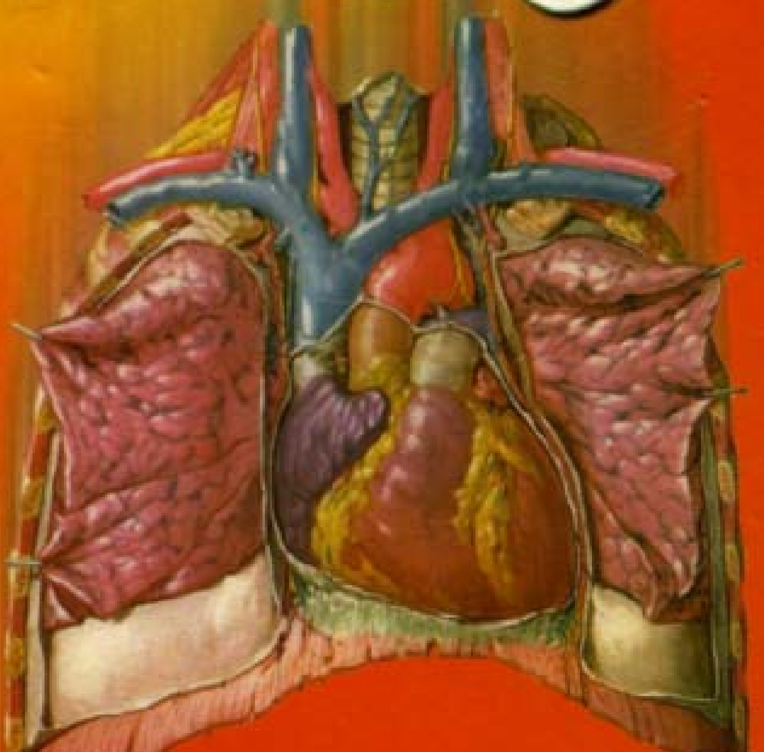
ପରିବର୍ଦ୍ଧିତ ୫ମ ସଂସ୍କରଣ

ହୃଦ୍‌ରୋଗର କାରଣ ଓ ନିରାକରଣ



ଡାକ୍ତର କବି ପ୍ରସାଦ ମିଶ୍ର

ହୃଦ୍‌ରୋଗ କାରଣ ଓ ନିରାକାରଣ
(c) ଡାକ୍ତର କବି ପ୍ରସାଦ ମିଶ୍ର

ପ୍ରକାଶ : ମହାବୀର ପ୍ରକାଶନ
ମ୍ୟୁନିସିପାଲ ମାର୍କେଟ୍ କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ, ପୁରୁଣା ବସ୍‌ଷ୍ଟାଣ୍ଡ ପାଖ,
ଅଶୋକ ନଗର, ଭୁବନେଶ୍ୱର-୯,
ମୋ: ୯୪୩୯୪୭୭୯୯୯, ୯୮୫୩୪୬୯୪୬୪

ପ୍ରଥମ ସଂସ୍କରଣ : ରଥଯାତ୍ରା - ୧୯୭୭
ପ□ମ ସଂସ୍କରଣ : ୨୦୧୨
ଅକ୍ଷର : ଶାରଳା ଗ୍ରାଫିକ୍ସ, ଭୁବନେଶ୍ୱର
ମୁଦ୍ରଣ : ଜଗନ୍ନାଥ ପ୍ରୋସେସ୍, କଟକ
ପ୍ରଚ୍ଛଦ ଶିଳ୍ପୀ : ବିଜୟ୍ଯ କୁମାର ପ୍ରଧାନ
ମୂଲ୍ୟ : ଟ ୧୦୦.୦୦

HRUDROGARA KARANA O NIRAKARANA
(C) Dr. Kabi Prasad Misra
Published By:
Mahavir Prakashan
Municipal Market complex
Near Old Bus stand, Bhubaneswar-751009
M : 9439477999, 9853469464

Laser Typeset:
Sarala Graphics, Bhubaneswar-12
Printed at:
Jagannath Process, Cuttack
Cover Design : **Bijiaya Kumar Pradhan**
First Edition - **RATHAYATRA - 1977**
Fifth Edition : **2012**
Price : **Rs. 100.00**
I.S.B.N-81-87989-84-X

ତୃତୀୟ ସଂସ୍କରଣ.....
...ବିଷୟରେ ପଦ

ଏ ବହିର ଦ୍ୱିତୀୟ ସଂସ୍କରଣ ପରେ ବହୁ ବର୍ଷ ବିତିଯାଇଛି । ଲୋକମାନଙ୍କର ବିଶେଷତଃ ମୋର ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଏ ବହିପାଇଁ ଚାହିଦା ବଢ଼ିଯାଉଛି । ଏଣେ ବହିଟି ସହଜରେ ବଜାରରେ ମିଳୁନଥିଲା । ଏଭଳି ପରିସ୍ଥିତିରେ ମୁଁ ବଡ଼ ଅଡୁଆରେ ପଡ଼ିଥିଲି ।

ଗତ ତିନି ଦଶନ୍ଧିରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ୍ୟ ଅନେକ ଅସାଧାରଣ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଉଦ୍‌ଭାବନ, ବ୍ୟବହାର ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିବିଧ ପ୍ରଗତି ଘଟିଛି । ତେଣୁ ମୁଁ ଭାବୁଥିଲି ଯେ, ଏ ବହିଟିକୁ ପରିମାର୍ଜିତ, ପରିବର୍ଦ୍ଧିତ କରି ଅନେକ ନୂତନ ତଥ୍ୟ ଏବଂ ପ୍ରଗତିମୂଳକ ବିଷୟବସ୍ତୁ ସବୁ ଦେଇ ନୂତନ ସଂସ୍କରଣଟିଏ ବାହାର କରିବା ଉଚିତ୍ । ସେଥିପାଇଁ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁ ସଂଶୋଧନ ସହ 'ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି' ନାମକ ନୂଆ ଅଧ୍ୟାୟଟିଏ (ଦଶମ ଅଧ୍ୟାୟ) ମଧ ଲେଖିଦେଲି । ଏତିକିବେଳେ ମୋର ଅତି ଲୋକପ୍ରିୟ ପୁସ୍ତକ '**ବାଇଶିପାହାଚ**' ର (ଅଷ୍ଟମ ସଂସ୍କାରଣ) ପ୍ରକାଶକ ମହାବୀର ପ୍ରକାଶନର ଶ୍ରୀ ରମାକାନ୍ତ ମିଶ୍ର ମୋର ଏହି ବହିଟିକୁ ପ୍ରକାଶ କରିବାକୁ ଇଚ୍ଛା ଏବଂ ବିଶେଷ ଆଗ୍ରହ ପ୍ରକାଶ କଲେ । ତେଣୁ ଜଗନ୍ନାଥଙ୍କ କୃପାରୁ ଏ ସବୁ ବିଚିତ୍ର ସଂଯୋଗ ଘଟି ଏ ବହିଟିର ଏବେ ତୃତୀୟ ସଂସ୍କରଣ ପ୍ରକାଶିତ ହେଉଛି । ଏହା ମହାପ୍ରଭୁ ଶ୍ରୀଜଗନ୍ନାଥଙ୍କର ଆମପ୍ରତି ଆଶୀର୍ବାଦ ।

ବହିଟିର ଏହି ନୂତନ, ଚିତ୍ର ଶୋଭିତ ତୃତୀୟ ସଂସ୍କରଣ ମୋର ଅଗଣିତ ରୋଗୀ, ପାଠକ ଏବଂ ଶୁଭେଚ୍ଛୁମାନଙ୍କ ହାତରେ ଶ୍ରଦ୍ଧାର ସହ ସମର୍ପଣ କରୁଛି । ମୋର ରୋଗୀ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପାଠକ ବୃନ୍ଦ ଯେ ଏ ବହିଟି ପଢ଼ି ନିଶ୍ଚୟ ଉପକୃତ ହେବେ ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ ।

ଜଗନ୍ନାଥ ସହାୟ

-କବି ପ୍ରସାଦ ମିଶ୍ର
୨୦୦୮

ନିଜ କଥା
(ପ୍ରଥମ ସଂସ୍କରଣ ପାଇଁ)

ଆମେରିକାରୁ ଫେରି ରାଉରକେଲାରେ ଚାକିରି କରିବା ପରେ ଅନେକ କଲେଜ, ସ୍କୁଲ, ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟ ଓ ମେଡ଼ିକାଲ କଲେଜରୁ ନିମନ୍ତ୍ରଣ ପାଇ ମୋତେ 'ହୃଦ୍‌ରୋଗ' ସମ୍ବନ୍ଧରେ ବହୁବାର ଭାଷଣ ଦେବାକୁ ପଡ଼ିଛି । ସେଗୁଡ଼ିକ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆଦୃତ ଓ ଲୋକପ୍ରିୟ ହୋଇଛି । ଏହାର କାରଣ, ଭାଷଣ ଦେବାର ମୋର ଦକ୍ଷତା ଯେତିକି ନୁହେଁ, ଲୋକମାନଙ୍କ ଏ ବିଷୟରେ ଜାଣିବାର ସେତିକି ପ୍ରବଳ ଉଚ୍ଛା ଓ ଆଗ୍ରହ । ଏଥିରେ କିଛି ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ । ଏ ପ୍ରକାର ଅନୁଭୂତିରୁ ମୋର ଧାରଣା ଦୃଢ଼ୀଭୂତ ହେଲା ଯେ ସାଧାରଣ ଲୋକମାନଙ୍କୁ କଠିନ ବୈଷୟିକ ବିଷୟସବୁ ସରଳ ଭାଷାରେ ବୁଝାଇଲେ ତାହା ସେମାନେ ନିଶ୍ଚୟ ଆନନ୍ଦରେ ଗ୍ରହଣ କରିବେ ଏବଂ ତଦ୍ୱାରା ସେମାନେ ଉପକୃତ ହେବା ସଙ୍ଗେ ସମାଜର ମଙ୍ଗଳ ହେବ ।

ଦ୍ୱିତୀୟତଃ, ଇସ୍ପାତ୍ ଜେନେରାଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍‌ର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଭାଗକୁ (ଯାହାର ଦାୟିତ୍ୱରେ ମୁଁ ଅଛି) ଆସୁଥିବା ଶହ ଶହ ରୋଗୀ ଆମକୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଏବଂ ବାହାରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଅସଂଖ୍ୟ ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରନ୍ତି । ପ୍ରତ୍ୟେକଙ୍କୁ ସବୁ ବିଷୟରେ ଧୈର୍ଯ୍ୟ ସହ ଉ□ର ଦେବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରିଥିଲେ ହେଁ ମୋର ମନରେ ସବୁବେଳେ ରହିଥାଏ ଯେ ଗୋଟିଏ ଛୋଟ ବହିରେ ଏସବୁ ତଥ୍ୟ ପ୍ରକାଶ କଲେ ଏ ଜିଜ୍ଞାସୁ ରୋଗୀ ତଥା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜନସାଧାରଣଙ୍କର ପ୍ରଭୂତ ଉପକାର ସାଧିତ ହୁଅନ୍ତା ।

ତୃତୀୟତଃ ମୁଁ ଡାକ୍ତର ହେଲେ ବି ସାହିତ୍ୟ ସାଧନାରେ ଅନୁରାଗୀ । ମୋର ସାରସ୍ୱତ ସାଧନାର ଗୁରୁଦେବ 'କଳିଙ୍ଗଭାରତୀ'ର ପ୍ରତିଷ୍ଠା ତଥା ଭଞ୍ଜ ଜୟନ୍ତୀର ଆଦ୍ୟ ପ୍ରବ□କ ସ୍ୱର୍ଗତ ବିଚ୍ଛନ୍ଦଚରଣ ପଟ୍ଟନାୟକଙ୍କ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିବା ଦିନଠୁ ପିଲାଦିନୁ ମୁଁ କଳା, ସାହିତ୍ୟ, ସଂସ୍କୃତି, ଦର୍ଶନ, ଧର୍ମ ଆଦି ବିଷୟରେ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମଧ ବିଶେଷ ଆଗ୍ରହୀ ଓ ଅନୁପ୍ରାଣିତ ରହି ଆସିଛି । ବକ୍ତୃତା ଦେବା ଏବଂ ଶକ୍ତି ଅନୁଯାୟୀ କିଛି କିଛି ଲେଖାଲେଖି କରିବା ମୋର ବୃ□ିଗତ ଜୀବନ ସହ ଅଙ୍ଗାଙ୍ଗୀ ଭାବେ ଜଡ଼ିତ ହୋଇଆସିଛି । ମୁଁ ମୋର ବୃ□ି ଏବଂ ରୋଗୀସେବାକୁ ଯେତିକି ଭଲପାଏ, ଲେଖାଲେଖି ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସାରସ୍ୱତ ସାଧନାକୁ ସେତିକି ଉପଭୋଗ କରେ ।

ଏସବୁର ସମଷ୍ଟିଗତ କାରଣରୁ ଆଜି ଏ ପୁସ୍ତକର ସୃଷ୍ଟି । ଏ ସୃଷ୍ଟିକୁ ମୋର ମାନସ ରାଜ୍ୟରୁ ଛାପାକଳ ଦେଇ ବର୍ହିଜଗତକୁ ଆଣିଛନ୍ତି ରାଉରାକେଲାର ରୋଟାରୀ କ୍ଲବ । ରାଉରକେଲା ।ରାଟାରୀ କ୍ଲବ ସହିତ ମୁଁ ଓତଃପ୍ରୋତ ଭାବେ ଜଡ଼ିତ । ଏ ବହିଟିକୁ ଛପାଇବା ପାଇଁ ସମସ୍ତ ଖର୍ଚ୍ଚ ସେମାନେ ବହନ କରିଥିବାରୁ ମୁଁ କ୍ଲବର ସମସ୍ତ ସଭ୍ୟ, ସଭାପତି, ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଏବଂ ସର୍ବୋପରି ରୋଟାରୀ ଜିଲ୍ଲା ୩୨୬ର ମନୋନୀତ ଗଭର୍ଣ୍ଣର ଆମ କ୍ଲବ୍‌ର ସୁଦକ୍ଷ ଲୋକପ୍ରିୟ ରୋଟାରିଆନ୍ ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ ନରେଶଚନ୍ଦ୍ର ନାୟକଙ୍କୁ ମୋର ଅନ୍ତରର ଧନ୍ୟବାଦ ତଥା କୃତଜ୍ଞତା ଜଣାଉଛି । ପାଠକମାନେ ଦୃଷ୍ଟି ଦେଇଥିବେ ଯେ ଏ ବହିର ସମସ୍ତ ବିକ୍ରୟଲବ୍ଧ ଅର୍ଥ ରୋଟାରୀ କ୍ଲବର ସମାଜସେବା କାର୍ଯ୍ୟ ଓ ପରମପୂଜ୍ୟା ମଦର ଟେରେସାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ 'ମିଶ୍‌ନାରୀଜ୍ ଅଫ୍ ଚାରିଟି'ର ରାଉରକେଲା ଶାଖାର ବିଭିନ୍ନ ସମାଜମଙ୍ଗଳ କାର୍ଯ୍ୟରେ ବ୍ୟୟିତ ହେବ । ମୁଁ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଭାବରେ ମଦର ଟେରେସାଙ୍କୁ ଏ ଯୁଗ 'ଚଳନ୍ତି ଦେବୀ' ବୋଲୀ ଗ୍ରହଣ କରେ । ତାଙ୍କର ପ୍ରେରଣା ପାଇ ମୁଁ ଧନ୍ୟ ହୋଇଛି । ଆଜି ମୋ ଭଳି ଜଣେ ଗୁଣ୍ଡୁଚି ମୂଷାର ବାଲି ତାଙ୍କର ସେତୁବନ୍ଧ ପାଇଁ ସେ ଗ୍ରହଣ କରିବେ ବୋଲି ଆଶା ।

ଏ ବହିର ପ୍ରଚ୍ଛଦ ଓ ପରିପାଟୀ ତଥା ସମସ୍ତ ଚିତ୍ର ଶ୍ରଦ୍ଧେୟ କଳାକାର ବନ୍ଧୁ ଶ୍ରୀ ଲଲାଟେନ୍ଦୁ ରଥଙ୍କର କଳାନୈପୁଣ୍ୟରୁ ସୃଷ୍ଟି । କଳା ସୃଷ୍ଟିରେ ତାଙ୍କର ଘନିଷ୍ଠତା ଓ ବନ୍ଧୁତ୍ୱ ପାଇଁ ମୁଁ ଋଣୀ ।

ଏ ବହିର ସହଯୋଗୀ ଲେଖକ ହେଉଛନ୍ତି ମୋର ସୁଦକ୍ଷ ସହକର୍ମୀ ଡାକ୍ତର ଦାମୋଦର ମହାନ୍ତି । ସେ ମୋର ଅନୁଜ ଭଳି । ଏ ବହିର ସଫଳତାରେ ଧନ୍ୟବାଦ କ'ଣ ଦେବି । ପ୍ରାର୍ଥନା କରୁଛି ଭଗବାନ ତାଙ୍କୁ ଆଶୀର୍ବାଦ କରନ୍ତୁ ।

ଆଉ ଜଣଙ୍କ କଥା ନ ଲେଖି ଏ ବହି ଲେଖା ସମ୍ଭବ ହୋଇ ନ ଥାନ୍ତା । ସେ ହେଉଛନ୍ତି ମୋର ଧର୍ମପତ୍ନୀ 'ଆରତୀ' (ଡଲି) ମୋର ସବୁ ଅଯୌକ୍ତିକ ବାକ୍‌ବିତଣ୍ଡା ଓ ଗାଳି ଗରଜକୁ ସହି ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଭାବରେ ସବୁ କଷ୍ଟ ସ୍ୱୀକାର କରି ସେ ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଭାବରେ ଆମ ପରିବାର ତଥା ମୋର ସେବବା କରୁଥିବାରୁ ମୁଁ ମୋର ବୃ□ ତଥା ସାରସ୍ୱତ ସାଧନା ପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ସମୟ ଦେଇପାରୁଛି । ଅନ୍ତରାଳରେ ଥାଇ ମୋର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସବୁ କାର୍ଯ୍ୟରେ ତଥା ଏ ବହି ପାଇଁ ତାଙ୍କର ସ୍ୱାର୍ଥତ୍ୟାଗ ଓ ଦାନ ଅପରିଶୋଧନୀୟ ।

ଏ ବହିର ପାଣ୍ଡୁଲିପି ପଢ଼ି ଶ୍ରଦ୍ଧା ଓ ଆନନ୍ଦର ସହିତ ଅଭିମତ ଦେଇଛନ୍ତି ରାୟବାହାଦୁର ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ ସାମୁଏଲ୍ ଦାସ, ସମ୍ବଲପୁର ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟର କୁଳପତି ଡକ୍ଟର ଦେବେନ୍ଦ୍ର ଚନ୍ଦ୍ର ମିଶ୍ର, ଅବସରପ୍ରାପ୍ତ ଅଧ୍ୟାପକ ଓ ଅଧକ୍ଷ ସର୍ବଶ୍ରୀ ଡାକ୍ତର ରଘୁନାଥ ସାହୁ, ଡାକ୍ତର ଗିରିଜା ଶଙ୍କର ଦାଶମହାପାତ୍ର ତଥା ଡାକ୍ତର ସୁକୁମାର ଦାସ ଏବଂ ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ର ଭଞ୍ଜ ମେଡ଼ିକାଲ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲର ସୁପରି□ଣ୍ଡେ□ ତଥା ଭେଷଜ ବିଭାଗର ମୁଖ୍ୟ ଡାକ୍ତର ରାଜିବକିଶୋର ପରିଡା ଓ ଉପରୋକ୍ତ କଲେଜର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଭାଗର ମୁଖ୍ୟ, ଓଡ଼ିଶାର ପ୍ରବୀଣ ଓ ପ୍ରଥମ ହଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର ଯଦୁନାଥ ପ୍ରସାଦ ଦାସ । ଏମାନେ ସମସ୍ତେ ମୋର ଗୁରୁ, ଗୁରୁସ୍ଥାନୀୟ ବା ହିତୈଷୀ । ଏମାନଙ୍କ ଆଶୀର୍ବାଦ, ଶୁଭେଚ୍ଛା ଓ ସ୍ନେହଶ୍ରଦ୍ଧା ପାଇଁ ମୁଁ ଅଭିଭୂତ ।

ମୋର ଶହ ଶହ ରୋଗୀ ତାଙ୍କର ସ୍ନେହ ଓ କୃତଜ୍ଞତାରେ ମୋତେ ବାନ୍ଧି ରଖିଛନ୍ତି । ବହି ପ୍ରକାଶ ପାଇବୁ ସେମାନେ ଚାତକ ପରି ଚାହିଁ ରହିଛନ୍ତି ବୋଲି ମୁଁ ଭଲ ଭାବରେ ଜାଣିଛି । ସେମାନଙ୍କର ହାତରେ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପାଠକମାନଙ୍କ ହାତରେ ବହିଟିକୁ ଦେଲାବେଳେ ଖାଲି ଏତିକି ଅନୁରୋଧ କରିକି ଯେ ମୋର ଏ ବହି ଥିବା ଦୋଷ ତ୍ରୁଟି, ଅଭାବ ଇତ୍ୟାଦି ସବୁ ସେମାନେ ମୌଖିକ ଲିଖିତ ଭାବରେ ମୋତେ ଜଣାଇଲେ ଭବିଷ୍ୟତ ସଂସ୍କରଣ ଗୁଡ଼ିକରେ ମୁଁ ସେ ସବୁ ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେଇପାରିବି । ନୂଆ ପ୍ରକାରର ବହି ଛପାଇବାର ଆହ୍ୱାନ ନେଇଛନ୍ତି ରାଉରକେଲା କୋଣାର୍କ ପ୍ରି□ଂ ଓ୍ୱାର୍କସ୍ । ତାଙ୍କର ସାର୍ଥକ ଅବଦାନ ଓ ପରିଶ୍ରମ ପାଇଁ ମୁଁ କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କ ଠାରେ ବିଶେଷ କରି ରାୟବାବୁଙ୍କ ଠାରେ ଋଣୀ ।

ଏହ ବହିରରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥିବା ଇଂରାଜୀ ଶବ୍ଦଗୁଡ଼ିକର ଓଡ଼ିଆ ମର୍ମାନୁବାଦ ବା ଆକ୍ଷରିକ ଅନୁବାଦ ମୁଁ ନିଜେ କରିଛି । ଓଡ଼ିଆ ଭାଷାରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବୈଷୟିକ ପରିଭାଷାର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ମୋର ସ୍ୱଳ୍ପ ବୁଦ୍ଧିରେ ଯାହାକିଛି ଯେପରି ଅନୁବାଦ କରିଛି ତାହା 'ପରିଭାଷା'ରେ ପୁସ୍ତକର ଶେଷଭାଗରେ ବର୍ଣ୍ଣକ୍ରମରେ ଦିଆଯାଇଛି ଏବଂ ଯେଉଁ ପୃଷ୍ଠାରେ ଶବ୍ଦଟିରେ ପ୍ରଥମ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଛି ତା'ର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି । କେତେକ ଅନୁବାଦରେ ମୋର ଦୋଷତ୍ରୁଟି ବା ମତପାର୍ଥକ୍ୟ ଥାଇପାରେ । ସୁଧୀ ପାଠକବୃନ୍ଦ ଏ ବିଷୟରେ ମୋତେ ଜଣାଇଲେ କୃତଜ୍ଞ ରହିବି ।

ଏ ବହିଟିକୁ ଇଂରାଜୀ, ହିନ୍ଦୀ ଓ ବଙ୍ଗଳା ଭାଷାରେ ଅନୁବାଦ କରି ସର୍ବଭାରତୀୟ ସ୍ତରରେ ପ୍ରକାଶ କରିବାକୁ ଆମର ବହୁତ ଇଚ୍ଛା । ଭଗବାନ କରନ୍ତୁ ଆମର ସେ ଇଚ୍ଛା ଫଳବତୀ ହେଉ ।

- କବି ପ୍ରସାଦ ମିଶ୍ର

୧୯୭୭

ସ୍ୱର୍ଗତ ପ୍ରଫେସର ଡାକ୍ତର ରଘୁନାଥ ସାହୁ
ପ୍ରାକ୍ତନ ଅଧକ୍ଷ ଓ ଭେଶଜ ବିଭାଗ ମୁଖ୍ୟ
ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ର ଭଞ୍ଜ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ, କଟକ

ଶ୍ରଦ୍ଧେୟ ଶ୍ରୀମନ୍ ଡାକ୍ତର କବିପ୍ରାଦ ମିଶ୍ରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଲିଖିତ 'ହୃଦ୍‌ରୋଗର କାରଣ ଓ ନିରାକରଣ' ପାଣ୍ଡୁଲିପିଟି ପଢ଼ିଲି । ଆଜିକାଲି ଶିକ୍ଷିତ ଲୋକମାନେ **Heart Disease** ହେଲା ବୋଲି ନିଜେ ବ୍ୟଗ୍ର ହେଉଛନ୍ତି ଏବଂ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ବ୍ୟସ୍ତ କରୁଛନ୍ତି । ଛାତିରେ ଟିକିଏ ବ୍ୟଥା ହେଲେ 'ହାର୍ଟ ଡିଜିଜ୍' ହେଲଣି ବୋଲି ଭାବୁଛନ୍ତି ଏବଂ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ବ୍ୟସ୍ତ କରୁଛନ୍ତି । ଅପରପକ୍ଷରେ କେତେକ ଅତି ଶିକ୍ଷିତ ଲୋକ **Heart attack** ହୋଇସାରିଲା ପରେ ମଧ ସଂଗେ ସଂଗେ ଖେଳାଖେଳି କରୁଛନ୍ତି, ମିଟିଂରେ ଯୋଗ ଦେଉଛନ୍ତି ଇତ୍ୟାଦି । ଭାଗ୍ୟବଶତଃ ଏଭଳି କେତେକ ବ୍ୟକ୍ତି ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରି ନାହାନ୍ତି । ଏପରି ସ୍ଥଳେ ଡାକ୍ତର କବିପ୍ରସାଦଙ୍କ ବହିରୁ ଓଡିଆ ପଢ଼ିଥିବା ସାଧାରଣ ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ 'ହାର୍ଟ ଡିଜିଜ୍' ବିଷୟରେ କ'ଣ କ'ଣ ଅବଗତ ହେବା ତାହା ଜାଣିପାରିବେ । ହୃଦ୍‌ରୋଗର ପ୍ରକୃତ ବିପଦ ନ ଥିଲେ ବୃଥା ଆଙ୍କିତ ହେବେନାହିଁ । ଇଂରାଜୀରେ ଏପରି ବହି ନ ଥିଲା । ଡାକ୍ତର କବିପ୍ରସାଦଙ୍କର ଏହି ବହିଟି ଯେ ଗୋଟାଏ ବହୁଦିନର ଅଭାବ ପୂରଣ କରିବ, ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ ।

ଡାକ୍ତର କବିପ୍ରସାଦ ମିଶ୍ର ମୋର ଛାତ୍ର ଥିଲେ । ମୁଁ ତାଙ୍କୁ ପ୍ରଥମେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ ପଢ଼ାଇଥିଲି । ସେ ଏହା ଭିତରେ ଦେଶ ବିଦେଶରେ ପଢ଼ି, ଦେଖି ସେ ବିଷୟରେ ବିଶେଷ ଜ୍ଞାନ ଅର୍ଜନ କରି ବ□ମାନ ମୋତେ ଶିଖାଇବା ଅବସ୍ଥାକୁ ଆସିଲେଣି । ଏଥିରେ ମୋର ଗର୍ବ ଅନୁଭବ କରିବା କଥା ମୁଁ ସେଥି ସକାଶେ ଗର୍ବ ଅନୁଭବ କରିବା ସଂଗେ ସଂଗେ କବିପ୍ରସାଦଙ୍କର ଉ□ରୋ□ର ଖ୍ୟାତି, ଉନ୍ନତି ଏବଂ ଉଜ୍ଜଳ ଭବିଷ୍ୟତ କାମନା କରି ଆଶୀର୍ବାଦ କରୁଅଛି ।

ଆଶା କରେ ଏ ବହିଟି ସମସ୍ତ ଓଡ଼ିଆ ଲୋକଙ୍କର ଉପକାରରେ ଆସିବ ଏବଂ ଶୀଘ୍ର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଭାରତୀୟ ଭାଷମାନଙ୍କରେ ଅନୁଦିତ ହୋଇ ସବୁ ସ୍କୁଲ, କଲେଜ, ହସ୍ପିଟାଲ ତଥା ସାଧାରଣ ପୁସ୍ତକାଗାରରେ ସ୍ଥାନ ପାଇବ ।

- ରଘୁନାଥ ସାହୁ

ପ୍ରଫେସର ଯଦୁନାଥ ପ୍ରସାଦ ଦାସ
ମୁଖ୍ୟ ଅଧ୍ୟାପକ, ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଭାଗ
ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ର ଭଞ୍ଜ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ
କଟକ (ଅବସର ପ୍ରାପ୍ତ)

ଓଡ଼ିଆ ଭାଷାରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସାଧାରଣ ଲୋକମାନଙ୍କର ବୋଧଗମ୍ୟ ହେଲାଭଳି ପୁସ୍ତକ ଲେଖା ହୋଇ ନଥିଲା। ଡାକ୍ତର କବିପ୍ରସାଦ ମିଶ୍ର ଏ ବିଷୟରେ ପ୍ରଥମେ ଉଦ୍ୟମ କରିଥିବାରୁ ତାଙ୍କୁ ମୁଁ ଆନ୍ତରିକ ଶୁଭେଚ୍ଛା ଏବଂ ଧନ୍ୟବାଦ ଜଣାଉଛି। ସାଧାରଣ ଲୋକମାନଙ୍କର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ କିଛି ଧାରଣା ହେଲେ ରୋଗକୁ କେବଳ ଡରିବା ପରିବ□ ସେମାନେ ଏହାର ନିରାକରଣ ଓ ଚିକିତ୍ସା ବିଷୟରେ ସାହାଯ୍ୟ ଓ ସହଯୋଗ କରିପାରିବେ । ଏ ବହି ପଢ଼ିସାରିଲା ପରେ ଲୋକେ ବୁଝିପାରିବେ ଯେ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବିଶେଷ ନୈରାଶ୍ୟର କାରଣ ନାହିଁ। ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବହୁ ଉନ୍ନତ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ହୋଇ ସାରିଲାଣି ଏବଂ ଭବିଷ୍ୟତରେ ମଧ ହେବାକୁ ଯାଉଛି। ବୟସ୍କ ଲୋକମାନଙ୍କର ହେଉଥିବା ହୃଦ୍‌ରୋଗର କାରଣ ଅନୁଧ୍ୟାନ କଲେ ସମସ୍ତେ ବୁଝିପାରିବେ ଯେ ନିଜ ଉଦ୍ୟମରେ ଏ ରୋଗକୁ ଆନକାଂଶରେ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ କରିହେବ।

ବହିଟିର ରଚନା ସରଳ ଓ ସୁଖପାଠ୍ୟ ହୋଇଛି। ସମାଜର ସମସ୍ତ ଶ୍ରେଣୀର ଲୋକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏହା ଯେ ଉପାଦେୟ, ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ।

-ଯଦୁନାଥ ପ୍ରସାଦ ଦାସ

ସୂଚୀପତ୍ର

		ପୃଷ୍ଠା
ଏକ : ହୃଦ୍‌ରୋଗ ପରିଚୟ	:	୧୭
ଦୁଇ : ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗଠନ	:	୨୫
ତିନି : ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର କାର୍ଯ୍ୟ, ରକ୍ତ ସ□ାଳନ	:	୩୩
ଓ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ପ୍ରବାହର ରେକର୍ଡ		
ଚାରି : ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟରେ ପରୀକ୍ଷା ନିରୀକ୍ଷା	:	୪୧
ପା□ : ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ	:	୫୫
ଛଅ : ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି ବାତଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ	:	୬୫
ସାତ : ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ	:	୭୩
ଆଠ : ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀରେ ରକ୍ତପ୍ରବାହ ବାଧାଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ	:	୮୫
ନଅ : ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ	:	୯୯
ଦଶ : ହୃଦରୋଗରେ ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି	:	୧୧୧
ଏଗାର : ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁବିଧ ହୃଦ୍‌ରୋଗ	:	୧୨୭
ବାର : ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟାମ ଓ ଖାଦ୍ୟପେୟ	:	୧୩୯
ପରିଭାଷା	:	୧୪୧

॥ ଏକ ॥

ହୃଦ୍‌ରୋଗର ପରିଚୟ

ଆଜିକାଲି ସବୁ ଦେଶରେ, ସବୁ ସମାଜରେ ଓ ସମାଜର ପ୍ରାୟ ସବୁ ସ୍ତରରେ 'ହୃଦ୍‌ରୋଗ' ଓ 'ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" (**Heart Attack**) ବିଷୟରେ କୋଳକୁଆ ଭୟ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଛି । ସମାଜରେ ଏପରି ଶିକ୍ଷିତ ଲୋକ ପ୍ରାୟ ନାହାନ୍ତି ଯେ କି " ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ବିଷୟରେ ଶୁଣିନାହାନ୍ତି, ଜାଣି ନାହାନ୍ତି ବା ସେଥିପାଇଁ ଆତଙ୍କରେ ଦିନ କଟାଉ ନାହାନ୍ତି । ଦୁଃଖର କଥା ବିଭିନ୍ନ ଖବର କାଗଜ, ଶସ୍ତା ବହି ଓ ରେଡ଼ିଓ, ଟେଲିଭିଜନ ଆଦି ବିଭିନ୍ନ ମାଧ୍ୟମରେ ଏ ବିଷୟରେ ସବୁ ବହୁ ପ୍ରକାରର ବିଜ୍ଞାପନରେ (ଅନଭିଜ୍ଞ ଓ ଅଜ୍ଞ) ଲୋକମାନେ ଏ ପ୍ରକାର କୋକୁଆ ଭୟ ସୃଷ୍ଟିରେ ସାହଯ୍ୟ କରୁଛନ୍ତି ଏବଂ ଅତିରଞ୍ଜିତ, ଅର୍ଦ୍ଧସତ୍ୟ ଅଥବା ଅସତ୍ୟ ସମ୍ବାଦ ଓ ତଥ୍ୟ ସବୁ ପ୍ରକାଶ କରୁଛନ୍ତି । ଲେଖକମାନଙ୍କର ଏବଂ ଏପରିକି ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟମୂଳକ ଦୋଷ ନ ଥିଲେ ମଧ ସାଧାରଣ ଲୋକମାନେ ଅଯଥାରେ ଓ ବିନା କାରଣରେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଭୟଭୀତ ହୋଇପଡୁଛନ୍ତି । ଅଥବା ଆଉକେତେକ "ଅଧାପାଠୁଆ ମାରାତ୍ମକ" ବା "ଅଳ୍ପବିଦ୍ୟା ଭୟଙ୍କରୀ" **(Little knowledge is dangerous)** ହେତୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ ଗୁଡ଼ାଏ ଭ୍ରାନ୍ତଧାରଣା ନିଜେ ପୋଷଣ କରୁଛନ୍ତି କିମ୍ବା ସମାଜରେ ପ୍ରଚାର କରି ଲୋକମାନଙ୍କୁ ବିଭ୍ରାନ୍ତ କରୁଛନ୍ତି । ଏହାଦ୍ୱାରା ସମାଜର ବିଶେଷତଃ ଶିକ୍ଷିତ ଲୋକମାନଙ୍କର ପ୍ରଭୂତ କ୍ଷତି ସାଧନା ହେଉଛି କାରଣ ଶିକ୍ଷିତକାନେ ହିଁ ଏପ୍ରକାର ଅର୍ଦ୍ଧସତ୍ୟ ତଥ୍ୟସବୁ ପାଇବାର ସୁଯୋଗ (ଦୁର୍ଯୋଗ ?) ପାଉଛନ୍ତି । ଏହା ବଡ ଆନନ୍ଦର କଥା । ଓଡ଼ିଆରେ ଏ ପ୍ରକାର ପୁସ୍ତକ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରକାଶ ପାଇନାହିଁ। ସେଥି ପାଇଁ ଏ ପୁସ୍ତକରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ ପ୍ରକୃତ ତଥ୍ୟ ସବୁ ସରଳ ଭାଷାରେ ପ୍ରକାଶ କରିବା ଚେଷ୍ଟା କରାଯାଇଛି ।

ଅନେକ ଲୋକଙ୍କ ଭୁଲ୍ ଧାରଣା ଅଛି ଯେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ କେବଳ ବୟସ୍କ ବା ବୃଦ୍ଧ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ଆକ୍ରମଣ କରିଥାଏ । "ହୃଦ୍‌ରୋଗ" କହିଲେ ପ୍ରାୟ ଅଧିକାଂଶ ବୁଝନ୍ତି 'ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ' **(Heart Attack)** ବା ତଜ୍ଜନିତ ମୃତ୍ୟୁ ଅଥବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବପଜ୍ଜନକ ବ୍ୟାଧି। ଏ ପ୍ରକାର ଧାରଣା କେବଳ ଆଂଶିକ ସତ୍ୟ ମାତ୍ର। ସବୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ କହିଲେ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ବୁଝାଏ ନାହିଁ ବା ସବୁ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ"ରେ ମୃତ୍ୟୁ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି **(Complication)** ହୁଏନାହିଁ । ତା' ଛଡ଼ା ଯେତେଲୋକ "ହୃଦ୍‌ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ" ହୁଅନ୍ତି ସେଥିରୁ ଅଧିକାଂଶ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ନୀରୋଗ ଲୋକମାନଙ୍କ ଭଳି ଜୀବନ ଯାପନ କରିବାରେ କିଛି ଅସୁବିଧା ଭୋଗ କରନ୍ତିନାହିଁ । କେତେକ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କଲେ ବା କେତେକ କଟକଣା ମାନି ଚଳିଲେ ଅଧିକାଂଶ "ହୃଦ୍‌ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ" ବ୍ୟକ୍ତି ଯେକୌଣସି ନୀରୋଗ ଲୋକ ଭଳି ବିନା ଭୟରେ, ସ୍ୱଚ୍ଛରେ ଜୀବନକୁ ଉପଭୋଗ କରିପାରିବେ ଏଥିରେ କିଛି ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ । ମୃତ୍ୟୁ ଅବଶ୍ୟମ୍ଭାବୀ ହେଲେ ହେଁ ତାକୁ ପ୍ରତି ମୁହୂ□ରେ ଆତଙ୍କରେ ଅପେକ୍ଷା କରି ରହିବାଠୁଁ ବଳି ଯନ୍ତ୍ରଣା ବୋଧହୁଏ କିଛି ନାହିଁ । ଅଥଚ ଆଜି ସମାଜରେ ଠିକ୍ ଏହି ଆତଙ୍କରେ କେତେ ଯେ ଲୋକ ଦିନ କାଟୁଛନ୍ତି ଓ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଆହୁରୀ କେତେଲୋକ ଯେ ସେହି ଅନାଗତ ଆତଙ୍କରେ ଜୀବନ ଯାପନ କରି ଥରେ ନୁହେଁ ପ୍ରତିଦିନ ଶହ ଥର 'ମୃତ୍ୟୁବରଣ' କରିବେ ତା'ର ହିସାବ ନାହିଁ । ଏଥି ସକାଶେ ସବୁପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ ସମ୍ୟକ୍ ଧାରଣା ଦେବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଏ ପୁସ୍ତକରେ ପ୍ରଚେଷ୍ଟା କରାଯିବ ।

ପ୍ରଥମତଃ 'ହୃଦ୍‌ରୋଗ' କହିଲେ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ବା ସେହି ପ୍ରକାରର କିଛି ରୋଗବ୍ୟାଧି ବୋଲି ଯାହା ଅନେକେ ଭାବନ୍ତି ତାହା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବହୁ ପ୍ରକାରର ଅଛି ଓ ବିଭିନ୍ନ ବୟସରେ ବିଭିନ୍ନ ଭାବରେ ବହୁବିଧ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ । ଏ ବିଷୟରେ ଭୁଲ୍ ଧାରଣା ପ୍ରଚାର ହେବାର କାରଣ ହେଉଛି ଯେ ଯେଉଁ ଲୋକମାନଙ୍କୁ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" କରେ ବା **"Heart Attack"** ହୁଏ, ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଅଧିକାଂଶ ରୋଗୀମାନେ ପ୍ରାୟ ଉଚ୍ଚପଦସ୍ଥ, ଶିକ୍ଷିତ, ସମାଜରେ ସମ୍ମାନିତ, ପରିଚିତ ଅଥବା ବ୍ୟବସାୟ, ରାଜନୀତି ଆଦି କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ ବ୍ୟକ୍ତି । ତେଣୁ ସେମାନଙ୍କର ରୋଗ, ବ୍ୟାଧି ବିଷୟରେ ଲେଖିବାପାଇଁ ଓ ସମ୍ବାଦ ପରିବେଷଣ କରିବା ପାଇଁ

ସମସ୍ତେ ଶତଜିହ୍ୱ ହୋଇପଡନ୍ତି । ଫଳରେ ଏ ପ୍ରକାର ସମ୍ବାଦ ଆପେ ଆପେ ଅତିରଞ୍ଜିତ ହୋଇପଡ଼େ ଏବଂ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁ ପ୍ରକାର ପ୍ରକୃତ ତଥ୍ୟ ଲୋକଲୋଚନର ଅଗୋଚରରେ ରହିଯାଏ ।

"ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁ ପ୍ରକାରର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଯେ ଆମ ସମାଜରେ ବ୍ୟାପି ରହିଛି ଏ କଥା ଲୋକମାନେ ଜାଣିବାକୁ ପାଆନ୍ତି ନାହିଁ ବା ଜାଣିଲେ ମଧ ସେତେଦୂର ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଏ ପ୍ରକାରର ପରିସ୍ଥିତି ବାସ୍ତବିକ୍ ଅନ୍ୟାୟ ଓ ଦୁଃଖଦାୟକ । ପ୍ରକୃତରେ କହିବାକୁ ଗଲେ ଆମ ଦେଶରେ (ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶମାନଙ୍କରେ ନୁହେଁ) " ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ବା ସେହି ଜାତୀୟ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସବୁ ସଂଖ୍ୟାଦୃଷ୍ଟିରୁ ସର୍ବପ୍ରଧାନ ବା ସର୍ବାଧିକ ସଂଖ୍ୟକ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନ ହୋଇପାରେ । ଶତକଡ଼ା ପ୍ରାୟ ୪୦ରୁ ୫୦ ଭାଗ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ "ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠିବାତ-ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ"ରେ **(Rheumatic Heart Disease)** ବାଲ୍ୟ, କୈଶୋର ବା ଯୌବନ କାଳରେ ହିଁ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଅର୍ଥାତ କୌଣସି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ବା " ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଭାଗ"ରେ ୧୦୦ଜଣ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ ଦେଖାହେଲେ ସେଥିରୁ ପ୍ରାୟ ଅଧେ ରୋଗୀ ବାଲ୍ୟ ବା ଯୌବନାବସ୍ଥାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ " ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠିବାତ-ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ"ର ଶିକାର ହୋଇଥିବେ । ଅଥଚ ଏମାନେ ଅଧିକାଂଶରେ ଅଳ୍ପ ବୟସର ହୋଇଥିବାରୁ, ଅନୁନ୍ନତ ଶ୍ରେଣୀର ସ୍ତରରୁ ଆସିଥିବାରୁ ଏବଂ ସମାଜରେ ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ ହୋଇ ନ ଥିବାରୁ ଏ ପ୍ରକାର ବିଷୟରେ ଆମର ଖବର କାଗଜମାନେ କମ୍ ଲେଖନ୍ତି ଏବଂ ଏମାନେ ଅଜଣା, ଅଶୁଣା ଭାବରେ ବହୁସଂଖ୍ୟାରେ କଷ୍ଟ ପାଉଥିଲେ ବା ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରୁଥିଲେ ମଧ ଏ ବିଷୟରେ ସମାଜରେ କ୍ୱଚିତ୍ ଆଲୋଚନା ହୁଏ ବା ସମବେଦନା ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଓଡ଼ିଆ କବି ଯଥାର୍ଥରେ କହିଛନ୍ତି -

"ବଡଲୋକ ପାଦେ କ□କ ପଶିଲେ ସମସ୍ତେ କହନ୍ତି ବ୍ୟାଥ
ଗରିବ ପାହଡୁଁ ଗଡ଼ି ପଡ଼ିଲେ ହେଁ କେହି ନ କହନ୍ତି କଥା ।"

ଏଥିରୁ ବେଶ୍ ଅନୁମାନ କରିହେବ ଯେ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ବା ସେହି ପ୍ରକାରର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବ୍ୟାଧି ଅନ୍ତତଃ ଆମ ଦେଶରେ ସର୍ବପ୍ରଧାନ ବା ସର୍ବାଧିକ ସଂଖ୍ୟକ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନ ହୋଇପାରେ । ଲେଖକର ବିଚାର ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଆମ ଦେଶରେ ସର୍ବପ୍ରଧାନ ଓ ସଂଖ୍ୟାଦୃଷ୍ଟିରୁ ଏକକ ଗୋଷ୍ଠୀ ଭାବରେ ସର୍ବାଧିକ ସଂଖ୍ୟକ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ହେଉଛି "ଆଣଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠିବାତ-ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ" (Rheumatic Heart Disease) । ଏଥିରୁ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠିପାରେ ଯେ ସବୁ "ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠିବାତ"ରୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ କି ? ତା ନୁହେଁ । ସବୁ "ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠିବାତ"ରୁ ଏକ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ପାଇପାରେ ଯାହାକୁ "ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠିବାତ"ରୁ ଏକ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ପାଇପାରେ ଯାହାକୁ "ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠିବାତ-ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ" ବୋଲି କୁହାଯାଏ ଏବଂ ଯେଉଁ ବିଷୟରେ ପରେ ଏ ପୁସ୍ତକରେ ଅନ୍ୟଏକ ଅଧାୟରେ ବିଶେଷ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ ।

ଏଠାରେ ଏତିକି କହିଲେ ଯଥେଷ୍ଟ ହେବ ଯେ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ ସେହି ପ୍ରକାରର ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା, କଟକଣା ବା ପ୍ରତିକାର ଉପାୟ ଗ୍ରହଣ କରିବା ଉଚିତ୍ । ତେଣୁ ସମସ୍ତେ ସାଧାରଣ ଭାବରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ ସ୍ୱଷ୍ଟ ଧାରଣା ପାଇବା ବିଧେୟ । ଏହା ସମାଜ ପକ୍ଷରେ ଯେତିକି ଶୁଭ, ବ୍ୟକ୍ତିବିଶେଷଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ସେତିକି ମଙ୍ଗଳ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ସେତିକି ସୁବିଧା ।

ସାଧାରଣରେ କହିବାକୁ ଗଲେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ପ୍ରାୟ ପା□ ପ୍ରକାର । ପୃଥିବୀରେ ଯେତେ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ ଅଛନ୍ତି ସମସ୍ତେ ଏହି ପ□ବିଧି ହୃଦ୍‌ରୋଗରୁ ହିଁ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ।

ଏହି ପା□ ପ୍ରକାରର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ହେଉଛି-

୧. "ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ" (Congenital Heart Disease)

୨. "ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠିବାତ-ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ" (Rheumatic Heart Disease)

୩. “ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ-ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ” (Hypertensive Heart Disease)
୪. “ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ରକ୍ତ ଯୋଗାଣରେ ଅଭାବ-ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ” ଅଥବା “ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ ବିଷୟକ ହୃଦ୍‌ରୋଗ” (Ischemic Heart Disease or Coronary Artery Disease)
୫. “ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁବିଧ ହୃଦ୍‌ରୋଗ” (Miscellaneous group of Heart Disease)

ଏହି ପ□ମ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ପ□ମ ଗୋଷ୍ଠୀ ଯାହାକୁ “ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁବିଧ ହୃଦ୍‌ରୋଗକୁ” ବୋଲି ଏଠାରେ କୁହାଯାଇଛି ସେଥିରେ ଅନେକ ପ୍ରକାରର ଅସମ୍ପୃକ୍ତ ହୃଦ୍‌ରୋଗକୁ ଶ୍ରେଣୀଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଛି । ତା’ର ବିଶଦ୍ ବିବରଣୀ ପରେ ଦିଆଯିବ।

ଏ ପୁସ୍ତକର ବିଭିନ୍ନ ଅଧ୍ୟାୟରେ ଏହି ପ□ବିଧ ହୃଦ୍‌ରୋଗମାନଙ୍କରୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପ୍ରକାର ରୋଗ ବିଷୟରେ ସବିଶେଷ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ।

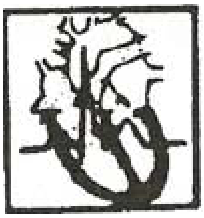
କିନ୍ତୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସମ୍ବନ୍ଧରେ କୌଣସି ଆଲୋଚନା କରିବାକୁ ଗଲେ ବା ସେ ବିଷୟରେ କିଛି ଜାଣିବାକୁ ହେଲେ ପ୍ରଥମେ ନୀରୋଗ, ସୁସ୍ଥ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗଠନ (Structure) ଓ କାର୍ଯ୍ୟ (Function) ବିଷୟରେ ସମ୍ୟକ୍ ଧାରଣାଥିବା ଆବଶ୍ୟକ। ସେଥିପାଇଁ ପରବ□ୀ ଦୁଇ ଅଧ୍ୟାୟରେ କ୍ରମାନ୍ୱୟରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗଠନ ଓ ତାହାର କାର୍ଯ୍ୟ ବିଷୟରେ ସଚିତ୍ର ଅଲୋଚନା କରାଯାଉଛି। ପରବ□ୀ ଅଧ୍ୟାୟମାନଙ୍କରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ ବିଶେଷ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ ଏବଂ ପ୍ରତି ଅଧ୍ୟାୟର ଶେଷରେ ସାଧାରଣ ଲୋକ ସେ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ କ’ଣ ଜାଣିବା ଓ କରିବ ଉଚିତ୍ ତାହା ଅତି ସଂକ୍ଷେପରେ ମାତ୍ର ପା□ୋଟି କଥାରେ ପ୍ରକାଶ କରାଯିବ। ଏଗୁଡ଼ିକୁ ମନେରଖି ଚଳିଲେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ ଥିବା କୋକୁଆ ଭୟ ଅନେକାଂଶରେ ଦୂରହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ ସମ୍ୟକ୍ ତଥା ସମୁଚିତ ଧାରଣା ହେବ ବୋଲି ଆମ୍ଭମାନଙ୍କର ଆଶା ଓ ବିଶ୍ୱାସ।

ଆଜିକାଲି ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଚିକିତ୍ସାରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ପଦ୍ଧତି ଏବଂ ପ୍ରକ୍ରିୟା ବାହାରିଛି। ବେଲୁନ୍ ମରାମତି ଏବଂ ଔଷଧଯୁକ୍ତ ଷ୍ଟେ□ **(Stent)**, ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ର **(Pacemaker)** ଆଦି ବିଷୟରେ ଯଥା ସ୍ଥାନରେ ବିଭିନ୍ନ ଅଧ୍ୟାୟରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ.......

- ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବା “ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ” ପାଇଁ ଆତଙ୍କର ବିଶେଷ କିଛି କାରଣ ନାହିଁ।
- ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ ଅନେକ ଅତିରଞ୍ଜିତ, ଅସତ୍ୟ ବା ଅର୍ଦ୍ଧସତ୍ୟ ସମ୍ବାଦ ଓ ତଥ୍ୟ ବିଭିନ୍ନ ମଶଧମରେ ପରିବେଷିତ ହେଉଛି।
- ମୁଖ୍ୟତଃ ପା□ ପ୍ରକାରର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଅଛି ଯାହା ବିବିଧ କାରଣରୁ ବିଭିନ୍ନ ବୟସରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାଶ ପାଏ।
- ଆମଦେଶରେ “ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠିବାତ-ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ” ଏକକ ଶ୍ରେଣୀୟ ଭାବରେ ଗୋଟିଏ ପ୍ରଧାନ ହୃଦ୍‌ରୋଗ। କିନ୍ତୁ ସବୁ ପ୍ରକାର ଅଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠିବାତରୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏନାହିଁ।
- ଆଜିକାଲି ଆମ ଦେଶରେ “ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ” ବା ତତ୍ ସମ୍ପର୍କୀୟ ରୋଗ ବହୁଗୁଣରେ ବଢ଼ିଯାଇଛି। ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ।

॥ ଦୁଇ ॥



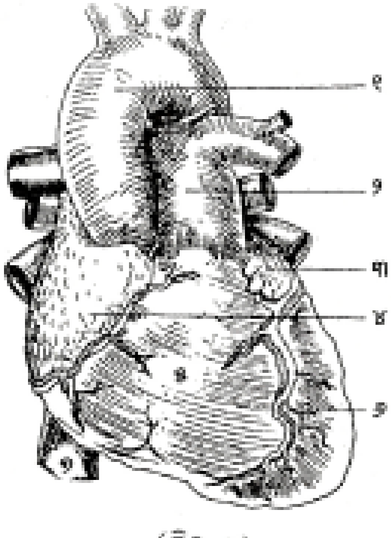
ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗଠନ

ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ସମସ୍ତ ଶରୀରେ ରକ୍ତ ସ□ାର କରିଥାଏ । ଶରୀରରେ ନଖ, କେଶାଦି ବ୍ୟତିତ ପ୍ରାୟ ଏପରି କୌଣସି ଅଂଶ ନାହିଁ ଯାହା, ବିନା ରକ୍ତରେ ବ□୍‌ପାରିବ । ଏହି ଅନବରତ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ପ୍ରକ୍ରିୟ ମୁଖ୍ୟତଃ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର କାମ । ବାସ୍ତବିକ୍ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଗୋଟିଏ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟଜନକ ପମ୍ପ୍ ଭଳି କାମ କରେ । ହୃନ୍‌ପିଣ୍ଡରୂପକ ପମ୍ପ୍ ସାହାର୍ଯ୍ୟରେ ସମସ୍ତ ଶରୀରକୁ ଅର୍ଥାତ୍ ଶରୀରର ସମସ୍ତ ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗକୁ ନିର୍ମଳ ରକ୍ତ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ନିଜେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମଧ ରକ୍ତ ବିନା ଚଳି ପାରିବ ନାହିଁ । ତେଣୁ ସମସ୍ତ ଶରୀରକୁ ରକ୍ତ ଯୋଗାଇବା ସହ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ନିଜେ ନିଜକୁ ମଧ ରକ୍ତ ଯୋଗାଇଥାଏ ।

ଏହି ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ପ୍ରକ୍ରିୟା ତିନୋଟି ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ସାଧିତ ହୁଏ । ପ୍ରଥମେ ଅଶୁଦ୍ଧ ରକ୍ତ ଅଥବା ଅମ୍ଳଜାନ-ରହିତ ରକ୍ତ ସମସ୍ତ ଶରୀରରୁ ଶିରାମାନଙ୍କ ସାହାଯ୍ୟରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ଆସେ । ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଏହାକୁ ଗ୍ରହଣ କରି ଶୋଧନ କରିବାପାଇଁ ଅର୍ଥାତ୍ ଅମ୍ଳଜାନ-ମିଶ୍ରିତ କରିବାପାଇଁ ଦୁଇ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ପଠାଏ । ସେଠାରେ ଅମ୍ଳଜାନ-ରହିତ ରକ୍ତ ସହିତ

ନିଃଶ୍ୱାସରେ ଯାଇଥିବା ଅମ୍ଳଜାନର ମିଶ୍ରଣ ହୁଏ ଏବଂ ରକ୍ତ ଅମ୍ଳଜାନ-ଯୁକ୍ତ ରକ୍ତକୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ସାରା ଦେହ ଏବଂ ନିଜେ ନିଜକୁ ବିଭିନ୍ନ ଧମନୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଯୋଗାଇ ଦେଇଥାଏ (ଚିତ୍ର : ଏକ)।

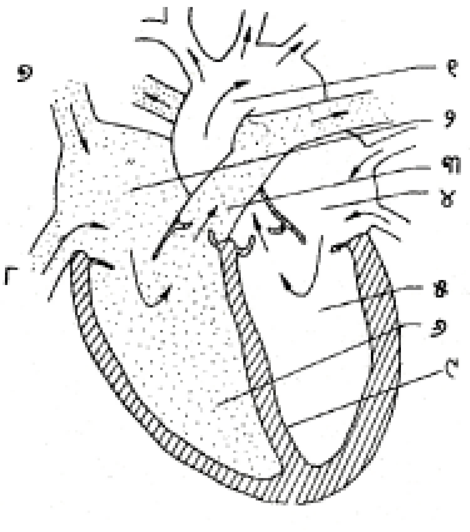
ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ଯେଉଁ ରକ୍ତନଳୀ ସବୁ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶରୁ ଅଶୁଦ୍ଧ ବା ଅମ୍ଳଜାନ ରହିତ ରକ୍ତ ଆଣନ୍ତି ସେମାନଙ୍କୁ ଶିରା **(Vein)** କୁହାଯାଏ ଏବଂ ଯେଉଁ ରକ୍ତନଳୀ ସବୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରୁ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗକୁ ଶୋଧିତ ରକ୍ତ ନେଇଯାଆନ୍ତି ସେମାନଙ୍କୁ ଧମନୀ **(Artery)** କହନ୍ତି। ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗରୁ ଆସୁଥିବା ଶହ ଶହ ଶିରା ପ୍ରଶିରା ଦୁଇଟି ବଡ଼ ଶିରାରେ ପରିଣତ ହୋଇ ଶେଷରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ମିଶନ୍ତି। ମୁଣ୍ଡ, ମସ୍ତିଷ୍କ, ଗଳା ଓ ଦୁଇହାତ ଏବଂ ଛାତିରୁ ଆସୁଥିବା ସବୁ ଶିରାଗୁଡ଼ିକ ଯେଉଁ ବଡ଼ ଶିରାରେ ଯୁକ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ତାହାକୁ ଉ□ରା ମହାଶିରା **(Superior Vena Cava)** କୁହାଯାଏ (ଚିତ୍ର : ଦୁଇ)। ସେହିପରି ଦୁଇ ଗୋଡ, ପେଟ ଓ ପେଟରେ ଥିବା ବିଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗବିଶେଷରୁ ଆସୁଥିବା ଶିରା ସବୁ ଯେଉଁ ବଡ଼ ଶିରାରେ ଯୁକ୍ତ ହୋଇ ଶେଷରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ମିଶନ୍ତି ତାହାକୁ ଅଧରା ମହାଶିରା **(Inferior Vena Cava)** କହନ୍ତି। ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମଧରେ ସୃଷ୍ଟି ହେଉଥିବା ଅଶୁଦ୍ଧ ରକ୍ତ ମଧ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମିତରେ ଥିବା ଏକ ବଡ଼ ଶିରା ଦେଇ ଆସେ ଯାହାକୁ ବୃହତ୍ ହୃଦ୍‌ଶିରା (କରୋନାରୀ ସାଇନ୍‌ସ) କହନ୍ତି। ଏହିପରି ସମଗ୍ର ଶରୀରୁ ଅଶୁଦ୍ଧ ରକ୍ତ ସବୁ ଆସି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଡାହାଣ ପାଖ ଉପରେ ପ୍ରକୋଷ୍ଠରେ ଏକାଠି ହୁଏ।



(ଚିତ୍ର-୧)

୧) ମହାଧମନୀ ୨) ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଧମନୀ ୩) ବାମ ଅଳନ୍ଦି ୪) ଦକ୍ଷିଣ ଅଳନ୍ଦି ୫) ଦକ୍ଷିଣ ନିଳୟ ୬) ବାମ ନିଳୟ ୭) ଅଧରା ମହାଶିର

ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଚାରୋଟି ପ୍ରକୋଷ୍ଠ (Chamber) ଅଛି। ଉଭୟ ପାଖରେ ପ୍ରକୋଷ୍ଠକୁ ଅଳିନ୍ଦ (Atrium) ଓ ନିମ୍ନ ପ୍ରକୋଷ୍ଠକୁ ନିଳୟ (Ventricle) କୁହାଯାଏ। ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଡାହାଣ ପାଖରେ ଅର୍ଥାତ୍ ଅଳିନ୍ଦ ଓ ନିଳୟରେ ସମସ୍ତ ଶରୀରର ଅଶୁଦ୍ଧ **Valve** କହନ୍ତି। ତା'ପରେ ବାମପାଖ ନିଳୟରୁ ଏହି ଶୋଧିତ ରକ୍ତ ମହାଧମନୀ **(Aorta)** ଓ ତା'ର ଅସଂଖ୍ୟ ଶାଖା ପ୍ରଶାଖା ଦେଇ ସମସ୍ତ ଶରୀରକୁ ଯାଏ। ଏହି ମହାଧମନୀର ମୂଳରୁ ଡାହାଣ ଓ ବାମ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପାଖରେ ଗୋଟିଏ ଲେଖାଁଏ ଧମନୀ ବାହାରି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ବିଭିନ୍ନ ଶାଖା ପ୍ରଶାଖା ଦ୍ୱାରା ଶୁଦ୍ଧ ରକ୍ତ ଯୋଗାଇ ଦିଅନ୍ତି। ଏହାକୁ ଯଥାକ୍ରମେ ଡାହାଣ ଓ ବାମ ହୃଦ୍‌ଧମନୀ **(Coronary Artery)** କୁହାଯାଏ (ଚିତ୍ର-ତିନି)।



(ଚିତ୍ର-୨)

୧) ମହାଧମନୀ ୨) ବାମ ହୃଦ୍‌ଧମନୀ ୩) ଦକ୍ଷିଣ ହୃଦ୍‌ଧମନୀ ୪) ବାମ ହୃଦ୍‌ଧମନୀର ପରିବୃ□କ ଶାଖା
୫) ବାମ ହୃଦ୍‌ଧମନୀର ନିମ୍ନଗାମୀ ଶାଖା ୬) ପୃଷ୍ଠଭାଗସ୍ଥ ନିମ୍ନଗାମୀ ଧମନୀ

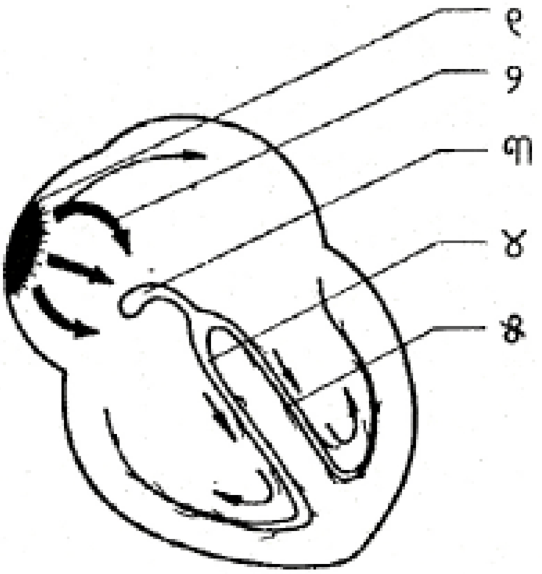
ଡାହାଣ ନିଳୟରୁ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଧମନୀ ଦେଇ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ରକ୍ତ ଗଲାବେଳେ ଯେପରି ବିପରୀତ ଗତିରେ ଫେରି ନ ଆସେ ସେଥିପାଇଁ ଡାହାଣ ନିଳୟ ଓ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଧମନୀ ମଧ୍ୟରେ ଗୋଟିଏ ଏକାମୁହାଁ **Valve** ଥାଏ। ତାହାକୁ **Pulmonary Valve** କହନ୍ତି। ଠିକ୍ ସେହି ଭାବରେ ବାମପାଖ ନିଳୟରୁ ମହାଧମନୀକୁ ରକ୍ତ ଗଲାପରେ ଯେପରି ଫେରି ନ ଆସେ ସେଥିପାଇଁ ଗୋଟିଏ **Aortic Valve** ଥାଏ। ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ, ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଆକାର ହାତମୁଠା ଭଳି ଏବଂ ଏହା ଛାତିର ମଝି ଓ ସାମାନ୍ୟ ବାମ ପାଖରେ ଅବସ୍ଥିତ। ସେଥିରେ ଚାରୋଟି ପ୍ରକୋଷ୍ଠ ଓ ଚାରୋଟି ଚର୍ମପରଦାର (ଠବକ୍ଷଙ୍ଗର) ବ୍ୟବସ୍ଥା ରହିଛି। ଦେହରୁ ଅଶୋଧିତ ରକ୍ତ ଦୁଇଟି ମହାଶିରା ଦେଇ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଡାହାଣ ପାଖକୁ ଆସେ ଏବଂ ସେଠାରୁ ଶୋଧନ ପାଇଁ ଦୁଇଟି ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ଯାଏ। ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ଶୋଧନ ପରେ ଅର୍ଥାତ ଅମ୍ଳଜାନଯୁକ୍ତ ହେଲାପରେ ରକ୍ତ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବାମ ପାଖକୁ ଫେରିଆସେ ଏବଂ ସେଠାରୁ ସାରା ଶରୀରକୁ ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ। ରକ୍ତ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବାମ ପାଖକୁ ଫେରିଆସେ ଏବଂ ସେଠାରୁ ସାରା ଶରୀରକୁ ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ। ରକ୍ତ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ଅସିଲା ପରେ ଯେପରି ଏକମୁହାଁ ହୋଇ ଗତି କରିବ ଏବଂ ଗଲାପରେ ଓଲଟା ଫେରି ନ ଆସିବ ସେଥିପାଇଁ ଚାରୋଟି ଏକମୁହାଁ ଚର୍ମ ପରଦାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି।

ଆଉ ଗୋଟିଏ କଥା ସ୍ପଷ୍ଟ କରିଦେବାକୁ ହେବ ଯେ ଦୁଇ ଅଳିନ୍ଦ ମଧ୍ୟରେ ଗୋଟିଏ କଥା ସ୍ପଷ୍ଟ କରିଦେବାକୁ ହେବ ଯେ ଦୁଇ ଅଳିନ୍ଦ ମଧ୍ୟରେ ଗୋଟିଏ ଓ ଦୁଇ ନିଳୟ ମଧ୍ୟରେ ଏକ ଛିଦ୍ରହୀନ ପରଦା **(Septum)** ର ବୃବସ୍ଥା ଅଛି ଯାହାଦ୍ୱାରା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବାମ ପାଖରେ ଥିବା ଶୋଧିତ ରକ୍ତ ଏବଂ ଡାହାଣ ପାଖରେ ଥିବା ଅଶୋଧିତ ରକ୍ତ ଅଲଗା ରହେ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର କ୍ଷତିକର ମିଶ୍ରଣ ସମ୍ଭବ ହୁଏନାହିଁ। (ଚିତ୍ର-୨)।

କିନ୍ତୁ ଅସଲ ପ୍ରଶ୍ନ ହେଉଛି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଦ୍ୱାରା ରକ୍ତ ସ□ାଳନ କିପରି ସାଧିତ ହେଉଛି ? ଏହା ମୁଖ୍ୟତଃ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର

ମାଂସପେଶୀର ସଙ୍କୋଚନ ଓ ପ୍ରସାରଣ ଦ୍ୱାରା ସମ୍ପାଦିତ ହୋଇଥାଏ। ମାଂସପେଶୀର ଏ ପ୍ରକାର ସଙ୍କୋଚନ ଓ ପ୍ରସାରଣ ପ୍ରକ୍ରିୟା କ୍ରମାଗତ ଭାବରେ ଉପର ଭାଗରୁ ନିମ୍ନ ଭାଗକୁ ବା ଅଳିନ୍ଦରୁ ନିଳୟକୁ ପରିବ୍ୟାପ୍ତ ହୁଏ। ଏହି ମାଂସପେଶୀର ସଙ୍କୋଚନ ପାଇଁ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଶକ୍ତି ଆବଶ୍ୟକ। ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟର ବିଷୟ ହେଲେ ମଧ ଏହା ସତ୍ୟ ଯେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ନିଜର ଦରକାର ପାଇଁ ବିଦ୍ୟୁତ୍‌ଶକ୍ତି ମଧ ସୃଷ୍ଟିକରେ। ଏହାକୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବିଦ୍ୟୁତ୍ ବିଭାଗ କହିଲେ ଅତ୍ୟୁକ୍ତି ହେବନାହିଁ। ଏହି ବିଦ୍ୟୁତ୍ ବିଭାଗର ବିବରଣୀ ସଂକ୍ଷେପରେ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଯାଉଛି।

ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ସୃଷ୍ଟି ଗୋଟିଏ ଗଣ୍ଠି ଭଳି ଅଂଶରୁ ହୁଏ ଯାହାକୁ ଦକ୍ଷିଣ ଅଳିନ୍ଦସ୍ଥ ବିଦ୍ୟୁତ୍-ଗ୍ରନ୍ଥି **(Sino-Atrial Node)** କହନ୍ତି। ଏହା ଡାହାଣ ଅଳିନ୍ଦର ଉପର ଭାଗରେ ଥିବା ମାଂସପେଶୀରେ ଅବସ୍ଥିତ (ଚିତ୍ର-୪)।



(ଚିତ୍ର-୪)

୧) ଦକ୍ଷିଣ ଅଳିନ୍ଦସ୍ଥ ବିଦ୍ୟୁତ୍-ଗ୍ରନ୍ଥି ୨) ଅଳିନ୍ଦସ୍ଥ ବିଦ୍ୟୁତ୍‌ପ୍ରବାହ ପଥ ୩) ଅଳିନ୍ଦ-ନିଳୟ-ମଧସ୍ଥ ବିଦ୍ୟୁତ୍-ଗ୍ରନ୍ଥି ୪,୫) ଦକ୍ଷିଣ ଓ ବାମ ନିଳୟସ୍ଥିତ ବିଦ୍ୟୁତ୍‌ପ୍ରବାହ ପଥ

ସେଠାରୁ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇ (ପ୍ରାୟ ପ୍ରତି ମିନିଟ୍‌ରେ ୬୦ରୁ ୧୦୦ଥର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ବିଶିଷ୍ଟ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ପ୍ରବାହ ପଥସବୁ **(Conduction Pathways)** ଦେଇ ଏବଂ ମାଂସପେଶୀ ଦେଇ ଡାହାଣ ଅଳିନ୍ଦର ତଳଭାଗକୁ ଆସେ ଯେଉଁଠି ଅଳିନ୍ଦ-ନିଳୟ ମଧସ୍ଥ ବିଦ୍ୟୁତ୍-ଗ୍ରନ୍ଥି **(Atrio-Ventricular Node)** ନାମକ ଆଉ ଗୋଟିଏ ଗଣ୍ଠି ଅବସ୍ଥିତ। ଏହି ୨ୟ ଗଣ୍ଠି ଦେଇ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଉଭୟ ନିଳୟକୁ ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ। ଏହିପ୍ରକାରର ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଶକ୍ତି ଦ୍ୱାରା ହିଁ ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇ ଅଳିନ୍ଦ ଓ ନିଳୟରେ ଥିବା ମାଂସପେଶୀ ସବୁ ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ସଙ୍କୁଚିତ, ପ୍ରସାରିତ ହୁଅନ୍ତି। ତଦ୍ୱାରା ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ପ୍ରକ୍ରିୟା ପ୍ରାୟ ମିନିଟ୍‌କୁ ୬୦ରୁ ୧୦୦ ଥର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅବାଧ ଗତିରେ ଚାଲିଥାଏ। ସେଥିପାଇଁ ଦେହରେ ନାଡ଼ିର (ଧମନୀର) ସ୍ପନ୍ଦନ ପ୍ରାୟ ମିନିଟ୍‌କୁ ୬୦ ଠାରୁ ୧୦୦ଥର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଥାଏ। ଅର୍ଥାତ୍ ପ୍ରତିଦିନ ପ୍ରାୟ ଲକ୍ଷେ ଥର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ସଙ୍କୁଚିତ, ପ୍ରସାରିତ ହୁଏ।

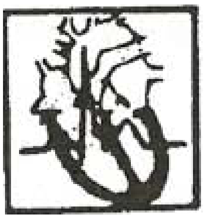
ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଥିବା ଏ ପ୍ରକାର ଅତି ସନ୍ତୋଷଜନକ ସଙ୍ଗଠନ ଓ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ପ୍ରବାହ କିପରି ରକ୍ତ ଶୋଧନ ଓ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ କରିପାରୁଛି ତା'ର ବିଶେଷ ବିବରଣୀ ପରବ□ୀ ଅଧ୍ୟାୟରେ ଦିଆଯାଇଛି।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ........

- ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଆକାର ଜଣେ ଲୋକର ହାତମୁଠା ଭଳି ଏବଂ ଏହା ଛାତିରେ ବାମପାଖରେ ଥାଏ।
- ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଚାରିଗୋଟି ପ୍ରକୋଷ୍ଠ (ଦୁଇଟି ଅଳନ୍ଦି ଓ ଦୁଇଟି ନିଳୟ) ଥାଏ। ଡାହାଣ ପାଖର ଦୁଇଟି ପ୍ରକୋଷ୍ଠରେ ଶୋଧିତ ରକ୍ତ (ଅମ୍ଳଜାନ ମିଶ୍ରିତ) ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ।ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ଅସୁଥିବା ରକ୍ତନଳୀଗୁଡ଼ିକୁ ଶିରା ଏବଂ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରୁ ବାହରି ଯାଉଥିବା ରକ୍ତନଳୀ ଗୁଡ଼ିକୁ ଧମନୀ କହନ୍ତି।
- ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଚାରିଗୋଟି ଚର୍ମପରଦା (ଠବକ୍ଷଙ୍ଗରବ୍ଦ) ଅଛି ଯାହାଦ୍ୱାରା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଭିତରେ ରକ୍ତ ଏକମୁହାଁ ଭାବରେ ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ।
- ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ଅସୁଥିବା ରକ୍ତନଳୀଗୁଡିକୁ ଶିରା ଏବଂ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରୁ ବାହି ଯାଉଥିବା ରକ୍ତନଳୀ ଗୁଡ଼ିକ ଧମନୀ କହନ୍ତି।
- ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ସୃଷ୍ଟି ହେଉଥିବା ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଶକ୍ତି ଦ୍ୱାରା ଅଳିନ୍ଦ ଓ ନିଳୟର ମାଂସପେଶୀ ସବୁ ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ସଙ୍କୁଚିତତ ଓ ପ୍ରସାରିତ ହୋଇ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ କରିଥାଆନ୍ତି।

****

॥ ତିନି ॥



ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର କାର୍ଯ୍ୟ, ରକ୍ତ ସ□ାଳନ
ଓ
ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ପ୍ରବାହର ରେକର୍ଡ଼

ଭାବିଲେ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ଲାଗେ ଯେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଭଳି ଗୋଟିଏ ଏତେ ଛୋଟ ପମ୍ପ୍ ମଣିଷର ଜନ୍ମଠାରୁ ମୃତ୍ୟୁ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ନବରତ, ଅବିଶ୍ରାନ୍ତ ଭାବରେ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ କାମ କରେ। ଜଣେ ସାଧାରଣ ନୀରୋଗ ମଣିଷର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମିନିଟ୍‌କୁ ପ୍ରାୟ ୫ ଲିଟର ରକ୍ତ ଶୋଧନ କରି ଶରୀରକୁ ଯୋଗାଇ ଦେଇଥାଏ। ମଣିଷ ଖାଇବା, ପିଇବା, ଶୋଇବା, ଖେଳିବା ଏପରିକି ଅଚେତ୍ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିବା ଅବସ୍ଥାରେ ମଧ ପ୍ରତି ମୁହୂ□ରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ସଜାଗ ରହି ଏହି ରକ୍ତ ସ□ାଳନ କାର୍ଯ୍ୟ କରି ଚାଲିଥାଏ। ମିନିଟ୍‌କୁ ୫ଲିଟର ହିସାବରେ ଗଣନା କଲେ ଜଣେ ୮୦ ବର୍ଷ ଲୋକର ଜୀବଦ୍ଦଶାରେ ପ୍ରାୟ ୪କୋଟି ୬୧ ଲକ୍ଷ ଗ୍ୟାଲନ୍ ରକ୍ତ ଦେହରେ ସ□ାଳିତ ହୋଇ ସାରିଥିବ। ବାସ୍ତବିକ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଏଭଳି ଗୋଟିଏ ବିସ୍ମୟକର ପମ୍ପ୍ ଯେ ଏହା ଦରକାର ପଡ଼ିଲେ ନିଜର ସାଧାରଣ କ୍ଷମତାଠାରୁ ବହୁ ଗୁଣରେ ଅଧିକ କାର୍ଯ୍ୟ ମଧ କରିପାରେ। ଯେପରିକି କୌଣସି ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ ବା ଖେଳ କସରତ୍ କଲେ ସେ ସମୟରେ ସେହର ମାଂସପେଶୀ ସବୁ ବେଶି ରକ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି ଏବଂ ସେଥିପାଇଁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଆବଶ୍ୟକତାନୁଯାୟୀ ମିନିଟ୍‌କୁ ୮-୧୦ ଲିଟର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରକ୍ତ ମଧ ଯୋଗାଇ ଦେଇପାରେ। ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଦିନକୁ ପ୍ରାୟ ଏକ ଲକ୍ଷ ଥର ସଂକୁଚିତ, ପ୍ରସାରିତ ହୋଇ ରକ୍ତ ସଂଚାଳନ କରିଥାଏ।

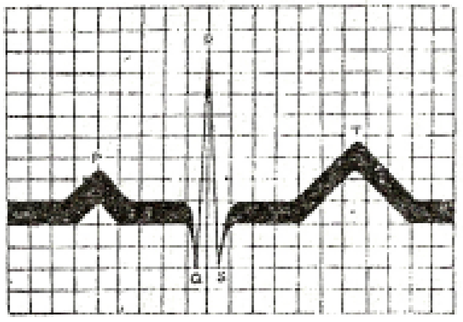
ଏ ପ୍ରକାର ରକ୍ତ ସ□ାଳନ କିପରି ସମ୍ଭବ ହେଉଛି ତାହା ବ□ମାନ ବୁଝାଇ ଦିଆଯିବ। ସାଧାରଣ ମଣିଷର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମିନିଟ୍‌କୁ ପ୍ରାୟ ୭୦ ଥର ସ୍ପନ୍ଦନ କରେ ଏବଂ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ୭୦ ମିଲିମିଟର ରକ୍ତ ଶରୀରକୁ ପଠାଏ। ଏହି ହିସାବରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମିନିଟ୍‌କୁ (୭୦ x ୭୦) ୪୯୦୦ ମିଲିମିଟର ଅର୍ଥାତ ପ୍ରାୟ ୫ ଲିଟର ରକ୍ତ ସ□ାଳନ କରେ ବୋଲି ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି। କିନ୍ତୁ ମୂଳ ପ୍ରଶ୍ନ ହେଉଛି ଯେ ଏ ପ୍ରକାର ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଦ୍ୱାରା କିପରି ଆପେ ଆପେ ଆମ ଅଜାଣତରେ ହୋଇଚାଲିଛି।

ଆମେ ଜଣକର ହାତ ନାଡ଼ି ସ୍ପନ୍ଦନ ଥରେ ଅନୁଭବ କଲେ ଜାଣିବା ଉଚିତ୍ ଯେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଥରେ ସ୍ପନ୍ଦକରି କରିସାରିଲାଣି। ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ସଂକୋଚନ ଦ୍ୱାରା ହିଁ ନାଡ଼ିରେ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ହେଉଥିବାରୁ ଆମେ ନାଡ଼ିର ସ୍ପନ୍ଦନ ଅନୁଭବ କରିପାରୁ ସେଥିପାଇଁ ଦେହରେ ମିନିଟ୍‌କୁ ନାଡ଼ିର ଗତିବେଗ ଯେତିକି, ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ସ୍ପନ୍ଦନ ମଧ ସେତିକି ଥର କହିଟ୍ରେକ୍ ହେବ। ଡାକ୍ତରମାନେ ନାଡ଼ି ପରିକ୍ଷା କଲାବେଳେ ନାଡ଼ିର ଗତିବେଗରୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ସ୍ପନ୍ଦନ ଓ ନାଡ଼ିରେ ରକ୍ତ ସ□ାଳନରୁ

ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଶକ୍ତି ବିଷୟରେ କିଛି ଧାରଣା କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି । ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଗିତି ଶିଥିଳ ହୋଇଗଲେ ବା ରକ୍ତ ସ□ାଳନର ପରିମାଣ କମିଗଲେ ତାହା ନାଡ଼ିରୁ ଅନେକାଂଶରେ ଜାଣିହେବ । ଏଥିପାଇଁ ଡାକ୍ତରମାନେ ନାଡ଼ି ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖନ୍ତି । ଏହା ଏକ ସରଳ ଉପାୟ ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ସ୍ପନ୍ଦନ କଲାବେଳେକୁ ଦୁଇଟି ପ୍ରକିୟା ଆପେ ଆପେ ସଂଘଟିତ ହୋଇସାରିଥାଏ । ପ୍ରଥମଟି ହେଉଛି ବିଦ୍ୟୁତ୍ ପ୍ରବାହ ଓ ଦ୍ୱିତୀୟଟି ହେଉଛି ମାଂସପେଶୀ ସମୂହର ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ସଙ୍କୋଚନ ଓ ପ୍ରସାରଣ । ପ୍ରଥମ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଉପରେ ଦ୍ୱତୀୟ ପ୍ରକ୍ରିୟା ନିର୍ଭର କରେ ଅର୍ଥାତ୍ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ବିଦ୍ୟୁତ୍‌ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ହେବା ପରେ ହିଁ ତା'ର ପ୍ରଭାବରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମାଂସପେଶୀଗୁଡ଼ିକ ସଙ୍କୁଚିତ ଓ ପ୍ରସାରିତ ହୋଇଥାନ୍ତି ଯାହାଦ୍ୱାରା କି ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ସମ୍ଭବ ହୁଏ । ପ୍ରଥମେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଡାହାଣ ଅଳିନ୍ଦର ଉପର ଭାଗରେ ଥିବା ବ୍ୟାଟେରୀ ଭଳି କାମ କରୁଥିବା **Sino- Atrial Node** ରୁ ରାସାୟନିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଦ୍ୱାରା ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ପ୍ରଥମେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଡାହାଣ ଅଳିନ୍ଦର ଉପର ଭାଗରେ ଭାଗରୁ ଅର୍ଥାତ୍ ଅଳିନ୍ଦରୁ ନିଳୟମକୁ Atrio-Ventricular Node ଦେଇ ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ (ଚିତ୍ର-୪) । ଏହା ଫଳରେ ପ୍ରଥମେ ଏକ ସଙ୍ଗରେ ଦୁଇ ଅଳିନ୍ଦ ଓ ପରେ ପରେ ଏକାଠି ଦୁଇ ନିଳୟ ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ସଙ୍କୁଚିତ ଓ ପ୍ରସାରିତ ହୁଅନ୍ତି । ଦୁଇ ଅଳିନ୍ଦ ସଙ୍କୁଚିତ ହେବାର ପ୍ରାୟ ଏକ ପ□ମାଂଶ ସେକେଣ୍ଡ ପରେ ଦୁଇ ନିଳୟ ସଙ୍କୁଚିତ ହୁଅନ୍ତି । ଏପରି ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ହେଉଛି ଯେ ଦୁଇ ଅଳିନ୍ଦରୁ ନିଳୟକୁ ରକ୍ତ ଆସିଯିବା ପରେ ନିଳୟଗୁଡ଼ିକ ସଙ୍କୁଚିତ ହେଲେ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ଭଲ ଭାବରେ ସମ୍ପାଦିତ ହୋଇପାରିବ । ଏ ପ୍ରକାର ସୁନ୍ଦର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଦ୍ୱାରା ଡାହାଣ ପାଖ ଅଳନ୍ଦିରୁ ଶୋଧିତ ରକ୍ତ ଡାହାଣ ପାଖ ନିଳୟକୁ ଏବଂ ବାମ ପାଖ ଅଳିନ୍ଦରୁ ଶୋଧିତ ରକ୍ତ ବାମ ପାଖ ନିଳୟର ଏକ ସଙ୍ଗେରେ ଅଥଚ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଲଗା ଭାବରେ ସ□ାଳିତ ହୋଇଥାଏ । ପରେ ପରେ ଦୁଇ ନିଳୟର ସଙ୍କୋଚନ ଦ୍ୱାରା ରକ୍ତ ଡାହାଣ ନିଳୟରୁ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଓ ବାମ ନିଳୟରୁ ସମଗ୍ର ଶରୀର ତଥା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ । ଉଭୟ ପାଖ ଅଳିନ୍ଦ ଓ ନିଳୟ ମଧରେ ଏବଂ ଦୁଇ ନିଳୟ ଓ ଫୁସ୍‌ଫୁସ ଧମନୀ ଦୁଇ ମହାଧମନୀ ମଧରେ ଏକମୁହାଁ ୪ଟି **Valve**ର ଅବସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ରକ୍ତ କୌଣସି ନିଳୟରୁ ଅଳିନ୍ଦକୁ ଅଥବା କୌଣସି ମହାଧମନୀରୁ ନିଳୟକୁ ଓଲଟି ଫେରି ଯାଇପାରେ ନାହିଁ । ପ୍ରକୃତିର ଏହି ଅତି ସୁନ୍ଦର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଯୋଗୁଁ ପ୍ରତି ମୁହୂ□ରେ ଆପେଆପେ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ କାର୍ଯ୍ୟ କରିଚାଲିଛି ଏବଂ ଆମ୍ଭମାନଙ୍କୁ ଏଥିପାଇଁ ଟିକିଏ ହେଲେ ଭାବିବାକୁ ମଧ ପଡୁନାହିଁ । ବାସ୍ତବିକ୍ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମଣିଷ ଦେହ ଭିତରେ ଥାଇ ଆଉ ଗୋଟିଏ ସଜୀବ ଶକ୍ତି ଭଳି କାମ କରୁଛି । ସେଥିପାଇଁ ଆମ୍ଭମାନେ ବ□ିରହିଛୁ ।

ବ□ିନା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଘଟୁଥିବା ବିଦ୍ୟୁତ୍ ପ୍ରବାହର ରେକର୍ଡ଼ ବା **Electrocardiogram** ବିଷୟ କିଛି କହିବା ଅପ୍ରସାଙ୍ଗିକ ହେବନାହିଁ, ବରଂ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ହେବ । **Electrocardiogram** କୁ ସଂକ୍ଷେପରେ **E.C.G.** କୁହାଯାଏ । ସବୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଭାଗରେ, ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପାଖରେ ଏପରିକି ଯେ କୌଣସି ଭଲ ଚିକିତ୍ସାଙ୍କ ପାଖରେ ଆଜିକାଲି **E.C.G.** ଯନ୍ତ୍ର **(Electrocardiogrph)** ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ଏହି ଯନ୍ତ୍ରରେ କ'ଣ କରାଯାଏ ଏବଂ **E.C.G.** ରୁ ଡାକ୍ତରମାନେ କ'ଣ ବୁଝନ୍ତି ଏକଥା ଜାଣିବାପାଇଁ ସେ ପ୍ରାୟ ସବୁ ଶିକ୍ଷିତ ରୋଗୀ ଇଚ୍ଛା ବା ଆଗ୍ରହ ପ୍ରକାଶ କରିଥାନ୍ତି । ଜାଣିବା ପାଇଁ ପ୍ରାୟ ସବୁ ଶିକ୍ଷିତ ରୋଗୀ ଇଚ୍ଛା ବା ଆଗ୍ରହ ପ୍ରକାଶ କରିଥାନ୍ତି । ସେଥିପାଇଁ ସେ ବିଷୟରେ ଏଠାରେ ସହକ୍ଷେପରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି । କିନ୍ତୁ ମନେରଖିବା ଉଚିତ ଯେ **E.C.G.** ଭଲ ଭାବରେ ଅନୁଶୀଳ କରି ସେଥିରୁ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ମଧ ବର୍ଷ ବର୍ଷର ଅଭିଜ୍ଞତା ଅର୍ଜନ କରିବାକୁ ପଡେ । ତେଣୁ ସଂକ୍ଷେପରେ ସେ ବିଷୟରେ ସବୁକଥା କହିବା ଅସମ୍ଭବ । କେବଳ ସାଧାରଣ ଲୋକମାନଙ୍କୁ **E.C.G.** ବିଷୟରେ କି□ିତ୍ ଧାରାଣା ଦେବାପାଇଁ ଏଠାରେ ଚେଷ୍ଟା କରାଯାଉଛି (ଚିତ୍ର:୫) ।



ଚିତ୍ର-୫

ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ପ୍ରବାହିତ ବିଦ୍ୟୁତ୍-ବାହର ରେକର୍ଡ଼

E.C.G. ଯନ୍ତ୍ରଦ୍ୱାରା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ପ୍ରବାହିତ ହେଉଥିବା ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଶକ୍ତିଜନିତ ତରଙ୍ଗାୟିତ ରେଖାକୁ ରେକର୍ଡ଼ କରାଯାଏ। ଏହି ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଶକ୍ତି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ପ୍ରବାହିତ ହେଉଥିବା ମଧ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରୁ ପ୍ରାୟ ଦେହର ସମସ୍ତ ଅଂଶକୁ ରକ୍ତ ମାଧମରେ ବ୍ୟାପିଯାଏ। ତେଣୁ ଦୁଇ ହାତ ଏବଂ ଗୋଡ଼ରେ ଅଥବା ବାମ ପାଖର ଛାତି ଉପରେ ମସିନ୍‌ରୁ ତାର ସଂଯୋଗ କରି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ପ୍ରବାହକୁ ରେକର୍ଡ଼ କରାଯାଏ। ଜଣେ ସାଧାରଣ ଲୋକ ଦେହରେ ୧୨ଟି ପ୍ରକାରର ତାର ସଂଯୋଗ ବ୍ୟବସ୍ଥାରୁ **(Leads)** ୧୨ ପ୍ରକାର **E.C.G.** ରେକର୍ଡ଼ କରାଯାଏ। ଏହାକୁ ଡାକ୍ତରମାନେ **12-Lead Electeocardiogram** କହନ୍ତି। ଏବଂ ଏହି ୧୨ ପ୍ରକାର **E.C.G.** ରେକର୍ଡ଼କୁ ଦେଖି ବିଭିନ୍ନ ମତାମତ ଦିଅନ୍ତି। ଏଠାରେ ସ୍ପଷ୍ଟ କରିଦେବା ଉଚିତ ଯେ **E.C.G.** ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ବିଷୟରେ ସର୍ବ-ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଧାରଣା ଦିଏ ନାହିଁ। ଏହା କେବଳ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ପ୍ରବାହର ରେକର୍ଡ଼ ହୋଇଥିବାରୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର କାର୍ଯ୍ୟ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ମାତ୍ର କେତେକାଂଶରେ ଧାରଣା ଦେଇଥାଏ। ଅଥଚ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କର ଗୋଟିଏ ଅତି ଭୁଲ୍ ବିଶ୍ୱାସ ହରିଥାଏ ଯେ **E.C.G.** କରିଦେଇ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ବିଷୟରେ ସବୁକଥା ଜାଣିହେବ। ଏଇଟା ନିତାନ୍ତ ଭ୍ରମାତ୍ମକ ଧାରଣା। ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବହୁତ ପ୍ରକାରର ରୋଗ ଅଛି ଯେଉଁଗୁଡ଼ିକ ହୁଏତ କେବଳ **E.C.G.** ରୁ ଜାଣିବା ଅସମ୍ଭବ। ସେହିପରି ଭାବିବା ମଧ ଠିକ୍ ନୁହେଁ। ଡାକ୍ତରମାନେ ନିଜର ବହୁବର୍ଷର ଅଭିଜ୍ଞତାଦ୍ୱାରା ରୋଗୀକୁ ପରୀକ୍ଷା ନିରୀକ୍ଷା କରି ଓ ଛାତି **X-Ray** ଏବଂ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଇତ୍ୟାଦି ବହୁବିଧ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଉପାୟରେ ତଥା **E.C.G.** ର ସାହାର୍ଯ୍ୟ ନେଇ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିଥାନ୍ତି। ଏଭଳି କୌଣସି ଗୋଟିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରକାରର ପରୀକ୍ଷା ନାହିଁ କେବଳ ଯାହାର ସହାୟତାରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ସବୁପ୍ରକାର ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିହେବ। ସେଥିପାଇଁ: ଖାଲି ଗୋଟିଏ **E.C.G.** କିମ୍ବା **Echo** ଅଥବା ଏକ୍ସରେ ଉପରେ ଜୋର ନ ଦେଇ ଜଣେ ଭଲ ଡାକ୍ତରର ବୁଦ୍ଧି, ବିଚାର ଓ ଅନୁଗୃତି ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିବା ବହୁଗୁଣରେ ବିଧେୟ (ଚାରି ଅଧାୟ ଦେଖନ୍ତୁ)। କେତେକ ଅତି ଗୁରୁତର ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ମଧ **E.C.G.** ଠିକ୍ ଥାଇପାରେ (ସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବା ସବୁ ରୋଗ ନୁହେଁ।)

ତଥାପି ଏକଥା ସତ ଯେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ **E.C.G.** ରୁ ବହୁ ମୂଲ୍ୟବାନ୍ ତଥ୍ୟ ମିଳିଥାଏ। ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ନିୟମିତ ସ୍ପନ୍ଦନ, ଗତିବେଗ, ଅଳିନ୍ଦ ଓ ନିଳୟମାନଙ୍କର ଆକାରରେ ବୃଦ୍ଧି ତଥା ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ବିଷୟରେ ବହୁ ଜ୍ଞାତବ୍ୟ ବିଷୟ ଓ ମୂଲ୍ୟବାନ୍ ତଥ୍ୟ **E.C.G.** ରୁ ମିଳିଥାଏ। ଅଭିଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରମାନେ **E.C.G.** ରୁ ଏହି ତଥ୍ୟସବୁ ଆହରଣ କରି ତତ୍ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ନିଜର ବିଚାର ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନିରୂପଣ କରନ୍ତି। ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ **(Heart-Attack)** ବିଷୟରେ ଅନେକଙ୍କର ଗୋଟିଏ ବଡ଼ ଭୁଲ୍ ଧାରଣା ଅଛି ଯେ **E.C.G.** ଠିକ୍‌ଥିଲେ

ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ ଘଟିନାହିଁ ବ ନିକଟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଘଟିବ ନାହିଁ। ଏ ଧାରଣା ପୁରା ଠିକ୍ ନୁହେଁ। ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ପ୍ରକୃତରେ ଘଟିଛି କି ନାହିଁ ଏହା ସ୍ଥିର କରିବା ଗୋଟିଏ **E.C.G.** ଅପେକ୍ଷା ଜଣେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ସୁଚିନ୍ତିତ ମତାମତ ଉପରେ ଅଧିକ ନିର୍ଭର କରେ। ଏ ବିଷୟରେ ସମସ୍ତେ ଅବହିତ ହେବା ଉଚିତ୍ ଓ ଏଥିରେ କୌଣସି ସନ୍ଦେହର ଅବକାଶ ନାହିଁ। ଅଥଚ ଦୁଃଖର କଥା ଆମ ଦେଶର ଶିକ୍ଷିତ ସମାଜରେ ମଧ ଏ ବିଷୟରେ ସବୁଠାରୁ ବେଶି ଭୁଲ୍ ଧାରଣା ପ୍ରଚଳିତ ଅଛି। ଏଠାରେ ଆଉ ବିଶେଷ ଆଲୋଚନା ନ କରି ପାଠକମାନଙ୍କୁ ଅନୁରୋଧ କରାଯାଉଛି ଯେ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ" ଅଧ୍ୟାୟରେ (ଅଷ୍ଟମ ଅଧ୍ୟାୟ) ଏ ବିଷୟରେ ସବିଶେଷ ବିବରଣୀ ପାଠ କରିବେ।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ.......

- ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମିନିଟ୍‌କୁ ପ୍ରାୟ ୫ ଲିଟର ହିସାବରେ ଶୋଧିତ ରକ୍ତ ସମଗ୍ର ଶରୀରକୁ ଦେଇଥାଏ। ଦାରକାର ପଡ଼ିଲେ ଅଧିକ ମଧ ଯୋଗାଇପାରେ।
- ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ପ୍ରବାହ ଓ ତଜ୍ଜନିତ ମାଂସପେଶୀର ସଂକୋଚନ ଓ ପ୍ରସାରଣ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଦ୍ୱାରା ହିଁ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ସମ୍ପାଦିତ ହୁଏ।
- ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ପ୍ରବାହିତ ହେଉଥିବା ବିଦ୍ୟୁତ୍‌ଶକ୍ତିର ରେକର୍ଡ଼କୁ **E.C.G.** ବା **Electrocardiogram** କହନ୍ତି।
- କେବଳ **E.C.G.** ରୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ବିଷୟରେ ସବୁ କଥା ଜାଣିବା ଅସମ୍ଭବ। **E.C.G.** ବହୁ-ତଥ୍ୟମୂଳକ ହେଲେ ହେଁ ଏହା ସ୍ୱୟଂ-ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବା ନିର୍ଭୁଲ୍ ବୋଲି ଭାବିବା ଆଦୌ ଠିକ୍ ନୁହେଁ।

*****

ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗର ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଲକ୍ଷଣ ସବୁ ଥାଏ। ଡାକ୍ତରମାନେ ରୋଗୀଠାରୁ ସବୁ ଲକ୍ଷଣାଦି ଶୁଣିବା ପରେ ରୋଗୀକୁ ନିଜେ ଭଲ ଭାବରେ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତି। କେବଳ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ନୁହେଁ ରୋଗୀଠାରୁ ସବୁ ଲକ୍ଷଣାଦି ଶୁଣିବା ପରେ ରୋଗୀର ନାଡ଼ିର ଗତି, ସ୍ଥିତି, ରକ୍ତଚାପ, ହାତଗୋଡ, ପେଟ, ଛାତି, ଗଳା ଇତ୍ୟାଦି ଶରୀର ବହୁ ଅଂଶକୁ ପରୀକ୍ଷା କରି କି ପ୍ରାକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଅଛି ଏ ବିଷୟରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଏକ ସାମୟିକ ସିଦ୍ଧାନ୍ତରେ ପହ□ନ୍ତି। କିନ୍ତୁ ସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବା ସବୁ ରୋଗରେ ଖାଲି ଏତିକିରେ ନିର୍ଭୁଲ୍ ଭାବରେ ରୋଗ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ କରିବା ସମ୍ଭବ ହୁଏନାହିଁ। ତା'ଛଡ଼ା ରୋଗ ବିଷୟରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁ ବିଷୟ ଯଥା ରୋଗର ପ୍ରକୃତି, ବିକୃତି ତାହାର କୁଫଳ ଓ ପରିଣତି ବଷୟରେ ତଥା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗରେ ରୋଗର ପ୍ରଭାବ ବିଷୟରେ ଜାଣିବାକୁ ହେଲେ କେତେକ ବିଶେଷ ପ୍ରାରର ପରୀକ୍ଷା ନିରୀକ୍ଷା **(Investigation and laboratory tests)** କରିବାକୁ ପଡେ। ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନିରୂପଣରେ ଆଜିକାଲି ବହୁ ପ୍ରକାରର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଏବଂ ବିଶିଷ୍ଟ ପରୀକ୍ଷା ନିରୀକ୍ଷା **(Special Investigations)** ହେଉଥିଲେ ହେଁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଛଅଟି ପ୍ରକାରର ପରୀକ୍ଷା ବିଶେଷ ଭାବରେ କରାହୁଏ ଏବଂ ଏହି ଛଅଟି ବିଶେଷ ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରାୟ ସବୁକିଛି ଜଣାପଡ଼ିଥାଏ। ଏକଥା ସ୍ପଷ୍ଟ କରିଦେବା କଥା ଯେ ସବୁ ରୋଗ ପାଇଁ ଯେ ଏସବୁ ପ୍ରକାରର ପରୀକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡେ ତାହା ଠିକ୍ ନୁହେଁ। ରୋଗର ପ୍ରକାର, ପ୍ରକୃତି ଓ ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ ବିଶେଜ୍ଞମାନେ ଯଥୋଚିତ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଅନ୍ତି। କୋଡୋଟି ରୋଗରେ ଅନ୍ୟ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ବା ସବୁପ୍ରକାରର ପରୀକ୍ଷା ଦରକାର ପଡ଼ିପାରେ। ଏଥିପାଇଁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କର ବିଚାର ଓ ପରାମର୍ଶ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିବାପାଇଁ ହୁଏତ ସୁବିଧା, ସୁଯୋଗ,

ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଆଦି ନ ଥାଇପାରେ। ଡାକ୍ତରମାନେ ଏ ସବୁକୁ ବିଚାର କରି ଆବଶ୍ୟକତା ଓ ସୁବିଧା ଅନୁଯାୟୀ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଅନ୍ତି। ନିମ୍ନରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ଛଅ ପ୍ରକାରର ବିଶିଷ୍ଟ ପରୀକ୍ଷା ବ୍ୟତୀତ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ମଧ୍ୟ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ କରାଯାଏ। ବିଶେଷତଃ ଅପରେସନ୍ ହେବାକୁ ଯାଉଥିବା ରୋଗୀର ରକ୍ତାଦି ସବିଶେଷ ପରୀକ୍ଷା ବିଷୟରେ ଏହି ଅଧ୍ୟାୟରେ ସମ୍ୟକ୍ ଧାରଣା ଦିଆଯାଉଛି। ଏହା ପଢ଼ିଲେ ଏହି ସବୁ ବିଶେଷ ପରୀକ୍ଷା ବିଷୟରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ସ୍ପଷ୍ଟ ଧାରଣା ହେବ ବୋଲି ବିଶ୍ୱାସ।

(୧) E.C.G. and X'ray of Chest:

ଏହି ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ପ୍ରାୟ ସବୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ କରିବାକୁ ପଡ଼େ। କାରଣ ଏହା ରୋଗୀପାଇଁ କଷ୍ଟଦାୟକ ନୁହେଁ ଏବଂ ଅଳ୍ପ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ସବୁଠାରୁ ସହଜରେ, ଶସ୍ତାରେ ଓ ପ୍ରାୟ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଏ ଦୁଇ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା କରିହେବ। ପୂର୍ବରୁ **E.C.G.** ବା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ପ୍ରବାହର ରେକର୍ଡ଼ ବିଷୟରେ କୁହାଯାଇଛି। ଏଠାରେ ଏତିକି କହିଲେ ଯଥେଷ୍ଟ ହେବ ଯେ କେତେକ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ **E.C.G.** ଅତି ଉ□ମ ଓ ଦରକାରୀ ତଥ୍ୟ ହେଲେ ହେଁ ଅନ୍ୟ କେତେକ ରୋଗରେ କିଛି ଲାଭଜନକ ତଥ୍ୟ ଦେଇପାରେ ନାହିଁ। ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଅନିୟମିତ ସ୍ପନ୍ଦନ **(Arrhythmia)** ବା ଶିଥିଳ ଗତି ଅବସ୍ଥା **(Heart Block)** ରେ **E.C.G.** ପରୀକ୍ଷା ଭଳି ଆଉ କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ। ସେହିପରି "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବାରେ ପାୟ ଶତକଡ଼ା ୭୫ ଭାଗରେ **E.C.G.** ବିଶେଷ ସହାୟକ ହୋଇଥାଏ। ଅପରପକ୍ଷରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଚର୍ମପରଦା **(Valves)** ଗୁଡ଼ିକର ବକୃତ ବା ହୃତ୍‌ପଣ୍ଡର ଗଠନ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ପରିବ□ନ ତଥା ସଙ୍କୋଚନ, ପ୍ରସାରଣ ପ୍ରକ୍ରିୟା **(Function)** ଏପରିକି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ନିଷ୍କ୍ରିୟତା **(heart failure)** ବିଷୟରେ **E.C.G.** ରୁ କିଛି ଜାଣି ହୁଏନାହିଁ। ଏସବୁ ବିଷୟରେ **E.C.G.** ଅତି ସୀମିତ ତଥ୍ୟ ମାତ୍ର ଦେଇଥାଏ। ଯାହା ହେଉନା କାହିଁକି ପ୍ରତି ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ **E.C.G.** କରାଇବା ନିହାତି ଦରକାର। ସେଥିରୁ କି କି ତଥ୍ୟ ମିଳିବ ସେକଥା ଡାକ୍ତର ବେଶ୍ ବୁଝିପାରିବେ।

ବ□ମାନ ଛାତି **X'ray** କଥା ବିଚାର କରାଯାଉ। ଏହା ମଧ୍ୟ **E.C.G.** ଭଳି ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ କେତେକ ଉପକାରୀ ତଥ୍ୟ ଦିଏ ଏବଂ ଅନ୍ୟପକ୍ଷରେ କେତେକ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷୟରେ ବିଶେଷ କିଛି ଲାଭଜନକ ହୋଇ ନ ଥାଏ। ଛାତିର **X'ray**ରୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଆକାର ଏପରିକି ଦୁଇ ଅଳିନ୍ଦ ଓ ଅଳିନ୍ଦ ଓ ନିଳୟର ଆକାର ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଏବଂ ମହାଧମନୀର ଆକାର ବିଷୟରେ ବେଶ୍ ଧାରଣା କରିହୁଏ। ଏହାଛଡ଼ା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ନିଷ୍କ୍ରିୟତା **(heart failure)** ଅବସ୍ଥା ବିଷୟରେ ଛାତିର **(X'ray)** ରୁ ବହୁତ ଉପାଦେୟ ତଥ୍ୟ ମିଳିଥାଏ ଯାହା ର.ଉ.ଏରୁ ଆଦୌ ମିଳେନାହିଁ। ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ବହିରାବଣ **(pleura)** ମଧ୍ୟ ବା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବହିରାବରଣରେ **(pericardium)** ପାଣି ଜମି ଯାଇଥିଲେ ତା' ମଧ୍ୟ ଛାତିର **X'ray**ରୁ ଜାଣିହୁଏ। କିନ୍ତୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ୪ଟି ଚର୍ମପରଦା **(Valves)** ବିଷୟରେ ବା ତାହାର ସଙ୍କୋଚନ, ପ୍ରସାରଣାଦି ପ୍ରକ୍ରିୟା ବିଷୟରେ ତଥା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁ ରୋଗ ବିଷୟରେ **X'ray** ରୁ କିଛି ସାହାଯ୍ୟ ପାଇବାପାଇଁ ଆଶା କରିବା ବୃଥା। ଅବଶ୍ୟ ଏକଥା ମଧ୍ୟ ସତ ଯେ ଡାକ୍ତରମାନେ **X'ray**ରୁ କେବଳ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ନୁହେଁ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍, ଛାତିର ପଞ୍ଜରା ହାଡ଼ ଇତ୍ୟାଦି ବିଷୟରେ ମଧ୍ୟ କିଛିନା କିଛି ଜାଣିବାକୁ ପାଆନ୍ତି। ପେଟର ଉପରଭାଗରେ ଥିବା ପାକସ୍ଥଳୀ ଓ ଯକୃତ ଆଦି ବିଷୟରେ ମଧ୍ୟ ଢ'କ୍ସବଚ ରୁ କିଛି ଧାରଣା କରିହୁଏ।

(୨) ECHOCARDIOGRAPHY:

ଗତ ପ୍ରାୟ ଚାରି ଦଶନ୍ଧିରେ ଏହି ପରୀକ୍ଷାଟି ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନିରୂପଣରେ ଏକ ଅତି ଉପକାରୀ ପରୀକ୍ଷା ଭାବରେ

ସବୁ ଦେଶରେ ଲୋକପ୍ରିୟ ହୋଇଛି। ଏଥିରେ ଆଦୌ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ ଯେ ବହୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଏହି ପରୀକ୍ଷାଟି ଅତ୍ୟନ୍ତ ଉପଯୋଗୀ ଓ ଆବଶ୍ୟକ। ବିନା କଷ୍ଟରେ, ଅତି ସହଜରେ ଏବଂ ଅତି ଅଳ୍ପ ସମୟରେ ଏ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇପାରେ ଏବଂ ଏ ପରୀକ୍ଷାରୁ ଅନେକ ବହୁମୂଲ୍ୟ ତଥ୍ୟ ମିଳୁଥିବାରୁ ଏହା ଏକ ଅତି ଅଭିନବ ଏବଂ ବିଚିତ୍ର କୌଶଳ ଓ ଉପଯୋଗୀ ପରୀକ୍ଷା ଭାବରେ ଗୃହୀତ ହୋଇଛି। ଏଥିରେ କ'ଣ କରାହୁଏ ? ଏଥିରୁ କି ତଥ୍ୟ ମିଳେ ? ବାସ୍ତବରେ, ଏ ପରୀକ୍ଷାରେ ଅତି ଉଚ୍ଚ ପ୍ରକମ୍ପର **(high frequency)** ଶବ୍ଦ ତରଙ୍ଗ **(ultrasonic sound waves)** ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ ଯାହାକି ମଣିଷ ପକ୍ଷରେ ଶୁଣିବା ଅସମ୍ଭବ।

