

CIMS NEWS

Price : ₹ 5/-

CARE & CURE

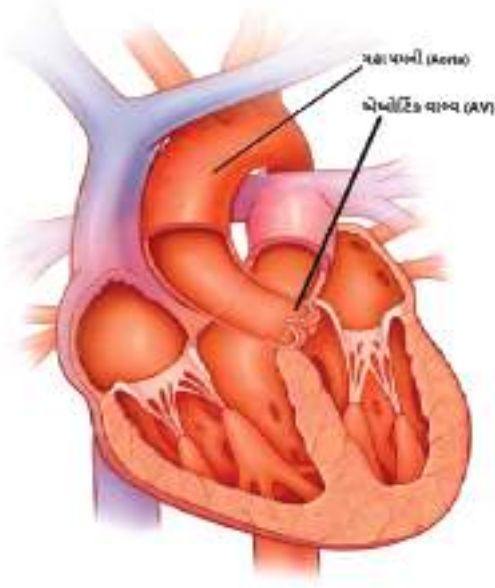
Volume-14 | Issue-153 | April 25, 2023



Marengo CIMS
Hospital

www.cims.org

ટ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટિક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ



TAVR તે રોગગ્રસ્ત અને નિષ્ફળ એઓર્ટિક વાલ્વ (AV) ને બદલવા માટે સૂચવવામાં આવે છે. ચાલો જાણીએ એઓર્ટિક વાલ્વ અને તેની સમસ્યાઓ

હૃદય એક સ્નાયુ નું બનેલું અંગ છે જેમાં ચાર ચેમ્બર હોય છે. ચેમ્બર માં લોહી નું પરિવહન હાર્ટ વાલ્વની મદદથી થાય છે. હૃદય માં ચાર વાલ્વ હોય છે - એઓર્ટિક વાલ્વ, પલ્મોનિક વાલ્વ, મિટ્રલ વાલ્વ અને ટ્રીકસ્પિડ વાલ્વ. એઓર્ટિક વાલ્વ (AV) ડાબા નીચલા હૃદયના ચેમ્બર (ડાબા વેન્ટ્રિકલ) અને શરીરની મુખ્ય ધમની (એઓર્ટા) વચ્ચે સ્થિત છે. જો વાલ્વ બરાબર ન ખુલે તો હૃદયમાંથી શરીરમાં લોહીનો પ્રવાહ ઓછો થાય છે.

કેટલીકવાર, આ એઓર્ટિક વાલ્વ (AV) નબળો થવાથી બરાબર કાર્ય કરી શકતો નથી. ક્યારેક વાલ્વ સાંકડો થઈ જાય તો ક્યારેક લીક થઈ જાય છે. તેને મેડિકલ ભાષા માં - એઓર્ટિક સ્ટેનોસિસ (AS) / એઓર્ટિક રેગરજિટેશન (AR) કહેવામાં આવે છે.

એઓર્ટિક સ્ટેનોસિસના લક્ષણો

હાંફ ચઢવી, ચક્કર અથવા મૂર્છા, છાતીનો દુખાવો, થાક લાગવો, પગમાં સોજો આવવો

એઓર્ટિક સ્ટેનોસિસના કારણો

ઉંમર, આનુવંશિક વલણ, સંધિવા હૃદય રોગ, રેડિયેશન એક્સપોઝર

કમનસીબે, હૃદયની અન્ય સ્થિતિઓની સારવાર માટે ઘણી દવાઓ ઉપલબ્ધ હોવા છતાં, એઓર્ટિક સ્ટેનોસિસને ઘલાજ કરવા માટે કોઈ ડ્રગ ઉપચાર નથી. ઘલાજ માટે ડોક્ટરે એઓર્ટિક વાલ્વ બદલવો પડશે. ઘલાજ માટે ડોક્ટરે એઓર્ટિક વાલ્વ બદલવો પડે છે. તે ઓપન હાર્ટ સર્જરી અથવા લેટેસ્ટ ટેકનોલોજી દ્વારા કરી શકાય છે જેને TAVR - ટ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટિક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ કહેવાય છે. ટ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટિક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ એ પ્રમાણમાં નવી પ્રક્રિયા છે. જે રીતે એન્જીઓપ્લાસ્ટી ની માઇક્રોસર્જરી થાય છે, તે રીતે જ TAVR પ્રોસિજર એ માઇક્રોસર્જરી છે. તેમાં સાથળ ની ધમની દ્વારા હૃદય માં વાલ્વ રિપ્લેસ કરવામાં આવે છે. આ પ્રક્રિયામાં છાતી ને ખોલવા (ઓપન હાર્ટ સર્જરી) ની જરૂર નથી પડતી. જ્યારે ઓપન હાર્ટ સર્જરીનું જોખમ ઊંચું હોય, ત્યારે તે દર્દીઓમાં TAVR એ એકમાત્ર સારવારનો વિકલ્પ છે.

