হার্টের সমস্যা

ডাঃ দেবাশিষ দাস
MS, DNB, MRCS(Edin), MCh,
DNB (CTVS), MNAMS
Consultant Cardiac Surgeon
Narayana Superspeciality Hospital (Howrah)
✆ **(033) 7120 5050**

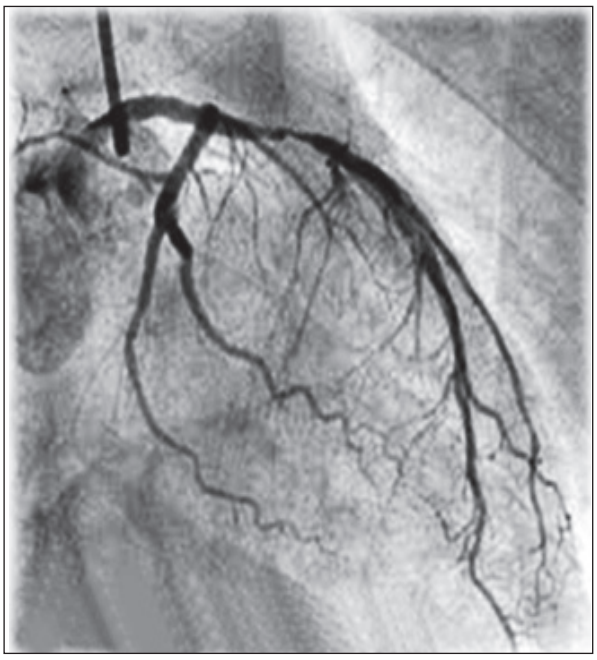
হার্টের সমস্যা অনেক রকমের হতে পারে। যদি বয়স অনুযায়ী দেখা যায় তাহলে প্রথমেই আসবে বাচ্চাদের জন্মগত কিছু সমস্যার কথা। বয়স্কদের মধ্যে আবার করোনারি আর্টারি ডিজিজ হয়, মানে রক্তনালীর মধ্যে কোনও ব্লকেজ। তাছাড়া আমাদের শরীরে চারটে ভালব থাকে। তার নানা রকম সমস্যা হতে পারে।

হার্টের অপারেশন কখন ?

অনেক সমস্যা আছে যেগুলি অপারেশন বা অস্ত্রোপচার না করে চিকিৎসা করা যায়, আবার কিছু ক্ষেত্রে সার্জারি করা ছাড়া আর কোনও উপায় থাকে না। বাচ্চাদের জন্মগত ত্রুটির ক্ষেত্রে অপারেশনের দরকার পড়ে। আজকাল বিজ্ঞানের উন্নতির ফলে কিছু প্রসিডিওর আছে যেখানে অপারেশন না করে ক্যাথল্যাবে ইন্টারভেনশন ডিভাইসের মাধ্যমে ফুটোগুলি বন্ধ করা যায়। বাচ্চাদের যদি হার্টে জন্মগত ডিফেক্ট ৫০ শতাংশের বেশি থাকে তাদের অপারেশনের দরকার পড়ে। বয়স্কদের ক্ষেত্রে হার্টে আর্টারি ব্লকেজের অপারেশন না করে ওষুধে রাখা যেতে পারে, যদি সমস্যাটা গভীর না হয়। অনেক ক্ষেত্রে অপারেশন না করে অ্যাঞ্জিওপ্লাস্টি বা স্টেন্ট কার্ডিওলজিস্টরা প্রয়োগ করেন। আর কিছু রোগী থাকে যাদের বাইপাস সার্জারি করার দরকার পড়ে হার্ট ব্লকেজের জন্য। আর ভালবের সমস্যা যাদের আছে তাদেরও অপারেশনের দরকার পড়ে। সাধারণত প্রায় ৬০ শতাংশ রোগীর যদি কোনও হার্টের সমস্যা থাকে তাহলে তাদের কোনও না কোনও অপারেশনের দরকার পড়ে।

বাচ্চাদের হার্টে ফুটো ও সার্জারি -

হার্টের জন্মগত সমস্যা সহজ থেকে জটিল হতে পারে। কিছু বাচ্চাদের হার্টে ফুটো থাকে। ওইরকম বাচ্চা অপারেশনের পরে স্বাভাবিকভাবে বড় হতে পারে এবং সাধারণভাবে জীবন-যাপনও করতে পারবে। আবার কিছু জটিল সমস্যা থাকে, যেখানে দেখা যায় সাধারণত হার্টে দুটো পাম্পিং চেম্বার হয়, সেখানে ওদের পাম্পিং চেম্বার দুটো না থেকে একটা থাকে। এরকম বাচ্চাদের অনেক সময় একাধিক অপারেশনের দরকার পড়ে। পরবর্তীকালে ওদের খেলাধুলো, ব্যায়াম ইত্যাদির করার ক্ষমতা একটু কম থাকে। বেশিরভাগ বাচ্চারাই অপারেশনের পরে সাধারণ একটা বাচ্চার মতো বড়



