

## હાર્ટ એટેક

### હૃદય શું છે?

માનવીનું હૃદય એક મજબૂત સ્નાયુનું બનેલ છે. શરીરમાં લોહી ફરતું રાખવા ચોવીસ કલાકમાં તે એક લાખ વખત ધબકે છે. દરેક ધબકારે હૃદય પમ્પ કરીને આખા શરીરની ૧,૧૨,૦૦૦ કિલોમિટર લાંબી રક્તવાહિનીઓ દ્વારા લોહીને શરીરના દરેક અંગ અને કોષને પહોંચાડે છે. આવી કપરી કામગીરી છતાં થાક્યા વગર જીવનના અંત સુધી અવિરત કામગીરી બજાવે છે.

### આર્ટરીઓ શું છે?

શરીરના અવયવો અને કોષોને ઓક્સિજન તથા પોષક તત્ત્વો આપવા શુદ્ધ લોહી હૃદયમાંથી આર્ટરી(ધમની)ઓ મારફત જાય છે, શરીરના અન્ય કોઈ પણ અંગની માફક હૃદય પણ ઓક્સિજન અને પોષણ ઉપર નભે છે. આ માટે તેને લોહી મળવું જરૂરી છે. હૃદયના સ્નાયુને લોહીનો પુરવઠો તેની પોતાની રક્તવાહિનીઓ, જે 'કોરોનરી-આર્ટરીઓ' તરીકે ઓળખાય છે, તેની મારફત મળે છે. હૃદયને તંદુરસ્ત રાખવા કોરોનરી-આર્ટરીઓ તંદુરસ્ત રહે તે ખૂબ જરૂરી છે. રક્તવાહિનીઓ તંદુરસ્ત હોય ત્યારે સંપૂર્ણ સ્થિતિસ્થાપક, મુલાયમ, અંદરથી સાવ ચોખ્ખી અને લીસી હોય છે. તે જ્યારે સ્થિતિસ્થાપકતા ગુમાવે છે અથવા બરડ, કઠણ, જાડી કે નબળી બને છે ત્યારે ઈજાગ્રસ્ત બની કહેવાય છે.

### હાર્ટ એટેક એટલે શું?

પોષણ આપતી રક્તવાહિની ચરબી જેવા પદાર્થો જામવાથી અંદરથી સાવ સાંકડી બની જાય છે. ક્યારેક તેમાં સંપૂર્ણ રુકાવટ થવાથી અથવા સાંકડી આર્ટરીમાં ક્યારેક લોહીનો ગઠ્ઠો અટકી જતાં હૃદયના તેટલા ભાગને લોહી મળવું બંધ થાય ત્યારે હૃદયનો તેટલો ભાગ ઓક્સિજન અને પોષણ વગર મૃત્યુ પામે છે. આને 'હાર્ટ એટેક' કહે છે.

કોરોનરી ધમનીઓ સ્થિતિસ્થાપક સ્નાયુઓની બનેલી છે. આવેશમાં અને તનાવના સમયે ધમનીઓના સ્નાયુ એકાએક સંકોચાતાં ધમની એકાએક બંધ થઈ શકે. સ્પાઝમ વખતે ચરબી ઓછી જામેલ હોવા છતાં પણ આર્ટરી એકાએક સંપૂર્ણ સાંકડી થઈ હાર્ટ એટેક આવી શકે.

વધુ ચરબીવાળો આહાર જ લોહીમાં ચીકાશ અને ઘનતા વધારે છે એવું નથી, પણ આવેશ વખતે તે એકાએક ઘટ્ટ બની જાય છે અને લોહીનો ગઠ્ઠો થતાં હાર્ટ એટેક આવી શકે. આમ, પ્રમાણમાં નોર્મલ લાગતી ધમનીઓમાં પણ એકાએક આવેશ કે આક્રોશ હાર્ટ એટેક લાવી શકે.

