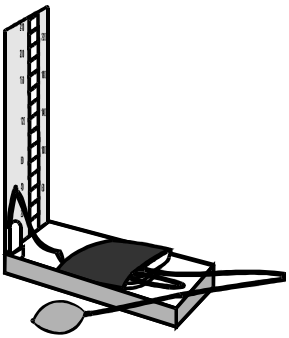
हाइब्लडप्रेशर



लेखकः डॉ. केतन झवेरी

अनुवादकः डॉ. एस. एन. वर्मा

भणशाळी ट्रस्ट संचालित

जीवन शैली क्लिनिक

© **लेखकः डॉ. केतन झवेरी, अेम.डी.** (by Dr.Ketan Jhaveri, M.D.)
अनुवादकः डॉ. एस. एन. वर्मा (Hindi Translation by Dr.S.N.Verma)

प्रकाशकः भणशाळी ट्रस्ट संचालित जीवन शैली क्लिनिक,
१।५४१, सीद्दीक मुहल्ला, टीमलीयावाड,
नानपुरा, सुरत (फोनः ३४७३९८३ / ३४६०९२७)

Website:- www.geocities.com/jeevanshailee
E-mail:- ketan@jivanshaili.org या jeevanshailee@yahoo.com

प्रथम हिन्दी संस्करणः मार्च २००२

मुद्रक : उन्नति ऑफसेट, नानपुरा, सुरत

किमत : दस (१०/-) रुपिया.

नोंधः इस पुस्तिका में लिखित जानकारी मात्र सामान्य ज्ञान के लिए है। इस जानकारी का उपयोग मरीज़ खुद (डॉक्टर की सलाह लिए बिना) रोग के निदान या इलाज के लिए न करें। डॉक्टरी ज्ञान हर रोज बदलता रहता है, और यहां लिखी जानकारी पुरानी, अपूर्ण या क्षतियुक्त हो सकती है। अतः, किसी भी निदान, इलाज या जीवनशैली में परिवर्तन करने से पहेले आप के डॉक्टर की सलाह लेना अत्यंत जरूरी है। हरेक मरीज़ की प्रकृति अलग-अलग होती है, इसलिए आप के लिए कौन सा इलाज ऊचित होगा यह निर्णय आपके डॉकटर ही कर सकते हैं। इस पुस्तिका का उद्देश्य केवल जानकारी फैलाकर लोगो को जागृत करना है।

हाइ ब्लडप्रेशर की यह हिन्दी पुस्तिका तैयार करने में बहुत से नामी-अनामी लोगो ने प्रत्यक्ष या परोक्ष योगदान दिया है, इन सभी लोगो के हम हार्दिक आभारी है। इस पुस्तिका के प्रूफरीडींग में हमारे परिवारजनों का उल्लेखनीय योगदान रहा है।

- डॉ. केतन झवेरी.
- डॉ. एस. एन. वर्मा

ISBN 81-88351-02-4

अनुक्रमणिका

ब्लडप्रेशर याने क्या ?	३
तंदुरस्त आदमी का ब्लडप्रेशर कितना होना चाहिए ?	३
तंदुरस्त व्यक्ति के ब्लडप्रेशर में घट बढ के लिए जवाबदार परिबल	४
अपना ब्लडप्रेशर खुद नापने की रीत	५
ब्लडप्रेशर नापते वक्त ध्यान में रखने की बातें	६
घर पर ब्लडप्रेशर नापने के लिए कौन सा साधन लेना चाहिए ?	६
ब्लडप्रेशर नपाते वक्त मरीज़ को क्या घ्यान में रखना चाहिए ?	७
कितने से ज्यादा ब्लडप्रेशर 'हाइ' कहलाता है ?	८
हाइब्लडप्रेशर की तरह लो ब्लडप्रेशर की भी बीमारी होती है ?	१०
हाइब्लडप्रेशर की तकलीफ का विश्व में व्याप ?	१०
ब्लडप्रेशर बढने का कारण क्या ?	११
हाइब्लडप्रेशर का निदान और जरूरी अन्य ज़ांच?	१४
ब्लडप्रेशर नपवाते रहने की जरूरत किसे होती है ?	१६
सगर्भावस्था दरम्यान बढता हुआ ब्लडप्रेशर ?	१७
हाइब्लडप्रेशर काबू में न रखा जाए तो क्या होता है ?	१८
(१) हार्ट फेल	१८
(२) पेरालिसिस	१९
(३) किडनी की तकलीफ	२३
(४) आंख की तकलीफ	२३
हाइब्लडप्रेशर के कारण शरीर पर बढते खतरे की गिनती ?	२४
दवा बिना भी ब्लडप्रेशर को काबू में लिया जा सकता है ?	२६
(१) नियमित हल्की कसरत करो	२६
(२) बजन घटाओ	२७
(३) तुम्हारी खुराक की आदतें बदलो	२८
(४) तंबाकू-शराब छोडो	३२
(५) मनोशांति - शवासन - प्राणायाम - ध्यान	३९
हाइब्लडप्रेशरको काबू में रखती दवाएं	५३
ब्लडप्रेशर बढे नही उसके लिए क्या सावधानी रखनी चाहिए ?	५६
हाइब्लडप्रेशर : भारत के पांच शहरों का रसप्रद अध्ययन	६०

हाइब्लडप्रेशर

ब्लडप्रेशर याने क्या ?

जिस तरह अपने घरों में पाईप के द्वारा पानी पहुंचता है उसी तरह अपने शरीर में हरेक अंग में रक्तवाहिनियों के द्वारा खून पहुंचता है। पाईप के आखिरी सिरे तक अच्छी तरह पानी पहुंचे इसके लिए पानी को निश्चित ऊंचाई से निश्चित प्रेशर द्वारा भेजा जाता है। उसी तरह शरीर के हर अंग को आवश्यकता के अनुसार खून मिलता रहे इसके लिए भी निश्चित प्रेशर से हृदय धक्का लगाता है। शरीर के हर अंग तक खून पहुंचाने के लिए निश्चित प्रेशर को ही ब्लडप्रेशर कहते हैं।

भौतिक शास्त्र की भाषा में कहें तो रक्तवाहिनियों की दीवाल पर खून द्वारा लगनेवाला दबाव याने ब्लडप्रेशर। जब हृदय संकुचित होकर खून को रक्तवाहिनियों में धकेलता है तब तत्काल के लिए यह दबाव बढ जाता है जिसे सिस्टोलिक या ऊपर का ब्लडप्रेशर कहते हैं। हृदय के दो धबकारों के बीच के समय में भी खून का प्रवाह सतत चालू रहता है। इस समय के खून के दबाव को डायस्टोलिक या नीचे का ब्लडप्रेशर कहते हैं। इस तरह खून का दबाव हृदय धबकता है तब और दो धबकारों के बीच बदलता है और ईसीलिए हरेक व्यक्ति का ब्लडप्रेशर सिस्टोलिक (ऊपर का) और डायस्टोलिक (नीचे का) ऐसे दो अंकों में नापा जाता हैं।

तंदुरुस्त आदमी का ब्लड प्रेशर कितना होना चाहिए ?:-

तंदुरुस्त व्यक्ति का औसत ब्लड प्रेशर अंदाज से १२०/८० मि.मि. मर्क्युरी जितना होता है। १२०/८० लिखने का अर्थ इतना ही है कि ऊपर का दबाव १२० मि.मि. मर्क्युरी और नीचे का दबाव ८० मि.मि. मर्क्युरी जितना होता है। यद्यपि ब्लड प्रेशर के ये आंकडे बराबर इतने ही होने चाहिए ऐसा नहीं है फिर भी आदमी की उम्र,जाति , दिन के समय , स्थिति वगैरह के ऊपर ब्लड प्रेशर का आधार रहता है। बहुत से तंदुरुस्त व्यक्तियों के ब्लड प्रेशर में बडा अंतर होता है फिर भी ये सब नार्मल माने जाते हैं।

बहुत से तंदुरुस्त लोगों का अध्ययन करने के बाद वैज्ञानिक ऐसे निष्कर्ष पर आए हैं कि खून का (सिस्टोलिक) ऊपर का दबाव ९० मि.मि. से १४० मि.मि. मर्क्युरी के बीच हो तब तक यह नार्मल माना जायेगा। इसी तरह खून का नीचे का दबाव (डायस्टोलिक) ६० मि.मि. से ९० मि.मि. मर्क्युरी के बीच कहीं भी हो तो भी इसे नार्मल माना जाय।

तंदुरुस्त व्यक्ति के ब्लड प्रेशर में घट बढ के लिये जवाबदार परिबलः-

ब्लडप्रेशर कोई वयस्क आदमी की उंचाई जैसा नहीं है कि हमेशा एक जैसा ही रहे। हरेक तंदुरुस्त व्यक्ति में भी निम्नलिखित अलग अलग परिस्थितियों में ब्लडप्रेशर बदलता रहता हैः-

(१) उम्रः- उम्र बढने के साथ सामान्यतः ब्लडप्रेशर भी बढता है। जन्म के समय खून का ऊपर का (सिस्टोलिक ब्लड प्रेशर) दबाव ५० मि.मि. से ७० मि.मि. मर्क्युरी जितना होता है जो बाल्यावस्था में ९०मि मी से ११० मि.मि.,जवानी में ११० से १३० मि.मि. और बुढापे में १३० मि.मि. से भी ज्यादा रहता है। इसके सामने खून का नीचे का दबाव (डायास्टोलिक ब्लडप्रेशर) जन्म के समय ३० से ५० मि.मि. मर्क्युरी जितना होता है जो बचपन से जवानी तक ही बढता है और उसके बाद करीब करीब एक जैसा ६० मि.मि. से ९० मि.मि. मर्क्युरी जितना बना रहता है।

(२) जाति (सेकस) :- स्त्रीयों का ब्लडप्रेशर पुरुषों के ब्लडप्रेशर की अपेक्षा औसतन कम होता है। यह फर्क सिस्टोलिक और डायास्टोलिक इन दोनो प्रेशरो में देखने को मिलता है। परंतु ४५-५०वर्ष की उम्र के बाद स्त्री और पुरुष के ब्लडप्रेशरों के बीच ऐसा फर्क नहीं दिखता।

(३) पोजीशन (शारीरिक स्थिति) :- शरीर की विविध स्थितियों में ब्लडप्रेशर घट बढ होता रहता है। लेटकर नापे हुए ब्लडप्रेशर की अपेक्षा खडे खडे नापा हुआ सिस्टोलिक ब्लडप्रेशर कम होता है।

(४) नींद :- सोए हुए व्यक्ति में ऊपर का ब्लड प्रेशर (सिस्टोलिक) १५ से २० मि.मि. मर्क्युरी जितना कम होता है।

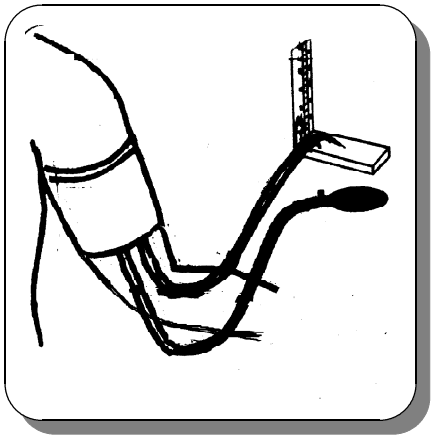
(५) कसरतः-कसरत करते समय सिस्टोलिक (ऊपर का) ब्लडप्रेशर बढ जाता है। परंतु नियमित हलकी कसरत करने से मेंदस्वीपने से बचा जा सकता है और इसलिए हाइ ब्लडप्रेशर से भी मुक्ति मिलती है। कसरत करते वक्त या कसरत करने के तुरंत बाद ब्लडप्रेशर नपवाने से गलत गलत हाइ ब्लडप्रेशर का लेबल लग सकता है।

(६) **मानसिक तनावः**-ज्यादा भावुक होने या मानसिक तनाव से ब्लडप्रेशर बढता है।

इस तरह ब्लडप्रेशर का आधार अनेक परिस्थितियों पर रहने के कारण ब्लडप्रेशर नपवाने के समय कुछ सावधानियां रखनी जरूरी है।

हरेक तंदुरुस्त व्यक्ति में अलग अलग परिस्थिति में ब्लडप्रेशर बदलता रहता है

अपना बी.पी. खुद नापने की रीतः- ब्लडप्रेशर नापने के लिए सामान्यतः



स्फीग्मो-मेंनोमीटर नाम के साधन का उपयोग किया जाता है। इस साधन की रबर की थैली बाजू पर बांधकर बाद में इसे फुलाया जाता है जिससे बाजू पर थैली का प्रेशर धीरे धीरे बढता है और जिस मात्रा में प्रेशर बढा हो उस मात्रा में साधन का पारा (मर्क्युरी) ऊपर चढता है। मर्क्युरी (पारा) वाला स्फीग्मोमेंनोमीटर सबसे ज्यादा भरोसेयुक्त और सही माना जाता है। जोकि दवाखाने (हॉस्पिटल) के बाहर ब्लडप्रेशर नापने के लिए पारा के बदले स्पीडोमीटर जैसे डायल वाले साधन का उपयोग किया जाता है जिसमें कुछ लंबे समय के बाद थोडी भूल (गलती) आने की संभावना रहती है। ब्लडप्रेशर की मशीन का उपयोग सरल है परंतु थोडी सावधानी रखनी है। मशीन का पट्टा बाजू के भाग में, पट्टे के नीचे का सिरा कोहनी के जोड से २ अंगुल ऊपर रहे इस तरह बांधना चाहिए। इस पट्टे में रहनेवाली रबर की थैली के बीच का भाग बाजू के छाती वाले भाग पर आगे की तरफ रहे इस तरह बांधना चाहिए। पट्टे और बाजू के बीच पतला और सिलवट बिना के कपडे के सिवाय और कुछ न रहे इसका ध्यान रखना चाहिए।

इसके बाद वाल्व बंद करके बल्ब को दबा दबा कर पट्टे में हवा भरनी चाहिए जिससे इसका दबाव इतना बढे कि हाथ की कलाई के पास अंगूठे की जड के पास की नाडी की धडकन का अनुभव होना बंद हो जाय। इसके बाद बल्ब का वाल्व धीरे धीरे खोलकर हवा निकलने देना चाहिए जिससे दबाव कम करते हुए जिस वक्त नाडी की धडकन का फिर से अनुभव हो उस वक्त पारा जिस अंक पर हो उसे ऊपर का (सिस्टोलिक) बी.पी. कहते हैं। इस तरह ऊपरके बी.पी. का अंदाज मिल जाने के बाद फिर से पट्टे में हवा भरकर कोहनी के पास (आगे की ओर कोहनी के छाती तरफ के भाग पर) स्टेथेस्कोप रखकर फिर से धीरे धीरे दबाव घटाते हुए कोहनी के पास रखे हुए स्टेथेस्कोप में धडकन सुनाई देने लगे उस वक्त का बी.पी. ऊपर का (सिस्टोलिक) और बाद में जब यह धडकन सुनाई देनी बंद हो जाय उस वक्त का बी.पी. नीचे का (डायास्टोलिक) कहलाता है।

ब्लडप्रेशर नापते वक्त ध्यान में रखनेवाली बातें :-

(१) आराम से बैठे व्यक्ति के खुले बाजू पर ब्लड प्रेशर नापने का पट्टा बांधना चाहिए।

(२) ब्लडप्रेशर नापने का पट्टा हृदय की सपाटी पर हो यह जरूरी है।

(३) मरीज न तमाकू या कैफीन (चाय,काफी साफ्ट ड्रिंक) जैसी पीने की चीज़ें पिछले आधे घंटे में न पी हों।

(४) कम से कम पांच मिनिट मरीज शांति से बैठे उसके बाद ही ब्लडप्रेशर नापना चाहिए।

(५) कम से कम दो वक्त,दो मिनिट का अंतर रखते हुए बी.पी. नापना चाहिए। जो दो बार नापे हुए बी.पी. में ५ मि.मि. मर्क्युरी से ज्यादा फर्क आता हो तो फिर से एक बार बी.पी. नापकर औसत बी.पी. निकालना चाहिए।

(६) पहली वक्त ज्यादा ब्लडप्रेशर आए तो दोनो बाजुओं पर ब्लडप्रेशर नापो और ज्यादा हो उसे सही मानकर लिख लो।

घर में ब्लडप्रेशर नापने का कौन सा साधन रखना चाहिए ?

आदर्श साधन तो पारेवाला (मर्क्युरी वाला) ही है और सस्ता तथा सबसे ज्यादा सच्चा और सही होने के कारण इस साधन का उपयोग करना हरेक मरीज़ तथा इनके रिश्तेदारों को सीख लेना चाहिए।

गोल डायल वाला साधन लाने ले जाने में अच्छा रहता है। प्रवास में उपयोग में लिया जा सकता है। इस साधन में स्प्रींग आता है,जो समय बीतने के साथ ढीला पड जाता है जिस से ब्लडप्रेशर का नाप कम ज्यादा बताता है। ऐसे साधन विश्वासर्पूवक उपयोग में लाने के लिए हर ६ महीने में एक बार इस साधन की विश्वसनीयता की ज़ांच पारे वाले (स्फीग्नोमेंनोमीटर) साधन के साथ तुलना करके कर लेना चाहिए। जो कम नाप बताता हो तो स्प्रिंग का एडजस्टमेंट करा लेना जरुरी है।

ब्लडप्रेशर नापने के इलेक्ट्रॉनिक साधन:-आजकल जाति जाति के इलेक्ट्रॉनिक साधन ब्लडप्रेशर नापने के लिए निकले हैं। जिसमे कलाई पर या हाथ की उंगली पर साधन लगाकर बाद में डिजिटल स्क्रीन पर ऊपर का और नीचे का ब्लडप्रेशर लिखा हुआ दिखाई देता है। ये साधन बहुत मंहगे होने के बावजूद इसकी सही ब्लडप्रेशर बताने की क्षमता सादे पारे (मर्क्युरी) वाले साधन की अपेक्षा कम होती है।

उंगली पर साधन पहनकर लिया ब्लडप्रेशर जरा भी भरोसेदार नहीं है ऐसे अध्ययन हुए हैं और इसीलिए ऐसे इलेक्ट्रॉनीक साधन के उपयोग से गलत मार्ग पर चलकर सच्चे इलाज़ से वंचित रह जाने के उदाहरण बनते हैं। इसी तरह कलाई पर पहनकर बी.पी.

नापने वाले साधन का सहीपना भी बहुत शंकास्पद होता है। सामान्यतः जिस भाग में एक ही हडडी हो ऐसे बाजू या जांघ पर के भाग पर नापा हुआ ब्लडप्रेशर ज्यादा सही आता है। जबकि दो हड्डीयां हों ऐसे भाग पर कलाई या घुटने के नीचे नळा के भाग पर नापा हुआ ब्लडप्रेशर जितना सही में होता है ऊससे कम आता है।

इस तरह ,ये सब नई रीत के साधन होने के बावजूद पारा (मर्क्युरी) वाला साधन ही अब तक का श्रेष्ठ साधन माना जाता है।

चौबीसों घंटे चलते फिरते बी.पी. नापने वाला साधनः-अभी अभी कुछ समय पहले चौबीसों घंटे बाजू पर लगाकर रखने वाला इलेकट्रानिक साधन निकला है जो हर १५ या ३० मिनिट में ब्लडप्रेशर रिकार्ड करता है और कंप्युटर की मदद से २४ घंटे की ब्लडप्रेशर की रिपोर्ट आती है। इस साधन से नापा हुआ ब्लडप्रेशर भी दवाखाने में नापे हुए पारे (मर्क्युरी) के साधन से कम ही आता है। कुछ हॉस्पिटलों में भर्ती हुए मरीज़ों में यह साधन लगाकर रखने से पता लगा कि कुछ मरीज़ों में पूरे दिन में जब डाक्टर के पास ब्लडप्रेशर नपवाने आते हैं तब ही ब्लडप्रेशर बढता है! इस प्रकार के ब्लडप्रेशर को व्हाइट कोट (सफेद कोट) हाइ ब्लडप्रेशर कहा जाता है। जिन मरीज़ों में (१) अचानक ब्लडप्रेशर में बडी घट बढ होती हो ; (२) ब्लडप्रेशर घट जाने के चिन्हों - अंधेरा आना, चककर आना वगैरह; (३) पूर्ण दवा लेने के बावजूद ब्लडप्रेशर काबू में न आता हो और (४) सिर्फ दवाखानेा में घूमते फिरते डाकटर की हाज़री में ही ज्यादा ब्लडप्रेशर आता हो तो चौबीसों घंटे ब्लडप्रेशर नापने वाले अेम्ब्युलेटरी ब्लडप्रेशर साधन की मदद लेनी पडती है।

ब्लडप्रेशर नपाते वक्त मरीज़ को क्या ध्यान में रखना चाहिए?:-

(१) ब्लडप्रेशर नपाते वक्त या इसके पहले मन में किसी तरह की चिंता या उद्वेग नही होना चाहिए। संपूर्ण मानसिक और शारीरिक आराम की स्थिति में ही सच्चा ब्लडप्रेशर नापा जा सकता है। चिंता या टेंशन की स्थिति में नापा हुआ ब्लडप्रेशर तुम्हारे पर गलत गलत हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ का लेबल लगा देगा। इसीलिए बाहर से डाक्टर के क्लीनिक में आकर तुरंत ही ब्लडप्रेशर नपवाने की ज़ल्दी मत करो। कम से कम ५-१० मिनिट तक शांत चित्त से, आंखे बंद करके बैठो या आराम करो और इसके बाद ही ब्लडप्रेशर नपाओ।

(२) जिस हाथ पर ब्लडप्रेशर नपाना हो उस हाथ पर टाइट कपडे न पहनो। बहुत टाइट कपडे पर ब्लडप्रेशर नापने का साधन बांधकर नापा हुआ प्रेशर (असली सही प्रेशर से) कम आता है।

(३) डाक्टर ब्लडप्रेशर नापता हो तब उस हाथ के स्नायु एक दम ढीले रखो। हाथ के स्नायुओं से कोई वस्तु ज़ोर से पकडने से या स्नायुओं को टाइट रखने से ब्लडप्रेशर गलत गलत ज्यादा दिखता है (रिकार्ड होता है) ।

