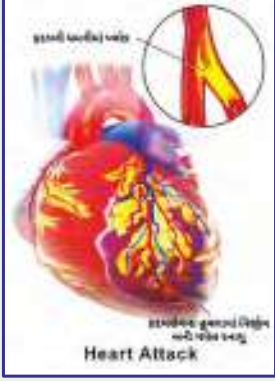


॥ सर्वे सन्तु निरामयाः ॥

हृदयरोगનો હુમલો – Heart Attack

~ ડૉ. સુકુમાર હ. મહેતા

(સિનિયર કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર અને થોરાસિક સર્જન, અમદાવાદ)



આ પહેલાંના લેખમાં આપણે જોઈ ગયાં છીએ કે હૃદયની રચના કેવી હોય છે અને હૃદય એક પંપ તરીકે કેવી રીતે કામ કરે છે. આપણે એ પણ જોઈ ગયાં કે, હૃદયના રોગો કયા કયા પ્રકારે થઈ શકે છે. આજના લેખમાં આપણે હૃદયરોગના હુમલા એટલે કે હાર્ટ એટેક વિશે ચર્ચા કરીશું.

હાર્ટ એટેક એટલે શું? હૃદયને કાર્યક્ષમ રાખવા માટે તેને કોરોનરી ધમનીઓ મારફતે લોહીનો પુરવઠો મળતો રહે છે. આ કોરોનરી ધમનીઓ અને તેની શાખાઓ હૃદયના સ્નાયુઓને લોહી પૂરું પાડે છે. જો આ ધમનીઓ પૈકીની કોઈ ધમનીમાં એકાએક લોહીનું પરિભ્રમણ બંધ થઈ જાય તો હૃદયના તે ભાગના સ્નાયુને લોહી મારફતે ઓક્સિજન ન મળવાને લીધે સ્નાયુનો એટલો હિસ્સો થોડી મિનિટોમાં જ નષ્ટ થવા લાગે છે. એટલે કે, કાયમ માટે નિર્જીવ થઈ જવા લાગે છે. આ ઘટના બને ત્યારે સામાન્ય રીતે દર્દીને છાતીમાં અસહ્ય દુખાવો થાય છે. આ ઘટનાને જ આપણે હૃદયરોગનો હુમલો કહીએ છીએ.

શું હૃદયરોગનો હુમલો એટલે જ હાર્ટ ફેલ કે કાર્ડિયાક ઍરેસ્ટ કહેવાય? ના જી. હૃદયરોગનો હુમલો અને કાર્ડિયાક ઍરેસ્ટ એ બંને સમાનાર્થી શબ્દો નથી. કાર્ડિયાક ઍરેસ્ટ એટલે હૃદય ઘબકવાની ક્રિયા સંપૂર્ણપણે બંધ પડી જવી તે. આથી સ્પષ્ટ છે કે જો હૃદય સંપૂર્ણપણે બંધ પડી જાય અને થોડી મિનિટોમાં તેનું ઘબકવાનું ફરી શરૂ ન કરી શકાય તો વ્યક્તિ મૃત્યુ પામે. હૃદયરોગના હુમલામાં બધાને આ પ્રમાણે હૃદયના ઘબકારા બંધ પડી જઈને કાર્ડિયાક ઍરેસ્ટની દુખદ ઘટના બનતી નથી. હૃદયરોગના હુમલાના કેસો પૈકી થોડા લોકોને આ રીતે હૃદય સાવ બંધ પડી જવાની અને મૃત્યુ થવાની ઘટના બને છે. કહેવાનું તાત્પર્ય એ છે કે હૃદયરોગના હુમલામાં પણ સમયસર અને યોગ્ય સારવારથી કાર્ડિયાક ઍરેસ્ટથી થતાં મૃત્યુ અટકાવી શકાતાં હોય છે.

