



ജീവിതശൈലിയുമായിട്ട് വളരെ അധികം ബന്ധപ്പെട്ടു കിടക്കുന്നു ഹൃദയത്തിന്റെ ആരോഗ്യം. ഒരു പരിധിവരെ ഇന്നത്തെ വേഗതയേറിയ ജീവിതരീതികളും അത് സൃഷ്ടിക്കുന്ന സമ്മർദ്ദങ്ങളും ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങളെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കുന്നു.

ഹൃദയാഘാതത്തിന്റെ പിടിയിൽ വീഴുന്ന ഇരകൾ അധികവും വിവിധ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ നേരിടുന്നവരാണ്.



ഡോ. ഇന്ദിരാ മെനോൻ

പ്രൈമറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി



ഡോ. അരുൺകുമാർ ജി.

1. എന്താണ് പ്രൈമറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ?

ഹാർട്ട് അറ്റാക്ക് അഥവാ അക്യൂട്ട് മയോകാർഡിയൽ ഇൻഫാർക്ഷൻ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ എമർജൻസിയിൽ കൊറോണറി ആൻജിയോഗ്രാഫി സഹായത്തോടുകൂടി ഹൃദയ രക്തധമനികളുടെ ഘടന അറിഞ്ഞ് അതിലെ തടസ്സം എവിടെ എന്നു നിർണ്ണയിക്കുകയും, സർജറി കൂടാതെ തന്നെ ബലുൺ വികസിപ്പിച്ചോ സ്റ്റെന്റ് ഉപയോഗിച്ചോ തടസ്സം മാറ്റി രക്തപ്രവാഹം നിലച്ചുപോയ ഹൃദയധമനികളിലേക്ക് നോർമൽ രീതിയിൽ രക്തപ്രവാഹം വീണ്ടെടുക്കുന്നതിനെയാണ് പ്രൈമറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി. ഇത് അടിയന്തരമായി രോഗിയുടെ ജീവൻ രക്ഷിക്കുന്നതിനായി നൽകുന്ന ചികിത്സയാണ്.

2. ആർക്കാണ് പ്രൈമറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നത് ?

അശ്വ്യുട്ട് കൊറോണറി സിൻഡ്രോം മൂന്നായി തരം തിരിക്കാം
(1) അബ്സ്റ്റേബിൾ ആൻജൈന
(2) എൻസ്റ്റെമി
(3) സ്റ്റെമി അഥവാ എസ്.ടി. എലിവേഷൻ മയോകാർഡിയൽ ഇൻഫാർക്ഷൻ. ഇതിൽ സ്റ്റെമി (മൂന്നാമത്തേത്). ഏറിയപങ്കും ഹൃദയരക്ത ധമനികളുടെ പൂർണ്ണ അടവു മൂലമാണ് ഉണ്ടാകുന്നത്. അതിനാൽ തന്നെ ഈ കൂട്ടരിൽ പ്രൈമറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി നടത്തി രക്തപ്രവാഹം ധ്രുത ഗതിയിൽ വീണ്ടെടുക്കുക എന്നതാണ് ചികിത്സയുടെ ഉദ്ദേശം.

3. പ്രൈമറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി എന്ന പ്രക്രിയയെ എങ്ങനെ ലളിതമായി വിവരിക്കാം.

നെഞ്ചുവേദനയുമായി വരുന്ന രോഗിയെ പരിശോധിച്ച് ഇ.സി.ജി. എടുത്തതിനുശേഷം പ്രൈമറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി വേണ്ടതാണെങ്കിൽ, ഉടനെ അവശ്യമരുന്നുകൾ നൽകി കാത്ത് ലാബിലേക്ക് എത്തിക്കുന്നു. കൈകളിലെയോ കാലുകളിലെയോ രക്തധമനി വഴി കടത്തിവിടുന്ന പ്രത്യേക കുഴലിലൂടെ ഹൃദയധമനികളിലേക്ക് ഡൈ

ഇൻജക്ട് ചെയ്തു തടസ്സം കണ്ടുപിടിക്കുന്നു. പ്രത്യേകമായി ഉണ്ടാക്കിയ വയറുകൾ ഉപയോഗിച്ച് തടസ്സം കടന്ന് രക്തപ്രവാഹം നിലച്ച ധമനികളിലെത്തുന്നു. ഈ വയറിന്റെ കടത്തിവിടുന്ന ബലുൺ ഉപയോഗിച്ചു അടഞ്ഞ രക്തക്കുഴലുകൾ വികസിപ്പിക്കുന്നു. ധമനികൾ വിലയിരുത്തി ആവശ്യമെങ്കിൽ സ്റ്റെന്റ് ഉപയോഗിച്ച് നല്ല രക്തപ്രവാഹം വീണ്ടെടുക്കുന്നു.

