

હૃદય રોગના દર્દીનું જીવન બચાવવું ડોક્ટરની પ્રાથમિકતા છે

અમદાવાદ, રવિવાર ઈન્ડિયન એસોસિયેશન ઓફ કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર એન્ડ થોરોસિક સર્જનના ઉપક્રમે યોજાયેલા બે દિવસના પરિસંવાદમાં નિષ્ણાત કાર્ડિયાક સર્જનોએ હૃદયની શસ્ત્રક્રિયાઓ અંગે ઉપયોગમાં લેવાતા આધુનિક ઉપકરણો અને ટેકનિકો અંગે નવોદિત ડોક્ટરોને જાણકારી આપી હતી.

દિલ્હીના ડૉ. શીવકે, ચૌધરીએ જણાવ્યું હતું કે હૃદયરોગના દર્દીનું જીવન બચાવવું એ ડોક્ટર માટે પ્રાથમિકતા છે. આથી હૃદયની શસ્ત્રક્રિયા કરતી વખતે અન્ય બાબતોનું પણ નિરાકરણ કરવાની ઉત્સુકતા ટાળવી જોઈએ અને તે નિષ્ણાત ડોક્ટરો પર છોડવી જોઈએ.

સામાન્ય કિસ્સાઓમાં સીએઆરટી કોરોનરી એન્જ્યોગ્રાફીને બદલે દર્દીને બાયપાસ સર્જરી માટે સૂચવવું જોઈએ. આવા કિસ્સામાં પ્રથમ ૪૮ કલાક અત્યંત નાજુક ગણાય છે અને ઓપરેશન માટે ઢીલ ન કરવી જોઈએ. સામાન્ય રીતે દર્દીનો આ સમય પસાર થઈ જાય પછી શસ્ત્રક્રિયા માટે દિવસનો સમય પસંદ કરવો જોઈએ.

ડૉ. સત્યકી નામ્બા, બેંગલોર
દર્દીની જિંદગી એક જ છે અને વાલ્વો પણ એક જ હોય છે. આથી વાલ્વની શસ્ત્રક્રિયા કરવામાં આવે ત્યારે મિકેનિકલ વાલ્વ પસંદ કરવો કે બાયલોજિકલ વાલ્વ પસંદ કરવો તે અંગે નિર્ણય લેવાનો રહે છે. બન્ને અંગે યુરોપ અને અમેરિકામાં સંશોધનો થયેલા છે. આમ છતાં દર્દીની જિંદગીના સંદર્ભમાં યોગ્ય વાલ્વની પસંદગી હિતાવહ છે.

ડૉ. સુરેશ રાવ, બોમ્બે
બાળકોના હૃદયનું ઓપરેશન કરતી વખતે તેની ઉંમર અને વજનને ધ્યાનમાં લેવાય છે. એક વર્ષની અંદરની ઉંમર અને દસ કિલો વજન બાળકની શસ્ત્રક્રિયા માટે યોગ્ય ગણવામાં આવે છે. દર્દીની સ્થિતિ સારી અને સાનુકૂળ હોય તો વહેલીતકે રિપેરિંગ હાથ ધરી શકાય છે. પરંતુ કોરોનરી કલીયર ન હોય અથવા પોસ્ટસ્ટેન્ડ ડિસ્ટ્રક્શન હોય તો આવી શસ્ત્રક્રિયા હિતાવહ ગણાતી નથી.

ડૉ. લોકેશ્વર રાવ, હૈદરાબાદ
કાર્ડિયાક સર્જરી હાથ ધરતા અગાઉ દર્દીની કિડની સંબંધે પણ તપાસ થવી જોઈએ. કિડની અને હૃદય પરસ્પર સંબંધ ધરાવે છે.

એક્ચ્યુટ રિન્યલ ફેઈલ્યોરના કિસ્સામાં દર્દીના સાજા થવાની સંભાવનાઓ નહિવત ગણાય છે. આથી પ્રિ ઓપરેટિવ તકેદારીઓમાં નેફ્રોલોજીસ્ટને સામેલ કરવાથી દર્દીને કિડની સંબંધી દવાઓ આપી શકાય છે અને ત્યારબાદ શસ્ત્રક્રિયા હાથ ધરવાથી સારું પરિણામ મળે છે.

ડૉ. નંદકિશોર કાપડીયા, વેલ્લોર
કાર્ડિયાક સર્જરીમાં ઇંકમો ઉપકરણ ઘણું ઉપયોગી છે. દર્દીને ફેફસાની સ્થિતિ સુધારવામાં મદદ મળે છે. ઓક્સિજન કાયનેટિક ઇંકમો દ્વારા જુદી જ રીતે પૂરી પાડે છે. દર્દીનું જીવન મિકેનિકલ રીતે ટકાવી રાખવામાં તેમજ મોનિટરિંગ અને સેફ્ટી ડિવાઈસ તરીકે તેની ઉપયોગીતા છે.

ડૉ. સુરેશ નાયર દર્દીમાં બાયપાસ સર્જરી
પછી પોસ્ટકાર્ડિયાક શૉકના સિન્ડ્રોમ જોવા મળે છે. અનિયમિત હૃદયના ધબકારાના કારણે લોહીનો સામાન્ય પુરવઠો પહોંચતો નથી. આ સંજોગોમાં કાર્ડિયાક એનેસ્થેટિકની સેવા ઉપયોગી બને છે. કઈ દવાઓ કેટલી માત્રામાં આપવી તે દર્દીની સ્થિતિને ધ્યાનમાં લઈને નક્કી કરવામાં આવે છે.

