

दर्द-ए-दिल

‘आजोबा पडले!’

फर्ग्युसनच्या टेकडीवर धावपळ झाली! चांदेआजोबांना भोवळ आली होती!

रोज सकाळी टेकडी चढायचा आजोबांचा नेम कित्येक वर्षांत चुकला नव्हता. आज कडाक्याची थंडी असूनही, काकूंच्या विरोधाला न जुमानता ते आले होते. त्यावरून काकूंची आणि त्यांची वादावादीही झाली होती! त्याच भरात सत्तरीचे काका अंमळ घाईनेच टेकडी चढले. एकाएकी त्यांना पाऊलच उचलता येईना; दरदरून घाम फुटला; श्वासही घेता येईना. त्यांच्या छातीत दुखायला लागलं; डावा खांदा दुखला; उलटी झाली. भोवळ येऊन ते तिथेच कोसळले. रोजच्या ओळखीच्या लोकांनी तातडीने त्यांना हॉस्पिटलात नेलं; ‘हार्ट-अॅटॅक’चं निदान झालं; डॉक्टरांनी त्यांना ICU मध्ये भरती करून घेतलं.

काकांच्या हृदयाला रक्त पुरवणारी एक वाहिनी रक्ताच्या गुठळीने बंद झाली होती; तिथून पुढल्या भागाला रक्त पोचत नव्हतं; ऑक्सिजन न मिळाल्याने तो भाग कासावीस झाला होता.

तोवर काकू हॉस्पिटलात पोचल्या. डॉक्टरांनी काकांच्या प्रकृतीची, जुन्या आजारांची विचारपूस करून रक्ताचे तपास आणि ECG करून घेतले; ऑक्सिजन लावला; रक्ताचा गोठण्याकडचा कल घटवायला अॅस्पिरिनची गोळी दिली; रक्तवाहिनी सैलावून उघडावी म्हणून जिभेखाली नायट्रोग्लिसरीन आणि असह्य दुखीसाठी मॉर्फिन दिलं. वाहिनीत अडकलेली गुठळी विरघळावी म्हणून एक औषध सलाईनमध्ये मिसळून शिरेतून तासभर चढवलं.

त्यापूर्वी तीन-चार महिने काकांच्या छातीत अधूनमधून दुखत होतं. त्यासाठी तपासही झाले होते. न्यायमूर्ती रानडेंसारखं ‘अंजायना पेक्टोरिस’चं निदान झालं होतं. काकांच्या हृदयाला रक्त पुरवणाऱ्या वाहिन्यांच्या आत कॉलेस्टेरॉल आणि पेशी यांचा साका बसला होता. शिवाय त्यांच्यातल्या कॉलेस्टेरॉलच्या साक्याच्या काही भागाचे पोपडे निघून तिथे रक्त साकळलेलं होतं. आरामात बसलेले असताना त्यांना काहीच त्रास होत नसे. पण श्रम केले की हृदयाची गती फार वाढे; त्याला अधिक ऑक्सिजनची गरज लागे; अधिक रक्तपुरवठ्याची निकड असे. तो अधिकचा पुरवठा त्या चिंचोळ्या वाहिन्यांतून पोचत नसे; हृदय कासावीस होई. त्यामुळे जी दुखी जाणवे तीच अंजायना पेक्टोरिस. तसं दुखलं की काका थांबत आणि वाहिन्या उघडायला नायट्रोग्लिसरीनचा पंप वापरत; तेवढ्याने वेदना शमत; बरं वाटे.

त्या दिवशी तर त्या साकळून गोठलेल्या रक्ताच्या एका गुठळीने निसटून पुढल्या अधिक अरुंद भागात बूच बसवलं आणि हार्ट-अॅटॅक आला.

तशी गुठळी अॅटॅक आल्यानंतर चार तासांच्या आत विरघळवली तर हृदयाच्या स्नायूंचं कमीत कमी नुकसान होतं. काकांनाही तसा फायदा झाला. त्यानंतरही पहिल्या चोवीस तासांपर्यंत त्या इलाजाचा थोडासा का होईना, फायदा होतो.

