

# സർജറി ഇല്ലാതെ ഹാർട്ട് വാൽവ് റീപ്ലേസ്‌മെന്റ് (TAVR)

മേയ്ത്ര ഹോസ്പിറ്റൽ, കോഴിക്കോട്

## Health. Hope. Happiness



**EMERGENCY | 93 93 108 108**

# സ്വാഗതം

ടി.എ.വി.ആർ. തൊറാപ്പി ഇൻഫർമേഷൻ ഗൈഡിലേക്ക് ഹൃദയമായ സ്വാഗതം. ഈ ലഘുലേഖ അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റേനോസിസിനെയും അതിന്റെ മാനേജ്മെന്റിനെയും കുറിച്ച് കൂടുതൽ മനസ്സിലാക്കാൻ നിങ്ങളെ സഹായിക്കുന്നതാണ്. ലഭ്യമായിരിക്കുന്ന ചികിത്സാ ഓപ്ഷനുകളിലൂടെ നിങ്ങളെ നയിക്കുകയും പ്രസക്തമായ മെഡിക്കൽ പദങ്ങൾ, രോഗലക്ഷണങ്ങൾ, അപകടസാധ്യതാ ഘടകങ്ങൾ എന്നിവ വിശദീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

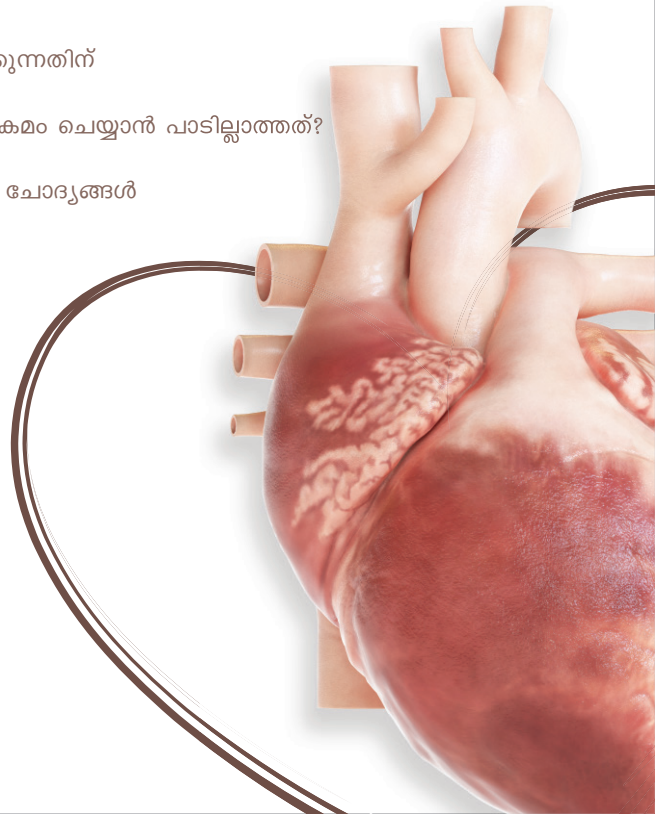
ഈ ലഘുലേഖയിലുള്ള വിവരങ്ങൾ ഒരു നിശ്ചിത ചികിത്സാ ഓപ്ഷനു മുകളിൽ മറ്റൊന്നിനുള്ള മുൻഗണനയായി എടുക്കാൻ പാടില്ല. ഈ ലഘുലേഖയിലുള്ള വിവരങ്ങൾ വൈദ്യ ഉപദേശത്തിന് പകരമായുള്ളതല്ല. യോഗ്യതയുള്ള മെഡിക്കൽ വിദഗ്ദ്ധർക്കു മാത്രമേ നിങ്ങളുടെ വ്യക്തിഗതമായ അവസ്ഥ അവലോകനം ചെയ്ത് നിങ്ങളുടെ വ്യക്തിഗതമായ ചികിത്സയെ സംബന്ധിച്ച് നിങ്ങൾക്ക് മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശം നൽകാനാവൂ.

ജീവിതം ആഘോഷിക്കുന്നതിനായി നിങ്ങൾക്ക് സുഗമവും സന്തോഷകരമായ രോഗസൗഖ്യം ഞങ്ങൾ ആശംസിക്കുന്നു.



# ഉള്ളടക്കം

- 01 അതിശയകരമായ മനുഷ്യ ഹൃദയവും ഹൃദയ വാൽവുകളും
- 02 പൊതുവായ ഹൃദയ വാൽവ് പ്രശ്നങ്ങൾ
- 03 എന്താണ് അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റേനോസിസ്? അതിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ്?
- 04 അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റേനോസിസിന്റെ കാരണങ്ങൾ
- 05 അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റേനോസിസ് എങ്ങനെ രോഗനിർണ്ണയം ചെയ്യാം?
- 06 അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റേനോസിസിനുള്ള ചികിത്സാ ഓപ്ഷനുകൾ: ഒരു ചോയിസ് എടുക്കുന്നത്
- 07 ടി.എ.വി.ആർ.ന്റെ പ്രയോജനങ്ങൾ
- 08 ആർക്കാണ് ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിന് അർഹതയുള്ളത്?
- 09 മൈവാൽ - ടി.എച്ച്.വി. സിസ്റ്റം
- 10 തിരികെ ജീവിതം ആഘോഷിക്കുന്നതിന്
- 11 ആരാണ് ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമം ചെയ്യാൻ പാടില്ലാത്തത്?
- 12 ആവർത്തിച്ച് ഉന്നയിക്കപ്പെടുന്ന ചോദ്യങ്ങൾ
- 13 രോഗി അനുഭവം
- 14 സമ്പർക്ക വിവരം





# അതിശയകരമായ മനുഷ്യ ഹൃദയവും ഹൃദയ വാൽവുകളും

ഹൃദയം പേശികളാൽ നിർമ്മിതവും ഏകദേശം നിങ്ങളുടെ മുഷ്ടിയുടെ വലിപ്പമുള്ളതുമാണ്. ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രാഥമിക ധർമ്മം ഓക്സിജൻ സമ്പന്നമായ രക്തം ശരീരത്തിലെല്ലായിടത്തും പ്രദാനം ചെയ്യുക എന്നതാണ്. ഹൃദയം ഈ ധർമ്മം നിർവഹിക്കുന്നത് അതിന്റെ നാല് അറകളിലും അതോടൊപ്പം അവയ്ക്ക് അനുബന്ധമായ ഹൃദയ വാൽവുകളിലൂടെയും രക്തം പമ്പ് ചെയ്തുകൊണ്ടാണ്.

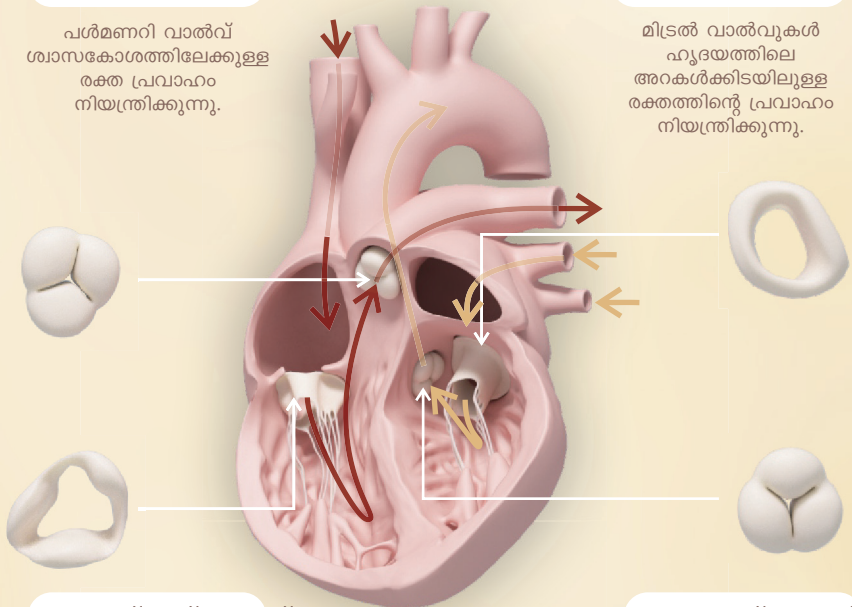
ഹൃദയം പമ്പ് ചെയ്യുമ്പോൾ രക്തപ്രവാഹം അനുവദിക്കുന്നതിനായി വാൽവുകൾ തുറക്കുന്നു. രക്തം പിന്നോട്ടൊഴുകുന്നത് തടയുന്നതിനായി അവ വേഗം അടയുന്നു. വാൽവിന് എന്തെങ്കിലും പ്രശ്നമുണ്ടാവുകയാണെങ്കിൽ ആവശ്യമുള്ള ദിശയിലേക്കും ആവശ്യമായിരിക്കുന്ന അളവിലും രക്തം പമ്പ് ചെയ്യുന്നത് ഹൃദയത്തിന് പ്രയാസകരമായി തീരുന്നതാണ്.

## പശ്ചിമവാൽവ്

പശ്ചിമവാൽവ് ശ്വാസകോശത്തിലേക്കുള്ള രക്ത പ്രവാഹം നിയന്ത്രിക്കുന്നു.

## മിട്രൽ വാൽവ്

മിട്രൽ വാൽവുകൾ ഹൃദയത്തിലെ അറകൾക്കിടയിലുള്ള രക്തത്തിന്റെ പ്രവാഹം നിയന്ത്രിക്കുന്നു.



## ട്രൈകസ്പിഡ് വാൽവ്

ട്രൈകസ്പിഡ് വാൽവുകൾ ഹൃദയത്തിലെ അറകൾക്കിടയിലുള്ള രക്തത്തിന്റെ പ്രവാഹം നിയന്ത്രിക്കുന്നു.

## അയോർട്ടിക് വാൽവ്

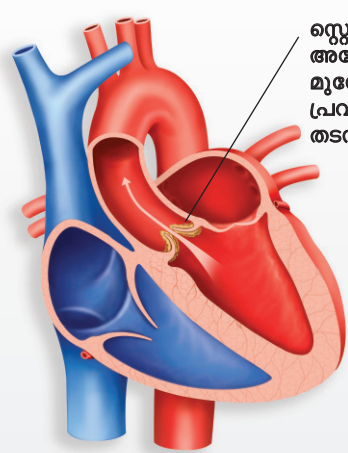
അയോർട്ടിക് വാൽവ് ഹൃദയത്തിൽ നിന്ന് ശരീരത്തിന്റെ (ശ്വാസകോശം ഒഴികെയുള്ള) മറ്റ് ഭാഗങ്ങളിലേക്കുള്ള രക്തത്തിന്റെ പ്രവാഹം നിയന്ത്രിക്കുന്നു.

ഒരു ശരാശരി മനുഷ്യായുസ്സിനിടയ്ക്ക് വാൽവുകൾ 2 ബില്യണിൽ കൂടുതൽ തവണ തുറക്കുകയും അടയുകയും ചെയ്യുന്നു.

