

हृदयघात

Heart Attack

हृदयघात (म्योकार्डियल इन्टरफार्कस) के हो?

जब एक वा एक भन्दा बढी मुटुको मांसपेसीले यसमा आउने रगतको धार धेरै बेर सम्म अक्सिजन रोकिएको अनुभव गर्छ, त्यसबेला हृदयघात हुने गर्छ ।

यो रुकावट अथेरोसक्लेरोसिस रोगको कारण हुने गर्दछ, जसले बोसो जमेको, कोलेस्टेरोल एवं अन्य बस्तुहरुको कारण एउटा प्लाक वा थेग्रो बनेको हुन्छ . त्यो प्लाक वा थेग्रो पाक्छ र केहि समय पछि त्यहाँ रगत जम्न पुग्छ । हृदयघातको वास्तविक कारण प्लाकले रोकिएको ठाउँमा रगत जम्न हो ।

यदि लामो समय सम्मको लागि रगत र अक्सिजन रोकियो भने मुटुको मांसपेसीको कोष बगिरने र मर्ने हुन्छ । फलस्वरूप अक्सिजन नपुगेको मुटुको त्यो भागको मांसपेसीले काम गर्दैन ।

हृदयघातजन्य जोखिमिपूर्ण कुराहरु के के हुन्?

हृदयघातजन्य तल दर्इए कारणको अतरिकित दुइवटा जोखिमि छन्:

बंशानुगत

स्वयं द्वारा सर्जिति

बंशानुगत जोखिमिपूर्ण कारक तत्वहरु तपाँई जन्मँदा नै साथमा लिएर आएको हुन्छ र त्यसलाई बदल्न सकिदैन। तर औषधिको ब्यबस्थापन एवं जीवनयापनको तौर तरकि बाट यसलाई सुधारन सकिन्छ ।

स्वयं सर्जिति

स्वयं सर्जिति जोखिमिपूर्ण कारक तत्वहरु हामीले हाम्रो जीवनमा हामीले गर्ने गरेका क्रियाकलापको कारण हुने गर्दछ र उपचार एवं बाच्ने तौर तरकि मा परिवर्तन गरेर हामी यसको व्यवस्थापन गर्न सक्छौ ।

बंशानुगत तत्वहरु: कसलाई खतरा छ ?

बंशानुगत रुपमा उच्च रक्तचाप भएको व्यक्तिलाई, कम स्तरको एच.डी.एल. (हाइ-डेनसिटी लिपोप्रोटेनिस्), उच्चस्तरको एल.डी.एल. (लो- डेनसिटी लिपोप्रोटेनिस्, ब्लड कोलेस्टेरल वा उच्चस्तरको ट्राइग्लिसिराइड्स भएका व्यक्तिलाई, मुटुको रोगको इतिहास भएको परिवारको सदस्यलाई (वशिषगरी ५५ वर्ष अगाडि शुरु भएको), वृद्धावस्थाका महिली र पुरुषलाई, पहिलो खालको मधुमेहको रोगीलाई, मासकिधर्म शुरु भएको महिलीलाई (वशिषगरी पुरुषहरु महिली भन्दा बढी जोखिमिमा पर्दछन भने मासकिधर्म रोकिएपछि भने महिली पनि उततनै जोखिमिको भागीदार बन्दछन् ।)

स्वयं सर्जिति कारकतत्व: को बढी जोखिमिमा छ ?

उच्च रक्तचाप भएको व्यक्ति, कम स्तरको एच.डी.एल. (हाइ-डेनसिटी लिपोप्रोटेनिस्), उच्चस्तरको एल.डी.एल. (लो- डेनसिटी लिपोप्रोटेनिस्, ब्लड कोलेस्टेरल वा उच्चस्तरको ट्राइग्लिसिराइड्स भएका व्यक्तिलाई, धुम्रपान गर्ने व्यक्ति,

धेरै चन्तिता गर्ने व्यक्ति,
अधिका मात्रामा मदरि सेवन गर्ने व्यक्ति,
मेचमा मात्र बसरिहने, कुनै अभ्यास नगर्ने व्यक्ति,
३० प्रतिशत वा सो भन्दा बढी तौल भएको व्यक्ति,
बोसोजन्य खाद्य पदार्थ बढी खाने व्यक्ति,
दोश्रो खालको मधुमेहको रोगीलाई,

हृदयघात जसलाई पनि हुन सक्तछ । कुरा यत्तमात्र होकी हामीलाई कुनचाहौं जोखमि लागु हुन्छ हेर्ने हो र सो अनुरूप त्यसलाई न्युनकिरण गर्ने वा नरिमूल पार्ने हेर्ने हो ।

