

CIMS NEWS

Price : ₹ 5/-

CARE & CURE

Volume-14 | Issue-156 | July 25, 2023



**Marengo CIMS
Hospital**

www.cims.org

હાર્ટ એટેકમાં જીવ બચવાની શક્યતા વધારતી સારવાર : પ્રાયમરી એન્જિયોપ્લાસ્ટી

હૃદયને લોહી આપતી મુખ્ય ત્રણ ધમનીઓ હોય છે. બ્લડપ્રેસર, ડાયાબીટીસ, તમાકુના સેવન, તાણ, બેઠાડું જીવન તથા હાર્ટ કોલેસ્ટોરલ (લોહીમાં ચરબીનું ઊંચું પ્રમાણ) વગેરેને કારણે ધમનીઓ (નળી) સાંકડી થતી જાય છે. ઓચિંતા આ ધમનીઓ માં લોહીનો ગજો જામી જવાથી હૃદયના અમુક ભાગને લોહી મળતું એકાએક બંધ થઈ જાય છે. રક્ત પરિભ્રમણની ગેરહાજરીમાં હૃદયના સ્નાયુઓ મરવા માંડે છે. દર્દીને છાતીમાં દુઃખાવો, ભીંસ, દબાણ, રૂંધામણ, શ્વાસ ચડવો, ઊલટી-ઉબકા, ડાબા હાથમાં દુઃખાવો અને બેહોશ થઈ જવા જેવા લક્ષણો જોવા મળે છે.

આ પરિસ્થિતિમાં એમ્બ્યુલન્સ બોલાવીને તાત્કાલિક હોસ્પિટલના ઈમરજન્સી રૂમમાં પહોંચી જવું જોઈએ. ડોક્ટરને ઘેર બોલાવવાનો આગ્રહ રાખવો જોઈએ નહિ, કારણ કે હૃદય રોગનો હુમલો થાય તે પછીની પ્રત્યેક ક્ષણ મહત્વની છે. એટેક પછી કેટલી ઝડપથી સારવાર મળે છે તેના ઉપર સારવારના પરિણામનો આધાર છે.

આવા કેસમાં ગેસ કે અપચો થયો છે તેવી ખોટી ધારણામાં સમય ગુમાવ્યા વગર હોસ્પિટલમાં દાખલ થઈ જવું જોઈએ, કારણ કે હુમલાના પ્રથમ કલાકમાં 30 થી 80 ટકા લોકો મૃત્યુ પામે છે. હોસ્પિટલે પહોંચ્યા પછી સારવાર મળવા છતાં 5 થી 90 ટકા લોકો મૃત્યુ પામે છે. આથી આ બિમારીની ગંભીરતા સમજવી અનિવાર્ય છે. દર્દી એટેકની હાલતમાં હોય ત્યારે પ્રાથમિક સારવારના ભાગરૂપે ઓક્સિજન, લોહી પાતળું કરવાની દવા (એસ્પિરીન-કલોપીડોગ્રેલ), નાઇટ્રેટ તથા અન્ય દવાઓ આપવામાં આવે છે.



હાર્ટ એટેકની ચોક્કસ સારવાર તરીકે લોહી પાતળું કરવાનું ખાસ ઈન્જેક્શન સ્ટ્રેપ્ટોકાઈનેઝ/ટી.પી.એ આપવામાં આવે છે. આ દવા પહેલા ત્રણ કલાકમાં જ અસરકારક છે, તે પણ 40 થી 60 ટકા કિસ્સામાંજ. એકવાર 3 કલાક પસાર થયા પછી આ દવા લાગુ પડવાની શક્યતા નહીંવત્ થઈ જાય છે. જો દવા લાગુ પડે તો રોગના લક્ષણો શાંત થઈ જાય છે તથા ધબકારા અને બ્લડપ્રેસર સામાન્ય થાય છે. આવા ઘણાં કિસ્સામાં એક કે બે દિવસની અંદર એન્જિયોગ્રાફી અને ત્યાર પછી આગળની સારવાર તરીકે એન્જિયોપ્લાસ્ટી અથવા બાયપાસ કરવાની જરૂર ઊભી થાય છે.

આ દવાઓ આપવા છતાં ઘણાંખરા કિસ્સામાં હૃદયનું પંખીંગ નબળું પડી જાય છે. તેથી જ આજના જમાનામાં, આ ઈન્જેક્શનના બદલે ચાલુ હાર્ટ એટેક દરમિયાન દર્દીની એન્જિયોગ્રાફી લઈ તાત્કાલિક એન્જિયોપ્લાસ્ટી કરીને સ્ટેન્ટ મૂકવામાં આવે છે. આ પ્રક્રિયાને પ્રાયમરી એન્જિયોપ્લાસ્ટી તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.



