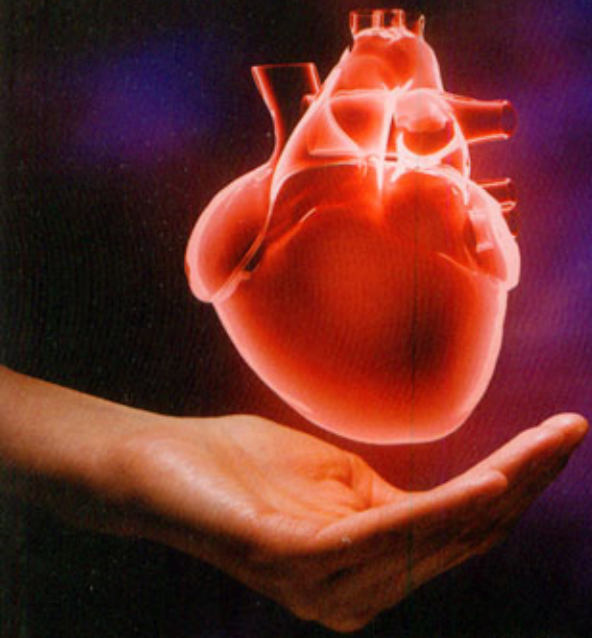
হার্ট সুস্থ রাখার চাবিকাঠি



ডাঃ শংকর কুমার চ্যাটার্জি

রাস্তায় চলতে চলতে কিছু দূর যাবার পরেই কি আপনার বুক ধড়ফড় করে? কপালে বিন্দু বিন্দু ঘাম দেখা দেয় বা অকারণে অতিরিক্ত ঘামতে থাকেন? বুকে চাপ ধরা ব্যথা যা কখনও তীব্র থেকে তীব্রতর আকার ধারণ করে? কখনও কি বুকের ব্যথা বাঁ-হাতের কনুই পর্যন্ত ছড়িয়ে পড়তে দেখেছেন? কখনও কি ওপর পেটে হঠাৎ অসহ্য যন্ত্রণা অনুভব করেছেন? এগুলোর মধ্যে কোনো একটা বা একাধিক অনুভূতি থাকলে আপনি জানবেন আপনার হার্টের অসুখ থাকতেই পারে এবং সাথে থাকতে পারে হার্ট অ্যাটাকের সম্ভাবনাও।

যে সব অসুখ থাকলে হার্ট অ্যাটাকের সম্ভাবনা প্রবল হয় তার মধ্যে ইস্কিমিয়া, হাইপারটেনশন, ডায়াবেটিস, ডিসলিপিডিমিয়া, হরমোনাল ইমব্যালান্স বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য।

আপনার হার্ট অ্যাটাকের সম্ভাবনা কতটা?

ডাঃ শঙ্কর কুমার চ্যাটার্জি

(ভিজিটিং কনসালটান্ট; এ.এম.আর.আই হসপিটাল, ভিসান কেয়ার, অ্যাসেমব্লি অফ গড চার্চ, উডল্যান্ডস হসপিটাল)

মোবাইল : ৯৮৩০০৩৩৬৭৭

ওয়েব সাইট : www.drskchatterjee.com

ইস্কিমিয়া

প্রতিদিন যত রোগীর হার্ট অ্যাটাক হয় তার অধিকাংশেই ইস্কিমিয়ার রোগী।

আগে থেকে হার্টের কোনো সমস্যা নেই অথচ হার্ট অ্যাটাক হয়ে গেল, সাধারণত এরকম হয় না। অতিরিক্ত কোনো টেনশন বা অত্যধিক পরিশ্রমে হঠাৎ ম্যাসিভ হার্ট অ্যাটাক যে একেবারেই হয় না তেমন নয়, তবে তাদের সংখ্যা খুব কম। অনেক সময় দেখা যায় ইস্কিমিয়ার রোগী, কিন্তু সেই ইস্কিমিয়ার কোনো বহিঃপ্রকাশ অর্থাৎ বুকে ব্যথা বা শ্বাসকষ্ট কিছুই অনুভব করেন না, তাই ডাক্তারের কাছে যাওয়ার প্রয়োজন বোধ করেননি। কিন্তু যখন ব্যথা শুরু হল তখন ইসিজি করে দেখা গেল ইস্কিমিয়া অনেকটা বেড়ে গেছে। কী এই ইস্কিমিয়া, কেনই বা হয় আর কীভাবেই বা বেড়ে যায়?

