

Price : ₹ 5/-

CIMS NEWS CARE & CURE

Volume-12 | Issue-133 | August 25, 2021



CIMS Hospital - Care Institute of Medical Sciences

LIKE US, FOLLOW & CHECK-IN



હૃદયરોગ (હાર્ટ એટેક) એટલે શું ? જીવળ શૈલી બદલવાથી હૃદય રોગનું જોખમ ૬૦ ટકા નિવારી શકાય!



દુનિયામાં વિવિધ રોગોને કારણે લોકોની સંખ્યામાં હૃદય રોગથી મૃત્યુનું પામતાં લોકોની સંખ્યા વધારે છે. અંદાજે એક તૃતીયાંશ લોકો હાર્ટ એટેક અથવા તો પક્ષધાતના હુમલાનો ભોગ બને છે. સવાલ એ થાય છે કે હાર્ટ એટેક શાને કારણે થાય છે ?

“હૃદય એક પંપ છે અને આપણા જીવનકાળ દરમાન ૨૦ કરોડ લોહીનું શરીરમાં પીંગ કરે છે. દિવસ-રાત કોઈપણ વિરામ કર્યા વગર આ એક જ અંગ શરીર માટે કાર્યરત રહે છે. તેને પોતાને કાર્યરત રહેવા માટે ઓક્સિજન અને ગ્લુકોગ્ની જરૂર પડે છે. જે હૃદયની સપાઠી ઉપર આવેલી રક્તવાહિનીઓ (ધમની) દ્રારા પહોંચે છે. ઉંમર વધવાની સાથે દરેક વ્યક્તિની આ ધમનીઓમાં કોલેસ્ટ્રોલ (ચરબી) ની જમાવણ થતી જાય છે અને નળીઓ સાંકળી થતી જાય છે. આ કારણે વ્યક્તિને શ્રમ કરતી વખતે હૃદયનો દુખાવો (Angina) અનુભવાય છે. આ દુખાવો ક્ષાણીક હોય છે અને ર થી પ મીનીટ આરામ કરવાથી કે નાઈટ્રોગ્લાસરીનની ગોળી ચૂસવાથી દુખાવો બંધ થઈ જાય છે. આ Angina

નો દુખાવો છાતીની ડાબી બાજુ કે ડાબા હાથમાં જ થાય તેવી સામાન્ય માન્યતા પણ સાચી નથી. આ દુખાવો જમણા હાથમાં કે ખભામાં, ગળામાં, નીચેના જડબામાં, પેટમાં, વાંસામાં કે છાતીના મદ્યમાં પણ થઈ શકે છે. ૨૦% લોકોને તો કોઇ દુખાવાનો અનુભવ થતો જ નથી. જ્યારે આ સાંકળી નળી ઓર્ચિંગી બંધ થઈ જાય છે ત્યારે હૃદયના અમુક ભાગમાં લોહીનો પૂરુષઠો તદ્દન બંધ થઈ જાય છે અને તે હૃદયરોગના હુમલામાં (હાર્ટ એટેક) પરિણમે છે. તમને ખબર છે કે ૬૦% પુરુષો અને ૫૦% સ્ત્રીઓમાં હૃદયની બિમારીની ચેતવણી જ મળતી નથી અને સૌથી પહ્લા લક્ષણ રૂપે સીધો હાર્ટ-એટેક જ આવે છે. અને અત્યંત ગંભીર બાબતતો એ છે કે હાર્ટ-એટેક દરમાન ૨૫ % લોકો તો ઘરેથી ડોક્ટર પાસે પહોંચતાં પહેલા જ મૃત્યુનું પામે છે, વિશ્વની કોઈપણ બિમારીમાં આટલો ઉંચો અને આટલો ગડપી મૃત્યુ-દર નથી ! અને કરૃણતા તો એ છે કે વિશ્વના કોઈપણ દેશ કરતાં ભારતમાં હૃદયરોગની બિમારીનું પ્રમાણ પ થી ૧૦ ગણું વધારે છે અને **ભારતને હૃદયરોગોની રાજ્યધાની કહેવાય છે!**

