



CIMS News

Care & Cure

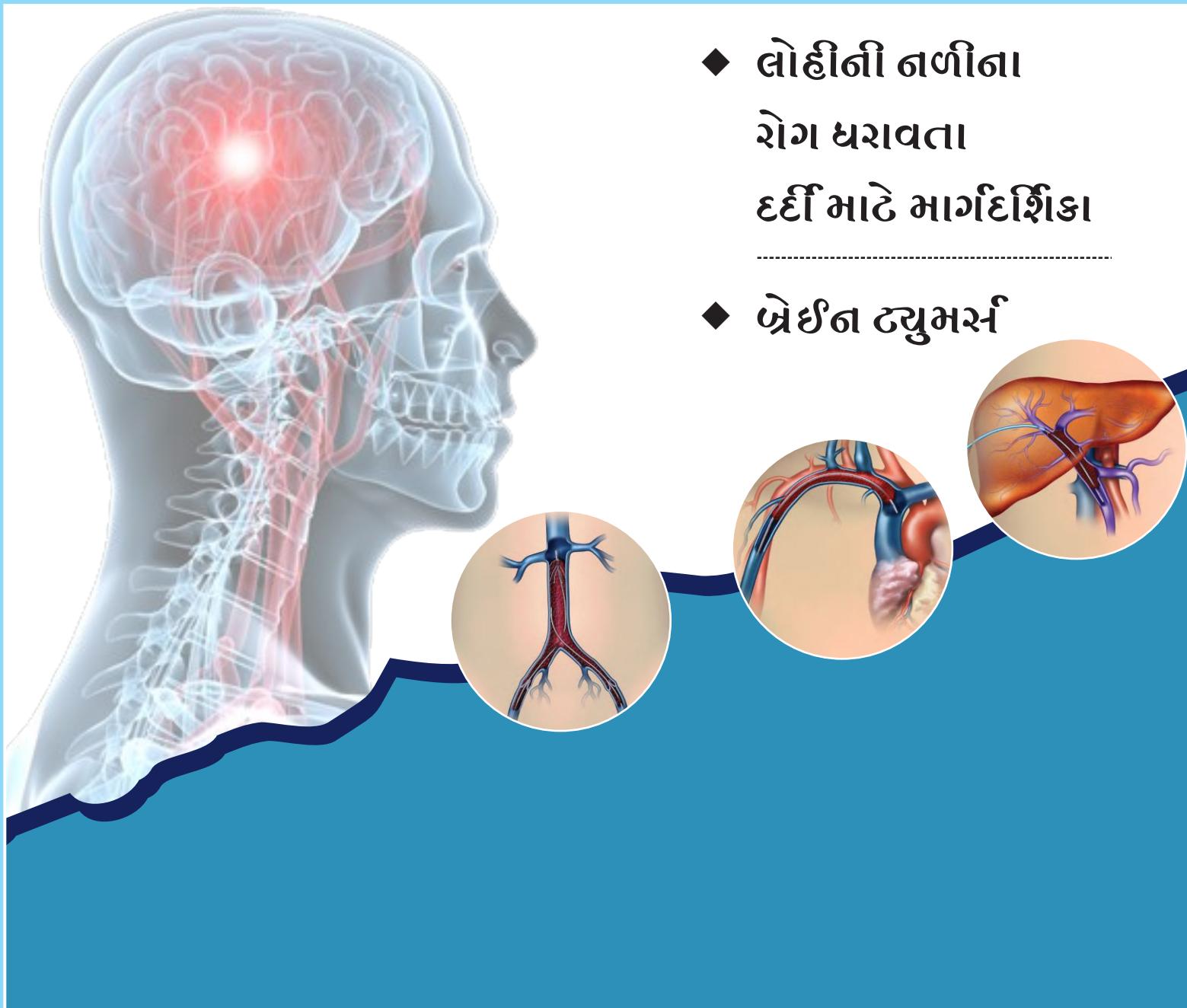
Volume-3 | Issue-36 | July 25, 2013

Price : ₹ 5/-



- ◆ લોહીની ગળીના
રોગ ધરાવતા
દર્દીમાટે માર્ગદર્શિકા

- ◆ બ્રેઇન ટ્યુમર્સ



સીમ્સ વાર્ક્યુલર અને એન્ડોવાર્ક્યુલર સારવાર વિભાગ

એક્સ્ટ્રા ડેનિયલ કેરોટીડ આર્ટરી ડિસ્ચેઝ

ચરબીયુક્ત કણોને કારણે ગળાની મુજબ ધમનીઓ (કેરોટીડ ધમનીઓ) સંકોચાઈ જાય છે. સંકોચાયેલ વિસ્તારના હિસ્સા ધમનીઓમાંથી મગજમાં પસાર થાય છે જેનાથી ઈશ્મીક એટેક આવી શકે છે. કેરોટીડ સ્ટેનોસીસથાઈ સ્ટ્રોકનું જોખમ વધે છે.

લક્ષણો:

- ◆ ટ્રાન્સીએન્ટ ઈશ્મીક એટેક
- ◆ માઈનોર સ્ટ્રોક
- ◆ મેજર સ્ટ્રોક

તેની સારવાર કેવી રીતે કરી શકાય છે.

કેરોટીડ આર્ટરી સ્ટેન્ટિંગ

આ સ્ટેન્ટિંગ કાર્યવાહીમાં, કેરોટીડ ધમનીને પહોળી કરવા માટે ધાતુની જાળી (સ્ટેન્ટ)નો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. એનેસ્થેસિયાની અસર હેઠળ રહેલા દર્દીમાં ગળાથી કેરોટીડ આર્ટરીમાંથી બારીક વાયર દ્વારા દ્વારા કરવામાં આવે છે. વાયરમાં સામાન્ય રીતે સાધન હોય છે જે કાર્યવાહી દરમ્યાન કોઈ ડિસ્સાને કેરોટીડ ધમનીમાંથી મગજમાં જતા રોકે છે. સ્ટેન્ટને કેરોટીડ ધમનીમાં વાયરની મદદથી દ્વારા કરવામાં આવે છે. સ્ટેન્ટિંગ એન્ડાર્ટેક્ટોમી કરતા ઓછી ઈન્વેસિવ પ્રક્રિયા છે જેનો ઉદ્દેશ ઈજાની જટિલતા રોકવાનો છે.

