

પરોપકારીતા અને ભૌતિકવાદનું મિશ્રણ શક્ય છે ? શું તબીબ એ કરી શકે ?



ડૉ. ડી. પી. ચિખલીયા

ઘાલા આત્મીયશ્રી,

પરોપકારીતા એટલે કશી પણ અપેક્ષા વગર બીજા લોકોની સુખાકારી અને આનંદ માટે કરેલ કાર્ય.

જ્યારે ભૌતિકવાદ એક એવી માનસિકતા છે કે જે વધારે પડતુ અને સ્થુળ ચીજ વસ્તુને મહત્વ આપે છે.

માણસનું મગજ હંમેશા ભૌતિકવાદનો વિચાર કરે છે, જ્યારે હૃદય પરોપકાર માટે વિચાર કરે છે. પરંતુ માનવીના આ બંને અંગો શું એક સાથે સંકળાયેલા નથી ? જ્યારે હૃદયને દુઃખ થાય છે ત્યારે તેનો ધબકાર મગજ સુધી પહોંચે છે. અને મગજને પણ સહન કરવાનું થાય છે.

તબીબી વ્યવસાય એક ઉમદા વ્યવસાય છે, જે એવું કરે છે. પરંતુ શું તબીબી વ્યવસાયથી જ માણસ ઉમદા બને છે ? કે માણસ ઉમદા છે માટે

તબીબી વ્યવસાય પસંદ કરે છે.

પરંતુ ભારતમાં આ બે માંથી એક પણ વસ્તુ નથી. અઘરી અને જટીલ પરીક્ષા પદ્ધતિમાં આવેલા ઉંચા ગ્રેડથી નક્કી થાય છે કે તમે તે ઉમદા વ્યવસાયમાં જઈ શકશો. કોઈ ઉમદા માનવ કદાચ તેમાં 'ફેઇલ' પણ થાય તેવું બની શકે.

આ બધા કર્મના ફળ છે. આપણી હિન્દુ માન્યતા બતાવે છે કે જન્મો જન્મમાં કર્મ દ્વારા જ ફેરફાર થતો રહે છે. ઈશ્વર કર્મને તરાજુમાં તોલે છે.

મેડીકલ ટેકનોલોજી ખુબ આગળ વધી છે. નિદાન અને સારવાર માટેના ઉચ્ચત્તર સાધનો અત્યારે રોગ સામે લડવા માટે ઉપલબ્ધ છે. પરંતુ આ બધી ટેકનોલોજીને હિસાબે સારવાર પણ ઘણી મોંઘી બની છે.

અત્યારે આધુનિક સારવાર સામાન્ય માણસ માટે પહોંચની બહારની વસ્તુ બની ચુકી છે. પરંતુ સારી સારવાર અને મોંઘી સારવાર એક બીજાના પર્યાય છે. શું મોંઘા સાધનો વડે નિદાન વગર કામ કરી શકાય ? શું મશીન દર્દીના દર્દીના દુઃખ દુર કરે છે, કે પછી ઉમદા તબીબના લાગણી સભર શબ્દો, દર્દીને ધરપત અને માનવીય અભિગમ દર્દીને સારવારમાં મદદ કરે છે ?

દરેક તબીબ પોતાની રીતે વિચાર કરે છે. અને પોતાના નિર્ણય લે છે. જે લોકો ખર્ચ કરી શકે છે તે લોકો ખુબ જ અને વધારે પડતા Choosy હોય છે. તે લોકો ઉમદા તબીબ ને પણ પોતાના નિદાન માટે ખર્ચાળમાં ખર્ચાળ તપાસ કરવા માટે મજબુર કરે છે. અને તબીબ આ વસ્તુ જોતો રહે છે. ખરેખર તબીબ માટે ભૌતિકતા અને પરોપકારીતા વચ્ચે ચોક્કસ આ માટે 'બેલેન્સ' રાખવું પડે છે.

અને ઉમદા તબીબ આ ભેદ જાણે છે.

સારૂ પસંદ કરો, ડહાપણભર્યું પગલું લો પસંદગી તમારા હાથમાં છે.