“તમે કયારેય સાંભળ્યું છે કે હાથીને હાર્ટ-એટેક આખ્યો કે ધોડાને લકવા (પક્ષધાત) થયો ? અરે આજની તારીખે આફીકા અને દક્ષિણ અમેરિકામાં જીવતા કેટલાક આદીવાસીઓ ને પણ હાર્ટ-એટેક કે લકવો થતો નથી ! તો પછી આપણાં શું કામ આવે છે ? આનું કારણ એ છે કે સસ્તન પ્રાણીઓ અને પેલા આદીવાસીઓના લોહીમાં કોલેસ્ટ્રોલનું પ્રમાણ ૧૦૦% mg % અને LDL (સૌથી ધાતક કોલેસ્ટ્રોલ) નું પ્રમાણ ૫૦ mg % થી પણ ઓછું છે. આપણા જન્મ વખતે આપણું પ્રમાણ પણ તેટલું જ હતું આ બધાની લોહીની ધમનીઓમાં આટલા ઓછા કોલેસ્ટ્રોલના કારણે ચરબી જમતી જ નથી. અને આ કારણે હાર્ટ-એટેક કે લકવા(પક્ષધાત) થતો જ નથી. છેલ્લા કેટલાક વર્ષોમાં આપણી જીવનશૈલી તદ્દન બદલાઈ ગઈ છે. તનાવ-ચુકાત જીવન, ખોરાકમાં ધી, તેલ, ફરસાણ, મીઠાઈનો વધુ પડતો ઉપયોગ, તમાકુનું સેવન વધુ પડતું વજન અને શરીરની મેદસ્તીતા, કસરતનો અભાવ, ડાયાબીટીસ-બીપી જેવા રોગનું વધતું પ્રમાણ અને આધુનિક જીવનની દોડધામ, હરીફાઈ અને ટૂંકા ગાળામાં વધુ પૈસા કમાઈ લેવાની આપણી વૃત્તીના કારણે આપણું કોલેસ્ટ્રોલ અને LDL નું પ્રમાણ લોહી ર ગણાયી પણ વધી ગયું અને તેનું રક્તવાહીનીઓમાં જામી જવાનું શરૂ થયું જેવા કારણે હૃદયરોગનો હુમલો કે લકવાના રોગનો જન્મ થયો. શું આપણે આનાથી બચી શકીએ? ફક્ત જીવનશૈલી બદલવાથી જ આ જોખમ ૬૦% જેટલું ઓછું થઈ શકે છે. વધુ પડતી જીવનની ભાગ-દોડ થી દૂર રહીએ અને તનાવથી દુર રહેવા માટે યોગ-દ્યાનની સહાય લઈએ, વધુ પડતા ચરબી ચુકાત તૈલી પદાર્થોનો ખોરાકમાં ઉપયોગ ઓછો કરીને લીલાં શાકભાજુ, ફળ ફળાદીનો ઉપયોગ વધારીએ, કોઈપણ પ્રકારના તમાકુના સેવન થી

હૃદયની બિમારીથી ભયવા નીચેના સમીક્ષણો ચાદ રાખો:

જલદ પ્રેશર

ઉત્તામ	< 120/80 mm Hg
સામાન્ય (નોર્મલ)	< 130/85 mm Hg
સામાન્યથી ઉત્ત્તું	130-139 / 85-89 mm Hg
હાઈ બીપી (hypertension)	> 140/90 mm Hg

લીપીડ પ્રોફાઇલ

સામાન્ય (નોર્મલ)	હૃદયરોગના દર્દી, ડાયાબિટીસ, હાઈ બી.પી., જોખમી પરિબળો
કોલસ્ટ્રોલ < 150 mg %	કોલસ્ટ્રોલ < 150 mg %
LDL < 100 mg %	LDL < 50-70 mg %
Triglyceride < 120 mg %	Triglyceride < 100 mg %
HDL > 45 mg %	HDL > 50 mg %
LDL/HDL < 1.5	LDL/HDL < 1.0-1.5

