

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಮಾಲೆ

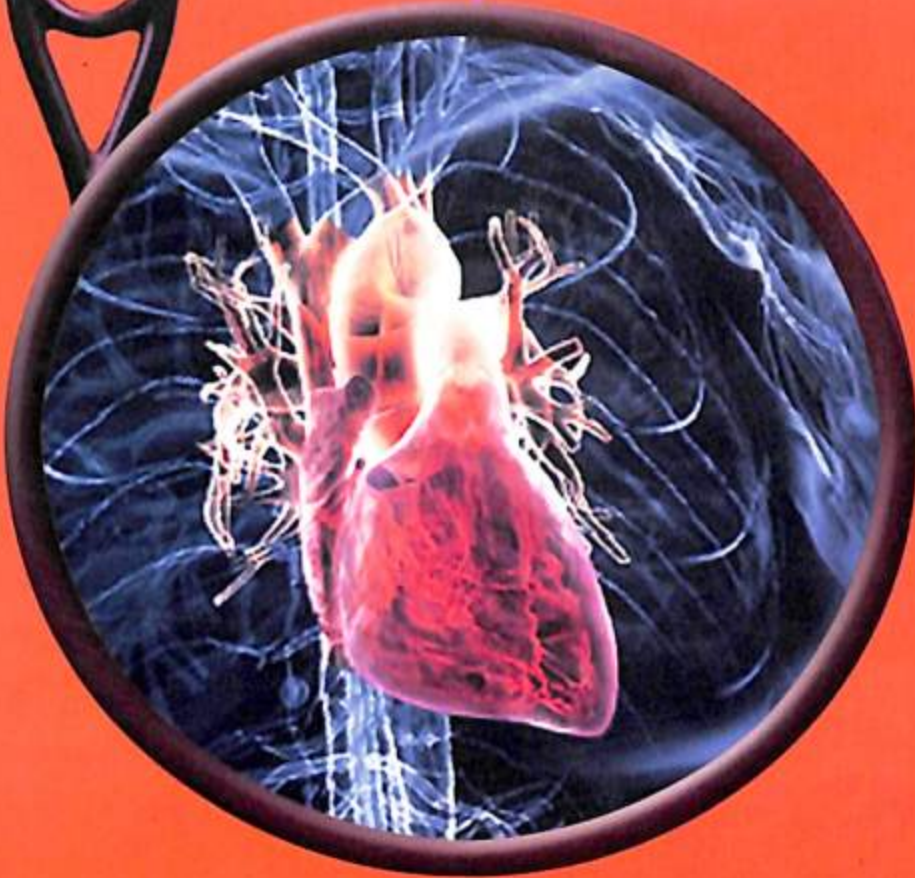


ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ



ನಮ್ಮ 'ಹೃದಯ' ಅತೀ ಅಮೂಲ್ಯ ಆಸ್ತಿ

ಡಾ. ವಿಜಯಲಕ್ಷ್ಮೀ ಬಾಳೇಕುಂದ್ರಿ



ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಮಾಲೆ

ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ. ಸಿದ್ಧಲಿಂಗಯ್ಯ

ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ|| ಸಿ.ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್

ನಮ್ಮ 'ಹೃದಯ'
ಅತೀ ಅಮೂಲ್ಯ ಆಸ್ತಿ

ಡಾ. ವಿಜಯಲಕ್ಷ್ಮಿ ಬಾಳೇಕುಂದ್ರಿ



ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ

ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ

ಕನ್ನಡ ಭವನ, ಜೆ.ಸಿ. ರಸ್ತೆ,

ಬೆಂಗಳೂರು - ೫೬೦ ೦೦೨.

NAMMA HRUDAYA ATI AMULYA AASTI : by Dr. Vijalakshmi
Balekundri, Published By *Ashoka N. Chalawadi*, Administrative Officer,
Kannada Pustaka Pradhikara, Kannada Bhavana, J.C.Road, Bengalooru
-560002.

© ಈ ಆವೃತ್ತಿಯ ಗ್ರಂಥಸ್ವಾಮ್ಯ - ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಮೊದಲ ಮುದ್ರಣ : ೨೦೧೦

ಪುಟಗಳು : xiv + ೧೧೬

ಬೆಲೆ : ₹ ೬೦-೦೦

ಪ್ರತಿಗಳು : ೧೦೦೦

First Print : 2010

Pages : xiv + 116

Price : ₹ 60-00

Copies : 1000

ISBN - 81-7713-269-5

ಪ್ರಕಾಶಕರು :

ಅಶೋಕ ಎನ್. ಚಲವಾದಿ

ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳು

ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ

ಕನ್ನಡ ಭವನ, ಜೆ.ಸಿ.ರಸ್ತೆ

ಬೆಂಗಳೂರು-೫೬೦ ೦೦೨

ಕರಡು ತಿದ್ದಿದವರು : ಲೇಖಕರು

ಮುದ್ರಕರು :

ಮೆ|| ಪ್ರಿಂಟ್ ಪಾರ್ಕ್

೧೪೯೬/೪, ೨ನೇ ಅಡ್ಡ ರಸ್ತೆ, ಮರಿಯಪ್ಪನಪಾಳ್ಯ,

ಶ್ರೀರಾಂಪುರಂ ಪೋಸ್ಟ್, ಬೆಂಗಳೂರು-೫೬೦ ೦೨೧

ದೂ : ೦೮೦-೨೩೪೨ ೨೮೩೮

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಮಾಲೆ

ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ. ಸಿದ್ದಲಿಂಗಯ್ಯ

ಸಂಪಾದಕರು

ಡಾ|| ಸಿ.ಆರ್.ಚಂದ್ರಶೇಖರ್

ಸಂಚಾಲಕರು

ಅಶೋಕ ಎನ್. ಚಲವಾದಿ

ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳು

ಸಂಪಾದಕ ಮಂಡಳಿ

ಡಾ|| ನಾ.ಸೋಮೇಶ್ವರ

ಡಾ|| ವಸಂತ ಕುಲಕರ್ಣಿ

ಡಾ|| ಪದ್ಮಿನಿ ಪ್ರಸಾದ್

ಡಾ|| ವಸುಂಧರಾ ಭೂಪತಿ

ಡಾ|| ವಿಜಯಲಕ್ಷ್ಮೀ ಬಾಳೇಕುಂದ್ರಿ

ಡಾ|| ಕೆ.ಪಿ. ಪುತ್ತೂರಾಯ

ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮಾತು

ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರವು ಅಪರೂಪದ ಹಾಗೂ ಶಾಸ್ತ್ರಸಂಬಂಧ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ವಿವಿಧ ಮಾಲಿಕೆಯಡಿ ಬೇರೆ ಪ್ರಕಾಶಕರು ಅಷ್ಟಾಗಿ ಪ್ರಕಟಿಸದ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗಬೇಕೆಂಬ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ಸಾವಿರಾರು ವರ್ಷಗಳ ಇತಿಹಾಸ ಹೊಂದಿರುವ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆ ಸಾಹಿತ್ಯಿಕವಾಗಿ ಪ್ರೌಢಾವಸ್ಥೆಯನ್ನು ತಲುಪಿರುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂಶಯವಿಲ್ಲ. ಸಮಾಜ ಈ ಒಂದು ಶತಮಾನದಿಂದ ಬಹಳ ಶೀಘ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುರೆಯುತ್ತಿದ್ದು ಆ ವೇಗಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಾಗಿ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆಯೂ ಹೊಸ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾ ಹೊಸತನ್ನು ತನ್ನಲ್ಲಿ ಅರಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯ. ವೈದ್ಯಕೀಯ, ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್, ವಿಜ್ಞಾನ ಲೋಕಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪುಸ್ತಕಗಳು ಹೊರಬರುತ್ತಿದ್ದರೂ ಈಗಿನ ಕಾಲ ವೇಗಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಷ್ಟು ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಈ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಹೊರಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಬಂದಂತಹ ಪುಸ್ತಕಗಳೂ ಕೂಡಾ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಎಟಕುವ ದರದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಕೊರತೆಯನ್ನು ತುಂಬಬೇಕೆಂಬ ಸದಾಶಯದಿಂದ ಕೆಲ ಮಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಹೊರತರುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ.

ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರವು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿರುವ ಮಹತ್ವದ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಾಹಿತ್ಯದ ಮಾಲೆಯೂ ಒಂದು. ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಹೆಚ್ಚು ಗ್ರಂಥಗಳು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದೆ ಇರುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿದ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ ಈ ಮಾಲೆಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸಬೇಕೆಂದು ಒಂದು ಸಂಪಾದಕ ಮಂಡಳಿಯನ್ನು ನೇಮಿಸಿತು. ಈ ಸಂಪಾದಕ ಮಂಡಳಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಪಾದಕರಾಗಿರಲು ನಾಡಿನ ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯರಾದ ಡಾ|| ಸಿ.ಆರ್.ಚಂದ್ರಶೇಖರ್ ಅವರು ಒಪ್ಪಿರುತ್ತಾರೆ. ಮಂಡಳಿಯ ಸದಸ್ಯರಾಗಿ ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯರುಗಳಾದ ಡಾ|| ನಾ.ಸೋಮೇಶ್ವರ ಡಾ|| ವಸಂತ ಕುಲಕರ್ಣಿ, ಡಾ|| ಪದ್ಮಿನಿ ಪ್ರಸಾದ್, ಡಾ|| ವಸುಂಧರಾ ಭೂಪತಿ, ಡಾ|| ವಿಜಯಲಕ್ಷ್ಮೀ ಬಾಳೇಕುಂದ್ರಿ, ಡಾ|| ಕೆ.ಪಿ. ಪುತ್ತೂರಾಯ ಅವರುಗಳು ಈ

ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಸುಲಲಿತವಾಗಿ ನೆರವೇರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇವೆರಲ್ಲರಿಗೂ ನನ್ನ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು.

ಈ ಮಾಲಿಕೆಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ 'ಹೃದಯ' ಅತೀ ಅಮೂಲ್ಯ ಆಸ್ತಿ ಕೃತಿಯನ್ನು ರಚಿಸಿಕೊಡಲು ಒಪ್ಪಿ ಹಸ್ತಪ್ರತಿಯನ್ನು ನೀಡಿ ಸಹಕರಿಸಿದ ಡಾ. ವಿಜಯಲಕ್ಷ್ಮಿ ಬಾಳೇಕುಂದ್ರಿ ಅವರಿಗೆ ಆಭಾರಿಯಾಗಿದ್ದೇವೆ.

ಈ ಮಾಲೆಯ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಹೊರತರುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭದಿಂದ ವಿಶೇಷ ಆಸಕ್ತಿ ವಹಿಸಿದ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳಾದ ಶ್ರೀ ಅಶೋಕ ಎನ್. ಚಲವಾದಿ, ನನ್ನ ಆಪ್ತ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ ಶ್ರೀ ಕೆ. ಮುಕುಂದನ್, ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಎಲ್ಲಾ ಸದಸ್ಯರು ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ಆಭಾರಿಯಾಗಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಮಾಲೆಯ ಎಲ್ಲಾ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಕನ್ನಡ ವಾಚಕರು ತುಂಬು ಹೃದಯದಿಂದ ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತಾರೆಂದು ಆಶಿಸುತ್ತೇನೆ.



ಡಾ. ಸಿದ್ಧಲಿಂಗಯ್ಯ
ಅಧ್ಯಕ್ಷರು

ಸಂಪಾದಕರ ಮಾತು

ಹೃದಯ ನಮಗೆಲ್ಲ ಬಹು ಪ್ರಿಯವಾದ ಅಂಗ. ಏಕೆಂದರೆ ಹೃದಯ ಪ್ರೀತಿ, ವಿಶ್ವಾಸ, ದಯೆ, ಅನುಕಂಪಗಳ, ಒಳ್ಳೆಯತನದ ಸಂಕೇತ. ಹೃದಯಪೂರ್ವಕ ವಂದನೆಗಳು, ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರಿಗೆ ಅರ್ಪಿಸುತ್ತೇವೆ. ಪ್ರೀತಿ ಮಾಡುವವರು ತಮ್ಮ ಹೃದಯಗಳನ್ನು ಪರಸ್ಪರ ಅರ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ; ನನ್ನ ಹೃದಯ ನಿನಗಾಗಿ ಮಿಡಿಯುತ್ತಿದೆ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರೀತಿ ಮಾಡುವವರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಕೈಕೊಟ್ಟಾಗ ಇನ್ನೊಬ್ಬರ ಹೃದಯ ಒಡೆಯಿತು ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ ಹೃದಯದ ಕೆಲಸವೇ ಬೇರೆ. ಹೃದಯ ಒಂದು ಪಂಪ್. ಅದರ ಕೆಲಸ ಸದಾ ಮಿಡಿಯುತ್ತಾ ದೇಹದ ಮೂಲೆ ಮೂಲೆಗಳಿಗೆ, ದೇಹದ ಅಗಣಿತ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ಆಮ್ಲಜನಕ, ಗ್ಲೂಕೋಸ್, ಮತ್ತಿತರ ಆಹಾರವನ್ನು ತಲುಪಿಸಿ, ಅಲ್ಲಿಂದ ಇಂಗಾಲದ ಡೈಆಕ್ಸೈಡ್ ಮತ್ತಿತರ ಕಲ್ಮಶಗಳನ್ನು ಹೊರ ಸಾಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನೆರವಾಗುವುದು. ಮುಷ್ಟಿಯ ಗಾತ್ರದ ಈ ಪುಟ್ಟ ಅಂಗ ಪಡುವ ಶ್ರಮ ನಮ್ಮ ಊಹೆಗೆ ನಿಲುಕದ್ದು. ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಲಕ್ಷಕ್ಕ ಹೆಚ್ಚು ಸಲ ಮಿಡಿಯುತ್ತಾ, ನಮ್ಮ ಜೀವದ ಕಡೆಯ ಘಳಿಗೆಯವರೆಗೆ, ದಣಿಯದೆ, ಕಾರ್ಯನಿರತವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಹೃದ್ರೋಗಗಳು ಹೃದಯಾಘಾತಗಳೂ, ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಕಾಯಿಲೆ ಹೃದಯ ಸೋಲುವೆಗಳು ಹೆಚ್ಚುತ್ತವೆ. ನನಗೂ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ ಆಯಿತು. ನನಗೂ ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿ ಮಾಡಿದರು ಎನ್ನುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸಣ್ಣ ಎದೆನೋವು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಬಂದಿರಲಿ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ಇಸಿಜಿ ಎಕೋ, ಟ್ರೆಡ್‌ಮಿಲಿಟೆಸ್ಟ್, ಆಂಜಿಯೋಗ್ರಾಂ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ತಮ್ಮ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಏನೂ ಆಗಿಲ್ಲ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ ಎಂದು ಸಮಾಧಾನದ ಉಸಿರು ಬಿಡುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಏರುತ್ತಿದೆ. ನಿತ್ಯ ವಾಕಿಂಗ್, ಯೋಗ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ ಮಾಡಿ ಹೃದಯವನ್ನು ಗಟ್ಟಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವವರು ಎಲ್ಲೆಡೆ ಇದ್ದಾರೆ.

ಇಂತಹ ಹೃದಯದ ಬಗ್ಗೆ, ಅದು ನಮ್ಮ ಜೀವನದ ಅಮೂಲ್ಯ ಆಸ್ತಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾ, ವಿಸ್ತೃತವಾಗಿ ಹೃದಯ ರೋಗ ತಜ್ಞ ಡಾ|| ವಿಜಯಲಕ್ಷ್ಮಿ ಬಾಳೇಕುಂದ್ರಿ

ಈ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಹೃದಯ ರಚನೆ ಆಜನ್ಮ ಹೃದಯದ ನ್ಯೂನತೆಗಳು, ರ್ಡ್ಯೂಮ್ಯಾಟಿಕ್ ಸಂದಿವಾತ, ಹೃದಯಾಘಾತ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಆಕರ್ಷಕ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಸಹೃದಯ ತಜ್ಞೆಯಾಗಿ ಅವರು ಕಾಳಜಿಯಿಂದ ಎಲ್ಲ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ವಿವರಗಳನ್ನು ಸರಳವಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇತ್ತೀಚಿನ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಪುಸ್ತಕ, ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ 'ಆರೋಗ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಾಹಿತ್ಯಮಾಲೆ'ಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿರುವುದು ಬಹಳ ಸಂತೋಷದಾಯಕವಾಗಿದೆ. ನಿಮ್ಮ ಅಮೂಲ್ಯ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ಜೋಪಾನಮಾಡಲು ಈ ಪುಸ್ತಕ ನಿಮಗೆ ನೆರವಾಗಲಿ. ಎಂದು ಹೃತ್‌ಪೂರ್ವಕ ಹಾರೈಸುತ್ತೇನೆ.

ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಾಹಿತ್ಯ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆಗೆ ಹೊಸತಲ್ಲ. ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಪುಸ್ತಕಗಳು ೧೯ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲೇ ಹೊರಬಂದವು. ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಾಹಿತ್ಯವನ್ನು ಜನಪ್ರಿಯಗೊಳಿಸಿದವರಲ್ಲಿ ಡಾ.ಎಂ.ಶಿವರಾಂ, ಡಾ: ಅನುಪಮಾ ನಿರಂಜನ, ಡಾ|| ಡಿ.ಎಸ್. ಶಿವಪ್ಪ ಡಾ|| ಡಿ.ವಿ.ರಾವ್, ಡಾ|| ಸ.ಜ. ನಾಗಲೋಟಿಮಠ, ಡಾ|| ಪಿ.ಎಸ್. ಶಂಕರ್, ಡಾ|| ಸಿ.ಆರ್.ಚಂದ್ರಶೇಖರ್, ಡಾ|| ಎಚ್.ಡಿ.ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡ, ಡಾ|| ಸಿ. ಅನ್ನಪೂರ್ಣಮ್ಮ ಇತ್ಯಾದಿ ಹಲವರ ಕೊಡುಗೆ ಅಪೂರ್ವವಾದದ್ದು, ಇದುವರೆಗೆ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ೨೦೦೦ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಪ್ರಕಟಗೊಂಡಿವೆ. ಆದರೆ ಮಾಡುಕಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಓದುಗರಿಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವುದು ಸುಮಾರು ೨೦೦ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಮಾತ್ರ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ನಾಗಾಲೋಟದಲ್ಲಿ ಸಾಗಿದೆ. ಅನೇಕ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳು, ಹೊಸ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು, ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಜ್ಞಾನ, ಮೂಢನಂಬಿಕೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕಂದಾಚಾರಗಳು ಅಪಾಯಕಾರಿ. ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಜನಗಳಿಗೆ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರವು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರುವ ಈ ಮಾಲೆ ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾದದ್ದು, ಅನುಕರಣಾರ್ಹವಾದದ್ದು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಡಾ. ಸಿದ್ದಲಿಂಗಯ್ಯ ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಯಾದ ಶ್ರೀ ಅಶೋಕ ಎನ್.ಚಲವಾದಿ ಹಾಗೂ ಅವರ ಬಳಗದವರನ್ನು ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಕನ್ನಡಕ್ಕೆ, ವೈದ್ಯವಿಜ್ಞಾನ ಪ್ರಸಾರಕ್ಕೆ ಅವರ ಕೊಡುಗೆ ಶ್ಲಾಘನೀಯವಾದದ್ದೆಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ.

ಡಾ|| ಸಿ.ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್

ಲೇಖಕಿಯ ಹೃದಯಾಳದಿಂದ

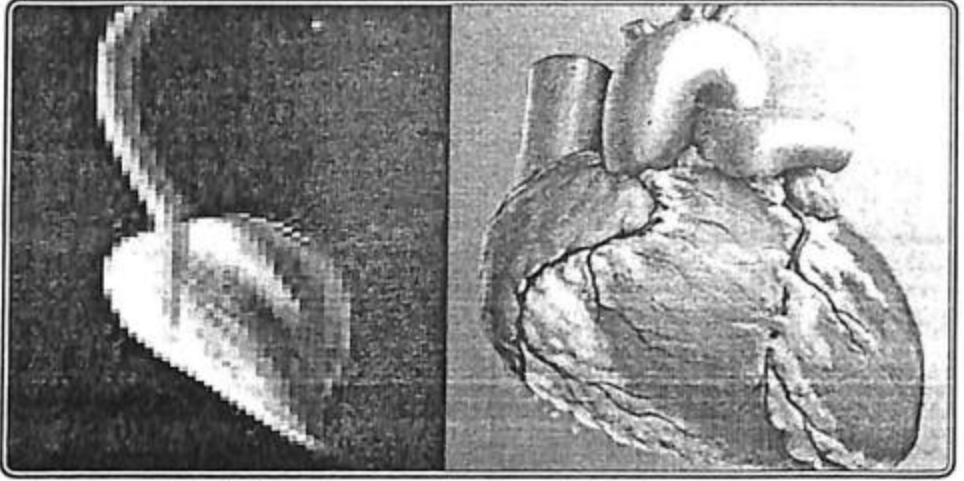
ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದಿಂದ “ಆರೋಗ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಾಹಿತ್ಯ ಮಾಲೆ” ಮುದ್ರಿಸುತ್ತಿರುವುದು ಶ್ಲಾಘನೀಯ. ೨೧ ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಮಾನಗಳನ್ನು ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಮುದ್ರಿಸಿ ಕರ್ನಾಟಕದ ಜನರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು ಒಂದು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಚಟುವಟಿಕೆ. ಇದರ ಅಂಗವಾಗಿ ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಅತೀ ಮುಖ್ಯ ಅಂಗವಾದ ಹೃದಯದ ಬಗ್ಗೆ ಹೊರತರುತ್ತಿರುವ ‘ಹೃದಯ ನಮ್ಮ ಅತೀ ಅಮೂಲ್ಯ ಆಸ್ತಿ’ ಯನ್ನು ಬರೆಯುವುದು ಒಂದು ಹೆಮ್ಮೆಯ ವಿಷಯ.

ಹೃದಯವಂತಿಕೆ ಇರದ ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆ ಅಪಾಯಕಾರಿ! ಹಾಗೆಯೇ ನಿಜವಾದ ಹೃದಯವನ್ನು ಅರಿತುಕೊಳ್ಳದ ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆ ನಿರರ್ಥಕ! ‘ವಿಜ್ಞಾನ’ ಎಂದರೆ ಸತ್ಯದ ಅನ್ವೇಷಣೆ ಅಥವಾ ನಿಸರ್ಗವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಂಡು ಅದನ್ನು ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸುವುದು. ಆದುದರಿಂದ ದೇಹದ ಅದ್ಭುತ ಅಂಗವಾದ ಹೃದಯದ ನಿಜರೂಪ,* ಅದಕ್ಕೆ ಆಗುವ ತೊಂದರೆಗಳು ಅವುಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವ ವಿಧಿವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ಸರಳವಾಗಿ, ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಯುವಂತೆ, ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾದರೂ ಸಮಗ್ರವಾಗಿ ತಿಳಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಇದನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕದ ೬ ಕೋಟಿ ಕನ್ನಡಿಗರಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ವಿನಮ್ರತೆಯಿಂದ ಅರ್ಪಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇದನ್ನು ಓದಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕನ್ನಡಿಗರು ತಮ್ಮ ಹೃದಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಯಶಸ್ವಿಯಾದರೆ ನನ್ನ ಈ ಪುಟ್ಟ ಪ್ರಯತ್ನ ಫಲಕಾರಿಯಾಯಿತು ಎಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತೇನೆ.

ಡಾ. ವಿಜಯಲಕ್ಷ್ಮಿ ಬಾಳೇಕುಂದ್ರಿ

೧. ಪೀಠಿಕೆ	೧
೨. ಹೃದಯದ ರಚನೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಘನಕಾರ್ಯ	೪
೩. ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಏಕೋ	೯
೪. ಜನನದಿಂದ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಗಳು	೨೦
೫. ಜನನದಿಂದ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ	೨೮
೬. ನೀಲಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ	೫೨
೭. ಹೃದಯದ ಕವಚದ ಕಾಯಿಲೆಗಳು	೬೪
೮. ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಗಡ್ಡೆಗಳು	೬೯
೯. ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ವಿಧಾನಗಳು	೭೫
೧೦. ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದಿಂದ ಹೃದಯದ ಕವಾಟಗಳ ಕಾಯಿಲೆ	೮೫
೧೧. ಆಹಾರ, ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮತ್ತು ಹೃದಯ	೯೨
೧೨. ಹೊಗೆ ಸೊಪ್ಪು ಸೇವಿಸುವಿಕೆಯಿಂದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು	೯೭
೧೩. ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ	೧೦೩
೧೪. ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಮತ್ತು ಹೃದಯದ ಆರೋಗ್ಯ	೧೦೭
೧೫. ಹೃದಯ ನಮ್ಮ ಅತೀ ಅಮೂಲ್ಯ ಆಸ್ತಿ	೧೧೪

ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಡಾ.ವಿಲಿಯಂ ಹಾರ್ವೆನನ್ನು (೧೮೧೮-೧೮೮೨) "Father of Cardiology" ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಸಹಸ್ರಾರು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ವೇದಗಳ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ "ನಾರಾಯಣ ಸೂಕ್ತ" ದಲ್ಲಿ ಹೃದಯದ ರಚನೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಮಹತ್ವದ ಉಲ್ಲೇಖವಿದೆ 'ಪದ್ಮಕೋಶಪ್ರತೀಕಾಶಗಂ ಹೃದಯ ಚಾಪ್ಯಧೋ ಮುಖಂ ಊರ್ಧ್ವರೇತಂ ವಿರೂಪಾಖ್ಯಂ ವಿಶ್ವರೂಪಾಯ ವೈ ನಮಃ|| ಓಂ ನಾರಾಯಣಾಯ ವಿದ್ಮಹೇ ವಾಸುದೇವಾಯ ಧೀಮಹಿ ತನ್ನೋವಿಷ್ಟುಃ ಪ್ರಚೋದಯಾತ್|| ಅಂದರೆ ಹೃದಯ ಕಮಲದ (ಪದ್ಮ) ಹೂವಿನ ಮೊಗ್ಗಿನಂತೆ ಕೆಳಮುಖವಾಗಿ ಬಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕಂಠದಿಂದ ೯ ಅಂಗುಲ ಕೆಳಕ್ಕೆ ನಾಭಿಯಿಂದ ೯ ಅಂಗುಲ ಮೇಲಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಹೃದಯವೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಅದು ವಿಶ್ವರೂಪಿಯಾದ ಭಗವಂತನ ಅರಮನೆ ಇದು ಯಾವಾಗಲೂ ಎಲ್ಲಾ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಗೂ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿದ್ದು ಓಲಾಡುತ್ತಿರುತ್ತದೆ ಇದರ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಅಗ್ನಿಯ ಆಚಾರ್ಯ ರೂಪಿಯಾಗಿ ಪ್ರತಿಷ್ಠಿತನಾಗಿದ್ದಾನೆ ಈ ವಿಶ್ವರೂಪಿ ಭಗವಂತ ಆಹಾರವನ್ನು ತಾನು ಮೊದಲು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ನಂತರ ಶರೀರದ ಎಲ್ಲ ಭಾಗಗಳಿಗೂ ವಿಭಜಿಸುತ್ತದೆ ವಿಶ್ವರೂಪಿಯಾದ ಹೃದಯವೆಂಬ ಪರಮಾತ್ಮ ಪಾದದಿಂದ ಹಿಡಿದು ಶಿರದ ಪರ್ಯಂತರವಾಗಿ ದೇಹದ ಶಾಖವನ್ನು ಒಂದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ಇಟ್ಟಿರುತ್ತಾನೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಅಣುರೂಪದಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥಿತಗೊಂಡ ಅವನೇ ಬ್ರಹ್ಮ, ಅವನೇ ಶಿವ, ಅವನೇ ಇಂದ್ರ! ಎಂದು ಹೃದಯವನ್ನು ಅದ್ಭುತವಾಗಿ ವಿವರಿಸಿದೆ.



ಚಿತ್ರ ೧-ಹೃದಯ ಕೆಳಮುಖವಾದ ಕಮಲದ ಮೊಗ್ಗಿನಂತೆಯೇ ಕಾಣುತ್ತದೆ

ನಾರಾಯಣ ಸೂಕ್ತದಲ್ಲಿಯ ಹೃದಯದ ವರ್ಣನೆ ಅತೀಶಯೋಕ್ತಿ ಅಲ್ಲ. ನಿಜವಾಗಿಯೂ ನಮ್ಮ ಮುಷ್ಠಿಯಷ್ಟಿರುವ ಹೃದಯ ಕೆಳಮುಖವಾದ ಕಮಲದ ಮೊಗ್ಗಿನಂತೆಯೇ ಕಾಣುತ್ತದೆ! (ಚಿತ್ರ ೧) ಹೃದಯ ಮಿಡಿತದಲ್ಲಿ ಎಂಥ ಅಗಾಧ ಶಕ್ತಿ ಇದೆ ಎಂದರೆ ಒಂದು ಸಲ ಅದು ಮಿಡಿದರೆ ಅದರಿಂದ ಹೊರಹೊಮ್ಮುವ ರಕ್ತ ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಮೂಲೆ ಮೂಲೆ ತಲುಪಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ನಾಳದಲ್ಲೂ ಹರಿಯುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಶರೀರದಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನು ಸಾಲಾಗಿ ಜೋಡಿಸಿದರೆ ಅದು ೬೦,೦೦೦ ಮೈಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ ! ಅಂದರೆ ನಮ್ಮ ಭೂಮಿಯನ್ನು ಒಂದುವರೆ ಸಲ ಸುತ್ತಿದಂತೆ! ಆದ್ದರಿಂದ ಹೃದಯವನ್ನು ವಿಶ್ವರೂಪಿಯಾದ ಭಗವಂತನ ಅರಮನೆ ಎಂದಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಶರೀರದಲ್ಲಿರುವ ೬೦ ಟ್ರಿಲ್ಲಿಯನ್ (೬೦,೦೦೦,೦೦೦,೦೦೦,೦೦೦) ಕಣಗಳಿಗೆ ಪೋಷಣೆ ಕೊಡಲು ನಮ್ಮ ಹೃದಯ ಒತ್ತಳ್ಳುವ ರಕ್ತ ದಿನಕ್ಕೆ ೫೦೦೦ ಗ್ಯಾಲನ್! ಇಷ್ಟನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪಂಪ್ ಮಾಡಲು ಬೇಕಾಗುವ ಇಂಧನದಲ್ಲಿ ಇಂಗ್ಲೆಂಡಿನ ಮಹಾರಾಣಿ ಎಲಿಜಬೆತ್‌ರ ಹಡಗನ್ನು ನಾವು ಲಂಡನ್ನಿನಿಂದ ನ್ಯೂಯಾರ್ಕ್‌ಗೆ ಮತ್ತು ನ್ಯೂಯಾರ್ಕ್‌ನಿಂದ ಲಂಡನ್ನಿಗೆ ವಾಪಸ್ ತರಬಹುದು! ಇದು ನಮ್ಮ ಹೃದಯ ಕೇವಲ ಒಂದು ದಿನದಲ್ಲಿ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವ ಇಂಧನ ! ಅಂದರೆ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಅಗ್ನಿಯು ಆಚಾರ್ಯ ರೂಪಿಯಾಗಿ ಪ್ರತಿಷ್ಠಿತನಾಗಿದ್ದಾನೆ ಎನ್ನುವುದು ಎಷ್ಟುಸರಿ ಎಂದು ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತದೆ "ಈ ವಿಶ್ವರೂಪಿ ಭಗವಂತ ಆಹಾರವನ್ನು ತಾನು ಮೊದಲು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ನಂತರ ಶರೀರದ ಎಲ್ಲ ಭಾಗಗಳಿಗೂ

ವಿಭಜಿಸುತ್ತದೆ" ಎನ್ನುವುದು ಕೂಡ ನಿಜ ಎಂದು ನಾವು ಮಾಡುವ ಆಂಜಿಯೋಗ್ರಾಮನಿಂದ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ನಾವು ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಡೈ ಇಂಜೆಕ್ಟ್ ಮಾಡಿದರೆ ಅದು ಮಹಾಧಮನಿಗೆ (aorta) ಬರುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಮೊದಲು ಕಿರೀಟ ಧಮನಿಗಳ (coronary artery) ಮುಖಾಂತರ ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳಿಗೆ ತಲುಪುತ್ತದೆ, ನಂತರ ಮುಂದೆ ಹರಿದು ತಲೆ,ಕೈ,ಎದೆ, ಹೊಟ್ಟೆ ಮತ್ತು ಕಾಲುಗಳಿಗೆ ಹರಿಯುತ್ತದೆ ಯಾವುದೇ ಕಾರಣದಿಂದ ಈ ರಕ್ತ ಸಂಚಲನೆಗೆ ಅಡೆತಡೆಯಾದರೆ ಆ ಅವಯವ ಸತ್ತು, ಕೊಳೆತು ಗ್ಯಾಂಗ್ರೇನ gangrene ಆಗುತ್ತದೆ ಅಂದರೆ ರಕ್ತದ ಸರಬರಾಜು ಇಲ್ಲದೆ ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಯಾವ ಭಾಗವೂ ಬದುಕಲು ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ!

ವಿಶ್ವರೂಪಿಯಾದ ಹೃದಯವೆಂಬ ಪರಮಾತ್ಮನು ಪಾದದಿಂದ ಹಿಡಿದು ಶಿರದ ಪರ್ಯಂತ ದೇಹದ ಶಾಖವನ್ನು ಒಂದೇ ರೀತಿ ಇಟ್ಟಿರುತ್ತಾನೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಅಣುರೂಪದಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥಿತಗೊಂಡ ಅವನೇ ಬ್ರಹ್ಮ, ಅವನೇ ಶಿವ, ಅವನೇ ವಿಷ್ಣು, ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯು (myocardium) ನಲ್ಲಿರುವ sarcoplasm ಅಣುರೂಪದಲ್ಲಿದ್ದರೂ ಶರೀರದಲ್ಲಿರುವ ೬೦ ಟ್ರಿಲ್ಲಿಯನ್ ಕಣಗಳು ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡು ಬೆಳೆಯಲು (ಬ್ರಹ್ಮ) ಉಳಿಯಲು (ವಿಷ್ಣು) ಮತ್ತು ನಾಶವಾಗಲು (ಶಿವ) ಹೃದಯದಿಂದ ಹೊರಚಿಮ್ಮುವ ರಕ್ತವೇ ಕಾರಣ ಅಂದರೆ ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಜೀವದ ಉಳಿವಿಗೆ ಮತ್ತು ನಾವು ಸಾಯುವುದಕ್ಕೂ ಹೃದಯವೇ ಕಾರಣ! ಹೃದಯ ಕೆಲಸಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಬದುಕಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತ ನಿಂತ ಕೇವಲ ಮೂರು ನಿಮಿಷದಲ್ಲಿ ಮನುಷ್ಯ ಮರಣ ಎಂದು ವೈದ್ಯರು ಘೋಷಿಸುತ್ತಾರೆ!

ಶರೀರದ ಯಾವುದೇ ಅವಯವ ಸತ್ತರೂ ನಾವು ಬದುಕಬಹುದು. ಆದರೆ ಹೃದಯ ಮಿಡಿತ ನಿಂತರೆ ಅದೇ ಜೀವನದ ಕೊನೆ. ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ೬ ವಾರದ ಭ್ರೂಣದಲ್ಲಿ ಮಿಡಿಯಲು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ ಹೃದಯ ನಾವು ಸಾಯುವವರೆಗೂ ಎಡೆಬಿಡದೆ, ಮಿಡಿಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ! ಆದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಹೃದಯ ನಮ್ಮ ಜೀವನದ ಅಮೂಲ್ಯ ಆಸ್ತಿ ಅಲ್ಲವೇ? ಜೀವಕ್ಕೆ ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾದ ಇಂಥ ಹೃದಯ ಭ್ರೂಣದಿಂದ ನಾವು ರುದ್ರಭೂಮಿಗೆ ಸೇರುವವರೆಗೂ ಹೇಗೆ ಇರುತ್ತದೆ ಅದಕ್ಕೆ ಬರುವ ವಿವಿಧ ಕಾಯಿಲೆಗಳು, ಅವುಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಮತ್ತು ಗುಣಪಡಿಸುವ ವಿಧಾನ ವಿವರಿಸುವುದೇ ಈ ಪುಸ್ತಕದ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ.

ಹೃದಯದ ರಚನೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಘನ ಕಾರ್ಯ

ಜನಸಾಮಾನ್ಯರು ಕವಿಗಳು, ಪ್ರೇಮಿಗಳು, ಭಗ್ನ ಹೃದಯಿಗಳು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಹೃದಯ ಕಾಲ್ಪನಿಕ ಮಾತ್ರ ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ನಮ್ಮ ಹೃದಯ "ಮೂರ್ತಿ ಚಿಕ್ಕದಾದರೂ ಕೀರ್ತಿ ದೊಡ್ಡದು" ಎನ್ನುವ ಹಾಗೆ ಕೇವಲ ನಮ್ಮ ಮುಷ್ಠಿಯಷ್ಟು ಗಾತ್ರದ್ದು. ಆದರೆ ಅದು ನಮಗಾಗಿ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸ ಅದ್ಭುತ. ನಮ್ಮ ಹೃದಯ myocardium ಎಂಬ ಮುಟ್ಟಲು ಮೃದುವಾಗಿದ್ದರೂ ಅತಿ ಬಲಿಷ್ಠವಾದ ಸ್ನಾಯುವಿನಿಂದ ಮಾಡಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಇದು syncytium ಎಂದರೆ ಹಲವು ಸ್ನಾಯುಗಳಿಂದ ರೂಪಗೊಂಡ ಹೃದಯ ಒಂದೇ ಸ್ನಾಯುವಿನಂತೆ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಬತ್ತಳಿನಂತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ! All or none phenomenon ಎಂದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಮಿಡಿಯುತ್ತವೆ ಇಲ್ಲವೇ ಯಾವ ಸ್ನಾಯುವೂ ಮಿಡಿಯುವುದೇ ಇಲ್ಲ! ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡರೆ ಎಲ್ಲಾ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಸ್ಥಗಿತಗೊಂಡು ಹೃದಯ ಸ್ತಬ್ಧಗೊಂಡು ಸಾವು ಬರುತ್ತದೆ! ಇಡೀ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ನಾವೂ ಎಲ್ಲೂ ಕಾಣದಂಥ ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೃದಯ ಮತ್ತು ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಬಹುದು ಆದ್ದರಿಂದ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆಗೆ ಹೃದಯ ದ್ಯೋತಕವಾಗಿದೆ.

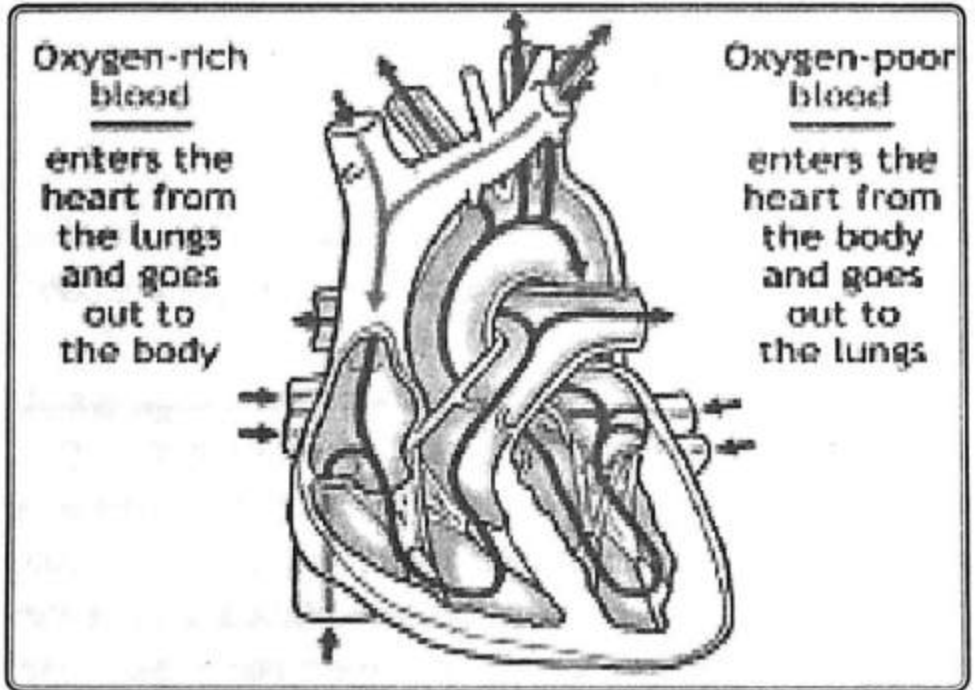
ಒಂದು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು ೮೦ ಸಲ ಹೃದಯ ಮಿಡಿಯುತ್ತದೆ ಅಂದರೆ ಒಂದು ಗಂಟೆಗೆ ೪,೮೦೦ ಸಲವೆಂದರೆ ಒಂದು ದಿನಕ್ಕೆ ೧,೦೦,೦೦೦ ಸಲವೆಂದರೆ ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯನ ಜೀವಮಾನದಲ್ಲಿ ಅದು ಎಷ್ಟು ಸಲ ಮಿಡಿಯುತ್ತದೆಂದು ಲೆಕ್ಕಹಾಕಲು ಮತ್ತು ಊಹಿಸಲೂ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ! ಪ್ರತಿ ಸಲ ಹೃದಯ ಮಿಡಿದಾಗ ಅದರಿಂದ ಹೊರಹೊಮ್ಮುವ ರಕ್ತ ಸುಮಾರು ೬೦,೦೦೦ ಮೈಲಿಗಳಷ್ಟು ಹರಡಬಹುದಾದ ರಕ್ತದ ಧಮನಿಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಮ್ಮಿಹರಿಯುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ ಪ್ರತಿ ಮಿಡಿತಕ್ಕೂ ಭೂಮಿಯನ್ನು ಒಂದೂವರೆ ಪಟ್ಟು ಸುತ್ತಿ ಬಂದಷ್ಟು ದೂರ ರಕ್ತ ಚಲಿಸುತ್ತದೆ! ಪ್ರತೀ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೫-೬ ಲೀಟರ್ ಅಂದರೆ ಒಂದು ದಿನಕ್ಕೆ ೨೫೦೦-೩೦೦೦ ಗ್ಯಾಲನ್ ರಕ್ತವನ್ನು ಪಂಪ್ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಅಂದರೆ ನಮ್ಮ ಜೀವಮಾನದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಅಗಾಧವಾದ ಕೆಲಸ ನಮ್ಮ ಹೃದಯ ನಮಗಾಗಿ,

ನಮ್ಮ ಬದುಕಿಗಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ಲೆಕ್ಕಹಾಕಿ! ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿ ೬ ವಾರದ ಭ್ರೂಣದಲ್ಲಿ ಮಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ಹೃದಯ ನಾವು ಸಾಯುವವರೆಗೂ ಹಗಲು ರಾತ್ರಿ ಎನ್ನದೆ, ಸುಸ್ತು ಎಂದು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯದೆ, ನಾವು ಮಲಗಿದರೂ ಅದು ಮಲಗದೇ ಎಡಬಿಡದೇ ಮಿಡಿಯುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತದೆ.

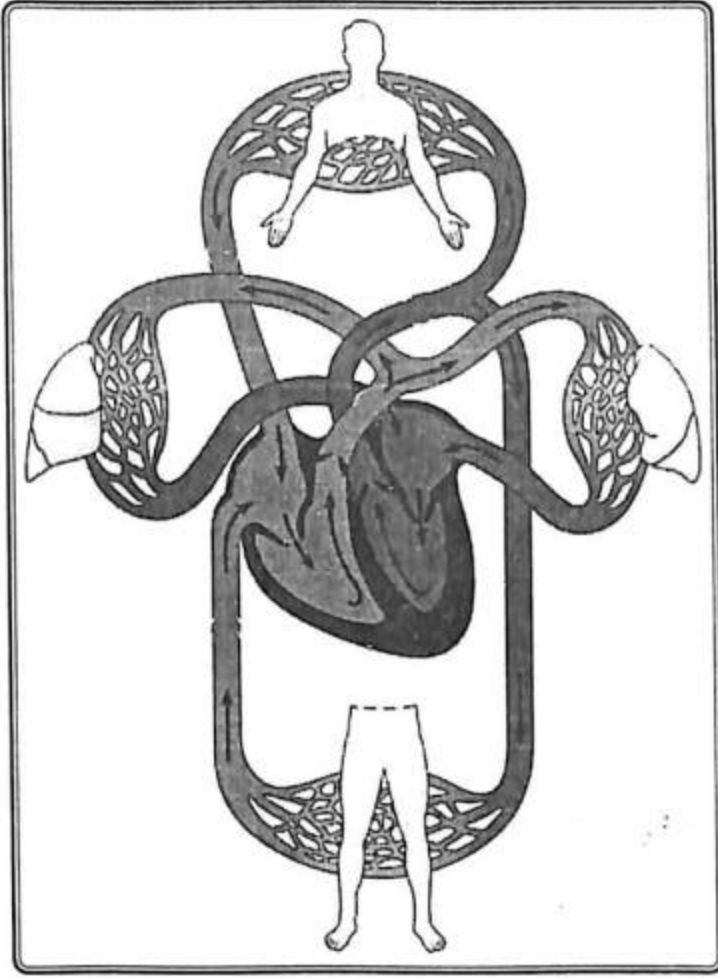
ಇಷ್ಟು ಅದ್ಭುತ ಕೆಲಸಮಾಡುವ ನಮ್ಮ ಹೃದಯದ ವಿನ್ಯಾಸ ಅತಿ ಸರಳ ಎಂದರೆ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗಬಹುದು. ಇದು ಮೆದುಳಿನಂತೆ ಜಟಿಲವಾಗಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ನಾಲ್ಕು ಕೋಣೆ, ನಾಲ್ಕು ಬಾಗಿಲು, ನಾಲ್ಕು ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಂಥ ರೂಪುಗೊಂಡ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಮೇಲೆ ಒಂದು ತೆಳು ಪದರಿನ (pericardium) ಹೊದಿಕೆ ಇದೆ ಮೇಲಿನ ಎರಡು ಕೋಣೆಗಳಿಗೆ ಹೃತ್ಕರ್ಣಗೆ (atria) ಅನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇವು ರಕ್ತವನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವ ಕೋಣೆಗಳು ಇದರಲ್ಲಿ ಬಲ ಹೃತ್ಕರ್ಣಗೆ ತಲೆ, ಕತ್ತು ಮತ್ತು ಕೈಗಳಿಂದ ನೀಲಿ ಅಶುದ್ಧವಾದ ರಕ್ತ superior vena cava ಮುಖಾಂತರ ಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಎದೆ,ಹೊಟ್ಟೆ, ಕಾಲುಗಳಿಂದ ನೀಲಿ ಅಶುದ್ಧವಾದ (desaturated blood) ರಕ್ತ inferior vena cava ಮುಖಾಂತರ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಬಂದು ತಲುಪುತ್ತದೆ.

ಎಡಗಡೆಯ ಹೃತ್ಕರ್ಣಗೆ ಎರಡೂ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳಲ್ಲಿ ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಂಡ ಕೆಂಪುರಕ್ತ (saturated blood) ನಾಲ್ಕು pulmonary veins ಮುಖಾಂತರ ಬಂದು ತಲುಪುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಬಲಗಡೆಯ ಹೃತ್ಕರ್ಣಿಯಲ್ಲಿ ಅಶುದ್ಧರಕ್ತ ಮತ್ತು ಎಡಗಡೆಯ ಹೃತ್ಕರ್ಣಿಯಲ್ಲಿ ಶುದ್ಧರಕ್ತ ಬರುವುದರಿಂದ ಅವೆರಡೂ ಕೂಡಿಕೊಳ್ಳದಂತೆ ಇವೆರಡರ ಮಧ್ಯೆ ಇರುವ inter atrial septum ಎನ್ನುವ ಗೋಡೆ ಬೇರ್ಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಬಲಗಡೆಯ ಹೃತ್ಕರ್ಣಿಯಲ್ಲಿರುವ ಅಶುದ್ಧರಕ್ತ tricuspid valve ಎನ್ನುವ ಕವಾಟದ ಮುಖಾಂತರ ಬಲಗಡೆಯ ಹೃತ್ಕರ್ಣಿಗೆ (right ventricle) ಗೆ ತಲುಪುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿಂದ ಒತ್ತಲ್ಪಟ್ಟ ರಕ್ತ pulmonary valve ಎನ್ನುವ ಕವಾಟ ದಾಟಿಕೊಂಡು pulmonary artery ಎನ್ನುವ ಅಪಧಮನಿಯನ್ನು ತಲುಪುತ್ತದೆ. ಈ ಅಪಧಮನಿ ಬಲ ಮತ್ತು ಎಡ ಶಾಖೆಗಳಾಗಿ (branch) ಮರದ ರೆಂಬೆ ಕೊಂಬೆಗಳಂತೆ ಟಿಸಲು ಒಡೆದು ಬಲ ಮತ್ತು ಎಡ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ತುದಿಯವರೆಗೂ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತವನ್ನು ತಲುಪಿಸುತ್ತವೆ. ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿರುವ alveoli ಗಳಲ್ಲಿ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಇಂಗಾಲದ ಡೈಯಾಕ್ಸೈಡ್‌ನ್ನು (carbon dioxide) ಉಸಿರಿನಲ್ಲಿ ಹೊರಹಾಕಿ, ಉಸಿರಿನಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಮೂಗಿನಿಂದ ಬಂದ ಹವೆಯಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾಣವಾಯು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ (oxygen)s ಸೇರಿ ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಂಡ (saturated) ಕೆಂಪುರಕ್ತ ಹೃದಯದ ಎಡಗಡೆಯ ಹೃತ್ಕರ್ಣಿಗೆ pulmonary veins ಮುಖಾಂತರ ಸೇರುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿಂದ mitral

valve ಮುಖಾಂತರ ರಕ್ತ ಎಡಗಡೆಯ ಹೃತ್‌ಕ್ಷಿಯಿಂದ ರಕ್ತ ರಭಸದಿಂದ ಹೊರಹೊಮ್ಮಿ ಇಡೀ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಸರಬರಾಜಾಗುತ್ತದೆ (ಆಕೃತಿ ೧) ಹೀಗೆ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಬಂದ ಶುದ್ಧ ರಕ್ತ capillary ಅಂದರೆ ಅತ್ಯಂತ ಚಿಕ್ಕಗಾತ್ರದ ನಾಳಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಕಣಕಣಕ್ಕೂ ಮುಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾಣವಾಯು ಮತ್ತು ಪೋಷಣೆಯನ್ನು ಶರೀರದ ಎಲ್ಲಾ ಅವಯವಗಳು ಮತ್ತು ಕಣಗಳಿಗೆ ಪೂರೈಸಿದ ನಂತರ ಅವುಗಳಿಂದ ಬೇಡವಾದ ತ್ಯಾಜ್ಯ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಮೂತ್ರಪಿಂಡದಲ್ಲಿ ಸೋಸಿ ಮೂತ್ರವಾಗಿ ಹೊರಹೋಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅಶುದ್ಧ ನೀಲಿ ಬಣ್ಣದ ಪ್ರಾಣವಾಯು ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ರಕ್ತ (desaturated) ಅಪಧಮನಿ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತನಾಳದ (veins) ಮುಖಾಂತರ ಮತ್ತೆ ಹೃದಯದ ಬಲಭಾಗಕ್ಕೆ ಬಂದು ಮುಟ್ಟುತ್ತದೆ.



ಆಕೃತಿ ೧: ಹೃದಯದ ರಚನೆ ರಕ್ತದ ಚಲನೆ ವಿವರಿಸುತ್ತದೆ



ಆಕೃತಿ ೨ : ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಚಲಿಸುವ ರಕ್ತದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಚಿತ್ರಣ

ಎರಡೂ ಕಾಲಲ್ಲಿರುವ ಮೀನಖಂಡಗಳು ಕಾಲಿಂದ ರಕ್ತವನ್ನು ಮೇಲೆ ಹೃದಯದ ಕಡೆಗೆ ಒತ್ತಳುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಕಾಲಿನ ಮೀನಖಂಡಕ್ಕೆ peripheral heart ಅನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾವು ಎಷ್ಟು ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದ ಓಡಾಡಿಕೊಂಡಿರುತ್ತೇವೋ ಅಷ್ಟು ಈ ಮೀನಖಂಡಗಳು ಅಶುದ್ಧರಕ್ತವನ್ನು ತಿರುಗಿ ಬಲಭಾಗದ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಒತ್ತಳಬಹುದು. ಆಲಸಿಗಳಾಗಿದ್ದರೆ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಳ್ಳಲು ಹೃದಯದ ಬಲಭಾಗಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದು ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ಕಾಲು ಊತ ಬರಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬಸ್ಸು ಅಥವಾ ಕುಳಿತುಕೊಂಡು ದೂರದ ಪ್ರಯಾಣ ಮಾಡಿದಾಗ ಕಾಲು ಊತ ಬರುವುದೇ ಈ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಅದಲ್ಲದೆ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ(veins) ಒಂದೇ ದಿಕ್ಕಿಗೆ ತೆರೆದುಕೊಳ್ಳುವ

ಕವಾಟಗಳಿದ್ದು ರಕ್ತ ಸದಾ ಹೃದಯದ ಕಡೆಗೆ ಹರಿಯುತ್ತದೆ. ಈ ಕವಾಟಗಳು ರಕ್ತ ಮತ್ತು ಹಿಂದೆ ಬರದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಅಭಿಧಮನಿಗಳಲ್ಲಿಯ ಈ ಕವಾಟಗಳು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡರೆ ಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತನಾಳ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ varicose veins ಆಗಿ ನೀಲಿ ಬಣ್ಣದ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಕಣ್ಣಿಗೆ ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿದರೆ ಅದು ಬಲಗಡೆಯ ಹೃದಯದ ಮುಖಾಂತರ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ pulmonary embolism ಆಗಿ ಉಸಿರಾಟಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆ ಆಗಬಹುದು ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಆಗಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾವು ಎಷ್ಟು ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದ ಇರುತ್ತೇವೋ ಅಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಹೀಗೆ ಹೃದಯ ರಕ್ತವನ್ನು ಬತ್ತಳಕುವ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿದ್ದು ಅದರಿಂದ ಹೊರ ಹೊಮ್ಮುವ ರಕ್ತ ಶುದ್ಧ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಶರೀರದ ಕಣ ಕಣಕ್ಕೂ ತಲುಪಿ, ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತನಾಳದ ಮುಖಾಂತರ ಕಾಲಿನ ಮೀನ ಖಂಡಗಳಿಂದ ಬತ್ತಲಟ್ಟು ಮತ್ತು ಹೃದಯದ ಬಲಭಾಗಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿಂದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿ ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಂಡು ಮತ್ತು ಹೃದಯದ ಎಡಭಾಗಕ್ಕೆ ಬಂದು ಮಹಾಧಮನಿಯ ಮುಖಾಂತರ ಮತ್ತು ಶರೀರಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ blood circulation ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಹೀಗೆ ರಕ್ತ ಸದಾ ಒಂದೇ ದಿಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ಹರಿಯುತ್ತದೆ (ಆಕೃತಿ ೨).

ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯ ತಪಾಸಣೆ

ನಮಗಾಗಿ ನಮ್ಮ ಜೀವಕ್ಕಾಗಿ ಹಗಲು ರಾತ್ರಿ ಎನ್ನದೆ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಇಲ್ಲದೆ ಸದಾ ಮಿಡಿಯುವ, ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಮೂಲೆ ಮೂಲೆಗೂ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಅತೀ ಬಲಾಢ್ಯವಾದ ಅದ್ಭುತ ಹೃದಯ, ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿ ೬ ವಾರದ ಭ್ರೂಣದಲ್ಲಿ ಮಿಡಿಯಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಕೇವಲ ಒಂದು ಚಿಕ್ಕ ನಾಳದಂತೆ ಕಾಣುವ ಈ ಪುಟ್ಟ ಹೃದಯ ಕ್ರಮೇಣ ೧೨ನೇ ವಾರದ ಭ್ರೂಣದ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಒಂದು ಆಕಾರ, ರೂಪರೇಷೆ ಹೊಂದುತ್ತದೆ, ಅಂದರೆ ಗರ್ಭಿಣಿಯು ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿದ ಮೊದಲ ಮೂರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಪ್ರಮುಖ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹೃದಯದ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳ ವಿಂಗಡಣೆಯಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ.

ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯ ಬೆಳೆಯುವ ಈ ೩ ತಿಂಗಳ ಪ್ರಮುಖ ಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಕಸ್ಮಾತ್ ತಾಯಿ ಏನಾದರೂ ಅವಘಡ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ, ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯ ವಿಕಾರಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಗರ್ಭನಿಂತ ಮೇಲೆ ಮಗು ಬೇಡ ಎಂದು ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಬಂದು, ಚಂಚಲ ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ಗರ್ಭಪಾತಕ್ಕೆ ನಾಟಿ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಅಕಸ್ಮಾತ್ ಗರ್ಭಪಾತ ಆಗದೆ ಉಳಿದ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ನ್ಯೂನತೆ ಉಂಟಾಗಿ, ಹುಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಸಾಯಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ತಂದೆ ತಾಯಂದಿರು ಮೊದಲೇ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ವಹಿಸಬೇಕು. ದುಡುಕಿ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಸಂಚಕಾರ ತರುವಂಥ ಕೃತ್ಯ ಮಾಡಬಾರದು.

ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯ ಬೆಳೆಯುವ ಮೊದಲ ಮೂರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ತಾಯಿ ತುಂಬ ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ಇರಬೇಕು. ಏನು ಮಾಡಿದರೆ, ಏನನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯ ವಿಕಾರಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಅರಿವು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ತಾಯಂದಿರಿಗೂ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದವರಿಗೂ ತಿಳಿದಿರಬೇಕು. ಈ ಮೊದಲ ಮೂರು ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅವಳು ಯಾವುದೇ ತರಹದ ಔಷಧಿಗಳ ಸೇವನೆ ಮಾಡಕೂಡದು. ಅದರಲ್ಲೂ ನಿದ್ರೆ ಮಾತ್ರ, ಮನಸ್ಸಿನ ದುಗುಡಕ್ಕೆ (ಡಿಪ್ರೆಷನ್) ಮಾತ್ರ, ವಿವಿಧ ಮಾದಕ ವಸ್ತುಗಳು, ಅದರಲ್ಲೂ ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆ ಮತ್ತು ಸಾರಾಯಿ

(ಆಲ್ಯೋಹಾಲ್) ಸೇವನೆ ಮಾಡಲೇ ಕೂಡದು. ತಂದೆ ಸಾರಾಯಿ ಸೇವನೆ ಮಾಡಿದರೆ ವೀರ್ಯದ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಚಲನೆ ಕುಂಠಿತವಾಗಿ ಭ್ರೂಣ ವಿಕಾರಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ತಾಯಿ ಮಧ್ಯ ಸೇವನೆ ಮಾಡಿದರೆ ಮಗುವಿಗೆ ಫೀಟಲ್ ಆಲ್ಯೋಹಾಲಿಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ (FAS) ಆಗಿ ಮಗುವಿನ ಹೃದಯ ವಿಕಾರವಾಗಿ ಗರ್ಭಪಾತ ಆಗಬಹುದು ಅಥವಾ ಮಗು ಹೃದಯದ ನ್ಯೂನತೆಯೊಂದಿಗೆ ಅಥವಾ ಬುದ್ಧಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಇಲ್ಲದೇ ಹುಟ್ಟಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಾತೃತ್ವದ ಸುಂದರ ಭಾಗವಾದ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯನ್ನು ಮಧ್ಯ ಸೇವನೆ ವಿಕೃತಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಅರಿವು ನಮ್ಮ ಯುವಕ ಯುವತಿಯರಲ್ಲಿ ಮೂಡಬೇಕು. ತಲೆಕೂದಲಿಗೆ ಹಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುವ ರಾಸಾಯನಿಕ ಬಣ್ಣಗಳು ಮತ್ತು ಪೋಷಣೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ವಿಟಮಿನ್ ಡಿ ಯಿಂದ ಕೂಡ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ನ್ಯೂನತೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ.

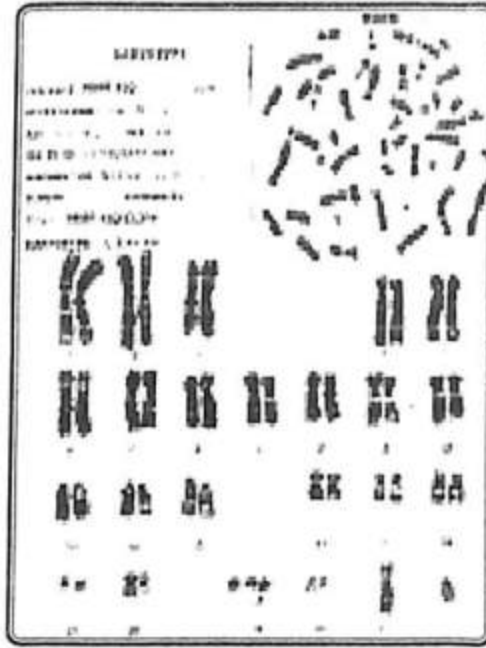
ಇದಲ್ಲದೆ ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತಾಯಿಗೆ ಮಧುಮೇಹ (ಡಯಾಬಿಟಿಸ್) ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ ಮಗುವಿನ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಜೊತೆಗೆ ಹೃದಯದ ನ್ಯೂನತೆ ಮತ್ತು ಕವಾಟ ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ಮಗು ಸತ್ತು ಹುಟ್ಟಬಹುದು (ಸ್ಪಿಲ್ ಬರ್ತ್) ಅಥವಾ ಹುಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ ಸಾಯಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ತಮ್ಮ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇದೆಯೇ? ಎಂದು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ತಜ್ಞರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದು ಸಕ್ಕರೆಯ ಅಂಶ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಎಷ್ಟೋ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಸಕ್ಕರೆ ಇದ್ದು (ರೀನಲ್ ಗ್ಲೈಕೋಸೂರಿಯಾ) ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಥವರಲ್ಲಿ ಮುಂದೆ ಶೇಕಡಾ ೨೨ ಜನರಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿಲೆ ಬರಬಹುದು. ಆದರೂ ಜಾಗರೂಕತೆ ವಹಿಸಿ ರಕ್ತದ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಸ್ಯಾನಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ಫೀಟಲ್ ಎಕೋ ಕಾರ್ಡಿಯಾಗ್ರಫಿ ಎಂದರೆ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೋ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು (ಚಿತ್ರ-೧)



ಚಿತ್ರ-೧ - ಫೀಟಲ್ ಎಕೋ ಕಾರ್ಡಿಯಾಗ್ರಫಿ



ಚಿತ್ರ-೨ - ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೋವಿನಲ್ಲಿ ಕಂಪ್ಲೀಟ್ ಎ.ವಿ. ಕ್ಯಾನಾಲ್ ಡಿಫೆಕ್ಟ್



ಚಿತ್ರ-೨ - ಜಿನೆಟಿಕ್ ಡೆಫೆಕ್ಟ್ ಇದೆ

ಹಾಗಾದರೆ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೋ ಅಂದರೆ ಏನು? ಅದನ್ನು ಯಾವ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಯಾವ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು? ಇದರಿಂದ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನ? ಎಂಬ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಮೂಡುವುದು ಸಹಜ. ತ್ರೇತಾಯುಗದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀ ಕೃಷ್ಣ ಪರಮಾತ್ಮ ಸುಭದ್ರೆಗೆ ಚಕ್ರವ್ಯೂಹದ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾಗ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾದ ಅವಳು ನಿದ್ರೆಗೆ ವಶಳಾದಳಂತೆ. ಆದರೆ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿದ್ದ ಅಭಿಮನ್ಯುವಿನ ಭ್ರೂಣ 'ಹೂಂ, ಹೂಂ' ಅನ್ನುತ್ತಿತ್ತು. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿದ್ದಾಗಲೇ ಅದು ಚಕ್ರವ್ಯೂಹ ಭೇದಿಸುವುದನ್ನು ಕಲಿಯಿತು ಎನ್ನುವ ಕಥೆ ನಾವೆಲ್ಲಾ ಕೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ಇಂದಿನ ಆಧುನಿಕ ಜಗತ್ತಿನ ಚಕ್ರವ್ಯೂಹ ಪ್ರವೇಶಿಸುವ ಮೊದಲು ಆ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯ ಸರಿಯಾಗಿ ಇದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ? ಅದರಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ನ್ಯೂನತೆ ಇದೆಯೆ? ಆ ನ್ಯೂನತೆಗಳಿಂದ ಮಗುವಿನ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಅಪಾಯವಿದೆಯೆ? ನ್ಯೂನತೆ ಇದ್ದರೂ ಆ ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬಹುದೆ? ಎಂಬ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರ ಈ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೋ ಯಿಂದ ಸಿಗುತ್ತದೆ.

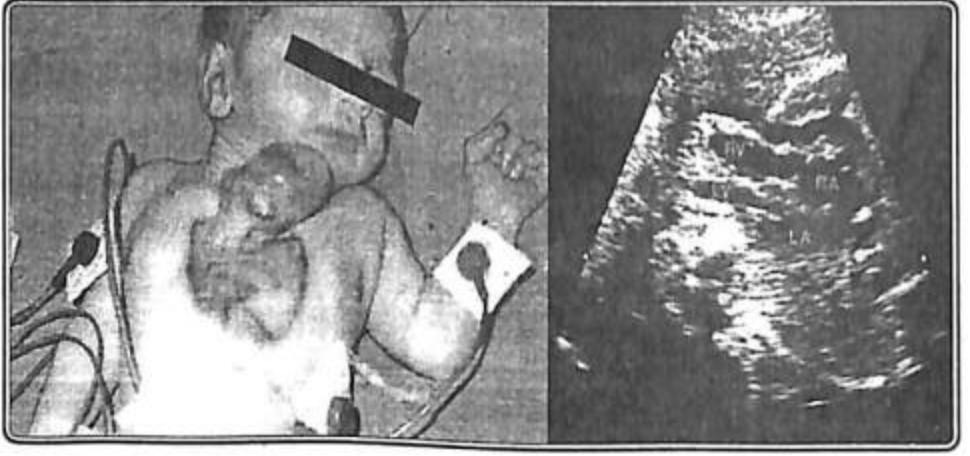
ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೋವಿನಲ್ಲಿ ಕಂಪ್ಲೀಟ್ ಎ.ವಿ. ಕೆನಾಲ್ ಡಿಫೆಕ್ಟ್ ಇದೆ ಎಂದು ಕಂಡರೆ (ಚಿತ್ರ- ೨,೩) ನಾವು ಗರ್ಭದಲ್ಲಿರುವ ನೀರು (ಆಮ್ನಿಯಾಟಿಕ್ ಫ್ಲೂಯಿಡ್) ಇಲ್ಲವೇ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿ ಜಿನೆಟಿಕ್

ಡೆಫೆಕ್ಟ್ ಇದೆಯೇ ಎಂದು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಬಹುದು. ಜೆನೆಟಿಕ್ ಡಿಫೆಕ್ಟ್ ಇದೆ ಎಂದು ಕಂಡು ಬಂದರೆ ನಾವು ಪಾಲಕರಿಗೆ ವಿವರಿಸಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಕಂಪ್ಲೀಟ್ ಎ.ವಿ. ಕೆನಾಲ್ ಡಿಫೆಕ್ಟ್ ಇರುವ ೫೦% ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ 'ಡೌನ್ಸ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್' ಇರಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಹುಟ್ಟುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮಂಗೋಲಿಗಳಂತೆ ಕಾಣುವ ಮುಖವಿದ್ದು ಬುದ್ಧಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. (ಚಿತ್ರ-೪) ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಬೆಳೆಸುವುದು ಕಷ್ಟ ಎಂದು ವಿವರಿಸಿದಾಗ ಅದೂ ಅಧಿಕೃತ ದಾಖಲೆಯ ಮುಖಾಂತರ ತಿಳಿಸಿದಾಗ, ತಂದೆ ತಾಯಂದಿರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಗರ್ಭಪಾತ (ಮೆಡಿಕಲ್ ಟರ್ಮಿನೇಷನ್ ಆಫ್ ಪ್ರೆಗ್ನೆಂಸಿ) ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಹೃದಯ ನ್ಯೂನತೆ, ವಿಕಾರ ರೂಪದ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ ಪಾಲಕರು ಪಾಲನೆ ಮಾಡಲು ಪರಿತಪಿಸುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು.



ಚಿತ್ರ ೪- ಡೌನ್ಸ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್

ಚಿತ್ರ ೫-ವಿಕಾರವಾಗಿರುವ ಜೋಡಿ ಅವಳಿಗಳು



ಚಿತ್ರ-೧ - Ectopia Cordis

ಚಿತ್ರ-೨ - Ectopia Cordis
in Fetal echo

ಒಂದು ಕಾಲಕ್ಕೆ ಮಕ್ಕಳು ವಿವಿಧ ನ್ಯೂನತೆಗಳಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ವಿಸ್ಮಯದಿಂದ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದ ಜನರಿಗೆ ಅದು ರೋಚಕವಾಗಿ ಕಂಡರೂ ತಾಯಿಗೆ ಚಿತ್ರಹಿಂಸೆ ಆಗುತ್ತಿತ್ತು (ಚಿತ್ರ ೫) ಹೃದಯ ಹೊರಗಡೆಗೆ ಇದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ Ectopia Cordis ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂಥ ಅವಘಡಗಳನ್ನು ನಾವು ಇಂದು ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೋನಿಂದ ಕಂಡು ಹಿಡಿದು. (ಚಿತ್ರ-೧,೨) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡಿಸಿ ಮುಂದೆ ಆಗುವ ಖರ್ಚು, ನಷ್ಟ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಕಸಿವಿಸಿಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಇಂಥ ನ್ಯೂನತೆ ಕಂಡ ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ ಜೆನೆಟಿಕ್ ಕೌನ್ಸಿಲಿಂಗ್ ಮಾಡಿ ಅವರಿಬ್ಬರಲ್ಲಿ ಯಾರಲ್ಲಿ ಅನುವಂಶಿಕ ತೊಂದರೆ ಇದೆ ಎಂದು ಕಂಡು ಹಿಡಿದು ಸರಿಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದ ಜೀನ್ಸ್ ನ್ಯೂನತೆ ಇದ್ದರೆ ಅಂಥವರು ಪದೇ ಪದೇ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಆಗಿ ಗರ್ಭಪಾತವಾಗಿ ಮಾನಸಿಕ ತೊಂದರೆ ಪಡುವ ಬದಲು ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ತಂತ್ರ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ವಿಕಾರ ಮಗು ಹುಟ್ಟುವುದರಿಂದ ಆಗುವ ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ಬಳಲಿಕೆ ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಇಂಥಹವರಿಗೆ ಬೇರೆ ಅನಾಥ ಮಗುವನ್ನು ದತ್ತು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಆ ಮಗುವಿಗೆ ಬಾಳು ಕೊಡುವ ಧರ್ಮದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಸಲಹೆ ಕೊಡಬಹುದು.

ಒಳ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಮದುವೆ ಆದಾಗ ಇಂಥ ಅನುವಂಶಿಕ ಹೃದಯದ ಖಾಯಿಲೆ ಬರುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚು ಎಂದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮೀಕ್ಷೆಗಳಿಂದ ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಮದುವೆ ಎಂದರೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ನೆಂಟರಿಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಿಲ್ಲದ ಸಂಭ್ರಮ, ಸಂತೋಷ, ಸಡಗರ. ಹುಡುಗ ಒಳ್ಳೆಯವನೆ? ಹುಡುಗಿ ಸುಂದರಿಯೆ? ಎಂದೆಲ್ಲ

ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳುವ ನಮ್ಮ ಜನ ಆ ಹುಡುಗ ಹುಡುಗಿಯರಲ್ಲಿ ಜೆನೆಟಿಕ್ ಪ್ರಾಬ್ಲಮ್ ಇದೆಯೇ? ಎಂದು ಎಂದೂ ಕೇಳುವುದಿಲ್ಲ! "ಮ್ಯಾರೇಜೆಸ್ ಆರ್ ಮೇಡ್ ಇನ್ ಹೆವೆನ್" ಅಂತ ಎಲ್ಲರೂ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ, ಆದರೆ ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಕೌಟುಂಬಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಒಳ ಸಂಬಂಧಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಹಲವು ಮದುವೆಗಳಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲೂ ಅತಿ ಹತ್ತಿರದ ಸಂಬಂಧಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಕ್ರನ್‌ಸ್ಯಾಂಗ್ವಿನ್‌ಸ್ ಮದುವೆ ಆಗುವ ಆದರೆ ಹಲವು ಮದುವೆಗಳಿಂದ ಹುಟ್ಟುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅನುವಂಶಿಕವಾಗಿ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಖಾಯಿಲೆ ಬರಬಹುದು ಎಂಬ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ.

ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಅನುವಂಶಿಕವಾಗಿ ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ/ಹುಟ್ಟಿದಾಗಿನಿಂದ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಅಂದರೆ ಜೆನೆಟಿಕ್‌ಲಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಮಿಟೆಡ್ ಡಿಸೀಜ್‌ಗಳಿಗೆ ನಾವು ಕ್ರಾಂಜೆನೈಟಲ್ ಹಾರ್ಡ್ ಡಿಸೀಜ್ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಹೀಗೆ ಅನುವಂಶಿಕವಾಗಿ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಲವು ಸುಲಭವಾಗಿ ಸರಿಪಡಿಸಬಹುದಾದ ಹೃದಯದ ರಂಧ್ರಗಳಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ಕೆಲವೊಂದು ಸಲ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಅತಿ ಕ್ಲಿಷ್ಟವಾದ ವಿಕಾರವಾದ ನ್ಯೂನ್ಯತೆಗಳು ಬರಬಹುದು. ಒಂದೇ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಅಜ್ಜಿ, ಮಗಳು ಮತ್ತು ಮೊಮ್ಮಗಳು ಹೀಗೆ ಮೂರು ತಲೆಮಾರಿನವರೆಗೂ ಹೃದಯದ ರಂಧ್ರ ಎಂದರೆ (ಏಟ್ರಿಯಲ್ ಸೆಪ್ಟಲ್ ಡಿಫೆಕ್ಟ್ (ASD) ಇದ್ದದ್ದನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಒಂದೇ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆ ಇದ್ದದ್ದನ್ನೂ ಕೂಡ ಕಾಣಬಹುದು. ಇದು ನಿಸರ್ಗದ ವಿಸ್ಮಯ ಅನ್ನುವ ಬದಲು ನಾವು ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ವಹಿಸಿ ಜೆನೆಟಿಕ್ ಕೌನ್ಸಿಲಿಂಗ್ ಮಾಡಿ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೊ ಮಾಡಿಸಿ ಆಗುವ ಅನಾಹುತ ತಪ್ಪಿಸಬಹುದೆಂದು ನಮ್ಮ ಜನ ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೈಪರ್ ಟ್ರೋಫಿಕ್ ಅಬ್‌ಸ್ಟ್ರಕ್ಟಿವ್ ಕಾರ್ಡಿಯೊ ಮಯೋಪತಿ (HOCM) ಎನ್ನುವ ಅನುವಂಶಿಕ ಖಾಯಿಲೆ ಆಟೊಸೊಮಲ್ ಡ್ರಾಮಿನೆಂಟ್ ಟ್ರೈಟ್‌ನಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಖಾಯಿಲೆ ಇದ್ದವರಲ್ಲಿ ಅಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ದಿಡೀರ್ ಎಂದು ಸಾವು ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗು ಕೂಡ ಮುಂದೆ ಓಡಿದಾಗ ಆಡಿದಾಗ ಸಾವನ್ನಪ್ಪುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಕೂಡ ನಾವು ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೋನಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಬಹುದು. ಮುಂದೆ ಆಗುವ ಅನಾಹುತವನ್ನು ಮೊದಲೇ ಊಹಿಸಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂದಿನ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಯುಗದಲ್ಲಿ ಜಾತಕದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಗುಣ ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ನೋಡುವುದಕ್ಕಿಂತ ಅನುವಂಶಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಜಾತಕ ನೋಡುವುದು ಹೆಚ್ಚು ಸೂಕ್ತ ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷಿತ ಕೂಡ!

ದೊಡ್ಡಬಳ್ಳಾಪುರದ ಹತ್ತಿರ ಒಂದು ಊರಲ್ಲಿ ತಲೆತಲಾಂತರದಿಂದ ಮುಸಲ್ಮಾನ ಬಾಂಧವರು ಒಳ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಮದುವೆಯಾಗಿ ಎಂದೂ ಹೊರಗಡೆ ಸಂಬಂಧವೇ ಬೆಳೆಸಿರಲಿಲ್ಲ. ವಿಶೇಷವೆಂದರೆ ಈ ಊರಿನಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ೬ ಬೆರಳು, ಇತರ ನ್ಯೂನತೆ ಜೊತೆಗೆ ಹೃದಯದ ಖಾಯಿಲೆ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚು ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಪುರಾತನ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಬಂದ ಸಗೋತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಂಬಂಧ ಬೆಳೆಸುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ ಅನ್ನುವುದು ಒಂದು ರೀತಿಯಿಂದ ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಯುಗ ಯುಗದಿಂದ ಕೇವಲ ಹೆಸರಿಗೆ ಉಳಿದ ಸಗೋತ್ರದಲ್ಲಿ ಅನುವಂಶಿಕ ಖಾಯಿಲೆ ಬರುತ್ತವೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಹಾಗೆಯೇ ಆ ಕಾರಣದಿಂದ ಮದುವೆಗೆ ಅಡ್ಡಿ ಮಾಡುವುದು ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಲ್ಲ.

ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆ ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತೆಗೆಸಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ಇದರಿಂದ ಕೂಡ ಭ್ರೂಣದಲ್ಲಿ ಹೃದಯದ ನ್ಯೂನತೆ ಆಗುವ ಸಂಭವವಿದೆ. ಗರ್ಭವತಿಗೆ ಜರ್ಮನ್ ಧಡಾರ (ರುಬೆಲ್ಲಾ) ಜ್ವರ ಬಂದರೆ ಅವಳಿಗೆ ಹುಟ್ಟುವ ಮಗುವಿಗೆ 'ರುಬೆಲ್ಲಾ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್' ಬರುತ್ತದೆ.

ರುಬೆಲ್ಲಾ ವೈರಸ್ ನಿಂದ ಬರುವ ಸೋಂಕಿನ ಜ್ವರ, ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯಾದ ಮೊದಲ ಮೂರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದರೆ, ಆ ತಾಯಿಗೆ ಜ್ವರದ ಜೊತೆಗೆ ಮೈಮೇಲೆ ಗಂದೆಗಳು ಬರುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನ ಇದನ್ನು ಧಡಾರ ಎಂದುಕೊಂಡು ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಈ ವೈರಾಣುವಿನಿಂದ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿರುವ ಭ್ರೂಣದ ಕಣ್ಣು, ಕಿವಿ, ಹೃದಯ ವಿಕಾರಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ ಎಂಬ ಕಲ್ಪನೆ ಅವರಿಗೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದಾಗ ಅದರ ಕಣ್ಣು ಇಲ್ಲದೇ ಇರಬಹುದು (ಚಿತ್ರ-೮) ಕ್ಯಾಟರಾಕ್ಟ್ ಅಂದರೆ





ಚಿತ್ರ- ಲ, ೯, ೧೦- ರುಬೆಲ್ಲಾ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಣ್ಣು ಇಲ್ಲದಿರುವುದು, ಕಣ್ಣಲ್ಲಿ ಪೊರೆ ಇರುವುದು ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ಕನ್ನಡಕ ಧರಿಸಿರುವ ಚಿತ್ರಗಳು

ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ಪೊರೆ ಬಂದಿರಬಹುದು (ಚಿತ್ರ ೯). ಇದರಿಂದ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗು ಜಗತ್ತಿನ ಬೆಳಕು ಮತ್ತು ತನ್ನ ತಾಯಿಯ ಮುಖವನ್ನೇ ಕಾಣದೆ ಕುರುಡಾಗಬಹುದು. ಆ ದೃಷ್ಟಿಹೀನ, ಹಸುಗೂಸಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ ಕನ್ನಡಕ ತೊಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ (ಚಿತ್ರ ೧೦). ಕೈಯಲ್ಲಿ ಗಿಲಕಿಯನ್ನು ಹಿಡಿದು ಆಡಬೇಕಾದ ಮಗು ಕನ್ನಡಕ ತೊಟ್ಟು ನೋಡಬೇಕು. ಗಿಲಿಗಿಲಿಯ ಶಬ್ದ ಕೇಳದೆ ಕಿವುಡಾಗಿ ಕೂಡ ಇರಬಹುದು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಪೆಟೆಂಟ್ ಡಕ್ಟ್ಸ್ ಆರ್ಟರಿಯೊಸಿಸ್ (PDA) ಕೊಆರ್ಕಟೇಷನ್ ಆಫ್ ಅಯೊಟಾ (COA) ಅಂದರೆ ಮಹಾಧಮನಿಯಲ್ಲಿ ಅಡೆತಡೆಯಾಗಿ ಶರೀರದ ಕೆಳಭಾಗಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಕಡಿಮೆ ಆಗಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ಮಹಾಧಮನಿಯ ಹೆಬ್ಬಾಗಿಲು (ಅಯೊರ್ಟಿಕ್ ವಾಲ್ವ್) ಅಡೆತಡೆಯಾಗಿ (Aortic stenosis) ಇಡೀ ಶರೀರಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ಮಗು ಅಕಾಲಿಕ ಮರಣ ಹೊಂದುವ ಸಂಭವ ಕೂಡ ಇದೆ. ಈ ಗಂಡಾಂತರದಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಬೇಕೆಂದರೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮಗುವಿಗೂ “ರುಬೆಲ್ಲಾ ವ್ಯಾಕ್ಸೀನ್” ಎಂದರೆ ಜರ್ಮನ್ ಧಡಾರದ ಲಸಿಕೆ ಕೊಡಿಸಬೇಕು. ಮುಂದೆ ಶಾಲೆ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಹೋದಾಗ “ಬೂಸ್ಟರ್ ಡೋಜ್” ಮತ್ತೆ ಕೊಡಿಸಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಆ ಹುಡುಗಿ ಮುಂದೆ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾದಾಗ ಜರ್ಮನ್ ಧಡಾರ ಬರುವುದನ್ನು

ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು ಅವಳಿಗೆ ಹುಟ್ಟುವ ಮಗುವಿಗೆ ರುಬೆಲ್ಲಾ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ ಆಗುವುದನ್ನು ಕೂಡಾ ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಒಂದು ಲಸಿಕೆಯಿಂದ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಬಹುದು. ಕೇವಲ ೨ ರೂಪಾಯಿಯ ಲಸಿಕೆ ಕೊಡುವುದರಿಂದ ಮಗುವಿನ ಭವಿಷ್ಯ ಸುಭದ್ರ ಮಾಡಬಹುದು. ಅದರ ಬಾಳು ಕತ್ತಲಾಗುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು ಎಂಬ ವಿಚಾರ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ತಿಳಿದಿರಬೇಕು. "ಪ್ರಿವೆನ್ಷನ್ ಈಸ್ ಬೆಟರ್ ದ್ಯಾನ್ ಕ್ಯೂರ್" ಅನ್ನುವುದನ್ನು ಮನಗಂಡು ಜನರು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮೀಸಲ್ಸ್ (ಧಡಾರ) ಮಮ್ಸ್ (ಮಂಗನ ಬಾವು) ಮತ್ತು ರುಬೆಲ್ಲಾದ ಮೂರು ವೈರಾಣುಗಳಿಗೆ "ಎಮ್.ಎಮ್.ಆರ್" ಎಂಬ ಲಸಿಕೆ ಕೊಡುವುದರಿಂದ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಬಹುದು.

ಭ್ರೂಣ ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿರುವಾಗಲೇ ಅದರ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಆಗಿರುವ ಹತ್ತು ಹಲವು ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯುವ ಏಕೈಕ ಮತ್ತು ಅತಿ ಅವಶ್ಯಕ ಪರೀಕ್ಷೆ ಎಂದರೆ "ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೊ" (ಫೀಟಲ್ ಎಕೊ ಕಾರ್ಡಿಯೋಗ್ರಫಿ). ಇದು ಒಂದು ಪರಿಪೂರ್ಣ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಪರೀಕ್ಷೆ. ಇದರಿಂದ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಅತಿ ಚಿಕ್ಕ ೨ ಎಮ್.ಎಮ್. ರಂಧ್ರದಿಂದ ಹಿಡಿದು ಅತಿ ಜಟಿಲವಾದ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಅದಲು ಬದಲು ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪೋಸಿಷನ್ ಆಫ್ ಗ್ರೇಟ್ ಆರ್ಟೀರೀಸ್ (transposition of great arteries - TGA) ಮತ್ತು ಎದೆಗೂಡಿನಿಂದ ಹೊರ ಬಂದ ಹೃದಯ ಅಂದರೆ ಎಕ್ಸ್‌ಪೊಸಿಯಾ ಕಾರ್ಡಿಸ್ ಕೂಡ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಬಹುದು. ಇದು ನಮಗೆ ಇ.ಸಿ.ಜಿ. ತರಹ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಬಡಿತ ಏರಿಳಿತಗಳನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತವನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತ ತುಂಬ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೆ ಅದು ಬದುಕುವುದು ಕಷ್ಟ ಅದರಿಂದ ಫೀಟಲ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೆಸ್ ಆಗಬಹುದು ಅಥವಾ ಅದು ಹುಟ್ಟುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಅದಕ್ಕೆ ಪೇಸ್ ಮೇಕರ್ ಅಳವಡಿಸಲು ತಯಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೋನಿಂದ ಆ ಭ್ರೂಣದ ಸಮಗ್ರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ಚಿತ್ರಣ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ತಾಯಿಯಿಂದ ಅದಕ್ಕೆ ಸರಬರಾಜು ಆಗುವ ರಕ್ತದ ಹರಿವು ಕೂಡ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಬಹುದು. ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ ಆಗಿರುವ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ನೀರು ತುಂಬಿದ್ದರೆ ಪ್ಲೂರಲ್, ಪೆರಿಕಾರ್ಡಿಯಲ್ ಎಫ್ಯೂಷನ್‌ಗಳಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಬಹುದು. ಹಾಗಾದರೆ ಇದನ್ನು ಯಾವಾಗ ಯಾವ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಗರ್ಭ ನಿಂತ ೨೦ ವಾರ ಅಂದರೆ ೫ ತಿಂಗಳು ತುಂಬುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ECHO ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಖಚಿತ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದು, ಮುಂದೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಮರ್ಪಕ ನಿರ್ಧಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಯಾರ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಖಾಯಿಲೆ ಪಾರಂಪರಿಕವಾಗಿ ಬರುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೋ ಅಂಥಹ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಮದುವೆಯಾದ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೊ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ನ್ಯೂನತೆ ಉಂಟು ಮಾಡುವ (ಟೆರಟೋಜೆನಿಕ್) ಮದ್ದುಗಳಾದ ಲಿಥಿಯಂ, ಆಲ್ಕೋಹಾಲ್, ಸೇರಿಸಿದ್ದರೆ TORCH infection (TO-Toxoplasmosis, R-Rubella, C-Cytomegalovirus, H-HIV virus) ಅಥವಾ ಮೂತ್ರದ ಇನ್‌ಫೆಕ್ಷನ್‌ನಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದರೆ (genitourinary tract Infection) ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಗರ್ಭಿಣಿಗೆ ಮಧು ಮೇಹದಂಥ metabolic syndrome ಇದ್ದರೆ ಕೂಡ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ Echo ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಉಚಿತ.

ಜನನದಿಂದ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಗಳು

ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಎಂದ ತಕ್ಷಣ ಜನರು ಅಂದುಕೊಳ್ಳುವುದು ವಯಸ್ಸಾದವರಿಗೆ, ದೊಡ್ಡವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಎಂದು ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗುವಿಗೆ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಇದೆ ಎಂದ ತಕ್ಷಣ ಬೆಚ್ಚಿ ಬೀಳುತ್ತಾರೆ. ನಂಬಲೂ ಆಗದೆ “ಏನು ಡಾಕ್ಟ್ರಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಬರುತ್ತಾ?” ಎಂದು ಪರಮಾಶ್ಚರ್ಯದಿಂದ ಕೇಳುತ್ತಾರೆ ಜನ. ಅಂದರೆ ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮ ಜನರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಅಜ್ಞಾನವಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬರುತ್ತದೆ. ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹತ್ತು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೆತ್ತು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಾಗಿದ್ದಾಗಲೇ ಸತ್ತರೆ, ಮಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಸಮಾಧಾನ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಈಗ ಹುಟ್ಟಿದ ಒಂದು ಅಥವಾ ಎರಡು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಆಗಿ, ತಂದೆ ತಾಯಿ ಸಂತಾನ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ಮಗು ಸತ್ತರೆ ಆ ಪಾಲಕರು ಪರಿತಪಿಸುವುದನ್ನು ನೋಡಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಶೂನ್ಯ ಆದಂತೆ ದುಃಖ ತಪ್ಪರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಹಲವು ದಶಕಗಳ ಹಿಂದೆ ನವಜಾತ ಶಿಶು ಸತ್ತರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಏನಾಗಿತ್ತು? ಯಾಕೆ ಸತ್ತಿತು? ಅಂತ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. “ಉಸಿರು ಕಟ್ಟಿ ಸತ್ತಿತು” ಇಲ್ಲ “ಅಯ್ಯೋ ಪಾಪ ಅದರ ಆಯುಷ್ಯ ಅಷ್ಟೇ” ಎಂದು ನಿಸ್ಸಹಾಯಕರಾಗಿ ಮಾತಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಕಾರಣ ಅವರಿಗೆ ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಇರಲಿಲ್ಲ. ಅವುಗಳನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯುವ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡುವ ವಿಧಾನ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಹೃದಯದ ನ್ಯೂನತೆಯಿಂದ ನೀಲಿ ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದರೆ “ಓ ಕೃಷ್ಣ ಪರಮಾತ್ಮನಂತೆ ಶ್ಯಾಮ” ಎಂದುಕೊಂಡು ಮಗುವಿಗೆ ಕೃಷ್ಣನೋ, ಶ್ಯಾಮನೋ ಎಂದು ಹೆಸರಿಟ್ಟು ತೃಪ್ತರಾಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಸಾವಿನ ದವಡೆಯಲ್ಲಿರುವ ಮಗುವನ್ನು ಉಳಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಇಂದು ಮಕ್ಕಳ ಹೃದ್ರೋಗ ತಜ್ಞರಲ್ಲಿದೆ.

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಜನನದಿಂದಲೇ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ congenital heart disease ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. “congenital” ಎನ್ನುವ ಶಬ್ದದ ಅರ್ಥ

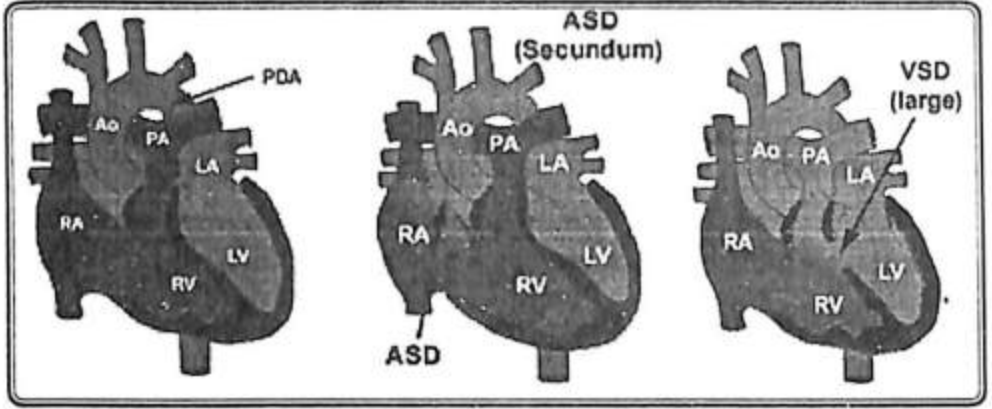
ಹುಟ್ಟಿನಿಂದಲೇ ಇರುವುದು ಎಂದು. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ೧೦೦೦ ಹುಟ್ಟಿದ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ೮ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಇಂಥ ಕಾಯಿಲೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಸುಮಾರು ೨, ೫೦,೦೦೦ ಮಕ್ಕಳು ಜನನದಿಂದ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಹುಟ್ಟುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಂದರೆ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ೧೫ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ಒಂದು ಮಗು ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಯೊಂದಿಗೆ ಹುಟ್ಟುತ್ತಿದೆ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ೮೦,೦೦೦ ಮಕ್ಕಳು ತಮ್ಮ ಮೊದಲ ಹುಟ್ಟು ಹಬ್ಬ ಆಚರಿಸದೇ ಅಸು ನೀಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಸಮೀಕ್ಷೆಗಳು ತಿಳಿಸಿವೆ. ಈ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳು ಎಂಥವರ ಹೃದಯವನ್ನೂ ರುಲ್ ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ.

ರಕ್ತಸಂಚಲನೆಯ ಕೇಂದ್ರವಾದ ಹೃದಯದ ಎಡ ಮತ್ತು ಬಲ ಭಾಗಗಳು ತುಂಬ ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆಯಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಅದರ ಗೋಡೆಗಳಲ್ಲಿ, ಕವಾಟಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಏರು ಪೇರು ಆದರೆ ಈ ಸಮರಸದ ಸಮಗ್ರ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಈ ನ್ಯೂನತೆ ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾಗಲೇ ಉಂಟಾಗಿ ಅದರೊಂದಿಗೇ ಮಗು ಹುಟ್ಟುವುದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಅನ್ನುತ್ತೇವೆ.

ಹೃದಯದ ಮೇಲ್ಕೋಣೆಗಳು ಅಂದರೆ ಬಲ ಮತ್ತು ಎಡ ಹೃತ್ಕರ್ಣಿಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಇರುವ ಗೋಡೆ (septum) ಯಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರವಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ Atrial septal defect (ASD) ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಈ ರಂಧ್ರದ ಮುಖಾಂತರ ಎಡ ಹೃತ್ಕರ್ಣಿಯಲ್ಲಿರುವ ಶುದ್ಧರಕ್ತ ಬಲಗಡೆಯ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಬಂದು ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಬಲಗಡೆಯ ಹೃತ್ಕರ್ಣಿ ಮತ್ತು ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಗಳು ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತವೆ. (ಚಿತ್ರ ೧). ಅಪಧಮನಿ (pulmonary artery) ಮುಖಾಂತರ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಹೋಗುವ ರಕ್ತ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಕ್ರಮೇಣ ಅಪಧಮನಿ ಮತ್ತು ಅದರ ಶಾಖೆಗಳೂ ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತವೆ.

ಹೃದಯದ ಕೆಳ ಕೋಣೆಗಳಾದ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಗಳ ಮಧ್ಯದ ಗೋಡೆ (septum) ಯಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರವಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ventricular septal defect (VSD) ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. (ಚಿತ್ರ ೨) ಈ ರಂಧ್ರ ಒಂದಾಗಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ಹಲವು ರಂಧ್ರಗಳು ಒಂದರಿಯಂತೆ ಈ ಗೋಡೆಯನ್ನು ಭಿನ್ನಭಿನ್ನ ಮಾಡಬಹುದು ಅದಕ್ಕೆ swiss cheese VSD ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಈ ರಂಧ್ರದ ಗಾತ್ರ ಮತ್ತು ಸಂಖ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಯಿಂದ ಶುದ್ಧರಕ್ತ ಪ್ರತಿಸಲ ಮಿಡಿದಾಗ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತವಿರುವ ಬಲಗಡೆಯ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಗೆ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಬಲ ಮತ್ತು ಎಡ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಯ ಜೊತೆಗೆ ಎಡ ಹೃತ್ ಕರ್ಣಿಯ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಮಗುವಿಗೆ

ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಕೆಮ್ಮು ದಮ್ಮು ಬಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ pneumonia ಕಾಯಿಲೆಗೆ ದಾಖಲು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಪಕ್ಕಿ ಎಳೆತ ಬಂದು ಎದೆ ಗೂಡು ಕ್ರಮೇಣ



ಆಕೃತಿ ೧ - ASD

ಆಕೃತಿ ೨ - VSD

ಆಕೃತಿ ೩ - PDA



ಚಿತ್ರ ೧- ವಿಕಾರಗೊಂಡ ಎದೆಗೂಡು

ಚಿತ್ರ ೨ - ಬರೆಕೊಟ್ಟ ಹೊಟ್ಟೆ

ವಿಕಾರಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. (ಚಿತ್ರ-೧) ಮಗುವಿನ ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರಿಂದ ಎದೆಯ ಮೇಲೆ ಕೈ ಇಟ್ಟರೆ ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತ ಕೈಗೆ ತಾಗುತ್ತದೆ! ಇದರಿಂದ ಉಸಿರಾಟ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಮಗುವಿಗೆ ತಾಯಿಯ ಮೊಲೆಹಾಲು ಕುಡಿಯಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಮಗುವಿಗೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಯುವುದೇ ಒಂದು ಸಾಹಸದಂತಾಗಿ ಅದು ಸುಸ್ತಾಗಿ ಹಾಲು ಕುಡಿಯುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸುತ್ತದೆ. ತಾಯಿ ಮಗುವಿನ ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬಿದೆ ಎಂದು ತಪ್ಪು ಗ್ರಹಿಸಿ ಹಾಲು ಉಣ್ಣಿಸುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸುತ್ತಾಳೆ. ಆದರೆ ಸುಸ್ತಾಗಿ ಹಾಲು ಕುಡಿಯುವುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟ ಮಗುವಿನ ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಸ್ವಲ್ಪ ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಂಡು ಸುಸ್ತು ಕಡಿಮೆ ಆದ ತಕ್ಷಣ ಅದು ಹೊಟ್ಟೆ ಹಸಿವಿನಿಂದ ಅಳಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ "suck rest suck" ಕ್ರಿಯೆ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ, ಅಂದರೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಯುತ್ತಿದ್ದ ಮಗು ಸುಸ್ತಾಗಿಬಿಟ್ಟು ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತು ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಂಡು ಮತ್ತೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಯಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಮಗುವು ಹಾಲು ಕುಡಿಯುವಾಗ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡಿದಂತೆ ಅದರ ಹಣೆಯ ಮೇಲೆ ಬೆವರು ಕಾಣಿಸಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಪಕ್ಕ ಎಳೆತ ಬರುತ್ತದೆ ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕೂಡ ಸರಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮೂರ್ಖ ಜನರು ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಇಂದ ಆಗುವ ಪರಿಣಾಮ ಅರಿಯದೆ ಪಾಪ ಆ ಹಸುಗೂಸಿಗೆ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಬರೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ (ಚಿತ್ರ ೨) ಇಂಥ ಮೂಢನಂಬಿಕೆಯನ್ನು ಜನರು ಬಿಟ್ಟು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಮಗುವನ್ನು ಕರೆತರಬೇಕು.

ಹೃದಯದಿಂದ ರಕ್ತವನ್ನು ಹೊರಗೆ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ಎರಡು ರಕ್ತನಾಳಗಳು, ಅಂದರೆ ಶುದ್ಧರಕ್ತದ ಎಡಗಡೆ ಮಹಾಧಮನಿ ಮತ್ತು ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತವನ್ನು ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ತಲುಪಿಸುವ ಅಪಧಮನಿ ಮಧ್ಯೆ ಬೇಡವಾದ ರಕ್ತನಾಳ ಉಳಿದು ಕೊಂಡರೆ ಅದಕ್ಕೆ patent ductus arteriosus (PDA) ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ (ಆಕೃತಿ ೨). (ಅದು ಗರ್ಭದಲ್ಲಿರುವ ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ ಪೋಷಣೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಣವಾಯು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತದೆ.) ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ ತನ್ನದೇ ಆದ ಉಸಿರಾಟ ಮತ್ತು ರಕ್ತವನ್ನು ಶುದ್ಧೀಕರಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಮಗುವಿನ ಜನನ ಆಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಅದು ಜೋರಾಗಿ ಅತ್ತಷ್ಟು ಅದರ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳು ಹಿಗ್ಗಿ ಪ್ರಾಣವಾಯು ಶ್ವಾಸದಿಂದ ರಕ್ತನಾಳಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಮಗು ಕೆಂಪಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಅಕಸ್ಮಾತ್ ಮಗು ಅಳದಿದ್ದರೆ ಅದು ನೀಲಿಯಾಗಿ ಅದರ ಜೀವಕ್ಕೆ ಸಂಚಕಾರ ಬರುತ್ತದೆ. ಆಗ ಆ ಮಗುವನ್ನು ಉಳಿಸಲು ವೈದ್ಯರು ಶ್ರಮಿಸುತ್ತಾರೆ. ಮಗು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಅತ್ತು ಕೆಂಪಾಗಿ ತಾಯಿಯಿಂದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಹೊರ ಬಂದ ನಂತರ ಅದರ ಹೊಕ್ಕಳ ಹುರಿಯನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿದ ನಂತರ ತಾಯಿಯಿಂದ ಬರುತ್ತಿದ್ದ ರಕ್ತದ ಸರಬರಾಜು ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಆಗ ತಾಯಿಯಿಂದ ಬರುವ ರಕ್ತವನ್ನು ಮಗುವಿಗೆ ತಲುಪಿಸುತ್ತಿದ್ದ "ductus arteriosus" ಎನ್ನುವ ರಕ್ತನಾಳ ತಾನಾಗಿಯೇ ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದ ಲಿಲ ಗಂಟೆಗಳೊಳಗೆ ಮುಚ್ಚಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ ತಾಯಿಯಿಂದ ಬೇರ್ಪಟ್ಟ ಮಗು ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಬದುಕಲು ಅಣಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಈ

ಗರ್ಭದಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಕಾರ್ಯಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ರಕ್ತನಾಳ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳದೇ ಹಾಗೆ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ "patent ductus arteriosus (PDA)" ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂಥ PDA ಮುಖಾಂತರ ಮಹಾಧಮನಿಯಲ್ಲಿಯ ಶುದ್ಧರಕ್ತ ಅಪಧಮನಿಯ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಸೇರಿಕೊಂಡು ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ತುಂಬಾ ರಕ್ತ ಸೇರಿಕೊಂಡು ಮಗುವಿಗೆ ಉಸಿರಾಟ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತದಿಂದ ತುಂಬಿದ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳು ತಮ್ಮ ಹಿಗ್ಗುವ (elasticity) ಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಇಂಥ ಮಗುವಿನ ಲಾಲನೆ ಪಾಲನೆಯಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ ಆಗಿ ಆ ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತವಾಗಿ ಅದು ಬದುಕಲು ಕಷ್ಟ ಪಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹೃದಯದ ಬಲ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿ (right ventricle) ಯಿಂದ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ pulmonary valve ಎನ್ನುವ ಕವಾಟದ ಮುಖಾಂತರ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಮಧುಮೇಹ ಇರುವ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಹುಟ್ಟುವ ಮಗುವಿಗೆ ಈ ಬಾಗಿಲು ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ರಕ್ತ ಚಲನೆಗೆ ಅಡೆತಡೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ pulmonary stenosis ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಕವಾಟ ಚಿಕ್ಕದಾದಾಗ ಶುದ್ಧೀಕರಣಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಕಾದ ರಕ್ತ ಬಲಗಡೆಯೇ ಉಳಿದು ಕೊಂಡು ಮಗುವಿನ ಮುಖ ಮತ್ತು ಮೈ ಊದಿಕೊಂಡು ಉಸಿರಾಡಲು ಕಷ್ಟವಾಗಿ ಕೊನೆಗೆ ಮಗು ಅತ್ತಾಗ ನೀಲಿ ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗುತ್ತದೆ. ಸಕಾಲಕ್ಕೆ pulmonary stenosis ಸರಿಪಡಿಸದಿದ್ದರೆ ಮಗುವಿನ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ.

ಹೃದಯದ ಎಡ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಯಿಂದ ಇಡೀ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಮಹಾಧಮನಿಯ ಮಹಾದ್ವಾರಕ್ಕೆ aortic valve ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಈ ಕವಾಟ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ ರಕ್ತದ ಸರಬರಾಜಿಗೆ ಅಡೆತಡೆ ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ aortic stenosis ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಈ ಮಹಾಧಮನಿಯ ಕವಾಟಕ್ಕೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮೂರು shutters ಇರುತ್ತವೆ. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಅವು ಎರಡೇ ಇದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ bicuspid aortic valve ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂಥ bicuspid aortic valve ಇದ್ದವರು ಕೂಡ ಬೇರೆಯವರಂತೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಇರಬಹುದು. ಆದರೆ ಇಂಥ ಬಾಗಿಲು ಚಿಕ್ಕದಾದರೆ (stenosis) ಸೋರಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರೆ (regurgitation) ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ. ಇಂಥ ಬಾಗಿಲಿನ ಮೇಲೆ ಕೀವು ಗಡ್ಡೆ ಉಂಟಾಗಿ (bacterial endocarditis) ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಕೆಲವು ಸಲ ಮಗುವಿನ ಈ ಬಾಗಿಲು ಗರ್ಭದಲ್ಲೇ ತುಂಬಾ ಚಿಕ್ಕದಾದರೆ ಮೈ ಎಲ್ಲ ನೀರು ತುಂಬಿಕೊಂಡು (hydrops foetalis) ಹುಟ್ಟಿದ ತಕ್ಷಣ ಸಾಯುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಕ್ರಮೇಣ ಈ ಬಾಗಿಲು ಚಿಕ್ಕದಾಗುತ್ತಾ ಬಂದು ಮಗುವಿಗೆ ಓಡಿದರೆ ಆಡಿದರೆ ಸುಸ್ತಾಗುವುದು, ಏದುಸಿರು ಬರುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಎದೆನೋವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಗೆ ಹೋದಾಗ

ಮೂರ್ಛೆ ಬಂದು ಬೀಳಬಹುದು ಈ ತರಹ ಎದೆ ನೋವು ಇರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕಣ್ಣು ಕತ್ತಲು ಬಂದರೆ ಅದು ಅಪಾಯದ ಮುನ್ಸೂಚನೆ ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡದಿದ್ದರೆ ಈ ಮಕ್ಕಳು ಆಟ ಆಡುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ ಕುಸಿದು ಬಿದ್ದು ಸಾಯುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಹೌ ಹಾರುವ ಮನೆಯವರು ಮೊದಲೇ ಮಕ್ಕಳ ಹೃದಯದ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಿಸಿದಲ್ಲಿ ಬೀಸುವ ದೊಣ್ಣೆಯಿಂದ ಪ್ರಾಣ ಕಾಪಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಮಹಾಧಮನಿ (aorta) ಯಿಂದ ತಲೆಗೆ ಕೈಗೆ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಶಾಖೆಯ ನಂತರದ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಧಮನಿ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ ರಕ್ತಹರಿಯಲು ಅಡೆ ತಡೆಯಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ coarctation of aorta ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂಥ ಮಗುವಿನ ಕೈಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ (BP) ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದು ಕಾಲಿಗೆ ಹೋಗುವ ರಕ್ತ ತುಂಬ ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ, ನಾಡಿ ಮತ್ತು ಬಿಪಿ ಎರಡೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಮಗು ಹೃದಯದ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯತೆಯಿಂದ ಸಾಯಬಹುದು! ಇಲ್ಲವೆ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗಿ ಸಾಯಬಹುದು ಇಲ್ಲ ದೊಡ್ಡವನಾಗಿ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗಲು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದಾಗ ನಡೆದಾಗ, ಓಡಿದಾಗ ಕಾಲಲ್ಲಿ ಸುಸ್ತು ಕಂಡು (intermitteut) ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇದಲ್ಲದೇ ಇತರ ಅತಿ ವಿರಳ ಅತಿ ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರವಾದ ಜನನದಿಂದ ಬರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಕೂಡ ಚೊತೆಗೆ ಬರಬಹುದು. ಕೆಲವೊಂದು ಸಲ ಮಗು ಹುಟ್ಟುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಮೈ ನೀಲಿ ಬಣ್ಣದ್ದಾಗಿ ಹುಟ್ಟಬಹುದು. ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಬಲಗಡೆಯ ಕೋಣೆಯ ಮಧ್ಯದ ಬಾಗಿಲು (tricuspid atresia) ಇಲ್ಲದೇ ಇರಬಹುದು ಇಂಥ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಅಶುದ್ಧವಾದ ನೀಲಿ ರಕ್ತ ಶುದ್ಧಗೊಳ್ಳಲು ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಹೋಗುವ ದಾರಿ ಪೂರ್ತಿ ಮುಚ್ಚಿರುವುದರಿಂದ ಬೇರೆ ದಾರಿ ಕಾಣದೆ ಆ ರಂಧ್ರದ ಮಸಖಾಂತರ ಬಲ ಹೃತ್ಕರ್ಣಿಯಿಂದ ರಕ್ತ ಎಡ ಹೃತ್ಕರ್ಣಿಗೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿಂದ ಶುದ್ಧ ರಕ್ತದ ಚೊತೆಗೆ ಬೆರೆತು ಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದಾಗಿನಿಂದಲೇ ನೀಲಿ ಇರುತ್ತದೆ.

ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮಹಾಧಮನಿ ಮತ್ತು ಅಪಧಮನಿಗಳ ಸ್ಥಳ ಅದುಲು ಬದಲಾಗಿ ಬಲ ಹೃತ್ಕರ್ಣಿಯಿಂದ ಅಶುದ್ಧರಕ್ತ ಮಹಾಧಮನಿಗೆ ಹೋಗಿ ಇಡೀ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತವನ್ನೇ ಪೂರೈಸುತ್ತದೆ. ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಂಡು ಎಡಗಡೆಗೆ ಬಂದ ಕೆಂಪು ರಕ್ತ ಮತ್ತೆ ಅಪಧಮನಿಯ ಮುಖಾಂತರ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ transposition of great arteries ಅನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಹೀಗೆ ಇಬ್ಭಾಗವಾಗಿ ಬೇರ್ಪಡಿಸಿದ ರಕ್ತದ ಚಲನೆ ಇದ್ದ ಮಗು ಬದುಕಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ

ಹುಟ್ಟಿನಿಂದಲೇ ನೀಲಿ ಬಣ್ಣ ಇದ್ದು ಹುಟ್ಟಿದ ಲಲ ಗಂಟೆಯಲ್ಲಿ PDA ಮುಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ ಮಗು ಸಾಯುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಮಗುವಿಗೆ PDA ಮುಚ್ಚದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೆಳಗಡೆಯ ಎರಡೂ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಗಳ ಮಧ್ಯದ ಗೋಡೆ (septum) ಪೂರ್ತಿ ಇರುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಇಂಥ ಮಗುವಿಗೆ single ventricle ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಮೀನುಗಳಿಗೆ ಒಂದೇ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಒಂದೇ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿ ಇರುವ ಮಗು ಹೆಚ್ಚು ದಿನ ಬದುಕುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಲ್ಲದೆ Tetralogy of Fallot ಅನ್ನುವ ನಾಲ್ಕು ವಿಧದ ತೊಂದರೆ ಹೃದಯದಲ್ಲಿರುವ ಮಕ್ಕಳು ಕೆಲವು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ನೀಲಿ ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗಿ, ಅತ್ತಾಗ, ಕಕ್ಕಸ ಮಾಡುವಾಗ ಎಚ್ಚರ ತಪ್ಪಿ ನಿಶ್ಚೇತನಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇದಕ್ಕೆ cyanotic spell ಅನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಹೀಗೆ ಪ್ರತಿ ಸಲ ಮಗು ನಿಶ್ಚೇತನಗೊಂಡಾಗ ಮೆದುಳಿನ ಮೇಲೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಆಗಬಹುದು. ಈ ರೀತಿ ಜನನದಿಂದ ಬರುವ ಹಲವು ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಒಟ್ಟೊಟ್ಟಿಗೆ ಒಂದೇ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಇರಬಹುದು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಮಗುವಿನ ಮೂತ್ರಕೋಶ, ಜನನಾಂಗ ಮತ್ತು ಇತರ ಅಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡ ನ್ಯೂನತೆ ಇರಬಹುದು. ಹಾಲು ಕುಡಿದಾಗ ಆ ಹಾಲು ಅನ್ನ ನಳಿಕೆಯ ಮುಖಾಂತರ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಹೋಗುವ (tracheosophageal fistula) ಮತ್ತು ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡುವ ಗುದದ್ವಾರ ಪೂರ್ತಿ ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು (imperforate anus) ಹುಟ್ಟಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಒಂದು ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ನ್ಯೂನತೆ ಕಂಡರೆ ತಕ್ಷಣ ಆ ಮಗುವಿನ ಸಮಗ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಯಾವ ಯಾವ ತೊಂದರೆ ಇದೆಯೆಂದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಕಂಡು ಹಿಡಿದು ಒಂದಾದ ನಂತರ ಒಂದರಂತೆ ನ್ಯೂನತೆಯನ್ನು ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ ಗುಣಪಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಇರುವುದನ್ನು ಮೊದಲು ಸರಿಪಡಿಸಿ ನಂತರ ಚಿಕ್ಕ ಪುಟ್ಟ ತೊಂದರೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ತುಟಿ ತುಂಡಾಗಿ (cleft lip) ಗಂಟಲು ಸೀಳಿದ್ದು (cleft palate) ಮೇಲೆ ಕಂಡು ಬಂದಂಥಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಕೂಡ ನ್ಯೂನತೆ ಇರಬಹುದು. ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನಾವು ಬಹಿರಂಗವಾಗಿ ಕಾಣುವ ಸೀಳಿದ ತುಟಿ ಸರಿ ಮಾಡಿ ಇಳಗಡೆಯ ಹೃದಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ, ಆ ಮಗು ಉಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ದುಷ್ಟ ಶಕ್ತಿಗಳು ಒಂದಾದಂತೆ ಕೆಟ್ಟ ನ್ಯೂನತೆಗಳು ಕೂಡ ಗುಂಪು ಗುಂಪಾಗಿ ಒಂದೇ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಇರಬಹುದು.

ಜನನದಿಂದ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣಗಳು ಏನೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿ ಮುಂದಿನ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಆ

ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬಹುದು ಇದರಿಂದ ಮುಂದೆ ಹುಟ್ಟುವ ಮಗುವನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುವ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬಹುದು.

