

වෛද්‍ය විද්‍යාව

හෘදයාබාධ වළක්ක
සුව බුදුව



තෙක් කල් ඇස්පින් පෙන්නක් වැඩි වශයෙන් ගන්නේ හිසරදයට සහ උණට ය. සිරුරේ වෙනත් වේදනා සහ සන්ධි ප්‍රදහය (Arthritis වැනි රෝග සඳහා ද වෛද්‍ය වරු ඇස්පින් නියම කළහ. අද ඇතැම් රටවල "අංක එකේ මරුවා" ලෙස සැලකෙන හෘදයාබාධ සඳහා ද වෛද්‍යවරු දැන් දැන් ඇස්පින් නියම කරති. "New England Jurnel of Medicine" සඟරාවේ වාර්තා වී හැටියට අද හෘදයාබාධ වලක්වන ඔසුවක් හැටියට ඇස්පින් පෙන්න හැදින්විය හැකි ය.

සුදු විලෝ ගසෙන්

වෛද්‍යවරුන් කාලයක් තිස්සේ කරන ලද පර්යේෂණ අනුව සුදු විලෝ ගසේ පොත්තෙන් නිපදවන ඇස්පින් තම වර්තමාන දිව ඔසුවට අමතරව හෘද රෝග මර්දනය හෝ, නිවාරණය හෝ කළ හැකි ක්‍රමෝපායන් ගැන ද අද ලෝකයේ ප්‍රධාන පෙළේ විද්‍යාගාර තුළ පර්යේෂණ කෙරෙමින් පවතී. ඇස්පින් වලින් කෙරෙනුයේ කෙනෙකුට හෘදයාබාධ වැළැඳීමට ඇති සමභාවිතාව අඩු කිරීම යි. එහෙත් හෘදයාබාධයක් වැළඳුණු විට ඒ සඳහා කඩිනම් වෙනස් පිලියම් ක්‍රමයක් අවශ්‍ය ව ඇත.

කොලෙස්ටරෝල්

හෘදයේ සහ රුධිර නාලවල රෝග වලට මූලික හේතුව ශාණපර්ඨනාව (Atherosclerosis) ය. එනම් ධමනි (Arteries) තදවීම සහ පැතලිවීමයි. මෙය සිදුවනුයේ ධමනි

ආර්.ඩී. අතපත්තු

බිත්තිවල කොලෙස්ටරෝල් (Cholesterol) තැන්පත් වීමෙන් එම ධමනි පරිහානියට පත්වීම නිසා යි. ධමනි වල බිත්ති මත කාලයක් තිස්සේ කොලෙස්ටරෝල් තැන්පත් වීමත් සමඟම එම බිත්ති ඝන වී රුධිරය ගලා යාමට ඇති සිදුර කුඩා වෙයි. සිරුරේ හෘදයට, මොළයට හෝ වෙනත් ප්‍රධාන අවයවයකට ඔක්සිජන්කෘත (Oxygenated) රුධිරය ගෙනයාම ඉන් අඩාල වෙයි. තැනිතම් සපුරා තවතී.

හෘදයාබාධ

රුධිර නාල මෙසේ හිරවීම නිසා වැළඳෙන ප්‍රධාන හෘදරෝග කිහිපයක් ම වේ. කිරිටක (Coronary) රේගය ඉන් එකකි. කිරිටක රෝගය යනු රුධිරය, පෝෂණ පදාර්ථ සහ ඔක්සිජන් හෘදයට යාම සීමාවීමේ ආබාධය යි. උරස් සමබාධය (Angina Pectoris) නොහොත් ලය මත ඉඳ හිට වේදනාව ඇති වේ. ඇතැම් විට එය මරණයෙන් ද කෙළවර විය හැකි ය.

