



CIMS®

Care Institute of Medical Sciences
Earning Trust with World-Class Practices

CIMS News Care & Cure

Volume-9 | Issue-96 | July 25, 2018

Price : ₹ 5/-

અંદરના પાને...

- પેરીફેરલ આર્ટીનરી ડિસીઝ (PAD)
- ડોક્ટર/હોસ્પિટલ અને ઈઈ
- ઓપરેશન વગર પેટની ઈજાની સારવાર
- થાપામાં ફ્રેક્ચર(HIP Fracture) વિશે જાણવા જેવું
- ઘૂમ્મપાન ની તાલપ મીટાવો- રોગ ભગાવો
- સ્તાનના કેન્સર અંગેની જાગૃતિ
- મોઢાંના કેન્સર વિશે
- હયાબિટિસના ઉપચારમાં ઈન્સ્યુલીન થેરાપી



ઓપરેશન વગર પેટની ઈજાની સારવાર

પેટની ઈજાઓ બે પ્રકારની હોય છે.

- (૧) Penetrating Abdominal Trauma
- (૨) Blunt Abdominal Trauma

Blunt Abdominal Trauma થવાનું મુખ્ય કારણો

- વાહન અકસ્માત
- ઊંચાઈ પરથી પડવું
- ભારે વજનવાળો પદાર્થ પેટ પર પડવો.
- ભુખમલન થવાથી જમીનમાં દટાઈ જવું
- બેભારે વજન વાળા પદાર્થો વચ્ચે દબાઈ જવું
- મારામારી (Assault) અથવા પડાઈ તકે પેટ પર સીધો માર મારવાથી
- Bomb Blast વગેરે જેવી ઘટનાઓ.

લક્ષણો

- પેટમાં અસહ્ય દુખાવો થયો.
- પેટ ફૂલી જવું
- ઉલ્ટી થઈ તથા ઉલ્ટી અથવા મળના માર્ગ પરથી લોહી નીકળવું
- પેશાબ છટકી જવો અથવા લાલ પેશાબ થવો.
- સડકર આવવા, પરસેવો વળવો, શરીર ઠંડું પડી જવું અથવા સુસ્તી લાગવી.
- શ્વાસ લેવામાં તકડીક થવી.
- ઘણી વખત બ્લડપ્રેશર ઘટી જવાથી દર્દી બેભાન પણ થઈ શકે છે અને હલસ પણ બંધ પડી શકે છે.

તપાસ અને પ્રાથમિક સારવાર

પેશાબ ને ઈમરજન્સી રૂમમાં લાવતા ડોક્ટરર વળાવ અને જાણકારી લેશે. તથા સંપૂર્ણ તપસ કરશે. વળાવવાની ઘટના પરથી કઈ પ્રકારની ઈજા થઈ શકે તેનો અંદાજ લગાવી શકાય છે. આ ઈજાઓનો નિદાન કરવા માટે ડોક્ટર ડેસ્ટ કરાવતા હોય છે. જેવા કે FAST SCAN :- Focused Assessment by Sonography in trauma કરી પેટમાં લોહી નીકળવું છે કે નહીં તેની તપાસ કરે છે.

- પેટનો એકસ-સે, CT-Scan, બ્લડ રીપોર્ટ તથા પ્રાથમિક સારવાર જેવી કે IV Fluid, એન્ટીબાયોટિક, Pain Killer ઈન્જેક્શન અને ક્યારેક લોહી ચડાવવાની પણ જરૂર પડતી હોય છે.
- પ્રાથમિક સારવાર મળ્યા પછી સાગળની સારવાર દર્દીની સ્થિતિ અને તેની ઈજાઓ પરથી નક્કી કરવામાં આવે છે અને મુશ્કેલો તે બે ભાગમાં વિભાજિત થાય છે.

(૧) Operative Treatment: (Laparotomy)

(૨) Non-Operative Treatment

આજ થી થોડા વર્ષો પહેલાં પેટની અંદરની ઈજાની સારવાર મુશ્કેલો ઓપરેશન

કરીને જ કરવી જરૂર પડતી હતી પરંતુ હવે, Medical Science ની નવી શોધો અને પદ્ધતિઓથી ઓપરેશન વગર Non Operative Management ના આધારે પણ સારવાર થતી હોય છે.

કયા દર્દીમાં ઓપરેશન કરવું અનીવાર્ય બને છે ?