ಜನನದಿಂದ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ತಾಯಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕಾರಣಗಳೇನೆಂದರೆ:-

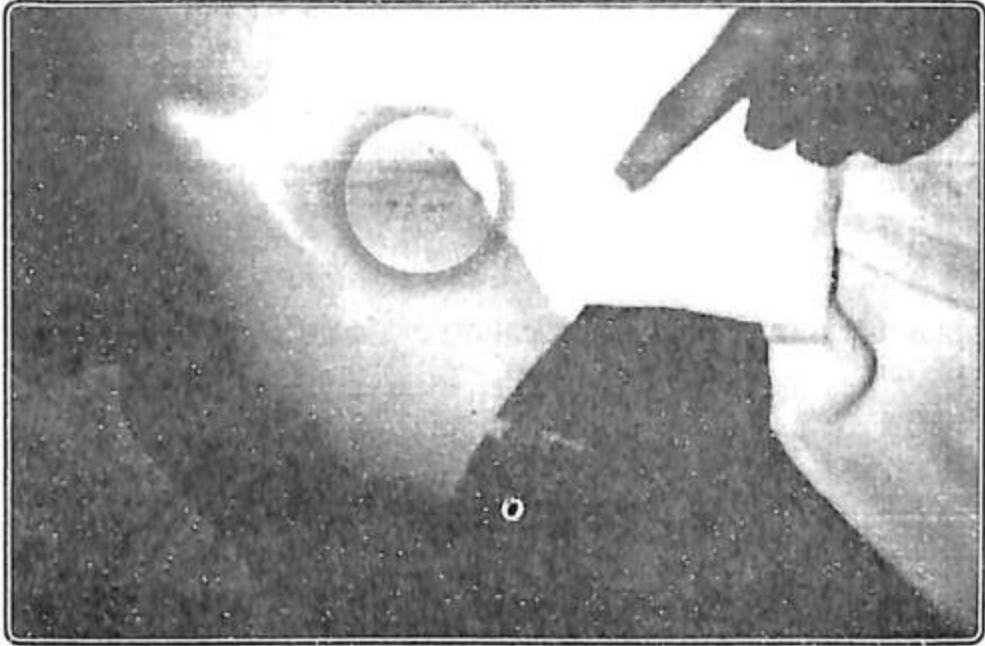
- ೧) ಮಧುಮೇಹ (Diabetes)
- ೨) ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಮೊದಲ ಮೂರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಜರ್ಮನ್ ಧಡಾರ ಅಥವಾ ಇನ್ನಿತರ ವೈರಾಣುಗಳಿಂದ ಬರುವ ಜ್ವರ.
- ೩) ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಗರ್ಭಪಾತವಾದ ಮಹಿಳೆ.
- ೪) ಮೂರು ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೆರುತ್ತಾ ಹೋದರೆ.
- ೫) ಕೊನೆಯ ಮಗುವಿನ ನಂತರ ತುಂಬಾ ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ವಯಸ್ಸಾದಾಗ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯಾದರೆ.
- ೬) ದಿನ ತುಂಬುವ ಮೊದಲೆ ಹರಿಗೆ ಆದರೆ (premature delivery)
- ೭) ಮಗು ಬೇಡವೆಂದು ಗರ್ಭಪಾತಕ್ಕೆ ನಾಟಿ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡು ಅದೂ ನಾಟದೇ ಗರ್ಭ ಮುಂದುವರೆದರೆ ಆ ಮಗು ಸಾಯದೇ ಹುಟ್ಟಿ ನಂತರ ಬದುಕಲು ಆಗದೇ ನರಳಿ ಸಾಯುತ್ತದೆ.
- ೮) ಮೊದಲ ಮೂರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಎಕ್ಸರೇ ತೆಗೆಸಿಕೊಂಡರೆ.
- ೯) ನಿಷೇಧವಾದ ಔಷಧಿಗಳ ಸೇವನೆ, ಮದ್ಯಪಾನ, ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡಿದರೆ
- ೧೦) ಒಳ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಮದುವೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ ಹೀಗೆ ಹಲವು ಕಾರಣದಿಂದ ಸಂತೋಷದಿಂದ ಬರಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಮಗುವಿನ ಆಗಮನಕ್ಕೆ ಜನನದಿಂದ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಆಘಾತಕಾರಿ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಜನನದಿಂದ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುವ ಚಮತ್ಕಾರಿ ವಿಧಾನಗಳು

ಒಂದು ಕಾಲಕ್ಕೆ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಎಂದರೆ "ಅಯ್ಯೋ ದೇವರೆ ಮುಂದೇನು ಗತಿ?" ಎಂದು ಹತಾಶರಾಗಿ ಏನೂ ಮಾಡಲು ಆಗದೆ ಸಾವನ್ನು ಎದುರಿಸಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಸುಪ್ರಸಿದ್ಧ ಸುಂದರ ನಟಿ ಮಧುಬಾಲಾ ಇಂಥವರ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರಿದವಳು! ೯ ತಿಂಗಳು ಹೊತ್ತು ಹೆತ್ತು ಮಗುವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡ ತಾಯಿ ಇನ್ನೊಂದು ಮಗು ಆಗುವವರೆಗೂ ಅಳುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತಿದ್ದಳು. ಸಂತಾನ ಹರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ನಂತರ ಏನಾದರೂ ಮಗುವಿಗೆ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಇರುವುದು ತಿಳಿದರೆ ಪಾಲಕರು ಹೌಹಾರುತ್ತಿದ್ದರು.

ಕಳೆದ ಮೂರು ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಎಷ್ಟು ಮುಂದುವರೆದಿದೆ ಎಂದರೆ, ಎಂಥಾ ಕ್ಲಿಷ್ಟವಾದ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಕೂಡ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನಲ್ಲಿಯೇ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೇ, ತೂರು ನಳಿಕೆಯ ಮುಖಾಂತರ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು ಎಂದರೆ ಎಷ್ಟೊ ಜನರಿಗೆ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಲವು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ತೆರೆದ ಹೃದಯದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಬಂದಾಗ ಜನ ಕುತೂಹಲ ಮತ್ತು ಆತಂಕದೊಡನೆ ಏನಾಗುತ್ತೋ ಎಂದು ಚಿಂತಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಪರದಾಡ ಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಅರವಳಿಕೆಯಿಂದ ಮಗು ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವವರೆಗೂ ಜೀವದಲ್ಲಿ ಜೀವ ಇಟ್ಟು ಕಾಯಬೇಕಿತ್ತು. ಮಗುವಿಗೆ ಎಚ್ಚರ ಆದ ಮೇಲೆ ಅದರ ಉಸಿರಾಟದ ಚಿಂತೆ. ಎಲ್ಲಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಕುಸಿದು (collapse) ರಕ್ತದಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಾಣವಾಯುವಿನ ಅಂಶ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೋ ಎಂಬ ಚಿಂತೆ. Physiotherapy ಮಾಡಿ ಮುದುರಿದ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಮತ್ತೆ ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಎಲ್ಲಿ ಎದೆಯ ಗಾಯ infect ಆಗುತ್ತದೋ ಎಂಬ ಚಿಂತೆ. ಎದೆಸೀಳಿದ ಗಾಯ ಮಾಯ್ಯಂತೆ ಕಂಡರೂ ಆ ಎದೆ ಗೂಡನ್ನು ಸ್ಪೀಲ್ ವೈರ್‌ನಿಂದ ಕಟ್ಟಿದ್ದಲ್ಲಿ ನೋವು ತಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಗಾಯ ಕೀವಾಗದಂತೆ, ನೀರು ಬೀಳದಂತೆ ಹಲವು ದಿನ ಗಾಯದ ಡ್ರೆಸ್ಸಿಂಗ್ ಮಾಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಸರಮಾಲೆ ಎದುರಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಮಗು ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡರೂ ಎದೆಯ ಮೇಲಿನ ಗಾಯ ಸಾಯುವವರೆಗೂ

ಹಾಗೇ ಉಳಿಯುತ್ತಿತ್ತು. ಈ ಮಗುವಿಗೆ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಇತ್ತು ಎಂದು ಸಾರಿ ಸಾರಿ ಹೇಳುವ ಎದೆಯ ಮೇಲಿನ ಕಲೆ ನೋಡಿ ಮದುವೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸೇರಲು ಹೋದಾಗ ಜನರು ಸಂಶಯದಿಂದ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದರು



ಚಿತ್ರ-೧

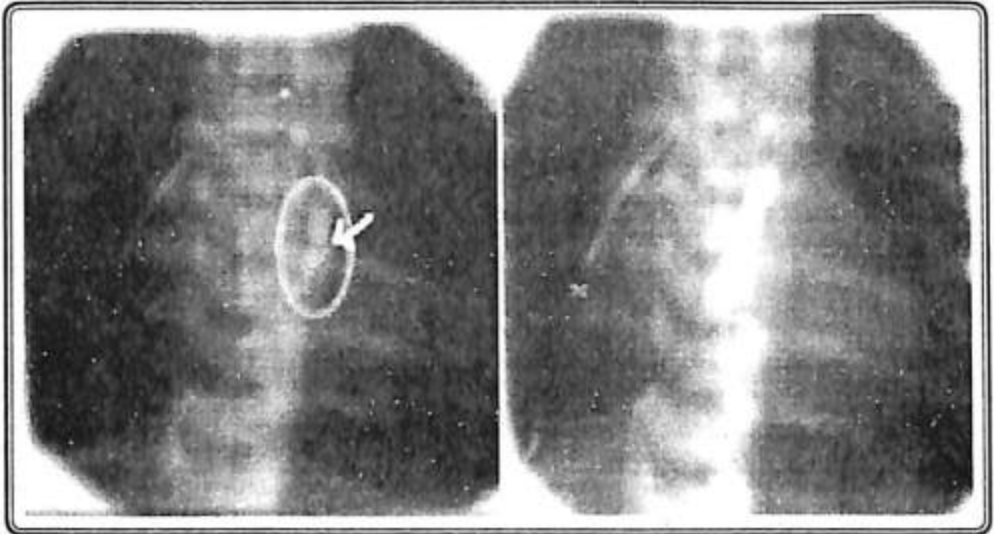
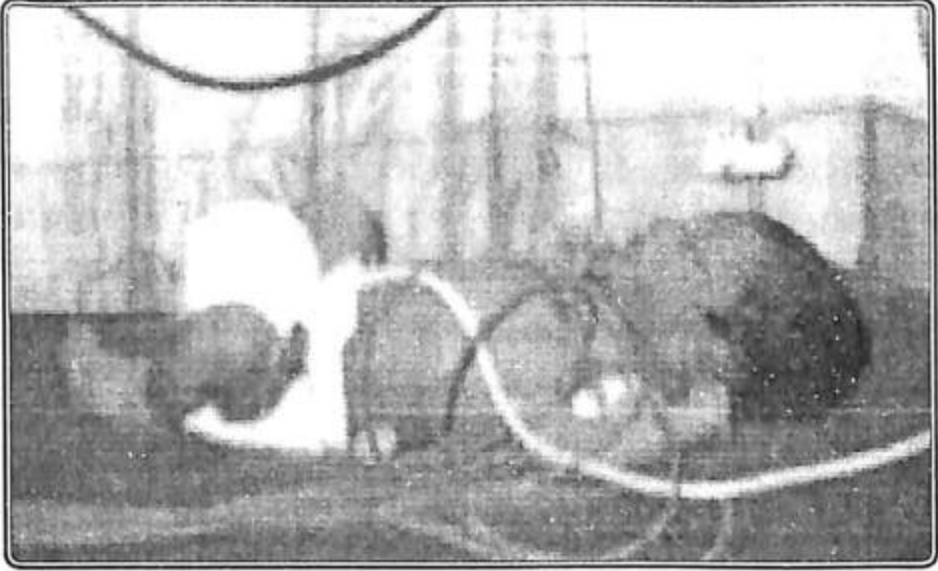
ಆದರೆ ಇಂದು ತೊಡೆಯ ಸಂದಿನಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ೧-೨ mm ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಛಿದ್ರ ಮಾಡಿ (ಚಿತ್ರ-೧) ಅದರ ಮುಖಾಂತರ ರಕ್ತನಾಳದಲ್ಲಿ sheath ಹಾಕಿ ಅದರಲ್ಲಿ ತೂರು ನಳಿಕೆ (catheter) ಇಲ್ಲವೇ ತುದಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಬಲೂನ ನಳಿಕೆ (balloon catheter) ತೂರಿಸಬಹುದು. ಹೃದಯದ ಮತ್ತು ಅದರಿಂದ ಬರುವ ಯಾವುದೇ ರಕ್ತನಾಳದಲ್ಲೂ ನಾವು ಈ ನಳಿಕೆಯನ್ನು ತೂರಿಸಬಹುದು! ಕೇವಲ ೧.೫ ಮಿಲಿ ಮೀಟರ್ ನಿಂದ ೩.೫ ಮಿಲಿ ಮೀಟರ್ ಗಾತ್ರದ ಬಲೂನುಗಳು ನಮಗೆ ಲಭ್ಯ ಇರುವುದರಿಂದ ರೋಗಿಯ ಕಾಯಿಲೆ, ಅಳತೆಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ವಿವಿಧ ಉದ್ದ, ಅಗಲಗಳ ಬಲೂನುಗಳ ಬಳಕೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಹೃದಯದ ವಿವಿಧ ಕವಾಟಗಳಲ್ಲಿ ಅಡೆತಡೆ ಇದ್ದರೆ, ಮಹಾಧಮನಿ ಮತ್ತು ಅಪಧಮನಿಯಲ್ಲಿ ಅಡೆತಡೆ ಇದ್ದರೂ ಅದನ್ನು ಕ್ಷಣಾರ್ಧದಲ್ಲಿ ಹೋಗಲಾಡಿಸಬಹುದು.

ಬಲಗಡೆಯ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಯಿಂದ ಅಶುದ್ಧರಕ್ತ pulmonary valve ಮುಖಾಂತರ ಅಪಧಮನಿಯಲ್ಲಿ ಹರಿಯುತ್ತದೆ. ಈ ಕವಾಟ ಬಾಗಿಲು ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ ರಕ್ತ ಮುಂದೆ

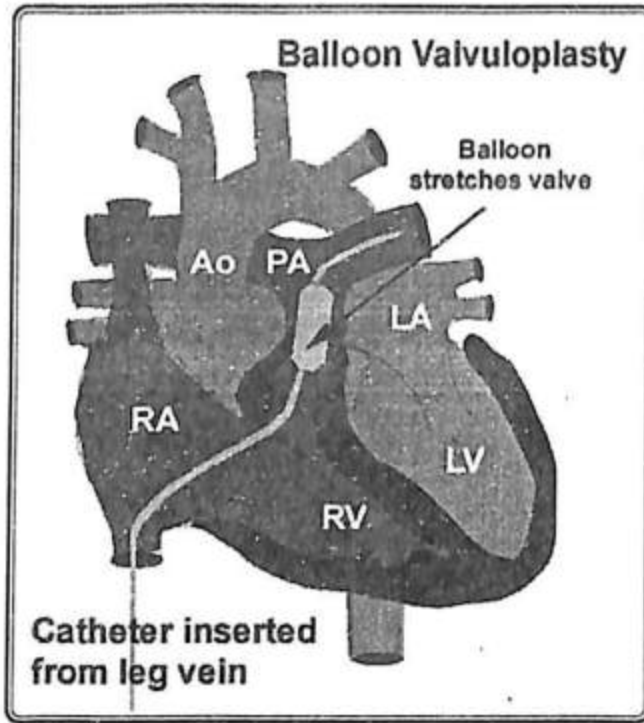
ಹರಿಯಲು ಅಡೆತಡೆ ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ pulmonary stenosis ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂಥ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಳ್ಳಲು ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ತಲುಪಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆಗ ಹೈಪೋಕ್ಸೀಮಿಯಾ ಮಧ್ಯದ ಗೋಡೆಯ ಮುಖಾಂತರ ಸ್ವಲ್ಪ ರಕ್ತ ಎಡಗಡೆಗೆ ಹೋಗಿ ಮಗು ನೀಲಿ ಆಗಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ರಕ್ತ ಮುಂದೆ ಹರಿಯಲು ಆಗದೆ ಹಿಂದೆ ಉಳಿದುಕೊಂಡು ಡ್ಯಾಮ್ ಹಿಂದೆ ನೀರು ನಿಂತಂತೆ ರಕ್ತ ನಿಂತುಕೊಂಡು ಮಗುವಿನ ಮುಖ ಹೊಟ್ಟೆ ಕೈಕಾಲುಗಳು ಊದಿಕೊಂಡು ಮಗುವಿಗೆ ಉಸಿರಾಡಲೂ ಆಗದೆ ಸಾಯಬಹುದು. ಇಂಥ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ನಾವು ಏಕ್ಸ್-ರೇ, ಎಕೋ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಸೊಂಟಕ್ಕೆ (epidural anaesthesia) ಅರಿವಳಿಕೆ ಔಷಧಿ ಕೊಟ್ಟು ತೊಡೆಯ ಅಶುದ್ಧರಕ್ತ ನಳಿಕೆಯ ಮುಖಾಂತರ ಬಲ ಹೈಪೋಕ್ಸೀಮಿಯಾ ಒಳಗೆ ತೂರು ನಳಿಕೆ ಹಾಕಿ ಅದರಲ್ಲಿಯ pressure record ಮಾಡಿ ಬಣ್ಣದ ಔಷಧಿ ಹಾಕಿದಾಗ (dye inject) ನಮಗೆ pulmonary valve ಎಲ್ಲಿ ಇದೆ, ಎಷ್ಟು ಚಿಕ್ಕದ್ದಾಗಿದೆ, ಆ ಕವಾಟದ ಚೌಕಟ್ಟು ಎಷ್ಟು ಇದೆ, ಎಂಬ ಎಲ್ಲಾ ಮಾಹಿತಿ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ನಂತರ ಕೂದಲು ಎಳೆಯಷ್ಟು ಗಾತ್ರದ guide wire ಅನ್ನು ತೂರು ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ಆ ಕವಾಟದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಅತೀ ಚಿಕ್ಕ ರಂಧ್ರದಲ್ಲಿ ಸೂಜಿಗೆ ದಾರ ಪೋಣಿಸಿದಂತೆ ಹಾಕುತ್ತೇವೆ. ಒಂದು ಸಲ ಆ guide wire ಕವಾಟದಲ್ಲಿರುವ pin point ರಂಧ್ರ ದಾಟಿದ ನಂತರ ಅದರ ಮೇಲೆ ಬಾಗಿಲಿನ ಚೌಕಟ್ಟಿನ ಗಾತ್ರದ ಬಲೂನು ತೂರಿ ಅಡೆತಡೆ (stenosis) ಇರುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಊದಲಾಗುತ್ತದೆ. (ಆಕೃತಿ-೧) ಬಲೂನಿನ ಇನ್ನೊಂದು ತುದಿಗೆ indeflator ಮುಖಾಂತರ ನಮಗೆ ಎಷ್ಟು ಬೇಕೋ ಅಷ್ಟು atmospheric pressure ಕೊಟ್ಟಾಗ, ಬಲೂನು ಬಾಗಿಲನ್ನು ಬಲವಂತವಾಗಿ ತೆರೆಯುತ್ತದೆ (ಚಿತ್ರ-೨). ಒಂದು ಸಲ ಮುಚ್ಚಿದ ಬಾಗಿಲು ತೆಗೆದ ತಕ್ಷಣ ರಕ್ತ ಸಲೀಸಾಗಿ ಹರಿಯಲು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಅಶುದ್ಧರಕ್ತ ಹರಿದು ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಂಡು ಎಡಗಡೆಗೆ ಹರಿಯುತ್ತದೆ. ಬಲ ಹೈಪೋಕ್ಸೀಮಿಯಾದಲ್ಲಿಯ pressure ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡ ಬಲಗಡೆಯ ಹೃದಯ ಬೇಗನೆ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ ಕೆಲವೇ ಗಂಟೆಯಲ್ಲಿ ಮಗು ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡು ಆಟ ಆಡಲು, ಹಾಲು ಕುಡಿಯಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ! ಮಗು ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡದನ್ನು ಕಂಡು ತಾಯಿ ಸಂತಸಪಡುತ್ತಾಳೆ.

ಇಂಥ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ balloon valvuloplasty ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇದರಿಂದ ತಕ್ಷಣವೇ ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ಚಿಕ್ಕದಾದ ಬಾಗಿಲು ತೆರೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಮಗುವಿನ ಏದುಸಿರು ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕೆಮ್ಮು ಮೈಕೈಊತ ಶಮನಗೊಂಡು ಮಗು ತುಂಬಾ ಬೇಗನೆ ಗುಣಮುಖವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೇವಲ ೧೫-೨೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ

ಖರ್ಚಿನಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಈ ಸುಲಭ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಮಗುವನ್ನು ಸಾವಿನ ದವಡೆಯಿಂದ ಉಳಿಸಬಹುದು! ಮಗುವಿಗೆ ೬೦ ವರ್ಷ ಆಯುಸ್ಸು ಹೆಚ್ಚಿಸಿದಂತೆ ಹೀಗೆ ಉಳಿಸಿದ ಸಹಸ್ರಾರು ಮಕ್ಕಳು ಇತರರಂತೆ ಬೆಳೆಯಬಹುದು. ಅಕಸ್ಮಾತ್ ಹಲವು ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ಈ ಕವಾಟ ಮತ್ತೆ ಚಿಕ್ಕದಾದರೆ (restenosis) ಮತ್ತೆ ಇನ್ನೂ ದೊಡ್ಡ ಬಲೂನಿನಿಂದ ತೆರೆಯಬಹುದು. ಈ balloon valvuloplasty ಕವಾಟದಲ್ಲಿ



ಚಿತ್ರ-೨ ಕವಾಟ ಚಿಕ್ಕದಾದ ನವಜಾತ ಶಿಶು, ೧.೫ ಮತ್ತು ೩.೫ mm ಬಲೂನು



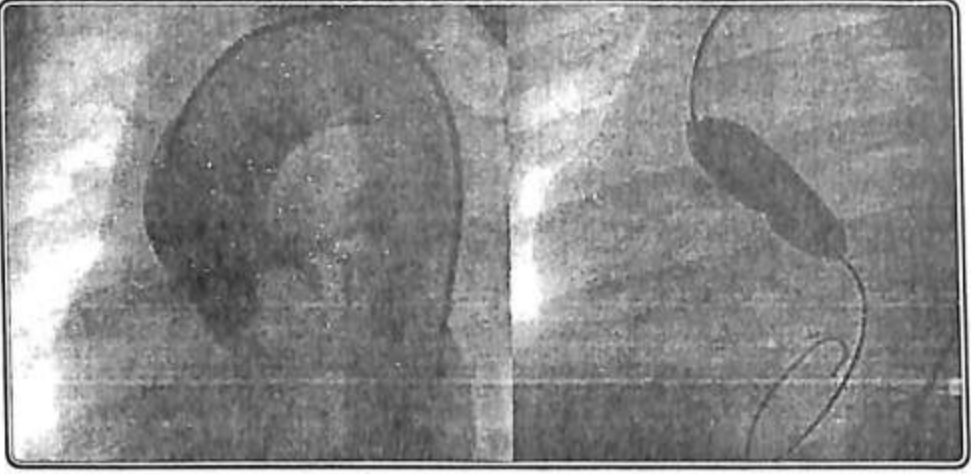
ಆಕೃತಿ ೧-ಬಲಾನು ಉದುವ ಸ್ಥಳದ ಚಿತ್ರ

ಅಡತಡೆಯಿಂದ ಹುಟ್ಟಿದ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಜೀವದಾನವಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು (ಚಿತ್ರ ೨).

ಇದೇ ರೀತಿ ಎಡಗಡೆಯ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಯಿಂದ ಶುದ್ಧರಕ್ತ ಮಹಾಧಮನಿಗೆ ತಲುಪುವ ಮೊದಲು ಮಹಾದ್ವಾರ (aortic valve) ದಾಟಬೇಕು. ಈ (aortic valve) ಕವಾಟದಲ್ಲಿ ಅಡತಡೆ ಉಂಟಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ aortic stenosis ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಈ ಕವಾಟ ಭ್ರೂಣದಲ್ಲಿಯೇ ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡರೆ ಆ ಮಗು ಸತ್ತು ಹುಟ್ಟಬಹುದು ಇಲ್ಲ ಹುಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ hydrops foetalis ನಿಂದ ಮೈಯಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬಿಕೊಂಡು ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ (BP) ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ, ನಾಡಿ ಇಲ್ಲದೆ ಸಾಯಬಹುದು. ಇಂಥ ಭ್ರೂಣಗಳಿಗೆ ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿದ್ದಾಗಲೇ ಬಲಾನು ನಳಿಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಅಮೇರಿಕದ ಬೊಸ್‌ಟನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳು ಈ ಮೊದಲು ಹಾಗೆ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಈಗ ಹಾಗಿಲ್ಲ, ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಒಬ್ಬ ಯುವತಿಯ ಮೊದಲನೆಯ ಮಗು ಸತ್ತು ಹುಟ್ಟಿತ್ತು. ಆದ್ದರಿಂದ ಎರಡನೇ ಸಲ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ದಿನ ತುಂಬುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಒಂದು ದಿನ ಮಗುವಿನ ಚಲನೆ ಕಡಿಮೆ ಎನ್ನಿಸಿದ ಆ ಗರ್ಭಿಣಿ, ಗಾಬರಿಯಾಗಿ ಎಲ್ಲಿ ಈ

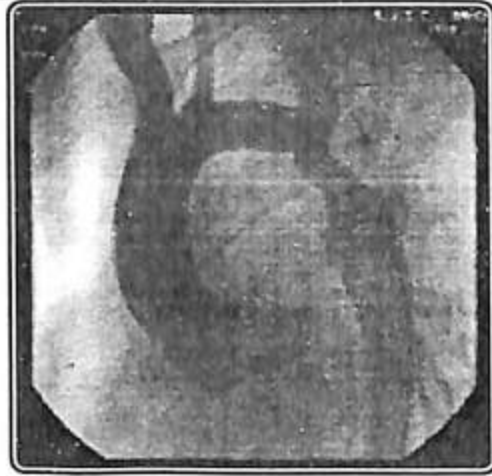
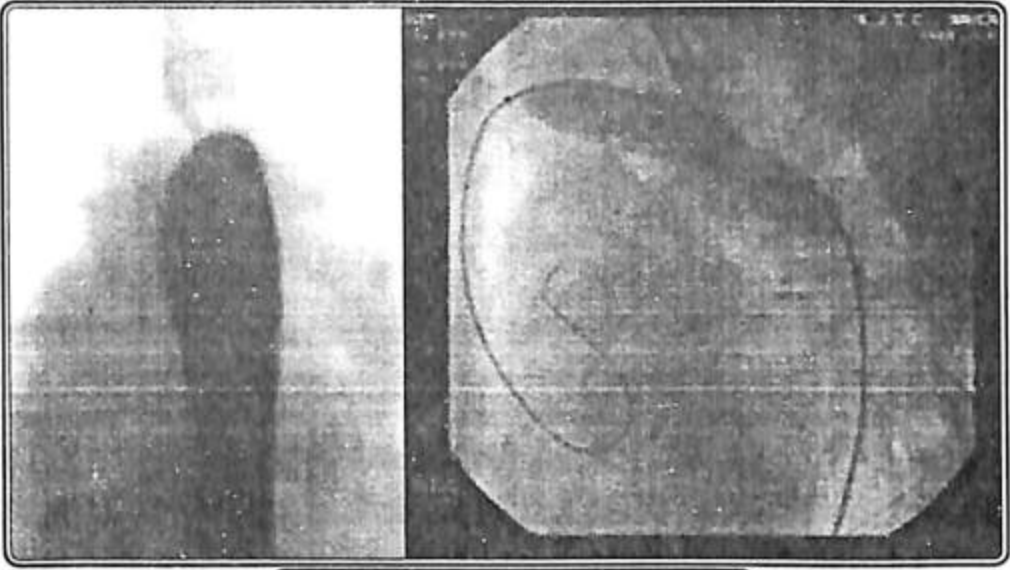
ಮಗು ಕೂಡ ಸಾಯುತ್ತೋ ಅನ್ನುವ ಭಯದಿಂದ, ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಬಂದರು. ಆದರೆ ವೈದ್ಯರು ಮಾಡಿದ ಒಂದು ತಪ್ಪು ಎಂದರೆ ಮೊದಲನೇ ಮಗು ಕಳೆದು ಕೊಂಡವರಿಗೆ ಎರಡನೇ ಮಗುವಿಗೆ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೊ ಮಾಡಿಸಿರಲಿಲ್ಲ. ಸಿಜೇರಿಯನ್ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ ಮಗುವನ್ನು ತೆಗೆದರು. ಆದರೆ ದುರಾದೃಷ್ಟವೆಂದರೆ ಮಗು ಅಳಲೇ ಇಲ್ಲ! ನಿಶ್ಚೇತನಗೊಂಡ ಮಗುವನ್ನು ಉಳಿಸಲು ಹರ ಸಾಹಸ ಮಾಡಿದ ವೈದ್ಯರು, ಅದನ್ನು ಕೃತಕ ಉಸಿರಾಟದ (ventilator) ಮೇಲೆ ಇಟ್ಟರು. ಸಂಜೆ ೫ ಗಂಟೆಗೆ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗು ಯಾವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೂ ಗುಣಮುಖವಾಗದಿದ್ದಾಗ, echocardiography ಮಾಡಿದರು. ಆಗ ಅವರಿಗೆ ಮಗು ಅಷ್ಟು ಚಿಂತಾಜನಕ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವುದರ ಕಾರಣ ಗೊತ್ತಾಯಿತು. ಇಡೀ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಶುದ್ಧರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಮಹಾಧಮನಿಯ ಹೆಬ್ಬಾಗಿಲು ಅಂದರೆ aortic valve ಪೂರ್ತಿ ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ಕೇವಲ ಒಂದು pin point ರಂಧ್ರ ಮಾತ್ರ ಇತ್ತು. ಆ ಬಾಗಿಲು ತೆಗೆಯದಿದ್ದರೆ ಮಗುವನ್ನು ಉಳಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೆಂದು ಅರಿತ ವೈದ್ಯರು ತಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ತುರ್ತಾಗಿ balloon valvuloplasty ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಿರ್ಧರಿಸಿದರು (ಚಿತ್ರ ೩). ಹುಟ್ಟಿದ ಕೇವಲ ೧೪ ಗಂಟೆಯ ಮಗುವಿಗೆ ಚಿಕ್ಕ ಸೂಜಿಯ ತೂತಿನಲ್ಲಿ ದಾರ ಪೋಣಿಸಿದಂತೆ guide wire ಪೋಣಿಸಿ ೧.೫ ಮಿಮಿ ನಂತರ ೩.೫ ಮಿಮಿ. ಬಲೂನಿನಿಂದ ಕವಾಟವನ್ನು ನಾವು ತೆಗೆದಾಗ ೨೪ ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ ಮಗುವು ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡಿತು. ಕೃತಕ ಉಸಿರಾಟವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಸೇರಿದ್ದ ನೀರೂ ಮೂತ್ರವಾಗಿ ಹೊರ ಹೋಗಿ ಮಗು ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣ ಹೊಂದಿತು! ಆದ್ದರಿಂದ balloon valvuloplasty ಅಕ್ಷರಶಃ ಸಾವಿನೊಂದಿಗೆ ಸೆಣಸಿ ಸೋಲಿಸಿ ಮಗುವಿನ ಜೀವ ಉಳಿಸುವ ಅತ್ಯುನ್ನತ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ.

ಶರೀರದ ವಿವಿಧ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಶುದ್ಧರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಮಹಾಧಮನಿಯಲ್ಲಿ (aorta) ಎಡಗೈಗೆ ಹೋಗುವ ರಕ್ತನಾಳದ (left subclavian artery) ನಂತರ ಅಡೆತಡೆ ಉಂಟಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ coarctation of aorta (COA) ಅನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂಥ ಕಾಯಿಲೆ ಇರುವ ಮಗುವಿಗೆ ಕೈಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ (BP) ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಕಾಲಲ್ಲಿ ನಾಡಿ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಕೂಡ ಅಳಿಯಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಅಂದರೆ ಕೈಯಲ್ಲಿ BP ಹೆಚ್ಚು ಮತ್ತು ಕಾಲಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಪುಟ್ಟ ಮಗುವಿನ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ದೊಡ್ಡವರ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತಡದ ವಿರುದ್ಧ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗಿ ಅದು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯ ಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ heart failure ಅನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಈ ನ್ಯೂನತೆಯನ್ನು ಕಂಡು

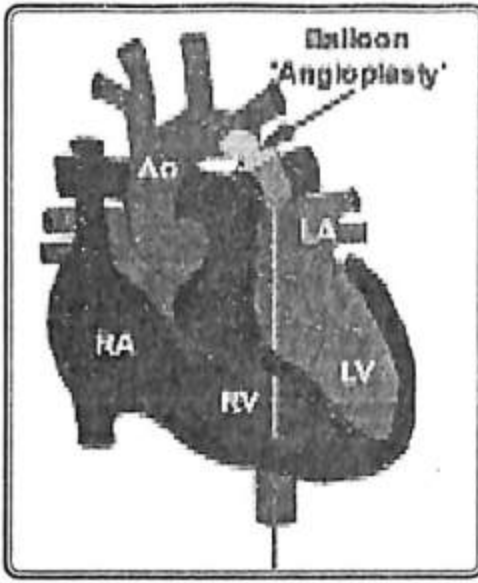


ಚಿತ್ರ ೩ ಅ-ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡ ಮಹಾಧಮನಿಯ ಚಿತ್ರ ೩ಆ -
ಮಹಾಧಮನಿಯ ಕವಾಟದಲ್ಲಿ ಬಲೂನು ತೂರನಳಿಕೆ ಬಾಗಿಲು

ಹಿಡಿದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಅತಿಸ ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಆಗಿ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಆಗಬಹುದು. ನವಜಾತ ಶಿಶು ಹೀಗೆ COA ನಿಂದ ಹೃದಯ failure ಆದರೆ ಅಂಥ ಮಗುವಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದು ಕಷ್ಟ. ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚು. ಆದ್ದರಿಂದ ಈಗ ನಾವು ಅಡೆತಡೆಯಾದ ಈ ಮಹಾಧಮನಿಯನ್ನು ಕೂಡ balloon aortoplasty ಎಂದರೆ ಬಲೂನಿನಿಂದ ಸರಿ ಪಡಿಸಬಹುದು. (ಆಕೃತಿ ೨ ಮತ್ತು ಚಿತ್ರ ೪) ಕೆಲವೊಂದು ಸಲ balloon aortoplasty ಜೊತೆಗೆ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರ ಮತ್ತು ಬೇಡವಾದ channel ಅಂದರೆ PDA ಕೂಡ ಇರಬಹುದು. ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ covered stent ಹಾಕಿ ಎರಡರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಮಾಡಬಹುದು (ಚಿತ್ರ ೫).



ಚಿತ್ರ ೪ : ಪೂರ್ತಿ ಮುಚ್ಚಿದಂತೆ ಕಾಣುವ ಮಹಾಧಮನಿ, ಬಲೂನಿನಿಂದ
ತೆಗೆದಾಗ ತೆರೆದುಕೊಂಡ ಚಿತ್ರ



ಆಕೃತಿ ೨: COA ನಲ್ಲಿ
ಮಹಾಧಮನಿಯಲ್ಲಿ ಬಲೂನು
ತೂರುನಳಿಕೆಯ ಆಕೃತಿ



ಚಿತ್ರ ೫ : COA ಇರುವ ೧೨ ವರ್ಷದ
ಹುಡುಗ ಆಡುತ್ತ ಇದ್ದಾಗ ಎಚ್ಚರ ತಪ್ಪಿ ಬಿದ್ದ
ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಆಗಿದ್ದಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
ಪಡೆದ ನಂತರ ಮಾಡಿ ಗೋಡೆ ಭದ್ರಪಡಿಸಲು
steel stent ಅಳವಡಿಸಿದ ಚಿತ್ರ

ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೇ ಚಮತ್ಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (Device Closure)

ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಇರುವ ರಂಧ್ರ ಮತ್ತು ಬೇಡವಾದ channelಗಳು ಇರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೆ device closure ಮಾಡುವುದು. ಒಂದು ವಿಶಿಷ್ಟ ಮತ್ತು ವಿನೂತನ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ. ಹೃದಯದಲ್ಲಿರುವ ರಂಧ್ರವನ್ನು ಎದೆಸೀಳದೇ, ಹೃದಯವನ್ನು ಮುಟ್ಟದೇ, ಕತ್ತರಿಸದೆ ಮುಚ್ಚುವ ಈ ವಿಧಾನ ಚಮತ್ಕಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಕಾಲಿನಲ್ಲಿ control ಮಾಡಿ ಕೈಯಿಂದ ನಳಿಕೆ ಮತ್ತು device ತೂರಿ ಎದುರಿಗಿನ ಮೊನೀಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಲಕ್ಷ್ಯಕೊಟ್ಟು ನೋಡಿಕೊಂಡು remote controlನಲ್ಲಿ device ಅಳವಡಿಸಿ ಹೊರಗಡೆಯಿಂದ screwವನ್ನು ಗಡಿಯಾರದ ಮುಳ್ಳಿನ ವಿರುದ್ಧ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ತಿರುಗಿಸಿದರೆ ಹೃದಯದಲ್ಲಿರುವ ರಂಧ್ರದಲ್ಲಿ ಡಿವೈಜ್ ಕುಳಿತುಕೊಂಡು ಶುದ್ಧ ಮತ್ತು ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತಗಳು ಮಿಶ್ರಣವಾಗುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಪೂರ್ತಿ ನಿಂತು ಮಕ್ಕಳು ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣಮುಖರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇತರರಂತೆ ಸಹಜ ಮತ್ತು ಸುಂದರವಾದ ಪರಿಪೂರ್ಣ ಜೀವನ ನಡೆಸಲು ಸಮರ್ಥರಾಗುತ್ತಾರೆ!

ಹಾಗಾದರೆ Device ಅಂದರೆ ಏನು? Device closure ಅನ್ನು ಯಾರಿಗೆ ಯಾವಾಗ ಮಾಡಬೇಕು? ಇದರಿಂದ ಲಾಭವೇನು? ಹೃದಯದ ವಿನ್ಯಾಸ ಅತೀ ಸರಳವಾಗಿದ್ದರೂ, ಅದರ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಅದ್ಭುತವಾದ ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆ ಇದೆ. ಆದರೆ ಹೃದಯದ ಎಡಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ ಶುದ್ಧ ಕೆಂಪು ರಕ್ತವನ್ನು ಬಲಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ ಅಶುದ್ಧ ನೀಲಿ ರಕ್ತದಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸಲು ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಗೋಡೆ (septum) ನಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರಗಳು ಉಂಟಾದರೆ ಹೃದಯದ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆ ಹಾಳಾಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ಶುದ್ಧ ಮತ್ತು ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತಗಳು ಮಿಶ್ರಣಗೊಂಡು ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಎಡಗಡೆಯ ಕೆಂಪು ಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಬಲಗಡೆಯ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಸೇರಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಸೇರಿದರೆ, ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿಯೇ ಅಪಧಮನಿಯ ಶಾಖೆಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅವುಗಳ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ ಇದರಿಂದ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡದಾದ ಅಪಧಮನಿಯ ಶಾಖೆ ಉಪಶಾಖೆಯ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿರುವ ಶ್ವಾಸನಳಿಕೆ (bronchi & bronchioles)ಗಳ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಹೇರಿ ಅವುಗಳು

ಕುಸಿಯುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಮಗುವಿನ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಣವಾಯುವಿನ ಸರಬರಾಜಿನಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಯ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ ಅಲ್ಲದೆ ಆ ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿರುವ ಕಫ ಕರಗದೇ ಕೆಮ್ಮಿನಲ್ಲಿ ಹೊರಗೆ ಬರಲು ಆಗದೆ ಅಲ್ಲೇ ಉಳಿದು ಆ ಕಫದಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳು ಬೆಳೆದುಕೊಂಡು pneumonia ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಮಗು ಕೆಮ್ಮು, ಜ್ವರ ಮತ್ತು ಕಫದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತದೆ. ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಐದು ಆರು ಸಲ ಇಂಥ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ ಇಲ್ಲವೆ pneumoniaಗೆ ಮಗುವನ್ನು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಂದೆರಡು ಬಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಉಂಟಾಗುವ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಮಗು ಬಳಲುತ್ತದೆ ಅದರ ಆಹಾರ ಪೋಷಣೆಯಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ ಉಂಟಾಗಿ, ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತವಾಗುತ್ತದೆ. ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅದು ತನ್ನ ಹಿಗ್ಗುವ ಮತ್ತು ಕುಗ್ಗುವ (elasticity) ಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಪ್ರಾಣವಾಯುವನ್ನು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸೆಳೆದುಕೊಂಡು ಇಂಗಾಲದ ಡೈ ಆಕ್ಸಿಡ್‌ನ್ನು (CO₂) ಹೊರತಳ್ಳುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಡೆತಡೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಗುವಿನ ಉಸಿರಾಟ ಹೆಚ್ಚಿ, ಪಕ್ಕೆ ಎಳೆತ ಬರುತ್ತದೆ. ಎದೆಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾದ ಹೊಡೆತ ಮತ್ತು ಪಕ್ಕೆ ಎಳೆತವನ್ನು ಕಂಡ ಪಾಲಕರು ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ಮಗುವನ್ನು ಕರೆ ತರುವುದರ ಬದಲು, ಭಯದಿಂದ, ಮೂಢನಂಬಿಕೆಯಿಂದ, ಮಗುವನ್ನು ನಕಲಿ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ!

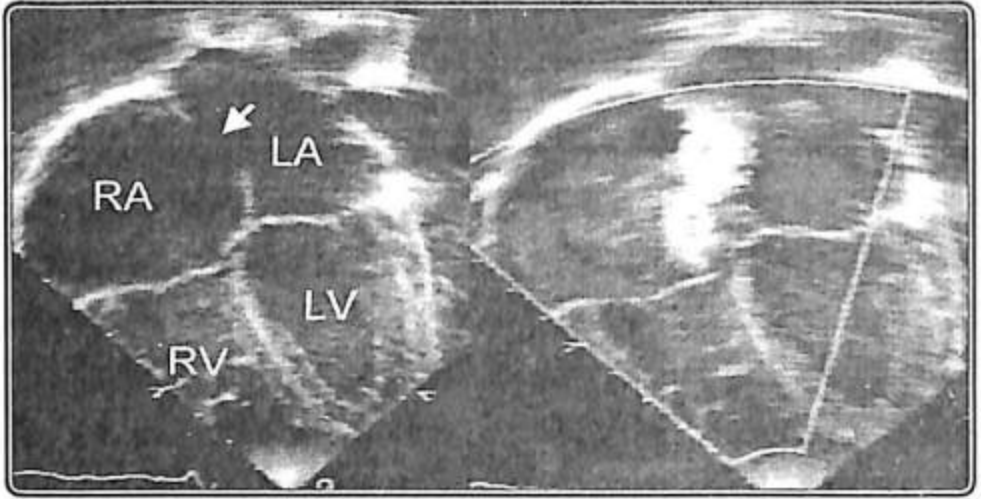
ಮೂರ್ಖ ನಕಲಿ ವೈದ್ಯರು ಮಗುವಿನ ಏದುರಿಸಿಗೆ ಕಾರಣ ಆರಿಯದೆ, ಪಕ್ಕೆ ಎಳೆತ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಎದೆಗೆ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಕಾದ ಕಬ್ಬಿಣದ ಸಲಾಕೆಯಿಂದ ಬರೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ! (ಚಿತ್ರ೧) ಮೊದಲೆ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣವಾಯು ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ಉಸಿರಾಟ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಲು ಪಕ್ಕೆಯ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಮತ್ತು diaphragm ಹೆಚ್ಚು ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾಗ ಈ ಬರೆಯಿಂದ ಆದ ಗಾಯದ ನೋವು ಆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಯತ್ನಕ್ಕೆ ಅಡ್ಡಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಪಾಪ ಮಗು ಬರೆಯ ನೋವಿನಿಂದ ಉಸಿರಾಡಲೂ ಆಗದೆ ನರಕಯಾತನೆ ಪಡುತ್ತದೆ. ಉಸಿರಾಡಲೂ ಆಗದೇ ಬದುಕಲೂ ಆಗದೆ ಸಾಯುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಬರೆಯಿಂದ ಸುಟ್ಟಗಾಯದಲ್ಲಿ ಕೀವು ಸೇರಿದರೆ ಆ ಮಗುವನ್ನು ಉಳಿಸುವುದು ಇನ್ನೂ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

ಆದ್ದರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಕೆಮ್ಮು ದಮ್ಮು ಉಂಟುಮಾಡುವ ಹೃದಯದ ರಂಧ್ರದ ಮತ್ತು ಅದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಮುಖ್ಯ ಹೃದಯದ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ ಎಡ ಮತ್ತು ಬಲ ಹೃತ್‌ಕಣಿ (atria)ಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಇರುವ

ಗೋಡೆಯಲ್ಲಿಯ ಛಿದ್ರಕ್ಕೆ atrial septal defect (ಚಿತ್ರ ೨) ಅನ್ನುತ್ತೇವೆ (ASD) ಈ ಗೋಡೆಯ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ಛಿದ್ರ ಇದ್ದು ಅದಕ್ಕೆ ಸುತ್ತಲೂ ೨ ಮಿ.ಮಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅಂಚು ಇದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ನಾವು device ಮುಖಾಂತರ ಮುಚ್ಚಬಹುದು. ರಂಧ್ರ ಹೃದಯದ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ (sinus venosus ASD) ಅಥವಾ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ (ostium primum ASD) ಇದ್ದರೆ ಅವುಗಳನ್ನು device ನಿಂದ ಮುಚ್ಚಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಮಗುವಿಗೆ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ ಆ ಛಿದ್ರಕ್ಕೆ ತೇಪೆ ಹೊಲಿದು ಮುಚ್ಚಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಅಥವಾ ಛಿದ್ರ ತುಂಬ ದೊಡ್ಡದಾಗಿದ್ದು ಸುತ್ತಲೂ ಅಂಚು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ deviceನ್ನು ಭದ್ರವಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನೂ ಹಲವು ಇತರೆ ನ್ಯೂನತೆಗಳು ಇದ್ದರೆ ಆ ಎಲ್ಲ ನ್ಯೂನತೆಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ಸರಿಪಡಿಸಲು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಲೇ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

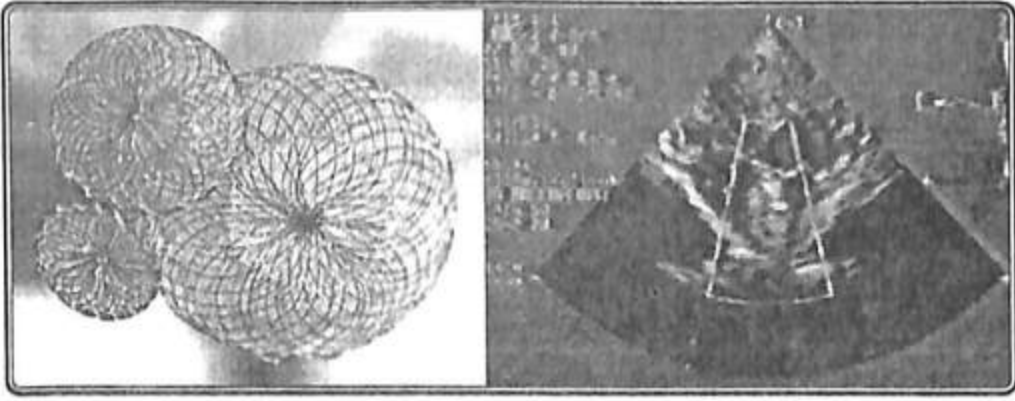
Atrial septal defect ಅಂದರೆ ಚುಟುಕಾಗಿ ASD ಎಂದು ಕರೆಯುವ ಛಿದ್ರವನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು ಎಷ್ಟೋ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕಾರಣ ಇದರಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಹೃದಯದಲ್ಲಿಯ ಶಬ್ದ (murmur) ಕಿವಿಗೆ stethoscope ಮೂಲಕ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಕೇಳಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ನಿಶಬ್ದವಾದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಅತೀ ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ASD ಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಆಗದೆ ಇರಬಹುದು. ಇಂಥವರು ದೊಡ್ಡವರಾಗಿ ಮದುವೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ನಂತರ ಹೆರಿಗೆ ಹೊತ್ತಿಗೆ ತೊಡಕು ಉಂಟಾಗಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ಆಗಲೂ ವೈದ್ಯರು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯದೆ ಮುಂದೆ ೪೦-೫೦ ವರ್ಷದವರಾದಾಗ ಏದುಸಿರು, ಹೆಚ್ಚು ಎದೆ ಬಡಿತ, ಕಾಲು ಊತದಿಂದ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಬರಬಹುದು. ಒಂದು ಸಲ ಮದುವೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಊಟ ಮಾಡುವಾಗ, ಪಕ್ಕಕ್ಕೆ ಕುಳಿತ ಮಹಿಳೆ ಬೇಸರದಿಂದ ಹೇಳಿದರು “ನೋಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ನಮ್ಮ ತಮ್ಮನಿಗೆ ಹುಡುಗಿ ಕಡೆಯವರು ಎಂಥ ಮೋಸ ಮಾಡಿದರು. ಹುಡುಗಿಗೆ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಇರುವುದನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಟ್ಟು ಮದುವೆ ಮಾಡಿದರು” ನಾನು ಕೂತೂಹಲದಿಂದ ಎಂಥ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಇದೆ?” ಎಂದು ಕೇಳಿದೆ. “ಆ ಹುಡುಗಿಗೆ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರ ಇದೆಯಂತೆ ಅದೇನೋ ASD ಅಂತಾರಂತೆ ಡಾಕ್ಟರ್” ಎಂದರು. ಅದಕ್ಕೆ ನಾನು ನಿಮ್ಮ ತಮ್ಮನಿಗೋ ನಿಮ್ಮ ತಂಗಿಗೋ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರ ಇದ್ದಿದ್ದರೆ ಏನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಿರಿ? ಮದುವೆ ಮಾಡದೇ ಬಿಡುತ್ತಿದ್ದಿರೋ ಅಥವಾ ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿ ಇತರರಂತೆ ಸುಸೂತ್ರವಾಗಿ ಬದುಕಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಿರೋ?” ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದಲ್ಲದೆ ಅವರಿಗೆ ಹೃದಯದ ರಂಧ್ರವನ್ನು ಮುಚ್ಚುವ ಸುಲಭ ಉಪಾಯದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಸಮಾಧಾನ ಮಾಡಿದೆ.

ಹೃದಯದ ASD ಎನ್ನುವ ರಂಧ್ರವನ್ನು ನಾವು Nitinol ಎನ್ನುವ ಧಾತುವಿನಿಂದ ಮಾಡಿದ ಅತಿ ಚಿಕ್ಕ ಗಾತ್ರದ ಎಳೆಯಿಂದ (wire) ಮಾಡಿದ fine mesh ನೊಳಗೆ ಮೂರು ಪದರಿನ polyester Device ನಿಂದ ಮುಚ್ಚಬಹುದು. ಇದಕ್ಕೆ ಎಡಗಡೆ ವರ್ತುಲಾಕಾರದ ದೊಡ್ಡ ಪದರು ಬಲಗಡೆಯ ತುಸು ಚಿಕ್ಕ



ಚಿತ್ರ 1 echo ನಲ್ಲಿ ASD ಬಣ್ಣದ ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ರಂಧ್ರದ ಮುಖಾಂತರ ಹರಿಯುವುದನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು.

ಪದರು ಮಧ್ಯೆ ಸೊಂಟ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಚಿಕ್ಕ ಭಾಗವಿರುತ್ತದೆ (ಚಿತ್ರ 2). ರಂಧ್ರದ ಅಳತೆ ಮತ್ತು ಈ ಸೊಂಟದ ಅಳತೆ ಒಂದಾಗಿರುತ್ತದೆ ಜಾಗರೂಕತೆ ವಹಿಸಿ ನಾವು ರಂಧ್ರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಬಲೂನು ಇಟ್ಟು ಅದರ ಸರಿಯಾದ ಅಳತೆಯ ಖಚಿತ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದು ಅದೇ ಗಾತ್ರದ ಡಿವೈಸ್‌ನ್ನು loader ಗೆ ಎಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ. ಹೀಗೆ loader ನಲ್ಲಿ ಎಳೆದಾಗ ಅದು ಒಂದು ಕೊಳವೆಯಂತೆ ಉದ್ದವಾಗಿ ಆ ಕೊಳವೆಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಗಾಳಿ ಸೇರದಂತೆ ನೀರಿನಿಂದ ತುಂಬಿಸಿ introducer sheath ಮುಖಾಂತರ ಅದನ್ನು ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ತಳ್ಳಿ, ರಂಧ್ರ ಇರುವ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಜಾಚೂ ತಪ್ಪದೆ ಸರಿಯಾದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಅದು ಕೊಡೆಯಂತೆ ತೆರೆದುಕೊಂಡು ತನ್ನ ಮೊದಲಿನ ಆಕಾರಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಅದು ಗೋಡೆಯ (septum) ಇಬ್ಬದಿಯಲ್ಲೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಕುಳಿತಿದೆ ಎಂದು ಖಚಿತ ಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಒಂದಲ್ಲ, ಎರಡಲ್ಲ, ಮೂರು ದಿಕ್ಕಿನಿಂದ fluroscopy ಯಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ, echocardiography ಮುಖಾಂತರ ರಂಧ್ರ ಪೂರ್ತಿ ಮುಚ್ಚಿದೆ' ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ, ಎಲ್ಲೂ ರಕ್ತ ಸೋರಿಕೆ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಖಚಿತ ಪಡಿಸಿಕೊಂಡ



ಚಿತ್ರ- ೨ ASD Device

ಚಿತ್ರ-೪ ರಂಧ್ರವನ್ನು ಡಿವೈಸಿನಿಂದ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮುಚ್ಚಿರಬಹುದು.

ನಂತರ ಹೊರಗಡೆಯ screw ನಾವು ಗಡಿಯಾರದ ಮುಳ್ಳಿನ ವಿರುದ್ಧ ದಿಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ತಿರುಗಿಸಿದಾಗ ಹೃದಯದ ಒಳಗಡೆಯ device ಅದಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಿದ cable ನಿಂದ ಕಳಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ರಂಧ್ರವನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ ಗೋಡೆಯ (septum) ಎಡ ಬಲಗಡೆಗೆ ಇರುವ disc ಗಳು ಭದ್ರವಾಗಿ ಕುಳಿತಿದೆ ಎಂದು ಖಚಿತವಾದ ನಂತರ (ಚಿತ್ರ ೪) introducer, sheath ಮತ್ತು cable ನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದು ಬಿಡುತ್ತೇವೆ. ಕೇವಲ ತೊಡೆಯ ಸಂದಿಯಲ್ಲಿ ೨ ಮಿಲಿ ಮೀಟರ್‌ನಷ್ಟು ಚಿಕ್ಕದಾದ ರಂಧ್ರದ ಮುಖಾಂತರ device ಅಳವಡಿಕೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಆ ಗಾಯ ಎರಡು ದಿನದಲ್ಲೇ ಮಾಯುತ್ತದೆ. ಕೇವಲ ಒಂದು ಚಿಕ್ಕ handiplast ಹಾಕಿದ ಆ ಗಾಯ ಮಾಯ ನಂತರ bikini ಹಾಕಿದರೂ ಕೂಡ ಯಾರ ಕಣ್ಣಿಗೂ ಆ ಗಾಯ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ! ಕೇವಲ ೧೦-೨೦ ನಿಮಿಷದಲ್ಲಿ, ಮುಗಿಯುವ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೇ ಮಾಡುವ, device ಅಳವಡಿಕೆ ಹೃದಯದ ರಂಧ್ರ ಇದ್ದವರಿಗೆ ಒಂದು ವರದಾನವಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಎದೆಯ ಮೇಲೆ ಗಾಯ ಮತ್ತು ಕಲೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ! ಮದುವೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಅಥವಾ ಮದುವೆ ಆದ ಮೇಲೆ ಅತ್ತೆಯ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಆಕ್ಷೇಪಣೆ ಮಾಡಲು ಯಾವ ಆಸ್ಪದವೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ! ಕೇವಲ ವೈದ್ಯರ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಯಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಕಾಣುವ ಈ device ಹೃದಯದ ಒಳಗೆ ಇರುವುದು ಯಾರಿಗೂ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ device ಮೇಲೆ ನೈಸರ್ಗಿಕವಾದ ಒಂದು ಪದರು ಬೆಳೆದುಕೊಂಡು ಅದು ಗೋಡೆಯನ್ನು ಭದ್ರಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಹೃದಯದ ಗೋಡೆಯ ಅವಿಭಾಜ್ಯ ಭಾಗವಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ! ಇಂಥ ಸರಳ, ಸುಲಭವಾಗಿ ಮಾಡುವ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ವಿಧಾನಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ದುಬಾರಿ ಖರ್ಚಾದರೂ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ

ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೂ ಖಂಡಿತವಾಗಿ ವರದಾನವಾಗಿದೆ. ಈಗ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಚೈತನ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ೧-೧೦ನೇ ತರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಓದುವ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರ ಇದ್ದರೆ ಈ ವಿಧಾನದಿಂದ ಗುಣ ಪಡಿಸಲು ಸಂಪೂರ್ಣ ಧನ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳ ಭವ್ಯ ಭವಿಷ್ಯಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದ ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದ ಕೊಡುಗೆ ಆಗಿದೆ.

