

Dr. Ramasamy EECP NON-INVASIVE cardiology Export interviewed by Dr. Sivaramkumar

மருத்துவர் K.சிவராம்குமார் அவர்களின் உரையாடல்:

வணக்கம் நான் மருத்துவர் சிவராம்குமார், "டாக்டர் இப்போது இதய தொந்தரவு இருக்கின்ற நோயாளி மருத்துவரிடம் போகிறார்கள், வழக்கமாக (investigation) எல்லாமே செய்கிறார்கள். ecg, echo, ஆன்ஜியோகிராம் வரை செய்கிறார்கள் அவர்களுக்கு single vessels disease, double vessels disease அல்லது multiple vessels disease என்று diagnose செய்கிறார்கள். ஆனால் சில சமயம் bypass அறுவை சிகிச்சை (cabg) மற்றும் அஞ்சியோபிளாஸ்டியும் செய்ய முடியாது என்று கூறுவார்கள். அப்படி இருக்கின்ற நோயாளிக்கு நீங்கள் eeep சிகிச்சைக்கு அறிவுரை செய்ய முடியுமா?

மருத்துவர் S.ராமசாமி அவர்களின் உரையாடல்:

இப்போது நீங்கள் பார்த்தீர்கள் என்றால் ஒரு ஆஞ்சியோ கிராம் செய்தபிறகு நீங்கள் சொன்ன மாதிரி single vessels Block , double vessels Block அல்லது triple vessels Block என்று சொல்லி கண்டுபிடிக்கிறார்கள். ஆனால் ரத்த குழாயில் அடைப்பு இருக்கின்ற எல்லாருக்குமே ஒரு bypass, ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டியோ செய்ய முடியாது. உதாரணத்திற்கு வயது ஒரு முடியுமான விஷயம். ஒருவர் 70 வயதிற்கு மேல் இருக்கிறார் என்றால் இப்பொழுது எந்த ஒரு procedure செய்தலும் bypass, ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டியோ இந்த எந்த procedure செய்தலும் அவர்களுக்கு ஆபத்து கொஞ்சம் அதிகம். அப்படி இருக்கும் போது உங்களுடைய அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் அல்லது இதய மருத்துவர் உங்களிடம் கலந்துரையாடல் செய்வார். இந்த மாதிரி உங்களின் வயது அதிகமாக இருந்தால் (procedure) மிகவும் ஆபத்து. அதனால் ஏற்படும் பலனை விட ஆபத்து அதிகமாக இருக்கும். இந்த procedure செய்ய முடியாது. அதனால் conservative management எதாவது செய்துகொள்ளலாம். eeep யோ அல்லது medical management எதாவது செய்யலாம். என்று சொல்வார்கள். இரண்டாவது co-mordinal illness என்று சொல்லுவோம். இப்போது ஆஞ்சியோ கிராம் செய்து 3 ரத்த குழாயில் அடைப்பு இருப்பவர்களுக்கு மற்ற பிரிச்சினைகளும் இருக்கலாம். உதாரணம் renal problem, chronic renal failure என்று சொல்லுவோம். இல்லை என்றால் புற்று நோய் இருக்கலாம். நுரையீரல், chronic obstructive pulmonary disease போன்ற பல்வேறு நோய்களும் இருக்கும் பொழுது அவர்களுக்கு இந்த மாதிரி intervention அறுவை சிகிச்சை செய்வது ஆபத்து. இந்த மாதிரி நோயாளிகளுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்வது ஆபத்து. உங்களுக்கு 3 ரத்த குழாயில் அடைப்பு இருந்தாலும், 2 ரத்த குழாயில் இருந்தாலும் ஒரு surgery, ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டியோ செய்ய முடியாமல் போகலாம். மூன்றாவது ஒரு முறை இருதயம் மாறாட்பு ஏற்பட்ட பிறகு இதயத்தின் செயல்பாடு ரொம்ப குறைந்து விடும். சிலபேருக்கு 35% கீழே இருக்கும். அந்த மாதிரி இதயத்தோட pumping function குறைவாக இருக்கும் நோயாளிகளை இருதய செயல் இழப்பு என்று சொல்வோம். இந்த மாதிரி இருக்கும் நோயாளிக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யும் போது அவர்களுக்கு ஆபத்து இரண்டு மற்றும் மூன்று மடங்கு அதிகமாகும். இவர்களுக்கு சில சமயம் அறுவை சிகிச்சையோ, அஞ்சியோபிளாஸ்டியோ செய்ய முடியாமல் போகலாம். சில பேருக்கு என்ன ஆகும் என்றால் இந்த ஆஞ்சியோ கிராம் செய்யும் போதே அவர்கள் ரத்த குழாய் disease வந்து நிறைய diffuse ஆக இருக்கும். multiple இடத்திலும் இருக்கலாம். இல்லையென்றால் (multi vessels) நிறைய இடத்தில் அடைப்பு இருக்கலாம். அப்படி இருக்கும் போது எல்லா இடத்திலும் அந்த அடைப்பு எங்கெங்கு இருக்கிறதோ அந்த எல்லா இடத்திலும் ஒரு surgery grafting இல்லை என்றால் stetting செய்யமுடியாது. அப்படி செய்வதை partial grafting or stetting என்று சொல்லுவோம். அதாவது நான்கு or ஐந்து குழாயில் அடைப்பு இருக்கும் போது ஒன்று, இரண்டு குழாயில் மட்டும் அறுவை சிகிச்சையோ ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டியோ செய்யும் போது அந்த bypass ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டியோ செய்த பிறகும் கூட அவர்களுக்கு ஆபத்து அதிகமாகத்தான் இருக்கும். ஆஞ்சியோ கிராம் செய்த பிறகு bypass, ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டி செய்வது என்பவர்களுக்கு convertible management என்று சொல்லுவோம். அவர்களுக்கு இந்த eeep சிகிச்சை முறை மற்றும் (medical management) இந்த இரண்டும் தான் அவர்களுக்கு (quality of life) முடியும். இந்த மாதிரி நோயாளிக்கு இந்த eeep சிகிச்சை மூலம் ஒரு bypass,

ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டியோ செய்து கொண்டால் எந்த அளவு quality of life, exercise tolerance, மற்றும் மாத்திரை அளவை குறைக்க முடியுமோ அந்த அளவுக்கு இந்த eecp சிகிச்சை செய்து கொள்வதன் மூலம் கட்டாயமாக achieve செய்ய முடியும்.

மருத்துவர் K. சிவராம்குமார் அவர்களின் உரையாடல்:

டாக்டர் நீங்க eecp சிகிச்சை பற்றி கூறினீர்கள். இவ்வளவு சிறப்பு அம்சங்களை இருக்கின்ற இந்த சிகிச்சையை நாம் ஏன் cabg கும், ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டிக்கும் ஒரு alternative சிகிச்சையாக கூறலாம் தானே?

மருத்துவர் S. ராமசாமி அவர்களின் உரையாடல்:

அதாவது eecp சிகிச்சை முறையை ஒரு alternative சிகிச்சை என்று சொல்வதை விட இது இன்னொரு modality of treatment. அதாவது ஒரு bypass, ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டி அது போல் eecp என்பது இன்னொரு (method of treatment) ஒரு நோயாளிக்கு இப்போது இருதயத்தில் இரண்டு, மூன்று குழாயில் அடைப்பு இருந்தால் அவர்களால் கொஞ்ச தூரம் தான் நடக்க முடியும், அடிக்கடி நெஞ்சு வலி வரும். டாக்டர் என்னால் முன்பை போல் நடக்க முடியவில்லை, முன்பு 4 கிலோ மீட்டர் தூரம் நடை பயிற்சி மேற்கொள்வேன், ஆனால் இப்பொழுது 500 மீட்டர் அல்லது 1 கிலோ மீட்டர் நடந்தாலே வலி வருகிறது என்று கூறுகிறார்கள். அப்படி இருக்கும் பொழுது அந்த மாதிரி நோயாளியை stable என்று சொல்வோம், இந்த stable நோயாளிக்கு eecp சிகிச்சை முறை ஒரு bypass சிகிச்சை முறையோ ஒரு ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டியோ எவ்வாறு ஒரு quality of life, exercise tolerance எல்லாவற்றையும் அதிகமாக்குகிறதோ அதே அளவுக்கு, நாம் இந்த eecp சிகிச்சை மூலம் கண்டிப்பாக செய்ய முடியும். ஆனால் நோயாளியை தேர்வு செய்யும் முறை மிகவும் முக்கியம். அதே நேரத்தில் unstable நோயாளிக்கு bypass அறுவை சிகிச்சையும், ஆஞ்சியோபிளாஸ்டியும் a gold standard என்று சொல்லுவோம். அவர்களுக்கு bypass, ஆன்ஜியோபிளாஸ்டி தான் முதல் தேர்வு. அவர்களுக்கு it is a life saving சிகிச்சை. அதனால் இந்த நோயாளிக்கு eecp சிகிச்சை முறையை கொடுக்க முடியாது. அதே நேரத்தில் bypass, ஆன்ஜியோபிளாஸ்டியும் எல்லா நோயாளிக்கும் கொடுக்க முடியாது. இந்த stable நோயாளிக்கு இந்த eecp சிகிச்சை முறை செய்வதனால் அவர்களுக்கு எந்த வித ஆபத்தும் இருப்பதில்லை. அந்த quality of life, exercise tolerance இவை எல்லாமே ஒரு அறுவை சிகிச்சை, ஆன்ஜியோபிளாஸ்டி, stenting இவை எதுவும் செய்யாமலே இந்த eecp சிகிச்சை முறை மூலம் கண்டிப்பாக பெறலாம்.

