰੀ।

2. ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਇਆ 20 ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਰੇ ਹੋ ਗਏ ਹੋਣ।

3. ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਰੋਗੀ ਜਿੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਤੇ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈ ਚੁਕਿਆ ਨਜ਼ਰ ਆ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸਕੀਮਕ ਅਲਸਰ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਤੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਹਰਜਾ ਆਦਿ, ਗੁਰਦੇ ਤੇ ਅੱਖਾਂ ਤੇ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਪਾਣ ਵਾਲੇ ਸ਼ੂਗਰ ਰੋਗੀ। ਅੰਕੜਿਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਹੋਇਆ ਹੈ ਕਿ ਸੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਤਰੋਕੀ ਹੋਈ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਗਰਭ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਉਲਝਣਾਂ 8.10 ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਿਕਸਤ ਪੱਛਮੀ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਾਡੇ ਦੇਸ ਵਿੱਚ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦੀ ਦਰ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਅਜੇਹਾ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਰੋਗ ਸਬੰਧੀ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਖਿਆ ਦੀ ਘਾਟ ਹੈ। ਸਫ਼ਲ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਹਿੱਤ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਰੋਗ ਦੇ ਬਾਰੇ ਮਰੀਜ ਨੂੰ ਗਿਆਨ ਹੋਣਾਂ ਹੈ। ਵੈਸੇ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦਾ ਸੂਗਰ ਦੇ ਰੋਗੀ ਤੇ ਕੋਈ ਸਿੱਧਾ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਨਹੀ ਹੁੰਦਾ ਪਰ ਕੁਝ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਉਲਝਣ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਉਹ ਕਾਰਨ ਹਨ।= ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਲੇਵਲ ਦਾ ਬਹੁਤਾ ਜਿਆਦਾ ਘਟਣਾ ਵਧਣਾ , ਕੀਟੋਏਸੀਡੋਸਿਸ ਕੌਮਾ, ਇਨਫ਼ੈਕਸਨ ਤੇ ਇਨਲੈਪਸੀਅਮ ਆਦਿ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਗਰਭ ਅੰਦਰਲੇ ਬੱਚੇ ਤੇ ਪੈਣ ਵਾਲੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ ਮੈਕਰੋਸੋਮੀ (ਵੱਡੇ ਸਾਇਜ ਦਾ ਬੱਚਾ) ਮਾਈਕਰੋਸੋਮੀ (ਛੋਟੇ ਸਾਇਜ ਦਾ ਬੱਚਾ) ਪੋਲੀਹਾਈਡਰੋ-ਮਿਆਜ਼, ਪ੍ਰੀਇਕਲੈਪਸੀਆ , ਕੰਨਜੈਨੀਟਲ ਮਾਲਫਾਐਸ਼ਨਜ਼ (ਜਨਮਾਤ ਸਰੀਰਕਵਿਗਾੜ) ਸਮੇਂ ਤੋ ਪਹਿਲਾਂ ਜਨਮੇ ਘੱਟ ਵਿਕਸਤ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਘਾਤਕ ਸਾਹ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (ਏਕੂਟ ਰੇਸਪੀਰੇਟਰੀਡਿਸਟਰਸ ਸਿੰਡਰੋਗ) ਤੇ ਸਟਿਲ ਬਰਥ (ਅਚਾਨਕ ਕਿਸੇ ਅਗਿਆਤ ਕਾਰਨ ਗਰਭ ਅੰਦਰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮੌਤ) ਮਾਂ ਤੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਇਨ ਉਲਝਣਾਂ ਬਾਰੇ ਨਿਮਨ ਲਿਖਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਕਰਕੇ ਰਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਾਅ ਕਰਨੇ ਸਫਲ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਹਿੱਤ ਜਰੂਰੀ ਹਨ।

1. ਮੈਕਰੋਸੋਮੀ= ਵੱਧ ਫੀਟਲ ਇਨਸੂਲਿਨ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ (ਮਾਂ ਦੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੈਵਲ ਵਧਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪੈਨਕਰੀਆਜ ਵੱਧ ਇਨਸੂਲਿਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।) ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੁਝ ਅੰਗ ਜਿਵੇਂ ਜਿਗਰ ਗੁਰਦੇ ਆਦਿ ਸਾਇਜ ਤੇ ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੱਡੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਨਾਲ ਹੀ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਸਿਰ ਤੇ ਵਾਲ ਵੀ ਵੱਧ ਲੰਬੇ ਤੇ ਪਰਪੱਕ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਹੇਠਾਂ ਵੱਧ ਚਰਬੀ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

2. ਪੋਲੀਹਾਈਡਰੋ-ਮਿਆਜ਼ = ਇਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਪ੍ਰਚਲਤ ਪਰ ਬੇਹੱਦ ਗੰਭੀਰ ਉਲਝਣ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਪੜਿਤ ਸਾਰੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇਕ ਚੌਥਾਈ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀਆਂ ਮਰੀਜ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਪਾਅ ਰਾਂਹੀ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਨਹੀ ਹੈ। ਪਰ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੀ ਤੀਜੀ ਤਿਆਰੀ ਵਿੱਚ ਸੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸਖਤ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਕੇ ਇਸ ਗੰਭੀਰ ਉਲਝਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਸੰਭਵ ਹੈ।

3. ਪ੍ਰੀਇਕਲੈਂਪਸੀਆ:- ਇਹ ਮਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਉਹ ਅਵਸਥਾ ਹੈ ਜਦ ਰੋਗੀ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਧਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਪੇਸਾਬ ਵਿੱਚ ਇਨਸੂਲਿਨ ਤੇ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਵਟ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰੀਇਕਲੈਪਸੀਆ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਪਲਸੈਟ ਦੀਆਂ ਗ੍ਰਤ ਵਹਿਣੀਆਂ ਦੀ ਵੀ ਰੁਕਾਵਟ ਹੋਣ

ਦੇ ਕਰਨ ਮਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਜਰੂਰੀ ਪੌਸਿਟਕ ਤੱਤ ਲੋੜੀਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਤੱਕ ਨਹੀ ਪਹੁੰਚਦੇ (ਪਲਸੈਟਲ ਇਸਕੀਮੀਆ) ਅਜੇਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੰਚ ਬੱਚੇ ਦਾ ਲੋੜੀਦਾ ਵਿਕਾਸ ਅਸੰਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਨਤੀਜਾ ਮਾਈਕਰੋਸੋਮੀਆ (ਅਣਵਿਕਸਤ ਬੱਚਾ) ਵਿੱਚ ਨਿਕਲਦਾ ਪ੍ਰੀ ਇਕਲੈਪਸੀਆ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪੂਰਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕਰਵਾਉਂਣ ਕਰਕੇ ਰੋਗ ਹੋਰ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜੇਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦਾ ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਲਗਭਗ ਖਤਮ ਵਾਗੂੰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਪਲਸੈਟਲ ਇਨਫਾਰਕਸਨ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਗਰਭ ਅੰਦਰਲੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮੌਤ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ) ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਮਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਵੀ ਹਾਨੀ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਿਤ ਜਟਲਤਾ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸਰ ਤੇ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੇਵਲ ਦਾ ਸਹੀ ਬਣੇ ਰਹਿਣਾ ਅਤੀ ਜਰੂਰੀ ਹੈ। ਗੱਲਬਾਤ ਦਾ ਨਿਚੋੜ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਤੇ ਤਕੜਾ ਕੰਟਰੋਲ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਇਸ ਉਲਝਣ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

4. ਕੰਨਜੈਨੀਟਲ ਮਾਲਫਾਰਮੇਸ਼ਨਜ:- ਨਵਾਜਤ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਹਿੱਤ ਬੇਹਤਰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਹੋਣ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਜਮਾਂਦਰੂ ਸ਼ਰੀਰਕ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਉਲਝਣਾਂ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਨਵਾਜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਰ ਘੱਟ ਹੋਈ ਹੈ ਪਰ ਅਜੇਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਜਮਾਂਦਾਰੂ ਨੁਕਸਾਨ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਮੌਤ ਦਰ ਵਧੀ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਔਰਤ ਦੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਨਾਲੋ ਉਲਟ ਇਹ ਉਲਝਣਾ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ 3 ਤੋ 4 ਗੁਣਾਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਹਨਾਂ ਉਲਝਣਾ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿਚ ਇੱਕ ਵਿਸੇਸ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜਮਾਂਦਰੂ ਨੁਕਸਾਂ ਤੋ ਬਿਨਾਂ ਹੋਰ ਸਭ ਮੁੱਖ ਉਲਝਣਾ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਦੂਜੀ ਜਾਂ ਤੀਜੀ ਤਿਮਾਹੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਉਲਟ ਕੰਮਜੈਨੀਟਲ ਮਾਲਫਾਰਜੇਨਸ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। (ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਪਿੱਛੋਂ ਪਹਿਲੇ ਤੇ ਦੂਜੇ ਮਹੀਨੇ ਭਰੂਣ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਸੈਲ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਰੂਪ ਧਾਰਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇੱਕ ਸਥਾਪਤ ਤੱਤ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰਫ਼ ਮਾਂ ਦੇ ਸੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹੋਣ ਤੇ ਹੀ ਇਹਨਾਂ ਉਲਝਣਾ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧਦੀ ਹੈ ਬਾਪ ਦੇ ਸੂਗਰ ਦੇ ਰੋਗੀ ਹੋਣ ਦਾ ਬੱਚੇ ਤੇ ਕੋਈ ਬੁਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ। ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਉਲਝਣ ਪਿਤਾ ਪੁਰਖੀ (ਗੁਣ ਸੂਤਰਾਂ ਰਾਹੀਂ ਇਕ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਪੀੜੀ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਣਾ) ਹੋ ਕੇ ਮਾਂ ਦੇ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਲੈਵਲ ਤੇ ਤੇ ਹੀ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਮਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ, ਚਰਬੀ ਪ੍ਰਟੀਨ ਆਦਿ ਪੌਸਟਿਕ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਮੌਜਦੂਗੀ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਭਰੂਣ ਵਿਕਾਸ ਤੇ ਪੈਦਾਂ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਸਥਾਪਤ ਹੋਇਆ ਹੈਕਿ ਸੇਹਤਮੰਦ ਗਰਭਵਤੀ ਸੂਗਰ ਰੋਗੀ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਤਿਮਾਹੀ ਵਿੱਚ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੈਵਲ ਸਹੀ ਰਖਣਾ ਇਸ ਉਲਝਣ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਹਿੱਤ ਸਹੀ ਉਪਾਅ ਹੈ। ਉਹ ਔਰਤਾਂ ਜਿੰਨਾਂ ਦਾ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਲੈਵਲ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਨਹੀ ਰਹਿੰਦਾ ਅਤੇ ਨੈਫਰੋਪੈਥੀ ਤੇ ਰੈਟੀਨੋਪੈਥੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾ ਦੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕਨਜੈਨੀਟਲ ਮਾਲਫਾਰਮੇਸਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਏਕੂਟ ਰੈਸਪੀਰੇਟਰੀ ਡਿਸਟਰੈਸ ਸਿੰਡਰੋਸ:- ਇਹ ਉਲਝਣ ਘੱਟ ਵਿਕਸਤ ਤੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਨਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਜਨਮ ਪਿਛੋਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਫੇਫ਼ੜਿਆਂ ਦਾ ਕਾਰਜਸੀਲ ਨਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗਰਭ ਅੰਦਰਲੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜੇ ਅਰਾਮ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਸੁੰਗੜੇ ਹੋਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਨਮ ਪਿੱਛੋਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੁਝ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਸਰਫੈਕਟੈਟ ਨਾਮਕ ਪਦਾਰਥ (ਰਸ) ਦੀ ਪੈਦਾ ਵਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰਸ ਫੇਫ਼ੜਿਆਂ ਦੀ ਨਲਕੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰਫੈਸ ਟੈਨਸਨ ਘੱਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਫੇਫ਼ੜੇ ਫ਼ੈਲਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਦਾ ਨਿਰਵਿਘਨ ਅਦਾਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਸੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਮਾਂ ਦੇ ਘੱਟ ਵਿਕਸਤ ਜਾਂ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਰਸ ਦਾ ਉਤਪਾਦਨ ਨਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਤੇ ਨਤੀਜਾ ਸਾਹ ਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਫੇਲ ਹੋ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਮੌਤ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਅਜੇਹੇ ਹੀ ਇੱਕ ਅਜੇਹੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਖੋਜ ਹੋਈ ਹੈ ਜੋ ਸਰਫੈਕਟੈਂਟ ਰਸ ਦੀ ਕਮੀ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਰੂਪ ਨਾਲ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ। ਇਨਕੂਬੇਟਰ ਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਥਰੈਪੀ ਵਿਚ ਹੋਏ ਸਾਧਾਰ ਨਾਲ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਰ ਵੀ ਘਟੀ

