

મારું હદય



The Heart Care Clinic

Care Cardiovascular Consultants

વર્ષ-૧, અંક-૨, ૧૫ ફેબ્રુઆરી, ૨૦૧૦



Price Rs. 5/-

તંત્રી

ડૉ. અનિશ ચંદ્રાણા

મહેમાન તંત્રી

ડૉ. અજ્ય નાઈક

કાર્ડિયોલોજિસ્ટ

ડૉ. ડેમાંગ બક્સી

(મો) +૯૧-૯૮૨૫૦ ૩૦૧૧૧

ડૉ. અનિશ ચંદ્રાણા

(મો) +૯૧-૯૮૨૫૦ ૯૬૯૨૨

ડૉ. અજ્ય નાઈક

(મો) +૯૧-૯૮૨૫૦ ૮૨૬૬૬

ડૉ. સત્ય ગુપ્તા

(મો) +૯૧-૯૮૨૫૦ ૪૫૭૮૦

ડૉ. ગુણવંત પટેલ

(મો) +૯૧-૯૮૨૫૦ ૬૧૨૬૬

ડૉ. કેયર પરીખ

(મો) +૯૧-૯૮૨૫૦ ૨૬૮૮૮

ડૉ. મિલન ચગ

(મો) +૯૧-૯૮૨૫૦ ૨૨૧૦૭

ડૉ. વિમિલ શાહ

(મો) +૯૧-૯૮૨૫૦ ૬૬૯૭૮

ડૉ. જોયલ શાહ

(મો) +૯૧-૯૮૨૫૦ ૧૮૬૪૫

ડૉ. મિહિર તન્ના

(મો) +૯૧-૯૮૨૪૪ ૧૪૭૭૦

કાર્ડિયોક્સર્જન

ડૉ. ધીરેન શાહ

(મો) +૯૧-૯૮૨૫૦ ૭૫૮૮૮

ડૉ. ધવલ નાયક

(મો) +૯૧-૯૦૯૮૧ ૧૧૧૩૩

કાર્ડિયોક્સેન્સિસ્ટ

ડૉ. નિરેન ભાવસાર

(મો) +૯૧-૯૮૭૬૫ ૭૧૮૧૭

ડૉ. હિરેન ધોળકિયા

(મો) +૯૧-૯૫૮૬૩ ૭૫૮૯૮

કાર્ડિયોક્લિનિક

ડૉ. રવિ સિંઘવી

(મો) +૯૧-૯૮૨૫૧ ૪૩૮૭૫

ડૉ. જ્યેશ ભાનુશાળી

(મો) +૯૧-૯૮૭૬૦ ૪૮૩૮૭

વધલા મિત્રો, ભાઈઓ, બહેનો, વડીલો....

ધ હાર્ટ કેર ક્લિનિક, અમદાવાદ દ્વારા ૨૪ થયેલ 'મારું હદય' ને આપના તરફથી મળોલા ખૂબ લાગાડીસભર આવકારથી અમે હર્ષ અને ગૌરવની લાગણી અનુભવીએ છીએ. આપના પ્રતિભાવોની સૂક્ષ્મ નોંધ પડા અમે લીધી છે અને જ્ઞાનક્ષોટીમાં આપે બતાવેલ ઉત્સાહથી આપને શિક્ષણ આપવાનો અમારો નિર્ણય સાચો સાબિત થયો છે.

આ અંકમાં આપણે હદયરોગ માટે જવાબદાર અતિમહત્વના એવા એક પરિબળ - હાઈ બ્લડ પ્રેશર - (લોહીનું ઊંચું દબાણ) વિશે માહિતી મેળવીશું. એક અંદ્રા પ્રમાણો વિશ્વમાં ૧૦૦ કરોડ કરતાં વધારે લોકો અને ભારત દેશમાં ૧૫ કરોડ કરતાં વધારે લોકો હાઈ બ્લડ પ્રેશર ધરાવે છે. હજુ આ આંકડો દિનપ્રતિદિન વધશે. દુર્ભાગ્યે આ પૈકી અંધા ઉપરાંત લોકો 'પોતાને હાઈ બ્લડ પ્રેશર છે' એ વાતથી જ અજ્ઞાણ છે! અને ભારત દેશમાં તો માત્ર ૧૫ ટકા લોકોમાં જ હાઈ બીપી કાબૂમાં રહે છે. બાકીના ૮૫ ટકા લોકો સારવાર લેતા નથી અથવા અપૂરતી સારવાર લે છે. આના કારણે જ આપણા દેશમાં હાઈ એટેક, લક્વા અને કિડની ફેલ્યોરના કિસ્સાઓ ખૂબ પ્રમાણમાં વધી રહ્યા છે.

મિત્રો, આજના દિવસે આપણે એક સંકલ્પ કરીએ... આપણી આસપાસ રહેતી ઓછામાં ઓછી ૧૦ વ્યક્તિઓને પોતાનું બીપી મપાવવા પ્રેરણા આપીએ, કારણ કે હાઈ બીપી છે કે નહીં તે જાણવાનો એકમાત્ર ઉપાય બીપી મપાવવું એ જ છે!

હદયરોગ માટે જવાબદાર પરિબળો

લોહીનું ઊંચું દબાણ: હાઈ બ્લડ પ્રેશર (Hypertension)

હદયમાંથી નીકળતી ધમનીઓ લોહીને જુદા જુદા અવયવો સુધી પહોંચાડે છે. લોહીનું દબાણ આ માટે ચાલકબળ છે. વહેતા લોહી દ્વારા ધમનીઓની દીવાલ તરફ થતું દબાણ - અને જ બ્લડ પ્રેશર કહેવામાં આવે છે.