ආසාන

මොළයට රුධිරය සපයන ධමනියට හානි සිදුවීමෙන් මස්තිස්ක වාහිනි ආබාධ (Cerebrovascular Disorder) නොහොත් ආසාන (Strokes) වැළැඳෙයි. ඉර්ගිය හෝ, තැලි පොඩිවී ගිය හෝ ධමනි නිසා ද ආසාන සිදුවීමේ අවදානම වැඩි ය. ආසානයක උත්සන්න බව රුදී පවත්නේ පටකවලට රුධිරය නොසැපයෙන තරම සහ කාලය අඤ්චයි.

නිරෝගී ධමනියක් ප්‍රත්‍යස්ථතාවයෙන් යුක්ත ය. එවැනි ධමනියක් තුළින් රුධිරය ගමන් කිරීමේදී, ඒ පාලනය සඳහා එහි ප්‍රසාරණයක්, සංකෝචනයක් සිදු වෙයි. කොලෙස්ටරෝල් බැඳුණු ශාණපර්ඨනා ධමනියක් මෙම ප්‍රතිස්ථාව නොමැති කමින් රුධිර ගමනය පාලනය කළ නොහැකිව අධික රුධිර පීඩනය (Hypertension) තත්වයක් ඇති වෙයි.

පූර්ව රෝග ලක්ෂණ

හෘදයාබාධයක් වැළඳීමට ආසන්න බවට දැක්වෙන පූර්ව රෝග ලක්ෂණ මොනවාද?

01. විනාඩි දෙකක් හෝ ඊට වැඩි කාලයක් හෝ හෘදය මැද අපහසුතා ඇති කරන පීඩනය, පුරවා දැමීම, මිරිකීම හෝ හෘදය මධ්‍යයේ වේදනාව

02. එසේ ඇතිවන වේදනාව උරහිස්වලටත්, ගෙලට හෝ අත්වලට පැතිරී යාම.

03. හෘදයේ තද වේදනාව, කරකැවිල්ල, ක්ලාන්ත වීම, දහදිය දැමීම, වමනයට ඒම (අප්‍රියාව) හෝ හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතාව ද රෝග ලක්ෂණ වශයෙන් ඇතිවිය හැකිය. පෙරනිමිති නොවන බව. (හෘදයේ ඇතැම් විට දැනෙන කටුවකින් අනිත්තක් වැනි වේදනාව හෘදයාබාධයක පෙරනිමිති නොවන බව සැලකිය යුතු වේ.

රුධිරය කැටි ගැසීම

පැතලි වූ හෝ සිහින් වූ හෝ රුධිර නාල තුළ රුධිරය කැටි ගැසීමක් සිදු වී එතැනින් එහාට රුධිරය ගමන්

ඇස්පින් වලින් කෙරෙනුයේ කෙනෙකුට හෘදයාබාධ වැළැඳීමට ඇති සමභාවිතාව අඩු කිරීම යි. එහෙත් හෘදයාබාධයක් වැළඳුණු විට ඒ සඳහා කඩිනම් වෙනත් පිලියම් ක්‍රමයක් අවශ්‍ය ව ඇත.

කිරීම ඇත හිටිය හැකි ය. එය සිරුරේ ඕනෑම තැනක සිදු විය හැකිය. විශේෂයෙන්ම හෘදයේ ධමනියක නොහොත් කිරිටක ධමනියක එවැනි රුධිර කැටියක් හිරවූ විට කිරිටක ක්‍රොමිබෝසිස් නොහොත් කිරිටක රෝගය වැළඳෙයි. එසේම මොළයේ එවැනි හිරවීමකදී ද මොළයට කෙරෙන රුධිර සැපයුම ඇතහිට මස්තිස්ක වාහිනිය අතතුරක් (Cerebrovascular Accident) නොහොත් ආසානයට හෝ තුඩු දුන් රුධිර කැටිය දියකර යැවීම සඳහා අදාල ශිරාවට ඔසු නික්මපේෂයකින් පිලියම් කැරෙයි. එය අසාර්ථක වන විට, බැලූන් ඇන්ජයෝජ්ලාස්ට්‍රි (Ballon Angioplasty) නම් ක්‍රමයෙන් අදාල රුධිර නාලය පිරිසිදු කෙරෙයි.