மருத்துவர் K. சிவராம்குமார் அவர்களின் உரையாடல்:

டாக்டர், அதாவது ஒரு நோயாளி வீட்டில் இருக்கிறார் என்று வைத்து கொள்ளலாம். திடீரென நெஞ்சு வலி வருகிறது. ஒரு ஆம்புலன்ஸில் மருத்துவமனைக்கு கொண்டு செல்கிறார்கள். அப்படி வரும் நோயாளிக்கு நீங்கள் diagnose செய்து எந்த அளவுக்கு அந்த நோயாளிக்கு இந்த eecp சிகிச்சைக்கு அறிவுரை செய்வீர்கள்?

மருத்துவர் S. ராமசாமி அவர்களின் உரையாடல்:

அதாவது ஒரு நோயாளிக்கு severe Lv dysfunction, நெஞ்சு வலி அதாவது 2 அல்லது 3 நிமிடத்தில் ஒரு சிலருக்கு நெஞ்சு வலி வந்து போகலாம். ஆனால் அந்த நெஞ்சு வலி ரொம்ப நேரமாக இருக்கிறது என்றால் உடனே மருத்துவமனைக்கு போவது (first option) மருத்துவமனைக்கு சென்ற உடனே சில investigation செய்து மாரடைப்பு என்று கண்டறிந்து உடனடியாக சிகிச்சையை ஆரம்பிப்பார்கள். அந்த நேரத்தில் ஆஞ்சியோ கிராம் பண்ணலாம் என்று முடிவு செய்வார்கள். அப்படி செய்த பிறகு உங்களுக்கு அடைப்பு உள்ளது என்று அறிந்த உடன் bypass அறுவை சிகிச்சையோ, ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டியோ செய்வது நல்ல முடிவு ஆகும். ஏன் என்றால் அந்த (acute phase) யில் உங்களோட உயிரை காப்பதற்கு bypass, ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டி சிகிச்சை முறை ஒரு முக்கியமான சிகிச்சை முறை ஆகும். ஆனால் admission ஆன பிறகு நோயாளியை stabilize செய்த பிறகு ஒரு இரண்டு,

மூன்று நாட்கள் மருத்துவமனையில் இருந்து வீட்டிற்கு வருகிறார். இந்த நேரத்தில் அவர்கள் acute phase யில் இருந்து இப்பொழுது stable ஆகிவிட்டார்கள். இப்பொழுது stable ஆன நோயாளிக்கு மறுபடியும் அறிகுறிகள் இருந்தால், அதாவது தூரமாக நடக்கும் போது நெஞ்சு வலி மற்றும் மெதுவாக மூச்சு வாங்குவது இருக்கும், ரொம்ப சோர்வாக இருக்கும். அப்படி என்றால் அந்த மாதிரி நோயாளிக்கு eecp சிகிச்சை முறை எந்த ஆபத்தும் இல்லாமல் 35 நாட்கள் செய்தால் கண்டிப்பாக நெஞ்சுவலிக்கு காரணமாக இருந்த ரத்த ஓட்ட குறைவை இந்த eecp சிகிச்சை மூலம் கண்டிப்பாக அதிகரிக்க முடியும். அவர்களுக்கு பழைய படி அவர்கள் வாழ்க்கையை திரும்ப கொடுக்க முடியும்.