हृदयघातको कारकतत्वको व्यवस्थापन

हृदयघातको व्यवस्थापन नमिन कुराहरुबाट शुरु हुन्छ: जोखमिका कारक तत्वहरुमा कुनचाहौं तपाईं संग संबन्धति छ त्यस बारे वचिार गर्ने र त्यसलाई घटाउने वा नरिमूल गर्ने तर्फ उद्यत रहने । उच्च रक्तचाप वा अस्वावावकिरुपमा बढेको कोलेस्टेरोल जस्ता कुरामा बचिार पुरयाउने । यी कुराहरु थाहानै नदई मृत्यु बरण गराउने हुन्छन । जडिने तौरतरकिमा परविर्तन ल्याई आउन सक्ने जोखमिका कारकतत्वहरुमा परविर्तन ल्याउन खोज्ने । तर यो कुरा बंसानुगत कुरामा भने लागु हुँदैन । परविर्तन तर्फको पहिलो पाइला भनेको आफ्नो चकितिसकलाई भेटनु हो ।

बंसानुगत कुराको सवालमा भने यो कुराको राम्रो नरिक्थोल गर्न तपाईंले आफ्नो स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संग समयमै सम्पर्क राख्नु पर्छ । यसलाई पनि जडिने तौरतरकिमा परविर्तन ल्याएर एवं औषधि खाएर यसलाई ठाउँ मा राख्न सक्निछ ।

के कस्ता कुराले हृदयघातको संकेत दनिछन्?

तलका कुराले साधारणतया हृदयघातको संकेत दनिछन् । तर यस्ता संकेतहरु व्यक्तिव्यक्तिमि फरक हुने गर्दछ । नमिन कुरालाई संकेतको रुपमा लनि सक्निछ ।

एकदम थचिको जस्तो, फुलेजस्तो, नचिोरे जस्तो, दुख्नु र केहिमिनिट सम्म छातीको बचि भागमा असजलिो महसुस हुनु,
दुखेको र असजलिो भएको काँधमा, घाँटीमा, पाखुरा वा गजिा सम्म महसुस हुनु,
छाती झन झन बढिदुख्नु,
आराम गरेर वा नाइट्रोग्लसिरिनि औषधिखाएर पनि छाती दुखेको नजानु,
छाती दुख्नुको अलावा नमिन संकेत देखनि:
पसनिा आउनु, जाडो लाग्नु, चटि चटि छाला भजिनु, र /वा शथिलि महसुस हुनु,
स्वास प्रस्वास छोटो हुनु,
पेटमा असजलिो महसुस हुनु र बान्ता आउनु,
रगिटा लाग्नु वा मुर्छापार्नु,
कस्तो कस्तो कमजोर भएको, थाकेको महसुस हुनु,
नाडिको गति धेरै छटौं वा कहलि छटौं कहलि ढलिो हुनु,

हृदयघातको मुख्य सूचक छाती दुख्नु नै भएतापनि यो अपच भएको जस्तो, भतिर भतिर चर्के जस्तो, नमिनयिा वा अरु नै पनिभिए जस्तो हुने गर्दछ । यसरी हृदयघात हुँदा अरु नै रोगले गर्दा केहिभिए जस्तो लाग्ने हुन्छ । यो कुराको नरिपरण गर्नको लागि संधै आफ्नो स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संग भेटनु होस ।

हृदयघातको संकेत पाउने बतितकि के गर्ने?

यदतिपाईं आफैँ वा तपाईंको चनिजान का कसैमा यस्तो खतराको संकेत देखा परेमा तुरुन्त ९११ मा फोन गर्नुस वा स्थानीय आपतकालनि नंबरमा फोन गर्नुस ।

हृदयघातको उपचार

हृदयघातको उपचार गर्नु भनेको दुखेको कम गर्न खोज्नु, मुटुको धड्कन चालु राख्नु र मृत्युबाट बचाउने हो ।

आपतकालनि वभिगमा नमिन उपचार हुन सक्छन:

सुइको उपचार, जस्तो नाइट्रोग्लसैरनि र मोर्फनिको सुइ,

मुटु र अन्य कुराको लगातार नगिरानी गर्नु ।

अक्सजिको उपचार, यसले बगिरेको मुटुको मांसपेसीलाई अक्सजिन दनि हुन्छ ।

दुखेको उपचार, यसले दुखेको कम गर्छ, दुखेको कम भएपछी मुटुको काम घट्छ र अक्सजिन हावा पनकिम भए पुग्छ ।