TAVR પ્રોસિજર



TAVR વાલ્વ



સૌજન્ય

ડૉ. તેજસ વી. પટેલ

MD, DM Cardiology (Gold Medalist),
Ex. Assist. Prof. CMC Vellore

ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ

મો. +91-89403 05130

ઈમેલ : dr.tejas.patel@marengoasia.com

સીપીઆર - કાર્ડિયાક મસાજ



CPR (Cardiopulmonary Resuscitation) એટલે કે કાર્ડિયાક મસાજ ની મહત્તા સમજવા માટે એક તાજા સમાચાર જણાવીએ. અમદાવાદમાં એક ફ્રેન્ચ યુગલ પોતાની ૫ વર્ષની દિકરીને લઈને વેકેશન માણવા આવ્યા હતા. હોટલના રૂમના બાથરૂમમાં રમતાં રમતાં આ છોકરી બાથરૂમમાં પડી ગઈ અને ડુબી ગઈ. પિતાએ આ છોકરીના પડવાનો અવાજ સાંભળ્યો અને તુરંત મદદે દોડી આવ્યા. છોકરીને પાણીની બહાર કાઢી તો તેનો શ્વાસ ચાલતો ન હતો અને તેના નાડીના ધબકારા પણ બંધ હતા. પિતાએ સમય વેડફ્યા વગર પત્નિને ડોક્ટરની મદદ માટે ફોન કરવા કહ્યું અને પોતે બાળકીને પોતાના બંને હાથથી છાતી પર મસાજ આપવા લાગ્યા અને વચ્ચે વચ્ચે મોઢાથી શ્વાસ આપવા લાગ્યા. આ ક્રિયા તેણે જ્યાં સુધી એમ્બ્યુલન્સ ન આવી ત્યાં સુધી ચાલુ રાખી. એમ્બ્યુલન્સમાં આવેલા ડોક્ટરે ત્વરિત બાળકીને વેન્ટીલેટર પર મુકી અને જીવનરક્ષક દવાઓ આપી. ફક્ત પંદર મિનિટમાં જ આ બધી ઘટના બની સોળમી મિનિટ બાળકીને ભાન આવ્યું અને તેણે શ્વાસ લેવાનું શરૂ કર્યું. તેણે હોસ્પિટલમાં ૩ દિવસ રાખીને જરૂરી સારવાર બાદ રજા આપવામાં આવી અને આજે તે ફાન્સમાં સ્કૂલમાં ભણી રહી છે.

ડોક્ટરના જણાવ્યા મુજબ જો તેના પિતાએ બાળકીને કાર્ડિયાક મસાજ ન આપ્યો હોત તો કદાચ તેને બચાવી શકાય ન હોત. પિતા પોતાના શાળા જીવન દરમિયાન સીપીઆર શીખ્યા હતા. પણ આવના જમાનામાં આવા નસીબદાર લોકો કેટલા? એક અભ્યાસ પ્રમાણે હૃદય બંધ પડી જવા બાદ ફક્ત ૧૦ ટકા લોકોને જ આ સારવાર મળી શકે છે અને તેમાંથી ૨૫ ટકા જ બચી શકે છે. જો આવી સારવાર દરેકને મળી શકે તો કેટલા જીવ બચી શકાય તે વિચારો ?

આપણી સમક્ષ બીજા તાજા ઉદાહરણોમાં વિમાનમાં હાર્ટએટેક આવ્યા પછી કોઈ સારવાર ન મળી હોવાના કેટલા બધા કેસ છે?

કાર્ડિયાક મસાજ શું છે?

જ્યારે કોઈ વ્યક્તિનું હૃદય બંધ પડી જાય તો તેને ચાલુ કરવા માટે બંને હાથ વડે તેના છાતીના વચલા હાડકાં પર એક ચોકકસ ગતિ અને

જીવનરક્ષાની સાંકળ



ફોન કરો
૧૮૦૦ ૩૦૯ ૯૯૯૯
અથવા ૧૦૮

સીપીઆર

વહેલી તકે
બાણકારી આપો

આધુનિક
સારવાર
માટે મોકલો

હોસ્પિટલમાં
આપવામાં આવતી
તબીબી સારવાર

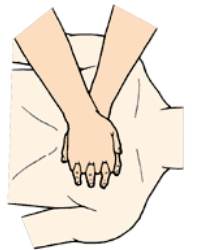
લયમાં મસાજ આપવામાં આવે છે તેને કાર્ડિયાક મસાજ અથવા સીપીઆર કહે છે.