நோயாளி திரு.வைத்தியநாதன் பற்றி மருத்துவர் S. ராமசாமி அவர்கள் கூறும் கருத்து:

இந்த நோயாளியின் பெயர் வைத்தியநாதன் 72 வயது, இப்போது eecp சிகிச்சை முடிந்து ஒரு வருடம் ஆகிறது. இப்போது followup க்கு வந்தார்கள். நன்றாக இருக்கிறார். தினமும் நடக்கிறார். இந்த நோயாளியை பார்த்தீர்கள் என்றால் இவருக்கு ஒரு முறை மாரடைப்பு வந்த உடனே ஆஞ்சியோ கிராம் செய்தார்கள். ஆஞ்சியோ கிராம் செய்ததில் மூன்று ரத்த நாளங்களில் அடைப்பு இருக்கிறது என்பதை கண்டுபிடித்தார்கள். உடனே stent போடவேண்டும் என்று முயற்சி செய்தார்கள். but இவருக்கு stenting பண்ணமுடியவில்லை. அப்போது என்ன செய்தார்கள் என்றால் ஒரு ரத்த நாளத்திற்கு மட்டும் stent போட்டு மற்ற ரத்த நாளத்திற்கு இப்பொழுது ஒன்றும் செய்ய முடியாது இல்லை என்றால் பிறகு bypass அறுவை சிகிச்சை பண்ணலாம் என்று கூறினார்கள்.

அந்த வேளையில் அவருடைய echo பரிசோதனையை பார்க்கும் போது இருதய செயல் திறன் மிகவும் குறைவாக இருந்தது. அதாவது 30% இருக்கும் pumping குறைவாக இருந்தது. ஒரு normal ஆக 60% இருக்க வேண்டும். அந்த இருதய செயல் பாடு குறைவாக இருந்தால் மறுபடியும் ஒரு ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டிக்கோ, bypass அறுவை சிகிச்சையோ செய்து கொள்வது அதிக ஆபத்து. அதனால் பலனும் ரொம்ப குறைவு. ஆபத்து மிகவும் அதிகம். அந்த மாதிரி நேரத்தில் ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டிக்கோ, bypass அறுவை சிகிச்சையோ சரியான அறிவுரை இல்லை. மேலும் கொஞ்ச தூரம் நடந்தாலே மூச்சு வாங்குவது, எல்லாம் இருந்தது. அப்போது இந்த eecp சிகிச்சை சரியான முடிவாக இருக்கும். கண்டிப்பாக 35 நாட்கள் eecp சிகிச்சை எடுத்தால் சிகிச்சைக்கு பிறகு இதயத்தினுடைய செயல் முழுவதும் அதிகமாகி இருக்கிறது. 30% இருந்து இப்போது 45% வரை அதிகமாக ஆகியிருக்கிறது. அதனால் அவருக்கு மூச்சு விடுவதில் சிரமம் மற்றும் நெஞ்சு வலி முழுவதும் குறைந்து விட்டது. இப்போது அவரால் தினமும் 30 நிமிடம் முதல் 1 மணி நேரம் வரை நடக்க முடிகிறது. எந்த தொந்தரவும் இல்லை. இப்போது சிகிச்சை முடிந்து 1 வருடம் ஆகிவிட்டது. இப்போது 1 வருடம் கழித்து followup க்கு வந்து இருக்கிறார். அவருடைய creatinine , blood test, echo எல்லாமே (benefit) நன்மை அடைந்து its absolutely maintain. இப்போது அவர் absolutely all right, he can carry out regular activity.