આ પ્રકારની સારવારમાં 900 માંથી 65 કે 66 ટકા દર્દીઓને ખૂબ ઝડપથી ફાયદો મળે છે. ફરીથી એટેકની શક્યતા ઘટે છે અને હૃદયની કાર્યક્ષમતા જળવાઈ રહે છે. ભારતમાં વર્ષ 2000 થી આ પદ્ધતિ વ્યાપક પ્રમાણમાં શરૂ થઈ છે. ગુજરાતમાં પ્રાયમરી એન્જિયોપ્લાસ્ટી શરૂ કરવાનું શ્રેય હાલના સીમ્સ હોસ્પિટલના ડોક્ટરોને જાય છે. આ એન્જિયોપ્લાસ્ટી પછી 24 કે 48 કલાક આઈ.સી.યુ માં ધનિષ્ઠ સારવાર આપવામાં આવે છે. તે દરમિયાન બીટા બ્લોકર, એસીઈ ઈન્હીબીટર, ડાયુરેટિક, સ્ટેટીન વગેરે દવાઓ આપવામાં આવે છે. સફળ પ્રાયમરી એન્જિયોપ્લાસ્ટી થતાં દર્દી 24-48 કલાક પછી સામાન્ય પ્રવૃત્તિ કરતો થઈ જાય છે. 5 થી 6 દિવસ પછી લગભગ પૂર્વવત્ કાર્ય કરતો થઈ જાય છે. હાર્ટ એટેકના લગભગ દરેક કિસ્સામાં આ સારવાર સચોટ અને લાંબાગાળે કિંફાયતી પૂરવાર થાય છે.

વિશ્વમાં અત્યાર સુધી 30 થી વધુ સંશોધનો દ્વારા નિર્વિવાદપણે પૂરવાર થયું છે કે પ્રાયમરી એન્જિયોપ્લાસ્ટીની સારવાર લેનાર દર્દીનું જીવન બચવાની શક્યતા ખૂબ વધી જાય છે, લાંબુ આયુષ્ય મળે છે અને જીવનની ઊંચી ગુણવત્તા જળવાઈ રહે છે. દર્દી પોતાની નોકરી, વ્યવસાય, ઈતર પ્રવૃત્તિ, મુસાફરી, રમતગમત, કસરત વગેરે ખચકાટ વગર જીવનભર કરી શકે છે. પમ્પીંગ સાડું રહેતાં આત્મવિશ્વાસ પૂર્વવત્ જળવાઈ રહે છે. કોઈપણ ઓપરેશનની જેમ પ્રાયમરી એન્જિયોપ્લાસ્ટીમાં જોખમ ચોક્કસ છે, પણ જોખમની તુલનામાં લાભ ઘણો છે. બીજા હાર્ટ એટેકનું જોખમ 90 થી 20 ટકાને બદલે ઘટીને 5 થી 2 ટકાથી પણ ઓછું થઈ જાય છે. જે દિવસે હાર્ટ એટેકના મોટાભાગના દર્દીઓને પ્રાયમરી એન્જિયોપ્લાસ્ટીની સારવાર મળતી થશે તે દિવસે હાર્ટ એટેકની સારવારના ક્ષેત્રે વાસ્તવિક ક્રાંતિ થયેલી ગણાશે, કારણ કે એનાથી મૃત્યુ દર ઘટશે.

સૌજન્ય



ડૉ તેજસ વી. પટેલ

ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ
MD, DM Cardiology (CMC Vellore)
Gold Medalist
(મો) ૯૧-૮૯૪૦૩ ૦૫૧૩૦

નેપાળનું હૃદય ભારતમાં ધબક્યું; ગુજરાત રાજ્યમાં અમદાવાદ શહેરમાં અંગદાન અને હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટનો અનોખો કિસ્સો

અમદાવાદની મૈરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલે ૧૪ જૂને તેનું ૩૧મું હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સફળતાપૂર્વક કર્યું. હૃદય પ્રાપ્તિકર્તા ૩૬ વર્ષની મહિલા હતી, ટર્મિનલ હાર્ટ ફેલ્યોરને કારણે જીવન માટે સંઘર્ષ કરી રહી હતી.