(४) एक अध्ययन के अनुसार बांए और दाएं हाथ पर नापे हुए ब्लडप्रेशर में भी थोडा फर्क आ सकता है। दांए हाथ का प्रेशर बांए हाथ के ब्लडप्रेशर से थोडा ज्यादा आता है। इसलिए हमेशा एक ही हाथ पर (संभव हो वहां तक हमेशा दाहिने हाथ पर) ही ब्लडप्रेशर नपाओ और वह भी एक ही पोज़ीशन में (संभव हो तब तक सोते हुए ही)।

(५) हॉस्पिटल में भर्ती हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ों का ब्लडप्रेशर २४ घंटे खास मशीनों से नापा गया तब खयाल आया कि जब जब डाक्टर राउंड पर मरीज़ को मिलने; ज़ांच करने आते थे तब तब मरीज़ का ब्लडप्रेशर बढ जाता था। और बाकी के समय में नार्मल! ऐसा न हो इसके लिए ब्लडप्रेशर का गलत डर मन में से निकाल देना चाहिए।

(६) जो एक बार ब्लडप्रेशर ज्यादा दिखे तो तुम्हें हाइ ब्लडप्रेशर का रोग है ऐसा मानकर हताश मत होओ। किसी भी मरीज़ में कम से कम तीन बार ब्लडप्रेशर ज्यादा आए तो ही हाइ ब्लडप्रेशर का निदान विश्वासपूर्वक हो सकता है। कई बार पहली और दूसरी बार नापे हुए ब्लडप्रेशर में ३० मि.मि. मर्क्युरी से लेकर ५० मि.मि. मर्क्युरी जितना फर्क पड सकता है।

कितने से ज्यादा ब्लडप्रेशर को हाइ कहा जाएगा ?:-

एक तंदुरुस्त आदमी का आराम की स्थिति में सिस्टोलिक (ऊपरका) ब्लडप्रेशर ९० से १४० मि.मि. मर्क्युरी के बीच और डायास्टोलिक (नीचे का) ब्लडप्रेशर ६० से ९० मि.मि. मर्क्युरी के बीच होना चाहिए।

जो किसी व्यक्ति का डायास्टोलिक (नीचे का) ब्लडप्रेशर ९०मि मी से ज्यादा रहता हो तो यह व्यक्ति हाइ ब्लडप्रेशर का मरीज़ कहलाता है। बहुत से लोगों का बहुत वर्षों तक अध्ययन करने पर एक निर्ष्कष निकला है कि ९० मि.मि. मर्क्युरी से ज्यादा डायास्टोलिक ब्लडप्रेशरवाली व्यक्तियों में हाइ ब्लडप्रेशर से होने वाले सभी कॉप्लिीकेशन और मृत्यु दर (९० मि.मि. मर्क्युरी से कम डायास्टोलिक ब्लडप्रेशर वाले व्यक्तियों की तुलना में ध्यानपात्र मात्रा में बढ जाता है। इतना ही नही जो इलाज से डायास्टोलिक ब्लडप्रेशर ९० मि.मि. मर्क्युरी से कम लाया जाता है तो हाइ ब्लडप्रेशर के कॉप्लिीकेशनों में नोंधपात्र कमी होती है। इस अध्ययन के आधार पर ही नार्मल ब्लडप्रेशर और हाइ ब्लडप्रेशर को अलग करने के लिए ९० मि.मि. मर्क्युरी की लक्ष्मण रेखा खींची गई है। जो कि कम से कम तीन अलग अलग जांच में डायास्टोलिक ब्लड-प्रेशर ९० मि.मि. मर्क्युरी से ज्यादा आए तभी हाइ ब्लडप्रेशर (हाइपरटेंशन) का निदान किया जा सकता है।

हाइ ब्लडप्रेशर की तीव्रता के अनुसार आंतरराष्ट्रीय विभाग (ग्रेड)

ब्लडप्रेशर के ग्रेड	ऊपर का ब्लडप्रेशर मि.मि. मर्क्युरी	नीचे का ब्लडप्रेशर मि.मि. मर्क्युरी
आदर्श	१२० से कम	८० से कम
नोर्मल	१२०–१२९	८०–८४
हाइ नोर्मल	१३०–१३९	८५–८९
ग्रेड–१ हाइब्लडप्रेशर	१४०–१५९	९०–९९
ग्रेड–२ हाइब्लडप्रेशर	१६०–१७९	१००–१०९
ग्रेड–३ हाइब्लडप्रेशर	१८० या इससे ज्यादा	११० या उससे ज्यादा
आइसोलेटेड सिस्टोलिक हाइब्लडप्रेशर	१४० से ज्यादा	९० से कम

नोट:–जो ऊपर का और नीचे का बी.पी. अलग अलग खाने में आता हो तो जो बी.पी. ज्यादा ग्रेड में आता हो वह ग्रेड मानना चाहिए।

ऊपर के कोष्टक में बताए अनुसार, जिस मरीज़ का डायास्टोलिक ब्लडप्रेशर ८५ से ८९ मि.मि. मर्क्युरी हो तो उसे नार्मल; ९० से ९९ मि.मि. वाले मरीज़ को हलका (ग्रेड १) हाइ ब्लडप्रेशर और १०० से १०९ मि.मि. मर्क्युरी वाले मरीज़ को ग्रेड २ (मध्यम) हाइ ब्लडप्रेशर और ११० मि.मि. मर्क्युरी वाले डायास्टोलिक ब्लडप्रेशर वाले मरीज़ को ग्रेड ३ (तीव्र) हाइ ब्लडप्रेशर है ऐसा कहा जा सकता है।

इस तरह, हाइ ब्लडप्रेशर के निदान के लिए मुख्यरूप से डायास्टोलिक (नीचे का) ब्लडप्रेशर ही महत्व का माना जाता है। परंतु जो सिस्टोलिक (ऊपर का) ब्लडप्रेशर १४० से १६० मि.मि. मर्क्युरी के बीच में हो तो यह बार्डरलाईन सिस्टोलिक हाइपरटेंशन के मरीज़ के तौर पर माना जाता है। १६० मि.मि. मर्क्युरी से ज्यादा सिस्टोलिक ब्लडप्रेशर, आईसोलेटेड सिस्टोलिक हाइपरटेंशन नाम से जाना जाता है।

संक्षेप में तंदुरूस्त व्यक्ति का नार्मल ब्लडप्रेशर कि जो १२०/८० के आसपास होता है वह जो बढकर १६०/९० का अंक (ऊपर या नीचे का कोई भी) लांघ जाय तो उस व्यक्ति को हाइ ब्लडप्रेशर का मरीज़ माना जाय।

हाइ ब्लडप्रेशर की तरह लो ब्लडप्रेशर की भी कोई बीमारी होती है ?:-

बहुत से लोग ऐसी फरियाद करते हैं कि मुझे 'लो ब्लडप्रेशर' की बीमारी ह' । हकीकत में स्थायी हाइ ब्लडप्रेशर की तरह स्थायी 'लो ब्लडप्रेशर' की बीमारी किसी को नहीं होती है। दस्त, उलटी या अन्य किसी कारण से शरीर में पानी व क्षार की कमी हो जाने से; अथवा खून बह जाए तब ब्लडप्रेशर कुछ समय के लिए 'लो ' हो जाय (कम हो जाय) ऐसा होता है। कभी हाइ ब्लडप्रेशर की दवा का डोज़ बढ जाय तब भी 'लो ' बी.पी. हो जाता है। जब किसी व्यक्ति का बी.पी. घट जाय ('लो' हो जाय) तब उसकी आंख में अंधेरा आता है; चककर आते हैं; मष्तिष्क खाली खाली लगता है; गिर जानना वगैरह तकलीफें होती हैं। कभी कभी शरीर में गलुकोज़ घट जाय तब भी ऐसी ही तकलीफें होती हैं जिसे 'लो शुगर' की तकलीफ कहते हैं। सामान्यत: ऐसे समय पर शक्कर नमक का शरबत (एक गिलास पानी में २ चमच शक्कर और एक चुटकी नमक डालकर बनाया हुआ) पीने से कम हुआ बी.पी. बढाया जा सकता है। संक्षेप में 'लो बी.पी.' यह कोई बीमारी का नाम नहीं है पर अलग अलग अनेक कारणों से कभी किसी का बी.पी. 'लो ' हो सकता है जिसके कारण को दूर करने के योग्य कदम तुरंत उठाए जांये तो फिर से नार्मल आ जाता है। जब भी किसी का बी.पी. बहुत कम हो जाय तब प्रवाही देने के उपरांत ऊपर सुलाकर सिर का भाग पैरों से नीचे रहे ऐसा रखना चाहिए। 'लो बी.पी.' के समय मरीज़ को बैठाकर रखना या खडे रखने से मष्तिष्क में खून कम पहुंचता है और कभी कभी इससे हमेशा का नुकशान हो सकता है।

हाइ ब्लडप्रेशर की तकलीफ की देश और विश्व में व्याप्ति:-

हाइ ब्लडप्रेशर की तकलीफ के खतरनाक असरों की वयापित जानने के लिए कुछ आंकडे उपयोगी होंगे। पूरे विश्व में होने वाली हर १०० मृत्यु में से करीब ६ मृत्यु के लिए हाइ ब्लडप्रेशर की तकलीफ जवाबदार होती है। भारत में शहरों में आज हरेक १०० आदमियों में से १३ से १९ व्यक्तियों को हाइ ब्लडप्रेशर की बीमारी होती है। भारत में गांवो की अपेक्षा शहरों में हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ों की संख्या ३ से ४ गुना ज्यादा है। पिछले २० वर्षो में अपने देश में हाइ-ब्लडप्रेशर के मरीज़ों की मात्रा दुगुनी हो गई है। दुर्भाग्य से, हाइ ब्लडप्रेशर नपवाये बिना यह हाज़र होते हुए भी मरीज़ को इसकी खबर भी नहीं होती है। पश्चिम के देशों में हाइ ब्लडप्रेशर के कुल मरीज़ों में से सिर्फ ७०% को इसका पता होता है; इसमें से करीब ५०% इलाज शुरु करते हैं और सिर्फ २५% में ही इलाज़ से हाइ ब्लडप्रेशर बराबर काबू में रहता है। जाग्रत प्रजा में जो ऐसी स्थिति हो तो अपने देश की हालत तो कल्पना का विषय ही बन सकती है ! जितने समय और जितने ज्यादा मात्रा में ब्लडप्रेशर काबू के बाहर रहता है उतना शरीर को ज्यादा नुकशान पहुंचता है।

ब्लडप्रेशर बढने का कारण क्या है?:-

आपको जानकर शायद अज़ीब लगे पर इतने सारे वैज्ञानिक संशोधन होते रहने के बावजूद, ज्यादातर (९० से ९५) प्रतिशत मरीजों में ब्लडप्रेशर बढने का सही कारण नहीं मिल सका है। जिस बीमारी का सही कारण नहीं मिल सकता ऐसी बीमारी को वैज्ञानिक इडियोपेथीक रोग कहते हैं। इसलिए अधिकांश भाग के मरीज़ इडियोपेथीक हाइपरटेंशन के मरीज़ के तौर पर पहचाने जाते हैं। इस तरह हाइपरटेंशन का सही कारण नहीं मिल सका है परंतु आंकडाकीय जानकारी के आधार पर यह तय हो सका है कि निमनलिखित ऐसे बहुत से परिबल हैं कि जिनकी हाजिरी से हाइ ब्लडप्रेशर की संभावनाएं बढती हैं :-

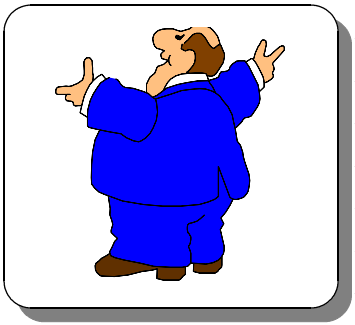
(१) उम्र:-४० वर्ष की उम्र के बाद हाइ ब्लडप्रेशर होने की संभावनाएं ज्यादा होती हैं और जैसे जैसे उम्र बढती जाती है वैसे वैसे ये संभावनाएं भी बढती जाती हैं अलबत्त। ताजी रिर्पोटों के अनुसार उम्र बढने के साथ साथ बी.पी. बढने की प्रक्रिया तो लंबे समय तक बिन तंदुरुस्त ज़ीवन शैली के परिणाम शुरु होने वाली बीमारी है। यदि व्यक्ति की जीवन शैली तंदुरुस्त हो तो उम्र बढने के साथ साथ बी.पी. कम होना चाहिए।

(२) जाति:-स्त्रीओं की अपेक्षा में हाइ ब्लडप्रेशर होने की संभावनाएं ज्यादा होती हैं। जो कि ४५-५० वर्ष की उम्र के बाद यह फर्क खास नहीं रहता और वृद्ध स्त्री में लगभग एक सरीखे मात्रा में ही हाइ ब्लडप्रेशर की बीमारी देखने में आती है।

(३) वंश परंपरागत:- एक ही कुटुंब में एक से ज्यादा सम्यों को हाइ ब्लडप्रेशर की बीमारी हो ऐसा बारंबार देखने में आया है। जो कि हाइ ब्लडप्रेशर की बीमारी कोई एक ही जनीन द्रव्य की खराबी के कारण होती है ऐसा साबित नहीं हो सका है और बीमारी का वंशपरंपरागत वहन किस तरह होता है यह भी निश्चीत पता नहीं लग सका है।



जो मां बाप दोनो को हाइ ब्लडप्रेशर की बीमारी हो तो पुत्र को बीमारी होने की संभावना ५०% से ज्यादा रहती है। जो मां बाप में से किसी एक को ही ब्लडप्रेशर की बीमारी हो तो यह संभावना २५% जितनी हो जाती है। मां बाप दोनो ब्लडप्रेशर की बीमारी से मुकत्त। हों तो पुत्र को हाइ ब्लडप्रेशर होने की संभावना घटकर ३% जितनी ही रह जाती है।



(४) मोटापनः-२०% से ज्यादा वजन रखने वाले बैठालू जीवन जीने वाले लोगों में हाइं ब्लडप्रेशर की संभावना बहुत बढ जाती है। मोटे लोगों में से ४० प्रतिशत जितने लोग ब्लडप्रेशर के मरीज़ होते हैं। खुराक में ज्यादा कोलेस्तोरोल भी हाइ ब्लडप्रेशर करने में महत्व का, भाग निभाता है। पेट का घिरावा जितना ज्यादा होता है उतनी हाइ ब्लडप्रेशर होने की संभावना बढती है।

(५) बिन परिश्रमी जीवन और कसरत का अभावः- बिना परिश्रम करने वाली दिनचर्या एवं कसरत न करने की आदतें हाइ ब्लडप्रेशर की संभावनाओं को ३५% से ५२% बढाते हैं।

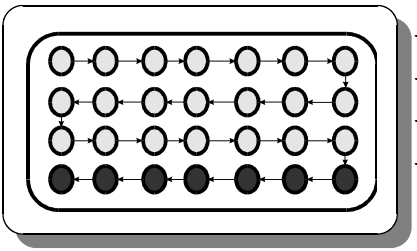
(६) डायबिटीज़ः-डायबिटीज़ और हाइ ब्लडप्रेशर एक दूसरे के जोडीदार दोस्त जैसे रोग हैं। सामान्य व्यक्ति की अपेक्षा डायबिटीज़ के रोगी में हाइ ब्लडप्रेशर होने की संभावना ज्यादा होती है।



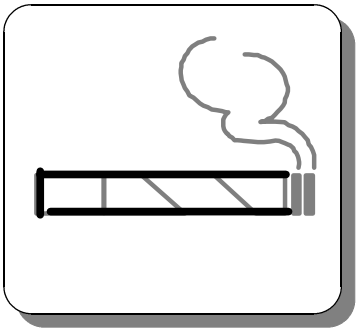
(७) नमकः-खुराक में नमक का ज्यादा उपयोग जिन घरों में होता है वहां रहने वाले व्यक्ति को हाइ ब्लडप्रेशर की संभावना बहुत बढ जाती है। खुराक में नमक कम करने से ब्लडप्रेशर कम होता है।

(८) मानसिक तनावः जिस व्यक्ति का स्वभाव जल्दबाजी करने वाला, क्रोधी या ज्यादा चिंता करनेवाला हो तो समयांतर में हाइ ब्लडप्रेशर का मरीज़ बनने में देर नहीं लगती।

(९) दवाईयांः-गर्भ निरोधक गोलियों और स्टराइड दवाओं की खून के बंधारण पर असर होती है और शरीर में से क्षार और पानी का योग्य मात्रा में निकाल नहीं होता इसके कारण जो लोग लंबे समय से ये दवाएं लेते होते हैं वे लोग ब्लडप्रेशर की बीमारी का भोग बन जाते हैं। इसके अलावा सर्दी में बंद नाक खोलने के लिए उपयोग में ली जाने वाली कुछ दवाएं सर्दी को अच्छी करने के बजाय हाइ ब्लडप्रेशर की बीमारी को निमंत्रण दे आती हैं।



(१०) धूम्रपानः-धूम्रपान करते वक्त ज्ञान तंत्र पर निकोटिन की असर होने से तत्क्षण के लिए ब्लडप्रेशर बढता है। साथ ही धूम्रपान के कारण 'अेथेरोस्केलेरोसिस' के नाम से जाना जाने वाला रक्त। वाहिनियों को कठिन करने वाला रोग भी होता है। इस तरह धूम्रपान की सीधी और आडकतरी (अेथेरोस्केलेरोसिस के कारण) असर से हाइ-ब्लडप्रेशर की बीमारी होने की संभावना बढती है।





(११) शराबः-शराब का नियमित सेवन भी हाइ ब्लडप्रेशर की बीमारी के लिए जिममेदार होता है।

ये सब परिबल खुद की रीत के अनुसार हाइ ब्लडप्रेशर करने के लिए जवाबदार होते हैं। पर जब एक से ज्यादा परिबल एक ही व्यक्ति में हाज़िर हों तब हाइ ब्लडप्रेशर होने की संभावना में जुडता नहीं है बल्कि गुणाकार ही होता है। याने एक से ज्यादा परिबलों की हाज़िरी हाइ ब्लडप्रेशर की संभावना बहुत बढाते हैं।

हाइ ब्लडप्रेशर का निदान और जांचें :-

हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ों की सबसे बडी बदनसीबी तो यह होती है कि अधिकांश भाग के मरीज़ों में हाइ ब्लडप्रेशर को पहचाना जा सके ऐसे कोई लक्षण या चिन्ह नही दिखते हैं ; इसीलिए हाइ ब्लडप्रेशर को सायलेंट किलर (शुसुप्त कातिल) कहा जाता है। हाइ ब्लडप्रेशर के बहुत ही कम मरीज़ों में सिर भारी होना; चक्कर आना; कान में गणगणाहट जैसी आवाज़ का सुनाई देना; नाक फूटना; कमज़ोरी लगना; सीने में धडकन बढना; वगैरह अलग अलग प्रकार की तकलीफें हो सकती हैं। ऐसी तकलीफें हाइ ब्लडप्रेशर सिवाय के भी अनेक रोगों में हो सकती हैं इसलिए सिर्फ तकलीफों के आधार पर ही हाइ ब्लडप्रेशर के निदान पर पहुंचना बहुत मुशिकल होता है। अधिकांश हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ों का निदान अकस्मात ही रूटिन डाक्टरी ज़ांच के दरमियान; ब्लडप्रेशर नापते वक्त

होता है। बाकी के कुछ मरीजों में तो शुसुप्त (छुपा) कातिल जब नकाब फाडकर बाहर आ जाता है तभी हाइ ब्लडप्रेशर के कारण पेरालिसिस; हार्ट अेटेक या किडनी फेल्युअर जैसे कॉप्लिीकेशन हो जाने के बाद ही हाइब्लडप्रेशरका निदान संभव होता है।

एक बार हाइ ब्लडप्रेशर का निदान हो जाए उसके बाद इससे कितना नुकशान हुआ है यह जानने के लिए और हाइ ब्लडप्रेशर होने का कारण मिले तो यह जानने के लिए दूसरी कितनी ही जांचें करनी पडती हैं। हृदय की कामगीरी व्यवस्थित चल रही है या नहीं यह जानने के लिए स्टेथेस्कोप से सुनने के साथ ई सी जी (इलेकट्रेकिार्डीयोग्राम) भी करना पडता है।

हाइ ब्लडप्रेशर के लगभग हरेक मरीज़ को आंख के डाक्टर के पास आंखों का चेक-अप करने के लिए भेजा जाता है। आंख के डाक्टर के पास के आप्थेल्मोस्कोप नाम के साधन के जरिए आंख के नेत्र पटल की रकतवाहिनियों की सीधी जांच से हाइ ब्लडप्रेशर के मचाए उत्पात का ख्याल मिल सकता है।

किडनी बराबर चल रही है या नहीं यह जानने के लिए पेशाब उपरांत खून में यूरिया; क्रिअेटीनीन की जांच की जाती है। इस जांच से पता चल सकता है कि खून का कचरा किडनी द्वारा पूरे मात्रा में साफ होता है या नहीं ?

इसके अलावा हाइ ब्लडप्रेशर के साथ साथ डायबिटीज़ भी जुडे होने से; लगभग हरेक मरीज़ के खून और पेशाब में की शुगर की भी जांच करा लेना चाहिए।

इस तरह एक बार हाइ ब्लडप्रेशर की बीमारी का निदान हो तो इस तरह की अनेक प्रकार की जांच जरूरी हो जाती हैं । निदान के समय में एक बार करा ली गई इन जांचों को भविष्य में कोई कॉप्लिीकेशन उपस्थित हो तब पाये के आधार के रुप में मानकर कॉप्लिीकेशन के वक्त की गई नई जांचों के साथ तुलना की जा सके।

ब्लडप्रेशर बढने का कारण जानने की जांच किसे करानी चाहिए ?:-

(१) बहुत छोटी उम्र में ब्लडप्रेशर ज्यादा हो तो ;

(२) दवाएं लेने के बाद भी बी.पी. काबू में न रहता हो तो ;

(३) बहुत ज्यादा (१८० या ११० से ज्यादा) ब्लडप्रेशर के लिए ;

(४) अचानक बढ गए ब्लडप्रेशर के लिए ;

(५) दवाओं से सामान्यतः काबू में रहने वाला ब्लडप्रेशर अचानक बढने लगे तो उसका कारण जानने के लिए जांच करानी चाहिए। जिसमें निम्नलिखित जांचों का समावेश होता है:-

(१) ब्लड काउंट (२) इलेक्ट्रॉलिइट (पोटेशियम-सोडियम) (३) युरिक एसिड (४) प्लाझमा रेनिन एकटीविटी (५) पलाज़मा आलडोस्टेरोन (६) युरिनरी केटेकोलेमाइन (७) इकोकार्डीयोग्राफी (८) वासक्युलर सोनोग्राफी।

ब्लडप्रेशर के हरेक मरीज़ के लिए जरूरी डाक्टरी जांचें

उंचाई

वज़न

कमर और कूल्हों का घिरावा

गला-पेट और हाथ पैरों की धमनियों की जांच

हृदय की जांच

ब्लडप्रेशर के हरेक मरीज़ को कराने वाली लेबोरेटरी जांचें

ई सी जी (इलेक्ट्र।`कार्डियोग्राम)

पेशाब की जांच

खून में क्रोअटीनीन (अथवा यूरीया) की जांच

कोलेस्टेरोल (कुल, एच.डी.एल और एल.डी.एल.)

