

CIMS News Care & Cure

Volume-6 | Issue-61 | August 25, 2015

Price : ₹ 5/-

અંદરના પાને... |

- ◆ હાર્ટ એટેકની ચેતાવણીના સંકેતો
- ◆ સીંગાલ વેન્ટ્રીકલ અને ફોન્ટાન ઓપરેશન
- ◆ નોફોલોજી એટલે કીડની ને લગતા રોગોનું ખિજ્જાન.
- ◆ માઇક્રોવાસ્ક્યુલર રીકન્સ્ટ્રક્ટીવ સર્જી



હાર્ટ એટેકની ચેતવણીના સંક્ષિતો

તમને ખબર છે કે લગભગ ૫૦ % લોકોમાં હૃદયની બિમારીના પહેલા જ લક્ષણ વખતે સીધો હાર્ટ એટેક જ આવે છે ? હાર્ટ એટેક દરમાન ૨૫ % લોકો ડોક્ટર સુધી પહોંચે તે પહેલા જ મૃત્યુ પામતા હોય છે. હાર્ટ એટેક એક ભયાનક અનુભવ છે, છતાં તમે હાર્ટ એટેકના સંકેતો સમજી લો અને કયા પગલાં લેવા તે જાણો તો તમે કદાચ તમારું જીવન બચાવી શકો છો. હાર્ટ એટેક વખતે હૃદયની કોઈ ધમનીમાં ગંધાઈ ગયેલો ભાગ (ક્લોટ) અચાનક હૃદય સુધી પહોંચતો લોહીનો પૂરવઠો અટકાવી દે છે અને થોડી જ વારમાં હૃદયના સ્નાયુઓ મૂત થવા લાગે છે. ટેકનિકલી તેને માયોકાર્ડિયલ ઇન્ફાર્ક્શન કહે છે, એટલે કે હૃદયના સ્નાયુઓનું મોત. સારવાર વગર જેમ વધુ સમય પસાર થાય તેમ વધારે નુકસાન થાય છે. હાર્ટ એટેક દરમિયાન જે ભાગ મૃત્યુ પામે છે તે ફરી ઉગતો નથી કે તેને રિપેર કરી શકતો નથી.

સંદર્ભીબે, ગણ્ણા (ક્લોટ)ને ઓગાળી નાખતી દ્વારા અને ધમનીને ખોલતી અન્ય સારવાર જેમ કે એન્જિયોપ્લાસ્ટી (જેના પછી ઘણી વાર સ્ટેન્ટ દાખલ કરવામાં આવે છે જે ગ્રોસિઝર પછી પણ ધમનીને બુલ્લી રાખવામાં મદદ કરે છે.) ઉપલબ્ધ હોવાથી તે હાર્ટ એટેકને પહેલેથી અટકાવી શકે છે. લક્ષણો જોવા મળે પછી તરત જ લેવામાં આવતી આ સારવારથી હૃદયને થતું નુકસાન અટકાવી શકાય છે અથવા મર્યાદિત કરી શકાય છે. તેને જેટલી જડપથી શરૂ કરવામાં આવે તેટલું જ વધારે ફાયદો થશે અને સંપૂર્ણ રિકવરીની શક્યતા વધી જશે.

હાર્ટ એટેકના સંકેતો

- છાતીમાં દુખાવો: મોટા ભાગના હાર્ટ એટેકમાં છાતીના મધ્ય ભાગમાં દુખાવો થાય છે જે કેટલીક મિનિટોથી વધારે ચાલે છે અથવા દુખાવો ચાલુ અને બંધ થયા કરે છે. આ દુખાવામાં અણગમતું દબાણ, ભીંસ અનુભવવી, શરીરના ઉપરના ભાગમાં અન્ય ભાગોમાં મુશ્કેલીનો અનુભવ થાય છે. એક અથવા બંને હાથ, અથવા પીઠ, ગરદન, જડબા કે પેટમાં મુશ્કેલીનો અનુભવ થતો હોય તેવા લક્ષણ પણ હોઈ શકે છે.
- શાસ લેવામાં તકલીફ: છાતીમાં દુખાવાની સાથે ઘણી વખત આ લક્ષણ જોવા મળે છે. જોકે છાતીમાં દુખાવા અગાઉ પણ આ લક્ષણ જોવા મળી શકે છે.
- અન્ય સંકેતો: ઠંડો પરસેવો વળવો, માથું હળવું થઈ ગયું હોય તેવું લાગે, ચક્કર આવે.

આગળનું આયોજન

હાર્ટ એટેક આવે તો તમે શું કરશો તે માટે પહેલેથી એક યોજના ઘડો. તેનાથી તમારો સમય બયશે અને તમને એક જીવન બચાવવામાં મદદ કરી શકશો. આગળનું આયોજન કરવા નીચે મુજબ કરો.

- તમારું હાર્ટ એટેકના જોખમ વિશે તથા તેને ઘટાડવા શું કરી શકાય તે માટે ડોક્ટર સાથે વાત કરો.

