

Chest
Heart &
Stroke
Scotland



HEART ATTACK

दिल का दौरा



अनिवार्य मार्गदर्शिका

ESSENTIAL GUIDE

यह अनिवार्य मार्गदर्शिका दिल के दौरे के बारे में है।

यह बतलाती है:

- दिल का दौरा क्या होता है।
- दिल के दौरे का निदान और उपचार कैसे किया जाता है।
- दिल के दौरे और अस्पताल में भर्ती होने के बाद घर जाने के दौरान क्या अपेक्षा करें।
- एक और दिल के दौरे के जोखिम को कम कैसे करें।

दिल का दौरा क्या होता है।

आपका दिल किसी भी अन्य मांसपेशी की तरह एक मांसपेशी है। यह मांसपेशियों और अंगों को ऑक्सीजन और पोषक तत्व प्रदान करते हुए, पूरे शरीर में रक्त की आपूर्ति करने के लिए लगातार धड़कता है।

इसमें खुद हृदय की मांसपेशी भी शामिल है, जिसे आपूर्ति **कोरोनरी धमनियां** करती हैं।

यदि इन धमनियों में से एक अवरुद्ध हो जाती है, आमतौर पर रक्त के थक्के या फ़ैटी डिपॉज़िट बनने से, तो हृदय में ऑक्सीजन की कमी होने लगती है। इससे मांसपेशियों को नुकसान पहुंचता है और आपके हृदय की धड़कन को भी प्रभावित करता है।

अवरुद्ध कोरोनरी धमनी के कारण होने वाली इस क्षति को **मायोकार्डियल इन्फ़ार्क्शन** या अधिक सामान्यतः, **दिल का दौरा** कहा जाता है।

दिल का दौरा एक चिकित्सकीय आपातकाल है।

अगर आपको लगता है कि आपको या किसी और को दिल का दौरा पड़ रहा है, **तो तुरंत 999 पर कॉल करें और एम्बुलेंस बुलाएं।**

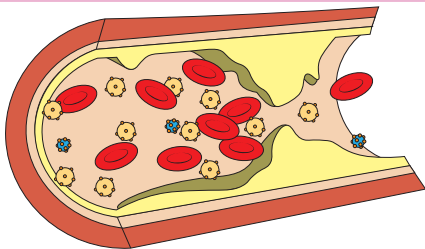
दिल के दौरे का कारण क्या है?

दिल का दौरा आमतौर पर **कोरोनरी हार्ट डिज़ीज़(CHD)** नामक एक अंतर्निहित क्रोनिक स्थिति के कारण पड़ता है।

CHD एक ऐसी स्थिति है जहां रक्त वाहिकाओं के अंदर **प्लाक** या **एथेरोमा** नामक वसायुक्त पदार्थ का निर्माण होता है। यह धमनी को संकीर्ण करता है, **एथेरोस्क्लेरोसिस** नामक प्रक्रिया में रक्त के प्रवाह को कम करता है।

धमनी का सिकुड़ा हुआ हिस्सा अक्सर इस प्रक्रिया से कमजोर हो जाता है, और यह क्षतिग्रस्त या सूज सकता है। यह फट या टूट भी सकता है, जिससे **रक्त का थक्का** बन सकता है, जो आर्टरी को और अवरुद्ध कर सकता है।

कोरोनरी हार्ट डिज़ीज़ बुढ़ापे में एक आम स्थिति है, और युवा लोगों को भी प्रभावित कर सकती है, विशेष रूप से जिनका उच्च कोलेस्ट्रॉल, उच्च वसा वाले आहार और/या CHD का पारिवारिक इतिहास है।



रक्त प्रवाह को अवरुद्ध करते हुए आर्टरी में प्लाक जम जाता है।

रक्त प्रवाह को कम करने वाली अन्य स्थितियां दिल के दौरों का कारण बन सकती हैं। उदाहरण के लिए:

- **स्पॉन्टेनियस कोरोनरी आर्टरी डिसेक्शन (SCAD):** एक ऐसी स्थिति जहां कोरोनरी आर्टरी फट जाती है, जिससे फटे हिस्से से रक्त जमा होकर थक्का बन जाता है।
- **कोरोनरी आर्टरी की एंठन:** कोरोनरी आर्टरी की एक गंभीर एंठन (कसने) से हृदय में रक्त का प्रवाह बंद हो जाता है।

हालांकि, ये CHD की तुलना में दिल के दौरों का बहुत कम आम कारण हैं।

ध्यान दें कि ये सभी स्थितियां हृदय की समस्या होने के बजाय रक्त वाहिकाओं को प्रभावित करती हैं!

