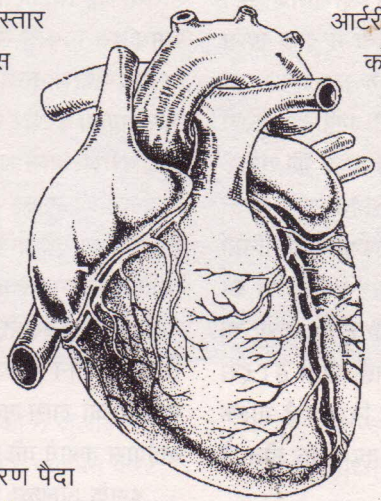
धमनी सफाई की नई तकनीक

डॉ. नरेश पुरोहित

चिकित्सा विज्ञान के विकास एवं विस्तार के बावजूद आज भी हमारे देश में बाईपास एवं एंजियोप्लास्टी का कोई कारगर, सुरक्षित, कष्टरहित एवं सस्ता विकल्प उपलब्ध नहीं है। लेकिन हृदय रोगियों के लिए एक सुखद खबर यह है कि हमारे देश में आर्टरी क्लीनिंग थेरेपी (धमनी सफाई चिकित्सा) नामक अत्यंत कारगर एवं कष्टरहित पद्धति का उपयोग शुरू हो गया है।



हृदय की धमनियों में कोलेस्ट्रॉल एवं कैल्शियम आदि के जमाव के कारण पैदा होने वाली रुकावट अथवा धमनियों में संकरेपन के कारण रक्त प्रवाह में अवरोध की परिणति दिल के दौरे अथवा असामयिक मृत्यु के रूप में होती है। इस त्रासद स्थिति को टालने के लिए बाईपास शल्यक्रिया अथवा एंजियोप्लास्टी का सहारा लिया जाता है। किन्तु ये दोनों प्रक्रियाएं खतरों एवं दुष्प्रभावों से भरी हैं। वैसे बाईपास शल्यक्रिया की तुलना में कोरोनरी एंजियोप्लास्टी सस्ती एवं सुविधाजनक है। इसके लिए न तो रोगी को बेहोश करना पड़ता है और न ही चीरफाड़ करनी पड़ती है। लेकिन यह तरीका भी पूरी तरह निरापद, कष्टरहित व कारगर नहीं है। इसके अलावा अक्सर बाईपास एवं एंजियोप्लास्टी के बाद भी रोगी की धमनियों में दोबारा जमाव एवं रुकावट पैदा होने की आशंका बनी रहती है।

आर्टरी क्लीनिंग थेरेपी से न केवल हृदय रोगियों को जीवनदान दिया जा सकता है बल्कि उनके शरीर में होने वाली जीर्णता की प्रक्रिया भी टाली जा सकती है व उनकी यौन शक्ति भी बढ़ाई जा सकती है। इसके तहत मरीज़ के शरीर में इंजेक्शन के ज़रिए एथलीन डायमीन टेट्राएसेटिक एसिड (ई.डी.टी.ए.) का प्रवेश कराया जाता है। ई.डी.टी.ए. रक्त धमनियों में रुकावट का कारण बनने वाले कोलेस्ट्रॉल अथवा कैल्शियम को शरीर से बाहर निकालकर मरीज़ को जीवनदान देता है।

पश्चिमी देशों में इससे मिलती-जुलती चीलेशन नाम की चिकित्सा काफी समय से प्रचलित है। यह चिकित्सा न केवल धमनियों की रुकावट बल्कि हृदय वॉल्व में कैल्शियम के जमाव, मस्तिष्क सहित शरीर के किसी भी अंग की रक्त धमनियों में रुकावट, गैंगरीन, अल्ज़ीमर रोग, पार्किसोनिज़्म रोग, शीज़ोफ्रेनिया, रुमेटॉइड आर्थराइटिस, ऑस्टियो आर्थराइटिस, गुर्दे एवं पित्त की थैली की पथरी, मोतियाबिंद, काला मोतिया, रक्तचाप, मधुमेह, अल्सर तथा सर्पदंश आदि के उपचार का भी कारगर तरीका है। इसके तहत कुछ पदार्थों की सहायता से भारी धातु की विषाक्तता अथवा बीमारियों का उपचार किया जाता है। इन पदार्थों को चीलेशन एजेंट कहते हैं। ये चीलेशन एजेंट विषाक्तता या

आर्टरी क्लीनिंग थेरेपी के तहत मरीज़ के शरीर में इंजेक्शन के ज़रिए एथलीन डायमीन टेट्राएसेटिक एसिड (ई.डी.टी.ए.) का प्रवेश कराया जाता है। ई.डी.टी.ए. रक्त धमनियों में रुकावट का कारण बनने वाले कोलेस्ट्रॉल अथवा कैल्शियम को शरीर से बाहर निकालकर मरीज़ को जीवनदान देता है।

बीमारी पैदा करने वाले विषैले पदार्थों या धातुओं के साथ रासायनिक तौर पर जुड़कर विषैले पदार्थ को शरीर से बाहर निकाल देते हैं।