નોર્મલ વજન માપવાની સરળ રીત

ઉચ્ચાઈ (cm) - ૧૦૦ વજન (kg)
દા.ત તમારી ઉચ્ચાઈ ૧૬૦ cm હોય તો
૧૬૦ cm - ૧૦૦ = ૬૦ kg

ડાયાબિટીસનો કંન્ટ્રોલ

૩ મહિનાનું સરેરાશ (Glycated Hb) = ૬.૦-૭.૦

દૂર રહીએ , પ્રમાણીત વજન જાળવી રાખીએ અને રોજ ૪૫ થી ૬૦ મીનીટ નો સમય વ્યાયામ-કસરત માટે ફાળવીએ . જો તમાર લોહીનું દબાણ (બીપી) વધું હોય તો જીવનશૈલી થી અને જરૂર પડેતો દવાઓથી તેના નોર્મલ લેવલમાં લઈ આવીએ . કોઈપણ ઉમરે આપણું BP ૧૩૦/૮૦ mm.Hg થી નીચે હોવું જોઈએ . જો લોહીમાં ચરબીનું પ્રમાણ વધું હોય તો તેને પણ ખોરાક-કસરત અને જરૂર પડેતો ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણેની દવાથી નીચે લાવી શકાય છે STATIN ગૃહની દવા આમાં અત્યંત ઉપયોગી સાબિત થયેલી છે અને તેનાથી હાર્ટ-એટેક , લકવા અને મૃત્યુનો દર ૩૦-૫૦% થી વધું નીચે લાવી શકાય . ભારતીયોમાં ચરબીનું પ્રમાણ બાજુમાં દર્શાવેલ કોઠા પ્રમાણે રાખવું જોઈએ . જો તમને ડાયાબિટીસ હોય તો નિયમીત રીતે ૩ મહિનાનું સરેરાશ લોહીની શર્કરાનું પ્રમાણ (Blood sugar) - Glycated Hb- ૬.૫ થી ૭.૦ ની વરચે રાખવું જોઈએ . અને સૌથી મહિંતવની વાત :- જો તમને વારસામાં હૃદયની બિમારી હોય તો તમને પણ આ રોગ આવવાની પુરેપુરી શક્યતા છે . અને તેનાથી બરવા માટે , ચાલો આજ થી જ પ્રયત્નો શરૂ કરીએ .

સોજન્ય

ડૉ. મિલન ચગા

MD, DM (Cardiology) DNB (Cardiology), FACC (USA)

ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ

હાર્ટ ફેલ્ચર - હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ

મો. +91-98240 22107

ઈમેલ: milan.chag@cims.org

સિમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ

15th

હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ

33rd

લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ

13th

કિડની ટ્રાન્સપ્લાન્ટ

700 ગ્રામ વજનના નાળા બાળકને સિમ્સ હોસ્પિટલમાં કાર્ડિયાક સજીવી કરાઈ



**સિમ્સ હોસ્પિટલના ડોકટરોની ટીમે વિવિધ પડકારો ઉપાડી લઈને
24 દિવસની બાળકીની સર્જરી કરી**

અમદાવાદ: ૭૦૦ ગ્રામ વજન ધરાવતા અને નિયત સમય પહેલાં જન્મેલા બાળકના ખામી ધરાવતા છદ્યાનું સફળ ઓપરેશન કરીને સિસ્ટમ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ એક અચરજ પેદા કરે તેવી અને પડકારચુક્ત સિદ્ધિ હાંસલ કરી છે.

૨૪ દિવસ પહેલાં આ બાળકીનો જન્મ મહેસાણા જુલ્લામાં ખેરાલુ ગામે થયો હતો. આ બાળકી હૃદયમાં પેટન્ટ ડક્ટસ આર્ટરિઓસસ (પીડીએસ) ની ખામી ધરાવતી હતી. આ સ્થિતિને કારણે ડક્ટસ આર્ટરિઓસસ કે જે સામાન્ય રીતે જન્મચા પછી બંધ હોય છે તે ખુલ્લુ હતું. આ કારણે શરીરમાં રક્તનું નોર્મલ પરિભ્રમણ થવાને બદલે રક્ત પાછુ ફેફસાંમાં આવતું હતું.

આ બાળકી ઓચિંતુ શ્વાસ લેવાનું બંધ કરી દેતી હતી. આ બાળકીને તપાસી કરીને સિમ્સ હોસ્પિટલના પિડીયાટ્રિક કાર્ડીયોલોજુસ્ટ ડૉ. દિવ્યેશ સાદકીવાલાએ બાળકની સર્જરીની ભલામણ કરી હતી

સિમ્સ હોસ્પિટલના પિડીયાટ્રિક કાર્ડિયાક સર્જન ડૉ. શ્રોનક શાહ જણાવે છે કે “બાળકના છદ્યની ખામી સુધારવા કરવા માટે પીડીએ લાઈગેશન સર્જરી કરવાની જરૂર હતી પણ વિવિધ કારણોથી આ શાઅંક્રિયા ખૂબ જ મુશ્કેલ હતી. બાળકી કાચા મહીને જન્મી હતી અને તેનું વજન ઓછું હતું. તેનું હાઇ કીએટીનાઈન લેવલ, કીડની પર અસર દર્શાવતું હતું. આ ઉપરાંત ઈન્જેક્શન લાગવાના પણ કેટલાક નિર્દેશો મળ્યા હતા. આમ છતાં પણ અમે અન્ય કોઈ વિકલ્પ નહીં હોવાને કારણે પીડીએ લાઈગેશન સર્જરી કરવાનો નિર્ણય કર્યો હતો.”