5. പ്രൈമറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി അല്ലാതെ സറ്റെമിയെ (ഹാർട്ട് അറ്റാക്കിനെ) ചികിത്സിക്കാൻ മറ്റു മാർഗ്ഗങ്ങൾ ഉണ്ടോ?

തീർച്ചയായും. മെഡിക്കൽ തെറാപ്പി ഫൈബ്രിനോലിസിസ് (രക്തക്കെട്ട് അലിയിച്ചു കളയൽ), ത്രോംബസ് ആസ്പിരേഷൻ അഥവാ (രക്തക്കെട്ടു വലിച്ചു കളയൽ). വളരെ വിരളമായി എമർജൻസി സി.എ.ബി.ജി അഥവാ ബൈപാസ് സർജറി എന്നിവയും ഹാർട്ട് അറ്റാക്കിന്റെ ഘട്ടങ്ങളിൽ ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട്.

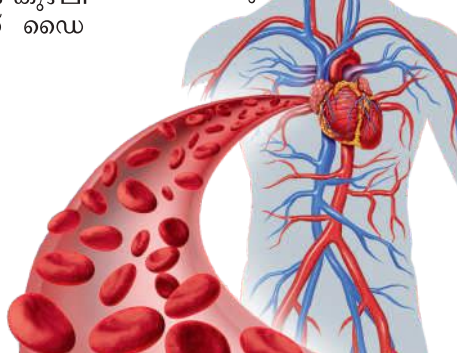
6. പ്രൈമറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്കുള്ള മേൽക്കോയ്മകൾ.

ഈ ചികിത്സ രീതി അവലംബിക്കുമ്പോൾ ഫൈബ്രിനേലിസിസിനെ അപേക്ഷിച്ച് മരണ നിരക്ക് 20-25 ശതമാനം വരെ കുറഞ്ഞു. വീണ്ടുമുള്ള ഹൃദയാഘാത സാധ്യത 50 ശതമാനത്തിലേറെ കുറഞ്ഞു. മസ്തിഷ്കാഘാതനിരക്ക് ഗണ്യമായി കുറഞ്ഞു.

7. പ്രൈമറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞാൽ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട എന്തൊക്കെ?

അറ്റാക്കിന് കാരണമായ ബ്ലോക്ക് മാറ്റിയതിനു ശേഷം മറ്റു സാരമായ ബ്ലോക്ക് മറ്റു ഹൃദയധമനികളിൽ ഉണ്ടെങ്കിൽ അതിനുള്ള പരിഹാരം ഡോക്ടർ നിങ്ങളോട് നിർദ്ദേശിക്കും അതനുസരിക്കുക. ചികിത്സാമാർഗ്ഗങ്ങൾ ഡോക്ടറുമായി സംസാരിക്കുക, സംശയങ്ങൾ നിവർത്തിക്കുക.

മരുന്ന് കാരഡിയോളജിസ്റ്റിന്റെ നിർദ്ദേശാനുസരണം മരുന്നുകൾ കൃത്യമായ അളവിലും സമയത്തും കഴിക്കുക. ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം മാത്രമേ മരുന്നുകളും അവയുടെ അളവിലും മാറ്റം വരുത്താവൂ മുൻവിധികളും സമ്പന്നമായ അളവിലും ഈ കാര്യത്തിൽ ഒഴിവാക്കുക. കാലക്രമേണ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശമനുസരിച്ച് നിങ്ങൾക്ക് മരുന്നുകൾ കുറയ്ക്കാനാവാം.