કાર્ડિયાક મસાજ કેવી રીતે અને ક્યારે કરવું તેના પર છેલ્લાં ૫૦ કે તેથી વધુ વર્ષોથી વિશ્વભરના ડોક્ટરો ગહન અભ્યાસ કરી રહ્યા છે. અને તાજેતરમાં જ ઓગસ્ટ, ૨૦૧૦ માં અમેરિકન હાર્ટ એસોસિએશન (AHA) દ્વારા કાર્ડિયાક મસાજમાં મહત્વપૂર્ણ સુધારા અને સુચનો બહાર પાડવામાં આવ્યા છે. અને તેને વધુ ને વધુ લોકો સમક્ષ લાવવા માટે એક સૂત્ર વહેતું મુકવામાં આવ્યું છે જેને “Hands Only CPR” અથવા ફક્ત હાથ દ્વારા સીપીઆર / કાર્ડિયાક મસાજ કહે છે.



Hands Only CPR કેમ ? અથવા મસાજ અને કૃત્રિમ શ્વાસોચ્છવાસ કેમ નહિ ?

નવા સુચનો પહેલાં CPR કે કાર્ડિયાક મસાજમાં કૃત્રિમ શ્વાસોચ્છવાસ પર વધુ ભાર આપવામાં આવતો હતો નહિ કે મસાજ પર પણ તાજેતરમાં થયેલા અભ્યાસો મુજબ જો વ્યક્તિને મસાજ સમયસર મળે અને કૃત્રિમ શ્વાસોચ્છવાસ આપી ન શકાય તો પણ શરીરમાં પહેલેથી ઓગળેલો ઓક્સીજન લોહીના પરીભ્રમણ દ્વારા શરીર વાપરી શકે છે. બીજું આપણે ગમે તેટલા મોર્ડન કહીએ પણ અજાણી વ્યક્તિને મોઢાથી શ્વાસ આપતા આજે પણ આપણે અચકાઈએ છીએ. જેથી આપણે સીપીઆર પણ આપીએ નહિ.



આ બધાં કારણોસર નવા સૂચનોમાં Hands Only CPR પર વધુ ભારણ આપવામાં આવ્યું છે જેથી કરીને આ જીવનદાયક પદ્ધતિ વિશ્વમાં દરેક વ્યક્તિને શીખવાડી શકાય અને વધુને વધુ જીવ બચાવી શકાય. આ લેખ લખવાનું કારણ પણ આ પદ્ધતિને દરેક વ્યક્તિ સુધી પહોંચાડવાનું જ છે. જેથી આપણા સમાજમાં આપણે જ જીવન બચાવવાનું કામ કરીએ

અને બીજાના આશીર્વાદ પામીએ. જો વ્યક્તિને આ પ્રાથમિક સારવાર મળે તો કદાચ સમયસર પહોંચેલા ડોક્ટર પણ વ્યક્તિનો જીવ બચાવી શકે.

ઉપરાંત, જો દસ થી પંદર મિનિટ સુધી સીપીઆર કે કાર્ડિયાક મસાજ ન મળે તો વ્યક્તિના મગજને આજીવન નુકશાન થઈ જાય છે અને તે કોમામાં જતા રહે છે કે બ્રેઈન ડેડ થઈ જાય છે.

હવે તો ભારતમાં પણ આ અંગે જાગૃતિ ફેલવવામાં આવી રહી છે. ચેન્નાઈની Tact એકેડેમી અને આપણાં અમદાવાદની સીમ્સ હોસ્પિટલ જેવી તબીબી સંસ્થાઓ સીપીઆર માટે સમાજના જુદા જુદા લોકોને નિઃશુલ્ક તાલીમ આપે છે. તેઓ પૂતળાની ઉપર સીપીઆર કરીને પણ બતાવે છે. અને આ તાલીમ ફક્ત દોઢથી બે કલાકનો સમય લે છે. અન્ય બાબતોની જેમ વિદેશો આમાં પણ ભારતથી બે ડગલા આગળ છે. ત્યાં તો બાળકોને શાળામાં જ આવી તાલીમ રાખવામાં આવતી હોય છે. આપણાં સમાજમાં આવી તાલીમ હજી સુધી મેડિકલ અને પેરામેડિકલ સંસ્થાઓ સુધી જ સીમિત હતી. પણ સીમ્સ હોસ્પિટલ જેવી સંસ્થાઓની પહેલ પછી આજે તેઓ સમાજના જ ૨૦૦૦ થી વધુ લોકોને આ તાલીમ આપી ચૂક્યા છે અને તેઓ આ તાલીમાર્થી પાસેથી વચન પણ લે છે કે તેઓ આજ પદ્ધતિ બીજા લોકોને પણ શીખવાડશે.

