

CIMS NEWS

CARE & CURE

Volume-11 | Issue-114 | January 25, 2020



ગન્ધળા હૃદય રોગ માટેની સર્જિકલ ટ્રીટમેન્ટ : તે માટે વારંવાર પૂછવામાં આવતા પ્રશ્નો

હાર્ટ ફેલ્વોર શું છે ?

હાર્ટ ફેલ્વોર એ એક એવા પ્રકારનો હૃદય રોગ છે જેનું મૂળ કોઈ પણ હોય શકે છે, અને જેની તે રોગના અંતિમ તબક્કામાં અથવા આગળના સ્વરૂપમાં પ્રગતિ થઈ હોય છે. જો કે દર્દીની સ્થિતિ સારવાર દ્વારા જાળવી શકાય છે, તેમ છતાં દર્દી હજુ પણ બીમાર છે, સંભવિત અક્ષમ છે અને સામાન્ય રીતે પ્રવૃત્તિના મર્યાદિત સ્તરે પણ કાર્ય કરવામાં અસર્મથી છે.

હૃદય રોગ તેના અંતિમ તબક્કે પહોંચ્યો છે તે શેના આધારે નક્કી કરવામાં આવે છે ?

સામાન્ય રીતે, આ રોગની દીર્ઘકાળીનતાના આધારે નક્કી કરવામાં આવે છે. ઉદાહરણ તરીકે, કોઈ વ્યક્તિ કે જેને અંતિમ તબક્કાનો ઇસ્કેન્ડિક હાર્ટ ડિસીઝ છે, તે ધણા વર્ષોથી તે સમસ્યાથી પીડાઈ રહ્યો હોય છે. તેઓને વારંવાર બહુવિધ હાર્ટ એટેક અને સંભવત સર્જિકલ હસ્તક્ષેપ નો ઇતિહાસ હશે.

શું હૃદય રોગ વારસાગત છે, અને જો હા તો તેનું જોખમ ઓછું કરવા માટે શું કરી શકાય છે ?

આ માટેનો જવાબ ખરેખર બે પ્રશ્નો છે. સૌ પ્રથમ, હૃદય રોગના પ્રકારો છે જે વારસાગત છે. બીજું, હૃદય રોગના એવા પ્રકારો પણ છે જે વારસાગત નથી. પ્રાથ્મ કરેલ હૃદય રોગ જે ગતિથી વિકસે છે તે જોખમ પરિબળોની હાજરી સાથે સંબંધિત હોઈ શકે છે. ઉદાહરણ તરીકે, જે દર્દીઓ ઇસ્કેન્ડિક હાર્ટ ડિસીઝ ધરાવે છે જેમાં હૃદયને મળતો લોહીનો પુરવઠો ઓછો થયો છે - આ રોગ જે દરથી વિકસે છે અથવા પ્રગતિ કરે છે તે ધણા જાણીતા જોખમો પરિબળો દ્વારા પ્રભાવિત થાય છે. દર્દી આમાંના કેટલાક જોખમોના પરિબળોને નિયંત્રિત કરી શકાય તેમ નથી. જોખમનાં જે પરિબળોને નિયંત્રિત કરી શકાતા નથી તેઓમાં વધતી જતી વધ / ઊંઘર, લિંગ અને કૌટુંબિક ઇતિહાસનો સમાવેશ થાય છે. જોખમનાં જે પરિબળોને નિયંત્રિત કરી શકાય છે તેઓમાં સ્થળૂતા, ધૂમપાન, હાઈ બ્લડ પ્રેશર, કસરત અથવા તેનો અભાવ જેવી બાબતોનો સમાવેશ થાય છે.

અંતિમ તબક્કાનો હૃદય રોગ ધરાવતા લોકો માટે બીજુ કઈ સર્જરીઓ કરવામાં આવે છે ?

