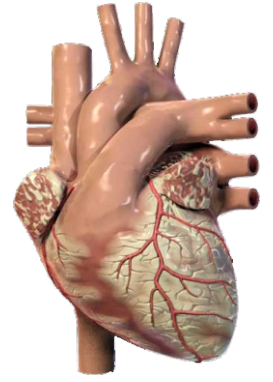


हृदय और धड़कन



वर्ष-6, अंक-65, मई 20, 2015

 **CIMS**[®]

Care Institute of Medical Sciences

Price Rs. 5/-

कार्डियोलॉजिस्ट

डॉ. अजय नाईक	+91-98250 82666
डॉ. सत्य गुप्ता	+91-99250 45780
डॉ. विनीत सांखला	+91-99250 15056
डॉ. जयराम प्रजापति	+91-82386 44222
डॉ. गुणवंत पटेल	+91-98240 61266
डॉ. केयूर परीखर	+91-98250 66664
डॉ. मिलन चग	+91-98240 22107
डॉ. उर्मिल शाह	+91-98250 66939
डॉ. हेमांग बक्षी	+91-98250 30111
डॉ. अनिश चंदाराणा	+91-98250 96922

कार्डियक सर्जन

डॉ. धवल नायक	+91-90991 11133
डॉ. मनन देसाई	+91-96385 96669
डॉ. धीरेन शाह	+91-98255 75933

पिडियाट्रिक और स्ट्रुक्चरल हार्ट सर्जन

डॉ. शौनक शाह	+91-98250 44502
--------------	-----------------

कार्डियोवास्कुलर, थोरासीक और

थोराकोस्कोपीक सर्जन

डॉ. प्रणव मोदी	+91-99240 84700
----------------	-----------------

कार्डियक एनेस्थेसिस्ट

डॉ. हिरेन धोलकिया	+91-95863 75818
डॉ. चितन शेट	+91-91732 04454
डॉ. निरेन भावसार	+91-98795 71917

पिडियाट्रिक कार्डियोलॉजीस्ट

डॉ. कश्यप शेट	+91-99246 12288
डॉ. दिवेश सादडीवाला	+91-82383 39980
डॉ. मिलन चग	+91-98240 22107

निओनेटोलोजीस्ट और

पीडियाट्रीक इन्टेन्सिवीस्ट

डॉ. अमित चितलीया	+91-90999 87400
------------------	-----------------

कार्डियाक इलेक्ट्रोफिजियोलोजीस्ट

डॉ. अजय नाईक	+91-98250 82666
डॉ. विनीत सांखला	+91-99250 15056

शीराओं की बिमारीयां

जिस प्रकार धमनीया हृदय से शुद्ध रक्त को पुरे शरीर को पहुंचाती है उसी प्रकार शीराये अशुद्ध रक्त (रक्त जिसमें से ओक्सिजन का उपयोग हो चुका होता है) को वापस हृदय तक पहुंचाने का काम करती है। धमनीयो में रुकावट आने से हार्ट अटैक, लकवा व पावों का काला पडना जैसी बिमारीया होती है उसी प्रकार शीराओ में रक्त के संचार में रुकावट या अनियमित रक्त के प्रवाह से भी कई तरह की बीमारीयां पैदा हो सकती है। यहां पर हम शीराओ में होने वाली विभिन्न प्रकार की बीमारीयो का विवरण व चर्चा करेगें।

शीराओ की बीमारीयो के प्रकार व उपचार

1. शीराओ में रक्त का धीरे बहना या वापस पीछे की ओर जाना तथा घाव हो जाना (Venous Insufficiency or Venous Stasis Ulcers)

पाव की शीराओ में रक्त गुरुत्वाकर्ण शक्ति के विरुद्ध उपर की ओर जाता है इस प्रक्रिया में पांव की मांसपेशीयो का संकुचन होना बहुत ही महत्वपूर्ण माना जाता है, साथ ही साथ वन वे वाल्व रक्त को वापस पीछे नहीं आने देते है इससे शीराओ में रक्त एक ही दिशा में बहता है।

पांव की मांसपेशीया में कसरत की कमी होने से (लम्बे समय तक किसी बिमारी की वजह से आराम करना), इसकी संभावना काफी बढ़

जाती है, साथ ही साथ लम्बे समय तक रक्त का प्रवाह कम होने की वजह से शीराओ के अंदर के वाल्व भी खराब हो जाते है तथा रक्त पीछे की ओर बहने लगता है जिससे पांघ का रंग शुरुआतमें गहरा होकर तत्पश्चात घाव भी बन सकता है।



लक्षण

1. पावो में सुजन आना।
2. पावो की चमडी का लाल हो जाना एवं खुजली आना।
3. उपरोक्त लक्षण के साथ पावों में घाव भी बन जाना।
4. सामान्य ईलाज से पांव के घाव का न भरना।