ब्लड शुगर (भूखे पेट और ग्लूकोज़ पीकर)

ब्लड प्रेशर नपवाते रहने की जरूरत किसे रहती है ?:-

हाइ ब्लडप्रेशर को जो इसके के स्टेज़ पर ही पहचान लिया जाय उसका एक ही रास्ता है कि हरेक तंदुरुस्त व्यक्ति को वर्ष में एक बार तो ब्लडप्रेशर नपवाना ही चाहिए। खासकर कुछ ग्रुप के व्यक्ति हाइ ब्लडप्रेशर के लिए 'हाइ रिस्क ' माने जाते हैं उनको तो निश्चित हर वर्ष,में कम से कम एक दो बार ब्लडप्रेशर नपवाना ही चाहिए। 'हाइ रिस्क ' ग्रुप में नीचे लिखे व्यक्तियों को सम्मिलित किया है:-

(१) ४० वर्ष से ज्यादा उम्र ;
(२) बहुत ज्यादा वजन, २०% से ज्यादा मेंद वृद्धि ;
(३) डायबिटीज़ के मरीज़ ;
(४) धूम्रपान करने वाले लोग;
(५) ज्यादा नमक खाने वाले लोग;
(६) जिनके नज़दीकी रिश्तेदारों को हाइ ब्लडप्रेशर है ;
(७) हमेशा मानसिक तनाव महसूस करने वाले लोग ;
(८) गर्भावस्था;
(९) अधिक समय से गर्भनिरोधक या स्टीराईड दवा लेने वाले लोग ;
(१०) सिर दुखने या चक्कर की शिकायत वाले व्यक्ति ;
(११) हृदय रोग, पेरालिसिस, किडनी की बीमारी वाले लोग ;

जो उपरोक्त व्यक्तियो नियमित खुद का ब्लडप्रेशर नपाते रहें तो बहुत से मरीज़ों का रोग शुरुआत की स्टेज़ में ही पहचानकर दवा करना शुरु किया जा सकेगा।

एक बार ज्यादा बी.पी. आए तो फिर से कब नपवाना चाहिए ?:-

(१) नार्मल :- दो वर्ष में एक बार;

(२) हाइ नार्मल:-एक वर्ष में एक बार;

(३) ग्रेड १ (थोडा ज्यादा ब्लडप्रेशर ऊपर का १४० से १५९ या नीचे का ९०-९९) हर दो महीने में एक बार ;

(४) ग्रेड २ (ज्यादा ब्लडप्रेशर ऊपर का१६०-१७९या नीचे का १००-१०९) हर महीनें;

(५) ग्रेड ३ (बहुत ज्यादा ब्लडप्रेशर ऊपरका १८०से ज्यादा या नीचे का ११०से ज्यादा) :- तुरंत इलाज और हर हप्ते एक बार।

गर्भावस्था दरम्यान बढ जानेवाला ब्लडप्रेशरः-

अंग्रेजी में ' प्रेगनेंन्सी इंडयुस्ड हाइपरटेंशन ' के नाम से पहचानी जाने वाली तकलीफ में गर्भावस्था के पांचवे महीने (२० हप्ते) के बाद ब्लडप्रेशर बढने लगता है। ब्लडप्रेशर बढने के साथ साथ पैरों में सूजन आना और पेशाब में प्रोटीन जाने की तकलीफ शुरु हो जाती है। प्रथम सगर्भावस्था दरम्यान यह तकलीफ होने की संभावना ज्यादा रहती है। जो हाइ ब्लडप्रेशर; सूजन या पेशाब में प्रोटीन जाने की तकलीफ के साथ साथ खेंच आने की तकलीफ भी उत्पन्न हो तो मरीज़ को 'एक्लेम्प्सिया ' के नाम से पहचानी जाने वाली गंभीर बीमारी हुई है ऐसा कहा जा सकता है।

जो सगर्भावस्था के २० हप्ते पहले हाइ ब्लडप्रेशर का निदान हो या हाइ ब्लडप्रेशर वाली महिला सगर्भा बने तो ये 'पुरानी हाइ ब्लडप्रेशर की बीमारी' तरीके पहचानी जाती है। जो गर्भावस्था के पहले से हाइ ब्लडप्रेशर की दवा चालू होय तो गर्भावस्था दरम्यान डाक्टर को फिर से दवा चालू रखने की सलामती के बारे में पूछना जरूरी है। अेन्जियोटेन्सीन कन्व र्टींग अेन्जाइम (अेसीई) इन्हीबीटर (जैसे कि अेनालेप्रिल; लीसीनोप्रिल; केप्ट्रोंपिल) और अेन्जियोटेन्सीन रीसेप्टर ब्लोकर ग्रुप की दवाएं (जैसे कि लोसार्टन) लेने से आने वाले बच्चे की किडनी और फेफडे पर विपरीत असर होती है। इसी तरह बीटा ब्लोकर ग्रुप की दवाएं (जैसे अेटेनोलोल ; मेंटाप्रोलोल ; प्रोपेनोलोल वगैरह) गर्भावस्था के पहले तीन महीने दरम्यान लेने से गर्भ के विकास पर विपरीत असर पडती है परंतु गभविस्था के बाद के महीनों में बीटाब्लोकर दवाकी कोई विपरीत असर नहीं दिखती।

गर्भावस्था में ब्लडप्रेशर को काबू में लेने के लिए करवट सोकर आराम लेने का बताया जाता है और जरुरत पडने पर डाक्टर की सलाह से 'मिथाईल -डोपा' नाम की दवा का उपयोग किया जाना चाहिए। गर्भावस्था दरम्यान इस दवा का सबसे ज्यादा अनुभव है और यह सबसे सलामत मानी जाती है। जो आराम करने और दवा लेने के बाद भी ब्लडप्रेशर काबू में न आता हो और तकलीफ बढती जाती हो तो डाक्टर की सलाह से गर्भावस्था का समय कम करने का निर्णय कभी कभी लेना पडता है। गर्भावस्था पूरी होने के बाद सामान्यतः थोडे महीनो में ही गर्भावस्था से बढा हुआ ब्लडप्रेशर फिर से नार्मल हो जाता है।

याद रखो कि गर्भावस्था दरम्यान हरेक स्त्री को ब्लडप्रेशर नपवाते रहना बहुत जरूरी है और ज्यादा हो तो आराम और इलाज़ बिना देर किए शुरु कर देना चाहिए। दवा न लेने की ज़िद कभी कभी जीवन ले लेने वाली भी बन जाती है !

हाइ ब्लड प्रेशर काबू में न रहे तो क्या क्या तकलीफें होती हैं ?:-

बहुत से लोग हाइ ब्लडप्रेशर की बीमारी को गिनते ही नहीं हैं। बारंबार डाक्टर सलाह दें तो भी कोई न कोई बहाना बनाकर दवा लेने की बात टालते रहते हैं 'भूल गया' ; 'बाहरगांव चला गया' ; 'अच्छा लगता था' ; 'दवा मंहगी थी' ; 'नहीं महसूस हुई' वगैरह अनेक बहाने हाइ ब्लडप्रेशर की दवा न लेने के लिए मिलते रहते हैं।

शायद ही किसी को मालूम होता है कि हाइ ब्लडप्रेशर को काबू में न रखना कितना खतरनाक हो सकता है। हाइ ब्लडप्रेशर का निदान होने के बावजूद हाइ ब्लड प्रेशर की दवा न लेने की भूल कभी कभी जानहानिकारक भी निकलती है। व्याखों लोग हाइ ब्लडप्रेशर के कारण अचानक पेरालिसिस; हार्ट अेटेक या किडनी फेल्युअर के शिकार हो जाते हैं फिर भी दूसरे बहुत से मरीज़ हाइ ब्लडप्रेशर होने के बावजूद उसे काबू में रखने की सावधानी नहीं करते और देर सबेर उपरोक्त कॉप्लिकेशनों के शिकार हो जाते हैं।

हाइ ब्लडप्रेशर के कारण शरीर की सभी रक्तवाहिनियों में बहुत ऊंचे दबाव में खून बहता है। लंबे समय तक बहुत ऊंचे दबाव में घूमते खून के कारण शरीर के बहुत से अवयवों पर इस दबाव का असर होता है जो थोडे वर्षों के बाद अचानक ही बडी तकलीफ के रुप में बाहर आता है।

हाइ ब्लडप्रेशर के कॉम्प्लिकेशन

(१) हृदय बडा होना और हार्ट फेल :-

बहुत ऊंचे दबाव में रक्तवाहिनियों में घूमते रहने से सबसे ज्यादा दबाव और काम का बोझ हृदय पर आता है। इस दबाव के कारण में हृदय की दीवालें ज्यादा मोटी बनती हैं और जोर जोर से खून को हृदय के बाहर धकेलतीं हैं। परंतु समयान्तर पर हृदय का जोरघटता जाता है और हृदय चौडा होता जाता है। इसके कारण हृदय का पम्पिग बराबर नहीं हो सकता और सांस फूलना; पैरों में सूजन आना जैसी तकलीफें शुरु होती हैं। हार्ट फेल्युअर तरीके पहचाने जानी वाली यह तकलीफ अकसर हमेशा की हो जाती है और इस समय मरीज़ पछताता है कि पहले से ब्लडप्रेशर काबू में रखने की कोशिश की जाती तो ऐसी स्थिति नहीं आती।

जो कि बहुत से हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ों को तो पछताने का समय भी नहीं मिलता और अचानक ही हार्ट अेटेक आकर मृत्यु होने की संभावना हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ों में बहुत ज्यादा रहती है। हाइ ब्लडप्रेशर के अधिकांश भाग के मरीज़ों की मौत का कारण हार्ट अेटेक ही होता है। हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ के हृदय की मोटी दीवारों को समयांतर में पूरा खून न पहंचने के कारण अेंजाईना होने की या हार्ट अेटेक होने की संभावना बढ जाती है।

(२) पेरालिसिस :-

हृदय के बाद के क्रम में हैरान होने का नंबर मष्तिष्क का आता है। हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ों में सिर के पीछे के भाग में दुखना; सिर खाली खाली लगना; चक्कर आना; कानों में गणगणाहट होना; धुंधला दिखना; या आंखों के आगे अंधेरा आना वगैरह लक्षण तो बहुत बार के समय में ही आते हैं। जब ब्लडप्रेशर बहुत बढ जाता है तब कुछ लोगों की नाक की रक्तवाहिनियां ज्यादा दबाव के कारण फट जाती हैं और नाक फूटती है। इसके जैसे ही बेकाबू बने हाइ ब्लडप्रेशर के कारण कुछ मरीज़ों के मष्तिष्क के अंदर की नसें फूट जाती हैं और 'ब्रेन हेमरेज़' हो जाता है। ज्यों ज्यों उम्र बढती है त्यों त्यों रक्तवाहिनियों की दीवारें कमज़ोर पडती जाती हैं जिसके परिणाम 'ब्रेन हेमरेज़' होने की संभावनाएं भी उम्र के साथ साथ इन मरीज़ों में बढती जाती हैं। 'ब्रेन हेमरेज़' के कारण पेरालिसिस से लेकर मृत्यु तक की असरें उत्पन्न हो सकती हैं।

बहुत से हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ों में 'ब्रेन हेमरेज़' हुए बिना भी पेरालिसिस का हमला हो जाता है जिसका कारण रक्तवाहिनियों में रक्त के प्रवाह में रुकावट आना होता है। कुछ मरीज़ों में ब्लड-प्रेशर बहुत बढ जाता है जिसके कारण मरीज़ बेहोश हो जाता है ; आंख के अंदर बहुत नुकशान हो जाता है; दिखना बंद हो जाता है; खैंच आती है ; बडबडाहट करते हैं और कभी कभी ऐसी ही स्थिति में मौत भी हो जाती है।

पेरालिसिस (पक्षघात) का हमला हो तब :-

साठ वर्ष की सविता काकी के उदाहरण से अपन पेरालिसिस की चर्चा करेंगे। सविता काकी आज तक किसी तरह की शारीरिक तकलीफ के बिना आरम की ज़िंदगी जीतीं थीं कभी कभी छोटी बडी तकलीफ हो तो गली के नाके पर के दवाखाने से जाकर दवा ले आतीं थीं और तबियत में जरा सुधार आते ही दवा बंद कर देतीं थीं और वैद्ध (डाक्टर) बैरी बन जाता था। दो एक साल से चक्कर आते थे तब डाक्टर ने बी.पी. नापा था जो थोडा ज्यादा था। डाक्टर ने उन्हें हाइ ब्लडप्रेशर की दवा और इलाज़ हमेशा चालू रखने को समझाया था। पर फिर चक्कर अच्छे हो गए और ब्लडप्रेशर की दवा भी भुलाई गई। इस बात को वर्षों बीत गए बाद में आज़ दोपहर में अचानक घर में काम करते हुए सविता काकी बेहोश होकर गिर गईं।



अचानक सविता काकी को क्या हो गया किसी को समझ न आया। तुरन्त घर पर डाक्टर को बुलाया। सविता काकी के हाथ पैर का हलन चलन देखते हुए पता लगा कि बांया हाथ और पैर बिलकुल नहीं हिलते ! सविता काकी को बांए अंग का पेरालिसिस (पक्षघात) हो गया था। डाक्टर ने जांच करके बताया कि ब्लडप्रेशर बहुत बढ जाने के कारण मष्तिष्क की नसों को नुकशान हुआ है। शायद नस फट जाने से 'ब्रेन हेमरेज़' हुआ हो। दवा से ब्लडप्रेशर तो काबू में आएगा परंतु पेरालिसिस में से अच्छा करने की कोई दवा उपलब्ध नहीं है !!

हर साल सविता काकी जैसे हज़ारों लोगों को पेरालिसिस का हमला हो जाता है। कल तक अच्छे खासे दिखने वाले लोग अचानक एक तरफ के हाथ पैर और मुंह पर का अपना नियंत्रण गुमा देते हैं। सामान्य कमजोरी कि सिर्फ मुंह टेढा हो जाने की तकलीफ से एक हाथ पैर में बिल्कुल लकवा हो जाने की तकलीफ पेरालिसिस के मरीज़ों में देखने को मिलती है। जिस हाथ या पैर को लकवे की असर हुई हो उसमें हाथ पैर के हलन चलन की तकलीफ के सिवाय भी इस भाग में दुखना; सुन्नपन होना झनझनाना वगैरह प्रकार की तकलीफें देखने को मिलतीं हैं। दांए हाथ से काम करने वाले व्यक्ति में दाएं हाथ पैर का लकवा हो तो कई बार लकवा के साथ साथ बोलने समझने की तकलीफें भी होती हैं। मरीज़ को क्या बोलना है ये मालूम होता है तब भी शब्द नहीं मिलने से या बोल न सकने के कारण इशारों में बात करें ऐसा हो सकता है।

<u>पेरालिसिस का हमला किस लिए आता है?:-</u>

अपने शरीर के हर तरह के हलन चलन पर अपने मष्तिष्क का नियंत्रण होता है। मष्तिष्क के हरेक कोष का निश्चित काम होता है। जो किसी कारण से मष्तिष्क के किन्हीं भागों को नुकशान होता है तो इसके उस भाग के द्वारा चलाए जाने वाले सब काम गडबडा जाते हैं। जो मष्तिष्क को मिलने वाले खून की आपुर्ती जिस भाग में बंद हो जाय तो मष्तिष्क का उतना भाग नष्ट हो जाता है और उतनी कामगीरी बंद हो जाती है। पेरालिसिस के अधिकांश भाग के मरीज़ों के किस्सों में मष्तिष्क के कुछ भाग में खून की आपुर्ती गडबडा जाती है जिसके कारण उस तरफ के हाथ पैर और मुंह के स्नायुओं का हलन चलन रुक जाता है। जो बोलने समझने के लिए जरूरी भागों को खुन न पहुंचे तो मरीज़ को बोलने समझने में तकलीफ होती है।

मष्तिष्क को मिलने वाली खून की आपुर्ती इस तरह अचानक किसलिए गडबडा जाती है ? ऐसा प्रश्न हरेक के मन में उठता है। इस प्रश्न का पूरा पूरा उत्तर आधुनिक विज्ञान भी नहीं ढूंड सका है। शरीर की सभी रक्तवाहिनियों में अेथेरोस्केलेरोसिस के नाम से जाना जाने वाला और रक्तवाहिनियों की दीवालों को कठिन कर डालने वाला रोग इसके लिए

जवाबदार है ऐसा माना जाता है। ज्यों ज्यों अेथेरोस्केलेरोसिस आगे बढता जाता है त्यों त्यों रक्तवाहिनियों की दीवालें मोटी होती जातीं हैं और खून के आने जाने की जगह सकरी होती जाती है। ऐसी स्थिति में एक बार अेथेरोस्केलेरोसिस हुए भाग में कोई अनभिग्य कारण से त्राककणों का गट्ठा बन जाता है। इस गट्ठे से रक्तवाहिनियों में से खून का प्रवाह पूरा रुक जाता है और परिणाम मष्तिष्क के जिस भाग को ये रक्तवाहिनियां खून पहुंचाती हैं उन भागों की खून की आपुर्ती पहुंचनी बंद हो जाती है और पेरालिसिस होती है। जो ऐसी घटना हृदय को खून पहुंचाने वाली कोरोनरी धमनियों में हो तो हार्ट अेटेक आती है। इस तरह हार्ट अेटेक और पेरालिसिस अेथेरोस्केलेरोसिस नाम के मुख्य रोग के दो अलग अलग बाह्यरूप ही हैं।

पेरालिसिस के कुछ किस्सों में एकेरोस्केलेरोसिस के बदले अन्य कोइ खून में घूमने वाले गठ्ठे के कारण रक्तवाहिनी ब्लाक हो जाए ऐसा भी होता है। मष्तिष्कको खून पहंचाने वाली रक्तवाहिनी खून के ज्यादा दबाव के कारण फट जाती है तो भी पेरालिसिस का हमला हो सकता है। और अेथेरोस्केलेरोसिस का रोग भी खून के ऊंचे दबाव से बिफरता है जो अंत में पेरालिसिस को निमंत्रित करता है इस तरह किसी भी कारण से मष्तिष्क को खून पहंचना बंद हो जाय तो पेरालिसिस होती है।



<u>पेरालिसिस से बचने के लिए क्या करना चाहिए ?:-</u>

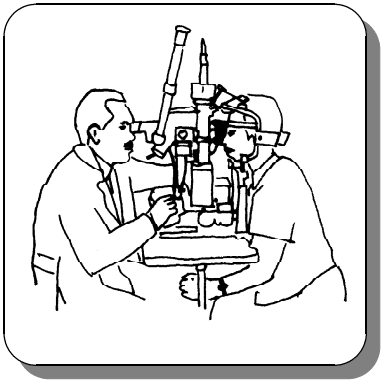
एक बार पेरालिसिस हो जाय तो बाद में मष्तिष्क के स्थायी नुकशान पहंचे भाग को फिर से कार्यरत करना अभी तक किसी दवा से संभव नहीं हुआ है और निकट भविष्य में मष्तिष्क के नष्ट हुए कोषों को पुर्नजीवित करने की दवा के अविष्कृत होने की भी कोई संभावना नहीं दिखती है। इसलिए पेरालिसिस से बचना हो तो अेथेरोस्केलेरोसिस न हो जाय और न बिफरे इसका ध्यान रखना चाहिए।

इसके लिए शरीर का वजन न बढे; ब्लडप्रेशर न बढे ; डायबिटीज़ हो तो काबू में रहे ; ज्यादा चर्बीयुक्त भोजन न खांए ; व्यसनों से दूर रहें और नियमित कसरत करते रहने की सावधानी रखें। हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ के लिए ब्लडप्रेशर की दवा नियमित लेने से पेरालिसिस को रोका जा सकता है।

ज़ो पेरालिसिस हो ही जाय तो शुरूआत के दिनों में मरीज़ को बिस्तर में आराम ही कराना चाहिए। जिस हाथ पैर में लकवा हुआ हो उस हाथ पैर के सभी जोडों पर पूरा पूरा हलन चलन हो ऐसी कसरत कराईए। अधिकांश भाग के लकवों में कुदरती क्रम में थोडा बहुत सुधार होता ही है। कुछ में दूसरे दिन ही सुधार दिखता है तो कुछ में महीने बाद ; सामान्यतः जो सुधार होना होता है वह शुरू के ६ महीनो में हो जाता है इसके बाद सुधार नहीं होता। पेरालिसिस का निश्चित कारण जानने के लिए और उसमें सुधार की संभावना की भविष्य-वाणी करने के लिए सी टी स्केन और 'एम आर आई' तरीके जानी जाने वाली जांच कराईए यह उपयोगी साबित हुई है। मष्तिष्क में हुए नुकशान का प्रकार मात्रो पेरालिसिस में से अच्छे होने का आधार रहता है जा इस जांच की मदद से जाना जा सकता है।

मष्तिष्क में खून ज्यादा पहुंचाने के लिए मष्तिष्क में हुए खून के गठ्ठे को तोडने के लिए ; मष्तिष्क के कोषों को होने वाले नुकशान को कम करने के लिए इस तरह के जात जात के हेतुओं के लिए दवा ढूढने और उपयोग में लेने के प्रयोग चालू हैं परंतु अभी तक संतोषकारक दवा नहीं मिली है। फिर से पेरालिसिस का हमला न आए इसके लिए ब्लडप्रेशर को काबू में रखने की दवा भूले बिना हरेक हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ को लेना जरूरी है। इसके अलावा रोज़ अेस्पीरिन या इसके जैसी अन्य त्राककण को गंठाता रोकती दवाएं डाक्टर की सलाह से ली जाएं तो त्राककण गंठाना रुकता है और कुछ मरीज़ों में पेरालिसिस का दूसरा दौरा आना रोका जा सकता है परंतु सभी मरीज़ों में इस तरह का दौरा रोकना संभव नहीं होता है