અમે સર્જિકલ ઉપયારને દર્દીની કાર્ડિયાક સ્થિતિ માટે અનુરૂપ કરીએ છીએ. જો દર્દીને હાર્ટ વાલ્વની સમસ્યાઓ સાથે સંબંધિત અંતિમ તબક્કાનો હૃદય રોગ હોય છે, તો વાલ્વ રિપેસમેન્ટ અથવા વાલ્વ રીપેર તે દર્દી માટે યોગ્ય ઓપરેશન હોઈ શકે છે. જો દર્દીનું હાર્ટ ફેલ્વોર હૃદયના સ્નાયુઓને લોહીના પુરવઠાના અભાવ સાથે સંબંધિત હોય, તો અમુક કિસ્સાઓમાં, અમે બાય-પાસ સર્જરી કરી શકીએ છીએ. પ્રમાણભૂત કાર્ડિયાક એંપ્રેશન દ્વારા સુધારણા થઈ શકે તેમ ન હોય તેવી હાર્ટ ફેલ્વોરની તકલીફ ધરાવતા કોઈ પણ દર્દી માટે કાર્ડિયાક ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશનની સલાહ આપવામાં આવી શકે છે. હાર્ટ ફેલ્વોરની ગંભીર સ્થિતિ ધરાવતા દર્દીઓ માટે ઉપયારનું એક આશારૂપ સ્વરૂપ એ મિકેનિકલ બ્લડ પંપ છે. મિકેનિકલ બ્લડ પંપો હાલમાં એવા દર્દીઓમાં રોપવામાં આવે છે જેઓ હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટની રાહ જોઈ રહ્યા છે, પરંતુ જેઓના હૃદયની સ્થિતિ દાતાના હૃદયની ઉપલબ્ધતા થાય તે પહેલા બગડવા લાગે છે. આ સંજોગોમાં, દાતાનું



હૃદય ઉપલબ્ધ ન થાય ત્યાં સુધી બ્લડ પંપ દર્દીમાં દાખલ કરવામાં આવે છે, અને દાતાનું હૃદય ઉિઓલબ્ધ થાય તે સમયે, આ બ્લડ પંપને કાઢી લેવામાં આવે છે, અને હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન કરવામાં આવે છે. હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટની જરૂરિયાત ધરાવતા હોય તેવા દર્દીઓની સંખ્યા ઉપલબ્ધ દાતાઓના હૃદયની સંખ્યા કરતા વધારે હોવાના કારણે, તેવું અનુભાવ કરવામાં આવે છે કે ભવિષ્યમાં અંતિમ તબક્કાનું હાર્ટ ફેલ્વોર ધરાવતા દર્દીઓ માટે મેકેનિકલ બ્લડ પંપ એ પ્રાથમિક ઉપયારાત્મક વિકલ્પ તરીકે કામ કરશે.

હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ માટે ઉમેદવાર કોણ છે ?

સામાન્ય રીતે હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન માટે એક એવી વ્યક્તિને સલાહ આપવામાં આવે છે જેને અંતિમ તબક્કાનું હાર્ટ ફેલ્વોર હોય. તેમના હૃદયની સમસ્યા અન્ય કોઈ પણ ઓપરેશન દ્વારા સુધારી શકાય તેમ નથી, અને દર્દીઓએ આ માટેના સંખ્યાબંધ પસંદગી માટેના પરિબળો અને બાકાત કરવા માટેના માપદંડોને પરિપૂર્ણ કરવા આવશ્યક છે. આ માટેના માપદંડોના ઉદાહરણોમાં શામેલ છે : ઉલટાવી ન શકાય તેવું કિડની અથવા લીવર ફેલ્વોર ; દર્દીને હાર્ટ ફેલ્વોર માટે યોગ્ય સારવાર પ્રાથ થઈ રહી છે; અને તબીબી ઉપયાર હોવા છતાં આયુષ્ય મર્યાદિત છે. દર્દીઓ અને તેઓ ના પરિવારના સભ્યોને દવાઓમાં જરૂરી બદલાવ, ઓપરેટિવ પ્લાન, અને ડોકટર સાથે નિયમિત રીતે સંપર્કમાં રહીને લાંબા ગાળાના ફોલો-અપ માટેની જરૂરિયાત સહિત કાર્ડિયાક ટ્રાન્સપ્લાન્ટમાં શેનો શેનો સમાવેશ થાય છે તેની પણ સંપૂર્ણ માહિતી આપવામાં આવે છે. જો દર્દીના ફિઝિશિયન નું માનવું છે કે દર્દી હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન માટે યોગ્ય ઉમેદવાર છે અને દર્દીને તે માટે યોગ્ય રીતે શિક્ષિત કરવામાં આવ્યું છે, તો પછી દર્દીને આ ઉપયાર માટેની સલાહ આપવામાં આવે છે. જો વાચકોને ખાસ કરીને હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન કરાવવામાં રસ હોય છે, તો તેઓ સિમ્સ હોસ્પિટલનો સંપર્ક કરી શકે છે.