CHD के लिए जोखिम कारक

किसी भी व्यक्ति में फ़ैटी प्लाक विकसित हो सकता है, जो कोरोनरी हार्ट डिज़ीज़ में रक्त के प्रवाह को अवरुद्ध करता है। हालांकि, कुछ कारक हैं जिनसे आपमें CHD विकसित होने की संभावना अधिक हो जाती है।

इनमें से कुछ आपके नियंत्रण से बाहर होते हैं:

पारिवारिक इतिहास। यदि किसी करीबी रिश्तेदार को 55 (पुरुषों में) या 65 (महिलाओं में) की उम्र से पहले स्ट्रोक या दिल का दौरा पड़ा है, तो आपको दिल का दौरा पड़ने का खतरा अधिक हो सकता है।

उम्र। बुजुर्गों में CHD का अधिक जोखिम होता है।

लिंग। पुरुषों को महिलाओं की तुलना में दिल का दौरा पड़ने की आशंका ज्यादा होती है।

नस्ल। मध्य यूरोपीय या दक्षिण एशियाई लोगों को CHD/दिल का दौरा पड़ने का अधिक खतरा होता है।

उच्च रक्तचाप, उच्च कोलेस्ट्रॉल, या मधुमेह भी आपके CHD जोखिम को बढ़ा सकते हैं।

हमारी सलाह लाइन 0808 801 0899 पर मुफ्त कॉल करें

कुछ जोखिम कारक जीवनशैली से जुड़े होते हैं और आप उनसे निपटने के लिए कदम उठा सकते/सकती हैं:

धूम्रपान प्लाक निर्माण को बढ़ावा देता है, और धूम्रपान छोड़ने से आपका जोखिम कम हो सकता है।

अधिक वजन होने से अधिक वसा जमा हो सकती है, जबकि **गंभीर रूप से कम वजन होना या बहुत जल्दी वजन कम करना** दिल की समस्याओं की संभावना को बढ़ा सकता है।

खराब आहार - बहुत अधिक सैचुरेटेड फ़ैट और चीनी वाला आहार - CHD के जोखिम को बढ़ा सकता है।

अल्कोहल का इस्तेमाल। बहुत ज़्यादा पीने से CHD विकसित होने का खतरा बढ़ जाता है।

शारीरिक निष्क्रियता। हर हफ्ते में से कम से कम 5 दिन 30 मिनट के शारीरिक व्यायाम का लक्ष्य रखना सबसे अच्छा है।

तनाव। मानसिक, भावनात्मक और शारीरिक तनाव CHD और दिल के दौरे के लिए सभी जोखिम कारक हैं।

दिल का दौरा पड़ने के लक्षण

सीने में दर्द या जकड़न जो ठीक नहीं होती है

आपकी गर्दन, जबड़े या पीठ में दर्द

अपने बाएं हाथ के नीचे या दोनों बाँहों के नीचे दर्द

पसीना आना

बीमार या बेहोश महसूस करना (सिर चकराना),
या बेहोश हो जाना

सांस लेने में तकलीफ महसूस होना

भय या अत्यधिक चिंता की भावना

अक्सर, लोग इन लक्षणों को अनदेखा करते हैं या मान लेते हैं कि वे किसी कम महत्वपूर्ण समस्या के लक्षण हैं। **यदि आप इनमें से किसी भी लक्षण का अनुभव करते/करती हैं, तो तुरंत 999 पर कॉल करें।**

हमारी सलाह लाइन 0808 801 0899 पर मुफ्त कॉल करें

दिल का दौरा पड़ने का निदान कैसे किया जाता है?

आपका जल्द से जल्द एक **इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम (ECG)** किया जाना चाहिए। यह एम्बुलेंस क्यू द्वारा आने पर किया जा सकता है।

एक ECG आपके दिल की विद्युत गतिविधि को रिकॉर्ड करने के लिए आपकी छाती से चिपके इलेक्ट्रोड का उपयोग करता है। इससे पता चलता है कि आपका दिल कैसे धड़क रहा है और इसके कामकाज के साथ समस्याएं दिखा सकता है।

ऐसा नहीं है कि दिल का दौरा पड़ने वाले हर व्यक्ति का ECG असामान्य होगा।

जब आप अस्पताल पहुंचते/पहुँचती हैं, तो डॉक्टर या नर्स परीक्षण के लिए रक्त लेंगे।

एक संदिग्ध दिल के दौरों के लिए मुख्य रक्त परीक्षण आपके रक्त में **ट्रोपोनिन (troponin)** की मात्रा को मापता है। ट्रोपोनिन आपके हृदय की मांसपेशियों में पाया जाने वाला एक प्रोटीन है, जो हृदय क्षतिग्रस्त होने पर रक्त में लीक हो जाता है - उदाहरण के लिए, दिल का दौरा पड़ने से।

दिल के दौरों के प्रकार

आपके ECG पर जो दिखता है, उसके आधार पर **दो प्रकार** के दिल के दौरों होते हैं। अस्थिर एनजाइना को भी गलती से दिल का दौरा मान लिया जा सकता है।