- ખાસ કરીને એસ્પિરિન અને નાઇટ્રોજિલસરિનના ઉપયોગ વિશે પૂછો.
- તમારું ડોક્ટર, પરિવારના સભ્યો, ભિત્રો, સહકર્મચારીઓ સાથે હાર્ટ એટેકના લક્ષણો અને જડપથી પગલાં લેવાના મહત્વ વિશે વાત કરો. હાર્ટ એટેક આવે તો શું કરવું તે જાણવાથી તમારું કે બીજાનું જીવન બચાવી શકાય છે.

કોને જોખમ છે

ઘણા લોકો માને છે કે હાર્ટ એટેક માત્ર પુરુષોની સમસ્યા છે, પરંતુ યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સમાં હૃદયની બીમારી એ પુરુષો અને મહિલાઓના સૌથી વધુ જીવ લેતી બીમારી છે. પુરુષોમાં ૪૫ વર્ષની વય પછી હાર્ટ એટેકનું જોખમ નોંધપાત્ર રીતે વધી જાય છે. મહિલાઓમાં મેનોપોઝ પછીના વર્ષોમાં (સામાન્ય રીતે ૫૦ વર્ષની વય બાદ હાર્ટ એટેકનો ખતરો નોંધપાત્ર રીતે વધી જાય છે.) જોકે, યુવાન સ્લી-પુરુષોને પણ હાર્ટ એટેક આવી શકે છે.

વય ઉપરાંત હાર્ટ એટેકનું જોખમ વધારતા પરિબળો નીચે પ્રમાણે છે:

- અગાઉનું હાર્ટ એટેક અથવા કોરોનરી ધમનીઓ ખોલવાની પ્રોસિજર.
- વહેલી ઉંમરે હૃદયની બીમારીઓનો પારિવારિક ઇતિહાસ.
- ૫૫ વર્ષની વય પહેલા પિતા અથવા ભાઈનું નિદાન થયું હોય.
- ૬૫ વર્ષની વય પહેલા માતા અથવા બહેનનું નિદાન થયું હોય.
- ડાયાબિટિસ મેલિટસ
- હાઇબ્લડ કોલેસ્ટ્રોલ
- હાઇ બ્લડ પ્રેશર
- સિગરેટનું સેવન
- વધારે પડતું વજન
- શાર્સિરીક નિષ્ઠિયતા

તમે ઉપર જણાવ્યા મુજબના એક કે વધારે પરિબળ ધર્યાવતા હોવ તો તમારું માટે હાર્ટ એટેકનું જોખમ કદ રીતે ઘટાડવું તે જાણવા તમારા હેઠ્યકેર પ્રોવાઇડરને મળો.

તમને હાર્ટ એટેક છે કે નહીં તે જાણવા માટેના ટેસ્ટ

- ઇલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામ અને ઇકોકાર્ડિયોગ્રામી
- લોહીના પરીક્ષણો
- ન્યુક્લિયર સ્કેન
- કોરોનરી એન્જિયોગ્રામી

સૌજન્ય

ડૉ. વિનીત સાંખલા

ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ અને કાર્ડિયાક ઇલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામ

MD, DM - Cardiology (CMC Vellore), FESC, FISE

Fellow - Mayo Clinic, Rochester, USA

(મો) +૯૧-૯૮૪૨૫૦ ૧૫૦૫૬

Email: vineet.sankhla@cimshospital.org

સીંગલ વેન્ટ્રીકલ અને ફોન્ટાન ઓપરેશન

અઠાર વર્ષની પ્રિયાના હદ્ય પર હજુ સુધી ત્રણ વાર ઓપરેશન થયા છે. તેમ છતાં, તે કોલેજના બીજા વર્ષમાં નિયમિત ભાષે છે. પ્રિયાના જન્મના તરત બાદ તેને જન્મજાત હદ્યની ખામી (CHD)નું નિદાન થયું. સામાન્ય રીતે હદ્યમાં બે પંપીંગ ચેખર હોય: ડાબુ અને જમણું વેન્ટ્રીકલ. ડાબા વેન્ટ્રીકલમાંથી આખા શરીરને શુદ્ધ લોહી પહોંચે અને જમણાં વેન્ટ્રીકલથી ફેફસાને અશુદ્ધ લોહી.

પ્રિયાના હદ્યમાં જમણું વેન્ટ્રીકલ અવિક્સીત હતું. આ ગ્રકારના રોગને સીંગલ વેન્ટ્રીકલ ડીસીસ કહેવાય. જન્મના બીજા મહિને શાંટ ઓપરેશન કરી તેના ફેફસાનાં લોહી લઈ જતી નથી લગાડવામાં આવી. બે વર્ષની ઉંમરે જ્વલેન ઓપરેશન કરી તેના ઉપરના શરીરનું અશુદ્ધ લોહી સીધું ફેફસાનાં પહોંચાડાયું અને ૫ વર્ષની ઉંમરે ફોન્ટાન ઓપરેશન દ્વારા નીચેના શરીરનું અશુદ્ધ લોહી એક ટ્યુબ દ્વારા ફેફસાનાં ડાયવર્ટ કરાયું.

તો શું છે આ સીંગલ વેન્ટ્રીકલ ડીસીસ અને ફોન્ટાન ઓપરેશન?