શું અંતિમ તબક્કાનો હૃદય રોગ ધરાવતા લોકો કાર્ડિયાક પુનર્વસન માટેના ઉમેદવાર છે ?

હા. ફરીથી એ દ્વારાનમાં લેવી જરૂરી છે કે, તે ઔપયારિક કાર્ડિયાક પ્રોગ્રામ દ્વારા કરવામાં આવવું જોઈએ.

સોજન્ય

ડૉ. ધીરેન શાહ

MB, MS, MCh (CVTS), FISC

કાર્ડિયોથોરાસીક વાસ્ક્યુલર અને હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન

(મો) +91-98255 75933

ઇ-મેલ : dhiren.shah@cims.me

નસોની થતી બીમારીઓના પ્રકાર અને સારવાર

જે રીતે ધમનીઓ શુદ્ધ લોહીને આખા શરીરમાં પહોંચાડે છે, તે જ રીતે નસો અશુદ્ધ લોહીને પાછું છુદ્ય સુધી પહોંચાડવાનું કામ કરે છે. જે રીતે ધમનીઓમાં વિક્ષેપ આવવાથી હાઈ એટેક, લક્વો તેમજ પગ કાળા પડવા જેવી બીમારીઓ થાય છે તે જ રીતે જો નસોમાં લોહીના સંચારથી વિક્ષેપ આવવાથી અનેક પ્રકારની બીમારીઓના લક્ષણ થઈ શકે છે. અહીંથી અમે નસોમાં થતી વિભિન્ન પ્રકારની બીમારીઓનું વર્ણન અને ચર્ચા કરીશું.

નસોમાં લોહીનું ધીમું વહેંદું અથવા પાછું પાછળની તરફ જતું

પગની નસોમાં લોહીને ગુરુત્વાકર્ષણ શક્તિની વિરદ્ધ ઉપરમોકલવાનું હોય છે તેમાં પગની માંસપેશીઓનું સંકોચન થવું એ ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ માનવમાં આવે છે, સાથે સાથે વન વે વાત્વ લોહીને પાછું પાછળ આવવા દેતાં નથી આનાથી નસોમાં લોહી એક જ દિશામાં વહેંન કરે છે. જ્યારે પણ પગની માંસપેશીઓમાં કસરતની ધટથવાથી (લાંબા સમય સુધી કોઈ બીમારીના કારણે આરામ કરવો) શક્યતા ખૂબવધી જાય છે સાથે સાથે લાંબા સમય સુધી લોહીનોપ્રવાહ ઓછો થવાના કારણે નસોની અંદરનો વાત્વ પણ ખરાબ થઈ જાય છે તથા લોહી પાછળની સાઇડ જતું રહે છે જેનાથી પગલનો રંગ શરૂઆતમાં ધાહ્રો અને પછી પછીથી તે ધા પણ બની શકે છે.



લક્ષણ:

- પગમાં સોજો આવવો
- પગની ચામડીનું લાલ થઈ જતું તેમજ ખંખવાળ આવવી
- ઉપરોક્ત લક્ષણની સાથેપગ પર ધા પણ બની જાય છે.
- સામાન્ય સારવારથી પગનો ધા સાજો ન થવો

સારવાર:

- સૂતી વખતે પગને થોડા ઉપર રાખવાં
- પગની કસરત નિયમિતરપે કરવી
- ચાલતા સમયે પગમાં બેન્ડેજ(ક્રેપ બેન્ડેજ)નો ઉપયોગ કરવો
- જો પગ પર ધા થઈ જાય તો તેને તરત જ વેસ્ક્યુલરસર્જનને બતાવવીને સારવાર કરાવવી.