ਹੈ।

5. ਨਵਜਨਮੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੈਵਲ:- ਕੰਟਰੋਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਮਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਜਨਮ ਪਿੱਛੋਂ ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਲੈਵਲ ਕਾਰਨ ਲੱਛਣ ਤੇ ਉਲਝਣਾ ਹੋਣ ਦੀ ਵਧ ਸੰਭਾਵਨਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬੱਚੇ ਅਕਸਰ ਵੱਧ ਵਿਕਸਤ (ਮੈਕਰੋਸੋਮੀ) ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਫੀਟਲ ਇਨਸੂਲਿਨ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਨਮ ਪਿੱਛੋਂ ਇਸ ਇਨਸੂਲਿਨ ਦੇ ਐਕਟਿਵ ਹੋਣ ਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸੰਚਿਤ ਗੁਲੂਕੋਜ ਤੇ ਗਲਾਈਕੋਜਨ ਜਲਦੀ ਪਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈਅਤੇ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਲੈਵਲ ਬਹੁਤ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਹਿਚਾਨਣਾ ਤੇ ਸਹੀ ਉਪਾਅ ਕਰਨਾ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਜਰੂਰੀ ਹੈ।

6. ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਰੋਗ:- ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਕੰਟਰੋਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋਣ ਤੇ ਔਰਤ ਦੇ ਪੇਸਾਬ ਵਿੱਚ ਕੀਟਾਣੂੰਆਂ ਕਾਰਨ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਇਲਾਜ ਨਾ ਮਿਲਣ ਤੇ ਇਹ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਨਾ ਕੇਵਲ ਪੂਰੇ ਸਿਸਟਮ (ਗੁਰਦੇ ਬਲੱਡ ਤੇ ਬਲੈਡਰ) ਰਾਹੀਂ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਸੈਪਟੀਸੀਆ (ਜ਼ਹਿਰ ਵਾਅ) ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ। ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਮਾਂ ਤੇ ਬੱਚੇ ਦੋਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

7. ਗੈਸਟੇਸ਼ਨ ਸ਼ੂਗਰ (ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ) :- ਇਸ ਸਰੀਰ ਦੀ ਉਹ ਅਵਸਥਾ ਜਦ ਆਮ ਤੰਦਰੁਸਤ ਔਰਤ ਨੂੰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਪਿੱਛੋਂ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਤਿਮਾਹੀ ਪਿੱਛੋਂ ਮਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇਨਸੁਲਿਨ ਰਜਿਸਟੈਂਸ ਪੈਦਾ ਹੋਣਾ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ ਵੱਧ ਉਰਜਾ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਪਚਾਉਂਣ ਲਈ ਵੱਧ ਇਨਸੁਲਿਨ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਔਰਤ ਦਾ ਪੈਨਕਰੀਆਜ ਨਹੀ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਇਲਾਜ ਤੇ ਗੰਭੀਰਤਾ ਦੀ ਨਜਰ ਤੋਂ ਇਹ ਅਵਸਥਾ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਂਣ ਵਾਲੀ ਤੇ ਘੱਟ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦਾ ਪਤਾ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਲੈਵਲ ਦੇ ਇਕ ਖਾਸ ਟੈਸਟ (75 ਗ੍ਰਾਮ ਗੁਲੂਕੋਜ ਔਰਤ ਨੂੰ ਖਿਲਾਉਣ ਦੇ 2 ਘੰਟੇ ਪਿੱਛੋਂ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੇਵਲ 180 ਤੋਂ 200ਮਿ ਗ੍ਰਾਮ: ਪ੍ਰਤੀਸਤ ਤਕ ਹੋਣਾ) ਰਾਂਹੀ ਹੀ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ਅਕਸਰ ਲੱਛਣ ਰਹਿਤ ਤੇ ਦਵਾਈ ਬਗੈਰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਅਹਾਰ ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਮਸਾਂ 3.4 ਫੀਸਦੀ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਇਨਸੁਲਿਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਪੈਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਨਾਖਤ ਦੀ ਘਾਟ ਵਿੱਚ ਇਸ ਰੋਗ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਰੋਗੀ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਹਲਕੀ ਮੈਕਰੋਸੋਮੀ, ਮਾਈਕਰੋਸੋਮੀ ਤੇ ਪ੍ਰੀ ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ ਉਠਝਣ ਨਾਲ ਅਪਾਹਜ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਔਰਤ ਨੂੰ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀ ਇਸਦਾ ਨਿਰਨਾ ਕਰਨਾ ਸਫਲ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਰੂਰਤ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਂ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਲੈਵਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਔਰਤ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਔਰਤ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਅਗਾਉਂ ਜਾਣਕਾਰੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿੰਨੇ ਬੱਚੇ ਹਨ, ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਮੌਤ ਜਾਂ ਜਮਾਂਦਰੂ ਨੁਕਸ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਜਨਮ , ਪਹਿਲੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਕੋਈ ਗੁੰਝਲ ਜਿਵੇਂ ਪ੍ਰੀ ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ ਆਦਿ) ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਤੇ ਅੱਖ ਦੇ ਪਰਦੇ ਦੀ ਜਾਂਚ, ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕੁਝ ਜਾਂਚ ਜਿਵੇਂ ਹਿਮੋਗਲੋਬਿਨ ਯੂਰੀਆ ਚਰਬੀ ਆਦਿ ਜਰੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀਆਂ ਦਾ ਵਿਸਸਲੇਸਣ ਕਰਕੇ ਹੀ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਹਿੱਤ ਔਰਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਣ ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲੀ ਸ਼ਰਤ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੈਵਲ ਤੇ ਸਖਤ ਕੰਟਰੋਲ ਹੈ। ਇਨਸੁਲਿਨ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਬਿਨਾ ਕੰਟਰੋਲ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ (ਟਾਇਪ ਸੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਰੋਗੀ ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮੂੰਹ ਰਾਂਹੀ ਦਵਾਈ ਲੈ ਕੇ ਆਪਣੇ ਰੋਗ ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦੇ ਹਨ) ਨੂੰ ਵੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਦੋ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਮੂੰਹ ਰਾਂਹੀ ਦਵਾਈ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਇਨਸੁਲਿਨ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋ ਸੁਰੂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ

ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਲਈ ਦੂਜਾ ਮੁੱਖ ਉਪਾਅ ਸੰਤੁਲਿਤ ਅਹਾਰ ਹੈ। ਆਮ ਧਾਰਨਾਂ ਦੇ ਉਲਟ ਗਰਭਤੀ ਮਹਿਲਾ ਦੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਕੈਲਰੀ ਕੰਟਰੋਲ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਹੀ ਹੁੰਦਾ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਜਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਸਹੀ ਸਮੇਂ ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਕੈਲਰੀ ਭੋਜਨ ਲੈਣਾ। ਇਹ ਵੀ ਨਿਸਚਤ ਕਰਨਾ ਜਰੂਰੀ ਹੈਕਿ ਕੈਲਰੀ ਸਰੀਰ ਕਈ ਪੌਸਿਟਕ ਖੁਰਾਕ ਰਾਂਹੀ ਹੀ ਲਈ ਜਾ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਚਰਬੀ ਜਾਂ ਚਰਬੀ ਯੁਕਤ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਅਨਾਜ ਦਾਲ ਦੁੱਧ ਆਦਿ ਰਾਂਹੀ ਕੈਲਰੀ ਉਰਜਾ ਪ੍ਰਪਾਤ ਹੋਣਾ। ਇਨਸੁਲਿਨ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਸਹੀ ਸਮੇਂ ਤੇ ਭੋਜਨ ਨਾ ਕਰਕੇ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੇਵਲ ਕੰਟਰੋਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬੇਹੱਦ ਘਾਤਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਪਲੇਨ ਇਨਸੁਲਿਨ ਲੈਣ ਦੇ ਠੀਕ 10-30 ਮਿੰਟ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਭੋਜਨ ਨਾ ਕਰਨ ਤੇ ਰੋਗ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਲੈਵਲ ਬੇਹੱਦ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਹਾਈਪੋਗਲਾਈਸੀਮਕ) ਕਿਨੀ ਊਰਜਾ ਦਾ ਭੋਜਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਇਸ ਦਾ ਨਿਰਣਾ ਇਕ ਸਾਦੇ ਫਾਰਮੂਲੇ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਔਰਤ ਦੀ ਕੁਲ ਜਰੂਰੀ ਉਰਜਾ ਪ੍ਰਤੀਦਿਨ ਉਸ ਦੇ ਸਰੀਰਕ ਵਜ਼ਨ (ਕਿਲੋ ਗ੍ਰਾਮ) ਦੀ 30 ਗੁਣਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੁਗਣੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਭਾਵ ਇੱਕ 50 ਕਿਲੋ ਗ੍ਰਾਮ ਦੀ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੀ ਕੁਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਉਰਜਾ ਹੋਵੇਗੀ 50x60 = 3000 ਕਿ. ਕੈਲੋਰੀ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ । ਕੁੱਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਉਰਜਾ ਦਾ 40-45 ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਜ ਨਾਲ 20-25 ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨਾਲ ਤੇ ਬਾਕੀ 15-20 ਚਰਬੀ ਤੋਂ ਭੋਜਨ ਪ੍ਰਪਾਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪੌਸਟਿਕ ਕੈਲਰੀ ਹਿੱਤ ਜਟਣ ਸੂਗਰ ਯੁਕਤ ਖੁਰਾਕ (ਅਨਾਜ ਦਾਲਾਂ ਸਲਾਦ ਫਲੀਆਂ ਤੇ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜੀਆਂ) ਫਸਟ ਕਲਾਸ ਪ੍ਰਟੀਨ (ਦੁੱਧ ਤੇ ਸਫੈਦ ਮਾਸ) ਅੱਛੀ ਚਰਬੀ (ਬਦਾਮ ਸਰੋਂ ਦਾ ਤੇਲ) ਆਦਿ ਦੀ ਨਿਯਮਤ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸਧਾਰਨ ਸੂਗਰ ਜਿਵੇਂ ਗੁਲੂਕੋਜ ਚੀਨੀ ਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਣੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋ ਨਾ ਕਰਨੀ ਹੀ ਠੀਕ ਹੈ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਲਈ ਇਸ ਸਮਝਣਾ ਜਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਫਲਾਂ ਦੀ ਭਰਪੂਰ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਗਰਤੋ ਕਰੋ। ਗੁੱਦੇਦਾਰ ਫ਼ਲ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਤੇ ਸਲਾਦ ਰੇਸ਼ਿਆਂ ਦਾ ਮੁੱਖ ਸਰੋਤ ਹਨ। ਰੇਸ਼ਾ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਉਰਜਾਵਾਨ ਨਹੀ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਵਰਤੋ ਭੁੱਖ ਸਾਂਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੈਵਲ ਨੂੰ ਨਹੀ ਵਧਾਉਂਦੀ। ਰੇਸੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਹੋਰ ਭੋਜਨ ਤੱਤਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਗਦੀ ਜਿਹੀ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਅਜੇਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਪਾਚਕ ਰਸ ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੀ ਜਟਿਲ ਸੂਗਰ ਨੂੰ ਗੁਲੂਕੋਜ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਾਮਯਾਬ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਲੈਵਲ ਤੇਜੀ ਨਾਲ ਨਹੀ ਵਧਦਾ। ਵੱਧ ਰੇਸਾ ਤੇ ਘੱਟ ਚਰਬੀ ਦਾ ਭੋਜਨ ਲੈਣ ਨਾਲ ਗਰਭਵਤੀ ਸੂਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ ਦੀ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਸਮੱਸਿਆ ਕਬਜ਼ੀ ਵੀ ਦੂਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗਰਭ ਅੰਦਰਲੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਤੇ ਵਿਕਾਸ ਤੇ ਮਾਂ ਦੇ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਕੰਟਰੋਲ ਦਾ ਪਤਾ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਸੌਖਾ ਤਰੀਕਾ ਮਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰਕ ਵਜਣ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਮੰਦ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਤਿਮਾਹੀ ਵਿੱਚ ਮਾਂ ਦਾ ਸਰੀਰਕ ਵਜਨ 3-4 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ ਦੂਜੀ ਤਿਮਾਹੀ ਵਿੱਚ 5-6 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ ਤੇ ਤੀਜੀ ਤਿਮਾਹੀ ਵਿੱਚ 4, 5 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ ਤੱਕ ਵਧਦਾ ਹੈ (ਕੁਲ 12, 13 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ) ਘਰ ਵਿੱਚ ਬਲੱਡ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਨਾ ਕੇਵਲ ਉਚ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਲੈਵਲ ਦਾ ਕੰਟਰੋਲ ਸੰਭਵ ਹੈ ਬਲਕਿ ਮਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਇੱਕ ਅਤੀ ਗੰਭੀਰ ਸਮਸਿਆ ਹਾਈਪੋਗਲਾਈਸੀਮੀਆ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਗਲਾਈਕੋਸਟਰਿਪ ਜਾਂ ਗਲਾਈਕੋਮੀਟਰ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਾਂਚ ਵਿਧੀ ਬਹੁਤ ਸੌਖੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਔਰਤ ਨੂੰ ਖੁਦ ਜਾਂਚ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਜਾਣ ਕੇ ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਤੇ ਇਨਸੁਲਿਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਅਡਜਸਟ ਕਰਨਾ ਵੀ ਆਉਂਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਖਾਲੀ ਪੇਟ ਬਲੱਡ ਲੈਵਲ 70- 90 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੇ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਘੰਟੇ ਪਿੱਛੋਂ 130- 140 ਮਿ ਗ੍ਰਾਮ ਪ੍ਰਤੀਸਤ ਤੱਕ ਕੰਟਰੋਲ ਰਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ । ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਲੈਵਲ 50 ਮਿ : ਗ੍ਰਾਮ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਹੋਣ ਤੇ ਹਾਈਪੋਗਲਾਈਸੀਮੀਆ ਦੇ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। 30 ਮਿਲੀ ਗ੍ਰਾਮ ਪ੍ਰਤੀਸਤ ਨਾਲ ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੈਵਲ ਘਾਤਕ ਸਿੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਾਈਪੋਗਲਾਈਸੀਮੀਆ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਪੈਣ ਤੇ ਤਰੁੰਤ ਜਾਂਚ ਕਰਕੇ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਜਾਂ ਚੀਨੀ ਦੀ ਵਰਤੋ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਦੀ ਸੂਈ ਵੀ ਅਜੇਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਲਾਭਦਇਕ ਸਿੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕੰਟਰੋਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋਈ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੀ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਖਾਲੀ ਪੇਟ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਲੈਵਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹਾਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਪ੍ਰੀ ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ ਤੇ ਕੜੀ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਨੁਕਤਾ ਹੈ ਘਰ ਬੈਠ ਕੇ ਹੀ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਖੁਦ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਜਾਂਚ (ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਜਾਂਚ ਸਟਰਿਪ ਵੀ ਬਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚੋਂ ਮਿਲਦੀ ਹੈ) ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਇਲਬੂਮਿਨ ਆਉਣੀ ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਦਾ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਹੀ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦੀ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਹੀ ਜਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਤੇ ਚਰਬੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਘੱਟ ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਸਰਤ (ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ) ਕਰਨੀ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਕੀਟੋਏਸੀਡੋਸਿਸ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਜਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। (ਕੀਟੋਨ ਰਸਾਇਣ ਮਾਂ ਤੇ ਬੱਚੇ ਦੋਨਾਂ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਤੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਹਰਜਾ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਉੱਚਾ ਬਲੱਡ ਕੀਟੋਨ ਲੈਵਲ ਹੋਣ ਤੇ ਰੋਗੀ ਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮੌਤ ਸੰਭਵ ਹੈ) ਕੀਟੋਏਸੀਡੋਸਿਸ ਕੌਮਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਲੱਭਣ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਘਰੇ ਕੀਟੋਏਸੀਡੋਸਿਸ ਜਾਂਚ ਢੰਗ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਵੱਧ ਕੀਟੋਨ ਲੈਵਲ ਹੋਣ ਤੇ ਹੀ ਇਹ ਪੇਸ਼ਾਬ ਰਾਹੀ ਛਣ ਕੇ ਬਾਹਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ) ਗਰਭ ਅੰਦਰਲੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿਕਾਸ ਤੇ ਜਮਾਂਦਰੂ ਨੁਕਸਾਂ ਤੇ ਪਲਸੈਂਟਾਂ ਦੀ ਕਾਰਜ ਕੁਸਲਤਾ ਦਾ ਪਤਾ ਅਲਟਰਾਸਾਉਂਡ ਰਾਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। (ਅਜੇਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਗਰਭਪਾਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ) ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸਫ਼ਲ ਸਮਾਪਤੀ ਹਿੱਤ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਾ ਕਦੋਂ ਤੇ ਕਿਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋ ਵੇ ਮੈਕਰੋਸੋਮੀ ਵਿਚ ਗਰਭਕਾਲ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੇ ਸਿਜੇਰੀਅਨ ਡਲਿਵਰੀ ਮਾਈਕਰੋਸੋਮੀ ਤੇ ਪਲਸੈਂਟਲ ਆਮ ਸਧਾਰਨ ਡਲਿਵਰੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਮੌਕੇ ਤੇ ਇਹ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਔਰਤ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਫਿਜੀਸੀਅਨ, ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੇ ਐਨਸਥੈਟਿਸਟ ਜ਼ਰੂਰ ਹੀ ਮੌਜੂਦ ਹੋਵੇ।

✪✪

47. ਬਰਸਾਤਾਂ ਦੀ ਰੁੱਤ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ

ਬਰਸਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮੌਸਮੀ ਰੋਗ ਮੁਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਕਾਰਨ ਫੈਲਦੇ ਹਨ ਜੋ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਨਾਲ ਆਂਤੜੀਆਂ, ਜਿਗਰ, ਅੱਖਾਂ ਤੇ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਵਧਣ ਫ਼ੁਲਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਤਾਪਮਾਨ, ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਗੰਦਗੀ, ਪਾਣੀ ਦਾ ਫੈਲਾਅ, ਇਕੱਠਾ ਹੋਇਆ ਕੂੜਾ, ਪੀਣ ਦੇ ਪਾਣੀ ਦਾ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੋਣਾ, ਮੱਖੀਆਂ ਤੇ ਮੱਛਰਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਅਕਸਰ ਇਸ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅੱਜਕਲ ਬਰਸਾਤਾਂ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਰੋਗ ਦੇਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