તેમણે જણાવ્યુ કે બાળકીને શાન્તિવારે
સફુળતાપૂર્વક પીડીએ લાઈગેશન સર્જરી
કરવામાં આવી હતી. ડૉ. નિરેન ભાવસાર, ડૉ.
હિરેન ધોળકીયા, ડૉ. ચિંતન શેઠ ના નેતૃત્વ
હેઠળની એનેર્થેશિયા ટીમ અને પિડીયાટ્રીક
ઇન્ટેન્સીવિસ્ટ ડૉ. અમિત ચિતલીયા પણ
નવજાત બાળકને સફુળ શાંકિયા કરનાર આ
ટીમનો હિસ્સો હતા. આ બાળક હવે સાજુ થઈ
રહ્યું છે.

તેમણે જણાવ્યુ હતું કે સિંહ ખાતે અમે ઓપરેશન કર્યુ હોય તેવુ આ સૌથી ઓછુ વજન ધરાવતુ અને સંભવત: ગુજરાતમાં સૌથી નાની વયે કાર્ડિયાક સર્જરી કરાઈ હોય તેવુ આ બાળક છે.

ઉપર દર્શાવ્યા મુજબના પડકારો ઉપરાંત ઓછું
વજન ધરાવતાં બાળકોને હાયપોર્થર્મિસાની
એટલે કે ઓચિંતા ઉષણતામાન ધટી જવાની
સમસ્યા રહે છે. સર્જરી દરમ્યાન હોસ્પિટલના
ડોક્ટરોએ એરેકન્ડીશનર બંધ રાખ્યું હતું. આ
ઉપરાંત આ બાળકીની સર્જરી ઈન્જનન્ટ વોર્મર
ઉપર કરવામાં આવી હતી.

આ બધા વધારાના પડકારો હતા પણ અમે ટીમના પ્રયાસો અને સપોર્ટ સિસ્ટમને કારણે આ બધા પડકારો પાર કરી શક્યા હતા. અહીં અમે સિમ્સ ફાઉન્ડેશનનો ખાસ ઉલ્લેખ કરીએ છીએ કે જે નવજાત દર્દીઓની આવી જીવનરક્ષક સર્જરી કરવામાં માં સહાયરૂપ થતું રહે છે.

બાળકીનું હાલમાં
વજન ૧ કિલો ૮૪૦ ગ્રામ છે.
હાલમાં તો તંદુરસ્ત છે.



સૌજન્ય

Digitized by srujanika@gmail.com

MS MCh DNB

પીડિયાટીક અને સ્ટક્યુરલ કાર્ડિયાક સર્જન

+91-98250 44502

ਈਮੇਲ: shaunak.shah@cimshospital.org

કોરોના સંબંધિત વ્યુરોલોજીકલ સમસ્યાઓ



અત્યારે આપણે કોરોના નામક રોગચાળાની અભૂતપૂર્વ કટોકટીની વચ્ચે જુવી રહ્યા છીએ. તાવ અને ઉધરસ જેવા કોરોનાના ચેપના સામાન્ય લક્ષણો વિષે આપણે બધા જાણીએ છીએ.

હું તમને એ લક્ષણો વિષે જાણ કરવા માંગુ છું કે જેઓ મગજ, કરોડરજું અને પેરિફેરલ નર્વ્સ (એ ચેતાઓ કે જે સેન્ટ્રલ નર્વ્સ સિસ્ટમ (સી.એન.એસ.) એટલે કે મગજ અને કરોડરજુંને આપણાં શરીરના સંવેદનાત્મક અવયવો, જેમ કે આંખ અને કાન સાથે અને શરીરના અન્ય અવયવો, સ્નાયુઓ, રક્તવાહિનીઓ અને ગ્રંથીઓ સાથે બોડે છે) ના શાખાએ હોવાનું સૂચન કરે છે, જેના વિષે સામાન્ય લોકોનેઓછી જાણ છે અને તાજેતરમાં જ તેના પુરાવા વધું અને વધું વિકસ્યા છે.