૧. સીંગલ વેન્ટ્રીકલ ડીસીસ

■ આમાં Tricuspid Atresia, Pulmonary Atresia વગેરેનો સમાવેશ થાય છે.

૨. તથક્કમાં ઓપરેશન કેમ કરાય?

■ ફેફસાની નથીનો યોગ્ય વિકાસ થાય અને ફેફસાનનું પ્રેશર ઓછું રહેતે માટે

૩. ફોન્ટાન પહેલાં શું તપાસ કરવામાં આવે?

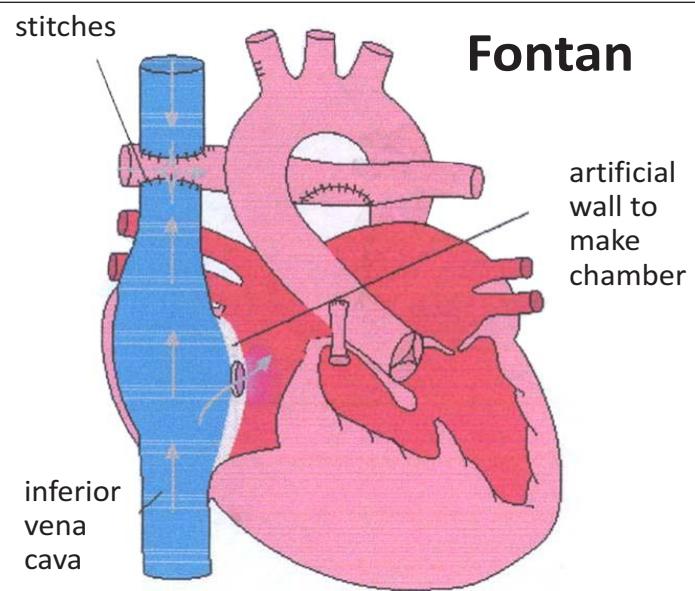
■ હકોકાર્ડિયોઆઝી અને કાર્ડિયાક કેથેટરાઇઝેશન. કેથ કરવાથી ફેફસાની નથીની સાઇઝ અને પ્રેશર ખબર પડે.

૪. ફોન્ટાનના કોમ્પ્લીકેશન શું છે?

■ લાંબાગાળાની તકલીફીમાં ફેફસાની આસપાસ પાણી ભરવું, પેટમાં પાણી ભરવવું, પ્રોટીન ગુમાવવું વગેરે થઈ શકે છે.
■ કાર્યક્ષમ હદ્ય નબળું પડી જાય છે જેનો એકમાત્ર ઇલાજ હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ રહેલો છે.

૫. ફોન્ટાન ઓપરેશન ના ફાયદા શું છે?

■ દર્દની કાર્યક્ષમતા અને લોહીમાં ઓક્સિજન વધે અને લગભગ સામાન્ય જીવન જીવી શકાય.



૬. ફોન્ટાન ઓપરેશન ની શોધ કોણો કરી?

■ ફોન્ટાન ઓપરેશનનો વિચાર ૧૯૭૧માં ઝાન્સના ઘ્યાતનામ કાર્ડિયાક સર્જન ડૉ. ઝાન્સિસ ફોન્ટાને આપ્યો. તબક્કાવાર આ ઓપરેશનની પદ્ધતિઓમાં ક્રમશ: ઘણા સુધારા આવ્યા છે જેને લીધે દર્દીઓમાં ઓપરેશનની સફળતામાં ઘણા વધારો થાયો છે. આ ગ્રકારની બિમારીઓમાં પ્રથમ ઓપરેશન એક વર્ષની ઉંમર સુધીમાં કરવામાં આવતું હોય છે. ફોન્ટાન ઓપરેશન કે જે નિર્ણયિક ઓપરેશન છે તે ત થી દ વર્ષની ઉંમર દરમિયાન પ્લાન કરવામાં આવે છે.



૭. સીભ્સ હોસ્પિટલમાં ફોન્ટાન ઓપરેશન થાય છે?

છેલ્લા ત્રણ વર્ષમાં ૧૫ થી વધુ દર્દીઓના સફળ ફોન્ટાન ઓપરેશન સીભ્સ ખાતે થયા છે.

૮. ઓપરેશન પછી શું કાળજી લેવી

લોહી પાતળું કરવાની ગોળી જવનપર્યાત લેવી પડે અને નિયમિત બ્લડ ટેસ્ટ કરવાનો પડે.

