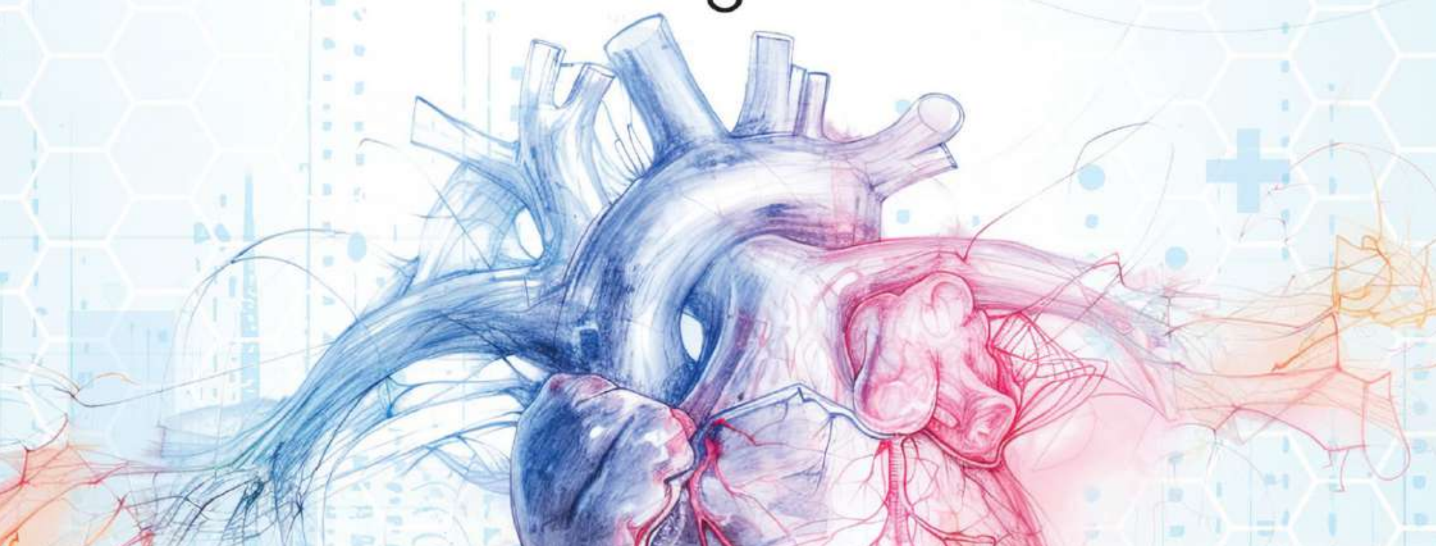
H&C
77 YEARS OF SPREADING KNOWLEDGE

H&C

ഹൃദയത്തിൽനിന്നുള്ള ചോദ്യങ്ങൾ



**ഹൃദ്രോഗത്തെക്കുറിച്ച് നിങ്ങൾ എപ്പോഴും
ചോദിച്ചറിയാൻ ആഗ്രഹിച്ച കാര്യങ്ങൾക്ക്
കേരളത്തിലെ പ്രമുഖരായ ഹൃദ്രോഗവിദഗ്ധർ
മറുപടി തരുന്നു**

ഹൃദയത്തിൽനിന്നുള്ള ചോദ്യങ്ങൾ

ഹൃദ്രോഗത്തെക്കുറിച്ച് നിങ്ങൾ എപ്പോഴും
ചോദിച്ചറിയാൻ ആഗ്രഹിച്ച കാര്യങ്ങൾക്ക് കേരളത്തിലെ
പ്രമുഖരായ ഹൃദ്രോഗവിദഗ്ധർ മറുപടി തരുന്നു

കാർഡിയോവാസ്കുലർ റിസർച്ച് സൊസൈറ്റി
വൃന്ദാവൻ, ടെമ്പിൾ റോഡ്. കടവന്ത്ര, കൊച്ചി- 682 020
email: infocvrskochi@gmail.com
Whatsapp Number : 7025101350

ഹൃദയത്തിൽനിന്നുള്ള ചോദ്യങ്ങൾ

ഹൃദ്രോഗത്തെക്കുറിച്ച് നിങ്ങൾ എപ്പോഴും
ചോദിച്ചറിയാൻ ആഗ്രഹിച്ച കാര്യങ്ങൾക്ക് കേരളത്തിലെ
പ്രമുഖരായ ഹൃദ്രോഗവിദഗ്ധർ മറുപടി തരുന്നു

മുഖ്യ എഡിറ്റർ
ഡോ. ഗീവർ സഖറിയ

ജോയിന്റ് എഡിറ്റർമാർ
ഡോ. സിബു മാത്യു
ഡോ. അനിൽ ബാലചന്ദ്രൻ

എച്ച് & സി ബുക്സ്

Malayalam Language
HRIDAYATHIL NINNULLA CHODYANGAL
Health
Chief Editor : Dr. Geevar Zachariah
Joint Editors : Dr. Cibu Mathew & Dr. Anil Balachandran
Rights Reserved
First Published : September 2024
Pagesetting : Ayush Printers

Printed in India
at Ebenezer Printpack, Thrissur

Publishers
H&C PUBLISHING HOUSE
Thrissur 680001
Website: www.handcbooks.com
E-mail: handcbooks@gmail.com
www.facebook.com/handcpublishinghousethrissur
www.instagram.com/handc_publishing_house/
www.youtube.com/c/HandCBooks

Distributors
H&C STORES
Thiruvananthapuram Bhadra Center, Vanchiyoor, Kollam Jerome Nagar, Vadayattukotta, Pathanamthitta, Thiruvalla, Kottayam, Pala,Thodupuzha, Ernakulam SC Rd, Near TDM Hall, Kadavanthra, Kakkanad, Palarivattom, Edappally, Edappally WS, Thrippunithura, Thrissur High Rd, High Rd New, South Bazar, Round North, Ikkanda Warrior Rd, Kunnamkulam New Bus Stand Rd, Wadakkanchery Rd, Palakkad, Kozhikode, Kannur, Kanhangad, Bengaluru
No part of this publication may be reproduced, or transmitted in any form or by any means, without prior written permission of the publisher
₹ 250.00
ISBN 978-81-979301-9-5
24076-FITH-01-0924-C

സമർപ്പണം

കേരളത്തിലെ ഹൃദ്രോഗവിദഗ്ധരുടെ ഒരു കൂട്ടായ്മയാണ് സി.വി.ആർ.എസ്. എന്ന് ചുരുക്കത്തിൽ അറിയപ്പെടുന്ന കാർഡിയോവാസ്കുലർ റിസർച്ച് സൊസൈറ്റി. ഹൃദ്രോഗ വിദഗ്ധരുടെയും ഹൃദ്രോഗചികിൽസയിൽ താല്പര്യമുള്ള എല്ലാ ഡോക്ടർമാരുടെയും തുടർപഠനത്തിനുവേണ്ട കോൺഫറൻസുകളും സെമിനാറുകളും നടത്തുകയും ഈ മേഖലയിൽ ഗവേഷണം നടത്തുകയുമാണ് ഈ സൊസൈറ്റിയുടെ ലക്ഷ്യങ്ങളിലൊന്ന്. അതിനു പുറമെ ഹൃദ്രോഗത്തെക്കുറിച്ചും അത് തടയാനുള്ള വഴികളെക്കുറിച്ചും പൊതുജനങ്ങൾക്ക് അറിവു നൽകുന്നതും ഇതിന്റെ പ്രഖ്യാപിതലക്ഷ്യങ്ങളിൽപ്പെട്ടതാണ്. അത്തരം ഒരു സംരംഭത്തിന്റെ ഭാഗമായി ഈ പുസ്തകം നിങ്ങളുടെ മുൻപിൽ സമർപ്പിക്കുകയാണ്. നിങ്ങളുടെ എല്ലാവിധ സഹകരണങ്ങളും പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു.

ഡോ. മോഹനൻ പി.പി. (പ്രസിഡണ്ട്)
ഡോ. ജാബിർ അബ്ദുള്ളകുട്ടി (സെക്രട്ടറി)
ഡോ. ജിമ്മി ജോർജ് (ട്രഷറർ)
കാർഡിയോവാസ്കുലർ റിസർച്ച് സൊസൈറ്റി

ചോദ്യങ്ങൾ ശേഖരിക്കുകയും ഉത്തരങ്ങൾ തയ്യാറാക്കുകയും ചെയ്ത ഹൃദ്രോഗവിദഗ്ധർ

ഡോ. അനിൽ ബാലചന്ദ്രൻ *(ലക്ഷ്മി ആശുപത്രി, എറണാകുളം)*

ഡോ. അഭിലാഷ് ടി.ജി. *(മെഡിസിറ്റി ആശുപത്രി, കൊല്ലം)*

ഡോ. സിബു മാത്യു *(മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം)*

ഡോ. ഗീവർ സഖറിയ *(മദർ ആശുപത്രി, തൃശൂർ)*

ഡോ. ജാബിർ അബ്ദുള്ളകുട്ടി *(ലിസി ആശുപത്രി, എറണാകുളം)*

ഡോ. ജയഗോപാൽ പി.ബി. *(ലക്ഷ്മി ആശുപത്രി, പാലക്കാട്)*

ഡോ. ജെയിംസ് തോമസ് *(ഭാരത് ആശുപത്രി, കോട്ടയം)*

ഡോ. ജിമ്മി ജോർജ് *(ലിസി ആശുപത്രി, എറണാകുളം)*

ഡോ. കരുണദാസ് സി.പി. *(മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തൃശൂർ)*

ഡോ. മോഹനൻ പി.പി. *(വെസ്റ്റ്ഫോർട്ട് ആശുപത്രി, തൃശൂർ)*

ഡോ. മണികണ്ഠൻ ടി.വി. *(എലൈറ്റ് ആശുപത്രി, തൃശൂർ)*

ഡോ. പ്രവീൺ ജി.കെ. *(എസ് യു ടി ആശുപത്രി, തിരുവനന്തപുരം)*

ഡോ. രാജേഷ് ജി. *(അമല ആശുപത്രി, തൃശൂർ)*

ഡോ. സാജൻ അഹമ്മദ് *(ലൈഫ് ലൈൻ ആശുപത്രി, അടൂർ)*

ഡോ. ഷിഫാസ് ബാബു എം. *(അനന്തപുരി ആശുപത്രി, തിരുവനന്തപുരം)*

ഡോ. ഉല്ലാസ് സി.എസ്. *(ദയ ആശുപത്രി, തൃശൂർ)*

ഡോ. വേണുഗോപാൽ കെ. *(എസ്.പി. വെൽ ഫോർട്ട് ആശുപത്രി, തിരുവനന്തപുരം)*

ഡിസ്ക്ലെയ്മർ

ഈ സമാഹാരത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ തയ്യാറാക്കിയത് കേരളത്തിലെ പ്രമുഖ ഹൃദ്രോഗവിദഗ്ധരാണ്. പല ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങളും വ്യക്തിപരമായ അനുഭവത്തിന്റെ വെളിച്ചത്തിൽ അവർ നൽകിയതാവാം. കാർഡിയോവാസ്കുലർ റിസർച്ച് സൊസൈറ്റിക്ക് ഈ ഉത്തരങ്ങളുടെ നിജസ്ഥിതിയെക്കുറിച്ച് ഉത്തരവാദിത്തമേറ്റെടുക്കാൻ കഴിയില്ല. മാത്രമല്ല, ഇവിടെ പറഞ്ഞ ഉത്തരങ്ങൾ രോഗികളുടെയും പൊതുജനങ്ങളുടെയും അറിവിനുവേണ്ടിയാണ് നൽകിയിട്ടുള്ളത്. അല്ലാതെ രോഗികൾ സ്വയം തീരുമാനമെടുക്കാൻ വേണ്ടിയല്ല. സ്വന്തം ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശപ്രകാരമല്ലാതെ, ഇവിടെ കൊടുത്ത ഉത്തരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ചികിത്സയിലും ജീവിതരീതിയിലും മാറ്റം വരുത്താൻ പാടില്ല. അങ്ങനെ ചെയ്യുന്നത് സ്വന്തം ഉത്തരവാദിത്തത്തിൽമാത്രമായിരിക്കുമെന്ന് ഓർമപ്പെടുത്തുന്നു.

ആമുഖം

ഹൃദ്രോഗചികിത്സയിൽ രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അറിവ് വളരെ പ്രധാനമാണ്. പല സാഹചര്യങ്ങളിലും തീരുമാനമെടുക്കേണ്ടത് രോഗിയും അവരുടെ ഉറ്റവരും ഡോക്ടറും കൂടി ചർച്ചചെയ്തതിനു ശേഷമാണ്. അത് ഫലവത്താവണമെങ്കിൽ ഹൃദ്രോഗത്തെക്കുറിച്ചും അത് മാറ്റാനും തടയാനും ഇന്ന് നിലവിലുള്ള മാർഗങ്ങളെപ്പറ്റിയും നമ്മളറിയണം. നിർഭാഗ്യവശാൽ മിക്ക ആളുകളും വിവരങ്ങൾ തേടുന്നത് 'ചിലരിൽ'നിന്നും സാമൂഹികമാധ്യമങ്ങളിൽ വരുന്ന ശരിയും തെറ്റും കലർന്ന സന്ദേശങ്ങളിൽനിന്നുമാണ്. ഇക്കാര്യത്തിൽ ഞങ്ങൾ ഡോക്ടർമാരും കുറ്റക്കാരാണ്. തിരക്കുള്ള ജോലിക്കിടയിൽ രോഗികളെയും ബന്ധുക്കളെയും ബോധവത്കരിക്കാനുള്ള സമയം പലപ്പോഴും കുറവാണ്. ഇംഗ്ലീഷ് പദങ്ങൾ ഒഴിവാക്കി മലയാളത്തിൽ ആശയവിനിമയംചെയ്യാനുള്ള കഴിവ് ഞങ്ങളിൽ പലർക്കും അധികമില്ലായെന്നും സമ്മതിക്കാം.

ചികിത്സയിലെ ഈ ന്യൂനത പരിഹരിക്കാനുള്ള ഒരെളിയ ശ്രമമാണ് ഈ പുസ്തകം. ഞങ്ങളുടെ രോഗികൾ ചോദിക്കാറുള്ള ചോദ്യങ്ങൾ തിരഞ്ഞെടുത്ത്, ക്രോഡീകരിച്ച്, അവയ്ക്ക് സാധാരണക്കാർക്കു മനസ്സിലാവുന്ന ഭാഷയിൽ ഉത്തരങ്ങൾ നൽകുകയാണ് ഈ ചെറുപുസ്തകത്തിന്റെ ഉദ്ദേശം. ചില ചോദ്യങ്ങൾ വളരെ ബാലിശമാണെന്നു തോന്നാം. ചില ചോദ്യങ്ങൾ ആവർത്തിക്കപ്പെട്ടതായും കാണാം. എന്നാൽ ഞങ്ങളെ സ്നേഹിക്കുന്ന, ആശ്രയിക്കുന്ന ആയിരക്കണക്കിന് രോഗികൾക്കും അവരുടെ ബന്ധുക്കൾക്കും സുഹൃത്തുക്കൾക്കും ഇത് ഉപകാര പ്രദമാവുമെന്നാണ് ഞങ്ങൾ വിചാരിക്കുന്നത്. സങ്കീർണത ഒഴിവാക്കാൻ ചിത്രങ്ങൾ നൽകിയിട്ടില്ല. അതൊരു പോരായ്മയാണെന്നു തോന്നുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ഞങ്ങളെ അറിയിക്കുക. നിങ്ങളുടെ അകമഴിഞ്ഞ പ്രോത്സാഹനങ്ങൾ ഇത്തരം കാര്യങ്ങൾ തുടർന്നും ചെയ്യാൻ പ്രചോദനമാവും.

ഡോ. ഗീവർ സഖറിയ *(മുഖ്യ എഡിറ്റർ)*

ഡോ. സിബു മാത്യു *(ജോയിന്റ് എഡിറ്റർ)*

ഡോ. അനിൽ ബാലചന്ദ്രൻ *(ജോയിന്റ് എഡിറ്റർ)*

അകം

1. എല്ലാം ബ്ലോക്കായോ? 13
രക്തക്കുഴലിലെ ബ്ലോക്കുകളെക്കുറിച്ച് അറിയേണ്ടതെല്ലാം

2. അറ്റാക്ക്, അറ്റാക്ക് 19
എന്താണ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക്? എങ്ങനെ നേരിടാം?

3. ഹൃദയനൊമ്പരങ്ങൾ 49
നെഞ്ചുവേദനയെക്കുറിച്ച് മനസ്സിലാക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

4. ഹാർട്ട് പരീക്ഷ തോറ്റാൽ 56
ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ എന്ന കടമ്പ

5. വാതിലുകൾക്ക് തകരാറുകൾ വന്നാൽ 78
ഹൃദയവാൽവുകളുടെ രോഗങ്ങൾ

6. പേശികൾക്ക് ബലമില്ല 86
കാർഡിയോമയോപ്പതി എന്താണ്?

7. ജന്മസിദ്ധം 92
ജന്മനാലുള്ള ഹൃദ്രോഗങ്ങൾ

8. താളം തെറ്റിയാൽ 100
ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ തകരാറുകൾ

10. ബ്ലോക്കെടുക്കാൻ 110
ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി എങ്ങനെ, എന്തിന്?

11. ഹൃദയത്തിൽ കത്തിവെക്കണോ? 135
ഹാർട്ട് ഓപ്പറേഷനെപ്പറ്റി അറിയേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

12. ത്രിമൂർത്തികൾ 148
പ്രെഷറും ഷുഗറും കൊളസ്റ്ററോളും

13. സ്റ്റൈലായി ജീവിക്കാം 185
ഹൃദയരക്ഷയ്ക്ക് ആഹാരം, വ്യായാമം, പുകവലി ഒഴിവാക്കൽ, ഉറക്കം

14. ഈ മിക്സ്ചറിന് കയ്പാണോ? 217
പലവക കാര്യങ്ങൾ

എല്ലാം ബ്ലോക്കായോ?
രക്തക്കുഴലിലെ ബ്ലോക്കുകളെക്കുറിച്ച് അറിയേണ്ടതെല്ലാം

1. നെഞ്ചുവേദന വന്നപ്പോൾ ഡോക്ടറെ കാണിച്ചു. ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്തു. രണ്ട് ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞു. എന്താണ് ഈ ബ്ലോക്കുകൾ?

രക്തക്കുഴലിന്റെ ഉൾഭിത്തിയിൽ കൊളസ്റ്ററോൾ എന്ന കൊഴുപ്പ് അടിഞ്ഞുകൂടി രക്തയോട്ടം കുറയ്ക്കുന്ന തടസ്സങ്ങളാണ് ബ്ലോക്കുകൾ.

2. എന്താണ് 50% അല്ലെങ്കിൽ 70% ബ്ലോക്ക് എന്നു പറയുമ്പോൾ മനസ്സിലാക്കേണ്ടത്?

കൊഴുപ്പ് അടിഞ്ഞുകൂടിയുണ്ടാവുന്ന തടസ്സങ്ങൾ രക്തക്കുഴലിന്റെ വ്യാസത്തെ 50% കുറയ്ക്കുമ്പോൾ 50% ബ്ലോക്ക് എന്നും 70% കുറയ്ക്കുമ്പോൾ 70% ബ്ലോക്ക് എന്നും പറയുന്നു.

3. ബ്ലോക്കുകൾ ഹൃദയത്തിലെ രക്തക്കുഴലുകളിൽ മാത്രമാണോ ഉണ്ടാവുന്നത്?

അല്ല. ഏതു അവയവത്തിലുള്ള രക്തക്കുഴലുകളെയും അത് ബാധിക്കാം. തലച്ചോറിലേക്കുള്ള രക്തക്കുഴലുകളിൽ ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടാവുമ്പോഴാണ് പക്ഷാഘാതം സംഭവിക്കുന്നത്. എന്നാൽ ഹൃദയത്തിലെ രക്തക്കുഴലുകളിലാണ് അവ കൂടുതലായി കാണുന്നത്.

4. ഹൃദയത്തിലെ രക്തക്കുഴലുകളുടെ പേരെന്താണ്? അവ എത്രയെണ്ണം ഉണ്ട്?

കൊറോണറി രക്തധമനികൾ. രണ്ട് പ്രധാന രക്തക്കുഴലുകളാണുള്ളത്, വലത്തെ കൊറോണറി രക്തധമനിയും ഇടത്തെ കൊറോണറി രക്തധമനിയും.

5. അപ്പോൾപിന്നെ എന്റെ ഒരു സുഹൃത്തിന് മൂന്ന് രക്തക്കുഴലുകളിലും ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞതോ?

അത് ശരിയാണ്. ഇടത്തെ കൊറോണറി രക്തധമനി വളരെ വലുതായതുകൊണ്ട് അതിന്റെ രണ്ട് പ്രധാനശാഖകളെ (എൽ.എ.ഡിയും സർക്കംഫ്ളക്സും) പ്രത്യേകമായിട്ടാണ് കണക്കാക്കാറ്. അതാണ് മൂന്ന് രക്തക്കുഴലുകൾ എന്ന് പറയുന്നത്.

6. ഒരു സംശയം ചോദിക്കട്ടെ, ഹൃദയത്തിൽ നിറയെ രക്തമല്ലേ, അപ്പോൾ ഹൃദയത്തിലെ മാംസപേശികൾക്ക് പ്രാണവായുവും പോഷകങ്ങളും നേരിട്ട് വലിച്ചെടുത്തുകൂടെ?

മനുഷ്യഹൃദയത്തിന് ആ കഴിവില്ല. രക്തക്കുഴലുകളുടെ ശൃംഖലയിലൂടെ ഒഴുകിവരുന്ന രക്തത്തിൽനിന്നുമാത്രമേ അവ സ്വീകരിക്കാൻ പറ്റൂ.

7. രക്തക്കുഴലിലെ ഈ ബ്ലോക്കുകൾ എങ്ങിനെ എപ്പോഴാണ് ഉണ്ടാവുന്നത്?

പല പഠനങ്ങളും കാണിച്ചിട്ടുള്ളത് രക്തക്കുഴലുകളുടെ ഉൾഭിത്തിയിൽ ചെറിയ തടിപ്പുകളായി തുടങ്ങുന്ന ഈ ബ്ലോക്കുകൾ 20–25 വയസ്സിൽത്തന്നെ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നുണ്ടെന്നാണ്. പിന്നീട് കുറെ വർഷങ്ങൾ കഴിഞ്ഞാണ് അവ വലുതാവുന്നതും പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നതും.

8. എന്തുകൊണ്ടാണ് ഈ ബ്ലോക്കുകൾ ചിലരിൽ നേരത്തേ കാണുകയും കൂടുതൽ തീവ്രമാവുകയും ചെയ്യുന്നത്?

രക്തക്കുഴലുകളുടെ ഉൾഭിത്തിയിലുള്ള എൻഡോതീലിയം എന്ന പാളിക്ക് കൊളസ്റ്ററോൾ അടിഞ്ഞുകൂടുന്നത് തടയാനുള്ള കഴിവുണ്ട്. പല കാരണങ്ങളാൽ ഈ പാളിക്ക് ക്ഷതം സംഭവിക്കുമ്പോഴാണ് ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടാവുന്നത്. പുകവലി, പ്രമേഹം, ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം, ഉയർന്ന കൊളസ്റ്ററോൾ, അമിതവണ്ണം, വ്യായാമമില്ലായ്മ, പാരമ്പര്യം എന്നീ ഘടകങ്ങൾ ബ്ലോക്കുകൾ നേരത്തേ വരാനും കൂടുതൽ തീവ്രമാവാനും ഇടയാക്കും.

9. എന്തൊക്കെയാണ് ഹൃദയത്തിലെ രക്തക്കുഴലുകളിൽ ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടാവുമ്പോഴുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ?

ചിലർക്ക് വർഷങ്ങളോളം യാതൊരു അസുഖലക്ഷണങ്ങളും ഉണ്ടാവില്ല. മറ്റുചിലർക്ക് ബ്ലോക്കുകൾ രക്തയോട്ടത്തെ ബാധിക്കുന്നു. അപ്പോൾ നടക്കുമ്പോഴും ജോലിചെയ്യുമ്പോഴും നെഞ്ചുവേദന വരും, വിശ്രമിക്കുമ്പോൾ മാറും. ചിലപ്പോൾ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ആയിരിക്കും ആദ്യലക്ഷണം. ചിലപ്പോൾ പെട്ടെന്നു കുഴഞ്ഞു വീണുള്ള മരണമായിരിക്കും സംഭവിക്കുക.

10. എന്റെ സഹോദരന് മൂന്നു ബ്ലോക്കുകളുണ്ട്. പക്ഷേ അദ്ദേഹത്തിന് ഒരസുഖലക്ഷണവും ഇല്ല. അതെന്തുകൊണ്ടാണ്?

പലതായിരിക്കാം അതിന് കാരണം. 50 ശതമാനത്തിലും കുറവ് ബ്ലോക്ക് രക്തയോട്ടത്തെ ബാധിക്കില്ല. ചിലപ്പോൾ 50–70 ശതമാനം ബ്ലോക്കും രക്തയോട്ടത്തെ ബാധിച്ചു എന്ന് വരില്ല. ബ്ലോക്കുകൾ ചെറിയ ശാഖകളിലാണെങ്കിലോ, രക്തക്കുഴലിന്റെ അഗ്രഭാഗത്താണെങ്കിലോ ഒരസുഖലക്ഷണവും ഉണ്ടാവണമെന്നില്ല. ഇനി ബ്ലോക്കുകൾ പ്രധാനഭാഗത്താണെങ്കിൽ പോലും മറ്റു നോർമലായ രക്തക്കുഴലുകളിൽനിന്നു രക്തം കിട്ടുന്നെണ്ടെങ്കിൽ (കൊളാറ്റിറൽസ്) പ്രത്യേകിച്ച് അസുഖമൊന്നും കണ്ടേക്കില്ല.

11. എന്റെ ഒരമ്മാവന് മൂന്ന് ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടായിരുന്നു. ഡോക്ടർമാർ ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ ആണ് നിർദ്ദേശിച്ചത്. അദ്ദേഹം കോയമ്പത്തൂരിൽ പോയി ഒരു പ്രത്യേക ഇൻജെക്ഷൻ ചികിത്സ ചെയ്ത് ബ്ലോക്ക് ലയിപ്പിച്ചു. ഇത് സാധ്യമാണോ?

ബ്ലോക്കുകൾ ലയിപ്പിക്കാൻ ഒരു ചികിത്സയും നിലവിലില്ല. നിങ്ങളുടെ അമ്മാവന് കീലേഷൻ എന്ന ചികിത്സയാവും നൽകിയിട്ടുണ്ടാവുക. ഒരു ചെറിയ ശതമാനം ആളുകൾക്ക് രോഗലക്ഷണങ്ങളിൽ അല്പം കുറവുണ്ടാവാം. പക്ഷേ, ബ്ലോക്കുകൾ അപ്രത്യക്ഷമാവില്ല.

12. ബ്ലോക്കുകൾ കുറേ കഴിയുമ്പോൾ ചുരുങ്ങാൻ സാധ്യതയുണ്ടോ?

ഉണ്ട്. രക്തത്തിലെ ചീത്ത കൊളസ്റ്ററോൾ 70 എം.ജി.ക്കും താഴെ നിർത്തിയാൽ ബ്ലോക്കുകൾ പ്രതിവർഷം 1–1.5 ശതമാനം ചുരുങ്ങാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. മൃദുലമായതും കൊഴുപ്പിന്റെ അംശം കൂടുതലുള്ളതും കല്ലിക്കാത്തതുമായ ബ്ലോക്കുകളാണ് ഇങ്ങിനെ ചുരുങ്ങാറ്.

13. എന്റെ മൂത്ത സഹോദരന് (70 വയസ്സ്) 20 കൊല്ലം മുമ്പ് ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്തു. മൂന്ന് ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടായിരുന്നു. മരുന്നുകളും ജീവിതരീതിയിലുള്ള മാറ്റങ്ങളുമായി ഇപ്പോഴും സുഖമായി ജീവിക്കുന്നു. ഇടയ്ക്ക് ചെറിയ

നെഞ്ചുവേദന വരുമെന്നുമാത്രം. കുഴപ്പം പറ്റിയത് 60 വയസ്സുണ്ടായിരുന്ന രണ്ടാമത്തെ ചേട്ടനാണ്. ആൻജിയോഗ്രാമിൽ ഒരു കുഴലിൽ മാത്രം 50% ബ്ലോക്ക്. പക്ഷെ ഒരു കൊല്ലം കഴിഞ്ഞപ്പോൾ ആള് മരിച്ചു. ഒരു വലിയ ഹാർട്ടറ്റാക്ക്. എന്താണ് ഈ വൈരുദ്ധ്യത്തിന് കാരണം?

പലപ്പോഴും മരണം സംഭവിക്കുന്നത് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് മൂലമാണ്. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് തടയാൻ പറ്റിയാൽ ബ്ലോക്കുകളുള്ളവർക്കും ദീർഘ കാലം ജീവിക്കാം. ബ്ലോക്കുകളുടെ ഉപരിതലത്തിൽ ചിന്നൽ വന്നാൽ അവിടെ രക്തക്കട്ട രൂപപ്പെടും. അപ്പോൾ 90% ബ്ലോക്കോ 50% ബ്ലോക്കോ ഉള്ള രക്തക്കുഴൽ മിനിറ്റുകൾക്കുള്ളിൽ പൂർണ്ണമായി അടയും. അപ്പോഴണ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ടാവുന്നത്. ഇത് തടയാൻ മരുന്നുകൾ ഒരു പരിധി വരെ സഹായിക്കും.

14. എന്റെ ചേച്ചിക്ക് ഹാർട്ട് ബ്ലോക്ക് വന്നു. പേസ്മേക്കർ വെച്ചതിനുശേഷം ഇപ്പോൾ വളരെ സുഖമായി ജീവിക്കുന്നു. ഇതും ബ്ലോക്കല്ലേ?

നമ്മൾ ഇതുവരെ പറഞ്ഞത് രക്തക്കുഴലുകളിൽ വരുന്ന ബ്ലോക്കുകളെക്കുറിച്ചാണ്. ചേച്ചിക്ക് വന്നത് കൺഡക്ഷൻ ബ്ലോക്കാണ്, രക്തക്കുഴലുകളിലേതല്ല. മുകളിലെ അറകളിൽ നിന്നും താഴത്തെ അറകളിലേക്കു ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ സന്ദേശം കൊണ്ടുപോവുന്ന സംവിധാനത്തിലാണ് ഈ ബ്ലോക്ക്. ഇതിനെ എ.വി. ബ്ലോക്ക് അഥവാ കംപ്ലീറ്റ് ഹാർട്ട് ബ്ലോക്ക് എന്നാണ് പറയുന്നത്.

15. അല്പം തമാശയായി ഒന്ന് ചോദിച്ചോട്ടെ, ഹൃദയത്തിലെ ബ്ലോക്കുകളും നമ്മുടെ റോഡിലെ ബ്ലോക്കുകളും ഒന്ന് താരതമ്യപ്പെടുത്താമോ?

പിന്നെന്താ? രണ്ടും സുഗമമായ ഒഴുക്കിനെ തടയുന്നു, ഒന്ന് റോഡിലെ വാഹനഗതാഗതത്തെ, മറ്റേത് രക്തത്തിന്റെ പ്രവാഹത്തെ. രണ്ടു സാഹചര്യങ്ങളിലും ബ്ലോക്ക് പ്രധാന വഴിയിലാണെങ്കിൽ കൂടുതൽ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കും. രണ്ടിനും ബൈപാസ് നിർമിക്കുന്നത് നല്ലതാണ്.

16. രക്തക്കുഴലിലെ ബ്ലോക്ക് രണ്ടു തരമുണ്ടോ? ഒന്ന് അരിമ്പാറപോലെ ഉറച്ച കുരുക്കൾപോലെ, മറ്റേത് മുഖക്കുരുപോലെ പെട്ടെന്ന് പൊട്ടാവുന്ന തരത്തിലുള്ളത്? മുഖക്കുരുപോലെയുള്ളത് പെട്ടെന്ന് പൊട്ടി രക്തകുഴലിൽ ബ്ലോക്ക് വരുന്നതുക്കൊണ്ടാണ് കുഴഞ്ഞുവീണു മരിക്കു

ന്നതെന്ന് കേൾക്കുന്നു. ശരിയാണോ? അതൊഴിവാക്കാൻ എന്താണ് മാർഗം?

ലളിതമായി പറഞ്ഞാൽ അത് കുറച്ചു ശരിയാണ്. ചില ബ്ലോക്കുകൾ പൊട്ടാൻ സാധ്യത കൂടുതലുള്ളതാണ്. അവയിൽ കൊഴുപ്പ് കൂടുതലാണ്, അതിന്റെ ഉപരിതലം നേർത്തതാണ്. ഇത്തരം ബ്ലോക്കുകൾ നേരത്തെ കണ്ടുപിടിക്കുക അത്ര എളുപ്പമല്ല. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരുന്നത് തടയാനുള്ള മാർഗങ്ങൾ മറ്റൊരു ചോദ്യത്തിന് ഉത്തരമായി കൊടുത്തത് നോക്കുക.

17. ബ്ലോക്കുകളിൽ പൊട്ടൽ വീഴുമ്പോളാണ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരുന്നതെന്ന് പറഞ്ഞു. അങ്ങിനെയാണെങ്കിൽ പൊട്ടാൻ സാധ്യതയുള്ള ബ്ലോക്കുകൾ കണ്ടുപിടിച്ച് അതിന് സ്റ്റെന്റ് ഇട്ടാൽ പോരേ?

ഐഡിയ നല്ലതാണ്. പലരും അതിനെക്കുറിച്ച് ആലോചിച്ചിട്ടുണ്ട്. പക്ഷേ പ്രയോഗത്തിൽ അത്തരം ഒരു സമീപനം വിജയിക്കാറില്ല. അതിന് കാരണം ഒരേ സമയം പൊട്ടാൻ സാധ്യതയുള്ള ചെറുതും വലുതും ആയ നിരവധി ബ്ലോക്കുകളുണ്ടാവാം. പിന്നെ പൊട്ടാൻ സാധ്യതയുള്ള ബ്ലോക്കുകൾ കണ്ടുപിടിക്കുന്നത് അത്ര എളുപ്പവുമല്ല.

18. എന്റെ ഭർത്താവിന് ഒരുമാസം മുമ്പ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നു. ഭാഗ്യത്തിന് ഉടൻ തന്നെ ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് കാരണമായ ബ്ലോക്ക് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്ത് വികസിപ്പിച്ചു. ഇപ്പോൾ ഒരു ബുദ്ധിമുട്ടും ഇല്ല. പക്ഷേ അന്ന് ചികിൽസിച്ച ഡോകടർ പറഞ്ഞിരുന്നു, മറ്റൊരു കുഴലിൽ 60 % ബ്ലോക്ക് ഉണ്ടെന്നും അതിനിപ്പോഴൊന്നും ചെയ്യേണ്ട ആവശ്യമില്ലെന്നും. പക്ഷേ അങ്ങേർക്ക് അതേക്കുറിച്ചു ആലോചിച്ച് വലിയ ആധിയാണ്. വല്ല കുഴപ്പവുമുണ്ടോ?

ശരിയായി മരുന്നുകൾ കഴിക്കുകയും, ജീവിതരീതി ശ്രദ്ധിക്കുകയും ഇടയ്ക്കിടെ ചെക്കപ്പ് നടത്തുകയും ചെയ്താൽ ഒട്ടും പേടിക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല.

19. എനിക്ക് ആൻജിയോഗ്രാമിൽ നാലു ബ്ലോക്ക് ഉണ്ട്. മരുന്നു കഴിച്ചാൽ മതി എന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. എന്റെ അയൽവാസിക്ക് ഒരു ബ്ലോക്ക് മാത്രമേ ഉണ്ടായിരുന്നുള്ളൂ. പക്ഷേ എമർജൻസി ബൈപാസ് സർജറി വേണ്ടി വന്നു.

അതെന്താ ഇങ്ങിനെ? ബ്ലോക്കിന്റെ എണ്ണം അനുസരിച്ചല്ലേ ചികിത്സ?

ബ്ലോക്കുകളുടെ എണ്ണം ഒരു ഘടകമാണെങ്കിലും അതിലും പ്രധാനം അത് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്ത് തുറക്കാൻ പറ്റുമോ എന്നതാണ്. രക്തക്കുഴൽ പൂർണമായി അടഞ്ഞിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി വിഷമമാണ്. അതുപോലെ ബ്ലോക്ക് നല്ല പോലെ കല്ലിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയുടെ വിജയ സാധ്യത കുറവാണ്.

20. എക്കോ ടെസ്റ്റിൽ ബ്ലോക്ക് കണ്ടുപിടിച്ചില്ല. എന്തു കൊണ്ടാണ് അത്?

എക്കോ ടെസ്റ്റിൽ ബ്ലോക്ക് കണ്ടുപിടിക്കാൻ പറ്റില്ല. ഹൃദയ പേശികളുടെ സങ്കോചവികാസങ്ങൾ എക്കോ ടെസ്റ്റിൽ മനസി ലാക്കാം. ഹൃദയത്തിലെ ഒരു ഭാഗം ശരിയായായി ചലിക്കുന്നി ല്ലെങ്കിൽ അവിടേക്കുള്ള രക്തപ്രവാഹം കുറഞ്ഞതുകൊണ്ടാ ണെന്ന് ഊഹിക്കാം. എന്നാൽ ബ്ലോക്ക് കൊണ്ടാണെന്ന് ഉറപ്പിച്ചു പറയാൻ സാധിക്കില്ല. അതുപോലെ നല്ല തീവ്രമായ ബ്ലോക്കു ണ്ടെങ്കിൽ പോലും ചിലപ്പോൾ ഹൃദയപേശികളുടെ സങ്കോച വികാസം നോർമൽ ആയിരിക്കാം.

21. എന്റെ രണ്ടു സഹോദരന്മാർക്ക് ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞു, ഒരാൾക്ക് 48 വയസ്സിലും മറ്റേ ആൾക്ക് 40 വയ സ്സിലും. അച്ഛൻ 51 വയസ്സിൽ ഉറക്കത്തിൽ മരണപെട്ടു. അച്ഛന്റെ രണ്ടു സഹോദരന്മാർ ആന്ജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു. എനിക്ക് ബ്ലോക്ക് ഉണ്ടൊ എന്ന് എങ്ങനെ അറിയാം?

ബ്ലോക്ക് ഉണ്ടോ എന്നറിയാനുള്ള മാർഗം ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്തുനോക്കലാണ്. ഇപ്പോൾ സി റ്റി സ്കാൻ ചെയ്തുള്ള ആൻജിയോഗ്രാം ആണ് ഇങ്ങനെയുള്ള സാഹചര്യത്തിൽ ചെയ്യു ന്നത്. പക്ഷേ നിങ്ങൾക്ക് ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടെ ങ്കിൽ സാധാരണയുള്ള ആൻജിയോഗ്രാം വേണ്ടിവരും.

22. ബ്ലോക്ക് അലിയിച്ചു കളയുന്ന ചികിത്സ എന്താണ്?

ബ്ലോക്ക് അലിയിച്ചുകളയുന്ന ചികിത്സ ഇന്ന് നിലവിലില്ല. എന്നാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ടാവുമ്പോൾ ബ്ലോക്കുള്ള ഭാഗത്ത് രൂപപ്പെടുന്ന രക്തക്കട്ടകൾ ലയിപ്പിക്കാൻ ഫലപ്രദമായ കുത്തി വെയ്പ്പ് മരുന്നുകൾ ലഭ്യമാണ്.

അറ്റാക്ക്, അറ്റാക്ക്

എന്താണ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക്? എങ്ങനെ നേരിടാം?

23. എന്റെ ആത്മസുഹൃത്ത് ഒരു മാസം മുൻപ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്ന് മരിച്ചു. നെഞ്ചിലെ വിഷമം വന്നപ്പോൾ ഹാർട്ടറ്റാക്കാണെന്ന് വിചാരിച്ചില്ല. ഒടുവിൽ ആശുപത്രിയിൽ എത്തിയപ്പോഴേക്കും ശ്വാസംമുട്ടലായി, പ്രെഷർ കുറഞ്ഞു. വിദഗ്ധ ചികിത്സകിട്ടിയെങ്കിലും രക്ഷ കിട്ടിയില്ല. എന്താണ് ഈ ഹാർട്ടറ്റാക്ക്?

ഹൃദയത്തിലെ പേശികൾക്ക് രക്തം കൊടുക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും രക്തക്കുഴലിൽ പെട്ടെന്ന് അടവ് വന്ന് രക്തയോട്ടം നിലയ്ക്കുമ്പോഴാണ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ടാവുന്നത്. രക്തയോട്ടം നിലയ്ക്കുമ്പോൾ ആ രക്തക്കുഴൽ രക്തം നൽകുന്ന പേശികൾ നിർജീവമാകുന്നു. ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ അത് ബാധിക്കുന്നു.

24. ഹൃദയപേശികൾക്ക് രക്തം കൊടുക്കുന്ന രക്തക്കുഴലുകൾക്ക് പെട്ടെന്ന് അടവ് വരുമ്പോഴാണ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ടാവുന്നതെന്ന് പറഞ്ഞുവല്ലോ. എന്തുകൊണ്ടാണ് ഇങ്ങനെ രക്തക്കുഴലുകളിൽ അടവ് ഉണ്ടാവുന്നത്?

രക്തക്കുഴലുകളുടെ ഉൾഭിത്തിയിൽ കൊഴുപ്പ് അടിഞ്ഞുണ്ടാവുന്ന ചെറിയ തടിപ്പുകളാണ് ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടാക്കുന്നത് എന്ന് മുൻപ് പറഞ്ഞല്ലോ. ഇത്തരം തടിപ്പുകളിലെ ഉപരിതലത്തിൽ രക്തക്കട്ട രൂപപ്പെടുമ്പോഴാണ് അടവ് വരുന്നതും രക്തയോട്ടം നിലയ്ക്കുന്നതും.

25. അപ്പോൾ ഒന്ന് ചോദിക്കട്ടെ, ഈ രക്തക്കട്ട എങ്ങനെയാണ് ഉണ്ടാവുന്നത്?

അതിന് പല കാരണങ്ങൾ ഉണ്ടാവാം. ചിലപ്പോൾ രക്തക്കുഴലുകളിലെ ബ്ലോക്കുകളുടെ ഉപരിതലത്തിൽ പൊട്ടൽ വീണാൽ രക്തക്കട്ട രൂപപ്പെടാം. ചിലപ്പോൾ രക്തത്തിന്റെ കട്ടപിടിക്കാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലായതുകൊണ്ടായിരിക്കാം. മറ്റു ചിലപ്പോൾ മേല്പറഞ്ഞ രണ്ടു കാര്യങ്ങളും ഒരുമിച്ച് സംഭവിക്കാം.

26. എനിക്ക് പ്രെഷറും ഷുഗറും ഒന്നും ഇല്ല. പുക വലിച്ചിട്ടില്ല. പിന്നെന്തുകൊണ്ടാണ് എനിക്ക് 52 വയസ്സിൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നത്?

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് പലപ്പോഴും വരുന്നത് ഒറ്റ കാരണം കൊണ്ടല്ല. ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം, പ്രമേഹം, പുകവലി ഇവയൊക്കെ അതിന് കാരണമാവാം. എന്നാൽ അവയ്ക്കു പുറമെ രക്തത്തിലെ ഉയർന്ന കൊളസ്റ്ററോൾ, കുറഞ്ഞ അളവിലുള്ള നല്ല കൊളസ്റ്ററോൾ, മാനസിക സംഘർഷം, പാരമ്പര്യം, വ്യായാമത്തിന്റെ കുറവ്, അമിതവണ്ണം തുടങ്ങി മറ്റു പലകാരണങ്ങളും ഉണ്ടാവാം. വളരെ അപൂർവമായി മാത്രമേ പറയത്തക്ക കാരണങ്ങളൊന്നും ഇല്ലാതെ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ടാവാറുള്ളു.

27. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് (ഹൃദയാഘാതം) പാരമ്പര്യമാണോ? ഷുഗർ, കൊളസ്റ്ററോൾ എന്നിവ നോർമലാണെങ്കിൽ കുടുംബാംഗങ്ങൾ മുൻകരുതൽ എടുക്കേണ്ടതുണ്ടോ?

ചിലപ്പോഴെക്കെ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് പാരമ്പര്യമായി കാണാറുണ്ട്. ഒരാളുടെ അടുത്ത ബന്ധുക്കൾക്ക് (അച്ഛൻ, അമ്മ, സഹോദരൻ അല്ലെങ്കിൽ സഹോദരി) ചെറുപ്പത്തിൽ (പുരുഷന്മാരിൽ 55 വയസ്സാവുന്നതിന് മുൻപും സ്ത്രീകളിൽ 65 വയസ്സാവുന്നതിന് മുൻപും) ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ആ ആൾക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. ഷുഗർ, പ്രഷർ കൊളസ്റ്ററോൾ ഇവ നോർമലാണെങ്കിൽ പോലും. അങ്ങനെയുള്ള ആളുകൾ മുൻകരുതലുകൾ എടുക്കുന്നത് നല്ലതാണ്. ശരിയായ വ്യായാമം, ശരിയായ തൂക്കം നിലനിർത്തൽ, ഹൃദയത്തിന് ഹിതകരമായ ഭക്ഷണം, നല്ല ഉറക്കം, ക്രമമായ വൈദ്യപരിശോധന ഇതൊക്കെ സഹായകരമാണ്.

28. ഒരു ദുശ്ശീലവും ഇല്ലാത്ത എനിക്ക് എങ്ങിനെയാണ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നത്?

ദുശ്ശീലം എന്നത് കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് പുകവലിയും മദ്യപാനവും ആണെന്ന് വിചാരിക്കുന്നു. അത് പോലെ തന്നെ അപകടകാരികളായ ദുശീലങ്ങളാണ് വ്യായാമം ചെയ്യാതിരിക്കലും ഭക്ഷണത്തിൽ ശ്രദ്ധിക്കാതിരിക്കലും. അമിതമായി ആഹാരം കഴിക്കുന്നതും ഉറക്കക്കുറവും ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് കാരണമാണ്. നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം ഉയർന്ന കൊളസ്റ്ററോൾ, പ്രമേഹം പാരമ്പര്യം മാനസിക സംഘർഷം ഇവയൊക്കെ ഹാർട്ടറ്റാക്കിലേക്ക് നയിക്കും.

29. ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ അപകട സാധ്യതാഘടകങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ്?

മുൻപത്തെ ചോദ്യങ്ങളിലെ ഉത്തരങ്ങൾ നോക്കുക

30. എന്റെ അച്ഛന് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ട്, ഞാൻ ഇടക്ക് ആൻജിയോഗ്രാം എടുത്തു നോക്കട്ടെ?

പാരമ്പര്യം ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് ഒരു കാരണമാണ്. മിക്കപ്പോഴും ആ ഒറ്റ കാരണം കൊണ്ടല്ല ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ടാവുന്നത്. ചിലപ്പോൾ പാരമ്പര്യമായി പ്രമേഹം, ഉയർന്ന കൊളസ്റ്ററോൾ, ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം എന്നിവ നിങ്ങൾക്കുണ്ടാവാം. അതുകൊണ്ട് അച്ഛന് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ നിങ്ങൾ ചെയ്യേണ്ടത് ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതരീതി പാലിക്കുക, ദുശ്ശീലങ്ങളുണ്ടെങ്കിൽ ഉപേക്ഷിക്കുക, തൂക്കം നോർമലായി നിലനിർത്തുക, ക്രമമായി വ്യായാമം ചെയ്യുക എന്നിവയാണ്. വർഷത്തിലൊരിക്കൽ വൈദ്യപരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാവുക. ഇടയ്ക്ക് ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്തു നോക്കിയിട്ടു കാര്യമില്ല. കാരണം രക്തയോട്ടത്തെ ബാധിക്കാത്ത ചെറിയ ബ്ലോക്കുകൾ പോലും ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് കാരണമാവാം.

31. കോവിഡ് വാക്സിൻ എടുത്ത കാരണമാണോ എനിക്ക് അറ്റാക്ക് വന്നത്?

അല്ല. കോവിഡ് വാക്സിനേഷൻ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ടാക്കില്ല. വളരെ വളരെ അപൂർവമായി അമേരിക്കയിലും മറ്റും ഉപയോഗിച്ചിരുന്ന ചില വാക്സിനുകൾ ചെറുപ്പക്കാരിൽ മയോകാർഡിറ്റിസ് എന്ന രോഗം ഉണ്ടാക്കുന്നതായി റിപോർട്ടുകൾ ഉണ്ടായിരുന്നു. പക്ഷെ നമ്മുടെ നാട്ടിൽ അത്തരം വാക്സിനുകൾ ഉപയോഗത്തിലില്ല

32. മാനസിക സംഘർഷം അനുഭവിക്കുന്നവർക്ക് അറ്റാക്ക് വരാൻ സാധ്യതയുണ്ടോ?

മാനസിക സംഘർഷം മാത്രം കൊണ്ട് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരുന്നത് സാധാരണയല്ല. എന്നാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് കാരണങ്ങളായി മറ്റു ഘടകങ്ങൾ ഉദ്ദാഹരണത്തിന് പ്രമേഹം, പ്രെഷർ, ഉയർന്ന കൊളസ്റ്ററോൾ, അമിതവണ്ണം, വ്യായാമമില്ലായ്മ, പുകവലി എന്നിവ ഉള്ളവർക്ക് മാനസിക സംഘർഷം ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാനുള്ള ഒരു നിമിത്തമാവാറുണ്ട്.

33. എന്റെ അപ്പനും രണ്ട് സഹോദരങ്ങൾക്കും അറ്റാക്ക് വന്നതാണ്. എനിക്കും ഹൃദ്രോഗ സാധ്യതയുണ്ടോ?

ഉണ്ട്. അടുത്ത ബന്ധുക്കൾക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. എന്നാൽ മിക്കപ്പോഴും അത് തടയാൻ കഴിയും. ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് കാരണങ്ങളായ രക്താതിസമ്മർദ്ദം, പ്രമേഹം, കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ ആധിക്യം ഇവയൊക്കെ പാരമ്പര്യമായി ഉണ്ടാവാൻ സാധ്യതയുള്ള അപകടഘടകങ്ങളാണ്. അതുകൊണ്ട് ആദ്യമായി ഒരു വൈദ്യപരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാവണം. രക്തസമ്മർദം രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര, കൊളസ്റ്ററോൾ, ശരീരഭാരം എന്നിവ നോർമലായി നിലനിർത്തണം. പുകവലിക്കരുത്. ക്രമമായ വ്യായാമം ചെയ്യണം. ഹൃദയത്തിന് ഹിതകരമായ ഭക്ഷണം കഴിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കണം. ഡോക്ടർ നിർദേശിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ കൃത്യമായി കഴിക്കണം.

34. ഹൃദയാഘാതം/ഹൃദയസ്തംഭനം ഇവ തമ്മിൽ എന്താണ് വ്യത്യാസം?

ഹൃദയാഘാതം അഥവാ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ കൊറോണറി രക്തധമനിയിൽ പെട്ടെന്ന് അടവ് വന്ന് മിക്കപ്പോഴും നെഞ്ചുവേദനയോടുകൂടി വരുന്ന അസുഖമാണ്. ആറു മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ അടഞ്ഞ രക്തക്കുഴൽ തുറക്കാൻ പറ്റിയില്ലെങ്കിൽ ഹൃദയത്തിന്റെ പേശികൾക്ക് കാര്യമായ ക്ഷതം സംഭവിക്കാൻ വഴിയുണ്ട്. ഹൃദയസ്തംഭനം അഥവാ കാർഡിയാക് അറസ്റ്റ് പെട്ടെന്ന് ഹൃദയമിടിപ്പ് നിൽക്കുന്ന അവസ്ഥയാണ്. ഹൃദയമിടിപ്പ് കുറച്ചു നിമിഷങ്ങൾ നിലച്ചാൽ ബോധം പോവും, വീഴും. ഇത് രണ്ടോ മൂന്നോ മിനുട്ടുകൾ തുടർന്നാൽ മരണം സംഭവിക്കും. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നതിനുശേഷമുള്ള ആദ്യ മണിക്കൂറുകളിൽ കാർഡിയാക് അറസ്റ്റ് വരാൻ സാധ്യത കൂടുതലാണ്. എന്നാൽ കാർഡിയാക് അറസ്റ്റ് ഹാർട്ടറ്റാക്കില്ലാതെയും സംഭവിക്കാം. ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ പലവിധം തകരാറുകൾ കൊണ്ട് ഹൃദയസ്തംഭനം ഉണ്ടാവാം. കാർഡിയാക് അറസ്റ്റ് വന്നാൽ എത്രയും പെട്ടെന്ന് സി പി ആർ ചികിത്സ നൽകലാണ് മരണം ഒഴിവാക്കാനുള്ള മാർഗം.

35. നെഞ്ചുവേദന വന്നാൽ അത് ഹൃദയാഘാതത്തിന്റേതാണോ ഗ്യാസിന്റേതാണോ എന്ന് തിരിച്ചറിയാൻ എന്താണ് മാർഗം?

ഒരാൾക്ക് പെട്ടെന്ന് ശക്തിയായ നെഞ്ചുവേദന വന്നാൽ, പ്രത്യേകിച്ച് മധ്യവയസ്സോ അതിലുമേറെയോ പ്രായമുള്ളവരിൽ, അത്

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ആവാനാണ് വഴി. ചിലപ്പോൾ നെഞ്ചിൽ ഗ്യാസ് വന്ന പോലെയോ, നെഞ്ചിൽ എരിച്ചിൽ പോലെയോ ഒക്കെ അനുഭവപ്പെടാം. സ്ഥിരമായി ദഹനക്കേടോ, നെഞ്ചെരിച്ചിലോ, ഗ്യാസ് തികട്ടലോ വരാത്തവർക്ക് ആദ്യമായി അത്തരം ലക്ഷണങ്ങൾ അനുഭവപ്പെടുമ്പോൾ ഹാർട്ടറ്റാക്കിനെ കുറിച്ചു ചിന്തിക്കണം. ഗാസിന്റേതെന്ന് തോന്നുന്ന ലക്ഷണങ്ങൾ കടുത്ത അസ്വസ്ഥതയൊന്നും ഉണ്ടാക്കാറില്ല, എന്നാൽ അത്തരം ലക്ഷണങ്ങൾ നമുക്ക് കടുത്ത അസ്വസ്ഥത ഉണ്ടാക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ എത്രയും പെട്ടെന്ന് ഡോക്ടറെ കാണിക്കണം.

36. എനിക്ക് നെഞ്ചിൽ ചെറിയ ഒരു അസ്വസ്ഥത തോന്നി. ഇ സി ജി എടുത്തപ്പോൾ ഡോക്ടർ പറയുന്നു – അറ്റാക്ക് ആണെന്ന്. പക്ഷേ എനിക്ക് തെല്ലും വേദനപോലും ഇല്ലല്ലോ?

ചിലപ്പോൾ വേദന അനുഭവപ്പെടാതെ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാം. എന്നാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ നെഞ്ചുവേദന എന്നുപറയുമ്പോൾ നമ്മൾ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് ഒരു മുറിവ് വന്നാലോ പരിക്ക് പറ്റിയാലോ തലവേദന വരുമ്പോഴോ ഉള്ള തരം വേദനയെയാണ്. എന്നാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ നെഞ്ചുവേദന പലപ്പോഴും നെഞ്ചിന്റെ നടുക്ക് ഒരു കഴപ്പായിട്ടോ പുകച്ചിലായിട്ടോ ഭാരം കയറ്റിവെച്ച പോലെയോ എരിച്ചിലായിട്ടോ ഒക്കെയാണ് അനുഭവപ്പെടുക. ഇ സി ജി യിൽ ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ മാറ്റങ്ങളുണ്ടെങ്കിൽ അത് ഹാർട്ടറ്റാക്കാവാൻ തന്നെയാണ് സാധ്യത.

37. എനിക്ക് ഒരുമാസം മുൻപ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നു. നെഞ്ചുവേദന ഒട്ടും ഉണ്ടായിരുന്നില്ല. എനിക്ക് അനുഭവപ്പെട്ടത് നെഞ്ചിന്റെ നടുഭാഗത്ത് ഒരു പുകച്ചിലും പൊരിച്ചിലും ആകെക്കൂടിയുള്ള അസ്വസ്ഥതയും ആയിരുന്നു. പുകച്ചിലും എരിച്ചിലും കഴുത്തിലേക്കും രണ്ടു ചുമലുകളിലേക്കും വ്യാപിക്കുന്നതായി തോന്നി. സമയം ചെല്ലുംതോറും അസ്വസ്ഥതകൾ കൂടി കൂടി വന്നു. കിടക്കാൻ പ്രയാസമായി. ശ്വാസം തടഞ്ഞു നിൽക്കുന്നതുപോലെ തോന്നി. ഇങ്ങനെയൊക്കെയാണോ ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ?

ശരിയാണ്. നിങ്ങൾ വിവരിച്ച പോലെയാണ് പലർക്കും ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ വേദന അനുഭവപ്പെടുക. നമ്മൾ വേദന എന്ന് പറയു

മ്പോൾ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന പോലെയുള്ള വേദനയല്ല പലർക്കും ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരുമ്പോൾ ഉണ്ടാവുക.

38. രണ്ടാഴ്ച മുമ്പേ ടി എം ടി (ട്രെഡ്മിൽ ടെസ്റ്റ്) എടുത്ത് ഡോക്ടർ എല്ലാം ഓ കെ ആണെന്ന് പറഞ്ഞതാണ്. പിന്നെ എങ്ങിനെ എനിക്ക് അറ്റാക്ക് വന്നു?

ട്രെഡ്മിൽ ടെസ്റ്റ് ഹാർട്ടറ്റാക്കിനുള്ള സാധ്യത മനസിലാക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന ഒരു ടെസ്റ്റ് ആണ്. ടെസറ്റ് ചെയ്യുന്നതിന് മുൻപുള്ള രോഗലക്ഷണങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് അത് വിലയിരുത്തേണ്ടത്. ടെസ്റ്റ് നെഗറ്റീവ് ആയാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരില്ല അല്ലെങ്കിൽ ഹൃദയത്തിൽ ബ്ലോക്കുകളില്ല എന്ന് ആർക്കും പറയാൻ പറ്റില്ല. സാധ്യത കുറവാണെന്ന് പറയാം എന്നുമാത്രം. കാര്യമായ ബ്ലോക്കുകൾ ഉള്ളപ്പോൾ മാത്രമേ മിക്കപ്പോഴും ട്രെഡ്മിൽ ടെസ്റ്റിൽ മാറ്റങ്ങൾ കാണിക്കാറുള്ളൂ. അതേസമയം ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാൻ ചെറിയ ബ്ലോക്കുകളായാലും മതി.

39. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞ സുഹൃത്ത് ചെക്കപ്പിന് ഒരു ദിവസം മാത്രമേ വൈകിയുള്ളൂ. മരുന്നു തീർന്നതിനാൽ വീണ്ടും അറ്റാക്ക് വന്നു എന്ന് ഡോക്ടർ പറയുന്നു. എന്തുകൊണ്ട്?

മരുന്നുകൾ നിർത്തിയാൽ (ഒരു ദിവസം പോലും) ആൻജിയോ പ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുമ്പോൾ വെച്ച സ്റ്റെന്റിൽ രക്തം കട്ട പിടിക്കാം. പ്രത്യേകിച്ച് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞുള്ള ആദ്യ വർഷങ്ങ ളിൽ. അതുകൊണ്ട് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തവർ പല്ലു പറിക്കുമ്പോഴും ചെറിയ ഓപ്പറേഷനുകൾക്ക് വിധേയമാവു മ്പോഴും മരുന്നുകൾ താൽകാലികമായി നിർത്തണമെങ്കിൽ ഡോക്ടറുടെ സമ്മതം ചോദിക്കണം.

40. എന്ത് കൊണ്ടാണ് ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ തുടക്കത്തിലുള്ള ആദ്യത്തെ മണിക്കൂറിനെ ഗോൾഡൻ ഔർ എന്ന് പറയു ന്നത്?

ഹൃദയത്തിലെ രക്തധമനിയിൽ അടവ് വരുമ്പോഴാണല്ലോ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരുന്നത്. ഹൃദയപേശികളിലേക്കുള്ള രക്തയോട്ടം നിലച്ചാൽ ഒന്നുരണ്ടു മണിക്കൂർ കൊണ്ട് പേശികൾ നിർജ്ജീവ മാവാൻ തുടങ്ങും. അതിനു മുൻപേ രക്തയോട്ടം പുനഃസ്ഥാപി ക്കാൻ പറ്റിയാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ മിക്ക ദൂഷ്യങ്ങളും പരിഹരി

ക്കാൻ പറ്റും. മാത്രമല്ല, ആദ്യത്തെ മണിക്കൂറിലാണ് അധികം മരണങ്ങളും നടക്കുന്നത്. ഈ സമയത്ത് കാർഡിയാക് അറസ്റ്റ് ഉണ്ടാവാനും സാധ്യത കൂടുതലാണ്. ഗോൾഡൻ ഔറിൽ തന്നെ ആശുപത്രിയിൽ എത്താനായാൽ പെട്ടെന്നുള്ള മരണം ഒഴിവാക്കാമെന്ന് മാത്രമല്ല, ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ ശക്തി ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കാനും സാധിക്കും

41. എന്താണ് ഇലക്ട്രിക്കൽ കൊടുംകാറ്റ് എന്ന് ഹാർട്ടറ്റാക്കിനോട് ബന്ധപ്പെട്ട് പറയുന്നത്?

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്ന ആദ്യത്തെ മണിക്കൂറുകളിൽ ഹൃദയത്തിലെ വൈദ്യുതി തരംഗങ്ങളുടെ പ്രവാഹം ആകെ അലങ്കോലപ്പെടും. അതിന്റെ ഫലമായി ഹൃദയമിടിപ്പിന് പലതരം തകരാറുകൾ സംഭവിക്കുന്നു. അപകടകാരികളായ വെൻട്രിക്കുലർ ടാക്കികാർഡിയ, വെൻട്രിക്കുലർ ഫിബ്രില്ലേഷൻ എന്നീ തരം മിടിപ്പുകൾ കൂടെക്കൂടെ ഉണ്ടാവുന്നു. ശരിയായി ചികിൽസിച്ചില്ലെങ്കിൽ മരണം സംഭവിക്കാം.

42. അറ്റാക്കായപ്പോൾ ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് കുറഞ്ഞു എന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞിട്ടും പമ്പിങ്ങ് നോർമൽ ആവാത്തത് എന്തുകൊണ്ടാണ്?

ഹാർട്ടറ്റാക്കിനുശേഷം പമ്പിങ്ങ് കുറയുന്നത് രക്തയോട്ടം നിലച്ച ഭാഗത്തെ പേശികൾ നിർജ്ജീവമായതുകൊണ്ടാണ്. വലിയൊരു ശതമാനം പേശികൾ ഇങ്ങനെ പ്രവർത്തനരഹിതമാവുമ്പോൾ ഹൃദയത്തിന്റെ മൊത്തമായ പ്രവർത്തനത്തെ അത് ബാധിക്കും. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയുടെ വിജയം അത് എത്ര നേരത്തെ ചെയ്യാൻ സാധിച്ചു എന്നതിനെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും. കാരണം ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ആരംഭിച്ച് ആറു മണിക്കൂർ കഴിഞ്ഞാൽ പിന്നെ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്ത് രക്തയോട്ടം പുനഃസ്ഥാപിച്ചാലും നിർജീവമായ പേശികൾ വീണ്ടും പ്രവർത്തിക്കണമെന്നില്ല. അതുകൊണ്ടാണ് പമ്പിങ്ങ് നോർമൽ ആവാത്തത്.

43. രോഗിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ആണെന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. ഉടനെ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി വേണം എന്നും പറയുന്നു, പക്ഷേ ഞങ്ങൾ ഒരു സെക്കൻഡ് ഒപ്പീനിയൻ എടുത്തിട്ട് പിന്നെ ചെയ്യാം എന്നാണു ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. അതിൽ കുഴപ്പമുണ്ടോ?

അത് കുഴപ്പമാണ്. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നാൽ എത്രയും പെട്ടെന്ന് ഒരു നിമിഷം വൈകാതെ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി വഴി രക്തയോട്ടം പുനഃസ്ഥാപിക്കണം. ഓരോ മിനിറ്റ് വൈകുമ്പോഴും കൂടുതൽ ഹൃദയപേശികൾ നിർജ്ജീവമായിക്കൊണ്ടിരിക്കും എന്നോർക്കുക. അതാണ് പിന്നീട് ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി കുറയ്ക്കുന്നത്.

44. നെഞ്ചുവേദന വന്നപ്പോൾ, ഹാറ്ട്ടിന്റെ ആണോ എന്നറിയാൻ ഞാൻ ഒന്ന് ഓടി നോക്കി. അപ്പോൾ ഓകെ ആണ്... ഞാൻ പിന്നെന്തിന് ഡോക്ടറെ കാണണം?

നെഞ്ചുവേദന വരുമ്പോൾ ഓടി നോക്കുന്നത് ബുദ്ധിപൂർവമല്ല. ഓടുമ്പോൾ വേദന കൂടുന്നില്ലെങ്കിലും ഹാർട്ടറ്റാക്കല്ല എന്ന് പറയാൻ പറ്റില്ല. ഹാർട്ടറ്റാക്കാണെങ്കിൽ അത് അപകടകരമായേക്കാം. ഏതായാലും നെഞ്ചുവേദന വന്നാൽ ഡോക്ടറെ കാണിക്കുന്നതാണ് നല്ലത്.

45. നെഞ്ചിൽ ഭാരം പോലെ ഒരു 10 കിലോ, ഞാൻ വണ്ടി ഓടിച്ച് ആശുപത്രിയിൽ പോയപ്പോൾ ഡോക്ടർ എന്നെ വഴക്ക് പറഞ്ഞു... എന്താണ് ഞാൻ ചെയ്ത തെറ്റ്?

പെട്ടെന്ന് നെഞ്ചിൽ വലിയ ഭാരം പോലെ തോന്നുന്നത് ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ ലക്ഷണമാവാം. അങ്ങനെയൊരു സാഹചര്യത്തിൽ വണ്ടി ഓടിച്ചുപോവുന്നത് സുരക്ഷിതമല്ല.

46. ഒറ്റക്ക് താമസിക്കുന്ന ഒരു വ്യക്തിക്ക് പെട്ടെന്ന് അറ്റാക്കിന്റെ ലക്ഷണമുള്ള അസുഖം വരുകയും പരസഹായത്തിനുള്ള ആൾ വരുന്നതുവരെ എന്തെല്ലാം മുൻകരുതൽ രോഗി എടുക്കണം?

കഴിയുന്നതും വിശ്രമം എടുക്കണം. കിടക്കുന്നതിനേക്കാൾ ചാരി ഇരിക്കുന്നതാവും നല്ലത്. അകാരണമായി ഭയപ്പെടരുത്. ഗ്യാസ് ആണെന്ന് വിചാരിച്ച് അത് കളയാൻ ശ്രമിക്കരുത്. സഹായത്തിന് അടുത്തുള്ള സുഹൃത്തുക്കളേയോ ബന്ധുക്കളേയോ വിളിക്കുന്നതിൽ തെറ്റില്ല. ചുരുങ്ങിയ വാക്കുകളിൽ കാര്യം പറയുക.

47. സൈലന്റ് അറ്റാക്കിന്റെ ലക്ഷണവും സാധ്യതയും എങ്ങനെ തിരിച്ചറിയാം?

ശരിക്കുമുള്ള സൈലന്റ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക്, അതായത് യാതൊരു ലക്ഷണങ്ങളും ഇല്ലാത്തത് വളരെ അപൂർവമാണ്. എന്നാൽ

ചിലർക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരുമ്പോൾ കാര്യമായ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടാവാറില്ല. അവർക്ക് നെഞ്ചുവേദനയോ നെഞ്ചെരിച്ചിലോ ഉണ്ടാവണമെന്നില്ല. പക്ഷേ അവർക്കും ശ്വാസവിമ്മിഷ്ടമോ വിശദീകരിക്കാൻ പറ്റാത്ത അസ്വസ്ഥതയോ കാണാറുണ്ട്. ചുരുക്കത്തിൽ നമുക്ക് വിശദീകരിക്കാൻ പറ്റാത്ത തരത്തിലുള്ള അതേസമയം തീവ്രതയുള്ള ഏതു ബുദ്ധിമുട്ടും പെട്ടെന്ന് വരികയാണെങ്കിൽ നമ്മൾ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് സംശയിക്കണം, പ്രത്യേകിച്ച് പ്രമേഹം ഉള്ളവരിൽ.

48. അറ്റാക്ക് മൂലമാണോ സ്ട്രോക്ക് ഉണ്ടാകുന്നത്? അതോ സ്ട്രോക്കിൽ നിന്നാണോ അറ്റാക്ക് ഉണ്ടാകുന്നത്?

രണ്ടു ചോദ്യങ്ങൾക്കും അല്ല എന്നാണ് ഉത്തരം. സ്ട്രോക്ക് ഉണ്ടാവുന്നത് തലച്ചോറിലെ ഒരു ഭാഗത്തേക്ക് രക്തയോട്ടം നിലയ്ക്കുമ്പോഴാണ്. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നതിനു ശേഷം പല കാരണങ്ങളും കൊണ്ട് സ്ട്രോക്ക് ഉണ്ടാവാമെങ്കിലും മിക്കപ്പോഴും സ്ട്രോക്ക് ഉണ്ടാവുന്നത് ഹാർട്ടറ്റാക്കൊന്നും വരാതെയാണ്. അതുപോലെ സ്ട്രോക്കിൽ നിന്നല്ല ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ടാവുന്നത്

49. തൈറോഡ് രോഗിക്ക് അറ്റാക്കിന് സാധ്യത കൂടുതലാണോ? എന്താണ് ലക്ഷണം?

തൈറോയ്ഡ് രോഗികൾ രണ്ടു തരം ഉണ്ട് തൈറോയ്ഡ് ഹോർമോണിന്റെ അളവ് കുറവുള്ളവരും കൂടുതലുള്ളവരും (ഹൈപോ തൈറോയ്ഡിസവും ഹൈപ്പർ തൈറോയ്ഡിസവും) രണ്ടവസ്ഥകളിലും ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് പ്രവർത്തനം കുറയുമെങ്കിലും ഹാർട്ടറ്റാക്കിനുള്ള സാധ്യത കാര്യമായി കൂടുന്നില്ല. അവർക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നാൽ ലക്ഷണങ്ങളിൽ കാര്യമായ വ്യത്യസമൊന്നുമില്ല.

50. എന്റെ സുഹൃത്തിന് ഈയിടെ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നു. ആശുപത്രിയിലെത്തിയപ്പോഴേക്കും അദ്ദേഹം കുഴുഞ്ഞു വീണു ബോധരഹിതനായി. പിന്നീട് ഷോക്ക് ചികിത്സ കൊടുത്തതിന് ശേഷമാണ് ബോധം തെളിഞ്ഞത്. അതിന് ശേഷം ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു. എന്തുകൊണ്ടാണ് ഹാർട്ടറ്റാക്കിനുശേഷം പെട്ടന്ന് കുഴഞ്ഞു വീണ് ബോധം പോയത്?

ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ ആദ്യ മണിക്കൂറുകളിൽ ഹാർട്ടിന്റെ മിടിപ്പിൽ അപകടകരമായ മാറ്റങ്ങൾ വരാം. അതിന്റെ ഫലമായി ഹൃദയ മിടിപ്പ് നിന്നുപോയാൽ കുഴഞ്ഞു വീണ് മരിക്കാൻ സാധ്യത യുണ്ട്. തക്കസമയത്ത് സി പി ആർ ചികിത്സയും ഷോക്ക് ചികിത്സയും കൊടുത്താൽ ജീവൻ രക്ഷിക്കാം.

51. എന്റെ ഭർത്താവിന് ഈയിടെ ശക്തിയായ നെഞ്ചുവേദന വന്നു. ആളൊരു പ്രമേഹ രോഗിയാണ്. ആശുപത്രിയിൽ എത്തി കുറച്ചുമിനുട്ടുകൾക്കുള്ളിൽ ബോധക്ഷയം ഉണ്ടായി. ഡോക്ടർമാർ പറഞ്ഞത് ഹൃദയമിടിപ്പ് വളരെ താണു പോയി എന്നാണ്. പിന്നീട് ഡോക്ടർമാർ താത്കാ ലികമായി ഒരു പേസ്മേക്കർ വെച്ചു. അതിനുശേഷം ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു. രണ്ടു ദിവസത്തിന് ശേഷം പേസ്മേക്കർ എടുത്തുമാറ്റി. എന്തുകൊണ്ടാണ് ഹൃദയ മിടിപ്പ് ഇത്ര താണത്?

നിങ്ങളുടെ ഭർത്താവിന് ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ ഫലമായി കംപ്ലീറ്റ് ഹാർട്ട് ബ്ലോക്ക് എന്ന അവസ്ഥ ഉണ്ടായിക്കാണും. ഇത് ഹാർട്ടറ്റാ ക്കിന്റെ ഒരു കോംപ്ലിക്കേഷൻ ആണ്. ഇത് രക്തക്കുഴലിലെ ബ്ലോക്കല്ല. ഹൃദയത്തിന്റെ മുകളിലെ അറകളിൽനിന്ന് താഴത്തെ അറകളിലേക്ക് വൈദ്യുത സന്ദേശങ്ങൾ പ്രവഹിക്കുന്ന സംവി ധാനത്തിനാണ് ബ്ലോക്ക് വരുന്നത്. തക്കസമയത്ത് ചികിത്സ നൽകിയില്ലെങ്കിൽ മരണം സംഭവിക്കാം.

52. എനിക്ക് ഈയിടെ എന്റെ ഒരു സുഹൃത്തിനെ നഷ്ടപ്പെട്ടു. ആൾക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ മനസ്സിലായില്ല. ആശുപത്രിയിൽ എത്തിയപ്പോഴേക്കും വളരെ വൈകി. ആശുപത്രിയിൽ വെച്ച് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു. പക്ഷേ പ്രെഷർ കുറഞ്ഞു, ശ്വാസംമുട്ടൽ വന്നു. ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി കുറഞ്ഞുവെന്നാണ് ഡോക്ടർമാർ പറഞ്ഞത്. അവർ കുറേ ശ്രമിച്ചു, പക്ഷേ രക്ഷപ്പെടുത്താനായില്ല. എന്തുകൊണ്ടാണ് ഇങ്ങനെ പ്രെഷർ കുറയുന്നത്?

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്ന ശേഷം പമ്പിങ്ങ് ശേഷി ഗണ്യമായി കുറ ഞ്ഞാൽ പ്രെഷർ കുറയും. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്താലും പ്രെഷർ നോർമൽ ആക്കാൻ പറ്റിയെന്ന് വരില്ല.

53. എന്റെ സഹോദരന് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നു. ആദ്യത്തെ ആശുപത്രിയിൽ രക്തക്കട്ട ലയിപ്പിക്കാനുള്ള കുത്തി

വെയ്പ്പ് നൽകി. പക്ഷേ പുരോഗതി കിട്ടിയില്ല. ശ്വാസം മുട്ടൽ വന്നു. പിന്നെ വേറൊരു ആശുപത്രിയിലേക്ക് മാറ്റി. അവിടെ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു. പക്ഷേ പുരോഗതി ഉണ്ടായില്ല. ഡോക്ടർമാർ പറഞ്ഞത് ആൾക്ക് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ എന്ന അവസ്ഥയാണ് എന്നാണ്. ഇപ്പോഴും ആൾക്ക് ശ്വാസം മുട്ടലും കിതപ്പും ഉണ്ട്. എന്താണ് ഇതിന് കാരണം?

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്ന് തക്കസമയത്ത് ചികിത്സ കിട്ടിയില്ലെങ്കിലോ, വലിയഭാഗം ഹൃദയപേശികളെ അത് ബാധിച്ചാലോ കിതപ്പും ശ്വാസം മുട്ടലും ഉണ്ടാവാം. അതിനെയാണ് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ എന്ന് പറയുന്നത്. ഹൃദയത്തിന് രക്തം എല്ലാ കോശങ്ങളി ലേക്കും എത്തിക്കാൻ പറ്റാത്തതുകൊണ്ടാണ് ഇങ്ങനെ ഉണ്ടാ വുന്നത്. മരുന്നുകൾ ഒരു പരിധി വരെ സഹായകരമാണ്.

54. രണ്ടുതരം ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ടോ? എന്താണ് അവ തമ്മി ലുള്ള വ്യത്യാസം?

ഉണ്ട്. ഇസിജിയിലെ മാറ്റങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സ്റ്റെമി എന്നും എൻസ്റ്റെമി എന്നും വിളിക്കുന്ന രണ്ടുതരം ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ട്. സ്റ്റെമി ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരുമ്പോൾ ഇസിജിയിൽ ചില പ്രത്യേക മാറ്റങ്ങളുണ്ടാകും. പലപ്പോഴും രക്തക്കുഴൽ പൂർണ്ണ മായി അടയുമ്പോഴാണ് സ്റ്റെമി ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ടാവുന്നത്. എൻസ്റ്റെമി ഹാർട്ടറ്റാക്കിൽ ഇസിജിയിൽ സ്റ്റെമിയിലുള്ള മാറ്റങ്ങൾ കാണില്ല. രക്തക്കുഴൽ പൂർണമായി അടയണമെന്നില്ല

55. സ്റ്റെമി ഹാർട്ടറ്റാക്ക് എങ്ങിനെയാണ് ചികിത്സിക്കുക?

സ്റ്റെമി ഹാർട്ടറ്റാക്കിൽ എത്രയും പെട്ടെന്ന്, പറ്റുമെങ്കിൽ ആറു മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ രക്തക്കട്ട വന്ന് അടഞ്ഞ രക്തക്കുഴൽ തുറന്നില്ലെങ്കിൽ ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ ബാധിക്കും. അതിന് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയോ രക്തക്കട്ട ലയിപ്പിക്കുവാനുള്ള കുത്തിവെയ്പ്പോ പെട്ടെന്ന് ചെയ്യണം.

56. എൻസ്റ്റെമി ഹാർട്ടറ്റാക്ക് എങ്ങനെയാണ് ചികിത്സി ക്കുക?

എൻസ്റ്റെമി ഹാർട്ടറ്റാക്കിൽ രക്തക്കുഴൽ പൂർണമായി അടഞ്ഞി രിക്കണമെന്നില്ല. അതിന്റെ ചികിത്സയിൽ കുറച്ചു കൂടി സാവകാശമുണ്ട്. രക്തക്കട്ട ലയിപ്പിക്കാനുള്ള കുത്തിവെയ്പ്പ് പ്രയോജനപ്പെടാറില്ല. പക്ഷേ, അതിനും രോഗത്തിന്റെ തീവ്രത യനുസരിച്ച് ആൻജിയോഗ്രാഫി ചെയ്ത് ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടെ ങ്കിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യണം.

57. എനിക്ക് നെഞ്ചുവേദന വന്നപ്പോൾ ആശുപത്രിയിൽ പോയി. ഇസിജി എടുത്തപ്പോൾ ചെറിയ മാറ്റങ്ങളേ ഉള്ളൂ എന്നാണ് പറഞ്ഞത്. പിന്നീടവർ ട്രോപോണിൻ എന്ന രക്തപരിശോധന ചെയ്തു. അത് പോസിറ്റീവ് ആയിരുന്നു. അപ്പോൾ ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത് ഹാർട്ടറ്റാക്കാണെന്നും അഡ്മിറ്റാവണമെന്നും. എന്താണ് ഈ ട്രോപോണിൻ ടെസ്റ്റ്?

ഹാർട്ടറ്റാക്കുണ്ടാവുമ്പോൾ ഹൃദയപേശികളിൽനിന്ന് രക്തത്തിൽ ചേരുന്ന ഒരു വസ്തുവാണ് ട്രോപോണിൻ. ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉള്ളവരിൽ ട്രോപോണിൻ കൂടുതലായാൽ അത് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് സ്ഥിരീകരിക്കാൻ സഹായിക്കും

58. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് നിർണയിക്കാൻ ഇസിജി പോരേ?

ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഇസിജിയിലെ മാറ്റങ്ങൾ കൊണ്ടു മാത്രം ഹാർട്ടറ്റാക്ക് സ്ഥിരീകരിക്കാൻ പറ്റില്ല. അപ്പോഴാണ് ട്രോപോണിൻ ടെസ്റ്റ് സഹായിക്കുന്നത്.

59. ഞാൻ നെഞ്ചുവേദനയായി ആശുപത്രിയിൽ പോയി. ഉടൻ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യണമെന്ന് പറഞ്ഞു. പക്ഷെ ഞാൻ വീട്ടിലേക്ക് തിരിച്ചുവന്നു. പിറ്റേ ദിവസം ഒരു സർക്കാർ ആശുപത്രിയിൽ പോയി. അവരും ഹാർട്ടറ്റാക്കാണെന്ന് പറഞ്ഞു. പക്ഷെ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയുടെ കാര്യമൊന്നും പറഞ്ഞില്ല. എന്തുകൊണ്ട്?

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നാൽ എത്രയും നേരത്തെ ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്ത് ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുകയാണ് നല്ലത്. എന്നാൽ ഒന്ന് രണ്ടു ദിവസം കഴിഞ്ഞാൽ, തുടർന്ന് നെഞ്ചുവേദനയില്ലെങ്കിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ഉടനെ ചെയ്യാൻ ചിലപ്പോൾ നിർബന്ധിക്കാറില്ല. എന്നാൽ കഴിയുന്നതും നേരത്തെ ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്യുകയാണ് നല്ലത്.

60. എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നപ്പോൾ ഡോക്ടർ ആശുപത്രിയിൽ ചെന്ന ഉടൻ ആസ്പിരിൻ ഗുളികയും ക്ലോപിഡോഗ്രൽ എന്ന ഗുളികയും തന്നു. എന്താണ് അതിന്റെ ഉദ്ദേശം?

ആസ്പിരിനും ക്ലോപിഡോഗ്രലും അതുപോലെയുള്ള ടിക്കഗ്രെലോർ എന്ന മരുന്നുകൾ രക്തത്തിലെ പ്ലേറ്റ്ലെറ്റുകളുടെ

പ്രവർത്തനം കുറയ്ക്കുന്നവയാണ്. അത്തരം മരുന്നുകൾ ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ ആദ്യ മണിക്കൂറുകളിൽ തന്നെ കഴിച്ചാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ കാഠിന്യം കുറയും.

61. എനിക്ക് കൊളസ്റ്ററോൾ ഒട്ടും കൂടുതലല്ല. എന്നാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നപ്പോൾ ഡോക്ടർ കൊളസ്റ്ററോൾ ഒന്നും ചെക്ക് ചെയ്യാൻ മെനക്കെടാതെ വളരെ കൂടിയ ഡോസ് സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്ന് തന്നു. അതിന്റെ ആവശ്യ മുണ്ടോ?

ഉണ്ട്. കൊളസ്റ്ററോൾ നോർമൽ ആണെങ്കിലും ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നാൽ കൂടിയ ഡോസ് സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്ന് ആദ്യ മണിക്കൂറു കളിൽ തന്നെ കഴിച്ചാൽ അറ്റാക്കിന്റെ ശക്തി കുറയ്ക്കാം.

62. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്ത് ബ്ലോക്കൊക്കെ മാറ്റി. പിന്നെന്തിനാണ് ഹാർട്ടറ്റാക്കിനുശേഷം ഇത്രയധികം മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നത്?

ആസ്പിരിൻ, ക്ലോപിഡോഗ്രൽ അല്ലെങ്കിൽ ടിക്കഗ്രേലോർ, സ്റ്റാറ്റിൻ എന്നീ മരുന്നുകൾ നിർബന്ധമായി കഴിക്കണം, ചുരു ങ്ങിയത് ഒരു കൊല്ലത്തേക്കെങ്കിലും. ആസ്പിരിനും സ്റ്റാറ്റിനും ജീവിതകാലം മുഴുവൻ കഴിക്കണം. അതുപോലെ ബീറ്റാ ബ്ലോക്കർ വിഭാഗത്തിൽ പെട്ട മരുന്നുകളും എസിഇ ഇൻഹി ബിറ്റർ മരുന്നുകളും ദീർഘകാലം കഴിക്കണം. അതിന്റെയൊക്കെ ഉദ്ദേശം ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വീണ്ടും വരാതിരിക്കാനാണ്. ഒരിക്കൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നവർക്ക് അത് വീണ്ടും വരാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണെന്ന് മറക്കരുത്. ഇതിനൊക്കെ പുറമെ ഹാർട്ട്ഫെയ് ലിയർ, രക്താതിസമ്മർദം, പ്രമേഹം എന്നിവയ്ക്കുള്ള മരുന്നു കളും ഉണ്ടാവും

63. എന്റെ ഒരു സുഹൃത്തിന് കിഡ്നി തകരാറാകുകയും ഡയാലിസിസിന് വിധേയനാകേണ്ടിയും വന്നു. ഡയാ ലിസിസ് ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കെ അയാൾ അറ്റാക്ക് വന്ന് മരണപ്പെട്ടു. ഡയാലിസിസിന് ഇടയിൽ അറ്റാക്ക് വരാൻ സാധ്യതയുണ്ടെന്ന് പറയപ്പെടുന്നു. ശരിയാണോ?

ശരിയാണ്. കിഡ്നി അസുഖമുള്ളവർക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് കാരണ മായ ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടാവാൻ സാധ്യത കൂടുതലാണ്. മിക്ക വർക്കും പ്രമേഹവും പ്രെഷറും കാണും. ഡയാലിസിസ് എന്ന പ്രക്രിയ നടക്കുമ്പോൾ, ഒരുപാട് മാറ്റങ്ങൾ ശരീരത്തിൽ സംഭവിക്കും. ലവണങ്ങളുടെ, ജലത്തിന്റെ, അളവുകളിൽ

പെട്ടെന്ന് മാറ്റങ്ങൾ വരാം. ബ്ലഡ്പ്രെഷർ കൂടുകയും കുറയുകയും ചെയ്യാം. മാനസിക സംഘർഷവും ഉണ്ടാക്കാം. ഇതുകൊണ്ടൊക്കെ രക്തക്കുഴലിൽ ബ്ലോക്കുകൾ ഉള്ള ആളുകളിൽ ഡയാലിസിസ് സമയത്ത് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാം.

64. ഞാൻ നെഞ്ചുവേദനയായി ഒരു ആശുപത്രിയിൽ പോയി. ഇസിജി എടുത്തപ്പോൾ അതിൽ ചില മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടെന്നും അഡ്മിഷൻ വേണമെന്നും പറഞ്ഞു. ഞാൻ വീട്ടിലേക്ക് പോന്നു. പിറ്റേദിവസം വേറൊരു ഡോക്ടറെ കാണിച്ചു. അദ്ദേഹം പറഞ്ഞത് ഇസിജി നോർമലാണ് എന്നാണ്. എന്തുകൊണ്ടാണ് ഇങ്ങനെയൊരു വ്യത്യാസം?

ഇസിജി-യിലെ ചെറിയ മാറ്റങ്ങൾ പ്രായമായവരിൽ വളരെ സാധാരണയാണ്. അതിന്റെ പ്രാധാന്യം വ്യാഖ്യാനിക്കേണ്ടത് നെഞ്ചുവേദനയുടെ പ്രത്യേകതകൾ ചോദിച്ചറിഞ്ഞാണ്. ഇങ്ങനെ ചെറിയ മാറ്റങ്ങൾ ഇസിജിയിൽ നെഞ്ചുവേദനയോടുകൂടി കാണുമ്പോൾ മറ്റു ടെസ്റ്റുകൾ ചെയ്ത് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് അല്ല എന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തുന്നതാണ് നല്ലത്.

65. ഇസിജിയിൽ ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ ഒരു മാറ്റവുമില്ലാതെ രക്തപരിശോധനയിൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് കാണിക്കുമോ?

ചിലപ്പോൾ അങ്ങനെ സംഭവിക്കാം. ഇങ്ങനെ വരുമ്പോൾ രോഗലക്ഷണങ്ങൾക്കാണ് പ്രാധാന്യം. നെഞ്ചുവേദനയുടെ രീതി കൃത്യമായ രോഗനിർണയത്തിന് സഹായിക്കും.

66. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്ന ശേഷം ഞാനിപ്പോൾ ഏഴോളം മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. കുറേ കഴിയുമ്പോൾ കഴിക്കേണ്ട മരുന്നുകളുടെ എണ്ണം കുറയുമോ?

ഏകദേശം നാല് മരുന്നുകൾ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്ന് ഒരു കൊല്ലത്തിന് ശേഷവും തുടർന്ന് കഴിക്കുന്നതാണ് നല്ലത്. ആസ്പിരിൻ, സ്റ്റാറ്റിൻ, ബീറ്റാ ബ്ലോക്കർ, എ സി ഇ ഇൻഹിബിറ്റർ എന്നിവ. പക്ഷെ അവയ്ക്കു പുറമെ പ്രെഷർ, പ്രമേഹം, ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ഉണ്ടെങ്കിൽ അതിനുള്ള മരുന്നുകളും തുടർന്നും കഴിക്കേണ്ടി വരും.

67. ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് ശേഷം എപ്പോഴൊക്കെയാണ് ഞാൻ കാർഡിയോളജിസ്റ്റിനെ കാണേണ്ടത്?

സാധാരണ നിർദ്ദേശിക്കുന്നത് ആശുപത്രിയിൽനിന്ന് ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്ത് ഒരുമാസം കഴിഞ്ഞും പിന്നീട് ആദ്യത്തെ വർഷം

ഓരോ മൂന്നു മാസം കൂടുമ്പോഴും ആണ്. ഒരു കൊല്ലം കഴിഞ്ഞാൽ മറ്റു കോംപ്ലിക്കേഷൻസ് ഒന്നുമില്ലെങ്കിൽ ആറു മാസത്തിലൊരിക്കൽ ഡോക്ടറെ കണ്ടാൽ മതിയാവും. അസുഖത്തിന്റെ പ്രത്യേകതകളനുസരിച്ച് ഈ ക്രമത്തിൽ വ്യത്യാസം വരാം.

68. എനിക്ക് ഹൃദയാഘാതം വന്ന് പമ്പിങ്ങ് കുറഞ്ഞ ആളാണ്. എനിക്ക് മദ്യം എപ്പോഴെങ്കിലും കഴിക്കുന്നത് കൊണ്ട് എന്തെങ്കിലും പ്രശ്നമുണ്ടോ?

പമ്പിങ്ങ് കുറഞ്ഞവർ മദ്യം പൂർണമായി ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്. മദ്യം ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി വീണ്ടും കുറയ്ക്കാൻ ഇടയുണ്ട്.

69. ഞാൻ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്ന് സ്റ്റെന്റ് ചികിത്സ നടത്തിയിട്ടുള്ള ആളാണ്. എനിക്ക് വിവാഹം കഴിക്കാമോ? എന്റെ അസുഖത്തെപറ്റി എങ്ങിനെയാണ് ഞാൻ അവരെ ധരിപ്പിക്കേണ്ടത്?

വിവാഹം കഴിക്കാം. ആദ്യം നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറെ കാണണം. നിങ്ങളുടെ ഹാർട്ടിന്റെ ഇപ്പോഴത്തെ നില മനസ്സിലാക്കണം. അദ്ദേഹത്തിന്റെ അഭിപ്രായം ചോദിക്കണം. നിങ്ങൾ കല്യാണം കഴിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന ആളോട് എല്ലാ വിവരവും തുറന്ന് പറയുക. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വീണ്ടും വരാനുള്ള ചെറിയ സാധ്യത അവരെ മനസ്സിലാക്കണം. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്ന പല ആളുകളും ദീർഘകാലം സുഖമായി ജീവിക്കുന്നുണ്ട്.

70. എന്താണ് കീലേഷൻ ചികിത്സ?

കീലേഷൻ ശരീരത്തിൽനിന്ന് ലോഹങ്ങളുടെയും ലവണങ്ങളുടെയും അംശങ്ങൾ നീക്കം ചെയ്യാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു ചികിത്സാരീതിയാണ്. ഇരുമ്പുസത്ത് കൂടുതലുള്ള രോഗങ്ങളിലും ലെഡ് ശരീരത്തിൽ അധികം ഉള്ളപ്പോഴും ഇത്തരം ചികിത്സ ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട്. കാൽസ്യം ശരീരത്തിൽനിന്ന് കുറയ്ക്കുമെന്നാണ് വിശ്വാസം. ബ്ലോക്കുകളിൽനിന്ന് കാൽസിയം കളയാൻ കഴിയുമോ എന്നതിന് തെളിവുകളില്ല. ഇ ഡി ടി എ എന്ന കുത്തിവെയ്പ്പ് ആഴ്ചയിൽ ഒന്ന് എന്ന കണക്കിൽ 20 മുതൽ 40 വരെ ആഴ്ചകൾ കൊടുക്കുന്നതാണ് കീലേഷൻ ചികിത്സ.

71. ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് കീലേഷൻ ചികിത്സ ഫലപ്രദമാണോ?

കാര്യമായ തെളിവുകളില്ല. കീലേഷൻ ചികിത്സ രക്തക്കുഴലിലെ ബ്ലോക്കുകളിൽ കാൽസ്യം കളയുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിച്ചു ആരംഭിച്ച ഒരു ചികിത്സാരീതിയാണ്. എന്നാൽ ബ്ലോക്കുകൾ ഇല്ലാതാക്കാനോ കുറയ്ക്കാനോ അതിന് കഴിയില്ല. ഒരു പഠനത്തിൽ പ്രമേഹരോഗമുള്ളവരിൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വീണ്ടും വരുന്നത് തടയാൻ ഈ ചികിത്സക്ക് സാധിച്ചേക്കുമെന്നുള്ള സൂചനയുണ്ട്. എന്നാൽ ലോകത്തിലെ ചികിത്സകൾ നിയന്ത്രിക്കുന്ന ഏജൻസികൾ ഈ ചികിത്സ ഇതുവരെ അംഗീകരിച്ചിട്ടില്ല. ചില പുതിയ ഗവേഷണഫലങ്ങൾ വരുന്നത് വരെ കാത്തിരിക്കുകയാണ് നല്ലത്

72. കീലേഷൻ ചികിത്സക്ക് എന്തെങ്കിലു അപകടം ഉണ്ടോ?

ചിലപ്പോൾ രക്തത്തിലെ കാൽസ്യത്തിന്റെ അളവ് വളരെ കുറയാം. കിഡ്നിക്ക് അസുഖമുള്ളവർ ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കുകയാവും നല്ലത്

73. ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ മരുന്ന് കഴിക്കുമ്പോൾ മദ്യം കഴിക്കാമോ?

മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നത് കൊണ്ട് മദ്യം ഒഴിവാക്കേണ്ട കാര്യമില്ല.

74. ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ മരുന്ന് കഴിച്ചാൽ കിഡ്നി കേടാവുമോ?

ഇല്ല. ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ മരുന്നുകൾ കിഡ്നിക്ക് പ്രശ്നങ്ങളൊന്നും ഉണ്ടാക്കാറില്ല.

75. ഞാൻ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് തടയാൻ എന്ത് ചെയ്യണം?

പണ്ടൊരു ഹൃദ്രോഗ വിദഗ്ധൻ പറഞ്ഞതുപോലെ 80 വയസ്സിന് മുൻപുള്ള ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഈശ്വരനിശ്ചയമോ വിധിയുടെ ക്രൂരതയോ അല്ല, മറിച്ച് മനുഷ്യൻ വരുത്തുന്ന തെറ്റുകളാണ്. അതിന് ശരിയായ ജീവിത രീതി പ്രധാനമാണ്. ക്രമമായ വ്യായാമം, ശരിയായ ഭക്ഷണക്രമം, അമിത വണ്ണം ഒഴിവാക്കൽ, ഉറക്കം, മാനസിക സംഘർഷം ഒഴിവാക്കാൻ യോഗയും ധ്യാനവും, പിന്നെ ഷുഗറിനും പ്രഷറിനും കൊളസ്റ്ററോളിനും ഡോക്ടറുടെ നിർദേശപ്രകാരമുള്ള മരുന്നുകളും ഇതൊക്കെയാണ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് തടയാനുള്ള മാർഗങ്ങൾ

76. ഞാൻ ഹെൽത്ത് ചെക്കപ്പിന് പോയി. ടി എം ടിയും എക്കോ ടെസ്റ്റും നോർമൽ എന്ന് പറഞ്ഞു. രണ്ടു ദിവസം കഴിഞ്ഞപ്പോൾ അറ്റാക്ക് വന്നു... എന്താണ് ഡോക്ടർ വിട്ടുപോയത്?

നേരത്തെ ഒരു ചോദ്യത്തിന് ഉത്തരമായി പറഞ്ഞതുപോലെ ഇത്തരം ടെസ്റ്റുകൾ ഹാർട്ടാക്ക് വരാനുള്ള സാധ്യത അറിയാൻ സഹായിക്കുമെങ്കിലും അത് വരില്ല എന്ന് പ്രവചിക്കാൻ പറ്റില്ല. നിങ്ങളുടെ ആകെകൂടിയുള്ള റിസ്ക് മറ്റു പല ഘടകങ്ങളെയും ആശ്രയിച്ചാണ്. സംശയമുള്ള സാഹചര്യങ്ങളിൽ കൊറോണറി കാൽസ്യം സ്കോർ എന്ന ടെസ്റ്റ് ഉപയോഗിക്കുന്നത് നല്ലതാണ്. ഓർക്കുക. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരില്ല എന്നുറപ്പിച്ചുപറയാവുന്ന ഒരു ടെസ്റ്റും നിലവിലില്ല

77. മൂന്നാമത്തെ അറ്റാക്കിന് മരിക്കുമോ?

മരിക്കാൻ ഒരു ഹാർട്ടറ്റാക്ക് തന്നെ ധാരാളം മതി. ഓരോ ഹാർട്ട റ്റാക്കും ഹൃദയത്തിന്റെ പേശികൾക്ക് ബലക്ഷയം ഉണ്ടാക്കും. എന്നാൽ അത് ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ തീവ്രത അനുസരിച്ചിരിക്കും. ചെറിയ രക്തക്കുഴലിൽ ആണ് അടവ് വന്നതെങ്കിൽ പേശികളുടെ ബലക്ഷയം വളരെ കുറവായിരിക്കും. എന്നാൽ സാധാരണ ഒരു ഹാർട്ടറ്റാക്കിൽ ഏകദേശം 10 ശതമാനം പേശികൾക്ക് ക്ഷതം ഉണ്ടാവാറുണ്ട്. അതുകൊണ്ടാണ് വീണ്ടും ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരു മ്പോൾ മരണസാധ്യത കൂടുന്നത്

78. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് കഴിഞ്ഞാൽ എപ്പോൾ ജോലിക്ക് പോകാം? എന്തെല്ലാം ചെയ്യാം?

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നതിനുശേഷം മുൻപ് ചെയ്തിരുന്ന ജോലിയി ലേക്ക് തിരിച്ചു പ്രവേശിക്കുന്നത് പൊതുവെയുള്ള പുരോഗതിക്ക് നല്ലതാണ്. എപ്പോൾ മുതൽ ജോലി തുടങ്ങണമെന്നത് നിങ്ങ ളുടെ ജോലിയുടെ സ്വഭാവവും ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ തീവ്രതയും നെഞ്ചുവേദനയോ കിതപ്പോ ഉണ്ടോ എന്നതിനെയും ഒക്കെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും. അധികം ശാരീരിക അധ്വാനം ഇല്ലാത്ത ജോലിയാണെങ്കിൽ മിക്കവർക്കും ഒന്നോ രണ്ടോ മാസങ്ങൾ ക്കുള്ളിൽ ജോലി തുടങ്ങാവുന്നതാണ്. കൂടുതൽ ശരീരാധ്വാനം ഉള്ള ജോലികളാണെങ്കിൽ കൂടുതൽ സമയം വേണ്ടിവരും. ചിലപ്പോൾ ആഴ്ചയിൽ മൂന്നു ദിവസം എന്ന നിലയിലോ ദിവസ ത്തിൽ മൂന്നോ നാലോ മണിക്കൂറുകൾ എന്ന രീതിയിലോ ജോലി ചെയ്യാം. ഏതായാലും നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറോട് ചോദിക്കാ തിരിക്കരുത്.