જો તે વધી જાય અથવા ઘટી જાય તો તુરંત જ અથવા લાંબા ગાળે વ્યકિતને વિવિધ નુકસાન થઈ શકે છે. શરીરના દરેક અવયવનું કાર્ય જળવાઈ રહે તે માટે બ્લડ પ્રેશરનું સામાન્ય હોવું જરૂરી છે.

બ્લડ પ્રેશરનાં બે મૂલ્યો હોય છે :

ઉપરનું (Systolic) અને નીચેનું (Diastolic). અને તેનો એકમ મિલીમીટર ઓફ માર્ફ્યુરી

(mm of Hg) છે. જો ઉપરનું બ્લડ પ્રેશર ૧૨૦ કરતાં ઓછું હોય અને સાથે નીચેનું બ્લડ પ્રેશર ૮૦ કરતાં ઓછું હોય તો વ્યકિતનું બ્લડ પ્રેશર આદર્શ છે તેમ કહી શકાય. આ જ મૂલ્યો ૧૪૦ (ઉપરનું) અથવા ૮૦ (નીચેનું) હોય તો વ્યકિતને હાઈ બ્લડ પ્રેશર છે તેમ કહેવામાં આવે છે. અર્થાત્ ૭૦ બીપી ૧૨૦થી ૧૪૦ વચ્ચે હોય અથવા નીચેનું બીપી ૮૦થી ૧૦૦ વચ્ચે હોય તો તે અવસ્થાને પ્રિફાઇપરટેન્શન કહેવામાં આવે છે. આવી વ્યકિતઓએ સમયસર સચેત થઈ જવન પદ્ધતિમાં પરિવર્તન કરવું જરૂરી છે. નહિતર નજીકના ભવિષ્યમાં હાઈ બી.પી થવાની શક્યતા ખૂબ જ વધી જાય છે.

બ્લડ પ્રેશરનું નિયમન (Control):

સામાન્ય વ્યકિતમાં હદય, મગજ -કરોડરજીજુ - જ્ઞાનતંતુઓ તથા કિડની સંયુક્ત રીતે બ્લડ પ્રેશર જાળવી રાખવા માટે જવાબદાર છે. એટલે જ આ ત્રણ



અંગો ઉપર અસર કરતાં અસંખ્ય પરિબળો કોઈ પડા વ્યક્તિના ભલ પ્રેશરને વધારી કે ઘટાડી શકે છે. સામાન્ય વ્યક્તિનું બી.પી. પડા દરેક ક્ષણો-મિનિટે પરિવર્તનશીલ હોય છે, એટલે જ તો મહેનત કરવાથી, ગુસ્સો કરવાથી, ટેન્શન કરવાથી, દોડવાથી, નમક વધારે લેવાથી વગેરે પરિસ્થિતિઓથી બીપી વધી જાય છે.

પુઝ્ઞ વયની વ્યક્તિ માટે લોહીના દબાણનું વર્ગીકરણ :-

સીસ્ટોલિક બી.પી.	ગ્રાયાસ્ટોલિક બી.પી.		
આદર્શ ૧૨૦ કરતાં ઓછું	અને ૮૦ કરતાં ઓછું		
પ્રી-હાઇપરટેન્શન ૧૨૦ થી ૧૩૮	અથવા ૮૦ થી ૮૮		
પ્રથમ તબક્કો ૧૪૦ થી ૧૫૮	અથવા ૮૦ થી ૮૮		
બીજો તબક્કો ૧૬૦ થી વધારે	અથવા ૧૦૦ થી વધારે		

કોને હાઈ ભલ પ્રેશર થઈ શકે છે ?

હાઈ બી.પી. એ ખૂબ જ વ્યાપક પ્રમાણમાં જોવા મળતો રોગ છે. પાછલાં ૨૫-૩૦ વર્ષોમાં આપણા દેશમાં આ રોગ ધરાવતા વ્યક્તિઓની સંખ્યામાં ખૂબ જ વધારો થયો છે. અમુક સર્વેક્ષણો પ્રમાણે પુઝ્ઞ વયની વ્યક્તિઓમાં દર ૧૦૦માંથી ૧૦થી ૧૫ વ્યક્તિઓ હાઈ બી.પી. ધરાવતી હોય છે.

પહેલા માનવામાં આવતું કે હાઈ બી.પી. તો વૃદ્ધત્વનો રોગ છે, પણ આધુનિક જીવનશૈલી, ખોરાક અને સતત તાણાના લીધે યુવાવસ્થામાં (ખાસ કરીને શહેરી) પણ આ રોગ ભયજનક રીતે આગળ વધી રહ્યો છે.

નીચેનાં પરિબળો ધરાવતા લોકોને આ થવાની શક્યતા વધારે છે.

- ઉંમર વધવાની સાથે
- સ્થૂળતા (મેદસ્ટીપણું)
- બેઠાળું જીવન
- ખોરાકમાં નમકનો વધારે પડતો ઉપયોગ
- બીડી-સિગારેટનું વ્યસન
- સતત તાણાભર્યું જીવન
- માતા-પિતા ને હાઈ બી.પી હોય : વારસાગત

હાઈ બી.પી.ના પ્રકારો :-

મુખ્યત્વે બે પ્રકારના ડિસ્સાઓ જોવા મળે છે.