વેરિકોગ ધેન

પગની ચામડીની નીચેવાળી નસો તરત જ ફૂલી જાય છે તથા અપાકૃતિક રીતે ચામડી પર ફેલાયેલી જોવા મળે છે. એમ તો આ કોઈ તકલીક ઉત્પન્ન નથી કરતું પરંતુ લાંબા સમય સુધીરહેવાથી ખંખવાળ જેવા લક્ષણ ઉત્પન્ન કરી શકે છે તથા જોવામાં પણ ખરાબ લાગે છે. આ બીમારીનું મુખ્ય કારણ પગની ઉપરની નસોની અંદર

વાત્વ ખરાબ થઈ જવો તેવું માનવામાં આવે છે



સારવાર:

- ખૂબ ઓછા કુલાવવાળા દર્દી માત્ર બેન્ડેજથી કામ ચલાવી શકે છે.
- બહુ વધારે થવા પર એક નવા ઉપાયમાં કેથરેટર એબલેશન નામની પદ્ધતિથી ઉપયાર કરી શકાય છે.
- આ નવી પદ્ધતિથી કરેલી સારવારની અસર જલ્દી થાય છે તથા ફરીથી તે થવાની સંભાવના બહુ ઓછી છે.

નસોમાં લોહીનો ગઢો થઈ જઈ બંધ થઈ જતું

કયારેક કયારેક નસોમાં લોહી ગઢો થઈને જામ થઈ જાય છે એનાથી પગમાં ખૂબ જ સોજો આવી જાય છે. આનું મુખ્ય કારણ કોઇ જિમારીના કારણે ખૂબ લાંબા સમય સુધી આરામ કરવો એવું માનવામાં આવે છે.



નસોની બીમારીઓ થવાનાં મુખ્ય કારણો

અને પરિસ્થિતીઓ:

- લાંબા સમય સુધી બેસવું અથવા કોઈપણ પ્રકારની કસરત ન કરવી.
- મોટાપો
- હાર્મોન થેરાપી અથવા બર્થ કંટ્રોલ પિલ્સનો ઉપયોગકરવો
- કુલ્લા, દૂંઠણા, પગ, પેટ તેમજ છાતીનાં ઓપરેશન કરાવ્યા પછી
- ધૂમ્પાન કરવું
- શરીરના કોઈપણ મુખ્ય હાડકાનું તૂટી જતું એ તેની સારવાર દરમિયાન
- કેન્સરની સારવાર દરમિયાન
- વારસાગત લોહીનો ગઢો વધાવાનીસમસ્યા
- લક્વો અને કોઈ અન્ય બીમારીના કારણે લાંબા સમય સુધી પલંગ પર રહેવું
- ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન
- ખૂબ વધારે વેરોકોડ વેનનું હોવું

લક્ષણ:

- પગનું સૂજી જતું તથા દુખાવો થવો
- પગનું લાલ તથા કાળું થઈ જતું
- પગ પર ધા થઈ જતું
- લાંબા સુધી આની સારવાર ના કરાવો તો આ ધાતક બીમારી પલોનરી એમબોલિઝમ પણ ઉત્પન્ન કરી શકે છે.

સારવાર:

પારંબિક અવસ્થામાં સોજો ઓછો કરવાની દવા અને

એન્ટીબાયોટીકસ દવાથી દર્દીને આરામ થઈ જાય છે.
આની સાથે જ લોહીને પાતળું કરવા માટેનું ઈન્જેક્શન અને ગોળીઓ ચાલુ કરવી પડે છે. પોટકા લોકોને ઈન્જેક્શન અને ગોળીઓથીખૂબ જ આરામ થઈ જાય છે.

જે લોકોને દવાથી આરામ નથી થતો, તો તેમના માટે નવીન ટેકનિકમાં કેથેટર દ્વારા લોહીના ગઠાંને બહાર નીકાળવાની સારવાર કરાવવી જોઈએ.

જે લોકો લોહીને પાતળું કરવાની દવા નહીં લઈ શકતા અથવા જેમાં દવા આપવામાં લોહીના પ્રવાહનું જોખમ હોય તે લોકોમાં પલોનરી એમબોલિગ્ઝમ થવાથી બચાવવા માટે આઇવીસી ફિલ્ટર મૂકવામાં આવે છે.