79. ഹൃദയാഘാതത്തിന് ശേഷം സാധാരണ ലൈംഗിക ജീവിതം സാധ്യമാണോ?

സാധ്യമാണ്. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നു എന്ന് വെച്ച് ലൈംഗിക ജീവിതം തുടരാതിരിക്കേണ്ട കാര്യമില്ല. ചില പഠനങ്ങളിൽ കണ്ടത് ഹാർട്ടറ്റാക്കിനുശേഷം ആഴ്ചയിൽ ഒരിക്കലെങ്കിലും ലൈംഗിക ബന്ധം ഉള്ളവർക്ക് വീണ്ടും ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാനുള്ള സാധ്യത കുറവാണെന്നാണ്. പങ്കാളിയുടെ ഉത്കണ്ഠ കുറയ്ക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്നത് നല്ലതാണ്. സ്ഥിരം പങ്കാളിയല്ലാത്തവരുമായുള്ള ബന്ധം അത്ര സുരക്ഷിതമല്ല.

80. ഹൃദയാഘാതം വന്നാൽ എന്ന് മുതൽ ലൈംഗികബന്ധം അപകടം ഇല്ലാതെ നടത്താം?

മിക്കവർക്കും രണ്ടു മുതൽ ആറ് ആഴ്ചകൾക്കുള്ളിൽ ലൈംഗിക ബന്ധം അപകടം ഇല്ലാതെ നടത്താം. ഏകദേശം 15–20 മിനുട്ട് നേരം മിതമായ വേഗത്തിൽ നടക്കാനോ രണ്ടുനിലകൾ ബുദ്ധിമുട്ടില്ലാതെ കയറാനോ കഴിയുന്നവർക്ക് ലൈംഗിക ബന്ധത്തിന് ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ടാവില്ല. എന്നാൽ നടക്കുമ്പോൾ നെഞ്ചുവേദന വരുന്നവരും ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ഉള്ളവരും ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ തകരാറുള്ളവരും ഡോക്ടറുടെ സമ്മതം തേടിയിട്ടേ അതിനൊരുങ്ങാവൂ.

81. ഹാർട്ടാക്കിനു ശേഷം ലൈംഗിക ഉത്തേജക മരുന്നുകൾ കഴിക്കാമോ?

ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന ചില മരുന്നുകളും ലൈംഗിക ഉത്തേജനത്തിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന മരുന്നുകളും തമ്മിൽ പ്രതിപ്രവർത്തനം ഉണ്ടാവാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. പ്രത്യേകിച്ച് നൈട്രേറ്റ് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നവർ സിൽഡനാഫിൽ പോലെയുള്ള മരുന്ന് ഉപയോഗിച്ചാൽ രക്തസമ്മർദം അപകടകരമായി താഴാനിടയുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഡോക്ടറോട് ചോദിച്ചിട്ടേ അത്തരം മരുന്നുകൾ കഴിക്കാവൂ. നൈട്രേറ്റ് മരുന്നുകൾ കഴിക്കാത്തവർക്കും സിൽഡനാഫിൽ കഴിച്ച് പിറ്റേദിവസം നെഞ്ചുവേദന വന്നാൽ ഡോക്ടർമാർ നൈട്രേറ്റ് മരുന്നുകൾ കൊടുക്കുവാൻ വഴിയുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഡോക്ടറോട് മരുന്ന് കഴിച്ച വിവരം പറയാൻ മറക്കരുത്.

82. ഞാൻ വല്ലപ്പോഴും സിൽഡനാഫിൽ ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട് (ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരുന്നതിന് മുമ്പ്). ഇനി അത് ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയുമോ?

മുകളിലെ ചോദ്യത്തിനുള്ള ഉത്തരം ശ്രദ്ധിക്കുക.

83. ഞാൻ ഒരു ചെറുപ്പക്കാരനാണ്. ഹാർട്ടറ്റാക്കിനു ശേഷം എനിക്ക് സംതൃപ്തമായ ലൈംഗിക ജീവിതം കിട്ടുന്നില്ല. ഞാൻ കഴിക്കുന്ന ബീറ്റാബ്ലോക്കർ എന്ന മരുന്ന് കൊണ്ടാണോ ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കുന്നത്?

ബീറ്റാബ്ലോക്കർ മരുന്നുകൾകൊണ്ട് ചിലർക്ക് ലൈംഗിക ശേഷിക്ക് കുറവ് വരാറുണ്ട്. എന്നാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് ശേഷം ഒരു കൊല്ലമെങ്കിലും ബീറ്റാബ്ലോക്കർ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നതാണ് നല്ലത്. ഇക്കാര്യം ഡോക്ടറോട് ചർച്ച ചെയ്യുക. ചിലപ്പോൾ ഉത്തേജന മരുന്നുകൾ സഹായിച്ചേക്കാം.

84. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്ന ശേഷം എനിക്ക് എത്ര സമയം കഴിഞ്ഞാൽ കാറും സ്കൂട്ടറും ഓടിക്കാൻ പറ്റും?

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നശേഷം പറയത്തക്ക കോംപ്ലിക്കേഷനുകൾ ഒന്നും ഇല്ലെങ്കിൽ രണ്ടാഴ്ച കഴിഞ്ഞാൽ സ്വകാര്യ വാഹനങ്ങൾ ഓടിക്കാം. ഡോക്ടറുടെ അനുവാദം വാങ്ങിക്കണം എന്ന് മാത്രം.

85. ഞാൻ ഒരു ഇന്റർ സ്റ്റേറ്റ് ലോറി ഓടിക്കുന്ന ആളാണ്. എനിക്ക് എപ്പോൾ ലോറി ഓടിക്കുന്ന എന്റെ ജോലി ചെയ്തു തുടങ്ങാൻ പറ്റും?

പൊതുവെ ഒരുമാസം കഴിഞ്ഞേ ലോറി ഓടിക്കുന്ന കാര്യം ആലോചിക്കാവൂ. ഇന്ത്യയിലെ റോഡുകളിലെ സ്ഥിതി നോക്കുമ്പോൾ സാധിക്കുമെങ്കിൽ രണ്ടു മൂന്ന് മാസം കാത്തിരിക്കുകയാണ് നല്ലത്. ഏതായാലും നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുടെ അഭിപ്രായം തേടാതെ പറ്റില്ല.

86. എനിക്ക് പലതരം ഹാർട്ടറ്റാക്ക് മരുന്നുകൾ ഒരുമിച്ച് കഴിക്കാൻ പറ്റുമോ?

പറ്റും. എന്നാൽ ചില മരുന്നുകൾ ഭക്ഷണത്തിന് മുൻപും ചിലത് ശേഷവും ചിലവ പ്രത്യേക സമയങ്ങളിലുമാണ് കഴിക്കേണ്ടത് എന്ന് ഓർക്കുമല്ലോ.

87. ഞാൻ ഹൃദയാഘാതം വന്ന ഒരാളാണ്. എനിക്ക് എല്ലാ വർഷവും ടി എം ടി, എക്കോ, ആൻജിയോഗ്രാം എന്നീ ടെസ്റ്റുകൾ ചെയ്തുനോക്കേണ്ട ആവശ്യമുണ്ടോ?

പ്രത്യേക രോഗലക്ഷണങ്ങളൊന്നും ഇല്ലെങ്കിൽ കൂടെക്കൂടെ മേല്പറഞ്ഞ ടെസ്റ്റുകൾ ചെയ്തു നോക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല. എക്കോ ടെസ്റ്റു മാത്രം അഞ്ചുവർഷത്തിൽ ഒരിക്കൽ ചെയ്യുന്നത് നല്ലതാണ്.

88. എനിക്ക് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞിട്ട് പത്ത് വർഷ മായി. ഇപ്പോൾ പ്രത്യേക ബുദ്ധിമുട്ടുകളൊന്നും ഇല്ല. ബ്ലോക്കുകൾ കൂടിയിട്ടുണ്ടോ കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ടോ എന്നൊക്കെ അറിയാൻ ഒരു ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്തു നോക്കണം എന്നുണ്ട്. അതാവശ്യമുണ്ടോ?

ഇല്ല. പ്രത്യേക അസുഖങ്ങളൊന്നും ഇല്ലെങ്കിൽ ആൻജി യോഗ്രാം ചെയ്തു നോക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല. ചിലപ്പോൾ രോഗ ലക്ഷണങ്ങളൊന്നും ഇല്ലാതെ ബ്ലോക്കുകൾ കൂടിയിട്ടുണ്ടാവാ മെങ്കിലും ചികിത്സയിൽ അത് വലിയ മാറ്റം വരുത്തില്ല.

89. അല്പം മദ്യം അറ്റാക്ക് വന്നവർക്ക് നല്ലതാണെന്ന് കൂട്ടുകാർ പറഞ്ഞു. ഞാൻ കഴിച്ചോട്ടെ?

കൂട്ടുകാർ പറഞ്ഞത് ശരിയല്ല. അറ്റാക്ക് വന്നവർക്ക് മദ്യം പ്രത്യേക ഗുണമൊന്നും ചെയ്യില്ല. മദ്യം കഴിക്കാൻ ആഗ്രഹ മുണ്ടെങ്കിൽ മിതമായ അളവിൽ സമയമെടുത്ത് കഴിക്കാൻ നോക്കുക.

90. ഹൃദയാഘാതത്തിന് ശേഷം പ്രഷർ കൂടുതലായിരുന്നു. ഡോക്ടർ തന്ന മരുന്ന് കഴിച്ച ശേഷം ഫുൾ നോർമൽ ആണ്. ഇനി മരുന്ന് നിർത്താമല്ലോ?

ഇല്ല. മരുന്നുകൾ കഴിച്ച് പ്രഷർ നോർമൽ ആയാലും മരുന്നു കൾ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരമല്ലാതെ നിർത്തിയാൽ വീണ്ടും അത് വരാൻ ഇടയുണ്ട്.

91. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് കഴിഞ്ഞാൽ വിമാനത്തിൽ എപ്പോൾ മുതൽ യാത്ര ചെയ്യാം?

പ്രത്യേക വിഷമങ്ങളൊന്നുമില്ലെങ്കിൽ ഒന്ന് രണ്ടാഴ്ചകൾക്കകം തന്നെ വിമാനയാത്ര ചെയ്യാം.

92. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് കഴിഞ്ഞ ആൾ എത്ര ദൂരം ഒരു ദിവസം നടക്കാം?

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് കഴിഞ്ഞ് വീട്ടിൽ തിരിച്ചെത്തിയാൽ ആദ്യത്തെ ആഴ്ച്ച വീടിന്റെ പരിസരങ്ങളിൽ 15 മിനിറ്റ് രണ്ടുനേരം നടക്കാം. പിന്നീടുള്ള ദിവസങ്ങളിൽ അത് ക്രമേണ കൂട്ടി വീടിന് പുറത്തുള്ള റോഡിലോ മൈതാനത്തിലോ അര മണിക്കൂർ മുതൽ ഒരു മണിക്കൂർ വരെ നടക്കാം. ആദ്യം ദൂരത്തെ കുറിച്ചു നോക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല, നമുക്ക് സുഖകരമായ വേഗത്തിൽ.

നടക്കുമ്പോൾ വേദന അനുഭവപ്പെടുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ഡോക്ടറെ അറിയിക്കണം. പിന്നീട് നടത്തത്തിന്റെ വേഗത കൂട്ടാം.

93. അറ്റാക്ക് വന്നവരുടെ ജീവിത നിയന്ത്രണങ്ങൾ ഒന്ന് വിശദീകരിക്കുമോ? എന്തു ചെയ്യാം, എന്ത് പാടില്ല എന്ന തൊക്കെ?

വീട്ടിൽ വന്ന ആദ്യത്തെ ആഴ്ച്ച വീടിന്റെ പരിസരങ്ങളിൽ നടക്കാം. സ്വയം കുളിക്കാം. ക്ഷീണം ഉണ്ടെങ്കിൽ മാത്രം കിട ന്നാൽ മതി. പിന്നീട് നടത്തത്തിന്റെ അളവ് കൂട്ടുന്നതിനെക്കുറിച്ച് പറഞ്ഞുവല്ലോ. ഭക്ഷണം കഴിച്ച് നടക്കാതിരിക്കുകയാണ് നല്ലത്. ഭക്ഷണക്രമം മറ്റൊരു ചോദ്യത്തിനുത്തരമായി കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. ലൈംഗിക ജീവിതം, യാത്രകൾ എന്നിവയെക്കുറിച്ചറിയാൻ അതിനോട് ബന്ധപ്പെട്ട ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ നോക്കുക. ആദ്യത്തെ ആഴ്ചകളിൽ 20 കിലോയിൽ കൂടുതൽ ഭാരമുള്ള സാധനങ്ങൾ എടുക്കരുത്.

94. അറ്റാക്ക് വന്നു, ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു കൊളസ്റ്ററോൾ കൂടുതലാണെന്ന്, എണ്ണ തേച്ചു കുളിക്കാമോ?

പിന്നെന്താ? എണ്ണയിൽ കൊളസ്റ്ററോളൊന്നും ഇല്ല. എണ്ണ തേച്ച് ധൈര്യമായി കുളിച്ചോളൂ, കൊളസ്റ്ററോൾ കൂടില്ല.

95. എനിക്ക് കന്നുകാലികളെ വളർത്തുന്നതാണ് ജോലി. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നതിനുശേഷം കുനിഞ്ഞിരുന്ന് പാല് കറക്കാൻ പറ്റുമോ? അതുപോലെ കന്നുകാലികളെ മേയാൻ പുറത്തുകൊണ്ടുപോവാൻ തടസ്സമുണ്ടോ, കാരണം അവയെങ്ങാൻ കയറുവലിച്ച് പെട്ടെന്ന് എന്നെ തള്ളിയിട്ടാലോ?

കന്നുകാലികളെ വളർത്താം. നടക്കുമ്പോഴും ചെറിയ അധ്വാന മുള്ള ജോലികൾ ചെയ്യുമ്പോഴും കിതപ്പോ നെഞ്ചുവേദനയോ ഇല്ലെന്ന് ഉറപ്പു വരുത്തണം.

96. എനിക്ക് കിക്ക് സ്റ്റാർട്ട് ചെയ്യേണ്ട ബൈക്ക് ഓടിക്കാൻ പറ്റുമോ?

ഉവ്വ്. ഹാർട്ടറ്റാക്കിനുശേഷം കാര്യമായ കിതപ്പോ, നെഞ്ചു വേദനയോ ഇല്ലെങ്കിൽ ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ടാവില്ല.

97. എനിക്ക് ഓട്ടോറിക്ഷ ഓടിക്കാൻ പറ്റുമോ? എന്റെ ഓട്ടോ സ്റ്റാർട്ടാക്കാൻ ആക്കാൻ ഒരു ലിവർ വലിക്കണം.

ഉവ്വ്. കാര്യമായ കിതപ്പോ നെഞ്ചുവേദനയോ ഇല്ലെങ്കിൽ.

98. ഞാൻ ഒരു ഇലെക്ട്രിഷ്യൻ ആണ്. ചുവരുകളിലൊക്കെ ഇടയ്ക്കിടെ ഡ്രിൽ ചെയ്യേണ്ടിവരും. എനിക്ക് ഈ ജോലി തുടരാൻ പറ്റുമോ?

പറ്റും. നേരത്തെ പലതവണ പറഞ്ഞതുപോലെ നെഞ്ചുവേദനയോ കിതപ്പോ ഇല്ലെങ്കിൽ.

99. ഞാൻ ഹാർട്ടറ്റാക്കിനുശേഷം കുറേ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. ഞാനൊരു പഞ്ചവാദ്യം കലാകാരനാണ്. ശക്തിയായി ഊതേണ്ട 'കൊമ്പ്' ഉപയോഗിക്കാൻ പറ്റുമോ?

അതിന് വിരോധമില്ല.

100. ഏത് യോഗാസനമാണ് ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് ശേഷം ഏറ്റവും നല്ലത്? ഏതൊക്കെയാണ് ഞാൻ ഒഴിവാക്കേണ്ടത്?

യോഗാസനങ്ങൾ അധികവും സന്ധികളെയും പേശികളെയും സ്ട്രെച്ച് ചെയ്യുന്ന വ്യായാമങ്ങളാണ്. മിക്ക യോഗാസനങ്ങളും ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നവർക്കും ചെയ്യാം. എന്നാൽ വളരെ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ളതും വളരെ പരിശീലനം വേണ്ടതുമായ ആസനങ്ങൾ ചെയ്യാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ഡോക്ടറോട് ചോദിക്കാൻ മറക്കരുത്.

101. 'ശ്വസനക്രിയ' എന്ന യോഗാസനം എനിക്ക് ചെയ്യാൻ ഒക്കുമോ?

ചെയ്യാം.

102. ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് മുൻപ് ഞാൻ ജിമ്മിൽ പോവുകയും ഭാരം എടുക്കുകയും ചെയ്യാറുണ്ട്. അത് എനിക്ക് തുടർന്നും ചെയ്യാമോ?

ജിമ്മിൽ പോവുമ്പോൾ ആദ്യം കാർഡിയോ വ്യായാമങ്ങൾ ചെയ്ത് തുടങ്ങുകയാണ് നല്ലത്, അതും തുടക്കത്തിൽ ചെറിയ വേഗതയിൽ. പിന്നീട് നെഞ്ചുവേദനയോ കിതപ്പോ ഇല്ലെങ്കിൽ ചെറിയ ഭാരം പൊക്കുന്ന, മാംസപേശികൾക്ക് ശക്തി കൊടുക്കുന്ന വ്യായാമങ്ങൾ ചെയ്ത് തുടങ്ങാം. അപ്രകാരം ചെയ്യുമ്പോൾ ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശം തേടണം എന്ന് മാത്രം.

103. എനിക്ക് 65 വയസ്സായി. പ്രമേഹമോ പ്രെഷറോ കൊളസ്റ്ററോളോ ഇല്ല. ഞാൻ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് തടയാൻ ആസ്പിരിൻ കഴിക്കേണ്ട ആവശ്യമുണ്ടോ?

ഇല്ല. നിങ്ങൾക്ക് ഹൃദ്രോഗ സാധ്യത വളരെ കൂടുതലല്ല. ആസ്പിരിൻ ഗുളികയ്ക്കു ഹൃദ്രോഗ സാദ്ധ്യത കുറയ്ക്കാൻ കഴിയുമെങ്കിലും അത് അൾസറും വയറ്റിൽനിന്ന് രക്തസ്രാവവും ഉണ്ടാക്കാം. അതുകൊണ്ട് ആസ്പിരിൻ നിങ്ങൾക്ക് ഗുണം ചെയ്യില്ല

104. ഞാൻ എല്ലാദിവസവും അസിഡിറ്റിക്കുള്ള പാന്റോപ്രസോൾ ഗുളിക കഴിക്കണോ? അത് ചിലപ്പോൾ കാൻസർ ഉണ്ടാക്കുമെന്ന് പറഞ്ഞു കേൾക്കുന്നുണ്ടല്ലോ?

പാന്റോപ്രസോൾ കുറേകാലം കഴിക്കുന്നവരിൽ ആമാശയത്തിലെ കാൻസർ വരാനുള്ള സാധ്യത അല്പം കൂടുതലാണ്. എങ്കിലും അത് കാര്യമായ തോതിലല്ല. എങ്കിലും ആവശ്യമില്ലാതെ അത്തരം ഗുളികകൾ ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്

105. അറ്റാക്ക് കഴിഞ്ഞ് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുകയാണ് ഞാൻ. ഇടക്കിടെ ശരീരത്തിൽ കറുത്തപാടുകൾ കാണുന്നു. ഇത് കാരണം രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാനുള്ള മരുന്നുകൾ നിർത്തണോ?

ഇത്തരം കറുത്ത പാടുകൾ തൊലിക്കടിയിലുള്ള ചെറിയ രക്തസ്രാവം കൊണ്ടാണ് സംഭവിക്കുന്നത്. ഒന്നും ചെയ്തില്ലെങ്കിലും അത് കുറച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ അപ്രത്യക്ഷമായിക്കോളും. വേറെ പ്രശ്നങ്ങളൊന്നും ഉണ്ടാക്കാറില്ല. ഇക്കാരണം കൊണ്ട് മാത്രം അത്തരം മരുന്നുകൾ നിർത്തരുത്.

106. എനിക്ക് ബാറിൽ ആണ് ജോലി. അവിടെ എല്ലാ കസ്റ്റമേഴ്സും സിഗരറ്റ് വലിക്കുന്നു. ആകെ പുകമയമാണ്. എന്റെ ബ്ലോക്ക് അതുകൊണ്ട് കൂടുമോ?

അത് ഒരു പ്രശ്നം തന്നെയാണ്. സിഗരറ്റ് വലിക്കുമ്പോൾ മാത്രമല്ല വേറൊരാൾ വലിക്കുമ്പോൾ പുറത്തുവിടുന്ന പുക ശ്വസിച്ചാലും ഹാർട്ടറ്റാക്കിനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്, പ്രത്യേകിച്ച് മുൻപ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നവർക്കും ബ്ലോക്കുകൾ ഉള്ളവർക്കും. നിങ്ങളുടെ തൊഴിൽ ബാറിലായതുകൊണ്ടു അത് എളുപ്പം കളയാനാവില്ലല്ലോ. പുക അധികം ഏൽക്കാൻ സാധ്യ

യില്ലാത്ത റെസ്റ്റോറന്റിലേക്ക് മാറാൻ പറ്റുമോ എന്ന് ശ്രമിച്ചു നോക്കാവുന്നതാണ്. അതിന് മാർഗമില്ലെങ്കിൽ എൻ 95 മാസ്ക് ബാറിൽ ജോലിചെയ്യുമ്പോൾ ഉപയോഗിക്കുക.

107. ഹാർട്ടറ്റാക്കും സ്ട്രോക്കും ഒരുമിച്ച് വരാമോ?

ചിലപ്പോൾ അങ്ങനെ സംഭവിക്കാം. അതിന് പല കാരണങ്ങളുണ്ടാവാം. എന്തായാലും ചികിത്സ കാർഡിയോളജിസ്റ്റും ന്യൂറോളജിസ്റ്റും ഒരുമിച്ച് ചർച്ച ചെയ്ത് തീരുമാനിക്കുന്നതാവും നല്ലത്

108. അറ്റാക്കായി, ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞ് ഒരാഴ്ചയായി. എനിക്ക് എപ്പോൾ ഗൾഫിലേയ്ക്ക് തിരിച്ചു പോവാം?

പ്രത്യേകിച്ച് നെഞ്ചുവേദനയോ കിതപ്പോ മറ്റു കോംപ്ലിക്കേഷനുകളോ ഇല്ലെങ്കിൽ രണ്ടാഴ്ച കഴിഞ്ഞാൽ ഗൾഫിലേക്ക് തിരിച്ചുപോവാം. അവിടെചെന്ന് എപ്പോൾ ജോലിയിൽ പ്രവേശിക്കണം എന്നത് ജോലിയുടെ ശാരീരിക അധ്വാനം അനുസരിച്ചിരിക്കും. അക്കാര്യത്തെക്കുറിച്ച് ചികിൽസിക്കുന്ന ഡോക്ടറുടെ അഭിപ്രായം തേടുകയാവും നല്ലത്.

109. ഏതു മരണ വീട്ടിൽ ചെന്നാലും കേൾക്കാം 'ആൾക്ക് കാർഡിയാക് അറസ്റ്റ് ആയിരുന്നു' എന്ന്. ഇതും ഹാർട്ടറ്റാക്കും ഒന്നാണോ?

പെട്ടെന്നൊരാൾ മരണമടഞ്ഞാൽ ആളുകളുടെ പൊതുവെയുള്ള നിഗമനം ഒന്നുകിൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് എന്നായിരിക്കും, അല്ലെങ്കിൽ കാർഡിയാക് അറസ്റ്റ് എന്നായിരിക്കാം. അവ തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം അധികം പേർക്കും അറിയില്ല എന്ന് തോന്നുന്നു. പെട്ടെന്ന് ഹൃദയമിടിപ്പ് നിലയ്ക്കുന്നത് കൊണ്ടാണ് കാർഡിയാക് അറസ്റ്റ് ഉണ്ടാവുന്നത്. നിമിഷങ്ങൾക്കകം ആൾ മരിക്കുന്നു. ഇതിന് ഒരു കാരണം ഹാർട്ടറ്റാക്കാണെങ്കിലും അതില്ലാതെയും കാർഡിയാക് അറസ്റ്റ് ഉണ്ടാവാം. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് നെഞ്ചുവേദനയോടെ ഉണ്ടാവുന്ന അസുഖമാണ്. ഹൃദയത്തിലേക്കുള്ള രക്തധമനിയിൽ രക്തം കട്ടപിടിച്ച് രക്തയോട്ടം നിലയ്ക്കും. അതിന്റെ ഒരു കോംപ്ലിക്കേഷൻ ആയി കാർഡിയാക് അറസ്റ്റ് ഉണ്ടാവാമെങ്കിലും മിക്ക രോഗികൾക്കും അതുണ്ടാവാറില്ല. അവർക്ക് ആശുപത്രിയിൽ എത്തി ചികിത്സ ലഭിക്കാൻ സാവകാശം കിട്ടും.

110. ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് ശേഷമുള്ള ആഹാര രീതി ഒന്ന് വിവരിക്കാമോ?

തൂക്കം നിയന്ത്രിക്കണം. തൂക്കം കൂടുതലുള്ളവർ ആഹാരത്തിന്റെ അളവ് കുറയ്ക്കണം. ഹൃദയത്തിന് ഗുണകരമെന്ന് തെളിഞ്ഞിട്ടുള്ള ഭക്ഷണങ്ങളായ പച്ചക്കറികൾ, പഴവർഗങ്ങൾ, പയർവർഗങ്ങൾ, അണ്ടിപ്പരിപ്പ് ബദാം മുതലായ നറ്റ്സ്, ഒലിവ് ഓയിൽ, ഫൈബർ കൂടുതലുള്ള അരി ഗോതമ്പ്, എന്നിവ കഴിക്കുക. പൊതുവെ ദോഷകരമായ ബേക്കറി സാധനങ്ങൾ, പ്രോസസ്സ് ചെയ്ത മാംസം, റെഡ് മീറ്റ് എന്നിവ ഒഴിവാക്കുക. പ്രമേഹം ഉള്ളവർ അതിന്റെ ഭക്ഷണക്രമം പാലിക്കണം. പ്രെഷർ ഉള്ളവർ ഉപ്പിന്റെ ഉപയോഗം കുറച്ച് പൊട്ടാസ്യം കൂടുതലുള്ള പഴവർഗങ്ങൾ കഴിക്കണം.

111. എന്റെ ഒരു സുഹൃത്ത് നെഞ്ചുവേദനയുടെ ലക്ഷണവുമായി ഒരു കോർപ്പറേറ്റ് ആശുപത്രിയിൽ പോയി. ഇസിജി എടുത്തശേഷം പിന്നെ വലിയ ടെസ്റ്റുകളൊന്നും ചെയ്യാതെ അവര് പറഞ്ഞു ഉടനെ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യണമെന്നും ഒരു ലക്ഷം രൂപ കെട്ടിവെക്കണമെന്നും. ഇത് പൈസ തട്ടിക്കാനുള്ള ഒരു പരിപാടിയാണോ?

ആവാൻ വഴിയില്ല. നെഞ്ചുവേദനയുടെ കൂടെ ഇസിജിയിൽ മാറ്റങ്ങൾ കണ്ടാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്കാണെന്ന് ഉറപ്പിക്കാം. അതിന് ഏറ്റവും നല്ല ചികിത്സ എത്രയും പെട്ടെന്ന് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്ത് അടഞ്ഞ രക്തക്കുഴൽ തുറന്നു രക്തയോട്ടം പുനഃസ്ഥാപിക്കലാണ്.

112. ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നത് ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ ക്ലോട്ടുകൾ ലയിപ്പിക്കാൻ പലതരം കുത്തിവെപ്പുകൾ ഉണ്ടെന്നാണ്. അവ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയേക്കാൾ ചെലവ് കുറഞ്ഞതാണല്ലോ. പിന്നെന്താണ് എല്ലാ വലിയ ആശുപത്രികളും കുത്തിവെപ്പിന് മെനക്കെടാതെ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ ആവശ്യപ്പെടുന്നത്?

ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് കാരണമായ രക്തക്കുഴലിലെ രക്തക്കട്ട ലയിപ്പിക്കാൻ പറ്റിയ കുത്തിവെപ്പുകൾ ഉണ്ടെങ്കിലും അവയുടെ ഫലപ്രാപ്തി 50 ശതമാനത്തിലും കുറവാണ്. അതേസമയം ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്താൽ അടഞ്ഞ രക്തക്കുഴൽ കൂടുതൽ ഫലപ്രദമായി വളരെ വേഗത്തിൽ തുറക്കാൻ പറ്റും. അതുകൊണ്ട് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ സൗകര്യമുള്ള ആശുപത്രിയിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാനാണ് മുൻഗണന.

113. എന്റെ സുഹൃത്തിന് ഇയ്യിടെ ഹാർട്ടറ്റാക്കുണ്ടായി. ആൻജിയോഗ്രാമിൽ രണ്ട് ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടായിരുന്നു. അവർ ഒരു ബ്ലോക്കിന് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു. മറ്റേ ബ്ലോക്കിന് പിന്നീട് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്താലും മതിയെന്നും അതിന് വീണ്ടും വരണമെന്നും പറഞ്ഞു. രണ്ടും ഒരുമിച്ച് ചെയ്യാത്തത് കൂടുതൽ ലാഭം ഉണ്ടാക്കാനാണോ?

അല്ലെന്നാണ് തോന്നുന്നത്. ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ സമയത്ത് മുൻഗണന എത്രയും പെട്ടെന്ന് ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് കാരണമായ ബ്ലോക്ക് മാറ്റി രക്തയോട്ടം പുനഃസ്ഥാപിക്കലാണ്. മറ്റേ ബ്ലോക്കിന് പിന്നീട് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്താലും മതി. അത്ര സ്റ്റേബിൾ അല്ലാത്ത രോഗിക്ക് സമയം നഷ്ടപ്പെടുത്താതെ ഐസിയുവിൽ കൂടുതൽ പരിചരണം നൽകേണ്ടതുണ്ട്. അതു കൊണ്ടാണ് ചിലപ്പോഴൊക്കെ രണ്ടു ഘട്ടമായി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ തീരുമാനിക്കുന്നത്.

114. എന്റെ അമ്മാവൻ പത്തുവർഷത്തിലേറെയായി തുടർച്ചയായി ഇംഗ്ലീഷ് ഗുളികകൾ കഴിക്കുന്നു, ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്. ഇങ്ങനെ കുറേക്കാലം മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നത് ദോഷമല്ലേ?

അല്ല. ഒരിക്കൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നവർക്ക് അത് വീണ്ടും വരാനുള്ള സാധ്യത എപ്പോഴും നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്. ഹാർട്ടറ്റാക്കിനു ശേഷം കഴിക്കാൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ വർഷങ്ങളോളം കഴിച്ചാലും കാര്യമായ പാർശ്വഫലങ്ങൾ കാണാറില്ല. എന്നാൽ ഡോക്ടറുടെ മേൽനോട്ടത്തിലായിരിക്കണം അവ കഴിക്കേണ്ടത് എന്നതിൽ സംശയമില്ല.

115. എന്റെ ഭർത്താവിന് കഴിഞ്ഞ മാസം ഒരു ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ടായി ഡോക്ടർമാർ പറഞ്ഞത് അത് വലിയൊരു ഹാർട്ടറ്റാക്കാണെന്നാണ്. എന്താണ് ഈ വലിയ ഹാർട്ടറ്റാക്ക്?

ഹാർട്ടിന്റെ പേശികക്ക് രക്തം കൊടുക്കുന്ന രക്തക്കുഴലിൽ പെട്ടെന്ന് അടവ് വന്ന് പേശികളുടെ ഒരു ഭാഗം നിർജീവമാവുന്നതാണല്ലോ ഹാർട്ടറ്റാക്ക്. ഹൃദയത്തിലെ വലിയ രക്തക്കുഴലിലാണ് അടവ് സംഭവിക്കുന്നതെങ്കിൽ ഹൃദയത്തിന്റെ വലിയൊരു ഭാഗം നിർജീവമാവുകയും അതിന്റെ പ്രവർത്തനശേഷി നഷ്ടപ്പെടുകയും ചെയ്യും. അത്തരം ഹാർട്ടറ്റാക്കിനെയാണ് വലിയ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് എന്ന് പറയുന്നത്.

116. എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്ന ശേഷം എന്നോട് പറഞ്ഞത് ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശക്തികുറഞ്ഞിട്ടുണ്ടെന്നാണ്. ഈ പമ്പിങ്ങ് ശക്തി എങ്ങനെയാണ് കണ്ടുപിടിക്കുക?

പമ്പിങ്ങ് ശേഷി നോക്കാൻ പല മാർഗങ്ങളും ഉണ്ടെങ്കിലും ഏറ്റവും എളുപ്പം എക്കോ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തുനോക്കലാണ്. എക്കോ ചെയ്താൽ നമുക്ക് ഇ എഫ് അഥവാ ഇജെക്ഷൻ ഫ്രാക്ഷൻ കണ്ടുപിടിക്കാം. ഇ എഫ് എന്നതുകൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് ഹൃദയം ഓരോ തവണ സങ്കോചിക്കുമ്പോഴും ഹൃദയത്തിലെ എത്ര ശതമാനം രക്തം പമ്പ് ചെയ്യാൻ പറ്റുന്നുണ്ട് എന്നതാണ്. നോർമൽ ഇ എഫ് 50 ശതമാനത്തിനു മീതെയാണ്. പമ്പിങ്ങ് ശേഷി തീവ്രമായി കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ഇ എഫ് 30 ശതമാനത്തിന് താഴെയും ലഘുവായി കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ഇ എഫ് 40 – 50 ശതമാനവും മിതമായി കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ 30–40 ശതമാനവും ആയിരിക്കും

117. തീവ്രമായി പമ്പിങ്ങ് ശേഷി കുറഞ്ഞാൽ അത് പിന്നീട് കാലക്രമത്തിൽ കുറേശ്ശെയെങ്കിലും ശരിയാവുമോ?

അത് മുഴുവനും ഉറപ്പിച്ച് പറയാൻ പറ്റില്ല. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നയുടനെയുള്ള പമ്പിങ് പ്രവർത്തനശക്തി ശരിയായ ചികിത്സ ചെയ്താൽ കുറച്ചു ദിവസങ്ങൾക്കൊണ്ട് മെച്ചപ്പെടാറുണ്ട്. എന്നിട്ടും ഇ എഫ് കുറഞ്ഞുതന്നെയിരിക്കുന്ന ആളുകൾക്കും ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിനുള്ള ഫലപ്രദമെന്ന് തെളിയിക്കപ്പെട്ട മരുന്നുകൾ നിർത്താതെ കഴിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഇ എഫ് മെച്ചപ്പെടാറുണ്ട്.

118. എന്റെ അമ്മാവന് അടുത്ത കാലത്ത് ഹാർട്ടറ്റാക്കുണ്ടായി. അതിനുശേഷം നടക്കുമ്പോൾ കിതപ്പ് അനുഭവപ്പെടാൻ തുടങ്ങി. അന്ന് പറഞ്ഞത് പമ്പിങ്ങ് ശക്തി (ഇ എഫ്) മിതമായി കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ടെന്നാണ്. എന്നാൽ മരുന്നുകൾ കഴിച്ചതിനുശേഷം കിതപ്പ് കുറഞ്ഞു. എക്കോ ടെസ്റ്റിൽ ഇപ്പോൾ പമ്പിങ്ങ് ശക്തിക്ക് ചെറിയ കുറവേ ഉള്ളു. ഇത് ഇനി വീണ്ടും മോശമാവുമോ? അദ്ദേഹത്തിനുള്ള ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയർ മരുന്നുകൾ നിർത്താമോ?

പമ്പിങ്ങ് ശക്തിക്ക് പുരോഗതി കിട്ടിയ സ്ഥിതിക്ക് മറ്റൊരു ഹാർട്ടറ്റാക്കോ വേറൊരു കോംപ്ലിക്കേഷനോ വന്നില്ലെങ്കിൽ അത് വീണ്ടും മോശമാവാൻ സാധ്യതയില്ല. മരുന്നുകൾ ഒരിക്കലും നിർത്തരുത്.

119. ചില ആശുപത്രികളിൽ ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് ചികിത്സ മരുന്നുകൾ കുത്തിവെച്ചിട്ടാണ്. എന്നാൽ മറ്റു ചില ആശുപത്രികളിൽ ആദ്യം തന്നെ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ആണ് ചെയ്യുന്നത്. ഏതു ചികിത്സയാണ് നല്ലത്? എന്തുകൊണ്ടാണ് ചികിത്സയിൽ ഈ വ്യത്യാസം?

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നാൽ എത്രയും പെട്ടെന്ന് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നതാണ് നല്ലത്. കുത്തിവെപ്പ് ചികിത്സയേക്കാൾ കൂടുതൽ ഫലപ്രാപ്തി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്കാണ്. എന്നാൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാനുള്ള സൗകര്യം എല്ലാ ആശുപത്രിയിലും ഇല്ല. വളരെ പെട്ടെന്ന് 30 മിനുട്ടിനുള്ളിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ സൗകര്യമുള്ള ആശുപത്രിയിലേക്ക് മാറ്റാൻ പറ്റുമെങ്കിൽ അതാണ് ഏറ്റവും നല്ലത്. എന്നാൽ അങ്ങനെ വേറൊരു ആശുപത്രിയിലേക്ക് മാറ്റാൻ സമയമെടുക്കുമെങ്കിൽ ആദ്യത്തെ ആശുപത്രിയിൽ തന്നെ ഉടനെ കുത്തിവെയ്പ്പ് എടുക്കുന്നതായിരിക്കും നല്ലത്. കാരണം ചികിത്സ വൈകുന്തോറും അത് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ആയാലും കുത്തിവെയ്പ്പായാലും ഹൃദയ പേശികൾക്ക് കൂടുതൽ ക്ഷതം സംഭവിക്കും.

120. ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് രക്തക്കട്ട ലയിപ്പിക്കാനുള്ള കുത്തിവെയ്പ്പ് എടുത്തതിന് ശേഷം എല്ലാവരും ആൻജിയോഗ്രാമിന് വിധേയമാവണോ?

വേണം. കാരണം രക്തക്കട്ട ലയിപ്പിക്കാനുള്ള ചികിത്സ വിജയിച്ചാലും ചിലപ്പോൾ ബ്ലോക്കുകൾ കണ്ടേക്കാം. അങ്ങനെയുണ്ടെങ്കിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി വേണ്ടിവരും. അതറിയാനാണ് ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്യുന്നത്.

121. എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നപ്പോൾ രക്തക്കട്ട ലയിപ്പിക്കാനുള്ള കുത്തിവെയ്പ്പാണ് തന്നത്. ഉടനെ എന്റെ വേദന കുറഞ്ഞു. ഡോക്ടർ എന്നോട് പറഞ്ഞത് ഹൃദയത്തിലെ അടഞ്ഞ രക്തക്കുഴലിലൂടെയുള്ള രക്തയോട്ടം മെച്ചപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെന്നാണ്. എങ്ങനെയാണ് അത് അറിയുന്നത്?

പെട്ടെന്ന് വേദന കുറയുന്നതാണ് ഒരു ലക്ഷണം. മറ്റൊന്ന് ഇസിജിയിലെ മാറ്റങ്ങൾ കുറയുന്നുണ്ടോ എന്ന് നോക്കിയാണ്.

122. എനിക്ക് കുറച്ചുമാസങ്ങൾക്ക് മുൻപ് ഒരു ഹാർട്ടറ്റാക്കുണ്ടായി. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയും ചെയ്തു. ഇപ്പോൾ കുറച്ചുനാളായി നടക്കുമ്പോൾ നെഞ്ചിന്റെ മുകൾ

വശത്തു ഒരു വിഷമവും അസ്വസ്ഥതയും ഉണ്ടാവുന്നു. ഒരു മിനുട്ട് നിന്നാൽ അത് മാറിപ്പോവുന്നുണ്ട്. ചിലപ്പോൾ കോണികയറുമ്പോഴും അത് വരുന്നുണ്ട്.

ചിലപ്പോൾ ഇത് അഞ്ചൈന എന്ന അസുഖമായിരിക്കാം. ഹൃദയ ത്തിലെ ചിലഭാഗങ്ങളിലേക്ക് നടക്കുമ്പോൾ ആവശ്യത്തിന് രക്തം എത്താതെ വരുമ്പോൾ ഇങ്ങനെ വരാം. നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറെ കാണുകയാവും നല്ലത്.

123. എന്റെ ഭർത്താവിന് കഴിഞ്ഞ മാസം ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നു. ഇപ്പോൾ കുഴപ്പമൊന്നും ഇല്ല. ഭയങ്കര സംസാരമാണ്. അതും ഉറക്കെ. വരുന്നവരോടൊക്കെ നല്ല വിസ്തരിച്ചു അസുഖത്തിന്റെ വിവരങ്ങൾ പറയും. എനിക്ക് പേടി യാണ്. ഇങ്ങനെ ഉറക്കെ കുറേനേരം വർത്തമാനം പറയു ന്നത് കുഴപ്പമല്ലേ?

വർത്തമാനം പറയുന്നതുകൊണ്ട് കുഴപ്പമൊന്നുമില്ല. ഉറക്കെ യായാൽ പോലും. അത് ആൾക്ക് മനസ്സിന് ടെൻഷൻ കുറയ് ക്കാൻ സഹായിക്കുന്നുണ്ടാവും. അതുകൊണ്ട് പേടിക്കാനൊന്നു മില്ല. എന്നാൽ ആവേശം കൂടുതലായാൽ, പ്രത്യേകിച്ച് തർക്ക വിഷയങ്ങളെ കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യുമ്പോൾ ഹൃദയമിടിപ്പ് കൂടുത ലാവാൻ വഴിയുണ്ട്. അത് മാത്രം ശ്രദ്ധിച്ചാൽ മതി.

124. മൂന്ന് മാസം മുൻപ് എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നു. ആൻ ജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു. ഇപ്പോൾ എനിക്ക് 15 – 20 മിനുട്ട് നടക്കുമ്പോൾ നെഞ്ചിന്റെ നടുക്ക് മുകൾ ഭാഗത്തായിട്ട് ഒരു ചെറിയ അസ്വസ്ഥത വരുന്നുണ്ട്. വലിയ വേദനയല്ല. കുറച്ചുനേരം നിന്നാൽ അത് പോവുന്നുണ്ട്. ചിലപ്പോൾ കോണികയറുമ്പോഴും അത് വരുന്നുണ്ട്. ഇത് വല്ല കുഴപ്പവുമാണോ?

ഇത് ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട ലക്ഷണമാണ്. അഞ്ചൈന ആകാം. ഹൃദയ പേശികൾക്ക് വേണ്ടവിധം രക്തയോട്ടം ഇല്ലാത്തതുകൊണ്ടാവാം. ഡോക്ടറെ എത്രയും വേഗം കാണിക്കുക.

125. എനിക്ക് കുറച്ച് ആഴ്ചകൾക്ക് മുൻപ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നു. ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത് ഇപ്പോൾ എല്ലാം ഓകെ ആണെ ന്നാണ്. പക്ഷേ എനിക്ക് ഇടയ്ക്കൊക്കെ സൂചി കുത്തു ന്നത് പോലെയുള്ള വേദന നെഞ്ചിന്റെ ഇടതുവശത്ത് വരുന്നുണ്ട്. കുറച്ചു സെക്കന്റുകളെ അത് നിൽക്കു ന്നുള്ളു. ഞാൻ ആകെ വിഷമത്തിലാണ്. വേറൊരു

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരുമോ എന്ന് പേടി. ഞാൻ എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്?

ഇത് ഹാർട്ടിന്റെ അസുഖം കൊണ്ടുള്ള വേദനയാവാൻ വഴിയില്ല. ഹാർട്ടിന്റെ അസുഖം കൊണ്ടുള്ള വേദന സാധാരണ 3 - 10 മിനിറ്റ് നിൽക്കും, നെഞ്ചിന്റെ നടുഭാഗത്താണ് മിക്കപ്പോഴും വരിക. മാത്രമല്ല നടക്കുമ്പോഴും കോണികയറുമ്പോഴുമൊക്കെ യാണ് അത് അനുഭവപ്പെടുക, വിശ്രമിച്ചാൽ ഉടനെ മാറുകയും ചെയ്യും. തുടർന്നും വരുന്നുണ്ടെങ്കിൽ നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറോട് പറയുക.

126. ഒരു കൊല്ലം മുമ്പുണ്ടായ ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് ശേഷം ഞാൻ മരുന്നുകൾ കൃത്യമായി കഴിക്കുന്നുണ്ട്. മൂന്ന് ദിവസം മുൻപ് പള്ളിയിൽ വെച്ച് എനിക്ക് പെട്ടെന്ന് തലചുറ്റുന്നത് പോലെയും കണ്ണിൽ ഇരുട്ട് കേറുന്നതായും തോന്നി. പിന്നെ ഓർമയില്ലാതെ വീണു. കുറച്ചു സമയത്തി നുള്ളിൽ ഞാൻ ഓകെ ആയി. ഞാൻ ഡോക്ടറെ കാണിക്കണോ?

രക്തസമ്മർദം പെട്ടെന്ന് കുറഞ്ഞതുകൊണ്ടാവാം അങ്ങനെ സംഭവിച്ചത്. കുറെനേരം തിരക്കുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ നിൽക്കേണ്ടി വന്നാലോ, ധാരാളം വിയർക്കുന്ന സാഹചര്യമുണ്ടായാലോ, ആവശ്യത്തിന് വെള്ളം കുടിച്ചിട്ടില്ലെങ്കിലോ ഒക്കെ ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കാം. നിങ്ങൾ കഴിക്കുന്ന പല മരുന്നുകളും രക്തസമ്മർദം കുറയ്ക്കാം. എന്തായാലും ഡോക്ടറെ കാണുകയാണ് നല്ലത്. കാരണം വളരെ അപൂർവമായി ഇത് ഹാർട്ടിന്റെ മിടിപ്പിന്റെ തകരാറുകൾ കൊണ്ടാവാം.

127. എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ പല്ല് പറി ക്കേണ്ട ആവശ്യമുണ്ട്. ഡെന്റൽ ഡോക്ടർ പറയുന്നത് പല്ല് പറിക്കാൻ കാർഡിയോളജിസ്റ്റിന്റെ സമ്മതം വേണമെന്നാണ്. എനിക്ക് സുരക്ഷിതമായി പല്ല് പറി ക്കാൻ പറ്റുമോ? എന്തെല്ലാം മുൻകരുതലുകളാണ് എടുക്കേണ്ടത്?

പല്ലെടുക്കാൻ പറ്റും. എന്നാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് കഴിഞ്ഞവരിലും ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തവരിലും രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാ നുള്ള മരുന്നുകൾ നിർത്താതിരിക്കുകയാണ് നല്ലത്. പക്ഷേ, പല്ലെടുക്കുമ്പോൾ രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാവാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. ഡെന്റൽ ഡോക്ടർ മരുന്നുകൾ നിർത്തണമെന്ന് പറയുകയാ ണെങ്കിൽ നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുടെ അനുമതിയോടെയല്ലാതെ അങ്ങനെ ചെയ്യരുത്.

ഹൃദയനൊമ്പരങ്ങൾ
നെഞ്ചുവേദനയെക്കുറിച്ച് മനസ്സിലാക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

128. നിങ്ങൾ ഡോക്ടർമാർ എപ്പോഴും അഞ്ചൈന, അഞ്ചൈന എന്ന് പറയുന്നത് കേൾക്കാറുണ്ട്? സത്യത്തിൽ എന്താണീ അഞ്ചൈന?

ഹൃദയപേശികൾക്കു രക്തം കൊടുക്കുന്ന രക്തധമനികളിൽ തടസ്സം ഉണ്ടായി രക്തതയോട്ടം തടസ്സപെടുമ്പോൾ ഹൃദയപേശികൾക്കു ആവശ്യമായ പ്രാണവായു കിട്ടാതെ വരും. അങ്ങനെ വരുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന നെഞ്ചുവേദനക്കോ മറ്റു ബുദ്ധിമുട്ടുകൾക്കോ ആണ് അഞ്ചൈന എന്ന് പറയുന്നത്.

129. അഞ്ചൈന വെറുതെയിരിക്കുമ്പോൾ വരുമോ? അതോ നടക്കുമ്പോഴും ജോലിചെയ്യുമ്പോഴും മാത്രമാണോ വരിക?

വെറുതെയിരിക്കുമ്പോഴും വരാം. നടക്കുമ്പോഴും കോണി കയറുമ്പോഴും എന്തെങ്കിലും പ്രവർത്തികൾ ചെയ്യുമ്പോഴും വരുന്ന അഞ്ചൈന എഫർട്ട് അഞ്ചൈന എന്നാണ് പറയുന്നത്. അധ്വാനം ഒന്നും ചെയ്യാതെ വെറുതെ ഇരിക്കുമ്പോഴാണ് വേദന അനുഭവപ്പെടുന്നതെങ്കിൽ അതിനു അൺസ്റ്റേബിൾ അല്ലെങ്കിൽ റെസ്റ് അഞ്ചൈന എന്ന് പറയാം. ദീർഘനേരം (അരമണിക്കൂറിൽ അധികം) വേദന അനുഭവപ്പെട്ടാൽ അത് ഹൃദയഘാതം അല്ലെങ്കിൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ആവാം.

130. എനിക്ക് ഒരുകൊല്ലമായി നടക്കുമ്പോഴും കയറ്റം കയറുമ്പോഴും നെഞ്ചിന്റെ ഒത്തനടുക്ക് ഒരു ചെറിയ എരിച്ചിലും. അസ്വസ്ഥതയും വരുന്നുണ്ട്. കുറച്ചുനേരം നിന്നാൽ അല്ലെങ്കിൽ വിശ്രമിച്ചാൽ മാറുന്നുണ്ട്. ഇത് ഹാർട്ടിന്റെ വല്ല കുഴപ്പം കൊണ്ടാണോ? ഞാൻ പ്രെഷറിന് മരുന്ന് കഴിക്കുന്നുണ്ട്.

നിങ്ങളുടെ വിവരണത്തിൽനിന്ന് നിങ്ങളുടെ വിഷമം അഞ്ചൈന ആവാനാണ് സാധ്യത. നടക്കുമ്പോഴും കയറ്റം കയറുമ്പോഴും വരികയും വിശ്രമം എടുക്കുമ്പോൾ മാറുകയും ചെയ്യുന്ന ഏത് അസ്വസ്ഥതയും അഞ്ചൈന ആവാൻ സാധ്യതയുണ്ട്, നെഞ്ചിൽ വേദനയൊന്നും ഇല്ലെങ്കിൽ പോലും.

131. എന്റെ നെഞ്ചിന്റെ ഇടതുവശത്തു ഇടയ്ക്കിടെ ചുളു ചുള കുത്തുന്നപോലെ വേദന തോന്നും. ഇത് ഹൃദ്രോഗ ത്തിന്റെ ലക്ഷണമാണോ?

ഒരു പോയിന്റിൽ ഉള്ള വേദന, പ്രത്യേകിച്ചും സൂചിക്കു കുത്തു ന്നത് പോലെയോ അല്ലെങ്കിൽ കൊളുത്തുപിടിക്കുന്നപോലെയോ ഉള്ള വേദന ഹൃദ്രോഗത്തിന്റേതാകാൻ സാധ്യത കുറവാണ്.

132. ഈ വേദന കുഴപ്പം ഇല്ലെന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത് ഓകെ. എനിക്ക് ആശ്വാസമായി. അപ്പോൾ എങ്ങനെയുള്ള വേദനയാണ് ഞാൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്?

നെഞ്ച് കഴച്ചു പൊട്ടുന്നത് പോലെ, വരിഞ്ഞുമുറുകുന്നത് പോലെ, നെഞ്ച് തകരുന്നത് പോലെ, എരിഞ്ഞുകയറുന്നതു പോലെ, ഗ്യാസ് തിങ്ങുന്നതു പോലെ, നെഞ്ചിൽ ഒരു ഭാരം എടു ത്തുവെച്ചത് പോലെ ഒക്കെ തോന്നുന്നുണ്ടെങ്കിൽ സൂക്ഷിക്കണം. അത് ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണം ആവാം

133. ലാബ് ടെസ്റ്റ് എല്ലാം നോർമൽ ആണ്. എന്നാൽ കൂടുതൽ നടക്കുമ്പോഴോ കയറ്റം കയറുമ്പോഴോ കിതപ്പ് അനുഭവപ്പെടുന്നു. ഇത് എന്തിന്റെയെങ്കിലും രോഗ ലക്ഷണമാണോ?

കയറ്റം കയറുമ്പോഴും കഠിനമായ അധ്വാനം ചെയ്യുമ്പോഴും കിതപ്പ് സ്വാഭാവികമായി തന്നെ അനുഭവപ്പെടാം. എന്നാൽ സാധാരണയിലും കൂടുതലായി കിതപ്പോ ശ്വാസംമുട്ടലോ തോന്നുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ഒരു ഹൃദ്രോഗവിദഗ്ധനെ കാണുക. ആവശ്യമെങ്കിൽ ഒരു ഇ.സി.ജി, എക്കോകാർഡിയോഗ്രാം, ട്രെഡ്മിൽ ടെസ്റ്റ് എന്നിവ ചെയ്താൽ ഹൃദയസംബന്ധമായ പ്രശ്നങ്ങൾ ഒന്നും ഇല്ല എന്ന് ഉറപ്പാക്കാനാവും.

134. എനിക്കറിയാവുന്ന ഒരു സ്ത്രീക്ക് ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്തു. എന്നാൽ ബ്ലോക്കുകൾ ഒന്നും ഇല്ല. പക്ഷേ ഇപ്പോഴും അവർക്കു ഇടയ്ക്കിടെ നെഞ്ച് വേദന വരുന്നു.

എന്ത്കൊണ്ടാണിത്?

അടുത്തയിടെ ചെയ്ത ആൻജിയോഗ്രാം നോർമൽ ആണെങ്കിൽ നെഞ്ച് വേദന ഹൃദ്രോഗത്തിന്റേതാകാൻ സാധ്യത ഇല്ല. വേദനയ്ക്ക് മറ്റെന്തെങ്കിലും കാരണങ്ങൾ ഉണ്ടോ എന്ന് നോക്കാൻ ഒരു ഡോക്ടറെ കണ്ടുപരിശോധിക്കുന്നത് നല്ലതാണ്.

135. ഹൃദയം നെഞ്ചിന്റെ ഇടത്ത് ഭാഗത്തല്ലേ? അപ്പോൾ ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ വേദനയും ഇടതുവശത്തല്ലേ വരേണ്ടത്?

ഹൃദയം ഇടതു ഭാഗത്താണെങ്കിലും ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ വേദന സാധാരണയായി നെഞ്ചിന്റെ മധ്യഭാഗത്താണ് അനുഭവപ്പെടുന്നത്. എന്നാൽ പലപ്പോഴും നെഞ്ചിന്റെ ഇടതുവശത്തും ചിലപ്പോൾ വലതു വശത്തും ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ വേദന തോന്നാം.

136. നെഞ്ച് വേദനയുടെ കൂടെ കൈകളിലേക്ക് വേദന വന്നാൽ അത് പ്രശ്നമാണെന്നു കേട്ടിട്ടുണ്ട്. ഇത് ശരിയാണോ? മറ്റെവിടെയൊക്കെ ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ വേദന അനുഭവപ്പെടാം?

നെഞ്ച് വേദനയുടെ കൂടെ ഇടത്തെ കൈയിലേക്ക് (ചിലപ്പോൾ വലത്തേ കൈയിലേക്ക്) കഴുത്തിലേക്ക്, അല്ലെങ്കിൽ കീഴ്താടിയിലേക്കു വേദന തോന്നിയാൽ ഉടനടി ചികിത്സ തേടണം. ചിലപ്പോൾ നെഞ്ച് വേദന ഇല്ലാതെ മേല്പറഞ്ഞ സ്ഥലങ്ങളിൽ മാത്രമായും ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ വേദന അനുഭവപ്പെടാം.

137. വേദനയോട് അനുബന്ധിച്ചു മറ്റെന്തൊക്കെയാണ് ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ?

വെട്ടിവിയർക്കുക, ശർദിക്കണം അല്ലെങ്കിൽ ടോയ്‌ലറ്റിൽ പോകണം എന്ന് തോന്നുക പറഞ്ഞറിയിക്കാൻ പറ്റാത്ത പരാക്രമം അനുഭവപ്പെടുക ശക്തിയായ ക്ഷീണം വരിക എന്നീ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ സൂക്ഷിക്കണം. അത് ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ ആവാം. ശ്വാസം മുട്ടുക, കിടക്കാൻ ആവാതെ എഴുന്നേറ്റിരിക്കാൻ തോന്നുക, കണ്ണിൽ ഇരുട്ട് കയറുക, ബോധക്ഷയം സംഭവിക്കുക എന്നുള്ള ലക്ഷണങ്ങളും അപായ സൂചനകളാണ്.

138. എനിക്ക് ഇടയ്ക്കിടെ നെഞ്ച് വേദന അനുഭവപ്പെടുന്നു. എന്റെ അച്ഛൻ ഹൃദ്രോഗം വന്നാണ് 75-ാംവയസ്സിൽ മരണപെട്ടത്. ഞാൻ ഒരു ആൻജിയോഗ്രാം അങ്ങ് ചെയ്താലോ?

എല്ലാ നെഞ്ചുവേദനക്കും ഓടിപ്പോയി ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്യേണ്ട ആവശ്യം ഇല്ല. രോഗവിവരങ്ങളിൽ നിന്നുതന്നെ ഡോക്ടർമാർക്ക് ഹൃദ്രോഗം കൊണ്ടുള്ള വേദനയാണോ എന്ന് സംശയിക്കാൻ പറ്റും. ആവശ്യമാണെങ്കിൽ ഇസിജി, എക്കോ, നടന്നുകൊണ്ട് ഇസിജി എടുക്കുന്ന ട്രെഡ്മിൽ ടെസ്റ്റ് എന്നീ ലളിതമായ ടെസ്റ്റുകൾ കൊണ്ട് ഹൃദ്രോഗത്തിന്റേതാണോ നെഞ്ചുവേദന എന്ന് നിശ്ചയിക്കാൻ പറ്റും

139. എന്റെ അമ്മയ്ക്ക് നെഞ്ച് വേദനയായി ആശുപത്രിയിൽ ചെന്നപ്പോൾ ട്രോപോണിൻ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തു. അത് പോസിറ്റീവ് ആണെന്ന് പറഞ്ഞു. ആകെ സീൻ ആയി. എന്താണീ ട്രോപോണിൻ ടെസ്റ്റ്?

ഹൃദയപേശികളുടെ കോശങ്ങളിൽ ഉള്ള ഒരു എൻസൈം ആണ് ട്രോപോണിൻ. ഹൃദയാഘാതം മൂലം ഹൃദയപേശികൾക്ക് ക്ഷതം സംഭവിക്കുമ്പോൾ കോശങ്ങൾ പൊട്ടി അവയ്ക്കുള്ളിലെ ട്രോപോണിൻ വെളിയിലേക്കു വന്നു രക്തത്തിൽ കലരുന്നു. രക്തത്തിലെ ട്രോപോണിന്റെ അളവ് കൂടുതൽ ആണെങ്കിൽ ഹൃദയപേശികൾക്ക് ക്ഷതം അഥവാ ഹൃദയാഘാതം സംഭവിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നു മനസിലാക്കാം.

140. എനിക്ക് കഴിഞ്ഞ ദിവസം നെഞ്ചും കഴുത്തും കഴച്ചു പൊട്ടുന്നത് പോലെ വേദന വന്നു. ഹോസ്പിറ്റലിൽ പോയി ഇസിജിയും ട്രോപോണിൻ ടെസ്റ്റും ചെയ്തു. രണ്ടും നോർമൽ ആയിരുന്നു. അപ്പോൾ കുഴപ്പമൊന്നും ഇല്ല എന്ന് ഉറപ്പിക്കാമോ?

ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ വേദനയാണെങ്കിലും എപ്പോഴും ഇസിജിയിൽ വ്യത്യാസങ്ങൾ കാണുകയോ ട്രോപോണിൻ ടെസ്റ്റ് പോസിറ്റീവ് ആവുകയോ ചെയ്യണമെന്നില്ല. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് സംഭവിച്ചാൽ മാത്രമേ ട്രോപോണിൻ ടെസ്റ്റ് പോസിറ്റീവ് ആവൂ. ചിലപ്പോൾ ടെസ്റ്റ് പോസിറ്റീവ് ആവാൻ കുറച്ചു മണിക്കൂറുകൾ എടു

ത്തേക്കും. ട്രോപോണിൻ ടെസ്റ്റ് മറ്റ് പല കാരണങ്ങൾ കൊണ്ടും പോസിറ്റീവ് ആകാം എന്നും മറക്കേണ്ട.

141. ഞാൻ 25 വയസ്സുള്ള ഒരു ബാങ്ക് മാനേജർ ആണ്. എനിക്ക് ഇടയ്ക്കിടെ ഇടത്തെ നെഞ്ചിന്റെ മുകൾ ഭാഗത്ത് ഒരു മാസമായി വേദന വരുന്നു. വേദന ചിലപ്പോൾ മണിക്കൂറുകൾ നിൽക്കും. നടക്കുമ്പോഴൊന്നും കൂടുന്നില്ല. ഒരു വശത്തേക്ക് ചെരിഞ്ഞു കിടക്കുമ്പോഴും ശ്വാസം നീട്ടി വലിക്കുമ്പോഴും കൂടുന്നുണ്ട്. ചിലപ്പോൾ നേരെ പുറകിൽ കൈപ്പലകയുടെ ഉൾവശത്തായി വേദനയുണ്ടാവും. ചിലപ്പോൾ ശ്വാസം ശരിക്ക് കിട്ടുന്നില്ലാത്ത പോലെ. ഒരു ശ്വാസം നീട്ടിവലിച്ചാൽ അത് കുറയും. എനിക്ക് മാനസിക പിരിമുറുക്കം ഉണ്ട്. ഇത് ഹാർട്ടിന്റെ അസുഖം കൊണ്ടുള്ള വേദനയാണോ?

മേൽ പറഞ്ഞ ലക്ഷണങ്ങൾ സാധാരണയായി മാനസിക സമ്മർദ്ദത്തിന്റെ ഭാഗമായി വരുന്നവയാണ്. ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ സ്വഭാവമുള്ളതല്ല. യോഗ അല്ലെങ്കിൽ മനസ്സിന് സമ്മർദ്ദം കുറയ്ക്കുന്ന എന്തെങ്കിലും ഒരു ജീവിതചര്യ ശീലമാക്കുന്നത് നല്ലതാണ്.

142. എനിക്ക് കുറച്ചുമാസങ്ങൾക്ക് മുൻപ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ ഇടയ്ക്ക് നെഞ്ചിന്റെ ഇടത്തെ ഭാഗത്ത് വേദന വരുന്നു. നടക്കുമ്പോഴൊന്നും കൂടുന്നില്ല. നാവിന്റെ അടിയിൽ വെയ്ക്കുന്ന ഗുളിക വെച്ചിട്ടൊന്നും കുറയുന്നില്ല. അത് ഹാർട്ടിന്റെ അസുഖം കൊണ്ടുള്ള വേദനയാണോ?

നെഞ്ചിന്റെ ഇടത്തു വശത്തുള്ളതും നടക്കുമ്പോഴും മറ്റു വ്യായാമങ്ങൾ എടുക്കുമ്പോഴും കൂടാത്തതുമായ വേദന സാധാരണയായി ഹൃദയസംബന്ധമല്ല. എന്നിരുന്നാലും അത് നിങ്ങളെ തുടർച്ചയായി അലട്ടുന്നുണ്ടെങ്കിൽ തീർച്ചയായും നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറോട് പറയാൻ മടിക്കരുത്.

143. എനിക്ക് അടുത്ത കാലത്ത് അഞ്ചൈന എന്ന രോഗം ഉണ്ടെന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. ഞാൻ ആകെ പേടിച്ചിരിക്കുകയാണ്. ഇനി എനിക്ക് എന്താണ് സംഭവിക്കുക?

അഞ്ചൈന അത്ര പേടിക്കേണ്ട രോഗമല്ല. കൃത്യമായ ജീവിതശൈലി നിയന്ത്രണങ്ങളിലൂടെയും മരുന്നുചികിത്സയിലൂടെയും

നല്ലൊരു ശതമാനം രോഗികളും സുഖം പ്രാപിക്കും. എന്നാൽ മുമ്പുള്ളതിനേക്കാൾ കുറവു ദൂരം നടക്കുമ്പോഴേ വേദന വരിക, വന്ന വേദന നിമിഷം പ്രതി കൂടുക, വെറുതെ ഇരിക്കുമ്പോൾ തന്നെ വേദന അനുഭവപ്പെടുക എന്നീ ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാൽ തീർച്ചയായും നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറെ കാണുക.

144. എനിക്ക് നടക്കുമ്പോൾ അഞ്ചൈന ഉണ്ടായിരുന്നു. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തതിന് ശേഷം കുറവുണ്ട്. മരുന്നുകളും കഴിക്കുന്നുണ്ട്. ഈ രോഗം എന്റെ ആയുസ്സ് കുറയ്ക്കുമോ?

നടക്കുമ്പോൾ ഉള്ള നെഞ്ചു വേദനയ്ക്ക് തികച്ചു ഫലപ്രദമായ ഒരു ചികിത്സയാണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി. അതിന്റെ കൂടെ കൃത്യമായ ജീവിതശൈലി നിയന്ത്രണങ്ങളും മരുന്നു ചികിൽസയും ഉണ്ടെങ്കിൽ അസുഖം വീണ്ടും വരാനുള്ള സാധ്യത തുലോം കുറവാണ്. ആയുസ്സ് കാര്യമായി കുറയാനും ഇടയില്ല.

145. എനിക്ക് നടക്കുമ്പോൾ നെഞ്ചുവേദന വരുന്നുണ്ട്. വിശ്രമിക്കുമ്പോൾ മാറും. ആൻജിയോഗ്രാമിൽ ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ട്. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്ക് യോജിച്ചതല്ല. അതു കൊണ്ട് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യാനാണ് ഡോക്ടർമാർ പറയുന്നത്. എനിക്ക് ഓപ്പറേഷൻ പേടിയാണ്. എന്റെ ഒരു സുഹൃത്ത് ഒരു പുതിയ ചികിത്സാരീതിയെക്കുറിച്ച് പറഞ്ഞു. ഇ ഇ സി പി എന്നാണ് പറഞ്ഞത്. എന്താണ് അത്? അതുകൊണ്ട് ഗുണം കിട്ടുമോ?

എൻഹാൻസ്ഡ് എക്സ്ടെർണൽ കൗണ്ടർ പൾസേഷൻ എന്നതിന്റെ ചുരുക്കപ്പേരാണ് ഇ ഇ സി പി. ഹൃദയത്തിലെ രക്തക്കുഴലുകളിലെ രക്തയോട്ടം കൂട്ടാനാണ് ഇതുപയോഗിക്കുന്നത്. ഈ ചികിത്സയിൽ ഇസിജിയും പ്രെഷറും തുടർച്ചയായി നിരീക്ഷിക്കും. അതോടൊപ്പം കാലിലും അരയ്ക്ക് താഴെയും വീർപ്പിക്കാവുന്ന കഫുകൾ ഘടിപ്പിക്കും. ഹൃദയം വികസിക്കുന്ന സമയത്ത് കഫുകൾ വീർപ്പിക്കും. ഹൃദയം സങ്കോചിക്കുന്ന സമയത്ത് കഫുകൾ ചുരുക്കും. ഇത് ഒരു മണിക്കൂറോളം തുടരും. അങ്ങനെ ഏഴ് ആഴ്ചകൊണ്ട് 35 മണിക്കൂർ ചെയ്യുന്നതാണ് ഒരു കോഴ്സ്. പല രാജ്യങ്ങളിലും ഈ ചികിത്സ അംഗീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഓപ്പറേഷന് താല്പര്യമില്ലാത്തവർക്കും ഓപ്പറേഷനും ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയും കഴിഞ്ഞശേഷവും നെഞ്ചുവേദനയുണ്ടാവുന്ന

വർക്കും ഇതുപയോഗിക്കാം. ചില രോഗികൾക്ക് നെഞ്ചു വേദനക്ക് കുറവ് കിട്ടാറുണ്ട്.

146. എനിക്ക് നെഞ്ചിന്റെ നടുക്ക് നീളത്തിൽ നെഞ്ചു വേദനയും എരിച്ചിലും വരുന്നുണ്ട്. വന്നാൽ കുറേനേരം നിൽക്കും. പുളിച്ചുതികട്ടൽ ഉണ്ട്. ചില ആഹാരം കഴിക്കു മ്പോഴാണ് കൂടുതൽ. ഇത് ഹാർട്ടിന്റെയാണോ? അല്ലെ ങ്കിൽ മറ്റെന്താവാനാണ് സാധ്യത?

ഈ പറയുന്ന രോഗലക്ഷണങ്ങൾ സാധാരണക്കാരന്റെ ഭാഷ യിൽ 'ഗ്യാസി' ന്റെ സ്വഭാവത്തിലുള്ളതാണ്. ആമാശയത്തിൽ നിന്ന് അന്നനാളത്തിലേക്ക് ദഹനരസങ്ങളും ആസിഡും തിരിച്ചുകയറിയുണ്ടാവുന്ന റിഫ്ളെക്സ് ഈസോഫേഗൈറ്റിസ് ആവാനാണ് വഴി. ഡോക്ടറെ കാണുകയാണ് നല്ലത്.

147. എനിക്ക് ഒരു മാസം മുൻപ് നെഞ്ചിന്റെ ഇടത്തെ ഭാഗത്ത് കൊളുത്തിപിടിക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള വേദന വന്നു. ശ്വാസം വലിക്കുമ്പോഴും ചുമക്കുമ്പോഴും അസഹ്യമായ വേദനയായിരുന്നു. ചെറിയ പനിയും ഉണ്ടായിരുന്നു. രണ്ടുമൂന്നു ദിവസം കഴിഞ്ഞപ്പോൾ മാറി. ഇത് ഹാർട്ടിന്റെ വേദന ആയിരുന്നോ?

പനിയോടൊപ്പം ഉണ്ടാവുന്ന കൊളുത്തിവലി സ്വഭാവമുള്ള, ശ്വാസം വലിക്കുമ്പോൾ കൂടുന്ന വേദന ഹൃദ്രോഗ സ്വഭാവമുള്ള തല്ല. മിക്കവാറും അത് ശ്വാസകോശത്തിന്റെ ആവരണത്തിന് നീർക്കെട്ട് (പ്ലൂരസി) വന്നതുകൊണ്ടാവാനാണ് വഴി. ഡോക്ടറെ കാണിക്കണം.

ഹാർട്ട് പരീക്ഷ തോറ്റാൽ
ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ എന്ന കടമ്പ

148. ഞാൻ 64 വയസ്സുള്ള ഒരു പ്രമേഹരോഗിയാണ്. പ്രെഷറിന്റെ അസുഖവുമുണ്ട്. എനിക്ക് നാല് വർഷം മുൻപ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നു, ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയും ചെയ്തു. മൂന്നുമാസമായിട്ട് നടക്കുമ്പോൾ നല്ല കിതപ്പാണ്. പരിശോധനകൾ കഴിഞ്ഞിട്ട് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത് എനിക്ക് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ആണെന്നാണ്. എന്താണ് ഈ ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ?

ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രധാന ജോലി, ശരീരത്തിന്റെ നാനാഭാഗത്തേക്കും പ്രാണവായുവും പോഷകങ്ങളും അടങ്ങിയ രക്തം എത്തിക്കുന്നതാണ്. ഹൃദയപേശികളുടെ സങ്കോചവും വികാസവും കൊണ്ടാണ് അത് സാധിക്കുന്നത്. ഹൃദയത്തിന് അതിന്റെ പ്രവർത്തനം ശരിക്കും നടത്താൻ പറ്റാത്ത അവസ്ഥയെയാണ് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ എന്ന് പറയുന്നത്.

149. എനിക്ക് കലശലായ കിതപ്പ് തുടങ്ങിയിട്ട് ആറ് മാസമായി. ഇപ്പോൾ ടോയ്‌ലെറ്റിൽ പോകുമ്പോൾ പോലും ബുദ്ധിമുട്ടാണ്. രണ്ടാഴ്ചയായി രാത്രി ഉറക്കത്തിൽ ശ്വാസം മുട്ടി എഴുന്നേൽക്കും. അരമണിക്കൂർ ഇരുന്നാൽ ശ്വാസംമുട്ടൽ കുറയും. പിന്നെ ഉറങ്ങാൻ പറ്റും. ഇത് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയറിന്റെ ലക്ഷണമാണോ?

രാത്രി ഉറങ്ങാൻ കിടക്കുമ്പോൾ ശ്വാസംമുട്ടലൊന്നും ഇല്ലാതിരിക്കുകയും ഉറക്കത്തിൽ ശ്വാസം കിട്ടാതെ ഞെട്ടി എണീക്കുകയും ചെയ്യുന്നത് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയറിന്റെ ഒരു പ്രധാന ലക്ഷണമാണ്. കുറച്ചുനേരം എണീറ്റിരുന്നാൽ ശ്വാസംമുട്ട് കുറയും. പിന്നീട് വീണ്ടും കിടന്ന് ഉറങ്ങാൻ കഴിയും. രാത്രി ഉറക്കത്തിൽ ചുമച്ചു കൊണ്ട് എണീറ്റിരിക്കുന്നതും ചിലപ്പോൾ ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയറിന്റെ ലക്ഷണമാവാം.

150. ചിലർ പറയുന്നു കിടക്കുമ്പോൾ ശ്വാസം മുട്ടൽ കൂടുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അത് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിന്റെ ലക്ഷണമാണെന്ന്. അത് ശരിയാണോ?

അത് ശരിയാണ്. ശ്വാസംമുട്ട് പലകാരണങ്ങൾ കൊണ്ട് വരാം. അതിൽ പ്രധാനം ശ്വാസകോശ രോഗങ്ങൾ ആണ്. എന്നാൽ ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയറിന്റെ ശ്വാസംമുട്ടലിന് ഒരു പ്രത്യേകതയുണ്ട്. അത് കിടക്കുമ്പോഴാണ് കൂടുക. അത് കൊണ്ട് മിക്ക രോഗികളും ചാരിയിരുന്ന് കിടക്കാനാണ് ഇഷ്ടപ്പെടുക. അല്ലെങ്കിൽ രണ്ടോ മൂന്നോ തലയണ വെച്ച്. അങ്ങനെയൊരു ലക്ഷണമുണ്ടെങ്കിൽ ഡോക്ടറെ കാണുകയാണ് നല്ലത്.

151. എന്റെ കൂട്ടുകാരന് ഹൃദ്രോഗം വന്നു. അതിന് ശേഷം ഇപ്പോൾ ശ്വാസംമുട്ടും കിതപ്പും ആണ്. ആൾക്ക് കാല്പാദങ്ങളിൽ നല്ല നീരാണ്. ശരീരത്തിൽ ആകെ കുറേശ്ശെ നീര് ഉണ്ട്. ഇത് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ മൂലമാണോ?

ആവാനാണ് വഴി. ശ്വാസംമുട്ടും കിതപ്പും ശരീരത്തിൽ ആകെ പ്രത്യേകിച്ചും കാല്പാദങ്ങളിൽ നീരും വരുന്നത് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിന്റെ പ്രധാന ലക്ഷണങ്ങളാണ്.

152. എന്റെ അച്ഛന് എൺപത് വയസ്സായി. രണ്ട് കാലുകളിലും നല്ല നീരാണ്. രാവിലെ എണീക്കുമ്പോൾ നീര് കുറവാണ്. അച്ഛൻ അധികസമയവും ഇരുപ്പാണ്. ഈ നീര് കുഴപ്പമുള്ളതാണോ?

അച്ഛന്റെ കാലിലെ നീര് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ കൊണ്ടാവാൻ സാധ്യത കുറവാണ്. പ്രായമായവർക്ക് തൊലിയിലെ ഇലാസ്റ്റിസിറ്റി കുറവായതുകൊണ്ട് ഏതുനേരവും ഇരിക്കുമ്പോൾ നീര് വരാം. ദീർഘദൂരം കാറിലും തീവണ്ടിയിലും ബസ്സിലും യാത്ര ചെയ്യുമ്പോൾ പലർക്കും നീര് വരുന്നത് ശ്രദ്ധിച്ചിട്ടില്ലേ? അത് പോലെ വിമാനയാത്രക്ക് ശേഷം നീര് വരാത്തവർ അധികം കാണില്ല. ചില മരുന്നുകൾ നീര് ഉണ്ടാക്കുമെന്ന് ഓർക്കുക. സാധാരണ ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിൽ നീര് പ്രത്യക്ഷപ്പെടുമ്പോഴേക്കും കിതപ്പും ശ്വാസംമുട്ടും വളരെ കൂടുതലായിരിക്കും. ഏതായാലും അച്ഛനെ ഡോക്ടറെ കാണിച്ച് കുഴപ്പമൊന്നുമില്ലെന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തുന്നതാണ് നല്ലത്.

153. എന്റെ ഭാര്യക്ക് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ആണെന്നാണ് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത്. അതിന്റെ അർഥം ഹൃദയം തോറ്റു എന്നല്ലേ? എനിക്ക് പേടിയാവുന്നു. അങ്ങനെയാണെങ്കിൽ അവൾക്ക് ഇനി ജീവിക്കാൻ പറ്റുമോ?

ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ എന്ന് പറഞ്ഞാൽ ഹാർട്ടിന്റെ പ്രവർത്തനം തീരെ പോയി എന്നോ ഹാർട്ട് ഇനി ശരിയാവില്ല എന്നോ അർത്ഥമില്ല. ഇപ്പോൾ ഒരുപാട് രോഗികൾക്ക് ചികിത്സകൊണ്ട് ഹാർട്ടിന്റെ പ്രവർത്തനം വളരെ മെച്ചപ്പെടാറുണ്ട്. ഇന്ന് നമുക്ക് വളരെ ഫലപ്രദമായ ചികിത്സകൾ ഉണ്ട്, മരുന്നുകളായിട്ടും പ്രത്യേക ഉപകരണങ്ങൾ വെച്ചുപിടിപ്പിച്ചിട്ടും, ചുരുക്കം പേർക്ക് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്തും. ഏത് ചികിത്സ ആണ് നല്ലതെന്ന് ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയറിന്റെ തരവും കാരണവും അനുസരിച്ചാണ് നിശ്ചയിക്കുന്നത്. ഒരു വലിയ ഭൂരിപക്ഷം രോഗികളും കൃത്യമായ മരുന്നുകൾ കഴിച്ച് സുഖമായി ജീവിക്കുന്നുണ്ട്.

154. ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ഉണ്ടാവുമ്പോൾ എന്തുകൊണ്ടാണ് കിതപ്പും ശ്വാസംമുട്ടലും കിടക്കാനുള്ള പ്രയാസവും നീരും ഉണ്ടാവുന്നത്? ഒന്ന് വിശദീകരിക്കാമോ?

ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷിയോ വികസിക്കാനുള്ള കഴിവോ കുറയുമ്പോൾ രക്തം അറകളിൽ കെട്ടികിടക്കും. അത് ശ്വാസകോശത്തിലും ശരീരത്തിലെ മറ്റുഭാഗങ്ങളിലെ രക്തക്കുഴലുകളിലും രക്തം കെട്ടികിടക്കാൻ ഇടയാക്കും. അതിന്റെ ഫലമായി ശ്വാസകോശങ്ങളിൽ ജലാംശം കൂടും. അത് ശ്വാസകോശങ്ങളുടെ ജോലി വർധിപ്പിക്കും, ശ്വാസകോശം വീർക്കാൻ കൂടുതൽ അധ്വാനം വേണ്ടിവരും. അതാണ് കിതപ്പും ശ്വാസം മുട്ടലുമായി രോഗിക്ക് അനുഭവപ്പെടുന്നത്. ഇതേ പ്രക്രിയ മറ്റു രക്തക്കുഴലുകളിൽ പ്രത്യേകിച്ച് കാലുകളിൽ സംഭവിക്കുമ്പോഴാണ് നീര് ഉണ്ടാവുന്നത്.

155. നടക്കുമ്പോൾ കിതപ്പുണ്ടെങ്കിൽ അത് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ കൊണ്ടാണോ എന്ന് എപ്പോഴാണ് സംശയിക്കേണ്ടത്?

കിതപ്പ് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിന്റെ പ്രധാന ലക്ഷണമാണെങ്കിലും എല്ലാ കിതപ്പും ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ കൊണ്ടല്ല. എന്നാൽ കിതപ്പ് കൂടി വരികയും രാത്രി ശ്വാസംമുട്ടലായി എണീക്കേണ്ടിവരി

കയും കാലിൽ നീര് വരികയും ചെയ്താൽ അത് ഹാർട്ടഫെയ്‌ലിയർകൊണ്ടാവാൻ സാധ്യതയുണ്ട്, പ്രത്യേകിച്ച് ഹാർട്ടിന് നേരത്തെ അസുഖമുള്ളവർക്കും പ്രെഷറോ ഷുഗറോ ഉള്ളവർക്കും. ഏതായാലും കാര്യമായ കിതപ്പ് ഉണ്ടെങ്കിൽ വിശദമായ പരിശോധനകൾ ചെയ്ത് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ അല്ല എന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തണം.

156. ഹാർട്ട് ഫെയ്‌ലിയർ ഉണ്ടോ എന്നറിയാനും അതിന്റെ കാരണങ്ങൾ കണ്ടെത്താനും എന്തൊക്കെ ടെസ്റ്റുകളാണ് ഡോക്ടർമാർ സാധാരണ ചെയ്യുന്നത്?

ഇസിജി, എക്സ് റേ, എക്കോ എന്നീ ടെസ്റ്റുകൾ വളരെ പ്രധാനമാണ്. ബി എൻ പി എന്ന രക്തപരിശോധനയാണ് കിതപ്പ് ഹാർട്ട് ഫെയ്‌ലിയർ കൊണ്ടാണോ എന്നറിയാനുള്ള ഏറ്റവും ഫലപ്രദമായ ടെസ്റ്റ്. ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ആണെന്ന് നിശ്ചയിച്ച് കഴിഞ്ഞാൽ അതിന്റെ കാരണം കണ്ടുപിടിക്കാൻ മറ്റ് രക്തപരിശോധനകളും ആൻജിയോഗ്രാം, എം ആർ ഐ പോലുള്ള പ്രത്യേക ടെസ്റ്റുകളും ചെയ്യേണ്ടിവരും.

157. എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ട് രണ്ടു കൊല്ലമായി. ഹാർട്ട് ഫെയ്‌ലിയർ ഉണ്ടെന്നാണ് എന്റെ ഡോക്ടർ പറയുന്നത്. എക്കോ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തപ്പോൾ ഇ എഫ് മുപ്പത് ശതമാനമേ ഉള്ളൂ. എന്താണ് ഇ എഫ്?

സാധാരണ ഓരോ ഹൃദയമിടിപ്പിലും ഹൃദയത്തിലുള്ള രക്തത്തിന്റെ അമ്പത് ശതമാനമോ അതിൽ കൂടുതലോ ഹൃദയം പമ്പ് ചെയ്യും. ഈ ശതമാനത്തെയാണ് ഇജെക്ഷൻ ഫ്രാക്ഷൻ അഥവാ ഇ എഫ് എന്ന് പറയുന്നത്. ഉദാഹരണത്തിന് ഹൃദയത്തിലെ പ്രധാനപ്പെട്ട പമ്പിങ്ങ് അറയായ ലെഫ്റ്റ് വെൻട്രിക്കിളിൽ 100 എം എൽ രക്തം ഉണ്ടെന്ന് വിചാരിക്കുക. ഓരോ മിടിപ്പിലും അതിൽ 70 എം എൽ രക്തം പമ്പ് ചെയ്ത് മഹാധമനിയിലേക്ക് ഒഴുക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ഇ എഫ് 70 ശതമാനം എന്ന് മനസിലാക്കാം. നോർമൽ ഇ എഫ് അമ്പത് ശതമാനത്തിന് മുകളിലാണ്.

158. എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ട് ആറ് മാസമായി. എന്റെ ഹാർട്ടിന്റെ പമ്പിങ്ങ് കുറവാണെന്നാണ് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത്. അതുകൊണ്ട് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ഉണ്ടെന്നും പറഞ്ഞു. എല്ലാ ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ രോഗികളിലും

പമ്പിങ്ങ് കുറയുമോ? പമ്പിങ്ങ് എത്രയുണ്ടെന്ന് എങ്ങനെയാണ് അറിയുക?

എല്ലാ ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിലും പമ്പിങ്ങ് കുറയണമെന്നില്ല. ചിലപ്പോൾ ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ഉണ്ടാവുന്നത് ഹൃദയത്തിന്റെ വികസനം തകരാറിലാവുമ്പോഴാണ്. പമ്പിങ്ങ് ശേഷി കണ്ടുപിടിക്കുന്നത് എക്കോ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ടാണ്. ചിലപ്പോൾ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി നോക്കാൻ എം ആർ ഐ ടെസ്റ്റും ചെയ്യാറുണ്ട്.

159. എന്റെ അമ്മയ്ക്ക് പ്രെഷറും ഷുഗറും കുറേക്കാലമായിട്ടുണ്ട്. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഒന്നും വന്നിട്ടില്ല. ഒരു മാസം മുൻപ് അമ്മയെ പെട്ടെന്നുള്ള ശ്വാസംമുട്ടൽ വന്ന് ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യേണ്ടിവന്നു. ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ആണെന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. എന്നാൽ ഹാർട്ടിന്റെ പമ്പിങ്ങ് നോർമൽ ആയിരുന്നു. പമ്പിങ്ങ് നോർമലായാലും ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ വരുമോ? അതെന്തുകൊണ്ടാണ്?

നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ എല്ലാ ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറും പമ്പിങ്ങ് ശേഷി കുറഞ്ഞിട്ടല്ല. ചിലപ്പോൾ പ്രെഷർ, രക്തക്കുഴലിൽ ബ്ലോക്കുകൾ, ഹൃദയപേശികൾക്ക് വരുന്ന രോഗങ്ങൾ എന്നിവ വരുമ്പോൾ ഹൃദയം കൂടുതൽ സ്റ്റിഫ് ആവും. അതിന് ശരിയായി വികസിക്കാനുള്ള കഴിവ് കുറയും. അതിന്റെ ഫലമായി ഹൃദയത്തിൽ രക്തം നിറയുന്നത് കുറയും. ഹൃദയവാൽവുകളുടെ രോഗങ്ങൾ ഉള്ളവർക്കും പമ്പിങ്ങ് ശേഷി നോർമലായാലും ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ വരാം.

160. ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ഉണ്ടോ എന്നറിയാനും അതിന്റെ തീവ്രത കണ്ടുപിടിക്കാനും ഇപ്പോൾ ഒരു രക്തപരിശോധന ഉണ്ടെന്ന് കേൾക്കുന്നു. അതെന്താണ്?

ആ ടെസ്റ്റ് ആണ് ബി എൻ പി (ബി ടൈപ്പ് നാട്രിയുറെറ്റിക്ക് പെപ്റ്റൈഡ്). അതിന്റെ അല്പം വ്യത്യാസമുള്ള എൻ റ്റി പ്രൊ ബി എൻ പി എന്ന ടെസ്റ്റ് ആണ് ഇപ്പോൾ സാധാരണ ചെയ്യുന്നത്. ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ഉണ്ടാവുമ്പോൾ ഹൃദയത്തിന്റെ അറകളുടെ ഭിത്തികൾ വലിഞ്ഞു മുറുകാറുണ്ട്. അങ്ങനെയുള്ള ഹൃദയഭിത്തിയിലെ കോശങ്ങളിൽ നിന്നാണ് ബി എൻ പി ഉണ്ടാവുന്നത്. അത് ഒരു ബ്ലഡ്ടെസ്റ്റിൽ കൂടി കണ്ടുപിടിക്കാം.

161. എനിക്ക് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ വന്നിട്ടുണ്ട്. ഞാൻ ഇടയ്ക്കിടെ മേൽപറഞ്ഞ ബ്ലഡ്ടെസ്റ്റ് ചെയ്തു നോക്കണോ? അത് ചെയ്താൽ ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിന്റെ ശക്തി കുറഞ്ഞുവരികയാണെന്ന് അറിയാൻ പറ്റുമോ?

ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിന്റെ ചികിത്സ ഫലപ്രദമാണെങ്കിൽ രക്തത്തിലെ ബി എൻ പി താഴോട്ട് വരും. മരുന്നുകൾ കഴിച്ചുതുടങ്ങി ബി എൻ പി താഴാൻ തുടങ്ങിയാൽ ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ കുറഞ്ഞു വരികയാണെന്ന് നമുക്ക് മനസിലാക്കാം. അങ്ങനെ താഴെ വരുന്നില്ലെങ്കിൽ അഥവാ കൂടുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ഇപ്പോഴത്തെ ചികിത്സ ഫലിക്കുന്നില്ലെന്നും മറ്റുചികിത്സാരീതികൾ പരീക്ഷിക്കുകയാണ് ഉത്തമം എന്നും അറിയാം. ഏതായാലും അത് എപ്പോഴൊക്കെ ടെസ്റ്റ് ചെയ്യണമെന്ന് നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടർ തീരുമാനിക്കും.

162. എന്റെ സഹോദരന് രണ്ടുമാസം മുൻപ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നു. അതിന് ശേഷം ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് കുറഞ്ഞു എന്നാണ് ഡോക്ടർമാർ പറഞ്ഞത്. ഇപ്പോൾ ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ഉണ്ട്. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നതിന് ശേഷം ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ വരുന്നത് എന്തെല്ലാം കാരണങ്ങൾ കൊണ്ടാണ്?

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഹൃദയപേശികളുടെ പ്രവർത്തനം തകരാറി ലാക്കും. അതുപോലെ ചിലപ്പോൾ ഹൃദയത്തിലെ ഇടതുവശത്തുള്ള മൈട്രൽ വാൽവിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെയും ബാധിക്കും. ഇത് രണ്ടും ഹൃദയത്തിന്റെ അറകൾ വികസിക്കാനും ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയർ ഉണ്ടാവാനും കാരണമാവും. ഇതിന് പുറമെ രക്തക്കുഴലുകൾക്ക് ബ്ലോക്കുകൾ തുടർന്നും ഉണ്ടെങ്കിൽ അതും ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി കുറയ്ക്കും. അതുപോലെ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നതിന് ശേഷം ഏട്രിയൽ ഫിബ്രിലെഷൻ വരാൻ സാധ്യതയുള്ളത് കൊണ്ട് അതും ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിന് ഇടയാക്കും.

163. എനിക്ക് ഇതേ വരെ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടില്ല. പ്രമേഹത്തിനും പ്രെഷറിനും കുറേനാളായി മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. നടക്കുമ്പോൾ കിതപ്പ് കണ്ടപ്പോൾ ഡോക്ടറെ കാണിച്ചു. പരിശോധനകൾക്ക് ശേഷം ഡോക്ടർ പറയുന്നത് പമ്പിങ്ങ് കുറഞ്ഞതുകൊണ്ടുള്ള ഹാർട്ട്ഫെയ്

ലിയർ ആണെന്നാണ്. ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്തപ്പോൾ മൂന്ന് ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ട്. ഞാൻ ഇനി എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്?

ആദ്യം നിങ്ങൾ ഹാർട്ടഫെയ്‌ലിയറിനുള്ള മരുന്നുകൾ കൃത്യമായ അളവിൽ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം കഴിക്കണം. അതോടൊപ്പം ബ്ലോക്കുകൾക്കുള്ള ചികിത്സയും വേണം. അത് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയോ ഓപ്പറേഷനോ ഏതാ വേണ്ടതെന്ന് ഡോക്ടർമാർ നിശ്ചയിക്കും.

164. എന്റെ അമ്മക്ക് 79 വയസ്സായി. 30 വർഷമായി പ്രമേഹരോഗിയാണ്. ഹാർട്ടറ്റാക്കൊന്നും ഉണ്ടായിട്ടില്ല. ഒരാഴ്ച്ച മുൻപ് പെട്ടെന്ന് കഠിനമായ ശ്വാസംമുട്ടൽ ഉണ്ടായി. ആശുപത്രിൽ എത്തിച്ചപ്പോൾ ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ എന്നാണ് പറഞ്ഞത്. രണ്ടു ദിവസം കഴിഞ്ഞ് ശ്വാസം മുട്ടൽ കുറഞ്ഞപ്പോൾ ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്തു നോക്കി. എന്നാൽ ബ്ലോക്കൊന്നും ഇല്ല. ബ്ലോക്കുകൾ ഇല്ലാതെ ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ വരുമോ?

വരാം. ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയറിന് രക്തക്കുഴലുകളുടെ ബ്ലോക്കുകൾക്ക് പുറമെ മറ്റ് നിരവധി കാരണങ്ങളുണ്ട്. പ്രമേഹമുള്ള ആളുകളിൽ ചിലർക്ക് ഹൃദയത്തിന്റെ മാംസപേശികൾക്ക് ബലക്ഷയം സംഭവിക്കാറുണ്ട്. അതിന്റെ ഫലമായി ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി കുറയും. ഈ അവസ്ഥയെ ഡയബെറ്റിക് കാർഡിയോമയോപ്പതി എന്നും വിളിക്കാറുണ്ട്.

165. എനിക്ക് ഒരു കുഴപ്പവും ഉണ്ടായിരുന്നില്ല. കുറച്ചു കാലമായി ചെറിയ കിതപ്പ് തോന്നിയിരുന്നു. ഇടയ്ക്ക് മദ്യപിക്കാറുണ്ട്. എക്കോ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തപ്പോൾ ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത് ഹാർട്ടിന്റെ പമ്പിങ്ങ് കുറവായതുകൊണ്ടുള്ള ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ഉണ്ടെന്നാണ്. ഡൈലേറ്റഡ് കാർഡിയോമയോപ്പതി ആണത്രേ. ഇതിന് ചികിത്സയുണ്ടോ?

ഉണ്ട്. മദ്യം ഡയലേറ്റഡ് കാർഡിയോമയോപ്പതി വരാനും ഹാർട്ട് ഫെയ്‌ലിയർ ഉണ്ടാവാനും ഒരു പ്രധാന കാരണമാണ്. നിങ്ങളുടെ ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ മറ്റുകാരണങ്ങൾ കൊണ്ടാണെങ്കിൽ പോലും മദ്യപാനം ഹാർട്ടഫെയ്‌ലിയറിന്റെ തീവ്രത വർധിപ്പിക്കും. അതുകൊണ്ട് ഒരു തുള്ളി മദ്യം പോലും ഇനി കഴിക്കരുത്. ഹാർട്ട്

ഫെയ്‌ലിയറിനുള്ള മരുന്നുകൾ ഡൈലേറ്റഡ് കാർഡിയോമയോപ്പതിക്കും ഗുണം ചെയ്യും.

166. എന്റെ കൂട്ടുകാരന് ദീർഘകാലമായി എപ്പോഴും പ്രെഷർ കൂടുതലാണ്. മരുന്നുകൾ കഴിക്കാൻ മടിയാണ്. നടക്കുമ്പോൾ കിതപ്പ് കൂടിവന്നപ്പോൾ ഡോക്ടറെ കാണിച്ച് എക്കോ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തു. ഹൃദയഭിത്തിക്ക് നല്ല കട്ടിയാണത്രെ. എന്റെ കൂട്ടുകാരന്റെ കിതപ്പിന് കാരണം പ്രെഷർ കൂടുതലായത് കൊണ്ടാണോ?

പ്രെഷർ അധികമുള്ളവർക്ക് ഹൃദയത്തിലെ ഭിത്തിയുടെ വണ്ണം കൂടാൻ സാധ്യത കൂടുതലാണ്. ഇങ്ങനെ കട്ടി കൂടിയാൽ ഹൃദയഭിത്തികൾ സ്റ്റിഫ് ആവുകയും അത് ഹാർട്ട് ഫെയ്‌ലിയറിലേക്ക് നയിക്കുകയും ചെയ്യും. നിങ്ങളുടെ കൂട്ടുകാരന്റെ കിതപ്പ് പ്രെഷർ വന്നിട്ട് ഹൃദയപേശികൾ വണ്ണം വെച്ച് ഹൃദയത്തിന്റെ വികസനം തകരാറിലായതുകൊണ്ടാവാനാണ് വഴി.

167. പ്രമേഹമുള്ളവർക്ക് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ വരാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണെന്ന് കേൾക്കുന്നു. എങ്ങനെയൊക്കെയാണ് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ അവർക്ക് വരുന്നത്?

പ്രമേഹരോഗികൾക്ക് ഹൃദയത്തിലെ രക്തക്കുഴലുകൾക്ക് ബ്ലോക്ക് വന്ന് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ടാവാൻ സാധ്യത കൂടുതലാണ്. അത് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയറിന് ഒരു പ്രധാന കാരണമാണ്. ബ്ലോക്കുകൾ ഉള്ളവർക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാതെ തന്നെ പമ്പിങ്ങ് കുറയുകയും ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ വരികയും ചെയ്യാം. ബ്ലോക്കുകൾ വരാതെ തന്നെ പ്രമേഹം ഹാർട്ടിന്റെ മാംസപേശികളെ ബാധിച്ച് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ഉണ്ടാക്കാം. മാത്രമല്ല പ്രമേഹമുള്ളവർക്ക് പ്രെഷറും കിഡ്നി രോഗവും കൂടുതലാണ്. അതും ഹാർട്ടഫെയ്‌ലിയറിലേക്ക് നയിക്കാം.

168. എനിക്ക് കിഡ്നിയുടെ അസുഖമുണ്ട്. എനിക്ക് ഹാർട്ട് ഫെയ്‌ലിയർ വരുവാൻ സാധ്യതയുണ്ടോ?

ഉണ്ട്. കിഡ്നിയുടെ അസുഖം ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയറിന് ഒരു കാരണമാണ്.

169. മുപ്പത് വയസ്സുള്ള എന്റെ ഒരു കൂട്ടുകാരന് ഇപ്പോൾ വല്ലാത്ത ശ്വാസംമുട്ടലും കിതപ്പുമാണ്. ചെറുപ്പത്തിൽ

വാതപ്പനി വന്നിട്ടുണ്ട്. അതിന് കുറേക്കാലം പെനിസിലിൻ ഗുളികകൾ കഴിച്ചിരുന്നു. ഡോക്ടറെ കാണിച്ചപ്പോൾ വാൽവിന് തകരാറുള്ളതുകൊണ്ട് വന്ന ഹാർട്ട് ഫെയ്‌ലിയർ ആണെന്നാണ് പറഞ്ഞത്. എന്താണ് ഹാർട്ട് ഫെയ്‌ലിയർ വരാൻ കാരണം?