સીપીઆરની પદ્ધતિ

જીવલેણ ઘટનાઓ ઓળખો:- તમારી આજુબાજુમાં જ્યારે કોઈ વ્યક્તિ બેભાન થાય અને ઘબકારા તથા શ્વાસ બંધ થઈ જાય ત્યારે તેને હલાવીને કે નામથી બોલાવીને ખાતરી કરો કે તે ખરેખર બેભાન છે. જો તે બેભાન છે તો



ત્વરિત મદદ માંગો. તરત જ આજુબાજુમાં કોઈ હોય તો તેમને તબીબી મદદ માટે ફોન કરવા કહો અથવા જાતે જ ૧૦૮ જેવી ઈમરજન્સી સર્વિસને ફોન કરો ત્યારબાદ,

CAB અનુસરો જ્યાં

C. Circulation / મસાજ

A. Airway / શ્વાસનમાર્ગ

B. Breathing/શ્વાસોચ્છવાસ

પહેલા જણાવ્યા મુજબ સામાન્ય વ્યક્તિ ફક્ત C ને અર્થાત કાર્ડિયાક મસાજ માત્રને અનુસરે તો પણ ચાલે છતાં જો આવડતું હોય તો તે C-A-B અનુસરી શકે.

C. Circulation / મસાજ :-

અહિં જેના ગળાની નાડીના ઘબકારા બંધ થાય/ શ્વાસોચ્છવાસ

બંધ થઈ જાય તે વ્યક્તિને સૌ પ્રથમ સપાટ જમીન પર સુવડાવવામાં આવે છે. તેની જમણી કે ડાબી બાજુએ છાતી પાસે ઘૂટણીએ બેસવામાં આવે છે સપાટ અને કઠણ જમીન હશે તો જ તમારા મસાજથી શરીરમાં હૃદયનું દબાણ આપીને



રક્ત પરિભ્રમણ કરી શકાશે. હવે તમારા બંને હાથની આંગળીઓ એકબીજા ઉપર પરોવો. છાતીના વચલાં હાડકાના નીચેના છેડાથી બે આંગળી ઉપરના તમારા હાથની હથેળી મૂકો. હવે કમરથી ઝૂકીને શરીરનો બધો જ ભાર સીધા ટક્કાર હાથ પર મૂકીને દબાણ આપવાનું શરૂ કરો. આ ગતિ દર મિનિટે ૧૦૦ વારની રાખવી. સતત બે મિનિટ સુધી આમ કરવું દર બે મિનિટે વ્યક્તિને ઘબકારા પાછા આવ્યા કે નહિ કે શ્વાસ લે છે કે નહિ તે તપાસ કરવી. આ તપાસમાં પણ ૫-૧૦ સેકન્ડથી વધારે ન લગાડવું. જો થાકી જાવ તો બીજાની મદદ લો. આ ક્રિયા દરમિયાન શરીર છાતીના ભાગેથી ઓછામાં ઓછું અડી ઈંચ દબાવું જોઈએ. જ્યાં સુધી દર્દી જાગે નહિ કે તબીબી મદદ મળે નહીં ત્યાં સુધી આ ક્રિયા ચાલુ રાખો.

A. Airway / શ્વાસનમાર્ગ:-

આ પ્રક્રિયામાં મસાજ આપતાં આપતાં વ્યક્તિઓ શ્વાસમાર્ગ અર્થાત મોઢા કે નાકમાં કંઈ ન હોય તેની ખાત્રી કરી લેવી અને બંને તો તેમના માથા નીચે પાતળું ઓશીરું મૂકી દેવું અને માથું બાજુએ ફેરવી દેવું.

B. Breathing / શ્વાસોચ્છવાસ:-

આ પ્રક્રિયા માં મોઢું ખોલી અને નાકને બંધ કરી મોઢા પર મોઢું મૂકીને ઊંડો શ્વાસ આપવો જેથી છાતી ફૂલે. આવાં બે શ્વાસ દસ સેકન્ડમાં દરેક ૩૦ મસાજ પછી આપી શકાય.

સામાન્ય વ્યક્તિ A અને B ન કરે તો પણ ચાલે ફક્ત C કાર્ડિયાક મસાજ કરી શકાય.

Recovery Position : દર્દીના ઘબકારા તથા શ્વાસ ચાલુ થાય જ્યાં સુધી તેને તબીબી સહાય ન મળે ત્યાં એક પડખે એક પગ વાળીને સુવાડી રાખવામાં આવે છે.



કાર્ડિયાક મસાજ વિશે બીજી જાણવા જેવી બાબતો:-

૧. નવા સૂચનો મુજબ Hands Only CPR અને C.A.B નહિ કે A.B.C
૨. શ્વાસ આપવા માટે સમય બગાડ્યા વગર સતત કાર્ડિયાક મસાજ જ વધુ જીવન બચાવશે.
૩. જો શરૂઆતની દસ-પંદર મિનિટ મસાજ નહિ કરીએ તો કદાચ તબીબી વિજ્ઞાન પણ જીવન નહીં આપી શકે.
૪. કાર્ડિયાક મસાજ કોઈને પણ કરી શકાય જેમ કે
 - બાળકોને હલકા હાથે / એક હાથે અથવા બે આંગળા વડે જેવું તેમનું શરીર હોય તેમ.
 - પ્રેગન્ટ દર્દીને જમણા પડપે ઓશીકું મૂકીને પણ કાર્ડિયાક મસાજ આપી શકાય.
 - અકસ્માતે છાતી પર ઈજા કે ફ્રેક્ચર થયેલાને પણ મસાજ આપી શકાય.