'ලේසියෙන් මැරෙන්නෙ නෑ'

වසර කිහිපයකට කලින් අපි කළේ හෘදයාබාධ රෝගීන්ට මැරෙන්න ඉඩ දී බලා ඉඳීමයි" පවසන මිචගන් විශ්ව විද්‍යාලයේ වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානයෙහි කන්තූක කැනීම කරන (Cardiac Catheterization) පරීක්ෂණාගාරයේ තෙරේසා ක්‍රිස්ටි නම් හෘදරෝග විශේෂඥවරයා, "එක් අද ඒ රෝගීන්ට ලේසියෙන් මැරෙන්න ඉඩ දෙන්න නෑ" යනුවෙන් සඳහන් කරයි.

එම විශ්ව විද්‍යාලයේ ම වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානයේ සේවය කළ හතලිස් දෙනවිඊදී පැටි මිලිය නම් ලේකම්වරයා එවැනි හෘදයාබාධයකින් අනුනවයෙන් බේරුණු කාන්තාවකි. එක්

උදාසනක ඇයගේ දකුණු වැල-
මිටේ වේදනාවක් සහ ඇඟිලි දෙකක
හිරිවැටීමක් ඇති බව ඇයට දැනින.
ඒ සමග ම ඇයට තෙහෙට්ටු ගති-
යක් ද දකුණු අතර ඇ මහත්
විකම්පනභාසට ද පත් වුවා ය.

**සිව් වරක්
හෘදය නැවතිලා**

ඇයගේ කාර්යාලයේම කෙනෙකු
විසින් වහාම ඇය හෘද රෝග විද්‍යා
ආයතනට ඇතුළත් කරන ලදී. ඇයට
හෘදයාබාධයක් වැළැඳී එව බවට
හඳුනා ගත් වෛද්‍යවරු රුධිර
කැටය දියකර යැවීම සඳහා මසුවක්
තික්පේෂණය කළහ.ඒ මසුව
ක්‍රියාත්මක වීමට පෙර කන්තුක
ආකරණය (Cardiac Arrest)
වැළැඳීම නිසා ඇයගේ හෘදය සිව්
වරක් ම නැවතිණ. ඒ සෑම අවස්ථා-
වකදී ම විද්යුත් කම්පන මගින්
ඇයගේ හෘද ස්පන්දනය ප්‍රකෘතිමත්
කිරීමට වෛද්‍යවරුන්ට හැකි විය. ඒ
වෙලාවේ නිවසේ සිටියේ නම් ඇය
අද ජීවතුන් අතර නොසිටින්නට ද
ඉඩ තිබිණැයි වෛද්‍යවරු කියති.

රුධිරතාලවල රුධිරය කැටි
ගැසීම හෘදයාබාධ ඇති කරන
ප්‍රධාන සාධකය බව වෛද්‍යවරු
දකිති. රුධිර තාලයේ බිත්තිවල
තැන්පත් වන මේද තට්ටු තුවාල වීම
නිසා ද රුධිර තාලය දිග ගමන්
කරන රුධිර ගමනට බාධා ඇති විය
හැකිය. හෘදයට රුධිරය එන නාල-
යක එවැන්නක් සිදුවුවහොත් ඊට
අදාළ හෘද මධ්‍යම බිත්ති පේශිය
විනාශ වූ ප්‍රමාණයත්, එම පේශියට
රුධිර සැපයුම කොතරම් ඉක්මනින්
ප්‍රකෘතිමත් කළ හැකිද යන්නත් මත
රෝගියා සුවපත්වේද නැද්ද යන්න
නිර්ණය වනු ඇත.