ചെറുപ്പത്തിൽ വാതപ്പനി വന്നിട്ടുള്ളവർക്ക് ഹൃദയത്തിലെ വാൽവുകൾക്ക് തകരാറ് വരാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. പ്രധാനമായും മൈട്രൽവാൽവിനും അയോർട്ടിക്ക് വാൽവിനുമാണ് ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കുക. ചിലപ്പോൾ ആദ്യകാലങ്ങളിൽ കാര്യമായ അസുഖലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടാവണമെന്നില്ല. ചികിത്സ നിശ്ചയിക്കുന്നത് ഏതുതരം കുഴപ്പമാണ് വാൽവുകൾക്ക് എന്നതിനെ അനുസരിച്ചിരിക്കും.

170. ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ഉണ്ടോ എന്ന് കൃത്യമായി നിശ്ചയിക്കേണ്ട ആവശ്യമെന്താണ്? എന്തൊക്കെയാണ് ഹാർട്ട് ഫെയ്‌ലിയർ കൊണ്ടുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ?

ഹാർട്ടഫെയ്‌ലിയർ ഉണ്ടോ എന്ന് കൃത്യമായി കണ്ടുപിടിക്കേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനമാണ്. കാരണം ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ശക്തിയായ കിതപ്പും ശ്വാസംമുട്ടും ഉണ്ടാക്കുന്നത് കൊണ്ട് ജീവിതത്തിന്റെ ഗുണനിലവാരം ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കും. കൂടെക്കൂടെ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിഷൻ വേണ്ടിവരും. അത് മരണത്തിലേക്ക് നയിക്കാം. സ്ട്രോക്കിനും സാധ്യത കൂടുതലാണ്. ഹാർട്ടഫെയ്‌ലിയർ ഉള്ള ആളിന് ആയുർദൈർഘ്യം കുറവാണ്. ഇപ്പോൾ അതിന് വളരെ ഫലപ്രദമായ ചികിത്സ ലഭ്യമാണ്.

171. എന്റെ മുതിർന്ന ചേട്ടന് കുറച്ചുകാലമായി ശ്വാസം മുട്ടലും കിതപ്പും തുടങ്ങിയിട്ട്. ആൾക്ക് ഷുഗറോ പ്രെഷറോ ഇല്ല. പുകവലിയും മദ്യപാനവും ഇല്ല. ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത് ചേട്ടന് അയോർട്ടിക് വാൽവ് ചുരുങ്ങിയതുകൊണ്ടുള്ള ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ആണെന്നാണ്. എന്തുകൊണ്ടാണ് ഇത് വരുന്നത്? എന്താണ് അതിന്റെ ചികിത്സ? എന്താണ് നേരത്തെ അറിയാതെ പോയത്?

ഹൃദയവാൽവുകളുടെ തകരാറുകളെല്ലാം ലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നത് വളരെ തീവ്രമാവുമ്പോഴാണ്. പലപ്പോഴും ഒരുപാട് വർഷങ്ങൾ കഴിഞ്ഞ്. അയോർട്ടിക് വാൽവ് ചുരുങ്ങുന്നത് പല

കാരണങ്ങൾ കൊണ്ടാണ്. രക്തവാതം അയോർട്ടിക് വാൽവിനെ ബാധിക്കാം. ജന്മനാലുള്ള അയോർട്ടിക് വാൽവിന്റെ തകരാറുകൾ പിന്നീട് വാൽവിന്റെ ചുരുക്കം ഉണ്ടാക്കാം. പ്രായമാവുമ്പോൾ കാൽസിയം അടിഞ്ഞുകൂടിയിട്ടും വാൽവിന് ചുരുക്കം ഉണ്ടാവാം. രോഗം തുടങ്ങി കുറെകാലം കഴിഞ്ഞേ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടു തുടങ്ങു എന്നത് കൊണ്ടാണ് ഇത് നേരത്തെ അറിയാതെ പോവുന്നത്. അസുഖം കൂടിയാൽ വാൽവ് മാറ്റിവയ്ക്കുന്ന ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്താൽ രോഗം കുറയും. ഇപ്പോൾ റ്റി എ വി ആർ എന്ന ചികിത്സയിലൂടെ ഓപ്പറേഷൻ കൂടാതെയും വാൽവ് മാറ്റിവെക്കാം.

172. എന്റെ ചേച്ചിക്ക് ചെറുപ്പത്തിൽ വാതപ്പനി വന്നിട്ടുണ്ട്. ഗർഭിണിയായിരുന്നപ്പോഴാണ് മൈട്രൽവാൽവിന് ചുരുക്കം ഉണ്ടെന്ന് അറിഞ്ഞത്. ഇടയ്ക്കൊക്കെ കിതപ്പും ശ്വാസംമുട്ടലും ഉണ്ടാവാറുണ്ടായിരുന്നു. ഇത് ഹാർട്ട് ഫെയ്‌ലിയർ ആണോ? എന്താണ് അതിന്റെ ചികിത്സ?

ഇത് മൈട്രൽ വാൽവ് ചുരുങ്ങിയതുകൊണ്ട് ഉണ്ടാവുന്ന ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ആണ്. ചെറുപ്പത്തിൽ വാതപ്പനിരോഗം വന്നവർക്കാണ് ഇത് കാണാറ്. ഈ രോഗം ഇപ്പോൾ എളുപ്പത്തിൽ ചികിൽസിച്ച് മാറ്റാം. ഓപ്പറേഷൻ കൂടാതെ ബലൂൺ കൊണ്ട് ചുരുങ്ങിയ വാൽവ് വികസിപ്പിക്കാം. എന്നാൽ ചിലർക്ക് ഓപ്പറേഷൺ വഴി വാൽവ് മാറ്റിവെയ്ക്കേണ്ടിവരും.

173. എന്റെ ചേട്ടന് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ വന്നതിന് ശേഷം ഇപ്പോൾ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. നല്ല സുഖമുണ്ട്. ആൾ ക്രമമായ വ്യായാമം ചെയ്യുന്ന ആളാണ്. ആൾക്ക് നടത്തവും വ്യായാമവും ചെയ്യാമോ? ജിമ്മിൽ പോകാൻ പറ്റുമോ? ഷട്ടിൽ ബാഡ്മിന്റൺ കളിക്കാൻ പറ്റുമോ?

ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയറിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ കുറയുന്നത് വരെ വിശ്രമം എടുക്കുകയാണ് നല്ലത്. അതിന് ശേഷം പടിപടിയായി കൂട്ടി വ്യായാമം ചെയ്യാം. ആദ്യം നടന്നു തുടങ്ങുന്നതാണ് നല്ലത്. ഡോക്ടറുടെ അനുവാദത്തോടെ ജിമ്മിലും പോകാം. എന്നാൽ അധികം ഭാരം എടുക്കുന്ന വ്യായാമം ഒഴിവാക്കുക. മത്സരാധിഷ്ടിതമായ കളികളിൽ ഏർപ്പെടുന്നതിന് മുൻപ് ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശം തേടുക. പല പഠനങ്ങളിലും നിയന്ത്രിതമായ വ്യായാമം

ചെയ്യുന്ന ആളുകൾക്കാണ് വിശ്രമം എടുക്കുന്നവരേക്കാൾ പുരോഗതി എന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്.

174. എനിക്ക് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ആണെന്നാണ് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത്. ഞാൻ ഉപ്പ് നിയന്ത്രിക്കണോ? ചില ഡോക്ടർ മാർ വെള്ളം കുടിക്കുന്നത് കുറയ്ക്കണമെന്നും മറ്റു ചിലർ വെള്ളം കൂടുതൽ കുടിക്കാനും പറയുന്നുണ്ടല്ലോ?

ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയറിന്റെ തീവ്രത അനുസരിച്ച് നീരും ശ്വാസം മുട്ടലും ഉള്ളപ്പോൾ ഉപ്പും വെള്ളവും കുറയ്ക്കുന്നതാണ് നല്ലത്. പിന്നീട് അസുഖലക്ഷണങ്ങൾ കുറഞ്ഞു തുടങ്ങുമ്പോൾ വെള്ളം കുടിക്കുന്നത് കൂട്ടാം. ദാഹത്തിനനുസരിച്ച് വെള്ളം കുടിക്കുന്ന താവും നല്ലത്. എന്നാൽ ചില മരുന്നുകൾ പ്രത്യേകിച്ച് എസ് ജി എൽ റ്റി ഇൻഹിബിറ്റർ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നവർ ഒന്നോ രണ്ടോ ഗ്ലാസ് വെള്ളം കൂടുതൽ കഴിക്കുന്നതാണ് നല്ലത്. ഉപ്പ് പൊതുവെ കുറയ്ക്കുന്നതാണ് നല്ലത്. ആഹാരത്തിന്റെ രുചി കുറയ്ക്കുന്ന വളരെ കർശനമായ ഉപ്പ് നിയന്ത്രണം ആവശ്യമില്ല, പ്രത്യേക സാഹചര്യങ്ങളിലല്ലാതെ.

175. എനിക്ക് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ഉണ്ട്. മരുന്നുകൾ കഴിച്ച തിനുശേഷം ഇപ്പോൾ കുറവുണ്ട്. ഞാൻ ഭക്ഷണരീതി യിൽ വല്ല മാറ്റങ്ങളും വരുത്തണോ?

ഉപ്പിന്റെ നിയന്ത്രണത്തെ പറ്റി പറഞ്ഞല്ലോ. സാധാരണ ഭക്ഷണം കഴിക്കാം. ബേക്കറിഭക്ഷണവും പ്രോസെസ്സഡ് ആയ ഭക്ഷണവും ഒഴിവാക്കുക. നാരുകൾ കൂടുതലുള്ള പച്ചക്കറികളും പയർവർഗ്ഗ ങ്ങളും നല്ലതാണ്. രക്തത്തിലെ പൊട്ടാസിയം കൂടുതലുള്ളവർ പഴവർഗ്ഗങ്ങൾ ഒഴിവാക്കണം.

176. ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ വന്നാൽ കഴിക്കേണ്ട മരുന്നുകൾ എന്തൊക്കെയാണ്? പമ്പിങ്ങ് കുറഞ്ഞ ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലി യർക്കാർക്കും പമ്പിങ്ങ് നോർമൽ ആയ ഹാർട്ട്ഫെയ് ലിയർക്കാർക്കും മരുന്നുകൾ ഒന്ന് തന്നെയാണോ?

ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ഉള്ളവരെല്ലാവർക്കും നീരും ശ്വാസം മുട്ടും ഉള്ളപ്പോൾ ശരീരത്തിലെ ജലാംശം കുറയ്ക്കാൻ മൂത്രം കൂടുതൽ പോവാൻ സഹായിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ടി വരും. അതിന് പുറമെ പ്രെഷർ, ഷുഗർ, മിടിപ്പിലെ തകരാറുകൾ, രക്തക്കുഴ

ലിലെ ബ്ലോക്കുകൾ കൊണ്ടുള്ള രോഗങ്ങൾ എന്നിവയ്ക്കുള്ള മരുന്നുകൾ എല്ലാവരും കഴിക്കണം. എന്നാൽ പമ്പിങ്ങ് കുറവുള്ള ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിന് മാത്രം ഫലപ്രദമായ ചില മരുന്നുകൾ ഉണ്ട്.

177. പമ്പിങ്ങ് കുറഞ്ഞതുകൊണ്ടുള്ള ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിനുള്ള ചികിത്സയിലെ നെടുംതൂണുകളായ നാലുതരം മരുന്നുകളെപ്പറ്റി ഒന്ന് വിശദീകരിക്കമോ?

നാലുതരം മരുന്നുകളാണ് ഇത്തരം ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിന്റെ ചികിത്സയിലെ നെടുംതൂണുകൾ. അവ ബീറ്റാബ്ലോക്കർ, സ്പൈറോനോലാക്ടോൺ അല്ലെങ്കിൽ എപ്ലെറിനോൺ, എ ആർ ബി അല്ലെങ്കിൽ എ സി ഇ ഇൻഹിബിറ്റർ അല്ലെങ്കിൽ ആർണി, എസ് ജി എൽ റ്റി 2 ഇൻഹിബിറ്റർ എന്നിവയാണ്. ഇപ്പോൾ മേല്പറഞ്ഞതിൽ ചിലത് പമ്പിങ്ങ് നോർമൽ ആയ ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയർക്കാർക്കും ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട്. ഈ നാലുതരം മരുന്നുകൾ ശരിയായ അളവിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നവർക്ക് അസുഖ ലക്ഷണങ്ങളിൽ നല്ല കുറവുണ്ടാവുമെന്ന് മാത്രമല്ല, ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയറിന്റെ കോംപ്ലിക്കേഷനുകൾ വളരെ കുറവായും കാണുന്നുണ്ട്.

178. ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ വന്നപ്പോൾ കാർഡിയോളജിസ്റ്റ് എനിക്ക് ആദ്യം എ സി ഇ ഇൻഹിബിറ്റർ വിഭാഗത്തിൽ പെട്ട മരുന്നാണ് തന്നത്. അസുഖം കുറവുണ്ടായിരുന്നു. പക്ഷേ വിട്ടുമാറാത്ത വരണ്ട ചുമ വന്നു. അത് മരുന്നിന്റെ പാർശ്വഫലമാണ് എന്നാണ് പറഞ്ഞത്. പിന്നീട് എ ആർ ബി വിഭാഗത്തിലുള്ള മരുന്ന് തന്നു. ചുമ മാറി. ഈ മരുന്നുകൾ പ്രെഷർ കുറയ്ക്കാനുള്ള മരുന്നുകളല്ലേ? എന്റെ പ്രെഷറൊക്കെ നോർമൽ ആണല്ലോ, പിന്നെന്തിനാണ് ഞാൻ അത് കഴിക്കുന്നത്?

ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന മിക്ക മരുന്നുകളും പ്രെഷർ ഉള്ളവർക്ക് ബി പി കുറയ്ക്കാൻ ഉപേയാഗിക്കുന്നത് തന്നെയാണ്. എന്നാൽ ഹാർട്ടഫെയ്ലിയർ ഉള്ളവർക്ക് അത് തരുന്നത് പ്രെഷർ കുറയ്ക്കാനല്ല, മറിച്ച് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിന്റെ ശക്തികുറയ്ക്കാനാണ്. അതുകൊണ്ട് പ്രെഷറിനുള്ള മരുന്നാണെന്ന് കരുതി പ്രെഷർ നോർമൽ ആയാലും മരുന്നുകൾ നിർത്തരുത്.

179. എ സി ഇ ഇൻഹിബിറ്റർ മരുന്നുകൾ തുടങ്ങിയശേഷം എന്റെ കിതപ്പും ശ്വാസംമുട്ടും നന്നായി കുറഞ്ഞു. എന്നിട്ടും ഇപ്പോൾ ഡോക്ടർ പറയുന്നത് അതിനുപകരം വിലകൂടിയ ആർണി വിഭാഗത്തിൽപെട്ട മരുന്നുകൾ കഴിക്കണമെന്നാണ്. അതിന്റെ ആവശ്യമുണ്ടോ?

ഉണ്ട്. ആർണി മരുന്നുകൾ എ സി ഇ ഇൻഹിബിറ്റർ അല്ലെങ്കിൽ എ ആർ ബി മരുന്നുകളേക്കാൾ 20 ശതമാനം കൂടുതൽ ഫലപ്രദമാണ്. മരണനിരക്ക് കുറയ്ക്കാനും ഹാർട്ടഫെയ്‌ലിയർ വർദ്ധിച്ച് ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യേണ്ട ആവശ്യകത ഇല്ലാതാക്കാനും സഹായിക്കും. അതുകൊണ്ട് അതിന്റെ ചിലവ് താങ്ങാൻ പറ്റുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ആർണി വിഭാഗം മരുന്നുകളിലേക്ക് മാറുകയാണ് നല്ലത്. 10 –15 ശതമാനം ആളുകൾക്ക് പമ്പിങ്ങ് പ്രവർത്തനം നോർമൽ ആവാനും ഇടയുണ്ട്.

180. ഞാൻ ബീറ്റാബ്ലോക്കർ മരുന്നുകൾ ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ വന്നപ്പോൾ കഴിച്ചുതുടങ്ങിയതാണ്. പ്രെഷറും പൾസും ഒക്കെ വളരെ കുറവാണ്. മെഡിക്കൽ ഷോപ്പിലെ ചേട്ടൻ പറഞ്ഞു, അത് നിർത്താമെന്ന്. ഞാൻ അത് നിർത്തുന്നതു കൊണ്ട് വല്ല കുഴപ്പവും ഉണ്ടോ?

കുഴപ്പമുണ്ട്. നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറോട് ചോദിക്കാതെ മരുന്നുകൾ നിർത്തരുത്. പൊതുവെ മരുന്നുകൾ നിർത്തിയാൽ പ്രത്യേകിച്ച് ബീറ്റാബ്ലോക്കർ മരുന്നുകൾ പെട്ടെന്നുള്ള മരണം വരെ സംഭവിക്കാം. ചിലപ്പോൾ നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടർ വല്ല പാർശ്വഫലവും കണ്ടാൽ മരുന്ന് മാറ്റിയേക്കും. അത് ഡോക്ടറുടെ തീരുമാനത്തിന് വിട്ടുകൊടുക്കുക.

181. പല മരുന്നുകളുടെ കൂട്ടത്തിൽ എന്റെ ഡോക്ടർ സ്പൈറോനോലാക്ടോൺ എന്ന മരുന്ന് തന്നിരുന്നു. കുറച്ചു കാലം കഴിഞ്ഞപ്പോൾ എന്റെ ഇടത്തെ മുലക്കണ്ണിൽ വേദനയും തടിപ്പും വന്നു. പിന്നെ ഡോക്ടർ അത് മാറ്റി എപ്ളെറിനോൺ എന്ന മരുന്ന് തന്നപ്പോൾ അത് മാറി. ഞാൻ ഇത് തുടർന്ന് കഴിക്കണോ?

വേണം. സ്പൈറോനോലാക്ടോൺ മരുന്ന് ചിലപ്പോൾ മുലക്കണ്ണിയിൽ തടിപ്പും വേദനയും ഉണ്ടാക്കും. അതിന്റെ തുല്യഗുണമുള്ള മരുന്നാണ് എപ്ലറിനോൺ.

182. എനിക്ക് ഇതുവരെ പ്രമേഹമൊന്നും ഉണ്ടായിട്ടില്ല. രക്തത്തിലെ ഷുഗർ എപ്പോഴും നോർമൽ ആണ്. എന്നാൽ കിതപ്പും ശ്വാസംമുട്ടും വന്നപ്പോൾ ഒരു ഡോക്ടറെ കണ്ടു. അദ്ദേഹം തന്ന കുറിപ്പടിയിൽ ഒരു പ്രമേഹത്തിന്റെ മരുന്നും ഉണ്ട്. പ്രമേഹമില്ലാത്തവർ അതിന്റെ മരുന്ന് കഴിച്ചാൽ പ്രശ്നമല്ലേ?

എസ് ജി ൽ റ്റി 2 ഇൻഹിബിറ്റർ മരുന്ന് സാധാരണ പ്രമേഹത്തിന് കൊടുക്കുന്ന മരുന്നാണെങ്കിലും അതിന് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ കുറയ്ക്കാനുള്ള കഴിവുണ്ട്. പ്രമേഹമില്ലാത്തവർക്കും അത് ഗുണകരമാണ്. ഈ മരുന്ന് കിഡ്നിക്കും നല്ലതാണ്. പ്രമേഹമില്ലാത്തവരിൽ ഷുഗർ അമിതമായി കുറയ്ക്കുമോ എന്ന പേടി വേണ്ട.

183. എന്റെ അമ്മയ്ക്ക് കുറേക്കാലമായി പ്രെഷറും ഷുഗറും ഉണ്ട്. ഈയിടെ അമ്മയെ പെട്ടെന്നുള്ള ശ്വാസംമുട്ടലായി അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യേണ്ടിവന്നു. പമ്പിങ്ങ് നോർമലായതരം ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ആണ് അമ്മയ്ക്ക് എന്നാണ് പറഞ്ഞത്. അതിന് പ്രത്യേക മരുന്നുകൾ വല്ലതും ഉണ്ടോ?

ഉണ്ട്. ശരീരത്തിലെ നീർക്കെട്ട് കുറയ്ക്കാൻ മൂത്രം കൂടുതൽ പോകാനുള്ള മരുന്ന് കഴിക്കണം. പ്രെഷറും ഷുഗറും നിയന്ത്രിക്കണം. ഹൃദയമിടിപ്പിന് ക്രമക്കേടുണ്ടെങ്കിൽ അതിനുള്ള ചികിത്സ വേണം. അതിന് പുറമെ എസ് ജി എൽ റ്റി 2 ഇൻഹിബിറ്റർ വിഭാഗത്തിലുള്ള മരുന്നുകൾ ഈ തരം ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിന് ഗുണമുള്ളതായി ഈയിടെ കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. ആർണി വിഭാഗത്തിലുള്ള മരുന്നുകളും ഇപ്പോൾ ഉപയോഗിക്കുന്നുണ്ട്.

184. എന്റെ ഭർത്താവിന് കിതപ്പ് കൂടുതലായപ്പോൾ ടെസ്റ്റുകൾ ചെയ്തു. ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ കൊണ്ടാണ് എന്ന് ഡോക്ടർ പറയുന്നു. ഇപ്പോൾ പൂർണ്ണവിശ്രമം എടുക്കുന്നു. അദ്ദേഹത്തിന് നടക്കാനും കാറോടിക്കാനും ഒക്കെ പറ്റുമോ? എത്ര കാലം റെസ്റ്റ് എടുക്കണം?

ചികിത്സയോട് പ്രതികരിക്കുന്നതിനനുസരിച്ച് ആൾക്ക് സാധാരണ ജീവിതത്തിലേക്ക് തിരിച്ചുവരാം. വിശ്രമം വേണ്ടത് ശ്വാസംമുട്ടലും നീരും ഉള്ള സമയത്താണ്. ആ ഘട്ടം കഴിഞ്ഞാൽ അദ്ദേഹത്തിന് നടത്തം തുടങ്ങാം. പതുക്കെ പതുക്കെ

നടക്കുന്ന ദൂരം കൂട്ടികൊണ്ടുവരാം. മൂന്ന് നാല് ആഴ്ചകൾ കഴിഞ്ഞാൽ കാർ ഓടിച്ച് തുടങ്ങാം.

185. യോഗ ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിന് നല്ലതാണെന്ന് കേൾക്കുന്നു. അതുകൊണ്ട് ഗുണം ഉണ്ടോ? എന്തെങ്കിലും മുൻകരുതലുകൾ എടുക്കേണ്ടതുണ്ടോ?

യോഗാസനം ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിന് നല്ലതാണ്. എന്നാൽ സങ്കീർണമായ യോഗാസന മുറകൾ ഒഴിവാക്കണം.

186. ഞങ്ങളുടെ പള്ളിയിലെ അച്ചന് ഈയിടെ ശ്വാസം മുട്ടലായി ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ആകേണ്ടി വന്നു. അച്ചൻ കുറേക്കാലമായി പ്രമേഹ രോഗിയാണ്. പരിശോധനകൾക്ക് ശേഷം അദ്ദേഹത്തിന് പമ്പിങ്ങ് ശേഷി കുറഞ്ഞുണ്ടാകുന്ന ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ആണെന്ന് പറഞ്ഞു. ഇ എഫ് 25 ശതമാനത്തിന് താഴെയാണ്. ഇപ്പോഴും കിതപ്പ് ഉണ്ട്. ഇപ്പോൾ ഡോക്ടർമാർ പറയുന്നത് സി ആർ റ്റി എന്ന ഒരുതരം പേസ്മേക്കർ വെയ്ക്കാനാണ്. എന്താണ് അത്? അതുകൊണ്ട് വല്ല മെച്ചവും കിട്ടുമോ?

ചിലപ്പോൾ ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറിന്റെ കൂടെ ഹൃദയത്തിന്റെ ഇലക്ട്രിക്കൽ സിസ്റ്റത്തിൽ തകരാറുകൾ ഉണ്ടാവും, പ്രത്യേകിച്ച് ലെഫ്റ്റ് ബണ്ടിൽ ബ്രാഞ്ച് ബ്ലോക്ക്. അങ്ങനെയു ണ്ടെങ്കിൽ സി ആർ റ്റി എന്ന ഉപകരണം വെച്ചുപിടിപ്പിച്ചാൽ അത് ലെഫ്റ്റ് ബണ്ടിൽ ബ്രാഞ്ച് ബ്ലോക്ക് ശരിയാക്കും. അത് ഹാർട്ടിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി കൂട്ടാനും ഹാർട്ടഫെയ്ലിയറിൽനിന്ന് ആശ്വാസം കിട്ടാനും സഹായിക്കും.

187. എന്റെ സുഹൃത്തിന് ഡയലേറ്റഡ് കാർഡിയോമയോപ്പതി ഉണ്ട്. ഇ എഫ് 25 ശതമാനത്തിനും കുറവാണ്. കിതപ്പിനും നീരിനും കുറച്ചു കുറവുണ്ട്. പക്ഷേ ഡോക്ടർമാർ പറയുന്നത് പെട്ടെന്നുള്ള മരണത്തിന് സാധ്യത കൂടുതലാണെന്നും അത് കൊണ്ട് ഐ സി ഡി എന്ന പേസ്മേക്കർ വെയ്ക്കണമെന്നുമാണ്. അതിന്റെ ആവശ്യമുണ്ടോ?

ഉണ്ട്. ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ഉള്ള ആളുകളിൽ പെട്ടെന്നുള്ള മരണം സംഭവിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു കാരണം ഹൃദയമിടിപ്പിലെ ചില

അപകടകരമായ മാറ്റങ്ങൾ വരുമ്പോഴാണ്. അത് സ്വയം കണ്ടുപിടിച്ച് തിരുത്തുന്നതാണ് ഐ സി ഡി യുടെ ജോലി. ഇ എഫ് 35 ന് താഴെ സ്ഥിരമായി നിൽക്കുന്ന രോഗികൾക്കാണ് ഈ ചികിത്സ നിർദ്ദേശിക്കുന്നത്.

188. എനിക്ക് പ്രെഷറും ഷുഗറും ഉണ്ട് കുറേക്കാലമായി. ഇപ്പോൾ കൺട്രോൾ ആണ്. ഹാർട്ടിന്റെ പമ്പിങ്ങ് നോർമലാണെങ്കിലും ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ഉണ്ടെന്നാണ് ഡോക്ടർമാർ പറയുന്നത്. നടക്കുമ്പോൾ ഇപ്പോഴും നല്ല കിതപ്പുണ്ട് . മറ്റൊരു പ്രശ്നം ഏട്രിയൽ ഫിബ്രിലെഷൻ ആണ്. അതിന് അബ്ലേഷൻ ചികിത്സ ചെയ്താൽ ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയർ കുറയുമെന്ന് പറയുന്നു. അത് ചെയ്തതു കൊണ്ട് ഗുണമുണ്ടോ?

തീർച്ചയായും ഉണ്ട്. നിങ്ങളുടെ ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ കൂടാൻ കാരണം ഏട്രിയൽ ഫിബ്രിലെഷൻ ആയിരിക്കാം. അങ്ങനെ വരുമ്പോൾ ഹൃദയം വളരെ വേഗത്തിലും ക്രമമില്ലാതെയും മിടിക്കും. അബ്ലേഷൻ ചെയ്ത് ഹൃദയമിടിപ്പ് നോർമൽ ആയാൽ ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയർ കുറയുമെന്ന് മാത്രമല്ല ചിലപ്പോൾ പൂർണമായി മാറിയെന്നും വരാം.

189. എനിക്ക് ഹാർട്ടിന് പമ്പിങ്ങ് കുറവാണ്. ഇ എഫ് 30 ശതമാനത്തിന് താഴെയാണ്. ശ്വാസംമുട്ടൽ ഉണ്ടായിരുന്നു. മരുന്നുകൾ കഴിച്ചതിനുശേഷം നല്ല കുറവുണ്ട്. ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്തപ്പോൾ രണ്ടു ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ട്. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യണമെന്നാണ് എന്റെ ഡോക്ടർ പറയുന്നത്. പക്ഷേ, എനിക്ക് നെഞ്ചുവേദനയൊന്നും ഇല്ല. ഞാൻ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്ക് വിധേയനാവണോ?

അതാവും നല്ലത്. ബ്ലോക്കുകൾ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്ത് വികസിപ്പിച്ചാൽ രക്തയോട്ടം വർധിക്കുന്നത് കൊണ്ട് ഹൃദയ പേശികളുടെ പ്രവർത്തനം മെച്ചപ്പെടാൻ വഴിയുണ്ട്.

190. എഴുപത് വയസ്സുള്ള എന്റെ അച്ഛന് ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്തപ്പോൾ മൂന്നു ബ്ലോക്കുകൾ കണ്ടു. അദ്ദേഹത്തിന് ഇ എഫ് കുറവാണ്. നടക്കുമ്പോൾ കിതപ്പുണ്ടായിരുന്നു. ഇപ്പോൾ കുറവുണ്ട്. നെഞ്ചുവേദന വന്നിട്ടില്ല. ബൈപാസ്

ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യണമെന്നാണ് കാർഡിയോളജിസ്റ്റ് പറയുന്നത്. അത് ചെയ്താൽ കൂടുതൽ ഗുണം ഉണ്ടോ?

ഉണ്ട്. നിങ്ങളുടെ അച്ഛന്റെ ഹാർട്ടിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി കുറയാൻ കാരണം ഹൃദയപേശികൾക്ക് ആവശ്യത്തിന് രക്തം കിട്ടാത്തതുകൊണ്ടാണ്. ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്ത് രക്തയോട്ടം പുനഃസ്ഥാപിച്ചാൽ ഹൃദയപേശികൾക്ക് പ്രവർത്തന ശേഷി വീണ്ടുകിട്ടും. അതിന്റെ ഫലമായി ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പ് ചെയ്യാനുള്ള കഴിവ് കൂടാൻ ഇടയുണ്ട്.

191. എനിക്ക് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ഉണ്ടായിരുന്നു. ഇടയ്ക്ക് ചില മിടിപ്പുകൾ മിസ്സ് ചെയ്യുന്നുണ്ട്. വെൻട്രിക്കുലർ എക്ടോപിക് മിടിപ്പുകളാണ് അത്. ഞാൻ അതിന് പ്രത്യേക മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ട ആവശ്യമുണ്ടോ?

നിങ്ങൾക്ക് കൂടുതൽ വിശദമായ പരിശോധനകൾ ആവശ്യമുണ്ട്. അതിൽ പ്രധാനം 3-7 ദിവസം തുടർച്ചയായി ഇ സി ജി എടുക്കുന്ന ഹോൾട്ടർ ടെസ്റ്റ് ആണ്. അതിൽനിന്ന് നിങ്ങളുടെ കാർഡിയോളജിസ്റ്റിന് ഇത് അപകടകരമായതാണോ എന്ന് നിശ്ചയിക്കാൻ പറ്റും. ചിലപ്പോൾ ബീറ്റാബ്ലോക്കർ, അമിയോ ഡാറോൺ എന്നീ മരുന്നുകൾ അദ്ദേഹം നിർദ്ദേശിച്ചേക്കാം. രക്തത്തിലെ പൊട്ടാസിയവും മഗ്നീഷ്യവും കുറവുണ്ടെങ്കിൽ അത് പരിഹരിക്കേണ്ടിവരും. എക്ടോപിക് മിടിപ്പുകൾ വളരെയ ധികമുണ്ടെങ്കിൽ അത് തന്നെ ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയറിന് ഒരു കാരണ മാണ്. അപ്പോൾ അബ്ലേഷൻ ചികിത്സ വേണ്ടിവന്നേക്കാം.

192. ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ വന്നാൽ അത് ആയുസ്സിനെ ബാധി ക്കുമോ? എന്തൊക്കെ കോംപ്ലിക്കേഷനുകളാണ് പ്രതീ ക്ഷിക്കേണ്ടത്?

ഉവ്വ്. ശരിയായി ചികിൽസിച്ചില്ലെങ്കിൽ അമ്പത് ശതമാനം ഹാർട്ട് ഫെയ്‌ലിയർ ഉള്ളവരും അഞ്ചുകൊല്ലത്തിനുള്ളിൽ മരിക്കാൻ ഇടയുണ്ട്. പെട്ടെന്നുള്ള മരണം, ശ്വാസംമുട്ടലും കിതപ്പും വളരെ കൂടുക, കൂടെക്കൂടെ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യേണ്ടിവരിക, പക്ഷാഘാതം ഇതൊക്കെ ഉണ്ടാകാമെന്ന് കരുതിയിരിക്കണം.

193. എനിക്ക് ഹൃദയപേശികളുടെ ബലഹീനതയുണ്ടാ യിരുന്നു. ഇ എഫ് മുപ്പതു ശതമാനത്തിന് താഴെയാ യിരുന്നു. മരുന്നുകൾ കഴിച്ചപ്പോൾ അസുഖലക്ഷണങ്ങൾ

വളരെ കുറഞ്ഞു. ഇപ്പോൾ നടക്കാനും കോണി കയറാനും പ്രയാസമില്ല. ഇനി ഈ ഇ എഫ് മുപ്പത് ശതമാനത്തിലും കൂടുമോ? അത് കുറേക്കഴിഞ്ഞാൽ നോർമൽ ആവുമോ?

തീർച്ചയായും ശരിയായ ചികിത്സ ചെയ്താൽ ഇ എഫ് കൂടാനോ അപൂർവ്വമായിട്ട് നോർമലാവാനോ സാധ്യതയുണ്ട്. ചിലതരം ഹാർട്ടഫെയ്ലിയർ തനിയെ മാറുന്ന കാരണങ്ങൾ കൊണ്ടാവാം.

194. എന്റെ ഹാർട്ടിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി വളരെ കുറവായിരുന്നു. ഇ എഫ് മുപ്പതു ശതമാനം ആയിരുന്നു. മരുന്നുകൾ കഴിച്ചപ്പോൾ അസുഖം വളരെ കുറഞ്ഞു. ഇപ്പോൾ ഒരു ബുദ്ധിമുട്ടും ഇല്ല. അടുത്തയിടെ എക്കോ ചെയ്തപ്പോൾ ഇ എഫ് നോർമലായിരുന്നു. ഇനി എനിക്ക് മരുന്നുകൾ നിർത്താമോ?

ഒരിക്കലും മരുന്നുകൾ നിർത്തരുത്. ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ തിരിച്ചു വരാൻ എപ്പോഴും സാധ്യതയുണ്ട്.

195. എനിക്ക് സ്ഥിരം മദ്യം കഴിക്കുന്ന ശീലമുണ്ടായിരുന്നു. അതുകൊണ്ടാണെന്നാണ് ഡോകട്ർ പറഞ്ഞത്, ഡയലേറ്റഡ് കാർഡിയോമയോപ്പതി വന്നു. പമ്പിങ്ങ് വളരെ കുറഞ്ഞു. മരുന്നുകൾ കഴിക്കുകയും മദ്യം നിർത്തുകയും ചെയ്തതോടെ അസുഖലക്ഷണങ്ങൾ വളരെ കുറഞ്ഞു. ഇ എഫും വർധിച്ചു. എനിക്കിനി വല്ലപ്പോഴുമൊരിക്കൽ ചെറിയ തോതിൽ മദ്യം കഴിക്കാൻ പറ്റുമോ?

ഇല്ല. മദ്യം ഒരിക്കലും ഇനി തൊടരുത്.

196. എനിക്ക് മദ്യം കഴിക്കുന്ന ശീലമില്ല. പ്രെഷറും ഷുഗറും ഉണ്ട്. അതുകൊണ്ടാണോ എന്നറിയില്ല, ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ വന്നു. പമ്പിങ്ങ് വളരെ കുറഞ്ഞു. ഇപ്പോൾ മരുന്നുകൾ കഴിച്ചതിനു ശേഷം നല്ല സുഖമുണ്ട്. ഇടയ്ക്കൊന്ന് മദ്യം കഴിക്കാൻ പറ്റുമോ, വല്ല പാർട്ടിയിലുമൊക്കെ?

മദ്യം പൂർണമായി ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്.

197. കിതപ്പും ശ്വാസംമുട്ടലും കണ്ടതിനെ തുടർന്ന് ഇപ്പോൾ ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ഉണ്ട്, മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്.

ഞാൻ ഈയിടെ പല്ലുപറിച്ചതിന് ശേഷം വേദനയ്ക്കുള്ള ഇബുപ്രോഫെൻ മരുന്ന് കഴിച്ചു. ഒരു ദിവസം കഴിഞ്ഞപ്പോൾ കാലിൽ നീര് വന്നു വീർത്തു. കിതപ്പും തുടങ്ങി. ഇത് പല്ലുവേദനയ്ക്ക് കഴിച്ച മരുന്നിന്റെ കുഴപ്പമാണോ?

അതെ. പല വേദനാസംഹാരികളും ഹാർട്ട്ഫെയലിയറിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ കൂട്ടും.

198. എന്റെ മൂന്നാമത്തെ പ്രസവത്തിനാണ് പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടായത്. പ്രസവം നോർമൽ ആയിരുന്നു. എന്നാൽ പ്രസവിച്ചു രണ്ടാം ദിവസം ശക്തിയായ ശ്വാസംമുട്ടും കിടക്കാനുള്ള പ്രയാസവും അനുഭവപ്പെട്ടു. എക്കോ ചെയ്തപ്പോൾ പമ്പിങ്ങ് കുറവാണെന്ന് കണ്ടു. എന്താണ് ഈ അസുഖം?

അതിന്റെ പേരാണ് പെരി പാർട്ടം കാർഡിയോമയോപ്പതി. അത് മരുന്ന് കഴിച്ചാൽ കുറയും. ഏകദേശം 80 ശതമാനം പേരിലും പ്രസവത്തിന് ശേഷം ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം നോർമൽ ആവാറുണ്ട്. തുടർന്നുള്ള ഗർഭധാരണം ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്. നിങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ സ്ഥിരമായ ഒരു സ്റ്ററിലൈസഷൻ മാർഗം സ്വീകരിക്കുകയാവും നല്ലത്.

199. പെരി പാർട്ടം കാർഡിയോമയോപ്പതി വന്നവർക്ക് അടുത്ത പ്രസവത്തിൽ അത് വീണ്ടും വരാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ടോ? അടുത്ത പ്രസവം ഒഴിവാക്കണോ?

തീർച്ചയായും ഉണ്ട്. അടുത്ത പ്രസവം ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്, പ്രത്യേകിച്ച് ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് പ്രവർത്തനം പൂർണമായി നോർമൽ ആവാത്തവർക്ക്. എന്നാൽ ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് പ്രവർത്തനം മുഴുവൻ നോർമൽ ആയ, എന്നാൽ ഒരമ്മയാവാൻ വളരെ ആഗ്രഹമുള്ള ചില ആളുകൾക്ക് ആരോഗ്യനില വിലയിരുത്തിയ ശേഷം കാർഡിയോളജിസ്റ്റും പ്രസവം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന ഡോക്ടറും കൂടിയാലോചിച്ച് ഗർഭധാരണം അനുവദിക്കാറുണ്ട്.

200. എന്റെ കൂട്ടുകാരന് ഹാർട്ടിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി വളരെ കുറവാണ്. ഇ എഫ് 20 ശതമാനത്തിലും കുറവാണ്. വെറുതെയിരിക്കുമ്പോഴും ശ്വാസംമുട്ടലാണ്. ഇടയ്ക്കിടെ

ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യേണ്ടിവരുന്നുണ്ട്. മരുന്നുകൾ എല്ലാം പറഞ്ഞപോലെ കഴിക്കുന്നുമുണ്ട്. ഇനി ഹൃദയം മാറ്റിവെയ്ക്കുക മാത്രമേ പോംവഴിയുള്ളു എന്നാണ് ഡോക്ടർമാർ പറഞ്ഞത്. പറ്റിയ ഹൃദയം കിട്ടുന്നത് വരെ എൽവാഡ് എന്ന കൃത്രിമ ഹൃദയം വെച്ചു പിടിപ്പിക്കാമെന്ന് പറയുന്നു. എന്താണ് എൽ വാഡ്? അത് ഫലപ്രദമാണോ? അതിന് എത്ര ചിലവ് വരും? നമ്മുടെ നാട്ടിൽ ഇത് വെയ്ക്കാൻ സൗകര്യമുണ്ടോ?

എൽവാഡ് ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് പ്രവർത്തനത്തിന് സഹായിക്കുന്ന ഒരു ഉപകരണമാണ്. ഹൃദയമാറ്റശസ്ത്രക്രിയ വേണ്ട രോഗികൾക്ക് എപ്പോഴാണ് യോജിച്ച ഹൃദയം കിട്ടുക എന്നത് പറയാൻ പറ്റില്ലല്ലോ. അങ്ങനെയുള്ളവരുടെ ജീവൻ നില നിർത്താൻ എൽവാഡ് ഉപകരിക്കും. കേരളത്തിലെ പല കേന്ദ്ര ങ്ങളിലും ഇതിന് സൗകര്യമുണ്ട്. ഇതിന് ഏകദേശം 40–60 ലക്ഷം രൂപ ചിലവ് വരും.

201. ഹൃദയം മാറ്റിവെയ്ക്കാൻ താല്പര്യമില്ലാത്ത ആൾക്ക് എൽ വാഡ് സ്ഥിരം ഉപയോഗിക്കാമോ?

എൽവാഡ് സാധാരണ ഉപയോഗിക്കുന്നത് ഹൃദയമാറ്റശസ്ത്രക്രിയക്ക് കാത്തുനിൽക്കുന്ന രോഗികൾക്ക് പറ്റിയ ഹൃദയം ലഭിക്കുന്നത് വരെ ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയറിന്റെ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ കുറയ്ക്കാനും ജീവൻ നിലനിർത്തുവാനുമാണ്. എന്നാൽ ഹൃദയമാറ്റശസ്ത്രക്രിയക്ക് താല്പര്യമില്ലാത്തവർക്ക് അതിന് പകരമായി ജീവിതകാലം മുഴുവൻ എൽവാഡ് ഉപയോഗിക്കാം. പല ആളുകളും അങ്ങനെ വളരെ ആക്റ്റീവ് ആയ ജീവിതം നയിക്കുന്നുണ്ട്. അതിന്റെ ബാറ്ററി വലുതായതുകൊണ്ട് അതൊരു ബാഗിൽ എപ്പോഴും കൂടെ കൊണ്ടുപോവണം. ചാർജ് ചെയ്യാൻ മറക്കാനും പാടില്ല.

202. ഹൃദയമാറ്റശസ്ത്രക്രിയ എത്രമാത്രം ഫലപ്രദമാണ്? ഹൃദയമാറ്റശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്ത ഒരാൾക്ക് സാധാരണ ജീവിതം നയിക്കാൻ പറ്റുമോ?

മരുന്നുകൾ കൊണ്ടൊന്നും തൃപ്തികരമായി പ്രതികരിക്കാത്ത അവസാനഘട്ടത്തിലുള്ള ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ രോഗികൾക്ക്

പരിഗണിക്കാവുന്ന ചികിത്സാപദ്ധതിയാണ് ഹൃദയമാറ്റശസ്ത്രക്രിയ. ഇപ്പോൾ ഹൃദയം മാറ്റിവെച്ചതിന്ശേഷം പല ആളുകളും വളരെക്കാലം സുഖമായി ജീവിക്കുന്നുണ്ട്. ചുരുങ്ങിയത് അഞ്ചു കൊല്ലമെങ്കിലും ജീവിക്കുന്നവരുടെ എണ്ണം ഏകദേശം 80 ശതമാനമാണ്. കേരളത്തിൽ തന്നെ ഹൃദയമാറ്റ ശസ്ത്രക്രിയ കഴിഞ്ഞതിന്ശേഷം 10 കൊല്ലമായി സുഖമായി ജീവിക്കുന്ന രണ്ട് പേരുണ്ട്.

203. ഹൃദയമാറ്റശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്ത ഒരാൾക്ക് ജീവിതകാലം മരുന്ന് കഴിക്കേണ്ടി വരുമോ? മരുന്നുകൾക്ക് ഒരു മാസം എത്ര ചിലവ് വരും?

ഉവ്വ്. ഇത് മാറ്റിവെച്ച ഹൃദയം ശരീരം തിരസ്കരിക്കാതിരിക്കാനാണ്. മരുന്നുകളുടെ ചിലവ് മാസത്തിൽ ഏകദേശം 10000 - 20000 രൂപയാകും

204. കാൻസർ കീമോതെറാപ്പി ചെയ്തവരിൽ ചിലർക്ക് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ വരാൻ സാധ്യതയുണ്ടെന്ന് പറയുന്നു. അത് ശരിയാണോ? അത് തടയാൻ മാർഗങ്ങളുണ്ടോ?

അത് ശരിയാണ്. കാൻസറിനുള്ള ചില മരുന്നുകൾ ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി കുറയ്ക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. കീമോതെറാപ്പിക്ക് മുൻപും കീമോതെറാപ്പി മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്ന കാലത്ത് കൃത്യമായ ഇടവേളകളിലും എക്കോ ടെസ്റ്റ് ചെയ്ത് ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് പ്രവർത്തനശേഷി വിലയിരുത്തണം. എന്തെങ്കിലും തകരാറുകൾ ശ്രദ്ധയിൽ പെട്ടാൽ കാർഡിയോളജിസ്റ്റും ഓങ്കോളജിസ്റ്റും കൂടിയാലോചിച്ച് തുടർചികിത്സ നിശ്ചയിക്കണം. കീമോതെറാപ്പിയുടെ ഇടയ്ക്ക് കിതപ്പോ നീരോ കണ്ടാൽ ഡോക്ടറോട് പറയാൻ മറക്കരുത്.

205. എനിക്ക് പമ്പിങ്ങ് കുറഞ്ഞതുകൊണ്ടുള്ള ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ഉണ്ടായി. ഇപ്പോൾ അസുഖലക്ഷണങ്ങൾ വളരെ കുറവാണ്. പ്രശ്നം എന്റെ പ്രെഷർ ഇപ്പോൾ കുറവാണ് എന്നതാണ്. മുകളിലെ പ്രെഷർ തൊണ്ണൂറെ ഉള്ളു. തല ചുറ്റലും ഒന്നും ഇല്ല. ഞാൻ മരുന്നുകൾ കുറയ്ക്കണോ?

ഹാർട്ടഫെയ്ലിയറിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന ചില മരുന്നുകൾ രക്തസമ്മർദ്ദം കുറയ്ക്കാനിടയുണ്ട്. പ്രെഷർ (മുകളിലത്തേത്) 90

100 നിലയിൽ നിർത്താനാണ് ലക്ഷ്യം. നിങ്ങൾക്ക് തല ചുറ്റലോ കണ്ണ് മഞ്ഞളിക്കലോ ഇടയ്ക്കിടെ ബോധക്ഷയമോ വരുന്നില്ലെങ്കിൽ മരുന്നുകൾ ഇതേ ഡോസിൽ തുടരുകയാണ് നല്ലത്. എന്നാൽ പ്രെഷർ കുറഞ്ഞിട്ടുള്ള തലചുറ്റലോ ബോധക്ഷയമോ ഭയങ്കര ക്ഷീണമോ ഉണ്ടെങ്കിൽ മരുന്നുകളുടെ ഡോസ് ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം അഡ്ജസ്റ്റ് ചെയ്യേണ്ടിവരും.

വാതിലുകൾക്ക് തകരാറുകൾ വന്നാൽ

ഹൃദയവാൽവുകളുടെ രോഗങ്ങൾ

206. ഹൃദയത്തിന്റെ വാൽവുകൾ എന്ന് പറയുന്നത് എന്താണ്? അവയുടെ ആവശ്യം എന്താണ്?

ഹൃദയത്തിനകത്തെ അറകൾ തമ്മിലും അറകളും അവയിൽ നിന്ന് പുറപ്പെടുന്ന രക്തക്കുഴലുകൾ തമ്മിലും വേർതിരിക്കുന്ന ഇലകൾ പോലെയുള്ള വാതിലുകളാണ് വാൽവുകൾ. അവയുടെ ഉദ്ദേശം ഒരേ ദിശയിൽ മാത്രമേ രക്തം ഒഴുകുന്നുള്ളൂ എന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്താനാണ്. ഉദാഹരണത്തിന് മൈട്രൽ വാൽവ്. അത് ഇടത് വശത്തെ രണ്ട് അറകളായ ഏട്രിയത്തിനും വെൻട്രിക്കിളിനും ഇടയ്ക്കാണ്. ഹൃദയം വികസിക്കുമ്പോൾ ഇടത്തെ ഏട്രിയ ത്തിൽ നിന്നും ഇടത്തെ വെൻട്രിക്കിളിലേക്ക് രക്തം ഒഴുകും. ഇടത്തെ വെൻട്രിക്കിൾ സങ്കോചിക്കുമ്പോൾ രക്തം തിരിച്ചു ഏട്രിയത്തിലേക്ക് കയറുന്നത് തടയുന്നത് മൈട്രൽ വാൽവ് ആണ്.

207. എന്റെ ധാരണ നമ്മൾ സാധാരണ കാണുന്ന ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടാവുന്നത് ഹൃദയത്തിലെ വാൽവുകളിലാണ് എന്നാണ്. അത് ശരിയല്ലേ?

അല്ല. നമ്മൾ ബ്ലോക്കുകൾ എന്ന് പറയുമ്പോൾ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് രക്തക്കുഴലിലെ ബ്ലോക്കിനെ കുറിച്ചാണ്. വാൽവുകളല്ല അവിടെ ബ്ലോക്ക് ആവുന്നത്.

208. എന്റെ 28 വയസ്സുള്ള പെങ്ങൾക്ക് മൈട്രൽവാൽവിന് ചുരുക്കം വന്നു. മൈട്രൽ സ്റ്റീനോസിസ് ആണെന്നാണ് പറഞ്ഞത്. എന്താണ് ഇത്? എങ്ങനെയാണ് ഇത് ഉണ്ടാ വുന്നത്?

മൈട്രൽവാൽവ് ചുരുങ്ങുമ്പോൾ ഇടതുവശത്തെ ഏട്രിയത്തിൽ നിന്ന് ഇടതുവശത്തെ വെൻട്രിക്കിളിലേക്ക് രക്തം ഒഴുകുന്നത് കുറയും. അത് ശ്വാസകോശത്തിലെ രക്തക്കുഴലുകളിൽ രക്തം

കെട്ടി കിടക്കാൻ ഇടയാക്കും. അപ്പോഴാണ് കിതപ്പും ശ്വാസംമുട്ടും ഉണ്ടാവുന്നത്. ഇത് ചെറുപ്പത്തിൽ വാതപ്പനി വന്നവർക്കാണ് വരിക. പക്ഷേ വാൽവിനെ ബാധിച്ചത് ആദ്യം അറിയണമെന്നില്ല.

209. എന്റെ ചേട്ടന് മൈട്രൽ സ്റ്റീനോസിസ് ഉണ്ടായിരുന്നു. നല്ല കിതപ്പും ശ്വാസംമുട്ടലും ഉണ്ടാവും. ചിലപ്പോൾ നെഞ്ചിടിപ്പും. അടുത്തകാലത്തു അതിന് പി റ്റി എം സി എന്ന ചികിത്സ ചെയ്തു. എന്താണ് അത്?

മൈട്രൽ വാൽവിന്റെ ചുരുക്കം ഓപ്പറേഷൻ കൂടാതെ ശരിയാക്കുന്ന ഒരു ചികിത്സയാണ് ഇത്. കയ്യിലെയോ കാലിലെയോ രക്തക്കുഴലുകളിലൂടെ കടത്തുന്ന ഒരു പ്രത്യേക ബലൂൺ ചുരുക്കമുള്ള ഭാഗത്ത് എത്തിച്ച് വീർപ്പിക്കുന്നതാണ് ഈ ചികിത്സ. ഇതുകൊണ്ട് ഈ രോഗത്തിന് പണ്ട് സ്ഥിരമായി ചെയ്തിരുന്ന ഓപ്പറേഷൻ ഇപ്പോൾ ഒഴിവാക്കാൻ പറ്റും. എന്നാൽ വാൽവ് വളരെ കല്ലിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ഓപ്പറേഷൻ തന്നെ വേണ്ടി വരും.

210. ഞാൻ ഈ അടുത്തകാലത്ത് ഒരു മെഡിക്കൽ ചെക്കപ്പിന് പോയി. അവർ എക്കോ ചെയ്തശേഷം പറഞ്ഞത് എന്റെ മൈട്രൽവാൽവിന് ചെറിയ ലീക്ക് ഉണ്ടെന്നാണ്. ഞാൻ പേടിച്ചിരിക്കുകയാണ്. വാൽവിന് ലീക്ക് ആയാൽ രക്തം ചോർന്നുപോവില്ലേ? പിന്നെ എനിക്കെങ്ങനെ ജീവിക്കാൻ പറ്റും?

പേടിക്കേണ്ട. ലീക്ക് എന്നതുകൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് ഹൃദയം സങ്കോചിക്കുമ്പോൾ കുറച്ച് രക്തം തിരിച്ച് മുകളിലെ അറയിലേക്ക് പോവുന്നുണ്ടെന്നാണ്. മൈട്രൽവാൽവ് ശരിക്കും മുറുകി അടയാത്തതുകൊണ്ടാണ് ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കുന്നത്. രക്തമൊന്നും ചോർന്നുപോവുന്നില്ല.

211. മൈട്രൽവാൽവിൽ ലീക്ക് ഉണ്ടാവുന്നത് എങ്ങനെയാണ്? മൈട്രൽ വാൽവിലെ ചുരുക്കവും (മൈട്രൽ സ്റ്റീനോസിസ്) ലീക്കും (മൈട്രൽ റിഗർജിറ്റേഷനും) ഒരാൾക്ക് ഒരുമിച്ച് ഉണ്ടാവുമോ?

രണ്ട് ഇതളുകളുള്ള വാൽവാണ് മൈട്രൽവാൽവ്. അതിന് കട്ടി വരികയോ, ചെറുതാവുകയോ, വാൽവിന്റെ മാർജിൻ ക്രമരഹിതമായിരിക്കുകയോ, ഇതളുകൾക്ക് വലുപ്പം കൂടി കൂടുതൽ ഉള്ളിലേക്ക് തള്ളുകയോ ചെയ്യതാൽ, മുറുകി അടയ്ക്കാനുള്ള കഴിവ് അതിന് നഷ്ടപ്പെടും. അപ്പോഴാണ് ലീക്ക് ഉണ്ടാവുന്നത്.

ഇത് പല കാരണങ്ങൾ കൊണ്ടുണ്ടാവാം. വാതപ്പനി മൈട്രൽ വാൽവിനെ ബാധിക്കുമ്പോൾ ചിലപ്പോൾ ചുരുക്കവും ലീക്കും ഒരുമിച്ച് വരാം.

212. എനിക്ക് ചെറുപ്പത്തിൽ വാതപ്പനി വന്നിട്ടുണ്ട്. കുറേക്കാലമായി എനിക്ക് നടക്കുമ്പോൾ കിതപ്പ് ഉണ്ട്. എക്കോയിൽ എനിക്ക് മൈട്രൽവാൽവിന് ഒരു മാതിരി തീവ്രമായ ചുരുക്കവും ലീക്കും ഉണ്ട്. ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യാനാണ് ഡോക്ടർമാർ പറയുന്നത്. എനിക്ക് മരുന്നുകൾ തുടർന്ന് കഴിച്ചാൽ മതിയോ?

പോരാ. നിങ്ങൾക്ക് കിതപ്പ് നന്നായി ഉള്ളത് കൊണ്ട് ഓപ്പറേഷൻ തന്നെ വേണ്ടിവരും. മൈട്രൽവാൽവ് മാറ്റിവെക്കുന്ന ഓപ്പറേഷൻ ആണ് ചെയ്യുന്നത്. അത് വളരെ ഫലപ്രദമാണ്.

213. എനിക്ക് മൈട്രൽവാൽവ് പ്രൊലാപ്സ് എന്ന അസുഖം ഉണ്ട്. അതിന്റെ ഫലമായി ചെറിയ ലീക്ക് ഉണ്ടായിരുന്നു. ഇപ്പോൾ ലീക്ക് വളരെ കൂടുതലാണ്. ഇപ്പോഴും പ്രത്യേക അസുഖലക്ഷണങ്ങളൊന്നും ഇല്ല. എന്താണ് മൈട്രൽ വാൽവ് പ്രൊലാപ്സ്?

മൈട്രൽ വാൽവ് പ്രൊലാപ്സ് ഉണ്ടാവുന്നത് വാൽവിന്റെ ഇതളുകൾ വളരെ അയഞ്ഞതും മൃദുവും ആവുമ്പോഴാണ്. അപ്പോൾ ഇടത്തെ വെൻട്രിക്കിൾ സങ്കോചിക്കുമ്പോൾ ഇതളുകൾ ഒരു പാരച്യൂട്ട് പോലെ വിടർന്ന് ഇടത്തെ ഏട്രിയത്തിനകത്തോട്ട് തള്ളിനില്ക്കും. അതിന്റെ ഫലമായി ഇതളുകൾക്ക് മുറുകെ അടയാനുള്ള കഴിവ് നഷ്ടപ്പെടുന്നു. അതുകൊണ്ടാണ് ലീക്ക് വരുന്നത്.

214. തീവ്രമായ ലീക്ക് ഉള്ള സ്ഥിതിക്ക് ലക്ഷണങ്ങൾ ഒന്നുമില്ലെങ്കിലും എനിക്ക് നേരത്തെ ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യുകയാണോ നല്ലത്?

ലക്ഷണങ്ങൾ ഇല്ലെങ്കിലും ഹാർട്ടിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി കുറയുമ്പോഴോ, അറകൾ വളരെ വലുതാവുമ്പോഴോ ഹൃദയമിടിപ്പിൽ മാറ്റങ്ങൾ വരുമ്പോഴോ ഓപ്പറേഷൻ (വാൽവ് മാറ്റലോ വാൽവ് റിപ്പയർ ചെയ്യലോ) ചെയ്യുകയാണ് നല്ലത്. ഇപ്പോൾ ഓപ്പറേഷന്റെ റിസ്ക് പൊതുവെ കുറവായതുകൊണ്ട് അസുഖലക്ഷണങ്ങൾ ഇല്ലാത്തവർക്കും നേരത്തെ ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യാറുണ്ട്. മറ്റൊരു മാർഗം കൂടെക്കൂടെ ചെക്കപ്പ് ചെയ്ത് രോഗ

ലക്ഷണങ്ങളോ പമ്പിങ്ങ് കുറവോ അറകൾ വലുതാവുകയോ കാണുന്നതുവരെ ഓപ്പറേഷൻ ഒന്നും ചെയ്യാതെ നിരീക്ഷിക്കുക എന്നതാണ്.

215. എന്റെ അച്ഛന് 80 വയസ്സായി. അടുത്തകാലത്ത് നടക്കുമ്പോൾ ഭയങ്കര കിതപ്പാണ്. എക്കോ ചെയ്തപ്പോൾ അയോർട്ടിക്ക് വാൽവ് നന്നായി ചുരുങ്ങിയിട്ടുണ്ടെന്ന് അറിഞ്ഞു (അയോർട്ടിക്ക് സ്റ്റീനോസിസ്). ഇപ്പോൾ അയോർട്ടിക്ക് വാൽവ് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്ത് മാറ്റിവെച്ച് സുഖമായിട്ടിരിക്കുന്നു. എന്തുകൊണ്ടാണ് ഈ പ്രായത്തിൽ അയോർട്ടിക്ക് വാൽവിന് ചുരുക്കം ഉണ്ടാവുന്നത്? എന്താണത് നേരത്തെ അറിയാതെ പോയത്?

പ്രായമായവർക്ക് അയോർട്ടിക്ക് വാൽവ് ചുരുങ്ങുന്നത് പ്രായമാവുമ്പോൾ വാൽവിന് ഉണ്ടാവുന്ന ക്ഷതം മൂലമാണ്. അതോടൊപ്പം കാൽസ്യവും അടിഞ്ഞുകൂടും. ഇത് വളരെ പതുക്കെ നടക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ്. മാത്രമല്ല അയോർട്ടിക്ക് സ്റ്റീനോസിസ് വളരെ തീവ്രമായാലും ഹാർട്ടിന്റെ പമ്പ് ചെയ്യാനുള്ള ശേഷി നല്ലതാണെങ്കിൽ പറയത്തക്ക രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഒന്നും ഉണ്ടാവണമെന്നില്ല.

216. എന്റെ ഒരു സുഹൃത്തിന് ഈയിടെ അയോർട്ടിക്ക് വാൽവിന് ഇടത്തരം തീവ്രതയുള്ള ലീക്ക് (അയോർട്ടിക്ക് റിഗർഗിറ്റേഷൻ) ഉണ്ടെന്ന് കണ്ടുപിടിച്ചു. എക്കോ ചെയ്തപ്പോൾ അയോർട്ടിക്ക് വാൽവിന് മൂന്ന് ഇതൾ വേണ്ടിടത്ത് ജന്മനാ രണ്ടിതൾ മാത്രമേ ഉള്ളൂ എന്ന് മനസ്സിലായി (ബൈകസ്പിഡ് അയോർട്ടിക്ക് വാൽവ്). ഇപ്പോൾ അസുഖങ്ങളൊന്നും ഇല്ല. ഇടയ്ക്ക് ചെക്കപ്പ് വേണമെന്ന് പറഞ്ഞു. വാൽവ് നേരത്തെ തന്നെ മാറ്റിവെച്ചാലോ?

അതിന്റെ ആവശ്യമില്ല. കൃത്രിമ വാൽവ് സ്വാഭാവിക വാൽവിന്റെ അത്ര മെച്ചമല്ല. മാത്രവുമല്ല ജീവിതകാലം മുഴുവൻ വാൽവിൽ രക്തക്കട്ട വരാതിരിക്കാനുള്ള മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ടി വരും. അതുകൊണ്ട് ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശപ്രകാരം പ്രവർത്തിക്കുക.

217. എന്തുകൊണ്ടാണ് വാതപ്പനി സന്ധികളെ നക്കും എന്നാൽ വാൽവുകളെ കടിക്കും എന്ന് പറയുന്നത്?

സ്ട്രെപ്റ്റോകോക്കസ് എന്ന ബാക്റ്റീരിയ മൂലം ഉണ്ടാവുന്ന തൊണ്ടവേദനയുടെ അനന്തര ഫലമായി ഉണ്ടാകുന്ന ഒരു അസുഖം ആണ് റുമാറ്റിക്ക് ഫീവർ അഥവാ വാതപ്പനി. റുമാറ്റിക്ക് ഫീവർ പ്രധാനമായും സന്ധികൾ, ഹൃദയം, ത്വക്ക്, നാഡി വ്യവസ്ഥ എന്നിവയെ ബാധിക്കാം. സന്ധികളെ ബാധിച്ചാലും അത് പൂർണമായി മാറും. ദീർഘകാല ആരോഗ്യപ്രശ്നം ഉണ്ടാകുന്നത് ഹൃദയത്തിനാണ്. വർഷങ്ങൾക്ക് ശേഷം ഹൃദയ വാൽവുകളുടെ ചുരുക്കത്തിനും മറ്റുപ്രശ്നങ്ങൾക്കും ഈ അസുഖം ഇടയാക്കുന്നു.

218. എന്റെ അമ്മക്ക് ഹൃദയ വാൽവിന്റെ ചുരുക്കം ഉണ്ടെന്നും വാൽവ് മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ വേണമെന്നും ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. മരുന്നിലൂടെ ഈ അസുഖം ഭേദമാക്കാൻ പറ്റില്ലേ?

വാൽവിന്റെ ചുരുക്കം അല്ലെങ്കിൽ ചോർച്ച ഒരു മെക്കാനിക്കൽ പ്രശ്നം ആയതുകൊണ്ട് മരുന്നിലൂടെ ചികിൽസിച്ചു മാറ്റാൻ പറ്റില്ല. നെഞ്ചിടിപ്പ് കുറയ്ക്കാനും, രക്തസമ്മർദത്തിനും, ഹൃദയമിടിപ്പിന് താള വ്യത്യാസം ഉണ്ടായാൽ രക്തം കട്ടപിടിക്കാതെ ഇരിക്കുന്നതിനും ഉള്ള മരുന്നുകൾ ഡോക്ടർ തന്നേക്കാം. പക്ഷേ ഇതൊന്നും വാൽവിന്റെ ചുരുക്കം മാറ്റാനും, കാലം ചെല്ലുമ്പോൾ ഉള്ള അതിന്റെ തീവ്രത കൂടുന്നത് തടയാനും ഉപകരിക്കില്ല.

219. എന്റെ 75 വയസ്സുള്ള അച്ഛന് അയോർട്ടിക്ക് വാൽവിന്റെ ചുരുക്കം ഉണ്ടെന്നും വാൽവ് മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ വേണമെന്നും ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. ശസ്ത്രക്രിയ കൂടാതെ വാൽവ് മാറ്റിവെക്കാൻ സാധിക്കുമോ?

ശസ്ത്രക്രിയ കൂടാതെ ഒരു പുതിയ അയോർട്ടിക് വാൽവ് സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള നൂതന ചികിത്സാരീതി ആണ് 'ട്രാൻസ് കത്തീറ്റർ അയോർട്ടിക് വാൽവ് ഇമ്പ്ലാന്റേഷൻ അല്ലെങ്കിൽ റീപ്ലേസ്മെന്റ് (റ്റാവി/റ്റാവർ). കാലിലെ രക്തക്കുഴലുകൾ വഴി കത്തീറ്റർ കടത്തിവിട്ടു വാൽവ് മാറ്റിവെക്കുന്ന ചികിത്സാരീതി ആണിത്. നെഞ്ചു തുറന്നുള്ള വാൽവ് മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയയേക്കാൾ ചെലവ് വരും ഈ ചികിത്സയ്ക്ക്. (ഏകദേശം 10 ലക്ഷം രൂപ)

220. ജോലിക്ക് ചേരുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി എടുത്ത എക്കോ ടെസ്റ്റിൽ എന്റെ അയോർട്ടിക്ക് വാൽവിന് രണ്ട്

ഇതളുകൾ മാത്രമേ ഉള്ളുവെന്നും, പ്രധാന രക്തക്കുഴലായ അയോർട്ടക്ക് കുറച്ച വലുപ്പം കൂടുതൽ ഉണ്ട് എന്നും കണ്ടു. ഞാൻ ഇതിനു മരുന്ന് കഴിക്കേണ്ട ആവശ്യം ഉണ്ടോ? ഭാവിയിൽ എനിക്ക് ഇതുകൊണ്ട് എന്തെങ്കിലും കുഴപ്പം ഉണ്ടോ?

സാധാരണ ഹൃദയത്തിൽനിന്നും പുറത്തേക്ക് രക്തം കൊണ്ടുപോകുന്ന അയോർട്ടിക് വാൽവിന് മൂന്നു ഇതളുകൾ ആണ് ഉള്ളത്. ജന്മനാ രണ്ട് ഇതളുകൾ ഉള്ള അവസ്ഥക്ക് ബൈകസ്പിഡ് അയോർട്ടിക്ക് വാൽവ് എന്നാണ് പറയുന്നത്. ഇതിനോട് കൂടെ പ്രധാന രക്തകുഴൽ ആയ അയോർട്ടക്ക് വീക്കവും വന്നേക്കാം. ഭാവിയിൽ ഈ വാൽവിന് ചുരുക്കമോ ലീക്കോ വരാനുള്ള സാധ്യത ഉണ്ട്. അയോർട്ടയുടെ വീക്കവും കൂടാനുള്ള സാധ്യത ഉണ്ട്. അതിനാൽ എല്ലാ വർഷവും, ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ചാൽ അതിനു മുന്നേയും എക്കോ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തുനോക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. മരുന്നുകൾ ഈ അസുഖത്തിന് ഫലപ്രദമല്ല.

221. എനിക്ക് ഹൃദയവാൽവിന്റെ തകരാർ ഉള്ളതുകൊണ്ട് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാൻ സാധ്യത ഉണ്ടോ?

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഉണ്ടാകുന്നത് ഹൃദയത്തിനു രക്തം കൊണ്ടെത്തിക്കുന്ന രക്തക്കുഴലുകളിൽ ബ്ലോക്ക് ഉണ്ടാകുന്നത് കൊണ്ടാണ്. അതിനു വാൽവിന്റെ അസുഖവുമായി സാധാരണഗതിയിൽ ബന്ധം ഒന്നുമില്ല. പക്ഷേ പ്രായം കൂടുമ്പോൾ വാൽവിനും രക്തക്കുഴലുകൾക്കും ഒരുപോലെ തകരാർ ഉണ്ടാവാൻ സാധ്യത ഉണ്ട്. അതുകൊണ്ടാണ് വാൽവ് മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയക്ക് മുൻപ് ആൻജിയോഗ്രാം ടെസ്റ്റ് ചെയ്തുനോക്കുന്നത്. കാര്യമായ ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ വാൽവ് മാറ്റിവെക്കുന്നതിനോടൊപ്പം ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷനും കൂടെ നടത്തും.

222. എനിക്ക് വാൽവിന്റെ ചുരുക്കം ഉണ്ട്. ഞാൻ പല്ലെടുക്കുന്നതിനുമുമ്പ് ആന്റിബയോട്ടിക് മരുന്ന് കഴിക്കേണ്ടതുണ്ടോ?

വേണ്ട. എന്നാൽ നിങ്ങൾക്ക് കൃത്രിമ വാൽവ് ഉണ്ടെങ്കിൽ ഡെന്റൽ ചികിത്സകൾക്ക് മുൻപ് ആന്റിബയോട്ടിക്ക് മരുന്നുകൾ എടുക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഡെന്റൽ ചികിത്സകൾക്കല്ലാതെ സാധാരണ

സർജറികൾക്കു ആന്റിബയോട്ടിക് മരുന്നുകൾ കൊടുക്കാറില്ല. വാൽവിന് ഇൻഫെക്ഷൻ ഉണ്ടാകാതിരിക്കാൻ നല്ല ദന്ത ശുചിത്വവും ചർമ്മ ശുചിത്വവും പാലിക്കേണ്ടതാണ്.

223. എനിക്ക് വാൽവിന് തകരാർ ഉണ്ട്. എനിക്ക് ഗർഭിണിയാകാൻ സാധിക്കുമോ?

ഗർഭധാരണം മൂലമുണ്ടാകുന്ന മാറ്റങ്ങൾ വാൽവിന് രോഗമുള്ള ആളുകളിൽ ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ ഗണ്യമായി ബാധിക്കാം. വാൽവിന്റെ ചുരുക്കം കൊണ്ടുള്ള രോഗങ്ങളാണ് കൂടുതൽ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നത്. കോംപ്ലിക്കേഷനുകൾ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയുള്ളതുകൊണ്ട് ഗർഭിണിയാകാൻ ശ്രമിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ഡോക്ടറുമായി സംസാരിക്കുക. തീവ്രമായ തരം വാൽവിന്റെ രോഗങ്ങൾ ഗർഭിണിയാകുന്നതിനുമുമ്പ് ചികിത്സിക്കുന്നതാണ് നല്ലത്.

224. എനിക്ക് ഒരു കൃത്രിമ ഹൃദയവാൽവ് വെച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ അസുഖമൊന്നുമില്ല. എനിക്ക് ഗർഭം ധരിക്കാൻ പറ്റുമോ?

സാധിക്കും. നിങ്ങൾ ഗർഭിണിയാകാൻ ശ്രമിക്കുന്നതിന് മുമ്പ് ഡോക്ടറുമായി സംസാരിക്കുക. നിങ്ങൾ കഴിക്കുന്ന രക്തം കട്ടയാവാതിരിക്കാനുള്ള ആന്റികൊയാഗുലാന്റ് മരുന്നുകൾ ഗർഭകാലത്തു ചിലപ്പോൾ മാറ്റേണ്ടി വരും.

225. ഞാൻ രക്തം കട്ടയാവാതിരിക്കാനുള്ള വാർഫെറിൻ ഗുളിക കഴിക്കുന്നുണ്ട്. എനിക്ക് കുഞ്ഞിനെ മുലയൂട്ടാമോ?

വാർഫറിൻ മുലപ്പാലിലേക്ക് കടക്കാത്തതിനാൽ മുലയൂട്ടൽ സുരക്ഷിതം ആണ്.

226. റുമാറ്റിക്ക് ഫീവറിന്റെ പ്രതിരോധ മരുന്നുകൾ എന്തൊക്കെയാണ്? ഈ മരുന്നുകൾ എത്രനാൾ കഴിക്കണം?

3 ആഴ്ചയിൽ ഒരിക്കൽ എടുക്കുന്ന പെനിസിലിൻ ഇഞ്ചക്ഷനോ, ദിവസവും കഴിക്കുന്ന പെനിസിലിൻ ഗുളികകളോ ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്. റുമാറ്റിക്ക് ഫീവർ ഹൃദയത്തെ ബാധിച്ചിട്ടില്ല എങ്കിൽ 5 വർഷം അല്ലെങ്കിൽ 21 വയസ്സ് വരെ (ഏതാണോ കൂടുതൽ)

പ്രതിരോധചികിത്സ വേണം. ഹൃദയത്തെ ബാധിച്ചിട്ടുണ്ട് എങ്കിൽ 10 വർഷം അല്ലെങ്കിൽ 21 വയസ്സ് വരെ (ഏതാണോ കൂടുതൽ) ഇത് വേണം. സ്ഥായിയായ റുമാറ്റിക്ക് ഹൃദ്രോഗം ഉള്ളവർ, അല്ലെങ്കിൽ വാൽവ് മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയക്ക് വിധേയരായവർ 10 വർഷം അല്ലെങ്കിൽ 40 വയസ്സുവരെ (ഏതാണോ കൂടുതൽ) ഇത് വേണം. തൊണ്ടവേദന വന്നാൽ കൃത്യസമയത്തു ആന്റിബയോട്ടിക്ക് മരുന്നുകൾ കഴിക്കണം.

പേശികൾക്ക് ബലമില്ല

കാർഡിയോമയോപ്പതി എന്താണ് ?

227. എനിക്ക് പ്രത്യേക അസുഖങ്ങളൊന്നുമില്ല. പക്ഷെ ഈയ്യിടെ ഒരു മെഡിക്കൽ ചെക്കപ്പ് ചെയ്തപ്പോൾ എനിക്ക് കാർഡിയോമയോപ്പതി ഉണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞു. എന്താണ് കാർഡിയോമയോപ്പതി?

ഹൃദയത്തിലെ പേശികളെ ബാധിക്കുന്ന അസുഖങ്ങൾക്ക് പൊതുവെ പറയുന്ന പേരാണ് കാർഡിയോമയോപ്പതി. അത് പലതരത്തിലും പല കാരണങ്ങൾകൊണ്ടും ഉണ്ടാവാം. ചില പ്പോൾ പാരമ്പര്യമായും വരാം.

228. കാർഡിയോമയോപ്പതി പലതരം ഉണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞു വല്ലോ. എന്തൊക്കെയാണ് അവയെന്ന് വിശദീകരി ക്കാമോ?

പ്രധാനമായി മൂന്നുതരം കാർഡിയോമയോപ്പതിയാണ് ഉള്ളത്. ഡയലേറ്റഡ് കാർഡിയോമയോപ്പതിയിൽ ഹൃദയം വളരെ വലുതാവും, പ്രത്യേകിച്ച് ഇടതുവശത്തെ പ്രധാന പമ്പിങ് അറയായ വെൻട്രിക്കിൾ. ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പ് ചെയ്യാനുള്ള കഴിവ് ഗണ്യമായി കുറയും. ഹൈപെർട്രോഫിക് കാർഡിയോ മയോപ്പതിയിൽ ഹൃദയത്തിന്റെ ഭിത്തികൾക്ക് ക്രമാതീതമായ വണ്ണം ഉണ്ടാവും. അതിന്റെ ഫലമായി അതിന് വികസിക്കാനുള്ള കഴിവ് കുറയും. റെസ്ട്രിക്റ്റിവ് കാർഡിയോമയോപ്പതിയിൽ ഭിത്തികൾ വണ്ണം വെക്കാറില്ല, എന്നാൽ വികസിക്കാനുള്ള കഴിവ് കുറയും.

229. എന്റെ സഹോദരന് ഹൈപെർട്രോഫിക് കാർഡിയോമ യോപ്പതി ഉണ്ടായിരുന്നു. ഒരു മാസം മുൻപ് ആള് പെട്ടെന്ന് കുഴഞ്ഞുവീണു മരിച്ചു. ഞങ്ങൾ ഹൃദയ പരിശോധന നടത്തിയപ്പോൾ എനിക്കും മൂത്ത ചേട്ടനും

ഈ രോഗം ഉണ്ടെന്നറിഞ്ഞു. പെട്ടെന്നുള്ള മരണം തടയാൻ എന്ത് മുൻകരുതലുകളാണ് ഞങ്ങൾ എടുക്കേണ്ടത്?

ആദ്യമായി ചെയ്യേണ്ടത് ഹൈപെർട്രോഫിക് കാർഡിയോമയോപ്പതി എത്രമാത്രം ബാധിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് അറിയാൻ വിശദമായ എക്കോ ടെസ്റ്റ്, കാർഡിയാക് എം ആർ ഐ, ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ തകരാറുകൾ കണ്ടുപിടിക്കാനുള്ള 24 മണിക്കൂർ ഹോൾട്ടർടെസ്റ്റ് എന്നിവ ചെയ്യണം. ടെസ്റ്റുകളുടെ റിസൾട്ട് അനുസരിച്ച് പെട്ടെന്നുള്ള മരണത്തിന് സാധ്യത കൂടുതലാണെങ്കിൽ മരുന്നുകൾക്ക് പുറമെ ഐ സി ഡി എന്ന പ്രത്യേകതരം പേസ്മേക്കർ വെച്ചുപിടിപ്പിക്കേണ്ടിവരും.

230. എനിക്ക് യാതൊരു അസുഖലക്ഷണവുമില്ല. ഈയിടെ ഇസിജി എടുത്തപ്പോൾ അതിൽ ചില മാറ്റങ്ങൾ കണ്ടു. എക്കോ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തപ്പോൾ ഹൈപ്പർട്രോഫിക്ക് കാർഡിയോമയോപ്പതി എന്ന രോഗമാണെന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. എന്റെ അച്ഛന്റെ സഹോദരന്മാരിൽ രണ്ടു പേർക്ക് ഹൃദ്രോഗം ഉണ്ട് എന്നറിയാം. എന്താണ് ഹൈപ്പർട്രോഫിക്ക് കാർഡിയോമയോപ്പതി? അത് വളരെ അപൂർവമാണോ?

അത്ര അപൂർവമായ രോഗമല്ല അത്. അഞ്ഞൂറ് പേരിൽ ഒരാൾക്ക് ഈ രോഗം ഉണ്ടെന്നാണ് വിചാരിക്കുന്നത്. ഇതൊരു ജനിതരോഗമാണ്. പലപ്പോഴും ഒരു കുടുംബത്തിൽതന്നെ പലർക്കും രോഗം കാണും. ഹൃദയത്തിലെ മാംസപേശികൾ പ്രത്യേകിച്ച് രണ്ട് വെൻട്രിക്കിളുകളുടെ ഇടയ്ക്കുള്ള നടുഭിത്തിയിലേത് വളരെയധികം വണ്ണംവെക്കുന്നതാണ് ഈ അസുഖം.

231. എനിക്ക് ഹൈപ്പർട്രോഫിക്ക് കാർഡിയോമയോപ്പതി എന്ന രോഗം അറിഞ്ഞത് ഒരു ഹെൽത്ത് ചെക്കപ്പ് ചെയ്തപ്പോളാണ്. അപ്പോൾമുതൽ ഭയങ്കര ടെൻഷൻ ആണ്. പേടിയും. എനിക്ക് സാധാരണജീവിതം നയിക്കാൻ പറ്റുമോ?

പറ്റും. ഹൈപ്പർട്രോഫിക്ക് കാർഡിയോമയോപ്പതിയുള്ള ഭൂരിഭാഗം ആളുകൾക്കും പറയത്തക്ക അസുഖലക്ഷണങ്ങളൊന്നും ഉണ്ടാവാറില്ല. മാത്രമല്ല ആയുർദൈർഘ്യത്തെ കാര്യമായി ബാധിക്കാറില്ല. എന്നാൽ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാവു

ന്നതരം ഹൈപ്പർട്രോഫിക്ക് കാർഡിയോമയോപ്പതിരോഗമുള്ളവർ വിശദമായ ടെസ്റ്റുകൾ ചെയ്തശേഷം മരുന്നുകൾ കഴിക്കണം. ചിലർക്ക് പ്രത്യേകതരം ചികിത്സകൾ വേണ്ടിവരും.

232. എനിക്ക് ഹൈപ്പർട്രോഫിക്ക് കാർഡിയോമയോപ്പതി ഉണ്ട്. എന്തൊക്കെ കാര്യങ്ങളാണ് ഞാൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്?

വിശദമായ പരിശോധനകൾ നടത്തണം. എല്ലാവർഷവും വൈദ്യ പരിശോധന നിർബന്ധമാണ്. അമിതമായ അധ്വാനമുള്ള ജോലികളോ, മത്സരം അടിസ്ഥാനമാക്കിയ കളികളോ ഒഴിവാക്കുക. മരുന്നുകൾ കൃത്യമായി കഴിക്കുക. ബോധക്ഷയമോ തല ചുറ്റലോ കിതപ്പോ നെഞ്ചിടിപ്പോ കാണുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ഡോക്ടറെ സമീപിക്കുക.

233. എന്റെ ഭർത്താവിന് ഹൈപ്പർട്രോഫിക്ക് കാർഡിയോമയോപ്പതി എന്ന രോഗമുണ്ട്. അടുത്ത കാലത്തായി നല്ല കിതപ്പാണ്. എക്കോ ചെയ്തപ്പോൾ ഹൃദയത്തിന്റെ നടുഭിത്തിക്ക് നല്ല വണ്ണം ഉണ്ടെന്ന് മാത്രമല്ല രക്തം മഹാധമനിയിലേക്ക് ഒഴുകുന്ന ഭാഗത്ത് തടസ്സം ഉണ്ടെന്ന് അറിഞ്ഞു. ഡോക്ടർ പറയുന്നത് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്ത് നടുഭിത്തിയിലെ തടിപ്പ് കുറയ്ക്കാനാണ്. അതല്ലാതെ മറ്റു മാർഗങ്ങളൊന്നുമില്ലേ?

ഓപ്പറേഷൻ വളരെ ഫലപ്രദമാണ്. എന്നാൽ ചിലർക്ക് നടുഭിത്തിയിലേക്കുള്ള രക്തക്കുഴലിൽ ചില മരുന്ന് കുത്തിവെച്ച് ഭിത്തിയുടെ വണ്ണം കുറയ്ക്കാൻ പറ്റും. നിങ്ങളുടെ അവസ്ഥ ആ ചികിത്സക്ക് അനുയോജ്യമാണോ എന്ന് ഡോക്ടറോട് ചോദിച്ചാൽ മതി.

234. എനിക്ക് ഹൈപ്പർട്രോഫിക്ക് കാർഡിയോമയോപ്പതി ഉണ്ട്. നടക്കുമ്പോൾ കിതപ്പ് ഉണ്ടാവാറുണ്ട്. ചിലപ്പോൾ നടക്കുമ്പോൾ നല്ല നെഞ്ചിടിപ്പാണ്. ഞാൻ എന്തെങ്കിലും മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ട ആവശ്യമുണ്ടോ?

കിതപ്പ് കൂടുതലുണ്ടെങ്കിൽ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നത് നല്ലതാണ്. സാധാരണ ബീറ്റാബ്ലോക്കർ വകുപ്പിൽപെട്ട മരുന്നുകൾ ഫലപ്രദമാണ്. ചിലപ്പോൾ മറ്റുതരം മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ടി വരും. ഏതായാലും ഒരു കാർഡിയോളജിസ്റ്റിനെ കാണുക.

235. ഹൈപ്പർട്രോഫിക്ക് കാർഡിയോമയോപ്പതി ഉള്ള ആളാണ് ഞാൻ. എനിക്കറിയേണ്ടത് ഹൃദയത്തിലെ

ഭിത്തിയിലെ വണ്ണം വെയ്ക്കുന്നത് കുറയ്ക്കാൻ വല്ല മരുന്നുകളും ഉണ്ടോ എന്നാണ്?

ഇല്ല. അത്തരമൊരു മരുന്നും ഇതുവരെ കണ്ടുപിടിച്ചിട്ടില്ല.

236. എന്റെ ഒരു സുഹൃത്ത് ബാഡ്മിന്റൺ കളിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുമ്പോൾ പെട്ടെന്ന് കുഴഞ്ഞുവീണ് മരിച്ചു. അദ്ദേഹം നല്ല ആരോഗ്യവാനായിരുന്നു. പോസ്റ്റ്മോർട്ടം ചെയ്തപ്പോൾ ഹൈപ്പർട്രോഫിക്ക് കാർഡിയോമയോപ്പതി ഉണ്ടായിരുന്നുവെന്ന് അറിഞ്ഞു. എന്താണ് പെട്ടെന്നുള്ള മരണത്തിന് കാരണം? അതെന്തുകൊണ്ടാണ് നേരത്തെ കണ്ടുപിടിക്കാൻ പറ്റാതിരുന്നത്? അത് തടയാൻ പറ്റുമായിരുന്നോ?

ചെറുപ്പക്കാരിൽ പെട്ടെന്നുള്ള മരണത്തിനുള്ള പ്രധാന കാരണമാണ് ഹൈപ്പർട്രോഫിക്ക് കാർഡിയോമയോപ്പതി. ഹൃദയത്തിന്റെ മിടിപ്പിൽ വരുന്ന അപകടകരമായ മാറ്റം ആണ് ഇതിന് കാരണം. തീവ്രമായ വ്യായാമ മുറകളിലും മത്സരാധിഷ്ഠിതമായ കളികളിലും ഏർപ്പെടുന്നതിന് മുൻപ് വിദഗ്ധ പരിശോധന ചെയ്യുന്നതാണ് നല്ലത്. നേരത്തെ ഈ രോഗം ഉണ്ടെന്ന് അറിഞ്ഞിരുന്നെങ്കിൽ പെട്ടെന്നുള്ള മരണം തടയാൻ ശരീരത്തിൽ വെച്ച് പിടിപ്പിക്കുന്ന ഐ സി ഡി എന്ന ഉപകരണം വളരെ ഫലപ്രദമാണ്.

237. എന്റെ ചേട്ടന് കുറച്ചുകാലമായി നടക്കുമ്പോൾ കിതപ്പും രാത്രി ശ്വാസംമുട്ടലും ഉണ്ട്. രണ്ടു കാലിലും കുറേശ്ശെ നീരും കണ്ടിരുന്നു. ആൾ അല്പസ്വല്പം മദ്യം കഴിക്കും. ഷുഗറും പ്രെഷറും ഉണ്ട്. ഡോക്ടറെ കാണിച്ചപ്പോൾ ഹാർട്ട് നല്ലതായിട്ട് വലുതായിട്ടുണ്ടെന്നും പമ്പിങ്ങ് കുറവാണെന്നും പറഞ്ഞു. ആൻജിയോഗ്രാം നോർമൽ ആണ്. ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത് ഇത് ഡയലേറ്റഡ് കാർഡിയോമയോപ്പതി ആണെന്നാണ്. എന്താണ് ഇത്? അതിന്റെ കാരണമെന്താണ്?

നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ ഹൃദയത്തിലെ അറകൾ വലുതാവുകയും പമ്പിങ്ങ് കുറയുകയും ചെയ്യുന്ന ഒരു രോഗ മാണ് ഇത്. ഭൂരിഭാഗം ആളുകൾക്കും പ്രത്യേകിച്ച് കാരണങ്ങൾ ഒന്നും ഇല്ലാതെയാണ് അത് വരുന്നത്. നിങ്ങളുടെ ചേട്ടനെ പോലെ പ്രമേഹം ഉള്ളവർക്കും പ്രെഷർ ഉള്ളവർക്കും മദ്യം ഉപയോഗി

ക്കുന്നവർക്കും ഇത് വരാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. ചിലർക്ക് വൈറസ്ബാധ വന്നശേഷം ഇത് കാണാറുണ്ട്.

238. ഡയലേറ്റഡ് കാർഡിയോമയോപ്പതി ചികിൽസിച്ചു ഭേദമാക്കാൻ പറ്റുമോ? മദ്യപാനം നിർത്തിയാൽ ഇത് കുറയുമോ?

പൂർണമായി ഭേദമാക്കാൻ പറ്റില്ലെങ്കിലും പമ്പിങ്ങ് കുറഞ്ഞിട്ടുള്ള ഹാർട്ടഫെയ്‌ലുവറിനുള്ള ചികിത്സ ഈ അസുഖത്തിന് വളരെ കുറവ് നൽകും. മദ്യം പൂർണമായി നിർത്തിയാൽ ഗണ്യമായ പുരോഗതി പ്രതീക്ഷിക്കാം. അതുപോലെ പ്രെഷറും ഷുഗറും നിയന്ത്രിക്കണം. ചിലർക്ക് പമ്പിങ്ങിന്റെ കുറവ് നിശ്ശേഷം മാറുന്നതായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ ഒരു കാരണവശാലും മരുന്നുകൾ നിർത്തരുത്.

239. എന്റെ കൂട്ടുകാരന് കോവിഡ് വന്നപ്പോൾ അതോടൊപ്പം ഹാർട്ടിനെ ബാധിച്ചു. മയോകാർഡൈറ്റിസ് വന്നു എന്നാണ് പറഞ്ഞത്. എന്തായാലും അദ്ദേഹത്തെ രക്ഷപ്പെടുത്താൻ പറ്റിയില്ല. എന്താണ് മയോകാർഡൈറ്റിസ്?

ഹൃദയത്തിന്റെ മാംസപേശികളെയും ഉള്ളിലേയും പുറത്തെയും ആവരണങ്ങളെയും ബാധിക്കുന്ന ഒരു രോഗമാണ് അത്. ഹൃദയ പേശികളുടെ ഒരു തരം നീർക്കെട്ടെന്ന് അല്പം ലളിതവൽക്കരിച്ച് പറയാം. പലപ്പോഴും കോവിഡ് പോലത്തെ വൈറസ് രോഗാണു ബാധക്ക് ശേഷമാണ് അതുണ്ടാവുന്നത്. അതിന്റെ തീവ്രത പലർക്കും പലതരത്തിലാണ്. ലഘുവായ മയോകാർഡൈറ്റിസ് പൂർണമായി മാറും. എന്നാൽ ശക്തിയായ മയോകാർഡൈറ്റിസ് ജീവനെ അപകടത്തിലാക്കുന്ന ഒരു രോഗമാണ്.

240. എന്റെ അമ്മയുടെ കീമോതെറാപ്പി ചെയ്യുന്നതിന് മുൻപുള്ള എക്കോ ടെസ്റ്റ് നോർമൽ ആയിരുന്നു. പിന്നീടുള്ള എക്കോ ടെസ്റ്റുകളിൽ ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് കുറഞ്ഞതായി കണ്ടുവെന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. എന്താണ് അതിന് കാരണം?

കീമോതെറാപ്പിക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്ന ചില മരുന്നുകൾ ഹൃദയത്തിന്റെ പേശികളുടെ പ്രവർത്തനത്തെ ബാധിക്കുന്നതായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് കീമോതെറാപ്പി ആരംഭിക്കുന്നതിന് മുൻപും ഓരോ കീമോതെറാപ്പിക്ക് ശേഷവും ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം എക്കോ ടെസ്റ്റ് ചെയ്ത് വിലയിരുത്തേണ്ടതാണ്.

241. എന്റെ അടുത്ത വീട്ടിലെ അമ്മച്ചിക്ക് ഹാർട്ടഫെയ്‌ലിയർ വന്നു. ശ്വാസംമുട്ടലിന് പുറമെ നീരും ഉണ്ടായിരുന്നു. ഡോക്ടർമാർ പരിശോധനകൾ കഴിഞ്ഞിട്ട് പറഞ്ഞത് ഒരുതരം റെസ്ട്രിക്ടിവ് കാർഡിയോമയോപ്പതി ആണെന്നാണ്. അമിലോയ്ഡോസിസ് ആണത്രേ. എന്താണ് ഈ രോഗം?

ഹാർട്ടിന്റെ വികസിക്കാനുള്ള കഴിവ് നഷ്ടപ്പെടുന്ന ഒരു രോഗമാണിത്, എന്നാൽ ഭിത്തിക്ക് കട്ടികൂടുതൽ ഉണ്ടാവണമെന്നില്ല. ചിലപ്പോൾ ഒരു പ്രത്യേക കാരണമൊന്നും ഇല്ലാതെ ഇത് വരാം. മറ്റു ചിലപ്പോൾ അമിലോയ്ഡോസിസ്, സാർക്കോയ്ഡോസിസ് എന്നീ അപൂർവ രോഗങ്ങൾ കൊണ്ട് ഇത് വരാം. ചികിൽസിക്കാൻ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ള ഒരു രോഗമാണ് ഇത്. കാരണം കണ്ടുപിടിക്കാൻ പറ്റിയാൽ അതിന്റെ ചികിത്സ ചിലപ്പോൾ ഫലം ചെയ്യും.

ജന്മസിദ്ധം

ജന്മനാലുള്ള ഹൃദ്രോഗങ്ങൾ

242. എന്റെ മകൾക്ക് 16 വയസ്സായി. അവൾക്ക് കാര്യമായ അസുഖങ്ങളൊന്നും ഉണ്ടാവാറില്ല. ഈയിടെ പനിക്ക് ഡോക്ടറെ കാണിച്ചപ്പോൾ അദ്ദേഹം സംശയം പറഞ്ഞ തനുസരിച്ച് എക്കോ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തു. ജന്മനാൽ ഉള്ള എ എസ് ഡി എന്ന ഒരുതരം അസുഖം അവൾക്കുണ്ട് എന്ന് അറിഞ്ഞു. എന്താണ് എഎസ്ഡി? എന്താണ് ഇത് അറിയാതെ പോയത്?

ഹൃദയത്തിലെ മുകളിലുള്ള അറകളായ ഏട്രിയങ്ങൾക്കിട യിലുള്ള നടുഭിത്തിയിലെ ദ്വാരമാണ് ഏഎസ്ഡി അഥവാ ഏട്രിയൽ സെപ്റ്റൽ ഡിഫെക്ട്. ഇത് ചിലപ്പോൾ യാതൊരു അസുഖലക്ഷണവും കാണിച്ചു എന്ന് വരില്ല. എന്നാൽ വിശദ മായ ഹൃദയപരിശോധനയിലൂടെയും എക്കോ ടെസ്റ്റിലൂടെയും കണ്ടുപിടിക്കാൻ എളുപ്പമാണ്. നിങ്ങളുടെ മകൾക്ക് പ്രത്യേക ബുദ്ധിമുട്ടുകളൊന്നും ഉണ്ടാവാത്തതുകൊണ്ടാണ് അത് അറി യാതെ പോയത്. എന്നാൽ അത് അടച്ചില്ലെങ്കിൽ പിന്നീട് പല കോംപ്ലിക്കേഷനുകളും ഉണ്ടായേക്കാം.

243. എന്താണ് എ എസ് ഡിയുടെ ചികിത്സ? മരുന്നുകൾ കൊണ്ടത് മാറുമോ?

എ എസ് ഡി ക്ക് മരുന്നുകൾ ഫലപ്രദമല്ല. വളരെ ചെറിയ തൊഴിച്ച് ബാക്കി എല്ലാ എ എസ് ഡികളും അടയ്ക്കുകയാണ് നല്ലത്. ഇപ്പോൾ മിക്ക എ എസ് ഡികളും പ്രത്യേക ഡിവൈസ് ഉപയോഗിച്ച് ഓപ്പറേഷൻ ഇല്ലാതെ അടയ്ക്കാം. അങ്ങനെ പറ്റാത്ത എ എസ് ഡി അടയ്ക്കാൻ ഓപ്പറേഷൻ വേണ്ടിവരും.

244. എന്റെ മകൾക്ക് എ എസ് ഡി ഉണ്ട്. 20 വയസ്സായി. ഒരു അസുഖലക്ഷണവും ഇല്ല. ആ ദ്വാരം അടയ്ക്കണമെ ന്നാണ് പറയുന്നത്. അടച്ചില്ലെങ്കിൽ എന്താണ് കുഴപ്പം?

എ എസ് ഡി അടച്ചില്ലെങ്കിൽ ശ്വാസകോശത്തിലേക്ക് പോവുന്ന പൾമൊണറി ആർട്ടറിയിലെ പ്രെഷർ ക്രമേണ വർധിച്ച് കിതപ്പും ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയറും ഉണ്ടാക്കും. ചിലപ്പോൾ അത് ശുദ്ധ രക്തത്തിൽ അശുദ്ധരകതം കലരാനും രക്തത്തിലെ പ്രാണവായു കുറയാനും ഇടയാക്കും. ചിലപ്പോൾ ഏട്രിയൽ ഫിബ്രിലേഷൻ പോലുള്ള ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ തകരാറുകളുണ്ടാക്കും. മറ്റുചിലപ്പോൾ പൾമൊണറി ആർട്ടറിയിൽ പ്രെഷർ വർദ്ധിക്കാതെതന്നെ ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ ഉണ്ടാക്കാം. മേല്പറഞ്ഞ കാരണങ്ങൾ കൊണ്ട് ആയുർദൈർഘ്യം കുറയും.

245. എങ്ങനെയാണ് ഓപ്പറേഷൻ കൂടാതെ എ എസ് ഡി എന്ന ഹൃദയത്തിലെ ദ്വാരം അടയ്ക്കുന്നത്? അത് ചിലവേറിയ താണോ? എത്ര ദിവസം സ്കൂളിൽനിന്ന് അവധിയെടുക്കേണ്ടി വരും?

ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്യുന്നതുപോലെ കാലിലെ വെയിനിലൂടെ കത്തീറ്ററുകൾ (ചെറിയ ട്യൂബുകൾ) കടത്തി എ എസ് ഡി യുടെ ഭാഗത്തു കുടപോലുള്ള ഒരു സംവിധാനം വിടർത്തി ദ്വാരം അടയ്ക്കുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. അതിന് സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ സൗജന്യമാണ്. സ്വകാര്യആശുപത്രികളിൽ ഏകദേശം ഒരു ലക്ഷം രൂപ വേണ്ടിവരും. ഒന്ന് രണ്ടാഴ്ചയിൽ കൂടുതൽ സ്കൂളിൽനിന്ന് അവധി എടുക്കേണ്ടിവരില്ല.

246. എന്റെ മകളുടെ അഞ്ചു വയസ്സായ മകന് എ എസ് ഡി യുണ്ട്. അവന് ബുദ്ധിമുട്ടുകളൊന്നും ഇല്ല. ഇത് തനിയെ അടയുമോ?

കുട്ടികളിൽ കാണുന്ന ഒരു സെന്റിമീറ്ററിലും താഴെയുള്ള എ എസ് ഡി കൾ തനിയെ അടയുകയോ വ്യാസം കുറയുകയോ ചെയ്യാം. ഒരു സെന്റിമീറ്ററിൽ കൂടുതലുള്ളവ തനിയെ അടയാറില്ല. അഞ്ചുവയസ്സിന് ശേഷവും അടയുകയോ വ്യാസം കുറയുകയോ ചെയ്തില്ലെങ്കിൽ ബുദ്ധിമുട്ടുകളൊന്നും ഇല്ലെങ്കിലും അടയ്ക്കുകയാണ് നല്ലത്.

247. എല്ലാ എ എസ് ഡി യും ഓപ്പറേഷൻ കൂടാതെ അടയ്ക്കാൻ പറ്റുമോ?

ഒട്ടു മിക്ക എ എസ് ഡികളും ഓപറേഷൻ കൂടാതെ അടയ്ക്കാൻ കഴിയും. എന്നാൽ ദ്വാരത്തിന്റെ വക്കുകൾ ഓപ്പറേഷൻ കൂടാതെ

അടയ്ക്കാൻ പറ്റാത്ത തരത്തിലുള്ളതാണെങ്കിൽ നെഞ്ച് തുറന്നുള്ള ഓപ്പറേഷൻ തന്നെ വേണ്ടിവരും. വളരെ വലിയ ദ്വാരമാണെങ്കിലും ഓപ്പറേഷൻ വേണം.