LOURDES HOSPITAL
www.lourdeshospital.in

4 pages

September 2016

2016

WORLD HEART DAY

LOURDES PULSE

A Bulletin of Lourdes Hospital



ഹൃദ്രോഗം വരാതെ നോക്കാം



ഡോ. ജോർജ് തത്ത്രിൽ

വർഷംതോറും 17.4 ദശലക്ഷം ആളുകൾക്കാണ് ഹൃദയധമനീരോഗങ്ങളിലൂടെ ജീവൻ നഷ്ടമാകുന്നത്. ലോകത്ത് ആകെ സംഭവിക്കുന്ന മുന്നിലൊന്ന് മരണവും ഹൃദ്രോഗം മൂലമാണ്. നൂതന ചികിത്സാവിധികൾ ഏറെയുണ്ടെങ്കിലും അവയൊന്നും ഹൃദയാരോഗ്യപരിപാലനത്തിന്റെ ശാശ്വത പരിഹാരമാർഗ്ഗങ്ങളല്ല എന്ന് മനസ്സിലാക്കണം. ഹൃദയാരോഗ്യത്തിന്റെ പരമവും സമ്പൂർണ്ണവുമായ സുരക്ഷ, രോഗകാരണങ്ങൾ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിലൂടെ മാത്രമാണ് സാധ്യമാകുന്നത്. വർദ്ധിച്ച കൊളസ്ട്രോൾ, പുകവലി, പ്രമേഹം, അമിതരക്തസമ്മർദ്ദം, വ്യായാമരാഹിത്യം, അമിതവണ്ണം, സ്ട്രെസ്സ്, മദ്യപാനം, ഈ ആപത്ഘടകങ്ങൾ പിടിയിലൊതുക്കുന്നതിലൂടെ ഹൃദ്രോഗത്തെ 85 ശതമാനം വരെ തടയാം എന്ന് പല പഠനങ്ങളും തെളിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. തെറ്റായ ജീവിതശൈലിയും ഭക്ഷണക്രമവും വ്യായാമക്കുറവും മലയാളിയെ പല രോഗങ്ങളിലേക്കും വലിച്ചിഴക്കുകയാണ്. മുൻപ് മധ്യവയസ്സ് പിന്നിട്ടവരിൽ മാത്രം കണ്ടിരുന്ന ഹൃദ്രോഗം ഇന്ന് യുവാക്കളിൽപ്പോലും സാധാരണമാണ്. മലയാളിക്ക് എവിടെയാണ് പിഴച്ചത്? ഹൃദയധമനീരോഗങ്ങൾക്കൊണ്ട് കേരളം പൊരുതിമുട്ടുകയാണ്. 1993-ന് ശേഷം കേരളീയരിൽ ഹൃദ്രോഗ സാധ്യത ശീഘ്രഗതിയിൽ കൂതി

ക്കുന്നു. 1960 മുതൽ 2002 വരെയുള്ള കണക്കുകളനുസരിച്ച് നഗരവാസികളിൽ ഹൃദ്രോഗം ആനിരട്ടിയും ഗ്രാമവാസികളിൽ മുന്നിരട്ടിയുമായി. കേരള ജനതയുടെ ഏതാണ്ട് പതിനഞ്ച് ശതമാനത്തോളം പേർ ഹൃദ്രോഗബാധിതരാണ്. ആപത്ഘടകങ്ങളുടെ അതിപ്രസരം കൂടി കണക്കാക്കുമ്പോൾ വരുന്നാളുകളിൽ ദശലക്ഷക്കണക്കിനാളുകൾ ഹൃദ്രോഗത്തിന് അടിമപ്പെടും.

ശരാശരി മലയാളിയുടെ ശരീരം ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളുടെ കൂടാരമാണ്. ഭക്ഷണത്തിന്റെ ക്രമവും മൂല്യവും തെറ്റിയിട്ട് കാലങ്ങളായി. മലയാളിയുടെ ഇറച്ചി തീറ്റയുടെ കണക്കുകേട്ടാൽ ആരും ഞെട്ടും. സംസ്ഥാന മൃഗസംരക്ഷണ വകുപ്പിന്റെ കണക്കുകൾ പ്രകാരം 5000 ടൺ ഇറച്ചിയാണ് ഒരു ദിവസം മലയാളി അകത്താക്കുന്നത്. ബേക്കറി വിഭവങ്ങളും ഫാസ്റ്റ് ഫുഡും എല്ലാം നമ്മുടെ തീൻമേശയെ കീഴടക്കി. മക്കളെ എത്രയും പെട്ടെന്ന് വളർത്തിവലുതാക്കാനാണ് മാതാപിതാക്കളുടെ ശ്രമം. അതിനായി എന്തും അവർ വാങ്ങിനൽകും. അത് ശരീരത്തിന് ഹാനികരമോ എന്ന് ചിന്തിക്കില്ല. മധുരപാനീയങ്ങളും കൊഴുപ്പേറിയ ഫാസ്റ്റ് ഫുഡും വ്യായാമക്കുറവുമൊക്കെയാകുമ്പോൾ കുട്ടികൾ ചെറുപ്പത്തിലെ രോഗാതുരമാകുന്നു.