તમે ક્યારેય એ દ્રશ્ય જોયું છે, જેમાં દર્દીઓ પીડા અનુભવતા હોય, ડૉક્ટરો અવઢવમાં હોય અને સંચાલકો નિષ્ક્રીય થઈ બેઠા હોય. ક્યારેક સરકારી કે સાર્વજનિક દવાખાનામાં આ દ્રશ્ય જરૂર નિહાળશો. આ દ્રશ્ય તમને પ્રાઇવેટ હોસ્પિટલમાં પણ જોવા મળશે.

દુઃખમાં રીબાતા દર્દીઓ આંસુ સારતા હોય કે તબીબ ચિંતીત હોય અને ગુસ્સો કાલવતા હોય, સંચાલકો શાંતિથી બેઠા હોય અને અવ્યવસ્થા નિહાળતા હોય પરંતુ અંતે દરેક દનલને છેડે એક પ્રકાશબિંદુ ચોક્કસ દેખાય છે.

૨૧મી સદીની શરૂઆતમાં ભારતમાં એક નવી આશા દેખાઈ રહી છે. તબીબો, સંચાલકો અને ઉમદા આત્માઓ કદાચ ઘરતી પરની એક વાસ્તવિકતા સાથે કદમ મિલાવશે. અને આ પરોપકારવાદી આત્માઓ (તબીબ-સંચાલકો) હિન્દુસ્તાનનાં આ વિશાળ જન સમુદાયનું દુઃખ-દર્દ જાણી મદદ કરવા જરૂર પ્રેરાશે.

અત્યારનો માર્કેટ સર્વે કહે છે કે આ એક ખુબ સારી નિશાની છે. અને આનંદદાયક બાબત છે.

મિત્રો, આનંદ એક ચેપી રોગ છે. મુક્તિ જ એક આનંદ છે. આ એક શરીર-મન-આત્માને મળતો આનંદ છે.

મિત્રો, આ આનંદ આપણે ઉમદા તબીબ બનીને મેળવીએ અને આપીએ.

છેલ્લા ૩૧ વર્ષથી આપણાં વિસ્તાર માટે અવિરત સેવા અને તેની સાથે સતત કાર્યરત સર્મપિત સેવાની ભેજધારી ટીમ ત્રિમૂર્તિ હોસ્પિટલ પરીવારના વિશાળ દર્દી દેવો અને તેમના મિત્રો-સ્નેહીઓ દ્વારા તેના સુચનો તથા લેખો 'ત્રિમૂર્તિ હેલ્થ પ્લસ' મેગેજનમાં આવકાર્ય છે. આ માટે સંપર્ક મો.૯૭૨૭૭ ૪૭૧૦૫ તથા ઇ-મેલ : trimurthihospitals@gmail.com દ્વારા મોકલવા વિનંતી.

મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો તેનું નામ જ જીંદગી કહેવાય.



TRIMURTI HOSPITALS
THE ART OF MEDICAL CARE

ત્રિમૂર્તિ હોસ્પિટલ દ્વારા પ્રકાશિત

ત્રિમૂર્તિ હેલ્થ પ્લસ

ગુજરાતી માસિકપત્ર

વર્ષ : ૧ અંક : ૩ ઓક્ટોબર-૨૦૧૨

મુદ્રક • માલિક • પ્રકાશક

ડૉ. ડી. પી. ચિખલીયા
મો.૯૮૨૫૨ ૩૧૭૩૧

તંત્રી

ડૉ. ડી. પી. ચિખલીયા

સહતંત્રી

ડૉ. પરાગ પટેલ ડૉ. શેલેશ જાદવ
ડૉ. રૂપલ પટેલ ડૉ. નવીન કર્ણ
ડૉ. વિકાસ રાઠોડ

સંપાદક મંડળ

અમૃત પોંકીયા ડૉ.નિલેશ ચિખલીયા
ડૉ. અદિતિ દવે ઉમેદ ગામી

પ્રિન્ટર

પાયોનિયર ઓફસેટ-જુનાગઢ
મો.૯૮૯૮૦ ૮૪૬૦૮

‘ત્રિમૂર્તિ હેલ્થ પ્લસ’ માસિક પત્ર દ્વારા
અમારો ઉદ્દેશલોકોને રોગ તથા તેની સારવાર
વિષે જાણકારી આપવાનો તથા સારવાર
લેતી વખતે યોગ્ય નિર્ણય લેવા માટે મદદરૂપ
થવાનો છે. અને લોકોને હેલ્થ વિષે જાગૃત
કરવા માટે ઉપયોગી થવાનો છે.