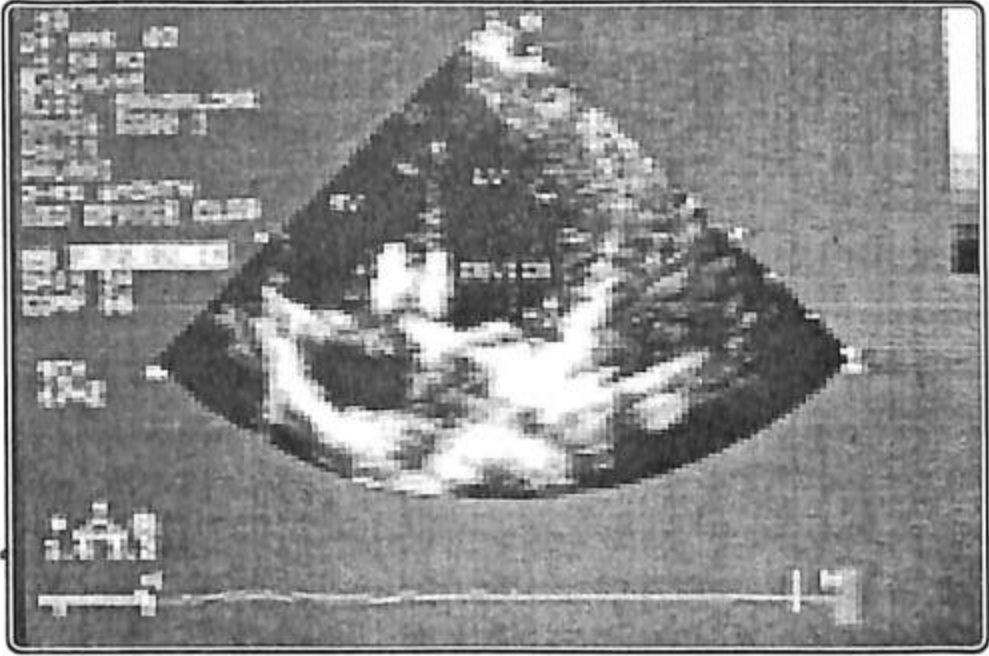
ಈ ASDಎನ್ನುವ ರಂಧ್ರವನ್ನು ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಗೆ ಸೇರುವ ಮೊದಲೇ ಮುಚ್ಚಬೇಕು. ಆಗ ಮಗುವಿನ ಶಾರೀರಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆ ಮಗು ಇತರ ಮಕ್ಕಳಂತೆ ಆಟ ಪಾಠದ ಜೊತೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯವಂತನಾಗಿ ಬೆಳೆಯಬಹುದು. ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಈ ರಂಧ್ರ ತುಂಬ ಚಿಕ್ಕದಿರುತ್ತದೆ. ೪-೧೦ ಮಿಲಿಮೀಟರ್, ರಂಧ್ರ ತುಂಬ ಚಿಕ್ಕದಿದ್ದರೆ ಮಗು ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾನೇ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುವ



ಚಿತ್ರ ೫-ಅ ಎಡಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಯ angiogram ನಲ್ಲಿ VSD ತೋರಿಸುತ್ತದೆ.

ಚಿತ್ರ ೫-ಆ deviceನ್ನು VSD ಯಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ angiogram ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದು

(spontaneous closure) ಸಂಭವ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರ ಇದೆ ಎಂದ ತಕ್ಷಣ ಗಾಬರಿಪಡಬೇಕಿಲ್ಲ. ಪ್ರತಿ ೪-೬ ತಿಂಗಳಿಗೊಂದು ಸಲ ಎಕೋ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿ ಆ ರಂಧ್ರ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆಯೋ, ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತಿದೆಯೋ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ಚಿಂತೆ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ಮಗು ಹೃದಯದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಜೊತೆಗೆ ರಂಧ್ರಕೂಡ ದೊಡ್ಡದಾದರೆ ಅಪಾಯ ತಪ್ಪಿದ್ದಲ್ಲ. ಎಡ ಹೃತ್ಕರ್ಣಿಯ ಮುಖಾಂತರ ಬಲ ಹೃತ್ಕರ್ಣಿಗೆ ರಕ್ತ ಹರಿದು ಬಂದು ಹೃದಯದ ಬಲಗಡೆಯ ಎರಡೂ ಕೋಣೆಗಳು



ಚಿತ್ರ ೫ : ಇ - echo ಮಾಡಿ ಅಳವಡಿಸಿದ device ಸರಿಯಾದ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಭದ್ರವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದು.

ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೬-೭ ಸಲ ಕೆಮ್ಮು, ದಮ್ಮು ಬಂದು ಮಗು ಸೊರಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪಾಲಕರು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತೋರಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಕೊಡಿಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಮಗು ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣ ಹೊಂದುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಹೃದಯದ ಕೆಳ ಕೋಣೆಗಳಾದ ಎಡ ಮತ್ತು ಬಲ ಹೃತ್ಕಕ್ಷಿಗಳ ಮಧ್ಯದ ಗೋಡೆ (septum) ಯಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರ ಉಂಟಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ventricular septal defect ಅಥವಾ ಮೊಟಕಾಗಿ VSD ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. (ಚಿತ್ರ ೫ ಅ) ಇವು

ಗೋಡೆಯ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿದ್ದು ಒಂದು ಅಥವಾ ಹಲವು ರಂಧ್ರಗಳಾಗಿರಬಹುದು ಇದರಲ್ಲಿ ಗೋಡೆಯ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ (midmuscular) ಗೋಡೆಯ ತುಟ್ಟ ತುದಿಯಲ್ಲಿರುವ (apical) ಮತ್ತು ಮಹಾಧಮನಿಯ ಸ್ವಲ್ಪ ಕೆಳಗಡೆಗೆ ಇರುವ (subaortic) ರಂಧ್ರಗಳನ್ನು ನಾವು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೆ ಡಿವೈಸ್ ಮುಖಾಂತರ ಮುಚ್ಚಬಹುದು. ಆದರೆ ಅಪಧಮನಿಯ ಕೆಳಗಡೆ subpulmonic ಇಲ್ಲವೇ tricuspid valveನ ಕೆಳಗಡೆ ಇರುವ inlet VSD ಗಳಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಯೇ ಮುಚ್ಚಬೇಕು. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಸಲ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದ ನಂತರ ಉಳಿದುಕೊಂಡ residual VSD ಗಳನ್ನು ಕೂಡ ನಾವು ಡಿವೈಸ್ ಮುಖಾಂತರ ಮುಚ್ಚಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಎರಡನೇ ಬಾರಿ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವ ಚಿಂತೆ ತಪ್ಪುತ್ತದೆ. ಹಲವು ವಿ.ಎಸ್. ಡಿ ಗಳು ಅಥವಾ ದೊಡ್ಡ ವಿಎಸ್.ಡಿ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಮಗುವಿಗೆ ತಾಯಿ ಹಾಲು ಕುಡಿಯಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಲು ಕುಡಿಯುವಾಗ ಹಣೆ ಮೇಲೆ ಬೆವರು ಬಂದು ಸುಸ್ತಾಗಿ ಹಾಲು ಕುಡಿಯುವುದನ್ನು ಅರ್ಧದಲ್ಲಿಯೇ ನಿಲ್ಲಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬದ ಮಗು ಕಿರಿಕಿರಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತವಾಗಿ ತೂಕ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸದಿದ್ದರೆ ಮುಂದೆ ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಿ ಬಲಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಯಿಂದ ಎಡ ಹೃತ್ ಕಕ್ಷಿಗೆ ರಕ್ತ ಹರಿದು ಮಗು ನೀಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾದ ಮಗುವನ್ನು ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಯಾವ ವೈದ್ಯರೂ ಗುಣಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಿಸುವುದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯ.

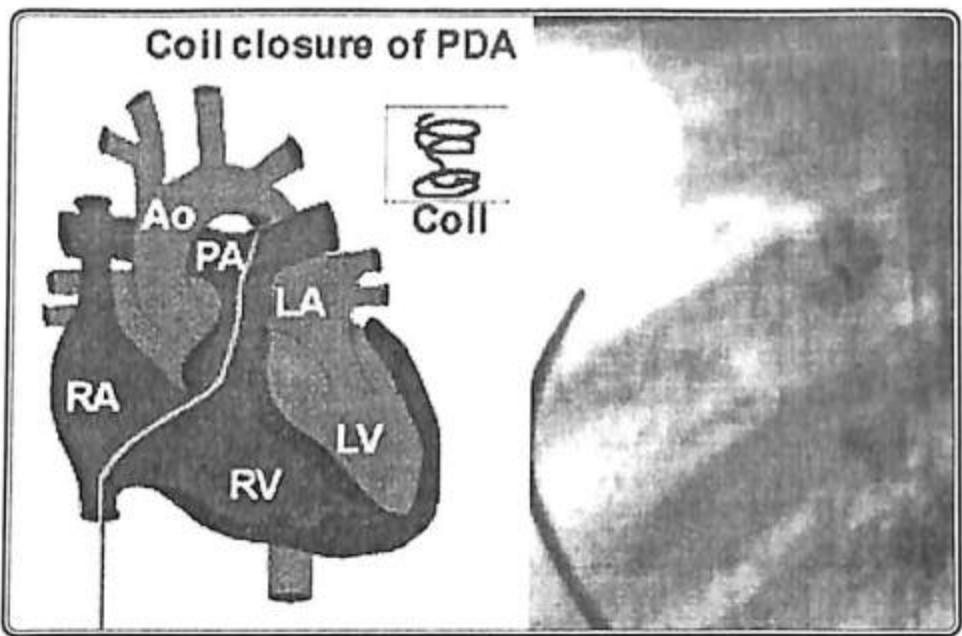
ಒಂದು ಕಾಲಕ್ಕೆ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ VSDಯಿಂದ ಕೇಳುವ ಶಬ್ದ (murmur) ಕೆಲವು ತಿಂಗಳು ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ಕೇಳದೇ ಇದ್ದಾಗ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದರೆ ಆ ರಂಧ್ರ ಮುಚ್ಚಿದ್ದು ಕಂಡು ಬಂತು! Spontaneous closure ನಂಬಿದ ವೈದ್ಯರು ಸರಿಯಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡದೇ, ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಮಾಡದೆ, ಪಾಲಕರಿಗೆ “ ಏನೂಚಿಂತೆ ಮಾಡಬೇಡಿ ಹೃದಯದಲ್ಲಿಯ ರಂಧ್ರ ತಾನಾಗಿಯೇ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಹೋಗಿ” ಎಂದು ಹುಸಿ ಆಶ್ವಾಸನೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಇದನ್ನು ನಂಬಿದ ಪಾಲಕರು ಮಗುವನ್ನು ಮತ್ತೆ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಬರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇಂದು ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಾಗ ತಿಳಿದು ಬಂದದ್ದೇನೆಂದರೆ ಹೃದಯದಲ್ಲಿರುವ ದೊಡ್ಡ VSD ಗಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ೯% ರಂಧ್ರಗಳು ತಾವಾಗಿಯೇ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಇನ್ನು ಉಳಿದ ೯೧% ದೊಡ್ಡ VSDಗಳು ಮುಚ್ಚುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ರಂಧ್ರದ ಗಾತ್ರ ಪರೀಕ್ಷಿಸದೆ ಪಾಲಕರಿಗೆ ಸುಳ್ಳು ಭರವಸೆಯನ್ನು ಯಾವ ವೈದ್ಯರೂ ಕೊಡಕೂಡದು.

ಇನ್ನು ತೀರಾ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿರುವ ವಿಎಸ್.ಡಿ ಗಳಲ್ಲಿ ೭೦% ರಂಧ್ರಗಳು ಹುಟ್ಟಿದ

ಮೊದಲ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಉಳಿದ ೨೦% ಮೂರು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಇನ್ನು ೧೦% ೯ ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸು ಆಗುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ತಾವಾಗಿಯೇ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ವೈದ್ಯರು ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರವಿದೆ, ತಕ್ಷಣ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆಗಬೇಕು ಎಂದು ಪಾಲಕರನ್ನು ಹೆದರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಕೂಡಾ ತಪ್ಪು. ಹೃದಯದ ರಂಧ್ರದ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಎಕೋ ಕಾರ್ಡಿಯಾಗ್ರಾಫಿ ಮುಖಾಂತರ ಮಾಡಿ ವಿಎಸ್.ಡಿಯ ಅಳತೆ, ವ್ಯಾಪ್ತಿ, ಸ್ಥಳ ಒಂದೆ ಇದೆಯೋ ಅಥವಾ ಹಲವು ರಂಧ್ರಗಳಿವೆಯೋ ಎಂದು ನೋಡಿ ಒಂದು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಎಡಗಡೆಯಿಂದ ಬಲಗಡೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಮಹಾಧಮನಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಎಷ್ಟು ಇದೆ ಎಂದು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಬೇಕು. ಒಂದು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ೧% ಲೀಟರ್ ರಕ್ತ ಮಿಶ್ರಣಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮಗುವಿಗೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಯಲು ಕಷ್ಟವಾಗಿ ತೂಕ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ, ಪಕ್ಕ ಎಳೆತ ಬರುತ್ತಿದ್ದು ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಯಲ್ಲಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿರುವ ಅಪಧಮನಿಯ ಶಾಖೆ ಉಪ ಶಾಖೆಗಳು ದೊಡ್ಡದಾಗಿವೆ ಎಂದು ಕಂಡು ಬಂದರೆ ಇಂಥ ಮಗು ಎಷ್ಟೇ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿದ್ದರೂ ತೂಕ ೪ ಕೆ.ಜಿ ಆಗಿದ್ದರೂ ಸರಿ ಅದಕ್ಕೆ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಲೇ ಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ surgical closure ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಮುಂದೆ ಮಗುವಿಗೆ ಆಗುವ ಅನಾಹುತ ತಪ್ಪಿಸಲು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಲೇಬೇಕು.

ಕೆಲವು ಸಲ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ patent ductus arteriosus ಎಂದರೆ ಮೊಟಕಾಗಿ ಪಿ.ಡಿ.ಎ. ಇರಬಹುದು. ಮಗು ಹುಟ್ಟಿ ಹೊಕ್ಕಳ ಹುರಿ ಕತ್ತರಿಸಿದ ೪೮ ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ PDA ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಕಸ್ಮಾತ್ ಅದು ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳದೆ ಇದ್ದರೆ ಕಷ್ಟ. ಇಂಥ ರಕ್ತನಾಳ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳದೆ ಪಿಡಿಎ ಆಗಿ ಉಳಿಯಲು ಏನು ಕಾರಣ? ಆದರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಏನು ತೊಂದರೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ? ಅದಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನು? ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಪಿಡಿಎ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ premature ಅಂದರೆ ದಿನ ತುಂಬುವ ಮೊದಲೆ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ತಾಯಿ ದಿನ ತುಂಬುವ ಮೊದಲೇ ಹೆರಿಗೆ ಆಗದಂತೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಗರ್ಭಿಣಿ ತಾಯಿಗೆ ರಕ್ತ ಹೀನತೆ ಉಂಟಾಗಿ ಅವಳ ಪೋಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಕೊರತೆ ಉಂಟಾದರೆ ಭ್ರೂಣದ ತೂಕ ಕೂಡ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ದಿನ ತುಂಬುವ ಮೊದಲೇ ಹುಟ್ಟಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಸಮತೂಲವಾದ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರದ ಜೊತೆಗೆ ಹಾಲು ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹಸಿರು ಸೊಪ್ಪನ್ನು ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ೨-೩ ಸಲ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಅದರಲ್ಲಿರುವ ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶ ತಾಯಿಗೆ ಉತ್ತಮ. ಸೊಪ್ಪಿನ ಜೊತೆಗೆ ಹಲವು ಬಾರಿ ಕಬ್ಬಿಣದ ಮಾತ್ರೆ (iron tablets)

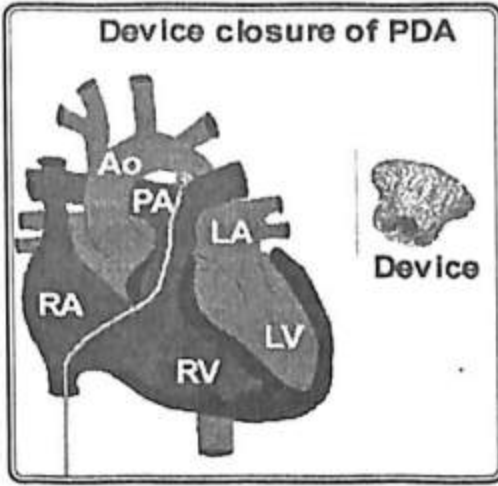


ಚಿತ್ರ - ೭ - ಮಹಾಧಮನಿಯ angiogram ನಲ್ಲಿ PDA ಮತ್ತು device ಅಳವಡಿಸಿದ ನಂತರದ check angio ನಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮುಚ್ಚಿದ ಚಿತ್ರ



ಚಿತ್ರ - ೭ - ಮಹಾಧಮನಿಯ angiogram ನಲ್ಲಿ PDA ಮತ್ತು device ಅಳವಡಿಸಿದ ನಂತರದ check angio ನಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮುಚ್ಚಿದ ಚಿತ್ರ

ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ತಪ್ಪದೇ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಹೆಚ್ಚಿದೆಯೇ ಎಂದು ಕೂಡ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಯಾಕೆಂದರೆ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ (hypertension) ಮತ್ತು ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ (diabetes) ಇದ್ದ ತಾಯಿಂದಿರಿಗೆ ದಿನ ತುಂಬುವ ಮೊದಲೆ premature ಹೆರಿಗೆ



ಆಕೃತಿ ೨ - PDA ನಲ್ಲಿ

ಆಗುವ ಮತ್ತು ಮಗು ಸತ್ತು ಹುಟ್ಟುವ (still birth) ಇಲ್ಲವೆ ಪಿಡಿಎ ಮತ್ತು ಇತರ ಹೃದಯದ ನ್ಯೂನತೆ ಇರುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದಲ್ಲದೇ ಗರ್ಭ ನಿಂತು ಮೊದಲ ಮೂರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಧಡಾರ ಸೋಂಕು ರೋಗ ಮತ್ತು TORCH infection ಬರುವ ವೈರಾಣು ತಗಲದಂತೆ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಬೇಕು. ಇನ್ನು ಗರ್ಭ ನಿಂತ ೬-೯ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ರೋಗದ ಸೋಂಕು (urinary tract infection) ತಗುಲಿ ಚಳಿ ಜ್ವರ ಬರದಂತೆ ಶುಚಿತ್ವ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅದಲ್ಲದೆ ಜ್ವರಕ್ಕೆ, ತಲೆನೋವಿಗೆ ಮೈಕೈ ನೋವಿಗೆ aspirin ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ವೈದ್ಯರ ಪರವಾನಗಿ ಇಲ್ಲದೇ ಖಂಡಿತ ಸೇವಿಸಬಾರದು. ಇದರಿಂದ ದಿನ ತುಂಬುವ ಮೊದಲೆ ಹುಟ್ಟಿ ಪಿಡಿಎ ಉಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು.

ಪಿಡಿಎ ಇದ್ದ ಮಗುವಿಗೆ ಮಹಾಧಮನಿಯಿಂದ ಕೆಂಪು ಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಅಪಧಮನಿಯ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಸೇರಿ ಕೂಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಸಂಚಲನೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಎರಡೂ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳು ತಮ್ಮ ಹಿಗ್ಗುವ ಕುಗ್ಗುವ (elasticity) ಕ್ಷಮತೆ ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಉಸಿರಾಟ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿ pulmonary hypertension ಆಗಿ ಜೀವಕ್ಕೆ ಸಂಚಕಾರ ಬರುತ್ತದೆ. ಮೊಲೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಯಲು ಆಗದೆ ಸುಸ್ತಾಗಿ ಮಗುವಿನ ತೂಕ ಎಷ್ಟು ಬೆಳೆಯಬೇಕೋ ಆಷ್ಟು ಬೆಳೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನಲ್ಲಿ ಪಿಡಿಎ ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ೨೧ ದಿನಕ್ಕಿಂತ ಚಿಕ್ಕ ಶಿಶುವಿಗೆ Ibuprofen ಎನ್ನುವ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕ್ರಮವಾಗಿ ಮೂರುದಿನ ಬಾಯಿಯಿಂದ ಕುಡಿಸಿದರೆ ಸಾಕು ಪಿಡಿಎ ನಲ್ಲಿಯು ಸ್ನಾಯುಗಳು ಸಂಕುಚಿತಗೊಂಡು ಅದು ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾನೇ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಸಹಜವಾಗಿ ಮುಚ್ಚಬೇಕಾದ ರಕ್ತನಾಳ ಮುಚ್ಚಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವ ಈ ಔಷಧಿ ಕೊಡುವ ಮೊದಲು ಆ

ಮಗುವಿಗೆ pulmonary stenosis ಎಂದರೆ ಅಪಧಮನಿಯ ಬಾಗಿಲು ಮುಚ್ಚಿರುವ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಇನ್ನಿತರ ASD, VSD, COA ಮತ್ತು hypoplastic left heart syndrome ಅಂದರೆ ಈ ರಕ್ತನಾಳದಿಂದ ಬರುವ ರಕ್ತದ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿದ ಕಾಯಿಲೆ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಖಚಿತ ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಈ ಪಿಡೀಎ ರಕ್ತನಾಳದಿಂದ ಬರುವ ರಕ್ತದ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿರುವ ಮಗು ಅದನ್ನು ಮುಚ್ಚಲು ಕೊಡುವ ಔಷಧಿ ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಅಸು ನೀಗುತ್ತದೆ. ಔಷಧಿ ಕೊಟ್ಟು ಪಿಡೀಎ ಮುಚ್ಚುವುದು ಸುಲಭ ಆದರೆ ತುಂಬಾ ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ಕೂಲಂಕುಶವಾಗಿ ಮಗುವಿನ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿದ ನಂತರವೇ ಔಷಧಿಕೊಡಬೇಕು.

ಕೆಲವು ಸಲ ಮಗುವಿಗೆ ಪಿಡೀಎ ಇರುವುದನ್ನು ಮಕ್ಕಳ ವೈದ್ಯರು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಗುರುತಿಸದಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಬಹುದು. stethoscope ಇಡುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ ತುಂಬ ಜೋರಾಗಿ ಕಿವಿಗೆ ಕೇಳುವ machinery murmur ಕೇಳಿದ ವೈದ್ಯರು ಮಗುವನ್ನು ಮಕ್ಕಳ ಹೃದ್ರೋಗ ತಜ್ಞರಲ್ಲಿ ಕಳಿಸಬೇಕು. ಆ ಮಗುವನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ, ಚೆಸ್ಪೈಕ್ಸ್-ರೇ ಮತ್ತು Echo ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಕಾಲಿನ ತೊಡೆಯಲ್ಲಿರುವ ಶುದ್ಧರಕ್ತನಾಳ ಮತ್ತು ಅಶುದ್ಧರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ಛಿದ್ರ ಮಾಡಿ ಅದರಲ್ಲಿ sheath ಹಾಕಿ ಅದರ ಮುಖಾಂತರ ತೂರು ನಳಿಕೆ ಹಾಕಿ ಮಹಾಧಮನಿಯಲ್ಲಿ dye inject ಮಾಡಿ ಎಡ ಮುಗಲಿನಿಂದ angiogram ಮಾಡಿದರೆ ನಮಗೆ ಈ ಪಿಡೀಎ ಎಷ್ಟು ಉದ್ದ ಇದೆ, ಎಷ್ಟು ಗಾತ್ರ ಇದೆ. ಅದರ ಆಕಾರ ಮತ್ತು ಅದರ ಬುಡ ಎಷ್ಟು ದೊಡ್ಡದಾಗಿದೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಎಲ್ಲ ಮಾಹಿತಿ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಅಳತೆ ಮಾಡಿ ಸರಿಯಾದ ಛಾಯಾ ಚಿತ್ರವನ್ನು ಒಂದು ಪಕ್ಕಕ್ಕೆ road map ತರಹ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ. ಪಿಡೀಎ ೩ ಮಿಲಿಮೀಟರಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಗಾತ್ರದಾಗಿದ್ದರೆ ಅದರಲ್ಲಿ Steel wire ನಿಂದ ಮಾಡಿದ ಕಾಯಿಲ್ ಹಾಕಿ ಮುಚ್ಚುತ್ತೇವೆ. ಪಿಡೀಎ ಯನ್ನು ತೂರು ನಳಿಕೆ ಮತ್ತು guide wire ಮುಖಾಂತರ ದಾಟಿ, ಆ ತೂರು ನಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ coil ನ್ನು ತೂರಿ ಸರಿಯಾದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಹೊರ ತಳ್ಳಿ, ಎಡಭಾಗದಲ್ಲಿ ಎಂದರೆ ಮಹಾಧಮನಿಯ ಕಡೆಗೆ ೩ ಸುತ್ತುಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬಲಗಡೆ ಎಂದರೆ ಅಪಧಮನಿಯ (pulmonary artery) ಕಡೆಗೆ ಕೇವಲ ೧/೩ ಕಾಯಿಲ್ ಸುತ್ತನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಅದು ಪಿಡೀಎಯನ್ನು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಮುಚ್ಚಿದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಸರಿಯಾದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಕೂತಿದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂದು ಪುನಃ ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು check angio ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಸಮಾಧಾನಕರವಾಗಿ, ಕೂತಿದೆ ಎಂದು ಅನ್ನಿಸಿದರೂ ಒಂದು ಎಕೋ ಮಾಡಿ ಆ steel coil ಪಕ್ಕಕ್ಕೆ residual flow ಉಳಿದಿದೆಯೋ ಎಂದು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ stethoscope ನಿಂದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ

ಯಂತ್ರದಂತೆ ಚೋರಾಗಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದ (machinary continuous murmur) ಶಬ್ದ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿಂತಿದೆಯೋ ಎಂದು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ನಳಿಕೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು sheath ತೆಗೆದು ಕೇವಲ ಒಂದು ಚಿಕ್ಕ handiplastನ್ನು ರಕ್ತ ಸುರಿಯುವುದು ನಿಂತ ತಕ್ಷಣ ಹಾಕುತ್ತೇವೆ. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಎದೆಯ ಎಡ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸೀಳಿ ಒಳಗೆ ಕೈ ತೂರಿ ಈ ಪಿಡಿಎ ಎನ್ನುವ ರಕ್ತನಾಳವನ್ನು ಹುಡುಕಿ ಕತ್ತರಿಸಿ ತುಂಡು ಮಾಡಿ ಕಟ್ಟುತ್ತಿದ್ದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಮಗು ಸಂಜೆ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಚೇತರಿಸಿ ಕೊಂಡು ಆಟ ಆಡುತ್ತಾ ಹಾಲು ಕುಡಿದು ಶಾಂತವಾಗಿ ನಿದ್ರೆ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಕಂಡು ತಾಯಂದಿರು ಸಮಾಧಾನ ಪಡುತ್ತಾರೆ.

ಅಕಸ್ಮಾತ್ ಪಿಡಿಎ ೪-೨೨ ಮಿಲಿಮೀಟರ್ ದೊಡ್ಡದಾಗಿದ್ದರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಧಬಧಬೆಯಂತೆ ರಕ್ತ ಹರಿಯುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದರಿಂದ ಸುಲಭವಾದ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ಖರ್ಚಿನ (೧೫,೦೦೦-೨೦,೦೦೦ರೂಪಾಯಿ) ಕಾಯಿಲ್ ಹಾಕಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆಗ ನಾವು ಡಿವೈಸ್‌ನಿಂದ ಮುಚ್ಚಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು (೮೦ರಿಂದ ೯೦,೦೦೦ರೂಪಾಯಿ) ಖರ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಆಂಜಿಯೋಗ್ರಾಂ ಮಾಡಿ ಪಿಡಿಎ ನಲ್ಲಿ introducer sheath ಹಾಕಿ ಅದರಲ್ಲಿ self expandable Amplatzer duct occluder ಹಾಕಿ (ಆಕೃತಿ ೪) ಬಾಟಲಿಗೆ ಮುಚ್ಚಳ ಹಾಕಿ ಮುಚ್ಚುವಂತೆ ಡಿವೈಸ್‌ನಿಂದ ಮುಚ್ಚಿ, check angio ಮಾಡಿ, ಎಲ್ಲಾ ಸರಿಯಿದೆ ಎಂದು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಂಡು, ಹೊರಗಡೆಯಲ್ಲಿರುವ ಕೇಬಲ್‌ನ್ನು ಗಡಿಯಾರದ ಮುಳ್ಳಿನ ವಿರುದ್ಧ ದಿಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ತಿರುಗಿಸಿದರೆ ಒಳಗಡೆ ಪಿಡಿಎ ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ಡಿವೈಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಪಿಡಿಎನಲ್ಲಿ ಉಳಿದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. (ಚಿತ್ರ ೬) ಸ್ಪೀಲ್ ಕಾಯಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ thrombogenic strands ಅಂದರೆ ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುವಂತೆ ಮಾಡುವ ಎಳೆಗಳಿರುವುದರಿಂದ ಪಿಡಿಎ ಬೇಗನೆ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ ಕೇವಲ ೧೦ ನಿಮಿಷದಲ್ಲಿ ಪಿಡಿಎ ಮುಖಾಂತರ ಹರಿಯುವ ರಕ್ತ ನಿಂತು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಡಿವೈಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಮೂರು ಪೊಲಿಯೆಸ್ಟರ್ ಪದರುಗಳು ಇರುವುದರಿಂದ ಡಿವೈಸ್ ಅಳವಡಿಸುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಕ್ಷಣಮಾತ್ರದಲ್ಲಿ ಪಿಡಿಎ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ೬ X ೪ನಿಂದ ೧೬X೧೪ ವರೆಗೆ ಅಳತೆಯ duct occluder ಡಿವೈಸ್‌ಗಳಿವೆ. ಅಕಸ್ಮಾತ್ ಪಿಡಿಎ ೧೬ ಮಿಲಿಮೀಟರ್‌ಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ದೊಡ್ಡದಾಗಿದ್ದರೆ ನಾವು ದೊಡ್ಡ ಗಾತ್ರದ ವಿಎಸ್‌ಡಿಯ septal occluder ಅಳವಡಿಸಿ ಮುಚ್ಚಬಹುದು.

ಒಂದು ಸಲ ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಳದಿಂದ ಬಂದ ಹುಡುಗಿಗೆ ೨೨ ಮಿಲಿ ಮೀಟರ್ ಪಿಡಿಎ ಇತ್ತು ಇದನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಕಳಿಸಿದರೆ ಗಂಭೀರವಾದ ತುಂಬಾ

ಜಟಿಲ ಸಮಸ್ಯೆ (ಕಾಂಪ್ಲಿಕೇಶನ್) ಆಗುವ ಸಂಭವವಿತ್ತು. ಆದ್ದರಿಂದ ಆ ಹುಡುಗಿಗೆ ನಾವು ೨೨ ಮಿಲಿಮೀಟರ್ ವಿಎಸ್‌ಡಿ ಡಿವೈಸ್ ಹಾಕಿ ಮುಚ್ಚಿ ಪೂರ್ತಿ ಗುಣ ಆಗುವಂತೆ ಮಾಡಿದೆ. ಆದರೆ ಒಂದು ಕಾಲಕ್ಕೆ ೩-೨೦ ಮಿಲಿ ಮೀಟರ್‌ನ ಪಿಡಿಎ ಗಳಿಗೆಲ್ಲ ಒಂದೇ ರೀತಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಚಿಕ್ಕನಾಳಕ್ಕೆ ಉಂಚು ಕತ್ತರಿಸಿ ಮಾಡಿದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಗಾಯ ಹಾಗೆ ಉಳಿದುಕೊಂಡು ಮುಂದೆ ಮದುವೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಸಮಸ್ಯೆ ಆಗುವ ಸಂಭವವಿತ್ತು. ಆದರೆ ಇಂದು ಅಡಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯ ಇರುವೆಗೆ ಗನ್ ಯಾಕೆ? ಎಂದು ಕೇಳುವ ದಿನ ಬಂದಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಗಾತ್ರದ ಪಿಡಿಎ ಇದ್ದರೂ ಅದನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೇ ಡಿವೈಸ್ ಮುಖಾಂತರ ಮುಚ್ಚುತ್ತೇವೆ. ತುಸು ಖರ್ಚು ಹೆಚ್ಚಾದರೂ ಇದರಿಂದ ಪ್ರಯೋಜನಗಳು ಹೆಚ್ಚು.

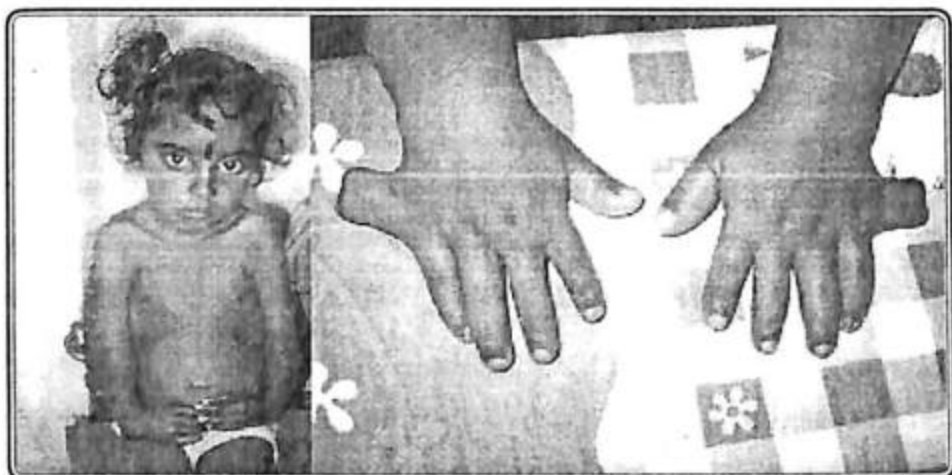
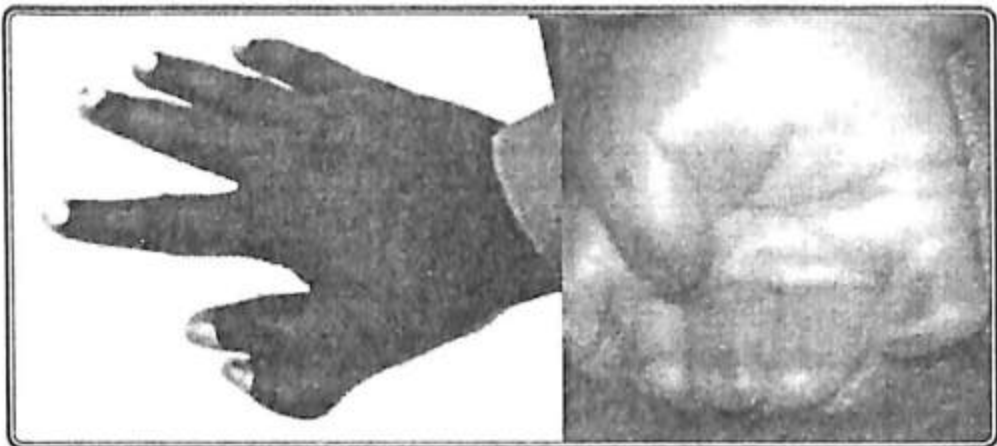
ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವಾಗ ಪಿಡಿಎ ರಕ್ತನಾಳದ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿರುವ recurrent laryngeal nerve ಅನ್ನುವ ನಮ್ಮ ಧ್ವನಿ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಗೆ ಹೋಗುವ ನರಕ್ಕೆ ಕೆಡಕು ಸಂಭವಿಸಿ ಅದರಿಂದ ಶಾಶ್ವತವಾಗಿ ಧ್ವನಿ ಹಾಳಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಮಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶವನ್ನು ಒತ್ತಿ ಸ್ಥಳ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಗಿಸಿ ಎದೆಗೂಡಿನ ಮೇಲಿನ ಗಾಯವನ್ನು ಹೊಲೆದರೂ ಎಡ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಪೂರ್ತಿ ಹಿಗ್ಗದೆ ಉಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಉಸಿರಾಟಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆ ಆಗಿ ಕೃತಕ ಉಸಿರಾಟದ ಯಂತ್ರ ಅಳವಡಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಪಿಡಿಎ ಮುಚ್ಚುವುದು, ಖರ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಆದರೂ ಕಷ್ಟ ಹೆಚ್ಚು ಮಗು ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಹಲವು ದಿನಗಳೇ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಕಾಯಿಲ್ ಅಥವಾ ಡಿವೈಸ್‌ನಿಂದ ಪಿಡಿಎ ಮುಚ್ಚಿದಾಗ ಎದೆಯ ಮೇಲೆ ಗಾಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ರಕ್ತ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಅರಿವಳಿಕೆಯಿಂದ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಕಷ್ಟವಿಲ್ಲ. ಗಾಯ ಕೇವಲ ತುಂಬುವ ಸಮಸ್ಯೆಯೂ ಇಲ್ಲ ಹೀಗೆ ಮಗುವನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೇ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಕಾಯಿಲ್ ಅಥವಾ ಡಿವೈಸ್ ಮುಖಾಂತರ ಗುಣಪಡಿಸುವ ಅದ್ಭುತ ವಿಧಾನ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಾಗ ಮಗು ಬೇಗನೇ ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡು ಐದೇ ದಿನದಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗಲು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬಹುದು!

ಇಷ್ಟೊಂದು ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಮುಂದುವರೆದಿದ್ದರೂ ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಪಾಲಕರು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ಬರುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಕಾಲ ಮೀರಿದ ಮೇಲೆ ಬಂದು ಕೈ ಕಾಲು ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಗೋಳಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ

ಮಗುವಿಗೆ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ನ್ಯೂನತೆ ಇದೆ ಎಂಬ ಗುಮಾನಿ ಬರುವ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಅರಿಯಬೇಕು.

ಮಗುವಿಗೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಜ್ವರ, ಕೆಮ್ಮು, ದಮ್ಮು, ಪಕ್ಕೆ ಎಳೆತ ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ; ಪದೇ ಪದೇ ಮಗುವನ್ನು pneumonia ಎಂದು ವೈದ್ಯರು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಎದೆಯ ಮೇಲೆ ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತ ಚೋರಾಗಿ ಕೈಗೆ ತಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅಂಥ ಮಗುವನ್ನು ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಕರೆ ತರಬೇಕು. ಮಗುವಿಗೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಯಲು ಕಷ್ಟವಾಗಿ ಕಿರಿಕಿರಿ ಮಾಡಿ, ತುಂಬ ಬೆವರುತ್ತಿದ್ದರೆ, ತೂಕ ಹೆಚ್ಚದಿದ್ದರೆ ಮಗುವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಬೇಕು. ಮಗುವಿಗೆ ಕೈಕಾಲುಗಳ ಬೆರಳಿನ ನ್ಯೂನತೆ (ಚಿತ್ರ) ಇದ್ದು ಆರು ಬೆರಳುಗಳು (polydactly) ಅಥವಾ ಬೆರಳುಗಳು ಸೇರಿಕೊಂಡು (syndactly) ಇದ್ದರೆ ಒಳಗಡೆ ಹೃದಯದ ನ್ಯೂನತೆ ಇರಬಹುದು ಎಂದು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಬೆರಳಿನ ನ್ಯೂನತೆಯಿಂದ ಅದೃಷ್ಟ ಖುಲಾಯಿಸುತ್ತದೆ ಇಲ್ಲವೆ ಮಗು ಹೈಪೋ ರೋಶನ್‌ನಂತೆ ಪ್ರಖ್ಯಾತನಾಗುತ್ತಾನೆಂದು ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಬೇಡ.

ವಿಜ್ಞಾನದ ಮುನ್ನಡೆಯ ಸಹಾಯದಿಂದ ಇಂದು ನಾವು ೬೫% ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೇ catheter intervention. ಮುಖಾಂತರ ಎದೆಯ ಮೇಲೆ ಗಾಯವಿಲ್ಲದೇ ಕಣ್ಣು ಕಟ್ಟಿದಂತೆ ಆಶ್ಚರ್ಯಕರ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು.



ಚಿತ್ರ ಲ - ಕೈಗಳು ಮತ್ತು ಬೆರಳುಗಳುಗಳ ವಿವಿಧ ನ್ಯೂನತೆಗಳು

ನೀಲಿ ಮಕ್ಕಳು (Blue Babies) ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ನೀಲಿ ಬಣ್ಣ ಎಂದ ತಕ್ಷಣ ನಮಗೆ ನೆನಪಾಗುವುದು ನೀಲ ಮೇಘ ಶ್ಯಾಮ ಅಂದರೆ ಕೃಷ್ಣ ಪರಮಾತ್ಮ ! ಅವನು ನೀಲಿ ಮಗು (blue baby) ಆಗಿದ್ದನೇ? ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆ ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಏನೇ ಇರಲಿ ಯಾವ ಆಧುನಿಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಇಲ್ಲದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅವನ ಸಾಕು ತಾಯಿ ಅವನನ್ನು ಜಗದೋದ್ಧಾರಕನನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿದಳು. ಆದರೆ ಇಂದು ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಎಷ್ಟು ಮುಂದುವರೆದಿದೆ ಎಂದರೆ ಎಂಥಾನೀಲಿ ಮಗುವನ್ನಾದರೂ ಅದರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೇ ಕ್ಲಿಷ್ಟ ಕರ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಇದ್ದರೂ ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬಹುದು ! ಅಂದರೆ ಇಂದಿನ ನೀಲಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹಾಗೇ ಸಾಯಲು ಬಿಡದೆ ಜಗದೋದ್ಧಾರಕನಾಗದಿದ್ದರೂ ಜಗದಲ್ಲಿ ಬದುಕಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಹೃದಯದ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬಹುದು.

ನೀಲಿ ಮಗು (blue baby) ಅಂದರೆ ಏನು?

ಹೃದಯದ ವಿನ್ಯಾಸ ಎಷ್ಟು ಸರಳವೋ, ಅದರ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆ ಅಷ್ಟೇ ಅದ್ಭುತ ಕ್ಷಣ ಕ್ಷಣಕ್ಕೂ ಅದು ಮಾಡುವ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಏರು ಪೇರು ಇಲ್ಲದೆ ಅತ್ಯಂತ ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಕಾರಣಾಂತರದಿಂದ ಅದರ ವಿನ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾದರೆ, ಕೇವಲ ಅದರ ರೂಪರೇಷೆಯಷ್ಟೇ ಬದಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಜೊತೆಗೆ ಅದು ಮಾಡುವ ಕೆಲಸದಲ್ಲೂ ಗಂಭೀರವಾದ ಬದಲಾವಣೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ನಾವು ಈ ಮೊದಲೆ ತಿಳಿದಂತೆ ಶುದ್ಧ ಕೆಂಪು ರಕ್ತ ಎಡಭಾಗದಲ್ಲೂ ಅಶುದ್ಧ ನೀಲಿ ರಕ್ತ ಬಲಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹರಿಯುತ್ತವೆ. ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಎಂದೂ ಮಿಶ್ರಣಗೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಎಡ ಮತ್ತು ಬಲ ಹೃದಯದ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಗೋಡೆ (septum)ಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾದರೆ, ರಂಧ್ರ ಉಂಟಾದರೆ ಅಥವಾ ಗೋಡೆಯೇ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಶುದ್ಧ ಮತ್ತು ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತಗಳೆರಡೂ ಮಿಶ್ರಣಗೊಂಡು ಮಗು ನೀಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲವೇ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತವನ್ನು ಹೃದಯಕ್ಕೆ ತರುವ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಬಲಗಡೆಗೆ ಜೋಡಣೆ ಆಗುವ ಬದಲು ಎಡಗಡೆಗೆ ಜೋಡಣೆ ಆದರೂ ನೀಲಿ ಮಗು ಹುಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಅಥವಾ ಶುದ್ಧ ರಕ್ತವನ್ನು ಎಡ

ಹೃತ್ಪೂರ್ಣಕ್ಕೆ ತರುವ ಬದಲು ಬಲ ಭಾಗಕ್ಕೆ ತಂದರೆ ಕೆಂಪು ನೀಲಿ ಮಿಶ್ರಣಗೊಂಡ ರಕ್ತ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಹರಿದು ಮಗು ನೀಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂಥ ವಿವಿಧ ಹೃದಯದ ವಿನ್ಯಾಸದ ವಿಪರ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರು ಕುತೂಹಲಕ್ಕಾದರೂ ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾಗಿ ತಿಳಿದು ಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ನೀಲಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ನಾವು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಎರಡು ಭಾಗವಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು ೧. ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನದಿಂದ ನೀಲಿಯಾದ ಮಕ್ಕಳು (cyanosis from birth) ೨. ಹಲವು ತಿಂಗಳು ಅಥವಾ ವರ್ಷದ ನಂತರ ನೀಲಿ ಆದ ಮಕ್ಕಳು.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹುಟ್ಟಿನಲ್ಲಿಯೇ ನೀಲಿ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತುಂಬ ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರವಾದ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಹಲವು ಮಕ್ಕಳು ಸತ್ತು ಹುಟ್ಟುತ್ತವೆ (still birth). ಇಲ್ಲ ಹುಟ್ಟಿದ ಕೆಲವು ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಕೆಲವು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಯುತ್ತವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೃದಯದ ಎಡಭಾಗದಿಂದ ಇಡೀ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಮಹಾಧಮನಿಯ ಹೆಬ್ಬಾಗಿಲು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ (aortic atresia) ಎಡ ಹೃತ್ಪಕ್ಷಿ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿದ್ದರೆ (hypoplastic left heart syndrome) ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತಾಯಿಯ ಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಭ್ರೂಣಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹುಟ್ಟಿದ ತಕ್ಷಣ ಅದಕ್ಕೆ ಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಮಾರ್ಗವೇ ಇಲ್ಲದ್ದರಿಂದ ಹುಟ್ಟುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಸಾಯುತ್ತದೆ. ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮಗು ಯಾಕೆ ಸತ್ತಿತೆಂದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಕತ್ತಲು ಕೋಣೆಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರಿಂದ ಅದು ನೀಲಿ ಆಗಿದ್ದನ್ನು ಕೂಡ ಯಾರೂ ಗಮನಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ೯ ತಿಂಗಳು ಹೊತ್ತು ಹೆರಿಗೆ ನೋವು ತಡೆದುಕೊಂಡ ಹೆತ್ತ ತಾಯಿಗೆ ಮಗು ಸತ್ತಿದೆ ಎಂದರೆ ದೊಡ್ಡ ಆಘಾತವಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

ಆದರೆ ಇಂದು ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೋ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಮೊದಲೆ (hypoplastic left heart syndrome) ಕಂಡು ಹಿಡಿದು ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದಲ್ಲಿಯೇ ಬಲೂನು ತೂರು ನಳಿಕೆ ಹಾಕಿ ಮಹಾಧಮನಿಯ ಬಾಗಿಲು (aortic valve) ತೆಗೆದು ಹುಟ್ಟುವ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಮಗುವಿನ ಎಡ ಹೃದಯ ಬೆಳೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಅನುವು ಮಾಡಿ ಕೊಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಹುಟ್ಟಿದ ನಂತರ ಸಾಯುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮಂಥ ಬಡದೇಶದಲ್ಲಿ ಇದು ಕಷ್ಟ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದ್ದರಿಂದ. ೨೦ ವಾರದ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೋ ಮಾಡಿ ಎಡ ಹೃದಯ ಸರಿಯಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಖಚಿತವಾದರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾರಣದಿಂದ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡಿಸಿ ೯ ತಿಂಗಳು ಹೊತ್ತು ಹೆತ್ತು ನಿರಾಶರಾಗುವ ನೋವನ್ನು ತಡೆಯಬಹುದು.

ಇನ್ನು ಅಪಧಮನಿ ಮತ್ತು ಮಹಾಪಧಮನಿಗಳು ತಮ್ಮ ಸ್ಥಾನ ಅದಲು ಬದಲು ಮಾಡಿದರೆ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ತಪ್ಪಿದಲ್ಲ. ಅಂದರೆ ಅಶುದ್ಧ ನೀಲಿ ರಕ್ತವನ್ನು ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ಅಪಧಮನಿ ಎಡಹೃತ್ಯಕ್ಷಿಯಿಂದ ಇಂದ ಬಂದರೆ ಅದರ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಶುದ್ಧ ಕೆಂಪುರಕ್ತವನ್ನು ಶರೀರಕ್ಕೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಬೇಕಾದ ಮಹಾಪಧಮನಿ ಸ್ಥಾನಪಲ್ಲಟನದಿಂದ ಬಲಗಡೆಯ ಅಶುದ್ಧ ನೀಲಿ ರಕ್ತ ಹೊರ ಚಿಮ್ಮುವ ಬಲ ಹೃತ್ಯಕ್ಷಿಗೆ ಜೋಡಣೆ ಆದರೆ transposition of great arteries ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂಥ ಮಗು ಹುಟ್ಟುತ್ತಲೆ ನೀಲಿಯಾಗಿ ಹುಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಮುಂದೆ ಉಲ ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ತಾಯಿಯಿಂದ ಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ductus arteriosus ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಮಗು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ನೀಲಿಯಾಗಿ (cyanosis) ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಹರಿಯುವ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣವಾಯುವಿನ ಪ್ರಮಾಣ ೪೦-೫೦% ಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಆದಾಗ ಅದಕ್ಕೆ ತುರ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ ಉಳಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ತುರ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ತಯಾರಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾಗ ಮಗುವಿನ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣವಾಯು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಬಲ ಮತ್ತು ಎಡ ಹೃತ್ಯಕ್ಷಣಗಳ ಮಧ್ಯದ ಗೋಡೆಯಲ್ಲಿರುವ patent foramen ovale ಅನ್ನುವ ರಂಧ್ರವನ್ನು ಬಲೂನು ಇಲ್ಲವೇ blade ನಿಂದ ದೊಡ್ಡದು (septostomy) ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಹುಟ್ಟಿದ ಕೆಲವು ಗಂಟೆಯಿಂದ ಒಂದು ವಾರದಲ್ಲಿಯೇ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಸಾಧನೆ ಮತ್ತು ಸಲಕರಣೆ ಎಲ್ಲಾ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗುವನ್ನು ಊರಿಂದ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇರುವ ಊರಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುವಾಗಲೇ ಸತ್ತು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ಎರಡು ಉಪಾಯವಿದೆ ಒಂದು ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೋ ಗಿ ನೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಮಹಾಪಧಮನಿ ಅಪಧಮನಿಗಳ ಸ್ಥಾನಗಳು ಅದಲು ಬದಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ಖಚಿತವಾದಾಗ ತಂದೆ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳಿ ಆಗುವ ಅನಾಹುತ, ಉಳಿಸಲು ಮಾಡಬೇಕಾದ ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನು ಅದಲು ಬದಲು ಮಾಡಿ ಜೋಡಣೆ ಮಾಡುವ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ (arterial switch) ಸೌಲಭ್ಯ ಸೌಕರ್ಯವಿರುವ ಸಂಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಆಗುವ ಅಂದಾಜು ಖರ್ಚು ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಖರ್ಚು ಬೇಡ ಎಂದು ಪಾಲಕರಿಗೆ ಅನ್ನಿಸಿದರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡಿಸಬಹುದು. ಎರಡನೆಯ ವಿಧಾನವೆಂದರೆ ಮೊದಲೇ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಎಕೋ ಮಾಡಿ ಎಲ್ಲಾ ವಿವರಗಳನ್ನು ಪಾಲಕರಿಗೆ ಮೊದಲೇ ತಿಳಿಸಿ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆಗಾಗಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿ, ತಕ್ಷಣ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗುವಿಗೆ ಹೃದಯದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ

ಇರುವ ಮುಂದುವರೆದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ (tertiary care centre) ಯಲ್ಲಿ ಮೊದಲೇ ಎಲ್ಲಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸುವುದು. ಮೊದಲೇ ಎಲ್ಲಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಟ್ಟುಕೊಂಡು, ಹಣ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಿದ್ಧತೆಯನ್ನು ಮೊದಲೇ ಮಾಡಿ ಕೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ ಹುಟ್ಟಿದ ಒಂದೆರಡು ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ಮಗುವಿಗೆ ತೆರೆದ ಹೃದಯದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಬಹುದು. ಇದರಲ್ಲಿ ಅದಲು ಬದಲಾದ ದೊಡ್ಡ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಮರು ಜೋಡಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಿ ಕೀರೀಟ ಧಮನಿ (coronary artery)ಗಳನ್ನು ಅವುಗಳ ಉಗಮ ಸ್ಥಾನದಿಂದ (coronary buds) ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆದು ಮರು ಜೋಡಣೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರವಾದ ಹಲವು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಶ್ರಮಪಡುವ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆಗಿರುವುದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಸಂಪೂರ್ಣ ಭರವಸೆಯನ್ನು ಕೊಡಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಯಶಸ್ವಿಯಾದರೆ ಫಲಕಾರಿಯಾಗಿ ಮಗು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಒಳಗೆ ಇನ್ನಿತರ ತೊಂದರೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಯಶಸ್ವಿ ಆಗದಿದ್ದರೆ ಹೊಳೆಯಲ್ಲಿ ಹುಣಸೆ ಹಣ್ಣು ತೊಳೆದಂತೆ ಗಂಟೂ ಹೋಯ್ತು ನಂಟೂ ಹೋಯ್ತು ಅನ್ನುವ ಹಾಗೆ ಮಗುವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಹಣವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಬಲಗಡೆಯ ಹೃತ್ಕರ್ಣ ಮತ್ತು ಹೃತ್ಪಕ್ಷಿಗಳ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿರುವ tricuspid ಬಾಗಿಲು ಇಲ್ಲದೆ ಅದರ ಬದಲು ದಪ್ಪ ಗೋಡೆ ತರಹ ಪರದೆ ಇದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ tricuspid atresia ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂಥ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ತಲೆ ಮತ್ತು ಕೈಗಳಿಂದ ಬರುವ ನೀರಿ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಜೊತೆಗೆ ಕೆಳ ಶರೀರ ಮತ್ತು ಕಾಲಿನಿಂದ ಬರುವ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಳ್ಳಲು ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಹೋಗಲು ದಾರಿ ಇಲ್ಲದ್ದರಿಂದ ಆ ರಕ್ತ ASD ಮುಖಾಂತರ ಎಡ ಹೃತ್ಕರ್ಣ ಮತ್ತು ಹೃತ್ಪಕ್ಷಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಶುದ್ಧ ಮತ್ತು ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತದ ಮಿಶ್ರಣ ಇಡೀ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಸರಬರಾಜು ಆಗಿ ಮಗು ಹುಟ್ಟುತ್ತಲೇ ನೀಲಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದ ತಕ್ಷಣ ಸಾಯದಿದ್ದರೂ ಮುಂದೆ ಹಲವು ತಿಂಗಳು ಅಥವಾ ವರ್ಷದ ನಂತರ ನೀಲಿ ಅಂದರೆ (cyanosis) ನಿಂದ ಆಗುವ ದುಷ್ಟರಿಣಾಮದಿಂದ ಸಾಯುತ್ತದೆ.