કોરોના વાયરસ મગજ, ગંધ અને સાંભળવાની શક્તિ સાથે સંબંધિત ચેતાઓ, હાથ અને પગની ચેતાઓ, કચારેક સ્નાયુઓ અને કરોડરજું પર આક્રમણ કરી શકે છે અને તેઓને નુકસાન પહોંચાડી શકે છે. તે મગજને દાણી રીતે અસર કરે છે. કોરોનાનો ચેપ ધરાવતા દર્દીઓ, કે જેઓ ગંભીર છે અને આદસીયું દાખલ છે, તેઓના વૈજ્ઞાનિક અદ્યયનોમાં એવું જોવા મળ્યું છે કે કોરોનાના ચેપના કારણે ૨૦ - ૪૦ % દર્દીઓમાં મગજની કામગીરી માં ઘટાડો થાય છે (એન્ઝેફાલોપથી), જે દેનની અવસ્થા / કોમા તરીકે જોવા મળે છે.

તેના કારણે લોહી વધારે પડતું ભાડું બની જાય છે, જેના કારણે શરીરની એક બાજુએ લકવો (બેઇન સ્ટ્રોક / મગજનો હુમલો) થાય છે, આંચકી આવે છે, અને ૫ - ૧૦ % ગંભીર દર્દીઓમાં અસંગત વર્તન જોવા મળે છે. જો તે

પેરિફેરલ નર્વ્સને અસર કરે છે, તો તેના કારણે જી.બી.એ.સ. જેવી બીમારી થઈ શકે છે, જેમાં દર્દીને પેશાબ પસાર કરવામાં અસમર્થતા, ખોરાકને ગળી શકવાની અસમર્થતા અને લાંબા સમય સુધી વેન્ટિલેટરની જરૂરિયાત સાથે બંને હાથ અને બંને પગનો લકવો થઈ શકે છે. કેટલીકવાર તેના કારણે ચહેરાનો લકવા (બેલ્સ પાલ્સ) થાય છે.

તાજેતરમાં, બોસ્ટન (ચુઅસેસએ) ની બિગછામ હોસ્પિટલ ડ્રારા એક અભ્યાસ કરવામાં આવ્યો છે જેમાં મૃત થઈ ગયેલ દર્દીઓના મગજનો અભ્યાસ કરવામાં આવ્યો હતો. તે અભ્યાસ દર્શાવે છે કે કોરોના વાયરસ મગજના મેટ્યુલાના શ્વસન કેન્દ્રો પર સીધો હુમલો કરી શકે છે અને તેના કારણે રેસ્પિરેટરી ફેલ્યોર થઈ શકે છે અને તેથી મૃત્યુદરમાં વધારો થાય છે. એવું જોવા મળ્યું છે કે કોરોનાના ચેપ સામે હાઈપરાઇમ્યુન પ્રતિક્રિયા ધરાવતા દર્દીઓમાં વ્યુરોલોજીકલ લાક્ષણિકતાઓ વધુ જોવા મળે છે (સાયટોકાઇન સ્ટોર્મ).

સ્ટ્રોક એટલે કે મગજના હુમલાનું વધુ જોખમ ધરાવતા લોકો (જેમ કે ડાયાબિટીઝ, ઇસ્ક્રેમિક હાર્ટ ડિસીઝ, હાયપરટેન્શન, કોલેસ્ટરોલ, ૬૦ વર્ષથી વધુ ઉમર વાળી વ્યક્તિઓ) ને વ્યુરોલોજીકલ જટિલતાઓ નું જોખમ વધારે રહે છે. વધુ પડતું હાયપરાઇમ્યુન રિએક્શન ધરાવતી વ્યક્તિઓને મગજનું નુકસાન અને જી.બી.એ.સ થવાનું જોખમ વધારે રહે છે. કોરોના

વાયરસથી લાગેલ ચેપની સારવાર એ જ વ્યુરોલોજીકલ લક્ષણોની પણ મુખ્ય સારવાર છે. તેથી સ્ટેરોઇડ્સ, હેપરિન (લોહીને પાતળું કરવા માટેની દવા), શરીરના વિવિધ અવયવો માટે સહાયક સંભાળ અને કેટલાક કિસ્સાઓમાં રેમડેસિવીર અને ટોસિલીગ્રુમાબ (સાયટોકાઇન સ્ટોર્મના કિસ્સામાં) આપવામાં આવે છે. કોરોના ચેપને કારણે જુબીએસના કેસોમાં કચારેક ગામા ગ્લોબ્યુલિન ઇન્જેક્શન અથવા પ્લાગ્રૂમા ફેરીસીસની જરૂર પડે છે.