হার্ট মাসলের রক্ত সরবরহকারী প্রধান দুটো ধমনী বা আর্টারির নাম রাইট এবং লেফট করোনারি আর্টারি। এই দুই প্রধান ধমনী থেকে অসংখ্য শাখা-প্রশাখা হার্টকে লতার মতো জড়িয়ে ধরে হার্টের মাসলে রক্ত সরবরাহ করে। এই রক্তের সাহায্যে হার্ট বিরামহীন, বিশ্রামহীন ভাবে সঙ্কোচন ও প্রসারণের কাজ করতে থাকে প্রতিনিয়ত। কিন্তু কোনো কারণে হার্টের রক্ত সরবরাহকারী কোনো ধমনী যদি সঙ্কুচিত হয়ে পড়ে তখন সেই অংশের মাসল প্রয়োজনীয় রক্ত পায় না ফলে সেই এলাকার মাসলের কাজে ব্যাঘাত ঘটে, রক্ত সরবরাহ সীমিত হয়ে যায়। মাসল রক্তাল্পতা বা অপুষ্টিতে ভোগে। এটাকেই ইস্কিমিয়া বলে। এই রক্তাল্পতার কারণে মাসল অক্সিজেন ও গ্লুকোজের অভাব বোধ করে। এই অভাব বোধের জন্যই ওই এলাকার মাসলের মধ্যে ইরিটেশন হয় এবং যার ফলে রোগী বুকে ব্যথা অনুভব করে। যাকে অ্যানজাইনা বলা হয়। এই অ্যানজাইনা থেকেই হার্ট অ্যাটাকের উৎপত্তি। ইস্কিমিক রোগী যদি কখনও অত্যধিক পরিশ্রম বা চরম কোনো মনোকষ্ট বা প্রচন্ড টেনশনে ভোগেন তখন সেই অ্যানজাইনাই হার্ট অ্যাটাক ডেকে আনে। ই.সি.জি বা প্রয়োজনে টি.এম.টি করলে ইস্কিমিয়ার গভীরতা সম্বন্ধে অনুমান করা যায়। কিন্তু অ্যাঞ্জিওগ্রাম করলে কতটা ব্লক আছে তা সঠিকভাবে বোঝা যায় এবং হার্ট অ্যাটাকের সম্ভাবনা কতটা তা নির্ণয় করা যায়। জেনে রাখা ভালো, পঞ্চাশ ভাগ পর্যন্ত ব্লককে খুব গুরুত্ব দেওয়া হয় না। করোনারি ডায়ালেটর দিয়ে চিকিৎসা করা হয়। নিয়মিত ওষুধের ব্যবহার এব চেকআপে থাকলে পেশেন্ট সাধারণত ঠি থাকে। তবে ব্লক যদি পঁচাত্তর ভাগ বা তার বে থাকে, বিশেষত একাধিক ব্লক থাকে তা সি.এ.বি.জি বা বাইপাস ছাড়া কিছু করার থা না। তবে বয়স্ক পেশেন্টের যদি অ্যানজাইনা বুকে ব্যথা না থাকে, বয়সের কারণে কায়িক তেমন করতে না হয় সেক্ষেত্রে ওষুধের সাহা সুস্থ রাখা যায়। তবে যদি পারিবারিক ইতি

কখন সাবধান হবেন

ডাঃ শঙ্কর কুমার চ্যাটার্জি
(ভিজিটিং কনসালট্যান্ট; এ.এম.আর.আই হসপিটাল, ভিসান কেয়ার, অ্যাসেমব্লি অফ গড চার্চ, উডল্যান্ডস হসপিটাল)
মোবাইল : ৯৮৩০০৩৩৬৭৭
ওয়েব সাইট : www.drskchatterjee.com

অনেকদিনের পুরনো রাস্তায় চলতে গিয়ে যখন বুক ধড়ফড় করে ওঠে, তখন অনেকেই হয়তো ভাবেন—'এ পথে আমি তো গেছি বারবার.....' কিন্তু সেই একই রাস্তায় আগের মতো স্বচ্ছন্দে আর যেতে পারি না—কষ্ট হয়, বুকে ব্যথা লাগে। এই বুকে ব্যথা হার্টের রক্ত চলাচলের ব্যাঘাতের জন্য—এটাই অ্যাঞ্জাইনা।

যে সিঁড়ি বেয়ে এতদিন তরতর করে উঠে যেতেন তিন তলায়, কিন্তু এখন আর পারেন না, এখন দোতলা পর্যন্ত উঠেই যেন একটু জোরে শ্বাস নিতে ইচ্ছে করে। কখনও বা চাপ ধরা ব্যথা, আবার কখনও চিনচিন করে ব্যথা অনুভূত হয় বুকের বাঁদিকে, কখনও বা কপালে বিন্দু বিন্দু ঘাম দেখা যায়—এটাও অ্যাঞ্জাইনা। কী করবেন সেই মুহূর্তে?

