

કોરોનરી હૃદયરોગના ઉપચારમાં પાયાના સિદ્ધાંતો

ડૉ. રમેશ કાપડિયા હૃદયરોગ નિષ્ણાત
M.R.C.P. (Cardiology) F.R.C.P. (Edin.)

કોરોનરી હૃદયરોગના ઉપચારમાં પાયાના સિદ્ધાંતોની સમજ ખૂબ અગત્યની છે. ઉપચારમાં દવાઓ, જીવનશૈલીમાં ફેરફાર, યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમ જેવાં તનાવ પ્રબંધ અને બાયપાસ સર્જરી કે એન્જિયોપ્લાસ્ટીનો ઉપયોગ થાય છે. તેમાં કયા પ્રકારના દર્દીને સર્જરી કે એન્જિયોપ્લાસ્ટી કરાવવી જરૂરી છે તેની જાણકારી મેળવી દર્દી અનુભવી નિષ્ણાતનો અભિપ્રાય લઈ નિર્ણય કરી શકે.

આ માહિતી દ્વારા કયા પ્રકારના દર્દીમાં સર્જરી આવશ્યક છે અને કેવા દર્દીઓમાં કેવળ દવાઓનો ઉપચાર પૂરતો છે તે દર્દી અને ડોક્ટરને નિર્ણય લેવામાં મદદરૂપ થાય તેમ જ આ દિશામાં હજુ સંશોધનોને અવકાશ છે તે સમજાવવાનો હેતુ છે.

હૃદય

શરીરના કોઈ પણ અંગની માફક હૃદય પણ ઓક્સિજન અને પોષણ ઉપર નભે છે. આ માટે તેને લોહી મળવું જરૂરી છે. તે પોતાની અલગ રક્તવાહિનીઓ જે કોરોનરી આર્ટરીઓ કહેવાય છે તેની મારફત પોષણ મેળવે છે. હૃદયને તંદુરસ્ત રાખવા કોરોનરી આર્ટરીઓ તંદુરસ્ત રહે તે ખૂબ જરૂરી છે.

કોરોનરી હૃદયરોગ થવાના કારણો

કોરોનરી હૃદયરોગ થવાના કારણભૂત પરિબળો (Risk factors) વારસાગત વલણ, હાઈ બ્લડપ્રેસર, તમાકુનું કોઈ પણ પ્રકારે સેવન, હાઈ કોલેસ્ટેરોલ, ડાયાબિટીસ અને અસહ્ય તનાવ છે. જ્યારે એક કરતાં વધુ કારણભૂત પરિબળો લાગુ પડતાં હોય ત્યારે જોખમનો સરવાળો નહીં પણ ગુણાકાર થતો હોય છે. કોરોનરી હૃદયરોગના ઉપચારનો નિર્ણય આ પરિબળો ભેગા કરી લેવાનો હોય છે. તે હૃદયરોગ નિષ્ણાતના અનુભવ, સતત અભ્યાસ, સંશોધન અને ઊંડી સમજણનો વિષય છે.

કોરોનરી હૃદયરોગ

કોરોનરી રક્તવાહિનીઓમાં ચરબી જેવો પદાર્થ જામવાથી તે સાંકડી બને છે અને હૃદયને મળતો લોહીનો પુરવઠો ઘટે છે. હૃદયના સ્નાયુને લોહીનો પુરવઠો ઓછો મળે ત્યારે કોરોનરી હૃદયરોગ થાય છે.



યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમ

કોરોનરી રક્તવાહિનીઓની દીવાલો અતિ સંવેદનશીલ હોય છે. ઘણાં કારણોસર તાણ અનુભવતાં એકાએક તે સંકોચાય છે. જેમ કે તીવ્ર ઠંડી અને અસહ્ય તનાવ. આવાં જ ઘણાં કારણોસર ધમનીમાં વહેતું લોહી પણ ઘટ્ટ થાય છે. આમ ચરબી જેવા પદાર્થનું જામવું તે સ્થિર તત્વ છે અને ધમનીનું એકાએક સંકોચાવું અને લોહીની ઘટ્ટતા વધવી એ બદલાતાં (અસ્થિર) તત્વો છે. આ બંને પરિબળો હૃદયના સ્નાયુને મળતા લોહીના પુરવઠાને ઘટાડે છે.