કેરોટીડ એન્ડાર્ટેક્ટોમી

જ્યારે કેરોટીડ ધમનીમાં નોંધપાત્ર સંકોચન હોય ત્યારે આ ઓપરેશન કરવામાં આવે છે. આ ઓપરેશનમાં ધમનીના બ્લોકને કાઢી લેવામાં આવે છે અને પગની નસ કે ગ્રાફટ લઇ ધમની રીપેર કરવામાં આવે છે. કેરોટીડ એન્ડાર્ટેક્ટોમી (સંકોચન દૂર કરવું)થી સ્ટ્રોક અને અથવા મૃત્યુની શક્યતા નોંધપાત્ર રીતે ઘટી શકે છે.



અપર લિમ્બ વાર્ક્યુલર ડિસ્ચેઝ

વાર્ક્યુલાર્ટીસ

વાર્ક્યુલાર્ટીસ રક્તવાહિનીઓનું દર્દ છે. વાર્ક્યુલાર્ટીસથી રક્ત વાહિનીઓની દિવાલમાં ઝડપાઈ, નબળું પડવું, સંકોચન કે ઈજા જેવા ફેરફાર આવે છે.



તેના લક્ષણો છે:

- ◆ તાવ
- ◆ થાક
- ◆ વજન ઉત્તરવું
- ◆ અરૂચિ
- ◆ ચેતાની સમસ્યા જેવી કે શૂન્યમનસ્કતા અથવા નબળાઈ

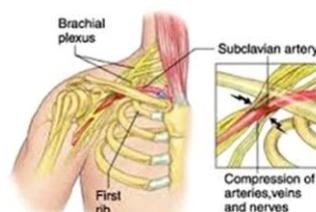
ઈમેજ અભ્યાસ કરીને તેનું નિદાન થઈ શકે છે અને અન્ય પરિસ્થિતિઓ રક્ત તપાસ, મૂત્ર તપાસ, ચેતા તપાસ, ફેસસાના કાર્યની તપાસ વગેરે છે. તબીબ સારવાર દ્વારા તેની સારવાર થઈ શકે છે.

થોચસિક આઉટલેટ સિન્દ્રોમ

આ એક સાથે અનેક સમસ્યાઓનો સમૂહ છે જે થોચસિક આઉટલેટમાં - હાંસડીના ઝડપાત્ર અને પાંસળીઓ વચ્ચેની જગ્યામાં રક્તવાહિની કે ચેતા દબાઈ જાય ત્યારે થાય છે. તેનાથી ખત્મા અને ગળામાં દુખાવો કે અંગળીઓમાં શૂન્યમનસ્કતા આવી શકે છે.

થોચસિક આઉટલેટ સિન્દ્રોમના

સામાન્ય લક્ષણોમાં કાર અક્સમાત કે રમત સંબંધિત પ્રવૃત્તિઓને કારણે શારીરિક ઈજા, કોઈ શારીરિક ક્ષતિ જેમકે અતિરિક્ત પાંસળી હોવી અને ગર્ભાવસ્થા વગેરેનો સમાવેશ થાય છે. લાંબા સમયની ઈજા પણ વર્તમાનમાં થોચસિક આઉટલેટ સિન્દ્રોમ તરફ દોરી જાય છે.



તેની સારવારમાં શસ્ત્રક્રિયા દ્વારા ડીકમ્પ્રેશન અને સબક્લેવીયન ધમની મચમત-બાયપાસનો સમાવેશ થાય છે.

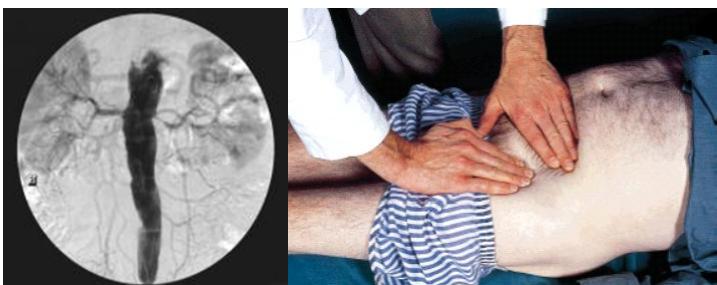
મેસેન્ટ્રીક ઈશ્કેમીયા સિન્ડ્રોમ

તે નાના અને મોટા બંને આંતરડાને રક્ત પૂરું પાડતી ધમનીઓમાં અચાનક સંકોચન કે બ્લોકેજ છે. રક્ત પુરવઠા વગર, આંતરડાઓ મૃત્યુ પામવાનું ચાલું કરે છે જેણું પચિણામે ગંભીર પેટનો દુખાવો, ઝડા, નોસીયા, અને ઉદ્દી થાય છે. અતિરિક્ત લક્ષણોમાં તાવ, ઝડપી ધબકારા, ઝડપી શાસોશાસનો દર, નીચું રક્ત દબાણ, મૂંજવણ, થાક અને રક્ત સ્વાવનો સમાવેશ થાય છે.

મેસેન્ટ્રીક ઈશ્કેમીયાની સારવાર સુપીરીયર મેસેન્ટેરીક આર્ટરી (એસએમ્એ) – સેલીયાક અન્જ્યોગાઝી વતા સ્ટેન્ટિંગ છે. કેટલાંક કિસ્સાઓમાં પેટના દુખાવામાં ચહેત મળે તે માટે એઓર્ટ્રિમાંથી એસએમ્એ બાયપાસ કરવામાં આવે છે.