તેણીના હૃદયનું પમ્પિંગ એટલું નબળું હતું કે તેણીને તેના હૃદયને ચલાવવા માટે એકનાના પેસમેકર મશીનની પણ જરૂર હતી. મૈરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલના હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન ડૉ. ધવલ નાયક કહે છે કે નબળા હૃદય સાથે ચાલવું અને સીડીચઢવું મુશ્કેલ હતું અને તેણીને મજબૂત નવા હૃદયની સખત જરૂર હતી. ૧૪ જૂન તેણીના જીવનમાં એક નવો દિવસ હતો.



મૈરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલને અમદાવાદની સિવિલ હોસ્પિટલમાંથી સંભવિત ધ્રેઈન-ડેડ માણસ અંગે ફોન આવ્યો હતો.

નેપાળનો રહેવાસી રોડ ટ્રાફિક અકસ્માતનો ભોગ બન્યો હતો અને તેને મગજમાં ઘણા ઘટ્ટા થઈ ગયા હતા. તેને સિવિલ હોસ્પિટલમાં લઈ જવામાં આવ્યો હતો, જ્યાં તેને ધ્રેઈન ડેડ જાહેર કરવામાં આવ્યો હતો અને તેના અન્ય અંગો સંપૂર્ણ રીતે સ્વસ્થ હતા. પરિવારે કાઉન્સેલિંગ બાદ અંગદાનનો બહાદુરીભર્યો નિર્ણય લીધો.

લોહીની શ્રેણીબદ્ધ તપાસ પછી, છેલ્લા છ મહિનાથી પ્રત્યારોપણ (ટ્રાન્સપ્લાન્ટ) ની રાહ જોઈ રહેલી એક યુવતી જે ડૉ. ધવલ નાયકની દેખરેખ હેઠળ હતા તેમના માટે તેનું હૃદય એકદમ મેચ હતું. ડોક્ટરોની એક ટીમ વહેલી સવારે હૃદય સલામત લેવા માટે દોડી આવી હતી અને તેને અમદાવાદ પોલીસ દ્વારા અપાયેલ ગ્રીન કોરિડોર દ્વારા હોસ્પિટલમાં લાવવામાં આવી હતી.

આ આખી સર્જરી ૧૫૦ મિનિટમાં પૂરી થઈ અને નેપાળીનું હૃદય ફરીથી ભારતીય તત્વમાં ધબકવા લાગ્યું.

દર્દી ખૂબ જ સારી રીતે પોતાનું કાર્ય કરી રહ્યા છે અને સફળ સર્જરી થવાથી તેની આંખો આંસુથી ભરાઈ ગઈ હતી.



“ ડૉ. રાકેશ જોશી (સુપ્રિટેન્ડન્ટ), ગુજરાત સરકાર, અમદાવાદ પોલીસ (ગ્રીન કોરિડોર)ની આગેવાની હેઠળની સિવિલ હોસ્પિટલની ટીમ **SOTTO** (સ્ટેટ ઓર્ગન એન્ડ ટીશ્યુ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ઓર્ગેનાઈઝેશન), ગુજરાતમાં આ સીમાચિહ્નરૂપ હાંસલ કરવા માટે ટીમ મૈરિંગો સિમ્સનો અમે હૃદયપૂર્વક આભાર માનીએ છીએ.”

- ડૉ. ધવલ નાયક

સૌજન્ય



ડૉ ધવલ નાયક

હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન,
કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર અને થોરાસીસ સર્જન
MS (Gold Medalist), DNB (CTS)
Fellow RPSH (Sydney)
(મો) ૯૦૯૯૧ ૧૧૧ ૩૩

યુરિનરી ટ્રેક ઈન્ફેક્શન- અવગણો નહીં ઈલાજ કરાવો

સામાન્ય રીતે પેશાબનો માર્ગ જે કિડનીથી શરૂ થઈને પેશાબના બહારના છિદ્ર સુધી જઈને પૂરો થાય છે તે ભાગને યુરિનરી ટ્રેક કહેવાય છે. કુદરતે આ ભાગમાં ઘણી પ્રોટેક્ટિવ મિકેનિઝમ આપી છે. જેથી કરીને તેમાં ઈન્ફેક્શન ન થાય. કિડનીમાંથી પેશાબ નીકળીને મૂત્રાશય (યુરેટર) દ્વારા પેશાબની થેલી (બ્લેડર) માં જાય છે. જે પેશાબનું સંગ્રહસ્થાન છે. જ્યારે તેમાં 300 થી 800 ગ્રામ યુરિન ભરાય ત્યારે આપણને પેશાબ લાગે છે. જેને જનનાંગો દ્વારા આપણે બહાર ફેંકીએ છીએ. જો આ માર્ગમાં સ્ટ્રક્ચર અથવા કાર્યમાં કોઈ વ્યાધિ કે અવરોધ આવે ત્યારે પેશાબ અટકે કે ભરાવો થાય છે. જેની ઉપર બેક્ટેરિયાની વૃદ્ધિ થાય છે. જે યુરિનરી ટ્રેક ઈન્ફેક્શન (યુટીઆઈ) તરીકે ઓળખાય છે. આ ટ્રેકમાં કોઈ પ્રકારની ખામી થવી જોઈએ નહીં. યુટીઆઈ એ સામાન્ય પ્રકારથી માંડીને જીવલેણ ચેપ સુધી પહોંચી શકે છે. તેથી તેની કચારેય અવગણના ન કરવી.