248. ചേട്ടന് കുറച്ചുകാലമായി ശ്വാസംമുട്ടും കിതപ്പും കാലിൽ നീരും ഉണ്ട്. പരിശോധിച്ചപ്പോൾ ജന്മനാലുള്ള എഎസ്ഡി എന്ന ഹൃദയത്തത്തിലെ മുകൾഭിത്തിയിലുള്ള ദ്വാരമാണ് കാരണം എന്നുകണ്ടു. പക്ഷേ, ഇപ്പോൾ ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യാൻ പറ്റാത്ത സ്റ്റേജ് ആണെന്ന് പറഞ്ഞു. ശ്വാസകോശത്തിലേക്കുള്ള രക്തക്കുഴലിൽ പ്രെഷർ കൂടുതലാണത്രെ. എന്തുകൊണ്ടാണ് അങ്ങനെ സംഭവിക്കുന്നത് എന്ന് പറഞ്ഞുതരാമോ?

എ എസ് ഡിയുള്ളവർക്ക് ഭിത്തിയിലെ ദ്വാരത്തിൽക്കൂടെ രക്തം ഒഴുകുന്നതുകൊണ്ട് ശ്വാസകോശത്തിലേക്കുള്ള രക്തപ്രവാഹം രണ്ടും മൂന്നും ഇരട്ടിയാകും. ഇങ്ങനെ കൂടിയ രക്തപ്രവാഹം കുറേക്കാലം നിൽക്കുമ്പോൾ ശ്വാസകോശത്തിലേക്കുള്ള പ്രധാനകുഴലായ പൾമൊണറി ആർട്ടറിയിലെ പ്രെഷർ നോർമലിനേക്കാൾ മൂന്നോ നാലോ ഇരട്ടിയാകും. ഈ ഘട്ടത്തിൽ ദ്വാരം അടച്ചതുകൊണ്ട് പ്രയോജനമില്ല. ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കുന്നത് തടയാനാണ് എ എസ് ഡി കഴിയുന്നതും നേരത്തെ അടയ്ക്കണമെന്ന് പറയുന്നത്. പൾമൊണറി ആർട്ടറിയിലെ പ്രെഷർ വളരെ കൂടിയാൽ ശുദ്ധരക്തത്തിൽ അശുദ്ധരക്തം കലരുകയും നാവിലും ചുണ്ടിലും നീലനിറം പ്രത്യക്ഷപ്പെടുകയും ചെയ്യും.

249. എന്റെ കൊച്ചുമോന് ജനിച്ചപ്പോൾ തന്നെ വിഎസ്ഡി ഉണ്ടെന്ന് കണ്ടുപിടിച്ചു. ചെറിയ ദ്വാരമാണെന്നാണ് പറഞ്ഞത്. എന്താണ് വിഎസ്ഡി? അതിന് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യേണ്ടി വരുമോ?

ഹൃദയത്തിലെ താഴത്തെ അറകളായ വെൻട്രിക്കിളുകളുടെ ഇടയ്ക്കുള്ള നടുഭിത്തിയിലെ ദ്വാരത്തെയാണ് വി എസ് ഡി (വെൻട്രിക്കുലർ സെപ്റ്റൽ ഡിഫെക്ട്) എന്ന് പറയുന്നത്. ഓപ്പറേഷൻ വേണമോ എന്ന് നിശ്ചയിക്കുന്നത് പ്രധാനമായും ദ്വാരത്തിന്റെ വലുപ്പത്തെ ആശ്രയിച്ചാണ്.

250. എന്റെ 12 വയസ്സായ മകൾക്ക് ഇടത്തരം വലുപ്പമുള്ള വിഎസ്ഡി ഉണ്ട്. അത് അടയ്ക്കണമെന്നാണ് പറയു

ന്നത്. ഓപ്പറേഷൻ കൂടാതെ അടയ്ക്കാൻ പറ്റുമോ? ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്തില്ലെങ്കിൽ എന്താണ് കുഴപ്പം?

ചെറിയവ ഒഴികെ മിക്ക വി എസ് ഡികളും ഓപറേഷൻ വഴി അടയ്ക്കുകയാണ് നല്ലത്. ഇപ്പോൾ ചിലതരം വി എസ് ഡി കൾ ഓപ്പറേഷൻ ഇല്ലാതെ ഒരു കത്തീറ്റർ കടത്തി ഒരു പ്രത്യേക സംവിധാനം ഉപയോഗിച്ച് അടയ്ക്കാറുണ്ട്. നിങ്ങളുടെ മകൾക്ക് അതിന് യോജിച്ചതാണോ എന്ന് ചികിൽസിക്കുന്ന ഡോക്ടറാണ് തീരുമാനിക്കുന്നത്. വി എസ് ഡി അടച്ചില്ലെങ്കിൽ ശ്വാസകോശ ത്തിലേക്കുള്ള രക്തയോട്ടം വളരെ വർധിക്കുകയും പൾമൊണറി ആർട്ടറിയിലെ പ്രെഷർ ക്രമാതീതമായി കൂടുകയും ചെയ്യും. ഇത് ശരീരത്തിലെ അശുദ്ധരക്തത്തിന്റെ തോത് കൂടുന്ന ഐസൻ മംഗർ എന്ന രോഗാവസ്ഥക്ക് കാരണമാവും, പിന്നീട് ഓപറേഷൻ അസാധ്യമാവും. മാത്രമല്ല വി എസ് ഡി അടച്ചില്ലെങ്കിൽ പിന്നീട് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ഉണ്ടാകാം.

251. എനിക്ക് പട്ടാളത്തിൽ ചേരാൻ പോയപ്പോഴാണ് വിഎസ്ഡി ഉണ്ടെന്ന് കണ്ടുപിടിച്ചത്. ചെറിയ വിഎസ്ഡി ആണ്. അത് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്ത് അടയ്ക്കട്ടെ?

ചെറിയ വി എസ് ഡിയാണെങ്കിൽ അത് സാധാരണഗതിയിൽ അടയ്ക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല. ക്രമമായ ചെക്കപ്പുകൾ മുടക്കരുത്. എന്നാൽ ചില സാഹചര്യത്തിൽ ചെറിയ വി എസ് ഡി യും അടയ്ക്കാൻ നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിക്കും.

252. എന്താണ് പിഡിഎ എന്ന അസുഖം? അതിന്റെ ചികിത്സ എന്താണ്?

നമ്മുടെ ശരീരത്തിലെ മഹാധമനികളായ അയോർട്ടയും ശ്വാസകോശത്തിലേയ്ക്കുള്ള ധമനിയായ പൾമണറി ധമനിയും തമ്മിലുള്ള ജന്മനായുള്ള ഒരു കണക്ഷനാണ് പി ഡി എ. കണ്ടുപിടിച്ചാൽ എത്രയും നേരത്തെ ഇത് അടയ്ക്കുകയാണ് നല്ലത്. നല്ലൊരു ശതമാനം കുട്ടികളിലും ഓപറേഷൻ കൂടാ തെയും ചുരുക്കം ചിലരിൽ ഓപറേഷനിലൂടെയും ഈ കണ ക്ഷൻ അടയ്ക്കാനാകും.

253. എന്റെ 8 വയസ്സായ മകൾക്ക് റ്റി ഓ എഫ് എന്ന ജന്മനാലുള്ള അസുഖമാണ്. എന്താണ് റ്റി ഓ എഫ്?

റ്റെട്രോളജി ഓഫ് ഫാല്ലോ എന്നതിന്റെ ചുരുക്കമാണ് റ്റി ഓഎഫ്. പേര് സൂചിപ്പിക്കുന്നതുപോലെ ജന്മനാലുള്ള നാല് ഹൃദയ വൈകല്യങ്ങൾ കൂടിച്ചേർന്ന സങ്കീർണമായ ഹൃദ്രോഗമാണ് അത്. വലിയ വി എസ് ഡി, പൾമൊണറി സ്റ്റീനോസിസ്, വലതു വശത്തെ വെൻട്രിക്കിളിന്റെ ഹൈപ്പർട്രോഫി (തടിക്കൽ), അയോർട്ടിക്ക് ഓവർ റൈഡ് എന്നിവയാണവ. അശുദ്ധരക്തം ശുദ്ധരക്തത്തിൽ കലർന്ന് നീലനിറം ഉണ്ടാക്കുന്ന ഒരു ഹൃദ്രോഗ മാണ് ഇത്.

254. റ്റി ഓ എഫ് ഉള്ള എന്റെ മകൾക്ക് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്താൽ സാധാരണജീവിതം നയിക്കാൻ പറ്റുമോ? കല്യാണം കഴിക്കാൻ പറ്റുമോ?

റ്റി ഓ എഫ് എന്ന ജന്മനാലുള്ള ഹൃദ്രോഗത്തിന് ഓപ്പറേഷൻ വളരെ ഫലപ്രദമാണ്. ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്താൽ മിക്കവർക്കും സാധാരണ ജീവിതം നയിക്കാനും കല്യാണം കഴിക്കാനും സാധിക്കും.

255. ഞാൻ കല്യാണം ആലോചിക്കുന്ന പെൺകുട്ടിക്ക് 15 വയസ്സിൽ വിഎസ്ഡി ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. മറ്റെല്ലാം കൊണ്ടും യോജിച്ചതാണ്. എല്ലാ രേഖകളും അവര് തരാൻ തയ്യാറാണ്. ഞാൻ എന്തൊക്കെയാണ് നോക്കേണ്ടത്?

സാധാരണ വി എസ് ഡി ഓപറേഷനിലൂടെ പരിപൂർണമായി സുഖപ്പെടുത്താനാവും. എന്നാൽ ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞിട്ടും ചെറിയ ദ്വാരം അവശേഷിക്കുക, ഓപ്പറേഷൻ വൈകിയതു കൊണ്ട് പൾമൊണറി ആർട്ടറിയിലെ പ്രെഷർ കൂടിനിൽക്കുക, ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി കുറയുക, വി എസ് ഡി കൂടാതെ മറ്റു വൈകല്യങ്ങൾ ഉണ്ടാവുക എന്നീ സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഗർഭിണിയാവുമ്പോൾ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാവാം. ആയുർദൈർഘ്യം കുറയാം. മേല്പറഞ്ഞ പ്രശ്നങ്ങൾ ഇല്ലായെന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തു ന്നത് നല്ലതാണ്.

256. എന്റെ മകൾക്ക് ഇപ്പോൾ 24 വയസ്സായി. കുട്ടിയായിരു ന്നപ്പോൾ റ്റി ഒ എഫ് എന്ന ജന്മനാലുള്ള ഹൃദ്രോഗത്തിന് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ പ്രശ്നമൊന്നുമില്ല എന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. അവൾക്ക് കല്യാണം

കഴിക്കാമോ? ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്തിട്ടുള്ള വിവരം ചെറുക്കന്റെ വീട്ടുകാരോട് പറയണമോ?

റ്റി ഒ എഫ് എന്ന അസുഖത്തിന് കൃത്യസമയത്ത് ശരിയായ ശസ്ത്രക്രിയയിലൂടെ നല്ലൊരു ശതമാനം ആളുകൾക്കും സാധാരണ ജീവിതം സാദ്ധ്യമാണ്. അവർക്ക് തീർച്ചയായും കല്യാണം കഴിക്കുകയും വിവാഹജീവിതം നയിക്കുകയും ചെയ്യാം. ഓപറേഷൻ ചെയ്ത കാര്യം ചെറുക്കന്റെ വീട്ടുകാരോട് പറയാനുള്ള ആത്മാർത്ഥത നമ്മൾ കാണിക്കുക.

257. എനിക്ക് എക്കോ ചെയ്തപ്പോൾ അയോർട്ടിക്ക് വാൽവിന് മൂന്ന് ഇതളിന് പകരം രണ്ട് ഇതളുകളേ ഉള്ളു എന്ന് മനസ്സിലായി. ബൈകസ്പിഡ് അയോർട്ടിക്ക് വാൽവ് എന്നാണ് പറഞ്ഞത്. എന്താണ് അത്? ഭാവിയിൽ വല്ല കുഴപ്പവുമുണ്ടാവുമോ?

മഹാധമനിയുടെ വാൽവിന് മൂന്ന് ഇതളുകൾ ഉണ്ട്. ചിലർക്ക് രണ്ടെണ്ണം ചേർന്നിരിക്കുന്നതിനാൽ രണ്ട് ഇതളുകളേ കാണൂ. അതിനാണ് ബൈകസ്പിഡ് അയോർട്ടിക്ക് വാൽവ് എന്ന് പറയുന്നത്. സാധാരണ രീതിയിൽ ഇതിൽ കുഴപ്പമൊന്നുമില്ലെ ങ്കിൽപോലും ചില ആളുകളിൽ ഈ വാൽവുകൾക്ക് പിന്നീട് ലീക്ക് വരികയോ അല്ലെങ്കിൽ ചുരുക്കം വരികയോ ചെയ്യാം. അതുകൊണ്ട് കൂടെക്കൂടെ ഹൃദയപരിശോധനകൾ നടത്തണം.

258. ജന്മനാലുള്ള ഹൃദ്രോഗങ്ങൾ പ്രസവത്തിന് മുൻപ് കണ്ടുപിടിക്കാൻ പറ്റുമോ? ഏത് സാഹചര്യങ്ങളിലാണ് എം റ്റി പി ചെയ്യാൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്നത്?

ഗർഭാവസ്ഥയിലുള്ള ശിശുവിന്റെ ഫീറ്റൽ എക്കോസ്കാനിലൂടെ ഒരു പരിധിവരെയുള്ള അസുഖങ്ങൾ നേരത്തെ കണ്ടെത്താം. ജീവന് ഹാനികരമായതും ആയുസ്സ് അധികമില്ലാത്തതുമായ തരം ഹൃദ്രോഗമുള്ള ഗർഭസ്ഥശിശുവിനാണ് എം റ്റി പി നിർദ്ദേശിക്കാറുള്ളത്.

259. എന്റെ മൂത്തമകന് പിഡിഎ ഉണ്ടായിരുന്നു. അത് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യാതെ അടച്ചു. ഒരു കുട്ടിയും കൂടി വേണമെന്നുണ്ട്. അടുത്ത കുട്ടിക്ക് ഇത് വരാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ടോ?

കുട്ടികളിൽ ഒരാൾക്ക് പി ഡി എ വന്നാൽ അടുത്തകുട്ടിക്കും അതുണ്ടാവാൻ വളരെ ചെറിയ ഒരു സാധ്യതയുണ്ട്. പി ഡി എ ചികിൽസിച്ച് മാറ്റാവുന്ന അസുഖമായതുകൊണ്ട് മറ്റൊരു കുട്ടിയുംകൂടി വേണമെന്നുണ്ടെങ്കിൽ മടിക്കേണ്ട കാര്യമില്ല.

260. എന്റെ 30 വയസ്സായ മകൾക്ക് റ്റിഒഎഫ് എന്ന ജന്മനാലുള്ള അസുഖത്തിന് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അവൾക്ക് ഇപ്പോൾ അമ്മയാവാൻ ആഗ്രഹമുണ്ട്. ഗർഭധാരണവും പ്രസവും സുരക്ഷിതമാണോ? എന്തൊക്കെ മുൻകരുതലുകളാണ് എടുക്കേണ്ടത്?

റ്റിഒഎഫ് എന്ന ജന്മനാലുള്ള ഹൃദ്രോഗം കൃത്യസമയത്ത് ചികിത്സിച്ചാൽ നല്ല ഫലം കിട്ടുന്ന ഒന്നാണ്. ഓപറേഷന് ശേഷം അസുഖത്തിന്റെ തകരാറുകളൊന്നും ഹൃദയപരിശോധനയിലും എക്കോ ടെസ്റ്റിലും ഇല്ലെങ്കിൽ ഗർഭധാരണത്തിന് തടസ്സങ്ങൾ ഇല്ല. അസുഖവിവരങ്ങൾ കൃത്യമായി ഡോക്ടറോട് പറയാൻ മടിക്കരുത്. ഒരു കാർഡിയോളജിസ്റ്റിന്റെ മേൽനോട്ടം ഗർഭ കാലത്തും പ്രസവസമയത്തും ആവശ്യം വന്നേക്കാം.

261. എന്റെ ഹൃദയം വലതുഭാഗത്താണ്. ഡെക്സ്ട്രോകാർഡിയ ആണ്. എനിക്ക് ഹാർട്ടിന് വേറെ കുഴപ്പമൊന്നുമില്ല. എന്താണ് ഡെക്സ്ട്രോകാർഡിയ? അതിന് വരാവുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ്?

നമ്മുടെ ശരീരത്തിന്റെ ഇടത്തുഭാഗത്ത് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന ഒരു അവയവമാണ് ഹൃദയം. അത് സ്ഥലം മാറി വലത്ത് വശത്തു വരുന്ന അവസ്ഥയാണ് ഡെക്സ്ട്രോകാർഡിയ. ഭൂരിപക്ഷം പേരിലും ഈ സ്ഥാനമാറ്റം ഒഴിച്ച് മറ്റു പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാവാറില്ല. ചുരുക്കം ചിലരിൽ കണ്ണാടിയിൽ കാണുന്ന പ്രതിബിംബം പോലെ ഹൃദയവും തലതിരിയാം. അങ്ങനെയുള്ളവരിൽ ചിലർക്കു കാര്യമായ ഹൃദയതകരാറുകളുണ്ടാവാൻ സാദ്ധ്യത യുണ്ട്.

262. എനിക്ക് 30 വയസ്സായി. പ്രെഷർ കൂടുതലുണ്ടായിരുന്നു. ടെസ്റ്റുകൾ ചെയ്തപ്പോഴാണ് അത് കോയാർക്റ്റേഷൻ എന്ന രോഗമാണെന്ന് മനസ്സിലായത്. എന്താണ് അത്? അതിന്റെ ചികിത്സ എന്താണ്?

നമ്മുടെ ശരീരത്തിലെ മഹാധമനിയായ അയോർട്ടയിൽ ജന്മനാ ഉണ്ടാവുന്ന ചുരുക്കമാണ് കോയാർക്റ്റേഷൻ. തന്മൂലം ശരീരത്തിന്റെ നെഞ്ചിന് കീഴ്പ്പോട്ടുള്ള ഭാഗത്തേക്കുള്ള രക്തയോട്ടം ഗണ്യമായി കുറയുന്നു. ഇത്തരക്കാരിൽ നല്ലൊരു ശതമാനം പേർക്കും ഓപറേഷൻ കൂടാതെയുള്ള ബലൂൺ ചികിത്സ കൊണ്ടും, മറ്റുള്ളവർക്ക് സർജറിയിലൂടെയും രോഗശാന്തി നേടാൻ സാധിക്കും.

263. എന്റെ സഹോദരിക്ക് ഗർഭിണിയായ സമയത്ത് പരിശോധനകൾ നടത്തിയപ്പോൾ ഹൃദയത്തിന്റെ മുകൾഭിത്തിയിൽ ഒരു ദ്വാരം ഉണ്ടെന്ന് മനസ്സിലായി. എ എസ് ഡി ആണെന്ന് പറഞ്ഞു. അസുഖലക്ഷണങ്ങൾ ഒന്നും ഇല്ല. അവൾക്ക് സാധാരണപോലെ പ്രസവിക്കാൻ പറ്റുമോ? എംടിപി ചെയ്യണോ?

ജന്മനാ ഉള്ള ഹൃദ്രോഗങ്ങളിൽ താരതമ്യേന അപകടസാധ്യത കുറഞ്ഞ ഒന്നാണ് എ എസ് ഡി. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഗർഭധാരണവും പ്രസവവും താരതമ്യേന സുരക്ഷിതവുമാണ്. എന്നാൽ പൾമൊണറി ആർട്ടറിയിലെ പ്രെഷർ കൂടുതലല്ല എന്നുറപ്പ് വരുത്തണം. അത്തരം പ്രശനങ്ങളില്ലെങ്കിൽ എം ടി പി ചെയ്യേണ്ട ആവശ്യമില്ല.

264. എന്റെ സുഹൃത്തിന് ഐസൻമംഗർ എന്ന ഹൃദ്രോഗമാണ്. അവൾക്ക് അമ്മയാവാൻ അതിയായ ആഗ്രഹമാണ്. എന്താണ് ഈ രോഗം? അവൾക്ക് അമ്മയാവാൻ വിരോധമുണ്ടോ?

ജന്മനാ ഹൃദ്രോഗമുള്ള ആളുകൾക്ക് തങ്ങളുടെ അസുഖത്തിനനുസരിച്ച് കാലക്രമേണ ശരീരത്തിന്റെ ഓക്സിജൻ അളവ് കുറഞ്ഞുവരുന്ന അവസ്ഥയാണിത്. അശുദ്ധരക്തം ശുദ്ധരക്തത്തിൽ കലരുന്നതുകൊണ്ടാണ് ഓക്സിജന്റെ അളവ് കുറയുന്നത്. പൾമൊണറി ആർട്ടറിയിലെ പ്രെഷറും വളരെ കൂടുതലായിരിക്കും. ഈ അസുഖമുള്ളവർക്ക് ഗർഭധാരണവും പ്രസവവും അത്യന്തം അപകടകരവും മരണകാരണവും ആയേക്കാം.

താളം തെറ്റിയാൽ
ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ തകരാറുകൾ

265. ഞാൻ സാമാന്യം ആരോഗ്യവാനായ ഒരു ചെറുപ്പക്കാരനാണ്. അടുത്തകാലത്ത് ജോലിയിൽ പ്രവേശിക്കുന്നതിനുമുമ്പുള്ള ഒരു മെഡിക്കൽ ചെക്കപ്പിന് പോയി. ഇസിജി എടുത്തപ്പോൾ അതിൽ എക്ടോപിക് മിടിപ്പുകൾ ഉണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞു. എന്താണ് എക്ടോപിക് മിടിപ്പുകൾ? അത് വല്ല കുഴപ്പക്കാരനാണോ?

ഒരു കുടുംബത്തിൽ അച്ഛൻ കുറച്ചു നേരത്തേയ്ക്ക് പുറത്തുപോവുമ്പോൾ കുട്ടികൾ തന്നിഷ്ടംപോലെ വികൃതി കാണിക്കുമ്പോലെയാണ് എക്ടോപ്പിക് മിടിപ്പുകൾ. ഹൃദയത്തിൽ സാധാരണയായി മിടിപ്പു തുടങ്ങുന്ന സ്ഥലത്തുനിന്നല്ലാതെ വരുന്നതാണിവ. ചെറുപ്പക്കാരിലും മറ്റും കാര്യമായ ഹൃദ്രോഗമൊന്നുമില്ലാതെ ഇത് ചിലപ്പോൾ കാണാറുണ്ട്. ഒന്നോടുകയോ ചാടുകയോ അല്ലെങ്കിൽ ഹൃദയമിടിപ്പ് കൂട്ടുന്ന എന്തെങ്കിലും ചെയ്താൽ ഇവ സാധാരണ അപ്രത്യക്ഷമാവും. എന്നാൽ പ്രായമുള്ളവർക്കും ഹൃദ്രോഗമുള്ളവർക്കും ഇവ അപകടകരമായ തരം മിടിപ്പുകളുടെ മുന്നോടിയാവാം. അവർ പ്രത്യേക ടെസ്റ്റുകൾ ചെയ്ത് കുഴപ്പമില്ലാത്തതാണെന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തണം. നിരന്തരമുള്ള നെഞ്ചിടിപ്പ്, തലകറക്കം, ബോധക്ഷയം എന്നിവയുണ്ടെങ്കിൽ വൈദ്യസഹായം തേടണം. ഏതായാലും ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശം തേടുക.

266. ഞാൻ 35 വയസ്സുള്ള ഒരു എഞ്ചിനീയർ ആണ്. എന്റെ പ്രശ്നം ഇടയ്ക്കിടെ വരുന്ന നെഞ്ചിടിപ്പാണ്. ഒരു എട്ട് പത്ത് മണിക്കൂർ ചിലപ്പോൾ നിൽക്കും. ഇസിജി എടുത്ത ശേഷം എന്നോട് പറഞ്ഞത് ഇത് ഇടയ്ക്കൊക്കെ വരുന്ന തരം ഏട്രിയൽ ഫിബ്രിലേഷൻ ആണെന്നാണ്. എക്കോ നോർമൽ ആണ്. എനിക്ക് പ്രെഷറോ ഷുഗറോ

ഹൃദ്രോഗമോ ഒന്നും ഇല്ല. ഞാൻ എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്? അബ്ലേഷൻ പറ്റുമോ? രക്തം കട്ടയാവാതിരിക്കാനുള്ള മരുന്ന് കഴിക്കണം എന്ന് പറഞ്ഞുകേട്ടിട്ടുണ്ട്. അത് വേണോ?

ഹൃദയത്തിന്റെ താളവ്യത്യാസത്തിനുള്ള ഒരു കാരണമാണ് ഏട്രിയൻ ഫിബ്രിലേഷൻ. നിരന്തരം ഇത്തരം നെഞ്ചിടിപ്പുകൾ ഒരു പ്രശ്നമായി വരുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അതുണ്ടാക്കുന്ന ശ്രോതസ്സ് കരിച്ചു കളയുന്ന ചികിത്സാരീതിയാണ് അബ്ലേഷൻ. കേട്ടിട ത്തോളം നിങ്ങൾക്ക് പക്ഷാഘാതത്തിനുള്ള സാധ്യത കുറവായ തുകൊണ്ട് രക്തം കട്ടയാവാതിരിക്കാനുള്ള ഗുളിക കഴിക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല. ഒരു ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം തീരുമാനം എടുക്കുക.

267. എനിക്ക് ഇടയ്ക്കിടെ നെഞ്ചിടിപ്പ് വരുന്നുണ്ട് . ചിലപ്പോൾ കുറച്ച് സെക്കൻഡുകൾക്കുള്ളിൽ മാറും. ചിലപ്പോൾ മിനിറ്റുകൾ നിൽക്കും. ഇസിജി നോർമൽ ആണെന്നാണ് പറഞ്ഞത്. എന്റെ ഡോക്ടർ പറയുന്നു ഒരു ഹോൾട്ടർ ടെസ്റ്റ് ചെയ്യണമെന്ന്. എന്താണ് ഹോൾട്ടർ ടെസ്റ്റ്?

പലപ്പോഴും നെഞ്ചിടിപ്പുകൾ 'ദേ വന്നു ദാ പോയി' എന്നത് പോലാണ്. ഡോക്ടറുടെ അടുത്തു ചെല്ലുമ്പോൾ 'പൊടി പോലുമില്ല കണ്ടുപിടിക്കാൻ' എന്ന അവസ്ഥയാണ്. സാധാരണ ഇസിജി എടുക്കുമ്പോൾ അരമിനിറ്റ് നേരത്തെ ഹൃദയമിടിപ്പുകൾ മാത്രമേ കാണാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ. നെഞ്ചിടിപ്പുള്ള ആൾക്ക് അത് ചിലപ്പോൾ ഒരു ദിവസത്തിൽ ചില സമയങ്ങളിൽ മാത്രമേ കാണാൻ സാധ്യതയുള്ളൂ. അപ്പോൾ തുടർച്ചയായി ഒരു ദിവസമോ ചിലപ്പോൾ മൂന്നുദിവസമോ ഒരാഴ്ചയോ ഒക്കെ ഇസിജി നിരീക്ഷിക്കേണ്ടി വരും. അതിനുള്ള ടെസ്റ്റാണ് ഹോൾട്ടർ ടെസ്റ്റ്. ഇപ്പോൾ ഈ ടെസ്റ്റ് ചെയ്യുന്നത് നെഞ്ചിൽ ഒരു ചെറിയ ചിപ്പ് ഒട്ടിച്ചുവെച്ചാണ്. കുളിക്കാനും സാധാരണ ജോലികൾ തുടരാനും സാധിക്കും.

268. എന്റെ ചേച്ചിക്ക് ഇടയ്ക്കിടെ നെഞ്ചിടിപ്പ് വരാറുണ്ട്. പെട്ടന്ന് വരികയും കുറേക്കഴിഞ്ഞാൽ പെട്ടെന്ന് തന്നെ മാറുകയും ചെയ്യും. ഇസിജിയിൽ ഡബ്ല്യ പി ഡബ്ല്യൂ സിൻഡ്രോം എന്ന തകരാറ് ഉള്ളതുകൊണ്ടാണ് ഇങ്ങനെ

നെഞ്ചിടിപ്പ് വരുന്നതെന്ന് പറഞ്ഞു. എന്താണ് ഈ ഡബ്ള്യ പി ഡബ്ല്യൂ സിൻഡ്രോം? എന്താണ് അതിന്റെ ചികിത്സ?

ഹൃദയത്തിലെ വിവിധ അറകളുടെ സങ്കോചവികാസങ്ങൾ ഏകോപിക്കുന്നതിന് ഒരു ഇലക്ട്രിക്കൽ സിസ്റ്റം ഉണ്ടെന്ന് മുമ്പ് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ടല്ലോ. അതിലെ ഒരു പ്രധാന സ്റ്റേഷൻ ആണ് മുകളിലത്തെയും താഴത്തേയും അറകളുടെ ഇടയ്ക്കുള്ള എ വി ജംഗ്ഷൻ. എന്നാൽ ചിലർക്ക് എ വി ജംഗ്ഷനെ ബൈപാസ് ചെയ്യുന്ന വഴികൾ ജന്മനാ ഉണ്ടാവും. അങ്ങനെയുണ്ടോ എന്ന് ഇസിജിയിൽനിന്ന് മനസിലാക്കാം. പ്രശ്നം അത്തരം ബൈപാസ് വഴികൾ ഉള്ളവർക്ക് ഒരുതരം ഷോർട്ട്സർക്ക്യൂട്ട് വന്ന് വളരെ വേഗത്തിൽ ഹൃദയം മിടിക്കുന്ന അവസ്ഥ വരും. ഇത് ഇടയ്ക്കിടെ സംഭവിക്കാം. മരുന്നുകൾ കൊണ്ട് ഒരു പരിധി വരെ നിയന്ത്രി ക്കാമെങ്കിലും അബ്ലേഷൻ വഴി ഈ ബൈപാസ് വഴികൾ കരി യിച്ചുകളയുന്നതാണ് ഏറ്റവും നല്ല പോംവഴി.

269. എന്റെ അമ്മായിക്ക് പ്രെഷറും ഷുഗറും ഉണ്ട്. നടക്കു മ്പോൾ ഉണ്ടാവുന്ന നെഞ്ചുവേദനക്ക് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. ഇസിജി എടുത്തപ്പോൾ ഹൃദയമിടിപ്പ് ക്രമമല്ലാതെയുള്ള ഏട്രിയൽ ഫിബ്രില്ലേഷൻ ഉണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞു. എക്കോ നോർമൽ ആണ്. ഡോക്ടർമാർ പറയു ന്നത് പക്ഷാഘാതം വരുന്നത് ഒഴിവാക്കാൻ ജീവിത കാലം മുഴുവൻ ആന്റികൊയാഗുലന്റ് മരുന്ന് കഴിക്കണ മെന്നാണ്. അത് വേണോ? ആസ്പിരിൻ പോരെ?

ക്രമം തെറ്റി ഹൃദയമിടിക്കുന്ന രോഗാവസ്ഥയാണ് ഏട്രിയൽ ഫിബ്രിലേഷൻ. അതിന്റെ ഏറ്റവും വലിയ അപകടം ഹൃദയ ത്തിലെ അറകളിൽ രക്തം കട്ടപിടിക്കാനുള്ള സാധ്യതയാണ്. ഈ രക്തക്കട്ടകൾ തലച്ചോറിലെത്തിയാൽ പക്ഷാഘാതം വരാനിടയുണ്ട്. ഓരോ ആളിനും പ്രായവും മറ്റു രോഗാവ സ്ഥകളും അനുസരിച്ച് ഇതിനുള്ള സാധ്യത കണക്കാക്കാൻ ഡോക്ടർമാർക്ക് കഴിയും. കുറവ് അപകടസാധ്യത ഉള്ളവർക്ക് ആസ്പിരിൻ ഗുളികയും കൂടുതലുള്ളവർക്ക് ആന്റികൊ യാഗുലന്റ് വിഭാഗത്തിൽ പെട്ട മരുന്നുകളും ആണ് വേണ്ടത്.

270. എന്റെ തൊട്ടവീട്ടിലെ അമ്മാവന് പണ്ട് ഒരു ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ട്. കഴിഞ്ഞ ദിവസം നെഞ്ചിടിപ്പും തലചുറ്റലുമായി ആൾ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റായി. വെൻട്രിക്കുലർ ടാക്കികാർഡിയ എന്ന അപകടകരമായതരം ഹൃദയമിടിപ്പ് ആയിരുന്നു. ഷോക്ക് കൊടുത്തിട്ടാണ് അത് മാറിയത്. എന്താണ് ഈ വെൻട്രിക്കുലർ ടാക്കികാർഡിയ?

ഹൃദയമിടിപ്പ് പെട്ടെന്ന് വളരെ വേഗത്തിലാവുന്ന ഒരു രോഗാവസ്ഥയാണ് വെൻട്രിക്കുലർ ടാക്കികാർഡിയ. ഹൃദയത്തിന്റെ താഴത്തെ അറകളായ വെൻട്രിക്കിളിൽനിന്നാണ് ഇത്തരം മിടിപ്പുകൾ ഉൽഭവിക്കുന്നത്. ഹൃദയത്തിന് പ്രത്യേക രോഗങ്ങളില്ലാത്തവർക്കും ഇതുണ്ടാവാമെങ്കിലും സാധാരണ ഹൃദയത്തിന് കാര്യമായ രോഗങ്ങളുള്ളവർക്കാണ് ഇത് കാണാറ്. വെൻട്രിക്കുലർടാക്കി കാർഡിയ പെട്ടെന്ന് മാറ്റിയില്ലെങ്കിൽ ഹാർട്ട് നിൽക്കാനും മരണം സംഭവിക്കാനും ഇടയുണ്ട്. ഇടയ്ക്കിടെ അത് വരുന്നുണ്ടെങ്കിൽ മരുന്നുകളും അബ്ലേഷൻ ചികിത്സയും ഒരു പരിധി വരെ ഫലപ്രദമാണ്.

271. എന്റെ അപ്പന് ഇടയ്ക്കൊക്കെ കണ്ണിൽ ഇരുട്ട് കയറുകയും തലചുറ്റുകയും ചെയ്യാറുണ്ട്. ഒരിക്കൽ ആൾ ബോധമില്ലാതെ വീണു, കുറച്ച് സമയം കഴിഞ്ഞപ്പോൾ ശരിയായി. ആശുപത്രിയിൽ എത്തിച്ചപ്പോൾ വെൻട്രിക്കുലർ ടാക്കികാർഡിയ ആയിരുന്നു. ഷോക്ക് കൊടുത്തപ്പോൾ മാറി. ഐസിഡി വെയ്ക്കണമെന്ന് പറഞ്ഞു. അതല്ലാതെ മറ്റുമാർഗങ്ങൾ ഉണ്ടോ?

ഹൃദ്രോഗമുള്ള ഏതൊരാൾക്കും പെട്ടന്നുള്ള മരണത്തിന് കാരണമാവുന്ന ഒന്നാണ് വെൻട്രിക്കുലർ ടാക്കികാർഡിയ. സിനിമകളിൽ കാണുന്ന പോലെ നെഞ്ചിൽ ഷോക്ക് നൽകുക എന്നതാണ് ജീവൻ രക്ഷിക്കാനുള്ള മാർഗ്ഗം. എന്നാൽ പലപ്പോഴും ഈ രോഗാവസ്ഥയിൽ ആശുപത്രിയിൻ എത്താനുള്ള സമയം ലഭിക്കില്ല. ഐ സി ഡി എന്ന ഉപകരണം ഹൃദയത്തിൽ ഘടിപ്പിച്ചാൽ അത് മിടിപ്പ് വ്യത്യാസം തിരിച്ചറിഞ്ഞ് തക്ക സമയത്ത് ഒരു ചെറിയ ഷോക്ക് നൽകി ജീവൻ രക്ഷിക്കും. മരുന്നുകൾ ചിലപ്പോൾ മാത്രമേ സഹായിക്കൂ.

272. എന്റെ സുഹൃത്തിന് ഹൃദ്രോഗം ഉണ്ട്. പത്ത് കൊല്ലം മുൻപ് ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ടെന്നീസ് കളിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നപ്പോൾ ഹൃദയമിടിപ്പ് നിലച്ച് കുഴഞ്ഞുവീണു. ഭാഗ്യത്തിന് സിപിആർ കൊടുക്കാൻ അറിയുന്നവർ അടുത്തുണ്ടായിരുന്നതുകൊണ്ട് രക്ഷ പ്പെട്ടു. ഐസിഡി വെയ്ക്കാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. എന്താണ് സിപിആർ?

ആത്യന്തികമായി ഹൃദയം ഒരു പമ്പാണ്. ഒരു പമ്പെന്നനിലയിൽ ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം നിലയ്ക്കുന്ന അവസ്ഥയാണ് കാർഡിയാക്ക് അറസ്റ്റ്. അങ്ങിനെ വരുമ്പോൾ നെഞ്ചത്ത് അമർത്തി ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ജോലി വീണ്ടെടുക്കാൻ ശ്രമി ക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് സി.പി.ആർ. ഏതൊരു സാധാരണ ക്കാരനും അവശ്യം. ആവശ്യമായി അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ട ഒരു ജീവൻരക്ഷാ ഉപാധിയാണിത്.

273. അമ്പത് വയസ്സായ എന്റെ ചേച്ചിക്ക് എപ്പോഴും ആധിയും ടെൻഷനും ആണ്. അവർക്ക് ഇടയ്ക്കിടെ തലചുറ്റൽ വരും. ഇസിജി എടുത്തപ്പോൾ ഹൃദയമിടിപ്പ് കുറവാണ്. മിനിറ്റിൽ നാല്പത് മാത്രമേ ഉള്ളു. ഇടയ്ക്കൊക്കെ മൂന്ന് നാല് സെക്കന്റ് ഒരു മിടിപ്പും ഇല്ലാതെ കാണും. എന്തോ സിക്ക് സൈനസ് സിൻഡ്രോം ആണെന്നാണ് പറഞ്ഞത്. എന്താണ് ഈ സിക്ക് സൈനസ് സിൻഡ്രോം? എന്താണ് ചികിത്സ?

ഹൃദയമിടിപ്പ് ഉണ്ടാക്കുന്ന സൈനസ്നോഡ് എന്ന പേസ് മേക്കറിന് ക്ഷയം സംഭവിക്കുന്ന അവസ്ഥയാണ് സിക്ക് സൈനസ് സിൻഡ്രോം. തന്മൂലം നമ്മുടെ ഹൃദയമിടിപ്പ് വളരെയ ധികം താഴുകയും ചിലപ്പോൾ ക്ഷണനേരത്തേയ്ക്ക് ഹൃദയം നിൽക്കുകയും ചെയ്യും. ഇതുള്ള രോഗിയ്ക്ക് കണ്ണിൽ ഇരുട്ടു കയറുക, ബോധംകെട്ടുവീഴുക മുതലായ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കാണാം. ഇത്തരക്കാർക്ക് ഒരു പേസ്മേക്കർ ചികിത്സ വേണ്ടി വരും.

274. എന്റെ 60 വയസ്സുള്ള അച്ഛാച്ഛന് 8 വർഷം മുൻപ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ട്. കഴിഞ്ഞ ഒരു കൊല്ലത്തിനിട യിൽ ആൾ മൂന്നു തവണ ഓർമയില്ലാതെ വീണു. ഹോൾട്ടർ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തപ്പോൾ ഇടവിട്ടുണ്ടാവുന്ന

കംപ്ലീറ്റ് ഹാർട്ട് ബ്ലോക്ക് ആണെന്ന് മനസ്സിലായി. എന്താണ് കംപ്ലീറ്റ് ഹാർട്ട് ബ്ലോക്ക്?

ഹൃദയത്തിലെ മുകളിലത്തെ അറയിൽ നിന്ന് വരുന്ന ഹൃദയ മിടിപ്പിന്റെ ഇലക്ട്രിക്കൽ സന്ദേശങ്ങൾ താഴത്തെ അറകളിൽ എത്താതെ എ വി ജംഗ്ഷനിൽ ബ്ലോക്ക് ആവുന്നതിനെയാണ് കംപ്ലീറ്റ് ഹാർട്ട് ബ്ലോക്ക് എന്ന് പറയുന്നത്. മുൻപ് സൂചിപ്പിച്ചി ട്ടുള്ളതുപോലെ ഈ ബ്ലോക്ക് രക്തക്കുഴലിലല്ല ഉണ്ടാവുന്നത്. ഹൃദയത്തിന്റെ മിടിപ്പ് ക്രമാതീതമായി കുറയും. ഇടയ്ക്കിടയ്ക്ക് ഓർമയില്ലാതെ വീഴുന്നതാണ് ലക്ഷണം. ചിലപ്പോൾ മരണവും സംഭവിക്കാം.

275. എന്റെ വല്യച്ചന് പൾസ് കുറവായത് കൊണ്ട് പേസ് മേക്കർ വെയ്ക്കണമെന്ന് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. എന്താണ് ഈ പേസ്മേക്കർ? ഇത് വെയ്ക്കാൻ വലിയ ഓപ്പറേഷൻ വേണോ?

ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ കുറവുകാരണം ബുദ്ധിമുട്ടുള്ള രോഗികളിൽ ഹൃദയമിടിപ്പ് കൃത്രിമമായി കൂട്ടുന്നതിനുള്ള ഒരു ചികിത്സാ രീതിയാണ് പേസ്മേക്കർ ചികിത്സ. പേസ്മേക്കർ എന്ന ഒരു ചെറിയ ഉപകരണം തൊലിക്കടിയിൽ വച്ച്, അതിൽനിന്നുള്ള ഒരു ചെറിയ വയർ (ലീഡ്) വെയ്ൻ (സിര) വഴി ഹൃദയത്തിൽ എത്തിച്ചു ഇടിപ്പ് കൃത്രിമമായി കൂട്ടുന്ന ചികിത്സരീതിയാണിത്. ഇത് വലിയ ഓപ്പറേഷൻ അല്ല. ബോധം കെടുത്തേണ്ട ആവ ശ്യമില്ല.

276. എനിക്ക് 8 കൊല്ലം മുൻപ് പേസ്മേക്കർ വെച്ചിട്ടുണ്ട്. എനിക്ക് യാത്ര ചെയ്യാൻ പറ്റുമോ? എയർപോർട്ടിലെ സെക്യൂരിറ്റി സ്കാൻ ചെയ്യുമ്പോൾ പേസ്മേക്കറിന് കുഴപ്പമുണ്ടാവുമോ?

പേസ്മേക്കർ വെച്ച ഒരാൾക്ക് ധൈര്യമായും ലോക സഞ്ചാരി യാവാം. അവർ പ്രധാനമായും ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യം തങ്ങളുടെ പേസ്മേക്കർ കാർഡ് കൈയിൽ വെയ്ക്കണം എന്നതാണ്. മെറ്റൽ ഡിറ്റെക്ടറിലൂടെ പേസ്മേക്കർ ഉള്ളവർ കടന്നുപോവു മ്പോൾ സെകുരിറ്റി അലാം ശബ്ദിക്കും. സെക്യൂരിറ്റി ഉദ്യോഗസ്ഥൻ കൈയിൽ വെയ്ക്കുന്ന സ്കാനിങ്ങ് വടി കൂടുതൽ നേരം പേസ് മേക്കറിന്റെ മീതെ വെച്ചാൽ പേസ്മേക്കറിന്റെ പ്രവർത്തനം

തടസ്സപ്പെടാം. അതവരോട് പറയുക. പേസ്മേക്കർ കാർഡ് കാണിച്ചാൽ അവർ ശ്രദ്ധിച്ചോളും.

277. എനിക്ക് അഞ്ചുകൊല്ലം മുൻപ് പേസ്മേക്കർ വെച്ചിട്ടുണ്ട്. എനിക്ക് എം ആർ ഐ സ്കാൻ വേണ്ടിവന്നാൽ ചെയ്യാൻ പറ്റുമോ?

എല്ലാ പേസ്മേക്കറുകളും എം ആർ ഐ സ്കാനിങ്ങിന് യോജിച്ച തല്ല. ആദ്യം തന്നെ നിങ്ങളുടെ പേസ്മേക്കർ എം ആർ ഐ സ്കാനിങ്ങിന് ഉതകുന്നതാണോ എന്ന് വായിച്ചോ ഡോക്ടറോട് ചോദിച്ചോ അറിയുക... പിന്നീട് ടെസ്റ്റിന് മുമ്പ് പേസ്മേക്കർ സെറ്റിങ്ങുകൾ ആ കമ്പനിക്കാരെ വിളിച്ച് ക്രമീകരിക്കുക.

278. ഞാനൊരു വീട്ടമ്മയാണ്. എനിക്ക് വർഷങ്ങളായി കണ്ടുവരുന്ന ഒരു പ്രശ്നം ഇടയ്ക്കിടെ വരുന്ന നെഞ്ചിടിപ്പാണ്. വന്നാൽ കുറേനേരം നിൽക്കും. ഇപ്പോൾ എക്കോ ചെയ്തപ്പോൾ ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത് എന്റെ ഹാർട്ടിന് പമ്പിങ്ങ്ശേഷി കുറവാണ് എന്നാണ്. അവർ പറയുന്നത് ടാക്കികാർഡിയ കാർഡിയോമയോപ്പതി എന്നാണ്. എന്താണ് ഇത്? എങ്ങനെയാണ് ഈ കുഴപ്പം പരിഹരിക്കുക?

ഹൃദയമിടിപ്പുകൾ ക്രമം തെറ്റുകയും വേഗത്തിലാവുകയും ചെയ്യുന്നതിന്റെ പരിണിതഫലമായി ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ്ശേഷി കുറയുന്ന അവസ്ഥയാണ് ടാക്കികാർഡിയ കാർഡിയോമയോപ്പതി. കൃത്യമായ മരുന്നു ചികിത്സയിലുടെ ഭൂരിഭാഗം ആളുകൾക്കും ഇത് ചികിത്സിച്ചു പമ്പിങ്ങ്ശേഷി നോർമലാക്കാൻ പറ്റും.

279. ഞാൻ 35 വയസ്സായ ഒരു വീട്ടമ്മയാണ്. എനിക്ക് അടുത്തയിടെ പെട്ടന്ന് ശക്തിയായ നെഞ്ചിടിപ്പ് ഉണ്ടായി ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യേണ്ടിവന്നു. അവര് ഒരു ഇ സി ജി എടുത്തതിന് ശേഷം ഒരു കുത്തിവെയ്പ്പ് ഞരമ്പിൽ ചെയ്തു. സ്വിച്ചോഫാക്കിയത് പോലെ മിടിപ്പ് നിന്നു. രോഗത്തിന്റെ പേര് ചോദിച്ചപ്പോൾ കടിച്ചാൽ പൊട്ടാത്ത ഒരു പേരാണ് പറഞ്ഞത്. എ വി എൻ ആർ റ്റി എന്ന്. എന്താണ് ഈ സംഭവം?

എ വി എൻ ആർ റ്റി എന്നത് ഏട്രിയോ വെൻട്രിക്കുലർ നോഡൽ റീഎൻട്രൻറ് ടാക്കികാർഡിയയുടെ ചുരുക്കപ്പേരാണ്. ഇത് വെൻട്രിക്കിളുകളുടെ മീതെയുള്ള ഭാഗത്തുനിന്ന് വരുന്ന ഒരുതരം അതിവേഗ ഹൃദയമിടിപ്പാണ്. പെട്ടെന്ന് തുടങ്ങുകയും പെട്ടെന്ന് തന്നെ നിൽക്കുകയും ചെയ്യുന്നതാണ് ഇതിന്റെ പ്രത്യേകത. ഹൃദയത്തിന് കാര്യമായ ഘടനാപരമായ രോഗങ്ങളൊന്നും കാണാറില്ല. ചിലർക്ക് വല്ലപ്പോഴും മാത്രമേ കാണൂ, മറ്റുചിലർക്ക് ഒരു കൊല്ലത്തിൽ തന്നെ പലപ്രാവശ്യം ഉണ്ടാവും. ഇത് വളരെ സാധാരണമായി കാണുന്ന ഒരു ടാക്കികാർഡിയ ആണ്. തന്നെ മാറുന്നില്ലെങ്കിൽ കുത്തിവെയ്പ് വേണ്ടിവരും. അപൂർവമായി ഷോക്ക് ചികിത്സ വേണ്ടിവരും.

280. എനിക്ക് കഴിഞ്ഞ പത്ത് കൊല്ലമായി ഇടയ്ക്കിടെ നെഞ്ചിടിപ്പ് വരുന്നുണ്ട്. പെട്ടെന്ന് വരും. ഒന്ന് രണ്ട് മണിക്കൂർ കഴിഞ്ഞാൽ മോട്ടോർ സൈക്കിളിന്റെ എൻജിൻ ഓഫായത് പോലെ അത് നിൽക്കും. ഇപ്പോൾ ഇത് കൂടുതൽ ഇടവിട്ട് വരുന്നുണ്ട്. എന്നോട് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത് ആർ എഫ് അബ്ലേഷൻ ചെയ്യാനാണ്. എന്താണ് ഇത്? അതല്ലാതെ ഇതിന് വല്ല മരുന്നുകളും കഴിച്ചാൽ പോരേ?

ഇതിന്റെ പൊതുവായ പേരാണ് പി എസ് വി റ്റി അഥവാ പരോക്സിസ്മൽ സുപ്രാവെൻട്രിക്കുലർ ടാക്കികാർഡിയ. നേരത്തെ പറഞ്ഞ എ വി എൻ ആർ റ്റിയും ഈ വിഭാഗത്തിൽ പെടുന്നതാണ്. കൃത്യമായ മരുന്നു ചികിത്സയിലൂടെ നല്ലൊരു ശതമാനം ആളുകൾക്കും മിടിപ്പു വ്യത്യാസം നിയന്ത്രിക്കാനാകും. മരുന്നുകൾ കൃത്യമായി കഴിച്ചിട്ടും ഇത് തുടർന്ന് വരികയാണെങ്കിൽ അബ്ലേഷൻ ചികിത്സ വളരെ ഫലപ്രദമാണ്.

281. എന്റെ ഉമ്മയ്ക്ക് ഈയിടെ സ്ട്രോക്ക് വന്നു. ഇടത്തെ കൈയും കാലും തളർന്നു. ചിറിയും കോടി. ഇതുപോലെ ചെറിയതോതിൽ ഒരു കൊല്ലം മുൻപ് വന്നിരുന്നു. അത് പൂർണമായി മാറിയിരുന്നു. ഇപ്പോൾ ന്യൂറോളജിസ്റ്റ് പറയുന്നത് ഹോൾട്ടർടെസ്റ്റ് ചെയ്യാനാണ്. എന്തിനാണ് സ്ട്രോക്ക് വന്നവർക്ക് ഹോൾട്ടർ ടെസറ്റ് ചെയ്യുന്നത്?

സ്ട്രോക്ക് വരാനുള്ള ഒരു പ്രധാനകാരണം ഹൃദയമിടിപ്പ് ക്രമം തെറ്റി അടിക്കുന്ന ഏട്രിയൽ ഫിബ്രിില്ലേഷൻ (എ എഫ്) എന്ന

അവസ്ഥയാണ്. എ എഫ് ഉണ്ടോ എന്ന് അറിയാനാണ് ഹോൾട്ടർ ടെസ്റ്റ് ചെയ്യുന്നത്. ടെസ്റ്റിൽ എ എഫ് ഉണ്ടെങ്കിൽ രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാനുള്ള ആന്റികൊയാഗുലേഷൻ മരുന്നുകൾ തുടർച്ചയായി കഴിച്ചാൽ വീണ്ടും സ്ട്രോക്ക് വരുന്നത് തടയാം.

282. ഞാൻ 32 വയസ്സുള്ള ഒരു വീട്ടമ്മയാണ്. എന്റെ പ്രശ്നം ഇടയ്ക്കിടെ വരുന്ന നെഞ്ചിടിപ്പാണ്. അത് കുഴപ്പം ഉള്ളതാണോ എന്ന് എങ്ങനെ തിരിച്ചറിയാം?

നെഞ്ചിടിപ്പ് അനുഭവപ്പെടുമ്പോൾ അതിന്റെ കൂടെ തലകറക്കം തോന്നുക, കണ്ണിൽ ഇരുട്ടുകയറുന്നതുപോലെ തോന്നുക, അസാധാരണമായ ക്ഷീണം ഉണ്ടാവുക, നെഞ്ചുവേദനയോ ശ്വാസംമുട്ടലോ ഒപ്പം വരിക, നടക്കാൻ ബുദ്ധിമുട്ട് അനുഭവ പ്പെടുക, മുതലായവ ഉണ്ടെങ്കിൽ തീർച്ചയായും ഡോക്ടറെ കണ്ട് നെഞ്ചിടിപ്പ് പരിശോധിക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. വെറുതെ യിരിക്കുമ്പോൾ ഒരു കാരണവുമില്ലാതെ പെട്ടെന്ന് വന്നു പെട്ടെന്ന് പോകുന്ന പോലത്തെ നെഞ്ചിടിപ്പും ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. എന്നാൽ മിക്കവർക്കും വെറുതെയിരിക്കുമ്പോൾ നെഞ്ചിടിപ്പ് ഉണ്ടാവുന്നത് അമിത ഉത്കണ്ഠയും പാനിക് അറ്റാക്ക് പോലെ യുള്ള അസുഖങ്ങളും കൊണ്ടാണ്.

283. നല്ല ആരോഗ്യത്തോടെ ഇരിക്കുന്നവർ പെട്ടെന്ന് കുഴഞ്ഞുവീണു മരിക്കാൻ എന്താണ് കാരണം?

പെട്ടെന്ന് കുഴഞ്ഞുവീണുമരിക്കുന്നതിന് സഡൻ കാർഡിയാക് ഡെത്ത് എന്ന് പറയും. സാധാരണയായി ഹൃദ്രോഗം ഉള്ളവർ ക്കാണ് ഇത് സംഭവിക്കാറെങ്കിലും ഹൃദ്രോഗം ഇല്ലാത്തവർക്കും വരാം. ചിലപ്പോൾ ഹൃദ്രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഇല്ലെങ്കിലും ഹൃദ്രോഗമോ ബ്ലോക്കുകളോ മുൻപേ ഉണ്ടാവാം. പെട്ടെന്ന് ഹൃദയത്തിന്റെ മിടിപ്പ് ഗുരുതരമായ ഒരു താളവ്യതിയാനത്തി ലേക്ക് പോകുന്നതുകൊണ്ടാണ് ഇതുണ്ടാകുന്നത്. ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനംതന്നെ അവതാളത്തിലാക്കുന്ന രീതിയിലുള്ള ഗുരുതരമായ ഇത്തരം മിടിപ്പുകളെ വെൻട്രിക്കുലർ ഫിബ്രി ലേഷൻ (വി എഫ്) അല്ലെങ്കിൽ വെൻട്രിക്കുലർ ടാക്കികാർഡിയ (വി റ്റി) എന്ന് പറയും. എത്രയും പെട്ടെന്ന് സി പി ആർ നൽകിയ ശേഷം ഷോക്ക് കൊടുത്ത് താളം നേരെ ആക്കാനും ജീവൻ രക്ഷിക്കാനും കഴിയും.

284. എന്താണ് ഹൃദയത്തിലെ കരിച്ചു കളയൽ ചികിത്സ അല്ലെങ്കിൽ റേഡിയോഫ്രീക്വൻസി അബ്ലേഷൻ ചികിത്സയെന്ന് വിശദീകരിക്കാമോ?

ഹൃദയമിടിപ്പുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പല രോഗവസ്ഥകൾക്കും കാരണം ഹൃദയത്തിന്റെ അകത്തുള്ള ഇലക്ട്രിക്കൽ സർക്യൂട്ടിൽ ഉള്ള പാകപ്പിഴകൾ ആണ്. തകരാറുള്ള ഈ ഇലക്ട്രിക്കൽ സർക്യൂട്ടുകൾ നമുക്ക് ഇലക്ട്രോഫിസിയോളജി സ്റ്റഡി അതായത് ഇ പി സ്റ്റഡിവഴി കണ്ടുപിടിച്ച് ആ ഭാഗം റേഡിയോഫ്രീക്വൻസി ഉപയോഗിച്ച് കരിച്ചുകളയുന്ന ചികിത്സയ്ക്കാണ് ആർഎഫ് അബ്ലേഷൻ എന്നു പറയുന്നത്. മിക്കപ്പോഴും അസുഖം പൂർണമായും മാറ്റുന്നതിന് ഇതുവഴി സാധിക്കും.

285. എനിക്ക് ഹൃദയമിടിപ്പിലെ വ്യത്യാസങ്ങൾ അറിയാൻ ഇ പി സ്റ്റഡി വേണമെന്ന് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. എന്താണ് അത്?

ഹൃദയത്തിന്റെ താളവ്യതിയാനങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കി അത് ചികിത്സിക്കാനുള്ള നൂതനമായ ഒരു രീതിയാണ് ഇലക്ട്രോഫിസിയോളജി സ്റ്റഡി അതായത് ഇ പി സ്റ്റഡി. ലളിതമായി പറഞ്ഞാൽ നമ്മൾ ഇസിജി എടുക്കുമ്പോൾ ലീഡ്സ് അതായത് വയറുകൾ ശരീരത്തിന് പുറത്തുവെച്ചാണ് ഇസിജി എടുക്കുന്നത്. അതേപോലെ ഹൃദയത്തിന് അകത്തുനിന്ന് പല ഭാഗത്തും ലീഡ്സ് വെച്ച് ഇസിജി എടുത്തു ഹൃദയത്തിനകത്തുള്ള വ്യത്യാസങ്ങൾ എവിടെനിന്നാണ് വരുന്നത്, ഇലക്ട്രിക്കൽ സർക്യൂട്ടിൽ വ്യതിയാനങ്ങൾ ഉണ്ടോ എന്നൊക്കെ മനസ്സിലാക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു ടെസ്റ്റ് ആണ് ഇത്. കാത്ത് ലാബിൽ വെച്ചാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്. കാലിലൂടെയും കഴുത്തിലൂടെയും ഉള്ള രക്തക്കുഴലുകൾ വഴി ചെറിയ വയറുകൾ ഹൃദയത്തിലേക്ക് കടത്തിവിട്ടാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്. ബോധംകെടുത്തേണ്ട ആവശ്യമില്ല.

ബ്ലോക്കെടുക്കാൻ
ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി എങ്ങനെ എന്തിന്?

286. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി എന്ന് പറയുന്നത് എന്താണ്?

ചുരുങ്ങിയിരിക്കുന്ന രക്തക്കുഴൽ (ബ്ലോക്ക് ആയിരിക്കുന്ന ഭാഗം) വികസിപ്പിക്കുന്ന ചികിത്സയാണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി. രക്തക്കുഴൽ ചുരുങ്ങിയ ഭാഗം പ്രത്യേകതരത്തിലുള്ള ബലൂൺ ഉപയോഗിച്ച് വികസിപ്പിക്കുന്നു. അതിനുശേഷം, വികസിപ്പിച്ച ഭാഗം വീണ്ടും അടയാതിരിക്കാൻ മിക്കപ്പോഴും ഒരു സ്റ്റെന്റ് (ഒരു തരം മെറ്റൽ ട്യൂബ്), സ്ഥാപിക്കുന്നു

287. എവിടെയെല്ലാം ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാം?

രക്തക്കുഴൽ ബ്ലോക്കായി അടഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഭാഗത്താണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നത്. സാധാരണയായി ഹൃദയരക്തക്കുഴലുകൾക്കുള്ള ബ്ലോക്ക് തീർക്കാനാണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നതെങ്കിലും, കാലിലെ രക്തക്കുഴൽ, മഹാധമനി (അയോർട്ട), വൃക്കയിലേക്കുള്ള രക്തക്കുഴൽ, കഴുത്തിലെ രക്തക്കുഴൽ എന്നിവയിലും ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാറുണ്ട്.

288. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ രക്തക്കുഴൽ തുറക്കുമോ?

ഇല്ല. കൈത്തണ്ടയിലെയോ കാലിന്റെ ഒടിയിലെയോ ധമനിവഴി നേരിയ വണ്ണത്തിലുള്ള മൃദുവായ പ്രത്യേക വയർ, എവിടെയാണോ ബ്ലോക്ക് മാറ്റേണ്ടത് അവിടേക്ക് കടത്തുന്നു. ഈ വയർ വഴിയാണ് രക്തക്കുഴൽ വികസിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ബലൂൺ, പിന്നീട് സ്ഥാപിക്കേണ്ട സ്റ്റെന്റ് എന്നിവ ബ്ലോക്ക് മാറ്റേണ്ട സ്ഥലത്തു എത്തിക്കുന്നത്. കൈത്തണ്ടയിലോ കാലിന്റെ ഒടിയിലോ, വളരെ ചെറിയൊരു മുറിവ് മാത്രമേ ഉണ്ടാക്കുന്നുള്ളൂ.

289. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയും ആൻജിയോഗ്രാമും തമ്മിൽ എന്താണ് വ്യത്യാസം?

ആൻജിയോഗ്രാം രക്തക്കുഴലുകളിൽ ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടോയെന്ന് അറിയുന്നതിനുള്ള ടെസ്റ്റ് ആണ്. രക്തക്കുഴലിലേക്ക് ഒരുതരം

ഡൈ കടത്തിവിട്ട് എടുക്കുന്ന വിഡിയോ ചിത്രമാണ് അത്. എന്നാൽ രക്തക്കുഴൽ വികസിപ്പിച്ചു ബ്ലോക്ക് തീർക്കുന്ന പ്രക്രിയ യാണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി.

290. എന്താണ് എമർജൻസി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി?

എത്രയും പെട്ടെന്ന് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നതിനെയാണ് എമർജൻസി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി എന്ന് പറയുന്നത്. ഹൃദയ ധമനിയിലെ ബ്ലോക്ക് രക്തയോട്ടത്തിനു തടസ്സം ഉണ്ടാക്കുമ്പോൾ, വേറെയെവിടെനിന്നും ആ ഭാഗത്തേക്ക് രക്തം കിട്ടുന്നില്ലെങ്കിൽ ഹൃദയപേശികൾക്കു കേടു സംഭവിക്കും. പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്ന ബ്ലോക്കുകൾ ഹാർട്ടറ്റാക്കിനു കാരണമാകുന്നു. ഇത്തരം തടസ്സം എമർജൻസി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയിലൂടെ മാറ്റേണ്ടതാണ്.

291. എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്കില്ലായിരുന്നു. പെട്ടെന്ന് ആൻജിയോ പ്ലാസ്റ്റി വേണമെന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞല്ലോ?

ചിലപ്പോൾ ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്യുമ്പോൾ, പ്രധാന രക്തക്കുഴൽ വളരെയധികം ചുരുങ്ങി, തൽക്കാലം രക്തം ഒഴുകുന്നുണ്ടെ ങ്കിലും, എപ്പോൾ വേണമെങ്കിലും അടയാവുന്ന ഒരു അവസ്ഥ യിൽ കണ്ടേക്കാം. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ടാവില്ല, എന്നാൽ വരാൻ വളരെ സാധ്യതയുണ്ട്. ഈ അവസരത്തിൽ പെട്ടെന്നു ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ ഡോക്ടർമാർ നിർദേശിക്കും.

292. പ്രൈമറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി എന്നാലെന്താണ്?

ഹൃദയധമനി ബ്ലോക്കായി ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നാൽ എത്രയും പെട്ടെന്ന് രക്തക്കുഴൽ തുറക്കണം. എസ് റ്റി എലിവേഷൻ എന്ന പ്രത്യേക ഇ സി ജി വ്യതിയാനം ഹാർട്ടറ്റാക്കിനോടുകൂടെ കണ്ടാൽ, രക്തക്കട്ട അലിയിപ്പിക്കുന്ന ലൈറ്റിക് ചികിത്സ അല്ലെ ങ്കിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി, ഇതിൽ ഒന്ന് ഉടനെ ചെയ്യണം. ബ്ലോക്ക് മാറ്റുന്നതിന് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയാണ് പ്രാഥമികമായി ചെയ്യുന്നതെങ്കിൽ അതിനെ പ്രൈമറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി എന്ന് പറയുന്നു.

293. ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ ബ്ലോക്ക് മാറ്റാൻ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി യാണോ രക്തക്കട്ട അലിയിപ്പിക്കുന്ന ലൈറ്റിക് ചികിത്സ യാണോ നല്ലത്?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയാണ് കൂടുതൽ ഫലപ്രദം. എന്നാൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ താമസം ഉണ്ടെങ്കിൽ രക്തക്കട്ട

അലിയിപ്പിക്കുന്ന മരുന്ന് ഉടനെ നൽകി രക്തക്കുഴൽ തുറക്കുകയാണ് വേണ്ടത്.

294. മുകളിൽ പറഞ്ഞപോലെ രക്തക്കട്ട അലിയിപ്പിക്കുന്ന മരുന്ന് കൊടുത്തു. പിന്നെ എന്തിനാണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി?

രക്തക്കട്ട അലിയിപ്പിക്കുന്ന മരുന്നിനുശേഷം, ബ്ലോക്ക് പൂർണമായി മാറാം, എന്നാൽ, ചിലപ്പോൾ ബ്ലോക്ക് ഭാഗികമായോ പൂർണമായോ നിലനിൽക്കുന്ന അവസ്ഥയുണ്ടാകാം. ഇത് ആൻജിയോഗ്രാം വഴി മനസ്സിലാക്കി ബ്ലോക്ക് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിവഴി മാറ്റേണ്ടതാണ്.

295. രക്തക്കട്ട അലിയിപ്പിക്കുന്ന മരുന്ന് കൊടുത്താലും ബ്ലോക്ക് ബാക്കി നിൽക്കാമെന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. ഞാൻ എന്റെ ബന്ധുവിന് അലിയിപ്പിക്കുന്ന മരുന്ന് കൊടുക്കാൻ സമ്മതിച്ചില്ല. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്താൽ മതി എന്ന് തീർത്തു പറഞ്ഞു. എന്നാൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്കുള്ള സൗകര്യം ആ ആശുപത്രിയിൽ അപ്പോഴില്ല. അങ്ങനെയൊരു സാഹചര്യത്തിൽ എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ പല കാരണം കൊണ്ട് കാലതാമസം വരാം. ഈ കാലതാമസം ഹൃദയത്തെ സ്ഥിരമായ കേടുപാടിലേക്ക് എത്തിക്കാം. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ കാലതാമസം ഉണ്ടെങ്കിൽ, ഹൃദയപേശികളെ സംരക്ഷിക്കുന്നതിന്, എത്രയും പെട്ടെന്ന് അലിയിപ്പിക്കുന്ന മരുന്ന് നൽകുക.

296. എന്തുകൊണ്ടാണ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്ന രോഗിക്ക് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ കാലതാമസം? ഉടനെ അങ്ങ് ചെയ്താൽ പോരെ?

പല കാരണങ്ങൾകൊണ്ട് കാലതാമസം വരാം. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ പ്രസ്തുത ആശുപത്രിയിൽ സൗകര്യം (കാത്ത് ലാബ്) ഉണ്ടാവാതിരിക്കാം. ഇനി കാത്ത്ലാബ് ഉണ്ടെങ്കിൽ കൂടി ആ സമയം വേറൊരു രോഗിയുടെ ചികിത്സ നടക്കുന്നുണ്ടാവാം. വൈകുന്നതിനുള്ള മറ്റൊരു കാരണം ഇൻഷുറൻസ് അല്ലെങ്കിൽ സാമ്പത്തികം ശരിയാക്കുന്നതിനുള്ള കാലതാമസമാണ്.

297. ആ ആശുപത്രിയിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ കാലതാമസമുണ്ടെങ്കിൽ അപ്പോൾ പിന്നെ ഉടനെ വേറെ ആശുപത്രിയിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകുകയല്ലേ നല്ലത്?

വേറെ ആശുപത്രിയിൽ കൊണ്ടുപോയി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നതിന് സാങ്കേതികമായി പല രീതിയിലും താമസം നേരിടാം. അതിനാൽ താമസം ഉണ്ടെങ്കിൽ ഉടനെ രക്തക്കട്ട അലിയിപ്പിക്കുന്ന മരുന്ന് കൊടുക്കുന്നതാണ് നല്ലത്.

298. താമസം എന്നാൽ എത്ര കാലയളവാണ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്?

താമസമില്ലാതെ (ആശുപത്രിയിൽ വന്ന് രണ്ട് മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ) ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി നടക്കുമെങ്കിൽ, രക്തക്കട്ട അലിയിപ്പിക്കുന്ന മരുന്നല്ല ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി തന്നെയാണ് നല്ലത്. എന്നാൽ കൂടുതൽ താമസം ഉണ്ടെങ്കിൽ ഉടനെ രക്തക്കട്ട അലിയിപ്പിക്കുന്ന മരുന്ന് കൊടുക്കുക.

299. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യണമെന്ന് പറഞ്ഞ് കാത്ത്ലാബിൽ കൊണ്ടുപോയി, എന്നാൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തില്ല. അതെന്തുകൊണ്ടായിരിക്കും?

ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്തു രക്തക്കുഴലിന്റെ ഘടന മനസ്സിലാക്കിയതിനുശേഷമാണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നത്. എന്നാൽ രക്തക്കുഴലിന്റെ ഘടന ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ സാധിക്കാത്ത തരമാണെങ്കിൽ, മരുന്നുകൾ കൊടുക്കുകയോ ബൈപാസ് സർജറിക്ക് നിർദ്ദേശിക്കുകയോ ചെയ്തേക്കാം

300. എമർജൻസി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയല്ലാതെ എപ്പോഴൊക്കെയാണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നത്?

രക്തക്കുഴൽ അടഞ്ഞിരിക്കുന്നതുകൊണ്ട് നടക്കുമ്പോൾ നെഞ്ചുവേദന (അഞ്ചൈന), കിതപ്പ്, ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷിയുടെ കുറവ് എന്നിവയുണ്ടാവാം. ഇങ്ങനെയുള്ള ബ്ലോക്ക് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയിലൂടെ മാറ്റുന്ന ചികിത്സ വളരെ ഫലപ്രദമാണ്. എന്നാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരുമ്പോൾ ചെയ്യുന്നതുപോലെ എമർജൻസി ആയിട്ട് മിനിറ്റുകൾക്കുള്ളിൽ അത് ചെയ്യേണ്ട ആവശ്യമില്ല.

301. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്ക് എങ്ങനെയാണ് ഒരുങ്ങേണ്ടത്? ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നതിന് മുമ്പ് എന്തെങ്കിലും മുൻകരുതലുകൾ എടുക്കണോ?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നതിന് മുമ്പ് രക്തപരിശോധന, എക്കോ, ഇസിജി, എക്സ്റേ എന്നീ ടെസ്റ്റുകൾ ചെയ്യും. തലേ ദിവസമോ ചെയ്യുന്നതിന്റെ അന്നോ കൈത്തണ്ടയിലെയും കാലിന്റെ ഒടിയിലെയും (അരഭാഗത്തെ) രോമം വടിച്ചുമാറ്റും. ചെയ്യുന്നതിന് മുൻപ് 6 മണിക്കൂർ നേരത്തേക്ക് ഖരാഹാരം ഒഴിവാക്കും. ചികിത്സാരേഖകളും ഇൻഷുറൻസ് രേഖകളും അടുത്ത ബന്ധുക്കളുടെ കൈവശം ഉണ്ടായിരിക്കണം.

302. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്ററിലാണോ ചെയ്യുന്നത്?

അല്ല. ഓപ്പറേഷൻ തിയറ്റർ പോലെയുള്ള ഒരു സ്ഥലമാണ് കാത്ത്ലാബ്. ഇവിടെ ഒരു പ്രത്യേക ഡൈ കുത്തിവെച്ച് എക്സറേ ഉപയോഗിച്ച് വിഡിയോ ചിത്രങ്ങൾ എടുത്തിട്ടാണ് എവിടെയെല്ലാമാണ് ബ്ലോക്കുകൾ, എവിടെയാണ് സ്റ്റെന്റ് ഇടേണ്ടത്, ചെയ്തത് വിജയിച്ചോ എന്നൊക്കെ തീരുമാനിക്കുന്നത്.

303. അപ്പോൾ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നതിന് മുമ്പ് ഞാൻ എന്തെങ്കിലും ഡോക്ടറോട് പറയേണ്ടതുണ്ടോ?

എക്സറേ ഉപയോഗിക്കുന്നത് കൊണ്ട്, ഗർഭിണികളോ, ഗർഭിണിയാവാൻ സാധ്യതയുള്ളവരോ, ആ വിവരം പറഞ്ഞിരിക്കണം. ഗർഭിണികൾക്ക്, അടിയന്തിരഘട്ടത്തിൽ, ചില പ്രത്യേക സാഹചര്യങ്ങളിലല്ലാതെ, കാത്ത്ലാബിൽ കിടത്തിയുള്ള ചികിത്സകൾ ചെയ്യില്ല. എന്തെങ്കിലും മരുന്നിനോട് അലർജിയുണ്ടെങ്കിൽ ആ കാര്യവും, കഴിക്കുന്ന മരുന്നുകളുടെ മുഴുവൻ വിവരങ്ങളും ഡോക്ടറോട് പറയണം. മുമ്പ് അമിതമായ രക്തം പോക്ക് (ബ്ലീഡിങ്) ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അതിനെപറ്റിയും ഡോക്ടറെ അറിയിക്കണം.

304. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുമ്പോൾ ബോധംകെടുത്തുമോ?

ഇല്ല. കൈത്തണ്ടയിലോ കാലിന്റെ ഒടിയിലോ, ഉള്ള രക്തക്കുഴൽ വഴിയാണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി സാധാരണ ചെയ്യുന്നത്. അവിടെ തരിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ലോക്കൽ അനസ്തേഷ്യ തരുന്നതാണ്. ചിലപ്പോൾ ആകാംക്ഷ കുറയ്ക്കുന്നതിനുള്ള മരുന്ന് തരും.

305. അപ്പോൾ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുമ്പോൾ ബോധം കാണുമോ?

ഉവ്വ്. പലപ്പോഴും ഡോക്ടർ നിങ്ങളോടു സംസാരിക്കും. നിങ്ങൾക്കുള്ള കാര്യങ്ങൾ പറയുകയും ചെയ്യാം. ചിലപ്പോൾ ഡോക്ടർ നിങ്ങളോടു ശ്വാസം വലിക്കാനും ചുമയ്ക്കാനും തല ചരിച്ചു വെയ്ക്കാനും പറയും. ആശങ്കപ്പെടേണ്ട കാര്യമില്ല.

306. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ എത്ര നേരം എടുക്കും?

പലപ്പോഴും അരമണിക്കൂർ മുതൽ ഒരുമണിക്കൂറിനുള്ളിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തുകഴിയും. എന്നാൽ പ്രത്യേക സാഹചര്യങ്ങളിൽ കൂടുതൽ സമയം എടുക്കാം.

307. സ്റ്റെന്റിടാതെ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാമോ?

ചെയ്യാം. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി എന്നാൽ ബലൂൺ ഉപയോഗിച്ച് രക്തക്കുഴൽ വികസിപ്പിക്കലാണ്. വികസിപ്പിച്ച രക്തക്കുഴൽ അടയാതിരിക്കാൻ ഇടുന്ന ഒരു സാധനമാണ് സ്റ്റെന്റ്. സാധാരണയായി സ്റ്റെന്റ് ഇടുമെങ്കിലും എല്ലായ്പ്പോഴും സ്റ്റെന്റ് ചെയ്യണമെന്നില്ല, ചിലപ്പോൾ ബലൂൺ ചികിത്സ മാത്രമായി ചെയ്യും. ഇത് രക്തക്കുഴലിന്റെ വലുപ്പം പോലുള്ള ചില ഘടകങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും.

308. മരുന്ന് പുരട്ടിയ ബലൂൺ ആണ് എന്റെ ഡോക്ടർ ഉപയോഗിച്ചത്, സ്റ്റെന്റിട്ടില്ല. അങ്ങനെയും ചെയ്യാറുണ്ടോ?

ഉവ്വ്. വീണ്ടും ബ്ലോക്ക് വരുന്നതിനെ തടയുന്ന ഡ്രഗ് അല്ലെങ്കിൽ മരുന്ന് പുരട്ടിയ ബലൂൺ ആണ് ഡ്രഗ് കോട്ടഡ് ബലൂണ്. ഇത് ഒരിക്കൽ സ്റ്റെന്റ് ഇട്ടു വീണ്ടും ബ്ലോക്ക് വരുമ്പോൾ, ചെറിയ രക്തക്കുഴലിൽ ബ്ലോക്കുണ്ടാവുമ്പോൾ, രക്തക്കുഴലിന്റെ ഒരു പ്രധാനശാഖ ബ്ലോക്കിന്റെ അടുത്തുള്ളപ്പോൾ ഒക്കെ ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട്.

309. എന്താണ് കൊറോണറി സ്റ്റെന്റ്?

ഒരു ചെറിയ ലോഹ ട്യൂബാണ് സ്റ്റെന്റ്. അത് തുറന്ന മെഷ് വർക്ക് കൊണ്ടാണ് നിർമിച്ചിരിക്കുന്നത്. സ്റ്റെന്റ് രക്തക്കുഴലിന്റെ ഭിത്തിക്ക് സപ്പോർട്ട് കൊടുക്കുന്നു. അതേസമയം പൂർണമായി രക്തക്കുഴലിനെ അടച്ചുകളയുന്നില്ല. അതിനാൽ ബ്രാഞ്ച് രക്തക്കുഴലുകളിലെ രക്തയോട്ടം തടസ്സപ്പെടുന്നില്ല.

310. പലതരം സ്റ്റെന്റ് ഉണ്ടല്ലോ. വിശദീകരിക്കാമോ?

ബലൂണ് വെച്ച് വികസിപ്പിച്ച ഭാഗം തിരിച്ചു അടയാതിരിക്കാനാണ് സ്റ്റെന്റ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്. മെറ്റൽ കൊണ്ടുള്ള സ്റ്റെന്റിൽ

മരുന്ന് ഒരു പോളിമറിന്റെ സഹായത്തോടെ പിടിപ്പിച്ച ഡെസ് അഥവാ ഡ്രഗ് എലൂട്ടിങ്ങ് സ്റ്റെന്റ് ആണ് സാധാരണയായി ഉപയോഗിക്കുന്നത്. മരുന്നു കോട്ടിങ്ങ് ഇല്ലാത്ത സ്റ്റെന്റ് ആണ് ബിഎംസ് അഥവാ ബെയർ മെറ്റൽ സ്റ്റെന്റ്. ഇതിനു വില കുറവാണെങ്കിലും വികസിപ്പിച്ച ബ്ലോക്ക് വീണ്ടും അടയുന്നതിന് സാധ്യത കൂടുതലാണ്. പുതിയ തരം സ്റ്റെന്റ് ആണ് ബി വി എസ് / ബി ആർ എസ്. ഇവ കുറെനാൾ കഴിയുമ്പോൾ പൂർണ മായി അലിഞ്ഞുപോകുമെന്ന മെച്ചമുണ്ട്.

311. ബി വി എസ് / ബി ആർ എസ് എന്ന തനിയെ അലിഞ്ഞു പോകുന്ന സ്റ്റെന്റ് എന്തുകൊണ്ട് വ്യാപകമായി ഉപയോ ഗിക്കുന്നില്ല?

ഈ തരം സ്റ്റെന്റിന്റെ പഠനങ്ങൾ പുരോഗമിക്കുന്നതേയുള്ളു. ഇവ ഇപ്പോൾ ഉപയോഗത്തിൽ ഉണ്ടെങ്കിലും ഡെസ് വിഭാഗ ത്തിൽപ്പെട്ട സ്റ്റെന്റുകളാണ് ഇപ്പോൾ ഏറ്റവും കൂടുതൽ പ്രചാര ത്തിലുള്ളത്. എല്ലാത്തരം ബ്ലോക്കിലും ബി വി എസ്/ബി ആർ എസ് ഉപയോഗിച്ചിട്ടുള്ള ശാസ്ത്രീയപഠനങ്ങൾ ഇപ്പോഴില്ല.

312. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്കുശേഷം ഇട്ട സ്റ്റെന്റിന് എന്ത് സംഭവിക്കും?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു സ്റ്റെന്റ് ഇട്ടുകഴിഞ്ഞാൽ, ക്രമേണ സ്റ്റെന്റിന്റെ ഉള്ളിൽ, രക്തക്കുഴലിന്റെ ഏറ്റവും ഉള്ളിലെ പാളി യായ എൻഡോത്തീലിയം വളരുകയും സ്റ്റെന്റ് രക്തക്കുഴലിന്റെ ഭിത്തിയോട് ചേരുകയും ചെയ്യും. സ്റ്റെന്റ് ജീവിതകാലം മുഴുവൻ രക്തക്കുഴലിന്റെയുള്ളിലുണ്ടാവും. ബി വി എസ്/ബി ആർ എസ് എന്നതരം സ്റ്റെന്റ് മാത്രമേ അലിഞ്ഞു ഇല്ലാതാവുകയുള്ളൂ.

313. ഒരാൾക്ക് എത്ര സ്റ്റെന്റുകൾ വരെ ഇടാം, നാലെണ്ണ മൊക്കെ ഇടാൻ പറ്റുമോ?

ഒന്നിൽകൂടുതൽ രക്തക്കുഴലുകൾക്ക് ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടാവു മ്പോഴും, ബ്ലോക്ക് നല്ല നീളത്തിലാവുമ്പോഴും ആൻജിയോ പ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുമ്പോൾ മൂന്നോ നാലോ അതിൽകൂടുതലോ സ്റ്റെന്റുകൾ ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട്. എന്നാൽ പറ്റുന്നത്ര കുറവ് സ്റ്റെന്റുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നതാണ് ബ്ലോക്ക് വീണ്ടും വരാതെ യിരിക്കാൻ നല്ലത്.

314. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു സ്റ്റെന്റിട്ടാൽ വീണ്ടും ബ്ലോക്ക് വരാമോ?

മൂന്ന് രീതിയിൽ ബ്ലോക്ക് വീണ്ടും വരാം. സ്റ്റെന്റ് ചെയ്ത ഭാഗത്തു രക്തം കട്ടപിടിച്ചു ബ്ലോക്ക് വരാം. സ്റ്റെന്റിട്ട ഭാഗത്ത് വീണ്ടും രക്തക്കുഴലിന്റെ ഭിത്തി വളർന്ന് (ഇന്റിമയുടേ വളർച്ച) അല്ലെങ്കിൽ പുതിയ അതിറോസ്ക്ളീറോസിസ് വന്ന് (നിയോ അതിറോസ്ക്ളീറോസിസ്) ബ്ലോക്ക് വരാം. ഇതിനെ ഇൻ-സ്റ്റെന്റ് റീസ്റ്റിനോസിസ് (ഐ എസ് ആർ) എന്ന് വിളിക്കുന്നു. ചിലപ്പോൾ സ്റ്റെന്റ് ചെയ്ത ഭാഗത്തല്ലാതെ രക്തക്കുഴലിന്റെ വേറെ ഭാഗത്തു പുതിയ ബ്ലോക്ക് പ്രത്യക്ഷപ്പെടാം.

315. ഇൻ-സ്റ്റെന്റ് റീസ്റ്റിനോസിസിനെ കുറിച്ച് കൂടുതൽ വിശദീകരിക്കാമോ?

ഇത് പെട്ടെന്ന് ഉണ്ടാകുന്ന ബ്ലോക്കല്ല. ക്രമേണ സ്റ്റെന്റിട്ട ഭാഗത്തു സ്റ്റെന്റിന്റെ ഉള്ളിൽ തടസ്സം രൂപപ്പെടുന്നു. അങ്ങനെ വന്നാൽ നെഞ്ച് വേദന, കിതപ്പ് എന്നിവ വീണ്ടും വരാം. ബ്ലോക്ക് വീണ്ടും തിരികെവരാനുള്ള സാധ്യത 2-3 ശതമാനം മാത്രമാണ്, അങ്ങനെ സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ അത് സാധാരണയായി 6-9 മാസത്തിനുള്ളിൽ ആയിരിക്കും ഉണ്ടാവുക. ഇത് വീണ്ടും മറ്റൊരു സ്റ്റെന്റ് ഉപയോഗിച്ച് അല്ലെങ്കിൽ ഡ്രഗ് കോട്ടഡ് ബലൂൺ ഉപയോഗിച്ച് ചികിത്സിക്കാം.

316. രക്തക്കട്ടയുണ്ടായി സ്റ്റെന്റ് ബ്ലോക്കാവുന്നത് എന്തുകൊണ്ടാണ്? ഇത് എപ്പോഴാണ് ഉണ്ടാകുന്നത്?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു സ്റ്റെന്റ് വെച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ, ക്രമേണ സ്റ്റെന്റിന്റെ ഉള്ളിൽ, എൻഡോതീലിയം (രക്തക്കുഴലിന്റെ ഉള്ളിലെ പാടപോലെയുള്ള ഒരാവരണം) വന്നുമൂടും. ഇതിന് മാസങ്ങൾ എടുക്കാം. അതുണ്ടാവുന്നതുവരെ രക്തക്കുഴലിന്റെ അകത്തു രക്തക്കട്ട രൂപപ്പെടാം. ഇതൊഴിവാക്കാനാണ് ആസ്പിരിൻ/ക്ലോപിഡോഗ്രൽ/ടിക്കഗ്രെലോർ/പ്രസ്സുഗ്രൽ മുതലായ ഗുളികകൾ കഴിക്കുന്നത്. ഈ ഗുളികകൾ മുടങ്ങിപ്പോകുന്നതുകൊണ്ടാണ് രക്തക്കട്ട പലപ്പോഴും വരുന്നത്. രക്തക്കട്ട ഉണ്ടായി സ്റ്റെന്റ് ബ്ലോക്കായാൽ, പെട്ടെന്നു നെഞ്ച് വേദനയുണ്ടാകാം. രക്തക്കട്ട വന്ന് ബ്ലോക്കാകാനുള്ള സാധ്യത ഏറ്റവും കൂടുതലുള്ളത് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞയുടനെയുള്ള ദിവസങ്ങളിലാണ്. ഇതിനെ അക്യൂട്ട് സ്റ്റെന്റ് ത്രോംബോസിസ് എന്ന് പറയുന്നു.

317. എന്റെ കാലിലെ എല്ലിന്റെ ഒടിവിന്റെ സ്റ്റീൽ കമ്പി എടുത്തുകളഞ്ഞു. അതുപോലെ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുമ്പോൾ വെച്ച സ്റ്റെന്റ് കുറച്ചുനാളുകൾ കഴിഞ്ഞാൽ എടുത്തുകളയുമോ?

ഇല്ല. സ്റ്റെന്റ് ഒരിക്കൽ ഇട്ടാൽ അത് സ്ഥിരമായി അവിടെ കാണും. കാലിലെ സ്റ്റീൽ റോഡ് പോലെ സ്റ്റെന്റ് എടുത്തുകളയാൻ സാധിക്കില്ല. മുൻപ് പറഞ്ഞതുപോലെ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്ത ഭാഗത്തു സ്റ്റെന്റിന്റെ ഉള്ളിൽ എൻഡോതീലിയം എന്ന പാട വന്ന് മൂടി സ്റ്റെന്റ് രക്തക്കുഴലിന്റെ ഭിത്തിയോട് ചേർക്കപെടുന്നു. ഒരിക്കൽ വിജയകരമായി വിന്യസിച്ച സ്റ്റെന്റ് ഹൃദയം തുറന്നുള്ള ഓപ്പറേഷനിലൂടെ രക്തക്കുഴൽ തുറന്നു മാത്രമേ പുറത്തെടുക്കാൻ പറ്റൂ. വളരെ അസാധാരണ സാഹചര്യത്തിൽ മാത്രമേ അങ്ങനെ ചെയ്യാറുള്ളൂ.

318. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയുടെ അപകടസാധ്യതകൾ അല്ലെങ്കിൽ ദോഷകരമായേക്കാവുന്ന കാര്യങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ്?

രക്തസ്രാവം, ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുമ്പോൾ ഉപയോഗിക്കുന്ന അയഡിൻ കോൺട്രാസ്റ് മരുന്നിനെ തുടർന്നുള്ള വൃക്കയുടെ തകരാറ്, റേഡിയേഷൻ ഇഞ്ചുറി എന്നിവ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുമ്പോൾ വരാവുന്ന കോംപ്ലിക്കേഷനുകളാണ്. വളരെ അപൂർവ്വമായി സ്റ്റെന്റിനോ ബലൂണിനോ കേടുവരുകയും അവ പുറത്തെടുക്കുന്നതിനു പ്രത്യേക സംവിധാനം ഉപയോഗിക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടിവരാറുണ്ട്.

319. ഒരു ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി/സ്റ്റെന്റ് പ്രക്രിയയുടെ ഏറ്റവും വലിയ അപകടസാധ്യത എന്താണ്?

ചെയ്ത് കൊണ്ടിരിക്കുമ്പോൾ രക്തക്കുഴലിനുണ്ടാകുന്ന പൊട്ടൽ കാരണമുള്ള രക്തസ്രാവം, സ്റ്റെന്റിട്ടതിനുശേഷം രക്തക്കുഴൽ പെട്ടെന്ന് അടഞ്ഞുപോവുക എന്നിവ ചിലപ്പോൾ വളരെ അപകടകരമാകാറുണ്ട്.

320. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞ് രക്തസ്രാവം ഉണ്ടായാൽ അത് എവിടെ, എങ്ങിനെയാണ് ഉണ്ടാകുന്നത്? ഉണ്ടായാൽ എന്ത് ചെയ്യും?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുമ്പോൾ, രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകുന്നതിനു സാധ്യതയുണ്ട്. ഇത് കൈയിലെയോ കാലിലെയോ

പ്രവേശന മുറിവിലാകാം, അല്ലെങ്കിൽ ഹൃദയധമനിയിൽ നിന്നുള്ള ലീക് കാരണമാകാം. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്ത രോഗിക്ക് രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാനുള്ള മരുന്ന് ഒരു അവിഭാജ്യഘടകമാണ്. ഇത് രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകുന്നതിന്റെ സാധ്യത കൂട്ടാം

321. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞു രക്തസ്രാവം ഉണ്ടായാൽ എന്ത് ചെയ്യും?

ഡോക്ടർ വളരെ കൃത്യതയോടെ ചെയ്താലും ഒരു ചെറിയ ശതമാനം ആളുകൾക്ക് രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകാം. അതിനെ തുടർന്ന് രക്തക്കുറവുണ്ടായാൽ, രക്തം കയറ്റേണ്ടിവരും. ഹൃദയ ധമനിയിൽ ലീക് അടയ്ക്കുന്നതിനുള്ള പ്രത്യേക സ്റ്റെന്റ് (കവേർഡ് സ്റ്റെന്റ്), കോയിൽ എന്നിവ ഉപയോഗിക്കേണ്ടി വന്നേക്കാം. കൈയിലേയോ കാലിലേയോ പ്രവേശനമുറിവിൽ നിന്നാണ് രക്തസ്രാവമെങ്കിൽ കുറച്ചുനേരം ആ ഭാഗം രക്ത സ്രാവം നിൽക്കുന്നതുവരെ അമർത്തിപിടിച്ചാൽ മതി.

322. രോഗിയായ ഞാൻ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞതി നുശേഷം കുറേനേരം ആ ഭാഗം അമർത്തിപ്പിടിക്കണമെന്നാണോ പറയുന്നത്?

നിങ്ങളല്ല ചെയ്യേണ്ടത്. ഡോക്ടർ അല്ലെങ്കിൽ പരിശീലനം ലഭിച്ച നേഴ്സ് അത് ചെയ്യും. പക്ഷേ കുറച്ചുമണിക്കൂറുകൾ, എണീറ്റ് നടക്കാതെ കിടക്കേണ്ടിവരും, പ്രത്യേകിച്ച് കാലുവഴി ആൻജി യോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തതാണെങ്കിൽ.

323. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുമ്പോൾ വൃക്കയ്ക്കു തകരാർ വരുമോ? അതെന്തുകൊണ്ടാണ്?

അയഡിൻ കോൺട്രാസ്റ്റ് മരുന്നുപയോഗിച്ചാണ് ആൻജിയോ പ്ലാസ്റ്റി സമയത്തെ പടങ്ങൾ എടുക്കുന്നത്. ചില ആളുകൾക്ക്, പ്രത്യേകിച്ച് വൃക്കയ്ക്ക് അസുഖം ഉള്ളവർ, പ്രമേഹരോഗികൾ, ചിലതരം മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നവർ, രക്തസമ്മർദം കൂടുത ലുള്ളവർ എന്നിവർക്കൊക്കെ അയഡിൻ കോൺട്രാസ്റ്റിന്റെ ഫലമായി ക്രിയാറ്റിനിൻ കൂടാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. അതിനാൽ നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടർ ആ സാധ്യതകൾ പരിഗണിച്ചശേഷമേ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുകയുള്ളൂ.

324. വൃക്കരോഗിക്ക് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാമോ?

അയഡിൻ കോൺട്രാസ്റ്റ് ഉപയോഗിക്കാതെയോ വളരെ കുറച്ചു മാത്രം ഉപയോഗിച്ചോ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാവുന്നതാണ്. ഇതിനു പ്രത്യേക അൾട്രാസൗണ്ട് സ്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്നു (ഐവസ്). അങ്ങനെ ചെയ്താൽ വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനം മോശമാക്കാതെ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാം.

325. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുമ്പോൾ വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനം മോശമാവാതെയിരിക്കാൻ വേറെയെന്തെങ്കിലും ചെയ്യേണ്ടതുണ്ടോ?

പ്രമേഹം, പ്രെഷർ എന്നിവയുടെ കൃത്യമായ നിയന്ത്രണം വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനം സംരക്ഷിക്കും. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നതിനുമുമ്പ് കുറേനേരത്തേക്ക് വെള്ളം കുടിക്കാതെയിരുന്നാൽ ശരീരത്തിലെ ജലാംശം കുറയാം. അത് കിഡ്നിയുടെ പ്രവർത്തനത്തെ ബാധിച്ചേക്കാം. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്കുമുൻപ് ഭക്ഷണം കഴിക്കേണ്ടയെന്ന് പറഞ്ഞാലും, തെളിഞ്ഞ ദ്രാവകങ്ങൾ കുടിക്കാം. വേദനാസംഹാരി ഗുളികകൾ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയുടെ അടുത്തദിവസങ്ങളിൽ സാധിക്കുമെങ്കിൽ, കഴിക്കരുത്.

326. എന്താണ് സീറോ കോൺട്രാസ്റ്റ് അല്ലെങ്കിൽ ലോ കോൺട്രാസ്റ്റ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി?

അയഡിൻ കോൺട്രാസ്റ്റിന്റെ ഉപയോഗം വളരെ കുറച്ച്, ഐവസ് എന്ന പ്രത്യേക സ്കാനിംഗ് ഉപയോഗിച്ച് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നതിനാണ് സീറോ കോൺട്രാസ്റ്റ് അല്ലെങ്കിൽ ലോ കോൺട്രാസ്റ്റ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി എന്ന് പറയുന്നത്. ഇത് പ്രധാനമായും വൃക്കയുടെ തകരാറുള്ള രോഗികൾക്കാണ് ചെയ്യുന്നതെങ്കിലും, എല്ലാത്തരം രോഗികൾക്കും ഉപകരിക്കും. കാരണം അയഡിൻ കോൺട്രാസ്റ്റിന്റെ ഉപയോഗം എത്രയും കുറയ്ക്കുകയാണ് വേണ്ടത്.

327. ഇത്രയും അപകടങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ ഞാൻ എന്തിനാണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നത്?

എല്ലാ ചികിത്സക്കും ചെറിയതോതിൽ എന്തെങ്കിലും സൈഡെഫക്ടുകളോ റിസ്കോ ഉണ്ടാവാം. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യു

മ്പോഴുള്ള അപകടസാധ്യതകളെപ്പറ്റി അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ടതാണ്. എന്നാൽ, വളരെ ചെറിയശതമാനം പേർക്ക് മാത്രമേ കോംപ്ലി ക്കേഷനുകൾ ഉണ്ടാകുന്നുള്ളൂ. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നത് കൊണ്ടുള്ള ഗുണം (ബെനെഫിറ്റ്) ഒരു ഹാർട്ടറ്റാക്കിൽനിന്ന് രക്ഷപ്പെടുത്തുക അല്ലെങ്കിൽ ഹൃദയത്തിന്റെ രക്തയോട്ടം പുനഃസ്ഥാപിച്ച് ഹൃദയാരോഗ്യം നിലനിർത്തുക, വിട്ടുമാറാത്ത നെഞ്ചുവേദനയിൽനിന്ന് (അഞ്ചൈന) മുക്തിനേടുക എന്ന തൊക്കെയാണ്. അപ്പോൾ പലപ്പോഴും ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയുടെ ഗുണങ്ങൾ റിസ്കിനെക്കാൾ വളരെ വളരെ അധികമാണ്.

328. എന്താണ് ഐവസ് (ഐ വി യു എസ്)? എനിക്ക് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുമ്പോൾ ഡോകട്ർ ഇത് നിർ ദേശിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഹൃദയരക്തധമനിയുടെ അകത്തു സ്കാൻ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഒരു സംവിധാനമാണ് ഇൻട്രാ വാസ്കുലർ അൾട്രാസൗണ്ട് അഥവാ ഐവസ്. കൃത്യതയോടെ രക്തക്കുഴലിന്റെ വലുപ്പം അളക്കുന്ന തിനും സ്റ്റെന്റിന്റെ സൈസ് നിശ്ചയിക്കുന്നതിനും അത് കൃത്യ മായി വെയ്ക്കുന്നതിനും സഹായിക്കും. മാത്രമല്ല അയഡിൻ കോൺട്രാസ്റ് മരുന്നിന്റെ അളവ് കുറച്ച് കിഡ്നിയെ സംരക്ഷി ക്കാൻ കഴിയും. എന്നാൽ ഇതിന് പ്രത്യേക ഉപകരണം ആവശ്യ മാണ്. മാത്രമല്ല ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയുടെ ചെലവ് കൂടുകയും ചെയ്യും. ഒ സി റ്റിയും (ഒപ്റ്റിക്കൽ കോഹറൻസ് ടോമോഗ്രാഫി) ഇതുപോലെ രക്തക്കുഴലിന്റെ അകത്തെ ഘടന കൃത്യമായി മനസ്സിലാക്കുന്നതിനുള്ള സംവിധാനമാണ്.

329. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞാൽ എന്തൊക്ക കാര്യങ്ങ ളാണ് ഞാൻ പ്രതീക്ഷിക്കേണ്ടത്? എന്തൊക്കെ നിർദ്ദേശ ങ്ങളാണ് എനിക്ക് കിട്ടുക?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കൈത്തണ്ടയിലെ അല്ലെങ്കിൽ കാലിലെ ഒടിയിലെ ധമനിയിൽ കൂടിയാണ് ചെയ്യുന്നത്. അതിനുപ യോഗിച്ച ഷീത്ത് (ഏകദേശം രണ്ട് മില്ലിമീറ്റർ വ്യാസമുള്ള ഒരു ട്യൂബ്) ഉടനെ തന്നെയോ കുറച്ചുനേരം കഴിഞ്ഞതിനുശേഷമോ ഊരി മാറ്റും. ആ ഭാഗത്ത് രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകാതിരിക്കാൻ, ഷീത്ത് ഊരുമ്പോൾ കുറച്ചുനേരം അമർത്തിപ്പിടിച്ചശേഷം ഒരു മുറുകിയ ബാൻഡേജ് ഒട്ടിക്കും. കൈത്തണ്ടയിലാണ് ചെയ്ത

തെങ്കിൽ അധികനേരം അമർത്തിപ്പിടിക്കാതെ ഉടനെതന്നെ ബാൻഡേജ് ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്. പലപ്പോഴും കുറച്ചുനേരം നിരീക്ഷണത്തിൽ ആയിരിക്കും. പലപ്പോഴും കുറച്ചുമണിക്കൂർ നേരത്തേക്ക് എണീറ്റുനടക്കാൻ അനുവദിക്കില്ല. അത് കാലിലേയോ കൈയിലേയോ പ്രവേശനമുറിവിൽനിന്നും രക്തം വരാതെ വേഗം ഉണങ്ങുന്നതിനുവേണ്ടിയാണ്.