ईलाज

1. सोते समय पावो को थोड़ा उपर रखना
2. पावो की कसरत नीयमीत रूप से करना
3. चलते समय पावो में बेन्डेज (क्रेप बेन्डेज) का इस्तेमाल करना
4. अगर घाव हो जाये तो उसका तुरंत से वेस्कुलर सर्जन को दिखाकर उपचार करवाना चाहिए।

2. वेरीकोज वेन (शीराओ का अप्राकृतिक रूप से फुल जाना-Varicose Vein)

पांव की चमडी के तुरंत नीचे वाली शीराये फुल जाती है तथा अप्राकृतिक तरीके से चमडी पर फैली हुई दिखाई देती है। जैसे तो यह कोई तकलीफ पैदा नहीं करती है लेकिन लम्बे समय तक रहने से चमडी गहरी रंग की होकर उसमें खुजली चालु हो सकती है तथा दिखने में भी बहुत बदसुरत दिख सकती है। इस बीमारी का मुख्य कारण पांव के उपर की शिराओ के अंदर का वाल्व खराब होना माना जाता है।



उपचार :

1. बहुत कम फुलाव वाले मरीज केवल बेन्डेज से काम चला सकते हैं।



वेरीकोज वेन के ईलाज की प्रक्रिया



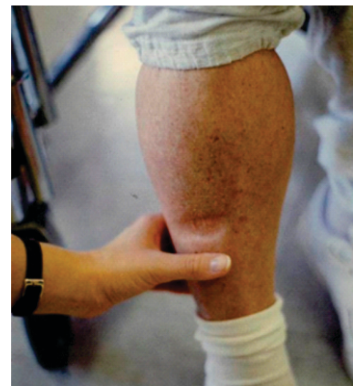
उपचार के पहले

उपचार के बाद

2. बहुत ज्यादा फुली हुई शीराओ के लिये एक नये तरीके का केथेटर एब्लेशन नामक पद्धति (Varicose Vein Ablation by Laser or Radio frequency Waves) से पुरा इलाज किया जा सकता है।
3. इस नई पद्धति के ईलाज की असर जल्दी होती है तथा वापस होने की संभावना भी बहुत कम होती है।

3. शीराओ में रक्त का थक्का बन कर बंद हो जाना (डीप वेन थ्रोम्बोसिस, DVT)

कभी कभी शीराओ में रक्त गाडा हो कर जम जाता है उससे पांव में काफी सुजन आ जाती है। इसका मुख्य कारण किसी बिमारी की वजह से काफी लंबे समय तक आराम करना माना जाता है।



डीप वेन थ्रोम्बोसिस (DVT) होने के मुख्य कारण व परीस्थीतिया

1. लम्बे समय तक बैठना (जैसे लम्बी दुरी की हवाई यात्रा) या कोई प्रकार का व्यायाम न करना
2. मोटापा
3. हार्मोन थेरापी या बर्थ कंट्रोल पील्स का उपयोग करना
4. कुल्ले, घुंटे, पाव, पेट व छाती के ऑपरेशन के तत्पश्चात
5. धूम्रपान करना
6. शरीर की कोई भी मुख्य हड्डी का टुट जाना व उसके इलाज के बाद रीकवरी के दौरान
7. केन्सर के इलाज के दौरान
8. वंशानुगत रक्त के थक्के बनने की समस्या
9. लकवे या किसी अन्य बीमारी की वजह से लम्बे समय तक पलंग पर रहना
10. गर्भावस्था के दौरान
11. बहुत ज्यादा वेरीकोज वेईन का होना



लक्षण :

1. पांव का सुज जाना तथा दर्द होना
2. पांव का लाल व काला पड़ जाना
3. पांव में घाव पड़ जाना
4. लम्बे समय तक इसका इलाज ना करवाये तो यह जानलेवा बीमारी पल्मोनरी एम्बोलीज़म भी पैदा कर सकती है ।

उपचार :

प्रारंभिक अवस्था में सुजन कम करने की दवा व एन्टीबायोटिक दवा से मरीज को आराम मिलता है । इसके साथ ही खून को पतला करने का इंजेक्शन व गोलीया चालु करनी पड़ती है । 50 प्रतिशत लोगो को इंजेक्शन व गोलीयो से काफी आराम हो जाता है ।

जिन लोगो को दवाई से आराम नहीं होता है तो उनके लिये नवीन तकनीकी से (Catheter Directed Thrombolysis or Thrombosuction) केथेटर द्वारा रक्त के थक्के को बाहर निकालने का उपचार किया जाता है ।

जो लोग रक्त को पतला करने की दवाई न ले सके या जिसमें दवा देने में रक्त प्रवाह का जोखिम हो उन लोगो में पल्मोनरी एम्बोलीज़म को होने से बचाने के लिये आइवीसी फिल्टर (IVC Filter) डाला जाता है ।

4. एक्युट पल्मोनरी एम्बोलिज़म (Acute Pulmonary Embolism)