ST-एलिवेशन मायोकार्डियल इन्फार्क्शन (STEMI)

हृदय की मांसपेशियों के एक क्षेत्र की आपूर्ति करने वाली आर्टरी पूरी तरह से अवरुद्ध हो जाती है, और हृदय की मांसपेशियों की पूरी मोटाई प्रभावित होती है।

नॉन-ST-एलिवेशन मायोकार्डियल इन्फार्क्शन (NSTEMI)

आर्टरी केवल आंशिक रूप से अवरुद्ध है, इसलिए प्रभावित आर्टरी द्वारा आपूर्ति की जाने वाली हृदय की मांसपेशियों का केवल एक हिस्सा प्रभावित होता है।

अस्थिर एनजाइना में भी आर्टरी केवल आंशिक रूप से अवरुद्ध होती है, लेकिन NSTEMI की तुलना में कम हद तक। ट्रॉपोनिन के स्तर में कोई वृद्धि नहीं होती है।

आपको पड़ने वाले दिल के दौरों का प्रकार (STEMI या NSTEMI) आपको मिलने वाले उपचार को प्रभावित करेगा।

अस्पताल में दिल का दौरा का उपचार कैसे किया जाता है?

दिल की मांसपेशियों को और नुकसान से बचाने के लिए जितनी जल्दी हो सके, दिल के दौरा का इलाज करना महत्वपूर्ण है।

आपातकालीन उपचार का मुख्य उद्देश्य आपके हृदय की मांसपेशियों में रक्त के प्रवाह को जल्द से जल्द बहाल करना होता है। जितनी जल्दी यह किया जाता है, आपका हृदय उतना ही कम क्षतिग्रस्त होगा।

आपको मिलने वाला उपचार इस बात पर निर्भर करेगा कि:

- **आपको किस प्रकार का दिल का दौरा पड़ा है** (STEMI या NSTEMI)
- **आपकी स्थिति कितनी स्थिर है।**
- **अस्पताल कितनी दूर है** और क्या सुविधाएं उपलब्ध हैं।

उपयोग किए जाने वाले दो मुख्य उपचार **प्राथमिक (आपातकालीन) एंजियोप्लास्टी** या **थ्रोम्बोलिसिस** हैं। आपको दिल का दौरा पड़ने के बाद पहले 12 घंटों में **दवाएं** भी दी जा सकती हैं।

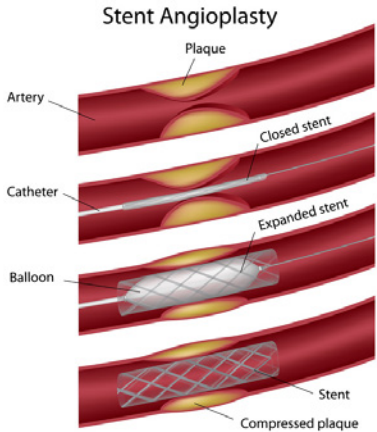
प्राथमिक एंजियोप्लास्टी

यदि आपको STEMI हुआ है और आपके लक्षण पिछले 12 घंटों के भीतर शुरू हुए हैं, तो एंजियोप्लास्टी उपचार की सिफ़ारिश की जाती है।

सिरे पर एक बलून के साथ एक छोटा स तार कमर या बांह में एक बड़ी धमनी में डाल दिया जाता है, फिर इसे ऊपर कोरोनरी धमनी के अवरुद्ध हुए हिस्से में पहुंचाया जाता है। इस प्रक्रिया में मार्गदर्शन के लिए एक्स-रे का इस्तेमाल किया जाता है।

बलून को आर्टरी के अवरुद्ध हिस्से के अंदर फुलाया जाता है ताकि इसे फिर से खोला जा सके।

स्टेंट - एक विस्तारित वायर मेश ट्यूब - को यह सुनिश्चित करने के लिए रखा जा सकता है कि धमनी खुली रहे।



थ्रोम्बोलाइटिक सर्जरी

अगर आप 2 घंटे के भीतर एंजियोप्लास्टी नहीं करवा पाते हैं, तो आपको “थक्का जमने” वाली दवाइयाँ दी जा सकती हैं, जो रक्त को जमने से रोकती हैं और आपकी धमनी को और अवरुद्ध होने से रोकती हैं। इसे थ्रोम्बोलिसिस कहते हैं।

थ्रोम्बोलाइटिक दवाइयाँ आपकी बांह की नस के ज़रिए दी जाती हैं।

थ्रोम्बोलाइटिक दवाइयों के साइड इफ़ेक्ट में मतली, उल्टी और रक्तस्राव शामिल हैं। थ्रोम्बोलिसिस से रक्तस्रावी स्ट्रोक का जोखिम भी थोड़ा बढ़ सकता है।

