

# હૃદયરોગનાં લક્ષણો

## ૧. છાતીમાં અચાનક ઊઠી આવતો દુઃખાવો એન્જાઇના પેક્ટોરિસ

કેટલાક લોકો જેને 'હાર્ટએટેકની પાઇલોટ કાર તરીકે ઓળખે છે એવા હૃદયના દુઃખાવા ઉર્ફે એન્જાઇના પેક્ટોરિસને સમયસર ઓળખી લેવો ખૂબ જરૂરી હોય છે.

હૃદયરોગની શરૂઆત દર્શાવતા આ દુઃખાવાની યોગ્ય સારવાર દર્દી માટે જેટલી ઉપકારક સાબિત થાય છે; એટલી જ આ દુઃખાવાની ઉપેક્ષા નુકસાનકારક સાબિત થાય છે.

પંચાવન વર્ષના રમેશભાઈની વાતથી આપણે એન્જાઇના (હૃદયશૂળ) ને સમજીએ. રમેશભાઈ રંગીલા અને શોખીન. સુરતની દરેકે દરેક હોટેલમાં ક્યારેક ને ક્યારેક જઈ ચૂકેલા. બેઠાડુ જિંદગી. વળી, પાછા વેપારી. દિવાળીમાં ફરવા માટે સાપુતારા ગયેલા, ત્યાં રાત્રે પેટ ભરીને જમ્યા પછી ગુલાબી ઠંડીમાં સિગરેટનો કશ લેતા લેતા આંટો મારવા નીકળ્યાં. ચાલતાં ચાલતાં એક ઢાળ અડધો પડધો ચડ્યાં ત્યાં અચાનક છાતીમાં વચ્ચોવચ અંદરના ભાગમાં સખત દુઃખાવો ઉપડ્યો. જાણે છાતી પર એક ડુંગર જેટલો ભાર આવી ગયો હોય એવું લાગવા માંડ્યું. રમેશભાઈએ ત્યાં ને ત્યાં બેસી જવું પડ્યું. બેઠા પછી પાંચેક મિનિટમાં દુઃખાવો ઓછો થવા લાગ્યો અને દસ પંદર મિનિટમાં તો એકદમ સારું થઈ ગયું.

પણ આ પાંચ મિનિટ દરમિયાન સહન કરેલો દુઃખાવો એટલો ગભરાવી નાખે એવો હતો કે બીજે જ દિવસે રમેશભાઈ ડોક્ટરની સલાહ લેવા દોડી ગયા. તેમની વાત સાંભળીને ડોક્ટરે એમનો કાર્ડિયોગ્રામ લીધો. જે કે ત્યારે કાર્ડિયોગ્રામમાં તો કાંઈ ખરાબી જેવા ન મળી પણ રમેશભાઈની આખી વાત પરથી ડોક્ટર એવા નિર્ણય પર આવ્યા કે રમેશભાઈ એન્જાઇના પેક્ટોરિસ (હૃદયશૂળ) નો ભોગ બન્યા હતા અને ફરી આવો દુઃખાવો થાય તો એ વખતે જીભ નીચે મૂકવા માટેની ખાસ ગોળીઓ પણ ડોક્ટરે આપી.

ડોક્ટરે સમજવું કે જે કોઈ કારણસર હૃદયની જરૂરિયાત જેટલો ઓકિસજનનો પુરવઠો તેની રક્તવાહિનીઓ પૂરો પાડી શકે નહીં તો સતત કામ કરી રહેલા હૃદયના રનાયુઓ ગૂંગળામણ અનુભવવા લાગે છે. હૃદયની જરૂરિયાત કરતાં ઓછો ઓકિસજન મળવાથી સર્જતી પરિસ્થિતિ કોરોનરી હાર્ટ ડીસીઝ (હૃદયરોગ) તરીકે ઓળખાય છે.