<u>हाइ ब्लड प्रेशर का निदान होने के बावजूद उसका इलाज़ न करने की भूल कभी कभी ज़िदगी को खत्म करने वाली बन जाती है। लाखों लोग हाइ ब्लडप्रेशर के कारण अचानक पेरालिसिस; हार्ट अेटेक या किडनी फैल्युअर का शिकार बन जाते हैं</u>



(३) आंख की तकलीफः-

हाइ ब्लडप्रेशर के कारण आंख की अंदर की रक्तवाहिनियों को नुकशान होने से समयांतर पर आंख के नेत्रपटल पर नुकशान पहुंचता है। आंख में धुंधलापन आना; और काले धब्बे दिखना ; वगैरह के चिन्ह हैं। जो संपूर्ण सम्हाल न रखी

जाय तो कभी कभी इसके परिणाम स्वरुप अंधापन आता है। हाइ ब्लडप्रेशर के हरेक मरीज़ को नियमतता पूर्वक कम से कम साल में एक बार (कोई भी तकलीफ न हो तब भी) आंख की जांच करा लेनी चाहिए। आंख की तकलीफ वाले मरीज़ों को नियमित डाक्टर की सलाह के अनुसार ज्यादा बार भी आंख की जांच कराना चाहिए।

(४) किडनी फेल हो जाने की तकलीफ :-

बहुत से मरीज़ों को हाइ ब्लडप्रेशर काबू में न रहने के कारण किडनी फेल हो जाने की गंभीर असर होती है। किडनी फेल हो गई हो ; डायलिसिस पर हों या दूसरे की किडनी के आधार पर जीवन खींच रहे हों ऐसे अनेक मरीज़ों से उनका इतिहास पूछो तो पता लगेगा कि इनमें से अधिकांश मरीज़ हाइ ब्लडप्रेशर का इलाज़ न करने के कारण उसका दुष्परिणाम भोग रहे हैं। हाइ ब्लडप्रेशर के जितने मरीज़ों की मृत्यु होती है उनमें से १०% जितने मरीज़ों की मृत्यु का कारण किडनी फेल हो जाना होता है। ब्लड प्रेशर को काबू में रखने की एक दो सामान्य दवा लेने को टालने के परिणाम स्वरुप रोज़ रोज़ डायलिसिस कराने की दयाज़नक परिस्थिति में पहुंचना पडता है। इससे बचना हो तो अभी से ही सतर्क होकर हाइ ब्लडप्रेशर है या नहीं इसकी जांच कराके,जो हाइ ब्लडप्रेशर होय तो नियमित इलाज़ कराना और ब्लडप्रेशर को काबू में रखना भूलना नहीं।

याद रखो कि हाइ ब्लडप्रेशर शुसुप्त (छुपा) कातिल है। इसकी समय पर पहचान तथा उसके बाद नियमित उसके ऊपर काबू रखना अत्यंत जरूरी है। हाइ ब्लडप्रेशर को काबू में रखने के लिए रोज़ की एक दो सामान्य गोली लेना टालने के कारण रोज़ रोज़ डायलिसिस कराने की दयाज़नक परिस्थिति में रहना पडता है।

हाइ ब्लडप्रेशर के कारण आपके शरीर पर बढते ज़ोखम का अंदाज़ :-

हाइ ब्लडप्रेशर के साथ साथ जब निम्नलिखित परिबलों में से कोई परिबल हाज़िर होता है तब हाइ ब्लडप्रेशर के कारण नुकशान हो जाने की संभावना बहुत बढ जाती है। इसके अध्ययन के लिए (१) हाइ ब्लड प्रेशर के साथ संलग्न जोखिमी परिबल; (२) हाइ ब्लडप्रेशर के कारण शरीर के अवयवों को नुकशान ; (३) हाइ ब्लडप्रेशर के साथ जुडे अन्य रोगों की हाज़िरी को ध्यान में रखना होता है। आगे कोष्टक में खतरों की गिनती की हैं :-

(१) हाइ ब्लडप्रेशर के साथ संलग्न जोखिमी परिबलो:-

(अ) ५५ वर्ष से ज्यादा उम्र के पुरुष;

(ब) ६५ वर्ष से ज्याद उम्र की स्त्री

(क) धूम्रपान

(ड) कुल कोलेस्टेरोल ज्यादा

(इ) डायबिटीज़

(फ) कुटुंब में (मां, बाप ,भाई,बहिन में से किसी को भी) छोटी उम्र में; ५५ वर्ष से कम और ६५ वर्ष से ज्यादा स्त्री को) हृदय रोग;

(य) अन्य परिबलो:-बैठाली ज़िदगी ; मोटापा एवं ज्यादा शराब पीना।

(२) हाइ ब्लडप्रेशर के कारण शरीर के अवयवों को हुआ नुकशान:-

(अ) हृदय के क्षेपक का बडा होना (वेंट्रीक्युलर हापइरट्राफी) ;

(ब) पेशाब में प्रोटीन जाना या खून में क्रीएटिनीन का बढना (१.२ – २) ;

(क) धमनीयां सकडी होने के चिन्ह सोनोग्राफी या अेक्स रे में दिखें ;

(ड) आंख के परदे की धमनी का सकडी होना ;

(३) हाइ ब्लडप्रेशर के साथ संलग्न अन्य रोगों की हाज़री :-

(अ) पेरालिसिस का हमला ;

(ब) हृदय (अेटेक ; एंजाईना या फेल्युअर) ;

(क) डायबिटिक नेफ्रोपेथी या किडनी फेल होना (क्रीएटीनीन २ से ज्यादा) ;

(ड) धमनी की तकलीफें (एन्युरिज्म या अन्य)

(फ) आंख के परदे को नुकशान (सूजन , रक्तस्त्राव वगैरह)

हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ों के जोखम के आधार पर विभाग:-

(१) कम जोखम वाले मरीज़:-

ग्रेड एक में (१४०/९० से १४९/९९ के बीच हाइ ब्लडप्रेशर और दूसरे किसी जोखम की गैरहाज़िरी हो ऐसे मरीज़।

(२) मध्यम जोखम:-

ग्रेड १ हाइ ब्लडप्रेशर + एक से दो खतरों की हाज़िरी या;

ग्रेड २ हाइ ब्लडप्रेशर + दो से कम जोखमों की हाज़िरी।

(३) बहुत ज़ोखम:-

ग्रेड १ अथवा २ के मरीज़ों में तीन से ज्यादा जोखम अथवा एक अवयव को नुकशान अथवा डायबिटीज़ की तकलीफ ;

ग्रेड ३ में हाइ ब्लडप्रेशर अन्य किसी भी जोखम की गैरहाज़िरी।

(४) बहुत ज्यादा जोखम:-

कोई भी ग्रेड के ब्लडप्रेशर के साथ अन्य रोगों कि हाज़िरी।

हाइ ब्लड प्रेशर के कारण शरीर पर बढते जोखम की गिनती का कोष्टक

	ब्लड प्रेशर (मि.मि. मर्क्यूरि)		
	ग्रेड १ उपरनुं १४०-१५९ अथवा नीचेनुं ९०-९९	**ग्रेड २** उपरनुं १६०-१७९ अथवा नीचेनुं १००-१०९	**ग्रेड ३** उपरनुं १८० थी वधारे अथवा नीचेनुं ११० थी वधारे
१। अन्य जोखमी परिबळो गेरहाजर	ओछुं जोखम	मध्यम जोखम	ज्यादा जोखम
२। १-२ अन्य जोखमी परिबळो हाजर	मध्यम जोखम	मध्यम जोखम	खूब ज्यादा जोखम
३। तीन से ज्यादा जोखमी परिबळो हाजर अथवा अवयवने नुकसान अथवा डायाबिटीस।	ज्यादा जोखम	ज्यादा जोखम	बहुत ज्यादा जोखम
४। अन्य रोगोनी हाजरी	बहुत ज्यादा जोखम	बहुत ज्यादा जोखम	बहुत ज्यादा जोखम

दवा का उपयोग कीये बीना भी ब्लडप्रेशर को नियंत्रण में रखा जा सकता है

दवा का उपयोग कीये बीना ब्लडप्रेशर को नियंत्रण में रखा जा सकता है लेकीन उस के लिए नियमित वैदकीय सलाह अनुसार परहेज और तपास आवश्यक है।

जब हाइ ब्लडप्रेशर की बीमारी उस की प्रारंभिक अवस्था में होते है तब, माइल्ड हाइ ब्लडप्रेशर को रोजबरोज के जीवन में कुछ महत्वपूर्ण परिवर्तन कर के नियत्रंण में ले शकते है। वैज्ञानिक संशोधनो से यह पुरवार हुआ है कि (१) नियमित कसरत से, (२)वजन कम करने से, (३) खोराक मे परिवर्तन से, (४) धूम्रपान और मद्यपान छोडने से और (५) मानसिक तानाव को दूर रखने से हाइब्लडप्रेशर नियंत्रण में आ शकता है।

(१) नियमित हल्की कसरत करो :-

सादी चलने की कसरत नियमपूर्वक करमे से ब्लडप्रेशर धट सकता है। रोज़ ३० से ४५ मिनिट तेजी से भूखे पेट चलने से ; तैरने से या अन्य कोई भी हल्की कसरत करने से ब्लडप्रेशर काबू में आता है और हृदय रोग तथा कोई भी दूसरी बीमारी से मृत्यु होने की संभावना में कमी होती है। बहुत ज्यादा भारी कसरत (दौडना ,वेट लिफ्टिंग वगैरह) ब्लडप्रेशर घटाने में उपयोगी नहीं हैं और कभी कभी नुकशान भी करती हैं। इसलिए हल्की कसरतें ही करनी चाहिए। ज्यादातर अध्ययनों में देखा गया है कि नियमित हल्की कसरत करने से ऊपर और नीचे के ब्लडप्रेशर में ६ से ७ मि मी मर्क्युरी जितनी कमी होती है।

अगर एक साथ ३० मिनिट चलना संभव न हो तो दिन में दो बार १५-१५ मिनिट या तीन बार १०-१० मिनिट चला जा सकता है। मामा नहीं होने से तो तो काना मामा होना अच्छा इस न्याय से बिल्कुल कसरत न करने की अपेक्षा थोडी भी कसरत करने से फायदा ही होगा। कोई भी कसरत शुरू करते वक्त कसरत करने की गति धीरे धीरे बढाना जरूरी है में पांच मिनिट धीरी गति से कसरत करने के बाद उसकी गति बढाना चाहिए। की इस धीरी गति को वार्मिंग अप कहते हैं। महत्तम गति से कसरत करते वक्त हृदय की धडकन हरेक मिनिट कितनी होना चाहिए यह नीचे दिए कोष्टक में है। पहली पांच मिनिट कसरत करने के बाद इस कोष्टक में बताए अनुसार हृदय की धडकन रहना चाहिए। कसरत पूरी करते वक्त भी पांच मिनिट तक धीरे धीरे गति घटाते हुए पूर्ण करना चाहिए। कूल डाउन के नाम से पहचानी जाने वाली इस रीत से शरीर को नुकसान नहीं होता।

अर्थपूर्ण कसरत करने का मार्गदर्शन :-

उंमर (वर्ष)	कसरत दरम्यान हृदय की दरेक मनिटमें कम से कम धडकन	कसरत दरम्यान हृदय की दरेक मिनिट में अधिक से अधिक धडकन
२०	१००	१६०
३०	९५	१५२
४०	९०	१४४
५०	८५	१३६
६०	८०	१२८
७०	७५	१२०
८०	७०	११२

नोंध: यदि आप बीटा-ब्लोकर गुट की दवा लेते हो तो धडकन के यह दर पे ध्यान न दो क्यों कि इस दवा से धडकन कम होती है।

(२) वज़न घटाओ :-

हाइ ब्लडप्रेशर का मरीज़ खुद का बढा हुआ वजन घटाए और फिर उस घटे वज़न को स्थिर रखे तो हाइ ब्लड प्रेशर भी घट सकता है। जिनका ब्लडप्रेशर ज्यादा होता है उनका वज़न जितने किलोग्राम घटे उससे आधे मि मी मर्क्युरी जितनी कमी ऊपर और नीचे के ब्लडप्रेशर में होती है। हरेक हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ को जो उसका वजन ज्यादा हो तो शुरु में उसे पांच किलो वजन घटाने को कहना चाहिए। शरीर की जरुरत से ज्यादा शक्ति (केलेरी) खूराक में से मिले तब यह चरबी के रुप में जमा होती रहती है। इसलिए वज़न उतारने के लिए एक ही सादा सिद्धांत है कि खाओ ऊतना बैपरो अर्थात कम केलेरी खाओ और ज्यादा व्यायाम करो जिससे केलेरी का संतुलन बना रहे। खास करके खुराक में से चरबी घटाकर कच्ची शाकभाजी और फलों का उपयोग बढाने से संतोषपूर्वक खाने के बाद भी वज़न नहीं बढेगा ,जो वज़न घटाने के साथ साथ कसरत और शारीरिक सक्रियता बढा दी जाय तो ब्लडप्रेशर और घटता है। इसी तरह वज़न घटाने के साथ साथ नमक और शराब का उपयोग घटाने से ब्लडप्रेशर घटाने में बहुत बडा फायदा होता है।

(३) तुम्हारी खुराक की आदतें बदलो:-

मरीज़ की खुराक उसका ब्लडप्रेशर बढा या घटा सकती है। खुराक में निम्नलिखित परिवर्तन लंबे समय तक (या स्थायी) करने में आए तो बहुत फायदा होता है:-

(अ) खुराक में नमक का उपयोग कम करो:- नमक याने रासायणिक नाम सोडियम क्लोराइड। अलग अलग देशों की अनेक संस्कृतियों का वर्षों का अध्ययन करने के बाद निष्कर्ष निकला कि खुराक में ६ ग्रम से ज्यादा नमक (या १०० मि मोल सोडियम) का उपयोग ऊपर के ब्लड प्रेशर में ५ मि मी (१५-१९ वर्ष की उम्र में) से लेकर १० मि मी (६० – ६९ वर्ष की उम्र में) जितना बढाता है। कहने के लिए विकसित समाजों में अन्य अविकसितों की अपेक्षा नमक का उपयोग ज्यादा होने से हाइ ब्लडप्रेशर की बीमारी की मात्रा बहुत ज्यादा होती है। ईंटर सोल्ट तरीके विख्यात ३२ देशों में एक साथ हुए अध्ययन में जानने को मिला था कि पतली व्यक्तियों में नमक का उपयोग कम हो ऐसे ग्रुप में सौ व्यक्तियों में से सिर्फ दो व्यक्तियों को हाइ ब्लडप्रेशर की बीमारी होती है जबकि पतली व्यक्ति भी नमक का ज्यादा उपयोग करने वाले ग्रुप में दर सौ व्यक्तियों में से १२ व्यक्तियों को हाइ ब्लडप्रेशर की बीमारी होती है !

खुराक में नमक का उपयोग कम करने से ब्लडप्रेशर घटता है ऐसा निर्देश देने वाले ७० से ज्यादा अध्ययन आज दिन तक प्रकाशित हुए हैं। ऐसे बहुत से अध्ययनों का महाविश्लेषण (मेटा एनालिसिस) अभी अभी अमेरिकन जर्नल आफ क्लीनीकल न्युट्रीशन में प्रसिद्ध हुआ था जिसके अनुसार सोडियम के उपयोग में ७५ से १०० मि मोल (४-६ग्रम) नमक का लंबे समय तक घटाना ब्लडप्रेशर कम करता है। यह ब्लडप्रेशर घटने की असर वृद्धों में और हाइ ब्लड प्रेशर के मरीज़ों में ज्यादा प्रबल होती है। ४५ वर्ष से ज्यादा उम्र के हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ों में १७ रेंडम कंट्रोल अध्ययनों के महाविश्लेषण (जामा, १९९६: २७५: १५९०) बताते हैं कि नमक के उपयोग में कमी करने से औसतन ऊपर का ब्लडप्रेशर ६ मि मी और नीचे का ब्लडप्रेशर २ मि मी जितना घटता है।

खुराक में नमक घटाने से सीधेसीधे ब्लडप्रेशर घटने के उपरांत दूसरे भी बहुत से फायदे होते हैं, जैसे कि, ब्लडप्रेशर घटाने की दवाओं की असर करने की क्षमता कम नमक खाने से बढ जाती है परिणामस्वरुप, कम डोझ की दवा लेने से भी ब्लडप्रेशर अच्छा काबू **में आ जाता है। इसके अलावा नमक कम खाने से हाइब्लडप्रेशर की हृदय पर होने वाली विपरीत असर कम होती है और हृदय का चौडा**

होना रुक जाता है। नमक कम खाने से हड्डियां का कमजोर होना रुकता है और किडनी में पथरी होने की संभावनाएं बहुत कम हो जाती हैं।

इस तरह खुराक में नमक कम करने से निश्चितरुप से फायदा होता है – हाइब्लडप्रेशर के नए मरीज़ बनने रुक जाते हैं और पुराने मरीज़ों का प्रेशर कम दवाओं या दवा बिना काबू में आ जाता है।

अपने समाज में बहुत से लोग रोज का १० से १५ ग्राम जितना नमक खाते हैं जबकि सच्ची जरूरियात अधिक से अधिक मात्र ६ ग्राम की है। खुराक में नमक घटाना हो तो रोटी, भात, छाश, कचुंबर, चटनी, फल वगैरह में नमक डालना बंद कर देना चाहिए। पापड, अचार, चटनी वगैरह में बहुत नमक होता है इसलिये इनका उपयोग कम करना चाहिए। गांठिया, चिवडा, पापड वगैरह खाने का सोडा और ज्यादा नमक डली वस्तुएं खाना कम कर देना चाहिए। चटनी में मात्र नींबू ही डालने की आदत डालना चाहिए तथा कोई भी खुराक (छाश, सूप, नींबूपानी) में उपर से नमक डालने की आदत छोड देना भी जरूरी है।

(ब) खुराक में पोटेशियम की मात्रा बढाओ : बत्तीस देशों में हुए इन्टरसोल्ट के नाम से प्रसिद्ध अध्ययन में (बी। अेम। जे। १९८८; २९७:३१९-३२८) यह जानने को मिला कि खुराक में पोटेशियम घटने से ब्लडप्रेशर बढता है। खुराक के कारण शरीर का कुल पोटेशियम घटे या खून या पेशाब का पोटेशियम घटे तो भी ब्लडप्रेशर बढता है ऐसा साबित हुआ है। ज्यादा सूक्ष्मतापूर्वक अध्ययन करने से पता लगा कि पेशाब में सोडियम/पोटेशियम का गुणोत्तर ब्लडप्रेशर पर सबसे ज्यादा असर करता है। मतलब कि जो लोग नमक ज्यादा खाते हों उन्होने पोटेशियम भी बहुत ज्यादा खाना चाहिऐ जिससे ब्लडप्रेशर बढना रुके। जो व्यक्ति नमक कम और कुदरती पोटेशियम ज्यादा खाये उसे सबसे ज्यादा फायदा होता है।

अलग अलग सोलह अध्ययनों का एक अन्य महाविश्लेषण (जर्नल ओफ हाइपरटेन्शन १९९२; १० (अेस ४) : अेस १०८) दिखाता है कि , खुराक में पोटेशियम की मात्रा बढाने से ऊपर के ब्लडप्रेशर में पांच मि.मि. और नीचे के ब्लडप्रेशर में तीन मि.मि.जितना घटता है। अलबत्त दूसरे कितने ही अध्ययनों में इतना ज्यादा फायदा नहीं दिखा। और पोटेशियम की सब असर नमक घटाने से हाने वाली असरों से कम है ऐसा माना जाता है।

जो मरीज़ कोई कारण से हाइब्लडप्रेशर हेाने के बावजूद नमक (सोडियम) खाना कम नहीं कर सकते ऐसे मरीज़ों में पोटेशियम की मात्रा खुराक में बढा देने से बहुत फायदा होता है। पोटेशियम मिलने का सबसे उत्तम रास्ता ज्यादा मात्रा में फल या फलों

का रस लेना है। अधिकांश फलों में पोटेशियम की मात्रा बहुत ज्यादा होती है। नारियल पानी में भी पोटेशियम ज्यादा होता है इसलिए हाइब्लडप्रेशर को काबू में रखना हो तो नियमित फल खाते रहना चाहिए। हरेक सीझन के अनुसार सस्ते और आसानी से मिलने वाले फल खाना काफी है। महगें फल ज्यादा अच्छे ऐसा नही है। केले में भी ज्यादा मात्रा में पोटेशियम है। चीकु, आंवलां, फालसां, नीबुं, संतरां-मोसंबी, खरबूज़ वगेरेमां बहुत पोटेशियम होता है। मूंग, मठ, तुवर वगेरह दलहन और दालों में भी काफी ज्यादा मात्रा में पोटेशियम होता है।

(क) खुराक में चरबी का उपयोग घटाओः खाने -पीने में ं खास ध्यान चरबी पर रखना चाहिए। घी, मांस, मटन, अंडा वगेरह भरपूर मात्रा में खाने से कोलेस्टेरोल बढता है। जिसके परिणामस्वरूप शरीर की रक्तवाहिनीयां सकरी और कडी हो जाती हैं जो आखिर में ब्लडप्रेशर बढाती हैं। इसलिए खुराक में ऐसी चरबीयुक्त वस्तुएं घटा देना आवश्यक है।