यह शीराओ में रक्त जम जाने तथा उसके वहां से छुटकर फेफड़े की मुख्य नली में चले जाने की वजह से होता है । यह एक घातक व जानलेवा बीमारी है । इसका तुरंत पता लगाकर इलाज करवाने में ही सबसे बड़ी समझदारी है । जितना ज्यादा बड़ा खून का थक्का फेफड़ो में जाता है उतनी ही ज्यादा तकलीफ मरीज़ को होती है । इसीजी, इको, सीटी स्केन से इस बीमारी का पता लगाया जाता है ।

लक्षण

1. अचानक श्वास में तकलीफ होना
2. रक्त में ऑक्सिजन की मात्रा में कमी आना
2. धड़कन का बढ़ जाना
3. ब्लड प्रेशर का कम हो जाना

उपचार :

इस जानलेवा बीमारी का पता चलते ही तुरंत मरीज को इन्टेन्सिव केर युनिट में भर्ती करके ऑक्सिजन चालु की जाती है । खून के थक्के को जो कि फेफड़ो में रक्त के संचार को अवरोध कर रहा है उसको गलाने के लिये खून को पतला करने का इंजेक्शन (जो हम साधारण तया हार्ट अटैक के मरीज़ को देते है) चालु किया जाता है । इंजेक्शन का असर आने से रक्त में ऑक्सिजन की मात्रा फिर से बढ़ने लगती है व जान का जोखिम टल जाता है । यदी मरीज़ को खून पतला करने के इंजेक्शन से आराम नहीं मिलता तो नवीन केथेटर पद्धति (Pulmonary Thrombosuction) से रक्त के थक्के को बहार निकालने की प्रक्रीया की जाती है ।

सौजन्य

डॉ. सत्य गुप्ता

एम.डी., डी.एम. कार्डियोलोजी (सीएमसी वेल्लोर)

फेलो इन इन्टरवेंशनल कार्डियोलोजी (फ्रान्स)

फेलो इन अमेरिकन कॉलेज ऑफ कार्डियोलॉजी (FACC)

फेलो युरोपीयन सोसायटी ऑफ कार्डियोलॉजी (FESC)

रेडियल इन्टरवेंशन के विशेषज्ञ

मोबाईल : +91-99250 45780

ई-मेल : satya.gupta@cims.me

www.drattyagupta.com

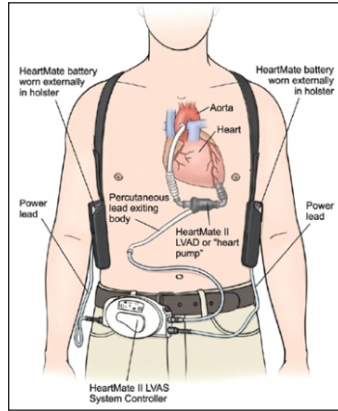
डॉ. सत्य गुप्ता ने हाल ही में राजस्थान के एक Acute Pulmonary Embolism के साथ DVT से ग्रस्त मरीज का सफलतापूर्वक नयी पद्धति से उपचार किया । इस नवीन शोध को प्रस्तुत करने के लिये डॉ. सत्य गुप्ता को अमेरिका (शिकागो) में हुए शीराओ की बीमारियों के वर्कशोप में आमंत्रित किया गया । विश्व के विभिन्न देशो से आये हुये चिकित्सको ने इस बीमारी का नई पद्धति से इलाज करने के तरीके की काफी सराहना की ।



कमजोर हृदय के लिए नया इलाज

कमजोर हृदय और हार्ट फेल्योर क्या है ?

बड़े पैमाने पर, जो हृदय की मांसपेशी के कमजोर होने तथा संपूर्ण शरीर में रक्त की पर्याप्त मात्रा को पंप करने में असमर्थ होने पर विकसित होती है। हृदपात की स्थिति समय के साथ बिगड़ती जाती है तथा आम तौर पर यह उच्च रक्तचाप, दिल का दौरा, वाल्व के रोग और हृदय रोग के अन्य रूपों अथवा जन्म दोषों के कारण होती है। उपचार न करने, पर्याप्त रक्त प्रवाह की कमी उत्तरोत्तर अंगों के विफल होने का कारण होती है, जिसके परिणामस्वरूप अनेकों चिकित्सीय जटिलताएं उत्पन्न होती हैं जो व्यक्ति को जीवन स्तर को बिगाड़ देती है तथा अक्सर मृत्यु भी हो जाती है।



यदि आपकी या आपके किसी परिचित को हृदपात है, जिसे कंजैस्टिव हृदपात भी कहा जाता है, तो आप अकेले ऐसे व्यक्ति नहीं हैं। अमेरिकन हार्ट एसोसिएशन के अनुसार पांच लाख से अधिक अमेरिकन हृदपात की बीमारी के साथ रह रहे हैं, जिनमें लगभग 6,70,000 नए मामलों की प्रति वर्ष पहचान की गयी।