એકયુટ પભોનરી એમબોલિગ્ઝમ

આ નસોમાં લોહી જમી જવાથી તથા તે વ્યાંથી છૂટીને ફેફડાંની મુખ્ય નળીમાં ચાલી જવાને કારણે થાય છે. આ એક ધાતક તેમજ જનલેવા બીમારી છે. આની તરત જ તપાસ કરાવવી ને સારવાર કરવામાં જ સૌથી મોટી સમજદારી છે. જેટલુંવધારે લોહીનો ગઢો ફેફડામાં જાય છે એટલી જ વધારે તકલીફ દર્દીને થાય છે. ઇસીજુ, ઇક્ષો, સિટી સ્કેન બધી બીમારીઓની તપાસ કરાવવામાં સહાયક થાય છે.

લક્ષણાં:

- અચાનક શ્વાસમાં તકલીફ થવી
- લોહીમાં ઓક્સિજનનું પ્રમાણ ઓછું થવું
- ધબકારા વધી જવા
- બલડ પ્રેશરનું ઓછું થઈ જવું

સારવાર:

આ જનલેવા બીમારીની ખબર પડતા જ તરત દર્દીએ ઇન્ટેન્સીવ કેર ચુનીટમાં દાખલ કરી ઓક્સિજન ચાલુ કરવામાં આવે છે. લોહીનો ગઢો કે જે ફેફડામાં લોહીના સંચારમાં અવરોધ કરે છે ત્યારે લોહીને પાતળું કરવા માટેનું ઈન્જેક્શન ચાલુ કરવામાં આવે છે. ઈન્જેક્શનથી અસર આવવાથી ઓક્સિજનનું પ્રમાણ ફરીથી વધવા લાગે છે અને જાનનું જોખમ ટળી જાય છે અને જો દર્દીને આરામ નથી થતો તો તેને નવીન પદ્ધતિ થી કેથેટર ટેકનિકથી લોહીના ગઢોને બહાર નીકાળવવાની પ્રક્રિયા પણ કરાવવી પડે છે.

સોજન્ય

ડૉ. સત્ય ગુપ્તા

MD, DM Cardiology (CMC Vellore), FACC, FESC

રેડિયલ ઇન્ટરવેન્શનસ વિશેષજ્ઞ

મો. +91-99250 45780

ઈમેલ: satya.gupta@cims.me

ભારત માંની અગ્રોસર હૃદયરોગ સારવાર ટીમ

10th

TAVI
(ટ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટોક વાલ્વ ઈભ્યલાન્ટેશન)

ડિસેમ્બર ૨૦૧૯



Balloon Inflatable
(Hybrid) Myvalv



Self Expanding
(Supra-Annular) Evolut Valve

સર્જરી વગાર રોગગ્રસ્ત વાલ્વને બદલવાની પ્રક્રિયા

ગુજરાતમાં સોથી વધારે

હોસ્પિટલમાં 100 % સફળતા સાથે

24 X 7 મેડીકલ હેલ્પલાઇન +91-70 69 00 00 00

સીમ્સ હોસ્પિટલ-પલ્બોનોલોજી ડિપાર્ટમેન્ટમાં ઉપલબ્ધ અધતન સુવિધાઓ

સીમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ ખાતે પલ્બોનોલોજી વિભાગ આ હોસ્પિટલની સ્થાપના સાથે જ છેલ્લા દશ વર્ષથી સક્રિય છે. આ વિભાગમાં હજારો દર્દીઓ સંતોષપૂર્વક સારવાર લઈ સાલ થયા છે.

આ વિભાગમાં ફેફસાંના રોગો જેવાકે દમ, સી.ઓ.પી.ડી અને લંગ ફાઇબ્રોસીસ ના દર્દીઓની સારવાર અને નિદાન માં ખૂબ ઉપયોગી તેવા સ્પાઈરોમેટ્રી અને DLCO મશીન ઉપલબ્ધ છે. આમાંથી DLCO મશીન ફેફસાંની ઓક્સિજન પરત્વે ની ગ્રાહ્યક્રમતા નક્કી કરે છે. આ મશીન અમદાવાદને ગુજરાત રાજ્યની ગણીગાંઠી હોસ્પિટલોમાં જ ઉપલબ્ધ છે.

