

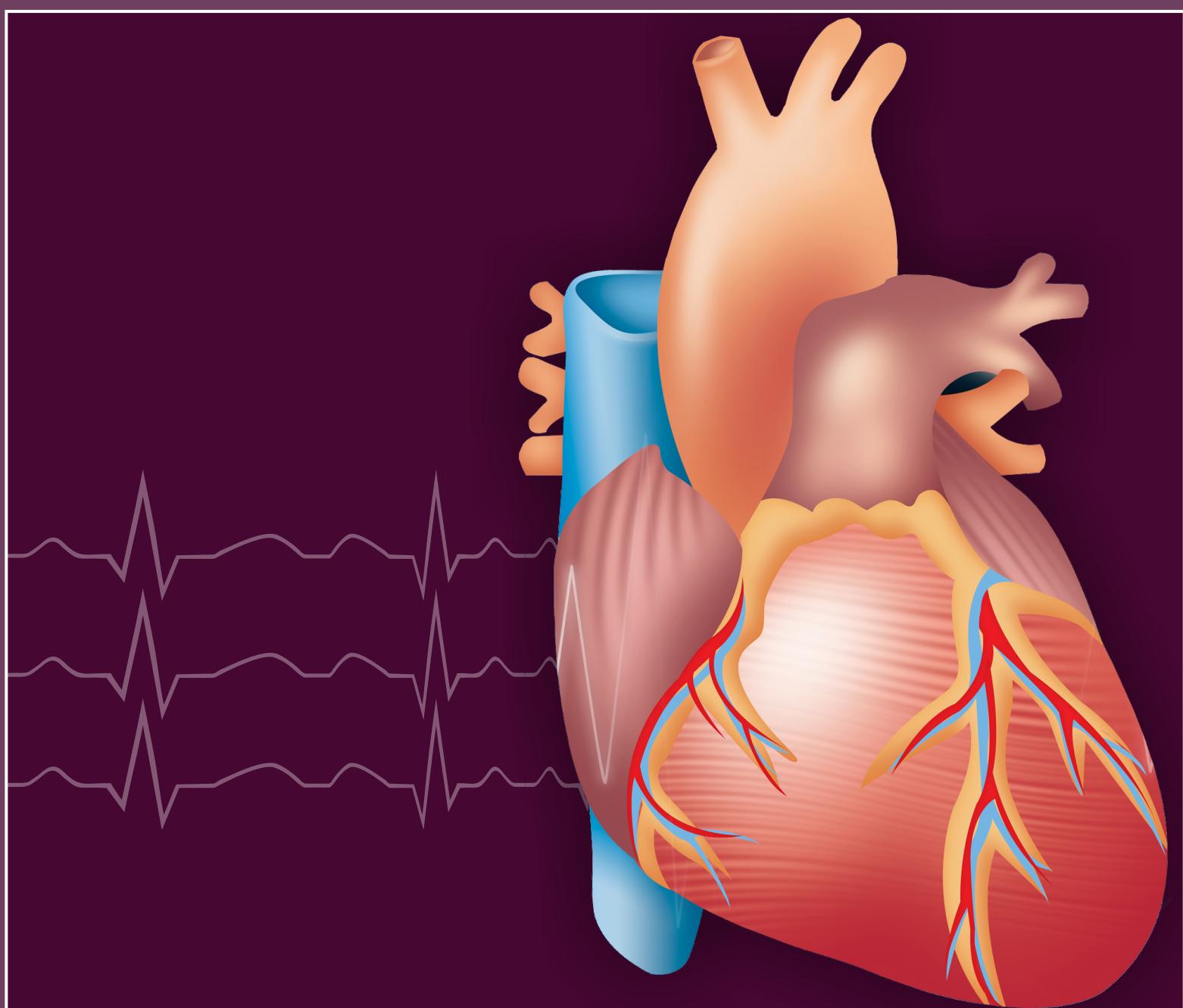


# CIMS News

## Care & Cure

Volume-3 | Issue-29 | December 25, 2012

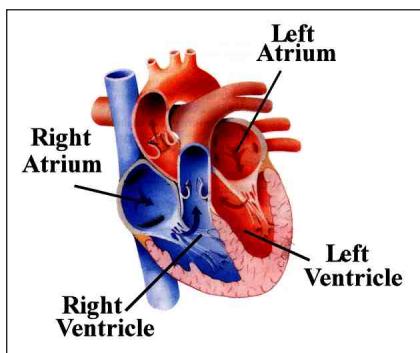
Price : ₹ 5/-



## હદ્યના વાત્વની સમસ્યાઓ

માનવ હદ્યને ચાર ખાનાં હોય છે અને એક ખાનામાંથી બીજા ખાનામાં લોહીને જવાની દિશા આપતા ચાર વાત્વ હોય છે. લોહીના પરિભ્રમણમાં વાત્વનો ખૂબ જ મહત્વનો ફિળો છે.

વાત્વની મુખ્ય બિમારીમાં વાત્વ સાંકડો થઈ જવા અથવા તો વાત્વ લીક થવાની સમસ્યાનો સમાવેશ થાય છે. વાત્વ સાંકડો થઈ ગયો હોય તો લોહી ધકેલવા માટે વધારે પરિણામ કરવું પડે છે અને હદ્ય પહોળું થતું જાય છે. સમયસર નિદાન ન કરાય તો હદ્ય વધારે પહોળું થઈ જાય છે. અમુક તબક્કા સુધી પહોળા થયેલા હદ્યને મૂળ સ્થિતિમાં લાવી શકાય છે. વધારે પહોળા થયેલા હદ્યમાં ઓપરેશનનું જોખમ વધે છે અને જોઈએ તેવું પરિણામ મળતું નથી.