इ.स. १९८३मां डॉ. रोझ और उसके साथीओं का एक अध्ययन जर्नल ओफ हाइपरटेन्शन (१९८३; १:६५-७१) में प्रसिद्ध हुआ था जिसमें शाकाहारी और मांसाहारी व्यक्तिओं के ब्लडप्रेशर की तुलना की गई थी। शाकाहारी व्यक्तिओं का औसत ब्लडप्रेशर मांसाहारी व्यक्तिओं की अपेक्षा कम था। ऐसा ही एक दूसरा अध्ययन डॉ. मार्गेट और साथीओं का ब्रिटिश मेंडिकल जर्नल में प्रसिद्ध हुआ था। जिसमें माइल्ड हाइब्लडप्रेशर के मरीज़ों को आंकडाशास्त्र की रेन्डम सेम्पलींग टेकनिक से दो ग्रुप में बांटा गया था। एक ग्रुप को उसका पुराना खाना (मुख्यरुप से मांसाहार) चालू रखा जबकि दूसरे ग्रुप को संपूर्ण शाकाहारी खुराक पर रखा गया। जिस ग्रुप को संपूर्ण शाकाहारी खुराक पर रखा गया था उस ग्रुप का औसत ब्लडप्रेशर घटा था जबकि अन्य ग्रुप का ब्लडप्रेशर उतना ही बढा रहा।

डेश (डायेटरी अेप्रोच टु स्टोप हाइपरटेन्शन) स्टडी के नाम से प्रख्यात अध्ययन अभी अभी न्यू इग्लेन्ड जर्नल ओफ मेंडिसिन में प्रसिद्ध हुआ था। इस अध्ययन में हाइब्लडप्रेशर के वृद्ध मरीज़ों को तीन रेन्डम ग्रुप में बांटा गया। एक ग्रुप के मरीज़ों को उनका रोज़ का रूटीन खुराक चालू रखा गया। दूसरे ग्रुप के मरीज़ों को फल और शाकभाज़ी बढाने को कहा गया तथा तीसरे ग्रुप को फल और शाक भाज़ी के साथ साथ खुराक की कुल चरबी और संतृप्त चरबी घटाने को कहा गया।

आठ सप्ताहों तक , हरेक ग्रुप के मरीज़ों ने इस सूचना के अनुसार खुराक लिया। उसके बाद हरेक ग्रुप के मरीज़ों का ब्लडप्रेशर फिर से नापा गया। जिस ग्रुप के खाने में कुछ भी परिवर्तन नहीं किया गया था उनके ब्लडप्रेशर में कोई परिवर्तन नहीं था;

जिस ग्रुप के मरीज़ों में मात्र फल और शाकभाज़ी बढाई गई थी उनके औसतन ऊपर के ब्लडप्रेशर में तीन मि.मि. और नीचे के ब्लडप्रेशर में एक मि.मि. जितनी कमी देखने में आई; जिस ग्रुप के मरीज़ों में फल-शाकभाज़ी बढाने के अलावा खुराक की कुल चरबी घटाई गई थीउस ग्रुप में ऊपर के ब्लडप्रेशर में औसतन तीन मि.मि. जितनी कमी पाई गई। जिन मरीज़ों का ब्लडप्रेशर (आखिरी ग्रुप में) बहुत ज्यादा था उन मरीज़ों के ब्लडप्रेशरमां सबसे ज्यादा कमी देखी गई। ऐसे मरीज़ों का औसतन उपर का ब्लडप्रेशर ग्यारह मि.मि. और नीचे का ब्लडप्रेशर छ मि.मि. घटा! इस सारे अध्ययन के दरम्यान हरेक ग्रुप में नमक (सोडियम कलोराइड) की मात्रा एक जैसी रखी गई थी। ज्यादा फल-शाकभाज़ी और कम चरबीवाली डेरी की पेदाशें लेने के कारण खुराक में रेसा, पोटेश्यिम, कॅल्शियम, मेंग्नेशियम और प्रोटीन की मात्रा रूटीन खुराक की अपेक्षा ज्यादा रही जिसके कारण फायदाकारक असरें ज्यादा हुई।

(ड) खुराक में केल्शियम, मेंग्नेशियम, प्रोटीन, रेसा :-ये सभी तत्त्व अच्छे हैं। कुछ अध्ययनों में केल्शियम कम खाने से ब्लडप्रेशर बढता है ऐसा मालूम हुआ परंतु खुराक में कॅल्शियम बढाने से ब्लडप्रेशर में खास फरक नहीं पडता है। ऐसा ही मेंग्नेशियम, रेसा और प्रोट्रीन का भी है। इसलिए अन्य आरोग्यलक्षी फायदों को ध्यान में रखते हुए इन पदार्थो की खुराक में योग्य मात्रा होना जरूरी है परंतु इनका ब्लडप्रेशर घटाने में सीधा संबंध है या नहीं यह अभी तक निश्चिय पूर्वक साबित नहीं हुआ है।

(ए) केफीन का उपयोग घटाओ : केफीन यह शायद विश्व में सबसे ज्यादा व्यापक उपयोग में लिया जाने वाला केफी पदार्थ है। बहुत से अध्ययनों से पता चलता है कि इस पदार्थ के उपयोग से ऊपर का (सिस्टोलिक) ब्लडप्रेशर ५ से १५ मि.मि. मर्क्युरी जितना और नीचे का (डायास्टोलिक) ब्लडप्रेशर ५ से १० मि.मि. मर्क्युरी जितना बढता है। एक वक्त केफीन शरीर में जाय और इसकी असर शुरू हो उसके बाद पांच घंटे में यह असर आधी हो जाती है।

ब्लडप्रेशर बढाने के अलावा उबाली हुई कोफी पीने से कोलेस्टेरोल भी बढता है। यदि पेपर फिल्टर का उपयोग करके कोफी बनाई जाय तो कोलेस्टेरोल बढने की असर रोकी जा सकती है। अमेरिकन जर्नल ओफ कार्डियोलोज़ी, अमेरिकन जर्नल ओफ हाइपरटेन्शन और जर्नल ओफ कार्डियोवास्क्युलर रिस्क में प्रसिद्ध हुए विविध अध्ययन बताते हैं कि , यदि बस्ती का हरेक सभ्य केफीन का सेवन छोड दे तो पूरी बस्ती के औसत ब्लडप्रेशर में २ से ४ मि.मि. मर्क्युरी जितनी कमी हो जाय। और औसत ब्लडप्रेशर में

होती इतनी कमी करीब ९% से १४% हृदयरोग के हमले और १७% से २४% पेरालिसिस के हमले को आने से रोक सकती है।

संक्षेप में , चाय-कोफी और कोला सोफट ड्रिंक्स में आने वाला केफीन बी.पी. और अन्य रोग बढाते हैं और इनसे जितनी ज़ल्दी छुटकारा मिले उतना आपके स्वास्थ्य के लिए जरूरी है। बहुत से लोग छोटे बच्चों को चाय-कोफी नहीं देते परंतु उतना ही नुकशान करने वाला कोला-सोफटड्रींकस बहुत पीने देते हैं। कोला ड्रींकस में रहनेवाला केफीन चाय -कोफी के केफीन जैसी ही विपरीत असर करता है।

इस तरह , हाइब्लडप्रेशर को होते ही रोकना हो तो; या हो जाने के बाद काबू में रखना हो तो, खुराक में नमक, घी-तेल-चरबी और चाय -कोफी का उपयोग कम कर दो तथा हरी शब्ज़ीभाज़ी-फल-चना मूंग खाना बढा दो।

(४) तंबाकू-शराब छोडो

तंबाकू और शराब के व्यसन के कारण ब्लडप्रेशर से लेकर केन्सर तक की अनेक बीमारीयां हो सकती हैं इसलिए ये व्यसन तो जितनी जल्दी छोडो उतनी तुम्हारी जिंदगी लंबी हो सकती है।

तंबाकू छोडने से निम्नलिखित अनेक फायदे होते हैं:-

* तंबाकू छोडने के बाद थोडे ही दिन में स्वाद और गंध परखने की क्षमता बढती है।

* मुंह की खराब अेश-ट्रे जैसी बांस दूर हो जाती है।

* आयुष्य रेखा बढती है। तंबाकू छोडने वालों का औसत आयुष्य तंबाकू लेना चालू रखने वालों की अपेक्षा ज्यादा होता है। पचास वर्ष की उम्र के पहले बीडी-सिगरेट छोड देने वाले व्यक्ति की अगले पंदरह वर्षो में मृत्यु होने की संभावना बीडी-सिगरेट पीना चालू रखने वाले व्यक्ति से आधी हो जाती है।

* तंबाकू छोडने के एक वर्ष बाद ही हृदयरोग होने की संभावना आधी हो जाती है। तंबाकू छोडने वालों को केन्सर, हृदयरोग, दम या पेरालिसिस का हमला होने की संभावना बहुत कम हो जाती है। दस से चौदह वर्ष तंबाकू मुक्त रहने के बाद ये सब रोग होने की संभावना कभी तंबाकू का सेवन न करने वालों जितनी हो जाती है।

* आर्थिक फायदे - बीडी, तंबाकू के लिए होने वाला खर्च बचता है और रोगों के पीछे होने वाले खर्चे में बहुत कमी आ जाती है।

* सामाजिक फायदे - अच्छे न समझे जाने वाले व्यसन छूटने से सामाजिक स्वीकृति और परिवार का स्वास्थ्य सुधरता है।

तंबाकू किस तरह छोडोगे ?

तंबाकू का व्यसन छोडना बहुत ही कठिन काम है, अधिकांश भाग के व्यसनी तंबाकू छोडने की इच्छा करते हैं परंतु गुलामी में से छूट नहीं सकते। करीब ८०% व्यसनी जिंदगी में कभी न कभी तंबाकू छोडने का प्रयत्न करते हैं। पहले ही प्रयत्न में तंबाकू हमेशा के लिए बंद हो गई हो ऐसे किस्से सौ में पांच ही दिखते हैं। अधिकांश भाग के सफळतापूर्वक तंबाकू छोडने वाले व्यक्तिओं को संपूर्ण सफळता मिलने के पहले तीन से चार वक्त थोडे समय के लिए तंबाकू छोडने के बाद फिर से व्यसनी बनते होते हैं।

तंबाकू छोडने वालों में से ९०% से ज्यादा लोग, खुद ही , दूसरों की मदद बिना तंबाकू छोडते हैं। जिन्हें व्यसन की गुलामी में से छूटना है उन्हें धीरे धीरे तंबाकू का उपयोग घटाते हुए बंद करना लगभग असंभव जैसा है। अधिकांश भाग के (८०%) लोग एक निश्चित दिन को तंबाकू का उपयोग संपूर्ण बंद करके ही सफल होते हैं।

तंबाकू छोडने के लिए सबसे आवश्यक बात उस व्यक्ति के अंदर की इच्छा और उसके लिए दृढ निश्चयबल। व्यक्ति को विश्वास हो कि वह तंबाकू छोड सकेगा तो दूसरा कोई उसे रोक नहीं सकता। यह कोई रातोरात हो जाय ऐसा जादुई काम नही है यह एक प्रक्रिया है और हरेक व्यक्ति को खुद की प्रकृति के अनुसार इस प्रक्रिया में कम ज्यादा समय लगता है। जिस तरह सायकल चलाना या चलना सीखते सीखते बारंबार गिर जाते हैं और फिर भी उठकर फिर से सीखने लगते हैं उसी तरह तंबाकू छोडते छोडते बारंबार निष्फलता मिल सकती है फिर भी दृढ निश्चय हो तो अंत में सफलता मिलती ही है। एक वक्त की निष्फलता से हताश न होओ और निष्फलता मिले तो क्या करना उसका भी आयोजन कर रखो।

तंबाकू छोडने के सरल उपाय :-

(१) तंबाकू छोडने की तारीख निश्चित करो। जब बहुत टेन्शन न हो और फिर भी काम में मशगूल हो ऐसा कोई दिन पहले से निश्चित कर के उस दिन को चिपके रहो। इस दिन से तंबाकू का एकदम त्याग करने का निश्चिय करो -मन को इस तरह तैयार करो।

(२) फिर से तंबाकू खाने का मन न हो जाय इसके लिए उसकी कोई पैदाश खुद के पास या घर में मत रखो। घर में हाजिर सभी पैदाशें-अेशट्रे-थुंकदान वगैरह को तिलांजलि दे दो।

(३) बहुत पानी पीओ। तंबाकू की तलप लगे तब पानी पीओ। जरूरत पडने पर डॉकटर की सलाह से निकोटीन-युक्त दवा के चामडी पर लगाने वाले पेच का उपयोग करो।

(४) कसरत (अेरोबिकस) करो। हलकी कसरत जैसे कि चलना-दौडना, सायकल चलाना, रस्सी कूदना वगैरह जो इच्छा हो वह शरीरश्रम की प्रवृत्ति करो। जितनी ज्यादा कसरतें करोगे उतनी ज्यादा करने का मन करेगा और तुम स्वस्थ रहोगे।

(५) हकारात्मक विचार और नियमित योगासन-ध्यान करो। थोडा सिर दुःखे या गले में जलन हो ये तो अच्छे चिन्ह् हैं जो दर्शाते हैं कि आपका शरीर तंबाकू की ज़ंजाल में से छूट रहा है। ज़ान बचाने के लिए सामान्य सिर दुःखे या हाथ पैर दुःखें तो यह कोई बडी बात नही है। एक-दो सप्ताहों में सभी शारीरिक तकलीफें मिट जायेंगी और आपका शरीर तंबाकू की पाशवी जाल में से छूट जायेगा। आपके स्वजनो को कह रखो कि शायद तुम चिढ जाओ तो वे शांत रहें और आपकी समस्या खुल्ले दिल से स्वजनों के साथ चर्चा करते रहो।

(६) रूटीन कामकाज में कुछ बदलाव लाओ। दिन की पहली बीडी, सिगरेट या गुटखा जिसके साथ संबंधित हो उस वस्तु को रूटीन में आगे पीछे कर दो। कोफी-शराब पीने वालों को जल्दी सिगरेट याद आती है। इसलिए ये दोनो व्यसन भी घटा दो। संतों तथा आपको अच्छे लगने वाले स्वजनो से बारंबार मिलते रहो उनकी हूंफ आपके काम आयेगी।

(७) एक सिगरेट भी बहुत ज्यादा है यह भूलना नहीं। लालच को काबू में रखो। मात्र एक ही सिगरेट, आग की एक चिनगारी के माफक आपकी सब महेनत को बरबाद कर सकती है। एक ही सिगरेट पीने का आग्रह या लालच न रखो। एक सिगरेट दूसरी बहुत सी को घुसेड देगी।

(८) सिगरेट पीना छोडने से होने वाली बचतों से आपके अपने लिए अपनी पसंद की वस्तु खरीदो। छह महिनों की बचत एकत्र करके प्रवास का आयोजन करो।

(९) सिगरेट पीने के समय कुछ खाने का मन हो तो फल खाओ। फल खाने से स्वाद अच्छा लगेगा और वजन भी नही बढेगा।

(१०) एक तंबाकू-मुक्त दिन यह एक सिध्धि ही है। आज का दिन तंबाकू -मुक्त गया इसका आनंद होना चाहिए। कल की और बाकी की पूरी जिंदगी की चिंता न करो। एक एक दिन करते हुए तुम हमेशा के लिए तंबाकू छोड सकोगे।

दारु-शराब बंद करना हो तो क्या करना चाहिए:-

शराब की आदत में फंसने के बाद उसमें से बाहर निकलना भी मुश्किल है। पुरानी संगत; जल्दी नहीं छूटती और शराब के कारण तन-मन-धन और कुटुंब से दुखी हो चुके व्यक्ति को फिर से नार्मल ज़िंदगी शुरु करते करते आंसू आ जाते हैं। शराब की आदत छोडने के लिए; इस व्यसन को तिलांजलि देने के लिए सिर्फ शराब पीना बंद करने से यह काम संभव नहीं हो सकेगा। शराब बंद करने के साध साध ही या पहले से ही जीवन की श्रेष्ठता सुधारने के लिए क्रमशः उपाय करने से व्यसन को हमेशा के लिए तिलांज़लि देने के लिए अति-आवश्यक है। व्यसनमुक्ति के परिश्रम शारीरिक; मानसिक सामाज़िक और आध्यात्मिक स्वास्थ्य प्राप्ति का पुनः निर्माण होना ही चाहिए। अगर इस तरह की प्रत्येक प्रकार की स्वास्थ्य प्राप्ति की उपेक्षा की जाय तो कुछ ही समय मेंशराब का व्यसन फिर से चालू हो जाता है। इस तरह हमेशा के लिए शराब छोडने के साथ साथ निम्नलिखित बातों का पालन करना जरूरी है:-

- ☐ शारीरिक स्वास्थ्य की सम्हाल रखना चाहिए।
- ☐ अधिक प्रोटीन वाला पौष्टिक आहार लेना चाहिए।
- ☐ नियमित सोना चाहिए।
- ☐ शवासन -ध्यान-योगासन करना चाहिए।
- ☐ जीवन को मूल्यनिष्ठ बनाना चाहिए।
- ☐ समय पर काम पर जाना; दैनिक कार्यक्रम का समयबद्ध आयोजन करना चाहिए।
- ☐ खुद की पहचान सुधारना और स्वमानी बनना चाहिए।
- ☐ जवाबदारी स्वीकारना और निभाना चाहिए।
- ☐ कुटुम्ब के साथ ज्यादा समय रहना चाहिए।
- ☐ सर्वशक्तिमान कुदरत या भगवान पर श्रद्धा रखना चाहिए।
- ☐ प्रार्थना की शक्ति का अनुभव करना चाहिए।

शराब छोडने की सीढियां :-

(१) **मन को शराब छोडनेके लिए तैयार करो:**-कोई भी व्यसन छोडने के लिए सबसे पहली सीढी मन को व्यसन छोडने के लिए तैयार करना है। द्रढ मनोबल और इच्छाशक्ति बिना कोई भी व्यसन छोडना असंभव है। जब तक मन तैयार न हो तब तक कोई भी बाहरी दबाव शराब नहीं छुडवा सकता।

(२) शराब छोडने के लिए छोटी छोटी सीढियां निश्चित करो :-पहले ही दिन से हमेशा के लिए शराब छोडना असंभव लगता हो तो १ घंटे के लिए या एक दिन के लिए शराब छोडना तय करो। सिर्फ आज़ के दिन शराब नहीं पीऊंगा ऐसा तय करो और उसको द्रढतापूर्वक चिपके रहो। चाहे जितनी तलप लगे या लालच जागे पर आज तो मैं नहीं पीऊंगा इतना विचार पक्का रखो। धीरे धीरे शराब की तलप किस तरह काबू में रखना यह तुम सीख जाओगे और बाद में शराब बिना के दिनों की संख्या बढाने में जरा भी देर नहीं लगेगी।

(३) **शराब छोडने के बाद इसे पीने की तीव्र इच्छा हो तब---:**-शराब छोडने के बाद अचानक इसे पीने की तीव्र इच्छा होती है। ऐसे समय; (अ) इस तीव्र इच्छा को कुछ घंटों के लिए रोकने का आयोजन करो। अगर रोकी न जा सके ऐसी तलप लगे तो थोडे समय के लिए जहां शराब पीना संभव ही न हो ऐसी जगह (जैसे कि मंदिर या कोई निर्व्यसनी मित्र के घर या गुरू के सानिध्य में चले जाना चाहिए। घंटे दो घंटे का समय निकल जाने के बाद मन की स्थिति बदल गई होगी। (ब) शराब पीना रोका न जा सके ऐसी तीव्र इच्छा हो तब तुमने शराब पीकर किया हुआ बेहुदा शर्मनाक और नुकसानकारक बर्ताव किया हो उसे याद कर लेना। फिर से शराब का एक भी घूंट उसी परिस्थिति की तरफ ले जाएगा यह निश्चित है उसका ध्यान रखना। मित्र, नौकरी, पत्नी या पैसा गुमाने की दु:खभरी स्थिति शराब के कारण उपस्थित होती है यह भूलना नहीं चाहिए। एक कागज़ पर ऐसे अनुभवों लिख रखो ओर उसकी नकल हमेशा ज़ेब में रखो। ज़ब दारू पीने की तीव्र इच्छा हो तब इस कागज़ में शराब के साथ संलग्न तुम्हारा भूतकाल पढकर याद कर लेना। उसके बाद मन सही होगा तो कभी भी फिर से शराब पीने की इच्छा नहीं होगी।

(४) **डाक्टर ने शराब छोडने के लिए दवा दी हो तो नियमित लेना चाहिए :**-कुछ दवाएं ऐसी आती हैं जिन्हेंनियमित लेने वाला व्यक्ति,अगर दवा चालू हो तब शराब पिए तो इससे आनंद मिलने के बदले अच्छी न लगेंऐसी तकलीफें होती हैं। 'डायसल्फीराम' नाम की यह दवा और शराब इकट्ठे हों तब ; हाथ पैर कंपना, चक्कर; उल्टी, उबका, दस्त वगैरह तकलीफें होती हैं (जबकि हाइब्लडप्रेशर;डायाबिटीज़ हृदय-रोग या पेरालिसिस के मरीज़ों में यह दवा उपयोग में नहीं ली जाती वर्ज़ित है)। ऐसी तकलीफें होने के कारण

शराब का व्यसनी फिर से शराब को हाथ लगाने का विचार भी नहीं करता। यह दवा बहुत पुराने शराब के गुलाम को शराब छुडवाने के ि के दिनों में डाक्टर की सलाह के अनुसार उपयोगी हो सकती है। नाज़ुक पौधे को के दिनों में जिस तरह बागुड की होती है, उसी तरह पुराने शराबी को व्यसनमुक्ति के के दिनों में फिर से दारु शुरु करने से रोकने के लिए यह दवा उपयोगी होती है।