એલજ્ર્ઝની તકલીફો ના પ્રમાણમાં દિનપ્રતિદિન વધારો જોવા મળી રહ્યો છે. એલજ્ર્ઝ ના નિદાન માટે સ્ક્રીન પ્રીક ટેસ્ટ કરીને શેનાથી એલજ્ર્ઝ છે તે જાણવું ખૂબ જ જરૂરી બની રહ્યું છે. સિમ્સ હોસ્પિટલમાં એલજ્ર્ઝ ટેસ્ટની સુવિધા ઉપલબ્ધ છે. આ એલજ્ર્ઝ ટેસ્ટ કર્યા પછી જરૂર જણાય તો દર્દીઓને ઈચ્ચુનોથેરપીની આધુનિક સારવાર આપવામાં આવે છે.

ફેફસાંના વિવિધ સંક્રામક રોગો અને કેન્સરના નિદાન અર્થે વપરાતું ફાઈબર ઓફ્ટિક બ્રોન્કોસ્કોપ તો હોસ્પિટલમાં પહોલેથી જ ઉપલબ્ધ છે. હાલમાં જ હોસ્પિટલમાં EBUS એટલે કે એન્ડોઓક્લીઅલ અલ્ટ્રાસાઉન્ડ ની આધુનિક ટેકનોલોજી ધરાવતું, ગુજરાતભરમાં પેન્ટેક્સ કંપનીનું પ્રથમ જ એવું EBUS બ્રોકોસ્કોપ ખરીદવામાં આવ્યું છે. આ સાધનની ખૂબી એ છે કે તેમાં ફેફસાંની નળીઓ તો સ્પષ્ટ રીતે જોઈ જ શકાય છે. પરંતુ તે ઉપરાંત ફેફસાંના પોલાણમાં રહેલી લસિકા ગ્રંથિઓ, અન્ય ગાંઢો કે બીજા કોઈ વિકારો તેમાં રહેલા અલ્ટ્રાસાઉન્ડ મશીનથી સ્પષ્ટ જોઈ શકાય છે અને તેની બાયોપ્સી પણ સરળતાથી લઈ શકાય છે.

મેદસ્ટિલા એ આધુનિક જીવનનો અભિશાપ છે.

સ્થૂળ વ્યક્તિત્વો અને ચહેરા અને જડબાની સંરચના માં ક્ષતિ ધરાવતી વ્યક્તિત્વોને એક વિલક્ષણ પ્રકારનો રોગ થાય છે જેને “સ્લીપ એઝિન્યા” તરીકે ઓળખાય છે. આવી વ્યક્તિત્વોને ઊંઘ દરમ્યાન ગળા અને ચહેરાના સ્નાયુઓ અને જીબ શિથિલ થઈ

જતા શ્વારછોશાસનો રસ્તો ઝંધાઈ જાય છે. અને તેને પરિણામે તેમનું ઓક્સિજન લેવલ ઘટી જાય છે. વારંવાર ઘટતા ઓક્સિજન લેવલની અસર મગજ પર થાય છે અને મગજમાં વિક્લિફ્ટા સર્જ્ય છે. તેને લીધે આવા દર્દીઓને દિવસ દરમ્યાન વધારે પડતો થાક, વારંવાર ઝોકાં આવવા કે કામમાં એકાગ્રતા ન રહેવી તેવી તકલીફો ઉભી જાય છે. સ્લીપ એઝિન્યા ધણાં રોગો જેવા કે અનિયંત્રિત બી.પી.ડાયાબીટીસ, પક્ષધાતનું મૂળ પણ ગણવામાં આવે છે. આ રોગના નિદાન માટે સિમ્સ હોસ્પિટલમાં સ્લીપ સ્ટડી કરવામાં આવે છે. તેન માટે ફીલીઝ કંપનીની આધુનિક સ્લીપ લેબ, કુશળ ટેકનીશ્યનની ટીમ, સિમ્સ હોસ્પિટલ ખાતે ઉપલબ્ધ છે.