હદ્યના વાત્વની સમસ્યાની શરૂઆતમાં ઘડીવાર લક્ષણો દેખાતાં નથી. શરીર તેને એડજેસ્ટ કરી લેતું હોય છે. ઘડીવાર સમસ્યા શરૂ થયા પછી ૫-૭ વર્ષ પછી લક્ષણો દેખાતાં હોય છે. આ લક્ષણોમાં શાસ ચડવો, સોજા આવવા, પેટ ફૂલવું, લીવર ઉપર સોજો, કંદ, રાત્રે શાસ ચેડ અને બેઠા થઈ જવું પડે, હદ્યના ધબકાચા વધી જાય તથા લકવાની અસર પણ થતી હોય છે.



### વાત્વની સમસ્યા કયા કારણો ઉદ્ભવે છે

જન્મજાત કારણોથી અથવા તો ફરતા વા ને કારણો તેમજ ઉમરને કારણો વાત્વને ઘસારો પહોંચવાથી વાત્વની સમસ્યા ઉદ્ભવતી હોય છે. ફરતા

વા ની અસરને કારણે થતી વાત્વની સમસ્યા પશ્ચિમના દેશોમાં ઘટતી જાય છે. ભારતના શહેરોમાં પણ આ સમસ્યાનું પ્રમાણ ઘટ્યું છે.

### હદ્યના વાત્વનો ઈલાજ કરી રીતે થાય છે

સાંકડો વાત્વ બલૂનથી ખોલી શકાય છે. બલૂનથી વાત્વ પહોળો કરવામાં ૮૮ ટકા ડિસ્સાઓમાં સફળતા મળે છે અને દર્દને બેભાન કરવો પડતો નથી. અને એક દિવસમાં ૨૪૧ આપવામાં આવે છે. વાત્વની જન્મજાત સમસ્યા પણ બલૂન દ્વારા ઉકેલી શકાય છે. જો વાત્વ લીકેજ કરતો હોય તો વાત્વને રિપેર કરવામાં આવે છે અથવા નવો વાત્વ નાખવો પડે છે.



ધાતુનો નવો વાત્વ નાંખ્યો હોય તેવા ડિસ્સામાં આખી જુંદગી લોહી પાતળું થવાની ગોળી લેવી પડે છે. હવે બાયો-ટીસ્યુના બનેલા વાત્વ ઉપલબ્ધ થયા છે. આવો વાત્વ નાંખવામાં આવે ત્યારે દર્દાએ લોહી પાતળું કરવાની ગોળી લેવી પડતી નથી.

હવે ડાબી બાજુના વાત્વ- એઓર્ટીક(Aoetic)નું રિપ્લેસમેન્ટ ઓપરેશન વગર થઈ શકે છે. આ પ્રોસિજરમાં પગની નસમાંથી ઉતારી વાત્વ બદલી શકાય છે. આવા ઓપરેશન પછી દર્દને બે દિવસમાં ૨૫ આપી દેવામાં આવે છે. પાશ્ચિમી દેશોમાં આ પદ્ધતિ ઘડી સામાન્ય છે. ભારત દેશમાં આ પદ્ધતિ થોડા વખતમાં ચાલુ થઈ જશે. વાત્વની સમસ્યાનું જેટલું વહેલું નિદાન થાય અને સમયસર ઈલાજ થાય તેટલું લાંબાગાળા માટે સારું પરિણામ પ્રાપ્ત થાય છે.

**સૌજન્ય :** ડૉ. ઉર્મિલ શાહ (MD, DM)  
**ઇન્ટરવેન્શલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ - સીમ્સ હોસ્પિટલ**  
 મોબાઇલ +૯૧-૮૮૨૫૦ ૬૬૬૩૮  
**ઇ-મેલ :** urmil.shah@cims.me

## ટીઓએફ - બલ્યુ બેબી સિન્ડ્રોમ

ટેટ્રાલોજી ઓફ ફેલ્લોટ (હદ્યની ખામીઓ) એક એવી જવલ્યે થતી પરિસ્થિતિ છે જે હદ્યની ચાર જન્માત ખામીઓ ભેગી થવાના કારણે સર્જય છે. તેમાં સામેલ છે VSD (હદ્યના ડાબા અને જમણા ક્ષેપકના પટલમાં કાણું હોવુ). જમણા ક્ષેપકથી ફેફસામાં જતા બાદ્ય પ્રવાહમાં વિવિધ અંશમાં સંકડાશ હોવી. વીએસરી પર મહાધમની ચઢી જવી, જમણું ક્ષેપક મોટું હોવુ. આ ખામીઓથી હદ્યથી બહાર અને બાકીના શરીરમાં ઓક્સિજનની કમી યુક્ત લોહી વહે છે. ટેટ્રાલોજી ઓફ ફેલ્લોટ ધરાવતા નવજાત શિશુઓ અને બાળકોની ત્વચા સામાન્ય રીતે વાદળી

- જાઈ ધરાવતી હોય છે કારણ કે તેના રક્તમાં પુરું ઓક્સિજન હોતું નથી અને તેથી જ આ નામ - બલ્યુ બેબી સિન્ડ્રોમ પડ્યું છે. ટેટ્રાલોજી ઓફ ફેલ્લોટનું ઘણીવાર બાળપણ

દરમિયાન અથવા તેના પછી ટૂંક સમયમાં નિદાન થાય છે. જો કે ટેટ્રાલોજી ઓફ ફેલ્લોટ જીવનમાં મોડે સુધી શોંધી ન શકાય, જ્યાં સુધી કે ખામીઓ અને લક્ષણો ઉગ્ર ન બને. વહેલા નિદાન અને યોગ્ય સારવાર કરવાથી, મોટાબાળના ટેટ્રાલોજી ઓફ ફેલ્લોટ સાથેના બાળકો પ્રમાણમાં સામાન્ય જીવન જીવે છે, જો કે તેમને નિયમિત તબીબી સંભાળની જરૂર રહે છે અને ભારે કસરત કરવા પર રોક હોય છે.