# ഹൃദയ വാൽവുകൾക്കുണ്ടാകുന്ന പൊതുവായ ക്രമക്കേടുകൾ

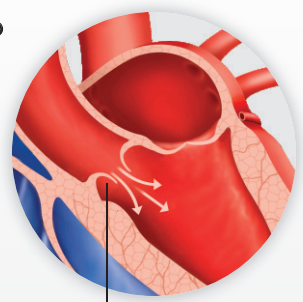
- വാൽവുലാർ സ്റ്റേനോസിസ്:** വാൽവുകൾക്ക് ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ വേളയിൽ തുറക്കുകയും അടയുകയും ചെയ്യുന്ന ലോല ടിഷ്യൂ പാളികളുണ്ട്. സ്റ്റേനോസിസ് എന്നത് ഈ പാളികളുടെ കട്ടി കൂടൽ, ദൃഢമാകൽ അല്ലെങ്കിൽ സംയോജനം മൂലം വാൽവിന് ഇടുകമുണ്ടാകുന്നതിനെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. അതിനാൽ, വാൽവിന് പൂർണ്ണമായി തുറക്കാൻ സാധിക്കുന്നില്ല, അതിനർത്ഥം വാൽവിലൂടെ ആവശ്യത്തിന് രക്തത്തിന് പ്രവഹിക്കാൻ സാധിക്കുന്നില്ല എന്നാണ്. ചികിത്സിക്കാതിരിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ഗുരുതരമായ സ്റ്റേനോസിസ് ഹൃദയ തകരാറിലേക്കും ഒരപക്ഷേ മരണത്തിലേക്കും നയിച്ചേക്കാം.
- വാൽവുലാർ റിഗർജിറ്റേഷൻ:** ലീക്കീ വാൽവ് എന്നും അറിയപ്പെടുന്ന ഈ അവസ്ഥയിൽ വാൽവുകൾക്ക് തകരാറ് അല്ലെങ്കിൽ തേയ്മാനം സംഭവിക്കുകയും രക്തം പിന്നോട്ടുള്ള ദിശയിലേക്ക് ചോരാൻ തുടങ്ങുകയും ചെയ്യുന്നു. ഈ അവസ്ഥ സാധാരണ രക്ത ചംക്രമണം നിലനിർത്തുന്നതിനായി ഹൃദയത്തിന് കൂടുതൽ ആയാസമെടുത്ത് പ്രയത്നിക്കാൻ ഇടവരുത്തുകയും, അങ്ങനെ നിങ്ങളുടെ ദൈനംദിന പ്രവർത്തനം പരിമിതപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു.

## വാൽവുലാർ സ്റ്റേനോസിസ്



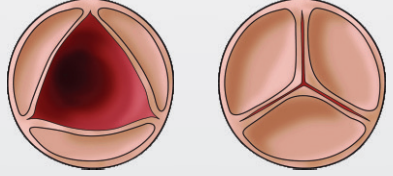
സ്റ്റേനോസിസോടു കൂടിയ അയോർട്ടിക് വാൽവ് മുന്നോട്ടുള്ള രക്ത പ്രവാഹത്തെ തടസ്സപ്പെടുത്തുന്നു

## വാൽവുലാർ റിഗർജിറ്റേഷൻ:



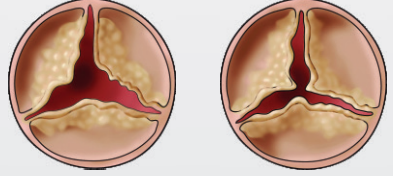
പിന്നോട്ടുള്ള രക്ത പ്രവാഹത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്ന വാൽവ് പ്രൊലാപ്സ്

## സാധാരണ അയോർട്ടിക് വാൽവ്



തുറന്നത്      അടഞ്ഞത്

## അയോർട്ടിക് വാൽവ് സ്റ്റേനോസിസ്



തുറന്നത്      അടഞ്ഞത്

# എന്താണ് അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റെനോസിസ്? അതിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ്?

അയോർട്രിക് വാൽവ് ഹൃദയത്തിന്റെ അറയ്ക്കും, ഹൃദയത്തിൽ നിന്ന് ശരീരത്തിലേക്ക് രക്തം എത്തിക്കുന്ന മുഖ്യ ആർട്ടറികളിൽ ഒന്നുമായ അയോർട്ടയ്ക്കും ഇടയിലാണ് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്നത്. അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റെനോസിസ് (എ.എസ്.) ഉണ്ടാകുന്നത് അയോർട്രിക് വാൽവ് ഇടുകമുള്ളതാവുകയോ ശരിയായി തുറക്കാതിരിക്കുകയോ ചെയ്യുമ്പോഴാണ്. ഇത് സംഭവിക്കുകയാണെങ്കിൽ, അയോർട്ടയിലേക്ക് ആവശ്യത്തിനുള്ള അളവിലുള്ള രക്തം പമ്പ് ചെയ്യുന്നതിനായി ഈ ഇടങ്ങിയ വാൽവിനെതിരെ ഹൃദയത്തിന് കൂടുതൽ പ്രവർത്തിക്കേണ്ടി വരുന്നതാണ്. ഈ സ്ഥിതിവിശേഷം ഹൃദയം കട്ടിയാകുന്നതിനും വലിപ്പമുള്ളതാകുന്നതിനും ആത്യന്തികമായി ഹൃദയ പരാജയത്തിനും ഇടയാക്കുന്നതാണ്.

അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റെനോസിസിന്റെ തീവ്രത ലഘുവായത് മുതൽ ഗുരുതരമായത് വരെയുള്ള ശ്രേണിയിൽ ആകാവുന്നതാണ്. പല രോഗികൾക്കും രോഗം ഉയർന്ന തീവ്രത ആർജ്ജിക്കുന്നത് വരെ അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റെനോസിസിന്റെ ഒരു ലക്ഷണവും അനുഭവപ്പെടില്ല.

ഗുരുതരമായ അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റെനോസിസുള്ള രോഗികൾക്ക് ചുവടെ പറയുന്ന രോഗലക്ഷണങ്ങൾ അനുഭവപ്പെട്ടേക്കാം:

<p>പ്രവർത്തനത്തോടൊപ്പം നെഞ്ചിന് വേദന അല്ലെങ്കിൽ മുറുക്കം (അഞ്ചെന്)</p> 	<p>പ്രവർത്തന വേളയിൽ തലകറക്കം അല്ലെങ്കിൽ ബോധക്ഷയം അനുഭവപ്പെടുന്നു</p> 	<p>ക്ഷീണം (ഫറ്റിഗ്)</p> 
<p>ശ്വാസം മുട്ടൽ (ഡിസ്പ്നിയ)</p> 	<p>ക്രമരഹിതമായ ഹൃദയമിടിപ്പുകൾ (അറിഞ്ഞിയാ) അല്ലെങ്കിൽ നെഞ്ചിടിപ്പ്</p> 	<p>നിങ്ങളുടെ കാലുകളിൽ വീക്കം</p> 

ഗുരുതരമായ അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റെനോസിസിനുള്ള രോഗികളിൽ 50 ശതമാനം പേർ വരെ, അയോർട്രിക് വാൽവ് മാറ്റിവെച്ച് ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ ശരാശരി ഒരു രണ്ട് വർഷത്തിനുള്ളിൽ മരിച്ചേക്കാം.



iStock by Getty Images

## അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റെനോസിസിന്റെ കാരണങ്ങൾ

- പ്രായം വർദ്ധിക്കുന്നത്
- കാൽഷ്യം അടിഞ്ഞുകൂടുന്നത്
- ജനിതക പ്രവണത
- റുമാറ്റിക് ഹൃദ്രോഗം
- റേഡിയേഷൻ എല്ക്കുന്നത്

iStock by Getty Images

ക്ഷയിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന അയോർട്രിക് വാൽവ് രോഗം 65 വർഷത്തിനു മുകളിൽ പ്രായമുള്ള എല്ലാ രോഗികളിലും 25 ശതമാനത്തിലേറെ പേരെ ബാധിക്കുന്നു.



# അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റേനോസിസ് എങ്ങനെ രോഗനിർണയം ചെയ്യാം?

ഹൃദയ വാൽവിനുണ്ട്കാകുന്ന ഒരു ക്രമഭംഗം സാധാരണഗതിയിൽ അസാധാരണമായ ഹൃദയ ശബ്ദത്തിലേക്ക് (മർമർ) നയിക്കുന്നതാണ്. ശാരീരിക പരിശോധനാ വേളയിൽ നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടർ ഒരു മർമർ ശബ്ദം കേൾക്കുകയാണെങ്കിൽ, അദ്ദേഹം/അവർ ഒരു ഇ.സി.ജി., എക്കോകാർഡിയോഗ്രാഫി, ഒരു ആർ മിനിട്ട് നടത്ത ടെസ്റ്റ് എന്നിങ്ങനെയുള്ള പരിശോധനകൾ ശിപാർശ ചെയ്യുന്നതാണ്. കൂടുതൽ സ്ഥിരീകരിക്കുന്നതിനായി, ഒരു സി.ടി. സ്കാനും, മറ്റേതാനും രക്ത പരിശോധനകളും നടത്തുന്നതാണ്.

സ്ഥിരീകരിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റേനോസിസിന്റെ കൂടുതലായുള്ള മാനേജ്മെന്റ് അതിന്റെ തീവ്രതയെയും അനുബന്ധ രോഗലക്ഷണങ്ങളെയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നതാണ്.



# അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റേനോസിസിനുള്ള ചികിത്സാ ഓപ്ഷനുകൾ: ഒരു ചോയിസ് എടുക്കുന്നത്

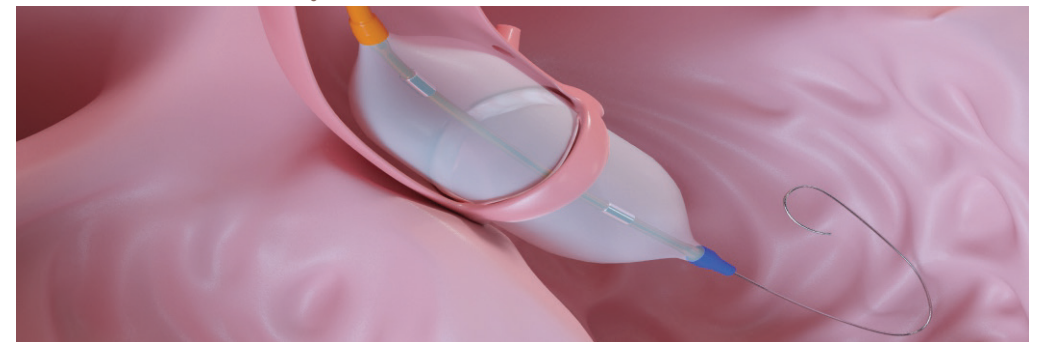
## 1. മെഡിക്കേഷനുകൾ

നിങ്ങൾക്ക് രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഒന്നുമില്ലാതിരിക്കുകയോ ലഘുവായ രോഗലക്ഷണങ്ങളുണ്ടായിരിക്കുകയോ ആണെങ്കിൽ, നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടർ നിങ്ങൾക്ക് ഇടയ്ക്കിടെയുള്ള ചെക്കപ്പുകളോടൊപ്പം മരുന്നുകളും നിങ്ങൾക്ക് നിർദ്ദേശിച്ചേക്കാം. ഈ മരുന്നുകൾ ഹ്രസ്വ കാലത്തേക്ക് നിങ്ങൾക്ക് മെച്ചപ്പെട്ട അനുഭവം നൽകുന്നതാണ്, എന്നാൽ ആത്യന്തികമായി നിങ്ങൾക്ക് കൂടുതലായുള്ള വിലയിരുത്തലും സാധ്യതയുള്ള ഇന്റർവെൻഷനും ആവശ്യമാകുന്നതാണ്.