330. എനിക്ക് സ്റ്റെന്റ് ഉപയോഗിച്ചിട്ടുണ്ട്. വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോൾ/കളിക്കുമ്പോൾ അത് ഇളകിപ്പോകുമോ? ഞാൻ ഒരു വോളിബോൾ കളിക്കാരനാണ്-ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞ് കളിക്കിടയിൽ ചാടുമ്പോൾ സ്റ്റെന്റ് തെറിച്ചുപോവുമോ?

ഇല്ല. വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോഴും കളികളിൽ ഏർപ്പെടുമ്പോഴും സ്റ്റെന്റ് ഊരിപ്പോവുകയോ ഇളകിപ്പോവുകയോ ഇല്ല. എന്നാൽ സ്റ്റെന്റിട്ട രോഗി രണ്ടാഴ്ചത്തേക്ക് ഭാരം എടുക്കേണ്ട വ്യായാമങ്ങൾ ചെയ്യരുത്

331. എനിക്ക് സ്റ്റെന്റ് ഉപയോഗിച്ചിട്ടുണ്ട്. എം ആർ ഐ സ്കാൻ ചെയ്യാമോ?

ആവശ്യമുള്ളപ്പോൾ എം ആർ ഐ സ്കാൻ ചെയ്യാം. മെറ്റലിന്റെ സ്റ്റെന്റ് ആണെങ്കിലും തടസ്സമില്ല. എന്നാൽ എം ആർ ഐ ചെയ്യുന്ന ഡോക്ടറോട് സ്റ്റെന്റ് ഇട്ടിട്ടുള്ള കാര്യം പറയാതിരിക്കരുത്.

332. എനിക്ക് സ്റ്റെന്റ് ഉപയോഗിച്ചിട്ടുണ്ട്. മെറ്റൽ ഡിറ്റക്ടറിലൂടെ കടന്നു പോകാമോ?

സ്റ്റെന്റ് ഇട്ടതുകൊണ്ട് മെറ്റൽ ഡിറ്റക്ടർ പ്രശ്നമുണ്ടാക്കില്ല. സ്റ്റെന്റിന് കേടു വരികയുമില്ല.

333. സ്റെന്റിന് വാറന്റി ഉണ്ടോ?

സ്റെന്റിന് വാറന്റിയില്ല. പല കാരണങ്ങൾ കൊണ്ട് സ്റ്റെന്റിട്ട ഭാഗത്ത് വീണ്ടും തടസ്സം വരാം. അത് പരമാവധി ഒഴിവാക്കുന്നതിനാണ് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നത്. സ്റ്റെന്റിടുന്ന പ്രക്രിയയുടെ കൃത്യതയും വീണ്ടും ബ്ലോക്ക് വരുന്നത് ഒഴിവാക്കാൻ സഹായിക്കും.

334. എനിക്ക് മെറ്റൽസ്റ്റെന്റ് ആണ് ഇട്ടിരിക്കുന്നത്. അത് തുരുമ്പുപിടിക്കുമോ?

അതൊരു കുസൃതിച്ചോദ്യമാണല്ലോ? ഇല്ല, സ്റ്റെന്റ് തുരുമ്പു പിടിക്കില്ല.

335. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്ക് വിധേയനായ വ്യക്തിയുടെ ബി പി നോർമലായാലും പ്രെഷറിന്റെ മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ടതുണ്ടോ?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞാൽ പലപ്പോഴും, ബീറ്റബ്ലോക്കർ എന്ന വിഭാഗത്തിൽ പെട്ട മെറ്റോപ്രോലോൾ പോലെയുള്ള ഗുളികകൾ, എ സി ഇ ഇൻഹിബിറ്റർ വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട റാമിപ്രിൽ പോലെയുള്ള ഗുളികകൾ, സ്പൈറോണോലാക്ടോൺ പോലെയുള്ള ഗുളികകൾ, ഡോക്ടർ നിർദേശിച്ചേക്കാം. ഈ ഗുളികകകൾ ബിപി ക്കു കഴിക്കുന്നവയാണെങ്കിലും, ബിപി കൂടുതൽ ഇല്ലാത്ത ഹൃദ്രോഗം വന്ന രോഗികൾക്കും പല കാരണങ്ങൾകൊണ്ട് ആവശ്യമുണ്ട്. അതിനാൽ ബിപിയുടെ ഗുളികയാണ്, ബിപി ഇല്ലല്ലോ എന്ന് വിചാരിച്ച്, ഡോക്ടർ നിർദേശിച്ച മരുന്നുകൾ നിർത്തരുത്.

336. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞ എന്നോട് മെഡിക്കൽ ഷോപ്പിലെ ആള് പറഞ്ഞു ഇത് ബിപി യുടെ ഗുളികയാണല്ലോ എന്ന്. അതെന്തിനാ - എനിക്ക് ബിപി ഇല്ലല്ലോ. ഞാൻ ഗുളിക നിറുത്തി. വെറുതെ ബിപിയുടെ ഗുളിക കഴിക്കണോ?

മുകളിൽ പറഞ്ഞ പോലെ പല മരുന്നുകളും ബിപിക്കുവേണ്ടിയല്ല തരുന്നത്. അത്തരം മരുന്നുകളിൽ ചിലത് പ്രെഷർ കുറയ്ക്കാനും ഉപയോഗിക്കുമെങ്കിലും ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി/ഹാർട്ട റ്റാക്ക് കഴിഞ്ഞ വ്യക്തിക്ക് ബിപി കൂടുതൽ ഇല്ലെങ്കിലും ചികിത്സയിൽ അവയ്ക്ക് പ്രധാന സ്ഥാനമുണ്ട്.

337. അങ്ങനെ ബിപി കൂടുതൽ ഇല്ലാതെ ബിപി യുടെ മരുന്നു കഴിച്ചാൽ ബിപി കുറഞ്ഞു പോകില്ലേ?

ഡോക്ടർ പരിശോധിച്ചു എഴുതിയ ഡോസിൽ കഴിച്ചാൽ പ്രശ്നമൊന്നും ഉണ്ടാവില്ല. പ്രെഷർ നോർമലിൽനിന്ന് താഴാറില്ല. പ്രെഷർ കുറയ്ക്കാനല്ല മറിച്ച് ഹൃദയത്തിന് സംരക്ഷണം നൽകാനാണ് ഡോക്ടർ അത്തരം മരുന്നുകൾ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ടാവുക. ഇക്കാര്യത്തിൽ സംശയമുണ്ടെങ്കിൽ ഡോക്ടറോട് ചോദിച്ച്

സംശയനിവൃത്തി വരുത്തുക. അല്ലാതെ സ്വയം മരുന്നുകൾ നിർത്തരുത്.

338. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്ക് വിധേയനായ ആൾ ജീവിത കാലം മുഴുവൻ മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ടതുണ്ടോ?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്ത വ്യക്തിയുടെ അപ്പോഴത്തെ ബ്ലോക്ക് മാറ്റിയെങ്കിലും, പിന്നീടും ബ്ലോക്ക് വരുന്നതിനു സാധ്യത കൂടുതലുള്ള ആളാണ്. വീണ്ടും ബ്ലോക്ക് വരാതെയിരിക്കാൻ ബിപി, പ്രമേഹം, കൊളസ്റ്ററോൾ എന്നിവയുടെ നിയന്ത്രണം അത്യാവശ്യമാണ്. തുറന്നെടുത്ത ബ്ലോക്ക് അടഞ്ഞ് പോകാതിരിക്കാൻ രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാനുള്ള ഗുളികകൾ (ആസ്പിരിൻ/ക്ലോപിഡോഗ്രൽ/ടിക്കഗ്രെലോർ/പ്രസ്സുഗ്രൽ പോലെയുള്ള) മുടങ്ങാതെ കഴിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഗുളികകളുടെ ക്രമീകരണം ഡോക്ടർ നിർദേശിച്ചപോലെ കൃത്യമായി ചെയ്യുക.

339. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞാൽ ആസ്പിരിൻ/ക്ലോപിഡോഗ്രൽ തുടങ്ങിയ ഗുളികകൾ എത്രനാൾ കഴിക്കണം?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞാൽ ആസ്പിരിൻ ഗുളികയും പിന്നെ ക്ലോപിഡോഗ്രൽ/ടിക്കഗ്രെലോർ/പ്രസ്സുഗ്രൽ എന്നിവയിൽനിന്ന് ഒരു ഗുളികയും, അതായത് രണ്ടുതരം ഗുളികകൾ ഒരു വർഷം കഴിക്കണം. ചില പ്രത്യേക സാഹചര്യത്തിൽ ഒരു വർഷത്തിന് മുൻപ്തന്നെ അതിൽ ഒരു ഗുളിക നിർത്താറുണ്ട്, ചിലപ്പോൾ ഒരു വർഷത്തിന് ശേഷവും രണ്ട് ഗുളികകളും തുടരാറുണ്ട്. എന്നാൽ, പൊതുവെ പറഞ്ഞാൽ ഒരുകൊല്ലം രണ്ടു ഗുളികകളും അതിനുശേഷം ഏതെങ്കിലും ഒരു ഗുളിക (പലപ്പോഴും ആസ്പിരിൻ) ജീവിതകാലം മുഴുവനും കഴിക്കേണ്ടിവരും.

340. ഞാൻ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞ് ടിക്കഗ്രെലോർ എന്ന വിലയേറിയ മരുന്ന് കഴിക്കുകയാണ്. ഞാൻ ആജീവനാന്തം അത് തുടരണോ?

ടിക്കഗ്രെലോർ മരുന്ന് വിലകൂടിയതാണ്. എന്നാൽ വീണ്ടും സ്റ്റെന്റ് ബ്ലോക്കാവുന്നതിനെ തടയുന്നതിൽ ക്ലോപിഡോഗ്രൽ എന്ന വിലകുറഞ്ഞ മരുന്നിനെക്കാളും ഫലവത്താണ്. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞ് സാധാരണ ഒരു കൊല്ലംവരെ ടിക്കഗ്രെലോർ കഴിച്ചതിന്ശേഷം അത് നിർത്തി ആസ്പിരിൻ മാത്രം തുടരുന്നതാണ് പതിവ്. എന്നാൽ ചില രോഗികളിൽ 3 മാസം

കഴിഞ്ഞ് (ഡോക്ടറുടെ നിർദേശപ്രകാരം മാത്രം) ടിക്കഗ്രെലോർ മാറ്റി ക്ലോപിഡോഗ്രൽ എന്ന വില കുറഞ്ഞ ഗുളിക ആക്കാറുണ്ട്. ചില രോഗികളിൽ വീണ്ടും ബ്ലോക്ക് വരുന്ന റിസ്ക് കുറയ്ക്കാൻ ഒരു വർഷത്തിന് ശേഷവും ടിക്കഗ്രീലോർ കുറഞ്ഞ അളവിൽ തുടരാറുണ്ട്. നിങ്ങൾക്ക് ടിക്കഗ്രെലോർ മരുന്ന് സാമ്പത്തികമായി ഭാരമായി തോന്നുകയാണെങ്കിൽ അത് മാറ്റി ക്ലോപിഡോഗ്രൽ ആക്കുന്ന കാര്യം ഡോക്ടറോട് സംസാരിച്ചു തീരുമാനിക്കാവുന്നതാണ്.

341. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്കു വിധേയനായ ഒരു രോഗിയുടെ ഭക്ഷണക്രമീകരണങ്ങൾ വിശദമാക്കാമോ?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്കു മാത്രമായി പ്രത്യേക ഭക്ഷണനിയന്ത്രണങ്ങൾ ഇല്ല. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നത് രക്തക്കുഴലിൽ ബ്ലോക്കുകൾ വന്നവർക്കാണല്ലോ. അങ്ങനെയുള്ള ആളുകൾക്ക് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്താലും ഇല്ലെങ്കിലും ഭക്ഷണനിയന്ത്രണം വേണം. പ്രമേഹം, കൊളസ്റ്ററോൾ, പ്രഷർ, ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ എന്നിവക്കുള്ള ഭക്ഷണക്രമീകരണങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കണം. ആഹാരത്തെകുറിച്ചുള്ള കൂടുതൽ വിശദമായ കാര്യങ്ങൾക്ക് അതിനെ സംബന്ധിച്ചിട്ടുള്ള അധ്യായത്തിലെ ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ നോക്കുക.

342. അതായത് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു ബ്ലോക്ക് മാറ്റി. ഇനി ഇപ്പോൾ ബ്ലോക്കില്ല. എന്നിട്ടും ഭക്ഷണനിയന്ത്രണം വേണം എന്നാണോ പറയുന്നത്?

അതെ. ഭക്ഷണനിയന്ത്രണം ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്കുവേണ്ടിയല്ല. ഒരിക്കൽ ബ്ലോക്ക് വന്നവർക്ക് വീണ്ടും ബ്ലോക്ക് വരാൻ സാധ്യത ഉണ്ട്. അതിനാൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്താലും ഇല്ലെങ്കിലും ഭക്ഷണനിയന്ത്രണം തുടരണം.

343. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു ബ്ലോക്ക് മാറ്റി, ഇനി മരുന്ന് നിർത്താമല്ലോ അല്ലേ?

ചില മരുന്നുകൾ നിർത്താൻ സാധിക്കും. ഇടയ്ക്കിടെ നെഞ്ചുവേദന വരുന്നതിനുള്ള മരുന്ന് നിർത്താം. എന്നാൽ ആസ്പിരിൻ/ക്ലോപിഡോഗ്രൽ പോലെയുള്ള രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാനുള്ള മരുന്നുകളും കൊളസ്റ്ററോൾ, പ്രഷർ, പ്രമേഹം എന്നിവയ്ക്കുള്ള മരുന്നുകളും ദീർഘകാലം തുടരണം. ഡോക്ടർ നിർദേശിച്ച മരുന്നുകൾ മുടങ്ങാതെ കഴിക്കണം.

344. എനിക്ക് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി വേണ്ട മരുന്നു മതി എന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു, അതെന്തുകൊണ്ടാണ്?

രക്തയോട്ടത്തിനു തടസ്സമുണ്ടാക്കുന്ന രീതിയിലുള്ള തീവ്രമായ ബ്ലോക്കിന് മാത്രമേ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുകയുള്ളൂ. 40 –50 ശതമാനം ബ്ലോക്കിന് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യേണ്ട ആവശ്യമില്ല. അതുപോലെതന്നെ തീരെ വലുപ്പം കുറഞ്ഞ രക്തകുഴൽ, ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ സാങ്കേതികമായി ബുദ്ധിമുട്ടുള്ള ബ്ലോക്കുകൾ എന്നിവക്ക് മരുന്ന് ചികിത്സ മതി എന്ന് തീരുമാനിക്കും. ചിലപ്പോൾ സ്റ്റെന്റ് ഇട്ടാൽ ഗുണം കിട്ടാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ (വളരെ കട്ടിയുള്ള ബ്ലോക്ക്, കാൽസ്യം അടിഞ്ഞുകൂടിയ ബ്ലോക്ക്) ബലൂൺ കൊണ്ടോ മറ്റുരീതിയിലോ ഭാഗികമായി തുറന്നെടുക്കും, തൽക്കാലം സ്റ്റെന്റ് ഇട്ടുവെന്ന് വരില്ല.

345. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞു സ്റ്റെന്റ് വേണ്ട മരുന്ന് മതി എന്ന് പറയുന്നതിന്റെ അർഥം ഉള്ള ബ്ലോക്ക് മരുന്ന് കൊണ്ട് പൂർണമായും അലിഞ്ഞു പോകും എന്നാണോ?

അല്ല. ബ്ലോക്കുകൾ അലിയിക്കാൻ മരുന്നുകൾ നിലവിലില്ല. എന്നാൽ ബ്ലോക്കുകളുടെ ഉപരിതലത്തിൽ രക്തക്കട്ട വന്നാൽ അത് മരുന്ന് കൊണ്ട് ലയിപ്പിക്കാം. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയും സ്റ്റെന്റും വേണ്ടായെന്ന് പറയുന്നത് പല കാരണങ്ങൾ കൊണ്ടാണ്.

346. മരുന്നുകൊണ്ട് ബ്ലോക്ക് അലിഞ്ഞുപോവില്ലെങ്കിൽ പിന്നെ എന്തിനാണ് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നത്?

മരുന്നുകൾ പുതിയ ബ്ലോക്കുകൾ വരാതിരിക്കാൻ, ഉള്ള ബ്ലോക്ക് കൂടാതിരിക്കാൻ, ബ്ലോക്കുള്ള രക്തക്കുഴലിലെ രക്തയോട്ടം കൂട്ടാൻ, പെട്ടെന്ന് അറ്റാക്ക് വരാതിരിക്കാൻ അങ്ങനെ പലരീതിയിൽ ഉപകരിക്കും. ബ്ലോക്ക് കൊണ്ടുള്ള നെഞ്ചുവേദന കുറയ്ക്കാനും മരുന്ന് ഉപകരിക്കും.

347. എനിക്ക് ആൻജിയോഗ്രാമിൽ മൂന്ന് ബ്ലോക്കുകളുണ്ട്. ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു ഒരെണ്ണം ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യണം രണ്ടെണ്ണം മരുന്നിൽ പോകും എന്ന്. മരുന്നിൽ ബ്ലോക്ക് അലിഞ്ഞുപോവുമോ?

ഇതിന്റെ ഉത്തരം മുകളിലെ ചോദ്യത്തിനുള്ള ഉത്തരമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ളതാണ്. ഒരു ബ്ലോക്ക് രക്തയോട്ടത്തിന് തടസ്സുമുണ്ടാക്കുന്ന ബ്ലോക്കാണ്. അതു മാറ്റണം. മറ്റുള്ളവ ഒന്നുകിൽ രക്ത

യോട്ടത്തെ കാര്യമായി ബാധിക്കാത്തതോ, ചെറിയ രക്തക്കുഴലിലുള്ളതോ, അല്ലെങ്കിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്താൽ ഗുണം കിട്ടാൻ സാധ്യതയില്ലാത്തതോ ആയിരിക്കും. രണ്ടെണ്ണം മരുന്നിൽ പോകും എന്ന് പറഞ്ഞപ്പോൾ ഡോക്ടർ ഉദ്ദേശിച്ചത് അവ മരുന്നുകൾ കൊണ്ട് നിയന്ത്രിക്കാം എന്ന അർഥത്തിലായിരിക്കും.

348. സി റ്റി ഒ എന്ന് പറഞ്ഞാൽ എന്താണ്? ഇതിന് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാൻ പറ്റുമോ?

സി റ്റി ഒ എന്നാൽ ക്രോണിക്ക് ടോട്ടൽ ഒക്ലൂഷൻ എന്നാണ്. അതായതു രക്തക്കുഴൽ ആറ് മാസത്തിൽ കൂടുതൽ അടഞ്ഞിരിക്കുകയാണ് എന്നാണർഥം. ഈ തരത്തിലുള്ള ബ്ലോക്ക് തുറന്നെടുക്കുന്നത് സാധാരണ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിപോലെ എളുപ്പമല്ല. ബ്ലോക്കിൽകൂടി കൊറോണറിവയർ, ബലൂണ്, സ്റ്റെന്റ് എന്നിവ കടന്നുപോയാൽ മാത്രമേ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി സാധിക്കുകയുള്ളൂ. കൂടുതൽ ചെയ്തു പരിചയമുള്ള ഡോക്ടർമാരാണ് ഈ തരം ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നത്.

349. പഴകിയ പൂർണമായ ബ്ലോക്കുകൾക്ക് (സി റ്റി ഒ) ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുമ്പോൾ സാധാരണ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയിൽനിന്ന് എന്തൊക്കെയാണ് വ്യത്യാസങ്ങളും പ്രത്യേകതകളും?

സി റ്റി ഒ ബ്ലോക്കുകൾക്കുള്ള ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നതിന് പ്രത്യേക വയറുകളും, മറ്റു ഉപകരണങ്ങളും ആവശ്യമാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ചെലവ് കൂടും. ചിലപ്പോൾ ഒരു ബ്ലോക്ക് തുറക്കാൻ തന്നെ ഒന്നിൽ കൂടുതൽ തരം വയറുകളും, ബലൂണുകളും മറ്റുപകരണങ്ങളും വേണ്ടിവന്നേക്കാം. സ്വാഭാവികമായി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നതിന് കൂടുതൽ സമയം എടുക്കും. ബ്ലീഡിങ്ങിനും കൂടുതൽ കോൺട്രാസ്റ് ഉപയോഗിക്കുമ്പോഴുള്ള കിഡ്നിക്കുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാവാനും സാധ്യത കൂടുതലാണ്. റേഡിയേഷൻ ഡോസും കൂടുതലായിരിക്കും.

350. എന്റെ സുഹൃത്തിന് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു, ഒരു സ്റ്റെന്റ് ഇട്ടു. എനിക്ക് ചെയ്തപ്പോഴും ഒരു സ്റ്റെന്റ് മാത്രമേ ഇട്ടുള്ളൂ. എന്നാൽ എന്റെ കൂട്ടുകാരന് ഒരുലക്ഷം

രൂപ ആയപ്പോൾ എനിക്ക് മൂന്നുലക്ഷം രൂപയായി. എന്നെ പറ്റിച്ചതാണോ?

സ്റ്റെന്റിന്റെ വില ഒന്ന് തന്നെയാണ്. എന്നാൽ ഒരു ബ്ലോക്ക് വികസിപ്പിച്ചെടുത്തു സ്റ്റെന്റിടുന്നതിന് സ്റ്റെന്റ് അല്ലാതെ പല ഉപകരണങ്ങളും വേണം. കൈത്തണ്ടയിലെ രക്തധമനിയിലിടുന്ന ഷീത്ത്, അതിലൂടെ ഹ്രദയധമനിയിലേക്കു എത്തിക്കുന്ന കത്തീറ്റർ, രക്തക്കുഴലിന്റെ ബ്ലോക്ക് കടന്നു സ്ഥാപിക്കുന്ന വയർ, ഈ വയറിൽ കൂടി കൊണ്ടുപോയി ബ്ലോക്ക് മാറ്റുന്ന ബലൂൺ എന്നിവയെല്ലാം വിലയുള്ളതാണ്. ചില ബ്ലോക്കുകൾ മാറ്റണമെങ്കിൽ ഒന്നിൽ കൂടുതൽ വയറുകൾ, ഒന്നിൽ കൂടുതൽ ബലൂണുകൾ എന്നിവ വേണ്ടിവരാം. ചിലപ്പോൾ രക്തക്കുഴലിന്റെ ഉൾവശം കണ്ടു സ്റ്റെന്റിടുന്നതിനായി ഐവസ്, ഒ സി റ്റി എന്നീ പ്രത്യേക പരിശോധനകൾ വേണ്ടിവരാം. അപ്പോൾ ഒരു സ്റ്റെന്റ് മാത്രം ഇട്ട രണ്ടു പേർക്ക് വ്യത്യസ്ത ചികിത്സാ ചെലവ് വരാം.

351. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി വേണ്ടിവരുമെന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞെങ്കിലും അതിനുമുമ്പ് എഫ് എഫ് ആർ എന്ന ടെസ്റ്റും കൂടിചെയ്യണമെന്ന് പറഞ്ഞു. എന്താണ് ഈ എഫ് എഫ് ആർ ടെസ്റ്റ്?

ബ്ലോക്കുള്ള ഒരു രക്തക്കുഴലിൽ ആ ബ്ലോക്ക് രക്തയോട്ടം കുറയ്ക്കുന്നുണ്ടോയെന്നറിയാനുള്ള ടെസ്റ്റ് ആണ് എഫ് എഫ് ആർ. ഫ്രാക്ഷണൽ ഫ്ളോ റിസർവ് എന്നാണ് മുഴുവൻ പേര്. ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്യുമ്പോൾ രക്തക്കുഴലിലുള്ള ബ്ലോക്ക് വളരെ തീവ്രമാണെങ്കിൽ (ഉദാഹരണത്തിന് 95%) രക്തയോട്ടം കുറവാണോ എന്നറിയാനുള്ള ഈ ടെസ്റ്റിന്റെ ആവശ്യമില്ല. അതുപോലെ ബ്ലോക്ക് തീരെ ലഘുവാണെങ്കിൽ (ഉദാഹരണത്തിന് 40 ശതമാനം) അപ്പോഴും രക്തയോട്ടം കുറവാണോ എന്നറിയാനുള്ള ടെസ്റ്റിന്റെ ആവശ്യമില്ല. എന്നാൽ ഇടത്തരം തീവ്രതയുള്ള ബ്ലോക്കുകൾ കാണുമ്പോൾ ആൻജിയോഗ്രാം മാത്രം നോക്കി രക്തയോട്ടം കുറവാണോ എന്നറിയാൻ പറ്റില്ല. അത്തരം സാഹചര്യങ്ങളിൽ എഫ് എഫ് ആർ ടെസ്റ്റ് ചെയ്താൽ ബ്ലോക്ക് കാര്യമായി രക്തയോട്ടത്തെ ബാധിക്കുന്നുണ്ടോയെന്നും ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യേണ്ട ആവശ്യമുണ്ടോയെന്നും അറിയാം.

352. എഫ് എഫ് ആർ ടെസ്റ്റ് എങ്ങിനെയാണ് ആൻജിയോ പ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യണോ എന്ന തീരുമാനം എടുക്കാൻ സഹാ യിക്കുന്നത്?

പ്രത്യേക മെഷീൻ, പ്രഷർ അളക്കുന്ന പ്രത്യേക കൊറോണറി വയർ എന്നിവ ഉപയോഗിച്ച് രക്തക്കുഴലിലെ ബ്ലോക്കിന്റെ പ്രാധാന്യം മനസിലാക്കുന്നു. ബ്ലോക്ക് മൂലം കാര്യമായ പ്രഷർ വ്യതിയാനം രക്തക്കുഴലിൽ ഉണ്ടാകുന്നില്ലെങ്കിൽ ആൻജിയോ പ്ലാസ്റ്റി വേണ്ടെന്നു തീരുമാനിക്കും. അഥവാ കാര്യമായ പ്രഷർ ഇടിവ് ബ്ലോക്കിന് അപ്പുറത്ത് ഉണ്ടെങ്കിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യും.

353. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞാൽ വ്യായാമം ചെയ്യാമോ?

തീർച്ചയായും വ്യായാമം ചെയ്യണം. എന്നാൽ വ്യായാമത്തിന്റെ തോത് പലർക്കും പല രീതിയിൽ ആയിരിക്കും. ഇടത്തരം വ്യായാമം ആണ് ഉചിതം. എന്നാൽ ഡോക്ടറുടെ നിർദേശാനു സരണം രണ്ടാഴ്ചയ്ക്കുശേഷം കൂടുതൽ കഠിനമായ വ്യായാമം ആവാം.

354. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്കുശേഷമുള്ള വ്യായാമത്തെപ്പറ്റി കൂടുതൽ വിശദീകരിക്കാമോ? എല്ലാ ആൻജിയോ പ്ലാസ്റ്റിക്കും ഒരുപോലെ വ്യായാമം ആവാമോ?

എന്ത് തരത്തിലുള്ള അസുഖത്തിനാണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തത് എന്നതും, ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പ് ചെയ്യാനുള്ള കഴിവും, ഹൃദയധമനികളിൽ ബാക്കിയുള്ള ബ്ലോക്കുകളുടെ തീവ്രതയും അനുസരിച്ചിരിക്കും വ്യായാമ ക്രമീകരണം. ഹാർട്ട് അറ്റാക്കിനു ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്താൽ, ചെറിയരീതിയിൽ ഉള്ള വ്യായാമത്തിൽ തുടങ്ങി ക്രമേണ കൂട്ടിക്കൊണ്ടുവരാം. പമ്പിങ്ങ് കുറവുള്ളവർക്കും ബാക്കി ബ്ലോക്ക് ഉള്ളവർക്കും ഹൃദയമിടി പ്പിൽ വ്യതിയാനങ്ങളുള്ളവർക്കും വ്യായാമം ഡോക്ടറുടെ നിർദേശാനുസരണം മാത്രമേ ക്രമീകരിക്കാവൂ.

355. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞാൽ പ്രത്യേകമായി എന്തെ ങ്കിലും വ്യായാമം ഒഴിവാക്കേണ്ടതുണ്ടോ?

കൈത്തണ്ടയിലെ അല്ലെങ്കിൽ കാലിന്റെ ഒടിയിലെ (അരക്കെട്ടു ഭാഗത്തെ) ധമനി വഴിയാണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുന്നത്. ഈ ഭാഗങ്ങളിലെ അമിത ചലനം/അല്ലെങ്കിൽ സമ്മർദം ആദ്യത്തെ ഒരാഴ്ച ഒഴിവാക്കേണ്ടതാണ്. ഉദാഹരണത്തിന്ന്

കൈത്തണ്ട വഴിയാണ് ചെയ്തതെങ്കിൽ കൈ കൂടുതൽ ചലിപ്പിക്കുക, ബലംപിടിക്കുക എന്നിവ ഒഴിവാക്കുക. കാലിലെ ഒടി വഴിയാണ് ചെയ്തതെങ്കിൽ കുത്തിയിരിക്കുക, മുക്കുക, ഭാരം ഉയർത്തുക എന്നിവ ഒഴിവാക്കുക.

356. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞാൽ എങ്ങിനെയാണ് വ്യായാമം ക്രമപ്പെടുത്തേണ്ടത്?

എല്ലാ രോഗികൾക്കും ഇത് ഒരുപോലെയല്ല. ഹാർറ്റാക്ക് കഴിഞ്ഞവർക്കും, ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ്ശേഷി കുറഞ്ഞവർക്കും, ഹൃദയതാള വ്യതിയാനമുള്ളവർക്കും, ക്രമേണയുള്ള വ്യയാമ ക്രമീകരണമാണ് വേണ്ടത്. എന്നാൽ ഇതൊന്നുമില്ലാത്തവർക്കു കുറച്ചുകൂടി വേഗത്തിലുള്ള വ്യായാമക്രമീകരണമാകാം. പൊതുവായി പറഞ്ഞാൽ ബലംപിടിക്കുന്നതും കഠിനവുമായ വ്യായാമം ആദ്യത്തെ രണ്ടാഴ്ച ഒഴിവാക്കുക. നിരപ്പായ സ്ഥലത്തുള്ള നടപ്പ് നല്ല വ്യായാമം ആണ്. രണ്ടാഴ്ചക്ക് ശേഷം ദിവസം 20 മിനുട്ടു നടക്കാം, ക്രമേണ 45 മിനിറ്റ് ദിവസേന നടക്കുന്ന രീതിയിൽ വ്യായാമം കൂട്ടാം.

357. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞശേഷം വീട്ടിൽനിന്ന് പുറത്തിറങ്ങിയിട്ടില്ല. ഫുൾ ബെഡ്റെസ്റ്റ് ആണ്. അതല്ലേ നല്ലത്?

അല്ല. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞ് വീട്ടിൽ വന്നാൽ ഫുൾ ബെഡ് റെസ്റ്റ് ആവശ്യമില്ല എന്ന് മാത്രമല്ല ദോഷവുമാണ്.

358. എനിക്ക് എത്രവേഗത്തിൽ ജോലിയിലേക്ക് മടങ്ങാനാകും?

അത് എന്ത് സാഹചര്യത്തിലാണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തത് എന്നതിനെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും. ഹാർട്ടറ്റാക്കിനെ തുടർന്ന് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തവർക്ക്, മറ്റുപ്രശ്നങ്ങൾ ഇല്ലെങ്കിൽ (ഹൃദയമിടിപ്പിലെ താളം തെറ്റൽ, ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ, അഞ്ചൈന അഥവാ ഹൃദയസംബന്ധമായ നെഞ്ചുവേദന) ഒരു മാസം കഴിഞ്ഞു ജോലിക്കുപോകാം. എന്നാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്കിനല്ലാതെ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്ത രോഗികൾക്ക് പലപ്പോഴും രണ്ടാഴ്ചയ്ക്ക് ശേഷം കഠിനദേഹാദ്ധ്വാനമില്ലാത്ത ജോലിചെയ്യാം.

359. എനിക്ക് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞു. പക്ഷെ ഇപ്പോഴും നെഞ്ചുവേദന വരുന്നുണ്ട്. ഞാൻ എന്തു ചെയ്യണം?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞു വീണ്ടും നെഞ്ചുവേദനയുണ്ടെങ്കിൽ അത് ഗൗരവമായി കാണേണ്ടതാണ്. അക്കാര്യം നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറെ അറിയിക്കണം. പലപ്പോഴും അത് ഹൃദയസംബന്ധമായ വേദനയാവണമെന്നില്ല. എന്നാൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തത് അടഞ്ഞുപോവുകയാണെങ്കിൽ നെഞ്ചുവേദന ഉണ്ടാകാം. (ഇതിനെപറ്റി വേറെ ചോദ്യത്തിൽ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്). ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ഒരു ബ്ലോക്കിനേ ചെയ്തിട്ടുള്ളു, എന്നാൽ വേറെ ബ്ലോക്ക് ഉണ്ട് എങ്കിൽ വേദന മാറാതെ നിൽക്കാം. ഏതായാലും നിങ്ങൾക്ക് വിശദമായ പരിശോധനകൾ ആവശ്യമുണ്ട്.

360. അപ്പോൾ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യുമ്പോൾ എല്ലാ ബ്ലോക്കുകളും മാറ്റില്ലെ?

ചില പ്രത്യേക സാഹചര്യത്തിൽ അപ്പോൾ പ്രശ്നമുണ്ടാക്കിയ ബ്ലോക്ക് മാത്രമേ മാറ്റൂ. വേറെ രക്തക്കുഴലിലുള്ള ബ്ലോക്കിന് പിന്നീട് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യും. ഇങ്ങനെ ചെയ്യുന്നതിന് പല കാരണങ്ങളുണ്ട്. രോഗിയുടെ എമർജൻസി അവസ്ഥ, അയഡിൻ കോൺട്രാസ്റ്റ് കൊടുക്കുന്നതിന്റെ ലിമിറ്റ് എന്നിങ്ങനെ പലതും ആകാം.

361. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്ക് വിധേയനായ ഒരു വ്യക്തിയുടെ ഹാർട്ട്ബീറ്റ് എത്രയാവണം?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞ രോഗിയുടെ ഹൃദയമിടിപ്പ് വിശ്രമാവസ്ഥയിൽ ഏകദേശം മിനിട്ടിൽ 60 ആയി ക്രമീകരിക്കുന്നതിനായി ബീറ്റബ്ലോക്കർ എന്ന മരുന്ന് (ഉദാഹരണം മെറ്റോപ്രൊലോൾ) കൊടുക്കുന്നു. ഹൃദയമിടിപ്പ് മിനിറ്റിൽ 60 ആവുമ്പോൾ കുറവാണല്ലോ എന്ന് പലർക്കും സംശയം തോന്നാറുണ്ട്. ഹൃദയമിടിപ്പ് വല്ലാതെ കൂടുന്നതും (മിനിറ്റിൽ 100-ൽ കൂടുതൽ) വല്ലാതെ കുറയുന്നതും (മിനിറ്റിൽ 50-ന് താഴെ) നല്ലതല്ല.

362. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞ എനിക്ക് ഭയങ്കര ശ്വാസം മുട്ടൽ ആണ്. പമ്പിങ്ങ്ശേഷി ഓകെയാണെന്ന് ഡോക്ടർ

പറഞ്ഞു ഏതെങ്കിലും മരുന്നുകൾ കാരണം ഇങ്ങിനെ വരാമോ?

ആസ്ത്മ ഉള്ളവരിൽ ചിലപ്പോൾ മെറ്റോപ്രൊലോൾ പോലെയുള്ള ബീറ്റബ്ലോക്കർ വിഭാഗത്തിൽപെട്ട മരുന്നുകൾ ശ്വാസംമുട്ട് ഉണ്ടാക്കാറുണ്ട്. ടിക്കാഗ്രെലോർ എന്ന മരുന്ന് ചില രോഗികളിൽ ശ്വാസത്തിന്റെ ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ടാക്കാറുണ്ട്. എന്നാൽ എല്ലാ ശ്വാസ തടസ്സവും മരുന്നുകളുടെ പാർശ്വഫലമല്ല. ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങിന്റെ കുറവ്, വാൽവിന്റെ ലീക്ക്, ധമനിയിലെ ബ്ലോക്ക്, അനിയന്ത്രിതമായ ബിപി അങ്ങനെ പല കാരണങ്ങളാലും ശ്വാസ തടസ്സം വരാം. അതിനാൽ ശ്വാസതടസ്സം ഉണ്ടെങ്കിൽ ഡോകടറെ സമീപിക്കുക.

363. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്ക് വിധേയനായ ഒരു വ്യക്തിയുടെ ഷുഗർ, കൊളസ്റ്ററോൾ, പ്രെഷർ എന്നിവയുടെ നോർമൽ നിലവാരം എത്രയാണ്?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്കു വിധേയനായാലും ഇല്ലെങ്കിലും, രക്തക്കുഴലിൽ ബ്ലോക്കുകൾ വന്ന് അഞ്ചൈന, ഹാർട്ടറ്റാറ്റക്ക് എന്നിവയുള്ള ആളുകൾക്ക് എൽ ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 100 എം എൽ രക്തത്തിൽ 55 മില്ലിഗ്രാമിന് താഴെ നിറുത്തണം. ചിലപ്പോൾ അതിലും കുറയ്ക്കേണ്ടിവരും. പ്രെഷർ 130/80-ന് താഴെയും ഫാസ്റ്റിംഗ് ബ്ലഡ് ഷുഗർ 120 ഇൽ താഴെയും ക്രമീകരിക്കുന്നതാണ് നല്ലത്. വിശദമായ ഉത്തരങ്ങൾക്ക് അതാത് അധ്യായങ്ങൾ നോക്കുക.

364. ദിവസവും രണ്ടെണ്ണം കഴിച്ചാൽ ബ്ലോക്ക് അലിഞ്ഞു പോവുമെന്ന് സുഹൃത്ത് പറഞ്ഞു. എന്താണ് യാഥാർഥ്യം?

അത് തെറ്റാണ്. മദ്യപാനം തീരെ ഒഴിവാക്കുന്നതാണ് നല്ലത്.

365. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വീണ്ടും സംഭവിക്കുമോ?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞ രോഗിക്ക് വീണ്ടും ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാം. ബ്ലോക്ക് മാറ്റിയ സ്ഥലത്തു സ്റ്റെന്റിനകത്തു രക്തക്കട്ട വന്നാൽ അങ്ങനെ സംഭവിക്കാം. പുതിയ ബ്ലോക്ക് (സ്റ്റെന്റ് ചെയ്യാത്ത ഭാഗത്ത്) വന്നാലും അറ്റാക്ക് വരാം.

366. എനിക്ക് സ്റ്റെന്റ് ഉപയോഗിച്ച് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു. സാധാരണ ജീവിതം നയിക്കാൻ കഴിയുമോ?

നല്ല ശതമാനം ആളുകൾക്കും സാധാരണ ജീവിതം നയിക്കാനാകും. എന്നാൽ കൃത്യമായ വ്യായാമം, ഭക്ഷണനിയന്ത്രണം, മരുന്ന് കൃത്യമായി കഴിക്കൽ എന്നിവ ജീവിതകാലം തുടരണം.

367. അടുത്തതായി എപ്പോഴാണ് ഞാൻ ഡോക്ടറെ കാണേണ്ടത്?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞാൽ സാധാരണയായി നാലാഴ്ച കഴിഞ്ഞാൽ ഡോക്ടറെ കാണണം. പലപ്പോഴും അതിനുശേഷം 3-4 മാസത്തിൽ ഒരിക്കൽ ചെക്കപ്പ് ആവശ്യമാണ്. എന്നാൽ പുതിയ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ (വേദന, കിതപ്പ്, അമിതമായ നെഞ്ചിടിപ്പ്) ഉണ്ടായാൽ, എത്രയും പെട്ടെന്നു ആശുപത്രിയിൽ പോയി ഡോക്ടറെ കാണിക്കേണ്ടതാണ്.

368. വീട്ടിൽ പോയതിനു ശേഷം പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടായാൽ ഞാൻ ആരെ വിളിക്കും?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞ രോഗി പെട്ടെന്നുണ്ടാകുന്ന പ്രയാസങ്ങൾക്കു ചികിത്സ തേടുന്നതിന് തയ്യാറായിരിക്കണം. ചികിത്സാ രേഖകൾ വീട്ടിലുള്ളവർക്ക് എളുപ്പത്തിൽ എടുക്കാവുന്ന സ്ഥലത്ത് സൂക്ഷിക്കുക. ആശുപത്രിയിൽ പോവാനും മറ്റുവിധത്തിൽ സഹായിക്കാനും കഴിയുന്ന ഒന്നോ രണ്ടോ പേരുടെ ഫോൺ നമ്പർ എപ്പോഴും കരുതുക. ആശുപത്രിയിലേക്ക് പോകുന്നതിനുള്ള വാഹനസൗകര്യം എപ്പോഴും ഉറപ്പാക്കണം. (ഒരിക്കലും സ്വയം വാഹനം ഓടിച്ചു ആശുപത്രിയിൽ പോകരുത്). ആശുപത്രിയിലെ എമർജൻസി നമ്പറും ആവശ്യമുള്ളപ്പോൾ വിളിക്കാനുള്ള കാർഡിയോളജി വിഭാഗത്തിലെ കോൺടാക്ട് നമ്പറും അറിഞ്ഞിരിക്കണം. ചെറിയ അസുഖങ്ങൾക്കും സംശയനിവാരണത്തിനും കാർഡിയോളജി വിഭാഗത്തിലെ കോൺടാക്ട് നമ്പർ ഉപയോഗിക്കുക. പെട്ടെന്നുള്ള പ്രയാസത്തിന് ഒരിക്കലും ഡോക്ടറുടെ വീട്ടിൽ പോകരുത്. അത് ചികിത്സക്ക് കാലതാമസ്സമുണ്ടാക്കും.

369. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞമാസമാണ് ചെയ്തത്. പല്ലു വേദനക്ക് പല്ലെടുക്കേണ്ടി വന്നാൽ ഗുളികകൾ നിർത്താൻ വിരോധമുണ്ടോ?

ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്ത രോഗിക്ക്, സ്റ്റെന്റ് ചെയ്ത ഭാഗത്തു രക്തക്കട്ട വന്ന് അടയാതിരിക്കാൻ ആസ്പിരിൻ പോലെയുള്ള ഗുളികകൾ ആവശ്യമാണ്. ഗുളികകൾ നിറുത്തുന്നത് പെട്ടെന്നുള്ള അറ്റാക്കിനു കാരണമായേക്കാം. പലപ്പോഴും ഗുളിക

നിർത്താതെതന്നെ പല്ലെടുക്കാവുന്നതാണ്. എന്നാൽ ചില അവസരങ്ങളിൽ, ഒരു ഗുളിക മാത്രം നിർത്തി പല്ലെടുക്കാറുണ്ട്. എന്തായാലും കാർഡിയോളജിസ്റ്റിന്റെ അനുമതിയില്ലാതെ മരുന്നുകൾ നിർത്തുകയോ ക്രമീകരിക്കുകയോ ചെയ്യരുത്.

370. എനിക്ക് നടക്കുമ്പോൾ നെഞ്ചുവേദന വന്നപ്പോൾ ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്തു. രണ്ടു കുഴലുകളിൽ ബ്ലോക്കുണ്ടെന്നും ഉടനെ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യണമെന്നുമാണ് എന്നോട് പറഞ്ഞത്. സാമ്പത്തികശേഷി ഇല്ലാത്തതുകൊണ്ട് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാതെ ഞാൻ വേറൊരു മുതിർന്ന കാർഡിയോളജിസ്റ്റിനെ കണ്ടു. അദ്ദേഹത്തിന്റെ ചികിത്സയിൽ എനിക്കിപ്പോൾ നല്ല കുറവുണ്ട്. ഞാൻ ചെയ്തത് തെറ്റാണോ?

നടക്കുമ്പോഴുള്ള നെഞ്ചുവേദനക്ക് മരുന്നുകളും ജീവിതരീതിയിലെ നിയന്ത്രണങ്ങളും വളരെ ഫലപ്രദമാണ്. അതിന് എപ്പോഴും ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യണമെന്നില്ല. എന്നാൽ മരുന്നുകൾ കൃത്യമായി കഴിച്ചിട്ടും അസുഖം മാറാതിരിക്കുന്നവർക്കും പ്രധാന രക്തക്കുഴലുകളിൽ തീവ്രമായ ബ്ലോക്കുകൾ ഉള്ളവർക്കും മരുന്നുകൾക്കും ജീവിതരീതിയിലുള്ള ക്രമീകരണങ്ങൾക്കുമൊപ്പം ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയും ചെയ്യുന്നതാണ് നല്ലത്.

ഹൃദയത്തിൽ കത്തിവെയ്ക്കണോ?

ഹാർട്ട് ഓപ്പറേഷനെ പറ്റി അറിയേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

371. ഡോക്ടർ, ഈ ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ എന്നാൽ ശരിക്കും എന്താണ്? ബൈപാസ് റോഡുമായി എന്തെങ്കിലും സാമ്യമുണ്ടോ?

ഹൃദയത്തിന് രക്തം നൽകുന്ന കൊറോണറി രക്തധമനികളിൽ ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടായാൽ രക്തയോട്ടം സുഗമമാക്കാൻ ഹൃദയ ശസ്ത്രക്രിയവിദഗ്ദർ ചെയ്യുന്ന ചികിത്സയാണ് ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ. ഒരു പ്രധാന റോഡ് ബ്ലോക്കാണെങ്കിൽ നമുക്ക് ബൈപാസ് റോഡിലൂടെ ലക്ഷ്യത്തിലെത്താമല്ലോ. അതുപോലെ തന്നെ രക്തം സുഗമമായി ഒഴുകാൻ ഓപ്പറേഷനിലൂടെ ബൈപാസ് റൂട്ടുകൾ ഉണ്ടാക്കുന്നു.

372. ബൈപാസ് സർജറിയിലെ ഗ്രാഫ്റ്റ് എന്ന് പറഞ്ഞാൽ ശരിക്കും എന്താണ്?

കാർഡിയാക് സർജൻ ബൈപാസ് റൂട്ടുകൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നത് പുതിയ ധമനികൾ ഘടിപ്പിച്ചാണ്. അവയെയാണ് ഗ്രാഫ്റ്റുകൾ എന്ന് പറയുന്നത്. നെഞ്ചിൻകൂടിന്റെ ഭിത്തിയിലെ ഇന്റേണൽ മാമ്മറി ആർട്ടറി, കൈയിലെ റേഡിയൽ ആർട്ടറി, കാലിൽനിന്നെടുക്കുന്ന വെയ്ൻ എന്നിവയാണ് ഇത്തരം ഗ്രാഫ്റ്റുകളായി ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

373. ബൈപാസ് സർജറി കഴിഞ്ഞാൽ എത്ര ദിവസം ആശുപത്രിയിൽ കിടക്കേണ്ടിവരും?

ശരാശരി ഒരാഴ്ചയാണ് ബൈപാസ് സർജറിയോട് അനുബന്ധിച്ചുള്ള ആശുപത്രിവാസം. ചില രോഗികൾ അതിനുമുമ്പും ചിലർ കൂടുതൽ ദിവസങ്ങൾ കഴിഞ്ഞും ഡിസ്ചാർജ് ആകാറുണ്ട്.

374. ബൈപാസ് സർജറി ഒരു ഓപ്പറേഷൻ ആയതുകൊണ്ട് നല്ല വേദന ഉണ്ടാകുമോ?

കാർഡിയാക് അനസ്തേഷ്യ നൽകിയാണ് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യുന്നത്. അതിനാൽ സർജറിയുടെ വേദന അറിയില്ല. ചിലർക്ക് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞാൽ നെഞ്ചിൽ സ്റ്റിച്ചിന്റെ ഭാഗത്ത് വേദന വരാറുണ്ട്. അത് പരിഹരിക്കാനുള്ള മരുന്നുകളും മാർഗ ങ്ങളുമുണ്ട്.

375. ഹൃദയത്തിന്റെ രക്തധമനികളിൽ ബ്ലോക്കുകളുള്ള ചിലർക്ക് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയും മറ്റുചിലർക്ക് ബൈപാസ് സർജറിയും! എങ്ങനെയാണ് ഇത് തീരുമാനി ക്കുന്നത്?

ഓരോ രോഗിക്കും അനുയോജ്യമായ ചികിത്സയാണ് തീരു മാനിക്കുന്നത്. കാർഡിയോളജിസ്റ്റും കാർഡിയാക് സർജനും ചേരുന്ന ഹാർട്ട് ടീം ആണ് സങ്കീർണമായ തീരുമാനങ്ങൾ എടു ക്കുന്നത്. രോഗിയുമായും കുടുംബവുമായും ചർച്ച ചെയ്തതിന് ശേഷം. രോഗിയുടെ പ്രായം, താല്പര്യം, പ്രമേഹം, കിഡ്നി യുടെ പ്രവർത്തനം, ഹാർട്ടിന്റെ പമ്പ് ചെയ്യാനുള്ള ശേഷി, ബ്ലോക്കുകളുടെ എണ്ണവും തീവ്രതയും, ഹൃദ്രോഗം കൂടാതെ യുള്ള മറ്റ് അസുഖങ്ങൾ, രോഗിയുടെ ജോലി, സാമ്പത്തിക ശേഷി തുടങ്ങി അനേകം കാര്യങ്ങൾ കണക്കാക്കിയാണ് ചികിത്സ നിർദ്ദേശിക്കുന്നത്.

376. കിഡ്നിക്ക് രോഗമുള്ളവർക്കും ഡയാലിസിസ് ചെയ്യുന്ന വർക്കും ബൈപാസ് സർജറി സാധ്യമാണോ?

കിഡ്നി അസുഖം ഉള്ളവർക്കും ഡയാലിസിസ് ചെയ്യുന്നവർക്കും തീർച്ചയായും മറ്റുള്ളവരെ അപേക്ഷിച്ച റിസ്ക് കൂടുതലാണ്. എന്നിരുന്നാലും പ്രത്യേക കരുതലുകൾ എടുത്തുകൊണ്ട് നെഫ്രോളജിസ്റ്റിന്റെ കൂടി നിർദ്ദേശങ്ങളും മുൻകരുതലുകളും എടുത്താൽ ഭൂരിപക്ഷം രോഗികൾക്കും ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ സാധ്യമാണ്.

377. ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷന് ശേഷം എനിക്ക് ഡ്രൈവിങ്ങ് വീണ്ടും പറ്റുമോ?

പ്രത്യേക കോംപ്ലിക്കേഷനുകളൊന്നും ഇല്ലെങ്കിൽ ഏകദേശം ഒരു മാസത്തിന്ശേഷം ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശത്തിനനുസരിച്ച് നിങ്ങൾക്ക് കാർ ഡ്രൈവ് ചെയ്യാം.

378. ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷനുശേഷം ലൈംഗികബന്ധത്തിൽ ഏർപ്പെടുന്നത് ഓ കെ ആണോ?

ഓപ്പറേഷനുശേഷം ആരോഗ്യം വീണ്ടെടുത്താൽ അതിന് തടസ്സമില്ല. സാധാരണ ഒരു മാസം കഴിഞ്ഞാണ് ഇതാകാവുന്നത്. ഇത്തരം പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾ ഡോക്ടറോട് തുറന്ന് ചർച്ച ചെയ്യാൻ ഒട്ടും മടിക്കേണ്ടതില്ല. ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പ് ചെയ്യാനുള്ള ശേഷി, ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ താളം മുതലായ കാര്യങ്ങൾ പരിഗണിച്ചശേഷം ഇക്കാര്യത്തിൽ നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടർ വിദഗ്ദ ഉപദേശം തരും.

379. ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞാൽ കാലിൽ നീരുണ്ടാകുമോ?

കാലിലെ വെയ്ൻ ഗ്രാഫ്റ്റിങ്ങിനായി ഉപയോഗിച്ചാൽ ചെറിയ നീര് ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. എങ്കിലും കാര്യമായ നീരുണ്ടെങ്കിൽ ഡോക്ടറെ കൺസൾട്ട് ചെയ്ത് കാരണം കണ്ടത്തേണ്ടതുണ്ട്.

380. ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞാൽ ജീവിതകാലം മുഴുവൻ മരുന്ന് കഴിക്കേണ്ടിവരുമോ?

തീർച്ചയായും. ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞാൽ ആദ്യത്തെ വർഷം വിവിധമരുന്നുകൾ ഉണ്ടാവും. ഇതിനുശേഷം രോഗത്തിനനുസരിച്ച് മരുന്നുകളുടെ എണ്ണവും ഡോസും കുറയാം.

381. ബൈപാസ് കഴിഞ്ഞാൽ എനിക്ക് എന്ന് മുതൽ ജോലിയിൽ പ്രവേശിക്കാനാവും?

ഓരോ ജോലിയും വ്യത്യസ്തമാണല്ലോ. സാധാരണയായി ഏകദേശം ഒരു മാസത്തിന് ശേഷം കഠിനാദ്ധ്വാനമില്ലാത്ത ജോലിയിൽ തിരികെ കയറാം. നിങ്ങളുടെ ജോലിയുടെ രീതിക്കനുസരിച്ച് നിർദേശം ചികിൽസിക്കുന്ന ഡോക്ടറിൽനിന്നും തേടുക.

382. ബൈപാസ് സർജറി കഴിഞ്ഞാൽ ഫ്ളൈറ്റ് യാത്ര സാധ്യമാണോ?

അതിനെന്താ? അതൊരു പ്രശ്നമേയല്ല. നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ പാലിച്ച് ഇത് പ്ലാൻ ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

383. പ്രമേഹമുള്ളവർക്ക് ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ സുരക്ഷിതമാണോ?

പ്രമേഹരോഗികൾക്കാണ് പലപ്പോഴും കാൽസ്യം അടിഞ്ഞ ബ്ലോക്കുകളും രക്തക്കുഴലുകളിൽ പല സ്ഥലങ്ങളിൽ ബ്ലോക്കുകളും കാണുന്നത്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ അവർക്ക് ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ കൂടുതലായി വേണ്ടിവരുന്നുണ്ട്. വേണ്ട മുൻകരുതലുകളെടുത്ത് ഫലപ്രദമായും സുരക്ഷിതമായും ഇത് ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

384. ഡോക്ടർ എനിക്ക് മൂന്നുവർഷം മുമ്പ് ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞതാണ്. ഇപ്പോൾ ഒരു ഹെർണിയ ഓപ്പറേഷൻകൂടി ആവശ്യമായി. ഇതിന് തടസ്സമെന്തെങ്കിലും ഉണ്ടോ?

സാധാരണഗതിയിൽ തടസ്സമൊന്നുമില്ല. നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറെ കണ്ട് ഓപ്പറേഷന്ന് മുമ്പായി പരിശോധന നടത്തുക. ഇസിജി, എക്കോ എന്നീ ടെസ്റ്റുകളും എടുക്കുകയാവും നല്ലത്. രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാനുള്ള ആസ്പിരിൻ പോലെയുള്ള മരുന്ന് ചിലപ്പോൾ ഹെർണിയ ഓപ്പറേഷന് മുമ്പ് കുറച്ചുദിവസം നിർത്തേണ്ടിവരാം. ഹൃദയത്തിന് സുരക്ഷിതമായ രീതിയിൽ ഹെർണിയ ഓപ്പറേഷൻ നടക്കാനുള്ള കാർഡിയോളജിസ്റ്റിന്റെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ ഫിറ്റ്നസ് സർട്ടിഫിക്കറ്റ് സർജൻ, അനസ്തേഷ്യ ഡോക്ടർ എന്നിവരെ അറിയിക്കുക.

385. ഞാൻ പത്തുവർഷം മുമ്പ് ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞ ആളാണ്. ഫുൾ ഓക്കേ ആയിരുന്നു. പക്ഷെ ഈയ്യിടെയായി നടക്കുമ്പോഴും പടികയറുമ്പോഴും നെഞ്ചിന് ഒരു അസ്വസ്ഥതയും കിതപ്പും വരുന്നുണ്ട്. വീണ്ടും ബ്ലോക്ക് വന്നതാകുമോ?

ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷനിൽ പിടിപ്പിക്കുന്ന ഗ്രാഫ്റ്റുകളിൽ (പ്രത്യേകിച്ച് വെയ്ൻ ഗ്രാഫ്റ്റുകളിൽ) വർഷങ്ങൾക്ക്ശേഷം ചില രോഗികൾക്ക് വീണ്ടും ബ്ലോക്ക് വരാനും അടയാനും സാധ്യതയുണ്ട്. അതുപോലെതന്നെ പുതിയ ബ്ലോക്കുകളും മറ്റു സ്ഥലങ്ങളിൽ ഉണ്ടാകാമല്ലോ. നിങ്ങൾ പറഞ്ഞ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങളാകാം. അതുകൊണ്ട് തീർച്ചയായും ഡോക്ടറെ കാണുക.

386. ഒരിക്കൽ ബൈപാസ് സർജറി കഴിഞ്ഞ എനിക്ക് വീണ്ടും ബ്ലോക്ക് ഉണ്ടായി എന്നാണ് ഡോക്ടർ അഭിപ്രായപ്പെട്ടത്. ഏതെല്ലാം ടെസ്റ്റുകളാണ് ഈ സാഹചര്യത്തിൽ ബ്ലോക്ക് കണ്ടുപിടിക്കാൻ ചെയ്യാറുള്ളത്?

കൊറോണറി ആൻജിയോഗ്രാം ടെസ്റ്റ് ആണ് സാധാരണയായി ചെയ്യുന്നത്. രോഗിയുടെ സ്വന്തം രക്തധമനികളുടെയും അതിന്റെ കൂടെ ഗ്രാഫ്റ്റുകളുടെയും ആൻജിയോഗ്രാം എടുക്കും. ഇതു കൂടാതെ ചില രോഗികൾക്ക് സി റ്റി ആൻജിയോഗ്രാം എന്ന സി റ്റി സ്കാൻ ഉപയോഗിച്ചുള്ള പരിശോധനയും ചെയ്യാറുണ്ട്.

387. ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞ് വീണ്ടും ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടായാൽ ചികിത്സയുണ്ടോ?

ഉറപ്പായും ഉണ്ട്. ഇങ്ങനത്തെ ചില ബ്ലോക്കുകൾക്ക് മരുന്ന് ചികിത്സ മതിയാവും. ചിലർക്ക് മുമ്പ് ബ്ലോക്കുണ്ടായിരുന്ന രക്ത ധമനിയിലോ അല്ലെങ്കിൽ ഗ്രാഫ്റ്റിലോ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്ത് ബ്ലോക്ക് മാറ്റാം. മറ്റ് ചിലർക്ക് (ചെറിയ ശതമാനം) വീണ്ടും ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ വേണ്ടി വന്നേക്കാം.

388. ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ ഒരു എമർജൻസി ആയി ചെയ്യാറുണ്ടോ?

സാധാരണ ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ പ്ലാൻ ചെയ്ത് എലെക്റ്റിവ് ആയി ചെയ്യുന്ന ഒരു ചികിത്സയാണ്. എന്നാൽ ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ രോഗിയുടെ സുരക്ഷക്കായി എമർജൻസി രീതിയിൽ തന്നെ ബൈപാസ് ചെയ്യാറുണ്ട് . ഉദാഹരണത്തിന് ഒരു ഹാർട്ടറ്റാക്കായി വരുന്ന രോഗിക്ക് വളരെ കട്ടിയുള്ള ബ്ലോക്ക് അല്ലെങ്കിൽ പ്രധാനപ്പെട്ട രക്തക്കുഴലിൽ ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടെങ്കിലോ ഹൃദയത്തിന്റെ ഉള്ളിലെ നടുഭിത്തിയിൽ വിള്ളൽ ഉണ്ടെങ്കിലോ ഉടനെത്തന്നെ ബൈപാസ് ചെയ്യേണ്ടിവരാം. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിക്കിടയിൽ ചിലപ്പോൾ എമർജൻസി ബൈപാസ് അപൂർവമായി വേണ്ടി വരാറുണ്ട്.

389. എന്റെ അമ്മൂമ്മക്ക് 80 വയസ്സുണ്ട്. ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ വേണമെന്നാണ് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത്. അമ്മൂമ്മയാകട്ടെ ഓപ്പറേഷന് തീർത്തും സമ്മതിക്കുന്നില്ല. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി സാധ്യമാണോ?

രോഗിയുടെ അവസ്ഥയും ആൻജിയോഗ്രാമിലെ ബ്ലോക്കുകളുടെ രീതിയും മറ്റും പരിശോധിച്ച് വേണം കൃത്യമായ ഉത്തരം നൽകാൻ. ഇതിനെ കുറിച്ച് ഡോക്ടറോട് തുറന്ന് സംസാരിക്കുക. ആധുനിക സാങ്കേതിക വിദ്യകൾ ഉപയോഗിച്ച് ഇത്തരം പല

രോഗികളുടെ ബ്ലോക്കുകളും ഒരു പരിധിവരെ മാറ്റാനാകും. മുൻപ് പറഞ്ഞതുപോലെ ഒരു ഹാർട്ട് ടീം ചർച്ച ആകാവുന്നതാണ്.

390. എനിക്ക് മുൻപൊരിക്കൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തതാണ്. അതൊക്കെ ചെയ്യുന്നസമയത്ത് ഞാൻ ഉണർന്നു സംസാരിച്ചുകൊണ്ട് കിടക്കുകയായിരുന്നു. ഇപ്പോൾ വീണ്ടും ബ്ലോക്ക് വന്നു. അടുത്താഴ്ച ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുകയാണ്. ബൈപാസ് ചെയ്യുന്ന സമയത്തും ഞാൻ ഉണർന്നു ഓർമയോടുകൂടി ആയിരിക്കുമോ?

ഇല്ല. ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ ഒരു മേജർ ഓപ്പറേഷൻ ആണ്. കാർഡിയാക് അനസ്തേഷ്യ ഡോക്ടർമാരുടെ നേതൃത്വത്തിൽ അനസ്തേഷ്യ നൽകി രോഗിയെ മയക്കുകയും വെന്റിലേറ്റർ ഘടിപ്പിച്ച് ശ്വാസം നൽകിയും ആണ് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യുന്നത്. ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞ് ഐ സി യു വിൽ പരിപാലിക്കും. കുറച്ച് മണിക്കൂറുകൾ കഴിയുമ്പോൾ സാധാരണ ഓർമയിലേക്ക് തിരിച്ചു വരും. അതിന് ശേഷം സംസാരിക്കാവുന്നതാണ്

391. എന്റെ അമ്മാവൻ വളരെ ആക്റ്റീവ് ആയിരുന്നു. ഇപ്പോൾ ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞപ്പോൾ മുതൽ ആൾ വളരെ സങ്കടത്തിലാണ്. അധികം ചിരിക്കാറില്ല. എപ്പോഴും ചിന്തയും രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള വേവലാതിയുമാണ് എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്?

ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ ഒരു പ്രധാനപ്പെട്ട ചികിത്സയാണല്ലോ . ചില രോഗികൾക്ക് അതിനോട് മാനസികമായി പൊരുത്തപ്പെടാൻ കുറച്ചുസമയമെടുത്തേക്കാം. ആൽമവിശ്വാസം ഇല്ലായ്മ, വിഷാദാവസ്ഥ അതൊക്കെ ഉണ്ടാവാം. അതിനാൽ ആദ്യം തന്നെ ചികില്സിക്കുന്ന കാർഡിയോളജിസ്റ്റിനെയും കാർഡിയാക് സർജനെയും ഈ വിവരങ്ങൾ അറിയിക്കുക. കുടുംബത്തിന്റെ പിൻബലം അത്യാവശ്യമാണ്. കൗൺസിലിങ് ശ്രമിച്ച് നോക്കാവുന്നതാണ്. വേണ്ടിവന്നാൽ ഒരു സൈക്യാട്രിസ്റ്റിനെ കാണിക്കാം. തീർച്ചയായും പുരോഗതി ഉണ്ടാവും.

392. എന്റെ ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞിട്ട് ഇപ്പോൾ ആറ് വർഷമായി. വലിയ ബുദ്ധിമുട്ടുകളൊന്നും ഇല്ല. എന്റെ പ്രശ്നം ഇപ്പോഴും ആറോളം മരുന്നുകളും കഴിക്കേണ്ടി

വരുന്നുണ്ട് എന്നതാണ്. ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യാൻ തീരുമാനിച്ചപ്പോൾ എന്റെ പ്രതീക്ഷ മരുന്നുകൾ നിർത്താൻ പറ്റുമെന്നായിരുന്നു. എന്തുകൊണ്ടാണ് ഇത്രയധികം മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ടിവരുന്നത്?

മരുന്നുകൾ കൃത്യമായി കഴിച്ചേ പറ്റൂ. ബ്ലോക്കുകൾ വീണ്ടും വരാതിരിക്കാൻ രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാനുള്ള മരുന്നും, കൊളസ്ട്രോൾ, ഷുഗർ, പ്രെഷർ എന്നിവയ്ക്കുള്ള മരുന്നുകളും നിർത്താതെ കഴിക്കണം. ജീവിതരീതിയും (വ്യായാമം, ആഹാര ക്രമം) പ്രധാനമാണ്.

393. എന്റെ ചേട്ടന് ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്തിട്ട് ഒരു കുഴപ്പവുമില്ല. എനിക്ക് എട്ടു വർഷമായപ്പോഴേക്കും ബ്ലോക്ക് വീണ്ടും വന്നു. എന്ത് കൊണ്ടാണ് അത്?

ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ ഒരു ശാശ്വത പരിഹാരമല്ല. ബ്ലോക്കുകൾ വരാനുള്ള സാഹചര്യങ്ങൾ നിലനിൽക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അവ വീണ്ടും വരും. ജീവിതരീതിയും മരുന്നുകളും കൃത്യമായി പാലിക്കാത്തതുകൊണ്ടാവും ബ്ലോക്ക് നിങ്ങൾക്ക് വീണ്ടും വന്നത്. ചിലർ ഉപയോഗിക്കുന്ന കാറുകൾ പുത്തൻപോലെ കാണാറില്ലേ. നേരേ തിരിച്ചും. ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞിട്ട് 'ഫിൽ ഇറ്റ് ആൻഡ് ഫോർഗെറ്റ് ഇറ്റ്' എന്ന നയം പറ്റില്ല.

394. ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞശേഷം ഒരു വർഷ മായി. ഇപ്പോഴും നെഞ്ചിന്റെ ഇടത് ഭാഗത്ത് ഒരുതരം തരിപ്പും പതുപതാ എന്നപോലെയുള്ള അനുഭവും ഉണ്ടാ വുന്നു. അത് എന്തുകൊണ്ടാണ്?

അത് കുഴപ്പമില്ല. പലർക്കും അനുഭവപ്പെടാറുണ്ട്. ഓപ്പറേഷൻ സമയത്ത് നെഞ്ചിന്റെ കൂടിലെ തൊലിപ്പുറത്തെ ചില ഞരമ്പു കൾക്ക് ക്ഷതം വരുന്നതുകൊണ്ടാണ് ഇത്. മിക്കവർക്കും അത് ഒന്ന് രണ്ടു കൊല്ലം കൊണ്ട് മാറും. പിന്നെ എപ്പോഴും നെഞ്ചിന്റെ ഇടത് ഭാഗത്ത് ശ്രദ്ധകേന്ദ്രീകരിക്കേണ്ട കാര്യമില്ല.

395. എന്റെ ഒരു സുഹൃത്തിന് ഈയിടെ ബൈപാസ് ഓപ്പറേ ഷൻ ചെയ്തു. വളരെ കുറച്ചു ദിവസമേ ആശുപത്രിയിൽ കിടക്കേണ്ടി വന്നുള്ളൂ. വേദനയും വളരെ കുറവായി രുന്നു. അദ്ദേഹത്തിന് ബീറ്റിങ് ഹാർട്ട് ഓപ്പറേഷൻ ആണ് ചെയ്തത് എന്നാണ് അറിഞ്ഞത്. എന്താണ് ഈ ബീറ്റിങ് ഹാർട്ട് സർജറി?

സാധാരണ ബൈപാസ് സർജറി ചെയ്യുന്നത് ഹൃദയത്തിന്റെ മിടിപ്പ് താൽകാലികമായി നിർത്തിവെച്ചിട്ടാണ്. ആ സമയം ഹാർട്ടിന്റെ ജോലി നടത്താൻ ഹാർട്ട് ലങ്ങ് മെഷീൻ എന്ന ഉപകരണവുമായി ഹൃദയത്തെ ബന്ധിപ്പിക്കുന്നു. എന്നാൽ ഹൃദയത്തിന്റെ മിടിപ്പ് നിർത്താതെയും ഹാർട്ട് ലങ്ങ് മെഷീൻ ഉപയോഗിക്കാതെയും ചെയ്യുന്ന ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷനെ ബീറ്റിങ് ഹാർട്ട് ഓപ്പറേഷൻ (മിടിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഹൃദയ ത്തിലെ ഓപ്പറേഷൻ) എന്ന് പറയുന്നു. ഈ ഓപ്പറേഷനിൽ ഹാർട്ടിന്റെ ചലനം കുറയ്ക്കാൻ ഒരു സ്റ്റെബിലൈസർ ഉപയോ ഗിക്കുന്നു. എന്നിട്ടാണ് ഗ്രാഫ്റ്റ് ചെയ്യാനുള്ള രക്തക്കുഴലുകൾ തുന്നിച്ചേർക്കുന്നത്.

396. എന്താണ് കീഹോൾ ബൈപാസ് സർജറി?

ഇടതുവശത്തെ വാരിയെല്ലുകൾക്കിടയിൽ ഒരു ചെറിയ മുറിവുണ്ടാക്കിയ ശേഷം ചെയ്യുന്ന ബൈപാസ് സർജറി ആണ് ഇത്. നെഞ്ചിലെ നടുക്കുള്ള സ്റ്റെർണം എന്ന എല്ല് മുറിക്കാ തെയാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്. അത് പോലെ ഹൃദയമിടിപ്പ് നിർത്താ തെയും. അത് കൊണ്ട് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞുള്ള വേദനയും കോംപ്ലിക്കേഷനുകളും കുറവാണ്. ചുരുങ്ങിയ ദിവസം മാത്രമേ ആശുപത്രിയിൽ കിടക്കേണ്ടി വരുന്നുള്ളു. മാത്രമല്ല ചെറിയ മുറിവായത് കൊണ്ട് വലിയ സ്കാർ നെഞ്ചിലുണ്ടാവില്ല.

397. എനിക്ക് മൂന്ന് ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടായിരുന്നു. ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്തു. പ്രധാന കുഴലായ എൽ എ ഡി യിൽ ഇടത്തെ ഇന്റേർണൽ മാമറി ആർട്ടറിയും (ലിമാ) മറ്റു രണ്ടു ബ്ലോക്കുകൾക്ക് വെയ്ൻ ഗ്രാഫ്റ്റുകളും ആണ് ഉപയോഗിച്ചത്. ഇന്റേർണൽ മാമറി ആർട്ടറി (ഐഎംഎ) ഗ്രാഫ്റ്റ് ആയി ഉപയോഗിക്കുന്നത് കൊണ്ട് കൂടുതൽ മെച്ചമുണ്ടോ?

ഉവ്വ്. പല പഠനങ്ങളിലും കാണിച്ചിട്ടുള്ളത് മാമറി ആർട്ടറികൾ ഗ്രാഫ്റ്റിന് ഉപയോഗിച്ചാൽ അത് കൂടുതൽ കാലം ബ്ലോക്കുകൾ വരാതെ നിലനിൽക്കുമെന്നാണ്. അത്കൊണ്ട് നിവൃത്തിയു ണ്ടെങ്കിൽ ബ്ലോക്കുള്ള പ്രധാന രക്തക്കുഴലിന് ലിമ അല്ലെങ്കിൽ റിമ ഗ്രാഫ്റ്റുകളാണ് നല്കാറ്.

398. എനിക്ക് ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞിട്ട് ഇപ്പോൾ മൂന്ന് കൊല്ലമായി. എന്റെ പ്രശ്നം മാറിന്റെ നടുക്കുള്ള ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്ത നീളത്തിലുള്ള മുറിവിന്റെ ഭാഗം നല്ല കറുത്ത് തടിച്ചിരിക്കുന്നതാണ്. ചെറിയ ചൊറിച്ചിലും അസ്വസ്ഥതയുമുണ്ട്. എന്താണ് ഇത്? ഇതിന് പ്രതിവിധി യുണ്ടോ?

ഇത് കീലോയ്ഡ് എന്ന ഒരു പ്രശ്നമാണ്. ചില ദേഹപ്രകൃതി ക്കാർക്കാണ് ഇത് കാണുന്നത്. ഇതുകൊണ്ട് ബൈപാസ്സിന് കുഴപ്പമൊന്നുമില്ല. ചൊറിച്ചിലും അഭംഗിയും തോന്നുന്നുണ്ടെ ങ്കിൽ ഒരു സ്കിൻ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റിനെ കാണുക.

399. ഞാൻ 45 വയസ്സായ ഒരു സർക്കാർ ജീവനക്കാരനാണ്. എനിക്ക് വാൽവ് പ്രൊലാപ്സ് ഉള്ളതുകൊണ്ട് മൈട്രൽ വാൽവിന് കാര്യമായ ലീക്കുണ്ട്. നടക്കുമ്പോൾ കിതപ്പും ക്ഷീണവും ഉണ്ട്. ഞാൻ കാണിച്ച കാർഡിയാക് സർജൻ പറയുന്നത് ഓപ്പറേഷൻ വേണം, വാൽവ് റിപ്പയർ ചെയ്യാൻ നോക്കാം പറ്റിയില്ലെങ്കിൽ വാൽവ് മാറ്റേണ്ടി വരും എന്നാണ്. റിപ്പയർ ആണോ മാറ്റിവെയ്ക്കലാണോ നല്ലത്?

വാൽവ് റിപ്പെയർ ചെയ്യാൻ പറ്റുകയാണെങ്കിൽ അതാണ് നല്ലത്. കാരണം വാൽവ് മാറ്റിവെയ്ക്കേണ്ടിവന്നാൽ ജീവിതകാലം മുഴവൻ രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാനുള്ള മരുന്നുകൾ കഴിക്കേ ണ്ടിവരും. എന്നാൽ എല്ലാ മൈട്രൽ വാൽവുകളും റിപ്പയറിന് യോജിച്ചതല്ല. സർജന്റെ മുൻപരിചയവും ഇക്കാര്യത്തിൽ പ്രധാനമാണ്. റിപ്പയർ ചെയ്തിട്ട് ലീക്ക് ബാക്കിനിൽക്കുന്നുണ്ടെ ങ്കിൽ അപ്പോൾ തന്നെ വാൽവ് മാറ്റിവെയ്ക്കും

400. എന്റെ അറുപത് വയസ്സായ സഹോദരന് അയോർട്ടിക്ക് വാൽവിന് കൂടിയരീതിയിലുള്ള ചുരുക്കമുണ്ട്. അയോർട്ടിക്ക് വാൽവ് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്ത് മാറ്റി വെയ്ക്കണമെന്നാണ് പറയുന്നത്. എന്താണ് ഈ അയോർട്ടിക്ക് വാൽവ് റീപ്ലേസ്മെന്റ് ഓപ്പറേഷൻ? അത് മേജർ ഓപ്പറേഷൻ ആണോ?

കേടുവന്ന അയോർട്ടിക്ക് വാൽവ് മുറിച്ചുകളഞ്ഞ് പകരം കൃത്രിമവാൽവ് വെച്ചുപിടിപ്പിക്കുന്ന ഓപ്പറേഷനാണ്

അയോർട്ടിക്ക് വാൽവ് റീപ്ലേസ്മെന്റ് ഓപ്പറേഷൻ. അതൊരു മേജർ ഓപ്പറേഷനാണ്. ഹാർട്ട് ലങ്ങ് മെഷീൻ ഉപയോഗിച്ച് ഹൃദയമിടിപ്പ് നിർത്തിവെച്ചശേഷം ഹൃദയം തുറന്നാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്

401. എന്റെ ചില സുഹൃത്തുക്കൾ പറയുന്നു ഇപ്പോൾ ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യാതെ അയോർട്ടിക്ക് വാൽവ് മാറ്റിവെക്കാൻ പറ്റുമെന്ന്. അതാണോ എന്റെ സഹോദരന് നല്ലത്?

ഇപ്പോൾ ഓപ്പറേഷൻ കൂടാതെ കത്തീറ്റർ ഉപയോഗിച്ച് അയോർട്ടിക്ക് വാൽവ് മാറ്റിവെയ്ക്കുന്നത് വിജയകരമായി നടക്കുന്നുണ്ട്. പ്രായം കൂടുതലുള്ളവർക്കും മറ്റു അസുഖങ്ങൾ ഉള്ളവർക്കും ആണ് ഇത് ഏറ്റവും അനുയോജ്യം. 65 വയസ്സിന് താഴെയുള്ളവർക്ക് ഇപ്പോഴും ഓപ്പറേഷൻ വഴി അയോർട്ടിക്ക് വാൽവ് മാറ്റിവെയ്ക്കുന്നതാണ് പൊതുവെ ചെയ്യുന്നത്. ഓപ്പറേഷൻ ഇല്ലാതെ വാൽവ് മാറ്റിവെയ്ക്കുന്നതിന് ഏകദേശം 3 –4 ഇരട്ടി ചിലവ് വരും.

402. എനിക്ക് മൈട്രൽവാൽവിന് നല്ലതോതിൽ ചുരുക്കമുണ്ട് (മൈട്രൽ സ്റ്റീനോസിസ്). എന്റെ കാർഡിയോളജിസ്റ്റ് പറയുന്നത് മൈട്രൽവാൽവ് മാറ്റുന്ന ഓപ്പറേഷൻ എത്രയുംവേഗം ചെയ്യാനാണ്. ഓപ്പറേഷൻ കൂടാതെ മൈട്രൽവാൽവിന്റെ ചുരുക്കം തുറക്കുന്ന മാർഗം എനിക്ക് പറ്റില്ലേ? മൈട്രൽവാൽവ് മാറ്റുന്ന ഓപ്പറേഷൻ ഹൃദയം തുറന്നുള്ള ഓപ്പറേഷനാണോ?

മൈട്രൽ സ്റ്റീനോസിസ് ഉള്ള എല്ലാവർക്കും ഓപ്പറേഷൻ ഇല്ലാതെ ചുരുക്കം തുറക്കുന്നത് വിജയിക്കില്ല, പ്രത്യേകിച്ച് വാൽവ് നല്ലവണ്ണം കല്ലിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ. മൈട്രൽവാൽവ് മാറ്റുന്ന ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യുന്നത് ഹൃദയമിടിപ്പ് താൽകാലികമായി നിർത്തി രക്തയോട്ടം ഹാർട്ട് ലങ്ങ് മെഷിൻ ഉപയോഗിച്ച് നില നിർത്തിയശേഷം ഹൃദയം തുറന്നാണ്.

403. വാൽവ് മാറ്റിവയ്ക്കുന്ന ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞാൽ എന്തൊക്കെ പ്രശ്നങ്ങളാണ് ഉണ്ടാവാൻ സാധ്യത? ഒരിക്കൽ മാറ്റിവെച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ അത് ജീവിതകാലം മുഴുവൻ നിൽക്കുമോ?

കൃത്രിമവാൽവ് വച്ചുപിടിപ്പിച്ച ആളുകൾക്ക് വാൽവിൽ രക്തക്കട്ടകൾ ഉണ്ടാവാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. അത്തരം

രക്തക്കട്ടകൾ തലച്ചോറിലേക്കും മറ്റു അവയവങ്ങളിലേക്കും എത്തിപ്പെടാനും പക്ഷാഘാതം പോലെയുള്ള രോഗങ്ങൾ വരാനും സാധ്യതയുണ്ട്. അതുപോലെ വാൽവിൽ രക്തം കട്ടപിടിച്ചാൽ അത് വാൽവിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ ബാധിച്ച് കിതപ്പും ശ്വാസം മുട്ടലും ഉണ്ടാക്കാം. അപ്പോൾ വാൽവ് വീണ്ടും മാറ്റിവെയ്ക്കേണ്ടിവരും. ചിലപ്പോൾ വാൽവിന് അണുബാധയും ഉണ്ടാവാം. ശരിയായി സംരക്ഷിച്ചാൽ മെക്കാനിക്കൽ കൃത്രിമ വാൽവ് 20–30 കൊല്ലവും ചിലപ്പോൾ ജീവിതകാലവും നില നിൽക്കും. എന്നാൽ ബയോപ്രോസ്തെറ്റിക്ക് വാൽവുകൾ കാലക്രമേണ തകരാറിലാവാം പത്തു പതിനഞ്ചു കൊല്ലം കഴിഞ്ഞാൽ.

404. എനിക്ക് ഇടത്തരം തീവ്രതയുള്ള അയോർട്ടിക്ക് റിഗർഗി റ്റേഷൻ (ലീക്ക്) ഉണ്ട്. പ്രത്യേകിച്ച് അസുഖലക്ഷണങ്ങ ളൊന്നും ഇല്ല. ഇടയ്ക്കിടെ എക്കോ ടെസ്റ്റ് ചെയ്യണമെന്ന് പറഞ്ഞു. എങ്കിൽ നേരത്തെതന്നെ അതങ്ങ് മാറ്റി വെച്ചാൽ പോരേ?

ഇടത്തരം തീവ്രതയുള്ള അയോർട്ടിക്ക് റിഗർഗിറ്റേഷൻ പലപ്പോഴും യാതൊരു അസുഖലക്ഷണങ്ങളും ഉണ്ടാക്കാറില്ല. കൊല്ലങ്ങളോളം അതങ്ങനെ തന്നെ നിൽക്കാം. ചിലപ്പോൾ കൂടിയ തീവ്രതയുള്ള ലീക്കായാൽ പോലും കുറേക്കാലത്തേക്ക് യാതൊരു ബുദ്ധിമുട്ടും ഉണ്ടാക്കണമെന്നില്ല. ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടുതുടങ്ങുമ്പോഴോ, ഹൃദയം അമിതമായി വികസിക്കു മ്പോഴോ, പമ്പിങ്ങ് ശേഷി കുറയുമ്പോഴോ ആണ് വാൽവ് മാറ്റി വെയ്ക്കാനുള്ള ഓപ്പറേഷൻ ആവശ്യമായി വരിക. അതൊന്നു മില്ലാത്തവർക്ക് നേരത്തെ ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്താൽ മെച്ചമൊന്നു മില്ല. അങ്ങനെ ചെയ്താൽ രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാനുള്ള മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ടിവരുമെന്നുമാത്രമല്ല, കുറെ വർഷം കഴി ഞ്ഞാൽ ചിലപ്പോൾ വീണ്ടും ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യേണ്ടിവന്നേക്കാം.

405. ഞാൻ 35 വയസ്സുള്ള ഒരു വീട്ടമ്മയാണ്. അഞ്ചുവയസ്സായ ഒരു കുഞ്ഞുണ്ട്. എനിക്ക് മൈട്രൽവാൽവിന് കാര്യമായ തോതിലുള്ള ചുരുക്കവും ലീക്കും ഉണ്ട്. നടക്കുമ്പോൾ ശ്വാസംമുട്ടും കിതപ്പും ഉണ്ട്. എന്നോട് ബയോ പ്രോസ് തെറ്റിക്ക് വാൽവ് ഉപയോഗിച്ച് വാൽവ് മാറ്റുന്ന ഓപ്പ റേഷൻ ചെയ്യാനാണ് നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ളത്. എന്താണ്

ബയോപ്രോസ്തെറ്റിക്ക് വാൽവ്? അതിന്റെ മെച്ച മെന്താണ്?

കൃത്രിമ ഹൃദയവാൽവ് പ്രധാനമായും രണ്ടുതരമുണ്ട്, മെക്കാനിക്കൽ വാൽവും ബയോപ്രോസ്തെറ്റിക്ക് വാൽവും. മെക്കാനിക്കൽ വാൽവ് കൂടുതൽകാലം നിലനിൽക്കുമെങ്കിലും രക്തം കട്ടപിടിക്കാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. അത് തടയാൻ ജീവിതകാലം മുഴുവൻ രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാനുള്ള മരുന്നുകൾ കഴിക്കണം. ബയോപ്രോസ്തെറ്റിക്ക് വാൽവ് ഉപയോഗിച്ചാൽ രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാനുള്ള മരുന്നുകൾ ദീർഘകാലം കഴിക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല. ബയോപ്രോസ്തെറ്റിക്ക് വാൽവ് സാധാരണ ഉണ്ടാക്കുന്നത് പന്നിയുടെ വാൽവിൽനിന്നോ പശുവിന്റെ പെരികാർഡിയത്തിൽനിന്നോ ആണ്.

406. എന്താണ് മെക്കാനിക്കൽ ഹാർട്ട് വാൽവ്? എന്തു വസ്തു കൊണ്ടാണ് അത് ഉണ്ടാക്കുന്നത്?

രണ്ടുതരം മെക്കാനിക്കൽ വാൽവുകളാണ് ഇപ്പോൾ സാധാരണ ഉപയോഗിക്കുന്നത്, ബൈലീഫ്ലെറ്റ് വാൽവും ടിൽട്ടിങ്ങ് ഡിസ്ക്ക് വാൽവും. കാർബൺ അടങ്ങിയ ഒരു പ്രത്യേക വസ്തു കൊണ്ടുണ്ടാക്കിയ ഡിസ്കും ലോഹനിർമിതമായ ഒരു റിങ്ങും തുന്നിച്ചേർക്കാനുള്ള ഒരു ഫേബ്രിക്കും ചേർന്നതാണ് അവ.

407. ഞാൻ ഹൃദയവാൽവ് മാറ്റിവെയ്ക്കപ്പെട്ട ആളാണ്. എനിക്ക് ഗാൾബ്ലാഡർ എടുത്തുകളയുന്നതുപോലെയുള്ള ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യുമ്പോൾ എന്തെങ്കിലും ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യമുണ്ടോ?

ഹൃദയവാൽവ് മാറ്റിവെയ്ക്കപ്പെട്ട ഒരാൾ വേറൊരു രോഗത്തിന് ഓപ്പറേഷനുവേണ്ടി ഒരുങ്ങുമ്പോൾ ചിലകാര്യങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതുണ്ട്. അവരുടെ പൊതുവായ ആരോഗ്യനില, പ്രവൃത്തികൾ ചെയ്യാനുള്ള കഴിവ്, ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി, വാൽവിന്റെ പ്രവർത്തനം എന്നിവ വിശദമായി വിലയിരുത്തണം. കാർഡിയോളജിസ്റ്റിന്റെ അനുമതിയില്ലാതെ ഓപ്പറേഷന് ഒരുങ്ങരുത്. നിർദ്ദേശിച്ച എല്ലാമരുന്നുകളും കൃത്യമായി കഴിക്കണം. രക്തം കട്ടയാവാതിരിക്കാനുള്ള മരുന്നുകളുടെ ക്രമീകരണം വളരെ പ്രധാനമാണ്. ചില മരുന്നുകൾ നിർത്തി പകരം താൽക്കാലിമായി

കുത്തിവെയ്പ്പിലേക്ക് മാറേണ്ടിവരും. കാർഡിയോളജിസ്റ്റിന്റെ മേൽനോട്ടത്തിലായിരിക്കണം ഓപ്പറേഷന് മുൻപും ശേഷവും.

408. എന്റെ ഭാര്യക്ക് വാൽവ് മാറ്റുന്ന ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഞങ്ങൾക്ക് ഒരു കുഞ്ഞും കൂടി വേണമെന്നുണ്ട്. അതിന് പറ്റുമോ? എന്തൊക്കെയാണ് ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്?

തീർച്ചയായും സാധിക്കും. നിങ്ങളുടെ ഭാര്യക്ക് ബയോപ്രോസ്തെറ്റിക്ക് വാൽവ് ആണ് ഉപയോഗിച്ചിട്ടുള്ളതെങ്കിൽ മരുന്നുകളിൽ ക്രമീകരണം വേണ്ടിവരില്ല. എന്നാൽ വിശദമായ എക്കോ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തു വാൽവിന്റെ പ്രവർത്തനം, ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ് ശേഷി, പൾമൊണറിആർട്ടറിയിലെ പ്രെഷർ എന്നിവ വിലയിരുത്തി ഓക്കേയാണെങ്കിൽ ഗർഭിണിയാവാം. മെക്കാനിക്കൽ വാൽവ് ആണ് വെച്ചിട്ടുള്ളതെങ്കിൽ മേല്പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങൾ നോക്കുന്നതിന് പുറമെ രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാൻ കഴിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ കാർഡിയോളജിസ്റ്റിന്റെ നിർദേശ പ്രകാരം ക്രമീകരിക്കേണ്ടിവരും.

409. എനിക്ക് മൈട്രൽവാൽവ് മാറ്റുന്ന ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. എനിക്ക് പല്ലുപറിക്കുമ്പോൾ എന്തെങ്കിലും മുൻകരുതലുകൾ എടുക്കേണ്ടതുണ്ടോ?

ഉണ്ട്. പല്ലുപറിക്കുന്ന സമയത്ത് രോഗാണുക്കൾ ചിലപ്പോൾ രക്തത്തിൽ പ്രവേശിക്കാനും വാൽവിന് അണുബാധയുണ്ടാവാനും ചെറിയ സാധ്യതയുണ്ട്. അത് തടയാൻ പറിക്കുന്നതിനു മുമ്പേ പ്രത്യേക ഡോസിൽ ആന്റിബിയോട്ടിക്ക് മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ടിവരും. നിങ്ങളുടെ കാർഡിയോളജിസ്റ്റിന്റെ നിർദേശപ്രകാരം മാത്രമേ പല്ല് പറിക്കാവൂ.

ത്രിമൂർത്തികൾ
പ്രെഷറും ഷുഗറും കൊളസ്റ്ററോളും

ഉയർന്ന പ്രെഷർ

410. എന്താണ് ബ്ലഡ് പ്രെഷർ? എന്താണ് ബ്ലഡ് പ്രെഷറിന്റെ ആവശ്യം?

ഹാർട്ട് പമ്പ് ചെയ്യുമ്പോൾ രക്തക്കുഴലിലെ ഭിത്തിയിലുണ്ടാവുന്ന മർദ്ദമാണ് ബ്ലഡ് പ്രെഷർ. ശരീരത്തിന്റെ എല്ലാഭാഗത്തേക്കും രക്തം എത്തിക്കാൻ ഈ പ്രെഷർ ആവശ്യമാണ്.

411. ഞാൻ ഡോക്ടറെ കാണാൻ പോയപ്പോൾ നേഴ്സ് എന്റെ ബ്ലഡ് പ്രെഷർ നോക്കിയിട്ട് 140/90 ആണെന്ന് പറഞ്ഞു. എന്തിനാണ് പ്രെഷർ നോക്കുമ്പോൾ മുകളിൽ ഒരക്കവും താഴെ വേറൊരു അക്കവും രേഖപ്പെടുത്തുന്നത്?

ഹൃദയം സങ്കോചിക്കുമ്പോഴുള്ള പ്രെഷറാണ് മുകളിലത്തെ പ്രെഷർ (സിസ്റ്റോളിക് പ്രെഷർ). ഹൃദയം വികസിക്കുമ്പോഴത്തെ പ്രെഷറാണ് താഴത്തേത് (ഡയസ്റ്റോളിക്ക് പ്രെഷർ). രണ്ടും നോക്കിയാലേ കൃത്യമായ രക്തസമ്മർദ്ദം അറിയാൻ പറ്റുള്ളൂ.

412. നോർമൽ ബ്ലഡ് പ്രെഷർ എത്രയാണ്? പ്രായമാവുമ്പോൾ ബ്ലഡ് പ്രെഷർ കൂടുമോ? ചെറുപ്പക്കാർക്കുള്ള നോർമൽ ബ്ലഡ് പ്രെഷറും പ്രായമായവർക്കുള്ള നോർമൽ ബ്ലഡ് പ്രെഷറും വ്യത്യസ്തമാണോ?

നോർമൽ ബ്ലഡ് പ്രെഷർ മുകളിലത്തേത് (സിസ്റ്റോളിക്ക് പ്രെഷർ) 120 നു (മിമി മെർക്കുറി) താഴെയും താഴത്തേത് (ഡയസ്റ്റോളിക്ക്) 80-നു താഴെയും ആണ്. പ്രായമാവുമ്പോൾ ബ്ലഡ് പ്രെഷർ കുറച്ചു കൂടിയേക്കാം. എന്നാൽ ചെറുപ്പക്കാർക്കും പ്രായമായവർക്കും നോർമൽ ബ്ലഡ്പ്രെഷർ ആയി കണക്കാക്കുന്നത് ഒന്നു തന്നെയാണ്. അതായത് 120/80-ന് താഴെ.

413. ഞാൻ രാവിലെ എന്റെ പ്രെഷർ നോക്കിയപ്പോൾ അത് 130/80 ആയിരുന്നു. വൈകീട്ടായപ്പോൾ 110 / 70 ആയി. എന്തു കൊണ്ടാണ് ബ്ലഡ് പ്രെഷർ പലസമയങ്ങളിൽ വ്യത്യാസപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത്? അതിന് സ്ഥിരതയില്ലേ?

ഒരാളുടെ ബ്ലഡ്പ്രെഷർ ദിവസത്തിൽ പലസമയത്തും പലതായിരിക്കും. സാധാരണ ഏറ്റവും കൂടുതൽ പ്രെഷർ രാവിലെ ഉണർന്ന ഉടനെയായിരിക്കും. ഉച്ച തിരിഞ്ഞാൽ പ്രെഷർ അല്പമൊന്ന് കുറഞ്ഞു വീണ്ടും നാലോ ആറോ മില്ലിമീറ്റർ കൂടാം. സന്ധ്യ ആവുമ്പോഴേക്കും പ്രെഷർ വീണ്ടും കുറയാൻ തുടങ്ങും. അത് കൊണ്ടാണ് നിങ്ങളുടെ പ്രെഷറും രാവിലെ കൂടുതലും വൈകീട്ട് കുറവും ആയി കണ്ടത്.

414. എനിക്ക് ഭയങ്കര ടെൻഷൻ ആണ്. ഡോക്ടറുടെ അടുത്ത് ചെന്ന് നോക്കിയാൽ പ്രെഷർ എപ്പോഴും കൂടുതലാണ്. അപ്പോൾ ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു, പ്രെഷർ നോക്കുന്ന ഒരുപകരണം വാങ്ങിച്ച് വീട്ടിൽ വെച്ച് പ്രെഷർ നോക്കിയിട്ട് ചെല്ലാൻ. വീട്ടിൽ പ്രെഷർ നോക്കുമ്പോൾ എന്തൊക്കെയാണ് ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്?

ടെൻഷൻ ഉള്ള സമയത്തും ഡോക്ടറുടെ അടുത്തുവെച്ചും നോക്കുമ്പോൾ ചിലർക്ക് ബ്ലഡ് പ്രെഷർ കൂടുതലായി കാണാറുണ്ട്. ഡോക്ടറുടെ മുറിയിൽ വെച്ചെടുക്കുന്ന പ്രെഷറിനെ ക്ലിനിക് ബ്ലഡ് പ്രെഷർ എന്ന് വിളിക്കാം. അതിനൊരു പരിഹാരമാണ് വീട്ടിൽ വെച്ച് സ്വയം പ്രെഷർ നോക്കുന്നത്. അതിനെ ഹോം ബ്ലഡ് പ്രെഷർ എന്ന് പറയാം. എന്നാൽ വീട്ടിൽ വെച്ച് പ്രെഷർ നോക്കുമ്പോൾ ചില കാര്യങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കാനുണ്ട്. ശാന്തമായ മുറിയിൽ ഒരു കസേരയിൽ ഇരുന്ന് കാലുകൾ രണ്ടും നിലത്തു വെച്ചു ഇടത്തെകൈ നെഞ്ചിന്റെ ലെവലിൽ വെച്ചാണ് (ഒരു ടേബിളിന്റെ മുകളിൽ) പ്രെഷർ നോക്കേണ്ടത്. ചായയോ കാപ്പിയോ അരമണിക്കൂറിനുള്ളിൽ കഴിച്ചിരിക്കാൻ പാടില്ല. സംസാരിക്കരുത്. മൂത്രം ഒഴിക്കാനുള്ള ശങ്ക ഉണ്ടാവരുത്. കയ്യിന്റെ വണ്ണത്തിനനുസരിച്ചുള്ള കഫ് ആയിരിക്കണം. (ഡോക്ടറോട് ചോദിക്കണം). ഒരു മിനിറ്റ് ഇടവിട്ട് മൂന്ന് റീഡിങ് എടുക്കുക. രണ്ടാമത്തേതിന്റെയും മൂന്നാമത്തേതിന്റെയും ശരാശരി രേഖപ്പെടുത്തുക.

415. എനിക്ക് വീട്ടിൽ വെച്ച് പ്രെഷർ നോക്കുമ്പോൾ ഓരോ സമയം ഓരോ റീഡിങ്ങ് ആണ് കിട്ടുന്നത്. പ്രെഷർ നോക്കുന്ന ഉപകരണത്തിന്റെ തകരാണോ എന്നാണ്

സംശയം. എന്റെ ഉപകരണം ശരിയായതാണോ എന്നറിയാൻ എന്താണ് മാർഗം?

അതിന് പല കാരണങ്ങളുണ്ടാവാം. നിങ്ങളുടെ ഉപകരണം ശരിയാണോ എന്ന് ചെക്ക് ചെയ്യാനുള്ള കേന്ദ്രങ്ങളുണ്ട്. എന്നാൽ ഏറ്റവും എളുപ്പമുള്ള മാർഗം നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുടെ അടുത്ത് നിങ്ങളുടെ ഉപകരണം കൊണ്ടുപോയി ഒരേസമയം അദ്ദേഹത്തിന്റെ ഉപകരണത്തിലും നിങ്ങളുടെ ഉപകരണത്തിലും പ്രെഷർ നോക്കുക എന്നതാണ്. ചിലപ്പോൾ ഒരേസമയം തന്നെ മാറി മാറി നോക്കേണ്ടിവന്നേക്കാം.

416. പണ്ടൊക്കെ ഡോക്ടർമാർ പ്രെഷർ നോക്കിയിരുന്നത് പെട്ടി പോലെയുള്ള ഒരു ഉപകരണത്തിൽ മെർക്കുറിയുടെ കോളം നോക്കിയിട്ടാണ്. ഇപ്പോൾ എല്ലാവരും ഇലക്ട്രോണിക് ഉപകരണമാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്. ഏതാണ് നല്ലത്? എന്തുകൊണ്ടാണ് പഴയരീതി ഇപ്പോൾ ഉപയോഗിക്കാത്തത്?

പണ്ടത്തെ പ്രെഷർ നോക്കുന്ന ഉപകരണത്തിൽ മെർക്കുറി ആണ് ഉപയോഗിച്ചിരുന്നത്. മെർക്കുറി പരിതഃസ്ഥിതിക്ക് ദോഷകരമാണെന്ന് കണ്ടെത്തിയത്കൊണ്ട് ലോകാരാഗ്യസംഘടന മെർക്കുറി ഉപയോഗിച്ച് പ്രെഷർ നോക്കുന്ന ഉപകരണങ്ങൾ നിരോധിച്ചിരിക്കുകയാണ്. അതിന് പകരം ഇലക്ട്രോണിക്ക് ബ്ലഡ് പ്രെഷർ ഉപകരണങ്ങളാണ് ഇപ്പോൾ നിലവിലുള്ളത്.

