

# CIMS News

## Care & Cure

Volume-8 | Issue-85 | August 25, 2017

અંદરના પાઠે... |

Price : ₹ 5/-

- ◆ જે વાઇ કિયા વો નિભાના પડે॥
- ◆ ગોલ્ડન અવર એટલે શું ?
- ◆ સીમ્સા ખાતો અધતાન હીપ પુનઃનિર્માણ શાસ્ત્રકિયાઓ (Hip Reconstruction)
- ◆ BASICS OF CARDIAC MRI
- ◆ પીરચ્યુટરી ટ્યુમર-પીરચ્યુટરી ચંદીની ગાંઠ



જે વાદા કિયા વો નિભાગા પડેગા॥

સુરતની ડાયમેંડ ફેક્ટરીમાં કામ કરતા રફ વર્ષના કુલભૂષણ (નામ બદલલ છે) ને એકાઓક શાસ ચન્દના હોસ્પિટલમાં ધાર્વલ કરવામાં આવ્યો. વિવિધ તપાસના અંતે ડોક્ટરોએ નિદાન કર્યું: Dilated Cardiomyopathy. આ રોગમાં હદય ના સ્નાયુ નબળા પડે, હદય પહોળું થાય અને હદય પોતાનું કામ ન કરી શકે, આને લીધે લોહી ફેક્સાંમાં અને અન્ય અંગોમાં જમા રહે અને શ્વાસની તકલીફ થાય. પોતાના ઉમ્રવાયક મા- બાપનો સહારો બનવાને બદલે, મા-બાપ હવે કુલભૂષણ ની સારવારમાં લાગી ગયા. હવે આગળ શું કરવું ? Second અને Third Opinion પછી સીસ્સ હોસ્પિટલમાં આવ્યા, જ્યાં ગુજરાતનું પ્રથમ હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ થયું હતું. ડો. ધર્વલ નાયક, ડો. ચિંતન શેઠ અને ડો. મિલન ચ્યાગે કુલભૂષણના યોગ્ય ટેસ્ટ કર્યા, તેઓએ કુલભૂષણને હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટની સલાહ આપી અને શરૂ થઈ એક યોગ્ય હદય માટે ઇંતોજાર.

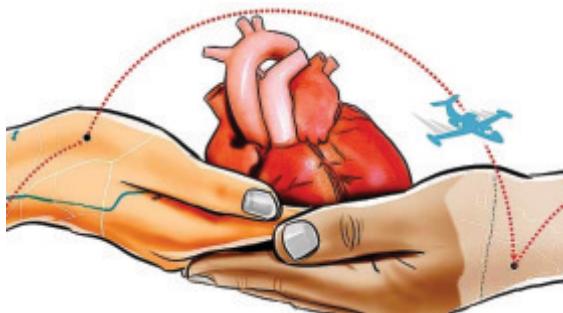
આ તરફ ઉત્તેજાત કુલભૂષણની હાવત કથળતી જતી હતી તેને નસ મારફતે સતત હદ્દયનું પંપીગ વધારવા માટેની દવા ચાલુ કરવામાં આવી. ત્રણ મહિનાના ગાળામાં ન્રણવાર રજા આપી અને દરેક વખતે ચોવીસ કલાકમાં તો એને ચાસની તકલીફ થતાં પાછા સીમ્સમાં દાખલ થવું પડ્યું અને પર્પોગ વધારવાની દવા ચાલું કરવી પરિ, અને છેવટે હોસ્પિટલમાંથી રજા આપી શકાય તેવી સ્થિતી ન હતી. આ દરમ્યાન તેની જન્મ તારીખ ૧ ડિસેમ્બર ૧૯૮૫ મેં ના ચેજ હોસ્પિટલમાં જ ઉજવવામાં આવી ત્યારે ડૉ. ધવલ નાયક અને તેમની વીમે તેને વચન આપ્ય કે તેની આવતી જન્મ તારીખ નવા હદ્દ સાથે મનાવીશું.

੩੭ ਮੀ ਮੇਂ ਨਾ ਚੋਝ ਸਮਾਚਾਰ ਮਣ੍ਣਾ ਕੇ ਸੁਰਤਮਾਂ ਏਕ ਬੇਈਨ ਤੇਤ ਦੱਢਾਨੁ ਛਦ੍ਯ  
ਮਣੀ ਰਾਕੇ ਤੇਮ ਛ. ੩੦ ਵਰ਷ਨਾ ਨਵਨਿਤਾਬਾਈ ਯੌਧਰੀ ਨੇ ਚੋਤ ਟ੍ਰਾਈਕ  
ਏਕਸੀਏਟ ਬਾਅਦ ਸੁਰਤ ਨੀ ਛੋਚਿਕਲਾਂ ਬੇਈਨ ਤੇਤ ਆਫਰ ਕਰਾਵਾ ਹਥਾ。  
ਤੇਮਨਾ ਨਾਲਕਾਨਾ ਸ਼ਵਜ਼ਨੋ ਅੰਮ੍ਰਿਤਾ ਅਂਗਦਾਨ ਮਾਟੇ ਤੈਥਾਰ ਥਥਾ।