સીમ્સ હોસ્પિટલ, પલ્બોનોલોજી વિભાગમાં ડૉ. નિતેષ શાહ, ડૉ. અમિત પટેલ અને ડૉ. પ્રદિપ ડાબી એમ ત્રણ અનુભવી અને નિષ્ણાત તબીબો અવિરત સેવાઓ આપી રહ્યા છે.



સૌભાગ્ય

ડૉ. નિતેષ શાહ

MD (Chest)

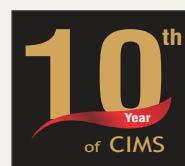
કન્સલટેશન પલ્બોનોલોજીસ્ટ

મો. +91-98250 27487

ઈમેલ: nitesh.shah@cimshospital.org

સીમ્સ કાર્ડિયોલોજી

નવીનીકરણ.... અમારી વિશેષતા



Calcified long lesion



Intravascular Lithotripsy Shockwave Balloon



Highly Calcific Artery



Stent being placed



Final Results

1ST IN INDIA

૩ સતતા ટ્રાન્સરેડિયલ ઈન્ફ્રા-વાસ્ક્યુલર લિથોટ્રીપ્સી
(શોકવેવ IVL)

નવી ટેકનોલોજી ટ્રાન્સ રેડિયલ ઈન્ફ્રાવાસ્ક્યુલર લિથોટ્રીપ્સી (શોકવેવ આઈવીઓલ) દ્વારા
અત્યંત જ્લોક કેલ્સિફિક કોરોનરી ધમનીઓની સફળ સારવાર

અક્રમાત કહીને નથી આવતું,
તેવા ક્ષણોમાં જરૂર છે ઝડપી સાર-સંભાળની

સીમ્સ ઈમરજન્સી અને ટ્રોમા

ગુણવત્તાચુક્તા યોગ્ય અને ઝડપી સારવાર



ચુરોઓન્કોલોજી

ચુરોઓન્કોલોજી શું છે ?

ચુરો એટલે મુત્રમાર્ગને લગતું, ઓન્કોલોજી એટલે કેન્સરને લગતું. મુત્રમાર્ગના કેન્સરના રોગ તથા તેની સારવારને લગતું તબીબી વિજ્ઞાન એટલે ચુરોઓન્કોલોજી. (જ્લેડર, કીડની, પ્રોસ્ટેટ ના કેન્સર)

ચુરિનરી જ્લેડર કેન્સર (મૂત્રાશયનું કેન્સર)

સામાન્ય રીતે ૬૦ વર્ષની ઉંમર પછી જોવા મળે, પરંતુ નાની વયમાં પણ થઈ શકે છે. ધુમ્રપાન (સ્મોકિંગ) એ ધાણું અગત્યનું કારણ છે. દર્દીઓ સામાન્ય રીતે આ ઉંમરે ઓપરેશન માટે ના પાડે છે, પરંતુ હકીકત એ છે કે સર્જરી થી સંપૂર્ણ કેન્સર કાઢી શકાતું હોય તો કેન્સર માટેની સર્જરી કોઇપણ ઉંમરે (જીવનના આઠમાં દાયકામાં પણ) થઈ શકે છે. રોગનાં લક્ષણો

શરૂઆતના તબક્કામાં દુઃખાવો થયા વગર પેશાબમાં લોહી આવવું તે મુખ્ય લક્ષણ છે. કેટલાક કેસમાં પેટુમાં દુઃખાવો કે પેશાબમાં સતત બળતરા થાય છે. જ્યારે રોગ શરીરમાં ફેલાઈ જાય પછી બંને પગો સોજા આવવા, હાડકામાં દુઃખાવો, પેટુના ભાગમાં અસહ્ય દુઃખાવો, વજન ઘટતું, ભુખ ન લાગવી વગેરે થઈ શકે છે.

સ્ટેજ અને સારવાર:

ગાંઠનું સ્ટેજ, ગાંઠ કેટલી મૂત્રાશયની દિવાલની અંદર પ્રસરેલી છે તેના પર આધારીત છે.

પ્રથમ સ્ટેજનું કેન્સર લો ગ્રેડ તથા હાઇ ગ્રેડનું હોય છે. લો ગ્રેડ ૫ કે ન્યારમાં દુરબીનથી સારવાર

શક્ય બને છે. હાઇ ગ્રેડમાં દુરબીનથી સારવાર કર્યો પછી મૂત્રાશયમાં બીસીજુની દવા આપવામાં આવે છે.