मुटुको उपचार, जस्तो बेटा-बलकरले गर्दा मुटुमा रगत राम्ररी जाने हुन्छ । रगतको प्रवाह राम्रो हुन्छ, यसले आरीथमअसि लाई रोकनुका साथै मुटुको धड्कनको गति र रक्तचाप घटाउँछ ।

फब्रिनोलाईटिकि उपचार, यसमा सुइ द्वारा औषधि दिइन्छ, जसले गर्दा रगत जम्न ददिन र रगतको प्रवाह पहलै जस्तै हुन्छ ।

आन्टीथ्रम्बीन / आन्टीप्लेटलेट उपचार, यो उपचार अरु थप रगत जम्न नदनि गरिन्छ ।

आन्टीहाइपरलपिडिमिक्स, लपिडिस वा रगतमा बोसो घटाउन, को लागि विशेषगरी लो डेन्सिटी लपिडि(

एलडीएल) कोलेस्टेरोलको लागि यो औषधि दिइन्छ ।

स्टाटनिस् आन्टीहाइपरलपिडिमिक् औषधिको समूह हो र अन्यमा यसमा समिबास्टाटनि (जोकोर),

आटोरभास्टाटनि (लपिटौर), र प्राभास्टाटनि (

प्राभाचोल) पर्दछन । बाइल एसडि सक्वेस्ट्रांट्स

कोलेससभिलम्, कोलेसटाईरामनि, र कोलेसटपौल र

नकोटनिकि एसडि (नाइनासनि) अन्य दुइ थरीका

औषधि हुन् जुन कोलेस्टेरोलको स्तर घटाउनको लागि दनि सकन्छ ।

बरिमीको रोग खुट्याइसकेपछी र बरिमी शान्त भएपछी मुटुको धमनीको रगत प्रवाह राम्रो गर्न अरु औषधि

दनि सकन्छ। यसको लागि निम्न प्रक्रियाको

अबलम्बन गरिन्छ :

कोरोनरी आन्जियोप्लास्टि: यस प्रक्रिया अन्तरगत, रगतको प्रवाह रोकिएको इलाका भित्र नसा

फुलाउनको लागि एउटा बेलुनको प्रयोग गरिन्छ ।

शरीरको अर्कै भागको नसामा आन्जियोप्लास्टि गरिए पनि प्रकुटेनअसि कोरोनारी इन्टरभेसन (पि.सी.आइ.)

ले कोरोनारी आर्टेरीमा रहेको आन्जियोप्लास्टिलाई

मुटु मा बढेरिगत प्रवाह गर्न अह्राउँछ । पि.सि. आइ.लाई

प्रकुटाएनअसि ट्रान्स स्लुमनिल कोरोनारी

आन्जियोप्लास्टि पनि भनिन्छ। निम्न प्रक्रियाको

अतिरिक्त पि.टि.सिए.का विभिन्न प्रक्रियाहरु छन् ।

बेलुन आन्जियोप्लास्टि यो सानो बेलुन रगत रोकिएको

नसा मा रोकिएको भाग फुकाए राखिन्छ ।

आथेरेकटोमी. आर्टेरी भित्र रोकिएको भाग काथेटरको

छेउमा रहेको साधनले काटने गरिन्छ ।

लेजर आन्जियोप्लास्टि यो लेजर आर्टेरी भित्रको

छेकिएको भागलाई सुकाउन प्रयोग गरिन्छ ।

कोरोनरी आर्टेरी स्टेन्ट. एउटा सानो क्वाइल रगत

रोकिएको अर्तरी भित्र रगतको बाटो खुलाउनको लागि

राख्ने गरिन्छ।

कोरोनरी आर्टेरी बाइपास. यसलाई साधारणतया बाइपास

सर्जरी भन्ने गरिन्छ । यो सर्जरी आन्जनि वा छाती

दुखेको र कोरोनारी आर्टेरी रोगमा गरिन्छ, जसमा

आर्तरजि भित्र एउटा सानो डल्ला बकिसति भएको

हुन्छ । सर्जरीको क्रममा कोरोनारी आर्टेरी भित्र

रगत रोकिएको भागको तल र माथि एउटा सानो नसा

पवाल्पारी घुसाइन्छ, जसले गर्दा रोकिएको भागको

वरपिरी रगत जान सक्ने हुन्छ । यस प्रयोजनमा

बाइपास ग्राफ्टको लागि चाहिने नसा खुट्टा बाट

नकालिन्छ । तर आर्टेरी भने छाती वा पाखुरा बाट

पनलिइन्छ ।