ಇಂಥ Tricuspid atresia ನಿಂದ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗುವನ್ನು ಉಳಿಸಬೇಕಾದರೆ ಮೊದಲು ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಪ್ರಾಣವಾಯು (SO₂) ವಿನ ಅಂಶ ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ತಲೆ, ಕತ್ತು ಕೈಗಳಿಂದ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತವನ್ನು ಹೃದಯಕ್ಕೆ ತರುವ superior vena cava ಅನ್ನು ಹೃದಯದಿಂದ ಕತ್ತರಿಸಿ ಅದನ್ನು ಅಪಧಮನಿ

(pulmonary artery) ಗೆ ಕಸಿ ಕಟ್ಟಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ (bidirectional Glenn). ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ೧/೩ ರಕ್ತ ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಂಡು ಬೀಸುವ ದೊಣ್ಣೆ ತಪ್ಪಿದ ಹಾಗೆ ಮಗುವನ್ನು ಸಾಯುವುದರಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಮುಂದೆ ಎರಡನೆ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸಮಯದ ನಂತರ ಶರೀರದ ಕೆಳಭಾಗ ಮತ್ತು ಕಾಲಿಂದ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತವನ್ನು ಹೃದಯಕ್ಕೆ ತರುವ inferior vena cava ಅನ್ನು ಹೃದಯದಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ ಅಪಧಮನಿಗೆ ಜೋಡಣೆಯ ನಾಳ (graft) ದೊಂದಿಗೆ ಸೇರಿಸಿ ಹೊಲಿಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ಶರೀರದಿಂದ ಬರುವ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತ, ಶುದ್ಧೀಕರಣಕ್ಕೆ ಹೃದಯದ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆ ಇಲ್ಲದೆ ನೇರವಾಗಿ ಅಪಧಮನಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ Total cavopulmonary connection (TCPC) ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಎರಡು ಹಂತದಲ್ಲಿ ಮಾಡುವ ಈ ದುರಸ್ತಿ ಕಷ್ಟಕರ ಆದರೆ ೯೪% ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಬದುಕಲು ಯೋಗ್ಯರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬಹುದು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಪ್ರಾಣವಾಯು ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತದೊಂದಿಗೆ ಮಗು ಬದುಕಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಇಂಥ ನೀಲಿ ಬಣ್ಣದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸದಿದ್ದರೆ, ಆ ಮಗುವಿಗೆ ವಿಪರೀತ ತಲೆನೋವು, ಜ್ವರ ಮತ್ತು ವಾಂತಿ ಶುರುವಾದರೆ, ಅಂಥ ಮಗುವನ್ನು ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ತಡಮಾಡದೇ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು. ಕಾರಣ ಇಂಥ ನೀಲಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣವಾಯು ತುಂಬ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಶರೀರವು ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿ ಕಣ ಕಣಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಣವಾಯುವನ್ನು ತಲುಪಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಕೆಂಪು ರಕ್ತ ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರಾಗವಾಗಿ ಹರಿಯುತ್ತಿದ್ದ ರಕ್ತದ ಸಾಂದ್ರತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಚಿಕ್ಕ ರಕ್ತ ನಾಳಗಳಲ್ಲಿ (capillaries) ಹರಿಯಲು ಸ್ವಲ್ಪ ನಿಧಾನವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಒಂದು ಕಡೆ ಪ್ರಾಣವಾಯು ಕಡಿಮೆ ಆಗುವುದಲ್ಲದೆ ಇನ್ನೊಂದೆಡೆ ರಕ್ತದ ಚಲನೆ ನಿಧಾನ ಆಗಿದ್ದರಿಂದ ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿನ cells ಸಾಯುತ್ತವೆ. ಹೃದಯದ ಗೋಡೆಯಲ್ಲಿನ ನ್ಯೂನತೆಯಿಂದ ಅಶುದ್ಧವಾದ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ ರಕ್ತ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಹೋಗದೆ ನೇರವಾಗಿ ಮಹಾಧಮನಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿ ಸೋಸಿ ಶುದ್ಧವಾಗಿ ಬರಬೇಕಾಗಿದ್ದ ರಕ್ತ ಸೋಸದೇ ಬಂದಿರುವುದರಿಂದ ಆ ರೋಗಾಣುಗಳು ನೇರವಾಗಿ ಮೆದುಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಇಂಥ ರೋಗಾಣುಗಳಿಗೆ ಬೆಳೆಯಲು ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ಸತ್ತ cells ಫಲವತ್ತಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ಕೀವು ಗಡ್ಡೆ (brain abscess) ಆಗುತ್ತವೆ.

ಹೀಗೆ ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ಸೇರಿದ ಕೀವು ನೀಲಿ ಮಗುವಿನ ಜೀವಕ್ಕೆ ತುಂಬ ಅಪಾಯಕಾರಿ. ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ antibiotics ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಮಗುವಿನ

ಕೈಕಾಲು ಬಿದ್ದು ಮಾತು ಹೊರಟು ಹೋಗುತ್ತದೆ (paralysis). ಹೀಗೆ ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ಕೀವು ಸೇರಿದಾಗ ಮಗುವಿಗೆ ಬರುವ ಮೊದಲ ಲಕ್ಷಣಗಳೇ ಜ್ವರ, ವಾಂತಿ, ತಲೆನೋವು. ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡ ತಕ್ಷಣ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ಹೋಗದಿದ್ದರೆ ಮಗುವಿನ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ಮತ್ತೆ ಸರಿಪಡಿಸುವುದು ಕಷ್ಟಕರವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಟ್ಟು ಮೆದುಳು ನಾಶವಾಗುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಿದರೆ ಮುಂದೆ ೩ ತಿಂಗಳ ನಂತರ ತೆರೆದ ಹೃದಯದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ ಆ ಮಗುವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ನೀಲಿ ಮಗು ಕೃಷ್ಣ ಎಂದುಕೊಂಡು ನಿರಾಳವಾಗಿರದೆ, ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಗೆ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಹೋಗಬೇಕು.

ಕೆಲವೊಂದು ಸಲ ನೀಲಿ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಹೋಗುವ ಅಪಧಮನಿ ಮತ್ತು ಅದರ ಬಾಗಿಲು ಇರುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ pulmonary atresia ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂಥ ಮಗುವಿಗೆ ಕೆಳ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಗಳ ಮಧ್ಯದ ಗೋಡೆಯಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರವಿರದಿದ್ದರೆ ಆ ಮಗು ಹುಟ್ಟುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ ಸಾಯುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂಥ ಮಗುವಿನ ಬಲ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಯಲ್ಲಿ ತೂತು ಮಾಡಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಹೋಗುವಂತೆ ತುರ್ತಾಗಿ ಮಾಡಲೇಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ pulmonary atresia ಜೊತೆಗೆ ಕೆಳ ಗೋಡೆಯಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರ ಎಂದರೆ VSD ಇರುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ ಕೃತಕ ಬಾಗಿಲು ಮತ್ತು ರಕ್ತನಾಳ (valved conduit) ಅಳವಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಕಷ್ಟಕರವಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ದುಬಾರಿ ಕೂಡ. ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ಕೂಡಾ ಕೆಲ ಮಕ್ಕಳು ಅಸುನೀಗುತ್ತವೆ.

ತುಂಬ ವಿರಳವಾದರೂ ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಬಲ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಯಿಂದ ಅಪಧಮನಿ ಮತ್ತು ಬಾಗಿಲು (pulmonary valves) ಬರದೆ, ಇಡೀ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಮಹಾಧಮನಿಯು ಪಕ್ಕದಿಂದ ಅಪಧಮನಿ (pulmonary artery) ಉಗಮವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಮಹಾಧಮನಿಗೆ -Truncus arteriosus ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೂಡ pulmonary atresia ತರಹ ಕೃತಕ ಬಾಗಿಲು ಮತ್ತು ರಕ್ತನಾಳದ ಜೋಡಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಎಷ್ಟೋ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೃದಯದ failure ಆಗಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ (pressure) ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂಥ ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ನಾವು ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ೫ ತಿಂಗಳಿಗೆ ಮಾಡಿ ಪಾಲಕರಿಗೆ ವಿವರಿಸಿ ಅವರಿಂದ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಮಗುವಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಿಸಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದೆನಿಸಿದರೆ

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡಿಸಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ತಾಯಿಯ ಮಾನಸಿಕ ತೊಂದರೆ ಮತ್ತು ತಂದೆಯ ಹಣಕಾಸಿನ ದುರವಸ್ಥೆ ಎರಡನ್ನೂ ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು.

ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೃದಯದ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ ಎಡ ಮತ್ತು ಬಲ ಹೃತ್‌ತಕ್ಷಿಗಳ ಮಧ್ಯದ ಗೋಡೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ single ventricle ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂಥ ಹೃದಯ, ಮೀನು ಮತ್ತು ಪಕ್ಷಿಗಳಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ಮೀನನ್ನು ಹಿಡಿದು ತಿಂದು ತೇಗುವ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಇಂಥ ಹೃದಯವಿದ್ದರೆ ಬದುಕಲು ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ! ಗೋಡೆಯಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರ ಇದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ತೇಪೆ ಹಚ್ಚಿ ಹೊಲಿದು ಸರಿಪಡಿಸಬಹುದು. ಆದರೆ ಗೋಡೆಯೇ ಇರದಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಹೊಸದಾಗಿ ಕಟ್ಟುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪೂರ್ತಿ ಗುಣಪಡಿಸುವ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಾಧ್ಯ ಇಲ್ಲ. ಕೇವಲ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ (palliative) ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಾಣವಾಯು ಸರಬರಾಜು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬಹುದು.

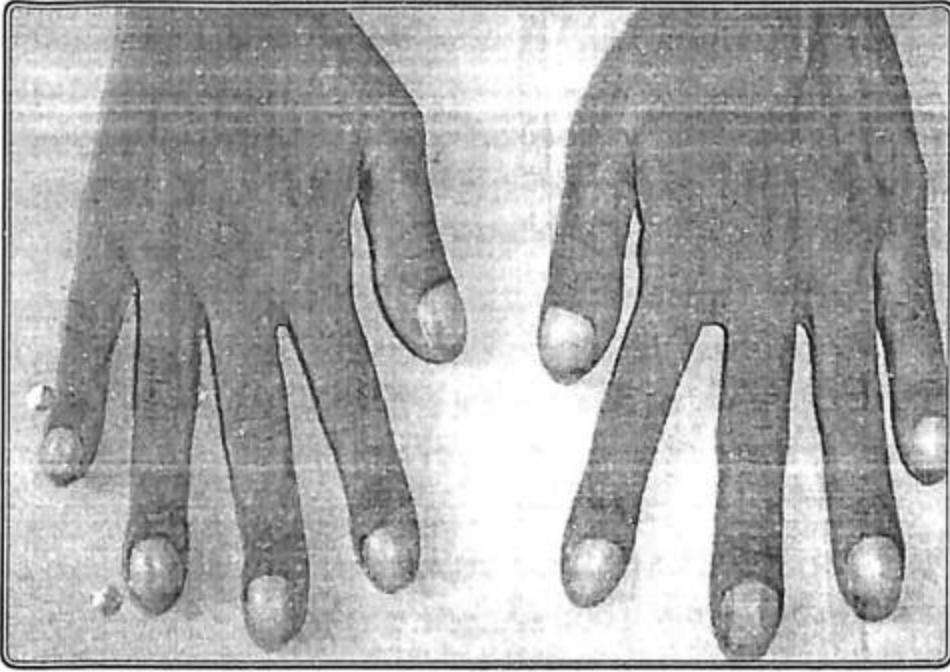
ಆದರೆ ಎಲ್ಲಾ ನೀಲಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದು ಕಷ್ಟ ಅಥವಾ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೆಂದು ಕೈ ಚೆಲ್ಲಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ಏಕೆಂದರೆ Total Anomalous Pulmonary Venous Connection (TAPVC), Tetralogy of Fallot (TOF) ಎನ್ನುವ ಖಾಯಿಲೆ ಇರುವ ನೀಲಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ತೆರೆದ ಹೃದಯದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಸರಿಮಾಡಬಹುದು. TAPVC ನಲ್ಲಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶದಿಂದ ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಂಡು ಬರುವ ರಕ್ತವನ್ನು ಹೃದಯಕ್ಕೆ ತರುವ ರಕ್ತನಾಳಗಳು (pulmonary veins) ಎಡ ಹೃತ್‌ಕರ್ಣಕ್ಕೆ ಸೇರುವ ಬದಲು ಬಲ ಹೃತ್‌ಕರ್ಣಕ್ಕೋ ಬಲಗಡೆಯ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತವನ್ನು ಹೃದಯಕ್ಕೆ ತರುವ superior or inferior vena cava ಗೆ ಬಂದು ಸೇರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಶುದ್ಧ ಮತ್ತು ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಿಶ್ರಣಗೊಂಡು ಹೃದಯದ ಎಲ್ಲಾ ಕೋಣೆಯಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟೇ ಪ್ರಾಣವಾಯುವಿರುವ ರಕ್ತ ಹರಿಯುತ್ತದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಶುದ್ಧೀಕರಣಕ್ಕಾಗಿ ಹೋಗುವ ರಕ್ತ ದ್ವಿಗುಣಗೊಂಡು ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳು ತಮ್ಮ ಹಿಗ್ಗುವ ಕುಗ್ಗುವ ಕ್ಷಮತೆ ಕಳೆದುಕೊಂಡು (elasticity) ಮಗುವಿಗೆ ಏದುಸಿರು ಬಂದು pneumonia ನಿಂದ ಬಳಲಲು ಶುರುವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಮಗುವಿನ ಎದೆಯ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತೆಗೆದರೆ ಅದು "snow man in snow storm" ತರಹ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಮಗುವಿಗೆ ತೆರೆದ ಹೃದಯದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಗುವನ್ನು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಹೃದ್ರೋಗ ತಜ್ಞರ ಬಳಿಗೆ ತರುವುದು ಸೂಕ್ತ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನೀಲಿ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅತೀ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ಖಾಯಿಲೆ ಎಂದರೆ Tetralogy of Fallot (TOF). ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದಾಗ ಚೆನ್ನಾಗಿಯೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ೩-೬ ತಿಂಗಳುಗಳ ನಂತರ ಮಗು ಅತ್ತಾಗ, ನಿದ್ರೆಯಿಂದ ಎದ್ದಾಗ, ಕಕ್ಕಸ್ ಮಾಡುವಾಗ, ಜ್ವರ ಬಂದಾಗ, ತುಟಿ ಮತ್ತು ಉಗುರು ನೀಲಿ ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ನೀಲಿ ಬಣ್ಣ ತುಂಬ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಪ್ರಾಣವಾಯು ೫೦-೬೦ %ಕ್ಕೆ ಇಳಿದು ಒಂದೊಂದು ಸಲ ಮಗು ಎಚ್ಚರ ತಪ್ಪಿ ಕೈಕಾಲು ನಿಶ್ಚೇತಗೊಂಡು ಸತ್ತ ಹಾಗೆ (cyanotic spell) ಆಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಮಯದ ನಂತರ ಏನೂ ಆಗಲೇ ಇಲ್ಲ ಅನ್ನುವ ಹಾಗೆ ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡು ಎಚ್ಚರವಾಗುತ್ತದೆ ! ಯಾವುದೋ ಅಭಿಮಂತ್ರಿತರಂತೆ ಪೂರ್ತಿ ಎಚ್ಚರ ತಪ್ಪಿದ ಮಗು ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡಾಗ ಹೋದ ಜೀವ ಬಂದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ತರಹ ಪ್ರತೀ ಸಲ cyanotic spell ಆದಾಗಲೂ ಮಗುವಿನ ಮೆದುಳಿಗೆ ಹಾನಿ ಆಗುವ ಸಂಭವ ಇರುವುದರಿಂದ, ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಬೇಕು.

ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಕಣ ಕಣಕ್ಕೂ ಪೋಷಣೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಪ್ರಾಣವಾಯುವನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವುದು ರಕ್ತ. ಆದರೆ TOF ಇರುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮಹಾಧಮನಿಯಲ್ಲಿ ಹರಿಯುವ ರಕ್ತ ನೀಲಿ ಅಶುದ್ಧವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವಯವಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಣವಾಯು ಸರಬರಾಜು ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ಬೇಗನೇ ಸುಸ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಇತರ ಮಕ್ಕಳಂತೆ ಆಟ ಪಾಠದಲ್ಲಿ ಮುಂದೆ ಹೋಗಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸ್ವಲ್ಪ ಆಡಿದರೂ ಓಡಿದರೂ ಸಾಕು, ಸುಸ್ತಾಗಿ ಕುಕ್ಕುರುಗಾಲು ಹಾಕಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. (ಚಿತ್ರ- ೧) ಕೈ ಮತ್ತು ಕಾಲು ಬೆರಳು ನೀಲಿ ಆಗಿ ತುದಿಗಳು ದಪ್ಪವಾಗುತ್ತವೆ (clubbing & cyanosis). ಇದನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ ಹಾಕಲು ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳು nail polish ಹಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಕಣ್ಣಲ್ಲಿ conjunctiva ಕೂಡ ಕೆಂಪಾಗುತ್ತದೆ

TOF ಇರುವ ಮಕ್ಕಳು ಕುಕ್ಕುರುಗಾಲು ಹಾಕಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಲು (squatting) ಕಾರಣವಿದೆ. TOFನಲ್ಲಿ ಕೆಳಗಡೆಯ ಎಡ ಮತ್ತು ಬಲ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಗಳ ಮಧ್ಯದ ಗೋಡೆ ಬಲಗಡೆಗೆ ಓರೆ ಆಗಿ ಬಲ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಯ ಮೇಲು ಭಾಗವನ್ನು ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ (infundibular stenosis). ಇದರಿಂದ ಅಶುದ್ಧ ನೀಲಿ ರಕ್ತ ಶುದ್ಧೀಕರಣಕ್ಕೆ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಹೋಗುವ ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಅಡೆತಡೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ಈ ಗೋಡೆ ಪೂರ್ತಿ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳದೆ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ರಂಧ್ರವಿದ್ದು ಅದರ ಮೇಲುಗಡೆಯೇ ಮಹಾಧಮನಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಎಡಗಡೆಯ

ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಯು ಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಮತ್ತು ಬಲಗಡೆಯ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಯ ನೀಲಿ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತಗಳು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಸೇರಿ ಈ ರಂಧ್ರದ ಮುಖಾಂತರ ಇಡೀ ಶರೀರಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಮಹಾಧಮನಿಯೊಳಗೆ ಹರಿಯುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಒಂದು ಕಡೆ ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಳ್ಳಲು ಎಷ್ಟು ರಕ್ತ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಹರಿಯಬೇಕೋ ಅದಕ್ಕಿಂತ



ಕೈಬೆರಳು ಮತ್ತು ಕಾಲು ಬೆರಳ ತುಚಿ ನೀಲಿ ಆಗಿ ದಪ್ಪವಾಗಿರುವುದು



ಕುಕ್ಕುರುಗಾಲು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಕುಳಿತ ನೀಲಿ ಮಗು

ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆ ಹರಿಯುತ್ತದೆ. ಇನ್ನೊಂದೆಡೆ ನೀಲಿ ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಮಹಾಧಮನಿಗೆ ಹರಿದು ಶರೀರದ ಎಲ್ಲಾ ಕಣಗಳಿಗೂ ಪ್ರಾಣವಾಯು ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ಮಲಿನ ರಕ್ತದ ಸರಬರಾಜು ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಗು ಓಡಿದಾಗ, ಆಟ ಆಡಿದಾಗ ಸ್ನಾಯುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣವಾಯುವಿನ ಬೇಡಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹರಿಯುವ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣವಾಯು ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೂ ಅದನ್ನೇ ಸ್ನಾಯುಗಳ ಕಣಕಣಗಳೂ ಬಳಸುವುದರಿಂದ ಬಲ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಗೆ ಹಿಂದಿರುಗುವ ಮಲಿನ ರಕ್ತ ಕಡು ಸನೀಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿ ತುಂಬ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಾಣವಾಯು (೪೦%) ಇರುವ ರಕ್ತ ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಳ್ಳದೆ ಕೆಂಪಗೆ ಆಗದೇ ಮಹಾಧಮನಿ ಸೇರಿದಾಗ ಮಹಾಧಮನಿಯಲ್ಲಿರುವ Sensorಗಳು ಮೆದುಳಿಗೆ ತ್ವರಿತವಾಗಿ signal ಕಳಿಸುತ್ತವೆ ಪ್ರಾಣವಾಯು ಕಡಿಮೆ ಇದೆ ಎಂದು! ಇದರಿಂದ ಮೆದುಳು ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಉಸಿರಾಡಲು ಆಜ್ಞಾಪಿಸುತ್ತದೆ! ಇದರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಏದುಸಿರು ಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮಗು ಎಷ್ಟೇ ಹೆಚ್ಚು ಉಸಿರಾಡಿದರೂ ಅಪಧಮನಿಯ ಬಾಗಿಲು ಚಿಕ್ಕದಾಗಿದ್ದು pulmonary stenosis ಅದರ ಶಾಖೆ (right & left pulmonary arteries)ಗಳು ಉಪಶಾಖೆಗಳು ತುಂಬ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿದ್ದು ಬಲ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಯ ಮೇಲ್ಭಾಗ (infundibular stenosis) ತುಂಬ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿದ್ದರಿಂದ ಕಪ್ಪು ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿ ಹರಿಯಲು ಆಗುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಉಸಿರಾಟ ಹೆಚ್ಚಾದರೂ ಪ್ರಾಣವಾಯುವಿನ ಅಂಶ ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಆಗುವುದೇ ಇಲ್ಲ! ಆದ್ದರಿಂದ ಪ್ರಾಣವಾಯು ವಿಪರೀತ ಕಡಿಮೆ ಆದ ಮತ್ತು PH ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ರಕ್ತ ಮಹಾಧಮನಿಯ ಮುಖಾಂತರ ಮೆದುಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಮೆದುಳಿಗೆ ಪ್ರಾಣವಾಯುವಿಲ್ಲದೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಕಣ್ಣು ಕತ್ತಲು ಬಂದಂತೆ ಆಗುತ್ತದೆ, ತಲೆ ತಿರುಗಲು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲಿ ಬಿದ್ದು ಬಿಡುವೆನೋ ಎಂಬ ಭಯದಿಂದ ಮಗು ಕೆಳಗೆ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಕುಕ್ಕುರುಗಾಲು ಹಾಕಿ ಕುಳಿತಾಗ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆದಿದ್ದರಿಂದ ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತದ ವೇಗ ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ, ಏದುಸಿರು ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ, ಕಾಲು ಮಡಿಚಿದ್ದರಿಂದ ನೀಲಿಗಪ್ಪು ಅಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಬಲ ಹೃತ್‌ಕಕ್ಷಿಗೆ ಬರುವುದು ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಓಟ ನಿಲ್ಲಿಸಿದ್ದರಿಂದ ಸ್ನಾಯುಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಪ್ರಾಣವಾಯುವಿನ ಅಂಶ ಕೂಡ ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ಮಗು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ನಿಮಿಷದ ನಂತರ ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಂಡು ಮೇಲೆ ಏಳುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಕುಕ್ಕುರುಗಾಲು ಹಾಕಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವುದು ಒಂದು ಖಾಯಿಲೆ ಮಗುವಿಗೆ ಕಲಿಸುವ ಪಾಠ. ಇದರಿಂದ ಮಗು ಬಿದ್ದು ಪೆಟ್ಟು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಎಚ್ಚರ ತಪ್ಪಿ ಬೀಳುವುದು ತಪ್ಪುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತದ

ವೇಗ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ ಅಪಧಮನಿಯ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಅಡೆ ತಡೆ (infundibular spasm) ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ, ನೀಲಿಗಪ್ಪು ರಕ್ತ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು propranolol ಎನ್ನುವ ಮಾತ್ರ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಆದರೆ, ಇಂಥ ಮಗುವಿಗೆ ತೆರೆದ ಹೃದಯದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಹೃದಯದ ಒಳಗಡೆಯ ನಾಲ್ಕು ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿ ಆರೋಗ್ಯವಂತ ನಾಗರೀಕರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಹೀಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡ

ಒಬ್ಬ ಹುಡುಗ ಈಗ ವೈದ್ಯನಾಗಿಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕೈ ಚೆಲ್ಲಿ ಕುಳಿತರೆ ಮಗು ಉಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. “ಅಯ್ಯೋ ಅದರ ಆಯಸ್ಸು ಇಷ್ಟೇ” ಎಂದು ನಿರುತ್ತಾಹದಿಂದ ಹತಾಶರಾದರೆ ಮಗು ಸತ್ತು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಅದರ ಬದಲು ವಿಜ್ಞಾನ ಮುಂದುವರೆದಿದೆ ಎಂಬ ಜ್ಞಾನ ಜನರಲ್ಲಿ ಮೂಡಿದರೆ ಮೂಢನಂಬಿಕೆ ದೂರವಾಗಿ ಸುಜ್ಞಾನದಿಂದ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿದರೆ ಹಲವು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಿ, ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಉತ್ತಮ ನಾಗರೀಕರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬಹುದೆಂಬ ಸದ್ವಿಚಾರ ನಮ್ಮ ಜನರಲ್ಲಿ ಮೂಡಬೇಕು. ವಿಧಿಲೀಲೆ, ವಿಧಿಕಲ್ಪನೆ ಎಂದುಕೊಳ್ಳದೆ ಮಕ್ಕಳ ಭವಿಷ್ಯ ಉತ್ತಮಗೊಳಿಸಲು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವರದಾನವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಅರಿತು ಅದರ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆಯಲು ಮುಂದಾಗಬೇಕು. ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಅದರಲ್ಲೂ ಹುಲಿ ಸಿಂಹಗಳು ತಮ್ಮ ಮರಿಗಳಲ್ಲಿ ನ್ಯೂನತೆ ಇದ್ದರೆ ಅಂಥ ಮರಿಗಳನ್ನು ತಾವೇ ಸಾಯಿಸುತ್ತವೆ. ಮನುಷ್ಯರು ಮೃಗಗಳಂತೆ ಕ್ರೂರಿಗಳಾಗಬಾರದು. ಶ್ರೀ ಕೃಷ್ಣನಂತೆ ಜಗದೋದ್ಧಾರಕರಾಗದಿದ್ದರೂ ಈ ಮಕ್ಕಳು ಉತ್ತಮ ಜೀವನ ನಡೆಸುವಷ್ಟು ಉಪಯುಕ್ತರಾಗಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕು.

ಹೃದಯದ ಕವಚದ ಕಾಯಿಲೆಗಳು

ನಮ್ಮ ಎದೆಗೂಡಿನಲ್ಲಿ, ಎದೆ ಮೂಳೆಗಳ ಹಂದರದಲ್ಲಿ, (ribcage) ದೇವರ ಗರ್ಭ ಗುಡಿಯಲ್ಲಿ ದೇವರಿದ್ದಂತೆ ನಮ್ಮ ಹೃದಯವಿದೆ. ಇದು ಸುತ್ತಮುತ್ತ ಯಾವುದಕ್ಕೂ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳದೇ ಓಲಾಡುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಇಡೀ ಶರೀರದ ಎಲ್ಲಾ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಗೆ ಕೇಂದ್ರವಾದ ಹೃದಯ ಎಲ್ಲೂ ನಾಟಿಕೊಂಡಿರದಿದ್ದರೂ ಸುಭದ್ರವಾಗಿ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಇರಲು ಸುತ್ತಲಿನ ಶ್ವಾಸಕೋಶದಿಂದ ಬೇರ್ಪಡೆಗೊಳಿಸುವ ಹೃದಯದ ಮೇಲಿನ ಕವಚ ಕಾರಣ ಈ ಕವಚ ಅಥವಾ ಪದರಿಗೆ ನಾವು "ಪೆರಿಕಾರ್ಡಿಯಮ್" ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಲ್ಯಾಟಿನ್ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ 'ಪೆರಿ' ಎಂದರೆ ಸುತ್ತಲೂ "ಕಾರ್ಡಿಯಮ್" ಅಂದರೆ ಹೃದಯ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಹೃದಯದ ಒಳಗಡೆಯ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಅಥವಾ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಕಿರೀಟ ಧಮನಿಯ (coronary artery) ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅದ್ಭುತವಾದ ಹೃದಯದ ಸುರಕ್ಷತೆಗೆ ಅದರ ಕವಚವಾಗಿ ರಕ್ಷಣೆ ಕೊಡುವ ಈ ಪೆರಿಕಾರ್ಡಿಯಮ್ ಪದರಿಗೆ ರೋಗ ಬರುವುದನ್ನು ಅಷ್ಟು ಲಕ್ಷಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ.

ಆದರೆ ಹೃದಯ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕಲಸ ಮಾಡಬೇಕೆಂದರೆ ಈ ಕವಚ ಆರೋಗ್ಯಕರವಾಗಿ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಇರಲೇಬೇಕು. ಇದನ್ನು ನಾವು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಪೆರಿಕಾರ್ಡಿಯಂ ಎರಡು ಪದರಿನ ಒಂದು ಚೀಲವಾಗಿದ್ದು ಇದರ ಒಳಗೆ ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಮಹಾಧಮನಿ, ಅಪಧಮನಿಗಳು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಇರುತ್ತವೆ. ಎರಡೂ ಪದರಿನ ಈ ಚೀಲ ಹೊರ ಕವಚಕ್ಕೆ (fibrous pericardium) ಎಂದು ಮತ್ತು ಒಳ ಪದರಿಗೆ (serouspericardium) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ. ಈ ಎರಡು ಪದರುಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಇರುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ತೆಳುವಾದ ದ್ರವವಿರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ 'ಪೆರಿಕಾರ್ಡಿಯಲ್ ಫ್ಲೂಯಿಡ್' ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಅಂದರೆ ಒಂದು ಇಂಜಿನ್‌ನ ಎರಡು ಮೇಲ್ಮೈಗಳು ನಶಿಸದಂತೆ ಹೇಗೆ (lubricant oil) ಎಣ್ಣೆ ಹಚ್ಚುತ್ತೇವೋ ಹಾಗೆ ಈ ಎರಡು ಪದರಿನ ಮಧ್ಯೆ ಇರುವ ಪೆರಿಕಾರ್ಡಿಯಲ್ ಫ್ಲೂಯಿಡ್ ಸದಾ ರಭಸದಿಂದ ಮಿಡಿಯುತ್ತಿರುವ ಹೃದಯ ಸುತ್ತಲೂ ಉಜ್ಜಿ ಅದಕ್ಕೆ ನೋವಾಗದಂತೆ ಈ ಎರಡು ಕವಚ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಇರುವ ದ್ರವ ರಕ್ಷಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ

ದ್ರವ ಕೇವಲ ೫೦-೭೦ ಮಿಲಿಲೀಟರ್ ಇರುತ್ತದೆ. ಅದು ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ಒಣಗಿದರೂ ಕಷ್ಟ (constrictive pericarditis) ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹೃದಯದ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಹೇರಿದರೂ (pericardial effusion) ಅದರೂ ಕಷ್ಟ.

ಹೃದಯದ ಈ ಕವಚದಲ್ಲಿ ವೈರಾಣುಗಳು, ರೋಗಾಣುಗಳು ಅಥವಾ ಅಣಬೆ (fungus) ಬೆಳೆದುಕೊಂಡು ಅದು ಗಾಯಗೊಂಡರೆ (pericarditis) ಎದೆನೋವು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಹೃದಯಾಘಾತವೆಂದು ತಪ್ಪಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಬರುವ ಎದೆ ನೋವು ಬೇರೆ ತರಹದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಈ ಕವಚಕ್ಕೆ ನರಗಳ ಸರಬರಾಜು ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಈ ಪದರಿಗೆ ಗಾಯವಾದರೂ ಎದೆ ನೋವು ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಈ ತೊಂದರೆ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿರುವ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕವಚಕ್ಕೆ (pleura) ಪಸರಿಸಿದಾಗ ಅದಕ್ಕೆ ಉಂಟಾಗುವ ನೋವಿನಿಂದ ರೋಗಿ ಜೋರಾಗಿ ಉಸಿರು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ, ಆಚೆ ಈಚೆ ತಿರುಗಿದಾಗ, ಕೆಮ್ಮಿದಾಗ ಮತ್ತು ಸೀನಿದಾಗ ಎದೆ ನೋವು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ರೋಗಿ ಮುಂದೆ ಬಾಗಿ ಕುಳಿತುಕೊಂಡು ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ (shallow breathing) ಉಸಿರು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಕವಚದ ರೋಗದಿಂದ pericarditis ಆದಾಗ ಎರಡೂ ಪದರುಗಳ ಮಧ್ಯದ ದ್ರವ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಈ ದ್ರವ ನೀರಾಗಿ ಇರಬಹುದು (serum) ಕೀವಾಗಿ ಇರಬಹುದು (purulent) ಎಳೆ ಎಳೆಯಾಗಿ ಇರಬಹುದು (fibrinous) ಕೀವಿನ ಗಡ್ಡೆಗಳಾಗಿ (caseous) ಇಲ್ಲವೇ ರಕ್ತಯುತವಾಗಿ (haemorrhagic) ಇರಬಹುದು. ಈ ತರಹದ ದ್ರವ ಕೇವಲ ೬ ವಾರದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ acute pericarditis ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ; ೬ ವಾರದಿಂದ ೬ ತಿಂಗಳವರೆಗೂ ಆದರೆ subacute pericarditis ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ೬ ತಿಂಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ದಿನದವರೆಗೆ ಮುಂದುವರಿದರೆ chronic pericarditis ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ವೈದ್ಯರು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಎರಡು ಪದರುಗಳು ಉಜ್ಜುವುದರಿಂದ ಉಂಟಾದ friction rub ಅನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು stethoscope ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ರಕ್ತದ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಚೆಸ್ಟ್‌ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಮಾಡುವುದಲ್ಲದೆ ೨-ಡಿ ಎಕೋಕಾರ್ಡಿಯೋಗ್ರಾಫಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಹೃದಯದ ಕ್ರಿಯೆಗೆ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತಿದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ, ಆ ದ್ರವದ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಹೃದಯದ ಬಲ ಹೃತ್ಕರ್ಣ ಮತ್ತು ಹೃತ್ಪತ್ನಿಗಳು ಕುಗ್ಗುತ್ತಿವೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ (cardiac tamponade) ಎಂಬ ಎಲ್ಲಾ ವಿವರಗಳು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಆ ಪದರಿನ ಚೀಲದಲ್ಲಿ ಸೂಜಿ ಹಾಕಿ ಆ ದ್ರವವನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕೋ ಇಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ.

ಅಕಸ್ಮಾತ್ ದ್ರವದೊಂದಿಗೆ ಕವಚದಲ್ಲಿ ಅರ್ಬುದ ಕಾಯಿಲೆಯ (cancer) ಗಡ್ಡಗಳಿವೆ ಎಂಬ ಎಲ್ಲಾ ವಿವರಗಳು ತಿಳಿಯುತ್ತವೆ (ಚಿತ್ರ ೧ ಮತ್ತು ೨).



ಚಿತ್ರ ೧, ೨ ಹೃದಯದ ಕವಚದಲ್ಲಿ ನೀರು ಮತ್ತು ಗಡ್ಡೆ ಇರುವುದು. ಆದರೆ ಈ ತರಹ ದ್ರವ ತುಂಬಿಕೊಳ್ಳಲು ಮೂಲ ಕಾರಣವೇನು? ಯಾವ ರೋಗಾಣುಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗಿದೆ? ಅದು ಕೀವು ಆಗಿದೆಯೋ? ಅಥವಾ ರಕ್ತ ಮಿಶ್ರಿತವಾಗಿದೆಯೋ? ಎಂಬ ವಿಚಿತ ಮಾಹಿತಿ ಸಿಗಬೇಕೆಂದರೆ ನಾವು ಎದೆಯ ಮುಖಾಂತರ ದಪ್ಪ ಸೂಜಿಯಿಂದ ಈ ಪದರನ್ನು ಭೇದಿಸಿ ಮಧ್ಯದ ದ್ರವ ಇರುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ಅದನ್ನು ಸಿರಿಂಜ್ ಮುಖಾಂತರ ಎಳೆದಾಗ ಅದನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶನ (ಮೈಕ್ರೋಸ್ಕೋಪ್)ದಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗ ನಮಗೆ ರೋಗಾಣುಗಳು ಅದರಲ್ಲಿರುವ ಕೀವಿನ ಕಣಗಳು ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯ ವಿವರ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ನಾವು ಆ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸಿ ಯಾವ ಔಷಧಿಯಿಂದ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು (culture and sensitivity) ಎಂದು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಬಹುದು. ಆಯಾ ರೋಗಾಣುಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ತಕ್ಕ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ಪಕ್ಕನೆ ಎದೆ ನೋವು, ಜ್ವರ, ಏದುಸಿರು ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ರೋಗಿ ಗುಣಮುಖವಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇಂಥ ಔಷಧಿಯನ್ನು ೬ ವಾರದವರೆಗೂ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಕಸ್ಮಾತ್ ಕ್ಷಯರೋಗದ (ಟ್ಯುಬರ್ಕ್ಯೂಲೋಸಿಸ್) ರೋಗಾಣುವಿನಿಂದ ದ್ರವ ಶೇಖರಣೆಗೊಂಡಿದ್ದರೆ ೯-೧೨ ತಿಂಗಳವರೆಗೂ ಟಿ.ಬಿ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಕೊಡುವ ಔಷಧಿ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪಾಲಕರು ಅಸಡ್ಡೆಯಿಂದ ಔಷಧಿ ಕೊಡುವುದನ್ನು ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ನಿಲ್ಲಿಸಿದರೆ, ಮತ್ತೆ ದ್ರವ ಸೇರಿಕೊಂಡು ರೋಗಾಣುಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿ ಫಲಕಾರಿ ಆಗುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಶಕ್ತಿ ಬಂದರೆ (resistance) ನಾವು ಮಗುವನ್ನು ಉಳಿಸುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಪಾಲಕರು ಚಾಚೂ ತಪ್ಪದೆ ವೈದ್ಯರು ಹೇಳಿದ ರೀತಿ ಔಷಧಿ ಕೊಡುವುದು ಉತ್ತಮ.

ಹೃದಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದು ಈ ಕವಚದ ಚೀಲ ಆ ಕವಚದ ಚೀಲಕ್ಕೆ ರೋಗಾಣುಗಳು ಮುತ್ತಿಗೆ ಹಾಕಿದರೆ ಭದ್ರತೆಗೆ ಕಟ್ಟಿದ ಕೋಟೆಯನ್ನೇ ದ್ವಂಸ ಮಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಕೋಟೆಯ ಸುತ್ತಲೂ ಕಂದಕ ಇದ್ದಂತೆ ಹೃದಯದ ಸುತ್ತಲಿನ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಕೀವು ರಕ್ತ ತುಂಬಿಕೊಂಡರೆ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ತುಂಬಿದಾಗ ಹಿಗ್ಗಲು ಮತ್ತು ರಕ್ತವನ್ನು ಒತ್ತಳ್ಳುವಾಗ ಕುಗ್ಗಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ದ್ರವ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ೫೦೦-೧೦೦೦ ಮಿಲಿಲೀಟರ್ ವರೆಗೂ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆಗ ಹೃದಯದ ಗೋಡೆ ದ್ರವದ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಕುಸಿಯುತ್ತವೆ (collapse). ಹೀಗೆ ಆದಾಗ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ (hypotension) ಮಗುವಿನ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಅಪಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ನಾವು ಟ್ರಾಂಪೋನೇಡ್ ಅನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಅಂದರೆ ಹೃದಯ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಎರಡು ಮುಖ್ಯ ಕೆಲಸವಾದ ರಕ್ತವನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವುದು ಮತ್ತು ರಕ್ತವನ್ನು ಹೊರ ತಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆ ಆಗಿ ರೋಗಿ ತೀರ ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಆದ್ದರಿಂದ ಹೀಗೆ ಹೃದಯದ ಸುತ್ತಲೂ ಸೇರಿಕೊಂಡ ಬೇಡವಾದ ದ್ರವವನ್ನು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯುವುದು ಮುಖ್ಯ ಹಾಗಾದರೆ ಮಗುವಿನ ಹೃದಯದ ಸುತ್ತಲೂ ದ್ರವ ಸೇರಿದೆ ಎಂದು ಹೇಗೆ ತಿಳಿಯುವುದು? ಅದರ ಗುಣ ಲಕ್ಷಣಗಳೇನು? ಅದಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನು? ಪಾಲಕರ ಹೊಣೆ ಏನು? ಎಂಬ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರವನ್ನು ತಿಳಿದು ಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಮಗುವಿಗೆ ಜ್ವರ ಬಂದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವೈದ್ಯರು ಕೊಡುವ ಔಷಧಿಗೆ ಜ್ವರ ಕಡಿಮೆ ಆಗದೆ ೨-೪ ವಾರಗಳಾದರೂ ಜ್ವರ ನಿಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ, ಹೊಟ್ಟೆ ಹಸಿವೆ ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ಮಗುವಿಗೆ ಊಟ ಮಾಡಲು ಆಗದಿದ್ದರೆ, ಮುಖ ಕಾಲು ಕೈ ಊತ ಬಂದು ಹೊಟ್ಟೆ ದಪ್ಪಗಾದರೆ, ನಡೆಯಲು ಆಗದೆ ಏದಿಸಿರು ಬಂದು ರೋಗಿ ಸುಸ್ತಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅಂಥಹವರಿಗೆ ಇಂಥ ತೊಂದರೆ ಆಗಿರಬಹುದೆಂದು ಸಂಶಯದಿಂದ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ತಡಮಾಡದೇ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು ಅವರು ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತೆಗೆದಾಗ ಹೃದಯದ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ ಎಂದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ "ವಾಟರ್ ಬಾಟಲ್ ಹಾರ್ಟ್" ಎಂದರೆ ನೀರಿನ ದೊಡ್ಡ ಕೊಡದಂತೆ ಅಗಲವಾಗಿ ಹೃದಯ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಮಗುವಿಗೆ ೨-೩ ಎಕೋ ಮಾಡಿಸಿದರೆ ವೈದ್ಯರ ಶಂಕೆ ಸರಿಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ಅದರಲ್ಲಿ ಪುರಾವೆ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ಕವಚದಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಂಡ ದ್ರವ ತೆಗೆಯಲು ಸೂಜಿ ಹಾಕಿ ಅದರ ಮೇಲೆ ಒಂದು (sheath) ತೂರಿಸಿ ಅದರ ಒಳಕ್ಕೆ ತೂರು ನಳಿಕೆ ಹಾಕಿ ಒಳಗಡೆ ಸೇರಿದ ಕೀವು ನೀರು ಅಥವಾ ರಕ್ತವನ್ನು ಹೊರ ಎಳೆದು ತೆಗೆಯುತ್ತೇವೆ. (ಆಸ್ಪಿರೇಷನ್) ಆ ದ್ರವದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಅದರ ವರದಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಸೂಕ್ತ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು

ರೋಗಿಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ದ್ರವ ಅಲ್ಲಿಯೇ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಕವಚದ ಪದರುಗಳು ಗಡುಸಾಗಿ ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತಕ್ಕೆ ಅಡೆತಡೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ (constrictive pericarditis). ಹೀಗೆ ಹೃದಯವನ್ನೇ ಹಿಸುಕುವಷ್ಟು ಕವಚಗಳು ದಪ್ಪಗಾದಾಗ (೫-೧೨ಮಿಮಿ) ಬೇರೆ ದಾರಿ ಇಲ್ಲದೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ ಮೋಸಂಬಿ ಹಣ್ಣಿನ ಮೇಲಿನ ಪದರನ್ನು ಬಿಡಿಸಿದಂತೆ ಹೃದಯದ ಸುತ್ತಲಿನ ಕವಚವನ್ನು ಬಲವಂತವಾಗಿ ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಒಂದು ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ.

ವಿಪರ್ಯಾಸವೆಂದರೆ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಇಷ್ಟೊಂದು ಮುಂದುವರಿದರೂ ಇಷ್ಟೊಂದು ಔಷಧಿಗಳ ಸಂತೆಯೇ ನಮ್ಮೊಂದಿದ್ದರೂ ಹೃದಯದ ಕವಚಕ್ಕೆ ರೋಗಾಣುಗಳು ಮುತ್ತಿಗೆ ಹಾಕುವುದು ಕಡಿಮೆ ಆಗಿಲ್ಲ. ಜನರಲ್ಲಿ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯ ಅರಿವು ಮೂಡಿಲ್ಲ. ಕೈ ತೊಳೆದುಕೊಂಡು ಶುಚಿತ್ವ ಕಾಪಾಡಿ ಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕಲಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಇದಕ್ಕಿಂತಲೂ ದುರದೃಷ್ಟಕರವೆಂದರೆ ರೋಗಾಣುವಿನಿಂದ ಬಂದ ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ನಾಟಿ ಔಷಧಿ ಕೊಡುವ ನಕಲಿ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಬರೆ ಹಾಕಿಸುವುದು (branding) ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಯಾವುದೋ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಕೊಟ್ಟ ಬರೆ ನಂಜಾಗಿ ಕೀವಾಗಿ ಹೃದಯದ ಸುತ್ತಲಿನ ಕವಚದಲ್ಲಿ ಕೀವು ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಸಲ ಒಂದು ೩ ತಿಂಗಳ ಮಗುವಿಗೆ ಕೀಟ ಕಚ್ಚಿದ್ದರಿಂದ ಕಣ್ಣು ಊದಿತ್ತು. ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತೋರಿಸುವ ಬದಲು ಮೂರ್ಖ ಅಜ್ಜಿ ಆ ಪುಟ್ಟ ಕಂದಮ್ಮನ ಕಣ್ಣಿನ ರೆಪ್ಪೆಗೆ ಬರೆ ಕೊಡಿಸಿದಳು. ಆ ಬರೆ ಕೀವಾಗಿ ಆ ಕೀವು ಹೃದಯದ ಸುತ್ತಲೂ ಪಸರಿಸಿ ಮಗುವನ್ನು ಸಾಯುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ (septicemic shock) ಕರೆತಂದರು. ಹೃದಯವನ್ನು ಆವರಿಸಿದ ದಪ್ಪ ಕೀವಿನಿಂದ ಹೃದಯ ಮುಚ್ಚಿ ಹೋಗಿತ್ತು. ಆ ಮಗುವನ್ನು ಉಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಭಗೀರಥ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕಾಯಿತು.

ಆದ್ದರಿಂದ ಪಾಲಕರು ಸ್ವತಃ ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿರುವ ವಿಧಾನ ರೂಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಜ್ವರ ಬಂದಾಗ ತಕ್ಷಣ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಹೋಗಬೇಕು. ವೈದ್ಯರು ಹೇಳಿದ ಔಷಧಿ ತಪ್ಪದೇ ಕೊಡಬೇಕು. ನಮ್ಮ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯವಾದ ಹೃದಯದ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಅದರ ಕವಚಕ್ಕೆ ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಿಸಿ ಪ್ರಾಣ ಉಳಿಸಲು ಪ್ರಾಮಾಣಿಕ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು

ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಗಡ್ಡೆಗಳು

ಹೃದಯ ಒಳಗೆ ಪೊಳ್ಳಾಗಿ ಅದರ ತುಂಬ ರಕ್ತವನ್ನೇ ತುಂಬಿಕೊಂಡ ಒಂದು ಅವಯವ. ಅದರಲ್ಲಿ ಗಡ್ಡೆ ಅಥವಾ ಗಂಟು ಬೆಳೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರೆ ಹೃದಯ ರಕ್ತವನ್ನು ಹೊರ ಹಾಕುವ ಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಸರಬರಾಜು ಆಗುವ ರಕ್ತದ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಶರೀರ ಕುಗ್ಗುತ್ತದೆ. ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಅಕಾಲಿಕ ಮೃತ್ಯುವಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಗಡ್ಡೆ ಎಂದರೆ “Cardiac tumors” ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅತಿ ವಿರಳವಾಗಿದ್ದು, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ವಿಧದ ಗಡ್ಡೆಗಳಿವೆ. ಒಂದು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಗಡ್ಡೆ ಇನ್ನೊಂದು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಅಲ್ಲದ ಗಡ್ಡೆ. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಗಡ್ಡೆ ಎಂದರೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಭಯ. ಆದರೆ ಹೃದಯದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಅಲ್ಲದ ಗಡ್ಡೆಗಳೂ ಕೂಡ ಅಷ್ಟೇ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಅಪಾಯಕಾರಿ. ಕಾರಣ ಹೃದಯ ಒಂದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾದ ಅವಯವ. ಅದರಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಚಲನೆಗೆ ಅಡೆತಡೆ ಉಂಟು ಮಾಡುವ ಯಾವುದೇ ಖಾಯಿಲೆಯಾದರೂ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ತಪ್ಪಿದ್ದಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೃದಯದ ಗಡ್ಡೆಗಳು ಅತಿ ವಿರಳವಾದರೂ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಲ್ಪವಾದರೂ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

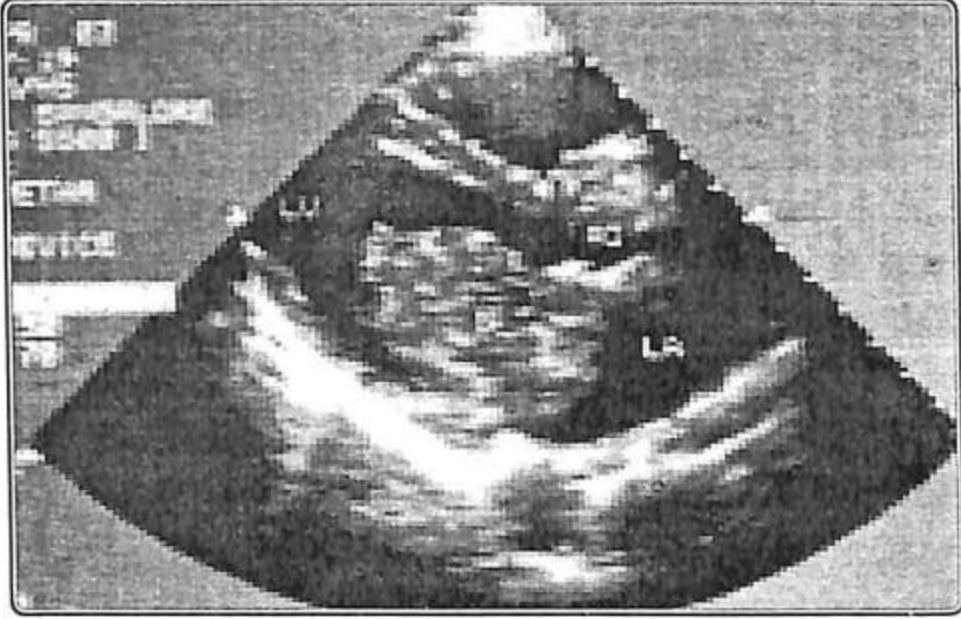
ಹೃದಯದ ಗಂಟುಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 90% myxomaಗಳೇ ಆಗಿರುತ್ತವೆ. ಇವು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಗಡ್ಡೆ ಅಲ್ಲ ಆದರೆ ಕ್ರಮೇಣ ಬೆಳೆಯುತ್ತ ಹೋಗಿ ಹೃದಯದ ಕೋಣೆಗಳ ತುಂಬ ಆವರಿಸಿ ಹೃದಯದ ಕವಾಟ ಸಲೀಸಾಗಿ ತೆಗೆದು ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳಲು ಅಡ್ಡಿಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ರಕ್ತದ ಸಂಚಲನ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ನಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ‘ಹೃದಯದಲ್ಲಿಯ ಇಲಿ’ ಎಂದರೆ ‘Mouse in the Heart’ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಹೃದಯದ ಕೋಣೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಲಿಯಂತೆ ಹರಿದಾಡುವ ಈ ಗಂಟಿಗೆ ಹೆಸರು ಅನ್ವರ್ಥಕವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇದು ಒಂದು pedicle ಮುಖಾಂತರ ಹೃದಯದ ಮಧ್ಯದ ಗೋಡೆಗೆ ಅಂಟಿಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ನಾಯಿಯ ಕತ್ತಿಗೆ ಬೆಲ್ಟ್ ಕಟ್ಟಿದಂತೆ ದೂರ ಹರಿದು ಹೋಗದಂತೆ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹೃದಯ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಬಲವಾಗಿ ಬಡಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಅವಯವ ಆಗಿರುವುದರಿಂದ

ಯಾವಾಗ ಈ ಅಂಟಿಕೊಂಡ ಸ್ಥಳದಿಂದ ಬಿಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೋ ಎಂಬ ಭಯವಿರುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಸಲ ಅಲ್ಲಿಂದ ಕಳಚಿಕೊಂಡರೆ ಅದು ರಭಸದಿಂದ ಹರಿಯುವ ರಕ್ತದೊಂದಿಗೆ ಕೊಚ್ಚಿಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಎಲ್ಲೋ ಸಿಕ್ಕಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ embolization ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಹೀಗೆ embolize ಆದ ಗಂಟು ಹೃದಯದ ಮಹಾ ಧಮನಿಯ ಹೆಬ್ಬಾಗಿಲನ್ನೇ ಮುಚ್ಚಿ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ನಿಂತು ಸಾವನ್ನುಪ್ಪುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೃದಯದ ಗಂಟುಗಳನ್ನು ತುಂಬ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕು.

ಉದಾಹರಣೆಗೆ ೨೩ ವರ್ಷದ ಗರ್ಭಿಣಿ ಯುವತಿಯೊಬ್ಬಳು 'ತುಂಬ ಸುಸ್ತು, ನಡೆದರೆ ಏದುಸಿರು, ಭಯವಾದಂತೆ ಎದೆ ಹೊಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ'— ಎಂದು ಹೇಳಿದಾಗ echocardiography ಮಾಡಿದರೆ ಹೃದಯದ ಬಲ ಹೃತ್‌ಕರ್ಣದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಗಂಟು myxoma ಇತ್ತು (ಚಿತ್ರ-೧,೨). ಅದು ಪ್ರತಿ ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತಕ್ಕೆ ರಕ್ತದೊಂದಿಗೆ ಬಲಗಡೆಯ ಬಾಗಿಲನ್ನು (tricuspid valve) ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮುಚ್ಚುತ್ತಿತ್ತು. ಇದರಿಂದ ಅಪಧಮನಿಯ ಮುಖಾಂತರ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಶುದ್ಧೀಕರಣಗೊಳ್ಳಲು ಹೋಗುವ ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಅಡತಡೆ ಆಗುತ್ತಿತ್ತು. ಆದ್ದರಿಂದ ತಕ್ಷಣ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ ಆ ಗಂಟನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆಯಬೇಕು ಎಂದು ವಿವರಿಸಿದಾಗ ಮನೆಯವರು ಒಪ್ಪಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಆ ಯುವತಿ ಪರಲೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ತನ್ನ ಪತಿ ಬರುವವರೆಗೂ ತಾನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹಟ ಹಿಡಿದಳು. ಸೋಮವಾರ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ತನ್ನ ಗಂಡ ಬರುತ್ತಾನೆ ಅವನು ಬರುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಬೇಡಿಕೊಂಡಳು. ಸರಿ ಅವಳ ಇಚ್ಛೆಯಂತೆ ಆಗಲೆಂದು ವೈದ್ಯರೂ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡರು. ಆದರೆ ದುರುದ್ಯಷ್ಟವೆಂದರೆ ರವಿವಾರ ರಾತ್ರಿ ಆ ಗಂಟು ಅಂಟಿಕೊಂಡಿದ್ದು ಬಿಟ್ಟು ಅದು ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ಅಪಧಮನಿಯ ಬಾಗಿಲಿಗೆ (pulmonary valve) ಹೋಗಿ ಸಿಕ್ಕಿಕೊಂಡಿತು. ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಹೋಗುವ ರಕ್ತದ ಚಲನೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸ್ಥಗಿತಗೊಂಡು ಆ ಯುವತಿ ಮಲಗಿದಲ್ಲೇ ಪ್ರಾಣ ನೀಗಿದಳು. ಮರುದಿನ ಗಂಡ ಬರುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಅವಳ ಪ್ರಾಣ ಪಕ್ಷಿ ಹಾರಿ ಹೋಗಿತ್ತು. ಆದ್ದರಿಂದ ಒಮ್ಮೆ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಗಂಟು ಇದೆ ಎಂದು ಕಂಡು ಹಿಡಿದ ತಕ್ಷಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಲೇಬೇಕು.

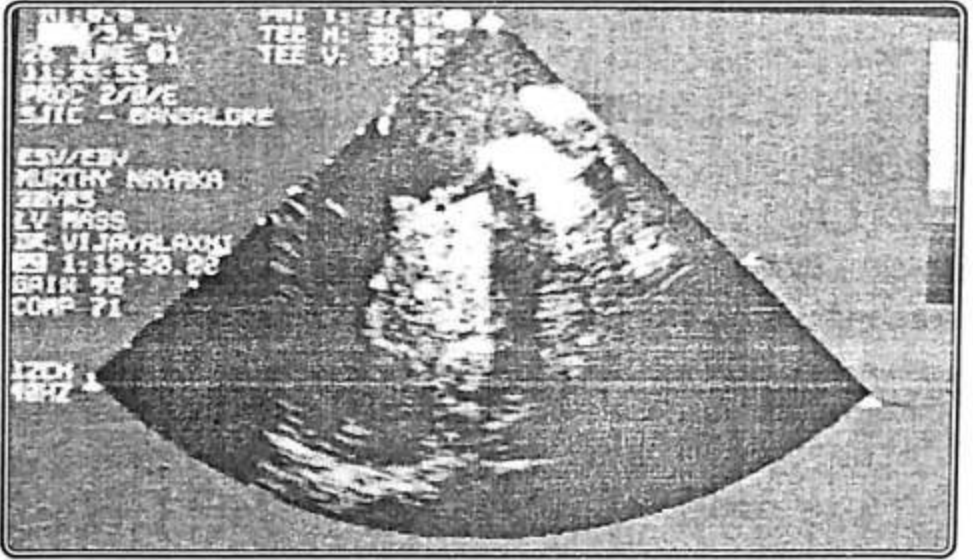
ಇನ್ನು ತಾಯಿಯ* ಗರ್ಭದಲ್ಲಿದ್ದಾಗಲೇ ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ೩-೪ ಗಂಟುಗಳು ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯು (myocardium) ವಿಗೆ ಅಂಟಿಕೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಇದಕ್ಕೆ rhabdomyomas ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂಥ ಗಂಟುಗಳು ತಮ್ಮಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾವೇ

ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಆಗಬಹುದು (spontaneous regression) ಹೃದಯದ ಕೋಣೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವ ಪ್ರತಿ ಶಿ ರಲ್ಲಿ ಒಂದು rhabdomyoma ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತದ ಏರು ಪೇರು, ಮೂತ್ರಕೋಶದ ಗಂಟು ಹೀಗೆ ಹತ್ತು ಹಲವು ಇತರ ತೊಂದರೆಗಳು ಜೊತೆಗೆ ಇರುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳು ಹೆಚ್ಚು ದಿನ ಬದುಕುವುದಿಲ್ಲ. ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುವಿಗೆ ಅಂಟಿಕೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ ಹಲವು ಕಡೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದು ಕೂಡ ಕಷ್ಟ ಸಾಧ್ಯ.