સરનામું

ત્રિમૂર્તિ હેલ્થ પ્લસ કાર્યાલય

ત્રિમૂર્તિ હોસ્પિટલ

નવા બસ સ્ટેન્ડ પાસે, જુનાગઢ
ફોન : ૦૨૮૫-૨૬૩૧૭૩૧,
મો.૯૮૨૫૨ ૩૧૭૩૧

www.trimurthihospitals.com,

E-mail : trimurthihospitals@gmail.com

ગેસ્ટ્રો ઇસોફ્રેજીયલ રીફલક્ષ ડીસીઝ (GERD)

અભલપિત / અજીર્ણ



ડૉ. પરાગ જી. પટેલ

એમ.એસ.

લેપ્રોસ્કોપીક એન્ડ એન્ડોસ્કોપીક સર્જન

જ્યારે આપણે કોઈ ખોરાક ગળીએ ત્યારે તે ખોરાક અન્નનળીમાં પસાર થઈ અન્નનળીના નીચેના છેડે આવેલા વાલ્વ(LES)થી પસાર થઈ હોજરી (STOMACH)માં પહોંચે છે. હોજરી આ ખોરાકને જલદી એસીડ વડે પાચન કરે છે. આ વાલ્વ(LES) હોજરીના એસીડને અન્નનળીમાં આવતો અટકાવે છે.

● GERD શું છે ?

GERD એ એવી પરિસ્થિતિ કે જેમાં હોજરીનો એસીડ અન્નનળીમાં આવી જાય અને અન્નનળીને નુકશાન પહોંચાડે છે. અન્નનળીનો વાલ્વ જ્યારે પુરતી રીતે કામ ન કરી શકે, જેનાથી એસીડ હોજરીમાંથી અન્નનળીમાં આવી જાય અને અન્નનળીને ઈજા કરે છે. આથી અન્નનળીમાં સોજો આવી જાય(ESOPHAGITIS), ચાંદા પડી જાય(ULCERS) કે અન્નનળી સાંકડી થઈ(STRICTURE) જાય.

● GERDમાં દર્દીને શું અનુભવાય ?

- દર્દીને છાતીમાં બળતરા થાય (HEART BURN).
- મોઢામાં ખટાસ આવવી.
- ગળામાં અથવા છાતીમાં કંઈક ભરાતું હોય તેવો અહેસાસ થવો.
- વારંવાર ઉધરસ થઈ જવી.
- ઓડકાર આવ્યા કરે.
- જમ્યા પછી મોઢામાં ખોરાક અથવા પાણીના ઘચરકા આવે.

● Hiatus Hernia And GERD

હોજરીનો ભાગ ઘણા કેસમાં ઉદર પટલની ઉપર છાતીના ભાગમાં સરકતી આવી જાય છે. જેને Hiatus Hernia કહેવાય. Hiatus Hernia થી GERD વધી જાય છે.

● નિદાન

-BA. SWALLOW :

આ એક જુની પદ્ધતિ છે. જેમાં દર્દીને બેરીયમ નામનું પ્રવાહી પીવડાવીને એક્સ-રે કરવામાં આવે છે. Hiatus Hernia નું નિદાન એડવાન્સ સ્ટેજમાં થાય, પરંતુ ચાંદી (ULCER), સોજો(ESOPHAGITIS) નું નિદાન એમાં શક્ય નથી.

● ENDOSCOPY :

આ એક નિદાન અને સારવાર માટે સૌથી એડવાન્સ અને સચોટ મેથડ છે. આ સાથે બાયોપ્સી પણ લઈ શકાય છે.

● GERD થી થતી તકલીફ :

- (ESOPHAGITIS)અન્નનળીનો સાજો.
- (ESOPHAGEAL STRICTURE) અન્નનળી સાંકડી થઈ જાવી.
- (ESOPHAGEAL ULCER) અન્નનળીમાં ચાંદુ પડવું.
- (ESOPHAGEAL ULCER) એ એક કેન્સર પહેલાની કન્ડીશન છે જે લાંબા સમય પછી કેન્સરમાં રૂપાંતરીત થઈ શકે.