શીનલ આર્ટરી ઓક્લુઝિવ ડિસીઝ

સ્ટેનોસીસને કારણો (રક્ત ગંઠન) શીનલ (કિડનીની) ધમનીઓને રક્તનો પુરવઠો ઘટે છે જે શીનલ ઈશ્કેમીયા તરફ દોરી જાય છે જે શીનોવાસ્ક્યુલર હાયપરટેન્શન અને શીનલ ફેઇલયોર તરફ દોરી જાય છે. પરક્યુટેનીયસ ટ્રાન્સલ્યુમીનલ અન્જ્યોપ્લાસ્ટી (પોટીએ) ને સ્ટેન્ટિંગ સારવારના વિકલ્પો છે.



લોઓર લિમ્બ ઓક્લુઝન ડિસીઝ

એક્યુટ લીમ્બ ઈશ્કેમીયા

ધમનીમાં અચાનક ઓક્લુઝન સામાન્ય રીતે એક્યુટ થોમ્બોસીસ, એમ્બોલિક ઈવેન્ટ અથવા ટ્રોમાને કારણો થાય છે.

તેના લક્ષણોમાં છ -**પી-નો સમાવેશ થાય છે:**

- ◆ પેલોર - ત્વચાનો રંગ બદલાવો
- ◆ પલ્સલેસનેસ અથવા અસમાન ધબકારા
- ◆ પેચરસ્થેસીઅસ - ત્વચામાં સંવેદનશીલતાનો અભાવ
- ◆ દુખાવો

- ◆ પેચલિસીસ - શરીરના અંગોને હલાવવાની અસક્ષમતા
- ◆ પેચીશીંગ કોલ્ડ - અતિશય ઠંડી



કોનિક લિમ્બ ઈશ્કેમીયા

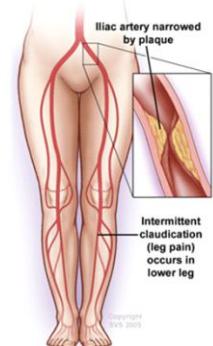
આ એક લાંબા ગાળાની સમસ્યા છે જે આરામ કરતી વખતે પણ પગના પંજામાં કે અંગૂઠામાં અતિશય દુખાવામાં પચિણામે છે. નબળા રક્ત પરિભ્રમણની સમસ્યાઓમાં પગમાં કે પંજામાં ન ઢૂઝતા ઈજા અને ચાઠાનો સમાવેશ થાય છે. જો તેની સારવાર ન કરવામાં આવે તો સમસ્યાને કારણે અસરગ્રસ્ત અવયવ કાપવો પણ પડી શકે છે.

કોનિક લિમ્બ ઈશ્કેમીયાના લક્ષણો છે:

- ◆ ધૂટીમાં દુખાવો (ઈન્ટરમીટન્ટ ક્લોડિકેશન)
- ◆ ભટોક-નિતંબમાં દુખાવો
- ◆ એન્કલ-પગમાં દુખાવો
- ◆ આરામ કરવામાં દુખાવો, અલ્સરેશન, ગોંગરીન (આગળ પડતો દુખાવો)માં ધણીવાર મહીલેવલ આર્ટરીયલ રોગનો સમાવેશ થાય છે.

એઓર્ટ્રો - ઇલિયાક

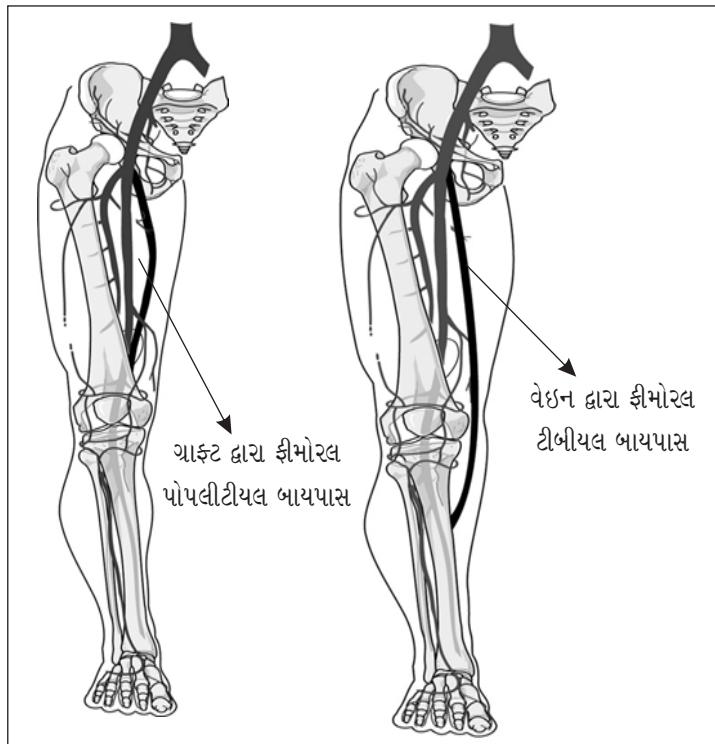
જ્યારે ઇલીયાક ધમનીઓ સંકોચિત કે અવરોધાઈ જાય ત્યારે આમ થાય છે. મુખ્ય ધમની ઝૂટીના સ્તર પાસેથી અનેક શાખાઓમાં વહેચાઈ જાય છે. આ શાખાઓને ઇલિયાક ધમનીઓ કહેવામાં આવે છે. ઇલિયાક ધમનીઓ પેલ્વીસ્થી પગમાં જાય છે જ્યા તે અનેક નાની ધમનીઓમાં વહેચાઈ જાય છે જે પગના પંજા સુધી જાય છે.