1. **ਵਾਇਰਲ ਬੁਖ਼ਾਰ** :- ਵਾਇਰਲ ਬੁਖਾਰ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੇ ਬੁਹਤ ਹੀ ਸੂਖਮ ਜੀਵ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਰੋਗੀ ਦੀ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਤਰਲ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦ ਰੋਗੀ ਖੰਘਦਾ ਜਾਂ ਨਿੱਛ ਮਾਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਵਾਇਰਸ ਹਵਾ ਰਾਹੀਂ ਨੇੜੇ ਬੈਠੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਆਪਣੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦੇ ਤੇ ਰੋਗੀ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਅਜੇਹੇ ਰੋਗੀ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ ਬੁਖ਼ਾਰ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ 105 ਜਾਂ 106 ਡਿਗਰੀ ਫਾਰਨਹੀਟ ਤੱਕ ਵੀ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੁਖ਼ਾਰ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਰੋਗੀ ਅਕਸਰ ਭਿਅੰਕਰ ਸਿਰ ਦਰਦ, ਹੱਥਾਂ ਪੈਰਾਂ ਤੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦੀ ਵੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਰੋਗੀ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਖਾਰਸ਼, ਜ਼ੁਕਾਮ, ਖਾਂਸੀ, ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦੀ ਤੇ ਜਲਣ, ਭੁੱਖ ਮਰਨੀ, ਉਲਟੀ ਆਉਣੀ ਤੇ ਬਹੁਤ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮਿਹਦੇ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਵਿੱਚ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕਾਫ਼ੀ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੁਝ ਰੋਗੀ ਤੇਜ਼ ਪੇਟ ਦਰਦ ਦੀ ਵੀ ਸ਼ਕਾਇਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਬੁਖ਼ਾਰ ਲਹਿ ਜਾਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਕੁਝ ਰੋਗੀ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਲਗਾਤਾਰ ਕਮਜੋਰੀ ਬਣੀ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਵਾਇਰਲ ਬੁਖ਼ਾਰ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਮਲੇਰੀਆ ਟਾਈਫਾਈਡ, ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਫੋੜਾ, ਵਾਇਰਲ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ (ਪੀਲੀਆ), ਮੈਨੇਜਾਈਟਸ, ਨਿਮੋਨੀਆ ਤੇ ਪਲੂਰਸੀ ਆਦਿ ਰੋਗਾਂ ਤੋਂ ਕਰਨੀ ਜਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਇਰਲ ਬੁਖਾਰ ਕੇਵਲ ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੇ ਪੈਰਾਸਿਟਾਮੋਲ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ 4 ਜਾਂ 5 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਉਤਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਰੋਗ ਕਦੀ ਕਦੀ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੋ ਕੇ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਧਾਰਨ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਉਲਝਣਾਂ ਨਿਮੋਨੀਆ, ਮਾਇਓ ਕਾਰਡਾਈਟਸ (ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਸੋਜ) ਆਦਿ ਹਨ। ਵਾਇਰਲ ਗੈਟਰੋਇਨਟਰਾਈਸ ਹੋ ਜਾਣ' ਤੇ ਰੋਗੀ ਪੇਟ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਉਪਰਲੇ ਹਿਸੇ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਉਲਟੀਆਂ ਤੇ ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

2. **ਮਲੇਰੀਆ** :- ਮਲੇਰੀਆ ਇਕ ਅਤੀ ਸੂਖਮ ਪਰਜੀਵੀ ਪਲਾਸਮੋਡੀਅਮ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰਜੀਵੀ ਮਲੇਰੀਆ ਦੇ ਰੋਗੀ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਤੈਦਾਦ ਅਣਗਿਣਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਏਨੋਫਲੀਜ਼ ਜਾਤੀ ਦਾ ਮਾਦਾ ਮੱਛਰ ਜਦ ਅਜਿਹੇ ਰੋਗੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਖ਼ੂਨ ਚੂਸਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਖ਼ੂਨ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਪਰਜੀਵੀ, ਮੱਛਰ ਦੀਆਂ ਥੁੱਕ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਆਪਣੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਕੇ ਦੁਬਾਰਾ ਉਸ ਦੀਆਂ ਥੁੱਕ ਗਰੰਥੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹਾ ਮੱਛਰ ਜਦ ਕਿਸੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕੱਟਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਹ ਪ੍ਰਜੀਵੀ ਦਾਖਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬੁਖਾਰ ਮਲੇਰੀਏ ਦਾ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਵਧੇਰੇ ਠੰਡ ਤੇ ਕਾਂਬੇ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ 103 ਤੋਂ 105 ਡਿਗਰੀ ਫਾਰਨਹੀਟ ਤੱਕ ਬੁਖਾਰ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣ ਨਾਲ ਉੱਤਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਠੰਡ ਤੇ ਕਾਂਬੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਕਈ ਕਈ ਕੰਬਲ ਜਾਂ ਰਜਾਈ ਲੈਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਦੰਦ ਵੀ ਵੱਜਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੇਜ਼ ਬੁਖਾਰ

ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਦਾ ਸਰੀਰ ਬੇਹੱਦ ਤਪਦਾ ਹੈ ਤੇ ਲਾਲ ਸੁਰਖ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਉਦੋਂ ਰੋਗੀ ਕੰਬਲ ਲਾਹ ਕੇ ਸੁੱਟ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਲੱਛਣ ਸਿਰ ਦਰਦ, ਕਮਰ ਹੱਥਾਂ ਪੈਰਾਂ ਤੇ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ, ਉਲਟੀ, ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਪਤਲੀਆਂ ਟੱਟੀਆਂ, ਬੇਚੈਨੀ, ਪੀਲੀਆ, ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਘਾਟ, ਖਾਂਸੀ ਆਦਿ ਹਨ। ਫੈਲਸੀਫਾਰਮ ਖਾਂਸੀ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਮਲੇਰੀਆ ਬੇਹੱਦ ਖਤਰਨਾਕ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫੈਲਸੀਫਾਰਮ ਮਲੇਰੀਆ ਰੋਗੀ ਦੇ ਦਿਮਾਗ 'ਤੇ ਘਾਤਕ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਦਿਮਾਗੀ ਜਾਂ ਸੈਰੀਬਰਲ ਮਲੇਰੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਗੁਰਦੇ, ਜਿਗਰ, ਖ਼ੂਨ, ਦਿਲ ਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ 'ਤੇ ਵੀ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਲੇਰੀਏ ਦੀ ਪਹਿਚਾਨ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਲੇਰੀਆ ਦਾ ਤੇਜ਼ ਬੁਖਾਰ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਵਾਓ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦਿਓ। ਸਿਰ ਦਰਦ ਤੇ ਹੱਡ ਪੈਰ ਟੁੱਟਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਪੈਰਾਸਿਟਾਮੋਲ ਦਵਾਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮੰਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੇਜ਼ ਹੱਲੇ ਸਮੇਂ ਕੁਝ ਖਾਸ ਉਪਯੋਗੀ ਦਵਾਈਆਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਲਈਆਂ ਜਾਣ। ਮਲੇਰੀਆ ਦੇ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਪਰਨੇ ਲਿਟਾਓ। ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਨਹੀਂ ਪਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਵੋ ਤਾਂ ਕਿ ਖਣਿਜ ਲਵਣਾਂ ਤੇ ਪਾਣੀ ਦਾ ਘੋਲ (ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਆਦਿ) ਨਾੜ ਰਾਹੀਂ ਚੜ੍ਹਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਮਲੇਰੀਆ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਮੱਛਰਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੇ ਸਾਰੇ ਉਪਾਅ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਘਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੇ ਬਾਹਰ ਸਫਾਈ ਰੱਖੋ। ਆਂਢ ਗੁਆਂਢ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਇਕੱਠਾ ਨਾ ਹੋਣ ਦਿਓ ਤਾਂ ਕਿ ਮੱਛਰ ਆਂਡੇ ਨਾ ਦੇ ਸਕੇ। ਕੀਟ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ ਦਾ ਛਿੜਕਾਅ ਵੀ ਕਰਵਾਓ। ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪੈਂਟ ਤੇ ਪੂਰੀ ਬਾਂਹ ਦੀ ਕਮੀਜ਼ ਪਹਿਨੋ ਤਾਂ ਕਿ ਮੱਛਰ ਹੱਥਾਂ ਪੈਰਾਂ ਨੂੰ ਨਾ ਕੱਟ ਸਕੇ। ਘਰ ਦੀਆਂ ਖਿੜਕੀਆਂ ਜਾਲੀਦਾਰ ਹੋਣ। ਮੱਛਰਦਾਨੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਮਲੇਰੀਆ ਦੇ ਬਹੁਤੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤਿੱਲੀ ਵਧੀ ਹੋਈ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

3. ਟਾਈਫਾਇਡ ਬੁਖ਼ਾਰ :- ਇਹ ਬੁਖ਼ਾਰ ਸਾਲਮੋਨੈਲਾ ਟਾਈਫੀ ਨਾਂ ਦੇ ਜੀਵਾਣੂੰ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਫ਼ੈਲਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਨਾਲ ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਜ਼ਖ਼ਮ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹਲਕਾ ਬੁਖਾਰ ਵਧਦਾ ਹੀ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਮੰਜਾ ਮੱਲ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਬੁਖਾਰ ਤੋਂ ਬਿਨਾ ਸਿਰ ਦਰਦ, ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣ ਦੀ ਵੀ ਉਹ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਕਬਜ਼ੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਜੀਭ ਉੱਪਰ ਸਫ਼ੈਦ ਪਰਤ ਜਿਹੀ ਚੜ੍ਹ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ 'ਚ ਸਫ਼ੈਦ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੁਖਾਰ ਤੋਂ ਦਸ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਿਡਾਲ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਲਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਦੇਰੀ ਕਾਰਨ ਲਗਾਤਾਰ ਬੁਖਾਰ ਬਣਿਆ ਰਹਿਣ 'ਤੇ ਲਗਭਗ ਤੀਸਰੇ ਹਫਤੇ ਵਿੱਚ ਦੋ ਖਾਸ ਉਲਝਣਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਂਤੜੀ ਦਾ ਫਟ ਜਾਣਾ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਵਹਿਣ ਕਰਕੇ ਕਾਲੀ ਚਿਕਨੀ ਲੁੱਕ ਵਰਗੀ ਟੱਟੀ ਆਉਣੀ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਤੇ ਸ਼ੁਧ ਭੋਜਨ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਹੱਤਵ ਹੈ। ਟਾਈਫਾਈਡ ਦੇ ਬੁਖ਼ਾਰ ਨੂੰ ਟੀ.ਬੀ. ਜਿਗਰ ਦੇ ਫੋੜੇ, ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਦੀਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਆਦਿ ਤੋਂ ਪਹਿਚਾਨਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

