

## இருதய ஊற்றறை உதறல் துடிப்பு மற்றும் பக்கவாதத் தடுப்பு: உறைவெதிர்ப்பிகள் - இரத்த உறைதல் எதிர்ப்பு

### இச்சிகிச்சையின் நோக்கம் பக்கவாதம் வராமல் தடுத்தல்.

மூன்று மில்லியனுக்கும் அதிகமான அமெரிக்கர்கள் இருதய ஊற்றறை உதறல் துடிப்பால் அவதியுறுகிறார்கள். இதுவே பெருபாலான அமெரிக்கா மக்களிடையே பொதுவாகக் காணப்படும் இருதய துடிப்பு ஒத்திசைவு கோளாறாகும். இந்த இருதய உற்றை உதறல் துடிப்பு ஒழுங்கற்ற மின் சமிக்கைகளால் ஏற்படுகிறது. இதனால், இருதயத்தின் மேல் அறைகள் (upper chambers) இருதய ஊற்றறைச் சரியான அளவில் சுருங்கி விரிவதற்குப் பதில் அதிர்வு ஏற்படுகிறது. அப்போது இருதய ஊற்றறையில் குருதித் தேங்கும் நிலை ஏற்படுகிறது. இதனால், இரத்த உறைவு ஏற்பட காரணமாகிறது. இத்தகைய இரத்த உறைவுக் கரைந்து இரத்தோட்டத்துடன் கலக்கும்போது பக்கவாதம் ஏற்படக்கூடும்.

இருதய ஊற்றறை உதறல் துடிப்பு இல்லாதவர்களை விட இருதய ஊற்றறை உதறல் துடிப்பு இருப்பவர்களுக்குப் பக்கவாதம் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்பு ஐந்து மடங்கு அதிகம். இது ஆண்டுக்குச் சுமார் 12,000 இருதய ஊற்றறை உதறல் துடிப்பு குருதியோட்டக்குறைவு பக்கவாதத்தை ஏற்படுத்துகிறது.

குருதியோட்டக்குறைவு பக்கவாதம், உறைந்து போன இரத்தம் கரைந்து அவ்விடத்தை விட்டு அகன்று இரத்த நாளம் ஒன்றில் தங்கும்போது, அது மூளைக்குச் செல்லும் இரத்த ஓட்டத்தையும், பிராணவாயுவையும் தடுக்கிறது. நான்கில் ஒருவருக்கு இந்த இருதய ஊற்றறை உதறல் துடிப்பு இந்நோயினால் பக்கவாதம் ஏற்படுகிறது. இந்தப் பாதகமான விளைவுகளால் பக்கவாதம் ஒருவரது வாழ்க்கைத் தரத்தையும் வாழும் காலத்தையும் பாதிக்கிறது. எதிரிடையான தாக்கத்தின் காரணத்தினால்தான் பக்கவாதத்தை தடுப்பதே இருதய ஊற்றறை உதறல் துடிப்பு சிகிச்சையின் முக்கியமான மற்றும் முதன்மையான நோக்கமாக இருக்கிறது. குருதியோட்டக்குறைவு பக்கவாதத்தைத் தடுப்பதற்குப் பல்வேறு வகையான சிகிச்சை முறைகள் இருக்கின்றன. ஆனால், உறைவெதிர்ப்பி என்று அழைக்கப்படும் மருந்துகளே பொதுவாக முதல்கட்ட சிகிச்சையாக வழங்கப்படுகிறது. குருதியோட்டக்குறைவு பக்கவாதம் ஏற்படுவதை உறைவெதிர்ப்பிகள் அதிக ஆற்றலுடன் செயல்படுகின்றன.

### உறைவெதிர்ப்பி என்றால் என்ன?

உறைவெதிர்ப்பிகள் - இவை சிலசமயங்களில் இரத்த நீர்ப்பிகள் என்று அழைக்கப்படும். இவை இரத்தத்தின் வழக்கமான உறைவு செயல்பாட்டை உறைதல் குறுக்கிட்டுத் தடுத்துவிடும். இதை உறைவு அடுக்கை என்று அழைக்கப்படும். இச்சிக்கலான முறை, பல செல் புரதங்களைச் சம்பந்தப்பட்டது இவை ஒன்றாகச் செயல்பட்டு இரத்தக் கசிவை நிறுத்திவிடும்.