(૧) હાઈ બી.પી. થવા માટે શરીરના કોઈ ચોક્કસ અંગમાં રોગ/ખામી હોય અથવા તો હાઈ બી.પી. માટે કોઈ ચોક્કસ કારણ હોય (Secondary Hypertension): ધાખલા તરીકે :- હદયના કોઈ વાલ્વની ખરાબી, એકાએક લાગતો લકવો, સ્ટીરોઇડ જેવી

દવાઓનો લાંબા સમય સુધી ઉપયોગ, કિડની નબળી પડી ગઈ હોય, કિડનીને લોહી આપતી ધમની સાંકડી થઈ ગઈ હોય વગેરે... આવા દર્દીઓમાં જો સ્પષ્ટ નિદાન કરી શકાય તો મૂળ બીમારીને કાબૂમાં લેવાથી હાઈ બી.પી.ને કાયમ માટે મટાડી શકાય છે.

ધાખલા તરીકે સ્ટીરોઇડ અથવા ગર્ભનિરોધક દવાઓ બંધ કરવા, વાલ્વ પ્રત્યારોપણ કરવવું, ડાયાલિસિસ કરવવું, કિડની ને લોહી આપતી ધમનીની અન્જિયોલાસ્ટી કરીને તેમાં સ્ટેન્ટ બેસાડવો .. વગેરે.

હાઈ બી.પી.ના દર ૧૦૦ દર્દીઓમાંથી ૩-૫ દર્દીઓમાં ઉપરના પૈકી કોઈ એક કારણ જોવા મળે છે. દર્દીની ઉંમર જેમ નાની તેમ આવું કોઈ કારણ હોવાની શક્યતા વધારે.



(૨) હાઈ બી.પી. થવા માટે કોઈ એક ચોક્કસ કારણ ન હોય (Primary / Essential / Indiopathic Hypertension): પુઝ્ઞ વયના ૧૦૦ દર્દીઓમાંથી લગભગ ૮૫ દર્દીઓમાં કોઈ એક ખાસ કારણ મળતું નથી. ખરું ખરું આ લોકોમાં કેટલાક આનુષ્ઠાંગિક કારણો સાથે ખરાબ જીવન પદ્ધતિ ભળતાં હાઈ બી.પી. થયેલું હોય છે.

લક્ષણો :

દુર્ભાગ્યે ૮૦ % થી વધારે ડિસ્સાઓમાં કોઈ ખાસ લક્ષણો જોવા મળતાં નથી. એટલું જ નહીં ઘણા ડિસ્સાઓમાં તો વ્યક્તિ જીવારે એકાએક હદયરોગનો હુમલો અથવા લકવો લઈને આવે છે ત્યારે જ પહેલી વખત ખબર પડે છે કે આમને તો હાઈ બી.પી. છે. અમુક દર્દીઓમાં તો મૃત્યુ એ જ હાઈ બી.પી. નું પ્રથમ લક્ષણ હોય છે! એટલે જ આ રોગને ધૂપો કાતિલ (Silent Killer) કહેવામાં આવે છે.

(૧) માથું દુઃખવું, ચક્કર આવવા, ખભા દુઃખવા, સવારે ઊઠતા સાથે





તાજગી ન લાગવી, ઉંઘ ખૂબ જ નુટક-નુટક થઈ છે તેવા અનુભવ સાથે ઊઠવું, છાતી ભારે લાગવી, ચીડિયાપણું, વાતવાતમાં ગુરુસે થઈ જવું... વગેરે જેવાં એક અથવા વધારે લક્ષણો હોય તો વિકિતએ બી.પી. મપાવવું જોઈએ. હાઇ બ્લડ પ્રેશરનું નિદાન કરવા માટે એક જ પદ્ધતિની જરૂર છે : બી.પી. મપાવવું.

(૨) જે લોકોને હાઇ બી.પી. ન હોય તેમણે પણ નિયમિત સમયે બીપી મપાવવું જોઈએ. છ-બાર મહિના પહેલાં બી.પી. મપાવ્યું હોય અને ત્યારે નોર્મલ હોય અનો મતલબ એ નથી હોતો કે આજે પણ બી.પી. નોર્મલ જ હોય.

હાઇ બી.પી. નું નિદાન :

બી.પી. મપાવતી વખતે વિકિત સામાન્ય-આચમદાયક સ્થિતિમાં હોવી જોઈએ. જો ઇમરજન્સી ન હોય તો ડોક્ટર બે અથવા વધારે અલગ અલગ મુલાકાતમાં બી.પી. માપીને “હાઇ બી.પી. છે” એવું નિદાન કરે છે. બી.પી. માપવાના સાધનને મકર્યુરી સ્ફીંમોમેનોમીટર કહે છે. છેલ્લાં કેટલાંક વર્ષોમાં ઇલેક્ટ્રોનિક મશીનો પણ ઉપલબ્ધ બન્યાં છે પણ ૧૦૦% ચોક્કસ માપ માટે સ્ફીંમોમેનોમીટર જ ઉત્તમ છે.

હાઇ બી.પી. ની સારવાર શા માટે ?

■ અમને બી.પી. સંબંધી સૌથી વધારે પૂછાતો પ્રશ્ન આ જ છે: “કોઈ પણ તકલીફ ન હોય છતાં મારે દવા અને એ પણ જીવનભર શું કામ લેવી ?” મિત્રો, યાદ રાખો : હાઇ બી.પી. નું પ્રથમ લક્ષણ મૃત્યુ, હાર્ટએટેક અથવા લક્વો હોઈ શકે છે. શું આપણે આ ચિહ્નો આવે ત્યાં સુધી ચાઈ જોઈ શકીએ ? બહુ સમજવા જેવી વાત છે કે હાઇ બી.પી. ની સારવાર આ બધા કોમ્પ્લિકેશન્સથી બચવા માટે છે.