## 2. ബലൂൺ വാൽവ് ലോപ്പാസ്റ്റി (ബി.എ.വി.)

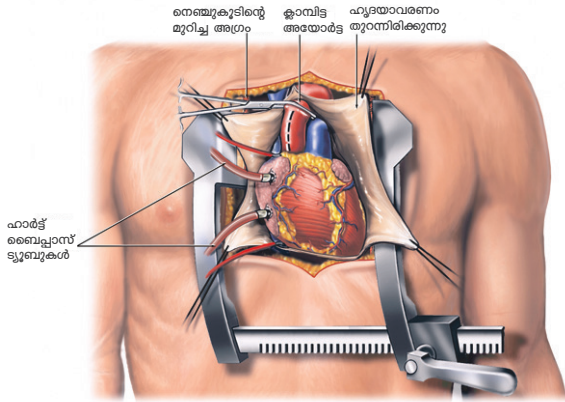
അറ്റത്ത് ഒരു ചെറിയ ബലൂണോടു കൂടിയ, നീളമുള്ളതും വണ്ണം കുറഞ്ഞതുമായ ഒരു ട്യൂബ് (കത്തിറ്റർ) ഒരു ആർട്ടറിയിലേക്ക് ഡോക്ടർ കടത്തുന്നതാണ്. ഈ ബലൂണിനെ അയോർട്രിക് വാൽവിലേക്ക് നയിക്കുന്നതും അതിനു ശേഷം വാൽവ് ഓപ്പണിംഗ് വികസിപ്പിക്കുന്നതിനായി വീർപ്പിക്കുന്നതുമാണ്. ബലൂൺ അതിനു ശേഷം ചുരുക്കുകയും, അവസാനം കത്തിറ്ററും ബലൂണും നീക്കം ചെയ്യുകയും ചെയ്യുന്നതാണ്. എന്നിരുന്നാലും, ഈ സമീപനത്തിന് താല്ക്കാലിക ആശ്വാസം മാത്രമേ പ്രദാനം ചെയ്യാനാവാം. സാധാരണഗതിയിൽ, ഈ രീതി ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് സജ്ജമല്ലാത്ത വിധത്തിൽ ഗുരുതരമായ അസുഖമുള്ളതോ വാൽവ് മാറ്റിവയ്ക്കലിനായി കാത്തിരിക്കുന്നവരോ ആയ രോഗികളിലാണ് പ്രയോഗിക്കുന്നത്.



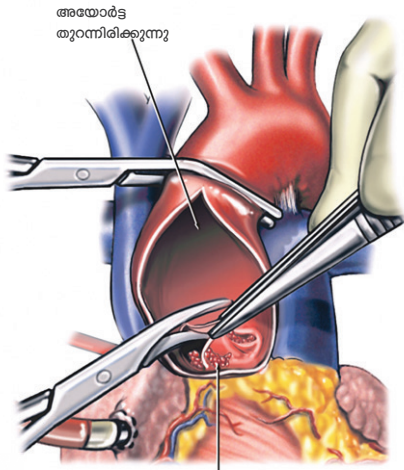
അയോർട്രിക് വാൽവ് സ്റ്റേനോസിസ് ഗുരുതരമാണെങ്കിൽ, നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടർ ഒന്നുകിൽ ഓപ്പൺ ഹാർട്ട് ശസ്ത്രക്രിയ (എസ്.എ.വി.ആർ.) അല്ലെങ്കിൽ ട്രാൻസ്കത്തിറ്റർ അയോർട്രിക് വാൽവ് റീപ്ലേസ്‌മെന്റ് (ടി.എ.വി.ആർ.) ശിപാർശ ചെയ്തേക്കാം.

**3. സർജിക്കൽ അയോർട്രിക് വാൽവ് റീപ്ലേസ്മെന്റ് (എസ്.എ.വി.ആർ.) ഓപ്പൺ ഹാർട്ട് ശസ്ത്രക്രിയ**

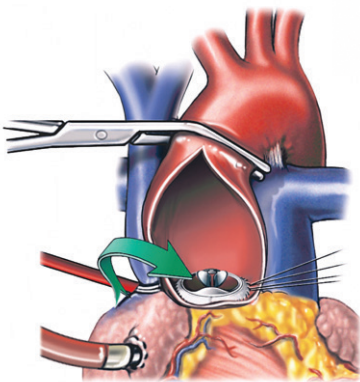
മിക്ക ഓപ്പൺ ഹാർട്ട് ശസ്ത്രക്രിയകളും സ്റ്റേനോട്ടമിയീലൂടെയാണ് നിർവഹിക്കപ്പെടുന്നത്. രോഗിയെ ജനറൽ അനസ്തേഷ്യയ്ക്ക് വിധേയമാക്കുകയും നെഞ്ചത്തെ അസ്ഥി മുറിച്ച് തുറക്കുകയും ചെയ്യുന്നതാണ്. ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം നിറുത്തുകയും ഒരു ഹാർട്ട് ലംഗ് മെഷീൻ ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം താല്ക്കാലികമായി ഏറ്റെടുക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. അതിനു ശേഷം രോഗം ബാധിച്ച അയോർട്രിക് വാൽവ് പൂർണ്ണമായി നീക്കം ചെയ്യുകയും അതിന്റെ സ്ഥാനത്ത് ഒരു പുതിയ വാൽവ് വയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. അതിനു ശേഷം ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം പുനരാരംഭിക്കുകയും നെഞ്ചിലുണ്ടായിരുന്ന കീറൽ അടയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.



**A** നെഞ്ചുകൂടും ഹൃദയാവരണ സഞ്ചിയും തുറന്ന് ഹൃദയം തുറന്നുവയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.



**B** അയോർട്രിക് തുറക്കുകയും രോഗബാധിതമായ പഴയ വാൽവ് മുറിച്ചുനീക്കുകയും ചെയ്യുന്നു



**C** പുതിയ പ്രോസ്തെറ്റിക് വാൽവ് തൂന്നിക്കെട്ടി ഉറപ്പിക്കുന്നു.

**രണ്ട് വ്യത്യസ്ത തരത്തിലുള്ള സർജിക്കൽ വാൽവുകളാണുള്ളത്:**

- മെക്കാനിക്കൽ (മനുഷ്യ നിർമ്മിതമായ വസ്തു)
- ബയോളജിക്കൽ (മൃഗ അല്ലെങ്കിൽ മനുഷ്യ ടിഷ്യൂ)

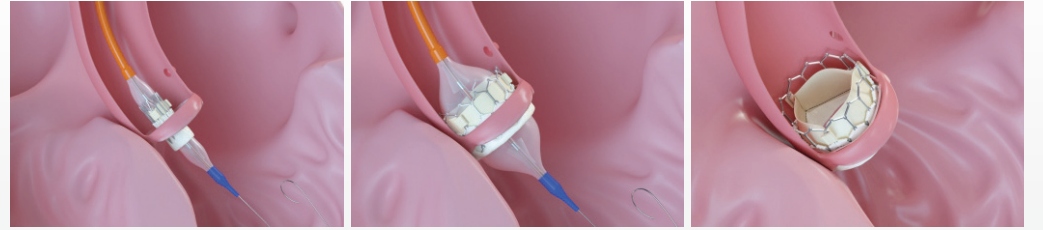
ബയോളജിക്കൽ വാൽവുകൾക്ക് കാലം കഴിയുമ്പോൾ നാശം സംഭവിക്കുകയും മറ്റൊരണ്ണം മാറ്റിവയ്ക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാവുകയും ചെയ്യുന്നു. മറുവശത്ത്, മെക്കാനിക്കൽ വാൽവുകൾക്ക് ബ്ലഡ് തിന്നിംഗ് മരുന്നുകൾ ആവശ്യമാവുകയും ചെയ്യുന്നു. അതിനാൽ, നിങ്ങൾക്ക് ഏറ്റവും അനുയോജ്യമായ വാൽവ് ഏതാണെന്ന് നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടർ നിർണയിക്കുന്നതാണ്.

എസ്.എ.വി.ആർ. മറ്റ് രോഗാതുരതകളുള്ള പ്രായാധിക്യമുള്ള രോഗികളിൽ ഒരു വെല്ലുവിളിയാവുകയും ചെയ്യും, കാരണം അത് അത്തരം രോഗികളിൽ മരണത്തിനുള്ള

രോഗികൾ രോഗം ഭേദമാകലിനുള്ള ദീർഘ കാലയളവ് ആരംഭിക്കുന്നതിന് മുമ്പ്, സാധാരണഗതിയിൽ ഒരാഴ്ചയോ അതിൽ കൂടുതലോ ആശുപത്രിയിൽ താമസിക്കേണ്ടത് ആവശ്യമായി വരുന്നതാണ്.

**4. ട്രാൻസ്കത്തീറ്റർ അയോർട്രിക് വാൽവ് റീപ്ലേസ്മെന്റ് (ടി.എ.വി.ആർ.)**

ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമം ജനറൽ അനസ്തേഷ്യ കൂടാതെ നടത്താനാവുന്നതും, ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം നിറുത്തിവയ്ക്കേണ്ടതോ നെഞ്ചുകൂട് തുറക്കേണ്ടതോ ആവശ്യമില്ലാത്തതുമാണ്. അത് പരമാവധി കുറച്ച് കീറിമുറിയ്ക്കൽ ആവശ്യമായതും, നിർവഹണ വേളയിൽ രോഗിയുടെ രോഗബാധിതമായ വാൽവിന്റെ സ്ഥാനത്ത് ഒരു ബയോപ്രോസ്തെറ്റിക് വാൽവ് വയ്ക്കുന്നതുമായ കത്തീറ്റർ അധിഷ്ഠിത സങ്കേതമാണ്. സ്ഥാപിച്ചു കഴിഞ്ഞാലുടൻതന്നെ വാൽവ് പ്രവർത്തനം ആരംഭിക്കുന്നു. ഏതാനും ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ നിങ്ങളെ ആശുപത്രിയിൽ നിന്ന് വിടുതൽ ചെയ്യുന്നതും, ഓപ്പൺ ഹാർട്ട് ശസ്ത്രക്രിയയുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ വീണ്ടെടുപ്പിന് വളരെ കുറച്ച് കാലയളവ് ആവശ്യമുള്ളതുമാണ്. ഈ നൂതന, ഇന്റർവെൻഷണൽ സങ്കേതം ആന്റിയോക്സൊസ്റ്റിയോട് ഏറ്റെടുക്കുന്ന സമാനമായതും കാർഡിയാക് കത്തീറ്ററൈസേഷൻ ലാബിൽ (കാത്ത്-ലാബ്) വച്ച് നിർവഹിക്കുന്നതുമാണ്.