ഹൃദയത്തിനാകുന്ന രോഗങ്ങളെല്ലാംതന്നെ മാർകമാണ്. അതുകൊ

ണ്ടു തന്നെ രോഗി കിടപ്പാടം വരെ വിറ്റു ചികിത്സ ചെയ്യുന്നു. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയോ ബൈപാസ് സർജറിയോ ഒക്കെ ചെയ്ത് വീട്ടിലേക്ക് പോകുന്ന രോഗികൾ, എന്നാൽ തുടർചികിത്സയുടെ കാര്യത്തിൽ വേണ്ടത്ര ശ്രദ്ധ നൽകുന്നില്ല. ആശുപത്രിയിൽ ലഭിക്കുന്ന ചികിത്സപോലെ തന്നെ പ്രധാനമുള്ളതാണ് പിന്നീട് ചെയ്യേണ്ട തുടർ ചികിത്സയും. എന്നാൽ ഇന്ത്യയിൽ നടത്തിയ ഒരു പഠനത്തിൽ ഏതാണ്ട് 80 ശതമാനം രോഗികളും ആശുപത്രിവിട്ടശേഷം കൃത്യമായി ഔഷധചികിത്സ നടത്തുന്നില്ലെന്ന് കണ്ടെത്തി. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയുടെ സ്റ്റെന്റും ബൈപാസ് സർജറിയുടെ ഗ്രാഫ്റ്റും അടഞ്ഞുപോകാതിരിക്കാനുള്ള രക്തം നേർപ്പിക്കുന്ന മരുന്നുകളും ബീറ്റാബ്ലോക്കറും സ്റ്റാറ്റിൻസുമെല്ലാം വൈദ്യനിർദ്ദേശപ്രകാരം കൃത്യമായി കഴിക്കണം. അങ്ങനെ ചെയ്യാത്തവരാണ് വീണ്ടും നെഞ്ചുവേദനയുമായി ആശുപത്രിയിലെത്തുന്നത്.

രോഗം വരട്ടെ, എനിക്ക് നോക്കാം എന്ന ധാർഷ്ട്യമാണ് വിദ്യാഭ്യാസരായ മലയാളികൾക്കു പോലുമുള്ളത്. ഹൃദയത്തിന് എന്ത് വന്നാലും ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയും ബൈപാസുമുണ്ടല്ലോ എന്ന ചിന്തയാണ്. ഈ മനോഭാവം മാറിയെ തീരു. ഹൃദ്രോഗത്തിന് കാരണങ്ങളായ ഘടകങ്ങളെ കണ്ടെത്തണം, പ്രതിരോധിക്കണം.



01
LOURDESPULSE

ലോക ഹൃദയദിനത്തിൽ പ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്നു!

ഡോ. ജോർജ് തത്ത്രിൽ എഴുതിയ

"ഹൃദയാരോഗ്യത്തിന് ഭക്ഷണവും വ്യായാമവും"

ജ്ഞാതങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ
ജ്ഞാതാർക്കുവേണ്ടി
ജ്ഞാതാർക്കുവേണ്ടി
ജ്ഞാതാർക്കുവേണ്ടി

ജ്ഞാതാർക്കുവേണ്ടി
ജ്ഞാതാർക്കുവേണ്ടി
ജ്ഞാതാർക്കുവേണ്ടി
ജ്ഞാതാർക്കുവേണ്ടി

ജ്ഞാതാർക്കുവേണ്ടി
ജ്ഞാതാർക്കുവേണ്ടി
ജ്ഞാതാർക്കുവേണ്ടി
ജ്ഞാതാർക്കുവേണ്ടി



04
LOURDESPULSE



ഫാ.സാബു നെടുമ്പിലത്ത് ഡയറക്ടർ

ഹൃദയം

പ്രഭാതത്തിൽ കുളിർകാറ്റിന്റെ നനഞ്ഞ സ്പർശമേറ്റ് വ്യായാമം ചെയ്ത് നല്ല ഹൃദയത്തിനായ് യത്നിക്കുന്നവർ ഭാഗ്യവാന്മാർ അവർക്ക് സംതൃപ്തിയുണ്ടാകും. ക്ലബിന്റെ ചട്ടകുടിൽ ചിരിച്ചും പൊട്ടിച്ചിരിച്ചും നല്ല ഹൃദയത്തിനായ് സംഗമിക്കുന്നവർ ഭാഗ്യവാന്മാർ അവർക്ക് മനസമാധാനം ലഭിക്കും.