ફીમોરો પોલ્સીટીઅલ ઓક્લુઝિવ ડિસીઝ

પોલ્સીટીઅલ ધમની પ્રમાણમાં નાનો વાહિનીનો હિસ્સો છે પરંતુ તે વિશિષ્ટ પેથોલોજીક પચિણિતિઓને કારણે અસર પામે છે. આ સ્થિતિઓ, જે સમગ્ર ધમની તંત્ર દરમ્યાન સામાન્ય હોઈ શકે છે અથવા પોલ્સીટીઅલ ધમની માટે ખાસ હોય તેમાં અથેરોસ્ક્લેરેસીસ, પોલ્સીટીઅલ ધમની અન્યૂરીઝમ, આર્ટરીયલ અભોલસ, ટ્રોમા, પોલ્સીટીઅલ આર્ટરી એન્ટ્રેપમેન્ટ સિન્ડ્રોમ અને સિસ્ટીક એડ્વેન્ટીશીયલ રોગનો સમાવેશ થાય છે.

ફીમોરલ પોલ્સીટીઅલ રોગની વર્તમાન સારવાર હાલમાં TASC ક્લાસીઝિકેશન અનુસાર થાય છે જેમાં રોગની ગંભીરતા એ થી ડી સુધી



પગમાં રક્ત લઈ જાય છે. થોરાસિક ધમનીમાંથી હાથમાંથી ધમનીઓ, માથા અને શરીરના અન્ય ભાગોમાંથી ધમનીઓ પસાર થાય છે. એબડોમીનલ ધમનીમાંથી કિડનીમાં, આંતરડાઓમાં, લીવરમાં અને અન્ય સ્નાયુઓમાં ધમનીઓ પસાર થાય છે.

એઓર્ટોક એન્યૂરીઝમનો સૌથી સામાન્ય પ્રકાર એબડોમીનલ એઓર્ટો છે જે સામાન્ય રીતે કિડનીની નીચે થાય છે અને કેટલાક ડિસ્સાઓમાં તે એક કે બંને છલિયાક ધમનીઓમાં લંબાય છે.

એન્યૂરીઝમના લક્ષણો ક્રયા છે

પેટ, પીઠ કે ધાતીમાં દુખાવો થઈ શકે છે. તે હળવા દર્દથી લઈને ગંભીર દર્દ સુધી હોઈ શકે છે. કેટલાંક દર્દીઓને ધબકારા કે પેટમાં ધબકતા ગણન જેમ એન્યૂરીઝમ અનુભવાય છે.

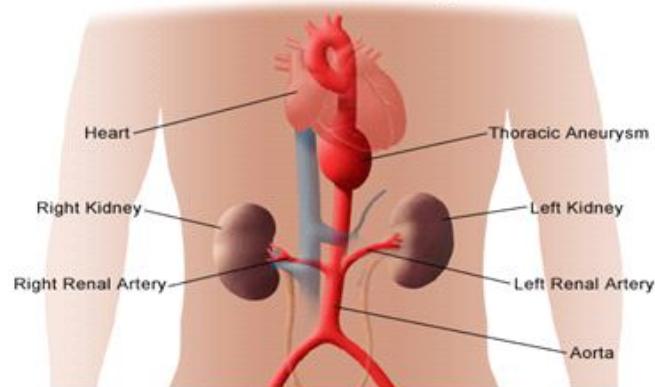
તેની સારવાર કેવી રીતે થઈ શકે છે

- ◆ એન્ડોવાસક્યુલર મરામત
- ◆ ઓપન સર્જિકલ મરામત
- ◆ લેપ્રોસ્કોપિક મરામત

થોરાસિક એબડોમીનલ એઓર્ટો એન્યૂરીઝમ

તે લક્ષણાત્મક રોગ છે. તેમાં પીઠ, ગળા અથવા સબસ્ટન્ચલ ભાગમાં દુખાવો થાય છે.

Thoracic Aortic Aneurysm



તેના ચિહ્નો અને લક્ષણો ક્રયા છે

- ◆ ડિસ્પીનીયા, સ્ટ્રીડોર અથવા બેસી કફ જો તે ટ્રેકીયા પર દબાણ લાવતું હોય
- ◆ જો અમનળી કે લેરીન્છયલ ચેતા પર દબાણ આવતું હોય તો ઘોઘરો અવાજ કે ડિસ્કેન્થા
- ◆ ચહેરા કે ગળાનું એડીમા
- ◆ લંબાયેલ ગળાની નસ
- ◆ જટીલતા - બાકોરું કે હેમરેજ

અન્યૂરીઝમ

અન્યૂરીઝમ શું છે

અન્યૂરીઝમ ધમનીનો સોજો છે. તેમાં ધમનીની ડિવાલ તેના ઇલાસ્ટીક કોષો ગુમાવવાને કારણો પાતળી અને નબળી બની જાય છે જેથી ધમનીઓ ફૂલી જાય છે. એઓર્ટો એ સૌથી અસરગ્રસ્ત થતી ધમની છે. તે પેટમાં મુખ્ય ધમની છે.

એઓર્ટોક અન્યૂરીઝમ શું છે

એઓર્ટોક હૃદયમાંથી પેટ અને પગમાં રક્ત લઈ જતી મુખ્ય ધમની છે. ધાતીમાં તેને થોરાસિક એઓર્ટો કહેવામાં આવે છે અને જ્યારે તે પેટમાંથી પસાર થાય ત્યારે તેને એબડોમીનલ એઓર્ટો કહેવામાં આવે છે. એઓર્ટો ત્યારબાદ બે શાખાઓમાં (છલિયાક ધમનીઓ) વિભાજન થાય છે, જેમાંની એક જમણાં પગમાં રક્ત લઈ જાય છે અને બીજી ડાબા

તપાસ – એન્યુરીઝમ માટે તપાસ ખૂબ જરૂરી છે કારણકે સમયસર સારવારથી જીવન બચી શકે છે.

એન્યુરીઝમની સારવાર કરવી શા માટે જરૂરી છે
 કેટલાક ડાયામીટર બાદ તે ફાટી શકે છે અને હેમરેજિક શોકને કારણે દર્દી મૃત્યુ પામી શકે છે. આથી તેમની મરામત કરવી જરૂરી છે.