ડૉ. અનિલ તંડુલકર, મુંબઈ
બાયપાસ સર્જરી કરતી વખતે રહેલી કેટલીક અણધારી આફતો ઉદભવી શકે છે. જેનું નિરાકરણ કરવા માટે સર્જને તકેદારી રાખવાની રહે છે. ઉપકરણો અને ટીમના સભ્યોના સલાહસૂચનો પર સંપૂર્ણપણે મદાર નહીં રાખતા ડોક્ટરે પોતે શું અનુભવે છે તેને ધ્યાનમાં લઈને સારવાર કરવી જોઈએ. ક્લિનિંગ ઓફ એડવેનિયા નો અર્થ જ એડવાન્ટેજિસ છે. ટ્રોઓટ્રિક્સ પાર્ટસની જાળવણી અને તેની ઉપયોગીતા, એન્ડોથેલિયમની સુરક્ષા વગેરે તકેદારી રાખવી જોઈએ.

ડૉ. ચિરાગ દેસાઈ, ઈન્દોર
પ્રણાલિકાગત સાધનો દ્વારા થતી શસ્ત્રક્રિયાના સ્થાને આધુનિક ઉપકરણો દ્વારા ઓછામાં ઓછી વાઢ-કાપ અને વૈજ્ઞાનિક અભિગમ દર્દીના હિતમાં અપનાવવો જોઈએ. સામાન્ય રીતે કાર્ડિયાક સર્જરી પાંચ પ્રકારે હાથ ધરાય છે. ત્રણ પ્રકારો ખૂબ જ પ્રચલિત છે. જ્યારે ચોથા અને પાંચમાં પ્રકારની સર્જરી અત્યંત આધુનિક ઉપકરણો પર દ્વારા હાથ ધરાય છે. તબીબી વિજ્ઞાનને આગળ ધપાવવા માટે દર્દીઓની આર્થિક

સ્થિતિ, શારીરિક સ્થિતિને ધ્યાનમાં લઈને આધુનિક ઉપકરણો દ્વારા સર્જરી કરવી જોઈએ.

ડૉ. એ.સી. ગોખલે, સિંકદરાબાદ
દર્દીની શસ્ત્રક્રિયા માટ આધુનિક ઉપકરણો અને લઘુત્તમ વાઢકાપ એ હિતાવહ છે. આમ છતાં ભારત જેવા દેશમાં દર્દીને આર્થિક રીતે પરવડે અને તેની શારીરિક સ્થિતિ માટે શું અનુકૂળ છે તેને નજરમાં લઈને શ્રેષ્ઠ નિર્ણય કરવો જોઈએ.

ડૉ. રાહુલ શેઠ, મુંબઈ
શસ્ત્રક્રિયામાં ગ્રાફિટિંગ અગત્યની બાબત છે. માણસના શરીરમાં ધસનીઓ નાજુક હોય છે. ગ્રાફિટિંગ બાબતે પ્રવર્તમાન સ્થિતિ અને ભાવિ અભિગમ શું છે તેને ધ્યાનમાં લઈએ તો ઊંચા અમ અમ સારી ગુણવત્તા ગણાય છે.

ડૉ. અલગમરી ખાન, દિલ્હી
યુરોપ અને અમેરિકામાં રોબોટિક શસ્ત્રક્રિયા ખૂબ જ પ્રચલિત છે. દિલ્હીમાં પણ હવે તે શરૂ કરવામાં આવી છે. રોબોટ દ્વારા થતી શસ્ત્રક્રિયા વધુ ચોક્કસાઈભરી હોય છે. કુશળ સર્જન તે સહેલાઈથી હાથ ધરી શકે છે. જો કે તેમાં માનવીય સ્પર્શને સ્થાન નથી.

ડૉ. એ.એમ. પટવર્ધન
હૃદયની નળીઓ સંકોચાવાના પરિણામે હૃદયના ધબકારાઓમાં ગરબડો ઉદભવે છે. લાંબાગાળે લોહીમાં રૂકાવટ ઉદભવે છે અને ગંઠાય છે. આ સંજોગોમાં વાલ્વને ક્ષતિ પહોંચે છે. વાલ્વની સર્જરી દ્વારા દર્દીની સ્થિતિ સુધારી શકાય છે અને લકવાનો ભોગ બનતો અટકાવી શકાય છે.

દરમિયાન અમદાવાદના ડૉ. જયેશ ત્રિવેદીએ મુલાકાતમાં જણાવ્યું હતું કે હૃદય રોગથી બચવા માટે દરરોજ ત્રીસ મીનીટની કસરત, કોલેસ્ટ્રોલ ઘટાડવા માટે સોયાપ્રોટિન, મેથી અને આમળા દર્દી માટે ઉપયોગી છે. ગુજરાતમાં પ્રથમવાર યોજાયેલા આ અદભૂત પરિસંવાદને ગુજરાત કાર્ડિયોથોરાસિક સર્જન્સ ક્લબના ટ્રેઝરર અને અમદાવાદની હોસ્પિટલના અગ્રણી ડૉ. ભૂપેશ શાહના યોગદાનને ડોક્ટરોએ બિરદાવ્યું હતું. ઓર્ગેનાઈઝિંગ કમિટીના ચેરમેન ડૉ. તુષાર શાહ અને સેક્રેટરી ડૉ. મહેશ વિંચુરકરનું બહુમાન કરવામાં આવ્યું હતું.

ઓપરેશન પૂર્વે નેફ્રોલોજીની પણ સેવાઓ લેવી જોઈએ : નિષ્ણાત કાર્ડિયાક સર્જનો