■ હાઇ બ્લડ પ્રેશર લાંબો સમય રહેવાથી (અને અમુક કિસ્સામાં બી.પી. એકાએક વધી ગયું હોય તો પણ) શરીરના જુદ્ધજુદ્ધ મહત્વનાં અંગોમાં કાયમી નુકસાન થાય છે. સારવાર કરવા છતાં આ પૈકીનું મોટા ભાગનું નુકસાન પાછું વાળી શકાતું નથી. આ રહ્યા કેટલાક મહત્વના કોમ્પ્લિકેશન્સ:

૧. મગજ: લોહી ઓઠું પહોંચવાથી અથવા કોઈ નસ ફાટી જવાથી થતો લક્વો (Stroke)
૨. આંખ: પડદાને થતું નુકસાન (Retinopathy)
૩. હદ્ય: દીવાલો જડી થવી, નળીઓમાં કોલેસ્ટેરોલ જામવાથી એન્જાઇના અથવા હાર્ટએટેક આવવો, હદ્ય પહોળું અને નબળું પડવું (Heart Failure)
૪. કિડની: કાર્યક્ષમતા ઘટવી (Kidney Failure)

૫. પગ, મગજ, આંતરડાં વગેરેને લોહી આપતી ધમનીઓમાં ચરબી જામવા (Atherosclerosis) થી લોહીના પરિભમજામાં અટકાવ ઊભો થવો.

હાઇ બીપીની સારવાર :-

સ્વાસ્થ્યપ્રદ જીવનશૈલી : મિત્રો, કોઈ પણ બીમારીથી બચવા અથવા હોય તો તેને મટાડવા થોડું વિચારીને, આત્મમંથન કરીને, આપણે જીવનમાં શું ભૂલો કરી એ અંદાજ લેવો જ જોઈએ. અને એ ભૂલો દૂર કરી સ્વસ્થ જીવન જીવવાનો સંકલ્પ આજથી જ કરવો જોઈએ. સ્વસ્થ જીવન માટેના આહાર વિલાર ઘણું ખરું આપણો સૌ જાણીએ જ છીએ. પણ ખાટલે મોટી ખોડ એના પાલન-આચરણમાં જ છે.

૧. ખોરાક : કાચા અથવા બાંદલા, ખાસ મસાલા વગરના લીલાં શાકભાજ અને ફળનો ઉપયોગ વધારો. ધી, તેલ, ચરબીવાળા પદ્ધર્થોનો ઉપયોગ ઘટાડો. મીઠું દિવસમાં પ ગ્રામ કરતાં ઓછી માત્રામાં વાપરો - દાળ તથા શાકમાં આપણે વાપરીએ છીએ એના કરતાં ૭૦% માત્રામાં વાપરીએ તો આદર્શ માત્રા જળવાઈ રહેશે. આ સિવાય મીઠું ક્યાંય પણ આવવું જોઈએ નહીં. છાશ, સલાદ, ભાત, ભાખરી વગેરેમાં મીઠું નામવાની ટેવ ભયજનક છે અને હાઇ બીપીના દર્દીઓએ ખારી વસ્તુ (અથાણાં, પાપડ, ઘણાઘણ, ફરસાશ વગેરે) નો સંપૂર્ણ ત્યાગ કરવો જોઈએ.

૨. કસરત : નિયમિત ૫૦થી ૮૦ મિનિટ ચાલવું, જોગિંગ કરવું, મેદાની રમતો રમવી, સાઈકલિંગ કરવી, તરણું વગેરે કસરત હદ્ય માટે ખૂબ ફિયદાકારક છે.

કામના સ્થળે ચાલીને જવું, લિફ્ટના બદલે સીડીનો ઉપયોગ કરવો વગેરે કરવાથી અલગ સમય કાઢયા વગર પણ કસરત થશે. મોટા ભાગના દર્દીઓ ફરિયાદ કરે છે કે સમય નથી મળતો. શ્રી મનમોહનસિંહ, બારાક ઓબામા, અનિલ અંબાણી - આ બધા પાસે કસરત માટે સમય છે, આપણી પાસે નથી. કેવું આશ્રય !

૩. યોગ પ્રાણાયામ:- નિયમિત ૧૫થી ૩૦ મિનિટ મનની શાંતિ અને એકાગ્રતા કોઈ પણ રોગમાં ખૂબ જ મદદરૂપ બને છે.

૪. વાંચન: સાચ વિચારો મનનું પોષણ કરી હકારાત્મક શક્તિ આપે છે. જીવનને વધારે આશાભર્ય બનાવે છે.

૫. વ્યસન ત્યાગ : વ્યસન એ આગમાં નખાતાં કેરોસીનનું કામ કરે છે. ગમે તેટલી દવાઓ લેવા છતાં જો વ્યસન ન છોડીએ તો દવા કારગત નીવડતી નથી.

આમ સ્વાસ્થ્યપ્રદ જીવનશૈલી રચાવાથી હાઇ બી.પી. સહિત અનેક ચેગથી બચી શકાય છે અથવા તેના પર કાબૂ મેળવી શકાય છે.



હાઇ બી.પી. માટે વપરાતી દવાઓ :

આધુનિક વિજ્ઞાને અનેક વર્ષોનાં સંશોધનોના અંતે બીપી માટે અક્સીન દવાઓ શોધી કાઢી છે. વળી આ પૈકીની મોટા ભાગની દવાઓથી બહુમતી દર્દીઓમાં કોઈ ગંભીર આડ અસરો થતી નથી.