കായലോരത്തെ ബഞ്ചുകളിൽ നല്ല സൗഹൃദങ്ങളുടെ അരങ്ങിൽ ഉള്ളൂതുന്ന സാസാരിച്ച് നല്ല ഹൃദയത്തിനായ് സല്ലപിക്കുന്നവർ ഭാഗ്യവാന്മാർ അവർക്ക് സന്തോഷമുണ്ടാകും. വിരുന്ന സൽക്കാരങ്ങളിൽ നീണ്ടുനിരത്തിയ വിവേങ്ങളിൽ നിന്ന് ചിലതുമാത്രം തെരഞ്ഞെടുത്തു നല്ലഹൃദയത്തിനായ് ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നവർ ഭാഗ്യവാന്മാർ അവർക്ക് ദീർഘായുസ്സുണ്ടാകും അർദ്ധനേത്രങ്ങളോടെ ധ്യാനനിർവൃതിയിൽ കുപ്പുകൈകൾ ഹൃദയത്തോടുചേർത്തു നല്ല ഹൃദയത്തിനായ് പ്രാർഥിക്കുന്നവർ ഭാഗ്യവാന്മാർ അവർക്ക് കാര്യം ലഭിക്കും. നമ്മുടെ ഹൃദയതാളം തെറ്റാതിരിക്കാൻ ഇനി നമുക്ക് ഹൃദയത്തിനു വേണ്ടി ജീവിക്കാം.

ആരോഗ്യ ഭക്ഷണശീലങ്ങൾ

മഞ്ജു പി ജോർജ്ജ് ചീഫ് ഡയറ്റീഷ്യൻ

ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടത്	ഉപേക്ഷിക്കേണ്ടത്
തവിട് / നാരുകൾ അടങ്ങിയ ഭക്ഷണം	മൈദ പോലുള്ള സംസ്കരിച്ച ധാന്യ വർഗ്ഗങ്ങൾ
പഴങ്ങൾ, പച്ചക്കറികൾ	ജ്യൂസുകൾ / ശീതളപാനീയങ്ങൾ
കറി രുപത്തിലുള്ള മത്സ്യ / മാംസാഹാരങ്ങൾ -മിതമായി	വറുത്തതും പൊരിച്ചതുമായ മത്സ്യ - മാംസാഹാരങ്ങൾ
പയറുവർഗ്ഗങ്ങൾ (പയർ / പരിപ്പ് / കടല തുടങ്ങിയവ) മിതമായി	മാംസാഹാരങ്ങൾ ആവശ്യത്തിലധികം ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കുക.
കൊഴുപ്പുകുറഞ്ഞ പാലും, പാൽഉല്പന്നങ്ങളും	കൊഴുപ്പുകൂടിയ പാലും പാൽഉല്പന്നങ്ങളും.
മിതമായ ഉപ്പ്, മധുരം, എണ്ണകൾ	അമിതോപയോഗം - ഉപ്പ്, മധുരം, എണ്ണകൾ

കാർഡിയാക് ഹെൽത്ത് ചെക്ക്പ്പ് വിശദവിവരങ്ങൾക്ക് :
0484 - 4123456, 4121336, 1337



02-03
LOURDESPULSE

കാർഡിയാക് അനസ്തേഷ്യ



ഡോ. കെ.എ. കോശി

ഹൃദ്രോഗിക്ക് വേണ്ടി വരുന്ന സങ്കീർണ്ണ പരിചരണത്തിന് വൈദഗ്ദ്ധ്യം നേടിയ ഡോക്ടറാണ് കാർഡിയാക് അനസ്തേഷ്യോളജിസ്റ്റ്. ചികിത്സയുടെ പല ഘട്ടങ്ങളിലും മറയുടെ പിന്നിൽ നിർണ്ണായക പങ്ക് വഹിക്കുന്നു. എന്നാൽ സാധാരണക്കാരന് അനസ്തേഷ്യയെക്കുറിച്ചുള്ള അവബോധം തീരെ കുറവാണ്. താഴെയുള്ള ചോദ്യാവലി ഈ മേഖലയിലേക്ക് കൂടുതൽ വെളിച്ചം തെളിയിക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു.

1.എപ്പോഴാണ് ഹൃദ്രോഗിക്ക് അനസ്തേഷ്യയുടെ ആവശ്യം വരുന്നത്?
എല്ലാവിധ ഹൃദയ ശസ്ത്രക്രിയകൾക്കു കാർഡിയാക് കാത്തീറ്ററയ് സെഷൻ ലാബിൽ സങ്കീർണ്ണമായ നടപടിക്രമങ്ങൾക്കും ഒരു ഹൃദ്രോഗിക്ക് ഇതരശസ്ത്രക്രിയക്കും ഹൃദയാഘാതത്തെ തുടർന്നുള്ള അത്യുന്നത പരിചരണത്തിനും കാർഡിയാക് അനസ്തേഷ്യ ഡോക്ടറുടെ വൈദഗ്ദ്ധ്യം ആവശ്യമാണ്.