ଏକ ପ୍ରକାର ଅଭିନବ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ଏହି ଅତି ଉଚ୍ଚ ପ୍ରକମ୍ପର ଶବ୍ଦ ତରଙ୍ଗକୁ ଛାତି ଉପରୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଆଡ଼କୁ ପଠାଯାଏ। ଏହିସବୁ ଶବ୍ଦ ତରଙ୍ଗ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶରେ ବାଜି ପ୍ରତିଧ୍ୱନି **(Echo)** ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି ଏବଂ ସେହି ପ୍ରତିଧ୍ୱନି ପୁଣି ଛାତିଆଡ଼କୁ ଫେରିଆସେ। ପୂର୍ବୋକ୍ତ ଯନ୍ତ୍ର ଏହି ତରଙ୍ଗକୁ **(Echo waves)** ଆପେ ଆପେ ଅନୁଶୀଳନ, ସଙ୍ଗଠନ କରି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ପ୍ରାୟ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଭିତର ଅଂଶର ଅତି ସଠିକ୍ ଓ ପ୍ରାକୃତିକ ପ୍ରତିଛବି **(Real Image)** ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ।ଚ଼ରିପାରେ। ପକୃତରେ କହିବାକୁ ଗଲେ ଆଉ କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ନାହିଁ ଯେଉଁଥିରେ ଏତେ ସହଜରେ, ସୁବିଧାରେ ଏବଂ ଅଳ୍ପ ସମୟରେ ବିନା କଷ୍ଟରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ସବୁ ଭିତର ଅଂଶର ଜୀବନ୍ତ ଉବି **(Live images)** ମିଳିପାରିବ। ସେଥିପାଇଁ ଏ ପରୀକ୍ଷାକୁ ଏକ ବିଚିତ୍ର, ଅଭିନବ ବୈଜ୍ଞାନିକ କୌଶଳ (technique) ବୋଲି କୁହାଯାଇଛି। ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଏବଂ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠିବାତଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଏ ପରୀକ୍ଷାର ପ୍ରୟୋଗ ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ। କାରଣ ପୂର୍ବରୁ କୁହାଯାଇଥିବା ଅନୁସାରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଭିତର ଅଂଶର ଛବି ଏପରିକି ଅଳନ୍ଦ, ନିଳୟ, ଚର୍ମ ପରଦା, ମହାଧମନୀ ଇତ୍ୟାଦିର ଗଠନ, ଆକାରର ଏତେ ସୁନ୍ଦର ପ୍ରତିଛବି ଆଉ କୌଣସି ପରୀକ୍ଷାରେ ମିଳେ ନାହିଁ। ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗରେ ମଧ୍ୟ ଏହାର ପ୍ରୟୋଗ ଅଛି କାରଣ ଏଥିରେ ଜୀବନ୍ତ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ସଙ୍କୋଚନ, ପ୍ରସାରଣ ଏବଂ ରଙ୍ଗୀନ୍ ଚିତ୍ରରେ (colour doppler echocardiography) ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ମଧ୍ୟ ଦେଖିହୁଏ। ଏହା ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ଲାଗିଲେ ମଧ୍ୟ ସତ୍ୟ। କିନ୍ତୁ ମନେ ରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ, ଏହି ପରୀକ୍ଷା ଓ ତା'ର ତଥ୍ୟକୁ ଦେଖିକୁ ସଠିକ୍ ଭାବେ ଅନୁଶୀଳନ କରିବାକୁ ବହୁବର୍ଷର ଅଭିଜ୍ଞତା ଦରକାର। ଖାଲି ଯନ୍ତ୍ରଟିଏ ଥିଲେ ହେବନାହିଁ। ଏହାଛଡ଼ା ଏକଥା ମଧ୍ୟ ସତ୍ୟ ଯେ ଏ ପରୀକ୍ଷା ଏତେ ବଡ଼ ଅଭିନବ କୌଶଳ ହେଲେ ବି ଏଥିରୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀ ଅନ୍ତର୍ଗତ କଠିନତା ଇତ୍ୟାଦି ରୋଗ ବିଷୟରେ କିଛି ଜାଣିବା ପ୍ରାୟ ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ। ତେଣୁ ଏ ପରୀକ୍ଷା ମଧ୍ୟ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ଭଳି ଉପଯୋଗୀ ହେଲେ ବି ଏଥିରେ ମଧ୍ୟ କେତେକ ବିଷୟରେ ସୀମିତ ମାତ୍ର ତଥ୍ୟ ମିଳେ। ଆଜିକାଲି ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଯନ୍ତ୍ର ଓ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରମାନେ ପ୍ରାୟ ସବୁ ଛୋଟ, ବଡ଼ ସହରରେ ଓ ଡାକ୍ତରଖାନା ମାନଙ୍କରେ ଅଛନ୍ତି। ଏହି ପରୀକ୍ଷା ଓ ଏ ପ୍ରକାର ଯନ୍ତ୍ରାଦିରେ ଏବେ ବି ବହୁ ଅଗ୍ରଗତି ହେଉଛି ଯାହା ଭବିଷ୍ୟତରେ ଉପକାରରେ ଆସିବ। ଏହି ପରୀକ୍ଷାରେ କୁଶଳତା ଓ ଅଭିଜ୍ଞତା ହିଁ ଏକା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ।

(୩) STREES TEST (TREAD MILL TEST)

"ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" (Heart attack) ର ମାସେ ଦୁଇମାସ ପରେ ଏବଂ "ହୃଦ୍‌ଧମନୀର କଠିନାବସ୍ଥା-ପ୍ରାପ୍ତି-ଜନିତ-ରୋଗ"ରେ (Coranary Artery Disease) ବିଶେଷତଃ ଏ ପ୍ରକାରର ପରୀକ୍ଷା ଉପଯୋଗୀ ଓ ଆବଶ୍ୟକ। କମ୍ପ୍ୟୁଟର ସଂଯୋଜିତ (computerised) ବା ଅନ୍ୟ ପ୍ରକାରର ସାଧାରଣ tread mill test ଆଜିକାଲି ପ୍ରାୟ ସବୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଭାଗରେ ଓ ବଡ଼ ବଡ଼ ଡାକ୍ତରଖାନା ମାନଙ୍କରେ କରାଯାଉଛି। ଏ ପରୀକ୍ଷାରେ କ'ଣ କରାଯାଏ ଏବଂ ଏହାର ପ୍ରତିଯୋଗୀତା କ'ଣ ଏସବୁ ବିଷୟ ଏଠାରେ ଆଲୋଚ୍ୟ। ଏ ପରୀକ୍ଷାର ମୁଖ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ

ହେଲା ଅଧିକ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ କରୁଥିବା ସମୟରେ ରୋଗୀର E.C.G. ଓ ରକ୍ତଚାପରେ କି ପ୍ରକାର ପରିବ□ନ ଘଟୁଛି ତା'କୁ ଅନୁଶୀଳନ କରିବା ଓ ତହିଁରୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନିରୂପଣ କରିବା। ସାଧାରଣ E.C.G. ନେଲାବେଳେ ରୋଗୀ ଶଯ୍ୟାଶାୟୀ ହୋଇ ରହିଥାଏ। ତେଣୁ ସେ ପରିଶ୍ରମ କଲେ ବା ଚାଲିଲେ, ବୁଲିଲେ ତା'ର କ'ଣ ଅସୁବିଧା ହୁଏ ବା ସେଥିହେତୁ ବକ୍ଷବେଦନା (Angina) ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ସେ ସମୟରେ E.C.G. ରେ କି କି ପରିବ□ନ ଦେଖାଯାଏ ଏକଥା ଜାଣିବା ସମ୍ଭବ ହୁଏନାହିଁ। ତେଣୁ ଏକ ଯନ୍ତ୍ର (Tread mill) ସାହାଯ୍ୟରେ ଚଳନ୍ତା ପଟି (MOVING BELT) ଉପରେ ରୋଗୀକୁ ଚଳାଯାଇ ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଭାବରେ ତା'ର E.C.G. କରାଯାଇ ଏବଂ ମଝିରେ ମଝିରେ ରକ୍ତଚାପ ଦେଖି ଏପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା କରାହୁଏ। ଏହା ରୋଗୀକୁ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ (ଖୁବ୍ ଜୋର୍‌ରେ ଚଳାଇବା ଦ୍ୱାରା) କରେଇବାର ଏକ ପ୍ରକାର ଯନ୍ତ୍ର ବୋଲି କହିଲେ ଅତ୍ୟୁକ୍ତି ହେବନାହିଁ। ଏହି ଯନ୍ତ୍ରର ପଟି ଉପରେ ରୋଗୀକୁ ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରରେ କ୍ରମବର୍ଦ୍ଧମାନ ଭାବରେ ଜୋରରେ ଓ ଶେଷରେ ଅତି ବେଗରେ ଚାଲିବାକୁ ପଡ଼େ। ଏଣେ ତା'ର E.C.G. ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଉଥାଏ ଏବଂ ରେକର୍ଡ଼ କରାହେଉଥାଏ। ମଝିରେ ମଝିରେ ସମୟ ବ୍ୟବଧାନରେ ରକ୍ତଚାପ ମଧ ରେକର୍ଡ଼ କରାହେଉଥାଏ। ଏହି ପରୀକ୍ଷାଟି ସବୁବେଳେ ଡାକ୍ତରମାନେ ହିଁ କରିଥାନ୍ତି ଏବଂ ଯଦି କିଛି ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି ଉପୁଜେ (ଯାହା ଖୁବ୍ ବିରଳ କହିଲେ ଚଳେ), ତେବେ ତା'ର ଆଶୁ ଚିକିତ୍ସା ବା ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ ପ୍ରତିକାର ପାଇଁ ମଧ ସବୁ ପ୍ରକାର ଯନ୍ତ୍ର, ଔଷଧାଦିର ବ୍ୟବସ୍ଥା ମଧ ସବୁବେଳେ ରଖାଯାଇଥାଏ। ନଚେତ୍ ଏ ପରୀକ୍ଷା ଆଦୌ କରାଯାଏ ନାହିଁ। ତେବେ ଏଥିରୁ କ'ଣ ଜାଣିହୁଏ ? ଜୋର୍‌ରେ ଚାଲିବା ବେଳେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗତି ବଢ଼ିଗଲା ପରେ ଯଦି E.C.G. ରେ ଅଶୁଭ ସୂଚନା ବା ପରିବ□ନ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ ଅଥବା ପରୀକ୍ଷା ସମୟରେ ରୋଗୀର ବକ୍ଷବେଦନା (Angina) ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ସେ ସମୟରେ E.C.G. ରେ ଯଦି କିଛଇ ବିଶେଷ ପରିବ□ନ ଦେଖାଦିଏ ତେବେ ଜଣାଯିବ ଯେ ରୋଗୀର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀ ସଂକ୍ରାନ୍ତୀୟ ରୋଗ (CORONARY ARTERY DISEASE) ଅଛି। ସେହିପରି ଜୋର୍‌ରେ ଚାଲିବା ସମୟରେ ରକ୍ତଚାପରେ ହାନି ଘଟିଲେ ବା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଅନିୟମିତ ସ୍ପନ୍ଦନ (AR-RHYTHMIA) ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ତାହା ଅଶୁଭ ସୂଚକ ବୋଲି ଜାଣିହେବ ଏବଂ ତଦନୁଯାୟୀ ଆହୁରି ପରୀକ୍ଷା, ନିରୀକ୍ଷା ବା ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ। ଆଜିକାଲି ଅନେକ ଡାକ୍ତର ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ହଜାର ହଜାର ସଂଖ୍ୟାରେ କରୁଥିବାରୁ ଏଥିପାଇଁ ରୋଗୀମାନେ ଭୟ କରିବା ଅନୁଚିତ୍। ଯେଉଁ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଏ ପରୀକ୍ଷାରେ କିଛି ଦୋଷ ନଥିବା କଥା ଜଣାପଡ଼େ ସେମାନେ ନିଶ୍ଚିନ୍ତ ରହିବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରମାନେ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତି। କିନ୍ତୁ ଏଥିରୁ ଯଦି କିଛି ଦୋଷ, ଦୁର୍ବଳତା ବା ଅଶୁଭ ସୂଚନା ମିଳେ ତେବେ ରୋଗୀକୁ ଆହୁରି ପରୀକ୍ଷା, ନିରୀକ୍ଷା କରାଇବାକୁ ପଡ଼େ ଓ ବିଶେଷ ସାମଧାନରେ ରହିବାକୁ ପଡ଼େ। ଏ ପରୀକ୍ଷାରେ କିଛି ଦୋଷ ନ ବାହାରିଲେ ତାହାକୁ STRESS TEST NEGA-TIVE ଏବଂ କିଛି ଦୋଷ ବା ଅଶୁଭ ପରିବ□ନ ଘଟିଲେ ତାକୁ STRESS TEST POSITIVE ବୋଲି କୁହାଯାଏ। STRONGLY POSITIVE ର ରୋଗୀର ପ୍ରାୟ ନିଶ୍ଚିତ ଭାବେ ରୋଗ ଅଛି ବୋଲି ଜାଣିହୁଏ। ପରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଆହୁରି ବ୍ୟୟସାପେକ୍ଷ ଓ ବିଶିଷ୍ଟ ପରୀକ୍ଷା, ନିରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ। ଏଠାରେ ମନେ ରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ, ସବୁ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଏ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଦରକାର ହୁଏନାହିଁ ଏବଂ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା କରିବା ବିପଜ୍ଜନକ ମଧ। ତେଣୁ ଏ ବିଷୟରେ ଡାକ୍ତର ବା ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ହିଁ ଆଗେଇବା ନିହାତି ଦରକାର। ଏ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ସାଧାରଣତଃ ବେସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ୮୦୦-୧୦୦୦ ଟଙ୍କା ଦେବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ କିନ୍ତୁ ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ ଯେ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ଓ ତତ୍‌ସମ୍ପର୍କୀୟ ସବୁ ରୋଗରେ ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ଏବଂ ଏଥିରୁ ବହୁମୂଲ୍ୟ ତଥ୍ୟ ମିଳିପାରେ, କିନ୍ତୁ ସବୁ ରୋଗରେ ନୁହେଁ। ଯଥା- ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଓ ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠିବାତ ଜନିତ ରୋଗ।

(୪) Holter monitoring ଅଥବା ଚଳନ୍ତି ECG :

ଏହାକୁ ଉଦ୍ଭାବନ କରିଥିବା ବୈଜ୍ଞାନିକଙ୍କ ନାମାନୁସାରେ ଏ ପରୀକ୍ଷାକୁ ନାମକରଣ କରାଯାଇ Holter monitoring କୁହାଯାଏ। ଏହାସବୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଆବଶ୍ୟକ ନହେଲେ ବି କେତେକ ପ୍ରକାର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନିରୂପଣରେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ଓ ଉପଯୋଗୀ। ଏହି ପରୀକ୍ଷା ସାମାନ୍ୟ ବ୍ୟୟସାପେକ୍ଷ (ପ୍ରାୟ ୧୦୦୦ ଟଙ୍କା) ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଅତି ସରଳ, ସହଜ ପରୀକ୍ଷା କହିଲେ ଚଳେ। ଏଥିରେ ୨୪ ଘ□ା ବା ୪୮ ଘ□ା ପାଇଁ ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଭାବରେ ଗୋଟିଏ ଛୋଟ ଟେପ୍ ରେକର୍ଡ଼ର ସାହାଯ୍ୟରେ ଟେପ୍‌ରେ ECG ରେକର୍ଡ଼ କରାଯାଏ। ଛୋଟ ରେକର୍ଡ଼ର ଯନ୍ତ୍ରଟିକୁ ରୋଗୀର ଦେହରେ (ପେଟ ଉପରେ) ବାନ୍ଧି ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ତାର ସଂଯୋଗ ଦ୍ୱାରା ଛାତି ଉପରୁ (ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଉପରୁ) ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବିଦ୍ୟୁତ୍ ପ୍ରବାହର ରେକର୍ଡ଼କୁ ECG ଟେପ୍‌ରେ ରେକର୍ଡ଼ କରି ରଖାହୁଏ। ଯନ୍ତ୍ରଟି ଲଗାଇ ଦିଆଯିବା ପରେ ରୋଗୀ ତାଙ୍କର ପୋଷାକ ପତ୍ର ପିନ୍ଧି ସାଧାରଣ ଲୋକଭଳି ଚଲା, ବୁଲା ବହ ଦୈନନ୍ଦିନ ସବୁକାମ କରିପାରନ୍ତି। ରୋଗୀ ସବୁ ପ୍ରକାର ଦୈନନ୍ଦିନ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ବେଳେ ଏଣେ ଟେପ୍‌ରେ ତାଙ୍କର ECG ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଭାବରେ ରେକର୍ଡ଼ ହୋଇ ଚାଲିଥାଏ। ଗୋଟିଏ ଡାଇରୀରେ ରୋଗୀ କେତେବେଳେ କ'ଣ କରୁଛନ୍ତି, ତାହା ମଧ୍ୟ ଲେଖି ରଖୁଥାଆନ୍ତି। ୨୪ ଘ□ା ବା ୪୮ ଘ□ା ଏହିପରି ରେକର୍ଡ଼ ହେବାପରେ ରୋଗୀର ଦେହରୁ ଟେପ୍ ରେକର୍ଡ଼ର କାଢ଼ି ନିଆଯାଏ ଏବଂ ତହିଁରେ ଥିବା ECG ର ଟେପ୍‌କୁ computer ସାହାଯ୍ୟରେ ଦ୍ରୁତ ଗତିରେ ଅନୁଶୀଳନ କରାଯାଇପାରେ। E.C.G. ରେ କିଛି ଦୋଷ ତ୍ରୁଟି, ଅନିୟମିତ ସ୍ପନ୍ଦନ (Arrhythmias), ଶିଥିଳ ବା ଦ୍ରୁତ ସ୍ପନ୍ଦନ (Bradycardia, Tachycardia) ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କିଛି ଅସାଧାରଣ ପରିବ□ନ ଘଟିଥିଲା ତାହା computer ସାହାଯ୍ୟରେ ବାହାର କରି ଛପାଯାଇପାରେ। ଖାଲି ସେତିକି ନୁହେଁ ଠିକ୍ କେଉଁ ସମୟରେ ରୋଗୀ କ'ଣ କରୁଥିଲେ ତାହା ମଧ୍ୟ ତାଙ୍କ ଡାଇରି ସାହାଯ୍ୟରେ ଜଣାପଡ଼ିଥାଏ। ତେଣୁ ସେହି ଅନୁସାରେ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ବା ରୋଗୀକୁ ଯଥାନୁଚିତ ଉପଦେଶ ଦେବା ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ପାଇଁ ସୁବିଧା ହୁଏ। ସଂକ୍ଷେପରେ ଏହି ପରୀକ୍ଷାଟି ଏକ ଚଳନ୍ତି E.C.G. କୁ ଅତିଶୀଘ୍ର ଅନୁଶୀଳନ କରାଯାଇପାରେ। ତଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ତା'ର ଦୈନନ୍ଦିନ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ବେଳେ E.C.G. ରେ କି କି ପ୍ରକାର ପରିବ□ନ ଘଟୁଛି ଏବଂ ସେ ସବୁ ରୋଗୀ ପାଇଁ ଭଲ ବା ମନ୍ଦ ଏସବୁ କଥା ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ଜାଣିହୁଏ। ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ଆଧୁନିକ ବିଜ୍ଞାନର ଏକ ବିଶିଷ୍ଟ ଦାନ କହିଲେ ଅତ୍ୟୁକ୍ତି ହେବନାହିଁ। ଯେଉଁ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ ମାନଙ୍କର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଅନିୟମିତତା ଥାଏ ବା ସେମାନେ ବେଳେବେଳେ ଅଚେତ ହୋଇ ପଡୁଥାନ୍ତି ବା ସେମାନଙ୍କର ଧମନୀ ସମ୍ପର୍କୀୟ ରୋଗ (coronary artery disease) ଥାଏ ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏହି ପରୀକ୍ଷାଟି ଅତ୍ୟନ୍ତ ଉପଯୋଗୀ। ଅପରପକ୍ଷରେ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ, ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠିବାତଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଓ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଏ ପରୀକ୍ଷାର ଆଦୌ ଆବଶ୍ୟକତା ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ।

(୫) Nuclear studies:

ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ଲାଗିଲେ ବି ଏ କଥା ସତ ଯେ, ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନିରୂପଣରେ ମଧ୍ୟ ଆଣବିକ ପରୀକ୍ଷାଦିର ବହୁପ୍ରକାର ପ୍ରୟୋଗ ଆଜିକାଲି କରାଯାଉଛି। ଆଣବିକ Isotope କୁ ଦେହରେ ଇଞ୍ଜେକସନ୍ ଦେଇ ତାହା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ବା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ମାଂସପେଶୀ ଦେଇ ରକ୍ତଦ୍ୱାରା ସ*ାଳିତ ହେଉଥିବା ସମୟରେ ଗୋଟିଏ gamma camera ରେ ତା'ର ଫଟୋସବୁ ନିଆଯାଏ। ଏହାଦ୍ୱାରା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀ ଓ ତା'ର ଶାଖା ପ୍ରଶାଖାରେ କେତେ ଏବଂ କିପରି ରକ୍ତ ସ□ାଳିତ ହେଉଛି ଏବଂ ଅଳନ୍ଦି ବା ନିଳୟର ସଙ୍କୋଚନ ପ୍ରସାରଣ କି ପ୍ରକାର ହେଉଛି ଏସବୁ ବିଷୟରେ ବେଶ୍ ଧାରଣା କରିହେବ। ଏଥିରେ ମଧ୍ୟ ବହୁ ପ୍ରକାରର Isotope ବ୍ୟବହାର

କରାଯାଇପାରେ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ପରୀକ୍ଷା, ନିରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ତଥାପି MUGA ନାମକ ଏକ ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ Thallium ନାମକ ଏକ Isotope ବ୍ୟବହାର କରି ତା'ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରିବା ବହୁଳ ଭାବରେ ବ୍ୟବହୃତ ଓ ଆଦୃତ । ଏହିସବୁ ପରୀକ୍ଷା ବ୍ୟୟସାପେକ୍ଷ ହେଲେ ହେଁ (ପ୍ରାୟ ୫୦୦୦ / ୭୦୦୦ ଟଙ୍କା) କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବିଶେଷତଃ 'ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀର କଠିନାବସ୍ଥା' ର ରୋଗ ବା 'ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ' ସମ୍ପର୍କୀୟ ରୋଗରେ ଏହାର ପ୍ରୟୋଗ ଅଧିକ ଲାଭପ୍ରଦ ବୋଲି ଡାକ୍ତରମାନେ ଭାବନ୍ତି । ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷାର ଫଳାଫଳ ଅନୁଶୀଳନ କରିବା ପାଇଁ ମଧ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କର ବିଶେଷ ପ୍ରକାର ଅଭିଜ୍ଞତା, ବହୁମୂଲ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ର, କ୍ୟାମେରା ଇତ୍ୟାଦିର ଆବଶ୍ୟକତା ଥାଏ । ଆମ ଦେଶରେ ମାତ୍ର କେତୋଟି ବଡ଼ ବଡ଼ ପ୍ରସିଦ୍ଧ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଛାଡ଼ିଦେଲେ ବହୁ ସହରରେ ଓ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ସୁବିଧା, ସୁଯୋଗ ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ । ଏ ପରୀକ୍ଷା କଲାବେଳେ ରୋଗୀକୁ ସାଇକେଲ୍ ବା ଚଳନ୍ତି ପଟି ଦ୍ୱାରା ପରିଶ୍ରମ କରାଇ ତା'ର ପ୍ରଭାବ ମଧ ଦେଖାଯାଇପାରେ ।

(୬) Cardiac Catheterisation and Coronary Anglography:

ଏହି ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟରେ ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ ବ୍ୟୟସାପେକ୍ଷ, ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ ତଥ୍ୟମୂଳକ ଏବଂ କେତେକ ରୋଗରେ ଏପରିକି ସର୍ବଶ୍ରେଷ୍ଠ ଏବଂ ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ପରୀକ୍ଷା ବୋଲି ଜାଣିବାକୁ ହେବ । ଏହା ଗୋଟିଏ Invasive test ଅର୍ଥାତ୍ ଛୋଟକାଟର ଅପରେସନ୍ ଭଳି କହିଲେ ଚଳେ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭ□ ନହେଲେ ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା କରାଇବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ପୂର୍ବରୁ ଯେତେ ପରୀକ୍ଷା ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ସେଗୁଡ଼ିକୁ Non-Invasive ଅଥବା ଅନାକ୍ରମଣ ପରୀକ୍ଷା ବୋଲି କୁହାଯାଏ ଏବଂ ସେଥିରେ କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭ□ ହେବାକୁ ଦରକାର ପଡ଼େନାହିଁ ।

ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠେ ଯେ ପରୀକ୍ଷା ଯଦି ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ବା ଶେଷ ସିଦ୍ଧାନ୍ତରେ ପହ□ବା ଭଳି ଏକ ପରୀକ୍ଷା ତେବେ ଏହା ସବୁ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ମୂଳରୁ କରାହୁଏ ନାହିଁ କାହିଁକି ? ପ୍ରଥମତଃ, ଏ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଅତି ବିଶିଷ୍ଟ, ବହୁମୂଲ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏବଂ ବିଶେଷ ଅଭିଜ୍ଞତା ହାସଲ କରିଥିବା ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କର ନିହାତି ଆବଶ୍ୟକ ଥାଏ । ଦ୍ୱିତୀୟତଃ, ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ବହୁ ବ୍ୟୟସାପେକ୍ଷ (ବେସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ପ୍ରାୟ ଅନ୍ତତଃ ୮/୧୦ ହଜାର ଟଙ୍କା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) । ତୃତୀୟତଃ, ଏହା ଏକ ଆକ୍ରମଣାତ୍ମକ ପରୀକ୍ଷା (Invasive test) ହୋଇଥିବାରୁ ଏଥିପାଇଁ ଯେ ଖାଲି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଦିନେ ଦୁଇଦିନ ପାଇଁ ଭ□ ହେବାକୁ ପଡ଼େ ତାହା ନୁହେଁ କେତେକ ଅଳ୍ପ ସଂଖ୍ୟକ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ତାଙ୍କର ରୋଗ ଓ ଅବସ୍ଥାନୁଯାୟୀ ବେଳେବେଳେ ଏ ପରୀକ୍ଷା ଜୀବନ ପାଇଁ ବିପଜ୍ଜନକ ବି ହୋଇପାରେ ବା କିଛି କ୍ଷତିକାରକ ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ । ତା'ଛଡ଼ା ସବୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏ ପରୀକ୍ଷାର ଆବଶ୍ୟକତା ମଧ ନଥାଏ । କିନ୍ତୁ ଏକଥା ମଧ ଏଠାରେ ସ୍ୱଷ୍ଟ କରାଇ ଦିଆଯିବା ଉଚିତ୍ ଯେ ଯେଉଁମାନଙ୍କ ପାଇଁ (ବିଶେଷତଃ ଯେଉଁ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସାର ଆବଶ୍ୟକତା ଅଛି) ଏ ପରୀକ୍ଷା ନିହାତି ଦରକାର, ସେମାନେ ଏଥିପାଇଁ ଭୟ କରିବା ଆଦୌ ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ କାରଣ ଏ ପରୀକ୍ଷା ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ ତଥ୍ୟ ଯୋଗାଇଥାଏ ଏବଂ ବିଶିଷ୍ଟ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଉଥିବାରୁ ଜୀବନ ପ୍ରତି ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଭୟ ପ୍ରାୟ ନ ଥାଏ କହିଲେ ଚଳେ । ଆଜିକାଲି ବିଭିନ୍ନ ବଡ଼ ବଡ଼ ଡାକ୍ତରଖାନା ମାନଙ୍କରେ ଆମ ଦେଶରେ ମଧ ହଜାର ହଜାର ସଂଖ୍ୟାରେ ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ପ୍ରତିଦିନ କରାଯାଉଛି । ଏଥିରେ ପ୍ରାୟ ହଜାରରେ ଥରେ କିଛି ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି ଘଟିବା ମଧ ବିରଳ । ତା'ଛଡ଼ା ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ ନ ପାଇଲେ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଅସ୍ତ୍ରଚିକିତ୍ସା କରିବା ପ୍ରାୟ ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ କହିଲେ ଚଳେ । ଏପରିକି କେଉଁ କେଉଁ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ଦରକାର କି ନାହିଁ ଅଥବା ଅସ୍ତ୍ରଚିକିତ୍ସା ହେଲେ ସେଥିପାଇଁ ଜୀବନ ପ୍ରତି କେତେ ବିପଦ ଅଛି ଏ ସବୁ କଥା କେବଳ ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ହିଁ ସଠିକ୍ ଜାଣିହୁଏ । ଦଦେତ୍ ଜାଣିବା କଷ୍ଟକର ବା ବେଳେବେଳେ ଅସମ୍ଭବ ।

ଏ ପରୀକ୍ଷାଟି ପ୍ରକୃତରେ କ'ଣ ଏବଂ ଏଥିରେ କ'ଣ କରାଯାଏ । ପାଠକମାନେ ଜାଣିବା ଉଚିତ୍ ଯେ ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷାଟି ଏକ ବିଶିଷ୍ଟ ବୈଜ୍ଞାନିକ ସଫଳତା ଯେଉଁଥିପାଇଁ ୧୯୨୯ ମସିହାରେ ଏହାର ଉଦ୍ଭାବକ ଜର୍ମାନୀର ଡାକ୍ତର frossmann ଙ୍କୁ ନୋବେଲ୍ ପୁରସ୍କାର ମିଳିଥିଲା । ଏହି ପରୀକ୍ଷାରେ ଅଳ୍ପ ଟିକିଏ Local anaesthesia ବା ସୀମିତ ନିଶାଦେଇ ହାତ ବା ଗୋଡ଼ର ଛୋଟ ଅଂଶଟିକୁ ବଧିରା କରିଦେଲା ପରେ ରୋଗୀର ଧମନୀ ବା ଶିରାଦେଇ ଗୋଟିଏ ଲମ୍ବା ସରୁ ରବର ନଳୀକୁ x'ray ସାହାଯ୍ୟରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଭିତରକୁ ପଠାଯାଏ । ଏହି ପରୀକ୍ଷାରେ ରୋଗୀକୁ ଅଚେତ କରାଯାଏ ନାହିଁ ବା ରୋଗୀକୁ କଷ୍ଟ ହୁଏନାହିଁ କାରଣ ଧମନୀ ବା ଶିରା ଭିତରେ ବା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଭିତରେ ସ୍ନାୟୁ (ncrves)ନଥିବାରୁ ରୋଗୀ କିଛି କଷ୍ଟ ପାଇବା ତ ଦୂରର କଥା ଅନୁଭବ ମଧ କରିପାରେ ନାହିଁ । ନଳୀର ଭିତର ପାଖ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବିଭିନ୍ନ ଭାଗ ଯଥା ଅଳନ୍ଦି, ନିଳୟ ଅଥବା ମହାଶିରା ବା ମହାଧମନୀ ବା ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଧମନୀରେ ଥିଲାବେଳେ ଏଣେ ନଳୀର ବାହାର ଭାଗଟିକୁ ଚାପମାପକ ଯନ୍ତ୍ରରେ ଲଗାଇ ଦିଆଯାଏ । ଏହାଦ୍ୱାରା ଭିତରର ଚାପ ମାପ କରାଯାଏ ଏବଂ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରୁ ତଥା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଂଶରୁ ରକ୍ତ ଟଣାଯାଇ ସେଥିରେ ଥିବା ଅମ୍ଳଜାନ ପରିମାଣ ଇତ୍ୟାଦି ମଧ ମାପ କରାଯାଇପାରେ । ସର୍ବୋପରି xray ଦେଖାଯିବା ଭଳି radio opaque iodine ବା xrayକୁ ଅସ୍ୱଚ୍ଛ ଆୟୋଡ଼ିନ୍ ଜାତୀୟ ତରଳ ଦ୍ରବ୍ୟକୁ ନଳୀ ଭିତର ଦେଇ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ବା ମହାଧମନୀ, ଶିରା ଭିତରକୁ ପଠାଯାଇ ସିନେମାଭଳି କ୍ୟାମେରାରେ ଫଟୋ ନିଆଯାଏ । ଏହା କଲାବେଳେ ରୋଗୀକୁ ସାମାନ୍ୟ ଟିକିଏ ଗରମ ଲାଗିବା ଛଡ଼ା ଆଉ କିଛି ଜଣାପଡ଼େ ନାହିଁ । ରୋଗୀ ଚେତାଥାଇ ସବୁ ଶୁଣୁଥାଏ ଏବଂ ଜାଣୁଥାଏ । କେତେକ ଲୋକ ବହୁତ ଭୟଭୀତ ହେଲେ ମଧ ଏ ପରୀକ୍ଷା ପ୍ରାୟ ନିରାପଦ କହିଲେ ଚଳେ । କେବଳ କ୍ୱଚିତ୍ ଅତି ଅସୁସ୍ଥ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପଇଁ ହୁଏତ କିଛି ବିପଦ ଥାଇପାରେ ଯାହାକି ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ପୂର୍ବରୁ ବୁଝାଇ ଦିଅନ୍ତି । ଏକ ନଳୀ ବା catheter ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଉଥିବାରୁ ଏ ପରୀକ୍ଷାକୁ cardiac catheterisation ବା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ନଳୀ ସଂପୃକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ବୋଲି କୁହାଯାଏ ।

ଏଭଳି ପରୀକ୍ଷାର ଏକ ଆଧୁନିକ ପ୍ରସାର ହେଲା coronary angiogram ବା ହୃଦ୍ ଧମନୀର x-ary ସହାୟତାରେ ସିନେଚିତ୍ର ପରୀକ୍ଷା । ଏହି ପରୀକ୍ଷା ଆମେରିକାରେ ୧୯୬୬ ମସିହାରେ Dr.sones ନାମକ ଜଣେ ଡାକ୍ତର ଉଦ୍ଭାବନ କରିଥିଲେ । ସେ ସମୟରୁ ଆଜି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଲକ୍ଷ ଲକ୍ଷ ଲୋକଙ୍କର ଏ ପରୀକ୍ଷା ହେଉଛି ଏବଂ ଏହା ପ୍ରାୟ ନିରାପଦ କହିଲେ ଚଳେ । ଏ ପରୀକ୍ଷାରେ ହୃଦ୍ ଧମନୀର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଅଂଶର ଶାଖା, ପ୍ରଶାଖାର ପ୍ରତିଛବି ନେଇ ଅତି ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ନିରୀକ୍ଷା କରାଯାଇ ହୃଦ୍‌ଧମନୀର କଠିନତାପ୍ରାପ୍ତି ରୋଗ ଏବଂ ହୃଦ୍‌ଧମନୀର ବନ୍ଦ ହୋଇଥିବା ଅଂଶକୁ ଅକ୍ଳେଶରେ ଦେଖିହୁଏ । ଏ ପରୀକ୍ଷା ବିନା ହୃଦ୍‌ଧମନୀର ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗ ବିଷୟରେ ଏତେ ସଠିକ୍ ଓ ବିସ୍ତୃତ ସ୍ଥିତି ବିଷୟରେ ଜାଣିବା ଅସମ୍ଭବ କହିଲେ ଚଳେ । ତେଣୁ ଯେଉଁମାନଙ୍କର ହୃଦ୍‌ଧମନୀ ରୋଗ (coronary artery disease) ପାଇଁ ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ବା ବେଲୁନ୍ ମରାମତି (PTCA) ଦରକାର ସେମାନେ ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ନ କରାଇଲେ ତାଙ୍କର ଚିକିତ୍ସା ହେବା ଅସମ୍ଭବ । ତା'ଛଡ଼ା ଆଜିକାଲି ଆମ ଦେଶରେ ବି ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ହଜାର ହଜାର ରୋଗୀଙ୍କର କରାହେଉଛି ଏବଂ ପ୍ରାୟ ହଜାରେ ବା ଦୁଇ ହଜାରରେ ହୁଏତ ଜଣକର କିଛି ଅସୁବିଧା ବା ଜଟିଳ ପରିସ୍ଥିତି ଘଟିପାରେ, ନଚେତ୍ ଏହା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନିରାପଦ । ଅବଶ୍ୟ ଏଥିପାଇଁ ବିଶେଷ ଶିକ୍ଷାପ୍ରାପ୍ତ ଏବଂ ଅଭିଜ୍ଞତା ହାସଲ କରିଥିବା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ତଥା ବହୁବିଧ ମୂଲ୍ୟବାନ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଥିବା ପରୀକ୍ଷାଗାରର ଆବଶ୍ୟକତା ଥାଏ ।

ଏହି ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷାରେ ସିନେ କ୍ୟାମେରାରେ ଚିତ୍ର ନେବାବେଳେ ଅତି ଉଚ୍ଚକୋଟୀର ଟେଲିଭିଜନ ପରଦାରେ ସବୁ ପ୍ରକାର ଚିତ୍ର ଅତି ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ଏହାକୁ C.D ବା Video tape ରେ ରେକର୍ଡ଼ କରାଯାଏ । ପରେ ବାରମ୍ବାର ପରୀକ୍ଷା ବା ଅନୁଶୀଳନ କରାଯାଇପାରେ । C.D ବା tape ଟିକୁ ରୋଗୀକୁ ମଧ ଦିଆଯାଇଥାଏ ।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ.........

. ହୃଦ୍‌ରୋଗକୁ ସଠିକ୍ ଓ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ପାଇଁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ପରୀକ୍ଷା, ନିରୀକ୍ଷା ଆବଶ୍ୟକତା ଥାଏ ଏବଂ

ଏସବୁ ଆଜିକାଲି ଆମ ଦେଶରେ ବଡ଼ ବଡ଼ ଡାକ୍ତରଖାନାମାନଙ୍କରେ ହୋଇପାରୁଛି।

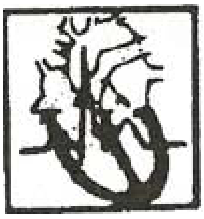
. E.C.G., x-ray ଏବଂ Echocardiogram ଦ୍ୱାରା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଅନାୟାସରେ, ଅଳ୍ପ ବ୍ୟୟରେ ଏବଂ ବିନା ଯନ୍ତ୍ରଣାରେ ଅନେକ ତଥ୍ୟ ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଇ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟରେ ସାହାଯ୍ୟ କରାଯାଇପାରେ।

. Treadmill Test ବା Stress Test ଏବଂ (ଚଳନ୍ତି E.C.G. ରେକର୍ଡ଼) ଦ୍ୱାରା ବିନା ଯନ୍ତ୍ରଣାରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀ-କଠିନାବସ୍ଥା-ଜନିତ (coronary artery disease) ରୋଗ ବିଷୟରେ ବହୁ ସଠିକ୍ ଓ ଲାଭଜନକ ତଥ୍ୟ ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଇ ଏ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଇପାରେ।

. ଆଣବିକ ପରୀକ୍ଷାଦିର ପ୍ରୟୋଗ (Nuclear studies) ତଥା Cardiac catheterization $ Coronary angiogram ଦ୍ୱାରା ବିଶେଷତଃ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀ-କଠିନାବସ୍ଥା-ଜନିତ ରୋଗ ବିଷୟରେ ବ୍ୟୟସାପେକ୍ଷ ହେଲେ ହେଁ ଅତ୍ୟନ୍ତ ମୂଲ୍ୟବାନ ତଥ୍ୟ ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଏ। ଏ ପରୀକ୍ଷା ବିନା ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ବା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଧମନୀ ଚିକିତ୍ସାରେ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରୟୋଗର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇ ପାରିବ ନାହିଁ।

. ଏ କଥା ସ୍ପଷ୍ଟ କରିଦେବାକୁ ହେବ ଯେ ସବୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଉପରୋକ୍ତ ସବୁ ପ୍ରକାରର ପରୀକ୍ଷା, ନିରୀକ୍ଷା କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ନ ଥାଇପାରେ। ରୋଗୀର ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ ଏବଂ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଯେଉଁ ଯେଉଁ ପରୀକ୍ଷା ସବୁ ଦରକାର କେବଳ ସେହି ସେହି ପରୀକ୍ଷା ସବୁ କରିବା ଉଚିତ୍।

॥ ପା□ ॥



ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ

"Creat in me a clean heart, Oh God!"
The Bible - Psalms: 51.10

"ହେ ଈଶ୍ୱର ! ମୋ ଶରୀରରେ ଏକ ନିଖୁଣ ହୃଦୟ ସୃଷ୍ଟିକର।"
ବାଇବେଲ୍ - ଗୀତାସଂହିତା: ୫୧.୧୦

ପ୍ରଥମ ଅଧ୍ୟାୟରେ ସୂଚନା ଦିଆଯାଇଥିଲା ଯେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ବହୁପ୍ରକାର ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇପାରେ। ସବୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗଗୁଡ଼ିକୁ ମୁଖ୍ୟତଃ ୫ ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଇଛି। ସେଥିରୁ ପ୍ରଥମ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ହେଉଛି ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବା Congenital Heart Disease।

ଜନ୍ମ ନେଉଥିବା ୩୦୦ ରୁ ୫୦୦ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାୟ ଗୋଟିଏ ଶିଶୁର ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଥାଏ। ଏଥିରୁ ସମାଜରେ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ବିଷୟରେ ବେଶ୍ ଅନୁମାନ କରିହେବ। ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗ ସାରା ପୃଥିବୀରେ ଏବଂ ସବୁ ଜାତିରେ ରହିଆସିଛି। ଏହି ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଶରୀରର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜନ୍ମଗତ ଦୋଷ, ଦୁର୍ବଳତା ଏବଂ ବିକୃତି ଯୋଗୁଁ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ। ପିଲା ମା' ପେଟରେ ଥିବାବେଳେ ପ୍ରାୟ ୫ମାସ ବେଳକୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗଠନ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇସାରିଥାଏ। ଗର୍ଭାବସ୍ଥାର ଆରମ୍ଭରୁ ପ୍ରାୟ ୫ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ପରିବ□ନ ଓ ଅବସ୍ଥା ଦେଇ ଶିଶୁର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ତିଆରି ହେଉଥାଏ। ପିଲା ମା' ପେଟରେ ଥିବାବେଳେ ତା'ର ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କାମ କରିନଥାଏ। କାରଣ ତା'ର ନିଃଶ୍ୱାସ ନେବାର ଉପାୟ ନଥାଏ। ତେଣୁ ମା'ର ଶୋଧିତ ରକ୍ତରୁ ହିଁ ଜୀବନ ଧାରଣ କରି ବ□ଥାଏ। ମା'ର ଶୋଧିତ ରକ୍ତ ଗର୍ଭକୋଷରେ ଥିବା ଫୁଲ (Placenta) ଦେଇ ଧମନୀ ମାଧ୍ୟମରେ ପିଲାର ଦେହକୁ ପ୍ରଭାବିତ ହୁଏ ଏବଂ ପିଲାର ଦେହରୁ ଅଶୋଧିତ ରକ୍ତ ଗୋଟିଏ ଶିରା ଦେଇ ଗର୍ଭାକୋଷରେ ଥିବା ଫୁଲକୁ ଫେରିଆସେ। ପିଲାର ଏହି ଧମନୀ ଏବଂ ଶିରା ତା'ର ନାଭି ସଙ୍ଗରେ ମା'ର ଫୁଲକୁ ଗୋଟିଏ ନାଭିଗ୍ରନ୍ଥି (Umbilical Cord) ଦ୍ୱାରା ସଂଯୋଗ କରିଥାନ୍ତି। ପିଲା ଜନ୍ମ ହେବା ପରେ କାନ୍ଦିବାକୁ ଲାଗିବା ସଙ୍ଗେସଙ୍ଗେ ତା'ର ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କାମ କରିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ ଏବଂ ସେ ନିଜର ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ପାଇଁ ନାଭିରେ ସଂଯୁକ୍ତ ଥିବା

ନାଭିଗ୍ରନ୍ଥି ବା ମା'ର ଫୁଲ ଉପରେ ଆଉ ନିର୍ଭର କରେନାହିଁ। ତେଣୁ ପିଲା ଜନ୍ମ ହେବା ପରେ ତା'ର ନାଭିରେ ସଂଯୁକ୍ତ ଥିବା ଏହି ଗ୍ରନ୍ଥିକୁ କାଟି ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ସେହି କଟା ଅଂଶର ଅବଶିଷ୍ଟ ଭାଗ କିଛିଦିନ ପରେ ପିଲାର ନାଭିରୁ ଝଡ଼ିପଡ଼େ ଏବଂ ଶୁଖିଯାଏ।

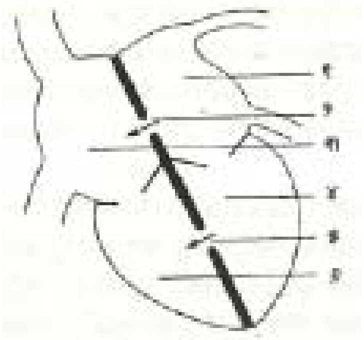
ଜନ୍ମହେବା ମୁହୂର୍ତ୍ତରୁ ପିଲାର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଓ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ପ୍ରକ୍ରିୟା ସ୍ୱୟଂ-ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଓ ସ୍ୱାଧୀନ ଭାବରେ କାମ କରନ୍ତି। ସେଥିପାଇଁ ଜନ୍ମ ହେବା ମୁହୂର୍ତ୍ତଠାରୁ ପିଲାର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଓ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନରେ କେତେକ ସୂକ୍ଷ୍ମ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟିଥାଏ। ଏଥିରୁ ଜଣାଯାଉଛି ଯେ, ପିଲାର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଓ ତା'ର କାର୍ଯ୍ୟ ମା'ର ଗର୍ଭରେ ଥିବା ଅବସ୍ଥାରୁ ଜନ୍ମ ହେବାର କିଛିଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବହୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଓ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଦେଇ ଗତିକରେ। ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ଏହିସବୁ ବିବର୍ତ୍ତନ ଓ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟୁଥିବା ବେଳେ ଯଦି ପିଲାର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ବା ତତ୍‌ସଂପୃକ୍ତ ଶିରା, ଧମନୀ ଇତ୍ୟାଦିରେ କୌଣସି ବିକୃତି ଅଥବା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବା ଅସ୍ୱଭାବିକ ଗଠନ ଘଟେ ତେବେ ପିଲା ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନେଇ ଜନ୍ମ ହୁଏ। ଏଥିରୁ ବେଶ୍ ଅନୁମାନ କରିହେବ ଯେ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ମଧ୍ୟ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାର ନହୋଇ ଅନେକ ପ୍ରକାରର ହୋଇପାରେ। ଆମେରିକା, ଇଂଲଣ୍ଡ ଇତ୍ୟାଦି ଉନ୍ନତ ଦେଶମାନଙ୍କରେ ବହୁସଂଖ୍ୟାରେ (ଆଜିକାଲି ଆମ ଦେଶରେ ମଧ୍ୟ ଅଳ୍ପ କେତେଜଣ) ଡାକ୍ତରମାନେ କେବଳ ଜନ୍ମଗତ-ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ ହିଁ ବିଶେଷଜ୍ଞ। ଏମାନେ କେବଳ ଜନ୍ମଗତ ବା ଶୈଶବକାଳୀନ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଛଡ଼ା ଆଉ କିଛି ରୋଗ ଦେଖନ୍ତି ନାହିଁ। ଏମାନଙ୍କୁ Paediatric Cardiologist ଅର୍ଥାତ୍ ଶୈଶବକାଳୀନ-ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ବୋଲି କୁହାଯାଏ। ଏଥିରୁ ସହଜରେ ଧାରଣା କରିହେବ ଯେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସମାଜରେ ଅନେକ ଶିଶୁ ଏବଂ ବୟସ୍କ ଲୋକ ଆଜନ୍ମରୁ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନେଇ ଜୀବନଯାପନ କରିଥାନ୍ତି।

ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ମୁଖ୍ୟତଃ ଦୁଇ ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ। ଗୋଟିଏ ହେଉଛି ନୀଳବର୍ଣ୍ଣ ରକ୍ତଧାରୀ ଶିଶୁର ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ (Cyanotic Congenital Heart Dieases) ଓ ଦ୍ୱିତୀୟଟି ହେଉଛି ନୀଳବର୍ଣ୍ଣ ଦେଖା ନ ଯାଉଥିବା ଲାଲ୍ ରକ୍ତଧାରୀ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ (Acyanotic Heart Dieases)। ଏ ଦୁଇଟିରୁ ପ୍ରଥମ ପ୍ରକାରର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଦ୍ୱିତୀୟ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଠାରୁ ବହୁ ଗୁଣରେ ମାରାତ୍ମକ। ସେଥିପାଇଁ ନୀଳବର୍ଣ୍ଣ ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିବା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଯେଉଁ ପିଲାମାନଙ୍କର ଥାଏ ବା ଯେଉଁମାନଙ୍କୁ ସଂକ୍ଷେପରେ ନୀଳଶିଶୁ ବା Blue baby ବୋଲି କୁହାଯାଏ, ସେମାନେ ହୁଏତ ବେଶି ବର୍ଷ ବା ବେଶି ଦିନ ବଞ୍ଚି ନ ପାରନ୍ତି। ଏପରିକି ଜନ୍ମହେବା ମାତ୍ରକେ ବା ଜନ୍ମହେବା ପୂର୍ବରୁ ଏ ପ୍ରକାରର କେତେକ ଶିଶୁ ମାତୃବସ୍ଥା ପ୍ରାପ୍ତ ହୁଅନ୍ତି। ଯେଉଁ କେତେକ ନୀଳଶିଶୁ ଜନ୍ମହେବା ପରେ ବଞ୍ଚିଯାନ୍ତି ସେମାନଙ୍କର ଜୀବନ ମଧ୍ୟ କେତୋଟି ଦିନ, ମାସ ବା ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାୟ ସୀମିତ ରହେ। ଅଧିକାଂଶ ନୀଳଶିଶୁ କୈଶୋର ବା ଯୌବନାବସ୍ଥା ମଧ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତି ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ। କେବଳ ଅତି କ୍ୱଚିତ୍ ରୋଗୀ ପୌଢ଼ ବା ବୃଦ୍ଧାବସ୍ଥାକୁ ଯାଇପାରନ୍ତି। ଏଥିରୁ ନୀଳଶିଶୁ ମାନଙ୍କ ହୃଦ୍‌ରୋଗର ମାରାତ୍ମକତା ବିଷୟରେ ବେଶ୍ ଧାରଣା କରିହେବ। ୩୦/୪୦ ବର୍ଷ ପୂର୍ବେ ଏ ପ୍ରକାର ପ୍ରାୟ ସବୁ ଶିଶୁ ମରିଯାଉଥିଲେ, କାରଣ ଏଥିପାଇଁ କୌଣସି ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ନଥିଲା। କିନ୍ତୁ ଆଜିକାଲି ଆମ ଦେଶରେ ମଧ୍ୟ ଏ ପ୍ରକାର ଶିଶୁରୋଗୀଙ୍କୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ କିଛି ନା କିଛି ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାର ବା ଅନ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରି ବଞ୍ଚାଇ ହେଉଛି। ଭାରତର ବଡ଼ ବଡ଼ ସହରମାନଙ୍କରେ ଏବଂ ପ୍ରସିଦ୍ଧ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଊଣା ଅଧିକେ ଏ ପ୍ରକାର ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି। ତଥାପି ଅଳ୍ପ କେତେକ ଅତି ବିକୃତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଥିବା ନୀଳଶିଶୁ ଅତି ମାରାତ୍ମକ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଆନ୍ତି ଯେ ତାଙ୍କ ପାଇଁ ଭଲ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ବା କୌଣସି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଆମ ଦେଶରେ କାହିଁକି ଅନ୍ୟ ଦେଶରେ ଖୁବ୍ ବିରଳ ବା ନାହିଁ। ନୀଳଶିଶୁମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ ସଂଖ୍ୟକ ରୋଗୀ ହେଉଛି 'ଫ୍ୟାଲୋ' (Fallot) ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଥିବା ଚତୁର୍ବିଧ-ବିକୃତି-ବିଶିଷ୍ଟ ଏକ ପ୍ରକାର ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଯାହାକୁ ଇଂରାଜୀରେ Tetralogy of Fallot କୁହାଯାଏ। ସୁଖର କଥା ଏହି ରୋଗ ପାଇଁ ଭାରତବର୍ଷର ବଡ଼ ବଡ଼ ସହରରେ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅନେକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ମଧ୍ୟ ସୁବିଧାରେ ଏବଂ ନିରାପଦରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରାଯାଇ ପାରୁଛି। ଏ ପ୍ରକାରର ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଏକାଥରକେ ବା କିଛିବର୍ଷ ବ୍ୟବଧାନରେ ଦୁଇଥରରେ କରାଯାଇପାରେ। ଏହି ଚତୁର୍ବିଧ-ବିକୃତିକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣଭାବେ ଠିକ୍ କରିବାକୁ ହେଲେ କୃତ୍ରିମ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଯନ୍ତ୍ର (Heart-Lung

Machin) ଦରକାର। ଯେଉଁ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଏ ପ୍ରକାର ଯନ୍ତ୍ର ଅଛି ଏବଂ ଏ ବିଷୟରେ ଅଭିଜ୍ଞ ଶଲ୍ୟଚିକିତ୍ସକ ଅଛନ୍ତି ସେଠାରେ ଏ ପ୍ରକାର ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ନିରାପଦରେ କରାଯାଇ ପାରିବ। କିନ୍ତୁ ଏ ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା ଶିଶୁ ଅନ୍ତତଃ ଦୁଇ ତିନି ବର୍ଷର ନହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଯନ୍ତ୍ର ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇ ପାରିବ ନାହିଁ। ତା'ପୂର୍ବରୁ ଯଦି ଶିଶୁର ଅବସ୍ଥା ଖରାପ ଦିଗକୁ ଗତି କରୁଥାଏ ଏବଂ ଜୀବନକୁ ଆଶଙ୍କା ଥାଏ ତେବେ ଅନ୍ୟ ଗୋଟିଏ ଛୋଟ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଦ୍ୱାରା ବ□ାଇ ଦେଇହେବ, ଯେଉଁଥିପାଇଁ କି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଯନ୍ତ୍ରର ଆବଶ୍ୟକତା ନାହିଁ। ଏ ବିଷୟରେ ଜଣେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ନେବା ବାଞ୍ଛନୀୟ। ଏଠାରେ କହିଲେ ଅପ୍ରାସଙ୍ଗିକ ହେବନାହିଁ ଯେ ଭାରତବର୍ଷରେ ଏହି ଚତୁର୍ବିଧ-ବିକୃତିକୁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଦ୍ୱାରା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବେ ଠିକ୍ କରିଥିବା ପ୍ରଥମ ଡାକ୍ତର ହେଉଛନ୍ତି ଜଣେ ଓଡ଼ିଆ। ସେ ଦକ୍ଷିଣ ଭାରତର ମିରାଜଠାରେ ଥିଲାବେଳେ ଏ ପ୍ରକାରର ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଆରମ୍ଭ କରି ସଫଳ ହୋଇଥିଲେ। ତାଙ୍କର ନାମ ହେଉଛି ଶ୍ରୀ ରାଧାକୃଷ୍ଣ ପାଢ଼ୀ। ସେ ବ□ମାନ ସ୍ୱର୍ଗତ।

