

CIMS NEWS

Price : ₹ 5/-

# CARE & CURE

Volume-13 | Issue-147 | October 25, 2022

Wishing you a

**HAPPY**  
**DIVALI**

**મિનિમલી ઇન્વેસિવ હાર્ટ સર્જરી શું છે?**



**ઓપન-હાર્ટ સર્જરી**



**મિનિમલી ઇન્વેસિવ હાર્ટ સર્જરી**



**મિનિમલી ઇન્વેસિવ હાર્ટ સર્જરી શું છે?**

મિનિમલી ઇન્વેસિવ હાર્ટ સર્જરી એ એક કે વધુ નાના ચેકા દ્વારા કરવામાં આવતી હૃદયની શસ્ત્રક્રિયા છે. તેનાથી વિપરીત, ઓપન-હાર્ટ સર્જરી સામાન્ય રીતે તમારી છાતીના આગળના ભાગમાં એક લાંબો ચેકા મૂકી કરી સર્જરી કરવાની પ્રક્રિયા છે.

સર્જન તમારા હૃદય સુધી પહોંચવા માટે તમારી પાંસળી વચ્ચે સાધનો મૂકે છે. મિનિમલી ઇન્વેસિવ ટેકનોલોજીની મદદથી ઓપન-હાર્ટ સર્જરી કરતાં ઓછા નિશાન , ઓછો દુઃખાવો અને ઝડપી સાજા થવાય છે. ઓપન-હાર્ટ સર્જરીમાં સામાન્ય રીતે તમારા હૃદય સુધી પહોંચવા માટે તમારા બ્રેસ્ટ બોન (સ્ટર્નમ) ને કાપવામાં આવે છે.

**મિનિમલી ઇન્વેસિવ હાર્ટ સર્જરીનો ઉપયોગ શેના માટે થાય છે?**

સર્જરીઓ જે મિનિમલી ઇન્વેસિવ પદ્ધતિથી કરી શકાય છે:

- CABG
- મીટ્રલ વાલ્વ રિપેર/રિપ્લેસમેન્ટ સર્જરી
- એઓર્ટિક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ
- ASD Closure
- LA Myxoma
- HOCM
- વેન્ટ્રિક્યુલર પેસિંગ લીડ
- હાઇબ્રિડ સર્જરી
- રોબોટિક કોરોનરી સર્જરી

**મિનિમલી ઇન્વેસિવ હાર્ટ સર્જરીના ફાયદા શું છે?**

- નાનો ચીરો/ નિશાન
- ઓછો દુખાવો
- ઝડપી રિકવરી
- હોસ્પિટલમાં રોકાણની ઓછી અવધિ
- જીવનશૈલી/કામ પર જલ્દી પાછા ફરી શકાય
- વધારે સારો કોસ્મેટિક દેખાવ

**શું મિનિમલી ઇન્વેસિવ હાર્ટ સર્જરી સુરક્ષિત હોય છે?**

હા. કોઈપણ પ્રકારની સર્જરીમાં જટિલતાઓનું જોખમ રહેલું છે. જો કે,

મિનિમલી ઇન્વેસિવ સર્જરીઓમાં ઘણીવાર ઓપન સર્જરીઓ કરતાં ઓછી જટિલતા હોય છે.

**શું બધા જ દર્દીઓ મિનિમલી ઇન્વેસિવ હાર્ટ સર્જરી કરાવી શકે છે?**

મિનિમલી ઇન્વેસિવ હાર્ટ સર્જરી બધા દર્દીઓ માટે યોગ્ય નથી. કોઈ વ્યક્તિ મિનિમલી ઇન્વેસિવ સર્જરી અથવા ઓપન-હાર્ટ સર્જરી કરાવી શકાશે કે નહિ તે ડોક્ટર નક્કી કરે છે. આ નિર્ણય વિવિધ પરિબલો - જેમ કે દર્દીનું સ્વાસ્થ્ય , ઓપરેશન વખતની દર્દીની સ્થિતિ, તેમના તબીબી ઇતિહાસ (તબીબી ટેપરેખ ) વગેરેની તપાસ કર્યા પછી લેવામાં આવે છે. ધ્યાનમાં લેવાની જરૂર એ છે કે મિનિમલી ઇન્વેસિવ હાર્ટ સર્જરીઓ ખૂબ જટિલ હોય છે. મિનિમલી ઇન્વેસિવ કાર્ડિયાક સર્જરી સફળતાપૂર્વક કરવા માટે પ્રશિક્ષિત નિષ્ણાતોની જરૂર પડે છે.