જે ઓકિસજનની માંગ અને પુરવઠા વચ્ચેનું અંતર થોડુંક અને ક્ષણિક જ હોય તો હૃદયના રનાયુઓ માત્ર ગૂંગળામણનો અનુભવ કરીને ફરી પાછા યથાવત્ કામે લાગી શકે છે. હૃદયરોગની આ શરૂઆતની સ્થિતિ છે અને તબીબો એને એન્જાઇના પેક્ટોરિસના (હૃદયશૂળ) નામે ઓળખે છે. આ તબક્કે હૃદયના રનાયુઓને કોઈ પ્રકારનું કાયમી નુકસાન નથી થતું પરંતુ જે હૃદયના

રનાયુઓની ઓકિસજનની માંગના પ્રમાણમાં લાંબા સમય સુધી ખૂબ ઓછો પુરવઠો મળે તો હૃદયના ગૂંગળાયેલા રનાયુઓ કાયમ માટે નાશ પામે છે અને દર્દી હૃદયરોગના હુમલાનો ભોગ બને છે.

### ❖ એન્જઇનાના લક્ષણો :

આગળ જોઇ ગયા એમ એન્જઇના હૃદયના રનાયુઓની ગૂંગળામણે કારણે જોવા મળતો રોગ છે. સામાન્ય રીતે ૫૦-૬૦ વર્ષની ઉંમરના પુરુષોમાં આ રોગ વધુ જોવા મળે છે. (એન્જઇનાના કુલ દર્દીમાંથી ૮૦ ટકા દર્દી પુરુષ હોય છે.) હૃદયના રનાયુઓને ઓકિસજન ઓછો મળવાથી છાતીમાં ભાર, ગૂંગળામણ કે દુઃખાવાનો અનુભવ થાય છે. દુઃખાવો મોટે ભાગે વચ્ચેવચે છાતીના ઠાડકાની પાછળના ભાગમાં હોય છે અને સામાન્ય રીતે એનો વિસ્તાર મોટો તથા એક આંગળીથી ચોકકસપણે દર્શાવી ન શકાય એવો હોય છે. ઘણીવાર આ દુઃખાવો ડાબા ખભા, ડાબા હાથ, ગળા કે જડબા સુધી પણ અનુભવાતો હોય છે.

દુઃખાવાની શરૂઆત મોટે ભાગે કસરત, પરિશ્રમ કે માનસિક તાણને કારણે થતી હોય છે અને સામાન્ય રીતે આરામ લેવાથી દુઃખાવો ગાયબ થઇ જાય છે. એન્જઇનાનો દુઃખાવો કદી ૩૦ મિનિટથી વધુ સમય ચાલુ નથી રહેતો. જે દુખાવો કાયમ શ્રમથી વધે અને આરામથી ઘટે અને લાંબા સમયથી એકઠાં તીવ્રતાથી થયા કરે તેને સ્ટેબલ એન્જઇના કહેવાય. આરામના સમયે થતો દુખાવો અથવા નવો શરૂ થયેલ દુખાવો અથવા પહેલાથી વધુ તીવ્રતાથી થતો દુખાવો અનસ્ટેબલ એન્જઇના તરીકે ઓળખાય છે.

### ❖ એન્જઇનાની તપાસ

જ્યારે દુઃખાવો થતો હોય ત્યારે કાર્ડિયોગ્રામ લેવાથી તેમાં ખરાબી આવે છે પણ દુઃખાવો બંધ થઇ ગયા પછી કાર્ડિયોગ્રામ એકદમ નોર્મલ પણ આવી શકે. આવા દર્દીમાં સ્ટ્રેસ કાર્ડિયોગ્રામ લેવામાં આવે છે. જે દર્દીમાં વારંવાર ખૂબ વધારે દુઃખાવો થતો હોય અને ટવાથી કાબૂમાં ન આવતો હોય તો એવા એન્જઇનાના દર્દીમાં કોરોનરી એન્જિયોગ્રાફી નામની તપાસ કરાવવી પડે છે.