યુટીઆઈ ના પ્રકાર

પેશાબના ટ્રેકને ઉપર અને નીચે એમ બે ભાગમાં વહેચી શકાય. ઉપરના ભાગ એટલે કિડની અને યુરેટર તથા નીચેના ભાગ એટલે પેશાબની થેલી, પ્રોસ્ટેટ અને જનનાંગમાંથી પસાર થતો માર્ગ.

આજ પ્રમાણે યુટીઆઈને બે પ્રકારમાં વિભાજન કરી શકાય.

- અપર ટ્રેક : કિડનીના ભાગનું ઈન્ફેક્શન.
- લોઅર ટ્રેક : પેશાબની થેલી, પ્રોસ્ટેટ વગેરેનું ઈન્ફેક્શન

લક્ષણો

યુટીઆઈના પ્રકાર પ્રમાણે લક્ષણો જોવા મળે છે. જેમ કે,

અપર ટ્રેક

આ ઈન્ફેક્શન યુરિનનું ગંભીર પ્રકારનું ઈન્ફેક્શન કહેવાય. જેમાં દર્દીમાં નીચેના લક્ષણો જોવા મળે છે.

- શરૂઆતમાં દર્દીને તાવ.
- ઉલ્ટી-ઉબકા.
- કમરનો દુખાવો
- જો યોગ્ય સમયે આવા દર્દીને સારવાર ન મળે તો ચેપ લોહીમાં પ્રસરે છે. જેથી બ્લડ પ્રશરમાં ઘટાડો, કિડની ફેલ્ચર અને જીવનનું જોખમ થાય છે.



લોઅર ટ્રેક

આ ઈન્ફેક્શન પ્રમાણમાં સામાન્ય પ્રકારનું છે, પરંતુ તેમાં દર્દીને હેરાનગતિ વધારે થાય છે, કારણ કે તેનાં લક્ષણો વધુ જોવા મળે છે. જેમ કે,

- પેશાબમાં બળતરા થવી
- વારંવાર પેશાબ જવું કે પેશાબ અટકવો
- પેશાબમાં ખંજવાળ આવવી.
- હળવો તાવ આવવો.

આ ઉપરાંત દર્દીને જે - તે બિમારીનાં લક્ષણો પણ સાથે હોઈ શકે જેમ કે, પથરીનો દુખાવો.

યુટીઆઈ કોનામાં વધુ જોવા મળે ?

સામાન્ય રીતે સ્ત્રીઓમાં ખાસ કરીને નવવિવાહિત સ્ત્રીઓમાં યુરિનનું ઈન્ફેક્શન વધુ જોવા મળે છે જે લોઅર ટ્રેક હોય છે. તે ઝડપથી મટી શકે છે. પુરુષમાં 40-50 વર્ષ પછી પ્રોસ્ટેટની ગ્રંથિ મોટી થતાં પેશાબ અટકાય છે જેથી યુરિનનું ઈન્ફેક્શન થાય છે.

કોના માટે જોખમી ?

- 90 વર્ષથી ઓછી ઉંમરના બાળક હોય ત્યારે જો તેને એક વખત પણ યુટીઆઈ થાય તો તાત્કાલિક ડોક્ટરની સારવાર લેવી જોઈએ, નહિતર તેની કિડની અને વિકાસ પર અસર થાય છે.
- ડાયાબીટીસ ના દર્દીઓમાં યુરિનનું ઈન્ફેક્શન સામાન્ય બેક્ટેરિયાથી માંડીને જટિલ પ્રકારના બેક્ટેરિયા અથવા ફૂગથી પણ થઈ શકે છે. તેમણે ઝડપથી સારવાર કરાવવી જોઈએ.
- પેરાલિસિસના દર્દીઓ કે જેમનું નજીકના ભૂતકાળમાં પેશાબના માર્ગનું ઓપરેશન થયું હોય અથવા કિડનીમાં સ્ટેગનોન પ્રકારની પથરી હોય.
- સગર્ભા સ્ત્રીઓમાં સમયાંતરે યુરિનની તપાસ કરાવવી જોઈએ અને એક પણ વાર ઈન્ફેક્શન આવે તો તેની પ્રેગનન્સી પૂરી ન થાય ત્યાં સુધી સંપૂર્ણ સારવાર લેવી જોઈએ.