સીમ્સ હોસ્પિટલના કાર્ડિયાક સર્જન ડૉ. ધવલ નાયક અને ડૉ. મનન દેસાઈ, એનેસ્થેટિસ્ટ ડૉ. ચિત્તન શેઠ, પફ્ફુશાનિસ્ટ ઉલ્હાસ પદ્ધીયાર અને નાસિર્જા તથા ટેકનીશીયન સ્ટાફ ચારે સુરત પહોંચ્યા અને બેઇન કેડ પેશાનટને stabilize કરી હદ્દ્ય પ્રત્યારોપણ માટે Harvest કર્યું હદ્દ્ય સાથે IKDRC ની ટીમે લીવર અને બે ક્રીડની પણ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ માટે Harvest કર્યા. ચાર્ટડ ફ્લાઇટમાં ૩૫ મીનિટમાં સુરત થી અમદાવાદ પહોંચ્યા. અહીં અમદાવાદમાં બીજી સર્જકલ ટીમ તૈયાર જ હતી. નવા હદ્દયનાં પ્રત્યારોપણ

કરવામાં આવ્યું. (અહી એ જાગવું જરૂરી છે કે દાતાના શરીરમાંથી કાઢ્યા પછી, દર્દીના શરીરમાં ચાર કલાકથી ઓછા સમયમાં હદ્દ્ય લગાવવું પડે). પણ હજુ કેટલાય વિધાં પાર કરવાના બાકી હતા. નવા હદ્દ્ય ઘબકવાની શરૂઆત ન કરી અને આખી ટીમ સત્ત્ય થઈ ગઈ. હવે શું ? શું કોઈ ભૂલ થઈ હતી ? હાઈ ડ્રાન્સલ્વાન્ટના બધાજ પ્રોટોકોલ અનુસર્યા છતાંય નવું હદ્દ્ય કેમ ઘબકતું નથી ? ટીમે નિર્ણય લીધો : કુલભૂખ્યણને ECMO Support પર મુકવો. ECMO એટલે Extra Corporeal Membrane Oxygenation : સાંદ્ર ભાષામાં હદ્દ્ય અને ફેફસાં, બંનોનું કામ મશીન કરશે.

ચોવીસ કલાક ECMO Support પદ્ધી એકાઓક, આણે ચમત્કાર થયો હોય  
તેમ હદ્દય આળસ મરડીને આયું અને  
મોનીટર પર અવાજ આવ્યો: ૨૫,૨૫,૨૫.  
આખી ટીમમાં ઉત્સાહનું મોજું ફરી વાયુ,  
ઈકોકાર્ડિયોગ્રાફી તપાસમાં ખબર પડી કે  
હદ્દયનં પથીં સરસ હતું.



લગભગ ત્રણ અઠવાડીયા પદ્ધી કુલમુખઙા નવા હંદ્ય સાથે ચાલવા માંડયો અને બગાબર ૧ મહિને ઘરે જવા તૈયાર.

હોસ્પિટલમાંથી રજા ના દિવસે કુલ ભુખજાનું નવું હદ્ય નોર્મલ પદીંગ કરે છે, તેનું શરીર આ હદ્યના અસ્વીકાર ન કરે તે માટેની દવાઓ (ઇમ્યુનોસ્પેશન) સિવાય કોઈ વિશેષ દવાઓ નથી અને હવે ત્રણ દાદર પણ સહેલાઈથી ચઢી શકે છે.

પોતાના જન્મ દિવસે કુલભૂષણને સીમ્સ હોસ્પિટલના તબીબોએ વચન આપ્યુ હતુ કે તેનો આગલો જન્મ દિવસ નવા હદ્ય સાથે મનાવીશું. કુલભૂષણની જુંગામાં વર્ષો જ વધશે નહિ, અના વર્ષોમાં નવી જુંગા પણ હશે.

સ્વીજાય

ડૉ. મનન દેસાઈ  
કાર્યાલાય સર્જન  
(હદ્દયાતી સર્જનીના નિયમો)  
MS, MCh(CVTS)  
(+91-20) 26666493

Email : manan.desai@cimshospital.org

## ગોલ્ડન અવર એટલે શું ?

આપણા રોજંદા જીવનમાં અવારનવાર અક્સમાતની ધરનાઓ ધરતી હોય છે. આપણે આપણા રોજંદા જીવનમાં આવી અનેક ધરનાઓથી વાકેફ છીએ. આજે આ આર્ટિકલના માધ્યમથી અક્સમાતમાં જરૂરી તમામ પ્રાથમિક સારવાર માટે સંપૂર્ણ માહિતીથી વાકેફ થઈએ.

### ટ્રોમાના પ્રકાર

- રોડ ટ્રાફીક એક્સિસન્ટ
- ઉચ્ચાઈ પરથી નીચે પડવું,
- માર્ય મારીના કેસના બનાવો,
- ઇન્ડસ્ટ્રીયલ અક્સમાતો
- કુદરતી હોનારતો દરમ્યાન થતી



### ઈજાઓ

ગોલ્ડન અવર ટ્રોમાના કેસમાં એ દર્શાવે છે કે પહેલી ૬૦ મિનિટમાં અક્સમાતના દર્દીને યોગ્ય સારવાર મળે તો દર્દીની જાનનું જોખમ રાળી શકાય અને ગંભીર પરિણામને રાળી શકાય છે.