**મિનિમલી ઇન્વેસિવ હાર્ટ સર્જરી પછી શું અપેક્ષા રાખવી?**

મિનિમલી ઇન્વેસિવ કાર્ડિયાક સર્જરી પછી તમે ઝડપથી તમારી રોવિંદી પ્રવૃત્તિમાં પાછા ફરી શકશો. સર્જરીના કારણે તમારા જીવનની ગુણવત્તામાં નોંધપાત્ર સુધારો થશે અને તમે જે લક્ષણો અનુભવતા હતા તેની અસર ઓછી થાય છે. તમે તમારી રોજબરોજની પ્રવૃત્તિઓ જેમ કે કામ કરવા , કસરત કરવા અથવા ડ્રાઇવિંગ કરવા માટે તમારા સંબંધિત ડોક્ટરની સલાહનું પાલન કરવું જરૂરી છે .

**સૌજન્ય**

**ડૉ. અમિત ચંદન**  
MBBS, DNB (CTS)

**કન્સલ્ટન્ટ કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર અને થોરાસીસ સર્જન**

Mo. +91-96990 84097

dr.amit.chandan@marengoasia.com

## મૈરિંગો સિમ્સ મલ્ટિ-સ્પેશ્યાલીટી ઓપીડી (ગુજરાત)

### સુરત

#### દર મહિનાના પહેલા શનિવારે

##### ડૉ. ધવલ નાયક

કાર્ડિયોથોરાસીસ વાસ્ક્યુલર અને  
હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન

+91 90 99 11 11 33

##### ડૉ. વિકાસ પટેલ

લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ અને એચપીબી સર્જન

સનસાઈન ગ્લોબલ હોસ્પિટલ



અપોઈન્ટમેન્ટ માટે ફોન:  
0261-2461093

### રાજકોટ

#### દર મહિનાના બીજા શનિવારે

##### ડૉ. ધીરેન શાહ

કાર્ડિયોથોરાસીસ વાસ્ક્યુલર અને  
હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન

##### ડૉ. દર્શન ભણસાલી

કેન્સર સર્જરીના નિષ્ણાંત

##### ડૉ. વિકાસ પટેલ

લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ અને એચપીબી સર્જન

##### ડૉ. રેચલ શાહ

નેફ્રોલોજિસ્ટ અને ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ફિઝિશીયન

શ્રી ગિરીરાજ  
મલ્ટીસ્પેશ્યાલિટી હોસ્પિટલ



અપોઈન્ટમેન્ટ માટે ફોન:  
0281 - 7151200

### લીંબડી અને સુરેન્દ્રનગર (દર મહિનાના પહેલા રવિવારે)

#### ડૉ. વાય સી શાહ

ન્યૂરો અને સ્પાઈન સર્જન (ટ્રોમા, સ્પાઈન, ગાદીમાં પ્રોપ્લેમ અને બ્રેન ટ્યુમર વિશેષજ્ઞ)

#### વિશાલ મલ્ટીસ્પેશ્યાલીટી હોસ્પિટલ

લીંબડી-અંકેવાળીયા રોડ, લીંબડી  
બપોરે ૧૨.૦૦ થી ૧.૦૦ સુધી

#### સીયુ શાહ મેડીકલ કોલેજ

દુધરેજ રોડ, લક્ષ્મીનારાયણ સોસાયટી, સુરેન્દ્રનગર  
બપોરે ૩.૦૦ થી ૪.૦૦ સુધી

#### મહર્ષિ હોસ્પિટલ

રામ નગર, આમ્બેડકરનગર, વાઘવાન, સુરેન્દ્રનગર  
બપોરે ૧.૩૦ થી ૨.૩૦ સુધી

#### સી જે હોસ્પિટલ,

મહાલક્ષ્મી સિનેમા રોડ, સુરેન્દ્રનગર  
બપોરે ૪.૦૦ થી ૫.૦૦ સુધી

રજીસ્ટ્રેશન માટે સંપર્ક કરો : 63589 83030 | 70690 20591

### પાલનપુર

#### દર મહિનાના પહેલા બુધવારે

##### ડૉ. મયુર પાટીલ

નેફ્રોલોજિસ્ટ અને ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ફિઝિશીયન

##### ડૉ. વિકાસ પટેલ

લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ અને એચપીબી સર્જન

##### ડૉ. કેવલ ચાંગડીયા

ન્યૂરોલોજિસ્ટ (મગજના રોગોના નિષ્ણાંત)

##### ડૉ. નીતિન સિંઘલ

ઓન્કોસર્જન (કેન્સર રોગોના નિષ્ણાંત)