રક્તવાહિનીમાં લોહીનો ગત્તો જામતાં હૃદયના સ્નાયુને મળતો લોહીનો પુરવઠો ઘટે છે. પરિણામે હૃદયનો સ્નાયુ નબળો પડે છે. આવા સંજોગોમાં શરીરનું બીજું કોઈ અંગ ઈજાગ્રસ્ત થતાં તેને સંપૂર્ણ આરામ આપીએ છીએ તેવો આરામ હૃદયને આપી શકાતો નથી. કારણ કે શરીરને જીવંત રાખવા હૃદયે સતત પોતાની કામગીરી ચાલુ જ રાખવી પડે છે. આમ કોરોનરી હૃદયરોગના ઉપચારમાં શારીરિક તેમ જ માનસિક ઉપાયોની જરૂર પડે છે. આવા સંયુક્ત ઉપાય લેખકે તેમના ગુજરાતી પુસ્તક 'કોરોનરી હૃદયરોગ : સર્વાંગી અભિગમ' અને અંગ્રેજી પુસ્તક 'Heal Your Heart : Heart Disease Prevention and Total Healing'માં વિસ્તારથી સમજાવેલ છે.

એન્જાઈના

ડુંટીથી કાનની બુટ સુધી દુઃખાવો કે મુંઝવણ થાય અને આરામથી અથવા જીભ નીચે ગોળી મુકવાથી મટી જાય તેને એન્જાઈના કહે છે. એન્જાઈના બે પ્રકારના છે. સ્થિર (stable) અને અસ્થિર (unstable) એન્જાઈના. સ્થિર એન્જાઈનામાં દાદર ચડતાં, જમીને તરત ચાલવાથી, વજન ઉંચકવાથી, વધુ પડતા શ્રમથી દુઃખાવો કે મુંઝવણ થાય અને આરામથી અથવા જીભ નીચે ગોળી મુકવાથી મટી જાય તેને સ્થિર એન્જાઈના કહે છે. જ્યારે અસ્થિર એન્જાઈના આરામના સમયમાં, એકાએક કોઈ દેખીતા કારણ વિના ન સમજી શકાય તેવો અસહ્ય દુઃખાવો થાય. તેમાં રાહત મેળવવા જીભ નીચે ગોળી મુકવાથી ફરક જણાય પણ સંપૂર્ણ રાહત ન પણ મળે. આવા અસ્થિર એન્જાઈનામાં એન્જિયોપ્લાસ્ટીથી હૃદયરોગના હુમલાની માત્રા ઘટાડી જીવન બચી શકે છે. પણ જે દર્દીનો એન્જાઈના સ્થિર છે તેવા દર્દીની બાયપાસ સર્જરી કે એન્જિયોપ્લાસ્ટીથી આયુષ્ય લંબાયુ હોય તેવું હજુ સુધી અભ્યાસમાં જાણવા મળ્યું નથી.

સ્થિર એન્જાઈનાનો ઉપચાર

આવા દર્દીઓમાં નાઇટ્રેટ્સ, એસ્પિરિન, બીટા-બ્લોકર, કેલ્શિયમ-બ્લોકર, એસીઈ-ઈનહિબીટર્સ, કોલેસ્ટ્રોલ ઘટાડવાની દવાઓ આપવાથી અને જીવન-પદ્ધતિમાં ફેરફાર કરવાથી જીવન બચી શક્યાના અનેક કિસ્સાઓ જોવા મળે છે.

સ્થિર એન્જાઈનામાં પણ જેઓનું જીવન ઘણું સક્રિય છે તેવા લોકોમાં બાયપાસ સર્જરી કે એન્જિયોપ્લાસ્ટી કરી એન્જાઈનાનો દુખાવો મટાડી તેમનાં જીવનની ગુણવત્તા સુધારી શકાય.

આથી હાલ સર્વસામાન્ય અભિપ્રાય એવો પ્રવર્તે છે કે જેમને બાયપાસ સર્જરી કે એન્જિયોપ્લાસ્ટી કરાવવાની જરૂર છે તેમની જ એન્જિયોગ્રાફી કરાવવી. પણ ધમનીમાં કેટલો અવરોધ છે તે જાણવા માટે જ એન્જિયોગ્રાફી કરવામાં આવે તો દર્દીમાં અકારણ ભય ઉત્પન્ન થઈ શકે છે કે પોતે જવાળામુખી પર બેઠો છે અને ગમે ત્યારે મૃત્યુ પામશે. આ ભય ખોટો છે.

હૃદયરોગની સારવારમાં માત્ર રોગની તીવ્રતા જ નહીં પણ એ તીવ્રતા અંગે ડૉક્ટર તેમ જ દર્દીની સમજ અગત્યનો ભાગ ભજવે છે. માટે દરેક કિસ્સાને બધા દૃષ્ટિકોણથી મૂલવવો જોઈએ. એન્જિયોગ્રાફીની જરૂર છે કે કેમ તે નક્કી કરવા તેમ જ બાયપાસ ઓપરેશનથી

કેટલો ફાયટો થશે તે જાણવા સ્ટ્રેસ ઈંકો કાર્ડિયોગ્રાફી અને સ્ટ્રેસ ન્યુક્લિયર સ્કેનનો પણ ઉપયોગ કરી શકાય.