- Unstable Patient :- જે દર્દીનું બીપી (Circulation) ઓછું હોય તેવા દર્દીમાં ઓપરેશન કરવું અનીવાર્ય બને છે.
- પેટની અંદરની આંતરડા અને જઠરનો વગતી ઈજાઓ
- Peritonitis: (પેટનો અંદર ચેપ અને સોજો આવવો)
- પેટનું એકદમ ફૂલવું અને બીપી ઘટી જવું (Abdominal Compartment Syndrome)
- એડો ઈજાઓ જેનો રીપેર ફક્ત ઓપરેશન થી જ શક્ય હોય
- Diaphragm ની ઈજાઓ

Non Operative Treatment

- આ પ્રકારની સારવાર માટે પ્રાથમિક સારવાર પછી સ્ટેબલ હિમોડાયનેમિક્સ વાળા દર્દીઓને આર્થ જકાઇ છે. દર્દી પુરતું ભાનમાં હોવું જરૂરી છે અને દર્દીને Peritonitis (પેટમાં ચેપ) ન હોવો જોઈએ.
- આ પ્રકારના દર્દીનો હોસ્પિટલમાં ડાખવ કરી ઓછામાં ઓછા ૪૮ કલાક માટે Continuous Observation માં રાખવામાં આવે છે.
- સમયાંતરે આ પ્રકારના દર્દીની પેટની Sonography અથવા CT-Scan કરાવવા રહેવું પડે છે જેથી દર્દીની ઈજાઓ કેટલા અંશે સુધાર અથવા બગાડ થઈ રહ્યો છે તે જાણી શકાય.
- આ માટે હોસ્પિટલમાં અનુકૂળ સુવિધાઓ જેવી કે અદ્યતન Emergency Room રૂમ તથા Qualified Emergency Physician અને Trauma Surgeon Team જે Advance Trauma life support ના સિદ્ધાંતો ને આધારે સારવાર આપવા સક્ષમ હોય તથા Blood Bank ની સુવિધા.
- Angio Embolization જેવી Advanced Treatment માટે Cathlab Angio Embolization પ્રક્રિયાનો હેતુ પેટના રગોની ઈજાને લીધે વહી જતું લોહીને અટકાવવાનું છે. પેટના રગોની ઈજાને લઈ લીધે લોહીની નળીઓને ઈજા થાય છે અને તેના લીધે લોહી પેટની અંદર વહી જવાથી દર્દીને ત્રુવ બેનમમાં આવતો હોય છે. કોઈ વખત પેટમાં પીત નો ભરાવો થયો અથવા પૂરે ની આંક શાય તો એવા સંજોગોમાં Percutaneous Drainage કરી જટિલ ઓપરેશન ટાળી શકાય છે.

સોજન્ય

ડૉ. સંજય શાહ

MBBS, MS, DNB, DSTC, ATLS

ટ્રોમા સર્જન

(મો) +91 98980 00265

ડૉ. ધર્મશ ભાટ્ટી

MD, MBBS

BLS & ACLS ઈન્સ્ટ્રુક્ટર

(મો) +91 75000 51055



સીમ્સ હાર્ટ એટેક પ્રોગ્રામ



ઝડપી સારવાર માટે

હૃદય રોગના દુખલાના લક્ષણો

- છત્તીમાં દુખાવો અથવા દબાવ
- છત્તીમાં ભારે દબાવ, ટેંગ સિધિ અથવા સ્થગિત અથવા અસ્વસ્થતા
- જલાયારાત્ર એસીડીટી થવી
- હાંફ થવો
- પરસેવો થવો
- ઉમડા અને ઉલ્ટી આવવી



અમેરિકન હીલ્થ એન્ડ કાર્ડિયોલોજી (ACC) (વિશ્વની ઉચ્ચતમ સંસ્થા) પ્રમાણિત કરે છે ઉચ્ચ ધોરણો માટે ભારતના એક માત્ર કેન્દ્રો વર્તીની વ્યવહાર અને ગુણવત્તા કાર્ડિયોલોજીસ્ટસ વચ્ચે સંમતિ પૂરી પાડવા માટે સમર્પણ

તમારી પાસે ૬૦ મિનિટ છે !

સમય નો બગાડ કર્યા વગર તાત્કાલિક કાર્ડિયોલોજીસ્ટ ને / હોસ્પિટલ માં તરત જ ફોન કરો અને પહોંચો

શીઘ્ર સારવાર મેળવો ૬૦ મિનિટ માં

24 X 7 હેલ્પલાઇન +91-70 69 00 00 00

www.cims.org

થાપામાં ફેકચર(HIP Fracture) વિશે ખાસ જાણવા જેવું



૫૦ વર્ષ થી વધુ ઉંમરના વ્યક્તિને જ્યારે પણ થાપાનું ફેકચર થાય છે તો સામાન્ય રીતે એ દર્શાવે છે કે એમના હાડકા કમજોર થઈ ગયા છે(Osteoporosis ઓસ્ટીયોપોરોસિસ) એવા દર્દીને ફરી પહેલાની જેમ કરતા કરતા કરવા એ એક રોલેવર છે અને એમાં ઘણા નિષ્ણાત ડોક્ટરની ટીમ બે ભેગી થઈ ને જો કામ કરે તો ૯૫ % થી વધારે દર્દીનું ઓપરેશન અને રીકવરી સફલિત ચૂલ થાય. મિસિસ. સુના ડેબીકોન જે પોતે ૮૩ વર્ષના છે અને ઘરે પડી જવાથી થાપા તથા હાથના ફેકચર થી પીડા હતા જેમનું સગા એમને સીમ્સ હોસ્પિટલમાં ડોક્ટર