বন্ধুর সাথে কথা বলতে বলতে হঠাৎ বন্ধুর মুখটা আবছা হয়ে এল, চোখ অন্ধকার হয়ে গেল, হয়তো বা জ্ঞান হারিয়ে ফেললেন—এটা এস.এ (Sino atrial) অ্যাটাক। কী করবেন তখন?

ওপরের দুটো উদাহরণ বুকে ব্যথা এবং চোখে অন্ধকার দেখা—দুটোই হার্ট ব্লকের লক্ষণ। প্রথমটা হার্টের আর্টারি ব্লক অর্থাৎ যে ধমনী দিয়ে হার্টের রক্ত সরবরাহ হয় তার কোথাও সরু হয়ে যাবার জন্য ঠিকমতো প্রবাহিত হতে পারে না। ফলে হার্টের মাংসপেশি রক্তাল্পতায় ভোগে। যাকে ইস্কিমিক হার্ট ডিজিজ বলা হয়। এই ইস্কিমিয়া বাড়তে বাড়তে একসময় ভয়ঙ্কর আকার ধারণ করে এবং ইনফার্কশন বা হার্ট অ্যাটাক ডেকে আনে। যদি এই ইস্কিমিয়ার প্রথম অবস্থায় অর্থাৎ বাড়াবাড়ি হবার আগে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা এবং সতর্কতা অবলম্বন করা হয় তবে ইস্কিমিয়া থেকে অ্যাঞ্জাইনার উদ্রেকই হয় না, আর অ্যাঞ্জিওপ্লাস্টি বা বাইপাস তো দূর অস্ত্।

দ্বিতীয়টি অর্থাৎ চোখে অন্ধকার দেখার কারণটিও কিন্তু হার্ট ব্লক—কিন্তু সেই ব্লকের সাথে রক্ত সঞ্চালনের কোনও সম্পর্ক নেই। আমাদের ব্রেনের মধ্যে 'এস.এ নোড' নামে মটর দানার মতো একটি নোড থাকে এবং সেখান থেকে দুটি নার্ভ (রাইট বান্ডল এবং লেফ্‌ট বান্ডল) হার্টে ডান এবং বাঁদিকে বিস্তৃত থাকে। এই নার্ভ দুটি একসাথে প্রবাহিত হয়ে হার্টকে সংকোচন ও প্রসারণ করে। যখন হার্টের সংকোচন হয় তখন সমস্ত শরীরে রক্ত পাঠায়, আবার প্রসারণের ফলে পরমুহূর্তে আবার রক্ত হার্টে ফিরে আসে। এই আসা-যাওয়ার খেলা চলতে থাকে জন্মের শুরু থেকে মৃত্যুর আগের মুহূর্ত পর্যন্ত। এখন এই পথে যদি কোনো বাধা থাকে তবে হার্ট ঠিকমতো সংকোচন ও প্রসারণ করতে পারে না। যার ফলে হৃদস্পন্দন অনিয়মিত হয় ও স্পন্দনের সংখ্যা কমতে থাকে—একে হার্ট ব্লক বলা হয়।

সাবধানতা

• রাস্তায় চলতে চলতে বুকে ব্যথা, ধড়ফড় করা বা কপালে বিন্দু বিন্দু ঘাম দেখা-দিলে থেমে যান। প্রয়োজনে বা সুযোগ পেলে কোথাও বসে পড়ুন। একটা সরবিট্রেট জিভের নীচে দিন। অন্তত পনেরো মিনিট বিশ্রামের পর আবার পথে নামুন। মনে রাখবেন—একটা সরবিট্রেট যেকোনো সময় আপনার জীবন বাঁচিয়ে দিতে পারে।

• সকালে উঠেই তাড়াহুড়ো করে কোনো কাজ করতে যাবেন না। কারণ সারারাত বিশ্রামের সময় রক্ত চলাচলের গতি স্তিমিত হয়ে পড়ে। তাই ঘুমন্ত ঘোড়ার পিঠে চাবুক মারলে যেমন সে হঠাৎ ছুটতে গিয়ে হোঁচোট খেয়ে পড়ে যায়, তেমনি সকালে উঠেই তাড়াহুড়ো করে কাজ করতে গেলে বিপত্তি হতে পারে।

• সকাল সকাল কোনো চিৎকার-চেঁচামেচি বা রাগারাগি বর্জন করুন। তাতে হার্টের ক্ষতি