#### ડીસા :

આર્શિવાદ ઓર્થોપેડીક હોસ્પિટલ - હાઈવે રોડ  
સવારે 09.30 થી સવારે 10.30

#### પાલનપુર :

મેડીપોલીશ "જી" બ્લોક - ડીસા હાઈવે રોડ  
સવારે 11.00 થી બપોર 12.00

અપોઈન્ટમેન્ટ માટે ફોન : 63589 83028 | 9978608686 | 70690 33596

#### દર મહિનાના ત્રીજા બુધવારે

##### ડૉ. કિશોર ગુપ્તા

કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર અને થોરાસીસ સર્જન

##### ડૉ. મોના શાહ

કન્સલ્ટન્ટ ગાયનેક ઓન્કોસર્જન  
લેપ્રોસ્કોપીક કેન્સર સર્જન, CRS, HIPEC

##### ડૉ. નકુલ પાહવા

કન્સલ્ટન્ટ ન્યૂરો અને સ્પાઈન સર્જન  
(મગજ, માણકા અને કરોડરજ્જુના નિષ્ણાંત)

#### ભિંખા :

માં ઉમિયા મલ્ટીસ્પેશ્યાલીટી હોસ્પિટલ  
બપોર 03.30 થી બપોર 04.30

#### મહેસાણા :

લાયન્સ જનરલ હોસ્પિટલ - જેલ રોડ  
સાંજે 05.00 થી સાંજે 06.00

### ભૂજ અને ગાંધીધામ

#### દર મહિનાના બીજા શનિવારે

##### ડૉ. મલ્હાર પટેલ

રેડિયેશન ઓન્કોલોજિસ્ટ (કેન્સર નિષ્ણાંત)

##### ડૉ. ટી.કે.બી. ગણપથી

મગજ, માણકા અને કરોડરજ્જુના નિષ્ણાંત

##### ડૉ. નીતિન સિંઘલ

ઓન્કોસર્જન (કેન્સર રોગોના નિષ્ણાંત)

##### ડૉ. વત્સલ કોઠારી

માઈક્રો વાસ્ક્યુલર ઓન્કો રીકન્સ્ટ્રક્ટીવ પ્લાસ્ટીક સર્જન

#### દર મહિનાના ચોથા શનિવારે

##### ડૉ. અમિત ચંદન

કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર અને થોરાસીસ સર્જન

##### ડૉ. મલ્હાર પટેલ

રેડિયેશન ઓન્કોલોજિસ્ટ

##### ડૉ. વિકાસ પટેલ

એચપીબી સર્જરી અને લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન

##### ડૉ. મહાવીર તાંડેયા

કેન્સર સર્જન નિષ્ણાંત

##### ડૉ. વત્સલ કોઠારી

માઈક્રો વાસ્ક્યુલર ઓન્કો  
રીકન્સ્ટ્રક્ટીવ પ્લાસ્ટીક સર્જન

##### ડૉ. ઉદય પટેલ

ઈન્ટરવેન્શનલ રેડિયોલોજિસ્ટ

ઓપીડી : કે.કે. પટેલ સુપર સ્પેશ્યાલિટી હોસ્પિટલ - ભૂજ અપોઈન્ટમેન્ટ માટે : 91043 12022

##### ડૉ. અમિત ચંદન

કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર અને થોરાસીસ સર્જન

##### ડૉ. મહાવીર તાંડેયા

કેન્સર સર્જન નિષ્ણાંત

##### ડૉ. વિકાસ પટેલ

એચપીબી સર્જરી અને લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન

ઓપીડી : ગુરુકુલ હોસ્પિટલ - ગાંધીધામ અપોઈન્ટમેન્ટ માટે : 73839 40900

**અનિયમિત ધબકારા ના નિદાન માટે જરૂરી તપાસો**



**ઈલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામ (ECG)**

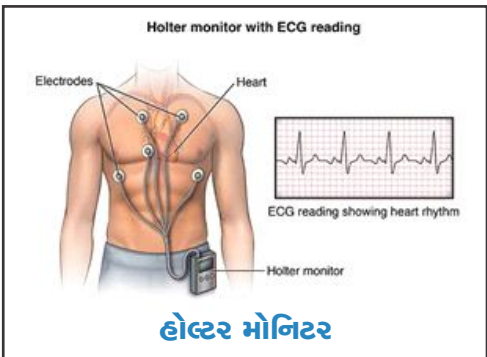
ECG હૃદય ના ઈલેક્ટ્રિક કરંટ ને રેકોર્ડ કરે છે. ECG હૃદયના અનિયમિત ધબકારા નું નિદાન કરવામાં ઘણી મદદ કરે છે.