પ્રણવ શાહ પાસે સારવાર માટે લઈ આવ્યા. પેશન્ટની બધી તપાસ કર્યા બાદ તેમને થાપામાં ઓપરેશન કરી સોલ (Nail) ફ્રીટ કરવામાં આવ્યા અને હાથમાં તાર ફ્રીટ કરી ચાર્ટર કરવામાં આવ્યું. બીજા જ દિવસથી એમની કસરત અને મુવમેન્ટ ચાલુ કરવામાં આવી. ઓપરેશન પછી ચોથા દિવસે પેશન્ટ રીકવરી થઈ ઘરે ગયું. એમનું ડ્રેસિંગ તથા ફીજીયોથેરાપી ની વ્યવસ્થા ઘરે જ કરવામાં આવી. ચાર્જીસ દિવસે સુનાબેન ને ફરી ચાલતા કરતા બેઈ એમના સગા સંબંધી તથા બીજા ડોક્ટરો ખૂબ જ ખુશ થઈ ગયા.

જે દર્દી જેની ઉંમર ૬૦ વર્ષથી વધારે કોય અને એમને થાપામાં ફેકચર થયું હોય તો એમને એક વખત સીમ્સ હોસ્પિટલના (HIP Fracture)ના સ્પેશિલીસ્ટ ડોક્ટર પ્રણવ શાહ તથા તેમની ટીમ નો અચૂક સંપર્ક કરવો ખોઈરો અને પેશન્ટની પૈદાનિક સારવાર તથા રીકવરી વિશે સમજૂ લેવું ખોઈરો.

સૌજન્ય

ડૉ. પ્રણવ એ. શાહ

MS (Ortho), DNB (Crtho), MNAMS
ઓર્થોપેડિક, ટ્રોમા અને હિપ સર્જન

(મો) +91 99798 95596 / 99786 95596

ધૂમપાન ની તલપ મીઠાવો- રોગ ભગાવો



ધૂમપાન તે પછી બીડીનું હોય, સીગરેટનું હોય કે ચલમનું હોય, માનવ શરીર માટે ખતરનાક સાબિત થયેલું છે. વિશ્વમાં લાખો લોકો ધૂમપાન ની અડઅડરોને લઈને અનેકવિધ રોગોમાં સપડાઈને તેમને મરોલા આ અમૂલ્ય માનવશરીર ની બરબાદી સર્જે છે. શરીરનું એવું કોઈપણ અવયવ નથી કે જે ધૂમપાન ને સીધું નુકશાન પામતું ન હોય. ધૂમપાન થી ફેફસામાં સી.ઓ.પી.ડી COPD(ક્રોનિક ઓબ્સ્ટ્રુક્ટીવ પલ્મોનરી ડીસીઝ) જેવો રીડો રોગ ઉત્પન્ન થાય છે. જેનાથી ફેફસાંની કાર્યક્ષમતા ટૂંક-મધ્યમ ગતિથી ઘટતી જાય છે. ધૂમપાન કરનારા ચોથા ભાગના વ્યક્તિઓને આ રોગ થતો જોવા મળે છે. સી.ઓ.પી.ડી COPD ના દર્દીને થતી મુખ્ય ફરીયાદોમાં થોડુંક ચાલવાથી થતો શ્વાસ, સંતત આંધતી કફવાળી ખાંસી, અને ધકાવટ, સી.ઓ.પી.ડી COPD રોગનું નિદાન પલ્મોનરી ફેફસાન ટેસ્ટ એટલે કે સ્પાઈરોમેટ્રી થી થઈ શકે. સ્મોકીંગ થી ફેફસાંનું કેન્સર દવાનું બેજનમણા અનેકગણું વધે છે. તબીબપ્રતિ સ્મોકીંગ થી હટરોગ, મોઝા અને જડબાનું કેન્સર, પ્લાસ્ટિક પાને નોંધાય છે.

આમ અનેકવિધ રોગોના મૂળ સ્ત્રાન આ ધૂમપાન વ્યક્તિ સમજૂપૂર્વક છોડે તેમાં

જ તેનું હિત સમાવેલું છે. સામાજિક જગતિ ને લીધે ઘણાબધા વ્યક્તિઓ સ્મોકીંગ છોડવા માંગતા હોય છે પણ સ્મોકીંગની જોરદાર તકબાને લીધે આ વ્યસન છોડવામાં તેમને સફળતા મળતી નથી. તમાકુ માં રહેલું એક વિકોટીન નામનું દ્રવ્ય શરીરમાં એક અદ્યત્ત તલપ ઉભી કરે છે. તેમ જ બે વ્યક્તિ અચાનક સ્મોકીંગ કરવાનું બંધ કરે તો તેને પરિણામે નીકોટીન ન મળવાને લીધે ઘણી ફરીયાદો ઉભી થાય છે. આને લીધે ઘણાં દર્દીઓ બંધાણ છોડી શકતા નથી પરંતુ દ્રવ મનોબળ અને ડોક્ટર્સ અને પેરામેડીકલ સ્ટાફની પ્રેરણા અને મોટાદાનથી આ બંધાણને મહદ્દરે છોડી શકાય છે.