පට්ටිකා

කිරිටක ආබාධ වළකාලීම සඳහා
ඇස්ප්‍රින් යොදා ගැනීම කරනුයේ
රෝග කාරකය වන රුධිරය කැටි-
ගැසීම පාලනය කිරීම සඳහා ය.
රුධිරයේ කැටිගැසීමට හේතු වනුයේ
රුධිරයේ දක්නා ලැබෙන සියුම්
අංශුන් විශේෂයක් වන පට්ටිකා
නොහොත් ත්‍රොම්බෝසයිට්ස් එකි-
තෙක ඇලී කැටිවීම නිසා ය. මෙම
අංශුන් විශේෂය රුධිරයේ අන්තර්-
ගතව ඇත්තේ විශේෂ හේතුවක්

නිසා ය. එනම්, සිරුරේ තුවාලයක්
ඇති වූ විට රුධිරය දිග ගලා එන
මෙම අංශුන් එම තුවාල මුඛයේ කැටි
වී රුධිරය කැටිගැසීමට රුකුල් දීම
යි. මෙහිදී ඇති වන රුධිර කැටිය
ඇබයක් සේ ක්‍රියා කරමින් රුධිර
මාවනය පාලනය කෙරෙයි. මෙසේ
මිනිස් සිරුරේ ආරක්ෂාවට ඇති
පට්ටිකාම නම් මෙම අංශු විශේෂය
ම ද මිනිසාගේ විනාශයට හේතු වී

හෘදයාබාධයක් වැළැඳීමේ හෝ,
එයින්ම මරණය සිදුවීමේ හෝ අව-
දානම ඇස්ප්‍රින් මගින් 1/5 කින් අඩු
කෙරෙන බව ද පෙනී ගොස් ඇත.
වඩාත් හොඳ ප්‍රතිඵල ගෙන දෙන
බව පෙනී ගොස් ඇත්තේ අස්ථායි
සම්භාධය වැළැඳෙන රෝගීන් විෂ-
යෙහි ය.
ඇස්ප්‍රින් පාවිච්චි කිරීමෙන් ඔවුන්
අතර හෘදයාබාධ හෝ මරණ හෝ

නිබිම ස්වභාවධර්මයේ සරදමක්
සේ පෙනේ.
පට්ටිකා ස්වභාවයෙන් ම එකි-
තෙක ඇලෙන සුළු ගතියෙන් යුක්ත
ය. රුධිර තාලයක රුධිරය කැටිගැ-
සීම වඩාත් පහසු කෙරෙන්නේ පට්-
ටිකාවල පවත්නා මේ ඇලීමේ ස්ව-
භාවය නිසා ය.
ඇස්ප්‍රින් වලින් සිදුවනුයේ පට්ටි-
කාවල ඇති මේ ඇලෙනසුළු ස්වභා-
වය අඩු කිරීමයි. එනම් ඒ අඩු කිරී-
මෙහිලා ක්‍රියාකාරී වන ත්‍රොම්-
බෝසයිට්ස් නම් රසායනයක් ඇස්-
ප්‍රින් මගින් රුධිරය තුළ නිපදවනු
ලැබීම යි.

අස්ථායි සම්භාධය

කලින් හෘදයාබාධ වැළැඳී ඇති
රෝගීන්ටත්, හෘදයාබාධයක පෙර
නිමිති වශයෙන් වරින් වර හෘදයේ
ඇති වන වේදනාව ඇති අස්ථායි
සම්භාධය වැළැඳෙන රෝගීන්ටත්
ඇස්ප්‍රින් ගැනීමෙන් අනාගත හෘද-
යාබාධ නොවැළඳෙන බව පර්යේ-
ෂණ මගින් ඔප්පු වී ඇත. දෙවැනි

හෘදයාබාධයක් වැළැඳීමේ හෝ,
එයින්ම මරණය සිදුවීමේ හෝ අව-
දානම ඇස්ප්‍රින් මගින් 1/5 කින් අඩු
කෙරෙන බව ද පෙනී ගොස් ඇත.
වඩාත් හොඳ ප්‍රතිඵල ගෙන දෙන
බව පෙනී ගොස් ඇත්තේ අස්ථායි
සම්භාධය වැළැඳෙන රෝගීන් විෂ-
යෙහි ය.
ඇස්ප්‍රින් පාවිච්චි කිරීමෙන් ඔවුන්
අතර හෘදයාබාධ හෝ මරණ හෝ