એન્ટી-સીગર દવાઓ (એન્ટિકાન્યલ્ગોનાટ દવાઓ) આંચકીઓને આવતા અટકાવે છે. કોરોનાના ચેપના કારણે થયેલ જુબીએસ (બિલેન-બેરી સિન્ક્રોમ જે એક દૂર્લભ વ્યુરોલોજીકલ ડિસાર્ડર છે જેમાં શરીરની રોગપ્રતિકારક શક્તિ ભૂલથી તેની પેરિફેરલ નર્વ્સ સિસ્ટમના કોઈ ભાગ પર હુમલો કરે છે) ના કેસોમાં કચારેક ગામા ગ્લોબ્યુલિન ઇન્જેક્શન (તે સામાન્ય રીતે રોગ સામે દર્દીની રોગપ્રતિકારક શક્તિને અસ્થાયીરૂપે વધારવાના પ્રયાસમાં આપવામાં આવે છે) અથવા પ્લાગ્રૂમા ફેરીસીસ (એક એવી પ્રક્રિયા જેમાં લોહીના પ્રવાહી ભાગને અથવા પ્લાગ્રૂમાને લોહીના કોષોથી અલગ પડવામાં આવે છે) ની જરૂર પડે છે.

કોરોનાના ચેપની વ્યુરોલોજીકલ સમસ્યાઓને દ્યાનમાં લેવા માટે, તમારા ચહેરા અથવા હાથ, પગના લકવા તરફ, ઝણઝણાટીની સંવેદના તરફ, ગંધ અથવા સાંભળવાની શક્તિ ગુમાવવા તરફ અથવા આંચકા અથવા ધેન વાળી સ્થિતિના પ્રારંભિક સંકેતો તરફ તમારા ફિઝિશિયન (ચિકિત્સક) નું દ્યાન દોરો જેથી અમે કાયમી વ્યુરોલોજીકલ નુકસાન અને મૃત્યુ તરફની પ્રગતિને અટકાવી શકાય.

સોજન્ય

ડૉ. સાગર બેટાઈ

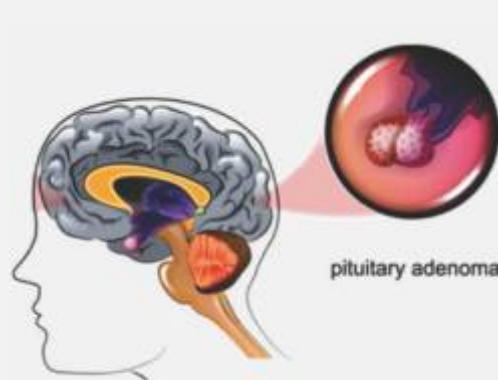
MD, DM Neurology (SGPGI Lucknow)

વ્યુરોલોજી

મો. +91-99044 03142

ઈમેલ: sagar.betai@cimshospital.org

પિટ્યુટરી ગ્રંથીની ગાંઠો



પિટ્યુટરી ગ્રંથિ મગજની નીચલી સપાટી પર આવેલી હોય છે અને માથાના નીચલા હિસ્સામાં આવેલ હાડકાના સેલા નામના ભાગમાં હોય છે. પિટ્યુટરી ગ્રંથિ આગળનો ભાગ એડેનો-હાઇપોફિસિસ અને પાછળનો ભાગ-ન્યુરો હાઇપોફિસિસથી બનેલી છે. પિટ્યુટરીનું નિયંત્રણ તેની ઉપર તરફની હાયપોથેલેમસ થી થાય છે. આગળની પિટ્યુટરી (એડેનો-હાઇપોફિસિસ) ગ્રોથ હોર્મોન્સ, પ્રોલેક્ટીન, એસીટીએચ, અને ટીએસએચ અને પાછળ તરફ આવેલી પિટ્યુટરી એ વાસોપ્રેસિનનો આવ કરે છે. તમામ શારીરિક કાર્યો પિટ્યુટરી આવ પિટ્યુટરીની સૌથી સામાન્ય ગાંઠ એક આવ

(સિદ્ધીટરી) ગાંઠ છે અથવા કચારેક તે બિન-આવી ગાંઠ હોય છે. પિટ્યુટરી ગાંઠોમાં સૌથી સામાન્ય લક્ષણો માથાનો દુખાવો અને દ્રશ્ય વિક્ષેપ (વિઝ્યુઅલ ડિસ્ટર્બન્સ) હોય છે. લક્ષણો હોર્મોન્સના વધુ ઓછા આવને કારણે પણ હોઈ શકે છે.

પિટ્યુટરી ગાંઠોનું નિદાન કોન્ટ્રાસ્ટ વર્ધિત (એન્હાન્સડ) એમારારાઈ સ્કેન દ્વારા કરવામાં આવે છે.