સૌઝન્ય

ડૉ. શૌનક શાહ
કન્ફેનાઇટલ અને સ્ટ્રોક્યરલ કાર્ડિયાક સર્જન
MS, MCh, DNB
(મો) +૯૧-૯૮૨૫૦ ૪૪૫૦૨
Email: shaunak.shah@cimshospital.org

નોફોલોજી 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 (10 Lack) Nephrons હોય છે. (Nephrons) નેફ્રોન એ કીડનીમાં Purification માટે ના Unit છે. જેનું કામ એક ગળજી જેવું છે. તે લોહી માંથી અશુદ્ધ દૂર કરીને શુદ્ધ લોહી શરીરને પાઠું આપે છે. કીડની ચેગની બિમારી તથા સારવારને લઈને ધણી બધી ગેરમાન્યતા સામાન્ય વ્યક્તિઓના મનમાં હોય છે. કીડનીનું કામ યોગ્ય છે કે નહીં તે જાણવા S.Creatinine નો રીપોર્ટ કરવામાં આવે છે. S.Creatinine નું સામાન્ય પ્રમાણ લોહીમાં 1mg % જેટલું હોય છે. બાળકો તથા સગર્ભી 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 કેટલાકી 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 ફેકવો તથા Vit D અને Erythropoietin નો અંતસ્થાવ બનાવવાનું છે. ધણી વખત કીડનીની નબળાઈમાં પેશાબ નું પ્રમાણ ઘટતું નથી પરંતુ તેમાં યોગ્ય પ્રમાણમાં કચરાનો નિકાલ થતો નથી તથા પૂરતા પ્રમાણમાં અંતસ્થાવો બની શકતા નથી. ધણી વ્યક્તિઓ ને. કીડનીની તકલીફ હોવાથી તેઓ સામાન્ય વ્યક્તિ કરતા વધારે પ્રમાણમાં પેશાબ જાય છે. ચારી દરમિયાન વારંવાર પેશાબ જવું (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 ૧થી ૩ અઠવાડીયા સુધીનો સામાન્ય રીતે હોઈ શકે.
- (Chronic Kidney Disease) કાયમી કીડનીની બિમારીવાળા વ્યક્તિને ડાયાલીસીસ કાયમી, આખી જુંદગી, દર અઠવાડીયે બે / ત્રણ વખત કરવું પડતું હોય છે.

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

આવી વ્યક્તિઓ પાસે મુખ્ય ત્રણ ઉપાય હોય છે.

૧. કીડની પ્રત્યારોપણ (Renal Transplantation)

૨. હીમો ડાયાલીસીસ (Hemo dialysis)

૩. પેરિટોનીયલ (Peritoneal Dialysis) CAPD

કીડની પ્રત્યારોપણમાં કોની કીડની પ્રત્યારોપણ માટે લઈ શકાય તથા તેમાં કઈ કણજી 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, દાદી, દાદી, પતિ, પત્ની, દીકરો, દીકરી)

- બીજો ઉપાય Deceased Donor જેમાં Brain Dead વ્યક્તિ કે જેમના મગજને અક્સમાતથી કે અન્ય બિમારીથી ભારે ઈજા થઈ હોય તે પોતાની કીડનીનું ધાન કરી શકે.
- કીડની પ્રત્યારોપણ પછી પણ દર્દીએ આખી જુંદગી નિયમિત રીતે દ્વારા લેવી પડે છે તથા નિયમિત રીતે સમયાંતરે ડોક્ટરની મુલાકાત લઈ શીપોર્ટ 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 કીડની (24 x 7) સતત લોહીનું શુદ્ધીકરણ કરતી હોય છે. જેમની કીડની કાયમી નબળી પડી હોય છે તેમને ડોક્ટરની સલાહ મુજબ Twice અથવા Twice per week ડાયાલીસીસ કરવું જરૂરી છે. ધણી વખત પુરતો પેશાબ આવતો હોવાથી દર્દીના મનમાં Once a week ડાયાલીસીસ કરવાનો વિચાર આવે છે પણ લાંબા ગાળે તેમના શરીરને નુકશાન થતું હોય છે.

AV Fistula (ફીસ્યુલા) એટલે શુ? તે કયારે કરવું?

કાયમી કીડનીની તકલીફવાળા વ્યક્તિઓ કે જેમને Hemodialysis કરવાની જરૂર પડે છે તે વ્યક્તિઓને હાથની ધમની તથા શિશ્યને જોડું ઓપરેશન એટલે AV Fistula.

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

કીડનીની બિમારીવાળી વ્યક્તિએ કઠોળ લેવા જોઈએ કે નહીં?

જે વ્યક્તિની કીડનીનું કામ નબળું છે < 60% EGFR તેમણે High Protein Diet રાળવો. સામાન્ય વ્યક્તિએ કે જે શાકાધારી ખોરાક લે છે તેમના ખોરાકમાં પ્રોટીનનું પ્રમાણ <0.8 gm/kg હોય છે. તેથી શાકાધારી વ્યક્તિઓએ બધા દાળ કે કઠોળ બંધ કરવાની જરૂર હોતી નથી. જે વ્યક્તિ નિયમિત રીતે ખોરાકમાં (Nonveg) Meat લેતા હોય તેમણે પરેજા પાળવી જોઈએ.