- એસીએચ ઇન્હિબિટર (ACE inhibitor)
- એન્જિયોટેન્સીન રિસેપ્ટર બ્લોકર (ARB)
- બીટા બ્લોકર (BB)
- ડાયુરેટિક્સ
- કેલ્ખિયમ ચેનલ બ્લોકર (CCB)
- આલ્ફા બ્લોકર (αB)

દર્દીની તાસીર, ઉંમર, વજન, હદયની સ્થિતિ, ડાયાબિટીસ અને અન્ય કોમ્પ્લિકેશનની હાજરી/ગેરહાજરી, ફેફસાં-લીવર-કિડની વગેરે અંગોની કાર્યક્ષમતા વગેરે જેવાં મહત્વનાં પરિબળો ધ્યાનમાં ચખીને ડૉક્ટર દર્દીને દવા લખી આપે છે. નિયમિત સમયે બીપી મપાવવાથી બીપી બગબર કાબૂમાં આવ્યું છે કે નહીં તેનો ઘ્યાલ આવે છે. જરૂર મુજબ દવાનો ડોઝ વધારી કે ઘટાડી શકાય છે. એટલું જ નહીં, જો કોઈ દર્દીને અમુક દવા માફક ન આવે તો તેના બદલે બીજી દવા આપી શકાય છે.

બ્લડ પ્રેશર વિશે કેટલીક ખોટી માન્યતાઓ:

મિત્રો, વર્ષોથી ચાલી આવતી અસંખ્ય માન્યતાઓ અનેક સંશોધનોના અંતે ખોટી સાબિત થયેલી છે. ચાલો આપણો આપણા મનમાંથી તેને દૂર કરીએ અને આસપાસના લોકોને પણ સાચું જ્ઞાન આપીએ.

૧. ઉંમર વધવા સાથે બીપી વધવું જોઈએ.
(પુખ્ય વર્ષની વ્યક્તિઓમાં કોઈ પણ ઉંમર હોય, આદર્શ બીપી $< 120/80 \text{ mm of Hg}$ કરતાં ઓછું હોવું જોઈએ.)
૨. હાઇ બીપી હોય પણ કોઈ તકલીફ થતી ન હોય તો સારવાર લેવી જરૂરી નથી.
(હાઇ બીપીની સારવાર તકલીફ દૂર કરવા માટે નહીં પણ ભવિષ્યમાં થનાચ સંભવિત કોમ્પ્લિકેશનસ્થી બચવા માટે છે.)

૩. હાઇ બીપીની દવાઓનો અમુક સમય માટે કોર્સ લેવાથી બીપી મટી જાય છે, પછી દવા લેવાની જરૂર નથી.
(મોટા ભાગના દર્દીઓમાં હાઇ બીપી મટતું નથી. Secondary hypertension આમાં અપવાદ છે. બીપી એ controllable રોગ છે, curable નહીં.)
૪. હાઇ બીપીની દવાઓ લાંબો સમય લેવાથી ખૂબ આડઅસરો થાય છે.
(દવાઓની આડઅસરોની જાણ ડૉક્ટરને હોય છે અને દર્દીને પણ જરૂર પ્રમાણે માહિતી અપાય છે. વળી ડૉક્ટર પાસે નિયમિત જવાથી કોઈ આડઅસર થતી હોય તો તેની જાણકારી મેળવી શકાય છે)
૫. હાઇ બીપીની દવાઓ લાંબો સમય લેવાથી તેની આદત પડી જશે.
(મિત્રો, વાસ્તવમાં દર્દીના શરીરને હાઇ બી.પી.ની બગબર આદત પડી ગઈ હોય છે !)
૬. દરેક દર્દીને યોગ-પ્રાણાયામ-આહારની સુટેવોથી હાઇ બી.પી. ચોક્કસ મટી જાય છે.
(વાસ્તવમાં આ પદ્ધતિઓ ઉપયોગી અને અનિવાર્ય છે પણ સારવાર માટે બધા દર્દીઓમાં સંપૂર્ણ નથી)
૭. હાઇ બીપીના દર્દીઓનું બીપી $120/80$ કરતાં ઓછું થઈ જાય તો તે ગંભીર નુકસાન કરેશે.
(હકીકતમાં આપણું ધ્યેય જ આ છે)
૮. બીપી વધી જાય ત્યારે ગોળી ગળી લેવી, બાકી દવા લેવાની જરૂર નથી.
(આ તદ્દન અવૈજ્ઞાનિક અને જોખમી રૂસ્તો છે)
૯. ડૉક્ટરને ત્યાં જરૂરી આવ્યા / દાદર ચડીને આવ્યા એટલે આજે જ હાઇ બીપી આવે છે.
(હંમેશાં બીપી શાંત થયા પછી જ મપાવો)
૧૦. હથમાં ધાતુનું કડું પહેરવાથી બીપી મટી જાય છે.
(એકવીસમી સરીમાં પણ આવી વાહિયાત માન્યતાઓ પ્રયુક્તિ છે તે દુઃખદ છે.)
૧૧. હાઇ બીપી એ માત્ર વૃદ્ધાવસ્થાનો રોગ છે.
(હવે તો અસંખ્ય યુવાનો પણ હાઇ બીપીથી પીડાતા હોય છે.)