ଉପରୋକ୍ତ ନୀଳବର୍ଣ୍ଣ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ରୋଗ ଛଡ଼ା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁବିଧ ନୀଳବର୍ଣ୍ଣ ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିବା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ମଧ୍ୟ ଅଛି। ମୋଟାମୋଟି ଏ ପ୍ରକାର ଶିଶୁମାନଙ୍କ ଓଠ, ଜିଭ, ଅଙ୍ଗୁଳି ଓ ନଖଗୁଡ଼ିକ ନୀଳବର୍ଣ୍ଣର ହୋଇଥିବାରୁ ଏମାନଙ୍କୁ ନୀଳଶିଶୁ କୁହାଯାଏ। ଏହି ପ୍ରକାର କେତେକ ଶିଶୁ ସମୟ ସମୟରେ କାଶି କାଶି ବା ଅନ୍ୟଥା ଅଚେତ ହୋଇଯାଇ ପୂରାପୂରି ନେଳିଆ ପଡ଼ିଯାଆନ୍ତି। ଏପରି ଘଟୁଥିଲେ ଜୀବନ ପ୍ରତି ଗୁରୁତର ଆଶଙ୍କା ଅଛି ବୋଲି ଜାଣିବାକୁ ହେବ ଏବଂ କୌଣସି ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କୁ ଶୀଘ୍ର ଦେଖାଇ ଆଶୁ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଇବାକୁ ପଡ଼ିବ। ଦ୍ୱିତୀୟ ପ୍ରକାର ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ସାଧାରଣ ନୀରୋଗ ଲୋକଙ୍କ ଭଳି ଲାଲ ରକ୍ତ ସ□ାଳିତ ହେଉଥିଲେ ମଧ୍ୟ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁବିଧ ବିକୃତି ଥାଇପାରେ। ଏହିସବୁ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ମଧ୍ୟ ଅନେ ପ୍ରକାରର ହୋଇପାରେ। ନୀଳଶିଶୁମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଏହି ରୋଗୀମାନେ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ନିରାପଦ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ବିକୃତିର ଆକାର, ପ୍ରକାର ଓ ତଜ୍ଜନିତ ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି ନେଇ ଏ ରୋଗ ସମୟ ସମୟରେ ସାଂଘାତିକ ହୋଇପାରେ। ଅପରପକ୍ଷରେ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହା ଏତେ ସାମାନ୍ୟ ହୋଇପାରେ ଯେ ସାରା ଜୀବନ କାଳରେ ମଧ୍ୟ କୌଣସି କ୍ଷତି କରି ନପାରେ। ଏସବୁ ରୋଗ ବିଷୟରେ ଏଠାରେ ସାମ୍ୟକ୍ ଧାରଣା ଦେବା ସମ୍ଭବ ନ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ସଂକ୍ଷେପରେ ସୂଚନା ଦିଆଯାଉଛି।

ଦ୍ୱିତୀୟ ଓ ତୃତୀୟ ଅଧ୍ୟାୟରେ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବାମ ପାଖରେ ଶୋଧିତ ରକ୍ତ ଓ ଡ଼ାହାଣ ପାଖରେ ଅଶୋଧିତ ରକ୍ତ ଅଳନ୍ଦିରୁ ନିଳୟ ଦେଇ ମହାଧମନୀମାନଙ୍କୁ ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ। ଦୁଇ ଅଳନ୍ଦି ମଧ୍ୟରେ ଓ ଦୁଇ ନିଳୟ ମଧ୍ୟରେ ଛିଦ୍ରହୀନ ଆଭେଦ୍ୟ ପରଦା (Septum)ର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଥିବାରୁ ଶୋଧିତ ଓ ଅଶୋଧିତ ରକ୍ତ ସବୁବେଳେ ଅଲଗା ଅଲଗା ରହନ୍ତି। ଯଦି କୌଣସି କାରଣରୁ ଦୁଇ ଅଳନ୍ଦି ମଧ୍ୟରେ ବା ଦୁଇ ନିଳୟ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ପରଦାରେ ଛିଦ୍ର ରହିଯାଏ ବା ପରଦା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବେ ଗଠିତ ହୋଇ ନଥାଏ, ତେବେ ଶୋଧିତ ରକ୍ତ ବାମ ପାଖରୁ ଛିଦ୍ର ଦେଇ ଡ଼ାହାଣ ପାଖକୁ ଚାଲିଯାଏ କାରଣ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବାମ ପାଖରେ ଡାହାଣ ପାଖ ଅପେକ୍ଷା ବେଶି ଚାପ ଥାଏ। ଦୁଇ ଅଳନ୍ଦି ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ପରଦାରେ ଛିଦ୍ର ଥିଲେ ତାହାକୁ ଅଳନ୍ଦି-ପରଦା-ବିକୃତି (Atrial Septal Defect) ଏବଂ ଦୁଇ ନିଳୟ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ପରଦାରେ ଛିଦ୍ର ଥିଲେ ତାହାକୁ ନିଳୟ-ପରଦା-ବିକୃତି (Ventricular Septal Defect) ବୋଲି କୁହାଯାଏ (ଚିତ୍ର-୬)। ଏ ହେଲା ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାର ରୋଗ। ଏହାଛଡ଼ା ଅଳନ୍ଦି ଓ ନିଳୟ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା (Valves) ଅଥବା ନିଳୟ ଓ ମହାଧମନୀ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା Valves ବିକୃତିପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇ କ୍ଷୁଦ୍ରାକାର (Stenosis) ହୋଇଥିଲେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ। ବେଳେବେଳେ ଶିଶୁର ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ଯାଉଥିବା ଧମନୀ ଓ ଶରୀରର ବୃହତ୍ ଧମନୀ ମଧ୍ୟରେ ଗୋଟିଏ ଛୋଟ ନଳୀ ସଂଯୁକ୍ତ ହୋଇଥାଏ। ଏହି ନଳୀଟି ମା'ପେଟରେ ଓ ଜନ୍ମକାଳରେ ଆମ ସମସ୍ତଙ୍କର ଥାଏ। କିନ୍ତୁ ଜନ୍ମ ହେବା ପରେ ପରେ ପିଲା ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଦ୍ୱାରା ନିଃଶ୍ୱାସ ନେବା ଆରମ୍ଭ କଲେ, ଏ ନଳୀଟି କିଛିଦିନ ବା କେତେକ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଆପେ ଆପେ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ। କୌଣସି କାରଣରୁ ବନ୍ଦ ନ ହୋଇପାରିଲେ ଏହା ଏକ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଭାବରେ ରହିଯାଏ।



(ଚିତ୍ର-୬)

୧) ବାମ ଅଳନ୍ଦି, ୨) ଅଳନ୍ଦି-ପରଦା-ବିକୃତି, ୩) ଦକ୍ଷିଣ ଅଳନ୍ଦି,
୪) ବାମ ନିଳୟ, ୫) ନିଳୟ-ପରଦା-ବିକୃତି, ୬) ଦକ୍ଷିଣ ନିଳୟ

ଇଂରାଜୀରେ ଏହାକୁ Patent Ductus Arteriosus (P.D.A) କହନ୍ତି। ଏ ରୋଗରେ ଉପରୋକ୍ତ ନୀଳଦେଇ ଶରୀରର ମହାଧମନୀରୁ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ମହାଧମନୀକୁ ଅଧିକ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ। ଏହା ଫଳରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବିଶେଷତଃ ଏହାର ବାମପାଖର କାର୍ଯ୍ୟ ବଢ଼ିଯାଏ ଏବଂ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଶିଥିଳତାପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇପାରେ। ସାମାନ୍ୟ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ବା କୃତ୍ରିମ ବ୍ୟବସ୍ଥା (device) ଦ୍ୱାରା ଏ ପ୍ରକାର ନଳୀକୁ ସହଜରେ ଏବଂ ନିରାପଦରେ ବନ୍ଦ କରିଦିଆ ଯାଇପାରେ।

ମହାଧମନୀ ଛାତି ଭିତର ଦେଇ ପେଟ ଆଡ଼କୁ ବା ଶରୀରର ନିମ୍ନାଂଶକୁ ଆସୁଥିବା ବେଳେ ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଯାଇଥିଲେ ଆଉ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାରର ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ। ଏହାକୁ Coarctation of Aorta ଅର୍ଥାତ୍ ମହାଧମନୀର ସଂକୀର୍ଣ୍ଣତା କୁହାଯାଏ। ଏହିଭଳି ବହୁ ପ୍ରକାରର ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଅଛି ଯେଉଁଥିରେ ରକ୍ତର ବର୍ଣ୍ଣ ଲାଲ ଦିଶୁଥିଲେ ମଧ ବହୁବିଧ ବିକୃତି ଯୋଗୁଁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର କାର୍ଯ୍ୟରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ବାଧା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ।

ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗର କେତେକ ଲକ୍ଷଣ ହେଲା- (୧) ଶିଶୁର ଶାରୀରିକ ଅଭିବୃଦ୍ଧିରେ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତି, (୨) ଶିଶୁ ବାରମ୍ବାର ଥଣ୍ଡା, କାଶ, ସର୍ଦ୍ଦି ବା ନିମୋନିଆ ରୋଗ ଭୋଗିବା, (୩) ରୋଗୀର ଖାଇବା, ଖେଳିବା ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସାଧାରଣ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଅଶ୍ରଦ୍ଧା ବା ଅସୁବିଧା ଉପୁଜିବା, (୪) ବେଳେବେଳେ ନେଳି ପଡ଼ିଯିବା ଅଚେତ୍ ହୋଇଯିବା ଓ (୫) ପିଲାର ଛାତି ଅସ୍ୱଭାବିକ ଭାବେ ଧଡ଼ପଡ଼ ହେବା, ଫୁଲି ଉଠିବା ଓ ନିଃଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସରେ କଷ୍ଟ ପାଇବା ଇତ୍ୟାଦି। କୌଣସି ପିଲାର ଏସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଥିଲେବା ପିଲା ଭଲ ଭାବରେ ଉଧଉ ନଥିଲେ ଶିଶୁରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ବା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍ ଓ ତାଙ୍କର ଉପଦେଶ ଅନୁସାରେ ପିଲାର ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା ବା ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା କରାଇଦେବା ଉଚିତ୍। ନଚେତ୍ ପିଲାର ଶାରୀରିକ, ମାନସିକ ଅଥବା ବେଳେବେଳେ ଜୀବନ ବି କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇପାରେ।

କୌତୁହଳର ବିଷୟ ହେଲେବି ବେଳେବେଳେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଛାତିର ବାମ ପଧେ ନଥାଇ ଡାହାଣ ପାଖରେ ଜନ୍ମକାଳରୁ ଥାଏ। ଏ ପ୍ରକାର ଅବସ୍ଥାକୁ Dextrocardia ବା ଡାହାଣ-ପାଖିଆ-ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ବୋଲି କୁହାଯାଏ। ଏଥିରୁ ଅନେକଙ୍କର କେବଳ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଯେ ଓଲଟା ପାଖରେ ଥାଏ ତା'ନୁହେଁ ଶରୀରର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅବୟବ ମଧ ଓଲଟ ପାଲଟ ହୋଇଯାଏ ଯଥା- ପେଟରେ ଯକୃତ ଡାହାଣ ପାଖରେ ରହିଥାଏ। ଯେଉଁ ପିଲାର ଏଭଳି ଅଙ୍ଗସବୁ ଓଲଟପାଲଟ ହୋଇଯାଇଥାଏ ଏବଂ ତା ସାଙ୍ଗରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମଧ ଛାତିର ଡାହାଣ ପାଖରେ ଥାଏ ତା'ର ପ୍ରାୟ କୌଣସି କ୍ଷତି ହୁଏନାହିଁ। ସେ ଯେକୌଣସି ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ଭଳି ଜୀବନ ଯାପନ କରିପାରେ। କିନ୍ତୁ ଯଦି କୌଣସି ଲୋକର କେବଳ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଡାହାଣ ପାଖକୁ ଚାଲି ଯାଇଥାଏଅଥଚ ଅନ୍ୟସବୁ ଅବୟବ ନୀରୋଗ ଲୋକଙ୍କ ଭଳି ଥାଏ ତେବେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ

ସାଂଘାତିକ ଜନ୍ମଗତ ରୋଗ ଥିବା ସମ୍ଭବ । ସେଥିପାଇଁ କୌଣସି ଶିଶୁ ବା ଲୋକର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଛାତିର ଡାହାଣ ପାଖରେ ଥିବା ଜଣାପଡ଼ିଲେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ବିଧେୟ ।

ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ମା' ଗର୍ଭରେ ଥିବାବେଳେ କେଉଁ କାରଣରୁ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ତାହା ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଠିକ୍ ଭାବେ ଜଣାପଡ଼ି ନାହିଁ। କେବଳ ଏତିକି କହିଲେ ଯଥେଷ୍ଟ ହେବ ଯେ ପିଲା ପେଟରେ ଥିବାବେଳେ ମା' ଏକ ବିଶେଷ ପ୍ରକାରର ମିଳିମିଳା ରୋଗ (German measles) ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ସାଂଘଶତିକ ରୋଗ ଭୋଗିଥିଲେ ଅଥବା କେତେକ ବିପଜ୍ଜନକ ଔଷଧପତ୍ର ଖାଇଥିଲେ ବା ପିଲା ପେଟରେ ଥିବାବେଳେ ମା'ର ଏକ୍ସ-ରେ କରାହୋଇଥିଲେ ପିଲା ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନେଇ ଜନ୍ମ ହୋଇପାରେ । ମୋଟାମୋଟି କହିବାକୁ ଗଲେ ପିଲାର ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଥିଲେ ମା' ବାପାଙ୍କର ବା ବଂଶରେ କାହାର ଦୋଷ ବା ଅଭିଶାପ ଅଛିବୋଲି ଭାବିବା ଆଦୌ ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ସୁଖର କଥା, ଅଧିକାଂଶ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ପାଇଁ ଆଜିକାଲି ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାର ଏବଂ ବହୁବିଧ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା ହେଲାଣି । ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେଇ ଏହି ଶିଶୁ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ବାପା, ମା' ମାନେ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଇବା ଉଚିତ୍ । ଯେକୌଣସି ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଏ ବିଷୟରେ ଯଥାବିଧି ପରାମର୍ଶ ଦେଇପାରିବେ । ସୁଖର କଥା ଯେ ଏଥିପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା ବହୁ ପ୍ରକାର ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଆଜିକାଲି ଆମ ଦେଶର ବଡ଼ ବଡ଼ ସହରମାନଙ୍କରେ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଭଲ ସୁପ୍ରସିଦ୍ଧ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ କରାଯାଇ ପାରୁଛି । ଆହୁରି ସୁଖର କଥା ଯେ ବିନା ଅପରେସନ୍‌ରେ ବେଲୁନ୍ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଉପାୟରେ ମଧ୍ୟ ଏ ପ୍ରକାର କେତେକ ରୋଗରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇପାରୁଛି ।

ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଥିବା ଶିଶୁମାନଙ୍କର ବାପା ମା'ମାନେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଭୟରେ ଅନେକ ସମୟରେ ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରିଥାନ୍ତି ଯେ ବିନା ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରରେ ଔଷଧାଦି ସେବନ ଦ୍ୱାରା ଶିଶୁର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଭଲ ହୋଇଯାଇ ପାରିବ କି ? ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଠାରୁ ସାମାନ୍ୟ ଉତ୍ସାହମୂଳକ ଆଶା, ଭରସାର କଥା ଶୁଣିବାକୁ ସେମାନେ ଏ ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରନ୍ତି । ଏ ବିଷୟରେ ଏଠାରେ ସ୍ପଷ୍ଟ କରିଦିଆଯାଉଛି ଯେ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ପାଇଁ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ବିନା ଅଥବା ବେଲୁନ୍ ଆଦି ବିଶେଷ ବ୍ୟବସ୍ଥା ବିନା ଅନ୍ୟ କିଛି ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ପ୍ରାୟ ନାହିଁ । କାରଣ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ବା ଶିରା, ଧମନୀ ଇତ୍ୟାଦିର ଗଠନିକ ବିକୃତି ଯୋଗୁଁ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । ସେହି ଗଠନିକ ବିକୃତି ବା ଅସଙ୍ଗତି ଗୁଡ଼ିକୁ କେବଳ ଅଭିଜ୍ଞ ହୃଦ୍‌ଶଲ୍ୟ-ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରି ଠିକ୍ କରାଯାଇପାରେ । ଡାକ୍ତରୀ ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଔଷଧ ସେବନ ଦ୍ୱାରା ସେଗୁଡ଼ିକୁ ଦୂର କରିବା ଅସମ୍ଭବ । କେବଳ ରୋଗ ଜନିତ କେତେକ ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତିକୁ ଆୟ□ କରିବାକୁ ହିଁ ଔଷଧ ଦିଆଯାଇଥାଏ ସିନା ତା'ଦ୍ୱାରା କୌଣସି ଗଠନ ବିକୃତି ଦୂର ହେବା ବା ଉଭେଇ ଯିବା ଅସମ୍ଭବ । ତେଣୁ ଏ ବିଷୟରେ ବାପା ମା'ମାନେ ସତର୍କ ରହି ଅଯଥା କୌଣସି ଔଷଧାଦିରେ ଖର୍ଚ୍ଚାନ୍ତ ହେବା ଅନୁଚିତ୍ । ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ କେବଳ କେତେକ ପ୍ରତିକାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ବା ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି ସମ୍ଭାଳିବାକୁ ଔଷଧ ସେବନ କରିବା ଉଚିତ୍ । କେବଳ ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି ପ୍ରକାରର ସାମାନ୍ୟ ଗଠନ ବିକୃତିକୁ ଛାଡ଼ିଦେଲେ ବାକିସବୁ ଔଷଧ ସେବନ ଦ୍ୱାରା ବା ଆପେ ଆପେ ଭଲ ହୋଇଯିବା ଅସମ୍ଭବ । ତେଣୁ ସେ ବିଷୟରେ ବୃଥା ଆଶା ପୋଷଣ କରିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ଏ ବିଷୟରେ ଅଭିଜ୍ଞ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ.........

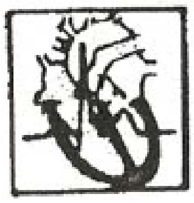
- ଜନ୍ମ ନେଉଥିବା ପ୍ରତି ୩୦୦ ରୁ ୫୦୦ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାୟ ଜଣେ ଶିଶୁର ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଥାଏ ।
- ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଥିବା ନୀଳଶିଶୁମାନେ (Blue babies) ନୀଳବର୍ଣ୍ଣ ନଥିବା ଶିଶୁମାନଙ୍କ ଠାରୁ (Acyanotic) ବହୁଗୁଣରେ ଅଧିକ ବିପଦଗ୍ରସ୍ତ । ସେମାନଙ୍କର ଓଠ, ଜିଭ, ନଖ ଇତ୍ୟାଦି ଲାଲ୍ ରଙ୍ଗର ନହୋଇ ଗାଢ଼ ବା ଫିକା ନୀଳରଙ୍ଗର ହୋଇଥାଏ ।
- ଶିଶୁର ନିମ୍ନଲିଖିତ ଲକ୍ଷଣମାନ ଥିଲେ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆଶଙ୍କା ଥାଏ ଏବଂ ସେଥିପାଇଁ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍

ଯଥା- (କ) ଶିଶୁ ବାରମ୍ବାର ଥଣ୍ଡା, କାଶ, ସର୍ଦ୍ଦି, ନିମୋନିଆ ଆଦି ରୋଗ ଭୋଗିବା, (ଖ) ପିଲାର ଖାଇବା, ଖେଳିବା, ଶୋଇବା ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସାଧାରଣ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଅଶ୍ରଦ୍ଧା ବା ଅସୁବିଧା ଉପୁଜିବା ବା ପିଲା ନ ଉଧେଇବା, (ଗ) ଶିଶୁ ବେଳେବେଳେ ଅଚେତ୍ ହୋଇଯିବା, (ଘ) ପିଲାର ଛାତି ଅସ୍ୱଭାବିକ ଭାବେ ଧଡ଼ପଡ଼ ହେବା, ଫୁଲି ଉଠିବା ବା ନିଃଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ନେବା ପାଇଁ କଷ୍ଟ ହେବା ଇତ୍ୟାଦି ।

. ବହୁ ପ୍ରକାରର ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ମଧ୍ୟରେ ଡାହାଣ-ପାଖିଆ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ରୋଗ (Dextrocardia) ଅନ୍ୟତମ । ଏ ରୋଗରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଛାତିର ବାମ ପାଖରେ ନଥାଇ ଜନ୍ମରୁ ଡାହାଣ ପାଖରେ ଥାଏ । ଖାଲି ଏତିକି ହୋଇଥିଲେ ରୋଗୀର ଜୀବନ ପ୍ରତି ବିପଦ ନ ଥାଇପାରେ ।

. ଆଜିକାଲି ପ୍ରାୟ ସବୁ ପ୍ରକାରର ଜନ୍ମଗତ-ହୃଦ୍‌ରୋଗ ପାଇଁ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଆଦି ବା ବେଲୁନ୍ ମରାମତି ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇ ପାରୁଛି । ତେଣୁ ବାପା ମା'ମାନେ ନିରାଶ ନହୋଇ ଏ ବିଷୟରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍ । ଔଷଧ ସେବନ ଦ୍ୱାରା କୌଣସି ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଭଲ ହୋଇଯିବା ବା ଉଭେଇ ଯିବା ପ୍ରାୟ ଅସମ୍ଭବ କହିଲେ ଚଳ ।

॥ ଛଅ ॥



ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି ବାତଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ

"ମା ତେ ଗାତ୍ରା ବି ହାୟି ମୋ ଶରୀରମ୍"

"ତୁମ୍ଭ ଅଙ୍ଗମାନ କ୍ଷୀଣ ନ ହେଉ,
ଦେହ ମଧ୍ୟ କ୍ଷୀଣ ନ ହେଉ।"

ଅଥର୍ବ ବେଦ- ୧୮, ୩, ୯

ଆମ ଦେଶରେ ଯେତେ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ ଅଛନ୍ତି ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବିଶେଷତଃ ବାଲ୍ୟାବସ୍ଥା ବା ଯୁବାବସ୍ଥାରେ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠିବାତଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଏକକ ଶ୍ରେଣୀୟ ଭାବରେ ଅତ୍ୟଧିକ। ହୃଦ୍‌ରୋଗୀମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାୟ ଶତକଡ଼ା ୨୯ ରୁ ୩୦ ଭାଗ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଲୋକଙ୍କର ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠିବାତଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଥାଏ। ଦୁଃଖର କଥା ଯେ ଏ ରୋଗୀମାନେ ଆମ ଦେଶରେ ଅନେକ ସଂଖ୍ୟକ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ ହୋଇଥିଲେ ହେଁ ଏ ବିଷୟ ସମ୍ବାଦପତ୍ର ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମାଧ୍ୟମରେ ପ୍ରଚାର କରାଯାଏ ନାହିଁ। ଆହୁରି ଦୁଃଖର କଥା ଯେ ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶ ମାନଙ୍କରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଦ୍ୱାରା ଏ ରୋଗ ମୂଳୋତ୍ପାଟିତ ହୋଇସାରିଥିବା ବେଳେ ଆମ ଦେଶରେ ଏ ରୋଗ ବ୍ୟାପି ରହିଛି। ଏ ଅଧ୍ୟାୟରେ ଏହି ରୋଗର କାରଣ, ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ତଥା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷୟରେ ବ◻ମାନ ବିଶଦ୍ ଆଲୋଚନା କରାଯାଉଛି। ଅବଶ୍ୟ ଏହା ସତ୍ୟ ଯେ ଗତ କେତେକ ଦଶନ୍ଧିରେ ଏ ରୋଗ ସଂଖ୍ୟା କମ୍ ହେଉଥିବା ବେଳେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବହୁଗୁଣରେ ବଢ଼ିଯାଇଛି।

ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠିବାତଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ କହିଲେ ବୁଝିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ଯେ ସବୁ ପ୍ରକାରର ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି ବାତରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ। କେତେକ ପ୍ରକାର ରୋଗରେ ଆଣ୍ଠୁ, ଗଣ୍ଠି, ମେରୁହାଡ଼ ଇତ୍ୟାଦି ଦରଜ ହୋଇପାରେ ବା ଫୁଲି ଯାଇପାରେ। ମାତ୍ର ସବୁ ପ୍ରକାରର ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠିଧରା ବାତରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ହୋଇ ନଥାଏ। Rheumatoid Arthritis କିମ୍ବା Osteo-arthritis ଇତ୍ୟାଦି ରୋଗରେ ବୟସ ଯୋଗୁଁ ବା ଅନ୍ୟ କାରଣରୁ ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠି ବାତ ହୋଇପାରେ। କିନ୍ତୁ ଏ ସବୁ ରୋଗରୁ କୌଣସି ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଉପଜାତ ହୁଏନାହିଁ। ତେଣୁ ଯେ କୌଣସି ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ଧରା ବାତରୋଗ ଥିଲେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ହେବ ବୋଲି ଭାବିବା ଭୁଲ। ଗୋଟିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରକାରର ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠି ବାତରୋଗରେ ହିଁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇପାରେ ଯାହାକୁ ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠି ବାତ-ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବା Rheumatic Heart Disease କୁହାଯାଏ। ଏହି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରକାରର ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠି ବାତ ବାଲ୍ୟ ବା ଶୈଶବାବସ୍ଥାରେ (ସାଧାରଣତଃ ୫ ରୁ ୨୦ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ) ଆକ୍ରମଣ କରେ ଏବଂ ସେଥିରୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଜାତ ହୋଇପାରେ। ଏଥିରେ ପ୍ରଥମେ ଗ୍ରୁପ୍-ଏ ଜାତୀୟ Streptococcus *B-*

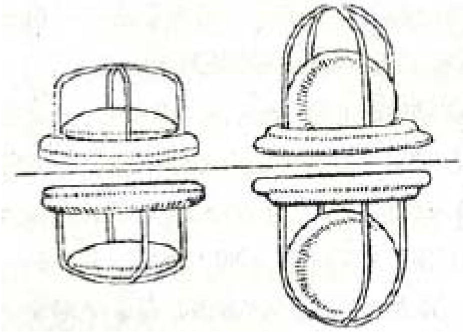
Haemolyticus ନାମକ ଏକ ଜୀବାଣୁ ଯୋଗୁଁ ଗଳାଧରା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ()। କିଛିଦିନ ପରେ ଗଳା ଧରିବା ହୁଏତ ଆପେ ଆପେ କମିଯାଏ ବା ପୁଣି ବାରମ୍ବାର ହୁଏ। କେବେକେବେ କିଛିଦିନ ବ୍ୟବଧାନରେ ଆଣ୍ଠୁ, କହୁଣୀ ଇତ୍ୟାଦି ଗୋଡ଼ ଏବଂ ହାତର ବଡ଼ ବଡ଼ ଗଣ୍ଠିମାନ ଗୋଟିଏ ପରେ ଗୋଟିଏ କ୍ରମାନ୍ୱୟରେ ବା ଏକାସାଙ୍ଗରେ ଫୁଲିଯାଇ ଦରଜ କରନ୍ତି। ଏହା ଦେହରେ ଏକ ପ୍ରକାର Allergry ବା ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା କହିଲେ ଚଳେ। ଅର୍ଥାତ୍ ଗଳାରେ ଥିବା ଜୀବାଣୁ ବିରୋଧରେ ଶରୀରରେ ଯେଉଁ ପ୍ରତିରୋଧ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ତାହା ଯୋଗୁଁ ଏ ପ୍ରକାର ଗଣ୍ଠି ଦରଜ ହୋଇଥାଏ। ତତ୍ ସଙ୍ଗେସଙ୍ଗେ ବା ଆଉ କିଛିଦିନ ପରେ ଏଥିରୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମଧ୍ୟ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ। ଏହି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରକାର କାରଣରୁ ଉପୁଜିଥିବା ହୃଦ୍‌ରୋଗକୁ ହିଁ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତ-ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ କୁହାଯାଏ। ଏଠାରେ ସ୍ୱଷ୍ଟ କରିଦେବା ଉଚିତ୍ ଯେ ସବୁ ପ୍ରକାର ଗଳା ଧରିବା ବା ଥଣ୍ଡା ଧରିବା ରୋଗରୁ ଲୋକଙ୍କର ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତ ହୁଏନାହିଁ ବା ସବୁ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତ ଭୋଗୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏନାହିଁ। ଏହାର ଅର୍ଥ Group-A Streptococcus *B*-Haemolyticus ଜୀବାଣୁ ଯୋଗୁଁ ତ□ ଧରିଲେ ସବୁ ଲୋକଙ୍କର ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି ବାତ ନ ହୋଇପାରେ ଏବଂ ଯଦି ବି ହୁଏ ତେବେ ଏ ପ୍ରକାର ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି ବାତ ଭୋଗୁଥିବା ସବୁ ରୋଗୀଙ୍କର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନ ହୋଇପାରେ। ବେଳେବେଳେ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତ ସାଙ୍ଗରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ମଧ୍ୟ ଧରା ପଡ଼ିଯାଏ। ଅନ୍ୟ ସମୟରେ ହୁଏତ ବହୁବର୍ଷର ବ୍ୟବଧାନ ପରେ ରୋଗୀ ତା'ର ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତ ଓ ତ□ ଧରା କଥା ପୂରାପୂରି ଭୁଲି ଯାଇଥାଏ। ତେବେ ବି ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଧରା ପଡିପାରେ। ବହୁବର୍ଷ ପରେ ଧରା ପଡ଼ିଲେ ବି ଏବଂ ଅତୀତର ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି ବାତ କଥା ରୋଗୀ ପୂରା ଭୁଲିଯାଇଥିଲେ ବି କେତେକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଲକ୍ଷଣରୁ ଓ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରକାରର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ବିକୃତିରୁ ଡାକ୍ତରମାନେ ଏହାକୁ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବୋଲି ଜାଣିବାରେ ସକ୍ଷମ ହୁଅନ୍ତି। ବିଭିନ୍ନ ପରୀକ୍ଷା ନିରୀକ୍ଷାରୁ ବିଶେଷତଃ Echocardiogram ପରୀକ୍ଷାରୁ ଏ ରୋଗ ସହଜରେ ଧରା ପଡ଼ିଯାଏ।

ଏହି ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ପ୍ରଥମେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଭିତର ଓ ବାହାରର ସବୁ ଅଂଶ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇପାରନ୍ତି। ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଭିତର ଅଂଶରେ ଥିବା Valve ଗୁଡ଼ିକ ଏହି ରୋଗରେ ଖରାପ ହୋଇଯାଇ ପାରନ୍ତି। ବିଶେଷତଃ ବାମ ଅଳିନ୍ଦ ଓ ନିଳୟ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା Mitral Valve ଏବଂ ବାମ ନିଳୟ ଓ ମହାଧମନୀ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା Aortic Valve ଏ ରୋଗରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଆକ୍ରାନ୍ତ ଓ ବିକୃତ ହୋଇଥାନ୍ତି। ଏ ରୋଗରୁ ଗୁଡ଼ିକ ହୁଏତ ଅତି ଛୋଟ ହୋଇଯାଇ ପାରନ୍ତି ଅଥବା ବିକୃତ ହୋଇ ଭଲ Valve ଭଳି ଏକ ମୁହାଁ ଭାବରେ ଆଉ କାମ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ। ଅର୍ଥାତ୍ ରକ୍ତ ଯେଭଳି ପ୍ରଭାବିତ ହେବା କଥା ସେଭଳି ପ୍ରଭାବିତ ନହୋଇ ବିପରୀତ ଦିଗରେ ଗତି କରିପାରେ। ଥରେ ଏହି Vavle ଗୁଡ଼ିକ ଖରାପ ହୋଇଗଲେ ତାକୁ କୌଣସି ଔଷଧ ବା ସେପରି କିଛି ବ୍ୟବସ୍ଥା ଦ୍ୱାରା ଠିକ୍ କରାଯାଇ ପାରିବ ନାହିଁ। ଅବଶ୍ୟ ଆଜିକାଲି ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା କୃତ୍ରିମ Valves (ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ଜାତୀୟ ଦ୍ରବ୍ୟରୁ ତିଆରି) ଲଗାଇ ଦିଆଯାଇ ଏହି ରୋଗୀମାନଙ୍କର ପ୍ରଭୂତ ଉପକାର କରାଯାଉଛି (ଚିତ୍ର-୭)। କିନ୍ତୁ ଏ ପ୍ରକାରର Valves କୃତ୍ରିମ ଆମ ଦେଶରେ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ତିଆରି ହୋଇନାହିଁ। ତେଣୁ ଏହିସବୁ ବିଦେଶରୁ ଆନୀତ Valve ର ଅସ୍ତୋପଚାର ପାଇଁ ବହୁତ ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ କରିବାକୁ ପଡୁଛି। କେତେକ ରୋଗରେ ବେଲୁନ୍ ଦ୍ୱାରା ମଧ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇ ପାରୁଛି।

Valve ଖରାପ ଥିବା ରୋଗୀ ଛାତି ଧଡ଼ପଡ଼, ନିଃଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ନେବାରେ କଷ୍ଟ ଇତ୍ୟାଦି ଅନୁଭବ କରେ ଏବଂ ପରେ ରୋଗ ବଢ଼ିଲେ ତା'ର ଗୋଡ଼ , ହାତ ଫୁଲିଯାଏ ଏବଂ ସେ କୌଣସି କାମ କରିବାକୁ ସକ୍ଷମ ହୁଏନାହିଁ। ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତ ପିଲାଦିନେ ହେଉଥିଲେ ହେଁ ସେଥିରୁ ଉପୁଜୁଥିବା ହୃଦ୍‌ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ସବୁ ହୁଏତ ଯୌନାବସ୍ଥାରେ ବା ପୌଢ଼ ବୟସରେ ପ୍ରକାଶ ପାଇପାରେ। ଏ ରୋଗର ପ୍ରକୋପ ମାରାତ୍ମକ ହୋଇଥିଲେ ଏହା ଭୋଗୁଥିବା ବହୁ ଯୁବକ ଯୁବତୀ ଅନ୍ୟଥା ସୁସ୍ଥ ଦିଶୁଥିଲେ ବି କିଛି କାମ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ। ବହୁ ସଂଖ୍ୟକ ଏହି ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଦେଶର କି ପ୍ରକାର ପ୍ରଭୂତ କ୍ଷତି ସାଧନ କରୁଅଛି ତା'ଏଥିରୁ ଅନୁମାନ କରିହେବ। ଏ ବିଷୟରେ ସମସ୍ତେ ଗଭୀର ଧ୍ୟାନ ଦେବା ଉଚିତ୍। ଏ ଦିଗରେ କ'ଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇପାରେ ସେ ବିଷୟ ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଉଛି।

ପୂର୍ବରୁ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ବ□ମାନ ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶମାନଙ୍କରେ ଏହି ରୋଗ ବିରଳ ଏବଂ ସେଠାରେ ଏବେ ଏହାର ମୂଳୋତ୍ପାଟନ

କରାଯାଇଛି । ଏହା କିପରି ସମ୍ଭବ ? ପ୍ରଥମରୁ କୁହାଯାଇଛି ଯେ Group-A Streptococcus Hermolyticus ନାମକ ଜୀବାଣୁ ଯୋଗୁଁ ବାରମ୍ବାର ତ□ ଧରିବା ହିଁ ଏ ରୋଗର ମୂଳ କାରଣ । ତେଣୁ ଯେଉଁସବୁ ପିଲାମାନଙ୍କର ବାରମ୍ବାର ତ□ ଧରୁଛି ଏବଂ ତ□ ଧରା ସାଙ୍ଗକୁ ଆଣ୍ଠୁ, କହୁଣୀ ଆଦି ଦରଜ ହେଉଛି କିମ୍ବା ଫୁଲିଯାଉଛି ସେମାନଙ୍କର ବାପ, ମା' ଡାକ୍ତରଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ନେବା ନିତାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ଗଳା ପରୀକ୍ଷା ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କେତେକ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଆଦି କରିବା ଦ୍ୱାରା ଡାକ୍ତର ଯଦି ସ୍ଥିର କରନ୍ତି ଯେ ପିଲାର Rheumatic fecer ବା ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତ ଜ୍ୱର ହୋଇଛି ତେବେ ସେ ପିଲା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରତି ତିନି ସପ୍ତାହରେ ଗୋଟିଏ ଲେଖାଏଁ ପେନ୍‌ସିଲିନ୍ ଇଞ୍ଜେକସନ୍ ନେବା ଅଥବା ପ୍ରତିଦିନ ପେନ୍‌ସିଲିନ୍ ବଟିକା ଖାଇବା ନିହାତି ଦରକାର । ଏହି ପ୍ରକାର ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କଲେ ଯେଉଁ ପିଲାମାନଙ୍କର ଏହି ରୋଗ ଭୋଗିବାର ଆଶଙ୍କ ଥାଏ ସେମାନେ ଅଧିକାଂଶ ହୃଦ୍‌ରୋଗରୁ ରକ୍ଷା ପାଇଯିବେ । ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶମାନଙ୍କରେ ପିଲାର ତ□ ଧରିଲେ କିମ୍ବା ତା' ସଙ୍ଗେସଙ୍ଗେ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି ବାତ ହେଲେ ବାପ, ମା' ଅଥବା ବିଦ୍ୟାଳୟର ଶିକ୍ଷକ, ଶିକ୍ଷୟତ୍ରୀମାନେ ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଭାବରେ ପିଲାକୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ପଠାନ୍ତି ଯଦି ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତ-ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆଶଙ୍କ ଥାଏ ତେବେ ସେ ପିଲାକୁ ପେନ୍‌ସିଲିନ୍ ଇଞ୍ଜେକସନ୍ କିମ୍ବା ବଟିକା ବାଧ୍ୟକରି ଦିଆଯାଏ । ପିଲା ଯଦି ଇଞ୍ଜେକସନ୍ ବା ବଟିକା ନ ନିଏ ତେବେ ତାକୁ ସ୍କୁଲରେ ଯୋଗ ଦେବାକୁ ଅନୁମତି ମିଳେନାହିଁ ଏବଂ ବାପ ମା'ଙ୍କୁ ଏ ବିଷୟରେ ଚିଠି ଲେଖାଯାଏ । ଏ ପ୍ରକାରର ସତର୍କ ଏବଂ ସୁଦୃଢ଼ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଦ୍ୱାରା ପାଶ୍ଚତ୍ୟ ଜଗତରେ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗକୁ ସହଜରେ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ କରାଯାଇ ପାରିଛି । ଦୁଃଖର କଥା, ଗ୍ରାମ୍ୟ ଲୋକମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବହୁଗୁଣରେ ବ୍ୟପି ରହିଛି ଓ ବ୍ୟାପୁଛି । ଏ ବିଷୟରେ ସମସ୍ତେ ବିଶେଷ ଭାବରେ ସଚେତନ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ସରକାରୀ ଓ ବେସରକାରୀ ଅନୁଷ୍ଠାନମାନେ ଏବଂ ସବୁ ଡାକ୍ତର ଏ ରୋଗର ମୁଳୋତ୍ପାଟନ ଦିଗରେ ଚେଷ୍ଟା କଲେ ଦେଶର ପ୍ରଭୂତ ଉପକାର ହୁଅନ୍ତା ।



(ଚିତ୍ର-୭)

ଉପର ଭାଗରେ ବନ୍ଦ ଓ ତଳ ଭାଗରେ ଖୋଲା

ଅବସ୍ଥାରେ ଦୁଇ ପ୍ରକାର କୃତ୍ରିମ Valve

ଯାହା ହେଉନା କାହିଁକି, ଏ ରୋଗ କାରଣରୁ ଥରେ Valve ଗୁଡ଼ିକ ଖରାପ ହୋଇଗଲେ ରୋଗୀ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି କଷ୍ଟ ପାଏ । Valve ସବୁ ଯେତେ ଖରାପ ହୋଇଥିବ ଏବଂ ଯେତେ Valve ଗୁଡ଼ିଏ ଖରାପ ହୋଇ ଯାଇଥିବସେହି ଅନୁପାତରେ ରୋଗି କଷ୍ଟ ପାଉଥିବ ଓ ରୋଗ ଅଳ୍ପ ବା ଅଧିକ ବୟସରେ ପ୍ରକାଶ ପାଇବ । Valve ଛୋଟ ହୋଇଗଲେ, ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ବା ବିକୃତ ହୋଇଗଲେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ନିଷ୍କ୍ରିୟତା ବା Heart fallure ଘଟେ । ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଯେତେ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ କରିବା କଥା ତାହା ସୁଚାରୁ ରୂପେ ତୁଲାଇପାରେ ନାହିଁ । କମ୍ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହିତ ହେଉଥିବାରୁ କ୍ରମେ କ୍ରମେ ରୋଗୀ ବହୁତ କଷ୍ଟ ଭୋଗେ ଏବଂ ଶେଷରେ ଶଯ୍ୟାଶାୟୀ ହୋଇଯାଇପାରେ । ଏ

ପ୍ରକାର ଖରାପ Valve ଗୁଡ଼ିକ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ବା ବେଲୁନ୍ ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା ଠିକ୍ ନହେଲା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କିଛି ଉପାୟ ନଥାଏ। ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଔଷଧପତ୍ର ଯାହା ଦିଆଯାଏ, ତାହା କେବଳ କାମ ଚଳାଇବା ପାଇଁ ସିନା Valve ଗୁଡ଼ିକୁ ଠିକ୍ କରି ହେବାପାଇଁ ନୁହେଁ। ସୁଖର କଥା, ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଯାଇଥିବା Valveକୁ ବଡ଼ କରିଦେବା କିମ୍ବା ପୂରା ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଇଥିବା Valveକୁ କୃତ୍ରିମ Valve (ଚିତ୍ର-୭) ଲଗାଇ ବଦଳାଇଦେବା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବେଲୁନ୍ ଆଦି ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା ଠିକ୍ କରିଦେବା ଆଜିକାଲି ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରୁଛି ଓ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଅନେକାଂଶରେ ରୋଗମୁକ୍ତ କରି ଦିଆଯାଉଛି। ଭାରତର ବଡ଼ ବଡ଼ ସହରଗୁଡ଼ିକରେ ଥିବା ପ୍ରସିଦ୍ଧ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ଏ ପ୍ରକାର ସବୁ ବ୍ୟବସ୍ଥା ହୋଇପାରୁଛି। ଏ କଥା ସତ ଯେ ଏ ସବୁ ଅପରେସନ ପାଇଁ ବହୁତ ଖର୍ଚ୍ଚ କରିବାକୁ ପଡ଼େ। କିନ୍ତୁ ଥରେ ଅପରେସନ୍ ଦ୍ୱାରା କୃତ୍ରିମ Valve ଲଗାଇଦେଲେ ତାହା ବହୁବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଭଲଭାବରେ କାମ କରିପାରେ। କୃତ୍ରିମ Valve ଲଗାଇଲା ପରେ ବି ସାମାନ୍ୟ କେତେକ କଟକଣା ମାନିବା ଏବଂ କିଛି ପ୍ରକାରର ଔଷଧାଦି ସେବନ କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ.......

- ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆମ ଦେଶରେ ଅଧିକ ସଂଖ୍ୟକ ଏକକ ଶ୍ରେଣୀୟ ହୃଦ୍‌ରୋଗ।
- ଏ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ପିଲାଦିନେ ଗୋଟିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଜାତୀୟ ଜୀବାଣୁ ଯୋଗୁଁ ଉପୁଜୁଥିବା, ଗଳା ଧରିବା ଓ ତଜ୍ଜନିତ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତ ରୋଗରୁ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ।
- କିନ୍ତୁ ସବୁ ଗଳା ଧରିବା ରୋଗରୁ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତ ହୁଏନାହିଁ ବା ସବୁ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତରୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ହୁଏନାହିଁ।
- ରୋଗ ପିଲାଦିନୁ ହେଲେ ହେଁ ତା'ର ବହୁଦିନ ପରେ ଅର୍ଥାତ୍ କୈଶୋର, ଯୌବନ ବା ପୌଢ଼ାବସ୍ଥାରେ ଏ ହୃଦ୍‌ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ସବୁ ପ୍ରକାଶ ପାଇପାରେ ଏବଂ ଏ ରୋଗରେ ଖରାପ ହୋଇ ଯାଇଥିବା Valve ଗୁଡ଼ିକର ଅସ୍ତ୍ରଚିକିତ୍ସା ଦରକାର ପଡ଼ିପାରେ, ଯାହାକି ଆଜିକାଲି ଆମ ଦେଶରେ ମଧ୍ୟ ସମ୍ଭବ। ଏ ରୋଗକୁ ଧରିବା ପାଇଁ Echocardiogram ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ।
- ଏ ରୋଗ ପାଇଁ ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ହେଉଛି, ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତ ଧରୁଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ମାସିକ ବା ତ୍ରୈସପ୍ତାହିକ ପେନ୍‌ସିଲିନ୍ ଇଞ୍ଜେକସନ୍ ଦେବା।

"ଶମସ୍ତୁ ତନ୍ୱେ ତବ।"
"ତୁମ ଦେହରେ ଶାନ୍ତି ବିରାଜିତ ହେଉ।"

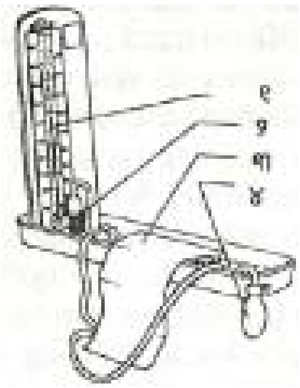
ଯଜୁର୍ବେଦ- ୨୩. ୪୪

ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଓ ତହିଁରୁ ଉପୁଜୁଥିବା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଷୟରେ ଅନେକଙ୍କର ଅନେକ ପ୍ରକାରର ଭୁଲ୍ ଧାରଣା ଅଛି। ଏକଥା ସତ ଯେ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ତଥା ଶରୀର ପାଇଁ ଅନିଷ୍ଟକର। କିନ୍ତୁ ରକ୍ତଚାପ କହିଲେ ଆମେ ମାନେ କ'ଣ ବୁଝୁ ଓ ରକ୍ତଚାପ ଦ୍ୱାରା ଶରୀରର ବା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର କିପରି କ୍ଷତି ଘଟେ ସେସବୁ ଏ ଅଧ୍ୟାୟରେ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ। ଶତକଡ଼ା ପ୍ରାୟ ୨୦-୩୦ ଭାଗରେ ଯୌବନାଧିକ ବୟସରେ ଲୋକଙ୍କର ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗ ଥାଏ।

ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଦେହରେ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ କରୁଥିବା ବେଳେ ଅର୍ଥାତ୍ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଦ୍ୱାରା ସ□ାଳିତ ହୋଇ ଶୋଧିତ ରକ୍ତ ଶରୀରର ସମସ୍ତ ଧମନୀରେ ପ୍ରବାହିତ ହେଉଥିବା ବେଳେ ପ୍ରତ୍ୟେ ଧମନୀରେ ଚାପ ସୃଷ୍ଟିହୁଏ। ଏହି ଚାପ ପ୍ରତ୍ୟେକଙ୍କର ଶରୀରରେ ଅର୍ଥାତ୍ ରୋଗୀ, ନୀରେଗ ଲୋକ ସମସ୍ତଙ୍କର ଧମନୀରେ ସଅଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ। ଧମନୀରେ ଏ ଯେଉଁ ଚାପ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ତାକୁ ରକ୍ତଚାପ ବା Blood Pressure କୁହାଯାଏ। ଏ କଥାର ତାତ୍ପର୍ଯ୍ୟ ଏହି ଯେ ରୋଗ ଥାଉ ବା ନ ଥାଉ ଆମ୍ଭମାନଙ୍କର ସମସ୍ତଙ୍କର ଧମନୀରେ ରକ୍ତଚାପ ବା Blood Pressure ଅଛି। ଏହି ରକ୍ତଚାପ ଦ୍ୱାରା ଆମ୍ଭମାନଙ୍କର କ୍ଷତି ହେବା ତ ଦୂରର କଥା, ବରଂ ଏହାଦ୍ୱାରା ହିଁ ଆମ୍ଭମାନଙ୍କ ଦେହରେ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରୁଛି। କିନ୍ତୁ ଏହି ରକ୍ତଚାପ ଯଦି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପରିମାଣରୁ ଅଧିକ ହୁଏ ବା ଅତି କମ୍ ହୋଇଯାଏ ତେବେ ଶରୀରର କ୍ଷତି ଘଟେ। ସାଧାରଣ ଚାପରୁ ବେଶୀ ଥିଲେ ତାକୁ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ (high blood pressure) ଓ କମ୍ ଥିଲେ ତାକୁ ଲଘୁ ରକ୍ତଚାପ (low blood pressure) କହନ୍ତି। ସାଧାରଣତଃ ଲୋକେ 'ମୋର ରକ୍ତଚାପ ଅଛି' କହିଲାବେଳେ ପ୍ରାୟ ଏହି ଅର୍ଥରେ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତି ଯେ ତାଙ୍କର ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ବା high blood pressure ଅଛି। ସେହିପରି 'ମୋର ରକ୍ତଚାପ ନାହିଁ', କାରଣ ବିନା ରକ୍ତଚାପରେ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ପ୍ରକ୍ରିୟା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ଏବଂ ଲୋକ ବ□ିବା ମଧ୍ୟ ଅସମ୍ଭବ।

ଏଥିରୁ ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠୁଛି ଯେ କେତେ ପରିମାଣରେ ରକ୍ତଚାପ ଥିଲେ ତାକୁ ଠିକ୍ ଅଛି ବୋଲି କୁହାଯିବ ଏବଂ ତା'ଠାରୁ ଅଧିକ ହେଲେ ରକ୍ତଚାପ ଓ ଊଣା ହେଲେ ଲଘୁ ରକ୍ତଚାପ ବୋଲି କୁହାଯିବ। ଏ ପ୍ରଶ୍ନର ଉ□ର ଦେବା ଯେତିକି ସହଜ ସେତିକି କଷ୍ଟ, କାରଣ ଜଣେ ନୀରୋଗ ସାଧାରଣ ଲୋକର ରକ୍ତଚାପ ବିଭିନ୍ନ ସମୟରେ ବିଭିନ୍ନ ପରିମାଣରେ ଥାଏ। ସାଧାରଣ ମଣିଷର ଅନ୍ୟ ସବୁ ଦୈହିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଭଳି ରକ୍ତଚାପ ମଧ୍ୟ ଗୋଟିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସୀମା ମଧ୍ୟରେ ପରିବ□ନଶୀଳ ରହେ। ଜଣେ ନୀରୋଗ ସାଧାରଣ ଲୋକର ଉଚ୍ଚତା ବା ଓଜନ କେତେ ହେବା ଉଚିତ୍ ଏହା ସମସ୍ତଙ୍କ ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ମାତ୍ର ସଂଖ୍ୟାରେ କହିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ଏବଂ କହିଲେ ଅନୁଚିତ୍ ହେବ। ଠିକ୍ ସେହିପରି କୌଣସି ଲୋକର ରକ୍ତଚାପର ପରିମାଣ କେତେ ହେବା ଉଚିତ୍ ତାହା ମଧ୍ୟ କୌଣସି ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସଂଖ୍ୟାରେ ପ୍ରକାଶ କରିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ଓ ଅନୁଚିତ୍। ଅଥଚ ସମାଜରେ ବିଶେଷତଃ ଶିକ୍ଷିତ ମହଲରେ ରକ୍ତଚାପ ବିଷୟରେ ବହୁପ୍ରକାର ଧାରଣା, ସୂତ୍ର ବା formula ପ୍ରଚଳିତ ଅଛି। ସବୁଠାରୁ ଲୋକପ୍ରିୟ ଗୋଟିଏ ହିସାବ ହେଉଛି ଯେ ଲୋକର ବୟସ ସଙ୍ଗେ ୧୦୦ ସଂଖ୍ୟା ଯୋଗ କଲେ ଯେଉଁ ସଂଖ୍ୟା ହେବ, ରକ୍ତଚାପ ସେତିକି ହେବା ଉଚିତ୍ ଯଥା- ଜଣେ ଲୋକର ବୟସ ୪୦ବର୍ଷ ହୋଇଥିଲେ ତା'ର ରକ୍ତଚାପ ୧୪୦ ହେବା ଉଚିତ୍ ବା ୫୦ବର୍ଷ ହୋଇଥିଲେ ତା'ର ରକ୍ତଚାପ ୧୫୦ ହେବା ଉଚିତ୍। ବାସ୍ତବିକ୍ ଏହି ଧାରଣା ଠିକ୍ ନୁହେଁ। ଜଣେ ୫୦ବର୍ଷ ବୟସ୍କ ଲୋକର ରକ୍ତଚାପ ବିଭିନ୍ନ ସମୟରେ ୧୨୦ ରୁ ୧୫୦ ମିଲିମିଟର ପାରଦ ମଧ୍ୟରେ ରହିପାରେ। କେତେ ରକ୍ତଚାପ ଥିଲେ ଠିକ୍ ଅଛି ବୋଲି କୁହାଯିବ ଅର୍ଥାତ୍ ରକ୍ତଚାପ କେତେ ହେବା ଉଚିତ୍ ତାହା ବ□ମାନ ବିଚାର୍ଯ୍ୟ।