સામાન્ય રીતે હૃદયરોગનું નિદાન કરવા માટે ECG રિપોર્ટ નોર્મલ હોય તો ટ્રેડમિલ ટેસ્ટની સલાહ આપવામાં આવે છે. આ ટેસ્ટમાં હૃદયને મળતું લોહી ઓછું છે. તેવું લાગે એટલે એન્જિયોગ્રાફી કરાવવાની સલાહ આપવામાં આવે છે. એન્જિયોગ્રાફી કરાવવા માટે દર્દીએ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવું પડે છે અને ડાઈનું ઈન્જેક્શન લેવું પડે છે.

ઘમનીમાં કેટલો અવરોધ છે તેની જાણ બીજી સરળ તપાસ દ્વારા પણ થઈ શકે છે. તેને 'કાર્ડિયાક કેલ્શિયમ સ્કોર' કહે છે. એ માટે હોસ્પિટલમાં દાખલ થયા વિના કોઈ પણ પ્રકારનું ઈન્જેક્શન લીધા વગર, સ્પેશિયલ એક્સ-રે મશીનની મદદથી એક્સ-રે લેવાથી થઈ શકે છે.

ઘણી વાર એન્જિયોગ્રાફીમાં અવરોધ જોઈ સ્ટેન્ટ મૂકવા કે સર્જરી કરવા માટે દેખીતા ચિહ્નો કે કારણો ન હોવા છતાં ડૉક્ટર અને દર્દી તરત સ્ટેન્ટ કે સર્જરીનો નિર્ણય લઈ લે છે, કારણ કે તેમને એ વાત ગળે ઊતરતી નથી કે દરેક અવરોધ માટે સ્ટેન્ટ અથવા સર્જરીની જરૂર નથી.

બાયપાસ સર્જરી કરાવનારા મોટા ભાગના દર્દીઓમાં એવા કોઈ પુરાવા નથી કે કેવળ દવાનો ઉપચાર કરાવતા દર્દીઓની સરખામણીમાં તેમનું આયુષ્ય લંબાય છે. બાયપાસ સર્જરી માત્ર ડાબી મુખ્ય ઘમની અથવા ત્રણે ઘમનીઓમાં અવરોધ હોય (ટ્રિપલ વેસલ ડિસીઝ) તેવા દર્દીઓ અને જેમની ડાબા ક્ષેપક (LVEF) ની ક્ષમતા ઘટી હોય તેમનું આયુષ્ય સુધારે છે. પણ ત્રણે ઘમનીઓમાં અવરોધ હોવા છતાં જેમની ડાબા ક્ષેપકની ક્ષમતા સારી હોય તેમને ખાસ ફાયટો થતો નથી.

કુદરતી રૂઝ આવવી

જેમનો એન્જાઈના સ્થિર છે તેમનો મૃત્યુ દર સામાન્ય વસ્તી કરતાં માત્ર ૧ % વધારે છે કારણ કે જ્યારે કોરોનરી આર્ટરીમાં પ્લેક જમા થાય છે ત્યારે તે જગ્યાની આસપાસની દીવાલ આપોઆપ પહોળી થઈ અવરોધ ઓછો કરવાનો પ્રયત્ન કરે છે. અને અવરોધ ઉત્પન્ન થયેલ જગ્યાની આસપાસ સૂક્ષ્મ રક્તવાહિનીઓ ઉત્પન્ન થઈ રક્તપ્રવાહ ચાલુ રાખવા રસ્તા ખોલે છે. આને કોલેટરલ સર્ક્યુલેશન કહે છે. આ પ્રક્રિયા આપણને ઔષધશાસ્ત્રના પિતામહ હિપોક્રેટીસની યાદ કરાવે છે. તેમણે કહેલું કે શરીરમાં સ્વાસ્થ્ય જાળવવાની આંતરિક શક્તિ રહેલી જ છે.

વૈકલ્પિક ઉપાયો

જે દર્દીઓમાં ઓપરેશનનું જોખમ ઘણું જ હોય તેવા દર્દીઓમાં ઘનિષ્ઠ મેડિકલ સારવાર, જીવનશૈલીમાં ફેરફાર, શવાસન અને ધ્યાન શીખવતો યુનિવર્સલ હીલિંગ જેવો પ્રોગ્રામ અસરકારક સાબિત થયેલ છે.



રિહેબિલિટેશન

જેમનો એન્જાઈના સ્થિર છે તેમની રૂંધાચેલી ઘમનીની આસપાસ ફૂટી નીકળેલી ઘમનીઓને વધુ સક્ષમ બનાવવા પદ્ધતિસરના કસરતના કાર્ડિયાક રિહેબિલિટેશન પ્રોગ્રામ દ્વારા કાર્યશક્તિ વધારી પૂર્વવત સ્થિતિની નજીક પહોંચી શકાય છે.