સૌજન્ય

ડૉ. મંથન કંસારા

કન્સલટન્ટ - નેફ્રોલોજિસ્ટ અને ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ફિઝશીયન

MD, DNB (Nephrology)

(મો) +91-8878282467

Email: manthan.kansara@cimshospital.org



પશ્ચિમ ભારતમાં પ્રાઇવેટ હોસ્પિટલોમાં સૌથી વધારે અને સર્વ શ્રેષ્ઠ કેથલેબની સુવિધા ધરાવતી સીમ્સ હોસ્પિટલ **ડ કેથલેબ એક જ સ્થળ પર**



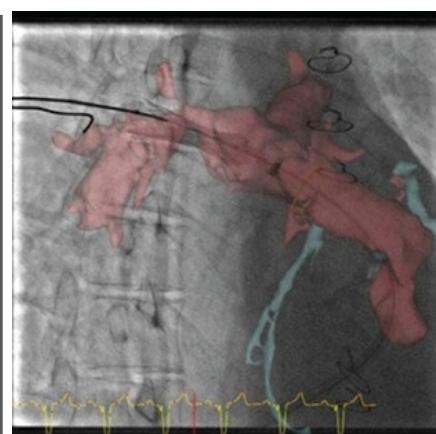
Innova* IGS 520

ગુજરાત પશ્ચિમ ભારતની સૌપ્રથમ નવી કેથલેબ (GE Innova* IGS 520) 3D મેપિંગ સાથે

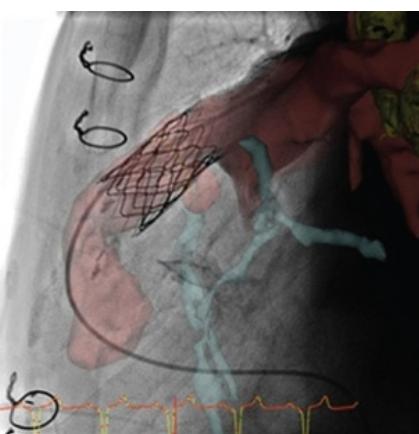
38 % વધારે કવરેજ માટે 20.5 x 20.5 સે.મી. ચોરસ ફલેટ પેનલ ડિજિટલ ડિટેક્ટર



વાલ્વ પ્લાનિંગ પ્રોટોકોલ વાલ્વ ગોઠવવાના આયોજન માટે વાલ્વ લીફ્લેટ્સ અને કોરોનરી ઓસ્ટિયા વચ્ચે અંતર માપવામાં મદદ કરે છે.



ઇનોવા હાર્ટ વિઝન દ્વારા પ્રધાન કરવામાં આવતી તરી શરીરરચના સંપૂર્ણ દૃશ્ય સાથે હાલતાચાલતા શરીરમાં કેથેટરને માર્ગદર્શન આપે છે.



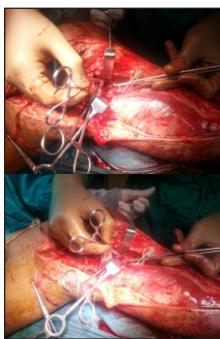
ફ્લોયોસ્કોપીનો ઉપયોગ કરીને ફેફસાની ધમનીમાં પ્રતિગામી ઇન્જેક્શન પ્રક્રિયામાં સફળતા માપવામાં અને વાલ્વની સાચી ગોઠવણીની ખરાઈ કરવામાં મદદ કરે છે.

એપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન : +91-8825066661, +91-79-30909008/9200

માઈક્રોવાસ્ક્યુલર શીકન્સ્ટ્રીક્ટિવ સર્જરી

સોનલબેન, ઉ.વર્ષ ત૨, જ્યારે બસમાં ઉદ્ઘૂરથી શ્રીનાથજી જઈ રહ્યા હતાં. ત્યારે તેમનો જમણો હાથ બસની બારીની બહાર હતો. અચાનક સામેથી આવતી ટ્રકનો બસ સાથે અક્સમાત થવાથી જમણા હાથની કોણીના ભાગે ગંભીર ઈજા થઈ હતો. ત્યાં ખૂબ જ લોહી વહી જવાને લીધે તેમને અહીં સીમ્સ હોસ્પિટલમાં ખસેડાયા હતા.

સીમ્સ ટ્રોમા સેન્ટરમાં ડૉ. સંજય શાહ (ટ્રોમા સર્જન) અને ડૉ. શૈલેન્ડ્ર સિંધ (માઈક્રોવાસ્ક્યુલર પ્લાસ્ટિક સર્જન) ની ટીમે તાત્કાલિક સારવાર ચાલુ કરી દીધી જેમાં એમના એક્સ-રે અને કલર ડોલ્ફર તપાસ પણ કરાવેલ. જમણા હાથની ધોરી નસની ઈજા કોણીના ભાગે થવાથી લોહીનો પ્રવાહ બંધ થઈ ગયેલ હતો. તથા કોણીની સાંધાની ઈજા અને ફેકચર પણ હતું. સાથે સાથે તેમને સ્નાયુની Crush Injury થયેલ હતી. આથી તેમનો હાથ કપાવવો પડે તેવી શક્યતા હતી, પણ અત્યારે આધુનિક માઈક્રોવાસ્ક્યુલર સર્જરીથી આવા કેસમાં હાથ અથવા પગને બચાવી શકાય તેવા ઓપરેશન પણ શક્ય છે. તેથી CT Scan Angiography કરીને તથા દર્દીના સગ્ન ખાલાને સવિસ્તાર સમજાવીને આ અત્યંત જરીલ ઓપરેશન ચાલુ કર્યું.