अगर आपको पहले से कुछ बीमारियाँ हैं, तो आपको थ्रोम्बोलिसिस नहीं करवाना चाहिए।



दवाएं

आपके दिल के दौरे के बाद पहले बारह घंटों के भीतर, आपको इनमें से एक या अधिक दी जा सकती है:

एस्पिरिन। दिल के दौरे का निदान होते ही आपको एस्पिरिन दिया जाना चाहिए। एस्पिरिन एक "एंटीप्लेटलेट" है - यह रक्त के थक्कों को रोकता है।

अन्य एंटीप्लेटलेट्स (क्लोपिडोग्रेल (clopidogrel), प्रासुग्रेल (prasugrel), टिकाग्रेलर (ticagrelor)) एस्पिरिन के साथ या इसकी जगह उपयोग किए जाते हैं।

हेपरिन (Heparin), एक थक्कारोधी है जो रक्त के थक्के बनने से रोकती है। एंजियोप्लास्टी के बाद कुछ दिनों तक आपको हेपरिन इंजेक्शन दिए जा सकते हैं।

बीटा-ब्लॉकर्स (एटेनोलोल (atenolol), बिसोप्रोलोल (bisoprolol), मेटोप्रोलोल (metoprolol), प्रोप्रानोलोल (propranolol)) हृदय की मांसपेशियों की रक्षा करने और असामान्य हृदय धड़कन को विकसित होने से रोकने में मदद करते हैं

दर्द से राहत, जैसे मॉर्फिन।

इंसुलिन। मधुमेह के बिना भी कई लोगों को दिल के दौरे के बाद हाई ब्लड शुगर होता है, जिसे इंसुलिन से कम किया जा सकता है।

आपकी स्थिति की निगरानी करना

दिल का दौरा पड़ने के पहले दो दिनों में आपको जटिलताओं का सबसे अधिक खतरा होता है।

इस वजह से, जब आप अस्पताल में होते हैं, तो कोरोनरी केयर यूनिट (CCU) या मेडिकल प्रवेश वार्ड में आपकी बारीकी से निगरानी की जाएगी।

कर्मचारी आपकी हृदय गति और अन्य महत्वपूर्ण जानकारी का नियमित माप लेंगे, साथ ही आपसे आपके लक्षणों के बारे में पूछेंगे।

आप कितने समय तक अस्पताल में रहेंगे यह आपके सामान्य स्वास्थ्य, किसी भी जटिलता और आपके दिल के दौरे की गंभीरता पर निर्भर करेगा।

हालांकि, आपको दिल का दौरा पड़ने के बाद **कम से कम 3-5 दिनों** के लिए अस्पताल में रहने की उम्मीद करनी चाहिए, भले ही आप काफी अच्छा महसूस कर रहे/रही हों।



अस्पताल से निकलना

जब आप अस्पताल छोड़ते हैं, तो आपको यह प्राप्त होना चाहिए:

कार्डियक रिहैबिलिटेशन के बारे में जानकारी और कार्डियक रिहैबिलिटेशन टीम आपसे कब संपर्क करेगी।

एक डिस्चार्ज पत्र आपके GP के लिए, आपके निदान, उपचार और दवाओं के विवरण के साथ।

कार्डियक टीम के साथ **किन्हीं फ़ॉलो-अप मुलाकातों का विवरण**

व्यावहारिक मुद्दों के बारे में सलाह जैसे कि आपको कितनी शारीरिक गतिविधि करनी चाहिए, ड्राइविंग और काम पर लौटना।

दवाओं की आपूर्ति, और यह जानकारी कि इनमें से प्रत्येक को कब लेना है।

यदि आपको सीने में दर्द हो तो क्या करें, इसके बारे में **निर्देश**।

आप कहां अधिक सहायता प्राप्त कर सकते/सकती हैं, इसका **विवरण**।

हमारी सलाह लाइन 0808 801 0899 पर मुफ्त कॉल करें

मुझे क्या फ़ॉलो-अप प्राप्त करना चाहिए?

कार्डियक रिहैबिलिटेशन। कार्डियक रिहैबिलिटेशन एक ऐसा कार्यक्रम है जो सूचना, व्यायाम और सलाह के साथ आपकी रिकवरी में सहयोग देता है।

अस्पताल छोड़ने के बाद जल्द ही आपकी कार्डियक रिहैब टीम आपसे संपर्क करेगी। अगर टीम 2-3 हफ्तों में आपसे संपर्क नहीं करती है, तो अपने GP से बात करें।

विशेषज्ञ कार्डियक टीम। आपकी अस्पताल की कार्डियक टीम के किसी सदस्य के साथ फ़ॉलो-अप मुलाकात होगी, आमतौर पर आपके कार्डियक घटना के कुछ महीने बाद।

