સ્ટ્રોકનું રિસ્ક ઘટાડશે આ નવી પ્રોસીજર

બ્લડ-થિનર કે પેસમેકર બેસાડવું પડે એ હદે હૃદયના ધબકારા અનિયમિત હોય એવા વડીલોને ક્લૉટ્સ થવાની સંભાવના ખૂબ વધી જાય છે જેને કારણે સ્ટ્રોક કે હાર્ટ-અટૅક આવી શકે છે. આ ઇમર્જન્સી પ્રિવેન્ટ થઈ શકે એવી પ્રોસીજર મુંબઈમાં પહેલી વાર થઈ છે એને વિગતવાર સમજીએ

હેલ્થ ઇઝ વેલ્થ

સેજલ પટેલ

sejal@mid-day.com

મોટી ઉંમરે જેમ હાઈપરટેન્શન અને ડાયાબિટીઝ સામાન્ય થઈ ગયાં છે એવું જ હાર્ટબીટ્સનું છે. હૃદયના ધબકારા અનિયમિત થવાની સમસ્યા પણ ખૂબ કૉમન છે અને એ માટે કાં તો દરદીને બ્લડ-થિનર આપવામાં આવે છે, કાં પછી પેસમેકર બેસાડીને હાર્ટબીટ્સને નિયિમત બનાવવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવે છે. જોકે મેડિકલ રિસર્ચના આંકડાઓ કહે છે કે હૃદયના ધબકારાની અનિયમિતતા વધી જાય છે એવા દરદીઓમાં સ્ટ્રોક અને હાર્ટ-અટૅકની સંભાવનાઓ વધી જાય છે. એવું જોવા મળ્યું છે કે ૭૦થી ૭૫ વર્ષની વય પછી લગભગ ૨૦ ટકા દરદીઓના હૃદયની ગતિમાં અનિયમિતતા હોય છે. મેડિકલ રિસર્ચ અને ક્લિનિકલ આંકડાઓને જોઈએ તો પાછલી વયે સ્ટ્રોક આવવા માટે હાર્ટબીટ્સમાં અનિયમિતતા જેને ઍટ્રિઅલ ફિબ્રિલેશન અથવા તો અરિધમિયા નામની મેડિકલ કન્ડિશન કહેવામાં આવે છે એ જવાબદાર હોય છે. આવા દરદીઓને સ્ટ્રોક પ્રિવેન્શન માટે એક નવું ડિવાઈસ આવ્યું છે જે વેસ્ટર્ન ઈન્ડિયામાં તાજેતરમાં પહેલી વાર સર એચ. એન. રિલાયન્સ હૉસ્પિટલમાં ૮૭ વર્ષના દરદી પર ઈમ્પ્લાન્ટ થયું છે. આ પ્રોસીજર શું છે એ સમજતાં પહેલાં જાણીએ કે કઈ રીતે આ ડિવાઈસ સ્ટ્રોક પ્રિવેન્ટ કરી શકે.

હૃદયની ગતિને સ્ટ્રોક સાથે વળી શું લેવાદેવા? એવો વિચાર સામાન્ય માણસને આવવો સહજ છે, પણ એ વિશે સર એચ. એન. રિલાયન્સ હૉસ્પિટલના સ્ટ્રક્ચરલ હાર્ટ પ્રોગ્રામના હેડ ડૉ. મૌલિક પારેખ બહુ જ સરળ ભાષામાં સમજાવે છે, 'હૃદયની જમણી બાજુની ચેમ્બરમાં આખા શરીરમાંથી ખરાબ લોહી એકઠું થાય. એ લોહી ફેફસાંમાં જઈને શુદ્ધ થાય. એમાં ઑક્સિજન પણ ભળે અને જો કોઈ અશુદ્ધિ હોય તો એ ગળાઈ જાય. એ ગળાઈને શુદ્ધ થયેલું ઑક્સિજનેટેડ લોહી હૃદયની ડાબી બાજુની ચેમ્બર્સમાં આવે અને ત્યાંથી હૃદયના સ્નાયુઓના ફોર્સથી એ શરીરમાં પહોંચે. ડાબી બાજુએથી નીકળેલું શુદ્ધ લોહી સૌથી પહેલાં મગજને મળે, કેમ કે મગજ શરીરનો સૌથી વાઈટલ અવયવ છે. આ તો થઈ હૃદયમાં લોહી વહનની પ્રક્રિયાની સંક્ષિપ્ત સમજણ. હવે વાત કરીએ ડાબી બાજુના હૃદયની ચેમ્બરની રચના વિશે. ડાબી બાજુના હૃદયની ચેમ્બરમાં એક ખાંચા જેવું હોય છે. એને કહેવાય લેફ્ટ ઍટ્રિઅલ ઍપેન્ડેજ. આ જગ્યા એવો ખાંચો બનાવે છે કે જો હૃદય પૂરતી અને નિયમિત ગતિથી ધબકે નહીં તો એમાં લોહી ભરાય. એ થોડીક વારના ઠહેરાવને કારણે એમાં ક્લૉટ્સ બને. કહેવાય છે કે પાણી વહેતું સારું. જમા થાય એટલે એમાં ગંદકી પેદા થાય. એવું જ કંઈક ઍપેન્ડેજમાં જમા થતા લોહી માટે પણ સમજવું. હૃદયના અપૂરતા ફોર્સને કારણે થોડીક ક્ષણો માટે પણ ત્યાં લોહી અટકે એટલે એમાં ક્લૉટ્સ થાય અને જ્યારે હૃદય પ્રૉપર ફોર્સ સાથે ધબકે ત્યારે એ ખાંચામાંથી ક્લૉટ નીકળીને શરીરમાં જાય.