આવી પિટ્યુટરી ગાંઠોનું નિયંત્રણ સાઈઝ, લક્ષણો વગેરેના આધારે કરવામાં આવે છે. જેને દવા દ્વારા અને શાઅક્ષિયા દ્વારા નિયંત્રિત કરી શકાય છે.

આંખોની નસોનું સંકોચન જે દ્રષ્ટિમાં ફેરફાર કરે છે તેવા કેસમાં સર્જરી ચોક્કસ જરૂર છે.

પિટ્યુટરી ગાંઠો માટે સર્જરી આજકાલ મોટાભાગે ટ્રાન્સનેસલ, ટ્રાન્સ સ્કેનોઇદલ માર્ગ દ્વારા કરવામાં આવે છે જ એન્ડોસ્કોપની મદદથી પણ કરવામાં આવે છે.

હોર્મોનાલ વિક્ષેપ અને ફિલ્યૂડ ઇલેક્ટ્રોલાઇટ વિક્ષેપ એન્ડોક્લિનોલોજિસ્ટની સહાયથી મેનેજ કરવામાં આવે છે.

પુનરાવર્તિત અને ઈન્જેસિવ ગાંઠો ધાળીવાર રેડિઅશન ની જરૂર પડે છે.

ખૂબ જ ભાગ્યે મેટાસ્ટેટિક ગાંઠો, લિમ્ફોમા, વગેરે પિટ્યુટરીમાં હાજર હોય છે.

સિસ હોસ્પિટલમાં આધુનિક સુવિધા નિદાન અને સારવાર માટે ઉપલબ્ધ છે, સાથે અનુભવી ન્યૂરોસર્જન પણ ઉપલબ્ધ છે.

સોજન્ય

ડૉ. ટી.કે.બી. ગાણપથી

MS (Gen), DNB (Neurosurgery)

Apollo Hospital, Chennai

Fellow FHU Japan

કન્સલટેશન બ્રેન (મગજ) અને સ્પાઈન (કરોડરજ્ઞ) સર્જન

મો. +91-98795 26241

ઈમેલ: ganapathy.bala@cimshospital.org



સિમ્સ હોસ્પિટલ

ઇમિનન્ટ રીસર્ચ હેલ્પ્ટ્રેકર લીડરશીપ એવોર્ડ ૨૦૨૧ માં બેસ્ટ માલ્ટિ-સ્પેશિયાલિટી હોસ્પિટલ, ભારત

અમે આ પુરસ્કારને અમારા દર્દીઓના વિશ્વાસ અને અમારા સિમ્સ પરિવારને નિઃસ્વાર્થ ભાવને સમર્પિત કરીએ છીએ.

સીમ્સ મલ્ટી-સ્પેશ્યાલીટી ઓપીડી (ગુજરાત)

રાજકોટ

૬૨ મહિનાના બીજા શનિવારે

ડૉ. ધીરેન શાહ

કાર્ડિયોથોરાસીસ વાસ્ક્યુલર અને
હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન

ડૉ. આનંદ ખમર

લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ અને એચ્યુપીબી સર્જન

શ્રી ગિરીશ

મલ્ટીસ્પેશ્યાલીટી હોસ્પિટલ

 અપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન: 0281 - 7151200

સુરત

૬૨ મહિનાના પહેલા શનિવારે

ડૉ. ધવલ નાયક

કાર્ડિયોથોરાસીસ વાસ્ક્યુલર અને
હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન

+91 90 99 11 11 33

સનસાઈન ગ્લોબલ હોસ્પિટલ

ડૉ. આનંદ ખમર

લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ અને એચ્યુપીબી સર્જન

મહાવીર હોસ્પિટલ

 અપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન: 0261-2461093

પાલનપુર

૬૨ મહિનાના બીજા બુધવારે

ડૉ. કિશોર ગુપ્તા

કાર્ડિયોથોરાસીસ અને વાસ્ક્યુલર સર્જન

ડૉ. સમીપ શેઠ

ઓર્થોપેડીક, ભોઈન્ડ રિપ્લેશન અને
આથોર્કોપી સર્જન

ડૉ. મોના એન. શાહ

ગાયનેક ઓન્કોસર્જન,
લેપ્રોસ્કોપીક કેન્સર સર્જન,
CRS, HIPEC

મેડિપોલીસ ક્લિનિક
મેડિપોલીસ “જી” બ્લોક

 અપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન: +91 70690 33596

મોડાસા

૬૨ મહિનાના ચોથા બુધવારે

ડૉ. નિકુંજ વ્યાસ

કાર્ડિયોથોરાસીસ અને
વાસ્ક્યુલર સર્જન

ડૉ. કૃષ્ણાલ પટેલ

ઓર્થોપેડીક, ટ્રોમા અને
ભોઈન્ડ રિપ્લેશન મેન્ટ સર્જન

સંજુવની હોસ્પિટલ

 અપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન: 02774 244-108, 94274 27108