આ ઓપરેશનમાં પગમાંથી શિયા લઈને જમણા હાથની કોણીના ભાગે ખરાબ થયેલ ધમનીનો ટુકડો કાપી લઈ શિયાનો ઉપયોગ કરી લોહીનો પ્રવાહ ચાલુ કરવામાં આવ્યો. આ ઓપરેશન માઈક્રોસ્કોપની સહાયથી કરવામાં આવે છે. તેની સાથે તેના કોણીના સાંધાની ઈજા અને હડકાનું ફેકચરને પ્લેટિંગ અને Ext-Fixator થી જોડવામાં આવ્યું. એ પછીથી

તોમાં ચેતા અને સ્નાયુઓની ઈજાનું શીકન્સ્ટ્રીક્શન કરવામાં આવ્યું. અત્યંત જરીલ આ ઓપરેશન અંદરીથી સાત કલાક ચાલ્યું, પણ સારી ટીમવર્ક અને મહેનતના અંતે આ સફળ ઓપરેશનથી દર્દીનો જમણો હાથ બચી ગયો. એક અઠવાડીયા પછી ફરીથી તેના જમણા હાથની કંડાની ઈજા માટે ફેકચર અને સ્ક્રીન ગ્રાફટિંગ કરવામાં આવી.



ઓપરેશનના છ મહિના પછી

ત્રણોક અઠવાડીયા પછી તેના હાથનાં માટે કસરત ચાલુ કરવામાં આવી. ધીરે ધીરે રીકવરી ચાલુ થઈ અને અંદરીથી ત્રણ મહિના પછી જમણા હાથથી લગભગ ૬૦% જેટલું કામકાજ કરી શકે તેટલું રીકવરી આવી. હજુ પણ તેને આગળ કસરત ચાલુ ચાખીને હાથનું કામકાજ આગળ વધારે કરી શકે તે માટે ટ્રેનીંગ આપવામાં આવે છે.

સૌજન્ય

ડૉ. સંજય શાહ

કન્સલટન્ટ - ટ્રોમા સેન્ટર
ગ્રાફરેક્ટર - સીમ્સ ટ્રોમા સેન્ટર
MBBS, MS, DNB (Gen Surgery-Gold medalist),
DNB (Trauma care – Mumbai)
DSTC (South Africa)
(મો) +૯૧-૯૮૮૮૦ ૦૦૨૬૫
Email: sanjay.shah@cims.me

ડૉ. શૈલેન્ડ્ર સિંધ

માઈક્રોવાસ્ક્યુલર શીકન્સ્ટ્રીક્ટિવ સર્જન
MS, MCh. & DNB (Plastic Surgery)
(મો) +૯૧-૯૮૮૪૧ ૫૬૨૭૭
Email: shailenakshat@gmail.com

સીમ્સ હોસ્પિટલ નિર્મલિઝિટ ડોક્ટરોનું ટીમની ટીમમાં સ્વાગત કરે છે



ડૉ. વિપુલ કપૂર (મો) +૯૧-૯૮૮૪૦ ૮૮૮૪૮
ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ
(હંદ્યરોગના નિષ્ણાંત)
અમલીભીએસ, અમડી (જનરલ મેડિસિન),
ડીએન્બી(કાર્ડિયોલોજી),
અમઅનઅએમએસ, એફિએસ્સી



ડૉ. દિવિજયપિસંહ બેઢી (મો) +૯૧-૯૮૮૪૦ ૧૨૫૮૨
કન્સલટન્ટ બેરીયાટ્રીક અને મેટાબોલિક સર્જન
અમલીભીએસ, અમડી (જનરલ સર્જરી),
બેરીયાટ્રીક ફેલો, ઓસ્ટ્રેલિયા



ડૉ. તેજશ વી. પટેલ
ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ
(હંદ્યરોગના નિષ્ણાંત)
અમલીભીએસ, અમડી (જનરલ મેડિસિન),
ડીએમ(કાર્ડિયોલોજી) સીએમ્સી વેલ્ફોર
(મો) +૯૧-૯૮૪૦૩ ૦૫૧૩૦



ડૉ. પ્રાણ જોશી (મો) +૯૧-૯૮૮૪૦ ૩૨૯૧૬
કન્સલટન્ટ ન્યૂરોલોજીસ્ટ (મગજના રોગોના નિષ્ણાંત)
અમલીભીએસ, અમડી (જનરલ મેડિસિન), ડીએન્બી



ડૉ. કલ્યાણ ડી. પંચાલ (મો) +૯૧-૯૭૯૨૯ ૮૮૮૯૪
કન્સલટન્ટ પલ્મોનોલોજીસ્ટ
અમલીભીએસ, અમડી (ટીબી અને ચેસ્ટ),
રેસ્પીરેટરી ડિસ્ચોર્ડ, ફાયબ્રોપ્ટિક બોન્કોસ્કોપી,
કિટીકલ પલ્મોનરી મેડિસિન અને સ્લીપ ડિસ્ઓર્ડર્સમાં સ્પેશયાલીસ્ટ)