ଧମନୀରେ ରକ୍ତଚାପ ଦୁଇଟି କାରଣରୁ ସଅଷ୍ଟି ହୁଏ- ପ୍ରଥମଟି ହେଉଛି ରକ୍ତପ୍ରବାହ ବା Blood flow ଏବଂ ଦ୍ୱିତୀୟଟି ଧମନୀର ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ବା Resistance(Pressure=flow x Resistance)। ଏ ଦୁଇଟିରୁ ଯେକୌଣସି ଗୋଟିଏ ବଢ଼ିଗଲେ ରକ୍ତଚାପ ବଢ଼ିଯାଏ ଏବଂ ଯେକୌଣସି ଗୋଟିଏ କମିଗଲେ ରକ୍ତଚାପ କମିଯାଏ। ଡାକ୍ତରମାନେ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାର ଯନ୍ତ୍ର ଦ୍ୱାରା ପରୋକ୍ଷ ଭାବରେ ଏହି ରକ୍ତଚାପର ପରିମାଣ ମାପନ୍ତି (ଧମନୀରେ ଛୁ□ବା ନଳୀ ଭ□ କରି ରକ୍ତଚାପ ମପାଗଲେ ତାହା ପ୍ରତ୍ୟେକ୍ଷ ମାପ ବୋଲି କୁହାଯିବ)। ସେ ଯନ୍ତ୍ରକୁ ରକ୍ତଚାପ ମାପକ ଯନ୍ତ୍ର ବା Sphygmomanometer କୁହାଯାଏ (ଚିତ୍ର-୮)। ଯନ୍ତ୍ରଟି ଏକ ସରଳ ନିୟମରେ ଗଢ଼ା। ଏହି ପ୍ରକାର ଅଧିକାଂଶ ଯନ୍ତ୍ରରେ ପାରଦ ଥିବା ଏକ ନଳୀ ଥାଏ ଯାହା ପାଖରେ ବିଭିନ୍ନ ମାପ ସଂଖ୍ୟା ଲେଖା ଥିବା ଗୋଟିଏ ସ୍ତମ୍ଭ ଥାଏ। ଏହି ପାରଦ ସ୍ତମ୍ଭକୁ ଗୋଟିଏ ରବର ନଳୀ ଦେଇ କନାବ୍ୟାଗ୍ ମଧରେ ପଶିଥିବା ଗୋଟିଏ ରବରବ୍ୟାଗ୍ ସହ ସଂଯୋଗ କରାଯାଇଥାଏ। ଏହି ରବରଥଳୀ ଥିବା କନାବ୍ୟାଗ୍‌କୁ ଡାକ୍ତରମାନେ ହାତ ଚାରିପଟେ ଗୁଡ଼ାଇ ଦିଅନ୍ତି ଏବଂ ଗୋଟିଏ ରବର୍ Bulb ସାହାଯ୍ୟରେ ପବନ ଭ□କରି ହାତରେ ବାନ୍ଧିଥିବା ରବରଥଳୀରେ ଉଚ୍ଚରୁ ଉଚ୍ଚ□ର ଚାପ ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି। ଥଳୀରେ ଚାପ ଯେତେ ବଢ଼ିଚାଲେ ତେଣେ କାଚନଳୀରେ ଥିବା ପାରଦ ସ୍ତମ୍ଭ ସେତିକି ଉଚ୍ଚକୁ ଯାଏ। ଏହିପରି, ଯେତେବେଳେ ରବରଥଳୀରେ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଚାପ ବାହୁ ଦେଇ ପ୍ରବାହିତ ହେଉଥିବା ଧମନୀର ରକ୍ତଚାପ ସଙ୍ଗେ ସମାନ୍ ବା ଅଧିକ ହୋଇଯାଏ ସେତେବେଳେ ବାହୁର ଧମନୀରେ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ, କାରଣ ଥଳୀଟିର ଚାପରେ ଚାପିହୋଇ ଧମନୀ କିଛିକ୍ଷଣ ପାଇଁ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ। ଏହି ମୁହୂ□ରେ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ହାତରେ ନାଡ଼ିର ସ୍ପନ୍ଦନ ମଧ ମିଳିବ ନାହିଁ, କାରଣ ସେତେବେଳେ ଧମନୀରେ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଇଥାଏ।



(ଚିତ୍ର-୮)

୧) ପାରଦ ସ୍ତମ୍ଭ ୨) ପାରଦ-ଧାରଣ-ପାତ୍ର
୩) ରବରଥଳୀ ଥିବା ବ୍ୟାଗ୍ ୪) ରବର ବଲ୍‌ବ୍

ଏହାପରେ, ପୂର୍ବରୁ କୁହାଯାଇଥିବା ରବର ବଲବର ଠିପିକୁ ଡାକ୍ତର ଧୀରେ ଧୀରେ ଖୋଲି ଦିଅନ୍ତି ଯାହାଦ୍ୱାରା କି ପବନ ବାହାରିଯାଏ ଏବଂ ରବରଥଳୀରେ ଚାପ କ୍ରମଶଃ କମି କମି ଆସେ। ତା' ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପାରଦ ସ୍ତମ୍ଭର ଉଚ୍ଚତା ମଧ କ୍ରମଶଃ କମି କମି ଆସୁଥାଏ। ଯେଉଁ ମୁହୂ□ରେ ରବରଥଳୀର ଚାପ ଧମନୀର ରକ୍ତଚାପ ସହ ସମାନ ହୋଇଯାଏ ବା ସାମାନ୍ୟ କମ୍ ହୋଇଯାଏ ସେତେବେଳେ ବାହୁର ଧମନୀରେ ପୁଣି ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ନାଡ଼ିର ସ୍ପନ୍ଦନ ଅନୁଭବ କରିହୁଏ। ସେତେବେଳେ ହୁଏତ ଧମନୀ ଉପରେ ରଖିଥିବା Stethoscope ଦ୍ୱାରା ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ହେବାର ଶବ୍ଦ ଶୁଣାଯାଇଥାଏ। ଯେଉଁ ମୁହୂ□ରେ ଏହା ଘଟେ ସେତେବେଳେ ପାରଦ ସ୍ତମ୍ଭ ଯେତିକି ମିଲିମିଟର ଉଚ୍ଚରେ ଥାଏ ଡାକ୍ତରମାନେ ରକ୍ତଚାପକୁ ସେତିକି ମିଲିମିଟର ପାରଦ ବୋଲି କହନ୍ତି। ସମସ୍ତେ ଜାଣନ୍ତି ଯେ

ଡାକ୍ତରମାନେ ରକ୍ତଚାପ ଦେଖିଲାବେଳେ ଉପର ତଳ କରି ଦୁଇଟି ସଂଖ୍ୟା ଲେଖନ୍ତି । ବର୍ତ୍ତମାନ ଯାହା ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଗଲା ତାହା କେବଳ ଉପର ସଂଖ୍ୟାର ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଅର୍ଥାତ୍ ଜଣକର ରକ୍ତଚାପ ଯଦି ୧୪୦/୮୦ ବୋଲି ଲେଖା ଯାଇଥାଏ ତେବେ ଏହାର ଅର୍ଥ ହେଉଛି ପାରଦ ସ୍ତମ୍ଭ ୧୪୦ ମିଲିମିଟର ଉଚ୍ଚରେ ଥିବାବେଳେ ସେ ଲୋକର ଧମନୀରେ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲା (ପୂର୍ବବର୍ଣ୍ଣିତ ଉପାୟରେ) । ତଳ ସଂଖ୍ୟାଟି ମଧ୍ୟ Stethoscope ବ୍ୟବହାର କରି ପୂର୍ବ ଅନୁସୃତ ଉପାୟରେ ନିରୂପଣ କରାଯାଏ । ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ହେବାର ଶବ୍ଦ କିଛି ସମୟ ପାଇଁ ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ଶୁଭିଲା ପରେ କ୍ରମଶଃ ଶିଥିଳ ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ପରେ ଆଦୌ ଶୁଭେନାହିଁ । ସେ ମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ପାରଦ ସ୍ତମ୍ଭ ଯେତିକି ମିଲିମିଟର ଉପରେ ଥାଏ ରକ୍ତଚାପର ତଳ ସଂଖ୍ୟାଟି ହେଉଛି ସେତିକି । ଉପରୋକ୍ତ ଉଦାହରଣରେ ଏହି ସଂଖ୍ୟାଟି ୮୦ ହୋଇଥିବାରୁ ବୁଝାଯିବ ଯେ ପାରଦ ସ୍ତମ୍ଭ ୮୦ ମିଲିମିଟର ଉଚ୍ଚରେ ଥିବାବେଳେ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହର ଶବ୍ଦ ଆଉ ଶୁଭିଲା ନାହିଁ । ଏହିପରି ଦୁଇଟି ସଂଖ୍ୟାରେ ରକ୍ତଚାପ ପ୍ରକାଶ କରିବାର ତାତ୍ପର୍ଯ୍ୟ ଅଛି । ଉପରେ ଲେଖିଥିବା ସଂଖ୍ୟାଟି ବିଶେଷତଃ ରକ୍ତପ୍ରବାହ ବା Blood flow ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ଏବଂ ତଳେ ଲେଖାଥିବା ସଂଖ୍ୟାଟି ଧମନୀର ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ବା Resistance ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଏ ଦୁଇଟି ସଂଖ୍ୟାରୁ ଉପର ସଂଖ୍ୟା ଅପେକ୍ଷା ତଳ ସଂଖ୍ୟାଟିର ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଅଧିକ । ଅବଶ୍ୟ ଡାକ୍ତରମାନେ ରକ୍ତଚାପ ଦେଖିଲା ବେଳେ ଦୁଇଟିଯାକ ସଂଖ୍ୟା ବିଚାରକୁ ନିଅନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ସାଧାରଣତଃ ତଳ ସଂଖ୍ୟାଟିକୁ ବେଶି ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଦିଅନ୍ତି । ଉପର ସଂଖ୍ୟାକୁ SYSTOLIC BLOOD PRESSURE ଓ ତଳ ସଂଖ୍ୟାକୁ DIASTOLIC BLOOD PRESSURE କୁହାଯାଏ ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠୁଛି- ଜଣେ ନୀରୋଗ ସାଧାରଣ ଲୋକର ରକ୍ତଚାପ କେତେ ହେବା ଉଚିତ୍ ? ଏକଥା ସତ ଯେ ଶୈଶବରୁ ବାର୍ଦ୍ଧକ୍ୟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରକ୍ତଚାପ କ୍ରମଶଃ ବଢ଼ି ବଢ଼ି ଯାଏ । ଏକଥା ମଧ୍ୟ ସତ ଯେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଲୋକର ରକ୍ତଚାପ ଦିନ ରାତି ସବୁବେଳେ ସବୁ ଅବସ୍ଥାରେ ସମାନ ନଥାଏ । ରାତିରେ ଶୋଇଥିବା ବେଳେ ବା ଚିନ୍ତାଶୂନ୍ୟ ହୋଇ ଆରାମ କରୁଥିବା ବେଳେ ରକ୍ତଚାପ କମିଯାଏ ଏବଂ ଦିନରେ କାମ କରୁଥିବା ବେଳେ ବା ଖେଳାଖେଳି ଆଦି ପରିଶ୍ରମ କଲେ ଅଥବା ଚିନ୍ତାଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇପଡ଼ିଲେ ରକ୍ତଚାପ ବଢ଼ିଯାଏ । ତେଣୁ କୌଣସି ଲୋକର ରକ୍ତଚାପ ଏକମାତ୍ର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସଂଖ୍ୟାରେ ପ୍ରକାଶ କରିବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ସେହିପରି ଜଣେ ଲୋକକୁ କୌଣସି ଗୋଟିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟରେ ପରୀକ୍ଷା କରି ସେହି ମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ରକ୍ତଚାପ ମାପ ଅନୁସାରେ ତା'ର ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ମଧ୍ୟ ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ଏ ବିଷୟରେ କୌଣସି ସିଦ୍ଧାନ୍ତରେ ଉପନୀତ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ବିଭିନ୍ନ ସମୟରେ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ପରିସ୍ଥିତିରେ ୨/୩ ଥର ରକ୍ତଚାପ ଦେଖିବାକୁ ପଡ଼େ । ତଥାପି ରକ୍ତଚାପ ବିଷୟରେ ଜାଣିବାକୁ ଉତ୍କଣ୍ଠିତ ଓ ଆଗ୍ରହୀ ପାଠକମାନଙ୍କର ଅବଗତି ନିମନ୍ତେ ଏତିକି କହିଲେ ଯଥେଷ୍ଟ ହେବ ଯେ, ୨/୩ ଥର ଦେଖିବା ପରେ ରକ୍ତଚାପର ଉପର ସଂଖ୍ୟାଟି (SYSTOLIC BLOOD PRESSURE) ୧୪୦ ରୁ ଅଧିକ ହେଲେ ବା ତଳ ସଂଖ୍ୟାଟି (DIASTOLIC BLOOD PRESSURE) ୯୦ ରୁ ଅଧିକ ହେଲେ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍ (ଏଠାରେ ପୁଣି ଥରେ ସ୍ପଷ୍ଟ କରିଦିଆଯାଉଛି ଯେ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତିର ରକ୍ତଚାପ ଦେଶ, କାଳ, ପାତ୍ର, ପରିସ୍ଥିତି ଓ ବୟସ ଆଦି ବହୁବିଧ କାରଣ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ) । ଏବେ ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠିବ ଯେ ରକ୍ତଚାପର ଉପର ସୀମା ବିଷୟରେ କୁହାଗଲା ମାତ୍ର ତଳ ସୀମା ବିଷୟରେ କିଛି କୁହାଗଲା ନାହିଁ ଅର୍ଥାତ୍ ରକ୍ତଚାପ ଅତି ବେଶିରେ ୧୪୦/୯୦ ହେଉଥିଲେ ଅତି କମ୍‌ରେ କେତେ ହେବା ଉଚିତ୍ ? ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ, ରକ୍ତଚାପ ୧୦୦/୭୦ ରୁ କମ୍ ହେବା ସାଧାରଣ ଲୋକ ପକ୍ଷେ ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ (ଯଦିଓ କେତେକ ଲୋକଙ୍କର ରକ୍ତଚାପ ଏହାଠାରୁ ସାମାନ୍ୟ କମ୍ ଥାଇପାରେ) ।

ଏସବୁ ଆଲୋଚନାକୁ ଅତି ସରଳରେ ଓ ନିହାତି ମୋଟାମୋଟି ଭାବରେ କହିବାକୁ ଗଲେ କୁହାଯିବ ଯେ ନୀରୋଗ ସାଧାରଣ ଲୋକର ରକ୍ତଚାପ ୧୦୦-୧୪୦/୭୦-୯୦ ମିଲିମିଟର ପାରଦ ମଧ୍ୟରେ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଏହାଠାରୁ ଅଧିକ ହେଲେ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଏବଂ କମ୍ ହେଲେ ଲଘୁ ରକ୍ତଚାପ ବୋଲି ଧରାଯିବ (ଥରେ ମାତ୍ର ରକ୍ତଚାପ ପରୀକ୍ଷା କରି କୌଣସି ସିଦ୍ଧାନ୍ତରେ ପହଞ୍ଚିବା ଅନୁଚିତ୍) ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ଆଲୋଚ୍ୟ ବିଷୟ ହେଉଛି ଯେ ରକ୍ତଚାପ ବଢ଼ିଲେ ବା କମିଲେ ସେଥିରେ କ୍ଷତି କ'ଣ ଏବଂ ସେ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀର

କି କି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇପାରେ ? ରକ୍ତଚାପ ବହୁତ କମିଗଲେ ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ରକ୍ତ ସ□ାଳନରେ ବାଧା ଘଟେ ଏବଂ ଲୋକ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯାଇପାରେ । ମୁଣ୍ଡ ବୁଲାଇବା ଆଦି ଆରମ୍ଭ ହୋଇପାରେ । ରକ୍ତଚାପ ଅତ୍ୟଧିକ କମିଗଲେ ଠିଆହେବା, ଚାଲିବା ମଧ୍ୟ ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରେ, କାରଣ ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗକୁ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ହେବାରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଅବଶ୍ୟ ଏ ପ୍ରକାର ପରିସ୍ଥିତି ଖୁବ୍ ବେଶି ଦେଖିବାକୁ ମିଳେନାହିଁ । ତେଣୁ ଲଘୁ ରକ୍ତଚାପ ବିଷୟରେ ଆଉ ଅଧିକ ଆଲୋଚନା ଅନ୍ୟାବଶ୍ୟକ । ରକ୍ତଚାପର ନିମ୍ନତମ ପରିମାଣ ଯାହା ହେଉ ପଛକେ ଯଦି ରୋଗୀକୁ ଦୁର୍ବଳ ଲାଗୁ ନଥାଏ ବା ତା'ର ଚାଲିବା ବୁଲିବାରେ କିଛି ଅସୁବିଧା ହେଉ ନଥାଏ ତାହାଲେ ଲଘୁ ରକ୍ତଚାପ ବିଷୟରେ ଚିନ୍ତା କରିବା ଆଦୌ ଦରକାର ନାହିଁ ।

ପ୍ରଧାନ ସମସ୍ୟା ହେଉଛି ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଅର୍ଥାତ୍ HIGH BLOOD PRESSURE ହେବାଦ୍ୱାରା ଶରୀରର କ'ଣ କ୍ଷତି ଘଟିପାରେ ବା ଏହାର ଲକ୍ଷଣ କ'ଣ ? ଧମନୀରେ ରକ୍ତଚାପ ବଢ଼ିଗଲେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ବିଶେଷତଃ ବାମ ନିଳୟକୁ ଅଧିକ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ପଡ଼େ । କାରଣ ଧମନୀରେ ଥିବା ଏହି ରକ୍ତଚାପ ବିରୋଧରେ ହିଁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ପଡ଼େ । ଖାଲି ସେତିକି ନୁହେଁ, ଧମନୀ ମଧ୍ୟରେ ରକ୍ତଚାପ ବଢ଼ିଗଲେ ଧମନୀର ମଧ୍ୟ ଅନିଷ୍ଟ ଘଟେ । ଅଧିକ ରକ୍ତଚାପ ଫଳରେ ଧମନୀ କଠିନ ଓ ଶକ୍ତ ହେବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ ଯାହାଫଳରେ କି ଭବିଷ୍ୟତରେ ଧମନୀର ଅନ୍ତର୍ନଳୀର ଆକାର କ୍ରମଶଃ ଛୋଟ ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ସେଥିରେ ପ୍ରବାହିତ ହେଉଥିବା ରକ୍ତର ପରିମାଣ କମିଯାଏ । ଧମନୀରେ ଘଟୁଥିବା ଏହିସବୁ ଅନିଷ୍ଟ ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ଧମନୀର କଠିନାବସ୍ଥା-ପ୍ରାପ୍ତି ବା ATHEROSCLEROSIS କୁହାଯାଏ । ଅବଶ୍ୟ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପର ପରିମାଣ ବା ଆଧିକ୍ୟ ଏବଂ ସମୟ ବ୍ୟବଧାନ ଉପରେ ଏସବୁ ଅନିଷ୍ଟକର ପ୍ରଭାବର ଫଳ ନିର୍ଭର କରେ । ମାସ ମାସ, ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଏପରିକି ବହୁବର୍ଷ ଧରି ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରହିଥିଲେ ମଧ୍ୟ ରୋଗୀକୁ ତା'ର କୁଫଳ ଜଣାପଡ଼ି ନପାରେ । କିନ୍ତୁ ଶରୀର ଭିତରେ ଏଣେ ଧୀରେ ଧୀରେ ପ୍ରଭୂତ କ୍ଷତି ଘଟୁଥାଏ ।

କେତେକ ଲୋକ ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧିବା, ମୁଣ୍ଡ ବୁଲାଇବା, ଅଧିକ କ୍ରୋଧ ଅନୁଭବ କରିବା, ନିଦ ନହେବା ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣକୁ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପର ଲକ୍ଷଣ ବୋଲି ଭାବୁଥିଲେ ବା ସନ୍ଦେହ କରୁଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଅଧିକାଂଶ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀଙ୍କର ଏସବୁ ଲକ୍ଷଣ ନ ଥାଇପାରେ । ଜଣେ ଲୋକର ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସେ ମାସ ମାସ ଏପରିକି ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ହୁଏତ କିଛି କଷ୍ଟ ଅନୁଭବ କରିନପାରେ । ଏହାର ଅର୍ଥ ନୁହେଁ ଯେକୌଣସି ଲୋକର ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଦରକାର ନାହିଁ । ଏ ପ୍ରକାର ଧାରଣା ଲଘୁ ରକ୍ତଚାପ ବା LOW BLOOD PRESSURE ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ହୋଇପାରେ, ମାତ୍ର ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ପାଇଁ ଆଦୌ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ନୁହେଁ । ରୋଗୀ କଷ୍ଟ ପାଉ ବା ନପାଉ, ରୋଗର କିଛି ଲକ୍ଷଣ ଥାଉ ବା ନଥାଉ ଯଦି କୌଣସି ଲୋକର ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଅଛି ବୋଲି ଜଣାପଡ଼େ, ତେବେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁଯାୟୀ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ନିହାତି ଆବଶ୍ୟକ । ଏହା ନକଲେ ଭବିଷ୍ୟତରେ ରୋଗୀର ଶରୀରରେ ବହୁବିଧ ଅନିଷ୍ଟକର ପ୍ରଭାବ ନିଶ୍ଚୟ ପଡ଼ିବ । ଅନ୍ୟପକ୍ଷରେ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପକୁ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ସାଧାରଣ ସ୍ତରରେ ରଖିପାରିଲେ ଅନେକଙ୍କର ଶରୀର ଏ ପ୍ରକାର କୁପ୍ରଭାବରୁ ଅଧିକାଂଶରେ ମୁକ୍ତ ରହିବ ।

ବହୁତ ଦିନ ବା ବର୍ଷ ବର୍ଷ ପରେ ହେଲେ ବି ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଯୋଗୁଁ ଦିନେ ନା ଦିନେ ମସ୍ତିଷ୍କ, ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ, ସବୁ ଧମନୀ, ବୃକକ୍, ଚକ୍ଷୁ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ ଉପରେ ଅନେକ କୁପ୍ରଭାବ ପଡ଼ିଥାଏ । ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଯୋଗୁଁ ମସ୍ତିଷ୍କ ଧମନୀରେ ରକ୍ତପ୍ରବାହ କମ୍ ହୋଇଯାଏ । ଅଥବା ମସ୍ତିଷ୍କର ଧମନୀ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଯୋଗୁଁ ଫାଟିଯାଇ ସେଥିରୁ ବାହାରକୁ ରକ୍ତ ଚାଲିଯିବା ଦ୍ୱାରା ଶରୀରର ହାତ, ଗୋଡ଼ ଆଦି କୌଣସି ଅଙ୍ଗବିଶେଷ ବା ଶରୀରର ଅର୍ଦ୍ଧାଂଶ ଆଂଶିକ କିମ୍ବା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣଭାବେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ବା ପଙ୍ଗୁ (PARALYSIS) ହୋଇ ଯାଇପାରେ । ସେହିପରି ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଯୋଗୁଁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଥିବା ଧମନୀରେ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହ ବନ୍ଦ ହୋଇଗଲେ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ଘଟେ । ଅଥବା ସେହି ଭାବରେ ମଣିଷର ବୃକକ୍ ଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟ କ୍ରମେ କ୍ରମେ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଇପାରେ । କେବେ କେବେ ଆଖିରେ ରେଟିନା ମଧ୍ୟ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ । ରୋଗୀ ଅନ୍ଧ ହୋଇଯାଇପାରେ । ଲକ୍ଷଣ ଥାଉ ବା ନ ଥାଉ, ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପର ଚିକିତ୍ସା ଯେ କାହିଁକି କରାଯିବା

ଉଚିତ୍, ତାହା ଏଥିରୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ଜାଣିହେବ।

କେଉଁ କେଉଁ ପ୍ରକାର ଔଷଧ ଦ୍ୱାରା ରକ୍ତଚାପକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରାଯାଏ ସେ ସବୁର ଆଲୋଚନା ଏଠାରେ ସମୀଚୀନ ବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ। ଏତିକି କହିଲେ ଯଥେଷ୍ଟ ଯେ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ପାଇଁ ଆଜିକାଲି ଅନେକ ପ୍ରକାରର ଔଷଧ ମିଳୁଛି ଏବଂ କେଉଁ ରୋଗୀ ପାଇଁ କେଉଁ କେଉଁ ଔଷଧ କେତେ ମାତ୍ରାରେ ଦରକାର ତାହା ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଉପରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବେ ଛାଡ଼ିଦେବା ଉଚିତ୍। ଏଠାରେ ଆଉ ଗୋଟିଏ କଥା ମନେ ରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ଏପରିକି ଜୀବନସାରା ଔଷଧ ଖାଇବାକୁ ପଡ଼ିପାରେ। ତା'ଛଡ଼ା ରୋଗୀକୁ ଲୁଣ ଏବଂ ଲୁଣିଆ ଖାଦ୍ୟ ସବୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବେ ବର୍ଜନ କରି ବା ଅନେକାଂଶରେ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରି ଚଳିବାକୁ ପଡ଼େ, କାରଣ ଲବଣ ଜାତୀୟ ସମସ୍ତ ପଦାର୍ଥ ରକ୍ତଚାପ ଏବଂ ଶରୀରରେ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହର ପରିମାଣରେ ବୃଦ୍ଧି ଘଟିଥାଏ। ସେହିପରି ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ମଧ କମାଇ ଦେବାକୁ ପଡ଼େ, କାରଣ ସେ ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟଦ୍ରବ୍ୟ ଧମନୀଗୁଡ଼ିକର କଠିନତା ବୃଦ୍ଧି କରାଏ ଯାହାଫଳରେ ମଧ ରକ୍ତଚାପ ବଢ଼େ। ଏସବୁ ବିଷୟରେ କୌଣସି ସନ୍ଦେହର ଅବକାଶ ନାହିଁ। ବରଂ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶକୁ ସର୍ବତୋଭାବେ ମାନି ଚଳିବା ଅତି ଆବଶ୍ୟକ।

ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ମୁଖ୍ୟତଃ ଦୁଇ ପ୍ରକାରର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି। ପ୍ରଥମଟି ହେଲା ବିନା ଔଷଧରେ ଓ ଦ୍ୱିତୀୟଟି ହେଲା ଔଷଧ ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସା। ବିନା ଔଷଧରେ କେତେକ କଟକଣା ଓ ଶୃଙ୍ଖଳା ଦ୍ୱାରା ରକ୍ତଚାପକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ କରାଯାଇପାରିବ। ବିଶେଷତଃ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଗୁରୁତର ପରିମାଣର ନ ହୋଇଥିଲେ ବିନା ଔଷଧରେ ମଧ କେତେକ ଲୋକଙ୍କର ରକ୍ତଚାପକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିହେବ। ଏସବୁ ଉପାୟ ହେଲା ଖାଦ୍ୟରେ ଲୁଣ କମ୍ ବା ଲୁଣିଆ ଜିନିଷ ସବୁ ନ ଖାଇବା, ଅତ୍ୟଧିକ କଫି ଓ ଧୂମପାନ ତଥା ମଦ୍ୟପାନ ବର୍ଜନ କରିବା ଏବଂ ନିୟମିତ ଭାବରେ ବ୍ୟାୟାମ (ଚାଲିବା, ଦୌଡ଼ିବା, ଖେଳିବା ଇତ୍ୟାଦି) କରିବା। ଶରୀରର ଓଜନ କମାଇବା ଠିକ୍ ରଖିବା ଅର୍ଥାତ୍ ମୋଟା ନହେବା ମଧ ନିହାତି ଦରକାର। ଏହାଛଡ଼ା ନିୟମିତ ଭାବରେ କିଛି ଯୋଗାଭ୍ୟାସ କରିବା ମଧ ବିଧେୟ। ଶବାସନ, ପ୍ରାଣାୟମ, ଯୋଗନିଦ୍ରା ଇତ୍ୟାଦି ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ପାଇଁ ଖୁବ୍ ଭଲ। ସେହିପରି ଧାନ (Meditation) ଓ ମାନସିକ ପ୍ରଶାନ୍ତିଦାୟକ ବିଧି (Relaxation Techniques) ମଧ ସର୍ବଥା ଉପକାରୀ। କିନ୍ତୁ ମନେ ରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀ ପାଇଁ ସବୁ ଆସନ ବା ଯୋଗ ଭଲ ନ ହୋଇପାରେ। ଯଥା- ଶୀର୍ଷାସନ ଓ ସର୍ବାଙ୍ଗାସନ ଆଦି ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ବିଶେଷ କ୍ଷତିକାରକ ହୋଇପାରେ। ତେଣୁ ଡାକ୍ତର ବା ଯୋଗ-ଶିକ୍ଷକଙ୍କ ବିନା ପରାମର୍ଶରେ ସବୁ ପ୍ରକାର ଯୋଗାସନ ନିଜେ ନିଜେ ଆରମ୍ଭ କରିଦେବା, ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ସର୍ବଥା ଅନୁଚିତ୍।

ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ କୌଣସି ଗୋଟିଏ ମାତ୍ର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣରୁ ଘଟି ନଥାଏ। ବଂଶର ପ୍ରଭାବ, ମାନସିକ ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା, ମାନସିକ ଚ□ଳତା, ସ୍ଥୁଳ ଶରୀର, ଅଧିକ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ବା ଲବଣଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟାହାର, ଧୂମପାନ ଇତ୍ୟାଦି ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁବିଧ କାରଣର ସମନ୍ୱୟରୁ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଘଟିଥାଇପାରେ।

ଆଉ କେତେକ ରୋଗ ଅଛି ଯେଉଁଥିପାଇଁ ଶରୀରର ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ। ସେଗୁଡ଼ିକ ମଧରେ ପ୍ରଧାନ ହେଲା ବୃକକ୍ ବ୍ୟାଧି (Kidney Diseases), ଗଳଗ୍ରନ୍ଥି ରୋଗ (Hyperthyroidism), ବୃକକ୍ ଉପରସ୍ଥିତ ଗ୍ରନ୍ଥିରୋଗ (Adrenal glandtumors), ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ବିଷପ୍ରକ୍ରିୟା (Toxaemia of Pregnancy) ଓ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଜନିତ ମହାଧମନୀର ସଂକୀର୍ଣ୍ଣତା (Coarctation of Aorta) ଇତ୍ୟାଦି। ବିଭିନ୍ନ ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ଜାଣିହେବ ଯେ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରୋଗରୁ ବା ବିନା କାରଣରେ (ଅର୍ଥାତ୍ ଅଜଣା କାରଣ ଯୋଗୁଁ) ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଛି। ଯଦି କୌଣସି ଏକ ରୋଗ ବା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣରୁ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ସଅଷ୍ଟି ହେଉଥାଏ ବୋଲି ଜଣାପଡ଼େ ତେବେ ତାକୁ କାରଣ ଜନିତ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ବା Secondary Hypertension କୁହାଯାଏ। ଯଦି ସେହିପରି କିଛି କାରଣ ଜଣା ନପଡ଼େ, ତେବେ ସେ ପ୍ରକାର ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପକୁ କାରଣବିହୀନ

ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ବା Primary Hypertension କିମ୍ବା Essential Hypertension କହନ୍ତି। ଏ ଦୁଇଟିରୁ ୨ୟ ପ୍ରକାର ରକ୍ତଚାପ ବହୁ ସଂଖ୍ୟାରେ ପ୍ରାୟ ଶତକଡ଼ା ୮୦-୯୦ ଭାଗରେ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ। ଡାକ୍ତରମାନେ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପର କାରଣ ବା ଉତ୍ସ ସ୍ଥିର କରିବା ପରେ କାରଣ ଅନୁଯାୟୀ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା କରନ୍ତି। ଅଥବା ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣ ଜାଣି ନ ପାରିଲେ ବି ଔଷଧ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କଟକଣା ଦ୍ୱାରା ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିପାରନ୍ତି। ଯଦି କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଗ୍ରନ୍ଥି ବା ଅବୟବର ବ୍ୟାଧିରୁ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଘଟିଥାଏ ତେବେ ହୁଏତ ଔଷଧ ବ୍ୟବସ୍ଥା ବା ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଦ୍ୱାରା ସବୁଦିନ ପାଇଁ ରକ୍ତଚାପକୁ ଠିକ୍ କରି ଦିଆଯାଇପାରେ।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ.......

- ଧମନୀରେ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହ ଯୋଗୁଁ ସମସ୍ତଙ୍କର "ରକ୍ତଚାପ" ଥାଏ। ତେଣୁ "ରକ୍ତଚାପ" କହିଲେ କୌଣସି ରୋଗ ବୁଝାଏ ନାହିଁ, କେବଳ ଉଚ୍ଚ ବା ଲଘୁ ରକ୍ତଚାପ ଦ୍ୱାରା ହିଁ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ।
- ଡାକ୍ତରମାନେ ଯେଉଁ ଯନ୍ତ୍ରଦ୍ୱାରା ରକ୍ତଚାପର ପରିମାଣକୁ ମାପନ୍ତି ତାହାକୁ ରକ୍ତଚାପ ମାପକ ଯନ୍ତ୍ର ବା Sphygmomanometer କୁହାଯାଏ। ଜଣେ ନୀରୋଗ ସାଧାରଣ ଲୋକର ରକ୍ତଚାପ ମୋଟାମୋଟି ୧୦୦-୧୪୦/୭୦-୮୦ ମିଲିମିଟର ପାରଦ ମଧ୍ୟରେ ରହିବା ଉଚିତ୍।
- ଥରେ ମାତ୍ର ପରୀକ୍ଷା କରି ଲୋକର ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଅଛି କି ନାହିଁ ଜାଣିବା କଷ୍ଟକର, କାରଣ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ରକ୍ତଚାପ ସମୟ, ପରିବେଶ, ମାନସିକ ଅବସ୍ଥା ଇତ୍ୟାଦି ବହୁତ କାରଣ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥାଏ।
- ରୋଗୀକୁ କଷ୍ଟ ହେଉ ବା ନ ହେଉ "ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ" ର ଚିକିତ୍ସା କରାଇବା ଶରୀର ପକ୍ଷରେ ମଙ୍ଗଳକର। କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ନ ଥିଲେ "ଲଘୁ ରକ୍ତଚାପ" ର ଚିକିତ୍ସା ଅନାବଶ୍ୟକ। ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ବିନା ଔଷଧରେ ତଥା ଔଷଧ ଦ୍ୱାରା ଏ ପ୍ରକାର ଦ୍ୱିବିଧ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି।
- କୌଣସି ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରୋଗ ବା କାରଣରୁ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ସୃଷ୍ଟି ହେଉଥିଲେ ତାହାକୁ 'କାରଣ-ଜନିତ' (Secondary) ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ କୁହାଯାଏ ଏବଂ କିଛି କାରଣ ଜଣା ନ ପଡ଼ିଲେ ତାହାକୁ 'କାରଣ-ବିହୀନ' (Primary) ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ କୁହାଯାଏ। ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣ ଜଣାପଡ଼ି ପାରିଲେ ତାକୁ ଦୂର କରିବା ବିଧେୟ। ନଚେତ୍ ଔଷଧ ସେବନ ତଥା ଖାଦ୍ୟପେୟ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ଇତ୍ୟାଦି ଦ୍ୱାରା ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପର ଚିକିତ୍ସା ବହୁଦିନ ଧରି ଏପରିକି ସାରାଜୀବନ କରିବାକୁ ପଡ଼ିପାରେ।

"let not your hearts be troubled."
the Bible-John: 14:01

ତୁମ୍ଭମାନଙ୍କ ହୃଦୟ ବ୍ୟଥିତ ନହେଉ।
ବାଇବେଲ୍-ଯୋହନ୍: ୧୪,୦୧

ଏହି ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ପାଇଁ ସମାଜରେ ସବୁଠୁଁ ବେଶି କୋକୁଆଭୟ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଛି ବୋଲି ପ୍ରଥମ ଅଧ୍ୟାୟରେ କୁହାଯାଇଛି। ଏ ରୋଗ ବିଷୟରେ ଅଧିକାଂଶ ଲୋକଙ୍କ ମନରେ ବହୁତ ପ୍ରକାର ଭୁଲ୍ ବା ଅତିରଞ୍ଜିତ ଧାରଣା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଛି। ପତ୍ର-ପତ୍ରିକା ତଥା ରେଡ଼ିଓ, ଟେଲିଭିଜନ ମାଧ୍ୟମରେ ଏହି ରୋଗ ବିଷୟରେ ହିଁ ସବୁଠାରୁ ବେଶି ଆଲୋଚନା ହେଉଛି। ଏକଥା ଅବଶ୍ୟ ସତ ଯେ ଆଜିକାଲି

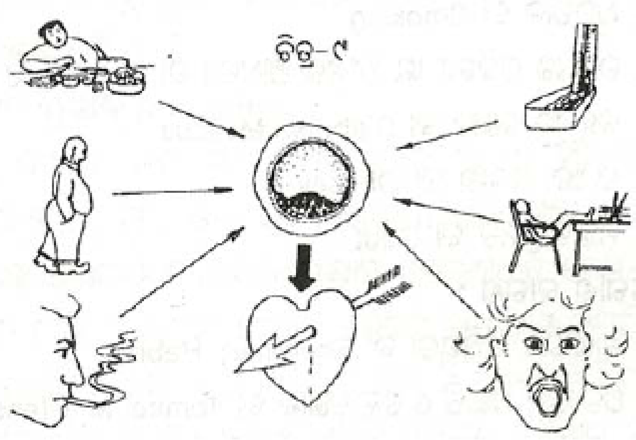
ଏ ପ୍ରକାରର ରୋଗ ଆମ ଦେଶରେ ବହୁଗୁଣରେ ବଢ଼ିଯାଇଛି ଏବଂ ଅନେକ ଯୁବକ ଅଥବା କମ୍ ବୟସ୍କ ଲୋକ ମଧ୍ୟ ଏ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଉଛନ୍ତି । ଆଉ ମାତ୍ର ୧୫/୨୦ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ପୃଥିବୀରେ ଆମ ଦେଶରେ ହିଁ ସର୍ବାଧିକ ଲୋକ ଏ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବେ ବୋଲି ଜଣାପଡୁଛି । ଏ ବିଷୟରେ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ଓ ତଥ୍ୟମୂଳକ ଧାରଣା ଦେବା ପାଇଁ ଏଠାରେ ପ୍ରଚେଷ୍ଟା କରାଯିବ ।

ପ୍ରଥମରୁ ଜଣାଇବା ଉଚିତ୍ ଯେ ରୋଗର ନାମକରଣ ବହୁଭାବରେ କରାଯାଇପାରେ, ଯଥା- ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀର ରୋଗ ବା Coronary Artery Disease, ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହରେ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତି-ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଅର୍ଥାତ୍ Ischaemic Heart Disease, ଧମନୀର କଠିନତା-ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବା Atherosclerotic Heart Disease ଇତ୍ୟାଦି । ଏହିସବୁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ନାମକରଣରେ ବୈଜ୍ଞାନିକ ଦୃଷ୍ଟିକୋଣରୁ ଅଳ୍ପ ଅଳ୍ପ ପାର୍ଥକ୍ୟ ଥିଲେ ବି ସାଧାରଣ ପାଠକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ମୋଟାମୋଟି ଏ ସବୁ ପ୍ରକାରର ହୃଦ୍‌ରୋଗକୁ ଏକ ଶ୍ରେଣୀର ବୋଲି ବିଚାର କରିବାକୁ ହେବ । ଏତିକି କହିଲେ ଯଥେଷ୍ଟ ହେବ ଯେ ସାଧାରଣ ଲୋକ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ବା ହୃଦ୍‌ଘାତ ବିଷୟରେ ସମସ୍ତେ ବିଶେଷ ଭାବରେ ଜାଣିବାକୁ ଚାହୁଁଥିବାରୁ ଏ ଅଧ୍ୟାୟ ଓ ଏହାର ପର ଅଧ୍ୟାୟରେ ଯଥାକ୍ରମେ ଏ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଏବଂ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ବିଷୟରେ ସବିଶେଷ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ ।

ଦ୍ୱିତୀୟ ଏବଂ ତୃତୀୟ ଅଧ୍ୟାୟରେ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଦୁଇଟି ଧମନୀ ଅବସ୍ଥିତ ଅଛି, ଯାହା ଦେଇ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ମାଂସପେଶୀକୁ ଶୋଧିତ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ । ଏହି ଧମନୀଗୁଡ଼ିକୁ ଡାହାଣ ଏବଂ ବାମ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀ (Right and Left Coronary Artery) କୁହାଯାଏ । ବାମ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀଟି ପରେ ଦୁଇଟି ଶାଖାରେ ବିଭକ୍ତ ହୋଇଯାଏ । ଏଗୁଡ଼ିକୁ ଯଥାକ୍ରମେ ସାମ୍ନାରେ ପ୍ରବାହିତ ହେଉଥିବା ବାମ ଅଧୋମୁଖୀ-ଧମନୀ (Left Anterior Descending Artery) ଏବଂ ବାମ ପରିବୃ□କ-ଧମନୀ (Left Circumflex Artery) ବୋଲି କୁହାଯାଏ । ଏହିପରି ଡାହାଣ ଓ ବାମପଟେ ସବୁ ମିଶି ତିନୋଟି ମୁଖ୍ୟ ଧମନୀ ସାହାଯ୍ୟରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ଶୋଧିତ ରକ୍ତ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଏହି ମୁଖ୍ୟ ଧମନୀଗୁଡ଼ିକ ଶାଖା, ପ୍ରଶାଖା ଓ ଜାଲକରେ ବିଭକ୍ତ ହୋଇ ମାଂସପେଶୀକୁ ଶୁଦ୍ଧ ରକ୍ତ ଯୋଗାନ୍ତି । ଯଦି କୌଣସି କାରଣରୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିବା ରକ୍ତର ପରିମାଣରେ ହାନି ଘଟେ ଅଥବା ଉଲ୍ଲିଖିତ ୩ଟି ମୁଖ୍ୟ ଧମନୀ ବା ସେମାନଙ୍କର ଶାଖା, ପ୍ରଶାଖାରେ କଠିନତା-ବ୍ୟାଧି ଯୋଗୁଁ (Atherosclerosis) ରକ୍ତ ପ୍ରବାହରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ, ତେବେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ମାଂସପେଶୀରେ କିଛି ଅଂଶ 'ରକ୍ତହୀନ' ହୋଇପଡ଼େ । ଯଥେଷ୍ଟ ଅମ୍ଳଜାନ ପାଇପାରେ ନାହିଁ । ଏହି ରକ୍ତହୀନତା ହୁଏତ ଖୁବ୍ ସାମାନ୍ୟ ହୋଇପାରେ ଅଥବା କୌଣସି ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଂଶର ମାଂସପେଶୀକୁ ରକ୍ତପ୍ରବାହ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଇପାରେ । ଯଦି ରକ୍ତପ୍ରବାହ ଖାଲି କିଛିକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଅଳ୍ପମାତ୍ରାରେ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହେଉଥାଏ ତେବେ ରୋଗୀ ଛାତିରେ ଏକ ପ୍ରକାର ବେଦନା ଅନୁଭବ କରିବା ସମ୍ଭବ, ଯାହାକୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ବକ୍ଷବେଦନା ବା Angina Pectoris କୁହାଯାଏ । ଏହି ଶ୍ରେଣୀର ଅନେକ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ ଏ ପ୍ରକାର ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅନୁଭବ କରିଥାନ୍ତି । ଯେଉଁ ଲୋକମାନଙ୍କର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀରେ ରକ୍ତପ୍ରବାହ କମି ଯାଇଥାଏ, ସେମାନେ ସମସ୍ତେ ଯେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅନୁଭବ କରିବେ ବା ଏକ ପ୍ରକାର ବ୍ୟଥା ଅନୁଭବ କରିବେ ଏକଥା ସତ୍ୟ ନୁହେଁ । ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅନୁଭବ କରନ୍ତୁ ବା ନ କରନ୍ତୁ ଯଦି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀ ଗୁଡ଼ିକରେ ରକ୍ତପ୍ରବାହ ଅଧିକରୁ ଅଧିକ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ ତେବେ ଏପରି ଗୋଟିଏ ସମୟ ଆସିପାରେ ଯେତେବେଳେ କି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ମାଂସପେଶୀ ସମୂହର ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଂଶ 'ମୃତ ବା ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇଯାଏ ଯାହାକୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ମାଂସପେଶୀର 'ମୃତାବସ୍ଥା' ବା Myocardial Infarction କୁହାଯାଏ । ସାଧାରଣ ଲୋକମାନେ ରୋଗୀର ଏ ପ୍ରକାର ଅବସ୍ଥାକୁ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ" ବା Heart Attack ବୋଲି କହିଥାନ୍ତି । ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଏ ଅବସ୍ଥା ହଠାତ୍ ପ୍ରକାଶ ପାଉଥିବାରୁ ଏହାକୁ 'ଆକ୍ରମଣ' ବା Attack ବୋଲି ଅଭିହିତ କରାଯାଇଛି । ଏହାର ଅର୍ଥ ନୁହେଁ ଯେ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ପୂର୍ବରୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ କୌଣସି ରୋଗ ନଥାଏ । ବାସ୍ତବିକ୍, ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ ଘଟିଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଧମନୀଗୁଡ଼ିକରେ ହୁଏତ ବହୁବର୍ଷ ବା ମାସ ପୂର୍ବରୁ କଠିନତା-ବ୍ୟାଧି () ସୃଷ୍ଟି ହୋଇସାରିଥାଏ ଏବଂ ବ୍ୟାପି ସାରିଥାଏ । ତାହାର ଶେଷ ପରିଣତି ଭାବରେ ହିଁ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ"

ଘଟେ। ଏସବୁ ବିଷୟରେ ପର ଅଧ୍ୟାୟରେ ବିଶେଷ ଭାବରେ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ। ସାଧାରଣତଃ ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗ ବହୁବର୍ଷ କାଳଧରି ହିଁ ଘଟିଥାଏ ଯଦିଓ ଏହାର ଲକ୍ଷଣ ହଠାତ୍ ପ୍ରକାଶ ପାଏ।

ସମସ୍ତଙ୍କ ମନରେ ବାରମ୍ବାର ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠେ- ଏରୋଗ ହୁଏ କାହିଁକି ? ଏ ବିଷୟରେ ସମସ୍ତେ ନିଜ ନିଜର ତ୍ତ୍ୱ ଓ ତଥ୍ୟ ବାଢ଼ି ଥାଆନ୍ତି। ଏଠାରେ ସ୍ପଷ୍ଟ କରିଦେବା ଉଚିତ୍ ଯେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗ କୌଣସି ଗୋଟିଏ ବା ଦୁଇଟି ମାତ୍ର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣରୁ ଘଟେନାହିଁ (ଯେପରି ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗ ଯକ୍ଷ୍ମା ଜୀବାଣୁରୁ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ବା ଟାଇଫଏଡ୍ ରୋଗ ଟାଇଫଏଡ୍ ଜୀବାଣୁରୁ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ)। ଏଠାରେ ଆଲୋଚିତ ହେଉଥିବା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଅର୍ଥାତ୍ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀ-ବ୍ୟାଧିରୁ ଜାତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସେହିପରି କୌଣସି ଗୋଟିଏ ବା ଦୁଇଟି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣରୁ ଉତ୍ପନ୍ନ ହୁଏ ନାହିଁ। ତେଣୁ ଏ



ହୃତ୍-ଧମନୀର କଠିନତା ପ୍ରାପ୍ତିର କାରଣ ସମୂହ

ବାମ ପାଖରୁ ତଳକୁ -

୧) ଅତ୍ୟଧିକ ଭୋଜନ, ୨) ସ୍ଥୁଳ ଶରୀର, ୩) ସିଗାରେଟ୍ ବା ଧୂମପାନ ଇତ୍ୟାଦି

ଡାହାଣ ପାଖରେ ଉପରୁ ତଳକୁ -

୧) ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ, ୨) ଶାରୀରିକ ନିଷ୍କ୍ରିୟତା, ୩) କ୍ରୋଧଭାବ, ଚିନ୍ତା ଓ ଅଶାନ୍ତି

ମଝିରେ-ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀର କଠିନତା ପ୍ରାପ୍ତି ଓ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ"

ପ୍ରକାରର ହୃଦ୍‌ରୋଗ କାହିଁକି ହୁଏ ସେ ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର ଗୋଟିଏ କଥାରେ ସହଜରେ ଦେଇ ହୁଏନାହିଁ। ତଥାପି ପୃଥିବୀର ବହୁ ଦେଶରେ ବିଶେଷତଃ ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶମାନଙ୍କରେ ଏ ବିଷୟରେ ସୁଚିନ୍ତିତ ଗବେଷଣା କରାଯାଇ ବହୁ ତଥ୍ୟ ପ୍ରକାଶ ପାଇପାରିଛି। ସେଥିରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି ଯେ ଏ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହେବା ପାଇଁ ଏକାଧିକ ଅନେକ କାରଣ ରହିଛି। ଏହି କାରଣଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଲୋକ ଜାଣିବା ଉଚିତ୍। ସେଗୁଡ଼ିକ ଜାଣିଲେ ତା'ର ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କରିବା ଦ୍ୱାରା ହୃଦ୍‌ରୋଗର ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କାକୁ ବହୁଗୁଣରେ କମାଇ ଦିଆଯାଇପାରେ। ଏହି କାରଣଗୁଡ଼ିକ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀ-ବ୍ୟାଧି ସୃଷ୍ଟିର କାରଣ ଅର୍ଥାତ୍ Coronary Risk Factors ବୋଲି କହନ୍ତି। ଏହି କାରଣଗୁଡ଼ିକ ମୁଖ୍ୟ ଓ ଗୌଣ ଏହିପରି ଦୁଇଟି ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଇପାରେ। ସେ ସବୁ କାରଣ ଗୁଡ଼ିକର ତାଲିକା ନିମ୍ନରେ ଦିଆଯାଉଛି (ଚିତ୍ର-୯)।

(କ) ମୁଖ୍ୟ କାରଣ:

୧. ବଂଶଗତ ଦୋଷର ପ୍ରଭାବ ବା Heredity

୨. ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ବା Hypertension

୩. ଧୂମପାନ ବା Smoking

୪. ରକ୍ତରେ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଦ୍ରବ୍ୟର ଆଧିକ୍ୟ ବା High blood cholesterol

୫. ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗ ବା Diabetes Mellitus

୬. ମୋଟା ଶରୀର ବା Obesity

୭. ମହାଗଣ୍ଠି ବାତ ବା Gout

(ଖ) ଗୌଣ କାରଣ:

୧. ଶାରୀରିକ ନିଷ୍କ୍ରିୟତା ବା Sedentary Habits

୨. ଅତ୍ୟଧିକ ଅଶାନ୍ତି ଓ କ୍ରୋଧଭାବ ବା Temper and Tension

୩. ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ପ୍ରବାହ ରେକର୍ଡ଼ ବା E.C.G.ରେ କିଛି ଦୋଷତ୍ରୁଟି

୪. ରକ୍ତରେ କେତେକ ହାନିକାରକ ପଦାର୍ଥର ଆଧିକ୍ୟ।

୫. ଜୀବନର ବ୍ୟତିବ୍ୟସ୍ତତା (Stress $ Strains of life) ଚିନ୍ତା ଇତ୍ୟାଦି।

ଏହି ପ୍ରକାର ମୁଖ୍ୟ ଓ ଗୌଣ କାରଣଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ପ୍ରଭାବିତ ହେଲେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀରେ ରକ୍ତପ୍ରବାହ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇପାରେ ଏବଂ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀର ରୋଗ ଯୋଗୁଁ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ଘଟିପାରେ। ଉପରେ ଦିଆଯାଇଥିବା କାରଣଗୁଡ଼ିକ ସମଷ୍ଟିଗତ ପ୍ରଭାବ ଯୋଗୁଁ ଏହି ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ। ଜଣେ ଲୋକର ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି କାରଣ ଥିବାବେଳେ ହୁଏତ ଅନ୍ୟ ଦୁଇ ତିନୋଟି କାରଣ ନ ଥାଇପାରେ। ତଥାପି ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା ନିଶ୍ଚୟ ରହିବ। ଆଉ ଗୋଟିଏ କଥା ଏଠାରେ କହିବା ଉଚିତ୍ ଯେ କିଛି କାରଣ ନଥିଲେ ମଧ ବେଳେବେଳେ ବୃଦ୍ଧାବସ୍ଥା ବା କୌଣସି ଅଜଣା କାରଣ ଯୋଗୁଁ ଏ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇପାରେ। ଧମନୀର କଠିନତା-ପ୍ରାପ୍ତି ମଣିଷର ବୃଦ୍ଧାବସ୍ଥା (Ageing) ସହିତ ଅଙ୍ଗାଅଙ୍ଗୀ ଭାବେ ଜଡ଼ିତ। ଯାହାର ବେଶୀ କାରଣ ଥିବ ତା'ର ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା ସେତିକି ଅଧିକ ଏବଂ ତା'ର ଧମନୀଗୁଡ଼ିକ ସେତିକି କମ୍ ବୟସରୁ କଠିନତା ପ୍ରାପ୍ତ ହୁଅନ୍ତି। ତେଣୁ ଏହି କାରଣଗୁଡ଼ିକର ତାଲିକା ଦେବାର ତାତ୍ପର୍ଯ୍ୟ ହେଉଛି ଯେ ଯେତେ ଅଧିକ ସଂଖ୍ୟକ କାରଣକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରାଯାଇ ପାରିବ ବା ଦୂର କରି ଦିଆଯାଇ ପାରିବ, ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆଶଙ୍କା ସେତିକି କମିବ ଏବଂ ଅଳ୍ପ ବୟସରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ ଘଟିବାର ଭୟ ମଧ ସେତିକି ଦୂର କରିହେବ। ବ□ମାନ ଉଲ୍ଲିଖିତ କାରଣ ଗୁଡ଼ିକ ବିଷୟରେ ଗୋଟି ଗୋଟି କରି ସଂକ୍ଷେପରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଉଛି।

(୧) ବଂଶଗତ ପ୍ରଭାବ (Heredity)