කලින් හෘදයාබාධ වැළැඳී ඇති
රෝගීන්ටත්, හෘදයාබාධයක පෙර
නිමිති වශයෙන් වරින් වර හෘදයේ
වේදනාව ඇති අස්ථායි සම්භාධය
වැළැඳෙන රෝගීන්ටත් ඇස්ප්‍රින්
ගැනීමෙන් අනාගත හෘදයාබාධ
නොවැළඳෙන බව පර්යේෂණ මගින්
ඔප්පු වී ඇත. දෙවැනි හෘදයාබාධයක්
වැළැඳීමේ හෝ, එයින්ම මරණය සිදුවීමේ
හෝ අවදානම ඇස්ප්‍රින් මගින් 1/5 කින්
අඩු කෙරෙන බව ද පෙනී ගොස් ඇත.

සංඛ්‍යාව අඩකින් අඩු කැර ගත හැකි
බව පර්යේෂණවලින් අනාවරණය
වී ඇති වැදගත් කරුණකි.

අඩකින් අඩුවීම

ඉහත වෛද්‍ය සඟරාවේ දැක්වෙන
පරිදි කිසි දිනෙක හෘදයාබාධයක්
වැළැඳී නොමැති රෝගීන් විෂයෙහි ද
ඇස්ප්‍රින්වල ක්‍රියාකාරීත්වය සොයා
බලා ඇත. ඒ අනුව පෙනී ගොස්
ඇත්තේ එවැනි පුද්ගලයන් ද ඇස්-
ප්‍රින් නිසා හෘදයාබාධ තර්ජනයෙන්
මිදෙන බවයි.

ඉතා හොඳ සෞඛ්‍යයෙන් යුත්
වෛද්‍යවරු 22,000 ක් 1992 වස-
රේදී ස්වේච්ඡාවෙන් ම, දවසක් ඇර
දවසක් ඇස්ප්‍රින් නිසි මාත්‍රාව හෝ,
ජ්ලාසිබෝව (බොරු බෙහෙත්) හෝ
ගන්නා ලදී.

ඔවුන් අතුරින් ඇස්ප්‍රින් ගත්
වෛද්‍යවරුන්ගේ කිරිටක රෝගය
හරි අඩකින් අඩු වී තිබිණ. ඇස්ප්‍රින්
ගත් වෛද්‍යවරුන් අතරින් හෘදයා-
බාධ වැළැඳී තිබුණේ, 104 දෙනෙ-
කුට පමණි.

ඒ අතර 'බොරු ඇස්ප්‍රින්'
නොහොත් ජ්ලාසිබෝව ගත්
වෛද්‍යවරුන් අතර හෘදයාබාධ
189 ක් සිදු වී තිබිණ.

මෙය හෘදරෝග වැළැඳීමේ තර්-
ජනයෙන් 47% ක අඩුවීමක් බව,
හාවඩ් විශ්ව විද්‍යාලයේ වෛද්‍ය
චාල්ස් හෙගින්කන්ස් ප්‍රකාශ කොට
ඇත.

අසාත්මිකතාව

ඇස්ප්‍රින් භාවිත කළ වෛද්‍යවරුන්
විෂයෙහි වෙනත් ආබාධයක් සුළු
වශයෙන් මතු වී තිබීම පර්යේෂක-
යන්ගේ විශේෂ අවධානයට යොමු වී
ඇත.

එනම්, රුධිරය කැටිගැසීම පාල-
නය කළ විට වැළැඳෙන ආඝාතයක්
(stroke) වන 'මස්තිෂක
(Cerebral Leamorrhage)
ඇස්ප්‍රින් භාවිතා කළ වෛද්‍යවරුන්
අතර මැද වශයෙන් දක්නට ලැබී
ඇත. මින් අනාවරණය වූ වැදගත්
කරුණක් නම්, පාවක වූණය
(peptic Ulcer)වැනි රුධිරය
වහනය වීමේ ප්‍රවණතා ඇති අය
ඇස්ප්‍රින් භාවිතයෙන් පරිස්සම් විය
යුතු බවයි.