લો ગ્રેડ કેન્સર વારંવાર થઈ શકે છે.

જ્યારે હાઇ ગ્રેડ કેન્સર વારંવાર થવાની સાથે જલ્દી ફેલાઈ જાય છે.

જો પહેલા તબક્કામાં હાઇ ગ્રેડ કેન્સરની ગાંઠ ૩ સે.મી.થી મોટી અથવા વારંવાર થતી હોય તો ઓપરેશન અનિવાર્ય છે.

બીજા સ્ટેજમાં ગાંઠ મૂત્રાશયની દિવાલના સ્નાયુમાં પ્રસરે છે. તે હુંમેશા હાઇ ગ્રેડ ૫ હોય છે.

તેના માટે ઓપરેશન કરી મૂત્રાશયની થેલી (રેડિકલ સિસ્ટેક્ટોમી) કાઢવામાં આવે છે.
ઓપરેશન બાદ પેશાબનો રસ્તો બે પ્રકારે બનાવી શકાય છે
(૧) પેટની દીવાલના ભાગ (ileal conduit) અને
(૨) મૂત્રાશયની નવી થેલી (Neobladder)

નિયોબ્લેડરનો ફાયદો એ છે કે દર્દી મૂત્ર નલિકા મારફતે ચુરિન કરી શકે છે.

બીજા સ્ટેજમાં કેન્સર મૂત્રાશયની દિવાલની બહાર ફેલાય છે. જેના માટે કિમોથેરાપીના બે થી પ્રણ સેશન આપ્યા પછી ઓપરેશન કરવામાં આવે છે.

ચોથા સ્ટેજના કેન્સર શરીરમાં ફેલાય છે જેના માટે સામાન્ય રીતે કિમોથેરાપી અપાય છે.

જો કેન્સર પ્રથમ સ્ટેજમાં નિદાન થઈને યોગ્ય સારવાર કરવામાં આવે તો તેના પરિણામ ૬૦ ટકાથી પણ વધુ સારા મળે છે.

જો શરૂઆતના તબક્કામાં યોગ્ય સારવાર ન મળે તો કેન્સરનો રોગ શરીરમાં ફેલાઈ જાય તથા પેશાબમાંથી લોહીના ગઢ્હા પડે અને દર્દીનું જીવન જોખમમાં મુકાય છે.



સૌધન્ય

ડૉ. રૂપેશ શાહ

MS, DNB (Urology), Fellow in Uro-Oncology (GCRI)

ચુરોલોજીસ્ટ અને ચુરો-ઓન્કોલોજીસ્ટ

મો. +91-90998 38777

ઈમેલ: rupesh.shah@cimshospital.org

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 : +91-79-3010 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 હોસ્પિટલ



“ભારતના નાગરિકોને ગોરવ હોવું
જોઈએ કે ગુણવત્તાને સતત
ઉચ્ચ સ્તર સુધી વધારવા માટે
તમારી સંસ્થા એ સૌથી પડકારણ
લક્ષ્ય પર દ્યાન કેન્દ્રિત કર્યું.”

ભારતમાં માત્ર ૨૬ મલ્ટીસ્પેશિયાલીટી હોસ્પિટલ જે ગોર સીલ ધરાવે છે.

અમદાવાદ શહેરની એકમાત્ર JCI (USA)*

ગોર સીલ ધરાવતી મલ્ટી-સ્પેશિયાલીટી હોસ્પિટલ

તમારા વિશ્વાસને સમર્પિત

આંતરરાષ્ટ્રીય પ્રમાણિત ગુણવત્તાયુક્ત અને વિશ્વસનીય સારવાર

JCI (USA) જોઇન્ટ કમિશન ઇન્ટરનેશનલ - આંતરરાષ્ટ્રીય સંસ્થા જે વિશ્વભરમાં, ઉચ્ચ ગુણવત્તાયુક્ત અને સુરક્ષિત સારવાર આપવા માટે હોસ્પિટલોને પ્રમાણિત કરે છે



**કાળજી. સૌજન્યતા.
સહાનુભૂતિ. કાર્યક્ષમતા।**

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 | 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.