**ટ્રેડમિલ ટેસ્ટ (TMT)**

કેટલાક એરેથમિયા ત્યારે જ થાય છે જ્યારે દર્દી કસરત કરી રહ્યો હોય. આ કારણે ડોક્ટર ટ્રેડમિલ ટેસ્ટની ભલામણ કરી શકે છે. આ પરિક્ષણ દરમિયાન, તમે ECG મશીન સાથે જોડાયેલા હોય ત્યારે ટ્રેડમિલ પર ઝડપથી ચાલો છો. આ તમારા ઈલેક્ટ્રોકાર્ડિયોલોજિસ્ટ ને એ નક્કી કરવા દે છે કે તમે કસરત કરતી વખતે કોઈ અનિયમિત ધબકારા અનુભવી રહ્યા છો કે નહીં.

**હોલ્ટર મોનિટર શું છે ? (Holter)**

હોલ્ટર મોનિટર એ પોર્ટેબલ ઉપકરણ છે જે સતત ૨૪ થી ૪૮ કલાક સુધી હૃદયના ધબકારા રેકોર્ડ કરે છે.



**હોલ્ટર મોનિટર**

**લૂપ રેકોર્ડર શું છે ? (ELR)**

ELR એક પોર્ટેબલ ઉપકરણ છે, જે મહત્તમ ૩૦ દિવસ સુધી સતત હૃદયના ધબકારા રેકોર્ડ કરે છે.



**લૂપ રેકોર્ડર (ELR)**

**હોલ્ટર અથવા ELR ની શા માટે જરૂર છે ?**

ECG પરીક્ષણ હૃદયની પ્રવૃત્તિને રેકોર્ડ કરે છે. પરંતુ અનિયમિત ધબકારા કોઈપણ સમયે થઈ શકે છે. તેથી જ જ્યારે તમે તમારી સામાન્ય પ્રવૃત્તિઓ માં જાઓ ત્યારે તમારા ડોક્ટર તમારા હૃદયના ધબકારાનું મૂલ્યાંકન કરવા માગે છે.

- મૂર્છા / સિંકોપ ના મૂલ્યાંકન કરવા માટે છે.
- ધીમી, ઝડપી અથવા અનિયમિત ધબકારાની સમસ્યા
- તમારી દવાઓ અનિયમિત ધબકારા ની સારવાર માટે કેટલી સારી રીતે કામ કરી રહી છે તે જોવા માટે.
- હાયપરટ્રોફિક કાર્ડિયોમાયોપેથી, હાર્ટ એટેક, હૃદયના પમ્પિંગ માં ઘટાડો, અથવા WPW સિન્ડ્રોમ જેવી પરિસ્થિતિઓમાં ભવિષ્યમાં હૃદયની લયની સમસ્યાઓ માટે જોખમ નું મૂલ્યાંકન કરવા માટે.
- હોલ્ટર મોનિટર/ ઈન્ધ ના પરિણામો એ નક્કી કરવામાં મદદ કરશે કે તમને અનિયમિત ધબકારા ની સમસ્યાઓ માટે વધું પરિક્ષણ અથવા દવાઓની જરૂર છે.

**હોલ્ટર અથવા ELR સાથે મારે શું અપેક્ષા રાખવી જોઈએ ?**

- એક ખાસ પ્રશિક્ષિત ટેકનિશિયન હોલ્ટર ELR ને ખોડશે
- ટેકનિશિયન તમારી છાતી સાથે ઈલેક્ટ્રોડ જોડે છે.
- ટેકનિશિયન તમને હોલ્ટર મોનિટર ની કાળજી કેવી રીતે લેવી તે સમજાવશે.
- જ્યારે તમે મોનિટર પહેરો ત્યારે તમારી સામાન્ય પ્રવૃત્તિઓ કરો.
- ટેકનિશિયન તમને ખતાવશે કે ટેસ્ટ દરમિયાન તમારી પ્રવૃત્તિઓ અને લક્ષણો ની ડાયરી કેવી રીતે રાખવી.
- જો તમને અસમાન ધબકારા અથવા ચક્કર જેવા લક્ષણો લાગે છે, તો તમારી ડાયરીમાં નોંધ કરો.
- તમારી ડાયરીની સરખામણી તમારા ECG માં થયેલા ફેરફારો સાથે કરવામાં આવશે.