2.എന്തൊക്കെ സേവനങ്ങളാണ് കാർഡിയാക് അനസ്തേഷ്യോളജിസ്റ്റിൽ നിന്നു ലഭിക്കുന്നത്?
ശസ്ത്രക്രിയ വേളയിൽ അബോധാവസ്ഥയിൽ നിലനില്ക്കുന്നതിനു പുറമേ ആവശ്യമായ വേദനസംഹാരികൾ നല്കുന്നു. ശരീരത്തിലെ വിവിധ അവയവങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനശേഷി നിരീക്ഷിക്കുകയും നിലനിർത്താനുള്ള തീവ്രപരിചരണം നല്കുന്നു.

3.ഹൃദയശസ്ത്രക്രിയക്കുവേണ്ടി എന്തൊക്കെ സുചികളും റൂബുകളുമാണ് രോഗിക്ക് വേണ്ടി വരുക?
രോഗത്തിന്റെയും ശസ്ത്രക്രിയയുടെയും സങ്കീർണ്ണത അനുസരിച്ചാണ് പലവിധ കത്തീറ്ററുകളും ട്യൂബുകളുംആവശ്യം വരുക. വിവിധ അവയവങ്ങളുടെ ശേഷി നിരീക്ഷിക്കുവാനും പിന്തുണക്കുവാനും മരുന്ന്, രക്തം, ആവശ്യ പോഷകങ്ങൾ എന്നിവ നൽകുവാനും രക്ത സമ്മർദ്ദം അളക്കുവാനും പലവിധ ട്യൂബുകൾ ആവശ്യമാണ്.കൈയ്യിലെയും കഴുത്തിലെയും സിരകളിലും ചെറിയ ധമനികളിലും ശ്വാസനാളത്തിലും (വെന്റിലേറ്റർ സഹായത്തിനായി), മൂത്രാശയത്തിലും, മുക്കിലൂടെയും ആണ് സാധാരണ ഇടാനുള്ളത്. രോഗത്തിന്റെ സങ്കീർണ്ണത കുറയുന്നത് അനുസരിച്ച് ഇവ ഓരോന്നായി മാറ്റുന്നതാണ്. മയക്കിയോ അബോധാവസ്ഥയിലോ ആണ് ഇവയൊക്കെ ഇടുന്നതിനാൽ രോഗിക്ക് ക്ലേശം ഉണ്ടാവാൻ സാധ്യത കുറവാണ്.

4.ഹൃദയശസ്ത്രക്രിയക്ക് ഏതുതരം അനസ്തേഷ്യ ആണ് നല്കുന്നത്?
ശസ്ത്രക്രിയ വേളയിൽ പൂർണ്ണ അബോധാവസ്ഥയിലാക്കി മറവിക്കും വേദന രഹിതമാക്കാനും വേണ്ടി മരുന്ന് നല്കുകയാണപതിവ്.

5.ഹാർട്ട് ലാങ് മെഷീൻ എന്നാൽ എന്ത്?

ഹൃദയ ശസ്ത്രക്രിയ സമയത്ത് രക്തചംക്രമണം നിലനിർത്തുവാനും രക്തത്തിൽ ഓക്സിജന്റെ അളവ് നിലനിർത്താനും വേണ്ടി കാർഡിയോപൾമോനറി ബൈപ്പാസ് മെഷീൻ അഥവാ ഹാർട്ട് ലാങ് മെഷീൻ എന്ന ഉപകരണം ഉപയോഗിക്കുന്നു. പർഫ്യൂഷനിസ്റ്റ് എന്ന ഒരു വിദഗ്ദ്ധനാണ് ഇത് പ്രവർത്തിപ്പിക്കുന്നത്

6.ശസ്ത്രക്രിയക്കുശേഷം എത്രനേരം കഴിഞ്ഞാണ് ബോധം തെളിയുക?
ശസ്ത്രക്രിയക്കുശേഷം കുറച്ചു അസ്വസ്ഥത സാധാരണമായതിനാൽ ശക്തമായ വേദന സംഹാരികൾ നല്കി രോഗിയെ വേദനരഹിതമായി നിലനിർത്തുവാൻ ആണ് ശ്രമിക്കുക.

നെഞ്ചുവേദന



ഡോ. സുജിത് കുമാർ എസ്.

ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ പ്രധാന ലക്ഷണങ്ങളിൽ ഒന്നാണ് നെഞ്ചുവേദന.എന്നാൽയഥാർത്ഥത്തിൽ ഹൃദയത്തിന്റെയും നെഞ്ചിനുള്ളിലുള്ള മറ്റ് അവയവങ്ങളുടെയും രോഗം മൂലം നെഞ്ച് വേദന ഉണ്ടാകാം. ഹൃദയത്തിന്റെ രക്തധമനികളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന തടസ്സം മൂലം ഹൃദയത്തിന്റെ പേശികൾക്ക് ആവശ്യാനുസരണം രക്തഭാട്ടം ഉണ്ടാവാതിരിക്കുകയും തന്മൂലം ഉണ്ടാകുന്ന നെഞ്ചുവേദനയ്ക്ക് അഞ്ചെന (Angina) എന്നു പറയുകയും ചെയ്യുന്നു.ഹൃദയത്തിന്റെ മറ്റ് ഭാഗങ്ങളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങൾ മൂലവും നെഞ്ചുവേദന ഉണ്ടാകാം. ഹൃദയത്തിന്റെ ആവരണങ്ങളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന വീക്കം, രക്തധമനികളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന വിളളൽ എന്നിവയും നെഞ്ചുവേദനയ്ക്ക് കാരണമാകാം. ഇവയിൽ ഹൃദയത്തിന്റെ രക്തധമനികളിൽ പൊടുന്നനെ ഉണ്ടാകുന്ന തടസ്സം കൊണ്ടാണ് ഹാർട്ട് അറ്റാക്ക് ഉണ്ടാകുന്നത്. ഇത് തിരിച്ചറിയുവാൻ ഇ.സി.ജി., എക്കോകാർഡിയോഗ്രാം, രക്തപരിശോധന തുടങ്ങിയ പരിശോധനകൾ ആവശ്യമാണ്.

നെഞ്ചുവേദനയുടെ കൂടെയുള്ള മറ്റ് ലക്ഷണങ്ങളും ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഉദാഹരണമായി, വിയർക്കുക, നെഞ്ചുവേദനയോട് അനുബന്ധിച്ചുള്ള കഴുത്തിലും തോളുകളിലുമുള്ള വേദന അഥവാ കഴുപ്പ് എന്നിവ അപകടലക്ഷണങ്ങളാകാം. പലപ്പോഴും ലക്ഷണങ്ങൾ കൊണ്ട് മാത്രം അപകടകാരികളായ ഹൃദ്രോഗങ്ങളും, അത്രകുഴപ്പകാരല്ലാത്ത അസിഡിറ്റി, ഗ്യാസ്, മറ്റ് വേദനകൾ എന്നിവയും തമ്മിൽ തിരിച്ചറിയുവാൻ ബുദ്ധിമുട്ടാണ്. പല സന്ദർഭങ്ങളിലും ആവർത്തിച്ചുള്ള ഇ.സി.ജിയും രക്തപരിശോധനയിൽ കൂടിയുമേ അസുഖം മനസ്സിലാക്കുവാൻ സാധിക്കൂ. ചില അവസരങ്ങളിൽ നെഞ്ച്വേദനയില്ലാതെയും ഹാർട്ട് അറ്റാക്ക് ഉണ്ടാകാം.പ്രത്യേകിച്ച് പ്രമേഹരോഗികൾ, വയോധികർ എന്നിവരിൽ ഓർക്കുക, ഹാർട്ട് അറ്റാക്ക് മൂലം ഉണ്ടാകുന്ന വേദന പലർക്കും പലതരത്തിലായിരിക്കാം. അതിനാൽ നെഞ്ചുവേദന ഉള്ളവർ, പ്രത്യേകിച്ച് മുതിർന്നവർ, പ്രമേഹം, രക്തസമ്മർദ്ദം എന്നിവ ഉള്ളവർ വിദഗ്ദ്ധ പരിശോധനയ്ക്ക് (കുറഞ്ഞപക്ഷം ഒരു ഇ.സി.ജി.എങ്കിലും) വിധേയരാകേണ്ടതാണ്. ഹൃദയത്തിന് ആദ്യമണിക്കൂറുകളിൽ ലഭിക്കുന്ന ചികിത്സയാണ് ഹാർട്ട് അറ്റാക്കിൽ ഏറ്റവും ഫലപ്രദം. ജാഗ്രത, എല്ലാ നെഞ്ചുവേദനയും ഗ്യാസല്ല!