સ્વાસ્થ્ય અને સ્વાદ :

વેજિટેબલ પુડ્લા (ઉથી જ વ્યક્તિ માટે)

સામગ્રી :

- ચાણાનો લોટ - ૨૫૦ ગ્રામ
- વટાણા - અડધો કપ
- બટાકા - ૨ નંગા
- ટામેટાં (જીણા સમારેલાં) - અડધો કપ
- ગાજર - અડધો કપ
- કંદા (જીણા સમારેલા) - ૧ નંગા
- જીણા સમારેલા ધાળા
- તવી પર લગાવવા થોડું તેલ

મિક્સ કરવાનો મસાલો

આદુ-મરચાં (વાટેલા), લાલ મરચં, ગરમ મસાલો, મીઠું, હોંગ, લીબુનો રસ (થોડો)

રીત :

કોણીજ, વટાણા, ગાજર તથા બટાકાને ફૂકરમાં ૧૦ મિનિટ બાદી ત્યાર બાદ તેનો માવો કરવો. ચાણાના લોટમાં શાકનો માવો, કંદા તથા ટામેટાં અને ધાળા મિક્સ કરવાં. મિક્સ કરવાના તમામ મસાલા સ્વાદ પ્રમાણે નાખી જરૂરી પાણી



ઉમેરી પાતણું ખીરું તૈયાર કરવું. નોનસ્ટિક તવી પર થોડું તેલ લગાવી ખીરું રેઠી તવીને ગોળ ફેરવી ખીરું પાથરવું. બંને બાજુ આદું તેલ લગાવી પુડ્લો પકાવવો અને પછી દહીં સાથે ગરમાગરમ પુડ્લાનો સ્વાદ માણવો.

નોંધ :

વધારે પૌણ્યિક બનાવવા તેમાં ચાણાના લોટની જગ્યાએ મિક્સ દળ (અડદ દળ, તુવેર દળ, મગની ઝોતાચચવાળી દળ, ચાણા દળ) લઈ શકાય, પરંતુ તેમાં દળને પાંચ કલાક પલાળીને મિક્સરમાં પીસીને ઘેવી બનાવીને વાપરવી. આ વાનગીમાંથી આપણાને એક્સાથે પ્રોટીન, કાર્બોહાઇડ્રેટ્સ અને રેસા (ફાઇબર) મળતાં હોવાથી સવારના નાસ્તામાં ખૂબ જ ઉપયોગી રહેશે.

કસરતાં કરવી અધ્યાત્મિકાનથી :

કસરતનો કાર્યક્રમ : માંદી વ્યક્તિઓ કે મોટી ઊંમરની વ્યક્તિઓ માટે જ નહિં પરંતુ તંદુરસ્ત વ્યક્તિઓ માટે પણ યોગ આયોજનવાળો કસરતનો કાર્યક્રમ સુંદર પરિણામ લાવે છે. તેનાથી કાર્યક્ષમતા વધે છે.

આ કાર્યક્રમના ત્રણ વિભાગ છે : ૧. વોર્મ-અપ સમય
૨. એરોબિક એક્સરસાઇઝનો સમય
૩. ફૂલ-ડાઉન સમય

વોર્મ-અપ અને ફૂલ-ડાઉન સમયગાળા માટેની ચર્ચા આ અંકમાં કરીશું. આવતી વખતે આપણે એરોબિક એક્સરસાઇઝ વિશે ચર્ચા કરીશું.

વોર્મ-અપ પરિયડ : વોર્મ-અપનો હેતુ કસરત કરતા પહેલાં શરીરને કસરતને અનુકૂળ કરવાનો છે. વોર્મ-અપ કસરતના કારણે નીચે પ્રમાણેના ફેરફારો થાય છે.

1. સ્નાયુઓના તાપમાનમાં વધારો થાય છે, જેના કારણે સ્નાયુઓની સંકોચન કાર્યક્ષમતામાં વધારો થાય છે.
2. આ જ કારણે લોહીમાંના હિમોગ્લોબિનમાંથી પ્રાણવાયુ વધુ બેંચાય છે અને આ રીતે સ્નાયુઓને જોઈતા પ્રમાણમાં શક્તિ મળે છે.
3. લોહીનું બ્રમજ વધે છે અને તેમાંથી કામ કરતા સ્નાયુઓમાં પ્રાણવાયુનું પ્રમાણ તાત્કાલિક રીતે વધે છે.
4. સ્નાયુઓની સ્થિતિસ્થાપકતા વધવાથી સ્નાયુ અથવા હાડકાંને નુકસાન થવાની શક્યતાઓ ઘટે છે.
5. હદ્યને લોહી વધારે મળે છે અને હદ્યના ધબકારા વધ-વધ થવાની શક્યતામાં ઘટાડો થાય છે.

વોર્મ-અપ કસરતો ધીમે ધીમે વધે તેવી (ગ્રેજ્યુઅલ) હોવી જોઈએ છિતાં તેના લીધે શરીરનું અને સ્નાયુઓનું તાપમાન વધે તેટલી હોવી જોઈએ પણ થાક કે અશક્તિ ન લાગવી જોઈએ. તેના માટે લગભગ ૧૦ મિનિટ સુધી આખા શરીરનું હલનચલન તથા સ્ટ્રેચિંગ જરૂરી છે.

ફૂલડાઉન પરિયડ : ફૂલડાઉન કસરતો નીચેનાં કારણો જરૂરી છે.

1. તેનાથી પગમાં લોહી કંદું નથી પડી જતું અને 'વિનસ રિટન' જળવાઈ રહે છે.
2. હદ્ય તથા મગજ તરફ લોહીનો પ્રવાહ વધવાથી ચક્કર આવવાના કે બેભાન થવાના સંજોગો રહેતા નથી.
3. માયોકાર્ડિયાલ છસ્કીમિયા (હદ્યને લોહી ઓછું મળવું), એરિથ્રમિયા (ધબકારાના વધ-વધ) અથવા બીજા કોમ્પ્લિકેશન અટકાવે છે.

ફૂલડાઉન માટે ૧૦ મિનિટની કસરત આખા શરીરનું હલનચલન થાય તેમ કરવી જરૂરી છે.