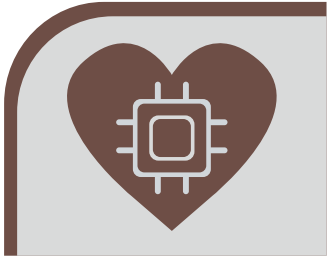


അയോർട്രിക് ആനുലസിനു കുറുകെ സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ള മൈവാൽ ടി.എച്ച്.വി. ചുരുട്ടിയ മൈവാൽ ടി.എച്ച്.വി.      മൈവാൽ ടി.എച്ച്.വി. സ്ഥാപിക്കലും വികസിപ്പിക്കലും      മൈവാൽ ടി.എച്ച്.വി. അയോർട്രിക് ആനുലസിനു കുറുകെ വിന്യസിച്ചതിനു ശേഷം

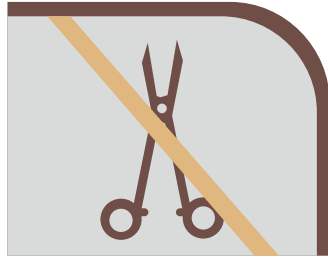
നിങ്ങൾക്ക് ഗുരുതരമായ അയോർട്രിക് സ്റ്റേനോസിസ് ഉള്ളതായി രോഗനിർണയം ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടായിരിക്കുകയും നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടർ നിങ്ങൾ ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വിധേയമായാലുള്ള ഉയർന്ന ഒരു അപകടസാദ്ധ്യതയിലാണെന്നു വിലയിരുത്തുകയും ചെയ്തിരിക്കുകയാണെങ്കിൽ നിങ്ങൾക്കുള്ള മെച്ചപ്പെട്ട ഒരു ബദൽസാദ്ധ്യത ടി.എ.വി.ആർ. ആയേക്കാം. എന്നിരുന്നാലും ഒരു വിദഗ്ദ്ധ ഹാർട്ട് ടീമിനു മാത്രമേ നിങ്ങൾക്കുള്ള ഏറ്റവും മികച്ച ചികിത്സാ ഓപ്ഷൻ ഏതാണെന്ന് നിർണയിക്കാനാവൂ.



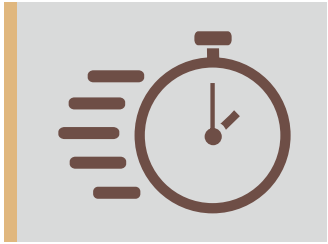
# ടി.എ.വി.ആർ.ന്റെ പ്രയോജനങ്ങൾ



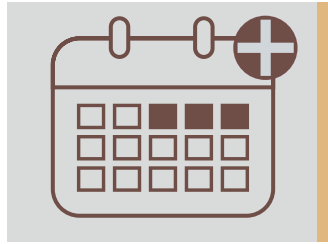
ഏറ്റവും പുതിയ സാങ്കേതികവിദ്യ



ശസ്ത്രക്രിയ ഇല്ലാത്തത്



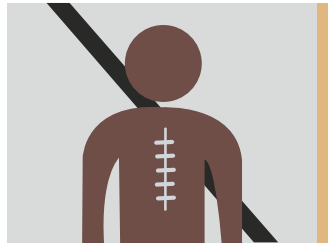
വേഗത്തിലുള്ള ഭേദമാകൽ



കുറഞ്ഞ കാലത്തെ ആശുപത്രിവാസം



മെച്ചപ്പെട്ട ജീവിത ഗുണനിലവാരം



നെഞ്ചത്ത് പാടുകളില്ല



ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം മെച്ചപ്പെടുന്നു



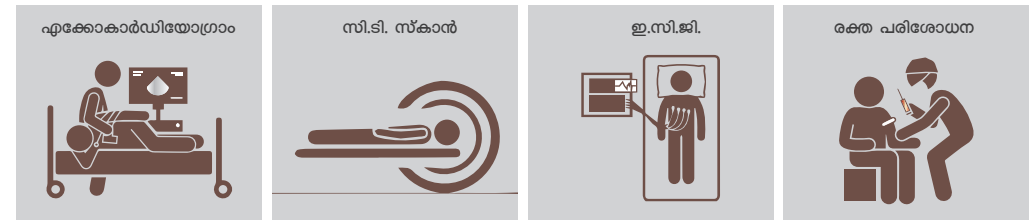
കുറഞ്ഞ വേദനയും ഉത്കണ്ഠയും

# ആർക്കാണ് ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിന് അർഹതയുള്ളത്?

ഡോക്ടർക്ക് നിങ്ങളുടെ ടി.എ.വി.ആർ. കേസിനുള്ള വിലയിരുത്തുകയും പദ്ധതിയിടുകയും ചെയ്യേണ്ടതിന് ഏതാനും മെഡിക്കൽ ക്ലിനിക്കൽ പരിശോധനകൾ നടത്തേണ്ടത് ആവശ്യമാകുന്നതാണ്. ഈ പരിശോധനകൾ നടത്തുന്നതിന് നിങ്ങളെ ഒരു ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കാവുന്നതാണ് അല്ലെങ്കിൽ ഈ പരിശോധനകൾ ദീന പരിചരണത്തിൽ നിങ്ങൾക്ക് ചെയ്യാവുന്നതാണ്. നിങ്ങൾക്ക് ടി.എ.വി.ആർ. ചെയ്യാവുന്നതാണെന്ന് ഈ പരിശോധനകൾ സ്ഥിരീകരിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ഈ നടപടിക്രമം ആശുപത്രിയിൽ വച്ച് നടത്തുന്നതിനുള്ള ഒരു നിശ്ചിത സമയം ഡോക്ടർമാർ നിങ്ങളെ അറിയിക്കുന്നതാണ്.

## ആവശ്യമായ പരിശോധനകളിൽ ഇവ ഉൾപ്പെടുന്നു:

- എക്കോകാർഡിയോഗ്രാം:**  
 ഈ പരിശോധന ചലിക്കുന്ന ഹൃദയത്തിന്റെ ദൃശ്യ ചിത്രങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനായി ശബ്ദ തരംഗങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുന്നു. ഇത് ഹൃദയത്തിന്റെയും അതിന്റെ വാൽവുകളുടെയും അവസ്ഥ വിശകലനം ചെയ്യുന്നതിൽ സഹായിക്കുന്നതാണ്.
- നെഞ്ച്/ഉദരം/പെൽവിസിന്റെ സി.ടി. സ്കാനുകൾ:**  
 ഈ പരിശോധന ഹൃദയത്തിന്റെയും രക്തക്കുഴലുകളുടെയും വലിപ്പവും ആകൃതിയും കാണാൻ ഡോക്ടർമാരെ സഹായിക്കുന്നതാണ്.
- ഹൃദയത്തിന്റെ കത്തീറ്ററൈസേഷൻ/ആഞ്ജിയോഗ്രാം:**  
 ഈ പരിശോധന നടത്തുന്നത് ഹൃദയത്തിന് ചുറ്റുമുള്ള രക്തക്കുഴലുകളിലെ രക്തപ്രവാഹം പരിശോധിക്കുന്നതിനും അതോടൊപ്പം ഹൃദയ അറകളിലെ മർദ്ദങ്ങൾ നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനുമാണ്.
- പശ്ചാത്താപ ഫിസിയോളജി:**  
 ശ്വാസകോശത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം പരിശോധിക്കുന്നതിന്.
- കരോറ്റിഡ് ആർട്ടറിയുടെ ഡോപ്ലർ അൾട്രാസൗണ്ട്:**  
 നെഞ്ചിലെ കരോറ്റിഡ് ആർട്ടറികളിലൂടെയുള്ള രക്ത പ്രവാഹം പരിശോധിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു പരിശോധന.
- മറ്റ് പരിശോധനകളിൽ ചില രക്ത പരിശോധനകൾ, അയോർട്രോഗ്രാം, വിശദമായ ഒരു ശാരീരിക പരിശോധന, ഫ്രെയിലിറ്റി ടെസ്റ്റിംഗ് എന്നിവയും ഉൾപ്പെടാവുന്നതാണ്:**  
 നിങ്ങളുടെ പരിശോധനകളുടെ ഫലങ്ങൾ നിങ്ങൾ ഒരു ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിന് ഉചിതമാണോ എന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നതിനായി ഒരു ഹാർട്ട് ടീം അവലോകനം ചെയ്യുന്നതാണ്.





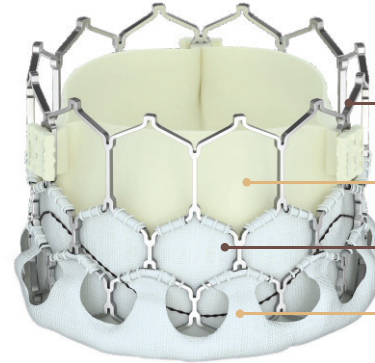
ജീവന്റെ ഹൃദയത്തിൽ.  
കൃത്യതയുടെ ഹൃദയത്തിൽ.