સારવાર

- 1 – મીનીમલી ઈન્વેઝીવ રીપેર (EVAR)
- 2 – ઓપન સર્જિકલ રીપેર (OSR)

શિરાની બિમારીઓ

વેરીકોઝ વેઈન

વેરીકોઝ વેઈન પગની ત્વચાની નીચેની નસો છે જે પહોળી થઈ ગઈ હોય છે, ફૂલી ગઈ હોય છે કે વળ ખાઈ ગઈ હોય છે. ધમની મારફતે પગમાં રક્ત પહોંચે છે અને રક્તવાહિનીઓ મારફતે પાછું આવે છે. પગમાં નસની બે મુખ્ય પ્રણાલી હોય છે – ઉંડી નસો જે મોટાભાગનું રક્ત પગમાંથી હદ્દ્ય સુધી લઈ જાય છે અને



ત્વચાની નીચે રહેલી નસો જે ઓછી મહત્વપૂર્ણ હોય છે અને જે વેરીકોઝ વેઈન્સ કરી શકે છે. આ તમામ વાહિનીઓ વાલ્વ ધર્યાવે છે જેણે રક્તને ફક્ત ઉપરની તરફ વહેવા દેવાનું હોય છે. જો રક્તવાહિની પહોળી થઈ જાય અને વેરીકોઝ થાય તો આ વાલ્વ યોગ્ય રીતે કામ કરતા નથી. રક્ત ત્યારબાદ નસો દ્વારા નીચેની તરફ જાય છે અને ઉભા રહેતી વખતે, ચાલતી વખતે કે બેસ્તી વખતે દબાણ ઉત્પન્ન કરે છે.

તેના લક્ષણો ક્યા છે

દુખાવો, અકળામણ અને પગમાં ભારેપણું જે ઘણીવાર દિવસના અંતે ખૂબ પીડાદાયક હોય છે. કેટલીકવાર પાની સૂછ જાય છે. કેટલાંક લોકોમાં નસમાં ભારે દબાણને કારણે પાનીની નજીકની ત્વચાને નુકસાન થાય છે જે રંગમાં બદામી બની જાય છે અને કેટલીકવાર તેમાં સફેદ ધાબા જેવું દેખાય છે. એકીમાં (ત્વચામાં લાલાશ) થઈ શકે છે. જો આ ફરજાર વધવાનું ચાલુ રહે તો ત્વચાને નુકસાન થાય છે અને તેનું પરિણામ અલ્સર આવી શકે છે.



On World Vascular Day CIMS Hospital announce VASCULAR WEEK August 6-12, 2013

What are vascular diseases? It is the term that describes disease of the blood vessel. Blood vessels are a series of tubes that pump blood throughout the body.

Following services will be provided at discounted rate

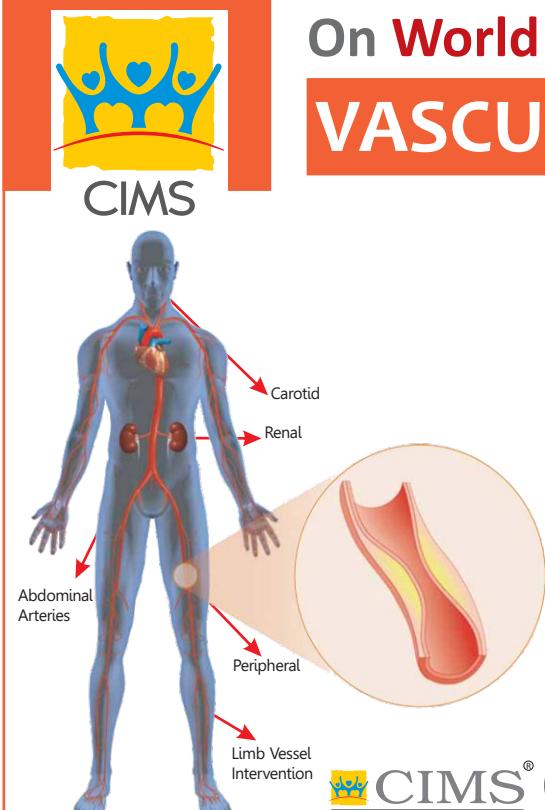
● Consultation (3 pm - 7 pm)	₹ 600	FREE
● ABI (Ankle Brachial Index)	₹ 300	FREE
● Colour Doppler (One Leg)	₹ 1600	only ₹ 1000
● Colour Doppler (Both Leg)	₹ 2800	only ₹ 1600

**August 6, 2013, Tuesday
Public Awareness Lecture**

**Registration is mandatory
Call on**

+91-79-3010 1008

+91-79-3010 1200



Brain & Leg attack: Know { 11 am - 12 pm
about vascular disease } 5.00 pm - 6 pm

CIMS Hospital, Near Shukan Mall, Off Science City road, Sola,
Ahmedabad 380 060. email : info@cims.me web: www.cims.me

તેની શસ્ત્રક્રિયા દ્વારા સારવાર થઈ શકે છે.

- ◆ સેફન્સ નસ (કોસેક્ટોમી)
- ◆ સેફન્સ વેઈન સ્ટ્રીપીંગ
- ◆ મલ્ટીપલ સ્ટેબ ફ્લેબોક્ટોમીજ
- ◆ એસઇપીએસ (સભફેસિયલ અન્ડોસ્કોપિક પફેરિટલ શસ્ત્રક્રિયા)
- ◆ વેઈન સ્ટ્રીપીંગ શસ્ત્રક્રિયાનો લઘુતમ ઈન્વેઝીવ વિકલ્પ
- ◆ આર-ઓફ એબ્લેશન (લેસર)

ડ્રીપ વેઈન થોમ્બોલિસિસ (ડીવીટી)

ડીવીટી રક્તનું ગંઠન છે જે પગની ઉંડાણમાં રહેલ રક્તવાહિનીમાં થાય છે. જો કોઈને ડીવીટી હોય તો, રક્તના ગણ્ણાનો હિસ્સો તૂટીને રક્ત પ્રવાહમાં ભળી શકે છે. તે ક્યાક મોટે ભાગે ફેફસામાં ભરાઈ ન જાય ત્યાં સુધી ફરવાનું ચાલુ રહે છે. તેને પલ્બોનશી એભોલીજમ (પીઈ) કહેવામાં આવે છે. તે ખૂબ ગંભીર છે અને જો તેની સારવાર ન કરવામાં આવે તો તે મૃત્યુ તરફ પણ દોરી શકે છે. ડીવીટીના ચેતવણીના ચિહ્નોને ઓળખવા ખૂબ જરૂરી છે જેથી રક્તનો ગણ્ણો ફેફસા સુધી પહોંચે તે પહેલાં જ તેની સારવાર થઈ શકે.