**ECG અથવા હોલ્ટર કરતાં ELR શા માટે વધુ અસરકારક છે ?**

ECG થોડી સેકન્ડ માટે હૃદયની લય પર નજર રાખે છે. હોલ્ટર ૨૪-૪૮ કલાક માટે હૃદય ની લય નું નિરિક્ષણ કરે છે. તે એરેથમિયા શોધી શકે છે જે તે ૨૪-૪૮ કલાકમાં થાય છે. ELR માં ૭ થી ૩૦ દિવસ સુધી હૃદયની લય પર દેખરેખ રાખવાની ક્ષમતા હોય છે અને તેથી, જેમના લક્ષણો અવારનવાર ન જોવા મળતા હોય તેવા દર્દીઓને ELR દ્વારા નિદાન કરવાની શક્યતા વધું હોય છે.

**સૌજન્ય**

**ડૉ. હિરેન ટી. કેવડીયા**

MD (Medicine), DM Cardiology (Sree Chitra), PDF EP Fellowship in Pacing & Cardiac Electrophysiology (Sree Chitra)

**કાર્ડિયોલોજિસ્ટ અને**

**કાર્ડિયાક ઈલેક્ટ્રોફિઝિયોલોજિસ્ટ**

Mo. +91-98254 65205

dr.hiren.kevadiya@marengoasia.com

## લેરિન્જોમલેશિયા

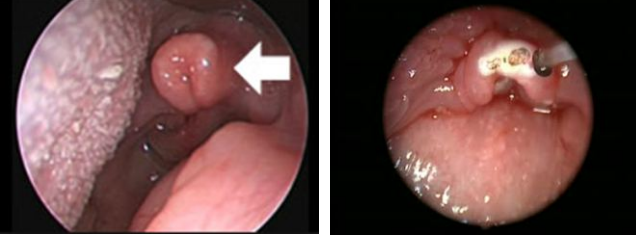


Figure 1 : Omega shaped Melanin of epiglottis



Figure-2 : Master A at 7 months follow up



Figure 3: Baby B after 8 months of procedure

લેરિન્જોમલેશિયા :- બાળકોમાં થતી જન્મજાત એક એવી બિમારી કે જેના વિશે અત્યાર સુધી બહુ ઓછી સારવાર પ્રણાલિ ઉપલબ્ધ હતી. લેરિન્જોમલેશિયા એટલે નવજાત શિશુઓમાં અલ્પવિકસિત સ્થિતિમાં નિર્માણ પામેલી શ્વાસનળીઓ, જે સ્વરપેટી અને સ્વરપેટી સાથે સંલગ્ન અંગોમાં વધુ જોવા મળે છે. જે **Laryngo Malacia** (શ્વરપેટીનો અલ્પવિકાસ) TRACHE-OMALACIA (સ્વરપેટી થી નીચેના ભાગની શ્વાસનળીમાં અલ્પ વિકસિતતા) અને BRONCHOMALACIA (શ્વાસનળીનો- ફેફસા સાથેના મિશ્રણનો અલ્પ વિકસિત ભાગ) તરીકે ઓળખાય છે. આ પ્રણાલિ પરિસ્થિતિમાં બાળકો વારંવાર શ્વાસના રોગો જેવાકે ન્યૂમોનિયા, કોલેપ્સ (Collapsed) ફેફસાના Lobes અને Reflux Disease થી માંડી જીવલેણ Respiratory Failure જેવી પરિસ્થિતિ સાથે Present થઈ શકે છે. મોટાભાગના બાળકોમાં જન્મજાત જ, Noisy Breathing (શ્વાસ લેતી વખતે સિસોટી જેવો અવાજ) કે Fast Breathing એ આ રોગમાં લગભગ અનિવાર્ય Symptom (લક્ષણ) હોય છે. ઉપરોક્ત કારણોસર એક ચિત્ર સ્પષ્ટ છે કે આ રોગ માતાપિતાના ધ્યાનમાં તુરંત આવે

છે પરંતુ જો આ બાબતે સતર્કતા ન રાખવામાં આવે તો ગંભીર પરિણામો આવી શકે છે.

**કઈ કઈ બાબતોનું ધ્યાન રાખવું :-** સૌ પ્રથમ બાળકમાં ક્યારેય પણ Noisy Breathing Symptom જણાય તો તુરંત બાળકોના ડોક્ટર/બાળકોના ફેફસાના નિષ્ણાત ને બતાવવું જોઈએ. બાળકને 'Head Up' Position માં જ Nurse કરવું ખૂબ જરૂરી છે. તદ્ઉપરાંત સૂતી વખતે પણ બાળકનું માથું જમીનથી 30° ઉપર રહે એ જ રીતે સૂવડાવવું જોઈએ. જેનાથી Reflux થી બચી શકાય છે.

### શું આ પ્રકારના બધા જ બાળકોને Complications થાય જ ?

જવાબ:- ના, મોટા ભાગના બાળકોમાં ઉપરોક્ત કાળજી લેવાથી Complications થી બચી શકાય અને ઉંમર વધતાં ( બાળક બેસતાં શીખે ત્યાં સુધીમાં) મહદઅંશે Noisy Breathing જતું રહે છે.