## മൈവാൽ ടി.എച്ച്.വി. സിസ്റ്റം

മൈവാൽ-ടി.എച്ച്.വി. (ഹാർട്ട് വാൽവ്) നിങ്ങളുടെ സ്വന്തം ഹൃദയ വാൽവ് പോലെ തന്നെ പ്രവർത്തിക്കുന്നതിന് രൂപകല്പന ചെയ്തിട്ടുള്ള ഒരു ജൈവ ടിഷ്യു വാൽവാണ്. അത് വിവിധ വലിപ്പങ്ങളിൽ ലഭ്യമാണ്. അതിൽ ഏത് വലിപ്പത്തിലുള്ളതാണ് നിങ്ങൾക്ക് ഉചിതമെന്ന് നിങ്ങളുടെ സ്പെഷ്യലൈസ്ഡ് ഹാർട്ട് ടീം നിർണയിക്കുന്നതാണ്. വാൽവിന്റെ മേൽ പകുതിയിലുള്ള 'തുറന്ന' കോശ രൂപകല്പന കൊറോണറി രക്ത പ്രവാഹം ബാധിക്കപ്പെടുന്നില്ല എന്ന് ഉറപ്പാക്കുകയും, വാൽവിന്റെ താഴത്തെ പകുതി ഫലപ്രദമായ അങ്കുറിംഗ് പിന്തുണ പ്രദാനം ചെയ്യുകയും ചെയ്യുന്നു. സവിശേഷമായ ഹൈബ്രിഡ് ഹണീകോംബ് വാൽവ് രൂപകല്പന, പുതിയ ഹൃദയ വാൽവിനെ അതിന്റെ സ്വാഭാവികമായ സ്ഥാനത്ത് കൃത്യമായി സ്ഥാപിക്കുന്നതിന് നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറെ അനുവദിക്കുന്നതാണ്. ഈ കൃത്യമായ പൊസിഷനിംഗ്, മുമ്പുള്ള സാങ്കേതികവിദ്യകളിൽ കാണുന്ന തരത്തിലുള്ള കൺഡക്ഷൻ സിസ്റ്റം തകാറില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കുകയും, അങ്ങനെ ഒരു പുതിയ പേസ് മേക്കറിന്റെ ആവശ്യകത ഇല്ലാതാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

മൈവാൽ ടി.എച്ച്.വി. സി.ഇ. സർട്ടിഫൈഡും സി.ഡി.എസ്.സി.ഒ. അംഗീകൃതവുമാണ്. മൈവാൽ ടി.എച്ച്.വി. ഇന്ത്യ, യൂറോപ്പ്, സി.ഇ. സർട്ടിഫിക്കേഷൻ അംഗീകരിക്കുന്ന മറ്റ് രാജ്യങ്ങൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ലഭ്യമാണ്.

## സഹജാവബോധപരമായ കൃത്യതയ്ക്കുള്ള അഭ്യുതപൂർവ്വമായ രൂപകല്പന



- ഹൈബ്രിഡ് ഹണീകോംബ് കോശ രൂപകല്പനയോടൊത്തുള്ള നിശ്ചിത കൊമ്പാർട്ട് അലോയ് ഫ്രെയിം
- ബോവൈൻ പെരികാർഡിയം ട്രൈ-ലീഫ്ലെറ്റ് വാൽവ്
- താഴ്ന്ന പ്രൊഫൈൽ & പങ്ച്വർ പ്രതിരോധത്തിന് ആന്തരിക പി.ഇ.ടി. സീലിംഗ് കഫ്
- പാരാ-വാൽവുൾ ചോർച്ചകൾ പരമാവധി കുറയ്ക്കുന്നതിന് ബാഹ്യ പി.ഇ.ടി. ബഫിംഗ്

## തെളിയിക്കപ്പെട്ട സുരക്ഷിതത്വവും കാര്യക്ഷമതയും

- 100% ഡിവൈസ് വിജയം
- നടപടിക്രമനന്തര സ്ത്രോക്ക്/ ടി.ഐ.എ. ഇല്ല
- നടപടിക്രമത്തിനു ശേഷം സ്ഥിരം പേസ് മേക്കറിന്റെ ആവശ്യകത ഇല്ല
- സജീവമായ ദൈനംദിന ജീവിതത്തിന് വേഗത്തിലുള്ള റിക്കവറി



\* സ്രോതസ്സ്: യൂറോപി.സി.ആർ. 2019 ൽ അവതരിപ്പിച്ച മൈവാൽ-1 പഠന ഡാറ്റ

ഓപ്പൺ ഹാർട്ട് ശസ്ത്രക്രിയയുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിന് മരണവും സ്ത്രോക്കും സംഭവിക്കുന്നതിനുള്ള താഴ്ന്ന സാധ്യതയാണുള്ളതെന്ന് വിവിധ ക്ലിനിക്കൽ പഠനങ്ങൾ കാണിച്ചിട്ടുണ്ട്. ടി.എ.വി.ആർ. രോഗികളെ അവരുടെ ദൈനംദിന പ്രവൃത്തികളിലേക്ക് മടങ്ങിപ്പോകുന്നതിന് ഭേദമാകൽ സമയം കുറയ്ക്കുന്നതാണ്. രോഗികൾ തങ്ങളുടെ സ്വന്തം കാര്യങ്ങൾ തനിയെ ചെയ്യാനുള്ള പ്രാപ്തി ഉൾപ്പെടെ 30 ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ ജീവിത ഗുണനിലവാരത്തിലെ പുരോഗതികൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.



# ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിന് മുമ്പ്

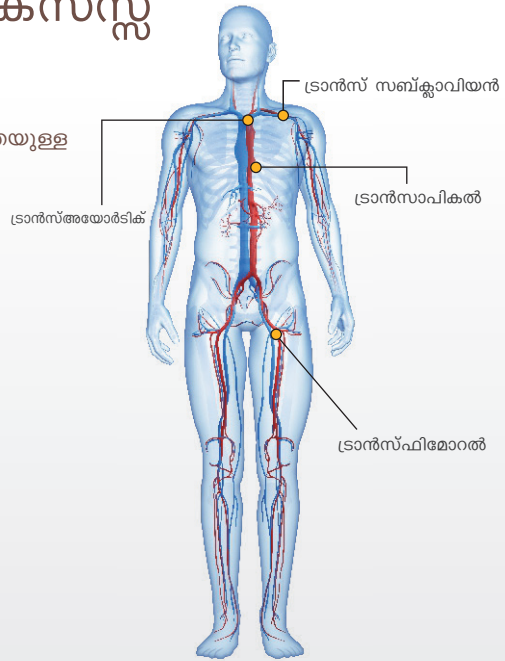
നിങ്ങളെ ഇന്റർവെൻഷണൽ കാർഡിയോളജിസ്റ്റ്, കാർഡിയാക് സർജൻ, റേഡിയോളജിസ്റ്റ്, അനസ്തേഷ്യോളജിസ്റ്റ്, ഇന്റൻസീവ് കെയർ വിദഗ്ദ്ധൻ, നഴ്സുമാർ എന്നിവരും മറ്റു ചിലരും ഉൾപ്പെടുന്ന സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളുടെ ഒരു വിദഗ്ദ്ധ ഹാർട്ട് ടീം ചികിത്സിക്കുന്നതാണ്.

- **വ്യായാമം:** നിങ്ങൾക്ക് ചെയ്യാവുന്ന ശാരീരിക പ്രവർത്തനത്തിന്റെ പരമാവധി അളവിനെ കുറിച്ചും നിങ്ങളുടെ ടി.എ.വി.ആർ.നു മുമ്പുള്ള കുറച്ച് ദിവസങ്ങളിൽ നിങ്ങൾ ഒഴിവാക്കേണ്ട പ്രവൃത്തികളെ കുറിച്ചും നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറോട് ചോദിക്കുക.
- **മരുന്നുകൾ:** നടപടിക്രമത്തിന് ഒരാഴ്ച മുമ്പ് ചില മരുന്നുകൾ എടുക്കുന്നത് നിങ്ങൾ നിറുത്തേണ്ടതാണെന്ന് നിങ്ങളുടെ ഹാർട്ട് ടീം നിങ്ങളെ ഉപദേശിച്ചേക്കാം.
- **ആഹാരക്രമം:** നിങ്ങൾ പാലിക്കേണ്ട ആഹാരക്രമത്തെ കുറിച്ച് എന്തെങ്കിലും നിർദ്ദേശങ്ങളുണ്ടോ എന്ന് നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുമായി ചർച്ച ചെയ്യുക. നടപടിക്രമത്തിന്റെ തലേദിവസം അർദ്ധരാത്രിക്ക് ശേഷം യാതൊന്നും കഴിയ്ക്കുകയോ കുടിയ്ക്കുകയോ ചെയ്യരുതെന്ന് നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടർ നിങ്ങളോടു പറഞ്ഞേക്കാം.
- **ദന്താരോഗ്യം:** വായിലുള്ള ബാക്ടീരിയ, വാൽവ് അണുബാധയ്ക്ക് കാരണമായേക്കാം എന്നുള്ളതിനാൽ, നിങ്ങൾക്ക് നല്ല ദന്താരോഗ്യമുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി നിങ്ങളുടെ ടി.എ.വി.ആർ.നു മുമ്പ് നിങ്ങളുടെ ദന്തിസ്റ്റിനെ സന്ദർശിക്കണമെന്നുള്ളത് പ്രധാനമാണ്.
- **റിക്കവറി പ്ലാൻ:** ആശുപത്രിയിലേക്ക് വരുന്നതിനും മടങ്ങിപ്പോകുന്നതിനും മുൻകൂട്ടി ക്രമീകരണം ചെയ്യുകയും നടപടിക്രമത്തിനു ശേഷം വീട്ടിൽ സഹായത്തിനായുള്ള ക്രമീകരണം സജ്ജമാക്കുകയും ചെയ്യണമെന്നുള്ളത് പ്രധാനമാണ്.

## ടി.എ.വി.ആർ.നുള്ള അക്സസ്സ് പോയിന്റുകൾ

കൃത്രിമ വാൽവ് സ്ഥാപിക്കുന്നതിന് ഹൃദയത്തിലേക്ക് പ്രവേശിക്കുന്നതിന് നിരവധി മാർഗ്ഗങ്ങളുണ്ട്. സാധ്യതയുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങളിൽ ഇവ ഉൾപ്പെടുന്നു:

- നിങ്ങളുടെ കാലിലുള്ള ഒരു രക്തക്കുഴൽ (ഫിമോറൽ ആർട്ടറി) ആണ് ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്ന ഏറ്റവും സാധാരണമായ റൂട്ട് (ട്രാൻസ്ഫിമോറൽ റൂട്ട്).
- നിങ്ങളുടെ തോളെല്ലിനു സമീപത്തുള്ള ഒരു രക്തക്കുഴൽ (സബ്ക്ലാവിയൻ ആർട്ടറി റൂട്ട്)
- നിങ്ങളുടെ വാരിയെല്ലുകൾക്കും നിങ്ങളുടെ നെഞ്ചിനും ഇടയിലുള്ള ഒരു സ്ഥലം (ട്രാൻസ് എപികൽ റൂട്ട്)
- നെഞ്ചിനു മുകളിൽ ഒരു കീറലിലൂടെ (ട്രാൻസ്അയോർട്രിക് റൂട്ട്)



# ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമ ചുവടുകൾ

1. **ടി.എ.വി.ആർ.നു മുമ്പുള്ള ആഴ്ച:** നിങ്ങളുടെ അപ്പോയിൻമെന്റ് സ്ഥിരീകരിക്കുന്നതിനായും നിങ്ങൾ എപ്പോഴാണ് ആശുപത്രിയിൽ എത്തേണ്ടത് എന്നതിനെ കുറിച്ച് ഒരു ചെറിയ വിവരണം നൽകുന്നതിനുമായി നിങ്ങൾക്ക് ഒരു ഫോൺകോൾ ലഭിച്ചേക്കാം. നിങ്ങളുടെ നിലവിലുള്ള മരുന്നുകൾ നിറുത്തുന്നതിനെ അല്ലെങ്കിൽ തുടരുന്നതിനെയും ആഹാരനിയന്ത്രണങ്ങളെയും കുറിച്ച് നിങ്ങൾക്ക് ഉപദേശം നൽകുന്നതാണ്.
2. **ടി.എ.വി.ആർ.ന്റെ ദിവസം:** നിങ്ങളുടെ നടപടിക്രമത്തിന്റെ ദിവസത്തിൽ അല്ലെങ്കിൽ അതിന്റെ തലേദിവസം നിങ്ങളെ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതാണ്.