અક્સમાતના બનાવો વખતે ધ્યાનમાં રાખવા જેવી બાબતો.

- કોઈપણ સમયે જો અક્સમાત નો લોગ બનેલ દર્દી, અચેત અવસ્થામાં હોય તારે તે દર્દીને ધરનાસ્થળથી સુરક્ષિત સ્થળ પર લઈ જવું.
- અક્સમાતનો ભોગ બનેલા દર્દીને જમીન પર /કડક સપારી પર સીધા સપાર સુવાડવું જોઈએ. કારણ કે આવા દર્દીને મણકાની ઈજાનો ખતરો હોય છે, આથી સલામત જરૂરાએ ખસેડ્યા પછી સીધા સુવડાવી મણકાની ઈજાઓ રાળી શકાય છે. ધડીલાર મણકાની ઈજાને લીધે દર્દીને લક્ષ્યાગ્રસ્ત થઈ જાય છે. અથવા તો દર્દીનો શાસ બંધ થઈ જતાં મૃત્યુ થઈ શકે છે.
- જો અક્સમાતનાં ભોગ બનેલ અથવા દર્દી બેભાન હોય તો તેવા દર્દીને કશું પણ મોઢેથી આપવું નહીં કારણ કે આવા દર્દીના પ્રોટોકિલ રિફ્લેક્સ ન હોવાથી વસ્તું કે પ્રવાહી અન્નાનીના બદલે ચસનનળીમાં જઈ શકે છે કે જેથી તેની જાન જોખમમાં મુકાય છે.
- દરેક વખતે અક્સમાતના દર્દીને માત્ર હાડકાની ઈજા હોય તેવું જરૂરી નથી જો થી માથામાં વાગવાથી મગજની ઈજાઓ, છાતીમાં વાગવાથી છાતીમાં હવા ભારાઈ જવી(ન્યુમોથોરેક્સ)છાતીમાં લોહી ભારાઈ જવું(હિમોથોરેક્સ) પેટના અંગોની ઈજાઓ જેવી કે બરોળની ઈજાઓ, અંતરાની ઈજાઓ, તેમજ લીવર, કીડનીની ઈજાઓ શક્ય છે. જો આવી ઈજાઓનું નિદાન ન થઈ શકે તો જાન જોખમમાં મુકાઈ શકે છે.
- જો કોઈ દર્દીને મગજના ભાગમાં મોટું હેમરેજ થઈ જાય તો આવા દર્દીને વેન્ટીલેટર પર મુકવામાં આવે છે કે જેથી દર્દીની શાસોશાસની પ્રક્રિયા નોર્મલ રીતે ચાલુ રહે છે.
- જ્યારે કોઈપણ વ્યક્તિ અક્સમાતનો ભોગ બને છે તેવા દર્દીને એવી ડોસ્યિટલમાં ખસેડવો જરૂરી છે કે જ્યાં આઈ.સી.યુ., સી.ટી.સ્કેન, ઓપરેશન વિયેટર, બ્લડ બંક, નિષ્ણાત ટ્રોમા સર્જન હાજર હોય.
- અતિ આધુનિક ટ્રોમા સેન્ટરમાં (એડવાન્સ ટ્રોમા લાઈફ સ્પેચ પ્રોટોકોલ) પ્રોટોકોલ અનુસરવામાં આવે છે. એને અમેરિકન કોલેજ ઓફ સર્જન્સ તરફથી માન્યતા પ્રાપ્ત કરેલ છે. આ પ્રોટોકોલ પ્રમાણે દર્દીની સારવાર કરવાથી ૮૫% જેટલા કેસમાં જાનનું જોખમ રાળી શકાય છે અથવા તેનાથી થતા ગંભીર પરિણામ અટકાવી શકાય છે.
- જ્યારે ટ્રોમાનો દર્દી ઈમરજન્સી અને ટ્રોમા વિભાગમાં પહોંચે છે ત્યારે

ટ્રોમાના નિષ્ણાત ડોક્ટર દ્વારા તબક્કાઓ દ્વારા A-B-C-D-E પ્રમાણે સર્યોટ અને સધન ઉપયાર કરવામાં આવે છે, કે જેથી છૂપી ઈજાઓ નું પણ નિદાન ત્વરિત કરી શકાય છે.

### ગોલ્ડન અવર એટલે શું ?

મેડિકલ ભાષામાં ગોલ્ડન અવર એટલે અક્સમાત(ટ્રોમા) ના કેસમાં જેટલી ઝડપથી સમયસર પ્રાથમિક સારવાર મળે તો દર્દીના જાનનું જોખમ રાળી શકાય છે, તેમજ તેના અંગોને બચાવી શકાય તે સમયને ગોલ્ડન અવર ગણવામાં આવે છે. જેમાં જ્યાથી સમયને વેદ્ધિયા વગર તુર્ટં જ ઉપયાર શરૂ કરવામાં આવે છે.