GP या प्रैक्टिस नर्स। आपके GP या प्रैक्टिस नर्स नियमित रूप से आपकी समीक्षा करेंगे। फ़ॉलो-अप के लिए हर एक प्रैक्टिस का अपना खुद का सिस्टम होगा। वे आपके किसी भी जोखिम कारक की जांच करेंगे और आपके द्वारा ली जा रही दवाओं की निगरानी करेंगे।

दिल के दौरे के बाद घर जाना

दिल का दौरा पड़ने के बाद अस्पताल छोड़ना एक मुश्किल और भावनात्मक बात हो सकती है। खुद पर मृदु होना और जहां संभव हो अपने आसपास के लोगों से समर्थन प्राप्त करना महत्वपूर्ण है।

यदि आप कर सकते/सकती हैं, तो अस्पताल के बाद कुछ दिनों के लिए किसी को अपने साथ घर पर रहने के लिए कहें। इसका मतलब केवल यह नहीं है कि जरूरत पड़ने पर कोई आपकी मदद करने के लिए है, बल्कि यह भावनात्मक रूप से ट्रांज़िशन को भी आसान बना सकता है।

जब आप पहली बार अस्पताल से घर आते/आती हैं, तो हर चीज़ को सहजता से लेना महत्वपूर्ण है। जितना आप अस्पताल में कर रहे थे/रही थीं, उससे ज्यादा करने की कोशिश न करें।

आपको शायद लगेगा कि आप पहले कुछ हफ्तों में जल्दी थक जाते/जाती हैं। यह सामान्य है और आमतौर पर बेहतर होने पर गुजर जाएगा

दिल का दौरा पड़ने के लगभग 10 दिन बाद, ज्यादातर लोग शारीरिक गतिविधि पर लौटना शुरू कर सकते हैं।

दिल के दौरों के बाद टहलना

दिल का दौरा पड़ने के बाद शारीरिक रूप से सक्रिय होना शुरू करने के लिए टहलना एक शानदार तरीका है। आप अपनी गति से जा सकते/सकती हैं, आपको किसी विशेष उपकरण की आवश्यकता नहीं है, आप अपने दम पर या दूसरों के साथ चल सकते/सकती हैं, और सबसे अच्छी बात यह मुफ्त है!

अपने पहले दिन चलने पर, बस 50-100 मीटर के बीच चलें। अगर यह ठीक लगता है तो अगले दिन आप थोड़ा और आगे बढ़ सकते/सकती हैं।

समय के साथ, आप धीरे-धीरे चलने वाली दूरी को बढ़ाने में सक्षम होंगे/होंगी, और फिर अपनी गति बढ़ाना शुरू कर सकेंगे/सकेंगी।

खुद पर बहुत जोर न डालें। टहलते समय, आपको सांस फूले बगैर बातचीत करने में सक्षम होना चाहिए।

यदि आपको सीने में दर्द होता है या चलते समय बहुत सांस फूलती है, तो रुक जाएं। कुछ मिनट आराम करें और यदि आप बेहतर महसूस करते/करती हैं तो फिर धीरे-धीरे शुरू करें।

यदि आप चल नहीं सकते/सकती हैं, तब भी अगर हो सके तो आपको घर से बाहर निकलने की कोशिश करनी चाहिए।

घर जाने के बाद, आपको यह करना चाहिए:



उठें और हर दिन तैयार हों। यह आपके मानसिक स्वास्थ्य में मदद करता है और आपको एक दिनचर्या में वापस ला सकता है।



घर के आसपास टहलें। दिल का दौरा पड़ने के बाद पहले दिनों में, यह धीरे-धीरे खुद को गतिशील रखने का एक अच्छा तरीका है।



हर दिन कुछ बार सीढ़ियां चढ़ें-उतरें यदि आप कहीं ऐसी जगह रहते हैं, जहां यह संभव है।



हल्की गतिविधियाँ स्वयं करें, जैसे पेय या स्नैक्स बनाना, या कपड़े तह लगाना।



मेहमानों से मुलाकात करें। दूसरे लोगों से मिलन और सामाजिक मेल-मिलाप में समय बिताना अक्सर आपकी भावनात्मक स्थिति के लिए सहायक होता है।



भरपूर आराम करें।

आपको यह नहीं करना चाहिए:



कार चलाना। आप समय के साथ संभवतः फिर से गाड़ी चलाने लायक हो सकते/सकती हैं, लेकिन तुरंत नहीं। CHSS पुस्तिका "Driving with a Medical Condition (किसी चिकित्सा स्थिति के साथ ड्राइविंग)" में अधिक जानकारी प्राप्त करें।



बागबानी या घर का भारी काम करें, जैसे सफाई, हूवरिंग या बिस्तर बनाना।



स्पोर्ट्स खेलना।



भारी वस्तुओं को उठाना, धक्का देना या खींचना।



लंबे समय तक खड़े रहना या अपने साथ किसी को लिए बिना लंबी सैर के लिए **जाना।**



कोई भी ऐसी गतिविधि करना, जिससे आपकी सांस उखड़ जाती है।

कार्डियक रिहैबिलिटेशन

कार्डियक रिहैबिलिटेशन (**कार्डियक रिहैब**) एक ऐसी सेवा है जो आपको इनके लिए एक व्यक्तिगत योजना बनाने में मदद करेगी:

- व्यायाम
- शिक्षा
- आराम
- भावनात्मक और व्यावहारिक समर्थन

अस्पताल से निकलते ही आपको संभवतः कार्डियक रिहैबिलिटेशन टीम के पास भेजा जाएगा। यह एक मल्टी-डिसिप्लिनरी टीम है, जिसमें कार्डियक नर्स, फिजियोथेरेपिस्ट और व्यावसायिक चिकित्सक शामिल हो सकते हैं।

आपकी कार्डियक रिहैब टीम आपसे आपके अनुभव और लक्षणों के बारे में बात करेगी, और आपके अनुकूल योजना विकसित करने में मदद करने के लिए शारीरिक माप ले सकती है।

यदि आपको अस्पताल छोड़ने के 2-3 सप्ताह के भीतर कार्डियक रिहैब टीम के पास नहीं भेजा गया है, तो इसके बारे में अपने डॉक्टर से बात करें।

कार्यक्रम आमतौर पर लगभग छह सप्ताह तक चलते हैं, प्रति सप्ताह 1-2 सत्रों के साथ। इन सत्रों में आपके मित्रों और परिवार को शामिल किया जा सकता है, जिससे उन्हें यह जानने में मदद मिलती है कि आपकी मदद कैसे करें।

कार्यक्रम से आपको मिलने वाली जानकारी और समर्थन आपको और आपके परिवार को आपकी स्थिति को समझने, स्वस्थ जीवन शैली विकल्प बनाने और भविष्य में एक और दिल के दौरों के जोखिम को कम करने में मदद करेगा।

शोध से पता चला है कि कार्डियक रिहैब एक और हृदय संबंधी घटना के साथ अस्पताल में वापस जाने के आपके जोखिम को कम कर सकता है।

जो लोग कार्डियक रिहैब कार्यक्रम को फ़ॉलो करते हैं, वे आमतौर पर ज़्यादा फ़िट हो जाते हैं और अधिक तेज़ी से ठीक हो जाते हैं।

आप हमेशा भाग लेने में सक्षम नहीं हो सकते/सकती हैं, या कोई कार्यक्रम आपके लिए संभवतः उपयुक्त नहीं हो सकता है। आपकी कार्डियक रिहैब टीम अभी भी आपके ठीक होने की राह पर आपको सहयोग देने के लिए मौजूद रहेगी।



दिल के दौरे को स्वीकार कर लेना

दिल का दौरा एक तनावपूर्ण, दर्दनाक अनुभव है और ऐसे कई तरीके हैं जिनसे आप खुद को प्रतिक्रिया देते हुए पा सकते हैं। कुछ लोग इस अनुभव से सदमा महसूस करते हैं या चिंतित होते हैं कि यह फिर से होगा, जबकि अन्य बच जाने के लिए राहत महसूस करते हैं, या अपने दिल के दौरे को उन चीजों पर फिर से ध्यान केंद्रित करने के लिए ट्रिगर के रूप में लेते हैं, जो मायने रखती हैं।

ये सभी प्रतिक्रियाएं काफी सामान्य हैं, लेकिन इनसे निपटना मुश्किल हो सकता है। कुछ चीजें जो आप अपनी भावनाओं से निपटने में मदद करने के लिए कर सकते/सकती हैं:

- अपनी भावनाओं और अनुभवों के बारे में भरोसेमंद लोगों से खुलकर बात करें।
- आराम करने के तरीके खोजें। आराम और साँस लेने की तकनीकें, योग, ताई ची, हल्की-फुलकी बागबानी, किताब पढ़ना ... जो भी आपको आराम करने में मदद करता है।
- किसी सपोर्ट ग्रुप में शामिल होना, यह पता लगाने के लिए कि दिल की घटना के बाद लोग कैसे सामना करते हैं।

सामान्य जिंदगी में लौटना

दिल का दौरा पड़ने के बाद सामान्य जिंदगी में लौटना एक धीमी और अस्थिर प्रक्रिया हो सकती है, रास्ते में असफलताओं के साथ।

हालांकि, समय के साथ, अधिकांश लोग सामान्य जिंदगी की गतिविधियों में लौटने में सक्षम होते हैं, और कुछ कार्डियक रिहैब के माध्यम से जीवनशैली में किए गए बदलावों के परिणामस्वरूप बेहतर महसूस करते हैं!