● સારવાર

- આ રોગમાં દવા કરતા પરેજી અગત્યનો ભાગ ભજવે છે.
- પેટ ભરીને જમવું નહીં.
- જમીને બે કલાક સુધી સુવું કે વાંકું વળવું નહીં.
- જમીને તરત પાણી ઓછું પીવું.
- સુવો ત્યારે ડાબી સાઈડના પડખે સુવું.
- રાત્રે ભારે ખોરાક જેમકે તળેલું, ઘીવાળું નોન વેજ. ખોરાક ઓછો લેવો અથવા ન લેવો.
- મેડીસીન : Antacids And Prokinetics



પક્ષધાતનો હુમલો

ડૉ. શૈલેશ એમ. જાદવ
એમ.બી.ડી.એ.
એનેસ્થેટીસ્ટ એન્ડ ઇન્ટેન્સીવીસ્ટ

પ્રિય વાચક મિત્રો, તમે Heart Attack (હૃદયરોગનો હુમલો) વિશે સાંભળ્યું જ છે અને તેના વિશે ઘણું ખરું જાણો છો.

● Heart Attack નું કારણ શું છે.

હૃદયને લોહી પહોંચાડતી નળી (Artery) બ્લોક થઈ જાય અને તે હૃદયના ભાગને લોહી ના મળે તેને Attack કહે છે.

● Artery (નળી) બ્લોક થવાનું કારણ શું છે?

નળીના ભાગમાં ચરબી જમા થઈ અને આખી નળી બ્લોક થઈ જાય તેને Atherosclerosis કહે છે.

● આ ચરબી જમા જવાનું (Atherosclerosis) નું કારણ શું છે?

- વધારે પડતી Tension વાળી જીંદગી
- ધુમ્રપાન
- B.P. (લોહીનું ઊંચું દબાણ)
- Diabetes (ડાયાબીટીસ)
- અમુક કિસ્સામાં વારસાગત (Genetically)

● શું આ Heart Attack ની સારવાર કરવા પ્રત્યે આપણે સહુ ગંભીર છીએ ?

કારણ કે આપણે જાણીએ છીએ કે સમયસર સારવાર નહિ થાય તો મૃત્યુ થઈ શકે છે.

જો કોઈ ભારે Attack હોય અને સમયસર સારવાર ના થાય તો માણસ મરી શકે છે. સામાન્ય હુમલામાં વાંધો નથી આવતો જો માણસ બચી જાય તો હૃદય થોડું નબળું પડી શકે છે તેને કારણે વધારે ચાલી નથી શકતા કે કામ નથી કરી શકતા, આવું કરવાથી શ્વાસ ચડે છે પણ આજે હું ખાસ એક જાગૃતિ લઈ આવવા માટે Cerebral Infarct (પક્ષધાત) ની વાત કરવાનો છું.

● પક્ષધાત અથવા પેરાલીસીસ થવાનું કારણ શું છે?

મગજને લોહી પહોંચાડતી નળી બ્લોક થઈ જાય (Atherosclerosis) એટલે હૃદયની જેમ મગજના અમુક ભાગને લોહી ના મળે એટલે પક્ષધાત થાય છે.

● આ નળી બ્લોક થવાનું કારણ શું છે?

જેમ ઉપર હૃદયનું કલ્પુ તેમજ મગજની નળી બ્લોક થવાના તેજ બધા કારણો છે.

- પક્ષધાતની સમયસર સારવાર ના થાય

તો એક બાજુનું અંગ કામ કરતું બંધ થઈ છે. જાય તે આપણે જાણીએ છીએ.

- અંગ ખોટું પડવાથી માણસ હંમેશા ખાટલાભર જ રહે છે. (Bedridden) તેની જીંદગી Bed પરજ અટકી જાય છે. તે પોતાની job કે કામ કરી શકતો નથી અને વધારાનું ખાટલાભર રહેવાથી સાથે બીજી બીમારીઓ પણ થાય છે, જેમકે પીકના ભાગમા ચાંદા પડવા, ચેપ લાગવો, ફેફસાને ન્યુમોનીયા વગેરે. વધારાનું ખાટલાભર રહેવાથી એક માણસ હંમેશા તેની સેવામા જોઈએ એટલે આમ જોઈએ તો બે વ્યક્તિની જીંદગી બગડી જાય છે, તેના કારણે ઘણું આર્થિક, સામાજિક નુકસાન થાય છે. આમ જોવા જઈએ તો પક્ષધાતને કારણે માણસ વધારે હેરાન થાય છે, જેટલો હૃદય રોગના કારણે નથી થતો. તો પક્ષધાતની સારવારમાં ખરેખર તો આપણે ગંભીર થવું જોઈએ, Heart Attack જેટલું જ.