हृदपात से पीड़ित व्यक्तियों को अक्सर सांस और थकान की तकलीफ होती है। वर्षों तक अवरुद्ध धमनियों या उच्च रक्तचाप रहने से आपका हृदय आपके शरीर के लिए पर्याप्त रक्त को पंप करने हेतु काफी कमजोर हो सकता है। बदतर लक्षणों के रूप में, हृदपात की उन्नत स्थिति विकसित होती है। उन्नत हृदपात एक गंभीर स्थिति होती है। हालांकि आपको बदतर लक्षणों से राहत पाने के लिए तरीके मिल सकते हैं, जैसे कम सक्रिय होना, कम तरल पदार्थ पीना, तथा तकिए के साथ सोना, फिर भी आपका दैनिक जीवन का आनंद प्रभावित हो सकता है। उन्नत हृदपात को प्रबंधित करने की कुंजी नियंत्रण करना है। यह आपके उपर निर्भर करता है कि आप अपने डॉक्टर के सुझावों का पालन करें तथा स्वस्थ जीवन के लिए आवश्यक जीवन शैली में सुधार करें।

VAD इलाज के बारे में

मिकेनिकल रक्तवाही सपोर्ट (MCS) रक्त पंप जिसे वेन्ट्रिक्युलर असिस्ट डिवाइस (VADs) कहा जाता है का प्रयोग रक्त प्रवाह को बेहतर करने के लिए करता है। यह शरीर में रक्त को पंप करने में हृदय की मदद करता है। यह हृदय को प्रतिस्थापित

नहीं करता है। डिवाइस को प्रत्यारोपित करने के लिए रोगियों को सर्जरी करानी होती है। हृदय के प्रत्यारोपण के लिए प्रतीक्षारत रोगियों को सर्जरी करानी होती है। हृदय के प्रत्यारोपण के लिए प्रतीक्षारत रोगियों के लिए, VAD उनको हृदय के दानकर्ता के मिलने तक जीवित बने रहने में मदद कर सकता है। इसे प्रत्यारोपण के लिए सेतु के रूप में जाना जाता है। कुछ उन्नत हृदपात के रोगी अन्य बीमारियों या उम्र के कारण प्रत्यारोपण के लिए प्रत्याशी नहीं हो सकते हैं। रोगी दीर्घकालिक VAD सपोर्ट से लाभान्वित हो सकते हैं। कभी-कभी VAD से रोगियों के हृदय बेहतर हो जाते हैं। ऐसा असलिय होता है क्योंकि पंप हृदय को आराम का अवसर देता है।

LVAD क्या है?

लेफ्ट वेन्ट्रिक्युलर असिस्ट डिवाइस का प्रतीक LVAD है। यह मिकेनिकल डिवाइस है जो हृदय के द्वारा स्वयं रक्त को पंप करने में कमजोर होने पर संपूर्ण शरीर में रक्त को परिचालित करती है। इसे कभी कभी “हृदय की पंप” अथवा “VAD” कहा जाता है। हार्टमेट II लघुरूप में निर्मित प्रत्यारोपित करने योग्य LVAD है जोकि



चिकित्सा प्रौद्योगिकी में महत्वपूर्ण खोज का प्रतीक है तथा शीघ्र ही विश्व में अपने प्रकार की सबसे व्यापक रूप में प्रयोग की जाने वाली डिवाइस हो गयी है।

हार्टमेट II कैसे कार्य करती है ?

रोगी के बाएं वेन्ट्रिकल के पंपिंग कार्य को लेने के लिए हार्टमेट II को डिजाइन किया गया है। डिवाइस को पेट में डायफ्राम के ठीक नीचे लगाया जाता है। इसे बाएं वेन्ट्रिकल, तथा महाधमनी, मुख्य धमनी से जोड़ा जाता है जो ऑक्सीजनयुक्त रक्त को बाएं वेन्ट्रिकल से संपूर्ण शरीर में ले जाती है। एक बाहरी, पहनने योग्य प्रणाली जिसमें एक छोटा नियंत्रण तथा दो बैटरी शामिल होती है एक बाहरी ड्राइवलाइन द्वारा संलग्न होती है। पहनने योग्य प्रणाली को या तो कपड़ों के अंदर या कपड़ों के उपर पहना जाता है।

हार्टमेट II कैसे हृदपात के रोगी की मदद करती है ?

हार्टमेट II रोगी को अधिक आसानी से सांस लेने तथा कम थकानयुक्त महसूस करने में समर्थ करके, संपूर्ण शरीर में रक्त



प्रवाह को बहाल करने के लिए डिजाइन की गयी है। रोगी के अंग, LVAD प्राप्त करने से पहले प्राप्त कर रहे रक्त से अधिक रक्त प्राप्त करेंगे, और इससे उनके अंगों की कार्यप्रणाली में सुधार होने की संभावना होगी। LVAD प्राप्त करने के बाद, रोगी सामान्यतः अधिक उर्जावान महसूस करते हैं तथा सामान्य गतिविधियों को फिर से शुरू करने में सक्षम होते हैं जिन्हें डिवाइस के प्राप्त करने से पहले वे करने में असमर्थ थे।



रोगी कैसे हार्टमेट II से सक्रिय हो सकते हैं?