(५) ज़ीवन की पुरानी बेढंगी रफ्तार में परिवर्तन लाओः–व्यसन छोडने के साथ जीवन की श्रेष्ठता में भी कुछ परिवर्तन लाना जरूरी हैं। जिस जगहवातावरण या लोगों के साथ शराब पीना संलग्न है उन सबको आयोजनपूर्वक तुम्हारी रुटीन ज़िंदगी से दूर करना बहुत जरूरी है। शराब के साथ संलग्न विचारों को भी मन में से दूर कर डालो। रोज का आने जाने का रास्ता भी लगे तो बदल दो। पुराने शराबी मित्रों से (सही में शत्रु ओं से) मिलना भी टालो और जहां दारु परसा जाता हो ऐसी पार्टी में जाना बंद कर दो। (अ) खाने का समय निश्चित कर दो :–भूखे रहने से (खाली पेट) शराब पीने की तलप ज्यादा तीव्र बनती है। नियमपूर्वक समय समय पर खाते रहने से तलप कम होती है। पौष्टिक खुराक की ऐसे भी शराब के व्यसनीओं को खास रहती है। ज्यादा प्रोटीन और ज्यादा विटामिन मिल सके उसके लिए दूध तथा दलहन अनाज़ का अधिक उपयोग करो। ज़ब खूब काम के बोझ में दबे हो तब तो खास याद रखकर समय पर भोज़न कर लेना चाहिए नहीं तो ऐसे समय पर मानसिक तनाव में फिर से शराब शुरु हो जाती है। (ब) हमेशा लोगों के बीच रहो–एकांत को टालोः– अकेलापन शराब के व्यसन को बिफराता है। शराब छोडने की मेंहनत करने वाले को अकेला रहना प्रयत्न पूर्वक टालना चाहिए। कुटुम्बियों या निर्व्यसनी मित्रों के सानिध्य में रहना चाहिए जिससे व्यसन याद नहीं आता। तुम्हारे गुरू या मार्गदर्शक को भी बार बार मिलते रहो तथा अनजान लोगों से भी मिलना जुडना बढाओ। (क) सक्रिय बनो :– शराब छोडने से; शराब और नशे के पीछे बरबाद होनेवाला समय बचता है, जिसके सदुपयोग का पूर्व आयोजन कर रखो। निरंतर कार्यरत रहने वाले व्यक्ति को ज़ल्दी व्यसन की याद नहीं सताती। फुरसत के समय में खुले वातावरण में चलना; बच्चों के साथ बगीचे में घूमपान; योगासन करना; अेरोबिक कसरत करना;संगीत सुनना या अन्य कोई भी मनपसंद निर्व्यसनी काम करते रहो। अन्य शराबी से शराब छुडवाने का कार्य या को यथाशक्ति मदद करने का काम किया जा सकता है।

(६) **शराब छोडने वाले ग्रुप में मिलो (अल्कोहोलिक अेनोनिमस) :**–शराब छोडने वाले खुद के अनुभव से अन्य लोगों की शराब छुडवाने में बहुत उपयोगी साबित हो सकते हैं। अल्कोहोलिक अेनोनिमस नाम का ग्रुप ऐसे भूतपूर्व और वर्तमान व्यसनीओं का बना होता है। जो एक दूसरे के अनुभव ओर सहायता से शराब छोड सकते हैं। ग्रुप में

व्यक्ति खुद की तकलीफें;मन की व्यथाएं और विचारों को व्यक्त कर सकता है और अन्य लोगों का मार्गदर्शन और सहारा पा सकता है। खुद के ही जैसी तकलीफ वाले अन्य व्यक्तियों से मिलकर उसकी एकलता और निराशा की वृत्ति। दूर होती है। व्यसन छोडने वाले व्यक्ति में शराब फिर से शुरु हो सके ऐसे विचार मनावृत्ति। या बर्ताव इस ग्रुप के ध्यान में जल्दी से आ जाता है जो व्यक्ति को ज्यादा सावधानी रखने की आज्ञा दे सकता है। शराब पीने वाले पुरुषों की पत्नीओं के लिए विश्वभर में 'अल-अनोन' के नाम से पहचाने जाने वाला ग्रुप चलता है। इस ग्रुप में दाखिल हरेक व्यक्ति की पहचान छुपी रहती है और किसी को भी खुद का नाम बताने की या लिखवाने की नहीं होती।

(७) मन पर असर करनेवाली और नींद की दवाओं से दूर रहो : संभव हो तब तक डाक्टर के प्रिस्क्रिप्शन के बिना किसी भी प्रकार की मानसिक असर करने वाली दवाओं से दूर रहना जरूरी है। डाक्टर की देखरेख में ली जाने वाली दवाओं के अलावा दूसरी कोई भी मानसिक असर करनेवाली दवाओं का व्यसन हो जाने की संभावना शराब के व्यसनीओं में विशेष होती है। नींद न आना या खराब सपने आने वगैरह तकलीफों के लिए खुद दवा लेने की नहीं है। कसरत;योगासन और गहरा श्वासोच्छवास की प्रक्रिया मन को शांत करने वाली और नींद लाने के लिए उपयोगी है।

(८) शराब का इन्कार करना सीखो :- *कोई* कितना भी आग्रह करे परंतु इसको विवेकपूर्वक और दृढतापूर्वक इनकार करना सीखना बहुत जरूरी है। शराब का इनकार हमेशा दृढ और स्पष्ट शब्दों में करो। आग्रह करनेवाली व्यक्ति की आंख में आंख डालकर बात करो। इनकार करने से तुम किसी की भावना को नहीं दुखाते, और अगर दु:ख पहुंचता तो भी यह भावना तुम्हारे भले के लिए नहीं थी इसका विश्वास रखना। अधिकांश तौर से टो किसने क्या पिया इसकी किसी को परवाह ही नहीं होती। तुम शराब के बदले ज्यूस या सोडा जैसा कुच भी पी सकते हो , दोस्ती के लिए एक पेग पीने क) आफर करने वाले को इतना ही कहे कि 'अगर तू मेंरा दोस्त है तो मुझे मेंरे दुश्मन जैसे शराब का आग्रह मत कर'। शराब नहीं पीने के लिए बहाना मत बनाओ (आज तबियत ठीक नहीं है वगैरह) पर स्पष्ट शब्दों में तुम कभी शराब नहीं पियोगे यह निर्णय जाहिर करो।

इस तरह; शराब छोडने और छोडने के बाद कभी न पीने का महा-भागीरथ काम सफल बनाना हो तो इसके लिए मानसिक तैयारी और पूर्व आयोजन बहुत जरूरी है। शराब छाडने की इच्छा रखने वाले हरेक शराबी को संपूर्ण डाक्टरी ज़ांच कराने के बाद डाक्टर की सलाह के अनुसार आराम करना चाहिए। संतुलित आहार और बी काम्प्लेक्ष ग्रुप की दवाएं तथा डाक्टर की सलाह के अनुसार दूसरी दवाएं लेने से शराब छोडने में सरलता रहती है। दृढ मनोबल और बुद्धिपूर्वक के आयोजन से व्यसन के शिकंजे से छूटा जा सकता है।

(५) मनःशांति

अंत में जरूरी बात मानसिक तनाव की है। आज के गतिशील जेटयुग में पूरे दिन दोडादोडी, आवाज और भीडभाड के बीच ज़ीने वाला हरेक आदमी और खास तो हाइब्लडप्रेशर के मरीज़ को, तनाव-मुक्त रहने की रीतें-पध्धतिआं सीख लेना चाहिए। ध्यान, योगासन, प्राणायाम, बायोफीड बैठक या साइकोथेरापी की मदद से मानसिक शांति मिल सकती है। और इसमें से पसंद पध्धति ज़ीवन का एक रूटीन भाग बन जाना चाहिए जिससे नियम से रोज रोज की घटमाल में से थोडा समय मानसिक शांति और स्वस्थता के पीछे जाय। इन सभी पध्धतिओ के सिवाय भी जो आदमी चालू कामकाज में से थोडा समय खुद की मन पसंद अन्य प्रवृत्ति करने के लिए निकाल ले तो मानसिक तनाव घट जायेगा। ऐसी प्रवृत्ति। में गीत-संगीत से लेकर खेल कूद (प्रतियोग्यता बिना की) तक की कोई भी प्रवृत्ति हो सकती है।

योग (शवासन - प्राणायाम- ध्यान)

योग (शवासन) की ब्लडप्रेशर पर की असर के बारे में डॉ. सुंदर और साथीओं का एक अध्ययन एकटा कार्डिओलोज़का (१९८४; ३९ (३) :२०३-८) में प्रसिद्ध हुआ था जिससे जानने को मिला था कि , नियमित शवासन करने वाले माइल्ड हाइब्लडप्रेशर के मरीज़ों में से ६५% मरीज़ों को मात्र शवासन करने से ही ब्लडप्रेशर काबू में रहता है और दवा लेने की जरूरत नहीं पडती है। जिन मरीजों को दवा की जरूरत पडती हो उन्हें शवासन करने से कम दवा से ब्लडप्रेशर काबू में रहता है। शवासन करने वाली आदत छोड देने से घटा हुआ ब्लडप्रेशर फिर से बढ जाता है।

योगासन का ब्लडप्रेशर पर के असर के बारे का ऐसा ही ३४ मरीज़ों पर का एक अन्य अध्ययन लेन्सेट (१९७५; २ (७९२५) :९३-५) में प्रसिद्ध हुआ था जिसमें नियमित योगासन की रिलेक्षेसन टेकनिक के अध्ययन से हाइब्लडप्रेशर के मरीज़ों में औसत ब्लडप्रेशर १६८/१०० से घटकर १४१/८४ जितना हो गया था। ब्लडप्रेशर का इतना घटना आंकडाशास्त्र की दृष्टि से नोंधपात्र माना जाता है। अलबत्त जब तक नियमपूर्वक ये आसन किए जायेंगे तभी तक ये फायदे चालू रहेंगे।

ध्यान का ब्लडप्रेशर पर के असर के बारे का डॉ. ब्लेकवेल और साथीओं का एक अध्ययन लेन्सेट (१९७६; १ (७९५३) :२२३-६) में प्रसिद्ध हुआ था , जिससे मालूम हुआ कि ध्यान से मानसिक शांति का अनुभव होता है और बढे हुए ब्लडप्रेशर में नोंधपात्र कमी होती है। जर्नल ओफ क्रोनिक डिझीस (१९७४; २७ (३) :१६३-९) में

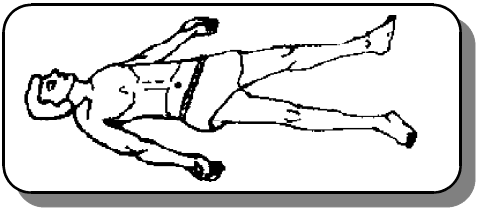
दॉ. बेन्सन और साथीओं का भी ऐसा ही अध्ययन प्रसिद्ध हुआ था जिसमें ध्यान से बोर्डरलाइन हाइब्लडप्रेशर काबू में आता है ऐसा पता चलता है।

<u>हाइब्लडप्रेशर और हृदयरोग के मरीज़ कर सकें ऐसे आसन</u>

(१) सूर्य नमस्कार
(२) पर्वतासन
(३) शलभासन
(४) तारासन
(५) सिद्धासन
(६) धनुरासन
(७) पाश्चिमोतानासन
(८) कोणासन
(९) गोमुखासन
(१०) मत्स्यासन
(११) उत्त्कटासन
(१२) वज्रासन
(१३) पवनमुक्तासन
(१४) उत्तानपादासन
(१५) योगमुद्रा
(१६) भूज़ंगासन
(१७) पद्मासन
(१८) अर्धमत्सेन्द्रासन

नोंधः हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ों को सिर नीचे और पैर एकदम ऊपर रहें ऐसे आसन (शीर्षासन, सर्वांगासन वगैरह) करना टालना चाहिए कारण कि इससे आंख और दिमाग को नुकसान हो सकता है। योगासन की पुस्तक में ये सब आसन करने की रीत मिल सकती हैं परंतु जानकार निष्णांत की हाजरी में आसन सीखे जांय यह जरूरी है।

शवासन



जमीन पर बिछी चटाई के ऊपर, चित सो जाओ। दोनो पैरों को उनके बीच करीब एक-डेढ फुट का अंतर रहे ऐसी आरामदायक स्थिति में रखो। हथेली की उंगलियों को आरामदायक स्थिति में आधी मुडी हुई रखो। हथेली की सपाटी (सफेद भाग) आकाश तरफ और थोडा शरीर तरफ झुका हुआ रखो।

शांतिपूर्वक, आरामदायक स्थिति में सो जाने के बाद बारी बारी से अलग अलग अवयवों को शुरूआत में थोडा सा खिंचाव देकर बाद में एकदम ढीला छोड दो। सबसे पहले तुम्हारे पैर के पंजे के तथा अन्य स्नायु और ज़ांघों के स्नायुओं को खींचो और बाद में एकदम ढीला छोड दो। दूसरे पैर के भी सभी स्नायुओं को टाइट करके बाद में ढीला छोड दो। अब कम्मर-पीठ के स्नायुआं को थोडा सा खींचकर एकदम ढीला छोड दो। उसके बाद छाती और गरदन के स्नायुओं को खींचकर ढीला छोडो। बाद में हाथ, उंगलियों और पीठ के स्नायुओं को खींचकर ढीला करते जाओ। शरीर के कोई भी स्नायु जरा भी तनाव में न रहें इस तरह ढीला ढफ छोड दो। कोई स्नायु गुरुत्वाकर्षण के सामने काम करता नहीं हेाना चाहिए। अगर कोई अन्य व्यक्ति तुम्हारा हाथ या पैर पकडकर जरा भी ऊंचा करे तो जरा भी अवरोध बिना ऊंचा होना चाहिए और छोड दे तो पथ्थर की तरह ये नीचे गिरना चाहिए।

इस तरह शरीर के हरेक स्नायु शिथिल हो जाने के बाद मात्र श्वासोश्वास की प्रक्रिया भर के शरीर के स्नायुओं का हलनचलन होता दिखेगा। शरीर के दूसरे कोई स्नायुओ जरा भी हिलेंगे नहीं; जैसे कि बाकी के सभी स्नायुओ या अवयवो अस्तित्व में ही नही हैं ऐसा लगेगा। अब आपका पूरा ध्यान श्वासोश्वास पर केन्द्रित करो। गहरा और धीरा श्वास पेट के हलनचलन के साथ लो। श्वास लो तब पेट थोडा ऊंचा उठेगा और बाहर निकालो तब अंदर बैठेगा। श्वास के साथ शरीर के रास्ते जरूरी प्राणवायु, प्रकाश और प्रकृति के अच्छे तत्व आपके शरीर में प्रवेश करते हैं और उच्छवास के साथ शरीर में से बिनजरूरी अंगारवायु, अंधकार और शरीर के कमजोर विचारो या तत्वो बाहर निकल रहे हैं ऐसा विचारो। शवासन करने के पहले नीचे बताए सादे आसनो में से कोई भी दश आसन नियमित करने की आदत डालने से शरीर का स्वास्थ्य सुधरेगा।

प्राणायामः 'प्राण' के बहुत से अर्थ होते हैं (ज़ीवनशक्ति; सर्वव्यापी जैविकशक्ति वगैरह) परंतु सादी भाषा में इसे श्वास (श्वासोश्वास की प्रक्रिया) के तौर पर पहचाना जाता है। प्राणायाम याने प्राण (श्वास) का नियमन करने की प्रक्रिया।

श्वासोश्वास यह मन तथा शरीर को जोडती कडी है ऐसा माना जाता है। जब आपके शरीर में कोई परिवर्तन होता है तब श्वासोश्वास में भी परिवर्तन होता है – जैसे कि शारीरिक कसरत करने से श्वासोश्वास तेज़ी से होता है। जब आपके मन में परिवर्तन होता है तब भी श्वासोश्वास में परिवर्तन होता है – जैसे कि जब आप चिंता में होते हो तब भी आपका श्वासोश्वास तेज़ और छीछरा हो जाता है। श्वासोश्वास आपकी जानकारी के बाहर सतत चलती प्रक्रिया है और फिर भी आप इसके ऊपर काबू रख सकते हो – बढा या घटा सकते हो। संक्षेप में, श्वासोश्वास पर अनिच्छावर्ती और इच्छावर्ती –दोनो प्रकार के ज्ञानतंतु असर करते हैं। और इसके विरुद्ध – श्वासोश्वास तुम्हारे मन और शरीर दोनो के ऊपर अच्छी या खराब असर कर सकता है। जैसे कि गहरा – धीरा श्वासोश्वास मानसिक शांति देता है और शरीर की क्षमता बढाता है।

श्वास लेने के लिए सबसे आवश्यक स्नायुओ पेट और छाती के बीच स्थित उरोदरपटल उर्फ डायफ्राम के स्नायु हैं। पेट और छाती के अवयवों को एक दूसरे से अलग करने वाले इस परदे (डायफ्राम) के स्नायु जब संकोच करते हैं तब , पेट के अवयवों को नीचे की तरफ धक्का लगता है परिणाम पेट की आगे की दीवाल थोडी बाहर आती है। छोटे बच्चों के उरोदरपटल का उपयोग श्वास लेने के लिए सबसे ज्यादा मात्रा में होने से शांति से सोए बालक का पेट हरेक श्वास के साथ ऊपर उठता और उच्छवास के साथ नीचे जाता दिखता है। पेट से श्वासोश्वास लेना फायदाकारक है और तनावमुक्ति के लिए यह बहुत जरुरी टेकनिक है। दुर्भाग्य से बहुत कम लेाग यह सादी सीधी पेट से श्वास लेने की टेकनिक जानते और उपयोग करते हैं। तुम पेट से श्वास लेते हो या छाती से यह जानने के लिए स्थिर, टट्टार बैठकर बांया हाथ पेट के ऊपर और दाहिना हाथ छाती पर रखो। हरेक श्वास लेने से बांया हाथ आगे आए तो पेट से श्वास लेते हैं और दाहिना ऊपर आए तो छाती से श्वास लेते हो ऐसा निश्चित होता है। सोए सोए इस तरह का चेकींग ज्यादा अच्छी तरह से हो सकता है।

(नियमित शवासन करने वाले माइल्ड हाइ ब्लडप्रेशर के मरीज़ों में से ६५% को मात्र शवासन करने से ही ब्लडप्रेशर काबू में रहता है और दवा लेने की जरूरत नहीं पडती)

(१) सुख प्राणायाम :-



* सुखासन, पद्मासन या वज्रासन में ट्टार बैठो।
* शरीर के सभी स्नायुओं को ढीला छोड दो।
* चहेरे पर कोई तनाव न रखो, हंसता मुंह रखो।
* पूरक: दोनो नसकोरों से गहरा श्वास संभव हो उतनी धीरी गति से लो। पहले पेट (उरोदरपटल के) फिर छाती और अंत में गले के स्नायुओं का श्वास लेने के लिए उपयोग करो।
* कुंभक :गहरा श्वास लेने के बाद सामान्यत: (कोई भी प्रकार के प्रयत्न बिना) जितने समय तक श्वास भरा रहे उतने समय तक भरे रहो। जरा भी समय न रहे तो भी कोई बात नहीं। धीरे धीरे अपने आप यह स्थिति आएगी।
* रेचक: बाद में धीरे धीरे श्वास छोडो। उच्छवास का कुल समय श्वास भरने के कुल समय की अपेक्षा दुगना हो तो अच्छा। श्वास छोडने के बाद आसानी से (कोई भी तरह के प्रयत्न बिना) जितने समय तक श्वास लिए बिना रह सको उस समय का मज़ा लो। । । । । ऐसी स्थिति न आए तो इसके लिए खास प्रयत्न करने की जरूरत नहीं। धीरे धीरे अपने आप ऐसी स्थिति आयेगी।

संक्षेप में, कहें तो धीरे धीरे गहरी श्वासोश्वास की प्रक्रिया सुख प्राणायाम है। और अध्ययन से दिन के हरेक समय यह प्रक्रिया चालू रहनी चाहिए। खडे खडे या कुर्सी पर बैठे बैठे भी यह प्राणायाम हो सकता है।

(२) नाडीशुद्धि प्राणायाम :-



* सुखासन, पद्मासन, सिद्धासन में या कुरसी पर ट्टार बैठो।
* दाहिने हाथ की प्रथम दो उंगली मुडी हुई रखो, बाकी की उंगली और अंगूठा सीधा रखो - इसे नासिकामुद्रा कहते हैं।
* नासिकामुद्रा में दाहिने हाथ को नाक पर रखकर अंगूठे से दाहिना नसकोरा बंद करो और बांए नसकोरा के द्वारा श्वास को धीरे धीरे अंदर खींचो।
* थोडे समय तक श्वास छाती में आसानी से रहे ऐसे रखो।
* अब दाहिने हाथ की तीसरी उंगली से बांया नसकोरा दबावो और दाहिने नसकोरा के द्वारा श्वास बाहर निकालो।

* थोडे समय सहजतापूर्वक ठहरो।

* दाहिने नसकोरा के द्वारा श्वास अंदर लो।

* थोडा समय ठहरो।

* बांए नसकोरा द्वारा श्वास बाहर निकालो।

यह एक चक्र पूरा हुआ ऐसे पांच से दश चक्र नियमिततापूर्वक पूरे करना चाहिए।

(३) भस्त्रि का प्राणायाम:-

* सुखासन,पदमासन,वज्रासन में या कुर्सी पर ट्टार बैठो।

* चेहरा और शरीर के स्नायुओं को ढीला छोड दो; हंसता मुंह रखो।

* धमण के जैसे झटके से पेट के स्नायुओं को संकोचकर ज़ल्दी से उच्छवास को बाहर निकालो (यह थोडी आवाज़ करेगा) और दो झटकों के बीच अपनेआप श्वास अंदर जाएगी।

* इस तरह दस (दस से बीस) झटकों के बाद रुक जाओ तब श्वासोशवास भी थोडे समय के लिए
सामान्यत: रुक जाती है (कुंभक) । धीरे धीरे अनुभव से कुंभक का समय बढता जाता है।

इस तरह तीन चक्र भस्त्रि का प्राणायाम के करना चाहिए। इस प्राणायाम से चेतना का संचार होता हुआ अनुभव होता है।

जो इसमें से कोई भी प्राणायाम करते वक्त चककर आए; बेचेनी लगे या शरीर को माफक न आए तो तुरंत ही रुक जाइए और , सामान्य श्वासोश्वास लेना शुरू कर देना चाहिए। कोई विशेषज्ञ की हाजरी में ही प्राणायाम सीखना चाहिए। हाइ ब्लडप्रेशर और हृदयरोग के मरीज़ोंको प्रयत्नपूर्वक कुंभक करने की बिलकुल कोशिश नहीं करनी चाहिए। इससे लाभ की अपेक्षा नुकसान ज्यादा होगा। भारी कसरत करने के बाद तुरंत प्राणायाम नहीं करना चाहिए। हल्के से और सरलता से धीरे धीरे योगासन, प्राणायाम, धारणा-ध्यान वगैरह करना जरूरी है। 'न हठात् न बलात्' सिद्धांत हंमेंशा याद रखना (हठ से या बल से योग नहीं करना चाहिए) । प्राणायाम योग्य मार्गदर्शक की हाजरी में ही सीखना चाहिए।