- પણ આપણે પક્ષધાતની સારવારમાં એટલા ગંભીર નથી. જાગૃત નથી, કારણ કે આપણે માની લીધું છે કે પક્ષધાતનો Attack આવે એટલે અંગ ખોટું જ પડી જાય પછી તે સાજું ન જ થાય પણ ખરેખર તેવું નથી. જો સારવાર સારી સારવાર કરવામા આવે તો પક્ષધાતમા પણ માણસ નોર્મલ જીંદગી જીવી શકે છે. પેરાલીસીસ વગર પણ Stroke માં ઘણી તકલીફ થાય છે. તો પણ આપણે તેની સારવાર પ્રત્યે ગંભીર નથી, કારણ કે આપણે સ્વીકારી જ લીધું છે કે Stroke (પક્ષધાત) માં અંગ ખોટું થઈ જાય તેની સારવાર નથી. પણ એવું નથી, હવે આધુનિક શોધ પ્રમાણે પક્ષધાતની પણ સારામા સારી સારવાર ઉપલબ્ધ થઈ છે.

- Strokeમાં પણ Attack ની જેમ Thrombolysis કરવાથી સારી રીકવરી મળી શકે છે, પણ તે માટે જલ્દીમા જલ્દી સારવાર ચાલુ થઈ જવી જોઈએ. જો દર્દી ૪.૫ કલાકની અંદર જ્યાં Thrombolysis થઈ શકે તેવી હોસ્પિટલમાં પહોંચી જાય તો સારી રીકવરી મળે છે.

- સામાન્ય માણસને પણ ખબર પડી શકે કે આ પક્ષધાતનો Attack છે. તેના લક્ષણો નીચે મુજબ છે

F : ફેસ :- શું તમારા મુખનું નીચેનું જડબું એક તરફ ઢળતું જણાય છે? તો તેને સ્મિત કરવા કહો, સ્ટ્રોકવાળી વ્યક્તિ બરાબર સ્મિત કરી શકતી નથી.

A : આર્મ :- એક હાથ નબળો કે નિષ્ક્રીય

લાગે છે? તો વ્યક્તિને બંને હાથ ઉચા કરવાનું કહો. સ્ટ્રોકવાળી વ્યક્તિ પોતાનો એક હાથ ઉચો કરી શકતી નથી.

S : સ્પીચ :- બોલતી વખતે અચકાય છે ? તો તે વ્યક્તિ ને એક વાક્ય બોલવાનું કહો. સ્ટ્રોકની શરૂઆત બોલતી વખતે જીભ અચકાવાથી થઈ શકે છે.

T : ટાઇમ :- મગજના સ્ટ્રોકથી બચવા માટે સમય ગુમાવ્યા વગર જ્યાં સારી સારવાર થઈ શકે તે હોસ્પિટલમા લઈ જાવ.

તો આપણા સમાજમા આવા પક્ષધાતને કારણે Disability ઓછી થાય તે માટે જાગૃત થવું જોઈએ અને જો પક્ષધાત જેવું જણાય તો તરતજ ઈમરજન્સીમાં તેની સારવાર કરાવવી જોઈએ

આવી Disability ઓછી કરવાના હેતુથી ત્રિભૂર્તિ હોસ્પિટલમાં આવા Stroke ના દર્દીઓ માટે ખાસ પ્રકારનું Stroke Unit (સ્ટ્રોક યુનિટ) કાર્યરત છે, જેમાં તેની આધુનિક સારવાર કરી શકાય તેવી Thrombolysis ની સારવાર કરવામા આવે છે.

(લોહીના દબાણ વિષે ચાલુ)

લેવી.