4. ਟੱਟੀਆਂ-ਉਲਟੀਆਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ :- ਉਲਟੀ ਅਤੇ ਪਤਲੀਆਂ ਟੱਟੀਆਂ ਦੇ ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੇ ਹੀ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਤੇ ਖਣਿਜ ਲਵਣ ਦੀ ਬੇਹੱਦ ਘਾਟ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਦੀ ਚਮੜੀ, ਬੁੱਲ੍ਹ ਤੇ ਜੀਭ ਸੁੱਕੇ ਹੋਏ ਦਿਸਦੇ ਹਨ ਜੋ ਪਾਣੀ ਦੀ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਘਾਟ ਦੇ ਸੂਚਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਰੋਗੀ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਫ਼ੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਖੜ੍ਹਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਜਿਸ ਲਈ ਕਈ ਵਾਰ ਡਾਇਆਲਿਸਮ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪੀਣ ਦੇ ਸਾਫ਼ ਪਾਣੀ ਦੀ ਘਾਟ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਗੰਦਗੀ, ਸਫ਼ਾਈ ਸੰਬੰਧੀ ਅਗਿਆਨਤਾ ਤੇ ਲਾਪ੍ਰਵਾਹੀ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਫੈਲਾਅ ਲਈ ਜ਼ੁੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਭੋਜਨ ਬਣਾਉਣ, ਪਰੋਸਣ ਤੇ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਲਾਪ੍ਰਵਾਹੀ ਬਰਤਨਾਂ ਦੀ ਸਹੀ

ਸਫ਼ਾਈ ਨਾ ਹੋਣੀ ਤੇ ਕੱਚੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਬਿਨਾ ਧੋਤੇ ਖਾਣੀਆਂ ਆਦਿ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਵਧਣ ਫੁੱਲਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਲਟੀ ਤੇ ਦਸਤ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਲੂਣ, ਚੀਨੀ ਤੇ ਪਾਣੀ ਦਾ ਘੋਲ (ਓ.ਆਰ.ਐਸ.) ਦੇਣਾ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੋਗ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਨਾ ਬਣ ਸਕੇ।

5. ਡਾਈਹੀਰੀਆ :- ਵਾਰ-ਵਾਰ ਪਤਲੇ ਦਸਤਾਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਜੀਵਾਣੂੰ, ਵਾਇਰਸ ਤੇ ਅਮੀਬਾ ਤੇ ਜਿਆਰਡੀਆ ਵਰਗੇ ਪਰਜੀਵੀਆਂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਰੋਗੀ ਵੱਧ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਦੀ ਵੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪੇਟ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਤੇ ਧੁੰਨੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਦਰਦ ਦੀ ਆਮ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਓ.ਆਰ.ਐਸ. ਦਾ ਘੋਲ ਲਾਹੇਵੰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

6. ਡਾਈਸੈਂਟਰੀ :- ਇਸ ਦੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਟੱਟੀ ਆਉਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਤੇ ਪਾਕ ਆਉਣ ਦੀ ਵੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਦੀ ਸੋਜ ਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸ਼ਿਗੈਲਾ ਨਾਮਕ ਜੀਵਾਣੂੰ ਜਾਂ ਅਮੀਬਾ ਨਾਮਕ ਪ੍ਰਜੀਵੀ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਦੂਸ਼ਿਤ ਭੋਜਨ, ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਤਰਲਾਂ ਦੇ ਪੀਣ ਨਾਲ ਪੇਚਿਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਹੀ ਘੰਟਿਆਂ ਜਾਂ ਦੋ ਤਿੰਨ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਬਾਅਦ ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਦੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਮਰੋੜ ਦੇ ਨਾਲ ਦਰਦ ਉੱਠਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਟੱਟੀ ਪਤਲੀ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਕਦੀ ਕਦੀ ਉਲਟੀ ਵੀ ਆਉਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਟੱਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਆਉਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸਿਰ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਕਦੀ ਕਦੀ ਤਾਂ ਟੱਟੀ ਦੇ ਰਸਤੇ ਕੇਵਲ ਖ਼ੂਨ ਤੇ ਪਾਕ ਹੀ ਆਉਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਪੇਚਸ ਦੇ ਬਹੁਤ ਰੋਗੀ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਛੇਤੀ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕੁਝ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਮੀ, ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ, ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਮੈਨੇਜਾਈਟਸ ਵਰਗੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਦੀ ਨਬਜ਼ ਦੀ ਰਫਤਾਰ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਬੁਖ਼ਾਰ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਨਾਪਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦੋ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਦਸਤ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਸੰਸਾਰ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ ਵੱਲੋਂ ਸੁਝਾਏ ਗਏ ਫਾਰਮੂਲੇ ਅਨੁਸਾਰ ਨਮਕ, ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਕਲੋਰਾਈਡ, ਸੋਡੀਅਮ ਬਾਈਕਾਰਬੋਨੇਟ ਤੇ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਉੱਬਲੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਘੋਲ ਕੇ ਦੇਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਪੇਚਿਸ ਫੈਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਜੀਵਾਣੂੰਆਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੇ ਦਸਤ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਨਾ ਆ ਰਹੇ ਹੋਣ, ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਤੇ ਖਣਿਜ ਲਵਣਾਂ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਰੋਗ ਦੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਬਣਨ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਕਰਵਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤਾਂ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਨਾੜ ਰਾਹੀਂ ਪਾਣੀ ਤੇ ਖਣਿਜ ਲਵਣਾਂ ਦਾ ਉਚਿਤ ਘੋਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਅਮੀਬਾ ਜਨਿਤ ਪੇਚਿਸ ਦੇ ਫੈਲਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦੂਸ਼ਿਤ ਭੋਜਨ ਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪੇਚਿਸ ਦੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਦਸਤਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਜੀਵਾਣੂੰ ਜਨਿਤ ਪੇਚਸ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਮੁੱਖ ਉਲਝਣ ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਫੋੜਾ ਜਾਂ ਅਮੀਬਾਇਸਸ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਬੁਖ਼ਾਰ, ਪੇਟ ਦੇ ਸੱਜੇ ਉਪਰਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਤੇ ਭੁੱਖ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

7. ਹੈਜਾ :- ਇਹ ਵਿਬਰੀਓ ਕੌਲਰਾ ਨਾਮਕ ਜੀਵਾਣੂੰ ਨਾਲ ਫ਼ੈਲਦਾ ਹੈ ਜੋ ਦੂਸ਼ਿਤ ਜਲ ਤੇ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ ਪਤਲੇ ਦਸਤਾਂ ਦਾ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਆਉਣਾ, ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਤੇ ਨਮਕ ਦੀ ਘਾਟ ਹੋ ਕੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਘਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਕੇਸਾਂ ਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

8. ਪੀਲੀਆ :- ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਏ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਫ਼ੈਲਣ ਵਾਲਾ ਪੀਲੀਆ ਦੂਸ਼ਿਤ ਪਾਣੀ

ਤੇ ਭੋਜਨ ਵਰਤਣ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਭੁੱਖ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ, ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣ, ਉਲਟੀਆਂ ਲੱਗਣ, ਪੇਟ ਦਰਦ ਹੋਣ, ਅੱਖਾਂ, ਪੇਸ਼ਾਬ ਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਰੰਗ ਪੀਲਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਸਮੇਂ ਆਰਾਮ ਜ਼ਰੂਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਚਿਕਨਾਈ ਘੱਟ ਦਿਓ, ਗੁਲੂਕੋਜ਼, ਚਾਵਲ ਉਬਲੇ ਆਲੂ ਤੇ ਫ਼ਲਾਂ ਦਾ ਰਸ ਦਿਓ।

9. ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਦੀ ਸੋਜ :- ਅੱਖ ਲਾਲ ਤੇ ਮੋਟੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਫੈਲਣ ਵਾਲਾ ਇਹ ਵਾਇਰਲ ਰੋਗ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦੂਸ਼ਿਤ ਵਸਤਾਂ, ਤੌਲੀਏ ਤੇ ਰੁਮਾਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਫ਼ੈਲਦਾ ਹੈ। ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਖੁਰਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅੱਖਾਂ 'ਚੋਂ ਪਾਣੀ ਵਗਦਾ ਹੈ, ਪਲਕਾਂ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅੱਖਾਂ ਖੋਹਲਣ ਦੀ ਵੀ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਫ਼ਾਈ ਤੇ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੇ ਸਾਫ਼ ਕੱਪੜੇ ਵਰਤ ਕੇ ਰੋਗ ਦੇ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅੱਖਾਂ ਵਾਰ ਵਾਰ ਸਾਫ਼ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਹੀ ਸਿਲਾਈ ਨਾਲ ਸੁਰਮਾ ਨਹੀਂ ਪਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

10. ਫੰਗਸ ਇਨ.ਫੈਕਸ਼ਨ :- ਇਹ ਅਕਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖਾਰਸ਼ ਹੋਣੀ ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸਥਾਨਾਂ ਨੂੰ ਨਮੀ ਰਹਿਤ ਰੱਖ ਕੇ, ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਕੱਛੇ ਨਾ ਵਰਤ ਕੇ ਤੇ ਦਵਾਈ ਦਾ ਪੂਰਾ ਕੋਰਸ ਲੈ ਕੇ ਇਸ ਰੋਗ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