### ❖ એન્જઇનાની સારવાર

એકવાર કોરોનરી આર્ટરી ડીસીઝનું નિદાન થઇ જાય પછી દર્દીની જરૂર પ્રમાણે યોગ્ય ટવા અને સલાહ આપવામાં આવે છે. એન્જઇના (હૃદયશૂળ) ના બધા દર્દીએ એક વાત બહુ ધ્યાનથી સમજી લેવી જોઈએ કે તેમને થતા દુઃખાવાનું કારણ હૃદયને જરૂરિયાત કરતા ઓછો મળતો ઓકિસજન છે. એટલે જો ચોકકસ કામ (દા.ત. પગથિયાં ચડવાં) ની ઝડપ ઘટાડી નાખવામાં આવે તો કોઇ એક સમયે હૃદયને ઓકિસજનની જરૂર પણ ઘટાડી શકાય છે અને એ રીતે એન્જઇનાને ખાળી શકાય. ગુરસા અને લાગણીને કાબૂમાં રાખવાથી પણ હૃદયશૂળ અટકાવી શકાય.

આ ઉપરાંત જ્યારે હૃદયશૂળ ઉપડે ત્યારે જ નાઇટ્રેટ {isordil, sorbitrate} ગ્રુપની દવાઓ લેવાથી શરીરની રક્તવાહિનીઓ પહોળી થાય છે જે હૃદયના કામના બોજને ઘટાડે છે અને હૃદયને પૂરતો ઓકિસજન પૂરો પાડવામાં ઉપયોગી થાય છે. જીભની નીચે રાખીને ચૂસવામાં આવતી આ દવાની અસર ગણતરીની સેકન્ડોમાં શરૂ થઇ જાય છે અને સામાન્ય રીતે બેથી પાંચ મિનિટમાં દર્દીને દુઃખાવામાંથી રાહત મળી જાય છે. આ દવાથી ક્યારેક માથામાં સણકા મારીને દુઃખાવો થવાની કે બ્લડપ્રેશર ઘટી જવાની આડઅસર બેવા મળે છે. એટલે જ દરેક દર્દીને ડોક્ટરે નક્કી કરેલ ડોઝ પ્રમાણે જ અને બેઠાં બેઠાં કે સૂતાં સૂતાં જ દવા લેવાનું કહેવામાં આવે છે જેથી ચકકર આવવાની શક્યતા ઘટી શકે.

એક વખત દુઃખાવો કાબૂમાં આવી જાય પછી ફરી વારંવાર એન્જઇનાનો દુઃખાવો ન થાય એ માટે પણ નાઇટ્રેટ જૂથની દવાઓ વાપરવામાં આવે છે અને ક્યારેક અન્ય દવાઓ પણ ઉમેરવામાં આવે છે. એન્જઇનાના દર્દીમાં હાર્ટ એટેકના દુમલાની શક્યતાઓ ઓછી કરવા માટે ઓછા ડોઝમાં એરપીરીન પણ આપવામાં આવે છે જે જિંદગીભર ચાલુ રાખવી પડે છે.

જો એન્જઇનાનો દુઃખાવો દવાથી કાબૂમાં ન આવે; આરામના સમયે પણ દુઃખાવો ઉપડી આવે કે દુઃખાવાની તીવ્રતા અને માત્રામાં વધારો થયા કરતો હોય એવા દર્દીને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરીને તપાસ-સારવાર કરાવવાનું જરૂરી થઇ જાય છે. જે દર્દીમાં દવાથી દુઃખાવો કાબૂમાં ન આવતો હોય તેમનામાં કોરોનરી એન્જિયોગ્રાફીની તપાસ અને પછી જરૂર પડયે બાયપાસ સર્જરી કે એન્જિયોપ્લાસ્ટી કરવી પડે.