

ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ

ਡਾ. ਅਜੀਤਪਾਲ ਸਿੰਘ
(ਐਮ. ਡੀ.)

ਤਰਕਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ, ਬਰਨਾਲਾ।

ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ

ਲੇਖਕ :

ਡਾ. ਅਜੀਤ ਪਾਲ ਸਿੰਘ

ਐਮ. ਡੀ.

ਦਿਲ ਤੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਮਾਹਿਰ

ਬੀਬੀ ਵਾਲਾ ਰੋਡ, ਬਠਿੰਡਾ।

ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ : ਦਸੰਬਰ 1999

© ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਕ

ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਕ :

ਤਰਕਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ

ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਨਿਵਾਸ,

ਕੱਚਾ ਕਾਲਜ ਰੋਡ,

ਬਰਨਾਲਾ-148101 (ਪੰਜਾਬ)

ਫੋਨ : 01679-33244, 39133

E-mail : amitter@ch1.dot.net.in

ਪ੍ਰਿੰਟਰਜ਼ :

ਇੰਟੀਲੈਕਚੁਅਲ ਪ੍ਰਿੰਟਿੰਗ ਪ੍ਰੈਸ ਜਲੰਧਰ

ਮੁੱਲ : 25 ਰੁਪਏ

ਕੁਝ ਸ਼ਬਦ

ਕੋਈ ਵੀ ਦੇਸ਼ ਜਾਂ ਸਮਾਜ ਉਨੀ ਦੇਰ ਤਕ ਅੱਗੇ ਨਹੀਂ ਵਧ ਸਕਦਾ ਜਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤਕ ਉਸ ਦੇ ਵਸਨੀਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਨਾ ਹੋਣ। ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਮੁਢਲੇ ਫਰਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਫਰਜ਼ ਆਪਣੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਚੰਗੀ ਸਿਹਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜਿੰਦਗੀ ਦਾ ਅਨੰਦ ਨਹੀਂ ਮਾਣ ਸਕਦੇ। ਰੋਗੀ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਕੌਮ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਤੋਂ ਲੋੜੀਂਦਾ ਯੋਗਦਾਨ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਪਲ ਪਲ ਵਿੱਚ ਜਿਉਣ ਦਾ ਲੁਤਫ ਸਮਾਇਆ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਆਪਣਾ ਸਮਾਂ ਬਰਬਾਦ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਂ ਉਹ ਦੌਲਤ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਹਿੱਸਾ ਵੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਲੇਖੇ ਨਹੀਂ ਲੱਗਣਾ ਚਾਹੀਂਦਾ। ਇੱਕ ਬੀਮਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਧਨ ਦੀ ਹੀ ਬਰਬਾਦੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਸਗੋਂ ਆਪਣੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਨੂੰ ਅਣਚਾਹੀ ਤਕਲੀਫ ਵੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਬਚਣਯੋਗ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਹਰ ਇੱਕ ਨੂੰ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਪਹਿਲਵਾਨ ਬਣਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ। ਤੁਹਾਡਾ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਔਸਤ ਉਮਰ ਤਾਕਤ, ਸਿਹਤ ਤੇ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਮਾਨਣਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰੀਰ ਨੂੰ ਉਸ ਦਾ ਬਣਦਾ ਧਿਆਨ ਜ਼ਰੂਰ ਦਿਉ ਵੱਧ ਚਾਹੇ ਨਾ ਸਹੀ। ਜਿਥੋਂ ਤਕ ਸਿਹਤ ਦਾ ਸੁਆਲ ਹੈ ਔਰਤ-ਮਰਦ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬਰਾਬਰ ਰੱਖ ਕੇ ਦੇਖਣਾ ਚਾਹੀਂਦਾ ਹੈ। ਅੱਜ ਜਦੋਂ ਸੰਸਾਰ 21ਵੀਂ ਸਦੀ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਲੋਕਾਂ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੀ ਦਰ ਉਨੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਨੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਂਦੀ ਸੀ। ਜੋ ਜਿੰਦਗੀ ਉਹ ਜਿਉਂ ਰਹੇ ਹਨ, ਉਹ ਜਿਉਣ ਦੇ ਕਾਬਲ ਨਹੀਂ ਕਹੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਅੱਜ ਭਾਰਤ ਦੇ 63 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਏਨੀਆਂ ਹੀ ਔਰਤਾਂ ਭੁਖਮਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ। ਪ੍ਰਾਪਤ ਤੇ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਨਾ ਮਿਲਣ ਕਰਕੇ ਹੀ ਭੁਖਮਰੀ ਪਣਪਦੀ ਹੈ, ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਅਣ-ਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸ਼ਰੀਰ ਤੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਵਿਕਾਸ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਤਾਂ ਬੱਚਾ ਮਾਂ ਦੇ ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਹੀ ਮਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਘਾਟ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ (ਅਨੀਮੀਆ) ਵੀ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਨਾਲ ਹੀ ਨਾਲ ਅੰਧਰਾਤਾ, ਅੰਨਾਪਣ, ਗਿਲੜ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਸਕਰਵੀ, ਹੱਡੀਆਂ ਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਮਾਨਸਕ ਅਪਾਹਜਪਣ ਤੇ ਬੋਣਾਪਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਟੱਟੀਆਂ, ਉਲਟੀਆਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਨਮੋਨੀਆਂ ਤੇ ਤਪਦਿਕ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਫ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਟੱਟੀਆਂ, ਉਲਟੀਆਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਨਾਲ ਹਰ ਸਾਲ 15 ਲੱਖ ਮੌਤਾਂ ਹੋ

ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਲੋਕਾਂ ਕੋਲ ਸਾਫ ਸੁਥਰੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਗਾਹ ਰਹਿਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਸ ਕਰਕੇ 15 ਲੱਖ ਮੌਤਾਂ ਹਰ ਸਾਲ ਨਮੋਨੀਆਂ ਨਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਭਾਰਤ ਦੇ 50ਵੀਂ ਸਦੀ ਲੋਕਾਂ ਅੰਦਰ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਕੀਟਾਣੂ ਮੌਜੂਦ ਹਨ ਤਪਦਿਕ ਦੇ ਕੁਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 5 ਲੱਖ ਹਰ ਸਾਲ ਮੌਤ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪਲੇਗ ਤੇ ਮਲੇਰੀਆ ਵਰਗੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਮੁੜ ਵਾਪਸੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਹੀ ਸਾਧਾਰਨ ਤੇ ਸੌਖਿਆਂ ਹੀ ਠੀਕ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ, ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਛੜਕਾਅ, ਸਫਾਈ, ਸੰਤੁਲਿਤ ਖੁਰਾਕ, ਰਹਿਣ ਲਈ ਸਾਫ ਜਗਾਹ, ਪੀਣ ਲਈ ਸਾਫ-ਸੁਥਰੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਆਦਿ ਨਾਲ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖਤਮ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਕਦੋਂ ਦੀਆਂ ਖਤਮ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਚੁੱਕੀਆਂ ਹਨ। ਭਾਰਤ ਦੀ 70-80ਵੀਂ ਸਦੀ ਔਰਤਾਂ ਲਕੋਰੀਆ, ਅਨੀਮੀਆ, ਕਮਰ ਦੇ ਦਰਦ ਆਦਿ ਦੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ ਦੇਸ਼ ਦਾ ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਹਤ ਸਿਸਟਮ ਬਹੁਤ ਮਹਿੰਗਾ ਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਮੁੜ ਵਿਉਂਤਬੰਦੀ ਬੇਹੱਦ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਪਾਰ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਅਮੀਰ ਜਮਾਤ ਪੈਦਾ ਹੋ ਗਈ ਹੈ। ਜਿਸ ਨੂੰ ਫਾਇਦਾ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਸਟੇਟ ਵੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਿਜੀ ਕਰਨ ਦਾ ਰਾਹ ਅਖਤਿਆਰ ਕਰਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜਿੰਮੇਵਾਰੀ ਮੁਨਾਫਾਖੋਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਣਾ ਲੋਕਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਗੁਨਾਹ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਬਜਾਰੀ ਵਸਤੂ ਨਹੀਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਂਦਾ। ਸਿਹਤ ਲਈ ਸਟੇਟ ਬਜਟ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਕਟੌਤੀ ਨਾ ਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬੇਹਤਰ ਹੈ। ਕੁਝ ਵਸਤਾਂ ਤਨ ਤੇ ਮਨ ਲਈ ਖਤਰਨਾਕ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਜਿਹੇ ਜ਼ਹਿਰ ਤੋਂ ਸਾਨੂੰ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਹੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਂਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰੀ ਮੰਤਵ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਹਨਾਂ ਵਸਤਾਂ ਦਾ ਉਤਪਾਦਨ ਵਰਜਿਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖਤਰਨਾਕ ਵਸਤਾਂ ਹਨ ਅਫੀਮ, ਕੋਕੇਨ, ਹੈਰੋਇਨ, ਅਸ਼ੀਸ, ਸ਼ਰਾਬ ਆਦਿ। ਇਹਨਾਂ ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਦੇ ਆਦੀ ਲੋਕ ਆਪਣੀ ਸ਼ਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਕ ਸ਼ਕਤੀ ਖੋਹ ਬੈਠਦੇ ਹਨ। ਹਲਕੇ ਨਸ਼ੇ ਵਾਲੀ ਬੀਅਰ, ਚਾਹ, ਕਾਫੀ, ਪਾਨ, ਤੰਬਾਕੂ, ਮਸਾਲੇ, ਮਿਰਚਾਂ ਤੇ ਪੇਸ਼ਟਰੀਆਂ ਆਦਿ ਦੇ ਕਦੀ ਵੀ ਗੁਲਾਮ ਨਹੀਂ ਬਣਨਾ ਚਾਹੀਂਦਾ। ਸਿਗਰੇਟ ਦੇ ਧੂੰਏ ਵਿੱਚ ਨਿਕੋਟੀਨ ਵਰਗੀਆਂ ਅਨੇਕਾਂ ਜਹਿਰਾਂ ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ (ਤੱਤ) ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੰਬਾਕੂ ਪੀਣਾ ਵੈਸੇ ਵੀ ਸਮਾਜ ਵਿਰੋਧੀ ਆਦਤ ਹੈ ਇਹ ਦਿਲ, ਦਿਮਾਗ, ਗੁਰਦੇ ਤੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਧਮਨੀਆਂ 'ਤੇ ਬੁਰਾ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਜਿਆਦਾ ਤਾਕਤਵਰ ਖਾਣੇ ਤੋਂ ਵੀ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸ਼ਰੀਰ ਨੂੰ ਮੁਟਾਪਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਨੇਕਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਠੀਕ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਖੇਡਾਂ ਵੀ ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਕਸਰਤ ਹਨ। ਮਨ ਸ਼ਰੀਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਆਸ਼ਾਵਾਦ ਤੇ ਦਿਆਲਤਾ ਨੂੰ ਸ਼ਰੀਰਕ ਸਭਿਆਚਾਰ

ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਬਹੁਤਾ ਫਿਕਰ, ਚਿੰਤਾ ਤੇ ਉਦਾਸੀ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਖੁਸ਼ਦਿਲ ਵਿਅਕਤੀ ਸਾਰਾ ਦਿਨ ਤੁਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਉਦਾਸ ਮਨ ਵਾਲਾ ਇਨਸਾਨ ਇੱਕ ਮੀਲ ਵਿੱਚ ਹੀ ਥੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਿਆਰ ਤੇ ਸ਼ਰਾਫਤ ਵੀ ਬਹੁਤ ਵੱਡੇ ਹਕੀਮ ਹਨ। ਮਿੱਠੇ ਸ਼ਬਦ ਤੇ ਚੰਗੇ ਕੰਮ ਕੇਵਲ ਦੂਸਰਿਆਂ ਦੀ ਹੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਸਗੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਸ਼ਰੀਰ ਨੂੰ ਵੀ ਤੰਦਰੁਸਤ ਤੇ ਬਲਵਾਨ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਚੰਗੀਆਂ ਭਾਵਨਾ ਸ਼ਰੀਰ ਅੰਦਰ ਰਸਾਇਣਕ ਜਸ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸ਼ਰੀਰ ਨੂੰ ਨਰੋਆ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੁਸਕਰਾਉਂਦੇ ਰਹਿਣ ਤੇ ਦਿਆਲੂ ਬਣਨ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਬਖਸ਼ੀਸ਼ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਲੋਕਾਂ ਅੰਦਰ ਉਪਰ ਵਰਨਣ ਕੀਤੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਗਿਆਨ ਦੀ ਘਾਟ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਿਆਂ ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਲਿਖੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਗਿਆਨ ਦੀ ਸੰਪੂਰਨਤਾ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਪਰ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜ਼ਰੂਰ ਦੇਣ ਦੀ ਹਰ ਸੰਭਵ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਪੁਸਤਕ ਲਿਖਣ ਦੀ ਪ੍ਰਰਨਾ ਮੈਨੂੰ ਮੇਰੀ ਪਤਨੀ ਅਮਰਜੀਤ ਕੌਰ ਨੇ ਦਿੱਤੀ। ਮੈਂ ਇਸ ਲਈ ਉਸਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸਾਰੇ ਮਿਤਰਾਂ ਤੇ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਨਵਕਿਰਨ ਸਿੰਘ ਸਿੱਧੂ ਤੇ ਸੁਰਜੀਤ ਭੱਟੀ ਤੇ ਗਿਆਨ ਚੰਦ ਦਾ ਵੀ ਮੈਂ ਅਤੀ ਸ਼ੁਕਰਗੁਜ਼ਾਰ ਹਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਹਰ ਪਲ ਮੇਰੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਤੇ ਇਹ ਕਾਰਜ ਰਲਕੇ ਅਸੀਂ ਨੇਪਰੇ ਚਾੜਿਆ। ਉਮੀਦ ਹੈ ਪਾਠਕ ਇਸ ਪੁਸਤਕ ਦਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਫਾਇਦਾ ਲੈਣਗੇ ਤੇ ਸੁਝਾਅ ਵੀ ਭੇਜਣਗੇ।

1 ਦਸੰਬਰ, 1999

ਡਾ. ਅਜੀਤਪਾਲ ਸਿੰਘ

ਐਮ. ਡੀ.

ਦਿਲ ਤੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਮਾਹਿਰ

ਬੀਬੀ ਵਾਲਾ ਰੋਡ, ਬਠਿੰਡਾ

ਫੋਨ 213535 (0164)

ਜੇ ਅਸੀਂ ਹੀ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਮਿੱਥੇ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਅਤੇ ਮਨੋਰਥਾਂ ਦਾ ਕੀ ਬਣੇਗਾ? ਜੇ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਸਭ ਵੱਡੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਹੀ ਹੈ। ਪਰ ਕਈ ਵਾਰ ਅਸੀਂ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਤੀ ਜਾਗਰੂਕ ਹੁੰਦੇ ਹੋਏ ਵੀ ਗਲਤ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਅਤੇ ਨੀਮ ਹਕੀਮਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾ ਫਸਦੇ ਹਾਂ। ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦਾ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਢੰਗ ਹੈ ਕਿ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਡਾ ਗਿਆਨ ਵਿਸ਼ਾਲ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੀ ਅਸੀਂ ਇਹ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਕਿਤਾਬਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਛਾਪਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਸਮੂਹ ਪਾਠਕਾਂ ਨਾਲ ਇਹ ਵਾਅਦਾ ਵੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਛਾਪੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਇਹ ਕਿਤਾਬਾਂ ਆਪਣੇ-ਆਪਣੇ ਖੇਤਰਾਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਿਦਵਾਨ ਡਾਕਟਰਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਲਿਖਵਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਲਿਖਵਾਈਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨੀਮ ਹਕੀਮ ਅਤੇ ਗੈਰ ਵਿਗਿਆਨਕ ਵਿਚਾਰਧਾਰਾ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਕਿਤਾਬ ਤਰਕਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਵੱਲੋਂ ਛਾਪਕੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਖਿਲਵਾੜ ਨਹੀਂ ਕਰਾਂਗੇ। ਕਿਤਾਬਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਧੀਆ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਹੁੰਗਾਰੇ ਦਾ ਸਾਨੂੰ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਰਹੇਗਾ।

ਅਮਿੱਤ ਮਿੱਤਰ

(ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਕ)

ਤਤਕਰਾ

ਖਾਸ ਬੀਮਾਰੀਆਂ

1. ਟੀ. ਬੀ. ਹੁਣ ਲਾ-ਇਲਾਜ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ	10
2. ਤਪਦਿਕ ਤੋਂ ਦਿਮਾਗੀ ਰੋਗ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ	17
3. ਦਿਮਾਗੀ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਕੀ ਹੈ?	19
4. ਦਮਾ ਸਾਹ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ	22
5. ਤਪਦਿਕ ਅਤੇ ਏਡਜ਼	26
6. ਖੂਨਦਾਨ - ਉੱਤਮ ਦਾਨ	31
7. ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ	37
8. ਖੂਨ ਦੇ ਘੱਟ ਦਬਾਉ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ	39
9. ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਨਾਮੁਰਾਦ ਬਿਮਾਰੀ	41
10. ਪੀਲੀਆ ਰੋਗ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਤੇ ਸਵਧਾਨੀਆਂ	45
11. ਪੇਟ ਗੈਸ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ	48
12. ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਚੀਏ ?	51
13. ਕਬਜ਼ੀ ਨੂੰ ਅਣਗੌਲਿਆ ਨਾ ਕਰੋ	53
14. ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਗਦੂਦਾਂ ਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀਆਂ	55
15. ਗਠੀਆ (ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ)	57

ਆਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਲੇਖ

16. ਬੀਮਾਰੀ ਹੋਵੇ ਚਾਹੇ ਨਾ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਜ਼ਰੂਰੀ	60
17. ਖਾਣ ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ ?	62
18. ਟੀਕਿਆਂ ਅਤੇ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਦੀ ਅੰਨ੍ਹੇਵਾਹ ਵਰਤੋਂ ਕਿਉਂ ?	65
19. ਕਿੰਨੇ ਕੁ ਅਸਰਦਾਰ ਹੁੰਦੇ ਨੇ ਸ਼ਰਤੀਆ ਇਲਾਜ	67
20. ਗ੍ਰਿਹਣੀ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਖਿਆਲ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖੋ ?	69
21. ਪਤੀ-ਪਤਨੀ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਪੂਰਕ ਬਣਨ	71
22. ਕਸਰਤ ਹੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੀ ਗਰੰਟੀ ਹੈ	73

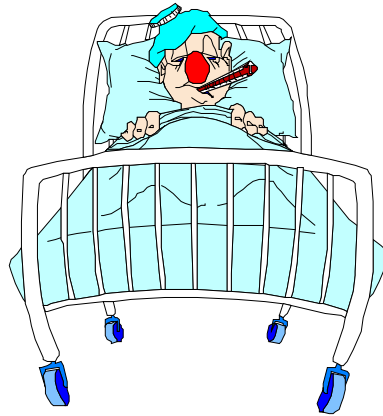
23. ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ ?	77
24. ਅਕਲ ਜਾੜ੍ਹ ਦੀ ਮੁਸੀਬਤ	80
25. ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਤਾਲੂਆ ਡਿੱਗਣ ਦਾ ਰੋਗ	83
26. ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ	85
27. ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ	89
28. ਕੀ ਵਾਲ ਸਫੈਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੁਕ ਸਕਦੇ ਹਨ	92
29. ਚੜ੍ਹਦੀ ਉਮਰੇ ਚੰਗੀ ਖੁਰਾਕ ਜ਼ਰੂਰੀ	96
30. 'ਫੂਡ ਪੁਆਇਜ਼ਨਿੰਗ' ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੇ ਉਪਾਅ	98
31. ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ	100

ਨਸ਼ਿਆਂ ਦਾ ਸੰਸਾਰ

32. ਨੌਜਵਾਨ ਤੇ ਨਸ਼ੇ	102
33. ਆਓ ਅਮਲੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਣੀਏ	105
34. ਇੱਕ ਨਸ਼ਈ ਦੀ ਕਹਾਣੀ, ਉਸ ਦੀ ਆਪਣੀ ਜ਼ਬਾਨੀ (ਇੰਟਰਵਿਊ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ)	107
35. ਲੋਕ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ?	111
36. ...ਤੇ ਹੁਣ ਕਿਰਲੀਆਂ ਖਾਂਦੇ ਹਨ - ਅਮਲੀ	114
37. ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਆਦਤ - ਕਾਰਨ, ਅਸਰ ਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ	119
38. ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ	122
39. ਨਸ਼ੇ ਅਤੇ ਏਡਜ਼	125
40. ਨਸ਼ਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸਕੂਲੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਰਵੱਈਆ	128

ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ

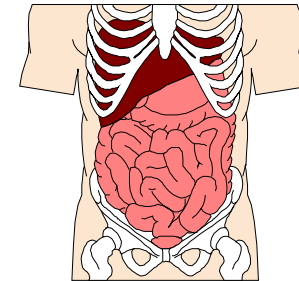
41. ਲੋਕ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਕਿਉਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ?	130
42. ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਪ੍ਰੈਸ਼ਾਨੀ ਤੇ ਨਸ਼ੇ	131
43. ਹਿਸਟੀਰੀਆ - ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਦਾ ਨਤੀਜਾ	133
44. ਸੰਤਾਨ ਸੁਖ ਲਈ ਤਾਂਤਰਿਕਾਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹੋ	137
45. ਸਿਹਤ ਤੇ ਸਾਮਰਾਜ	142



ਖਾਸ ਬੀਮਾਰੀਆਂ

ਟੀ. ਬੀ. ਹੁਣ ਲਾ-ਇਲਾਜ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ

ਟੀ. ਬੀ. (ਤਪਦਿਕ) ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਸਦੀਆਂ ਪੁਰਾਣੀ ਹੈ। ਅੱਜ ਤਪਦਿਕ ਦਾ ਇਹ ਰੋਗ ਦੁਨੀਆਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਰੋਗ ਛੂਤ ਛਾਤ ਦਾ ਰੋਗ ਬਣ ਚੁੱਕਾ ਹੈ। ਹਰ ਸਾਲ 50 ਲੱਖ ਦੇ ਕਰੀਬ ਫੇਫੜਿਆਂ



ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਕੇਸ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨੂੰ ਬੀਮਾਰੀ ਲੱਗ ਜਾਣ ਦਾ ਗੰਭੀਰ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਘੱਟੋ ਘੱਟ 40-50 ਲੱਖ ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਹਰ ਸਾਲ ਅਜਿਹੇ ਕੇਸ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਬਿਮਾਰੀ ਫੈਲਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਭਾਵੇਂ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਹੁੰਦੇ ਇਹ ਮਰੀਜ਼ ਵੀ ਪੂਰੀ ਪੂਰੀ ਸੂਰੀ ਤਪਦਿਕ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੁਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ

ਲੱਗਭੱਗ ਇੱਕ ਕਰੋੜ ਮਰੀਜ਼ ਹਰ ਸਾਲ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਤਿੰਨ ਚੌਥਾਈ ਗਿਣਤੀ ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦ ਕਿ ਅਮਰੀਕਾ ਜਿਹੇ ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਇੰਨੀ ਘੱਟ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ 1983 ਵਿੱਚ 22250 ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਪਹਿਲਾਂ ਨਹੀਂ ਕਿਉਂਕਿ ਉੱਝ ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਪਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਜ਼ਰਮ (ਟੁਬਰਕਲ ਬੈਸੀਲਸ) ਦੀ ਖੋਜ ਤਾਂ ਭਾਵੇਂ 1982 ਵਿੱਚ ਹੀ ਸਰ ਰਾਬਰਟ ਕੋਕ ਨੇ ਕਰ ਲਈ ਸੀ ਤੇ ਉਮੀਦ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਇਸ ਧਰਤੀ ਤੋਂ ਹੁਣ ਸਦਾ ਲਈ ਖਤਮ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਪਰ ਅਫਸੋਸ ਕਿ 112 ਸਾਲ ਬੀਤ ਜਾਣ 'ਤੇ ਵੀ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਇਸ ਭਿਆਨਕ ਤੇ ਜਾਨਲੇਵਾ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਕਰੋੜਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਹਨ। ਸਾਡਾ ਭਾਰਤ ਦੇਸ਼ ਵੀ ਇਸ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਨਹੀਂ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਸਮਾਜ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਤੇ ਜਿਉਣ ਹਾਲਤਾਂ ਦਾ ਅਕਸ (ਸ਼ੀਸ਼ਾ) ਸਮਝੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਦੇਸ਼ ਸਮਾਜ ਖਿੱਤੇ ਜਾਂ ਕੌਮ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਾਉਣਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਫੈਲਾਅ ਦਾ ਹਿਸਾਬ-ਕਿਤਾਬ ਲਾ ਲਵੇ ਬਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੋਟਾ ਹਿਸਾਬ ਲੱਗ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਇੱਥੇ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਤਰੱਕੀ

ਹੋਈ ਹੈ, ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਵਿਕਾਸ ਹੋਇਆ ਹੈ ਤੇ ਇਥੋਂ ਦਾ ਸਮਾਜਕ ਆਰਥਕ ਢਾਂਚਾ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਵਿਕਸਤ ਤੇ ਬਰਾਬਰੀ ਵਾਲਾ ਹੈ। ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦੇ ਕਈ ਰਸਤੇ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਖੰਘਣ, ਬੁੱਕਣ, ਨਿੱਛਾਂ ਮਾਰਨ, ਗਾਉਣ ਤੇ ਉੱਚੀ-ਉੱਚੀ ਗੱਲਾਂ ਮਾਰਨ ਸਮੇਂ ਨਿਕਲਦੇ ਕਤਰਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਫੈਲਦੀ ਤੇ ਨੇੜੇ ਬੈਠੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਸ਼ਰੀਰ ਨੂੰ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫੈਲੇ ਜਰਾਸੀਮ ਬਹੁਤ ਦੇਰ ਤੱਕ ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਮੂੰਹ ਢੱਕਣ ਨਾਲ ਹੀ ਇਸ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦਾ ਡਰ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸੂਰਜ ਦੀ ਤੇਜ਼ ਸਿੱਧੀ ਪੈਂਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਹੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਜਰਾਸੀਮ ਦਾ ਖਾਤਮਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟੀ. ਬੀ. ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸਾਂ, ਲੈਬਰਟਰੀ, ਵਰਕਰਾਂ ਤੋਂ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀ ਚੰਬੜ ਜਾਣ ਦੇ ਭਾਰੀ ਅਸਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਟੀ. ਬੀ. ਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਹਮਣੇ ਲਗਾਤਾਰ 15 ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਉੱਚੀ ਗੱਲਾਂ ਕਰਦਾ ਰਹੇ ਜਾਂ ਸਿਰਫ ਇੱਕੋ ਵਾਰੀ ਖੰਘੇ ਇੱਕ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਸ ਵੱਲੋਂ ਛੱਡੇ ਕਤਰਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 3500 ਦੇ ਲੱਗਭੱਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਇੱਕ ਰਾਤ ਸਮੇਂ 48 ਵਾਰੀ ਖੰਘਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਸਮਝੋ ਉਹ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਪਿਆਂ 'ਚ 48 ਫੀਸਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵੰਡ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਦ ਕਿ 12 ਵਾਰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਖੰਘਣ ਨਾਲ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ 28 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਨੂੰ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਦਵਾਈ ਖਾ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਲੱਗ ਜਾਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਨਾਮਾਤਰ ਹੀ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੱਪੜਿਆਂ ਅਤੇ ਖਾਣ ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਰਾਹੀਂ ਤਪਦਿਕ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਗ ਜਾਣ ਦੇ ਅਸਾਰ ਤਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਭਿਆਨਕ ਖਤਰਾ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਟੀ. ਬੀ. ਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਹੋਣ ਦੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਉਮਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਅਜੇ ਬੁੱਝੀ ਨਹੀਂ ਗਈ ਹੁੰਦੀ।

5 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਲਹੂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਜਾਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਿੱਚੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਤਪਦਿਕ ਜੋ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੇ ਗੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਖਾਂਦੀ ਹੈ। ਟੀ. ਬੀ. ਜਰਾਸੀਮਾ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਦਾਖਲੇ ਤੋਂ 1-5 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਟੀ. ਬੀ. ਰੋਗ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਜਰਾਸੀਮਾਂ ਦੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮੁੱਢਲੇ ਦਾਖਲੇ ਤੋਂ 5-15 ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੈਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾ ਤੇ ਬੰਦੀ ਖਾਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬਾਹਰਲੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਆਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਤਪਦਿਕ ਰੋਗ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਘੱਟ ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੇ ਆਦੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਤਪਦਿਕ ਹੋਣ ਦੇ ਅਸਾਰ ਬਾਕੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬੁੱਕ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਖੂਨ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਲਬਰਟਰੀਆਂ ਦੇ ਵਰਕਰਾਂ ਦਾ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਣਾ ਕੁਦਰਤੀ ਹੈ। ਤਪਦਿਕ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਫੈਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰੋਲ ਸਕੂਲ ਅਧਿਆਪਕਾਂ, ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਖਿਡਾਉਣ ਵਾਲਿਆਂ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਤੇ ਦੰਦ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਵੀ ਕਦੀ ਉਹ ਬਿਮਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਲਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਬੀ. ਸੀ. ਜੀ. ਟੀਕਾ ਬਹੁਤ ਫਾਇਦੇ ਮੰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਟੀਕਾ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਸੌ ਫੀਸਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ ਪਰ ਇਹ ਟੀਕਾ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭਿਆਨਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜਿਵੇਂ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ., ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਫੈਲੀ ਟੀ. ਬੀ.। ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਤੇ ਮੁੱਖ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜੋ ਸਾਰੀਆਂ ਉਮਰਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਦੇ ਸਾਰੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਉਨ੍ਹੀਂ ਸਮਾਜਿਕ, ਆਰਥਿਕ ਤੇ ਸਿਹਤ ਮਹੱਤਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਿੰਨੀ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਹੈ। ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਅਸਿੱਧੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਰਹਿਣਾ-ਸਹਿਣ ਦੇ ਮਿਆਰ ਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਜਥੇਬੰਦੀ ਦਾ ਇੱਕ ਸੂਚਕ ਅਕਸ ਕਰੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਜਰਾਸੀਮਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਜਾਣ ਪਿੱਛੋਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚੋਂ 'ਬੀਜ ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ' ਦਾ ਵਰਤਾਰਾ ਰੋਲ ਅਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਬੀਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪੌਦਾ ਨਹੀਂ ਉੱਗ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਨਾ ਪੌਦੇ ਦੇ ਉੱਗ ਪੈਣ ਦੀ ਕੋਈ ਗਾਰੰਟੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਬਸ਼ਰਤ ਕਿ ਜ਼ਮੀਨ ਉਪਜਾਊ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਇਹੋ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਹੈ। ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਜਰਾਸੀਮਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਨਾਲ ਟੀ. ਬੀ. ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ। ਪਰ ਨਾਲ ਹੀ ਇਸ ਵੀ ਸਹੀ ਹੈ ਕਿ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਜ਼ਰੂਰ ਹੀ ਤੇ ਤਰੰਤ ਹੀ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋ ਜਾਣਾ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਰੁੱਧ ਲੜਨ ਦੀ ਕੁਦਰਤ ਸਮਰੱਥਾ ਤੇ ਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣਾ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਹੋਰਨਾਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਟੀ. ਬੀ. ਰੋਗ ਜਲਦੀ ਤੇ ਵੱਧ ਵਿਕਸਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸੁਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਟੀ. ਬੀ. ਦਸ ਗੁਣਾਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗਿੱਲੜ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਟੀ. ਬੀ. ਵੱਧ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਖਤਰਨਾਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਂਦੇ ਆ ਰਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ ਰੋਗ ਵੱਧ ਅਸਰ ਕਰਦਾ ਤੇ ਫੈਲਦਾ ਹੈ।

ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਗਰੀਬੀ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਤਾ ਗੂੜ੍ਹਾ ਹੈ :

ਗਰੀਬੀ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਭੁੱਖਮਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਕਿ ਗਰੀਬ ਵਿਅਕਤੀਆਂ

ਦੀ ਰਹਿਣੀ ਸਹਿਣੀ ਦਾ ਮਿਆਰ ਨੀਵਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗਰੀਬ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਤੇ ਇਹ ਸੰਤੁਲਿਤ ਖੁਰਾਕ ਨਹੀਂ ਕਹੀ ਜਾ ਸਕਦੀ।

ਗਰੀਬੀ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਿਉਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਤੰਗ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਤੂੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰਹਿਣੀ ਬਹਿਣੀ ਸਾਫ਼ ਸੁਥਰੀ ਹੋਣੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੈ। ਮਾੜੀ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲ ਪਲਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸਰੀਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਖਿਲਾਫ ਜੂਝਣ ਦਾ ਮਾਦਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪੂੜ ਭਰੀਆਂ ਫੈਕਟਰੀਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਆਇਰਨ ਤੇ ਸਟੀਲ ਮੋਲਡਿੰਗ ਇੰਡਸਟਰੀ, ਸਿਲੀਕੋਨ ਇੰਡਸਟਰੀ ਧਾਗਾ ਮਿੱਲਾਂ, ਕਾਟਨ ਤੇ ਜਿਨਿੰਗ ਫੈਕਟਰੀਆਂ) ਆਦਿ ਦੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਟੀ. ਬੀ. ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਤਪਦਿਕ ਤੋਂ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣਾ ਮਾਨਸਿਕ ਤਵਾਜ਼ਨ ਖੋਹ ਚੁੱਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਵੱਧ ਤਰਸ ਦੇ ਪਾਤਰ ਬਣਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਨਾਲ ਹੀ ਉਹ ਆਪਣਾ ਜਿਉਣ ਢੰਗ ਤੇ ਰਹਿਣੀ ਬਹਿਣੀ ਦਾ ਮਿਆਰ ਕਾਇਮ ਨਹੀਂ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤਨਾਅ, ਚਿੰਤਾ, ਫਿਕਰ, ਬਦਜ਼ਨੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਤਪਦਿਕ ਦਾ ਰੋਗ ਜਲਦੀ ਪਕੜਦੇ ਤੇ ਵਿਕਸਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਦੇ ਆਦੀ ਵੀ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਤਣ ਵੱਧ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਣਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਬਾਹਰੋਂ ਹੀ ਆਵੇ ਬਲਕਿ ਨਿੱਕੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਜਰਾਸੀਮ ਲੱਗਭੱਗ ਸਾਡੇ ਸਾਰਿਆਂ ਦੇ ਸਰੀਰਾਂ ਅੰਦਰ ਦਾਖਲ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੋਕੜੇ ਦੀ ਮਾਰ ਵਿੱਚ ਆਏ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਰ ਹੇਠ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਖੋਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਰੀਰਕ ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸੀ। ਚੰਗੀ ਖਾਦ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣ ਤੇ ਵੀਬਹੁਤ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਸੀ ਤਾਂ ਕਿ ਸਰੀਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਖਿਲਾਫ ਲੜਨ ਦੀ ਤਾਕਤ ਹੋਰ ਵਧਾ ਸਕੇ। ਜੋ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰਲੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਢਲ ਕੇ ਇਹ ਮਾਤਰਾ ਮਿਲੇਗੀ ਜਿਸ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੁੱਕ ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲੇਗਾ ਤੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਵਜ਼ਨ ਘੱਟ ਜਾਵੇਗਾ। ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਇਹ ਸੋਕੜਾ ਹੋਰ ਵੀ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡੰਗਰਾਂ ਤੋਂ ਆਦਮੀਆਂ ਨੂੰ ਟੀ. ਬੀ. ਇਸ ਲਈ ਨਹੀਂ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਹਿੰਦੋਸਤਾਨੀ ਕੱਚਾ ਦੁੱਧ ਨਹੀਂ ਪੀਂਦੇ ਤੇ ਦੁੱਧ ਨੂੰ ਉਬਾਲ ਕੇ ਪੀਣ ਦਾ ਹੀ ਰਿਵਾਜ ਹੈ।

ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜਰਾਸੀਮ ਦਾ ਨਾਂ ਟੁਬਰਕਲ ਬੈਸੀਲਸ ਹੈ ਜੋ 2-3 ਮਾਈਕਰੋਨ ਹੀ ਲੰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖੁਰਦਬੀਨ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਦੇਖੇ

ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਇਹਨਾਂ ਕਿਟਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿਣ ਲਈ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੀਟਾਣੂ ਦੀਆਂ ਤਾਂ ਸਿਰਫ ਚਾਰ ਹੀ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਕਿਸਮ ਦੇ ਜਰਾਸੀਮ ਦੀ ਕਿਸਮ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਟਾਈਨੀਕਲ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕਿਟਾਣੂ ਦੀ ਹੀ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਤੇ ਕਤਾਰਾਂ ਬੰਨ੍ਹ ਕੇ ਪਏ ਦੇਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤਪਦਿਕ ਦਾ ਇਹ ਜਰਾਸੀਮ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਤਾਂ ਮਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਬੇਹੱਦ ਠੰਢੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਨੂੰ ਸਹਾਰ ਜਾਣ ਦੀ ਤਾਕਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। 70 ਡਿਗਰੀ ਸੈਂਟੀਗਰੇਡ ਤੇ ਇਸਨੂੰ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਵੀ ਇਸਦੀ ਤਾਕਤ ਸੌ ਫੀਸਦੀ ਕਾਇਮ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਖੁੱਕ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕੀਟਾਣੂ ਗਰਮ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਲੱਗਭੱਗ 7 ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸੂਰਜ ਦੀਆਂ ਸਿੱਧੀਆਂ ਪੈਂਦੀਆਂ ਕਿਰਨਾਂ ਜਾਂ ਮਰਕਰੀ ਲੇਪਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਰਨਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਪੰਜਾਂ ਮਿੰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਨੇਰੇ ਤੇ ਸਿਲ੍ਹੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਇਹ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬੱਧੀ ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। 40 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਫਾਰਮਾਲੀਨ ਦਾ ਘੋਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਟੋਪੀਕਲ ਕਿਸਮ ਦੇ ਟੀ. ਬੀ. ਜਰਾਸੀਮ ਤਾਂ ਪਾਣੀ, ਪੂੜ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਆਦਿ 'ਚ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਕਿਹੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ- ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪੁਰਾਣੀ ਖਾਂਸੀ, ਹਲਕਾ ਬੁਖਾਰ, ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਭੁੱਖ ਦਾ ਮਰਨਾ, ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਭਾਰ ਘਟਣਾ, ਖੰਘ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਆਉਣਾ ਮੁੱਖ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਥਕਾਵਟ, ਹੱੜ ਭੰਨਣੀ, ਹਾਜ਼ਮਾ ਖਰਾਬ ਹੋਣਾ, ਮਾਨਸਿਕ ਸੰਤੁਲਨ 'ਚ ਨਾ ਰਹਿਣਾ, ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਘੱਟ ਆਉਣਾ ਵੀ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵੱਲ ਸੰਕੇਤ ਹਨ।

ਖਾਣ ਖਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੇਟ ਭਰਿਆ ਰਹਿਣਾ ਪੇਟ ਗੈਸ, ਮਿਹਦੇ ਦੀ ਜਲਣ, ਕਿਸੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਜੀ ਨਾ ਲੱਗਣਾ, ਨੀਂਦ ਪੂਰੀ ਨਾ ਆਉਣੀ, ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਤੋਂ ਨਫਰਤ, ਆਦਿ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵੀ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀਆਂ ਹਨ। ਗਰਦਨ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀਆਂ ਗੱਠਾਂ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਫਟ ਕੇ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਤੇ ਨਾ ਰਾਜੀ ਹੋ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਜ਼ਖਮ ਦਾ ਰੂਪ ਧਾਰਨ ਕਰ ਲੈਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੁਆਇਨਾ ਕੀਤਿਆਂ ਛਾਤੀ ਬੇਲੋੜਾ ਸੁਣੀ ਤੇ ਖੜਕਦੀ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਰੋਗ ਦਾ ਪਤਾ ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਜਰਾਸੀਮ ਨੂੰ ਖੁਰਦਬੀਨ ਰਾਹੀਂ ਦੇਖ ਕੇ ਹੀ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜਰਾਸੀਮ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਖੂਨ ਬਲਗਮ, ਪੇਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਝਿੱਲੀਆਂ ਦੇ ਪਾਣੀ (ਦਿਮਾਗ, ਫੇਫੜੇ ਪੇਟ ਆਦਿ) ਦੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਨਜ਼ਰ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ ਵੱਖ ਕਰਨ ਦਾ ਮੋਕਾ

ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਭਾਵ ਕਲਚਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਵੱਖ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਸਾਹ ਦਮੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਛਾਤੀ ਦੀ ਬਲਗਮ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਉੱਲੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ, ਨਮੋਨੀਆ, ਫੈਕਟੀਰੀਆ ਦੇ ਘੱਟ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਆਦਿ ਨੂੰ ਟੀ.ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਸਮਝਣ ਦੀ ਗਲਤੀ ਕਈ ਵਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨੀਮ ਹਕੀਮ ਅਕਸਰ ਅਜਿਹਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਟੀ.ਬੀ. ਦਾ ਰੋਗ ਸਮਝ ਲੈਣ ਬੁੱਕ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਆਉਣ ਨੂੰ ਹੀ ਟੀ.ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਸਮਝ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਬੁੱਕ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਆਉਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਟੀ.ਵੀ. ਹੋਵੇ। ਹੋਰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਖੂਨ ਟੀ.ਬੀ. ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਕਈ ਵਾਰੀ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਵਾਲੀ ਝਿੱਲੀ ਦੀਆਂ ਤਹਿ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਾਣੀ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਕਈ ਵਾਰੀ ਦੋ ਲੀਟਰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਸ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ ਜਾਂ ਸੁਕਾਉਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪਾਣੀ ਦਾ ਸੁੱਕਣਾ ਸਿਰਫ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਕਈ ਵਾਰ ਰਗਾਂ ਬੈਠ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਵਾਜ਼ ਘੱਗੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਬੈਠ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟੱਟੀਆਂ ਵੀ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਬੁਝ ਕੇ ਜੇ ਇਸ ਦਾ ਪੂਰਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਦਿਮਾਗੀ ਰੋਗ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਗਾਲ ਸੁੱਟਦਾ ਹੈ ਤੇ ਦਿਲ 'ਤੇ ਬੋਝ ਪੈ ਕੇ ਸਰੀਰ ਫੇਲ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਮਿਹਦੇ ਵਿੱਚ ਜ਼ਖਮ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀ. ਬੀ. ਦਾ ਰੋਗ ਬੁਝਣਾ ਜ਼ਰਾ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਨਾਲ ਲੱਗੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਕਰਕੇ ਘਚੋਲਾ ਜ਼ਰਾ ਵੱਧ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀਆਂ ਉਲਟੀਆਂ ਵੇਲੇ ਸਥਿਤੀ ਵਧ ਖਤਰਨਾਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਟੀ.ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਜਣੇਪੇ ਸਮੇਂ ਕਈ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਮਰੀਜ਼ ਔਰਤ ਲਈ ਗਰਭ ਕੋਈ ਮਨਾਂ ਨਹੀਂ। ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਪਲਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਚੰਬੜ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਅਜਿਹੇ ਕੇਸ ਅਜੇ ਘੱਟ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਗਰਭ ਕਾਲ ਦੌਰਾਨ ਵੀ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਔਖ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹੱਡੀਆਂ ਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨੇ ਖਤਰੇ ਤੋਂ ਖਾਲੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੀ ਖੁਰਾਕ ਤਾਜ਼ੀ ਹਵਾ, ਚੰਗੀ ਸੇਵਾ, ਚੰਗੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮਹੱਤਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਿੰਨਾ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਠੀਕ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਤੇ ਠੀਕ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵਰਤੋਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵਜ਼ਨ ਅਨੁਸਾਰ ਤੈਅ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਦਵਾਈ ਦੇ ਵਰਤਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਤੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਇੱਕ ਸਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਟੀ.ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਗਿਲਟੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ 27 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਭਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। 21 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਗੁਰਦਿਆਂ ਤੇ ਮਸਾਨੇ ਵਿੱਚ ਪਾਕ ਭਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। 16 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ, ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਜਰਾਸੀਮ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ ਹਨ 9.8 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ, ਹੱਡੀਆਂ ਤੇ ਜੋੜ ਖਾਧੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। 8.5 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਸੋਜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ 4.2 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ, ਪੇਟ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਤੇ ਨਾੜਾਂ ਸੁੱਜ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। 3.7 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ, ਚਮੜੀ ਰੋਗ ਤੇ ਹੋਰ ਅਨੇਕਾਂ ਕਿਸਮਾਂ 9.3 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ।

ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਾੜੀ ਖੁਰਾਕ, ਗੰਦਾ ਵਾਤਾਵਰਣ, ਤੰਗ ਰਿਹਾਇਸ਼, ਨਸ਼ੇ ਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਲੋਹੇ ਦੇ ਖਰਾਦ ਦੀਆਂ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਤੇ ਸਿਲੀਕੋਨ ਦਾ ਕੰਮ, ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ, ਸਖ਼ਤ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਸੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਏਡਜ਼ ਤੇ ਗਲਤ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਅਹਿਮ ਰੋਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤਪਦਿਕ ਤੋਂ ਦਿਮਾਗੀ ਰੋਗ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ

ਹਰ ਸਾਲ 50 ਲੱਖ ਦੇ ਕਰੀਬ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਕੇਸ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਲੱਗ ਜਾਣ ਦਾ ਗੰਭੀਰ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 40-50 ਲੱਖ ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ ਵੀ ਹਰ ਸਾਲ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਬਿਮਾਰੀ ਫੈਲਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਭਾਵੇਂ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਮਰੀਜ਼ ਵੀ ਪੂਰਾ ਸੂਰਾ ਤਪਦਿਜ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੀ ਸਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਤਪਦਿਕ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਕਰੋੜ ਮਰੀਜ਼ ਹਰ ਸਾਲ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਤਿੰਨ ਚੌਥਾਈ ਗਿਣਤੀ ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦੇ ਕਈ ਰਸਤੇ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਖੰਘਣ, ਖੁੱਕਣ, ਨਿੱਛਾਂ ਮਾਰਨ, ਗਾਉਣ ਤੇ ਉੱਚੀ-ਉੱਚੀ ਗੱਲਾਂ ਮਾਰਨ ਸਮੇਂ ਨਿਕਲਦੇ ਕਤਰਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਫੈਲਦੀ ਤੇ ਨੇੜੇ ਬੈਠੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਲਗਦੀ ਹੈ।

5 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਜਰਹਸੀਮਾਂ ਦੇ ਲਹੂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਜਾਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਤਪਦਿਕ, ਜੋ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੇ ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਖਾਂਦੀ ਹੈ, ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਜਰਾਸੀਮਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਦਾਖਲੇ ਤੋਂ 1-5 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਟੀ. ਬੀ. ਰੋਗ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਤਪਦਿਕ ਹੋਣ ਦੇ ਆਸਾਰ ਬਾਕੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਖੁੱਕ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਖੂਨ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਲੈਬਾਰਟਰੀਆਂ ਦੇ ਵਰਕਰਾਂ ਦਾ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਕੁਦਰਤੀ ਹੈ। ਤਪਦਿਕ ਰੋਗ ਫੈਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰੋਲ ਸਕੂਲ ਅਧਿਆਪਕਾਂ, ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਖਿਡਾਉਣ ਵਾਲਿਆਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ, ਡਾਕਟਰਾਂ ਤੇ ਦੰਦ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਬੀ. ਸੀ. ਜੀ. ਦਾ ਟੀਕਾ ਬਹੁਤ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਇਸ ਟੀਕਾ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਸੋਫੀਸਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਪਰ ਇਹ ਟੀਕਾ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭਿਆਨਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਸ਼ੂਗਰ ਰੋਗ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਟੀ. ਬੀ. ਦਸ ਗੁਣਾਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗਿੱਲੜ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਟੀ. ਬੀ. ਵੱਧ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਖਤਰਨਾਕ ਦਵਾਈਆਂ

ਲੈਂਦੇ ਆ ਰਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ ਰੋਗ ਵੱਧ ਅਸਰ ਕਰਦਾ ਅਤੇ ਫੈਲਦਾ ਹੈ।

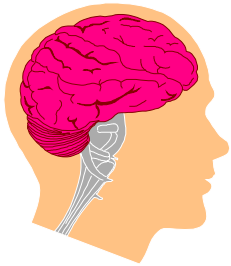
ਗਰੀਬੀ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਭੁੱਖਮਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਕਿ ਗਰੀਬ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਰਹਿਣੀ ਸਹਿਣੀ ਦਾ ਮਿਆਰ ਨੀਵਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗਰੀਬ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਤੇ ਇਸ ਸੰਤੁਲਿਤ ਖੁਰਾਕ ਨਹੀਂ ਕਹੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਗਰੀਬੀ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਿਉਣ ਵਾਲੇ ਤੰਗ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਤੂੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰਹਿਣੀ ਬਹਿਣੀ ਸਾਫ ਸੁਥਰੀ ਹੋਣੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ। ਮਾੜੀ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲ ਪਲਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਸਰੀਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਖਿਲਾਫ ਜੂਝਦ ਦਾ ਮਾਦਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪੂੜ ਭਰੀਆਂ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਆਇਰਨ ਤੇ ਸਟੀਲ ਮੋਲਡਿੰਗ ਇੰਡਸਟਰੀ, ਸਿਲੀਕੋਨ ਇੰਡਸਟਰੀ, ਧਾਗਾ ਮਿੱਲਾਂ, ਕਾਟਨ ਤੇ ਜਿੰਨਿੰਗ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਆਦਿ ਦੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਟੀ. ਬੀ. ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਤਪਦਿਕ ਤੋਂ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣਾ ਮਾਨਸਿਕ ਤਵਾਜ਼ਨ ਖੋਆ ਚੁੱਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਵੱਧ ਤਰਸ ਤੇ ਪਾਤਰ ਬਣਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਨਾ ਹੀ ਉਹ ਆਪਣਾ ਜਿਉਣ ਵੰਗ ਤੇ ਰਹਿਣੀ ਸਹਿਣੀ ਦਾ ਮਿਆਰ ਕਾਇਮ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ, ਚਿੰਤਾ, ਫਿਕਰ, ਬਾਦਜ਼ਨੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਤਪਦਿਕ ਦਾ ਰੋਗ ਜਲਦੀ ਫੜਦੇ ਤੇ ਵਿਕਸਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਦੇ ਆਦੀ ਵੀ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਵੱਧ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਣਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਭੰਨੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਬਾਹਰੋਂ ਹੀ ਆਵੇ ਬਲਕਿ ਨਿੱਕੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਜਰਾਸੀਮ ਲਗਭੱਗ ਸਾਡੇ ਸਾਰਿਆਂ ਦੇ ਸਰੀਰਾਂ ਅੰਦਰ ਦਾਖਲ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੋਕੜੇ ਦੀ ਮਾਰ ਵਿੱਚ ਆਏ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਰ ਹੇਠ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਖੋਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਰੀਰਕ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਆਮ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸੀ। ਚੰਗੀ ਖਾਧ-ਖੁਰਾਕ ਖਾਣ ਤੇ ਵੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਸੀ ਤਾਂ ਕਿ ਸਰੀਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਖਿਲਾਫ ਲੜਨ ਦੀ ਤਾਕਤ ਫੇਰ ਵਧਾ ਸਕੇ। ਜੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰਲੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਢਲ ਕੇ ਇਹ ਤਾਕਤ ਮਿਲੇਗੀ ਜਿਸ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੁੱਕ ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਨਿੱਕਲੇਗਾ ਤੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਵਜ਼ਨ ਘਟ ਜਾਵੇਗਾ। ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਇਹ ਸੋਕੜਾ ਹੋਰ ਵੀ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡੰਗਰਾਂ ਤੋਂ ਆਦਮੀਆਂ (ਮਨੁੱਖਾਂ) ਨੂੰ ਟੀ. ਬੀ. ਇਸ ਲਈ ਨਹੀਂ ਲੱਗ ਸਕਦੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਹਿੰਦੁਸਤਾਨੀ ਕੱਚਾ ਦੁੱਧ ਨਹੀਂ ਪੀਂਦੇ ਤੇ ਦੁੱਧ ਨੂੰ ਉਬਾਲ ਕੇ ਹੀ ਪੀਣ ਦਾ ਰਿਵਾਜ ਹੈ।

ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਤਪਦਿਕ ਕੀ ਹੈ ?



1. ਬਰੇਨ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਕਿਸ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ?

ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਇਕ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਸੂਖਮ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਟੂਬਰਕਲ ਬੇਮੀਸਲ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਕਿਸੇ ਵੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਅੰਦਰ ਅਸਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਫਲ ਹੋ ਜਾਏ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤਪਦਿਕ ਦਾ ਬੁਖਾਰ ਬਰੇਨ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਗੰਭੀਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜੋ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਵੈਸੇ ਤਾਂ ਟੀ. ਬੀ. ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਦੁੱਧ ਪੀਂਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਆਪਣਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟੀ. ਬੀ. ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਤਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਸਰੀਰ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਅੰਗ ਇਸ ਦੀ ਅੰਗ ਇਸ ਦੀ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ।

2. ਕੀ ਇਹ ਛੂਤ ਦਾ ਰੋਗ ਹੈ ?

ਜੀ ਹਾਂ, ਇਹ ਰੋਗ ਦੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹਨ। ਟੀ. ਬੀ. ਦਾ ਰੋਗੀ ਖੁੱਕਣ, ਖੰਘਣਾ, ਹੱਸਣਾ, ਛਿੱਕਾਂ ਮਾਰਨ ਤੇ ਗੱਲਾਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਛੱਡਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਟੀ. ਬੀ. ਜਲਦੀ ਫੈਲਦੀ ਹੈ।

3. ਬਰੇਨ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀਆਂ ਕੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ?

ਹਲਕਾ ਬੁਖਾਰ ਲਗਾਤਾਰ ਬਣੇ ਰਹਿਣੇ, ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣ, ਵਜ਼ਨ ਘਟਣਾ, ਭੁੱਖ ਮਰਨੀ, ਜ਼ਬਰਦਸਤ ਸਿਰਦਰਦ, ਗਰਦਨ ਆਕੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਬੱਚਾ ਬਹੁਤ ਬੀਮਾਰ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਬੱਚਾ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੋਂ ਛੋਟਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸਦਾ ਤਾਲੂਆ ਬਾਹਰ ਨੂੰ ਉੱਭਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਉਲਟੀ ਆਮ ਹੀ ਲਗਭਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਾ ਜਾਂ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸੁਸਤ ਤੇ ਜਾਂ ਫਿਰ ਬਹੁਤ ਹੀ ਚਿੜਚਿੜਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਬੱਚਾ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਤੋਂ ਮਨਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰੀ ਦੌਰੇ ਵੀ ਪੈਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਰੋਗ ਵਿਗੜਦਾ-ਵਿਗੜਦਾ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਤੱਕ ਪੁੱਜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਰੇਨ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਿਕਸਤ

ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਹਫ਼ਤੇ ਵੀ ਲੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

4. ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਕਹਿ ਸਕੀਏ ਬਰੇਨ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਹੋ ਗਈ?

ਜਿਵੇਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਬੁਖਾਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਅਸੀਂ ਖੂਨ ਟੈਸਟ ਕਰਕੇ (ESR) ਦੇਖ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ, ਛਾਤੀ ਦਾ ਐਕਸਰੇ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਬਾਹਰ ਤੇ ਦਵਾਈ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਾ ਕੇ Mantoux test ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਬਲਗਮ ਟੈਸਟ ਕਰਕੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੇਖ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ। ਜੇ ਸਮਾਂ ਬੋਝਾ ਹੋਵੇ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ ਮਾੜੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਗੰਭੀਰ ਗੰਭੀ ਵਿੱਚੋਂ ਪਾਣੀ ਸੂਈ ਰਾਹੀਂ ਕੱਢਕੇ ਖੁਰਦਬੀਨ 'ਤੇ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ, ਉਸ ਅੰਦਰ ਆਈ ਕੈਮੀਕਲ ਤੇ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਤੋਂ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਰੇਨ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਹੋ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਲਗਭਗ ਪੱਕਾ ਟੈਸਟ ਹੈ।

5. ਕੀ ਬਰੇਨ ਟੀ. ਬੀ. ਦਾ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਹੈ ?

ਜੀ ਹਾਂ, ਟੀ. ਬੀ. ਪੂਰਨ ਇਲਾਜ ਯੋਗ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਰੰਤ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਜਾਵੇ। ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਬਰੇਨ ਨੂੰ ਆਈ ਸੋਜ ਘਟਾਈ ਜਾਵੇ। ਟੀ. ਬੀ. ਦਾ ਇਲਾਜ ਲੰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਤੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਇੱਕ ਸਾਲ ਬਿਨਾਂ ਨਾਗਾ ਲਗਾਤਾਰ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸਟਰੈਪਟੋਮਾਈਸਿਨ ਦੇ ਟੀਕੇ ਵੀ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਦੋ ਮਹੀਨੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

6. ਕੀ ਇਲਾਜ ਮਹਿੰਗਾ ਹੈ ?

ਨਹੀਂ, ਇਲਾਜ ਕੋਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਹਿੰਗਾ ਨਹੀਂ, ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਰੱਖ ਕੇ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਮਰੀਜ਼ ਘਰੇ ਰਹਿ ਕੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਖਾ ਸਕਦੈ। ਪਰ ਨਾਗਾ ਨਾ ਪਾਏ।

7. ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਖੁਰਾਕ ਕਿਹੋ ਜਿਹੀ ਹੋਵੇ ?

ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਨਹੀਂ ਕਹਿੰਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਠੀਕ ਤਾਂ ਬਿਨਾਂ ਨਾਗਾ ਲਈ ਦਵਾਈ ਨੇ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਯੁਕਤ ਖੁਰਾਕ ਲਾਹੇਵੰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

8. ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਰੋਗ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦੈ

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਖੰਘਣ, ਨਿੱਛਾ ਮਾਰਨ ਤੇ ਗੱਲਾਂ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਮੂੰਹ ਢਕ ਕੇ ਰੱਖੇ।

ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਖੁਰਾਕ ਹਰ ਕੋਈ ਖਾਵੇ।

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬੀ. ਸੀ. ਜੀ. ਦਾ ਟੀਕਾ ਜ਼ਰੂਰ ਲਵਾਓ।

ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਪੂਰਾ ਤੇ ਫੋਰਨ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਓ।

9. ਬੀ. ਸੀ. ਜੀ. ਦਾ ਟੀਕਾ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਕਾਮਯਾਬ ਹੈ ?

ਖੋਜ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬੀ. ਸੀ. ਜੀ. ਦਾ ਟੀਕਾ ਜਨਮ ਵੇਲੇ ਲਾਇਆ ਹੋਵੇ

ਤਾਂ ਭਿਆਨਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਜਿਵੇਂ ਲਹੂ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਤੇ ਬਰੇਨ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਅਕਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਪਰ ਆਮ ਟੀ. ਬੀ. ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਜਰਬੇ ਹਨ। ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਲਈ ਬੀ. ਸੀ. ਜੀ. ਲਾਉਣਾ ਅਤਿ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ।

10. ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਘਰੋਂ ਅਲੱਗ ਕਰਨਾ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ?

ਜਿਸ ਰੋਗੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਬਾਕੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ। ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਉਹ ਘਰ ਦੇ ਬਾਕੀ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨਾਲ ਰਹਿ ਸਕਦਾ, ਖਾਣਾ ਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਸੌਂ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਵਾਈਆਂ ਕੀਟਾਣੂ ਮਾਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

11. ਕੀ ਬਰੇਨ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਦਾ ਇਲਾਜ ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਭਵ ਹੈ ?

ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਸਾਡੇ ਪਾਸੇ ਇਨਸੈਨਿਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ ਹਨ, ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਹੈ, ਐਕਸਰੇ ਵਿਭਾਗ ਹੈ, ਟੀ. ਬੀ. ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲੋਂ ਲਗਭਗ ਪੂਰੀਆਂ ਤੇ ਮੁਫਤ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਬਰੇਨ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਦਰਜਨਾਂ ਕੇਸ ਠੀਕ ਕੀਤੇ ਹਨ। ਕੌਮੀ ਟੀ. ਬੀ. ਕੰਟਰੋਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਧੀਨ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਲਈ ਯਤਨ ਜਾਰੀ ਹਨ।

ਦਮਾ ਸਾਹ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ

1. ਦਮਾ ਕਿਸ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ?



ਬਰੌਂਕੀਅਲ ਅਸਥਮਾ (ਦਮਾ) ਇੱਕ ਸਾਹ ਦਾ ਰੋਗ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸੋਹਲ ਤੇ ਛੋਟੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਕੜਨ (ਭੀੜਾਪਣ) ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸੁਕੜਨ ਕੁਝ ਦੇਰ ਲਈ ਇੱਕ ਦੌਰੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਅਰਸੇ ਦੌਰਾਨ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਸਾਹ ਫੁੱਲਣ ਲਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਦੌਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਘਾਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ

ਦੇ ਦੌਰੇ ਵਾਰ ਵਾਰ ਉਠਦੇ ਹਨ ਪ੍ਰੰਤੂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਸਰ ਨਾਲ ਜਾਂ ਫਿਰ ਖੁਦ-ਖੁਦ ਥੋੜ੍ਹੇ ਚਿਰ ਪਿੱਛੋਂ ਸਾਹ ਨਾਲੀਆਂ ਦੀ ਸੁੰਗੜਨ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਕਿਸੇ ਕਿਸੇ ਰੋਗੀ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਕਰ ਕੇ ਇਹ ਜਾਨਲੇਵਾ ਵੀ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2. ਦਮਾ ਕਿਸ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ?

ਇਹ ਰੋਗ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪ੍ਰੰਤੂ ਮੋਟੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਦੇ ਦੌਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲਾਂ ਉਹ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰੋਗ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਬਚਪਨ ਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਲੜਕੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਲੜਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਰੋਗ ਬਾਰਾਂ-ਤੋਹਾਂ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਦਿਆਂ ਪਹੁੰਚਦਿਆਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਰਫਾ-ਦਫਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਖੁਦ ਹੀ ਭਲਾ ਚੰਗਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰੰਤੂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਵੱਡਾ ਗਰੁੱਪ ਉਨ੍ਹਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰੋਗ ਚਾਲੀ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਦਮੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਵੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

3. ਇਹ ਰੋਗ ਹੁੰਦਾ ਕੀ ਹੈ ?

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਾਹ ਨਾਲੀਆਂ ਦਾ ਫੈਲਾਅ ਦੋ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸਾਹ ਨਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਗੜਨ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਸਰੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਾਅ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਾਹ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਆਮ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਚਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਦਮੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਇਹੋ ਤਾਲਮੇਲ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੁੰਗੜਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਫੈਲਾਅ ਲਿਆਉਣ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

‘ਤੇ ਹਾਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਉਂ ਹੀ ਰੋਗੀ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਉਕਸਾਊ ਤੱਤ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕੁਝ ਜੈਵਿਕ ਰਸਾਇਣਾਂ ਦੀ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਨਾਲ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਮੇ ਦਾ ਦੌਰਾ ਉੱਠ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤੱਤ ਪਹਿਚਾਣ ਲਏ ਗਏ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਦੌਰਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੱਤ ਹਰੇਕ ਰੋਗੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਘਾਹ, ਫੁੱਲ ਅਤੇ ਸੜਕ ਦੇ ਕਿਨਾਰੇ ਉਗ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਜੰਗਲੀ ਪੌਦਿਆਂ ਦੇ ਪਰਾਗ ਕਣ, ਮੀਂਹ ਦੀ ਰੁੱਤ ਵਿੱਚ ਉੱਲੀ ਦੇ ਕਣ (ਸਪੋਰ), ਧੂਲ, ਧੂੰਆਂ, ਦਵਾਈਆਂ, ਗੰਧ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ, ਤਾਪਮਾਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨ, ਕਸਰਤ ਤੇ ਇਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਹੱਸਣ ਨਾਲ ਵੀ ਦਮੇ ਦਾ ਦੌਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਔਰਤ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਪਤੀ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕ ਆਉਂਦਿਆਂ ਹੀ ਉਸ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਖੁਸ਼ਬੂ ਨਾਲ ਦਮੇ ਦਾ ਦੌਰਾ ਹੋਣ ਲਗਦਾ ਸੀ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਅਜੀਬ ਮਸਲੇ ਵਿੱਚ ਵਿਆਹ ਦੀ ਵਰ੍ਹੇ ਗੰਢ ਮੌਕੇ ਜਦ ਪਤੀ ਦੇਵ ਨੇ ਪਤਨੀ ਨੂੰ ਫੁੱਲਾਂ ਦਾ ਗੁਲਦਸਤਾ ਭੇਂਟ ਕੀਤਾ ਤਾਂ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਭਿਆਨਕ ਦੁਰਘਟਨਾ ਹੋ ਗਈ। ਉਸ ਦੀ ਪਿਆਰੀ ਪਤਨੀ ਦਾ ਸਾਹ ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਉੱਖੜਿਆ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਫਿਰ ਸਾਹ ਨਹੀਂ ਆਇਆ। ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵੀ ਕੁਝ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਮੇ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰ ਇਹ ਆਮ ਧਾਰਨਾ ਹੈ ਕਿ ਚਾਵਲ, ਦੁੱਧ ਤੇ ਦਹੀਂ, ਦਮੇ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਇਹ ਆਮ ਧਾਰਨਾ ਕਿ ਚਾਵਲ, ਦੁੱਧ ਤੇ ਦਹੀਂ, ਦਮੇ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੇਬੁਨਿਆਦ ਹੈ। ਸਹੀ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੀ ਜਿਸ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇ ਕਿ ਰੋਗ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਸਿਰਫ ਉਸ ਚੀਜ਼ ਤੋਂ ਹੀ ਬਚ ਕੇ ਰਹੇ। ਬਿਨਾਂ ਵਜਾਹ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਲਈ ਉੱਕਾ ਹੀ ਅੱਛਾ ਨਹੀਂ।

ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਅਤੇ ਬੇਚੈਨੀ ਨਾਲ ਦਮਾ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

4. ਕੀ ਇਹ ਰੋਗ ਜਮਾਂਦਰੂ ਰੋਗ ਹੈ ?

ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਜੇ ਤੱਕ ਐਸੇ ਕੋਈ ਜੀਨ (ਗੁਣ) ਨਹੀਂ ਪਹਿਚਾਣੇ ਜਾ ਸਕੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗ ਦਾ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਪਰ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਦਮਾ ਹੁੰਦਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਕਿਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਾਤਾ ਤੇ ਪਿਤਾ ਦੋਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜੇ ਦਮਾ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਸ਼ੱਕ ਹੋਰ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੱਕਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

5. ਦਮਾ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣ

ਦਮੇ ਦਾ ਦੂਜਾ ਨਾਂ ਬਰੋਕੀਅਲ ਅਸਥਮਾ ਵੀ ਹੈ। ਅਸਥਮਾ ਯੂਨਾਨੀ ਭਾਸ਼ਾ ਤੋਂ ਲਿਆ ਗਿਆ ਸ਼ਬਦ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਹਫਣਾ ਜਾਂ ਸਾਹ ਦਾ ਫੁੱਲਣਾ। ਇਹੀ ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਖਾਸ ਲੱਛਣ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਰੋਗੀ ਦੁਆਰਾ ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਛੱਡਦੇ

ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਖਾਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੀਟੀ ਜਿਹੀ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਜਾਂ ਸਾਂਅ-ਸਾਂਅ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਸੁਣਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਦਮੇ ਦੇ ਬਹੁਤਿਆਂ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ਲਾ, ਖਾਂਸੀ ਜਾਂ ਛਿੱਕਾਂ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵੀ ਅਕਸਰ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕਈ ਕਿਸਮ ਦੀ ਅਲਰਜੀ ਵੀ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦਮੇ ਦੇ ਦੌਰੇ ਬਦਲਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਦੇਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੌਰਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਰੋਗੀ ਲਗਭਗ ਆਮ ਵਾਂਗ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਦਿੱਕਤ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ ਪ੍ਰੰਤੂ ਕੁਝ ਰੋਗੀ ਅਜਿਹੇ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਰੋਗ ਸਾਹ ਵਿੱਚ ਤੰਗੀ ਕਰੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਚੈਸਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖਾਂਸੀ ਦੇ ਨਾਲ ਬਲਗਮ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਧਾਰਨਾ ਕਿ ਪੂਰਨਮਾਸ਼ੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋਰ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਬਿਲਕੁਲ ਨਿਰਅਧਾਰ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਵਿਗਿਆਨਕ ਆਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ।

6. ਕੀ ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਪੱਕਾ ਇਲਾਜ ਹੈ ?

ਅਜੇ ਤੱਕ ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਕੋਈ ਪੱਕਾ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਿਆ ਹੈ ਪਰ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ‘ਤੇ ਰੋਕ ਲਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦਮੇ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਾਭਦਾਇਕ ਸਿੱਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਪਹਿਲਾ ਵਰਗ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਹੈ, ਜਿਹੜੀਆਂ ਸੁੰਗੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਸਾਹ ਨਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਾਅ ਲਿਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ- ਅਸਥਾਲੀਨ ਡੈਰੀਵਾਈਲੀਨ, ਟੈਡਰਾਲ, ਐਫਡਰੀਨ, ਟਰਬੂਟਾਲੀਨ, ਐਡਰਿਨਾਲੀਨ ਆਦਿ। ਐਡਰਿਨਾਲੀਨ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਅਕਸਰ ਗੋਲੀਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਰੋਗੀ ਦੀ ਹਾਲਤ ਜੇ ਗੰਭੀਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਰੋਗੀ ਦੀ ਨਾੜ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਹੁਣ ਇਨਹੋਲਰ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੀ ਆਉਣ ਲੱਗੀਆਂ ਹਨ।

ਦੂਜੇ ਵਰਗ ਵਿੱਚ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਜਮੀ ਹੋਈ ਬਲਗਮ ਨੂੰ ਤਰਲ ਕਰ ਕੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਥਰੋਮਹੈਕਸੀਨ। ਤੀਜਾ ਵਰਗ ਹੈ ਸਟੀਰਾਈਡ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਜਿਵੇਂ ਪ੍ਰੈਡਨੀਸੋਲੋਨ, ਡੈਲਟਾਕੋਰਟਿਲ ਆਦਿ ਅਕਸਰ ਰਿਜ਼ਰਵ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਰੋਗ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਣ ‘ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਫੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਰਾਹਤ ਦਿਵਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਤੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗਲਤ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕੇਵਲ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਹੀ ਕਰਨਾ ਸਹੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹੋਰ ਵਰਗ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਲਾਭਦਾਇਕ ਸਿੱਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਦੌਰੇ ਦੇ ਸਮੇਂ ਰੋਗੀ ਦਾ ਬਚਾਅ ਕਰਨਾ। ਡਾਈਸੋਡੀਅਮ ਕਰੋਮੋਗਲਾਈਕੇਟ (ਇਫਰਾਲ)। ਇਹ ਇਸ ਵਰਗ ਦੀ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਦਵਾਈ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈ ਕੁਝ ਚੁਣੇ ਹੋਏ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੋਗ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਚੈਸਟ ਇਨਫੇਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਦੇਣੀਆਂ ਪੈਂਦੀਆਂ ਹਨ।

7. ਕੀ ਐਕੂਪੈਕਚਰ ਰਾਹੀਂ ਇਸ ਰੋਗ ਨੂੰ ਜੜ੍ਹ ਤੋਂ ਪੁੱਟਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ?