સીગરેટ-બીડીનું બંધાણ છોડવા માટેની મુખ્ય સારવાર ને “નીકોટીન રિપ્લેસમેન્ટ થેરાપી” તરીકે ગણવામાં આવે છે. તેમાં નીકોટીન દ્રવ્યને ઓઈ માત્રામાં સ્પ્રેયમાં, ચામડી પર લગાવવાની પટ્ટી કે સ્પ્રે સ્વરૂપે આપવામાં આવે છે. તેને લીધે સ્મોકીંગ બંધ કરવાને લીધે થતી શારીરિક તકલીફો અને મનમાં લાગતી તલપ ઘણી ઓછી થાય છે. તબીબપ્રતિ વેરિનિકટીન નામની દવા આપવાથી સ્મોકીંગ કરવાથી મળતો આનંદ અને “કીક” ની લાગણી દટી જતા વ્યક્તિને સ્મોકીંગ કરવાની ઈચ્છા થતી નથી.

સીમ્સ હોસ્પિટલમાં પલ્મોલોજીસ્ટ, સાર્જીકાલ્સીસ્ટ, સાયકોથેરાપીસ્ટ અને પેરામેડીકલ સ્ટાફના ટીમ એપ્રોચથી “સ્મોકીંગ અટકાવો ક્લિનિક” કાર્યરત છે. વ્યક્તિના મનોબળ, દવાઓ અને પ્રેરણા-મોટાદાનથી ધૂમપાનની તલપ અવસ્થાને અટકાવી અને ઘણાં રોગોને શરીરમાંથી ભગાડવા શક્ય છે.

સૌજન્ય

ડૉ. નિતેષ શાહ

MD (TB & CHEST)
પલ્મોનોલોજીસ્ટ

(મો) +91 98250 27487

સ્તનના કેન્સર અંગેની જાગૃતિ

સ્તનનું કેન્સર એ ભારતની મહિલાઓમાં જેવા મળતું સૌથી સામાન્ય કેન્સર છે. વયમાં, શરીરે વિસ્તારમાં કેન્સરને લીધે થતાં મહિલાઓના મૃત્યુ માટે સૌથી વધુ જેવા મળતું કારણ છે. થોડાં દાયકાઓ પહેલાં સ્તનનું કેન્સર એ વિકસીત રાષ્ટ્રોનો રોગ હતો. શહેરીકરણની સાથે, જીવનશૈલીમાં ફેરફારો અને અન્ય કારણોને લીધે આપણા દેશમાં પણ સ્તનના કેન્સરના કિસ્સાઓમાં વધારો થયો છે. સ્તનના કેન્સરની સામે લડાઈ આપવા માટે તે અંગેની જાગૃતિ ખૂબ જ જરૂરી છે કારણ કે આપણા દેશમાં તેના કિસ્સાઓમાં વધારો થતો જાય છે અને ઘણા દર્દીઓનું નિદાન મોડા વયગદ્ડા પર થાય છે. મોટું નિદાન થવા પાછળનું મુખ્ય કારણ તે અંગેની જાગૃતિનો અભાવ અને તેના પ્રત્યક્ષતા સંગે અજ્ઞાન છે. જાગૃતિ ફેલાવીને આપણે એવા કિસ્સાઓમાં ઘટાડો કરી શકીએ છીએ કે જેમાં દર્દીની તબીબી તલાઈ મેળવવાની અનિચ્છાને કારણે, જો આ કેન્સરનું વહેતું નિદાન થઈ જાય તો તેનું ઉપચાર થઈ જવાની ટકાવાઈ અન્ય સામાન્ય કેન્સર કરતાં વધુ છે.