### உறைவெதிர்ப்பி வகைகள்

நோயாளிகளுக்குப் பல உறைவெதிர்ப்பி மருந்துகள் இருக்கின்றன. இந்த மருந்துகள் உறைவெதிர்ப்பி உறைவு அடுக்கையின் பல்வேறு பகுதிகளை இலக்காகக் கொண்டு செயல்படும். அதனால், இரத்தம் உறைவுகள் ஏற்பட வாய்ப்பு இல்லை.

### விட்டமின் ஊட்டச்சத்து “K” எதிர்வினையூக்கிகள்

உறைவு அடுக்கைகளோடு சம்பந்தப்பட்டப் பல செல் புரதங்கள் இணைப்பாக்கத்திற்கு விட்டமின் “K” சார்ந்திருக்கின்றன. விட்டமின் “K” எதிர்வினையூக்கிகள், உறைவு உண்டாக்கும் இந்தப் புரதங்களின் உற்பத்தியைத் தடுக்கின்றன. விட்டமின் “K”

எதிர்வினையுக்கிகள் பக்கவாதத் தடுப்புக்குகளே நீண்ட காலமாகப் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. இது 1954ஆம் ஆண்டில். முதலில் அங்கீகரிக்கப்பட்டது. வார்.பாரின் (காவ்மடின்) ஒரு விட்டமின் “K” எதிர்வினையுக்கியாகும்.

### நேரடி “த்ரோம்பின்” இரத்த உறைவு ஊக்கி நொதிப்பி வினைத்தடுப்பான்

இரத்த உறைவு ஏற்படுவதில் சம்பந்தப்பட்டுள்ள நொதிகளில் “த்ரோம்பின்” ஒன்று. “த்ரோம்பினைத்” தடுப்பதன் மூலம், உறைவு அடுக்கைக் குறுக்கிட்டுத் தடுக்கப்படுகிறது. ஆகவே, இரத்த உறைவு தாமதமாக உண்டாகிறது. “டாபிகட்ரான்” (“பிரடாக்சா”) ஒரு நேரடித் “த்ரோம்பின்” வினைத்தடுப்பான் ஆகும்.

### “:பேக்டர்” வினைத்தடுப்பான்

உறைவு அடுக்கையில் சம்பந்தப்பட்டுள்ள மற்றொரு நொதி “Xa” என்பதும். இந்தத் தடுப்பதன் மூலம் உறைவு அடுக்கையும் தடுக்கப்படுகிறது. “ரிவாரோஸாபான்” (ஸாரெல்டோ) மற்றும் “ஏபிக்ஸாபான்” (எலிகுவிஸ்) ஆகியவை வினைத்தடுப்பான்கள் ஆகும்.

### பயன்களும் அபாயங்களும்

மருத்துவர் பரிந்துரைப்படி உட்கொண்டால், அனைத்து உறைவெதிர்ப்பிகளும், குருதியோட்டக்குறைவு பக்கவாதம் ஏற்படும் ஆபத்தைப் பெருமளவு குறைக்கக்கூடியவை. இருப்பினும், உறைவெதிர்ப்பிகளை உட்கொள்ளும் நோயாளிகளுக்கு அதிகப்படியான இரத்தப்போக்கு ஏற்படக்கூடிய ஆபாயம் உள்ளது. ஏனென்றால், இந்த மருந்து உறைவதைக் குறுக்கிட்டுத் தடைச்செய்வதால். இரத்தம் உறைவதைத் தடுத்துவிடும். ஒவ்வொரு உறைவெதிர்ப்பிக்கும்

தனிப்பட்ட பயன்களும் அபாயங்களும் இருக்கின்றன.

### விட்டமின் “K” எதிர்வினையுக்கிகள் (“VKAs”)

**பயன்கள்** - பெரும்பாலான மருத்துவர்கள் இம்மருந்தை உட்கொள்ளும் நோயாளிகளைக் கையாளும் அனுபவம் உள்ளவர்களாகவே இருக்கிறார்கள். ஏதேனும் அவசர நிலை ஏற்பட்டால், எடுத்துக்காட்டாக, கார் விபத்து அல்லது திட்டமிட்ட மருத்துவ செயல்முறையாக இருந்தால், சுகாதார வல்லுநர்களால் இதன் பயன்பாட்டை மாற்ற முடியும். இதன் மூலம் உடல் வழக்கமான உறையும் திறனைப் பெற்றிடும். இந்த விட்டமின் எதிர்வினையுக்கிகள் மிக குறைந்த விலையில் கிடைக்கும் உறைவெதிர்ப்பிகளாகும்.