- આશ્ચર્ય થાય તેવું સત્ય તો એ છે કે હૃદયની સર્જરી માં પણ જો ચાલુ ઓપરેશને હૃદય બંધ પડે તો હૃદયને હાથ વડે જ સીપીઆર કે મસાજ રાખવામાં આવે છે.
- વિદેશોમાં સીપીઆર આપવાના ઓટોમેટીક મશીનો બનાવવામાં આવે છે જે નિયત સમય અને લય અનુસાર સીપીઆર આપે છે.

સૌજન્ય

ડૉ. ભાગ્યેશ શાહ

Critical Care Physician, ACLS Instructor (AHA),
Certi. in HIV Medicine (USA)
Certi. in ID and Infection Control (Canada)
ક્રિટીકલ કેર મેડીસીન
મો. +91-90990 68938
ઈમેલ : dr.bhagyesh.shah@marengoasia.com

સિરહોસીસની અવગણના જીવલેણ સાબિત થઈ શકે



આ પણા શરીરના સૌથી મહત્વના અંગોમાં એક લિવર (યકૃત) છે. આપણા શરીરમાં લિવર જમણી તરફની પાંસળીની નીચે અને પેટમાં ઉપરના ભાગે હોય છે. લિવર લોહીનું શુદ્ધિકરણ કરીને ઝેરી તત્વોને દૂર કરે છે. શરીરને શુદ્ધ લોહી મળે તેના કારણે આપણે તંદુરસ્ત રહી શકીએ. આ ઉપરાંત શરીર માટે જરૂરી પોષક તત્વો પણ લિવર બનાવે છે. લિવર બાઈલ ઉત્પન્ન કરે છે કે જે શરીરને ભોજનની ચરબી, કોલેસ્ટેરોલ તેમ જ વિટામીન A, D, E, તથા K પચાવવામાં મદદ કરે છે. લિવર શુગર તથા વિટામિનનો સંગ્રહ કરે છે કે જેનો શરીર પછીથી ઉપયોગ કરી શકે.

લિવર બ્લડ ક્લોટિંગ પ્રોટીન્સ પણ પેદા કરે છે. લિવર ને નુકશાન થાય ત્યારે એ પોતાની કામગીરી સારી રીતે ના કરી શકે. અને આ એક ભયંકર રોગ કહેવાય લિવર સોરોસીસ એક લિવર સિરહોસીસમાં લિવરના સ્વસ્થ કોષ(હેલ્થી ટિશ્યુ) નાશ પામતા જાય અને તેના બદલે ખરાબ કોષ (સ્કેર ટિશ્યુ) વધતા જાય તેથી લિવરમાં આવતો લોહીનો પ્રવાહ અવરોધાતો હોય છે. પરિણામે શરીરને વધારે પ્રમાણમાં શુદ્ધ લોહી ના મળે. આ સ્થિતિ લાંબો સમય રહે તો તે ઘાતક સાબિત થાય અને જીવ પણ જઈ શકે. સામાન્ય સંજોગોમાં વધારે પડતા શરાબ(દારૂ) સેવન તથા વાયરલ ચેપના કારણે લિવરને નુકશાન થતુ હોય છે. વાયરલ હેપિટાઈટીસ બી તથા સી, ફેટી લિવર ડિસીઝ પણ સિરહોસીસ માટે જવાબદાર મનાય છે પણ એ સિવાય બીજા કારણો પણ જવાબદાર હોઈ શકે.

સિરહોસીસ

હાર્ટ એટેકની જેમ સિરહોસીસ રાતોરાત અચાનક થતો રોગ નથી પણ ધીરે ધીરે વિકસે છે. લિવરને ધીરે ધીરે નુકસાન થતુ હોય ને દર્દીને તેની ખબર પણ ના હોય એવુ મોટા ભાગના કિસ્સામાં બને છે. પછી અચાનક જ સિરહોસીસ થયુ હોવાની ખબર પડે ત્યારે લિવરને એ હદે નુકસાન થઈ ગયુ હોય કે સારવારથી સારા ના થઈ શકાય એવું બનતું હોય છે. સિરહોસીસના કારણે લિવર કામ કરતું બંધ થઈ જાય ને દર્દી મોતને ભેટે એવું બનતુ હોય છે.