ડેટા સૂચવે છે કે ટેહલું શોધાઈ જવાથી અને તેની સારવાર થવાની સ્તનના કેન્સર સંબંધીત મૃત્યુદરમાં ઘટાડો કરી શકાય છે. એ એવા થોડાંક જ કેન્સરોમાંનું એક કેન્સર છે કે જેને વહેતું શોધી કાઢવા માટે સ્ક્રીનિંગ પ્રોગ્રામ વિકસાવવામાં આવેલ છે. સ્તનના કેન્સરના નિદાન માટે વિવિધ રીતો અપનાવવામાં આવે છે. સ્ક્રીનિંગ કરવા માટે મુખ્યત્વે 3 રીતો અપનાવવામાં આવે છે, સ્તનનું જાત નિરીક્ષણ, સ્તનનું ક્લિનિકલ પરીક્ષણ અને મેમોગ્રાફી. શોર્ટકટ કે ટેલા માટે વાપરી શકાય તેવી અન્ય રીતોમાં સોનોગ્રાફી અને એસ્ટિમારગ્રાફનો સમાવેશ થાય છે. વર્તમાન સમયમાં નિયમિત સ્ક્રીનિંગ પ્રોગ્રામ માટે તેમની લવાઈ કરવામાં આવતી નથી. સ્તનના સ્ક્રીનિંગ માટેની માર્ગદર્શિકા પ્રમાણે, સ્તનનું દર મહિને જાત નિરીક્ષણ કરવું જોઈએ અને ૨૦ થી ૩૯ વર્ષની ઉંમર વરશે દર ત્રણ વર્ષમાં એક વખત સ્તનનું ક્લિનિકલ પરીક્ષણ થવું જોઈએ. ૪૦ વર્ષની ઉંમર બાદ, જ્યાં સુધીયે મહિલાનું આયુષ્ય સાઈ હોય ત્યાં સુધી વાર્ષિક મેમોગ્રાફી અને સ્તનનું ક્લિનિકલ પરીક્ષણ થવું જોઈએ. સ્તનના કેન્સરનું વધુ જોખમ ઘટાડતા દર્દીઓએ વહેલી ઉંમરથી જ સ્ક્રીનિંગ ચાલુ કરવા માટે ડૉક્ટર સાથે પરમર્શ કરવો જોઈએ. આ વૃદ્ધમાં એવી મહિલાઓનો સમાવેશ થાય છે કે જેના પરીવારને પ્રથમ બે બીજી શ્રેણીની મહિલા સંગાઓમાં સ્તનના કેન્સર થવા અંગેની ઇતિહાસ હોય, કોઈ જનીન ત્રિપ્લિકે ફેરફારો ધરાવતા હોય, જેમણે પહેલાં જાતી માટે રેડિયોથેરાપી લીધેલી હોય, સ્તનના કેન્સરને વ્યક્તિગત ઇતિહાસ હોય અને એ ઉપરાંત બીજા પરિબલો હોય.

સ્તન અંગેની જાગૃતિ એટલે એક વ્યક્તિનો પોતાના સ્તન સાથેનો પરિચય. દર મહિને સ્તનનું નિરીક્ષણ કરી શકાય છે, તેને શ્રેષ્ઠ રીતે સાંસિક ટ્રાવના અંત પર કરી શકાય છે. તે સ્તનની કોષપેશીઓમાં થયેલ કોઈપણ ફેરફારને ધ્યાનમાં લેવામાં મદદ કરશે, જે કે અન્યથામીતા, ગાંઠ, રક્તસ્રાવ, ત્વચા અથવા

કિટકીઓમાં ફેરફાર વગેરે. સ્તનનું ક્લિનિકલ પરીક્ષણ એ એક સ્વાસ્થ્ય સંબંધિત વ્યવસાયિક દ્વારા કરવામાં આવતું શારીરિક પરીક્ષણ છે. મેમોગ્રાફી એ ઓછા-ડોઝના એક્સ-રેનો ઉપયોગ કરીને કરવામાં આવતા નિદાન માટેનું પરીક્ષણ છે. વાર્ષિક મેમોગ્રાફી કરાવવાના એ કારણે ૪૦ વર્ષ અને તેનાથી મોટી ઉંમરની મહિલાઓમાં સ્તનના કેન્સરને લીધે થતાં મૃત્યુના દરમાં નોંધપાત્ર રીતે ઘટાડો જોવા મળેલ છે. સવ થોડાંક જ સમય પહેલાં,

જ્યાં જ મેમોગ્રામમાં જૂની પરંપરાગત ફિલ્મ આધારિત તકનિકનો ઉપયોગ કરવામાં આવતો હતો, જેમાં ફિલ્મ પર સ્તનની છબી લીધી કરવા માટે એક્સ-રેનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. ડિજિટલ મેમોગ્રાફીમાં પણ એક્સ-રેનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે પરંતુ એ છબીને કોમ્પ્યુટર પર કેપ્ચર કરવામાં આવે છે, જેમાં તેને બોર્ડ શકાય છે અને કોન્ટ્રાસ્ટ માટે મેનિપ્યુલેટ કરી શકાય છે. સામાન્ય રૂપ પર વાગુ કરતી વખતે એ કે તકનિકો વરશે કોઈ નોંધનીય ફેરફાર ન જોવા મળતો હોવા છતાં અને ૧૦ વર્ષનો ઉપરની ઉંમરની મોટાભાગની મહિલાઓ માટે આવું હોવા છતાં, અભ્યાસો દ્વારા એવું દર્શાવવામાં આવેલ છે કે ડિજિટલ મેમોગ્રામ દ્વારા ચોક્કસ જણ વૃદ્ધોમાં વધુ કેન્સરના કિસ્સાઓ શોધી કાઢવામાં આવેલ, ૫૦ વર્ષ થી ઓછી ઉંમરની મહિલાઓ, ઘટ્ટ સ્તન ધરાવતી મહિલાઓ, અને એવી મહિલાઓ કે જેમનામાં હવુ મેનોપોઝા શરૂ થયું બધી ઘણી વખત મેમોગ્રાફી દરમિયાન અથવા ક્લિનિકલ પરીક્ષણ દરમિયાન જોવા મળેલ સ્તનની અનિયમિતતાઓ શોધી કાઢવા માટે સ્તનનું અલ્ટ્રાસાઉન્ડ કરવામાં આવે છે. હવુ સુધી, એવો કોઈ ડેટા ઉપલબ્ધ નથી કે જેનો દ્વારા એવું સ્થાપિત થઈ શકે કે સ્તનનું વાર્ષિક અલ્ટ્રાસાઉન્ડ કરાવવાથી સ્તનના કેન્સરને લીધે થતાં મૃત્યુ દરમાં ઘટાડો થશે. જો કે, એવું કોઈ પેટા જુથ હોઈ શકે છે કે જેમાં ઘટ્ટ સ્તનની સાથે ઉંચ-જોખમ ધરાવતી મહિલા કે જેમાં જોખમ કરતાં ફાયટાઓનું પ્રમાણ વધી જતું હોય, અને આ વૃદ્ધમાં અલ્ટ્રાસાઉન્ડની ઇથોયોગીતાનું આકલન કરવા માટે એક બહુ કેમ્પિટ અભ્યાસો સાચી રહી છે.