එසේම බොහෝ රසායනික ද්‍රව්‍ය-
වලට මෙන්ම ඇස්ප්‍රින්වලට ද
අසාත්මිකතාවයක්(allergic)දක්-
වන පුද්ගලයන් ද, ඇස්ප්‍රින් ගැනීමේදී
වඩාත් පරිස්සම් විය යුතු වෙයි.

හෘදරෝග වළකාලීම සඳහා
එවැනි අවදානම ඇති පුද්ගලයන්
දිනකට මිලිග්‍රෑම් 75-325 දක්වා
ගත යුතුව ඇත. ඒ ඒ පුද්ගලයා ගත
යුතු මාත්‍රාව වෛද්‍යවරයා විසින්
නියම කළ යුතු වෙයි.

කෙසේ වුවද 'මිලිග්‍රෑම් 325 ට වඩා
ගැනීමෙන් එලක් නොවන අතර ඉන්
සිදුවිය හැකි එකම ඵලය නම් ඇස්-
ප්‍රින් නිසා සිදු විය හැකි අතුරු විපා-
කයක් වේ නම් ඒවා සිදුවීම පමණි.'

පර්යේෂණ කණ්ඩායමේ සාමා-
ජිකයකු වූ හාවඩ් විශ්ව විද්‍යාලයේ
වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානයේ හෘද රෝග
විශේෂඥ සැමුවෙල් ඉසෙඩ්,
ගෝල්ඩ්බර්ග් විසින් සඳහන් කොට
ඇත.

එසේම වැඩි මාත්‍රාවක් ගැනීමෙන්
පුද්ගලයා තුළ ඇස්ප්‍රින් විෂයෙහි
ප්‍රතිරෝධයක් වර්ධනය වීමේ අවදා-
නම ද තැන්තේ නොවේ.

ඇස්ප්‍රින් කිරීමක රෝගය වැළැ-
දීමේ අවදානම අඩුකරන ඔසුවක්
වුවද, එය කෙනෙකුගේ ජීවන
රටාවේ කොටසක් කැර ගැනීම ද
තොකට යුතු ය. 'සිගරට් බොන්නකු
දුම්පානය නවතා දමනු වෙනුවට
ඇස්ප්‍රින් බොන්නට පටන්ගතහොත්
ඒකෙන් වැඩක් තැනෑ' වෛද්‍ය හෙත්-
තිකෙන්ස් එසේ ද කියා ඇත.

විකල්පයක් හැකි විට

හෘද රෝගියාට ඇස්ප්‍රින් දීම නිසා
පට්ටිකාවල එකට ඇලී පිටුවීමේ
ගුණය අඩුවන බැවින් වෛද්‍ය ප්‍රති-
කාර ලැබෙන තෙක් ඒ, වෙනත්
විකල්පයක් තැනී විට, කළහැකි ඉහ-
ලම ප්‍රතිකාරයයි.

රුධිර කැටි ගැසීමෙක රෝග
ලක්ෂණ පහල වී, පැයක් තුළ
රුධිර කැටි දිය කැර හරින ඔසුවක්
වන ස්ට්‍රෙප්ටොකිනේස්
(Streptokinase) නම් අන්තශ්
ශෛරික තික්පේ-
ෂණය (intravenous injec-
tion) දීමෙන් එවැනි රෝගීන් ගේ
මරණ සංඛ්‍යාව 47% කින් අඩු කැර
ගත හැකි බව, 1986 දී රෝගීන්
12,000 ක් විෂයෙහි කෙරුණු
පරීක්ෂණවලදී හෙළි වී ඇත. හොඳ
පහසුකම් ඇති විටෙක 'අපට
මෙවැනි හෘදයාබාධයක් මුළුමනින්ම
නිශේධනය කළ හැකිය' යනුවෙන්
මිච්චන් විශ්ව විද්‍යාලයේ හෘදරෝග
විශේෂඥ දෙස්තර එරික් ටොපොල්
පවසයි.