### શું આ માટે કોઈ Newer Modality / અદ્યતન સારવાર ઉપલબ્ધ છે ?

જવાબ:- હા ! Recent સમયમાં આ પ્રકારના રોગોનું સચોટ નિદાન “Fibre Optic Bronchoscopy” નામક અદ્યતન દૂરબીનની

પદ્ધતિથી Safely કરી શકાય છે અને બીજા અનેક જન્મજાત કે Acquired (જન્મ પછીથી થતા) રોગોની Real Time Dynamic Study કરી શકાય છે. આ દૂરબીન વડે થતા નિદાનથી (શ્વાસનળીની) Dynamic પરિસ્થિતિનું જ્ઞાન મળતું હોવાથી CT Scan અને MRI કરતા સચોટ રીતે આવી જન્મજાત પોચી નળીઓનું નિદાન કરી શકાય છે.

### ઉપરોક્ત જણાવેલ નવનિતમ દૂરબીનથી નિદાન પદ્ધતિમાં શું કોઈ Major Aneasthesia ની જરૂર હોય છે ?

જવાબ:- ના, માત્ર Light Aneasthesia માં જ આ નિદાન થાય છે, કારણ કે દૂરબીન માત્ર 3.2mm Size નું જ છે એવા દૂરબીન માટે કોઈ General Aneasthesia ની જરૂર હોતી ન હોવાથી માત્ર છ કલાકના રોકાણ બાદ રજા આપી શકાય છે.

### Severe Laryngomalasia માટે શું કોઈ સચોટ સારવાર છે ?

Modern Science માં Laser ના ઉપયોગ બાદ આવી ગંભીર શ્વાસનળીના રોગ માટે એક નવી આશાની કિરણ જન્મી છે. નીચે બતાવેલા ગંભીર બાળકોમાં સીમ્સ હોસ્પિટલની Pediatric Airway Disease તરફની કટિબદ્ધતાથી બહુ સારા પરિણામ મળેલ છે. બંને બાળકો ઉપરોક્ત જન્મજાત રોગને કારણે “Ventilator Dependent” - કૃત્રિમ શ્વાસ પર જ નિર્ધારિત થઈ ગયા હતા (અને ત્યારે અહિં Refer થયેલા) અમે આ બંને બાળકોને treat કરતા Child Specialists ને ધન્યવાદ આપીએ છીએ કે જેમણે “CIMS Kids” બાળકોના Airway Disorder માટે થતી સારવાર માટે એમને મોકલ્યા અને બંનેની શ્વરપેટીની જન્મજાત Defects ને અમારી ટીમ દ્વારા “Diode Laser” પ્રણાલિથી નવું જીવન મળ્યું. આ સંપૂર્ણ સારવાર કાપા/સર્જરી વગર જ પૂર્ણ થાય છે માટે બ્લિડીંગનું Risk નથી.

### સોજન્ય

#### ડૉ. અમિત ચિતલીયા

MB, D.Ped, Paediatric Critical Care (Berlin)  
Fellowship Paediatric Cardiac Critical Care (NH-India)  
Fellowship Paediatric Flexible Bronchoscopy (ERS-FRANCE)

#### નિઓનેટોલોજિસ્ટ અને પિડિયાટ્રીક ઈન્ટેન્સિવિસ્ટ

Mo. +91-90999 87400  
dr.amit.chitaliya@marengoasia.com

નેફ્રોલોજી એટલે કીડની ને લગતા રોગોનું વિજ્ઞાન



સામાન્ય રીતે દરેક વ્યક્તિના શરીરમાં બે કીડની હોય છે જે શરીરના કમરના પાછળના ભાગમાં આવેલ હોય છે. કીડની નું મુખ્ય કામ લોહીનું શુદ્ધીકરણ (Purification) છે. જેના માટે દરેક કીડનીમાં અસંખ્ય (૧૦ Lack) Nephrons હોય છે. (Nephrons) નેફ્રોન એ કીડનીમાં Purification માટે ના Unit છે. જેનું કામ એક ગળણી જેવું છે. તે લોહી માંથી અશુદ્ધિ દૂર કરીને શુદ્ધ લોહી શરીરને પાછું આપે છે. કિડની રોગની બિમારી તથા સારવારને લઈને ઘણી બધી ગેરમાન્યતા સામાન્ય વ્યક્તિઓના મનમાં હોય છે. કીડનીનું કામ યોગ્ય છે કે નહી તે જાણવા S.Creatinine નો રીપોર્ટ કરવામાં આવે છે. S.Creatinine નું સામાન્ય પ્રમાણ લોહીમાં 1mg% જેટલું હોય છે. બાળકો તથા સગર્ભા મહિલાઓમાં આ પ્રમાણ 0.5-0.7mg% જેટલું હોય છે. વધતું જતું S.Creatinine એ કીડનીની વધતી બિમારી સૂચવે છે. આ અંકમાં આપણે કીડનીની બિમારીને લગતા કેટલાક સામાન્ય સવાલો અંગે સારી રીતે સમજવા પ્રયત્ન કરીશું