ਨਹੀਂ, ਪਰ ਇਸ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਜ਼ਰੂਰ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਘੱਟ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਬਹੁਤ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਰਾਹਤ ਦਿਵਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਥਾਈ ਲਾਭ ਨਹੀਂ।

8. ਖਾਣਾ-ਪੀਣਾ

ਮਸਾਲੇਦਾਰ, ਤਲਿਆ ਹੋਇਆ ਭੋਜਨ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਲਵੋ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੱਟੇ ਅਤੇ ਠੰਢੇ ਪਦਾਰਥ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹੋ। ਰਾਤ ਸਮੇਂ ਹਲਕਾ ਭੋਜਨ ਲਵੋ ਅਤੇ ਸੌਣ ਤੋਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਦੋ-ਤਿੰਨ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤਮਾਕੂ, ਸਿਗਰਟ ਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਚ ਕੇ ਰਹੋ।

9. ਕਸਰਤ

ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ ਲਗਾਤਾਰ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਰੋ। ਇਸ ਲਈ ਸਰੀਰ ਤਣ ਕੇ ਸਿੱਧੇ ਬੈਠ ਜਾਓ ਅਤੇ ਹਥੇਲੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪੇਟ 'ਤੇ ਰੱਖ ਲਵੋ। ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਨੂੰ ਛੱਡੋ ਅਤੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਹਥੇਲੀਆਂ ਨੂੰ ਪੇਟ ਤੋਂ ਹਟਾ ਲਵੋ ਅਤੇ ਪੇਟ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਦੀ ਤਰਫ ਲੈ ਜਾਓ। ਇਸ ਨਾਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਤਾਜ਼ੀ ਹਵਾ ਅੰਦਰ ਜਾ ਸਕੇਗੀ। ਇਹ ਕਸਰਤ ਵਾਰ ਵਾਰ ਦੁਹਰਾਓ।

10. ਦਵਾਈਆਂ

ਕਦੀ ਵੀ ਆਪਣੀ ਡਾਕਟਰੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕਰਨ ਦੀ ਗਲਤੀ ਨਾ ਕਰੋ। ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਦਮੇ ਦੇ ਦੌਰੇ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਦਵਾਈ ਦਾ ਨਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਯਾਦ ਰੱਖੋ। ਉਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਦੱਸ ਦਿਓ। ਕੁਝ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਮੇ ਦੇ ਨਾਲੋਂ ਨਾਲ ਸ਼ੂਗਰ ਜਾਂ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਦੇ ਦਿਓ। ਮਾਨਸਿਕ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਤਣਾਅ ਤੋਂ ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕੇ ਬਚੋ ਰਹੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਰੋਗ ਜ਼ੋਰ ਫੜ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤਪਦਿਕ ਅਤੇ ਏਡਜ਼

ਜਿਵੇਂ ਟੀ. ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਵਧਣ ਵਿੱਚ ਮਾੜੀ ਖੁਰਾਕ, ਗੰਦਾ ਵਾਤਾਵਰਣ ਅੜੀ ਰਿਹਾਇਸ਼, ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ, ਦਵਾਈ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ, ਲੋਹੇ-ਖਰਾਦ ਤੇ ਸਿਲੀਕੋਲ ਦੀਆਂ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਦੇ ਦੂਸ਼ਤ ਵਾਤਾਵਰਣ ਤੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਅਹਿਮ ਰੋਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਬੇਹੱਦ ਮਹੱਤਵ ਹੈ।

1981 ਤੋਂ ਚਰਚਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਬਣੀ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਗਲਤ ਸੈਕਸ, ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਾਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵੱਲੋਂ ਖਰਾਬ ਤੇ ਗੰਦੀਆਂ ਸੂਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦੀ ਅਣਗਹਿਲੀ, ਏਡਜ਼ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ, ਔਰਤ-ਮਰਦ ਦਾ ਬੇਧਿਆਨੇ ਯੋਨ-ਸਬੰਧ ਆਦਿ ਮੁੱਖ ਗਿਣੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

1988 ਵਿੱਚ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਨਾਲ ਹੋਈਆਂ 720 ਮੌਤਾਂ ਦਾ ਵੱਧ ਕੇ 5500 ਹੋ ਜਾਣ ਦਾ ਖਤਰਾ 1990 ਤੱਕ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸੰਸਾਰ ਦੇ ਬਹੁਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲੀ (ਸਮੇਤ ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ) ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਮੁੱਖ ਸਰੋਤ ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. ਨਾਂ ਦਾ ਵਾਇਰਸ ਹੈ ਜੋ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਰਸਤਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਮਨੁੱਖ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਸਿਸਟਮਾਂ ਨੂੰ ਨਾਕਾਮ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਮਾਰ ਅਕਸਰ ਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵਾਇਰਸ ਸਰੀਰ ਦੀ ਤਾਕਤ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਕਾਰਾ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਰਾਖੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਏਡਜ਼ ਨਾਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖਤਰਨਾਕ ਕਿਸਮ ਦਾ ਨਿਮੋਨੀਆ ਉੱਲੀ ਹੀ ਨਹੀਂ ਫਲਦੀ ਬਲਕਿ ਤਪਦਿਕ ਵੀ ਗੰਭੀਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। 1986 ਤੱਕ 129 ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਰਿਪੋਰਟ ਹੋਏ 73747 ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਸਰਕਾਰੀ ਕਿਣਤੀ ਦਾ 1,5000 ਤੱਕ ਵੱਧਣਾ ਕੁਦਰਤੀ ਸੀ। ਅਗਲੇ ਪੰਜਾਂ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ 50 ਲੱਖ ਤੋਂ ਇੱਕ ਕਰੋੜ ਤੱਕ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਮਾਰ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਹੈ।

ਐਚ. ਆਈ. ਵੀ. ਦੀ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋ ਕੇ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ਦਾ ਵਕਫ਼ਾ ਤਿੰਨ ਤੋਂ ਸਾਢੇ ਚਾਰ ਸਾਲ ਤੱਕ ਹੈ।

ਜੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ ਨਾ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਕਈ ਵਾਰੀ ਧੱਖਾ ਦੇਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਜਨਵਰੀ ਤੋਂ ਨਵੰਬਰ ਤੱਕ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਦੀ (ਲੋਕ ਸਭਾ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਮੰਤਰਾਲੇ ਦੇ ਬਿਆਨ ਅਨੁਸਾਰ) ਗਿਣਤੀ ਭਾਵੇਂ 30 ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਗਿਣਤੀ ਇਸ ਤੋਂ ਪਿਛਲੇ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਕੁੱਲ ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ (264) ਦੇ ਲਗਭੱਗ ਨੇੜੇ ਜਾ ਚੁਕਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਵਾਇਰਸ

ਕੰਟਰੋਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਵੱਧਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਸੰਸਾਰ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ (W.H.O.) ਦੇ ਅੰਦਾਜ਼ਿਆਂ ਅਨੁਸਾਰ ਹਿੰਦੁਸਤਾਨ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ (ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ.) ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦਸ ਲੱਖ ਹੈ। ਪਰ ਭਾਰਤ ਦੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਰਾਇ ਹੈ ਕਿ ਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦਾ ਖਤਰਾ ਨੇੜੇ ਭਵਿੱਖ ਹੀ ਹੈ ਜੋ ਲੱਖਾਂ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੀ ਜਾਨ ਲਵੇਗਾ। ਤਮਿਲਨਾਡੂ ਵਿਖੇ ਸਥਿਤ ਮਸ਼ਹੂਰ ਇਸਾਈ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਦੇ ਮਾਈਕਰੋਬਾਇਓਲੋਜੀ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਡਾ. ਟੀ. ਜੈਕਬ ਜੌਹਨ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਅਫਰੀਕਾ ਵਿਚਲੇ ਏਡਜ਼ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੇ ਪੈਟਰਨ ਨੂੰ ਜੇ ਘੋਖ ਕੇ ਦੇਖੀਏ ਤਾਂ ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਹਿੰਦੁਸਤਾਨ ਦੇ ਏਡਜ਼ ਵਾਇਰਸ ਹਰ ਦੋ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਦੁੱਗਣੇ ਹੋ ਜਾਇਆ ਕਰਨਗੇ। ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਕਿ 1985 ਵਿੱਚ ਵੀਹ ਲੱਖ ਕੇਸ ਵਧ ਕੇ 1997 ਵਿੱਚ ਚਾਲੀ ਲੱਖ, 1999 ਵਿੱਚ ਅੱਸੀ ਲੱਖ ਤੇ ਇਸ ਵੀਹਵੀਂ ਸਦੀ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਇੱਕ ਕਰੋੜ ਵੀਹ ਲੱਖ ਹੋ ਜਾਣਗੇ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਤਾਂ ਪੜ੍ਹੇ-ਲਿਖੇ ਵੀ ਇਹ ਸੁਆਲ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜੇ ਏਡਜ਼ ਏਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਕਿਉਂ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਨਜ਼ਰ ਨਹੀਂ ਆ ਰਹੇ ? ਇਸ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਜੁਆਬ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਵਾਇਰਸ ਆਪਣਾ ਮਰੀਜ਼ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ 7 ਤੋਂ 10 ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਦਾ ਅਰਸਾ ਵੀ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤੀ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਬੰਬਈ ਅਧਾਰਤ ਸੈਕਟਰੀ ਜਨਰਲ ਡਾ. ਆਈ. ਐੱਸ. ਗਿਲਾਡਾ ਦਾ ਤਾਂ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਵੀ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਡਾਕਟਰ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਓਨੇ ਮਾਹਰ ਨਹੀਂ ਤੇ ਇਸ ਕਰਕੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗਲਤਫਹਿਮੀ ਪਾਈ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੇ। ਕਿਉਂਕਿ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੇਚੀਦਾ ਪੇਚਸ, ਰਾਤਾਂ ਨੂੰ ਤਰੇਲੀਆਂ, ਭਾਰ ਦੀ ਕਮੀ ਤੇ ਤਪਦਿਕ (ਟੀ. ਬੀ.) ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਡਾਕਟਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਜੋੜ ਕੇ ਦੇਖਦੇ ਹੀ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਹਰ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਦਾ ਦੁੱਗਣਾ ਹੋਣ ਦਾ ਬਿਆਨ ਕਈ ਵਾਰੀ ਹੈਰਾਨੀਜਨਕ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਵਾਇਰਸ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਦਾਖਲ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਵਾਧਾ ਵੀ ਅਮਰੀਕਾ ਅਤੇ ਅਫਰੀਕਾ ਦੇ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਪੈਟਰਨ ਤੇ ਹੀ ਹੋਣ ਦੀ ਵੱਡੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿਚਲੇ ਦੂਸਰੇ ਇੱਕ ਲੱਖ ਕੇਸ ਪਹਿਲੇ ਇੱਕ ਲੱਖ ਨਾਲੋਂ ਚਾਰ ਗੁਣਾਂ ਵੱਧ ਤੇਜ਼ ਰਫਤਾਰ ਨਾਲ ਆਏ ਹਨ, ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਕੇਸ 1986 ਵਿੱਚ 6, 1985 ਵਿੱਚ 5, 1988 ਵਿੱਚ 1, 1989 ਵਿੱਚ 20, 1990 ਵਿੱਚ 26, 1991 ਵਿੱਚ 4, 1992 ਵਿੱਚ 187 ਤੋਂ 1993 ਵਿੱਚ 230 ਹਨ। ਜੇ ਕੋਈ ਪੁੱਛੇ ਕਿ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਏਡਜ਼ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਜੁਆਬ ਇਹ ਹੈ ਕਿ 1986 ਤੋਂ ਸਰਕਾਰੀ ਸੈਂਟਰ ਨੇ ਚਾਰ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਗਰੁੱਪਾਂ 'ਚ 20 ਲੱਖ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਖੂਨ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਹ ਗਰੁੱਪ ਹਨ। 1. ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਸੈਕਸ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ

ਦੇ ਕਲਿਨਕਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਉਣ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। 2. ਜੋ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਗਾਉਂਦੇ ਹਨ। 3. ਜੋ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਵਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ 4. ਜੋ ਪਤਨੀਆਂ ਏਨਫਕਟਿਡ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਖਤਰਾ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਅਕਤੂਬਰ, 1993 ਤੱਕ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਦੇ 13,448 ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 42 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਸਰਕਾਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੈਕਸ ਦੇ ਸਮਲਿੰਗੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕਾਰਨ ਹੋਏ ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਕਈ ਮਾਹਰਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਇਹ ਸ਼ਾਇਦ, 80 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਦੇ ਕਰੀਬ ਹੈ। ਸਰਕਾਰ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਭਾਂਪ ਕੇ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਗੰਭੀਰ ਸੋਚਦੀ ਹੈ ? ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ? ਕਿਉਂਕਿ 1992-93 ਵਿੱਚ ਸੂਬਾਈ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਲਈ ਅਲਾਟ ਹੋਏ 11. 4 ਕਰੋੜ ਵਿੱਚੋਂ ਸਿਰਫ 3 ਕਰੋੜ ਹੀ ਵਰਤੇ। 1993-94 ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਸਰਕਾਰੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਹੋਰ ਵੀ ਮਾੜੀ ਰਹੀ। ਸੂਬਾਈ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੇ ਅਲਾਟ ਹੋਏ 9 ਕਰੋੜ ਰੁਪਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ 7 ਲੱਖ ਹੀ ਵਰਤੇ।

ਏਡਜ਼ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਰੱਖੇ ਫੰਡ ਬਹੁਤ ਪੱਛੜਦੇ ਹਨ :- ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਾਲੂ ਮਾਲੀ ਸਾਲ ਦੇ ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਫੰਡ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਯੂਨੀਅਨ ਟਰੈਟਰੀ ਨੂੰ ਅਲਾਟ ਹੀ ਹੋਏ ਤਾਂ ਉਹ ਵੀ ਕੌਮੀ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲਰ ਸੰਸਥਾ (ਐੱਨ. ਏ. ਸੀ. ਓ.) ਦੀਆਂ ਪੱਛੜ ਕੇ ਭੇਜੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਕਾਰਨ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲਰ ਲਈ ਕੋਈ ਕਰੈਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕੇ। 1992 ਦੇ ਮਾਲੀ ਸਾਲ ਦੀ 14. 25 ਲੱਖ ਗਰਾਂਟ ਫਰਵਰੀ, 1993 ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਸੈੱਲ ਨੂੰ ਪੁੱਜੀ ਤੇ ਇਸ ਕਰਕੇ ਸਿਰਫ 6. 36 ਲੱਖ ਹੀ ਵਰਤੀ ਜਾ ਸਕੀ ਤੇ ਬਾਕੀ ਦੀ 9. 89 ਲੱਖ ਅਣਵਰਤੀ ਹੀ ਰਹਿ ਗਈ। 1993-94 ਦੇ ਚਾਲੂ ਮਾਲੀ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਵੀ 7. 89 ਲੱਖ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਅਣਵਰਤੀ ਗਰਾਂਟ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ 22. 70 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਗਰਾਂਟ ਹੋਰ ਐੱਨ. ਏ. ਸੀ. ਓ. ਵੱਲੋਂ ਪਹਿਲਕਦਮੀ ਦੀ ਘਾਟ ਹੈ।

ਮਨਜ਼ਰੂਰ ਹੋਈਆਂ 10 ਪੋਸਟਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 6 ਅਜੇ ਖਾਲੀ ਪਈਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਸਟਾਫ ਦੀ ਤਨਖਾਹ ਲਈ ਰੱਖੇ 5. 47 ਲੱਖ ਰੁਪਿਆਂ ਵੱਲੋਂ ਸਿਰਫ 2. 23 ਲੱਖ ਹੀ 31 ਦਸੰਬਰ, 1993 ਤੱਕ ਵਰਤੇ ਹਨ। ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਦੇ 16 ਸੈਕਟਰ ਦੇ ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਬਲੱਡ ਬੈਂਕ ਵਾਸਤੇ ਰੱਖੇ 6 ਲੱਖ ਵੀ ਅਣਵਰਤੇ ਪਏ ਹਨ। ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਦੇ ਏਡਜ਼ ਸੈੱਲ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਅਨੁਸਾਰ ਇੱਥੋਂ ਦੀ ਵਸੋਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਕੇਸ ਹੀ ਅਜੇ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਲੱਭਿਆ ਜਾ ਸਕਿਆ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਸੈਲਾਨੀਆਂ ਦੇ ਠਹਿਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਟ੍ਰਿਗਿਸਟ ਸੈਂਟਰ ਹੈ। ਲੋੜ ਹੈ ਡਰਾਈਵਰਾਂ, ਹੋਟਲਾਂ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸੈਲਾਨੀਆਂ, ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਮਜ਼ਦੂਰਾਂ, ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਤੇ ਝੁੱਗੀ-ਝੁੱਪੜੀ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਦੀ।

ਯੂਨੀਸਵ ਦੀ ਤਾਜ਼ਾ ਰਿਪੋਰਟ ਅਨੁਸਾਰ ਸੰਸਾਰ ਭਰ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਦਸ ਲੱਖ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਐੱਚ. ਆਈ. ਵੀ. (ਏਡਜ਼) ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ। ਕਈ ਅਫਰੀਕਨ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ

ਤਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਖੁਸਰੋ ਜਾਂ ਮਲੇਰੀਆ ਨਾਲੋਂ ਪਹਿਲਾ ਏਡਜ਼ ਹੈ। ਸੰਸਾਰ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ (ਡਬਲਿਊ. ਐੱਚ. ਓ.) ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਕਰੋੜ ਤੀਹ ਲੱਖ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਦਸ ਲੱਖ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ। ਦਸ ਲੱਖ ਪਹਿਲਾਂ ਮੌਤ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਜਾ ਹੀ ਚੁੱਕੇ ਹਨ। ਰਿਪੋਰਟ ਅਨੁਸਾਰ ਇਸ ਸਦੀ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ 3 ਕਰੋੜ ਛੋਟਿਆਂ-ਵੱਡਿਆਂ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਹਰ ਸਾਲ ਮਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 18 ਲੱਖ ਪੁੱਜ ਜਾਵੇਗੀ। ਮਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤੇ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਹੋਣਗੇ ਕਿਉਂਕਿ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੀ ਦਰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਹਿੰਦੁਸਤਾਨ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸੂਬਿਆਂ ਤੋਂ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਪੰਜਾਬ ਵੀ ਬਚਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅੰਮ੍ਰਿਤਸਰ, ਗੁਰਦਾਸਪੁਰ, ਬਾਰਡਰ ਏਰੀਆ ਵੱਧ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹਨ। ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਬਠਿੰਡੇ ਵਿੱਚ ਭਾਵੇਂ ਸਰਕਾਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜਿਹੇ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਨਹੀਂ ਪਰ ਇਸ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਰੱਦ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਕਿਉਂਕਿ ਬਠਿੰਡਾ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਰੇਲਵੇ ਜੰਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ ਹਿੰਦੁਸਤਾਨ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸੂਬਿਆਂ ਤੋਂ ਦਿੱਲੀ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਸੰਚਾਰ ਦੇ ਅਨੇਕਾਂ ਹੋਰ ਸਾਧਨ ਤੇ ਹਵਾਈ ਅੱਡਾ ਹੈ। ਏਡਜ਼ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਨਾਲ ਸ਼ਰੀਰ ਦਾ ਰਾਖੀਵਾਲਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਕਾਰਾ ਹੋ ਕੇ ਅਨੇਕਾਂ ਜਰਾਸੀਮਾਂ ਦੇ ਦਾਖਲੇ (ਇਨਫੇਕਸ਼ਨ) ਨੂੰ ਸੱਦਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਮਰਨ ਲਗਦਾ ਹੈ, ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਫੋੜਿਆਂ ਵਰਗੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਵਾਸਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦਿਲ ਦੇ ਪੱਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈਂਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੌਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦਾ ਸਾਈਜ਼ ਬੇਹੱਦ ਵਧ ਕੇ ਉਹ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਨੂੰ ਪਹਿਚਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮੌਤ ਲਗਭਗ ਯਕੀਨੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਪਾਸੇ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਲਾਗੂ ਹੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸਗੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲੇਬਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਦੇਖ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਹੀ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਕੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਮੌਤ ਦਾ ਵਾਰੰਟ ਨਹੀਂ ਫੜਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸਗੋਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਰੱਖਕੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦਾ ਟਾਕਰਾ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਆਦਮੀ ਕਈ ਸਾਲ ਕੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਏਨੀ ਗੰਭੀਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਸਾਡੀ ਸਭਿਅਤਾ ਨੂੰ ਚੈਲੰਜ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਮੁੱਖ ਅਧਾਰ ਸੈਕਸ ਸਮੇਂ ਅਣਗਹਿਲੀ, ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ। ਏਡਜ਼ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 33 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 80 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੌਤ ਦੇ ਮੂੰਹ ਚਲੇ ਜਾਣਗੇ। ਸੰਸਾਰ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ ਅਨੁਸਾਰ ਇਸ ਸਦੀ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਅਫਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਰੋੜ ਬੱਚੇ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹੋਣਗੇ। ਅਵਾਰਾ-ਅਨਾਥ ਤੇ ਛੱਡੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਜੋ ਸੜਕਾਂ ਤੇ ਗਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਘੁੰਮਣਗੇ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣਗੇ। ਇੱਕ ਰਿਪੋਰਟ ਅਨੁਸਾਰ ਮਾਲਦੀਵ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਕੌਮੀ ਘਰੇਲੂ ਉਤਪਾਦਨ ਦਾ 7 ਫੀਸਦੀ ਤਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਏਡਜ਼ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਸ਼

ਏਡਜ਼ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗਿਣਤੀ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਕਤਾਰ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਵੀਹਵੀਂ ਸਦੀ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਮਾਰ ਤਿੰਨ ਗੁਣਾ ਹੋ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਸਰਕਾਰੀ ਬਜਟ ਦਾ ਪੰਜਵਾਂ ਹਿੱਸਾ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਦੀ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲੱਭ ਜਾਣ ਦੇ ਚਾਂਸ ਉਂਦਲੇ ਨਜ਼ਰ ਆ ਰਹੇ ਹਨ। ਵੱਡੀ ਆਸ ਤਾਂ ਹੁਣ ਲੋਕ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ ਰਾਹੀਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਦਾ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਨ ਤੇ ਹੀ ਰੱਖੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸੈਕਸ ਸਿੱਖਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਸੰਜਮ ਦੀ ਘਾਟ ਤੇ ਹਵਸ ਹੈ। ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਜਿੱਥੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਕਾਮ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਕੇ ਗੈਰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਿਉਣ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਬੇਹੱਦ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਕਾਮ ਉਕਸਾਉ ਫਿਲਮੀ, ਲੱਚਰ ਸਾਹਿਤ ਅਤੇ ਪੱਛਮੀ ਸਭਿਆਚਾਰ ਦੀ ਭਰਮਾਰ ਪ੍ਰਤੀ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸੁਚੇਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਬਦਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨਾ ਹਰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਸ਼ਹਿਰੀ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ। ਬਲੱਡ ਬੈਂਕਾਂ ਦਾ ਮੁੱਢਲਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਦਾ ਵਿਉਪਾਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਖੂਨਦਾਨ-ਉੱਤਮ ਦਾਨ

ਖੂਨ ਦਾਨ ਇੱਕ ਮਹਾਨ ਅਤੇ ਉੱਤਮ ਦਾਨ ਹੀ ਨਹੀਂ ਸਗੋਂ ਸਭ ਦਾਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਪਵਿੱਤਰ ਹੈ। ਖੂਨ ਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਆਦਮੀ ਹੀ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਦੁਖੀ ਇਨਸਾਨੀਅਤ ਲਈ ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਭਰਾਤਰੀ ਭਾਵ ਦਾ ਦੇਵਤਾ ਅਤੇ ਤੜਪਦੀ ਹੋਈ ਮਨੁੱਖਤਾ ਲਈ ਹਮਦਰਦੀ ਤੇ ਪਿਆਰ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਚਰਦਾ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।



ਖੂਨ ਦਾਨ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਉੱਤਮ ਦਾਨ ਦੇ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਇੱਕ ਆਦਰਸ਼ ਇਲਾਜ ਵੀ ਹੈ। ਬੁਨਿਆਦੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੂਨ ਇੱਕ ਅਤਿਅੰਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਇਸ ਗ੍ਰਹਿ ਦੇ ਸੱਭ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਜੀਵ ਭਾਵ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਮੌਤ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਚਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਐਸੀ ਦਵਾਈ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਦੂਸਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਜਾਂ ਲੈਬੋਰਟਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਇਸ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਕੁਦਰਤੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਭਾਵ ਕਿ ਕਿਸੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਆਦਮੀ ਵਿੱਚੋਂ ਹੀ ਖੂਨ, ਦਾਨ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਾਸਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਨ ਸਧਾਰਨ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਮੈਂ ਇੱਥੇ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹਾਂਗਾ ਕਿ ਆਦਮੀ ਦਾ ਖੂਨ, ਰਕਤ-ਰਸ (ਪਲਾਜ਼ਮਾ) ਅਤੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੁਨਿਆਦੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੂਨ ਇੱਕ ਐਸਾ ਮਾਧਿਅਮ ਹੈ, ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਆਕਸੀਜਨ, ਖੁਰਾਕੀ ਤੱਤ, ਹਾਰਮੋਨਜ਼ ਅਤੇ ਐਂਟੀ-ਬਾਡੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਭ ਤੰਤੂਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇਸ ਖੂਨ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖਾਰਜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਦੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸਰਬ-ਵਿਆਪਕ ਮੌਜੂਦਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਖਾਸ ਰਸਾਇਣਕ ਖੂਬੀ ਹੀ ਇਸ ਦੀ ਕੁਸ਼ਲ ਟਰਾਂਸਪੋਰਟ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ।

ਖੂਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤੱਤ ਇਸ ਦੇ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂ ਹਨ। ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਰਸਾਇਣਕ ਪਦਾਰਥ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਹੇਮੋਗਲੋਬਿਨ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਕਸੀਜਨ ਨੂੰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਅਤੇ ਕਾਰਬਨ-ਡਾਇਆਕਸਾਈਡ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤੰਤੂਆਂ ਤੋਂ ਵਾਪਸ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੱਕ ਲਿਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਦਾ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂ ਗੋਲ ਅਤੇ ਡਿਸਕ ਵਰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਆਕਾਰ ਬਹੁਤ ਛੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਵਿਆਸ 7.3 ਮਾਈਕਰੋਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਦਾ ਆਕਾਰ ਇਤਨਾ ਛੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਘਣ ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ

ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ 55 ਲੱਖ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 48 ਲੱਖ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂ ਦੀ ਔਸਤ ਉਮਰ 120 ਦਿਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਆਦਮੀ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਤਕਰੀਬਨ ਔਸਤਨ 5.5 ਲਿਟਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਭਾਵ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਤਕਰੀਬਨ 50 ਮਿਲੀ ਲਿਟਰ (ਤਕਰੀਬਨ ਇੱਕ ਛਟਾਂਕ) ਖੂਨ ਰੋਜ਼ ਬਣਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਤਨਾ ਹੀ ਰੋਜ਼ ਖਤਮ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ-ਦਾਨੀ ਦਾ ਇੱਕ 300-350 ਮਿਲੀ ਲਿਟਰ ਖੂਨ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਸਾਰੇ ਖੂਨ ਦਾ ਤਕਰੀਬਨ ਸੋਲ੍ਹਵਾਂ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਤਨਾ ਦਾਨ ਕੀਤਾ ਖੂਨ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਹਫਤੇ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪੂਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਜਾਂ ਕੀਮਤੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ ਸਗੋਂ ਸਧਾਰਨ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲ ਹੀ ਪੂਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮੌਜੂਦਾ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂਕਿ ਹਰ ਪਾਸੇ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤਤਾ, ਸਹਿਮ ਅਤੇ ਦਮਨਕਾਰੀ ਦਾ ਮਾਹੌਲ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਮਨੁੱਖ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀ ਆਫਤ ਅਤੇ ਦੁਰਘਟਨਾ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਾਸਤੇ ਅਤੇ ਕੀਮਤੀ ਮਨੁੱਖੀ ਜਾਨਾਂ ਬਚਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਖੂਨ ਦਾ ਹਰ ਸਮੇਂ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣ ਬਹੁਤ ਹੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਸੋ ਸਮੂਹ ਜਨ ਸਾਧਾਰਨ ਨੂੰ ਆਮ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਡੋਨਰਜ਼ ਕੌਂਸਲਾਂ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਰ ਨਾਗਰਿਕ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਦੇ ਗਰੁੱਪ ਦਾ ਪਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਚਾਹਵਾਨ ਦਾਨੀਆਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਸਮੇਤ ਮੁਕੰਮਲ ਐਡਰੈਸ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਗਰੁੱਪ, ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਆਫਤ ਸਮੇਂ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਖੂਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕੀਮਤੀ ਮਨੁੱਖੀ ਜਾਨਾਂ ਨੂੰ ਬਚਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਮੈਂ ਇਹ ਵੀ ਕਹਿਣਾ ਚਾਹਾਂਗਾ ਕਿ ਚਾਹਵਾਨ ਖੂਨਦਾਨੀਆਂ ਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਅਤੇ ਆਫਤ ਸਮੇਂ ਖੂਨਦਾਨ ਲਈ ਹਰ ਵਕਤ ਤਿਆਰ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸੋ ਸਮੂਹ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਦੇ ਵੀ ਖੂਨ ਬਲੱਡ ਬੈਂਕ ਵਿੱਚੋਂ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਜਾਂ ਬਾਹਰੋਂ ਖਰੀਦਣ ਦੀ ਝਾਕ ਨਹੀਂ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਅਜਿਹੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਆਮ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਆਦਮੀ ਦੀ ਬਲੱਡ ਬੈਂਕ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇਣ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਖੂਨ ਲੈਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਝਾਕ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਅਜਿਹੀ ਸੋਚ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਸਿਰਫ ਅਰੋਗ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਇਨਸਾਨ ਵਲੋਂ ਦਾਨ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਹੀ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਨਿਆਮਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਬਿਗਾਨੇ ਦੇ ਕਟਾਣੂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਨ ਬਚਾਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਜਾਨਲੇਵਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਭਿਆਨਕ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਵਿਸ਼ਾਣੂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖਰੀਦੇ ਹੋਏ ਖੂਨ ਦਾ ਮਿਆਰ ਵੀ ਤਸੱਲੀਬਖਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਜੇ ਜਨ ਸਾਧਾਰਨ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਅਵੱਸ਼ ਇੱਕ ਵਾਰ ਖੂਨ ਦਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਦਾਨ ਕਰਨ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਔਰਤ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਤਕਰੀਬਨ 1/3 ਤੋਂ 1/2 ਯੂਨਿਟ (ਬੋਤਲ) ਕੁਦਰਤੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੁਆਰਾ ਹੀ ਗਵਾਉਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਿੱਤ ਦੀਆਂ ਘਰੋਗੀ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਫਰਕ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ।

ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਖੂਨਦਾਨ ਕਿਸੇ ਭੈਣ ਦੇ ਇਕਲੌਤੇ ਭਰਾ, ਕਿਸੇ ਮਾਂ ਦੇ ਇਕਲੌਤੇ ਪੁੱਤਰ ਨੂੰ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਪਤਨੀ ਦੇ ਸੁਹਾਗ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਜਿਹਾ ਦਾਨ ਹੈ ਜੋ ਕਦੇ ਵਿਅਰਥ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੁਝਦੀ ਹੋਈ ਇਨਸਾਨੀ ਜੋਤ ਨੂੰ ਜਗਦਾ ਰੱਖ ਕੇ ਤੁਸੀਂ ਦੇਵਤੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਿਚਰਦੇ ਹੋਏ ਸਦੀਵੀ ਆਨੰਦ ਮਾਣ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਖੂਨਦਾਨ ਸਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਸਿਹਤਮੰਦ ਇਨਸਾਨੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ 5 ਤੋਂ 6 ਲੀਟਰ ਖੂਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚੋਂ ਕੇਵਲ 250 ਗ੍ਰਾਮ ਖੂਨ ਹੀ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਹੋਮੋਗਲੋਬਿਨ (ਐਚ. ਬੀ.) ਟੈਸਟ ਰਾਹੀਂ ਪਤਾ ਲਗਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਐਚ. ਬੀ. 11 ਫੀਸਦੀ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੈ। 17 ਸਾਲ ਤੋਂ 55 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰਦ ਅਤੇ ਇਸਤਰੀਆਂ ਖੂਨਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕੌਢਿਆ ਖੂਨ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ? (1) ਖੂਨ ਦੀ ਸਤਹਾ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। (2) ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੱਤ ਛੇ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। (3) ਖੂਨ ਦਾ ਹੋਮੋਗਲੋਬਿਨ ਤੱਤ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਖੂਨਦਾਨ ਸਿਹਤ ਲਈ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੈ ? ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ। ਖੂਨ ਦੇਣ ਮਗਰੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਖੂਨਦਾਨ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਉੱਤੇ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ। ਇਸ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਖੂਨਦਾਨੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਡਾਕਟਰੀ ਵਿੱਦਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਹਮੇਸ਼ਾ ਖੂਨਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਖੂਨਦਾਨ ਸਰੀਰਕ ਹਾਨੀ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਆਪਣਾ ਖੂਨਦਾਨ ਨਾ ਕਰਦੇ। ਡਾਕਟਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਲਗਾਤਾਰ ਖੂਨਦਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਹ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਖੂਨਦਾਨ ਸਿਹਤ ਲਈ ਅੱਛਾ ਹੈ।

ਕੀ ਖੂਨ ਦਿੰਦੇ ਸਮੇਂ ਪੀੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ? ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ। ਕੇਵਲ 3 ਤੋਂ 5

ਮਿੰਟਾਂ ਅੰਦਰ ਖੂਨਦਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਖੂਨ ਦੇ ਕਿੰਨੇ ਗਰੁੱਪ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ? ਆਮ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਚਾਰ ਗਰੁੱਪ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ; ਏ, ਬੀ, ਓ ਅਤੇ ਏ ਬੀ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਖੂਨ ਗਰੁੱਪ ਨਾਲ ਮਿਲਦੇ ਗਰੁੱਪ ਦਾ ਖੂਨ ਹੀ ਚੜ੍ਹਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਗਰੁੱਪ ਨੈਗੇਟਿਵ ਅਤੇ ਪੌਜ਼ੇਟਿਵ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਖੂਨ ਦਾ ਗਰੁੱਪ ਬਦਲਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ 30 ਫੀਸਦੀ 'ਏ' 22 ਫੀਸਦੀ 'ਬੀ' 40 ਫੀਸਦੀ ਅਤੇ 'ਏ ਬੀ' 8 ਫੀਸਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ 95 ਫੀਸਦੀ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਰੈਡ ਬਲੱਡ ਸੈਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹੋਰ ਅੰਸ਼ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਆਰ. ਐਚ. ਫੈਕਟਰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਇਹ ਅੰਸ਼ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਆਰ. ਐਚ. ਪੌਜ਼ੇਟਿਵ ਅਤੇ ਜਿਸ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ ਉਸ ਨੂੰ ਆਰ. ਐਚ. ਨੈਗੇਟਿਵ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਖੂਨਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਬਲੱਡ ਗਰੁੱਪ ਕਾਰਡ ਮਿਲੇਗਾ ਜੋ ਹਰ ਵਕਤ ਪਾਸ ਰਹੇਗਾ ਅਤੇ ਸੰਕਟ ਕਾਲ ਸਮੇਂ ਉਸ ਦਾ ਬਹੁਤ ਫਾਇਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖੂਨਦਾਨ ਬਲੱਡ ਡੋਨਰਜ਼ ਦਾ ਬੈਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫੋਟੋ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੇ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਖੂਨਦਾਨੀ ਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ 'ਤੇ ਖੂਨ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਚੇਚੀ ਵਿੱਦਿਆ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਖੂਨਦਾਨੀ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨੰਬਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਲਹੂ ਬੈਂਕ ਤੇ ਖੂਨਦਾਨ

ਲਹੂ ਬੈਂਕ ਅਨੋਖੀ ਕਿਸਮ ਦਾ ਬੈਂਕ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਰੋਗ ਮਨੁੱਖ ਆਪਣਾ ਲਹੂ ਦਾਨ ਕਰ ਕੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਦਾਨ ਕੀਤਾ ਖੂਨ ਫਰਿੱਜ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਲ ਕੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਲਹੂ ਰੋਗੀ ਦੇ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬੈਂਕ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਰੱਖਣ ਲਈ ਰੋਗੀ ਦੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਜਾਂ ਮਿੱਤਰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਹੂ ਆਪਣੇ ਬੀਮਾਰ ਲਈ ਲੈਣਾ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹੀ ਆਪਣਾ ਲਹੂ ਵਟਾਂਦਰੇ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਸ ਬੈਂਕ ਵਿੱਚ ਲਹੂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਪੂਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਖੂਨ ਬੈਂਕ ਨੂੰ ਬਰਾਬਰ ਖੂਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸਖਤ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਔਖੀ ਘੜੀ ਵੇਲੇ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋਣ 'ਤੇ ਸਭ ਦੀ ਜਾਨ ਬਚਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਸਵੈ-ਇੱਛਕ ਖੂਨਦਾਨੀ ਲਹੂ ਬੈਂਕਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇਣਾ ਛੱਡ ਦੇਣ ਤਾਂ ਲਹੂ ਬੈਂਕ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਕਰ ਕੇ ਕਈ ਬਚ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀ ਸੰਸਾਰ ਯਾਤਰਾ ਛੇਤੀ ਪੂਰੀ ਕਰ ਜਾਣ।

ਖੂਨ ਬੈਂਕ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਸਵੈ-ਇੱਛਕ ਖੂਨ ਦਾਨੀਆਂ ਦਾ ਲਹੂ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨਾ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦਾਨ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਨਾ, ਸਬੰਧਤ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਸਹੀ ਗਰੁੱਪ ਦਾ ਲਹੂ ਦੇਣਾ, ਸਵੈ-ਇੱਛਕ ਰਕਤ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਖੂਨਦਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਖੂਨ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨਾ, ਲਾਵਾਰਸ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇਣਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਾਨ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਖੂਨਦਾਨ ਸਬੰਧੀ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕਰਨਾ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵੇਲੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਖੂਨਦਾਨੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦਾਨ ਸਬੰਧੀ ਲਿਟਰੇਚਰ ਛਪਵਾਉਣਾ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਖੂਨ ਬੈਂਕ ਦੇ ਸਾਰੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਤਜਰਬੇਕਾਰ ਆਪਣੇ ਕਿੱਤੇ ਦੇ ਮਾਹਰ, ਰਚੀ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਉੱਚ ਕੋਟੀ ਦੇ ਇਮਾਨਦਾਰ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਫਰਜ਼ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰੀ ਤਨ-ਦੇਹੀ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਐਸ. ਬੀ. ਟੀ. ਆਈ. ਦੀ ਨਵੰਬਰ 1983 ਦੇ ਰੋਹਤਕ ਸੰਮੇਲਨ ਦੀ ਮੰਗ ਅਨੁਸਾਰ ਬਲੱਡ ਟਰਾਂਸਫੂਜ਼ਨ ਸਰਵਿਸ ਵਿੱਚ ਪੋਸਟ ਗਰੈਜੂਏਟ ਕੋਰਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਕੇ ਇਸ ਨੂੰ ਵੱਖਰੀ ਸਪੈਸ਼ਲਟੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵੀ ਹਰਮਨ ਪਿਆਰਾ ਤੇ ਦਿਲ ਖਿੱਚਵਾਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਲਹੂ ਬੈਂਕ ਵੱਡੇ ਵੱਡੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹਨ। ਖੂਨ ਦਾ ਵਪਾਰ ਮਾਨਵਤਾ ਲਈ ਕਲੰਕ ਹੈ। ਖੂਨ ਵੇਚਣ ਵਾਲੇ ਵਪਾਰਕ ਲਹੂ ਬੈਂਕ ਨੂੰ ਕਈ ਥਾਈਂ ਲਾਇਸੰਸ ਮਿਲੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਇਹ ਬੜੀ ਮਾੜੀ ਗੱਲ ਹੈ। ਇਹ ਵਪਾਰਕ ਬੈਂਕ ਖੂਨ ਦਾਨੀਆਂ ਤੋਂ ਖੂਨ ਖਰੀਦ ਕੇ ਭਾਰੀ ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਖੂਨ ਵਪਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਭਿਆਨਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਖੂਨ ਵਪਾਰੀਆਂ ਵਲੋਂ ਮਿਲਿਆ ਖੂਨ ਅਰੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਭਿਆਨਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵੀ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਕਸਰ ਹੀ ਖੂਨ ਵੇਚਣ ਵਾਲੇ ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਲਹੂ ਰਾਹੀਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੇ ਵੀ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਰਕਤ ਦਾਨ ਸੇਵਾ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਹਰ ਸਾਲ 70 ਲੱਖ ਖੂਨ ਦਾਨੀਆਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਸਿਰਫ 10 ਲੱਖ ਇਕਾਈਆਂ ਹੀ ਮੁਹੱਈਆ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਖੂਨ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ

ਖੂਨ ਹੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਹੈ। ਇਹੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਬਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਬਿਨਾਂ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ।

ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਨ ਕਰ ਕੇ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਵੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਘਟ ਜਾਣ ਕਾਰਨ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਨਾ ਚੜਾਇਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਮੌਤ ਤੱਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਰੀਜ਼

ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾ ਕੇ ਉਸ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਬਚਾਉਣ ਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਜ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਲੱਡ ਟਰਾਂਸਫਿਊਜ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਕਦੋਂ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ?

ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲਣ ਕਾਰਨ।

ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਣ 'ਤੇ। ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੜ ਜਾਣ ਕਾਰਨ। ਵੱਡੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਜ਼ਹਿਰ ਖਾ ਲੈਣ 'ਤੇ। ਬੱਚਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਨਿਕਲ ਜਾਣ 'ਤੇ। ਖੂਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਅਨੀਮੀਆਂ ਆਦਿ ਹੋਵੇ। ਖੂਨ ਦਾ ਕੈਂਸਰ।

ਉਪਰੋਕਤ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੋਰ ਕੋਈ ਚਾਰਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਨਾ ਚੰਗੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੈਸਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਸਲੀਅਤ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਖੂਨ ਹੀ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਬਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਨੇ ਬੇਸ਼ੱਕ ਬਹੁਤ ਖੋਜ ਕਰ ਕੇ ਕਈ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ ਵੀ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਖੂਨ ਦਾ ਬਦਲ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵਿਗਿਆਨੀ ਅਸਫਲ ਰਹੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਸਿਰਫ ਮਾਨਵੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜੀਵ-ਜੰਤੂ ਦਾ ਖੂਨ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ।

ਅੱਜ ਲੱਖਾਂ ਲੋਕ ਸਿਰਫ ਇਸ ਕਾਰਨ ਜ਼ਿੰਦਾ ਹਨ ਕਿ ਦੂਸਰੇ ਲੱਖਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਇਸ ਜੀਵਨ ਰੱਖਿਅਕ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਸਮੇਂ ਖੂਨ ਦਾਨ ਕੀਤਾ।

ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ

ਉਹ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ (ਦਬਾਅ) ਜੋ ਵਗਦਾ ਹੋਇਆ ਲਹੂ, ਧਮਨੀਆਂ ਦੀ ਦੀਵਾਰ 'ਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਕਹਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਬਾਅ ਦਿਲ ਦੀ ਹਰ ਧੜਕਣ ਦੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਵੱਧ ਅਤੇ ਘੱਟ ਸੀਮਾ ਨੂੰ ਛੂੰਹਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਸਮੇਂ ਦਿਲ ਸੁੰਗੜਦਾ ਹੈ, ਦਿਲ ਵਿੱਚੋਂ ਮੌਜੂਦਾ ਲਹੂ ਜ਼ਰ ਨਾਲ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਸਮੇਂ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਹੂ ਦਾ ਦਬਾਅ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਹੀ ਉੱਪਰ ਦਾ ਜਾਂ ਸਿਸਟੋਲਿਕ “ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ” ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਹਰ ਵਾਰੀ ਸੁੰਗੜਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿਲ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਆਰਾਮ ਵੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਲਹੂ ਦਾ ਦਬਾਅ ਆਪਣੀ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀਮਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ‘ਹੇਠਲਾ’ ਜਾਂ ਡਾਇਆਸਟੋਲਿਕ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੋਵੇਂ ਦਬਾਅ ਸਿਸਟੋਲਿਕ ਅਤੇ ਡਾਇਆਸਟੋਲਿਕ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹੱਦ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਦ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਬਾਅ ਇੱਕ ਹੱਦ ਤੋਂ ਵੱਧ ਰਹਿਣ ਲੱਗ ਪਏ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਮੰਨ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਉਮਰ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਸੀਮਾ ਕਿੰਨੀ ਹੈ 20 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨ ਲਈ ਇਹ ਹੱਦ 140/80 ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ 75 ਸਾਲ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ 170/105 ਤੱਕ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵੀ ਨਾਰਮਲ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੇ ਸਿਰਫ 10-15 ਫੀਸਦੀ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਰੋਗ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸਮਝ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਮੁੱਖ ਹਨ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਕੁਝ ਰੋਗ, ਐਡੀਨਿਡ, ਥਾਇਰਾਇਡ, ਗੁਰਦਿਆਂ ਅਤੇ ਮੱਥੇ ਦੇ ਟਿਊਮਰ ਮਹਾਂ ਧਮਨੀ ਦੀ ਜਨਮਜਾਤ ਸੁੰਗੜਨ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਕੁਝ ਦੋਸ਼, ਅਤੇ ਹਾਰਮੋਨਲ ਵਿਕਰਤੀਆਂ।

ਬਾਕੀ 90 ਫੀਸਦੀ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਕੋਈ ਠੋਸ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ। ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੇ ਇਸ ਰੂਪ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹਾਈਪਰਟੈਨਸ਼ਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤਜਰਬਿਆਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੰਬਾਕੂਨੋਸ਼ੀ, ਲੂਣ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ, ਮੋਟਾਪਾ, ਸ਼ੂਗਰ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਦਾ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹਾਈਪਰਟੈਨਸ਼ਨ ਨਾਲ ਗੂੜ੍ਹਾ ਸਬੰਧ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ਪੀੜ੍ਹੀ ਦਰ ਪੀੜ੍ਹੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੇ ਕੋਈ ਪੱਕੇ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਹ ਰੋਗ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਡਾਕਟਰੀ ਚੈਕਅੱਪ ਦੌਰਾਨ ਹੀ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਚਾਲੀ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ

ਤੋਂ ਬਾਅਦੀ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਇੱਕ ਵਾਰ ਜ਼ਰੂਰ ਚੈਕਅੱਪ ਕਰਾਉਣਾ ਚਾਹੀਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਗ ਲਈ ਹਾਨੀਕਰਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲਗਾਤਾਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਾਰਨ ਖੂਨ ਪੰਪ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਦਾ ਖੱਬਾ ਵੈਂਟਰੀਕਲ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦਾ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਦਿਲ ਦਾ ਦਰਦ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਇਹੋ ਜਿਹੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੱਥੇ ਦੀ ਨਾੜੀ ਫਟ ਜਾਣ 'ਤੇ ਹੋਇਆ ਲਕਵਾ ਰੋਗੀ ਦਾ ਜਿਊਣਾ ਦੁੱਭਰ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ ਵੀ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਰੇਟੀਨਾ 'ਤੇ ਅਸਰ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਫਰਕ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਲਗਾਤਾਰ ਲੈਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਾਭਦਾਇਕ ਸਿੱਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਹਿਲੀ ਜੋ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਦੂਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕੰਪੋਜ਼, ਦੂਜਾ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਕਰ ਕੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਡਾਇਟਾਇਡ, ਲੈਸਿਕਸ ਤੇ ਹਾਈਬੇਲਟਾਟਾ।

ਤੀਸਰਾ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਤੰਤਰਕਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਤੇ ਦਿਲ 'ਤੇ ਅਸਰ ਕਰ ਕੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘੱਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਪ੍ਰੋਪੋਨੋਲ, ਮੀਥਾਈਲਡੋਪਾ, ਕੈਪਟੋਪ੍ਰਿਲ ਅਤੇ ਨਿਫੇਡੀਪਿਨ ਮੁੱਖ ਹਨ।

ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਇਕਦਮ ਲੈਣਾ ਨਹੀਂ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਂਦਾ। ਇਸ ਨਾਲ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਇਕਦਮ ਵੱਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਇਹ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਬਿਠਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਸਾਰੀ ਉਮਰ ਚਲਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੋ, ਸਿਆਣਪ ਇਸ ਗੱਲ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੈ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਮੁਤਾਬਕ ਦਵਾਈ ਲਗਾਤਾਰ ਲੈਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਂਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਦਸ-ਪੰਦਰਾਂ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਚੈਕ ਕਰਵਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਤਕਲੀਫ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਹੀ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਚਲ (ਰਿਐਕਸ਼ਨ) ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤਲੀ ਹੋਈ, ਚਿਕਨਾਈ ਵਾਲੀ ਖਰਾਕ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰੋ। ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਐਂਟੀ-ਐਸਿਡ ਦਵਾਈਆਂ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਚਲਤ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਰ ਕੇ ਸੋਡੀਅਮ ਤੱਕ ਕਾਫੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੋਚ ਸਮਝ ਕੇ ਲਵੋ। ਜੇਕਰ ਸਿਗਰਟ ਖੋੜੀ ਪੀਂਦੇ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ। ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ, ਮੋਟਾਪਾ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਤੋਂ ਬਚੋ। ਸਵੇਰ-ਸ਼ਾਮ ਸੈਰ ਕਰਨ ਦੀ ਆਦਤ ਬਣਾ ਲਵੋ।

ਖੂਨ ਦੇ ਘੱਟ ਦਬਾਉ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ

ਕੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਪਿਛਲੇ ਕੁਝ ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਤੋਂ ਲੈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਵਧਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ? ਆਮ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਵਧਦੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਵਧਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਹਰ ਵੇਲੇ ਥਕਾਵਟ ਜਿਹੀ ਰਹਿਣੀ, ਨੀਂਦ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾ ਆਉਣੀ, ਖੁਰਾਕ ਠੀਕ ਹਜ਼ਮ ਨਾ ਹੋਣੀ ਆਦਿ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਸਪਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸੰਜੋਗ ਨਾਲ ਜੇ ਰੋਗੀ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਘੱਟ ਮਿਲ ਜਾਏ ਤਾਂ ਕੁਝ ਡਾਕਟਰ ਉਸ 'ਤੇ ਲੈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਾ ਲੇਬਲ ਚਿਪਕਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਮਨ ਦੇ ਧਰਵਾਸ ਲਈ ਕੁਝ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਟੀਕੇ ਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਭੁੱਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਫਿਰ ਨਵੇਂ ਸਿਰਿਓਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲਗਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਲੈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਕਿਸੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਰੋਗ ਦਾ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਇਹ ਸਰੀਰ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਨਹੀਂ। ਸੱਚਾਈ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਘੱਟ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਇਹ ਵਰਦਾਨ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੇ ਕੁਝ ਰੋਗ ਜਿਵੇਂ ਹਾਰਟ ਅਟੈਕ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਉਸ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਪਹੁੰਚਿਆ ਨੁਕਸਾਨ, ਹਾਰਟ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣਾ, ਦਿਲ ਦੇ ਨਿਕਾਸ ਦਰਵਾਜ਼ੇ 'ਤੇ ਸਥਿਤ ਵਾਲਵ ਦਾ ਸੁੰਗੜ ਜਾਣਾ ਕੁਝ ਹਾਰਮੋਨਲ ਰੋਗ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਐਂਡਮੋਨਲ ਗਰੰਥੀ ਵੱਲੋਂ ਸੰਚਾਰੂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨ ਕਰ ਕੇ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਐਂਡੀਸਨ ਰੋਗ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਹੈ। ਮੁੱਖ ਤੰਤੂਆਂ ਅਤੇ ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨੂਰਲੋਜੀਕਲ ਰੋਗ ਜੋ ਸੂਗਰ ਸੁਜਾਕ ਜਾਂ ਮਲਟੀਪਲ ਸਕਲੀਰੋਸਿਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਲਿਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਲੰਬੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰਕ ਦੁਰਬਲਤਾ ਜਾਂ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਸਮੇਂ ਬਿਸਤਰੇ ਤੋਂ ਨਾ ਉਠ ਸਕਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੀ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਿੱਚ ਗਿਰਾਵਟ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮੂਲ ਸਮੱਸਿਆ ਹੱਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹੀ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਫਿਰ ਸਮਾਨ (ਆਮ ਵਾਂਗ) ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਥਕਾਵਟ ਅਤੇ ਚੇਤਨ ਨਾ ਰਹਿ ਸਕਣ

ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਲੋ ਹੋਣ ਨਾਲ ਜੋੜੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਦੂਸਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੋਸਚਰਲ ਲੈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵੀ ਦੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਤਲਬ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬੈਠਿਆਂ ਜਾਂ ਲੇਟਿਆਂ ਰਹਿਣ ਪਿੱਛੋਂ ਇਕਦਮ ਉਠ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਨਾਲ ਕੁਝ ਸਕਿੰਟਾਂ ਲਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੀਚੇ ਗਿਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਕੁਝ ਪਲਾਂ ਲਈ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕੋਈ ਰੋਗ ਹੈ ਹੀ ਨਹੀਂ।

ਤਾਕਤ ਦੇ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਸਿਰਫ ਪਲੈਸਬੋ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਤਲਬ ਕਿ ਟੀਕੇ ਸਿਰਫ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਪੱਧਰ ਤੱਕ ਹੀ ਅਸਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘੱਟ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਥਕਾਵਟ ਆਦਿ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ? ਬੱਸ ਤਾਜ਼ੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਨਮਕ ਪਾ ਕੇ ਪੀ ਲਵੋ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪੋਸਚਰਲ ਲੈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋਵੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇੱਕ ਦਮ ਨਾ ਉਠਣ ਅਤੇ ਜੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਰਾਇ ਦਿੱਤੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦੋਨਾਂ ਲੱਤਾਂ 'ਤੇ ਇਲਾਸਟਿਕ ਪਹਿਨ ਲਵੋ।

ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਨਾਮੁਰਾਦ ਬਿਮਾਰੀ

ਅੱਜ ਦੇ ਅਜੋਕੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਤਣਾਅ ਭਰੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਜਿੱਥੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਆਦਿ ਹਨ ਉੱਥੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਰੋਗ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਹੈ ਕੀ? ਮਧੂਮਹੇ, ਡਾਇਬਟੀਜ਼, ਸ਼ੂਗਰ ਇੱਕ ਹੀ ਰੋਗ ਦੇ ਅਲਗ-ਅਲਗ ਨਾਂ ਹਨ। ਇੰਸੂਲੀਨ ਨਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ (ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੀ ਮਾਤਰਾ) ਸਾਧਾਰਣ ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਗੁਰਦੇ ਉਸ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਸੁੱਟਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਰੋਗ ਇੱਕ ਅਨੇਕਾਂ ਫਨਾਂ ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਸੱਪ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੈ, ਜੋ ਬੇਕਾਬੂ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਗ ਨੂੰ ਡੰਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਦੋ ਤੋਂ ਛੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਨ।

ਇਸ ਰੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੀ ਕਿਉਂ ਹੈ?

ਪੇਟ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗਰੰਥੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪੈਨਕਰਿਆਜ਼ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਹੀ ਬਣਦਾ ਹੈ ਹਾਰਮੋਨ ਇਨਸੂਲਿਨ। ਇਲਸੂਲਿਨ ਦਾ ਕੰਮ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਆਮ ਪੱਧਰ ਤੱਕ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਡੋਜ਼ਨ ਦੇ ਪਚਣ ਤੋਂ ਜਦ ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੇ ਰਸਤੇ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇੰਸੂਲਿਨ ਹੀ ਉਸ ਦੇ ਸਹੀ ਪ੍ਰਯੋਗ ਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਤੱਕ ਭੇਜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸੈੱਲ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਤੋਂ ਊਰਜਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਪਰੰਤੂ ਜਦ ਰੋਗ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਪੈਨਕਰਿਆਜ਼ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਇਲਸੂਲੀਨ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਇਹ ਹਾਰਮੋਨ ਆਪਣੀ ਕੰਮ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਗੁਆ ਬੈਠਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦਾ ਸਹੀ ਪ੍ਰਯੋਗ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਨਾਲ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਵਿਚਾਰਾ ਗਲੂਕੋਜ਼, ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਛਣਕੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਸਤੇ ਬੇਕਾਰ ਹੀ ਬਾਹਰ ਸੁੱਟ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਇਹੋ ਕੁੱਝ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਰੋਗ ਕਿਸ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਦੋ ਰੂਪ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲਾ ਉਹ ਜੋ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਹ ਅਕਸਰ ਪੰਜਾਹ ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਆਸਾਨ ਹੈ। ਦੂਸਰਾ ਉਹ ਜੋ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਕਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਸਟੱਡੀ ਕਰਨ ਉਪਰੰਤ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਪੰਜਾਹ ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਜੈਨਟਕ-ਮੇਅਕੱਪ (ਗੁਣ ਸੂਤਰਾਂ) ਨਾਲ ਗੂੜਾ ਸਬੰਧ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਨਿਕਟ ਸਬੰਧੀ ਜਿਵੇਂ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ, ਭਾਈ-ਭੈਣ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਰੋਗੀ ਹੋਣ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਰੋਗ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪੈਨਕ੍ਰਿਆਜ਼ ਦੀ ਸੋਜ ਜਿਸ ਦਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੈ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸਟੀਰੋਇਡ ਦਵਾਈਆਂ ਖਾਣਾ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ, ਜਿਗਰ ਦੇ ਕੁੱਝ ਰੋਗ ਅਤੇ ਗੰਥ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਅਧਿਕਤਾ ਵੀ ਸ਼ੂਗਰ ਰੋਗ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪਰੰਤੂ ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀ ਅਜਿਹੇ ਵੀ ਹਨ ਜੋ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਮ ਵਰਗਾ ਜੀਵਨ ਬਤੀਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰੋਗ ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਚੈਕਅੱਪ ਸਮੇਂ ਹੀ ਪਕੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁੱਝ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੋਗ ਦਾ ਪਤਾ ਉਦੋਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਜਦ ਉਹ ਕਾਫੀ ਬੁੱਢੇ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਸਦੇ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਸਰੇ ਅੰਗ ਰੋਗ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮਤਲਬ ਕਿ ਚਾਲੀ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਗਿੱਲਿਆ ਹੋਵੇ, ਸਕੇ-ਸੰਬੰਧੀਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਪ੍ਰਤੀ ਸੁਚੇਤ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੁੱਝ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬੜੇ ਹੀ ਨਾਟਕਮਈ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਸਿੱਧਾ ਹੀ ਚਿੰਤਾਜਨਕ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਪੁੱਜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਰਸਾਇਣ ਇਕੱਲੇ ਹੋਣ ਕਰਕੇ। ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਘਾਤਕ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਅੰਗਾਂ ਤੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ?

ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਸੂਖਮ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਤੋਂ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਅੱਖਾਂ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਰੋਗੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਰੇਟੀਨਾ ਦੀ ਲਹੂ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਲਹੂ ਜੰਮਣ ਲਗਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸੁੰਗੜਨ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਜ਼ਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀਆਂ ਲਹੂ ਨਾੜੀਆਂ ਜੇ ਰੋਗੀ ਹੋ ਜਾਣ ਤਾਂ ਗੁਰਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਰੋਗ ਦਾ ਅਸਰ ਤੰਤੂ-ਪ੍ਰਬੰਧ 'ਤੇ ਵੀ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਹੱਥਾਂ-ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣਾ, ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਣਾ, ਪਿੰਜਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਰਹਿਣਾ, ਇਹ ਲੱਛਣ ਇਸਦੇ ਸੰਕੇਤ ਹਨ ਕਿ ਰੋਗ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਤਾਈਂ ਵੱਧ ਚੁੱਕਾ ਹੈ।

ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਲਹੂ-ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜੰਮ ਜਾਣ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਵੀ ਬਹੁਤ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਐਨਜਾਈਨਾਂ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉੱਚੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਜਲਨ, ਉਸ ਦਾ ਲੱਗ-ਲੱਗ

ਕੇ ਆਉਣਾ ਇਸ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਆਮ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਖਾਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸੰਭੋਗ ਸਮੇਂ ਕਸ਼ਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਤਪਦਿਕ (ਟੀ. ਬੀ.) ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਗਰ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਖਾਂਸੀ ਚਲਦੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਆਇਨਾ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਣ ਤੋਂ ਛਾਤੀ ਦਾ ਐਕਸਰੇ ਕਰਵਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਨ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ?

ਸ਼ੱਕ ਪੈਣ ਤੇ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਸੌਖਾ ਟੈਸਟ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਘਰ ਬੈਠਿਆਂ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਕੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਰੋਗ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਪੁੱਟੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ?

ਨਹੀਂ ਪਰ ਇਸ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਦੂਰ ਅੰਦੇਸ਼ੀ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਦਾ ਆਧਾਰ ਕੀ ਹੈ ?