✪✪

48. 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, ਫ਼ਲਾਂ 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 ਦੀਆਂ 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 ਆਹਾਰ ਨਾਲ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਖਣਿਜ ਤੋਂ ਤਾਂ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਹੀ ਵਾਕਿਫ਼ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਬਚਪਨ ਸਮੇਂ ਹੀ ਇਸ ਦੀ 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 ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ 10 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਅਨੁਪਾਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੇ ਇਸ ਅਨੁਪਾਤ ਨੂੰ ਸਹੀ ਰੱਖਣ ਦਾ ਕੰਮ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ. ਪੈਰਾਥਾਈਰਾਡ ਹਾਰਮੋਨ ਤੇ ਕੈਲਸੀਟੋਨਿਨ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਮਾਅ ਤੇ ਠੋਸ ਆਕਾਰ ਦੇਣ ਲਈ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਅਹਿਮ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਮਾਹਵਾਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਤੇ ਮੀਨੋਪਾਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਉਪਯੋਗੀ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਝਿੱਲੀਆਂ ਦਾ ਵੀ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ 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। ਇਸ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਯੁਕਤ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨਾਲ ਹੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਸਰੋਤ ਦੁੱਧ ਹੈ ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਤਿਆਰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਜਿਵੇਂ ਦਹੀਂ, ਪਨੀਰ ਆਦਿ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਤੀਦਿਨ 250 ਮਿਲੀ ਲਿਟਰ ਦੁੱਧ ਪੀਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇੱਕ ਲੀਟਰ ਗਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ ਵਿੱਚ 1200 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਅਤੇ ਮਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ ਵਿੱਚ 300 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਤੱਕ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅੰਜੀਰ, ਗੋਭੀ, ਖਜੂਰ, ਬਦਾਮ, ਮੱਛੀ, ਆਂਡੇ, ਪੁੰਗਰੀਆਂ ਦਾਲਾਂ ਤੇ ਹਰੀਆਂ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਚਾਵਲ ਤੇ 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 ਵਿੱਚੋਂ 344 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਹਾਸਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਨਾਜਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜਿੰਨਾ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਅਸੀਂ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਹਾਸਿਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਉਸ ਦਾ 20-30 ਫੀਸਦੀ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ 400-500 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਬੱਚਿਆਂ, ਗਰਭਵਤੀ ਤੇ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ, ਮੱਛੀ, ਗੋਭੀ, ਆਂਡੇ ਵਰਗੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਯੁਕਤ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਤਾਂ ਦਸ ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ 800 ਮਿ. ਗ੍ਰਾਮ 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 ਉਨ੍ਹਾਂ 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 ਹੀ 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 ਐਗਜ਼ੁਲੇਟ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਮੌਜੂਦ ਹੈ ਜੋ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਵਰਤਿਆਂ ਟੱਟੀ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ 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 ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ :- ਬਲੱਡ ਕਲਾਟ (ਥੱਕਾ) ਬਣਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਮਰ ਦਰਦ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਲੰਮੇ ਅਰਸੇ ਤੱਕ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਘਾਟ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤੇ ਕਦੇ ਕਦੇ ਸੋਕੜਾ ਰੋਗ ਤੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਓਸਟੀਓ ਆਰਥਰਾਈਟਸ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਘਾਟ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਦਰਦਾਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਕਮੀ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਸੰਤੁਲਤ ਖੁਰਾਕ ਰਾਹੀਂ ਘਾਟ ਪੂਰੀ ਕਰਨੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੋ ਧਾਰੀ ਤਲਵਾਰ ਵਾਂਗ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਕਮੀ ਜੇ ਘਾਤਕ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦੀ 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 ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਘੱਟ ਜਾਂ ਵੱਧ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

✪✪

49. ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਰੁਚੀਆਂ ਸਮਝਣੀਆਂ ਕਿਉਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ?

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣਾ ਹਰ ਮਾਂ-ਬਾਪ ਦੀ ਹਾਰਦਿਕ ਇੱਛਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕੰਮ ਕਹਿਣ ਤੇ ਸੋਚਣ ਵਿੱਚ ਜਿੰਨਾ ਆਸਾਨ ਹੈ ਓਨਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਕਠਿਨ ਹੈ। ਜਾਣੇ ਜਾਂ ਅਣਜਾਣੇ ਲੋਕ ਬਹੁਤ ਅਜਿਹੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮਨ 'ਤੇ ਅਮਿੱਟ ਛਾਪ ਛੱਡ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਭਾਵੀ ਜ਼ਮੀਨ ਲਈ ਫੈਸਲਾਕੁੰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅੱਜ ਦੇ ਇਸ ਵਿਗਿਆਨਕ ਯੁੱਗ ਵਿੱਚ ਵੀ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਔਰਤਾਂ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸੰਸਕਾਰ ਤਾਂ ਰੱਬ ਦੀ ਦੇਣ ਹਨ ਅਤੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਰੱਬ ਵੱਲੋਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬੱਚਾ ਵਿਹਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਵਿਚਰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਅੱਜ ਦਾ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਏਨਾ ਅੱਗੇ ਵਧ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਇਸ ਕਥਨ ਨੂੰ ਸੱਚ ਮੰਨ ਲੈਣਾ ਮੂਰਖਤਾ ਹੋਵੇਗੀ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਬਹੁਤ ਗੁਣ ਦੋਸ਼ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੇ ਵਾਤਾਵਰਨ ਤੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੋਂ ਹਾਸਿਲ ਕੀਤੇ ਅਨੁਭਵਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਿੱਖਣ ਦਾ ਇਹ ਕੰਮ ਉਹ ਆਪਣੇ ਜਨਮ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦਾ ਦਿਮਾਗ ਗਿੱਲੀ ਮਿੱਟੀ ਜਾਂ ਕੋਰੀ ਸਲੇਟ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ 'ਤੇ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਕੋਈ ਵੀ ਨਿਸ਼ਾਨ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਈ ਅਮਿੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਸਮਝਦਾਰੀ ਨਾਲ ਵਿਹਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਬੱਚਾ ਆਪਣੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਸਭ ਕੁੱਝ ਸਿੱਖਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਉਸਦੇ ਮਾਂ-ਬਾਪ, ਭਾਈ-ਭੈਣ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੇ ਗੁਣ ਦੋਸ਼ਾਂ ਦਾ ਡੂੰਘਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਉਸ ਦੇ ਜੀਵਨ 'ਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਮਾਂ-ਬੱਚੇ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੇੜੇ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਔਰਤ ਵਰਗ ਲਈ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਮਾਂ-ਬਾਪ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਦਸ਼ਾ, ਸਰੀਰਕ ਯੋਗਤਾ, ਰੁਚੀ ਤੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦਾ ਮੁਲਅੰਕਣ ਕੀਤੇ ਬਗੈਰ ਹੀ ਉਸ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ, ਇੰਜੀਨੀਅਰ, ਵਕੀਲ ਆਦਿ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇ ਆਪਣੇ ਮਾਂ-ਬਾਪ ਤੋਂ ਅਕਸਰ ਇਹ ਕਹਿੰਦੇ ਅੱਕ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੂੰ ਇੱਕ ਨਿਵੇਕਲਾ ਅਧਿਕਾਰੀ ਬਣਨਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਨਿਵੇਕਲੇ ਵਿਸ਼ੇ ਪੜ੍ਹਿਆ ਕਰੋ ਆਦਿ। ਨਤੀਜਾ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੀ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਚੀ ਵਧਣ ਦੀ ਬਜਾਇ ਦਿਲਚਸਪੀ ਘਟਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਵਾਰੀ ਕਿਸੇ ਕੰਮ ਨੂੰ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਕਰਨ 'ਤੇ ਬੱਚਾ ਉਸ ਤੋਂ ਅੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਨਫ਼ਰਤ ਕਰਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਫੇਰ ਉਹੀ ਕੰਮ ਉਸਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਸੁਖ-ਚੈਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅੜਿੱਕਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਖੇਡ ਦੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕੋਈ ਰੁਚੀ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਉਸ ਨੂੰ ਫਾਲਤੂ ਦੱਸ ਦੱਸ ਕੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਉਹ ਸ਼ਾਇਦ ਨਹੀਂ ਸਮਝਦੇ ਕਿ ਅੱਛੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਲਈ ਜਿੰਨੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਖੇਡਣਾ ਵੀ ਓਨਾ ਹੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਖੇਡਦੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਰੁਚੀ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿਤਾਬੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਲਈ ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਕਰਨ ਨਾਲ ਜਿੱਥੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹਾਈ ਪ੍ਰਤੀ ਨਫ਼ਰਤ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਥੇ ਨਾ ਖੇਡਣ ਨਾਲ ਉਸ ਦੇ ਸਰੀਰਕ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਅੜਿੱਕਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਸਮਝਦੇ ਕਿ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਫਾਲਤੂ ਕੰਮ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਉਸ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਕੁਝ ਸਿੱਖ ਰਿਹਾ ਹੈ ਭਾਵ ਉਹ ਗਿਆਨ ਹਾਸਿਲ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਉਪਰੋਕਤ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਰੁਚੀ ਲੈ ਕੇ ਉਸ ਬਾਰੇ ਵੱਧ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ

ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਮੰਨ ਲਓ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਪਾਣੀ ਦੀ ਬਾਲਟੀ ਵਿੱਚ ਗੁਬਾਰਾ ਫ਼ੁਲਾ ਕੇ ਡੁਬਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਇਹ ਕ੍ਰਿਆ ਦੁਹਰਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਗੁਬਾਰਾ ਛੱਡਣ ਨਾਲ ਉਸੇ ਵਕਤ ਉਹ ਪਾਣੀ ਦੀ ਸਤਹ ਉੱਪਰ ਆ ਜਾਣ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਹੈਰਾਨੀ ਨਾਲ ਦੇਖ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਉਸ ਸਮੇਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸਨੂੰ ਸਰਦੀ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੇ ਬਹਾਨੇ ਪਾਣੀ 'ਚ ਨਾ ਖੇਡਣ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦੇਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਗੁਬਾਰਾ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਡੁੱਬਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਛੁਪੇ ਹੋਏ ਵਿਗਿਆਨਕ ਤੱਥ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਸ ਦੇ ਮਨ ਦੀ ਤਸੱਲੀ ਵੀ ਹੋਵੇਗੀ ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦੇ ਭੰਡਾਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਵੀ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸਿੱਖਿਆ ਨੂੰ ਉਹ ਗ੍ਰਹਿਣ ਵੀ ਕਰੇਗਾ ਤੇ ਉਸ ਦੀ ਰੁਚੀ ਵੀ ਵਧੇਗੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਖੇਡ ਦੇ ਸਮੇਂ ਖੇਡ, ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੇ ਸਮੇਂ ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੀ ਨੀਤੀ ਅਪਣਾਈ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਕਿਤੇ ਅਜਿਹੇ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਮਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਰੁੱਝੇ ਹੋ ਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਊਟ-ਪਟਾਂਗ ਸਵਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਨੂੰ ਤਸੱਲੀਬਖਸ਼ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਉਸ ਨੂੰ ਝਿੜਕ ਕੇ ਭਜਾ ਦਿੰਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਗਿਆਸੂ ਬੁੱਧੀ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਮਨ ਵਿੱਚ ਕਿਉਂ, ਕਿਵੇਂ ਵਰਗੇ ਸੁਆਲ ਉੱਠਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਹੀ ਸੁਆਲਾਂ ਦੇ ਜੁਆਬਾਂ ਨੂੰ ਆਧਾਰ ਬਣਾ ਕੇ ਬੱਚਾ ਆਪਣੇ ਗਿਆਨ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਉਸ ਦੇ ਸੁਆਲਾਂ ਦਾ ਤਸੱਲੀ ਬਖਸ਼ ਜੁਆਬ ਦੇ ਕੇ ਉਸ ਦੀ ਜਗਿਆਸਾ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਨਹੀਂ ਭੁੱਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਕੁਝ ਵੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਉਸ 'ਤੇ ਬੜੀ ਸਖ਼ਤ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਬੜੀ ਸਹਿਜਤਾ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਨੋਟ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਕਲ ਦੀ ਆਦਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਬੁਰੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਤਿਆਗਣ ਤੇ ਅੱਛੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਗ੍ਰਹਿਣ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਬੱਚਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਗਰਟ ਪੀਂਦਿਆਂ ਦੇਖਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਵੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਹਿਮਾਨਾਂ ਨਾਲ ਆਓ ਭਗਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਹੀ ਨਕਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਸਤਿ ਸ੍ਰੀ ਅਕਾਲ ਜਾਂ ਨਮਸਤੇ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਇਹ ਕਰਨਾ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿੱਖੋ, ਫ਼ੇਰ ਬੱਚਾ ਤੁਹਾਡੀ ਨਕਲ ਕਰੇਗਾ। ਅਕਸਰ ਮਾਵਾਂ ਮਹਿਮਾਨਾਂ ਸਾਹਮਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਲਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਦਾ ਬੱਚੇ 'ਤੇ ਗਲਤ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਲੋਕਾਂ ਸਾਹਮਣੇ ਚਰਚਿਤ ਹੋਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਬੱਚਾ ਆਪਣੀਆਂ ਬੁਰੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਨੂੰ ਚਰਚਿਤ ਹੋਣ ਲਈ ਸਹੀ ਸਮਝ ਕੇ ਜਾਰੀ ਰੱਖੇਗਾ ਜੋ ਅੱਗੇ ਚੱਲ ਕੇ ਸਿਰਦਰਦੀ ਬਣ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਬੁਰੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਸਗੋਂ ਚੰਗੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਨੂੰ ਹੀ ਚਰਚਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਬਣਾਓ। ਇਸ ਲਈ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਅੱਛੇ ਸੰਸਕਾਰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਢਾਲਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਉਸ ਦਾ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਕੇ ਉਸ ਦੀਆਂ ਰੁਚੀਆਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਓ ਤੇ ਫੇਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਬੁਰੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਨੂੰ ਛੁਡਾਉਣ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਖੁਦ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਹਮੇਸ਼ਾ ਨਿਆਂਪੂਰਬਕ ਵਰਤਾਓ ਕਰੋ। ਇਹ ਬੱਚੇ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਅੱਛਾ ਮਾਰਗ-ਦਰਸ਼ਨ ਹੋਵੇਗਾ।