નિદાન

યુટીઆઈ પેશાબના રોકાવવાથી થાય છે. તેથી જો વારંવાર ઈન્ફેક્શન થતું હોય તો તેના પેશાબના માર્ગના સ્ટ્રક્ચર અને ફેક્શનની તપાસ કરવી પડે છે. તેથી નિદાન બે રીતે કરવું પડે છે.

- એકિટવ ઈન્ફેક્શનની તપાસ જેમાં યુરિનની રૂટિન તપાસ અને કલ્ચર તથા બ્લડ કાઉન્ટ કરવા પડે છે. જેથી ચેપનો પ્રકાર, તીવ્રતા અને તેની દવાઓ પ્રત્યે ની સંવેદનશીલતા ખબર પડે છે.
- યુરિનનું ઈન્ફેક્શન કેમ થયું ? અને વારંવાર રોકી શકાય તેના માટે કિડની અને પેશાબના માર્ગની સોનોગ્રાફી, યુરો ફ્લો અને જરૂર પડે યુરો ડાયનેમિક તપાસ કરવામાં આવે છે.

સારવાર

યુટીઆઈ ના પ્રકાર પ્રમાણે સારવાર નક્કી થાય છે.

- લોઅર ટ્રેક ઈન્ફેક્શન : સામાન્ય રીતે દવાથી તથા સાત દિવસ પુરતા સમયગાળાની સારવારથી મટાડી શકાય છે.
- અપર ટ્રેક ઈન્ફેક્શન : તેની સારવાર સામાન્ય રીતે ચાર અઠવાડિયાં ચાલે છે. જેમાં પહેલા બે અઠવાડિયાં ઈન્ફેક્શન (કલ્ચર પ્રમાણે) અને બીજા બે અઠવાડિયાં દવાથી સારવાર કરવામાં આવે છે.
- પુરુષમાં પ્રોસ્ટેટ ગ્રંથિનું ઈન્ફેક્શન હોય તો તેની સારવાર ચાર થી છ અઠવાડિયાં ચાલે છે.
- આ સાથે જ જે કારણથી ઈન્ફેક્શન થાય જેમ કે, પથરી, પેશાબના માર્ગનું સંકોચન વગેરે દૂર કરવાની સારવાર પણ ખૂબ જ જરૂરી છે. ઘણાં દર્દીઓમાં વારંવાર યુટીઆઈ થાય છે. તેમના માટે અલગ-અલગ પ્રકારની રક્ષાશાત્મક દવાઓ ઉપલબ્ધ છે. જેનો ઉપયોગ લાંબાગાળા સુધી કરવો પડે છે.

સૌજન્ય



ડૉ સિદ્ધાર્થ બી. માવાણી

ડાયરેક્ટર, નેફ્રોલોજી અને કિડની ટ્રાન્સપ્લાન્ટ
MD, DNB (Nephrology)
(મો) ૯૧-૯૮૨૫૩ ૧૭૯૫૩

લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ: માન્યતાઓ અને હકીકતો

લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ એ જીવન બચાવવાની પ્રક્રિયા છે જેમાં દાતાના સ્વસ્થ ચક્રત સાથે રોગગ્રસ્ત ચક્રતને બદલવાનો સમાવેશ થાય છે. જ્યારે લીવર લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ એક જટિલ અને જોખમી પ્રક્રિયા હોઈ શકે છે, તે ઘણીવાર લીવર ફેલ્ચોર, લીવર કેન્સર અને અન્ય ગંભીર લીવર રોગો ધરાવતા લોકો માટે શ્રેષ્ઠ વિકલ્પ છે. જો કે, લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ વિશે ઘણી માન્યતાઓ અને ગેરમાન્યતાઓ છે જે લોકોને આ જીવનરક્ષક સારવાર મેળવવાથી રોકી શકે છે. આ લેખમાં, અમે કેટલીક સામાન્ય માન્યતાઓનું અન્વેષણ કરીશું અને લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ વિશેના તથ્યો પ્રદાન કરીશું.