417. ഞാൻ മുപ്പത് വയസ്സുള്ള ഒരു സോഫ്റ്റ്‌വെയർ എൻജിനീയർ ആണ്. എന്റെ അച്ഛനും അമ്മയ്ക്കും പ്രെഷർ കൂടുതലാണ്, മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. എനിക്ക് ഉയർന്ന പ്രെഷർ വരാൻ സാധ്യതയുണ്ടോ? ഞാൻ എത്രസമയം ഇടവിട്ട് പ്രെഷർ നോക്കണം?

ഉവ്വ്. ഉയർന്ന ബ്ലഡ് പ്രെഷർ വരാൻ ജനിത ഘടകങ്ങൾ ഉണ്ട്. അതുകൊണ്ട് നിങ്ങളുടെ മാതാപിതാക്കൾക്ക് പ്രെഷർ കൂടുതലുള്ള സ്ഥിതിക്ക് നിങ്ങൾക്കും അത് വരാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. വർഷത്തിലൊരിക്കലെങ്കിലും പ്രെഷർ നോക്കുക. മറ്റെന്തെങ്കിലും അസുഖത്തിന് ഡോക്ടറെ കാണാൻ പോവുമ്പോൾ ഡോക്ടറോട് പ്രെഷർ നോക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടുക. 40 വയസ്സ് കഴിഞ്ഞാൽ വർഷത്തിൽ രണ്ടോ മൂന്നോ പ്രാവശ്യം പ്രെഷർ നോക്കുന്നത് നല്ലതാണ്.

418. എനിക്ക് 45 വയസ്സായി. പുകവലിയോ മദ്യപാനമോ ഇല്ല. അത്യാവശ്യം വ്യായാമവും ഉണ്ട്. പ്രെഷർ നോക്കിയപ്പോൾ വളരെ കൂടുതൽ. എനിക്ക് ഉയർന്ന പ്രെഷർ വരാൻ എന്താണ് കാരണം?

പ്രെഷർ കൂടുതലുള്ള തൊണ്ണൂറ് ശതമാനം പേർക്കും പ്രത്യേക കാരണങ്ങളൊന്നും അതിന് കണ്ടെത്താൻ പറ്റാറില്ല. അത്തരം കാരണങ്ങളൊന്നുമില്ലാതെ പ്രെഷർ ഉയർന്നുനിൽക്കുന്ന അവസ്ഥയെ പ്രൈമറി ഹൈപ്പർടെൻഷൻ എന്ന് വിളിക്കുന്നു. എന്നാൽ ഇങ്ങനെയുള്ളവർക്കും മൂന്ന് ഘടകങ്ങൾ കാണാറുണ്ട്. അവയാണ് ജനിതഘടകങ്ങൾ, അമിതമായ മാനസിക സംഘർഷം, ഉപ്പിന്റെ അമിതമായ ഉപയോഗം എന്നിവ. പത്ത് ശതമാനം ആളുകൾക്ക് കിഡ്നി രോഗം പോലെയുള്ള ചില വ്യക്തമായ കാരണങ്ങൾ കാണും. അതിനെ സെക്കണ്ടറി ഹൈപ്പർടെൻഷൻ എന്ന് വിളിക്കുന്നു.

419. ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത് ബ്ലഡ് പ്രെഷർ സാധാരണ രാവിലെ കൂടുതലും രാത്രി കുറവും ആവുമെന്നാണ്. എന്നാൽ എന്റെ പ്രെഷർ രാത്രിയിലാണ് രാവിലെയുള്ളതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ. ഇത് വല്ല കുഴപ്പവുമാണോ? ഇതിന്റെ പ്രാധാന്യം എന്താണ്?

രാവിലത്തേതിനേക്കാൾ രാത്രി പ്രെഷർ കൂടുതലുള്ളവരെ നോൺ ഡിപ്പേഴ്സ് എന്നാണ് പറയുക. (മിക്കവരും ഡിപ്പേഴ്സ് ആണ്, രാത്രി പ്രെഷർ കുറയും). രാത്രി പ്രെഷർ കൂടുന്നവർക്ക് ഹാർട്ട് അറ്റാക്കും സ്ട്രോക്കും വരാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്.

420. ഏത് പ്രെഷർ ആണ് കൂടുതൽ പ്രധാനം, മുകളിലത്തെ സിസ്റ്റോളിക് പ്രെഷറോ താഴത്തെ ഡയസ്റ്റോളിക് പ്രെഷറോ?

രണ്ടും സിസ്റ്റോളിക്കും ഡയസ്റ്റോളിക്കും പ്രധാനമാണ്. അമ്പത് വയസ്സിന് മുകളിലുള്ളവർക്ക് സിസ്റ്റോളിക്ക് പ്രെഷറാണ് കൂടുതൽ പ്രധാനം. എന്നാൽ അമ്പത് വയസ്സിന് താഴെയുള്ളവർക്ക് ഡയസ്റ്റോളിക്ക് പ്രെഷർ ആയിരിക്കും കൂടുതൽ പ്രധാനം.

421. ഞാൻ പ്രെഷർ നോക്കേണ്ടത് ഇടത്തെ കൈയിലാണോ വലത്തെ കൈയിലാണോ? ചില ഡോക്ടർമാർ കാലിലെ പ്രെഷറും നോക്കുന്നത് കണ്ടിട്ടുണ്ട്. കാലിലെ പ്രെഷർ എപ്പോഴും നോക്കണോ? എന്തിനാണ് അത് ചെയ്യുന്നത്?

വലത്തേകൈയിൽ പ്രെഷർ നോക്കുന്നതാണ് നല്ലത്. വലത്തേ കൈയിൽ നോക്കുന്ന പ്രെഷർ ഇടത്തേതിനേക്കാൾ സാധാരണ അല്പം കൂടതലാണ്. കാലിലെ പ്രെഷർ ഡോക്ടർമാർ നോക്കുന്നത് ചില പ്രത്യേകതരം രോഗങ്ങൾ, കൊയാർക്റ്റേഷൻ, അയോർട്ടോ ആർട്ടറൈറ്റിസ്, കാലിലെ രക്തക്കുഴലുകളിൽ ബ്ലോക്കുകൾ എന്നിവ സംശയിക്കുമ്പോഴാണ്. എന്നാൽ ആദ്യം പ്രെഷർ നോക്കുമ്പോൾ ഒരിക്കലെങ്കിലും കൈയിലും കാലിലും പ്രെഷർ ചെക്ക് ചെയ്യുന്നത് നല്ലതാണ്.

422. ഉയർന്ന ബ്ലഡ്പ്രെഷർ ഒരു നിശ്ശബ്ദ കൊലയാളിയാണ് എന്ന് പറയുന്നത് കേട്ടിട്ടുണ്ട്. എന്താണ് അങ്ങനെ പറയാൻ കാരണം? എന്തൊക്കെ പ്രശ്ങ്ങളാണ് പ്രെഷർ കൂടി നിന്നാൽ ഉണ്ടാവുക?

പ്രെഷർ എത്ര കൂടിയാലും മിക്കവർക്കും പ്രത്യേക അസുഖ ലക്ഷണങ്ങളൊന്നും ഉണ്ടാവണമെന്നില്ല. എന്നാൽ പ്രെഷർ കൂടുതലുള്ളവർക്ക് അത് ശരിയായി ചികിൽസിച്ചില്ലെങ്കിൽ മരണകാരണങ്ങളായ ഹാർട്ടറ്റാക്ക്, സ്ട്രോക്ക്, കിഡ്നി ഫെയ്ലിയർ എന്നിവ വരാൻ ഇടയാക്കും. അങ്ങനെ അസുഖ ലക്ഷണങ്ങളൊന്നും ഇല്ലാതെ മരണത്തിലേക്ക് നയിക്കാമെന്നതുകൊണ്ടാണ് സൈലന്റ് കില്ലർ അഥവാ നിശബ്ദ കൊലയാളി എന്ന് വിളിക്കുന്നത്.

423. എനിക്ക് ഇടയ്ക്കിടക്ക് തലവേദന വരുന്നുണ്ട്. ഞാൻ പ്രെഷർ നോക്കിയപ്പോൾ അത് കൂടുതലാണ്. പ്രെഷർ കൂടുതലായാൽ തലവേദന വരുമോ?

ഉയർന്ന പ്രെഷർ പലപ്പോഴും യാതൊരു ലക്ഷണങ്ങളും ഇല്ലാതെയാണ് കാണുക. എന്നാൽ ചിലർക്ക് ഇടയ്ക്കിടെ തലവേദന പ്രത്യേകിച്ച് തലയുടെ പുറകുവശത്ത് ഉണ്ടാവാറുണ്ട്. പ്രെഷർ നോർമൽ ആയാൽ അത് മാറും.

424. ഞാൻ വളരെ ആക്റ്റീവ് ആയ ആളാണ്. പ്രത്യേക രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഒന്നും തന്നെയില്ല. പല തവണ ചെക്ക് ചെയ്തപ്പോഴും എന്റെ ബ്ലഡ് പ്രെഷർ 150/100–ൽ നിൽക്കുകയാണ്. എന്റെ ഡോക്ടർ ഇപ്പോൾ കുറേ ബ്ലഡ്ടെസ്റ്റുകൾ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. അതിന് പുറമെ ഇസിജിയും എക്സ്റേയും എക്കോ ടെസ്റ്റും. ഇതൊക്കെ ആവശ്യമുണ്ടോ?

ഉണ്ട്. നിങ്ങളുടെ പ്രെഷർ വളരെ കൂടുതലാണ്. ലബോറട്ടറി ടെസ്റ്റുകളും ഇസിജി, എക്സ് റേ, എക്കോ എന്നിവയും ചെയ്യുന്നത് നിങ്ങളുടെ ഉയർന്ന പ്രെഷറിന് പ്രത്യേകിച്ച് വല്ല കാരണങ്ങൾ ഉണ്ടോ എന്നും പ്രെഷർ നിങ്ങളുടെ ഹൃദയം, കിഡ്നി, തലച്ചോറ്, കണ്ണ് എന്നീ അവയവങ്ങളെ ബാധിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്നും അറിയാനാണ്. അവയവങ്ങളെ ബാധിച്ച പ്രെഷർ കൂടുതൽ അപകടകാരിയാണ്. അതുകൊണ്ട് ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ച ടെസ്റ്റുകൾ ചെയ്യാൻ മടിക്കേണ്ട.

425. എനിക്ക് പ്രെഷർ കൂടുതലാണെന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ട് കുറച്ചുമാസങ്ങളായി. രക്തപരിശോധനയോടൊപ്പം മൂത്രവും പരിശോധിക്കാനാണ് ഡോക്ടർ പറയുന്നത്. മൂത്രത്തിലെ ആൽബുമിനുറിയ ടെസ്റ്റും ചെയ്യാൻ പറഞ്ഞു. മൂത്രപരിശോധന ബ്ലഡ്പ്രെഷർ ചികിത്സയിൽ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണോ?

ആണ്. പല രോഗികൾക്കും മൂത്രത്തിൽ പ്രോട്ടീൻ പോകുന്നത് കാണാം. ചിലർക്ക് മൂത്രപരിശോധനയിൽ കാസ്റ്റുകളും ചുവന്നതും വെളുത്തതുമായ രക്താണുക്കളും കാണും. ഇതിൽ നിന്ന് കിഡ്നിക്ക് വല്ല അസുഖംകൊണ്ടാണോ പ്രെഷർ കൂടുന്നതെന്നും പ്രെഷർ കിഡ്നിയെ ബാധിച്ചിട്ടുണ്ടോ എന്നും അറിയാൻ കഴിയും. കിഡ്നിക്ക് അസുഖമുള്ളവർക്ക് പ്രത്യേകിച്ച് മൂത്രത്തിൽ ആൽബുമിൻ പോകുന്നവർക്ക് പ്രത്യേക മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിക്കേണ്ടി വരും

426. പ്രെഷറിന് മരുന്ന് കഴിക്കാൻ തുടങ്ങിയാൽ അത് ജീവിതകാലം മുഴുവൻ കഴിക്കേണ്ടി വരും എന്ന് പറയുന്നു. അതൊഴിവാക്കാൻ എന്താണ് മാർഗം?

പ്രെഷർ വളരെ കൂടുതലില്ലെങ്കിൽ ആദ്യം ജീവിത രീതിയിലെ ക്രമീകരണമാണ് ഡോക്ടർമാർ നിർദ്ദേശിക്കുക. ഉപ്പ് ദിവസവും അഞ്ചു ഗ്രാമിൽ കുറവ് ഉപയോഗിക്കുക, അമിതവണ്ണം ഉണ്ടെങ്കിൽ അത് കുറയ്ക്കുക, വ്യായാമം ചെയ്യുക, പൊട്ടാസിയം അടങ്ങിയ പഴങ്ങളും പച്ചക്കറികളും ധാരാളം ഉപയോഗിക്കുക, മാനസിക സംഘർഷം കുറയ്ക്കാൻ യോഗയും ധ്യാനവും പരിശീലിക്കുക എന്നീ മാർഗങ്ങളിലൂടെ പ്രെഷർ 5 എം എം മുതൽ 15 എം എം വരെ കുറയ്ക്കാൻ കഴിയും. എന്നാൽ നിർഭാഗ്യവശാൽ പല ആളുകളും ജീവിതരീതിയിലെ ക്രമീകരണം തുടർന്നുപോവുന്നില്ല. അതുകൊണ്ട് പ്രെഷർ

കൂടുതലുള്ള മിക്ക ആളുകൾക്കും മരുന്നുകളുടെ സഹായം ആജീവനാന്തകാലം വേണ്ടിവരും. എന്നാൽ കർശനമായ ജീവിതരീതി പാലിച്ചാൽ പിന്നീട് മരുന്നുകൾ കുറയ്ക്കാനോ നിർത്താനോ സാധിക്കും.

427. എനിക്ക് തടി അല്പം കൂടുതലാണ്. കാര്യമായ വ്യായാമം ഇല്ല. തടി കുറയ്ക്കാനും ദിവസവും നടക്കാനുമാണ് ഡോക്ടർ പറയുന്നത്. ഇതുകൊണ്ട് വല്ല ഗുണവും ഉണ്ടോ? എങ്ങനെയാണ് തടി കുറഞ്ഞാൽ എന്റെ പ്രെഷർ കുറയുന്നത്?

അമിതവണ്ണം പ്രെഷർ വർധിപ്പിക്കുന്ന ഒരു ഘടകമാണ്. തടി കുറച്ചാലും വ്യായാമം ചെയ്താലും പ്രെഷർ കുറയും എന്നതിൽ സംശയമില്ല. തടി കുറയുമ്പോൾ റെനിൻ ആഞ്ജിയോടെൻസിൻ ആൽഡോസ്റ്റീറോൺ സംവിധാനത്തിന്റെയും സിമ്പതെറ്റിക് ഞരമ്പുകളുടെയും പ്രവർത്തനം കുറയുന്നത് കൊണ്ടാണ് പ്രെഷർ കുറയുന്നത്.

428. യോഗാസനം എല്ലാ ദിവസവും ചെയ്താൽ പ്രെഷർ കുറയുമെന്ന് പറയുന്നു. അത് ശരിയാണോ? എങ്ങനെയാണ് യോഗാസനം പ്രെഷർ കുറയ്ക്കുന്നത്?

ശരിയാണ്. യോഗാസനം പ്രെഷർ കുറയ്ക്കാൻ നല്ലതാണ്. അത് മാനസിക സംഘർഷവും അമിതമായ ഉൽക്കണ്ഠയും കുറയ്ക്കുന്നത് കൊണ്ടാണ് പ്രെഷർ കുറയുന്നത്. സിമ്പതെറ്റിക് ഞരമ്പുകളുടെ പ്രവർത്തനം യോഗാസനം പരിശീലിക്കുമ്പോൾ കുറയുന്നു. എന്നാൽ മരുന്നുകൾ പൂർണ്ണമായി ഒഴിവാക്കാൻ യോഗാസനം കൊണ്ട് സാധിക്കുമെന്ന് തോന്നുന്നില്ല.

429. ഞാൻ ഉയർന്ന പ്രെഷറിന് മരുന്നുകൾ കഴിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഉപ്പ് കുറയ്ക്കണമെന്നാണ് ഡോക്ടർ പറയുന്നത്. എങ്ങനെയാണ് ഉപ്പിന്റെ ഉപയോഗം കുറയ്ക്കാൻ പറ്റുക?

ഉപ്പിന്റെ നിയന്ത്രണം പ്രെഷർ കുറയ്ക്കാൻ വളരെ പ്രധാനമാണ്. ആഹാരത്തിൽ ഉപ്പ് തീരെ ഒഴിവാക്കുന്നത് പ്രായോഗികമല്ല. എന്നാലും അഞ്ച് ഗ്രാം ഉപ്പിലും കുറവ് ഉപയോഗിക്കുകയാണ് നല്ലത്. ഉപ്പ് കൂടുതലുള്ള അച്ചാറുകൾ, പപ്പടം, ചിപ്സുകൾ, ഉപ്പിട്ട മൽസ്യം, ചീസ്, പ്രോസസ്സ് ചെയ്ത ആഹാരവസ്തുക്കൾ എന്നിവ ഒഴിവാക്കുക. തീൻമേശയിൽ ഉപ്പ് ഭക്ഷണത്തിൽ

ചേർക്കാതിരിക്കുക. പാകംചെയ്യുമ്പോൾ ഉപ്പിടുന്നത് കുറയ്ക്കുക. ഉപ്പിന്റെ രസം ശീലംകൊണ്ട് വരുന്നതായതുകൊണ്ട് ക്രമേണ ഉപ്പ് കൂടുതലുള്ള ആഹാരം അരോചകമായി അനുഭവപ്പെടും.

430. എനിക്ക് 45 വയസ്സായി. എന്റെ പ്രെഷർ മിക്കപ്പോഴും 140/90 നിലവാരത്തിലാണ്. എനിക്ക് ഇപ്പോൾതന്നെ മരുന്നുകൾ കഴിച്ചുതുടങ്ങാൻ ആഗ്രഹമില്ല. ക്രമമായ നടത്തവും, ജിമ്മിലെ പരിശീലനവും, തടികുറയ്ക്കലും, ആഹാരത്തിൽ ഉപ്പ് കുറയ്ക്കുകയും ചെയ്താൽ പ്രെഷർ കുറയ്ക്കാൻ പറ്റുമോ?

തീർച്ചയായും പറ്റും. ക്രമമായ വ്യായാമം ചെയ്യുകയും ഉപ്പ് നിയന്ത്രിക്കുകയും തടി കുറയ്ക്കുകയും മാനസിക സംഘർഷം ഇല്ലാതിരിക്കാൻ യോഗയും ധ്യാനവും പരിശീലിക്കുകയും ചെയ്താൽ പ്രെഷർ മരുന്നില്ലാതെ കുറയ്ക്കാൻ പറ്റും. എന്നാൽ പ്രെഷർ ഇടയ്ക്കിടെ നോക്കാൻ മറക്കരുത്.

431. ഉയർന്ന പ്രെഷർ എന്ന് പറയുന്നത് രക്തസമ്മർദ്ദം എത്രയാവുമ്പോഴാണ്? ഒറ്റതവണ പ്രെഷർ നോക്കി അത് നിശ്ചയിക്കാൻ പറ്റുമോ?

ഉയർന്ന പ്രെഷർ എന്ന് സാധാരണ പറയുന്നത് രക്തസമ്മർദ്ദം 140/90-ന് മേലെ ഉള്ളപ്പോഴാണ്. എന്നാൽ ഒരു പ്രാവശ്യത്തെ റീഡിങ്ങ് കൊണ്ട് മാത്രം അത് നിശ്ചയിക്കാൻ പറ്റില്ല. പല തവണ നോക്കുമ്പോൾ ഉയർന്ന് നിൽക്കുമ്പോഴാണ് രക്താതിമർദ്ദം ഉണ്ടെന്ന് നിശ്ചയിക്കുന്നത്. എന്നാൽ ഒറ്റ റീഡിങ്ങിൽ തന്നെ 160/100-ന് മീതെയാണെങ്കിൽ ഉയർന്ന പ്രെഷർ ഉണ്ടെന്ന് തീരുമാനിക്കാം.

432. എന്തിനാണ് ഉയർന്ന പ്രെഷറിന് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നത്? എനിക്ക് ഒരു അസുഖലക്ഷണങ്ങളും ഇല്ലല്ലോ? പ്രെഷർ അല്പം കൂടിനിന്നാൽ എന്താണ് കുഴപ്പം?

പ്രെഷർ ഉയർന്നുനിന്നാൽ പലപ്പോഴും യാതൊരു അസുഖലക്ഷണങ്ങളും ഉണ്ടാവണമെന്നില്ല. എന്നാൽ അങ്ങനെയുള്ളവർക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്കും പക്ഷാഘാതവും കിഡ്നി രോഗവും വരാൻ സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്. മരുന്നുകൾ കൃത്യമായി കഴിച്ച് പ്രെഷർ നിയന്ത്രിച്ചുനിർത്തുന്നവർക്ക് ഇത്തരം പ്രശ്നങ്ങൾ വരുന്നത് വളരെ കുറവാണ്.

433. ഞാൻ പ്രെഷറിന് മരുന്ന് കഴിച്ച് നിയന്ത്രിച്ചാൽ എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്കും ഹൃദ്രോഗവും തടയാൻ പറ്റുമോ?

ഉവ്വ്. കൃത്യമായി മരുന്ന് കഴിച്ചു പ്രെഷർ നിയന്ത്രിച്ചാൽ ഹാർട്ട റ്റാക്കും മറ്റ് ഹൃദ്രോഗങ്ങളും തടയാൻ പറ്റും.

434. എന്റെ ചേട്ടന് പ്രെഷർ വളരെ കൂടുതലാണ്. മൂന്നുതരം മരുന്നുകൾ കഴിച്ചിട്ടും പ്രെഷർ കുറയുന്നില്ല. ഡോക്ടർ പറയുന്നത് ചേട്ടന് റെസിസ്റ്റന്റ് ആയതരം പ്രെഷർ ആണെന്നാണ്. എന്താണ് അതുകൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്? ഇത് അപകടകരമാണോ?

സോഡിയം മൂത്രത്തിലൂടെ പുറന്തള്ളുന്ന മരുന്ന് ഉൾപ്പടെ മൂന്ന് തരം മരുന്നുകൾ കഴിച്ചിട്ടും നോർമൽ ആവാത്ത പ്രെഷറിനെ റെസിസ്റ്റന്റ് ഹൈപ്പർടെൻഷൻ എന്ന് പറയുന്നു. അതിന്റെ അർത്ഥം സാധാരണ മരുന്നുകൾ കൊണ്ടുമാത്രം പ്രെഷർ നിയന്ത്രണവിധേയമാവുന്നില്ല എന്നാണ്. അത്തരം രോഗികൾക്ക് കൂടുതൽ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാവാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. ഉയർന്നു നിൽക്കുന്ന പ്രെഷർ പ്രധാനപ്പെട്ട അവയവങ്ങളുടെ പ്രവർത്ത നത്തെ ബാധിക്കും.

435. സാധാരണ മരുന്നുകൾ കഴിച്ചിട്ടും പ്രെഷർ കുറഞ്ഞി ല്ലെങ്കിൽ അതിനെയാണ് റെസിസ്റ്റന്റ് ഹൈപ്പർടെൻഷൻ എന്ന് പറയുന്നതെന്ന് മനസ്സിലായി. എങ്ങനെയാണ് അത് ചികിൽസിക്കുക?

ആദ്യമായി അത് ഡോക്ടറുടെ മുൻപിൽ വെച്ചു പ്രെഷർ നോക്കുമ്പോൾ മാത്രമാണോ അതോ വീട്ടിൽ നോക്കുമ്പോഴും കൂടിനിൽക്കുന്നുണ്ടോ എന്ന് കണ്ടുപിടിക്കണം. പിന്നെ മരുന്നുകൾ ശരിക്ക് കഴിക്കുന്നുണ്ടോ എന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തണം. അതുപോലെ ശരീരത്തിൽ സോഡിയം നിലനിർത്തുന്ന മറ്റു മരുന്നുകൾ ഒപ്പം കഴിക്കുന്നുണ്ടോ എന്ന് നോക്കണം. അതിന് പുറമെ പ്രെഷർ നിയന്ത്രിക്കാൻ പറ്റാത്തതിന് സാധാരണ കാണുന്ന സ്ലീപ് അപ്നിയ, ഹൈപ്പർ ആൽഡോസ്റ്റെറോണിസം എന്നിവ ഇല്ലെന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തണം. എന്നിട്ടും പ്രെഷർ കുറയുന്നില്ലെങ്കിൽ മറ്റു പലതരം മരുന്നുകൾ ആദ്യം കഴിച്ചിരുന്ന മരുന്നുകൾക്കുപുറമെ കഴിക്കേണ്ടിവരും.

436. എന്റെ അച്ഛന് ഉയർന്ന പ്രെഷർ ആണ്. കുറേ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. ഇപ്പോൾ കസേരയിൽനിന്ന്

എണീക്കുമ്പോൾ തലചുറ്റുകയും കണ്ണിൽ ഇരുട്ട് കേറുന്നതുപോലെ അനുഭവപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇത് കുഴപ്പമുള്ള ലക്ഷണമാണോ? ഡോക്ടറെ ഉടൻ കാണിക്കണോ?

ചിലർക്ക് പ്രെഷറിന് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുമ്പോൾ എണീറ്റ് നിൽക്കുന്ന സമയത്ത് പ്രെഷർ താഴാൻ ഇടയുണ്ട്. അപ്പോഴാണ് തലചുറ്റലും കണ്ണിൽ ഇരുട്ട് കയറുന്നത് പോലെയും ഉണ്ടാവുന്നത്. ചിലർക്ക് ബോധം മറഞ്ഞു വീഴ്ച സംഭവിക്കാറുണ്ട്. അങ്ങനെ വീഴ്ച ഉണ്ടായാൽ പ്രായമായവരിൽ എല്ലുപൊട്ടാൻ സാധ്യത കൂടുതലാണ്. പ്രെഷർ ഇരിക്കുമ്പോഴും നിൽക്കുമ്പോഴും നോക്കേണ്ടിവരും. ഉടൻ ഡോക്ടറെ കണ്ട് മരുന്നുകൾ ക്രമീകരിക്കണം.

437. പ്രെഷറിന് മരുന്ന് കഴിച്ചുതുടങ്ങിയതിൽപ്പിന്നെ രണ്ടു കാലിലും നല്ല നീരാണ്. ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത് ഇത് കഴിക്കുന്ന മരുന്നിന്റെ ഒരു പാർശ്വഫലമാണെന്നാണ്. ഇത് കുഴപ്പമുള്ളതാണോ? ഞാൻ മരുന്ന് നിർത്തണോ?

ഇത് കുഴപ്പമുള്ളതല്ല. പ്രെഷറിന് കഴിക്കുന്ന ചിലതരം മരുന്നുകൾ, പ്രത്യേകിച്ച് കാൽസിയം ചാനൽ ബ്ലോക്കർ വിഭാഗത്തിൽ പെട്ടവ ഇങ്ങനെ നീര് ഉണ്ടാക്കാറുണ്ട്. മരുന്ന് നിർത്തിയാൽ നീര് പൂർണമായി മാറും. ചെറിയ തോതിലുള്ള നീരിന് മരുന്ന് നിർത്തേണ്ട ആവശ്യമില്ല. വളരെ കൂടുതലാണെങ്കിൽ ഡോക്ടറോട് പറഞ്ഞു വേറെതരം മരുന്ന് മാറ്റി കഴിച്ചാൽ മതി.

438. ചിലര് പറയുന്നുണ്ടല്ലോ പ്രെഷറിന്റെ മരുന്നുകൾ കുറേക്കാലം കഴിച്ചാൽ കിഡ്നിക്ക് തകരാറ് വരുമെന്ന്. ഇതിൽ വല്ല വാസ്തവുമുണ്ടോ?

ഇതിൽ ഒരു വാസ്തവവും ഇല്ല. പ്രെഷറിനുള്ള മരുന്നുകൾ കിഡ്നിക്ക് തകരാറൊന്നും ഉണ്ടാക്കില്ല. കിഡ്നിക്ക് അസുഖമുള്ളവർക്ക് മരുന്നുകൾ ക്രമീകരിക്കേണ്ടി വരും. അവർക്ക് പ്രെഷർ നിയന്ത്രിക്കാൻ കൂടുതൽ മരുന്നുകൾ വേണം. പ്രെഷർ നിയന്ത്രണത്തിലല്ലെങ്കിൽ കിഡ്നിയുടെ അസുഖം കൂടാനിടയുണ്ട്.

439. പ്രെഷറിന് കഴിക്കുന്ന ചില മരുന്നുകൾ ലൈംഗികശേഷി കുറയ്ക്കുമെന്ന് കേൾക്കുന്നു. അത് ശരിയാണോ? എന്താണ് അതിന്റെ പ്രതിവിധി?

ശരിയാണ്. പ്രെഷറിനുള്ള ചില മരുന്നുകൾ അപൂർവമായി ലൈംഗികശേഷി കുറച്ചേക്കാം. അതുണ്ടാവാൻ കൂടുതൽ സാധ്യത ബീറ്റാബ്ലോക്കർ, തയാസൈഡ് വിഭാഗത്തിൽ പെട്ട മരുന്നുകൾ കഴിക്കുമ്പോഴാണ്. ചെറുപ്പക്കാരിൽ ഈ മരുന്നുകൾ ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്. ഡോക്ടറോട് പറഞ്ഞാൽ പകരം മരുന്ന് നിർദ്ദേശിക്കും.

440. എനിക്ക് പ്രെഷർ കുറയ്ക്കാൻ ഡോക്ടർ ടോർസിമൈഡ് എന്ന മരുന്ന് നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ട്. പക്ഷേ അത് കഴിക്കു മ്പോൾ എനിക്ക് മൂത്രമൊഴിക്കാൻ കൂടെക്കൂടെ രാത്രി എണീക്കേണ്ടിവരുന്നു. ഞാൻ അത് തുടർന്ന് കഴിക്കണോ? ഡോക്ടർ പറയുന്നത് അത് ഒഴിവാക്കാൻ പറ്റില്ല എന്നാണ്.

ടോർസിമൈഡ് പോലെയുള്ള മരുന്നുകൾ ശരീരത്തിലെ സോഡിയവും ജലാംശവും കുറയ്ക്കാനാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്. അപ്പോൾ മൂത്രം കൂടുതൽ പോവും. ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ, പ്രത്യേകിച്ച് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ, കിഡ്നി രോഗം എന്നിവയുള്ള പ്പോൾ അതൊഴിവാക്കാൻ പറ്റില്ല. അങ്ങനെയാണെങ്കിൽ ഡോക്ട റോട് പറഞ്ഞാൽ അദ്ദേഹം അത് രാവിലെ കഴിക്കാൻ നിർദ്ദേ ശിക്കും.

441. എന്റെ ചേട്ടന് കുറേക്കാലമായി ഉയർന്ന പ്രെഷറാണ്. ധാരാളം മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ടി വരുന്നുണ്ട്. ഇപ്പോൾ ശക്തിയായ ക്ഷീണം ഉണ്ടെന്ന് പറയുന്നു. ഡോക്ടർ രക്തത്തിലെ പൊട്ടാസ്യം നോക്കിയപ്പോൾ അത് വളരെ കൂടുതലായി കണ്ടു. ഇത് അപകടകരമാണോ? പ്രെഷ റിന് കഴിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ ഇങ്ങനെ പൊട്ടാസ്യം കൂട്ടുമോ?

ഉവ്വ്. പ്രെഷറിന് കഴിക്കുന്ന ചില മരുന്നുകൾ രക്തത്തിലെ പൊട്ടാ സിയം കൂട്ടും, പ്രത്യേകിച്ച് കിഡ്നിക്ക് അസുഖമുള്ളവർക്ക്. പൊട്ടാസിയം കൂടുന്നത് അപകടകരമാണ്. അത് ഹൃദയമിടിപ്പിൽ പല തകരാറുകൾക്കും കാരണമാവും. പൊട്ടാസിയം വർധിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നവരോട് ഡോക്ടർ ഇടയ് ക്കിടെ രക്തത്തിലെ പൊട്ടാസിയം ചെക്ക് ചെയ്യാൻ ആവശ്യ പ്പെടാറുണ്ട്. പൊട്ടാസിയം മാത്രമല്ല സോഡിയം, മഗ്നീഷ്യം എന്നിവയുടെ അളവിലും കൂടുതലോ കുറവോ കാണാം. അത് ക്ഷീണത്തിനും ഉത്സാഹക്കുറവിനും കാരണമാണ്.

442. എന്റെ കസിന് ഇടയ്ക്കിടക്ക് പ്രെഷർ കൂടും. അതോടൊപ്പം വിയർപ്പ്, നെഞ്ചിടിപ്പ്, തലവേദന എന്നീ ലക്ഷണങ്ങൾ വരും. ആളുടെ ഡോക്ടർ പരിശോധിച്ചിട്ട് ഫിയോക്രോമോസൈറ്റോമ എന്ന അപൂർവ രോഗമാണെന്നാണ് പറഞ്ഞത്. എന്താണ് ഈ രോഗം.? എങ്ങനെയാണ് അത് കണ്ടുപിടിക്കുക? അതിന്റെ ചികിത്സ എന്താണ്?

ഫിയോക്രോമോസൈറ്റോമ അഡ്രീനൽ ഗ്രന്ഥിയിൽ കാണുന്ന ഒരു ട്യൂമർ ആണ്. അത് പ്രെഷർ കൂടാനുള്ള അപൂർവമായ ഒരു കാരണമാണ്. ചെറുപ്പക്കാരിലാണ് ഇത് കൂടുതൽ. ഇടയ്ക്കിടെ പ്രെഷർ കൂടുകയും അതോടൊപ്പം നെഞ്ചിടിപ്പും വിയർപ്പും ഉണ്ടാവുകയും ചെയ്യുന്നതാണ് അതിന്റെ ലക്ഷണം. രക്തത്തിൽ കാറ്റക്കോലമൈൻ കൂടുതൽ ഉണ്ടോ എന്ന് നോക്കിയാണ് ഇത് കണ്ടുപിടിക്കുന്നത്. സിറ്റി സ്കാനും അൾട്രാ സൗണ്ട് പരിശോധനയും വേണ്ടിവരും. ട്യൂമർ നീക്കം ചെയ്താൽ പ്രെഷർ മരുന്നുകളില്ലാതെ മാറും.

443. കോർട്ടിസോൺ അടങ്ങിയ മരുന്നുകൾ ദിവസവും കഴിക്കുന്നവർക്ക് പ്രെഷർ കൂടുവാൻ സാധ്യതയുണ്ടോ? കോർട്ടിസോൺ മരുന്ന് നിർത്തിയാൽ പ്രെഷർ പൂർണമായി മാറുമോ?

ഉണ്ട്. കോർട്ടിസോൺ അടങ്ങിയ മരുന്നുകൾ പല രോഗങ്ങൾക്കും ഉപയോഗിക്കുന്നവയാണ്. അവ ശരീരത്തിൽ സോഡിയവും ജലവും കെട്ടികിടക്കാൻ ഇടയാക്കുന്നതുകൊണ്ട് പ്രെഷർ കൂട്ടാൻ ഇടയുണ്ട്. അത്തരം മരുന്നുകൾ നിർത്തിയാൽ പ്രെഷർ കുറയാനും ചിലപ്പോൾ പൂർണമായി മാറാനും സാധ്യതയുണ്ട്.

444. എന്റെ അമ്മാവന് പ്രെഷർ കൂടുതലായിട്ട് കുറേക്കാലമായി. മരുന്നുകൾ സ്ഥിരമായി കഴിക്കുന്നുണ്ട്. പക്ഷേ പ്രെഷർ നോർമൽ ആവുന്നില്ല. ആൾക്ക് ദിവസവും രണ്ട് പെഗ് മദ്യം അകത്താക്കണം. അദ്ദേഹം പറയുന്നത് മദ്യം ഹാർട്ടിന് നല്ലതാണെന്നാണ്. അദ്ദേഹത്തിന്റെ പ്രെഷർ കുറയാത്തത് മദ്യം കഴിക്കുന്നതുകൊണ്ടാണോ?

ആവാൻ നല്ല സാധ്യതയുണ്ട്. സ്ഥിരമായ മദ്യപാനം പ്രെഷർ കൂടുന്നതിനും പ്രെഷറിനുള്ള മരുന്നുകൾ കഴിച്ചിട്ടും അത് കുറയാതിരിക്കാനും ഒരു കാരണമാണ്. മദ്യം നിർത്തിയാൽ

അദ്ദേഹത്തിന്റെ പ്രെഷർ കുറയാൻ ഇടയുണ്ട്. മദ്യപാനം ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ ക്രമക്കേടുകൾക്കും ഒരു കാരണമാണ്. ഹൃദ്രോഗം തടയാൻ ചെറിയതോതിൽ മദ്യം നല്ലതാണെന്നുള്ള അഭിപ്രായം ഇപ്പോൾ ആരും അംഗീകരിക്കുന്നില്ല.

445. എന്റെ അനിയത്തി ഒരു കമ്പനിയിൽ മാനേജരാണ്. എത്രമരുന്നുകൾ കഴിച്ചിട്ടും അവളുടെ പ്രെഷർ കുറയുന്നില്ല. ഒടുവിൽ വേറൊരു ഡോക്ടറെ കാണിച്ചപ്പോൾ രക്തത്തിലെ പൊട്ടാസിയം കുറവാണെന്നുകണ്ടു. അദ്ദേഹം പറഞ്ഞതനുസരിച്ച് ആൽഡോസ്റ്റെറോൺ റെനിൻ റേഷ്യോ എന്ന ടെസ്റ്റു ചെയ്തപ്പോഴാണ് ഹൈപ്പർആൽഡോസ്റ്റെറോണിസം ഉണ്ടെന്ന് മനസ്സിലായത്. സി റ്റി സ്കാൻ ചെയ്തപ്പോൾ അഡ്രീനൽ ഗ്രന്ഥിയിൽ ചെറിയൊരു ട്യൂമറുണ്ടായിരുന്നു. ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്ത് അത് നീക്കം ചെയ്തതോടെ പ്രെഷർ മരുന്നുകളില്ലാതെ നോർമലായി. എന്താണ് ഹൈപ്പർ ആൽഡോസ്റ്റെറോണിസം?

അഡ്രീനൽഗ്രന്ഥിയിൽനിന്നുണ്ടാവുന്ന ഒരു ഹോർമോണാണ് ആൽഡോസ്റ്റെറോൺ. അത് കൂടുതലായാൽ നിയന്ത്രിക്കാനാവാത്ത പ്രെഷർ ഉണ്ടാവാം. ഗ്രന്ഥിയിൽ ട്യൂമർ ഉണ്ടായാലും ട്യൂമറില്ലാതെ ഗ്രന്ഥിയുടെ അതിപ്രവർത്തനം ഉണ്ടായാലും ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കാം. ആൽഡോസ്റ്റെറോൺ റെനിൻ റേഷ്യോ നോക്കിയാണ് രോഗനിർണയം നടത്തുന്നത്. കണ്ടുപിടിച്ചാൽ ട്യൂമർ എടുത്തുകളഞ്ഞാൽ അസുഖം മാറും. അതിപ്രവർത്തനം മാത്രമാണെങ്കിൽ സ്പൈറോണോലാക്ടോൺ മരുന്ന് കഴിച്ചാൽ പ്രെഷർ കുറയും. ഈ അസുഖം നിയന്ത്രിക്കാൻ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ള പ്രെഷറുള്ളവരിൽ കൂടുതലായി ഇപ്പോൾ കണ്ടുവരുന്നുണ്ട്.

446. എന്റെ ഒരു ബന്ധുവിന് അഞ്ചോളം മരുന്നുകൾ കഴിച്ചിട്ടും പ്രെഷർ കൺട്രോൾ ആവുന്നില്ല. അദ്ദേഹത്തിന്റെ കാർഡിയോളജിസ്റ് പറയുന്നത് കിഡ്നിയിലേക്കുള്ള ചില ഞരമ്പുകളുടെ പ്രവർത്തനം തടയുന്ന ഒരു പുതിയ ചികിത്സാരീതി പരീക്ഷിച്ചു നോക്കാമെന്നാണ്. ഇത് ഫലപ്രദമാണോ? ഇത് സാധാരണ ചെയ്യുന്ന ഒരു ചികിത്സാരീതിയാണോ?

അഞ്ചോ അതിലധികമോ മരുന്നുകൾ കഴിച്ചിട്ടും രക്തസമ്മർദ്ദം കുറയുന്നില്ലെങ്കിൽ അതിനെ റിഫ്രാക്ടറി ഹൈപ്പർടെൻഷൻ എന്ന്

പറയുന്നു. ഇത്തരം രോഗികളിൽ കിഡ്നിയിലേക്കുള്ള രക്ത ക്കുഴലുകളിലേക്കുള്ള ഞരമ്പുകൾ മുറിച്ചു കളയുന്ന ഒരു പുതിയ ചികിത്സ ഇപ്പോൾ പ്രചാരത്തിലുണ്ട്. ഇതിനെ റീനൽ ഡിനെർ വേഷൻ ചികിത്സ എന്ന് പറയും. അത് ചെറിയൊരു ശതമാനം രോഗികളിൽ ഫലപ്രദമായേക്കും. എന്നാൽ ഇത് സാധാരണ ചെയ്യുന്ന ഒരു ചികിത്സാരീതി അല്ലെന്ന് ഓർക്കുക

447. എന്റെ ഭർത്താവിന് ഭയങ്കര തടിയാണ്. എത്ര ശ്രമിച്ചിട്ടും കുറയ്ക്കാൻ പറ്റുന്നില്ല. ഉറക്കത്തിൽ കൂർക്കം വലിക്കുന്ന സ്വഭാവം ഉണ്ട്. പ്രെഷറും വളരെ കൂടുതലാണ്. മരുന്നു കൾ അത്ര ഫലിക്കുന്നില്ല എന്ന് തോന്നുന്നു. ഡോക്ടർ പറയുന്നത് ഒരു സ്ലീപ് സ്റ്റഡി ചെയ്ത് നോക്കാനാണ്. എന്തിനാണ് ഈ ടെസ്റ്റ് ചെയ്യുന്നത്? അത് കൊണ്ട് വല്ല പ്രയോജനവും കിട്ടുമോ?

നിങ്ങളുടെ ഭർത്താവിന് പൊണ്ണത്തടിയുള്ളവർക്കുണ്ടാവുന്ന സ്ലീപ് എപ്നിയ എന്ന രോഗമാവാനാണ് വഴി. കൂർക്കംവലിയും ഉറക്കത്തിൽ ഇടയ്ക്കിടെ ശ്വാസോച്ഛ്വാസം നിലയ്ക്കുന്നതു മാണ് ലക്ഷണങ്ങൾ. അങ്ങനെയുള്ളവർക്ക് മരുന്നുകൾ അധികം ഫലിക്കാത്ത തരത്തിലുള്ള രക്താതിമർദ്ദം ഉണ്ടാവാൻ ഇടയുണ്ട്. സ്ലീപ് സ്റ്റഡി ചെയ്താൽ ഈ രോഗം നിർണയിക്കാൻ പറ്റും. സിപാപ് എന്ന ഉപകരണം ഉപയോഗിച്ച് ചികിത്സ നൽകിയാൽ ഈ രോഗം കുറയും എന്ന് മാത്രമല്ല പ്രെഷറും നിയന്ത്രിക്കാം.

448. പഴവർഗങ്ങൾ ധാരാളം കഴിച്ചാൽ പ്രെഷർ കുറയുമെന്ന് പറയുന്നു. അത് ശരിയാണോ?

ശരിയാണ്. പഴവർഗങ്ങളിൽ ധാരാളം പൊട്ടാസിയം അടങ്ങി യിട്ടുണ്ട്. പൊട്ടാസിയം പ്രെഷർ കുറയ്ക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന ഒരു ലവണമാണ്. എന്നാൽ കിഡ്നിക്ക് അസുഖമുള്ളവർക്ക് പഴവർഗങ്ങളിലുള്ള പൊട്ടാസിയം ദോഷം ചെയ്തേക്കും.

449. എന്റെ ഇളയ അനുജത്തിക്ക് 30 വയസ്സായി. ഇപ്പോൾ ആറ് മാസം ഗർഭിണിയാണ്. ഗർഭധാരണത്തോട് ബന്ധപ്പെട്ട രക്താതിസമ്മർദ്ദം ആണെന്നാണ് പറയുന്നത്. ഇത് അപകടകരമാണോ? എന്തൊക്കെ പ്രശ്ങ്ങളാണ് നമ്മൾ കരുതിയിരിക്കേണ്ടത്?

ഇരുപത് ആഴ്ചകൾക്ക് ശേഷം ഗർഭിണികൾക്കുണ്ടാവുന്ന പ്രെഷറിനെ ജസ്റ്റേഷനൽ ഹൈപ്പർടെൻഷൻ എന്നും അതി നോടൊപ്പം മൂത്രത്തിൽ ആൽബുമിൻ പോവുന്നുണ്ടെങ്കിൽ

അതിനെ പ്രീ എക്ലാംപ്സിയ എന്നും പറയുന്നു. ഇത് നിയന്ത്രി ച്ചില്ലെങ്കിൽ പിന്നീട് അപസ്മാരം ഉണ്ടാക്കുന്ന എക്ലാംപ്സിയ എന്ന അവസ്ഥ വരാനും അമ്മയ്ക്ക് മരണം വരെ സംഭവി ക്കാവുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കാനും ഇടയുണ്ട്. ഗർഭസ്ഥ ശിശുവിന് വളർച്ചക്കുറവും ചിലപ്പോൾ ഗർഭത്തിൽതന്നെയുള്ള ജീവനാപകടവും സംഭവിക്കാം.

450. പ്രെഷർ കൂടുതലുള്ളവർക്ക് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ വരാൻ സാധ്യതയുണ്ടോ? എങ്ങിനെയാണ് പ്രെഷർ ഹാർട്ട് ഫെയ്‌ലിയർ ഉണ്ടാക്കുന്നത്?

ഉണ്ട്. ദീർഘകാലം പ്രെഷർ നിയന്ത്രിക്കാതെയിരുന്നാൽ ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ വരാൻ സാധ്യത കൂടുതലാണ്. അതിനൊരു കാരണം ഉയർന്ന പ്രെഷർ ഹൃദയത്തിന്റെ ഭിത്തികൾക്ക് കട്ടി കൂട്ടുന്നതാണ്. അതിന്റെ ഫലമായി ഹൃദയത്തിന് ശരിയായി വിക സിക്കാനുള്ള കഴിവ് കുറയും. കുറേക്കഴിയുമ്പോൾ സങ്കോ ചിക്കാനുള്ള കഴിവും കുറയും. അതിനു പുറമെ ഹൈപ്പർ ടെൻഷൻ ഉള്ളവർക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാൻ സാധ്യത കൂടുതലാണ്. അതും ഹാർട്ടിന്റെ പ്രവർത്തനശേഷി കുറയ്ക്കും. മേല്പറഞ്ഞ കാരണങ്ങളാണ് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയറിലേക്ക് നയിക്കുന്നത്

451. എനിക്ക് നടക്കുമ്പോൾ നെഞ്ചുവേദന (അഞ്ചൈന) ഉണ്ട്. എന്റെ പ്രെഷർ നിയന്ത്രിച്ചില്ലെങ്കിൽ അഞ്ചൈന കൂടുമോ?

നടക്കുമ്പോഴുള്ള നെഞ്ചുവേദന ഹൃദയത്തിലെ രക്തക്കുഴലു കൾക്ക് ബ്ലോക്കുകൾ കൊണ്ടാണ് വരുന്നത്. ഉയർന്ന പ്രെഷർ ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടാവാൻ ഒരു കാരണമാണ്. പ്രെഷർ നിയന്ത്രിച്ചി ല്ലെങ്കിൽ ഹാർട്ടിന് സ്ട്രെയിൻ കൂടുന്നതുകൊണ്ട് നെഞ്ചു വേദനയും വർധിക്കും.

452. എനിക്ക് ഈയിടെയായി കുറച്ചു മിനിറ്റുകൾ നീണ്ടു നിൽക്കുന്ന തലചുറ്റൽ വരാറുണ്ട്. പ്രെഷർ കൂടുതലാണ്. ന്യൂറോളജിസ്റ്റിനെ കാണിച്ചപ്പോൾ ഇത് റ്റി ഐ എ (ട്രാൻസിയെന്റ് ഇസ്കീമിക്ക് അറ്റാക്ക്) ആണെന്നാണ് പറഞ്ഞത്. എന്താണ് അത്? അത് പ്രെഷർ കൂടുതലാ യാൽ ഉണ്ടാവുമോ?

റ്റി ഐ എ അഥവാ ട്രാൻസിയെന്റ് ഇസ്കീമിക്ക് അറ്റാക്ക് തല ച്ചോറിലേക്കുള്ള രക്തയോട്ടം കുറയുമ്പോഴാണ് ഉണ്ടാവുന്നത്.

അത് പക്ഷാഘാതം വരുന്നതിന്റെ മുന്നോടിയാവാം. അതിന് സാധാരണ കാരണം ഉയർന്ന പ്രെഷർ ആണ്. പ്രെഷർ കുറയ്ക്കുകയും ആസ്പിരിൻ പോലെയുള്ള മരുന്നുകൾ കഴിക്കുകയും ആണ് അതിന്റെ ചികിത്സ.

453. എന്റെ അപ്പന് ഒരു അസുഖവും ഉണ്ടായിരുന്നില്ല. ആൾ ഒന്നും ചെക്ക് ചെയ്യാറില്ല. ഒരു മാസം മുൻപ് ഒരു ദിവസം തലവേദന വന്നു. പെട്ടെന്ന് ഇടത്തെ കൈയും കാലും തളർന്നു, ചിറി ഒരു വശത്തേക്ക് കോടി, സംസാരം പോയി. സി റ്റി ചെയ്തപ്പോൾ തലച്ചോറിൽ രക്തസ്രാവം ആയിരുന്നു. ഇപ്പോഴും കാര്യമായ കുറവില്ല. ന്യൂറോളജിസ്റ്റ് പറഞ്ഞത് അത് വരാൻ കാരണം പ്രെഷർ കൂടുതലുള്ളത് കൊണ്ടാണെന്നാണ്. പ്രെഷർ കൂടിയാൽ ഇങ്ങനെ തലച്ചോറിൽ രക്തസ്രാവം വരുമോ?

ഉവ്വ്. പ്രെഷർ നിയന്ത്രിച്ചില്ലെങ്കിൽ വരാവുന്ന അപകടകരമായ ഒരു പ്രശ്നമാണ് തലച്ചോറിനുള്ളിലെ രക്തസ്രാവം. തലച്ചോറിലെ ചെറിയ രക്തക്കുഴലുകൾ പൊട്ടുമ്പോഴാണ് ഇത് ഉണ്ടാവുന്നത്. പലപ്പോഴും മരണത്തിനോ ജീവിതകാലം മുഴുവൻ ശരീരത്തിന്റെ ഒരു ഭാഗം തളരുന്നതിനോ കാരണമാവും. പ്രെഷർ നിയന്ത്രിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഇത് തടയാൻ പറ്റും.

454. എന്റെ അമ്മയ്ക്ക് ഈയിടെ തളർവാതം വന്നു. പ്രെഷറിന് മരുന്ന് കഴിക്കാറുണ്ടായിരുന്നു, പക്ഷെ ഇടയ്ക്ക് മുടക്കും. സി റ്റി യിൽ രക്തസ്രാവം ഒന്നുമുണ്ടായിരുന്നില്ല, എന്നാൽ ബ്രെയിൻ ഇൻഫാർക്ഷൻ ആണെന്ന് പറഞ്ഞു. പ്രെഷർ കൊണ്ട് ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കുമോ?

ഉവ്വ്. തലച്ചോറിൽ രക്തസ്രാവം ഇല്ലാതെ തന്നെ, പ്രെഷർ കൂടുതലുള്ളവർക്ക് രക്തക്കുഴലുകൾ അടഞ്ഞു തലച്ചോറിന്റെ ഒരു ഭാഗം നിർജീവമാവാറുണ്ട്. അതിനെയാണ് ബ്രെയിൻ ഇൻഫാർക്ഷൻ എന്ന് പറയുന്നത്. പ്രെഷർ നന്നായി നിയന്ത്രിക്കലാണ് അത് തടയാനുള്ള മാർഗം.

455. എനിക്ക് പ്രമേഹവും കിഡ്നിയുടെ അസുഖവുമുണ്ട്. എന്റെ പ്രെഷർ എപ്പോൾ നോക്കിയാലും കൂടുതലാണ്. ഞാൻ ഇപ്പോൾ അഞ്ചു മരുന്നുകൾ പ്രെഷറിന് കഴിക്കുന്നുണ്ട്. എന്തുകൊണ്ടാണ് എന്റെ പ്രെഷർ കുറയാത്തത്?

പ്രെഷർ നിയന്ത്രിക്കേണ്ടത് എന്റെ കാര്യത്തിൽ നിർബ ന്ധമാണോ?

കിഡ്നിയുടെ അസുഖമുള്ളവർക്ക് പ്രെഷർ കുറയ്ക്കാൻ കുറച്ചു ബുദ്ധിമുട്ടാണ്. അതിന് ഒരു കാരണം ശരീരത്തിലെ ഉപ്പ് പുറന്ത ള്ളാൻ കിഡ്നിക്ക് പറ്റാത്തതുകൊണ്ടാണ്. അതുകൊണ്ട് കൂടുതൽ തരം മരുന്നുകൾ നിങ്ങൾക്ക് കഴിക്കേണ്ടിവരും. അതേ, പ്രെഷർ കുറയ്ക്കേണ്ടത് കിഡ്നിയുടെ അസുഖം കൂടാതിരി ക്കാനും മറ്റു പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാവാതിരിക്കാനും നിർബന്ധമാണ്.

പ്രമേഹം

456. എനിക്ക് ഷുഗറിന്റെ അസുഖം (പ്രമേഹം) ഉണ്ടോയെന്ന് അറിയാനുള്ള മാർഗമെന്താണ്?

ചുരുങ്ങിയത് എട്ട് മണിക്കൂർ ഭക്ഷണം കഴിക്കാതെ രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര നോക്കുക. അത് 125 മി ഗ്രാമിലും കൂടുതലുണ്ടെങ്കിൽ നിങ്ങൾക്ക് പ്രമേഹം ഉണ്ട്. അത് 100-നും 125-നും ഇടയിലാ ണെങ്കിൽ നിങ്ങൾക്ക് ഐ എഫ് ജി (ഇമ്പയേർഡ് ഫാസ്റ്റിംഗ് ഗ്ലൂക്കോസ്) ഉണ്ടെന്ന് അർത്ഥം. ഐ എഫ് ജി യെ പ്രമേഹത്തിനു മുൻപുള്ള അവസ്ഥ ആയാണ് കണക്കാക്കാറ്.

457. ഞാൻ അടുത്തയിടെ ഒരു ഫുൾ ചെക്കപ്പ് ചെയ്തു. അത് കഴിഞ്ഞപ്പോൾ ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത് എനിക്ക് പ്രീഡയ ബെറ്റിസ് ഉണ്ടെന്നാണ്. എന്താണ് പ്രീഡയബെറ്റിസ്?

നിങ്ങളുടെ രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര നോർമലിനേക്കാൾ കൂടുതലും അതേസമയം പ്രമേഹമുള്ളവരേക്കാൾ കുറവും ആണെങ്കിൽ പ്രീഡയബെറ്റിസ് ഉണ്ടെന്ന് തീരുമാനിക്കാം. നിങ്ങ ളുടെ ഫാസ്റ്റിങ്ങ് ബ്ലഡ് ഷുഗർ 100 മില്ലിഗ്രാമിനും 125 മില്ലി ഗ്രാമിനും ഇടയ്ക്കാണെങ്കിലോ എച്ച്ബിഎ1സി 5.7% - 6.4% ആണെങ്കിലോ ഗ്ളൂക്കോസ് കഴിച്ചതിനുശേഷം രണ്ടുമണിക്കൂർ കഴിഞ്ഞുള്ള രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര 140-199 മില്ലിഗ്രാം ആണെ ങ്കിലോ പ്രീഡയബെറ്റിസ് ഉണ്ടെന്ന് മനസിലാക്കാം. പ്രായ പൂർത്തിയായവരിൽ ഏകദേശം മൂന്നിലൊന്ന് ആളുകൾക്ക് പ്രീഡയബെറ്റിസ് ഉണ്ട്. എന്നാൽ എൺപതുശതമാനം പേരും അത് അറിയുന്നില്ല. പ്രീഡയബെറ്റിസ് ഉള്ള ആളുകളിൽ 25 ശതമാനം പേർക്ക് അഞ്ചുകൊല്ലത്തിനുള്ളിൽ പ്രമേഹം ഉണ്ടാവു ന്നുണ്ടെന്നാണ് കണക്ക്.

458. ഞാൻ 50 വയസ്സുള്ള ഒരു വീട്ടമ്മയാണ്. എനിക്ക് രണ്ടുമാസംമുമ്പ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നു. രണ്ടു ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടായിരുന്നു. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയും ചെയ്തു. അഞ്ചു കൊല്ലമായി പ്രമേഹം ഉണ്ട്. എനിക്ക് ഇത്ര നേരത്തെ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാൻ എന്താണ് കാരണം?

പ്രമേഹമുള്ളവരിൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. ഏകദേശം രണ്ടു മൂന്ന് ഇരട്ടി കൂടുതൽ. സ്ത്രീകൾക്ക് പ്രമേഹമുണ്ടെങ്കിൽ ഹാർട്ടറ്റാക്കിനുള്ള സാധ്യത പുരുഷന്മാരേക്കാൾ കൂടുതലാണ്. പ്രമേഹമുള്ളവർക്ക് ഹൃദ്രോഗം വരുന്നത് മറ്റുള്ളവരേക്കാൾ അഞ്ചു പത്തുകൊല്ലം നേരത്തെയാണ്.

459. പ്രമേഹത്തോടൊപ്പം വരുന്ന ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ പ്രത്യേകതകൾ എന്തൊക്കെയാണ്?

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് പ്രമേഹമില്ലാത്തവരെക്കാൾ കുറച്ചു വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പുതന്നെ വരുന്നു എന്നുമാത്രമല്ല, അത് കൂടുതൽ തീവ്രവുമാണ്. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്ന ഉടനെയും അതിനു ശേഷവും കോംപ്ലിക്കേഷനുകളും മരണവും സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. അവർക്ക് കൂടുതൽ ബ്ലോക്കുകൾ കാണാം. അവ രക്തക്കുഴലിനെ ഉടനീളം ബാധിക്കുന്നതുകൊണ്ട് രക്തക്കുഴലുകൾ വളരെ ചെറുതായി കാണപ്പെടും. ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ വരാനും കൂടുതൽ എളുപ്പമാണ്.

460. ഞാൻ അറുപത് വയസ്സുള്ള ഒരു പ്രമേഹരോഗിയാണ്. എന്റെ ഷുഗർ നല്ല കൺട്രോളിൽ ആണ്. പുകവലിക്കില്ല. ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ ഒരു ലക്ഷണവും ഉണ്ടായിട്ടില്ല. എന്റെ കൊളസ്റ്ററോളും നോർമലാണ്. പക്ഷെ എന്റെ ഡോക്ടർ പറയുന്നത് ഞാൻ ഉയർന്ന ഡോസിൽ കൊളസ്റ്ററോളിനുള്ള സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ കഴിക്കണമെന്നാണ്. അതിന്റെ ആവശ്യമുണ്ടോ?

ഉണ്ട്. പല പഠനങ്ങളും കാണിച്ചിട്ടുള്ളത് പ്രമേഹരോഗികൾക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്കും അതുകൊണ്ടുള്ള മരണവും സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണെന്നാണ്. ഷുഗർ കൺട്രോൾ നല്ലതായാലും അത് തടയാൻ പറ്റില്ല. കൊളസ്റ്ററോൾ നോർമൽ ആയാൽ പോലും ഉയർന്ന ഡോസിൽ സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ

കഴിച്ചാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാനുള്ള സാധ്യത ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കാൻ സാധിക്കും.

461. പ്രമേഹം കൊറോണറി രക്തക്കുഴലുകളിലെ ബ്ലോക്കുകൾ കൊണ്ടുണ്ടാവുന്ന ഹൃദ്രോഗത്തിന് തുല്യമാണെന്ന് പറയുന്നതിൽ വല്ല കാര്യവുമുണ്ടോ?

അത് മുഴുവൻ ശരിയല്ല. എന്നാൽ പ്രമേഹം ഉള്ളവർക്ക് പ്രത്യേകിച്ച് അതിന്റെ കൂടെ പ്രെഷറോ പുകവലിയോ ഉയർന്ന കൊളസ്റ്ററോളോ ഉണ്ടെങ്കിൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്. എൺപത് ശതമാനം പ്രമേഹരോഗികളും മരിക്കുന്നത് ഹൃദ്രോഗം വന്നിട്ടാണ്. അതുകൊണ്ട് പ്രമേഹം ഉള്ളവർ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നവരെ പോലെ തന്നെ ജീവിതരീതിയിലും കൂടെക്കൂടെയുള്ള പരിശോധനകളിലും മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നതിലും ശ്രദ്ധിക്കണം.

462. എനിക്ക് 45 വയസ്സായി. പ്രമേഹം വന്നിട്ട് ഇപ്പോൾ അഞ്ചുകൊല്ലമായി. പ്രത്യേകിച്ച് അസുഖലക്ഷണങ്ങൾ ഒന്നും ഇല്ല. ഞാൻ എന്തൊക്കെയാണ് ഹൃദ്രോഗം വരാതിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്?

രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര കൃത്യമായ കാലയളവിൽ പരിശോധിച്ച് അത് നോർമൽ ആണെന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തുക. ക്രമമായ വ്യായാമം (അര മണിക്കൂർ നടത്തമായാലും മതി) ദിവസവും ചെയ്യുക. തൂക്കം അധികമാവാതെ സൂക്ഷിക്കുക. മരുന്നുകൾ തെറ്റാതെ കഴിക്കുക. മിക്ക പ്രമേഹരോഗികൾക്കും കൊളസ്റ്ററോൾ നോർമൽ ആയാൽ പോലും സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ തുടർച്ചയായി കഴിക്കേണ്ടി വരും.

463. പ്രമേഹം ഉള്ളവർക്ക് ഹാർട്ടാക്കും മറ്റുതരം ഹൃദ്രോഗങ്ങളും വരാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണെന്ന് പറഞ്ഞുവല്ലോ. നേരത്തെ പറഞ്ഞ പ്രീഡയബെറ്റിസ് ഉള്ളവർക്കും ഹൃദ്രോഗം വരാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണോ?

അതെ. പ്രമേഹം വരാൻ സാധ്യതയുള്ള ആളുകൾക്കും ഭാവിയിൽ ഹൃദ്രോഗം വരാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. അതുകൊണ്ട് പ്രീഡയബെറ്റിസ് ഉള്ളവരും പ്രമേഹം ഉള്ളവരെ പോലെ ആഹാരത്തിലും നടത്തത്തിലും ശരീരഭാരം കുറയ്ക്കുന്നതിലും ശ്രദ്ധിക്കണം. അവർക്ക് ഹൃദ്രോഗം വരാനുള്ള മറ്റ് സൂചനകളു

ണ്ടെങ്കിൽ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശം അനുസരിച്ച് സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ ചിലപ്പോൾ കഴിക്കേണ്ടി വരും.

464. പ്രമേഹം ഉണ്ടെങ്കിൽ എത്ര ഇടവേളകളിൽ ഞാൻ ശരീരപരിശോധനകളും മറ്റു ടെസ്റ്റുകളും ചെയ്യണം എന്ന് പറഞ്ഞു തരാമോ?

പ്രമേഹത്തിന് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നവർ ആഴ്ചയിൽ ഒരിക്കൽ രക്തത്തിലെ ഷുഗർ നോക്കണം. മറ്റ് അസുഖങ്ങളൊന്നും ഇല്ലെങ്കിൽ മൂന്ന് മാസത്തിലൊരിക്കൽ പ്രെഷർ നോക്കണം. രക്തത്തിലെ കൊളസ്റ്ററോൾ, ക്രിയാറ്റിനിൻ, ഇ സി ജി എന്നിവ വർഷത്തിലൊരിക്കലെങ്കിലും നോക്കണം. എന്നാൽ മറ്റസുഖങ്ങൾക്ക് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നവർ ചെറിയ ഇടവേളകളിൽ തന്നെ പരിശോധനകൾ നടത്തണം.

465. ഞാൻ വളരെക്കാലമായി പ്രമേഹത്തിന് ചികിത്സയിലുള്ള ആളാണ്. എനിക്ക് യാതൊരുവിധ രോഗലക്ഷണങ്ങളും ഇതുവരെ ഉണ്ടായിട്ടില്ല. എന്നിട്ടും എന്റെ ഡോക്ടർ പറയുന്നു, എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ടെന്ന്. ഇതിന്റെ യാഥാർത്ഥ്യം എന്താണ്?

പ്രമേഹമുള്ളവരിൽ സാധാരണ കണ്ടുവരുന്ന ഒരു സ്ഥിതി വിശേഷമാണ് ഇത്. പ്രകടമായ ലക്ഷണങ്ങൾ ഒന്നും ഇല്ലാതെ വരുന്നതാണ് സൈലന്റ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക്. നിങ്ങൾക്ക് വന്നത് സൈലന്റ് ഹാർട്ടറ്റാക്കായിരിക്കും.

466. ഒന്ന് ചോദിക്കട്ടെ, ഈ പ്രമേഹം ഹൃദയത്തെ ബാധിക്കുന്നത് എങ്ങനെയാണ്?

പ്രമേഹത്തിന്റെ ഫലമായി രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര ക്രമാതീതമായി വർധിച്ചാൽ രക്തക്കുഴലുകളിലെ ഉൾഭിത്തിയിൽ കൊളസ്റ്ററോൾ അടിഞ്ഞുകൂടാനും ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടാവാനും സാധ്യത കൂടുതലാണ്. മാത്രമല്ല, പ്രമേഹമുള്ളവർക്ക് അതിന്റെ കൂടെ മിക്കപ്പോഴും ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദവും രക്തത്തിലെ കൊഴുപ്പ് കൂടുന്ന അവസ്ഥയും കാണാറുണ്ട്. അതും ബ്ലോക്കുകൾ വരാൻ കാരണമാണ്. അതിന് പുറമെ പ്രമേഹം ഹൃദയപേശികളുടെ പ്രവർത്തനം തകരാറിലാക്കുന്നതുകൊണ്ട് ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലിയർ വരാനും ഇടയാക്കും.

467. ഞാൻ കുറേക്കാലമായി പ്രമേഹമുള്ള ആളാണ്. എനിക്ക് ഈയിടെ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നു. കാര്യമായ നെഞ്ചുവേദനയൊന്നും ഉണ്ടായില്ല. നെഞ്ചിനകത്തൊരു അസ്വസ്ഥത.

ഗ്യാസാണെന്നാണ് വിചാരിച്ചത്. ആശുപത്രിയിൽ ചെന്ന് ടെസ്റ്റ് ചെയ്തപ്പോഴാണ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ആണെന്ന് അറിഞ്ഞത്. പ്രമേഹമുള്ളവർക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്കിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ്.

നിങ്ങൾ പറഞ്ഞത് ശരിയാണ്. പ്രമേഹമുള്ളവർക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരുമ്പോൾ കടുത്ത നെഞ്ചുവേദന വരണമെന്നില്ല. അകാരണമായി പെട്ടെന്ന് ശക്തിയായ ക്ഷീണം, ശ്വാസവിമ്മിഷ്ടം, നെഞ്ചിലും വയറിന്റെ മുകൾഭാഗത്തും ഗ്യാസ് പോലെ അതൊക്കെയാവും ചിലപ്പോൾ ലക്ഷണങ്ങൾ. അതുകൊണ്ട് പ്രമേഹമുള്ളവർ പതിവില്ലാത്ത വിധം കിതപ്പോ ഗ്യാസിന്റെ അസുഖമോ തോന്നുകയാണെങ്കിൽ ഡോക്ടറെ കാണിക്കുകയാവും നല്ലത്.

468. പ്രമേഹത്തിന് കഴിക്കുന്ന ഏതെല്ലാം മരുന്നുകളാണ് ഹൃദ്രോഗമുള്ളവർക്ക് ഗുണകരമായിട്ടുള്ളത്?

പ്രമേഹത്തിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന എസ് ജി എൽ റ്റി 2 ഇൻഹിബിറ്റർ വിഭാഗത്തിലുള്ള മരുന്നുകൾ ഹൃദ്രോഗമുള്ളവർക്ക് നൽകിയാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്കും മരണവും തടയാൻ കഴിവുള്ളതാണെന്ന് ഇപ്പോൾ തെളിയിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഹൃദ്രോഗമുള്ള പ്രമേഹരോഗികൾ എല്ലാവരും അത് കഴിക്കേണ്ടതാണ്. അതുപോലെ മെറ്റ്ഫോമിൻ മരുന്ന് ചില പഠനങ്ങളിൽ ഹൃദ്രോഗം തടയാൻ സഹായിക്കുമെന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. മറ്റു മരുന്നുകൾ ഏതായാലും ഹാർട്ടിന് ദോഷം ചെയ്യാറില്ല.

469. എന്റെ മൂത്തസഹോദരിക്ക് കുറേക്കാലമായി പ്രമേഹം ഉണ്ട്. ഈയിടെ കിതപ്പും ശ്വാസംമുട്ടലുമായി ഡോക്ടറെ കണ്ടപ്പോൾ ആൻജിയോഗ്രാം, എക്കോ അടക്കം എല്ലാ ടെസ്റ്റുകളും ചെയ്തു. എന്നിട്ടവർ പറഞ്ഞത് ചേച്ചിക്ക് ഡയബറ്റിക് കാർഡിയോമയോപ്പതി ആണെന്നാണ്. എന്താണ് ഈ രോഗം? എന്താണതിന്റെ ചികിത്സ?

പ്രമേഹമുള്ളവരിൽ കൊറോണറി രക്തക്കുഴലുകളുടെ ബ്ലോക്കോ ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദമോ വാൽവ് രോഗങ്ങളോ ഇല്ലാതെ ഹൃദയപേശികളുടെ ഘടനയിലും പ്രവർത്തനത്തിലും തകരാറ് സംഭവിക്കുമ്പോഴുള്ള ഒരു അവസ്ഥയാണ് അത്. ഈ രോഗത്തിൽ ആദ്യം ഹാർട്ടിന്റെ വികസനം തൃപ്തികരമല്ലാതാവുന്നു, പിന്നീട് പമ്പിങ്ങ് പ്രവർത്തനവും കുറയുന്നു. അതിന്റെ

ചികിത്സ പ്രധാനമായും ഷുഗർ നന്നായി നിയന്ത്രിക്കുകയും ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയറിന്റെ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുകയുമാണ്.

470. പ്രമേഹമുള്ളവർക്ക് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലുവർ വരാൻ സാധ്യത കൂടുതലാണെന്ന് അറിയാം. എന്തുകൊണ്ടാണ് ഇത്?

നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ പ്രമേഹം ഡയബെറ്റിക് കാർഡി യോമയോപ്പതി എന്ന അവസ്ഥ ഉണ്ടാക്കും. അതിന്റെ ചില ഘട്ടങ്ങളിൽ ഹൃദയത്തിന്റെ വികസനം കുറഞ്ഞു ഹാർട്ട്ഫെയ് ലിയർ ഉണ്ടാക്കും. ചിലപ്പോൾ പമ്പിങ്ങ്ശേഷി കുറഞ്ഞു ള്ളതരം ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയറും ഉണ്ടാക്കും. അതിന് പുറമെ പ്രമേഹം ഉള്ളവർക്ക് കൊറോണറിരക്തധമനികളിൽ ബ്ലോക്കുകൾ വരാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണല്ലോ. അത് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലി യറിന് മുഖ്യകാരണമാണ്. മാത്രമല്ല പ്രമേഹം ഉള്ളവർക്ക് പ്രെഷറും കിഡ്നി രോഗങ്ങളും കൂടുതലാണ്. രണ്ടും ഹാർട്ട ഫെയ്ലിയറിന് ഇടയാക്കും.

471. പ്രമേഹമുള്ളവർക്ക് ഹൃദ്രോഗം വന്നാൽ ചികിത്സയിൽ വല്ല വ്യത്യാസവും ഉണ്ടോ?

കാര്യമായ വ്യത്യാസം ഇല്ല. എന്നാൽ ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ഇല്ലെങ്കിലും അവർ എസ് ജി എൽ റ്റി 2 ഇൻഹിബിറ്റർ വിഭാഗ ത്തിലുള്ള മരുന്നുകൾ കഴിക്കണം. സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ വളരെ ഉയർന്ന ഡോസിൽ കഴിക്കേണ്ടിവരും. മിക്ക രോഗികൾക്കും എ സി ഇ ഇൻഹിബിറ്റർ വിഭാഗം മരുന്നുകൾ കഴിക്കണം. പ്രമേഹ മുള്ളവർക്ക് രക്തക്കുഴലുകളിൽ കൂടുതൽ വ്യാപകവും തീവ്ര മായതുമായ ബ്ലോക്കുകൾ സാധാരണയായതുകൊണ്ട് ആൻജി യോഗ്രാം ചെയ്യാൻ മിക്കപ്പോഴും നിർദ്ദേശിക്കും.

472. പ്രമേഹരോഗികളുടെ കൊറോണറി രക്തധമനികളിൽ കാണുന്ന ബ്ലോക്കുകൾക്ക് പ്രമേഹമില്ലാത്തവരിൽ കാണുന്ന ബ്ലോക്കുകളുമായി വ്യത്യാസങ്ങൾ ഉണ്ടോ?

ഉണ്ട്. പ്രമേഹരോഗികളിൽ കാണുന്ന ബ്ലോക്കുകൾ കൂടുതൽ വ്യാപകമാണ്. കൂടുതൽ രക്തക്കുഴലുകളെ ബ്ലോക്കുകൾ ബാധിക്കും. മാത്രമല്ല ബ്ലോക്കുകൾ രക്തക്കുഴലുകളുടെ ഒരു ഭാഗത്ത് കേന്ദ്രികരിക്കുന്നതിന് പകരം രക്തക്കുഴലിന്റെ നെടു നീളെ അവ കാണപ്പെടുന്നു. പ്രമേഹരോഗമുള്ളവർക്ക് ഹൃദ്രോഗം വരുമ്പോൾ രക്തക്കുഴലുകളുടെ വ്യാസം പൊതുവെ ചെറുത് ആവാനാണ് സാധ്യത.

473. എന്റെ പ്രമേഹരോഗമുള്ള സഹോദരന് നടക്കുമ്പോൾ നെഞ്ചുവേദന വന്നപ്പോൾ ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്തു. മൂന്നു കുഴലുകളിലും ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ട്. ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത് ഒന്നുകിൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്യാം അല്ലെങ്കിൽ ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യാം. ഏതാണ് നല്ലത്?

ഇത്തരം സാഹചര്യത്തിൽ പ്രമേഹരോഗികൾക്ക് ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ ആണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയേക്കാൾ നല്ലത് എന്നാണ് പൊതുവെ കരുതപ്പെടുന്നത്. എന്നാൽ പുതിയതരം സ്റ്റെന്റുകൾ വന്നതിന് ശേഷം രണ്ടു ചികിത്സാരീതികളും തമ്മിലുള്ള വിടവ് കുറഞ്ഞുവന്നിട്ടുണ്ട്. എന്തായാലും കൂടുതൽ സങ്കീർണമായ ബ്ലോക്കുകൾക്ക് ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ ആണ് നല്ലത്. ഒരു കാര്യം ഓർക്കണം. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ആയാലും ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ ആയാലും പ്രമേഹമുള്ളവരിൽ ഏകദേശം നാലിലൊരാൾക്ക് ഒരു കൊല്ലത്തിനുള്ളിൽ വീണ്ടും നെഞ്ചുവേദന വരാൻ സാധ്യതയുള്ളതുകൊണ്ട് കൃത്യമായി മരുന്നുകൾ കഴിക്കണം.

474. എന്റെ അച്ഛൻ പ്രമേഹരോഗിയാണ് കുറേക്കാലമായി. അതിന് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. ഇൻസുലിൻ കുത്തി വെയ്പ്പ് എടുക്കുന്നുണ്ട്. ഹൃദ്രോഗത്തിനും മരുന്ന് കഴിക്കുന്നുണ്ട്. പ്രശ്നം അദ്ദേഹത്തിന്റെ ഷുഗർ ഇടയ്ക്കിടെ കുറയുന്നതാണ്. വലിയ പരവേശം ആണ് അപ്പോൾ. പ്രമേഹമുള്ളവർക്ക് രക്തത്തിലെ ഷുഗർ കുറയുമ്പോൾ എന്തെങ്കിലും പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടോ?

ഉണ്ട്. ഹൃദയത്തിലെ രക്തക്കുഴലുകളിൽ ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ ഷുഗർ കുറയുമ്പോൾ നെഞ്ചുവേദന വരാനിടയുണ്ട്. മാത്രമല്ല ഷുഗർ കുറയുമ്പോൾ അത് ഹൃദയത്തിന്റെ ഇലക്ട്രിക്കൽ സിസ്റ്റത്തെ തകരാറിലാക്കും. അത് ഹൃദയമിടിപ്പിൽ തകരാറുണ്ടാക്കാം. ചിലപ്പോൾ പെട്ടെന്നുള്ള മരണത്തിന് പോലും ഇടയാക്കും. അതുകൊണ്ട് ഷുഗർ അമിതമായി കുറയുന്നത് ഒഴിവാക്കിയേ തീരൂ.

475. എങ്ങനെയാണ് എനിക്ക് ഷുഗർ കുറയുന്നത് തടയാൻ പറ്റുക?

ആദ്യമായി വേണ്ടത് ഷുഗർ കുറയുന്നതിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ, വിയർപ്പ്, നെഞ്ചിടിപ്പ്, വയറിൽ കാളലും വിശപ്പും, വിറയൽ എന്നിവ വന്നാൽ ശ്രദ്ധിക്കുക. സംശയമുണ്ടെങ്കിൽ പഞ്ചസാര

കഴിക്കാം. ഭക്ഷണം മുടങ്ങരുത്. ഷുഗർ പെട്ടെന്ന് കുറയാൻ സാധ്യതയില്ലാത്ത എസ് ജി എൽ റ്റി 2 ഇൻഹിബിറ്റർ, മെറ്റ് ഫോമിൻ, ഗളിപ്റ്റിൻ എന്നീ മരുന്നുകൾക്ക് മുൻഗണന കൊടുക്കുക. ഇൻസുലിൻ വേണ്ടിവന്നാൽ പെട്ടെന്ന് പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഇൻസുലിൻ അല്ല ദീർഘനേരം പ്രവർത്തിക്കുന്ന തരം ഇൻസുലിൻ ആണ് നല്ലത്.

കൊഴുപ്പിന്റെ ആധിക്യം

476. ഞാൻ ഈയിടെ എന്റെ രക്തം ടെസ്റ്റ് ചെയ്തു. മിക്ക റിസൾട്ടുകളും നോർമൽ ആണ്. കൊളസ്റ്ററോൾ മാത്രം കുറച്ച് കൂടുതൽ. എന്താണ് കൊളസ്റ്ററോൾ? അതിന്റെ ആവശ്യം എന്താണ്?

ശരീരത്തിലുടനീളം ഉള്ള ഒരു കൊഴുപ്പാണ് കൊളസ്റ്ററോൾ. ശരീരത്തിലെ കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ ഇരുപത് ശതമാനം തലച്ചോറിലാണ്. തലച്ചോറിന്റെ പ്രവർത്തനത്തിന് കൊളസ്റ്ററോൾ അത്യാവശ്യമാണ്. തലച്ചോറിലെ കോശങ്ങൾ തമ്മിൽ ആശയവിനിമയം നടക്കുന്ന കണക്ഷനുകളിലെ പ്രധാന ഘടകമായ മയലിനിൽ 75 ശതമാനം കൊളസ്റ്ററോൾ ആണ്. അതിനുപുറമെ ശരീരത്തിലെ മെറ്റാബോളിസം നിലനിർത്താനും കോശനിർമിതിക്കും വിറ്റാമിനുകളും ഹോർമോണുകളും ഉൽപാദിപ്പിക്കാനും അതാവശ്യമുണ്ട്. എന്നാൽ അമിതമായ കൊളസ്റ്ററോൾ പ്രശ്നം ഉണ്ടാക്കാം.

477. എങ്ങിനെയാണ് കൊളസ്റ്ററോൾ ശരീരത്തിലുണ്ടാവുന്നത്?

കൊളസ്റ്ററോൾ രണ്ട് ഉറവിടങ്ങളിൽനിന്നാണ് പ്രധാനമായും വരുന്നത്. കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ ഭൂരിഭാഗവും ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്നത് കരളാണ്. ബാക്കിയുള്ള കൊളസ്റ്ററോൾ ഭക്ഷണത്തിൽനിന്നാണ് വരുന്നത്. മാംസം, പാലുൽപ്പന്നങ്ങൾ എന്നിവയിലെല്ലാം കൊളസ്റ്ററോൾ അടങ്ങിയിട്ടുണ്ട്.

478. ഞാൻ എന്റെ ലിപിഡ് പ്രൊഫൈൽ ടെസ്റ്റ് ചെയ്യാൻ തീരുമാനിച്ചു. അതിന്റെ റിസൾട്ട് കണ്ടപ്പോൾ ഒന്നും മനസ്സിലായില്ല. ടോട്ടൽ കൊളസ്റ്ററോൾ അറിയാം. എന്താണ് എൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ, എച്ച്ഡിഎൽ. കൊളസ്റ്ററോൾ, വിഎൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ എന്നൊന്ന് വിശദീകരിക്കാമോ?

രക്തത്തിലെ കൊളസ്റ്ററോൾ പലതരം പ്രോട്ടീനുകളുമായി ചേർന്ന് ലിപ്പോപ്രോട്ടീൻ രൂപത്തിലാണ് നിലനിൽക്കുന്നത്. ഘടനയും സാന്ദ്രതയും അനുസരിച്ചു ലിപ്പോപ്രോട്ടീനുകളെ നാലായി തരംതിരിക്കാം. അവയാണ് എൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ (കുറവ് ഡെൻസിറ്റി), വി എൽ ഡി എൽ (വളരെ കുറഞ്ഞ ഡെൻസിറ്റി), എച്ച്ഡി എൽ (ഹൈ ഡെൻസിറ്റി), ഐ ഡി എൽ (ഇന്റർമീഡിയറ്റ് ഡെൻസിറ്റി) എന്നിവ. എല്ലാതരത്തിലുള്ള കൊളസ്റ്ററോളുകളും ചേർന്നതാണ് ടോട്ടൽ കൊളസ്റ്ററോൾ.

479. എന്താണ് ചീത്ത കൊളസ്റ്ററോളും നല്ല കൊളസ്റ്ററോളും എന്ന് പറയുന്നത്?

നാലുതരം ലിപ്പോപ്രോട്ടീനുകൾ ഉണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞല്ലോ. അവയിൽ തന്നെ പ്രധാനപ്പെട്ട രണ്ട് തരം കൊളസ്റ്ററോളുകൾ എൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോളും എച്ച്ഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോളും ആണ്. എൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ രക്തക്കുഴലു കളിലെ ബ്ലോക്കുകൾക്ക് കാരണമാവുന്നതുകൊണ്ട് അതിനെ ചീത്ത കൊളസ്റ്ററോൾ എന്ന് വിളിക്കാറുണ്ട്. എച്ച്ഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോളിന് അടിഞ്ഞുകൂടിയ കൊളസ്റ്ററോൾ നീക്കം ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നതുകൊണ്ട് അതിനെ നല്ല കൊളസ്റ്ററോൾ എന്നും വിളിക്കാറുണ്ട്. എച്ച്ഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ അളവ് കൂടുന്നത് നല്ലതാണ്. അതുപോലെ എൽ ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ എത്രയും കുറഞ്ഞുനിൽക്കുന്നതാണ് നല്ലത്.

480. എനിക്ക് 30 വയസ്സായി. ഞാൻ ഈയിടെ ബ്ലഡ്ടെസ്റ്റ് ചെയ്തു. റിസൾട്ടിൽ ടോട്ടൽ കൊളസ്റ്ററോളും ട്രൈഗ്ലിസറൈഡും എച്ച് ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോളും കണ്ടു. പക്ഷേ, ചീത്ത കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ അളവ് അവർ എഴുതിയിട്ടില്ല. അത് കണ്ടുപിടിക്കാൻ പറ്റുമോ?

ഉവ്വ്. ട്രൈഗ്ലിസറൈഡിനെ അഞ്ച് കൊണ്ട് ഹരിച്ചാൽ വിഎൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ കിട്ടും. ടോട്ടൽ കൊളസ്റ്ററോൾ മൈനസ് എഛ്ഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ മൈനസ് വിഎൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ ആണ് എൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ.

481. ഞാൻ രക്തം പരിശോധിച്ചപ്പോൾ എന്റെ ടോട്ടൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 260 മി ഗ്രാം ആണെന്ന് കണ്ടു. എൽ ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 160 മി ഗ്രാം ആണ്. എന്റെ അച്ഛനും മൂന്ന് സഹോദരന്മാർക്കും അമ്മാവന്മാർക്കും കൊളസ്റ്റ

റോൾ കൂടുതലാണ്. ചിലർക്ക് ഹാർട്ടിന് അസുഖവുമുണ്ട്. ഇത് പാരമ്പര്യമാണോ? ഞങ്ങൾ സസ്യാഹാരികളാണ്.

അതെ. പല കുടുംബങ്ങളിലും ഇങ്ങനെ വളരെ ഉയർന്ന കൊളെസ്റ്ററോൾ നിലവാരം കാണാറുണ്ട്. അവർക്ക് ഹൃദ്രോഗവും കൂടുതലാണ്. എൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ ശരീരത്തിൽനിന്ന് പുറന്തള്ളുന്ന പ്രക്രിയയിലെ ജനിത തകരാറുകളാണ് ഇതിന് കാരണം.

482. ഞാൻ 30 വയസ്സുള്ള ഒരു സർക്കാർ ജീവനക്കാരനാണ്. എന്റെ കൊളസ്റ്ററോൾ എപ്പോൾ നോക്കിയാലും 230 എംജിക്ക് മീതെയാണ്. എൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 150 എംജി ആണ്. ഹൃദ്രോഗമോ, പ്രെഷറോ ഷുഗറോ ഒന്നും ഇല്ല. പുകവലിക്കില്ല. കുടുംബത്തിലാർക്കും ഹൃദ്രോഗം വന്നതായി അറിവില്ല. ഞാൻ മരുന്ന് കഴിക്കേണ്ട ആവശ്യമുണ്ടോ?

ഹൃദ്രോഗമില്ലാത്തവരും എൽ ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 190 മില്ലിഗ്രാമോ അതിനുമേലെയോ ആണെങ്കിൽ നിശ്ചയമായും മരുന്ന് കഴിച്ച് അത് കുറയ്ക്കണം. പല മാർഗനിർദ്ദേശങ്ങളിലും 160 മില്ലിഗ്രാമോ അതിനു അതിനുമേലെയോ ആണെങ്കിലും മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നതാണ് നല്ലതെന്നാണ് പറയുന്നത്. എന്നാൽ എൽ ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ നിങ്ങളെപ്പോലെ 100 മില്ലിഗ്രാമിനും 160 മില്ലിഗ്രാമിനും ഇടയ്ക്കാണെങ്കിൽ വയസ്സ്, ലിംഗഭേദം, നല്ല കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ അളവ്, സിസ്റ്റോളിക്ക് പ്രെഷർ എന്നിവ കൂടി നോക്കിയാണ് മരുന്ന് കഴിക്കണമോയെന്ന് നിശ്ചയിക്കുക. എന്നാൽ ഇന്ത്യക്കാർക്ക് രക്തക്കുഴലിലെ ബ്ലോക്കുകൾ മൂലമുള്ള അസുഖം താരതമ്യേന കൂടുതലായതുകൊണ്ട് എൽ ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 130 നും 160 നും ഇടയ്ക്കാണെങ്കിൽ പോലും ഇന്ത്യയിലെ മാർഗനിർദേശരേഖകൾ മിക്കവയും മരുന്ന് കഴിക്കാനാണ് ഉപദേശിക്കുന്നത്. നിങ്ങളും നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറും കൂടി ചർച്ച ചെയ്തതിനുശേഷമാണ് തീരുമാനം എടുക്കേണ്ടത്. ഒരു കാര്യം മറക്കരുത്. മരുന്ന് നീണ്ടകാലം കഴിച്ചാലേ പ്രയോജനമുള്ളു.

483. എനിക്ക് ഒരിക്കൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ എല്ലാം നോർമൽ ആണ്. എന്റെ ടോട്ടൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 200 എംജിയും എൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 130 എംജിയും, എച്ച് ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 50 എംജിയും,

ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് 100 എംജിയും ആണ്. ഞാൻ സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ട ആവശ്യമുണ്ടോ?

തീർച്ചയായും ആവശ്യമുണ്ട്. നിങ്ങൾ മുടങ്ങാതെ ജീവിതകാലം മുഴുവൻ ഉയർന്ന ഡോസിൽ സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ നിർബന്ധമായും കഴിക്കണം. ഒരിക്കൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നവർക്ക് അത് വീണ്ടും വരാൻ വളരെയധികം സാധ്യതയുണ്ട്. അതൊഴിവാക്കാൻ എൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 55 മില്ലിഗ്രാമിന് താഴെ നിർത്തണം. അതുകൊണ്ടാണ് ഒരിക്കൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നവർ കൊളസ്റ്ററോൾ എത്ര കുറവായി കണ്ടാലും സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ തുടർന്ന് കഴിക്കണമെന്ന് പറയുന്നത്.

484. എന്റെ ഭർത്താവിന് ഹൃദ്രോഗമൊന്നുമില്ല എന്നാൽ പ്രെഷർ കൂടുതലാണ്. മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. ചെറിയതോതിൽ പുകവലിക്കും. കൊളസ്റ്ററോൾ നോക്കിയപ്പോൾ ടോട്ടൽ 240 എംജി യും എൽഡിഎൽ 162 എംജി യുമാണ്. അദ്ദേഹം മരുന്ന് കഴിക്കണോ?

വേണം. നിങ്ങളുടെ ഭർത്താവിന് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാനുള്ള അപകട സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്. കൊളസ്റ്ററോളും വളരെ കൂടുതലാണ്. അതുകൊണ്ട് സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ മുടങ്ങാതെ കഴിക്കണം. അതോടൊപ്പം പ്രെഷർ നിയന്ത്രിക്കുകയും പുകവലി ഉപേക്ഷിക്കുകയും വേണം.

485. ഞാൻ 50 വയസ്സുള്ള ഒരു കോളേജ് അധ്യാപകനാണ്. എനിക്ക് പ്രമേഹം തുടങ്ങിയിട്ട് നാലുകൊല്ലമായി. അത് ഞങ്ങളുടെ വീട്ടിൽ അച്ഛനും സഹോദരന്മാർക്കും ഉണ്ട്. പ്രത്യേക അസുഖങ്ങളൊന്നുമില്ല. മരുന്നുകൾ കഴിച്ചിട്ട് പ്രമേഹം നിയന്ത്രണത്തിലാണ്. ലിപിഡ് പ്രൊഫൈൽ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തപ്പോൾ എൽ ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ നോർമലാണ്, 110 മില്ലിഗ്രാമെയുള്ളു. ഒരു ചെക്കപ്പിന് വെറുതെ പോയപ്പോൾ ഡോക്ടർ പറയുന്നത് കൊളസ്റ്ററോളിനുള്ള സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്ന് ദീർഘകാലം കഴിച്ചു തുടങ്ങണമെന്നാണ്. അതിന്റെ ആവശ്യമുണ്ടോ?

പ്രമേഹമുള്ളവർക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്കും അതുപോലെയുള്ള രോഗങ്ങളും വരാനുള്ള സാധ്യത പ്രമേഹമില്ലാത്തവരെക്കാൾ രണ്ടര മുതൽ നാല് ഇരട്ടി വരെ അധികമാണ്. പ്രമേഹം നല്ല നിയന്ത്രണത്തിലായാലും ഈ അപകടം കാര്യമായി കുറയുന്നില്ല. എന്നാൽ കൊളസ്റ്ററോൾ കുറയ്ക്കാനുള്ള സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ ഈ റിസ്ക് മുപ്പതു ശതമാനം കുറയ്ക്കും. അതുകൊണ്ട് 40

വയസ്സിനും 75 വയസ്സിനും ഇടയ്ക്ക് പ്രായമുള്ള പ്രമേഹമുള്ള എല്ലാവരും സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നതാണ് നല്ലത്, എൽ ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ നോർമലായാലും. മാത്രമല്ല എൽ ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 70 മില്ലിഗ്രാമിന് താഴെ നിർത്താനുള്ള ഡോസിൽ ഈ മരുന്നുകൾ കഴിക്കണം.

486. കൊളസ്റ്ററോൾ ഗുളിക കഴിക്കാൻ തുടങ്ങിയാൽ നിർത്താൻ പറ്റില്ല എന്ന് പറയുന്നു. അതുകൊണ്ട് ഞാൻ തുടങ്ങുന്നില്ല. അത് പ്രശ്നമാവുമോ?

മരുന്ന് കഴിക്കുന്നത് കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ അളവ് കുറയ്ക്കുന്നതിനും അതുവഴി ഹൃദയത്തെ സംരക്ഷിക്കുന്നതിനും വേണ്ടിയാണ്. നിർത്തിയാൽ എന്തിനുവേണ്ടി തുടങ്ങിയോ ആ പ്രയോജനം ഇല്ലാതെയാവും. അതിനാൽ തുടർച്ചയായി മരുന്ന് ഉപയോഗിക്കണം. നിർത്തിയാൽ കൊളസ്റ്ററോൾ വീണ്ടും കൂടാനാണ് സാധ്യത. അതുകൊണ്ടുള്ള പ്രശ്നങ്ങളല്ലാതെ നിർത്തുന്നത് കൊണ്ട് മറ്റു കുഴപ്പമൊന്നുമുണ്ടാവില്ല.

487. എനിക്ക് ഇപ്പോൾ അറുപത് വയസ്സായി. പ്രമേഹവും പ്രെഷറും ഉണ്ട്. അഞ്ചുകൊല്ലം മുൻപ് ഒരു ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നു, ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയും ചെയ്തു. ഞാൻ 40 മില്ലിഗ്രാം റോസുവാസ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്ന് കഴിക്കുന്നുണ്ട്. ഇപ്പോൾ എൽ ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 90 മില്ലിഗ്രാം ആണ്. എന്റെ കാർഡിയോളജിസ്റ്റ് പറയുന്നത് അതും കൂടുതലാണ്, 55 മില്ലിഗ്രാമിന് താഴെ നിൽക്കണം എന്നാണ്. അതിനിനി എന്താണ് ചെയ്യാൻ പറ്റുക?

റോസുവാസ്റ്റാറ്റിന് പുറമെ കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ ആഗീകരണം കുറയ്ക്കുന്ന എസിറ്റമൈബ് മരുന്ന് കഴിച്ചാൽ മെച്ചം കിട്ടിയേക്കാം. ചിലപ്പോൾ ബെംപിഡൊയിക്ക് ആസിഡ് എന്ന മരുന്നും ഉപയോഗിക്കാം. എന്നിട്ടും ഫലിച്ചില്ലെങ്കിൽ വിലകൂടിയ കുത്തിവെപ്പ് മരുന്നുകൾ വേണ്ടിവരും. പ്രശ്നം വിലയാണ്. ഒരു വർഷത്തെ ചികിത്സയ്ക്ക് ഏകദേശം രണ്ടുലക്ഷം രൂപ മുതൽ അഞ്ചുലക്ഷം രൂപ വരെ ചിലവാകും.

488. ഞാൻ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നശേഷം കൊളസ്റ്ററോൾ കുറയ്ക്കാനുള്ള സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. ഇപ്പോൾ കൊളസ്റ്ററോൾ വളരെ കുറവാണ്. ഞാൻ ഇനി ഗുളിക നിർത്തിക്കോട്ടെ?

ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്ന ഒരാൾ എൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ പരമാവധി കുറയ്ക്കണം. അത് 55 എംജി ക്ക് താഴെ നിർത്തണം. മരുന്ന് നിർത്തിയാൽ കൊളസ്റ്ററോൾ കൂടും. അതുകൊണ്ട് മരുന്നുകൾ തുടരണം.

489. എനിക്ക് കൊളസ്റ്ററോൾ ഗുളികയുടെ ഡോസ് കുറയ്ക്കാമോ?

സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ കൊളസ്റ്ററോൾ കുറയ്ക്കുക മാത്രമല്ല, വേറെയും ഗുണങ്ങൾ നൽകുന്നുണ്ട്. ബ്ലോക്കുകൾ ചുരുങ്ങാൻ സഹായിക്കും. ബ്ലോക്കുകൾക്ക് പൊട്ടൽ വന്ന് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരുന്നത് തടയാനും കഴിയും. അതുകൊണ്ടു മരുന്ന് അതേ ഡോസിൽ തുടരുന്നതാണ് നല്ലത്. കൊളസ്റ്ററോൾ വളരെ കുറഞ്ഞതുകൊണ്ട് പ്രത്യേകിച്ച് കുഴപ്പമൊന്നും പഠനങ്ങളിൽ കണ്ടിട്ടില്ല. എങ്കിലും വളരെയധികം കുറയുകയാണെങ്കിൽ ഡോക്ടറുടെ നിർദേശപ്രകാരം ഡോസ് കുറയ്ക്കാം. ചിലപ്പോൾ പാർശ്വഫലങ്ങൾ കണ്ടാൽ മരുന്നിന്റെ ഡോസ് ഡോക്ടർക്ക് കുറയ്ക്കേണ്ടിവരാം.

490. കൊളസ്റ്ററോൾ ഗുളിക കഴിച്ചാൽ പ്രമേഹം വരുമോ?

വളരെ ചെറിയ ശതമാനം പേർക്ക് കുറേക്കാലം കൊളസ്റ്ററോൾ മരുന്ന് ഉപയോഗിച്ചശേഷം ഷുഗർ കൂടുന്നതായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ കൊളസ്റ്ററോൾ മരുന്നിൽനിന്നും കിട്ടുന്ന പ്രയോജനം ഇതിനേക്കാൾ വളരെയേറെ വലുതാണ്. അതിനാൽ ഇത് കാര്യമാക്കാനില്ല.

491. മരുന്ന് കഴിക്കാതെ ഭക്ഷണനിയന്ത്രണത്തിലൂടെ കൊളസ്റ്ററോൾ കുറച്ചുകൂടെ?

ഭക്ഷണനിയന്ത്രണത്തിലൂടെ ഏകദേശം 10 % മാത്രമേ കൊളസ്റ്ററോൾ കുറയ്ക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളു. ഉദാഹരണത്തിന് നിങ്ങളുടെ എൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 168 എംജിയാണെങ്കിൽ അത് 151 എംജിയാക്കാൻ കഴിഞ്ഞേക്കും. എന്നാലും നമ്മൾ ഉദ്ദേശിച്ച ലെവൽ അതായതു 70 എംജിക്കോ 55 എംജിക്കോ താഴെയാക്കാൻ മിക്കപ്പോഴും പറ്റില്ല. അതിനാൽ മരുന്ന് ഉപയോഗിച്ച് കുറയ്ക്കേണ്ടി വരും. ഹൃദ്രോഗം വന്നവരിലും, വളരെ റിസ്ക് ഉള്ള ആളുകളിലും, മരുന്ന് കഴിച്ചുതന്നെ കൊളസ്റ്ററോൾ കുറയ്ക്കണം.