ભૂજ

૬૨ મહિનાના ચોથા શનિવારે

ડૉ. મહાવીર તાડેયા

જી.આઈ. અને ગાયનેક ઓન્કો સર્જન

HIPEC & PIPEC

ડૉ. મોના એન. શાહ

ગાયનેક ઓન્કોસર્જન, લેપ્રોસ્કોપીક
કેન્સર સર્જન, CRS, HIPEC

અમ. એમ. પી. જી લેવા પટેલ હોસ્પિટલ

૬૨ મહિનાના પહેલા શનિવારે

ડૉ. કશ્યપ શેઠ

બાળ હૃદયરોગના નિધાંત

સિમ્સ હોસ્પિટના ડોક્ટરો વાસ્તવિક શાલ્કિયા કરતા પહેલા જટિલ સર્જરીની પ્રેક્ટિસ કરવા માટે ૧૫ વર્ષના ૩ ડી પ્રિન્ટેડ હાર્ટ મોડેલોનો ઉપયોગ કરે છે. સર્જરી સફળ થઈ, દર્દીને રજા પણ આપવામાં આવી અને તેને સારુ પણ થૈ.

3D printing aids rare heart surgery

Doctors use 3D printed heart models of a 15-year-old to practise a complex surgery; patient discharged on July 8

1. Background Doctors at the Shree Swaminarayan Medical College and Research Institute in Ahmedabad have used a 3D printed model of a 15-year-old boy's heart to practise a complex heart surgery before performing it on the patient. The boy had a rare heart condition called transposition of the great arteries, which required a complex surgery involving bypassing the lungs.

2. Procedure Doctors used a 3D printed model of the patient's heart to practise the surgery. The model was created by scanning the patient's heart and then printing it in a 3D printer. The doctors used the model to plan the surgery and to practice the procedure. They also used the model to explain the surgery to the patient and his family.

3. Outcome The surgery was a success, and the patient was discharged from the hospital on July 8. The patient is now recovering well and is expected to make a full recovery.

4. Conclusion This case highlights the potential of 3D printing in medical education and surgery. It shows how 3D printing can help doctors to practise complex surgeries and to better understand the patient's anatomy. It also shows how 3D printing can help to reduce costs and time in medical education and surgery.

Volume-12 | Issue-133 | August 25, 2021
CIMS News Care & Cure Registered under RNI No. GUJBIL/2010/39100
Published 25th of every month
**Registered under Postal Registration No. GAMC-1813/2020-2022 valid upto 31st December, 2022
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/HQ/107/2020-2022 valid upto 31st December, 2022
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 : +91-79-4805 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

સીમ્સ હોસ્પિટલ

સીમ્સ હોસ્પિટલ મેડિકલ ટીમમાં નવા ડૉક્ટરનો સમાવિષ્ટ

સીમ્સ કેન્સર સેન્ટર

ડૉ. હિરક વ્યાસ

MBBS, MD(Radiation Oncology),
કન્સલટન્ટ રેડિયેશન ઓન્કોલોજીસ્ટ

M: +91-96389 83814

hirak.vyas@cimshospital.org
સીમ્સ કાર્ડિયાક સાયન્સ

ડૉ. નિકુંજ વ્યાસ

MS, MCh (CVTS)
કન્સલટન્ટ કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર અને
થોરાસીસ સર્જન

M: +91-73531 65955

nikunj.vyas@cimshospital.org
સીમ્સ પેથોલોજી

ડૉ. સ્વાતિ સિંહ

MBBS, DNB (Pathology)

કન્સલટન્ટ પેથોલોજીસ્ટ

M: +91-91467 19290

swati.singh@cimshospital.org

ડૉ. કાજુમી ગૌંડલીયા

MBBS, MD (Pathology)

કન્સલટન્ટ પેથોલોજીસ્ટ

M: +91-98255 54778

kazumi.gondalia@cimshospital.org
અપોઇન્ટમેન્ટ માટે : +91-79-4805 1008 (M) +91-98250 66661

CIMS Hospital : Regd Office: Plot No.67/I, 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 | 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.