3. നടപടിക്രമത്തിനു മുമ്പുള്ള പരിചരണം: ഐ.വി. ലൈനിനു പകരം നിങ്ങളുടെ കരത്തിലേക്ക് ഒരു ഇൻട്രാവെനസ് അംഗീകരിക്കുന്നതാണ്. നിങ്ങൾ ചില രക്ത പരിശോധനകൾ, ഇ.സി.ജി./ഇ.കെ.ജി., നെഞ്ചിന്റെ ഒരു എക്സ്-റേ എന്നിവയ്ക്ക് വിധേയമാകുന്നതാണ്. സമ്മതം കരസ്ഥമാക്കുന്നതും അക്സസ്സ് സൈറ്റ് തയ്യാറാക്കുന്നതിനായി ഒരു ആന്റിസെപ്റ്റിക് സ്ക്രബ് ഉപയോഗിക്കുന്നതാണ്.

4. നിങ്ങളുടെ നടപടിക്രമത്തിന്റെ ദിവസം: നിങ്ങളെ കാർഡിയാക് കത്തീറ്ററൈസേഷൻ ലബോറട്ടറി (കാത്ത് ലാബ്) ഹോൾഡിംഗ് ഏരിയയിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകുന്നതും അവിടെവെച്ച് ഒരു നേഴ്സും അനസ്തേഷ്യോളജിസ്റ്റും നിങ്ങളെ വിലയിരുത്തുന്നതുമാണ്. അതിനു ശേഷം, നിങ്ങളെ നടപടിക്രമ മുറിയിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകുന്നതാണ്. നടപടിക്രമ മുറിയിൽ, നിങ്ങളെ മോണിറ്ററിംഗ് എക്സിപ്മെന്റുമായി ബന്ധിപ്പിക്കുന്നതാണ്. അനുമതി എടുക്കുകയും അക്സസ്സ് സൈറ്റ് ഷേവ് ചെയ്ത് ഒരു ആന്റിസെപ്റ്റിക് സ്ക്രബ് ഉപയോഗിച്ച് തയ്യാറാക്കുകയും ചെയ്യുന്നതാണ്. ഐ.വി. ലൈനിലൂടെ നിങ്ങൾക്ക് ഉറക്ക മരുന്നുകൾ (അനസ്തേഷ്യ) നൽകുന്നതാണ്.

5. ഒരു ബലുൺ-എക്സ്പാൻഡബിൾ വാൽവ് ഉപയോഗിച്ചുള്ള ടി.എ.വി.ആർ.നടപടിക്രമം (ട്രാൻസ്ഫിമോറൽ റൂട്ട്): ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിന്റെ വേളയിൽ ഡോക്ടർമാരെ സഹായിക്കുന്നതിന് ഇമേജിംഗ് സങ്കേതങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുന്നതാണ്. നിങ്ങളുടെ നാഭിപ്രദേശത്ത് ഒരു ചെറിയ കീറൽ ഉണ്ടാക്കുന്നതും, അതിലൂടെ നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടർ ഷീത്ത് എന്നു വിളിക്കുന്ന ഒരു ചെറിയ, പൊള്ളയായ ട്യൂബ് കടത്തിവിടുന്നതുമാണ്. നിങ്ങളുടെ പുതിയ വാൽവ് ഒരു നാവിഗേറ്റർ ഡെലിവറി സിസ്റ്റത്തിൽ വയ്ക്കുന്നതും, ഷീത്തിലൂടെ കടത്തിവിടാൻ സാധിക്കുന്നത്രയും ചെറുതാക്കുന്നതിനായി ബലുണിൽ സങ്കോചിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതാണ്. ഡെലിവറി സിസ്റ്റം രോഗബാധിതമായ വാൽവിൽ എത്തുമ്പോൾ രോഗബാധിതമായ വാൽവിനുള്ളിൽ പുതിയ വാൽവ് തുറക്കുന്നതിനായി ബലുൺ വീർപ്പിക്കുന്നതാണ്. അതിനു ശേഷം ബലുൺ ചുരുക്കുകയും നീക്കം ചെയ്യുകയും ചെയ്യുന്നതാണ്. ഇതുകഴിഞ്ഞ് ഉടനടി തന്നെ, പുതിയ വാൽവ് പ്രവർത്തിക്കാൻ തുടങ്ങുന്നതാണ്. ഷീത്ത് നീക്കം ചെയ്യുകയും നിങ്ങളുടെ കാലിലുള്ള കീറൽ അടയ്ക്കുന്നതുമാണ്.

മൊത്തം നടപടിക്രമത്തിനുമായി ഏകദേശം 1-2 മണിക്കൂർ എടുക്കുന്നതാണ്.

## മൈവാൽ ടി.എച്ച്.വി. ഡിപ്ലോയ്മെന്റ് ചുവടുകൾ



അയോർട്രിക് ആനൂലസിനു കുറുകെ സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ള ചുരുട്ടിയ മൈവാൽ ടി.എച്ച്.വി.

മൈവാൽ ടി.എച്ച്.വി. സ്ഥാപിക്കലും വികസിപ്പിക്കലും

മൈവാൽ ടി.എച്ച്.വി. അയോർട്രിക് ആനൂലസിനു കുറുകെ വിന്യസിച്ചതിനു ശേഷം

## ടി.എ.വി.ആർ.നു നടപടിക്രമത്തിനു ശേഷം

നടപടിക്രമത്തിനു ശേഷം ഇന്റൻസീവ് കെയർ യൂണിറ്റ് (ഐ.സി.യു.):

നിങ്ങളുടെ നടപടിക്രമത്തിനു ശേഷം നിങ്ങളെ ഐ.സി.യു.വിലേക്ക് നീക്കുന്നതാണ്. നിങ്ങൾ 24-48 മണിക്കൂർ നേരം അല്ലെങ്കിൽ നിങ്ങൾ സന്തുലിതമാകുന്നത് വരെ ഇവിടെ തങ്ങുന്നതാണ്. ഇവിടെ നിങ്ങളെ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം നിരീക്ഷിക്കുന്നതും, നിങ്ങൾ സാധാരണസ്ഥിതി വീണ്ടെടുക്കുന്നത് ശരിയായ രീതിയിലാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി, ചില രക്ത പരിശോധനകൾ, നെഞ്ചിന്റെ ഒരു എക്സ്-റേ, ഒരു ഇ.സി.ജി., ഒരു എക്കോകാർഡിയോഗ്രാം (നടപടിക്രമത്തിന് 24 മണിക്കൂറുകൾക്കു ശേഷം) എന്നിവ അടങ്ങിയ വിശദമായ ഒരു ശാരീരിക പരിശോധനയ്ക്ക് നിങ്ങളെ വിധേയമാക്കുന്നതാണ്. നിങ്ങൾ സന്തുലിതമായിക്കഴിഞ്ഞാൽ മറ്റൊരു 1 - 2 ദിവസം നിങ്ങളുടെ പാർപ്പിക്കുന്നതായ പേഷ്യന്റ് റൂമിലേക്ക് നിങ്ങളെ മാറ്റുന്നതാണ്.

മിക്ക കേസുകളിലും, രോഗികൾ അവരുടെ ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിന്റെ ഒരു ദിവസത്തിനുള്ളിൽ നടക്കാൻ തുടങ്ങുന്നതാണ്. ആശുപത്രി വാസത്തിന്റെ ശരാശരി ദൈർഘ്യം ഏകദേശം 3-5 ദിവസങ്ങൾ ആയിരിക്കും.

## ഡിസ്ചാർജ്ജിനു ശേഷമുള്ള

### വീണ്ടെടുക്കൽ കാലാവധി

നടപടിക്രമ സൈറ്റിനുള്ള പരിചരണം:

- ആദ്യം നിങ്ങളുടെ കൈകൾ കഴുകി എന്നുറപ്പാക്കി സൈറ്റ് ദിവസേന ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം പരിശോധിക്കുക.
- ഡിസ്ചാർജ്ജ് ചെയ്തു കഴിയുമ്പോൾ, നിങ്ങൾക്ക് ഷവർ എടുക്കുകയും സാധാരണ സോപ്പും വെള്ളവും ഉപയോഗിച്ച് സാവധാനം കഴുകുകയും ചെയ്യാവുന്നതാണ്, എന്നാൽ നടപടിക്രമത്തിനു ശേഷമുള്ള 2 ആഴ്ചത്തേക്ക് കുളിക്കുകയോ, വെള്ളത്തിൽ മുങ്ങുകയോ നീന്തുകയോ ചെയ്യരുത്.
- സൈറ്റ് വൃത്തിയായും ഈർപ്പമില്ലാതെയും സൂക്ഷിയ്ക്കുക. ലോഷനുകളോ, പൗഡറുകളോ, ഓയിൻമെന്റുകളോ പ്രയോഗിക്കരുത്.
- ഒരു ദിവസത്തിൽ കുടുതൽ സൈറ്റിൽ ബാൻഡേജ് ഡ്രസ്സിംഗ് വച്ചിരിക്കാൻ പാടില്ല.

അക്സസ്സ് സൈറ്റ് നാഭിപ്രദേശം ആയിരുന്നെങ്കിൽ (ട്രാൻസ്ഫിമോറൽ): അൾസസ്സ് സൈറ്റിൽ കുറച്ച് ചതവുകളും മൂദുലതയും ഉണ്ടാവും, അത് പ്രതീക്ഷിക്കാവുന്നതും സാധാരണവുമാണ്. നാഭിപ്രദേശത്ത് നിങ്ങൾ ഒരു ചെറിയ തടിപ്പ് ശ്രദ്ധിച്ചേക്കാം, എന്നാൽ അത് ഏകദേശം 4-6 ആഴ്ചകൾ കൊണ്ട് തനിയെ ഇല്ലാതാകുന്നതാണ്.