સિરહોસીસ થવાનાં કારણો

આલ્કોહોલ : વધારે પડતા દારૂના સેવનથી સિરહોસીસ થઈ શકે. રોજના બે થી વધારે પેગ પીતા પુરુષ અને એકથી વધારે પેગ પીતી મહિલાને આ રોગ થવાનો ખતરો સૌથી વધુ હોય છે. બે પેગ એટલે 80-90 gm Alcohol આઠ-દસ વર્ષ સુધી રોજ પીનારને સિરહોસીસ થાય જ એવું બનતું હોય છે. લિવર સામાન્ય રીતે આલ્કોહોલ જેવા ઝેરી તત્વોને તોડી નાંખે પણ આલ્કોહોલ વધારે પ્રમાણમાં હોય તો લિવર પર બોજ વધે ને સરવાળે લિવરના કોષને નુકસાન થાય.

વાયરલ હેપિટાઈટીસ : હેપિટાઈટીસ બી અને સી લોહીના ચેપના કારણે થતા રોગ છે. તેના કારણે લિવરના કોષોને નુકસાન થાય છે.

નોન - આલ્કોહોલિક : સ્ટીટોહેપિટાઈટીસ (NAFLD) મેદસ્વી, ડાયાબીટીક, હાઈ બ્લડ લિપિડ તથા હાઈ બ્લડ પ્રેશરના દર્દીઓને થાય, તેમના લિવરમાં વધારે પડતી ચરબી જમા થઈ જાય પરિણામે લિવરના કોષને નુકસાન થાય. કોષને નુકસાન છેવટે સિરહોસીસમાં પરિણમે.

ઓટોઈમ્યુન હેપેટાઈટીસ : ઓટોઈમ્યુન હેપેટાઈટીસમાં વ્યક્તિની પોતાની ઈમ્યુન સિસ્ટમ શરીરનાં સ્વસ્થ અવયવો પર હુમલા કરી નુકસાન કરે છે એ રીતે લિવર પર પણ આક્રમણ થાય તો તેની સ્થિતિ બગડી શકે.

હેમોક્રોમેટીસ તથા વિલસન્સ ડિસીઝ : જેવી કેટલીક જનનિક પરિસ્થિતિ પણ સિરહોસીસ માટે જવાબદાર હોય, હેમોક્રોમેટીસમાં લિવરમાં આર્થન જમા થાય

છે તેથી તેને નુકસાન થાય છે. વિલસન્સ ડીસિઝમાં કોપર જમા થાય તેથી નુકસાન થાય.

અન્ય કારણો : સિસ્ટીક ફિબ્રોસીસ, પ્રાઈમરી સ્કલેરોસિંગ કોલાન્જાઈટિસ (બાઈલ ડક્ટ સખત થવી) ગેલેક્ટોસેમિયા (દૂધની સુગરને પ્રોસેસ કરવામાં અક્ષમતા), બાઈલરી આટ્રેસિયા, ગ્લાયકોન સ્ટોરેજ ડિસીઝ, સ્કિસ્ટોમિયાસીસ વગેરે રોગોના કારણે પણ સાયરોસીસ થઈ શકે.

સિરોસીસ નાં લક્ષણો અને ચિન્હો : લિવર લોહીનું શુદ્ધિકરણ ના કરી શકે, ઝેરી તત્વોને દૂર ના કરી શકે, કલોટિંગ પ્રોટિન પેદા ના કરવા માંડે ત્યારે સિરોસીસનાં લક્ષણો દેખાવા માંડે.

પ્રાથમિક તબક્કામાં હોય ત્યારે તેનું જોતાં વેત નિદાન થઈ શકે તેવાં સામાન્ય લક્ષણો નથી દેખાતાં, એ પછી દર્દીમાં નીચેનાં લક્ષણો અને ચિન્હો જોવા મળે.

- પેટમાં ઉપરના ભાગે ચામડી પર રક્તવાહિનીઓ દેખાય
- ચામડી પર નાના કરોળીયા જેવાં ચાઠાં પડે (Spider Naevi)
- થાક લાગે (Fatiguability)
- અનિદ્રા (Insomnia)
- ચામડી પર ખંજવાળ (Itching)
- ભૂખ મરી જાય (Anorexia)
- વજન ઘટવા લાગે (Weight Loss)
- ઉબકા આવે (Nausea)
- લિવર તથા તેની આસપાસના ભાગમાં દુખાવો કે સોજો (Abdominal distension discomfort)
- હથેળી બરછટ થઈ જાય અને લાલ પડી જાય (Palmar erythema)