ମୁଖ୍ୟ କାରଣ ମାନଙ୍କ ମଧରେ ବଂଶଗତ ପ୍ରଭାବ ପ୍ରଥମ। ଯେଉଁ ଲୋକମାନଙ୍କର ବାପା, ମା', ନିଜ ଭାଇ, ଭଉଣୀ, ଅଜା, ଆଈ, ଜେଜେବାପା ଇତ୍ୟାଦି ବଂଶର ଲୋକମାନେ ହୃଦ୍‌ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଆନ୍ତି ସେମାନେ ନିଜେ ହୃଦ୍‌ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ବେଶି। କେବଳ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନୁହେଁ, ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗ ଯଥା ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗ, ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଇତ୍ୟାଦି ରୋଗ ପାଇଁ ମଧ ବଂଶର ପ୍ରଭାବ ଅନେକାଂଶରେ ଦାୟୀ। ଅବଶ୍ୟ ଏହାର ପ୍ରତିକାର କରିବାର ଉପାୟ କିଛି ନାହିଁ। କିନ୍ତୁ ଏହା ଜାଣିଥିଲେ, ବଂଶଗତ ଦୋଷ ଥିବାର ଲୋକ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କାରଣ ସମୂହର ପ୍ରତିକାର କରିବା ପାଇଁ ଅଧିକ ସତର୍କ ରହିବା ଉଚିତ୍।

(୨) ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ (Hypertension)

ଯେଉଁ ଲୋକମାନଙ୍କର ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଥାଏ ସେମାନଙ୍କର ଧମନୀସବୁ କ୍ରମଶଃ କଠିନତାପ୍ରାପ୍ତି ହୁଅନ୍ତି ଏବଂ ସେହି ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ପ୍ରବାହିତ ଧମନୀଗୁଡ଼ିକ ମଧ କଠିନତାପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇ ସଙ୍କୀର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଯାଆନ୍ତି। ତେଣୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହ କମିଯାଏ ଏବଂ

'ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ' ଘଟିପାରେ। ଏଥିପାଇଁ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ପରାମର୍ଶରେ ନିୟମିତ ଔଷଧ ସେବନ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଉପାୟ ଦ୍ୱାରା (ପୂର୍ବ ଅଧ୍ୟାୟରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ) ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରି ରଖିବା ବାଞ୍ଛନୀୟ। ରକ୍ତଚାପ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ରହିଲେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଧମନୀ ଉପରେ ତା'ର ପ୍ରଭାବ ପଡ଼େନାହିଁ ଏବଂ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା କମିଯାଏ। ଏ ବିଷୟରେ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀମାନେ ସାବଧାନ ରହିବା ଉଚିତ୍।

(୩) ଧୂମପାନ (Smoking)-

ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ପାଇଁ ଧୂମପାନ ଏକ ପ୍ରଧାନ ଓ ମାରାତ୍ମକ କାରଣ। ବିଡ଼ି, ସିଗାରେଟ୍, ହୁକା, ଚୁରୁଟ୍ ଏବଂ ପାଇପ୍ ଆଦି ସାହାଯ୍ୟରେ ଧୂମପାନ କରିବା ସବୁଯାକ ଊଣା ଅଧିକେ ମାରାତ୍ମକ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସିଗାରେଟ୍ ପିଇବା ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ ବିପଜ୍ଜନକ। ଧୂମପାନ କେବଳ ଯେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଅନିଷ୍ଟ କରେ ତା' ନୁହେଁ, ଏହା ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ରୋଗ, ଅମ୍ଳାଧିକ୍ୟ ରୋଗ, କର୍କଟ ରୋଗ, ଧମନୀମାନଙ୍କ କଠିନତା-ବ୍ୟାଧି ଇତ୍ୟାଧି ବହୁବିଧ ରୋଗର କାରଣ। ଯେଉଁମାନେ ଦୈନିକ ମାତ୍ର ୪/୫ଟି ରୁ ବେଶି ସିଗାରେଟ୍ ପିଅନ୍ତି କେତେକ ବର୍ଷ ପରେ ସେମାନଙ୍କର ମଧ୍ୟ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀ ସବୁ କଠିନତା ପ୍ରାପ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣର ଶିକାର ହୋଇପାରନ୍ତି। ଅଧିକ ସଂଖ୍ୟାରେ ସିଗାରେଟ୍ ପିଇଲେ ଅଧିକ ଗୁଣରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା ବଢ଼ିଯାଏ। ସିଗାରେଟ୍ ପିଇବା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ପାଇଁ ବିଷ ଭଳି କହିଲେ ଅତ୍ୟୁକ୍ତି ହେବନାହିଁ। ସିଗାରେଟ୍‌ରେ ଥିବା ନିକୋଟିନ୍ (Nicotine) ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁ ଦ୍ରବ୍ୟାଦି ଯୋଗୁଁ କେବଳ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀ ନୁହେଁ ଶରୀରର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଧମନୀମାନେ ମଧ୍ୟ କଠିନତା-ପ୍ରାପ୍ତିରୁ ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଯାଆନ୍ତି। ତେଣୁ ଏହା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ତଥା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଶରୀର ପ୍ରତି ବିଶେଷ କ୍ଷତିକାରକ। ଧୂମପାନର କୁପ୍ରଭାବ ଧୀରେ ଧୀରେ ପ୍ରାୟ ୧୦, ୧୫ ବା ୨୦ ବର୍ଷ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଘଟୁଥିବାରୁ ଧୂମପାନ କରୁଥିବା ଲୋକମାନେ ଏ ବିଷୟରେ ସତର୍କ ବା ସଚେତନ ରହନ୍ତି ନାହିଁ, ବରଂ ଏହାର କୁପ୍ରଭାବକୁ ବିଶ୍ୱାସ କରନ୍ତି ନାହିଁ କିମ୍ବା ବେଖାତିର କରନ୍ତି। ଏପରି ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ଆଜିକାଲି ୨୫/୩୦ ବର୍ଷ ବୟସ୍କ ଯୁବକମାନଙ୍କର ମଧ୍ୟ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ଘଟୁଛି। ଏଥିପାଇଁ ଅନ୍ୟନ୍ୟ କାରଣମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଧୂମପାନ ହିଁ ଗୋଟିଏ ସର୍ବପ୍ରଧାନ କାରଣ। ଆଜିକାଲି ଏ ବିଷୟରେ ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଜଗତରେ ଚହଳ ପଡ଼ିଗଲାଣି। ସ୍କୁଲ, କଲେଜମାନଙ୍କରୁ ସିଗାରେଟ୍ ମେସିନ୍ ସବୁ ଉଠାଇ ଦିଆଗଲାଣି ଏବଂ ସିଗାରେଟ୍‌ର ବିଜ୍ଞାପନ ମଧ୍ୟ ଆଇନ୍ ଦ୍ୱାରା ବନ୍ଦ କରିଦିଆଗଲାଣି। ଧୂମପାନ (ବିଶେଷତଃ ସିଗାରେଟ୍ ପିଇବା) ଯେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ପାଇଁ ମାରାତ୍ମକ ଓ ଭୟଙ୍କର କ୍ଷତିକାରକ ଏଥିରେ ତିଳେ ମାତ୍ର ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ। ତେଣୁ ଯେଉଁମାନଙ୍କୁ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା ଅଛି, ସେମାନେ ସିଗାରେଟ୍ ଇତ୍ୟାଦି ସ୍ପର୍ଷ କରିବା ମଧ୍ୟ ଅନୁଚିତ୍। ଶରୀରର ମଙ୍ଗଳ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଅନ୍ୟମାନେ ମଧ୍ୟ ଧୂମପାନ ବର୍ଜନ କରିବା ଉଚିତ୍। ଧୂମପାନ ତୁଳନାରେ ପାନ, ଚା, କଫି, ଏପରିକି ମଦ୍ୟପାନର କୁପ୍ରଭାବ ମଧ୍ୟ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଉପରେ ସାମାନ୍ୟ। ଏହାର ଅର୍ଥ ନୁହେଁ ଯେ ସେସବୁ ଶରୀର ପକ୍ଷେ ଭଲ। କହିବାର ତାତ୍ପର୍ଯ୍ୟ ହେଉଛି ଯେ ସେସବୁ ତୁଳନାରେ ଧୂମପାନ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ପାଇଁ ଅଧିକ ମାରାତ୍ମକ। ଅନ୍ୟପ୍ରକାର ତମାଖୁ, ଗୁଟ୍‌ଖା, ଜରଦା ପାନ ମଧ୍ୟ କ୍ଷତିକାରକ।

ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ଏକଥା ମଧ୍ୟ ପ୍ରମାଣ କରି ସାରିଛନ୍ତି ଯେ ଯେଉଁ ଧୂମପାନକାରୀ ଲୋକମାନେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ପରେ ବି ଧୂମପାନ ବର୍ଜନ କରିଦିଅନ୍ତି ସେମାନଙ୍କର ଆଉଥରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ କରିବାର ଆଶଙ୍କା ବହୁତ କମିଯାଏ। ଯେତେବର୍ଷ ପାଇଁ ଧୂମପାନ ବର୍ଜନ କରାଯାଏ ସେତେଗୁଣରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା କମିଯାଏ। ଅନ୍ୟପକ୍ଷରେ ଧୂମପାନ ମନ୍ଦ ନହେଲେ ୨ୟ, ୩ୟ ବା ଅଧିକ ଥର ପାଇଁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ର ଆଶଙ୍କା ବଢ଼େ ଏବଂ ପ୍ରତି ଆକ୍ରମଣରେ ମରଣର ଆଶଙ୍କା ବହୁଗୁଣରେ ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ (ଧୂମପାନ ନ କରୁଥିବା ତୁଳନାରେ)।

(୪) ରକ୍ତରେ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଅଂଶର ଆଧିକ୍ୟ (Hypercholesterolemia)-

ରକ୍ତରେ ଯଦି ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଅଂଶ ଅଧିକ ଥାଏ ତେବେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀ ଓ ଶରୀରର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସବୁ ଧମନୀ କଠିନତା ପ୍ରାପ୍ତ

ହୁଅନ୍ତି। ତେଣୁ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ କମ୍ ଖାଇବା ଉଚିତ୍। ରକ୍ତରେ Cholesterol, LDL, Triglyceride ଆଦିର ପରିମାଣ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରି ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଅଂଶ ନିରୂପଣ କରାଯାଏ। ରକ୍ତରେ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଅଂଶ ଯେତେ ଅଧିକ ଥାଏ ତାହା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ପାଇଁ ସେତେ ଅଧିକ କ୍ଷତିକାରକ। ତେଣୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବାକୁ ହେଲେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପ୍ରତିକାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ସହ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟଦ୍ରବ୍ୟ କମ୍ ଖାଇବା ଉଚିତ୍।

ଏ ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟଦ୍ରବ୍ୟ ସବୁ ହେଲା - ଘିଅ, ଲହୁଣୀ, ମାଂସରେ ଥିବା ଚର୍ବି ଓ ତେଲିଆ ଅଂଶ, ଅଣ୍ଡାର ହଳିଦିଆ ଭାଗ କେଶର, ନଡ଼ିଆ ବା ନଡ଼ିଆରୁ ତିଆରି ଖାଦ୍ୟଦ୍ରବ୍ୟ, ନଡ଼ିଆ ତେଲ, ଘିଅ ଇତ୍ୟାଦିରେ ଭଜା ହୋଇଥିବା ସମସ୍ତ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ, ଦୁଧର ସର, କାଜୁବାଦାମ୍ ଆଦି ମିଠା ଓ ଶୁଖିଲା ଫଳ, ଇତ୍ୟାଦି ଇତ୍ୟାଦି। ଏ ସବୁ ନ ଖାଇଲେ ଭଲ। ଘରେ ରୋଷେଇ କରିବାପାଇଁ ସୋରିଷ ତେଲ ଅଥବା ଅଲିଭ୍ ଅଏଲ, ରାଶି ବ୍ରେନ ଅଏଲ, ସାଫୋଲା ଜାତୀୟ ତେଲ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଭଲ। ଘିଅ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ତେଲରେ ଛଣା ଜିନିଷ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଅନୁଚିତ୍। ପ୍ରାୟ ୪୦ ବର୍ଷ ବୟସ ହେବା ପରେ, ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ଆଶଙ୍କା କରୁଥିବା ଲୋକମାନେ ନିଜ ରକ୍ତରେ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଅଂଶର ପରିମାଣ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ସାହାଯ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା କରାଇନେବା ଉଚିତ୍। ଯଦି ରକ୍ତରେ ଚବିଜାତୀୟ ଅଂଶ ଅଧିକ ବାହାରେ ତେବେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେଇ ଖାଦ୍ୟ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ, ନିୟମିତ ବ୍ୟାୟାମ ଅଥବା ଔଷଧ ସେବନ ଦ୍ୱାରା ତାହାକୁ କମାଇ ଦିଆଯାଇପାରେ। ଅବଶ୍ୟ ଏଠାରେ ଏତିକି ମନେରଖିବା ଉଚିତ ଯେ କେବଳ ରକ୍ତରେ ଚବିଜାତୀୟ ଅଂଶ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରି ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କାରଣଗୁଡ଼ିକୁ ବେଖାତିର କରିବା ମୂର୍ଖତା ଛଡ଼ା କିଛି ନୁହେଁ। ତେଣୁ ଖାଦ୍ୟପେୟର କଟକଣ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସବୁ କାରଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ମଧ ବିଧେୟ।

(୫) ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗ (Diabetes) :

ବହୁମୂତ୍ର ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଗୋଟିଏ ବଂଶଗତ ରୋଗ। ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର କାରଣରୁ ଏହି ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଧମନୀଗୁଡ଼ିକ କଠିନତାପ୍ରାପ୍ତ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଅଧିକ। ତେଣୁ ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗୀମାନଙ୍କର ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା ମଧ ବେଶୀ। ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା କଲେ ଓ ରକ୍ତରେ ଶର୍କରାଂଶ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କଲେ ତଦନୁପାତରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା ମଧ କମାଇ ଦିଆଯାଇପାରେ। ସବୁ ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗୀ ଏଥିପାଇଁ ସାବଧାନ ହେବା ଉଚିତ୍।

(୬) ସ୍ଥୁଳ ଶରୀର (Obesity)

ମୋଟା ଶରୀର ଥିଲେ ବା ଶରୀରର ଓଜନ ଅଧିକ ଥିଲେ ବିଶେଷତଃ ଶରୀରରେ ଚର୍ବିର ଆଧିକ୍ୟ ଥିଲେ ତାହା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର କ୍ଷତି କରିଥାଏ। ଲୋକ ଯେତେ ମୋଟା ହେବା ବା ଶରୀରରେ ଚର୍ବି ଯେତେ ଅଧିକ ଥିବ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା ସେତିକି ବେଶୀ। ଶରୀରରେ ଗୋଟିଏ ପାଉଣ୍ଡ ଅଧିକ ଚର୍ବି ଥିଲେ ତାକୁ ବ□ାଇ ରଖିବା ପାଇଁ ପ୍ରାୟ ୨୦ ମାଇଲ୍ ଲମ୍ବା ରକ୍ତନଳୀର ଆବଶ୍ୟକତା ଥାଏ। ଯାହାଦ୍ୱାରା ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ହୁଏ। ଏହି ଅଧିକ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ପାଇଁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଉପରେ ଏହାର କୁ ପ୍ରଭାବ ପଡ଼େ। ତେଣୁ ସବୁଲୋକ ନିଜର ଉଚ୍ଚତା ଓ ଗଠନାନୁଯାୟୀ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶାନୁସାରେ ଶରୀରର ଓଜନକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ଉଚିତ୍। ଅଧିକ ମୋଟା ହେବା ଶରୀର ପକ୍ଷରେ ଏବଂ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ପକ୍ଷରେ କ୍ଷତିକାରଣ। ଖାଦ୍ୟର ପରିମାଣ ଓ ଆବଶ୍ୟକତାନୁଯାୟୀ ବିଭିନ୍ନ ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟର ଅନୁପାତ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରି ଶରୀରର ଓଜନ ଏବଂ ଚର୍ବିର ପରିମାଣକୁ ଆୟ□ାଧୀନ କରିହେବ। ଏହାଛଡ଼ା ନିୟମିତ ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟାମ, ଚାଲିବା, ଦୌଡ଼ିବା ଇତ୍ୟାଦି ଏରୋବିକ୍ ଏକ୍ସରସାଇଜ୍ କରିବା ଅଥବା ସକ୍ଷମ ଥିଲେ ସାଇକଲ୍ ଚଳାଇବା, ପହଁରିବା ଇତ୍ୟାଦି ଦ୍ୱାରା ଏବଂ ଯୋଗାସନ ପ୍ରଭୃତି ଅଭ୍ୟାସ କରିବା ଦ୍ୱାରା ମଧ ଶରୀରର ଓଜନ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିହେବ। ଗୋଟିଏ ସରଳ ସୂତ୍ର ହେଲା - ଲୋକର ଉଚ୍ଚତା ଯେତେ ସେ□ିମିଟର ସେଥିରୁ ୧୦୦ ବାଦ୍ ଦେଲେ ଯାହା ରହିବ ସେ ଲୋକର ଓଜନ ସେତିକି କିଲୋଗ୍ରାମ ହେବା ଉଚିତ୍। ଯଥା - ଯଦି ଲୋକର ଉଚ୍ଚତା ୧୬୦ ସେ.ମି. ତେବେ ଓଜନ (୧୬୦-୧୦୦) ୬୦ କିଲୋ ହେବା ଉଚିତ୍। ଏହାଠାରୁ କମ୍ ହେଲେ ବରଂ ଭଲ।

(୭) ମହାଗଣ୍ଠିବାତ (Gout)

ଏହା ମଧ୍ୟ ଏକ ପ୍ରକାର ବଂଶଗତ ରୋଗ ଏବଂ ଏହି ରୋଗୀମାନଙ୍କର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ ଘଟିବାର ଆଶଙ୍କା ଅନ୍ୟ ଲୋକମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ। ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେଇ ଏ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା କରିବା ବିଧେୟ। ତା'ଦ୍ୱାରା ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା କମିଯାଇ ପାରିବ। ଏ ରୋଗରେ ରକ୍ତରେ ୟୁରିକ୍ ଏସିଡ୍‌ର ପରିମାଣ ଅଧିକ ଥାଏ। ଯେଉଁ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ ଏହି ୟୁରିକ୍ ଏସିଡ୍ ବଢ଼େ ସେସବୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ନ ଖାଇବା ଉଚିତ୍। ମାଂସାଦି ଖାଦ୍ୟ କ୍ଷତିକାରକ।

ଗୌଣ କାରଣ-ସମୂହ (Minor Risk Factors)

ଶାରୀରିକ ନିଷ୍କ୍ରିୟତା, ଅତ୍ୟଧିକ କ୍ରୋଧ, ମାନସିକ ଚ□ଳତା ଇତ୍ୟାଦି ଯୋଗୁଁ ମଧ୍ୟ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ଘଟିଥାଏ। ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବାକୁ ହେଲେ ଏସବୁକୁ ମଧ୍ୟ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ। ଆଧୁନିକ ଯୁଗ ଲୋକ ଯେତେ ଉଚ୍ଚ ପଦବୀକୁ ଉନ୍ନୀତ ହୋଇଥାଏ ତା'ର ଶାରୀରିକ ନିଷ୍କ୍ରିୟତା ସେତିକି ବଢ଼ି ଯାଇଥାଏ। କାର୍‌ରେ ଯିବା ଆସିବା ଦ୍ୱାରା ଏବଂ ବିଦ୍ୟୁତ୍-ଚାଳିତ-ଲିଫ୍ଟ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସୁବିଧାଜନକ ଯନ୍ତ୍ର, ବାହାନାଦି ବ୍ୟବହାର କରିବା ଦ୍ୱାରା ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ବହୁତ କମାଇ ଦିଆଯାଇଛି। ଏହା ଶରୀର ପକ୍ଷରେ ଏବଂ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ପକ୍ଷରେ କ୍ଷତିକାରକ। ସେଥିପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଲୋକ ନିୟମିତ ଭାବରେ କିଛି ନା କିଛି ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ଉଚିତ୍। ସକାଳେ ବା ସନ୍ଧ୍ୟାରେ ଅଧଘ□ା ପାଇଁ ୩/୪ କିଲୋମିଟର ଚାଲିବା, ଦୌଡ଼ିବା, ସାଇକଲ୍ ଚଳାଇବା ବା ନିୟମିତ ଭାବରେ ସନ୍ତରଣ କରିବା ଏବଂ ଯୋଗାସନ ଅଭ୍ୟାସ କରିବା ସମସ୍ତଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ଉଚିତ୍। ବିଶେଷ କରି ହୃଦ୍‌ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଏହା ସୁଫଳ ଦେଇଥାଏ। ପ୍ରତ୍ୟେକ ଲୋକ ତା'ର ସମୟ, ସୁବିଧା ଅନୁସାରେ ଉଲ୍ଲିଖିତ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀରୁ ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି ବାଛି ନିୟମିତ ଅଭ୍ୟାସ କଲେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା କମି ଯାଇପାରେ। ଆଜିକାଲି ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଜଗତରେ ଅନେକ ଲୋକ କାର୍ ଚଳାଇବା ଛାଡ଼ିଦେଇ ଅନ୍ତତଃ କିଛି ସମୟ ପାଇଁ ସାଇକଲ୍ ଚଳାଇବା ଅଭ୍ୟାସ କରୁଛନ୍ତି। ଏଥିରୁ ଆମ୍ଭେମାନେ ମଧ୍ୟ ଶାରୀରିକ ସକ୍ରିୟତା ବିଷୟରେ କିଛି କିଛି ଶିଖିବା ଉଚିତ। ଧ୍ୟାନ, ଉପାସନାଦି ଅଭ୍ୟାସ କରି ମାନସିକ ପ୍ରଶାନ୍ତି ବଢ଼ାଇବା ଓ କ୍ରୋଧ, ଚ□ଳତା ଆଦି ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ମଧ୍ୟ ଅତି ଉପକାରୀ।

ବ□ମାନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ପାଇଁ ଯେତେ ମୁଖ୍ୟ ଓ ଗୌଣ କାରଣ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଗଲା ତାହାଛଡ଼ା ହୁଏତ ଅନ୍ୟ କିଛି ଅନାବିଷ୍କୃତ କାରଣ ଥିବ ଯେଉଁଥିରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା ବଢୁଥାଇପାରେ। ସେ ବିଷୟରେ ଚିନ୍ତା ନ କରି ଆମ୍ଭେମାନେ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜାଣିଥିବା ସବୁ ମୁଖ୍ୟ ଓ ଗୌଣ କାରଣଗୁଡ଼ିକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ଉଚିତ୍। ପୂର୍ବରୁ କୁହାଯାଇଛି ଯେ କେବଳ ଗୋଟିଏ ବା ଦୁଇଟି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ଘଟେ ନାହିଁ। ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର କାରଣର ସମଷ୍ଟିଗତ ପ୍ରଭାବରୁ ହିଁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ଘଟିଥାଏ। ତେଣୁ ମାତ୍ର ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି କାରଣକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରି ଅନ୍ୟ ସବୁ କାରଣକୁ ଅବହେଳା କଲେ ହୁଏତ କିଛି ଲାଭ ହେବନାହିଁ। ସବୁ କାରଣକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କଲେ ନିଶ୍ଚିତ ଭାବେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କାକୁ କମାଇ ପାରିବ। ଆଶା କରାଯାଉଛି, ସମସ୍ତେ ଏ ବିଷୟରେ ସାବଧାନ ହେବେ ଏବଂ ବିଶେଷତଃ ଯେଉଁମାନଙ୍କ ପାଇଁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା ଅଧିକ, ସେମାନେ ବିଶେଷ ଭାବରେ ସତର୍କ ରହିବେ। ଗୋଟିଏ କଥାରେ କହିଲେ, ଉଲ୍ଲିଖିତ ମୁଖ୍ୟ ଓ ଗୌଣ କାରଣଗୁଡ଼ିକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ହିଁ ଶ୍ରେଷ୍ଠ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା।

ଉପରୋକ୍ତ କାରଣ ଗୁଡ଼ିକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରି ବା ଦୂରକରି ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶ ମାନଙ୍କରେ ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗକୁ ବିଗତ ୩୦/୪୦ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ବହୁତ କମାଇ ଦିଆଯାଇ ପାରିଛି। ଆମ୍ଭେମାନେ ଏଥିରୁ ଶିକ୍ଷା ଲାଭ କରିବା ଉଚିତ୍। କାରଣ କମିବା ତ ଦୂରେ ଥାଉ ଏ ରୋଗ ଆମ ଦେଶରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଭାବରେ ବଢ଼ି ଚାଲିଛି।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ ....

- ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀରେ କଠିନତା ଯୋଗୁଁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ମାଂସପେଶୀକୁ ରକ୍ତପ୍ରବାହ କମିଗଲେ ବା ବନ୍ଦ ହୋଇଗଲେ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" (ହାର୍ଟ ଆଟାକ୍) ଘଟେ।
- "ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ" କାହିଁକି ଘଟେ ଜାଣିବାକୁ ହେଲେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀ ଗୁଡ଼ିକର କଠିନତା ଓ ତଜ୍ଜନିତ ସଂକୀର୍ଣ୍ଣତାର ସବୁ କାରଣଗୁଡ଼ିକୁ ଜାଣିବାକୁ ପଡ଼ିବ।
- ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀଗୁଡ଼ିକର କଠିନତା ଏବଂ ସଂକୀର୍ଣ୍ଣତା କେତେଗୁଡ଼ିଏ ମୁଖ୍ୟ ଓ ଗୌଣ କାରଣରୁ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ। କେବଳ ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି କାରଣରୁ ନୁହେଁ। ସେଗୁଡ଼ିକ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଏ ଅଧ୍ୟାୟରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି।
- "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବାକୁ ହେଲେ ଏ ସବୁ ମୁଖ୍ୟ ଓ ଗୌଣ କାରଣଗୁଡ଼ିକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ଉଚିତ୍। କେବଳ ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି କାରଣକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରି ଅନ୍ୟଗୁଡ଼ିକୁ ଅବହେଳା କଲେ ବିଶେଷ କିଛି ଲାଭନାହିଁ। ମୁଖ୍ୟ ତଥା ଗୌଣ କାରଣଗୁଡ଼ିକର ସମଷ୍ଟିଗତ ପ୍ରଭାବରୁ ହିଁ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ଘଟିଥାଏ।
- ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ, ଧୂମପାନ ଇତ୍ୟାଦିର ବର୍ଜନ ସଂଗେସଂଗେ ନିଜର ଓଜନକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣାଧୀନ ରଖିବା ଉଚିତ୍। ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟାମ, ଯୋଗାସନ ଇତ୍ୟାଦି ଦ୍ୱାରା ତଥା ମାନସିକ ଶାନ୍ତି ଲାଭ ଓ କ୍ରୋଧ ସମ୍ବରଣ କରି, ଲୋକମାନେ ଅନେକାଂଶରେ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ"ରୁ ରକ୍ଷା ପାଇପାରନ୍ତି।

"ମା ବିଭେର୍ନ ମରିଷ୍ୟସି।"
ଭୟ କର ନାହିଁ, ତୁମେ ମରିବ ନାହିଁ।

* * *
ଅଥର୍ବ ବେଦ -୫, ୩୦, ୮

ଆକ୍ଷରିକ ଅର୍ଥରେ 'ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ' ବା Heart Attack କହିଲେ ଯାହା ବୁଝାଉ ପଛକେ ଏହା ସାଧାରଣତଃ ଗୋଟିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରକାରର ହୃଦ୍‌ରୋଗକୁ ବୁଝାଏ ଯାହାକୁ ଇଂରାଜୀରେ ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନ ଦୃଷ୍ଟିରୁ Myocardial Infarction ଅର୍ଥାତ୍ "ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ମାଂସପେଶୀର ମୃତ୍ୟୁ" କୁହାଯାଏ। ଏହି ଅବସ୍ଥା ଘଟିଲେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ମାଂସପେଶୀ-ସମୂହର କିଛି ଅଂଶ (ସାଧାରଣତଃ ପ୍ରାୟ କେତେକ ମିଲିମିଟର ଆୟତନର ମାତ୍ର) ରକ୍ତ ପ୍ରବାହରୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବ▯ିତ ହୋଇ 'ମୃତାବସ୍ଥା' ପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ। ଶତକଡ଼ା ପ୍ରାୟ ୯୦ ଭାଗ ଲୋକମାନଙ୍କର ଏହି ବିଷମ ଅବସ୍ଥା କେବଳ ବାମ ନିଳୟରେ ହିଁ ଘଟିଥାଏ। ଏ ଅବସ୍ଥା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଯେଉଁ ଅଂଶରେ ଘଟୁ ନା କାହିଁକି ଏହାକୁ ଏକ ସାଂଘାତିକ ଘଟଣା ବୋଲି ବିଚାର କରାଯାଏ ଏବଂ ଲୋକମାନେ ସାଧାରଣ ଭାବରେ ଏହାକୁ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ" ବା Heart Attack ବୋଲି କହିଥାନ୍ତି।

ପୂର୍ବରୁ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଧମନୀଗୁଡ଼ିକ କଠିନତା ପ୍ରାପ୍ତ ହେଲେ ଏବଂ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ମୁଖ୍ୟ ଧମନୀ ବା ସେମାନଙ୍କର ଶାଖା, ପ୍ରଶାଖାରେ କଠିନତା ହେତୁ ରକ୍ତ ଜମାଟ ବାନ୍ଧିଗଲେ (Coronary thrombosis) ରକ୍ତନଳୀଗୁଡ଼ିକ ହଠାତ୍ ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଯିବାରୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ମାଂସପେଶୀକୁ ରକ୍ତ ଯୋଗାଣ କମିଯାଏ। ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟା (clot)ରୁ ମାଂସପେଶୀର କୌଣସି ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଂଶ

ହୁଏତ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହରୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବେ ବ□ିତ ହୁଏ । ଏହା ଘଟିଲେ ରୋଗୀର କେତେକ ପ୍ରକାରର ବିଶିଷ୍ଟ ଲକ୍ଷଣ ସବୁ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ଏବଂ ସେ ସବୁ ଲକ୍ଷଣରୁ ତଥା ରକ୍ତପରୀକ୍ଷା ଓ Heart E.C.G. କରି ଡାକ୍ତରମାନେ 'ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ' (Heart Attack) ଘଟିଛି ବୋଲି କହିଥାନ୍ତି । ଅବଶ୍ୟ ଡାକ୍ତରମାନେ 'Heart Attack'ନ କହି ତାଙ୍କର ବୈଜ୍ଞାନିକ ଭାଷାରେ Myocardial Infarction ବୋଲି କହନ୍ତି ଯାହାର ଆକ୍ଷରିକ ଅର୍ଥ ହେଉଛି 'ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ମାଂସପେଶୀର ମୃତ୍ୟୁ' । ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀରେ କଠିନତା ପ୍ରାପ୍ତି ହେବା ଏବଂ ଶେଷକୁ ତା' ଉପରେ ହଠାତ୍ ଧମନୀ ଭିତରେ ରକ୍ତ ଜମାଟ ବାନ୍ଧିବା ଦ୍ୱାରା ହିଁ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ଘଟେ ।

ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ମାଂସପେଶୀ-ସମୂହର କିଛି ଅଂଶ 'ମୃତାବସ୍ଥା' ପ୍ରାପ୍ତ ହେଲେ ପ୍ରାୟ ଚିରଦିନ ପାଇଁ ସେହି କ୍ଷୁଦ୍ର ଅଂଶଟି ଅଚଳ ବା ଅକାମୀ ହୋଇଯାଏ କହିଲେ ଚଳେ । ଘା' ଶୁଖିଲେ ଯେପରି ଚମଡ଼ାରେ ଧଳାରଙ୍ଗର ଦାଗଟିଏ ରହିଯାଏ ସେହିପରି ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ପରେ ଲାଲ୍ ଦିଶୁଥିବା ସୁସ୍ଥ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମାଂସପେଶୀର ଏକ ଅଂଶରେ ଧଳାରଙ୍ଗର ଶୁଖିଲା ଦାଗଟିଏ ସବୁଦିନ ପାଇଁ ରହିଯାଏ କହିଲେ ଚଳେ । ଯେତେ ଯାହା ଚିକିତ୍ସା କଲେ ମଧ ଏ ଦାଗକୁ ଦୂର କରି ହୁଏ ନାହିଁ । ଡାକ୍ତରମାନେ ଯାହା କରନ୍ତି ତା'ର ଅନ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଥାଏ - ଏ ଦାଗକୁ ଲୋପ କରିବା ନୁହେଁ ବରଂ ରୋଗୀକୁ ବ□ାଇବା ଏବଂ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଆଉ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ"କୁ ଏଡ଼ାଇବା । ସାଧାରଣତଃ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣରେ ହୃତପିଣ୍ଡ-ମାଂସପେଶୀର ଅଳ୍ପ ଅଂଶ ମାତ୍ର ହିଁ 'ମୃତାବସ୍ଥା' ପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ । ଆୟତନ ଦୃଷ୍ଟିକୋଣରୁ ଏ ଅଂଶ ଏତେ ଛୋଟ ଯେ ଖାଲି ଆୟତନ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ବିଚାର କଲେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ - ଆକ୍ରମଣରେ ଖାଲି ମାଂସପେଶୀର ଆୟତନ ପରିମାଣ ନୁହେଁ ବରଂ ସେଥି ସହ ଘଟୁଥିବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତିଗୁଡ଼ିକ (Complications) ଯୋଗୁ ହିଁ ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ସାଂଘାତିକ ହୋଇପାରେ ଏବଂ ଲୋକ ମୃତ୍ୟୁମୁଖରେ ପଡ଼ିପାରେ । ଆଜିକାଲି "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ମଧରୁ ପ୍ରାୟ ଶତକଡ଼ା ୧୦ ଜଣ ରୋଗୀ ମୃତ୍ୟୁମୁଖରେ ପଡ଼ନ୍ତି । ଅନ୍ୟମାନେ ଉ□ମ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗୁଁ ବ□ିଯାଆନ୍ତି ।

ବ□ମାନ ହୃଦ୍‌ରୋଗ - ଆକ୍ରମଣର ଲକ୍ଷଣ, ଏହା ଘଟିଲେ କ'ଣ କରିବା ଉଚିତ୍ ତଥା ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ । ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଲକ୍ଷଣ ସାଧାରଣତଃ ଛାତିରେ ହେଉଥିବା ଏକ ପ୍ରକାର ବେଦନା ବା ଯନ୍ତ୍ରଣା ଭାବରେ ମୁଖ୍ୟତଃ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଏ ଯନ୍ତ୍ରଣା କି ପ୍ରକାରର ଏବଂ ଏହା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରଣା ବା ବେଦନା ଠାରୁ କେଉଁ ଭାବରେ ଭିନ୍ନ ସେ ବିଷୟ ସର୍ବସାଧାରଣ ଲୋକ ଓ ସବୁ ପାଠକମାନଙ୍କୁ ଜଣାଇବା ଅନୁଚିତ । କାରଣ ତା'ଜାଣିଲେ ମାନସିକ ଦୁର୍ବଳତା ହେତୁ ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ଠିକ୍ ସେହି ପ୍ରକାରର ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅନୁଭବ କରୁଛନ୍ତି ବୋଲି ବିଶ୍ୱାସ କରିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରିବେ । ତଥାପି ଏ ବିଷୟରେ ସତର୍କ କରିଦେବା ପାଇଁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଯନ୍ତ୍ରଣା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଏଠାରେ କିଛି କୁହାଯାଉଛି । ଏ ପ୍ରକାର ଯନ୍ତ୍ରଣା ବା ବିଶିଷ୍ଟ ପ୍ରକାରର ବେଦନା ସାଧାରଣତଃ ଛାତି ମଝିରେ ବା ସାମ୍ନା ମଝିହାଡ଼ର ପଛପଟେ ଅନୁଭୂତ ହୋଇଥାଏ । କେବଳ ଛାତିରେ ନୁହେଁ, ଏହା ପେଟର ଉପରଭାଗରେ, ବେକମୂଳେ, ତଳମାଡ଼ିରେ, ବାମ କିମ୍ବା ଡାହାଣ କାନ୍ଧ ବା ବାହୁରେ ବା ଉପରେ ପିଠିରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ଅଧିକ କଷ୍ଟଦାୟକ ଏବଂ ଅନେକ ସମୟରେ ଅସହ୍ୟ ହୋଇପଡ଼େ । ଏ ପ୍ରକାର ଯନ୍ତ୍ରଣା ବା ବକ୍ଷବେଦନା (Angina Pectoris) ଏକ ସେକେଣ୍ଡ୍, ଦୁଇ ସେକେଣ୍ଡ ବା ଏକ ମିନିଟ୍, ଦୁଇ ମିନିଟ୍ ହୋଇ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ ନାହିଁ । ବରଂ ୧୫ ମିନିଟ୍, ଅଧଘ□ା, ଏକଘ□ା ବା ତଦୂର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ସମୟ ଧରି ଲାଗିରହେ, ବାରମ୍ବାର ହୁଏ । ତା' ସାଙ୍ଗକୁ ଝାଳବୋହିବା, ବାନ୍ତିହେବା, ହାତଗୋଡ଼ ଥଣ୍ଡା ହୋଇଯିବା ଅତି ଦୁର୍ବଳ ଲାଗିବା, ଭୟଭୀତ ହୋଇଯିବା ଇତ୍ୟାଦି ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ ମଧ ଦେଖାଯାଇପାରେ । କୌଣସି ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟ ବା ମାନସିକ ଚିନ୍ତା କଲେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ବହୁ ଗୁଣରେ ବଢ଼ିଯାଏ । ଏହି ଯନ୍ତ୍ରଣା ବା ବକ୍ଷ ବେଦନା (Angina Pectoris) ବହୁ ପ୍ରକାରର ହୋଇପାରେ । କିନ୍ତୁ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଛାତି ଭାରି ଭାରି ହୋଇଗଲା ଭଳି ବା ଛାତି ଉପରେ ଜୋର୍‌ରେ ଚାପା ପଡ଼ିବା ଭଳି କିମ୍ବା କିଏ ଚାପି ଦେଇ ଶ୍ୱାସରୋଧ କଲାଭଳି ବିଭିନ୍ନ ଲୋକମାନେ ବିଭିନ୍ନ ଭାବରେ ଅନୁଭବ କରିଥାନ୍ତି । ଛାତିରୁ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ଏ ଯନ୍ତ୍ରଣା ପେଟକୁ, ବାମ ବା ଡାହାଣ କାନ୍ଧ ଏବଂ ବାହୁକୁ, ପିଠି ବା ବେକମୂଳକୁ ବ୍ୟାପି ଯାଇପାରେ । କୌଣସି ଲୋକ ଏହି ପ୍ରକାରର ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅନୁଭବ କରୁଥିଲେ ଏବଂ ତା' ସାଙ୍ଗକୁ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ

ଲକ୍ଷଣ ମଧ୍ୟ ପ୍ରକାଶ ପାଉଥିଲେ, ଅତିଶୀଘ୍ର ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ପରାମର୍ଶ କରିବା ଉଚିତ । ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରମାନେ ରୋଗୀର ଏ ପ୍ରକାର ଯନ୍ତ୍ରଣା ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଅନୁଧାନ କରି ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା ଥିଲେ ରୋଗୀକୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭ□ି କରନ୍ତି । ପରେ ଇସିଜି ନିଅଯାଏ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ଏସବୁ କରିବା ଦ୍ୱାରା ସଂଗେ ସଂଗେ ଅଥବା କେତେ ଘ□ାପରେ ବା ପ୍ରାୟ ଦିନେ ଦୁଇଦିନ ମଧ୍ୟରେ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ" ଘଟିଛି କି ନାହିଁ ଏକଥା ନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ ଓ ସହଜରେ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଜାଣିହୁଏ । ରୋଗୀକୁ ପରୀକ୍ଷା କରିବା, ତା'ର ଇସିଜି (ଦୁଇ ତିନି ଥର ନେବାପରେ) ଏବଂ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷାର ଫଳାଫଳ-ଏହି ତିନୋଟି ବିଷୟକୁ ବିଚାର କରି ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ଘଟିଛି କି ନାହିଁ ସ୍ଥିର କରାଯାଏ । ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଅନେକାଂଶରେ ସହଜ ହୋଇଥିଲେ ହେଁ ବେଳେବେଳେ ୩-୪ ଦିନ ସମୟ ମଧ୍ୟ ଲାଗି ଯାଇପାରେ । ଆଉ ଗୋଟିଏ କଥା । ଲୋକଙ୍କର ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ଅତୀତରେ ଘଟିଥିଲେ ବି କିଛି ଯନ୍ତ୍ରଣା ନ ଥିବାରୁ ବା ଅତି ସାମାନ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଥିବାରୁ ସେମାନେ ହୁଏତ ସେ ଘଟଣା ମନେ ରଖି ନ ଥାଇ ପାରନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ପରେ ଇସିଜି ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ସେଥିରୁ ଅତୀତରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ଘଟିଥିଲା ବୋଲି ପ୍ରାୟ ଜଣା ପଡ଼ିଯାଇପାରେ । ଏଠାରେ ଏକଥା ମଧ୍ୟ ଜଣାଇଦେବା ଉଚିତ ଯେ ପ୍ରାୟ ଶତକଡ଼ା ୨୦ ରୁ ୨୫ ଭାଗ ଲୋକଙ୍କର ବିନା ଯନ୍ତ୍ରଣାରେ, ବିନା ଲକ୍ଷଣରେ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ଘଟିପାରେ । ବିଶେଷତଃ ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଏପରି ଲକ୍ଷଣ-ହୀନ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ" ଘଟିଥାଏ । ଏହାକୁ silent myocardial infarction ବା ଲକ୍ଷଣହୀନ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" କୁହାଯାଏ ।

"ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ"କୁ ସମସ୍ତଙ୍କର ଏତେ ଭୟ କାହିଁକି ? ଏହାର ମୁଖ୍ୟ କାରଣ ହେଉଛି "ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ" ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହଠାତ୍ ଘଟେ ଏବଂ ଏହା ଘଟିବା ପରେ କେତେକ ରୋଗୀ ଖୁବ୍ ଅଳ୍ପ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ (ଘ□ାଏ, ଦୁଇଘ□ା) ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼ନ୍ତି । ଯେଉଁ ରୋଗୀମାନେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣରେ ମରନ୍ତି ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଅଧିକାଂଶ ଆକ୍ରମଣର କିଛି ମିନିଟ୍, କେତେ ଘ□ା ବା ୨/୩ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ମରିଥା'ନ୍ତି । ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ପରେ ଯେତେ ଘ□ା ବା ଦିନ ବିତିଯାଏ ମୃତ୍ୟୁର ଆଶଙ୍କା ସେତିକି କମିଯାଏ । ଏ ବିଷୟରେ ଡାକ୍ତରମାନେ ସରଳ ଭାବରେ ଗୋଟିଏ ଲୋକପ୍ରିୟ ସୂତ୍ରଦ୍ୱାରା ବ□ିବା, ମରିବା ବିଷୟରେ ଜଣାନ୍ତି । ସେଇଟି ହେଉଛି- "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ ଘଟିବା ପରେ ରୋଗୀ ଘ□ାଏ ବ□ିଗଲେ ଦିନେ ବ□ିଗଲା ବୋଲି ଜାଣିବ । ସେହିପରି ଦିନେ ବ□ିଗଲେ ସପ୍ତାହେ, ସପ୍ତାହେ ବ□ିଗଲେ ମାସେ ଏବଂ ମାସେ ବ□ିଗଲେ ବ□ିଗଲା ବୋଲି ଜାଣିବାକୁ ହେବ ।" ଏହା ସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଠିକ୍ ନ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଅନେକାଂଶରେ ସତ । "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ପରେ ପ୍ରଥମ କେତେ ଘ□ା ଅତ୍ୟନ୍ତ ବିପଜ୍ଜନକ ।

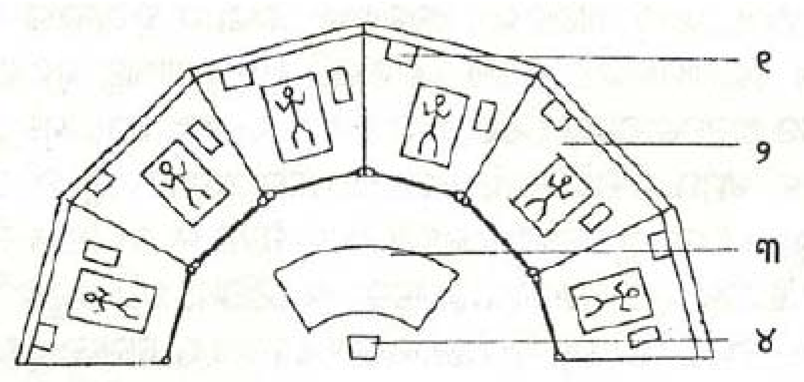
ପୂର୍ବ କହିବା ଅନୁଯାୟୀ, ଯଦି ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣରେ 'ମୃତାବସ୍ଥା' ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିବା ହୃତପିଣ୍ଡ - ମାଂସପେଶୀର ଆୟତନ କମ୍ ତେବେ ଏତେ ଲୋକ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣରୁ ହଠାତ୍ ମରନ୍ତି କାହିଁକି ? ବାସ୍ତବିକ, ହୃଦ୍‌ରୋଗ - ଆକ୍ରମଣ ଯୋଗୁଁ ଯେତେ ନୁହେଁ ସେଥିରୁ ଉପୁଜୁଥିବା ବିଭିନ୍ନ ବିଷମ-ପରିସ୍ଥିତିରୁ (Complications) ହିଁ ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ମୃତ୍ୟୁମୁଖରେ ପଡ଼ନ୍ତି । ଏ ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତିଗୁଡ଼ିକରୁ ସବୁଠାରୁ ମାରାତ୍ମକ ପରିସ୍ଥିତି ହେଉଛି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ସ୍ପନ୍ଦନରେ ବିଶୃଙ୍ଖଳତା, ଅନିୟମିତ ସ୍ପନ୍ଦନ (Arrhythmia) ବା ମାଂସପେଶୀର ନିଷ୍କ୍ରିୟତା (Heart Failure) ଇତ୍ୟାଦି । ହୃଦ୍‌ରୋଗ - ଆକ୍ରମଣ ପରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ବହୁ ପ୍ରକାରର ରାସାୟନିକ ପରିବ□ନ ଘଟିଥାଏ । ତେଣୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ମାଂସପେଶୀ ସବୁ ଉ□େଜିତ ବା ଚ□ଳ ହୋଇଉଠନ୍ତି । ବେଳେବେଳେ ଏହି ଉ□େଜନା ଫଳରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ସ୍ପନ୍ଦନ ବିଶେଷତଃ ନିଳୟର ସ୍ପନ୍ଦନ ଅତି ବେଗରେ ବଢ଼ିଯାଏ କିମ୍ବା ଓଲଟା ଭାବରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ (Ventricular tachycardia, Fibrillation or Cardiac Arrest) । ଏ ପ୍ରକାର ବିଷମ ଅବସ୍ଥା ଉପୁଜିଲେ ଯଦି ସଂଗେସଂଗେ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା କରା ନ ଯାଏ, ତେବେ ରୋଗୀ ମୃତ୍ୟୁମୁଖରେ ପଡ଼ିବା ଅନିବାର୍ଯ୍ୟ କହିଲେ ଚଳେ । ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ସ୍ପନ୍ଦନ, ଗତିବେଗ ଓ ସେଥିରୁ ଘଟୁଥିବା ଏତାଦୃଶ ମାରାତ୍ମକ ପରିବ□ନ ସବୁ ଅନୁଧାନ କରିବାପାଇଁ ଏବଂ ରୋଗ ନିରୂପଣ କରି ସଂଗେସଂଗେ ଚିକିତ୍ସା କରିବାପାଇଁ ସବୁ ବ୍ୟବସ୍ଥା ବଡ଼ ବଡ଼ ଡାକ୍ତରଖାନାମାନଙ୍କରେ ଥାଏ । ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ପରୀକ୍ଷା କରି ବିଭିନ୍ନ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର

ଗତି ଏବଂ ସ୍ପନ୍ଦନକୁ ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଭାବରେ ଅନୁଧାନ କରନ୍ତି । ଆଜିକାଲି ବଡ଼ ବଡ଼ ଡାକ୍ତରଖାନା ମାନଙ୍କରେ ଏକ ବିଶେଷ ବିଭାଗ ଥାଏ ଯେଉଁଠାରେ କି ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ରୋଗୀମାନେ ହିଁ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥାନ୍ତି ଏବଂ ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ସେଠାରେ ଏହି ରୋଗୀମାନଙ୍କର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗତିବେଗ, ସ୍ପନ୍ଦନରୀତି, ରକ୍ତ ଚାପ ଇତ୍ୟାଦି ନିରୀକ୍ଷଣ କରାଯାଏ । ସେ ସବୁରେ କିଛି ବିପଜ୍ଜନକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟିଲେ ଆଶୁ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଏ । ଏହି ବିଭାଗକୁ 'ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣର ଆଶୁ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗ' ବା କୁହାଯାଏ (ଚିତ୍ର -୧୦) ।

ଏହି ବିଭାଗରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ତାଲିମପ୍ରାପ୍ତ ନର୍ସମାନଙ୍କୁ ନେଇ ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ସାହାଯ୍ୟରେ କାମ କରନ୍ତି । କିଛି ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି ଉପୁଜିଲେ ସଂଗେସଂଗେ ତା'ର ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ବା ପ୍ରତିଷେଧକ ଉପାୟ କରନ୍ତି । ଏହି ବିଶିଷ୍ଟ ବିଭାଗ ଥିବା ଯୋଗୁଁ ଆଜିକାଲି ଡାକ୍ତରଖାନାମାନଙ୍କରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣରୁ ମରୁଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କର ସଂଖ୍ୟା କମିଯାଇଛି । କିନ୍ତୁ ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ ଘଟିବା ପରେ ପରେ କେତେକ ଘଣ୍ଟା ହେଉଛି ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ ବିପଜ୍ଜନକ ସମୟ । ଯଦି ସେହି ସମୟ ମଧରେ ଅବହେଳାରୁ ବା ଅନ୍ୟ କିଛି କାରଣରୁ ବା ଅଜ୍ଞତାରୁ ରୋଗୀ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ପହଞ୍ଚି ନ ପାରେ ବା ଚିକିତ୍ସିତ ନ ହୁଏ ତା'ହେଲେ ମୃତ୍ୟୁମୁଖରେ ପଡ଼ିପାରେ । ସେଥିପାଇଁ ଯଦି କୌଣସି ଲୋକର ପୂର୍ବବର୍ଣ୍ଣିତ ଲକ୍ଷଣ ସବୁ ସହ ଛାତିରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହେଉଥାଏ, ତେବେ ସେ ଯଥାଶୀଘ୍ର ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଯାଇ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ । ଏ ବିଷୟରେ ସମସ୍ତେ ସଚେତନ ଓ ସତର୍କ ରହିଲେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣରୁ ମରଣର ଆଶଙ୍କା ବହୁ ଗୁଣରେ କମିଯିବ ।

ଆଜିକାଲି "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ"ର ୪/୬ ଘଣ୍ଟା ମଧରେ ଯଦି ରୋଗୀ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ପହଞ୍ଚିପାରେ ତେବେ ଏକ ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ଔଷଧ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଦ୍ୱାରା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀରେ ଜମାଟ ବାନ୍ଧିଥିବା ରକ୍ତାଂଶକୁ (Clot) ବା (Thrombus)କୁ ଛିନ୍ନ କରିଦେଇ ପୁଣି ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ କରାଇବା ଦ୍ୱାରା "ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଆକ୍ରମଣ"ରେ ଆଘାତପ୍ରାପ୍ତ ମାଂସପେଶୀ ଆୟତନକୁ ବହୁଗୁଣରେ କମାଇ ଦେଇ ହେଉଛି । ଏହି ଔଷଧ ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ Thrombolysis ବା ଜମାଟ ରକ୍ତକୁ ଛିନ୍ନ କରିବା ପ୍ରକ୍ରିୟା କୁହାଯାଏ । ଏହାଦ୍ୱାରା ଆଜିକାଲି ଅନେକ ଲୋକ ଉପକୃତ ହେଉଛନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏଥିରେ କେବଳ ଅଧିକ ଟଙ୍କା ଯେ ଖର୍ଚ୍ଚ ହୁଏ ତା' ନୁହେଁ (ପ୍ରାୟ ୫/୬ ହଜାର ଟଙ୍କା), ଏହି ପ୍ରକାର ଔଷଧ ପ୍ରକ୍ରିୟା କରିବାକୁ ହେଲେ ସୁଦକ୍ଷ ଡାକ୍ତର, ଭଲ ଡାକ୍ତରଖାନାର ବ୍ୟବସ୍ଥା, ସର୍ବୋପରି ରୋଗୀ ଠିକ୍ ସମୟରେ ପହଞ୍ଚିବା ଦରକାର । "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ହେବାର ୬ଘଣ୍ଟା ବା ଅଧିକ ସମୟ ପରେ ପହଞ୍ଚିଲେ ଏ ପ୍ରକାର ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥାରୁ ବିଶେଷ କିଛି ଲାଭ ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ । ଆଜିକାଲି ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣର ଅଳ୍ପ ସମୟ ମଧରେ ଭଲ, ଭଲ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ବେଲୁନ୍ ପ୍ରୟୋଗଦ୍ୱାରା ମଧ ଉତ୍ତମ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇପାରୁଛି । ଏହାଦ୍ୱାରା ବହୁରୋଗୀ ବଞ୍ଚି ଯାଉଛନ୍ତି ।

"ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ" ପରେ ମୁଖ୍ୟ କଥା ହେଲା ଯେ ରୋଗୀ ଅତିଶୀଘ୍ର ଡାକ୍ତରଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ନେବା ବା ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଯେତେଶୀଘ୍ର ଭର୍ତ୍ତି ହେବ ସେତେ ଭଲ । ତା' ହେଲେ 'ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣରେ ଆଶୁ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗ'ରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇ ପାରିବ । ଏଥିରେ ରୋଗୀର ଭଲ ହୋଇଯିବାର ଆଶା ଓ ସୁଯୋଗ ବଢ଼ିଯିବ ।



(ଚିତ୍ର-୧୦)

'ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ'ର ଆଶୁ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗର ଏକ ନମୁନା

୧) ରୋଗୀ ବିଛଣା ପାଖରେ ଥିବା ନିରୀକ୍ଷଣ - ଯନ୍ତ୍ର ୨) ରୋଗୀର ଖଟ ୩) କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ନିରୀକ୍ଷଣ - ଯନ୍ତ୍ର-ସମାହାର ୪) ନିରୀକ୍ଷକ ନର୍ସର ଚୌକି

ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ଘଟିବା ପରେ ରୋଗୀକୁ ପ୍ରଥମ ୫/୬ ଦିନ ପାଇଁ ମୁଖ୍ୟତଃ ବିଛାଣାରେ ହିଁ ଶୋଇ ରହିବାକୁ ପଡ଼େ। ତା'ପରେ କ୍ରମେ କ୍ରମେ ବିଛଣାରୁ ଓହ୍ଲାଇ ଚଉକିରେ ବସିବା, ଶୋଇଥିବା ଘରେ ଚାଲବୁଲ କରିବା ଓ ପାଇଖାନା, ଗାଧୁଆ ଘରକୁ ଯିବା ଏବଂ ପରେ ଧୀର ଧୀରେ ବାହାରେ ସାମାନ୍ୟ ଚଲାବୁଲା କରିବା; ଏହି ଭାବରେ କ୍ରମଶଃ ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟ ବଢ଼ାଇବା ପାଇଁ ରୋଗୀକୁ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଏ। ଏ ବିଷୟରେ ଆଉ ବିଶେଷ ଆଲୋଚନା ନ କରି ଏତିକି ଲେଖିଲେ ଯଥେଷ୍ଟ ହେବ ଯେ ହୃଦରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ପରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ଉପରେ ପୂରା ଭରସା ଓ ବିଶ୍ୱାସ ରଖି ସେ ଯେଉଁଦିନ ଯାହା କହିବେ ସେ କଥାକୁ ବେଦର ଗାର ପରି ମାନି ଚଳିଲେ ରୋଗୀର ମଙ୍ଗଳ ହେବ। ଖାଇବା, ପିଇବା, ବୁଲିବା, ପଢ଼ିବା, ମାନସିକ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ଏବଂ ଦାମ୍ପତ୍ୟ ଜୀବନ ଉପଭୋଗ କରିବା ଇତ୍ୟାଦି ବିଷୟରେ ଯାହା ଯେପରି ପରାମର୍ଶ ଦେବେ ତାକୁ ଅକ୍ଷରେ ଅକ୍ଷରେ ମାନି ଚଳିବା ଉଚିତ। ପରେ ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ଛୁଟି ହେବାପରେ (୭-୧୦ ଦିନପରେ) ପ୍ରାୟ ୨/୩ ମାସ ବା ଅଧିକ ସମୟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସବୁ ବିଷୟରେ ନିୟମିତ ଭାବରେ ନିଜର ଡାକ୍ତରଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍। ନିୟମିତ ଭାବରେ ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟାମ, ଧୂମପାନ ବର୍ଜନ, ଖାଦ୍ୟପେୟରେ କଟକଣା ଇତ୍ୟାଦି ପୂର୍ବ ଅଧ୍ୟାୟରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ଉପଦେଶ ସବୁ ମାନି ଚଳିଲେ ଭବିଷ୍ୟତରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ଘଟିବାର ଆଶଙ୍କା ବହୁଗୁଣରେ କମିଯାଏ। ଥରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ ଘଟିଲେ ଯେ "ଜୀବନ ଚିରଦିନ ପାଇଁ ବିପଦଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଗଲା ବା କେଉଁ ମୁହୂ[illegible]ରେ ଜୀବନ ଶେଷ ହୋଇଯିବ" ଏ ପ୍ରକାର ଧାରଣା, ଭୟଭାବ ଓ ଆଶଙ୍କା କେବେହେଲେ ମନରେ ପୋଷଣ କରିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ। ସଂସାରରେ ବହୁଲୋକ ଅଛନ୍ତି ଯେଉଁମାନେ ଥରେ, ଦୁଇଥର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ ପରେ ବି ଅତି ସ୍ୱଚ୍ଛନ୍ଦ ଭାବରେ ଜୀବନ କଟାଉଛନ୍ତି ଏବଂ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ଭଳି ଦୈହିକ ତଥା ମାନସିକ ସୁଖ, ସମ୍ଭୋଗାଦି ଉପଭୋଗ କରୁଛନ୍ତି। ଏ କଥାର ସାରାଂଶ ହେଉଛି ଯେ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେଇ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ସାଧାରଣ କଟକଣା ମାନି ଚଳିଲେ ଓ ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ବା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀ-ବ୍ୟାଧିର ମୁଖ୍ୟ ଏବଂ ଗୌଣ କାରଣଗୁଡ଼ିକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କଲେ ଯେ କୌଣସି ଲୋକ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ ଭୟରୁ ଅନେକାଂଶରେ ନିଜକୁ ରକ୍ଷା କରିପାରିବ। ଏ ବିଷୟରେ ସମସ୍ତେ ସାବଧାନ ରହିବେ ବୋଲି ଆଶା।

ଆଜିକାଲି ଏକ ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ଓ ଅଭିନବ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ରକ୍ତ ଯୋଗାଣ ବଢ଼ାଇ ଦିଆଯାଇ ପାରୁଛି, ଯାହା ଫଳରେ 'ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ'ର ଆଶଙ୍କା ତଥା ବକ୍ଷ ବେଦନାର କଷ୍ଟ କମାଇ ଦିଆଯାଇପାରୁଛି। ଯେଉଁମାନଙ୍କର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀରେ

କଠିନତା ଯୋଗୁଁ ରକ୍ତ ଜମାଟ ବାନ୍ଧି ବା ଅନ୍ୟଥା ଧମନୀ ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଯାଇ ବକ୍ଷବେଦନା ବା Angina Pectoris ଘଟୁଛି ସେମାନଙ୍କର ଏକ ପ୍ରକାର ବିଶେଷ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଉଛି। ଏହି ବିଶେଷ ପରୀକ୍ଷାକୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀର ଫଟୋ-ପରୀକ୍ଷା ବା Coronary Angiogram କୁହାଯାଏ।ଏହାକୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ କରନ୍ତି। ଏଥିରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ - ଧମନୀର ସିନେ ଫଟୋ ବା cinefilm ନିଆଯାଇ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ। ଯଦି ତିନୋଟି ପ୍ରଧାନ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଗୋଟିକରେ ବା ଅଧିକରେ ବା ଅନ୍ୟ ଧମନୀର ଶାଖା ପ୍ରଶାଖାରେ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହେଉଥାଏ, ତାହା ଏହି ଚଳଚ୍ଚିତ୍ର ଫଟୋ ସାହାଯ୍ୟରେ ସହଜରେ ଦେଖିହୁଏ ଏବଂ ଯଦି ଲୋକର ବକ୍ଷ-ବେଦନା ହେଉଥାଏ ବା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା ଥାଏ ଏବଂ ସବୁ ପ୍ରକାର ଔଷଧ ଚିକିତ୍ସା ସତ୍ତ୍ୱେ ବକ୍ଷ-ଯନ୍ତ୍ରଣା ବାରମ୍ବାର ହେଉଥାଏ, ତେବେ ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ ଅଭିନବ ଶୈଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇ ପାରେ। ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀ ଯେଉଁଠାରେ ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଯାଇଥାଏ ତାକୁ ଡେଇଁ (bypassing) ମହାଧମନୀରୁ ଅନ୍ୟ ଏକ ରକ୍ତନଳୀ ଦ୍ୱାରା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ରକ୍ତ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇପାରେ। ଏହି ରକ୍ତନଳୀ ହୁଏତ ଗୋଟିଏ ବକ୍ଷ ଧମନୀରୁ (iternal mammary artery) ଅଥବା ରୋଗୀର ଗୋଡ଼ରୁ ଗୋଟିଏ ଶିରାକୁ (saphenousvein) କାଟି ନେଇ ଲଗାଇବା ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥାଏ। ଏ ପ୍ରକାର ରକ୍ତନଳୀ ସାହାଯ୍ୟରେ ମହାଧମନୀ (aorta) ସହ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଇଥିବା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀର ଦୂର ଅଂଶକୁ ସଂଯୋଗ କରି ଦିଆଯାଏ। ଫଳରେ ମହାଧମନୀରୁ ନୂଆ ରକ୍ତନଳୀ ଦେଇ ରକ୍ତ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମାଂସପେଶୀକୁ ବିନା ବାଧାରେ ପ୍ରବାହିତ ହୁଏ। ଏ ପ୍ରକାର ଅସ୍ତ୍ରଚିକିତ୍ସା ଆଜିକାଲି ସାରା ପୃଥିବୀରେ ଏବଂ ଆମ ଦେଶରେ ହଜାର ହଜାର ସଂଖ୍ୟାରେ ବହୁ ସଫଳତାର ସହ କରାଯାଉଛି। ଆମ ଦେଶରେ ବଡ଼ ବଡ଼ ସହରମାନଙ୍କରେ ଏବଂ ପ୍ରସିଦ୍ଧ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଏ ପ୍ରକାର ଅସ୍ତ୍ରଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ହେଲାଣି। ଯେଉଁମାନେ ସବୁ ପ୍ରକାର ଔଷଧ ଚିକିତ୍ସା ସତ୍ତ୍ୱେ ବକ୍ଷବେଦନା ଭୋଗୁଛନ୍ତି ଏବଂ ଯେଉଁମାନଙ୍କର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀରେ ସଂକୀର୍ଣ୍ଣତା ଦେଖାଦେଇଛି ବୋଲି ପରୀକ୍ଷାରେ ଜଣାପଡ଼ିଛି, ସେମାନେ ଆର୍ଥିକ କ୍ଷମତାନୁଯାୟୀ ଏ ପ୍ରକାର ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଓ ହୃତ୍-ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍।

ଆଜିକାଲି ଅନ୍ୟ ଏକ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅଭିନବ କୌଶଳ ଦ୍ୱାରା ବିନା ଅପରେସନ୍‌ରେ 'ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀର କଠିନତା' ରୋଗକୁ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇ ପାରୁଛି। ଏହାକୁ (balloon angioplasty) ଅଥବା 'ବେଲୁନ୍ ଦ୍ୱାରା ଧମନୀ ମରାମତି ଚିକିତ୍ସା' କୁହାଯାଇପାରିବ। ଏ କୌଶଳ ପ୍ରୟୋଗ କରିବା ପାଇଁ ବିଶେଷ ପ୍ରକାରର ଦକ୍ଷତା ଓ ଅଭିଜ୍ଞତାର ଆବଶ୍ୟକ। ଯେଉଁ ଡାକ୍ତରମାନେ ଏଥିରେ ଅଭିଜ୍ଞତା ହାସଲ କରିଛନ୍ତି ଏବଂ ଯେଉଁ ଡାକ୍ତରମାନେ ଏହାର ପ୍ରୟୋଗ ପାଇଁ ସମସ୍ତ ସୁବିଧା ଅଛି ସେଠାରେ ଏହା ସଫଳତାର ସହ (ପ୍ରାୟ ଶତକଡ଼ା ୯୦ ବା ୯୫ ଭାଗ ସଫଳତାର ସହ) କରାଯାଇ ପାରିବ। ଏଥିରେ ଅପରେସନ୍ ଦରକାର ନାହିଁ। ଗୋଡ଼ର ଧମନୀ ଦେଇ (x-ray) ମେସିନ୍ ସାହାଯ୍ୟରେ ଗୋଟିଏ ଲମ୍ବା ତାଳନଳୀ ଦେଇ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀ ମଧ୍ୟକୁ ଅତି କ୍ଷିଦ୍ର ବେଲୁନ୍‌ଟିଏ ପଠାଯାଇ ତାକୁ ଫୁଲାଇ ବଡ଼ କରିଦେବା ଦ୍ୱାରା ଧମନୀର କଠିନତାକୁ ଭାଙ୍ଗି ଛିନ୍ନ କରାଯାଇପାରେ। ଏହା ବହୁ ବ୍ୟୟସାପେକ୍ଷ କାରଣ ସବୁ ବେଲୁନ୍‌ଗୁଡ଼ିକ ବିଦେଶରୁ ଆମଦାନି କରାଯାଏ ଏବଂ ପ୍ରତ୍ୟେକର ଦାମ୍ ପ୍ରାୟ ୩୦-୪୫ ହଜାର ଟଙ୍କା। କିନ୍ତୁ ଏହା ବଡ଼କଥା ଯେ ଏଥିରେ ଛାତି କଟାକଟି ବା ଅପରେସନ୍ ହୁଏନାହିଁ। ତେଣୁ ରୋଗୀ ମାତ୍ର ଦୁଇ ତିନି ଦିନ ଭିତରେ ଭଲହୋଇ ଘରକୁ ଫେରିଯାଏ। କିନ୍ତୁ ଏଠାରେ ସାବଧାନ କରିଦେବା କଥା ଯେ ସବୁ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ଏ ପ୍ରକାର ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଉପଯୁକ୍ତ ହୋଇନପାରେ। କେବଳ କେତେକ ପ୍ରକାରର ବିଶିଷ୍ଟ ଧମନୀ କଠିନତା ପାଇଁ ହିଁ ଏହା ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ। ସମସ୍ତଙ୍କ ପାଇଁ ନୁହେଁ। ଏହାଛଡ଼ା ପ୍ରାଥମିକ ସଫଳତା ପରେ ବି ପ୍ରାୟ ଶତକଡ଼ା ୧୦-୧୫ ଭାଗ ଲୋକଙ୍କର ପୁଣିଥରେ ପୂର୍ବ ସ୍ଥାନରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀର କଠିନତା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇପାରେ। ଏ କଥା ରୋଗୀ ଜାଣିବା ନିହାତି ଦରକାର। ତଥାପି ଏ ପ୍ରକାର ବେଲୁନ୍ ପ୍ରୟୋଗ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଯେ ଏକ ଅଭିନବ ଓ ଅଦ୍ଭୁତ ଭାବେ ସଫଳ କୌଶଳ ଏଥିରେ କିଛି ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ। ଆଜିକାଲି ହଜାର ହଜାର ରୋଗୀ ଏ କୌଶଳର ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା ଅନେକାଂଶରେ ଉପକୃତ ହେଉଛନ୍ତି। ଏହା ଅତି ଆନନ୍ଦର କଥା।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ............

: ‘ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ’ ବା HEART ATTACK କହିଲେ ସେହି ଅବସ୍ଥାକୁ ବୁଝାଏ ଯେଉଁଥିରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ମାଂସପେଶୀ ସମୂହର କେତେକ ଅଂଶ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହରୁ ବ□ିତ ହୋଇ ‘ମାତୃବସ୍ଥା’ ପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ। ଡାକ୍ତରମାନେ ଏହାକୁ MYOCARDIAL INFARCTIONଅର୍ଥାତ୍ ‘ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ମାଂସପେଶୀର ମୃତ୍ୟୁ’ ବୋଲି କହନ୍ତି। ଏହି ‘ମାତୃବସ୍ଥା’ ବା ‘ମୃତ୍ୟୁ’ କୁ ଆକ୍ଷରିକ ଅର୍ଥରେ ବୁଝିବା ଠିକ୍ ହେବନାହିଁ। ଏହା କେବଳ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ମାଂସପେଶୀ ସମୂହର ଏକ କ୍ଷୁଦ୍ରାଂଶର ଅସ୍ୱାଭାବିକ ସ୍ଥିତି ହିଁ ବୁଝାଏ। ଏହା ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଏକ ବୈଜ୍ଞାନିକ ଶବ୍ଦ। ‘ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ’ରେ ସମଗ୍ର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ‘ମୃତ୍ୟୁ’ ଘଟେନାହିଁ କିମ୍ବା ତାହା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇଯାଏ ନାହିଁ। ତେଣୁ ‘ମାତୃବସ୍ଥା’ ବୋଲି ପଢ଼ିବା ପରେ କେହି ଭୟ କରିବାର କୌଣସି କାରଣ ନାହିଁ।

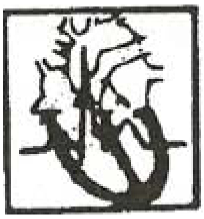
: ‘ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ’ ପରେ କେତେ ଘ□ା ବା କିଛିଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିପଜ୍ଜନକ ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟି ହୋଇପାରେ। ‘ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ’ର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଲେ ବା ଅନୁଭୂତ ହେଲେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଯାଇ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ନେବା ସର୍ବଥା ବିଧେୟ।

: ‘ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ’ର ଲକ୍ଷଣ ବକ୍ଷବେଦନା (angina pactoris) ଇତ୍ୟାଦି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ପ୍ରକାରର ହୋଇଥିବାରୁ ଏବଂ ସେ ସବୁର କେତେକ ବିଶେଷତ୍ୱ ଥିବାରୁ ତାହା ବିଷୟରେ ଭଲ ଭାବରେ ଜାଣିବା ଆବଶ୍ୟକ। ରୋଗୀର ଲକ୍ଷଣରୁ, ରୋଗୀକୁ ପରୀକ୍ଷା କରି ଏବଂ e.c.g. ଓ କେତେକ ବିଶେଷ ପ୍ରକାରର ପରୀକ୍ଷା କରି ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ‘ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ’ ଘଟିଛି କି ନାହିଁ ସହଜରେ ଜାଣିପାରନ୍ତି।

: ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ’ ପରେ କେତେକ ଘ□ା ବା ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବହୁବିଧ ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି ଉପୁଜିବାର ଆଶଙ୍କା ଥିବାରୁ ଡାକ୍ତରମାନେ ଖୁବ୍ ସତର୍କତାର ସହ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ କରନ୍ତି ଏବଂ ‘ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ ଆଶୁ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗ’ ରେ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର ପ୍ରତିଷେଧକ ଓ ଆଶୁ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରନ୍ତି। ଏହା ଫଳରେ ଆଜିକାଲି ମୃତ୍ୟୁର ଆଶଙ୍କା ବହୁ ଗୁଣରେ କମାଇ ଦିଆଯାଇ ପାରିଛି (ଶତକଡ଼ା ୩୦ ଭାଗରୁ ପ୍ରାୟ ଶତକଡ଼ା ୧୦ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ)

: ‘ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ’ ଘଟିଲା ପରେ ମଧ୍ୟ କେତେକ ଶୃଙ୍ଖଳା, କଟକଣାଦି ମାନି ଚଳିଲେ ଓ ନିୟମିତ ଭାବରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ନେଇ ଜୀମନଯାପନ କଲେ ରୋଗୀମାନେ ଯେକୌଣସି ନିରୋଗ ଲୋକଙ୍କ ଭଳି ଦୈହିକ ଓ ମାନସିକ ସୁଖ ପାଇ ବ□ିପାରିବେ। ଏଥିରେ କିଛି ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ।

|| ଦଶ ||



ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି

behold, i make all things new

revealation, 21:5

"ଦେଖ, ମୁଁ ସବୁ ନୂତନ ସୃଷ୍ଟି କରୁଛି।"

ବାଇବେଲ, ପ୍ରକଶିତ ପୁସ୍ତକ, ୨୧:୫

ଗତ ତିନି ଦଶନ୍ଧିରେ ବିଭିନ୍ନ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ବହୁ ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି। ଏହା ଅନେକ ପ୍ରକାରର ବୈଜ୍ଞାନିକ ପ୍ରଗତି, ଯାନ୍ତ୍ରିକ ଉନ୍ନତି ଏବଂ ବହୁ ଯୁଗାନ୍ତକାରୀ କୌଶଳର ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସା କ୍ଷେତ୍ରରେ ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରୁଛି। ଏଥିରେ ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନର ଅନୁଗାମୀ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଇଞ୍ଜିନିୟର ତଥା କୌଶଳୀ, ନୂତନ ଚିନ୍ତାଶୀଳ ବୈଜ୍ଞାନିକ ମାନଙ୍କର ସହଯୋଗ ଅତ୍ୟନ୍ତ ପରିପୂରକ ଭାବରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଛି। ଆମେ ଏ ପ୍ରକାର ଚିନ୍ତାନାୟକମାନଙ୍କୁ ଧନ୍ୟବାଦ ଦେବା ଉଚିତ୍ ଯାହାଙ୍କ ଯୋଗୁଁ ଏସବୁ ଅଭୂତପୂର୍ବ ପ୍ରଗତି ଏବଂ ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ବ୍ୟବସ୍ଥାସବୁ ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରିଛି।

ଏ ଅଧ୍ୟାୟରେ ବିଭିନ୍ନ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଏହିସବୁ ଅତ୍ୟାଧୁନିକ କୌଶଳ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତିର ଆଲୋଚନା କରାଯିବ। ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ସବୁ ପ୍ରକାରର ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ କ୍ରମାନ୍ୱୟରେ ଏ ସବୁର ଆଲୋଚନା ସଂକ୍ଷେପରେ କରାଯିବ। ଏସବୁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଅତ୍ୟନ୍ତ ଉଚ୍ଚକୌଶଳ ଓ କଠିନ ପଦ୍ଧତି ହୋଇଥିବାରୁ ସାଧାରଣ ପାଠକଙ୍କ ପାଇଁ ଏ ସବୁର ତାତ୍ପର୍ଯ୍ୟ ଏବଂ ପ୍ରୟୋଗ ବୁଝିବା କଷ୍ଟକର ହୋଇପାରେ। ତେଣୁ ପାଠକମାନଙ୍କୁ ଅନୁରୋଧ ଯେ, ସେମାନେ ଏସବୁ ବିଷୟରେ ତର୍କ, ବିତର୍କ ନକରି ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଉପରେ ହିଁ ନିର୍ଭର କରିବା ଉଚିତ୍। କେବଳ ଦକ୍ଷ, ଅଭିଜ୍ଞ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ହିଁ ଏସବୁ ବିଷୟରେ ପ୍ରକୃତ ତଥ୍ୟ ଯୋଗାଇ ପାରିବେ।

ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ:

ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବାରେ ଅଭୂତପୂର୍ବ ପ୍ରଗତି ଘଟିଛି। କଲର ଡପ୍‌ଲର୍ ଏକୋକାର୍ଡ଼ିଓଗ୍ରାଫି (colour doppler Echocardiography) ର ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରାୟ ଶତକଡ଼ା ଶହେ ଭାଗରେ ଶିଶୁରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଇପାରୁଛି। ଏହି ଅଭିନବ କୌଶଳର ପ୍ରୟୋଗ ମା'ପେଟରେ ଥିବା ଅବସ୍ଥାରେ ଅଜନ୍ମିତ ଶିଶୁର ହୃଦ୍‌ଗେ ନିର୍ଣ୍ଣୟରେ ମଧ ସାହାଯ୍ୟ କରୁଛି। ଏହାକୁ ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ପରୀକ୍ଷା (fetal echocardiography) କୁହାଯାଏ। ଏହି ପଦ୍ଧତି ଦ୍ୱାରା ଯଦି ନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ ଅତି ବିଷମ, ବିରଳ ହୃଦ୍‌ରୋଗର ସଙ୍କେତ ମିଳେ ଯାହାର କିଛି ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ନାହିଁ ତେବେ ବାପା ମା'ଙ୍କର ଅନୁମତି ନେଇ ଏହି ଅତ୍ୟନ୍ତ ଦୁର୍ଭାଗ୍ୟ, ସମ୍ଭାବ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାବିହୀନ ଶିଶୁକୁ ଜନ୍ମ ପୂର୍ବରୁ ହିଁ ଗର୍ଭରେ ନଷ୍ଟ କରିଦିଆଯାଇପାରେ। ଏଇଟା ଆଇନ୍ ଅନୁଯାୟୀ କରାଯାଇପାରେ। କିନ୍ତୁ ଏକଥା ମନେରଖିବା ଉଚିତ୍ ଯେ ଏ ପ୍ରକାର ବିରଳ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ପଦ୍ଧତି ଅତ୍ୟନ୍ତ ଦକ୍ଷ ଏବଂ ବହୁବର୍ଷ-ଅଭିଜ୍ଞ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ହିଁ କରିପାରିବେ। ଅନ୍ୟମାନେ

କଦାପି କରିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ। ଏଭଳି ବ୍ୟବସ୍ଥା ସବୁଠାରେ ପ୍ରାପ୍ୟ ନୁହେଁ। ଏପରିକି ଆମ ଦେଶରେ ମାତ୍ର ୮/୧୦ ଟି କେନ୍ଦ୍ରରେ ,ଭଳି ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ପଦ୍ଧତି ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି। ସବୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଭାଗରେ ବା କେନ୍ଦ୍ରରେ ଏ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ।

ଦ୍ୱିତୀୟତଃ ଅତ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରଗତିଶୀଳ ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶମାନଙ୍କରେ କେତେକ ମାତ୍ର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ମଧ କିଛି ପ୍ରକାର ଶିଶୁର ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କୌଶଳର ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଉଛି। ଏହା ଅତ୍ୟନ୍ତ ବିରଳ ଓ ନିଶ୍ଚିତ ଭାବେ ଆମ ପାଇଁ ସ୍ୱପ୍ନ କିନ୍ତୁ ଏକଥା ସତ ଯେ ଆସନ୍ତା ୧୦/୧୫ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଆମ ଦେଶରେ ମଧ ଏ ପଦ୍ଧତିର ପ୍ରୟୋଗ ଅନ୍ତତଃ କେତେକ ବିଶିଷ୍ଟ ହୃଦ୍‌ଚିକିତ୍ସା କେନ୍ଦ୍ରରେ ହୋଇପାରିବ।

ତୃତୀୟତଃ ଆମ ଦେଶ ମଧ ବ□ମାନ କେତେକ କେନ୍ଦ୍ରରେ, ଶିଶୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗରେ ଛୋଟ, ବଡ଼ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଚିକିତ୍ସାରେ ବେଲୁନ୍ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିବିଧ (device)ର ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଇ ବିନା ଅପରେସନ୍‌ରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇପାରୁଛି। ଏହା ସବୁ ଶିଶୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ନୁହେଁ, କିନ୍ତୁ pda, vsd, asd ଆଦି ଛିଦ୍ରଥିବା ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଅଶେଷ ସାଫଲ୍ୟ ହାସଲ କରିଛି। ସେହିପରି pulmonary stenosis, arotic stenosis ଆଦି ରୋଗରେ ମଧ ବେଲୁନ୍ ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା ବିନା ଅପରେସନ୍‌ରେ ସୁନ୍ଦର ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇ ପାରୁଛି। ପରନ୍ତୁ tetralogy of fallot ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷମ ରୋଗ ମାନଙ୍କରେ ଏସବୁର ପ୍ରୟୋଗ ହୋଇପାରିବ ନାହିଁ। ସେହିଭଳି ଶିଶୁରୋଗୀଙ୍କର ଅପରେସନ୍ ନିହାତି ଦରକାର।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିଲେ ଏହିସବୁ ଅତ୍ୟାଧୁନିକ କୌଶଳ ଓ ପଦ୍ଧତି କେଉଁ କେଉଁ ରୋଗରେ ଲାଗିପାରିବ ଏବଂ କେଉଁ କେଉଁ କେନ୍ଦ୍ରରେ କାହାଦ୍ୱାରା ହୋଇପାରିବ ଏ ବିଷୟରେ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କ ସଙ୍ଗରେ ବିଚାର ବିମର୍ଷ କରିବା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ।

ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠିବାତ ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ:

ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗରେ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ। ପୂର୍ବରୁ କୁହାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ ଅନୁସାରେ (ଏହି ରୋଗ ବିଷୟକ ଅଧ୍ୟାୟକୁ ପଢ଼ନ୍ତୁ) ଏ ସବୁ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ଅନ୍ତତଃ ୨୦ବର୍ଷ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରୋଗୀକୁ ପ୍ରତି ୩/୪ ସପ୍ତାହରେ ପେନିସିଲିନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଦେବା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଜରୁରୀ। ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ।

ଏହା ଛଡ଼ା ଏହି ପ୍ରକାର ରୋଗର କେତେକ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ବେଲୁନ୍ ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇପାରୁଛି। ଏଥିରେ ଅଭୂତପୂର୍ବ ସଫଳତା ହାସଲ କରାଯାଇପାରିଛି। ଯେପରିକି mitral stenosis (ବାମ ପାଖର ଅଳିନ୍ଦ-ନିଳୟ ମଧ୍ୟସ୍ଥ ଚର୍ମ ପରଦାର ସଂକୀର୍ଣ୍ଣତା) ପାଇଁ ବେଲୁନ୍ ମରାମତି ଚିକିତ୍ସା ଅତ୍ୟନ୍ତ ସଫଳତା ହାସଲ କରିଛି। ଏହା ଆମ ଦେଶରେ ଅନେକ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଉପଲବ୍ଧ ଏବଂ ଏହାଦ୍ୱାରା ଏ ରୋଗରେ ଆଉ ଅପରେସନ୍‌ର ଦରକାର ପଡୁନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ। ଏ ପଦ୍ଧତି ଦ୍ୱାରା ହଜାର, ହଜାର ରୋଗୀ ବିନା ଅପରେସନ୍‌ରେ ଉପକୃତ ହେଉଛନ୍ତି। କିନ୍ତୁ ଏ କଥା ମଧ ମନେରଖିବା ଉଚିତ୍ ଯେ, କେଉଁ କେଉଁ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଏ ଚିକିତ୍ସା ଆବଶ୍ୟକ ଅଥବା କେଉଁ କେଉଁ ପରିସ୍ଥିତିରେ ଏ ପଦ୍ଧତିର ପ୍ରୟୋଗ ହୋଇପାରିବ ନାହିଁ ଏ ସବୁ କେବଳ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କେନ୍ଦ୍ରର ଅଭିଜ୍ଞ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ହିଁ କହିପାରିବେ, ବୁଝାଇ ପାରିବେ। ତେଣୁ ଏ ବିଷୟରେ ସେମାନଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍।

ଅନ୍ୟ ଦିଗରେ ନୂତନ ପ୍ରକାରର valve ସବୁ ମଧ ଉଦ୍ଭାବନ କରାଯାଇ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ରୋଗରେ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଉଛି। ଏ ବିଷୟ ମଧ ଅଭିଜ୍ଞ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କ ସହ ବିଚାର ବିମର୍ଷ କରି ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍।

ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ:

ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବିଶେଷ ଯାନ୍ତ୍ରିକ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଘଟିନାହିଁ। କିନ୍ତୁ କେତେକ ପ୍ରକାରର electronic ରକ୍ତଚାପ ମାପକ ଯନ୍ତ୍ର ମିଳୁଛି ଅନେକ ରୋଗୀ ଏ ସବୁ ବ୍ୟବହାର ମଧ କରୁଛନ୍ତି। କେବଳ ଏତିକି କହିଲେ ଯଥେଷ୍ଟ ଯେ ଏସବୁ ପ୍ରକାର ଯନ୍ତ୍ର ସେତେ ନିର୍ଭରଯୋଗ୍ୟ

ନୁହେଁ। ପାରଦ ରକ୍ତଚାପମାପକ ଯନ୍ତ୍ର ସବୁଠାରୁ ଶ୍ରେଷ୍ଠ।

ସେ ଯାହାହେଉ, ଏବେ ପ୍ରମାଣିତ ହୋଇଛି ଯେ, ରକ୍ତଚାପ ଯେତେ ଭଲଭାବରେ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ହେବ ସେତିକି ପରିମାଣରେ ରୋଗୀର ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି କମିଯିବ। ସବୁ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀମାନେ ବିଶେଷତଃ ଯେଉଁମାନଙ୍କର ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗ ଅଥବା ହୃଦ୍‌ଘାତ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କିଛି ରୋଗ ଅଛି ସେମାନେ ଅତି କଠୋର ଭାବରେ ରକ୍ତଚାପ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ। ସବୁଠାରୁ ଅଦର୍ଶ ରକ୍ତଚାପ ୧୩୦/୮୦ ହେବା ଉଚିତ୍। ଏହାର ଅର୍ଥ ନୁହେଁ ଯେ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଏତିକି ତଳକୁ ଯେମିତି ହେଲେ ଖସାଇ ଦିଆଯିବ। ଏହା ସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସମ୍ଭବ ମଧ ନୁହେଁ। କିନ୍ତୁ ରକ୍ତଚାପ ଯେତେ କମିଯାଇ ପାରିବ ସେତେ ଭଲ। ଯଥା ୧୮୦/୧୦୦ ରୁ ୧୪୦/୯୦ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅଣାଯାଇ ପାରିଲେ (ବିନା ଅସୁବିଧାରେ) ଭଲ। ଅତି ବେଶୀ ଔଷଧ ଖାଇବା ଦ୍ୱାରା ବିଭିନ୍ନ ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ବା ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି ଉପୁଜି ପାରେ। ଏ ବିଷୟରେ ମଧ ସାବଧାନ ରହିବା ଉଚିତ୍।

ଆଜିକାଲି ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗ ପାଇଁ ବହୁତ ପ୍ରକାରର ଔଷଧ ଆବିଷ୍କୃତ ହୋଇ ବଜାରରେ ମିଳୁଛି। ଡାକ୍ତରମାନେ ସବୁ ବ୍ୟବହାର ନକରି ୨/୩ଟି ପ୍ରକାର ଔଷଧକୁ କମ୍ ପରିମାଣରେ ଏକାଠି ବ୍ୟବହାର କରି (POLY PILL)ରକ୍ତଚାପ କମାଇବାକୁ ଚାହୁଁଛନ୍ତି ଓ ଚେଷ୍ଟା ଚଳାଇଛନ୍ତି। ସବୁ ଦେଶରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ୨/୩ ଔଷଧର ମିଶ୍ରିତ ବଟିକା ଏବେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି। ଏ ବିଷୟରେ ମଧ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ କାରଣ ରକ୍ତଚାପ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ବିଭିନ୍ନ ଆନୁସଙ୍ଗିକ ରୋଗ, ରୋଗୀର ବୟସ, ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପରିସ୍ଥିତି ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ। ସମସ୍ତଙ୍କ ପାଇଁ ସବୁ ଔଷଧ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ନୁହେଁ। କେତେକ ଔଷଧ କେତେକ ପ୍ରକାର ରୋଗୀଙ୍କର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇ ପାରିବନାହିଁ। ଏହା ଡାକ୍ତରମାନେ ରୋଗୀକୁ ବୁଝାଇଦେଇ ପାରିବେ।

ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିବିଧ ହୃଦ୍‌ରୋଗ:

ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅଭୂତପୂର୍ବ ପ୍ରଗତି ଘଟିଛି। ଅନେକ ରୋଗୀଙ୍କର ଆଉ ଭୟଜନକ, ଜଟିଳ ଅପରେସନ୍ ଦରକାର ପଡୁନାହିଁ। ବିନା ଅପରେସନ୍‌ରେ ସହଜରେ, ସୁବିଧାରେ, କମ୍ ସମୟରେ ବେଲୁନ୍(balloon), ଷ୍ଟେ□ stent ଇତ୍ୟାଦି ଦ୍ୱାରା ସଫଳ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇ ପାରୁଛି। ଅତ୍ୟନ୍ତ ଛୋଟ, ଛୋଟ, ପତଳା ବେଲୁନ୍, guide wire (ପତଳା ତାର), ଔଷଧ ଯୁକ୍ତ stent (କଲମରେ ବ୍ୟବହୃତ ହେଉଥିବା ଏକ ପ୍ରକାର ଅତି ଛୋଟ spring ଭଳି) ଇତ୍ୟାଦି ଉଦ୍ଭାବନ ହେବାପରେ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଇ ପାରୁଛି। ଶତକଡ଼ା ୯୦/୯୫ ଭାଗରେ ସଫଳତା ହାସଲ କରାଯାଉଛି। ଏଥିପାଇଁ ମଧ ଉଚ୍ଚକୋଟୀର ଦକ୍ଷତା, କୌଶଳ ଓ ବହୁବର୍ଷର ଅଭିଜ୍ଞତା ଆବଶ୍ୟକତା ରହିଛି। ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ। ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ର ଭଳି ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ ସଫଳତା ଡାକ୍ତରଙ୍କର ଦକ୍ଷତା, କୌଶଳ, ଅନୁଭୂତି ଇତ୍ୟାଦି ଉପରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନିର୍ଭର କରେ। ତେଣୁ ଅତି ଉଚ୍ଚକୋଟୀର କେନ୍ଦ୍ରମାନଙ୍କରେ ଏହା କରାଯାଏ ଏବଂ ସେ କେନ୍ଦ୍ରର ଏବଂ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କର ଅନୁଭୂତି ବିଷୟରେ ରୋଗୀ ଅବଗତ ହେବା ବାଞ୍ଛନୀୟ।

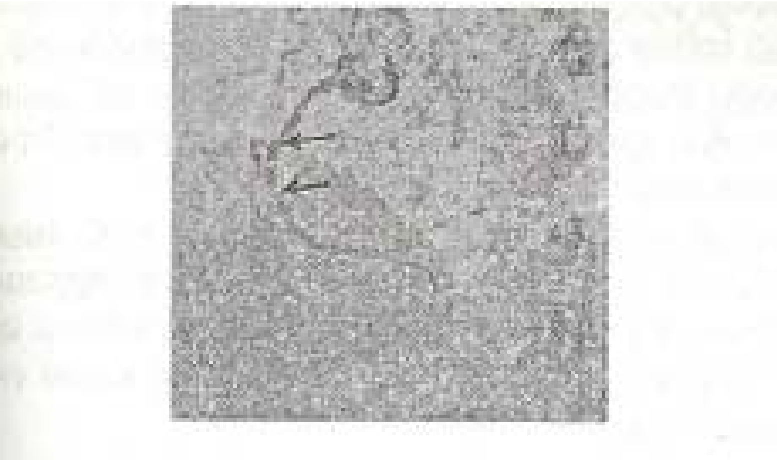
ଏହାଛଡ଼ା bypass ଅପରେସନ୍‌ରେ 'ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଯନ୍ତ୍ର' ବ୍ୟବହାର ନକରି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଚାଲୁଥିବା ବେଳେ ମଧ ଅପରେସନ୍ କରାଯାଇପାରୁଛି ଯାହାକୁ 'beating heart surgery' ବୋଲି କୁହାଯାଉଛି।

ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଯାନ୍ତ୍ରିକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଏବେ ଉପଲବ୍ଧ ହେଲାଣି। ବିଭିନ୍ନ ଆକାର, ପ୍ରକାର, ପ୍ରୟୋଗର ପେସ୍‌ମେକର (ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଚାଳକ-ଯନ୍ତ୍ର) ମଧ ମିଳୁଛି। କାହାର କେଉଁ ପ୍ରକାର ପେସ୍‌ମେକ୍ କାହିଁକି ଦରକାର ଏସବୁ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ବୁଝାଇଦେଇ ପାରିବେ। ଏ ସବୁର ମୂଲ୍ୟ ଅବଶ୍ୟ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ପାଇଁ ଅତ୍ୟଧିକ।

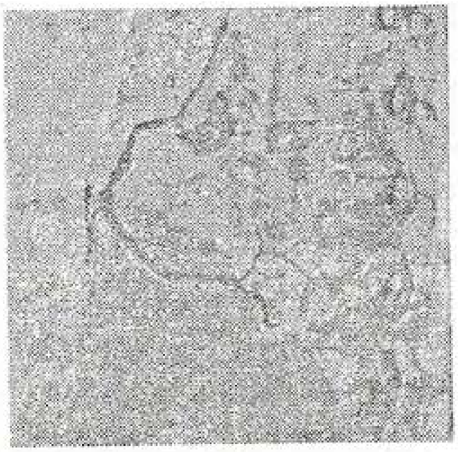
ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ରୋପଣ (heart transplant), କୃତ୍ରିମ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ (artificial heart) ଇତ୍ୟାଦି ମଧ ଏବେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଦୁଃସାଧ ରୋଗରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି। କିନ୍ତୁ ଏସବୁ ଆମ ଦେଶରେ ବିଶେଷ ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ। କେତେକ ବିରଳ, ଅତି ବିଷମ ରୋଗରେ ଏ ସବୁର ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଏ। ଏହିସବୁ ପଦ୍ଧତି ଓ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅତ୍ୟନ୍ତ ବ୍ୟୟବହୁଳ ତେଣୁ ଆମ ଦେଶରେ ଏହାର

ପ୍ରୟୋଗ ଦୁର୍ଲଭ।

ଏହାଛଡ଼ା ଅନ୍ୟ ଗୋଟିଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅଭୁତପୂର୍ବ ପ୍ରଗତି ଘଟିଛି। ତା'ହେଲା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଅନିୟମିତ ସ୍ପନ୍ଦନର ଚିକିତ୍ସା। ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ତାର ଭ□କରି ଅତ୍ୟନ୍ତ କୌଶଳ ଓ ଦକ୍ଷତାର ସହ Radio Frequency Ablation ଦ୍ୱାରା ବିଭିନ୍ନ ଚିକିତ୍ସା ଆମ ଦେଶର ୧୦/୧୫ଟି କେନ୍ଦ୍ରରେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ସଫଳତାର ସହ କରାଯାଉଛି। କେତେକ ଅତି ଦୁଃସାଧ ଅନିୟମିତ ସ୍ପନ୍ଦନ ରୋଗରେ ଯେଉଁଥିରେ କୌଣସି ଔଷଧ କାମକରେ ନାହିଁ ସେ ସବୁରେ ଏ ପ୍ରକାର ପଦ୍ଧତିର ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରାୟ ଶତକଡ଼ା ୯୦/୯୫ ଭାଗରେ ସଫଳତା ହାସଲ କରାଯାଇ ପାରୁଛି ଅବଶ୍ୟ ଏ ପ୍ରକାର ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ବହୁ ବ୍ୟୟସାପେକ୍ଷ (ପ୍ରାୟ ୭୦/୮୦ ହଜାର ଟଙ୍କା)। କିନ୍ତୁ ଏ ପଦ୍ଧତି ପ୍ରାୟ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବେ ନିରାପଦ ଏବଂ ରୋଗୀଟି ଏ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ପୁରା ଚିରଦିନ ପାଇଁ ଭଲ ହୋଇଯାଏ - ବିନା ଔଷଧରେ।



ଦକ୍ଷିଣ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଧମନୀରେ କଠିନତା ହେତୁ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହରେ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ
(ଦୁଇଟି ସ୍ଥାନରେ)



ଏବଂ ବେଲୁନ୍ ମରାମତି ଓ ଷ୍ଟେଣ୍ଟିଂ ପରେ ମୁକ୍ତ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହ

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ...........

: ବହୁ ପ୍ରକାର ଇଞ୍ଜିନିୟରିଂ କୌଶଳରୁ ଉଦ୍ଭାବିତ ଯନ୍ତ୍ର, ବେଲୁନ୍, ଷ୍ଟେ□ ଇତ୍ୟାଦି ଦ୍ୱାରା ଅନେକ ପ୍ରଗତି ସାଧିତ ହୋଇ ବିଭିନ୍ନ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଏବେ ଏ ଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଉଛି।

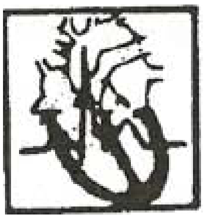
: ଜନ୍ମଗତ ହୃଦୟରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ରୋଗରେ ବେଲୁନ୍ ତଥା କ୍ଷୁଦ୍ର, କୃତ୍ରିମ ଯନ୍ତ୍ରାଦି ବ୍ୟବହାର କରି ଶିଶୁ ରୋଗୀକୁ ଭଲ କରି ଦିଆଯାଇ ପାରୁଛି।

: ଆଜିକାଲି ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ଥିବାବେଳେ ମଧ୍ୟ ଶିଶୁର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଇ ପାରି କେତେକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା (ଏପରିକି ଅପରେସନ ମଧ୍ୟ) କରିହେଉଛି।

: ବେଲୁନ୍ ମରାମତି ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଅନେକ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଯଥା ଚର୍ମ ପରଦାର ସଂକୀର୍ଣ୍ଣତା, ହୃତ୍‌ଧମନୀର ସଂକୀର୍ଣ୍ଣତା ଇତ୍ୟାଦି ଅବସ୍ଥାର ସଫଳ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇପାରୁଛି।

: ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପକୁ କମାଇବା ପାଇଁ ଅନେକ ପ୍ରକାର ଔଷଧ ଓ ୨/୩ଟି ଔଷଧର ମିଶ୍ରିତ ବଟିକା (Poly pill)ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି। ସେହିପରି ବହୁପ୍ରକାରର ପ୍ରେସ୍‌ମେକର ମଧ୍ୟ ବିଭିନ୍ନ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ସଫଳତାର ସହ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି। କୃତ୍ରିମ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ରୋପଣ ମଧ୍ୟ କରାଯାଇପାରୁଛି।

॥ ଏଗାର॥



ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯେତେ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗର ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ତାହା ଛଡ଼ା ଆହୁରି ଅନେକ ପ୍ରକାରର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ମଧ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ସେ ସବୁର ବିଶଦ୍ ଆଲୋଚନା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ବା ଏ ପୁସ୍ତକର ସୀମିତ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଆବଶ୍ୟକ ନୁହେଁ । ତଥାପି ସେଥିରୁ କେତେକ ବିଷୟରେ ବ□ମାନ ସଂକ୍ଷିପ୍ତ ସୂଚନା ଦିଆଯିବ । ଏ ଅଧ୍ୟାୟରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଉଥିବା ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ସମୂହ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଜଣା, ଅଜଣା ଓ ଅସମ୍ପୃକ୍ତ କାରଣମାନଙ୍କ ଯୋଗୁଁ ଘଟୁଥିବାରୁ ସେ ସବୁକୁ ଏଠାରେ 'ବହୁବିଧ ହୃଦ୍‌ରୋଗ' ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ।

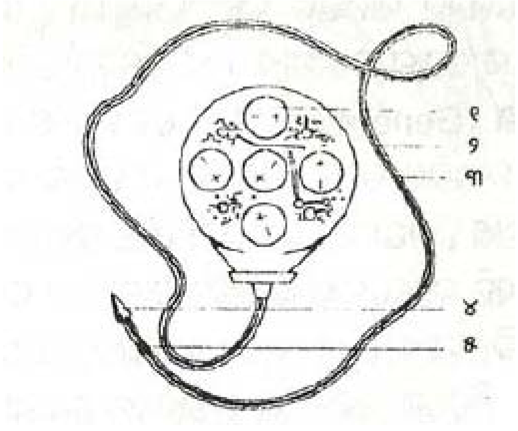
କେତେକ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଅଛି ଯେଉଁଥିରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ମାଂସପେଶୀ ବିକୃତ, ନଷ୍ଟ ଅଥବା ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇପଡ଼େ । ଅଳ୍ପ କେତେକ ରୋଗୀଙ୍କ ଦେହରେ ଏ ରୋଗ ଜୀବାଣୁମାନଙ୍କ ରୋଗ ଯୋଗୁଁ ଘଟୁଥିଲେ ହେଁ (Viral Myocarditis) ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରକୃତ କାରଣ ଜଣାପଡ଼ି ନପାରେ । ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମାଂସପେଶୀର ଏହି ଦୁର୍ବଳତାଜନିତ ରୋଗକୁ "ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ମାଂସପେଶୀର ବିକାର" ବା Cardiomyopathyବୋଲି କୁହାଯାଏ । ଏଥିରେ ରୋଗୀର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ କ୍ରମଶଃ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ରୋଗୀ ଶେଷରେ ମୃତ୍ୟୁମୁଖରେ ପଡ଼ିପାରେ । ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗ, ରକ୍ତଚାପ ରୋଗ ଏବଂ ଅତ୍ୟଧିକ ମଦ୍ୟପାନ ଯୋଗୁଁ ମଧ ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗ ହୋଇ ରୋଗୀର ପ୍ରଭୁତ କ୍ଷତିକରେ । ଇଂରାଜୀରେ ଏ ରୋଗକୁ ଯଥାକ୍ରମେ Diabetic Cardiomyopathy, Hypertensive ଅଥବା Alcoholic Cardiomyopathy କହନ୍ତି ।

କେତେକ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବାହ୍ୟ ଆବରଣ (Pericardium), ଅନ୍ତରାବଣ (Endocardium) ବା ମାଂସପେଶୀ (Myocadium) ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇପାରେ । ଏସବୁ ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ଘଟିପାରେ । ଯଥା ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗର ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ମଧ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବାହ୍ୟ ଆବରଣ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇପାରେ, ଯାହାକୁ Tuberculous Pericarditis କୁହାଯାଏ । ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଏ ପ୍ରକାର ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବା ପରେ ବେଳେବେଳେ ତାହାର ଆବରଣ ଏତେ କଠିନ ହୋଇପଡ଼େ ଯେ, ତଦ୍ୱାରା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ମୁକ୍ତ ସ୍ପନ୍ଦନରେ ମଧ ବଧା ଘଟେ । ଏହାକୁ Constrictive Pericarditis କହନ୍ତି । ଯକ୍ଷ୍ମା ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଛଡ଼ା କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅପରେସନ୍ କରିବା ଦ୍ୱାରା ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗରୁ ମୁକ୍ତି ମିଳିପାରେ । ଏସବୁ ରୋଗ ନିରୂପଣ କରିବା ଓ ତାହାର ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ଭଲଭାବରେ ଜଣାଥାଏ । ତେଣୁ ସେମାନଙ୍କର ପରାମର୍ଶରେ ହିଁ ଏ ବିଷୟରେ ଆଗେଇବା ଉଚିତ୍ ।

ପିଲାଦିନେ ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ (Diphtheria)ରୋଗରୁ ମଧ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇପାରେ । ଏ ରୋଗରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମାଂସପେଶୀର ଅନ୍ତରାବରଣ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇ ସମୟା ସମୟରେ ପିଲାର ଜୀବନକୁ ବିପଜ୍ଜନକ କରିଦିଏ । ମାଂସପେଶୀ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ତାକୁ Myocarditis ଏବଂ ଅନ୍ତରାବରଣ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ତାକୁ Endocarditis ବୋଲି କୁହାଯାଏ । ଅନ୍ତରାବରଣ ସଂଲଗ୍ନ ହୋଇ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଦ୍ୱିତୀୟ ବ୍ୟାଟେରୀ ଭଳି କାମ କରୁଥିବା Atrio-Ventricular Node ଥିବାରୁ ବେଳେବେଳେ ଡିଫ୍‌ଥେରିଆଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ- ଶିଥିଳତା Heart Block ବା ଉପୁଜେ । ଏଥିରେ ମଧ ପିଲାର ଜୀବନ ପ୍ରତି ଆଶଙ୍କା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ତେଣୁ ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ହୋଇଥିବା ପିଲା ବା ଯୁବକ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଅତି ସତର୍କତାର ସହିତ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । ଆଜିକାଲି ଅବଶ୍ୟ ଏ ରୋଗ ବହୁତ କମ୍ ଘଟୁଛି ।

ଗଳାର ସମ୍ମୁଖରେ ତ□ ଉପରେ ଥିବା ଗ୍ରନ୍ଥିକୁ Thyroid ଗ୍ରନ୍ଥି ବୋଲି କୁହାଯାଏ। ଏହି Thyroid ଗ୍ରନ୍ଥି ଯଦି ଅତ୍ୟଧିକ କାର୍ଯ୍ୟକରେ ବା ଅପେକ୍ଷାକୃତ କମ୍ କାର୍ଯ୍ୟ କରେ ତେବେ ଶରୀରରେ ଯଥାକ୍ରମେ Hyperthyroidism (thyrotoxicosis) ଏବଂ Hyperthyroidism (myxeedema)ଏହିଭଳି ଦୁଇ ପ୍ରକାରର ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ। ଏ ଉଭୟ ପ୍ରକାର ରୋଗରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମଧ୍ୟ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇପାରେ। ପ୍ରଥମ ପ୍ରକାର ରୋଗରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗତିବେଗ ବଢ଼ିଯାଇପାରେ ଏବଂ ବେଳେବେଳେ ଅନିୟମିତତା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ। ଦ୍ୱିତୀୟ ପ୍ରକାର ରୋଗରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗତିବେଗ ଶିଥିଳ ହୋଇଯାଇପାରେ ଏବଂ ତାହାର ମାଂସପେଶୀ ବାହ୍ୟବରଣ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇପାରେ। ଏ ଦୁଇ ପ୍ରକାର ରୋଗ ଥିଲେ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ତାହାକୁ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରି Thyroid ଗ୍ରନ୍ଥିର ରୋଗ ଅନୁଯାୟୀ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ମଧ୍ୟ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ଭଲ ହୋଇଯାଇପାରେ।

ଆଉ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଅଛି ଯେଉଁଥିରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଥିବା ବିଦ୍ୟୁତ୍-ପ୍ରବାହପଥ (Conduction path-ways) ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇପଡ଼େ। ଦ୍ୱିତୀୟ ଏବଂ ତୃତୀୟ ଅଧ୍ୟାୟରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଥିବା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗଠନ ଓ କାର୍ଯ୍ୟ ଅନୁଧ୍ୟାନ କଲେ ହୃଦୟଙ୍ଗମ କରିହେବ ଯେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଦ୍ୱାରା ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ଘଟିବା ପାଇଁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ବୈଦ୍ୟୁତିକ ଶକ୍ତି ଓ ତା'ର ପ୍ରବାହର ଆବଶ୍ୟକତା ଅଛି। ଯଦି କୌଣସି କାରଣରୁ ବୈଦ୍ୟୁତିକ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ନହୁଏ ବା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇ ମଧ୍ୟ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଅଳିନ୍ଦ ଓ ନିଳୟମାନଙ୍କ ଠାରେ ଠିକ୍ ଭାବରେ ପ୍ରବାହିତ ହୋଇ ନପାରେ ତେବେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗତି ଓ ସ୍ପନ୍ଦନ ସମ୍ପର୍କୀୟ ବହୁ ରୋଗ ଜାତ ହୋଇପାରେ। ଅନିୟମିତ ସ୍ପନ୍ଦନ ଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଶିଥିଳ ସ୍ପନ୍ଦନ ବା ଅତି ଦ୍ରୁତ ସ୍ପନ୍ଦନ ଘଟିପାରେ ଯାହାଦ୍ୱାରା କି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ମାଂସପେଶୀରେ ସଙ୍କୋଚନ ଓ ପ୍ରସାରଣ ଏବଂ ତଜ୍ଜନିତ ରକ୍ତ ସ□ାଳନରେ ବାଧା ବା ବିଶୃଙ୍ଖଳା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ। ଏ ସବୁର ସାମ୍ୟକ ଆଲୋଚନା ଏଠାରେ ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ। ଏଥିରୁ କେବଳ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାର ରୋଗ, ଯାହାକୁ "ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଶିଥିଳ ସ୍ପନ୍ଦନ" ବା Heart Block କୁହାଯାଏ, ସେହି ବିଷୟରେ ସଂକ୍ଷେପରେ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ। ବୃଦ୍ଧାବସ୍ଥା ଯୋଗୁଁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହରେ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତି ଘଟିଲେ, କିମ୍ବା ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ ସମ୍ପର୍କୀୟ ରୋଗ ଯୋଗୁଁ, ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ରୋଗ ଯୋଗୁଁ, କେତେକ ଜନ୍ମଗତ ଦୋଷ ଯୋଗୁଁ ଅଥବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜଣା ଅଜଣା କାରଣମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବେଳେବେଳେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗତିବେଗ ଅତି ଧୀର ଓ ଶିଥିଳ ହୋଇଯାଇପାରେ।