**લક્ષણો :** ટેટ્રાલોજી ઓફ ફેલ્લોટના લક્ષણો, ચેગની ઉગતા પર આધાર રાખીને અલગ અલગ હોય છે

- ◆ ઓક્સિજનની ઉણપના (સાયનોસિસ) કારણે ત્વચાનો રંગ વાદળી (ભુર્યો) હોવો
- ◆ હંફ ચઢવી અને ઝડપી શાસ લેવો, ખાસ કરીને જમતી વખતે
- ◆ બેહાશ કે મૂર્ખીત હોવું
- ◆ વજન ન વધવું
- ◆ રમતા-રમતા જલદી થાકી જવું
- ◆ ચીરિયાપણું રહેવું
- ◆ લાંબા સમય સુધી રહવું અને રડતી વખતે ભુર્યા થવું
- ◆ નિયમિત તબીબી તપાસ વખતે હદ્યનો અવાજ બદલવાવવો
- ◆ આંગળીઓ અને અંગૂઠા ભેગા થવા, નખનાં વેદ્ધ ગોળ અને અસાધારણ રીતે અને ભુર્યા હોવા

**ટેટ સ્પેલ્સ :** કેટલીકવાર ટેટ્રાલોજી ઓફ ફેલ્લોટ ધરાવતા બાળકોની ત્વચા, નખ અને હોઠ રડવાથી, ખાવાથી આંતરડામાં હળવનચલનના કારણે અથવા જાગવાથી લાત મારવાના કારણે અચાનક વાદળી થઇ જાય છે. આ ઘટનાને સ્પેલ્સ કહેવાય છે અને તે રક્તમાં ઓક્સિજનના જથ્થામાં ઝડપી ઘટાડાને કારણે ઉદ્ભબે. પગલા ભરતા બાળકો અથવા મોટા બાળકો જ્યારે તેઓ હંફે છે ત્યારે તેઓ સહજ ભાવે બેસી જાય છે.



ઉભડક બેસવાથી ફેફસામાં રક્ત પ્રવાહ વધે છે. ટેટ સ્પેલ્સ નવજાત શિશુ અને પગલાં ભરતા નાના બાળકોમાં વધુ સામાન્ય છે. તે તાત્કાલિક તબીબી સારવાર કરવાનો સંકેત આપે છે.

**કારણો શું હોય :** ટેટ્રાલોજી ઓફ ફેલ્લોટ ગર્ભ વિકાસ દરમિયાન થાય છે, જ્યારે બાળકનું હદ્ય વિકસે છે. જ્યારે પરિબળો જેવા કે માતાનું નબળું પોષણ, વાઇરલ બીમારી અથવા જ્ઞાનોટિક વિકૃતિઓ આ પરિસ્થિતિનું જોખમ વધારી શકે છે. મોટા બાળના ડિસ્સાઓમાં ટેટ્રાલોજી ઓફ ફેલ્લોટનું કારણ જાણી શકતું નથી.

અનેક પરિબળો બાળક આ પરિસ્થિતિ સાથે જન્મે તેનું જોખમ વધારી શકે છે. જેમ કે,

- ◆ ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાને કોઇ વાઇરલ બીમારી, જેવી કે રહેલા (જર્મન ઓરી)
- ◆ માતાને મધ્યપાનનું વ્યસન હોવું
- ◆ માતાનું નબળું પોષણ
- ◆ માતા છુઠ વર્ષ કરતા મોટી ઉમરની હોય
- ◆ ટેટ્રાલોજી ઓફ ફેલ્લોટ ધરાવતા પિતા
- ◆ ડાઉન સિન્ડ્રોમ અથવા રીજિયોર્જ સિન્ડ્રોમ સાથે જન્મેલા હોય એ શિશુ પણ

**સારવાર :** ટેટ્રાલોજી ઓફ ફેલ્લોટ ધરાવતા બધા બાળકોને ઓપન હાર્ટ સર્જરી કરવાની જરૂર પડે છે. સારવાર વિના, તમારું શિશુ ન વિકસે કે યોગ્ય રીતે વિકસી ન શકે. તે અથવા તેણીને ગંભીર કોમ્પલીકેશન જેમ કે ચેપી અન્ડ્રોકાર્ડિટીસ (એક બેકટેરીયલ ચેપનાં કારણે હદ્યના આંતરિક અસ્તરમાં બળતચા)નું જોખમ પણ હોય છે. ટેટ્રાલોજી ઓફ ફેલ્લોટની સારવાર ન થાય તેવા ડિસ્સાઓમાં સામાન્ય રીતે સમય જતા ગંભીર કોમ્પલીકેશન વિકસે છે, જે પુખ વયના પ્રારંભે મૃત્યુ અથવા અપંગતામા પરિણામી શકે છે.

**નિદાન કેવી રીતે થાય છે :** તમારું શિશુના જન્મ થયા પછી, તમારું બાળકના ડોક્ટર ટેટ્રાલોજી ઓફ ફેલ્લોટની શંકા કરી શકે જો બાળકની ત્વચા વાદળી, જાઈવાળી હોય અથવા તમારું બાળકની ધ્યાતીમાં જો હદ્યનો ગણગણાટ સાંભળે, અનેક પરીક્ષણોનો જેમ કે ધ્યાતીનો એક્સરે, રક્ત પરીક્ષણ, ઓક્સિજન સ્તરની માપણી (પલ્સ ઓક્સિમેટ્રી), છકોકાર્ડિયોગ્રાફી, છકોકાર્ડિયોગ્રામ, કાર્ડિયાક કેથેટેરાઇઝેશનનો ઉપયોગ કરીને, તમારું ડોક્ટર નિદાનની પુષ્ટિ કરી શકે છે. આ પ્રક્રિયા દરમિયાન, ડોક્ટર એક પાતળી લવચીક ટ્યુબ (કેથેટર) તમારું શિશુના જંધામૂળ ધમની અથવા નસમાં તે અથવા તેણીના હદ્ય સુધી પહોંચે તે રીતે ધાખલ કરે છે. તમારું શિશુના હદ્યની ર્યાના એક્સરે ચિત્રો પર દ્રશ્યમાન થાય તે માટે એ કેથેટર મારફતે એક ડાય ઇન્જેક્ટ કરવામાં આવે છે. આ કેથેટર હદ્યની ચેમ્બર અને રક્તવાહિનીઓની અંદર દ્બાણ અને ઓક્સિજન સ્તર પણ માપે છે.