ਖਾਣ-ਪੀਣ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਜ਼, ਸ਼ੂਗਰ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਇਨਸੂਲਿਨ ਦੇ ਟੀਕੇ ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮੁੱਖ ਆਧਾਰ ਹਨ। ਚਾਲੀ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 60 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੇ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨ ਨਾਲ ਹੀ ਰੋਗ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਭੋਜਨ-ਮਾਹਰਾਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਦਾਵਜ਼ਨ ਕਿੰਨਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਦਿਨ ਭਰ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨੀ ਕੈਲੋਰੀ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਹ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ ਹੀ ਉਸ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਸੰਬੰਧੀ ਸਲਾਹ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤ ਇਹ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਵੇ, ਚਰਬੀ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਗਲੂਕੋਜ਼-ਸੂਕਰੋਜ਼ ਬਿਲਕੁੱਲ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਜੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਫਲ, ਬਿਨਾਂ ਚਿਕਨਾਈ ਦਾ ਦੁੱਧ, ਦਾਲ ਅਤੇ ਰੋਟੀ ਤੇ ਉਸਦੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰੋਕ ਟੋਕ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪਰੰਤੂ ਮਿਠਾਈਆਂ, ਸ਼ਹਿਦ, ਚੀਨੀ, ਤਲਿਆ ਹੋਇਆ ਭੋਜਨ, ਚਿਕਨਾਈ ਵਾਲਾ ਦੁੱਧ, ਚਾਕਲੇਟ, ਕੋਲਡ ਡਰਿੰਕਸ ਅਤੇ ਕਰੀਮ ਠੀਕ ਨਹੀਂ।

ਜਿੰਨਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਜ਼ ਨਾਲ ਰੋਗ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਦੋ ਵਾਰੀ ਸ਼ੂਗਰ ਰੋਗ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਟੀਕੇ ਲਾਉਣੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਲਈ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਭੋਜਨ ਕਰਨਾ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਿੰਨੀਆਂ ਕਿ ਦਵਾਈਆਂ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਚਾਨਕ

ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੰਬਨੀ, ਸਿਰ ਦਰਦ ਘਬਰਾਹਟ, ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਤੇਜ਼ ਹੋਣਾ ਬੁਲਾਂ ਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਝਰਨਾਹਟ ਅਤੇ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਆ ਜਾਣਾ, ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਫੋਰਨ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਚੀਨੀ ਜਾਂ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਪਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜੇ ਰੋਗੀ ਦੀ ਹਾਲਤ ਨਾ ਸੰਭਲੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚਾ ਦਿਓ।

ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ-ਪ੍ਰੋਜ਼ ਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਠੀਕ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਡਾਕਟਰ ਵਲੋਂ ਦੱਸੀ ਗਈ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੀ ਵਰਤੋ। ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਡਾਵਾਂ ਡੋਲਤਾ ਨੂੰ ਇਸ ਦਾ ਅੜਿੱਕਾ ਨਾ ਬਣਨ ਦਿਓ ਕਿਉਂਕਿ ਥੋੜੀ ਜਿਹੀ ਲਾਪਵਾਹੀ ਨਾਲ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਦਮ ਵਾਧਾ ਜਾਂ ਘਾਟਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਅਤਿਅੰਤ ਗੰਭੀਰ ਨਤੀਜੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਨਿਯਮਪੂਰਬਕ ਚੈਕਅਪ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਰਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਡਾਕਟਰ ਨਾ ਬਦਲੋ। ਜੇ ਵੀ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਹੋਵੇ ਉਸਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਸੰਭਾਲ ਕੇ ਰੱਖੋ। ਉਹ ਫਾਲੋਅਪ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੋਣਗੀਆਂ।

ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਆਪ ਖੁਦ ਆਪਣਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਟੈਸਟ ਕਰਨਾ ਸਿੱਖ ਲਵੋ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਰਹੇਗਾ ਕਿ ਰੋਗ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇਕਰ ਆਪ ਨੂੰ ਇੰਸੂਲਿਨ ਦੇ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਹੀ ਲਾਉਣਾ ਸਿੱਖ ਲਵੋ। ਇਹ ਕੋਈ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਕੰਮ ਨਹੀਂ।

ਪੈਰ ਅਤੇ ਪੈਰ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਾਫ਼ ਸੁਥਰਾ ਰੱਖੋ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗਿੱਲਾ ਨਾ ਰਹਿਣ ਦਿਓ। ਜੁੱਤੇ, ਚੱਪਲ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਇਹ ਗੱਲ ਦਾ ਖਿਆਲ ਹਮੇਸ਼ਾ ਰੱਖੋ ਕਿ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਖਿਚਾਅ ਅਤੇ ਜਜ਼ੋਰ ਨਾ ਆਵੇ। ਉੱਚੀ ਅੱਡੀ ਵਾਲੇ ਜੁੱਤੇ-ਚੱਪਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਜੇ ਸੱਟ ਲੱਗ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸਦਾ ਫੋਰਨ ਇਲਾਜ ਕਰਾਓ। ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਤੰਬਾਕੂ ਤੋਂ ਬਚ ਕੇ ਰਹੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ 'ਤੇ ਉਲਟਾ 'ਤੇ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਠੀਕ ਨਹੀਂ।

ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਨਿਗਾਹ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਫਰਕ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਫੋਰਨ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਵੋ। ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਠੀਕ ਇਲਾਜ ਗੰਭੀਰ ਸਾਬਤ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਖੜੋਤ ਲਿਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਜੇਬ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਪਹਿਚਾਣ ਕਾਰਡ ਜ਼ਰੂਰ ਰੱਖੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਨਾਂ ਅਤੇ ਪਤੇ ਸਮੇਤ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ ਦਰਜ ਹੋਵੇ ਜਿਸ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਣ 'ਤੇ ਉਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪੀਲੀਆ ਰੋਗ - ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦੌਰਾ ਕਰ ਰਹੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਬਿਲੀਰੂਬਿਨ ਨਾਂ ਦੇ ਰਸਾਇਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਅੱਖਾਂ ਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਰੰਗ ਪੀਲਾ ਹੋ ਜਾਣ ਨੂੰ ਹੀ ਪੀਲੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਲੱਛਣ ਹੈ ਜੋ ਜਿਗਰ, ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਥੈਲੀ, ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਨਾੜੀ, ਪੈਨਕਰੀਆਜ਼ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਕਣਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਕੁੱਝ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬਿਲੀਰੂਬਿਨ ਹੁੰਦਾ ਕੀ ਹੈ ਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਣਦਾ ਕਿਵੇਂ ਹੈ

ਬਿਲੀਰੂਬਿਨ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਕਣਾਂ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਨਾਲ ਬਣਿਆ ਇੱਕ ਰਸਾਇਣ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਖੂਨ ਦੇ ਇਹ ਲਾਲ ਕਣ ਆਪਣਾ ਸਮਾਂ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਤਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੋਹ ਭਾਗ (ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ) ਤੋਂ ਬਿਲੀਰੂਬਿਨ ਵੀ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਉਸਨੂੰ ਪਿੱਤ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਜੋ ਪਿੱਤੇ ਅਤੇ ਪਿੱਤ ਨਾਲੀਆਂ ਦੇ ਰਸਤੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਬਿਲੀਰੂਬਿਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਪ੍ਰਤੀ 100 ਮਿਲੀਲੀਟਰ ਇੱਕ ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਤੋਂ ਕੁੱਝ ਘੱਟ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜਦ ਇਹ ਮਾਤਰਾ ਇਸ ਤੋਂ ਕਰੀਬ ਤਿੰਨ ਗੁਣਾਂ ਜਾਂ ਉਸਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਪੀਲੀਏ ਦਾ ਲੱਛਣ ਉੱਭਰ ਕੇ ਸਾਹਮਣੇ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਜਿਹੇ ਕਿਹੜੇ ਰੋਗ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪੀਲੀਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਇਸਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਤੇ ਅਸਲ ਕਾਰਨ ਹਿਪੋਟਾਈਟਿਸ ਭਾਵ ਜਿਗਰ ਦੀ ਸੋਜ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੇ ਵਾਈਰਸ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਗੰਦੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਖਾਣ ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਦੀ ਸੋਜ ਦੀ ਇਹ ਕਿਸਮ ਬਕਾਇਦਾ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਹੀ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਪੀਲੀਏ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸੇ ਰੋਗ ਨੂੰ ਪੀਲੀਆ ਵੀ ਕਹਿ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰੰਤੂ ਜਿਗਰ ਦੀ ਸੋਜ ਕੁਝ ਦੂਸਰੇ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਨਾਲ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੋਏ ਖੂਨ, ਟੀਕੇ ਲਾਉਣ ਦੇ ਕੰਮ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਸੂਈ ਅਤੇ ਸੰਭੋਗ ਦੁਆਰਾ ਫੈਲਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਜਿਗਰ ਦੀ ਸੋਜ ਦਾ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਹੈ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਆਈ ਸੋਜ ਨਾਲ ਪੀਲੀਆ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਪੀਲੀਏ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤਪਦਿਕ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਤੇ ਗਠੀਆ ਲਈ ਗੋਲੀਆਂ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਹਨ।

ਜਿਗਰ ਦੀ ਸੋਜ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਜਿਗਰ ਦੇ ਕੁੱਝ ਜਮਾਂਦਰੂ ਨੁਕਸਾਂ, ਤੇ ਜਿਗਰ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਪੀਲੀਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਕਣਾਂ ਦੇ ਅਸਧਾਰਣ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਸ਼ਟ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਵੀ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਬਿਲੀਰੂਬਿਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੀਲੀਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪੀਲੀਏ ਦੇ ਸੰਕੇਤ

ਚਮੜੀ ਤੇ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਰੰਗਤ ਵਿੱਚ ਪੀਲਾਪਣ ਆ ਜਾਣ, ਖਾਰਸ਼ ਤੇ ਪਿੱਤ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋਣ ਤੇ ਖਾਣ ਪੀਣ ਨੂੰ ਦਿਲ ਨਾ ਕਰਨਾ ਪੀਲੀਏ ਦੇ ਸੂਚਕ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਪੀਲੀਏ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਰੋਗ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਦੇਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜਿਗਰ ਦੀ ਸੋਜ ਤੇ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਪੀਲੀਆ ਹੋਣ ਤੋਂ ਕੁੱਝ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿਰਦਰਦ, ਬੇਚੈਨੀ ਆਲਸ ਤੇ ਥਕਾਵਟ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਦੀ ਇੱਛਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਨੂੰ ਜੀਅ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਜਿਗਰ ਦੀ ਸੋਜ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਪੇਟ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਪੀਲੀਆ ਉੱਭਰ ਕੇ ਸਾਹਮਣੇ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਕਤ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰੰਗ ਗਾੜ੍ਹਾ ਪੀਲਾ ਤੇ ਟੱਟੀ ਦਾ ਰੰਗ ਸਫੇਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਤਿੰਨ ਤੋਂ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਆਰਾਮ ਆਉਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੋਗ ਲੰਮਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਬੇਹਾਲ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਪੀਲੀਏ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ

ਲੱਛਣ ਅਤੇ ਰੋਗੀ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ ਤੇ ਬਹੁਤ ਕੁੱਝ ਸਾਫ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਖੂਨ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਵੀ ਪੀਲੀਏ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦਾ ਪਤਾ ਕਾਫ਼ੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੁੱਝ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਆਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਕੁੱਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਤੇ ਜਿਗਰ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਕੱਢ ਕੇ ਵੀ ਟੈਸਟ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਆਰਾਮ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਖਾਣ ਪੀਣ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਗੰਨੇ ਤੇ ਸੰਤਰੇ ਦਾ ਰਸ, ਪਪੀਤਾ

ਅਤੇ ਦੂਸਰੇ ਫਲ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵਾਸਤੇ ਅੱਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਬਲੀਆਂ ਤੇ ਮਸਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਫਲੀਆਂ, ਦਾਲਾਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਚਰਬੀ ਤੇ ਚਿਕਨਾਈ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਕੁੱਝ ਨਾ ਪਚੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਦਵਾਈਆਂ ਬੀ ਕੰਪਲੈਕਸ ਤੇ ਵਿਟਾਮਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।

ਬਚਾਅ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ (ਪ੍ਰਹੇਜ਼)

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੀਲੀਆ ਫੈਲਿਆ ਹੋਵੇ, ਪਾਣੀ ਉਬਾਲ ਕੇ ਪੀਂਦੇ। ਸਫ਼ਾਈ ਦਾ ਪੂਰਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਹੱਥ ਸਾਬਣ ਨਾਲ ਧੋਵੋ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਖ਼ਿਆਲ ਰੱਖੋ। ਟੀਕੇ ਸਿਰਫ਼ ਡਿਸਪੇਂਜ਼ੇਬਲ ਸਰਿੰਜ ਨਾਲ ਹੀ ਲਵਾਓ। ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਬਲੱਡ ਬੈਂਕ ਤੋਂ ਖੂਨ ਖਰੀਦ ਕੇ ਨਾ ਚੜ੍ਹਾਓ। ਸਕੇ ਸੰਬੰਧੀ ਦਾ ਹੀ ਖੂਨ ਲੈ ਕੇ ਵਰਤੋ।

ਪੇਟ ਗੈਸ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ

ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਤੋਂ ਹਰ ਕੋਈ ਭਲੀਭਾਂਤ ਜਾਣੂੰ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪੀੜਤ ਵੀ ਹੈ। ਡਕਾਰ ਆਉਣਾ, ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਖਲਬਲੀ ਮੱਚਣਾ, ਬੇਚੈਨੀ ਹੋਣਾ, ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਅੰਤੜੀਆਂ ਇਕੱਠੀਆਂ ਹੋ ਕੇ ਦਰਦ ਹੋਣਾ, ਹਿਚਕੀਆਂ ਆਉਣੀਆਂ, ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਅਫਾਰਾ ਹੋਣਾ, ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਟੱਟੀ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰਸਤੇ ਗੰਦੀ ਹਵਾ ਦਾ ਨਿਕਲਣਾ ਆਦਿ ਮੋਟੀਆਂ ਮੋਟੀਆਂ ਤਕਲੀਫਾਂ ਹਨ ਜੋ ਪੇਟ ਗੈਸ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਬਿਆਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਇਹ ਰੋਗ ਇੱਕ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਆਉਣ ਵਾਲਾ ਹਰ ਤੀਸਰਾ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰੀਰਕ ਘੱਟ, ਸਮਾਜਿਕ ਸਮੱਸਿਆ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਪੇਟ ਗੈਸ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਆਧੁਨਿਕ ਜੀਵਨ ਦੀ ਦੇਣ ਹੈ। ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਦੌੜ ਭੱਜ, ਹਫ਼ਤਾ ਦਫ਼ਤੀ, ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਮਿਹਨਤ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣ ਨਾਲ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਵਧੀ ਜ਼ਰੂਰ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਰਹੀ ਹੋਣੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਸਪਸ਼ਟ ਸੰਕੇਤ ਆਯੁਰਵੇਦ ਤੋਂ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਵਾਤ, ਕਫ ਤੇ ਪਿਤ ਦੇ ਦੋਸ਼ ਹੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਯੁਰਵੇਦ ਦਾ ਮੂਲ ਆਧਾਰ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਆਧੁਨਿਕ ਰੋਗ ਮੰਨਣਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

ਪੇਟ ਗੈਸ ਦੇ ਕਾਰਨ : ਅਸੀਂ ਜਦੋਂ ਵੀ ਕੁਝ ਖਾਂਦੇ ਹਾਂ, ਪੀਂਦੇ ਜਾਂ ਨਿਗਲਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਉਸਦੇ ਨਾਲ ਕੁਝ ਹਵਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ 60 ਤੋਂ 70 ਫੀਸਦੀ ਹਵਾ (ਗੈਸ) ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਉੱਥੇ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਦੇ ਪਚਣ ਨਾਲ ਵੀ ਗੈਸ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨਾਲ ਰਹਿੰਦੀ ਖੂੰਹਦੀ ਕਸਰ ਵੀ ਪੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪੇਟ ਵਿਚਲੀ ਗੈਸ ਦਾ 77 ਫੀਸਦੀ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਆਕਸੀਜਨ, ਨਾਈਟ੍ਰੋਜਨ, ਕਾਰਬਨ ਡਾਇਆਕਸਾਈਡ ਅਤੇ ਮੀਥੇਨ ਗੈਸਾਂ ਦਾ ਜੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪ੍ਰੰਤੂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਜ੍ਹਾ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬਦਬੂ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਬਦਬੂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਅਮੋਨੀਆ ਤੇ ਹਾਈਡ੍ਰੋਜਨ ਸਲਫਾਈਡ ਗੈਸ ਹੈ ਜੋ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਗੈਸ ਦਾ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਪੇਟ ਗੈਸ ਦਾ ਖਾਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨਾਲ ਡੂੰਘਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਭਰਪੂਰ ਭੋਜਨ, ਕੁੱਝ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਗੋਭੀ, ਸ਼ਲਗਮ, ਮੂਲੀ ਤੇ ਸੋਮ, ਫਲ ਜਿਵੇਂ

ਸੇਬ ਤੇ ਆਲੂਬੁਖਾਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੈਸ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕੋਲਡ ਡਰਿਕਸ ਵੀ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਗੈਸ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਦੁੱਧ ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਬਣੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਿਵੇਂ ਆਈਸਕਰੀਮ ਤੇ ਪਨੀਰ ਇਸ ਦਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬੀੜੀ-ਸਿਗਰਟ, ਸੁਪਾਰੀ, ਪਾਨ ਮਸਾਲਾ ਤੇ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਵੀ ਪੇਟ ਗੈਸ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਰੋਟੀ ਖਾਂਦੇ ਸਮੇਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜਲਦਬਾਜ਼ੀ ਕਰੋ ਅਤੇ ਖਾਣਾ ਚਬਾਅ ਕੇ ਖਾਣ ਦੀ ਥਾਂ ਉਸਨੂੰ ਨਿਗਲੋ ਤਾਂ ਉਦੋਂ ਵੀ ਮੂੰਹ ਦੇ ਰਸਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਵਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਾਣੀ ਪੀਂਦੇ ਸਮੇਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਲਦਬਾਜ਼ੀ ਪੇਟ ਤੱਕ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੈਸ ਲੈ ਜਾਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ।

ਕਬਜ਼ ਨਾਲ ਵੀ ਪੇਟ ਗੈਸ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਵੀ ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ ਵਿੱਚ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੇ ਅਸਰ ਨਾਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੈਸ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਵੀ ਗੈਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਮਾਨਸਿਕ ਕਿਸਮ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਆਦਤ ਵਜੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਵਾ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਦੂਸਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਖਾਣੇ ਦੀ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਮਾਤਰਾ ਬਿਨਾਂ ਪਚੇ ਹੀ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਪੁੱਜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਨਾਲ ਵੀ ਗੈਸ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਣਦੀ ਹੈ।

ਤੰਗ ਕੱਪੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਕਸਿਆ ਰਹੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨਾਲ ਵੀ ਗੈਸ ਦੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਅਜਿਹਾ ਤਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਗੈਸ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਿੱਕਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਪੇਟ ਗੈਸ ਦੇ ਲੱਛਣ : ਡਕਾਰ ਆਉਣੇ, ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਉਥਲ-ਪੁਥਲ ਮੱਚਣੀ, ਬੇਚੈਨੀ ਹੋਣੀ, ਪੇਟ ਦਰਦ ਹੋਣਾ, ਹਿਚਕੀਆਂ ਆਉਣੀਆਂ ਤੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਅਫ਼ਾਰਾ ਆਉਣਾ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ। ਇਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇਹ ਸਮਾਜਿਕ ਸਮੱਸਿਆ ਤਾਂ ਹੈ ਹੀ।

ਹੋਰ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਗੈਸ ਨਾਲ ਮਿਲਦੇ ਜੁਲਦੇ ਲੱਛਣ : ਲੱਛਣ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ ਹੋਣ ਤੇ ਨਾਲ ਜੇ ਜ਼ੋਰਾਂ ਦਾ ਦਰਦ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਉੱਠੇ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਨਿਹਾਇਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਹ ਲੱਛਣ ਅਪੈਂਡੋਸਾਈਟਿਸ ਅਲਸਰ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰਨਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ।

ਸੋਡਾ ਪੀਣ ਨਾਲ ਪੇਟ ਗੈਸ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ : ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਸੋਡਾ ਹਾਈਡਰੋਕਲੋਰਿਕ ਏਸਿਡ (ਅਮਲ) ਨਾਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਕਾਰਬਨ ਡਾਈਕਾਕਸਾਈਡ ਗੈਸ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਗੈਸ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਘੱਟ ਨਹੀਂ।

ਐਂਟੀ-ਏਸਿਡ (ਅਮਲਤਾਰੋਧਕ ਦਵਾਈਆਂ) ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਤੋਂ ਵੀ ਪੇਟ ਗੈਸ ਨੂੰ ਕੋਈ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਾਈਕਾਬੋਨਿਟ

ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਾਰਬਨ ਡਾਈਅਕਸਾਈਡ ਗੈਸ ਬਣਾ ਕੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਗੈਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਹੱਲ : ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕਸਰਤ ਕਰੋ। ਸਵੇਰੇ-ਸ਼ਾਮ ਦੀ ਸੈਰ ਪੇਟ ਗੈਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਗੈਸ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਬਜ਼ ਵੀ ਦੂਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਬਜ਼ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਸੌਣ ਵੇਲੇ ਪਹਿਲਾਂ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਤਿੰਨ-ਚਾਰ ਵੱਡੇ ਚੱਮਚ ਇਸਬਾਗੋਲ ਲਵੋ। ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਤੋਂ ਬਚੋ। ਇਹ ਬਹੁਤੇ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਹੈ। ਖਾਣਾ ਖਾਂਦੇ ਸਮੇਂ ਕਾਹਲੀ ਨਾ ਮਚਾਓ। ਛੋਟੀਆਂ ਬੁਰਕੀਆਂ ਪਾਓ ਤੇ ਖੂਬ ਚਬਾ ਕੇ ਖਾਓ। ਪੀਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਘੁੱਟ ਘੁੱਟ ਕਰ ਕੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਪੀਓ। ਹੋ ਸਕੇ ਤਾਂ ਸਿਗਰਟ-ਬੀੜੀ, ਸੁਪਾਰੀ, ਪਾਨ ਮਸਾਲਾ ਤੇ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਆਦਤ ਛੱਡ ਦਿਓ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਆਪ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੈਸ ਬਣਦੀ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਘੱਟ ਲਵੋ। ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਗੋਭੀ, ਪੱਤਾ ਗੋਭੀ, ਪਿਆਜ਼, ਮਟਰ, ਖੀਰਾ, ਸਲਗਮ ਅਤੇ ਫਲਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਆਲੂਬੁਖਾਰਾ ਤੇ ਸੇਬ ਘੱਟ ਖਾਓ। ਕੋਲਡ ਡਰਿਕਸ ਜਿਵੇਂ ਕੋਲਾ ਤੇ ਸੋਡਾ ਆਦਿ ਨਾ ਵਰਤੋ। ਦੁੱਧ ਜਾਂ ਉਸਤੋਂ ਬਣੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆ ਵਧਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ। ਇਹ ਜਾਨਣ ਲਈ ਕਿ ਦੁੱਧ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਆਪ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਲੈਕਟੋਸ ਟੈਸਟ ਵੀ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪ ਬਿਨਾਂ ਲੈਕਟੋਸ ਦਾ ਦੁੱਧ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਦਹੀਂ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਹਰਜ਼ ਨਹੀਂ।

ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਚੀਏ ?

ਸਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਲਾਲ ਲਹੂ ਕਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਲਾਲ ਲਹੂ ਕਣਾਂ ਅੰਦਰ ਹੀ ਹਿਮੋਗਲੋਬਿਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ 100 ਮਿਲੀਲੀਟਰ ਖੂਨ ਪਿੱਛੇ ਕੇਵਲ 10-11 ਗ੍ਰਾਮ ਹਿਮੋਗਲੋਬਿਨ ਹੀ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ (ਅਨੀਮੀਆ) ਹੈ।

ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲੋਹੇ, ਫੋਲਿਕ ਏਸਿਡ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ, ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ ਵਰਗੇ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੱਤ ਸਾਡੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਇਹ ਤੱਤ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਲੋਹਾ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹਿੰਦੁਸਤਾਨ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੈ। ਅਨੀਮੀਆ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਐਸੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਕੂਲ ਨਹੀਂ ਜਾ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੋਹੇ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਅਨੀਮੀਆ ਏਸ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਾਂਗਵਾਰੀ ਸਮੇਂ ਖੂਨ ਅਧਿਕ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਅਸੀਂ ਹਰੀਆਂ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਜਿਹੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਪਦਾਰਥ ਕਾਫ਼ੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੇ ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ (ਅਨੀਮੀਆ) ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਰੀਆਂ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਸਸਤੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਵੀ। ਪਰ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਗਿਆਨ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਅਗਰ ਸਾਨੂੰ ਮਲੇਰੀਆ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਧਾਗੇ ਵਰਗੇ ਕੀੜੇ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਵੀ ਸਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ (ਅਨੀਮੀਆ) ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਧੜਾ-ਧੜਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੱਚੇ ਜੰਮਣ ਨਾਲ ਵੀ ਇਸ ਲਈ ਅਨੀਮੀਆ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹਰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਵੇਲੇ ਢੇਰ ਸਾਰਾ ਖੂਨ ਜਾਇਆ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਾਂ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਂਦੇ ਵੇਲੇ ਵੱਧ ਪੁਰਾਕ ਨਹੀਂ ਖਾ ਸਕਦੀ।

ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ ? : ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਵਿਅਕਤੀ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਥੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਭੁੱਖ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਚੱਕਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਚਮੜੀ, ਨਹੁੰ ਤੇ ਅੱਖਾਂ ਸਫੈਦ ਜਾਂ ਪੀਲੀਆਂ ਪੈਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਜੀਭ ਦਾ ਰੰਗ ਹਲਕਾ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੀਭ ਚੀਕਣੀ ਤੇ ਚਮਕਣੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਬੇਹੱਦ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਕਾਰਨ ਨਹੁੰਆਂ ਵਿੱਚ ਟੋਏ ਪੈਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹ ਸਹਿਜੇ ਹੀ ਟੁੱਟਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।

ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਤੋਂ ਬਚਾਅ : ਅਨੀਮੀਆ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਖਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਲੋਹਾ ਹੋਵੇ। ਸਾਬਤ ਅਨਾਜ, ਦਾਲਾਂ, ਹਰੇ ਪੱਤੇਆਂ ਵਾਲੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਮਾਸ, ਅੰਡੇ ਅਤੇ ਲਿਵਰ (ਕਲੇਜ਼ੀ) ਵਿੱਚ ਲੋਹਾ ਬਹੁਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਲੋਹੇ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਗਰੀਬਾਂ ਲਈ ਵਰਦਾਨ ਹਨ ਜੋ ਮਹਿੰਗੇ ਮੇਵੇ ਨਹੀਂ ਖਰੀਦ ਸਕਦੇ। ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਅਨੀਮੀਆ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਅਨੀਮੀਆ ਹੋਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਆਇਰਨ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਵਰਤਣੀਆਂ ਪੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਵੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਹਿੰਦੁਸਤਾਨ ਦੀਆਂ ਲਗਭਗ 50 ਫੀਸਦੀ ਔਰਤਾਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਕੁਝ ਬੱਚਾ ਜੰਮਣ ਵੇਲੇ ਮਰ ਵੀ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਬੱਚਾ ਵੀ ਘੱਟ ਵਜਨ ਵਾਲਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਮਾਂ ਦੋਹਾਂ ਨੂੰ ਲੋਹਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜੇ ਲੋਹਾ ਮਾਂ ਦੇ ਖੂਨ 'ਚੋਂ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਉਸ ਨੂੰ ਅਨੀਮੀਆ (ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ) ਤੋਂ ਬਚਾ ਕੇ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦ ਬੱਚਾ 4-6 ਮਹੀਨੇ ਦਾ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਮਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵੀ ਦੇਣੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ। ਨਰਮ ਪੱਕੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਤੇ ਮਸਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਹਰੀਆਂ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦਾ ਸੂਪ ਅਤੇ ਅਨਾਜ ਕੁਝ ਖਾਣ ਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਹਨ ਜੋ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਲੋਹਾ ਬਹੁਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਕੇ, ਥੋੜ੍ਹਾ ਨਮਕ ਲਾ ਕੇ ਸਾਫ਼ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪਕਾਓ, ਸੂਪ ਤਿਆਰ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਸੂਪ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਨੂੰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਸੂਪ ਪਿਲਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕਬਜ਼ੀ ਨੂੰ ਅਣਗੌਲਿਆ ਨਾ ਕਰੋ

ਕਬਜ਼ੀ ਤੋਂ ਜਿੰਨੇ ਬੁੱਧੀਜੀਵੀ ਦੁਖੀ ਹਨ, ਉਨੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰੋਗ ਤੋਂ ਨਹੀਂ। ਕਬਜ਼ੀ ਆਧੁਨਿਕ ਸਭਿਅਤਾ ਦੀ ਦੇਣ ਹੈ। ਕਬਜ਼ੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਟੱਟੀ ਨਾ ਆਉਣੀ, ਟੱਟੀ ਪਤਲੀ ਤੇ ਸੁੱਕੀ ਆਉਣੀ, ਟੱਟੀ ਦੇ ਲੋਡੇ ਬਣ ਕੇ ਨਿੱਕਲਣੇ, ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਟੱਟੀ ਦੀ ਹਾਜ਼ਤ ਨਾ ਹੋਣਾ, ਟੱਟੀ ਆਉਣ ਪਿਛੋਂ ਵੀ ਪੇਟ ਸਾਫ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਹੋਣਾ ਆਦਿ। ਭੋਜਨ ਪਚਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਰਾਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਣਪਚਿਆ ਤੇ ਫੋਟਿਕ ਭੋਜਨ ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ ਵਿਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਿ ਉਥੋਂ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਵਾਰ ਵਾਰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਫੋਟਿਕ ਪਦਾਰਥ ਇੱਕ ਵਾਰ ਜੰਗਲ ਪਾਣੀ ਜਾਣ 'ਤੇ ਪੂਰਨ ਰੂਪ ਵਿਚ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲਦਾ।

ਟੱਟੀ ਜਾ ਕੇ ਆਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਬੋੜਾ ਮਲ ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ ਵਿਚ ਪਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੇਟ ਕਦੀ ਵੀ ਖਾਲੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਵੈਸੇ ਤਾਂ ਕਬਜ਼ੀ ਸਧਾਰਣ ਜਿਹਾ ਰੋਗ ਹੀ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰੰਤੂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚਲਦੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਕਈ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਕਬਜ਼ੀ ਨਾਲ ਪੇਟ ਵਿਚ ਭਾਰੀਪਣ, ਸੁਸਤੀ, ਸਿਰਦਰਦ, ਉਨੀਂਦਰਾ, ਮੂੰਹ ਵਿਚ ਛਾਲੇ ਆਦਿ ਪੈ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਲਗਾਤਾਰ ਕਬਜ਼ ਬਣੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਬਵਾਸੀਰ, ਕੋਲਾਈਟਸ, ਅਲਸਰ ਆਦਿ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਕਬਜ਼ ਦੇ ਕਾਰਨ: 1. ਖਾਣ ਪੀਣ ਦੀ ਗੜਬੜ: ਹਾਈਫਾਈਬਰ ਭੋਜਨ ਜੇ ਘੱਟ ਖਾਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤਾਂ ਕਬਜ਼ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਭੋਜਨ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਖਾਓ, ਕੱਪੜੇ ਜੱਗ ਭਾਉਂਦੇ ਪਹਿਨੋ।

2. ਜੰਗਲ ਪਾਣੀ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਨਾ ਜਾਣਾ: ਟੱਟੀ ਦਾ ਜ਼ੋਰ ਪੈਂਦਿਆਂ ਹੀ ਟਾਇਲਟ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜ਼ੋਰ ਦੇ ਕੇ ਰੋਕੀ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਨੁਕਸਾਨ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਬਜ਼ ਬਣਦੀ ਤੇ ਪੁਰਾਣੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

3. ਟੱਟੀ ਬੈਠਦੇ ਸਮੇਂ ਜਲਦਬਾਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਉਠਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

4. ਅੱਜਕੱਲ ਦੀ ਸਭਿਅਤਾ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਮਿਹਨਤ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਗਈ ਹੈ। ਹੱਥੀਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਨੂੰ ਨੀਵਾਂ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੁੱਧੀਜੀਵੀ ਲੋਕ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਸਰੀਰਕ ਮਿਹਨਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਪਰ ਖਾਂਦੇ ਤਾਕਤਵਰ ਭੋਜਨ ਹਨ, ਜਿਸ ਲਈ ਸਖਤ ਮਿਹਨਤ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

5. ਰਾਤੀਂ ਦੇਰ ਨਾਲ ਸੌਣਾ ਤੇ ਸਵੇਰੇ ਲੇਟ ਉਠਣਾ, ਪੇਟ ਦੀ ਗੜਬੜ ਬਣੀ

ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

6. ਮਾਨਸਿਕ ਤਨਾਅ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰ ਅਣਸੁਖਾਂਵਾਪਣ, ਈਰਖਾ, ਆਪਸੀ ਪਿਆਰ ਦੀ ਘਾਟ ਆਦਿ

7. ਪਾਣੀ ਘੱਟ ਪੀਣਾ: ਦਿਨ ਵਿਚ ਘੱਟਘੱਟ 12-16 ਗਲਾਸ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

8. ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨਾਲ ਵੀ ਕਬਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

9. ਕਸਰਤ ਦੀ ਘਾਟ

ਕਬਜ਼ੀ ਦਾ ਇਲਾਜ: ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿਚ ਕਬਜ਼ੀ ਕੋਈ ਰੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬਲਕਿ ਦਿਨ ਪ੍ਰਤੀਦਿਨ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਵਿਚ ਗੜਬੜ ਕਾਰਣ ਪਾਚਣ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਉਖੜੇਵਾਂ ਹੈ। ਇਸ ਵਾਸਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਜੁਲਾਬ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਬਜ਼ੀ ਦੇ ਉਪਰ ਲਿਖੇ ਕਾਰਣ ਦੂਰ ਕਰੋ। ਕਸਰਤ ਕਰੋ। ਭੋਜਨ ਵਿਚ ਤਿੱਖੇ ਮਿਰਚ ਮਸਾਲਿਆਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਮੇਤ ਆਟੇ ਦੀ ਰੋਟੀ, ਹਰੀਆਂ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਸਲਾਦ ਛਿਲਕਿਆਂ ਸਮੇਤ ਦਾਲਾਂ ਦਾ ਭਰਬੂਰ ਭੋਜਨ ਹੀ ਕਰੋ। ਪਾਲਕ ਦਾ ਰਸ, ਸੰਤਰਾ, ਮੌਸਮੀ, ਨਿੰਬੂ, ਪਪੀਤਾ ਅਮਰੂਦ, ਲੌਕੀ, ਟਿੰਡੇ, ਤੌਰੀ, ਆਦਿ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਵਰਤੋ। ਪਾਲਕ, ਮੇਥੀ, ਚੁਲਾਈ ਆਦਿ ਦੀ ਸਬਜ਼ੀ ਖਾਓ। ਨਿੰਬੂ ਪਾਣੀ ਦਿਨ ਵਿਚ ਕਈ ਵਾਰ ਪੀਓ। ਪਪੀਤਾ, ਸੇਬ, ਅੰਜੀਰ, ਖਰਬੂਜਾ ਤੇ ਤਰਬੂਜ ਆਦਿ ਫਲ ਕਬਜ਼ੀ ਵਿਚ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਕੱਚਾ ਪਿਆਜ, ਮੂਲੀ, ਫੁੱਲਗੋਭੀ, ਪਤਗੋਭੀ ਆਦਿ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਰਤੋ। ਹਮੇਸ਼ਾ ਪ੍ਰਸੰਨ ਰਹੋ। ਯੋਗ ਆਸਨ ਵੀ ਕਬਜ਼ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਗਦੂਦਾਂ ਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀਆਂ

ਪਿਸ਼ਾਬ ਸਿਸਟਮ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੈ ਜੋ ਸਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਫਾਲਤੂ ਦੇ ਮਲ ਪਦਾਰਥ ਬਾਹਰ ਕੱਢਕੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਸ ਮਲ ਤੋਂ ਸਾਨੂੰ ਛੁਟਕਾਰਾ ਦਵਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਲੱਗ-ਅਲੱਗ ਕਰਕੇ ਦੱਸਣਾ ਔਖਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕੁਝ ਤਾਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਕੁਝ ਅਜਿਹੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਈ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਬੜੇ ਹੀ ਸਧਾਰਣ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਗਾੜਾਂ ਦਾ ਖ਼ਾਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਗਿਆਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਅਤੇ ਕਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਪਾਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ :

1. ਗਦੂਦਾਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ-ਗਦੂਦ ਵਧ ਕੇ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਦਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰੋਕ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।
2. ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ-ਇਹ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਬਖਸ਼ਦੀ ਆਦਮੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨਹੀਂ।
3. ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ।
4. ਗਨੋਰੀਆ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ (ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਦਿਆਂ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)।

ਗਦੂਦ ਵਧਣ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ : ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਗਲੈਂਡ ਦਾ ਸਾਈਜ਼ ਵਧਣ ਨਾਲ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਖੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬਜ਼ੁਰਗ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਹੀਂ ਉਤਰਦਾ, ਕਈ ਵਾਰੀ ਤਾਂ ਟੱਟੀ ਵੀ ਰੁਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਤੁਬਕਾ-ਤੁਬਕਾ ਕਰਕੇ ਗਿਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਤਾਂ ਬੰਨ੍ਹ ਪੈ ਕੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਕਈ ਕਈ ਦਿਨ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ। ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਮਝੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਗਈ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਬਲੈਡਰ ਖਾਲੀ ਕਦੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਲਈ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਹਾਜ਼ਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਕਈ ਕਈ ਵਾਰ ਉੱਠਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਵੈਸੇ ਤਾਂ ਵਧੇ ਹੋਏ ਗਦੂਦਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਫੇਰ ਵੀ ਪੇਟ ਦੀ ਗਰਮ-ਠੰਢੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਬਦਲ ਬਦਲ ਟਕੋਰ ਕਰਨ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਕਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਟੱਬ 'ਚ ਕੋਸ਼ਾ ਪਾਣੀ ਪਾ ਕੇ ਬੈਠਣ ਨਾਲ ਵੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਉਤਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ : ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਗੁਰਦਿਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵਧੇਰੇ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਨਾਲੀ ਛੋਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੰਭੋਗ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਈ ਵਾਰੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸੰਭੋਗ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਵੀ ਕਈ ਵਾਰੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਅਲਾਮਤਾਂ :

- * ਸਿਰ ਦਰਦ ਤੇ ਕੰਬਣੀ ਲੱਗ ਕੇ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- * ਪੇਟ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- * ਸੜ ਕੇ ਜਲਣ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਾਰ ਵਾਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।
- * ਤੁਸੀਂ (ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਬੱਚੇ) ਪਿਸ਼ਾਬ ਰੋਕ ਕੇ ਨਹੀਂ ਰੱਖ ਸਕਦੇ।
- * ਪਿਸ਼ਾਬ ਗੰਧਲਾ ਜਾਂ ਲਾਲ (ਖੂਨ ਆਉਣ ਕਰਕੇ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- * ਕਈ ਵਾਰੀ ਇਉਂ ਲਗਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਅਜੈ ਬਲੈਡਰ ਖਾਲੀ ਨਾ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ।
- * ਕਈ ਵਾਰੀ ਪਿੱਛੇ ਸਾਈਡਾਂ 'ਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- * ਦਰਦ ਕਦੇ ਕਦੇ ਹੇਠਾਂ ਲੱਤਾਂ ਵੱਲ ਵੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- * ਜੇ ਨਾਲ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਕੋਈ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਮੂੰਹ 'ਤੇ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਿਰਫ਼ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਜਲਣ ਹੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਕਹੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਇਸ ਲਈ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਤੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆ ਹੱਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਪੱਥਰੀ : ਉਦੋਂ ਬਣਦੀ ਹੈ ਜਦ ਪਿਸ਼ਾਬ ਅੰਦਰਲੇ ਪਦਾਰਥ ਗਾੜੇ ਤੇ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਅੰਦਰਲੇ ਪਦਾਰਥ ਗਾੜੇ ਤੇ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪੱਥਰੀ ਬਣਦਿਆਂ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਪਰ ਬਣਨ ਪਿੱਛੋਂ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਖੂਨ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪੱਥਰੀ ਦੀਆਂ ਅਲਾਮਤਾਂ :

1. ਪਹਿਲੀ ਅਲਾਮਤ ਹੈ ਪਿੱਠ ਪਿੱਛੇ ਤੇਜ਼ ਤਿੱਖੀ ਦਰਦ ਜੋ ਉੱਪਰੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਜਾਂਦੀ ਹੋਵੇ।
2. ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦਿੱਕਤ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।
3. ਪਿਸ਼ਾਬ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਤੁਬਕੇ ਗਿਰਦੇ ਹਨ।
4. ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕਈ ਵਾਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ : * ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

- * ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਲਵੇਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਦਸ ਦਿਨ।
- * ਛੋਟੀ ਪੱਥਰੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਿਕਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਬੀਅਰ ਪੀਤੀ ਜਾਵੇ।
- * ਖ਼ਤਰਾ ਵਧ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਬਿਨਾ ਨਹੀਂ ਸਰਦਾ।
- * ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਕਿਰਨਾਂ ਨਾਲ ਤੋੜ ਕੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ Lithotripsy ਕਾਮਯਾਬ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਮਹਿੰਗਾ ਇਲਾਜ ਹੈ।

ਗਠੀਆ (ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ)

ਤੁਸੀਂ ਦੇਖਿਆ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਮੁੜ-ਤੁੜ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਜਿਹਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਏ ਰੁਮੇਟਾਇਡ ਗਠੀਆ ਕਾਰਨ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਕਿਸ ਉਮਰ ਦਾ ਰੋਗ ਹੈ ? ਵੈਸੇ ਤਾਂ ਇਹ ਰੋਗ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਸ ਰੋਗ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ 20-40 ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰੋਗ ਤਿੰਨ ਗੁਣਾਂ ਅਧਿਕ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗ ਦੀਆਂ ਜੜਾਂ ਕੁਝ ਜਮਾਂਦਰੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਕੁਝ ਪ੍ਰੀਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰੋਗ ਪੀੜੀ ਦਰ ਪੀੜੀ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਇਹ ਰੋਗ ਠੰਡੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਾਲੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਅਧਿਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ?

ਨਹੀਂ ਵਾਤਾਵਰਣ ਨਾਲ ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਕੋਈ ਸਿੱਧਾ ਸੰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਰੋਗ ਦਾ ਕਾਰਨ ਕੀ ਹੈ ? ਅਜੇ ਤੱਕ ਇਸ ਰੋਗ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ। ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਰੋਗ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੇ ਉਗਨਾਂ ਤੱਤਾਂ ਨਾਲ ਹੈ। ਜੋ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਘੁਸਪੈਠ ਕਰਕੇ ਸਾਡੀ ਖਿਚਾਅ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਅਮਿਊਨੋ ਸਿਸਟਮ) ਨੂੰ ਅਸਤ-ਵਿਅਸਤ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਬਚਾਅ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੀ ਜੋੜਾਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਤੋੜ ਫੋੜ ਕਰਨ ਲੱਗਦੀ ਹੈ।

ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣ ਦੀ ਹਨ ? ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੋਨਾਂ ਪਾਸਿਆਂ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵੇਲੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੱਥਾਂ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੋੜ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਹੱਦ ਪੀੜ ਰਹਿਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਰੋਗ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਗੁੱਟ, ਕੂਹਨੀ, ਮੋਢਿਆਂ ਤੇ ਗੋਡਿਆਂ ਦੇ ਜੋੜ ਵੀ ਰੋਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਗੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੇ ਵੀ ਅਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਸੁਬਾਅ ਰਾਤ ਦੀ ਨੀਂਦ ਤੋਂ ਬਾਦ ਉੱਠਣ ਸਮੇਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਅਕੜੇਵੇਂ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੀ ਇਹ ਖਾਸੀਅਤ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਇਹ ਰੋਗ ਉੱਠ ਕੇ ਤੇਜ਼ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਕੁਝ ਵਕਤ ਲਈ ਖੁਦ-ਬ-ਖੁਦ ਸ਼ਾਂਤ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਘਟਨਾ ਚੱਕਰ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਰੋਗ ਦੇ ਕਾਰਣ ਜੋੜ ਮੁੜ-ਤੁੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹਰਕਤ ਵੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਜਾਂਦੀ।

ਗਠੀਆ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਦੀ ਭੁੱਖ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਵਜਨ ਘਟਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਪਿੰਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਰਹਿਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕੁਝ ਅੱਛਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਉਮਰ

ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅੱਖਾਂ ਨਸਾਂ, ਦਿਲ ਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਪੀੜਤ ਕਰ ਛੱਡਦਾ ਹੈ।

ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ? ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਦੀ ਪੂਰੀ ਰਾਮ-ਕਹਾਣੀ ਕਹਿ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਟੈਸਟ ਵੀ ਮੁਹੱਈਆ ਹਨ ਜੋ ਫੈਸਲਾਕੁੰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਐਕਸ-ਰੇ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਰੋਗ ਨੂੰ ਪਹਿਚਾਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਰੋਗ ਦੀ ਭਿਆਨਕਤਾ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਵੀ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਰੋਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਹੈ ? ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਤਾਂ ਲੋਕ ਇਹੀ ਜਾਣਦੇ ਹਨ ਕਿ ਰੋਗ ਲਾ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਗਲਤ ਧਾਰਨਾ ਹੈ। ਗਠੀਏ ਦੇ ਲਗਭਗ 95 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਰੋਗੀ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਰਾਹੀਂ ਲੱਗਭੱਗ ਸਾਧਾਰਣ ਜੀਵਨ ਜੀ ਸਕਦੇ ਹਨ।

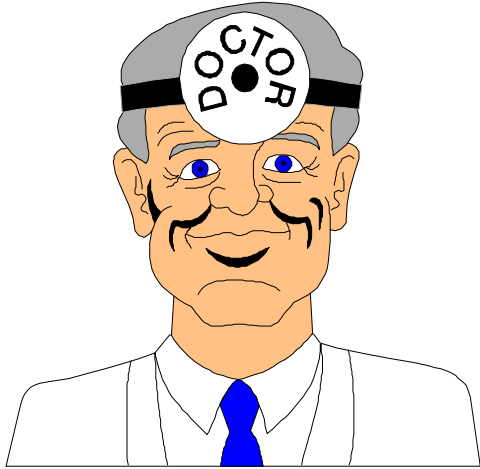
ਇਲਾਜ ਦਾ ਮੂਲ ਆਧਾਰ ਕੀ ਹੈ ? ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਘੱਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਅਜਿਹੀਆਂ ਵੀ ਹਨ ਜੋ ਰੋਗ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਨਹੀਂ ਹੋਣ ਦਿੰਦੀਆਂ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਨੇ ਤੋਂ ਬਣੀ ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸਟੀਰਾਇਡ ਵਰਗ ਦੀ ਦਵਾਈ ਵੀ ਕਦੀ ਕਦੀ ਜ਼ਰੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਮੁੱਖ ਆਧਾਰ ਕਸਰਤ ਹੈ। ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਰੇਖ ਦੇਖ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਕਸਰਤ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਬੇਕਾਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਿੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਉਹਨਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੁਕਸਦਾਰ ਹੋ ਗਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬੇਕਾਰ ਹੋਏ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਕੇ ਹੁਣ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਵੀ ਲਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਗਠੀਆ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਕੀ-ਕੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤਣੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ?

ਕਸਰਤ ਨਿਯਮ ਵੱਧ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਅਜਮਾਉਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਪਣਾ ਧੀਰਜ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਲੱਗ ਕੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉ। ਕਸਰਤ ਨੂੰ ਉਨਾ ਹੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸਮਝੋ ਜਿੰਨਾ ਕਿ ਭੋਜਨ ਨੂੰ। ਇਸ ਨਾਲ ਪੱਠੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋੜ ਵੀ ਪਰ ਜਦ ਰੋਗ ਤੇਜ਼ੀ ਫੜੇ ਤਾਂ ਪੂਰਾ ਆਰਾਮ ਕਰੋ ਵਜਨ ਘੱਟ ਰੱਖੋ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਾਰ ਨਾਲ ਜੋੜਾਂ ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਖੁਰਾਕ ਸੰਤੁਲਤ ਲਵੋ। ਖੁਰਾਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਠੰਡੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਅੰਧ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਵਿੱਚ ਨਾ ਪਾਉ। ਸਟੀਰੀਆਡ ਦਵਾਈਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੀ ਹਿਤਕਾਰੀ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਨੁਕਸਾਨ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਬਿਨਾਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਖਤਰਨਾਕ ਹੈ। ਸਰਹਾਣਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਲਈ ਠੀਕ ਨਹੀਂ।

ਕੀ ਰੋਗ ਦਾ ਰੁਮਾਂਟਿਕ ਬੁਖਾਰ ਨਾਲ ਕੋਈ ਰਿਸ਼ਤਾ ਹੈ ?

ਨਹੀਂ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ।



ਆਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਲੇਖ

ਬੀਮਾਰੀ ਹੋਵੇ ਚਾਹੇ ਨਾ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਜ਼ਰੂਰੀ

ਅੱਜ ਦੇ ਜ਼ਮਾਨੇ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਵਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਚਰਚਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਬਿਨਾ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਸਰੀਰਕ ਚੈਕਅੱਪ ਕਰਵਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ? ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਸੋਚਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਅਜਿਹਾ ਸੀਮਤ ਚੈਕਅੱਪ ਲਗਭਗ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਕਈ ਜਥੇਬੰਦੀਆਂ ਜਾਂ ਵਪਾਰਕ ਕੰਪਨੀਆਂ ਆਪਣੇ ਅਫ਼ਸਰਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਲਾਜ਼ਮੀ ਸਾਲਾਨਾ ਸਰੀਰਕ ਚੈਕਅੱਪ ਕਰਵਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਫੌਜ ਵਿੱਚ ਹੀ ਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸਮਾਂ ਬੀਤਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਸੇ ਕੰਪਨੀ ਲਈ ਅਫ਼ਸਰ ਜਾਂ ਸੰਚਾਲਕ ਦੀ ਕੀਮਤ ਵਧਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕੰਪਨੀ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੋਣ।

ਲਾਜ਼ਮੀ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹੈ : ਦਿਲਚਸਪ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਲਾਜ਼ਮੀ ਸਾਲਾਨਾ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਨਾਲ ਕਈ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਜੀਵਨ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਭਾਰੀ ਤਬਦੀਲੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਮੋਟਾਪੇ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਕਈ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਜਾਂ ਹਾਈ ਕੋਲਸਟਰੋਲ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਨਪੜ੍ਹ ਤਾਂ ਕੀ ਕਈ ਪੜ੍ਹੇ ਲਿਖੇ ਵੀ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂਚ ਨਹੀਂ ਕਰਾਉਂਦੇ ਬੇਸ਼ਰਤ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਲਾਜ਼ਮੀ ਕਾਰਨ ਨਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ। ਉਹ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਹ ਹੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਦਿਲਚਸਪ ਗੱਲ ਤਾਂ ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਕਾਰ ਦੇ ਚੈਕਅੱਪ ਦਾ ਤਾਂ ਪੂਰਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਤੇ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਸਰਵਿਸ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਜਦੋਂ ਕਿ ਕਾਰ ਨਾਲੋਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਵੱਧ ਅਹਿਮੀਅਤ ਹੈ, ਜੇ ਹੋਰ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਬਰਾਬਰ ਦੀ ਅਹਿਮੀਅਤ ਤਾਂ ਹੈ ਹੀ।

ਸਾਲਾਨਾ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂਚ ਦਾ ਖਰਚਾ : ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਔਗੁਣ ਜਾਂ ਨੁਕਸਾਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸਾਲਾਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੇ ਪੂਰੀ ਜਾਂਚ ਦਾ ਖਰਚਾ ਬਹੁਤ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸਮਾਂ ਵੀ ਕਾਫ਼ੀ ਬਰਬਾਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਜਦੋਂ ਬੀਮਾਰੀ ਕੋਈ ਨਹੀਂ ਲੱਭਦੀ ਤਾਂ ਇਹ ਹੋਰ ਵੀ ਚੁਭਦਾ ਹੈ।

ਫੇਰ ਵੀ ਜੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਉਹ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਚੈਕਅੱਪ ਤਾਂ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੇ ਸਸਤੇ ਹਨ ਜਦਕਿ ਦੂਸਰੇ ਕਾਫ਼ੀ ਮਹਿੰਗੇ। ਮਹਿੰਗੇ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਸਸਤੇ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਵਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤੇ ਵਿਅਕਤੀ (ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਪੜ੍ਹੇ ਲਿਖੇ ਵੀ) ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ। ਇਸਦੇ ਕਾਰਨ ਦੋ ਪ੍ਰਕਾਰ

ਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਡਰ ਕਿ ਕਿਤੇ ਕੋਈ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀ ਹੀ ਨਾ ਨਿਕਲ ਆਵੇ ਅਤੇ ਸਿਰੇ ਦੀ ਸੁਸਤੀ। ਇਸੇ ਵਜ੍ਹਾ ਕਰਕੇ ਜ਼ਰੂਰੀ-ਜ਼ਰੂਰੀ ਨੁਕਤਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਚੈਕਅੱਪ ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਨਿਯਮਬੱਧ ਹੋਣ, ਭਾਵੇਂ ਨੁਕਸ ਕੋਈ ਨਾ ਨਿਕਲੇ ਪਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਹ ਜਾਣ ਲੈਣਾ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਹਰ ਇੱਕ ਦੇ ਮਨ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਜ਼ਰੂਰ ਛੁਪੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਚੈਕਅੱਪ (ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ) ਉਹੀ ਹੋਵੇ ਜੋ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ : ਲੰਮੀ ਚੌੜੀ ਤੇ ਮਹਿੰਗੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਅੱਜਕੱਲ ਇਹ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰਫ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨੁਕਤਿਆਂ ਦੀ ਹੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਲਈ ਜਾਵੇ। ਇਹਨਾਂ ਨੁਕਤਿਆਂ ਜਾਂ ਅਲਾਮਤਾਂ ਲਈ ਹੋਈ ਜਾਂਚ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਅਤੇ ਸਸਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਿਹਤ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਮਿਲੀ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦੀ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਈ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦਿਆਂ ਹੀ ਮੁੱਢ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨੌਪਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰ ਦੇਣ। ਇਹੀ ਵਜ੍ਹਾ ਹੈ ਕਿ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਦੋਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਮਰ ਚਾਲੀ ਸਾਲ ਤੋਂ ਟੱਪ ਗਈ ਹੋਵੇ।

ਜਾਂਚ ਦੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨੁਕਤੇ : ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਲਈ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਚੈਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਜੇ ਵੱਧ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਫਿਰ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕੈਲਸਟਰੋਲ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਨਾ ਪਵੇ।

45 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਵੱਡੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਹਰ ਸਾਲ ਜਾਂਚ ਹੋਵੇ, ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

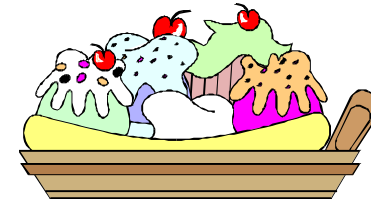
ਛਾਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕੋਈ ਗੱਠ ਹੋਵੇ, ਇਸ ਲਈ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਜਾਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਕੋਈ ਗੱਠ ਜੋ ਦਰਦ ਨਾ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ ਖਤਰਨਾਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਹਰ 40 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਕਾਲੇ ਮੋਤੀਏ ਵਾਸਤੇ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਚੈਕ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੱਧ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਿੰਨਾ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਕਾਲਾ ਮੋਤੀਆ ਦੇ ਕੇਸ ਹੋਏ ਹੋਣ।

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਜਾਂ ਟੀ.ਬੀ. ਲਈ ਛਾਤੀ ਦਾ ਐਕਸਰੇ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਭਾਰ ਤੋਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਵੱਧ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਘਟਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਮੋਟਾਪਾ, ਸ਼ੂਗਰ, ਦਿਲ ਦੇ ਅਟੈਕ ਆਦਿ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਖਾਣ ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ ?



ਬਹੁਤ ਇਸ਼ਤਿਹਾਬਾਜ਼ੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਡੱਬਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬੰਦ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਹਰ ਕਿਸਮ ਦੇ ਵਿਟਾਮਿਨ, ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ ਹੋਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੱਤ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਭੋਜਨ ਡੱਬਿਆਂ ਤੇ ਬੋਤਲਾਂ 'ਚ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ 'ਤੇ ਆਕਰਸ਼ਕ ਲੇਬਲ ਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਚਾਰ ਦੇ ਟੈਲੀਵਿਜ਼ਨ ਤੇ ਬੜੇ

ਅਜੀਬੋ ਗਰੀਬ ਤਰੀਕੇ ਹਨ ਜੋ ਭਾੜੇ ਦੇ ਕਲਾਕਾਰਾਂ ਤੋਂ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਵਪਾਰ ਹੈ ਜੋ ਕਰੋੜਾਂ ਰੁਪਏ ਦੇ ਮੁਨਾਫ਼ਿਆਂ ਦਾ ਸਾਧਨ ਬਣ ਗਿਆ ਹੈ। ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਭੋਜਨਾਂ ਨਾਲ ਜਵਾਨੀ, ਤਾਕਤ ਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਨੀਂਦ ਬੜੀ ਵਧੀਆ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਪਰੰਤੂ ਅਸਲੀਅਤ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤੇ ਅਜਿਹੇ ਡੱਬਾਬੰਦ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਬਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚ ਮਹਿੰਗੇ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਫਜ਼ੂਲ ਵੀ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਜੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਫਾਇਦਾ ਵੀ ਕੋਈ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਉੱਠੇ ਉਸ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਮਾੜੀ ਮੋਟੀ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਜਾਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਕਈ ਵਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਏਨਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਵੀ ਖਾਣ ਤੋਂ ਕਤਰਾਉਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਉਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਵੀ ਡੱਬੇ ਬੰਦ ਕਿਸੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਵਰਤਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੱਕੇ ਫਲਾਂ ਦਾ ਰਸ ਆਪ ਕੱਢ ਕੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਰੀਸ ਨਹੀਂ। ਇੱਕ ਸਾਧਾਰਨ ਸੰਤੁਲਤ ਖੁਰਾਕ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਸਹੀ ਅਨੁਪਾਤ ਹੋਵੇ, ਵਿੱਚੋਂ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਵਿਟਾਮਿਨ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ, ਆਇਰਨ, ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਆਦਿ ਮਿਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਉਹ ਵੀ ਬਜ਼ਾਰ ਨਾਲੋਂ ਸਸਤੇ।

ਬਜ਼ਾਰੂ ਪੈਕਟਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬੰਦ ਭੋਜਨ ਬਾਰੇ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਵਾਅਦੇ ਤੇ ਦਾਅਵੇ ਬੜੇ ਫਜ਼ੂਲ ਵੰਗਾਂ ਨਾਲ ਵਧਾ ਚੜਾਅ ਕੇ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਹ ਦਾਅਵੇ ਲਗਭਗ ਗੈਰ ਵਿਗਿਆਨਕ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਨਹੀਂ ਜੋ ਸਾਰੇ ਗੁਣ ਰੱਖਦਾ ਹੋਵੇ ਤੇ ਸਾਨੂੰ ਜਵਾਨ ਬਣਾ ਦੇਵੇ। ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਭਾਰ ਘਟਾਉ ਭੋਜਨ ਡੱਬਿਆਂ 'ਚ ਪੈਕ ਕੀਤਾ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ। ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਦਾ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਘੱਟ ਖਾਧਾ

ਜਾਵੇ। ਇੱਕ ਫ਼ਲ ਰੋਜ਼ ਖਾਣ ਨਾਲ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੂਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਸਹੀ ਕਥਨ ਹੈ। ਬਦਾਮ ਖਾਣ ਨਾਲ ਦਿਮਾਗੀ ਤਾਕਤ ਨੂੰ ਕੋਈ ਫ਼ਰਕ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਯਾਦਾਸ਼ਤ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਭ ਫ਼ਜ਼ੂਲ ਸੋਚ ਹੈ। ਅਖ਼ਰੋਟ ਤੇ ਅਨੇਕਾਂ ਵਪਾਰਕ ਮਕਸਦਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰੇਰਤ ਹੋ ਕੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥ ਕਿਸੇ ਚੰਗੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਜਾਮਨ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਹ ਕੋਈ ਗਰੰਟੀ ਹੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਕਿ ਜੋ ਪਦਾਰਥ ਬਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚ ਮਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਉਹੀ ਤਾਕਤਵਰ ਤੇ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਸਭ ਕੁਝ 'ਕੋਟਕਪੂਰੇ ਦੇ ਢੋਡੇ' ਵਾਂਗੂੰ ਜੇਬ ਤੇ ਕੱਟ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਭੋਜਨ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਤੇ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਖਾਈਏ ?

ਮੱਧ ਵਰਗੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਭੋਜਨ ਤੇ ਖੁਰਾਕ ਪ੍ਰਤੀ ਵੱਡੀ ਸਮੱਸਿਆ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਲੋੜ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖਾਈ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਅਸਲੀਅਤ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਵਾਧੂ ਖਾਧਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਿਹਤ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੇ ਏਨਾ ਕੁ ਖਾਓ ਕਿ ਭੋਜਨ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਇਹ ਲੱਗੇ ਅਜੇ ਹੋਰ ਖਾਧਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਏਨਾ ਵੀ ਨਹੀਂ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਕਿ ਉਸਦਾ ਪੇਟ ਫਟਣ 'ਤੇ ਆ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਸਿਹਤ ਤੇ ਨਵੇਂ ਨਰੋਏ ਰਹਿਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਹੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨੁਕਤਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਹੋਰ ਨੁਕਤਾ ਬਹੁਤ ਕਮਾਲ ਦਾ ਤੇ ਕੰਮ ਦਾ ਹੈ ਕਿ ਥੋੜ੍ਹਾ ਖਾਓ ਤੇ ਦਿਨ 'ਚ ਭਾਵੇਂ ਕਈ ਵਾਰ ਖਾਓ ਪਰ ਕਦੇ ਵੀ ਪੇਟ ਨੂੰ ਓਵਰ ਲੋਡ ਨਾ ਕਰੋ। ਭੋਜਨ ਦੀ ਵਧੀਆ ਵੰਡ ਹੈ—ਹਲਕਾ ਨਾਸ਼ਤਾ, ਦਰਮਿਆਨਾ ਦੁਪਹਿਰ ਦਾ ਖਾਣਾ ਤੇ ਫੇਰ ਹਲਕਾ ਰਾਤ ਦਾ ਖਾਣਾ।

ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਵੇਲੇ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ : ਬੇਧਿਆਨੀ ਨਾਲ ਪਕਾਇਆ ਖਾਣਾ ਲਗਭਗ ਬਰਬਾਦ ਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਬਹੁਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੱਤ ਸੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਜਿਸ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਸਬਜ਼ੀ ਪਕਾਉਂਦੇ ਹਾਂ, ਉਸਨੂੰ ਤਾਂ ਕਦੇ ਵੀ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਡੋਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਸਦੇ ਭੋਜਨ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਸਾਰੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੱਤ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸਪਰੇਟਾ ਦੁੱਧ : ਸਪਰੇਟਾ ਦੁੱਧ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਭੋਜਨ ਹੈ। ਚਰਬੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਦੁੱਧ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਗੁਣ ਤੇ ਤੱਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਦੁੱਧ ਦੇ ਕੱਪ ਵਿੱਚ 180 ਕੈਲਰੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦਕਿ ਸਪਰੇਟੇ ਦੁੱਧ ਦੇ ਕੱਪ ਵਿੱਚ 60 ਕੈਲਰੀਆਂ ਸਾਨੂੰ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ 40 ਤੋਂ ਵੱਡਿਆਂ ਲਈ ਬੇਹਤਰ ਖੁਰਾਕ ਹੈ।

ਵਿਟਾਮਿਨ : ਸੰਭਾਵਨਾ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਆਮ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਾਰੇ ਤੱਤ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਸਾਡੇ ਆਮ ਸਾਧਾਰਨ ਕਿਸਾਨ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਚਾਵਲ, ਕਣਕ, ਦਾਲਾਂ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਅੱਛੀ ਖੁਰਾਕ ਹੈ ਤੇ ਸਾਰੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੱਤਾਂ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਹੈ। ਆਮ ਸਾਧਾਰਨ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸਤੋਂ ਵੱਧ ਕੋਈ ਵੱਖਰੀਆਂ ਵਿਟਾਮਿਨਾਂ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਖਾਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਸਾਨੂੰ ਵਿਟਾਮਿਨਾਂ ਦੀ ਬਹੁਤ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਚਾਹੀਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਤਾਂ ਸੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਵਿਟਾਮਿਨਾਂ ਦਾ ਕੱਪ ਭਰ ਕੇ ਖਾ ਲਈਏ ਤੇ ਸਾਰੀ ਉਮਰ ਕੰਮ ਚਲੀ ਜਾਊ।

ਕਈ ਹਾਲਤਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਵੀ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਬੀਮਾਰ ਸਰੀਰ ਸਾਰੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਹਜ਼ਮ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਰਾਇ ਨਾਲ ਵਾਧੂ ਵਿਟਾਮਿਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਟੀਕੇ ਜਾਂ ਗੋਲੀਆਂ ਵਰਤਣੀਆਂ ਜਾਇਜ਼ ਕਹੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀ ਪੀ ਕੇ ਜਿਗਰ ਦਾ ਭੱਠਾ ਬੈਠਿਆ ਪਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਵਿਟਾਮਿਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਵੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਲੈਂਦੇ ਹੋਈਏ ਤਾਂ ਵਿਟਾਮਿਨ 'ਬੀ' ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਖੁਰਾਕ ਤੇ ਕਸਰਤ : ਕਸਰਤ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਜਿੰਨੀ ਮਰਜ਼ੀ ਭਾਰੀ ਕਸਰਤ ਕਰੀ ਜਾਓ ਭਾਰ ਤੱਦ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਘਟਣਾ ਜਦ ਤਾਈਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਨਕਲਾਬ ਨਹੀਂ ਲਿਆਉਂਦੇ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਬਰੈਡ ਦਾ ਇੱਕ ਪੀਸ ਜਿੰਨੀ ਕੈਲੋਰੀ ਤਾਕਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਵਰਤਣ ਲਈ 40 ਮਿੰਟ ਕਸਰਤ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਸੋ ਜੇ ਕੋਈ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰ ਘਟੇ ਤਾਂ ਉਹ ਵਾਧੂ ਰੋਟੀਆਂ ਨਾ ਖਾਵੇ। ਇਸ ਲਈ ਘੱਟ ਖਾਣਾ ਨਾ ਸਿਰਫ਼ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਬਲਕਿ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਵੀ ਜਗਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਵਰਤ ਰੱਖਣਾ : ਆਮ ਧਾਰਨਾ ਹੈ ਕਿ ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਲਈ ਵਰਤ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਠੋਸ ਵਿਗਿਆਨਕ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਦਿਲ 24 ਘੰਟੇ ਧੜਕਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਇਵੇਂ ਹੀ ਸਾਡੀ ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵੀ 24 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਆਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵਾਧੂ ਆਰਾਮ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਬਲਕਿ ਕਈ ਮਾਹਰ ਤਾਂ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਵਰਤ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਸਾਡੀ ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਰੋਜ਼ਮਰਾ ਦਾ ਰੁਟੀਨ ਭੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਕਈ ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਰਸ ਵੀ ਹਿਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਟੀਕਿਆਂ ਤੇ ਗੁਲੂਕੋਸ਼ ਅੰਨ੍ਹੇਵਾਹ ਵਰਤੋਂ ਕਿਉਂ?

ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਪੇਂਡੂ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਗਲਤ ਫਹਿਮੀਆਂ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਗਲਤ ਫਹਿਮੀਆਂ ਦਾ ਫਾਇਦਾ ਨੀਮ ਹਕੀਮ ਬਹੁਤ ਉਠਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਭੋਲੀ ਭਾਲੀ ਜਨਤਾ ਨੂੰ ਲੁੱਟਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਗਲਤ ਧਾਰਨਾ ਜਾਂ ਮਿੱਥ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਗੁਲੂਕੋਸ਼ ਦੀ ਬੋਤਲ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਨਾਲ ਮਰਜ਼ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਖੁਦ ਹੀ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਟੀਕਾ ਲਾਉਣ ਤੇ ਬੋਤਲ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਇਹ ਮੰਨਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਮਜ਼ੋਰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਤਾਕਤ ਲਈ ਬੋਤਲ ਭਾਵ 'ਸੇਲਾਈਨ' ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੇ ਹੋਰ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਇਹ ਕੱਚ ਘਰੜ ਮਾਨਸਕਤਾ ਦਾ ਗਲਤ ਫਾਇਦਾ ਨੀਮ ਹਕੀਮਾਂ ਨੂੰ ਖੂਬ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਜਿਹੇ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਵਿੱਚ ਸੇਲਾਈਨ ਜਾਂ ਗੁਲੂਕੋਸ਼ ਲਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਇੱਕ ਟੀਕੇ ਦੇ 20 ਤੋਂ 30 ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਅਤੇ ਬੋਤਲ ਦੇ 100 ਰੁਪਏ ਤੋਂ 150 ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਵਸੂਲ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਇਹ ਪੈਸਾ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਦੇ ਵੀ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਦੂਜੀ ਤਰਫ਼ ਪਿੰਡ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਕੇਵਲ ਸਲਾਹ ਲਈ ਫੀਸ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪੱਚੀ-ਤੀਹ ਰੁਪਏ ਦੇਣ ਤੋਂ ਵੀ ਆਨਾਕਾਨੀ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਨੀਮ ਹਕੀਮ ਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਜੋਂ ਪੈਸੇ ਦੇ ਲਾਲਚ ਵਿੱਚ ਬਗੈਰ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੇ ਚੜ੍ਹਾਇਆ ਗਿਆ ਗੁਲੂਕੋਸ਼ ਜਾਂ ਸੇਲਾਈਨ ਖਤਰਨਾਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਆਰਥਿਕ ਨੁਕਸਾਨ ਤਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੀ ਹੈ, ਉਸਦੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਕੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਜਾਂ ਫਿਰ ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਉਸਦੀ ਜਾਨ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਆਧੁਨਿਕ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦਾ ਸਹੀ ਉਪਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਨਾ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਹਿਜੇ ਅਤੇ ਸਰਲ ਸਮਝ ਕੇ ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਧਨਾਂ ਨਾਲ ਖਿਲਵਾੜ ਕਰਨ ਜਾਂ ਪੈਸਾ ਕਮਾਉਣ ਦੀ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ 90 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਬੋਤਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਉਹ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਵੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਰੋਗ ਪਹਿਚਾਣ ਕੇ ਇਹ ਤਹਿ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਟੀਕੇ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਵੈਸੇ ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੇਜ਼ ਰੋਗ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਫੌਰਨ ਦੂਰ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋਵੇ ਤੇ ਕੁਝ ਖਾ ਪੀ ਨਾ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਫਿਰ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਉਲਟੀਆਂ ਜਾਂ ਦਸਤ ਹੋ ਰਹੇ ਹੋਣ, ਉਦੋਂ ਅਕਸਰ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ

ਅਤੇ ਗੁਲੂਕੋਸ਼-ਸੇਲਾਈਨ ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੀਲੀਆ (ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ) ਵਿੱਚ ਵੀ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਰਾਹੀਂ ਗੁਲੂਕੋਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਹੈਜ਼ਾ, ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੀ ਸੋਜ, ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਸੋਜ ਆਉਣੀ, ਲਕਵਾ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਉਪਰੋਕਤ ਸਾਧਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਣ 'ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਟੀਕੇ ਹੀ ਲਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਰੋਗ ਤੇ ਹਾਲਾਤ ਅਜਿਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਐਲੋਪੈਥੀ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਧਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਨਾ ਹੀ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਲਿਹਾਜ਼ਾ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਉਪਯੋਗ ਕਰਨ ਜਾਂ ਨਾ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਡਾਕਟਰ 'ਤੇ ਹੀ ਛੱਡਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਓ ਦੇਖੀਏ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਡੈ-ਸੇਲਾਈਨ ਆਦਿ ਦੇ ਗਲਤ ਉਪਯੋਗ ਨਾਲ ਆਰਥਿਕ ਹਾਨੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਹੜੀਆਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਉਲਝਨਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ : ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਤਾਂ ਖਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਵੀ ਹੈ ਪਰ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਜਦ ਦਵਾਈ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਿਆਨਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਤਾਂ ਸਦਮੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਜਾਨ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਗੁਲੂਕੋਸ਼ ਜਾਂ ਸੇਲਾਈਨ ਦਿੰਦੇ ਸਮੇਂ ਸਟਰਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਦਾ ਉਚਿਤ ਖਿਆਲ ਨਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕੰਬਣੀ ਦੇ ਨਾਲ ਠੰਢ ਲੱਗਣੀ ਇੱਕ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ।

ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਹਿਜੇ ਜਾਂ ਸੇਲਾਈਨ ਸੈਟ ਦੀਆਂ ਸੂਈਆਂ ਨਾਲ ਕੁਝ ਉਪਰੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੋਜ ਆ ਜਾਣੀ ਜਾਂ ਖੁਜਲੀ ਹੋਣੀ, ਚਮੜੀ ਠੀਚੇ ਜਾਂ ਲਹੂ ਨਸਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਜਮ੍ਹਾ ਹੋ ਜਾਣਾ ਆਦਿ।

ਅੱਡ-ਅੱਡ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਖਤਰਨਾਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ : ਜੇ ਉਕਤ ਸਾਧਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜੀਵਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਸਹੀ ਧਿਆਨ ਨਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਇੱਕ ਵਾਰ ਦੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਸੁੱਟਣਯੋਗ ਸਹਿਜ ਸੂਈਆਂ ਤੇ ਆਈ.ਵੀ. ਸੈਟਾਂ ਦਾ ਜੇ ਮੁੜ ਉਪਯੋਗ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਏਡਜ਼ ਵਰਗੇ ਖਤਰਨਾਕ ਰੋਗ ਦੇ ਵਿਸ਼ਾਣੂ ਦਾ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਤਾਂ ਰਹਿੰਦਾ ਹੀ ਹੈ ਨਾਲ ਹੀ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ-ਬੀ ਨਾਂ ਦੀ ਜਾਨਲੇਵਾ ਬਿਮਾਰੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਖੂਨ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਵੀ ਖਤਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੀਵਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ (ਸਟਰਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ) ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਜਿਸ ਜਗ੍ਹਾ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉੱਥੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਫੋੜਾ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ਫੋੜੇ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਮਵਾਦ ਇਕੱਠਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਬੇਹੱਦ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕਿੰਨੇ ਕੁ ਅਸਰਦਾਰ ਹੁੰਦੇ ਨੇ ਸ਼ਰਤੀਆ ਇਲਾਜ

ਮੈਗਜ਼ੀਨਾਂ ਦੇ ਮੁੱਖ ਪੰਨਿਆਂ, ਅਖ਼ਬਾਰ, ਰੇਡੀਓ ਤੇ ਟੈਲੀਵਿਜ਼ਨਾਂ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਹੋਈ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਬਾਜ਼ੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਕੇ ਅਸੀਂ ਲੱਗਭੱਗ ਸਾਰੇ ਹੀ ਤਾਕਤ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੇ ਹੋਰ ਸਮਾਨ ਖਰੀਦਣ 'ਤੇ ਮੋਟਾ ਖਰਚਾ ਕਰੀ ਜਾ ਰਹੇ ਹਾਂ। ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਦਾਅਵੇ ਬੁਠੇ ਤੇ ਬੇਬੁਨਿਆਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦਾ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਮਕਸਦ ਪੈਸਾ ਕਮਾਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਬਾਜ਼ੀ ਸਮੇਂ ਛਾਪੇ ਜਾਂਦੇ ਨਾਂ, ਤਸਵੀਰਾਂ ਤੇ ਸਿਰਨਾਵੇਂ ਮਨਘੜਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਆਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਆਮ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁੱਝ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਮੁੱਖ ਦਾਅਵੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹਨ।

ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਸ਼ਰਤੀਆ ਇਲਾਜ : ਮੋਟਾਪੇ ਤੋਂ ਤੰਗ ਆਏ ਤੇ ਨਿਰਾਸ਼ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਖਿੱਚਣ ਲਈ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸ਼ਰਤੀਆ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਫੋਟੋਆਂ ਛਾਪੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਦੋ-ਚਾਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਬਿਆਨ ਵੀ ਛਾਪੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਫਾਇਦਾ ਹੋਇਆ ਹੈ ਪਰ ਅਸਲੀਅਤ ਇਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੁੱਝ ਘਟੀਆ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁੱਝ ਪਾਣੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰਸਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰਅੰਤ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਪੱਕੀ ਤਬਦੀਲੀ ਵਜ਼ਨ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ। ਜਿਸ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਫਾਇਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਉਹ ਢੰਡੇਰਾ ਪਿੱਟਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਦੀ ਆਪਣੀ ਹੀ ਬੇਇੱਜ਼ਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੂੰ ਅਜਿਹੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਕਿਉਂ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਚੁੱਪ ਵੱਟ ਕੇ ਘਰ ਬੈਠਣ ਨੂੰ ਹੀ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਉਸਦੀ ਲੁੱਟ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਵੇਂ ਤੋਂ ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਆਉਂਦੇ ਤੇ ਜਾਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਭਾਰ ਵਧਾਉਣ ਜਾਂ ਮੋਟੇ ਹੋਣ ਦਾ ਵਹਿਮ : ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਆਉਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਆਹ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਝੋਟੇ ਵਰਗੇ ਮੋਟੇ ਹੋਈਏ ਤਾਂ ਗੱਲ ਬਣੇ। ਅਜਿਹੇ ਵਿਚਾਰ ਦਾ ਆਉਣਾ ਹੀ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਬਾਜ਼ੀ ਦੇ ਅੱਡਿਆਂ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਸ ਫਿਰ ਚੱਲ ਸੋ ਚੱਲ। ਸਟੀਰਾਇਡ ਦੇ ਕੇ ਭਾਰ ਵਧਾ ਦੇਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਖਤਰਨਾਕ ਪੈਕਟਿਸ ਹੈ। ਗੱਲਾਂ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਮੂੰਹ ਗੋਲ ਮਟੋਲ ਤੇ ਭਰਵਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦੇਖਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਹਤ ਬਣ ਗਈ। ਦਵਾਈ ਛੋੜਦਿਆਂ ਹੀ ਫਿਰ ਉਹੀ ਪੁਰਾਣੀ ਸਿਹਤ। ਅਫ਼ੀਮ ਤੱਕ ਅਜਿਹੇ ਨੀਮ ਅਕੀਮ ਕੈਪਸੂਲਾਂ

ਵਿੱਚ ਪਾ ਕੇ ਵੇਚਦੇ ਦੇਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

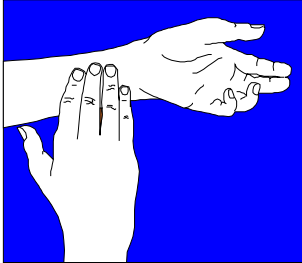
ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਤਾਕਤ ਤੇ 'ਪਾਵਰ' ਦੇਣ ਦੇ ਬਹਾਨੇ ਨਸ਼ਿਆਂ 'ਤੇ ਟੰਗ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਸਾਰੀ ਉਮਰ ਤੁਹਾਡੀ ਜੇਬ 'ਤੇ ਨੀਮ ਹੀਕਮਾਂ ਦੇ ਮੁਨਾਫੇ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਦਰਦਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਗਰੰਟੀ : ਬੱਸ ਅੱਡਿਆਂ 'ਤੇ ਵੱਡੇ-ਵੱਡੇ ਬੋਰਡਾਂ ਜਾਂ ਅਖ਼ਬਾਰਾਂ ਰਾਹੀਂ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਗਠੀਆ ਦਾ ਗਰੰਟੀ ਸ਼ੁਦਾ ਇਲਾਜ। ਇਲਾਜ ਕਈ ਕਿਸਮ ਦਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਸਾਧਾਰਨ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਸ਼ਾਹੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਰੋਟ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦੇ ਵਿੱਚ ਹੀ ਲਿਖੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਡਾਕਟਰ ਕਈ ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਵੱਖਰੇ-ਵੱਖਰੇ ਦਿਨ ਬੰਨ੍ਹ ਕੇ ਟੂਰ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਭੱਲੇ-ਭਾਲੇ ਲੋਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਲੁੱਟ ਦੇ ਚੁੰਗਲ ਵਿੱਚ ਫਸਣ ਲੱਗੇ ਬਿਲਕੁੱਲ ਦੇਰ ਨਹੀਂ ਲਾਉਂਦੇ। ਗਠੀਆ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਲੁੱਟ ਦੇ ਸਾਧਨ ਵਜੋਂ ਵਰਤ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਬੀਮਾਰੀ ਲੰਬੀ ਹੈ ਤੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਭਰ ਘਟਦੀ ਵਧਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਦਰਦ ਦਾ ਮਾਰਿਆ ਮਰੀਜ਼ ਹਰ ਢੇਹੀ ਭਾਲਦਾ-ਭਾਲਦਾ ਇਹਨਾਂ ਲੁੱਟ ਖਸੁੱਟ ਦੇ ਅੱਡਿਆਂ 'ਤੇ ਜੇਬ ਖਾਲੀ ਕਰਵਾਉਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਚਮੜੀ, ਪੇਸ਼ਾਬ, ਬਵਾਸੀਰ ਦੇ ਸ਼ਰਤੀਆ ਇਲਾਜ : ਇਹ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਬਾਜ਼ੀ ਕਰਕੇ ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਹਰ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਬੜਾ ਮਾਹਿਰ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੁਲਬਹਿਰੀ ਖਾਰਸ਼ ਆਦਿ) ਰੋਗ ਵੀ ਬਹੁਤੇ ਲਾਇਲਾਜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨੀਮ ਹਕੀਮਾਂ ਦੇ ਅੱਡਿਆਂ 'ਤੇ ਸਟੀਰਾਇਡ ਦੀ ਥੋਕ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ 'ਚਮਤਕਾਰ' ਦਿਖਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਫਸਿਆ ਮਰੀਜ਼ ਮਾਰ ਖਾਂਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਦੇਸੀ ਇਲਾਜ : ਕੈਂਸਰ ਬੇਰਹਿਮ ਤੇ ਨਾਮੁਰਾਦ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ ਜੋ ਜਾਨਲੇਵਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। 'ਸ਼ਰਤੀਆ ਦੇਸੀ ਇਲਾਜ' ਦੇ ਅੱਡਿਆਂ 'ਤੇ ਉਹ ਲੋਕ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਲੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਕਿਹੜਾ ਗੁਆਉਣ ਲਈ ਕੁੱਝ ਬਚਿਆ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਇਲਾਜ ਕੋਈ ਬਚਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੀ ਨਹੀਂ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਤਾਂ ਮੁੱਢਲੀ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹੈ, ਪਰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਛੋਟਾ ਰਸਤਾ ਨਹੀਂ।

ਗ੍ਰਹਿਣੀ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਖਿਆਲ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖੇ ?