यूँकि रोगी डिवाइस को प्राप्त करने से पहले कमजोर हृदय की गंभीर अवस्था में होते हैं, वे बहुत ही कमजोर होते हैं तथा आम तौर पर गतिविधि के स्तर में बहुत ही सीमित होते हैं। हार्टमेट II को प्राप्त करने के बाद, रोगी पानी से भीगने की प्राथमिक पाबंदी के साथ, अपनी मनपसंद दैनिक गतिविधियों के लिए लौट सकते हैं। बहुत से रोगी कार्य के लिए लौटने में तथा अपने शौक फिर से शुरू करने में समर्थ होते हैं जिन्हें करने के लिए वे वर्षों से समर्थ नहीं थे।

क्या उन्नत हृदपात से पीड़ित रोगियों के लिए हार्टमेट II एक अच्छा उपचार विकल्प है ?

हां, अतीकमजोर हृदय के मामलों में हार्टमेट II को देखभाल का एक मानक माना जाता है। अध्ययनों ने दर्शाया है कि LVAD से उपचार किए गए उन्नत हृदपात के रोगी केवल दवाइयों के इलाज से उपचार किए जा रहे रोगियों की तुलना में अधिक समय तक जीवित रह सकते हैं तथा काफी बेहतर जीवन स्तर का आनंद ले सकते हैं। यु.एस. में लगभग 50,000 – 1,00,000 हार्ट फेल्योर के रोगी हैं जो LVAD से लाभान्वित हो सकते हैं।

बैटरी कितनी अवधि तक कार्य करती है ?

LVADs को सपोर्ट करने के लिए प्रयुक्त नवीनतम पीढ़ी की बैटरियों को 14 घंटे तक रिचार्ज करने की जरूरत नहीं होती है।

कौन हार्टमेट II ले सकता है ?

हार्ट फेल्योर से पीड़ित रोगी तथा जो चिकित्सा उपचार की सीमाओं से थक गए हैं वे प्राप्त करने के लिए प्रत्याशी हो सकते हैं। रोगी के हृदय को आराम देने तथा पंपिंग के कार्य को लेने में समर्थ होने की डिवाइस की क्षमता के कारण, यह दिखाया गया है कि LVAD कमजोर हुए हृदय को अपने कुछ कार्य को

फिर से करने के लिए अवसर प्रदान करता है। रोगियों को डॉक्टर से परामर्श करना चाहिए यदि वे LVAD इलाज के लिये प्रत्याशी हैं।

क्या हार्टमेट II लगे किसी व्यक्ति में अभी भी स्पंदन होता है ?

एक रोगी जिसे हार्टमेट II प्रत्यारोपित किया गया है उसका नाड़ी स्पंदन सामान्यतः घटा हुआ होता है। इसका कारण यह है कि हार्टमेट II रक्त को हृदय से शरीर में हृदय गति के साथ लगातार ले जाता है।

LVADs कितने बड़े हैं ?

LVADs के आकार में अंतर होता है, लेकिन हार्टमेट II सभी FDA में सबसे छोटा - अनुमोदित LVADs माप लगभग 3 इंच लंबा तथा वजन लगभग 10 आउंस होता है।

में कहा LVAD पा सकता हूँ

विश्वभर में 200 से अधिक केन्द्र हैं जो हार्टमेट II को प्रत्यारोपित कर रहे हैं। अब सीम्स अस्पताल प्रत्यारोपण के लिए प्रमाणित है।

डॉ. धीरेन शाह, डॉ. मिलन चग और डॉ. निरेन भावसार को यह प्रोसिजर के लिये संमति एवं सर्टीफिकेट मिला है।

सीम्स कार्डियाक सर्जरी टीम

डॉ. धवल नायक +91-90991 11133	डॉ. मनन देसाई +91-96385 96669	डॉ. धीरेन शाह +91-98255 75933
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

सीम्स कार्डियाक अनेस्थेटीस्ट टीम

डॉ. हिरेन धोलकीया +91-95863 75818	डॉ. चिंतन शेट +91-91732 04454	डॉ. निरेन भावसार +91-98795 71917
--------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

सीम्स अस्पताल निम्नलिखित डॉक्टरों का अपनी टीम में स्वागत करता है

इन्टरवेंशनल कार्डियोलॉजिस्ट (हृदयरोग के विशेषज्ञ)

डॉ. जयराम बी. प्रजापति (मो) +91-82386 44222
डीएनबी (मेडीसीन), डीएनबी (कार्डियोलॉजी)

इन्टरवेंशनल पीडियाट्रीक कार्डियोलॉजिस्ट (बाल हृदयरोग के विशेषज्ञ)

डॉ. दिव्येश सादडीवाला (मो) +91-82383 39980
एमडी (पीडियाट्रीक्स), एफपीसी

कन्सल्टंट पीडियाट्रीशियन और नियोनेटोलोजीस्ट

डॉ. स्नेहल एच. पटेल (मो) +91-99981 49794
एमबीबीएस, डीएनबी (पीडियाट्रीक्स)