### સમસ્યાનું મૂળ - એથરોસ્કલેરોસિસ:

હાર્ટ એટેકના મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં એથરોસ્કલેરોસિસ કારણ-ભૂત જાણાયેલ છે. ચરબી જેવા પદાર્થો જે મોટા ભાગે કોલેસ્ટરોલના બનેલા હોય છે તે આર્ટરીઓની અંદરની દીવાલો ઉપર જામવાથી એથરો-સ્કલેરોસિસ થાય છે. આ ક્રિયા નાની વયથી શરૂ થાય છે અને ધીમે ધીમે આગળ વધે છે. જેમ જેમ ચરબી

જમા થતી જાય છે તેમ તેમ આર્ટરી અંદરથી સાંકડી બનતી જાય છે. આ ક્રિયા કીઈ પાણુ જતનાં ચિહ્નો વગર વર્ષો સુધી થતી રહે છે. આર્ટરી સાંકડી બનતાં હૃદયને મળતા લોહીના પુરવઠામાં ઘટાડો થાય છે. હૃદયને ઓક્સિજન ઓછો મળે છે ત્યારે એન્જઈના થાય છે પાણુ આર્ટરી સંપૂર્ણ બંધ થતાં હાર્ટ ઁટેક થઈ શકે છે.

#### **હાર્ટ ઁટેકનાં કારણો:**

હાર્ટ ઁટેક થવાનાં કારણભૂત પરિબળો (Risk Factors) હાર્ટ બ્લડપ્રેશર, ધૂમ્રપાન, હાર્ટ કોલેસ્ટરોલ, ડાયાબિટીસ, વંશપરંપરાગત વલાણુ અને બેઠાડુ જીવન લેખાયાં છે. તાજેતરમાં ખાસ કરીને યુવાનોમાં અળગાપાણાની ભાવના, સ્વભાવની ઉગ્રતા, કૌટુંબિક અને વ્યાવસાયિક તનાવ અગત્યનાં લેખાયાં છે.

#### **હાર્ટ બ્લડપ્રેશર:**

હાર્ટ બ્લડપ્રેશરથી હૃદયને વધુ કામ કરવું પડે છે. હાર્ટ બ્લડપ્રેશર રક્તવાહિનીઓને સતત નુકસાન પહોંચાડે છે. તેથી તેની દીવાલો ઉપર ચરબી સરળતાથી જામી શકે છે. આ બધી અસરો હાર્ટ ઁટેક લાવી શકે છે. દવાઓ અને જીવનપદ્ધતિમાં ફેરફારથી બ્લડપ્રેશરને સફળતાપૂર્વક કાબૂમાં રાખી શકાય છે. માટે ૪૦ વર્ષની ઉંમર પછી બ્લડપ્રેશર ચેક કરાવતા રહેવું જરૂરી છે.

#### **ધૂમ્રપાન:**

તમાકુમાં રહેલ નિકોટીન રક્તવાહિનીઓને બરડ બનાવે છે. તે રક્તવાહિનીનું સંકોચન કરે છે, તેથી બ્લડપ્રેશર ઊંચે જાય છે. ધૂમ્રપાનમાં રહેલો કાર્બન ડાયોક્સાઈડ લોહીમાં ભળે છે તેટલા પ્રમાણમાં શરીરના કોષો તથા અવયવો ઓક્સિજન ઓછો મેળવે છે. ધૂમ્રપાનથી લોહી ગંઠાઈ જવાની શક્યતા વધે છે. હૃદયના ધબકારા અનિયમિત બને છે. ધૂમ્રપાનથી આર્ટરીઓમાં ચરબીના થર સહેલાઈથી જામે છે અને હાર્ટ ઁટેક થવાની સંભાવના વધે છે.

#### **કોલેસ્ટરોલ:**

દરેક વ્યક્તિના જીવંત કોષોમાં કોલેસ્ટરોલ હોય છે. તે અમુક માત્રામાં શરીરને ઉપયોગી છે. શરીર જરૂરી કોલેસ્ટરોલ જાતે બનાવી લે છે. તે ઉપરાંત પ્રાણિજ આહાર જેમ કે ઘી, દૂધ, માખાણ, ચીઝ, ઈંડાં, વગેરેમાંથી મળી આવે છે. વધુ પડતું કોલેસ્ટરોલ નુકસાનકારક છે. લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ વધુ હોય તો આર્ટરીઓની અંદરની દીવાલ પર ચરબી જમા થવાનું વલાણુ વધારે થાય છે. એથરોસ્કલેરોસિસ થવા મુખ્યત્વે કોલેસ્ટરોલને કારણભૂત ગણવામાં આવે છે. એથરો-સ્કલેરોસિસથી હાર્ટ બ્લડપ્રેશર થઈ શકે છે. આમ, એકમેકની અસરો હાર્ટ ઁટેક માટે તખ્તો ગોઠવે છે. આહારમાં યોગ્ય ફેરફારથી કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ ઘટાડવાનું શક્ય બને છે. તેનો સીધો લાભ એ થાય છે કે બ્લડ કોલેસ્ટરોલના દર એક ટકાના ઘટાડા સામે હાર્ટ ઁટેકનું જખમ બે ટકા ઘટી શકે છે.