ਇੱਕ ਤੰਦੁਸਤ ਗ੍ਰਹਿਣੀ ਹੀ ਇੱਕ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀਆਂ ਕੁੱਲ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸੁਚਾਰੂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਭਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਵੀ ਸੱਚ ਹੈ ਕਿ ਔਰਤਾਂ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ ਤਾਂ ਦਿਨ-ਰਾਤ ਕੰਮਾਂ ਤੇ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਲੱਗੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਸਿਹਤ ਜ਼ਰਾ ਵੀ ਖਿਆਲ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ। ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਦੀਆਂ 60 ਤੋਂ 80 ਫੀਸਦੀ ਔਰਤਾਂ ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਤੇ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਜਿਹੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹਨ। ਬੇਸ਼ੱਕ ਔਰਤਾਂ ਆਪਣੀ ਮਾੜੀ ਸਿਹਤ

ਲਈ ਕੁੱਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਆਪ ਹੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਭੋਜਨ ਤੇ ਅਰਾਮ ਦੀ ਸਖ਼ਤ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਮਰਦ ਪ੍ਰਧਾਨ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਏਨੀ ਹਿੰਮਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਕਿ ਮਨਚਾਹਾ ਭੋਜਨ ਤੇ ਲੋੜੀਂਦਾ ਆਰਾਮ ਕਰ ਸਕਣ। ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਗ੍ਰਹਿਣੀ ਹੀ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਤਾਂ ਪਰਿਵਾਰ 'ਤੇ ਮੁਸ਼ੀਬਤਾਂ ਦਾ ਭਾਰ ਟੁੱਟ ਪਵੇਗਾ। ਔਰਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੁੰਦਰਤਾ ਵੱਧ ਵਧੇਰੇ ਧਿਆਨ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਾਸ਼ ! ਉਹ ਇਹ ਜਾਣਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਕਿ ਸੁੰਦਰਤਾ ਸਿਹਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾ ਅਧੂਰੀ ਹੈ। ਜੇ ਸਰੀਰ ਨਿਰੋਗ ਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਸੁੰਦਰਤਾ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਓਗੇ। ਅੱਜ ਦੀ ਲੱਕ-ਤੋੜਵੀਂ ਮਹਿੰਗਾਈ ਵਿੱਚ ਮਹਿੰਗਾ ਭੋਜਨ ਜਿਵੇਂ ਸੁੱਕੇ ਮੇਵੇ, ਮੱਖਣ, ਮਾਸ, ਮੱਛਲੀ ਖਾ ਸਕਣਾ ਮੱਧ ਵਰਗ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਅਸੰਭਵ ਹੈ। ਸਸਤੇ ਅਹਾਰ ਵੀ ਪੌਸ਼ਟਿਕਤਾ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਤੇ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਲਈ ਅਤਿਅੰਤ ਲਾਭਕਾਰੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਔਰਤਾਂ ਤੰਦੁਸਤੀ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੂੰਗਫਲੀ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਜੇ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਵਜ਼ਨ ਵਧਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਭਰਪੂਰ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵੀ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਭੁੰਨ ਕੇ ਜਾਂ ਤਲ ਕੇ ਖਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਰਦੀਆਂ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਥੋੜ੍ਹਾ-ਬਹੁਤ ਗੁੜ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ ਅਤੇ ਲੋਹ ਤੱਤ ਭਰਪੂਰ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਂ ਨੂੰ ਗੁੜ ਜ਼ਰੂਰ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਗੁੜ ਦੀ ਚਾਹ ਵੀ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਠੀਕ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਅਧਿਕ ਮੂੰਗੀ ਤੇ ਦੇਸੀ ਛੋਲਿਆਂ ਵੱਲ ਜ਼ਰੂਰ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੱਚੇ ਛੋਲੇ (ਪੁੰਗਰੇ ਹੋਏ) ਤਾਂ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਸਸਤਾ ਤੇ ਬੇਹਤਰੀਨ ਟਾਨਿਕ ਸਿੱਧ ਹੋਏ ਹਨ। ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੋਰਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਪੁੰਗਰੇ ਹੋਏ ਦੇਸੀ ਛੋਲੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮੌਸਮੀ ਸਾਗ, ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਬਹੁਤ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਭਰਪੂਰ ਸੇਵਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਭੋਜਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਆਰਾਮ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਔਰਤ 10 ਜਾਂ 12 ਘੰਟੇ ਘਰੇਲੂ ਕੰਮ-ਕਾਰ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਏਨੀ ਉਲਝੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਆਰਾਮ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ। ਪਤੀ ਚਾਹੇ ਤਾਂ ਪਤਨੀ ਆਰਾਮ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਤੀ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਬੱਚੇ ਪਾਲਣ ਤੇ ਹੋਰ ਘਰ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹਾ-ਬਹੁਤ ਹੱਥ ਵਟਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਪਤਨੀ ਨੂੰ ਦਾਸੀ ਨਾ ਸਮਝ ਕੇ ਮਿੱਤਰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਖੁਦ-ਬਖੁਦ ਹੀ ਹੱਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਲਦੀ-ਜਲਦੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇਣਾ ਵੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਮਾੜੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਚਾਰ ਜਾਂ ਪੰਜ ਸਾਲ ਦਾ ਅੰਤਰ ਜ਼ਰੂਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਦੇ ਹੀ ਕਾਫ਼ੀ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਪਾਲਣ ਪੋਸ਼ਣ ਅੱਜ ਦੇ ਮਹਿੰਗਾਈ ਦੇ ਜ਼ਮਾਨੇ ਵਿੱਚ ਸੱਚਮੁੱਚ ਹੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ। ਘੱਟ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਹੀ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਪਾਲਣ ਪੋਸ਼ਣ ਸੰਭਵ ਹੈ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਕਤਾਰ ਲਗਾ ਦੇਣਾ ਮੂਰਖਤਾ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਪੁੱਤਰ ਦੇ ਮੋਹ (ਲਾਲਚ) ਵਿੱਚ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਫਿਰ ਭਰੂਣ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਕੇ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਵਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਪਰੋਕਤ ਦੋਵੇਂ ਗਲਾਂ ਹੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹਨ। ਪੁੱਤ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਧੀ ਦੋ ਬੱਚੇ ਹੀ ਬਹੁਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਗਰਭਪਾਤ ਜਾਂ ਔਰਤ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਈ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਢੇਰ ਸਾਰੀਆਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵੀ ਲਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਗਰਭਪਾਤ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਹੀ ਇੱਕੋ-ਇੱਕ ਉਪਾਅ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਅਪਣਾ ਕੇ ਕੋਈ ਵੀ ਔਰਤ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਤੰਦੁਸਤ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪਤੀ-ਪਤਨੀ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਪੂਰਕ ਬਣਨ

ਪਤੀ-ਪਤਨੀ ਦੇ ਸੁਭਾਅ, ਰੁਚੀਆਂ, ਪਸੰਦ ਨਾ ਪਸੰਦ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਉਨੀ-ਇੱਕੀ ਦਾ ਫਰਕ ਹੋਣਾ ਲਗਭਗ ਯਕੀਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪ੍ਰੰਤੂ ਇਹ ਆਪਸੀ ਕਲੇਸ਼ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਾ ਬਣੇ, ਇਸ ਲਈ ਪਤੀ-ਪਤਨੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦਾ ਪੂਰਕ ਬਣ ਕੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਿਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸੌਖੇ ਢੰਗਾਂ ਰਾਹੀਂ ਗ੍ਰਹਿਸਥੀ ਰੂਪੀ ਬਗੀਚੇ ਨੂੰ ਮਹਿਕਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੁਖੀ ਜੀਵਨ ਲਈ ਇੱਕ ਚੇਤਨ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਪਤੀ-ਪਤਨੀ ਇਹ ਮੰਨਣ ਲੱਗ ਪੈਣ ਕਿ ਹੁਣ ਤਾਂ ਵਿਆਹ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ, ਹੁਣ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਨੇ ਕਿੱਧਰ ਜਾਣੈ ਤਾਂ ਨਿਸ਼ਚੇ ਹੀ ਉਹ ਗ਼ਲਤੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਸਮਾਜਿਕ ਹਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ ਸ਼ਾਇਦ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਛੱਡਣਾ ਔਖਾ ਹੈ ਪ੍ਰੰਤੂ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਨਾਲ ਝਗੜਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਲਗਾਤਾਰ ਤਣਾਅ ਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੱਤ ਦੇ ਨੀਚੇ ਰਹਿਣਾ ਸ਼ਾਇਦ ਹੋਰ ਵੀ ਔਖਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਿਸ਼ਤੇ ਨੂੰ ਜਿਉਂਦਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਦੀ ਗਰਮਾਇਸ਼ ਦੇਣੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਪ੍ਰੰਤੂ ਧਿਆਨ ਰਹੇ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਜਿਵੇਂ ਪਾਣੀ ਭਾਫ਼ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਵੱਧ ਠੰਡ ਨਾਲ ਪਾਣੀ ਜੰਮ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੋੜੀ ਦੇ ਧਿਆਨ ਦਾ ਝਰਨਾ ਲਗਾਤਾਰ ਵਗਦਾ ਰਹੇ ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਧਿਆਨ ਰੂਪੀ ਪਾਣੀ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਸਹੀ ਰਹੇ। ਉਸ ਵਿੱਚ ਨਾ ਤਾਂ ਬੇਹੱਦ ਗੁੱਸਾ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕੱਟੜਤਾ, ਦੋਹਾਂ ਹੀ ਗੱਲਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦੀ ਨੀਂਹ ਖੁਰਨ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਸਮਾਜਿਕ ਬੰਧਨਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੀ ਵਿਆਹ ਚਲਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਏਸ ਲਈ ਚੱਲਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੌੜਨ ਦੀ ਹਿੰਮਤ ਸਾਡੇ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚੱਲਣ ਵਾਲਾ ਜੀਵਨ ਬੇਹੱਦ ਦੁਖਦਾਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਉਂ ਨਾ ਸ਼ਾਂਤੀ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦਾ ਪੁਨਰ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰੀਏ ਤੇ ਫੇਰ ਸੁਖੀ ਜੀਵਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰੀਏ। ਇਸ ਯਤਨ ਲਈ ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਰੱਖੋ ਜਿਵੇਂ ਵਿਆਹ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਜੋ ਗੱਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਦੀਆਂ ਬੇਹੱਦ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਹੁਣ ਉਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਤੁਹਾਡਾ ਵਤੀਰਾ ਕਿਹੋ-ਜਿਹਾ ਹੈ।

* ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਾਥੀ ਕੇਵਲ ਗ਼ਲਤੀ ਹੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਉਹ ਕੁਝ ਸਹੀ ਕੰਮ ਵੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ ਦੋਸ਼ ਹੀ ਨਹੀਂ ਲੱਭਣੇ ਚਾਹੀਦੇ।

* ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਦੇ ਫ਼ਰਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦੀ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਹ ਜੋ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਦਿਲੋਂ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰੋ।

* ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਆਪਣੇ ਫ਼ਰਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਸੋਚੋ। ਆਪ-ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਦਾ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਲਈ ਕੀ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ।

* ਘਰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੋਹਾਂ ਦਾ ਸਾਂਝਾ ਉੱਦਮ ਹੈ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਜੋ ਕੁਝ ਵੀ ਗ਼ਲਤ ਹੈ,

ਤਾਂ ਉਸਦੇ ਲਈ ਆਪ ਦੋਨੋਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ। ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਨੂੰ ਹੀ ਪੂਰਾ ਦੋਸ਼ ਦੇਣਾ ਗ਼ਲਤ ਹੈ।

* ਬੱਚੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਦੋਨੋਂ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਭਲਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਫਿਰ ਸਕੂਲ, ਕੱਪੜੇ ਜਾਂ ਪਾਲਣ-ਪੋਸ਼ਣ ਪ੍ਰਤੀ ਝਗੜਾ ਕਿਉਂ ?

* ਸਹੁਰੇ ਜਾਂ ਪੇਕੇ ਦੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਦੇ ਵਿਆਹ ਨੂੰ ਏਨਾ ਮਹੱਤਵ ਨਾ ਦਿਓ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਸੀ ਸੰਬੰਧਾਂ 'ਤੇ ਭਾਰੂ ਹੋ ਜਾਣ।

* ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਨਾ ਤੇ ਸੁਣਨਾ ਸਿੱਖੋ, ਅੰਦਰ ਹੀ ਅੰਦਰ ਕੁੜਦੇ ਨਾ ਹੋ, ਠੰਡੇ ਮਤੇ ਨਾਲ ਤੇ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਮਨ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆ 'ਤੇ ਬਹਿਸ ਕਰੋ।

* ਸ਼ੱਕ ਦੀ ਦਵਾਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਕੀਮ ਕੋਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਗੱਲ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੋਣ 'ਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਨਾਲ ਦੂਰ ਕਰ ਲਵੋ। ਸ਼ੱਕ ਨੂੰ ਮਨ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨਾ ਆਉਣ ਦਿਓ ਕਿਉਂਕਿ ਜੇ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹਿੱਲ ਗਿਆ ਤਾਂ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਵਧਦੀ ਹੀ ਜਾਏਗੀ।

* ਝਗੜੇ ਜਾਂ ਗੁੱਸੇ ਵਿੱਚ ਐਸੀ ਗੱਲ ਨਾ ਕਰੋ ਜੋ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਭਰ ਲਈ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਕਰ ਦੇਵੇ। ਇੱਕ ਮਰਿਆਦਾ ਗੁੱਸੇ ਦੀ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਸਦੀ ਪਾਲਣਾ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰੋ।

* ਰੋਜ਼ ਦੇ ਛੋਟੇ-ਮੋਟੇ ਝਮੇਲੇ ਰੋਜ਼ ਹੀ ਖ਼ਤਮ ਕਰਕੇ ਰੱਖੋ, ਲੜਾਈ ਝਗੜੇ ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕੇ ਸ਼ਾਂਤੀ ਨਾਲ ਨਿਬੇੜੇ ਜਾਣ।

* ਕਦੀ ਵੀ ਆਪਣੀ ਪਸੰਦ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਸਿਰ ਨਾ ਮੜੋ, ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕੇ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਦੀ ਸ਼ਖ਼ਸੀਅਤ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦਿਓ, ਜੋ ਕੰਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਸੰਦ ਹੈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਵੀ ਪਸੰਦ ਹੋਵੇ।

* ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨਾਲ ਨਾ ਕਰੋ, ਇਸ ਨਾਲ ਮਨ ਨੂੰ ਠੇਸ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ।

* ਆਪਣੇ-ਆਪ ਨੂੰ ਹਰ ਪੱਖੋਂ ਨਿਪੁੰਨ ਜਾਂ ਆਦਰਸ਼ ਨਾ ਮੰਨੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਸੁਭਾਅ, ਦੋਸ਼ਾਂ ਜਾਂ ਕਮੀਆਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡਾ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਜਾਣਦਾ ਹੈ।

* ਇੱਕ-ਦੂਜੇ ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ-ਛੋਟੀਆਂ ਖੁਸ਼ੀਆਂ ਤੇ ਪਸੰਦਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ।

* ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੁਸ਼ੀ ਤਾਂ ਹੀ ਮਿਲੇਗੀ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਖੁਸ਼ੀ ਦਿਓਗੇ। ਜੇ ਲੜਾਈ ਤੇ ਤਣਾਅ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਕਾਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਬਦਲੇ ਵਿੱਚ ਤਣਾਅ ਤੇ ਕਲੇਸ਼ ਹੀ ਮਿਲੇਗਾ।

* ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਨੂੰ ਸਭ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ, ਜੋ ਮਿਲਿਆ ਹੈ, ਉਸ ਨਾਲ ਖੁਸ਼ ਰਹੋ, ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਸਮਝੋਤੇ ਤਾਂ ਕਰਨੇ ਹੀ ਪੈਂਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਪੂਰੇ ਮਨ ਨਾਲ ਕਰੋ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਉਪਰੋਕਤ ਨੁਕਤਿਆਂ ਦਾ ਖ਼ਿਆਲ ਰੱਖ ਕੇ ਦੇਖੋ, ਕੀ ਜੀਵਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬੋਝ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਬਣ ਰਿਹਾ ਜਿਸ ਨੂੰ ਢੋਣਾ ਆਪ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਰੀ ਹੋਵੇ।

ਕਸਰਤ ਹੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੀ ਗਰੰਟੀ ਹੈ

ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਬੁਢਾਪਾ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਬੁਢਾਪਾ ਉਦੋਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੰਦਾ ਹਿੰਮਤ ਹੀ ਛੱਡ ਜਾਵੇ। ਅਸੀਂ ਤਾਂ ਕਸਰਤ ਨਾ ਕਰਨ ਦੇ ਬਹਾਨੇ ਲੱਭਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ “ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਸਾਧਨ ਨਹੀਂ, ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਘਰ ਹਨ ਕਿੱਥੇ ਕਸਰਤ ਕਰੀਏ, ਐਵੇਂ ਥੱਕ ਜਾਵਾਂਗਾ ਫਿਰ ਦਿਨੇ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ, ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਸਿਰਦਰਦ ਤੇ ਕਮਰ ਦਾ ਦਰਦ ਹੋ ਜਾਊ, ਉਮਰ ਬਥੇਰੀ ਹੋ ਗਈ ਹੁਣ ਕਿੱਥੇ ਕਸਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ” ਪਰ ਵਿਅਕਤੀ ਕਸਰਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੈ, ਕਸਰਤ ਦਾ ਫਾਇਦਾ ਹੀ ਫਾਇਦਾ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਸਿਹਤ ਲਈ ਬੇਹੱਦ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕਈ ਡਾਕਟਰ ਤਾਂ ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿਣ ਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦਾ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਸਾਧਨ ਕਸਰਤ ਨੂੰ ਦੱਸਦੇ ਹਨ।

ਕਿਸੇ ਹਵਾਈ ਜਹਾਜ਼ ਦੀ ਉਮਰ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੇ ਕਿੰਨੇ ਘੰਟੇ ਉਡਾਣ ਭਰੀ, ਕਾਰ ਦੀ ਉਮਰ ਪਤਾ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਾਰ ਕਿੰਨੇ ਮੀਲ ਚੱਲੀ ਪਰ ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਉਮਰ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ ਉਹ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੋਰ ਵੀ ਅਨੇਕਾਂ ਪੱਖਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਬੁਢਾਪਾ (ਉਮਰ ਦਾ ਘਟਣਾ) ਇੱਕ ਲਗਾਤਾਰ ਚੱਲਣ ਵਾਲਾ ਵਰਤਾਰਾ ਹੈ, ਅਸੀਂ ਜਨਮ ਦਿਨ ਤੋਂ ਹੀ ਉਮਰ ਖਾਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਪਰ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਉਮਰ ਦੋ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਹਿਲੀ ਕੈਲੰਡਰ ਅਨੁਸਾਰ, ਦੂਜੀ ਉਸਦੀ ਸਰੀਰਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਅਨੁਸਾਰ। ਇਹਨਾਂ ਦੋਹਾਂ ਉਮਰਾਂ ਦਾ 30 ਸਾਲ ਤੱਕ ਫ਼ਰਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਈ ਕੈਲੰਡਰ ਮੁਤਾਬਕ 60 ਸਾਲਾਂ ਦਾ ਹੋ ਸਕਦੈ ਪਰ ਉਸਦੀ ਉਮਰ 30 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਹੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਉੱਘੇ ਤੇ ਕਾਮਯਾਬ ਪੁਰਸ਼ ਵੀ ਕਸਰਤ ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੰਦੇ ਰਹੇ ਹਨ :- ਨੈਪੋਲੀਅਨ ਨੂੰ ਜਦੋਂ ਵੀ ਮੌਕਾ ਹੱਥ ਲੱਗਦਾ ਤਾਂ ਉਹ ਖੂਬ ਘੋੜ ਸਵਾਰੀ ਕਰਦਾ। ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਇਹ ਅਨੁਮਾਨ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਉੱਘੇ ਪੁਰਸ਼ ਜਵਾਨੀ ਸਮੇਂ ਨਹੀਂ ਮਰੇ, ਲੰਮੀ ਉਮਰ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਭੋਗੀ। ਜਿਸਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਮਹਾਂਪੁਰਸ਼ ਆਪਣਾ ਸਰੀਰ, ਲੰਮੀ ਉਮਰ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਭਰਪੂਰ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਸਨ। ਉਹ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਕਿਸਮਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਤਮਾ ਦੇ ਰਹਿਮ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਸਨ ਛੱਡਦੇ।

ਹਮੇਸ਼ਾ ਹਲਕੀ ਹਲਕੀ ਕਸਰਤ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ :- ਆਮ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਕਹਾਣੀ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਗਾਂ ਦੇ ਵੱਛੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਵੇਲੇ ਤੋਂ ਹੀ ਚੁੱਕਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਹਰੇਕ ਦਿਨ ਵੱਛਾ ਉਮਰ ਤੇ ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਵੱਧਦਾ ਗਿਆ ਪਰ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ

ਵੀ ਉਸ ਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਚੁਕਣੋਂ ਨਾ ਹਟਿਆ। ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਵੱਛਾ ਵਧਿਆ, ਉਦੋਂ ਉਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੋਈ ਗਿਆ। ਵੱਛਾ ਪੂਰਾ ਬਲਦ ਬਣ ਗਿਆ ਪਰ ਵਿਅਕਤੀ ਫੇਰ ਵੀ ਉਸਨੂੰ ਚੁੱਕ ਲੈਂਦਾ ਸੀ। ਇਸ ਕਹਾਣੀ ਤੋਂ ਇਹ ਸਿੱਖਿਆ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅੰਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋਗੇ ਉਹਨਾਂ ਹੀ ਉਹ ਵੱਧ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੁੰਦਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਜੇ ਕਹਿਣਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਹਾਲਤ ਜਿੰਨੀ ਮਰਜ਼ੀ ਮਾੜੀ ਹੋਵੇ ਤੇ ਉਸਦੀ ਉਮਰ ਜਿੰਨੀ ਮਰਜ਼ੀ ਵੱਡੀ ਹੋਵੇ। ਉਸ ਦੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦੈ ਪਰ ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਸਰਤ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧਾਈ ਜਾਵੇ ਇੱਕੋ ਦਮ ਸਰੀਰ ਤੇ ਭਾਰ ਨਾ ਪਾਇਆ ਜਾਵੇ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਅਚਾਨਕ ਲੋਡ ਨਾ ਪਾਊ।

ਕਸਰਤ ਬਿਨਾਂ ਨਾਗਾ ਹੋਵੇ :- ਚਾਹੇ ਕਸਰਤ ਥੋੜ੍ਹੀ ਹੋਵੇ ਪਰ ਹੋਵੇ ਬਿਨਾ ਨਾਗਾ। ਜੇ ਕਸਰਤ ਭਾਰੀ ਤੇ ਜ਼ਬਰਦਸਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤੇ ਕੀਤੀ ਵੀ ਕਦੀ ਕਦਾਈਂ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਫਾਇਦੇ ਦੀ ਬਜਾਏ ਨੁਕਸਾਨ ਰਕਦੀ ਹੈ। ਨਬਜ਼ ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਮੁਤਾਬਕ ਕਸਰਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਹਰ ਕੋਈ ਨਹੀਂ ਅਪਣਾ ਸਕਦਾ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਕਸਰਤ ਸਮੇਂ ਨਬਜ਼ ਦੇਖਣੀ ਚੰਗੀ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ ਤਾਂ ਉਹ ਦੂਜਾ ਤਰੀਕਾ ਆਪਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕਰੀ ਜਾਊ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਹਫ਼ਣ ਨਾ ਲੱਗ ਜਾਊ ਤੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਥੱਕ ਨਾ ਜਾਊ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵੀ ਨਾ ਥੱਕੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮ ਦੀ ਲੋੜ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲੱਗੋ।

ਕਸਰਤ ਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦਾ ਸੰਬੰਧ :- ਇਸ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸੁਹਾਵਣੀ ਹੋਵੇ, ਜਦੋਂ ਤੁਰੇ ਤਾਂ ਆਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ, ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦਿੱਸੇ। ਕਸਰਤ ਇਵੇਂ ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਕੋਈ ਨੱਚ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ। ਸਰੀਰ ਦਾ ਰਕਤ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦੈ। ਹਫ਼ਤੇ 'ਚ ਤਿੰਨ ਵਾਰੀ ਪੰਦਰਾਂ-ਪੰਦਰਾਂ ਮਿੰਟ ਕਸਰਤ ਘੰਟੇ ਘੰਟੇ ਹੋਵੇ। ਕਸਰਤ ਜਿਹੇ ਜਿਹੀ ਮਰਜ਼ੀ ਕਰੋ, ਜ਼ੋਰੀਂਗ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨੱਚੋ ਟੱਪੋ ਪਰ ਇੰਨੀ ਕੁ ਕਸਰਤ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਥੱਕ ਕੇ ਹੱਛਣ ਲੱਗੋ। ਪਰ ਬੇਲੋੜਾ ਥੱਕਣਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦਾ ਅਜੀਬ ਹੀ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਅਸਮਾਨ ਵਿੱਚ ਉੱਡਦੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਇਸਤੋਂ ਵੱਧ ਅਨੰਦਮਈ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੈ ? ਇਹ ਅਨੰਦ ਲੈਣ ਲਈ ਤਾਂ ਸਿਆਲ ਦੀ ਰਾਤ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਰਜਾਈ ਛੱਡ ਕੇ ਗਰਾਉਂਡ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦੈ। ਕਸਰਤ ਚੌਤਰਫੀ ਹੋਣੀ ਬੇਹਤਰ ਹੈ। ਚਾਹੇ ਕਸਰਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ, ਫਾਇਦੇ ਮੰਦ ਹੈ ਪਰ ਕੋਈ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਕਸਰਤ ਪੂਰੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਨਹੀਂ ਲਿਆਉਂਦੀ। ਕਈ ਵੱਖਰੀ ਵੱਖਰੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਕਸਰਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੋਚ ਕੇ ਕਸਰਤ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿ ਥੋਡਾ ਪੇਟ ਚਟਾਨ ਵਾਂਗ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਬੱਸ ਏਨੀ ਕੁ ਕਸਰਤ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕੋ ਵੇਲੇ 100

ਬੈਠਕਾਂ ਮਾਰ ਸਕੇ। ਜੇ ਇੱਕ ਤਰਫਾ (ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ) ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਕਸਰਤ ਕਰੀ ਜਾਉਗੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੇਟ ਦੀ ਕਸਰਤ ਜਾਂ ਦੰਡ ਬੈਠਕਾਂ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਫਾਇਦਾ ਨਹੀਂ ਹੋਣੈ। ਕਸਰਤ ਭਾਵੇਂ ਹਲਕੀ ਕਰੋ ਪਰ ਕਰੋ ਸਾਰੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਲਈ ਬਰਾਬਰ। ਖੂਨ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਲਈ ਕੀਤੀ ਕਸਰਤ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਕਮਰ ਢੂਹੀ ਤੇ ਮਿਹਦੇ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਵੀ ਕਸਰਤ ਨਾਲੋਂ ਨਾਲ ਕਰੋ।

ਕਸਰਤ ਤੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਮਜ਼ਾਮ :- ਜੀਵਨ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਦੋ ਪੱਖ ਹਨ। ਇੱਕ ਹੈ ਸਿਰਫ਼ ਦਿਨ ਕਟੀ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੂਜਾ ਹੈ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਸੁਆਦ। ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਆਪਾਂ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦੂਜਿਆਂ ਤੋਂ ਮੂਹਰੇ ਨਿਕਲਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ। ਆਪਾਂ ਕੋਈ ਰਿਕਾਰਡ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਤੋੜਣੈ। ਤੰਦਰੁਸਤ ਰਹਿਣਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮੁਸ਼ਕਲ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਜਿੰਨਾ ਤੁਸੀਂ ਸੋਚਦੇ ਹੋਵੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਸਿਰ ਪਰਨੇ ਨਹੀਂ ਖੜ੍ਹੀ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ। ਸਾਰੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਵੀ ਨਹੀਂ ਬਦਲਣੀਆਂ ਪੈਂਦੀਆਂ।

ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੌਕੇ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਪਾਰਟ ਕਸਰਤਾਂ : ਖੱਸ ਉਡੀਕਦੇ ਸਮੇਂ, ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਕਾਨਫਰੰਸ ਟੇਬਲ 'ਤੇ ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਲੇਟੇ ਹੋਏ ਵੀ ਆਪਣੇ ਪੇਟ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਢਿੱਲੇ ਛੱਡੋ ਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਸੁੰਗੋੜੋ, ਇਸ ਨਾਲ ਪੇਟ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਮਿਲੇਗੀ।

* ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਿੱਧੇ ਤੇ ਝੁਲਦੇ ਹੋਏ ਤੁਰੋ।

* ਟੈਲੀਫੋਨ ਲਈ ਪਹੁੰਚਦੇ ਸਮੇਂ ਆਕੜ ਕੇ ਪਹੁੰਚੋ। ਉੱਠਣ ਮੌਕੇ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਕਰੋ। ਬਿੱਲੀ ਹਰ ਸਮੇਂ ਹੁਸ਼ਿਆਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਕੰਧਾਂ ਟੱਪ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

* ਕੁਰਸੀ 'ਤੇ ਬੈਠਣ ਸਮੇਂ ਬਾਹਵਾਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਕੇ ਸੀਟ ਨੂੰ ਫੜ ਕੇ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕੀ ਜਾਵੇ, ਮੋਢਿਆਂ ਦੀ ਕਸਰਤ ਵੀ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ।

* ਜਦੋਂ ਮੌਕਾ ਮਿਲੇ ਪੱਥਾਂ ਭਾਰ ਦੌੜਨਾ ਨਾ ਭੁੱਲੋ।

* ਨਹਾਉਣ ਮਗਰੋਂ ਪਿੰਡਾਂ ਤੌਲੀਏ ਨਾਲ ਰਗੜੋ।

* ਬੈਠਣ ਵੇਲੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਿੱਧੇ ਕਮਰ ਅਕੜਾ ਕੇ ਬੈਠੋ। ਬੈਠਣ ਦੀ ਸਹੀ ਆਦਤ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

* ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਬੈਠ ਕੇ ਪਿੱਛੇ ਹੋ ਕੇ ਲੱਤਾਂ ਏਨੀਆਂ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕੋ ਕਿ ਫਰਸ਼ ਦੇ ਸਮਾਨ-ਅੰਤਰ ਹੋ ਜਾਣ ਫਿਰ 12 ਇੰਚ ਏਧਰ ਓਧਰ ਹਰ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਵਾਰੀ ਘੁਮਾਓ।

* ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਸਾਹ ਰੋਕਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ, ਤਾਜ਼ੀ ਹਵਾ ਨੱਕ ਤੇ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦੇ ਰਹੋ।

* ਸੰਗੀਤ ਸੁਣਦੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਰੇਡੀਓ ਤੋਂ ਮਨੋਰੰਜਨ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਵੀ ਕਸਰਤ ਕਰੋ।

* ਸਿੱਧੇ ਲੇਟ ਕੇ ਤੇ ਫੇਰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਉੱਠੋ ਪਰ ਲੱਤਾਂ ਸਿੱਧੀਆਂ ਰੱਖੋ, ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਮੱਦਦ ਬਗੈਰ ਹੀ ਕਰਨ ਲੱਗ ਜਾਵੋਗੇ।

* ਲੇਟੇ-ਲੇਟੇ ਲੱਤਾਂ ਉੱਪਰ ਨੀਚੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਕਰੀ ਜਾਓ।

* ਦੌੜਣ ਸਮੇਂ ਪੈਰ ਜ਼ਮੀਨ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਉੱਚਾ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ ਤੇ ਗੋਡੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੋੜੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਲੱਤਾਂ ਤੇ ਮਿਹਦੇ ਦੀ ਕਸਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

* ਸਿੱਧੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ ਲੱਤਾਂ ਥੋੜ੍ਹੀਆਂ ਚੌੜੀਆਂ ਕਰ ਲਵੋ ਤੇ ਫੇਰ ਝੁਕ ਕੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਫਰਸ਼ 'ਤੇ ਹੱਥ ਲਾਓ। ਨਾਲ-ਨਾਲ ਲੰਬੇ ਸਾਹ ਲਵੋ।

* ਪੁੱਠੇ ਲੇਟ ਕੇ ਢਿੱਡ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕੋ ਤੇ ਛੱਡੋ, ਸਿਰਫ਼ ਹੱਥਾਂ ਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦਾ ਹੀ ਸਹਾਰਾ ਲਾਓ। ਦੋ ਘੰਟੇ ਖੇਡੀ ਫੁਟਬਾਲ ਨਾਲੋਂ ਵੀਹ ਮਿੰਟ ਕੀਤੀ ਸਹੀ ਕਸਰਤ ਵੱਧ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

* ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਦੇ ਸਮੇਂ ਲਿਫਟ ਨਾ ਵਰਤੋ, ਆਪ ਤੁਰ ਕੇ ਜਾਓ।

* ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਦੌੜਨਾ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਚੰਗੀ ਕਸਰਤ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਤੋਂ ਬੱਚਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਾਸਤੇ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਕੋਈ ਹਰ ਸਮੇਂ, ਹਰ ਥਾਂ ਜੋਗਿੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਨਾਲ ਹਾਜ਼ਮਾ ਠੀਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਲੰਮੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਕਸਰਤ ਵੀ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ।

ਇਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਵਧ ਆਕਸੀਜਨ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰਕ ਕਸਰਤ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਮਾਨਸਿਕ ਕਸਰਤ ਜੋ ਸਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੋਵੇ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ ?

ਜੇ ਲੋਕ ਨਿੱਕੀਆਂ ਨਿੱਕੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਲੈ ਕੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਕੋਲ ਤੁਰੇ ਰਹਿਣਗੇ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਵੀ ਕੀ ਕਰਨਗੇ। ਉਹਨਾਂ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਦਾ ਏਨਾ ਕੁ ਬੋਝ ਪੈ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਉਹ ਸਾਰੇ ਤਾਂ ਕੀ ਕੁਝ ਫੀਸਦੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਨਿਆਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਣਗੇ। ਆਮ ਅਸਲੀਅਤ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਅੱਧੇ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਆਪ ਬਣਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਆਪ ਹੀ ਖਰੀਦਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਤਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਦੁਕਾਨ 'ਤੇ ਜਾ ਕੇ ਕੰਮਪਾਊਡਰ ਨੂੰ ਪੁਛਦੇ ਹਨ, ਫਿਰ ਕੀ ਜੇ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਵਾਧੂ ਦਵਾਈ ਪਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਫੜਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਆਪ ਬਣਨਾ ਭਾਵੇਂ ਗਲਤ ਨਹੀਂ ਪਰ ਸੂਰਤ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ, ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਸਬੰਧੀ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਸਬੰਧੀ ਘੱਟ ਘੱਟ ਬਣਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜ਼ਰੂਰ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਅਨੇਕਾਂ ਕੰਪਨੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਅਨੇਕਾਂ ਕਿਸਮ ਦੇ ਫਾਰਮੂਲੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਜੇਹੀਆਂ ਫਰਮਾਂ ਦਾ ਕਰੋੜਾਂ ਰੁਪਏ ਦਾ ਦਿਨ ਬ ਦਿਨ ਵਧ ਰਿਹਾ ਬਿਜ਼ਨੈਸ ਹੈ। ਅਖਬਾਰਾਂ, ਰੇਡੀਓ ਤੇ ਟੈਲੀਵਿਜ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਕੰਪਨੀਆਂ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਬਾਜ਼ੀ ਕਰਕੇ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਬਾਜ਼ੀ ਦਾ ਆਪਣਾ ਖਰਚਾ ਲੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਈ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਹਮੇਸ਼ਾ ਅਜਿਹੀ ਜਨਤਾ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਖੁਸ਼ੀ ਖੁਸ਼ੀ ਵੱਡਾ ਖਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਬਾਜ਼ੀ ਅਨੁਸਾਰ ਮਸ਼ਹੂਰ ਹੋਈਆਂ ਵਸਤਾਂ ਖਰੀਦਦੇ ਹਨ। ਅਕਸਰ ਲੋਕੀਂ ਸਿੱਧੇ ਹੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਵਪਾਰੀਆਂ ਕੋਲ ਜਾ ਕੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਗਾਇ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੀ ਖ਼ਰੀਦੋ ਫਰੋਖਤ ਬੇਲੋੜੀ ਤੇ ਫਜੂਲ ਕਰੀ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਸਿੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਜੋਰ ਸ਼ੋਰ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਇਹ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਬਾਜ਼ੀ ਰੰਗ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਦੋਂ ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਬੀਮਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। 90 ਫੀਸਦੀ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕੋਈ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਬਹੁਤੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਮਾੜੀ ਮੋਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਹੀ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਕਿ ਪੈਸੇ ਬਚਾਏ ਜਾਣ। ਬਹੁਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬੇਲੋੜੀਆਂ ਹਨ।

ਅਕਸਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਬਹੁਤੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ। ਅਸਲੀਅਤ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਬਹੁਤ ਮਰੀਜ਼ ਠੀਕ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਆਉਂਦੀਆਂ ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਚਲੀਆਂ

ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਬਿਨਾਂ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤੋਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਵੀ ਲਈਆਂ ਜਾਣ ਤਾਂ ਵੀ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਰੋਲ ਨਾਮਾਤਰ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਥੋੜ੍ਹਾ ਬਹੁਤ ਆਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਆਮ ਸੋਧਾਰਣ ਖੰਘ ਦੀ ਦਵਾਈ ਖੰਘ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਬਹੁਤਾ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਇਹ ਮਾੜਾ ਮੋਟਾ ਗਲੇ ਦੀ ਖਾਰਸ਼ ਜਾਂ ਅਵਾਜ਼ ਦੀ ਕਿਸਮ ਹੀ ਠੀਕ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ ਜੋ ਖੰਘ ਇੱਕ ਹਫਤੇ 'ਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਛੇ ਦਿਨਾਂ 'ਚ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਤਾਂ ਹੋਰ ਖੰਘ ਦੀ ਸ਼ੀਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤੇ ਵਾਰ ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ 'ਚ ਪੀਤੀ ਦਵਾਈ ਬੇਸ਼ੁਰੇ ਤੇ ਮਾੜੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੀ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਸਿਆਣੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਧਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ ਅਤੇ ਡਰੱਗ ਕਲਚਰ ਦੀ ਮਾਰ ਤੋਂ ਬਚੇ ਹੋਏ ਹਨ।

ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਆਪਸੀ ਟਕਰਾਅ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਕੱਠੀਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਕਈ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਆਪਸੀ ਟਕਰਾ ਕਈ ਵਾਰ ਬੇਸ਼ੁਆਦਾ ਤੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਵੀ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਇਹੋ ਜਿਹਾ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਕਿਉਂ ਹੋਇਆ। ਇਸ ਲਈ ਦਵਾਈ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਂਟੀ ਬਾਇਓਟਿਕਸ, ਇਹ ਖਿਆਲ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਬਹੁਤੇ ਨਾ ਹੋਣ। ਅਣਸਰਦੇ ਨੂੰ ਹੀ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਰੀ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਕੁਦਰਤੀ ਰਸਤਾ ਆਪ ਅਖਤਿਆਰ ਕਰਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤੇ ਜੇ ਬੀਮਾਰੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਹਟ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕੀ ਘਾਟਾ ਹੈ ? ਜੇ ਬੀਮਾਰੀ ਫੇਰ ਵੀ ਖਹਿੜਾ ਨਹੀਂ ਛਡਦੀ ਤਾਂ ਅਣਸਰਦੇ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਜਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਐਸਪੀਰੀਨ ਸਿਰਦਰਦ ਜਾਂ ਬੁਖਾਰ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਤਾਂ ਹਟਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਬੀਮਾਰੀ ਨੂੰ ਤਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਨਾ ਕਰਦੀ। ਅੱਧੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਫਾਰਮੂਲੇ ਜੋ ਕਾਊਂਟਰ 'ਤੇ ਵਿਕਦੇ ਹਨ ਉਹ ਸਿਰਦਰਦ ਤੇ ਬੁਖਾਰ ਤੋਂ ਵਕਤੀ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਯੋਗ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਐਸਪੀਰੀਨ ਦੀ ਵੱਡੀ ਪੱਧ 'ਤੇ ਵਰਤੋਂ ਬੇਲੋੜੀ ਇਸੇ ਲਈ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ। ਲਗਭਗ ਹਰ ਸ਼ਹਿਰੀ ਹਫਤੇ 'ਚ ਦੋ ਗੋਲੀਆਂ ਤਾਂ ਐਸਪੀਰੀਨ ਦੀਆਂ ਖਾ ਹੀ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਐਸਪੀਰੀਨ ਹੀ ਵੱਡੀ ਦਵਾਈ ਹੈ।

ਚਾਹੇ ਬੀਮਾਰੀ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਐਸਪੀਰੀਨ ਸ਼ਾਹੀ ਦਵਾਈ ਹੈ। ਐਸਪੀਰੀਨ ਦਾ ਅਸਰ ਦੋ ਘੰਟੇ ਹੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਇਕੱਲੀ ਐਸਪੀਰੀਨ ਦੀ ਵਿਕਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਐਸਪੀਰੀਨ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਨੁਕਸਾਨ ਰਹਿਤ ਦਵਾਈ ਹੈ। ਐਸਪੀਰੀਨ ਥੋੜ੍ਹੀ ਵੱਧ ਵੀ ਲਈ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਬੰਦੇ ਨੂੰ ਕੁਝ ਨਹੀਂ

ਹੁੰਦਾ, ਨਾ ਹੀ ਮਰਦਾ ਹੈ। ਐਸਪਰੀਨ ਖਾਲੀ ਪੇਟ ਲੈਣ ਨਾਲ ਮਹਿਦੇ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਰੋਟੀ ਖਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਦਵਾਈਆਂ ਖਰੀਦਦੇ ਸਮੇਂ ਕਾਫੀ ਬਚਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਉਸ ਮਸਲੇ 'ਚ ਤੁਹਾਡੀ ਵਾਹਵਾ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪ ਸਾਧਾਰਨ ਐਸਪਰੀਨ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੰਪਨੀ ਵਲੋਂ ਆਪਣੇ ਵਪਾਰਕ ਨਾਂ ਹੇਠ ਕੀਤੀ ਪੈਕਿੰਗ ਨਾਲ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਸਸਤੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਐਵੇਂ ਵਪਾਰਕ ਨਾਵਾਂ ਪਿੱਛੇ ਨਹੀਂ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਵੱਖ ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਕੀਮਤ ਪਤਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਦਵਾਈ ਲਿਖਣ ਸਮੇਂ ਸਸਤੀ ਤੇ ਵਧੀਆ ਦਵਾਈ ਲਿਖ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਵਾਈਆਂ ਤੇ ਸਾਡਾ ਭਵਿੱਖ
ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਲੋਕ ਦਵਾਈ ਘੱਟ ਵਰਤਿਆ ਕਰਨਗੇ। ਦਵਾਈਆਂ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਮੌਕੇ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਆਦਿ ਭਿਆਨਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਸਮੇਂ ਲੈਣੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੇ ਕੋਈ ਵੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾ ਵਰਤਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇ ਤਾਂ ਸਮਝੋ ਉਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਭਲਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਵਾਈਆਂ ਖਾਣੀਆਂ ਕੋਈ ਖੇਡ ਤਾਂ ਹੈ ਨਹੀਂ। ਦਵਾਈ ਪਿਸਤੌਲ 'ਚੋਂ ਨਿਕਲੀ ਗੋਲੀ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਅਕਲ ਜਾੜ੍ਹ ਦੀ ਮੁਸੀਬਤ

ਕੁਝ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਕਿਸ਼ੋਰ ਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਵਰਗ ਨੂੰ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਜੋ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਸ਼ਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਅਕਲ ਜਾੜ੍ਹ ਦੀ



ਮੁਸੀਬਤ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੱਡੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਮੁਸੀਬਤ ਨੂੰ ਇਹ ਨਾਂ ਗਲਤ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਅਕਲ ਜਾਂ ਸਮਝਦਾਰੀ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਬੰਧ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਦੰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 17-18 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਕਿ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਸ਼ਾਇਦ ਇਸ ਨੂੰ ਅਕਲ ਜਾੜ੍ਹ ਦਾ ਨਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਦੰਦ ਰੋਗ ਵਿਗਿਆਨ

ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਤੀਸਰੀ ਜਾੜ੍ਹ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੱਕਾ ਹੀ ਇਹ ਇਸ ਦਾ ਅਸਲੀ ਤੇ ਸਹੀ ਨਾਂ ਹੈ।

ਇਹ ਮੁਸੀਬਤ ਕਿਉਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ?

ਤੀਸਰੀ ਜਾੜ੍ਹ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਪੱਕੇ ਦੰਦ 12 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤਾਈਂ ਨਿਕਲ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕੁਝ 8 ਜਾੜ੍ਹਾਂ ਨਿਕਲ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਉੱਪਰ ਵਾਲੇ ਵਾਲੇ ਜਬਾੜੇ ਵਿੱਚ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ, ਸੱਜੇ ਖੱਬੇ ਦੋ ਦੋ ਅਤੇ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੇਠਲੇ ਜਬਾੜੇ ਵਿੱਚ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਖੱਬੇ ਸੱਜੇ ਦੋ-ਦੋ। ਪਰ ਤੀਜੀਆਂ ਜਾੜ੍ਹਾਂ ਲਗਭਗ 17-18 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਆਸ ਪਾਸ ਨਿਕਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਲਾਇਕ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਜਗਾਹ ਬਣਾਉਣ ਲਾਇਕ ਜਗਾਹ ਜਬਾੜੇ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਜਾੜ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੀ ਤਾਕਤ ਮੌਜੂਦ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਇੱਕ ਅਸਾਧਾਰਨ ਜਾਂ ਉਲਟ ਪੁਲਟ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਅਧੂਰੀ ਜਾਂ ਉਲਟ ਪੁਲਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਝੁਕੀ ਹੋਈ ਤੀਸਰੀ ਜਾੜ੍ਹ ਨਿਸ਼ਚੇ ਹੀ ਕੋਈ ਨਾ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਜ਼ਰੂਰ ਖੜ੍ਹੀ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਅਸਾਧਾਰਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਝੁਕੀ ਹੋਈ ਤੀਜੀ ਜਾੜ੍ਹ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਗਲ੍ਹਾਂ, ਜੀਭ ਆਦਿ ਨਰਮ ਚੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਖਤਰਾ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਗਲਾ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਦੀ ਨਰਮ ਰਚਨਾ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਨਾ ਭਰਨ ਵਾਲਾ ਜ਼ਖਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਜ਼ਖਮ ਬਹੁਤ ਦਰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਤੀਸਰੀ ਜਾੜ੍ਹ ਦੇ ਅਧੂਰੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਤੇੜੇ ਭੋਜਨ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਅੰਸ਼ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮੂੰਹ ਦੇ ਆਖਰੀ ਕੋਨੇ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਦੀ ਵਜਾਹ ਕਰਕੇ ਭੋਜਨ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਣਾਂ ਨੂੰ ਕੁਰਲੀ ਕਰਕੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੁਭਾਵਿਕ ਹੈ ਕਿ ਭੋਜਨ ਦੇ ਇਹ ਅੰਸ਼ ਉੱਥੇ ਪਏ ਪਏ ਸੜਨ ਲਗਦੇ ਹਨ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਮਸੂੜੇ ਫੁੱਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੋਜ ਨੂੰ ਪੈਰੀ ਕੋਰੋਨਿਟਿਸ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਹਿੱਸਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭੋਜਨ ਕਣਾਂ ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਦਾ ਆਦਰਸ਼ ਖੇਤਰ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਉਸ ਖਾਸ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਆਮ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਲਗਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸੋਜ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਅਜਿਹਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਦਾ ਜਬਾੜਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਹੀ ਖੁੱਲ੍ਹ ਸਕੇ ਜਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਨਾ ਖੁੱਲ੍ਹੇ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਪਾਸੇ ਧਿਆਨ ਨਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਅਧੂਰੇ ਮਨ ਨਾਲ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਪੈਰੀਕੋਰੋਨਿਟਿਸ ਨਾਂ ਦਾ ਇਹ ਰੋਗ ਵਿਆਪਕ ਸੈਲੂਲਾਈਟਿਸ (ਮੁਲਾਇਮ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਸੋਜ) ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸਹੀ ਇਸ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਮਰ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਅਕਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਪਰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਏ ਭੋਜਨ ਦੇ ਕਣ ਨਾਲ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲੀ ਤੀਜੀ ਜਾੜ੍ਹ ਨੂੰ ਉਖਾੜ ਸੁੱਟ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਧਿਕ ਲਾਪ੍ਰਵਾਹੀ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਐਮਟੀਓਮਿਲਾਈਟਿਸ (ਹੱਡੀ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੇ ਸੋਜ) ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜੇ ਅਚਾਨਕ ਜਬਾੜੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟ ਜਾਏ ਤਾਂ ਵੱਡੀ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਲਈ ਸੰਘਰਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਤੀਜੀ ਜਾੜ੍ਹ ਆਪਣੀ ਗੁਆਂਢਣ ਦੂਜੀ ਜਾੜ੍ਹ 'ਤੇ ਰਿਜ਼ਾਰਪਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਅਧੂਰੀ ਨਿਕਲੀ ਜਾਂ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਾ ਨਿਕਲੀ ਜਾੜ੍ਹ ਹੇਠਲੇ ਜਬਾੜੇ ਦੀ ਟੁੱਟ ਭੱਜ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੁਣ ਸਵਾਲ ਇਹ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੀਸਰੀ ਜਾੜ੍ਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲਦੀ ? ਧਰਤੀ 'ਤੇ ਵਸਦੇ ਹਰੇਕ ਜੀਵ ਵਿੱਚ ਵਿਕਾਸ ਆਤਮਿਕ ਪਰਿਵਰਤਨ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਹਾਲਾਂ ਕਿ ਬਹੁਤ ਹੌਲੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇਨਸਾਨ ਵੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਹੋਇਆ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਉਸ ਦੀਆਂ ਅਹਾਰ ਸਬੰਧੀ ਆਦਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਆਪਕ ਤਬਦੀਲੀ ਆ ਚੁੱਕੀ ਹੈ। ਆਦਿ ਕਾਲ ਵਿੱਚ ਕੱਚਾ ਮਾਸ ਖਾਣ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਅੱਜਕੱਲ੍ਹ ਫਾਸਟ ਫੂਡ ਖਾਣ ਤੱਕ ਉਸ ਦੀਆਂ ਆਹਾਰ ਸਬੰਧੀ ਆਦਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਆਪਕ ਪ੍ਰੀਵਰਤਨ ਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਸਪਸ਼ਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੰਦਾਂ ਰਾਹੀਂ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਕੁਦਰਤੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚਬਾਉਣ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਬਰੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਕਾਫੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਘੱਟ ਹੋ

ਗਈ ਹੈ। ਇਹੀ ਵਜਾਹ ਹੈ ਕਿ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਜਬਾੜੇ ਦਾ ਸਾਈਜ਼ ਛੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਸ਼ਾਇਦ ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਅਨੇਕਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਤੀਜੀ ਜਾੜ੍ਹ ਜਾਂ ਤਾਂ ਨਿਕਲ ਹੀ ਨਹੀਂ ਸਕਦੀ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ। ਜਬਾੜੇ ਦਾ ਸਾਈਜ਼ ਛੋਟਾ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਦੇਰ ਨਾਲ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟੇ ਸਾਈਜ਼ ਦੇ ਜਬਾੜੇ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਗਾਹ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ ਜਿਸ ਦੀ ਵਜਾਹ ਨਾਲ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਖੜ੍ਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਨਾਲ ਨਿਪਟਿਆ ਕਿਵੇਂ ਜਾਏ ? ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਯੋਗ ਡੈਂਟਲ ਸਰਜਨ ਤੋਂ ਤੀਜੀ ਜਾੜ੍ਹ ਨੂੰ ਕਢਵਾ ਦੇਣਾ ਹੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੱਲ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਦੰਦਾ ਦਾ ਡਾਕਟਰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ, ਐਂਟੀਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਨ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕੇ ਸੋਜ ਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਦੋਹਰੇ ਹਮਲੇ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਠੀਕ ਹੱਲ ਲਈ ਅਕਲ ਜਾੜ੍ਹ ਦਾ ਐਕਸਰੇ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਤੀਸਰੀ ਜਾੜ੍ਹ ਅਨੇਕਾਂ ਅਕਾਰਾਂ ਤੇ ਰੂਪਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਵਾਧੂ ਜੜ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਗਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਜੜ੍ਹਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੂਰਨ ਜਾਂਚ ਕਰਕੇ ਜਗਾਹ ਸੁੰਨ ਕਰਕੇ ਛੋਟੇ ਜਿਹੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਤੀਸਰੀ ਜਾੜ੍ਹ ਨੂੰ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਦੋ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਖਾਸ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਨਰਮ ਮਾਸ ਕੱਟ ਕੇ ਤੀਸਰੇ ਜਾੜ੍ਹ ਲਈ ਜਗਾਹ ਬਣਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਕਲ ਜਾੜ੍ਹ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਚਾਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਤਕਲੀਫ ਚਾਰ ਵਾਰੀ ਝਲਣੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸੋਜ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਨਮਕ ਵਾਲੇ ਕੋਸੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਗਰਾਰੇ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤਾਲੂਆ ਡਿੱਗਣ ਦਾ ਰੋਗ

ਆਮ ਸਧਾਰਨ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਤਾਲੂਏ (Fontanel) ਸਬੰਧੀ ਅਨੇਕਾਂ ਠੀਕ ਜਾਂ ਗ਼ਲਤ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਪਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗ਼ਲਤ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਕਾਰਨ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਬੇਹੱਦ ਗੈਰ-ਵਿਗਿਆਨਕ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਬੇਬੁਨਿਆਦ 'ਦੇਸੀ' ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਬੱਚਾ ਤਾਂ ਤੰਗ ਹੁੰਦਾ ਹੀ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਅਸੀਂ ਉਸ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਵੀ ਕਰਵਾ ਬਹਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਟੂਣਿਆਂ ਦੇ ਚੱਕਰ ਵਿੱਚ ਪੈ ਕੇ ਜਾਂ ਹੱਥ-ਹੱਲੇ ਦੇ ਗੇੜ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਕੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਹਾਲਤ ਗੰਭੀਰ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਲਈ ਤਾਲੂਏ ਤੇ ਇਸ ਦੇ ਰੋਗ ਬਾਰੇ ਸਹੀ ਤੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਤਾਲੂਆ ਹੈ ਕੀ ?

ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਿਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇਸ ਨਰਮ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਤਾਲੂਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਹ ਜਗ੍ਹਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਆ ਕੇ ਖੋਪੜੀ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਜੁੜੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਤੇ ਪੱਕੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹੋਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਇਹ ਨਰਮ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਭਰਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੋਂ ਡੇਢ ਸਾਲ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਾਵਾਂ ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਦਾ ਤਾਲੂਆ ਡਿੱਗ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬੈਠ ਜਾਵੇ, ਸਮਝਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਬੱਚਾ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਮਾਵਾਂ ਸੋਚਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦਾ ਦਿਮਾਗ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਨੂੰ ਤਿਲਕ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਉਤਾਹ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਤਾਲੂਏ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਨੂੰ 'ਚੁੰਘਿਆ' ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਫਿਰ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਦੀ ਉਂਗਲ ਪਾ ਕੇ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਹੋਰ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪੁੱਠਾ ਲਟਕਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਤਲੀਆਂ ਕੁੱਟੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ 'ਸਿਆਣਿਆਂ' ਜਾਂ ਚੇਲਿਆਂ (ਸਾਧੂਆਂ) ਨੂੰ ਬੁਲਾ ਕੇ ਜਾਦੂਨੁਮਾ ਇਲਾਜ ਦੇ ਗੈਰ-ਵਿਗਿਆਨਕ ਢੰਗ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਬੁੱਢੀਆਂ ਪੇਂਡੂ ਮਾਈਆਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਤਾਲੂਆ ਚੁੱਕਣ ਦੀਆਂ ਮਾਹਿਰ ਸਮਝਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਸਭ ਢੰਗ-ਤਰੀਕੇ ਫ਼ਜ਼ੂਲ ਹਨ, ਸਭ ਵਹਿਮ-ਭਰਮ ਹਨ।

ਅਸਲ ਤਾਲੂਏ ਡਿੱਗਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕੀ ?

ਤਾਲੂਏ ਦਾ ਡਿੱਗਣਾ ਇੱਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਾ ਜਿੰਨਾ ਖਾ-ਪੀ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਾਣੀ ਬਾਹਰ ਕੱਢੀ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਬੱਚਾ ਡੀ-ਹਾਈਡੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਟੱਟੀਆ, ਉਲਟੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਲਟੀਆਂ-

ਟੱਟੀਆਂ ਕਾਰਨ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਹਰ ਸਾਲ 10 ਲੱਖ ਬੱਚੇ ਮਾਰੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹੀ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਭੁੱਖਮਰੀ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਵਜ੍ਹਾ ਹੈ। ਉਲਟੀਆਂ-ਟੱਟੀਆਂ ਦਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਮਾੜੀ ਸਫ਼ਾਈ ਤੇ ਸ਼ੁੱਧ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਘਾਟ ਹੈ। ਜੇ ਤਾਲੂਆ ਉੱਪਰ ਉੱਠਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਦੀ ਵਜ੍ਹਾ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ?

ਇਸ ਦੀ ਵਜ੍ਹਾ ਮੈਨੋਂਜਾਈਟਸ (ਦਿਮਾਗੀ ਬੁਖਾਰ ਤੇ ਸੋਜ) ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਤੇਜ਼ ਬੁਖਾਰ ਲਈ ਠੰਡੇ ਪਾਣੀ ਦੀਆਂ ਪੱਟੀਆਂ ਕਰੋ ਤੇ 'ਐਂਟੀਬਾਇਟਕ' ਦੀ ਮਦਦ ਲਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤਾਲੂਆ ਬੈਠਨ ਜਾਂ ਡਿੱਗਣ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀ ਹੋਵੇ ? :

ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਲਈ ਦਿਓ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਾਂ ਦਾ ਦੁੱਧ ਦਿੰਦੇ ਰਹੋ। ਪਾਣੀ ਉਬਾਲ ਕੇ ਦਿਓ। ਚੀਨੀ ਲੂਣ ਤੇ ਪਾਣੀ ਦਾ ਘੋਲ ਬਣਾਕੇ ਦਿਓ। ਜੇ ਜਰੂਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਲਟੀਆਂ ਟੱਟੀਆਂ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰੋ।

ਬਹੁਤੇ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਉਲਟੀਆਂ-ਟੱਟੀਆਂ ਲਈ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਬਲਕਿ ਬੇਲੋੜੀ ਦਵਾਈ ਨੁਕਸਾਨ ਹੀ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜੇ ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਮਾਂ ਦਾ ਦੁੱਧ ਕਦੇ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੋ। ਚੰਗਾ ਵਧੀਆ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਲਈ ਦਿਓ। ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਇੱਕ ਖੁਰਾਕ ਵੱਧ ਦਿਓ।

ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ

ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਅਕਸਰ ਗੰਭੀਰ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿਚ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਫੌਰਨ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਹਾ ਤਾਂ ਇਹ ਵੀ ਜਾਦਾਂ ਹੈ ਕਿ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਦੁਰਘਟਨਾ ਇੱਕ ਐਸੀ ਦੁਰਘਟਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਵਿਚ ਆਮ ਆਦਮੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਪਰ ਇਹ ਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿਚ ਕੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਵਰਗੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਵੀ ਜਾਣ ਲੈਣੀਆਂ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵ ਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਘਰ ਜਾਂ ਸੜਕ 'ਤੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਵਿਚ ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਦੁਰਘਟਨਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਖੂਨ ਨਾਲ ਲੱਥਪੱਥ ਦੋਖਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਇੱਕ ਭਿਆਂਕਰ ਦ੍ਰਿਸ਼ ਲਗਦਾ ਹੈ ਤੇ ਅਸੀਂ ਘਬਰਾ ਜਾਂਦੇ ਹਾਂ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਖੂਨ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲਦਾ ਅਕਸਰ ਘੱਟ ਖਤਰਨਾਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰ ਕਦੇ ਕਦਾਈਂ ਬਹੁਤ ਖਤਰਨਾਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਘਟਨਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਮਾਮੂਲੀ ਝਰੀਟ ਵੀ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ ਪਰ ਉਸ ਦੀ ਹਾਲਤ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਕਵਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੇ ਉਸ ਦੀ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅਜਿਹੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਵਿਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਸੱਟ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਜਾਂ ਇਹ ਕਹਿ ਲਈਏ ਕਿ ਪਹਿਲੇ ਨੰਬਰ ਤੇ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਦਰਅਸਲ ਗਰਦਨ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 'ਟੇਲ ਬੋਨ' ਤਕ ਦੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਜੋ ਰਚਨਾ ਹੈ, ਉਹ ਬੇਹੱਦ ਨਾਜ਼ੁਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕੋਰਡ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਤਰਾਂ ਹੀ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਮਹੱਤਵ ਪੂਰਨ ਅੰਗ ਹੈ। ਜੇ ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ ਨੂੰ ਹਰਜਾ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਮਝੋ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖਤਰਾ ਹੈ। ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਛੋਟੀ ਮੋਟੀ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿਚ ਪੱਠਿਆਂ ਵਿਚ ਖਿਚਾਅ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਗਰਦਨ ਵਿਚ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਦਰਦ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਰਦਨ ਵਿਚ ਅਕੜਾ ਵੀ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਵਿਚ ਨੇੜੇ ਤੇੜੇ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰ ਜੇ ਉਪਲਬਧ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਮੁਢਲਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਅਤਿ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਟਣਾ (ਫਰੈਕਚਰਜ) :-

ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਕਮਰ, ਪਿੱਠ ਗਲੇ ਜਾਂ ਟੇਲ ਬੋਨ ਵਿਚੋਂ ਕਿਤੇ ਵੀ ਟੁੱਟ ਸਕਦੀ

ਹੈ। ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿਚ ਫਰੈਕਚਰਜ (ਟੁੱਟਣਾ) ਹੋਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ। ਜਾਂ ਤਾਂ ਇਸ ਵਿਚ ਤਰੇੜਾਂ (ਕਰੈਕਸ) ਆ ਜਾਣ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਮੂਲ ਜਗ੍ਹਾ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਗਈ ਹੈ। ਜਾਂ ਫਿਰ ਟੁੱਟ ਗਈ ਹੈ। 'ਡਿਸਲੋਕੇਡਿਟ' ਹੱਡੀ ਮਤਲਬ ਆਪਣੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੋਂ ਖਿਸਕੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਪਾ ਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਮੋੜ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਸਾਹ ਲੈਣਾ, ਬਲੈਡਰ ਤੇ ਆੜਤੀਆਂ ਦੀ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਖਿਸਕੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ (ਪਿੱਠ ਦੇ ਭਾਗ ਦੀ) ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਤੇ ਡਿਸਕ 'ਤੇ ਵੀ ਦਬਾਅ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਪਾਈਨਲ ਫਰੈਕਚਰ ਕਦੋਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ? :-

ਉਚਾਈ ਤੋਂ ਡਿਗਣ ਨਾਲ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿਚ ਪਿੱਠ 'ਤੇ ਡੂੰਘੀ ਚੋਟ, ਪਿੱਠ 'ਤੇ ਭਾਰੀ ਸਮਾਨ ਡਿਗਣਾ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਮਕਾਨ ਦਾ ਮਲਬਾ ਉਪਰ ਡਿਗਣਾ ਤੇ ਖੇਡਣ ਵੇਲੇ ਜ਼ਬਰਦਸਤ ਚੋਟ ਲਗਣਾ। ਸਿਰ ਛਾਤੀ ਜਾ ਗਲੇ ਵਿਚ ਕੋਈ ਤਿੱਖੀ ਚੀਜ਼ (ਜਿਵੇਂ ਗੋਲੀ ਲੱਗਣਾ) ਲੱਗਣ ਨਾਲ।

ਡਾਕਟਰ ਆਉਣ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ? :-

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦੁਰਘਟਨਾ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਅਰਾਮ ਨਾਲ ਲਿਟਾ ਕੇ ਰੱਖੀ ਰੱਖੋ। ਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਖੂਨ ਜਾਂ ਉਲਟੀ ਨਾਲ ਲਿਬੜਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਉੱਥੇ ਹਟਾਓ। ਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦੁਰਘਟਨਾ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਲੈ ਜਾਣਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੀ ਪਿੱਠ ਜਾਂ ਗਰਦਨ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਸਹਾਰਾ ਦਿਓ। ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸਖਤ ਫੱਟੇ ਜਾਂ ਸਟਰੋਚਰ ਉੱਡੇ ਲਿਟਾ ਕੇ ਹੀ ਦੂਜੇ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ।

ਅਜਿਹਾ ਕਦੀ ਵੀ ਨਾ ਕਰੋ:-

ਦੁਰਘਟਨਾਗ੍ਰਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜੇ ਨਹੀਂ ਸਰਦਾ ਤਾਂ ਹੀ ਇਕ ਥਾਂ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਥਾਂ ਤੇ ਲੈ ਕੇ ਜਾਵੋ। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਸਿਰਗਾਣਾ ਆਦਿ ਨਾ ਲਾਓ। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕੱਪੜੇ ਉਤਾਰ ਕੇ ਪਿੱਠ ਨੂੰ ਦਬਾ ਕੇ ਕਦੇ ਇਹ ਨਾ ਦੇਖੋ ਸੱਟ ਕਿੱਥੇ ਲੱਗੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਿੱਠ ਦੀ ਮਾਲਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਖੋਚਲ ਕਦੇ ਵੀ ਨਾ ਕਰੋ ਜਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦਾ ਯਤਨ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕਦੇ ਨਾ ਕਰੋ।

ਡਿਸਕ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੱਟ :

ਰੀੜ੍ਹ ਤੇਤੀ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਮਿਲਾ ਕੇ ਬਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉੱਪਰਲੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ 7 ਹੱਡੀਆਂ ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਪਾਈਨ ਦੇ ਨਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਸਤੋਂ ਬਾਅਦ 12 ਮਣਕੇ ਥੋਰੇਸਿਕ ਸਪਾਈਨ, ਉਸਦੇ ਨੀਚੇ 5 ਮਣਕੇ ਲੰਬਰ ਤੇ ਆਖਰੀ ਪੰਜ ਜਾਂ ਚਾਰ ਹੱਡੀਆਂ ਸੈਕਰਮ ਤੇ ਕੋਕਿਕਸ ਦੇ ਨਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਰੀੜ੍ਹ ਵਿੱਚ ਕੁੱਲ 24 ਵਰਟੀਬਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਰਬੜ ਵਰਗੇ ਡਿਸਕ ਲੱਗੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਪਿੱਠ ਦੇ ਝਟਕੇ ਤੇ ਧੱਕਿਆਂ ਨੂੰ ਸਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਡਿਸਕ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਸਰਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ

ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਸ ਦਰਦ ਦੀ ਵਜ੍ਹਾ ਨਾਲ ਹੱਥਾਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਵੈਸੇ ਤਾਂ ਅੱਜ ਕੱਲ ਸਲਿਪ ਡਿਸਕ ਸ਼ਬਦ ਸਾਰੇ ਜਾਣਦੇ ਹਨ। ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹਰੇਕ ਡਿਸਕ ਵੱਖ ਵੱਖ ਨਾੜੀਆਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗਰਦਨ ਦੀ ਡਿਸਕ ਵਿੱਚ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਨਾਲ ਜੇ ਗਰਦਨ ਜਾਂ ਮੋਢੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਮਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਵਾਲੀ ਡਿਸਕ ਸਪਿ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਕਮਰ ਤੇ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।
ਸਲਿਪ ਡਿਸਕ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਦੋਂ ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ? :