**સારવાર :** ટેટ્રાલોજ ઓફ ફેલ્વોટમાં માટે માત્ર સર્જરી અસરકારક સારવાર છે. બે પ્રકારની સર્જરી કરવામાં આવી શકે છે. ઇન્ટ્રા કાર્ડિયાક રિપેર અથવા કામચલાઉ પ્રક્રિયા દ્વારા જેમા શંટનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. મોટા ભાગના શિશુઓ અને બાળકોને ઇન્ટ્રાકાર્ડિયાક રિપેરની જરૂર હોય છે.

**ઇન્ટ્રાકાર્ડિયાક રિપેર :** સૌથી વધુ શિશુઓ માટે ટેટ્રાલોજ ઓફ ફેલ્વોટમાં એક પ્રકારની ઓપન હાર્ટ સર્જરી સામેલ હોય છે જેને ઇન્ટ્રા કાર્ડિયાક રિપેર કહેવાય છે. આ સર્જરી જીવનમાં પ્રથમ થોડા વર્ષો દરમિયાન શ્રેષ્ઠ કરવામાં આવે છે. આ પ્રક્રિયા દરમિયાન સર્જન વેન્ટ્રીકલ્સ વચ્ચેનો છિદ્ર બંધ કરવા વેન્ટ્રીકુલર પટલ ખામી પર પેચ મૂકે છે અને મહાધમનીની એ રિસ્થિત સુધારે છે. તે અથવા તેણીનો સંકુચિત પલ્મોનરી વાત્વને રિપેર કરે છે અને ફેફસાની ધમનીને ફેફસાના રક્ત પ્રવાહ વધારવા માટે પહોળી કરે છે. ઇન્ટ્રાકાર્ડિયાક રિપેર પછી રક્તમાં ઓક્સિજનનું સ્તર વધે છે.

**કામચલાઉ શલ્લક્રિયા:** ક્યારેક શિશુને ઇન્ટ્રા કાર્ડિયાક રિપેર પહેલા કામચલાઉ શલ્લક્રિયામાંથી પસાર કરવાની જરૂર પડે છે. જો તમારું શિશુનો જન્મ અપારિપ્રક્રિયા રીતે થયો હતો અથવા પલ્મોનરી ધમની અવિકસિત (હાયપોપ્લાટિક) હોય. તો ડોક્ટરો મહાધમની અને ફેફસાની ધમની વચ્ચે બાયપાસ બનાવે છે. આ બાયપાસથી ફેફસાના રક્ત પ્રવાહ વધે છે જ્યારે તમારું બાળક ઇન્ટ્રાકાર્ડિયાક રિપેર માટે તૈયાર થાય ત્યારે બાયપાસ કરવામાં આવે છે અને ઇન્ટ્રાકાર્ડિયાક રિપેર કરવામાં આવે છે.



**સર્જરી પછી :** જ્યારે મોટા ભાગના બાળકો ઇન્ટ્રા કાર્ડિયાક રિપેર પછી સારી થથ ડાય છે. તો કેટલાકમાં કોમ્પ્લીકેશન થવાની શક્યતા છે. જેમાં પલ્મોનરી વાત્વમાં લિક હોવી અને અનિયમિત ધબકાય (એરિથમિયા) થવા મુખ્ય છે. આ કોમ્પ્લીકેશન ધરાવતા શિશુઓ અને બાળકોને અન્ય સર્જરી કરાવવાની જરૂર હોય છે. અને કેટલાક ડિસ્સાઓમાં તેમના પલ્મોનરી વાત્વ ફૂન્ઝિમ વાત્વ દ્વારા પુનર્સ્થાપિત થથ શકે છે. ક્યારેક પલ્મોનરી વાત્વ રિલેસમેન્ટની જરૂર મૂળ શલ્લક્રિયા પછી દાયકાઓ સુધી હોતી નથી. વધુમાં કોઈ પણ સર્જરીની જેમ, ત્યાં ચેપ, અણધાર્યા રક્તસ્થાવ અથવા લોહી ગંઠાવાનું જોખમ છે. એરેથમિયામાં સામાન્ય રીતે દવા સાથે સારવાર આપવામાં આવે છે પરંતુ કેટલાક લોકો પેસમેટ્ર અથવા પ્રત્યારોપણ કરાય તેવા ડીફીલેટરની જીવનમાં પછીથી જરૂર પડી શકે છે. કોમ્પ્લીકેશન સમગ્ર બાળપણમાં, ડિશોરાવસ્થા અને યુવાનીમાં ચાલુ રહી શકે છે. તમારું બાળકને મોનીટર કરવા અને કોઈપણ જટિલતાઓ માટે આજીવન તબીબી અનુવર્તન (ફેલોઅપ)-ની જરૂર પડશે. ચાલુ સર્જરી પછી તમારું શિશુને સતત કાળજીની જરૂર રહેશે. તમારું ડોક્ટર એ ખાતરી કરવા માટે કે પ્રક્રિયા સફળ રહી હતી અને કોઈપણ નવી સમસ્યાઓને મોનીટર કરવા માટે તમારું બાળક

સાથે નિયમિત ચેકઅપ સુનિશ્ચિત કરશો. તમારું ડોક્ટર એ પણ ભલામણ કરી શકે છે કે તમારું બાળક શારીરિક પ્રવૃત્તિ મર્યાદિત કરે. જો કે, જો શલ્લક્રિયા સંપૂર્ણપણે સફળ રહી હોય અને ત્યાં કોઈ પલ્મોનરી વાત્વનો લિકેજ અથવા અવરોધ ન હોય, તો તમારું બાળકને કોઈ પ્રવૃત્તિ બંધનો ન પણ હોઈ શકે.