હૃદયરોગના હુમલાનું નિદાન કેવી રીતે થાય? સામાન્ય રીતે જ્યારે હૃદયરોગનો હુમલો થાય ત્યારે દર્દીને પોતાની છાતીના આગળના ભાગમાં વચ્ચોવચ્ચે કે પીઠના ભાગમાં, ખભાના ભાગમાં, ગરદનમાં કે જડબામાં અથવા તો પેટના ભાગે પણ દુખાવો કે અસ્વસ્થતાની લાગણીનો અનુભવ થાય છે. સાથે સાથે પસીનો છૂટવો, ગભરામણ થવી, શ્વાસ ચડવો એવાં ચિહ્નો પણ આવી શકે છે. હૃદયરોગના હુમલાના કેટલાક કિસ્સાઓમાં આ પ્રકારે દુખાવો કે અસ્વસ્થતાનો અનુભવ ન થાય અને માત્ર પસીનો થાય અથવા તો પેટમાં અપચો અથવા ગેસ હોવાની લાગણી થાય તેવું પણ બનતું હોય છે.

આથી જ્યારે આવાં ચિહ્નોનો અનુભવ થાય ત્યારે જરા પણ મોડું કર્યા સિવાય તબીબી વિજ્ઞાનની મદદ લઈ તરત નિદાન કરાવવા પહોંચી જવું જોઈએ. જલદીથી હોસ્પિટલના ઈમરજન્સી રૂમમાં પહોંચીને ઈલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામ કરાવવો અત્યંત જરૂરી છે. મોટા ભાગના હૃદયરોગના હુમલાના કેસોમાં ઈલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામથી નિદાન તરત જ પકડાઈ જાય છે. વધુ ચોકસાઈ માટે ટ્રોપોનીન-આઈ નામનો લોહીનો ટેસ્ટ પણ કરવામાં આવતો હોય છે. હૃદયરોગના હુમલાના જૂજ કિસ્સાઓમાં આ બંને ટેસ્ટના રિપોર્ટ નોર્મલ આવી શકતા હોય છે. માટે આ પ્રકારનાં શંકાસ્પદ ચિહ્નો સાથે ઈમરજન્સીમાં આવેલ વ્યક્તિને નોર્મલ રિપોર્ટ હોવા છતાં તરત પાછા ઘરે મોકલવામાં આવતા નથી પરંતુ



તેમને થોડા કલાકો માટે દેખરેખ હેઠળ રાખી અને ઈલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામ તથા લોલીનો ટેસ્ટ ફરીથી કરવામાં આવે છે. અમુક કલાકો પછી કરવામાં આવેલ ટેસ્ટ પણ જો નોર્મલ હોય તો હૃદયરોગ નથી તેવું નિદાન થાય છે.

હૃદયરોગનો હુમલો છે જ તેવું નિદાન થાય તો ? તો પછી આવા દર્દીઓને તાત્કાલિક કોરોનરી એન્જિયોગ્રાફીની તપાસ માટે કાર્ડિયાક કેથલેબમાં ખસેડવાની સલાહ આપવામાં આવે છે. આ તપાસ વડે માલૂમ થાય છે કે હૃદયની વિવિધ કોરોનરી ધમનીઓ પૈકી કઈ ધમનીમાં બ્લોક એટલે કે લોલીના પ્રવાહમાં અટકાવ આવ્યો છે. હૃદયરોગનો હુમલો



શરૂ થયાના એક કે બે કલાકની અંદર જ આ રીતે એન્જિયોગ્રાફી ટેસ્ટ કરીને ધમનીનો બ્લોક શોધી કાઢવામાં આવે અને ત્યારબાદ તરત જ ધમનીમાં બલૂન પસાર કરીને, ધમનીનો સાંકડો થયેલો (બ્લોકવાળો) ભાગ પહોળો કરી તે જગ્યાએ સ્ટેન્ટ બેસાડીને હૃદયના સ્નાયુને લોલીનો પુરવઠો ફરી ચાલુ કરવામાં આવે તેને ઈમરજન્સી કોરોનરી એન્જિયોપ્લાસ્ટી સારવાર કહેવાય છે.