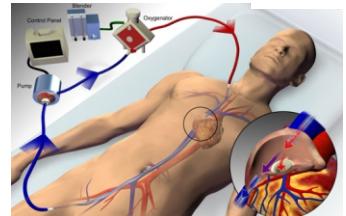
ECMO ટેકનીકમાં અમદવાદની પહેલ : દર્દીને વરદાન – આયુષ્માન ભવ

તાજેતરમાં જ અમદવાદમાં એક દર્દી પર ECMO ટેકનીક દ્વારા તેની જીવનદોરી લંબાવવામાં અભૂતપૂર્વ સફળતા સાંપડી. સીમ્સ હોસ્પિટલના અનુભવી અને કુશળ ડોક્ટરોની ટીમના નેતૃત્વ હેઠળ, સ્વાધન ફિલુના દર્દીને ECMO (એક્સ્ટ્રા કોર્પોરિયલ મેથ્રેન ઓક્સિજનેશન) ટેકનીકથી જીવનદાન અપાયું. સમગ્ર ગુજરાત ઉપરાંત પડોશી રાજ્યો જેમ કે રાજ્યસ્થાન, મધ્યપ્રદેશ વગેરેમાં પણ આ સર્જરી સર્વપ્રથમ વખત કરાઈ. આ દર્દીને સ્વાધન ફિલુ હતો અને તેથી ફેફસાની કાર્યક્ષમતા અત્યંત નભળી હતી. આ પરિસ્થિતિમાં ફેફસા અને તેનું સામાન્ય કાર્ય-શસનવાયુઓની આપલે સરળતાથી કરી શકતા નથી કે જેથી શરીરમાં ઓછું લોડી પહોંચતુ હોય છે. આવા દર્દીઓ માટે, ECMO ટેકનીક જ એકમાત્ર ઉપાય હતો. આ એક અતિ વિશિષ્ટ પ્રકારની તબીબી પદ્ધતિ છે કે જેમાં મશીન દ્વારા, શરીરની બહાર હદ્દ્ય અને ફેફસાનું કાર્ય થતું હોય છે.



સમગ્ર શસ્ત્રક્ષિયા દરમ્યાન, દર્દીને સતત ઓક્સિજનેટેડ-શુધ્ધ

લોડી પુરુ પડાય છે. સીમ્સ હોસ્પિટલ ખાતેની ECMO ટીમનાં લગભગ ૩૦ જેટલા નિષ્ણાંતોની ટીમ દ્વારા સ્વાધન ફિલુના આ દર્દીમાં જ્યારે આ શસ્ત્રક્ષિયા સફળતાપૂર્વક પાર પાડવામાં આવી ત્યારે અહીં



અતિ આનંદનો અનુભવ થયો હોય તેવું વાતાવરણ સર્જરી ગયું હતું. સર્જરી બાદ, દર્દી નોર્મલ અવસ્થામાં છે તથા તેની તબિયતમાં ઝડપથી સુધારો નોંધાઈ રહેલ છે.

ECMO ટીમના જીણાવ્યા અનુસાર, જો દર્દી વેનિટલેટર પર હોય અને હદ્દ્ય અને ફેફસાનું કામ ન કરતાં હોય તો, વિવિધ હદ્દ્યરોગોમાં તથા, જેણી અસરવાળા દર્દીઓ માટે ECMO ટેકનીક ઉપયોગી છે. ખાસ કરીને ફેફસાના રોગો-સ્વાધન ફિલુ, લંગ ફેલ્યોર, ARDS વગેરેમાં તો આ ટેકનીક દર્દીઓમાં જીવનની આશાને નવપત્રિલિત કરે છે.

નવજાત શીશુમાં પેસમેકર

ઉદ્યપુસના દિભીબેન (નામ બદલ્યું છે)ના નવજાત શીશુને તપાસતા જ બાળકોના ડોક્ટરે કહ્યું, આને તાત્કાલિક અમદવાદ લાઇ જવો પડશે, બાળકને પેસમેકરની જરૂર છે.

જેમ આપણા ઘર માં વીજળીનાં પ્રવાહ વાયરથી આવે, તેમ હદ્દ્યને પણ ધબક્કવા માટે ઇલેક્ટ્રીકલ ઇમ્પલસની જરૂર હોય. આ માટે હદ્દ્યમાં ચોક્કસ જગ્યાએ વાયર બોક્ષ હોય, જેમાં કરેટ આવે તો હદ્દ્ય ધબકે.