✪✪

50. ਬੱਚੇ ਤੁਤਲਾ ਕੇ ਕਿਉਂ ਬੋਲਦੇ ਹਨ ?

ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸਿਹਤਮੰਦ ਤੇ ਸੋਹਣਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਚਲਦਾ-ਫਿਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਦਾ ਵੀ ਹੈ ਬਲਕਿ ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ਼ਾਰੇ ਨਾਲ ਕੁਝ ਸਮਝਾਉਣ ਕਰਨ ਨੂੰ ਕਹਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਰੰਤ ਸਮਝ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਕੀ, ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਸ ਦੀਆਂ ਬਚਪਨ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੇਖ ਕੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਨੂੰ ਗੋਦ ਵਿੱਚ ਬਿਠਾ ਕੇ ਗਦਗਦ ਹੋ ਕੇ ਪਿਆਰ ਕਰਨ ਲੱਗਦੇ ਹੋ ਤੇ ਫੇਰ ਤੁਤਲੀ ਆਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਕਹਿੰਦੇ ਹੋ 'ਕਿਲਾ ਸਮਝਦਾਲ ਹੈ ਮੇਲ਼ਾ ਪਿਆਲਾ ਬੇਤਾ, ਬੋਲ ਕੀ ਖਾਏਂਗਾ ਮੇਲਾ ਪਿਆਲਾ ਬੇਤਾ, ਲੋਤੀ, ਮਿਤਾਈ ਜਾਂ ਕੁਛ ਕੁਤ ਬੋਲੇਗਾ ਮੇਰਾ ਦੁਲਾਰਾ ਬੇਤਾ।'

ਇੱਕ ਸਮਝਦਾਰ ਮਾਂ ਦੇ ਮੁੱਖ 'ਚੋਂ ਨਿਕਲੇ ਇਹ ਸਮਝਦਾਰੀ ਦੇ ਬੋਲ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਦਾ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਾ ਹੈ। ਉਸ ਦੀ ਮਿੱਠੀ ਬੋਲੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਪਸੰਦ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਦੀ ਬੋਲੀ ਸ਼ੁੱਧ ਨਾ ਹੁੰਦੇ ਹੋਏ ਵੀ ਉਸ ਦੀ ਨਕਲ ਉਤਾਰਦੇ ਹੋ। ਬੱਚਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਆਪ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਦੀ ਨਕਲ ਉਤਾਰ ਕੇ ਖੁਸ਼ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਨਕਲ ਉਤਾਰਦੇ ਵਕਤ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਭੁੱਲ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਪ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੋਲਣ ਲਈ ਨਾ ਕੇਵਲ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਬਲਕਿ ਉਸ ਦੀ ਬੋਲੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਸ਼ਬਦਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਠਹਿਰਾਉਂਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਸ ਦਾ ਉਤਸ਼ਾਹ ਵੀ ਵਧਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਇਹ ਗਲਤ ਹੈ ਕਿ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਤੁਤਲਾ ਕੇ ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਅੱਗੇ ਚੱਲ ਕੇ ਅਨੇਕਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹੀਣ ਭਾਵਨਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਣਦੇ ਹਨ।

ਜਦ ਅਕਸਰ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹੋਏ ਸੁਣਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤਾਂ ਬਚਪਨ ਤੋਂ ਹੀ ਇਵੇਂ ਬੋਲਦਾ ਹੈ। ਕਿਹੜੇ-ਕਿਹੜੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਇਆ, ਪਰ ਕੋਈ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ, ਹੁਣ ਇਹ ਇਸ ਦੇ ਜੀਵਨ ਭਰ ਦਾ ਰੋਗ ਬਣ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਕਹਿ ਕੇ ਤੁਸੀਂ ਬੇਸ਼ੱਕ ਦੂਜਿਆਂ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਸੱਚੇ ਹੋਈ ਜਾਓ, ਪਰ ਇਹ ਅਸਲੀਅਤ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਅਸਾਵਧਾਨੀ ਤੇ ਬਚਕਾਨਾ ਹਰਕਤਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀ ਬੱਚਾ ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਿਆ ਹੈ। ਤੁਤਲਾਉਣਾ ਉਸ ਦੇ ਲਈ ਜੀਵਨ ਭਰ ਦਾ ਰੋਗ ਬਣ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਸ ਦਾ ਵਿਅਕਤਿਤਵ ਦੂਜਿਆਂ ਲਈ ਹਾਸੇ ਮਜ਼ਾਕ ਦਾ ਸਰੋਤ ਬਣ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਹ ਜਿੱਥੇ ਵੀ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਦੀ ਤੋਤਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਦਾ ਮਜ਼ਾਕ ਉਡਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਹੀ ਹੈ ਕਿ ਦੋ ਤੋਂ ਪੰਜ ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੇ ਬੱਚੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਤੁਤਲਾਉਂਦੇ ਜਾਂ ਹਕਲਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਤੁਤਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਜਦ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਵੱਧ ਸਾਫ਼ ਤੇ ਸਹੀ ਉਚਾਰਨ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਵਿੱਚ ਰੁਕ-ਰੁਕ ਕੇ ਬੋਲਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਵਾਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਖਰਾਅ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗੱਲ ਨੂੰ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਣਾ ਕਾਫ਼ੀ ਔਖਾ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਨਮ ਜਾਤ ਰੂਪ ਨਾਲ ਹਕਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਫੀਸਦੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਤੁਤਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਵੱਧ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਪਿੱਛੇ ਕਾਰਨ ਇਹੀ ਹੈ ਕਿ ਜਦ ਬੱਚਾ ਤੋਤਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਬੋਲਦਾ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਵੀ ਉਸ ਦੀ ਨਕਲ ਕਰਕੇ ਉਸ ਦਾ ਹੌਂਸਲਾ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਜਦ ਕਿ ਬਤੌਰ ਸਾਵਧਾਨੀ ਹੋਣਾ ਇਹ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਾ ਬੇਸ਼ੱਕ ਤੋਤਲੀ ਬੋਲੀ ਬੋਲੇ, ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਕਦੇ ਭੁੱਲ ਕੇ ਵੀ ਨਾ ਕਰੋ। ਬੱਚੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਮਾਂ-ਬਾਪ, ਭਾਈ-ਭੈਣ ਤੇ ਹੋਰ ਕਰੀਬੀ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਸਾਫ਼-ਸੁਥਰੇ ਲਹਿਜ਼ੇ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰਨ।

ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤੁਤਲਾ ਕੇ ਬੋਲਣ ਦਿਓ, ਇਸ ਦਾ ਸੌਖਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਜਲਦੀ ਹੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਲੱਗੇਗਾ। ਉਹ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਤੇ ਬੋਲੀ ਗ੍ਰਹਿਣ ਕਰੇਗਾ, ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖੋਗੇ ਕਿ ਉਹ ਕਿੰਨਾ ਸਾਫ਼

ਤੇ ਸਹੀ ਵਾਕ ਉਚਾਰਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਉਸ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਸਮਝ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋਵੇਗਾ, ਤਿਉਂ-ਤਿਉਂ ਉਹ ਆਪਣੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨੂੰ ਖੁਦ ਸਮਝਦਾ ਹੋਇਆ ਉਸ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿਰਤੋੜ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੇਗਾ। ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਆਇਆ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਜਦੋਂ ਦੂਜਿਆਂ ਸਾਹਮਣੇ ਤੁਤਲਾਉਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਝਿੜਕ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਡਾਂਟਦੇ-ਮਾਰਦੇ ਹਨ ਜਦ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਵਿਹਾਰ ਭੁੱਲ ਕੇ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਗਲਤੀ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਪਿਆਰ ਨਾਲ ਸਮਝਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਗਲਤੀ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਵੀ ਦਿਓ, ਪਰ ਉਸ ਨੂੰ ਦੂਜਿਆਂ ਸਾਹਮਣੇ ਬੇਇੱਜ਼ਤ ਨਾ ਕਰੋ।