તેના લક્ષણો અને ચિહ્નો કયા છે.

- ◆ એક પગમાં દુખાવો જે પગ દબાવવામાં આવે તો વધુ થાય છે

- ◆ પગ ગરમ અને લાલ બનવો
- ◆ પગમાં સોજો
- ◆ સ્પર્શથી ત્વચામાં ગરમાવો
- ◆ ત્વચાની નીચે નસો ફૂલી જવી
- ◆ રંગમાં ફેરફાર (વાઢળી, લાલ અથવા ખૂબ જાંખો)

તેનું નિધન કેવી રીતે થઈ શકે છે

- ◆ ડી-ડાઈમર પરિક્ષણ
- ◆ જો ડીવીટીની શંકા હોય તો અલ્ટ્રાસાઉન્ડ સ્કેન

તેની સારવાર કેવી રીતે કરવામાં આવે છે

રક્ત પાતળું કરવાની દવા સાથે ડીવીટીની સારવાર કરવામાં આવે છે. આ દવાઓને એન્ટિકોએગ્યુલન્ટ કહેવામાં આવે છે જે રક્તની ગંઠાવાની ક્ષમતા ઘટાડે છે અને ગણ્ણાને મોટો થતા પણ રોકે છે. દવાઓના ઉપયોગથી નવા રક્તના ગણ્ણા થતા પણ અટકી શકે છે. જો કે તે પહેલેથી હાજર ગણ્ણાને તોડી શકતા નથી. શરીરની માફૃતિક પ્રણાલી વિવિધ સરે ગણ્ણાને ઓગાળવામાં મદદ કરી શકશે.

હાલમાં એક્સ્યુટ મેસીન ડીવીટીની સારવાર સીડીટી (કેથેટર ડિરેક્ટ થોમ્બોલિસિસ) છે જે તેના લાંબા ગાળાના પુનર્ચર્વતનને રોકે છે. (પીટીએસ)

સૌજન્ય

ડૉ. કેયૂર પરીખ
MD (USA) FCSI (India) FACC, FESC, FSCAI
ઇન્ટરવેન્શનલ એન્જિયોલોજીસ્ટ
ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ
(મોબાઈલ) +૯૧-૮૮૨૫૦ ૨૬૮૮૮
ઇ-મેલ : keyur.parikh@cims.me

ડૉ. હેમાંગ બખી

MD, DM (Cardiology)
ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ
(મોબાઈલ) +૯૧-૮૮૨૫૦ ૩૦૧૧૧
ઇ-મેલ : hemang.baxi@cims.me

ડૉ. સૂજલ શાહ

MS, MCh
કન્સલટન્ટ વાસ્ક્યુલર અને એન્ડોવાસ્ક્યુલર સર્જન
(મોબાઈલ) +૯૧-૯૧૩૭૭ ૮૮૦૮૮
ઇ-મેલ : srujal.shah@cims.me

કાર્ડિયોથોરાસ્ટીક અને વાસ્ક્યુલર સર્જન

મોબાઈલ	ઇ-મેલ
ડૉ. ધીરેન શાહ +૯૧-૮૮૨૫૫ ૭૫૮૩૩	dhiren.shah@cims.me
ડૉ. ધવલ નાયક +૯૧-૯૦૮૮૧ ૧૧૧૩૩	dhaval.naik@cims.me
ડૉ. દીપેશ શાહ +૯૧-૯૦૮૮૦ ૨૭૮૪૫	dipesh.shah@cims.me

પીડિયાટ્રીક અને સ્ટ્રોક્સરલ હાર્ટ સર્જન

ડૉ. શૌનક શાહ +૯૧-૮૮૨૫૦ ૪૪૫૦૨ shaunak.shah@cims.me

વાસ્ક્યુલર અને એન્ડોવાસ્ક્યુલર સર્જન

ડૉ. સૂજલ શાહ +૯૧-૯૧૩૭૭ ૮૮૦૮૮ srujal.shah@cims.me

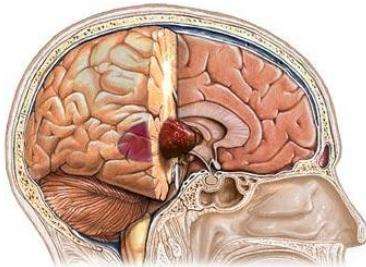
કાર્ડિયોક એન્સ્થેટિસ્ટ

ડૉ. નિરેન ભાવસાર +૯૧-૮૮૭૯૫ ૭૧૮૧૭	niren.bhavsar@cims.me
ડૉ. હિરેન ધોળકિયા +૯૧-૯૪૮૬૩ ૭૫૮૧૮	hiren.dholakia@cims.me
ડૉ. ચિંતન શેઠ +૯૧-૯૧૩૨ ૦૪૪૫૪	chintan.sheth@cimshospital.org

બેઈન ટ્યુમર્સ

બેઈન ટ્યુમર અથવા મગજમાં ગાંઠ તમારા મગજમાં અસામાન્ય કોષોનો સમૂહ કે વિકાસ છે. બેઈન ટ્યુમર્સ અનેક પ્રકારના હોય છે. નોન-કેન્સરસ (બિનાઈન), કેન્સરસ (મેલિનન્ટ). બેઈન ટ્યુમર્સ તમારા મગજમાં શરૂ થઈ શકે છે (પ્રાથમિક બેઈન ટ્યુમર્સ) અથવા શરીરના બીજા ભાગમાંથી શરૂ થઈ તમારા મગજમાં ફેલાઈ શકે છે (સેકન્ડરી, અથવા મેટાસ્ટેટિક બેઈન ટ્યુમર્સ).