માન્યતા (૧) લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ માત્ર એવા લોકો માટે છે કે જેમણે આલ્કોહોલ અથવા ડ્રગ્સનો દુરુપયોગ કર્યો છે.

હકીકત: જ્યારે આલ્કોહોલનો દુરુપયોગ અને ડ્રગ્સનો ઉપયોગ ચક્રત રોગ તરફ દોરી શકે છે, ત્યાં ચક્રત રોગના અન્ય ઘણા કારણો છે, જેમાં આનુવંશિક પરિબળો, ચેપ, સ્વયંપ્રતિરક્ષા વિકૃતિઓ અને મેટાબોલિક વિકૃતિઓનો સમાવેશ થાય છે. લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ માત્ર એવા લોકો માટે જ નથી કે જેમણે આલ્કોહોલ અથવા ડ્રગ્સનો દુરુપયોગ કર્યો છે. વાસ્તવમાં, લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ મેળવનારા ઘણા લોકોને પદાર્થના દુરુપયોગથી ક્યારેય કોઈ સમસ્યા થઈ નથી.

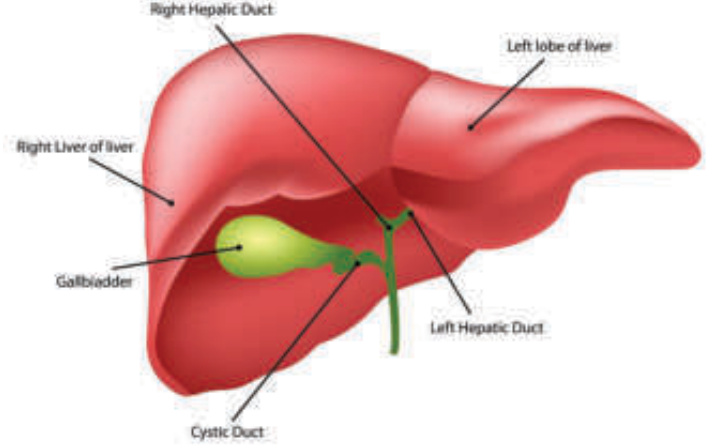
માન્યતા (૨) લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ એક ખતરનાક અને જોખમી પ્રક્રિયા છે.

હકીકત: લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ એ મુખ્ય સર્જિકલ પ્રક્રિયા છે, પરંતુ તે સામાન્ય રીતે સલામત અને અસરકારક છે. છેલ્લા કેટલાક દાયકાઓમાં લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટની સફળતાના દરમાં નોંધપાત્ર સુધારો થયો છે, અને જટિલતાઓનું જોખમ પ્રમાણમાં ઓછું છે. જો કે, કોઈપણ સર્જિકલ પ્રક્રિયાની જેમ, ચેપ, રક્તચાપ અને નવા ચક્રતને નકારવા સહિતના જોખમો સામેલ છે.

માન્યતા (૩) જો તમારી ઉંમર મોટી હોય અથવા અન્ય સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓ હોય તો તમે લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરાવી શકતા નથી.

હકીકત: ઉંમર અને અન્ય સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓ કોઈ વ્યક્તિને લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરાવતા અટકાવે તે જરૂરી નથી. લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરાવવાનો નિર્ણય વિવિધ પરિબળો પર આધાર રાખે છે, જેમાં લીવર રોગની ગંભીરતા, દર્દીનું એકંદર આરોગ્ય અને દાતા લીવરની ઉપલબ્ધતાનો સમાવેશ થાય છે. જ્યારે વૃદ્ધ દર્દીઓ અને અન્ય સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓ ધરાવતા લોકોને પ્રક્રિયા દરમિયાન વધુ જોખમોનો સામનો કરવો પડી શકે છે, આ કેટેગરીના ઘણા લોકોએ સફળતાપૂર્વક લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરાવ્યું છે અને આરોગ્યના સુધારેલા પરિણામોનો અનુભવ કર્યો છે.

માન્યતા (૪) તમે લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ પ્રાપ્ત કરી શકતા નથી જો તમે તે રાજ્યના નાગરિક નથી જ્યાં ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરવામાં આવી રહ્યું છે.



હકીકત: લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કોણ મેળવી શકે તે નક્કી કરવા માટે નાગરિકતા એ પરિબળ નથી. જો કે, લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ મેળવવા માટે બીજા દેશમાં મુસાફરી કરતા દર્દીઓ માટે અમુક લોજિસ્ટિકલ અને નાણાકીય વિચારણાઓ હોઈ શકે છે. વધુમાં, કેટલાક દેશોમાં લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ માટે અલગ-અલગ પાત્રતા માપદંડો હોઈ શકે છે.