**કોઈ વ્યક્તિને પૂરતા પ્રમાણમાં પેશાબ આવતો હોય તો પણ એને કીડનીની બિમારી હોઈ શકે?**

કીડનીનું કાર્ય શરીરમાંથી પાણી, લોહીનો કચરો બહાર ફેંકવો તથા Vit D અને Erythropoietin નો અંતઃસ્ત્રાવ બનાવવાનું છે. ઘણી વખત કીડનીની નબળાઈમાં પેશાબ નું પ્રમાણ ઘટતુ નથી પરંતુ તેમાં યોગ્ય પ્રમાણમાં કચરાનો નિકાલ થતો નથી તથા પૂરતા પ્રમાણમાં અંતઃસ્ત્રાવો બની શકતા નથી. ઘણા વ્યક્તિઓ ને કિડનીની તકલીફ હોવાથી તેઓ સામાન્ય વ્યક્તિ કરતા વધારે પ્રમાણમાં પેશાબ જાય છે. રાત્રી દરમિયાન વારંવાર પેશાબ જવુ (ત્રણ કે તેથી વધારે) એ કીડનીની બિમારીનું લક્ષણ કોઈ શકે. તેવી રીતે બાળકોમાં પથારીમાં પેશાબ થવો (Nocturnal enuresis) એ પણ કીડનીની બિમારીનું લક્ષણ હોઈ શકે.

**કીડની નબળી પડી હોય તે વ્યક્તિને એક વખત ડાયાલીસીસ કરવું પડે તો તે કાયમી થતું હોય છે?**

**કીડની નબળી પડવાના બે પ્રકાર છે.**

Temporary - Acute Kidney Injury (AKI) (હંગામી)

Permanent - Chronic Kidney Disease (CKD) (કાયમી)

• જે વ્યક્તિની કીડની હંગામી ધોરણે નબળી

પડે છે. તેમને ડાયાલીસીસ ની જરૂર થોડા સમય માટે પડે છે. આ સમય વધી ૩ અઠવાડીયા સુધીનો સામાન્ય રીતે હોઈ શકે.

• (Chronic Kidney Disease) કાયમી કીડનીની બિમારીવાળા વ્યક્તિને ડાયાલીસીસ કાયમી, આખી જીંદગી, દર અઠવાડીયે બે / ત્રણ વખત કરવું પડતું હોય છે.

**કાયમી (CKD)કીડની નબળી પડે તે વ્યક્તિઓ માટે લાંબા ગાળાનો ઈલાજ કઈ રીતે કરી શકાય ?**

આવી વ્યક્તિઓ પાસે મુખ્ય ત્રણ ઉપાય હોય છે.

- કીડની પ્રત્યારોપણ (Renal Transplantation)
- હીમો ડાયાલીસીસ (Hemodialysis)
- પેરીટોનીયલ (Peritoneal Dialysis) CAPD

**કીડની પ્રત્યારોપણમાં કોની કીડની પ્રત્યારોપણ માટે લઈ શકાય તથા તેમાં કઈ કાળજી રાખવી પડે?**

કીડની પ્રત્યારોપણમાં 1st Degree Blood Relative અને પતિ/પત્ની એક બીજાને કીડની આપી શકે. તેને Live Related Transplant કહેવાય છે. (માતા, પિતા, ભાઈ, બહેન, દાદા, દાદી, પતિ, પત્ની, દીકરો, દીકરી)

- બીજો ઉપાય Deceased Donor su{kt Brain Dead વ્યક્તિ કે જેમના મગજને અકસ્માતથી કે અન્ય બિમારીથી ભારે ઈલાજ થઈ હોય તે પોતાની કિડનીનું દાન કરી શકે.
- કીડની પ્રત્યારોપણ પછી પણ દર્દીએ આખી જીંદગી નિયમિત રીતે દવાઓ લેવી પડે છે તથા નિયમિત રીતે સમયાંતરે ડોક્ટરની મુલાકાત લઈ રીપોર્ટ કરવા પડે છે.