विशिष्ट गतिविधियों पर लौटने के बारे में अधिक जानकारी के लिए, आप CHSS की पुस्तिकाएँ और फ़ैक्टशीट देख सकते हैं:

Driving with a Medical Condition (किसी चिकित्सीय स्थिति के साथ ड्राइव करना)

Returning to Work (काम पर लौटना)

Employment Rights (नौकरी के अधिकार)

Educational Support (शैक्षणिक समर्थन)

Life and Income Insurance (जीवन और आय बीमा)

Holiday Services (हॉलीडे सेवाएं)

Physical Activity (शारीरिक गतिविधि)

Mental Wellbeing (मानसिक कल्याण)



भविष्य के जोखिम को कम करने के लिए जीवनशैली में बदलाव

ऐसे बदलाव हैं जो आप अपनी जीवनशैली में कर सकते/सकती हैं, जो आपकी रिकवरी में मदद करेंगे और कोरोनरी हृदय रोग के आपके जोखिम को कम करने में मदद करेंगे। इससे यह आशंका कम हो जाती है कि आपको एक और दिल का दौरा पड़ेगा:



धूम्रपान बंद कर दें। यदि आप धूम्रपान करते/करती हैं, तो इसे छोड़ना सबसे मूल्यवान चीज है जो आप अपने CHD जोखिम को कम करने के लिए कर सकते/सकती हैं।

धूम्रपान रोकने पर अधिक जानकारी के लिए CHSS पुस्तिका देखें।



सक्रिय रहें। शारीरिक गतिविधि परिसंचरण और हृदय टोन में सुधार करती है, साथ ही स्वस्थ वजन बनाए रखना आसान बनाती है।

शारीरिक गतिविधि पर अधिक जानकारी के लिए CHSS पुस्तिका देखें।



LDL कोलेस्ट्रॉल और वसा के निम्न स्तर और प्रोटीन और फ़ाइबर के उच्च स्तर के साथ **एक स्वस्थ, संतुलित आहार खाना।**

स्वस्थ खाना और **स्वस्थ वजन** पर अधिक जानकारी के लिए CHSS पुस्तिकाएं देखें।



अपने शराब का सेवन प्रति सप्ताह 14 यूनिट से कम तक सीमित करना।

अल्कोहल पर अधिक जानकारी के लिए CHSS पुस्तिका देखें।



बताए गए अनुसार दवा लेना। यदि आप इस बारे में अनिश्चित हैं कि अपनी दवा कैसे लेनी है या यह किसके लिए क्या है तो अपने GP या कार्डियक टीम से बात करें।



अपने आहार, व्यायाम और तनाव के स्तर को प्रबंधित करके **अपने कोलेस्ट्रॉल और रक्तचाप के स्तर को नियंत्रित करना।**

अधिक जानकारी के लिए **उच्च रक्तचाप** और **कोलेस्ट्रॉल** पर CHSS पुस्तिकाएं देखें।

दिल के दौरे के बाद के आम सवाल

दिल का दौरा पड़ने के बाद बहुत सारे सवाल होना सामान्य है। हम यहां उन सभी का जवाब नहीं दे सकते हैं, लेकिन कुछ आम सवाल नीचे दिए गए हैं।

क्या यह फिर होगा?

एक दिल का दौरा पड़ने से दूसरा दौरा पड़ने की आशंका नहीं बढ़ती है। हालांकि, आपके दिल के दौरे के कारण के आधार पर, आप व्यायाम, अच्छे आहार और जीवनशैली में अन्य बदलावों के साथ इस जोखिम को कम कर सकते/सकती हैं। एक और दिल का दौरा अपरिहार्य नहीं है!

क्या मैं अभी-भी व्यायाम कर सकता/सकती हूँ?

न केवल आप अभी भी व्यायाम कर सकते हैं, बल्कि ऐसा करना बहुत महत्वपूर्ण भी है! व्यायाम और गतिविधि आपके मूड में सुधार करते हैं, आपके दिल को मजबूत बनाते हैं, और आपके कोलेस्ट्रॉल को कम करने में मदद करते हैं। यदि आप व्यायाम करने से घबराते/घबराती हैं तो व्यावसायिक चिकित्सक या फिजियोथेरेपिस्ट से बात करें।

अगर मुझे सीने में दर्द हो तो क्या होगा?

हार्ट अटैक के बाद आपको कभी-कभी सीने में दर्द हो सकता है। यह सामान्य उपचार प्रक्रिया का हिस्सा हो सकता है, या यह **एनजाइना** नामक एक संबंधित स्थिति हो सकती है। हालांकि, यह एक और दिल के दौरे का लक्षण भी हो सकता है।

अपनी छाती में दर्द की हर लहर के बारे में चिंता न करने की कोशिश करें, लेकिन अगर आपको अक्सर सीने में दर्द होता है, तो एनजाइना उपचार के बारे में अपने डॉक्टर से बात करें।

यदि आपका दर्द असहनीय है, बदतर हो जाता है या आपमें अन्य लक्षण विकसित हो जाते हैं, तो सीधे एम्बुलेंस के लिए 999 पर फोन करें।

मैं पूरी तरह से रिकवर कब हो पाऊँगा/पाऊँगी?