അക്സസ്സ് സൈറ്റിന് തൊള്ളെല്ലിനു കീഴെ അല്ലെങ്കിൽ വാരിയെല്ലുകൾക്ക് ഇടയിൽ ഒരു കീറൽ ആവശ്യമാവുകയാണെങ്കിൽ: കീറൽ നടത്തിയ സ്ഥലത്ത് ഒരു ചെറിയ അളവിൽ ടിഷ്യൂ കട്ടിയോടുകൂടി, മൂദുലത, ചതവ് എന്നിവ പ്രതീക്ഷിക്കുക, അത് സാധാരണമാണ്. നിങ്ങളുടെ കീറൽ നടത്തിയ സ്ഥലത്ത് സ്റ്റാപിളുകൾ ഉണ്ടായേക്കാം. അവ നീക്കം ചെയ്യുന്നതിനായി എപ്പോഴാണ് മടങ്ങിയെത്തേണ്ടതെന്ന് നിങ്ങൾക്ക് നിർദ്ദേശം നൽകുന്നതാണ്.







# തിരികെ ജീവിതം ആഘോഷിക്കുന്നതിന്

ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിനു ശേഷം എന്തെല്ലാം പ്രയോജനങ്ങളാണ് പ്രതീക്ഷിക്കാനാവുക:

- കൂടുതൽ ഊർജ്ജവും സജീവമായ ദൈനംദിന പ്രവൃത്തികളും
- സ്വന്തം കാര്യങ്ങൾ സ്വയം നോക്കുന്നതിനുള്ള ശേഷി വീണ്ടെടുക്കൽ.
- സാധാരണഗതിയിലുള്ള ശ്വസനവും കുറഞ്ഞ ഉത്കണ്ഠയും

## ആരോഗ്യകരമായ ഹൃദയത്തിനുള്ള ആഹാര ക്രമീകരണങ്ങൾ:

<p>ശുദ്ധമായ പഴങ്ങൾ പച്ചക്കറികൾ മത്സ്യം കടൽ വിഭവങ്ങൾ എന്നിവയെല്ലാം സമൃദ്ധമായ ഒരു ഭക്ഷണക്രമമാണ് അഭികാമ്യം</p>		<p>ഉപ്പ് (സോഡിയം) സാധ്യമാകുന്നിടത്തോളം കുറച്ച് ഉപയോഗിക്കുക.</p>	
	<p>പാപക എണ്ണയായി മറ്റ് എണ്ണകളെ അപേക്ഷിച്ച് ഒലിവെണ്ണ ഉപയോഗിക്കുന്നതാണ് അഭികാമ്യം.</p>		<p>ശുദ്ധമായ പഴങ്ങൾ, കൊഴുപ്പ് കുറഞ്ഞ പാൽ അല്ലെങ്കിൽ കട്ടത്തൈർ എന്നിവ അടങ്ങിയ നാരുകളാൽ സമ്പുഷ്ടമായ ഒരു പ്രഭാതഭക്ഷണം നിങ്ങളുടെ ദിവസത്തിന് ഒരു ഉത്തമ തുടക്കമായിരിക്കും</p>
<p>വാൽനട്ട്സ്, കൊക്കോ, ബെറികൾ എന്നിവ ഹൃദയാരോഗ്യം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്ന ആന്റി-ഓക്സിഡന്റുകൾ അടങ്ങുന്നവയായി അറിയപ്പെടുന്നതാണ്</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• പുകവലി, എൽ രൂപത്തിലുള്ള മദ്യത്തിന്റെയും പുകയിലയുടെയും ഉപഭോഗം എന്നിവ ഒഴിവാക്കുക</li> </ul>	

## പൂർണ്ണമായി ഭേദമായ ശേഷമുള്ള പ്രവൃത്തികളും വ്യായാമവും:

- ക്രമമായ നടത്തം, സൈക്ലിംഗ്, അല്ലെങ്കിൽ നീന്തലോടെ തുടങ്ങുക.
- ലക്ഷണയുക്തമായി, ആഴ്ച്ച തോറും 3-5 തവണ 30 മിനിറ്റ് വ്യായാമം ചെയ്യുന്നത് ഹൃദയത്തിന് നല്ലതാണ്.
- ഓവർഹെഡ് പ്രസ്സ് എക്സർസൈസ്, വുഡ് ചോപ്പ് എക്സർസൈസ് എന്നിവ. അവസാന രണ്ട് വ്യായാമങ്ങളുടെ കൃത്യമായ തന്ത്രം ഒരു ജിം ട്രെയിനറിൽ നിന്നോ ഒരു ഫിസിയോതെറാപ്പിസ്റ്റിൽ നിന്നോ മനസ്സിലാക്കാവുന്നതാണ്.
- കൂടുതൽ മനസ്സിലാക്കുന്നതിന് നിങ്ങളുടെ ആരോഗ്യപരിചരണ ദാതാവിനോട് സംസാരിക്കുക.

# ആരാണ് ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമം ചെയ്യാൻ പാടില്ലാത്തത്?

## ചുവടെപറയുന്നവരായ രോഗികൾ:

- ഒരു സജീവ അണുബാധയുണ്ടാ
- ബ്ലഡ് തിന്നുകൾ എടുക്കാൻ കഴിയാത്തവർ അല്ലെങ്കിൽ അതിനോട് അലർജിയുള്ളവർ
- ലോഹങ്ങളോട് അല്ലെങ്കിൽ റേഡിയോ-ഇമേജിംഗ് ഏജന്റുകളോട് അലർജിയുള്ളവർ.
- അയോർടിക് സ്റ്റേനോസിസിന്റെ സമഗ്രമായ വിലയിരുത്തലിനും തുടർന്നുള്ള മാനേജ്മെന്റിനും നിങ്ങളുടെ അടുത്തുള്ള പരിശീലനം സിദ്ധിച്ച ആരോഗ്യ പരിചരണ പ്രാക്ടീഷണറെ ദയവായി സന്ദർശിക്കുക.



“എന്റെ മക്കൾക്കും അവരുടെ മക്കൾക്കും എപ്പോഴും ആവശ്യം മുത്തശ്ശിയുടെ കൈകൊണ്ട് തയ്യാറാക്കിയ ഓവൻ ഫ്രഷ് കേക്കുകളാണ്. ജീവിതം ആഘോഷിക്കാൻ ഓരോ അവസരങ്ങളിലും ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങൾ കൊണ്ട് എന്റെ സ്നേഹം വിളമ്പാൻ സാധിക്കുന്നതാണ്.”





# ആവർത്തിച്ച് ഉന്നയിക്കപ്പെടുന്ന ചോദ്യങ്ങൾ

**Q.** ഒരു ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിനായി ആശുപത്രിയിലേക്ക് പോകുമ്പോൾ ഞാൻ എന്തൊക്കെ കൊണ്ടുപോകണം?

- A.
  - മെഡിക്കലിംഗ് പോളിസിയിലെ പകർപ്പ്
  - തിരിച്ചറിയൽ കാർഡ്
  - വ്യക്തമായ ഡോസേജ് ശുപാർശകൾ ഉൾപ്പെടെ ഇപ്പോൾ എടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന മരുന്നുകളുടെ പട്ടിക
  - ഡിസ്ചാർജ്ജ് ചെയ്യുന്ന ദിവസം ധരിക്കുന്നതിനുള്ള വസ്ത്രങ്ങൾ
  - ഇഷ്ടാനുസരണമുള്ള ടോയിലറ്ററികൾ

**Q.** ഒരു ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിനായി ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കപ്പെടുമ്പോൾ ഞാൻ എന്തെല്ലാമാണ് കൊണ്ടുവരാൻ പാടില്ലാത്തത്?

- A. ആരോഗ്യമോ മറ്റ് വിലപിടിപ്പുള്ള വസ്തുക്കളോ കൊണ്ടുവരാൻ പാടില്ല. ആശുപത്രിയിൽ നിന്ന് ലഭിക്കുന്ന നിർദ്ദേശങ്ങൾ ദയവായി പാലിക്കുക.

**Q.** ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്ന വേളയിൽ ഞാൻ ആരെയെങ്കിലും എന്നോടൊപ്പം കൊണ്ടുവരണമെന്നുണ്ടോ?

- A. നിങ്ങൾക്ക് തനിയെ ആശുപത്രിയിലേക്ക് വരാവുന്നതാണ്. എന്നാൽ, ആശുപത്രിവാസത്തിന്റെ വേളയിലും ഡിസ്ചാർജിന്റെ സമയത്തും ശാരീരികവും, മാനസികവും, മനശ്ശാസ്ത്രപരവുമായ പിന്തുണയ്ക്കായി ഒരു കുടുംബാംഗമോ, ഒരു സുഹൃത്തോ നിങ്ങളുടെ കൂടെയുണ്ടാകുന്നത് നല്ലതാണ്.

**Q.** ടി.എ.വി.ആർ. ശസ്ത്രക്രിയാ നടപടിക്രമത്തിന്റെ വേളയിൽ എനിക്ക് വേദന അനുഭവപ്പെടുമോ?

- A. നടപടിക്രമത്തിനു മുമ്പ് നിങ്ങൾക്ക് മരുന്നുകൾ നൽകുന്നതും അതിന്റെ ഫലമായി നിങ്ങൾക്ക് നടപടിക്രമ വേളയിൽ ഉടനീളം ഉറക്കത്തിലായിരിക്കുന്നതും, വേദനയോ അസ്വസ്ഥതയോ അനുഭവപ്പെടാതിരിക്കുന്നതുമാണ്. എന്നിരുന്നാലും ടി.എ.വി. ലൈൻ കടത്തിവിടുന്ന സ്ഥാനത്ത് നിങ്ങൾക്ക് അല്പം വേദനയോ മൃദുത്വമോ അനുഭവപ്പെട്ടേക്കാം. നിങ്ങളെ അത് അല്പമുറപ്പിക്കാൻ സ്ട്രാഫിനെ അറിയിക്കുക.

**Q.** ഒരു ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമം എനിക്ക് എങ്ങനെയാണ് പ്രയോജനം ചെയ്യുക?

- A. ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിൽ കീറിമുറിക്കൽ കുറവായതിനാൽ, ഒരു ഓപ്പൺ ഹാർട്ട് ശസ്ത്രക്രിയയെക്കാൾ കൂടുതൽ വേഗത്തിൽ പതിവ് പ്രവൃത്തികളിലേക്ക് നിങ്ങൾക്ക് മടങ്ങാനായേക്കാം. ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിന് വിധേയരായ രോഗികൾ അതിനുശേഷം ഉടനെ തന്നെ തങ്ങളുടെ ജീവിതശൃംഖലയിലുൾക്കൊള്ളുന്ന മെച്ചപ്പെട്ടതായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ടി.എ.വി.ആർ.ന്റെ മറ്റ് നേട്ടങ്ങളിൽ, കുറഞ്ഞ സമയത്തേക്കുള്ള ആശുപത്രിവാസം, നെഞ്ചത്ത് പാടുകളില്ലാതിരിക്കുക, രോഗലക്ഷണങ്ങൾക്ക് ഉടൻതന്നെ ആശ്വാസം, ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം മെച്ചപ്പെടൽ, കുറഞ്ഞ വേദനയും ഉത്കണ്ഠയും എന്നിവയും ഉൾപ്പെടുന്നു.