হতে পারে।

বয়সকালে হার্টের রোগ -

বয়স হলে যেটা সবথেকে বেশি দেখা যায় সেটা হল করোনারি আর্টারি ডিজিজ। করোনারি আর্টারি ডিজিজ মানে হার্টের রক্তনালীর মধ্যে ব্লকেজ। হার্টের সবথেকে বেশি অপারেশন যেটা হয় তা হল **করোনারি আর্টারি বাইপাস**। এটি তখনই দরকার পড়ে, যখন হার্টে রক্তনালীতে ব্লকেজ হয়। হার্টে রক্তনালীতে ব্লকেজ হলে কারোর বুকে ব্যথা, শ্বাসকষ্ট হতে পারে, অনেক সময় একদম কিছু না হয়ে সরাসরি হার্ট অ্যাটাক হতে পারে। তারপর ডায়াগনসিসের জন্যে অ্যাঞ্জিওগ্রাম করা হয়। কতটা ব্লকেজ আছে সেটা নির্ধারিত করার পরে ট্রিটমেন্ট প্ল্যানিং-এ ঠিক হয় যে এই পেসেন্টের কখন অপারেশন করা দরকার না কি স্টেন্ট বসানো দরকার।

কখন চেক-আপ -

প্রথমত, ৪০ বছরের পরে অ্যানুয়াল চেক-আপ করানো আবশ্যক, প্রত্যেকের ক্ষেত্রেই। অসুখ যত তাড়াতাড়ি ধরা পড়বে, ভালো রেজাল্টের সম্ভাবনাও বেড়ে যবে। আর কারোর যদি রিস্ক ফ্যাক্টর থাকে যেমন ধরুন, কেউ যদি ধূমপান করেন বা হাই কোলেস্টেরল আছে, বাড়িতে কোনও বড় ভাই বা এরকম কারোর হার্ট আটাক হয়েছে, বা ডায়াবেটিস আছে ইত্যাদি-করোনারি আর্টারি ডিজিজের সম্ভাবনা তো সেক্ষেত্রে থেকেই যায়। তাছাড়া হাঁটতে গেলে শ্বাসকষ্ট হচ্ছে বা বুকে ব্যথা হচ্ছে, তখনই একটা পুরো চেক-আপ করিয়ে নেওয়া দরকার। যত তাড়াতাড়ি ডায়াগনসিস হবে ততই ভালো। আর রিস্ক ফ্যাক্টর যেগুলি আছে সেগুলিকে যত কমানো যাবে তত ভালো, দেরি হলে ক্ষতি হতে পারে।

অ্যাঞ্জিওপ্লাস্টি না বাইপাস সার্জারি -

হার্টের রক্তনালীতে যখন দুটো বা তিনটের বেশি ব্লকেজ থাকে সেক্ষেত্রে দেখা গেছে, অপারেশনের রেজাল্ট বেশি ভালো হয়। যখন অ্যাঞ্জিওগ্রাম হয়ে যায় তখন যদি একটা বা দুটো ব্লকেজ থাকে তখন অ্যাঞ্জিওপ্লাস্টি প্রথম অপশন। যদি তিনটে বা বেশি ব্লকেজ থাকে সেক্ষেত্রে সার্জারি করতে হয়। অনেক সময় দেখা যায় রোগী এই দুটির মধ্যে নেই। তখন ওই রোগীর অ্যাঞ্জিওগ্রামটি নিয়ে একজন কার্ডিওলজিস্ট, সার্জন, একজন মেডিকেল পারসন মিলে ঠিক করল যে এই রোগীর জন্য সবথেকে ভালো অপশন কী হবে। দুটো অপশনের কিছু অ্যাডভান্টেজ এবং ডিস-অ্যাডভান্টেজ আছে। সার্জারিতে পুরো বুকটা খুলে অপারেশন করা হয়। সব ডিজিজে অ্যাঞ্জিওপ্লাস্টি করা যায় না। আর কিছু কিছু ক্ষেত্রে অপারেশন ছাড়া কোনও অপশন থাকে না।

যে কোনও বয়সেই করা সম্ভব -

যে কোনও বয়সে ওপেন হার্ট সার্জারি করা যায়। বয়সের কোনও লিমিটেশন নেই। ওপেন হার্ট সার্জারি একটা মেজর অপারেশন, যেখানে কিছুটা রিস্ক থাকে। রোগীর অন্য কোনও সমস্যা থাকলে বা বয়স বেড়ে গেলে বা রোগীর কিডনির সমস্যায় অপারেশনের রিস্ক বাড়ে। আর কিছু রোগীর অপারেশন ছাড়া কোনও অপশন থাকে না। কিছু রোগীর হার্ট অ্যাটাকের সঙ্গে সঙ্গে ৬ ঘন্টার ভেতরে প্রাইমারি অ্যাঞ্জিওপ্লাস্টি করে হার্টকে স্যালভেজ (Salvage) করার চেষ্টা হয়।