વધાં દેશમાં ઓકલોગનેસ સ્તનના કેન્સરની જાગૃતિ માટેના મહિના તરીકે ઉપવાસમાં આવે છે અને ગુલાબી રિબિન એ સ્તનના કેન્સર અંગેની જાગૃતિનું વૈશ્વિક પ્રતિક છે. ચાલો આપણે હાથની હાથ મિલાવીને સાથે મળીને સ્તનના કેન્સર સામે લડવા અંગેની જાગૃતિ ફેલાવીએ.

સોજન્ય

ડૉ. દેવાંગ ભાવસાર

MBBS, MD (Radiotherapy)

રેડિયેશન ઓન્કોલોજીસ્ટ

(મો) +91 98253 74411

મોઢાંના કેન્સર વિશે



મોઢાંના કેન્સર (ઝોરલ કેન્સર) ભારતમાં સૌથી વધારે જોવા મળે છે. તેમાં પણ અમદાવાદમાં તે સૌથી વધારે છે. દર વર્ષે ૨૫ નવા કેસ દર ૧ લાખ વસ્તીએ નિદાન થાય છે. આશ્ચર્યની વાત એ છે કે ૮૦ ટકા કેસ ગ્રીબ અથવા યોશા તબક્કામાં નિદાન થાય છે. કેન્સરનું જેટલું વહેતું નિદાન થાય અને સમયસર સારવાર થાય તેટલું જરૂર પડેલિયા મળે છે.

અહીંયા જીભના કેન્સરનો કેસ જતાવવામાં આવ્યો છે. જેમાં માર્ફકોલસક્રુવર સર્જરીની પદ્ધતિથી જીભ ફરીથી જોખવામાં આવી છે. જેના કારણે દર્દીને બોલવામાં અને ખાવામાં તકલીફ રહેતી નથી. માર્ફકોલસક્રુવર સર્જરીથી

વડવાનો ભાગ કાઢવા પછી ફરીથી કાઢવું મુશ્કેલી શકાય છે. સોશ્વ હોસ્પિટલમાં આવી જટીલ સર્જરી માટે બધી જ વ્યવસ્થા છે અને જરૂરી સાધનો પણ ઉત્તમ છે.

સોજન્ય

ડૉ. દર્શન ભાવસારી

MS (General Surgery), MCh (Oncology Surgery)

ઓન્કોલોજીસ્ટ

(મો) +91 98250 96763

ડાયાબિટીસના ઉપચારમાં ઈન્સ્યુલીન થેરાપી

શરીરમાં ઈન્સ્યુલીનનું મહત્વ શું છે ?

ઈન્સ્યુલીન એ એક એવો હોર્મોન છે જેને તમારા શરીરમાં સ્વાદુશીત દ્વારા ઉત્પન્ન કરવામાં આવે છે. તે તમારા રક્તમાં ખાંડ ના સ્તરની જાળવણીમાં મદદ કરે છે. ઈન્સ્યુલીનને મોટાભાગે એક એવી ચાલી તરીકે વર્ણવાવામાં આવે છે. જે કોર્ષને ખોલે છે જેથી એ કોષમાં શર્કરા પ્રવેશ કરી શકે અને તેનો ઉર્જા મેળવવા માટે ઉપયોગ થઈ શકે. જો તમારા શરીર પૂરતા પ્રમાણમાં ઈન્સ્યુલીનનું ઉત્પન્ન કરે નહીં અથવા જો ઈન્સ્યુલીન અસરકારક રીતે કાર્ય કરે નહીં, તો તેના પરિણામે એક એવું સ્થિતિ ઉત્પન્ન થાય છે જેને ડાયાબિટીસ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

શું ડાયાબિટીસના દરેક દર્દીને ઈન્સ્યુલીનની જરૂર રહે છે ?