“મારું હદય” અંક વિશે વાચકોના શ્રેષ્ઠ અભિપ્રાય

“મારું હદય” અંક ખૂબ જ સરળ ભાષામાં સ્પષ્ટ સમજશક્તિ વાળો અંક છે, જે વાંચવાથી બધાને જ ફાયદો થઈ શકે. અને આ અંક દ્વારા જે વ્યક્તિ આર્થિક રીતે નિર્ભર નથી તેને પણ યોગ્ય સારવાર તથા ડાયેટ અને કસરતની વિગતવાર માહિતી સાંપડી શકશે.

- મનીષકુમાર એ. સાગેવાલા, ખંભાત

“મારું હદય” નો ધ હાર્ટ કેર ક્લિનિક તરફથી અંક મળ્યો. વાંચી ખૂબ જ આનંદ થયો, હદય વિશે અંકમાં ખૂબ જ કીમતી માહિતી મળી તે વાંચીને બિલકુલ અજ્ઞાન વ્યક્તિમાં જાગૃતિ આવે છે. થોડી જાગૃત વ્યક્તિમાં ગંભીરતા આવે છે, તેમજ પોતાના હદયની કાર્યક્ષમતાની કયાં ખાની છે તે સમજાય છે અને સમયસર ધ હાર્ટ કેર ક્લિનિકનો સંપર્ક કરી નિવારણ કરી શકાય છે.

- ભૂપત પટેલ, ઘાટલોડિયા, અમદાવાદ

આજે હદયરોગના દર્દીઓની સંખ્યા વધી રહી છે અને ખૂબ જ ખર્ચણ એવી આ રોગની સારવાર માટે આ દર્દી પોતાના દર્દ અંગે જાણતા થાય તે હેતુથી આ પત્રિકાના માધ્યમથી આપના પ્રયત્ન પ્રશંસનીય છે. આપને અભિનંદન.

- ગોવિંદ વી. ખોખાણી, તંત્રી, કચ્છી લેઉવા પટેલ સંદેશ, ભૂજ

હદય અંગે આપે આપેલ માહિતી, હદયરોગનાં લક્ષણો, હદયરોગના નિદાન, એન્જાઇના, હાર્ટ એંટેક અંગેની માહિતી, નિદાન માટે ઉપયોગી તપાસ, એન્જિયોગ્રાફી વગેરેની જાણકારી ખૂબ જ સુંદર રીતે સરળતાથી સમજ શકાય એ રીતે પ્રસ્તુત કરી છે. સાથે સાથે નવી શોધ સીટી સ્કેન દ્વારા કોરેનરી એન્જિયોગ્રાફી અને છલેકટ્રો ફિઝિયોલોજિકલ સ્ટડી અંગેની માહિતી પણ મળી છે એ બદલ ખૂબ ખૂબ અભિનંદન.

- નાદીરખાન, નવસારી

માનનીય તંગીસાહેબ જત જણાવવાનું કે “મારું હદય” નો અંક મળ્યો, તે વાંચી ખૂબ જ જાણવાનું મળ્યું. આભાર. ધ હાર્ટ કેર ક્લિનિકની જે ડૉક્ટરોની ટીમ છે તે દર્દના નિદાન માટે ખૂબ જ પ્રય્યાત છે. પ્રયત્નશીલ પણ છે. અમદાવાદ શહેરમાં હાર્ટ અથવા બીજા દર્દીના નિદાનની ખાસ કોઈ સુવિધા ન હતી, અથવા ખૂબ જ અલ્ય પ્રમાણમાં હતી ત્યારે અમારો જેવા ઘણા દર્દીને મુંબઈ, મદ્રાસ, બેંગલોર જેવા શહેરમાં જવું પડતું. અમુક દર્દીઓ આટલા દૂર જઈ પણ શકતા ન હોય એ સ્વાભાવિક છે ત્યારે અમદાવાદ આશીર્વાદ સમાન ગણાય.

- અશોક પી. શાહ,
રાજનગર, રાજકોટ

વિચાર :

“દ્વારાઓનો ઉપયોગ વિવેકપૂર્ણ સીમામાં, મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં શરીર-મનને આત્મવિશ્વાસ કેળવવામાં મદ્દરૂપ થાય તે માટે જ છે. સ્વસ્થતા અને શાંતિ એ સાથે થવા માટેની અતિભાવશ્યક શરત છે. કોઈ પણ જીતાના ઉંડકેરાટ, વિકાર અને સંકુચિતતા માંદળીને લંબાવે છે”

- શ્રી માતાજી



"Maru Hriday" Registered under RNI No. GUJGU/2009/28044

Permitted to post at MBC, Navrangpura, Ahmedabad-380009 on the 22nd of every month under
Postal Registration No. GAMC-1731/2010-2012 issued by SSP Ahmedabad valid upto 31st December, 2012

If undelivered Please Return to :

The Heart Care Clinic, 201, Balleshwar Avenue,

Opp Rajpath Club, S.G. Highway, Bodakdev,

Ahmedabad-380054.