**જીવનશૈલી :** જેમ તમારું બાળક વિકસે, તમને તમારું બાળક માટે કેવી રીતે શ્રેષ્ઠ કાળજી સહિત, કેટલીક વિશે ચિંતાઓ પણ હોઈ શકે છે.

**ચેપ અટકાવવા :** ટેટ્રાલોજ ઓફ ફેલ્વોટ ધરાવતા બાળકોએ કેટલીક ડન્ટલ અને શલ્લક્રિયાની પ્રક્રિયા પહેલા નિવારક એન્ટીબાયોટીક્સ લેવાની જરૂર પડી શકે છે. સારી મોં સ્વચ્છતા જાળવવા અને નિયમિત દંત તપાસ મેળવવી સંક્મણથી બચવા મદદના ઉત્તમ માર્ગો છે.

**કસરત અને રમત :** ટેટ્રાલોજ ઓફ ફેલ્વોટ ધરાવતા બાળકોના માતા-પિતા ઘણી વખત સફળ સારવાર પછી પણ ધાંધલિયા અને શક્તિશાળી પ્રવૃત્તિની રમતના જોખમો અંગે ચિંતા કરે છે. જોકે કેટલાક બાળકોને કસરતનું પ્રમાણ અથવા પ્રકારને મર્યાદિત કરવાની જરૂર પડી શકે છે. ઘણા સામાન્ય અથવા લગભગ સામાન્ય જીવન જીવી શકે છે. કસરત વિશે નિર્ણયો કેસ-દર-કેસ કરવાની જરૂર હોય છે, જેથી તમારું બાળકના ડોક્ટરને પૂછો કે કઈ પ્રવૃત્તિઓ તમારું બાળક માટે સુરક્ષિત છે. જો તમે જન્મજાત હદ્દ્ય રોગ ધરાવતા વયસ્ત છો, તો તમને નીચે પ્રમાણે ચિંતાઓ હોઈ શકે છે.

**રોજગાર :** ટેટ્રાલોજ ઓફ ફેલ્વોટ ધરાવવું સામાન્ય રીતે કોઈ વ્યક્તિના કારક્રમી વિકલ્પો મર્યાદિત નહીં કરે. જો કોઈ વયસ્કને ગંભીર હદ્દ્ય ચીધમ સમસ્યા અથવા જીવિતાઓ ધરાવતી જીવન જોખમી જટિલતા ન હોય, અન્ય લોકોને જોખમ પર મૂકી શકે તેવી કારક્રમીને પ્રોત્સાહન ન આપવું જે જેમ કે કોઈ વિમાન ઉડાવવું અથવા બસ ડ્રાઇવિંગ કરવી.

**ગર્ભાવસ્થા :** ટેટ્રાલોજ ઓફ ફેલ્વોટ ધરાવતી મોટા ભાગની સ્થીઓ કોઈ સમસ્યા વિના સગર્ભાવસ્થા સહન કરી શકે છે. જોકે, ગંભીર ખામી અથવા જટિલતાઓ ધરાવતી જેમ કે દીર્ઘકાળન પલ્મોનરી રિગાંગિટિશન (ઉલ્ટી) અથવા એરેથમિયાસ ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન જટિલતાઓ તમારું જોખમને વધારી શકે છે. એ ભલામણ કરવામાં આવે છે કે કોઈપણ વ્યક્તિ જે જન્મજાત હદ્દ્યરોગ ધરાવતી હોય અને તે કોઈ કુટુંબ શરૂ કરવાનો વિચાર કરી રહ્યો હોય તેને કાળજીપૂર્વક તે અથવા તેણીના ડોક્ટર સાથે અગાઉથી ચર્ચા કરવી. કેટલાક ડિસ્સાઓમાં, ડોક્ટર જે કાર્ડિયોલોજ, જનની અને ઊંચુ જોખમ મેદસ્ટીતાનો સંભાળના નિષ્ણાતો સાથે પૂર્વધારણા મસલાત કરવી જરૂરી છે. કેટલાક ડિસ્સાઓમાં, ડોક્ટર જે

**સૌજન્ય :** ડૉ. આશુતોષ સિંહ (MS, MCh)  
**પીડિયાટ્રીક કાર્ડિયાક સર્જન - - સીમ્સ હોસ્પિટલ**  
**મોબાઇલ +૯૧-૮૨૩૮૦ ૦૧૮૭૬**  
**E-મેલ : ash27575@gmail.com**

## ભારે દમની સરળ સારવાર

### ભારે દમ એટલે શું ?

દમ એ શાસનળીમાં સોજો આવવાથી થતો રોગ છે અને ભારે દમ એટલે કે એવો દમ કે જેમાં પૂરતા પ્રમાણમાં પદ્ધતિ, દવાઓ ઉપરાંત મોટેથી સ્ટીરોઇડની ગોળીઓ આપવા છતાં દમ કાબુમાં ના આવતો હોય.