#### **ડાયાબિટીસ:**

ડાયાબિટીસથી રક્તવાહિનીઓને નુકસાન થાય છે. તેનાથી એથરોસ્કલેરોસિસ વહેલો, ઝડપી અને ગંભીર સ્વરૂપે થઈ શકે છે. ડાયાબિટીસથી હાર્ટ બ્લડપ્રેશર થાય છે - આ બધી પ્રતિક્રિયાઓ હાર્ટ ઁટેક માટે જખમી પરિબળો છે.

ડાયાબિટીસવાળા પુરુષોને કોરોનરી હાર્ટ ડિસીઝનું જોખમ બેગણું થઈ જાય છે, જ્યારે સ્ત્રીઓમાં ત્રણગણું બની જાય છે. યોગ્ય આહાર, કસરતો, દવાઓ ડાયાબિટીસને અંકુશમાં રાખી શકે છે.

#### **વધુ પડતું વજન:**

જેમનું વજન સ્ટેન્ડર્ડ વજનના ૨૦ ઞથી વધુ હોય તે મેદસ્વી ગણાય છે. વજન જેમ વધારે તેમ શરીરના વધારાના હિસ્સાને લોહી પહોંચાડવા હૃદયે વધુ જહેમત ઉઠાવવી પડે છે. તેથી મેદસ્વી લોકોની જિંદગી ટૂંકી ગણાય છે. વધુ પડતા વજનવાળાને ડાયાબિટીસ થવાની શક્યતા ચારગણી વધી જાય છે. તેવી જ રીતે આવા લોકોમાં ૪૦ ટકાને હાઈ બ્લડપ્રેશર જાણવા મળેલ છે. આદર્શ વજન રાખવા નિષ્ણતાતની સલાહ મુજબ આહારનું આયોજન કરવું જરૂરી છે.

#### **આહાર:**

આહારમાં 'સેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ'નું વધુ પડતું પ્રમાણ એથરોસ્કલેરોસિસને ઝડપી બનાવે છે. સેચ્યુરેટેડ ફેટ્સનું ઊંચું પ્રમાણ ખાસ કરીને પ્રાણિજ બનાવટોમાં હોય છે માટે તબીબી વિજ્ઞાન ઘી, દૂધ, માખણ, ઈંડાં, માંસ યોગ્ય પ્રમાણમાં લેવા સલાહ આપે છે. ઓછી ફેટવાળાં દૂધ-દહીં વાપરવાથી હાનિકારક અસરમાંથી બચી શકાય છે.

વળી, કેટલાક લોકો અતિ આહાર કરતા હોય છે. આ બંને પરિસ્થિતિ વજનમાં વધારો કરે છે. તંદુરસ્ત લાંબા જીવન માટે મિતાહાર અનિવાર્ય છે.

#### **બેઠાડું જીવન:**

આજની જીવનપદ્ધતિ શ્રમ વગરની બનતી ગઈ છે, પરિણામે પૂરતી કેલરીઓનું દહન થતું નથી, તેથી વજન વધે છે અને કોલેસ્ટરોલ વધે છે. શ્રમ વગર સ્નાયુઓ શક્તિ ગુમાવે છે. હૃદયના સ્નાયુને મજબૂત અને તંદુરસ્ત રાખવા શ્રમ જરૂરી છે.