ਇਹ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਦੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਅਚਾਨਕ ਕੋਈ ਭਾਰੀ ਸਮਾਨ ਚੁੱਕਣਾ, ਗਲਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਝੁਕਣ ਜਾਂ ਮੁੜਣ ਨਾਲ ਖੇਡ ਦੇ ਮੈਦਾਨ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਸੜਕ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਵਿੱਚ ਮੋਚ ਆਉਣੀ। ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤਿਆਰੀ ਦੇ ਜਾਂ ਵਾਰਮ ਅੱਪ ਹੋਏ ਬਗੈਰ ਕੋਈ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਨਾਲ। ਵੱਡੇ ਸਿਰਹਾਣੇ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਲੇਟਣਾ, ਕੁਰਸੀ 'ਤੇ ਗਲਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਬੈਠਣਾ। ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਮੇਜ਼ ਦੀ ਉਚਾਈ ਸਹੀ ਨਾ ਹੋਣਾ। ਉੱਚੀ ਨੀਵੀਂ ਸੜਕ 'ਤੇ ਚੱਲਣ ਨਾਲ ਰੀੜ੍ਹ ਨੂੰ ਧੱਕਾ ਲੱਗਣ ਨਾਲ। ਵਧਦੀ ਉਮਰ ਦੀ ਵਜ੍ਹਾ ਨਾਲ ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ ਦੇ ਘਸਣ ਨਾਲ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈਣ ਨਾਲ।

ਸਲਿਪ ਡਿਸਕ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ :

ਹੇਠਾਂ ਝੁਕਣ ਪਿੱਛੋਂ ਫੇਰ ਸਿੱਧੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਖੜ੍ਹਾ ਨਾ ਹੋ ਸਕਣਾ ਅਤੇ ਅਚਾਨਕ ਦਰਦ ਹੋਣਾ। ਅਚਾਨਕ ਜਾਂ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਗਰਦਨ, ਮੋਢੇ ਜਾਂ ਮੋਢਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਉੱਠਣਾ। ਪਿੱਠ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਉੱਠਣਾ ਜੋ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋਨਾਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਸਕਦੈ। ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਜੋ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣ ਜਾਂ ਸਿੱਧੇ ਲੇਟਣ ਦੀ ਗਲਤ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਤੇ ਬੈਠਣ ਵੇਲੇ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਖੰਘਦੇ ਸਮੇਂ, ਨਿੱਛ ਆਉਣ ਸਮੇਂ ਤੇ ਹੱਸਦੇ ਹੋਏ ਪਿੱਠ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਣਾ। ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ, ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ, ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਝਨਝਨਾਹਟ ਜਾਂ ਸੁੰਨ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ।

ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਆਉਣ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ? :

ਦੁਰਘਟਨਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਘਟਨਾ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਹੀ ਲਿਟਾ ਦਿਓ। ਜੇ ਫਿਰ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉੱਥੋਂ ਹਟਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਪੂਰੀ ਚੌਕਸੀ ਵਰਤੋ। ਉਸ ਦੀ ਪਿੱਠ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਕੋਈ ਸਖ਼ਤ ਚੀਜ਼ ਰੱਖੋ ਜਾਂ ਇੱਕ ਦੋ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਮੱਦਦ ਨਾਲ ਉਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਥਾਂ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ। ਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਖੂਨ ਜਾਂ ਉਲਟੀ ਨਾਲ ਲਿਬਝਿਆ ਮੂਧੇ ਮੂੰਹ ਪਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬੜੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਉਸਦਾ ਪਾਸਾ ਬਦਲੋ।

ਅਜਿਹਾ ਬਿਲਕੁਲ ਨਾ ਕਰੋ :

ਦੁਰਘਟਨਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਖਿੱਚ ਧੂਹ ਨਾ ਕਰੋ। ਇੱਕਲੇ ਹੀ ਉਸ ਨੂੰ ਉਠਾਉਣ ਦੀ ਕਦੇ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਪੈਰ ਹਿਲਾਉਣ

ਲਈ ਕਦੀ ਨਾ ਕਰੋ। ਉਸਦੀ ਪਿੱਠ 'ਤੇ ਆਈ ਸੱਟ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਪੇਟ ਦੇ ਭਾਰ ਕਦੇ ਨਾ ਲਿਟਾਓ। ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਹੈਲਮਟ ਜਾਂ ਕੱਪੜੇ ਉਤਾਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਉਸਦੀ ਗਰਦਨ ਉੱਚੀ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਸਿਰਹਾਣਾ ਵਗੈਰਾ ਕਦੇ ਨਾ ਦਿਓ। ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਿੱਠ ਦੀ ਮਾਲਿਸ਼ ਜਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਦੇ ਨਾ ਕਰੋ।

ਮੋਚ ਆਉਣੀ :

ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਦੀ ਮੋਚ ਆਮ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਨ ਨੂੰ ਕੋਈ ਖ਼ਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਮੋਚ ਦਾ ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ 'ਤੇ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ। ਖੇਲਦੇ ਸਮੇਂ ਮੋਚ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ :

ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਤਖ਼ਤਪੋਸ਼ 'ਤੇ ਲਿਟਾ ਦਿਓ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਦਰਦ ਘਟ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ ਉਸ ਨੂੰ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਪਿਆ ਰਹਿਣ ਦਿਓ। ਕੋਈ ਅੱਛੀ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਗੋਲੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀ ਬੋਤਲ ਦੀ ਟਕੋਰ ਕਰੋ। ਮੋਚ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਕੋਈ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਅੱਛੀ ਕਰੀਮ ਵੀ ਲਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅਜਿਹਾ ਬਿਲਕੁਲ ਨਾ ਕਰੋ :

ਮੋਚ ਵਾਲੇ ਅੰਗ ਦੀ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਮਾਲਿਸ਼ ਨਾ ਹੀ ਕਰੋ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਨਾ ਦਿਓ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਲੱਛਣ ਜਿਵੇਂ-ਹੱਥਾਂ, ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਸੁੰਨਤਾ ਆਦਿ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰ ਅੰਦਾਜ਼ ਨਾ ਕਰੋ।

ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

ਸਰੀਰ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਵੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਨਹੁੰ ਰੋਗ ਰਹਿਤ ਗੁਲਾਬੀ ਤੇ ਚਮਕੀਲੇ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਬਦਰੰਗ, ਮੁੜੇ ਤੁੜੇ ਅਤੇ ਕੱਟੇ-ਫੱਟੇ ਨਹੁੰ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਭੱਦੇ ਲੱਗਦੇ ਹੀ ਹਨ, ਨਾਲ ਹੀ ਇਸ ਕਰ ਕੇ ਪੂਰੇ ਹੱਥ-ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਖੂਬਸੂਰਤੀ ਵੀ ਚੌਪਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਹੁੰ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਛੁਪਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਔਰਤਾਂ ਮੂੰਹ ਦਾ ਤਾਂ ਪੂਰਾ ਸ਼ਿੰਗਾਰ ਕਰ ਕੇ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਅਣਦੇਖੀ ਕਰ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਰਾਤ-ਦਿਨ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਚਮਕ ਗਾਇਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਹ ਖੁਰਦਰੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਚਮਕ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਆਹਾਰ ਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਅਟੁੱਟ ਰਿਸ਼ਤਾ ਹੈ। ਨਹੁੰ 'ਕਰਟਿਨ' ਨਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੋਂ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਘਾਟ ਤੁਹਾਡੇ ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਹੁੰ ਲਗਾਤਾਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਿੱਤ ਦੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਤਾਜ਼ੀ ਹਰੀਆਂ ਸਾਗ-ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਮਾਸ, ਮੱਛਲੀ, ਆਂਡੇ, ਦੁੱਧ ਤੇ ਦਾਲਾਂ ਆਦਿ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਾ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲੋਹ-ਤੱਤ ਦੀ ਕਮੀ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਲੇਟਿਨ ਦੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਨਾਲ ਵੀ ਸਾਡੇ ਨਹੁੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਮੂੰਹ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਵੀ ਆਪਣਾ ਕੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੱਟ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਨਹੁੰ ਨਾ ਤਾਂ ਇੰਨੇ ਲੰਬੇ ਰੱਖੋ ਕਿ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਣਿਆ ਰਹੇ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇੰਨੇ ਛੋਟੇ ਕਿ ਉਹ ਉਂਗਲਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਵੀ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਨਹੁੰ ਪਸੰਦ ਹਨ ਤਾਂ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਗੋਲ ਹੋਣ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਲ ਨਾ ਫਸੀ ਹੋਵੇ। ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਸਹੀ ਕਟਾਈ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਲ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਕੇ ਸਾਡੇ ਪੇਟ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਨੇਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੈਂਚੀ ਜਾਂ ਬਲੇਡ ਨਾਲ ਨਹੁੰ ਕੱਟ ਕੇ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕੱਟਣੇ ਚਾਹੀਦੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਨਹੁੰ ਟੋਭੇ ਕੱਟਦੇ ਹਨ। ਮੂੰਹ ਨਾਲ ਵੀ ਨਹੁੰ ਕੱਟ ਕੇ ਨਹੀਂ ਕੱਟਣੇ ਚਾਹੀਦੇ, ਇਸ ਨਾਲ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਵਿਗੜਦਾ ਹੈ। ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਨੇਲ-ਕਟਰ ਨਾਲ ਗੋਲਾਕਾਰ ਕੱਟਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਘਰ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਨਹੁੰਆਂ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਨਹੁੰਆਂ ਦੇ ਰੋਗ : ਕੱਪੜੇ ਆਦਿ ਧੋਂਦੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਹੱਥ ਗਿੱਲੇ ਰਹਿਣ ਕਰਕੇ

ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਪਰਤ ਕਮਜ਼ੋਰ ਤੇ ਮੁਲਾਇਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੋਗ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਨਹੁੰਆਂ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਬਦਰੰਗਤਾ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹਨ : ਪਹਿਲਾ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ, ਦੂਜਾ ਚਮੜੀ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਰੋਗ, ਤੀਜਾ ਸੱਟ ਜਾਂ ਰਗੜ ਆਦਿ।

ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ : ਨਹੁੰਆਂ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਫੰਗਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੰਗਸ ਦੇ ਛੂਤਵਾਤ ਦੇ ਰੋਗ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਹਰਜਾ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਫੰਗਸ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ 'ਕੈਂਡੀਡਾ' ਸਮੂਹ ਦੇ ਫੰਗਸ ਦੁਆਰਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੋ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ -ਪੈਰੋਨਾਇਕਾ ਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਦੱਦ (ਰਿੰਗਵਰਮ)।

ਪੈਰੋਨਾਇਕਾ : ਇਹ ਰੋਗ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਫੰਗਸ ਮਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਠੀਕ ਸਫ਼ਾਈ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰ ਕੇ ਇਹ ਰੋਗ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਗ੍ਰਹਿਣੀਆਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੱਪੜੇ ਧੋਣ ਵੇਲੇ ਨਹੁੰ ਗੋਲ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਨਾਲ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਬਣ, ਡਿਟਰਜੈਂਟ ਆਦਿ ਲੱਗਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਉੱਪਰਲੀ ਪਰਤ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਥਾਂ ਤੋਂ ਇਹ ਕੱਟ ਵੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਫੰਗਸ ਦਾ ਦਾਖਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਕਈ ਚੋਟ ਕਾਰਨ ਵੀ ਨਹੁੰ ਟੁੱਟ ਕੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਰੋਗ ਨਹੁੰਆਂ ਦੇ ਚਾਰੇ ਪਾਸੇ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸੋਜ ਨਾਲ ਦਰਦ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਨਹੁੰਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਪਾਕ ਵੀ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰ ਕੇ ਹਾਲਤ ਹੋਰ ਵੀ ਦੁਖਦਾਈ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਹ ਬਦਰੰਗ ਹੋ ਕੇ ਭੱਦੇ ਵੀ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਪੈਰੋਨਾਇਕਾ ਦਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਨਹੁੰ ਦੀ ਦੱਦ (ਰਿੰਗਵਰਮ) : ਇਹ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਫੰਗਸ ਕਰ ਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਅੰਗੂਠਿਆਂ ਦੇ ਨਹੁੰਆਂ ਵਿੱਚ ਘਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਸਾਰੇ ਕੋਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਹੱਥ-ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਨਹੁੰਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਫੰਗਸ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਤਹਿ 'ਤੇ ਵਧਦੇ ਹਨ ਤੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਰੰਗ ਮੈਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ ਇਹ ਖੁਰਦਰਾ ਅਪਾਰਦਰਸ਼ੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਲਾਉਣ ਤੇ ਖਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੋੜੀਂਦਾ ਅਸਰ ਦਿਖਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਚਮੜੀ ਤੇ ਹੋਰ ਸਰੀਰਕ ਰੋਗ : ਇਹ ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਬਦਰੰਗ ਤੇ ਬਦਸ਼ਕਲ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲਾ ਦੂਜਾ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਅਗਜੀਮਾ ਜਦ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੱਕ

ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਨਹੁੰ ਮੋਟਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ। ਉਸਦਾ ਰੰਗ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪ੍ਰੰਤੂ ਸੋਰਾਇਸਸ ਤੇ ਲਾਈਕੋਨ ਪਲੇਨਸ ਨਾਂ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨਹੁੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲੋਹ ਤੱਤ ਦੀ ਕਮੀ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਖੂਨ ਦੀ ਘਾਟ (ਅਨੀਮੀਆ) ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਨਾਲ ਹੱਥਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਨਹੁੰ ਚਮਚੇ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਖਸਰੇ ਨਾਲ ਵੀ ਨਹੁੰਆਂ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਰੇਨਾਡ ਰੋਗ ਕਾਰਨ ਵੀ ਖੂਨ ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਤੇ ਨਹੁੰ ਉਂਗਲਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਛੱਡ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬੀਮਾਰ ਨਹੁੰਆਂ 'ਤੇ ਨਹੁੰ-ਪਾਲਸ ਕਦੇ ਵੀ ਨਹੀਂ ਲਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਅਨੀਮੀਆ ਸ਼ੂਗਰ ਤੇ ਹੋਰ ਸਰੀਰਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੱਪੜੇ, ਬਰਤਨ ਆਦਿ ਧੋਣ ਪਿੱਛੋਂ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਸੁੱਕੇ ਕੱਪੜੇ ਨਾਲ ਪੂੰਝ ਕੇ ਹਲਕੀ ਧੁੱਪ ਲਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਕੀ ਵਾਲ ਸਫੈਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੁਕ ਸਕਦੇ ਹਨ

ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਵਾਲ ਸਫੈਦ ਹੋਣੇ ਕੁਦਰਤੀ ਵਰਤਾਰਾ ਹੈ। ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਭਾਣਾ-ਸੱਚ ਜਾਣ ਕੇ ਮੰਨ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਹ ਇੱਕ ਆਮ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹੈ। ਜੇ ਚੜ੍ਹਦੀ ਜਵਾਨੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਵਾਲ ਸਫੈਦ ਹੋਣ ਲੱਗਣ ਤਾਂ ਇਹ ਕੋਈ ਰੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਜਿਸ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬੁੱਢਾ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣਾ ਕੋਈ ਨਹੀਂ ਚਾਹੇਗਾ ਅਤੇ ਉਹ ਰੰਗਾਈ ਦੇ ਚੱਕਰਾਂ 'ਚ ਪੈ ਕੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਧਨ ਗਵਾ ਬਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਿਰ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵੀ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਪਿੱਛੋਂ ਚਮੜੀ ਰੋਗ ਬਣ ਕੇ ਵਾਲ ਝੜ ਹੀ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਜਾਨਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਆਧੁਨਿਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਯੁੱਗ ਵਿੱਚ ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਸਫੈਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦੇ?

ਵਾਲਾਂ ਦੀ ਬਣਾਵਟ ਤੇ ਰੰਗਤ : ਵਾਲ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਕੋਸ਼ਿਕਾ ਨਾਲੀ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕੇਸ ਨਿਰਜੀਵ ਸੈਲਾਂ ਨਾਲ ਬਣੀ ਹੁੰਦੇ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰੰਗਦਾਰ ਪਦਾਰਥ ਭਰਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਰੰਗ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਚਮੜੀ ਦੇ ਨੀਚੇ ਕੋਰਟੈਕਸ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਰੰਜਕਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਰੰਗ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ 3 ਰੰਜਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮੀਲੈਨਿਨ, ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਤੇ ਕੈਰੋਟੀਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਅਸਧਾਰਨ ਰੰਜਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਧਾਤੂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਕਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਚਮੜੀ ਤੇ ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਰੰਗਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਕੈਰੋਟਿਨਾਇਡ ਰੰਜਕ ਸਾਨੂੰ ਭੋਜਨ ਰਾਹੀਂ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਰੰਗ ਗਾਜਰ ਵਰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਰੰਗਤ ਦਾ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹੈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਿਗਮੈਂਟ ਉਤਪਾਦਕ ਸੈਲ ਮੈਲੈਨੋਸਾਈਟਸ ਕਾਲਾ ਰੰਗ ਮੈਲਾਨਿਨ ਦਾ ਉਤਪਾਦਨ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਈਓ ਮੈਲਾਨਿਨ ਦਾ ਵੀ ਉਤਪਾਦਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਰੰਗ ਲਾਲ ਝਲਕ ਵਾਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ, ਪਾਕਿਸਤਾਨ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ ਤੇ ਲੰਕਾ ਵਾਸੀਆਂ ਦੇ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਭੂਰੇ ਤੋਂ ਕਾਲੇ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਪਰ ਯੂਰਪੀ ਦੇਸ਼ਾਂ ਇੰਗਲੈਂਡ ਤੇ ਅਮਰੀਕਾ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਭੂਰੇ ਤੋਂ ਕਾਲਾ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਰੰਗ ਵਾਇਓਮੈਲੇਨਿਨ, ਮੈਲੇਨਿਨ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਪਿਗਮੈਂਟਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਸਫੈਦ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ : ਇਹ ਵਿਰਾਸਤ ਵਿੱਚ ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ ਦਾਦਾ

ਪੜ੍ਹਦਾਦਾ ਤੋਂ ਗੁਣ ਸੂਤਰ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜੀਨਸ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦੇ ਵਾਲ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਫੈਦ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਵਾਲ ਵੀ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਫੈਦ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

1. ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਕਮੀ।
2. ਕਾਰੋਬਾਰ ਤਰ੍ਹਾਂ-ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਾਰੋਬਾਰ ਨਾਲ ਵੀ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
3. ਨਸ਼ੇ ਸਿਗਰਟ, ਬੀੜੀ ਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਵਾਲਾਂ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।
4. ਬੇਲੋੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ।
5. ਮਾਨਸਿਕ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਅਚਾਨਕ ਕੋਈ ਮਾਨਸਿਕ ਹਰਜ ਵਾਲਾਂ 'ਤੇ ਅਸਰ ਕਰ ਸਕਦੈ।
6. ਈਰਖਾ, ਕ੍ਰੋਧ, ਚਿੰਤਾ ਆਦਿ।
7. ਉਮਰ ਦਾ ਵਧਣਾ।

ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਬਦਰੰਗ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ : ਗੁਣ ਸੂਤਰਾਂ ਤੇ ਜੀਨਸ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ ਅਜੇ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ। ਪਰ ਕੁਪੋਸ਼ਣ ਤੋਂ ਜ਼ਰੂਰ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਖਾਣ ਨਾਲ ਵਾਲਾਂ 'ਤੇ ਬੁਰਾ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਵਾਲਾਂ ਵਿੱਚ 97% ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ 3% ਖਣਿਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭਰਪੂਰ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ ਖਣਿਜ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਵਾਲਾਂ ਦੀ ਚਮਕ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਦੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਵਾਲ ਰੁੱਖੇ ਤੇ ਖੁਰਦਰੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਦਰਤੀ ਫਲਾਂ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬੀਟਾ-ਕੇਰੋਟਿਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਹੀ ਜਗ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਦੇ ਗੁਣ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਾਪਤ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਫਲਾਂ ਜਿਵੇਂ ਅੰਬ, ਪਪੀਤਾ, ਖੁਰਮਾਨੀ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਟਮਾਟਰ, ਗਾਜਰ, ਹਰੀਆਂ, ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਸ਼ਕਰਕੰਦੀ ਤੇ ਕੋਟਲੂਪ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪੈਂਟੋਥੈਨਿਕ ਐਸਿਡ : ਇਹ ਚਮੜੀ ਲਈ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ ਜਿੱਥੋਂ ਵਾਲ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ। ਗੁਰਦੇ, ਅੰਡੇ ਤਾਜ਼ੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਤੇ ਮੂੰਗਫਲੀ, ਅਖਰੋਟ ਤੇ ਪੂਰਨ ਅਨਾਜ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

ਰਿਬੋਫਲੈਵਿਨ (ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ-1) : ਇਹ ਵੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਹੈ। ਇਹ ਮਾਸ, ਦੁੱਧ, ਅੰਡੇ, ਖਮੀਰ, ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਤੇ ਦਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੋਬਾਲਮਿਨ (ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ-12) ਇਹ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਵੰਡ ਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ

ਕਣਾਂ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਚਮੜੀ ਦੇ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਸਹੀ ਪੋਸ਼ਣ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

ਬਾਇਓਟਿਨ : ਇਹ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੁਰਦੇ ਖਮੀਰ, ਸੁੱਕੇ ਛਿਲਕੇਦਾਰ ਮੇਵੇ, ਫਲ ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਪਾਲਿਸ਼ ਕੀਤੇ ਚੌਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

ਫੋਲਿਕ ਏਸਡ : ਇਹ ਸੈਲਾਂ ਦੇ ਵਾਧੇ ਤੇ ਵੰਡ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੂੜ੍ਹੀਆਂ ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਅੰਡੇ ਦੀ ਜ਼ਰਦੀ, ਖੀਰੇ, ਕੱਦੂ ਤੇ ਸੰਪੂਰਨ ਅਨਾਜ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ ਤੇ ਈ : ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੀ ਹਿਫਾਜ਼ਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ-ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਹਰੀ ਮਿਰਚ, ਗੋਭੀ, ਬੰਦਗੋਭੀ, ਆਲੂ, ਟਮਾਟਰ, ਖੱਟੇ ਫਲ ਤੇ ਐਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤੇਲਾਂ, ਮਟਰ, ਸੋਮ ਫਲੀ ਤੇ ਪੱਤੇਦਾਰ ਹਰ ਸਾਗ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

ਖਣਿਜ : ਆਇਰੋਡੀਨ ਇਸ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਬਾਈਰਾਡ ਗੁੰਝੀ ਦਾ ਕੰਮ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਹਾੜੀ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਇਰੋਡੀਨ ਦੀ ਕਮੀ ਕਾਰਨ ਗੰਜ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਵਾਲ ਸਫੈਦ ਹੋਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਸਮੁੰਦਰ ਕੰਢੇ ਉੱਚੀ ਬਨਸਪਤੀ ਵਿੱਚ ਆਇਰੋਡੀਨ ਬਹੁਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਲਈ ਉੱਥੋਂ ਦੇ ਨਿਵਾਸੀਆਂ ਦੇ ਵਾਲ ਜਲਦੀ ਸਫੈਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਫਾਸਫੋਰਸ : ਇਹ ਖਣਿਜ ਉਰਜਾ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਪੈਦਾਵਾਰ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਹ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਤੇ ਗੁਣ ਸੂਤਰਾਂ ਦੀ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰ ਕੇ ਅੰਡੇ, ਮੱਛੀ, ਮੁਰਗੇ ਦੇ ਮਾਸ, ਦੁੱਧ, ਪਦਾਰਥ, ਮਟਰ ਤੇ ਫਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਗੰਧਕ : ਇਹ ਪਿਆਜ ਤੇ ਲਸਣ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਲਈ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ।

ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ : ਇਹ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਆਦਿ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਦੁੱਧ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

ਲੋਹਾ : ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਖਣਿਜ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਅਨੀਮਿਆ ਹੋ ਸਕਦੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਦੀ ਖੂਨ ਸਪਲਾਈ ਘਟਣ ਕਰ ਕੇ ਵਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਹਿਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਵਾਲਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਭੋਜਨ ਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਥਾਨ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਛਾਣੇ ਆਟੇ ਦੀ ਰੋਟੀ ਤੇ ਦਾਲ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ। ਵਾਲ ਖੋਲ੍ਹ ਕੇ ਯੂੱਪ ਵਿੱਚ ਬੈਠਣ ਨਾਲ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਭੁੰਨੇ ਛੋਲੇ ਤੇ ਮਟਰ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹਨ। ਵਾਲ ਹਮੇਸ਼ਾ ਢਕ ਕੇ ਰੱਖੋ ਜਿਸ ਵੇਲੇ ਕੰਮ ਕਰੋ। ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਨਾਲ ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ ਤੇ ਈ ਜਲਦੀ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਫੋਲਿਕ ਏਸਡ ਵੀ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੈ। ਜੇ ਸੈਲਾਂ

ਦੀ ਵੰਡ, ਵਾਧੇ ਤੇ ਡੀ.ਐਨ.ਏ. ਦੀ ਸੋਜ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਰੋਲ ਅਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸਿਗਰਟ ਬੀੜੀ ਛੱਡ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ : ਨਾਲ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਭੁੱਖ ਮਰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਵਾਲਾਂ 'ਤੇ ਵੀ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬੀ ਅਨੇਕਾਂ ਵਾਰ ਭੁੱਖਾ ਹੀ ਸੌਂ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸ਼ਰਾਬ ਛੱਡਣੀ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਬੇਲੋੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ : ਨੁਕਸਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਵਿਟਾਮਿਨ ਦੀ ਕਮੀ ਪੈਂਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਕੈਸਟਰਆਇਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਕੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ, ਡੀ ਤੇ ਈ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹਾਜ਼ਮਾ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ। ਵਿਟਾਮਿਨਾਂ ਤੇ ਖਣਿਜਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਨਾਲ ਵਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੇ।

ਮਾਨਸਿਕ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਜਾਂ ਸਦਮੇ ਕਾਰਨ ਵਾਲ ਸਫੈਦ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅੰਕੜੇ ਵੀ ਇਹੋ ਦੱਸਦੇ ਹਨ। ਮੈਲਾਨੋਸਾਈਡ ਸੈਲ ਅਚਾਨਕ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਵਾਲ ਜਲਦੀ ਸਫੈਦ ਹੋ ਸਕਦੇ। ਕੋਧ, ਈਰਖਾ ਸਿਹਤ ਦੇ ਦੁਸ਼ਮਣ ਹਨ।

ਉਮਰ ਦੇ ਵਧਣ ਨਾਲ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਮੈਲਾਨੋਸਾਈਡ ਸੈਲ ਘੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ। ਤੇਜ਼ ਕਿਸਮ ਦੇ ਸ਼ੈਂਪੂ ਨਹੀਂ ਵਰਤਣੇ ਚਾਹੀਦੇ। ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਫੈਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਭੋਜਨ ਤੇ ਵਾਲਾਂ ਦੀ ਸਹੀ ਦੇਖ ਰੇਖ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਵਾਲ ਰੀਠੇ ਤੇ ਸ਼ਿਕਾਕਾਈ ਨਾਲ ਧੋਣੇ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹਨ।

ਚੜ੍ਹਦੀ ਉਮਰੇ ਚੰਗੀ ਖੁਰਾਕ ਜ਼ਰੂਰੀ

ਲੜਕਪਣ ਜਾਂ ਚੜ੍ਹਦੀ ਜਵਾਨੀ ਮਨੁੱਖੀ ਜੀਵਨ ਦੀ ਐਸੀ ਸਟੇਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਸ ਬੜੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੰਜ ਵਰ੍ਹੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਸੋਲ੍ਹਾਂ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਦੀ ਉਮਰ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਕਹੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਾਪਿਆਂ ਦਾ ਫ਼ਰਜ਼ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਸੰਤਾਨ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਸ ਵੱਲ ਪੂਰਾ ਪੂਰਾ ਧਿਆਨ ਦੇਣ। ਸਰਦੀ ਦੀ ਰੁੱਤ ਸਿਹਤ ਲਈ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਮੌਸਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਰੁੱਤ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਹਾਰ 'ਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਦਿੰਦੇ ਰਹੋ। ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਭੋਜਨ ਜ਼ਰੂਰ ਦਿਓ। ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਮੂੰਗ, ਚਨਾ ਤੇ ਕਣਕ ਭਿਉਂ ਕੇ ਰੱਖੋ ਤੇ ਸਵੇਰੇ ਨਾਸ਼ਤੇ ਨਾਲ ਖੂਬ ਚਬਾ ਚਬਾ ਕੇ ਖਾਓ। ਸਵਾਦ ਲਈ ਉਸ ਵਿੱਚ ਕੱਟਿਆ ਹੋਇਆ ਪਿਆਜ਼, ਕਾਲੀ ਮਿਰਚ, ਨਮਕ ਅਤੇ ਨਿੰਬੂ ਨਿਚੋੜ ਕੇ ਪਾਓ ਤੇ ਫੇਰ ਮਿਲਾ ਕੇ ਖਾਓ। ਇਹ ਨਾਸ਼ਤਾ ਸਸਤਾ ਵੀ ਹੈ ਅਤੇ ਗੁਣਕਾਰੀ ਵੀ।

ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਬਾਜ਼ਾਰ ਦੀ ਬਣੀ ਬੈਂਡ ਵਰਤਣ ਦਾ ਰਿਵਾਜ ਬਹੁਤ ਹੈ। ਜੇ ਬੱਚੇ ਨਾਸ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਬੈਂਡ ਖਾਣਾ ਚਾਹੁਣ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬੈਂਡ 'ਤੇ ਮੱਖਣ ਜਾਂ ਮਲਾਈ ਲਾ ਕੇ ਅਤੇ ਨਾਲ ਚਾਹ ਦੀ ਥਾਂ ਦੁੱਧ ਪੀਣ ਲਈ ਦਿਓ। ਦੋਨੋਂ ਵੇਲੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਭੋਜਨ ਦੇਣਾ ਬੱਚੇ ਲਈ ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਸਲਾਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚ ਟਮਾਟਰ, ਗਾਜਰ, ਅਤੇ ਮੂਲੀ ਆਦਿ ਖੂਬ ਮਿਲਦੇ ਹਨ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੱਚਾ ਕੱਟ ਕੇ ਸਲਾਦ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿਓ। ਮੂਲੀ ਦੇ ਨਾਲ ਉਸਦੇ ਪੱਤੇ ਵੀ ਖਾਣ ਨੂੰ ਦਿਓ। ਸਲਾਦ ਵਿੱਚ ਕਾਲੀ ਮਿਰਚ ਤੇ ਨਮਕ ਆਦਿ ਪਾ ਲਵੋ ਤੇ ਪਿਆਜ਼ ਵੀ ਕੱਟ ਕੇ ਮਿਲਾ ਦਿਓ। ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਦਾਲ, ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਾਣ ਨੂੰ ਦਿਓ ਅਤੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਸੌਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੋਸ਼ਾ ਦੁੱਧ ਵੀ ਪੀਣ ਨੂੰ ਦਿਓ। ਇਹ ਤਾਂ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਗੱਲ ਹੋਈ। ਹੁਣ ਕੁਝ ਵਿਗਰ ਦੀ ਚਰਚਾ ਵੀ ਕਰੀਏ। ਘਰ ਦੇ ਲਾਗੇ ਜੇ ਖੇਡਣ ਦੀ ਥਾਂ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸੁਥਾ ਸ਼ਾਮ ਖੇਡਣ ਦੀ ਆਦਤ ਪਾਓ। 10-11 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਲਕਾ ਯੋਗ-ਆਸਨ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਯੋਗ-ਆਸਨ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਆਦਤ ਪਾਈ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਫਿਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਇਹ ਆਦਤ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਭਰ ਲਈ ਬਣੀ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਿਹਤਰ ਰਹੇਗੀ। ਯੋਗ-ਆਸਨ ਦਾ ਸਹੀ ਪ੍ਰਯੋਗ ਤਾਂ ਸਵੇਰ ਵੇਲੇ ਹੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਵਾਤਾਵਰਨ ਸੁੱਖ ਹਵਾ ਯੁਕਤ ਤੇ ਸ਼ਾਂਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਮਨ ਵੀ ਪ੍ਰਸੰਨ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਹਾਉਣ

ਤੋਂ 45 ਮਿੰਟ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਇਸ਼ਨਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਯੋਗ ਆਸਨ ਕਰਵਾਓ ਤੇ ਫਿਰ ਕੋਸੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਇਸ਼ਨਾਨ ਕਰਵਾਓ। ਕਿਸ਼ੋਰ ਲੜਕੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਰਦੀ ਰੁੱਤ ਦਾ ਭਰਪੂਰ ਲਾਭ ਉਠਾਉਣ। ਉਹ ਵੀ ਹਲਕੇ ਯੋਗ ਆਸਨ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਣ। ਇਸਦੇ ਲਈ ਹੁਣ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੇ ਯੋਗ ਆਸਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਭਰ ਆਕਰਸ਼ਕ ਤੇ ਸੁਡੋਲ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਗੇ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵੀ। ਅੱਜ ਕਲ੍ਹ ਟੈਲੀਵਿਜ਼ਨ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਿੱਚਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰ ਕੇ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਲੜਕੇ ਲੜਕੀਆਂ ਸਕੂਲ ਕਾਲਜ ਵਿੱਚ ਵੀ ਆਪਣੇ ਜਮਾਤੀਆਂ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਘੱਟ ਅਤੇ ਟੀ. ਵੀ. ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਦੀਆਂ ਪੜਚੋਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਘਰੇ ਵੀ ਉਹ ਟੈਲੀਵਿਜ਼ਨ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਮਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਦਤ ਠੀਕ ਨਹੀਂ।

‘ਫੂਡ ਪੁਆਇਜ਼ਨਿੰਗ’ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੇ ਉਪਾਅ

ਗਰਮੀ ਦਾ ਮੌਸਮ ਹੁਣ ਲਗਭਗ ਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਗਰਮੀਆਂ ਵਿਚ ਭੋਜਨ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਦੇ ਆਸਾਰ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਦਿਨਾਂ ਵਿਚ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮੱਖੀਆਂ ਵਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਕ ਵਾਰ ਭੋਜਨ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤੇ ਉਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਲਈਏ ਤਾਂ ਨਿਸਚੈ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਸੱਦਾ ਮਿਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੂਸ਼ਿਤ ਭੋਜਨ ਖਾਂਦਿਆਂ ਹੀ ਪੇਟ ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੋਟਲਾਂ ਆਦਿ 'ਚ ਵੀ ਪੁਰਾਣਾ ਬੋਝ ਭੋਜਨ ਰਲਾ ਮਿਲਾ ਕੇ ਵਰਤਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਭਿਆਨਕ ਸਿੱਟੇ ਕੱਢ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕਈ ਵਾਰ ਤਾਂ ‘ਫੂਡ ਪੁਆਇਜ਼ਨਿੰਗ ਇੰਨੀ ਭਿਆਨਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਅਧਰੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਨਿਗ੍ਹਾ ਵੀ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦੂਸ਼ਿਤ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਦੇ 12 ਘੰਟੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਵਾਪਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਰੋਗੀ ਦੇ ਦਿਨ ਬਿਸਤਰ 'ਤੇ ਹੀ ਲੇਟਾ ਰਹੇ ਤਾਂ ਛੇਤੀ ਹੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦੀ ਲੋੜ ਵੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਤਾਂ ਕਦੇ ਕਦਾਈਂ ਹੀ ਦਾਖਲੇ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਸਰਕਾਰੀ ਅੰਕੜੇ ਤਾਂ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਹੀ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਕਦੇ ਰਿਪੋਰਟ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ।

90 ਫੀਸਦੀ ਕੋਸ ਦੂਸ਼ਿਤ ਮੀਟ, ਮੁਰਗਾ ਜਾਂ ਮੱਛੀ ਖਾਣ ਨਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਬਹੁਤੇ ਕੋਸਾਂ ਵਿਚ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਸਾਲਮੋਨੈਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਸਾਡੇ ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿਚ ਹੀ ਪਲ ਰਿਹਾ ਹੰਦਾ ਹੈ।

ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਵੇਲੇ ਸਾਰੇ ਹੀ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਮਾਰੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਸੇ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਕਿ ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਵੇਲੇ ਖਾਸ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਜਿਥੇ ਮੀਟ ਤੇ ਮੁਰਗੇ ਆਮ ਗਰਮ ਕਮਰਿਆਂ ਵਿਚ ਹੀ ਰੱਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਵਿਚ ਇਹਨੇ ਕੁ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਫੂਡ ਪੁਆਇਜ਼ਨਿੰਗ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਮੀਟ ਨੂੰ ਜੇ ਫਰਿਜ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕੋ ਵੇਲੇ ਢਾਈ ਕਿਲੋ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੀਟ ਨਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਸਾਰੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਸਕਣ। ਕਈ ਵਾਰ ਦੂਸ਼ਿਤ ਮੀਟ ਨੂੰ ਖੁਸ਼ਬੂਦਾਰ ਮਸਾਲੇ ਲਾ ਕੇ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਨਾਲ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ। ਇਹ ਬਿਨ੍ਹਾ ਸ਼ੱਕ ਖਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਤੇ ਫੂਡ ਪੁਆਇਜ਼ਨਿੰਗ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਕਦੇ ਵੀ ਪਾਣੀ ਦੀ ਸੁਧਤਾ ਬਾਰੇ ਸ਼ੱਕ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਉਬਾਲ ਕੇ

ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਕੋਈ ਖਤਰਾ ਹੀ ਨਾ ਰਹੇ।

ਖਾਣ ਪਕਾਉਣ ਵਾਲੇ ਭਾਂਡੇ : ਪੁਰਾਣੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਖਾਣ ਪਕਾਉਣ ਦੇ ਬਰਤਨਾਂ ਨੂੰ ਕੈਡਮੀਅਮ ਦੀ ਕਲੀ ਕੀਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਖਾਣੇ ਵਿਚਲਾ ਤੇਜ਼ਾਬ ਰਿਐਕਸ਼ਨ ਕਰਕੇ ਉਹ ਕੈਡਮੀਅਮ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਮਿਲਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭੋਜਨ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੋ ਕੇ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਐਲੂਮੀਨੀਅਮ ਅਤੇ ਸਟੀਲ ਦੇ ਬਰਤਨ ਹੀ ਪਾਇਦਾਰ ਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਰਹਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਕੀੜੇ ਮਾਰ ਦਵਾਈਆਂ : ਡੀ. ਡੀ. ਟੀ. ਖਾਦ ਪਕਾਉਣ ਵੇਲੇ ਵੀ ਨਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਨਸ਼ਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਬਲਕਿ ਅੰਦਰ ਹੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਮੱਛਰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਫਿਝਕੀ ਜਾਂਦੀ ਡੀ. ਡੀ. ਟੀ. ਕਿਵੇਂ ਨਾ ਕਿਵੇਂ ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਚਰਬੀ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅੰਨ੍ਹੇਵਾਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਬਾਕੀ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਕਈ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਡੀ.ਡੀ.ਟੀ. ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਮਨਾਹੀ ਹੈ।

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਮਹਾਂਮਾਰੀ : ਖਾਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਜੇ ਢੰਗ ਸਿਰ ਨਾ ਸੰਭਾਲਿਆ ਜਾਵੇ (ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਕੱਚੇ ਫਲ, ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਆਦਿ) ਤਾਂ ਫੂਡ ਪੁਆਇਜ਼ਨਿੰਗ ਦਾ ਡਰ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਟਾਈਫਾਇਡ ਵੀ ਦੂਸ਼ਿਤ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਭੋਜਨ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਥ ਸਾਬਣ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰ ਸਾਫ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਪੇਚਸ਼ ਵੀ ਦੂਸ਼ਿਤ ਪਦਾਰਥ ਖਾਣ ਨਾਲ ਫੈਲਦੀ ਹੈ। ਪੇਟ ਦੇ ਕੀੜੇ ਵੀ ਉਹਨਾਂ ਕੱਚੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਜਾਂ ਫਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਮਨੁੱਖੀ ਮਲ-ਮੂਤਰ ਵਾਲੀ ਖਾਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਟੇਪਵਰਮ ਵੀ ਮੀਟ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾ ਪਕਾ ਕੇ ਖਾਣ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟੇਪਵਰਮ ਦੀ ਲੰਬਾਈ 20 ਫੁੱਟ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ

ਕਾਲਾ ਮੋਤੀਆ : ਇਹ ਭਿਆਨਕ ਬੀਮਾਰੀ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਹੱਦ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਧਣ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਹ ਰੋਗ ਅੰਨ੍ਹੇਪਣ ਦਾ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਅੰਨ੍ਹੇਪਣ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕਾਲੇ ਮੋਤੀਏ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਵੇ। ਕਾਲਾ ਮੋਤੀਆ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ।

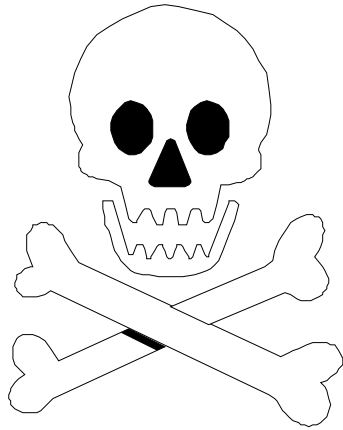
ਪਹਿਲਾ ਜੋ ਅਚਾਨਕ ਹੀ ਆਉਂਦਾ ਹੈ : ਇਹ ਕਾਲਾ ਮੋਤੀਆ ਅਚਾਨਕ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਸਿਰ ਵਿੱਚ ਜ਼ਬਰਦਸਤ ਦਰਦ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅੱਖ ਪੱਥਰ ਵਾਂਗ ਸਖ਼ਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਲਟੀ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪੀੜਤ ਅੱਖ ਦੀ ਪੁਤਲੀ ਦੂਜੀ ਅੱਖ ਦੀ ਪੁਤਲੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਚੌੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਾਲੇ ਮੋਤੀਏ ਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਜਦੋਂ ਲਾਈਟ ਵੱਲ ਦੇਖਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਰੰਗਦਾਰ ਚੱਕਰ ਜਿਹੇ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਬਹੁਤ ਖਤਰਨਾਕ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ (ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ) ਨਾ ਕਰੀਏ ਤਾਂ ਅੱਖ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਉਹ ਕਾਲਾ ਮੋਤੀਆ ਜੋ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਆਉਂਦਾ ਹੈ : ਅੱਖ ਅੰਦਰਲਾ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਅੱਖ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਾਸੇ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਸ ਮੋਤੀਏ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਟੈਸਟ : ਇੱਕ ਅੱਖ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਦੂਜੀ ਅੱਖ ਦੀ ਸਾਈਡ ਤੇ ਉਂਗਲ ਰੱਖ ਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਤੋਂ ਪੁੱਛੋ ਉਸ ਨੂੰ ਉਂਗਲਾਂ ਕਦੋਂ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਾਲੇ ਮੋਤੀਏ ਵਾਲੀ ਅੱਖ ਵਿੱਚ ਉਂਗਲਾਂ ਸਾਈਡ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਤੇ ਜ਼ਰਾ ਸਾਹਮਣੇ ਕਰਨ ਨਾਲ ਦਿਸਦੀਆਂ ਹਨ।

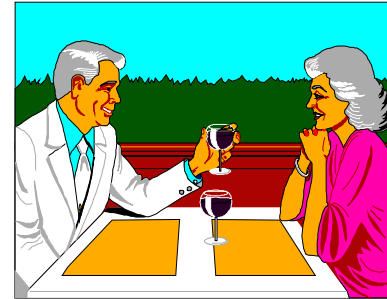
ਅੱਖ ਦਾ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਚੈੱਕ ਕਰਨ ਨਾਲ ਵੀ ਕਾਲੇ ਮੋਤੀਏ ਦਾ ਪਤਾ ਚੱਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਾਲੇ ਮੋਤੀਏ ਕਾਰਨ ਅੱਖ ਦਾ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਧ ਕੇ ਪੱਥਰ ਵਰਗੀ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਪਿਲੋਕਾਰਪੀਨ ਦੇ ਤੁਬਕੇ ਅੰਨਾਪਣ ਰੋਕ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਕਾਲੇ ਮੋਤੀਏ ਦਾ ਪੱਕਾ ਇਲਾਜ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਜ਼ : ਚਾਲੀ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਾਲ 'ਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਚੈੱਕ ਕਰਵਾਓ। ਜੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਕਾਲਾ ਮੋਤੀਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਤਾਂ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹੋ।



ਨਸ਼ਿਆਂ ਦਾ ਸੰਸਾਰ

ਨੌਜਵਾਨ ਤੇ ਨਸ਼ੇ



ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਹੁਪੱਖੀ ਹੈ। ਅਮਲੀਆਂ ਦੀ ਕੋਈ ਜਾਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਧਰਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕੋਈ ਖਾਸ ਪਹਿਚਾਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਮਾਜ ਸਮਝਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਧਾਰਨਾ ਗਲਤ ਹੈ। ਪੱਕੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਬਹੁਤੇ ਹਨ ਜੋ ਨੀਂਦ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ, ਸ਼ਰਾਬ ਤੇ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਆਦੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਾਡੀ ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਹੀ ਹੈ ਕਿ ਸਮਾਜ ਨੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤਾਈਂ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਹੋਈ ਹੈ।

ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਹੀ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਕਿਉਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਦੀ ਇੱਕ ਵਜ੍ਹਾ ਸ਼ਾਇਦ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਚੜ੍ਹਦੀ ਜਵਾਨੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਅਹਿਮ ਮੌੜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸ਼ਖਸੀਅਤ ਨਿਖਰਦੀ ਹੈ। ਚਾਲ ਚਲਣ ਤੇ ਭਵਿੱਖ ਤੈਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਉਹ ਸਮਾਂ ਹੈ ਜਦੋਂ ਅਹਿਮ ਫੈਸਲੇ ਕਰਨੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਪੜ੍ਹਾਈ, ਰਿਸ਼ਤੇ ਆਦਿ। ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਆਸਰੇ ਅੰਤਰਮੁਖੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੱਲ ਕਰਨ ਦਾ ਰੁਝਾਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਵੱਡਿਆਂ ਨੇ ਆਪਣੀ ਪਹਿਚਾਣ ਤੇ ਮਕਸਦ ਤੈਅ ਕਰ ਲਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਿਆਰ ਤੇ ਸ਼ੈਕਸ ਦਾ ਦਾਇਰਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਮਾਜਕ ਤੇ ਆਰਥਿਕ ਯੋਗਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਹ ਤਾਣੇਬਾਣੇ ਦਾ ਅੰਗ ਬਣ ਚੁੱਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੱਕੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਤਾਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮਾਜਕ ਆਰਥਿਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਉੱਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਘੱਟ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਦੂਸਰੇ ਪਾਸੇ ਨੌਜਵਾਨ ਆਪਣਾ ਹੀ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦਾ ਸਭਿਆਚਾਰ ਬਣਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ, ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨਾਲੋਂ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਉਪਜਾਊ ਹੋ ਨਿਬੜਦੇ ਹਨ।

ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਕੋਈ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸਾਰੇ ਹੀ ਕਾਰਨਾਂ

ਦਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਬਹੁਤਾ ਰੋਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ :

ਉਤਸੁਕਤਾ ਤੇ ਤਜਰਬਿਆਂ ਦੀ ਰੁਚੀ : ਨੌਜਵਾਨ ਉਤਸੁਕਤਾ ਵਜੋਂ ਹਰ ਨਵੀਂ ਚੀਜ਼ ਨਾਲ ਤਜਰਬੇ ਕਰਨੋਂ ਨਹੀਂ ਡਰਦੇ। ਉਹ ਸ਼ੌਂਕ ਵਜੋਂ ਵੱਧ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਤਾਕਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਲਾਲਚ ਵਜੋਂ ਤੇ ਕਿੱਕ ਲੈਣ ਵਜੋਂ ਨਸ਼ੇ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਅਗਿਆਨਤਾ ਸਮੇਤ ਉਹ ਸ਼ੇਖ ਚਿੱਲੀ ਵਾਂਗ ਸੁਪਨੇ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਪੀਰ ਪੈਸ਼ਰ : ਦੋ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ : ਸਿਆਸੀ, ਧਾਰਮਿਕ, ਸਪੋਰਟਸ ਤੇ ਫਿਲਮੀ ਹਸਤੀਆਂ ਦੀ ਚੜ੍ਹਤ ਨੂੰ ਦੇਖਦਿਆਂ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਰਗੇ ਬਣਨ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਕਈ ਕੱਚਘਰੜ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਫਿਲਮਾਂ ਤੇ ਫੈਸ਼ਨ ਦੀ ਨਕਲ ਕਰਦੇ, ਸਿਗਰਟਾਂ ਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਦੇ ਆਦੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸੀਨੀਅਰ ਤੇ ਵੱਡੇ ਵੀ ਆਪਣੀ ਲੀਡਰੀ ਚਮਕਾਉਣ ਲਈ ਛੋਟਿਆਂ ਨੂੰ ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ, ਸ਼ਰਾਬ ਤੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੱਸਦੇ ਹਨ।

ਮਾਪਿਆਂ ਦਾ ਦਬਾਓ : ਤੇਜ਼ ਰਫ਼ਤਾਰ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਅਤੇ ਬੇਹੱਦ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕਾਰਨ ਮਾਪਿਆਂ ਦੀਆਂ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਉਮੀਦਾਂ ਬੇਹੱਦ ਵੱਧ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਬੱਚਿਆਂ ਤੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਵੱਧ ਯੋਗਤਾ ਦਿਖਾਉਣ ਦੀਆਂ ਉਮੀਦਾਂ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਅਕਸਰ ਹੀ ਨਾਕਾਮਯਾਬੀ ਦੇ ਅਹਿਸਾਸ, ਗੁੱਸੇ, ਰੋਸ, ਮਨ ਦੇ ਉਚਾਟ ਹੋਣ ਤੇ ਸਵੈ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੇ ਘਾਟੇ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਮਾਪਿਆਂ ਦੇ ਐਕਸ਼ਨ ਤੇ ਵਿਹਾਰ ਦਾ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮਨਾਂ 'ਤੇ ਸਦੀਵੀ ਅਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿਆਹੁਤਾ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸ਼ਰਾਬ, ਤੰਬਾਕੂ, ਜੂਆ ਆਦਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਨ ਨੂੰ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮਾਪਿਆਂ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਸਿਰੇ ਬੱਚੇ 'ਤੇ ਬੁਰਾ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਭਾਵ ਬੇਲੋੜੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਬੇਲੋੜੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵੀ ਉਨੀ ਹੀ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੈ ਜਿੰਨੀ ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਭਾਵਨਾਤਮਿਕ ਅਣਗਹਿਲੀ।

ਅਕਾਦਮਿਕ ਦਬਾਓ : ਸਾਡਾ ਵਿਦਿਅਕ ਢਾਂਚਾ ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ ਤੇ ਨੰਬਰਾਂ ਦੇ ਸਿਸਟਮ ਵੱਲ ਸ਼ੇਖਤਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਦੀ ਯੋਗਤਾ, ਰੁਚੀ, ਵਿਅਕਤੀਤਵ ਜਾਂ ਸਿਰਜਣਾਤਮਿਕ ਰੁਚੀ ਵੱਲ ਉੱਕਾ ਹੀ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ। ਕੁਝ ਨਾ ਕੁਝ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਦਬਾਓ ਏਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 12 ਘੰਟੇ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪੜ੍ਹਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਵਨਾਤਮਿਕ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਤਣਾਅ ਅਤੇ ਕਦੀ ਵੀ ਆਰਾਮ ਨਾ ਮਿਲਣਾ, ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਇਸ ਨਾਜ਼ੁਕ ਸਮੇਂ ਬਹੁਤ ਨੁਕਸਾਨਦਾਇਕ ਹੈ।

ਅਕੇਵਾਂ, ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਤੇ ਢੰਗਿੰਦੀ ਕਲਾ : ਸਟੈਂਡੀ ਦੇ ਬੱਚੇਵੇਂ ਟਾਈਮ ਟੇਬਲ, ਖੇਡਾਂ, ਸਿਰਜਣਾਤਮਿਕ ਕੰਮ ਜਿਵੇਂ ਸ਼ੌਂਕ, ਪੜ੍ਹਾਈ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਲਗਾਤਾਰ ਰੁੱਝੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹੀ ਸਮਾਂ ਸੂਚੀ ਮਾਪਿਆਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪ ਤਿਆਰ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਠੋਸੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਖੇਡਾਂ 'ਤੇ ਫੁਰਸਤ ਦੀਆਂ ਸਾਧਾਰਨ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦੀ ਸਪਸ਼ਟ ਘਾਟ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੀ ਅਕੇਵੇਂ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਨਾ ਕੁਝ ਨਵਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਲਈ ਟਾਈਮ ਦੇਵੇਗੀ।

ਸਕੂਲ ਦੇ ਕੰਮ ਤੇ ਸੰਬੰਧਾਂ ਵਿੱਚ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਸਿਸਟਮ ਨਾਲ ਅਕੇਵਾਂ ਜਾਂ ਮਾਪਿਆਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦਾ ਟਕਰਾਅ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਸ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਬਹੁਤ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਸਹਾਇਤਾ : ਇਹ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਅੱਲ੍ਹੜਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਪਦਾਰਥ ਮਦਦ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਾਂ ਇੰਨੇ ਵੱਡੇ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹਨ ਕਿ ਆਜ਼ਾਦ ਰਹਿਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਆਪਣੇ ਮਾਪਿਆਂ ਤੋਂ ਭਾਵਨਾ ਪੱਖੋਂ ਨਹੀਂ ਟੁੱਟ ਸਕਦੇ ਹੁੰਦੇ ਜਿਸਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹਿੱਤਾਂ ਦਾ ਟਕਰਾਅ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਧੁੰਦਲਾਪਣ ਅਤੇ ਦੋਸ਼ੀਪੁਣੇ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ।

ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅੱਲ੍ਹੜ, ਮੁੱਛ ਫੁੱਟ ਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕਤਾ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਅਤੇ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਮੇਚ ਦਾ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੱਦਦ ਕਰਨ। ਅਜਿਹਾ ਕਰ ਸਕਣ ਵਿੱਚ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਮਾਪਿਆਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਖਹਿਬਾਜ਼ੀ, ਅਸਹਿਮਤੀਆਂ, ਵਿਰੋਧਤਾਈਆਂ, ਬੁੜ-ਬੁੜ, ਰੋਸ ਪ੍ਰਗਟਾਵੇ ਆਦਿ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਵਧ ਕੇ ਰਿਸ਼ਤਿਆਂ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕਾਂ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਅਕੇਵਾਂ ਤੇ ਇਕੱਲਤਾ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜਨਣ ਕ੍ਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ (ਜੈਨੇਟਕ) ਫੈਕਟਰ : ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਨੇ ਅੱਜ ਅਜਿਹੇ ਜੀਨਜ਼ ਲੱਭ ਲਏ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਐਬ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵੀ ਖੋਜ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹੀ ਜੀਨਜ਼ ਦੇ ਵਟਾਂਦਰ ਸਦਕਾ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਜਰਵਾਣਾ ਜਾਂ ਮਜ਼ਬੂਰੀ ਵਾਲਾ ਵਰਤਾਅ ਆ ਜਾਣ ਜਾਂ ਜੂਏ ਤੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਆਦਿ ਦੇ ਐਬ ਚਿੰਬੜ ਜਾਣ ਦੀ ਭਾਰੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸੁਲੱਭਤਾ : ਜੋ ਚੀਜ਼ ਸੌਖਿਆਂ ਮੁਹੱਈਆ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਸਸਤੀ ਵੀ ਹੋਵੇ ਉਸ ਨੂੰ ਟਰਾਈ ਕਰਨ ਦੇ ਵੱਧ ਆਸਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਉਪਰੋਕਤ ਬਿਆਨ ਕੀਤੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦਿਆਂ ਸਾਡਾ ਅਧਿਆਪਕ, ਮਾਪੇ ਤੇ ਵੱਡੇ ਹੋਣ ਤੇ ਨਾਤੇ ਇਹ ਫਰਜ਼ ਬਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਿੱਥੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਆਪਾਂ ਹਰ ਹੀਲਾ ਕਰੀਏ ਜਾਂ ਫਿਰ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਰੁਝਾਨ ਨੂੰ ਘਟਾਈਏ ਤਾਂ ਸਹੀ।

ਆਓ ਅਮਲੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਣੀਏ

ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਅਗੇਤੀ ਪਹਿਚਾਣ ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਹਾਲਾਤ ਹੋਰ ਨਾ ਵਿਗੜਨ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਵੱਲ ਵੀ ਇਹ ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਹੈ। ਕਦੇ ਕਦਾਈਂ ਤੇ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਅਮਲ ਖਾਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨੀ ਕਾਫ਼ੀ ਔਖੀ ਹੈ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਡਾਕਟਰਾਂ ਤੇ ਸਮਾਜ ਸੇਵਕਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਇਹ ਭੁਲੇਖਾ ਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਨਸ਼ੇ ਦਾ ਅਸਰ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਆਦਮੀ, ਆਦਮੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਨਸ਼ਾ ਫ਼ਰਕ ਨਾਲ ਅਸਰ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਨਸ਼ਾ ਵਰਤਿਆ ਕਿਹੜੇ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। (ਬੀੜੀ ਸਿਗਰਟ ਰਾਹੀਂ ਪੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਸੂਟੇ ਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ) ਅਤੇ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਕਿੰਨੀ ਹੈ ਇਹ ਦੇਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਕੀ ਅਮਲੀ ਕਈ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਕਾਕਟੇਲ ਤਾਂ ਬਣਾ ਕੇ ਨਹੀਂ ਪੀਂਦਾ ? ਇਸ ਸੁਆਲ ਦਾ ਜੁਆਬ ਵੀ ਲੱਭਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਨਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਗੁੱਟ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਜ਼ੁਬਾਨ ਤੋਂ ਹਰ ਕੋਈ ਝੱਟ ਪਹਿਚਾਣ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜਿਹੜਾ ਬੰਦਾ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਬੜਾ ਭੱਦਰਪੁਰਸ਼ ਲੱਗਦਾ ਹੋਵੇ, ਕਦੀ ਕਦਾਈਂ ਸਮਾਜਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂ 'ਆਏ ਗਏ ਤੋਂ' ਪੀ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਉਸਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਲਗਭਗ ਅਸੰਭਵ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਠੀਕ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਮੁੱਛ ਫੁੱਟ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਤੇ ਅੱਲੜ ਕੁੜੀਆਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ੇ ਖਾਂਦੇ ਪਕੜਨਾ ਕੋਈ ਖਾਲਾ ਜੀ ਦਾ ਵਾੜਾ ਨਹੀਂ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੁਦਰਤੀ (ਬਾਈ ਚਾਂਸ) ਕਿਸੇ ਸੰਕਟ ਵਿੱਚ ਘਿਰ ਜਾਣ ਸਮੇਂ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪਹਿਚਾਣ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਭਾਵ ਕਦੀ ਕਦਾਈਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਸ਼ਾ ਵਰਤਣ ਵੇਲੇ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਗਲਤੀ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਰੰਗੇ ਹੱਥੀਂ ਪਕੜੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਕੁਝ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਾ ਵਰਨਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਨਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਕੋਈ ਵੀ ਨਤੀਜਾ ਕੱਢਦੇ ਸਮੇਂ ਕਾਫ਼ੀ ਸੋਚ ਵਿਚਾਰ ਕੇ ਚੱਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ :-

ਸਿਗਰਟਾਂ, ਤੀਲੀਆਂ ਦੀਆਂ ਡੱਬੀਆਂ, ਲਾਈਟਰਾਂ, ਸਿਗਰਟਾਂ ਦੇ ਟੋਟੇ, ਵਰਤੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਮਾਚਿਸਾਂ, ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਤੰਬਾਕੂ, ਭੰਗ ਦੇ ਸੁੱਕੇ ਪੱਤੇ, ਕਰੀਮ ਰੰਗਾ ਤੇ ਭੂਰਾ ਪਾਊਡਰ (ਬਰਾਉਨ ਸ਼ੂਗਰ), ਮੋਮਬੱਤੀਆਂ, ਚਾਂਦੀ ਦੇ ਵਰਕ, ਸੋਕ ਨਾਲ ਕਾਲੇ ਹੋਏ ਚਮਚੇ, ਸ਼ੀਸ਼ੀਆਂ ਤੇ ਨਿੱਕੇ ਡੱਬੇ, ਤਰੋੜੇ ਮਰੋੜੇ ਕਾਗਜ਼, ਡੱਕੇ ਤੇ ਤੀਲੀਆਂ, ਸਰਿੰਜਾਂ ਤੇ ਸੂਈਆਂ।

ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਮਾਪਿਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਦੋਸਤਾਨਾ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਤੇ ਆਪਸੀ

ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੋਵੇ ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਬਹੁਤੇ ਨਸ਼ੇ ਅੱਲੜ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਵਰਤਾਅ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਲਿਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਕਰਕੇ ਅਸਲੀਅਤ ਲੱਭੋ ਤੇ ਚੋਰੀ ਛੁਪੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵੀ ਰੱਖੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸ਼ੱਕ ਸਹੀ ਨਿੱਕਲਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸ਼ਰਮਾਓ ਨਾ, ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਮੱਦਦ ਲਵੋ।

ਕੁਝ ਚੇਤਾਵਨੀਆਂ ਦੇ ਚਿੰਨ (ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ) : ਸ਼ੱਕੀ ਦੋਸਤਾਂ ਦਾ ਨਵਾਂ ਗੁੱਟ ; ਪਹਿਲੇ ਦੋਸਤਾਂ, ਜਮਾਤੀਆਂ ਤੇ ਸਕੂਲੀ ਸਾਥੀਆਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰੇ ਹੋਣਾ ; ਸਾਰੀ ਦੀ ਸਾਰੀ ਜੁੱਡਲੀ ਸਕੂਲ ਗੈਰ ਹਾਜ਼ਰ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ ; ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਤੰਗ ਪ੍ਰਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਤੇ ਧੌਂਸ ਜਮਾਉਣ ਦੇ ਸਬੂਤ ; ਓਪਰੇ ਆਦਮੀਆਂ ਜਾਂ ਸਮਾਜ ਵਿਰੋਧੀ ਅਨਸਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਾਂ ਮਾਰੀਨੀਆਂ : ਦੂਰ ਦੂਰਾਡੇ ਮਿਲਣਾ, ਕਿਸੇ ਓਪਰੇ ਥਾਂ 'ਤੇ ਮਾਲੀ ਦਾ ਵਟਾਂਦਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ ; ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਅਫਵਾਹ ਸੁਣੀਂਦੀ ਹੋਵੇ।

ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ : ਘਰੋਂ ਬਾਹਰ ਬਹੁਤਾ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣਾ ; ਦੇਰ ਰਾਤ ਘਰ ਮੁੜਨਾ ਤੇ ਓਪਰੇ ਵੇਲੇ ਬਾਹਰ ਜਾਣਾ ; ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੰਬਾ ਸਮਾਂ ਗੁਸਲਖਾਨੇ ਤੇ ਟੱਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਲਾਉਣਾ ; ਸਿਗਰਟ ਪੀਣੀ ਜਾਂ ਕਬਜ਼ੀ ਰਹਿਣੀ ; ਅਕਾਦਮਿਕ ਤੇ ਹੋਰ ਕੰਮਾਂ-ਕਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਘਟਣੀ ; ਸਕੂਲ, ਕਾਲਜ ਤੋਂ ਭੱਜਣਾ ; ਪੜ੍ਹਾਈ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵਧਣੀ ; ਅਚਾਨਕ ਮੂਡ ਬਦਲਣਾ ਤੇ ਜ਼ਰਾ ਜਿੰਨੀ ਗੱਲ 'ਤੇ ਗੁੱਸਾ ਆਉਣਾ ; ਮੰਜੇ 'ਤੇ ਪਏ ਰਹਿਣ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਹੋਣਾ ; ਇਗੜ ਦੁੱਗੜੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਧੱਕੇ ਨਾਲ ਜਾਇਜ਼ ਠਹਿਰਾਉਣਾ ; ਆਪਣੀ ਦਿੱਖ ਤੇ ਸਫਾਈ ਦਾ ਖਿਆਲ ਨਾ ਰੱਖਣਾ ; ਅਗਰਬੱਤੀਆਂ ਆਦਿ ਪ੍ਰਬੂਰਤ ਕਰੀਆਂ ਤੇ ਲੋਸ਼ਣ ਵਰਤਣੇ। ਅੱਖਾਂ ਢਕੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਾਲੀਆਂ ਐਨਕਾਂ ਵਰਤਣੀਆਂ ; ਭੁੱਖੇ ਰਹਿਣਾ ਤੇ ਭਾਰ ਘਟਣਾ ; ਅਚਾਨਕ ਮਿਠਾਈ ਖਾਣ ਦਾ ਸ਼ੌਕ ਵਧਦਾ ; ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਲੋੜਾਂ ਤੇ ਪੈਸੇ ਦੀ ਮੰਗ ਵਧਣੀ ; ਮਾਲੀ ਉਧਾਰ ਫੜਨਾ ; ਘਰੇਲੂ ਤੇ ਨਿੱਜੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੋਰੀ ਕਰਨੀਆਂ ਤੇ ਵੇਚਣੀਆਂ ; ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਪਲਕਾਂ ਡਿੱਗਣੀਆਂ : ਅੱਖਾਂ ਅੰਦਰ ਨੂੰ ਧਸਣੀਆਂ ਤੇ ਕਾਲੀਆਂ ਸਿਆਹੀਆਂ ਪੈਣੀਆਂ ; ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਪੁਤਲੀਆਂ ਦਾ ਸੁੰਗੜਨਾ ਤੇ ਅੱਖ ਖੜ੍ਹੀ ਰਹਿਣੀ ; ਉਂਗਲਾਂ 'ਤੇ ਸੜਨ (ਅੱਗ ਦੀ ਜਲਣ) ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਹੋਣੇ ; ਨਿਕੋਟੀਨ ਦੇ ਦਾਗ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਣੇ ; ਕੱਪੜਿਆਂ 'ਤੇ ਅੱਗ ਡਿੱਗਣ ਕਾਰਨ ਮੋਰੀਆਂ ਹੋਣੀਆਂ ; ਬਾਹਾਂ ਦੀਆਂ ਨਾੜਾਂ 'ਤੇ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸੂਈਆਂ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਪੈਣੇ।

ਇੱਕ ਨਸ਼ਈ ਦੀ ਕਹਾਣੀ, ਉਸ ਦੀ ਆਪਣੀ ਜ਼ਬਾਨੀ (ਇੰਟਰਵਿਊ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ)

“ਮੈਨੂੰ ਉਹ ਦਿਨ ਨਹੀਂ ਭੁੱਲ ਸਕਦੇ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਖਤਰਨਾਕ ਨਸ਼ੇ ਬਰਾਊਨ ਸ਼ੂਗਰ ਨਾਲ ਮੇਰਾ ਵਾਹ ਪੈ ਗਿਆ। ਇੱਕ ਦਿਨ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਕਾਲਜ ਦੇ ਕੁਝ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸੁੰਘਦੇ ਦੇਖਿਆ, ਨਸਵਾਰ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ। ਮੈਨੂੰ ਲੱਗਿਆ ਕਿ ਉਹ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਐਸ਼ ਤੇ ਮੌਜ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਉਤਸੁਕਤਾ ਹੋਈ ਕਿ ਦੇਖੀਏ ਉਹ ਕੀ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਨੇ ਮੈਨੂੰ ਨਸ਼ਾ ਖਾਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਵੀ ਨਹੀਂ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕਿਸੇ ਨੇ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਹੀ ਕੀਤੀ। ਬਸ ਇਹ ਮੇਰੀ ਮਨ ਦੀ ਪਿਆਸ ਹੀ ਸੀ ਜਿਸ ਖਾਤਰ ਮੈਂ ਉਹ ਘਾਤਕ ਕਦਮ ਚੁੱਕਿਆ ਜੋ ਆਖਰਕਾਰ ਮੇਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਤਬਾਹੀ ਵੱਲ ਲੈ ਤੁਰਿਆ। ਮੈਨੂੰ ਲੱਗਿਆ ਇੱਕ ਚੁਟਕੀ ਬਰਾਊਨ ਸ਼ੂਗਰ ਸੁੰਘਣ ਨਾਲ ਕੀ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣ ਲੱਗਿਆ ? ਲੈ ਕੇ ਦੇਖ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ। ਮੇਰਾ ਤਜਰਬਾ ਮੈਨੂੰ ਮਹਿੰਗਾ ਪਿਆ। ਬੱਸ ਇੱਕੋ ਚੁਟਕੀ ਕਾਫ਼ੀ ਸੀ। ਮੈਨੂੰ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਚਾਟ ਲੱਗੀ ਕਿ ਮੈਂ ਟੰਗਿਆ ਗਿਆ, ਤਬਾਹ ਹੋ ਗਿਆ।

ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਉਸ ਵਕਤ ਉੱਕਾ ਹੀ ਨਹੀਂ ਆਇਆ ਕਿ ਜੇ ਮੈਂ ਕਰਨ ਲੱਗਿਆ ਹਾਂ, ਉਹ ਗਲਤ ਹੈ। ਕਾਸ਼ ! ਮੈਨੂੰ ਕਿਸੇ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਬਰਾਊਨ ਸ਼ੂਗਰ ਕਿੰਨੀ ਖਤਰਨਾਕ ਹੈ। ਇਹ ਸਰੀਰ ਤੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਕੀ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਜਮਾਤ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਇੱਕ ਹੁਸ਼ਿਆਰ ਤੇ ਹੋਣਹਾਰ ਲੜਕਾ ਸੀ। ਕ੍ਰਿਕਟ ਤੇ ਹਾਕੀ ਵਿੱਚ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਸਕੂਲ ਦੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕੀਤੀ। ਕਈ ਸੈਮੀਨਾਰਾਂ ਤੇ ਬਹਿਸਾਂ ਵਿੱਚ ਇਨਾਮ ਜਿੱਤੇ । ਮੈਂ ਕਦੀ ਸੁਪਨੇ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨਹੀਂ ਸੀ ਸੋਚਿਆ ਕਿ ਮੈਂ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦਾ ਆਦੀ ਹੋ ਜਾਵਾਂਗਾ।

ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਲਈ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਚੁੰਡੀ ਮੇਰੀ ਨਿੱਤ ਦੀ ਆਦਤ ਬਣ ਗਈ। ਜਲਦੀ ਹੀ ਮੈਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਚਾਰ-ਪੰਜ ਚੁੰਡੀਆਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਲੱਗੀ। ਇਸਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਮੇਰੇ ਘਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਭਿਣਕ ਨਾ ਪਈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਸੀ ਕਿ ਮੈਂ ਮਿਹਨਤੀ, ਹੁਸ਼ਿਆਰ ਤੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਸਾਂ। ਮੈਨੂੰ ਜਦੋਂ ਵੀ ਪੈਸੇ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਤਾਂ ਕੋਈ ਮੇਰੇ 'ਤੇ ਸ਼ੱਕ ਨਾ ਕਰਦਾ ਪਰ ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੇਰ ਨਾ ਚੱਲ ਸਕਿਆ।

ਬਰਾਊਨ ਸ਼ੂਗਰ ਕੁਝ ਦੇਰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਚੰਗਾ ਹੁਲਾਰਾ ਤੇ ਝੁਠੀ ਖੁਸ਼ੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਮਨ ਨੂੰ ਸੁਸਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਜੇ ਕੁਝ ਮੈਂ ਨਸ਼ੇ ਦੀ

ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਕਰਦਾ ਸਾਂ ਮੈਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਨਸ਼ਾ ਉਤਰਨ ਪਿੱਛੋਂ ਯਾਦ ਨਹੀਂ ਸੀ ਆਉਂਦਾ। ਜਲਦੀ ਹੀ ਮੈਂ ਗੁੱਸੇ ਖੋਰ, ਚਿੜਚਿੜਾ, ਉਨੀਂਦਰੇ ਤੇ ਬੇਚੈਨੀ ਕਾਰਨ ਥੱਕਿਆ-ਟੁੱਟਿਆ ਰਹਿਣ ਲੱਗਿਆ। ਮੈਨੂੰ ਡਰ ਰਹਿੰਦਾ ਸੀ ਕਿ ਕਿਤੇ ਮੇਰਾ ਘਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਨਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇ। ਮੇਰੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਖੜੋਤ ਆ ਗਈ ਅਤੇ ਮੈਂ ਇਹ ਸੋਚਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਕਿ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਅਗਲੀ ਖੁਰਾਕ ਕਿਵੇਂ ਹਾਸਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਮੈਂ ਘਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਹੀ ਨਾ ਲੱਗਣ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਕੋਈ ਗੜਬੜ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮੈਂ ਬੇਚੈਨ ਰਹਿੰਦਾ ਹਾਂ, ਕਿਸੇ ਦੇ ਝਗੜੇ ਵਿੱਚ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹਾਂ ਅਤੇ ਵਧ ਰਹੀ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਮੇਰਾ ਵਿਚਾਰ ਬਦਲਦਾ ਗਿਆ। ਮੈਂ ਉਦੋਂ ਤਾਈਂ ਕਾਲਜ ਪਾਸ ਕਰ ਕੇ ਕਾਮਰਸ ਗਰੈਜੂਏਟ ਬਣ ਚੁੱਕਾ ਸਾਂ। ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਮੈਂ ਪੜ੍ਹਾਈ ਵਿੱਚ ਚੰਗਾ ਰਿਹਾ ਪਰ ਇਹ ਗੱਲ ਨਿਸ਼ਚੇ ਨਾਲ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇ ਮੈਂ ਬਰਾਊਨ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਆਦੀ ਨਾ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਮੈਂ ਪੜ੍ਹਾਈ ਵਿੱਚ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਗੁਣਾ ਚੰਗਾ ਰਹਿੰਦਾ। ਮੈਂ ਆਪ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਤੇ ਕਮਾਉਂਦਾ। ਭਾਵੇਂ ਮੈਂ 7 ਤੋਂ 8 ਸਿਗਰਟਾਂ ਰੋਜ਼ ਫੂਕਦਾ, ਪਰ ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਨੌਕਰੀ 'ਤੇ ਕਾਇਮ ਰਿਹਾ। ਮੈਨੂੰ ਸਵੇਰੇ 5 ਵਜੇ ਹੀ ਆਪਣਾ ਅੱਡਾ ਛੱਡ ਕੇ ਨਸ਼ਾ ਲੈਣ ਜਾਣਾ ਪੈਂਦਾ। ਜਲਦੀ ਹੀ ਮੇਰੀ ਸਾਰੀ ਤਨਖਾਹ ਨਸ਼ਿਆਂ 'ਤੇ ਖਰਚ ਹੋਣ ਲੱਗੀ ਅਤੇ ਮੇਰੀ ਲੋੜ ਵਧਦੀ ਗਈ। ਮੈਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਦੋਸਤਾਂ-ਮਿੱਤਰਾਂ, ਭਰਾਵਾਂ ਤੇ ਜਮਾਤੀਆਂ ਪਾਸੋਂ ਉਧਾਰ ਲਿਆ। ਉਧਾਰ ਮੌਜ਼ ਨਾ ਸਕਣ ਕਰ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਪਾਸਾ ਵੱਟਣ ਲੱਗ ਪਿਆ ਤੇ ਡਰਨ ਲੱਗਿਆ ਜੋ ਮੈਨੂੰ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਵਿੱਚੋਂ ਕੱਢਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਸਨ ਮੈਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇੜਲੇ ਦੋਸਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਰੋਸ ਵੀ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤਾ।

ਹੁਣ ਤਾਈਂ ਨਸ਼ੇ ਨੇ ਮੇਰੇ ਸਰੀਰ ਤੇ ਦਿਮਾਗ ਅਸਰ ਅੰਦਾਜ਼ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਮੇਰੀ ਭੁੱਖ ਮਰ ਗਈ। ਮੈਂ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਨਾਲੋਂ ਨਸ਼ਾ ਲੈਣ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦਾ। ਇੱਕ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਮੇਰਾ 14 ਕਿਲੋ ਭਾਰ ਘੱਟ ਗਿਆ। ਮੈਂ ਬੀਮਾਰ ਦਿਸਣ ਲੱਗਾ। ਮੈਨੂੰ ਅਕਸਰ ਖੰਘ, ਜ਼ੁਕਾਮ ਹੁੰਦਾ। ਮੈਨੂੰ ਫੋੜੇ ਹੋ ਗਏ ਤੇ ਸਿਰ ਵਿੱਚ ਜੁੱਆ ਪੈ ਗਈਆਂ। ਮੇਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਫਿਕਰ ਪੈਣ ਲੱਗਾ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਮੇਰੇ ਭੈਣ-ਭਰਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਤੇ ਜਲਦੀ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗ ਗਿਆ ਕਿ ਮੇਰੇ ਸਿਰ ਕਰਜ਼ਿਆਂ ਦੀ ਪੰਡ ਹੈ। ਫੇਰ ਕਿਸੇ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਮੈਂ ਤਾਂ ਨਸ਼ੇ ਲੈਂਦਾ ਹਾਂ। ਉਦੋਂ ਤਾਈਂ ਛੇ ਵਰ੍ਹੇ ਬੀਤ ਚੁੱਕੇ ਸਨ।

ਪਹਿਲਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਨੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਾ ਕੀਤਾ। ਹਰ ਕੋਈ ਕਹਿੰਦਾ, “ਉਹ ਨੀਲੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਵਾਲਾ ਮੁੰਡਾ ਅਜਿਹੇ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।” ਪਹਿਲਾਂ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਤੇ ਫੇਰ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕੀਤੀ। ਮੈਂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਬਗਾਵਤ ਕੀਤੀ ਤੇ ਵਿਰੋਧ ਕੀਤਾ। ਜਦੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਕਿ ਮੈਂ ਫੜਿਆ ਗਿਆ ਹਾਂ, ਮੇਰੀ ਵਿਰੋਧਤਾ ਵੀ ਤੇ ਮੈਂ ਨਸ਼ਿਆਂ ਵੱਲ ਹੋਰ ਖਿੱਚਿਆ ਗਿਆ।

ਜਲਦੀ ਹੀ ਮੇਰੀ ਨੌਕਰੀ ਜਾਂਦੀ ਰਹੀ। ਨੌਕਰੀ 'ਤੇ ਅਜਿਹੇ ਨੂੰ ਰੱਖਦਾ ਵੀ ਕੌਣ, ਜੋ ਮੇਜ਼ 'ਤੇ ਟਿਕ ਕੇ ਬੈਠ ਨਹੀਂ ਸੀ ਸਕਦਾ ? ਬਲਕਿ ਵਾਰ ਵਾਰ ਗੁਸਲਖਾਨੇ ਜਾਂਦਾ। ਮੇਜ਼ 'ਤੇ ਬੈਠ ਕੇ ਵੀ ਮੈਥੋਂ ਕੰਮ ਨਾ ਹੁੰਦਾ। ਚੰਗਾ ਹੋਇਆ ਨੌਕਰੀ ਛੁਟੀ ਤੇ ਪੈਸੇ ਮੁੱਕ ਗਏ। ਫੇਰ ਨਿਰਾਸ਼ ਹੋ ਕੇ ਮੈਂ ਘਰ ਦੇ ਭਾਂਡੇ ਚੋਰੀ ਕਰਨ ਲੱਗਿਆ। ਮੈਂ ਉਨੀ ਦੇਰ ਘਰੇ ਬੈਠ ਕੇ ਤਕਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਜਿੰਨੀ ਦੇਰ ਸਾਰੇ ਚਲੇ ਨਾ ਜਾਂਦੇ। ਇੱਥੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਣ ਗਿਆ ਕਿ ਇਹ ਤਾਂ ਮੇਰੀ ਆਦਤ ਹੈ। ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਾਹਰ ਜਾਂਦਿਆਂ ਹੀ, ਘਰ ਦੀ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਚੁੱਕਦਾ, ਉਸ ਨੂੰ ਵੇਚ ਕੇ ਪੈਸੇ ਵੱਟ ਨਸ਼ਾ ਖਰੀਦਦਾ। ਸ਼ਾਮ ਤਾਈਂ ਮੇਰੀਆਂ ਜੇਬਾਂ ਖਾਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਤੇ ਸਾਰਿਆਂ ਦੇ ਘਰ ਵਾਪਸ ਪਰਤਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਮੈਂ ਫਿਰ ਘਰੇ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ। ਕਿਉਂਕਿ ਮੈਂ ਬਹੁਤ ਸਮਾਂ ਆਪਣੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਹੀ ਗੁਜ਼ਾਰਦਾ। ਮੇਰੇ ਮਾਪੇ ਇਹ ਸੋਚਦੇ ਰਹੇ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਤੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਠੀਕ ਹੋਵਾਂਗਾ।

ਨਸ਼ੇ ਖਰੀਦਣ ਲਈ ਮੇਰੀ ਪੈਸਿਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਵਧਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਸੀ। ਫੇਰ ਮੈਂ ਹੋਰ ਮਹਿੰਗੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਰੇਡੀਓ, ਸਟੀਲ ਦੇ ਬਰਤਨ, ਆਪਣੀ ਮਾਂ ਦੇ ਤੇ ਭੈਣ ਤੇ ਗਹਿਣੇ ਆਦਿ ਚੋਰੀ ਕਰਨੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤੀਆਂ। ਮੈਨੂੰ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸੰਗ-ਸ਼ਰਮ ਵੀ ਨਾ ਰਹੀ। ਇਹ ਗੱਲ ਬਰਾਊਨ ਸ਼ੂਗਰ ਕਰ ਕੇ ਹੋਈ। ਇਸ ਨੇ ਮੈਨੂੰ ਵਿਚਾਰ ਹੀਣ ਤੇ ਗੂੰਗਾ ਬਣਾ ਦਿੱਤਾ। ਪਹਿਲਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਂ ਮੇਰੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨੇ ਸੋਚਿਆ ਕਿ ਨੌਕਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੋਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਵਿਚਾਰੇ ਦੀ ਨੌਕਰੀ ਜਾਂਦੀ ਰਹੀ। ਚੋਰੀਆਂ ਫੇਰ ਵੀ ਜਾਰੀ ਰਹੀਆਂ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮੇਰੇ 'ਤੇ ਸ਼ੱਕ ਕੀਤਾ। ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮੈਨੂੰ ਸਵਾਲ ਕੀਤਾ ਤਾਂ ਮੈਂ ਪ੍ਰਮਾਤਮਾ ਦੀ ਸਹੁੰ ਖਾ ਲਈ। ਮੈਂ ਗੁੱਸੇ ਵਿੱਚ ਘਰੋਂ ਭੱਜ ਗਿਆ।

ਜਦੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਪੈਸਾ ਸੀ, ਮੈਂ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਉਡਾ ਦਿੱਤਾ। ਮੈਨੂੰ ਖਾਣ ਤੇ ਪਹਿਨਣ ਦਾ ਕੋਈ ਸੁੱਧ-ਬੁੱਧ ਨਾ ਰਹੀ। ਇੱਕ ਦਿਨ ਤਾਂ ਮੈਂ ਪੰਜ ਰੁਪਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਸਲੀਪਰ ਵੀ ਵੇਚ ਦਿੱਤੇ। ਮੈਂ ਇੱਕ ਪੁਲ ਦੇ ਨੀਚੇ ਫੁੱਟਪਾਥ ਤੇ ਪਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਤੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਬਰਾਊਨ ਸ਼ੂਗਰ ਬਾਰੇ ਹੀ ਸੋਚਦਾ। ਮੈਂ ਬੱਸ ਅੱਡਿਆਂ ਅਤੇ ਭੀੜ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਮੰਗਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਪਰ ਲੋਕ ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਸਿਆਣੇ ਹਨ, ਉਹ ਸਿਰਫ ਬਜ਼ੁਰਗ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹੀ ਕੁਝ ਦਿੰਦੇ। ਜਦੋਂ ਮੈਨੂੰ ਇੱਕ ਦਿਨ ਮੰਗਣ ਬਦਲੇ ਇੱਕ ਰੁਪਿਆ ਵੀ ਨਾ ਮਿਲਿਆ ਤਾਂ ਮੈਂ ਜੇਬ ਕੱਟਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ। ਮੈਨੂੰ ਜਾਂਚ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ ਮੈਂ ਫੜਿਆ ਗਿਆ ਤੇ ਸੀਖਾਂ ਪਿੱਛੇ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਇੱਕ ਰਾਤ ਦੀ ਹਵਾਲਾਤ ਪਿੱਛੋਂ ਮੈਂ ਘਰ ਆ ਗਿਆ।

ਮੈਂ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਭਾਵੇਂ ਬੜਾ ਦੁੱਖ ਦਿੱਤਾ ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਮੈਨੂੰ ਦੁਰਕਾਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਫੇਰ ਕਬੂਲ ਕਰ ਲਿਆ, ਅਪਣਾ ਲਿਆ। ਮੈਨੂੰ ਵਾਪਸ ਪਾ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਾਹ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਆਇਆ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਸਾਰੀਆਂ ਆਸਾਂ ਛੱਡੀ ਬੈਠੇ ਸਨ। ਮੈਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਮੁੱਠ ਬਣਿਆ ਪਿਆ ਸਾਂ, ਅੱਖਾਂ ਅੰਦਰ ਨੂੰ ਧੱਸ ਗਈਆਂ ਸਨ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਲੇ

ਕਾਲੇ ਦਾਗਾਂ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਸਨ। ਮੇਰੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਫੋੜੇ, ਵਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਜੁੰਮਾਂ, ਨੱਕ ਵਿੱਚ ਨਲੀ ਤੇ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਖੰਘ ਸੀ। ਮੇਰੇ ਵਾਲ ਲੰਬੇ ਤੇ ਜੁੜੇ ਪਏ ਸਨ। ਮੇਰੇ ਹੱਥਾਂ ਦੇ ਨਹੁੰ ਗੰਦੇ ਦੇ ਦੰਦਾਂ ਨਾਲ ਕੱਟੇ ਪਏ ਸਨ। ਮੈਂ ਨਸ਼ਾ ਛੱਡਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਸਾਂ।

ਪਰ ਇਹ ਕੰਮ ਸੌਖਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਮੈਨੂੰ ਨਸ਼ੇ ਛੱਡਣਾ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਾਇਆ ਗਿਆ। ਮੇਰੇ ਪਹਿਲੇ ਦਸ ਦਿਨ ਬੇਚੈਨ ਸਨ, ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੜੱਲਾਂ ਪੈਂਦੀਆਂ। ਦਰਦ ਅਸਹਿ ਸੀ ਤੇ ਮੈਂ ਆਰਾ ਲਈ ਚੀਖਦਾ। ਮੈਨੂੰ ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗ ਗਈਆਂ। ਇੱਕ ਇੱਕ ਸੁਪਨਾ ਬਣ ਕੇ ਰਹਿ ਗਏ। ਛੇ-ਸੱਤ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦਾਂ ਘੱਟ ਗਈਆਂ ਤੇ ਫੇਰ ਅਸਲੀ ਸੰਘਰਸ਼ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ। ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੀਆਂ ਕਲਾਸਾਂ ਲਾਉਂਦਾ। ਹੋਰਨਾਂ ਨਸ਼ਈਆਂ ਨਾਲ ਮੁੜ-ਵਸੋਬੇ ਤੇ ਰਵੱਈਆਂ ਬਦਲਣ ਲਈ ਜੂਝਦਾ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਮੇਰੇ ਪੁਰਾਣੇ ਨਸ਼ਈ ਫੇਰ ਮੈਨੂੰ ਨਸ਼ਾ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨਗੇ। ਪਰ ਮੈਂ ਮਾਪਿਆਂ ਤੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਦੀ ਮੱਦਦ ਨਾਲ ਸਫਲ ਹੋਇਆ ਹਾਂ। ਮੈਨੂੰ ਨਸ਼ਾ ਛੱਡਿਆ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਹੋ ਗਏ ਹਨ। ਨਸ਼ਾ ਛੱਡਣਾ ਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹਿਣਾ ਕਾਫ਼ੀ ਅੱਖਾ ਕੰਮ ਹੈ। ਮੇਰੇ ਵਿੱਚ ਹੁਣ ਸਵੈ ਭਰੋਸਾ ਹੈ ਤੇ ਮੈਂ ਧੰਦਾ ਲੱਭ ਲਿਆ ਹੈ।

ਲੋਕ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ?

ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀ ਤੇ ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਦੀ ਮੁੱਖ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਹੀ ਮਾਪਿਆਂ ਲਈ ਗੌਰ ਤੇ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ। ਸਮੱਸਿਆ ਏਨੀ ਵਿਆਪਕ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਪਸ਼ਟਤਾ ਦੀ ਕੋਈ ਘਾਟ ਨਹੀਂ। ਪੀੜਤ ਪਰਿਵਾਰਾਂ 'ਤੇ ਪਏ ਗਹਿਰੇ ਡੂੰਘੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਆਪਣੀ ਕਹਾਣੀ ਆਪ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਦੂਰ-ਦੂਰਾਡੇ ਸਿੱਟਿਆਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦਿਆਂ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਾਪੇ, ਅਧਿਆਪਕ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਸਦੀਆਂ ਤੋਂ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਮਨੁੱਖਤਾ ਨੂੰ ਪਲੇਗ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗਰਕਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ ਹਾਸਲ ਹਾਲਤਾਂ ਤੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਤਰੱਕੀ ਅਨੁਸਾਰ ਤਬਦੀਲੀ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅਫੀਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ 600 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪੁਰਾਣੀ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਇਹ ਹੋਰ ਸ਼ੁਧ ਕਰ ਲਈ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਹੋਰ ਚੁਸਤ ਰਸਾਇਣ (ਜਿਵੇਂ ਹੈਰੋਇਨ ਆਦਿ) ਆ ਗਏ ਹਨ। ਕੋਕੀਨ 'ਇਨਕਸ' ਆਦਿ ਅਮਰੀਕਨ ਤੇ ਭਾਰਤੀ ਕਬੀਲਿਆਂ ਵੱਲੋਂ ਕਈ ਸਦੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਰਤੀ ਗਈ। ਅੱਜ-ਕੱਲ੍ਹ "ਕਰੈਕ" (ਕੋਕੀਨ ਦਾ ਸ਼ੁਧ ਰੂਪ) ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਹੈਰੋਇਨ ਤੇ ਕੋਕੀਨ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਗੱਲ ਵੱਧ ਚੁੱਕੀ ਹੈ। ਅੱਜ ਮੂਡ ਬਣਾਉ ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਿੱਚ ਆ ਗਈਆਂ ਹਨ।

ਮਾਪੇ, ਅਧਿਆਪਕ ਤੇ ਵੱਡੇ, ਜੋ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖ ਭਾਲ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ, ਚੇਤਨ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਦ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਇਸ ਸੱਚਾਈ ਨੂੰ ਕਬੂਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਨਿਸ਼ਚੇ ਹੀ ਅਸੀਂ ਕੱਲ੍ਹ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸੱਚੀ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਵਾਂਗੇ। ਬੱਚੇ ਆਦਤ ਵਜੋਂ ਕੁਝ ਨਾ ਕੁਝ ਜਾਨਣ ਲਈ ਉਤਸੁਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਹੱਦ ਭੁੱਖ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਹਰ ਕਿਸੇ ਵਸੀਲੇ ਤੋਂ ਕੁਝ ਨਾ ਕੁਝ ਜਾਨਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਿੱਥੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਗਿਆਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉੱਥੇ ਉਹ ਤੱਥਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਤ ਸਹੀ ਗਿਆਨ ਜਾਂ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਦਿੱਤੀ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿਚਕਾਰ ਨਿਖੇੜਾ ਕਰਕੇ ਨਹੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ।

ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਜਾਂ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵੱਲ

ਉੱਕਾ ਹੀ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਜਾਂ ਫਿਰ ਸੁਣ ਕੇ ਵੀ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ, ਟਾਲਮਟੋਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਦੂਜੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਉਹ ਜਾਂ ਤਾਂ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦਾ ਪਖੰਡ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਫਿਰ ਇਸ ਉਮੀਦ ਨਾਲ ਕਿ ਬੱਚਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਭੁੱਲ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਤੋਂ ਟਲਣ ਲਈ ਲੰਗੜੇ ਬਹਾਨੇ ਘੜਦੇ ਹਨ।

ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਹੀ ਮਾਪੇ ਇਹ ਮੰਨਣ ਦੀ ਜੁਰਅਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ ਜਾਂ ਉਹ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਠੀ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਅਸਰਾਂ ਤੋਂ ਅਗਿਆਨਤਾ ਇੱਕ ਉਹ ਕਾਰਨ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਲੋਕ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤਜਰਬੇ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤੇ ਅਮਲੀ ਇਹ ਮੰਨਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਤਾਂ ਉਹ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਬਚਦੇ ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਨਾ ਗੁਸ਼ਦੇ। ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇੱਕ ਬਹੁਪੱਖੀ ਤੇ ਵਿਆਪਕ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦਾ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣ ਪਿੱਛੋਂ ਕੋਈ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ। ਨਾ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਪਿੱਛੇ ਕੋਈ ਸਿੱਧਾ ਸਾਧਾ ਫਾਰਮੂਲਾ ਹੀ ਹੈ।

ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਸਾਰ ਭਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਤੇ ਸਰਕਾਰਾਂ ਲਈ ਡੂੰਘੇ ਫਿਕਰ ਦੀ ਗੱਲ ਬਣੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਹੀ ਦੇਸ਼ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਚੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਨਸ਼ਿਆਂ ਦਾ ਐਬ ਸਦੀਆਂ ਪੁਰਾਣਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਇਹ ਹੋਰ ਵੀ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਬਣਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਨਵੇਂ ਤੋਂ ਨਵੇਂ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਤੇ ਬੇਹੱਦ ਤਾਕਤਵਰ ਨਸ਼ੇ ਅਮਰਵੇਲ ਵਾਂਗੂ ਵਧਦੇ ਨਜ਼ਰ ਆ ਰਹੇ ਹਨ। ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਪਿਛਲੇ 25 ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈਰੋਇਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਬੇਹੱਦ ਵਾਧੇ ਦਾ ਕਾਰਨ ਉਹ ਭੂਗੋਲਿਕ ਹਾਲਤਾਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਕਿਸਤਾਨ, ਅਫਗਾਨਿਸਤਾਨ ਤੇ ਇਰਾਨ ਦੇ 'ਗੋਲਡਨ ਕਰੀਸੈਟ ਦੇਸ਼' ਅਤੇ ਬਰਮਾ ਥਾਈਲੈਂਡ ਤੇ ਕੰਬੋਡੀਆ ਦੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ 'ਗੋਲਡਨ ਤਿਕੋਨਾ' ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਵੀ ਫਸ ਗਏ ਹਾਂ।

ਅਨੇਕਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਨੀਂਦ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਤੇ ਦੁੱਥ ਨਿਵਾਰਨ ਕੈਪਸੂਲ ਆਦਿ। ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਤਾਂ ਬਣੀਆਂ ਹੀ ਨਸ਼ਿਆਂ ਲਈ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਹੈਰੋਇਨ, ਚਰਸ, ਗਾਂਜਾ, ਭੰਗ, ਕੋਕੀਨ, ਐਲ. ਐਸ. ਡੀ. ਆਦਿ। ਫਿਰ ਵੀ ਦੂਜੇ ਪਦਾਰਥ ਜਿਵੇਂ ਸ਼ਰਾਬ ਤੇ ਤੰਬਾਕੂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਹੱਈਆ ਹਨ। ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦੇ ਨੂੰ ਆਦੀ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਸਰੀਰਕ, ਮਾਨਸਿਕ, ਬੁਰੇ ਅਸਰ ਤੇ ਗੁੰਝਲਾਂ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਤੇ ਟੀਕੇ ਲੱਗਦੇ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਏਡਜ਼ ਫੈਲਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ।

ਨਸ਼ੇ ਵਰਤਣ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਨਾ ਤਾਂ ਕੋਈ ਵੱਖਰੀ ਨਸਲ

ਜਾਂ ਪਹਿਚਾਣ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਨਸ਼ੇ ਵਰਤਣ ਦਾ ਕੋਈ ਇਕੱਲਾ ਕਾਰਨ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਦੇਖੇ ਗਏ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣਾ, ਸ਼ਖਸੀਅਤ ਦੇ ਨੁਕਸ, ਮਾੜੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਪਿਛੋਕੜ, ਸਵੈ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਘਾਟ, ਤਜਰਬਿਆਂ ਦੀ ਆਦਤ, ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਤੇ ਧਨ ਦੀ ਬਾਫ਼ਰੀ ਆਦਿ। ਕਾਰਨ ਜੋ ਮਰਜ਼ੀ ਹੋਵੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਨੂੰ ਫੌਰੀ ਨੱਥ ਮਾਰਨ ਦੀ ਸਖ਼ਤ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਇਹ ਵਸੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਕੇ ਜਵਾਨੀ ਨੂੰ ਤਬਾਹ ਕਰਕੇ ਰੱਖ ਦੇਵੇ।

ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਮੁੱਦਿਆਂ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਹਿਲਾ, ਸਪਲਾਈ ਘਟਾਈ ਜਾਵੇ ਦੂਜਾ ਮੰਗ ਘੱਟ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ, ਤੀਜਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਮੰਗ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਜ ਦਾ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਹਿੱਸਾ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਉਭਰਦੀ ਜਵਾਨੀ ਨੂੰ ਸੁਚੇਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਘਟਾਉਣ ਦਾ ਕਾਰਜ ਬੇਹੱਦ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਤੇ ਔਖਾ ਹੈ। ਅਮਨ ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਏਜੰਸੀਆਂ ਦਾ ਇਹ ਫਰਜ਼ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਨਾਗਰਿਕ ਵਜੋਂ ਸਹਿਯੋਗ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਚਾਰ ਸਾਧਨਾਂ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਿਸਟਮ ਦੀਆਂ ਖਾਮੀਆਂ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਕਾਮਯਾਬੀ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਵੀ ਵਟਾਉਣ।

...ਤੇ ਹੁਣ ਕਿਰਲੀਆਂ ਖਾਂਦੇ ਹਨ-ਅਮਲੀ

ਜਦੋਂ 30 ਸਾਲਾ ਰਜ਼ਨੀ ਦੇ ਪਤੀ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਰ ਹਾਦਸੇ ਵਿੱਚ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ ਤਾਂ ਉਸ 'ਤੇ ਦੁੱਖਾਂ, ਝੋਰਿਆਂ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਦਾ ਸਮਝੇ ਪਹਾੜ ਹੀ ਟੁੱਟ ਗਿਆ ਤੇ ਉਸਨੇ ਇਹ ਸਭ ਭੁੱਲ ਜਾਣ ਲਈ ਮਾਮੂਲੀ ਮਨ ਟਕਾਊ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤੀਆਂ। ਪਰ ਜਲਦੀ ਹੀ ਉਸਨੇ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਧਾ ਲਈ। ਜਦੋਂ ਉਸਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਉਹ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਜਾਲ ਵਿੱਚ ਫਸ ਚੁੱਕੀ ਸੀ।

ਇਹੋ ਕੁਝ ਹੋਇਆ 28 ਸਾਲਾ ਮਹੇਸ਼ ਨਾਲ। ਇਸ ਹੋਣਹਾਰ ਤੇ ਹੁਸ਼ਿਆਰ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੇ ਸਿਰਫ ਸੁਆਦ ਚਖਣ ਲਈ ਤੇ ਉਤਸੁਕਤਾ ਵਜੋਂ ਕਾਲਜ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਸਮੇਕ ਲਈ ਕਿ ਮੁੜ ਨੌਂ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਅੱਜ ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਨਸ਼ਿਆਂ 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਨਿਰਭਰਤਾ ਵਿਰੁੱਧ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਮੌਤ ਦੀ ਲੜਾਈ ਲੜ ਰਿਹਾ ਹੈ। 35 ਸਾਲਾ ਜਸਵੰਤ ਵੀ ਤਾਂ ਬਦਕਿਸਮਤ ਹੀ ਸੀ। ਦੋ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਬਾਪ ਤੇ ਇੱਕ ਕਾਮਯਾਬ ਵਿਓਪਾਰੀ। ਉਹ ਚਰਸ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਗਿਆ, ਸਿਰਫ ਇਸ ਲਈ ਕਿ ਉਹ ਨਸ਼ਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਸੀ। ਬੱਸ ਫਿਰ ਕੀ ਸੀ ਨਸ਼ਿਆਂ ਨੇ ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਹੀ ਉਸਦੀ ਜਾਨ ਲੈ ਲਈ।

ਮਲਕੀਤ ਸਿੰਘ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਐਕਸੀਡੈਂਟ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਉਸ ਦਾ ਹੱਥ ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਹੋ ਗਿਆ ਤਾਂ ਮਾਰਫੀਮ ਦਾਟੀਕਾ ਲਾਉਣ ਨਾਲ ਹੀ ਉਸਦੀ ਪੀੜ ਫੌਰਨ ਹਟ ਗਈ ਬੱਸ ਉਸ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਉਹ ਮਾਰਫੀਮ ਦਾ ਆਦੀ ਹੋ ਗਿਆ।

ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਨਾਂ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਕਿੱਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗੱਲ ਸਾਂਝੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਬਨਾਉਣੀ ਖੁਸ਼ੀ ਦੀਆਂ ਬੁਲੰਦੀਆਂ ਛੋਹਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ ਦੀਆਂ ਡੂੰਘਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਡੁੱਬ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ ਦਵਾਈਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰਤਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਮਾਜ ਦੇ ਹਰ ਵਰਗ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਸਮਾਜ ਦੇ ਇੱਕ ਖਾਸ ਹਿੱਸੇ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਰਹੀ।

ਸਕੂਲਾਂ, ਕਾਲਜਾਂ ਤੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ, ਫੇਲ੍ਹ ਹੋ ਜਾਣ ਵਾਲੇ, ਇੰਜੀਨੀਅਰ, ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਫਰਮਾਂ ਦੇ ਮੈਨੇਜਰ, ਵਪਾਰੀ, ਦੁਕਾਨਦਾਰ, ਰਿਕਸ਼ਾ ਚਾਲਕ, ਫਟੇ ਪੁਰਾਣੇ ਕੱਪੜੇ ਇਕੱਠੇ ਕਰਨ ਵਾਲੇ, ਬੱਸਾਂ ਟਰੱਕਾਂ ਦੇ ਡਰਾਈਵਰ ਕੰਡਕਟਰ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਨਸ਼ੇ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਆਦੀ ਹਨ। ਵਿਦਿਆਰਥਣਾਂ, ਬਾਂਝ ਔਰਤਾਂ, ਨਰਸਾਂ, ਸਰਕਾਰੀ ਦਫ਼ਤਰਾਂ ਦੇ ਕਲਰਕ ਅਤੇ ਝੁੱਗੀ ਝੁੱਪੜੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵੀ ਨਸ਼ੇ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਦੋ

ਫੀਸਦੀ ਹੀ ਨਸ਼ਾ ਛੁਡਾਉ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪੁੱਜਦੀਆਂ ਹਨ।

ਹੁਣ ਤਾਂ ਨੌਬਤ ਕਿਰਲੀਆਂ ਦੇ ਪਾਉਡਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤਾਈਂ ਪੁੱਜ ਚੁੱਕੀ ਹੈ। ਇਸ ਪਾਉਡਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਸੀਮਾ ਤਾਂ ਅਜੇ ਨਹੀਂ ਮਿਥੀ ਜਾ ਸਕੀ। ਪਰ ਇਹ ਤਾਂ ਲੱਗਾ ਕਿ ਤੁਰਦੇ ਫਿਰਦੇ ਆਦਮੀ ਕਿਰਲੀਆਂ ਦਾ ਪਾਉਡਰ ਵੇਚਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਫਰੀਕਨ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਇਸ ਨੂੰ ਖਾਂਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਚੌਦਾਂ ਸਾਲਾ ਬੱਚਾ ਇਹ ਖਾਂਦਾ ਫੜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ 'ਚ।

ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਸੂਤਰਾਂ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨਾਲ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਰਲੀਆਂ ਦੇ ਪਾਉਡਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸ਼ਾਇਦ ਏਸ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸੌਖਾ ਤੇ ਵੱਡੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮੁਹੱਈਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਟਰੇਨਿੰਗ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਵੀ ਨਹੀਂ। ਹੋਰ ਤਾਂ ਹੋਰ ਇਸ ਨੂੰ ਵਰਤਿਆਂ ਕਿਸੇ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਚਾਰਜ਼ੇਈ ਦਾ ਵੀ ਅਜੇ ਡਰ ਨਹੀਂ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਿਆ ਅਜੇ ? ਹੈਰੋਇਨ ਵਰਗਾ ਨਸ਼ਾ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਇਸ ਪਾਉਡਰ ਨਾਲ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸਿਗਰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾ ਕੇ ਪੀਣ ਨਾਲ ਇਹ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਫੌੜੇ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਨਸ਼ੇ ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਅਮਲੀਆਂ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਵੀ ਚਿੰਬੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੈਰੋਇਨ ਤੇ ਅਫੀਮ ਦਿਨ-ਬ-ਦਿਨ ਮਹਿੰਗੀ ਹੁੰਦੀ ਜਾਣ ਕਰਕੇ, ਨਸ਼ੇ ਦੇ ਟੀਕੇ ਤੇ ਹੋਰ ਗੋਲੀਆਂ ਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਆਮ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਨੌਜਵਾਨ ਹੁਣ ਏਧਰ ਖਿੱਚੇ ਗਏ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣਾ ਹੀ ਖੂਨ ਸਰਿੰਜ ਨਾਲ ਬਾਹਰ ਕੱਢਕੇ ਉਸ ਵਿੱਚ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਦਵਾਈ ਮਿਲਾਉਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਫੇਰ ਇਸ ਨੂੰ ਹੀ ਵਾਪਸ ਨਾੜ ਵਿੱਚ ਧੱਕਦੇ ਹਨ। ਇੱਕੋ ਸਰਿੰਜ ਦੀ ਕਈ ਕਈ ਵਿਅਕਤੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਬੱਸ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਏਡਜ਼ ਫੈਲਦੀ ਹੈ।

ਆਈ. ਸੀ. ਐਮ. ਆਰ. ਅਨੁਸਾਰ ਮਨੀਪੁਰ ਦੇ 50 ਫੀਸਦੀ ਅਮਲੀਆਂ ਨੂੰ ਇਸੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਏਡਜ਼ਜ਼ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਨਸ਼ੇ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸੁਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਨਸ਼ੇਈ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹੋਰ ਰੁਝਾਣ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਗੁਪਤ ਸੈਕਸ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਅਮਲੀ ਇਹ ਸੋਚਕੇ ਨਸ਼ੇ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੈਕਸ ਦੀ ਪਾਵਰ ਵਧੇਗੀ। ਪਰ ਹੁੰਦਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੈਕਸ ਤਮੰਨਾ ਤਾਂ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਪਾਵਰ ਨਹੀਂ। ਚਰਸ ਦੇ ਆਦੀ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਵੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ। ਖੰਘ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਸ਼ੀਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਨਸ਼ਾ ਲੈਣ ਲਈ ਆਮ ਹੋ ਗਈ ਹੈ। ਉੱਚੇ ਘਰਾਣਿਆਂ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਇਹ ਵਰਤਦੇ ਹਨ।

ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਪਰਚੀ ਤੋਂ ਇਹ ਦਵਾਈ ਖਰੀਦਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ

ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਕਾਲਜਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਦਿਆਰਥਣਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਖੰਘ ਦੀ ਦਵਾਈ ਵਿਚਲੀ ਕੋਡੀਨਸਫਾਸਫੇਟ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਦਵਾਈ ਹੈ, ਜੋ ਅਫੀਮ ਦਾ ਹੀ ਸਤ ਹੈ। ਇਸ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਸ਼ੀਸ਼ੀ ਬਰਾਉਨ ਸ਼ੂਗਰ ਵਰਗਾ ਨਸ਼ਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦਾ ਬਹਾਨਾ ਹੀ ਕਾਫੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਡਰ ਵੀ ਨਹੀਂ। ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਨ ਗੋਲੀਆਂ ਤੇ ਨੀਂਦ ਲਿਆਉਣ ਵਾਲੀ ਕੈਪਸੂਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਵਧ ਗਈ ਹੈ, ਡਾਕਟਰੀ ਕਿੱਤਾ ਵੀ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਦੇ ਨਿਵਾਰਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ 'ਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਨਿਰਭਰਤਾ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ। ਨਵੀਂ ਤੋਂ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਵਰਤਣ ਦੀ ਉਤਸੁਕਤਾ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਦੇ, ਤੁੱਕੇ ਨਾਲ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾ ਕੇ ਦਵਾਈ ਦਾ ਰੁਝਾਣ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਆਦੀ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਹੋਰਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਲੋਂ ਨਾਲ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਸੁਤੇ ਸਿੱਧੇ ਵਰਤਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਵੀਹ ਤੋਂ ਤੀਹ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਨਸ਼ਾ ਕਰਨ ਦੇ ਆਦੀ ਹਨ।

ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਸਲਾਹ ਤੋਂ ਦਵਾਈ ਧੜਾਧੜ ਵੇਚੀ ਜਾ ਰਹੇ ਕੈਮਿਸਟਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਨਾ-ਮਾਤਰ ਹੀ ਇਸ ਨੂੰ ਨਜਾਇਜ਼ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਵੈਸੇ ਤਾਂ ਲਗਾਤਾਰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦੁਕਾਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਰਹਿਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਛਾਪੇ ਮਾਰਕੇ ਡਰਗ ਕੰਟਰੋਲ ਵੱਲੋਂ ਕੋਈ ਸਖ਼ਤ ਕਾਰਵਾਈ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਪੁਲਿਸ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸਟਾਕ ਚੈਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਨਸ਼ਿਆਂ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈਆਂ ਰੋਕੂ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਆ ਜਾਣ ਨਾਲ ਅਮਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਭੈਅ ਤਾਂ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ। ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਬਿਮਾਰੀ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਕਈ ਨਸ਼ੇ ਦਾ ਨਜ਼ਾਰਾ ਲੈਣ ਲਈ ਪੈਟਰੋਲ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸੂਟ ਮਾਰ ਮਾਰ ਕੇ ਸੁੰਘਦੇ ਵੇਖੇ ਗਏ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਤਾਂ ਉਹ ਸਟੈਂਡ 'ਤੇ ਖੜ੍ਹੀਆਂ ਟੈਕਸੀਆਂ ਦੀਆਂ ਟੈਂਕੀਆਂ 'ਚੋਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸੁੰਘਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਫਿਰ ਪੈਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਰੁਮਾਲ ਗਿੱਲਾ ਕਰਕੇ ਇਸਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਸੁੰਘਦੇ ਹਨ। ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਆਦੀ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਲੋਕ ਹਰ ਨਵਾਂ ਤੋਂ ਨਵਾਂ ਤਜਰਬਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀ ਆਇਓਡੋਕਸ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਮਿਲਾ ਕੇ ਪੀਂਦੇ ਦੇਖੇ ਗਏ ਹਨ। ਅਫੀਮ, ਸਮੈਕ ਤੇ ਹੈਰੋਇਨ ਦੀ ਸਮਗਲਿੰਗ 'ਤੇ ਨਵੇਂ ਨਸ਼ਾ ਰੋਕੂ ਐਕਟ ਦੇ ਆਉਣ ਨਾਲ ਕੁਝ ਫਰਕ ਪਿਆ ਹੈ।

ਅਫਰੀਕਨ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਵੀ ਨਸ਼ੇ ਆਪਣੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਥੇ ਮੰਗਵਾਉਂਦੇ ਦੇਖੇ ਗਏ ਹਨ। ਨਸ਼ੇ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰਤਾ ਵਧਣ ਦਾ ਇੱਕ ਸਬੂਤ ਇਹ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਨਸ਼ਾ ਛੁਡਾਉ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਮਲੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਤਾਂ ਆਪਣੀ

ਬੇਇੱਜ਼ਤੀ ਦੇ ਡਰੋਂ ਦਾਖਲ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਤੇ ਬਾਹਰੋਂ ਬਾਹਰ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਨਸ਼ਾ ਛੁਡਾਉ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਲੈਬਾਰਟਰੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਨਸ਼ਾ ਰਹਿਤ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਨਸ਼ੇ ਛੁਡਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਝਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪ੍ਰੀਵਾਰਾਂ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਯੋਗਾ ਦੀ ਮੱਦਦ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਰਾਇ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਸਰੀਰ ਨਹੀਂ ਜਿਸ ਨੂੰ ਸ਼ੁੱਧ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਸਗੋਂ ਮਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਸ਼ੁੱਧੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਅਸੁਰਖਤਾ, ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਤੇ ਨਿਰਭਰਤਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੂਰ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਆਦਤ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਸਿਰਫ਼ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ।

ਆਖਰ ਲੋਕ ਭੰਗ ਅਤੇ ਦੂਸਰੇ ਅਜਿਹੇ ਨਸ਼ੇ ਕਿਉਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ? ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਤੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੱਡੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ। ਇਕੱਲੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਲੱਖ ਪੰਜਾਹ ਹਜ਼ਾਰ ਲੋਕ ਨੀਂਦ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ, ਭੰਗ ਤੇ ਦੂਜੀ ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਆਦੀ ਹਨ। ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਹੈ ਕਿ ਕਈ ਲੱਖਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਵਲੋਂਤ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਵੇਲੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਜ਼ਰਮ ਕਰਕੇ ਭੰਗ ਅਤੇ ਦੂਜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਭੰਗ, ਹਸ਼ੀਸ਼ ਤੇ ਚਰਸ ਇੱਕ ਹੀ ਪੌਦੇ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਹਨ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ 'ਪੈਟ' ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭੰਗ ਦੇ ਪੱਤਿਆਂ ਨੂੰ ਸੁਕਾ ਕੇ ਸਿਗਰਟ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੀਣ ਦਾ ਅਸਰ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਭੰਗ ਨੂੰ ਖਾਧਾ ਜਾਵੇ, ਇਸ ਦਾ ਪੂਰਾ ਅਸਰ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਘੰਟੇ ਲੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਭੰਗ ਵਰਤਣ ਨਾਲ ਬੜੀ ਹੈਰਾਨੀਜਨਕ ਖੁਸ਼ੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਬਾਹਰੀ ਹਾਲਤਾਂ, ਆਵਾਜ਼ਾਂ ਰੰਗਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਜਿਕ ਵਰਤਾਅ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਤੇ ਅਸਰਦਾਇਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ। ਭੰਗ ਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਦੇ ਅਧਿਆਤਮਵਾਦੀ ਵਿੱਦਿਆ ਦੇ ਹਰਮਨ ਪਿਆਰਾ ਹੋਣ ਨਾਲ, ਵੱਧ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਲੱਗ ਪਈਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਅੰਧ ਵਿਸ਼ਵਾਸੀ ਧਰਮ ਦੇ ਬਦਲ ਵਜੋਂ ਆਈਆਂ ਹਨ।

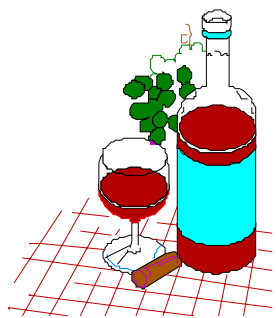
ਭੰਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਦ-ਵਿਵਾਦ ਹੈ। ਕਈਆਂ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਤੰਬਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੈ ਅਤੇ ਆਦਮੀ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਧਾਉਂਦਾ ਨਹੀਂ। ਕਈ ਭੰਗ ਦੇ ਵਿਰੋਧੀਆਂ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਯਾਦਾਸ਼ਤ ਲਈ ਖਤਰਨਾਕ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਹਰਕਤ 'ਤੇ ਇਸਦਾ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਦਾ ਅਜੇ ਕੋਈ ਠੋਸ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਭੰਗ ਉੱਤੇ ਵਿਅਕਤੀ

ਦਿਮਾਗੀ ਤੌਰ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਸਰਦਾਇਕ ਜਾਂ ਮੰਤਵ ਭਰਪੂਰ ਕਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਆਮ ਪਤਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪਹਿਲ ਕਦਮੀ ਤੇ ਯੋਗਤਾ ਮਰਦੀ ਹੈ। ਦੂਸਰੀਆਂ ਨੀਂਦ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਖਾਣ ਨਾਲ ਦਿਮਾਗੀ ਹਰਕਤ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਥਕਾਵਟ ਘਟਦੀ ਹੈ, ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ ਘਟਦੀ ਹੈ, ਨੀਂਦ ਟਲ ਜਾਂਦੀ, ਭੁੱਖ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੈਰੋਇਨ ਅਤੇ ਐਲ.ਐਸ.ਡੀ. ਇਨ੍ਹਾਂ 'ਸਖਤ' ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦਿਮਾਗੀ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਤਾਕਤ ਤਹਿਸ-ਨਹਿਸ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੈਰੋਇਨ ਸਭ ਤੋਂ ਖਤਰਨਾਕ ਨਸ਼ਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਨੌਜਵਾਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਮਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਐਲ. ਐਸ. ਡੀ. ਵੀ ਇੱਕ ਖਤਰਨਾਕ ਨਸ਼ਾ ਹੈ। ਬੈਡ ਟ੍ਰਿਪਸ ਬੜਾ ਬੇਸੁਆਦ ਤੇ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਭੂਤਾਂ-ਪ੍ਰੇਤਾਂ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਈ ਘੰਟੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਇੱਕ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਅਸਰ ਕਈ ਵਾਰ ਘੰਟਿਆਂ ਦਿਨਾਂ ਤੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬੱਧੀ ਵਾਰ ਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਇਹ ਸੋਚਕੇ ਕਿ ਉਹ ਉੱਡ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਸੇ ਚੁਬਾਰੇ ਦੀ ਖਿੜਕੀ 'ਚੋਂ ਛਾਲ ਮਾਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਆਦਤ - ਕਾਰਨ, ਅਸਰ ਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਇਨਸਾਨ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ, ਸਮਾਜਿਕ, ਆਰਥਿਕ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਪੱਖੋਂ ਮੁਕੰਮਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਖਤਮ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਸ ਦੀ ਸਮਾਜਿਕ,



ਸਭਿਆਚਾਰਕ, ਧਾਰਮਿਕ ਤੇ ਕਿੱਤਾਕਾਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਜਿੱਥੇ ਬਾਕੀ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਿਨ-ਬ-ਦਿਨ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਾਧਾ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਹਰ-ਰੋਜ਼ ਨਵੇਂ ਤੋਂ ਨਵੇਂ ਨੌਜਵਾਨ ਨਸ਼ਈਆਂ ਦੀ ਕਤਾਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ।

ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਇਹ ਆਦਤ ਸਿਰਫ ਪੱਛਮੀ ਸਮਾਜ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਹੀ ਨਹੀਂ ਰਹੀ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਸ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਰੱਜੇ ਪੁੱਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਹੀ ਪੀਂਦੇ ਹਨ ਬਲਕਿ ਇਸ ਨੇ ਸਾਡੀ ਸਮਾਜਿਕ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਵੱਡੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਜਕੜ ਲਿਆ ਹੈ। ਫਿਕਰ ਦੀ ਗੱਲ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ

ਇਸ ਦੀ ਮਾਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਵੱਧ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਪੈਦਾਵਾਰ ਵਿੱਚ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਪਾਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਜੋ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਕਰ ਵਿਖਾਉਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਰੱਖਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਨਸ਼ਈ ਵਿਅਕਤੀ ਸਿਰਫ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਹੀ ਤਬਾਹ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਬਲਕਿ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ ਅਸਹਿ ਪੀੜਾ ਲੈ ਕੇ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਤਾਂ ਹੋਰ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਸਮਾਜਿਕ ਹੁੱਲੜਬਾਜ਼ੀ ਦਾ ਆਧਾਰ ਵੀ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਨਸ਼ਈਆਂ ਲਈ ਸਿਵਾਏ ਨਸ਼ੇ ਤੋਂ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਹੋਰ ਕੋਈ ਅਰਥ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਇਸ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆਂ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਆਦਤ ਇੱਕ ਸਮਾਜਿਕ ਬੁਰਾਈ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਡੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਇਸ ਬੁਰਾਈ ਦੀ ਸਿਰੀ ਨੱਪਣ ਵੱਲ ਸੇਧਤ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਸ਼ਾ ਛੁਡਾਉਣਾ ਕੰਮ ਬੜਾ ਲੰਬਾ ਤੇ ਸਮਾਂ ਖਪਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਾਪਿਆਂ, ਦੋਸਤਾਂ ਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕਾਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਿਲਵਰਤਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਪਰਸ਼ੀਆ ਦੇ ਰਾਜਕੁਮਾਰ ਜੈਮਸ਼ੀਦ ਨੇ ਭਵਿੱਖ 'ਚ ਵਰਤਣ ਲਈ ਅੰਗਰੂ ਸਟੋਰ ਕਰ ਕੇ ਰੱਖੇ ਜੋ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਗਲੇ ਸੜੇ ਤੇ ਉੱਲੀ ਲੱਗੇ ਮਿਲੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿੱਕਲੇ ਰਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਬਜ਼ੁਰਗ ਔਰਤ ਨੇ ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਲਈ ਪੀ ਲਿਆ ਪਰ ਉਸ ਨੂੰ ਮੌਤ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਉਲਟਾ ਲੋਹੇ ਜਿਹੀ ਆਈ, ਅਨੰਦ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਇਆ ਤੇ ਉਸ ਨੇ ਇਸ ਨਵੀਂ ਖੋਜ ਦਾ ਅਜਿਹਾ ਢੋਲ ਵਜਾਇਆ ਜੋ ਅੱਜ ਤਾਈਂ ਸਾਰੀ ਦੁਨੀਆ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਨਾਂ ਨਾਲ ਮਸ਼ਹੂਰ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਵਾਈਨ ਬੀਅਰ, ਵਿਸਕੀ, ਵਰਾਂਡੀ, ਰੰਮ, ਜਿਨ, ਵੋਦਕਾ, ਰੂੜੀ ਮਾਰਕਾ ਸਭ ਇਸ ਦੇ ਹੀ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੇ ਨਾਂ ਹਨ।

ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਸ਼ਰਾਬੀਆਂ ਦੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਐਥ ਵੱਧ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਾਇਦ ਕੋਈ ਜਮਾਂਦਰੂ ਤੱਤ ਹੀ ਅਜਿਹੇ ਹੋਣ ਜਦੋਂ ਆਦਮੀ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਆਨੰਦ ਲੈਣ ਲੱਗ ਪਏ ਤਾਂ ਸਮਝੋ ਉਹ ਸ਼ਰਾਬੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਗਿਆ। ਉਸ ਦੀ ਸ਼ਖਸੀਅਤ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਰਹੇ ਕਿਸੇ ਨੁਕਸ ਕਾਰਨ ਹੀ ਅਜਿਹਾ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੁਕਸ ਦੇ ਮਾੜੇ ਸਿੱਟਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਵਜੋਂ ਹੀ ਵਿਅਕਤੀ ਸ਼ਰਾਬ ਡੱਕਦਾ ਹੈ। ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ, ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ, ਮੁਜਰਮਾਨਾ ਵਰਤਾਅ ਇਸ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਹਨ।

ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਅਜੇ ਹੰਢਿਆ ਵਰਤਿਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਉਹ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਂਦਾ ਹੈ। ਮਨੁੱਖੀ ਸੱਧਰਾਂ, ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਤੇ ਆਰਥਿਕ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸ਼ਰਾਬ ਨੂੰ ਦੂਸਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਵਜੋਂ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸਦੇ ਪਿਆਰ ਸੰਬੰਧ ਉਸਦੇ ਨਿੱਜ ਦੁਆਲੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਦੇ ਮੂਡ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨੂੰ ਐਵੇਂ ਜੱਫੀਆਂ ਪਾਉਂਦਾ ਫਿਰਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਆਦੀ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀਣ-ਭਾਵਨਾ ਘਰ ਕਰ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਵੀ ਉਸ ਨੂੰ ਉਚਾਟ ਜਿਹੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਘੇਰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਸਵੈ-ਤਸੱਲੀ ਤੇ ਸਵੈ-ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦਾ ਝੂਠੀ ਮੂਡ ਬਣਾਉਣ ਜਾਂ ਲੋਹ ਲੈਣ ਲਈ ਪੀਣ ਬਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪੀਣ ਦੀ ਆਦਤ ਪਿੱਛੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਕਿੱਤੇ ਦਾ ਵੀ ਬਹੁਤ ਰੋਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਪੰਦੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹੋਣਾ, ਵਪਾਰੀ ਹੋਣਾ, ਸਸਤੀ ਜਾਂ ਮੁਫਤ ਸ਼ਰਾਬ ਮੁਹੱਈਆ ਹੋਣਾ, ਮਜ਼ਬੂਰ ਹੋਣਾ, ਸਮਾਜਿਕ ਤੇ ਸੈਕਸ ਸੰਬੰਧਾਂ ਤੋਂ ਕੱਟੇ ਹੋਣਾ ਇਸ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹਨ। ਤਣਾਅ ਭਰੇ ਮਾਹੌਲ ਦਾ ਹੋਣਾ ਅਨੇਕ ਦਬਾਅ ਹੇਠਾਂ ਘਿਰਿਆ ਹੋਣਾ, ਬੌਦਲਿਆ ਫਿਰਨਾ ਵੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਇਨਸਾਨ ਨੂੰ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਆਦਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਹੋਣਾ ਹੀ ਸ਼ਰਾਬੀ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਬਲਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਆਦਤ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਡਰਾਈਵਰਾਂ, ਫੌਜੀਆਂ ਤੇ ਪੁਲਸੀਆਂ ਨੂੰ ਕਿਉਂਕਿ ਕੋਈ ਟੋਕਣ ਵਾਲਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਪੀਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ

ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਟੋਕਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ ਉੱਥੇ ਵੀ ਸ਼ਰਾਬੀ ਹੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। 33% ਐਕਸੀਡੈਂਟ ਸ਼ਰਾਬ ਕਰਵਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਅਲਕੋਹਲ ਪਹਿਲਾਂ, ਲੋਰ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਫਿਰ ਸਵੈ ਕੰਟਰੋਲ ਖਤਮ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਭੜਕਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਬੇਲੋੜਾ ਮੂੰਹ ਖੁਲਵਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ਰਮ ਦੇ ਹੱਸਦਾ, ਗਾਉਂਦਾ, ਗੱਲਾਂ ਮਾਰਦਾ ਜਾਂ ਫਿਰ ਰੌਂਦਾ ਹੈ। ਜ਼ੁਬਾਨ ਥਰਥਰਾਉਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਟੱਟੀ-ਪਿਸ਼ਾਬ ਵੀ ਬਿਸਤਰੇ ਅੰਦਰ ਹੀ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਦਿਲ ਦੀ ਹਰਕਤ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਸਾਹ ਔਖਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਹਾਜ਼ਮਾ ਖਰਾਬ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਕੇ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਛੁਡਾਉਣ ਲਈ ਤਸੱਲੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਧਾਰਮਿਕ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਵੀ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਅਨੇਕਾਂ ਖਤਰੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਭਲਾ ਅਦਾਮੀ ਲਾਪ੍ਰਵਾਹ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਸੱਚਾ ਆਦਮੀ ਝੂਠਾ ਤੇ ਫੁਕਰਾ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜ਼ੁਰਮ ਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਬਹੁਤ ਨੇੜਲਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ। ਡਾਕੇ, ਕਤਲ ਤੇ ਹੋਰ ਅਨੇਕਾਂ ਜ਼ੁਰਮ ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਅਸਰ ਹੇਠ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਮੋਟਾਪਾ ਹੋਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਸੈਕਸ ਜ਼ੁਰਮ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪੁੱਜਦਾ ਹੈ, ਦਿਮਾਗੀ ਸੈਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਛੱਡ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਸੁਨਣ ਸ਼ਕਤੀ ਘਟਦੀ ਹੈ, ਗੱਡੀ ਡਰਾਈਵ ਕਰਨ ਦਾ ਬੇਲੋੜਾ ਭਰੋਸਾ ਐਕਸੀਡੈਂਟ ਕਰਵਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬੀ ਘਰੇਲੂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦਾ।

ਵੇਸ਼ਵਾਗਮਣੀ ਦਾ ਕਿੱਤਾ ਵਧਦਾ ਹੀ ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਅੱਡਿਆਂ ਦੇ ਸਿਰ 'ਤੇ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਗਰੀਬੀ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਅਲਕੋਹਲ ਕਾਨੂੰਨਨ ਪਾਬੰਦੀ ਹੇਠ ਲਿਆਂਦੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਠੇਕੇ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਪੈਦਾਵਾਰ 'ਤੇ ਰੋਕ ਲੱਗਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਕੀਮਤ ਆਮ ਆਦਮੀ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਕਿਤੇ ਉੱਚੀ ਹੋਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੇ ਬੁਰੇ ਅਸਰਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਕਰਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਜਿਕ ਕਦਰਾਂ ਕੀਮਤਾਂ ਦੀ ਉੱਚੀ ਵਿੱਦਿਆ ਹੋਵੇ। ਸਮਾਜਿਕ ਤੇ ਆਰਥਿਕ ਢਾਂਚਾ ਜੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋਵੇ, ਲੁੱਟ ਖਤਮ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਆਦਤ ਕਾਬੂ ਹੇਠ ਆ ਜਾਵੇਗੀ।

ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

ਜੀ ਹਾਂ, ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਦਰ ਸਿਗਰਟ-ਤਮਾਕੂ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੀਹ ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਦੁਨੀਆ ਦੇ ਬਹੁਤਿਆਂ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਸਰਵੇ ਅਨੁਸਾਰ ਵਲੈਤ ਵਿੱਚ ਹਰ ਜਵਾਨ ਮਰਦ 20 ਸਿਗਰਟਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਪੀ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ, ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਤੇ ਤਮਾਕੂ ਦਾ ਆਪਸੀ ਗੂੜਾ ਰਿਸ਼ਤਾ ਹੈ। ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿਚਲੇ ਲਗਭਗ ਅੱਧੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨੌਜਵਾਨ ਬੀੜੀ, ਸਿਗਰਟ ਪੀਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 50,000 ਮੌਤਾਂ ਸਿਰਫ ਤਮਾਕੂ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤਮਾਕੂ ਦੇ ਧੂੰਏਂ ਵਿੱਚ ਨਿਕੋਟੀਨ, ਟਾਟ ਤੇ ਕਾਰਬਨ ਮੋਨੋ ਅਕਸਾਈਡ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਬਤ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਨਿਕੋਟੀਨ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਖੂਨ ਜੰਮ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਿਸ਼ਚੇ ਹੀ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਾਰਬਨ ਮੋਨੋਅਕਸਾਈਡ ਖੂਨ (ਹਿਮੋਗਲੋਬਿਨ) ਦੇ ਆਮ ਕੰਮ-ਕਾਜ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਅੰਦਾਜ਼ੀ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਖੂਨ ਦਾ ਕੰਮ ਆਕਸੀਜਨ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਬਾਕੀ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਅੰਤੜਿਆਂ ਦੇ ਸਰਵੇਖਣ ਨੇ ਇਹ ਸਾਬਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਰਾਹੀਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰਿਆਂ ਕਾਰਨ ਹੋਈਆਂ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ। ਮੋਟੇ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬੇਹੱਦ ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਦੀ ਵਜਾ ਨਾਲ ਕੋਈ ਕੁੱਲ 100 ਮੌਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 20 ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਕਾਰਨ ਤੇ ਬਾਕੀ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰਿਆਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਖਤਰਨਾਕ ਬੁਰਾਈ ਹੈ ਜੋ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਤਬਾਹ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਗੂੜਾ ਰਿਸ਼ਤਾ ਹੈ।

ਕਾਰਬਨ ਦੇ ਕਤਰਿਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਵੀ ਤੰਬਾਕੂ ਤੇ ਧੂੰਏਂ ਵਿੱਚ ਅਨੇਕ ਹੋਰ ਤੱਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਫੇਫੜਿਆਂ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੀਨੋਲ, ਐਲੂਡੀਹਾਈਡ ਤੇ ਸਾਇਆਨਾਈਡ ਆਦਿ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਤੱਤ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਸਰਵੇਖਣ ਤੋਂ ਇਹ ਨਿਸ਼ਚੇ ਹੀ ਸਾਬਤ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਕਿ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਤਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਸਾਡੇ ਯੁੱਗ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਹੋਣ

ਵਾਲੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਲਗਾਤਾਰ ਜਾਰੀ ਹੈ। ਤਾਜ਼ਾ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਤੋਂ ਇਹ ਇਜ਼ਹਾਰ ਹੋਇਆ ਹੈ ਕਿ ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਜਾਂ ਤਾਸੀਰ ਜੋ ਮਰਜ਼ੀ ਹੋਵੇ, ਇਸ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ ਜ਼ਰੂਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਿਗਰਟ ਨਾ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਤੀਹ ਗੁਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਅੰਨ੍ਹੇਵਾਹ ਸਿਗਰਟਾਂ ਫੂਕਦੇ ਹਨ।

ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਵਜ਼ਨ :

ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਬਿਲਕੁਲ ਬੇ-ਬੁਨਿਆਦ ਹੈ ਕਿ ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਭੁੱਖ ਘੱਟ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਭਾਰ ਵਧਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ। 56 ਕਿਲੋ ਵੱਧ ਭਾਰ ਦਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਖਤਰਾ ਨਿਤ ਵੀਹ ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਤੰਬਾਕੂ ਨੋਸ਼ੀ ਦੇ ਦੂਜੇ ਖਤਰੇ :

ਮਿਹਦੇ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ (ਅਲਸਰ) ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਸਿਗਰਟ ਦੇ ਸ਼ੌਕੀਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦੂਜਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲਿਆਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਿਗਰਟਾਂ ਫੂਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦੂਸਰੀਆਂ ਤੰਦਰੁਸਤ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਪੇਟੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਵੱਧ ਨਰੋਏ ਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਸਿਗਰਟ ਦੇ ਪੂੰਝੇ ਨਾਲ ਪਹੁੰਚੀ ਕਾਰਬਨ ਮੋਨੋਆਕਸਾਈਡ ਦਾ ਲੇਵਲ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਪਾਲਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਆਕਸੀਜਨ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ। ਇਹੀ ਵਜ਼ਾਹ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਤਾਂ ਮਰੇ ਹੋਏ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਹਮਲ ਗਿਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅੰਨੇ ਵਾਹ ਬੀੜੀਆਂ-ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣ ਦੇ ਆਦੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੈ ਚੁੱਕੇ (ਬਰੋਕਾਈਟਸ) ਕਾਰਨ ਉਹ ਹਰ ਸਮੇਂ ਅਜੀਬ ਕਿਸਮ ਦੀ ਖੰਘ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਦੂਰੋਂ ਸੁਣਕੇ ਉਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਹਰ ਕੋਈ ਜਾਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨੁਕਸ ਵਧਦਿਆਂ-ਵਧਦਿਆਂ ਇੱਕ ਬਿਮਾਰੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਲਾ ਇਲਾਜ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਬੀਮਾਰ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਲਚਕ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਆਦਮੀ ਨੂੰ ਅਪਾਹਜ ਬਣਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦੀ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਤੋਂ ਗਵਾਂਢੀਆਂ ਨੂੰ ਖਤਰਾ :

ਜੀ ਹਾਂ, ਇਹ ਗੱਲ ਸੋਲਾਂ ਆਨੇ ਸੱਚੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬੀੜੀ-ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਸੰਗਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਇੱਕੋ ਕਮਰੇ, ਰੇਲ ਗੱਡੀ ਜਾਂ ਬੱਸ ਵਿੱਚ ਬੈਠਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਪੂੰਝੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰ ਦਾਖਲ ਹੋ ਕੇ ਨਿਕੋਟੀਨ, ਟਾਰ ਆਦਿ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਕਾਰਬਨ ਡਾਇਆਕਸਾਈਡ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕਾਰਬਨਡਾਇਆਕਸਾਈਡ ਤੇ ਟਾਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਧਣ ਕਾਰਨ,

ਨਿਸ਼ਚੇ ਹੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕਾਰਬਨ ਦੇ ਪੂੰਝੇ ਦਾ ਵੱਡਾ ਖਤਰਾ ਕਾਰਬਨ ਮੋਨੋਆਕਸਾਈਡ ਹੈ। ਪਰੰਤੂ ਬੇਹੱਦ ਟਰੈਫਿਕ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਵੀ ਇਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਸਿਰਫ਼ 4 ਫੀਸਦੀ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਵਧਦੀ। ਪਰੰਤੂ ਔਸਤਨ ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀ, ਆਪਣੇ ਲਈ ਇੰਨੀ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਨ ਪੈਦਾ ਕਰਕੇ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹੀ ਮਾਤਰਾ 4 ਫੀਸਦੀ ਤੋਂ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਨ ਦੇ ਪੱਖ ਤੋਂ ਹੀ ਦੇਖੀਏ ਤਾਂ ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਕੋਈ ਅਤਿਕੱਥਨੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਘਣੀ ਵਸੋਂ ਵਾਲੇ ਦੂਸ਼ਿਤ ਵਾਤਾਵਰਣ ਨਾਲੋਂ ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਵੱਧ ਖਤਰਨਾਕ ਹੈ।

ਸਿਗਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਖਤਰਨਾਕ ਹੈ।

ਸਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਯੋਗ ਵੀ ਸਿਗਰਟ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਹੀ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਨਾਲ ਕੋਈ ਫ਼ਰਕ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ ਕਿ ਸਿਗਰ ਦਾ ਪੂੰਝੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਨਿਕੋਟੀਨ ਤਾਂ ਮੂੰਹ ਅੰਦਰੋਂ ਹੀ ਰਿਸ ਕੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਨਿਕੋਟੀਨ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕਟੇਸਟਰਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਫਿਲਟਰ ਵਾਲੀ ਸਿਗਰਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ। ਸਿਗਰਟ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਬਦਲ ਬਦਲ ਕੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਨ ਨਾਲ ਉੱਕਾ ਵੀ ਫਾਇਦਾ ਨਹੀਂ। **ਲੇਬਲ ਜੋ ਮਰਜ਼ੀ ਹੈ, ਸਿਗਰਟ ਤਾਂ ਸਿਗਰਟ ਹੀ ਹੈ।**

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿਗਰਟਾਂ ਨਾਲ ਪ੍ਰਯੋਗ ਨਾ ਕਰਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਦਤ ਦੇ ਗੁਲਾਮ ਬਣ ਜਾਣਗੇ।

ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਜੇ ਇਸ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਸਿਗਰ ਜਾਂ ਹੁੱਕਾ ਪੀਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਵੀ ਉਹ ਨਿਕੋਟੀਨ ਦਾ ਆਪਣਾ ਕੋਟਾ ਤਾਂ ਪੂਰਾ ਕਰ ਹੀ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸਿਗਰ ਜਾਂ ਹੁੱਕਾ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਨਿਕੋਟੀਨ ਅੰਦਰ ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਵੱਧ ਖਿੱਚਦੇ ਹਨ।

ਸਿਗਰਟ ਪੀਣੀ ਜੇ ਛੱਡਣੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇੱਕੋ ਦਮ ਛੱਡ ਦਿਓ, ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਸਿਗਰਟਾਂ ਸਿਗਰਟਾਂ ਘੱਟ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਕਾਮਯਾਬੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਗਰੁੱਪ ਬੇਰਾਪੀ ਦੀ ਮੱਦਦ ਨਾਲ ਬਹੁਤਿਆਂ ਨੇ ਸਿਗਰਟਾਂ ਛੱਡੀਆਂ ਹਨ। ਨਸ਼ੇ ਤਾਂ ਹੋਰ ਵੀ ਹਨ ਪਰ ਸਿਗਰਟਾਂ ਦਾ ਐਬ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਮਾਰੂ ਹੈ।

ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਤੇ ਆਰਥਕਤਾ ਦਾ ਰਿਸ਼ਤਾ ਬਹੁਤ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਜੇ ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣ ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਵੀ ਲਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਘਾਟਾਂ ਟੈਕਸਾਂ ਜਾਂ ਮਾਲੀਆ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਤੇ ਇਸ ਐਬ ਕਾਰਬਨ ਹੁੰਦੇ ਫਾਲਤੂ ਖਰਚੇ ਦੀ ਬੱਚਤ ਹੋਵੇਗੀ, ਪੈਨਸ਼ਨਾਂ ਘੱਟ ਦੇਣੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ ਕਿਉਂਕਿ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਧੇਗੀ ਅਤੇ ਪੈਦਾਵਾਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਨਸ਼ੇ ਅਤੇ ਏਡਜ਼

ਕੀ ਅਲਕੋਹਲ ਅਤੇ ਦੂਸਰੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਆਦੀ ਲੋਕਾਂ (ਅਮਲੀਆਂ) ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਹੋਣ ਦੀ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ? ਇਸ ਸੁਆਲ ਦਾ ਜੁਆਬ ਦੇਣ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਦੇਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਏਡਜ਼ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿਫਾਜ਼ਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨੂੰ ਤਬਾਹ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਆਖਰ ਹੁੰਦੀ ਕਿਵੇਂ ਹੈ ਅਤੇ ਨਸ਼ੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਰੋਲ ਅਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸੰਸਾਰ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਅਨੁਸਾਰ ਦੁਨੀਆ ਦੇ 60 ਲੱਖ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਮੋਟੇ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਅਨੁਸਾਰ ਡੇਢ ਤੋਂ ਦੋ ਕਰੋੜ ਦੇ ਕਰੀਬ ਲੋਕ ਵੀਹਵੀਂ ਸਦੀ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਇਸ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਣਗੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਏਡਜ਼ ਘਾਤਕ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜੇ ਤਾਈਂ ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਇੱਕ ਵਾਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਣ ਪਿੱਛੋਂ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਭਰਵਾਂ ਹੱਲਾ ਹੋਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਮਰੀਕਾ ਦੇ ਇੱਕ ਵਿਦਵਾਨ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ, 'ਏਡਜ਼ ਵੀਹਵੀਂ ਸਦੀ ਦੇ ਦੂਜੇ ਅੱਧ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘਾਤਕ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਹੋਵੇਗੀ।'

ਏਡਜ਼ ਹੁਣ ਸਿਹਤ ਦੀ ਮੁੱਖ ਤਰਜੀਹ ਬਣੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਪਿਛਲੇ ਸਮਿਆਂ 'ਤੇ ਝਾਤੀ ਮਾਰਨ ਤੇ ਟੈਸਟਾਂ ਤੋਂ ਇਹ ਤੱਥ ਸਾਹਮਣੇ ਆਇਆ ਹੈ ਕਿ ਵੀਅਤਨਾਮ ਲੜਾਈ ਵਿੱਚ 47000 ਅਮਰੀਕੀ ਏਡਜ਼ ਨਾਲ ਮਰੇ ਸਨ। ਇਕੱਲੇ 1985 ਵਿੱਚ ਹੀ 5000 ਅਮਰੀਕੀ ਏਡਜ਼ ਨੇ ਨਿਗਲੇ। ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਜਿੰਨੇ ਵਿਅਕਤੀ ਏਡਜ਼ ਨਾਲ ਮਰ ਰਹੇ ਹਨ ਉਨੇ ਕੈਂਸਰ ਤੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਮਰਦੇ।