ಚಿತ್ರ-೧ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಇಲಿ ಎನ್ನಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ myxoma ಕವಾಟವನ್ನು ಪೂರ್ತಿ ಮುಚ್ಚಿರುವ ಚಿತ್ರ

ಇದಲ್ಲದೆ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ fibroma, lipoma, teratoma, angiosarcoma, fibrosarcoma, liposarcoma, cysts ಇತ್ಯಾದಿ ಗಂಟುಗಳು ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗಬಹುದು. ಹೃದಯದಲ್ಲಿರುವ ಗಂಟುಗಳು ರಕ್ತನಾಳದ ಮುಖಾಂತರ ಶರೀರದ ಇತರ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಪಸರಿಸಬಹುದು. ಅಥವಾ ಶರೀರದ ಇತರ ಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಗಡ್ಡೆಗಳು ರಕ್ತನಾಳದ ಮುಖಾಂತರ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಬಂದು ತಲುಪಿ ಅಲ್ಲಿ ಗಡ್ಡೆಗಳಾಗಿ ಬೆಳೆಯಬಹುದು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಮೊಲೆಗಳ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ (breast cancer) ರಕ್ತದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ (leukaemia) ಚರ್ಮದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ (malignant melanoma). ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಹಬ್ಬುವುದು ಎಂದರೆ ಚರ್ಮದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್. ಯಾವುದೇ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿಗೆ ಕೊಡುವ radiotherapy



ಚಿತ್ರ-೨ -ಹೃದಯದಲ್ಲಿರುವ ಹಲವು ಗಂಟುಗಳು

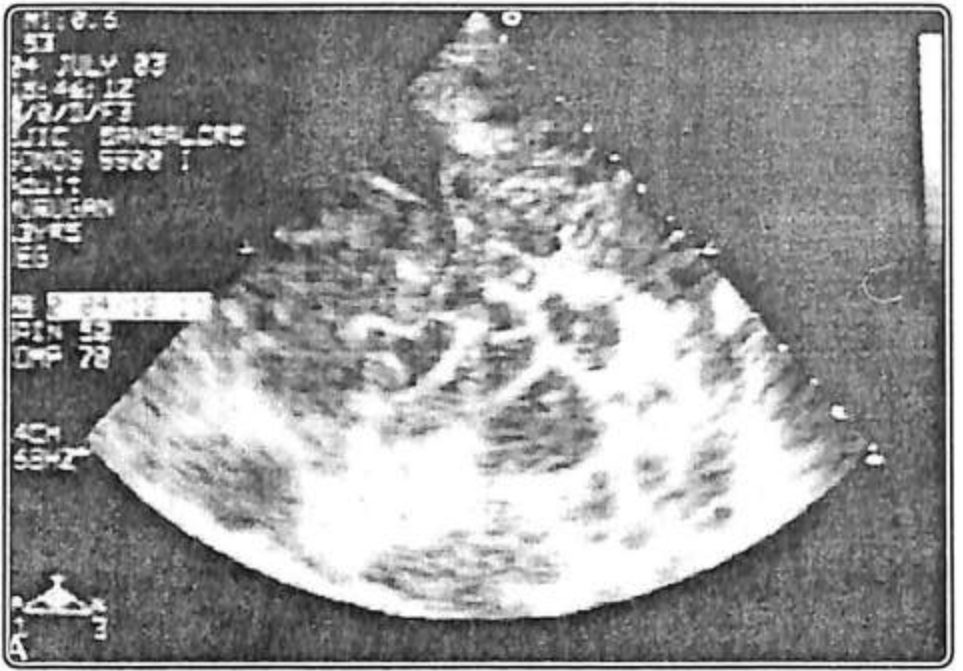
ಮತ್ತು chemotherapy ಮಿದ ಹೃದಯ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಳ್ಳುವ ಸಂಭವವಿರುವುದರಿಂದ ಹೃದಯದ ತಪಾಸಣೆ ಮುಖ್ಯ.

ಹೃದಯದ ಗಡ್ಡೆಗಳ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳೇನು? ಇದರಿಂದ ಆಗುವ ಅನಾಹುತಗಳೇನು? ಎಂದು ಕೇಳಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇತರ ಹೃದಯದ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಉಂಟಾದಂತೆ ದಮ್ಮು, ಕೆಮ್ಮು, ಕೈ ಕಾಲು ಮುಖದ ಊತ, ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತದ ವೇಗ ಹೆಚ್ಚುವುದು (palpitation) ಕೆಲವು ಸಲ ದೊಡ್ಡ ಗಡ್ಡೆ ಅದರ ಸ್ಥಳದಲ್ಲೇ ಇದ್ದರೂ ಅದರಿಂದ ಒಂದು ತುಂಡು ಬೇರ್ಪಟ್ಟು ಶರೀರದ ಯಾವುದೇ ರಕ್ತನಾಳದಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಅದರ ರಕ್ತದ ಚಲನೆಗೆ ಅಡೆತಡೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಇದಕ್ಕೆ embolism ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂಥ ಒಂದು ಚೂರು ಮೆದುಳಿಗೆ ಹೋಗುವ ರಕ್ತನಾಳ carotid artery ಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿದರೆ ಲಕ್ಷ ಎಂದರೆ ಕೈ ಕಾಲು ಬಿದ್ದು ಮಾತನಾಡಲು ಆಗದೇ ಇರಬಹುದು. ಅಥವಾ ಕೈ ಕಾಲಿಗೆ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ರಕ್ತನಾಳದಲ್ಲಿ ಅಡೆ ತಡೆಯಾದರೆ ಆ ಭಾಗ ಕೊಳೆತು (gangrene) ಅದನ್ನು ಶರೀರದಿಂದ ಕತ್ತರಿಸಿ (amputation) ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೇ ಹೃದಯದ ಯಾವುದೇ ಕವಾಟವನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಮಾಡಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೇ ಹೃದಯದ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಿ ಹೃದಯ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡು (heart failure) ರೋಗಿಗೆ ಮಲಗಲೂ ಆಗದೇ ಓಡಾಡಲೂ ಆಗದೆ ತುಂಬ ತೊಂದರೆ ಆಗಬಹುದು.

ಆದ್ದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿದ್ದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಜ್ವರವಿಲ್ಲದೆ, ಯಾವುದೇ

ರೋಗದ ಸೋಂಕಿಲ್ಲದೆ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ಹೃದಯದ ಒತ್ತಕ್ಕುವ ಕಾರ್ಯ ಭಂಗವಾಗಿ (heart failure) ಅವರಿಗೆ ಯಾವ ಕಾರ್ಯ ಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ನಿಶ್ಚಕ್ತರಾಗಿ ಏದುಸಿರು, ಊತ ಬಂದರೆ ಅಥವಾ ಶರೀರದ ಇತರೆ ಭಾಗದಲ್ಲಿ - ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಇದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದರೆ, ಅಂಥವರ ಹೃದಯದ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ತಪ್ಪದೇ ಮಾಡಬೇಕು. ಇಂಥವರಿಗೆ ಎದೆಯ ಎಕ್ಸ್-ರೇ ತೆಗೆಸಿ, ಎಕೋ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಒಂದೊಂದು ಸಲ cardiac catheterisation ಮತ್ತು biopsy ಕೂಡ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅತಿ ವಿರಳವಾದ ಗಡ್ಡೆಯ ರೂಪರೇಶಿಗಳನ್ನು, ಗಾತ್ರವನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು magnetic resonance imaging ಅಂದರೆ MRI ಅಂತಹ ಅತಿ ದುಬಾರಿ ಖರ್ಚಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಬಹುದು.

ಅಂತೂ ಹೃದಯದಲ್ಲಿರುವ ಗಡ್ಡೆಯನ್ನು ಅಸಡ್ಡೆ ಮಾಡದೆ ಇನ್ನೂ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿದ್ದಾಗಲೇ ಚೊಕ್ಕದಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಅಮೂಲಾಗ್ರವಾಗಿ ತೆಗೆದರೆ, ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು ಆದರೆ ತುಂಬ ತಡವಾಗಿ, ಅದರ ದುಷ್ಟರಿಣಾಮದಿಂದ ಸ ವಿಪರೀತವಾಗಿ ಹೃದಯ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡ ಮೇಲೆ ಬಂದರೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದು ಅಪಾಯಕಾರಿ, ಬಿಡುವುದೂ ಕಷ್ಟ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದರೂ ಅಷ್ಟೊಂದು ಫಲಕಾರಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಾಯಿಯೊಂದಿಗೆ ಇದ್ದು, ಕೈಕಾಲು ತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಿದಾಗ ಬರುವ hydatid cyst ಹೃದಯದ ಕವಚದಲ್ಲೂ ಸೇರಬಹುದು. ಗಂಟುಗಳಂತೆ ಕಾಣಬಹುದು. (ಚಿತ್ರ ೨) ಅವುಗಳನ್ನು ಅತೀ ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ತೆಗೆಯಬೇಕು. ಅಂತೂ 'Stitch in time ; Saves nine' ಅನ್ನುವುದು ಹೃದಯದ ಗಡ್ಡೆಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ Stitch in time ; Saves life ಅನ್ನಬಹುದು. ಅಂದರೆ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜೀವವನ್ನೇ ಉಳಿಸುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದು ಕೂಡ ಸತ್ಯ!



ಚಿತ್ರ-೨ ನಾಯಿಯಿಂದ ಮನುಷ್ಯರಿಗೆ ಬಂದ hydatid cyst ಹಲವು daughter cyst ನಿಂದ ಹೃದಯ ಮುಚ್ಚಿ ಹೋಗಿರುವ ಚಿತ್ರ.

ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ವೆಂದರೇನು?

ಹಂದಿ ಜ್ವರಕ್ಕೆ ಜಗತ್ತೆ ನಡುಗಿದೆ ಎಂದು ಮಾಧ್ಯಮದವರು ಬಿಂಬಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಹಂದಿ ಜ್ವರದಿಂದ ಸತ್ತವರ ಸಂಖ್ಯೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ೧೧೨. ಆದರೆ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದಿಂದ ಸಹಸ್ರಾರು ಜನ ಅಲ್ಲ ಲಕ್ಷಾಂತರ ಜನ ದೇಶದಾದ್ಯಂತ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಸುಮಾರು ಎರಡು ಲಕ್ಷ ೨೨ ಸಾವಿರ ಜನರು ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮೀಕ್ಷೆಗಳು ತಿಳಿಸಿವೆ. ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ಅಂದಾಜು ೧೫.೬ ದಶಲಕ್ಷ ಜನ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದಿಂದ ಉಂಟಾದ ಹೃದಯದ ಉರಿಗೂತದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ೫ ಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದ ಸೋಂಕು ತಗಲುತ್ತಿದ್ದು, ಅದರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಎರಡು ಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳು ಮುಂದೆ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಾರೆ. ಎಂದು ಅಂದಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ದುರಾದೃಷ್ಟವೆಂದರೆ ಈ ಸಂದಿವಾತಜ್ವರ ಬಡದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಬಡ ಮಕ್ಕಳಿಗೇ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬರುವುದರಿಂದ ಅವರೇ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಬದುಕಲು ಆಗದೆ ಅಸುನೀಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ವಿಪರ್ಯಾಸವೆಂದರೆ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಧ್ಯಮದವರಾಗಲಿ, ಸಮಾಜವಾಗಲಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಾಗಲಿ ತಲೆ ಕೆಡಿಸಿಕೊಂಡಿಲ್ಲ.

ಆದ್ದರಿಂದ ಸಂದಿವಾತಜ್ವರ (rheumatic fever) ಎಂದರೆ ಏನು? ಯಾವ ರೋಗಾಣುವಿನಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ? ಗುಣ ಲಕ್ಷಣಗಳೇನು? ಇದರಿಂದ ಹೃದಯದ ಮೇಲೆ ಆಗುವ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮವೇನು? ಈ ರೋಗವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಹೇಗೆ? ಎಂಬ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರ ತಿಳಿದುಕೊಂಡರೆ ಪಾಲಕರೇ ಮಕ್ಕಳ ಪಾಲನೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾಡಿ ಅವರಿಗೆ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಬರದಂತೆ ತಡೆಯಬಹುದು self help is best help ಅನ್ನುವ ಹಾಗೆ ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ತಾವೇ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಮುಂದಾಗಬೇಕು.

ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಎಂದರೆ Rheumatic fever ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇದು ಸುಮಾರು ೫-೧೫ ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಗಂಟಲು ನೋವಾಗಿ (Sore throat) ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. Group A B haemolytic streptococci ಎನ್ನುವ

ರೋಗಾಣುವಿನಿಂದ ಉಂಟಾದ ಗಂಟಲು ಕೆಂಪಾಗಿ ಊದಿಕೊಂಡು ಮಗುವಿಗೆ ನುಂಗಲು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ ಆದರೆ ದುರ್ದೈವವೆಂದರೆ ಪಾಲಕರು ಈ ಗಂಟಲು ನೋವಿಗೆ ಅಷ್ಟೊಂದು ಮಹತ್ವ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇತರ ನೆಗಡಿ ಕೆಮ್ಮಿನಂತೆ ಅಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ನೆಗಡಿ ಕೆಮ್ಮು ಅಂದರೆ influenza ಅಥವಾ ವೈರಾಣುವಿನಿಂದ ಬರುವ ನೆಗಡಿ. ಫ್ಲ್ಯೂ ಅಥವಾ ನೆಗಡಿಗೆ ನಾವು antibiotics ಕೊಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ನೆಗಡಿ ತಾನಾಗಿಯೇ ಕಡಿಮೆ (self limiting) ಆಗುತ್ತದೆ. ಈಗ ಇಂಥ ನೆಗಡಿ, ಕೆಮ್ಮಿಗೆ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಭಯಂಕರ ದುಷ್ಟರಿಣಾಮ ಉಂಟು ಮಾಡುವ strep throat ಗೆ ಇನ್ನೂ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ಬಂದಿಲ್ಲ. ನೆಗಡಿ ಕೆಮ್ಮಿಗೆ ಮನೆ ಮದ್ದು ಸಾಕು. ಆದರೆ B haemolytic streptococci ನಿಂದ ಬರುವ ಗಂಟಲುನೋವು ಸಾಮಾನ್ಯವಲ್ಲ. ಆ ರೋಗಾಣುಗಳ ಕವಚದ ಮೇಲಿರುವ ಆಂಟಿಜನ್ ಜೊತೆಗೆ ನಮ್ಮ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವ ಆಂಟಿಬಾಡೀಸ್‌ಗೂ ಯುದ್ಧದ ರೀತಿ ಚಕಮಕಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ನಾವು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ನಾಶ ಮಾಡುವ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಇಲ್ಲವೆ ಇತರ antibiotics ಕೊಟ್ಟರೆ ಆಂಟಿಜನ್ ಆಂಟಿಬಾಡಿ ರಿಯಾಕ್ಷನ್ ತಡೆಗಟ್ಟಿ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರವೇ! ಬರದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು! ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ, ಅಂದರೆ primary prevention ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಅಂದರೆ ಮೂಲ ಕಾರಣವನ್ನು ಚಿಗುರುವ ಮೊದಲೇ ಚಿವುಟಿದಂತೆ ಇದು ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದ ವಿಧಾನ. ಅಂದರೆ ಕೇವಲ ೩-೧೦ ದಿನದವರೆಗೂ ಸರಿಯಾದ antibiotics ಕೊಡುವುದರಿಂದ ಗಂಟಲು ನೋವನ್ನು ಆಮೂಲಾಗ್ರವಾಗಿ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು.

ಆದರೆ ದುರದೃಷ್ಟವೆಂದರೆ ಪಾಲಕರೂ ಈ ಗಂಟಲ ನೋವಿಗೆ ತಲೆ ಕೆಡಿಸಿಕೊಳ್ಳದೆ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ಮಗುವನ್ನು ಕರೆದು ಕೊಂಡೂ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನೂ ಶೋಚನೀಯ ವಿಚಾರವೆಂದರೆ ವೈದ್ಯರು ಕೂಡಾ ಇಂಥ ಮಗು ಬಂದಾಗ ನಾಲಿಗೆ ಹೊರ ಚಾಚಿಸಿ ಗಂಟಲು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಗಂಟಲಿನಿಂದ ಸ್ವಾಬ್ ತೆಗೆದು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ (Quick test) ಕಳಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ನೆಗಡಿ ಜ್ವರವೆಂದು ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡಿ ರೋಗಾಣುವನ್ನು ಸಾಯಿಸಲು ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಅಥವಾ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ೫-೧೦ ದಿನ ಕೊಡುವುದೇ ಇಲ್ಲ!

ಇದರಿಂದ ರೋಗಾಣುಗಳು ಮತ್ತು ಶರೀರದ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ಚಕಮಕಿಯಲ್ಲಿ ಬಡಪಾಯಿಯಾದ ಶರೀರದಲ್ಲಿರುವ connective tissue ನಾಶವಾಗುತ್ತದೆ! ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಆತಂಕವಾದಿಗಳು ಮತ್ತು ಸೈನಿಕರ

ಮಧ್ಯ ಚಕಮಕಿ ನಡೆದಾಗ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿಕೊಂಡ ಅಮಾಯಕ ಜನರು ಸತ್ತಂತೆ ಹೃದಯದಲ್ಲಿಯ ಕವಾಟಗಳು ನಾಶವಾಗುತ್ತವೆ. ಇಂಥ ಸಮರದಲ್ಲಿ ಸುತ್ತ ಮುತ್ತಲಿನ ಸ್ಥಳಗಳು ದ್ವಂಸ ವಾದಂತೆ ಶರೀರದಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ connective tissue ಗಳಿಗೆ ಅತೀವವಾದ ವೇದನೆ ಉಂಟಾಗಿ ಅದರಲ್ಲೂ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಕೀಲುಗಳು ಅಂದರೆ ಮೊಳಕಾಲು ಮಂಡಿ, ಮೊಳಕೈ ಕೀಲುಗಳು ಊದಿಕೊಂಡು ಮಗುವಿಗೆ ನಡೆಯಲೇ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಆತಂಕವಾದಿಗಳು ದಾಳಿ ನಡೆಸಿದ ಸ್ಥಳವನ್ನು ಮತ್ತೆ ಸರಿಪಡಿಸಿ ಉಪಯೋಗಿಸಲು ಉತ್ತಮ ಮಾಡಲು ಸಮಯ ಬೇಕಾಗುತ್ತೋ ಹಾಗೆ ಈ ಕೀಲುಗಳ ಊತ, ನೋವು ಕಡಿಮೆಯಾಗಲು ೩-೪ ವಾರ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಆತಂಕವಾದಿಗಳ ದಾಳಿಯಲ್ಲಿ ಸತ್ತವರನ್ನು ಬದುಕಿಸುವುದು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೋ ಹಾಗೆ ಈ antigen antibody reaction ನ್ನಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹೃದಯದ ಉರಿವಾತ ಆಗಿ ಹೃದಯ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡು ತನ್ನ ಒತ್ತಳ್ಳುವ ಕ್ಷಮತೆ ಕಳೆದುಕೊಂಡರೆ ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವುದು ಅಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಗಾಯಾಳುಗಳನ್ನು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಹೇಗೆ ಉಳಿಸಬಹುದೋ ಹಾಗೆ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದ ಮಗುವನ್ನು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬಂದರೆ ಆ ಮಗುವಿನ ಹೃದಯದ ಉರಿಊತಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಟ್ಟು ಕವಾಟಗಳನ್ನು ಸುಮಾರು ೩೦-೪೫% ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಸಹಜ ಸ್ಥಿತಿಗೆ (ನಾರ್ಮಲ್) ತರಬಹುದು.

ಆತಂಕವಾದಿಗಳ ಸುಳಿವನ್ನು ಮೊದಲೇ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಳಿಸುವುದು ಎಂದರೆ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿದು ಅವುಗಳನ್ನು ನಾಶಮಾಡುವುದು (primary prevention) ಈ ಸ್ಥಿತಿ ಕೈ ತಪ್ಪಿ ಹೋದರೆ ಮುಂದೆ ಕೀಲು ನೋವು ಬಂದು ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಬಂದಾಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಟ್ಟು ಆಗುವ ಅನಾಹುತದ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದೆಂದರೆ ಆತಂಕವಾದಿಗಳನ್ನು ನಿಶಸ್ತಗೊಳಿಸಿ ಆಗುವ ಪ್ರಮಾದ ತಪ್ಪಿಸುವುದು ಇದಕ್ಕೆ secondary prevention ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಎಂದರೆ ಆಗಲೇ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದಿಂದ ಆದ ಹೃದಯದ ಉರಿಊತಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡುವುದಲ್ಲದೆ ಮತ್ತೆ ಇಂಥ recrudescence of rheumatic activity ಆಗಬಾರದೆಂದು ಪ್ರತಿ ಮೂರು ವಾರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಧೀರ್ಘಕಾಲ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ತಪ್ಪದೇ ಕೊಡುವುದು. ಅಂದರೆ ಪದೇ ಪದೇ ಆತಂಕವಾದಿಗಳಿಂದ ಹಲ್ಲೆ ಆಗದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು!

ಆದ್ದರಿಂದ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಅರಿತುಕೊಂಡು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದು ಬಹುಮುಖ್ಯ. strep throat ರೋಗಾಣುವಿನಿಂದ ಆಗುವ ಗಂಟಲು ನೋವಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಏನು? ಅದನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯ ನೆಗಡಿ ಕೆಮ್ಮು

(common cold) ಅಲ್ಲ ಆಂತ ಹೇಗೆ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯುವುದು? ಯಾವ ಔಷಧಿ ಎಷ್ಟು ದಿನ ಕೊಡುವುದು? ಎಂಬ ಎಲ್ಲ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ೧೦೧-೧೦೪°F ಜ್ವರ ಬಂದು ಗಂಟಲು ನೋವಿನಿಂದ ನುಂಗಲು ಕಷ್ಟವಾದ ಮಗುವಿಗೆ, ತಲೆ ನೋವು, ವಾಕರಿಕೆ ವಾಂತಿ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ಬಂದರೆ throat swab for culture and sensitivity ಮಾಡಿಸಿ ಅದರಲ್ಲಿ streptococci ಇದೆ ಎಂದು ಕಂಡು ಬಂದರೆ ಅದು strep throat ಅಂತ ಹೇಳಬಹುದು. ಜ್ವರದೊಂದಿಗೆ ಮೈಕ್ಕೆ ನೋವು , ಮೂಗು ಸುರಿತ ಸೀನು, ನೆಗಡಿ, ಕೆಮ್ಮು, ಕಣ್ಣು ಕೆಂಪಗೆ ಆದರೆ ಅದು ಕಾಮನ್ ಕೋಲ್ಡ್.

ವಿದೇಶದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಮಗು ಗಂಟಲು ನೋವು ಎಂದು ಮಕ್ಕಳ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋದರೆ ಅವರು ಮೊದಲು Quick test ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅಂದರೆ ಇದು ತಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಫಲಿತಾಂಶ ಸಿಕ್ಕುವ ಪರೀಕ್ಷೆ ಇದರಿಂದ ಅವರು ಸಮಯ ವ್ಯರ್ಥ ಮಾಡದೇ ಮೊದಲೆ ವಿಂಗಡಣೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. Strep throat ಇದೆ ಎಂದು quick test ನಲ್ಲಿ ಬಂದರೆ ತಕ್ಷಣ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ೧೦ ದಿನದವರೆಗೂ ಕೊಟ್ಟು ಮುಂದೆ ಆ ಮಗುವಿಗೆ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಬರದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ primary prevention ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಗಂಟಲು ನೋವಿರುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆ ತರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಕಸ್ಮಾತ್ ಕರೆ ತಂದರೂ ವೈದ್ಯರು quick test ಮಾಡಿ ರೋಗಾಣುವಿನ ಗುರುತು ಹಿಡಿಯಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಕಾರಣ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಬೆಲೆ ಹೆಚ್ಚೆಂದು! ಇದು "Penny wise pound foolish" ತರಹ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ನೂರಾರು ರೂಪಾಯಿ ಉಳಿಸಲು ಹೋಗಿ ಮುಂದೆ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದಾಗ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದರೂ ಪ್ರಯೋಜನ ವಾಗದಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಳಾಗುತ್ತದೆ.!

ಆದ್ದರಿಂದ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಯಾವಾಗ ಬರುತ್ತದೆ? ಅದರಿಂದ ಹೃದಯದ ಉರಿಯೂತ ಉಂಟಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಗೆ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯುವುದು? ಹೃದಯದ ಉರಿವಾತ carditis ಆದ ಮಗುವಿಗೆ ಏನು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಆರೈಕೆ ಮಾಡಬೇಕು? Secondary prophylaxis ಹೇಗೆ ಕೊಡಬೇಕು? ಅದರಿಂದ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನ? ಅದನ್ನು ಎಷ್ಟು ವರ್ಷದವರೆಗೂ ಕೊಡಬೇಕು? ಎಂಬ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರ ತಿಳಿದುಕೊಂಡರೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದಿಂದ ಅನಾಹುತಕ್ಕೀಡಾಗುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು.

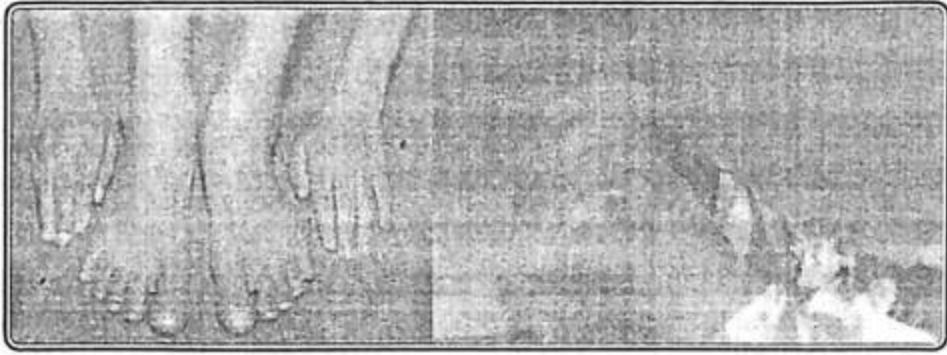
Strep throat ಗಂಟಲು ನೋವು ಬಂದು ೨-೪ ವಾರದ ನಂತರ ಮನೆಯವರು ಮಗುವಿಗೆ ಗಂಟಲು ನೋವು ಬಂದಿದ್ದನ್ನು ಮರೆತಾಗ, ಮಗುವಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ಕೀಲುಗಳ ಉರಿವಾತ ಬರುತ್ತದೆ. ಕೀಲುಗಳು ಊದಿಕೊಂಡು ನೋವಿನ ಬಾಧೆಗೆ ಮಗುವಿಗೆ ನಡೆಯಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಒಂದು ವಿಶೇಷವೆಂದರೆ ಒಂದು ಕೀಲು ನೋವು ಬಂದು ಅದು ಕಡಿಮೆ ಆದ ಮೇಲೆ ಇನ್ನೊಂದು ಕೀಲು ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ. ೨-೩ ದಿನದಲ್ಲಿ ಅದು ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಮಗದೊಂದು ಕೀಲು ಊತ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ "fleeting type of arthritis" ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಅಂದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಕೀಲುಗಳು ಒಂದೇ ಸಲ ಊದಿಕೊಳ್ಳದೆ ಚಿಟ್ಟಿ ಹೂವಿನಿಂದ ಹೂವಿಗೆ ಹಾರಿದಂತೆ ಒಂದು ಕೀಲಿನಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಕೀಲಿಗೆ ಹರಡುವುದು ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದ ವಿಶೇಷ. ಹೀಗೆ ಕೀಲು ನೋವು ಬಂದ ಮಗುವಿನ ಹೃದಯದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಲೇಬೇಕು, ಕಾರಣ ಕೀಲು ನೋವು ಕೆಲವೇ ದಿನದಲ್ಲಿ ಚಿಕ್ಕಿ ಕೊಡಲಿ, ಕೊಡದೇ ಇರಲಿ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹೃದಯದ ಉರಿಊತ ಉಲ್ಬಣಗೊಂಡು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡಿಸುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ Rheumatic fever licks the joints but bites the heart" ಅನ್ನುವ ಉಕ್ತಿ ಪ್ರಚಲಿತವಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಕೀಲುಗಳನ್ನು ನೆಕ್ಕುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹೃದಯವನ್ನು ಕಚ್ಚುತ್ತದೆ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಕಾರಣ ಕೀಲು ನೋವು ಕಣ್ಣಿಗೆ ಕಂಡರೂ ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣ ಹೊಂದುತ್ತದೆ. ಯಾವ ತರಹದ ನ್ಯೂನತೆಯೂ ಉಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಹೃದಯದ ಕವಾಟದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಉರಿಊತದಿಂದ ಕವಾಟ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡು (regurgitation) ರಕ್ತ ಮುಂದೆ ಹರಿಯುವುದರ ಬದಲು ಹಿಂದೆ ಹರಿಯುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲವೇ ಕ್ರಮೇಣ ಕವಾಟದ ಗಾತ್ರ ದಪ್ಪಗಾಗಿ ರಕ್ತ ಹರಿಯುವ ರಂಧ್ರ ಚಿಕ್ಕದಾಗುತ್ತದೆ (stenosis). ಇದರಿಂದ ರಕ್ತದ ಚಲನೆಗೆ ಅಡೆತಡೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾದರೆ ಹೃದಯದ ಉರಿಊತದ ಲಕ್ಷಣಗಳೇನು? ಮಗುವಿಗೆ ಹೃದಯದ ಬಡಿತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ (palpitation) ಮಗುವಿಗೆ ಭಯ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಎದೆ ನೋವು ಕಂಡು ಪಾಲಕರೂ ಗಾಬರಿ ಆಗುತ್ತಾರೆ. ಚೊತೆಗೆ ಸುಸ್ತು, ಏದುಸಿರು ಕಂಡು ಕಂಗಾಲಾಗಿ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತರ ದೌಡಾಯಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ದುರಾದೃಷ್ಟವೆಂದರೆ, ಆಗಲೇ ತುಂಬ ತಡವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಹೃದಯದ ಉರಿಊತದಿಂದ ಆಗುವ ನಷ್ಟವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಹೇಗೆ? ಹೃದಯದ ಉರಿಊತ (carditis) ತಪ್ಪಿಸುವ ಏಕೈಕ ಮಾರ್ಗವೆಂದರೆ, ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಬರದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು. ಅಂದರೆ strep throat ಎಂಬ ಗಂಟಲು ನೋವು ಬಂದಾಗ haemolytic streptococci ಎಂಬ ರೋಗಾಣುವಿನ

ಮೇಲಿನ ಕವಚವನ್ನು ಭೇದಿಸಿ ಅದನ್ನು ನಾಶ ಮಾಡಲು ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಸೈನಿಕರು ಅಂದರೆ antibodies ಪ್ರಯತ್ನ ಪಟ್ಟಾಗ antigen antibody reaction ಆಗುತ್ತದೆ. ಈ reaction ನಿಂದ ಹೃದಯದ ಕವಾಟಗಳು ಊದಿಕೊಂಡು ಅವುಗಳ ಚಲನೆ ನಿಧಾನವಾಗಿ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡು, ಹೃದಯದ ಬತ್ತಳಕುವ ಕೆಲಸ ಕುಂಠಿತ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನೆಲ್ಲ ತಪ್ಪಿಸಬೇಕೆಂದರೆ, ಆ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ನಾವು ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಅಥವಾ ಇತರ antibiotic ನಿಂದ ಸಾಯಿಸಬೇಕು. ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ನಾಶ ಮಾಡದ ಹೊರತು reaction ತಪ್ಪಿದ್ದಲ್ಲ, ಯಾಕೆಂದರೆ ಕೀಲು ನೋವು ಶಮನಗೊಳಿಸಲು ಕೊಡುವ aspirin ಕೇವಲ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ನೋವು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹೃದಯದ ನಾಶವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಶಕ್ತಿ ಅದಕ್ಕಿಲ್ಲ.

ಯಾರು ಗಂಟಲು ನೋವನ್ನು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಗುಣ ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅವರಿಗೆ 2 ವಾರದ ನಂತರ ಕೀಲು ನೋವು ಚರ್ಮದ ಕೆಳಗೆ ಚಿಕ್ಕ ಗಂಟುಗಳು ಅಂದರೆ rheumatic nodules (ಚಿತ್ರ - ೧) ಮತ್ತು ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಬರುತ್ತದೆ. ಹೇಗೆ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಬಂದವರಲ್ಲಿ ೩% ಜನರಿಗೆ ಹೃದಯದ ಉರಿಊತ ಬರುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹಾಸಿಗೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಶುಶ್ರೂಷೆ ಮಾಡಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿರಾಮ ಕೊಡಿಸಿ, ಅವರ ಹೃದಯದ ಬಡಿತದ ವೇಗ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡ ಬಾಗಿಲಿನಿಂದ ಹೃದಯದ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚದಂತೆ ಔಷಧೋಪಚಾರ ಮಾಡಿ ಮಗುವನ್ನು ಪೋಷಿಸಬೇಕು. ೨-ಡಿ ಎಕೋ ಎಂಬ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಹೃದಯದ ಯಾವ ಯಾವ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ತೊಂದರೆ ಆಗಿದೆ, ಅದರಿಂದ ಮುಂದೆ ಏನಾಗಬಹುದು, ಎಂಬ ಎಲ್ಲ ವಿವರ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂಬ ನಿರ್ಧಾರ ಕೂಡ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇದಲ್ಲದೆ ಇಂದಿನ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ಮುಂದೆ ಕಾಯಿಲೆ ಕಡಿಮೆ ಆಗಿದೆಯೋ ಅಥವಾ ಉಲ್ಬಣವಾಗಿದೆಯೋ ಎಂದು ಹೋಲಿಸಲು ಕೂಡ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ರಕ್ತದಲ್ಲಿಯ ನಂಜು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲು ESR, ASLO, CRP ಎಂಬ ವಿಶೇಷ ರಕ್ತದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಕೂಡ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಇವುಗಳ ಆಂಶ ಮುಂದಿನ ೨-೩ ವಾರದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಆದರೆ ರೋಗಾಣುಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣ ನಾಶವಾಗಿವೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಪಾಲಕರಿಗೆ ಸಮಾಧಾನ ಹೇಳಬಹುದು.

ಒಂದು ಸಲ ಹೃದಯದ ಉರಿಊತ ಬಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಪದೇ ಪದೇ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಬಂದರೆ ಮತ್ತೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಕವಾಟಗಳು ನಾಶವಾಗುವ



ಚಿತ್ರ ೧ - Rheumatic Nodules

ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ಸಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಬರದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಪ್ರತಿ ೨-೩ ವಾರಕ್ಕೆ ಒಮ್ಮೆ ದೀರ್ಘವಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ಮಾಡುವ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ (long acting penicillin) ಕೊಡಬೇಕು. ಒಂದೊಂದು ಸಲ ಈ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್‌ಗೆ ತೀವ್ರವಾದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ (anaphylaxis) ಯಿಂದ ಸಾವನ್ನಪ್ಪುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ test dose ಕೊಟ್ಟು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಯಾವ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಕ್ರಿಯೆ ಆಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಖಚಿತ ಪಡಿಸಿಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಪೂರ್ತಿ ಔಷಧಿಯ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಡಬೇಕು. ಟೆಸ್ಟ್ ಡೋಸ್ ಕೊಟ್ಟ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ದಪ್ಪಗಾಗಿ, ಕೆಂಪಗಾಗಿ ನವೆ /ಕಡಿತ ಬಂದು, ವಾಂತಿ ಅಥವಾ ತಲೆ ಸುತ್ತು ಬಂದರೆ ತಕ್ಷಣವೇ ಅದಕ್ಕೆ ಔಷಧಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ೨-೩ ವಾರಕ್ಕೆ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಬದಲು ಇತರ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿ ನಿತ್ಯ ನುಂಗಲು ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಅವರ ಪಾಲಕರು ತಪ್ಪದೇ ಕೊಡಬೇಕಾದ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಮರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲವೆ ಚೆನ್ನಾಗಿದ್ದೇನಲ್ಲ ಎಂಬ ಹುಸಿ ಭರವಸೆಯಿಂದ ನಿಲ್ಲಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುವ ಸಂಭವವಿದೆ.

ರೊಂಡಿ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಮಕ್ಕಳು ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಬೇಡ ಎಂದು ಹಟ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳಿದಾಗ ಅವರು ತಪ್ಪದೇ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಮುಂದಾಗುತ್ತಾರೆ. ಹೃದಯದಲ್ಲಿರುವ ಕವಾಟಗಳು ನಮ್ಮ ಮನೆಯ ಬಾಗಿಲಿನ ಹಾಗೆ. ನಾವು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಆ ಬಾಗಿಲಿಗೆ ವಾರ್ನಿಶ್ ಅಥವಾ ಬಣ್ಣ ಹಚ್ಚಿದರೆ ಆ ಕಟ್ಟಿಗೆ ಹಾಳಾಗದಂತೆ ತಡೆಯಬಹುದು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಗೆದ್ದಲು ಹತ್ತಿ ಹಾಳಾದರೆ ಆ ಬಾಗಿಲನ್ನು ತೆಗೆದು ಹೇಗೆ ಇನ್ನೊಂದು ಹೊಸ ಬಾಗಿಲನ್ನು ಅಳವಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೋ ಹಾಗೆ.

ಹೃದಯದ ಬಾಗಿಲು ಸಂಪೂರ್ಣ ಹಾಳಾದರೆ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದು ಹೊಸ ಬಾಗಿಲು ಹಾಕುವುದು ಸಾಧ್ಯ; ಆದರೆ ಎದೆ ಕೊಯ್ಯಬೇಕು, ಹೃದಯ ಕೋಯ್ದು ಹಳೆ ಬಾಗಿಲನ್ನು ತೆಗೆದು ಹೊಸ ಕೃತಕ ಕವಾಟ ಹೊಲಿಯಬೇಕು. ಇಂಥ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಆದರೆ ಜೀವಕ್ಕೆ ಆಪಾಯ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆದ ನಂತರ ಕೂಡ ಆ ಬಾಗಿಲಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪು ಗಟ್ಟಿ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳದಂತೆ ಎಚ್ಚರ ವಹಿಸಿ, ಪ್ರತಿದಿನ ರಕ್ತ ಕರಗಿಸುವ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಆಗುತ್ತದೆ. ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರೂ ಕೃತಕ ಬಾಗಿಲು ಕೇವಲ ೨೦-೩೦ ಬಾಳಕೆ ಬಂದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕೃತಕ ಕವಾಟ ಹಾಕಿಸಿಕೊಂಡು ಮುಂದೆ ೪೦-೫೦ ವರ್ಷ ಆದಾಗ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು? ಎನ್ನುವ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇವಲ ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಅದರ ಬದಲು ೧೦ ರೂಪಾಯಿಯ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಕೊಂಚ ನೋವಾದರೂ ಬಿಸಿ ನೀರಿನ ಶಾಖ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ತಾಪತ್ರಯ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೋ? ಅಥವಾ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡಿ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ಹೃದಯದ ಕವಾಟ ಹಾಳಾದ ನಂತರ ಅದರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಪರದಾಡುವುದು ಉತ್ತಮವೋ? ನೀವೆ ಹೇಳಿ ಎಂದಾಗ ಬುದ್ಧಿವಂತ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ, ಪಾಲಕರಿಗೂ ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತದೆ. ತೊಂದರೆ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿರುವ ಇತರ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ತೋರಿಸಿದಾಗ ಭಯದಿಂದ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಮರೆಯುವುದಿಲ್ಲ!

ಹಾಗಾದರೆ ಈ ದೀರ್ಘಕಾಲ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಎಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೂ ಕೊಡಿಸಬೇಕು? ಎಂದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ಪಾಲಕರು ಕೇಳಿಯೇ ಕೇಳುತ್ತಾರೆ. ಮಗುವಿಗೆ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಬಂದದ್ದು ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಖಚಿತವಾಗಿ, ೨-೩ ಎಕೋನಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ತರಹದ ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಖಚಿತವಾದರೆ ಮುಂದೆ ೫ ವರ್ಷ ಇಲ್ಲವೇ ಮಗುವಿಗೆ ೨೧ ವರ್ಷ ಆಗುವವರೆಗೂ, ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ತಪ್ಪಿಸಿದ ಕಾರಣದಿಂದ ಮತ್ತೆ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಬಂದರೆ (recrudescence of rheumatic activity) ಮತ್ತೆ ಅಂದಿನಿಂದ ೫ ವರ್ಷದವರೆಗೂ penicillin ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಒಂದು ವೇಳೆ ಮೊದಲು ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದ ಸಮಯದಲ್ಲಿಯೇ ಹೃದಯದ ಉರಿಊತ ಬಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಜೀವನ ಪರ್ಯಂತ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೇವಲ ೫-೧೫ ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಬರುತ್ತೆ ಎಂಬ ಕಲ್ಪನೆಯಲ್ಲಿರುವ ವೈದ್ಯರು ಇತರ ವಯಸ್ಸಿನವರನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಬಾರದು. ನಾವು ಎರಡು ವರ್ಷದ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ೫೧ ವರ್ಷದ ಮಹಿಳೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಮೊದಲ ಬಾರಿ ಬಂದ

ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರವನ್ನು ಕಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಒಂದು ಸಲ ಅಜ್ಜಿ ಮತ್ತು ಮೊಮ್ಮಗಳಿಗೆ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಬಂದದ್ದನ್ನು ಕಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ವಯಸ್ಸಿಗಿಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಇದು ಒಂದು ಸೋಂಕು ರೋಗವಾಗಿರುತ್ತದೆ; ಒಬ್ಬರಿಂದ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಅಂಟುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಚಿಕ್ಕ ಇಕ್ಕಟ್ಟಿನ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ತುಂಬ ಜನ ಇರುವ ಕಡುಬಡವರಿಗೆ ಒಬ್ಬರಿಂದ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಗಂಟಲು ನೋವು ಹಬ್ಬುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಆದ್ದರಿಂದ ಕೆಮ್ಮುವಾಗ ಸೀನುವಾಗ ಮೂಗು, ಮುಖ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಪ್ರತೀದಿನ ಗಂಟಲು ಶುಚಿಗೊಳಿಸಿಕೊಂಡು ಎರಡು ಹೊತ್ತು ಹಲ್ಲು ಉಜ್ಜಿಕೊಂಡು ಬಾಯಿ ಮತ್ತು ಗಂಟಲುಗಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಶುಚಿತ್ವವೇ ದೈವತ್ವ ಎಂದು ಕೊಂಡು ಶುದ್ಧ ಆರೋಗ್ಯಕರ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬಾಲ್ಯದಿಂದಲೇ ಆಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಕಲಿಸಬೇಕು.

ಕಾರಣ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದ ಉರಿಊತದಿಂದ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡ ಹೃದಯದ ಕವಾಟಗಳ ಮೇಲೆ ಇತರ ರೋಗ ಜಂತುಗಳು ಕುಳಿತು ಕೀವಿನ ಗಡ್ಡೆಗಳು ಆಗಬಹುದು (vegetation) ಶುಚಿತ್ವ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳದ ಇಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ "ಸಾಯುವುದರ ಮೇಲೆ ಮೇಯುವುದು ಬಿತ್ತು" ಅನ್ನುವ ಹಾಗೆ ಮೊದಲೇ ಹಾಳಾದ ಬಾಗಿಲಿಗೆ bacterial endo ಆದರೆ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಶರೀರದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕೀವು. ಆದರೆ ಹೃದಯದ ಒಳಗೆ ಕೀವು ಗಡ್ಡೆ ಆದರೆ ಅದು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಭೂತ ಸೇರಿದಂತೆ ಗುಣಪಡಿಸುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟ. ೪-೬ ವಾರದವರೆಗೂ ಸತತವಾಗಿ ೨-೩ antibiotics ದಿನಕ್ಕೆ ೩-೪ ಬಾರಿ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂಥ subacute bacterial endocarditis ಆಗದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕಾದರೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹಲ್ಲಿನಲ್ಲಿ ಹುಳುಕು ಆಗದಂತೆ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಬೇಕು. ಶರೀರದ ಮೇಲೆ ಗಾಯವಾಗಿ ಕೀವು ಆಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಚಿಕ್ಕ ಪುಟ್ಟ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವ ೧/೨ ಗಂಟೆ ಮೊದಲು ಮತ್ತು ೬ ಗಂಟೆಯ ನಂತರ antibiotics ಕೊಡಬೇಕು ಇದಕ್ಕೆ SBE prophylaxis ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಹೃದಯದ ಕವಾಟದ ಕಾಯಿಲೆ ಇರುವ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಈ ವಿಚಾರ ತಪ್ಪದೇ ತಿಳಿದಿರಬೇಕು. ಇತರ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಬೇರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಹೋದಾಗ ಅವರಿಗೆ ಮೊದಲೇ ಹೃದಯದ ಕವಾಟದ ವಿಷಯ ತಿಳಿಸಬೇಕು ಇದರಿಂದ ನಾಶವಾದ ಕವಾಟಗಳಿಗೆ ಕೀವು ಸೇರಿ ಇನ್ನಷ್ಟು ನಾಶವಾಗುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು.

ಹೃದಯದ ಕವಾಟದ ಮೇಲೆ ಕೀವು ಸೇರಿದ್ದನ್ನು (SBE) ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸುವುದು ಹೇಗೆ? ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಕಾರಣ ಕೈ

ಮೀರಿದ ಮೇಲೆ ಮಕ್ಕಳು ಸಾವು ಬದುಕಿನ ಮಧ್ಯೆ ಓಲಾಡುತ್ತಿರುವಾಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದು ತಂದರೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಉಳಿಸುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟ. ಆಗಲೇ ಹೃದಯದ ಕವಾಟದ ಕಾಯಿಲೆ ಇರುವವರಲ್ಲಿ ೨-೩ ವಾರದಿಂದ ಜ್ವರ ಎಡೆ ಬಿಡದೇ ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಜ್ವರಕ್ಕೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದರೆ ಜ್ವರ ಕಡಿಮೆ ಆಗದಿದ್ದರೆ, ರಕ್ತಹೀನತೆ ಉಂಟಾಗಿ ಮಗು ಬಿಳಿಚಿಕೊಂಡರೆ ಅಂಥ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ತಡಮಾಡದೇ ಸುವ್ಯವಸ್ಥಿತನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬರಬೇಕು. ಇಂಥ ರೋಗಿಯ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಅದರಲ್ಲೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ blood culture and sensitivity ಮಾಡಿಸಿ ಯಾವ ರೋಗಾಣುವಿನಿಂದ ಕೀವು ಗಡ್ಡೆ ಆಗಿದೆ ಎಂದು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು ೨-೩ ಸಲ ರಕ್ತ ತೆಗೆದು ಕಳಿಸಬೇಕು. ಅದೂ ಜ್ವರ ಉಲ್ಬಣವಾದಾಗ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ತೆಗೆದರೆ ರೋಗಾಣುವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಸಫಲತೆ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸಮರೋಪಾದಿಯಾಗಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಮಾತ್ರ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಉಳಿಸಬಹುದು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಇಂಥ SBE ನ ಕೀವಿನ ಗಡ್ಡೆಯ ತುಂಡುಗಳು ಕಳಚಿಕೊಂಡು ಶರೀರದ ವಿವಿಧ ಭಾಗದ ರಕ್ತನಾಳದಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ರಕ್ತದ ಚಲನೆಗೆ ಅಡೆತಡೆ ಉಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ಸ್ವಲ್ಪ ಮಗು ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡ ತಕ್ಷಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಕೀವು ಗಡ್ಡೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಕವಾಟವನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆದು ಹೊಸ ಕೃತಕ ಕವಾಟ ಅಳವಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಇದು ಪ್ರಾಣ ಉಳಿಸಲು ಮಾಡುವ ಕೊನೆಯ ಹಂತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಶುಚಿತ್ವವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಂಡು ಬಾಯಿ, ಹಲ್ಲುಗಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಹೃದಯದ ಕವಾಟದಲ್ಲಿ ಕೀವು ಸೇರದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ.

ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದಿಂದ ಹೃದಯದ ಕವಾಟಗಳ ಕಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು

Strep throat ಎನ್ನುವ ಗಂಟಲು ನೋವನ್ನು ಅಲಕ್ಷ್ಯಮಾಡಿದವರು ಕೀಲು ನೋವನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸಿ, ಹೃದಯದ ಉರಿ ಊತವನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿದವರು ನರಳುತ್ತ ಬಾಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆಟ ಪಾಠದೊಂದಿಗೆ ಅರಳಬೇಕಾದ ಮಗುವಿನ ಭವಿಷ್ಯ ಹೃದಯದ ಕವಾಟದ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಮುಂದುರುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಗಳ ನರಕಯಾತನೆ ಅಕಾಲಿಕ ದಾರುಣ ಮರಣವನ್ನು ಕಂಡರೆ Ignorance is crime ಅಂತ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ (World Health Organisation WHO) ಪ್ರಕಾರ ಉಚಿತ ಹೃದಯ ತಪಾಸಣೆಗಳಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ 20% ಹೃದಯದ ಕವಾಟದ ಕಾಯಿಲೆ ಇರುವ ಬಡ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತಮಗೆ ಹೃದಯ ರೋಗವಿರುವುದು ಗೊತ್ತೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ! ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ಎಲ್ಲ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವ ಬಡರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿಯ ಸಮೀಕ್ಷೆಗಳೂ ಒಂದೇ ತರಹ ಇರುವುದು ವಿಷಾದನೀಯ ಮುಂದುವರೆದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಮತ್ತು ಅದರಿಂದ ಬರುವ ಹೃದಯದ ಕವಾಟದ ರೋಗವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿರ್ಮೂಲಗೊಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಬಡದೇಶಗಳಲ್ಲಿ 50% ಜನರು ರೋಗಕ್ಕೆ Secondary prophylaxis ಕೂಡ ಪಡೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ!

ಇದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಜನರಲ್ಲಿ ಹೃದಯದ ಕವಾಟಗಳ ಕಾಯಿಲೆ (Rheumatic Heart Disease) ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಅಜ್ಞಾನದ ಅಂಧಕಾರ ಎಷ್ಟು ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬರುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಅಸಡ್ಡೆ ಎಷ್ಟು ಎಂದು ವಿಷಾದವಾಗುತ್ತದೆ. ಪಾಲಕರಿಗೆ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಒಂದಲ್ಲ, ಎರಡಲ್ಲ, ಮೂರು ಸಲ ಮಗುವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟರೂ ಅದನ್ನು ವ್ಯರ್ಥಗೊಳಿಸಿ ಮಗುವಿನ ಬಾಲ್ಯವನ್ನು ಹಾಳುಮಾಡಿ ಅವರ ಯೌವನವನ್ನೂ ಕಿತ್ತುಕೊಳ್ಳುವುದು ವಿಷಾದನೀಯ. ಮಗುವಿಗೆ ಗಂಟಲು ನೋವು ಬಂದಾಗ ಮೊದಲನೆಯ ಅವಕಾಶ, ಕೀಲು ನೋವು ಬಂದಾಗ ಎರಡನೇ ಅವಕಾಶ, ಹೃದಯದ ಉರಿಊತ ಬಂದಾಗ ಕೊನೆಯ ಮತ್ತು ಮೂರನೇ ಅವಕಾಶ ಹೀಗೆ ಮಗುವನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುವ ಎಲ್ಲಾ

ಅವಕಾಶ ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಮಗು ಸಾವಿನತ್ತ ಸಾಗುವುದನ್ನು ಕೈಕಟ್ಟಿ ನೋಡುತ್ತ ಕುಳಿತಿರುತ್ತಾರೆ. ನಮ್ಮ ಅರಿಯದ ಜನರು.

“ಗಂಟಲು ನೋವು ಬಂದಿತ್ತಾ?” ಎಂದು ಕೇಳಿದರೆ ನೆನಪಿಲ್ಲ ಅನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಕೀಲು ನೋವು ಬಂದಿತ್ತಾ? ಎಂದರೆ, ಯಾವಾಗಲೋ ಓಡುವಾಗ ಬಿದ್ದಾಗ ಉಳುಕಿಸಿಕೊಂಡಾಗ ನೋವು ೪-೫ ವರ್ಷದ ಹಿಂದೆ ಬಂದಿತ್ತು ಎನ್ನುವ ಹಾರಿಕೆಯ ಉತ್ತರ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ! ಇದು ಗಂಟಲು ನೋವಿನಿಂದ ಉಂಟಾದ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದಿಂದ ಹೃದಯ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡಿದೆ, ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದರೆ ಕಕ್ಕಾಬಿಕ್ಕಿ ಆಗಿ “ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಗಂಟಲು ನೋವಿಗೂ ಹೃದಯಕ್ಕೂ ಏನಿ ಸಂಬಂಧ?” ಅಂತ ತಿರುಗಿ ಕೇಳುತ್ತಾರೆ! ಅಂದರೆ ಯಲ್ಲಮ್ಮನ ಗುಡ್ಡಕ್ಕೂ ಮುಲ್ಲಾನಿಗೂ ಏನು ಸಂಬಂಧ ಅನ್ನುವುದು ಅವರ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ! ಜನರಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲು ವಿಫಲರಾದ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆ ಇಬ್ಬರೂ ಇದಕ್ಕೆ ಹೊಣೆಗಾರರು. ಆದ್ದರಿಂದ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿಕೊಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ, ಅದರಿಂದ ಉಂಟಾದ ಹೃದಯದ ಕವಾಟಗಳ ಕಾಯಿಲೆಯ (Rheumatic Heart Disease - RHD) ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವಿಧಾನಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸುವುದು ತುಂಬ ಮುಖ್ಯ.

ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರ ಬಂದಾಗ ಹೃದಯದ ಕವಾಟಗಳಲ್ಲಿ ಉರಿಲೂತ ಬಂದು ಅವು ದಪ್ಪಗಾಗಿ, ಕ್ಷಣಾರ್ಧದಲ್ಲಿ ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದ ಬಾಗಿಲುಗಳು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಚಲಿಸುತ್ತವೆ. ಒಂದೊಂದು ಸಲ ಹೃತ್ಪಕ್ಷಿಗೂ ಮತ್ತು ಕವಾಟಗಳನ್ನೂ ಜೋಡಿಸುವ (hinges) ತೆಳ್ಳಗಿದ್ದರೂ ಬಲವಾದ ದಾರಗಳಂತಿರುವ (chordae tendinae) ಎನ್ನುವ ನೂರಾರು ಎಳೆಗಳು ದಪ್ಪಗಾಗಿ, ಬಾಗಿಲು ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ ತೆರೆದುಕೊಳ್ಳದಂತೆ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ರಕ್ತ ಹರಿಯಲು ಅಡೆತಡೆ ಆಗಬಹುದು, (stenosis) ಇಲ್ಲವೇ ಆ ಎಳೆಗಳು ಹರಿದು ಕವಾಟಗಳು ಸಡಿಲ ಆಗಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ಪೂರ್ತಿ ಕಿತ್ತುಕೊಂಡು ರಕ್ತವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಆಗದೆ ರಕ್ತ ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಹರಿದು (regurgitation) ಕವಾಟಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯ ಆಗಬಹುದು.

ಬಾಗಿಲು ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ ರಕ್ತ ಹರಿಯಲು ಅಡೆತಡೆ ಉಂಟು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ (stenosis) ಎಂದೂ ಬಾಗಿಲು ಸಡಿಲಾಗಿ ರಕ್ತ ಹಿಂದೆ ಹರಿಯುವುದಕ್ಕೆ (regurgitation) ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ೪ ದಶಕಗಳ ಹಿಂದೆ, ಒಂದು ಸಲ ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದಿಂದ ಹೃದಯದ ಕವಾಟನ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ ಅಂಥವರು ಯುವಕರಾದಾಗ ಮದುವೆ ಆಗಬಾರದು; ಮದುವೆ ಆದರೆ ಮಕ್ಕಳಾಗಬಾರದು; ಒಂದು ಮಗುವಾದರೆ

ಮತ್ತೊಂದು ಮಗು ಆಗಬಾರದೆಂದು ವೈದ್ಯರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಪಾಠಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಕಾರಣ ಅಂದು ಕವಾಟಿನ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇರಲಿಲ್ಲ.

ಆದರೆ ಇಂದಿನ ೨೧ ನೇ ಶತಮಾನದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ, ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಉ ವಿವಿಧ ವಿನೂತನ ವಿಧಾನಗಳು ಎಷ್ಟು ಉತ್ತಮವಾಗಿವೆ ಎಂದರೆ ಕೊನೆಯವರೆಗೂ ಕಾಯಿಲೆಯೊಂದಿಗೆ ಸೆಣಸಾಡಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಉಳಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬಹುದು.

ಕವಾಟಿನ ರಂಧ್ರ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ ರಕ್ತ ಮುಂದೆ ಹರಿಯಲು ಅಡೆತಡೆಯಾದಾಗ (stenosis) ನಾವು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೇ ತೂರುನಳಿಕೆಯ ಮುಖಾಂತರ ಬಲೂನು ತೂರಿಸಿ ಅದನ್ನು ಹಿಗ್ಗಿಸಿದಾಗ ಮುಕ್ಕಾಲು ಭಾಗ ಮುಚ್ಚಿದ ಬಾಗಿಲು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ PTMC (ಚಿತ್ರ-೧) ಅಂದರೆ percutaneous, transluminae mitral commissurotomy ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇಂಥ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಖರ್ಚು ಕಡಿಮೆ, ಉಪಯೋಗ ಹೆಚ್ಚು. ಬೇಕಾದರೆ ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಎರಡು ಮೂರು ಬಾರಿ ಕೂಡ ಮಾಡಬಹುದು. ಎದೆಯ ಮೇಲೆ ಗಾಯವಿಲ್ಲದೆ ಮಾಡುವ ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ವರದಾನವಾಗಿದೆ. ೧೦,೦೦೦ ಕ್ಕೂ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಈ ವಿಧಾನದಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ ಜೀವದಾನ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ.