डांगीमावशींना असाच त्रास झाला तेव्हा एक अद्ययावत हॉस्पिटल जवळच होतं. तिथल्या डॉक्टरांनी एक्स-रेच्या मार्गदर्शनाखाली त्यांच्या हृदयाच्या रक्तवाहिनीपर्यंत कॅथेटर घातला. त्यातून एक नळी नेमक्या त्या संकुचित भागात पोचवली. त्या नळीने म्हणजेच 'स्टेन्ट'ने रक्तवाहिनीचा तो संकुचित भाग ताणून उघडून धरला. रक्ताला गोठू न देणारं औषध सतत पाझरायची सोयही त्या स्टेन्टमध्ये ठेवलेली होती.

गांधीभाईंची वाहिनी तीन-चार ठिकाणी चिंबली होती. तिथे स्टेन्टने फायदा झाला नसता. म्हणून शल्यक्रिया करावी लागली. भाईंच्या चिंबलेल्या वाहिनीला 'बायपास' करून त्यांच्याच छातीतली एक वेगळी वाहिनी सर्जननी त्या कामासाठी तिथे बसवून दिली.

हृदयाची अव्याहत धडधड चालते ती त्याच्यातून संतत वाहणाऱ्या वीजप्रवाहामुळे. तो वीजप्रवाह हृदयाच्या बुडाशी उगम पावून हृदयाच्या सगळ्या स्नायूपेशींपर्यंत पोचतो. तो वाहून नेणाऱ्या जिवंत तारा काही खास पेशींच्या बनलेल्या असतात. वयापरत्वे त्या उगमस्थानात आणि तारांमध्येही नको ती द्रव्यं साचत जातात. त्यांचं काम बिनसतं. कधी प्रवाह हळू वहातो आणि हृदयाची गती नको इतकी मंदावते. कधी बुडाजवळचं योग्य उगमस्थान सोडून भलत्याच ठिकाणाहून प्रवाह उत्पन्न होतो! त्यामुळे एकामागोमाग एक असे अनेक ठोके चुकतात किंवा धडधड फार जलद होते. अशा अतिमंद किंवा अतिजलद गतीमुळे मेंदूला पुरेसा रक्तपुरवठा होत नाही; भोवळ येते. हृदयाच्या त्या वेड्यावाकड्या धावण्याला औषधांनी कव्हात ठेवावं लागतं. हार्ट-अॅटॅकमध्येही काही वेळा त्या विजेच्या जिवंत तारांना धोका पोचतो; कधी धडधड थांबतेच तर कधी बेफाम होते; हृदयाचा पंप निकामी होतो; मेंदूचा रक्तपुरवठा फारच धोक्यात येतो. त्या वेळी मात्र हृदयाला बाहेरून मसाज देणं, बाहेरून विजेचा झटका देणं किंवा शिरेतून काही जालीम औषधाचा मोठा डोस देणं अत्यावश्यक होतं. हार्ट-अॅटॅक आल्यावर पहिल्या चोवीस तासांत असा धडधडाट होण्याची शक्यता फार मोठी असते. त्यामागची विद्युत्-संदेशांतली गडबड ECG-monitorवर दिसते आणि तातडीच्या इलाजांनी जीव वाचवता येतो. अशा साऱ्या सुविधा जिथे सतत दिमतीला असतात ते ICU. म्हणूनच हार्ट-अॅटॅकच्या पेशंटला

सुरुवातीला तिथे ठेवतात. चांदेकाका, डांगीमावशी आणि गांधीभाई या तिघांनाही ICUतच ठेवलं होतं.

पेशंट ICUत पोचेतो हृदयाला बाहेरून मसाज देऊन मेंदूपर्यंत रक्तप्रवाह चालू ठेवणं(CPR) मात्र कुठेही करता येतं. तसा शास्त्रोक्त कोर्स(Basic Life Support) करायची सोय काही मोठ्या रुग्णालयांत असते. ज्यांना इच्छा असेल त्यांनी तो जरूर करावा.