સફળ ઉપચાર માટે અગત્યનું પરિબળ

હૃદયરોગની સારવારમાં દર્દીને સાજો કરવામાં ડૉક્ટરનો આત્મવિશ્વાસ અને ડૉક્ટરની દર્દીને હૈયાધારણ એક ઘણું અગત્યનું પરિબળ છે. એક સમયે અમેરિકાના પ્રોફેસર બેન્સન જહોન ધ્યાનના ફાયદાઓનો અભ્યાસ કરવા ધરમશાળા ગયેલા ત્યારે તેમને દલાઈ લામાએ દર્દમુક્તિના તિબેટન મેડિસીનના ત્રણ સિદ્ધાંતો સમજાવેલા.

સિદ્ધાંત પહેલો : ડૉક્ટરનો પોતાનામાં વિશ્વાસ કે તે દર્દીને સાજો કરશે.

સિદ્ધાંત બીજો : દર્દીને ડૉક્ટરમાં વિશ્વાસ કે તે પોતાને સાજો કરશે.

સિદ્ધાંત ત્રીજો : ડૉક્ટરનું કોશલ્ય અને તેનો દર્દીની સારવારમાં પ્રેમભર્યો ઉપયોગ.

લાંબા ગાળાની તંદુરસ્તી

એ અગત્યનું છે કે લાંબા ગાળાની તંદુરસ્તી માટે દર્દીએ તેમના નિષ્ણાત ડૉક્ટરની સલાહ પ્રમાણે જ દવા લેવાનું ચાલુ રાખવું જોઈએ. આ ખાસ જરૂરી છે. કારણ કે કેટલાક દર્દી અમુક વખત દવા લીધા પછી પોતાને સારું લાગે એટલે દવા ઘટાડી નાંખે અથવા બંધ કરી દે છે. વાસ્તવમાં યોગ્ય દવા તેની યોગ્ય માત્રામાં ચાલુ રાખવાથી જ આ દર્દ કાબુમાં રહે છે અને ફરીથી ઉથલો મારતો નથી. વળી બીજો કોઈ દર્દી પોતાનો સારો કે ખરાબ અનુભવ વર્ણવે તો તે તમને લાગુ પડતું નથી. આ રોગની ગંભીરતા ધ્યાનમાં રાખી કોઈ જાહેરખબર કે જુદા જુદા લખાણ વાંચી નિષ્ણાતની સલાહ વિના દવામાં કોઈ ફેરફાર કરવા જોઈએ નહીં.

સર્જરી માટે યોગ્ય ધોરણો

તાજેતરમાં એન્જિયોપ્લાસ્ટી અને બાયપાસ સર્જરી કેવા દર્દીઓમાં જરૂરી છે તે માટે નિષ્ણાતોની કમિટીઓએ કેટલાક નિયમો ઘડ્યા છે. તે નિયમો ઉપર દર્શાવેલ વિચારસરણીને ટેકો આપે છે.

કોરોનરી હૃદયરોગમાં સર્જરી કે એન્જિયોપ્લાસ્ટી કરાવીએ તો જ આયુષ્ય લંબાશે અને ઓપરેશન પછી દવા વિના ચાલે એ ભ્રમ ખોટો છે. ઊલટાનું અનુભવી નિષ્ણાત ડૉક્ટરના માર્ગદર્શન અનુસાર જીવનશૈલીમાં ફેરફાર, દવાના ઉપચારથી તંદુરસ્ત, લાંબું જીવન જીવી શકાય છે.

ડૉ. રમેશ આઈ. કાપડિયા

36, જેન સોસાયટી, એલિસબ્રિજ, અમદાવાદ-380 006

ટેલિ નં. (079) 26578025

Email : rameshkapadia34@gmail.com www.universalhealing.org

ડૉ. કાપડિયાનાં પુસ્તકો નવજીવન ટ્રસ્ટ અને તેનાં વેચાણ કેન્દ્રો ઉપરથી તેમ જ ઓનલાઇન www.infibeam.com ઉપરથી મેળવી શકાય છે. યુનિવર્સલ હીલિંગ કાર્યક્રમની શવાસન અને ધ્યાનની પ્રક્રિયા વેબસાઇટ www.universalhealing.org ઉપરથી શીખી શકાશે અને ફ્રી ડાઉનલોડ કરી શકાશે.

માહિતી : નંદલાલ ટી. શાહ

એલ-43, સ્વાતંત્ર્યસેનાની નગર, અખબારનગર સામે, નવા વાડજ,

અમદાવાદ - 380 013 ફોન : 2762 1733, મો. : 98252 36926

Email : nandlaltshah@yahoo.com

The above are the guidelines in the management of Coronary Heart Disease. However, for the treatment you should follow the advice of your expert consultant.