**હીમો (Hemo) ડાયાલીસીસ દર અઠવાડીયે બે કે ત્રણ વખત કરવું જરૂરી છે કે પછી દર અઠવાડીયે**

## એક વખત ડાયાલીસીસ થી ચાલી શકે?

દરેક વ્યક્તિની ક્રીડની (24 x 7) સતત લોહીનું શુદ્ધિકરણ કરતી હોય છે. જેમની ક્રીડની કાયમી નબળી પડી હોય છે તેમને ડોક્ટરની સલાહ મુજબ Twice અથવા Twice per week ડાયાલીસીસ કરવું જરૂરી છે. ઘણી વખત પુરતો પેશાબ આવતો હોવાથી દર્દીના મનમાં Once a week ડાયાલીસીસ કરવાનો વિચાર આવે છે પણ લાંબા ગાળે તેમના શરીરને નુકશાન થતુ હોય છે.

## AV Fistula (ફીસ્ટ્યુલા) એટલે શુ ? તે ક્યારે કરવું ?

કાયમી ક્રીડનીની તકલીફવાળા વ્યક્તિઓ કે

જેમને Hemodialysis કરવાની જરૂર પડે છે તે વ્યક્તિઓને હાથની ધમની તથા શિરાને જોડવું ઓપરેશન એટલે AV Fistula.

- સામાન્ય રીતે S.Creatinine નો રીપોર્ટ 5.5-6 mg% ની પાસે હોય ત્યારે આ ઓપરેશન કરાવવું જોઈએ.
- Hemodialysis કરવા સારૂ છફૂ Fistula હોવું આવશ્યક છે.
- AV Fistula બન્યા પછી તેને તૈયાર થતા (Mature) 3 થી ૪ અઠવાડીયાનો સમય લાગે છે.

## ક્રીડનીની બિમારીવાળી વ્યક્તિએ કહોળ લેવા જોઈએ કે નહીં ?

જે વ્યક્તિની ક્રીડનીનું કામ નબળુ છે < 60% EGFR તેમણે High Protein Diet ટાળવો. સામાન્ય વ્યક્તિએ કે જે શાકાહારી ખોરાક લે છે તેમના ખોરાકમાં પ્રોટીનનું પ્રમાણ < 0.8 gm/kg હોય છે. તેથી શાકાહારી વ્યક્તિઓએ બધા દાળ કે કહોળ બંધ કરવાની જરૂર હોતી નથી. જે વ્યક્તિ નિયમિત રીતે ખોરાકમાં (Nonveg) Meat લેતા હોય તેમણે પરજી પાળવી જોઈએ.

## સૌજન્ય

### ડૉ. મયુર પાટીલ

MD, DM (Nephrology)

નેફ્રોલોજિસ્ટ અને ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ફિજીશીયન

Mo. +91-97277 65779

dr.mayur.patil@marengoasia.com

લોકોમાં હેલ્થ વિશેની જાગૃતતા લાવવા માટે મૈરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલ દ્વારા નિ:શુલ્ક મેડીકલ કેમ્પ તથા હેલ્થ એવરેનેશ સેમીનાર કરવામાં આવે છે. જેમાં વિશેષજ્ઞ ડૉક્ટર દ્વારા તપાસ કરવામાં આવે છે.



શું તમે તમારી સોસાયટી કે શહેરમાં નિ:શુલ્ક કેમ્પ કે હેલ્થ એવરેનેશ સેમીનાર કરવા માંગો છો ? ફોન કરો કેતન આચાર્ય +91 98251 08257

CIMS News Care & Cure Registered under RNI No. **GUJBIL/2010/39100**  
Published 25<sup>th</sup> of every month

Registered under Postal Registration No. **GAMC-1813/2020-2022 valid upto 31<sup>st</sup> December, 2022**  
issued by SSPO's Ahmedabad City Division, permitted to post at Ahmedabad PSO on 30<sup>th</sup> to 5<sup>th</sup> of every month  
Licence to Post Without Prepayment No. **PMG/HQ/107/2020-2022 valid upto 31<sup>st</sup> December, 2022**

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



(JCI) USA



ACC  
International  
Centers Of Excellence

સાંભળો વાત  
**દિલની**  
— કરો નિષ્ણાતો પર વિશ્વાસ —



**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. નિહુજ 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. કેચૂર પરીખ | ડૉ. મિલન ચગ  
ડૉ. અજય નાઈક | ડૉ. હેમાંગ બક્ષી | ડૉ. હિરેન કેવડીયા | ડૉ. વિપુલ કપૂર | ડૉ. કશ્યપ શેઠ

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 | [info@cims.org](mailto:info@cims.org) | [www.cims.org](http://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.