**Q.** എന്റെ വാൽവ് എത്രനാൾ ഇറങ്ങിയിരിക്കും?

- A. നിങ്ങളുടെ ടി.എ.വി.ആർ. വാൽവിന്റെ ആയുസ്സ് നിരവധി ഘടകങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുകയും ഓരോ വ്യക്തിയിലും വ്യത്യാസപ്പെട്ടിരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. എന്നിരുന്നാലും, അതിന്റെ പ്രവർത്തനം നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുമൊത്തുള്ള ക്രമമായ തുടരന്വേഷണങ്ങളിലൂടെ സമയാസമയങ്ങളിൽ പരിശോധിക്കാനാവും.

**Q.** എന്താണ് ഒരു ഹാർട്ട് ടീം?

- A. ഒരു ഹാർട്ട് ടീം എന്നത് ഇന്റർവെൻഷണൽ കാർഡിയോളജിസ്റ്റുകൾ, കാർഡിയാക് സർജന്മാർ, റേഡിയോളജിസ്റ്റുമാർ, അനസ്തേഷ്യോളജിസ്റ്റുമാർ, കാത്ത്ലാബ് സ്റ്റാഫ് എന്നിവർ ഉൾപ്പെടുന്ന സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളുടെ ഒരു ഗ്രൂപ്പാണ്. ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമം നിങ്ങൾക്ക് അനുയോജ്യമാണോ അല്ലയോ എന്ന് ഈ വിദഗ്ദ്ധരെല്ലാവരും കൂടി യോജിച്ച് തീരുമാനിക്കുന്നതാണ്.

**Q.** ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിനു ശേഷം എം.ആർ.ഐ.യ്ക്കുള്ള സ്പെസിഫിക്കേഷനുകൾ എന്തെല്ലാമാണ്?

- A. ടി.എ.വി.ആർ. വാൽവ്. എം.ആർ.ഐ. വിധേയമാണ്. അത് ചുവടെയുള്ള സ്പെസിഫിക്കേഷനുകളിൽ സുരക്ഷിതമായി സ്കാൻ ചെയ്യാനാവും:
  - 1.5, 3 ടെസ്ലയുടെ സ്റ്റാറ്റിക് മാഗ്നറ്റിക് ഫീൽഡുകൾ.
  - 2500 ഗോസ്സ്/സെ.മീ. സ്പാറ്റിയൽ ഗ്രേഡിയന്റ് ഫീൽഡ്
 എക്സിപ്‌മെന്റ് മോണിറ്ററിൽ സൂചിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നത് പോലെ 15 മിനിട്ട് നേരത്തേക്ക് 2.0 എസ്.എ.ആർ.ന്റെ ഒരു മാക്സിമൽ ഹോൾ-ബോഡി നോർമൽ ഓപ്പറേറ്റിംഗ് മോഡ്.
  - ശസ്ത്രക്രിയയിലൂടെ മാറ്റിവെച്ച പഴയ ഒരു വാൽവിനുള്ളിലുള്ള ഒരു ടി.എ.വി.ആറിനാണ് നിങ്ങൾ വിധേയമായിട്ടുള്ളതെങ്കിൽ എം.ആർ.ഐ. നിങ്ങൾക്ക് ശുപാർശ ചെയ്യപ്പെടുന്നില്ല.

**Q.** ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിൽ ഏതെങ്കിലും അപകടസാധ്യതകൾ അടങ്ങിയിട്ടുണ്ടോ?

**A.** മറ്റേതൊരു ശസ്ത്രക്രിയാ നടപടിക്രമത്തിലുമെന്ന പോലെ, ടി.എ.വി.ആറും നിരവധി അപകടസാധ്യതകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിന്റെ ഏറ്റവും കടുത്ത അപകടസാധ്യതകളിൽ ചുവടെ പറയുന്നവ ഉൾപ്പെടുന്നു:

- മരണം
- കടുത്ത സ്ക്രോക്ക്
- ചർമ്മത്തിനു കീഴിൽ ഒരു വലിയ ക്ലോട്ട് രൂപപ്പെടുമ്പോൾ പോലെയുള്ള, രക്തക്കുഴലുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വലിയ സങ്കീർണ്ണതകൾ
- ജീവൻ ഭീഷണിയാകുന്നതും ഒരു രക്തം പകർന്നുനൽകൽ ആവശ്യമാക്കുന്നതുമായ ഗുരുതരമായ രക്തസ്രാവ സംഭവങ്ങൾ

മറ്റ് അപകടസാധ്യതകളിൽ ഇവ ഉൾപ്പെടുന്നു (എന്നാൽ ഇവയിൽ പരിമിതപ്പെടുന്നില്ല):

- ഹൃദയാഘാതം
- ഹൃദയ തകരാറ്
- ഒരു പേസ്മേക്കർ ഇംപ്ലാന്റേഷൻ ആവശ്യമാക്കുന്ന വിധത്തിൽ നിങ്ങളുടെ ഹൃദയത്തിന്റെ ഇലക്ട്രിക്കൽ പ്രവർത്തനത്തിൽ ക്രമഭംഗങ്ങൾ
- എഡീമാ രൂപപ്പെടൽ
- അണുബാധ
- രക്തക്കുഴലിന് പരിക്ക്
- ശ്വാസിക്കാൻ കഴിയാതിരിക്കുക അല്ലെങ്കിൽ ബുദ്ധിമുട്ട്
- വിളർച്ച
- അസാധാരണമായ രക്തസമ്മർദ്ദം
- കീറൽ നടത്തിയ സ്ഥാനത്ത് വേദന അല്ലെങ്കിൽ ചർമ്മത്തിന്റെ നിറത്തിൽ വ്യത്യാസം പോലെയുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ
- വാൽവ് പ്രവർത്തിക്കാതിരിക്കുക
- വാൽവിനു ചുറ്റും രക്തം ചോരുക
- ഹൃദയത്തിന് അല്ലെങ്കിൽ രക്തക്കുഴലിന് അധിക ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമാവുക

**Q.** വാൽവിന് തുരുമ്പ് പിടിക്കുമോ?

**A.** ഇല്ല. വാൽവിന്റെ ലോഹ ഭാഗങ്ങൾ, ശരീരവുമായി പ്രതിപ്രവർത്തിക്കുകയോ കാലപ്പഴക്കത്തിൽ തുരുമ്പിക്കുകയോ ചെയ്യാത്ത കൊബാൾട്ട്-നിക്കൽ പോലെയുള്ള തുരുമ്പ്-പ്രതിരോധ ലോഹങ്ങൾ കൊണ്ടാണ് നിർമ്മിച്ചിരിക്കുന്നത്.

**Q.** നടപടിക്രമത്തിനു ശേഷം എനിക്ക് വാൽവ് അവിടെയിരിക്കുന്നതായി തോന്നുമോ?

**A.** ഇല്ല, സ്ഥാപിച്ച ശേഷം വാൽവ് അവിടെയിരിക്കുന്നതായി നിങ്ങൾക്ക് അനുഭവപ്പെടുകയില്ല.

**Q.** ടി.എ.വി.ആർ. സ്ഥാപിച്ച ശേഷം എനിക്ക് ഒരു എക്സ്-റേ എടുക്കാനാവുമോ?

**A.** അതെ, ടി.എ.വി.ആർ. ഉപകരണം സ്ഥാപിച്ച ശേഷം എക്സ്-റേ പരിശോധനകൾ നടത്തുന്നത് സുരക്ഷിതമാണ്.

**Q.** ഒരു ടി.എ.വി.ആർ. നടപടിക്രമത്തിനുള്ള മുന്നറിയിപ്പുകൾ എന്തെല്ലാമാണ്?

**A.** **Y** ഇംപ്ലാന്റ് ചെയ്ത വാൽവ് തങ്ങളുടെ ശരീരത്തിൽ കാൽഷ്യം ഉപാപചയവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങളുള്ള രോഗികളിൽ ദീർഘനാൾ ഇറങ്ങിയിരിക്കില്ല.

**Y** ടി.എ.വി.ആർ. ഉപകരണവുമായോ നടപടിക്രമവുമായോ ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള ഏതെങ്കിലും ഘടകങ്ങളോട് നിങ്ങൾക്ക് അലർജികളുണ്ടെങ്കിൽ നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറോട് സംസാരിക്കുക.

**Y** എക്സ്-റേ ഏല്ക്കുന്നത് ചർമ്മത്തിന് റേഡിയേഷൻ പരിക്ക് പറ്റുന്നതിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം.

**Y** ഉപകരണം നിങ്ങളുടെ അവസ്ഥയ്ക്ക് ഉചിതമാണോ എന്നത് നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറോട് മുൻകൂട്ടി ചർച്ച ചെയ്ത് സ്ഥിരീകരിക്കുക.

**Q.** ടി.എ.വി.ആർ. ഹൃദയ വാൽവ് സ്ഥാപിച്ച ശേഷം എന്തെല്ലാം മുൻകരുതലുകളാണ് എടുക്കേണ്ടത്?

**A.** **Y** നടപടിക്രമത്തിനു ശേഷം രോഗികൾ ബ്ലഡ്-തിന്നിംഗും മറ്റ് മരുന്നുകളും നിർദ്ദേശിക്കുന്ന വിധത്തിൽ എടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കണം. ഇത് പാലിക്കാതിരിക്കുന്ന രോഗികൾക്ക് സ്ക്രോക്ക് വരുന്നതിനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്.

**Y** ദന്തൽ നടപടിക്രമത്തിന് വിധേയരാകാൻ പോകുന്ന ടി.എ.വി.ആർ. രോഗികൾ അണുബാധ ഏല്ക്കുന്നതിനുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നതിനായി ആന്റിബയോട്ടിക്സുകൾ എടുക്കേണ്ടതാണ്

**Q.** ഞാൻ എങ്ങനെയാണ് എന്റെ വാൽവിനെ പരിപാലിക്കുന്നത്?

**A.** നിങ്ങൾക്ക് ഒരു ഹൃദയ വാൽവ് മാറ്റിവയ്ക്കൽ നടത്തിയിട്ടുണ്ട് എന്ന് നിങ്ങളുടെ ദന്തിസ്തും ഡോക്ടർമാരും അറിയുന്നു എന്ന് ഉറപ്പാക്കുക. ദന്തൽ അല്ലെങ്കിൽ ശസ്ത്രക്രിയാ നടപടിക്രമങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ എൻഡോസ്കോപ്പിയ്ക്കു മുമ്പ്, വാൽവ് അണുബാധ തടയുന്നതിൽ സഹായിക്കാൻ, നിങ്ങളുടെ ദന്തിസ്തിനോടും ഡോക്ടറോടും ചോദിക്കുക. എപ്പോഴും നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം പാലിക്കുക.