நோயாளி திரு.வைத்தியநாதன் அவர்களின் உரையாடல்:

என் பெயர் வைத்தியநாதன் நான் பள்ளிக்கரணையில் இருந்து வருகிறேன். 1 வருடத்திற்கு முன்பாக எனக்கு திடீரென severe நெஞ்சு வலி, நிறைய வியர்வை ஏற்பட்டது. உடனடியாக என்னுடைய மகன் என்னை மருத்துவமனைக்கு அழைத்து சென்றார். மருத்துவமனையில் அவர்கள் ஆஞ்சியோ செய்து பார்த்தார்கள். அந்த பரிசோதனையில் உங்களுக்கு அடைப்பு இருக்கிறது என்று கூறினார்கள். அந்த அடைப்புக்கு சிகிச்சை கொடுக்க வேண்டும், உடனே stent சிகிச்சை செய்ய வேண்டும் என்று முயற்சி செய்தார்கள் ஆனால் அது தோல்வி அடைந்த காரணத்தால் மறுபடியும் ஆஞ்சியோ செய்து stent பொறுத்தி கொடுத்தார்கள். மேலும் மற்றொரு ரத்த குழாயில் 100% அடைப்பு இருக்கிறது என்று சொன்னார்கள் அதற்கான சிகிச்சையை பிறகு பார்த்துக்கொள்ளலாம் என்று கூறினார்கள்.

இந்த இடைவெளியில் என்னுடைய மகனும், மருமகனும் மேலும் என் உறவினர்கள் அனைவரும் இந்த eecp என்ற ஒரு சிகிச்சை இருப்பதாகவும் அந்த சிகிச்சையில் எந்த ஒரு வலியும் இல்லை என்றும் மேலும் மருத்துவமனையில் தங்க வேண்டியது இல்லை என்றும் இந்த சிகிச்சையை எனக்கு பரிந்துரைத்தனர். நாங்கள் மருத்துவர் ராமசாமி அவர்களை நீலாங்கரை மருத்துவமனைக்கு சென்று பார்த்து அவரிடம் கலந்துரையாடி என்னுடைய பரிசோதனைகளை (report) எல்லாம் காண்பித்தோம். பிறகு eecp சிகிச்சையை எடுக்கலாம் என்றும் ஒன்றும் பிரச்சனை இல்லை, சீக்கிரம் குணமாகும் என்றும் மருத்துவர் கூறினார். அதை மையப்படுத்தி 35 நாட்கள் இந்த சிகிச்சையை எடுத்துக்கொள்ள ஆரம்பித்தேன். முதல் 15 நாள் சிகிச்சை முடிந்த உடனே நான் நிறைய முன்னேற்றத்தை கண்டேன். முதலில் இங்கே வருவதற்கு முன்பு குளிக்க முடியாது, முகம் கழுவ முடியாது அப்படியே அதிகமாக மூச்சு விடுவதில் சிரமமாக இருக்கும். இதற்கு பிறகு இந்த சிகிச்சையை எடுக்க ஆரம்பித்த உடனே மூச்சு திணறல் குறைவாகி விட்டது. பிறகு முகம் கழுவலாம், தலைக்கு குளிக்கலாம், அந்த அளவுக்கு முன்னேற்றம் நன்றாக தெரிந்தது. அதற்கு பிறகு கொஞ்சம் கொஞ்சமாக நடக்க ஆரம்பித்தேன். நடக்கும் போது கொஞ்சம் கஷ்டமாக வலி இருந்தது. பிறகு அப்படியே கொஞ்சம் மெதுவாக நடக்க வேண்டிய சூழ்நிலை ஏற்பட்டது. மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டு குணமாவதற்கு பதில் இந்த இடத்தில் சிகிச்சை எடுக்கலாம். it is very good. எனக்கு ரொம்ப சந்தோசமாக இருக்கு. எனக்கு வலி எதுவுமே இல்லை. இப்போது சந்தோசமாக சிகிச்சை எடுத்துக்கொண்டு போகிறேன். ஒரு மருத்துவமனின் சிகிச்சையின் போது எனக்கு தெரியவில்லை. it is very good. இப்போது இந்த சிகிச்சையை எடுத்து ஒரு வருடம் முடிந்தது. இப்போது என்னுடைய வேலையெல்லாம் சரியாக செய்து கொண்டு இருக்கிறேன். தினமும் 1 மணி நேரம் நடக்கிறேன். அவர் சொன்ன diet மட்டும் எடுத்துக்கொள்கிறேன். தினமும் கண்டிப்பாக காலை மற்றும் மாலை நடக்கிறேன். மற்ற படி எனக்கு எந்தவிதமான பிரச்சினையும் இதுவரைக்கும் இல்லை.