ગંભીર ચિન્હો તથા લક્ષણો

- લિવર સિરોસીસ વકરે પછી નીચેના લક્ષણો અને ચિન્હો દેખાય
- પેટમાં પાણી ભરાવું, તેના કારણે પેટ ફૂલવા લાગે (એસ્ટાઈટીસ, જળોદર)
- હૃદયના ઘબકારા વધી જાય
- લોહીમાં ઝેરી તત્વો વધે તેની અસર મગજ પર પડે તેથી માનસિકતામાં ફેરફાર (કમળી, Encephalopathy)
- પેટમાંથી લોહી પડવા માંડે
- પગમાં સોજા આવે
- વાળ ખરવા માંડે
- ચામડી પીળી પડવા માંડે, આંખો તથા જીભ સફેદ થઈ જાય
- યાદ શક્તિ ઘટવા લાગે.
- વારંવાર તાવ આવે અને ચેપ વધારે પ્રમાણમાં લાગે
- નસકોરી ફૂટે
- શ્વાસ લેવામાં તકલીફ પડે
- મળ એકદમ કાળુ આવે
- પેશાબ એકદમ પીળા કલરનો આવે
- લોહીની ઉલ્ટી થાય
- ચાલવામાં તકલીફ પડે અને લથડિયા આવી જાય
- પુરૂષોમાં સ્તનના સ્નાયુ વિકસે તેથી છાતીમાં ઉભાર જોવા મળે

સિરોસીસનું નિદાન કઈ રીતે થાય: ઉપરના પૈકી કોઈ પણ ચિન્હ કે લક્ષણ ધરાવતા દર્દી એ તેના સ્પેશ્યાલિસ્ટ ડોક્ટરની મુલાકાત લઈ જરૂરી તપાસ કરાવવી જોઈએ.

- બ્લડ ટેસ્ટ માં હિમોગ્લોબિન અને લિવરના રિપોર્ટ જેવા કે (સીબીસી, એલએફટી) પ્રોટીન, આલ્બ્યુમીન વગેરે કરાવવાથી પ્રાથમિક જાણકારી મેળવી શકાય.
- લિવરનો અલ્ટ્રાસાઉન્ડ, સીટી કે એમઆરઆઈ કરીને લિવર મોટું થયું હોય અને અંદર ખરાબી હોય તો તેજાણી શકાય
- લિવરના કોષોનો નાનકડો નમૂનો લઈને બાયોપ્સી કરવાથી સિરોસીસ છે કે નહીં તે ખબર પડે. સિરોસીસ હોય તો તે કયા કારણથી છે તે પણ ખબર પડે.
- એન્ડોસ્કોપી દ્વારા બ્લડ વેસલ્સ પર સોજો છે કે નહીં તે જાણી શકાય. સોજો હોય તો તેનો અર્થ થાય કે સિરોસીસ છે.

સિરોસીસની સારવાર કઈ રીતે થાય :

- શરાબ પીનાર દર્દીએ યોગ્ય સારવાર કરી શરાબ સંપૂર્ણપણે બંધ કરવું
- હિપેટાઈટીસ બી અને સી માટે સ્પેસીફીક એન્ટી વાયરલ દવાઓ ગેસ્ટ્રોલોજીસ્ટના કન્સલ્ટેશન પછી ચાલુ કરી શકાય.
- પેટમાં પાણી ભરાઈ જાય પગમાં સોજા આવે તેને એડમાં કહે છે. તેની સારવાર માટે વોટર પિલ્સ (Diuretics) તથા ઓછા મીઠા વાળો ખોરાક અપાય. કેટલાક કેસમાં પાણી ખેંચી કઢાય તો ક્યારેક સર્જરી કરવી પડે.
- પોર્ટલ વેઈન તથા કોલાટેરલ સ્મોલર વેઈનમાં પ્રેસર વધારે હોવાથી સામાન્ય રીતે હાઈ બ્લડ પ્રેસર ની દવા અપાય કે જેથી લિવરની આસપાસની લોહીની નળીઓમાં લોહીનું દબાણ કાબૂમાં રહે, બ્લીડિંગ થતુ હોય તો તેની ખબર એન્ડોસ્કોપીથી પડે, કેટલાક કેસમાં સર્જરી કરીને સ્ટેન્ટ મૂકવામાં આવે. (Tipss)
- દર્દી લોહીની ઉલ્ટી કરતો હોય કે મળમાં લોહી પડતું હોય તો દર્દીને એસોફેગલ વેરાઈસીસ
- હોઈ શકે છે. એ સંજોગોમાં બ્લીડિંગ રોકવા વેરાઈસીસની આસપાસ રીંગ લગાવી શકાય.

સિરોસીસમાં દવા :

સિરોસીસવાળા દર્દીએ સ્પેશ્યાલિસ્ટ ડોક્ટરને બતાવી તેની યોગ્ય સારવારકરવી જોઈએ. સિરોસીસ હોય તેવા દર્દીને લિવર કેન્સર થવાનો ખતરો વધારે હોય છે તેથી ડોક્ટર તેને નિયમિત બ્લડ ટેસ્ટ તથા ઈમેજિંગ સ્કેન કરવાની સલાહ આપતા હોય છે.

લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ :

સિરોસીસ બહુ વકરી ગયું હોય અને લિવર કામ કરતું ના હોય એ સંજોગોમાં દર્દીને લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરી અન્ય વ્યક્તિનું લિવર નાંખવું પડે.

