

ડૉ. અનિશ ચંદારાણા

એમ.ડી., ડી.એમ. (કાર્ડિયોલોજી)

ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ

મોબાઇલ : +૯૧-૯૮૨૫૦ ૯૬૯૨૨

ઇમેલ : anish.chandarana@cims.me

કાર્ડિયાક કેથેટરાઇઝેશન

કાર્ડિયાક કેથેટરાઇઝેશનમાં શું કરવામાં આવે છે ?

‘કાર્ડિયાક’ એટલે હૃદયની લગતી અને ‘કેથેટર’ એટલે એક પાતળી, ફ્લેક્સીબલ નળી : એક પાતળી, ફ્લેક્સીબલ નળીને ચામડીમાં કાણું કરી, કોઈ ધમની/શીરામાંથી પસાર કરી, હૃદય સુધી લઈ જઈ તેના થકી હૃદયની બીમારીના નિદાન અને સારવાર કરવાની પ્રક્રિયાને કાર્ડિયાક કેથેટરાઇઝેશન કહેવામાં આવે છે.

૧. આ પ્રક્રિયા માટે કાર્ડિયાક કેથેટરાઇઝેશન લેબોરેટરીનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. દર્દીને ટેબલ ઉપર સૂવડાવી તેના ઉપર ક્ષ-કિરણો ફેંકી, સ્પેશિયલ કેમેરા દ્વારા ફોટોગ્રાફી/વિડિયોગ્રાફી કરવામાં આવે છે.
૨. એન્ટી સેપ્ટીક દવાઓથી દર્દીના સાથળ/હાથના કાંડા/હાથની કોણી (ભાગ્યે જ કોઈ કિસ્સામાં) ના ભાગને સાફ કરી, ત્યાં લોકલ એનેસ્થેસિયા આપી, બહુ નાના ભાગ (૨x૨ ઈંચ) ને બહેરો કરવામાં આવે છે. બહુ નાના બાળકોમાં અથવા અમુક ગંભીર દર્દીઓમાં જનરલ એનેસ્થેસિયાની જરૂર પડી શકે છે. ત્યાં રહેલી ધમની અને / અથવા શીરામાં એક નાનું કાણું પાડી ત્યાં પ્લાસ્ટીકની કેન્યૂલા મૂકવામાં આવે છે. આ પ્રક્રિયા પહેલાં/દરમિયાન જરૂર પ્રમાણે એન્ટીબાયોટીક, લોહી પાતળું કરવાની (હીપેરીન) દવા અને અન્ય દવાઓ આપવામાં આવે છે.
૩. આ કેન્યૂલામાંથી પાતળી ફ્લેક્સીબલ નળીને ફ્લોરોસ્કોપીક / ક્ષ-કિરણ માર્ગદર્શનમાં હૃદયના વિવિધ ભાગ સુધી લઈ જવામાં આવે છે. એના દ્વારા હૃદયના વિવિધ ભાગમાંના પ્રેસર માપવામાં આવે છે. અને/અથવા ત્યાંથી ટેસ્ટ માટે લોહીના નમૂના લેવામાં આવે છે અને / અથવા ત્યાં ડાયનુ ઈન્જેક્શન આપી વિવિધ એન્ગલથી ફોટો/વિડિયોગ્રાફી કરવામાં આવે છે.

આ પ્રક્રિયા કોના માટે કરવામાં આવે છે ?

આ પ્રક્રિયા હૃદયની વિવિધ બીમારીઓના નિદાન માટે અથવા સારવાર માટે કરવામાં આવે છે.

કઈ બીમારીના નિદાન માટે :

૧. હૃદયને લોહી આપતી ધમનીમાં બ્લોકને જાણવા માટે (કોરોનરી એન્જિયોગ્રાફી)
૨. બાળકોમાં જોવા મળતી હૃદયની જન્મજાત ખોડ ખાંપણોને જાણવા અને તેને ઠીક કરવા ક્યું ઓપરેશન કરવું પડશે તે નક્કી કરવા.
૩. હૃદયના વાલ્વની બીમારીની ગંભીરતા જાણવા
૪. હૃદયના સ્નાયુઓના રોગને જાણવા
૫. હૃદયના ઘબકારા વધી જતા કે ઘટી જતા હોય તેના (ઈલેક્ટ્રોફિઝિયોલોજીકલ સ્ટડી) કારણ જાણવા. પરંતું છેલ્લા ૧૦ વર્ષોમાં ઈકોકાર્ડિયોગ્રાફી/ સીટી સ્કાન અને એમઆરઆઈ જેવા અદ્યતન ટેસ્ટ આવવાથી ઉપર જણાવ્યા પૈકી નંબર ૨,૩, અને ૪ માટે કાર્ડિયાક કેથેટરાઈઝેશનની જરૂર બહુ ઓછી પડતી નથી.

કઈ સારવાર માટે :

૧. હૃદયની ધમનીઓના બ્લોક દૂર કરીને તેમાં સ્ટેન્ટ મૂકવા માટે: બલૂન એન્જિયોપ્લાસ્ટી
૨. હૃદયના સાંકડા વાલ્વને પહોળો કરવા માટે : બલૂન વાલ્વોપ્લાસ્ટી
૩. હૃદયની જન્મજાત ખોડ-ખાંપણ માટે: પડદાના કાણાંને "છત્રી જેવી રચના" થી બંધ કરવા અથવા અમુક ગંભીર કિસ્સાઓમાં હૃદયના પડદામાં કાણું કરવા માટે
૪. હૃદયના ઘબકારને ઠીક કરવા- રેડિયો ફ્રિક્વન્સી એબ્લેશન કરવા/ પેઈસ મેકર/કાર્ડિયાક રીસીન્કોનાઈઝેશન/ ઓટોમેટીક ડીફ્રીબ્રીલેટર મૂકવા માટે

દર્દીએ શું ધ્યાન રાખવું ?