दिल के दौरे से उबरने के लिए कोई 'सामान्य' समय नहीं है। कुछ लोग हफ्तों के भीतर पूरी तरह से ठीक हो जाते हैं, जबकि दूसरों के लिए ठीक होने में कई महीने लग सकते हैं। सप्ताह दर सप्ताह आप और मजबूत होते जाएंगे/जाएंगी। अगर आपको कोई असफलता मिले तो चिंता न करने की कोशिश करें। बस उस प्रगति के बारे में सोचें जो आप कर रहे/रही हैं, और अपनी रिकवरी में जल्दबाजी न करें।

सलाह और सहयोग

अपनी स्वास्थ्य टीम, दोस्तों और परिवार के अलावा, आप इसके माध्यम से सलाह और समर्थन पा सकते हैं:

Chest Heart & Stroke Scotland (चेस्ट हार्ट एंड स्ट्रोक स्कॉटलैंड)

हमारे प्रशिक्षित सलाह लाइन चिकित्सकों में से एक से बात करने के लिए 0808 801 0899 पर कॉल करें, जो आपको व्यक्तिगत सहयोग और जानकारी दे सकते हैं, साथ ही आपको अन्य सेवाओं के लिए निर्देशित कर सकते हैं।

CHSS यह भी प्रदान करता है:

- दिल का दौरा पड़ने वाले लोगों के लिए पूरे स्कॉटलैंड में सहायता समूह।
- हमारे Resources Hub के माध्यम से सूचना और शिक्षा:
www.chss.org.uk/resources-hub।
- हृदय की समस्या से ग्रस्त लोगों के लिए राजनीतिक हिमायत।

www.chss.org.uk

ईमेल: adviceline@chss.org.uk

टेली: 0808 801 0899

हमारी सलाह लाइन 0808 801 0899 पर मुफ्त कॉल करें

ब्रिटिश हार्ट फाउंडेशन

एक यूके-व्यापी चैरिटी जो दिल के दौरे के बाद कई प्रकार की जानकारी और सहायता प्रदान कर सकती है।

www.bhf.org.uk

हेल्पलाइन: 0808 802 1234

NHS Inform

NHS स्कॉटलैंड की सूचना सेवा, जो कई स्थितियों पर गहन ऑनलाइन जानकारी प्रदान करती है।

www.nhsinform.scot

NHS 24

कॉल करने के लिए एक **गैर-आपातकालीन** फोन लाइन यदि आपको नियमित नैदानिक घंटों के बाहर सहयोग की आवश्यकता है।

टेलीफोन: 111

सेंट जॉन'स एम्बुलेंस

यह फैक्टशीट इस बारे में जानकारी प्रदान करती है कि अगर आपको लगता है कि किसी और को दिल का दौरा पड़ रहा है, तो कैसे प्रतिक्रिया दें।

www.sja.org.uk/get-advice/first-aid-advice/heart-conditions/heart-attack/

हमारे प्रकाशन स्कॉटलैंड में ऐसे किसी भी व्यक्ति के लिए मुफ्त में उपलब्ध हैं, जिसे उनकी आवश्यकता है। इस सीरीज़ में अन्य आवश्यक मार्गदर्शिकाओं सहित हमारे सभी संसाधनों के लिए www.chss.org.uk/resources-hub पर जाएं।

हमारी **सलाह लाइन नर्सों** से मुफ्त, गोपनीय सलाह और समर्थन के लिए, कॉल करें: 0808 801 0899 (सोम-शुक्र सुबह 9.30 बजे से शाम 4 बजे तक), टेक्स्ट: 66777 पर NURSE या ईमेल: advice@chss.org.uk

पूरे स्कॉटलैंड में, दस लाख से अधिक लोग - यानी हम में से पांच में से एक - छाती, दिल या स्ट्रोक की स्थिति के प्रभाव के साथ जी रहे हैं। हम हर जरूरतमंद की मदद के लिए मौजूद हैं। लेकिन इसके लिए हमें आपके सहयोग की जरूरत है। स्कॉटलैंड में आप अधिक लोगों की मदद कैसे कर सकते/सकती हैं, यह जानने के लिए www.chss.org.uk/supportus पर जाएं।

यदि आप इस संसाधन को
वैकल्पिक प्रारूप में चाहते/चाहती
हैं, तो कृपया हमारी सलाह लाइन
नर्सों से संपर्क करें।

Chest
Heart &
Stroke
Scotland



NO LIFE HALF LIVED
(कोई भी जीवन अधूरा न रहे)

स्कॉटलैंड की दानार्थ संस्था (नं. SC018761)

E35 अप्रैल 2024 में प्रकाशित
अगली योजनाबद्ध समीक्षा अप्रैल 2026