एंजियोप्लास्टी अथवा बाईपास जैसी परम्परागत पद्धतियों से सीमित लाभ मिलता है जबकि आर्टरी क्लीनिंग थेरेपी से रोगी को एक साथ अनेक लाभ मिलते हैं। एंजियोप्लास्टी एवं बाईपास की सहायता से हृदय धमनी में कुछ खास स्थानों पर उत्पन्न अवरोध को दूर करके रक्त प्रवाह को सामान्य बनाया जाता है जबकि आर्टरी क्लीनिंग थेरेपी समूची धमनियों को साफ करके उनमें रक्त प्रवाह को सुचारु बनाती है। आर्टरी क्लीनिंग थेरेपी हृदय सहित शरीर की न सिर्फ सभी बड़ी धमनियों बल्कि उन अत्यंत पतली धमनियों (केशिकाओं) में भी अवरोध दूर करके उनमें रक्त प्रवाह को सुचारु बनाती है। केशिकाओं में शल्यक्रिया के ज़रिए भी रक्त के अवरोध को दूर करना सम्भव नहीं होता है। इस कारण से रोगी को न केवल जीवनदान मिलता है बल्कि उसके शरीर में एक नई चुस्ती एवं शक्ति का संचार होता है और उसकी यौन क्षमता बढ़ती है।

चीलेशन एजेंट ई.डी.टी.ए. विषाक्तता पैदा करने वाले एवं अन्य नुकसानदायक धातुओं एवं पदार्थों को अपने साथ लेकर मूत्र के रास्ते शरीर से बाहर निकल जाता है। इस चिकित्सा के तहत रोगी को उसकी बीमारी व उसके शरीर की स्थिति के अनुसार 20 से 25 बार ई.डी.टी.ए. दिया जाता है। धमनियों में अवरोध से ग्रस्त मरीज़ों को आम तौर पर 30 बार ई.डी.टी.ए. चढ़ाना पड़ता है। परन्तु गंभीर रोगियों को कई वर्षों तक सौ से अधिक बार ई.डी.टी.ए. चढ़ाना पड़ सकता है। एक बार दवाई चढ़ाने की प्रक्रिया में लगभग दो से तीन घण्टे लगते हैं एवं एक सप्ताह में दो से तीन बार दवा चढ़ाई जा सकती है। ई.डी.टी.ए. नुकसान पहुंचाने वाले मुक्त मूलकों की गतिविधियों पर अंकुश लगाते हुए रक्त धमनियों में अवरोध को दूर करता है। कुछ समय तक नियमित रूप से यह चिकित्सा लेने पर न केवल रक्त धमनियों में रक्त प्रवाह सामान्य हो जाता है बल्कि शरीर का उपापचय दुरुस्त हो जाता है तथा अनेक महत्वपूर्ण अंगों के कार्यकलाप ठीक हो जाते हैं।

इस चिकित्सा की सबसे बड़ी विशेषता यह है कि इसके लिए रोगी को अस्पताल में भर्ती होने की ज़रूरत नहीं पड़ती है तथा यह चिकित्सा कष्टरहित है। रोगी को इंजेक्शन के समय बस मामूली सी चुभन महसूस होती है। दवाई चढ़ाने के बाद मरीज़ कुर्सी पर बैठकर काम कर सकता है, चल फिर सकता है और खा-पी सकता है। यह चिकित्सा लेने के बाद मरीज़ अपने आप घर जा सकता है। अन्य चिकित्सा पद्धतियों की तुलना में ई.डी.टी.ए. चिकित्सा दुष्प्रभाव रहित है। सुयोग्य एवं प्रशिक्षित चिकित्सक की निगरानी में यह चिकित्सा लेने पर दुष्प्रभाव होने की आशंका अब बिल्कुल नहीं होती। दूसरी तरफ बाईपास करवाने वाले सौ मरीज़ों में से करीब तीन मरीज़ों की मौत की आशंका होती है। कई मरीज़ों को लाभ नहीं होता अतः कुछ वर्षों पश्चात फिर बाईपास कराने की ज़रूरत पड़ जाती है।

इसके अलावा शल्य चिकित्सा के बाद दिल के दौरे पड़ने, लकवा या स्ट्रोक होने, रक्त के थक्के बनने, मानसिक समस्याएं होने, लंबे समय तक दर्द रहने एवं गंभीर किस्म के संक्रमण जैसी अन्य जटिलताएं होने का खतरा बहुत अधिक होता है। अनुभवों एवं अध्ययनों से निष्कर्ष निकलता है कि बाईपास शल्यक्रिया की तुलना में आर्टरी क्लीनिंग थेरेपी कई गुना अधिक सुरक्षित है। कुछ रोगियों को उस जगह मामूली दर्द हो सकता है जहां से ई.डी.टी.ए. दिया जाता है। कुछ रोगियों को उल्टी, सिरदर्द जैसी शिकायतें हो सकती हैं। किन्तु ये शिकायतें कुछ ही समय में दूर हो जाती हैं। यह चिकित्सा दिल के दौरे, बाईपास से बचने, पैरों तथा मस्तिष्क की धमनियों के संकरेपन की स्थिति में आरम्भ की जा सकती है। आर्टरी क्लीनिंग थेरेपी उन रोगियों के लिए भी उपयोगी है जिन्होंने पहले बाईपास शल्य चिकित्सा करा ली है। ***(स्रोत फीचर्स)***