### દર્દીની સારવાર ના તબક્કાઓ(ટ્રોમાના કેસમાં)

**A-(Airway) :-** શાસનળીમાં કોઈપણ જાતનો અવરોધ છે કે નહીં તે ચકાસવામાં આવે છે, બેભાન વ્યક્તિમાં ઉલ્ટી, લાળ, કે પછી લોહી જેવા પ્રવાહી શાસનળીમાં અવરોધ પેદ કરી દર્દીનો જાન જોખમમાં મુકાઈ શકે છે.

**B- Breathing:-** જો કોઈ વ્યક્તિને શાસ લેવામાં મુશ્કેલી થતી હોય તેવા દર્દીઓમાં ધાતીની પાંસળી ટૂટવાથી હિમોથોરેક્સ (ધાતીમાં લોહી ભારવં) ન્યુરોથોરેક્સ (ધાતીમાં હવા ભારવં) જેવા કારણો જવાબદાર હોઈ શકે છે.

**C- Circulation:-** જો અક્સમાતના કેસમાં દર્દીને ફેકચર થવું, વધુ પ્રમાણમાં લોહી વહી જાય, તેવા દર્દીનું બ્લડપ્રેશર મેઝિન્ટને થવા માટે ઉપયાર કરવામાં આવે છે, તથા વહી જતું લોહીને અટકાવવા માટેની સર્જરી કરવામાં આવે છે.

**D- Disability:-** જો અક્સમાતમાં દર્દીને મગજની ઈજા થઈ હોય તો તેની સારવાર કરવામાં આવે છે. તેનું નિદાન સીટી સ્કેન દ્વારા કરવામાં આવે છે. આગળની સારવાર આઈ.સી.યુ. માં અથવા જરૂર પડે તો તાત્કાલિક મગજનું ઓપરેશન કરવામાં આવે છે.

એકવાર દર્દીની બધી ઈજાઓનું નિદાન થઈ જાય તથા તેની પચિસ્થિતી થાય તારે તેને ઈમરજન્સી ડિપાર્ટમેન્ટ માથી આઈ.સી.યુ./ઓપરેશન થિયેટર/વોર્ડમાં ખસેડવામાં આવે છે. આગળની સારવારમાં દર્દી માટે જરૂર હોય તેવા લેબારેટરી ટેસ્ટ કરવામાં આવે છે.

સીમ્સ હોસ્પિટલમાં આવેલ ટ્રોમા સેન્ટર અને ઈમરજન્સી ડિપાર્ટમેન્ટમાં સધન સારવાર થઈ શકે તેવા ૧૧ બેડ, સંપૂર્ણ એડવાનસ મોનીટરીંગ સિસ્ટમ સાથે છે. જેમાં વેન્ટીલેટર, એક્સ.રે. મશીન, સોનોગ્રાફી, ઈકોકાર્ડિયોગ્રાફી, ઈ.સી.જી., ડિજિટિલેટર મશીનનો સમાવેશ થાય છે. જ્યાં રેટ્ટ કવોલીફાઇઝ ઈમરજન્સી ફ્લીઝ્શારીન તથા અનુભવી અને ટ્રેઇન નર્સીંગ સ્ટાફ હાજર હોય છે. ટ્રોમા ટીમના લીડર અનુભવી તથા કવોલીફાઇઝ ટ્રોમા સર્જરન છે જે દરેક ટ્રોમાના દર્દીની સધન અને ત્વરિત સારવારમાં હાજર હોય છે.

### સૌચન્ય

ડૉ. સંજય શાહ

ટ્રોમા સર્જરન

MS, DNB, DSTC, ATLS

(મો) +૯૧-૮૮૮૮૦૦૦૨૬૪

Email: [sanjay.shah@cimshospital.org](mailto:sanjay.shah@cimshospital.org)

## સીમ્સ હોસ્પિટલમાં શુભ આરંભ સીમ્સ ન્યુરોસાયન્સીસ અને સ્ટ્રોક ચુનીટ

### વિશાળ ન્યુરોસાયન્સીસ ટીમ

(ન્યુરોલોજીસ્ટ, ન્યુરોસર્જન, ન્યુરોઇન્ટરવેન્શનલ વિશેપજા,  
રેડિએશન ઓન્કોલોજીસ્ટ, ન્યુરોરેડિયોલોજીસ્ટ અને અન્ય સપોર્ટ ટીમ મેમ્બર્સ)