### ભારે દમના કારણો શું છે ?

- દવા નિયમિત ના લેવી
- પદ્ધતિ બરાબર ના હોય
- લાંબા ગાળાનો દમ કે જેમાં યોગ્ય સારવાર ના થઈ હોય
- વાતાવરણની એલર્જી
- એલર્જિક શરદી
- ફેફસામાં ચેપ હોવો
- એસિડિટી
- નિદાન બરાબર ના હોવું
- સ્ટીરોઇડ રેઝિસ્ટન્સ

ઉપર જણાયા તે બધા કારણોમાંથી મોટા ભાગના કારણો અટકાવી શકાય તેવા હોય છે. આપણે આ બધા કારણો વિશે ક્રમવાર ચર્ચા કરીશું

**દવા નિયમિત ના લેવી :** ભારે દમ અથવા તો દમ કાબુમાં ના આવવાનું પ્રથમ કારણ દર્દી દવા નિયમિત ના લેતા હોય અથવા તો પદ્ધતિ જાતે જ બંધ કરી દેતું હોય તે છે. ઘણા દર્દીઓને પદ્ધતિ લેવામાં સંકોચ થતો હોય છે. આ એક મોટી માન્યતા છે. પદ્ધતિ એ જ દમની મુજ્જી દવા છે અને તે નિયમિત લેવાથી તેની કોઈ આદત પડતી નથી. તેથી આવા દર્દીને તેના રોગ વિશે અને તેની સારવાર વિશે સાચી સમજ આપવામાં આવે અને દર્દી નિયમિત પદ્ધતિ પરંપરા સારવાર લે તો દમ સરળતાથી કાબુમાં આવી શકે છે.

**પદ્ધતિ બરાબર ના હોય :** દમ કાબુમાં ના આવવાનું બીજું કારણ છે કે દર્દીને પદ્ધતિ કેવી રીતે લેવો તેની સમજણ ના પડી હોય અથવા તો ડોક્ટર દ્વારા તેની સમજ ના આપવામાં આવી હોય. જો દર્દી યોગ્ય રીતે પદ્ધતિ ના લે તો દવા બરાબર ફેફસામાં પહોંચની નથી અને દમ કાબુમાં આવતો નથી. આવા દર્દીને જો પદ્ધતિ કેવી રીતે લેવો તેની યોગ્ય સમજ આપવામાં આવે તો દમ સહેલાઈથી કાબુમાં આવી જાય છે.

**લાંબા ગાળાનો દમ કે જેમાં યોગ્ય સારવાર ના થઈ હોય :** ઘણી વખત લાંબા ગાળાનો દમ કે જેમાં ડોક્ટર દ્વારા નિદાન મોંદું થયું હોય અથવા તો તેની સારવાર યોગ્ય ના થઈ હોય તો તેવા દર્દીની શાસનળીમાં સોજો કાયમી થઈ જાય છે અને તે ઘણા બધા પ્રકારની દવાઓ આપવા છતાં પૂરેપૂરો ઓછો થતો નથી. તેથી દમ સહેલાઈથી કાબુમાં આવતો નથી. આ કારણે જ એવું કહેવાય છે કે દમની સારવાર નિષ્ણાત ડોક્ટર પાસે જ કરાવવી જોઈએ કે જેથી તેની સારવાર યોગ્ય રીતે થાય અને શાસનળીનો સોજો કાયમી ના થઈ જાય. ભારે દમની સારવાર તો નિષ્ણાત ડોક્ટર પાસે જ કરાવવી સલાહભર્યું છે.

**વાતાવરણની એલર્જી :** ઘણી વખત દર્દીને વાતાવરણના કોઈક ઘટકની એલર્જી હોય છે અને જો દર્દી આ ઘટકથી દૂર ના રહી શકતુ હોય અથવા આ ઘટક વાતાવરણમાંથી દૂર કરી શકાય તેમ ના હોય તો દમ કાબુમાં આવતો નથી. તેથી આવા દર્દીને એલર્જી ટેસ્ટ કરીને વાતાવરણમાંના કયા ઘટકની એલર્જી છે તે તે તપાસ કરવી પડે છે અને તેની રૂસ બનાવીને સારવાર આપવામાં આવે છે. આ સારવારને ઇન્ફ્લુનોથેરેપી કહે છે. અને આ સારવારથી ૫૦ ટકા દર્દીઓને લાભ થાય છે.

**એલર્જિક શરદી :** ઘણી વખત દર્દીને દમની સાથે એલર્જિક શરદી પણ હોય છે. જો આવા દર્દીને સાથે શરદી કાબુમાં ના લેવામાં આવે તો દમ પણ કાબુમાં આવતો નથી. આવા દર્દીને દમ અને શરદીની સારવાર સાથે કરવી પડે છે.

**ફેફસામાં ચેપ હોવો :** ઘણી વખત ફેફસામાં અથવા તો સાઇનસમાં કોઈ ચેપ હોય અને તે કાબુમાં ના લેવામાં આવે ત્યાં સુધી દમ કાબુમાં આવતો નથી.

**એસિડિટી :** આ ઉપરાંત ઘણી વખત દર્દીને સખત એસિડિટી હોય અથવા તો હોજરીમાંથી ખોચક પાછો અત્રનળીમાં આવતો હોય તો પણ દમ કાબુમાં આવતો નથી. આથી જો દર્દીને આવી તકલીફ હોય તો તેની સારવાર કરવાથી દમ કાબુમાં આવી જાય છે.

**નિદાન બરાબર ના હોવું :** ઘણી વાર દર્દીને અન્ય કોઈ રોગ હોય પરંતુ લક્ષણો દમ જેવા હોવાથી દમનું ખોટું નિદાન થયું હોય તો પણ દર્દીના લક્ષણો કાબુમાં આવતા નથી. આવા કેસમાં રોગનું સાચું નિદાન કરવાથી અને તેની સાચી સારવાર આપવાથી લક્ષણો કાબુમાં આવી જાય છે.

**સ્ટીરોઇડ રેઝિસ્ટન્સ :** છેલ્દે દર્દીને સ્ટીરોઇડ રેઝિસ્ટન્સ હોય તો પણ દમ કાબુમાં આવતો નથી. સ્ટીરોઇડ રેઝિસ્ટન્સ એટલે કે એવો દમ કે જેમાં પદ્ધતિ પૂરતી માત્રામાં અન્ય દવાઓ મોઢાવાટે અને મોઢા વાટે સ્ટીરોઇડ ભારે માત્રામાં આપવામાં છતાં જો દમ કાબુમાં ના આવે તો તેવા દમને સ્ટીરોઇડ રેઝિસ્ટન્સ અસ્થમાં કહે છે. ખરેખર જોવા જઈએ તો સ્ટીરોઇડ રેઝિસ્ટન્સ બહુ જ ઓછા દર્દીઓમાં જોવા મળે છે. તેની દવા ખૂબ જ મૌંધી હોય છે. તેથી આપણા દેશમાં ઘણા દર્દીઓ આ દવા વાપરી શકતા નથી.