भारत में पहली बार बिना ऑपरेशन हृदय में नए वाल्व का प्रत्यारोपण

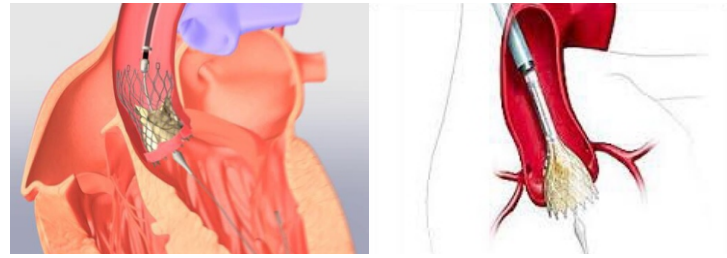
सीम्स अस्पताल, अहमदाबाद में, भारत में पहली बार बिना ऑपरेशन किये हृदय के वाल्व का प्रत्यारोपण किया गया।

इस पद्धति से उपचार (Trans-Aortic TAVR) भारत में सबसे पहले सफलतापूर्वक सीम्स अस्पताल में डॉ. मिलन चग (कार्डियोलॉजिस्ट), डॉ. धीरेन शाह (कार्डियाक सर्जन) और डॉ. हीरेन धोलकिया-डॉ. चिंतन शेट (कार्डियाक एनेस्थेसिस्ट)की टीम ने किया है। यूरोप के कई देशों में आज 30 से 40 प्रतिशत मरीजों में सैंकरा हुआ एऑर्टिक वाल्व टीएवीआर पद्धति से ओपन हार्ट सर्जरी के बिना बदला जाता है।

81 साल की उम्र के एक वयस्क के हृदय का सबसे महत्वपूर्ण बाईं तरफ का वाल्व (एऑर्टिक वाल्व) उम्र तथा कैल्शियम के जमने के कारण अत्यंत सैंकरा हो गया था। इस कारण उसके हृदय की कार्यक्षमता घट कर 25 प्रतिशतरह गई थी। फेफड़े व किडनी के कार्य भी कमजोर पड़ गए और मरीज को सामान्य जीवन जीने में भी साँस लेने में बहुत दिक्कत थी।

इस प्रकार की वाल्व की तकलीफ में मरीज का वाल्व बदलना ही एकमात्र विकल्प रहता है, जिसके ओपन हार्ट सर्जरी की जरूरत पड़ती है।

परंतु इस मरीज में कमजोर हृदय, फेफड़े, किडनी व अधिक आयु के कारण ओपन हार्ट सर्जरी में जोखिम बहुत ज्यादा था। इसके विकल्प के रूप में यूरोप में खोजी गई नई पद्धति, जिसमें ऑपरेशन वगैरह नए वाल्व का हृदय



में प्रत्यारोपण करने की प्रक्रिया का उपयोग किया गया था, का उपयोग करने का निर्णय किया गया। इस पद्धति को टीएवीआर (ट्रांस कैथेटर एऑर्टिक वाल्व रिप्लेसमेंट) कहा जाता है। इसमें बिना ऑपरेशन के एंजियोप्लास्टी जैसी पद्धति से शरीर की रक्तवाहिनी की मार्फत कैथेटर केजरिए शरीर में वाल्व दाखिल किया जाता है और खराब वाल्व की जगह नए वाल्व का प्रत्यारोपण किया जाता है। इस मरीज की तमाम रक्तवाहिनियाँ भी कैल्शियम की जमावट से सैंकर गई थी। इस कारण भारत में पहली बार ट्रांस-एऑर्टिक रूट से टीएवीआर किया गया।

इस प्रकार इस पद्धति का बड़ा फायदा यह है कि अत्यंत जोखिमकारक मरीज का उपचार भी ओपन हार्ट सर्जरी के बिना कम जोखिम में किया जा सकता है। सामान्यतः यह रोग बड़ी उम्र में होता है और ऐसे मरीज में हृदय के अलावा शरीर के अन्य अवयव भी कमजोर हो जाते हैं। इस कारण ओपन हार्ट सर्जरी बहुत ज्यादा जोखिमभरी होती है। ऐसे मरीजों में यह नई टीएवीआर पद्धति वरदान साबित हो सकती है।

जुड़वां बच्चों के साथ गर्भावस्था में हृदय की सर्जरी का दुर्लभ मामला

एक युवा महिला की जुड़वां बच्चों के साथ पहली गर्भावस्था परिवार के लिए एक बड़ी खुशी थी। तथापि, यह बुरे स्वप्न में बदल गया जब अचानक शुरू हुए बुखार और साँस लेने में तकलीफ के कारण हृदय में छिद्र (VSD) तथा मुख्य धमनी (महाधमनी) के रक्त का रिसाव हृदय के RT चैंबर (RSOV) में होने का पता चला।



हृदयरोग विशेषज्ञ से परामर्श करने के बाद पांचवे महीने के दौरान अर्द्ध तत्काल, उच्च जोखिम वाली सर्जरी की