ध्यानः ध्यान याने क्या ? ध्यान किस लिए ? ध्यान किस तरह करना ? ध्यान करने से कोई विशेष अनुभव होना ही चाहिए ? ऐसे अनेक प्रश्न बहुत से लोगों के दिमाग में उठते हैं। ध्यान की सही बौद्धिक व्याख्या करना मुश्किल है। ध्यान मतलब कुदरत के साथ संवादिता साधना; ध्यान याने परम शांति; ध्यान याने मन के विक्षेपों,विचारों या विकारों को मन की आंतरिक शांति की अनुभूति के रास्ते में न आने देने की प्रक्रिया। इस तरह , ध्यान का अनेक तरह से वर्णन किया जा सकता है।

अपने मन और समग्र विश्व में एक परम शांति का तत्त्व छाया हुआ होता है। जब शरीर और मन, कुदरत के साथ संवादिता साध के रहता है, मानसिक विचार या विकार इस शांति से मन को दूर न ले जाय इसकी सतर्कता रखी जाती है – तब शांति पाने की प्रक्रिया संभव होती है जिसे ध्यान कहा जाता है।



ध्यान यह कोई बडी साधना है; कि कुछ सिद्ध पुरुष या ऋषि-मुनि ही ध्यान कर सकते हैं यह एकदम गलत मान्यता है। ध्यान यह मन की सहज स्थिति है जिसे प्राप्त करना हरेक व्यक्ति के लिए संभव है इतना ही नहीं यह सरल भी है।

ध्यान की अनुभूति के लिए जिस तरह शरीर को ठीक लगे और स्थिरतापूर्वक लंबे समय तक टट्टार करोडरजजु रखकर बैठा जा सके उसी तरह बैठना चाहिए। 'सुखम् स्थिरम् आसनम्।' सुखपूर्वक-स्थिरता से बैठा जा सके ऐसा आसन पसंद करना चाहिए। आपको सादी पालथी मारकर बैठना न अच्छा लगता हो तो कुर्सी में टट्टार बैठो; नहीं तो पद्मासन या सिद्धासन या वज्रासन में – जैसा ठीक लगे वैसे टट्टार स्थिरतापूर्वक बैठो।

अब आंखें बंद कर दो।

आपके मन में अनेक जात के विचार आया करेंगे। इन विचारों के पीछे मत दौडो। विचारों को आने दो और निरपेक्ष-निष्काम भाव से इन्हें निकल जाने दो। न विचारों को रोकने का प्रयत्न करो – न उनके पीछे दौडो। जैसे कि फिल्म देख रहे हो वैसे एक के बाद एक विचारों को आने दो और निकल जाने दो। धीरे धीरे विचारों की मात्रा अपने आप घटती जायेगी।

इस प्रक्रिया के साथ साथ, धीरे धीर गहरे श्वासोश्वास लेने की शुरूआत कर दो। हरेक श्वास के साथ पेट की दिवाल धीरे से बाहर की तरफ धकेली जानी चाहिए और उच्छवास के साथ अंदर की तरफ। जरा भी झटके बिना, लयबद्ध, धीरे धीरे गहरे श्वासोश्वास लेते रहो। तुम्हारा पूरा ही ध्यान श्वासोश्वास पर ही केन्द्रित करो। हरेक श्वास के साथ प्रकृति के उपयोगी तत्त्व- प्राणवायु, प्रकाश वगैरह तुम्हारे शरीर में प्रवेश कर रहे हैं, शरीर को चेतनवंत बना रहे हैं। हरेक उच्छवास के साथ शरीर में से बिनजरूरी तत्त्व (कचरा) - अंगारवायु, अंधकार वगैरह दूर होते हैं। सतत तुम्हारा ध्यान श्वासोश्वास पर ही केन्द्रित रखो। धीरी गति से गहरी श्वास लो और उसी गति से धीरे धीरे उच्छवास बाहर निकालो। मन में से सभी विचार दूर रहेंगे और संपूर्ण ध्यान श्वासोश्वास पर केन्द्रित रहेगा।

यह प्रक्रिया दस-पंद्रह मिनिट करने से परम शांति का अनुभव होगा। शुरूआत में ऐसा अनुभव न हो तो भी इसका दैनिक अध्ययन चालू रखो। धीरे धीरे विचारों में कमी आने से और श्वासोश्वास में चित्त एकाग्र होने से शाश्वत शांति, स्फूर्ति और ताजगी का अनुभव होगा ही।

बहुत से लोग श्वासोश्वास में ध्यान एकाग्र करने के बदले 'ओम' या अन्य कोई मंत्रोच्चार में ध्यान एकाग्र करते हैं ; तो कोई प्रभुस्मरण करते हैं। कुछ लोग कपाल के मध्यभाग पर ध्यान कें‌द्रित करने को कहते हैं तो अन्य कुछ कोई बाह्य प्रकाशित वस्तु पर ध्यान कें‌द्रित करते हैं। इन सब का सिद्धांत और फलश्रुति एक ही है। तुमको जो रास्ता अनुकूल लगे वह अपना सकते हो। सभी रास्ते अंत में मानसिक शांति और संवादिता की तरफ ले जाते हैं। शाश्वत शांति तक पहुंचने के ये सब साधन ही हैं।

ध्यान से कोई दिव्य प्राप्ति मिलती है ऐसी अपेक्षा नहीं रखना चाहिए। अपन ने अपने खुद के साथ ; अन्य कुटुंबीजनों और संपर्क में आने वाले लोगों के साथ तथा कुदरत और उसके रचयिता महाशक्ति के साथ संवादिता खो डाली है। योगासन और ध्यान इस खो गई संवादिता को पुनःस्थापित करने का ही प्रयत्न है। ध्यान यह पतंजलि के अष्टांग योग की सीढीयों के सिलसिले में सातवीं सीढी है। वहां तक पहुंचने के पहले - यम, नियम, आसन, प्राणायाम, प्रत्याहार और धारणा यह छः सीढियां भी चढना जरूरी है।

दूसरे का खराब हो ऐसी इच्छा रखनेवाला, हिंसा और असत्य का आचरण करने वाला, झूठ बोलने वाला, खुद की ज़रूरत से ज्यादा वस्तुओं का संग्रह करनेवाला, असंतोषी, बिनपरिश्रमी, हमेशा इंद्रियों के भोग का ही विचार करने वाला व्यक्ति मानसिक शांति नहीं पा सकता। ध्यान करने से पहले इन सभी दुर्गुणों में से बाहर निकलने का प्रयत्न करना

जरूरी है। मानवता, करुणा, संतोष, स्वीकारवृत्ति, परोपकार, आनंद, प्रेम, सत्य, अहिंसा वगैरह सद्‌गुणो को पोषने से स्थायी आनंद और शांति की अनुभूति संभव होती है।

कितने ही लेाग, उनके पूरे दिनभर में खुद और प्रकृति के साथ संवाद साध सकें ऐसा अवकाश ही नहीं पा सकते। सबेरे से शाम तक कोई न कोई व्यक्ति के साथ कोइ न कोई काम में - गपसप में डूबे रहते हैं। ऐसे व्यक्तिओं को बाथरूम-संडास सिवाय के कोई भी स्थल पर खुद के साथ अकेले रहने का अवकाश नहीं मिलता। योगासन और ध्यान का नियमित अध्ययन कम से कम व्यक्ति को खुद के साथ संवादिता स्थापने और शरीर-मन की तकलीफों के बारे में जागृत बना कर योग्य समाधान लाने का अवसर प्रदान करता है।

सही में ध्यान यह कोई दस-पंदरह मिनिट की अवस्था नही है। ध्यान यह तो स्थायी सभानता की अवस्था है। जब जो करते हो तब उस कार्य में तुम्हारी एकाग्रता या तुम्हारा 'ध्यान' यही सच्चे अर्थ में ध्यान है। ध्यान तुमको वर्तमान में ज़ीना सिखाता है। तुम्हारे मन को न भूतकाळ की स्मृतिआं, न भविष्य की चिंताएं विक्षेप करनी चाहिए। जब जो करते हो तब उस काम में लीन हो जाने से वर्तमान सुधरता है। जो तुम वर्तमान सुधारोगे तो अपनेआप उसका भविष्य सुधरेगा ही - इसलिए चिंता करने में समय और शांति बरबाद करने के बदले वर्तमान सुधारने का प्रयत्न शुरू कर दो। दस-पंदरह मिनिट का रोज का ध्यान मात्र तुम्हें वर्तमान में ज़ीने की याद दिलाता है और मन की अस्थिरता - अशांति को स्थिर, शांत, सुखमय बनने का समय और अवकाश प्रदान करता है। धीरे धीरे दस-पंदरह मिनिट की ध्यान की प्रक्रिया पूरे दिनभर विचारों और भावना को स्थिरता दे तथा वर्तमान में ज़ीना सिखाए तो ध्यान का उद्देश पूरा हुआ ऐसा कहा जा सकता है।

इस तरह खुद की ज़ीवनशैली में थोडा ही स्थायी परिवर्तन करने से ब्लडप्रेशर काबूमां रखा जा सकता है। इसमें स्थायी शब्द बहुत भारपूर्वक ध्यान में रखने की जरूरत है।

हाइ ब्लडप्रेशर को काबू में रखती दवाएं :-

एक अध्ययन के अनुसार, जिन्हें हाइब्लडप्रेशर की बीमारी हो उनमें से मात्र आधों को ही इसकी खबर होती है उसमें से भी मात्र आधे ही इलाज़ कराते हैं। हाइब्लडप्रेशर के कारण खास कोइ लक्षण या चिन्ह् दिखते न हेाने से मरीज़ खुद को कोई बीमारी है ऐसा स्वीकार ही नहीं करता। 'मुझे कोई तकलीफ नही तो मैं क्यों दवा लूं ?' ऐसा गलत अभिगम भी बहुत से मरीज़ों को होता है।

इलाज़ शुरू करने के बाद भी मरीज़को कोई समझ में आए ऐसा फायदा दिखता नही (कारण कि कोई समझ में आनेवाली तकलीफ ही नही थी) इसलिए बहुत से मरीज़ थोडे समय दवा करने के बाद दवा लेना भूल जाते हैं अथवा ऐसा मानने लगते हैं कि अब वे हाइब्लडप्रेशर की बीमारी में से अच्छे हो गए हैं इसलिए दवा लेना बंद कर देते हैं। हकीकत में एक वक्त हाइब्लडप्रेशर की बीमारी का निदान हो जाने के बाद उसे काबू में रखने के लिए दवा की जरूरत पडती हो तो बाद में जिंदगीभर यह दवा चालू रखनी पडती है। हाइब्लडप्रेशर की दवा का कहीं दु:खने की दवा जैसा नहीं कि दु:खना बंद हुआ कि दवा बंद! दवा बंद करने की भूल कभी कभी ज़ीवन छीन लेती है।

हाइब्लडप्रेशर की आदर्श दवा कैसी होना चाहिए ?:

हाइब्लडप्रेशर के लिए आज तक कोई ऐसी दवा नहीं खोजी गई कि जो रोग को जडमूल में से अच्छा कर दे , आजकल उपयोग में ली जाने वाली सभी दवाएं मात्र बढे हुए ब्लडप्रेशर को काबू में रखने का ही काम करती हैं। जिस तरह घोडे की लगाम निकाल डालने से वह बेकाबू हो जाता है उसी तरह हाइब्लडप्रेशर का परहेज़ और दवा बंद कर देने से ब्लडप्रेशर बेफाम बढ सकता है।

हमेशा के लिए हाइब्लडप्रेशर मिटा दे वह दवा आदर्श कहलाए। परंतु ऐसी कोई दवा उपलब्ध न हाने से, उसके बदले में नीचे के लक्षणों वाली दवा आदर्श कही जा सकती है :- (१) दिन में मात्र एक ही बार लेने से २४ घंटे तक उसकी असर चालू रहना चाहिए। (२) २४ घंटे के अंत में दवा का कम से कम पचास टका (आधी) असर चालू रहना चाहिए ऐसी हो। (३) कीमत में सस्ता होना चाहिए। (४) कोई भारी विपरीत असर नहीं होना चाहिए।

जब ब्लडप्रेशर बहुत ज्यादा हो अथवा दवा बिना वह काबू में न आता हो तब बिन-औषधीय इलाज़ चालू रखने के साथ दवा का उपयोग भी जरूरी बन जाता है। हाइब्लडप्रेशर के लिए तरह तरह की अनेक दवाएं उपयोग में आती हैं। ये दवाएं किस तरह काम करती हैं और लेते वक्त क्या ख्याल रखना चाहिए इसकी यहां संक्षेप में चर्चा की है।

यहां ब्लडप्रेशर की दवाओं के नाम, मात्र सामान्य जानकारी और समझ के लिए ही लिखे हैं। डॉक्टर को पूछे बिना कोई दवा खुद लेनी नहीं चाहिए। डॉक्टर की सलाह से, हमेशा नियमित दवा चालू रखना चाहिए और दवा की कोई विपरीत असर पता लगती हो तो खुद बंद करने के बदले डॉक्टर की सलाह लेना चाहिए जिससे डोझ में कम ज्यादा करके या एक के बदले दूसरी दवा चालू की जा सके। मात्र सामान्य जानकारी के लिए अलग अलग परिस्थिति में हाइब्लडप्रेशर की दवाओं के उपयोग के बारे का कोष्टक यहां दिया है , डोकटर की सलाह के बिना कोई भी दवा शुरू नहीं करना चाहिए।

डाइ-यूरेटीक्स : जिन दवाओं को लेने से पेशाब की मात्रा बढती है उन्हे डाइ-यूरेटीक्स कहते हैं। इन दवाओं के लेने से खून में से पानी और क्षार (नमक) पेशाब के रास्ते बह जाने से खून का दबाव घटता है। हाइड्रोकलोरो थायेझाइड (अेसीड्रेक्ष) , फ्रुझेमाइड (लेसीक्ष) , डाइटाइड, बायडयूरेट वगैरह कितनी ही प्रसिद्ध डाइ-यूरेटीक्स दवाओं के बाजारु नाम हैं। इन दवाओं की विपरीत असर में पोटेशियम घट जाना; गाउट (युरिक अेसिड) बढ जाना; डायबिटीज़ और कोलेस्टेरोल बढना वगैरह हो सकते हैं।

नीफेडीपीन (डेपीन) और अेम्लोडीपीन : केल्शियम चेनल ब्लोक्र्स नाम से जानी जाने वाली ये दवाएं शरीर में बहुत जगह काम करतीं हैं। यह दवाएं लेने से सकरी हो गईं रक्तवाहिनीआं फिर से चौडी हो जाती हैं परिणामस्वरुप ब्लडप्रेशर घटता है। नीफेडीपीन के सिवाय नाइट्रेन्डीपीन और अेम्लोडीपीन जैसी दूसरी बहुत सी दवाएं इस ग्रुप में आती हैं। ये नई दवाएं लंबे समय तक असर करती होने के कारण बी.पी. पूरे दिनभर अच्छी तरह काबू में रहता है। इन दवाओं की विपरीत असर से हृदय की धडकने बढ जाती हैं और पैर पर सूजन आ सकती है।

प्रोप्रेनोलोल और अेटेनोलोल : बीटा ब्लोक्र्स नाम से जानी जाने वाली ये दवाएं हृदय पर और स्वयं-संचालित ज्ञानतंतु पर असर करती हैं जिसके कारण ब्लडप्रेशर और हृदय के धबकारों में कमी होती है। युवान वय में हाइब्लडप्रेशर हुआ हो तब यह दवा खास उपयोगी होती है। इस दवा की विपरीत असर से अस्थमा; हार्ट फेइल्योर (कम पम्पींग), हृदय की धीरी गति वगैरह हो सकते हैं।

अेनालेप्रील और लीसीनोप्रील : आजकल हाइब्लडप्रेशर के बहुत से मरीज़ों को यह 'अेन्जियोटेन्सिन कन्वर्टींग अेन्झाइम इन्हीबीटर' ग्रुप की दवाएं दी जाती हैं। ये दवाएं अेन्जियोटेन्सिन - २ नाम के ब्लडप्रेशर बढाने वाले पदार्थ का उत्पादन रोक देती है। हाइब्लडप्रेशर के साथ किडनी या हृदय की बीमारी भी हो तो ये दवाऐं ज्यादा उपयोगी होती हैं। इन दवाओं की विपरीत असर में पहले डोझ से अचानक बी.पी. घट जाना और खांसी हो जाना वगैरह हो सकते हैं। अभी अभी लोसारटान नाम की नए ग्रुप की दवा की शोध हुई

है जो इस ग्रुप की दवा के जैसी ही काम करती है परंतु इसकी विपरीत असर में खांसी नही होती।

कलोनीडीन और एम डोपा : इस ग्रुप की दवाएं सीधी मस्तिष्क के ब्लडप्रेशर नियंत्रण करने वाले जटिल तंत्र पर ही असर करती हैं। तीव्र या सगर्भावस्था दरम्यान के हाइब्लडप्रेशर में ही उपयोग में ली जाती है। इन दवाओं की विपरीत असरों के कारण इसका उपयोग आजकल कम है। यह दवा लेते वक्त खास ध्यान रखना चाहिए कि जो एक वक्त शुरू करने के बाद अचानक दवा लेना बंद किया जाय तो गंभीर नुकसान पहुंच सकता है। एम डोपा दवा की विपरीत असर में नींद आना ; भूल जाना; एकाग्रता न रहना; खडे होने में चक्कर आना; मुंह सूखना; नाक बंद हो जाना; नपुंसकता; खून के कणो का कम होना और पीलिया वगैरह हो सकते हैं।

प्राझोसीन : आल्फा ब्लोकर्स नाम से पहचानी जाने वाली इस ग्रुप की दवा का उपयोग अभी अभी बढ रहा है। खास करके जब दूसरे ग्रुप की दवाओं की विपरीत असर का भय हो तब यह दवा उपयोगी होती है। इस दवा की विपरीत असर में पहले डोझ से बी.पी.में बहुत कमी होना और खडे होने में चक्कर आना वगैरह हो सकते हैं।

हाइ ब्लडप्रेशर की अलग अलग दवाओं के उपयोग के लिए मार्गदर्शन का कोष्टक

दवानु जूथ	उपयोग करना ही पडे ऐसी परिस्थिति	उपयोग मे ले शके	उपयोग मे नही ले शकते	उपयोग न करे तो बहेतर
डाइयुरेटीकस	हार्ट फेइल्यर / वयोवृद्ध केवल उपर कां बीपी ज्यादा	डायाबिटीस	गाउट	ज्यादा कोलेस्टेरोल जातीय सक्रिय पुरूष
बीटा-ब्लोकर	हृदयरोग (अेन्जाइना के अेटेक) हृदय की अनियंत्रित झडपी गति	हार्ट फेइल्यर डायाबिटीस सगर्भावस्था	अस्थमा हृदय में इलेकट्रीक अवरोध	ज्यादा कोलेस्टेरोल जातीय सक्रिय पुरूष हाथ-पैर की धमनी के रोगा
अेन्जियोटेन्सिन कन्वर्टिंग अेन्झाइम (अे.सी.इ.) इन्हीबीटर	हार्ट फेइल्यर हृदय का कमं पम्पींग डायाबिटीस	हाथ-पैरनी धमनी के रोग	सगर्भावस्था खून में ज्यादा पोटेशियम	बंने किडनीनी धमनी सांकडी होय
केल्शियम ब्लोकर	अेन्जाइना वयोवृद्ध मात्र उपर कां बीपी ज्यादा		हृदय में इलेकट्रीक करन्ट का अवरोध	हार्ट फेइल्यर
आल्फा ब्लोकर	प्रोस्टेट बडा होने की तकलीफ	ग्लुकोझ इन्टोलरन्स		खडे होने से ब्लडप्रेशर बहुत कम हा जाता हो
अेन्जियोटेन्सिन ब्लोकर (लोसारटान)	अे.सी.इ. इन्हीबीटर लेने से खांसी	हार्ट फेइल्यर	सगर्भावस्था खून में ज्यादा पोटेशियम	

ब्लडप्रेशर बढे नही इसके लिए क्या सावधानी रखना चाहिए ?

ब्लडप्रेशर का बढना रोकना क्यों जरूरी है ?