આમ ભારે દમનાં મોટા ભાગના કારણો સરળતાથી કાબુમાં લઈ શકાય છે. ટુંકમાં કહીએ તો ભારે દમની સારવાર સરળ છે. દર્દીઓને જરૂર છે માત્ર યોગ્ય નિદાની, યોગ્ય સારવારની અને યોગ્ય માર્ગદર્શનની.

**સૌજન્ય :** ડૉ. અમિત એચ. પટેલ  
 (MD (Chest), DTCD, FICA, MNCCP)  
 પલ્મોનોલોજીસ્ટ - સીમ્સ હોસ્પિટલ  
 મોબાઇલ +૯૧-૮૮૨૪૪૩ ૧૦૧૫૦

ઈ-મેલ : amitpatelb100@yahoo.com

## કેલ્સનરની સારવાર

એક 30 વર્ષનો દર્દી જમણા ગલોફના પાછળના ભાગમાં (નીચેનો જડબાની અંતર ત્વચા)માં જીવલેણ કેન્સરના ચાંદુ સાથે આવ્યો. આ દર્દીને કોઇપણ વ્યસન (જવલ્લેજ) ન હતો. સી.ટી. સ્કેન પર રોગ કોઇ સ્પષ્ટ ફેલાવા વગર જમણા ગલોફના પાછળના ભાગ સુધી મર્યાદિત હતો. તે સીમ્સ હોસ્પિટલમાં ઓપરેશન માટે ઘખલ કરવામાં આવ્યો.



ઓપરેશન કરીને આ કેન્સર આજુબાજુમાં ૧.૫ થી ૨ સે.મી.ના ભાગ સાથે દુર કરવામાં આવ્યુ. આજુબાજુના ભાગ તરીકે જડબાના હાડકાનો ભાગ અને તાળવાના હાડકાનો ભાગ કેન્સરના ભાગની સાથે જ કાઢવામાં આવ્યો (ફોટોગ્રાફમાં બતાવ્યા પ્રમાણે). ગળાની ગંથિઓ સ્ટાન્ડર્ડ ઓપરેશનના ભાગ તરીકે કાઢવામાં આવી હતી અને ચાલુ ઓપરેશને જ લેબ (શૈંજન સેક્શન) તપાસ માટે મોકલી આપવામાં આવી હતી. ફરીથી સારી રીતે ચહેરે બનાવવા માટે પ્લાસ્ટિક સર્જરી તરીકે માઇક્રોવાસ્ક્યુલર રેડીયલ ફોરાર્મ ફી ફ્લેપ કરવામાં આવ્યો જેમાં ડાબા છાથની કાંડા પરની જાડી ચામડી લોહીની નસો સાથે લેવામાં આવે છે અને આ ચામડીનું ગલોફના પડેલી જગ્યામાં પ્રત્યારોપણ કરવામાં

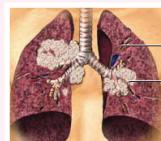


આવ્યુ. આ નવી ચામડી સાથે લીધેલી લોહીની નસોને ગળાની લોહીની નસો સાથે જોડી ચામડીને નવો બલડ સ્પલાય ચાલુ કરવામાં આવ્યો (માઇક્રોવાસ્ક્યુલર જોડાડા). આ એક અયંત આધુનિક પ્લાસ્ટિક સર્જરી છે જેમાં દર્દીના ચહેરાનો દેખાવ, કોસ્મેટીક રીજલ્ટ અને ફંક્શનલ રીજલ્ટ ઉત્તમ મળે છે. દર્દીને સાત દિવસમાં કોઇપણ તકલીફ વિના ડિસ્ચાર્જ કરવામાં આવ્યો હતો. આ ઓપરેશનમાં દર્દીના ચહેરામાં ફોટોગ્રાફમાં બતાવ્યા પ્રમાણે કોઇ જ ફેરફાર આવતો નથી.

સૌજન્ય : ડૉ. ધવલ રાજદે (MS, MCh)  
કેન્સર સર્જન - સીમ્સ હોસ્પિટલ  
મોબાઇલ +૯૧-૮૮૨૪૨ ૪૦૩૦૨  
ઈ-મેલ : [drdhavalrajde@gmail.com](mailto:drdhavalrajde@gmail.com)

## CANCER SURGERY AT CIMS

### કેન્સરનું નિદ્ધન અને સારવાર માટે પ્રતિબદ્ધ ટીમ



Breast • Colorectal • Gynaecology • Head & Neck • Melanoma • Lung  
Lymphoma • Pancreatic and Hepatobiliary • Urology • Upper GI (Gastrointestinal)

Cancer surgeries like Hemiglossectomy, Whipple's, MRND, MRM, CA Cervix, Commando, Radical Cholecystectomy, Radical Nephrectomy, CA Pancreatic, CA Prostate, Thyroidectomy and many others



## KNEE REPLACEMENT FOR CARDIAC PATIENTS



Shree Orthocare and CIMS Hospital jointly initiating distinctive knee replacement surgery for Cardiac Patients in Gujarat.