ಜೀವದಾನ ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯ? ಎಂದು ಕೇಳಬಹುದು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಒಬ್ಬ ಗರ್ಭಿಣಿ ಯುವತಿಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ ಅರ್ಧ ಲೀಟರಿನಷ್ಟು ರಕ್ತ ಶ್ವಾಸಕೋಶದಿಂದ ಕೆಮ್ಮಿನಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಿತ್ತು. ಮನೆಯವರು ಗಾಬರಿಯಾಗಿ ಅವಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆತಂದಿದ್ದರು. ಶ್ವಾಸಕೋಶ ತುಂಬ ಗೊರಗೊರ ಎಂದು ಶಬ್ದ ಮಾಡುತ್ತ ವಿದುರಿಸು ಬಿಡುತ್ತಿದ್ದ ಆ ಮಹಿಳೆ ಮಲಗಲು ಆಗದೆ, ಕುಳಿತುಕೊಂಡೇ ಕಷ್ಟ ಪಡುತ್ತಿದ್ದಳು. ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ

(BP) ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ಕಣ್ಣು ಕತ್ತಲು ಬಂದು ಬೀಳುತ್ತಿದ್ದಳು. ಇಂಥ ವಿಪರೀತ ಗಂಭೀರ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಅವಳನ್ನು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಅಸಾಧ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ಅವಳಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಅರಿವಳಿಕೆ ಕೃತಕ ಉಸಿರಾಟದೊಂದಿಗೆ, ಗರ್ಭದಲ್ಲಿರುವ ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆ ಆಗದಂತೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲೆ ಹಾಕಿ ಮುಚ್ಚಿ ತುರ್ತು PTMC ಮಾಡಿದೆವು. Echo ನಲ್ಲಿ ಅವಳ mitral valve ಕೇವಲ ೦.೪cm²



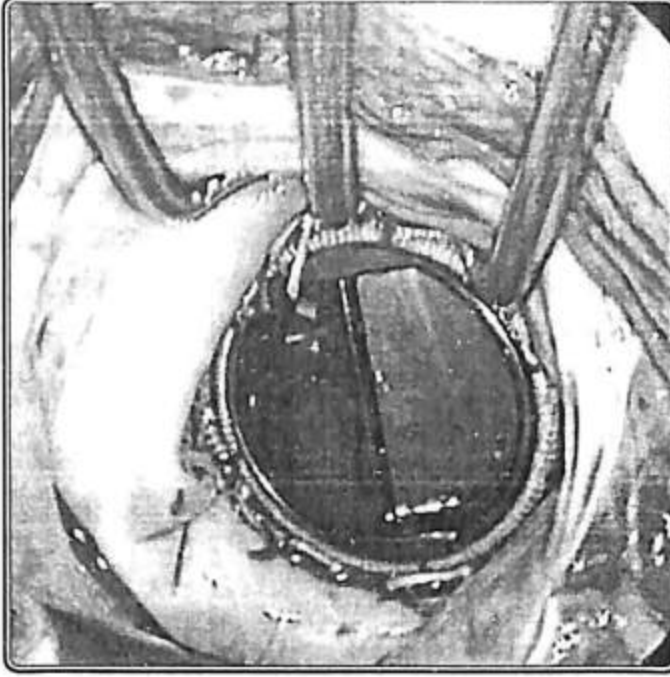
ಚಿತ್ರ : PTMC

ಇತ್ತು ನಾವು ಬಲೂನು ತೂರುನಳಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಟ್ಟ ನಂತರ ಅದು ೨.೨cm^೨ ಆಯಿತು. ಉಬ್ಬಸ ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ, ಕೆಮ್ಮಿನಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಬರುವುದು ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿಂತು ಎದೆ ಬಡಿತ ಕೂಡ ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ಕೆಲವೇ ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡಳು. ಆದರೆ ಸಂಜೆ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ನೋವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡು ಮರುದಿನ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಹೆರಿಗೆಯೂ ಆಗಿ ಮಗು ಮತ್ತು ತಾಯಿ ಇಬ್ಬರೂ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿದ್ದರು.

ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹೀಗೆ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ಇರುವ ತಾಯಂದಿರು ಹೆರಿಗೆ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಮೂರ್ಖ ಜನ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಕಾಲ್ಕುಣ ಚೆನ್ನಾಗಿಲ್ಲ ತಾಯಿಯನ್ನು ನುಂಗಿ ಹಾಕಿತು ಎಂದು ಅಬದ್ಧವಾಗಿ ಮಾತನಾಡಿ ಏನೂ ಅರಿಯದ ಪುಟ್ಟ ಕಂಠಮ್ಮ ದೋಷಿ ಎಂದು ಘೋಷಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಇಂದು ಹಾಗಲ್ಲ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿಯೇ mitral stenosis ಇರುವುದನ್ನು echo ಮುಖಾಂತರ ಕಂಡು ಹಿಡಿದು (Juvenile mitral stenosis) ಅದಕ್ಕೆ PTMC ಮಾಡಿ ಅವರು ತಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮುಂದುವರಿಸಿ ಮದುವೆ ಆಗಲು ಕೆಲಸ ಸೇರಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರು ಮುಂದೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಹೊತ್ತು ಹೆತ್ತು ಇತರರಂತೆ ಪರಿಪೂರ್ಣ ಜೀವನ ನಡೆಸಬಹುದು! ಆದರೆ ಮತ್ತೆ ಕವಾಟಗಳು ನಾಶವಾಗದಂತೆ secondary prophylaxis ಗೆ ದೀರ್ಘಕಾಲ ಕೆಲಸಮಾಡುವ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ತಪ್ಪದೇ ಮೂರುವಾರಕ್ಕೆ ಒಮ್ಮೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಜೊತೆಗೆ ಗಂಟಲು ಮತ್ತು ಶರೀರದ ಶುಚಿತ್ವ ಕಾಪಾಡಿಕೊಂಡು ಎಲ್ಲೂ ಕೀವು ಆಗದಂತೆ ಜಾಗ್ರತೆ ವಹಿಸಿ SBE prophylaxis ಕೂಡ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಪಡೆಯಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಕವಾಟ ಸಡಿಲಾಗಿ ರಕ್ತ ಹಿಂದೆ ಹರಿದು (regurgitation) ಹೃದಯದ ಕೋಣೆಗಳು ವಿಶಾಲವಾದರೆ, ಹೃದಯ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡು ಸೋಲುವ ಮೊದಲೇ (heart failure) ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ, ನಾಡಿ ಹೊಡೆತ ಹೇಗಿದೆ? ಹೃದಯದ ಯಾವ ಬಾಗಿಲು ಎಷ್ಟು ಸಡಿಲಾಗಿದೆ? ಹೃದಯದ ಕೋಣೆಗಳ ಅಳತೆ ಎಷ್ಟು ? ಎಂಬ ಎಲ್ಲಾ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದು ಆ ಬಾಗಿಲ ದುರಸ್ತಿಮಾಡಲು (repair) ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ನಿಸರ್ಗ ದತ್ತವಾದ ಆ ರೋಗಿಯ ಬಾಗಿಲನ್ನೇ ದುರಸ್ತಿ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಯಾವ ತರಹದ ರಕ್ತ ಕರಗಿಸುವ ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲದೇ ಹಲವು ದಶಕದವರೆಗೂ ಉತ್ತಮ ಜೀವನ ನಡೆಸಬಹುದು. ಹೀಗೆ ನೂರಾರು ಮಕ್ಕಳು ಇಂಥ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದು ತಕ್ಕಮಟ್ಟಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಜೀವನ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಎಲ್ಲರಲ್ಲೂ ದುರಸ್ತಿ

ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕಾರಣ ವಿಪರೀತ ಹಾಳಾದ ಕವಾಟಗಳನ್ನು ದುರಸ್ತಿಮಾಡುವುದು ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಕಷ್ಟ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥವರಲ್ಲಿ ಹಾಳಾದ ಕವಾಟವನ್ನು ಕಿತ್ತು ಕೃತಕ ಕವಾಟ ಅಳವಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ (valve replacement) (ಚಿತ್ರ - ೨)



ಚಿತ್ರ - ೨ - valve replacement

ಇಂಥ ಕೃತಕ ಕವಾಟಗಳಲ್ಲಿ ಮೂರು ವಿಧವಾದ ಬಾಗಿಲುಗಳಿವೆ. ಒಂದು ಇತರ ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಅಂದರೆ ಹಂದಿ ಅಥವಾ ದನಗಳ ಬಾಗಿಲಿಂದ ಮಾಡಿದ ಕವಾಟಗಳು (bioprosthetic valves) ತುಂಬ ವರ್ಷ ಬಾಳಿಕೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ ಕೇವಲ ೬-೭ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಅವು ಕ್ರಮೇಣ ಕ್ಷೀಣವಾಗಿ ಕೆಟ್ಟು ಹೋಗುವವು (degenerate). ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂಥ ಕವಾಟಗಳ ಬಳಿಕೆ ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತಿದೆ. ಇನ್ನು ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್‌ನಿಂದ ಅಥವಾ ಸ್ಟೀಲ್‌ನಿಂದ ಮಾಡಿದ ಕೃತಕ ಕವಾಟ (prosthetic valve / metallic bileaflet valves) ಗಳ ಬಾಳಿಕೆ ೨೦-೩೦ ವರ್ಷಗಳ ವರೆಗೂ ಬರುತ್ತವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲೇ ಮಾಡಿದ ಕಡಿಮೆ ದರದ ಬಾಗಿಲುಗಳಿಂದ ಹಿಡಿದು ವಿದೇಶದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಮಿಸಿದ ದುಬಾರಿ ಬೆಲೆಯ ಬಾಗಿಲುಗಳೂ ಸಿಗುತ್ತವೆ. ೪೦ ಸಾವಿರದಿಂದ ೪ ಲಕ್ಷದವರೆಗೂ ಖರ್ಚಾಗಬಹುದು. ಆದರೆ ಇವು ಕೂಡ ನಿಸರ್ಗದತ್ತವಾದ ತಮ್ಮದೇ ಮೊದಲಿನ ಬಾಗಿಲಿನಷ್ಟು ಬಾಳಿಕೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಅದಲ್ಲದೇ ಅವುಗಳನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ

ಕಾಪಾಡಿ ಕೊಳ್ಳುವುದು ಕಷ್ಟಕರ ಮತ್ತು ಖರ್ಚಿನ ಬಾಬತ್ತು ಕೂಡ ಇದೆ. ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗೆಟ್ಟಿ ಈ ಕೃತಕ ಬಾಗಿಲುಗಳು ಮುಚ್ಚಿ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಆಗದಂತೆ ರಕ್ತಿಸಲು ಕೊಡುವ ಔಷಧಿಗಳು acitrom, ಮತ್ತು warfarin ಎರಡೂ ಕಡೆಗೆ ಮೊನಚಾದ ಕತ್ತಿಯಂತೆ. ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸಿದರೆ ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗೆಟ್ಟಿ ಕವಾಟಗಳ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಅಡೆತಡೆಯಾಗಿ ಪ್ರಾಣ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹೊಳೆಯಲ್ಲಿ ಹುಣಸೆಹಣ್ಣು ತೊಳೆದಂತೆ ವ್ಯರ್ಥವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸಿದರೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗಿ ಸಾಯಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಶವಗಳಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ಕವಾಟಗಳನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಶುಚಿಗೊಳಿಸಿ ಮರು ಕಸಿಕಟ್ಟುವುದರಿಂದ ಇತರ ಕೃತಕ ಕವಾಟಗಳಂತೆ ಬೇಗ ಹಾಳಾಗುವುದು ಅಥವಾ ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗೆಟ್ಟಿ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುವಂಥ ಭಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ನಿಸರ್ಗದತ್ತ ಕವಾಟವಾಗಿದ್ದರಿಂದ ಬಾಳಿಕೆ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚು ವರ್ಷ ಬರುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಕವಾಟದ ಕಸಿ ಕಟ್ಟಿ ಸಾವಿರಾರು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕೆಂದರೆ ನಮ್ಮ ಜನರಲ್ಲಿ ಹೃದಯವನ್ನು ದಾನ ಮಾಡುವ ಉದಾತ್ತ ಭಾವನೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಗಳು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಬೇಕು. ಕಣ್ಣಿನ ದಾನದಷ್ಟು ಪ್ರಚಲಿತವಾಗದ ಈ ಶವಗಳ ಕವಾಟ ದಾನ ಮುಂದಿನ ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಗತಿ ಕಾಣುವ ಸಂಭವವಿದೆ (Tissue valve Bank). ಶವಗಳಿಂದ ಕವಾಟಗಳ ಕೋಯಿಲು ಮಾಡಿ ಸಹಸ್ರಾರು ರೋಗಿಗಳ ಜೀವ ಉಳಿಸಬಹುದು.

ಹೃದಯದ ಎಡ ಮತ್ತು ಬಲ ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ರೋಗಿಯ ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತದಲ್ಲಿ ಏರುಪೇರು ಆಗಿ, ನಾಡಿಮಿಡಿತ ಅಸಂಬದ್ಧವಾಗಿ ಅನುಕ್ರಮವಿಲ್ಲದೆ ಹೊಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ atrial fibrillation ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಹೀಗೆ ಆದಾಗ ಕವಾಟಗಳಲ್ಲಿ ಅಡೆತಡೆಯಿಂದ ರಕ್ತದ ಚಲನೆ ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ಹೆಪ್ಪುಗೆಟ್ಟಿದ ರಕ್ತದ ತುಂಡುಗಳು ಮಹಾಧಮನಿಯ ಮುಖಾಂತರ ಮೆದುಳಿನ ರಕ್ತನಾಳಕ್ಕೆ ಸೇರಿದರೆ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು (paralysis) ಆಗಬಹುದು. ಯುವಕರಾದಾಗಲೇ ಕೈಕಾಲು ಶಕ್ತಿ ಕಳೆದುಕೊಂಡರೆ ಇಂಥವರಿಗೆ ಹೃದಯದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದರೂ ಮುಂದೆ ಅವರು ಇತರರಂತೆ ದೈನಂದಿನ ಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡಲು ಶಕ್ತರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ರೋಗಿಯನ್ನು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಕರೆ ತರಬೇಕು. ಹೃತ್ಕರ್ಣಿಯ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ atrial fibrillation ಆಗಿದ್ದರೆ, ಆ ಕೋಣೆಯನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ಅದರ ಗಾತ್ರ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ, ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತದ ಕ್ರಮವನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ನಂಬಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಷ್ಟು ಹೃದಯದ ದುರಸ್ತಿ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಜ್ಞರು (surgeons) ಯಶಸ್ವಿ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ಬಾಗಿಲು ದುರಸ್ತಿ ಅಥವಾ ಬದಲಾವಣೆಗಿಂತ ಎರಡು ಮೂರು ಕವಾಟಗಳನ್ನು ಸರಿಮಾಡುವುದು ಹೆಚ್ಚು ಕಷ್ಟ, ಖರ್ಚು ಹೆಚ್ಚು, ಮತ್ತು ಸಾವು ನೋವಿನ ಸಂಖ್ಯೆ

ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚು, ಅದರಲ್ಲೂ ಹೃದಯ ತುಂಬ ವಿಶಾಲವಾಗಿ ತನ್ನ ತಳ್ಳುವ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯ ಗೊಂಡಿದ್ದರೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪ್ರಯೋಜನ ತುಂಬ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಬಲು ದುಬಾರಿ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಆಗುತ್ತದೆ. ದುರಸ್ತಿ ಆದ ಹೃದಯವನ್ನು ನಿಯಮಿತ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಸೇವನೆ ಮಾಡಿ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಚೆನ್ನಾಗಿದ್ದೀನಿ ಎಂಬ ಭ್ರಮೆಯಿಂದ ವೈದ್ಯರು ಕೊಟ್ಟ ಮಾತ್ರೆ ಬಿಟ್ಟರೆ ಮಾಡಿದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವ್ಯರ್ಥವಾಗಿ ಸಾವಿನ ಅಂಜಿಕೆಗೆ ಮತ್ತೆ ಬಂದು ತಲುಪುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ವಿಜ್ಞಾನ ಎಷ್ಟೇ ಮುಂದುವರೆದರೂ ಅದರ ಪ್ರಯೋಜನ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಆಗಬೇಕೆಂದರೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಬೇಕು ರೋಗ ಹೇಗೆ ಬರುತ್ತದೆ? ಅದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಹೇಗೆ ? ಬಂದಾಗ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು? ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಯಾವಾಗ ಹೋಗಬೇಕು? ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ಹೇಗೆ ಜಾಗರೂಕರಾಗಿರಬೇಕು? ಎಂಬ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ರೋಗದ ಅರಿವು ಮೂಡಿದಾಗ ಅಜ್ಞಾನದಿಂದ ಆಗುವ ಭಯ ದೂರವಾಗುತ್ತದೆ. ಭಯದಿಂದ ಬದುಕುವುದು ಎಂದರೆ ಸತ್ತು ಬದುಕಿದಂತೆ! ಎಲ್ಲರಂತೆ ಸರಳ ಸುಂದರ ಜೀವನ ನಡೆಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೆ ನರಕಯಾತನೆ ಪಡುವ ಬದುಕು ರೋಗಿಯನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸುತ್ತದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಪಾಲಕರೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆ; ಗಂಟಲು ನೋವಿನ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯದಿಂದ ಆದ ಹೃದಯದ ಕವಾಟದ ಕಾಯಿಲೆ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದರೂ ಮೊದಲಿನ ಯಥಾಸ್ಥಿತಿಗೆ ತರಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಸಂದಿವಾತ ಜ್ವರದಿಂದ ಆಗುವ ಹೃದಯದ ಕವಾಟಗಳ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಮಕ್ಕಳು ಮುಕ್ತರಾಗಬೇಕೆಂದರೆ "Prevention is better than Cure" ಅನ್ನುವ ಉಕ್ತಿಯನ್ನು ಮನಗಾಣಬೇಕು. ಗಂಟಲು ನೋವನ್ನು ಅಲಕ್ಷಿಸದೆ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಕೀಲು ನೋವನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸದೆ ದೀರ್ಘಕಾಲ ಉಳಿಯುವ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಮೂರು ವಾರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸಲ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹೃದಯದ ಕವಾಟಗಳ ತೊಂದರೆ ಇದ್ದರೆ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ೪-೬ ತಿಂಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಬಾರಿ ಎಕೋ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಗಂಟಲು, ಹಲ್ಲು ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಕವಾಟದ ಮೇಲೆ ಕೀವುಗಡ್ಡೆ ಸೇರದಂತೆ ಜಾಗರೂಕರಾಗಿರಬೇಕು. ರಕ್ತದ ಚಲನೆಗೆ ಅಡೆತಡೆ ಆದರೆ ಬಲೂನು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಕವಾಟಗಳೂ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡರೆ ಅದನ್ನು ದುರಸ್ತಿ ಅಥವಾ ಬದಲಾಯಿಸಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದು ಆದಷ್ಟು ಹೃದಯವನ್ನು ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಹರಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ನರಳುವ ನರಕಯಾತನೆಯನ್ನು ಮತ್ತು ಸಾವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು.

ಆರೋಗ್ಯ, ಆಹಾರ, ವ್ಯಾಯಾಮ ಮತ್ತು ಹೃದಯ

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಲ್ಲದ ರೋಗಗಳು (non communicable disease) ವಿಶ್ವದಲ್ಲಿ 60% ಸಾವಿಗೆ ಕಾರಣವೆಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಡಯಾಬಿಟೀಸ್, ಅತಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ (high blood pressure) ಮತ್ತು ಹೃದಯಾಘಾತ (heart attack) ರೋಗಗಳು ಆಲಸೀ ಜೀವನ ನಡೆಸುವ, ಮಿತಿಮೀರಿ ಬೊಜ್ಜು ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಎಂದು ಅರಿತ ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ (WHO) - "ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಮುನ್ನಡೆಯಿರಿ" (Move for Health) ಎಂಬ ಘೋಷಣೆಯ ಮುಖಾಂತರ ಸರಿಯಾದ ಸಮಯಕ್ಕೆ, 21^{ನೇ} ಶತಮಾನಕ್ಕೆ ಕಾಲಿಟ್ಟ ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಎಚ್ಚರಿಸಿದೆ.

ವ್ಯಾಯಾಮ ಇಲ್ಲವೇ ಶಾರೀರಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ತುಂಬಾ ಸುಲಭ ಸಂತಸ ಕೊಡುವಂತಹ, ಖರ್ಚಿಲ್ಲದ ಔಷಧಿಗಳು! ಇವು ಬಡವ ಬಲ್ಲಿದನೆನ್ನದೇ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಲಭ್ಯ. ಇದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಶರೀರಕ್ಕೂ ಅದರಲ್ಲೂ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿಗೆ ತುಂಬಾ ಲಾಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಒಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯ ಕೆಲವು ಅಂತಸ್ತು ಮೆಟ್ಟಿಲು ಹತ್ತಿದಾಗ ಅವನ ಹೃದಯದ ರಕ್ತ ಶಕ್ತಿಯು 3-4 ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ವ್ಯಾಯಾಮ ನಿಲ್ಲಿಸಿದ 2-3 ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ಮತ್ತೆ ಯಥಾಸ್ಥಿತಿಗೆ ಎಂದರೆ ವಿರಾಮದ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಮಿಡಿದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ ನಮ್ಮ ಹೃದಯ ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ರಕ್ತದ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಅರಿತುಕೊಂಡು ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾನೇ ಮಿಡಿತದ ವೇಗವನ್ನು ಬೇಡಿಕೆಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲವೇ ಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಹೃದಯ ದಿನಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು 2500-5000 ಗ್ಯಾಲನ್ ರಕ್ತವನ್ನು ಪಂಪ್ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಈ ನಮ್ಮ ಹೃದಯ ವಿರಾಮಕ್ಕಿಂತ 20 ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತ ಪಂಪ್ ಮಾಡುವ ಕ್ಷಮತೆ ಪಡೆದಿದೆ! ಹೃದಯಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜುಮಾಡುವ ಕಿರೀಟಧಮನಿಗಳು (coronary artery) ಕವಲೊಡೆದು ಕಾಲು ದಾರಿಗಳು (collaterals) ಬೆಳೆದು ಹೃದಯ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಸದೃಢವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ದುಶ್ಚಟಗಳಿಂದ ನಾವು ನಮಗಾಗಿ ಮಿಡಿಯುವ ಈ ಹೃದಯವನ್ನು ದುರ್ಬಲಗೊಳಿಸಬಹುದೇ? ಎಂದು ಯೋಚಿಸಬೇಕು. ಅಂದರೆ ನಮ್ಮ ಹೃದಯವನ್ನು ಸಬಲಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ದುರ್ಬಲಮಾಡುವುದು ಎರಡೂ ನಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿದೆ.

‘ಊಟಬಲ್ಲವನಿಗೆ ರೋಗವಿಲ್ಲ’ ಎನ್ನುವ ಗಾದೆ ಮಾತನ್ನು ನೀವೆಲ್ಲಾ ಕೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಆದರೆ ಯಾವ ತರಹದ ಊಟ ಸರಿಯಾದ್ದು ಯಾವುದು ಕೆಟ್ಟದ್ದು ಗೊತ್ತೆ? ಹಲವು ಜನರು ಬಾಯಿ ರುಚಿಗಾಗಿ ಮಿತಿಮೀರಿ ತಿಂದು ಬೊಜ್ಜನ್ನು ಬೆಳಸಿಕೊಂಡು ಸ್ಥೂಲಕಾಯರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ದಪ್ಪಗಾದವರನ್ನು ಕಂಡು ಜನ “ಓಹೋ, ಸಂಪಾದನೆ ಚೆನ್ನಾಗಿರಬೇಕು, ನೋಡು ಹೇಗೆ ಊದುತ್ತಿದ್ದಾನೆ” ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಅದರ “Hip Waist ratio” ಬದಲಾದವರಲ್ಲಿ ಎಂದರೆ ಸೊಂಟಕ್ಕಿಂತ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಾದವರಿಗೆ ಹೃದಯಾಘಾತವಾಗುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚು ಎನ್ನುವ ವಿಚಾರ ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿದಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆಲಸಿಗಳ ಸ್ಥೂಲಕಾಯವೇ ನಾಲ್ಕು ಮುಖ್ಯ ಮಾರಕರೋಗಗಳಿಗೆ ಕಾರಣ. ಹೆಚ್ಚು ಸಿಹಿ, ಉಪ್ಪು ಮತ್ತು ಜಿಡ್ಡು ಸೇವಿಸುತ್ತಿರುವವರು. ಬರೀ ದಪ್ಪಗಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಅದರ ಜೊತೆಗೆ 1) ಸಿಹಿಮೂತ್ರ ಕಾಯಿಲೆ (diabetes) 2) ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ (high blood pressure) ಮತ್ತು 3) ಹೆಚ್ಚು ಜಿಡ್ಡು 4) ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ (heart attack) ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾರೆ. ಜಿಡ್ಡು ಪದಾರ್ಥಗಳು ಅದರಲ್ಲೂ ಕೊಬ್ಬರಿ, ತೆಂಗಿನಕಾಯಿ, ಬೇಕರಿ ಪದಾರ್ಥಗಳು, ವನಸ್ಪತಿ (dalda), ಚೀಸ್ (cheese) ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಜಿಡ್ಡು (lard) ಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸೇವಿಸುವುದರಿಂದ, ರಕ್ತದಲ್ಲಿಯ ಜಿಡ್ಡಿನಾಂಶ ಅಂದರೆ (cholesterol) ಹೀಗೆ ಹೆಚ್ಚಿದ extra cholesterol ರಕ್ತನಾಳದ ಗೋಡೆಯಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲೂ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜುಮಾಡುವ ಕಿರೀಟಧಮನಿ (coronary artery) ಗಳ ಗೋಡೆಯಲ್ಲಿ ಶೇಖರಣೆಗೊಂಡು ರಕ್ತದ ಚಲನೆಗೆ ಅಡತಡೆ ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆಗ ಮೆಟ್ಟಿಲು ಹತ್ತಿದಾಗ, ದಿಣ್ಣೆ ಏರುವಾಗ ಹೃದಯದ ಕೆಲಸ ಹೆಚ್ಚಿದಾಗ ಎಷ್ಟು ಅದಕ್ಕೆ ರಕ್ತದ ಸರಬರಾಜು ಹೆಚ್ಚಬೇಕೋ ಅಷ್ಟು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆಗ ಎದೆ ನೋವು ಬಂದು ಮುಂದೆ ನಡೆಯಲು ಆಗದೆ ಸುಸ್ತಾಗಿ ಕುಳಿತು ಸುಧಾರಿಸಿ ಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ angina pectori ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆದ 2-5 ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ಮತ್ತೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಬಿಡುವುದರಿಂದ ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಮುಂದೆ ಬರುವ ಅನರ್ಥದ ಮುನ್ನೂಚನೆ ಕಡೆಗೆ ಗಮನಕೊಡದೇ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಬರದೆ ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾವು ಶ್ರಮಜೀವಿಗಳಾಗಿ ಚುರುಕಾಗಿ ಓಡಾಡಿಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ಇತಿಮಿತಿಯಿಂದ ಸಮತೋಲ ಆಹಾರವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಧೂಮಪಾನ, ಮದ್ಯಪಾನಗಳಂತಹ ದುಶ್ಚಟಗಳಿಂದ ದೂರವಿದ್ದರೆ ನಮ್ಮ ಹೃದಯವನ್ನು ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಸರಳ, ಸಾತ್ವಿಕ, ಆಹಾರವನ್ನು ವೇಳೆಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಮಿತವಾಗಿ ಸೇವಿಸಿ ಸಾಕಾದಷ್ಟು ಚಟುವಟಿಕೆಯ ಶ್ರಮ ಜೀವನ ನಡೆಸಿ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೆಂಬ ಗುಟ್ಟು ಹಲವು ಶತಮಾನದ ನಾಗರಿಕತೆಯಿಂದ ನಮಗೆ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಊಟದಲ್ಲಿ ಪರಿವರ್ತನೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು

ರಕ್ತದಲ್ಲಿಯ ಜಿಡ್ಡಿನಾಂಶವನ್ನು ಕಡಿಮೆಮಾಡಿದರೆ 37% ಹೃದಯಘಾತ ಮತ್ತು ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು (paralysis) 31% ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಆದರಿಂದ ಊಟದ ಪರಿವರ್ತನೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಬಂದಿರುವ STATIN ಎನ್ನುವ ಆಶ್ಚರ್ಯಕಾರಿ ಔಷಧಿಗಳಿಂದ ರಕ್ತನಾಳದಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಅಡತಡೆಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಅದಲ್ಲದೆ ಈಗಾಗಲೇ ಜಿಡ್ಡು ಶೇಖರಿಸಿದ್ದರೆ ಅದರ ಗಾತ್ರವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದೆಂಬ ಅದ್ಭುತ ಸಂಗತಿ ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸ್ಥೂಲಕಾಯದವರು ಡಯಾಬಿಟೀಸ್, ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ, ಹೃದಯಘಾತದ ಕಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜಿಡ್ಡಿನಾಂಶ ಇದ್ದವರು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಬರೀ serum cholesterol ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಅದರ ಇತರ ಉಪಜಾತಿಯ ಜಿಡ್ಡುಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ ಹೃದಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವ ಉತ್ತಮ ಜಿಡ್ಡು (HDL cholesterol), ಕೆಟ್ಟ ಹಾನಿಕರ ಜಿಡ್ಡು (LDL cholesterol) ಮತ್ತು ಸ್ಥೂಲಕಾಯದವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇರುವ ವಿಕಾರ ಜಿಡ್ಡು (triglycerides) ಮತ್ತು ಅನುವಂಶಿತವಾಗಿ ಇರುವ ಮಾರಕ ಜಿಡ್ಡು (Apolipoprotein-A) ಎಂಬ ಎಲ್ಲಾ ತರಹದ ಜಿಡ್ಡುಗಳ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಯಾಕೆಂದರೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಜಿಡ್ಡು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಹಾನಿಕರ ಕೆಟ್ಟ ಜಿಡ್ಡು ಹೆಚ್ಚಾದಲ್ಲಿ ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ಅಡತಡೆಯಾಗಿ ಹೃದಯಘಾತ ಮತ್ತು ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಾಗಬಹುದು. ಅಲ್ಲದೆ ಕೈಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತಚಲನೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಕತ್ತರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚು. ಒಳ್ಳೆಯ H, ADL cholesterol ಹೆಚ್ಚಾಗಬೇಕಾದರೆ ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪಿನ ಸೇವನೆ ಮತ್ತು ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ಔಷಧಿಯ ಸೇವನೆ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ವ್ಯಾಯಾಮ ಇಲ್ಲವೇ ವೇಗದ ವಾಯುವಿಹಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ಆಟ, ಓಟಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವಾಗಲೇ ಕಲಿಸಬೇಕು. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂಸ ಅವರ ವಯಸ್ಸಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ಅನುಕೂಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಸರಿಯಾಗಿ ವೇಗದಿಂದ ನಡೆಯುವುದು, ವ್ಯಾಯಾಮಮಾಡುವುದು, ಸೂರ್ಯ ನಮಸ್ಕಾರ ಮಾಡುವುದು, ಓಡುವುದು, ಮೆಟ್ಟಲು ಹತ್ತುವುದು, ಸೈಕಲ್ ಸವಾರಿ, ಈಜುವುದು ಇತರ ಆಟಗಳನ್ನು ಆಡಬಹುದು. ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳು ದೂರದರ್ಶನ (television) ನೋಡಿಕೊಂಡು ಆಲಸಿಗಳಾಗಿ ಕುಳಿತಲ್ಲೇ ಕುಳಿತು, “ಜಂಕ್” ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಮಾಡಿ ಸ್ಥೂಲಕಾಯರಾಗಿ ಮುಂದೆ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಒಂದು ಸಲ ಹೃದಯಘಾತವಾದವರು ಅಥವಾ ಬೈಪಾಸ್ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡವರು ಊಟದನಂತರ ನಡೆಯಬಾರದು. ಊಟದ ಮೊದಲೇ ಸಮನಾದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ, ಸರಿಯಾದ ವೇಗದಲ್ಲಿ ತಪ್ಪದೆ ನಡೆಯುವ ಅಭ್ಯಾಸ

ಮಾಡಿಕೊಂಡಲ್ಲಿ ಹೊಸ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಎಂದರೆ collaterals ಎಂಬ ನೈಸರ್ಗಿಕ bypass ಬೆಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ.

ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಕ್ರೀಡೆಯಿಂದ ಕ್ರೀಡಾಮನೋಭಾವ (sportsman spirit) ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡು, ಅಸೂಯೆ, ದುರಾಸೆ, ದುರಭ್ಯಾಸ, ದುಶ್ಚಟಗಳಿಂದ ದೂರವಿದ್ದು ಹೃದಯವಂತರಾಗಿ ಹೃದಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮುಖ್ಯ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ಮನೆಯವರೆಲ್ಲ ಕಣ್ಣೀರ ಕಡಲಲ್ಲಿ ಮುಳುಗುವರೆಂದು ನೆನಪಿಡಿ. ನಮ್ಮ ಅಜ್ಜ ಕುದುರೆ ಸವಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಊರು ಊರಿಗೆ ಹೋಗಿ ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರಲ್ಲದೆ ಎಂದೂ ಬೆಳಗಿನ ವಾಯುವಿಹಾರ ತಪ್ಪಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಮಳೆ ಬಂದರೆ ಕೊಡೆ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ನಡೆಯಲು ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರು! ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ 5 ದೇವಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರದಕ್ಷಿಣೆ ಮಾಡಿ ಸಾಷ್ಟಾಂಗ ನಮಸ್ಕಾರ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಸ್ವಾರ್ಥ (ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯವು) ಆಗುತ್ತಿತ್ತು ಪರಮಾರ್ಥವೂ (ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ) ಆಗುತ್ತಿತ್ತು. ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಾತ್ವಿಕ ಆಹಾರದ ಜೊತೆಗೆ ಡ್ರೈ ಫ್ರೂಟ್ಸ್ ಮತ್ತು ತಾಜಾ ತರಕಾರಿ ಹಣ್ಣು ಹಂಪಲನ್ನು ತಿನ್ನುವ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಸಿದರು. ಇದೀಗ ತಿಳಿದುಬಂದ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಪ್ರಕಾರ ತಾಜಾ (citrus) ಹಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ anti-oxidants ಗಳಿದ್ದು ಅವು ಹೃದಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವ ಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿವೆ. 95 ವರ್ಷ ತುಂಬು ಉಪಕಾರಿ ಸಾತ್ವಿಕ ಜೀವನ ನಡೆಸಿ ನಮಗೆಲ್ಲಾ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಯಾಗಿದ್ದ ನಮ್ಮ ಅಜ್ಜನ ಹಾಗೆ, ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮನೆಯಲ್ಲೂ ಆರೋಗ್ಯ, ಆಹಾರ, ವ್ಯಾಯಾಮ ಮತ್ತು ನಿಶ್ಚಿತ ಜೀವನದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಹೇಳುವವರಿದ್ದರೆ ತುಂಬು ವಯಸ್ಸಿನ ಫಲಕಾರಿ ಜೀವನ ನಡೆಸುವ ಸಮಾಜವನ್ನು ಕಟ್ಟಬಹುದು. ಆರಾಮ ಐಷೋರಾಮದಿಂದ ಮರಣ, ವ್ಯಾಯಾಮ ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದ ಜೀವನ ಎಂಬುವುದನ್ನು ಮರೆಯದಿರಿ. ಕಾಯಕವೇ ಕೈಲಾಸವೆಂದು ಬಸವಣ್ಣನವರು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನು ನೆನಪಿಡಿ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿ ಅಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಕೈಲಾಸವಾಸಿಯಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ!

ಮುಖ್ಯಾಂಶಗಳು :

- * ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಚಲಿಸಿ, ಆಲಸೀ ಜೀವನ ತ್ಯಜಿಸಿ
- * ಊಟದಲ್ಲಿ ಇತಿ ಮಿತಿ ಇರಲಿ
- * ತಾಜಾ ಹಣ್ಣು ಹಂಪಲನ್ನು ಸೇವಿಸಿ
- * ಕೋಣೆಯ ಉಷ್ಣಾಂಶದಲ್ಲಿ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುವ ಕೆಟ್ಟ ಜಿಡ್ಡು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ

ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಕೊಬ್ಬರಿ ಎಣ್ಣೆ, ವನಸ್ಪತಿ, ಪ್ರಾಣಿಯ ಜಿಡ್ಡು ಬೇಕರಿ ಪದಾರ್ಥ
ಸ(lard) ಬೇಡ. ತುಪ್ಪ ಸೂರ್ಯಕಾಂತಿ ಎಣ್ಣೆ soya bean oil, corn
oil, ಕುಸಬಿ ಎಣ್ಣೆ, refined oil, flax ಸೀಡ್ ,oil ಅಗಸೆ ಎಣ್ಣೆ ಒಳ್ಳೆಯದು.

- * ಧೂಮಪಾನ, ಮದ್ಯಪಾನ ಬೇಡವೇ ಬೇಡ
- * ಸರಳ ಸಾತ್ವಿಕ ಸಾರ್ಥಕ ಸಂತ್ಯಪ್ತ ಜೀವನ ನಡೆಸಿ.

ಹೃದಯವನ್ನು ಸುಡುವ ಬೀಡಿ ಸಿಗರೇಟು

ಹಲವು ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದ ರೋಗಗಳಿಂದ ಮರಣ ಸಂಭವಿಸುವುದನ್ನು ನಮ್ಮಿಂದ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸಾಧ್ಯವಿರುವ ಏಕೈಕ ಉಪಾಯವೆಂದರೆ ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡದಿರುವುದು. ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ (1981) ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ 10 ದಶಲಕ್ಷ ಜನರು ಮತ್ತು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಎಂಟು ಲಕ್ಷ ಜನರು ಧೂಮಪಾನದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಸಾವಿಗೀಡಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಹರೆಯದ ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಈ ದುರಭ್ಯಾಸ ಕಾಡ್ಗಿಚ್ಚಿನಂತೆ ಹಬ್ಬುತ್ತಿದೆ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಹದಿನೈದು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತಲೂ ಚಿಕ್ಕವರು, ಸುಮಾರು ಹದಿನೈದು ಸಾವಿರ ಮಕ್ಕಳು ಹೊಸದಾಗಿ ಈ ದುಶ್ಚಟಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಂದರೆ ಮುಂಬರುವ ದಶಕದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಧೂಮಪಾನದಿಂದ ಸಾವುನೋವಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂದೇಹವೇ ಇಲ್ಲ.

ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪನ್ನು ಎಲೆ ಅಡಿಕೆಯ ಜೊತೆ ಅಗಿಯುವುದು, ನಶ್ಯದಂತೆ ಮೂಗಿನಲ್ಲಿ ಏರಿಸುವುದು, ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬೀಡಿ, ಸಿಗರೇಟು, ಚುಟ್ಟ ಮುಂತಾದ ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡುವುದು ರೂಢಿ, ಈ ಹೊಗೆ ಸೊಪ್ಪಿನಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಸಾವಿರ ಕೆಟ್ಟರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳಿದ್ದು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ 60 ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ್ನು ಬರಿಸುತ್ತವೆ. ಅದರ ಹೊಗೆಯಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮೂರು ವಿಷಕಾರಿ ವಸ್ತುಗಳಿವೆ.

1. ಅದು ಸುಟ್ಟಾಗ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವ ಟಾರಿನಂತಹ ವಸ್ತು ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸಿದಾಗ, ಶ್ವಾಸನಾಳಗಳ ಉರಿಊತ, ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳು ಹಿಗ್ಗುವ ಎಂಫೈಸಿಮಾ ಎಂಬ ಕಾಯಿಲೆ ಅಲ್ಲದೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬರುವ ಸಂಭವವಿದೆ.
2. ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪು ಉರಿಯುವಾಗ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವ ಇಂಗಾಲದ ಮಾನೋಕ್ಸೈಡ್ (carbon monoxide) ರಕ್ತವನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸಿ, ರಕ್ತವರ್ಣ ವಸ್ತುವಿನೊಂದಿಗೆ ಸಂಯೋಗಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ರಕ್ತದ ವಸ್ತುವಿನ ಆಮ್ಲಜನಕವನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

3. ನಿಕೋಟಿನ್ ಎಂಬ ಚಟ ಹಿಡಿಸುವ ವಿಷವಸ್ತು ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಸೇರುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಸಿಗರೇಟಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಿಲಿಗ್ರಾಮಿನಷ್ಟು ನಿಕೋಟಿನ್ ಇದೆ ಇದನ್ನು ಏನಾದರೂ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಸೂಜಿ ಮದ್ದಿನಂತೆ ಕೊಟ್ಟರೆ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅಲ್ಲಿಯೇ ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತಾನೆ. ಆದರೆ ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡುವಾಗ ಅದು ಭಾಗಶಃ ಗಾಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದರಿಂದ ಅವನಿಗೆ ತಕ್ಷಣ ಅಪಾಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕ್ರಮೇಣ ಅದರ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ.

ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅಕ್ಕ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು (ಮನೆಯಲ್ಲಾದರೆ ಹೆಂಡತಿ ಮಕ್ಕಳು) ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡದಿದ್ದರೂ ತೊಂದರೆಗೀಡಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ passive smoking . ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಸಿಗರೇಟು ಸೇದುವಾಗ ಬಿಡುವ ಹೊಗೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ವಿಷವಸ್ತುಗಳ ಸ್ವಲ್ಪಭಾಗ ಅವನ ಶ್ವಾಸಕೋಶದೊಳಕ್ಕೆ ಹೋಗಿರುತ್ತದೆ. ಉಳಿದದ್ದು ಹೊರ ಹೊಮ್ಮುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅವನ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದಿರುವ ಉರಿಯುತ್ತಿರುವ ಸಿಗರೇಟಿನ ಹೊಗೆಯಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷವಸ್ತುಗಳೂ ಗಾಳಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ಅಕ್ಕಪಕ್ಕದಲ್ಲಿರುವವರ ಶ್ವಾಸಕೋಶದೊಳಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದು ಸುತ್ತಲಿದ್ದವರಿಗೂ ಬಹಳ ಅಪಾಯಕಾರಿ. ಅಂದರೆ ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ತನಗೆ ಮಾತ್ರವಲ್ಲ ಇತರಿಗೂ ತೊಂದರೆ ಮಾಡುತ್ತಾನೆ.

ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ಧೂಮಪಾನ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣ ಎಂಬ ವಿಷಯವನ್ನು ಎಲ್ಲರೂ ಮನದಟ್ಟು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡುವವರಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತ ಎರಡರಿಂದ ಮೂರುಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಇಂತಹವರಲ್ಲಿ ಅನೇಕರಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಐವತ್ತು ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸು ಕೂಡ ಆಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂದರೆ ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಯೇ ಆಗುವ ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ಧೂಮಪಾನ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣ. ಹೃದಯದ ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನಲ್ಲದೆ ಕೈಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿರುವ ರಕ್ತನಾಳಗಳೂ ಮುಚ್ಚಿ ಹೋಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಬೆರಳುಗಳಿಗೂ, ಕೈಕಾಲುಗಳಿಗೂ ರಕ್ತ ಚಲನೆ ಸ್ಥಗಿತವಾಗಿ ಗ್ಯಾಂಗ್ರೀನ್ ಆಗಿ ಅವು ನಶಿಸುತ್ತವೆ. ಆಗ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾರ್ಗ ಕೈಕಾಲುಗಳನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ಹಾಕಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ (amputation). ಧೂಮಪಾನದ ಚಟವಿಂದ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿವರ್ಷ ಸುಮಾರು 20 ಸಾವಿರ ಜನ ಕೈಕಾಲು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿರುವ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಗೂ ರಕ್ತಚಲನೆ ಸ್ಥಗಿತವಾಗಿ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಬಲಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇತರರಿಗಿಂತ ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡುವವರಲ್ಲಿ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಮೂರುಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಮನೆಯ ಭಾರ ಹೊರಬೇಕಾದ ಮನೆಯ ಯಜಮಾನ ಕೈಕಾಲಿನ ಶಕ್ತಿ ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಮನೆಯವರಿಗೆ ಭಾರವಾಗಿ ಬದುಕಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಧೂಮಪಾನದಿಂದ ಹೃದಯದ ಮೇಲೆ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಹೃದಯದ ಗತಿ ಏರುತ್ತದೆ; ಹೃದಯದ ಕೆಲಸ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ; ಹೃದಯದ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಕಿರಿದಾಗುತ್ತವೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಎದೆನೋವು ಹೃದಯಾಘಾತಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ (HDL) ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಹೃದಯಾಘಾತದ ಸಾಧ್ಯತೆ 47%ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ.

ಆದ್ದರಿಂದ ಧೂಮಪಾನ ತ್ಯಜಿಸುವುದು ಅತ್ಯವಶ್ಯ. ಹಾಗೆ ನಿಲ್ಲಿಸಿದಾಗ ಅನೇಕ ಅನುಕೂಲಗಳೂ ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ.

1. ಧೂಮಪಾನ ನಿಲ್ಲಿಸಿದಾಗಿನಿಂದ, ಶರೀರ ತನ್ನಲ್ಲಿ ಶೇಖರಗೊಂಡಿದ್ದ ವಿಷಕಾರಿ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ವಿಸರ್ಜಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೇ ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ನಿಕೋಟಿನ್ ಅಂಶ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. 24 ರಿಂದ 48 ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಂಗಾಲದ ಮಾನಾಕ್ಸೈಡ್ ಅಂಶ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತವರ್ಣ ವಸ್ತುವಿನ ಅಮ್ಲಜನಕವನ್ನು ಹಿಡಿದಿಡುವ ಶಕ್ತಿ ಕ್ರಮೇಣ ಮೊದಲಿನ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಏರಿದ್ದ ಹೃದಯದ ಗತಿಯೂ ಮುಂಚಿನ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಇಳಿಯುತ್ತದೆ.
2. ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳ ಬಿಳಿಪೊರೆಗೆ ಅಂಟಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಟಾರಿನಂತಹ ವಸ್ತುವನ್ನು ಕ್ರಮೇಣ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳು ಹೊರಹಾಕುತ್ತವೆ. ಆಗ ಉಸಿರಾಟ ಸುಲಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಮ್ಮು ದಮ್ಮು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.
3. ಕೆಲವು ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಪದಾರ್ಥಗಳ ರುಚಿ ವಾಸನೆ ಎಲ್ಲಾ ತಿಳಿಯುವಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಹಲ್ಲುಗಳು ತಮ್ಮ ಮಾಸಲು ಬಣ್ಣವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಶುಭ್ರವಾಗುತ್ತವೆ. ಅವರ ಉಸಿರು ಹೊಗೆ ಸೊಪ್ಪಿನ ವಾಸನೆ ಇಲ್ಲದೆ ಶುದ್ಧವಾಗುತ್ತದೆ.
4. ಈಗಾಗಲೇ ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆ ಇದ್ದವರಲ್ಲಿ ಧೂಮಪಾನ ಬಿಟ್ಟ ನಂತರ ಪರಿಣಾಮ ಗೊತ್ತಾಗಲು ಐದಾರು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಹಿಡಿಯುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟು ಹೊತ್ತಿಗೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತದ ಸಾಧ್ಯತೆ ಆರ್ಧದಷ್ಟು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡುವವರು ಏಕೆ ಮಾಡುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತಾರೆ? ಇದು ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ಪ್ರಶ್ನೆ, ಅವರಿಗೆ ಧೂಮಪಾನದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು ಅಂದರೆ ಹೃದಯಾಘಾತ, ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಸದಾ ಕೆಮ್ಮು , ಬೇಗನೆ ವಯಸ್ಸಾಗುವುದು ಅಲ್ಲದೆ

ಮುಟ್ಟು ನಿಲ್ಲುವುದು, ಗರ್ಭಿಣಿಯಾದಾಗ ಶಿಶುವಿಗೆ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಇತ್ಯಾದಿ ವಿಷಯಗಳ ಮಾಹಿತಿ ಇರದೇ ಇರಬಹುದು ಅಥವಾ ಇದ್ದರೂ ಇರಬಹುದು. ಆದರೂ ಧೂಮಪಾನವನ್ನು ಬಿಡದೆ ಮಾಡುತ್ತಲ್ಲೇ ಇರುತ್ತಾರೆ. ತನಗೆ ಬಿಡಲಾರದ ಚಟಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕುಂಟು ನೆಪ ಹೇಳಿಕೊಂಡು ಮುಂದುವರಿಸುವುದು ಮನುಷ್ಯನ ಸ್ವಭಾವಸ ಈ ದುಷ್ಟರಿಣಾಮಗಳು ಎಲ್ಲರಲ್ಲಿಯೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ, ನನಗೂ ಆಗದೇ ಇರಬಹುದು ಎಂದು ತನಗೆ ತಾನೇ ಸಮಾಧಾನ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ ಇಲ್ಲವೇ ನನ್ನದು ಬಹಳ ಗಟ್ಟಿ ಮನಸ್ಸು ಯಾವಾಗ ಬೇಕಾದರೂ ಬಿಡಬಲ್ಲೆ ಎಂದು ಜಂಬ ಕೊಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅಥವಾ ಇನ್ನೊಂದು ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷ ಸಿಗರೇಟು ಸೇದಿ ಮಜ ಮಾಡಿ ಬಿಡುತ್ತೇನೆ, ಆ ಮೇಲೆ ನಿಲ್ಲಿಸುತ್ತೇನೆ. ಹೀಗೆ ತನಗೆ ತಾನೇ ಇಲ್ಲವೇ ಮನೆಯವರಿಗೆ ಸಮಜಾಯಿಷಿ ಹೇಳಿಕೊಂಡು ಅನೇಕ ಸಾರಿ ಬಿಟ್ಟು ಮತ್ತೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರುತ್ತಾನೆ. ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡುವವರಲ್ಲಿ ನೂರಕ್ಕೆ ನೂರು ಮಂದಿಯಲ್ಲಿ ದುಷ್ಟರಿಣಾಮಗಳಾಗದಿರಬಹುದು ನಿಜ. ಆದರೆ ಅವು ಉಂಟಾದಲ್ಲಿ ಅವುಗಳಿಂದ ಸಾವು ಖಂಡಿತ ಎಂಬುದನ್ನು ಮರೆಯುತ್ತಾನೆ.

ಧೂಮಪಾನ ಬಿಡದಿರಲು ಇನ್ನೊಂದು ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ - ನಿಕೋಟಿನ್ ಮೆದುಳಿನ ಹಾಗೂ ನರಗಳ ಮೇಲೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ, ಅವನಿಗೆ ಚಟ ಹಿಡಿಸುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು. ಅಂದರೆ, ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡಿದಾಗ ಅವನಿಗೆ ಸಂತೋಷ ಸಿಗುತ್ತದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ? ಅವನಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಉತ್ಸುಕತೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ, ಆದರೆ ಅವನು ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದಾಗ ಅವನಿಗೆ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಹಿಂಸೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ ಅವನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ನಿರುತ್ಸಾಹ, ನಿದ್ರೆ ಬರದಿರುವುದು, ಆತಂಕ, ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡಲೇಬೇಕು ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಅವನಿಗೆ ಚಟವನ್ನು ಬಿಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಆಗ ಅವರಿಗೆ ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡಿದರೆ ಸರಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಭ್ರಮೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಸೇರುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವನು ತಾನು ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡಿದರೆ ತನಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಹುಮ್ಮಸ್ಸು ಬರುತ್ತದೆ, ತನ್ನ ಆತಂಕ ನಿವಾರಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ತನ್ನ ಮನಸ್ಸು ಶಾಂತವಾಗಿ ಗಾಢ ಆಲೋಚನೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು, ಹೊಸ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಉತ್ಸುಕತೆಯೂ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಎಂಬ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾನೆ. ಈ ದುಷ್ಟಟದ ಗುಲಾಮನಾಗುತ್ತಾನೆ ತನ್ನನ್ನು ತಾನೇ ಮೋಸಗೊಳಿಸುತ್ತಾನೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಚಟ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತದೆ. "ನಮ್ಮ ಚಿಕ್ಕಪ್ಪ ನಲವತ್ತು ವರ್ಷದಿಂದ ಸಿಗರೇಟು ಸೇದುತ್ತಿದ್ದಾರೆ; ಈಗ ಅರವತ್ತು ವರ್ಷ ಇನ್ನೂ ಗುಂಡು ಕಲ್ಲಿನ ಹಾಗಿದ್ದಾರೆ, ನಾನೂ ಹಾಗೆ" ಎಂದು ತಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ತಾವೇ ಸಮಾಧಾನ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಹೀಗೆ ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡುವವರಲ್ಲಿ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಮಂದಿ ತಾವು ನಿವೃತ್ತಿ ಹೊಂದುವ ಮುನ್ನವೇ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದಲೋ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನಿಂದಲೋ ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವ ವಿಷಯವನ್ನು ಮರೆತಿರುತ್ತಾರೆ. ಇವರಿಗೆಲ್ಲ ಇಂತಹ ಅನೇಕ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿರುವ ವೈದ್ಯರಾದ ನಾವು ಹೇಳುವ ಬುದ್ಧಿವಾದ ಇಷ್ಟೇ - ನಿಮಗಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಮನೆಯವರಿಗಾಗಿ, ನಿಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ, ನಮ್ಮ ಸಮಾಜಕ್ಕಾಗಿ ಧೂಮಪಾನವನ್ನು ಬಿಡುತ್ತೇನೆಂದು ಇಂದೇ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿರಿ, ಬಿಟ್ಟುಬಿಡಿ. ಈ ದುಷ್ಟಟದಿಂದ ಮುಕ್ತರಾಗಿ."

ಮುಖ್ಯಾಂಶಗಳು

- * ಹೃದಯಾಘಾತ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುಗಳಂತ ಭಯಂಕರ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಧೂಮಪಾನ ಮುಖ್ಯಕಾರಣ.
- * ಸಿಗರೇಟಿನ ಹೊಗೆಯಲ್ಲಿ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾದ ಸಾವಿರಾರು ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳಿರುತ್ತವೆ.
- * ಸಿಗರೇಟು ತಯಾರಕರಿಂದ ಬೀದಿಗಳಲ್ಲಿ, ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲಿ, ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ, ದೂರದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಅದರ ಪ್ರಚಾರಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬಾರದು.
- * ಈಗಿಂದೀಗಲೇ ಸಿಗರೇಟು ಮುಟ್ಟಬಾರದು ಎನ್ನುವ ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಕೇವಲ ಐದಾರು ಸಿಗರೇಟು ಸೇರುವಷ್ಟರಲ್ಲಿಯೇ ಹದಿಹರೆಯದವರಿಗೆ ಅದರ ಚಟ ಹಿಡಿದು, ಅದು ಮುಂದುವರಿದು ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಅಕಾಲಿಕ ಮರಣಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಬೇಕಾಗುವುದು ಎಂಬ ಅಂಶವನ್ನು ಮರೆಯದಿರಿ.
- * ನಮಗಾಗಿ ಎಡಬಿಡದೆ ಮಿಡಿಯುವ ಹೃದಯವನ್ನು ಸುಡುವ ಬೀಡಿ ಸಿಗರೇಟನ್ನು ಮುಟ್ಟಬೇಡಿ.
- * ಒಬ್ಬ ರೈತ ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪು ಬೆಳೆಸಲು, ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬುವ ರಾಗಿ, ಬತ್ತದ ಬೆಳೆಗಿಂತ ಮೂರು ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ರಸಗೊಬ್ಬರ ಮತ್ತು ನೀರು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾನೆ! ಹೀಗೆ ಬೆಳೆಸಿದ ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪು ಸಾವಿರಾರು ಜನರ ಮರಣಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿ ಎಷ್ಟೋ ಮನೆಗಳ ನಂದಾ ದೀಪವನ್ನು ಆರಿಸುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮರೆಯದಿರಿ.
- * ಒಂದು ಕೆ.ಜಿ. ತಂಬಾಕು ಕ್ಯೂರಿಂಗ್ ಮಾಡಲು 5.6 ಕೆ.ಜಿ. ಒಣಗಿದ ಕಟ್ಟಿಗೆ ಬೇಕು. ಒಂದು ಟನ್ ತಂಬಾಕು ಕ್ಯೂರಿಂಗ್ ಮಾಡಲು 118 ಬೆಳೆದ ಮರಗಳನ್ನು ಕಡಿಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ ಈ ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪು ಜನರನ್ನು

ಮಾತ್ರವಲ್ಲ ನಮ್ಮ ನಾಡು ಮತ್ತು ಕಾಡಿನಲ್ಲಿರುವ ಮರಗಳನ್ನು ಬಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಿರಿ.

ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪಿನ ಹೊಲದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ವಿಷಕಾರಿ ಹಾವು ಸುಳಿದಾಡುವುದಿಲ್ಲ! ಆಡುಮುಟ್ಟದ್ದ ಸೊಪ್ಪಿಲ್ಲ ಅನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ ಕುರಿ ಆಡುಗಳು ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪನ್ನುಮುಟ್ಟುವುದಿಲ್ಲ. ಏನೂ ಯೋಚಿಸದೆ ಮುನ್ನುಗ್ಗುವವರಿಗೆ “ಕುರಿಗಳು” ಎನ್ನುವ ಮನುಷ್ಯರು ಕುರಿಗಳು ಮುಟ್ಟದ ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪಿಗೆ ಯಾಕೆ ಗುಲಾಮನಾಗಬೇಕು. ಬಂದೂಕು ಮತ್ತು ತಂಬಾಕುಗಳಿಗೆ ಸಾಮ್ಯ ಇದೆ. ಎರಡರಲ್ಲೂ ಬೆಂಕಿ ಇದೆ. ಹೊಗೆ ಇದೆ ಎರಡರಿಂದಲೂ ಮನುಷ್ಯ ಸಾಯುತ್ತಾನೆ. ಬಂದೂಕಿನಿಂದ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಸತ್ತರೆ; ತಂಬಾಕಿನಿಂದ, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೊತೆಗೆ ಅವನ ಸುತ್ತ ಮುತ್ತಲಿನವರು, ಸಮಾಜ ಮತ್ತು ಸತ್ಯ ಸಂಕುಲನ ಕೂಡ ಸಾಯುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಂಬಾಕಿನಿಂದ ದೂರವಿದ್ದ, ಸಮಾಜವನ್ನು ಮತ್ತು ಪರಿಸರ ನಾಶವನ್ನು ಉಳಿಸಲೇಬೇಕು.

ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತ

ಹೆಣ್ಣು ಕುಟುಂಬದ ಕಣ್ಣು ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಆ ಹೆಣ್ಣಿಗೆ ಹೃದಯಾಘಾತವಾದಾಗ ಕಣ್ಣಿದ್ದ ಮನೆಯವರು ಮತ್ತು ಕೆಲವು ವೈದ್ಯರು ಕೂಡಾ ಕುರುಡಾಗುತ್ತಾರೆ! ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಗದೇ ಸಾವನಪ್ಪುವ ಹೆಂಗಸರ ಸಂಖ್ಯೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬಿಟ್ಟರೆ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಸಾವಿಗೆ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ Syndrome-X ಅಥವಾ Metabolic Syndrome ಎಂದು ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಸ್ಥೂಲಕಾಯದಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ (obesity), ಸಿಹಿಮೂತ್ರ ಕಾಯಿಲೆ (Diabetes) ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ (Hypertension) ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಜಿಡ್ಡು (Hypercholesterolemia) ಮತ್ತು ಹೃದಯಾಘಾತ ಇವುಗಳಿಗೆ ಒಟ್ಟಾಗಿ Syndrome-X ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ. ಈ ನಾಲ್ಕರಿಂದಲೂ ಹೃದಯ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡು ಸಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆ ಮುಂದಿನ ೩೦-೪೦ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಪಿಡುಗಿನ ರೂಪ ತಾಳುವುದು ಎಂದು ಭವಿಷ್ಯ ನುಡಿದಿದ್ದಾರೆ ತಜ್ಞರು.

ಹೃದಯಾಘಾತ ಗಂಡಸರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಮೀಸಲು ಎನ್ನುವ ಭಾವನೆ ಒಂದು ಕಾಲಕ್ಕೆ ಇತ್ತು. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಎದೆನೋವು ಬಂದರೆ, ಭಾರ ಎತ್ತುವಾಗ ಉಳುಕಿರಬೇಕು ಎಂದು ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಕಸ್ಮಾತ್ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಹೋದರೆ ಅವರು ಓಹೋ ಗಂಡನ ಹತ್ತಿರ ಇಲ್ಲವೆ ಅತ್ತೆಯ ಹತ್ತಿರ ಜಗಳವಾಡಿ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಎದೆನೋವು ಎಂದು ಬಂದಿದ್ದಾಳೆ ಎಂದು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸುತ್ತಿದ್ದರು; ಇಲ್ಲವೆ ಅಜೀರ್ಣವಾಗಿರಬಹುದು, ಪಿತ್ತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರಬಹುದು. ಅಸಿಡಿಟಿ ಎಂದು ತಪ್ಪು ಭಾವಿಸಿ ಕೇವಲ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು, ಎದೆ ಪಟ್ಟಿ ಎಂದರೆ E.C.G ಯನ್ನು ಕೂಡಾ ಮಾಡದೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು ವಾಡಿಕೆ ಆಗಿತ್ತು. ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಎದೆನೋವು ಬಂದಾಗ, ಗಂಡಸರಿಗೆ ಮಾಡಿದ ಹಾಗೆ ರಕ್ತದಲ್ಲಿಯ ಸಕ್ಕರೆ ಮತ್ತು ಜಿಡ್ಡಿನ ಅಂಶಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸದೇ, ಸ್ಟ್ರೆಸ್ ಟೆಸ್ಟ್ (Treadmill Exercise Test) ಮಾಡದೇ ಮನೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನು ಕಿರೀಟ ಧಮನಿಗಳ angiogram ಮಾಡುವುದು ಇನ್ನೂ ವಿರಳ. ಕೇವಲ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲ ಮುಂದುವರೆದ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಗಂಡಸರು

ಮತ್ತು ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ಮಾಡುವ ಉಪಚಾರದಲ್ಲಿ ತಾರತಮ್ಯತೆ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಬಲವಾದ ಕಾರಣವೂ ಇದೆ. ಮಹಿಳೆಗೆ ಮಕ್ಕಳಾಗುವ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಆ ಮಕ್ಕಳು ಅನಾಥರಾಗಬಾರದೋ ಎಂಬಂತೆ ದೈವದತ್ತವಾಗಿಯೋ ಅಥವಾ ನಿಸರ್ಗ ಅವಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟ ವರದಾನವೇ hormonal protection. ಆದ್ದರಿಂದ ಮುಟ್ಟು ನಿಲ್ಲುವ ಮೊದಲು ಎಂದರೆ ೪೫ ವರ್ಷಕ್ಕೂ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತ ಅತೀ ವಿರಳ. ಆದರೆ ಮುಟ್ಟು ನಿಂತಮೇಲೆ ಬೆಳೆದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅವಳಿಗೆ ದಾಸ್ಯತ್ವ ಬೇಡವೋ ಎಂಬಂತೆ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಆಕಸ್ಮಿಕವಾಗಿ ಆಗುವ ಸಾವು ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು.

ಮಹಿಳೆಯರು ತಂದೆಯಿಂದ ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಂತೆ ಪಿತ್ತಾರ್ಜಿತ ಆಸ್ತಿ ಪಡೆಯದಿದ್ದರೂ ಅನುವಂಶಿಕವಾಗಿ ಬರುವ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ, ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಜಿಡ್ಡು, ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಮತ್ತು ಸ್ಥೂಲಕಾಯವನ್ನು (obesity) ಬಳುವಳಿಯಾಗಿ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ತವರು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಈ ನಾಲ್ಕು ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಆಗುವ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಯ ಇತಿಹಾಸವಿದ್ದರೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಯುವತಿಯರಾಗಿದ್ದಾಗಲೇ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಮತ್ತು ಜಿಡ್ಡಿನಾಂಶಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಿ ಅವುಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಿಕೊಂಡಲ್ಲಿ ಮುಂದೆ ಆಗುವ ಅನಾಹುತವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು.

ಶ್ರೀ ಜಯದೇವ ಹೃದೋಗ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿದ ನಮ್ಮ ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಪ್ರಕಾರ ೪೦ ವರ್ಷಕ್ಕೂ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ೯ ಗಂಡಸರಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳೆಗೆ ಹೃದಯಾಘಾತವಾಗುತ್ತದೆ. ೪೦-೬೦ ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ೪ ಗಂಡಸರಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳೆಗೆ ಹೃದಯಾಘಾತವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ ಮಹಿಳೆಗೆ ವಯಸ್ಸು ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಹೃದಯಾಘಾತ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ೪೦ ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ಕೆಳಗಿನ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಆಗುವ ಸಾವು ೨% ಆದರೆ, ೬೦ ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು ವಯಸ್ಸಿನ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ೫೫% ಸಾವು ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಶೋಚನೀಯ ಅಂಶ ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಬೈಪಾಸ್ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡವರಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಗಂಡಸರಿಗಿಂತ ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಸಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚು. ಇದಕ್ಕೆ ಹಲವು ಕಾರಣಗಳಿದ್ದು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಕಾಯಿಲೆ ತುಂಬ ಉಲ್ಬಣಗೊಂಡ ನಂತರ ತುಂಬ ತಡವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬರುವುದು ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವೆಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ ಹಾಗಾದರೆ ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಆಗುವ ಸಾವು ನೋವಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಹೇಗೆ

ಮಾಡುವುದು? ಎಂದು ಯೋಚಿಸಬೇಕು. ಅದರಲ್ಲೂ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯ.

ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಕುಟ್ಟುವುದು, ಬೀಸುವುದು, ಸಾರಿಸುವುದು ಮತ್ತು ನದಿ, ಕೆರೆ ಹಳ್ಳಗಳಿಂದ ನೀರು ತುಂಬಿಕೊಂಡು ಬರುವುದು ಅಲ್ಲದೆ ಬಟ್ಟೆ ಒಗೆಯುವುದು ಹೀಗೆ ನಾನಾ ತರಹದ ದೈಹಿಕ ಶ್ರಮದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು ಆದ್ದರಿಂದ ಸ್ಥೂಲಕಾಯರಾಗದೆ ಆರೋಗ್ಯವಂತರಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದರು. ಮನೆಯ ಚೌಕಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಯಾವ ಜಂಜಾಟವೂ ಇಲ್ಲದೆ ಅಡಿಗೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಶಾಂತಿಯಿಂದ ಜೀವನ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಇದರಿಂದ ಅವರ ಹೃದಯ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ, ಎಲ್ಲರಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ವರ್ಷ ಬದುಕುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಇಂದಿನ ಆಧುನಿಕ, ಯಾಂತ್ರಿಕ ಜೀವನದಲ್ಲಿ, ಜಾಗತೀಕರಣದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಒಂದು ಕಡೆ ಗಂಡಸರ ಹೆಗಲಿಗೆ ಹೆಗಲು ಸೇರಿಸಿ ಹೊರಗೆ ದುಡಿಯುವುದರಿಂದ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಇನ್ನೊಂದೆಡೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಕೆಲಸವನ್ನೂ ಯಂತ್ರಗಳು ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಶಾರೀರಿಕ ಶ್ರಮವಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಅವಳ ಹೃದಯ ದುರ್ಬಲಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. ಗಂಡಸರು ಮತ್ತು ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯರಂತೆ ನಮ್ಮ ಹೆಂಗಸರು ಬೀಡಿ ಸಿಗರೇಟು ಸೇದದಿದ್ದರೂ ಅದನ್ನು ಕಡಿ ಪುಡಿಯಾಗಿ ಎಲೆ ಅಡಿಕೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಇಲ್ಲವೆ ಗುಟ್ಟುಕ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸಿ ಹೃದಯವನ್ನು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪಿನ ಸೇವನೆ ಕಾಡಿಚ್ಚಿನಂತೆ ಹಬ್ಬಿ ಅವರ ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಹುಟ್ಟುವ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕೆಡಿಸುತ್ತಿದೆ. ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಯಾವುದೇ ರೂಪದಲ್ಲಿ ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆ ಯಾರೂ ಮಾಡಕೂಡದು.

ಸಲಹೆಗಳು:

ಸಕ್ಕರೆಕಾಯಿಲೆ, ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ (BP) ಮತ್ತು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಜಿಡ್ಡು ಇರುವ ಮಹಿಳೆಯರು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಅವುಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ತವರು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ಅಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಸತ್ತ ಚರಿತ್ರೆ ಇದ್ದರೆ ಪ್ರತೀವರ್ಷ ತಪ್ಪದೇ ಸಂಪೂರ್ಣ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಕೇವಲ ಅಡಿಗೆ ಮಾಡುವುದು, ತಿನ್ನಿಸುವುದು ಮತ್ತು ತಿನ್ನುವುದು ಜೀವನ ಎಂದುಕೊಳ್ಳದೆ, ಯಾವುದು ಸರಿಯಾದ ಜಿಡ್ಡು, ಯಾವುದು ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರವೆಂದು ಅರಿತು ಮನೆಯವರಿಗೆಲ್ಲ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಮಾಡಲು ಮುಂದಾಗಿ ಹಣ್ಣು ಹಂಪಲು, ಹಸಿರು ತರಕಾರಿ, ಮೊಳಕೆ ಕಾಳುಗಳು ಸೇರಿದ ಸರಿಯಾದ ಸಾತ್ವಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯ ರೂಢಿ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಸದಾ

ಚಟುವಟಿಕೆಯಿಂದ ಕೆಲಸಮಾಡಿ, ಸಕ್ರಿಯ, ಶ್ರಮದ ಜೀವನ ನಡೆಸಿ ಶರೀರದ ಗಾತ್ರವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಇಟ್ಟು ಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಔಷಧಿ ಹೃದಯವನ್ನು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮುಟ್ಟುನಿಂತ ನಂತರ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ (menopausal syndrome) ಅಂಥವರು (hormonal replacement therapy) ಎಂದರೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುವ ಸೇವಿಸುವುದರಿಂದ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತ ಆಗುವ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿ ಚಿಂತೆಯಿಂದ ಚಿತೆಯ ಕಡೆಗೆ ಹೋಗಕೂಡದು. 'ಚಿತೆ ಸತ್ತವರನ್ನು ಸುಟ್ಟರೆ ಚಿಂತೆ ಬದುಕಿದವರನ್ನು ಸುಡುತ್ತದೆ' ಎಂದು ಮರೆಯಬಾರದು. ಗಂಡಸರಿಗೆ ಸರಿ ಸಮಾನರಾಗಿ ದುಡಿಯುತ್ತಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು ನೆನಪಿಡಬೇಕು. ಶ್ರಮಪಟ್ಟು ದುಡಿಯುವುದರಿಂದ ಯಾರೂ ಸಾಯುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಾಗ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿ ಅನ್ಯಥಾ ಚಿಂತೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಹೃದಯ ದುರ್ಬಲಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಚಿಂತೆ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು "ಚಿಂತೆ ಯಾಕೆ ಮಾಡುವೆ ಚಿನ್ನಯನಿದ್ದಾನೆ" ಎಂದು ನಂಬಿ ಶ್ರಮಜೀವಿಗಳಾಗಿ, ಪರೋಪಕಾರಿಗಳಾಗಿ ಸಾರ್ಥಕವಾದ ಸಂಯಮದ ಸುಂದರ ಜೀವನ ನಡೆಸಿ ಸಾತ್ವಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಿದರೆ ಹೃದಯಾಘಾತ ಆಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು.

ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಮತ್ತು ಹೃದಯ

ಬದುಕಿನ ಭರಾಟೆಯಲ್ಲಿ ಹೃದಯವಂತಿಕೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಹೃದಯದ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ೨೧ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ನಾವು ನಮ್ಮ ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತಿಸಲೇಬೇಕಾದ ಘಟ್ಟಕ್ಕೆ ಬಂದಿದ್ದೇವೆ. ಒಂದು ಕಾಲಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಅಜ್ಜ ಅಜ್ಜಿಯರು ೯೦ ವರ್ಷದ ತುಂಬು ಜೀವನ ನಡೆಸಿ ಸಂತೃಪ್ತಿಯಿಂದ ಹಲವಾರು ಬಂಧು ಬಳಗದವರ ಮಧ್ಯೆ ಕಣ್ಣು ಮುಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಇಂದು ವೇಗದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಯಾರಿಗೂ ಯಾವುದಕ್ಕೂ ಸಮಯ ಇಲ್ಲದ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಹೃದಯದ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸಲೂ ಸಮಯವಿಲ್ಲದಂತಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಮಗಾಗಿ ಮಿಡಿಯುವ ಅಹೋ ರಾತ್ರಿ ಶ್ರಮಿಸುವ ಹೃದಯದ ಬಡಿತ ನಿಂತು ಅಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಅಸುನೀಗಿದಾಗ ಜನ ಕಣ್ಣೀರ ಕಡಲಲ್ಲಿ ಮುಳುಗುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನೂ ಏನೇನೋ ಸಾಧಿಸಬೇಕೆಂದು ರಭಸದಿಂದ ಮುನ್ನುಗ್ಗುತ್ತಿದ್ದ ಯುವಕರ ಶವಸಂಸ್ಕಾರವನ್ನು ಅವರ ತಂದೆ ತಾಯಂದಿರು ಮಾಡುವ ಆಘಾತಕಾರಕ ಘಟನೆಗಳು ಸುತ್ತಲೂ ಆಗುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು? ಎಂದು ಯೋಚಿಸುವವರು ಕಡಿಮೆ, ಇದಕ್ಕೆ ಉಪಾಯವೇನು ಎಂದು ತಿಳಿಸುವವರು ಇನ್ನೂ ಕಡಿಮೆ ಕಾರಣ ಎಲ್ಲರೂ ಸಾವಿರಾರು ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕಡೆಗೆ ಗಮನ ಕೊಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಮೂಲಕಾರಣ ಕಂಡುಹಿಡಿದು ಹೃದಯವನ್ನು ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ವಿಧಾನದ ಕಡೆಗೆ ಕಡಿಮೆ ಗಮನ ಕೊಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ವಾಸ್ತವ ಸತ್ಯವೆಂದರೆ ಬಹಿರಂಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಾದ angioplasty ಮತ್ತು bypass surgery ಗಳು ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಮತ್ತು palliative ಅಷ್ಟೆ. ಇವುಗಳಿಂದ ಆಯಸ್ಸು ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದಿಲ್ಲ ರೋಗ ಬಲಿಯುತ್ತಲೇ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಇರುವುದು ಕೇವಲ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಮಾತ್ರ!

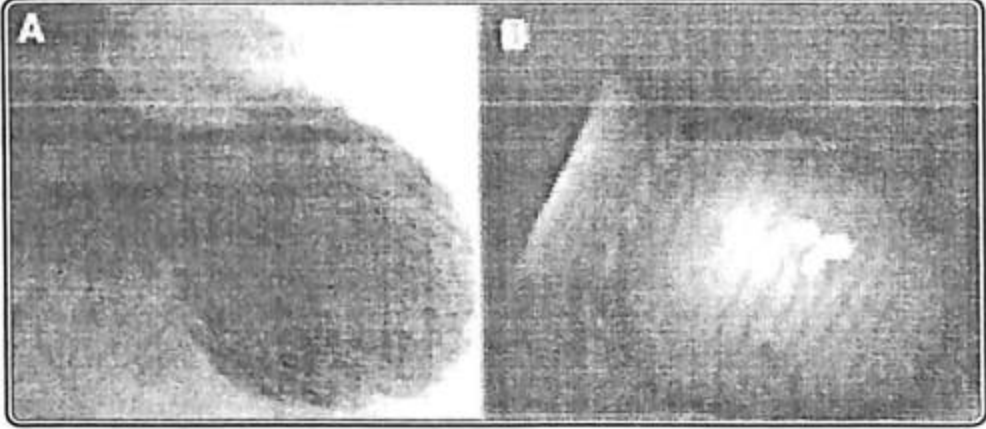
ಜೀವನಶೈಲಿಗೆ ಯಾಕೆ ಇಷ್ಟು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ? ಅದರಿಂದ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನ? ಯಾವ ರೀತಿಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು? ಇದರಿಂದ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಏನು ಸಂಬಂಧ? ಎಂಬ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ನಾವು ಉತ್ತರ ಕಂಡುಕೊಂಡಾಗ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯ ಮಹತ್ವದ ಅರಿವು ನಮಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ.

5 ಸಾವಿರ ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಈಜಿಪ್ಟಿನ ಜನ ಮನಸ್ಸಿನ ಎಲ್ಲಾ ಉದ್ದೇಗ ಮತ್ತು ಉಲ್ಲಾಸಕ್ಕೂ ಹೃದಯಕ್ಕೂ ಸಂಬಂಧವಿದೆ ಎಂದುಕೊಂಡು ಬದುಕಿನ ಎಲ್ಲಾ ಘಟನೆಗಳು ಹೃದಯದಿಂದ ಎಂದುಕೊಂಡಿದ್ದರು! ಆದರೆ ಇಂದಿನ ಆಧುನಿಕ ವಿಜ್ಞಾನದಲ್ಲಿ ಇಂದ್ರಿಯ ನಿಗ್ರಹ ಮಾನಸಿಕ ನವರಸಗಳಿಗೆ ಮೆದುಳು ಕಾರಣ, ಹೃದಯ ಕೇವಲ ರಕ್ತವನ್ನು ಹೊರಹಾಕುವ ಒಂದು ಯಂತ್ರ ಎಂದು ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡಿದ್ದರು! ಇದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಹೃದಯದ ಕವಾಟ, ಗೋಡೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತನಾಳಗಳ ದುರಸ್ತಿ ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಹತ್ವ ಕೊಟ್ಟು ಸಾಧಿಸಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಬೀಗುತ್ತಿದ್ದರು ಆದರೆ ಅವರು ಮಾಡಿದ ಎಲ್ಲಾ ಸಾಧನೆಗಳನ್ನು ಮೀರಿ ಸಾವು ಸಂಭವಿಸುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಕಂಡು ಕಂಗೆಟ್ಟು ಕಾರಣ ಹುಡುಕುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂದಾದರು.

ಅತ್ಯಂತ ವೇಗದಿಂದ ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತಿದ್ದ ಸಮಾಜವಾದ ಜಪಾನೀಯರು 1993ರಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಿಚಿತ್ರ ಕಾಯಿಲೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಸಿದರು. ಅವರಲ್ಲಿ ಹಲವು ಮಹಿಳೆಯರು ಹೃದಯಾಘಾತದಂತೆ ತೀವ್ರವಾದ ಎದೆನೋವಿನಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರುತ್ತಿರುವುದು ಕಂಡು ಬಂತು. ಅವರಿಗೆ ಕಿರೀಟಧಮನಿಯ angiogram ಮಾಡಿ ನೋಡಿದಾಗ ಅದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಅಡತಡೆಗಳಿಲ್ಲದಿರುವುದನ್ನು ಕಂಡು ಆಶ್ಚರ್ಯ ಚಕಿತರಾದರು. ಹೃದಯ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡು ಕೆಲಸಮಾಡುವ ಕ್ಷಮತೆ ಕಳೆದುಕೊಂಡದ್ದು Echo ನಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬಂತು, ಅದರ ಕ್ಷಮತೆ 60% ರಿಂದ ಕೇವಲ 20-30% ಗೆ ಇಳಿದಿದ್ದು ಅವರನ್ನು ಉಳಿಸುವುದು ಕಷ್ಟ ಎಂದುಕೊಂಡಾಗ, ಅವರು ಕಂಡ ಒಂದು ವಿಚಿತ್ರ ಮತ್ತು ನಂಬಲಾರದ ಸಂಗತಿ ಎಂದರೆ ಆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿಶ್ರಾಂತಿಕೊಟ್ಟು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಕಡಿಮೆಮಾಡಿದಾಗ ಕೇವಲ 21 ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಮತ್ತೆ ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡು, ಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬರುತ್ತಿತ್ತು! ಇದರ ಮರ್ಮ ಅರಿಯಲು ಅವರು ನಡೆಸಿದ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಫಲವಾಗಿ ತಿಳಿದದ್ದೇನೆಂದರೆ ಮನಸ್ಸಿನ ದುಗುಡ (depression) ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ, ಮನಸ್ಸಿನ ಒತ್ತಡ (stress) ಮಿತಿಮೀರಿದಾಗ ಹೃದಯ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ವಿಶಾಲವಾಗಿ ಅದರ ರಕ್ತವನ್ನು ತಳ್ಳುವ ಕ್ಷಮತೆ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಹೃದಯವನ್ನು ಎಕೊ ಮತ್ತು angiogram ಮಾಡಿ ನೋಡಿದಾಗ ಅದು ಬಲೂನಿನಂತೆ ಊದಿಕೊಂಡು ಜಪಾನೀಯರು octopus ಅನ್ನು ಬೋನಿನಲ್ಲಿ ಹಾಕಿದಾಗ ಅದು ಹೇಗೆ ಊದಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೋ ಹಾಗೆ ಹೃದಯದ ಆಕಾರ ಕಂಡಿದ್ದರಿಂದ (ಚಿತ್ರ ೧) ಅದಕ್ಕೆ ಜಪಾನೀ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ 'Takotsubo' ಎಂದು ಕರೆದರು! ಹೃದಯ ಒಂದು ಸಲ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಂಡು heart failure ಆದರೆ ಅದನ್ನು

ಸರಿಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಸಿದ್ಧಾಂತವನ್ನು ಈ ವಿಚಿತ್ರ ಕಾಯಿಲೆ ಸುಳ್ಳು ಮಾಡಿತು !

ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಶೋಧನೆ ಮುಂದುವರೆಸಿದಾಗ ತಿಳಿದಿದ್ದೇನೆಂದರೆ ಮನಸ್ಸಿನ ಒತ್ತಡ ದುಗುಡ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಮೆದುಳಿನಿಂದ



ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾದ ರಾಸಾಯನಿಕಗಳ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಕುಗ್ಗುತ್ತಿತ್ತು. ಇದಕ್ಕೆ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಉದ್ದೇಗಕ್ಕೆ ಉತ್ಪತ್ತಿ ಆಗುತ್ತಿರುವ catecholamines ಕಾರಣ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂತು. ಮನಸ್ಸಿನ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ cortisol ಎಂಬ ರಾಸಾಯನಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹೃದಯವಲ್ಲದೇ, ಶರೀರದ ಇತರ ಭಾಗದ ಮೇಲೆ ಕೂಡ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಿ ಅವರ ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನಾಶಮಾಡಿ ರೋಗಗ್ರಸ್ತರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಅಂಶ ತಿಳಿದು ಬಂತು! ಇದಕ್ಕೆ body, mind and the heart axis ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ. ಮನಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ಆಗುವ ಒತ್ತಡ ಮತ್ತು ದುಗುಡದಿಂದ ಹೃದಯದ ಶಕ್ತಿ ಕುಂದಿ ಶರೀರಕ್ಕೆ ರಕ್ತದೊಡನೆ ಸರಬರಾಜು ಆಗುವ ಪ್ರಾಣವಾಯು ಮತ್ತು ಪೋಷಣೆ ಕಡಿಮೆ ಆಗಿ ಶರೀರ ಕುಗ್ಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಮೆದುಳು, ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಶರೀರ ತ್ರಿಕೋಣದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದಕ್ಕೂ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಕೊಟ್ಟು ಮಾನವರ ಸರ್ವಾಂಗೀಣ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಯೋಗ ಧ್ಯಾನ ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದ ವಿಧಾನ ಅದೇ ರಾಮಬಾಣವೆಂದು ಅರಿತ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯರು ಈಗ ಯೋಗದ patent ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ!

ಸುಮಾರು 3000 ಸಾವಿರ ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಪತಾಂಜಲಿ ಜಗತ್ತಿಗೆ ಅರ್ಪಿಸಿದ ಯೋಗ ಇಂದು ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಮನ್ನಣೆ ಪಡೆದು ಒಂದು ಆಕರ್ಷಕ ಸಂಪ್ರದಾಯವಾಗಿ ಹೊರಹೊಮ್ಮಿದೆ.

ಹಾಗಾದರೆ ಯೋಗ ಅಂದರೆ ಏನು ? ಧ್ಯಾನ ಅಂದರೆ ಏನು? ಇವುಗಳಿಂದ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನ? ಹೃದಯದ ಮೇಲೆ ಇವುಗಳಿಂದ ಆಗುವ ಉತ್ತಮ ಪರಿಣಾಮವೇನು ? ಎಂಬ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರ ತಿಳಿದುಕೊಂಡರೆ ನಾವು ನಮ್ಮ ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಬದುಕನ್ನು ಬಂಗಾರಗೊಳಿಸಬಹುದು.

ಯೋಗ ಎಂದರೆ ಗೊಂದಲಮಯಗೊಂಡ ಮನಸ್ಸನ್ನು ತಿಳಿಗೊಳಿಸಿ ಸಂಸಾರದ ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಅರಿಶಡ್ವರ್ಗಗಳಾದ ಕಾಮ,ಕ್ರೋಧ ಲೋಭ, ಮೋಹ, ಮದ ಮತ್ತು ಮತ್ಸರಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಿ, ವೈಚಾರಿಕವಾಗಿ, ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ವಿಕಸಿತಗೊಂಡು ಜೀವಾತ್ಮವನ್ನು ಪರಮಾತ್ಮನಲ್ಲಿ ಬೆರೆತುಕೊಳ್ಳುವುದು ಇಂದಿನ ಆಧುನಿಕ ಜಗತ್ತಿನ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣಗಳಾದ ಅರಿಶಡ್ವರ್ಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ಇಂದ್ರಿಯ ನಿಗ್ರಹಕ್ಕೆ ಯೋಗ ತುಂಬ ಸಹಾಯಕಾರಿ ಆಗಿದೆ.

ಅಜ್ಞಾಂಗಯೋಗವು ಯಮ, ನಿಯಮ, ಆಸನ, ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ, ಪ್ರತ್ಯಾಹಾರ, ಧಾರಣ, ಧ್ಯಾನ ಮತ್ತು ಸಮಾಧಿಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಜನರು ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಂಡಂತೆ ಕೇವಲ ಮೈಮುರಿಯುವ ಆಸನಗಳು ಯೋಗ ಅಲ್ಲ! ಯೋಗ ನಮ್ಮ ಪುರಾತನ ಸನಾತನ ಧರ್ಮದಿಂದ ಬಂದ ಬದುಕುವ ಪರಿ. ಯಮ- ಎಂದರೆ ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಸತ್ಯ, ಅಹಿಂಸೆ ಮತ್ತು ಆಸ್ತೇಯವನ್ನು ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಆಸ್ತೇಯ ಅಂದರೆ ill gotten ಹಣದಿಂದ ದೂರವಿರುವುದು. ನಿಯಮ ಎಂದರೆ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಸಂತೋಷದಿಂದ ಇರಲು 'ಶೌಚ' ಎಂದರೆ ಶುಚಿತ್ವ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು .ಇದರಲ್ಲಿ ಬಹಿರಂಗ ಮತ್ತು ಅಂತರಂಗದ ಶುದ್ಧಿ ಕೂಡ ಸೇರಿದೆ. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಇಂದ್ರಿಯ ನಿಗ್ರಹ ಮಾಡಿ ತಮಸ್, ರಜೋಗುಣಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಿ ಸತ್ವಗುಣಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಇದರಿಂದ ಇಂದು ಆಧುನಿಕ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿರುವ ಮುಕ್ಕಾಲು ಪಾಲು ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಬರದಂತೆ ತಡೆಯಬಹುದು!

ಆಸನಗಳು ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಉತ್ತಮಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ. ಪ್ರಾಣಾಯಾಮದಿಂದ ಅಜ್ಞಾನ ಹೋಗಿ ಧ್ಯಾನದ ಕಡೆಗೆ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಹರಿಸಿ ಪ್ರಾಣದ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಫಲಾಹಾರದಿಂದ ಇಂದ್ರಿಯ ನಿಗ್ರಹ ಸಾಧ್ಯ. ಧಾರಣದಿಂದ ಅಹಂಕಾರ ಅಡಗಿ ಮನಸ್ಸು ಬುದ್ಧಿಯ ವೃದ್ಧಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಧ್ಯಾನದಿಂದ ಮನಸ್ಸಿನ ಏಕಾಗ್ರತೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ಚಂಚಲ ಮನಸ್ಸು ಸ್ಥಿಮಿತಕ್ಕೆ ಬಂದು ಮೆದುಳಿನಿಂದ endorphin ಮತ್ತು neuropeptides ಎಂಬ ರಸಾಯನಗಳ ಉತ್ಪತ್ತಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂದು ಆಧುನಿಕ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ psychosomatic disorders ನಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ, ನೋವು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಮತ್ತು

ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಎದೆನೋವು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ನಾವು morphine injection ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ ಧ್ಯಾನದಿಂದ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾದ ನೈಸರ್ಗಿಕ endorphin ಗಳು ಈ ಕೃತಿಮ ರಸಾಯನ ಮೊರಫಿನ್‌ಗಿಂತಲೂ ನೂರು ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಶಕ್ತಿಯುತವಾಗಿ ನೋವನ್ನು ಶಮನಗೊಳಿಸುವ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಬೆಳೆಸುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಪರಮಾಶ್ಚರ್ಯವಾಗಬಹುದು. ಆದರೆ ಇದು ಸತ್ಯ. neuropeptide ನರಗಳ ದೌರ್ಬಲ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ ಅವುಗಳು ಸಡಿಲಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಮೆದುಳಿನ ಉದ್ದೇಗದಿಂದ ಹೃದಯದ ಮೇಲೆ ಆಗುವ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತವೆ. ಧ್ಯಾನ ಮಾಡುವಾಗ ಪರಮಾತ್ಮನನ್ನು ನೆನೆಯುವುದರಿಂದ ಕಷ್ಟಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುವ ಶಕ್ತಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ, ಮನಸ್ಸಿನ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಿ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಸಾಯುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಲೋಯೋಲಾ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಪ್ರಕಾರ ದೇವರಲ್ಲಿ ನಂಬಿಕೆ ಇದ್ದವರಲ್ಲಿ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ ಮತ್ತು ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಆಗುವ ಸಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆ ೫೦% ಕಡಿಮೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ.!

ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿವರ್ತನೆ ತರುವಲ್ಲಿ ಯೋಗ ಅತಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಹೃದಯವನ್ನು ಇನ್ನೂ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದರೆ ಧೂಮಪಾನ ಮತ್ತು ಮದ್ಯಪಾನದಿಂದ ದೂರವಿರಬೇಕು, ತೂಕವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅತಿಯಾದ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಆಗುವ ಸ್ಥೂಲಕಾಯ (obesity) ನಿಯಂತ್ರಿಸಬೇಕು. Obesity is a mother of four deadly diseases ಅನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಅಂದರೆ ಸ್ಥೂಲಕಾಯದವರಿಗೆ ಸಕ್ಕರೆಕಾಯಿಲೆ (diabetes), ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ (BP) ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಜಿಡ್ಡು (hypercholesterol) ಮತ್ತು ಹೃದಯಾಘಾತ (heart attack) ಆಗುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚು. ಮನಸ್ಸನ್ನು ಸಿಟ್ಟು, ಸೊಕ್ಕು, ಸೇಡು ವಿಕಾರಗೊಳಿಸಿ ಹೃದಯವನ್ನು ಘಾಸಿಗೊಳಿಸಿದರೆ; ಉಪ್ಪು, ಜಿಡ್ಡು, ಸಕ್ಕರೆ ಶರೀರ ಮತ್ತು ಹೃದಯವನ್ನು ದುರ್ಬಲಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ. ಇವು ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಸಂಯಮದ ಜೀವನ, ಸಾತ್ವಿಕ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಯೋಗದಿಂದ ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಸಾತ್ವಿಕ ಆಹಾರವನ್ನು ಇತಿಮಿತಿಯಿಂದ ಸೇವಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಇದನ್ನು ಮನಗಂಡ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯರು dieting ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆಹಾರ ಕ್ರಮವನ್ನು ಬದಲಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ತಮ್ಮ ಪೂರ್ವಜರು dieting ನ್ನು ಅಧ್ಯಾತ್ಮಿಕರಣಗೊಳಿಸಿ 'ಉಪವಾಸ' ಅಂತ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಮಿತ ಆಹಾರದ ಮಹತ್ವ ಅರಿತ ಅಕ್ಕ ಮಹಾದೇವಿ ತನ್ನ ಒಂದು ವಚನದಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತಾಳೆ.

ಆಹಾರವ ಕಿಂದು ಮಾಡಿರಣ್ಣ ಆಹಾರದ ಕಿಂದು ಮಾಡಿ
 ಆಹಾರದಿಂದ ವ್ಯಾಧಿ ಹಬ್ಬಿ ಬಲಿಯುವುದಯ್ಯ
 ಆಹಾರದಿಂ ನಿದ್ರೆ, ನಿದ್ರೆಯಿಂ ತಾಮಸ ಅಜ್ಞಾನ ಮೈಮರವು
 ಅಜ್ಞಾನದಿಂ, ಕಾಮವಿಕಾರ ಹೆಚ್ಚಿ
 ಕಾಯವಿಕಾರ, ಮನೋವಿಕಾರ, ಇಂದ್ರಿಯ ವಿಕಾರ
 ಭಾವ ವಿಕಾರ, ವಾಯುವಿಕಾರ ವನ್ನುಂಟು ಮಾಡಿ
 ಸೃಷ್ಟಿಗೆ ತಹುದಾದ ಕಾರಣ ಕಾಯದ ಅತೀ ಪೋಷಣೆ ಬೇಡ
 ಅತಿ ಪೋಷಣೆ ಮೃತ್ಯುವೆಂದುದು

ಇಂದು ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಕೂಡ ಇದನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದೆ. ಅತಿ ಪೋಷಣೆಯಿಂದ ಆಗುವ Metabolic syndrome ಅಥವಾ Syndrome-X ನಿಂದ ಇಂದು ಹೆಚ್ಚು ಜನ ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಿಂದ ನಮ್ಮ genes ನಲ್ಲಿರುವ DNA ಗಳನ್ನೇ ದುರಸ್ತಿ ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ಸಂಶೋಧಕರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಡಾ. ಡೀನ್ ಒರನಿಶ್ ಮತ್ತು ಎಲಿಜಬೆತ್ ಬ್ಲಾಕ್ ಬರ್ನ್ ಹೇಳುವಂತೆ ಸಾಕ್ಷಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಿ ಪ್ರತಿದಿನ 30 ನಿಮಿಷ ನಡೆದು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಯೋಗ ಮಾಡುವುದರಿಂದ 29% Telomerase ಎಂಬ enzyme ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಶರೀರದಲ್ಲಿಯೆ chromosome ಅಣುಕಣಗಳು ದುರಸ್ತಿಯಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಆಯಸ್ಸು ವೃದ್ಧಿ ಆಗುತ್ತದೆಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. Telomers ಗಿಡ್ಡವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಆದರೆ ಹೃದಯಾಘಾತ ಹೆಚ್ಚು ಆಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಉದ್ದವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಾದರೆ ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಉತ್ತಮವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೃದಯವನ್ನು ಸದೃಢವಾಗಿ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದರೆ ನಮ್ಮ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಪೂರ್ವಜರಂತೆ ಇರಲು ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯರನ್ನು ಅನುಕರಿಸಿ ತಿನ್ನುತ್ತಿರುವ ಜಂಕ್ ಫುಡ್ ಬಿಟ್ಟು ಋಷಿಮುನಿಗಳಂತೆ ತರಕಾರಿ ಹಣ್ಣು ಹಂಪಲು ಸೇವಿಸಬೇಕು. World Heart Federationನಿನ್ನ ಪ್ರಕಟಣೆಯ ಪ್ರಕಾರ ತಟ್ಟೆ ತುಂಬ ತರಕಾರಿ ತಿನ್ನುವುದರಿಂದ ದಿನಕ್ಕೆ ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ತಿನ್ನುವುದರಿಂದ ಹೃದಯಾಘಾತದ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ೨೮% ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು.

ಆದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಪಾರಂಪರಿಕ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ ಶಾಸ್ತ್ರೋಕ್ತವಾಗಿದ್ದು ಇಂದಿನ ಆಧುನಿಕ Food pyramidಗಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ. ಅನ್ನ (carbohydrate) ಮೇಲೆ ಬೇಳೆ ತೊವ್ವೆ (protein) ಜೊತೆಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ತುಪ್ಪ (fat) ಪಕ್ಕಕ್ಕೆ ೨-೩ ಕೋಸಂಬರಿಗಳು BP ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮ, ೨-

೩ ತರಕಾರಿ ಜೊತೆಗೆ ಬೆಲ್ಲದಿಂದ ಮಾಡಿದ ಪಾಯಸದಿಂದ trace elements ಕೂಡ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಕೊನೆಗೆ ತಿನ್ನುವ ಬಾಳೆಹಣ್ಣಿನಲ್ಲಿರುವ serotonin ನಿಂದ depression ಎಂದರೆ ಮನಸ್ಸಿನ ದುಗುಡ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ.ಕಟ್ಟಕಡೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಮಜ್ಜೆಗೆ ಮೊಸರಿನಲ್ಲಿರುವ lactobacilli ನಿಂದ cholesterol absorb ಆಗುವುದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ.

ಆದ್ದರಿಂದ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯರ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯನ್ನು ತ್ಯಜಿಸಿ ನಮ್ಮ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಾತ್ವಿಕ ಮತ್ತು ಸಂಯಮದ ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡು, ದೈಹಿಕ ಶ್ರಮದ ಬದುಕಿನ ಜೊತೆಗೆ ಸಂತೃಪ್ತಿಯ ಸಂತೋಷದ ಬದುಕನ್ನು ಸುದೀರ್ಘಕಾಲ ಉತ್ತಮ ಹೃದಯ ದಾರ್ಢ್ಯದೊಂದಿಗೆ ಆಧುನಿಕತೆಗೆ ಮಾರು ಹೋಗಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಪಡೆಯಬೇಕೆಂಬ ದುರಾಸೆಯಿಂದ ಬದುಕಬಹುದು. ಬದುಕಿದಸರೆ ಅಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಸಾಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹೃದಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದು ನಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿದೆ. ನಮಗಾಗಿ ಮಿಡಿಯುವ ಹೃದಯವನ್ನು ಸದೃಢವಾಗಿ ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಉತ್ತಮ ಜೀವನಶೈಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯ.

ಹೃದಯ ನಮ್ಮ ಅಮೂಲ್ಯ ಆಸ್ತಿ

ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ನಾವು ಏನನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡರೂ ಮತ್ತೆ ಅದನ್ನು ಗಳಿಸಬಹುದು. ಆರೋಗ್ಯ ಕಳೆದುಕೊಂಡರೆ ಮತ್ತೆ ಮೊದಲಿನ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬರುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟ. ಆದರೆ ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತ ನಿಂತರೆ ಅದೇ ನಮ್ಮ ಬದುಕಿನ ಕೊನೆ ಹೋದ ಜೀವವನ್ನು ಮತ್ತೆ ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ! ನಮ್ಮ ಶರೀರದ ಎಲ್ಲಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಪೋಷಣೆ ಕೊಡುವ ರಕ್ತವನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವುದೇ ನಮ್ಮ ಹೃದಯ ಮಿಡಿಯದಿದ್ದರೆ ಅದೇ ಸಾವು! ಅಂದರೆ ನಮ್ಮ ಬದುಕಿಗೆ ನಮ್ಮ ಹೃದಯವೇ ಅಮೂಲ್ಯ ಆಸ್ತಿ.

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲೂ ಅನಕ್ಷರತೆ, ಅಸೂಯೆ, ಅಸಡ್ಡೆ ತಾಂಡವವಾಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಹೃದಯದ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಜನ ಅರಿತಿಲ್ಲ. ಇದರ ಪರಿಣಾಮ ನಮ್ಮ ಜನರಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ನಾಲ್ಕು ದಶಕದಲ್ಲಿ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆ ನಾಲ್ಕು ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ ಎಂದು ಸಮೀಕ್ಷೆಗಳಿಂದ ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಇಂದು ಕೇವಲ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಸಾವಿಗೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ೩೫-೬೫ ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರು ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಸಾಯುವ ಸಂಖ್ಯೆ ೯.೨ ದಶಲಕ್ಷ. ಇದು ಅಮೆರಿಕನ್ನರಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಆಗುವ ಸಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆಗಿಂತ ೫೨೦% ಅಂದರೆ ನಂಬಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ! ಇದು ಮುಂದೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತ ಹೋಗಿ ೨೦೩೦ ಇಸವಿಯಷ್ಟೊತ್ತಿಗೆ ೧೨.೯ ದಶಲಕ್ಷವಾಗಿ ಅದು ಅಮೆರಿಕನ್ನರಿಗಿಂತ ೯೪೦% ಹೆಚ್ಚಾಗಬಹುದು ಎಂದು ಅಂದಾಜುಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸ ಮುಂದಿನ ೧೦ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಭಾರತ ೯೪೮೦ ದಶಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯ ಗಂಟೆ ಬಾರಿಸಿದೆ! ಇಂಥ ಗಂಭೀರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಎದುರಾಗುವ ಮೊದಲೇ ನಮ್ಮ ಜನ ಎಚ್ಚಿತ್ತುಕೊಳ್ಳುವುದು ಮುಖ್ಯ.

ಈ ವರ್ಷ ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ ೨೨ ರಂದು ವಿಶ್ವ ಹೃದಯದ ದಿನ ಆಚರಿಸುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವ ಹೃದಯ ಸಂಸ್ಥೆ "ಕೆಲಸದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕರ

ವಿಧಾನಗಳು” ಎಂಬ ಘೋಷಣೆ ಹೊರಡಿಸಿದೆ. ಆದರೆ ದುರದೃಷ್ಟಕರ ಸಂಗತಿ ಎಂದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸೇರುವ ಮೊದಲೇ ಯುವಕರು ಹೃದಯ ಸ್ವಬ್ಧತೆಯಿಂದ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಪೋಲಿಸ್ ಸಬ್ ಇನ್ಸ್‌ಪೆಕ್ಟರ್ ಹುದ್ದೆಗೆ ಅರ್ಜಿ ಹಾಕಿದವರಲ್ಲಿ ಇಬ್ಬರು ೪೦೦ ಮೀಟರ್ ಓಟಮಾಡುವಾಗ ೧೫೦ ಮೀಟರ್ ಕೂಡ ಓಡಲಾಗದೇ ಕ್ರೀಡಾಂಗಣದಲ್ಲಿಯೇ ಬಿದ್ದು ಸತ್ತಿರುವುದು ಹೃದಯವಿದ್ರಾವಕವಾಗಿದೆ ಅಂದರೆ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯರಲ್ಲಿ ಹೃದಯದ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಸಾಯುವವರಲ್ಲಿ ಅರ್ಧಕ್ಕೆ ಅರ್ಧ ಜನ ಇನ್ನೂ ನಿವೃತ್ತಿ ಆಗದೇ ಇದ್ದವರಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವರು ಕಾರ್ಯ ಮಾಡುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕರ ರೂಡಿಗಳಿಗೆ ಒತ್ತು ಕೊಟ್ಟು ಅಲ್ಲಿ ಸಿಗರೇಟು ಸೇವನೆ ನಿರ್ಬಂಧಿಸಿದ್ದಾರೆ. ನಿಯಮಿತ ವ್ಯಾಯಾಮಕ್ಕೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿಯೇ ‘ಜಿಮ್’ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ೨೫-೩೫ ವರ್ಷದವರು ಕೆಲಸ ನೇಮಕಾತಿಯ ಮೊದಲೇ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದರೆ ಸರ್ಕಾರ ಮತ್ತು ಸಮಾಜ ಇಬ್ಬರೂ ತಮ್ಮ ಹೊಣೆ ಅರಿತು ನಮ್ಮ ಯುವಕರಲ್ಲಿ “ಆರೋಗ್ಯವೇ ಭಾಗ್ಯ ಹೃದಯವೇ ಸೌಭಾಗ್ಯ” ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಮನದಟ್ಟು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಶಾಲೆ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಠದ ಜೊತೆಗೆ ಆಟಕ್ಕೂ ಮಹತ್ವ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಶಾರೀರಕ ಚಟುವಟಿಕೆ ಮಾನಸಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗೆ ಆಧಾರಸ್ತಂಭ. ದೇಹ ಮತ್ತು ಹೃದಯ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿರದಿದ್ದರೆ ಯಾವ ಕಾರ್ಯವನ್ನೂ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಆದ್ದರಿಂದ, ನಮ್ಮ ಯುವಕರಿಗೆ ನಿಯಮಿತ ವ್ಯಾಯಾಮ, ಸೂರ್ಯ ನಮಸ್ಕಾರ, ಓಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ sportsman spirit ಅಂದರೆ ಸೋಲು ಗೆಲುವಿನ ಚಿಂತೆ ಇಲ್ಲದೇ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಬದುಕನ್ನು ಕಲಿಸಬೇಕು. ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ ಮುಖ್ಯ. ಜಂಕ್ ಫುಡ್ ಜೊತೆಗೆ ಮಿತಿ ಮೀರಿ ಮಾಂಸ, ಮೊಟ್ಟೆ ಮತ್ತು ಬೇಕರಿ ತಿಂಡಿ ತಿನ್ನುವುದರಿಂದ ಹೃದಯದ ಮತ್ತು ಶರೀರದ ಇತರ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಗೋಡೆಯಲ್ಲಿ ಜಿಡ್ಡು ಶೇಖರಿಸಿ ಸಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಪೌಷ್ಟಿಕವಾದ ಸಸ್ಯಾಹಾರದ ಜೊತೆಗೆ ಹಣ್ಣು ಹಂಪಲು ತಿನ್ನುವ ಅಭ್ಯಾಸ ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿರುವ antioxidants ಜಾಡಮಾಲಿಗಳಂತೆ ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನು ನಾಶ ಮಾಡುವ oxygen free radicals ಗಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸಿ ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನು ಸದೃಢಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ದುರಂತವೆಂದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಬಡತನಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾದವರು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಸತ್ತರೆ ಹಣವಿದ್ದವರು ಮಿತಿಮೀರಿ ತಿಂದು ಸ್ಥೂಲಕಾಯರಾಗಿ ಅದರಿಂದ ಬರುವ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ (diabetes), ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ (high BP) ಹೆಚ್ಚು ಜಿಡ್ಡು (high cholesterol)

ನಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ರಸ್ತೆ ಅಪಘಾತದಲ್ಲಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೯೦ ಸಾವಿರ ಜನ ಸತ್ತರೆ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ೯ ದಶಲಕ್ಷ ಜನ ಪ್ರತಿವರ್ಷ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯರು ಕಾರ್ಪೋರೇಟ್ ಸೆಕ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿರುವವರಿಗೆ ನಿಯಮಿತ ವ್ಯಾಯಾಮ, ಪಾನೀಯಗಳಲ್ಲಿಕಡಿತ ತರಕಾರಿ ಹಣ್ಣುಗಳ ಸೇವನೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ಅವರ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರಲ್ಲಿ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಬರುವವರ ಗೈರು ಹಾಜರನ್ನು ೨೨% ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಖರ್ಚು ೨೯% ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ, ಅವರಿಗೆ ಕೊಡುವ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮೆ ೩೨% ಕಡಿಮೆ ಆಗಿದೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಛೇರಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆ ಆದರೆ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆ, ಮದ್ಯಪಾನ ಸೇವನೆ ದೈಹಿಕ ಶ್ರಮವಿಲ್ಲದ ಆಲಸೀ ಜೀವನ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ಜನರ ಅಜ್ಞಾನ ದೂರವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯದ ಮಹತ್ವ ಅದರಲ್ಲೂ ಹೃದಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಅರಿವು ಹೆಚ್ಚಾಗಬೇಕಾದರೆ ನಮ್ಮ ಜನರ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿವರ್ತನೆ ತರುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಕಾಯಕಮಾಡದ ಆಲಸಿಗಳು ಬೇಗ ಕೈಲಾಸ ಸೇರುತ್ತಾರೆ! ಆದರೆ ಮೈಬಗ್ಗಿಸಿ ಶ್ರಮಪಟ್ಟು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರ ಹೃದಯ ಗಟ್ಟಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ದುರಾಭ್ಯಾಸಗಳಿಂದ ದೂರವಿದ್ದು ಸಾತ್ವಿಕ ಸಸ್ಯಾಹಾರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ತರಕಾರಿ ಹಣ್ಣು ಸೇವಿಸಿ, ವಾಯುವಿಹಾರ ಮಾಡಿ, ಧ್ಯಾನ ಯೋಗದಿಂದ ಮನಸ್ಸಿನ ದುಗುಡ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಆಗುವ ಸಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ೩೨% ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಮನೆಯವರು ಅಕಾಲಿಕ ಮರಣದಿಂದ ತತ್ತರಿಸಿ ಕಣ್ಣೀರಿನ ಕಡಲಲ್ಲಿ ಮುಳುಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ನೆನಪಿಡಿ ನಮ್ಮ ಹೃದಯ ಅತೀ ಅಮೂಲ್ಯ ಆಸ್ತಿ. ಅಡಿಕೆಗೆ ಹೋದ ಮಾನ ಆನೆ ಕೊಟ್ಟರೂ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಎನ್ನುವ ಗಾದೆ ಮಾತು ಇದೆ. ದುರಭ್ಯಾಸಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾದ ಹೃದಯ ಏನು ಕೊಟ್ಟರೂ ಮಿಡಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಏನನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡರೂ ಮತ್ತೆ ಪಡೆಯಬಹುದು ಒಂದು ಸಲ ಹೃದಯದ ಮಿಡಿತ ನಿಂತರೆ ಮತ್ತೆ ಸರಿಮಾಡುವುದು, ಕಠಿಣ. ಹೃದಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದು ನಮ್ಮ ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ.

- 1) **Essentials of Community Health Nursing**
-J.E. Park & K. Park
- 2) **Communicable Diseases**
-G. Guru, NCERT
- 3) **Manual for Health Worker Male**
-DGHS, New Delhi
- 4) **Hand Book of Preventive and Social Medicine**
-Dr. Vidya Ratan
- 5) **AGuide to MALARIA and its Control**
-Directorate of Health and Family
-Welfare Services
- 6) **Investigations & Control of Out breaks Japanese
Encephalitis**
-Directorate of Health & F.W. Services
- 7) **Long Term Action Planfor Preventionand Control
of Dengue and Chikungunya**
- 8) **Manual on Kyasanur Forest Disease**
-Directorate of Health of F.W. Services, Bangalore
- 9) **Manual on Immunization**
-DGHS
- 10) **An Up Date on Measles Immunization**
-Govt of India

- 11) ವೈದ್ಯ ವಿಶ್ವಕೋಶ
ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕ: ಡಾ|| ಪಿ.ಎಸ್. ಶಂಕರ್
- 12) ಪಿಡುಗಿನ ರೂಪ ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ರೋಗ ರುಜಿನಗಳು
ಅನುವಾದ: ಡಾ|| ಎಸ್.ಜೆ. ನಾಗಲೋಟಿಮಠ
- 13) ಆರೋಗ್ಯದರ್ಶನ
-ಡಾ|| ಅನುಪಮಾ ನಿರಂಜನ
- 14) ಸಮಾಜ ಆರೋಗ್ಯ
-ಡಾ|| ಎಸ್.ವಿ. ರಾಮರಾವ್
- 15) ನೀವು ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ
ಅನುವಾದ: ಡಾ|| ಸಿ. ಅನ್ನಪೂರ್ಣಮ್ಮ
- 16) ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಹರಡುವ ರೋಗಗಳು
-ಡಾ|| ಕರವೀರಪ್ರಭು ಕ್ಯಾಲಕೊಂಡ
- 17) ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನೆ
-ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ
- 18) ಮಕ್ಕಳ ಮಾರಕ ರೋಗಗಳು
-ಡಾ|| ಕರವೀರಪ್ರಭು ಕ್ಯಾಲಕೊಂಡ
- 19) ರೋಗ ವಾಹಕ ಸೊಳ್ಳೆಗಳಿಂದ ಹರಡುವ ಮಲೇರಿಯಾ, ಆನೇಕಾಲು
ರೋಗ, ಮೆದುಳು ಜ್ವರ, ಡೆಂಗಿಜ್ವರ ಹಾಗೂ ಜೈವಿಕ ಪರಿಸರ ನಿಯಂತ್ರಣ
ಮತ್ತು ಸ್ವಯಂ ರಕ್ಷಣಾ ವಿಧಾನಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕಿರುಹೊತ್ತಿಗೆ
-ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕು.ಕ. ಸೇವೆಗಳು
- 20) ಕೀಟಗಳು ಮತ್ತು ಕಾಯಿಲೆಗಳು
(ಕಸ್ತೂರಿ, ಮಾರ್ಚ್ 1994) -ಲೇ: ಡಾ|| ಡಿ.ಕೆ. ಮಹಾಬಲರಾಜು
- 21) ನಾರುಹುಳುಗಳ ಸಂತೆಯಲ್ಲಿ...
(ಕಸ್ತೂರಿ, ಜೂನ್ 1996) -ಲೇ|| ಡಾ|| ಸ.ಜ. ನಾಗಲೋಟಿಮಠ
- 22) ಏಡ್ಸ್ ರೋಗ ಎಂದರೇನು? ಅದರ ಚೊತೆ ಬದುಕುವುದು ಹೇಗೆ?
-ಡಾ|| ಸಿ.ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್
- 23) ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಎಂಬ ಯಮದೂತ
(ಕಸ್ತೂರಿ, ಅಕ್ಟೋಬರ್ 1994) -ಡಾ|| ಡಿ.ಕೆ. ಮಹಾಬಲರಾಜು