**அபாயங்கள்** - சில உணவுகள் - குறிப்பாகப் பச்சைக் கீரை வகைகளில் விட்டமின் “K” நிறையுள்ளது. விட்டமின் “K” நிறையுள்ள உணவுப்பொருட்களை அதிகம் சாப்பிட்டால், அது “VKA” வின் பக்கவாதத் தடுப்புத் திறனைப் பயனற்றதாகச் செய்யக்கூடும். மேலும், சில மருந்துகளும் “VKA” செயல்பாட்டிற்கு இடையூறாக இருக்கின்றன. இதனால், இதை உட்கொள்ளும் நோயாளிகள் அவர்களுடைய இரத்தம் போதுமான அளவு நீர்த்துப் போயுள்ளதா, அதே சமயம் நீர்த்துப் போகாமலும் இருக்கிறதா என்பதைத் தெரிந்துகொள்ள இரத்தத்தைச் சரியான கால இடைவெளியில் பரிசோதித்துக்கொள்ள வேண்டும். இப்பரிசோதனையின் மூலம் சர்வதேச இயல்பாக்கப்பட்ட விகிதாச்சாரத்தை (“INR”) அளவிட முடியும். இது பொதுவாக 2.0 மற்றும் 3.0க்கு இடையே பராமரிக்கப்பட வேண்டும். ஒருவேளை 2-க்குக் குறைவாக இருந்தால் நோயாளிக்குக்

குருதியோட்டக்குறைவு பக்கவாதம் ஏற்படுவதற்கான ஆபத்திருக்கிறது. 3.0க்கு அதிகமானால், இரத்தக்கசிவு ஏற்பட ஆபாயம் உள்ளது.

### நேரடி “த்ரோம்பின்” வினைத்தடுப்பான்கள்

**பயன்கள்** - சில நோயாளிகளுக்கு இந்த நேரடி “த்ரோம்பின்” வினைத்தடுப்பான்கள், பயன்படுத்துவதற்கு எளிதாக இருக்கக்கூடும். நேரடி “த்ரோம்பின்” வினைத்தடுப்பான்களுக்குக் குறைவான உணவுக் கட்டுப்பாடு உள்ளது மற்றும் மருந்தோடு இருக்கக்கூடிய இடைவினை “VKA”க்குக் குறைவாக இருக்கும். நேரடி “த்ரோம்பின்” வினைத்தடுப்பான்களுக்கு அடிக்கடி இரத்தப் பரிசோதனைச் செய்ய வேண்டியதில்லை. மேலும், இவை மூளையில் இரத்தப் போக்கு ஏற்படும் ஆபத்து குறைவாகவே உள்ளது.

**அபாயங்கள்** - நேரடி “த்ரோம்பின்” வினைத்தடுப்பான்கள் வாதத்திலிருந்து ஒரு குறிப்பிட்டக் நேரத்திற்கே பாதுகாப்பு அளிக்கும். அதனால், நோயாளிகள் அம்மருந்தை தவறாமல் உட்கொள்ள வேண்டும். நேரடித் “த்ரோம்பின்” வினைத்தடுப்பான்கள் இரைப்பை, வயிறு மற்றும் குடல் போன்ற உறுப்புக்களில் பெருமளவு இரத்தப் போக்கு உண்டாக்கும்.

### “:பேக்டர் Xa” வினைத்தடுப்பான்கள்

**பயன்கள்** - “:பேக்டர் Xa” வினைத்தடுப்பான், சில நோயாளிகளுக்கு “VKA”வை விட பயன்படுத்துவதற்கு எளிதாக இருக்கும். நேரடி “த்ரோம்பின்” வினைத்தடுப்பானுடன் ஒப்பிடும்போதும். “:பேக்டர் Xa” வினைத்தடுப்பானுக்குக் குறைவான உணவுக்

கட்டுபாடுகளே உள்ளன மற்றும் மற்ற மருந்துகளுடனான இடைவினையும் “VKA”வை ஒப்பிடும் போது குறைவாகவே உள்ளன. அடிக்கடி இரத்தப் பரிசோதனைச் செய்யத் தேவையில்லை. “ஃபேக்டர் Xa” வினைத்தடுப்பானை “VKA”வுடன் ஒப்பிடும் போது மூளையில் இரத்தப் போக்கு ஏற்படுவதற்கான ஆபத்தும் இதில் குறைவே.