પ્રાથમિક બેઈન ટ્યુમર્સ
મગજમાં જ કે મગજની નજીક આવેલા કોષો જેમકે મગજને આવરત્તા પડદ્ય (મેનીન્જસ), કેન્યલ ચેતાઓ, પિચ્યુટરી ગંથિ કે પીનીયલ ગંથિમાં થાય છે. પ્રાથમિક બેઈન ટ્યુમર્સ ની સેકન્ડરી બેઈન ટ્યુમર્સ ની



સરખામણીમાં ખૂબ ઓછા સામાન્ય છે જેમાં કેન્સર ક્યાંક બીજે થઈને મગજ સુધી પહોંચે છે. પ્રાઈમરી બેઈન ટ્યુમર ઘણાં પ્રકારના હોય છે. દરેકને તેમાં સામેલ કોષને આધારે નામાંકિત કરવામાં આવે છે.

લક્ષણો: બેઈન ટ્યુમરના ચિહ્નો અને લક્ષણો ખૂબ અલગ અલગ હોય છે અને તે બેઈન ટ્યુમરના કદ, સ્થાન અને વિકાસના દર પર આધાર રાખે છે. ટૂંકો ગાળો સામાન્ય રીતે મેલિનન્સીનું સૂચક છે. મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં, વધેલા ઈન્ટ્રાકેન્યલ દ્વાણને કારણે કિલ્નીકલ ચિહ્નો ઉદ્ભબે છે જ્યારે ફોકલ ચિહ્નો અને લક્ષણો આજુભાજુના મગજ પર ગાંઠની અસરને પ્રદર્શિત કરે છે.

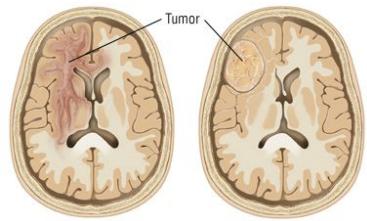
બેઈન ટ્યુમર્સને કારણે થતા સામાન્ય ચિહ્નો અને લક્ષણોમાં સામેલ છે:
માથાના દુખાવાની શરૂઆત કે પદ્ધતિમાં ફેરફાર, માથાનો દુખાવો જે ધીમે ધીમે વારંવાર અને વધુ ગંભીર થાય, કારણ વગર નોસીયા કે ઉલ્ટી, દેખાવામાં સમસ્યા જેમકે જાંખું દેખાવું, બમણું દેખાવું કે પેરીફેરલ દ્રાસ્ટિક હોવી, હથ કે પગમાં ધીમે ધીમે સંવેદનશીલતા કે હલનયલન ઓછું થવું, સંતુલન જાળવવામાં સમસ્યા, બોલવવામાં સમસ્યા, મુંજવણા, વ્યક્તિત્વમાં કે વર્તણૂકમાં ફેરફાર, ખેંચ ખાસ કરીને એવા લોકોમાં જેમને પહેલાં ખેંચ ન આવી હોય, સાંભળવવામાં સમસ્યા.

જોખમી પરિબળો: પ્રાથમિક બેઈન ટ્યુમર તરફ દોરતા જનીનીક ફેરફારનું કારણ હજુ જાણી શકાયું નથી પરંતુ તેઓ એવા કારણો ઓળખી શક્યા છે જેના પરિણામે તમારું પ્રાથમિક બેઈન ટ્યુમરનું જોખમ વધી શકે છે. જોખમી પરિબળોમાં જાતીય પરિબળો, રેડિયેશન સંસર્જ, રસાયણ સંસર્જ, પારિવારીક ઇતિહાસ વગેરેનો સમાવેશ થાય છે.

તપાસ

જો તમને બેઈન ટ્યુમર હોવાની આશાંકા જણાય તો તમારું ડોક્ટર તમને અનેક પરિક્ષણો અને કાર્યવાહીઓમાંથી પસાર થવાનું કહેશે જેમાં સામેલ છે:

ન્યૂરોલોજીકલ પરિક્ષણ : ન્યૂરોલોજીકલ પરિક્ષણમાં તમારી દ્રાસ્ટિની તપાસ, શ્રવણ શક્તિ, સંતુલન, કોરોન્ડિન્નો શના અનો રીફ્લેક્સની તપાસ કરવામાં આવે છે. એક કે વધુ વિસ્તારોમાં મુશ્કેલી જણાયો તો તેના આધારે મગજની ગાંઠને કારણે તમારા મગજના કયા હિસ્સાને અસર થઈ છે તે વિશે કડી મળી શકે છે.



ઈમેઝંગ પરિક્ષણ: ખોપરીનો એક્સ્ક્રેસ, એન્જ્યુલોગ્રામ, વેન્ટ્રીક્યુલોગ્રામ, ન્યૂમોએન્સેઝાલોગ્રામ હવે ઇતિહાસ થઈ ચૂક્યા છે અને તેમનું સ્થાન સીટી (CT) અને એમઆરઆઈ (MRI)એ લીધું છે.