താക്കോൽദ്വാര ഹൃദയ ശസ്ത്രക്രിയ



ഡോ.കെ കെ പ്രദീപ്

കഴിഞ്ഞ രണ്ടു ദശകങ്ങളായി താക്കോൽദ്വാര ശസ്ത്രക്രിയ ഡോക്ടേഴ്സിന്റെയും രോഗികളുടെയും ഇടയിൽ സ്ഥാനം നേടിക്കഴിഞ്ഞു. ചെറിയ മുറിവുകളും, വേദന കുറവും, കുറഞ്ഞ ആശുപത്രിവാസവുമെല്ലാം താക്കോൽദ്വാര ശസ്ത്രക്രിയയോടുള്ള ഇഷ്ടം കൂടുവാൻ കാരണങ്ങളാണ്. എന്നാൽ പലകാരണങ്ങളാൽ ഹൃദയശസ്ത്രക്രിയകളിൽ ഈ രീതി അവംലബിക്കാൻ പലരും തയ്യാറായിരുന്നില്ല. അതിൽ പ്രധാന കാരണങ്ങളിൽ ചിലത് ഹൃദയം നിർത്താതെ ഇടിച്ചുകൊരിരിക്കുന്നതും, ഹൃദയ ശസ്ത്രക്രിയകളെല്ലാം ദൈർഘ്യമേറിയതായതുകൊണ്ടും, ബുദ്ധിമുട്ടേറിയവ ആയതുകൊണ്ടുമാണ്.

പഴയരീതിയിലുള്ള ഹൃദയശസ്ത്രക്രിയ
രോഗിയുടെ നെഞ്ചിൽ 25 മുതൽ 30 സെ.മീ. വരെ മുറിവാക്കി ഹൃദയശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്യുന്ന രീതി.

താക്കോൽദ്വാര ഹൃദയ ശസ്ത്രക്രിയ
5 മുതൽ 7 സെ.മീ വരെ മാത്രം മുറിവുണ്ടാക്കി ചെയ്യുന്ന രീതി. ഈ രീതിയിൽ സാധാരണയായി ചെയ്യുന്നത് ഹൃദയ വാൽവ്, ഹൃദയ രക്തക്കുഴലുകളുടെ ശസ്ത്രക്രിയകൾ, ഹൃദയ പേശികളിലുണ്ടാകുന്ന മുഴകൾ, രോഗങ്ങൾ തുടങ്ങിയവയാണ്.

7.പുകവലിയും അനസ്തേഷ്യയും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം എന്താണ്?
പുകവലി മൂലം ശ്വാസതടസ്സം ഉണ്ടാകുവാനും ശ്വാസനാളത്തിൽ കഫം കെട്ടികിടക്കുവാനും രക്തത്തിൽ ഓക്സിജന്റെ അളവ് കുറയുവാനും സാധ്യത കൂടുതലാണ്. അതിനാൽ പുകവലി എത്രയും നേരത്തെ നിർത്തേണ്ടതാണ്.

ഹൃദയത്തിൽ സൂക്ഷിക്കാൻ



ഡോ. റാജിത്ത്

ഒരു ലക്ഷം തവണ ഓരോ ദിവസവും മിടിക്കുന്ന, ഓരോ മിനിറ്റിലും അഞ്ചുലിറ്ററോളം രക്തം പമ്പുചെയ്യുന്ന മനുഷ്യശരീരത്തിലെ 75 ലക്ഷം കോടി കോശങ്ങൾക്കു രക്തമെത്തിക്കുന്ന ഈ അതികായനുമ്മൾ വേണ്ട ആദരവ് നല്കുന്നുണ്ടോ എന്നു ചിന്തിക്കേയിരിക്കുന്നു. പ്രാചീനകാലം മുതൽക്കു തന്നെ ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെ കുറിച്ചു മനുഷ്യന് അറിവുള്ളതാണ്. വികാരങ്ങളുടെയും ചിന്തയുടെയും ഇരിപ്പിടം ഹൃദയമാണെന്ന പ്രസിദ്ധമായ കാർഡിയാക് സെൻട്രിക് തിയറി (ബി.സി. ഇ. 384-322) തന്നെ ഇതിനു ഉദാഹരണം.കവിന ഹൃദയൻ, ഹൃദയമില്ലാത്തവൻ, ലോല ഹൃദയൻ, ഹൃദയം തകർന്നവൻ തുടങ്ങി മനുഷ്യവികാരങ്ങൾ പ്രകടിപ്പിക്കുവാൻ നമ്മൾ കൂട്ടുപിടിക്കുന്നതും പാവം ഈ ഹൃദയത്തെ തന്നെയാണ്.