কতটা রিস্ক -

হার্ট সার্জারি এখন অন্য সার্জারির মতোই সেফ। যদি কোনও রোগীর অন্য অরগান সিস্টেমগুলি ঠিক থাকে, ওপেন হার্ট সার্জারি বা বাইপাস সার্জারির এখন ১ শতাংশের চেয়েও কম রিস্ক। তাছাড়া বয়স, ডায়াবেটিস, কিডনি ঠিক আছে কি না -এই রিস্কটা ১ শতাংশ থেকে বেড়ে ২-৩ শতাংশ হতে পারে। এখনকার সময় বাইপাস অপারেশন হার্টের অন্য কোনও অপারেশনের মতোই সেফ। রোগী ৫-৬ দিনের মাথায় বাড়ি যাওয়ার অবস্থায় থাকে। ২ মাস পরে রোগী বাড়ির সব কাজ করতে পারেন।

ওপেন হার্ট সার্জারি এবং মিনিমালি ইনভেসিভ কার্ডিয়াক সার্জারি -

ওপেন হার্ট সার্জারিতে সামনের ব্রেস্ট বোন কেটে বা খুলে করা হয়। এখন এরকম অনেক অপারেশন আছে যেখানে পুরোটা না খুলে হার্টের সাইড দিয়ে ছোট ৪ ইঞ্চি থেকে ৫ ইঞ্চি বা তার থেকে ছোট ইনসিশনে অপারেশন করা হয়। কিছু অপারেশন আছে যেখানে বুক পুরো না খুলে, (যদি আপনার কাছে ফেসিলিটি থাকে) রোবোটিক কার্ডিয়াক সার্জারিও করা যায়। অনেক সময় হার্টে যে ফুটো থাকে সেগুলিকে আমরা সাইড দিয়ে ছোট ইনসিশন দিয়ে বন্ধ করতে পারি। সব হার্ট অপারেশন মিনিমালি ইনভেসিভ পদ্ধতিতে করা যায় না।

হার্ট অ্যাটাকের পুনরাবৃত্তি -

হার্ট অ্যাটাক ওপেন হার্ট সার্জারি ও অ্যাঞ্জিওপ্লাস্টির পরেও হতে পারে। এটা একটা প্রোগ্রেসিভ ডিজিজ। হার্টের রক্তনালীতে যেমন ব্লকেজ হতে পারে, যেখানে বাইপাস করা হয়েছে সেখানে ডিজিজটা আগে প্রোগ্রেসও হতে পারে। তাই অপারেশনের পরে ওষুধ নিয়মিত খাওয়া, নিজের লাইফ স্টাইলকে ঠিকমতো রাখা, ডায়েট কন্ট্রোল রাখা ভীষণ প্রয়োজন। অনেকটা ভূমিকম্পের পরে আফটার শক-এর মতো। যদি আপনি নিয়মিত ওষুধ খেয়েছেন, যদি আপনার ব্লাড প্রেশার, সুগার, কোলেস্টেরল কন্ট্রোলে আছে এবং আপনি রোজ চেকআপে থাকেন, এক কথায় যদি আপনি আপনার লাইফ স্টাইলটাকে কন্ট্রোলে রাখেন তাহলে হার্ট অ্যাটাক হওয়ার চান্স কম থাকে। এটা এরকম নয় যে একবার হয়ে গেলে আর হবে না।

জীবন-যাপন -

ফ্যাটজাতীয় খাবার যত কম খাওয়া যায়। যেমন, তেল, ঘি, ইত্যাদি খাবার কম খাওয়া। প্রতিদিন ব্যায়াম করা। ১৫-৩০ মিনিট রোজ হাঁটা দরকার। এতে কোলেস্টেরল ঠিক থাকে। আর যদি আপনার ডায়াবেটিস থাকে তাহলে সেটাকে ঠিক মতো ডায়াগনসিস করে সুগারকে ঠিক রাখা অবশ্যই দরকার। সুগার থাকলে কিছু খাবার আছে সেগুলি খাওয়া যাবে না।

আগে থেকেই সাবধান -

জন্মগত হার্টের রোগের ক্ষেত্রে সাবধানতার খুব একটা ভূমিকা থাকে না। বাচ্চা জন্মানোর আগে খেয়াল রাখা প্রয়োজন ২০ সপ্তাহে যেখানে স্ক্যান হয় সেখানে এবং আল্ট্রাসোনোগ্রাফির সময় দেখা যে কোনও সমস্যা আছে কি না। আর ধূমপান বর্জন, ডায়াবেটিস, কোলেস্টেরল কন্ট্রোলে রাখা, রেগুলার চেক-আপ করানো, রোজ দিন ব্যায়াম করা এগুলি রুটিনের মধ্যেই পড়ে। এছাড়া বুক ব্যথা, শ্বাসকষ্ট হচ্ছে, মাঝে মাঝে চোখের সামনে অন্ধকার হয়ে আসা-এরকম উপসর্গ থাকলে ডাক্তারের কাছে যত তাড়াতাড়ি যাবেন তত তাড়াতাড়ি সুস্থতা ফিরে আসবে।