நோயாளி வைத்தியநாதன் அவர்களின் உறவினரின் உரையாடல்:

என்னுடைய பெயர் கீதா வெங்கடேசன், அப்பா திரு வைத்தியநாதன் அவர்களுக்கு போன வருடம் ஜூன் மாதம் திடீரென நெஞ்சு வலி வந்தது. மருத்துவமனைக்கு அழைத்து செல்வதற்குள் மாரடைப்பு ஏற்பட்டது. அங்கு சென்ற பிறகு ஆஞ்சியோ கிராம் செய்தார்கள். அவருக்கு அடைப்பு 100% இருக்கிறது என்று தெரியவந்தது. ஆன்ஜியோபிளாஸ்ட்டி சிகிச்சையை கண்டிப்பாக செய்யவேண்டும் என்று சொன்னார்கள். ஏன்னென்றால் முக்கியமான ரத்த குழாயில் அடைப்பு அதனால் ஆன்ஜியோபிளாஸ்ட்டி முதல் முறை செய்து (stent) ஒன்றை வைத்தார்கள். 2 வது stent கண்டிப்பாக போட வேண்டும் என்று கூறினார்கள். ஆனால் 2 வது stent போடமுடியவில்லை என்று 15 நாள் பிறகு பார்த்துக்கொள்ளலாம், அப்படி இல்லை என்றால் bypass surgery சிகிச்சையை செய்து கொள்ளலாம் என்று கூறினார்கள். அப்படி பட்ட ஒரு நிலையில் என்னுடைய கணவர் வெங்கடேஷ் i came to know about eecp என்று இந்த சிகிச்சை முறையை ஒரு முறை பண்ணலாம் என்று கூறினார். ஒரு alternative method அப்படி என்று ஒரு complete ஆக ஆரம்பித்தோம். ஆனால் எந்த மாதிரி சிகிச்சை நடக்கும்?, அவருக்கு எப்படி இருக்கும் என்று check செய்தோம். ஏன்னென்றால் முதலில் ஆஞ்சியோ செய்து stent வைத்த உடனே அப்பாவால் எந்த நடவடிக்கையும் சரியாக செய்ய முடிய வில்லை. உணவும் மிகவும் குறைவாக எடுத்தார்கள். பிறகு eecp மருத்துவர் S. ராமசாமியை சந்தித்தோம். eecp சிகிச்சையை ஆரம்பித்து 10 நாட்களில் நன்றாக எங்களுக்கு மாறுதல் தெரிய ஆரம்பித்தது. முன்பு முகம் கழுவ கூட நிறைய கஷ்ட பட்டார். மூச்சு திணறல் காரணமாக என்னால் முடியவில்லை என்று சொல்வார். பிறகு 10 நாட்களில் எனக்கு ஒரு மாறுதல் இருக்கு என்று சொன்னார், மற்றும் 30 மற்றும் 40 நாட்களில் நாங்கள் முழுவதும் செய்வதற்குள் தனியாக கூட சிகிச்சைக்கு போய்விட்டு வந்தார்கள். நன்றாக இருக்கு என்று சொன்னார். மேலும் பயணம் போன்ற எல்லாமே நான் இயல்பாக செய்தேன். உணவு, மருத்துவர் சொன்ன மாதிரி normal diet எடுத்துக்கொண்டேன். அதே மாதிரி regular walking, மருந்தும் குறைவாகத்தான் இருக்கு, அவற்றில் 5, 6 மருந்துதான் எடுத்து கொள்கிறார். அதிலே அவர்க்கு தன்னம்பிக்கை அதிகமானது. in case நாங்கள் bypass அறுவை செய்து இருந்தோம் என்றால் நாங்கள் சிரமப்பட்டு இருக்கலாம். அறுவை சிகிச்சை என்ற concept இருக்கக்கூடாது. இப்போது it is normal. எல்லா இடத்திற்கும் போகின்றார். சுற்றுலா எல்லாம் போகிறோம். என் மகனுடன் விளையாடுகிறார். அந்த அளவிற்கு முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளார்.