योजना बनायी गयी।

सीम्स अस्पताल के हृदय संबंधी सर्जन (बाल चिकित्सक), हृदय संबंधी ऐस्थेसिया विशेषज्ञ, स्त्रीरोग विशेषज्ञ, छिड़काव विशेषज्ञ तथा नर्सिंग स्टाफ की बहु क्षेत्रीय टीम ने इस ऑपरेशन को सफल बनाया।

मां और शिशु की सतर्क उन्नत निगरानी, मां में हैमोडायनामिक निगरानी, शल्य चिकित्सा संबंधी विशेषज्ञता तथा बाद में शीर्ष विशेषज्ञ देखभाल इस सफलता की कुंजी है। मां और शिशु दोनों ठीक हैं।

सीम्स अस्पताल में रेडियोथेरेपी के लिए FFF (सपाट फिल्टर-रहित)

हाल ही में सीम्स कैंसर सेन्टर द्वारा रेडियोथेरेपी में हांसिल की गयी उपलब्धि को चिकित्सीय प्रयोग हेतु FFF (सपाट फिल्टर-रहित) का प्रयोग करने के लिए AERB अनुमोदन मिला है। लाईनर एक्सीलेटर से सपाट फिल्टर को हटाकर, सपाट किरण पुंज के भौतिक गुण के कारण अधिक खुराक की दर हांसिल की जा सकती है। अत्याधुनिक योजना प्रणाली का प्रयोग करने के साथ उन्नत उपचार जैसे SRS (स्टीरियोटेक्टिक रेडियो सर्जरी), SRT (स्टीरियोटेक्टिक रेडियो उपचार) तथा SBRT (फेफड़े तथा प्रोस्टेट के लिए स्टीरियोटेक्टिक बोडी रेडिएशन उपचार) को अब कम उपचार समय के साथ बहुत ही अनुकूलनीय खुराक वितरण हांसिल करने के लिए गैर-सपाट, उच्च खुराक दर की किरण पुंज को व्यवस्थित करने के लिए प्रयोग किया जा सकता है।

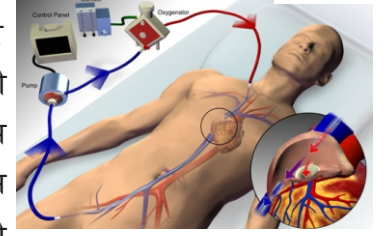


ECMO टेक्निक में अहमदाबाद की पहल : मरीज को वरदान - आयुष्मान भव

हाल ही में अहमदाबाद में एक मरीज पर ECMO टेक्निक का इस्तेमाल कर उसकी जीवनदोर लंबी करने में अभूतपूर्व सफलता मिली। सीम्स अस्पताल के अनुभवी व कुशल डॉक्टरों की टीम के नेतृत्व में स्वाइन फ्लू के इस मरीज को ECMO (एक्स्ट्रा कॉर्पोरियल मेम्ब्रेन ऑक्सीजिनेशन) टेक्निक से जीवनदान दिया। समग्र गुजरात के अलावा राजस्थान, मध्य प्रदेश आदि पड़ोसी राज्यों में भी इस प्रकार की सर्जरी पहली बार की गई। यह मरीज स्वाइन फ्लू से पीड़ित था और उसके फेफड़े की कार्यक्षमता अत्यंत कमजोर थी। इस कारण फेफड़ेव उसका सामान्य कार्य-श्वसन वायु का आदान-प्रदान आसानी से नहीं किया जा सकता, जिससे शरीर में कम रक्त पहुँचता है। ऐसे मरीजों के लिए ECMO टेक्निक ही एकमात्र उपाय थी। यह एक अति विशिष्ट प्रकार की चिकित्सा पद्धति है, जिसमें मशीन



के जरिए शरीर के बाहर हृदय एवं फेफड़े का कार्य होता है। समग्र ऑपरेशन के दौरान मरीज को निरंतर ऑक्सीजिनेटेड-शुद्ध रक्त की आपूर्ति की जाती है। सीम्स अस्पताल स्थित ECMO टीम के लगभग 30 विशेषज्ञों की टीम द्वारा स्वाइन फ्लू के इस मरीज में जब यह ऑपरेशन सफलतापूर्वक किया गया, तब यहाँ अत्यंत आनंद की अनभूति वाला वातावरण बन गया। सर्जरीके बाद मरीज नॉर्मल अवस्था में है तथा उसकी तबीयत में तेजी से सुधार हो रहा है। ECMO टीम के अनुसार यदि मरीज वेंटिलेटर पर हो और हृदय एवं फेफड़े काम न करते हों, तो विभिन्न हृदय रोग तथा विषाक्त प्रभावित मरीजों के लिए ईसीएमओ टेक्निक उपयोगी है। विशेषकर स्वाइन फ्लू, लंग फेल्योर, एआरडीएस आदि फेफड़े के रोगों में तो यह टेक्निक मरीजों में जीवन की आशा को नवपल्लवित करती है।