- ધુમ્રપાન બિલકુલ ન કરવું
- તમાકુ / ગુટખા વગેરેનું સેવન બંધ કરવું
- ખોરાકમાં વધારે લીલા શાકભાજી, ફળો, સલાડ વગેરે લેવા

- ચરબીવાળો ખોરાક, ઘી, તેલ, માખણ અને તળેલી વસ્તુ ખુબ મર્યાદિત પ્રમાણમાં લેવા.

- ઓછા કોલેસ્ટ્રોલવાળા પદાર્થ, સોયાબીન ઓઈલ, સુર્યમુખીનું તેલ, મકાઈનું તેલ વગેરે લેવા.

- પુરતી ૮ કલાકની ઉંઘ.

- લોહીના દબાણની સારવાર

લોહીના દબાણ માટે ઘણાં બધા પ્રકારની દવાઓ ઉપલબ્ધ છે. પરંતુ ડોક્ટરની સલાહ વગર કોઈપણ સારવાર પોતાની મેળે કરવી નહીં.

જો, બી.પી.ની તકલીફ હોય તો ડોક્ટરને મળી નિયમિત બી.પી. મપાવવું (મહીનામાં ઓછામાં ઓછું એક વખત)

બી.પી.ની તકલીફ થાય તેના પહેલા જ રોગ ન થાય તેવી તંદુરસ્ત જીવનશૈલી અપનાવો.



ડૉ. નવીનકુમાર કર્ણ

એમ.ડી.ઈન્ટર્નલ મેડીસીન
પી.જી.ડીપ્લોમા ઈન અલ્ટ્રાસોનોગ્રાફી
કાર્ડિયોલોજિસ્ટ એન્ડ ઈન્ટીન્સીવીસ્ટ

અત્યારે લોકોમાં હેલ્થ માટેની જાણસા અને કાળજી ખુબ વધ્યા છે. તેના માટે તબીબી જગતનો પ્રયાસ, મિડિયા દ્વારા હેલ્થ માટે રોજ બરોજની જાણકારી અને લોકોની હેલ્થ માટે સભાનતા જવાબદાર છે.

આ માટે સૌથી વિશેષ બી.પી. એટલે કે લોહીનું દબાણ અને મધુ:પ્રમેહ (ડાયાબીટીસ) માટે લોકો ખૂબ પૃચ્છા કરતા થયા છે.

સવારે ‘મોર્નિંગ વોક’ માં લોકો સૌથી વધુ ચર્ચા લોહીનું દબાણ (બી.પી.) અને મધુ:પ્રમેહ (ડાયાબીટીસ) માટે એકબીજાને તમારું ‘સુગર’ કેટલું રહે છે, ક્યાંથી દવા કરો છો, બી.પી. માટે શું કાળજી રાખો છો, એના માટે કયો ખોરાક વધારે સાચો વગેરેની ચર્ચા કરતા હોય છે. આ માટે સામાન્ય જનસમાજને માટે માહિતગાર કરવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે.

● સૌ પ્રથમ તો બી.પી. એટલે શું ?

રક્તનલિકામાં પરિભ્રમણ કરતું લોહી, રક્તનલિકાની દિવાલને જે દબાણ(ફોર્સ-ધક્કો) કરે છે, તેનું જે માપ છે, તેને લોહીનું દબાણ (બી.પી.) કહે છે.

● કઈ રીતે મપાય છે.?

લોહીનું દબાણ માપવા માટે જે માપ છે તે મીમી ઓફ મરક્યુરી એટલે કે mm ofmg માં મપાય છે. તેને બે રીતે માપવાનું હોય છે.

લોહીના દબાણ(BP) વિષે આટલું જરૂર જાણો

૧. સીસ્ટોલીક એટલે કે ઉપરનું દબાણ માપ

૨. ડાયાસ્ટોલીક જેને નીચેનું દબાણ માપ એટલે કે સામાન્ય રીતે Systolic / Diastolic આવી રીતે લખાય છે.

● લોહીનું સામાન્ય દબાણ કેટલું હોય છે?

૧૨૦ mm ofmg સીસ્ટોલીક

૮૦ mm ofmg ડાયાસ્ટોલીક

જેને ૧૨૦/૮૦ આવી રીતે લખાય છે.

● હાઈ બ્લડપ્રેસર (બીપી) ક્યારે કહી શકાય છે ?