#### **મીઠાનો અતિરેક:**

આહારમાં વધુ પડતા મીઠાના ઉપયોગથી લોહીમાં પાણીનો સંચય થાય છે. આમ, લોહીનો જથ્થો વધવાથી હૃદય ઉપર વધુ બોજ આવી પડે છે. તેનાથી બ્લડપ્રેશર વધી શકે છે. મીઠું વધુ ખાવાની ટેવ આપણે જ પાડી છે, તે આપણે જ બદલી શકીએ. ઓછા મીઠાવાળો આહાર ત્રણ અઠવાડિયાં લેવાથી આપણા સ્વાદબિંદુને નવી ટેવ પડે છે. પછી ઓછા મીઠાવાળો આહાર ફાવી જાય છે.

#### **માનસિક તનાવ:**

આજે તનાવ અને દબાણ વગરના જીવનની કલ્પના અશક્ય છે. બધે સતત ઉશ્કેરાટ, દોડધામ, ઝડપ, ચિંતા જોવા મળે છે. જ્યારે તે હદ વટાવી જાય છે ત્યારે શારીરિક અને માનસિક રીતે નુકસાન કરે છે. પરિણામે કોરોનરી હૃદયરોગ થવાની શક્યતા વધી જાય છે. હળવી કસરતો, યોગ અને ધ્યાન તનાવ ઘટાડવામાં મદદરૂપ થઈ પડે છે.

#### **અળગાપણું :**

સામી વ્યક્તિ તમારાથી જુદી છે અને તમે તેનાથી જુદા છો તેવી જુદાપણાની ભાવનામાંથી અળગાપણું જન્મે છે. પરિણામે સ્વાર્થવૃત્તિ, હરીફાઈ, ઈર્ષ્યા, ક્રોધ, વેરવૃત્તિ, વગેરેનો ઉદ્ભવ થાય છે. આ વૃત્તિઓથી કોરોનરી ધમનીઓ સંકોચાય

છે, લોહીના ઘટકોની ચીકાશ વધે છે અને લોહી ઘટ્ટ બને છે. હાર્ટ એટેક લાવવામાં અળગાપણાનો ફાળો ઘણો મોટો છે.

#### **પુરુષજાતિ:**

સ્ત્રીઓ કરતાં પુરુષોમાં યુવાન વયે હાર્ટ એટેકથી મૃત્યુનો દર વધુ રહે છે. મધ્યમ વયે સ્ત્રીઓ કરતાં પુરુષોને ત્રણથી ચારગણો વધુ હૃદયરોગ થઈ શકે છે પણ સ્ત્રીઓને રજોદર્શન બંધ થતાં હોર્મોનના ફેરફારના હિસાબે કુદરતી રક્ષણ ઘટી જતાં હાર્ટ એટેકનો દર ઝડપથી વધી જાય છે.

#### **કૌટુંબિક વારસો:**

કુટુંબમાં કોઈને હાર્ટ એટેક આવ્યો હોય તો તે વારસામાં ઊતરી આવવા સંભવ છે. તેમાંય કોઈનું ૫૦ વર્ષની વય નીચે હૃદયરોગથી મૃત્યુ થયું હોય તો જોખમ વધી જાય છે.

ઉંમર, જાતિ તેમ જ કૌટુંબિક વારસો - આ ત્રણેય જોખમી પરિબલો એવાં છે જે બદલી શકાતાં નથી કે સુધારી શકાતાં નથી. તે સિવાયનાં કારણભૂત પરિબલો જીવનપ્રણાલી તેમ જ ટેવો બદલી હાર્ટ એટેકનું જોખમ ઘટાડી શકાય.

#### **હાર્ટ એટેકનાં ચિહ્નો:**

હાર્ટ એટેકને કેવી રીતે ઓળખવો તે અગત્યનું છે. જે તમે હાર્ટ એટેકની નિશાનીઓ અને અપચા વચ્ચે તફાવત પારખી ન શકતા હો તો તે જાણવો રહ્યો.

દરેકને હાર્ટ એટેકનો દુખાવો એકસરખો હોતો નથી. કેટલાકને આ દુખાવો અતિશય પ્રમાણમાં, તો કેટલાકને હળવા પ્રમાણમાં થાય છે. કોઈને પણ હાર્ટ એટેકનો વિચાર ગમતો નહીં હોવાથી હાર્ટ એટેકની નિશાનીઓ દેખાય છતાં તેની શક્યતા સ્વીકારતાં ખચકાટ થાય તે સ્વાભાવિક છે. પરિણામે નિર્ણય લેવામાં મોડું થવાથી મોટા ભાગના દર્દીઓ મૃત્યુ પામે છે.