नीचे बताए कारणों से ब्लडप्रेशर का बढना रोकना बहुत जरूरी है :-

* आदर्श (१२०/८०) ब्लडप्रेशर की अपेक्षा ज्यों ज्यों प्रेशर बढता जाता है त्यों त्यों हृदयरोग का जोखम बढता जाता है। १२०/८० से १४०/९० के बीच के ब्लडप्रेशर का सामान्यत:कोई इलाज़ नहीं किया जाता। परंतु १२०/८०से ज्यादा ब्लडप्रेशर नुकसान तो करता ही रहता है।

* हाइब्लडप्रेशर का निदान होने के बाद इलाज़ और ज़ांच का खर्च बहुत ज्यादा आता है। इसके बदले पहले से ही ब्लडप्रेशर काबू में रखना ज्यादा सस्ता है।

* हाइब्लडप्रेशर के कुल मरीज़ों में से करीब पचास प्रतिशत का ही निदान होता है उसमें से करीब ३०% जितने ही दवा शुरू करते हैं।

* कुल दवा लेने वाले हाइब्लडप्रेशर के मरीज़ों में से मात्र १०% जितनो का ही ब्लडप्रेशर हमेशा १४०/९०से नीचे रहता है याने बहुत कम हाइब्लडप्रेशर के मरीज़ों को सचमुच लाभ होता है।

* ब्लडप्रेशर के मरीज़ का ब्लडप्रेशर दवा की मदद से १४०/९०से नीचे रहे तो भी नोर्मल ब्लडप्रेशरवाले मरीज़ की अपेक्षा हृदयरोग का जोखम थोडा ज्यादा रहता है।

* उम्र के साथ ब्लडप्रेशर बढता ही है यह मान्यता गलत है। उल्टे, स्वस्थ ज़ीवन शैली वाले लोगों में तो उम्र बढने से ब्लडप्रेशर थोडा थोडा घटना चाहिए। दूसरे खतरों और अस्वस्थ ज़ीवन शैली के कारण बहुत से लोगों का ब्लडप्रेशर उम्र बढने के साथ बढता है।

* समाज के सभ्यों का औसत ऊपर के ब्लडप्रेशर में मात्र दो मि'मि' की कमी, पेरालिसिस से होने वाली मृत्यु में ६% और हृदयरोग से होने वाली मृत्यु में करीब ४% की कमी करता है। इसलिए तो पूरे समाज़ में हाइब्लडप्रेशर और उसके कारण उत्पन्न होने वाली अन्य तकलीफें (हृदयरोग, पेरालिसिस, किडनी फेइल्युअर वगेरे) घटाना हो तो पूरे समाज में सब का ब्लडप्रेशर बढे ही नहीं इस बाबत पर बहुत ध्यान देना चाहिए। स्वस्थ ज़ीवन शैली ज़ीने वालों में से शायद ही किसी का ब्लडप्रेशर ज्यादा होगा।

ब्लडप्रेशर बढे नहीं इसके लिए ज़ीवन शैली में करने जैसे जरूरी परिवर्तनों के बारे में यहां विस्तारपूर्वक चर्चा की है :-

सप्रमाण वजन:- शरीर की ज्यादा की चरबी और अधिक वजन हाइब्लडप्रेशर की संभावना दो से छ:गुनी बढा देते हैं। शायद ब्लडप्रेशर बढाने के लिए सबसे आवश्यक परिबल ही मेंदवृधि है। अगर मेंदवृधि, पेट के भाग पर हो तो हाइब्लडप्रेशर (और

डायाबिटीस, हृदयरोग वगैरह सभी ही) होने की संभावना बहुत बढ जाती है। पेट (कम्मर) का घेराव कूल्हों के घेराव का ८८% में) या ८५% (स्त्रीयों में) से ज्यादा बढना नहीं चाहिए। आपका आदर्श वजन = २१ गुणे (आपकी मीटर में नापी ऊंचाई का वर्ग) जितना होना चाहिए।

हाइब्लडप्रेशर की बीमारी को होते ही रोकने के लिए पांच वर्ष तक चले एक अध्ययन (जामा : १९८९; २६२:१८०१) में बताया था कि खुराक की केलरी, सोडियम (नमक) और शराब घटाने से हाइब्लडप्रेशर होने की संभावना आधी हो जाती है। वजन घटाने से ब्लडप्रेशर के साथ साथ डायबिटीज़ और हृदयरोग की संभावना भी कम हो जाती है।

शारीरिक सक्रियता: बिनपरिश्रमी जिंदगी और कसरत का अभाव हाइब्लडप्रेशर की बीमारी हो जाने की संभावना में २०% से ५०% जितनी वृद्धि करते हैं। शारीरिक सक्रिय व्यक्ति में उम्र बढने के साथ ब्लडप्रेशर नहीं बढता। शारीरिक सक्रिय वृद्व व्यक्ति में बिनपरिश्रमी ज़ीवन ज़ीने वाले वृद्व व्यक्ति की अपेक्षा औसतन ऊपर का ब्लडप्रेशर १० मि.मि. कम होता है। शारीरिक सक्रिय रहने के लिए रोज कम से कम ३ कि. मि. तेज़ चलना चाहिए। घर के सब काम करने से पूरी कसरत कभी नहीं मिलती, इसलिए घर का काम करके जरूरी कसरत कर ली ऐसा संतोष करना नहीं।

स्वस्थ आहार: रोज की खुराक में नमक की मात्रा ६ ग्राम से कम रखना चाहिए। रोज़ की खुराक में घी-तेल अन्य चरबी में से मिलती कुल केलरी पूरे दिनभर की जरूरत का २१% से कम होना चाहिए। केवल सरसों या राई का तेल खाना चाहिए। रोज खुराक में कम से कम ४०० से ६०० ग्राम जितनी शाकभाज़ी, फल और दलहन खाना चाहिए।

शराब से मुक्ति: शराब पीने से ब्लडप्रेशर बढता है। तीस से अधिक अध्ययनों में ऐसा निश्चित जानने को मिला है कि रोज की ४० ग्राम से ज्यादा शराब (अेथेनोल) पीने से ब्लडप्रेशर में नोंधपात्र बढती होती है। हाइब्लडप्रेशर के कुल मरीज़ों में से करीब पांच से सात प्रतिशत मरीज़ों के ऊंचे ब्लडप्रेशर का कारण शराब ही होती है। शराब पीने से रक्तवाहिनीओं के ऊपर सीधी संकोचन की असर होती है। धमनीओं की संवेदनशीलता बढ जाती है ; ज्ञानतंतुओं के उत्तेज़ित होने से ब्लडप्रेशर बढता है और स्टीरोइड अंत:स्राव की मात्रा बढ जाने से भी ब्लडप्रेशर बढता है। शराब पीना बंद करने से बढा हुआ ब्लडप्रेशर फिर से नोर्मल हो सकता है। शराब के उपयोग में ३५ ग्राम की कमी ऊपर के ब्लडप्रेशर में ३ मि.मि.की कमी करती है। स्त्रीओं और पतली व्यक्तिओं में शराब की असर ज्यादा होती है और इसलिए इनको तो शराब से दूर ही रहना चाहिए। शराब पीने के कारण बहुत से

लोगों में ब्लडप्रेशर घटाने की दवाओं की असर नहीं होती और पेरालिसिस होने का जोखम भी बढ जाता है।

संक्षेप में, हाइब्लडप्रेशर से बचना हो तो शराब से दूर रहने में ही फायदा है। हाइब्लडप्रेशर के अलावा, लीवर की बीमारी, केन्सर और सामाजिक तथा आर्थिक सत्यानाश से बचना हो तो शराब जैसे व्यसन को कभी भी छूने या चखने का भी विचार नहीं करना चाहिए।

तंबाकू से मुक्तिः बीडी-सिगारेट का हरेक कश ब्लडप्रेशर बढाता है। तंबाकू का हरेक गुटका-मावा-पान चबाते चबाते आपका ब्लडप्रेशर आप बढाते हो। हृदयरोग करने के लिए तंबाकू बहुत ही जरूरी परिबल है। तंबाकू का व्यसन चालू रखने वालों में ब्लडप्रेशर घटाने वाली दवाओं की असर करने की क्षमता कम हो जाती है। तंबाकू का कोई भी स्वरूप का व्यसन नुकसानकारक है और मात्र हाइब्लडप्रेशर या हृदयरोग ही नहीं शरीर के अधिकांश अवयवों में छोटी तकलीफ से लेकर केन्सर तक के रोग इससे होते हैं। हाइब्लडप्रेशर के हरेक व्यक्ति को तंबाकू का व्यसन छोडना बहुत ही जरूरी है।

मानसिक शांति और तनावमुक्तिः मानसिक तनाव यह ब्लडप्रेशर बढाने के लिए बहुत ही आवश्यक परिबल है। जो लोग तनावभरी परिस्थिति में बारबार आते हैं परंतु उनके पास इसके बारे में निर्णय लेने का अधिकार न हो उन लोगों को तनाव के कारण ब्लडप्रेशर बढने की संभावना सबसे ज्यादा होती है। सामाजिक हूंफ का अभाव भी तनाव और ब्लडप्रेशर बढाता है। कम आमदनी और कम पढे लोग भी कभी कभी तनावपूर्ण परिस्थिति और हाइब्लडप्रेशर के शिकार बनते हैं।

जर्मनी के डॉ. स्मीथ और साथीओं का एक अध्ययन १९९७में पसिद्ध हुआ था। जिसमें योगासन-ध्यान और शाकाहारी खुराक की, व्यक्ति पर होने वाली असर की बात थी। तीन महिने तक योग के केन्द्रमें रहकर योगासन-ध्यान तथा शुद्ध शाकाहारी (दूध की छूट) खुराक लेने से हृदयरोग के लिए खतरनाक परिबलों में गणनापात्र कमी देखने को मिली थी। व्यक्ति का वजन, कुल कोलेस्टेरोल और ब्लडप्रेशर कम होता दिखा था (खास तो जिन व्यक्तिओं में शुरूआत में ज्यादा था उनमें) उनके पेशाब में मानसिक तनाव के साथ संलग्न अंतःस्रावो - अेड्रिनालिन, नोर-अेड्रिनालिन, डोपामिन और आल्डोस्टेरोन की मात्रा कम हुई और मानसिक शांति के साथ संलग्न कोर्टीसोल की मात्रा में नोंधपात्र बढाव आया।

इसी तरह , १९९५में जर्नल ओफ ओल्टरनेटीव कोम्प्लीमेंन्टरी मेंडिसिन में डा। वाल्टन और साथीओं का अध्ययन प्रकाशित हुआ जिसमें पिछले आठ वर्षों से योगासन-ध्यान करने वाले २२ व्यक्तिओं के और न करने वाले ३३ व्यक्तिओं के शरीर के

विविध अंत:स्रावों, क्षार और अन्य गतिविधिओं की ज़ांच की गई। योगासन-ध्यान करने वाले व्यक्तिओं के पेशाब में अेड्रिनालीन, नोरअेड्रिनालीन, आल्डोस्टेरोन की मात्रा कम थी जबकि डीहाइड्रोअेपिअेन्ड्रोस्टेरोन तथा ५-हाइड्रोकसीइन्डोल अेसिटीक अेसिड की मात्रा ज्यादा थी। योगासन-ध्यान करने वाले व्यक्तिओं में मूड-डीस्टर्बन्स की और चिंता की मात्रा में नोंधपात्र कमी थी। लंबे समय के मानसिक तनाव के साथ संलग्न बहुत से परिबल योगासन-ध्यान न करने वाले व्यक्तिओं में थे और नियमित करने वालों में नहीं थे। यह हकीकत दर्शाती है कि नियमित योगासन-ध्यान करने वाले व्यक्ति के शरीर में अंत:स्रावों और क्षार के ऐसे परिवर्तन होते हैं , जो व्यक्ति को हाइब्लडप्रेशर और हृदयरोग से बचाने में मददरूप होते हैं। योगासन-ध्यान जैसी तनावमुक्ति की टेकनिक से ब्लडप्रेशर को बढने से रोका जा सकता है और बढे हुए ब्लडप्रेशर को काबू में लिया जा सकता है। तनावमुक्ति की अलग अलग टेकनिक और इसकी ब्लडप्रेशर पर की असरों के बारे में अभी और भी ज्यादा अध्ययन की जरूरत है।

संक्षेप में, ब्लडप्रेशर को बढते ही रोकने के लिए ज़ीवनपद्धति में ये सब आवश्यक परिवर्तन बहुत जरूरी और फायदेकारक हैं। सप्रमाण वजन; शारीरिक सक्रियता, स्वस्थ आहार, शराब-तंबाकू के व्यसन से मुक्ति, मानसिक शांति और तनावमुक्ति के लिए योगासन - ध्यान वगैरह जरूरी हैं।

हाइब्लडप्रेशर के बारे में भारत के पांच शहरों का रसप्रद अध्ययन :

मुंबइ, कलकत्ता, नागपुर, मोरादाबाद और त्रिवेन्द्रम – भारत के इन पांच शहरों में हाइब्लडप्रेशर की बीमारी और इसके लिए जवाबदार परिबलों के बारे में किए ताजे अध्ययन से भारतीय समाज में हाइब्लडप्रेशर के कारणभूत परिबलों को जानने का प्रयत्न डॉ. आर.बी.सींग और उनकी बडी टीम ने किया था। 'पांच शहरों की बात' के नाम से उन्होंने प्रकाशित किया अध्ययन पेपर हरेक जागृत शहरीजन को मार्गदर्शन देने में समर्थ है। इस अध्ययन के निष्कर्ष यहां प्रश्नोत्तरी के रूप में दिए हैं :-

● भारतीय शहरी स्त्रीओं में कितने प्रतिशत स्त्रीओं में हाइब्लडप्रेशर की बीमारी होती है ?

* इस अध्ययन के अनुसार २५ से ६४ वर्ष की शहरी स्त्रीओं में २५. ६ प्रतिशत स्त्रीओं को हाइब्लडप्रेशर की बीमारी होती है। हर चार शहरी स्त्रीओं में से एक हाइब्लडप्रेशर की बीमार है।

● भारतीय स्त्रीओं में ब्लडप्रेशर बढाने के लिए कौन से परिबल ज़िम्मेदार हैं ?

* बिनपरिश्रमी जिंदगी, कसरत का अभाव, मानसिक तनाव, खुराक में ज्यादा घी-तेल-नमक का उपयोग और तंबाकू शराब का बढता उपयोग हाइब्लडप्रेशर के साथ संलग्न हैं ऐसा इस अध्ययन में स्पष्ट बताया है।

● बिनपरिश्रमी जिंदगी की व्याख्या क्या है ? रोज घर का काम करने वाली व्यक्ति बिनपरिश्रमी गिनी जाय ?

* जो व्यक्ति रोज औसतन तीन कि.मी. से कम चलता हो अथवा इसमें उपयोग में होने वाली केलरी से कम केलरी अन्य कामकाज में उपयोग होती हो तो उस व्यक्ति की जिंदगी बिनपरिश्रमी गिनी जाय। घर में रसोई बनाना या साफसफाई करना यह पूरी कसरत हो गई नहीं माना जा सकता। हाइब्लडप्रेशर वाले ८८ प्रतिशत मरीज़ बिनपरिश्रमी जिंदगी ज़ीते हैं।

● कितने से ज्यादा नमक खाना नुकसानकारक है ?

* इस अध्ययन में छ ग्राम से ज्यादा नमक खाने वाले व्यक्ति को हाइब्लडप्रेशर होने की संभावना बहुत बढ जाती है। जिनको हाइब्लडप्रेशर था उनमें से ८३. ६ प्रतिशत लोग रोज ६ ग्राम से ज्यादा नमक खाते थे जबकि जिन्हें हाइब्लडप्रेशर नहीं था उसमें से मात्र ४६. ७ प्रतिशत लोग ही रोज ६ ग्राम से ज्यादा नमक खाते थे।

● कितने ग्राम से ज्यादा घी-तेल खाने से नुकसान होता है ?

* रोज का २५ ग्राम से ज्यादा घी-तेल (घी और तेल मिला के) खाना यह हाइब्लडप्रेशर की बीमारी के साथ संलग्न है ऐसा इस अध्ययन से पता चलता है। चरबी के प्रकार और स्त्रोत के अनुसार इसकी विपरीत असर होने की संभावनाएं बदलती हैं।

● तंबाकू, शराब का उपयोग ब्लडप्रेशर के साथ किस तरह संलग्न है ?

* १९३१में तंबाकू का उपयोग ०. ७ प्रतिशत था जो १९९१में बढकर ०. ९ प्रतिशत जितना हुआ है। जैसे जैसे व्यसन बढते हैं वैसे वैसे ब्लडप्रेशर बढता है। शराब पीने के बाद तुरंत ही बीपी बढता है और लंबे समय तक बढा हुआ रहता है।

● मोटापे और हाइब्लडप्रेशर में कोई संबंध है ?

* बिनपरिश्रमी जिंदगी, ज्यादा घी-तेल वाली खुराक मोटापे को निमंत्र ण देता है और मोटापे के कारण हाइब्लडप्रेशर और डायाबिटीज़ जैसी तकलीफें उत्पन्न होती हैं। इस अध्ययन में हाइब्लडप्रेशर वालों में से 86. 6 प्रतिशत लोगों का वजन ज्यादा था ं जबकि यह बीमारी न हो उनमें से सिर्फ ३८. ४ प्रतिशत लोगों का ही वजन ज्यादा था। वजन ज्यादा होने के उपरांत कमर का ज्यादा घेरावा (तोंद) भी हाइब्लडप्रेशर के साथ सीधी तरह संलग्न मालूम पडा। कमर का घेरावा पुरुषों में कूल्हों के घेरावे का ८८ प्रतिशत से ज्यादा या स्त्रीओं में ८५ प्रतिशत से ज्यादा हो उनको हाइब्लडप्रेशर, डायबिटीज़ वगैरह तकलीफें होने की संभावना बहुत ज्यादा होती है।

● क्या शहरी स्त्रीओं की अपेक्षा ग्रामीण स्त्रीओं में यह बीमारी कम है ?

* ज़ी हां! बहुत से ; पहले हुए अध्ययनों से पता चला है कि गांवों के लोगों में हाइब्लडप्रेशर की मात्रा शहर के लोगों की अपेक्षा कम (लगभग आधा) होता है। १९४०में शहर के लोगों का दो प्रतिशत और गांवों के एक प्रतिशत पुख्त व्यक्तिओं में हाइब्लडप्रेशर की बीमारी थी। जबकि १९९५में इस बीमारी की मात्रा शहर में १९ से २५ प्रतिशत जितनी और गांवों में ८ से १० प्रतिशत जितनी हो गई। संक्षेप में सब जगह ही हाइब्लडप्रेशर की मात्रा बढी है। परंतु स्वस्थ ज़ीवनशैली के कारण गांवों में शहरों की अपेक्षा कम मात्रा में बीमारी है। अपने दुर्भाग्य से शहरीकरण बहुत बढ रहा है। १९५१में १७ % बस्ती शहर में रहती थी जो आज ३३% पर पहुंच गई है।

हाइब्लडप्रेशर से बचने के लिए क्या करना चाहिए ?

- रोज कम से कम ३ कि. मि. चलना चाहिए।
- रोज के खुराक में नमक की मात्रा ६ ग्राम से कम रखना चाहिए।
- रोज़ के खुराक में घी-तेल या अन्य चरबी की कुल मात्रा २० ग्राम से कम होना चाहिए। तेल तरीके सरसों या राई का तेल खाना चाहिए।
- रोज खुराक में कम से कम ४०० से ६०० ग्राम जितना शाकभाज़ी, फल और दलहन खाना चाहिए।
- आपका वजन = २१ गुणे (आपकी मीटर में नापी हुई ऊंचाई का वर्ग) जितना होना चाहिए।
- आपकी कमर का घेराव कूल्हों के घेराव का ८८% (पुरुष के लिए) या ८५ % (स्त्री के लिए) से कम होना चाहिए।
- आपके खून में कोलेस्टेरोल की मात्रा १७० मि। ग्रा। /डे। ली। से कम हो तो उत्तम और कभी भी २०० मि। ग्रा। /डे। ली। से ज्यादा नहीं होना चाहिए।
- चाय-कोफी-कोला-तंबाकू-शराब वगैरह व्यसनों से मुक्त रहो।
- मानसिक शांति के लिए योगासन ध्यान वगैरह करना चाहिए।
- कुदरत के नज़दीक का और सादा ज़ीवन जिओ।

हाइब्लडप्रेशर के बारे में संक्षिप्त जानकारी :-

कितना बी.पी. 'हाइ' माना जाय ? :- १४०/९० मि.मि. मर्क्युरी से ज्यादा।

बी.पी.बढने के कारण क्या तकलीफ होती है?:-हाइब्लडप्रेशर के कारण कोई भी शारीरिक तकलीफ वर्षो तक नहीं होती। लंबे समय तक बी.पी.ज्यादा रहे तो इसके कारण पेरालिसिस, ब्रेन हेमरेज, हृदयरोग, किडनी या आंख की गंभीर बीमारीयां हो सकती हैं।

बी.पी.किस कारण से बढता है?:

(१) ब्लडप्रेशर बढने के लिए वंशपरंपरागत कारण भी होते हैं।

(२) रोज पांच-छ ग्राम से ज्यादा नमक खाने वाले व्यक्ति को बी.पी.बढने की संभावना बहुत ज्यादा होती है।

(३) आदर्श वजन की अपेक्षा ज्यादा वजन वाले व्यक्ति, तथा बिनकसरती बिनपरिश्रमी ज़ीवन ज़ीने वाले व्यक्ति का बी.पी.बढने की संभावना बहुत ज्यादा होती है

(४) क्रोधी, ज़ल्दीमचानेवाला, ज्यादा स्पर्धात्मक स्वभाव और बात बात में चिंता किया करने की आदत वाले व्यक्ति का बी.पी. बढता है।

बी.पी.बढे नहीं उसके लिए क्या करना चाहिए ?:-

(१) कसरत :-हरेक बिनपरिश्रमी ज़ीवन ज़ीने वाली व्यक्ति को कम से कम ४५ मिनिट हलकी अेरोबिक्स कसरत (चलना,साइक्लींग,जोगींग,तैरना वगैरह) करना बहुत जरूरी है।

(२) मनोशांति :- मनोशांति के लिए स्वभाव में परिवर्तन और नियमित शवासन- ध्यान करने से फायदा होता है।

(३) खुराक :-रोज के खुराक में नमक का मात्रा ६ ग्राम से कम और घी-तेल-माखण-मलाई जैसी चरबी की कुल मात्रा २०ग्राम से कम होना जरूरी है। कच्ची शाकभाज़ी और ऋतु ऋतु के फल हरेक व्यक्ति को बहुत खाना चाहिए।

(४) वजन नियंत्रण :-वजन कभी न बढे इसके लिए संतुलित संयमित आहार और शारीरिक सक्रियता जरूरी है।

(५) व्यसनमुक्ति :-तंबाकू,शराब का व्यसन बी.पी.बढाता है और इसके उपरांत भी अनेक बीमारी निमंत्रित करता है इसलिए इन व्यसनों से दूर रहो।

हाइ ब्लडप्रेशर की दवा हमेशा क्यों लेना पडता है ?:- बीपी जितने समय और जितने मात्रा में काबू के बाहर रहता है उतना अधिक नुकसान होता है। बीपीकी दवा मात्र कुछ घंटे ही बी.पी.को काबू में रख सकती है। दवा का नियत डोझ न लेने से तुरंत बी.पी. बढ जाता है इसलिए बी.पी. की दवा नियमित लेना याद रखो।

ब्लडप्रेशर के बारे में कभी न भूलने लायक बातें :-

हाइ ब्लडप्रेशर एक छुपा कातिल है। किसी भी तरह की तकलीफ पहुंचाए बिना यह शरीर को अंदर से भारी नुकशान पहुंचाता है और इस नुकशान का पता वर्षों बाद पेरालिसिस या किडनी-हृदय फेल हो जाने के बाद पता चलता है

नियमित ब्लडप्रेशर चेक कराते रहने से हाइब्लडप्रेशर का निदान आसानी से हो जाता है।

सादे दवा बिना के उपायों से ब्लडप्रेशर को बढने से रोका जा सकता है और बढे हुए ब्लडप्रेशर को काबू में रखा जा सकता है।

ब्लडप्रेशर कम करने की दवा लंबे समय तक लेते रहने से कोई नुकशान नहीं होता परंतु ब्लडप्रेशर कम करने की दवा जरूरत होने पर भी न ली जाने की लापरवाही कभी कभी मृत्यु देने वाली हो जाती है