બી.પી.નો આંક [139/89] થી વધારે હોય તો તેને હાઈ બી.પી. તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

● બી.પી. વધારે છે તે ખબર કઈ રીતે પડે?

સામાન્ય રીતે લોહીનું દબાણ ધરાવતા વ્યક્તિઓ નોર્મલ જીવન જીવતા હોય છે, અને કોઈ લક્ષણો બતાવતા નથી. માટે જ હાઈ બી.પી. એક ‘સાયલન્ટ કીલર’ તરીકે પણ ઓળખાય છે.

પરંતુ ક્યારેક,

- ચક્કર આવે
- માથાનો દુઃખાવો
- માથુ ભારે થઈ જવું
- પગથીયા ચડતી-ઉતરતી વખતે શ્વાસ ચડવો
- છાતી ભારે લાગવી
- આંખે અંધારા આવવા

વગેરે લક્ષણો દેખાય છે.

● હાઈ બી.પી.ને કાબુમાં ન રાખીએ તો

શું થાય ?

- કોઈ વાર પક્ષવાત થાય
- કોઈ વાર બેભાન થઈ જવાય
- કોઈ વાર હૃદયરોગનો હુમલો આવે
- કોઈ વાર કીડની કામ કરતી બંધ થાય (કીડની ફેઈલ્યોર) અથવા કીડની ઓછું કામ આપતી થાય વગેરે પ્રકારની તકલીફો થાય.

● તેના માટે શું કાળજી રાખવી ?

સૌ પ્રથમ ૪૦ વર્ષની ઉંમર પછી નિયમિત બી.પી. અને ડાયાબીટીસની તપાસ કરાવવી (ઘણા કિસ્સામાં બંને રોગ સાથે હોય છે. જો કે ઘણી વખતે નાની ઉંમરે પણ બી.પી. જોવા મળે છે.)

● બી.પી.નું કારણ શું ?

- વધારે પડતો માનસિક તનાવ
- અનિયમિત આહાર-નિંદ્રા
- વધારે પડતો ચરબીવાળો ખોરાક
- શરીરની મેદસ્વીતા
- કોઈવાર જન્મજાત(વારસાગત)
- કોઈ વાર શરીરમાં થતો આંતઃસ્ત્રાવ

● લોહીનું ઉંચું દબાણ કઈ રીતે અટકાવી શકાય ?

- માનસિક તનાવવાળી જીવન-શૈલી બદલાવો. શાંતિપુર્વકનો વ્યવહાર (યોગ-મેડિટેશન વગેરે)
- નિયમિત હળવી કસરત, ૪૦ મીનીટ નિયમિત રોજ ચાલવું
- મેદસ્વિતા, વજન પર કાબુ રાખવો
- ઓછા નિમક વાળો ખોરાક લેવો. વધારે પડતા અથાણા, પાપડ અને ખારી ચીઝ ઓછી

અનુસંધાન પાના-૩ ઉપર

ત્રિમૂર્તિ હોસ્પિટલ દ્વારા પ્રકાશિત **ત્રિમૂર્તિ હેલ્થ પ્લસ**

Book-Post

To, _____

If Undelivered, Please Return to,

Trimurti Hospitals, Near New Bus Station, Junagadh

Ph : (0285) 2631731, M. 98252 31731

www.trimurthihospitals.com, E-mail : trimurthihospitals@gmail.com

મહાત્મા ગાંધી ઈન્સ્ટીટ્યુટ

ફીમેલ હેલ્થ વર્કર

(ગુજરાત નર્સિંગ કાઉન્સિલ માન્ય)

ડીપ્લોમાં મલ્ટીપર્પઝ હેલ્થ વર્કર

(સૌરાષ્ટ્ર યુનિવર્સિટી માન્ય)

પ્રેક્ટીકલ નર્સિંગ



મોટી હોસ્પિટલોમાં ઉચ્ચ પગારની રોજગારી
હેલ્થકેર ક્ષેત્રે વિશાળ તકો ● નોકરીની વિપુલ તકો

ત્રિમૂર્તિ હોસ્પિટલ્સ બિલ્ડિંગ

એસ.ટી. રોડ, જૂનાગઢ-૩૬૨૦૦૧, મો.૯૮૨૫૫ ૨૯૩૪૫