Phone : +91-79-26873101, 26871564

Mobile : +91-98250 66664, 98250 66668

ઘ હાર્ટકેર ક્લિનિકાં ઉપલબ્ધ સાર્વિસીસ

નોન ઇન્જેઝિવ કાર્ડિયોલોજી સર્વિસીસ

- ◆ ક્રોમ્યુટરાઇઝ્ડ છસીઝ
- ◆ ૨-ડી ઇકો અને ગ્રેલર
- ◆ ડ્રેઝ મીલ ટેસ્ટ (ટી.એમ.ડી.)
- ◆ સ્ટ્રેસ ઇકો
- ◆ હેલ્ટર મોનિટરિંગ
- ◆ ટીલ્સ ટેસ્ટ
- ◆ પેથોલોજી
- ◆ કાર્ડિયાક રિલેબ
- ◆ સીટી એન્જિયોગ્રાફી
- ◆ ઓબેસિટી ક્લિનિક
- ◆ ગ્રેટ ક્લિનિક
- ◆ લીપીડ ક્લિનિક
- ◆ પીડિયાટ્રીક કાર્ડિયાક ક્લિનિક
- ◆ એરેથેમિયા ક્લિનિક
- ◆ પેસમેકર ક્લિનિક
- ◆ હાર્ટ ફિલ્ટર ક્લિનિક

ઇન્ટરવેન્શનાલ કાર્ડિયોલોજી સર્વિસીસ

- ◆ કોરોનરી એન્જિયોગ્રાફી
- ◆ કોરોનરી એન્જિયોપ્લાસ્ટી
- ◆ પેરિફેરલ અને કેરોટીડ એન્જિયોગ્રાફી
- ◆ ઇપી સ્ટર્ચી અને આરઅન્ડ એબ્લેશન
- ◆ પેસમેકર અને એન્નાઈલોગી
- ◆ રીવાછસ થેરાપી ફોર હાર્ટ ફિલ્ટર
- ◆ બલુન વાલ્વુલોપ્લાસ્ટી
- ◆ પીડિયાટ્રીક કાર્ડિયોલોજી ઇન્ટરવેન્શન
- ◆ નોન સર્જિકલ ક્લોઝર ઓફ એન્સેરી, વીએસરી અને પીડીએ

કાર્ડીયાક સર્જરી

- ◆ સીએબીજી (કોરોનરી આર્ટરી બાયપાસ ગ્રાફ્ટ સર્જરી)
- ◆ સર્જિકલ વેન્ટ્રીક્યુલર રિસ્ટોરેશન ફોર હાર્ટ ફિલ્ટર
- ◆ વાલ્વ રિપેર એન્ડ રિપ્લેસમેન્ટ સર્જરી
- ◆ પીડિયાટ્રીક કાર્ડિયાક સર્જરી
- ◆ થોરાસોક સર્જરી
- ◆ પેરિફેરલ વાલ્વુલોપ્લાસ્ટી સર્જરી

એક ટીમ, એક લક્ષ્ય - હદયરોગની સર્વોત્તમ સારવાર

કાર્ડિયોલોજિસ્ટ



ડૉ. હેમાંગ ભત્તા
અમ.ડી., ડી.એમ.



ડૉ. અનિશ ચંદ્રાણા
અમ.ડી., ડી.એમ.
ડી.એન.ડી., એફ.એ.સી.સી.



ડૉ. જાય નાઈક
અમ.ડી., ડી.એમ.,
ડી.એન.ડી., એફ.એ.સી.સી.



ડૉ. સત્ય ગુપ્તા
અમ.ડી., ડી.એમ.,
એફ.આઈ.સી.



ડૉ. ગુજરાંત પટેલ
અમ.ડી., ડી.એમ.
એમ.ડી., એમ.એસ.,
એમ.શી.એચ.
(શી.વી.ટી.એસ.)



ડૉ. વિરેન શાહ
અમ.ડી., અમ.એસ.,
અમ.શી.એચ.
(શી.વી.ટી.એસ.)



ડૉ. ધબલ નાયક
અમ.ડી.,
ડી.એન.ડી.



ડૉ. નિતેન બાવસાર
અમ.ડી.,
પી.ડી.સી.સી.



ડૉ. કલ્યાન પટેલ
અમ.ડી., પુ.એસ.એ.,
એમ.સી.એસ.આઈ.,
એફ.એ.સી.સી.,
એફ.એ.સી.સી.,
એફ.એ.સ.સી.એ.આઈ



ડૉ. ભિલવાન ચોગ
અમ.ડી., ડી.એમ.,
ડી.એન.ડી.



ડૉ. ઉમેશ શાહ
અમ.ડી., ડી.એમ.



ડૉ. જેયેશ ટાના
અમ.ડી.



ડૉ. ભિલિર ટાના
અમ.ડી.

કાર્ડીયાક સર્જન



ડૉ. વિરેન શાહ
અમ.ડી., અમ.એસ.,
અમ.શી.એચ.
(શી.વી.ટી.એસ.)



ડૉ. ધબલ નાયક
અમ.ડી.,
ડી.એન.ડી.



ડૉ. નિતેન બાવસાર
અમ.ડી.,
પી.ડી.સી.સી.



ડૉ. લિરેન ધોળકા
અમ.ડી.,
પી.ડી.સી.સી.

કાર્ડીયાક ડિઝિશિયન



ડૉ. જેયેશ ભાનુશાહી
અમ.ડી.



ડૉ. રવિ સિંહવી
અમ.ડી.

તંત્રી, મુદ્રક અને પ્રકાશક ડૉ. અનિશ ચંદ્રાણાએ ધ હાર્ટ કેર ક્લિનિક વતી હાન્ડિઓમ પ્રિન્ટરી, ૧૫/૧, નાગોરી એસ્ટેટ, ધ.એસ.આઈ. ડિસ્પેન્સરીની સામે,
દૂર્ઘાત્મક રોડ, અમદાવાદ-૩૮૦૦૦૪ ખાતેથી છાખું અને ધ હાર્ટ કેર ક્લિનિક, ૨૦૧, બાલેશ્વર એવન્સ્યુ, ચાચ્યાથ કલબની સામે,
સરબેજ-ગાંધીનગર ધાર્થે, બોડકદેવ, અમદાવાદ-૩૮૦૦૧૫ ખાતેથી પ્રસિદ્ધ કર્યું.