ત્યારે પણ હાર્ટ એટેક આવે ત્યારે એકેએક પળ અગત્યની હોય છે. માટે રાહ જોયા સિવાય જલદીથી ડોક્ટરની મદદ મેળવો. નીચેના સંકેતોની જાગ્રુકારી મેળવી લો. કદાચ તે તમારી અથવા અન્યની જિંદગી બચાવવામાં મદદ કરે.

- છાતીના મધ્ય ભાગમાં બેચેનીભર્યું દબાણ થાય, ભારેપાણું લાગે. નિચોવી નાખતું દર્દ થાય, છાતીના મધ્ય ભાગમાં દુખાવો થવો.
- દુખાવો જડબું, ડોક, ગળું, ખભા અથવા હાથ સુધી પ્રસરવો.
- સખત દુખાવો થવો, તમ્મર આવવી, માથું ભમવું, પરસેવો વળવો, ઊબકા આવવા, શ્વાસ ટૂંકા થઈ જવા, સખત અપચા જેવું લાગવું.
- બધાં લક્ષણો એકસાથે દેખાય/અનુભવાય તેવું ન પણ બને. વળી, તીણી શૂળ ભોંકાતી હોય તેવું લાગે ત્યારે મોટા ભાગે તે હાર્ટ એટેકની નિશાની હોતી નથી.

ઉપર જણાવેલ ભાષાથી શરીર દર્શાવે છે કે હૃદયના લોહીના પુરવઠામાં ક્યાંક ગંભીરપણે વિક્ષેપ પડ્યો છે.

#### **હાર્ટ એટેકની સારવાર:**

હાર્ટ એટેક આવે ત્યારે દર્દીને સારવાર માટે હોસ્પિટલના ઈન્ટેન્સિવ કેર યુનિટમાં તરત દાખલ કરવો જોઈએ, જેથી ચોવીસે કલાક ખાસ સાધનો દ્વારા સારવાર મળી

શકે તેમ જ હૃદયની સ્થિતિનું સતત નિરીક્ષણ થઈ શકે. હાર્ટ એટેકથી હૃદયના કેટલાક ભાગને કાયમી નુકસાન થવાની શક્યતા રહે છે પણ તાત્કાલિક સારવારથી આ ઘા રુઝાવા માંડે છે અને હૃદયના સ્નાયુને બચાવી શકાય છે. ક્યારેક રુઝાવાની પ્રક્રિયા દરમિયાન ઈજા પામેલ ભાગની આજુબાજુની રક્તવાહિની બંધ થયેલ આર્ટરીની કામગીરી ઉપાડી લે છે. નવો રક્તપ્રવાહ પણ શરૂ થાય છે. આમ, હૃદય પોતાની મેળે કુદરતી રીતે જ બંધ થયેલ આર્ટરીની ખોટ પૂરી કરવા પ્રયત્ન કરે છે. આને વૈકલ્પિક પરિભ્રમણ કહે છે.

હૃદય ખૂબ મજબૂત અવયવ હોવાથી તેના સ્નાયુનો અમુક ભાગ નિર્જીવ બનવા છતાં તેની કામગીરી ચાલુ રહે છે. સારવાર દરમિયાન ડોક્ટર ખાસ કાળજી લે છે કે રક્તવાહિનીમાં જ્યાં અવરોધ થયો હોય ત્યાં વિશેષ અવરોધ ન થાય. હૃદયના સ્નાયુનો જે ભાગ કાર્યરત હોય તેનું તે વધુમાં વધુ રક્ષણ કરે છે તેમ જ ઉપયોગ કરે છે. આધુનિક દવાઓ અને સાધનોથી આ બધું શક્ય બન્યું છે.