ਵੱਡਿਆਂ ਦੇ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਆਚਰਨ ਤੇ ਵਿਹਾਰ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਗਹਿਰੀ ਠੇਸ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਅਨੇਕ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਹੀਣ-ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ, ਕੰਪਲੈਕਸਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ-ਆਪ ਤੋਂ ਘ੍ਰਿਣਾ ਵੀ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਜੇ ਪੜ੍ਹਾਈ-ਲਿਖਾਈ ਸਮੇਂ ਵੀ ਤੁਤਲਾ ਕੇ ਬੋਲਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਝਿੜਕ ਕੇ ਸ਼ੁੱਧ ਬੁਲਵਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਹੀ ਅੰਦਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਬੋਲਣ ਦਿਓ, ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਉਹ ਪੜ੍ਹਾਈ ਕਰਨ ਤੋਂ ਜੀਅ ਚੁਰਾਉਣ ਲੱਗੇਗਾ। ਉਹ ਬੋਲਣ ਤੋਂ ਖੁਦ ਕਤਰਾਉਣ ਲੱਗੇਗਾ। ਉਹ ਆਪਣੀ ਕੋਈ ਵੀ ਗੱਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਹਮਣੇ ਰੱਖਣ ਤੋਂ ਝਿਜਕੇਗਾ। ਸਾਫ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਾ ਬੋਲ ਸਕਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀਣ ਭਾਵਨਾ ਨਾਲ ਗ੍ਰਸਤ ਹੋ ਕੇ ਮਾਨਸਿਕ ਖਿਝ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੇਗਾ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਸ ਨੂੰ ਆਤਮਿਕ ਸ਼ਾਂਤੀ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਸਕੇ।

ਅਜਿਹੇ ਮਨੋਭਾਵਾਂ ਨਾਲ ਗ੍ਰਸਤ ਬੱਚੇ ਦੂਸਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਮੇਲ-ਮਿਲਾਪ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਾਲ ਖੇਡਣ-ਕੁੱਦਣ ਤੋਂ ਕਤਰਾਉਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹੀ ਨਹੀਂ, ਆਪਣੀ ਹੀਣਤਾ ਤੇ ਅਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਛੁਪਾਉਣ ਲਈ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਖੇਡਦੇ ਜਾਂ ਪੜ੍ਹਦੇ ਦੇਖ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਤੋੜਨ-ਫ਼ੋੜਨ 'ਤੇ ਉੱਤਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਤੋਂ ਉਸ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਹਾਲਤ ਤਾ ਸਹਿਜੇ ਹੀ ਅਨੁਮਾਨ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਾ ਅਨੇਕਾਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨਾਲ ਖੁਦ ਨੂੰ ਘਿਰਿਆ ਅਨੁਭਵ ਕਰਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਤੁਤਲਾਹਟ ਜਾਂ ਹਕਲਾਹਟ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਰੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬੱਸ ਸਮੱਸਿਆ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਹਾਲਤ ਦੇ ਉਲਟ ਵਿਹਾਰ ਨਾ ਕਰਨ ਤੇ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਰਤਾਅ ਕਰਨਾ ਸਿੱਖ ਜਾਣ।

ਤੁਤਲਾਹਟ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਐਸੀ ਆਦਤ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰਕੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਤਲਾਹਟ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦੀ ਸਮਝਦਾਰੀ ਦੀ, ਜਿਸ ਪਾਸੇ ਲੋੜੀਂਦਾ ਧਿਆਨ ਨਾ ਦੇਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਬੱਚੇ ਦਾ ਭਵਿੱਖ ਧੁੰਦਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਸਭ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਝਿਜਕ, ਸ਼ਰਮ ਤੇ ਭੈਅ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੀ ਤੁਤਲਾਹਟ ਤੇ ਹਕਲਾਹਟ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਉਸ ਨੂੰ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰੋ। ਗੱਲ-ਗੱਲ ਵਿੱਚ ਤੁਤਲਾਉਣਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਪਾਸੇ ਉਸ ਦਾ ਧਿਆਨ ਨਾ ਖਿੱਚੋ, ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਉਹ ਬੇਲੋੜਾ ਗੰਭੀਰ ਰਹਿਣ ਲੱਗੇਗਾ ਤੇ ਚੁੱਪ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਹੀ ਭਲਾਈ ਸਮਝੇਗਾ।

✪✪✪

ਤਰਕਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਚੋਣਵੀਆਂ ਲਿਖਤਾਂ

ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਸਾਹਿਤ

1. ...ਤੇ ਦੇਵ ਪੁਰਸ਼ ਹਾਰ ਗਏ 20/-
2. ਦੇਵ, ਦੈਂਤ ਤੇ ਰੂਹਾਂ 25/-
3. ਰੌਸ਼ਨੀ 15/-
4. ਤਰਕਬਾਣੀ 20/-
5. ਤਰਕਜੋਤੀ 20/-
6. ਭੂਤਾਂ-ਪ੍ਰੇਤਾਂ ਨਾਲ ਯੁੱਧ ਕਿਵੇਂ? 20/-
7. ਵਿਗਿਆਨ ਤੇ ਪਰਾਵਿਗਿਆਨ 20/-
8. ਹਿਪਨੋਟਿਜ਼ਮ ਕੀ, ਕਿਉਂ ਤੇ ਕਿਵੇਂ ? ? ? 10/-
9. ਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਦੂਗਰ 15/-
10. ਕਣ-ਕਣ ਵਿੱਚ ਵਿਗਿਆਨ 10/-
11. ਮਾਦੇ ਤੋਂ ਮਨੁੱਖ ਤੱਕ 10/-
12. ਜੋਤਿਸ਼ ਝੂਠ ਬੋਲਦਾ ਹੈ 20/-
13. ਹਿਪਨੋਟਿਜ਼ਮ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ 25/-
14. ਚਿੱਠੀਆਂ ਲਿਖ ਤਰਕਸ਼ੀਲਾਂ ਨੂੰ ਪਾਈਆਂ 30/-
15. ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਜਾਦੂਗਰ 20/-
16. ਰੱਬ ਕਦੋਂ, ਕਿੱਥੇ ਤੇ ਕਿਵੇਂ ? 15/-
17. ਡਾਇਨਾਂ ਦੇਸ਼ ਵਿਦੇਸ਼ ਦੀਆਂ 20/-
18. ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ 15/-
19. ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਦਿਮਾਗੀ ਕਸਰਤਾਂ 20/-
20. ਚੀਨੀਆਂ ਭੂਤ ਇੰਜ ਭਜਾਏ 15/-
21. ਵਿਗਿਆਨ ਹੀ ਵਿਗਿਆਨ 15/-
22. ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ 15/-
23. ਚਮਤਕਾਰਾਂ ਪਿੱਛੇ ਵਿਗਿਆਨ 25/-
24. ਮਨੋਰੰਜਨ ਰਾਹੀਂ ਵਿਗਿਆਨ 20/-
25. ਹਿਪਨੋਟਿਜ਼ਮ ਕਿਵੇਂ ਸਿੱਖੀਏ 20/-
26. ਗੰਗਾ ਪਵਿੱਤਰ ਜਾਂ ਪਲੀਤ 5/-
27. ਤਰਕਵਾਦ ਕੀ ਹੈ 15/-
28. ਕੀ, ਕਿਉਂ ਤੇ ਕਿਵੇਂ 10/-
29. ਰੱਬ ਇੱਕ ਗੋਰਖ ਧੰਦਾ 50/-
30. ਮਨੋਰੋਗਾਂ ਵਾਰੇ ਝੂਠੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ 20/-
31. ਪੈੜ ਜੋ ਕਾਫ਼ਲਾ ਬਣੀ 25/-
32. ਸਟੇਜ਼ ਦੇ ਜਾਦੂ 20/-
33. ਨੰਨ੍ਹਾ ਜਾਦੂਗਰ 15/-
34. ਜੋਤਿਸ਼ ਠੱਗੀ ਦਾ ਸਾਧਨ 20/-
35. ਚਮਤਕਾਰਾਂ ਦਾ ਰਹੱਸ 30/-
36. ਪ੍ਰੇਤ ਆਤਮਾ ਤੇ ਕਸਰਾਂ 40/-
37. ਸਮੇਂ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ 20/-
38. ਮਨੋਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ 50/-
39. ਕਰਾਮਾਤਾਂ ਦਾ ਪਰਦਾਫਾਸ਼ 50/-
40. ਰਜ਼ਨੀਸ਼ ਬੇਨਕਾਬ 30/-
41. ਮੈਂ ਨਾਸਤਿਕ ਕਿਉਂ ਹਾਂ? 5/-
42. ਜੱਗ ਰਚਨਾ ਦਾ ਸੱਚ 20/-
43. ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਕਹਾਣੀ 20/-
44. ਕਿਹੜਾ ਗੁਰੂ ਕਿਹੜੀ ਮੁਕਤੀ 40/-
45. ਖੇਡ ਖੇਡ 'ਚ ਵਿਗਿਆਨ 20/-

ਅਗਾਂਹ ਵਧੂ ਸਾਹਿੱਤ

1. ਅਗਨ ਗੀਤ 30/-
2. ਤੋਤੋਚਾਨ 20/-
3. ਭਗਤ ਸਿੰਘ ਦੇ ਵਿਚਾਰ 10/-
4. ਜਦੋਂ ਖੇਤ ਜਾਗੇ 15/-
5. ਪਰਬਤੋਂ ਭਾਰੀ ਮੌਤ 15/-
6. ਚਮਕਦਾ ਲਾਲ ਸਿਤਾਰਾ 20/-
7. ਭਾਰਤ ਦਾ ਮੁਕਤੀ ਸੰਘਰਸ਼ 30/-
8. ਸ਼ਹੀਦਾਂ ਦੇ ਅੰਗ ਸੰਗ 40/-
9. ਸੂਹੀ ਸਵੇਰ 30/-

ਸੇਹਤ ਸਬੰਧੀ ਕਿਤਾਬਾਂ

1. ਉਦਾਸੀ ਰੋਗ (ਡਾ.ਪਰਮਜੀਤ) 10/-
2. ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ (ਡਾ. ਦੀਪਤੀ) 10/-
3. ਮਿਰਗੀ ਰੋਗ (ਡਾ. ਪਰਮਜੀਤ) 10/-
4. ਏਡਜ਼ ਰੋਗ (ਡਾ. ਦੀਪਤੀ) 10/-
5. ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ 20/-
6. ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਵਹਿਮ ਭਰਮ 20/-
7. ਤੰਦਰੁਸਤ ਕਿਵੇਂ ਰਹੀਏ 20/-
8. ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ 20/-
9. ਕੈਂਸਰ 10/-
10. ਸ਼ੂਗਰ ਰੋਗ 10/-
10. ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ 10/-
11. ਏਡਜ਼ ਬਚਾਅ-ਇਲਾਜ 20/-
12. ਔਰਤ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ 30/-

ਕਿਤਾਬਾਂ ਮੰਗਵਾਉਣ ਦਾ ਪਤਾ :

ਤਰਕਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ

ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਨਿਵਾਸ, ਕੱਚਾ ਕਾਲਜ ਰੋਡ,
ਬਰਨਾਲਾ-148101, ਪੰਜਾਬ
ਫੋਨ : 0167-3941744, 3933244