એમઆરઆઈ ઈમેઝંગ: ખાસ કરીને કોન્ટ્રાસ્ટ એન્ટ્છાસ્ટ તેના ઉચ્ચ કોન્ટ્રાસ્ટ અને સ્પાશિયલ રીસોલ્યુશન, મલ્ટીસ્લાનર ક્ષમતાને કારણે સીટી કરતાં વધુ સંવેદનશીલ છે. સોફ્ટ ટીશ્યુમાં થતા ફેરફાર, સમૂહની અશર અને ક્ષતિગ્રસ્ત શરીરરચના વધુ સારી રીતે દેખાય છે. મેગેટીક રીસોનન્સ સ્પેક્ટ્રોસ્કોપી (એમઆરએસ) નોન-ઈન્વેસીવ એનાલીટીકલ પદ્ધતિ છે જેનો ઉપયોગ બેઈન ટ્યુમર, સ્ટ્રોક, ખેંચની બિમારી, અલેર્ઝમર્સ ડિસીઝ, તાણ અને મગજને અસર કરતી અન્ય બિમારીઓમાં ચયાપચયના ફેરફારોનો અભ્યાસ કરવા માટે થાય છે.

કોમ્પ્યુટર્એઝ્ડ ટોમોગ્રાફી (સીટી) સ્કેન: જ્યારે એમઆરઆઈ ઉપલબ્ધ ન હોય ત્યારે આ વિકલ્પ બને છે અને સંબંધિત હાડકાના વિકાસના અભ્યાસમાં ખાસ રીતે ઉપયોગી છે. તેના તરી ચિત્રો એમઆરઆઈ જેટલા જ માહિતીપ્રેરક હોય છે.

સીટી એન્જ્યુલોગ્રામ અને એમઆર એન્જ્યુલોગ્રામે પરંપરાગત ૪ વેસલ એન્જ્યુલોગ્રાફીનું સ્થાન લીધું છે. ગાંઠની વાસ્ક્યુલારિટી, ઈન્કેસમેન્ટ અને મહત્વની રક્તવાહિનીઓના સ્થાન ફેરફાર અને વીનસ સાયનસની સામેલગીરી નો શલ્લક્ષિયા પહેલાં વધુ ચોક્સાઈથી અભ્યાસ કરી શકાય છે.

શલ્લક્ષિયા વિશે માહિતી બીજા ભાગમાં....

સૌજન્ય

ડૉ. પુરવ પટેલ - DNB (Neurosurgery)
મગજ અને કાર્યવાહીઓના નિષ્ણાંત
મોબાઇલ : +૯૧-૯૮૭૦૮૮ ૮૮૪૨૮
ઈ-મેલ : purav.patel@cimshospital.org

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

Published 25th of every month

Permitted to post at PSO, Ahmedabad-380002 on the 30th to 5th of every month under
Postal Registration No. GAMC-1813/2011-2013 issued by SSP Ahmedabad valid upto 31st December, 2013

Licence to Post Without Prepayment No. CPMG/GJ/102/2012 valid upto 31st 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)

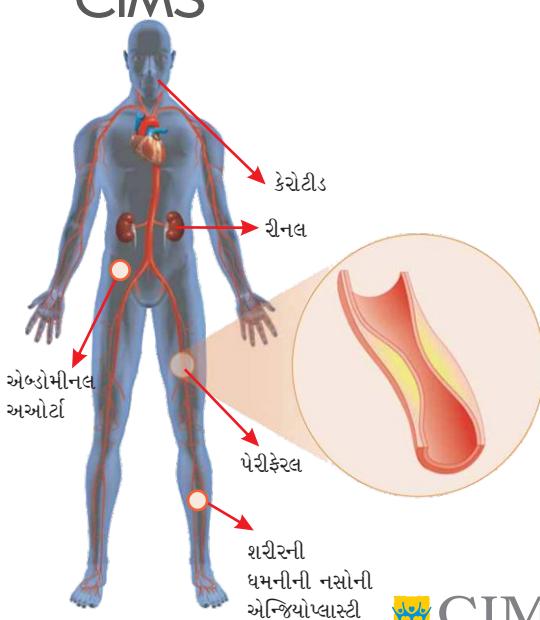
Mobile : +91-98250 66664, +91-98250 66668

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



CIMS



વર્દ્ધક વાસ્ક્યુલર દિવસ નિમિત્તે સીમ્સ હોસ્પિટલ પ્રસ્તુત કરે છે વાસ્ક્યુલર સપ્તાહ ઓગસ્ટ ૬-૧૨, ૨૦૧૩

વાસ્ક્યુલર રોગો શું છે : ધમની/નરી સંબંધિત રોગોને વાસ્ક્યુલર રોગો કહેવામાં આવે છે. રક્તવાહિનીઓ નળીઓનો એક સમૂહ છે જે સમગ્ર શરીરમાં રક્તને ધકેલે છે.

આ સપ્તાહમાં નીચેની સેવાઓ રાહત દરે આપવામાં આવશે

● કન્સલટેશન (બપોરે ૩.૦૦ થી ૭.૦૦)	₹ ૫૦૦	નિશુલ્ક
● એબીઆઇ (Ankle Brachial Index)	₹ ૩૦૦	નિશુલ્ક
● કલર ડોપ્લર (એક પગના)	₹ ૧૫૦૦	ફક્ત ₹ ૧૦૦૦
● કલર ડોપ્લર (બે પગના)	₹ ૨૫૦૦	ફક્ત ₹ ૧૬૦૦

ઓગસ્ટ ૬, ૨૦૧૩, મંગળવાર પાલિક અવેરનેસ લેક્યુર

રજીસ્ટ્રેશન કરાવવું આવશ્યક છે
સંપર્ક કરો

મગજ અને પગમાં ઓછુ લોહી જાયો સવારે ૧૧ થી ૧૨ જાણો વાસ્ક્યુલર રોગો વિશે સાંચે ૫ થી ૬

+૯૧-૭૯-૩૦૧૦ ૧૦૦૮
+૯૧-૭૯-૩૦૧૦ ૧૨૦૦

CIMS®
Care Institute of Medical Sciences
At CIMS... We Care

સીમ્સ હોસ્પિટલ, શુકન મોલ નજીક, ઓફ સાયન્સ સીટી રોડ, સોલા,
અમદાવાદ - ૩૮૦ ૦૬૦ ઈ-મેઈલ: 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.