नव्या शास्त्राचा उपयोग तत्काळ जीव वाचवायला, तात्कालिक कारणावर उपाय करायला तर होतोच पण पुन्हा अॅटॅक येऊ नये म्हणून काळजी घ्यायलाही होतो.

असा अॅटॅक पुन्हा येऊ नये म्हणून डॉक्टरांनी चांदेकाकांच्या औषधांत फेरफार केले. रक्तवाहिन्या ताठर आणि चिंचोळ्या झाल्यामुळे काकांचा रक्तदाब वाढलेला होता. त्यावरच्या इलाजांत हृदयाच्या गतीवर नियंत्रण ठेवणारी एक आणि हृदयाचं काम अधिक सुकर करणारी दुसरी अशा गोळ्या दिल्या. रक्ताचं गोठणं कमी करण्यासाठी अॅस्पिरिन वगैरे गोळ्या दिल्या. नायट्रोग्लिसरीन गरजेनुसार चालूच ठेवलं. शिवाय रक्तातली कॉलेस्टेरॉलची मात्रा कमी ठेवण्यासाठी आहारातली पथ्यं सांगितली आणि statin प्रकारच्या गोळ्या दिल्या. हृदयातल्या वाहिन्यांना नवे धुमारे फुटावे म्हणून हळूहळू वाढवत न्यायचा, काकांच्या आवाक्यातला माफक एअरोबिक व्यायाम शिकवून दिला. काका आठवड्याभरात घरी गेले.

मावशींनाही डॉक्टरांनी असाच सल्ला दिला. भाईना मधुमेह होता. तो आटोक्यात रहाण्यासाठी योग्य उपचार सुरू केले. त्या दोघांना दीर्घ श्वसनाचा, पाय हालवण्याचा व्यायाम काकांसारखाच तत्काळ सुरू झाला. चालणं, हातापायाचे अधिक व्यायाम असे एअरोबिक प्रकार मात्र त्यांनी थोडे उशिरा चालू केले. भाई चैन-स्मोकर होते. त्यांनी धूम्रपान पूर्णपणे थांबवलं. या चौफेर सावधगिरीने नवा अॅटॅक येण्याची शक्यता चांगलीच घटली.

आपल्या मुठीच्या आकाराचं आपलं हृदय हा खास स्नायूंचा बनलेला, आयुष्यभर अविश्रांतपणे चालणारा पंप असतो. त्याची उजवी बाजू शरीराकडून आलेलं अशुद्ध रक्त शुध्दीकरणासाठी फुफ्फुसांकडे पाठवते आणि डावी बाजू फुफ्फुसांकडून परत आलेलं रक्त शरीराकडे धाडते. रक्त शरीराकडे घेऊन जाणारे पाईप्स म्हणजेच रक्तवाहिन्या. लहानपणी त्या लवचिक असतात. वय वाढलं की त्यांचा लवचिकपणा कमी होतो; त्यांच्या आतल्या अस्तरात कॉलेस्टेरॉलसारख्या पदार्थांचा साका जमतो; त्या ताठरलेल्या, संकुचित वाहिन्यांमध्ये रक्त पंप करणं अवघड होतं. वयापरत्वे हृदयाची ताकदही घटत जाते.

कोठावळेकाकूनी कधी स्वतःच्या प्रकृतीकडे लक्षच दिलं नव्हतं. पासष्टीनंतर त्यांना फार थकवा जाणवायला लागला; धाप लागायला लागली; भूक लागेना; पाय सुजले. शेवटी त्या डॉक्टरांकडे गेल्या तेव्हा त्यांचा रक्तदाब चांगलाच वाढलेला होता.