492. എത്ര വയസിൽ ആണ് കൊളസ്റ്ററോൾ ആദ്യമായി ചെക്ക് ചെയ്യേണ്ടത്?

പതിനെട്ട് വയസ്സോടുകൂടി ആദ്യമായി കൊളസ്റ്ററോൾ ലെവൽ ചെക്ക് ചെയ്യണം. പാരമ്പര്യമായി ഹൃദയാഘാതം ഉണ്ടെങ്കിൽ നേരത്തെ നോക്കാം.

493. ഒരു ദിവസം ഗുളിക മറന്നാൽ പിറ്റേദിവസം രണ്ടു ഗുളിക കഴിക്കണോ?

അതിന്റെ ആവശ്യം ഇല്ല. സാധാരണപോലെ ഒരു ഗുളിക കഴിച്ചാൽ മതി.

494. ഒന്നിടവിട്ട ദിവസം മരുന്ന് കഴിക്കുന്നത് കൊണ്ട് പ്രയോജനം ഉണ്ടോ?

ഇല്ല. എല്ലാ ദിവസവും കഴിക്കണം.

495. ഭക്ഷണം കഴിച്ച ശേഷം കൊളസ്റ്ററോൾ ചെക്ക് ചെയ്താൽ തെറ്റുണ്ടോ?

ടോട്ടൽ കൊളസ്റ്ററോൾ ഭക്ഷണം കഴിച്ചശേഷവും ചെക്ക് ചെയ്യാം. അതുപോലെ എൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ നേരിട്ട് അളക്കുന്ന ലാബ്ടെസ്റ്റാണെങ്കിൽ ഭക്ഷണം കഴിച്ചാലും കുഴപ്പമില്ല. എന്നാൽ മിക്കപ്പോഴും ട്രൈഗ്ലിസറൈഡും എച്ച്ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോളും ടോട്ടൽ കൊളസ്റ്ററോളും ആദ്യം നോക്കി പ്രത്യേക ഫോർമുല ഉപയോഗിച്ച് എൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ അളവ് കണക്കാക്കുകയാണ് ചെയ്യാറ്. ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് ഭക്ഷണശേഷം കൂടുന്നതുകൊണ്ട് എൽഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ അളവ് അറിയാൻ ഭക്ഷണത്തിനുമുമ്പ് രക്തം പരിശോധിക്കുകയാണ് നല്ലത്.

496. കൊളസ്റ്ററോൾ ഗുളിക രാവിലെയാണോ രാത്രിയാണോ കഴിക്കേണ്ടത്?

ശരീരത്തിൽ രാത്രിസമയം ആണ് കൊളസ്റ്ററോൾ ഉൽപാദനം നടക്കുന്നത്. അതിനാൽ രാത്രി മരുന്ന് കഴിക്കുന്നതാണ് ഉത്തമം.

497. ഏതു മരുന്നാണ് നല്ലത്, അറ്റോർവാസ്റ്റാറ്റിൻ ആണോ അതോ റോസുവാസ്റ്റാറ്റിൻ ആണോ?

രണ്ടു മരുന്നും നല്ലതാണ്. കൊളസ്റ്ററോൾ നിയന്ത്രിക്കുക എന്നതാണ് പ്രധാനം.

498. ഞാൻ സ്ഥിരമായി രണ്ട് പെഗ് മദ്യം ദിവസേന കഴിക്കും. കൊളസ്റ്ററോൾ ഗുളിക എന്റെ ലിവർ കേടു വരുത്തില്ലേ?

മദ്യം ആണ് ലിവറിനു കേടു വരുത്തുക, മരുന്നല്ല. അതിനാൽ മദ്യം ഉപേക്ഷിക്കുക അല്ലെങ്കിൽ അളവ് കുറച്ച് ഉപയോഗിക്കുക.

499. ഞാൻ രാത്രി മദ്യപിക്കും എന്നതുകൊണ്ട് ഗുളിക രാവിലെ കഴിക്കുന്നതല്ലേ നല്ലത്?

രാത്രി കഴിക്കുന്നതുകൊണ്ട് കുഴപ്പമില്ല.

500. ഞാൻ കൊളസ്റ്ററോൾ ഗുളിക വർഷങ്ങളായി കഴിക്കുന്നു. ഈയിടെ എന്റെ ലിവർഫങ്ക്ഷൻ ടെസ്റ്റ് ചെയ്തപ്പോൾ എസ്ജിപിറ്റി 56 യൂണിറ്റ് എന്ന് കാണിക്കുന്നു. ഗുളിക നിർത്തണ്ടേ?

എസ്ജിപിറ്റി കരളിൽ നിന്നും ഉണ്ടാവുന്ന എൻസൈം ആണ്. ഗുളിക കഴിക്കുമ്പോളും മറ്റു കാരണങ്ങളാലും എസ്ജിപിറ്റി അളവ് അല്പം കൂടുതൽ കാണിക്കാം. മൂന്നിരട്ടി അതായതു 120-ൽ കൂടുതൽ ആണെങ്കിൽ മാത്രം ഗുളിക കുറയ്ക്കുന്നതിന്റെ കാര്യം ആലോചിച്ചാൽ മതി. അത് നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശം അനുസരിച്ച് മാത്രം.

501. എനിക്ക് കൊളസ്റ്ററോൾ കൂടുതൽ ആണ്. മുട്ട കഴിക്കാമോ?

മുട്ട കഴിക്കാവുന്നതാണ്. ആഴ്ചയിൽ 3 മുട്ട ഉണ്ണിയടക്കം കഴിക്കാം. മുട്ടയുടെ വെള്ള കൂടുതൽ കഴിച്ചാലും കുഴപ്പമില്ല. ഇപ്പോഴത്തെ ചില പഠനങ്ങളിൽ കാണിച്ചിട്ടുള്ളത് ഒരു കോഴിമുട്ട ആഴ്ചയിൽ എല്ലാദിവസവും കഴിച്ചാലും 3-4 മില്ലിഗ്രാം മാത്രമേ എൽ ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ കൂടുകയുള്ളു എന്നാണ്. സ്റ്ററ്റിൻ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നവർക്ക് എൽ ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ പലപ്പോഴും അമ്പതുശതമാനം കുറയാറുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് അവർക്ക് ഈ ചെറിയ വർദ്ധന പ്രശ്നമുണ്ടാക്കാൻ ഇടയില്ല.

502. വെണ്ടക്കയിലെ കൊഴുപ്പ് കൊളസ്റ്ററോൾ കൂട്ടുമോ?

ഒരു കാരണവശാലും ഇല്ല

503. കൊളസ്റ്ററോൾ കുറയ്ക്കാൻ പുതിയ മരുന്നുകൾ ഏതൊക്കെയാണ്?

ഇൻജെക്ഷൻ രൂപത്തിൽ എടുക്കാവുന്ന മരുന്നുകൾ ഇപ്പോൾ ലഭ്യമാണ്.

രണ്ടാഴ്ചയിൽ ഒരിക്കൽ എടുക്കേണ്ട പി സി എസ് കെ ഇൻഹിബിറ്റർ വിഭാഗത്തിൽ പെട്ട ഇവാലോക്കുമാബ്, പിന്നെ ആദ്യം മൂന്നുമാസത്തിലൊരിക്കലും പിന്നീട് ആറുമാസത്തിലൊരിക്കലും എടുക്കേണ്ട ഇൻക്ലിസിറാൻ എന്നീ കുത്തിവെയ്പുകളാണവ.

504. കശുവണ്ടി കഴിക്കാമോ?

കഴിക്കാം. കശുവണ്ടിയിൽ ഏകപൂരിത കൊഴുപ്പാണ് അധികം ഉള്ളത്. ആവശ്യമുള്ള നല്ല കൊഴുപ്പ് ആഹാരത്തിൽ വർധിപ്പിക്കാൻ അത് സഹായിക്കും. അതിന് പുറമെ ധാരാളം പ്രോട്ടീനും ഉണ്ട്.

505. എണ്ണ പൂർണമായും ഒഴിവാക്കണോ?

വേണ്ട. കൊഴുപ്പ് ശരിയായ അളവിൽ കഴിക്കുന്നത് നല്ലതാണ്. എന്നാൽ പൂരിതകൊഴുപ്പ് അടങ്ങിയ എണ്ണ കൊളസ്റ്ററോൾ കൂടുതലുള്ളവർ ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്. പല തവണ ഒരേ എണ്ണ തന്നെ ഫ്രൈ ചെയ്യാൻ ഉപയോഗിക്കുന്നത് ദോഷം ചെയ്യും

506. എണ്ണ ശരീരത്തിൽ പുരട്ടാമോ?

തീർച്ചയായും പുരട്ടാം. അത് കൊളസ്റ്ററോൾ കൂട്ടില്ല.

507. ഒരേ ദിവസം രണ്ടു ലാബുകളിൽ നോക്കിയപ്പോൾ വ്യത്യസ്തമായ റിസൾട്ട് കിട്ടി. ഇതിൽ ഏതാണ് ശരി?

ഇത് ചിലപ്പോളൊക്കെ കാണാറുണ്ട്. ലബോറട്ടറിയിൽ കൊളസ്റ്ററോൾ അളക്കുമ്പോൾ വരുന്ന തെറ്റുകൾ മൂലമാണ് ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കുന്നത്. ചെറിയ വ്യതാസങ്ങൾ കാര്യമാക്കേണ്ട. വളരെ വലിയ വ്യതാസമുണ്ടെങ്കിൽ വിശ്വാസയോഗ്യമായ ലാബിൽ ഒന്നുകൂടെ നോക്കണം.

508. എനിക്ക് ഫാറ്റി ലിവർ ആണ്. മരുന്ന് ദോഷം ചെയ്യുമോ?

ഒരിക്കലുമില്ല. പലപ്പോഴും മരുന്ന് കഴിച്ചു കൊളസ്റ്ററോൾ കുറയുന്ന മുറക്ക് ഫാറ്റി ലിവറിലും കുറവ് കാണിക്കും.

509. സ്റ്റെന്റ് ഇട്ടു ബ്ലോക്ക് മാറ്റിയ ശേഷം എന്തിനാണ് മരുന്ന് കഴിക്കുന്നത്?

വീണ്ടും ബ്ലോക്കുകൾ വരാതെയിരിക്കാൻ കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ അളവ് വളരെ കുറച്ചുനിറുത്തണം. അതിനു മരുന്ന് ദീർഘകാലം കഴിക്കണം.

510. ഞാൻ പച്ചക്കറി മാത്രം കഴിക്കുന്ന വ്യക്തി ആണ്. എന്നിട്ടും എന്താണ് എന്റെ കൊളസ്റ്ററോൾ കൂടാൻ കാരണം?

പച്ചക്കറി മാത്രം കഴിച്ചാലും മനുഷ്യശരീരത്തിന് കൊളസ്റ്ററോൾ ഉല്പാദിപ്പിക്കാൻ സാധിക്കും. ശരീരത്തിലെ ഭൂരിഭാഗം കൊഴുപ്പും ശരീരത്തിൽ തന്നെ ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്നതാണ്.

511. എനിക്ക് സ്റ്റാറ്റിൻ ഗുളിക ഒരു തരത്തിലും കഴിക്കാൻ പറ്റുന്നില്ല. കഴിക്കുമ്പോൾ പേശികൾക്ക് ഭയങ്കര വേദന യാണ്. വേറെ മരുന്ന് ഉണ്ടോ?

ഉണ്ട്. എസെറ്റിമൈബ് എന്ന മരുന്നും ബെംപെഡോയിക്ക് ആസിഡ് എന്ന മരുന്നും ഇപ്പോൾ കിട്ടാനുണ്ട്. എന്നാൽ സ്റ്റാറ്റിൻ ഗുളികകളെ അപേക്ഷിച്ചു താരതമ്യേന ശക്തി കുറവാണ്. പിന്നെയുള്ളത് കുത്തിവെയ്പുകളാണ്. ഇവോലോ ക്കുമാബ് എന്ന മരുന്നും ഇൻക്ലിസിറാൻ എന്ന മരുന്നും. മുൻപത്തെ ചോദ്യത്തിന്റെ ഉത്തരം നോക്കുക.

512. ഞാൻ 50 വയസ്സായ ഒരു അധ്യാപികയാണ്. എന്റെ എച്ച്ഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ എപ്പോൾ നോക്കിയാലും 35 എംജിക്ക് താഴെയാണ്. എത്രയാണ് ഒരാളുടെ എച്ച്ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ ആവേണ്ടത്? അത് കുറഞ്ഞാൽ എന്താണ് കുഴപ്പം?

പുരുഷന്മാരിൽ 100 എം എൽ രക്തത്തിൽ 40 മില്ലിഗ്രാമിന് മീതെയും സ്ത്രീകളിൽ 50 മില്ലിഗ്രാമിന് മീതെയുമാണ് വേണ്ടത്. എച്ച്ഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 60 മില്ലിഗ്രാമിൽ കൂടുതലാണെ ങ്കിൽ രക്തക്കുഴലുകളിൽ ബ്ലോക്കുകൾ വരാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കുറയും. എന്നാൽ അത് കുറവാണെങ്കിൽ അപകട സാധ്യത വർദ്ധിക്കും

513. അപ്പോൾ എച്ച്ഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ 35 മില്ലിഗ്രാമാ ണെങ്കിൽ എന്റെകാര്യം പോക്കാണോ?

അങ്ങനെയല്ല. പല അപകടസാധ്യതാഘടകങ്ങളിൽ ഒന്നുമാത്ര മാണ് കുറഞ്ഞ അളവിലുള്ള എച്ച്ഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ. പുകവലി, പ്രമേഹം, അമിത രക്തസമ്മർദം, വ്യായാമക്കുറവ് എന്നിങ്ങനെ പ്രധാനപ്പെട്ട നിരവധി അപകടസാധ്യതാഘടക ങ്ങളുണ്ട്. ഒന്നിൽ കൂടുതൽ ഇത്തരം ഘടകങ്ങൾ ഉള്ളവർക്കാണ് ഹൃദ്രോഗസാധ്യത കൂടുതൽ.

514. എന്റെ രക്തത്തിലെ നല്ല കൊളസ്റ്ററോൾ (എച്ച്ഡി എൽ) എപ്പോൾ നോക്കിയാലും കുറവാണ്. അത് പാരമ്പര്യ മാണോ? അത് കൂട്ടാൻ എന്താണ് മാർഗം?

നല്ല കൊളസ്റ്ററോൾ കുറവ് സാധാരണ പാരമ്പര്യമായാണ് കാണാറ്. ക്രമമായ വ്യായാമവും പുകവലി ഒഴിവാക്കലും പ്രധാനമാണ്.

515. ഭക്ഷണരീതികൊണ്ട് നല്ല കൊളസ്റ്ററോൾ വർധിപ്പിക്കാൻ പറ്റുമോ?

പൊതുവെ കൊഴുപ്പ് ഭക്ഷണത്തിൽ കുറഞ്ഞാൽ നല്ല കൊളസ്റ്ററോൾ കുറയും. അതുകൊണ്ട് ആവശ്യമുള്ള കൊഴുപ്പ് ഭക്ഷണത്തിൽ ഉൾപെടുത്താൻ ശ്രദ്ധിക്കുക. എന്നാൽ പൂരിത കൊഴുപ്പ് കൂടരുത്. ഏകപൂരിത കൊഴുപ്പുള്ള അണ്ടിപരിപ്പും ബദാമും ഒലിവ് എണ്ണയും കടുകെണ്ണയും കൂടുതൽ ഉപയോഗിക്കുക. മൽസ്യം ഇഷ്ടമാണെങ്കിൽ ധാരാളം ഉപയോഗിക്കുക.

516. കൊളസ്റ്ററോൾ ഗുളിക കഴിക്കാൻ തുടങ്ങിയശേഷം എന്റെ എച്ച്ഡിഎൽ കുറയുന്നു. എന്താണ് കാരണം?

ശരീരത്തിൽ ഉള്ള കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ ഒരു ഭാഗം ആണ് എച്ച്ഡിഎൽ. അതിനാൽ മരുന്ന് കഴിച്ചു മൊത്തം കൊളസ്റ്ററോൾ കുറയുമ്പോൾ എച്ച്ഡിഎൽ അളവും അല്പം കുറവ് കാണിക്കും. 200 എംജി കൊളസ്റ്ററോൾ ഒരു ഡെസിലിറ്ററിൽ ഉണ്ടെങ്കിൽ 40 എംജി എച്ച്ഡിഎൽ ഒരു ഡെസിലിറ്ററിൽ ഉണ്ടാവുന്നതാണ് നല്ലത്. അതായതു 5:1 എന്ന അനുപാതത്തിൽ. അങ്ങിനെ നോക്കിയാൽ മൊത്തം കൊളസ്റ്ററോൾ120 എംജി ആയാൽ 24 എംജി എച്ച്ഡിഎൽ മതിയാവും

517. നല്ല കൊളസ്റ്ററോൾ (എച്ച്ഡിഎൽ) കൂട്ടാൻ ഏതു മരുന്നാണ് കഴിക്കേണ്ടത്?

ഇപ്പോൾ ഇതിനുള്ള ഗുണകരമായ മരുന്നില്ല. പുകവലി നിർത്തുക, വ്യായാമം ചെയ്യുക എന്നിവ വഴി എച്ച്ഡിഎൽ കൂട്ടാൻ പറ്റും

518. ഒന്ന് ചോദിച്ചോട്ടെ എന്താണ് ട്രൈഗ്ലിസറൈഡും കൊളസ്റ്ററോളും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം?

ട്രൈഗ്ലിസറൈഡും കൊളസ്റ്ററോളും നിങ്ങളുടെ രക്തത്തിലുള്ള വ്യത്യസ്തതരം കൊഴുപ്പുകളാണ്. ട്രൈഗ്ലിസറൈഡുകൾ, ഉപയോഗിക്കാത്ത കലോറികൾ സംഭരിക്കുകയും നിങ്ങളുടെ ശരീരത്തിന് ഊർജം നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു. നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ തലച്ചോറിന്റെ പ്രവർത്തനത്തിനും കോശ നിർമിതിക്കും ചില ഹോർമോണുകളും വിറ്റാമിനുകളും ഉൽപാദിപ്പിക്കാനും കൊളസ്റ്ററോൾ ഉപയോഗിക്കുന്നു. ഹൃദ്രോഗ അപകടസാധ്യത നോക്കിയാൽ കൊളസ്റ്ററോളിനാണ് പ്രാധാന്യം.

519. ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് എത്രയാണ് നോർമൽ? അത് കൂടിയാൽ കുഴപ്പമുണ്ടോ? അത് കുറയ്ക്കാൻ എന്താണ് മാർഗം?

150 എംജി വരെയാണ് നോർമൽ. അത് കൂടുതലുള്ളവർക്ക് ഹൃദ്രോഗസാധ്യത അല്പം കൂടുതലാണ്. തടികുറച്ചാലും വ്യായാമം ചെയ്താലും പ്രമേഹം നിയന്ത്രിച്ചാലും ട്രൈഗ്ലിസ റൈഡ് കുറയും. ഭക്ഷണത്തിൽ കൊഴുപ്പ് കുറയ്ക്കുന്നതിനേ ക്കാൾ മെച്ചം കാർബോഹൈഡ്രേറ്റ് (പഞ്ചസാര, അരി, ഗോതമ്പ്, കിഴങ്ങ്) കുറയ്ക്കുന്നതാണ്. മൽസ്യത്തിലെ ഒമേഗ 3, ട്രൈഗ്ലിസ റൈഡ് കുറയ്ക്കാൻ നല്ലതാണ്. സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ ട്രൈഗ്ലിസ റൈഡും കുറയ്ക്കും. ഫെനോഫൈബ്രേറ്റ് പോലുള്ള മരുന്നുകൾ നന്നായി ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് കുറയ്ക്കുമെങ്കിലും വളരെയധികം കൂടിയാലേ ഉപയോഗിച്ചിട്ട് കാര്യമുള്ളൂ.

520. എനിക്ക് 40 വയസ്സായി. ഷുഗറും പ്രെഷറും ഒന്നും ഇല്ല. അമിതവണ്ണം ഇല്ല. എന്റെ പ്രശ്നം എപ്പോൾ നോക്കി യാലും രക്തത്തിലെ ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് 700 എം ജി ക്ക് മേലെയാണ് എന്നതാണ്. എന്തുകൊണ്ടാണത്? ഞാൻ എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്?

മിക്കവാറും ഇതിന് കാരണം ജനിത തകരാറുകളാണ്. ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് വളരെ കൂടിയാൽ പാൻക്രിയാട്ടൈറ്റിസ് വരാ നുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. വ്യായാമം, അമിതവണ്ണം കുറയ് ക്കൽ ഒക്കെ പ്രധാനമാണ്. നേരത്തെ പറഞ്ഞതിന് വിപരീതമായി ആഹാരത്തിൽ കൊഴുപ്പ് നന്നായി കുറയ്ക്കണം. ഫെനോ ഫൈബ്രേറ്റ് പോലുള്ള മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ടിവരും.

521. എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ട്. കൊളസ്റ്ററോളിന് സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. പ്രമേഹത്തിനും ഷുഗറിനും ഹാർട്ടിന്റെ അസുഖത്തിനും മരുന്നുകൾ ഉണ്ട്. എൽ ഡി എൽ കൊളസ്റ്ററോൾ എപ്പോഴും 70 എം ജിക്ക് താഴെയാണ്. പക്ഷേ, എന്റെ ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് 300–400 എം ജി ക്ക് മീതെയാണ്. ഞാൻ എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്? മരുന്നുകൾ കഴിക്കണോ?

വ്യായാമം, വണ്ണംകുറയ്ക്കൽ, പ്രമേഹം നന്നായി നിയന്ത്രിക്കൽ ഒക്കെ പ്രധാനമാണ്. ഫെനോഫൈബ്രേറ്റ് പോലുള്ള മരുന്നുകൾ ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് കുറയ്ക്കുമെങ്കിലും സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകളോ

ടൊപ്പം കഴിക്കുന്നത് അത്ര സുരക്ഷിതമല്ല. മാത്രവുമല്ല കഴിച്ചത് കൊണ്ട് ഹൃദ്രോഗത്തിന് മെച്ചമുള്ളതായി തെളിവില്ല. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ പൊതുവെ നിർദ്ദേശിക്കപ്പെടുന്ന മരുന്ന് ഐപി ഇ (ഐക്കോസ പെന്റ് ഈതൈൽ) ആണ്, പക്ഷേ വില കൂടുതലാണ്.

522. ഞാൻ കൊളസ്റ്ററോളിന് സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്ന് കഴിക്കുന്നുണ്ട്. ഹൃദ്രോഗമില്ല. പ്രമേഹത്തിന് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നു. ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് മിക്കപ്പോഴും 250 നും 400 നും ഇടയ്ക്കാണ്. കുറച്ചുകാലം ഒരു ഡോക്ടർ പറഞ്ഞ് ഫെനോഫിബ്രേറ്റ് മരുന്ന് കഴിച്ചു. അപ്പോൾ കുറഞ്ഞു. നിർത്തിയപ്പോൾ വീണ്ടും കൂടി. ഞാൻ ആ മരുന്ന് തുടർന്നും കഴിക്കണോ?

വേണ്ട. ഫെനോഫൈബ്രേറ്റ് കഴിച്ചത് കൊണ്ട് മെച്ചമുണ്ടാവുമെന്ന് തെളിവില്ല. പ്രമേഹം നന്നായി നിയന്ത്രിക്കണം. സ്റ്റാറ്റിൻ തുടരണം. വണ്ണം കുറയ്ക്കണം. നന്നായി വ്യായാമം ചെയ്യണം.

523. ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് 275 എംജി ആണ്. മരുന്ന് വേണ്ടേ?

വേണ്ട. കൊളസ്റ്ററോളിനെ അപേക്ഷിച്ചു രക്തക്കുഴലുകളിൽ ബ്ലോക്ക് ഉണ്ടാക്കാൻ ഉള്ള സാധ്യത ട്രൈഗ്ലിസറൈഡിന് കുറവാണ്. എന്നാൽ 500 എംജിക്ക് മുകളിൽ വന്നാൽ പാൻക്രിയാസ് ഗ്രന്ഥിക്ക് വീക്കം ഉണ്ടാകാം. അതിനാൽ അപ്പോൾ മരുന്നുകൾ കഴിക്കണം. (ചോദ്യം 520-ന് കൊടുത്ത ഉത്തരം നോക്കുക)

524. എനിക്ക് കുറേക്കാലമായി പ്രമേഹമുണ്ട്. എന്റെ കൊളസ്റ്ററോൾ നോർമൽ ആണ്. കുഴപ്പം ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് ആണ്. അത് 420 എംജി ആണ്. എത്രയാണ് നോർമൽ? എത്രവരെയാവാം? അത് കൂടിയാൽ എന്താണ് കുഴപ്പം?

100 മില്ലിലിറ്റർ രക്തത്തിൽ 150 മില്ലിഗ്രാമിൽ താഴെയാണ് ട്രൈഗ്ലിസറൈഡിന്റെ നോർമൽ അളവ്. അതിലും കൂടുതലാണെങ്കിൽ രക്തക്കുഴലുകളിൽ ബ്ളോക്കുകൾ വന്ന് ഹാർട്ടറ്റാക്കും അതുപോലുള്ള രോഗങ്ങളും വരാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. എന്നാൽ ഈ അപകടം കൊളസ്റ്ററോൾ കൂടുമ്പോഴുള്ളതിന്റെ അത്ര തന്നെയില്ല. ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് വളരെ കൂടിനിന്നാൽ പാൻക്രിയാസ് ഗ്രന്ഥിക്ക് നീർക്കെട്ട് (പാൻക്രിയാറ്റൈറ്റിസ്) വരാനിടയുണ്ട്. അത്

തടയാൻ രക്തത്തിലെ ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് 500 മില്ലിഗ്രാമിന് മീതെയാണെങ്കിൽ മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിച്ച് കുറയ്ക്കുകയാണ് നല്ലത്.

525. എന്റെ ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് 420 മില്ലിഗ്രാം ആണെന്ന് ഞാൻ പറഞ്ഞിരുന്നുവല്ലോ. ഞാൻ അതിന് മരുന്നുകൾ കഴിക്കണോ?

മരുന്നുകൾ ഉടനെ കഴിച്ചുതുടങ്ങേണ്ട ആവശ്യമില്ല. അതിന് കാരണം ഈ അളവിൽ ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് ഉള്ള ആളുകൾക്ക് മരുന്നുകൊണ്ട് അതുകുറച്ചാലും കാര്യമായ പ്രയോജനം കിട്ടാനിടയില്ല. എന്നാൽ അതോടുകൂടെ എൽഡിഎൽ കൊളസ്റ്ററോൾ കാര്യമായി കൂടുതലാണെങ്കിൽ അതിന് കഴിക്കേണ്ട സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് കുറയ്ക്കാനും സഹായിക്കും.

526. എന്റെ ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് കൂടാൻ എന്തൊക്കെയാണ് കാരണങ്ങൾ?

പ്രമേഹം, മെറ്റാബോളിക്ക് സിൻഡ്രോം, അമിതവണ്ണം, തൈറോയ്ഡ് രോഗങ്ങൾ, മദ്യപാനം, വ്യായാമത്തിന്റെ കുറവ് എന്നിവ ഇതിന് കാരണമാവാം. ചിലതരം മരുന്നുകളും ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് കൂട്ടും. പ്രത്യേകിച്ച് കാരണങ്ങളൊന്നും ഇല്ലാതെ ജനിതഘടകങ്ങൾ മൂലവും അത് കൂടിനിൽക്കാം.

527. ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് കൂടിയാലും അത് 500 മില്ലിഗ്രാമിന് താഴെയാണെങ്കിൽ മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ലെന്ന് പറഞ്ഞുവല്ലോ. പിന്നെങ്ങനെയാണ് അത് കുറയ്ക്കുക?

പ്രമേഹവും ട്രൈഗ്ലിസറൈഡും തമ്മിൽ നല്ല ബന്ധമുണ്ട്. പ്രമേഹമുള്ളവർ രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര നന്നായി നിയന്ത്രിച്ചാൽ ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് കുറയും. അതുപോലെ ക്രമമായ വ്യായാമം വളരെ ഫലപ്രദമാണ്. തൂക്കം അധികമുള്ളവർ ഒന്നോ രണ്ടോ കിലോ തൂക്കം കുറച്ചാൽപോലും ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് കുറയും. ആഹാരത്തിൽ കാർബോഹൈഡ്രേറ്റ് അടങ്ങിയ (ധാന്യങ്ങൾ, കിഴങ്ങുവർഗങ്ങൾ, മധുരപലഹാരങ്ങൾ) ഭക്ഷണം കുറച്ചാലും ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് കുറയും. ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് ഒരുതരം കൊഴുപ്പാണെങ്കിലും കൊഴുപ്പ് കുറയ്ക്കുന്ന ഭക്ഷണക്രമത്തേക്കാൾ കാർബോഹൈഡ്രേറ്റ് കുറഞ്ഞ ഭക്ഷണമാണ് നല്ലത്.

സ്ട്രെയിറ്റായി ജീവിക്കാം

ഹൃദയരക്ഷക്ക് ആഹാരം, വ്യായാമം, പുകവലി ഒഴിവാക്കൽ, ഉറക്കം

ആഹാരം

528. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ആയി. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു. നെഞ്ചുവേദന മാറി. പക്ഷേ ക്ഷീണം കുറച്ചുണ്ട്. ഡിസ്ചാർജിന്റെ സമയത്ത് നഴ്സ് ആഹാരരീതിയെ കുറിച്ചെഴുതിയ ഒരു കടലാസ് തന്നു. ഞാനൊന്ന് ഓടിച്ചു വായിച്ചേ ഉള്ളു. എന്റെ ഹൃദയം തകർന്നു. ഉപ്പ് ഇല്ല, എണ്ണ ഇല്ല, മുട്ടയില്ല, മീൻ വറുത്തത് ഇല്ല. ബീഫും മട്ടനും ഇല്ല. കാര്യമായതൊന്നും ഇല്ല. ഞാൻ ഇനി എങ്ങനെ ജീവിക്കും?

വിഷമിക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല. ഹൃദയം തകരേണ്ട കാര്യമില്ല. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നു എന്ന് വെച്ചു ഇഷ്ടഭക്ഷണം ഒഴിവാക്കേണ്ട കാര്യമില്ല. ഹാർട്ടിന് ഗുണമുള്ള കാര്യങ്ങൾക്ക് മുൻഗണന കൊടുക്കണം എന്ന് മാത്രം. പഴവർഗങ്ങൾ, പച്ചക്കറികൾ, പയർവർഗങ്ങൾ, വിവിധതരം നട്സ്, മൽസ്യം, തവിട് കളയാത്ത അരിയും ഗോതമ്പും പിന്നെ ഒലിവു ഓയിലോ കാനോള ഓയിലോ. ഇതൊക്കെ ഹൃദയത്തിന് നല്ലതാണ്. അവ കൂടുതൽ കഴിക്കുക. മറ്റുസാധനങ്ങൾ മുട്ടയടക്കം മിതമായി കഴിക്കാം.

529. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നപ്പോൾ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തു. നല്ല സുഖമായി. ഉഷാറായാണ് ആശുപത്രിയിൽനിന്ന് പോന്നത്. വീട്ടിൽ എത്തിയപ്പോൾ സ്ഥിതി മാറി. ഭാര്യ ഒരു തുള്ളി എണ്ണ ചേർക്കാൻ കൂട്ടാക്കുന്നില്ല. ഉപ്പ് ഇല്ല. പിന്നെ ഡോക്ടർ പറഞ്ഞിട്ടില്ലെങ്കിലും എരിവും പുളിയും ഒഴിവാക്കി. മീനൊക്കെ ഉപ്പും പുളിയും എരിവും ഇല്ലാതെ. മുട്ടയില്ല. പിന്നെ നാട്ടുകാരുടെ പലതരം അഭിപ്രായങ്ങൾ ഭക്ഷണത്തെ പറ്റി. അതോടെ ശരിക്കും കഞ്ഞികുടി മുട്ടി. ജീവിതം മടുത്തു. ഞാൻ എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്?

അങ്ങനെ ജീവിതം മടുക്കാറായിട്ടില്ല. ഭക്ഷണരീതി പെട്ടെന്ന് മാറ്റേണ്ട ആവശ്യമില്ല. വീട്ടിൽ തിരിച്ചെത്തിയാൽ പതിവുള്ള ആഹാരം കഴിക്കുന്നതാണ് നല്ലത്. മാറ്റങ്ങൾ പതുക്കെ നടപ്പാക്കിയാൽ മതി. ആദ്യം ഭക്ഷണത്തിന് പുറമെ കൂടുതൽ പഴവർഗ്ഗങ്ങൾ മൂന്നു നേരവും കഴിക്കുക. ഒരു നേരം പച്ചക്കറികളുള്ള ഒരു സാലഡ് ആയിക്കോട്ടെ. തവ ഫ്രൈ ചെയ്ത മീൻ കഴിക്കാം സാധാരണ അളവിൽ എണ്ണ ഉപയോഗിക്കാം. ആവശ്യത്തിന് ഉപ്പും എരിവും ചേർത്തോളൂ. ഇടയ്ക്കുള്ള ബിസ്കറ്റും റസ്കും എണ്ണക്കടികളും വേണ്ട. അണ്ടിപ്പരിപ്പോ ബദാമോ പകരം കഴിക്കാം.

530. എനിക്ക് ഹാർട്ടിന് ബ്ലോക്ക് ഉണ്ട്. ഞാൻ വെളിച്ചെണ്ണ ഭക്ഷണത്തിൽനിന്നും പൂർണ്ണമായി ഒഴിവാക്കണോ?

വേണ്ട. വെളിച്ചെണ്ണ പൂരിതകൊഴുപ്പുള്ള ഒരു എണ്ണയാണ്. അതുകൊണ്ട് അത് രക്തത്തിലെ ചീത്ത കൊളസ്റ്ററോൾ ചെറിയ തോതിൽ കൂട്ടാൻ ഇടയുണ്ട്. പക്ഷേ ദിവസവും രണ്ട് ടീസ്പൂണിൽ താഴെ അളവിൽ ഉപയോഗിച്ചാൽ വലിയ കുഴപ്പമില്ല. കാരണം ഏതായാലും കൊളസ്റ്ററോൾ ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കാൻ കഴിയുന്ന മരുന്നുകൾ നിങ്ങൾ കഴിക്കേണ്ടി വരും. കേരളത്തിൽ ഈയിടെ നടത്തിയ ഒരു പഠനത്തിൽ സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്ന ഹൃദ്രോഗികളിൽ വെളിച്ചണ്ണയും സൺഫ്ളവർ എണ്ണയും ഉപയോഗിക്കുന്ന രണ്ടു വിഭാഗം രോഗികളിൽ ചീത്ത കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ അളവിൽ കാര്യമായ വ്യത്യാസം ഉണ്ടായില്ല.

531. മാംസാഹാരം ദോഷം ചെയ്യുമോ? ദോഷമില്ലാത്ത മാംസാഹാരം ഏതാണ്?

മിതമായ അളവിൽ മാംസാഹാരം ദോഷം ചെയ്യില്ല. മാംസത്തിൽ ധാരാളം പ്രോട്ടീനും വിറ്റാമിനുകളും ഇരുമ്പുസത്തും ഉണ്ട്. എന്നാൽ മാംസത്തിൽ പൂരിത കൊഴുപ്പ് കൂടുതലാണ്, പ്രത്യേകിച്ച് റെഡ് മീറ്റിൽ (കന്നുകാലികളുടെ മാംസം). അതുകൊണ്ട് റെഡ് മീറ്റ് മാസത്തിൽ രണ്ടോ മൂന്നോ തവണയും കോഴി താറാവ് മാംസം ആഴ്ചയിൽ രണ്ടോ മൂന്നോ തവണയുമായി ചുരുക്കുക. പ്രോസെസ്സ്ഡ് ആയ മാംസം (സോസേജ് പോലെയുള്ളത്) വല്ലപ്പോഴും മാത്രം മതി.

532. എന്റെ ഭാര്യ എനിക്ക് നാളികേരം ഉള്ള ഭക്ഷണം ഹൃദയാഘാതം വന്നതിന് ശേഷം തരുന്നില്ല. കഴിക്കുന്നത് കൊണ്ട് പ്രശ്നം ഉണ്ടോ?

നാളികേരം ഉപയോഗിക്കുന്നതിൽ വിരോധമില്ല. നമ്മുടെ പാചകത്തിൽ മിക്കപ്പോഴും ചിരകിയ തേങ്ങയാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്. അത് ഉപ്പേരികളുടെ സ്വാദ് കൂട്ടും എന്നതിൽ സംശയമില്ല. ഒരു ടേബിൾ സ്പൂൺ ചിരകിയ തേങ്ങയിൽ ഏകദേശം 2 ഗ്രാം പൂരിത കൊഴുപ്പുണ്ടാവുമെന്ന് ഓർക്കണം എന്നു മാത്രം. 60 കിലോ തൂക്കമുള്ള ഒരാൾക്ക് പൂരിതകൊഴുപ്പ് ദിവസത്തിൽ 15 ഗ്രാമിൽ കൂടാൻ പാടില്ല. ചിരകിയ തേങ്ങയിൽ നാരുകൾ കൂടുതലുള്ളതുകൊണ്ട് അത് ഗുണം ചെയ്തേക്കാം.

533. എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നതിനുശേഷം കൊഴുപ്പ് കുറഞ്ഞ ഭക്ഷണം കഴിക്കാൻ ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. അതുകൊണ്ട് ഞാൻ ഇപ്പോൾ വെണ്ടക്ക തീരെ ഉപയോഗിക്കുന്നില്ല. അതുപോലെ കഞ്ഞിയിലെ കട്ടിയുള്ള അംശം കഴിക്കാറില്ല. അതല്ലേ ശരി?

അല്ല. വെണ്ടക്കയിലോ കഞ്ഞിയിലെ കുറുകിയ അംശത്തിലോ കൊഴുപ്പൊന്നും ഇല്ല. അവ ഒഴിവാക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല.

534. കാന്താരിമുളകു കഴിച്ചാൽ കൊളസ്റ്ററോൾ കുറയുമോ?

കാന്താരി മുളകിലെ പ്രധാന ചേരുവ കാപ്സൈസിൻ ആണ്. അതിന് രക്തത്തിലെ ചീത്ത കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ ഓക്സിഡേഷൻ (ആന്റി ഓക്സിഡന്റ്) കുറയ്ക്കാൻ കഴിവുള്ളതായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. ചില ചെറിയ പഠനങ്ങളിൽ മുളക് ചീത്ത കൊളസ്റ്ററോൾ കുറയ്ക്കുന്നതായും രക്തക്കുഴലുകളിൽ ഉൾഭിത്തിയിലെ നീർക്കെട്ട് കുറയ്ക്കുന്നതായും കണ്ടിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ ഹൃദ്രോഗസാധ്യത കുറയ്ക്കാൻ അതിന് സാധിക്കുമോ എന്ന് അറിയില്ല. അതുകൊണ്ട് എരിവുള്ള കറികൾ ഇഷ്ടമാണെങ്കിൽ ധൈര്യമായി കഴിക്കാം.

535. തേങ്ങാപാൽ കറിക്ക് ഉപയോഗിക്കാമോ?

ഉപയോഗിക്കാം. എന്നാൽ ഒരു ടേബിൾ സ്പൂൺ (15 എം എൽ) തേങ്ങാപ്പാലിൽ ഏകദേശം 3 ഗ്രാം പൂരിത കൊഴുപ്പുണ്ടെന്ന് ഓർക്കണം. 60 കിലോ തൂക്കമുള്ള ഒരാൾക്ക് പൂരിതകൊഴുപ്പ് ദിവസത്തിൽ 15 ഗ്രാമിൽ കൂടാൻ പാടില്ല

536. ആഴ്ചയിൽ ഒരിക്കൽ ഹോട്ടലുകളിൽ നിന്ന് ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നതിൽ എന്തെങ്കിലും പ്രശ്നമുണ്ടോ?

ഇല്ല. ഇടയ്ക്കൊക്കെ നമുക്ക് ഇഷ്ടപ്പെട്ട വിഭവങ്ങൾ കഴിക്കുന്നതുകൊണ്ട് തെറ്റില്ല, അത് ദിവസവും ആകരുതെന്ന് മാത്രം.

ഹോട്ടൽ ഭക്ഷണത്തിൽ ഉപ്പും കൊഴുപ്പും കൂടുതലായിരിക്കും എന്ന് മറക്കരുത്

537. ഞാൻ ജങ്ക്ഫുഡുകളും പ്രൊസസ്സ്ഡ് ഫുഡുകളും പൂർണ മായും ഒഴിവാക്കേണ്ടതുണ്ടോ?

ഇല്ല. ഇടയ്ക്കൊക്കെ നമുക്ക് പ്രിയപ്പെട്ട ഭക്ഷണം അത് ജങ്ക് ഫുഡ് ആയാലും പ്രൊസസ്സ്ഡ് ഫുഡ് ആയാലും വിരോധമില്ല. എന്നാൽ അതൊരു പതിവാക്കരുത് എന്ന് മാത്രം.

538. എനിക്ക് നട്സുകൾ കഴിക്കാമോ? എങ്കിൽ ഏതു തരം നട്സ് ആണ് നല്ലത്? ഉപ്പുള്ള നട്സ് കഴിക്കുന്നതിനു വിരോധമുണ്ടോ?

ഉവ്വ്. നട്സുകൾ പോഷകസമൃദ്ധമാണ്. അതിൽ കൊഴുപ്പു ണ്ടെങ്കിലും അവ ഏകപൂരിത കൊഴുപ്പുകളാണ്, പൊതുവെ ഗുണകരമാണ്. മാത്രമല്ല നട്സുകളിൽ ധാരാളം പ്രോട്ടീനും ഫൈബറും വിറ്റാമിനുകളും ഉണ്ട്. കശുവണ്ടി, ബദാം, വാൽനട്ട് എന്നിവയാണ് എളുപ്പം കിട്ടുന്നത്. നിലക്കടലയിൽ പൂരിത കൊഴുപ്പ് കുറച്ചു കൂടുതലായതുകൊണ്ട് അധികം ഉപയോഗി ക്കേണ്ട. ഉപ്പുള്ള നട്സ് പ്രഷർ കൂടുതലുള്ളവരും ഹാർട്ട്ഫെയ് ലിയർ ഉള്ളവരും ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്.

539. ഒരു ദിവസം എനിക്ക് എത്ര വെള്ളം കുടിക്കാൻ കഴിയും?

ഇക്കാര്യത്തിൽ കൃത്യമായ നിർദ്ദേശങ്ങളില്ല എങ്കിലും ദിവസം ഏകദേശം 8 ഗ്ലാസ്സ് കുടിക്കണമെന്നാണ് പൊതുവെ പറയാറ്. ചൂട് കാലാവസ്ഥയിലും ധാരാളം വിയർക്കുന്ന സാഹചര്യ ത്തിലും അതിലും കൂടുതൽ വേണ്ടിവന്നേക്കാം. പുരുഷന്മാർക്ക് കൂടുതൽ വെള്ളം വേണം. ചില പ്രത്യേകതരം പ്രമേഹമരു ന്നുകൾ കഴിക്കുമ്പോൾ വെള്ളം കൂടുതൽ കുടിക്കേണ്ടിവരും. പ്രായമായവർക്ക് അധികം വെള്ളം കുടിക്കുന്നത് സോഡിയം കുറയ്ക്കാൻ കാരണമായേക്കാം. ദാഹത്തിന് അനുസരിച്ച് കുടിക്കുന്നതാണ് ഏറ്റവും ഉത്തമം.

540. എനിക്ക് പപ്പടവും അച്ചാറും കഴിക്കാമോ?

കഴിക്കാം. അവയിൽ ഉപ്പ് അധികമായതുകൊണ്ട് പ്രെഷറുള്ള വരും ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ഉള്ളവരും ഒഴിവാക്കണം. അതുപോലെ എണ്ണ കൂടുതലുള്ളതുകൊണ്ട് തടി അധികമുള്ളവർ ഒഴിവാ ക്കണം.

541. എനിക്ക് പാചകത്തിന് പാമോയിൽ ഉപയോഗിക്കാമോ?

പാമോയിൽ ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്. പാമോയിലിൽ പൂരിത കൊഴുപ്പുകൾ കൂടുതലാണ്. അത് കൊളസ്റ്ററോൾ വർധിക്കാൻ ഇടയാക്കും.

542. ഞാൻ ദിവസവും എന്റെ തൂക്കം നിരീക്ഷിക്കേണ്ട ആവശ്യകതയുണ്ടോ?

നിങ്ങളുടെ തൂക്കം അധികമാണെങ്കിൽ ദിവസവും തൂക്കം അളക്കുന്നത് നല്ലതാണ്. പലപ്പോഴും തൂക്കം കൂടുന്നത് നമ്മൾ അറിയണമെന്നില്ല. അതുപോലെ തൂക്കം കുറയ്ക്കാൻ ശ്രമിക്കു മ്പോൾ ദിവസവും തൂക്കം നോക്കുന്നത് നമ്മുടെ പുരോഗതി വിലയിരുത്തുവാനും കൂടുതൽ കർക്കശമായി ആഹാരം കുറയ്ക്കണോ എന്നറിയാനും സഹായിക്കും.

543. എന്റെ ഡോക്ടർ എന്നോട് ചോറു 5 തവണ വേവിച്ച് കഴിക്കാൻ പറഞ്ഞു. ഇത്കൊണ്ട് വല്ലകാര്യവുമുണ്ടോ?

അതുകൊണ്ട് വലിയ കാര്യമുണ്ടെന്ന് തോന്നുന്നില്ല. അതു കൊണ്ട് സ്റ്റാർച്ചിന്റെ അംശം അല്പം കുറയ്ക്കാൻ പറ്റുമെങ്കിലും വലിയ പ്രയോജനം ചെയ്യാൻ ഇടയില്ല.

544. എനിക്കു 3 ബ്ലോക്ക് ഉണ്ട്. ഞാൻ ചായ ആണോ കാപ്പി ആണോ കഴിക്കേണ്ടത്?

ഈയിടെ നടത്തിയ ഒരു പഠനത്തിൽ ദിവസവും രണ്ടോ മൂന്നോ ഗ്ലാസ് കാപ്പി കുടിക്കുന്നവരിൽ ഹൃദ്രോഗം 10–20 ശതമാനം കുറവുണ്ടെന്ന് കണ്ടെത്തിയിരുന്നു. ചായയുടെ കാര്യത്തിൽ അത് ഹൃദ്രോഗം കുറയ്ക്കുമോ എന്നതിന് സമ്മിശ്രമായ തെളിവു കളാണ് ഉള്ളത്. ഏതായാലും ഹൃദ്രോഗമുള്ളവർക്ക് ചായയോ കാപ്പിയോ വ്യക്തിപരമായ ഇഷ്ടം അനുസരിച്ച് കഴിക്കാം.

545. ആദ്യം പറഞ്ഞു മുട്ടയേ കഴിക്കരുത് എന്ന്. പിന്നെ പറഞ്ഞു വെള്ള കഴിക്കാം, പിന്നീടത് മഞ്ഞയും ആവാം എന്നതിൽ എത്തി. എന്താണ് യാഥാർഥ്യം?

ഒരു മുട്ടയിൽ ഏകദേശം 200 എം ജി കൊളസ്റ്ററോൾ ഉണ്ട്. ഒരാൾക്ക് ദിവസവും കഴിക്കാവുന്ന കൊളസ്റ്ററോളിന്റെ അളവ് 300 എം ജി യാണ്. എന്നാൽ സാധാരണ ഒരു ഇന്ത്യൻ ആഹാര ത്തിൽ മുട്ടയിലല്ലാതെ കാര്യമായ കൊളസ്റ്ററോൾ ഇല്ല. മാത്രമല്ല ഒരു മുട്ടയിൽ 6 ഗ്രാം പ്രോട്ടീനും വിറ്റാമിൻ ഡിയടക്കം ഒരു പാട് വിറ്റാമിനുകളും ഉണ്ട്. പിന്നീടുള്ള ചില പഠനങ്ങളിൽ കണ്ടത് ആഹാരത്തിലുള്ള കൊളസ്റ്ററോളിന് രക്തത്തിലെ കൊളസ്റ്റ റോൾ കൂട്ടാനുള്ള കഴിവ് മുൻപ് കരുതിയിരുന്നത്ര കൂടുതലല്ല എന്നാണ്. പൊതുവെ നമ്മുടെ ആഹാരത്തിൽ പ്രോട്ടീൻ കുറവാണ് താനും. ഇക്കാരണങ്ങളാൽ മിക്കവർക്കും ഹൃദ്രോഗ മുള്ളവർക്കടക്കം ദിവസം ഒരു കോഴിമുട്ട കഴിക്കാം. കുറച്ചുകൂടി

നല്ലത് 3 മുട്ടയുടെ വെള്ളയും ഒരു ഉണ്ണിയും ആണ്. അപ്പോൾ പ്രോട്ടീൻ കൂടുതൽ കിട്ടും.

546. നോമ്പ് കാലത്തും ശബരിമല വ്രതം എടുക്കുമ്പോഴും വെജിറ്റേറിയൻ ആഹാരരീതിയിലേക്ക് മാറുമ്പോൾ ഒരുപാട് ഗ്യാസിന്റെ ശല്യം ഉണ്ടാവുന്നു. അതെന്തു കൊണ്ടാണ്?

പച്ചക്കറികളിലും പയർ വർഗങ്ങളിലും ധാരാളം ഫൈബർ ഉണ്ട്. അതുപോലെ ദഹിക്കാത്ത ചില വസ്തുക്കളും ഉണ്ടാവും. അവ കുടലിലെ ബാക്റ്റീരിയയുമായി പ്രവർത്തിച്ചിട്ടാണ് ഗ്യാസ് ഉണ്ടാവുന്നത്. സ്ഥിരമായി പച്ചക്കറികളും പയർവർഗങ്ങളും കഴിച്ച് ശീലിച്ചാൽ അത് കുറയും. ഹൃദയാരോഗ്യത്തിന് അവ നല്ലതാണ് താനും.

547. എന്റെ കാർഡിയോളജിസ്റ്റ് ധാരാളം പയർവർഗങ്ങൾ കഴിക്കാനാണ് ആവശ്യപ്പെടുന്നത്. അതെന്തുകൊണ്ടാണ്?

അവയിൽ ധാരാളം ഫൈബർ ഉണ്ട്. അത് ഹാർട്ടിന് നല്ലതാണ്. മാത്രമല്ല നമ്മുടെ ആഹാരത്തിലെ പ്രോട്ടീനിന്റെ കുറവ് പരിഹരിക്കാൻ ഉപകരിക്കും, പ്രത്യേകിച്ച് സസ്യാഹാരം കഴിക്കുന്നരിൽ. പക്ഷേ ഗ്യാസ് ആണ് പ്രശ്നം. അതിന് കാരണം അവയിലുള്ള ഒലിഗോ സാക്കറൈഡ്സ് ആണ്. അത് ദഹിപ്പിക്കാൻ മനുഷ്യന്റെ കുടലിന് കഴിയില്ല. ഈ വസ്തുക്കൾ ബാക്റ്റീരിയയുമായി പ്രവർത്തിച്ചിട്ടാണ് ഗ്യാസ് ഉണ്ടാവുന്നത്. പയർ വർഗ്ഗങ്ങൾ മുളപ്പിച്ചതിന് ശേഷം വേവിച്ചു കഴിച്ചാൽ ഈ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കാം.

548. ഞാൻ ഹൃദ്രോഗത്തിന് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്ന ആളാണ്. ചിക്കൻ ബിരിയാണി ആണ് എന്റെ വീക്നെസ്സ്. എനിക്ക് ആഴ്ചയിൽ ഒരിക്കൽ ബിരിയാണി കഴിക്കാമോ?

കഴിക്കാം. എന്നാൽ ഹോട്ടലിൽ നിന്നും മറ്റും വാങ്ങുന്ന ബിരിയാണിയിൽ വനസ്പതിയാണ് മസാല വറുക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുക. ബിരിയാണി കൂടുതൽ സമയം ഫ്രഷ് ആയി ഇരിക്കാൻ സഹായിക്കുന്നതുകൊണ്ടാണ് അത്. എന്നാൽ വനസ്പതി ഒരു ട്രാൻസ്ഫാറ്റ് ആണ്. അതിന് രക്തത്തിലെ കൊളസ്റ്ററോൾ വളരെയധികം കൂട്ടാനുള്ള കഴിവുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ബിരിയാണി വീട്ടിൽ ഉണ്ടാക്കുക. വെളിച്ചെണ്ണയോ തവിടെണ്ണയോ കടലെണ്ണയോ ഉപയോഗിക്കാം. വനസ്പതി പൂർണമായി ഒഴിവാക്കുക.

549. എന്താണ് ഈ ലോ കാർബോഹൈഡ്രേറ്റ് ആഹാര രീതി? ഹൃദ്രോഗങ്ങൾക്ക് അത് നല്ലതാണോ?

മിക്ക അന്താരാഷ്ട്ര മാർഗനിർദ്ദേശങ്ങളും ഉപദേശിക്കുന്നത് ആകെയുള്ള നമ്മുടെ ഊർജ്ജ ഉപയോഗത്തിൽ (കലോറി) 50 മുതൽ 60 ശതമാനം കാർബോഹൈഡ്രേറ്റ് അടങ്ങിയ ഭക്ഷണങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കാനാണ്. 2011-ൽ ഇറങ്ങിയ ഇന്ത്യൻ മാർഗ നിർദേശങ്ങളും ഇതേ അളവാണ് നിർദ്ദേശിക്കുന്നത്. എന്നാൽ നമ്മുടെ ആഹാരരീതിയിൽ 75-80 ശതമാനം കാർബോഹൈഡ്രേറ്റ് ആണ്. അതുകൊണ്ടു തന്നെ പ്രൊട്ടീനിന്റെയും കൊഴുപ്പിന്റെയും അളവ് നമ്മുടെ ആഹാരത്തിൽ കുറവാണ്. ഇത് ഹൃദ്രോഗികൾക്കടക്കം എല്ലാവർക്കും നല്ലതല്ല. കാരണം പ്രോട്ടീനിന്റെ കുറവ് പല അസുഖങ്ങൾക്കും കാരണമാണ്. മാത്രമല്ല കാർബോഹൈഡ്രേറ്റ് കൂടുതലും പ്രോട്ടീൻ കുറവുമുള്ള ഭക്ഷണം കഴിക്കുമ്പോൾ രണ്ടു മൂന്നു മണിക്കൂർ കഴിഞ്ഞാൽ വീണ്ടും വിശക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. അപ്പോൾ എന്തെങ്കിലും സ്നാക്ക് കഴിക്കുന്നതുകൊണ്ട് അമിതവണ്ണം വരാൻ ഇടയാക്കും.

550. എന്റെ ഭക്ഷണത്തിൽ കാർബോഹൈഡ്രേറ്റ് കുറയ്ക്കാൻ ഞാൻ എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്?

മൂന്നു നേരവും കൂടുതൽ കാർബോഹൈഡ്രേറ്റ് അടങ്ങിയ ഭക്ഷണം കഴിക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല. കാരണം അത് പ്രമേഹം കൂട്ടാനും അമിതവണ്ണമുണ്ടാവാനും ഒരു കാരണമാണ്. കാലത്ത് ഇഡ്ഡലിക്കും ദോശക്കും പുട്ടിനും പകരം ഒരു കോഴിമുട്ട മുഴുവനായും രണ്ടു മുട്ടയുടെ വെള്ളയും ചേർത്ത് ഒരു ഓംലെറ്റ് കഴിച്ചാൽ മതി. അതിൽ കൂണും, ഗ്രീൻപീസും ചിക്കൻ മാംസവും വേണമെങ്കിൽ ചേർക്കാം. അതിന് പുറമെ ഒരു പച്ചക്കറി സലാഡും. ഉച്ചക്ക് അര കപ്പ് ചോറ്, പച്ചക്കറി തോരൻ (തേങ്ങാ ചേർക്കാം), മൽസ്യം (വറുത്തത് ആവാം), പിന്നെ എന്തെങ്കിലും പയറുവർഗങ്ങൾ (അതിലും വേണമെങ്കിൽ തേങ്ങാ ചേർക്കാം). നാലുമണിക്ക് ചായയോടൊപ്പം അണ്ടിപ്പരിപ്പോ ബദാമോ. രാത്രി സലാഡും പഴവർഗങ്ങളും വേണമെങ്കിൽ ചിക്കനോ മീനോ. കൂടെ ചപ്പാത്തിയും ചോറും ഒഴിവാക്കണം.

551. ഹൃദ്രോഗമുള്ളവർക്കും ഹൃദ്രോഗ സാധ്യതയുള്ളവർക്കും പാചകത്തിന് ഏത് എണ്ണ ഉപയോഗിക്കുന്നതാണ് നല്ലത്?

പഠനങ്ങളിൽ ഏറ്റവും ഗുണം കാണിച്ചിട്ടുള്ളത് ഒലിവ് എണ്ണയും കനോള എണ്ണയുമാണ്. കനോള എണ്ണ പ്രത്യേകം വികസിപ്പി

ച്ചെടുത്ത ഒരു തരം കടുകെണ്ണയാണ്, എന്നാൽ കടുകെണ്ണയുടെ പ്രത്യേക മണം ഇല്ലാത്തതും. രണ്ടു തരം എണ്ണകളും ഇപ്പോൾ നമ്മുടെ നാട്ടിൽ സുലഭമാണ്. ഒലിവ് എണ്ണ അധികം ഉപയോഗിക്കുന്നത് സാലഡ് ഡ്രസ്സിങ്ങിനാണ്. വില കുറച്ചുകൂടുതലാണെന്ന് മാത്രം.

552. ഞാൻ ഈയിടെ ഒരു വാട്ട്സ്ആപ്പ് സന്ദേശം കണ്ടു. അതിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നത് കൊളസ്റ്ററോൾ അപകടാരിയായ ഒരു ആഹാരവസ്തു അല്ലെന്ന് അമേരിക്കൻ സർക്കാരിന്റെ ഉപദേശകസമിതി കണ്ടെത്തിയെന്നാണ്. ഇതിലെന്തെങ്കിലും വാസ്തവമുണ്ടോ?

ഒട്ടുമില്ല. സത്യത്തെ വളരെ വളച്ചൊടിച്ചുള്ള ഒരു സന്ദേശമാണ് ഇത്. 2015-ലെ അമേരിക്കൻ ആഹാര മാർഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ നിശ്ചയിക്കാനുള്ള ഉപദേശകസമിതി പറഞ്ഞത് ആഹാരത്തിലെ കൊളസ്റ്ററോൾ രക്തത്തിലെ കൊളസ്റ്ററോൾ അധികം വർധിപ്പിക്കാത്തതുകൊണ്ട് അതിന് അത്ര പ്രാധാന്യം കൊടുക്കേണ്ടതില്ല എന്നു മാത്രമാണ്. അല്ലാതെ കൊളസ്റ്ററോൾ ശരീരത്തിൽ കൂടുന്നത് അപകടകാരിയല്ല എന്നല്ല.

553. എനിക്ക് ഹൃദ്രോഗം വന്ന ആളാണ്. എനിക്ക് വിവിധ തരത്തിലുള്ള എണ്ണകൾ പാചകത്തിന് ഉപയോഗിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ച ചില പ്രായോഗിക നിർദ്ദേശങ്ങൾ തരാമോ?

എണ്ണ എന്ത് വേണമെന്ന് നിശ്ചയിക്കുന്നത് ഒരു പാട് കാര്യങ്ങൾ കണക്കിലെടുത്താണ്. രുചി, വില, അതിലെ എണ്ണയല്ലാത്ത ഘടകങ്ങൾ, അതിന് കൊളസ്റ്ററോൾ കൂട്ടാനും കുറയ്ക്കാനുമുള്ള കഴിവ്, ഹൃദ്രോഗം തടയാനുള്ള കഴിവ്, ഓരോ നാട്ടിലെയും ഭക്ഷണരീതി എന്നിങ്ങനെ നിരവധി കാര്യങ്ങൾ പരിഗണിക്കണം. അതുകൊണ്ടുതന്നെ പല വിദഗ്ധന്മാർക്കും പലവിധം അഭിപ്രായങ്ങൾ ഉണ്ടാവാം. നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ ഒലിവ് എണ്ണ സാലഡ് ഡ്രസ്സിങ്ങിനും ചെറുചൂടിലുള്ള പാചകത്തിനും കനോളയോ കടലെണ്ണയൊ ഉയർന്ന ചൂടിലുള്ള വറവിനും വെളിച്ചെണ്ണ രുചിക്കും ഫ്ളേവറിനും എന്ന രീതി പാലിക്കാവുന്നതാണ്. സ്റ്റാറ്റിൻ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്ന ഹൃദ്രോഗികളിൽ കേരളത്തിൽ നടത്തിയ ഒരു പഠനത്തിൽ സൺഫ്ളവർ എണ്ണയെ അപേക്ഷിച്ച് വെളിച്ചെണ്ണ രക്തത്തിലെ ചീത്ത കൊളസ്റ്ററോൾ കൂട്ടുന്നില്ലെന്ന് കണ്ടെത്തിയത് കൊണ്ട് അത്തരം മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നവരും കൊളസ്റ്ററോൾ അധികം കൂടുതലില്ലാത്തവരും

വെളിച്ചെണ്ണ പാചകത്തിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നതിൽ തെറ്റ് പറയാനാവില്ല.

554. ഞാൻ അഞ്ച് കൊല്ലം മുൻപ് ബൈപ്പാസ് കഴിഞ്ഞ ആളാണ്. ഞാൻ ആഹാരത്തിൽ കൊഴുപ്പ് കുറയ്ക്കേണ്ട ആവശ്യമുണ്ടോ?

അമിതമായി കൊഴുപ്പ് കൂടുതലുള്ള ആഹാരം കഴിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ മാത്രമേ അത് കുറയ്ക്കേണ്ട ആവശ്യമുള്ളു. 2011-ലെ ഇന്ത്യൻ ആഹാര മാർഗനിർദ്ദേശങ്ങളനുസരിച്ച് ആകെയുള്ള ഊർജ ഉപയോഗത്തിൽ 50-60 ശതമാനം കാർബോഹൈഡ്രേറ്റും 20-30 ശതമാനം കൊഴുപ്പും 15 ശതമാനം പ്രോട്ടീനും ആണ് വേണ്ടത്. മെഡിറ്ററേനിയൻ ആഹാരരീതിയിൽ 30-35 ശതമാനം കൊഴുപ്പാണ്. എന്നാൽ ഇന്ത്യയിൽ നടത്തിയ പഠനങ്ങളിൽ കണ്ടത് 15-20 ശതമാനം കൊഴുപ്പ് മാത്രമേ നമ്മൾ കഴിക്കുന്നുള്ളു എന്നാണ്. അധികം കൊഴുപ്പ് കുറച്ചാൽ കൂടുതൽ കാർബോഹൈഡ്രേറ്റ് കഴിക്കുന്നതായാണ് കണ്ടുവരുന്നത്. അതുകൊണ്ട് കൊഴുപ്പ് കുറയ്ക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല. എന്നാൽ പൂരിത കൊഴുപ്പ് കുറയ്ക്കണം.

555. ഞാൻ അഞ്ചെനക്ക് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്ന ആളാണ്. പൊറോട്ടയും ബീഫും എന്റെ ഇഷ്ട ഭക്ഷണമാണ്. പക്ഷേ ചിലർ പറയുന്നു പൊറോട്ട കഴിക്കരുത് എന്ന്. ഞാൻ എന്ത് ചെയ്യണം?

പൊറോട്ട ഒട്ടും നാരില്ലാത്ത മൈദാ ഉപയോഗിച്ചാണ് ഉണ്ടാക്കുന്നത്. മാത്രമല്ല അതുണ്ടാക്കാൻ ധാരാളം വനസ്പതി ചേർക്കാറുണ്ട്. വനസ്പതി കൊളസ്റ്ററോൾ കൂട്ടുന്ന ഒരു ട്രാൻസ് ഫാറ്റാണ്. അതുകൊണ്ട് പൊറോട്ട അധികം ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കുകയാവും നല്ലത്. എന്നാൽ ഇടയ്ക്കൊക്കെ നിങ്ങളുടെ ഇഷ്ട ഭക്ഷണം ഒഴിവാക്കേണ്ട കാര്യമില്ല.

556. എനിക്ക് ഹൃദ്രോഗം വന്നിട്ടുണ്ട്. മരുന്നുകൾ കൃത്യമായി കഴിക്കുന്നുണ്ട്. ഞാൻ വറുത്ത സാധനങ്ങൾ കഴിക്കുന്നത് കുഴപ്പമാണോ?

അല്ല. എന്നാൽ വറുത്ത ഭക്ഷണത്തിൽ എണ്ണ കൂടുതലാണ്. നിങ്ങൾക്ക് അമിതവണ്ണം ഉണ്ടെങ്കിൽ തടി കൂടാൻ അത് കാരണമായേക്കാം. പ്രത്യേകിച്ച് എണ്ണക്കടികളും മറ്റും കഴിക്കുകയാണെങ്കിൽ. മറ്റൊരു പ്രശ്നം വറുത്ത മീനോ ചിക്കനോ ഉണ്ടെ

ങ്കിൽ ചോറോ ചപ്പാത്തിയോ കൂടുതൽ കഴിക്കാൻ വഴിയുണ്ട്. അതും തടികൂട്ടാൻ ഇടയാക്കും.

557. എനിക്ക് ചെമ്മീനും ഞണ്ടും കഴിക്കാമോ?

കഴിക്കാം. ചെമ്മീനിലും ഞണ്ടിലും അതുപോലുള്ള സീ ഫുഡിലും കൊളസ്റ്ററോൾ കൂടുതലുണ്ട്. എന്നാൽ നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ ആഹാരത്തിലെ കൊളസ്റ്ററോളിന് രക്ത ത്തിലെ കൊളസ്റ്ററോൾ കൂട്ടാനുള്ള കഴിവ് മുൻപ് വിചാരി ച്ചിരുന്നതിന്റെ അത്ര ഇല്ലെന്ന് ഇപ്പോൾ തെളിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. അതു കൊണ്ട് അത്തരം ആഹാരവസ്തുക്കൾ കൊളസ്റ്ററോൾ അധികം കൂട്ടാൻ വഴിയില്ല. മാത്രമല്ല ചെമ്മീനിലും ഞണ്ടിലും ഹൃദയത്തിന് ഗുണകരമായ ഒമേഗ 3 ധാരാളം അടങ്ങിയിട്ടുണ്ട്.

558. സൺഫ്ളവർ എണ്ണയെക്കുറിച്ച് എന്താണ് അഭിപ്രായം? എന്റെ കൊളസ്റ്ററോൾ കൂടുതലായതുകൊണ്ട് ഡോക്ട റുടെ ഉപദേശപ്രകാരം ഞാൻ സൺഫ്ളവർ എണ്ണയാണ് പാചകത്തിന് ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

സൺഫ്ളവർ എണ്ണയിൽ അധികവും അപൂരിതകൊഴുപ്പുകളാണ് ഉള്ളത്. അതുകൊണ്ട് അതിന് രക്തത്തിലെ ചീത്ത കൊള സ്റ്ററോൾ കുറയ്ക്കാനുള്ള കഴിവുണ്ട്. മാത്രമല്ല അതിന് വിലക്കുറവാണ്. പ്രത്യേക അസ്വീകാര്യമായ മണമൊന്നും ഇല്ലതാനും. എന്നാൽ അതിലെ അപൂരിതകൊഴുപ്പ് ഒമേഗ 6 വിഭാഗത്തിൽ പെട്ടതാണ്. ഹൃദയത്തിന് ഗുണകരമായ ഒമേഗ 3 വളരെ കുറവാണ്. മാത്രമല്ല അതിന്റെ സ്മോക്ക് പോയിന്റ് ഉയർന്നതാണെങ്കിലും ഉയർന്ന ഊഷ്മാവിൽ അത് വിഘടി ക്കാനും ഓക്സിഡേഷൻ പ്രോഡക്ട്സ് ഉണ്ടാവാനും സാധ്യത യുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് സൺഫ്ളവർ എണ്ണ ഇപ്പോൾ ഹൃദ്രോഗി കൾക്ക് പൊതുവെ നിർദ്ദേശിക്കാറില്ല.

559. എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് മുൻപ് വന്നിട്ടുണ്ട്. ദിവസവും പാൽ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഗുണമോ ദോഷമോ ഉണ്ടോ?

നിങ്ങൾ വെജിറ്റേറിയൻ അല്ലെങ്കിൽ ദിവസവും പാൽ കഴിക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല. അതൊഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്. കാരണം ഒരു വലിയ ഗ്ലാസ് പാലിൽ ഏകദേശം 7 ഗ്രാം പൂരിതകൊഴുപ്പും ഏകദേശം അത്രതന്നെ പ്രോട്ടീനും 10 ഗ്രാം ലാക്ടോസ് എന്ന പഞ്ചസാരയും ഉണ്ട്. വെജിറ്റേറിയൻ ആണെങ്കിൽ പ്രോട്ടീനിന്റെ കുറവ് പരിഹരിക്കാൻ പാൽ കുടിക്കുന്നത് സഹായിക്കും.

എന്നാൽ മാംസാഹാരിയാണെങ്കിൽ പാലിലെ പ്രോട്ടീൻ ഇല്ലാതെ തന്നെ മതിയായ പ്രോട്ടീൻ കിട്ടും. മാത്രവുമല്ല മാംസത്തിലും പൂരിതകൊഴുപ്പുകൾ ഉള്ളതുകൊണ്ട് അവയുടെ അളവ് വളരെ കൂടാൻ ഇടയാക്കും.

560. എനിക്ക് പാചകത്തിൽ വനസ്പതി ഉപയോഗിക്കുന്ന തുകൊണ്ട് വല്ല കുഴപ്പവുമുണ്ടോ?

ഉണ്ട്. വനസ്പതി ഹൈഡ്രോജിനേറ്റ് ചെയ്ത വെജിറ്റബിൾ എണ്ണയാണ്. അങ്ങനെ ഹൈഡ്രോജിനേറ്റ് ചെയ്യുമ്പോളുള്ള മെച്ചം സാധാരണ അന്തരീക്ഷതാപത്തിൽ അത് കട്ടയായി ഇരിക്കും. മാത്രമല്ല കൂടുതൽ കാലം കേടുകൂടാതെ സൂക്ഷിക്കാം. ഭക്ഷണത്തിന് രുചി കൂട്ടുകയും ചെയ്യും. എന്നാൽ അതിൽ ട്രാൻസ് ഫാറ്റ് വളരെ കൂടുതലാണ്. അത് രക്തത്തിലെ കൊള സ്റ്ററോൾ കൂട്ടും. അതുകൊണ്ട് വനസ്പതി കഴിയുന്നതും ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കുകയാവും നല്ലത്.

561. എന്താണ് കീറ്റോഡയറ്റ്? ഹൃദ്രോഗം തടയാൻ അതിന് കഴിവുണ്ടോ?

കീറ്റോഡയറ്റിന്റെ ഉദ്ദേശം ശരീരത്തെ ഒരു കീറ്റോസിസ് അവസ്ഥയിൽ എത്തിക്കലാണ്. ഈ അവസ്ഥയിൽ ശരീരത്തിന്റെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഊർജ്ജസ്രോതസ്സ് ഗ്ലൂക്കോസിന് പകരം കൊഴു പ്പിൽ നിന്നുണ്ടാവുന്ന കീറ്റോൺ ബോഡീസ് ആവുന്നു. അത്തര മൊരു അവസ്ഥ ഉണ്ടാകണമെങ്കിൽ ആഹാരത്തിൽ ആവശ്യ ത്തിനുള്ള ഊർജത്തിന്റെ 70 –80 ശതമാനം കൊഴുപ്പിൽനിന്നും 20 ശതമാനം പ്രോട്ടീനിൽനിന്നും ആവണം. കാർബോ ഹൈഡ്രേറ്റ് ദിവസം 50 ഗ്രാമിൽ കൂടാൻ പാടില്ല. അമിതവണ്ണം കുറയ്ക്കാനും പ്രമേഹം കുറയ്ക്കാനും ഈ ആഹാരക്രമം ഉപയോഗിക്കുന്നുണ്ട്. ഹൃദ്രോഗം തടയാൻ അതിന് കഴിവുണ്ടോ എന്നത് ഇതുവരെ തെളിയിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല. ദൂരവ്യാപകമായി എന്തെങ്കിലും ദൂഷ്യഫലങ്ങൾ ഉണ്ടോ എന്നും അറിയേണ്ടിയി രിക്കുന്നു. ഒരുപാട് പഠനങ്ങൾ ഈ വിഷയത്തിൽ നടക്കുന്നുണ്ട്.

562. എന്താണ് എൽ സി എച്ച് എഫ് ഡയറ്റ്? എന്താണ് കീറ്റോ ഡയറ്റിൽ നിന്നുള്ള വ്യത്യാസം? അത് ഹൃദ്രോഗത്തിന് നല്ലതാണോ?

ലോ കാർബോഹൈഡ്രേറ്റ് ഹൈ ഫാറ്റ് എന്നതിന്റെ ചുരുക്ക പ്പേരാണ് എൽ സി എച്ച് എഫ് ഡയറ്റ്. പലതരം എൽ സി എച്ച് എഫ് ആഹാരരീതികളുള്ളതിൽ ഒന്നാണ് കീറ്റോ. നേരത്തെ

പറഞ്ഞതുപോലെ കീറ്റോ രീതിയിൽ കാർബോഹൈഡ്രേറ്റ് വളരെ കുറച്ച് കൊഴുപ്പ് വളരെ കൂട്ടി കീറ്റോസിസ് എന്ന അവസ്ഥ സൃഷ്ടിക്കുന്ന ഒരുതരം എൽ സി എച്ച് എഫ് ഡയറ്റാണ്. പൊതുവെ എൽ സി എച്ച് എഫ് ഡയറ്റിൽ അരിയും ഗോതമ്പും അടക്കമുള്ള ധാന്യങ്ങൾ, പയറുവർഗങ്ങൾ, പഞ്ചസാര, തേൻ, പഴവർഗങ്ങൾ, പാൽ, കിഴങ്ങുവർഗങ്ങൾ എന്നിവ ഒഴിവാക്കണം. പകരം ഇറച്ചി, മീൻ, മുട്ട, വെണ്ണ, നെയ്യ്, എണ്ണ, പച്ചക്കറികൾ, നട്സ് എന്നിവ യഥേഷ്ടം ഉപയോഗിക്കാം. പൊതുവെ എൽ സി എച്ച് എഫ് ഡയറ്റ് തടി കുറയ്ക്കാനും പ്രമേഹം കുറയ്ക്കാനും ഫലപ്രദമാണ്. എന്നാൽ കൊഴുപ്പ് കൂടുതലുള്ള ഈ ആഹാര രീതി ഹൃദ്രോഗത്തിനെയും ഹൃദ്രോഗ അപകട ഘടകങ്ങളെയും എങ്ങനെ ബാധിക്കുന്നു എന്നത് ഇപ്പോഴും തർക്കവിഷയമാണ്. ഒരുപാട് ഗവേഷണങ്ങൾ ഈ മേഖലയിൽ ഇന്ന് നടക്കുന്നുണ്ട്. ഏതായാലും അമിതമായി കാർബോഹൈഡ്രേറ്റ് അടങ്ങിയ ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്ന ശീലം ഉപേക്ഷിക്കുകയാണ് നല്ലത്

563. എന്താണ് മെഡിറ്ററേനിയൻ ഡയറ്റ്? അത് ഹൃദ്രോഗത്തിന് നല്ലതാണോ?

മെഡിറ്ററേനിയൻ കടലിന് ചുറ്റുമുള്ള രാജ്യങ്ങളിലെ ആഹാര രീതിയാണ് മെഡിറ്ററേനിയൻ ഡയറ്റ്. പല പഠനങ്ങളിലും ഈ ആഹാരക്രമം പാലിക്കുന്നവരിൽ ഹൃദ്രോഗം വളരെ കുറവാ യാണ് കണ്ടിട്ടുള്ളത്. ആയുർദൈർഘ്യവും കൂടുതലാണ്. അതിലെ മുഖ്യഘടകങ്ങൾ ധാരാളം പഴവർഗങ്ങൾ, പച്ചക്കറി കൾ, പയർ വർഗങ്ങൾ, തവിട് കളയാത്ത ധാന്യങ്ങൾ, നട്സും വിത്തുകളും പിന്നെ ഒലിവ് എണ്ണയുമാണ്. മിതമായ തോതിൽ മത്സ്യവും മുട്ടയും പാലുൽപ്പന്നങ്ങളും (ചീസും യോഗർട്ടും) കോഴിമാംസവും. റെഡ് മീറ്റ് വളരെ കുറവാണ് ഈ ആഹാര രീതിയിൽ. പൊതുവെ കൊഴുപ്പ് കൂടുതലാണ്. സസ്യാഹാര ത്തിനാണ് മുൻഗണന. ഏതായാലും ഈ ആഹാരരീതി ഹൃദ്രോഗം തടയാൻ ഗുണകരമാണെന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്.

564. ഞാൻ പ്രമേഹത്തിന് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്ന ആളാണ്. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ട്. എനിക്ക് പഞ്ചസാരയ്ക്ക് പകരമുള്ള കൃത്രിമമധുരം നൽകുന്ന വസ്തുക്കൾ ഉപയോഗിക്കാമോ?

ഉപയോഗിക്കാം. ഏറ്റവും കൂടുതൽ ഉപയോഗിക്കപ്പെടുന്ന സൂക്ര ലോസ് അടക്കമുള്ള കൃത്രിമ പഞ്ചസാര ഹൃദ്രോഗമുള്ളവർക്ക്

ഉപയോഗിക്കുന്നതിന് തടസ്സമൊന്നുമില്ല. അംഗീകൃത അളവിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നത് പൊതുവെ സുരക്ഷിതമാണ്.

565. പഴവർഗങ്ങൾ ഹാർട്ടിന് നല്ലതാണെന്ന് അറിയാം. എനിക്ക് പ്രമേഹം ഉണ്ട്. എനിക്ക് പഴവർഗങ്ങൾ കഴിക്കാമോ? എങ്കിൽ ഏതൊക്കെ?

കഴിക്കാം. എന്നാൽ മധുരം കൂടുതലുള്ള മുന്തിരി, മാങ്ങാ, ചക്ക, സപ്പോട്ട, നേന്ത്രപ്പഴം, പൂവൻ പഴം എന്നിവ ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്. പേരക്ക, പപ്പായ, ആപ്പിൾ, മാതളനാരങ്ങ എന്നിവ കഴിക്കുന്നതിൽ വിരോധമില്ല. പാളയങ്കോടൻ പഴവും റോബസ്റ്റ് പഴവും ഒന്നോ രണ്ടോ എണ്ണം ദിവസവും കഴിക്കാം. എന്തായാലും ഇടയ്ക്കിടെ രക്തത്തിലെ ഷുഗർ നോക്കാൻ മറക്കരുത്

566. എല്ലാതരം മീനുകളും ഹൃദ്രോഗമുള്ളവർക്ക് നല്ലതാണോ? ഏതൊക്കെയാണ് ഏറ്റവും നല്ലത്?

എല്ലാതരം മീനുകളും നല്ലതാണ്. കാരണം അവയിൽ വളരെയധികം പ്രോട്ടീൻ ഉണ്ട്. മാത്രമല്ല ഗുണകരമായ ഒമേഗ 3 നല്ല അളവിൽ ഉണ്ട്. എന്നാൽ ഒമേഗ 3 ഏറ്റവും കൂടുതൽ ഉള്ളത് മത്തി, അയില, നെയ്മീൻ, ട്യൂണ, ആവോലി, കരിമീൻ, കട്‌ല, രോഹു എന്നിവയിലാണ്. ചില മീനുകളിൽ ഒമേഗ 3 കുറവാണ് (ഉദാഹരണം ഏട്ടാ).

567. എനിക്ക് നടക്കുമ്പോൾ നെഞ്ചുവേദന വരുന്നുണ്ട്. അഞ്ചൈന ആണെന്നാണ് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത്. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയും ഓപ്പറേഷനും ഒന്നും ചെയ്യാൻ താല്പര്യമില്ല. 30 കിലോ തൂക്കം കൂടുതലാണ്. തൂക്കം കുറച്ചാൽ നെഞ്ചു വേദന കുറയുമെന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. എങ്ങനെയാണ് തൂക്കം കുറയ്ക്കുക?

ശരീരഭാരം കുറച്ചാൽ അഞ്ചൈന കുറയാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. എന്നാൽ തൂക്കം കുറയ്ക്കാൻ നല്ല ബുദ്ധിമുട്ടാണ്. പക്ഷേ തുടർച്ചയായി ശ്രമിച്ചാൽ സാധിക്കാവുന്നതേയുള്ളൂ. ആദ്യം തന്നെ 100 ഗ്രാം വരെ ഭാരവ്യത്യാസം കാണിക്കുന്ന ഒരു മെഷിൻ വാങ്ങിക്കുക. ദിവസവും രാവിലെ ഒരേ സമയത്ത് തൂക്കം നോക്കുക. പഞ്ചസാരയും മധുരപദാർഥങ്ങളും പൂർണമായി ഒഴിവാക്കുക, പ്രമേഹം ഇല്ലെങ്കിലും. ഇടയ്ക്കുള്ള കടികൾ റസ്ക്, ബിസ്ക്കറ്റ്, എണ്ണക്കടികൾ എന്നിവ വേണ്ട. വേണമെങ്കിൽ അണ്ടിപ്പരിപ്പോ ബദാമോ കഴിക്കാം. രാത്രി 10 മണിക്ക് കിടക്കുകയാണെങ്കിൽ 3 മണിക്കൂർ മുൻപ് ആഹാരവും പാനീയങ്ങളും

കഴിക്കുന്നത് നിർത്തുക. രാത്രി ഭക്ഷണം കഴിയുന്നതും ലഘുവാക്കുക. സാലഡ്, പഴങ്ങൾ, വേണമെങ്കിൽ ഒരു ചെറിയ കഷ്ണം ചിക്കനോ മീനോ. ചോറോ ചപ്പാത്തിയോ ഓട്സോ വേണ്ട. ബ്രേക്ക്ഫാസ്റ്റിന് പഴങ്ങൾ ഒഴിച്ച് മറ്റു കാർബോ ഹൈഡ്രേറ്റ് അടങ്ങിയ ആഹാരം കഴിക്കരുത്. ഒരു മുട്ടയുടെ ഉണ്ണിയും മൂന്നു മുട്ടയുടെ വെള്ളയും അടങ്ങിയ ഓംലെറ്റാവാം. അതിൽ ചീസ്, ഗ്രീൻ പീസ്, കൂൺ, ചിക്കൻ കഷ്ണങ്ങൾ ഒക്കെ ചേർക്കാം. ഉച്ചക്ക് അര കപ്പ് ചോറ്, ചാറില്ലാതെ മീൻ കറി, പച്ചക്കറി തോരൻ (തേങ്ങാ ആവാം), പയറുവർഗങ്ങൾ (തേങ്ങാ ആവാം) ഇതൊക്കെയാവാം. ആഴ്ചയിൽ 100 ഗ്രാം തൂക്കം കുറയുന്നില്ലെങ്കിൽ ഒരു നേരത്തെ ആഹാരം ഉപേക്ഷിക്കുക. തീർച്ചയായും നിങ്ങൾ വിജയിക്കും. സസ്യാഹാരികൾ മുട്ടയ്ക്കും മീനിനും പകരം തൈരും പയറുവർഗങ്ങളും കൂടുതൽ കഴി ക്കണം.

568. എനിക്ക് പച്ചക്കറികൾ കഴിക്കാൻ ഇഷ്ടമില്ല. അത് ശീലിച്ചിട്ടില്ല എന്ന് പറയുന്നതായിരിക്കും ശരി. എങ്ങനെ അവ കൂടുതൽ സ്വാദിഷ്ടമാക്കാം?

പലതരം പച്ചക്കറികൾ മാറി മാറി പരീക്ഷിക്കുക. ധാരാളം തേങ്ങാ ചിരകിയിടുക. സാധാരണ കാണാത്ത പച്ചക്കറികൾ കഴിച്ചു നോക്കുക. ഉദാഹരണത്തിന് ബ്രോക്കോളി, ബേബി കോൺ, കാളിഫ്ളവർ, ബീറ്റ്റൂട്ട് എന്നിവ. ആവിയിൽ വേവിച്ചശേഷം എണ്ണയിൽ വഴറ്റി ഉപ്പും കുരുമുളകും ചേർത്ത് ചോറിന്റെ കൂടെയ ല്ലാതെ തനിയെ കഴിക്കുക, ചൂടോടെ. ഗ്രീൻപീസ് ചേർക്കുക. നൂഡിൽസോ സൂപ്പോ വാങ്ങിച്ച് അതിൽ പച്ചക്കറികൾ ഇട്ട് ചൂടോടെ കഴിക്കുക. തീർച്ചയായും പച്ചക്കറികളോടുള്ള വിരോധം മാറും.

569. ഞാൻ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞ ആളാണ്. എനിക്ക് നെയ്യും വെണ്ണയും പാചകത്തിൽ ഉപയോഗിക്കാമോ?

നെയ്യും വെണ്ണയും ആഹാരത്തിന് പ്രത്യേക രുചിയും മണവും നല്കുമെന്നത് ശരിയാണ്. എന്നാൽ അവയിൽ പൂരിത കൊഴുപ്പ് വളരെ കൂടുതലാണ്. പൂരിത കൊഴുപ്പിന്റെ അളവ് ആഹാരത്തിൽ ഒരു ദിവസം 15 ഗ്രാമിൽ കൂടാൻ പാടില്ല. നിങ്ങൾ നോൺ വെജിറ്റേറിയനാണെങ്കിൽ മറ്റു ആഹാരവസ്തുക്കളിലൂടെ ധാരാളം പൂരിതകൊഴുപ്പ് അകത്തുചെല്ലാൻ ഇടയുണ്ട്. അങ്ങനെ യാണെങ്കിൽ വെണ്ണയും നെയ്യും ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്. എന്നാൽ സസ്യാഹാരിയാണെങ്കിൽ ഇടയ്ക്ക് നെയ്യും വെണ്ണയും

ഉപയോഗിച്ചാലും അളവിൽ കൂടുതൽ പൂരിതകൊഴുപ്പ് അകത്തു ചെല്ലാൻ ഇടയില്ല.

570. എനിക്ക് എന്റെ വൈകുന്നേരത്തെ ചായയുടെ കൂടെ ബിസ്ക്കറ്റോ റസ്കോ കഴിക്കാൻ ഇഷ്ടമാണ്. അത് നിർത്തണോ?

അത് നിർത്തുകയാണ് നല്ലത്. അവയിൽ പറയത്തക്ക പോഷക ങ്ങളൊന്നും ഇല്ല. നാരുകളില്ലാത്ത മൈദാ കൊണ്ടാണല്ലോ ഉണ്ടാ ക്കുന്നത്. ബിസ്ക്കറ്റിൽ ട്രാൻസ്ഫാറ്റും പഞ്ചസാരയും കാണും.

571. എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ട്. ഞാൻ മദ്യം കഴിക്കു ന്നതിൽ വിരോധമുണ്ടോ?

മദ്യം ഹൃദയമിടിപ്പ് കൂട്ടുകയും മിടിപ്പിലെ ക്രമക്കേട് ഉണ്ടാക്കു കയും ചെയ്യാം. പ്രത്യേകിച്ച് മദ്യത്തിന്റെ അളവ് അനുവദനീയ മായ 90 എം എൽ (വിസ്കിയോ ബ്രാണ്ടിയോ റമ്മോ) നേക്കാൾ കൂടുതലാവുമ്പോൾ. 52 രാജ്യങ്ങളിലെ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നവരിൽ നടത്തിയ ഒരു പഠനത്തിൽ മിക്ക രാജ്യങ്ങളിലെയും ആൾക്കാ രിൽ ചെറിയ തോതിലുള്ള മദ്യപാനം ഗുണം ചെയ്തതായി കണ്ടിരുന്നു. എന്നാൽ ആ പഠനത്തിൽ ഇന്ത്യയിലെ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ബാധിച്ചവരിൽ മദ്യപാനം ദോഷകരമായിട്ടാണ് കണ്ടത്. ഇതിനൊരു കാരണം ഒരു പക്ഷേ നമ്മുടെ മദ്യപാന രീതിയാവാം. ചുരുങ്ങിയ സമയംകൊണ്ട് കൂടുതൽ മദ്യം അകത്താക്കുന്ന സമ്പ്രദായം നമ്മുടെ ഇടയിൽ ഉണ്ട്. പല വിദേശ രാജ്യങ്ങളിലും ചെറിയ മദ്യപാനം ആളുകൾ അടുത്തിടപെടാനും പരസ്പരം സംസാരിക്കാനും സഹായിക്കുന്ന തുകൊണ്ടായിരിക്കാം ഗുണം കിട്ടുന്നത്. നമ്മുടെ നാട്ടിലെ സാഹചര്യങ്ങൾ വ്യത്യസ്തമായതു കൊണ്ട് മദ്യം ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്.

വ്യായാമം

572. ഞാൻ നാല്പത് വയസ്സുള്ള ഒരു കമ്പ്യൂട്ടർ എഞ്ചിനീയർ ആണ്. മിക്കപ്പോഴും കംപ്യൂട്ടറിന്റെ മുൻപിലാണ്. ശരീരം ഇളകുന്ന പണികളൊന്നും ചെയ്യാറില്ല. ഇപ്പോൾ എനിക്ക് ക്രമമായി വ്യായാമം ചെയ്യണമെന്നുണ്ട്. എങ്ങനെയാണ് ഞാൻ തുടങ്ങേണ്ടത്? അതിന് മുൻപ് മെഡിക്കൽ ചെക്കപ്പ് ചെയ്യണോ?

പറഞ്ഞതിൽ നിന്ന് മനസ്സിലാവുന്നത് നിങ്ങളുടെ ഫിറ്റ്നസ് നിലവാരം വളരെ കുറവാണ് എന്നാണ്. അത്തരം ഒരാൾ വ്യായാമം തുടങ്ങുമ്പോൾ ആദ്യം തീവ്രത കുറഞ്ഞ വ്യായാമ

മുറകൾ ചെയ്യുന്നതാണ് നല്ലത്. സൗകര്യപ്രദമായ വേഗത്തിലുള്ള നടത്തമാവട്ടെ ആദ്യം. പത്ത് പതിനഞ്ചു മിനിറ്റിൽ തുടങ്ങി കുറച്ചു ആഴ്ചകൾ കൊണ്ട് വേഗതയും സമയവും കൂട്ടാം. മിതമായ വേഗതയിൽ ആഴ്ചയിൽ 150 മിനിറ്റ് നടക്കുകയാണ് ആദ്യ ലക്ഷ്യം. പിന്നീട് ആഴ്ചയിൽ രണ്ടോ മൂന്നോ ദിവസം റെസിസ്റ്റൻസ് വ്യായാമങ്ങൾ (പിന്നീട് വിശദീകരിക്കാം) ചെയ്യാം. എപ്പോഴെങ്കിലും കിതപ്പോ നെഞ്ചിൽ വിഷമമോ തളർച്ചയോ തോന്നിയാൽ ഡോക്ടറെ കാണുക.

573. ഒരു നല്ല വ്യായാമ പരിശീലനരീതിക്ക് പല ഘടകങ്ങളും ഉണ്ടെന്ന് ഞാൻ കേട്ടിട്ടുണ്ട്. അത് വിശദീകരിക്കാമോ?

പ്രധാനമായും നാല് ഘടകങ്ങളാണ് സാധാരണ പറയാറ്. ഒന്ന് മെയ്വഴക്കം കൂട്ടുന്ന എക്സെർസൈസുകൾ, രണ്ട് കാർഡിയോ (നടത്തം, നീന്തൽ, ജോഗിങ്ങ്, കളികൾ), മൂന്ന് കോർ മസിലുകൾ ശക്തമാക്കുന്നതും ബാലൻസ് പരിശീലനവും നാല് റെസിസ്റ്റൻസ് വ്യായാമങ്ങൾ.

574. എയ്റോബിക്ക് വ്യായാമവും റെസിസ്റ്റൻസ് വ്യായാമവും തമ്മിൽ എന്താണ് വ്യത്യാസം? രണ്ടുതരം വ്യായാമവും ചെയ്യണോ?

എയ്റോബിക്ക് എന്ന വാക്കിന്റെ അർഥം പ്രാണവായുവിന്റെ ഉപയോഗത്തോട് ബന്ധപ്പെട്ടത് എന്നാണ്. അതിനെ കാർഡിയോ എന്നും എൻഡ്യൂറൻസ് എക്സെർസൈസ് എന്നും പറയാറുണ്ട്. ശ്വാസോച്ഛ്വാസവും ഹൃദയമിടിപ്പും നന്നായി കൂടുന്ന വ്യായാമങ്ങളാണ് ഇവ. ഉദാഹരണം, നടത്തം, ജോഗിങ്ങ്, നീന്തൽ, സൈക്ലിങ്ങ്, ഡാൻസിങ്ങ് എന്നിവ. എയ്റോബിക്ക് വ്യായാമം ഹൃദയത്തിന്റെയും അതോടൊപ്പമുള്ള രക്തക്കുഴലുകളുടെയും പ്രാണവായു സ്വീകരിക്കാനും ശരീരത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിലേക്ക് എത്തിക്കാനുമുള്ള കഴിവ് വർധിപ്പിക്കും. പുറത്തുനിന്നുള്ള ഒരു ശക്തിക്കെതിരെ നമ്മുടെ മാംസപേശികളെ സങ്കോചിപ്പിക്കുന്ന തരം വ്യായാമങ്ങളാണ് റെസിസ്റ്റൻസ് എക്സെർസൈസ്. ഉദാഹരണത്തിന് ശരീരഭാരം ഉപയോഗിച്ചുള്ള പുഷ്അപ്, സ്ക്വാറ്റ് എന്നിവ, ഡംബെല്ലുകൾ ഉപയോഗിച്ചുള്ളവ, പിന്നെ ജിമ്മിലെ മെഷീനുകൾ ഉപയോഗിച്ചിട്ടുള്ളവ. റെസിസ്റ്റൻസ് എക്സെർസൈസുകൾ മാംസപേശികളുടെ ശക്തിയും വലുപ്പവും ദൃഢതയും വർധിപ്പിക്കും, സ്റ്റാമിന കൂട്ടും.

രണ്ടുതരം വ്യായാമവും വേണം. എന്നാൽ അധികസമയവും എയ്റോബിക്ക് വ്യായാമം ചെയ്യുകയാണ് നല്ലത്.

575. ഞാൻ ഒരു ബാങ്ക് ജോലിക്കാരനാണ്. ദിവസവും ഒരു മണിക്കൂർ യോഗ ചെയ്യും. അത് മതിയായ വ്യായാമമല്ലേ? ഞാൻ വേറെ വ്യായാമങ്ങൾ ചെയ്യേണ്ട ആവശ്യമുണ്ടോ?

ഉണ്ട്. യോഗാസനം ബാലൻസ് വർധിപ്പിക്കാനും മെയ്‌വഴക്കം ഉണ്ടാവാനും സഹായിക്കും. എന്നാൽ അതിനൊപ്പം എയ്റോബിക് എക്സെർസൈസും റെസിസ്റ്റൻസ് എക്സെർസൈസും ചെയ്താലേ ഹാർട്ടിന്റെ ഫിറ്റ്നസ് നല്ല നിലയിൽ നിൽക്കൂ.

576. വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോൾ എന്റെ ഹൃദയമിടിപ്പിനും രക്തസമ്മർദത്തിനും എന്തൊക്കെ മാറ്റങ്ങളാണ് വരിക? വ്യായാമം ഹൃദയത്തിന് ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ടാക്കുന്നതാണോ?

വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോൾ ഹൃദയമിടിപ്പും രക്തസമ്മർദ്ദവും കൂടും. എന്നാൽ ക്രമമായി വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോൾ ഈ വർദ്ധന മിതമായ തോതിലായിരിക്കും. ഹൃദ്രോഗമില്ലാത്തവർക്ക് അതു കൊണ്ട് ബുദ്ധിമുട്ടൊന്നും ഉണ്ടാവില്ല. എന്നാൽ ഹൃദയത്തിലെ രക്തക്കുഴലുകൾക്ക് ബ്ലോക്ക് ഉള്ളവർക്ക് ഇങ്ങനെ ഹൃദയമിടിപ്പും പ്രെഷറും കൂടിയാൽ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കിയേക്കാം. അത്തരം ആളുകൾ എക്സർസൈസ് പരിശീലനം തുടങ്ങുന്നതിന് മുൻപ് ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശം തേടണം.

577. എല്ലാ ദിവസവും മുടങ്ങാതെ എക്സർസൈസ് ചെയ്താൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാതെ നോക്കാൻ പറ്റുമോ? എനിക്ക് കൂടുതൽ കാലം ജീവിക്കാൻ അത് സഹായിക്കുമോ?

ഒരു പരിധി വരെ. പല പഠനങ്ങളിലും കാണിച്ചിട്ടുള്ളത് ക്രമമായി വ്യായാമം ചെയ്യുന്നവർക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാനും പെട്ടെന്നുള്ള മരണത്തിനും ഉള്ള സാധ്യത കുറവാണ് എന്നാണ്. അത് പോലെ ദിവസവും വ്യായാമത്തിൽ ഏർപ്പെടുന്നവരുടെ ആയുസ്സ് അത് ചെയ്യാത്തവരെ അപേക്ഷിച്ച് ഒന്ന് മുതൽ നാല് വർഷം വരെ കൂടുതലാണ്.

578. എങ്ങനെയാണ് വ്യായാമം ഹാർട്ടറ്റാക്ക് തടയാനും ആയുസ്സ് നീട്ടാനും സഹായിക്കുന്നത് എന്ന് വിശദീകരിക്കാമോ?

ക്രമമായി വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോൾ ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് കാരണക്കാരായ പ്രെഷർ, പ്രമേഹം, കൊഴുപ്പിന്റെ ആധിക്യം, അമിതവണ്ണം എന്നീ അപകടഘടകങ്ങൾ കുറയുന്നതുകൊണ്ട് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാനുള്ള സാധ്യത കുറയുന്നു. അത് മാത്രമല്ല വ്യായാമം ചെയ്യുന്നത് കൊണ്ട് നല്ല കൊളസ്റ്ററോൾ വർധിക്കും. എക്സർസൈസ് ചെയ്യുന്നവരിൽ സിറിയാക്റ്റീവ് പ്രോട്ടീൻ കുറയുന്നത് ശരീരത്തിലെ പൊതുവെയുള്ള ഇൻഫ്ളമേഷൻ കുറയുന്നതിന്റെ ലക്ഷണമാണ്. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് ഒരിക്കൽ വന്നവരും ബ്ലോക്കുകൾ ഉള്ളവരും സ്ഥിരമായി എക്സർസൈസ് ചെയ്യുമ്പോൾ രക്തക്കുഴലിലെ പ്ലാക്കുകളെ പൊട്ടാതെ നിലനിർത്തുന്നു. വ്യായാമം ഹൃദയപേശികളെ ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നു. അത് മാനസിക സംഘർഷം കുറയ്ക്കുന്നു. ഇതൊക്കെ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് തടയാനും കൂടുതൽ കാലം ജീവിക്കാനും സഹായിക്കും.