**அபாயங்கள்** - அவசர நிலையின் போது “ஃபேக்டர் Xa”-வை உட்கொள்ளும் நோயாளிகளைக் கையாளுவதில் சுகாதார வல்லுநர்கள் குறைவான அனுபவம் உள்ளவர்களாக இருக்கிறார்கள். மேலும், இதன் செயல்பாட்டைத் தடுக்கக்கூடிய மருந்துகளும் இல்லை. மேலும், “த்ரோம்பின்” வினைத்தடுப்பான்கள் போலவே இவையும் ஒரு குறிபிட்ட நேரத்திற்கு மட்டுமே பக்கவாதத்திலிருந்து பாதுகாப்பு அளித்திடும். ஆகவே அதைத் தவறாமல் மருத்துவர் கூறியுள்ளபடி உட்கொள்ள வேண்டுதல் அவசியம்.

### பொருத்தமான சிகிச்சையைத் தீர்மானித்தல்

இருதய ஊற்றறை உதறல் துடிப்பு (AFib)-யின் முதன்மையான நோக்கம், பக்கவாதத்தைத் தடுப்பதே ஆகும். நோயாளிகள் அவர்களுக்குப் பக்கவாதம் ஏற்படக்கூடிய ஆபத்தைக் குறித்து அவர்களுடைய மின்உடலியல் நிபுணருடன், (இருதய ஒத்திசைவு குறைப்பாடு குறித்து நிபுணத்துவம் பெற்ற மருத்துவர்), இதய நோய் நிபுணருடன் அல்லது முதன்மை பராமரிப்பு மருத்துவருடன் கலந்தாலோசிக்க வேண்டும். உறைவெதிர்ப்பி தேவைப்பட்டால், நோயாளிகள் பல்வேறு உறைவெதிர்ப்பியின் பயன்களையும் மற்றும் அபாயங்களையும் அவர்களுடைய மருத்துவர்களிடமிருந்து முதலில் தெரிந்துகொள்ள வேண்டும் பின்னர், இந்தச் சிகிச்சை நல்ல சிகிச்சையா என்று நன்கு கலந்தாலோசித்து அதன் பிறகு, தீர்மானிக்க வேண்டும்.

	விட்டமின் “K” உறைவெதிர்ப்பிகள் (வார்ஃபாரின் / கௌமாடின்)	நேரடி “த்ரோம்பின்” வினைத்தடுப்பான்கள் (பாபிகட்ரான் / பிரடாக்ஸியா)	“ஃபேக்டர் Xa” வினைத்தடுப்பான்கள் “ரிவாரோஸாபான்” (ஸாரெல்டோ) / “ஏபிக்ஸாபான்” (எலிகுவிஸ்)
மருந்து கொடுக்கும் கால இடைவெளி	ஒருமுறை / ஒரு நாள்	இருமுறை / நாள்	இருமுறை / வாரம்
பக்கவாதத்தைத் தடுக்கும் திறன் பெற்றிருத்தல்.	ஆம்	ஆம்	ஆம்
அதிக இரத்தப்போக்கு ஏற்படுவதற்கான அபாயம்.	ஆம்	ஆம்	ஆம்
செயல்திறனின் உச்சத்தை அடைவதற்கான நேரம்.	நாட்கள்	0.5-2 மணிநேரம்	2-4 மணிநேரம்
உணவுடனான இடைவினை.	ஆம்	இல்லை	இல்லை
மற்ற மருந்துகளுடனான இடைவினை.	ஆம்	இல்லை	இல்லை
அடிக்கடி இரத்தப் பரிசோதனை செய்ய வேண்டிய அவசியம்.	ஆம்	இல்லை	இல்லை
அவசர நிலையின்போது பின்வாங்குவதற்கான மருந்து.	ஆம்	இல்லை**	இல்லை**
மருத்துவச் செயல் முறைகளுக்கு முன் மருந்து உட்கொள்வதை நிறுத்துதல் அவசியம்.	சார்ந்திருக்கிறது	சார்ந்திருக்கிறது	சார்ந்திருக்கிறது

\*சில “ஃபேக்டர் Xa” வினைத்தடுப்பான்களை, ஒரு நாளில் ஒரு முறை மட்டும், மாலை வேளை உணவுடன் உட்கொள்ள வேண்டும். மற்ற “ஃபேக்டர் Xa” வினைத்தடுப்பான்களை, ஒரு நாளில் இரண்டு முறை உட்கொள்ளவேண்டும்.

\*\*தற்போது அமெரிக்காவில் அங்கீகரிக்கப்பட்டப் பின்வாங்குதல் மருந்து இல்லை. இருப்பினும், பின் வாங்கும் மருந்துகள் தயாரிக்கப்பட்டு வருகின்றன.