- વિશેપ સ્ટ્રોક ચુનીટ અને આઇસીપુ
- એપોલેપ્સી ક્લિનિક
- બ્રેન અને સ્પાઇન (મગજ અને ક્રોડરજીજુ)ની સર્જરી
- મગજ અને ક્રોડરજીજુની ગાંધની સર્જરી (ન્યુરોઓન્કોલોજી)
- એન્ડોવાસક્યુલર વિશેપજા
- ઇન્ટરવેન્શન ન્યુરોરેડિયોલોજી
- ન્યુરોપેથોલોજી
- ન્યુરોરિહેલોલીટેશન
- ન્યુરોએન્સ્થેશિયા
- ગુજરાતનું પ્રથમમાંનું એક રૈઝલાઇઝ્ર ઓપરેશન થીયેટર અને આઇસીપુ
- ગુજરાતનું પ્રથમમાંનું એક Carl Zeiss Pentero 900 Microscope (સર્જરીના સમયે વધારે મીલાવટપુર્વક જોખ શકાય તેના માટે નવી ટેકનીક)
- ગુજરાતની પ્રાઇવેટ હોસ્પિટલમાં ફક્ત એવી હોસ્પિટલ કે જેમાં બે એડવાન્સ્ડ સીટી સ્કેન - 128 સ્લાઇન તાવી પ્રોટોકોલ અને એક એમઆરઆઇ સીટા એક્સપ્લોરર - 1.5 ટેલ્સ્લા એમઆરઆઇ (ભારતમાં પ્રથમ વખત) સાથે એડવાન્સ્ડ ન્યુરોઇમેજિંગ સાયલેન્ટ સ્કેનની સુવિધા છે
- ન્યુરોઇન્ટરવેન્શન માટે ઉ કેથલેબ
- એડવાન્સ્ડ ઊર ચેનલ રૈઝલ ઇન્ફ્રા ઇન્ફ્રા મશીન (ગમે ત્યાં લઈ જવાની અને વીડીયો રેકૉર્ડિંગની સુવિધા સાથે)
- ૪ ચેનલ ઇન્ફ્રેમજી - એન્સેસેસ મશીન (ગમે ત્યાં લઈ જવાની સુવિધા સાથે)
- આઇસીપુ ઓન લીલસની સુવિધા સાથે



2 CT SCANS



1 MRI



MICROSCOPE



NEURO ICU



NEURO OT COMPLEX

### ન્યુરોસર્જન

ડૉ. દેવેન જવેરી

ડૉ. ટી.કે.બી. ગણપતિ

ડૉ. મયંક પટેલ  
ડૉ. શાલીન શાહ

ડૉ. પરિણદ દેસાઈ  
ડૉ. પ્રણાવ જોધી  
ડૉ. પ્રિયાંક શાહ

અપોઇન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો : +91-6824066669, +91-79-30909008

## સીમ્સ હોસ્પિટલમાં શુભ આરંભ

### સીમ્સ ડેન્ટિસ્ટ્રી

#### અમારી નિપુણતાના ક્ષેત્રો



કાર્ડિયાક ડેન્ટિસ્ટ્રી (હૃદયરોગના દર્દીઓ માટે દાંતની સારવાર)



કોમ્પ્લેક્ટ અને એસ્ટેટિક ડેન્ટિસ્ટ્રી



ઇમ્પલાન્ટ



કેન્સરના દર્દીઓ માટે દાંતની સારવાર



કોન્જાયશ સેકેશન સાથે દાંતની સારવાર

### અન્ય સેવાઓ

- પ્રિવેટી કેન્ટીસ્ટ્રી
- પીરીપોર્ટેન્ટીક્સ
- ઓથોપોર્ટેન્ટીક્સ

- મોક્સલોફેસીયલ સર્જરી
- ફીલીંગ
- રૂટ કેનાલ થેરાપી (દાંતના મુળીયાની સારવાર)

- પીરીપોર્ટેન્ટીક્સ
- પ્રોસ્થોપોર્ટેન્ટીક્સ
- કુલ માર્ટ્યુ રીલેફીલીટેશન

## સીમ્સ ખાતે અધ્યતન હીપ (થાપા) પુબઃનિમર્હા શરણકિયાઓ

શ્રી અંબાવાળને તા. ૨ એપ્રિલના રોજ ઉદ્યપુર ખાતે, તેમના જમણા હિપના સોકેટમાં જટિલ ફેક્ચર થયું હતું. તેમને ફેક્સા અને હદ્યની ગંભીર બીમારી હોવાથી અમદાવાદની અન્ય હોસ્પિટલમાં ઓપરેશન જટિલ અને ઓખમભર્યું છે એમ કહીને તેમને ઇ અઠવાડીયા માટે સંપૂર્ણ આચય કરવાની અને ટ્રેક્ષન (પગે વજન બાંધીને સુધ રહેવું) લેવાની સલાહ આપવામાં આવી.

તેઓને અસહા દુઃખાવો થતો હતો, જે તેઓ ૧૫ દિવસથી વધુ સહન ન કરી શક્યા. આથી સગા સંબંધીઓ તેઓને લઈને ફરી અમદાવાદ આવ્યા અને અંધીના એક વરિષ્ઠ ઓથોપેન્ઝિક હીપ (થાપાના) સર્જને તેઓને સીમ્સ હોસ્પિટલમાં ડૉ. પ્રાણવ શાહની સલાહ લેવા અને સારવાર માટે મોકલ્યા, જેથી તેમનો હીપ જોઇન્ટ વધુ ખરાબ ન થાય અને એક જ ઓપરેશન કરવાથી તેમણે ચાહત મળે અને થાપા બદલવાની જરૂર ન પડે.

સીમ્સ હોસ્પિટલમાં કાર્ડિયોલોજિસ્ટ (હદ્યના ડોક્ટર), પલ્મોનોલોજિસ્ટ (ફેક્સાના ડોક્ટર) અને ક્રિટિકલ કેરની નિષ્ણાત ટીમે અંબાવાળના અન્ય સ્વાસ્થ્ય સંબંધિત તકલીફીની સારવાર કરી અને ડૉ. પ્રાણવ શાહે આ પ્રકારના ફેક્ચરસની સારવાર કરવામાં પોતાના બહોળા અનુભવના આધારે અને અઘતન સર્જરી ટેકનોલોજી વડે અંબાવાળનું ઓપરેશન કર્યું.