579. എക്സർസൈസ് ഹൃദയത്തിന് നല്ലതാണെങ്കിൽ പിന്നെ എന്തുകൊണ്ടാണ് വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോളും ബാഡ്മിന്റൺ കളിക്കുമ്പോഴും ഓടുമ്പോഴും ആളുകൾ കുഴഞ്ഞു വീണ് മരിക്കുന്നതിന്റെ കഥകൾ കേൾക്കുന്നത്?

ഹൃദയത്തിന്റെ ആരോഗ്യത്തിന് എക്സർസൈസ് മാത്രം പോരാ. പ്രമേഹം, പ്രെഷർ, പുകവലി, അമിതവണ്ണം, ജനിത ഘടകങ്ങൾ എന്നിവയൊക്കെ ഹൃദയത്തിനെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കും. അത് രക്തക്കുഴലുകളിൽ ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടാവാൻ ഇടയാക്കും. നമ്മൾ അറിഞ്ഞുകൊള്ളണമെന്നില്ല. വളരെ തീവ്രമായ സ്ട്രെയിൻ ഉള്ള മത്സരാധിഷ്ഠിതമായ കളികളിൽ ഏർപ്പെടുമ്പോൾ പലപ്പോഴും നമ്മുടെ അസ്വസ്ഥതകൾക്ക് പ്രാധാന്യം കൊടുത്തേക്കില്ല. അതാണ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാനും മിടിപ്പിൽ തകരാറു വരാനും പെട്ടെന്ന് കുഴഞ്ഞുവീണു മരിക്കാനും കാരണം. ഏതുകാര്യവും ചെയ്യുമ്പോഴും സുരക്ഷിതത്വത്തിന് മുൻതൂക്കം കൊടുക്കണം.

580. ഞാൻ അറുപത്തഞ്ചുവയസ്സ് കഴിഞ്ഞ ഒരു വീട്ടമ്മയാണ്. എനിക്ക് ക്രമമായ വ്യായാമം ചെയ്യണമെന്നുണ്ട്. പക്ഷേ എന്റെ പ്രശ്നം മുട്ടുവേദനയാണ്, രണ്ടു കാലിലും. എന്തൊക്കെയാണ് എനിക്ക് ചെയ്യാവുന്ന വ്യായാമങ്ങൾ മുട്ടിന് ദോഷം ഇല്ലാതെ?

നിങ്ങൾക്ക് നീന്തൽ ശ്രമിക്കാവുന്നതാണ്. അത് മുട്ടിന് പ്രശ്നം ഉണ്ടാക്കാറില്ല. സൈക്ലിംഗ് നല്ലതാണ്. മുട്ടിനെ ബുദ്ധിമുട്ടിക്കാതെ ചെയ്യാൻ പറ്റുന്ന കാര്യങ്ങൾ കൈകൾ ഉപയോഗിച്ചുള്ള വ്യായാമ ങ്ങൾ, വെള്ളം കോരൽ, കാലുകൾ രണ്ടും മുട്ടുകൾ മടക്കാതെ പോക്കുകയും താഴ്ത്തുകയും ചെയ്യുന്നത്, കിടന്ന് കൊണ്ട് പലതവണ എണീക്കുന്നത്, പ്ലാങ്ക് വ്യായാമം (കൈകളും കാല്പാദവും മാത്രം നിലത്തൂന്നി ശരീരം ഒരു പലകപോലെ കുറച്ചു സമയം നിലനിർത്തുന്നത്) ഇതൊക്കെയാണ്. ജിമ്മിൽ പോവാൻ പറ്റുമെങ്കിൽ മുട്ടിന് സ്ട്രെയിൻ ഇല്ലാതെ ചെയ്യാൻ പറ്റുന്ന പലതരം മെഷീനുകൾ കാണും. സമനിരപ്പിൽ (വീട്ടിനു ള്ളിൽ തന്നെ) പത്തുമിനിറ്റ് വീതം പലതവണ നടന്നാൽ മതിയായ വ്യായാമം കിട്ടും മുട്ടുകൾക്ക് ബുദ്ധിമുട്ടില്ലാതെ. നട ക്കാൻ പറ്റിയ നല്ലതരം ഷൂ ഉപയോഗിച്ചാൽ മുട്ടിന് വലിയ ബുദ്ധി മുട്ടുണ്ടാകില്ല.

581. ഞാൻ 35 വയസ്സായ ഒരു സോഫ്റ്റ് വെയർ എഞ്ചിനീയർ ആണ്. ആഴ്ചയിൽ അഞ്ചു ദിവസവും നല്ല പണിയാണ്. ആഴ്ചയിൽ രണ്ട് ദിവസം ജിമ്മിൽ പോയി എക്സർ സൈസ് ചെയ്താൽ മതിയാവുമോ?

അടുത്തയിടെ നടത്തിയ ചില പഠനങ്ങളിൽ കണ്ടത് എല്ലാ വ്യായാമവും ആഴ്ചയിൽ ഒഴിവുള്ള രണ്ടു ദിവസങ്ങളിലായി ചുരുക്കുന്ന വാരാന്ത്യ പടയാളി മനോഭാവം അത്ര മോശമല്ല എന്നാണ്. അവർക്കും ഹാർട്ടറ്റാക്കും സ്ട്രോക്കും ഹാർട്ട്ഫെയ് ലിയറും കുറവായിരുന്നു. സാധിക്കുമെങ്കിൽ ആ രണ്ടുദിവസം കൂടുതൽ തീവ്രതയുള്ള എക്സെർസൈസുകൾ കൂടുതൽ സമയം ചെയ്യുന്നത് നന്നായിരിക്കും.

582. വാട്ട്സാപ്പിലൊക്കെ ഇപ്പോൾ സന്ദേശങ്ങൾ കാണു ന്നുണ്ട്, വെറും 7 മിനിറ്റ് അല്ലെങ്കിൽ 15 മിനിറ്റ് ചിലവഴി ച്ചാൽ ആവശ്യത്തിന് വ്യായാമം കിട്ടുന്ന എക്സെർ സൈസ് മുറകളുണ്ടെന്ന്. അത് ശരിയാണോ?

ഒട്ടും ചെയ്യാതിരിക്കുന്നതിനേക്കാൾ എന്തുകൊണ്ടും നല്ലതാണ് കുറച്ചുനേരമെങ്കിലും ചെയ്യുന്നത്. ഒരു പഠനത്തിൽ ദിവസവും 15 മിനിറ്റ് എയ്റോബിക്ക് വ്യായാമം ചെയ്യുന്നവർക്ക് ജീവന് അപകടം സംഭവിക്കാനുള്ള സാധ്യത 14 ശതമാനം കുറവാ ണെന്ന് കണ്ടിരുന്നു. മാത്രമല്ല ആഴ്ചയിൽ 75 മിനിറ്റ് തീവ്യമായ വ്യായാമം ചെയ്യാൻ പറ്റിയാൽ (15 മിനിറ്റ് വീതം 5 ദിവസം) അത്

തൃപ്തികരമാണ്. അതുപോലെ ഒന്ന് രണ്ട് മിനിറ്റ് ഇടവിട്ട് തീവ്രമായ വ്യായാമവും ലഘുവായ വ്യായാമവും ചെയ്യുന്ന എച്ച് ഐ ഐ റ്റി രീതി (ഹൈ ഇന്റെൻസിറ്റി ഇന്റർവെൽ ട്രെയിനിങ്) പല പഠനങ്ങളിലും വളരെ ഗുണകരമായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്.

583. ഇടത്തരം തീവ്രതയുള്ള എക്സെർസൈസും കൂടിയ തീവ്രതയുള്ള എക്സെർസൈസും എന്നതു കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നതെന്താണ്?

എക്സെർസൈസിന്റെ തീവ്രത അളക്കുന്നത് മെറ്റ്സ് (എം.ഇ.റ്റി. എസ്) എന്ന അളവ്കോൽ ഉപയോഗിച്ചാണ്. ഒരു മെറ്റ് എന്ന് പറയുന്നത് സ്വസ്ഥമായി ഇരിക്കുമ്പോൾ എത്ര ഊർജം ചിലവഴിക്കുന്നു എന്നതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്. മൂന്ന് മുതൽ ആറ് വരെ മെറ്റ്സ് ആണ് മിതമായ തീവ്രതയുള്ള വ്യായാമത്തിൽ ചിലവഴിക്കുന്നത്. കൂടിയ തീവ്രത എന്ന് പറയുന്നത് ആറ് മെറ്റ്സിലും കൂടുതൽ ഊർജം ചിലവഴിക്കുമ്പോഴാണ്. വേഗത്തിലുള്ള നടത്തം, സൈക്കിൾ ഓട്ടം, ഡാൻസിങ്, ഡബിൾ ടെന്നീസ് അല്ലെങ്കിൽ ഷട്ടിൽ കളി എന്നിവയാണ് ഉദ്ദാഹരണങ്ങൾ. നീന്തൽ, ഓട്ടം, കോണി വേഗത്തിൽ കയറുക, കയറ്റത്തിൽ സൈക്കിൾ ചവിട്ടൽ, ഫുട്ബോൾ, ഹോക്കി എന്നിവ കൂടിയ തീവ്രതയുള്ള എക്സെർസൈസുകളാണ്.

584. എങ്ങനെയാണ് മിതമായ തീവ്രതയുള്ളതും കൂടിയ തീവ്രതയുള്ളതുമായ വ്യായാമങ്ങൾ തമ്മിൽ തിരിച്ചറിയുന്നത്?

മിതമായ തീവ്രതയുള്ള വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോൾ ഹൃദയമിടിപ്പ് കൂടും, ശ്വാസോച്ഛ്വാസം വേഗത്തിലാകും. അത് ചെയ്യുമ്പോൾ സംസാരിക്കാൻ പറ്റും, പക്ഷേ പാട്ട് പാടാൻ കഴിയില്ല. കൂടിയ തീവ്രതയുള്ള വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോൾ ശ്വാസോച്ഛ്വാസം വളരെ വേഗത്തിലാകും. ആ സമയത്ത് കുറച്ചു വാക്കുകൾ മാത്രമേ നിർത്താതെ പറയാൻ പറ്റൂ.

585. ഞാൻ ഒരാഴ്ച എത്ര നേരം വ്യായാമം ചെയ്യണം?

എയ്റോബിക്ക് എക്സെർസൈസിന്റെ കാര്യത്തിൽ ഇടത്തരം തീവ്രതയുള്ള വ്യായാമം ആഴ്ചയിൽ 150 മുതൽ 300 മിനിറ്റുകൾ വരെ ചെയ്യണം. കൂടിയ തീവ്രതയുള്ളതാണെങ്കിൽ ആഴ്ചയിൽ 75 മുതൽ 150 മിനിറ്റ് വരെ ചെയ്താൽ മതി. ഇതിന് പുറമെ ആഴ്ചയിൽ രണ്ടോ മൂന്നോ ദിവസങ്ങളിൽ റെസിസ്റ്റൻസ് എക്സർസൈസ് ചെയ്യണം.

586. ഞാൻ വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോൾ എപ്പോഴും ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ വേഗം നോക്കേണ്ടതുണ്ടോ? ഇടത്തരം തീവ്രതയുള്ള വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോൾ എത്രയാവണം എന്റെ ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ വേഗത?

അതാണ് നല്ലത്. അത് കണ്ടുപിടിക്കാൻ എളുപ്പമാണ്. ആദ്യം ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ റിസർവ് നോക്കണം. വിശ്രമിക്കുമ്പോഴുള്ള ഹൃദയമിടിപ്പും പരമാവധി ഹൃദയമിടിപ്പും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം ആണ് അത്. പരമാവധി ഹൃദയമിടിപ്പ് നിങ്ങളുടെ വയസ്സിനെ 0.7 കൊണ്ട് പെരുക്കി 208 ൽ നിന്ന് കിഴിക്കുമ്പോൾ കിട്ടും. പിന്നെ ഹൃദയമിടിപ്പിന്റ റിസർവിന്റെ 50 ശതമാനവും 70 ശതമാനവും കണക്കാക്കുക. കിട്ടുന്ന സംഖ്യകളോട് വിശ്രമിക്കുമ്പോഴുള്ള ഹൃദയമിടിപ്പ് എത്രയാണോ അത് കൂട്ടിയാൽ നിങ്ങൾ മിതമായ തീവ്രതയിൽ വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോഴുണ്ടാവേണ്ട ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ റേഞ്ച് അറിയാം.

587. അയ്യോ ഇത് പ്രശ്നമാണല്ലോ. എന്റെ കണക്ക് ശരിയാവുന്നില്ല. ഒരു ഉദാഹരണം കൊണ്ട് വ്യക്തമാക്കാമോ?

ശരി. നിങ്ങളുടെ വയസ്സ് 70 ആണെന്നിരിക്കട്ടെ. അപ്പോൾ നിങ്ങളുടെ പരമാവധി ഹൃദയമിടിപ്പ് 159 ആണ്. 208 – (70 X 0.7) വിശ്രമിക്കുമ്പോഴുള്ള ഹൃദയമിടിപ്പ് മിനിറ്റിൽ 59 ആണെങ്കിൽ നിങ്ങളുടെ ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ റിസർവ് 100 ആണ്. (159–59) അതിന്റെ 50 ശതമാനവും 70 ശതമാനവും കണക്കാക്കുക. ഇവിടെ അത് യഥാക്രമം 50 ഉം 70 ഉം ആണ്. അവയോട് വിശ്രമിക്കുമ്പോഴുള്ള ഹൃദയമിടിപ്പായ 59 കൂട്ടിയാൽ നമുക്ക് 109 ഉം 129 ഉം കിട്ടും. അതായത് നിങ്ങൾ മിതമായ വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോൾ ഹൃദയമിടിപ്പ് 109 നും 129 നും ഇടയ്ക്കായിരിക്കണം.

588. തീവ്രമായ വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോൾ എത്രയാവണം എന്റെ ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ വേഗത?

മേല്പറഞ്ഞ ഉദാഹരണത്തിൽ ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ റിസർവിന്റെ ശതമാനം 50 മുതൽ 70 വരെ എന്നതിന് പകരം 70 മുതൽ 85 വരെയാക്കിയാൽ തീവ്രമായ വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോൾ വേണ്ട ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ റേഞ്ച് കിട്ടും. ഇവിടെ അത് 129 നും 144 നും ഇടയിലായിരിക്കും.

589. എക്സർസൈസ് ചെയ്ത ശേഷം എത്ര സമയം കൊണ്ടാണ് ഹൃദയമിടിപ്പ് സാധാരണ ഗതിയിൽ ആവുന്നത് എന്നതിന് വല്ല പ്രാധാന്യവും ഉണ്ടോ?

ഉണ്ട്. എക്സർസൈസ് ചെയ്തു കഴിഞ്ഞാൽ നിങ്ങളുടെ കൂടിയ ഹൃദയമിടിപ്പ് പെട്ടെന്ന് തന്നെ നോർമലിലേക്ക് താഴും. എത്രയും പെട്ടെന്ന് ഹൃദയമിടിപ്പ് നോർമൽ ആവുന്നുവോ അത്രയും നല്ലതാണ്. അതിന്റെ അളവുകോലാണ് ഹാർട്ട് റേറ്റ് റിക്കവറി റേറ്റ്. എക്സർസൈസ് ചെയ്യുമ്പോഴത്തെ പരമാവധി ഹൃദയമിടിപ്പും ഒരു മിനിറ്റ് വിശ്രമിച്ച ശേഷമുള്ള ഹൃദയമിടിപ്പും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസമാണ് അത്. അത് 15 നും 20 നും ഇടയിലായാൽ നോർമൽ ആണെന്ന് കരുതാം. പ്രായമനുസരിച്ചും ഫിറ്റ്നസിന്റെ ലെവൽ അനുസരിച്ചും അത് മാറും. ഹൃദ്രോഗമുള്ളവർക്കും ഷുഗർ, പ്രെഷർ എന്നിവ ഉള്ളവർക്കും ഫിറ്റ്നസ് കുറഞ്ഞവർക്കും അത് കുറവായിരിക്കും.

590. ഇപ്പോൾ മാർക്കറ്റിൽ പലതരം ഫിറ്റ്നസ് വാച്ചുകൾ ഉണ്ടല്ലോ. ഞാൻ അതിൽ ഒരെണ്ണം വാങ്ങിക്കുന്നതു കൊണ്ട് പ്രയോജനം ഉണ്ടോ? ഫിറ്റ്നസ് വാച്ച് ഉപയോഗിക്കുമ്പോൾ ഞാൻ എന്തൊക്കെയാണ് നോക്കേണ്ടത്?

തീർച്ചയായും പ്രയോജനം ഉണ്ട്. പ്രത്യേകിച്ച് നിങ്ങൾക്ക് ഹൃദ്രോഗം ഉണ്ടെങ്കിലോ, ഹാർട്ട്ഫെയ്‌ലുവർ ഉണ്ടെങ്കിലോ വ്യായാമപരിശീലനം ആദ്യമായി തുടങ്ങുമ്പോഴോ. വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോഴുള്ള ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ വേഗതയും ക്രമക്കേടുകളും അറിയാം. ചില മോഡലുകളിൽ രക്തസമ്മർദ്ദവും പ്രാണവായുവിന്റെ അളവും അറിയാം. അലാറം സെറ്റ് ചെയ്താൽ ഹൃദയമിടിപ്പ് വളരെ കൂടുമ്പോഴോ കുറയുമ്പോഴോ പെട്ടെന്ന് മനസ്സിലാക്കാം. വ്യായാമം കഴിഞ്ഞുള്ള ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ റിക്കവറിയും എളുപ്പം കണ്ടുപിടിക്കാം.

591. എന്താണ് കോർ മാംസപേശികൾ? കോർ മാംസപേശികൾ ശക്തിപ്പെടുത്താനുള്ള വ്യായാമമുറകൾ എന്താണ്? അവ ഞാൻ ദിവസവും ചെയ്യണോ?

വയറിലെയും പുറകുവശത്തെയും ഇടുപ്പിലെയും മാംസപേശികളാണ് കോർ മാംസപേശികളായി കണക്കാക്കുന്നത്. നമ്മുടെ കോർ മാംസപേശികൾ ശക്തമാണെങ്കിൽ മറ്റുതരം വ്യായാമങ്ങളും ശാരീരികാദ്ധ്വാനം വേണ്ട ജോലികളും ചെയ്യാൻ എളുപ്പമാണ്. അത് നമ്മുടെ ബാലൻസും സ്റ്റെബിലിറ്റിയും കൂട്ടും. അത് പോലെ ശക്തിയായ കോർ പേശികൾ ഉള്ളവർക്ക് പരിക്കുകൾ പെട്ടെന്ന് ഭേദമാകും. പ്ലാങ്ക്, ക്രഞ്ചസ്, കിടന്നു കൊണ്ട് കാലുകൾ ഉയർത്തൽ ഇവയൊക്കെ എളുപ്പം ചെയ്യാ

വുന്ന കോർ എക്സർസൈസുകളാണ്. ആഴ്ചയിൽ രണ്ടോ മൂന്നോ പ്രാവശ്യം ചെയ്താലും മതി.

592. ഒരിക്കൽ ആരോ പറയുന്നത് കേട്ടു, സ്ട്രെച്ചിങ്ങ് ചെയ്യുന്ന വ്യായാമങ്ങൾ വളരെ പ്രധാനമാണെന്ന്. എന്തൊക്കെ യാണ് ഞാൻ ക്രമമായി ചെയ്യേണ്ടത്?

ശരിയാണ്. അത് നമുക്ക് നല്ല മെയ്വഴക്കം കിട്ടാൻ സഹായിക്കും. നമ്മുടെ ചലനങ്ങൾ വളരെ ആയാസരഹിതമാക്കും. യോഗാസനം ചെയ്യുന്നത് വളരെ ഗുണകരമാണ്. നിന്നുകൊണ്ടുള്ള ക്വാഡ് സ്ട്രെച്ച്, കിടന്നുകൊണ്ടുള്ള ഗ്ലൂട്ട് ബ്രിഡ്ജ്, രണ്ടു കൈകളും പുറകിലേക്ക് കൊണ്ടുപോയിലോക്ക് ചെയ്യുന്നത്, ഭിത്തിയ്ക്ക് എതിരെ നിന്നുള്ള കാൽഫ് സ്ട്രെച്ച്, കോബ്ര പൊസിഷൻ ഇവയൊക്കെ എളുപ്പം ചെയ്യാവുന്നതാണ്. ചമ്രം പടിഞ്ഞിരിക്കുന്നതും ഒരു സ്ട്രെച്ചിങ്ങ് ആണ്.

593. എല്ലാവരും ഇപ്പോൾ പറയുന്നത് എപ്പോഴും ഇരിക്കുന്നത് പുകവലിക്കുന്നത് പോലെയാണെന്നാണ്. എന്താണ് ഇതിന്റെ അർത്ഥം?

പല പഠനങ്ങളും കാണിച്ചിട്ടുള്ളത് എട്ട് മണിക്കൂറിൽ കൂടുതൽ ഇരിക്കുന്ന ആളുകൾക്ക് പുകവലിക്കാർക്ക് ഉണ്ടാവുന്ന അതേ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാവുന്നുണ്ട് എന്നാണ്. ഒരു വിദഗ്ധൻ പണ്ട് പറഞ്ഞത് പോലെ ഇരുപ്പ് എയിഡ്സിനേക്കാൾ ആളുകളെ കൊല്ലുന്നു. നമ്മൾ മരണത്തിലേക്കുള്ള ഇരുപ്പ് ഒഴിവാക്കിയേ പറ്റൂ.

594. സോളിയസ് പുഷ്അപ് വെറുതെയിരിക്കുമ്പോഴൊക്കെ ചെയ്യുന്നത് നല്ലതാണെന്ന് കേൾക്കുന്നു. അത് ശരി യാണോ? എങ്ങിനെയാണ് അത് ചെയ്യേണ്ടത്?

ശരിയാണ്. സോളിയസ് നമ്മുടെ കാലിന്റെ പുറകുവശത്തുള്ള വലിയ മാംസപേശിയാണ്. കാൽവണ്ണയിലെ ആകൃതി ഈ പേശി മൂലമാണ്. ഒരു കസേരയിൽ ഇരുന്ന് കാലുകൾ രണ്ടും അല്പം അകത്തി നിലത്തുറപ്പിച്ചതിനു ശേഷം ഉപ്പൂറ്റി പരമാവധി ഉയർത്തുക. ഒരു നിമിഷം അങ്ങനെ നിലനിർത്തിയതിന് ശേഷം പതുക്കെ താഴ്ത്തുക. പല തവണ ആവർത്തിക്കുക. ഇത് നമുക്ക് ജോലി ചെയ്യുമ്പോഴും യാത്ര ചെയ്യുമ്പോഴും മീറ്റിങ്ങുകൾക്കിടയിലും ചെയ്യാം. ഒരു മണിക്കൂർ ചെയ്താൽ ഏകദേശം 90 കലോറി ഊർജം ചിലവഴിക്കാം.

595. എനിക്ക് അറുപത് വയസ്സായി. ഒരു കൊല്ലത്തിന് മുൻപ് ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് ശേഷം ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ടിഎംടി ടെസ്റ്റ് നെഗറ്റീവ് ആണ്. ഹാർട്ടിന്റെ പമ്പ് ചെയ്യാനുള്ള ശേഷിയും നോർമൽ ആണ്. എക്സർസൈസ് തുടങ്ങുന്നതിന് മുൻപ് കാർഡിയോളോജിസ്റ്റിനെ കാണണോ?

വേണമെന്നില്ല. മുൻപ് ക്രമമായ വ്യായാമമൊന്നും ചെയ്യാറില്ലെങ്കിൽ നടത്തം പോലെയുള്ള എയ്റോബിക്ക് എക്സർസൈസുകൾ ചെയ്തു തുടങ്ങുക. ആദ്യം നമുക്ക് ഹിതകരമായ വേഗതയിൽ തുടങ്ങി ക്രമേണ വേഗതയും സമയവും കൂട്ടുക. ഏകദേശം 30-40 മിനിറ്റ് ചെയ്യാൻ ലക്ഷ്യമിടുക. അത് സാധിച്ചാൽ ആഴ്ചയിൽ രണ്ടോ മൂന്നോ പ്രാവശ്യം റെസിസ്റ്റൻസ് വ്യായാമങ്ങൾ ചെയ്തു തുടങ്ങാവുന്നതാണ്.

596. എനിക്കും ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി കഴിഞ്ഞതാണ്. എല്ലാം നോർമൽ ആണ്. എനിക്ക് എത്ര ലെവലിൽ വ്യായാമം ചെയ്യാം? എങ്ങനെയാണ് വ്യായാമം കൂടുതലുമല്ല കുറവുമില്ല എന്നറിയുന്നത്?

നിങ്ങൾക്ക് ആദ്യം മിതമായ തീവ്രതയുള്ള വ്യായാമം ചെയ്തു തുടങ്ങാം. പിന്നീട് കൂടിയ തീവ്രമായ വ്യായാമങ്ങളും ചെയ്യാം. ഹൃദയമിടിപ്പ് നിരീക്ഷിക്കാൻ ഒരു ഫിറ്റ്നസ് വാച്ച് ഉപയോഗിക്കുന്നത് നല്ലതായിരിക്കും. ഹൃദയമിടിപ്പ് ശ്രദ്ധിക്കുക. മുൻപത്തെ ചോദ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉത്തരങ്ങൾ നോക്കുക.

597. എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ കുഴപ്പമൊന്നുമില്ല. ടിഎംടി യും പമ്പ് ചെയ്യാനുള്ള ശേഷിയും ഓകെ ആണ്. എനിക്ക് ടെന്നീസ് കളിക്കാമോ? കളിക്കുമ്പോൾ എന്തെങ്കിലും മുൻകരുതലുകൾ എടുക്കണോ?

ടെന്നീസ് കളിക്കാം. എന്നാൽ വളരെ വാശിയോടെയുള്ള കളി ഒഴിവാക്കണം. ആദ്യം സമയവും സ്ട്രെയിനും കുറച്ചു തുടങ്ങുക. തുടർച്ചയായി ഒരു മണിക്കൂറിൽ കൂടുതൽ കളിക്കരുത്. ഇടയ്ക്ക് വിശ്രമം എടുക്കാൻ മറക്കരുത്. കിതപ്പോ, നെഞ്ചിടിപ്പോ, അസ്വസ്ഥതകളോ തോന്നുകയാണെങ്കിൽ നിർത്തുക. ഫിറ്റ്നസ് വാച്ച് ഉപയോഗിക്കുന്നത് നല്ലതാണ്.

598. ഒരിക്കൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നവർക്ക് റെസിസ്റ്റൻസ് വ്യായാമമുറകൾ സുരക്ഷിതമാണോ? എന്താണ് ശ്രദ്ധി ക്കേണ്ടത്?

നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുടെ അനുവാദത്തോടെ റെസിസ്റ്റൻസ് പരിശീലനം ചെയ്യാവുന്നതാണ്. എന്നാൽ ആദ്യം എയ്റോബിക്ക് എക്സെർസൈസുകളാണ് ചെയ്തു തുടങ്ങേണ്ടത്. പിന്നീട് ലഘുവായ തീവ്രതയുള്ള റെസിസ്റ്റൻസ് വ്യായാമങ്ങൾ ചെയ്യാൻ ആരംഭിക്കാം. (വൺ റെപ് മാക്സിന്റെ 30 ശതമാന ത്തിന് താഴെ) പിന്നെ മിതമായതും (വൺ റെപ് മാക്സിന്റെ 30–60 ശതമാനം) അതിനുശേഷം കൂടുതൽ ശ്രമകരമായതും ചെയ്യാം (വൺ റെപ് മാക്സിന്റെ 60 ശതമാനത്തിന് മീതെ).

599. വൺ റെപ് മാക്സ് എന്ന് പറഞ്ഞത് മനസ്സിലായില്ല. ഒന്ന് വിശദീകരിക്കാമോ?

ഒരു പ്രാവശ്യം മാത്രം ചെയ്താൽ നമുക്ക് പൊക്കാൻ പറ്റുന്ന പരമാവധി ഭാരത്തെയാണ് വൺ റെപ് മാക്സ് എന്ന് പറയുന്നത്. ഹൃദ്രോഗമുള്ളവർ അത് കണ്ടുപിടിക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്നത് സുരക്ഷിതമല്ല. അതിനുപകരം നമുക്ക് അധികം ബുദ്ധിമുട്ടി ല്ലാതെ പത്തുപ്രാവശ്യം എടുക്കാവുന്ന ഭാരം കണ്ടുപിടിക്കുക. അതിൽ നിന്ന് ഇന്റർനെറ്റിൽ ഉള്ള കാൽകുലേറ്റർ ഉപയോഗിച്ച് വൺ റെപ് മാക്സ് കണ്ടുപിടിക്കാം. പലതരം ഫോർമുലകളും ഉപയോഗിക്കാം.

600. എനിക്ക് ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ ഉണ്ടായിരുന്നു. ഇപ്പോൾ മരുന്നുകൾ കഴിച്ച് നിയന്ത്രണത്തിലാണ്. എനിക്ക് വ്യായാമം ഗുണകരമാണോ? എന്തൊക്കെയാണ് ഞാൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്?

ഹാർട്ട്ഫെയ്ലുവർ വന്നവർക്കും വ്യായാമം ചെയ്യാം. ഒരു വലിയ പഠനത്തിൽ ക്രമമായ വ്യായാമം ചെയ്യുന്ന ഹാർട്ട്ഫെയ്ലിയർ രോഗികളിൽ മരണനിരക്ക് ഗണ്യമായി കുറയുന്നതായി കണ്ടെ ത്തിയിരുന്നു. മാത്രമല്ല അത് കിതപ്പ് നന്നായി കുറയ്ക്കുകയും ചെയ്യും. ആദ്യം എയ്റോബിക്ക് വ്യായാമങ്ങളാണ് നല്ലത്. ലഘുവായ തീവ്രതയിൽ. പിന്നീട് മിതമായ തീവ്രതയുള്ള എയ്റോബിക്ക് എക്സർസൈസുകൾ ആവാം. ആഴ്ചയിൽ രണ്ടോ മൂന്നോ പ്രാവശ്യം ലഘുവായ റെസിസ്റ്റൻസ് വ്യായാ മങ്ങളും ആവാം. കിതപ്പ് വരികയോ ഹൃദയമിടിപ്പ് വല്ലാതെ കൂടുകയോ ചെയ്യുന്നുണ്ടോ എന്ന് ശ്രദ്ധിക്കണം.

601. ഞാൻ ഒരു ഹാർട്ട് പേഷ്യന്റ് ആണ്. ഞാൻ വ്യായാമ ത്തിന് ഒരു ജിം തിരഞ്ഞെടുക്കുമ്പോൾ എഇഡി ഉള്ളത് നോക്കി പോവണോ?

എക്കോ ടെസ്റ്റിൽ ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പ് ചെയ്യാനുള്ള ശേഷി കുറവുണ്ടെങ്കിലോ റ്റി എം റ്റി പോസിറ്റീവ് ആണെങ്കിലോ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയും ഓപ്പറേഷനും മുഴുവനും വിജയപ്രദ മായിട്ടില്ലെങ്കിലോ എ ഇ ഡി സൗകര്യമുള്ള ജിം തിരഞ്ഞെടുക്കു കയാണ് നല്ലത്. എ ഇ ഡി എന്നുദ്ദേശിക്കുന്നത് ഓട്ടോമാറ്റിക് എക്സ്റ്റേർണൽ ഡിഫിബ്രില്ലേറ്റർ എന്നാണ്. കാർഡിയാക് അറസ്റ്റ് വന്നാൽ പെട്ടെന്ന് ഷോക്ക് നൽകി ജീവൻ രക്ഷിക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന ഒരു ഉപകരണമാണ് ഇത്.

602. ഹൃദ്രോഗമുള്ളവർക്ക് ആയുസ്സ് നീട്ടിക്കിട്ടാൻ വ്യായാമം സഹായിക്കുമോ?

വളരെ പേരെ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള ലോകത്തിലെ പലഭാഗത്തും നടത്തിയ പഠനങ്ങളിൽ കണ്ടത് ഹൃദ്രോഗമുള്ളവരിൽ ക്രമമായി വ്യായാമം ചെയ്യുന്നവർക്ക് മരണ നിരക്ക് 18 - 20 ശതമാനം കുറവാണെന്നാണ്. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നതിന് ശേഷം ഉള്ള രോഗിക ളിൽ ഈ മെച്ചം അതിലും കൂടുതലാണ്.

603. ഞാൻ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്ന ആളാണ്. വ്യായാമം ചെയ്യു മ്പോൾ ഞാൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട അപകടകരമായ ലക്ഷണ ങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ്. എപ്പോഴാണ് ഞാൻ എക്സർ സൈസ് നിർത്തേണ്ടത്?

നിങ്ങൾക്ക് നെഞ്ചിൽ ഭാരം പോലെയുള്ള അസ്വസ്ഥതയുണ്ടാ വുകയോ നെഞ്ചിടിപ്പ്, തലചുറ്റൽ, കിതപ്പ് എന്നിവ വരികയോ ചെയ്താൽ വ്യായാമം ഉടനെ നിർത്തണം. ഡോക്ടറെ കാണി ക്കണം. പെട്ടെന്ന് ഹൃദയമിടിപ്പ് കൂടിയാലോ എക്സർസൈസ് കഴിഞ്ഞതിന് ശേഷം ഹൃദയമിടിപ്പ് നോർമൽ ആവാൻ കൂടുതൽ സമയം എടുക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലോ ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശം തേടുക യാണ് നല്ലത്.

604. ഞാൻ വളരെ തിരക്കുള്ള ഒരു പ്രൊഫഷണൽ ആണ്. വ്യായാമം ചെയ്യാൻ അധികം സമയമില്ല. അഞ്ചോ പത്തോ മിനുട്ട് വീതം പലതവണയായി വ്യായാമം ചെയ് താൽ കൂടുതൽ നേരം ഒരുമിച്ച് ചെയ്യുന്നതിന്റെ അത്ര ഗുണം കിട്ടുമോ?

അഞ്ചോ പത്തോ മിനിറ്റ് വ്യായാമം ദിവസത്തിൽ പല തവണ ചെയ്താൽ അതും ഫിറ്റ്നസ് കൂട്ടാനും ഹൃദ്രോഗം കൊണ്ടുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ കുറയ്ക്കാനും സഹായകരമാണ്. ഒരു പ്രശ്നം ഉള്ളത് സാധാരണ വ്യായാമം ചെയ്യുമ്പോഴുള്ള വാമപ്പും കൂൾ ഡൗണും സ്ട്രെച്ചിങ്ങും പറ്റില്ല എന്നതാണ്. എന്തായാലും കുറച്ചു വ്യയാമം ഒട്ടും ഇല്ല എന്ന അവസ്ഥയെക്കാൾ നല്ലതാണല്ലോ.

605. എന്റെ കൂട്ടുകാരൊക്കെ എപ്പോഴും ദിവസവും ഇത്ര സ്റ്റെപ്സ് ചെയ്തു എന്നൊക്കെ പറയുന്നുണ്ട്. എങ്ങനെയാണ് ദിവസം എത്ര സ്റ്റെപ്സ് ചെയ്തു എന്ന് കണ്ടു പിടിക്കുന്നത്? എത്ര സ്റ്റെപ്സ് ഞാൻ ഒരു ദിവസം ചെയ്യണം?

ഫിറ്റ്നസ് വാച്ച് ഉപയോഗിച്ച് ഇത് എളുപ്പം മനസ്സിലാക്കാവുന്നതേയുള്ളൂ. ഒരു കിലോമീറ്റർ നടത്തം ഏകദേശം 1300 –1500 സ്റ്റെപ്സിന് തുല്യമാണ്. 6000 മുതൽ 10000 സ്റ്റെപ്സ് ചെയ്യുന്നവർക്ക് മരണനിരക്ക് കുറവാണെന്ന് കണ്ടിട്ടുണ്ട്.

606. എന്താണ് ഫ്രെയിൽറ്റി എന്നത് കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്? കൈപിടുത്തതിന്റെ ശക്തി എങ്ങിനെ മനസ്സിലാക്കാൻ പറ്റും?

പ്രായമായവരിൽ വീഴ്ചകളും ബലഹീനതകളും കൂടെക്കൂടെ ആശുപത്രി അഡ്മിഷനും വേണ്ടിവരുന്ന അവസ്ഥയാണ് ഫ്രെയിൽറ്റി. അഞ്ചു കാര്യങ്ങളാണ് ഫ്രെയിൽറ്റി ഉള്ള ആളുകളിൽ കാണുക. കാരണമൊന്നുമില്ലാതെ തൂക്കം കുറയുക, കൈപിടുത്തതിന്റെ ശക്തി കുറയുക, തളർച്ച, നടത്തം പതുക്കെയാവുക, കായിക അദ്ധ്വാനം കുറയുക എന്നിവയാണ് അവ. റെസിസ്റ്റൻസ് വ്യായാമങ്ങൾ കൊണ്ടും മെയ്വഴക്കത്തിനുള്ള പരിശീലനം കൊണ്ടും ഒരു പരിധി വരെ മാറ്റാം. കൈപിടുത്തതിന്റെ ശക്തി അളക്കാൻ ജമാർ ഡയനാമോമീറ്റർ ഉപയോഗിക്കാം.

607. ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞാൽ ചുമട്ടുജോലിയും വാർക്കപ്പണിയും ചെയ്യാൻ പറ്റുമോ?

ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞ് ക്രമമായ വ്യായാമത്തിലൂടെ 45 മിനിറ്റ് നടക്കാൻ പറ്റുന്ന ആൾക്ക് ചുമട്ടുജോലി ചെയ്യാൻ കഴിയും. ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം എക്കോ ടെസ്റ്റും

ട്രെഡ്മിൽ ടെസ്റ്റും കഴിഞ്ഞ് ചുമട്ടുജോലി ചെയ്തുതുടങ്ങുന്നതാണ് അഭികാമ്യം.

608. എന്റെ ഒരു സുഹൃത്ത് കെഎസ്ഇബി ജീവനക്കാരനാണ്. അയാൾക്ക് അടുത്തകാലത്തു വാൽവ് ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞു. ഇനി പോസ്റ്റിൽ കയറാൻ പറ്റുമോ?

വാൽവ് മാറ്റിവെച്ച് ഒന്നോ രണ്ടോ മാസം കഴിയുമ്പോൾ അയാൾക്ക് സാധാരണ നിലയിൽ വ്യായാമം ചെയ്യാൻ കഴിയും. പമ്പിങ് നോർമൽ ആണെങ്കിൽ പോസ്റ്റിൽ കയറാവുന്നതാണ്. (ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശം കിട്ടിയാൽ)

609. ഞാൻ ഹൃദ്രോഗത്തിന് ചികിത്സയിലുള്ള ആളാണ്. മുട്ടുവേദനയുള്ളതുകൊണ്ട് നടക്കാനും സൈക്കിൾ ചവിട്ടാനും ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ട്. എല്ലാ ദിവസവും നീന്തിയാൽ നല്ലതാണോ?

നടത്തത്തിന് പകരം നീന്തൽ ഒരു നല്ല വ്യായാമമാണ്. ആദ്യം കുറച്ചു സമയം മാത്രം നീന്തുക. പിന്നീട് പടിപടിയായി നീന്തുന്ന സമയം കൂട്ടാവുന്നതാണ്.

610. ബാഡ്മിന്റൺ കളിക്കുന്നതിനിടയിൽ ചിലർ കുഴഞ്ഞു വീണ് മരിച്ചു എന്ന് കേട്ടതിൽ പിന്നെ എനിക്ക് പേടിയാണ്. എനിക്ക് അമ്പത് വയസ്സായി. പ്രെഷറും ഷുഗറും ഉണ്ട്. ടെന്നിസും ബാഡ്മിന്റണും കളിക്കാൻ തുടങ്ങുന്നതിന് മുൻപ് എന്തൊക്കെയാണ് ഞാൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്?

ബാഡ്മിന്റണും ടെന്നിസും വാശിയോടെ ചെയ്യുന്ന കളികളാണ്. വളരെ വാശിയോടെ കളിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഹൃദയത്തിന് കഠിനമായ സ്ട്രെയിൻ ഉണ്ടാവാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. ഇത്തരം കളികളിൽ പ്രായമായവരും ഹൃദ്രോഗമുള്ളവരും ഏർപ്പെടുന്നതിന് മുൻപ് വൈദ്യപരിശോധനകൾ നടത്തുന്നത് നല്ലതാണ്. നമ്മുടെ പരിമിതികൾ മനസ്സിലാക്കി കളിക്കുക. ഒരു മണിക്കൂറിലേറെ കളിക്കാൻ ശ്രമിക്കരുത്. ഇടയ്ക്ക് വിശ്രമിക്കാൻ ശ്രമിക്കുക. ഫിറ്റ്നസ് വാച്ച് ഉണ്ടെങ്കിൽ ഹൃദയമിടിപ്പ് അമിതമാവുന്നുണ്ടോ എന്ന് നോക്കുക. കിതപ്പോ നെഞ്ചിൽ വിഷമമോ തോന്നുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ഉടൻ നിർത്തുക.

611. എനിക്ക് കയാക്കിങ്ങിന് പോകാമോ?

കയാക്കിങ് 500 കലോറി ഊർജം വേണ്ട കഠിനമായ വ്യായാമ മാണ്. അത് ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശപ്രകാരം ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

പുകവലി

612. പുകവലി ഹാർട്ടറ്റാക്കിന് ഒരു പ്രധാന കാരണമാണെ ന്നറിയാം. ഞാൻ ഇരുപതുകൊല്ലമായി പുകവലിക്കുന്നു. അത് നിർത്തിയാൽ ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാനുള്ള അപകടം ഒഴിവാക്കാൻ പറ്റുമോ?

പുകവലി നിർത്തി കുറച്ചു ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽതന്നെ അമിതമായ ഹൃദയമിടിപ്പും ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദവും കുറയും. മാസങ്ങൾക്കകം ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വരാനുള്ള സാധ്യത ഗണ്യമായി കുറയും. കുറച്ചു വർഷങ്ങൾക്കുള്ളിൽ ഒരിക്കലും പുകവലി ക്കാത്ത ആളുടെ നിലയിലേക്കെത്തും. ഈ മെച്ചങ്ങൾ വളരെ കാലം വളരെയധികം പുകവലിച്ചവർക്കും ലഭിക്കും.

613. ഞാൻ പുകവലിക്കാറില്ല. പക്ഷേ മൂക്കിൽ പൊടി വലി ക്കുന്നത് പതിവാണ്. അത് ഹാർട്ടിന് ദോഷം ചെയ്യുമോ?

പുകവലിയെ അപേക്ഷിച്ച് മൂക്കിൽപൊടിയും പുകയിലമുറുക്കും ഹൃദ്രോഗം ഉണ്ടാക്കാനുള്ള സാധ്യത കുറവാണ്. എന്നാൽ ഒട്ടും ഉപയോഗിക്കാത്തവരെക്കാൾ കൂടുതലാണ് താനും. കാൻസർ അപകടം പുകവലിക്കാർക്കുള്ളത് പോലെ തന്നെയുണ്ട്.

614. എനിക്ക് പുകവലി നിർത്തണമെന്നുണ്ട്. തീരെ പറ്റുന്നില്ല. എന്തെങ്കിലും ഉപായം പറഞ്ഞുതരാമോ?

പുകവലിയുടെ ദോഷങ്ങളെ കുറിച്ച് ചിന്തിക്കുക. ആരോഗ്യകര മായ ജീവിതരീതികൊണ്ടുള്ള മെച്ചങ്ങൾ സ്വയം ബോധ്യപ്പെടു ത്തുക. ക്രമമായ വ്യായാമം ചെയ്യുക. പ്രത്യേക മാനസിക സംഘർഷങ്ങൾ ഇല്ലാത്ത ഒരു സമയം നിർത്തുന്നതിനെക്കുറിച്ച് ചിന്തിക്കുക. പുകവലി നിർത്താൻ ഒന്നോ രണ്ടോ ആഴ്ച്ച കഴിഞ്ഞുള്ള ഒരു തിയ്യതി നിശ്ചയിക്കുക. ആ തിയ്യതിയെക്കുറിച്ച് ബന്ധുക്കളോടും സുഹൃത്തുക്കളോടും പറയുക. അവരുടെ സപ്പോർട്ട് ആവശ്യപ്പെടുക. പുകവലി മുൻപ് നൽകിയിട്ടുള്ള സന്തോഷകരമായ സാഹചര്യങ്ങൾ ഉദാഹരണതിന് സുഹൃത്തു ക്കളുമായി കൂടിച്ചേരൽ, പാർട്ടികൾ, എന്നിവ ഒഴിവാക്കുക.

പുകവലിക്കുന്നവരുമായുള്ള ചങ്ങാത്തം തൽക്കാലം ഒഴിവാക്കുക. പുകവലി നിർത്തിയ ആളുകളുമായി ബന്ധപ്പെടുക. നിർത്താൻ പറ്റില്ല എന്ന ചിന്ത വേണ്ട. നിർത്തിയ ശേഷമുള്ള മൂന്ന് നാല് ദിവസം കൂടുതൽ ശ്രദ്ധിക്കുക. ആവശ്യമാണെങ്കിൽ നിക്കോട്ടിൻ ച്യൂവിങ്ഗം ഉപയോഗിക്കുക.

615. എന്താണ് സെക്കൻഡ്ഹാൻഡ് പുകവലി? അത് ദോഷകരമാണോ?

പുകവലിക്കുന്ന ഒരാളിൽനിന്ന് വരുന്ന പുക ശ്വസിക്കുന്നതിനെയാണ് സെക്കൻഡ് ഹാൻഡ് പുകവലി എന്ന് പറയുന്നത്. അതും ഹാർട്ടറ്റാക്കിനും രക്തക്കുഴലിൽ ബ്ലോക്കുകൾ വരാനും ഒരു കാരണമാണ്. ഹൃദയത്തിന് അസുഖം ഒരിക്കൽ വന്നവർക്കാണ് ഏറ്റവും അപകടം.

616. സെക്കൻഡ് ഹാൻഡ് പുകവലി ഒഴിവാക്കാൻ എന്താണ് മാർഗം?

നമ്മുടെ മുൻപിൽ വെച്ച് പുകവലിക്കാൻ ആരെയും അനുവദിക്കരുത്. പുകവലിക്കാൻ അനുവദിച്ചിട്ടുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽനിന്നും മുറികളിൽനിന്നും മാറിനിൽക്കുക.

617. ഇലക്ട്രോണിക് സിഗരറ്റ് സുരക്ഷിതമോണോ?

ഇലക്ട്രോണിക് സിഗററ്റുകളിൽ പ്രധാനമായുള്ളത് പുകയിലയിൽ നിന്നെടുക്കുന്ന നിക്കോട്ടിനും പ്രൊപ്പലീൻ ഗ്ലൈക്കോൾ എന്ന വസ്തുവും ഗ്ലിസറിനും പല ഫ്ളേവറിങ് വസ്തുക്കളും ആണ്. അത് ചൂടാക്കുമ്പോഴുണ്ടാവുന്ന പുകയാണ് ഇലക്ട്രോണിക് സിഗരറ്റുകൾ ഉപയോഗിക്കുമ്പോൾ ശ്വസിക്കുന്നത്. നിക്കോട്ടിന്റെ അംശം ഉള്ളത് കൊണ്ട് പുകവലി നിർത്താൻ അത് സഹായിച്ചേക്കും. എന്നാൽ കാൻസറും ശ്വാസകോശരോഗങ്ങളും വരാനുള്ള സാധ്യത കുറയുന്നില്ല. അതുകൊണ്ട് നിവൃത്തിയില്ലെങ്കിലല്ലാതെ അവ ഉപയോഗിക്കരുത്.

618. ബീഡിയാണോ സിഗററ്റാണോ കൂടുതൽ അപകടകരം?

രണ്ടും തുല്യമായി അപകടകാരികളാണ്.

619. എനിക്ക് പുകവലി നിർത്താൻ എത്ര ശ്രമിച്ചിട്ടും പറ്റുന്നില്ല. പുകവലി നിർത്താൻ മരുന്നുകളുണ്ടോ?

പുകവലി നിർത്താൻ സഹായിക്കുന്ന പലതരം മരുന്നുകൾ ഇന്ന് കിട്ടാനുണ്ട്. ഇവ മിക്കതും പുകവലി നിർത്തിയശേഷം വീണ്ടും വലിക്കാനുള്ള ആർത്തി (ക്രേവിങ്) കുറയ്ക്കും. എന്നാൽ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം മാത്രമേ അവ കഴിക്കാവൂ.

620. എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ട്. പുകവലി നിർത്താൻ എത്ര ശ്രമിച്ചിട്ടും പറ്റുന്നില്ല. പൊടിവലിച്ചു നോക്കിയപ്പോൾ പുകവലി നിർത്താൻ വലിയ ബുദ്ധിമുട്ട് തോന്നുന്നില്ല. ഞാൻ പൊടിവലിച്ചോട്ടെ?

അതൊരു നല്ല പരിപാടിയല്ല. പൊടിവലിയും ഹൃദ്രോഗത്തിനും കാൻസറിനും കാരണമാണെന്ന് മറക്കരുത്. അതുകൊണ്ട് ക്രമേണ പൊടിവലിയും നിർത്തുകയാണ് നല്ലത്.

ഉറക്കം

621. ഞാൻ പ്രഷറിനും ഷുഗറിനും കുറേക്കാലമായി മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്ന ആളാണ്. രാത്രി എല്ലാദിവസവും ആറുമണിക്കൂർ ഉറങ്ങുന്നുണ്ട്. അത്ര ഉറങ്ങിയാൽ മതിയോ?

ആറ് മണിക്കൂർ മാത്രം രാത്രിയിൽ ഉറങ്ങുന്നത് മതിയാവില്ല. നല്ല ഉറക്കം ശരീരത്തിന്റെ പൊതുവായുള്ള ആരോഗ്യത്തിനും ഹൃദയത്തിന്റെ ശരിയായ പ്രവർത്തനത്തിനും അത്യാവശ്യമാണ്. രാത്രി ചുരുങ്ങിയത് ഏഴു മണിക്കൂറെങ്കിലും ഉറങ്ങണം. ഏറ്റവും നല്ലത് 7 – 9 മണിക്കൂർ രാത്രി ഉറങ്ങുന്നതാണ്.

622. എനിക്ക് പകൽ ഉറങ്ങുന്ന ശീലമുണ്ട്. അതടക്കം ഏഴുമണിക്കൂർ ഉറങ്ങിയാൽ മതിയോ?

പോരാ. ഇതിനെക്കുറിച്ചുള്ള പഠനങ്ങൾ കാണിച്ചിട്ടുള്ളത് രാത്രി 7 – 9 മണിക്കൂർ ഉറങ്ങുന്നതാണ് നല്ലത് എന്നാണ്. പകൽ ഉറങ്ങുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അത് അരമണിക്കൂറോ മുക്കാൽ മണിക്കൂറോ മതി. അതിൽ കൂടുതൽ നേരം പകൽ ഉറങ്ങിയാൽ വൈകീട്ട് ക്ഷീണം അനുഭവപ്പെടാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. മാത്രവുമല്ല രാത്രി നല്ല ഉറക്കം കിട്ടാൻ ബുദ്ധിമുട്ടാവുകയും ചെയ്യും.

623. രാത്രി നല്ല ഉറക്കം കിട്ടാൻ എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്?

എല്ലാ ദിവസവും ഒരേ സമയത്തുതന്നെ ഉറങ്ങാൻ കിടക്കുകയും എണീക്കുകയും ചെയ്യുന്നത് പതിവാക്കുക. കുറച്ചുകാലം ശ്രമിച്ചാൽ അത് ശീലമായിക്കൊള്ളും. കിടന്ന് ഇരുപതോ മുപ്പതോ മിനിറ്റുകൾക്കുള്ളിൽ ഉറങ്ങാൻ പറ്റുന്നില്ലെങ്കിൽ

കിടപ്പുമുറിയിൽനിന്ന് പുറത്തുകടന്ന് കുറച്ചുനേരം വായിക്കുകയോ പാട്ട് കേൾക്കുകയോ ചെയ്യുക. ഉറക്കം വന്നുതുടങ്ങിയാൽ കിടപ്പുമുറിയിലേക്ക് തിരിച്ചുപോയി ഉറങ്ങാൻ കിടക്കുക. ചിലപ്പോൾ ഇത് പലതവണ ആവർത്തിക്കേണ്ടിവരും. പകൽ സമയം കൂടുതൽ നേരം ഉറങ്ങാതിരിക്കുക

624. ഞാൻ എത്ര ശ്രമിച്ചിട്ടും ശരിക്കുള്ള ഉറക്കം രാത്രി കിട്ടുന്നില്ല. എന്താണ് ഇനി ചെയ്യേണ്ടത്?

രാവിലെയും വൈകീട്ടും കുറച്ചുസമയം സൂര്യപ്രകാശം കൊള്ളാൻ നോക്കുക. ഉറങ്ങാൻ കിടക്കുന്നതിന് മൂന്നു മണിക്കൂർ മുൻപ് തന്നെ അത്താഴം കഴിക്കുക. അതിന് ശേഷം വെള്ളം കുടിക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കുക. മദ്യപാനശീലമുണ്ടെങ്കിൽ അത് വേണ്ട. വൈകീട്ട് നാലുമണിക്ക് ശേഷം കാപ്പി കുടിക്കാതിരിക്കുക യാവും നല്ലത്. വൈകീട്ട് ചൂടുവെള്ളത്തിൽ കുളിക്കുന്നത് ചിലപ്പോൾ ഉറക്കത്തിന് സഹായിക്കും. ഉറങ്ങാൻ കിടക്കുന്നതിന് മുൻപുള്ള മൂന്ന് മണിക്കൂർ ടിവിയും കമ്പ്യൂട്ടറും മൊബൈലും കഴിവതും നോക്കാതിരിക്കുക. രാത്രി വീട്ടിൽ പൊതുവെ മങ്ങിയ വെളിച്ചം മതി. കിടപ്പുമുറി ശാന്തവും വൃത്തിയുള്ളതുമായി സൂക്ഷിക്കുക. ചൂട് കൂടുതലാണെങ്കിൽ ഫാനോ എ സി യോ ഉപയോഗിച്ച് അന്തരീക്ഷ ഊഷ്മാവ് ക്രമീകരിക്കുക. ക്രമമായ വ്യായാമം നല്ല ഉറക്കത്തിന് സഹായിക്കും.

625. ഉറക്കം ശരിക്ക് കിട്ടുന്നില്ലെങ്കിൽ ഉറക്കഗുളികകൾ കഴിക്കുന്നതുകൊണ്ട് വിരോധമുണ്ടോ?

ഉറക്കഗുളികകൾ കഴിവതും ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്. അത് ശീലമാവുമെന്ന് മാത്രമല്ല, പകൽ ക്ഷീണം ഉണ്ടാക്കുകയും ഊർജസ്വലത കുറയ്ക്കുകയും ചെയ്യും. ഒരു കാരണവശാലും ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരമല്ലാതെ അവ കഴിക്കരുത്. ചിലർക്ക് മെലറ്റോണിൻ അടങ്ങിയ ഗുളിക സ്വാഭാവിക ഉറക്കം കിട്ടാൻ സഹായിച്ചേക്കും. തലച്ചോറിൽനിന്നുണ്ടാവുന്ന ഒരു ഹോർമോണാണ് മെലറ്റോണിൻ. എന്നാൽ അത്തരം മരുന്നുകളും ഡോക്ടറുടെ സമ്മതത്തോടെ മാത്രമേ കഴിക്കാവൂ.

ഈ മിക്സ്ചറിന് കയ്പ്പാണോ?

പലവക കാര്യങ്ങൾ

626. ഹൃദയസംബന്ധമായ രോഗത്തിനുള്ള മരുന്നുകൾ ദീർഘകാലം കഴിച്ചാൽ കിഡ്നിക്ക് തകരാറോ മറ്റുരോഗങ്ങളോ വരാൻ സാധ്യതയുണ്ടോ?

വളരെ കുറവാണ് അതിനുള്ള സാദ്ധ്യതകൾ. ഹൃദ്രോഗ-സംബന്ധമായ എല്ലാ മരുന്നുകളും ജീവൻ രക്ഷയ്ക്കുതകുന്നതും ഒരു പരിധിവരെ മറ്റൊരു അറ്റാക്ക് തടയുന്നതിന് സഹായിക്കുന്നതുമാണ്. അങ്ങനെ ഹൃദയരക്ഷ നൽകുന്ന മരുന്നുകൾക്ക് ചെറിയ പാർശ്വഫലങ്ങൾ ഉണ്ടായേക്കാം. എന്നാൽ അവ കൊണ്ടുള്ള ഗുണങ്ങൾ നോക്കുമ്പോൾ ദോഷമുണ്ടാവാനുള്ള സാധ്യത തുലോം കുറവാണ്. എന്തായാലും ഒരു ഡോക്ടറുടെ മേൽനോട്ടത്തിലാണ് മരുന്നുകൾ കഴിക്കേണ്ടത്.

627. ചികത്സപൂർത്തീകരിച്ച് സാധാരണ ജീവിതം നയിച്ചുവരുന്ന വ്യക്തിക്ക് സെക്സിൽ വല്ല നിയന്ത്രണവും വേണോ?

ലൈംഗികബന്ധത്തിൽ ഏർപ്പെടുന്നത് അല്പം ആയാസം വേണ്ടുന്ന ഒരു പ്രക്രിയ ആണല്ലോ. ഹാർട്ടറ്റാക്ക് കഴിഞ്ഞ ഉടനെയുള്ള മൂന്നോ നാലോ ആഴ്ച അത് ഒഴിവാക്കുകയാണ് നല്ലത്. എന്നാൽ ചികിത്സ കഴിഞ്ഞ് സാധാരണ ജീവിതം നയിക്കുന്ന ഒരാൾക്ക് ലൈംഗികജീവിതം നയിക്കുന്നതിന് വിരോധമില്ല. നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുമായി ചർച്ചചെയ്യാൻ മടിക്കേണ്ട കാര്യമില്ല.

628. മറ്റു രോഗങ്ങൾക്ക് ചികത്സിക്കേണ്ടിവരുമ്പോൾ (ഉദാഹരണത്തിന് ചെറിയ ഓപ്പറേഷൻ) ഹൃദ്രോഹത്തിന് കഴിക്കുന്ന ഗുളികൾ നിർത്തണോ?

ഹൃദ്രോഗം ഉള്ളവർ കഴിക്കുന്ന ഒരു പ്രധാനയിനം ഗുളികയാണ് രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാനുള്ളവ അഥവാ ബ്ലഡ്തിന്നേഴ്സ്.

സർജറിക്കു മുൻപ് നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശാനുസരണം ചിലപ്പോൾ ഈ മരുന്നുകൾ നിർത്തേണ്ടി വരും. അതുകൊണ്ട് ഏത് സർജറിക്കു പ്ലാൻ ചെയ്യുമ്പോഴും ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശം തേടണം.

629. പ്രമേഹം ഉള്ളത് കൊണ്ട് ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷന്റെ മുറിവ് ഉണങ്ങാതിരിക്കുമോ?

ബൈപാസ് സർജറി കഴിഞ്ഞ ആളുകൾക്ക് പ്രമേഹം ഉണ്ടെങ്കിൽ കൃത്യമായ ഷുഗർ നിയന്ത്രണം പ്രധാനമാണ്. പ്രമേഹം നിയന്ത്രണത്തിൽ അല്ലെങ്കിൽ മുറിവ് ഉണങ്ങാനുള്ള സമയം കൂടാനും അതിൽ പഴുപ്പ് വരാനും ഇടയുണ്ട്.

630. കൈയിൽ ചുവപ്പ് അല്ലെങ്കിൽ കറുത്ത പാട് വരുന്നു, പിന്നെ മായുന്നു. എന്താണ് കാരണം, അപകടം ആണോ?

ഹൃദ്രോഗം ഉള്ള ആളുകൾ കഴിക്കുന്ന ഒരു പ്രധാനവിഭാഗം മരുന്നാണ് ബ്ലഡ്തിന്നേഴ്സ്. അത് കഴിക്കുന്നവരിൽ, പ്രത്യേകിച്ചും പ്രായമാവർ, വെളത്ത് ചർമ്മമുള്ളവർ എന്നിവർക്ക് ശരീരത്തിൽ കറുത്ത അല്ലെങ്കിൽ കരിനീലപാടുകൾ സാധാരണമാണ്. അത് തനിയെ മാഞ്ഞുപോയ്കൊള്ളും. അതുകൊണ്ട് അപകടമൊന്നുമില്ല.

631. പ്രെഷറും ഷുഗറും ഇല്ലാത്ത ഞാൻ എന്തിനാണ് ഇവയ്ക്ക് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നത്?

ഹൃദ്രോഗമുള്ളവർക്ക് പ്രത്യേകിച്ചും ഒരറ്റാക്ക് കഴിഞ്ഞ് ഹാർട്ടിന്റെ പമ്പിങ്ങ്ശേഷി കുറഞ്ഞവർക്ക് നൽകാറുള്ള മരുന്നുകളിൽ ചിലത് പ്രെഷറിനും ഷുഗറിനും കൂടി ഉപയോഗിക്കുന്നതാവാം. ഉദാഹരണത്തിന് ബീറ്റാബ്ലോക്കർ വിഭാഗത്തിൽപെട്ട മരുന്നുകൾ പ്രെഷറിന് ഉപയോഗിക്കുന്നതാണെങ്കിലും പ്രെഷർ കൂടുതലില്ലാത്തവർക്കും ഹൃദയത്തിന്റെ മിടിപ്പ് നിയന്ത്രിച്ച് ഹൃദയത്തിന്റെ ജോലിഭാരം കുറയ്ക്കാനും ഹാർട്ടറ്റാക്കും പെട്ടെന്നുള്ള മരണവും ഉണ്ടാവാതിരിക്കാനും വളരെ സഹായകരമാണ്. അതുപോലെ ഷുഗറിനുപയോഗിക്കുന്ന എസ് ജി എൽ റ്റി 2 ഇൻഹിബിറ്റർസ് എന്ന വിഭാഗം മരുന്ന് ഷുഗറില്ലാത്തവർക്കും ഹൃദയത്തിന്റെ പമ്പിങ്ങ്ശേഷി ശരിയാക്കാനും ഹാർട്ട് ഫെയ്ലിയറിന്റെ തീവ്രത കുറയ്ക്കാനും സഹായിക്കുന്നവയാണ്. അതുകൊണ്ട് പ്രെഷറും ഷുഗറും ഇല്ലെന്ന് കരുതി അത്തരം മരുന്നുകൾ നിർത്തരുത്. സംശയം ഉണ്ടെങ്കിൽ ഡോക്ടറോട് ചോദിക്കാൻ മടിക്കേണ്ട.

632. ഞാൻ ഇപ്പോൾ ജൻ ഔഷധി മരുന്നുകളാണ് കഴിക്കുന്നത്. അത് ഓ കെ ആണോ?

ഹൃദ്രോഗ ചികിത്സയിൽ മുടങ്ങാതെയുള്ള മരുന്നുചികിത്സ പരമ പ്രധാനമാണ്. ജൻ ഔഷധി എന്നത് ജനറിക് മരുന്നുകളാണ്. സാമ്പത്തികഞ്ഞെരുക്കം കാരണം മരുന്നുകൾ കഴിക്കാൻ പറ്റാത്തവർക്ക് ജൻ ഔഷധി മരുന്നുകൾ തീർച്ചയായും നല്ലതാണ്.

633. കോവിഡ് വൈറസിന് ഹൃദ്രോഗവുമായി വല്ല ബന്ധമുണ്ടോ?

കോവിഡ് വൈറസ് ബാധയുള്ളവരിൽ അപൂർവമായി മയോകാർഡൈറ്റിസ് എന്ന അസുഖം കാണാറുണ്ട്. ഹൃദയത്തിലെ രക്തക്കുഴലുകളിൽ രക്തക്കട്ട വന്ന് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് പോലെയുള്ള അസുഖങ്ങൾ അതോടൊപ്പം വന്നേക്കാമെന്ന് ആദ്യകാലത്ത് സംശയിച്ചിരുന്നു. എന്നാൽ അതിന് കാര്യമായ തെളിവുകളൊന്നും കിട്ടിയിട്ടില്ല.

634. കോവിഡ് വൈറസിനെ പ്രതിരോധിക്കാനായി എടുത്ത വാക്സിനേഷൻ ഹൃദയാഘാതത്തതിന് സാധ്യത കൂട്ടുന്നുണ്ടോ?

കോവിഡ് വാക്സിനും ഹൃദ്രോഗസാധ്യതയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ധാരാളം തെറ്റായ പ്രചരണങ്ങൾ നിലവിലുണ്ട്. ഇന്ന് ലഭ്യമായ ശാസ്ത്രീയപഠനങ്ങൾപ്രകാരം കോവിഡ് വാക്സിൻ ഹൃദ്രോഗം ഉണ്ടാക്കുന്നു എന്ന് ആധികാരികമായി ഒരു തെളിവും ലഭ്യമല്ല.

635. ആസ്പിരിൻ ഗുളിക കഴിക്കുന്ന ഒരു രോഗിക്ക് ചെറിയ മുറിവ് വന്നാലും ധാരാളം രക്തം ഒഴുകുമല്ലോ. എന്നാൽ ആ രക്തം ഒഴുകുന്നത് പെട്ടെന്ന് നിർത്താൻ എന്താണ് മാർഗ്ഗം?

ആസ്പിരിൻ ഗുളിക കഴിക്കുന്നവർക്ക് ഒരു മുറിവ് ഉണ്ടായാൽ രക്തം നിൽക്കാൻ സാധാരണയിൽ കവിഞ്ഞ് സമയം എടുത്തേക്കാം. മുറിവ് ഉള്ള ഭാഗത്ത് അല്പനേരം അമർത്തിപിടിച്ചാൽ രക്തം പോകുന്നത് നിന്നോളും.

636. വളരെ ചെറുപ്രായത്തിൽ തന്നെ ഷുഗർ ഉള്ളവരും പുകവലിയടക്കമുള്ള അച്ചടക്കരഹിതമായ ജീവിതം നയിക്കുന്നവരുമായ ചിലർക്ക് പറയത്തക്ക ആരോഗ്യപ്രശ്ന

ങ്ങളൊന്നും അലട്ടുന്നില്ല. എന്തായിരിക്കും അതിന് കാരണം? ഇത്തരക്കാരെ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചും മാതൃകയാക്കിയും പലരും ആധുനികവൈദ്യശാസ്ത്രത്തെ പരിഹസിക്കുന്നു.?

എറണാകുളം വൈറ്റില പോലത്തെ തിരക്കേറിയ ജംഗ്ഷനിൽ കണ്ണുമടച്ച് റോഡ് ക്രോസ്സ് ചെയ്താൽ ചിലപ്പോൾ വണ്ടി ഇടിക്കാതെ അപ്പുറത്തെത്തുമായിരിക്കും. എന്നുകരുതി എപ്പോഴും അങ്ങിനെ ചെയ്താൽ പരലോകം കാണും. അതുപോലെത്തന്നെയാണ് ഹൃദ്രോഗസാധ്യത വളരെ കൂടുതലുള്ളവർ അത് കാര്യമാക്കാതെ അനാരോഗ്യകരമായ ജീവിതശൈലി പിന്തുടരുന്നത്.

637. പ്രാരംഭപരിശോധനകളായ ഷുഗർ, കൊളസ്ട്രോൾ, രക്തസമ്മർദ്ദം, പൾസ് മുതലായ പരിശോധനകൾക്ക് ശേഷമാണല്ലോ സർജറി ആശുപത്രിയിൽ നടത്തുന്നത്. എന്നിട്ടും ചിലർ ചികിത്സയിലിരിക്കെ മരണപ്പെടുന്നതായി കാണുന്നു. ഭയമാണോ അതിന് കാരണം?

ഹൃദയസംബന്ധമായ പരിശോധനകൾ നടത്തിയ ശേഷം മാത്രമാണ് മിക്ക സർജറികളും നടത്തുക. എന്നിരുന്നാലും സർജറിചെയ്യുന്ന സമയത്തോ അതിനുശേഷമോ ഹൃദയാഘാത സാധ്യത താരതമ്യേന കൂടുതലാണ്.

638. കുട്ടികളിലും കൗമരക്കാരിലും ഹൃദ്രോഗം വരാൻ സാധ്യതയുണ്ടോയെന്ന് മുൻകൂട്ടി എങ്ങനെ അറിയാം?

അനാരോഗ്യകരമായ ജീവിതശൈലിയും പൊണ്ണത്തടിയുമാണ് ഹാർട്ടറ്റാക്കും മറ്റും നേരത്തെ വരാനുള്ള ഒരു പ്രധാന കാരണം. കൃത്യമായ ഇടവേളകളിലെ മെഡിക്കൽ ചെക്കപ്പുകളിലൂടെ ഇത് ഒരു പരിധിവരെ കണ്ടുപിടിക്കാം.

639. പാരമ്പര്യമായി അറ്റാക്കുള്ള കുടുംബചരിത്രമുള്ള ഒരാൾ അമ്പത് വയസ്സ് കഴിഞ്ഞാൽ പ്രത്യേക അസുഖമില്ലെങ്കിലും കൊളസ്റ്ററോളിനുള്ള ഗുളിക, ആസ്പിരിൻ മുതലായ മരുന്നുകൾ കഴിക്കണോ?

ഹൃദ്രോഗത്തിന്റെ ശക്തമായ 'കുടുംബപുരാണം' ഉള്ളവർക്ക് സാധാരണ ആളുകളേക്കാളും റിസ്ക്ക് കൂടുതലാണ്. അത്തരക്കാർക്ക് ഹൃദ്രോഗം വരുന്നത് തടയാനുള്ള മരുന്നുകൾ കഴിക്ക

ണമോ എന്നത് മറ്റു പല പരിശോധനകളുടെയും അടിസ്ഥാന ത്തിലാണ് ഡോക്ടർമാർ നിശ്ചയിക്കുന്നത്. ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശ പ്രകാരം മാത്രം മരുന്ന് കഴിച്ചാൽ മതി.

640. നിലവാരമുള്ള മരുന്നുകളെ സ്ട്രിപ്പ് നോക്കി സാധാരണ ക്കാരന് എങ്ങനെ മനസിലാക്കാം?

എല്ലായ്പ്പോഴും നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ച പ്രകാരം മാത്ര മുള്ള ഗുളികകൾ കഴിക്കുന്നതാണ് സുരക്ഷിതം.

641. പൂർണ്ണ ആരോഗ്യവാനായ ഒരു വ്യക്തിയുടെ ഹാർട്ട്ബീറ്റ് എത്രയാണ്?

ആരോഗ്യമുള്ള ഒരാളുടെ ഹൃദയമിടിപ്പ് 60 - 100 വരെ ആവും. എന്നിരുന്നാലും ഒരു 60-ന്റെ ചുറ്റുവട്ടത്ത് ഇരിക്കുന്നതാണ് ഹൃദയത്തിന് നല്ലത്.

642. എന്റെ ഒരു സുഹൃത്ത് ആസ്പിരിൻ ഗുളിക വർഷങ്ങ ളോളം സ്ഥിരമായി കഴിച്ചിരുന്നു. അയാൾക്ക് ആമാശയ ത്തിൽ അൾസർ വന്ന് രക്തസ്രാവം ഉണ്ടായി. ആസ്പിരിൻ സ്ഥിരമായി കഴിച്ചിട്ടാണ് അങ്ങനെ വന്നതെന്ന് ചികിത്സിച്ച ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. അത് ശരിയാണോ?

ശരിയാണ്. ആസ്പിരിൻ സ്ഥിരമായി കഴിക്കുന്ന ചെറിയ ശതമാനം ആളുകൾക്ക് അൾസറും രക്തസ്രാവവും ഉണ്ടാ വാറുണ്ട്. എന്നാൽ ആസ്പിരിൻ വർഷങ്ങളായി എന്തിന് കഴിക്കുന്നു എന്നതും പ്രസക്തമാണ്. അതിന്റെ ഗുണഫലമായി ഒരു അറ്റാക്കോ പക്ഷാഘാതമോ ഒഴിവായെങ്കിൽ അതും ചേർത്തു വായിക്കണം. മാത്രമല്ല ആസ്പിരിൻ ഗുളികയുടെ അറിയപ്പെടുന്ന പാർശ്വഫലമാണ് മേൽപറഞ്ഞവയെല്ലാം. അതിനാൽ ആസ്പിരിൻ കഴിക്കുന്ന ആളുകൾ വയറുവേദനയോ അകാരണമായ ക്ഷീണമോ, കറപ്പ് നിറത്തിൽ മലംപോകുന്നതോ കണ്ടാൽ ചികിൽസിക്കുന്ന ഡോക്ടറെ അറിയിക്കണം.

643. എനിക്ക് ഷുഗർ ഇല്ലല്ലോ. മെഡിക്കൽ സ്റ്റോറിൽനിന്ന് മാർക് ചെയ്തുതന്ന ഷുഗറിന്റെയും പ്രെഷറിന്റെയും ഗുളിക ഞാൻ നിർത്തി. അത് കുഴപ്പമാണോ?

ഡോക്ടറുടെ അനുവാദത്തോടെയല്ലാതെ മരുന്നുകൾ നിർത്തരുത്. ഒരേ മരുന്നിനുതന്നെ മറ്റുപല ഗുണങ്ങളും ഉണ്ടാവും. അതിനാ യിരിക്കും ഡോക്ടർ നിങ്ങൾക്ക് അത് നിർദ്ദേശിച്ചത്.

644. ഏത് ഇസിജിയാണ് നല്ലത്, നീളത്തിലുള്ള സ്ട്രിപ്പ് പോലെയുള്ളതോ ദീർഘചതുരത്തിലുള്ളതോ? അവയ്ക്ക് തമ്മിൽ വ്യത്യാസം ഉണ്ടോ?

നീളത്തിൽ ഉള്ളതായാലും ചതുരത്തിൽ ഉള്ളതായാലും വ്യത്യാസമില്ല. ശരിയായി എടുത്താൽ രണ്ടും നല്ലതാണ്.

645. ഇസിജി എടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കുമ്പോൾ കറുത്ത ബൾബ് എന്റെ നെഞ്ചിൽനിന്ന് വിട്ടുപോയി. പിന്നെ അത് വീണ്ടും വെച്ചുപിടിപ്പിച്ചിട്ടാണ് ഇസിജി എടുത്തത്. അങ്ങനെ വന്നാൽ ഇസിജിയിൽ മാറ്റങ്ങൾ വരുമോ?

പലപ്പോഴും ഇസിജിയിൽ മാറ്റങ്ങളുണ്ട് എന്ന് ഡോക്ടർ പറയുമ്പോൾ പലരും പറയുന്ന ന്യായീകരണങ്ങളിൽ ഒന്നാണിത്. ബൾബിന്റെ അറ്റത്തുള്ള മെറ്റൽ ഭാഗം കൃത്യമായി നമ്മുടെ ശരീരവുമായി തൊട്ടു കിടക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ശരിയായ ഇസിജി കിട്ടും.

646. ചില ഡോക്ടർമാർ ആസ്പിരിൻ രാത്രിസമയം കഴിക്കാനും മറ്റുചിലർ ഉച്ചക്ക് ഭക്ഷണശേഷം കഴിക്കാനും പറയുന്നുണ്ടല്ലോ. ഏതാണ് ശരി?

രണ്ടായാലും കുഴപ്പമില്ല. ആസ്പിരിൻ ചിലർക്കെങ്കിലും വയറിന് അസ്വസ്ഥതയുണ്ടാക്കാം. സാധാരണക്കാരന്റെ ഭാഷയിൽ 'ഗ്യാസ്'. വയർ കാലിയായിരിക്കുമ്പോൾ അതിനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. മലയാളികളുടെ പ്രധാന ഭക്ഷണം ഉച്ചയൂണായതുകൊണ്ടാണ് ഉച്ചഭക്ഷണത്തിന് ശേഷം കഴിക്കാൻ പറയുന്നത്. പക്ഷേ ചിലപ്പോൾ മറക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. രാത്രി മരുന്ന് കഴിക്കുമ്പോൾ ഭക്ഷണശേഷം മാത്രം കഴിക്കുക.

647. ഞാൻ എന്റെ ക്ളോപിഡോഗ്രൽ ഗുളിക രാവിലെ കഴിക്കാൻ മറന്നുപോയി. എനിക്ക് അത് വൈകീട്ട് കഴിക്കാമോ? പിറ്റേദിവസത്തെ ഗുളിക പതിവുപോലെ രാവിലെ കഴിക്കാമോ?

ഒരു ഡോസ് കഴിക്കാൻ വിട്ടുപോയാലും ക്ളോപിഡോഗ്രൽ ഗുളിക ഓർമ്മ വരുമ്പോൾ കഴിക്കാം. അടുത്ത ദിവസം സ്ഥിരം സമയത്ത് തന്നെ അത് തുടരുകയും ചെയ്യാം. മുടക്കാതിരിക്കുക എന്നതാണ് പ്രധാനം.

648. ഹെൽത്ത് ചെക്കപ്പിന്റെ ഭാഗമായി ടി എം ടി എന്ന ടെസ്റ്റ് ചെയ്തു. അത് പോസിറ്റീവ് ആയതിനാൽ ഒരു ഡോക്ടർ

ആൻജിയോഗ്രാം ടെസ്റ്റ് പറഞ്ഞു. വേറൊരു ഡോക്ടർ സി റ്റി സ്കാൻ മതിയെന്നും. ഇതിലാരാണ് ശരി?

ടി എം ടി എന്നത് ഹൃദ്രോഗ സാധ്യത കണ്ടുപിടിക്കാനുള്ള ഒരു ടെസ്റ്റാണ്. ടെസ്റ്റിന്റെ ഫലവും മറ്റ് റിസ്ക് ഘടകങ്ങളും നിങ്ങളുടെ ലക്ഷണങ്ങളും അനുസരിച്ചാണ് ഡോക്ടർമാർ തുടർന്നുള്ള ടെസ്റ്റുകളും ചികിത്സകളും നിശ്ചയിക്കുന്നത്. ഹൃദയത്തിലെ ബ്ലോക്കുകൾ കാര്യമായുണ്ടെന്ന് കരുതുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ആൻജിയോഗ്രാം ആണ് നല്ലത്. അക്കാര്യത്തിൽ സംശയം മാത്രമേ ഉള്ളുവെങ്കിൽ ചിലപ്പോൾ സി റ്റി സ്കാൻ ടെസ്റ്റ് ആയിരിക്കും നിർദ്ദേശിക്കുക.

649. ഞാൻ ഹൃദ്രോഗത്തിന് ചികിത്സയിലാണ്. എനിക്ക് ലൈംഗിക ഉത്തേജന മരുന്നുകൾ കഴിക്കാമോ?

നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുടെ അനുമതിയോടെ അത്തരം മരുന്നുകൾ കഴിക്കാം. ഹൃദ്രോഗത്തിന് കഴിക്കുന്ന ചിലതരം മരുന്നുകൽ കഴിക്കുന്നവർ അതിനോടൊപ്പം ലൈംഗിക ഉത്തേജന മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നത് അപകടകരമാണ്.

650. മദ്യം കഴിച്ച ദിവസം ഹാർട്ടിന്റെ മരുന്നുകൾ കഴിക്കാൻ പാടുണ്ടോ?

മദ്യം കഴിക്കുന്ന ദിവസം ഹൃദ്രോഗ മരുന്നുകൾ ഒഴിവാക്കുന്ന പ്രവണത മലയാളികളിൽ കൂടുതലാണ്. ഇത് അപടകരമായ ഒന്നാണ്. മാത്രമല്ല ഹൃദയാഘാതത്തിനു കാരണമാവുകയും ചെയ്യാം. മുടങ്ങാതെയുള്ള മരുന്നു ചികിത്സയാണ് ഹൃദ്രോഗ ചികിത്സയുടെ കാതലായ ഭാഗം.

651. എനിക്ക് പേസ്മേക്കർ വെച്ചിട്ടുണ്ട്. എനിക്ക് മൊബൈൽ ഫോൺ ഷർട്ടിന്റെ പോക്കറ്റിൽ വെയ്ക്കാമോ?

മൊബൈൽ ഫോണുകളിൽ മാഗ്നെറ്റും മറ്റു ഇലക്ട്രോണിക്ക് സർക്യൂട്ടുകളും ഉള്ളതുകൊണ്ട് അവ പേസ്മേക്കറിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ ബാധിക്കാം. അതുകൊണ്ട് പൊതുവെയുള്ള നിർദ്ദേശം മൊബൈൽ ഫോൺ പേസ്മേക്കർ വെച്ചസ്ഥലത്തെ പോക്കറ്റിൽ വെയ്ക്കാതെ എതിർവശത്തെ പോക്കറ്റിൽ വെയ്ക്കുക എന്നതാണ്. ഫോൺ വിളിക്കുമ്പോൾ എതിർവശത്തെ ചെവി ഉപയോഗിക്കുക. മൊബൈൽ ഫോൺ പേസ്മേക്കറിന്റെ ആറ് ഇഞ്ച് അകലെയാവുകയാണ് നല്ലത്.

652. ഇലക്കറികളും വാർഫെറിൻ പോലെയുള്ള രക്തം കട്ടയാവാതിരിക്കാനുള്ള മരുന്നുകളും തമ്മിലെന്താണ് ബന്ധം?

വാർഫെറിൻ പോലെയുള്ള മരുന്നുകൾ വിറ്റാമിൻ കെ എന്ന വിറ്റാമിന്റെ എതിരായി പ്രവർത്തിക്കുന്നതുവഴിയാണ് രക്തം കട്ടയാവുന്നത് കുറയ്ക്കുന്നത്. ഇലക്കറികളിൽ വിറ്റാമിൻ കെ യുടെ അംശം താരതമ്യേന കൂടുതലാണ്. അപ്പോൾ അവ കഴിച്ചാൽ മരുന്നിന്റെ ഗുണം കുറയാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്.

653. റൂട്ടീൻ ഹെൽത്ത് ചെക്കപ്പ് ചെയ്തു. ട്രെഡ്മിൽ എക്സർസൈസ് ടെസ്റ്റ് ചെയ്തപ്പോൾ റിപ്പോർട്ട് കിട്ടിയത് ലഘുവായി പോസിറ്റീവ് (മൈൽഡ്‌ലി പോസിറ്റീവ്) ആണെന്നാണ്. വേറൊരു ഡോക്ടറെ കാണിച്ചപ്പോൾ അദ്ദേഹം അത് നോർമൽ ആണെന്നാണ് പറഞ്ഞത്. ഞാൻ എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്?

ട്രെഡ്മിൽ എക്സർസൈസ് ടെസ്റ്റ് എന്നത് ഹൃദ്രോഗ സാദ്ധ്യത നിർണയിക്കാനുള്ള ടെസ്റ്റ് മാത്രമാണ്. അതിന്റെ ഫലം നിർണയിക്കുന്നത് ടെസ്റ്റിലെ മാറ്റങ്ങൾക്കൊപ്പം തന്നെ നിങ്ങളുടെ പ്രായം, ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ, ഷുഗർ, പ്രഷർ മുതലായ അസുഖങ്ങൾ, കുടുംബപുരാണം, മുതലായവയൊക്കെ പരിഗണിച്ചാണ്. അതൊക്കെ വിലയിരുത്തിയശേഷം കുഴപ്പമില്ല എന്ന് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ആശ്വസിക്കാം.

654. ഈയിടെയാണ് കൊളസ്റ്ററോൾ അധികമാണെന്ന് പറഞ്ഞ് എന്റെ ഡോക്ടർ മരുന്ന് തുടങ്ങിയത്. അതിന് ശേഷം കഠിനമായ മലബന്ധം അനുഭവപ്പെടുന്നു. എന്താവാം കാരണം?

കൊളസ്റ്ററോളിനുള്ള സ്റ്റാറ്റിൻ ഗുളികകൾ കഴിക്കുമ്പോൾ ചിലർക്കെങ്കിലും അനുഭവപ്പെടുന്ന ഒന്നാണ് മലബന്ധം. അങ്ങിനെ ഉണ്ടെങ്കിൽ നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറോട് ഉപദേശം നേടിയാൽ അതിന് തക്കതായ പരിഹാരം ലഭിയ്ക്കും.

655. ഡോക്ടർ, കാര്യം എനിക്ക് അറ്റാക്കാണെങ്കിലും ബലൂൺ ഉപയോഗിച്ച് ബ്ലോക്ക് മാറ്റിയാൽ മതി, സ്റ്റെന്റ് വേണ്ട, കാരണം അത് വെച്ചാൽ ജീവിതത്തിൽ ഒട്ടേറെ നിയന്ത്രണങ്ങൾ വരില്ലേ?

അറ്റാക്കായി ബ്ലോക്ക് ഉണ്ടെങ്കിൽ സ്റ്റെന്റ് വെച്ചാലും ഇല്ലെങ്കിലും ചിട്ടയായ ജീവിതശൈലിയും മരുന്നുകളും ഉറപ്പായും വേണം. എന്നാൽ ബലൂൺ ചികിത്സയേക്കാൾ പിന്നീട് വീണ്ടും

ധമനി അടഞ്ഞ് പോകാനുള്ള സാധ്യത സ്റ്റെന്റ് വെച്ചാൽ കുറവാണ്. അതിനാൽ ബ്ലോക്ക് മാറ്റി സ്റ്റെന്റ് വെച്ചുള്ള ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്താൽ പഴയപോലെ സാധാരണ ജീവിതം നയിക്കാൻ പറ്റും.

656. എനിക്ക് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നിട്ടുണ്ട്. അതിനുള്ള മരുന്നുകൾക്ക് പുറമെ പ്രെഷറിനും ഷുഗറിനും മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. വിമാനയാത്ര ചെയ്യുമ്പോൾ ഞാൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങളെന്തൊക്കെയാണ്?

കഴിക്കുന്ന മരുന്നിന്റെ കുറിപ്പടിയും രോഗവിവരം എഴുതിയ കടലാസും എപ്പോഴും കൈയിൽ സൂക്ഷിക്കുക. ഷുഗർ കുറഞ്ഞാൽ പെട്ടെന്ന് കഴിക്കാൻ ഒരു ചോക്ലേറ്റ് കരുതുക. വെള്ളം ധാരാളം കുടിക്കുക. മദ്യം ഒഴിവാക്കുക. സീറ്റ് തിരഞ്ഞെടുക്കുമ്പോൾ അയൽ (നടവഴിക്കടുത്ത്) സീറ്റ് തേടുക. ടോയ്ലെറ്റിൽ പോവാനുള്ള എളുപ്പത്തിനും ദീർഘയാത്രയാണെങ്കിൽ ഇടയ്ക്കൊക്കെ നടവഴിയിൽ നടക്കാനും സഹായിക്കും. ഇരിക്കുമ്പോൾ ഇടവിട്ട് കാലിലെ മടമ്പ് പൊക്കുകയും താഴ്ത്തുകയും ചെയ്താൽ കാലിലെ വെയ്നിൽ രക്തം കട്ടപിടിക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കാം. പതിവ് മരുന്നുകൾ മുടക്കരുത്. ചുരുങ്ങിയത് രണ്ടാഴ്ചയ്ക്കുള്ള മരുന്നുകളെങ്കിലും ക്യാരിബാഗിൽ സൂക്ഷിക്കുക. എന്തെങ്കിലും കാരണവശാൽ നമ്മുടെ പെട്ടികൾ കിട്ടാൻ താമസം നേരിട്ടാൽ അതുപകരിക്കും. എന്തെങ്കിലും വിഷമം തോന്നുകയാണെങ്കിൽ എയർഹോസ്റ്റസിനെ വിളിക്കാനുള്ള ബെല്ലിന്റെ സ്ഥാനം കണ്ടുപിടിച്ചുവെയ്ക്കുക.

657. ഞാൻ ഹൃദ്രോഗത്തിന് മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. ഒരു മാസം കഴിഞ്ഞാൽ ഞാനും ഭാര്യയും അമേരിക്കയിലെ മകളുടെ അടുത്തേക്ക് മൂന്നുമാസത്തെ താമസത്തിന് പോവുകയാണ്. ഞാൻ എന്തൊക്കെ മുൻകരുതലുകളാണ് എടുക്കേണ്ടത്?

നേരത്തെ പറഞ്ഞതുപോലെ മരുന്നിന്റെ കുറിപ്പടിക്ക് പുറമെ അസുഖങ്ങളുടെ വിശദവിവരങ്ങൾ അടങ്ങിയ റിപ്പോർട്ടും ഇസിജി അടക്കമുള്ള പ്രധാനപ്പെട്ട പരിശോധനകളുടെ രേഖകളും കരുതണം. ഷുഗറും പ്രെഷറും ഉണ്ടെങ്കിൽ അത് ചെക്ക് ചെയ്യാനുള്ള ഗ്ലൂക്കോമീറ്ററും ബി പി മോണിറ്ററും നമ്മുടെ കയ്യിൽ ഉണ്ടാവുന്നതാണ് നല്ലത് (അവിടെ വാങ്ങാൻ കിട്ടുമെ

ങ്കിലും). അത്യാവശ്യം വേണ്ട മറ്റ് അസുഖങ്ങൾക്കുള്ള മരുന്നുകൾ (പനിക്കുള്ളത്, ആന്റിബയോട്ടിക്ക് ഗുളികകൾ, വയറിളക്കത്തിനും മൂക്കടപ്പിനും അലർജിക്കുമുള്ളവ) ഡോക്ടറോട് ചോദിച്ച് വാങ്ങി പെട്ടിയിൽ വെയ്ക്കുക. മെഡിക്കൽ ഇൻഷുറൻസ് നിർബന്ധമായി ഉണ്ടായിരിക്കണം.

658. എനിക്ക് അഞ്ചുകൊല്ലം മുമ്പ് ഹാർട്ടറ്റാക്ക് വന്നതാണ്. ഇപ്പോൾ വലിയ ബുദ്ധിമുട്ടുകളൊന്നുമില്ല. ശബരിമലക്ക് പോവണമെന്നുണ്ട്. അതിന് തടസ്സമുണ്ടോ?

അരമണിക്കൂർ സാമാന്യം വേഗത്തിൽ നടക്കാൻ കഴിയുന്ന ഒരാൾക്ക് അതിന് പ്രയാസം ഉണ്ടാവാൻ വഴിയില്ല. എന്നാൽ ആദ്യം നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുടെ അനുവാദം തേടണം. കുറച്ചു കാര്യങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കണം. അതിരാവിലെ മല കയറുന്നതാണ് നല്ലത്, അപ്പോൾ ചൂട് കുറവായിരിക്കും. സാവധാനം കൂടുതൽ സമയമെടുത്ത് ഇടയ്ക്ക് വിശ്രമിച്ചുവേണം കയറാൻ. തനിയെ യാത്ര ചെയ്യാൻ ഒരുമ്പിടരുത്. കൂടെയുള്ളവർ സമപ്രായക്കാരാവുന്നതാണ് നല്ലത്. ചെറുപ്പക്കാർ വേഗം കയറുമ്പോൾ നമ്മളും അനുകരിക്കാൻ നോക്കും. രാവിലത്തെ മരുന്ന് അന്ന് നേരത്തെ കഴിച്ചോളൂ. ലഘുഭക്ഷണം മതി. ആവശ്യത്തിന് വെള്ളം കുടിക്കണം. എന്തെങ്കിലും വിഷമം നേരിട്ടാൽ അടുത്തുള്ളവരോട് പറയുക.

659. ഞാൻ പ്രമേഹത്തിന് കുറേക്കാലമായി മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്ന ആളാണ്. എന്റെ ഷുഗർ ഇപ്പോൾ നിയന്ത്രണത്തിലാണ്. ഒരുകൊല്ലമായി എനിക്ക് നടക്കുമ്പോൾ മുട്ടിന് താഴെ കാൽവണ്ണയിൽ നല്ല വേദനയും കഴപ്പും വരുന്നു. കുറച്ചുനേരം നിന്നാൽ അത് പൂർണമായി മാറും. എന്താണ് ഈ ലക്ഷണം? ഇത് കുഴപ്പമുള്ളതാണോ?

ഇതിനെ ക്ളോഡിക്കേഷൻ എന്നാണ് പറയുന്നത്. നിങ്ങൾക്ക് കാലിലേക്ക് രക്തം ഒഴുകുന്ന രക്തക്കുഴലിന് തുടയിലോ അതിന്റെ മുകൾഭാഗത്തോ ബ്ലോക്ക് ഉണ്ടാവാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. ഇടുപ്പിലെയും മുട്ടിന്റെ പുറകിലെയും പാദത്തിലെയും പൾസ് നോക്കിയും ഡോപ്ലർ ഉപയോഗിച്ചും ബ്ലോക്ക് ഉണ്ടോയെന്ന് കണ്ടുപിടിക്കാം. അയോർട്ടോഗ്രാമോ ആൻജിയോഗ്രാമോ ചെയ്താൽ ബ്ലോക്കുകളുടെ എണ്ണവും സ്ഥാനവും മനസ്സിലാക്കാം. മരുന്നുകൾ അത്ര ഫലപ്രദമല്ല. കാലിൽ ആൻജിയോ

പ്ലാസ്റ്റി ചെയ്ത് ഈ അസുഖം മാറ്റാം ഹാർട്ടിന്റെ രക്തക്കുഴലുകൾക്ക് ബ്ലോക്കുകൾ ഉണ്ടോയെന്നും നോക്കേണ്ടിവരും.

660. എന്റെ പ്രശ്നം നടക്കുമ്പോൾ രണ്ടുകാലുകളിലും ചന്തിഭാഗത്തും തുടയിലും കാൽവണ്ണയിലും കഴപ്പും വേദനയും ആണ്. കുറച്ചുനേരം നിന്നാൽ മാറും. ഞാൻ പ്രെഷറിനും ഷുഗറിനും മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നുണ്ട്. ഇതെന്തുകൊണ്ടാണ്?

മുൻപത്തെ ചോദ്യത്തിന് ഉത്തരമായി പറഞ്ഞതുപോലെ കാലുകളിലേക്ക് രക്തയോട്ടം കുറയുമ്പോഴുണ്ടാവുന്ന ക്ളോഡിക്കേഷൻ വേദനയാണ് നിങ്ങൾക്ക് ഉണ്ടാവുന്നത്. രണ്ടു കാലുകളിലും ചന്തിഭാഗം മുതൽ താഴോട്ട് വേദനയുള്ളതുകൊണ്ട് ബ്ലോക്ക് വന്നിട്ടുള്ളത് മഹാധമനിയുടെ (അയോർട്ട) താഴെയുള്ള ഭാഗത്താവാനാണ് വഴി. അയോർട്ടോ ഗ്രാം ചെയ്താൽ കൃത്യമായി കണ്ടുപിടിക്കാം. ഇത് ഓപ്പറേഷൻ വഴിയും ആൻ ജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്തും സുഖപ്പെടുത്താം. മരുന്നുകൾ അത്ര ഫലപ്രദമല്ല.

661. എന്റെ വലതുകാലിന്റെ തള്ളവിരലിൽ ഒരു വ്യണം ഉണ്ടായിട്ട് ഇപ്പോൾ മൂന്ന് മാസമായി. ഉണങ്ങുന്നില്ല. ഞാൻ പണ്ട് പുകവലിക്കാറുണ്ടായിരുന്നു. ഡോക്ടർ പറഞ്ഞത് ആ കാലിലെ രക്തയോട്ടം കുറഞ്ഞതു കൊണ്ടാണ് വ്യണം ഉണങ്ങാത്തതെന്നാണ്. ഞാൻ എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്?

ആൻജിയോഗ്രാം ചെയ്താൽ എവിടെയാണ് ബ്ലോക്ക് എന്ന് കണ്ടുപിടിക്കാൻ പറ്റും. ബ്ലോക്ക് കണ്ടെത്തിയാൽ ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി ചെയ്ത് രക്തയോട്ടം പുനഃസ്ഥാപിച്ചാൽ വ്യണം ഉണങ്ങികൊള്ളും.

662. എന്റെ അച്ഛന് കുറേക്കാലമായി വയറിന്റെ ഇടതുവശത്തും നട്ടെല്ലിന്റെ ഒരു വശത്തും ശക്തിയായ വേദനയായിരുന്നു. ഒടുവിൽ അൾട്രാസൗണ്ട് ടെസ്റ്റ് ചെയ്തപ്പോൾ അയോർട്ടിക്ക് അനൂറിസം ആണെന്ന് പറഞ്ഞു. എന്താണ് അനൂറിസം? അതിന്റെ ചികിത്സ എന്താണ്?

രക്തക്കുഴലിന്റെ ഭിത്തിക്ക് ബലക്ഷയം സംഭവിച്ച് അത് ബലൂൺ പോലെ വീർക്കുന്നതാണ് അനൂറിസം. ഏതുരക്തക്കുഴലിനെയും അത് ബാധിക്കാം. മഹാധമനിയിൽ (അയോർട്ടയിൽ) അനൂറിസം

ഉണ്ടാവുമ്പോൾ കൂടുതൽ അപകടകരമാണ്. വേദനയുണ്ടാക്കുന്നതിന് പുറമെ അത് പൊട്ടിയാൽ പെട്ടെന്ന് ജീവനാപകടം സംഭവിക്കാം. ഓപ്പറേഷനാണ് ഇതിന് സാധാരണ ചെയ്യുന്നത്. ഇപ്പോൾ ഓപ്പറേഷൻ ഇല്ലാതെ പ്രത്യേകതരം സ്റ്റെന്റ് ഉപയോഗിച്ച് ഇത് ചികിൽസിക്കാറുണ്ട്...

ഹൃദയത്തിൽനിന്നുള്ള ചോദ്യങ്ങൾ

ഹൃദ്രോഗത്തെക്കുറിച്ചും അതിനെ പ്രതിരോധിക്കാനുള്ള മാർഗങ്ങളെക്കുറിച്ചും അറിയുകയെന്നത് ചികിത്സയിൽ പ്രധാനമാണ്. എന്നാൽ, സാമൂഹികമാധ്യമങ്ങളിലെയും മറ്റും അർധസത്യങ്ങൾക്കും അശാസ്ത്രീയ ആശയങ്ങൾക്കും പിന്നാലെയാണ് മിക്കവരും. ശരിയായ അറിവ് ചികിത്സാവിജയത്തിൽ നിർണായകമാണെന്നിരിക്കെ, ആ ദിശയിലേക്കുള്ള ഒരു ഉറച്ച ചുവടാണ് ഈ ചെറിയ പുസ്തകം. രോഗികളിൽനിന്നും അഭിമുഖീകരിക്കേണ്ടിവന്ന വിവിധങ്ങളായ സംശയങ്ങൾ കേരളത്തിലെ പ്രമുഖഡോക്ടർമാർ ഇവിടെ ക്രോഡീകരിച്ച്, ആർക്കും മനസ്സിലാകുന്ന ഭാഷയിൽ, സങ്കീർണതയേതുമില്ലാതെ ഉത്തരങ്ങൾ നൽകുകയാണ്. ഹൃദ്രോഗബാധിതനായ ബന്ധുവിനോ സുഹൃത്തിനോ നിങ്ങൾക്കു നൽകാവുന്ന വിലമതിക്കാനാവാത്ത ഒരു സമ്മാനമായിരിക്കും ഈ കൈപ്പുസ്തകം.

മുഖ്യ എഡിറ്റർ: ***ഡോ. ഗീവർ സഖറിയ***
ജോയിന്റ് എഡിറ്റർമാർ: ***ഡോ. സിബു മാത്യു , ഡോ. അനിൽ ബാലചന്ദ്രൻ***

കാർഡിയോവാസ്കുലർ റിസർച്ച് സൊസൈറ്റി

ആരോഗ്യം

Health
HRIDAYATHIL NINNULLA CHODYANGAL
Editor: Dr. Geevar Zachariah
Cover Design : Jijoy Johny T.
handcbooks.com
90727 33335
ISBN 978-81-979301-9-5
₹250
9 788197 930195