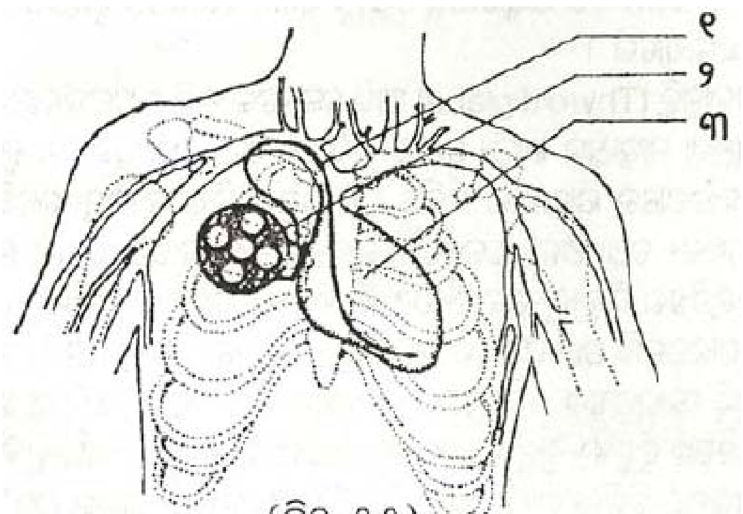
(ଚିତ୍ର-୧୧)

ପେସ୍ ମେକର

ନୀରୋଗ ମଣିଷର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗତିବେଗ ମିନିଟ୍‌କୁ ୭୦ ଥର ହୋଇଥିଲେ ହେଁ ଏ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଗତିବେଗ ମିନିଟ୍‌କୁ ହୁଏତ ମାତ୍ର ୩୦/୪୦ ଥର ହୋଇପାରେ। ଏହା ଫଳରେ ମିନିଟକୁ ଯେତେ ପରିମାଣରେ ରକ୍ତ ସ□ାଳନ ହେବାର କଥା ସେତେ

ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ରୋଗୀର ମସ୍ତିଷ୍କ ରକ୍ତଶୂନ୍ୟତା ବା ମୁଣ୍ଡ ବୁଲାଇବା ଅନୁଭବ କରେ ଏବଂ ଶରୀରରେ ଏହାର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କୁଫଳ ମଧ ପଡ଼ିଥାଏ । ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗୀମାନେ ବେଳେବେଳେ ଅଚେତ ହୋଇ ସାଂଘାତିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଆସିଥାଆନ୍ତି । ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗତିବେଗ ଯେତେ ଶିଥିଳ ହୋଇଯାଏ ଜୀବନ ପ୍ରତି ବିପଦ ସେତେ ଅଧିକ ବଢ଼ିଯାଏ । ଏମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଆଜିକାଲି ଏକ ଅଭିନବ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇପାରୁଛି । ତାହା ହେଉଛି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ଚଳାଇବା ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ବ୍ୟାଟେରୀ ସଂଯୋଗ କରିବା । ଏହି ବ୍ୟାଟେରୀକୁ କୃତ୍ରିମ 'ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ର' ବା ARTIFICIAL PACEMAKER କୁହାଯାଏ । ଆଜିକାଲି ସବୁ ଦେଶରେ, ଏପରିକି ଆମ ଦେଶର ସବୁ ପ୍ରଦେଶରେ ଏ ପ୍ରକାର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ର ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି । ଆମ ଦେଶରେ ଏବଂ ପୃଥିବୀର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଦେଶମାନଙ୍କରେ ଲକ୍ଷ ଲକ୍ଷ ଲୋକ ଏ ଯନ୍ତ୍ରର ବ୍ୟବହାର ଯୋଗୁଁ ଖାଲି ଯେ ବ□ ରହିଛନ୍ତି ତା' ନୁହେଁ, ସ୍ୱଚ୍ଛନ୍ଦରେ ଜୀବନକୁ ମଧ ଉପଭୋଗ କରିପାରୁଛନ୍ତି । ଏଠାରେ ଏହା ସ୍ପଷ୍ଟ କରିଦେବା ଉଚିତ୍ ଯେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ର ସବୁ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ବା "ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ" ରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ ନାହିଁ । ଯେଉଁସବୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗତିବେଗ ଅତି ଶିଥିଳ ହୋଇଯାଇ ରକ୍ତ ସ□ାଳନରେ ବାଧା ଘଟେ(Heart Block) କେବଳ ସେହି ଲୋକମାନଙ୍କ ଶରୀରରେ ହିଁ ସାମୟିକ ବା "ଚିରସ୍ଥାୟୀ" ଭାବରେ ଏ ପ୍ରକାର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ର ସଂଯୋଗ କରାଯାଏ । ଏ ଯନ୍ତ୍ରରେ ଗୋଟିଏ ବ୍ୟାଟେରୀ ବା ବିଦ୍ୟୁତ୍-ଉତ୍ପାଦକ-ଅଂଶ (Generator) ଏବଂ ଗୋଟିଏ ତାର ବା Electrode ଥାଏ (ଚିତ୍ର-୧୧) । ତାରଟିକୁ ଉପର ଛାତିରେ ବା ଗଳାର କୌଣସି ଶିରା ଦେଇ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଭିତରେ (ଡାହାଣ ନିଳୟରେ) ଲଗାଇବା ପରେ ବ୍ୟାଟେରୀ ସହିତ ସଂଯୋଗ କରି ଦିଆଯାଏ (ଚିତ୍ର-୧୨) । କିଛିଦିନ ପରେ ଚର୍ମ ଶୁଖିଗଲେ ଏବଂ ତରଟି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଭିତରେ ନିଳୟରେ ଲାଗିଗଲେ ରୋଗୀ ଚାଲିବା, ବୁଲିବା, ଖେଳିବା, ଗାଡ଼ି ଚଳାଇବା ଆଦି ବିଭିନ୍ନ କାମ ନିର୍ଭୟରେ ଏବଂ ନିର୍ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱରେ କରିପାରେ । ଏହି ବ୍ୟାଟେରୀ ଗୁଡ଼ିକ ଅତି କମ୍‌ରେ ସାଧାରଣତଃ ୧୦ ବର୍ଷ ପାଇଁ କାମ କରିଥାଏ । ତା'ପରେ ମଧ ବ୍ୟାଟେରୀଟି ଖାଲି ବଦଳାଇ ଦେଇ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଥିବା ପୁରୁଣା ତାରକୁ ନୂଆ ବ୍ୟାଟେରୀ ସହିତ ସଂଯୋଗ କରି ଦିଆଯାଇପାରେ । ଏ ପ୍ରକାର ଅପରେସନ୍ ବିଶେଷ ବଡ଼ ଧରଣର ନହେଲେ ମଧ ଏହାର ସଂଯୋଗ ପାଇଁ ଏବଂ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ରର କାର୍ଯ୍ୟ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ପାଇଁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କର ମତାମତ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ତେଣୁ ଯେଉଁ ଡାକ୍ତରଖାନାମାନଙ୍କରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଭାଗ ଏବଂ ହୃଦ୍-ବକ୍ଷ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗ ଅଛି କେବଳ ସେହିଠାରେ ହିଁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ର ଲଗାଇବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇପାରେ ।

ପୂର୍ବରୁ ଯେଉଁ ପ୍ରକାର ବ୍ୟାଟେରୀ କଥା କୁହାଗଲା ତାହାଠାରୁ ବହୁଗୁଣରେ ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ (ଏପରିକି ଆଜୀବନ ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ) ଆଣବିକ ବ୍ୟାଟେରୀ ଥିବା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ର (NUCLEAR PACEMAKER) ମଧ ଆଜିକାଲି ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି । ଦୁଃଖର କଥା ଯେ ଆମ ଦେଶରେ ଏ ପ୍ରକାର ବ୍ୟାଟେରୀ ସବୁ ତିଆରି ହେଉ ନଥିବାରୁ ବିଦେଶରୁ ଏସବୁ ଆମଦାନୀ କରିବାକୁ ପଡୁଛି । ଗୋଟିଏ ସାଧାରଣ



(ଚିତ୍ର-୧୨)

ମଣିଷ ଦେହରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ର

୧) ବିଦ୍ୟୁତ୍-ପ୍ରବାହକ ତାର ୨) ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ରର ବ୍ୟାଟେରୀ (ଛାତିର ଚମଡ଼ା ତଳେ ଲାଗିଥିବା ୩) ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଓ ତହିଁରେ ଥିବା ତାରର ଅଗ୍ରଭାଗ। ବ୍ୟାଟେରୀର ଦାମ୍ ୫୦-୬୦ ହଜାର ଟଙ୍କା ହୋଇଥିବା ସ୍ଥଳେ ଗୋଟିଏ ଆଣବିକ ବ୍ୟାଟେରୀର ମୂଲ୍ୟ ପ୍ରାୟ ୭୦-୮୦ ହଜାର ଟଙ୍କା। ଏଣୁ ଗରିବ ଲୋକମାନେ ଏ ପ୍ରକାର ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ନ ପାଇପାରି ମରିଯାଉଛନ୍ତି ତଥାପି ଏ ପ୍ରକାର ଅଭିନବ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଥିବାରୁ ବହୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ, ଯେଉଁମାନେ କି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଶିଥିଳ ଗତି ଯୋଗୁଁ ବଂଚି ନଥାନ୍ତେ, ସେମାନେ ଏବେ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ଭଳି ବ□ ପାରୁଛନ୍ତି। ସେମାନଙ୍କ ମୁହଁରେ ବ□ବାର ସାର୍ଥକତାର ଯେଉଁ ହସ ଫୁଟିଉଠିଛି, ତାହା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆତ୍ମପ୍ରସାଦ, ଆନନ୍ଦ ଓ ଗର୍ବର ବିଷୟ। ଭଗବାନ କରନ୍ତୁ ଏ ପ୍ରକାର ଆହୁରି ଅନେକ ସୁନ୍ଦର ଫଳପ୍ରଦ ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇ ପୃଥିବୀରୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗକୁ ଲୋପ ନ କଲେ ମଧ ସମାଜରୁ ସେ ସବୁର ଭୟ ଓ ଆତଙ୍କକୁ ଦୂର କରୁ। ଏ କଥା ମଧ ସତ୍ୟ ଯେ ଆଜିକାଲି ବହୁ ପ୍ରକାରର ଅତ୍ୟନ୍ତ କୌଶଳବ୍ୟଞ୍ଜିତ " ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ର" ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି। ଏବେ ବହୁବିଧ 'ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ର' ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ରୋଗରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ............

: ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ବହିରାବଣ(PERICARDIUM), ଅନ୍ତରାବଣ(ENDOCARDIUM) ଓ ମାଂସପେଶୀ ସମୂହର(MYOCARDIUM) ବହୁବିଧ ରୋଗ ଅଛି। ଡିଫ୍‌ଥେରିଆ ଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିଭିନ୍ନ ରୋଗରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମଧ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇପାରେ।

: ଗଳାଗ୍ରନ୍ଥି(THYROID GLAND) ଆଦି କେତେକ ଗ୍ରନ୍ଥି ଓ ଅଙ୍ଗବିଶେଷରେ ଦୁର୍ବଳତା ଅଥବା ମାତ୍ରାଧିକ କାର୍ଯ୍ୟଯୋଗୁଁ ମଧ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁ ପ୍ରକାରର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇପାରେ ଯାହାପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରକାରର ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ରହିଛି।

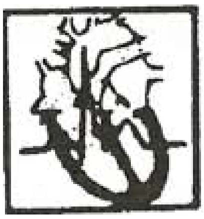
: ବାର୍ଦ୍ଧକ୍ୟ ତଥା ଅନ୍ୟ କେତେକ ଜଣା, ଅଜଣା କାରଣ ଯୋଗୁଁ ବେଳେବେଳେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ବିଦ୍ୟୁତ୍-ପ୍ରବାହ-ପଥ ବା ବିଦ୍ୟୁତ୍-ଉତ୍ପାଦକ ଗ୍ରନ୍ଥିସବୁ ଜୀର୍ଣ୍ଣ ଓ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇପଡ଼ିଛନ୍ତି ଯାହାଫଳରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଶିଥିଳତା ଯୋଗୁଁ ଅତି ସାଂଘାତିକ ଅବସ୍ଥା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇପାରେ ଏବଂ ସମୟ ସମୟରେ ରୋଗୀ ଅଚେତ ବି ହୋଇଯାଇପାରେ।

: କେବଳ ବିଦ୍ୟୁତ୍-ଗ୍ରନ୍ଥି ବା ବିଦ୍ୟୁତ୍-ପଥରେ ଉପରୋକ୍ତ ଜିର୍ଣ୍ଣାବସ୍ଥାଜନିତ ରୋଗର ଫଳପ୍ରଦ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଆଜିକାଲି କୃତ୍ରିମ

"ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ର (Artificial Pacemaker) ବା ଏକ କୃତ୍ରିମ ବ୍ୟାଟେରୀ ମିଳୁଛି । ଏହି ବ୍ୟାଟେରୀକୁ ଛାତିରେ ଚମ ତଳେ ଲଗାଇ ତାକୁ ତାର ସହ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଡାହାଣ ନିଳୟ ସହ ସଂଯୋଗ କରିଦେଲେ ରୋଗୀ ନିର୍ଭୟରେ ସବୁ କାମ କରିପାରେ ।

: ଆଜିକାଲି ବହୁ ପ୍ରକାରର "ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ର" ମିଳୁଛି । ସାଧାରଣ ବ୍ୟାଟେରୀ ଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଆଣବିକ ବ୍ୟାଟେରୀ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅନେକ ରକମର ବ୍ୟାଟେରୀ ମିଳୁଛି । କିନ୍ତୁ ଦୁଃଖର କଥା ଯେ ଏ ସବୁ ବ୍ୟାଟେରୀ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆମ ଦେଶରେ ତିଆରି ହେଉନଥିବାରୁ ଏବଂ ଏଗୁଡ଼ିକୁ ବିଦେଶରୁ ଆମଦାନୀ କରିବାକୁ ପଡୁଥିବାରୁ ଏହା କିଣିବା ପାଇଁ ପ୍ରାୟ ୬୦-୭୦ ହଜାରରୁ ଲକ୍ଷେ ଟଙ୍କା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପଡୁଛି । ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ପରିସ୍ଥିତି ପାଇଁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଯନ୍ତ୍ର ଆବଶ୍ୟକ । କେତେକ 'ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଚାଳକ ଯନ୍ତ୍ର'ର ଦାମ୍ ବା ଲକ୍ଷରୁ ୫ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମଧ୍ୟ ପଡୁଛି ।

॥ ବାର ॥



ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ତଥା ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ପରେ
ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟାମ ଓ ଖାଦ୍ୟପେୟ

"ହସ୍ତେଷୁ ସ୍ୱାଦିଷ୍ଟ କୃତିଷ୍ଟ ସଂ ଦଧେ।"
ଆମ ହସ୍ତରେ ଭୋଜନ ଓ କ□ବ୍ୟ - କର୍ମ
ସଦା ଶୋଭିତ ହେଉ।

ଋକ୍‌ବେଦ-୧, ୧୬୮, ୩

"IS NOT LIFE MORE THAN FOOD,
AND THE BODY MORE THAN CLOTHING?"
THE BIBLE - MATHEW: 6,25

ଖାଦ୍ୟପେୟ ଅପେକ୍ଷା ଜୀବନ ଓ ପୋଷାକପତ୍ର ଅପେକ୍ଷା ଶରୀର ବଡ଼ ନୁହେଁ କି ?
ବାଇବେଲ - ମାଉଥ : ୬.୨୫

ପ୍ରତ୍ୟେକ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ଠାରୁ ସେମାନଙ୍କର ଖାଦ୍ୟପେୟ ଓ ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ କ'ଣ କ'ଣ କଟକଣା କରିବା ଉଚିତ୍, ସେକଥା ଜାଣିବାକୁ ଚାହାନ୍ତି। ଏ କଥା ସତ ଯେ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଖାଦ୍ୟପେୟ ଓ ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ ଯେଭଳି ଭାବରେ କଟକଣା ରଖାଯାଇଥାଏ, ହୁଏତ ଆଉ କୌଣସି ରୋଗରେ ଏତେ ବେଶି ରଖାଯାଇ ନଥାଏ। କିନ୍ତୁ ଏ ବିଷୟରେ ମଧ ଅନେକ ଅତିରଞ୍ଜିତ ବା ଅସତ୍ୟ ତଥ୍ୟ ପରିବେଷଣ କରାଯାଇ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ଅଯଥାରେ ଭୟଭୀତ କରାଯାଇଥାଏ। କଟକଣା ଆଦୌ ନ ମାନିବା ଯେପରି ଅନୁଚିତ, ଅନାବଶ୍ୟକ କଟକଣା ସବୁ ମାନି ଭୀତତ୍ରସ୍ତ ବା ଚିନ୍ତିତ ହେବା ସେହିପରି ଅସ୍ପୃହଣୀୟ। ଅନେକ ଡାକ୍ତର ମଧ ପାଶ୍ଚାତ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଏଭଳି ଖାଦ୍ୟପେୟ କଟକଣାର ଉପଦେଶ ଦିଅନ୍ତି ଯେ ସେ ସବୁ ସାଧାରଣ ଲୋକ ପକ୍ଷରେ ଏପରିକି ଅତି ଶିକ୍ଷିତ ଲୋକମାନଙ୍କ ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନରେ ମଧ ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ। ଉଦାହାରଣ ସ୍ୱରୂପ, ଦିନକୁ କେତେ ଗ୍ରାମ ଚାଉଳ, ଅଟା, ଡ଼ାଲି କିମ୍ବା କେତେ ଗ୍ରାମ୍ ମାଛ, ମାଂସ ଅଥବା କେତେ ଆଉନ୍‌ସର ଦୁଧ, ତେଲ ଇତ୍ୟାଦି ଖାଇବା ଉଚିତ୍, ଏଭଳି ସବୁ ଉପଦେଶ ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଲୋକମାନଙ୍କ

ପାଖରେ ଗ୍ରହଣୀୟ ହୋଇପାରେ, କିନ୍ତୁ ଆମ ଦେଶର ଅଧିକାଂଶ ଲୋକଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ଆଦୌ ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ। ଅଥଚ ଖାଦ୍ୟପେୟ ଓ ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ କଟକଣାର ଆବଶ୍ୟକତା ବିଷୟରେ ମତଦ୍ୱୈଧର ଅବକାଶ ନାହିଁ। ତେଣୁ ଏ ଅଧ୍ୟାୟରେ ସେ ବିଷୟରେ ସଂକ୍ଷେପରେ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯିବ। ପ୍ରତ୍ୟେକ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ (ଯାହାକୁ ଏ ପୁସ୍ତକର ପୂର୍ବ ଅଧ୍ୟାୟ ମାନଙ୍କରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି) କି କି କଟକଣା ରହିବା ଉଚିତ୍ ତାହା କ୍ରମାନ୍ୱୟରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି। ସବୁ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଏକ ପ୍ରକାର କଟକଣା ରଖିବା ନିତାନ୍ତ ଭ୍ରମ ଧାରଣା ଏବଂ ଅନୁଚିତ୍। ପାଠକମାନେ ଜାଣିବେ ଯେ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ବା ବ୍ୟାୟାମ ମନା ଥିବାବେଳେ ଅନ୍ୟ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରକାର ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ହୁଏତ ଉପଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି। ଏ ସବୁ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀମାନେ ସେମାନଙ୍କର ଯେଉଁ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଅଛି ସେହି ଅନୁସାରେ ଖାଦ୍ୟପେୟ ଓ ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟ ବିଷୟରେ କଟକଣା ମାନି ଚଳିବା ଉଚିତ୍। ଡାକ୍ତରମାନେ ପ୍ରତି ରୋଗୀଙ୍କୁ ବ୍ୟକ୍ତିବିଶେଷ ଭାବରେ ତାଙ୍କର ରୋଗ ଅନୁଯାୟୀ ଯଥାବିଧି ଉପଦେଶ ଦେଇଥାନ୍ତି।

(୧) ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ

(କ) ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ କଟକଣା -

ରୋଗ ସାଂଘାତିକ ଧରଣର ନହେଲେ ବା ଜୀବନ ପ୍ରତି ବିପଦର ଆଶଙ୍କା ନ ଥିଲେ ସାଧରଣତଃ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀମାନେ କିଛି କିଛି ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ କରିପାରନ୍ତି। କିନ୍ତୁ ସବୁ ନୀଳବର୍ଣ୍ଣ ଶିଶୁମାନେ ଓ ଅନ୍ୟ କେତେକ ବିଷମ ପ୍ରକାରର ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା ପିଲାମାନେ ବିଶେଷ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ କରିବା ଅନୁଚିତ୍। ଏଭଳି କେତେକ ରୋଗରେ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ ବିପଜ୍ଜନକ ହୋଇପାରେ। ଯେଉଁ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ବେଶି ରକ୍ତ ସ□ାଳିତ ହେଉଥାଏ, (ଯଥା - V.S.D., A.S.D., P.D.A.) ସେଥିରେ ପିଲାଙ୍କୁ ଥଣ୍ଡାକାଶ, ସର୍ଦ୍ଦି, ଜ୍ୱର ଇତ୍ୟାଦି ଅଧିକ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ। ଏ ରୋଗୀମାନେ ବର୍ଷା କିମ୍ବା ଥଣ୍ଡା ପାଗରେ ବେଶି ବାହାରକୁ ଯିବା ଉଚିତ୍। ଯିବାକୁ ପଡ଼ିଲେ ଭଲ ଭାବରେ ଗରମ ପୋଷାକ ପିନ୍ଧି ଯିବା ଉଚିତ୍। ପିଲାଙ୍କୁ କି ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ହୋଇଛି ଓ ହୃତ୍ପିଣ୍ଡରେ କି ଧରଣର ବିକୃତି ଘଟିଛି ସେ ବିଷୟରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭାବରେ ଜାଣିବା ପରେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଠାରୁ ରୋଗ ଅନୁଯାୟୀ ଉପଦେଶ ନେବା ଉଚିତ୍। VALVE ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିବା ରୋଗରେ ମଧ୍ୟ ବେଶି ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ କରିବା ବା ଅତ୍ୟଧିକ ଖେଳିବା ଅନୁଚିତ୍।

(ଖ) ଖାଦ୍ୟପେୟରେ କଟକଣା -

ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ମୋଟାମୋଟି କିଛି ଖାଦ୍ୟପେୟର କଟକଣା ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ। କେବଳ ଯେଉଁ ରୋଗୀମାନେ ହୃତ୍ପିଣ୍ଡର ନିଷ୍କ୍ରିୟତା (HEARTFAILURE) ଅବସ୍ଥା ଭୋଗୁ ଥାଆନ୍ତି ବା ଭୋଗିବାର ଆଶଙ୍କା ଥାଏ ସେମାନଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ଲୁଣ କମ୍ ଖାଇଲେ ବା ଆଦୌ ନ ଖାଇଲେ ଭଲ। ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପିଲା ଯାହା ଖାଇବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରିବ ବା ଯାହା ଖାଇ ହଜମ କରିପାରିବ ସେ ସବୁଥିରେ କିଛି କଟକଣା ନାହିଁ।

(୨) ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି-ବାତ-ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ

(କ) ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ କଟକଣା -

ପୂର୍ବରୁ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠିବାତ ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ହୃତ୍ପିଣ୍ଡର ଚର୍ମପରଦା ବା VALVE ଗୁଡ଼ିକ ଖରାପ ହୋଇଯାଇପାରେ। ଯଦି ଏହା ଘଟିଥାଏ ତେବେ ଅତ୍ୟଧିକ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ ବା ପ୍ରତିଦ୍ୱନ୍ଦିତାମୂଳକ ଖେଳ କସରତ କରିବା ସର୍ବଥା ଅନୁଚିତ୍। ଜ୍ୱର ନ ହୋଇଥିଲେ ବା ସେ ସମୟରେ ଆଣଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠିବାତ ଧରି ନ ଥିଲେ ଅନ୍ୟାନ୍ର ରୋଗୀମାନେ ସାଧାରଣ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ କରିବାରେ କିଛି ମନା ନାହିଁ। ଯେଉଁ ମାନଙ୍କର ଆଣଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠିବାତ ଜ୍ୱର ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଘଟିନାହିଁ

କିମ୍ବା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ବିକାରଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇନାହିଁ, ସେମାନେ ସବୁ ପ୍ରକାରର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ କରିପାରିବେ। ଏଭଳି ପିଲାମାନଙ୍କୁ ବାପା ମା'ମାନେ ଭୟରେ କିଛି କାମ ବା ବ୍ୟାୟାମ, ଖେଳାଖେଳି ଇତ୍ୟାଦି କରିବାକୁ ନଦେବା ଲେଖକର ଅନୁଭୂତିରୁ ବହୁବାର ଆସିଥିବାରୁ ଏଠାରେ ସ୍ପଷ୍ଟ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଉଛି ଯେ ଏଭଳି ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଅଯଥା କଟକଣାରେ ରଖିବା ମାନସିକ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଅତ୍ୟନ୍ତ କ୍ଷତିକାରକ। କାରଣ ସେମାନେ ଭବିଷ୍ୟତରେ ହୀନମନ୍ୟତା (Inferiority Complex)ର ଶିକାର ହୋଇଥାଆନ୍ତି। ଅବଶ୍ୟ ଯେଉଁମାନେ ବାରମ୍ବାର ଗଳାଧରା ରୋଗ ଭୋଗ କରୁଥାଆନ୍ତି ସେମାନେ ବର୍ଷା ଓ ଥଣ୍ଡା ପାଗରେ ବାହାରକୁ ଯିବା ଅନୁଚିତ୍।

(ଖ) ଖାଦ୍ୟପେୟର କଟକଣା -

ଯେଉଁମାନଙ୍କର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଯୋଗୁଁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ନିଷ୍କ୍ରିୟତା (HEART FAILURE) ଘଟିଛି ବା ଘଟିବାର ଆଶଙ୍କା ଅଛି ସେମାନେ ଲୁଣ କମ୍ ଖାଇଲେ ବା ଆଦୌ ନ ଖାଇଲେ ଭଲ। ଏହାଛଡ଼ା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ପ୍ରକାର ଖାଦ୍ୟପେୟ କଟକଣା ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠିବାତଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଆବଶ୍ୟକ ନୁହେଁ। ରୋଗୀମାନେ ତାଙ୍କ ଇଚ୍ଛା ଓ ଶକ୍ତି ଅନୁଯାୟୀ ଖାଇପିଇ ପାରନ୍ତି।

(୩) ରକ୍ତଚାପ ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ

(କ) ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ କଟକଣା -

ସାଧାରଣତଃ ଡାକ୍ତରମାନେ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀଙ୍କୁ ରକ୍ତଚାପର ପରିମାଣ ଅନୁସାରେ ୪ ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରିଥାଆନ୍ତି। ଯଥା -

(୧) ସାମାନ୍ୟ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ (MILD HYPERTENSION)

(୨) ଅଧିକ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ (MODERATE HYPERTENSION)

(୩) ଅତ୍ୟଧିକ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ (SEVERE HYPERTENSION)

(୪) ବିପଜ୍ଜନକ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ (MALIGNANT HYPERTENSION) କେତେ ରକ୍ତଚାପ ହେଲେ କେଉଁ ପ୍ରକାରର ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଅଛି ବୋଲି କୁହାଯିବ ତାହା ରୋଗୀମାନେ ନ ଜାଣିଲେ ଭଲ। ସେ କଥା ଡାକ୍ତରମାନେ ସ୍ଥିର କରିବେ। ସାମାନ୍ୟ ବା ଅଧିକ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଥିଲେ ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ କଟକଣାର ଆବଶ୍ୟକତା ପ୍ରାୟ ନଥାଏ। ବରଂ ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟାମ, ଚାଲିବା, ଖେଳିବା ଇତ୍ୟାଦି ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉପକାରକ। କିନ୍ତୁ ମାନସିକ ଶକ୍ତି ଓ ଧୈର୍ଯ୍ୟ ନିତାନ୍ତ ପ୍ରୟୋଜନ। ଅତ୍ୟଧିକ ବା ବିପଜ୍ଜନକ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଥିଲେ ଉଭୟ ଶାରୀରିକ ସ ମାନସିକ ବିଶ୍ରାମ ନେବା ଆବଶ୍ୟକ। ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଔଷଧ ସେବନ ଦ୍ୱାରା ରକ୍ତଚାପ କମିଗଲା ପରେ ଶାରୀରିକ ତଥା ମାନସିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ କରିବାରେ ବିଶେଷ ଅସୁବିଧା ହୁଏନାହିଁ। ଗୋଟିଏ କଥାରେ କହିଲେ ରକ୍ତଚାପର ପରିମାଣ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅବସ୍ଥା ଦେଖି ଡାକ୍ତର ଯେପରି ପରାମର୍ଶ ଦେବେ ସେହିପରି କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ହିଁ କରିବା ଉଚିତ୍।

ଅନ୍ୟପକ୍ଷରେ ଲଘୁ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀମାନେ ଯଦି କିଛି କଷ୍ଟ ବା ଅସୁବିଧା ଅନୁଭବ କରୁ ନ ଥା'ନ୍ତି ବା ସେମାନଙ୍କର କିଛି ଲକ୍ଷଣ ନ ଥାଏ, ତେବେ ଔଷଧ ଚିକିତ୍ସା ବା ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟରେ କୌଣସି କଟକଣାର ଆବଶ୍ୟକତା ନାହିଁ। କିନ୍ତୁ ଯଦି ସେମାନଙ୍କର ମୁଣ୍ଡ ଘୁରାଇବା, ଅଚେତ ହୋଇ ପଡ଼ିବା, ହଠାତ୍ ଉଠି ପଡ଼ିଲେ ଆଖି ଆଗରେ ଅନ୍ଧାର ଦେଖାଯିବା ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣ ଥାଏ, ସେମାନେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ନିୟମ ମାନି ଚଳିବା ଉଚିତ୍। ସେଗୁଡ଼ିକ ହେଲା ବସିଥିବା ଅବସ୍ଥାରୁ ହଠାତ୍ ଉଠିପଡ଼ି ଚାଲିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରିବା ଅନୁଚିତ। ସେହିପରି ରାତିରେ ବା ଅନ୍ୟ ସମୟରେ ଶୋଇଥିବା ଅବସ୍ଥାରୁ ଉଠିପଡ଼ି ଶୌଚାଗାରକୁ ଯିବା ମଧ୍ୟ କ୍ଷତିକାରକ। ତେଣୁ ଲଘୁ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀମାନେ ଶୋଇଥିବା ଅବସ୍ଥାରୁ ଧୀରେ ଧୀରେ ଉଠି ବସିବା ଏବଂ ବସିଥିବା ଅବସ୍ଥାରୁ ଧୀରେ ଧୀରେ ଉଠି କିଛି ସମୟ ଠିଆହୋଇ ଅପେକ୍ଷା କରିବା ଓ ତା'ପରେ ଧୀରେ ଧୀରେ ଚାଲିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରିବା ଉଚିତ୍।

(ଖ) ଖାଦ୍ୟପେୟରେ କଟକଣା -

ପୂର୍ବରୁ କୁହାଯାଇଛି ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଯୋଗୁଁ କ୍ରମେ କ୍ରମେ ଧମନୀ କଠିନାବସ୍ଥା ପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ । ବିଭିନ୍ନ ଧମନୀର କଠିନାବସ୍ଥା ଯୋଗୁଁ ଏବଂ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଯୋଗୁଁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ (ବର୍ଷ ବର୍ଷ ପରେ) କ୍ରମଶଃ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇଯାଇପାରେ । ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ରକ୍ତରେ ଲୁଣ ପରିମାଣ ବଢ଼ିଯାଏ ଏବଂ ଗୋଡ଼ ହାତ ଫୁଲିବା ଇତ୍ୟାଦି ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି ଉପୁଜିପାରେ । ତେଣୁ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀମାନେ ଏଭଳି ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ଯେଉଁଥିରେ କି ଲୁଣ ଖୁବ୍ କମ୍ ଥିବ ଏବଂ ଯାହାଫଳରେ ଧମନୀର କଠିନାବସ୍ଥା ପ୍ରାପ୍ତି ଘଟିବ ନାହିଁ । ସବୁପ୍ରକାର ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ରକ୍ତରେ ଚର୍ବି ଜାତୀୟ ଅଂଶକୁ ବଢ଼ାଏ ଏବଂ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଧମନୀଗୁଡ଼ିକୁ କଠିନ କରିଦିଏ । ତେଣୁ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀମାନେ ଲୁଣ କମାଇଦେବା ବା ବନ୍ଦ କରିଦେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ କୌଣସି ପ୍ରକାର ଚର୍ବି ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ନ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ପ୍ରଧାନ ପ୍ରଧାନ ଚର୍ବି ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ, ତେଲ, ଘିଅ, ଲହୁଣୀ, ସର, ଆଇସ୍‌କ୍ରିମ୍, ପେସ୍ତାବାଦାମ ଇତ୍ୟାଦି ସବୁ ଶୁଖିଲା ଫଳ, ଅଣ୍ଡା (କେଶର) ଓ ଅଣ୍ଡାରୁ ତିଆରି ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ, ନଡ଼ିଆ, ନଡ଼ିଆତେଲ ଓ ନଡ଼ିଆରୁ ତିଆରି ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ, ତେଲିଆ ମାଛ, ମାଂସର ଚର୍ବି ଓ ତେଲ ଘିଅରେ ଭଜା ହୋଇଥିବା ସବୁପ୍ରକାର ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ । ରୋଷେଇ କରିବା ପାଇଁ ସୋରିଷ ତେଲ, ରିଫାଇନ୍ ବାଦାମ ତେଲ ବା ସାଫୋଲା ବ୍ୟବହାର କଲେ ଭଲ । ଏହାଛଡ଼ା ଯଦି ରୋଗୀ ମୋଟା ହୋଇଯାଏ ବା ତା'ର ଓଜନ ବେଶି ଥାଏ, ତେବେ ଚିନିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥ ମଧ କମ୍ କରିଦେବା ଉଚିତ୍ । ପ୍ରଧାନ ପ୍ରଧାନ ଚିନିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ହେଲା - ଚିନି, ସବୁପ୍ରକାର ମିଠା, ସ୍ୱାଦୁଫଳ, ଆଳୁ ଏବଂ ମାଟିତଳେ ହେଉଥିବା ଫଳ ପରିବା ସବୁ, ଭାତ, ରୁଟି ଓ ଚାଉଳରୁ ତିଆରି ଜିନିଷ ସବୁ । ଓଜନ କମାଇବାକୁ ହେଲେ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଓ ଚିନିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଉଭୟ କମ୍ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । କେବଳ ପ୍ରୋଟିନ୍ ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ, ଯଥା: ସବୁପ୍ରକାର ଡ଼ାଲି, ଦୁଧ, ଦହି (ସର କଢ଼ା ହୋଇଥଇବା), ଚର୍ବି ନଥିବା ମାଂସ, କୁକୁଡ଼ା ମାଂସ, ତେଲ ନଥିବା ମାଂସ ବା ଛୋଟ ଛୋଟ ମାଛ ଇତ୍ୟାଦି ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ।

ଦହି ଖାଇଲେ ରକ୍ତରେ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଅଂଶ କମିଯାଏ ବୋଲି ଅନେକ ଡାକ୍ତର ଘୋଷଣା କରୁଛନ୍ତି । ସେହିପରି ପିଆଜ, ରସୁଣ, ଗ୍ରୀନ୍ ଲେବଲ୍, ଚା, ଭିଟାମିନ୍'ସି', ଭିଟାମିନ୍'ଇ' ଇତ୍ୟାଦି ଖାଇଲେ ରକ୍ତରେ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଅଂଶ କମିଯାଏ ଏବଂ ତଦ୍ୱାରା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣରେ ଆଶଙ୍କା କମିଯାଏ ବୋଲି ବହୁ ପ୍ରକାର ସମ୍ବାଦ ଖବର କାଗଜ ମାଧମରେ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମାଧମରେ ପ୍ରଚାର କରାଯାଉଛି । ଏ ସବୁ ବିଷୟରେ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କୌଣସି ଦୃଢ଼ ବୈଜ୍ଞାନିକ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ହୋଇନାହିଁ । ତଥାପି ପ୍ରକାଶିତ ତଥ୍ୟମାନଙ୍କରୁ ଶରୀରର ଲାଭ ଘଟିବାର ଆଶା ଥିବାରୁ ଏ ସବୁ ଖାଦ୍ୟ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀମାନେ ଖାଇଲେ ଭଲ ବୋଲି କୁହାଯାଇପାରେ । ପନିପରିବା, ଶାଗ ଇତ୍ୟାଦି ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଭଲ । ଏ ସବୁ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ।

ଲଘୁ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀମାନେ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ଲୁଣ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ବେଶି ପ୍ରୋଟିନ୍ ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ।

(୪) 'ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ' ବିଷୟକ ହୃଦ୍‌ରୋଗ

(କ) ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ କଟକଣା -

ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ ଘଟିବା ପରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ସାଧାରଣତଃ ୧-୨ ସପ୍ତାହ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିଶ୍ରାମ ଦିଆଯାଇଥାଏ । କୌଣସି ପ୍ରକାରର ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି ଉପୁଜି ନଥିଲେ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଧୀରେ ଧୀରେ ବସିବା, ଉଠିବା, ଚାଲିବା ଏବଂ ଘର ବାହାରେ ଚାଲିବାକୁ ମଧ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଏହି ପ୍ରକାର କ୍ରମ-ବର୍ଦ୍ଧମାନ ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ବିଷୟରେ ଡାକ୍ତରମାନେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ତାଙ୍କର ରୋଗର ଅବସ୍ଥା, ଶାରୀରିକ ଅବସ୍ଥା, ବୟସ, ରୋଗରୁ ଜାତ ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି ଇତ୍ୟାଦି ବିଚାର କରି ସେହି ଅନୁଯାୟୀ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭାବରେ ଉପଦେଶ ଦେଇଥାଆନ୍ତି । ସାଧାରଣତଃ ଏ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ ପକ୍ଷରେ ଚାଲିବା, ବୁଲିବା ଏବଂ ନିୟମିତ ଭାବରେ ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ଉଚିତ୍ ହୋଇଥିଲେ ମଧ ପ୍ରତ୍ୟେକ ରୋଗୀ ତା'ର ଶକ୍ତି, ସାମର୍ଥ୍ୟ ଓ ରୋଗ ଅବସ୍ଥା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଠାରୁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଉପଦେଶ ନେଇ ଚଳିବା ଉଚିତ୍ । ଏ ବିଷୟରେ ସାଧାରଣ ଭାବରେ ସମସ୍ତଙ୍କ ପାଇଁ କିଛି କହିବା ଠିକ୍ ହେବନାହିଁ ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ "ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ"ରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରମାନେ Echocardiogram ଓ Stress test ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରି ୨ ମାସ ମଧ୍ୟରେ ରୋଗୀର କ୍ଷମତା ଅନୁଯାୟୀ ଯଥାବିଧି ଉପଦେଶ ଦିଅନ୍ତି । ଯେଉଁମାନଙ୍କୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ କରିନାହିଁ ସେମାନେ ଚାଲିବା, ବୁଲିବା, ଖେଳିବା, ସାଇକେଲ୍ ଚଳାଇବା ବା ପହଁରିବା ଇତ୍ୟାଦି କିଛି ନା କିଛି ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟାମ ପ୍ରତିଦିନ ଅଧଘଣ୍ଟା ସମୟ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

(ଖ) ଖାଦ୍ୟପେୟରେ କଟକଣା -

ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଧମନୀର କଠିନାବସ୍ଥା ପ୍ରାପ୍ତି ଯୋଗୁଁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ କରେ । ତେଣୁ ରକ୍ତରେ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଜିନିଷକୁ କମାଇବା ପାଇଁ ସବୁ ପ୍ରକାର ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ବର୍ଜନ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଏହାର ବିସ୍ତୃତ ତାଲିକା ପୂର୍ବରୁ (ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗରେ ଖାଦ୍ୟପେୟ କଟକଣା ବର୍ଣ୍ଣନାରେ) ଦିଆଯାଇଛି । ସେଠାରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ସବୁ ପ୍ରକାର ଖାଦ୍ୟପେୟ କଟକଣା ମାନି ଚଳିବା ଉଚିତ୍ । ତା'ଛଡ଼ା ସ୍ଥୂଳ ଶରୀର ବା ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗ ଥିଲେ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଚିନିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟକୁ ମଧ୍ୟ କମ୍ କରିଦେବା ଉଚିତ୍ । ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଥିଲେ ଲୁଣ ଖାଇବା ମଧ୍ୟ କମାଇ ଦେବା ଉଚିତ୍ । ଶାଗ, ପନିପରିବା, ଫଳ ଇତ୍ୟାଦି ସମସ୍ତଙ୍କ ପାଇଁ ଭଲ ।

(୫) ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା (ଅପରେସନ୍) ପରେ ବିଭିନ୍ନ କଟକଣା-

ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ମୁଖ୍ୟତଃ ୨ ପ୍ରକାରର ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ବା ଅପରେସନ୍ କରାଯାଇଥାଏ । ପ୍ରଥମଟି ହେଲା Closed heart surgery ଅର୍ଥାତ୍ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଚାଳନାକୁ ବନ୍ଦ ନ କରି ଅପରେସନ୍ କରିବା ଏବଂ ଦ୍ୱିତୀୟଟି ହେଲା Open heart surgery ଅର୍ଥାତ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ-ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍-ଯନ୍ତ୍ର(Heart Lung Machine) ବ୍ୟବହାର ଦ୍ୱାରା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଚାଳନାକୁ ବନ୍ଦ କରି ଅପରେସନ୍ କରିବା । ପ୍ରଥମ ପ୍ରକାରଟି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଛୋଟକାଟର ଅପରେସନ୍ ଓ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ନିରାପଦ କହିଲେ ହେବ । ଦ୍ୱିତୀୟଟି ଅପେକ୍ଷାକୃତ ବଡ଼ ଅପରେସନ୍ ଓ ପ୍ରଥମଟି ଅପେକ୍ଷା ଗୁରୁତର ଯଦିଓ ଆଜିକାଲି ଯେକୌଣସି ପ୍ରକାର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଅପରେସନ୍ ହେଉ ନା କାହିଁକି ସେଥିରୁ ମୃତ୍ୟୁର ଆଶଙ୍କା ପ୍ରାୟ ଶତକଡ଼ା ୧ ବା ୨ ରୁ କମ୍ । ଅବଶ୍ୟ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି (COMPLICATIONS)ଥିଲେ ଏହି ଆଶଙ୍କା ୮ ବା ୧୦ କୁ ବୃଦ୍ଧି ହୋଇପାରେ ଯାହା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ବା ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସକ ରୋଗୀକୁ ଜଣାଇ ଦିଅନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏକଥା ସତ ଯେ ଅଧୁନା ହୃଦ୍‌ରୋଗର ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାରେ ଅଭୂତପୂର୍ବ ଉନ୍ନତି ଘଟି ଏହାକୁ ପ୍ରାୟ ନିରାପଦ ପଦ୍ଧତିରେ ପରିଣତ କରାଯାଇପାରିଛି । ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ଅପରେସନ୍ ହେବା ପରେ ରୋଗୀଙ୍କୁ କେଉଁ ପ୍ରକାର କଟକଣା ଆଦି ମାନିବାକୁ ପଡ଼େ ଏକଥା ରୋଗୀମାନେ ଜାଣିବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ଏଠାରେ ସଂକ୍ଷେପରେ କୁହାଯାଉଛି । ପ୍ରଥମତଃ ଅପରେସନ୍‌ର ମାତ୍ର କିଛିଦିନ ପରେ ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ଭଲ ଥିଲେ ଖାଦ୍ୟପେୟରେ ବିଶେଷ କିଛି କଟକଣା ରଖା ହୁଏନି । ଅବଶ୍ୟ ଏକଥା ମନେ ରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ଯେଉଁ ରୋଗ ପାଇଁ ଅପରେସନ୍ ଦରକାର ପଡ଼ିଥିଲା ସେ ରୋଗ ପାଇଁ ଯାହା ସବୁ କଟକଣା ରହିଥାଏ (ପୂର୍ବରୁ ବର୍ଣ୍ଣିତ) ତାହା ସବୁ ମାନି ଚଳିବାକୁ ପଡ଼ିବ । ନଚେତ୍ ପୁଣି ରୋଗ ଓଲଟି ପାରେ ବା ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି ସବୁ ଉପୁଜିପାରେ । ଏ ବିଷୟରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ନିତାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ।

ଅପରେସନ୍ ପରେ ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ କି ପ୍ରକାର କଟକଣା ରଖାଯାଏ ? ପ୍ରଥମତଃ ଅପରେସନ୍ ପରେ ଅନ୍ତତଃ ୨/୩ ଦିନ ପାଇଁ ପ୍ରାୟ ରୋଗୀ ଶଯ୍ୟାଶାୟୀ ହୋଇରହେ । ତା'ପରେ ଧୀରେ ଧୀରେ ବସିବା, ଉଠିବା, ଚାଲିବା ଆଦି କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଏ । ପ୍ରାୟ ଏକ ସପ୍ତାହ ଗଲାବେଳକୁ ରୋଗୀ ସାମାନ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଭୋଗୁଥିଲେ ହେଁ ସ୍ୱଚ୍ଛନ୍ଦରେ ଚାଲବୁଲ କରିପାରେ, ଏଥିରେ କିଛି ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ । ନିଜର ଶକ୍ତି ଅନୁସାରେ ଓ ମନର ବଳ ଅନୁସାରେ ରୋଗୀ ଅଧିକରୁ ଅଧିକ ଚାଲବୁଲ କଲେ ଭଲ । କିନ୍ତୁ ଅତି ହାଲିଆ ହୋଇ ଅତ୍ୟଧିକ ଚାଲିବା, ଦୌଡ଼ିବା ଅନୁଚିତ । ଏହିଭଳି କ୍ରମବର୍ଦ୍ଧମାନ ରୀତିରେ ରୋଗୀ ସପ୍ତାହକ ମଧ୍ୟରେ ଶିଡ଼ିରେ ମଧ୍ୟ ତଳ ଉପର

ହୋଇ ଧୀରେ ଧୀରେ ଚାଲିପାରନ୍ତି । ଘରକୁ ଗଲାପରେ ଚଲାବୁଲା ବଢ଼ାଇ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ପ୍ରାୟ ଦେଢ଼ ମାସରୁ ୨ ମାସ ମଧ୍ୟରେ ରୋଗୀ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସୁସ୍ଥ ହୋଇ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ଭଳି ଚାଲବୁଲ କରିପାରେ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର Open Heart ଅପରେସନ୍ ହୋଇଥାଏ ସେମାନଙ୍କ ଛାତି ସମ୍ମୁଖରେ ଥିବା ହାଡ଼ (Sternum) ବା ବକ୍ଷୋସ୍ଥି କଟାଯାଇଥାଏ ଏବଂ ଅପରେସନ୍ ଶେଷରେ ଲୁହା ତାରରେ ତାକୁ ଯୋଡ଼ି ଦିଆଯାଇଥାଏ । ତେଣୁ ଅପରେସନ୍‌ର ପ୍ରାୟ ୨/୩ ମାସ ମଧ୍ୟରେ ହାଡ଼ ଶୁଖିଯାଇ ଯୋଡ଼ି ହେବାପରେ ଆଉ କିଛି କଟକଣାର ଆବଶ୍ୟକତା ନ ଥାଏ । ପ୍ରାୟ ୨/୩ ମାସ ବଙ୍କା ହୋଇ ଭାରି ଓଜନର ଜିନିଷ ଉଠାଇବାକୁ ମନା କରାହୁଏ । ଅବଶ୍ୟ ଅପରେସନ୍ ପରେ ଯଦି କିଛି ବିଷମ ପରିସ୍ଥିତି (Complications) ର ସୂଚନା ମିଳେ ତେବେ ତଦନୁଯାୟୀ ଡାକ୍ତର ରୋଗୀକୁ ଚଲାବୁଲା ବିଷୟରେ ଯଥାବିଧି କଟକଣା ଓ ଉପଦେଶ ଦିଅନ୍ତି । ଏହା ମନେ ରଖିବା ଭଲ ।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ....

- ପ୍ରତ୍ୟେକ ଲୋକ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଓ ଖାଦ୍ୟପେୟ ବିଷୟରେ
- ସବୁକଥା ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଜାଣିବାକୁ ଚାହାନ୍ତି । ଏକଥା ସତ ଯେ, ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଖାଦ୍ୟପେୟ ଓ ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ ଯେପରି ଭାବରେ କଟକଣା ରଖାଯାଇଥାଏ, ହୁଏତ ଆଉ କୌଣସି ରୋଗରେ ଏତେ ବେଶି ରଖାଯାଇ ନ ଥାଏ । ତଥାପି ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ୍ୟ ଅନେକ ଅତିରଞ୍ଜିତ ଓ ଅସତ୍ୟ ତଥ୍ୟ ପରିବେଷିତ ହେଉଥିବାରୁ ଲୋକମାନେ ଅଯଥାରେ ଭୟଭୀତ ହୁଅନ୍ତି ।
- ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଜୀବନ ପ୍ରତି ବିପଦ ନ ଥିଲେ ବା ରୋଗଟି ସାଂଘାତିକ ଧରଣର ହୋଇ ନଥିଲେ, ସାଧାରଣ ପ୍ରକାର ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ କରିହେବ । କିନ୍ତୁ ରୋଗ ସାଂଘାତିକ ହୋଇଥିଲେ ଏବଂ ନୀଳବର୍ଣ୍ଣ ଶିଶୁରୋଗୀମାନେ ଅତ୍ୟଧିକ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ କରିବା ଅନୁଚିତ୍ । ଯେଉଁସବୁ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ନିଷ୍କ୍ରିୟତା ଘଟିଥାଏ, ସେହି ରୋଗମାନଙ୍କର ଶିଶୁ ଖୁବ୍ କମ୍ ଲୁଣ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସବୁ ରୋଗରେ ପିଲା ଯାହାସବୁ ଖାଇବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରିବ ତାହା ଖାଇପାରେ ।
- ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠିବାତ ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଯଦି ଚର୍ମପରଦା (VALVES) ଗୁଡ଼ିକ ଖରାପ ହୋଇଯାଇଥାଏ, ତେବେ ସବୁ ପ୍ରକାର ପ୍ରତିଦ୍ୱନ୍ଦିତାମୂଳକ ଖେଳ କସରତ୍ ଅଥବା ଅତ୍ୟଧିକ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ ଗର୍ହିତ । ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇ ନଥିଲେ କେବଳ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠିବାତ ଜ୍ୱରରେ ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ କରିବାକୁ କିଛି ମନା ନାହିଁ । ଅବଶ୍ୟ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠି ବାତ ଧରିଥିଲେ ସେ ସବୁ କରିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ଏବଂ କଲେ କଷ୍ଟ ହେବ । ଯେଉଁ ଆଣ୍ଠୁ-ଗଣ୍ଠିବାତଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସମୂହରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ନିଷ୍କ୍ରିୟତା ଘଟିଛି ବା ଘଟିବାର ସେଥିରେ ଲୁଣ କମ୍ ଖାଇଲେ ବା ଆଦୌ ନ ଖାଇଲେ ଭଲ ।
- ଅତ୍ୟଧିକ ବା ବିପଜ୍ଜନକ ରକ୍ତଚାପ ଥିଲେ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀମାନେ ଉଭୟ ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ବିଶ୍ରାମ ନେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀମାନେ ଲୁଣ ଅତି କମ୍ ଖାଇବେ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ପରିହାର କରିବେ । ଲଘୁ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀମାନେ ଶୋଇଥିବା ଅବସ୍ଥାରୁ ଧୀରେ ଧୀରେ ଉଠି ବସିବେ, ବସିଥିବା ଅବସ୍ଥାରୁ ଧୀରେ ଧୀରେ ଉଠି କିଛି ସମୟ ଅପେକ୍ଷା କରିବେ ଓ ତା'ପରେ ଧୀରେ ଧୀରେ ଚାଲିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଲଘୁ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ଲୁଣ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ସାମାନ୍ୟ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗରେ କିଛି କଟକଣାରେ ଆବଶ୍ୟକତା ନାହିଁ ।
- "ହୃଦ୍‌ରୋଗ-ଆକ୍ରମଣ" ରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗୀମାନେ କ୍ରମ-ବର୍ଦ୍ଧମାନ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ବିଭିନ୍ନ ଶାରୀରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଏ ବିଷୟରେ ଡାକ୍ତରମାନେ ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ଓ ପରିସ୍ଥିତି ଅନୁଯାୟୀ ଉପଯୁକ୍ତ ଉପଦେଶ ଦେଇଥାଆନ୍ତି । ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ବିଭିନ୍ନ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ବର୍ଜନ କରିବା ଉଚିତ୍ । ସ୍ଥୂଳ ଶରୀର ବା ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗ ଥିଲେ ଚିନିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ମଧ୍ୟ କମ୍ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ସ୍ୱଳ୍ପାହାର ପ୍ରାୟ ସବୁଦୃଷ୍ଟିରୁ ଭଲ ।

ହୃଦ୍‌ରୋଗ କାହିଁକି ହୁଏ ?

...ହୃଦ୍‌ରୋଗ କେତେ ପ୍ରକାରର ଅଛି ?

..."ହୃଦ୍‌ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ" ହେଲେ ସେଥିପାଇଁ କି କି

ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି ? ...ହୃଦ୍‌ରୋଗ ନ ହେବା ପାଇଁ

କ'ଣ କ'ଣ କରିବା ଉଚିତ ? ...କେଉଁ ପ୍ରକାରର

ଖାଦ୍ୟପେୟ କଟକଣା ବା ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ

ହୃଦ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ସୁସ୍ଥ ସବଳ ରଖେ ? .....ଓ ହୃଦ୍‌ରୋଗ

ସଂକ୍ରାନ୍ତ ଆହୁରି ଅନେକ ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର

ଏ ପୁସ୍ତକରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ISBN 81-87989-84-X

9788187989844

ମହାବୀର ପ୍ରକାଶନ

ମ୍ୟୁନିସିପାଲ ମାର୍କେଟ କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ, ପୁରୁଣା ବସଷ୍ଟାଣ୍ଡ ପାଖ

ଭୁବନେଶ୍ୱର - ୯ ଫୋନ୍: ୯୪୩୯୪୭୭୯୯୯

ମୂଲ୍ୟ: ଟ.୧୦୦.୦୦