માન્યતા (૫) લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ પછી તમે સામાન્ય જીવન જીવી શકતા નથી.

હકીકત: જ્યારે લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ પછી પુનઃપ્રાપ્તિનો સમયગાળો હોય છે, ત્યારે ઘણા લોકો પ્રક્રિયા પછી સામાન્ય, સ્વસ્થ જીવન જીવવામાં સક્ષમ હોય છે. યોગ્ય કાળજી અને દેખરેખ સાથે, મોટા ભાગના લોકો કે જેમણે લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરાવ્યું છે તેઓ કામ, મુસાફરી અને કસરત સહિત તેમની સામાન્ય પ્રવૃત્તિઓમાં પાછા ફરવા સક્ષમ છે.

નિષ્કર્ષમાં, લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ વિશે ઘણી માન્યતાઓ અને ગેરમાન્યતાઓ છે જે લોકોને આ જીવન-રક્ષક સારવાર મેળવવાથી રોકી શકે છે. લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ વિશેના તથ્યોને સમજીને, લોકો તેમના સ્વાસ્થ્ય વિશે માહિતગાર નિર્ણયો લઈ શકે છે અને તેમના ચક્રત રોગને સંચાલિત કરવા માટે જરૂરી કાળજી મેળવી શકે છે. જો તમને અથવા કોઈ પ્રિય વ્યક્તિને લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટની જરૂર હોય, તો આ જીવન બચાવતી પ્રક્રિયા વિશે વધુ જાણવા માટે તમારા ડોક્ટર સાથે વાત કરો.

સૌજન્ય



ડૉ વિકાસ ડી. પટેલ

એચપીબી સર્જરી અને લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન

MBBS, MS (General Surgery)

Fellowship in Abdominal Organ

Transplant Surgery (IKDRC-ITS)

(મો) ૯૧-૯૯૨૫૧ ૪૧૫૯૨



સ્પાઇન ક્લિનિક

સ્પાઇન સર્જરીમાં
શ્રેષ્ઠ પરિણામ માટે પ્રતિબદ્ધ

ઉપલબ્ધ સુવિધાઓ

- માઇક્રો સર્જરી
 - > જન્મજાત કરોડરજીની સમસ્યા
 - > સ્પાઇનલ ટ્યુમર > cv જંકશન એનાટોમી
 - > સ્પાઇન ટ્રોમા > ઇન્ફેક્શન
- સ્પાઇન ફ્રિક્સેશન • એન્ડોસ્કોપિક સ્પાઇન સર્જરી
- ટ્રાન્સફોર્મિનલ
 - > ઇન્ટરલેમિનાર > ટ્યુબ્યુલર
- પેઇન મેનેજમેન્ટ • સ્પાઇન રિહેબિલિટેશન

વિશેષ નિશ્ચિત કિંમતે

~~રૂ. ૨.૦૦ લાખ~~

રૂ. ૧.૨૫* લાખની

કોઈ છુપા ખર્ચ વગર

૩૦ સપ્ટેમ્બર, ૨૦૨૩ સુધી

*Terms & Condition Apply

સ્પાઇનને લગતી તમામ સમસ્યાઓનું નિવારણ એક જ સ્થળે

નિષ્ણાતોની ટીમ

ડૉ વાઇ સી શાહ
+91 98240 37137

ડૉ પરિમલ ત્રિપાઠી
+91 98250 73030

ડૉ જયુન એમ શાહ
+91 77689 83539

ડૉ ટી.કે.બી. ગણપતિ
+91 98795 26241

ડૉ દેવેન ઝવેરી
+91 98242 80706

ડૉ દિપક બેટાઈ
+91 94274 90782

ડૉ તુષાર શાહ
+91 98250 68960

ડૉ સંદિપ એસ શાહ
+91 98790 02557

ડૉ હાર્દિક દરજી
+91 82380 60921

મૈરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ



ભારતની સૌથી મોટી અને નિષ્ણાત હાર્ટ કેર ટીમમાંની એક

પ્રથમ હરોળ ડાબે થી જમણે : ડૉ વિપુલ આહિર | ધન્યતા ધોળકિયા | ડૉ ચિંતન શેઠ | ડૉ નિરેન ભાવસાર | ડૉ નિકુંજ વ્યાસ | ડૉ શૌનક શાહ | ડૉ ધીરેન શાહ
ડૉ ધવલ નાયક | ડૉ અમિત ચંદન | ડૉ પ્રણવ મોદી | ડૉ કિશોર ગુપ્તા | ડૉ હિરેન ધોળકિયા | ઉલ્લાસ પદિયાર | આકાશ રાજવત | ડૉ ગુણવંત પટેલ