આ સારવાર શક્ય એટલી જલદી અને સફળતાપૂર્વક આપવામાં આવે તો હૃદયરોગના હુમલાઓના કેસોમાં કાર્ડિયાક ઍરેસ્ટ એટલે કે હૃદયના ધબકારા બંધ પડતા રોકી શકાય છે. વળી, આ પ્રકારની સફળ સારવારથી લાંબા સમય માટે હૃદયના પંપની કાર્યક્ષમતા પણ સચવાઈ જાય છે, કેમ



કે હૃદયની ધમનીમાં થયેલ બ્લોક સત્વરે ખોલી નાખવાથી હૃદયના સ્નાયુના કેટલાક હિસ્સાને નિર્જીવ બની જતો અટકાવી શકાય છે.

ઈમરજન્સીમાં એન્જિયોપ્લાસ્ટી સારવાર કરાવી લીધા પછી શું ?

હૃદયરોગના હુમલાના કેસમાં જ્યારે એન્જિયોગ્રાફી તપાસ કરવામાં આવે છે ત્યારે હુમલા માટે જવાબદાર હોય એવા બ્લોકને ખોલી નાખવામાં આવે છે. પરંતુ ઘણા કિસ્સાઓમાં એવું બની શકે કે હૃદયની ધમનીઓમાં આ માત્ર આ એક બ્લોક ન હોય પરંતુ તેના સિવાય પણ હૃદયની બીજી ધમનીઓમાં અન્ય બ્લોક પણ હોય. જો આ અન્ય બ્લોકની પણ સારવાર ન કરવામાં આવે અને માત્ર એક જ બ્લોકને ખોલી નાખીને કામ ચલાવવામાં આવે તો એવી શક્યતા અને ડર રહે છે કે અન્ય બ્લોકને લીધે ભવિષ્યમાં એ જ દર્દીને હૃદયરોગનો બીજો હુમલો આવી શકે.

તેથી, જો એક કરતાં વધારે બ્લોક માલૂમ પડ્યા હોય તો આવા કિસ્સાઓમાં ઈમરજન્સીમાં એક બ્લોક ખોલી નાખ્યા પછી થોડા દિવસ પછી બાકીના બ્લોકની સારવાર એન્જિયોપ્લાસ્ટી પ્રક્રિયા વડે સ્ટેન્ટ બેસાડીને અથવા તો બાયપાસ સર્જરી કરીને તે બધા બ્લોકનો સંપૂર્ણ ઈલાજ કરાવી લેવાની સલાહ આપવામાં આવે છે. કયા દર્દીને એન્જિયોપ્લાસ્ટી-સ્ટેન્ટ વડે બ્લોક દૂર કરવા અને કયા દર્દીને બાયપાસ સર્જરીનું ઓપરેશન કરીને હૃદય પર ટાંકા લઈને નવી ધમનીઓ બેસાડવી તેનો નિર્ણય હોસ્પિટલ ખાતેની હૃદયના ડોક્ટરોની ટીમ દર્દીના કેસનાં વિવિધ પાસાંઓનો અભ્યાસ કરીને લે છે.

હૃદયરોગના હુમલા જેવાં ચિહ્નો લાગે તો શું ન કરવું ? માત્ર

સ્નાયુનો દુખાવો હશે, સૂવા-ફેર થઈ ગયો હશે, ઉજાગરાને લીધે કે મુસાફરીને લીધે અસ્વસ્થતા લાગતી હશે, અપચો કે ગેસ થયો હશે અને સોડા પીવાથી મટી જશે - આવી બધી ધારણાઓ બાંધી લઈને કીમતી સમય બગાડવો જોઈએ નહીં. શક્ય એટલા વહેલા હોસ્પિટલના ઈમરજન્સી રૂમ પર પહોંચીને નિદાન કરાવવું જોઈએ.

જો ઈમરજન્સીમાં એન્જિયોગ્રાફી તપાસ કરવાની સલાહ આપવામાં આવે, અને તે તપાસનું પરિણામ માલૂમ પડ્યા બાદ તત્કાળ એન્જિયોપ્લાસ્ટી સારવાર કરાવવાની સલાહ આપવામાં આવે તો નિર્ણય લેવામાં વધુ સમય બગાડવો જોઈએ નહિ, કેમ કે હૃદયરોગના હુમલાના કેસમાં મિનિટોનો સમય પણ કીમતી નીવડી શકતો હોય છે.

સાચી જાણકારી મેળવીએ અને આપણી અમૂલ્ય જિંદગીને બચાવીએ. ◆