આ ઓપરેશન માત્ર ર કલાકમાં પુર થયું (જેથી જોખમ ઓઢું થાય), એ પણ ઓછામાં ઓછા જોખમ અને નિહિત જેવા લોહીના નુકસાન સાથે. આ દર્દીને ૪ દિવસમાં જ હોસ્પિટલમાંથી રજ મળી, જે પછી તેઓના સ્વાસ્થ્યમાં ખૂબ સારો સુધારો આવ્યો. રજ વખતે તેઓ બેસતા અને પડખું ફરતા થઈ ગયા હોવાથી એમને ખૂબ જ ચાહત થઈ.

સીમ્સ હોસ્પિટલમાં દરેક પ્રકારની સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાની સારવાર માટેની બધી જ સગવડો છે. તેમજ આ પ્રકારના ઓપરેશન માટે આજના યુગમાં જરૂરી બધા જ પ્રકારના આધુનિક અને અઘતન સાધનો અને ટેકનોલોજી છે. આથી મને વિશ્વાસ હતો કે એમ તેઓના દુઃખમાં તો ચાહત આપશું જ પણ તેઓને ફરી ચાલતા પણ કરીશું જ.



ઓપરેશન પછીના માત્ર એક મહિનામાં જ તેઓ વોકરથી ચાલતા થઈ ગયા હતા અને ર મહિનામાં વોકર વગર સામાન્ય મારગાસની જેમ ચાલતા થઈ ગયા.



ઓપરેશન પછેલા



ઓપરેશન પછી

જ્યારે ડૉ. પ્રાણવ શાહને પુછવામાં આવ્યું કે અંબાવાળની સારવારમાં તેમને કદ મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડ્યો, તો તેઓએ કહ્યું કે આ દર્દીમાં, તેઓના જટિલ હીપ ફેક્ચર ઉપરાંત અન્ય ઘણા સ્વાસ્થ્યને લગતા જોખમો હતા જેમ કે તેઓની હદ્ય અને ફેક્સાને લગતી ગંભીર આચ્યેત્ન સમસ્યાઓ અને તેઓએ સારવાર માટે આવવામાં પણ ઘણો વિલંબ કર્યો હતો. પરંતુ એ સમયે પરિસ્થિતી એવી હતી કે જો એમે ઓપરેશન કરીને તેમની સારવાર ન કરીએ તો જ્ઞાનિક માં ચોક્કસપણે તેમને હીપ રિપ્લેસમેન્ટ કરાવવું જરૂરી બને અને તેમને તેમના અસહા દુઃખમાંથી ચાહત આપવા માટે અન્ય કોઈ જ સારવાર શક્ય ન હતી.



### સૌઝન્ય

ડૉ. પ્રાણવ શાહ  
કન્સલટન્ટ ઓથોપેન્ઝિક, ટ્રોમા અને હીપ સર્જરી  
MS (Ortho), DNB (Ortho), MNAMS  
(મા) +91-9829088444  
shah.pranav@cimshospital.org  
www.complexfracture.com

## BASICS OF CARDIAC MRI

Traditionally nuclear imaging and stress echocardiography have been the clinical mainstays for assessing viability of heart muscles.

Cardiovascular magnetic resonance imaging (CMR), known as cardiac MRI, is a medical imaging technology for the non-invasive assessment of the function and structure of the cardiovascular system.

Cardiovascular MR (CMR) is a rapidly emerging imaging technique, providing high resolution images of the heart in any desired plane and without radiation.

There are several techniques of performing cardiac MRI. For example, 1.Cine-CMR(showing dynamic study) : can provide assessment of cardiac structure, function(ejection fraction) and reserve. 2. Perfusion CMR : can provide assessment of myocardial perfusion reserve and 3.contrast enhanced CMR can be used for infarct detection.



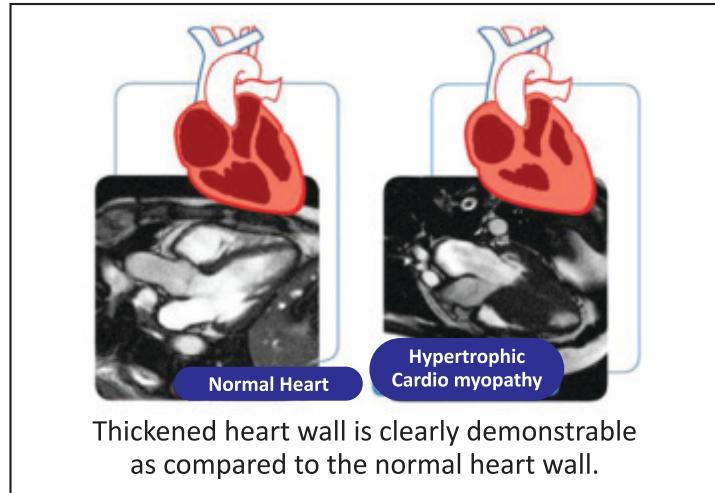
### MRI MACHINE:

Cardiac MRI can aid in the treatment of patients with the following INDICATIONS:

- Cardiomyopathy (Diseases of heart muscles)
- Cardiac masses and thrombus
- Pericardial abnormalities
- Congenital (by birth) cardiac disease
- Arrhythmia (Irregular and fast heart beats)
- Valve dysfunction (flow related abnormality)

### ADVANTAGES OF CARDIAC MRI:

- Noninvasive imaging technique does not involve exposure to ionizing radiation typically associated with traditional, more invasive procedures.
- Heart and vascular cardiac MR imaging enables the discovery of abnormalities that might be obscured by bones and lungs with other imaging methods.
- The contrast material used in a cardiac MRI scan is less likely to produce an allergic reaction than the iodine-based contrast materials used for conventional x-rays and CT scanning.
- For functional analysis, cardiac MRI is more precise than echocardiography.



Thickened heart wall is clearly demonstrable as compared to the normal heart wall.

### PROCEDURE AND TIME REQUIRED:

- No need for empty stomach.
- MRI contrast is injected during procedure.
- No need for anaesthesia for co operative patient.
- The actual procedure will take approximately 1.5 hours.

### PATIENTS WITH FOLLOWING CONDITIONS CANNOT UNDERGO MRI:

Implanted electric and electronic devices are a strict contraindication to the magnetic resonance imaging, and in particular:

- Heart pacemakers (especially older types)
- Insulin pumps
- Cochlear implants (Implanted hearing aids)
- Neurostimulators
- Intracranial metal clips(aneurysmal clips)
- Metallic bodies in the eye

### DRAWBACKS OF CARDIAC MRI INCLUDES:

- Longer scanning time; particularly in patients who have arrhythmias and those who are not able to hold breath during the scan.
- Slow learning curve.
- Neonates

According to modern concept, cardiac MRI is the most advanced and in depth diagnostic investigation as far as cardiac imaging is concern.

### COURTESY

Dr. Deepa Shah

MD,DMRE

Consultant Radiologist

Mo. : +91-9824079929

deepa.shah@cimshospital.org

Cardiologist : Dr. Vipul Kapoor - MD, DNB, MNAMS, FESC Mo. : +91-9824099848

## પીચ્યુટરી ટ્યુમર-પીચ્યુટરી ગંધીની ગાંઠ

### પીચ્યુટરી ગંધી ની ગાંઠ

પીચ્યુટરી ગંધીને ગંધીઓનો ચાજા કહેવામાં આવે છે. આ ગંધીમાં દરેક ગંધીને ઉત્તેજીત કરવાવાળા અંતઃસ્વાવ ઉત્પન થાય છે. પીચ્યુટરી ગંધી મગજના નીચેના ભાગમાં આવેલ સેલાટ સ્સીકા નામના ભાગમાં આવેલ હોય છે.

આ ગંધીમાં થતી ગાંઠને મગજની ગાંઠ કહેવાય છે. પરંતુ તે કયા પ્રકારના અંતઃસ્વાવ ની ઉત્પત્તિ કરે તે પ્રમાણે દરીને ગાંઠના લક્ષણો જોવા મળે છે.

- જો કોઈ ગાંઠ અંતઃસ્વાવ ઉત્પન ન કરે તો તે ખૂબ જ મોટી થવાની શક્યતા રહેલી છે. અને આ પ્રકારની ગાંઠ તેના કારણે મગજના વિવિધ ભાગો ઉપર દબાણ કરવાથી જુદા જુદા લક્ષણો પેદા કરે છે.
- પીટ્યુટરી ગંધીમાં આગળ અને પાછળનાં ભાગ જો આગળના ભાગમાં હોય તો
  - પ્રોલેક્ટીન, ચોથ હોર્મોન, Cortisol
  - ACTH, corticotropichormone

પાછળના ભાગમાં, MelaminOxyIrsin, Vasopression.

જેમ અંતઃસ્વાવ ઉત્પત્ત થી પીચ્યુટરી ગંધી ની ગાંઠ લગભગ 10-20% છેટલા ટોટલ મગજની ગાંઠના ભાગ છે, તે મોટા ભાગે 20-50% વર્ષના વયદિત માં જોવા મળે છે. જે બાળકોમાં ભાગ્યેજ જોવા મળે છે.

Non Functioning ગાંઠ - 28.40 % જેંબું વિસ્તરણ જોવા મળે છે પીચ્યુટરી ગંધી માં જ ટકાથી પણ ઓછું કેન્સરની શક્યતા રહેલી છે.