ડૉ. મૌલિક પારેખ

આગળ કહ્યું એમ હૃદયમાંથી સૌથી વધુ માત્રામાં લોહી પહેલાં મગજને મળે છે. મગજની લોહીની નળીઓ સાંકડી થયેલી હોય તો ત્યાં બ્લૉકેજ ઊભો થાય જેને આપણે સ્ટ્રોક કહીએ છીએ.'

આની સારવાર શું?। હૃદયની રચના, ક્લૉટ્સ પેદા થવાની સંભાવના અને બ્રેઈનને કેવું જોખમ છે એ સમજાયું હોવાથી વર્ષોથી અનિયમિત હાર્ટબીટ્સના દરદીઓને બ્લડ-થિનર્સ આપવામાં આવે છે. જોકે અમુક એજ પછી આ બ્લડ-થિનર્સથી પણ બીજી સમસ્યાઓ ઊભી થઈ શકે છે એ વિશે ડૉ. મૌલિક કહે છે, 'આવા દરદીઓને બ્લડ-થિનર્સ નિયમિત આપવામાં આવે છે જેથી ક્લૉટ થાય તો પણ થિનરને કારણે લોહી પાતળું રહેવાથી રક્તવાહિનીઓમાં બ્લૉકેજ ન થાય. જોકે મોટી ઉંમરે લોહી પાતળું થવાની સાથે બીજાં જોખમો પણ વધે. ક્યારેક પડવા-આખડવાને કારણે અંદર જ રક્તવાહિની તૂટે તો ઈન્ટરર્નલ બ્લીડિંગ થવા લાગે અને એ ઈમર્જન્સીને હૅન્ડલ કરવાનું ડિફિકલ્ટ થઈ જાય.'

નવી પ્રોસીજર શું છે?। વૉચમૅન FLX તરીકે ઓળખાતું ડિવાઈસ સ્ટ્રોકને કઈ રીતે પ્રિવેન્ટ કરે છે એ સમજાવતાં ડૉ. મૌલિક પારેખ કહે છે, 'આ એક ઍન્જિયોપ્લાસ્ટી જેવી પ્રોસીજર છે. પગની નસમાંથી કૅથેટર દ્વારા આ ડિવાઈસ હૃદયમાં પહોંચાડવામાં આવે અને અંદર લેફ્ટ ઍટ્રિઅલ ઍપેન્ડેજ પાસે જઈને એ ડિવાઈસને છત્રીની જેમ ખોલી દેવામાં આવે. એનાથી પેલો ખાંચો બંધ થઈ જાય. ખાંચામાં લોહીની અવરજવર જ બંધ થઈ જાય એટલે એમાં લોહી ભરાવાની અને ભરાવાને કારણે ક્લૉટ થવાની સંભાવના લગભગ શૂન્ય થઈ જાય.'

નાની ઉંમરના લોકો બ્લડ-થિનર્સ કે પેસમેકરથી ગતિ કન્ટ્રોલ કરી શકે છે, પણ મોટી ઉંમરે ઈન્ટર્નલ બ્લીડિંગ અને ક્લૉટિંગ બન્નેની સંભાવનાઓ વધી જતી હોવાથી આ ડિવાઈસ લગાવીને ક્લૉટિંગ અટકાવવાની પ્રક્રિયા વધુ હિતાવહ છે. થોડા સમય પહેલાં જ મુંબઈમાં ડૉ. મૌલિક પારેખે વેસ્ટર્ન ઈન્ડિયાની પહેલી વૉચમૅન પ્રોસીજર પર્ફોર્મ કરી છે.