நோயாளி S.ராகவன் அவர்களின் உரையாடல்:

என் பெயர் ராகவன் வயது 75, 2010 யில் இருதய பிரச்சனை இருந்தது. அப்போது ஆஞ்சியோ கிராம் எடுத்த உடனே 9 அடைப்பு இருந்தது என்று தெரிந்தது. 9 அடைப்பு என்றால் bypass surgery யில் அடைப்பை சரி செய்ய முடியாது. அதற்க்கு என்ன செய்வது என்று மருத்துவர் ராமசாமி அவர்களிடம் consult செய்தேன். அப்போது (eecp) ஒரு நல்ல சிகிச்சை என்று சொன்னார். அப்போது eecp 35 நாள் எடுத்து அதில் நல்ல improvement இருந்தது. so 8 வருடம் என்னால் manage செய்ய முடிந்தது. ஒரு பிரச்சினையும் இல்லாமல் இப்போது மறுபடியும் அதே மாதிரி பிரச்சனை வந்து இருக்கிறது. கால், கை எல்லாம் வீங்கி போய் இருக்கிறது. என்னால் மூச்சு விட முடியவில்லை, தூங்க முடியவில்லை, சாப்பிட முடியவில்லை. ஒன்றும் செய்ய முடியவில்லை. என்ன செய்வது என்று தெரியாமல் கடைசியாக மறுபடியும் மருத்துவர் ராமசாமி அவர்களை சந்தித்து எல்லா (blood test) எடுத்த உடனே அவர் சொன்ன மாதிரி, eecp சிகிச்சையில் இதை சரி செய்யலாம் என்று சொன்னார். ஆதலால் மறுபடியும் (august 10) யில் இருந்து சிகிச்சை எடுத்து கொண்டு இருக்கிறேன். 22 நாள் சிகிச்சை முடிந்து விட்டது. 10, 15 நாள் களில் என்னிடம் நல்ல முன்னேற்றம் இருந்தது. நன்றாக தூங்கினேன். பிறகு 15 நாள் ஆனா உடனே சாப்பாடு எல்லாம் சாப்பிட ஆரம்பித்தேன். சிறுநீர் கழிக்கும் பிரச்சனை இல்லை. அதனால் 15 நாள் ஆனா உடனே நடக்க ஆரம்பித்தேன். குறைந்த பட்சம் 20 நிமிடம் நடந்து வெளியே செல்கிறேன். மேலும் 2 மாடி ஏறி செல்கிறேன். அதன் பிறகு பூங்கா எல்லாம் போக ஆரம்பித்தேன். ஒரு 3 அல்லது 4 நாள் களில் ஒரு பிரச்சனையும் இல்லை. மற்றும் முதலில் எல்லாம் என்னால் நடக்க முடியாது. என்னால் 4 அடி கூட நடக்க முடியாது. இப்போது அதெல்லாம் எந்த பிரச்சனையும் இல்லை. இது ஒரு நல்ல சிறப்பான சிகிச்சை. என்னை பொறுத்தவரை இது ஒரு நல்ல சிகிச்சை முறையாகும்.

<https://youtu.be/y5NrLZmp6LE>



No.4/77, Thanthai Periyar Street 2nd Floor, East Coast Road, NeelangariChennai - 600 115
+91 44 2449 2946

Heal Your Heart is a Franchisee Unit of Vaso-Meditech Pvt Ltd , who are the Largest Vaso-Meditech Enhanced External Counterpulsation (EECP) Non Surgical Cardiac treatment Provider in India. The Franchisee Unit offers investment, Clinical and technical support for Vaso-Meditech EECP treatment. The Experienced staffs and distinguish clinical service coupled with web based patient management system make Heal Your Heart as as preferred choice for Non-Invasive Cardiology.

For General Information : info@healurheart.com | For Appointment : appointments@healurheart.com
For Contact : contact@healurheart.com