කිරීමක හෘදරෝගය වැළැඳීමේ
අවදානම ගැන මිච්චන්වල 67 හැව්-
ර්ට් ඔස්කා සුයර්ට් වඩා වෙන කිසි-
වකුත් නොදකිති. දවසක් ද රු
ඔහුගේ දකුණු වැලමිටේ සහ
උරහිසේ දැරුණු වේදනාවක්
දැනෙන්නට විය.

ඒ සමඟම දහදිය දැමීමටත් අප්‍රියා
ගතියක් දැනෙන්නට විය. රෝග
ලක්ෂණ අනුව තමාට 'කිරීමක
රෝගය වැළැඳෙන්නට එන බව දැන-
ගත් සුයර් නමා වහාම රෝහලට
රැගෙන යන ලෙස සිය බිරියට කියා
ඇත.

'මම එද හරියට හය වුණා' ඔහු
පසුව කියා මතක් කොට ඇත.

මිච්චන් විශ්ව විද්‍යාලයේ වෛද්‍ය
මධ්‍යස්ථානයේදී, මෙම රෝගියාට
කැතිටරයක් මගින් (1989 අමෙ-

රිකා එක්සත් ජනපදයේ ආහාර සහ
ඔසු පාලන අධිකාරිය මගින් අනුමත
කෙරුණු) රුධිර කැටි දිය කැර
හරින ස්වභාවික පටක ප්ලස්මි-
නෝජන් ක්‍රියා කාරකය (natural
tissue plasminogen) දුන්න.
'වහා ම ගුණ දැනෙන්නට වුණා'
සුයර් පසුව වාර්තාකරුවන්ට කියා
ඇත. 'ඇත්තෙන්ම එතැනට යන්නට
නරම් රෝගයක් තිබුණා ද කියාවන්
මට හිතාගන්න බැරි වුණා.

සුයර්ට් පිළියම් කළ ඒ නව හෘද-
රෝග පිළියම් ක්‍රමය නිසා අද හෘද-
රෝගීන්ගෙන් 75% ක් තිසැකව ම
මරණයෙන් බේරාගත හැකිව ඇත.
ඇස්ප්‍රින් ගැනීමේ (වෛද්‍ය උපදෙස්
අනුව) පුරුද්ද ඇති රෝගීන් අතර
මෙම ප්‍රතිශතය තවත් වැඩි බව
මැනකදී කෙරුණ පර්යේෂණ අනුව
අනාවරණය වී ඇතැයි භාවිතී
වෛද්‍ය කණ්ඩායම ප්‍රකාශ කරති.
රෝගීන් 17,000 ක් සම්බන්ධයෙන්
කෙරුණු දැවැන්ත අන්තර්ජාතික
පර්යේෂණයේ දී, හෘදයාබාධයකදී
හෝ ඉන් පසුව හෝ ඇස්ප්‍රින් දීමෙන්
ස්ට්‍රිප්ටොකිනේස්වල ගුණාත්මක බව
වැඩි වන අතර තනි කර ඇස්ප්‍රින්
පමණක් දීමෙන් වුව ද රෝගියා
මරණයෙන් බේරෙන බව ස්ථුට වී
ඇත. දැන් ස්වභාවික පටක ප්ලැමි-
නෝජන් ක්‍රියාකාරකය හෝ වෙනත්
ත්‍රොම්බොලිටික ඔසු මගින් හෝ
කිරීමක රෝගීන් සුවපත් වී තෙදින-
කින් පමණ ටිකටිකපා ගෙදර ගිය
හැකි වුවද එද අවිනිශ්චිත කාලසි-
මාවක් ඔවුනට රෝහල්ගතවෑ සිටි-
මට සිදු වීණ.

ක්ෂණික ප්‍රතිකාර

හෘදරෝගයකදී ඉතා වැදගත්
සාධකය නම් වහාම වෛද්‍ය ප්‍රති-
කාර සොයා යාම යි. මක්නිසාදයත්
හෘදරෝගය ආරම්භ වී ගත වූ
කාලය මත රෝගියා ජීවත් කැර-
වීමේ හැකියාව රැඳී පවත්නා
හෙයිනි.