### પીચ્યુટરી ગંધીની ગાંઠમાં લક્ષણ

મોટા ભાગે આ પ્રકારની ગાંઠમાં મગજના ભાગ ઉપર દબાણ થવાથી

- આંખમાં ઓછું દેખાવું
- માથું દુખવું
- ઉલ્ટી થવી
- ખેંચ આવવી જોવા લક્ષણો

### પ્રોલેક્ટીન અંતઃસ્વાવ ઉત્પન કરી ગાંઠના લક્ષણો (PRL) ની ગાંઠ

- અકારણ ધાવણ આવવું
- માથું દુખવું, વંધ્યત્વ, વાળ વધવા
- માસિક બંધ થવું વગેરે લક્ષણો

### Gh ઉત્પન કરી ગાંઠના લક્ષણો

- શરીરના બધાજ ભાગો મોટા થવા
- ચહેરામાં ફેરફાર
- હાથ-પગ અકારણ ખૂબ જ મોટા થવા
- જમ જરી થવી
- સાંધામાં ફુલાવો થવો
- હાથ પગમાં ફુલાવો થવો
- મણકામાં ફુલાવો થવો
- ચામડી ઉપર ડાધ પડવા.(Staining)

ACTH અંતઃસ્વાવ ઉત્પન કરી ગાંઠમાં Cushing સીઝ્રોમ થવા

- ચામડી ઉપર કાપા પડવા, લાલ ચકામા થવા.
- પેટનો ભાગ વધવો
- ગરદન ની ચરબી વધવી (Buttello Hump)
- બીપી કાબુમાં ન રહેવું
- આ ઉપરાં TSH, FSH, LH, અંતઃસ્વાવ ઉત્પન કરી ગાંઠ જે જ ટકાથી પણ ઓછી જોવા મળે છે.

### તપાસ:-

- મોટા ભાગે પીચ્યુટરી ગંધી ની ગાંઠના લક્ષણો તપાસ પરથી ખબર પડે છે, તેનો સચોટ ઉપાય એક્સ્સ-રે (x-Ray) સીટી સ્કેન (CT-Scan) કે એમારાસાઈ (MRI) થી થાય છે. લોહીની તપાસમાં જુદા જુદા અંતઃસ્વાવ શરીરમાં પ્રમાણ જાડાવામાં આવે છે. જેમાં ગાંઠનો ફેલાવો, સાઈઝ તથા આજુ બાજું ની નસ તથા લોહીની નળીની પરિસ્થિતી જાણી શકાય છે.

### સારવાર

- દવાથી (Medical Management)
- શાસ્ક્રિયા(surgery)

દવાથી (Medical Management) જેવી કે Prolectine તથા GH ઉત્પન કરે અને નાની હોય તો તેમને દવા આપીને મટાડી શકાય છે. પણ ગાંઠ 2.5 સેમીથી વધારે મોટી હોય તથા તેના કારણે દબાણ થતી હોય એવા લક્ષણો ઉત્પન થાય છે. શાસ્ક્રિયા કરવામાં આવે છે.

(1) Craniotomy (ખોપડી ખોલી)

(2) Micro Scopic Transnasal

(3) Endo Scopictrans Sphenoidal

Trausnasal :- Trans Sphenoidal Surgery

(4) જેમાં નાકમાંથી Micro Scopic or Endo Scopic મદદથી નાકમાંથી ગાંઠ કાઢવામાં આવે છે.

આમ પીચ્યુટરીગંધીની ગાંઠની સારવાર દવા/દ્વારા કરીને પેશન્ટની સંપૂર્ણ લક્ષણ મુક્ત કરી શકાય છે, ખાસ કરીને Vision/દ્રષ્ટી બચાવી શકાય છે.

માથાના ફુલાવા તથા આંખમાં દેખાવ ઓછું થતા લક્ષણો આવે ત્યારે તુરેત જ ટો. સાહેબનો સંપર્ક કરીને જરૂરી તપાસ કરવા દર્દી માટે હિતાવહ છે.

### સૌઝન્ય

ડૉ. દેવેન જાવેરી

ન્યૂરો અન્સ સાઇન સર્જન

MBBS, MS, MCh (Neurosurgery)

(મો) +91-9824220906

deven.zaveri@cimshospital.org

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-1813/2017-2019 valid upto 31<sup>st</sup> December, 2019**  
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. **CPMG/GJ/102/2017-2019 valid upto 31<sup>st</sup> December, 2019**

If undelivered Please Return to

CIMS Hospital

Nr. Shukan Mall, Off Science City Road,

Sola, Ahmedabad-380060.

Phone : +91-79-2771 2771-72

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

## સીમ્સ ફિવર ક્લિનિક

H1N1 ઈન્ફ્લુઅન્ઝા(સ્વાઈન ફલુ) રસી  
સીમ્સ હોસ્પિટલમાં ઉપલબ્ધ છે.



### આજે જ રસી મેળવો

એપોઇન્ટમેન્ટ અને માહિતી માટે  
સર્પક કરો :- દિક્ષિત ચૌધરી

+91-9099067988



THE SYMPTOMS OF SWINE FLU ARE MORE OR LESS SIMILAR TO SEASONAL INFLUENZA

High Fever

Bodyache

Headache and Malaise

Cough and Cold

Sore Throat

Diarrhea

Vomiting or Nausea

Complications could occur due to Swine Flu and could involve different organs such as Lung injury, Pneumonia, Kidney Failure, Brain Infection, etc.

એપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન : +91-79-3010 1008 (મો) +91-98250 66661

ઇમેલ : opd.rec@cimshospital.org

AMBULANCE : +91-98244 50000 EMERGENCY : +91-97234 50000 24 X 7 MEDICAL HELPLINE +91-7069000000

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 Fax: +91-79-2771 2770.

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.