- દર્દીએ પોતાના બધાં જ રીપોર્ટ-લોહી પરીક્ષણો/કાર્ડિયોગ્રામ/ઈકોકાર્ડિયોગ્રાફી/સ્ટ્રેસ ટેસ્ટ વગેરે સાથે લઈ જવા.
- પરીક્ષણના ૪-૫ કલાક પહેલાં ચા-હળવો નાસ્તો લેવા. પછી કશું લેવું નહીં(કેટલાક કિસ્સામાં ૧૦-૧૨ કલાક ભૂખ્યા રહેવું પડતું હોય છે).
- મનને શાંત રાખવું: આમ કરવાથી ઘબકારા-બીપી સામાન્ય રહેતાં, પરિણામ વધારે સારા મળે છે.
- પ્રક્રિયા પૂરી થયા પછી, ડોક્ટરની સલાહ બાદ, ૧-૨ દિવસ ખૂબ પાણી-પ્રવાહી લેવા.જેથી પેશાબ મારફત ડાય નીકળી જાય.
- જે ભાગમાં કેથેટર પસાર કર્યું હોય ત્યાં ટાઈટ બેન્ડેજ લગાવવાથી થોડો સોજો આવવો/દુઃખાવો થવો સામાન્ય છે. તે ભાગ ૩ થી ૮ કલાક સ્થિર રાખવો.

પહેલાં અને પછી:

- દાખલ થયા પછી દર્દીના લોહી રીપોર્ટ કરાવવામાં આવે છે. દર્દીને નસમાં ઈન્ટ્રાકેથ મૂકી, નોર્મલ સલાઈન અથવા અન્ય પ્રવાહી આપવામાં આવે છે. જો દર્દી સંપૂર્ણ સ્વસ્થ હોય તો રૂમમાં અને જો વધારે બીમારી હોય તો આઈસીયુ માં દાખલ કરી બીપી/ધબકારા મોનિટર કરવામાં આવે છે. જે તે ભાગમાંથી શેવિંગ કરી વાળ દૂર કરવામાં આવે છે. ઈન્ફેક્શન થતું અટકાવવા માટે આમ કરવું ખૂબ જરૂરી છે.
- પ્રક્રિયા પછી, જો દર્દીની સ્થિતિ સામાન્ય છે અને પ્રક્રિયા હાથમાંથી કરેલી છે, તો દર્દીને તરત જ ચાલવાની છૂટ આપવામાં આવે છે. પ્રવાહી અને ખોરાક પણ આપવામાં આવે છે. સામાન્ય કિસ્સાઓમાં ર થી ૬ કલાક બાદ દર્દી ઘરે જઈ શકે છે. અને એ જ દિવસે સામાન્ય કામ પણ કરી શકે છે. પરંતુ જો દર્દીની બીમારી ગંભીર હોય અથવા તેની સ્થિતિ સામાન્ય ન હોય તો તેને રાતભર રાખવામાં આવે છે.

શું આ પ્રક્રિયામાં જોખમ હોય છે ?

દર્દીની પરિસ્થિતિની સંપૂર્ણ તપાસ કર્યા પછી તજજ્ઞ ઈન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ દ્વારા યોગ્ય વ્યવસ્થાઓ ધરાવતી કેથેટરાઈઝેશન લેબોરેટરી/હોસ્પિટલમાં કરવાથી આ પ્રક્રિયામાં રહેલા જોખમનું પ્રમાણ ખૂબ ઘટી જાય છે.

જે જગ્યાએ ધમની/શીરામાં કાણું પાડ્યું હોય ત્યાં લોહી નીકળવું કે લોહીનો ગઠ્ઠો જામવો, કેમિકલ ડાયના કારણે એલર્જી થવી(ચામડીમાં સામાન્ય ફોલ્લા થવાથી લઈ શ્વાસ ચડવો વગેરે), ડાયથી કીડની ને નુકસાન થવું(મુખ્યત્વે જેમની કીડની પહેલેથી જ ખરાબ હોય અથવા જેમને ડાયાબીટીસ હોય), કોલેસ્ટેરોલના કણો/લોહીના નાના કલોટ મગજમાં (કે જેનાથી માઈનર/મેજર લકવો લાગી શકે) અથવા કોઈ અંગમાં જવા, ઘબકારાની વધઘટ થવી, બીપીની વધઘટ થવી, હૃદય નબળું હોય તો શ્વાસ ચડવો, એકાદ દિવસ થોડી નબળાઈ લાગવી કે તાવ આવવો, ભાગ્યે જ કોઈ કિસ્સામાં હૃદયની આસપાસ ઓચિંતું લોહી જમા થઈ જવું-આ બધા સાથે મળીને કૂલ ૧ ટકા કરતાં ઓછું જોખમ હોય છે. ટૂંકમાં જે દર્દીને ખરેખર આ પ્રક્રિયાની જરૂર હોય તેમણે જોખમના આ નાના પ્રમાણથી ડરવું જોઈએ નહિ.