#### **શવાસન અને ધ્યાન :**

કોરોનરી હૃદયરોગમાં શવાસન અને ધ્યાન અત્યંત લાભદાયી પુરવાર થયાં છે. તેથી સિમ્પેથેટિક એક્ટિવિટી ઘટે છે અને પેરાસિમ્પેથેટિક એક્ટિવિટી વધે છે. પરિણામે લાભદાયી સ્ત્રાવો શરૂ થાય છે. તનાવ મટે છે, અળગાપણું દૂર થાય છે અને વ્યક્તિ જીવનપ્રણાલી બદલવા તૈયાર થાય છે.

#### **પૂર્વવત્ સ્થિતિ પ્રાપ્ત કરવી (Rehabilitation):**

હાર્ટ એટેકના કારણે ઘણી વખત લોકોને નિરાશા ઉત્પન્ન થાય છે અને ચિંતા થાય છે કે તેમને શારીરિક શક્તિ ફરી વાર પ્રાપ્ત થશે કે નહીં? સામાજિક, ધંધાકીય કે સેક્સ બાબતમાં પહેલાંની માફક સક્રિય થઈ શકશે કે નહીં? સામાન્ય રીતે આ બાબત ચિંતાનું કોઈ કારણ નથી. ખૂબ ગંભીર હાર્ટ એટેક આવ્યો ન હોય તેવા દરેક પ્રસંગોમાં વખતસરની અને યોગ્ય સારવારથી પોતે હાર્ટ એટેક આવ્યા પહેલાં જે કાર્યો સામાન્ય રીતે કરતા હતા તે કરી શકે છે.

દર્દી જ્યારે એ જાણે છે કે હાર્ટ એટેક પછી મોટા ભાગના લોકો જીવનપદ્ધતિ અને કેટલીક ટેવોમાં ફેરફાર કર્યા પછી કામ ઉપર ચડી ગયા છે ત્યારે તેમનો સાજા થવાનો દષ્ટિકોણ વધુ આશાવાદી બને છે.

હવે તો દર્દી કાર્ડિયાક રીહેબિલિટેશન સેન્ટરનો લાભ મેળવી શકે છે તેથી વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિથી નિષ્ણાતો દ્વારા અને તેમના નિરીક્ષણ નીચે વ્યાયામ પ્રોગ્રામ દ્વારા પૂર્વવત્ સ્થિતિની નજીક પહોંચી શકાય.

#### **હાર્ટ એટેક આવતો અટકાવવો (Prevention):**

મોટા ભાગના લોકો તેમને હાર્ટ એટેક થવાનું જોખમ ઘટાડી શકે છે. શક્ય હોય તે કારણભૂત પરિબલો ઘટાડવાનું પોતાના હાથમાં છે. આમ કરી શકાય તો હાર્ટ એટેકથી થતાં મૃત્યુમાં મોટો ઘટાડો કરી શકાશે.

એક વાત સમજવાની જરૂર છે કે જ્યારે એક કરતાં વધારે કારણભૂત પરિબલો લાગુ પડતાં હોય ત્યારે જોખમનો સરવાળો નહીં પણ ગુણાકાર થતો હોય છે. દા.ત. હાઈ બ્લડપ્રેશરવાળાને કોલેસ્ટરોલ પણ ઊંચું રહેતું હોય તો હૃદયરોગનું જોખમ છગણું વધી જાય છે. વધારામાં ધૂમ્રપાન ચાલુ હોય તો જોખમ વીશગણાથી

પાણ વધી જાય છે.

હાર્ટ એટેક આવે તે પહેલાં અટકાવવો તે સમસ્યાને હલ કરવાનો ઉત્તમ ઉપાય છે. હૃદયને નુકસાન કરે તેવી ટેવો બદલવામાં ક્યારેય મોડું થતું નથી.

#### આ તમારા હાથની વાત છે

- ❑ હાઈ બ્લડપ્રેશરને કાબૂમાં રાખો.
- ❑ ધૂમ્રપાન બંધ કરો.
- ❑ આહારમાં કોલેસ્ટરોલ અને ચરબીનું પ્રમાણ ઘટાડો.
- ❑ મિતાહારી બનો.
- ❑ ડાયાબિટીસને કાબૂમાં રાખો.
- ❑ આદર્શ વજન જાળવો.
- ❑ મીઠાની વપરાશ ઘટાડો.
- ❑ તનાવમુક્ત બનવાનું શીખો.
- ❑ નિયમિત કસરત કરો