**Dr. Ateet Sharma      Dr. Amir Sanghani**  
+91 98240 61766    +91 98250 66013

**Dr. Chirag Patel      Dr. Hemang Ambani**  
+91 98250 24473    +91 98250 20120

**Tuesday, Wednesday, Friday - 11 to 3**

**Monday, Thursday, Saturday - 11 to 3**

**WE CONNECT WITH OUR PATIENTS DIRECTLY.**  
From first consultation to last post-operative visit.

To Know more/schedule an appointment, please call:

**+91-79-2771 2771-75**

You can visit us online at: [www.shreeorthocare.com](http://www.shreeorthocare.com)



**CIMS Hospital**, Nr. Shukan Mall, Off. Science City Road, Sola, Ahmedabad - 380 060.

## Safe Brain & Spine Surgery at CIMS

- ◆ Cranial and Spinal trauma
- ◆ Brain and Spine tumors
- ◆ Vascular lesions: Aneurysm, AVM
- ◆ Microvascular decompression: Trigeminal neuralgia, hemifacial spasm, etc...
- ◆ Microscopic/endoscopic transnasal pituitary tumor surgery
- ◆ Pediatric Neurosurgery: Hydrocephalus, cranial, spinal meningocele, tethered cord syndrome, craniosynostosis.
- ◆ Occipito cervical junction: Chiari malformation, basilar invagination,
- ◆ Brain hemorrhage, carotid endarterectomy ( Stroke surgery)
- ◆ MISS(Minimally invasive spine surgery) for cervical, dorsal, lumbar disc prolapse.
- ◆ Artificial Disc replacement
- ◆ Kyphoplasty and Vertebroplasty: For Osteoporotic spine fractures.
- ◆ Spine Stabilisation: spondylolisthesis, koch's spine, traumatic fractures...
- ◆ Complex spine surgeries: Scoliosis
- ◆ Stereotactic Surgeries.
- ◆ Decompression and stabilisation of C1-C2 subluxation (Rheumatoid Arthritis).
- ◆ Congenital Neoplastic and traumatic conditions of spine
- ◆ Spasticity surgery



**CIMS Hospital** : Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060.

For appointment call : +91-79-3010 1200, 3010 1008

M : +91-98250 66661 or email on [opd.rec@cimshospital.org](mailto:opd.rec@cimshospital.org)

Ambulance & Emergency : +91-98244 50000, 97234 50000, 90990 11234

## સીમ્સ HTN (અધ્યપરટેન્શન) ક્લિનિક

હાઇ બ્લડ પ્રેસર એ ઘણા  
લોકોમાં જોવા મળતી બીમારી છે  
જેમાં ધમનીઓની દિવાલ પર  
આવતું વધુ પડતું દખાણ લાંબા  
ગાળે હદ્યરોગ, લકવો, કીડની  
ફેલ્ટોર તથા અંધાપો લાવે છે.



### અત્યાધુનિક થેરાપી

હાઇ બ્લડ પ્રેશરના દર્દીઓ જે ત થી વધારે ગોળીઓ  
હાઇ બ્લડ પ્રેશર માટે લેતા હોય તેવા દર્દીઓને નીચેની સેવાઓ  
વિના મૂલ્યે આપવામાં આવશે

**નિઃશુલ્ક કન્સલ્ટેશન ◆ નિઃશુલ્ક ઇક્સો ◆ નિઃશુલ્ક રિનલ ઓપ્સર**

**તમે નીચે દર્શાવેલ કોઈપણ કાર્ડિયોલોજીસ્ટને ફોન કરી શકો છો**

ડૉ. અનિલ ચંદ્રાણા	+91-98240 66262	ડૉ. કેયુર પરીઅ	+91-98240 26446
ડૉ. અભ્યાન નાઈક	+91-98240 26466	ડૉ. મિલન ચગા	+91-98240 22107
ડૉ. સત્ય ગુણા	+91-98240 84080	ડૉ. ઉમિલ શાહ	+91-98240 66133
ડૉ. ગુણવંત પટેલ	+91-98240 69266	ડૉ. હેમાંગ બક્સી	+91-98240 30999



Care Institute of Medical Sciences

At CIMS... we care

એપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન : +91-98-3090 9200, 3090 9008  
મોબાઇલ: +91-98240 66269 ઈમેલ : [opd.rec@cimshospital.org](mailto:opd.rec@cimshospital.org)

Ummaidmal Ratanlal Chopra (Husband) and Shimla Chopra (Wife) was admitted for Angioplasty on the same day at CIMS Hospital



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

Permitted to post at PSO, Ahmedabad-380002 on the 30<sup>th</sup> to 5<sup>th</sup> of every month under  
Postal Registration No. GAMC-1813/2011-2013 issued by SSP Ahmedabad valid upto 31<sup>st</sup> December, 2013  
Licence to Post Without Prepayment No. CPMG/GJ/102/2012 valid upto 31<sup>st</sup> December, 2013

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

## નિઃશુલ્ક સીપીઆર શીખો અને એક જિંદગી બચાવો (કાર્ડિયોપલ્બોનરી રેસસીટેશન / કાર્ડિયાક મસાજ)



- શું તમારી આજુ-બાજુ કોઇનું હૃદય એકાએક બંધ પડી ગયું છે ?
- કોઇ બેહોશ થઈ ગયું છે ?
- કોઇનો શ્વાસ ઝંઘાઈ ગયો છે ?

સીપીઆર એટલે હૃદયની ગતિ બંધ પડી હોય તેવા વ્યક્તિને આપવામાં આવતી તાલ્કાલિક સારવાર પ્રક્રિયા કે ને કોઇપણ સામાન્ય વ્યક્તિ શીખો અને અપનાવી શકે છે.



સીમ્સ હોસ્પિટલ દર મહિનાના પહેલા રવિવારે રૂ કલાક માટે

નિઃશુલ્ક સીપીઆર ના કલાસનું આયોજન કરે છે.

સમય : સવારે ૧૦ થી ૧૨

રજીસ્ટ્રેશન માટે સંપર્ક કરો (મો) +૯૧-૯૦૯૬૦૬૬૫૨૭

સીમ્સ હોસ્પિટલ, શુકન મોલ નજુક, ઓફ સાયન્સ સીટી રોડ, સોલા, અમદાવાદ-૩૮૦૦૬૦. ઈમેલ : info@cims.me વેબ : 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.