वाढलेल्या, दुर्लक्षित रक्तदाबामुळे त्यांच्या हृदयाला रक्त पंप करताना अधिक कष्ट पडले; त्या व्यायामाने हृदयाचे स्नायू ताणलेही गेले आणि जाडेही झाले; रक्तदाबावर इलाज न झाल्याने कष्ट चालूच राहिले; हृदयाने शिकस्त केली पण त्याला श्रम झेपेनात. शेवटी त्याने थकून पंपकामात संप पुकारला; 'हार्ट फेल्युअर' झालं. (मराठी-हिंदीत 'हार्ट-फेल' या शब्दाला अभद्र अर्थ आहे. खरं तर हार्ट-फेल्युअरमध्ये बऱ्याच वेळा अति थकव्यामुळे हृदय तात्पुरतं हतबल झालेलं असतं) अवयवांना पुरेसं रक्त पोचेना; गात्रं थकली. पुढे न जाणारं रक्त मागे फुफ्फुसांत साचलं; जरासं काम केल्याने धाप लागायला लागली. मग ते त्याहून मागे, पोटात, पायांत साठलं; भूक मंदावली, पाय सुजले. पायांत साचलेलं पाणी रात्री आडवं झाल्यावर वर येई; फुफ्फुसांत भरे; धाप लागून मध्यरात्री उठावं लागे.

रक्तदाब नेमका कशामुळे वाढला हे जाणून घ्यायला डॉक्टरांनी आवश्यक तपास केले. त्यांत विशेष कारण आढळलं नाही. काकूंचा रक्तदाब वयापरत्वे वाहिन्या संकुचित झाल्यामुळेच वाढला होता. शरीरातलं पाणी काढून टाकणारी औषधं, रक्तदाबावरचे इलाज आणि आहारात मीठ कमीत कमी वापरायचं पथ्य अशा उपचारांनी काकूंना बरं वाटलं.

वेळच्या वेळीच औषधं सुरू केली आणि नियमितपणे चालू ठेवली तर इतका सारा त्रास आणि रक्तदाबाचे इतर दुष्परिणामही टाळता येतात.

डाव्या हृदयातल्या रक्ताचा सगळा प्रवाह ज्या सर्वात मोठ्या रक्तवाहिनीत जातो त्या वाहिनीचं तोंड कधीकधी तिथल्या झडपेवरच्या कॅल्शियमच्या साक्याने आणि इतर प्रक्रियांनी आकसतं. त्या अरुंद तोंडाशी झगडून हृदय थकतं; हार्ट-फेल्युअर होतं. शस्त्रक्रियेने ती झडप बदलली की रोजचं जिणं फारच सुखाचं होतं. पूर्वीच्या काळी सत्तरीच्या पुढे अशा शस्त्रक्रियेचा विचारही झाला नसता. पण नव्या तंत्रांमुळे आता त्यातला धोका बराच कमी झाला आहे.

वाढत्या वयानुसार हृदयाची ताकद कमी होतेच. पण तिच्यामुळे आपल्या रोजच्या जगण्यात कमीत कमी फरक पडावा यासाठी काळजी नक्की घेता येते. योग्य, माफक आहार, नियमित व्यायाम, निर्व्यसनी जीवनसरणी ही पथ्यं तरुण वयापासूनच पाळली तर उत्तम पण ऐंशीव्या वर्षी सुरुवात केली तरीही फायदा हा होतोच. दूरदृष्टी बाळगून पन्नाशीपासूनच, काहीही त्रास नसतानाही आपल्या फॅमिली डॉक्टरांकडून दर सहा महिन्यांनी प्रकृती व्यवस्थित तपासून घ्यावी. त्या तपासात काही अस्वास्थ्य आढळलं तर त्यासाठी आवश्यक ती पूर्ण चाचणी करून

घ्यावी; त्यांच्या निष्कर्षानुसार डॉक्टरांनी दिलेली औषधं नियमितपणे घ्यावी. इतकंच इमानेइतबारे पाळलं तरी निसर्गाने केलेलं आपल्या 'छातीमधलं छूमंतर' बिनबोभाट चालत राहिल; स्वस्थ अणि स्वावलंबी दीर्घायुष्य लाभेल.

डॉ. उज्वला दळवी

-ujwalahd9@gmail.com

('लोकप्रभा'च्या सौजन्याने)