પ્રકાર ૧ ના ડાયાબિટીસના દર્દીઓ માટે, કે જેમનામાં ઈન્સ્યુલીનની તદ્દન ઉણપ છે, તેઓ માટે ઈન્સ્યુલીન એક માત્ર સારવાર છે. પ્રકાર ૨ ના દર્દીઓને હંમેશા ઈન્સ્યુલીનની જરૂર રહેતી નથી અને અન્ય દવાઓની સાથે ઉપચાર કરી શકાય છે. જો કે, એવી કેટલીક પરિસ્થિતિઓ છે જેમાં પ્રકાર ૨ ડાયાબિટીસના દર્દીઓ માટે ઈન્સ્યુલીનને અગત્યના આપવામાં આવે છે, જેમ કે, હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવા દર્દીઓ, ઘોડી શાસ્ત્રિયાગ્રાંથી પસાર થનારા, કિડની ની કાર્યક્ષમતામાં ઘટાડો, જ્યારે ઈન્સ્યુલીનનું ઉત્પાદન કરનારા કોષોની કાર્યક્ષમતા ઓછી થઈ ગયેલી હોવાની દવાઓને અસર ન થતી હોય.

ડાયાબિટીસની સારવાર માટે કયા પ્રકારના ઈન્સ્યુલીન ઉપલબ્ધ છે ?

ઘણાં વિવિધ પ્રકારના ઈન્સ્યુલીન ઉપલબ્ધ છે. તેઓ કેટલી ઝડપથી અને કેટલાં સમય સુધી અસર કરી શકે છે તેના આધારે તેમનું વર્ગીકરણ કરવામાં આવે છે. ટૂંકી - ક્રિયા કરનાર ઈન્સ્યુલીન ઝડપથી કાર્ય કરે છે અને તે ભોજન બાદ રક્ત શર્કરાને નિયંત્રિત કરવામાં મદદ કરે છે. મધ્યમતરના અને લાંબી - ક્રિયા કરનારા ઈન્સ્યુલીન કાર્ય કરવામાં લાંબો સમય લે છે અને તેની અસર લાંબા સમય સુધી રહે છે. મિશ્રિત ઈન્સ્યુલીન ઉપાદો એક ટૂંકી - ક્રિયા કરનાર અને એક મધ્યમતરના અથવા લાંબી - ક્રિયા કરનાર એમ બંને પ્રકારના ઈન્સ્યુલીન સિદ્ધ પ્રમાણમાં ધરાવતાં હોય છે ઈન્સ્યુલીન વિવિધ સમતાઓમાં ઉપલબ્ધ છે જેમ કે ૧ મિલી, પ્રવાહી માં ૪૦ IU, ૧૦૦ IU અથવા ૨૦૦ IU. ઈન્સ્યુલીનના ઈન્જેક્શન માટે વિવિધ વિકલ્પો ઉપલબ્ધ છે સિરિંગ, પેન ડિવાઈસ અને ઈન્સ્યુલીન પંપ

ઈન્સ્યુલીન કઈ રીતે લેવું ખોઈએ ?

ઈન્સ્યુલીનને સિરિંગ અથવા પેન ડિવાઈસ થી ત્વચાના સ્તરની સ્તરમાં આપવામાં આવે છે. સામાન્ય રીતે ઈન્સ્યુલીન પેટ, સાથળ, બિટાંગો અને ખભાના ભાગમાં આપવામાં આવે છે. ઈન્સ્યુલીનનું ઈન્જેક્શન આપતાં પહેલાં તમારા હાથ ઢુસો અને ઈન્સ્યુલીનના પુરવઠાને એકત્રિત કરો. તમારી હથેલી વચ્ચે ઢગવેટો એ ખોટલ અથવા પેનને ધુમાડે જેથી પહેલેથી મિશ્રિત અથવા મધ્યમતરના ઈન્સ્યુલીનને મિશ્ર કરી શકાય. સામાન્ય રીતે ઈન્સ્યુલીનનું ઈન્જેક્શન આપતાં પહેલાં ત્વચાને આલ્કોહોલ વડે સાફ કરવી જરૂરી નથી. ઈન્સ્યુલીનને સિરિંગમાં ખેંચી લીધા બાદ ત્વચાના એક ભાગ પર સરળી સાથે આવે એ રીતે ચીંટીયો ભરો અને ૮૦ ડિગ્રીના કોણ પર સિરિંગનું સોયને ધકેલો. તમે ઈન્સ્યુલીન ઈન્જેક્શન કરો એ પહેલાં ચીંટીયો છોડી દો. જો સિરિંગ નો ઉપયોગ કરતાં હોવ તો એ સોયને પ સેકન્ડ સોયને બદલો કાઢો. કોઈપણ જાતની ઈજાને ટાળવા માટે ઉપયોગ કરો લીલાં બાદ એ સિરિંગ અથવા સોયનો સુરક્ષિત નિકાલ કરો.

ઈન્સ્યુલીન ઉપચાર પર હોય ત્યારે વ્યક્તિએ કઈ સાવધેતીઓ રાખવી ખોઈએ ?