नवजात शिशु में पेसमेकर



उदयपुर की दीप्तीबहेन (नाम बदला है) के नवजात शिशु की जाँच के बाद तुरंत डॉक्टर ने कहा कि इसे तत्काल अहमदाबाद ले जाना होगा। बच्चे को पेसमेकर की जरूरत है।

जिस प्रकार हमारे घर में बिजली वायर से आती है, उसी प्रकार हृदय को भी धड़कने के लिए इलेक्ट्रिकल इम्पल्स की जरूरत होती है। इसके लिए हृदय में निश्चित स्थान पर वायर बॉक्स हो और उसमें करंट आए, तो हृदय धड़क सकता है। सामान्यतः एक नवजात शिशु का हृदय एक मिनट में लगभग 130 से 150 बार धड़कता है, परंतु दीपीपेन के बच्चे का प्रतिमिनट केवल 40 बार धड़क रहा था। इस कारण हृदय की पम्पिंग कमजोर हो गई थी और बच्चे का श्वासोच्छ्वास बढ़ गया था। सीम्स अस्पताल में लाने के बाद इमर्जेंसी ऑपरेशन करके सवा

दो किलो के बच्चे के हृदय में पेसमेकर के लीड लगाए गए और पल्स जनरेटर (बैटरी) पेट के स्नायु के पीछे फिट किया गया। लगभग एक घण्टा चले ऑपरेशन के बाद बच्चे को आईसीयू में शिफ्ट किया गया। इको-कार्डियोग्राफी में हृदय की पम्पिंग 45 से 50 प्रतिशत पाई गई। दीपीबेन की जाँच करने पर पता चला कि उन्हें सिस्मेटिक लूप्स इरीथोमेटोसिस (SLE) रोग है। इस रोग में माँ के शरीर में ऐस एन्टीबॉडी उत्पन्न होते हैं, जो गर्भस्थ शिशु के हृदय की ए. वी. नोड नामक धड़कन कंट्रोल करने वाली जगह नष्ट करते हैं। यह मेसमेकर लगभग 5 से 6 वर्ष चलेगा और उसके बाद केवल पल्स जनरेटर बदलवाना पड़ेगा। आठवें दिन बच्चे को अस्पताल से छुट्टी दे दी गई तथा उसका वजन लगभग ढाई सौ ग्राम बढ़ा।



"Hriday Aur Dhadkan" Registered under RNI No. GUJHIN/2009/28021

Published 20th of every month

Permitted to post at PSO, Ahmedabad-380002 on the 1st to 7th of every month under

Postal Registration No. **GAMC-1730/2013-2015** issued by SSP Ahmedabad valid upto 31st December, 2015

If undelivered Please Return to :

CIMS Hospital, Nr. Shukan Mall,

Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060.

Ph. : +91-79-2771 2771-75 (5 lines)

Fax: +91-79-2771 2770

Mobile : +91-98250 66664, 98250 66668

“हृदय और धड़कन” का अंक प्राप्त करने के लिये : अगर आपको “हृदय और धड़कन” का अंक चाहिए तो इसका मूल्य ₹ 60 (12 अंक) है। इसको प्राप्त करने के लिये केश या चेक/डीडी सीम्स हॉस्पिटल प्रा. ली. के नाम से और आपका नाम और पुरे पते के साथ हमारी ऑफिस हृदय और धड़कन डिपार्टमेंट, सीम्स अस्पताल, शुक्न मॉल के पास, ऑफ सायन्स सिटी रोड, सोला, अहमदाबाद-380060 पर भेज दे। फोन नं. : +91-79-3010 1059/1060



सीम्स टीम और हमारे पर विश्वास रखनेवाले
हमारे मरीज़ का सहृदय आभार

**Trendsetter
Award In Customer
Service Excellence
Across India**



**Best
Multispeciality
Hospital
Ahmedabad**

सीम्स अस्पताल को ध टाइम्स ओफ इन्डिया हेल्थकेर अचीवर्स अवोर्ड 2014, दिल्ली में 2 अवोर्ड प्राप्त हुये (एक ही अस्पताल जिन्हे 2 अवोर्ड प्राप्त किया है)

CIMS Hospital : Regd Office: Plot No.67/1, Opp. Panchamrut Bungalows, Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad - 380060.

Ph. : +91-79-2771 2771-75 (5 lines) Fax: +91-79-2771 2770.

CIMS Hospital Pvt. Ltd. | CIN : U85110GJ2001PTC039962 | info@cims.me | www.cims.me

मुद्रक, प्रकाशक और संपादक डॉ. हेमांग बक्षी ने सीम्स अस्पताल की ओर से हरिओम प्रिन्टरी, 15/1, नागोरी एस्टेट, ई.एस.आई डिस्पेन्सरी, दुधेश्वर रोड, अहमदाबाद-380004 से मुद्रित किया और सीम्स अस्पताल, शुक्न मॉल के पास, ऑफ सायन्स सिटी रोड, सोला, अहमदाबाद-380060 से प्रकाशित किया।