කල්ගතවීමේදී හුදෙක් රෝගියා
ගේ මොළයට යළිත් ප්‍රකෘතීමත් කළ
නොහැකි අන්දමේ විනාශ ඇති විය
හැකි ය.

එහෙයින් කෙනෙකුට හෘදයා-
බාධයක් වැළැඳීමට එන බව රෝග
ලක්ෂණ අනුව දැන ගත් විගස ළඟම
ඇති රෝහලට හෝ පළපුරුදු

වෛද්‍යවරයකු වෙත හෝ ඔහු
කැටුව යා යුතු ය.

එසේ යාමේදී රෝගියා හැකි තරම්
වලනය නොවන සේ රැගෙන යාමද
ඉතා වැදගත් සාධකයක් බව සැල-
කිය යුතු ය.

මේ, ජාතික හෘද පෙණහලු සහ
රුධිර ආයතනයේ වෛද්‍ය ඉයුජින්
පසන්බ්‍රිග්ග් උපදේශය යි.

බලිපාස් කර්තම

වර්තමානයේ සොයාගෙන ඇති
රුධිර කැටි දිය කර හැරීමේ ඔසු
බොහෝ රෝගීන් සම්බන්ධයෙන්
සාර්ථක ප්‍රතිඵල දෙන තමුදු,
රෝගීන්ගෙන් 25% ක් පමණ මේ
ත්‍රොම්බොලිටික පිළියම් ක්‍රම
සාර්ථක නොවීම වෛද්‍යවරුන්ට
මහත් ගැටළුවකි.

වෛද්‍යවරුන් තවම නොදන්නා
කිසියම් හේතුවක් නිසා එම ප්‍රති-
ශතයේ රුධිර කැටි දිය නොවී
පවතී.

මෙවැනි රෝගීන් සම්බන්ධයෙන්
සිදු කරනුයේ ඇන්ජියෝප්ලාස්ටි
නම් වූ පිළියම් ක්‍රමය යි. එහිදී
හිරවූ ස්ථානයේ සිදුර ලොකු කර
එතැන ප්‍රකෘති තත්වයට ගෙන
ඒමයි.

මෙම පිළියම් ක්‍රමයේ දී හුදු
පුරවන බැලුනයක් වැනි තුඩක්
කිරීමක බලනියට ඇතුළු කෙරෙයි.
ඉන් පසු තුඩ අග ඇති කුඩා බැලු-
නයට හුදු පිරවීමේදී බලනියේ
ගීන් වූ තැන බිත්ති අවට තල්ලු
කරමින් සිදුර ලොකු කෙරෙයි.

ඉතාමත් අසාධ්‍ය හෘද රෝගීන්
සම්බන්ධයෙන් ශල්‍ය වෛද්‍යව-
රුන්ට මැදිහත් වීමට සිදු වී තිබේ.
එහි දී අවහිර වූ රුධිර නාලය කපා
ඉවත් කොට, සිරුරේ වෙනත්
තැනකින් කපා ගත් රුධිර නාල
කැබෙල්ලක් එතැනට බද්ධ
කෙරෙයි.

මෙය බයිපාස් නොහොත්
විකල්ප රුධිර නාල බද්ධය යනු-
වෙන් හැඳින් වේ. අවශ්‍ය රුධිර
නාල කැබැල්ල ලයේ ක්ෂීර බලනි-
යකින් හෝ පාදයක බලනියකින්
හෝ කපා ගැනෙයි. හෘදයාබාධයක්
සිදුවෙමින් පවතින අවස්ථාවෙක
වුවද මෙම සැත්කම කිසිදු අවද-
නමකින් තොරව සිදු කිරීමට
හැකිවීම එහි ඇති විශේෂ වාසියකි.
එසේ වුවද, අද මේ විකල්ප රුධිර
නාල බද්ධ සැත්කම අධික වියදම්
ගෙන දෙන සැත්කමකි.