સામાન્ય રીતે, એક નવજાત શીશુનું હદ્દ્ય લગભગ ૧૩૦ થી ૧૫૦ વાર એક મીનીટમાં ધબકે. પણ દિભીબેનના બાળકનું હદ્દ્ય માત્ર ૪૦ વાર ધબક્કતુ હતું. આને લીધે, હદ્દ્યનું પમ્પિંગ કમજોર થઈ બાળકના શાસોશાસ વધી ગયા હતા. સીમ્સ હોસ્પિટલમાં લાવ્યા બાદ,



ઇમર્જન્સી ઓપરેશન દ્વારા સવા બે કિલોના બાળકના હદ્દ્યમાં પેસમેકરના લીડ લગાવ્યા અને પલ્સ જનરેટર (બેટરી). પેટના સ્નાયુ પાછળ ફીટ કરવામાં આવ્યું. લગભગ એક કલાક ચાલેલા ઓપરેશન બાદ બાળકને અંધી સીયુ માં બસ્ટોડાયું. હકોકાર્ડિયોગ્રાફીમાં હદ્દ્યનું પમ્પિંગ ૪૫ થી ૫૦ ટકા જેટલુ જણાયું. દિભીબહેનની તપાસ કરવતા તેમને સીસ્ટેમીક લ્યુઝ્સ ઇરીથોમેટોસ્ (SLE) રોગનું નિદાન થયું. આ રોગમાં માતાના શરીરમાં એવા એન્ટીબોડી ઉત્પન્ન થાય છે જે ગર્ભસ્થ શીશુના હદ્દ્યની એ.વી.નોડ નામના ધબકારા કંટ્રોલ કરતી જગ્યાનો નાશ કરે છે.

આ પેસમેકર લગભગ ૫ થી ૬ વર્ષ ચાલશે અને ત્યારબાદ માત્ર પલ્સ જનરેટર બદલવું પડશે. આઠમે દિવસે બાળકને રજા આપવામાં આવી અને બાળકના વજનમાં



બાળકોના મગજના રોગોના નિષ્ણાંતની ઓપીડી સેવા સીમ્સ હોસ્પિટલમાં દર મહિનાના પહેલા અને રીજા શનિવારે પ્રાય્યત બાળકોની મગજની બિમારીના વિશેષજ્ઞ હવેથી સીમ્સ કીડ્સમાં



ડૉ. સિદ્ધાર્થ શાહ

MBBS, D.Paed,
MD, DCh,
MRCPCH, FRCPC (U.K.)
(મો) +૯૧-૯૮૮૦૮૮ ૬૦૫૫



ડૉ. સંજય મેહતા

Consultant Pediatric Neurologist
MD (PEDS), Fellowship in
Pediatric Neurology
(Hinduja Hospital-Mumbai),
Fellow in RTMS(Hungary)
(મો) +૯૧-૯૮૮૨૫૦ ૪૫૦૨૦

એપોઇન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો
+૯૧-૭૯-૩૦૧૦ ૧૦૦૮, ૩૦૧૦ ૧૨૦૦



Care Institute of Medical Sciences
At CIMS... we care



International
Centers of
Excellence
of
CIMS
Certified No. M-0300

સીમ્સ હોસ્પિટલ : શુકન મેળ નજુક, અંદરૂની સાચાની સીરી રોડ, સોલા,
અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૬૦. ફોન : +૯૧-૭૯-૨૭૭૭-૭૫ (પાંચ લાંબાન) www.cims.me

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

Published 25th of every month

Registered under Postal Registration No. GAMC-1813/2014-2016 valid upto 31st December, 2016

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. CPMG/GJ/102/2014 valid upto 31st December, 2016

If undelivered Please Return to

CIMS Hospital

Nr. Shukan Mall, Off Science City Road,

Sola, Ahmedabad-380060.

Phone : +91-79-2771 2771-75 (5 lines)

Mobile : +91-98250 66664, +91-98250 66668

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 : +91-79-3010 1059 / 3010 1060. 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

Care At Homes

home health @ your doorstep

સંપુર્ણ મેડિકલ કેર આપના ઘરે

- સુરક્ષિત આરોગ્ય માટે ઉચ્ચ ગુણવત્તાયુક્ત સાર-સંભાળ
- ૨૪ કલાક સેવાઓ (રજાઓ તથા સપ્તાહના અંતિમ દિવસોમાં પણ)
- ઉચ્ચ પ્રશિક્ષિત અને અનુભવી હેલ્પ્કેર ગ્રોફેશનલ્સ
- જો તમારે આ સેવાઓની જરૂર હોય તો ફક્ત અમને +91-૮૦૮૮૦ ૬૭૮૮૮ અથવા +91-૮૧૪૧૮ ૮૨૬૬૬૮ પર

૧ દિવસ થી ૧ મહિના સુધી કે વધારે સમય માટે આરામદાયક નર્સિંગ સારવાર પુરી પાડવા

સીમ્સ હોસ્પિટલ

શુકન મોલ નજીક, ઓફ સાયન્સ સીટી રોડ, સોલા, અમદાવાદ - ૩૮૦ ૦૬૦
ફોન : +91-૭૯-૨૭૭૧ ૨૭૭૧-૭૫ (૫ લાઈન) ફેક્સ : +91-૭૯-૨૭૭૧ ૨૭૭૦

Email: info@careathomes.com Web: www.careathomes.com

મેડિકલ / નર્સિંગ / કેરગીવર / રિહેબીલીટેશન સેવાઓ



અમને કોલ કરો

+91-૮૦૮૮૦ ૬૭૮૮૮

+91-૮૧૪૧૮ ૮૨૬૬૬૮

આપના ઘરે સંપુર્ણ ગુણવત્તાયુક્ત આરોગ્ય સારવાર મેળવવા માટે

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

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

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.