સિરોસીસથી બચવા શું કરશો :

- નવજાત બાળકો તથા પુષ્ક વયના લોકો પણ હેપિટાઈટીસ બી ની રસી લેવી જોઈએ.
- આલ્કોહોલથી દૂર રહેવું, સંતુલિત ખોરાક ખાવો તથા જરૂરી કસરત કરવાથી સિરોસીસનો ખતરો ઘટી જાય છે.

સૌજન્ય

ડૉ. ભાવેશ ઠક્કર

MD (Medicine), DNB (Gastro), Gold Medalist

પેટના રોગોના નિષ્ણાંત

મો. +91-97277 07214

ઈમેલ : dr.bhavesh.thakkar@marengoasia.com



મેરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ

મેડિકલ ટીમમાં નવા ડૉક્ટરનો સમાવિષ્ટ

ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ યુરોલોજી



ડૉ. ધ્રુવ પટેલ

MS (General Surgery), DrNB (Urology),
(IKDRC, Ahmedabad)

કન્સલ્ટન્ટ યુરોલોજિસ્ટ અને ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન

✉ dr.dhruv.patel@marengoasia.com

☎ +91-96620 65425



ડૉ. નિલય જૈન

MBBS, MS (General Surgery), DrNB (Urology)

કન્સલ્ટન્ટ યુરોલોજિસ્ટ

✉ dr.neelay.jain@marengoasia.com

☎ +91-97146 47755

ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ ક્રિટિકલ કેર



ડૉ. શેહનાઝ ચીનવાલા

MBBS, DA, FCCS, FICM

કન્સલ્ટન્ટ ક્રિટિકલ કેર

✉ dr.shehnaaz.chinwala@marengoasia.com

☎ +91-98250 33206

ઈન્સ્ટીટ્યુટ ઓફ ન્યુરોસાયન્સીઝ



ડૉ. હાર્દિક દરજી

MBBS, MS (General Surgery),
Mch (Neurosurgery)

એસોસિયેટ કન્સલ્ટન્ટ ન્યુરો સર્જન

✉ dr.hardik.darji@marengoasia.com

☎ +91-82380 60921

ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ ગાયનેકોલોજિસ્ટ



ડૉ. પૂર્ણા પટેલ

MBBS, MD (Obst. & Gynec)

કન્સલ્ટન્ટ ઓબ્સ્ટ્રીટ્રીશીયન

અને ગાયનેકોલોજિસ્ટ

✉ dr.purna.patel@marengoasia.com

☎ +91-98796 12157

CIMS News Care & Cure Registered under **RNI No. GUJBIL/2010/39100**

Published 25th of every month

Registered under Postal Registration No. **GAMC-1813/2023-2025 valid upto 31st December, 2025**

issued by SSPO's Ahmedabad City Division, permitted to post at Ahmedabad PSO on 30th to 5th of every month

Licence to Post Without Prepayment No. **PMG/NG/107/2023-2025 valid upto 31st December, 2025**

If undelivered Please Return to

CIMS Hospital

Nr. Shukan Mall, Off Science City Road,

Sola, Ahmedabad-380060.

Call : 1800 309 9999

Subscribe "CIMS News Care & Cure" : Get your "CIMS News Care & Cure", the information of the latest medical updates only ₹ 60/- for one year. To subscribe pay ₹ 60/- in cash or cheque/DD at CIMS Hospital Pvt. Ltd. Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060. Phone : +91-79-4805 2823. Cheque/DD should be in the name of : **"CIMS Hospital Pvt. Ltd."**
Please provide your complete postal address with pincode, phone, mobile and email id along with your subscription

MARENGO CIMS HOSPITAL, AHMEDABAD LEADER ACROSS INDIA IN TRANSPLANTS

2nd

**LUNG TRANSPLANT
OF GUJARAT
(ONE & ONLY CENTRE)**
JANUARY 25, 2023



40th

LIVER TRANSPLANT
DECEMBER 02, 2022



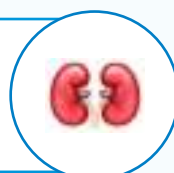
39th

HEART TRANSPLANTS
JANUARY 29, 2023



54th

KIDNEY TRANSPLANT



196th

**BONE MARROW
TRANSPLANT**



For emergency or appointment,

1800 309 9999

CIMS Hospital : Regd Office: Plot No.67/1, Opp. Panchamrut Bunglows, Nr. Shukan Mall, Off Science City Road,
Sola, Ahmedabad - 380060. Ph. : +91-79-2771 2771-72

CIMS Hospital Pvt. Ltd. | CIN : U85110GJ2001PTC039962 | marengocims.info@marengoasia.com | www.cims.org

Printed, Published and Edited by Preeta Chag on behalf of the CIMS Hospital

Printed at High Scan Pvt. Ltd., 'Hi Scan Estate', Sarkhej-Bavla Highway, Changodar. Ahmedabad-382 213.

Published from CIMS Hospital, Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060.