બીજી હરોળ ડાબે થી જમણે : ડૉ તેજશ વી પટેલ | ડૉ સત્યા ગુપ્તા | ડૉ ઉર્મિલ શાહ | ડૉ અનિશ ચંદારાણા | ડૉ કેયૂર પરીખ | ડૉ મિલન ચગ
ડૉ અજય નાઈક | ડૉ હેમાંગ બક્ષી | ડૉ હિરેન કેવડીયા | ડૉ વિપુલ કપૂર | ડૉ કશ્યપ શેઠ

કાર્ડિયાક MRI

4-D ECHO

સીટી કોરોનરી એન્જિયોગ્રાફી

OCT | IVUS | FFR

EP, પેસમેકર્સ, CRT/D, ICD, 3-D કાર્ટો માટે શ્રેષ્ઠ હોસ્પિટલ

ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજી:

- કોરોનરી એન્જિયોગ્રાફી • કોરોનરી એન્જિયોપ્લાસ્ટી • પેરીફેરલ અને કેરોટીડ એન્જિયોપ્લાસ્ટી • હાર્ટ ફેલ્યોર માટે ડિવાઇસ થેરાપી
- બલૂન વાલ્વ્યુલોપ્લાસ્ટી • TAVI/TAVR જેવા સરંચનાત્મક હૃદયના રોગો માટે પર્ક્યુટેનિયસ ઇન્ટરવેન્શન • ઇલેક્ટ્રોફિઝિયોલોજી સ્ટડીઝ
- લેફ્ટ વેન્ટ્રિક્યુલર આસિસ્ટ ડિવાઇસ (LVAD) ઇમ્પ્લાન્ટેશન

રોગ-વિશિષ્ટ ક્લિનિક્સ:

- હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ક્લિનિક
- CIMS STEMI પહેલ
- સ્ટ્રોકચરલ અને વાલ્વ્યુલર ક્લિનિક અને સ્ટ્રોક સેન્ટર
- CIMS હાર્ટ ફેલ્યોર ક્લિનિક
- એરિથમિયા ક્લિનિક
- કાર્ડિયો-ઓફ્થાલ્મોલોજી ક્લિનિક

1827

કોરોનરી એન્જિયોપ્લાસ્ટી
અને સ્ટેન્ટીંગ

(જાન્યુઆરી થી ડિસેમ્બર ૨૦૨૨)

હોસ્પિટલ દ્વારા ૯૮% સફળ પરિણામો

ગુજરાતની ખાનગી હોસ્પિટલોમાં સૌથી વધુ

ચોથી સર્વશ્રેષ્ઠ કેથ લેબ

"Azurion 7C20" - Flexvision XL અને

3 ડાયમેન્શનલ એન્સાઇટ પ્રિસિઝન EP મેપિંગ સિસ્ટમથી સજ્જ



અમેરિકન કોલેજ ઓફ કાર્ડિયોલોજી (ACC)
સેન્ટર ઓફ એક્સેલન્સ
ભારતમાં પ્રથમ પૈકી એક

1000

થી પણ વધારે

ઓપન હાર્ટ સર્જરી

(જાન્યુઆરી થી ડિસેમ્બર ૨૦૨૨)

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

Marengo 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

04th | TMVR
ટ્રાન્સકેથેટર મિટ્રલ વાલ્વ
રિપ્લેસમેન્ટ



બલૂન એક્સપાન્ડેબલ વાલ્વ

35th | TAVI
ટ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટિક
વાલ્વ ઇમ્પ્લાન્ટેશન



બલૂન એક્સપાન્ડેબલ વાલ્વ

સેલ્ફ એક્સપાન્ડીંગ
સુપ્રા એન્યુલર વાલ્વ

બુધવાર, ૭મી જૂન, ૨૦૨૩

ગુજરાતમાં સૌથી વધુ

૧૦૦% સફળ હોસ્પિટલ પરિણામો

ભારતના શ્રેષ્ઠ હાર્ટ કેર નિષ્ણાતો

મેરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ
ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ક્ષેત્રે સમગ્ર ભારત માં અગ્રેસર

2nd | લંગ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ
(ફેફસા)



45th | લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ



205th | બોર્ન મેરો
ટ્રાન્સપ્લાન્ટ



42nd | હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ
(હૃદય)



66th | કિડની ટ્રાન્સપ્લાન્ટ



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.