ਹਿੰਦੁਸਤਾਨ ਵਿੱਚ ਏਡਜ਼ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਬੰਬਈ, ਮਦਰਾਸ, ਦਿੱਲੀ ਤੇ ਕਲਕੱਤਾ ਜਿਹੇ ਮਹਾਂਨਗਰਾਂ ਵਿੱਚ ਲੱਭੀ ਗਈ। ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਂ ਵੇਸਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਸੀ ਪਰ ਹੁਣ ਦੂਸਰਿਆਂ ਤੱਕ ਵੀ ਵੱਧ ਗਈ ਹੈ।

ਏਡਜ਼ ਦਾ ਵਾਇਰਸ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਰਸਤਿਆਂ (ਖੂਨ, ਵੀਰਜ ਤੇ ਯੋਨੀ ਦੇ ਤਰਲ) ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੈਕਸ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਸੂਈਆਂ ਨਾਲ ਟੀਕੇ ਲਾਉਣ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਏਡਜ਼ ਨਾਲ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੋਇਆ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਜਾਂ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਮੌਕੇ ਹੀ ਮਾਸੂਮ ਜਿੰਦਾਂ ਨੂੰ ਮਾਂ ਤੋਂ ਇਹ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸੂਏ ਲਾਉਣ ਵੇਲੇ ਜੇ ਸੂਈਆਂ ਸਰਿੰਜਾਂ ਨੂੰ ਉਬਾਲ ਕੇ ਕੀਟਾਣੂ ਰਹਿਤ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਆਦਮੀ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਏਡਜ਼ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੇ ਮਾਹਿਰ ਵਾਸ਼ਿੰਗਟਨ ਸਥਿਤ ਇੱਕ

ਡਾਕਟਰ (ਕਾਕੋਰਸ ਸੀਜਰ) ਅਨੁਸਾਰ 'ਏਡਜ਼ ਦੇ 79% ਮਰੀਜ਼ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਆਦੀ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ' ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਰਵੇ ਅਨੁਸਾਰ ਏਡਜ਼ ਮਰਦ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ 24 ਫੀਸਦੀ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦਾ 51 ਫੀਸਦੀ ਟੀਕੇ ਲਾਉਣ ਦੀਆਂ ਸੂਈਆਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਵਰਤਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਿਊਯਾਰਕ ਦੇ ਸਾਰੇ ਏਡਜ਼ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸੈਕਸ ਦੇ ਗਲਤ ਤਰੀਕਿਆਂ ਤੇ ਨਸ਼ੇ ਦੇ ਸੂਈਆਂ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਪਾਏ ਗਏ ਹਨ।

ਨਿਊਯਾਰਕ ਦੇ ਦੋ ਲੱਖ ਨਸ਼ੇ ਦੇ ਟੀਕਿਆਂ ਦੇ ਆਦੀ ਅਮਲੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਅੱਧੇ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ ਜੋ ਦੁਨੀਆ ਦੀ ਅਜਿਹੇ ਨਸ਼ੇਈਆਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਸੰਘਣੀ ਵਸੋਂ ਹੈ।

ਕਈ ਵਿਦਵਾਨਾਂ ਦੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਸ਼ਰਾਬ ਤੇ ਤੰਬਾਕੂ ਸਮੇਤ ਸਾਰੇ ਹੀ ਨਸ਼ੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਕੁਦਰਤੀ ਹਿਫਾਜ਼ਤੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਸ਼ੇ ਦੇ ਪੀੜਤਾਂ ਲਈ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਖੁੱਲ੍ਹ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਗਾਂਜਾ (ਮਰੀਹੁਆਨਾ) ਇੱਕ ਹੋਰ ਨਸ਼ਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰਕ ਹਿਫਾਜ਼ਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਜੜ੍ਹੀਂ ਤੇਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਲੜਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਨਹੀਂ ਕਿ ਤੰਬਾਕੂ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਿਗਰਟਾਂ ਦਾ ਅੱਧਾ ਪੈਕਟ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਦਾ ਡੀਫੈਂਸ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੱਬ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲੜਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹੋ ਕੁਝ ਸ਼ਰਾਬ ਵੀ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਨਾਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਤਪਦਿਕ (ਟੀ.ਬੀ.) ਅਤੇ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦੀ ਵੱਡੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਨਾਲ ਹਿਫਾਜ਼ਤੀ (ਸੁਰੱਖਿਆ) ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੋਰ ਦੱਬ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਲਈ ਹੋਰ ਰਾਹ ਖੋਲ੍ਹਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਹੋਰ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਰਾਬ, ਐਲ.ਐਸ.ਡੀ. ਤੇ ਗਾਂਜਾ ਦੇ ਭਾਵੇਂ ਟੀਕੇ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਏਡਜ਼ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਇਸ ਕਰਕੇ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸੈਕਸ ਦੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਖ਼ਿਆਲ ਇਹ ਅਮਲੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।

ਸ਼ਰਾਬ, ਨਸ਼ਿਆਂ ਤੇ ਬੇਤਰਤੀਬੇ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਜਿਣਾਸੀ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦਾ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਗੂੜ੍ਹਾ ਰਿਸ਼ਤਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਨਾਲ ਏਡਜ਼ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧਦੀ ਹੈ।

ਸੈਕਸ ਸੰਬੰਧਾਂ ਜਾਂ ਵਾਰਤਾ 'ਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਸਮੇਂ ਸਕੀਨਿੰਗ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜਾਂ ਸੂਈਆਂ ਉਬਾਲ ਕੇ ਕੀਟਾਣੂ-ਰਹਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਏਡਜ਼ ਦਾ ਵਾਇਰਸ ਪਾਣੀ ਤੇ ਭੋਜਨ ਰਾਹੀਂ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦਾ। ਇਹ ਨਾ ਹੀ ਜੀਵਾਣੂਆਂ, ਲੈਟਰੀਨ ਦੀਆਂ ਸੀਟਾਂ, ਤੈਰਾਕੀ ਦੇ ਤਲਾਬਾਂ ਤੇ

ਟੈਲੀਫੋਨਾਂ ਨਾਲ ਹੀ ਇੱਕ ਥਾਂ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਥਾਂ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੱਥ ਮਿਲਾਉਣ, ਖੰਘਣ, ਛਿੱਕਾਂ ਮਾਰਨ ਜਾਂ ਜੱਫੀ ਪਾਉਣ ਨਾਲ ਵੀ ਏਡਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਏਡਜ਼ ਦਾ ਵਾਇਰਸ ਫੈਲਾਉਣ ਵਾਲਾ ਜੀਵ ਸਿਰਫ਼ ਮਨੁੱਖ ਹੈ ਅਤੇ ਚੇਤੰਨ ਮਨੁੱਖੀ ਵਿਹਾਰ ਨਾਲ ਇਸ ਨੂੰ ਵੱਸ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਫੇਰ ਏਡਜ਼ ਨੂੰ ਫੈਲਣੋਂ ਰੋਕਣ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਕਿਸ ਦੀ ਬਣਦੀ ਹੈ ? ਇਸ ਦਾ ਜੁਆਬ ਹੈ 'ਸਾਡੀ ਹਰੇਕ ਦੀ, ਸਾਡੀ ਸਭ ਦੀ' ਅਸੀਂ ਹੀ ਉਹ ਲੋਕ ਹਾਂ ਜੋ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਕੱਲ੍ਹ ਦੀ ਸੁਚੱਜੀ ਤਸਵੀਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਤੇ ਬਣਾਵਾਂਗੇ।

ਨਸ਼ਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸਕੂਲੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਰਵੱਈਆ

ਪਿਛਲੇ ਦਹਾਕੇ ਦੌਰਾਨ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਭਾਰੀ ਵਾਧਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ। ਪ੍ਰਚਾਰ ਮਾਧਿਅਮਾਂ ਰਾਹੀਂ ਅਤੇ ਸਕੂਲਾਂ, ਕਾਲਜਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਗ੍ਰਿਤੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜਥੇਬੰਦ ਕਰ ਕੇ ਕਈ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤੇ ਜਥੇਬੰਦੀਆਂ ਨਸ਼ਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਸੁਚੇਤ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਸਕੂਲਾਂ ਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦਾ ਨਸ਼ਈਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਰਵੱਈਆ ਜਾਣਨ ਲਈ ਬੰਬਈ ਦੇ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਇੱਕ ਸਰਵੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀਆਂ ਲਗਭਗ ਸਾਰੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਜਾਣਦੇ ਹਨ। 89 ਫੀਸਦੀ ਨੂੰ ਖਤਰਨਾਕ ਨਸ਼ੇ 'ਬਰਾਉਨ ਸ਼ੂਗਰ' ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਅਸਰ ਸੰਬੰਧੀ 27 ਫੀਸਦੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਇਸ ਨੂੰ ਖਤਰਨਾਕ ਨਹੀਂ ਸਮਝਦੇ। ਨਸ਼ੇ ਵਰਤਣ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 62% ਬੁਰੀ ਸੰਗਤ ਕਰ ਕੇ, 53% ਪਰਿਵਾਰਕ ਤਣਾਓ ਕਰ ਕੇ, 46% ਵਾਧੂ ਜੇਬ ਖਰਚ ਕਰ ਕੇ, 42% ਭੇਡ ਚਾਲ ਕਰ ਕੇ, 42% ਸ਼ੌਂਕ ਵਜੋਂ ਤੇ 37% ਵਿਹਲੇਪਣ ਕਰ ਕੇ ਨਸ਼ੇ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕਿਉਂਕਿ ਸੰਸਾਰ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਹੀ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਵੱਲੋਂ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਧ ਗਈ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਵੀ ਖਾਸ ਕਰ ਕੇ ਬੰਬਈ, ਦਿੱਲੀ ਤੇ ਕਲਕੱਤਾ ਵਰਗੇ ਮਹਾਨਗਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਰੋਇਨ ਤੇ ਬਰਾਉਨ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਪਿਛਲੇ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ ਵਧੀ ਹੈ। ਸਕੂਲੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੁਰੇ ਅਸਰ ਅਤੇ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਨਹੀਂ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਾਉਂਦੇ ਅਧਿਆਪਕ ਵੀ ਨਸ਼ਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਗਿਆਨ ਤੋਂ ਕੋਰੇ ਹੀ ਹਨ। ਇੱਕ ਸਰਵੇ ਅਨੁਸਾਰ 40 ਫੀਸਦੀ ਅਧਿਆਪਕ ਤਾਂ ਇੱਕ ਵੀ ਨਸ਼ੇ ਦਾ ਨਾਂ ਨਹੀਂ ਦੱਸ ਸਕੇ ਜਦ ਕਿ ਬਰਾਉਨ ਸ਼ੂਗਰ ਤੇ ਕੋਕੀਨ ਨਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਸਕੂਲੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਜਾਣਦੇ ਹਨ।

ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਦੇ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਉਹ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਉਂ ਅਜਮਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ? ਕਈ ਮਾਪੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਇਸ ਲਈ ਵੀ ਖਤਰਨਾਕ ਸਮਝਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੱਚੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਅਜਮਾ ਕੇ ਦੇਖਣਗੇ। ਇਸ ਲਈ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੰਕਾ-ਨਿਵਿਰਤੀ ਜ਼ਰੂਰ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਪਰਿਵਾਰਕ ਤਣਾਓ ਵੀ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਟੈਲੀਵਿਜ਼ਨ, ਫਿਲਮਾਂ, ਅਖਬਾਰਾਂ ਤੇ ਰੇਡੀਓ ਵੀ ਕਈ ਵਾਰ ਗੁਮਰਾਹਕੁੰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਕੇ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇੱਕ ਪੱਕਾ ਤੱਥ ਹੈ ਕਿ ਨਸ਼ਈ ਵਿਅਕਤੀ ਹੀ ਆਪਣੇ ਨਵੇਂ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ੇ ਵਰਤਣਾ ਸਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਲਈ ਨਸ਼ਾ ਛੁਡਾਓ ਤੇ ਮੁੜ ਵਸੇਬਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ। ਇਲਾਜ ਨਾਲੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਵੀ ਚੰਗਾ ਹੈ।



ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ

ਲੋਕ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਕਿਉਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ?

ਦੁਨੀਆਂ ਭਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਇੱਕ ਹਜ਼ਾਰ ਦੇ ਕਰੀਬ ਲੋਕ ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹਾ ਕਿਉਂ ? ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਇੱਕ ਸਰਵੇ ਮੁਤਾਬਿਕ ਇਹ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਲੋਕੀਂ ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ 55 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਹਨ।

ਬਹੁਤਿਆਂ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਵੁਕ ਨੌਜਵਾਨ ਲੜਕੇ-ਲੜਕੀਆਂ ਨੀਂਦ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਵੱਡੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਖਾ ਕੇ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਅੱਧੀ ਗਿਣਤੀ ਸੱਚੀਉਂ ਮਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਣ ਵਾਲੀ ਤਾਂ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕਈ ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਤਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਰਾਵਤਾ ਕਾਇਮ ਕਰਨ ਦੇ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਦੇ ਮੰਤਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾੜੀ ਸਿਹਤ, ਦੂਸਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਵਿਗੜੇ ਹੋਏ ਸਬੰਧ, ਪਦਾਰਥਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਧਨ ਦੀ ਕਮੀ, ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਦਾ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਬੰਧ, ਖਿੰਡੀ-ਪੁੰਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ, ਸ਼ਾਦੀ ਵਿੱਚ ਨਾ-ਕਾਮਯਾਬੀ ਅਤੇ ਨਿਰਾਸ਼ਾਜਨਕ ਵਾਤਾਵਰਨ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਟੁੱਟੇ ਘਰਾਂ ਦੇ ਲੋਕ ਅਕਸਰ ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਦਾਰੂ ਪਿਆਲੇ ਦੀ ਵਧ ਚੁੱਕੀ ਆਦਤ ਵੀ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਤਨਾਉ ਤੇ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਮੂਹਰੇ ਗੋਡੇ ਟੇਕਣ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਹੈ ? ਹਿੰਮਤ ਹਾਰਨਾ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਮਿਹਨਤਕਸ਼ ਜਮਾਤਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਉੱਚੀਆਂ ਸਮਾਜਿਕ ਜਮਾਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦੇ ਰੁਝਾਨ ਦੀਆਂ ਵਧੇਰੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਦੂਸਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਡਾਕਟਰ ਇਸ ਦਾ ਢਾਈ ਗੁਣਾਂ ਵਧੇਰੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬ੍ਰਿਟੇਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਰੀਟਨ ਨਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸੰਸਥਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਕਰਨ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਰਖਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਇਸ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕੇਸਾਂ ਨੂੰ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਕਸਰ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਹਮਦਰਦੀ ਨਾਲ ਸੁਣਨ ਦੀ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਿਰਾਸ਼ ਹੋ ਕੇ ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਕਰਨ ਜਾ ਰਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿੰਨੀ ਵੀ ਹਮਦਰਦੀ ਨਾਲ ਸੁਣਨ ਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹੋ ਤੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲੋਂ ਹਮਦਰਦੀ ਭਰੇ ਵਤੀਰੇ ਦੀ ਆਸ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਦਾਸਤਾਨ ਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਸੁਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਮਝੋ ਉਸ ਦੀ ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਕਰਨ ਦੀ ਤੇਜ਼ੀ ਤੇ ਮੁਰਾਦ ਟਲ ਗਈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਬਿਲਕੁਲ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਹੀ ਹੈ ਉਹ ਰੋਲ ਜੋ ਸਮਾਰੇਟਨ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਅਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਤੇ ਨਸ਼ੇ

ਅੱਜ-ਕੱਲ੍ਹ ਸ਼ਰਾਬ, ਸਿਗਰਟ, ਗਾਂਜਾ, ਅਫੀਮ, ਹੈਰੋਇਨ ਆਦਿ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ, ਜੋ ਨਿਸ਼ਚੇ ਹੀ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਬਣ ਗਿਆ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਘਰ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ, ਸਿਗਰਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਦੂਰ ਦੀ ਗੱਲ ਸੀ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਤੱਕ ਕਰਨ ਨੂੰ ਨਫਰਤ ਨਾਲ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ, ਪ੍ਰੰਤੂ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦੀ ਇਸ ਨਵੀਂ ਪੀੜ੍ਹੀ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਨੌਜਵਾਨ ਆਪਣੇ ਦੋਸਤਾਂ ਦੀ ਬੁਰੀ ਸੰਗਤ ਵਿੱਚ ਨਾ ਕੇਵਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਬਲਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਅਜਿਹੇ ਹੋਣਹਾਰ ਨੌਜਵਾਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਦੀ ਹੋ ਕੇ ਆਪਣਾ ਭਵਿੱਖ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।

ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਨਾ ਕੇਵਲ ਸਾਡੇ ਸਮਾਜਿਕ, ਰਾਜਨੀਤਕ ਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਦਾ ਜ਼ਹਿਰ ਬਣ ਚੁੱਕੇ ਹਨ ਬਲਕਿ ਮਾਨਸਿਕ, ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਨਜ਼ਰੀਏ ਤੋਂ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਪਤਨ ਵੱਲ ਧੱਕ ਰਹੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਨਾਸਮਝ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਤਾਂ ਇਹ ਸੋਚ ਕੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇਕਾਗਰਤਾ ਵਿਕਸਤ ਹੋਵੇਗੀ, ਜਿਸ ਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਉਹ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੜ੍ਹਾਈ ਕਰ ਸਕਣਗੇ। ਪਰ ਅਸਲੀਅਤ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਇਸਦੇ ਉਲਟ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਸਲੀਅਤ ਪਤਾ ਲਗਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਦੋਂ ਬਹੁਤ ਦੇਰ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਨਸ਼ਈਆਂ ਦੀ ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਚੁੱਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਨਸ਼ੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਕਰਕੇ ਯਾਦ-ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਨਾਸ਼ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੋਖਲਾ ਕਰ ਕੇ ਰੱਖ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਆਰਥਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਸਭ ਅਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹੀ ਹਾਂ। ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਨੇ ਇਹ ਸਿੱਧ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਸਾਢੇ ਤਿੰਨ ਘੰਟੇ ਘੱਟ ਕਰ ਦੇਣਾ। ਅੱਜ-ਕੱਲ੍ਹ ਤਾਂ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਮਸਾਲਾ, ਗੁਟਕਾ, ਤੰਬਾਕੂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਵੀ ਤੇਜ਼ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨਾਲ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਬਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚ ਹਰ ਪੰਜ-ਦਸ ਕਦਮ 'ਤੇ ਅੰਦਾਜ਼ਨ ਪਾਨ-ਮਸਾਲੇ ਗੁਟਕੇ ਦੀ ਖ਼ਾਲੀ ਪਾਊਡਰ ਵਾਲੀ ਡੱਬੀ ਸੜਕ 'ਤੇ ਪਈ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਸ ਨਸ਼ੇ ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਪ੍ਰਯੋਗ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੀ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ? ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਬੁਰੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਲਈ ਨੌਜਵਾਨ ਇਕੱਲਾ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ ? ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਦਾ ਵੀ ਇਹ ਫ਼ਰਜ਼ ਬਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਚੌਕਸੀ ਨਾਲ ਉਹ ਆਪਣੇ ਨੌਜਵਾਨ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ 'ਤੇ ਨਿਗ੍ਰਾ ਰੱਖਣ। ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਲੱਗੇ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦਾ ਉੱਠਣ-

ਬੈਠਣ ਬੁਰੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਪਿਆਰ ਨਾਲ ਉਸ ਨੂੰ ਭਲੇ-ਬੁਰੇ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰਵਾ ਕੇ ਸਹੀ ਰਸਤੇ 'ਤੇ ਲਿਆਉਣ। ਜੇ ਬਜ਼ੁਰਗ ਖੁਦ ਵੀ ਐਸੀ ਆਦਤ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣ ਤਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਤਾਂ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਉਪਦੇਸ਼ਾਂ ਦਾ ਬੱਚੇ 'ਤੇ ਚੰਗਾ ਤੇ ਸਹੀ ਅਸਰ ਪਵੇਗਾ। ਕੀ ਅਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹਾਂ ਕਿ ਆਪਣੇ ਘਰ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਮੈਂਬਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਨਾ ਆਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਸਮਾਜਿਕ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਧਨ ਦੀ ਹਾਨੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਹੀ ਨਰੋਏ ਭਵਿੱਖ ਦਾ ਰਾਹ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਰਾ ਸੋਚੋ।

ਹਿਸਟੀਰੀਆ-ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਦਾ ਨਤੀਜਾ

ਹਿਸਟੀਰੀਆ ਇੱਕ ਉਲਝਣਪੂਰਨ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲਾ ਰੋਗ ਹੈ ਜੋ 90 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਔਰਤਾਂ ਤੇ ਬਾਕੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕਾਰਨ :- ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਇਹ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਉਠਦੀ ਜਵਾਨੀ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 35 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਹੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਰੋਗ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਨ ਹਨ।

(ੳ) ਬਾਂਝਪਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸੰਤਾਨ ਨਾ ਹੋਣਾ, ਔਰਤ ਬਾਂਝਪਣ ਨੂੰ ਕਲੰਕ ਸਮਝਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਹੀਣਭਾਵਨਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਕੇ ਮਨ ਤੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਹਰਜਾ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਵਜੋਂ ਹਿਸਟੀਰੀਆ ਦਾ ਦੌਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਗੁਪਤ ਰੋਗ ਕਾਰਨ ਵੀ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

(ਅ) ਕਾਮ ਦੀ ਤ੍ਰਿਪਤੀ ਨਾ ਹੋਣਾ (ਭਾਵੁਕ ਪਤਨੀ ਦੀ ਪਤੀ ਨਾਲ ਅਣਬਣ ਹੋਣ ਕਰਕੇ) ਤੇ ਵਿਲਾਸਪੂਰਣ ਜੀਵਨ ਬਤੀਤ ਕਰਨਾ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਕੋਈ ਰੋਗ। ਪਤੀ ਦੇ ਰੋਗੀ ਤੇ ਦੁਰਬਲ ਹੋਣ ਕਰਕੇ, ਬੁੱਢੇ ਪਤੀ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਤੋਂ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਹੀ ਛੋਟੇ ਪਤੀ ਦੇ ਮਿਲਣ ਨਾਲ।

(ੲ) ਪਤੀ ਦਾ ਪਰਾਈ ਔਰਤ ਨਾਲ ਪ੍ਰੇਮ ਕਰਕੇ ਪਤਨੀ ਵਿੱਚ ਈਰਖਾ ਹੋਣੀ, ਮਾਨਸਕ ਤਣਾਅ, ਸਮਾਜਕ ਤੇ ਪ੍ਰੀਵਾਰਕ ਬੰਧਨ ਕਾਰਨ ਬੇਮੇਲ ਵਿਆਹ, ਸੱਸ ਤੇ ਬਹੂ ਦਾ ਨਿੱਤ ਦਾ ਝਗੜਾ, ਪਤੀ ਦਾ ਬਹੁਤ ਸਮਾਂ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਹਿਣਾ। ਮਾਨਸਕ ਸਦਮਾ ਆਦਿ।

(ਸ) ਅਤ੍ਰਿਪਤ ਇੱਛਾਵਾਂ, ਅਤ੍ਰਿਪਤ ਕਾਮਵਾਸ਼ਨਾ ਤੇ ਪ੍ਰੇਮ ਸਬੰਧੀ ਅਸ਼ਲੀਲ ਸਾਹਿਤ ਦਾ ਪੜਨਾ, ਹਸਤ ਮੈਥਨ, ਸ਼ੀਗਰ ਪਤਨ, ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ, ਪ੍ਰੇਮ ਵਿੱਚ ਨਿਰਾਸ਼ਾ, ਅਸ਼ਲੀਲ ਸਿਨੇਮਾ, ਟੈਲੀਵਿਜ਼ਨ ਦੇਖਣ, ਕਾਮ ਵਾਸ਼ਨਾ, ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸੰਯੋਗ, ਵਿਯੋਗ ਕਾਰਨ ਮਾਨਸਿਕ ਸਦਮਾ, ਮਾਨਸਕ ਕਲੇਸ਼, ਚਿੰਤਾ, ਭੈਅ, ਕ੍ਰੋਧ, ਦੋਸ਼ਪੂਰਨ ਅਹਾਰ ਵਿਹਾਰ। ਮਾਨਸਿਕ ਹਰਜਾ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕਾਰਨਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੁਣ ਤੱਕ ਜਿੰਨੇ ਵੀ ਹਿਸਟੀਰੀਆ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 60 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਰੋਗੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਅਸ਼ਲੀਲ ਗੱਦੇ ਸਾਹਿਤ ਪੜਨ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਉਸ ਦੇ ਉਤੇਜਿਤ ਵਿਚਾਰ ਮਨ ਤੇ ਦਿਮਾਗ ਉੱਪਰ ਪੈਣੇ, ਹਾਰਦਿਕ ਦੁੱਖ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਕਸਰ ਔਰਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਖੋ ਬੈਠਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਚਿੰਤਾ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਘਰ ਕਰ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਚਰਿੱਤਰਵਾਨ ਪਤਨੀ ਹੈ ਤਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਚਿੰਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਰੋਗਣ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਚਰਿੱਤਰਹੀਣ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਪਰਾਏ

ਪੁਰਸ਼ ਦੀ ਆਸ ਰਖਦੀ ਹੈ। ਪਤੀ ਦੇ ਦੁਰਾਚਾਰੀ ਤੇ ਦੁਰਬਲ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਪਤਨੀ ਦੀ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਅਜੇਹੀ ਇਸ ਤਰਾਂ ਮਾਨਸਕ ਤਣਾਅ ਦੇ ਕਾਰਨ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਦੌਰੇ ਪੈਣ ਲਗਦੇ ਹਨ।

ਲੱਛਣ :-

ਆਦਮੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਦੁਰਬਲਤਾ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰੋਗ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਰੋਗੀ ਰੋਗ ਦੇ ਹਮਲੇ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹਮਲਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਆਪਣੇ ਕੱਪੜਿਆਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਵੱਧ ਕਸ ਕੇ ਬੰਨ ਲੈਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਕੱਪੜੇ ਨਾ ਖੁੱਲ ਸਕਣ। ਹੱਸਣਾ, ਰੋਣਾ, ਤੇਜ਼ ਸਾਹ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਾਹ ਹੌਲੀ ਲੈਣ ਦਾ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਅਜੇਹਾ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਗੋਲਾਕਾਰ ਚੀਜ਼ ਫਸੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਗਲੇਬ ਹਿਸਟੀਰੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੇਟ ਦੀ ਗੈਸ ਦਾ ਗੋਲਾ ਉੱਠ ਕੇ ਗਲੇ ਵੱਲ ਚਲਦਾ ਹੋਇਆ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਸਾਰੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਰੋਗੀ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਕੁਝ ਪਤਾ ਹੀ ਨਾ ਲਗਦਾ ਹੋਵੇ। ਉਸ ਦੇ ਚਾਰੇ ਪਾਸੇ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਗਿਆਨ ਤਾਂ ਰਹਿੰਦਾ ਹੀ ਹੈ। ਪਰ ਬੋਲਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰਥ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਮਲੇ ਹੋਣ ਤੇ ਹੀ ਉਹ ਧਰਤੀ 'ਤੇ ਡਿੱਗ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਸੱਟ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਲਗਦੀ ਹੈ। ਹੱਥਾਂ-ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਕੜੇਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਖਤਮ ਹੋਣ 'ਤੇ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਚੁੱਪ ਚਾਪ ਪਈ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਫਿਰ ਪੂਰੀ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਹਾਜ਼ਰ ਸਭ ਲੋਕ ਮੇਰੇ ਦੁੱਖ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰੀਕ ਹੋਣ ਤੇ ਹਮਦਰਦੀ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਨ। ਸਿਰ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਹੋਣਾ ਤੇ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਜਗਾਹ 'ਤੇ ਰਸੌਲੀ ਵਰਗਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਨਾਲ ਹੀ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਅਕੜੇਵਾਂ, ਤਨਾਅ, ਵਾਰ ਵਾਰ ਆਉਣਾ, ਹਸਣਾ, ਰੋਣਾ, ਸਿਰ ਘੁੰਮਣਾ, ਹਿਚਕੀ ਛਿੱਕ ਆਦਿ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲਾਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਦਾ ਬੰਨ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਖੁੱਲ ਕੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਅਧਰੰਗ ਹੋਣ ਦੇ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕਿਸੇ ਅੰਗ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਹਿਸਟੀਰੀਆ ਰੋਗ ਨੂੰ ਬਹੁਰੂਪੀ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲੀ ਬੀਮਾਰੀ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਕਿੰਨੇ ਲੱਛਣ ਹਨ ਤੇ ਕਿਹੜੇ ਕਿਹੜੇ ਲੱਛਣ ਹੋਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਇਹ ਨਿਸ਼ਚਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਹਿਣਾ ਅਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਕਠਨ ਜ਼ਰੂਰ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਵੱਖ ਵੱਖ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਖ ਵੱਖ ਲੱਛਣ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਹਿਸਟੀਰੀਆ ਰੋਗ ਸਾਹ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਸੁੱਕੀ ਖਾਂਸੀ ਇਸ ਦੀ ਨਤੀਜਾ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਸਪਰਸ਼ ਗਿਆਨ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ

ਤੇ ਫਿਨਸੀਆਂ ਵੀ ਨਿੱਕਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਰੋਗੀ ਦਾ ਚਿਹਰਾ ਗਰਮ ਤੇ ਅੱਖਾਂ ਲਾਲ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਦੇ ਕਦੇ ਰੋਗੀ ਰੋਣ ਲਗਦੀ ਹੈ, ਛਾਤੀ ਪਿਟਦੀ ਹੈ, ਕਦੀ ਉਠਦੀ ਕਦੀ ਬਹਿੰਦੀ ਜਾਂ ਹੱਥ ਪੈਰ ਮਾਰਦੀ ਹੈ, ਕਦੇ ਦੰਦ ਕਿਰਚਦੀ ਹੈ, ਸਾਹ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਚਲਦਾ ਹੈ, ਕਦੀ ਰੋਗੀ ਆਪਣੇ ਸਿਰ ਦੇ ਵਾਲ ਪੁੱਟਦੀ ਹੈ ਆਪਣੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾੜਦੀ ਹੈ ਤੇ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਫਸ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਰੋਗ ਦੀ ਮਾਰ ਘਟਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹਫਦੀ ਤੇ ਕੰਬਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸ਼ਰੀਰ ਫੂਹਣ ਨਾਲ ਚੌਂਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕਈ ਕਈ ਮਿੰਟਾਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਕਈ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਨ ਰਾਤ ਵਿੱਚ 10-15 ਵਾਰ ਤੱਕ ਦੌਰੇ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਨੀਂਦ ਵਾਰ ਵਾਰ ਟੁਟਦੀ ਹੈ। ਹਿਸਟੀਰੀਆ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਕਰ ਨੌਜਵਾਨ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰੋਗੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਪਾਗਲਪਣ ਦੇ ਵਰਗਾ ਲੱਛਣ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਗੋਚਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਮਨ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਨਹੀਂ ਰੱਖ ਸਕਦੀ ਪਰ ਗੈਰ ਜਰੂਰੀ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਇਕਾਗਰ ਹੋ ਕੇ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਫੂਹਣ ਸ਼ਕਤੀ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਸ਼ਰੀਰ 'ਤੇ ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਵੀ ਕਿਸੇ ਕੋਮਲ ਵਸਤੂ ਦਾ ਸਪਰਸ਼ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਰੋਗੀ ਚਿਲਾ ਉਠਦੀ ਹੈ। ਤੇਜ਼ ਰੋਸ਼ਨੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼, ਰੇਡੀਓ ਟੀ. ਵੀ. ਲਾਊਡ ਸਪੀਕਰ ਆਦਿ ਤੇਜ਼ ਆਵਾਜ਼ ਨੂੰ ਸਹਿਣ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ। ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਕਦੇ ਇੱਕ ਤੇ ਕਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਪੀੜ ਹੋਣ ਲਗਦੀ ਹੈ। ਰੋਗ ਦਾ ਹੱਲ ਸੌਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਕਿਉਂਕਿ ਮਿਰਗੀ ਨਾਲ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਭੁਲੇਖਾ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਭਰਮ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਿਸਟੀਰੀਆ ਤੇ ਮਿਰਗੀ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਫਰਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

- ਹਿਸਟੀਰੀਆ : 1. ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਕਰ ਨੌਜਵਾਨ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
 2. ਕਦੇ ਬਾਲ-ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਅਕਸਰ ਚੜਦੀ ਜਵਾਨੀ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
 3. ਦੌਰੇ ਸਮੇਂ ਏਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਈ ਕਈ ਵਿਅਕਤੀ ਇੱਕੋ ਵੇਲੇ ਫੜ ਕੇ ਰਖਦੇ ਹਨ।
 4. ਦੌਰੇ ਸਮੇਂ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਗਿਆਨ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਸ਼ਰੀਰ ਨੂੰ ਕੋਈ ਹਾਨੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।
 5. ਰੋਗੀ ਬੁੜਬੁੜਾਉਂਦੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤੇ ਕਦੇ ਕਦੇ ਵਿੱਚੋਂ ਦੀ ਹੌਸ਼ ਵੀ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
 6. ਅੰਤਰ ਧਿਆਨ ਵਾਂਗੂੰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੋਵੇ।
 7. ਦੌਰੇ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀ ਜੀਭ ਨਹੀਂ ਕਟਦੀ ਤੇ ਟੱਟੀ-ਪੇਸ਼ਾਬ ਵੀ ਨਹੀਂ ਨਿੱਕਲਦਾ।
 8. ਰੋਗੀ ਦਾ ਧਿਆਨ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
 9. ਦੌਰੇ ਪਿੱਛੋਂ ਵੀ ਆਲਸ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ।
 10. ਦੌਰਿਆਂ ਨਾਲ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਕੋਈ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ।

11. ਇੱਕ ਹੀ ਦੌਰੇ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਕ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।
12. ਰੋਗੀ ਦੌਰੇ ਸਮੇਂ ਅੱਗ ਤੇ ਪਾਣੀ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਆਪ ਹੀ ਦੂਰ ਰਖਦਾ ਹੈ।
13. ਮੂੰਹ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਝੱਗ ਨਹੀਂ ਨਿੱਕਲਦੀ।
14. ਰੋਗੀ ਦਾ ਗਿਆਨ ਅਲੋਪ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਦੌਰਾ ਸਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।
15. ਇਸ ਵਿੱਚ ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਪੁਤਲੀਆਂ ਆਮ ਵਾਂਗ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।
16. ਦੌਰਾ ਕਦੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਤੇ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਕੇ ਖਤਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
17. ਦੌਰੇ ਦਾ ਸਮਾਂ ਨਿਸ਼ਚਤ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ। ਸੌਂਦੇ ਵਕਤ ਦੌਰਾ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ। ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵਿਚਾਰ ਆਉਣ ਨਾਲ ਦੌਰਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।
18. ਦੌਰੇ ਸਮੇਂ ਕੋਈ ਝਟਕੇ ਨਹੀਂ ਵਜਦੇ।
19. ਦੌਰਾ ਕਦੇ ਇਕਾਂਤ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ ਭਾਵ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਨੇੜੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਦੌਰਾ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ। ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਹਾਜ਼ਰੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦੌਰਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।
20. ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਗੁਪਤ ਰੋਗ ਵੀ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
21. ਇਸ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਹਸਦਾ ਜਾਂ ਬੇਲੋੜਾ ਰੋਂਦਾ ਹੈ।
22. ਇਸ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਦੀ ਜੁਬਾਨ ਨੂੰ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸਾਹ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
23. ਇਸ ਵਿੱਚ ਦੰਦਲ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।
24. ਇਸ ਵਿੱਚ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਗੋਲਾ ਉੱਪਰ ਉਠਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
25. ਇਸ ਵਿੱਚ 'ਬੇਹੋਸ਼ੀ' ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।
26. ਰੋਗੀ ਦੀ ਇੱਛਾ ਪੂਰਤੀ ਹੋਣ ਜਾਂ ਵਿਆਹ ਆਦਿ ਹੋਣ 'ਤੇ ਦੌਰਾ ਆਉਣਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸੰਤਾਨ ਸੁਖ ਲਈ ਤਾਂਤਰਿਕਾਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹੋ

ਵਿਆਹ ਤੋਂ ਤਿੰਨ-ਚਾਰ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਵੀ ਔਰਤ ਜਦ ਮਾਂ ਨਹੀਂ ਬਣ ਸਕਦੀ ਤਾਂ ਸਮਾਜ ਵੱਲੋਂ ਉਸ 'ਤੇ ਬਾਝ ਹੋਣ ਦਾ ਠੱਪਾ ਲੱਗਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਪੇਂਡੂ ਤੇ ਘੱਟ ਪੜ੍ਹੇ ਲਿਖੇ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਆਸ ਨਾਲ ਸਾਧੂ ਸੰਤਾਂ ਦੇ ਡੇਰਿਆਂ ਦੇ ਚੱਕਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਜਿੱਥੇ ਧਨ ਦੀ ਬਰਬਾਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉੱਥੇ ਕਈ ਵਾਰ ਸੰਤਾਂ ਹੱਥੋਂ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰਵਾ ਬੈਠਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਮਝਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਬਾਝਪਣ ਹੈ ਕੀ ? ਇਸ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਕਾਰਨ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਵਿਚਾਰਨਯੋਗ ਸਵਾਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਸ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ ਔਰਤ ਹੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ ? ਬਾਝਪਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਪਤੀ ਦੀ ਕੋਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ?

ਬਾਝਪਣ ਕੀ ਹੈ ? ਵਿਆਹ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਤੀ ਪਤਨੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਮਾਜਿਕ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਮਿਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹ ਸਰੀਰਕ ਸੰਬੰਧ ਬਨਾਉਣ ਲਈ ਆਜ਼ਾਦ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਰੀਰਕ ਮਿਲਾਪ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਔਰਤ ਦੇ ਅੰਡੇ ਨਾਲ ਜਦ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਦਾ ਮੇਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਆਮ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ। ਜੇ ਔਰਤ ਜਾਂ ਮਰਦ ਕਿਸੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਕਮੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਵਿਆਹ ਦੇ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੀ ਘਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਜੀਅ (ਨੰਨ੍ਹਾ ਮੁੰਨਾ) ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਉਲਟ ਜਦ ਔਰਤ ਨੂੰ ਗਰਭ ਨਹੀਂ ਠਹਿਰਦਾ ਤਾਂ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਨਿਰਣਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਬੀਤ ਜਾਣ ਪਿੱਛੋਂ ਜਦ ਔਰਤ ਮਾਂ ਨਹੀਂ ਬਣ ਸਕਦੀ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਬਾਝ ਮੰਨ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਪਰੰਤੂ ਫਿਰ ਵੀ ਚਾਰ ਪੰਜ ਸਾਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਵੀ ਜਦ ਇਸਤਰੀ ਮਾਂ ਨਹੀਂ ਬਣਦੀ ਤਾਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਘੁਸਰ-ਮੁਸਰ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ।

ਬਾਝਪਣ ਦੀਆਂ ਦੋ ਹਾਲਤਾਂ ਹਨ, ਪਹਿਲੀ - ਜੇ ਵਿਆਹ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਵਾਰ ਵੀ ਗਰਭ ਨਹੀਂ ਠਹਿਰਦਾ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਮੁੱਢਲਾ (ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ) ਬਾਝਪਣ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੂਜਾ - ਜੇ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਹੋ ਕੇ ਗਰਭਪਾਤ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਫਿਰ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਨਾ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਸੈਕੰਡਰੀ ਬਾਝਪਣ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬਾਝਪਣ ਦੇ ਕਾਰਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਜਾਣਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਣਨ ਅੰਗਾਂ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਦੋ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਨਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਦੋਨੋਂ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਵਾਰੀ ਵਾਰੀ ਨਾਲ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਇੱਕ ਪੱਕਿਆ ਹੋਇਆ ਅੰਡਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਮਰਦ ਦੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਵੀ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਲਗਾਤਾਰ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਔਰਤਾਂ

ਵਿੱਚ 12-14 ਸਾਲ ਤੋਂ 45-50 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਉਂਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਮਾਸਕ ਧਰਮ ਦੇ 14ਵੇਂ ਦਿਨ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਤੋਂ ਪੱਕਿਆ ਹੋਇਆ ਅੰਡਾ ਨਿਕਲ ਕੇ ਫੈਲੋਪੀਅਨ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਬੱਚੇ ਦਾਨੀ ਵੱਲ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਦਾ ਮਿਲਣ ਅੰਡੇ ਨਾਲ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਗਰਭ ਠਹਿਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਰੈਗੂਲਰ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਤੋਂ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤਾ ਪਿੱਛੋਂ ਭਰੂਣ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਉਸਦੀ ਦੀਵਾਰ ਨਾਲ ਚਿਪਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਨਾੜੂਆ ਨਾਲੀ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਪਲਸੈਂਟਾ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਨਾੜੂਏ ਰਾਹੀਂ ਬੱਚੇ (ਭਰੂਣ) ਨੂੰ ਖੁਰਾਕ ਪਹੁੰਚਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਭ ਕਿਰਿਆ ਕੁਦਰਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਚਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਤੇ ਅੰਡੇ ਦੇ ਮੇਲ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਰੁਕਾਵਟ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਗਰਭ ਨਹੀਂ ਠਹਿਰਦਾ। ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ 75% ਔਰਤਾਂ ਵਿਆਹ ਤੋਂ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਦੌਰਾਨ ਹੀ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰ ਲੈਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਾਝਪਣ (ਸੰਤਾਨਹੀਣਤਾ) ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਕੇਵਲ 10-15 ਫੀਸਦੀ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਰੰਤੂ ਜੇ ਸਹੀ ਜਾਂਚ, ਨਿਧਾਨ ਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਂਚਔਰਤ-ਮਰਦ ਦੋਨਾਂ ਦੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸੰਤਾਨਹੀਣਤਾ ਦੇ ਇੱਕ ਤਿਹਾਈ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਪੁਰਸ਼, ਇੱਕ ਤਿਹਾਈ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਔਰਤ ਤੇ ਬਾਕੀ ਦੇ ਇੱਕ ਤਿਹਾਈ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਔਰਤ-ਮਰਦ ਦੋਨੋਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਵਾਸਤੇ ਕੇਵਲ ਔਰਤ ਨੂੰ ਹੀ ਦੋਸ਼ੀ ਮੰਨ ਲੈਣਾ ਗਲਤ ਹੈ। ਸੰਤਾਨਹੀਣਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ :

ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਤਾਨਹੀਣਤਾ ਲਈ ਪੁਰਸ਼ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਦੋ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. ਪੁਰਸ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਕਾਰਨ
2. ਔਰਤ ਸੰਬੰਧੀ ਕਾਰਨ

ਪੁਰਸ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਕਾਰਨ : ਇਸ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦਾ ਪੈਦਾ ਨਾ ਹੋਣਾ, ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੇ ਰਸਤੇ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ, ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦਾ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਬਣਨਾ, ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਹੋਣਾ, ਅਸਾਧਾਰਨ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਹੋਣਾ, ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੇ ਬਣਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਣਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਵੀਰਜ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਇਸ ਨੂੰ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਹੀਣਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣ ਜਾਂ ਘੱਟ ਹੋਣ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਅਲਪਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਹੋਰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਣ ਲਈ ਸੰਤਾਨਹੀਣਤਾ ਹੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ ਜ਼ਿੰਮੇਦਾਰ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

1. ਵਰਸ਼ਣ ਕੋਸ਼ਾਂ ਦੀ ਥੈਲੀ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ :- ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਨਿਰਮਾਣ

ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਹੋਵੇ, ਇਸ ਲਈ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕੁਝ ਠੰਡਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖਣ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਕੁਦਰਤ ਦੀ ਇਹ ਸਕੀਮ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਤਾਪਮਾਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਸੰਤਾਨਹੀਣਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਕਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ-

(ੳ) ਜੇ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਗਰਮ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਇੰਜਣ ਜਾਂ ਫੈਕਟਰੀ ਦੀਆਂ ਭੱਠੀਆਂ, ਟਰੱਕ ਡਰਾਈਵਰੀ, ਲੋਹਾ ਮੋਲਡ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਫੈਕਟਰੀ, ਕੋਲੇ ਦੀਆਂ ਭੱਠੀਆਂ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਵਰਸ਼ਣ ਕੋਸ਼ਾਂ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਦਾ ਅਸਰ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਉੱਤੇ ਪਵੇ।

(ਅ) ਤੰਗ ਅੰਡਰਵੀਅਰ ਪਹਿਨਣਾ, ਨਾਈਲੋਨ ਅੰਡਰਵੀਅਰ ਵੀ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਵਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ ਇਸ ਲਈ ਤਾਪਮਾਨ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

(ੲ) ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਦੀ ਥੈਲੀ ਵਿੱਚ ਹਾਈਡਰੋਸੀਲ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਹੋਣਾ।

(ਸ) ਕਈ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਪਤਾਲੂ ਆਪਣੀ ਅਸਾਧਾਰਨ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਹੀ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਉੱਚ ਤਾਪਮਾਨ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

2. ਸੱਟ : ਕਈ ਵਾਰ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਸੱਟ ਦੀ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਆ ਕੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੀ ਪੈਦਾਵਾਰ ਵਿੱਚ ਅਸਥਾਈ ਰੁਕਾਵਟ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

3. ਛੂਤ ਦੇ ਰੋਗ : ਆਤਸ਼ਕ, ਸੁਜਾਕ ਆਦਿ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਆਈ ਸੋਜ ਕਾਰਨ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਵੀਰਜ ਦੇ ਰਸਤੇ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਆ ਸਕਦੇ।

4. ਜਮਾਂਦਰੂ ਕਾਰਨ : ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਮਾਂਦਰੂ ਹੀ ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਗ ਅਰਧ ਵਿਕਸਿਤ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਨੂੰ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

5. ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਕਾਰਨ : ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹਾਰਮੋਨ ਜਾਂ ਬਾਈਰਾਡ ਗ੍ਰੰਥੀ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਆਦਿ ਵੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਝਪਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

6. ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ : ਕਈ ਵਾਰ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਆਪਣੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਗਵਾ ਬੈਠਦੇ ਹਨ। ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦਾ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋਣਾ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਵੀਰਜ ਅੰਦਰਲੇ 70 ਫੀਸਦੀ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਦਾ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭੱਗ 48

ਖੰਟੇ ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

7. ਇਮੂਨੋਲੋਜੀਕਲ ਕਾਰਨ : ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਚੋਟ ਲੱਗਣ ਕਰਕੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਲਹੂ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੇ ਵਿਰੋਧੀ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਬਣਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਜਿਉਂ ਹੀ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇਹ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਹਾਲਾਤ ਵੀ ਬਾਝਪਣ ਜਿਹੀ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ : ਬਾਝਪਣ ਦੀ ਹਾਲਤ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਜਾਨਣ ਲਈ ਕੁਝ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਰਦ ਦੀ ਜਾਂਚ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਂਚ ਸਸਤੀ ਤੇ ਸੌਖੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਮਰਦ ਦੀ ਜਾਂਚ ਨੁਕਸਾਨਰਹਿਤ (ਠੀਕ-ਠਾਕ) ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਔਰਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਮਰਦ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਸਹੀ ਨਾ ਹੋਣ ਤਾਂ ਔਰਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਰਦ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਹੀ ਰੋਗ ਪਹਿਚਾਨਣ ਨਾਲ ਹੀ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

1. ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਰਦ ਦੇ ਵੀਰਜ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ, ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੀ ਬਣਤਰ, ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਤੇ ਸਮਾਨਤਾ ਦੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

2. ਵੀਰਜ ਵਿੱਚ ਫਰੱਕਟੋਜ਼ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ : ਵੀਰਜ ਵਿੱਚ ਫਰੱਕਟੋਜ਼ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਸੈਮੀਨਲ ਵੈਸੀਕਲ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰੁਕਾਵਟ ਆਦਿ ਦੀ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਂਚ ਗੁਣਆਤਮਕ ਤੇ ਮਾਤਰਆਤਮਕ ਦੋਨੋਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

3. ਵੀਰਜ ਵਿੱਚ ਮਵਾਦ ਕੋਸ਼ਕਾਵਾਂ ਦਾ ਹੋਣਾ : ਜੇ ਵੀਰਜ ਵਿੱਚ ਮਵਾਦ ਕੋਸ਼ਕਾਵਾਂ 0-2 ਐਚ.ਪੀ.ਐਫ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਖੂਨ, ਪੇਸ਼ਾਬ ਤੇ ਵੀਰਜ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

4. ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ : ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਹੀਣਤਾ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਟੈਸਟਿਸ ਦਾ ਕੁਝ ਭਾਗ ਬਾਈਐਪਸੀ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਠੀਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸੋਨੋਗ੍ਰਾਫੀ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਟੈਸਟਿਸ ਦੇ ਆਕਾਰ ਤੇ ਸੰਰਚਨਾ ਆਦਿ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

5. ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ : ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਣਨ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ -

(ੳ) ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ ਹਾਰਮੋਨ : ਇਹ ਮਰਦ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਨਿਰਮਾਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ।

(ਅ) ਫੋਲੀਕਲ ਸਟਿਮੂਲੇਟਿੰਗ ਹਾਰਮੋਨ : ਇਹ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ

ਲਈ ਜੁਆਬਦੇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

(ੲ) ਲਿਊਟੀਨਾਈਜ਼ਿੰਗ ਹਾਰਮੋਨ : ਇਹ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਪੱਕਤਾ ਤੇ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਲਈ ਜੁਆਬਦੇਹ ਹੈ।

(ਸ) ਪੌਲੋਕਟਿਨ ਹਾਰਮੋਨ।

(ਹ) ਥਾਈਰਾਡ ਹਾਰਮੋਨ : ਇਸ ਦੀ ਕਮੀ ਜਾਂ ਅਧਿਕਤਾ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

6. ਇਮੋਨੋਲੋਜੀਕਲ ਜਾਂਚ : ਖੂਨ ਦੀ ਐਂਟੀ-ਸਪਰਮ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਟਾਈਟਰ ਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਂਝਪਣ ਦੇ ਕਾਰਨ : ਕੁਦਰਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਦੇ ਸਧਾਰਨ ਔਰਤ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰੇ ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਵਿੱਚੋਂ ਅੰਡਾ ਠੀਕ ਸਮੇਂ ਤੇ ਸਹੀ ਬਣ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਆਦਿ।

ਕਾਰਨ : ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਂਝਪਣ ਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਾਰਨ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

1. ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਵਿਕਸਿਤ ਨਾ ਹੋਣਾ।

2. ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਅੰਡਾ ਨਾ ਬਣਨਾ।

3. ਛੂਤ ਦੇ ਰੋਗ ਗਨੋਹਰੀਆ, ਸੁਜਾਕ ਆਦਿ ਦਾ ਹੋਣਾ ਇਸ ਨਾਲ ਨਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

4. ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਟੀ. ਬੀ., ਰਸੋਲੀ, ਅਵਿਕਸਿਤ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਆਦਿ ਆਦਿ।

5. ਡਿੰਬ ਗਰੰਥੀਆਂ ਦਾ ਸੜੇ ਹੋਣਾ, ਪਿਚਕਿਆ ਹੋਇਆ ਹੋਣਾ।

6. ਕਈ ਵਾਰੀ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਪਦਾਰਥ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸੰਤਾਨ ਸੁਖ ਲਈ ਤਾਂਤਰਿਕਾਂ ਅਤੇ ਜਾਦੂ ਟੂਣਿਆਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹੋ : ਸੰਤਾਨਗੀਣਤਾ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਔਰਤ ਦੀ ਮਨੋਦਸ਼ਾ ਅਜੀਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵੀ ਆਪਣੇ ਉੱਪਰ ਲੱਗਿਆ ਬਾਂਝਪਣ ਦਾ ਦਾਗ਼ ਮਿਟਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਅਨੇਕਾਂ ਉਪਾਅ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਿੱਛੇ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ। ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਜਿੱਥੇ ਉਹ ਆਪਣਾ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਝਾੜ-ਫੂਕ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤਾਂਤਰਿਕਾਂ ਦੇ ਜਾਲ ਵਿੱਚ ਵੀ ਉਲਝਣ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਵਿਗਿਆਨਕ ਤੱਥਾਂ ਤੋਂ ਇਹ ਸਾਬਿਤ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਤੰਤਰ ਮੰਤਰ ਤੇ ਝਾੜ-ਫੂਕ ਕਰਨ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਦੀ ਵੀ ਗੋਦ ਹਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕਾਰੋਬਾਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਾਖੰਡੀ ਤੇ ਤਾਂਤਰਿਕ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਆਰਥਿਕ ਲੁੱਟ ਤਾਂ ਕਰਦੇ ਹੀ ਹਨ, ਨਾਲ ਹੀ ਕਈ ਵਾਰੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਲੁੱਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਵੀ ਪਿੱਛੇ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ। ਇਸ ਲਈ ਅਜਿਹੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਚੱਕਰ ਤੋਂ ਜਿੰਨਾ ਦੂਰ ਰਿਹਾ ਜਾਵੇ, ਓਨਾ ਹੀ ਬੇਹਤਰ ਹੈ।

ਸਿਹਤ ਤੇ ਸਾਮਰਾਜ

ਪਿੱਛੇ ਜਿਹੇ ਹੀ ਆਲ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਇੰਸਜ਼ (AIIMS) ਦਿੱਲੀ ਵਿਖੇ ਦਿਲ ਦੀ (Heart Transplantation) ਤਬਦੀਲੀ ਹੋਈ ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬੜੇ ਧੂਮ-ਧੜੱਕੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਚਾਰਿਆ, ਪ੍ਰਸਾਰਿਆ ਗਿਆ। ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਇਹ ਡਾਕਟਰੀ ਵਿਗਿਆਨ ਦੀ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਸੀ। ਪਰ ਉਸੇ ਹੀ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਬਰਾਬਰ ਦੀ ਘਟਨਾ ਉਸੇ ਹੀ ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵਾਪਰੀ। ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਜੋ ਲਗਭਗ ਦਸ ਗੁਣਾ ਕਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ। ਇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਤਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਨਾਮਾਤਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਬੀਮਾਰੀ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਚਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਕਿਰਕ ਵਾਧਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਇਹ ਸੰਸਥਾ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਨਵੀਆਂ ਤੋਂ ਨਵੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਪਰ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਇਹ ਨਵੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਆਮ ਆਦਮੀ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਈ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਕਾਸ ਨਾ ਤਾਂ ਨਵਾਂ ਹੈ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਅਸਾਧਾਰਣ। ਭਾਰਤ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਢਾਂਚੇ ਤੇ ਸਰਸਰੀ ਨਜ਼ਰ ਮਾਰਿਆਂ ਹੀ ਇਸ ਦੇ ਸਫ਼ਰ ਵਿੱਚ ਦੋਗਲੇਪਣ ਦਾ ਸਹਿਜੇ ਹੀ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਭਾਰਤ ਦੇ ਸਿਹਤ ਸਿਸਟਮ ਦਾ ਸਫ਼ਰ : ਪੁਰਾਣੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਭਾਰਤੀ ਸਿਹਤ ਸਿਸਟਮ ਬੇਹੱਦ ਵਿਕਸਤ ਸੀ ਤੇ ਵਿਗਿਆਨੀਆਂ (ਸੁਸ਼ਰਤਾ ਤੇ ਚਰਕ) ਨੇ ਇਸ ਨੂੰ ਠੋਸ ਲਿਖਤੀ ਤੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਰੂਪ ਦਿੱਤਾ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਧਾਰਮਕ ਮੂਲਵਾਦੀਆਂ ਨੇ ਇਸ ਸਿਸਟਮ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਤੇ ਵਾਧੇ ਵਿੱਚ ਬਥੇਰੇ ਅੜਿੱਕੇ ਡਾਹੇ ! ਅੰਗਰੇਜ਼ ਸਤਾਰਵੀਂ ਸਦੀ ਵਿੱਚ ਹਿੰਦੁਸਤਾਨ ਆਏ। ਉਹ ਆਉਂਦੇ ਹੋਏ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਹੀ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਆਏ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਹੀ ਪ੍ਰੀਵਾਰਾਂ ਤੇ ਸ਼ਹਿਜ਼ਾਦਿਆਂ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਫੌਰੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸਨ। ਇਸ ਦੇ ਬਦਲੇ ਵਿੱਚ ਅੰਗਰੇਜ਼ਾਂ ਨੇ ਸ਼ਹਿਜ਼ਾਦਿਆਂ ਤੋਂ ਵਪਾਰ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਤੇ ਅੱਡੇ ਬਣਾਉਣ ਦੀਆਂ ਰਿਆਇਤਾਂ ਲਈਆਂ। ਭਾਰਤੀ ਰਾਜ ਕਰਦੀਆਂ ਜਮਾਤਾਂ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਭਗਤ ਬਣਾ ਕੇ, ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸਾਮਰਾਜ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਦਾ ਰੋਲ ਅਦਾ ਕੀਤਾ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਅੰਗਰੇਜ਼ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਸਥਾਪਤ ਹੋ ਗਏ ਤੇ ਭਾਰਤ ਇਕਜੁੱਟ ਤਾਕਤ ਵਜੋਂ ਉਭਰਿਆ ਤਾਂ ਸਾਡਾ ਪੁਰਾਣਾ ਦੇਸੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਪ੍ਰੰਪਰਾਗਤ ਢਾਂਚਾ ਬੇਹੱਦ ਵਿਤਕਰੇ ਤੇ ਜ਼ਬਰ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਇਆ। ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਇਸ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਰੋਕ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

1859 ਵਿੱਚ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਫੌਜ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਵਿਗੜਦੀ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਮੱਦੇ

ਨਜ਼ਰ ਰਖਦਿਆਂ, ਇੱਕ ਸ਼ਾਹੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਇਸ ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਕਿ ਸਾਫ ਸੁਥਰਾ ਪੀਣ ਵਾਲਾ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਦਾ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਨਿਕਾਸ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ। ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਫੌਜ ਨੂੰ ਚਿੰਬੜਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਕਿਉਂਕਿ ਅੰਗਰੇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਮਕਸਦ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਧਨ ਦੌਲਤ ਇਕੱਠੀ ਕਰਨਾ ਸੀ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਆਸ ਕਰਨੀ ਗਲਤ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਖਿਆਲ ਰੱਖਣਗੇ। ਪਰ ਆਪਣੀ ਫੌਜ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸਿਹਤ ਸਹੂਲਤਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਹੋਣਾ ਪਿਆ। ਇਸ ਵਕਤ ਹੀ ਐਲੋਪੈਥੀ ਅਮਲ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੀ ਗਈ। ਤੁਰੰਤ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਕਰਕੇ ਇਹ ਸਿਸਟਮ ਦੂਜੇ ਪ੍ਰੰਪਰਾਗਤ ਢਾਂਚਿਆਂ 'ਤੇ ਭਾਰੂ ਹੋ ਗਿਆ ਤੇ ਅਮੀਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹਰਮਨਪਿਆਰਾ ਹੋ ਗਿਆ। ਬੇਹੱਦ ਮਹਿੰਗੀਆਂ ਤੇ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਦਵਾਈਆਂ ਆਮ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਸਾਧਾਰਨ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਸਨ, ਸਿਰਫ ਵਪਾਰੀ, ਜਗੀਰਦਾਰ ਤੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਫੌਜ ਦੇ ਅਫਸਰ ਹੀ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਖਰੀਦ ਸਕਦੇ ਸਨ। ਐਲੋਪੈਥੀ ਨੂੰ ਰਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਵਲੋਂ ਮਿਲੀ ਮਾਨਤਾ ਕਰਕੇ, ਦੇਸੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਪੁਰਾਣੇ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਭਾਰੀ ਸੱਟ ਵੱਜੀ।

ਚਾਲੀਵਿਆਂ ਦੀ ਸਦੀ ਲੋਕ ਲਹਿਰਾਂ ਦਾ ਸਮਾਂ ਸੀ। ਇਹਨਾਂ ਲਹਿਰਾਂ ਦੇ ਦਬਾਅ ਕਾਰਨ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਬੋਹਰ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ। 1946 ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਆਪਣੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਇਸ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪੇਂਡੂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਖਿਲਾਫ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਰਾਖੀ ਕਰਨ ਲਈ ਪਹੁੰਚਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। 1947 ਦੀ ਸੱਤਾ ਬਦਲੀ ਨੇ ਵੀ ਸਾਮਰਾਜੀ ਤਾਕਤਾਂ 'ਤੇ ਸਾਡੀ ਆਰਥਕ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਨਿਰਭਰਤਾ ਘਟਾਈ ਨਹੀਂ। ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਸਿਹਤ ਢਾਂਚੇ ਲਈ ਭਾਰਤ ਨੂੰ ਤਜਰਬਿਆਂ ਖਾਤਰ 'ਗਿਨੀ ਪਿਗ' ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ। ਇਸ ਲਈ ਭਾਰਤ ਸਿਹਤ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰਾਸ਼ਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਮੁੱਠੀ ਭਰ ਅਮੀਰਾਂ ਲਈ ਜਗਾਹ ਸੀ ਬਾਕੀ ਲੋਕ ਤਾਂ ਸਿਰਫ ਘਸੋਟੇ ਹੀ ਜਾ ਰਹੇ ਸਨ। ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਕੁਝ ਵਾਧਾ ਸਿਰਫ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਲੱਗੇ ਕਿ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਵੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਹੈ। ਅਸਲੀਅਤ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਵਾਧਾ ਵੀ ਸਿਰਫ ਦਰਮਿਆਨੀ ਜਮਾਤ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਰਿਹਾ। ਅਮੀਰ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਹੋਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਤਕਨੀਕ ਤੇ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣਾ ਹੀ ਸਰਕਾਰੀ ਪਾਲਸੀ ਦਾ ਤੱਤ ਬਣਿਆ। ਤਾਂ ਕਿ ਰਜਦੀ ਪੁਜਦੀ ਜਮਾਤ ਹੀ ਆਧੁਨਿਕ ਸਿਹਤ ਸਹੂਲਤਾਂ ਮਾਣ ਸਕੇ। ਸਰਕਾਰੀ ਬਜਟ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਇਸ ਮਕਸਦ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਵੱਡੀਆਂ ਤੇ ਮਹਿੰਗੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ

ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਅਣਸਰਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ ਰਾਜ ਕਰਦੇ ਸਨ ਤਾਂ ਭਾਰਤ ਦੀ ਰੱਜੀ ਪੁੱਜੀ ਜਮਾਤ ਇਹ ਸੋਚ ਕੇ ਹੈਰਾਨ ਹੁੰਦੀ ਸੀ ਕਿ ਜਦੋਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ ਚਲੇ ਗਏ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਕੀ ਬਣੇਗਾ!

ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਅੱਜ ਵੀ ਜਦੋਂ ਇਹ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤ ਨੇ ਸਵੈ-ਨਿਰਭਰ ਬਣਨ ਲਈ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਦਾਬੇ ਦਾ ਜੂਲਾ ਉਤਾਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਰੱਜੀ ਪੁੱਜੀ ਜਮਾਤ ਆਪਣੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਹੂਲਤਾਂ 'ਤੇ ਪੈਣ ਵਾਲੇ ਅਸਰ ਸਬੰਧੀ ਸ਼ੱਕ ਕਰਨ ਲਗਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਬਣੇਗਾ ਜੇ ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਨੇ ਸਾਡਾ ਬਾਈਕਾਟ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਅਸਲੀਅਤ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਐਲੋਪੈਥੀ ਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਨੀਤੀਆਂ ਨੇ, ਦੋਨਾਂ ਨੇ ਹੀ ਰਲਕੇ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਦਾਬੇ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਡੀ ਨਿਰਭਰਤਾ ਨੂੰ ਵਧਾਇਆ ਹੈ। ਇਹ ਸਭ ਕਾਸੇ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵਿਸ਼ਾਲ ਲੋਕਾਈ ਤੇ ਪਿੰਡਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚੇ। ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੇ ਪੰਜਾਹ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਹਾਲਤ ਅਜਿਹੀ ਹੈ ਕਿ 90% ਡਾਕਟਰ, 95% ਹਸਪਤਾਲ ਤੇ 70% ਖਰਚਾ ਸ਼ਹਿਰੀ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਭਾਰਤ ਮਹਾਨ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ : ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਮੇਟੀਆਂ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ। ਸਭ ਨੇ ਹੀ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਤੇ ਪਿੰਡਾਂ ਨੂੰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦੀ ਗੱਲ ਕੀਤੀ। 1983 ਵਿੱਚ, 'ਕੌਮੀ ਸਿਹਤ ਨੀਤੀ' ਦਾ ਐਲਾਨ ਹੋਇਆ। ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਭਰਮਾਉਣ ਲਈ '2000 ਤੱਕ ਸਭਨਾਂ ਲਈ ਸਿਹਤ' ਦਾ ਨਾਹਰਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਭੁੱਖਮਰੀ ਨੂੰ ਜੜੋਂ ਪੁੱਟਣ ਦੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਵੀ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ। ਪਰੰਤੂ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਦੁਰਦਸ਼ਾ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਵਾਅਦੇ ਕਾਗਜ਼ਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿੰਗਾਰ ਹੀ ਬਣੇ ਰਹੇ। ਮਤੇ ਬੂਠ ਦੇ ਪੁਲੰਦਿਆਂ ਹੇਠ ਹੀ ਦਬ ਗਏ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਅੱਜ ਵੀ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ 63% ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਏਨੀਆਂ ਹੀ ਔਰਤਾਂ ਭੁੱਖਮਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ। ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਨਾ ਮਿਲਣ ਕਰਕੇ ਹੀ ਭੁੱਖਮਰੀ ਪਣਪਦੀ ਹੈ। ਇਹੀ ਵਜਾਹ ਹੈ ਕਿ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸ਼ਰੀਰ ਤੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਵਿਕਾਸ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਤਾਂ ਬੱਚਾ ਮਾਂ ਦੇ ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਹੀ ਮਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਘਾਟ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ (ਅਨੀਮੀਆ) ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਨਾਲ ਨਾਲ ਹੀ ਅੰਧਰਾਤਾ, ਅੰਨ੍ਹਾਪਣ, ਗਿਲਝ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਸਕਰਵੀ, ਹੱਡੀਆਂ ਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਮਾਨਸਕ ਅਪਾਹਜਪਣ ਤੇ ਬੌਣਾਪਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਟੱਟੀਆਂ, ਉਲਟੀਆਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਨਮੋਨੀਆ ਤੇ ਤਪਦਿਕ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਫ ਸੁਥਰਾ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਦੀ ਕਮੀ ਹੀ ਟੱਟੀਆਂ, ਉਲਟੀਆਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਲਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹਰ ਸਾਲ 15 ਲੱਖ ਮੌਤਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਲੋਕਾਂ ਕੋਲ ਸਾਫ ਸੁਥਰੀ ਜਗਾਹ ਰਹਿਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਸ ਕਰਕੇ 15 ਲੱਖ ਮੌਤਾਂ ਹਰ ਸਾਲ ਨਮੂਨੀਆਂ ਨਾਲ

ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਭਾਰਤ ਦੇ 50 ਫੀਸਦੀ ਲੋਕਾਂ ਅੰਦਰ ਟੀ. ਬੀ. ਦੇ ਕੀਟਾਣੂ ਮੌਜੂਦ ਹਨ, 150 ਲੱਖ ਟੀ. ਬੀ. ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 5 ਲੱਖ ਹਰ ਸਾਲ ਮੌਤ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪਲੇਗ ਤੇ ਮਲੇਰੀਆ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਮੁੜ ਵਾਪਸੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ।

ਇਹ ਸਮਝਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਸਾਧਾਰਨ ਤੇ ਸੌਖਿਆਂ ਹੀ ਠੀਕ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਵਧੀਆ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਛਿੜਕਾਅ, ਸੰਤੁਲਿਤ ਖੁਰਾਕ, ਰਹਿਣ ਲਈ ਸਾਫ਼ ਜਗਾਹ, ਪੀਣ ਲਈ ਸਾਫ਼ ਸੁਥਰੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਆਦਿ ਨਾਲ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖਤਮ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਕਿੱਦੇ ਦੀਆਂ ਖਤਮ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਚੁੱਕੀਆਂ ਹਨ।

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਹੋਰ ਵੀ ਤਰਸਯੋਗ ਹੈ। 70-80% ਔਰਤਾਂ ਲਕੋਰੀਆ, ਅਨੀਮੀਆ ਕਮਰ ਦੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦੂਸਰੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ। ਆਮ ਸਾਧਾਰਨ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਘਟਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਵਧ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਦੇਸ਼ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਦਿਲ ਬਦਲਣ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਕਾਮਯਾਬ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਹਤ ਸਹੂਲਤਾਂ ਬਹੁਤ ਮਹਿੰਗੀਆਂ ਤੇ ਸਾਡੇ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹਨ। ਇਹ ਲੋਕ ਤਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਘਰੇ ਬੈਠੇ ਹੀ ਦੇਸ਼ੀ ਇਲਾਜ ਤੇ ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾਉਣ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਹਨ ਜਦਕਿ ਸਰਕਾਰੀ ਖਰਚੇ ਦਾ 95% ਐਲੋਪੈਥੀ 'ਤੇ ਖਰਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਨਿੱਜੀਕਰਨ :- ਇੱਕੋ ਤੀਰ ਨਾਲ ਦੋ ਸ਼ਿਕਾਰ : ਭਾਰਤੀ ਸਟੇਟ ਦਾ ਖਾਸਾ ਦੇਸ਼ੀ ਤੇ ਬਦੇਸ਼ੀ ਸਰਮਾਏਦਾਰਾਂ ਦੇ ਰੱਜੇ ਪੁੱਜੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੀ ਰਾਖੀ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਚਲਿਆ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਦ ਕਿ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਤਾਂ ਲੁੱਟ ਹੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਦੀ ਸਰਕਾਰ ਤਾਂ ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ ਤੇ ਲੰਕਾ ਜਿਹੇ ਗਰੀਬ ਮੁਲਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੀ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਖਰਚਾ ਘੱਟ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ। ਭਾਰਤ 1. 67%, ਬੰਗਲਾ ਦੇਸ਼ 4. 8% ਤੇ ਅਮਰੀਕਾ 13. 8% ਖਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਐਨ ਬਰਾਬਰ 'ਤੇ ਨੇਤਾਵਾਂ ਦੇ ਐਸੋਇਸ਼ਰਤ ਲਈ ਤੇ ਫਾਲਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਢਾਂਚੇ ਤੇ ਅੰਨ੍ਹਾ ਖਰਚ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵੱਲੋਂ ਸਾਮਰਾਜੀਆਂ ਦੀ ਥਾਪੀ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਅਪਣਾਉਣ ਕਰਕੇ ਬਦੇਸ਼ੀ ਕਰਜ਼ੇ ਦਾ ਘਟਨਾ-ਚੱਕਰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਵਾਸਤੇ ਮਜ਼ਬੂਰ ਹੋਣਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਸਰਕਾਰ ਲਈ ਏਨਾ ਵਿਆਜ ਹਰ ਸਾਲ ਮੋੜਨਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤੇ ਬਕਾਇਆ ਵਧੀ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਸੰਕਟ ਮੌਕੇ ਆਈ. ਐਮ. ਐਫ. ਤੇ ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਨੇ ਆਪਣੇ ਵਫ਼ਾਦਰ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਖਰਚੇ ਘਟਾਏ ਜਾਣ। ਪਰ ਨਾਂ ਤਾਂ ਸਰਕਾਰ ਫਾਲਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਖਰਚੇ ਘਟਾਵੇ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਵਿਆਜ ਦੀ ਕਿਸ਼ਤ ਤੇ ਬਦੇਸ਼ੀ ਮੁਨਾਫੇ ਘੱਟ ਕਰੇਗੀ। ਇਸ ਲਈ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਕਟੌਤੀ ਦੀ ਕੋਚੀ ਵਿੱਦਿਆ ਤੇ ਸਿਹਤ ਵਰਗੇ ਸਮਾਜਕ ਖੇਤਰਾਂ 'ਤੇ ਹੀ ਚੱਲਣੀ ਕੁਦਰਤੀ ਗੱਲ ਹੈ।

ਪਿਛਲੇ ਕੁਝ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਵੱਡਾ ਵਪਾਰ ਬਣ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਅਮੀਰ ਜਮਾਤ ਪੈਦਾ ਹੋ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਪਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਦੇਸ਼ੀ ਤੇ ਬਦੇਸ਼ੀ ਸਰਮਾਏਦਾਰ ਭਾਰਤ ਦੀ ਸਰਕਾਰ 'ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਤਕੜੇ ਮੁਨਾਫੇ ਕਮਾਉਣ ਲਈ ਜੋਰ ਪਾਈ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਸਟੇਟ ਨੇ ਨਿੱਜੀਕਰਨ ਦਾ ਰਾਹ ਅਖਤਿਆਰ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ ਤੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਖਰਚਿਆਂ 'ਤੇ ਵੱਡੀ ਕਾਟ ਲਾਉਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਉਣ ਦੀ ਜਿੰਮੇਵਾਰੀ ਮੁਨਾਫਾਖੋਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇ ਕੇ ਚੰਗੇ ਤਕੜੇ ਮੁਨਾਫੇ ਕਮਾਉਣ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੀ ਰਾਖੀ ਕਰਨ ਦੀ ਗਰੰਟੀ ਕਰ ਲਈ ਹੈ।

ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਦੀ 'ਸ਼ਾਨ' : ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਭਾਰਤ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਦਿੰਦਾ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲੀ ਮੁਖੀ ਕਮੇਟੀ 1949 ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਆਈ। 1956 ਦੇ ਗੰਜਰਵ ਸੰਕਟ ਸਮੇਂ ਹੀ ਇਹ ਆਪਣੀ ਸ਼ਰਤਾਂ ਠੋਸ ਸਕੀ। ਜਵਾਹਰ ਲਾਲ ਨਹਿਰੂ ਨੇ ਨਵੀਂ 'ਸਨਅਤੀ ਨੀਤੀ' ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਨਵੀਆਂ ਰਿਆਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਦੀ ਆਰਥਕਤਾ ਦੀ ਲੁੱਟ ਲਈ ਰਾਹ ਪੱਧਰਾ ਹੋ ਗਿਆ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਅਮਰੀਕਾ ਤੇ ਰੂਸ ਨੇ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਅਨੇਕਾਂ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਮੜ੍ਹੀਆਂ। ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰੇਆਮ ਗਲਤ ਤੇ ਨੰਗੀਆਂ ਚਿੱਟੀਆਂ ਪਿਛਾਹ ਖਿੱਚੂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਮੰਨਣ ਦਾ ਅਮਲ 80ਵਿਆਂ ਦੇ ਅੱਧ ਵਿੱਚ ਚੱਲਿਆ ਜਿਸ ਨੂੰ ਉਦਾਰੀਕਰਣ ਦਾ ਨਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ 1990 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਾਂ ਭਾਰਤੀ ਸਰਕਾਰ ਇਹਨਾਂ ਮੁਹੱਰੇ ਸ਼ਰੇਆਮ ਹੀ ਲਿਟ ਗਈ ਅਤੇ ਬੜੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਕਈ ਕਿਸਮ ਦੇ ਲੋਕ ਵਿਰੋਧੀ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਅਖਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ! ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਵਿੱਚੋਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਤਰਮੀਮ ਪੈਕੇਜ ਨੂੰ ਦੋ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਪਹਿਲਾ :- ਆਰਥਿਕ ਸਥਿਰਤਾ ਜੋ ਬੁਨਿਆਦੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਡੇ ਸਨਅਤੀ ਘਰਾਣਿਆਂ ਤੇ ਜਗੀਰਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਸਮਾਜ ਭਲਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ 'ਤੇ ਖਰਚੇ ਘਟਾਉਣਾ।

ਦੂਜਾ :- ਵਿਸ਼ਵੀਕਰਣ ਤਹਿਤ ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹ ਦੇਣੀ। ਹਥਲੇ ਲੇਖ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਸਿਹਤ ਉੱਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਅਸਰ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਾਂਗੇ।

1992 ਤੇ ਫਿਰ 1993 ਵਿੱਚ ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਨੇ "ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਪੂੰਜੀ ਲਾਉਣਾ" ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ ਹੇਠ ਭਾਰਤ ਦੀ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ। ਇਹਨੇ ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਹਤ ਨੀਤੀ ਦਾ ਆਧਾਰ ਬਣਨਾ ਸੀ। ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਨਿਮਨ ਲਿਖਤ ਹਨ :-

1. ਸਿਹਤ ਉੱਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਖਰਚ ਘਟਾਉਣਾ।

2. ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਨਿੱਜੀਕਰਨ।
3. ਇਹਨਾਂ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬੁਕੌਮੀ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ।
4. ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਕਮਾਈ ਦੇ ਸਾਧਨ ਬਣਾਉਣਾ।
5. ਏਡਜ਼ ਤੇ ਜਨ-ਸੰਖਿਆ ਦੇ ਕੰਟਰੋਲ ਵਰਗੇ ਚੁਣਵੇਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣਾ।
6. ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ 'ਤੇ ਖਰਚੇ ਘਟਾਉਣੇ।

ਘੱਟ ਰਹੇ ਸਰਕਾਰੀ ਖਰਚੇ :- 1984 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਰਕਾਰ 'ਤੇ ਖਰਚਾ GDP ਦਾ 0.08% ਤੋਂ 0.04% 1992-93 ਵਿੱਚ ਸੀ ਮਤਲਬ ਲਗਭਗ ਅੱਧਾ (EPW 12 ਜੂਨ 1992) ਟੈਕਸਾਂ ਦੀ ਉਗਰਾਹੀ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਕੋਲ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਫੇਰ ਕੇਂਦਰ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਗਰਾਂਟਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਫੰਡ ਭੇਜਦਾ ਹੈ। ਖਰਚੇ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਅਮਲ ਕਰਕੇ ਕੇਂਦਰੀ ਗਰਾਂਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਦੀਆਂ ਸਕੀਮਾਂ 'ਤੇ ਭਾਰੀ ਕਟੌਤੀ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ। 1984-85 ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੇ 6.7% ਸਿਹਤ ਖਰਚੇ ਕੇਂਦਰ ਦੀ ਗਰਾਂਟ ਨਾਲ ਚਲਦੇ ਸਨ। 1992 ਤਾਈਂ ਇਹ ਗਰਾਂਟ ਘਟ ਕੇ 3.7% ਰਹਿ ਗਈ। “ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਤੇ ਖਾਤਮੇ” ਦੀ ਕੇਂਦਰੀ ਸਹਾਇਤਾ 41.5% ਤੋਂ ਘਟਾ ਕੇ 1992 ਵਿੱਚ 18.5% ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਰਾਜਾਂ ਨੇ ਵੀ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਖਰਚੇ ਘਟਾ ਦਿੱਤੇ ਹਨ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਖਰਚਾ 1984-85 ਵਿੱਚ 10.34 ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ ਸੀ ਜੋ ਘਟ ਕੇ 9.80 ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ 1992-93 ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਗਿਆ। ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਕਟੌਤੀ ‘ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਕੰਟਰੋਲ ਤੇ ਖਾਤਮਾ’ ਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੇ ਲੱਗੀ ਜੋ ਘਟ ਕੇ 6.80 ਰੁਪਏ ਤੋਂ 5.69 ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ ਰਹਿ ਗਿਆ। ਇਹ ਗੱਲ ਨੋਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਭਾਰਤੀ ਲੋਕ ਖੰਘ, ਹੈਜਾ ਤੇ ਟੱਟੀਆਂ, ਉਲਟੀਆਂ ਵਰਗੀਆਂ ਛੂਤ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਕਟੌਤੀ ਇਹਨਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੇ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਖਰਚੇ 'ਤੇ ਲੱਗੀ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਅਮੀਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਮਾਡਰਨ ਸਿਹਤ ਸਹੂਲਤਾਂ 'ਤੇ ਕੋਈ ਕਟੌਤੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਕਿਉਂਕਿ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰਾਂ ਦੀਆਂ ਗਰਾਂਟਾਂ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉੱਤਰ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਤੇ ਬਿਹਾਰ ਵਰਗੇ ਗਰੀਬ ਰਾਜਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਕਟੌਤੀਆਂ ਵੀ ਇੱਥੇ ਲੱਗੀਆਂ। ਇਹਨਾਂ ਕਟੌਤੀਆਂ ਦਾ ਚਮਤਕਾਰ ਤਾਂ ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਹੀ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ। ਸਫਾਈ ਤੇ ਸਾਫ ਸੁਥਰੇ ਵਾਤਾਵਰਣ 'ਤੇ ਨਾਕਾਫੀ ਖਰਚੇ ਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਸਰਕਾਰੀ ਬੇਧਿਆਨੀ ਮਿਲਾ ਕੇ ਨਤੀਜਾ ਨਿਕਲਿਆ ਕਿ ਰੂੜਾ ਕਰਕਟ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਗਿਆ। ਇਸ ਕੂੜੇ ਕਰਕਟ 'ਤੇ ਕੀਟਾਣੂ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਪਲਣ ਲੱਗੇ ਅਤੇ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਲੋਕ ਇੱਕ ਅਜੀਬ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪਲੇਗ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਗਏ।

ਦੂਜੀ ਵੱਡੀ ਉਦਾਹਰਣ ਹੈ ਮਲੇਰੀਆ ਦੇ ਖਾਤਮੇ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਮਲੇਰੀਆ ਨਾਲ 1953 ਵਿੱਚ 7.5 ਕਰੋੜ ਜਦ ਕਿ

1960 ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ 50 ਹਜ਼ਾਰ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਏ। ਐਨ ਉਸੇ ਮੌਕੇ ਮਲੇਰੀਆ 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਸਰਕਾਰੀ ਖਰਚਾ ਘਟਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ, ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਕਿੱਲਤ ਹੋ ਗਈ ਅਤੇ 1992-93 ਵਿੱਚ ਮਲੇਰੀਆ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ 40 ਫੀਸਦੀ ਕੱਟ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਮਲੇਰੀਆ ਜੋ ਖਾਤਮੇ ਦੇ ਲਗਭਗ ਨੇੜੇ ਸੀ ਕੰਟਰੋਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਗਿਆ ਅਤੇ 1994 ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਨਵੀਂ ਤਾਕਤ ਨਾਲ ਵਾਪਸ ਆ ਗਿਆ। ਇਕੱਲੇ ਰਾਜਸਥਾਨ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ 10 ਹਜ਼ਾਰ ਲੋਕੀਂ ਮੌਤ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਗਏ ਤੇ ਅੱਜ ਮਲੇਰੀਆ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਣੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਕਈ ਕਰੋੜ ਲੋਕ ਇਸ ਦੀ ਮਾਰ ਹੇਠ ਹਨ।

ਇਹਨਾਂ ਨੀਤੀਆਂ ਦਾ ਹੀ ਸਿੱਟਾ ਹੈ ਕਿ ਪਿਛਲੇ ਕੁਝ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਟੱਟੀਆਂ-ਉਲਟੀਆਂ ਤੇ ਏਨਕੋਲਾਈਟਸ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਫੈਲ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਸਰਕਾਰ ਕੋਲ ਇਹਨਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਟਕਰਣ ਲਈ ਕੋਈ ਸਕੀਮ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸਮੁੱਚੇ ਰੂਪ 'ਚ ਵਧ ਰਹੀ ਬੇਧਿਆਨੀ ਕਰਕੇ ਕੁੱਝ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਬੀਮਾਰੀ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ, ਇਸਨੂੰ ਬੱਜਟ 'ਚੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਵੱਧ ਐਲੋਕੇਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਅਗਲੇ ਸਾਲ ਹੀ ਇਸ ਨੂੰ ਕਟੌਤੀ ਅਧੀਨ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾ ਸਕੇ ਜਦੋਂ ਕਿ ਕਿਸੇ ਦੂਜੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਚਿਤਾਵਨੀ ਵੱਧ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਉਸ ਬੇ ਉਮੀਦੇ ਯਤਨ ਵਾਂਗ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਟੁੱਟੇ ਘੜੇ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਤਿੜਕੇ ਘੜੇ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਜਮਾਂ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇ ਜਿੱਥੇ ਹਰ ਵਾਰੀ ਨਵੇਂ ਸੁਰਾਖ ਬਣ ਰਹੇ ਹੋਣ। ਇਹ ਚਿੰਟੇ ਦਿਨ ਵਾਂਗ ਸਾਫ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਪਿਛਲੇ ਕੁਝ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਬਜਟ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਮਾਰੀਏ। ਸਰਕਾਰ ਕੋਲ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਸਕੀਮ ਹੈ ਕਿ ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਦੀ ਨਸੀਅਤ ਦਾ, ਆਗਿਆਕਾਰੀ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪਾਲਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਦੀ ‘ਦੂਰਦਰਸ਼ਤਾ’ ਕਾਰਨ ਹੀ ਹੈ ਕਿ ਛੂਤ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਘੱਟ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਚੋਣਵੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਨ ਦਾ ਹੁਕਮ ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਤੋਂ ਹੀ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਮੁਤਾਬਕ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਨਿਯੋਜਕ, ਖੁਰਾਕ ਪ੍ਰਤੀ ਚੇਤਨਤਾ, ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ, ਏਡਜ਼ ਪ੍ਰਤੀ ਚੇਤਨਤਾ, ਸ਼ਰਾਬਬੰਦੀ, ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸਿੱਖਣੀ, ਮਾਂ ਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਭਲਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦਾ ਕੇਂਦਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਦੂਜੇ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਧੱਕਿਆ ਜਾਵੇ। ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਦਿਨ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਪ੍ਰਚਾਰ ਸਾਧਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਉਸ ਸੱਭਿਆਚਾਰ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਸਾਡੀ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਬੇਇੱਜ਼ਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ‘ਸੈਕਸ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ’ ਪ੍ਰਚਾਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਦਮੀ-ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧਾਂ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਕੇ ਇਸਨੂੰ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾ ਕੇ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਏਡਜ਼ ਪ੍ਰਤੀ ਚੇਤਨਾ ਨੂੰ ਹੀ ਜ਼ਖੀਰੇਬਾਜ਼ੀ ਬਣਾ ਕੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇਈਂ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਵਿਆਹ ਤੋਂ ਬਾਹਰਲੇ ਸਾਥੀ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਕੇ ਗੈਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਸੈਕਸ ਸਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਯੋਗ ਠਹਿਰਾਈ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ।

ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਏਡਜ਼ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰਨ ਦੇ ਅਸਰਦਾਰ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਤੇ ਜੋਰ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟੀਕੇ ਲਾਉਣ ਲਈ ਡਿਸਪੇਂਜਰੀ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਉਣਾ ਤੇ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸਦੀ ਚੈਕਿੰਗ ਆਦਿ। ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਪ ਹੀ ਚੰਗਿਆਈ ਲਾ ਕੇ ਲਾਟਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਪ੍ਰਚਾਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਸਾਧਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਫੰਡ ਤੇ ਫੰਡ ਪਾਈ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। 'ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਤੋਂ ਬਚਾਅ' ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ 30% ਇਕੱਲੇ ਏਡਜ਼ ਦੇ ਲੇਖੇ ਲਾਇਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਫਿਰ ਨੀਤੀ ਘਾੜਿਆਂ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟਾਂ 'ਚ ਸ਼ਾਮਲ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ੋਬਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਇਹੋ ਸਥਿਤੀ 'ਮਾਂ ਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਭਲਾਈ' ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਕਰੋੜਾਂ ਰੁਪਏ ਉਧਾਰ ਦੇਈਂ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਬੱਚੇ ਤੇ ਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਨਾਂ ਹੇਠ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਜਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਪਰ-ਟੀ ਘੋਸ਼ਣੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਮੁਫਤ ਨਿਰੋਧ ਵੰਡੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਬਹੁਕੌਮੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਖਤਰਨਾਕ, ਗਰਭ ਰੋਕੂ ਦਵਾਈਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ Net -Nor Depoprovan) ਦਾ ਹੋਕਾ ਦੇ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਕੁੱਝ ਸਿੱਖਿਆ ਘੱਟ ਖੁਰਾਕ ਬਾਰੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤੇ ਉਨੀ ਕਟੌਤੀ ਨਹੀਂ ਲਾਈ ਗਈ ਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਤੇ ਦੂਜੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਨੇ ਕਰਜਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਇਕ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰੀਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਲਈ 98 ਕਰੋੜ ਦਾ ਕਰਜਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੋਇਆ ਹੈ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ 120 ਕਰੋੜ ਆਪਣੇ ਕੋਲੋਂ ਪਾ ਕੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਾਗੂ ਕਰਨੇ ਪੈਣਗੇ। ਇਸ ਦਾ 30% ਬਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਤਕਨੀਕ ਤੇ ਤਰੀਕੇ ਦਰਾਮਦ ਕਰਨ ਤੇ ਖਰਚ ਹੋਏਗਾ ਤੇ ਬਾਕੀ ਦਾ 70% ਭਾਰਤੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਦਵਾਈਆਂ ਤੇ ਖਰਚ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਸਾਫ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਰਜਾ ਤੇ ਭਾਰਤੀ ਸਰਮਾਇਆ ਰਲ ਕੇ ਉਹਨਾ ਫਰਮਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ ਜੋ ਗਰਭ ਰੋਕੂ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਫੁੱਲਤ ਕਰਾਉਣਗੇ। ਲੋੜਬੰਦ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਹੋਣੀ ਤੇ ਸਿਹਤ ਵੱਲ ਕਿਸੇ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦੇਣਾ। ਯਾਨਿ ਕਿ ਔਰਤਾਂ ਤੇ ਖਤਰਨਾਕ ਗਰਭ ਰੋਕੂ ਸਾਧਨ ਠੋਸਣਗੇ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਬਰਬਾਦ ਕਰਨਗੇ।

ਬੱਚੇ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ 'ਤੇ ਖਰਚ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦ ਕਿ ਟੀ.ਬੀ. (ਤਪਦਿਕ) ਕੰਟਰੋਲ ਵਰਗੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਫੰਡਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਣਗੇ। ਉਹ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਜੋ ਜੋ ਅਬਾਦੀ ਦੇ 50% ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਚਿਤਾਵਨੀ ਦੇ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਵਾਸਤੇ ਸਿਰਫ 46 ਕਰੋੜ ਰੁਪਏ ਅਲਾਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਰਹਿਣ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜਿੰਨਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨੂੰ ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਤਰਜੀਹ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸਿਹਤ ਸਿਸਟਮ 'ਤੇ ਏਨਾ ਭਾਰੂ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ ਕਿ ਇੱਕ ਸਰਕਾਰੀ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਾਗਜਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਅੰਕੜੇ ਭਰਨੇ ਪੈ ਰਹੇ ਹਨ। ਉਹ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਹੀ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਕਰ ਸਕਦੇ

ਹਨ, ਇਹ ਆਸ ਕਰਨੀ ਬੜੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ।

ਇਹ ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਕਰਕੇ ਹੀ ਹੈ ਕਿ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਸਰਕਾਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭਾਰ ਵੀ ਲੋਕਾਂ ਤੇ ਪਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਅਤੇ ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਭਾਰੀ ਚਾਰਜ ਦੇਣੇ ਪੈ ਰਹੇ ਹਨ। ਕਈ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਇਹ ਬਜ਼ਾਰੀ ਫੀਸਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਰਕਾਰ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਉਪਰੋਂ ਹੀ ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਤੇ ਜੋ ਸਹਿਣ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਸਿਹਤ ਸਹੂਲਤਾਂ ਤੇ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਮਹੱਈਆ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਪਰ ਅੱਜਕੱਲ੍ਹ ਸਰਕਾਰ ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਕਾਗਜਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਕਹਿ ਰਹੀ ਹੈ। ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ ਤਾਂ ਸਰਕਾਰ ਉੱਚੀ ਅਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕਹਿ ਰਹੀ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਖਰੀਦ ਸਕਦੇ ਹਨ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਜ਼ਾਰੂ ਵਸਤੂ ਵਾਂਗ ਖਰੀਦ ਲੈਣ ਤੇ ਜੋ ਗਰੀਬ ਹਨ, ਸਿਰਫ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੀ ਰਹਿਣ।

ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਤੇ ਪਿੰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਰਿਸ਼ਵਤਖੋਰੀ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਕੁੱਝ ਫਾਲਤੂ ਦਵਾਈਆਂ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰੰਤੂ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕਟੌਤੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਆਉਣੀਆਂ ਤਾਂ ਬੰਦ ਹਨ ਤੇ ਜੇ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਸਿਰਫ ਰਿਸ਼ਵਤਖੋਰ ਅਫਸਰ ਹੀ ਚੋਰ ਮੋਰੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜਦੇ ਹਨ, ਆਪਣੇ ਮੁਨਾਫੇ ਲਈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਕਈ ਕਮੇਟੀਆਂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰਕਾਰੀ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਤੋਂ ਵਰਜਿਆ ਜਾਵੇ। ਇਹਨਾਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਸਰੋਆਮ ਉਲੰਘਣਾ ਕਰਦਿਆਂ ਯੂ.ਪੀ., ਬਿਹਾਰ, ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ, ਰਾਜਸਥਾਨ ਆਦਿ ਰਾਜਾਂ ਨੇ ਸਰਕਾਰੀ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਲੁੱਟ ਦੇ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੇ ਰੱਖੇ ਹਨ। ਕਈ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਲੁੱਟ ਲਈ ਰਾਹ ਪੱਧਰਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। "ਅਲਮਾਂ ਅਟਾ ਐਲਾਨ" ਦੇ ਮਕਸਦਾਂ ਕਿ ਸਭ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਬਰਾਬਰ ਤੇ ਮੁਫਤ ਮਹੱਈਆ ਹੋਣਗੀਆਂ, ਨੂੰ ਛਿੱਕੇ ਟੰਗ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਫਿਰ ਵੀ ਲੋਕ ਮੁਫਤ ਸਲਾਹ ਮਸ਼ਵਰੇ ਲਈ ਸਰਕਾਰੀ ਡਾਕਟਰਾਂ ਕੋਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਹੁਣ ਤਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤੋਂ ਵੀ ਵਾਂਝਿਆਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਅੱਜਕੱਲ੍ਹ ਸਰਕਾਰੀ ਡਾਕਟਰ ਆਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਆਦਿ ਲਈ ਮੋਟੀ ਫੀਸ ਉਗਰਾਹ ਰਹੇ ਹਨ। ਸਰਕਾਰ ਸੋਚ ਰਹੀ ਹੈ ਕਿ ਸਰਕਾਰੀ ਫੀਸ ਦਾ 60% ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਤੇ 40% ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲੇ। ਇਸ ਲਈ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਕਮਾਈ ਦੇ ਅੰਡੇ ਬਣਨਗੇ। ਇਹ ਨਵੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਦਾ ਮੰਤਕੀ ਨਤੀਜਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਸਿਰਫ ਮਰੀਜ਼ ਹੀ ਨਹੀਂ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਬਰ ਸਹਿਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਬਲਕਿ ਜੋ ਡਾਕਟਰ 'ਵੱਡੇ ਡਾਕਟਰਾਂ' ਹੇਠ ਟਰੇਨਿੰਗ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਧੱਕਾ ਸਹਿਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੀ ਬਦੌਲਤ ਉਹਨਾ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਅਪਣੇ ਬੋਸਾਂ ਲਈ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਮਰੀਜ਼ ਭੇਜਣੇ ਪੈਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਫਿਰ ਆਪਣੇ ਸੀਨੀਅਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ

ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਵਾਧੂ ਘੰਟੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕੰਮ ਵੀ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਲੋਕ ਤਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਖਾਤਿਰ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਟੈਕਸਾਂ ਰਾਹੀਂ ਅਦਾਇਗੀ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹਨ ਤੇ ਇਹ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ। ਕਿ ਉਹ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰੇ। ਸਰਕਾਰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਕੇ ਲੋਕਾਂ ਤੇ ਕੋਈ ਅਹਿਸਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੀ। ਇਸ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਫੀਸ ਉਗਰਾਹਣੀ ਕਿਵੇਂ ਜਾਇਜ਼ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਹੀ ਦੁਕਾਨਾਂ ਬਣ ਗਏ ਤਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵੱਲ ਜਾਣ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਹੋਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਨਿੱਜੀਕਰਣ :-ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਬੇਰੁੱਖੀ ਤੇ ਮੈਡੀਸਨ ਨੂੰ ਵਪਾਰਕ ਅਦਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਕਰਕੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਸੈਕਟਰ ਵਿੱਚ ਚਲਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਪਿਛਲੇ ਕੁਝ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਬੇਹੱਦ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਹੈ। 1974 ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰੀ ਡਾਕਟਰ 84% ਹਿੱਸਾ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਉਂਦੇ ਸਨ ਤੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ 16 ਫੀਸਦੀ। ਪਰ ਇਹ ਅਨੁਪਾਤ ਬਦਲ ਕੇ ਹੁਣ ਸਰਕਾਰੀ 8 ਫੀਸਦੀ ਤੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ 92 ਫੀਸਦੀ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਫੀ ਸਾਫ ਤੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਸਰਕਾਰੀ ਸੈਕਟਰ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰਾਂ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਦੇਣ ਘਟ ਰਹੀ ਹੈ। 1984 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੇਵਾ ਦੇ ਇਸ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣ ਦੇ ਥੋਕ ਵਪਾਰ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਭਾਰੀ ਕਰਜ਼ੇ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਰਿਆਇਤੀ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਕਰਜ਼ੇ ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਅਪੋਲੋ ਤੇ ਐਸਕਾਰਟ ਵਰਗੇ ਵੱਡੇ-ਛੋਟੇ ਹਸਪਤਾਲ ਖੁੱਲ੍ਹ ਚੁੱਕੇ ਹਨ ਜਿੱਥੋਂ ਦੇ ਖਰਚੇ ਤੇ ਫੀਸਾਂ ਮੱਧਵਰਗੀ ਜਮਾਤ ਤੋਂ ਵੀ ਸਹਿਣ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੇ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਗਏ ਹਨ। ਬੀਮਾਰੀ ਖੁੱਝਣ ਲਈ ਆਧੁਨਿਕ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਨਾਲ ਲੈਸ ਸੈਂਟਰ ਸਥਾਪਤ ਹੋਏ ਹਨ ਜੋ ਭਾਰੀ ਫੀਸਾਂ ਵਸੂਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਸਰਵੇ ਅਨੁਸਾਰ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ 40, 000 ਕਮਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘਟ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਨਿੱਜੀ ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਦਿਨ-ਬ-ਦਿਨ ਮਹਿੰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਤੋਂ ਵਾਂਝਿਆਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਕਈ ਲੋਕ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਬੇਹਤਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸੱਚਾਈ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਛੋਟੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤਾ ਸਮਾਂ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਮੁਹੱਈਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਘੱਟ ਪੜ੍ਹੇ ਲਿਖੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ 600 ਤੋਂ 1000 ਰੁਪਏ ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ ਹੀ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਹਸਪਤਾਲ ਚਲਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਡਾਕਟਰ ਵੱਧ ਕਮਾਈ ਲਈ ਬੇਲੋੜੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਵੀ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਸਧਾਰਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵੀ ਵੱਡਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ (Cassarian) ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਰਥਕ ਲੁੱਟ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਅਜਿਹੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨਾਂ

ਕਰਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਤੁਰੰਤ ਤੇ ਪੱਕਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਰਿਪੋਰਟ ਅਨੁਸਾਰ, ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਡਾਕਟਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗਲਤੀਆਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਬੇਲੋੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਬਿਨਾਂ ਕਾਰਨ ਤੋਂ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦਾ ਅਮਲ ਐਨਾ ਆਮ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਲੱਗਣ ਲੱਗ ਪਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਜਿਵੇਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਹ ਆਪ ਕਹਿਕੇ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਲਵਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਡਾਕਟਰ ਬੇਲੋੜੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਵੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਹਨਾਂ ਸੈਂਟਰਾਂ 'ਤੇ ਉਹ ਭੇਜਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ 30-40% ਕਮਿਸ਼ਨ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਲਾਲਚ ਕਾਰਨ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਸਮਾਂ ਬਰਬਾਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਹੀ ਰਹਿਣ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮੁਨਾਫਿਆਂ ਦੀ ਲਾਲਸਾ ਹੀ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਮੁਜ਼ਰਮਾਨਾ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਨ ਤੱਕ ਲੈ ਗਈ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਕਈ ਗੁਣਾਂ ਧੱਕੇ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ ਤੇ ਲੜਕੀਆਂ ਅਣਚਾਹੇ ਬੱਚੇ ਬਣ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਔਰਤਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰਨੀਆਂ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਗਰਭ ਅੰਦਰ ਪਲ ਰਹੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਲਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਜੇ ਲੜਕੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਗਰਭਪਾਤ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਰੋਜ਼ ਅਨੇਕਾਂ ਅਣਜੰਮੀਆਂ ਲੜਕੀਆਂ ਦਾ ਇਹਨਾਂ ਲਾਲਚੀ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਕਤਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਲੜਕੇ ਬਨਾਮ ਲੜਕੀਆਂ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋ ਗਈ ਹੈ। 1991 ਵਿੱਚ 1000 ਲੜਕੀਆਂ ਪਿੱਛੇ ਸਿਰਫ 921 ਲੜਕੀਆਂ ਸਨ ਤੇ ਇਹ ਹੁਣ ਹੋਰ ਵੀ ਘਟ ਚੁੱਕਾ ਹੈ।

ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਕਿਉਂਕਿ ਆਮ ਲੋਕ, ਉਦੋਂ ਹੀ ਡਾਕਟਰਾਂ ਕੋਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਮੌਤ ਦਾ ਸਵਾਲ ਬਣ ਚੁੱਕਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ ਅਨੁਸਾਰ ਫੀਸ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਕਾਮਯਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਬੇਰੋਕ ਮੁਨਾਫਾ ਖੋਰਾਂ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਲਈ ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਨੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਹੋਰ ਨਿੱਜੀਕਰਨ ਕਰਨ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਹਨ। ਡੰਕਲ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਇੱਥੇ ਬਹੁਕੌਮੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਸੱਦਾ ਮਿਲ ਗਿਆ ਹੈ। ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਹੀਲ ਹੁਜ਼ਤ ਦੇ ਇਸ ਖਾਤਰ ਆਪਣੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇ ਰੱਖੀ ਹੈ। ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਮਸ਼ੀਨਾਂ, ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਹਿੱਸੇ ਤੇ ਦਵਾਈ 'ਤੇ ਟੈਰਿਫ ਬਹੁਤ ਹੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘਟਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਰਕਾਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਬਸਿਡੀ ਦੇ ਰਹੀ ਹੈ ਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਨੀਵੀਆਂ ਦਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਦੇ ਪਲਾਟ ਦੇ ਰਹੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਭਾਰਤੀਆਂ ਨੂੰ ਤਾਂ ਹੋਰ ਵੀ ਮੋਟੀਆਂ ਰਿਆਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਡਾਕਟਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦਾ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸਬੰਧ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲੋਂ ਨਾਲ ਡਾਕਟਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦਾ ਵੀ ਨਿੱਜੀਕਰਣ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦਾ ਨਿੱਜੀਕਰਨ :-ਪਿਛਲੇ ਕੁਝ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਸਾਰੀਆਂ ਹੀ

ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਸੈਕਟਰ ਵਿੱਚ ਸਥਾਪਤ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। ਆਂਧਰਾ ਪ੍ਰਦੇਸ਼, ਕਰਨਾਟਕ, ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਤੇ ਮਹਾਂਰਾਸ਼ਟਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁਣ, ਯੂ. ਪੀ., ਗੁਜਰਾਤ, ਪੰਜਾਬ, ਹਰਿਆਣਾ ਤੇ ਰਾਜਸਥਾਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਹੋ ਦੌੜ ਲੱਗ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਕਾਲਜਾਂ ਵਿੱਚ 50% ਸੀਟਾਂ ਲਈ ਦਾਖਲਾ ਦਾਨ ਤੇ ਕੈਪੀਟੇਸ਼ਨ ਫੀਸ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਕਾਲਜਾਂ ਵਿੱਚ MBBS ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਦੀ ਕੀਮਤ 1-10 ਲੱਖ ਹੈ। ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਨੇ ਵੀ ਇਹਨਾਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਅਮਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦੇ ਕੇ ਆਪਣੀ ਮੋਹਰ ਲਾ ਦਿੱਤੀ ਹੈ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸਰਕਾਰੀ ਕਾਲਜਾਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਕਾਲਜਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦਾਖਲੇ ਲਈ ਵੀ ਫੀਸਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰੀ ਵਾਧਾ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਪੰਜਾਬ ਹਰਿਆਣੇ ਵਿੱਚ ਨਿੱਜੀਕਰਣ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਫੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਫੀਸਾਂ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਗੁਣਾ ਵਾਧਾ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਦੋਹਰਾ ਅਧਾਰ ਹੈ ਪਹਿਲਾਂ ਤਾਂ ਵੱਡੀਆਂ ਫੀਸਾਂ ਕਾਰਨ ਦਲਿਤ ਤੇ ਗਰੀਬ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਤੋਂ ਆਉਂਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਬਣਨ ਦੀਆਂ ਆਸਾਂ ਦਾ ਗਲਾ ਘੁੱਟਿਆ ਜਾ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ। ਹੁਣ ਤਾਂ ਅਮੀਰਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਹੀ ਡਾਕਟਰ ਬਣਨ ਦੀ ਸੋਚ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਦੂਜਾ, ਵਧੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਫੀਸਾਂ ਤੇ ਵਪਾਰੀਕਰਨ ਦਾ ਸੱਭਿਆਚਾਰ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਕਾਲਜਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਮਾਜਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਉੱਕਾ ਹੀ ਖਤਮ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਦਿਆਰਥੀ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਹ ਜੋ ਮਸਾਂ ਹੀ ਇਹ ਫੀਸਾਂ ਭਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਰਗਲਾ ਕੇ ਪੈਸਾ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਦੀ ਨੀਅਤ ਦਾ ਭਵਿੱਖ ਲੈ ਕੇ ਇਸ ਕਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਕਿੱਤੇ ਪ੍ਰਤੀ ਮਨੁੱਖਤਾਵਾਦੀ ਸੋਚ, ਸਹੀ ਤੇ ਵਾਜਬ ਇਲਾਜ, ਇਹ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਛੇਤੀ ਹੀ ਮਰਨ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਿਗਿਆਨ ਜਾਂ ਜ਼ਰੂਰਤ ਇਲਾਜ ਦਾ ਰਾਹ ਦਰਸਾਵਾ ਨਹੀਂ ਬਣਦੇ ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮੁਨਾਫੇ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਭਾਰੂ ਗਿਣਤੀਆਂ ਮਿਣਤੀਆਂ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਕੋਈ ਹੈਰਾਨੀ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਕਿ ਅੱਜ ਬਹੁਕੋਮੀ ਦਵਾਈ ਕੰਪਨੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿੱਖਿਆ ਚਲਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸੈਂਪਲ ਤੇ ਤੋਹਫੇ ਦੇਣ 'ਤੇ ਭਾਰੀ ਖਰਚ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਕੰਪਨੀਆਂ ਉਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਲਿਖਣ ਲਈ ਤੋਹਫੇ ਜਾਂ ਕਮਿਸ਼ਨ ਪੇਸ਼ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਅਸਲੀਅਤ ਵਿੱਚ ਭਾਵੇਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਨਹੀਂ ਬੇਫਾਇਦੇ ਤੇ ਬੇਹੱਦ ਮਹਿੰਗੇ ਟਾਨਿਕਾਂ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਕੰਪਨੀਆਂ ਵੱਡੇ ਮੁਨਾਫੇ ਕਮਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਤਾਕਤ ਦੀ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਇੱਕ ਟਾਨਿਕ ਖਰੀਦਣ ਵਾਸਤੇ ਕਿਵੇਂ ਨਾ ਕਿਵੇਂ ਪੈਸੇ ਇਕੱਠੇ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੰਤੂ ਉਸਦੀ ਆਮਦਨ ਘੱਟਣ ਕਰਕੇ ਉਸਦੀ ਭੋਜਨ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ 'ਤੇ ਬੁਰਾ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਹੋਰ ਵੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਕੰਪਨੀਆਂ ਹੀ ਹਨ ਜੋ ਬੱਚੇ ਦੇ 'ਨਰੋਏ' ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਬੇਬੀਫੁੱਲ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਸਾਰ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ (WHO) 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਤਾਂ ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਹੋਰ ਵੀ ਬੁਰਾ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸਮਾਜ ਭਲਾਈ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਰੋਸ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਨ ਕਰਕੇ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰਚਾਰ ਤੇ ਇਸ਼ਤਿਹਾਬਾਜ਼ੀ ਨੂੰ ਠੱਲ੍ਹ ਪਈ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਚਾਰ ਹੀ ਸੀ ਕਿ ਖਤਰਨਾਕ ਦਵਾਈ ਪੈਲੀਡੋਸਾਈਡ, ਜੋ ਅੱਜ ਮਨਾਹੀ ਅਧੀਨ ਹੈ, ਨੂੰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੇ ਅੰਨੇਵਾਹ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਲਿਖਿਆ। ਇਹਨਾਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹਕੀਕਤਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸੱਚਾਈ ਇਹ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਕੰਪਲਾਨ, ਵਿਕਸ, ਬਾਮ ਤੇ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਟਾਨਿਕ ਜੋ ਉੱਕਾ ਹੀ ਬੇਲੋੜੇ ਹਨ ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬਹੁਕੋਮੀ ਵੱਲੋਂ ਵੇਚੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਨੇ ਇਹਨਾਂ ਕੰਪਨੀਆਂ ਲਈ ਮੋਟੇ ਮੁਨਾਫੇ ਕਮਾਏ ਹਨ।

ਨਿੱਜੀਕਰਣ ਦੇ ਫੈਲਣ ਨਾਲ ਰਿਸ਼ਵਤਖੋਰੀ ਤੇ ਘਪਲੇਬਾਜ਼ੀ ਵੀ ਵਧੇਗੀ। ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਮਹਿੰਗੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਮਹਿੰਗਿਆਂ ਕਰਨ ਲਈ ਹੁਣੇ ਹੀ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਨੀਤੀ ਦਾ ਐਲਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਨੀਤੀ (New Drug Policy) : 1973 ਵਿੱਚ ਹਾਥੀ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਆਪਣੀ ਰਿਪੋਰਟ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਿਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਕਿ :-

-ਜਾਨ ਬਚਾਊ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਘਟਾਉਣੀਆਂ, - ਬਹੁਕੋਮੀ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਹਿੱਸਾਪੱਤੀ 26% ਤੋਂ ਨਾ ਵਧੇ, -ਇਹ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨੂੰ ਢੰਗ ਸਿਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

- ਦਵਾਈ ਸਨਅਤ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਾਟੇਜ ਸੱਨਅਤ ਵਾਸਤੇ ਰਾਖਵਾਂਕਰਣ। ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਚਾਰ ਦਰਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆਂ ਤੇ ਮੁਨਾਫੇ ਸੈਟ ਕੀਤੇ ਗਏ।
- 1) ਜਾਨ ਬਚਾਊ ਦਵਾਈਆਂ-ਮੁਨਾਫਾ 40% ਤੋਂ ਨਾ ਵਧੇ।
- 2) ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ-ਮੁਨਾਫਾ 40 ਤੋਂ 55%।
- 3) ਘੱਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ-ਮੁਨਾਫਾ 100% ਤੱਕ।
- 4) ਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ-ਮੁਨਾਫਾ 100% ਤੋਂ ਵੱਧ।

ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ 347 ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਅਧੀਨ ਲਿਆਂਦਾ ਗਿਆ। ਪਰ ਸਰਕਾਰੀ ਰਿਆਇਤਾਂ ਜ਼ਰੀਏ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਫਾਇਦਾ ਖੱਟਿਆ। ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਜਾਨ ਬਚਾਊ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪੈਦਾਵਾਰ ਘਟਾ ਦਿੱਤੀ ਤੇ ਦੂਜੀਆਂ ਦੀ ਵਧਾ ਦਿੱਤੀ। ਕਈ ਬਦੇਸ਼ੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨੇ ਭਾਰਤੀ ਅਦਾਲਤਾਂ ਤੋਂ ਸਟੇਅ ਲੈ ਲਿਆ ਤੇ ਕੀਮਤ ਕੰਟਰੋਲ ਨੂੰ ਘੱਟ ਰੋਲ ਦਿੱਤਾ। ਜਦ ਕਿ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੇ 1980 ਵਿੱਚ ਕੀਮਤਾਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਪਰ ਇਸਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਬਹੁਕੋਮੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨੇ ਉੱਚੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ 'ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਵੇਚਣੀਆਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖੀਆਂ।

ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਡੈਕਸਾਮੀਥਾਜ਼ੋਨ ਦੀ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਮਤ 551.00 ਰੁਪਏ ਸੀ ਪਰ ਵਿਕੀ 1953, 00 ਰੁਪਏ ਦੇ ਭਾਅ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਰਾਲਗਨ ਦੀ ਕੀਮਤ 18.10 ਰੁਪਏ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਸੀ ਪਰ ਵਿਕੀ 247.35 ਰੁਪਏ ਦੇ ਭਾਅ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਬਦੇਸ਼ੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਤਕਨੀਕ ਨਹੀਂ ਲਿਆਉਂਦੀਆਂ। ਉਹ ਤਾਂ ਬੁਨਿਆਦੀ ਕੱਚਾ ਮਾਲ ਲਿਜਾ ਕੇ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਕੈਪਸੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਭਰ ਕੇ ਵੇਚ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਲਗਭਗ ਸਾਰੀਆਂ ਨਵੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਹਿੰਦੂਸਤਾਨ ਐਂਟੀਬਾਇਟਕ ਲਿਮਿਟਡ ਤੇ CDPL ਵਲੋਂ ਲਿਆਂਦੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਾਮ ਅਤੇ ਵਿਕਸ ਵਰਗੇ ਫਜ਼ੂਲ ਤੇ ਖਤਰਨਾਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਪੈਦਾਵਾਰ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਬਹੁਕੌਮੀ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨਾਂ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨੇ ਭਾਰਤੀ ਸਰਮਾਏਦਾਰੀ ਨਾਲ ਹੱਥ ਮਿਲਾ ਲਏ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਵੱਡੇ ਮੁਨਾਫੇ ਹੜਪਣ ਵਾਸਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਯੋਗ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਤੇ 1986 ਦੀ ਦਵਾਈ ਨੀਤੀ ਨੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹੋ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੇ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਸਰਕਾਰੀ ਕੀਮਤ ਕੰਟਰੋਲ ਦੇ ਘੇਰੇ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 347 ਤੋਂ ਘਟਾ ਕੇ 166 ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਮੁਨਾਫਾ ਕਮਾਉਣ ਦੀ ਇਜ਼ਾਜ਼ਤ ਵੀ 40-55% ਤੋਂ 75-100% ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੀਤੀ ਕਾਰਨ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਰੀ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਪਰ ਸਰਮਾਏਦਾਰ ਇੱਥੇ ਹੀ ਖੱਸ ਨਹੀਂ ਹੋਏ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੇ 1994 ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਨੀਤੀ ਲਿਆਂਦੀ। ਜੋ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਗਫੇ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਹਾਥੀ ਕਮੇਟੀ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਵਾਪਸ ਲੈ ਲਈਆਂ ਹਨ।

1. ਕੀਮਤ ਕੰਟਰੋਲ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਹੁਣ 73 ਹੀ ਹੈ।
2. ਕੰਟਰੋਲ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦੀਆਂ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮੁਨਾਫੇ ਵਿੱਚ ਵੀ 4% ਵਾਧਾ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
3. ਬਹੁਕੌਮੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਤੇ ਬਦੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਹਿੱਸਾ 100 ਫੀਸਦੀ ਤੱਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੈ।
4. ਦਵਾਈਆਂ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੁਣ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ।

ਇਹਨਾਂ ਕੰਪਨੀਆਂ ਕਰਕੇ ਹੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਹੋਰ ਵੀ ਅਸਮਾਨ ਨੂੰ ਛੂਹ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਬਹੁਕੌਮੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਸਿਰਫ ਬੇਲੋੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਹੀ ਬਣਾਉਣ ਲੱਗੀਆਂ ਹਨ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਘਰੇਲੂ ਸਨਅਤਾਂ ਰਾਹੀਂ ਬਣਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਤਮ ਨਿਰਭਰ ਵੀ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਹਾਲਤਾਂ 'ਚ ਬਹੁਕੌਮੀ ਕੰਪਨੀਆਂ 100% ਮਾਲਕੀ ਦੇ ਹੱਕ ਦੇਣੇ, ਨਵੀਂ ਨੀਤੀ ਨਾਲ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਲਾਇਸੈਂਸਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤੋਂ ਵੀ ਛੋਟ ਦੇਣੀ ਮਤਲਬ ਕਿ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਰੋਕ ਟੋਕ ਤੋਂ ਲੁੱਟ ਦੀ ਇਜ਼ਾਜ਼ਤ ਹੈ। ਬੇਲੋੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵੇਚਕੇ, ਘਪਲੇਬਾਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਗਲਤਾਨ ਹੋ ਕੇ ਤੇ ਪੁਰਾਣੀ ਘਰੇਲੂ ਸਨਅਤ ਨੂੰ ਤਬਾਹ ਕਰਕੇ ਇਹ ਕੰਪਨੀਆਂ ਹੋਰ ਵੱਧ ਲੁੱਟ ਦਾ ਰਾਹ ਪੱਧਰਾ ਕਰ ਚੁੱਕੀਆਂ ਹਨ।

ਪਿਛੇ ਜਿਹੇ ਹੀ ਭਾਰਤ ਨੇ ਡੰਕਲ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਤੇ ਮੋਹਰ ਲਾਈ। ਸਮਝੌਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ 46% ਤੇ ਨਵੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪੇਟੈਂਟ ਅਧਿਕਾਰ ਬਹੁਕੌਮੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਦੇ ਹੋਣਗੇ ਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਦਵਾਈਆਂ ਬਣਾਉਣ ਤੇ ਵੇਚਣ ਦੇ ਸਮੁੱਚੇ ਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰ ਆ ਗਏ ਹਨ। ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਇਹ ਕੰਪਨੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਇੱਕ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਅਨੁਸਾਰ ਇਹ ਸਮਝੌਤੇ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਪਿੱਛੋਂ ਕੀਮਤਾਂ ਦਸ ਗੁਣਾਂ ਵਧ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਾਡੇ ਖੋਜ ਖੇਤਰ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਗੇ। ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਡੇ ਵਿਗਿਆਨੀ ਵੱਖ ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਦਵਾਈਆਂ ਬਣਾ ਲਿਆ ਕਰਦੇ ਸੀ। ਹੁਣ ਇਹਨਾਂ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਸਾਡੀ ਪਹਿਲਾਂ ਮਰ ਰਹੀ ਸਨਅਤ ਹੁਣ ਬਹੁਕੌਮੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਦੇ ਦਾਬੇ ਹੇਠ ਆ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਨ ਬਚਾਊ ਦਵਾਈਆਂ 90% ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਲੋਕ ਜਾਂ ਤਾਂ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਘਸੀਆਂ ਪਿਟੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਤੇ ਮਜ਼ਬੂਰ ਹੋ ਜਾਣਗੇ ਜਾਂ ਫਿਰ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਮਾਰ ਹੇਠ ਤੜਫ ਤੜਫ ਕੇ ਉਡੀਕ ਕਰਨਕੇ ਕਿ ਕਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੌਤ ਆਵੇ।

ਭਾਰਤ ਦੇ ਲੋਕ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਐਲੋਪੈਥੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਵੇਂ ਤਰੀਕਿਆਂ, ਮਸ਼ੀਨਾਂ, ਤਕਨੀਕ ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਖਾਤਰ ਅਸੀਂ ਵਿਦੇਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹਾਂ। ਸਾਮਰਾਜ ਪੱਖੀ ਸਰਕਾਰੀ ਨੀਤੀਆਂ ਸਾਡੀ ਆਤਮ-ਨਿਰਭਰਤਾ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਪਾਈ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਅੰਗਰੇਜ਼ਾਂ ਵੱਲੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਾਡੇ ਪ੍ਰੰਪਰਾਗਤ ਤੇ ਪੁਰਾਣੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਬੇਇਨਸਾਫੀ, ਅੱਜ ਵੀ, ਅਜ਼ਾਦ ਭਾਰਤ ਦੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਸਰਪ੍ਰਸਤੀ ਹੇਠ ਜ਼ਾਰੀ ਹੈ।

ਨਾਂ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਸਿਸਟਮਾਂ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਖੋਜ ਹੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ ਤੇ ਨਾ ਬਜਟ ਵਿੱਚੋਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਰਿਆਇਤਾਂ ਜਾਂ ਅਲਾਟਮੈਂਟਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਕੌਮੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਖੁਸ਼ੀ ਖੁਸ਼ੀ ਐਲੋਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ 'ਕਾਢਾਂ' ਕੱਢ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਰਪ੍ਰਸਤੀ ਬਖਸ਼ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਅੰਮ੍ਰਿਤਕਲਸ਼ ਵਰਗੇ ਇਲਾਜ ਇਸ ਕੈਟੋਗਰੀ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਹੁਣ ਤਾਂ ਬਹੁਕੌਮੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਸਾਡੇ ਪੌਦਿਆਂ ਤੇ ਜੜੀਆਂ ਬੂਟੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਪੇਟੈਂਟ ਬਖਸ਼ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਪਿੱਛੇ ਜਿਹੇ ਹੀ ਇੱਕ ਅਮਰੀਕਨ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਨਿੰਮ ਦੇ ਦਰੱਖਤ ਦੇ ਐਂਟੀਸੈਪਟਿਕ ਗੁਣਾਂ ਨੂੰ ਪੇਟੈਂਟ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ। ਬਹੁਕੌਮੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਦੇ ਇਹ ਹੱਥ-ਕੰਡੇ ਹੀ ਸਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਵਿਰਸੇ ਤੋਂ ਵਾਂਝਿਆਂ ਕਰਕੇ, ਮੁਨਾਫੇ ਕਮਾਉਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਾਨੂੰ ਹੀ ਵੇਚੀ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਡੇ ਪੁਰਾਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਹੱਕ ਨੂੰ ਵੀ ਮਾਰ ਲਿਆ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਬਹੁਕੌਮੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਹੀ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਲੋਕ ਦਵਾਈਆਂ ਤਾਂ ਲੈਣਗੇ ਹੀ ਚਾਹੇ ਮਹਿਰੀਆਂ ਹੋਣ। ਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਉਹ ਵਧੀਆਂ ਕੀਮਤਾਂ ਦਾ ਫਾਇਦਾ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ।

ਸਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਦਲੀਲਾਂ :—ਆਰਥਕ ਸੰਦਰਭ : ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਤੇ ਸਰਕਾਰ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਿਹਤ ਤੇ ਖਰਚਾ ਵਾਧੂ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਚਾਈ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਦੂਜੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਖਰਚ ਰਹੀ ਹੈ। ਅਨੇਕਾਂ ਕਮੇਟੀਆਂ ਨੇ ਵੱਧ ਸਰਕਾਰੀ ਅਲਾਟਮੈਂਟ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਪਰੰਤੂ ਸਰਕਾਰੀ ਖਰਚੇ ਫਾਲਤੂ ਤੇ ਗੈਰ ਪੈਦਾਵਾਰੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧ ਰਹੇ ਹਨ। ਪਿੱਛੇ ਜਿਹੇ “ਹਿੰਦੀ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ” ਦੇ ਨਾਂ ਹੇਠ ਸਿਆਸਤਦਾਨਾਂ, ਜੋ ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਦੀਆਂ ਜੰਜੀਰਾਂ ਪਹਿਨਾਉਣ ਦੇ ਜੁੱਮੇਵਾਰ ਹਨ, ਨੇ ਬਚੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਦੌਰਿਆਂ 'ਤੇ ਕਰੋੜਾਂ ਰੁਪਏ ਖਰਚ ਕੀਤੇ। ਸਿਆਸਤਦਾਨਾਂ ਤੇ ਅਫਸਰਾਂ ਦੀ ਐਸ਼ੋ-ਇਸ਼ਰਤ, ਸੁਖ ਆਰਾਮ ਤੇ ਟੂਰਾਂ ਆਦਿ ਨੇ ਮਿਹਨਤਕਸ਼ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਕੀਮਤੀ, ਸਖਤ ਮਿਹਨਤ ਦੀ ਕਮਾਈ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਚੁਸ ਲਿਆ ਹੈ। ਲੋਕ ਸਭਾ ਤੇ ਰਾਜ ਸਭਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਸਮੇਂ ਸ਼ਰਾਬ ਤੇ ਲਾਹਣ ਦੇ ਦਰਿਆ ਵਹਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਲਾਊਡ ਸਪੀਕਰਾਂ ਨਾਲ ਕੰਨਾਂ ਨੂੰ ਬੋਲੇ ਤੇ ਪੋਸਟਰਾਂ ਨਾਲ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਭਰਮਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰੰਤੂ ਇਸ ਫਾਲਤੂ ਖਰਚੇ ਬਾਰੇ ਕਿਧਰੇ ਵੀ ਜ਼ਬਾਨ ਨਹੀਂ ਖੋਲੀ ਜਾਂਦੀ।

ਹਰ ਸਾਲ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਕਰਜ਼ੇ 'ਤੇ ਵਿਆਜ ਚੁਕਾਉਣਹਿਤ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਖਰਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਕੱਲੇ 1995-96 ਵਿੱਚ ਹੀ 52000 ਕਰੋੜ ਰੁਪਏ ਵਿਆਜ ਦੀਆਂ ਅਦਾਇਗੀਆਂ 'ਤੇ ਖਰਚ ਹੋਏ। ਵਿਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਤਕਨੀਕ ਦਰਾਮਦ ਕਰਨ ਬਦਲੇ ਵੀ ਬਹੁਤ ਸਰਮਾਇਆ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। 1988-89 ਵਿੱਚ 1602 ਕਰੋੜ ਰੁਪਏ ਤਕਨੀਕ ਵਾਸਤੇ ਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਗਏ ਹਨ। ਨਵੀਂ ਆਰਥਕ ਨੀਤੀ ਤਹਿਤ 'ਇਨਰੋਨ ਸਮਝੌਤੇ' ਵਰਗੇ ਕਈ ਸਮਝੌਤੇ ਬਹੁਕੌਮੀ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨਾਲ ਹੋਏ ਹਨ। ਸੰਸਾਰ ਬੈਂਕ ਵਾਤਾਵਰਣ ਬਾਰੇ ਚੇਤਨਾ ਜਗਾਉਣ ਦੀ ਗੱਲ ਤਾਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਨਾਲ ਹੀ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਨੂੰ ਸਹਾਈ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜੋ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੀ ਭਾਰੀ ਤਬਾਹੀ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕੰਪਨੀਆਂ ਵੱਡੀ ਪੱਧਰ ਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਉਜਾੜਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਸਾਡੀ ਸਨਅਤ ਨੂੰ ਤਬਾਹ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਫੈਲਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਕਮਾਈ ਦਾ ਸਾਧਨ ਖਤਮ ਹੋਣ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਰਬਾਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ 1995-96 ਵਿੱਚ ਬਜਟ ਦਾ 15% ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਫੰਜਾਂ 'ਤੇ ਖਰਚ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਸਿਹਤ ਤੇ ਵਿੱਦਿਆ ਤੇ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਸਿਰਫ 2.4% ਹੀ ਖਰਚਿਆ ਗਿਆ। ਜਨ-ਸੰਖਿਆ ਬਾਰੇ : ਸਾਡੀ ਸਰਕਾਰ ਬੜੇ ਜ਼ੋਰ ਸ਼ੋਰ ਨਾਲ ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਭਾਰਤ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੀ ਤੇਜ਼ ਰਫਤਾਰ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰ ਇਹ ਤਾਂ ਸਿਰਫ ਲੁਟੇਰਿਆਂ ਦੀ ਲੁੱਟ ਨੂੰ ਲੁਕਾਉਣ ਖਾਤਰ ਇੱਕ ਦਲੀਲ-ਮਾਤਰ ਹੀ ਹੈ। ਪਿੱਛੇ ਜਿਹੇ ਹੀ ਕਹਿਰਾ ਵਿਖੇ ਹੋਈ ਕਨਵੈਨਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਅਮੀਰ ਦੇਸ਼ ਹੀ “ਅਬਾਦੀ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰੋ” ਚਿਲਾਉਂਦੇ ਰਹੇ, ਜਿਸ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਸਮਾਜਕ ਕਾਰਕੁੰਨਾਂ ਨੇ ਨਾਹਰਾ ਲਾਇਆ “ਖਪਤ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰੋ ਨਾ ਕਿ ਆਬਾਦੀ” ਇਹ ਸੱਚਾਈ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ

ਅਮੀਰ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਅਬਾਦੀ ਸੰਸਾਰ ਦੀ ਅਬਾਦੀ ਦਾ ਸਿਰਫ 25% ਹੈ ਤੇ ਸੰਸਾਰ ਦੀ ਪੈਦਾਵਾਰ ਦਾ 75% ਉਹ ਇਕੱਲੇ ਖਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹਕੀਕਤ ਇੱਕ ਉਦਾਹਰਣ ਰਾਹੀਂ ਭਲੀ ਭਾਂਤ ਸਮਝ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅਮੀਰ ਦੇਸ਼ ਜੋ 1996 ਵਿੱਚ ਸੰਸਾਰ ਦੀ ਅਬਾਦੀ ਦਾ 31% ਸਨ ਉਹ ਕੁੱਲ ਪੈਦਾਵਾਰ ਦਾ 87% ਖਪਤ ਕਰਦੇ ਸਨ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਇਹ ਮੰਨ ਲਈਏ ਕਿ ਗਰੀਬ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਅਬਾਦੀ ਅਮੀਰ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦੁਗਣੀ ਰਫਤਾਰ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਵੀ ਸੰਨ 2000 ਤੱਕ ਦੁਨੀਆਂ ਦੀ ਊਰਜਾ ਖਪਤ 1996 ਨਾਲੋਂ ਤਿੰਨ ਗੁਣਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤੇ ਅਮੀਰ ਦੇਸ਼ ਕੁੱਲ ਖਪਤ ਦਾ ਦੋ ਤਿਹਾਈ ਹੀ ਖਪਤ ਕਰਨਗੇ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੀਮਤ ਵਸੀਲਿਆਂ ਨੂੰ ਖਤਰਾ ਵਧ ਰਹੀ ਅਬਾਦੀ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਹੈ ਬਲਕਿ ਅਮੀਰਾਂ ਦੇ ਐਸ਼ੋ-ਇਸ਼ਰਤ ਦੀ ਵਧ ਰਹੀ ਖਪਤ ਤੋਂ ਹੈ। ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਗਲੀਆਂ ਸੜੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਲਈ ਜੇ ਕੋਈ ਜੁੱਮੇਵਾਰ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਕਾਣੀ ਵੰਡ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਜਰਮਨੀ, ਹੰਗਰੀ ਤੇ ਡੈਨਮਾਰਕ ਵਿੱਚ ਅਬਾਦੀ ਭਾਵੇਂ ਘਟੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਫਿਰ ਵੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਬੁਰੀ ਹਾਲਤ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਮੁਲਕਾਂ ਦੇ 15% ਲੋਕ ਗਰੀਬੀ ਦੀ ਰੇਖਾ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਜੀਅ ਰਹੇ ਹਨ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇਹ ਵੀ ਇਕ ਹਕੀਕਤ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਜਿਉਣ ਦਾ ਪੱਧਰ ਉੱਚਾ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਬਾਦੀ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੀ ਰਫਤਾਰ ਘਟਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਗਰੀਬੀ ਦਾ ਖਾਤਮਾ ਸੱਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਕ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੱਖੋਂ ਵਸੀਲਿਆਂ ਦੀ ਘਾਟ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਅਨੁਸਾਰ 1994-95 ਵਿੱਚ 190 ਕਰੋੜ ਕੁਇੰਟਲ ਅਨਾਜ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ। ਕਣਕ ਦੇ ਅੰਬਾਰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਗੁਦਾਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸੜ ਰਹੇ ਹਨ ਜਾਂ ਫਿਰ ਉਸ ਨੂੰ ਚੂਹੇ, ਪੰਛੀ ਤੇ ਕੀੜੇ ਖਾਈ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਪਰੰਤੂ ਮੁਸਾਹਿਰ ਜਾਤੀ ਅਜੇ ਵੀ ਚੂਹੇ ਖਾਣ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਹੈ। ਅਮਰਾਵਤੀ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਜ਼ਹਿਰੀਲੀਆਂ ਜੜ੍ਹਾਂ ਖਾਣ ਨਾਲ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਲੋਕ ਖੇਸਰੀ ਦਾਲ ਦੇ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਨ। ਅਤੇ ਅਬਾਦੀ ਦਾ ਅੱਧਾ ਹਿੱਸਾ ਭੁੱਖਮਰੀ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੈ।

ਆਖਰ ਬਦਲ ਕੀ ਹੈ? ਆਖਰਕਾਰ ਇਹ ਸੰਸਾਰ ਸਾਮਰਾਜ ਤੇ ਇਸ ਦੇ ਜੋਟੀਦਾਰ ਹੀ ਹਨ ਜੋ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਤਰਸਯੋਗ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਜੁੱਮੇਵਾਰ ਹਨ। 1960 ਵਿੱਚ ਸੰਸਾਰ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਮੀਰਾਂ 'ਚੋਂ 20% ਦੀ ਆਮਦਨ, ਗਰੀਬਾਂ ਦੇ 20% ਦਾ ਵੀਹ ਗੁਣਾ ਸੀ। 1990 ਤੱਕ ਇਹ ਵਧ ਕੇ 60 ਗੁਣਾ ਹੋ ਗਈ। ਸਾਮਰਾਜ ਦੀ ਲੁੱਟ ਕਾਰਨ ਭਾਰਤ ਸਮੇਤ ਕਈ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਗਰੀਬੀ ਵਧੀ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਖਰੀਦ ਸ਼ਕਤੀ ਏਨੀ ਘੱਟ ਕਿਉਂ ਹੈ? ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕਿਉਂਕਿ ਜਗੀਰਦਾਰ ਜਮਾਤ ਹੀ ਰਾਜ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਜ਼ਮੀਨੀ ਸੁਧਾਰ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋਏ। ਬਹੁਕੌਮੀ ਕਰਪੋਰੇਸ਼ਨਾਂ ਆਪਣੇ ਭਾਰਤੀ ਜੋਟੀਦਾਰਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਛੋਟੀ ਸੰਨਅਤ ਨੂੰ ਤਬਾਹ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਗਰੀਬੀ

ਦੀ ਰੇਖਾ ਤੋਂ ਰਹਿ ਰਹੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਰਿਣਤੀ ਦਿਨ-ਬ-ਦਿਨ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ। 1998-90 ਵਿੱਚ 34% ਲੋਕ ਗਰੀਬੀ ਦੀ ਰੇਖਾ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਸਨ ਜੋ 1992-93 ਤੱਕ ਵੱਧ ਕੇ 40.6% ਹੋ ਗਏ। ਗਰੀਬੀ ਹੀ ਭੁੱਖਮਰੀ, ਟੀ. ਬੀ. ਤੇ ਅਨੇਕਾਂ ਹੋਰ ਛੂਤ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਲਈ ਜੰਮੇਵਾਰ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰ ਹੋਰ ਲੁੱਟ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇ ਰਹੀ ਹੈ ਤੇ ਸਾਡੀ ਆਰਥਕਤਾ ਤੇ ਬਦੇਸ਼ੀ ਗਲਬਾ ਹੋਰ ਵੀ ਪੀੜ੍ਹਾ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਸੰਨ 2000 ਤੱਕ “ਸਭਨਾ ਲਈ ਸਿਹਤ” ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ ਅਸੰਭਵ ਹੈ। 1975 ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਸ਼੍ਰੀ ਵਾਸਤਵਾ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਰਪੋਟ ਅਨੁਸਾਰ “ਸਮਾਜਕ-ਆਰਥਕ ਢਾਂਚੇ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਬਹੁਗਿਣਤੀ ਲੋਕ ਗਰੀਬੀ ਦੀ ਰੇਖਾ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਜਿਉਂਦੇ ਹੋਣ ਉਥੇ ਅਸਰਦਾਰ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿਕਸਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ..... ਇਸ ਲਈ ਗਰੀਬੀ ਵਿਰੁੱਧ ਲੰਮੀ ਤੇ ਬੇਕਿਰਕ ਲੜਾਈ ਦੇਣੀ ਹੋਵੇਗੀ।”

“ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਚਾ ਦਰਜਾ ਦੇਣਾ ਹੋਵੇਗਾ।”

“ਕੌਮੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਚੰਗਾ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਬੰਧ ਉਸਾਰਨਾ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਜੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਸੈਂਟਰ (ਧੁਰਾ) ਸ਼ਹਿਰ ਨਹੀਂ, ਪਿੰਡ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।”

“ਸਭ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਅਤੇ ਚੰਗੇ ਵਿਤਰਣ ਪ੍ਰਬੰਧ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਭੁੱਖਮਰੀ ਦਾ ਖਾਤਮਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।”

ਪਿਛਲੇ 20 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਟੀਚੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕੇ। ਅਸਲ ਵਿੱਖ ਸਰਕਾਰ ਹੀ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਦੂਰੀ ਵਧਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਤਾਕਤ ਉਹਨਾਂ ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜੋ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਤਰਸਯੋਗ ਹਾਲਤਾਂ ਲਈ ਜੰਮੇਵਾਰ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਰਕਾਰ ਤੋਂ ਭਲੇ ਦੀ ਆਸ ਰੱਖਣੀ ਇਕ ਮ੍ਰਿਗ ਤ੍ਰਿਸ਼ਨਾ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੁੱਝ ਨਹੀਂ।

ਇਹ ਸਿਰਫ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹੀ ਨਹੀਂ ਜੋ ਨਿੱਘਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਬਲਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ, ਟਰਾਂਸਪੋਰਟ ਪ੍ਰਬੰਧ ਆਦਿ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਹੀ ਹੈ। ਬਿਜਲੀ, ਪਾਣੀ, ਖਾਦਾਂ, ਬੀਜ, ਸਿੱਕੇ ਦਾ ਪਸਾਰਾ, ਵਧ ਰਹੀ ਮਹਿੰਗਾਈ ਆਦਿ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੁੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। ਸਿਰਫ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨਹੀਂ ਸਾਰੇ ਪਾਸੇ ਰਿਸ਼ਵਤਖੋਰੀ ਦਾ ਬੋਲਬਾਲਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਮੌਜੂਦਾ ਆਰਥਕ ਸਿਆਸੀ ਢਾਂਚੇ ਦੀ ਪੈਦਾਵਾਰ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਸਥਾਈ ਹੱਲ ਇਸ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਨਾਲ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਸਿਰਫ ਤਾਂ ਹੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਵਧੀਆ ਸਿਸਟਮ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤਰਕਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਚੋਣਵੀਆਂ ਲਿਖਤਾਂ

ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਸਾਹਿੱਤ	
1. ...ਤੇ ਦੇਵ ਪੁਸ਼ਪ ਹਾਰ ਗਏ	20/-
2. ਦੇਵ, ਦੈਂਤ ਤੇ ਰੂਹਾਂ	25/-
3. ਰੌਸ਼ਨੀ	15/-
4. ਤਰਕਬਾਣੀ	15/-
5. ਤਰਕਜੋਤੀ	20/-
6. ਭੂਤਾਂ-ਪ੍ਰੇਤਾਂ ਨਾਲ ਯੁੱਧ ਕਿਵੇਂ?	20/-
7. ਵਿਗਿਆਨ ਤੇ ਪਰਾਵਿਗਿਆ	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. ਜੌਤਿਸ਼ ਭੂਠ 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. ਡਾਇਣਾਂ 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	20/-
30. ਮਨੋਰਗਾਂ ਵਾਰੇ ਝੂਠੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ	20/-
31. ਪੈੜ ਜੋ ਕਾਫ਼ਲਾ ਬਣੀ	25/-
32. ਸਟੇਜ਼ ਦੇ ਜਾਦੂ	20/-
33. ਨੰਨ੍ਹਾ ਜਾਦੂਗਰ	15/-
34. ਜੌਤਿਸ਼ ਠੱਗੀ ਦਾ ਸਾਧਨ	20/-
35. ਦਿਮਾਗੀ ਵਿਕਾਸ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ	20/-
ਅਗਾਂਹ ਵਧੂ ਸਾਹਿੱਤ	
1. ਤੋਤੋਚਾਨ	20/-
2. ਭਗਤ ਸਿੰਘ ਦੇ ਵਿਚਾਰ	5/-
3. ਜਦੋਂ ਖੇਤ ਜਾਗੇ	15/-
4. ਪਰਬਤਾਂ ਭਾਰੀ ਮੌਤ	15/-
5. ਚਮਕਦਾ ਲਾਲ ਸਿਤਾਰਾ	20/-
6. ਭਾਰਤ ਦਾ ਮੁਕਤੀ ਸੰਘਰਸ਼	30/-
7. ਭਗਤ ਸਿੰਘ ਦੀ ਜ਼ੋਲੂ ਡਾਇਰੀ	40/-
ਲਿਟਰੇਰੀ ਸਾਹਿੱਤ	
1. ਅਮਰ ਅਵਾਜ਼ (ਯਮਲਾ)	25/-
2. ਵਿਰਕ ਦਾ ਗੀਤ ਸੰਸਾਰ	25/-
3. ਗਿਆਨ ਚੇਤਨਾ	20/-
4. ਲੋਕ ਗੀਤ ਵਰਗਾ ਹੰਸ	50/-
5. ਟੋਟਕੇ ਭੰਡਾਂ ਦੇ	15/-
6. ਸੁਰਮੇਦਾਨੀ	50/-
ਸਿਹਤ 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. ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ	10/-
9. ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗਾਂ ਤੇ ਸਾਡਾ ਸਮਾਜ	20/-
10. ਕੈਂਸਰ	10/-
ਕਿਤਾਬਾਂ ਮੰਗਵਾਉਣ ਦਾ ਪਤਾ :	
ਤਰਕਭਾਰਤੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ	
ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਨਿਵਾਸ, ਕੱਚਾ ਕਾਲਜ ਰੋਡ, ਬਰਨਾਲਾ-148101, ਪੰਜਾਬ	