- ઈન્સ્યુલીનની કમતા ની સાથે સુષોળ ઘાસ એ રીતે સિરિંગ નો સોય કદ નો ઉપયોગ કરો જેથી ડોઝ આપવામાં ભૂલ ન થાય.
- એક સિરિંગ અથવા સોયનો ફરીથી ઉપયોગ કરશો નહીં.
- ઈન્સ્યુલીન ઈન્જેક્શનના સ્થાનને બદલવા રહો. એક જ જગ્યા પર ઘણો વાર ઈન્જેક્શન આપવા થી ત્વચાની સમસ્યા થઈ શકે છે અને ઈન્સ્યુલીનના શોષણમાં ખોટો ભોગો થઈ શકે છે.
- ઉપયોગ થઈ ગયેલ સિરિંગને સિલ થઈ શકે અને કાળું ન પડે તેવા પાત્રમાં નિકાલ કરો અથવા વામસ વિસ્તારમાં પેના નિકાલ માટેના સ્થાનનો વપાસ કરો.
- તમારે તમારા શર્કરા ઘટવાના લક્ષણો વિશે અને આવી સ્થિતિમાં વાર્તાલિક ધોરણે લેવાના પગલાં વિશે જાગૃત રહેવું જરૂર છે.

સોજન્ય

ડૉ. દિવેક પટેલ

MBBS, MD, DM (Endocrinology)

એન્ડોક્રાઈનોલોજિસ્ટ

(મો) +91 7435045616



સીમ્સ હોસ્પિટલ દ્વારા આયોજીત મેડીકલ કેમ્પ

અમદાવાદ

S & P Globalમાં આદ્યાર વિશે જાણકારી આપી



ચોલામાં

MS General Insuranceમાં હેલ્થી લાઈફ સ્ટાઈલ વિષય પર જાણકારી આપી



દોદર ગામ

ના દર્દીઓની સીમ્સ હોસ્પિટલમાં તપાસ



આવી જ રીતે તમારા ત્યાં મેડીકલ કેમ્પ કરવો હોય તો, વધુ જાણકારી માટે સંપર્ક કરો

શ્રી કેતન આચાર્ય - મો. +91-98251 08257



ફીવર ક્લિનીક

શુ તમને આ લક્ષણો છે ?

ડેન્ગ્યુ



ડેન્ગ્યુ ના લક્ષણો

વધુ પડતો તાવ
સ્નાયુ અને સાંધામાં દુખાવો
આંખો માં અસહાય દુખાવો
ઝાડા અને ઉલ્ટી
ત્વચામાં ચકામા

મલેરીયા



મલેરીયા ના લક્ષણો

ઝાડા અને ઉલ્ટી
પરસેવો વળવો
માથાનો દુખાવો
ઉબકા આવવા
પેટનો દુખાવો
વધારે પડતો તાવ
ઠંડી સાથે ધ્રુજરી આવવી

ચિકુનગુનીયા



ચિકુનગુનીયા ના લક્ષણો

તાવ
સ્નાયુ અને સાંધામાં દુખાવો
માથાનો દુખાવો
ઉબકા

સ્વાઈન ફ્લુ (H1N1 ઇન્ફ્લુએન્ઝા)



સ્વાઈન ફ્લુ ના લક્ષણો

વધુ પડતો તાવ
શરીર તુટવું
માથુ દુખવું
શરદી અને ઉધારસ
ગળામાં સખત દુખાવો
ઝાડા અને ઉલ્ટી
ઉબકા આવવા

ફીવર ક્લિનીક હેલ્પ લાઈન +91-70 69 00 00 00

આઈસોલેશન યુનિટ

ગંભીર બિમારી વાળા દર્દીઓ માટે અલગ વી આઈસોલેશન યુનિટ



અમે જીવન બચાવવા માટે તત્પર છીએ

સ્વાઈન ફ્લુ થી
ફેફસા, કિડની,
મગજ, વગેરે
પર આડઅસરો
થઈ શકે છે



H1N1 Influenza (Swine Flu) vaccine
is available at CIMS Hospital.

Get Vaccinated Today

For Appointment & Information
Contact : Mr. Dikrit Chaudhari
+91-9099067988



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

Published 25th of every month

Registered under Postal Registration No. **GAMC-1813/2017-2019 valid upto 31st December, 2019**
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. **CPMG/GJ/102/2017-2019 valid upto 31st 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



સ્વતંત્રતા દિવસ ના નિમિત્તે સીમ્સ હોસ્પિટલ

જાહેર કરે છે
ઓગસ્ટ 15 થી 31, 2018



check@1947

(માત્ર ₹ 1,947/-)

(હેલ્થ ચેક-અપ પ્લાન પર ખાસ ડિસ્કાઉન્ટ)

સીબીસી + ઈએસઅર | ટુરીન આર.એમ. |

આરબીએસ/એફબીએસ

ગોરા. કિંગ્ડોમ્સ | ગોરાજીવી | લિપીડ પ્રોફાઇલ | ઈસીજી

ઈકો/ટીએમ.ટી. | ડૉક્ટર કન્સલ્ટેશન

માત્ર એપોઈન્ટમેન્ટ દ્વારા જ
ફોન કરો +91-79-3010 2116

સીમ્સ હોસ્પિટલ, ઓફ સાયન્સ સીટી રોડ, સોલા, અમદાવાદ-380060.

ફોન : +91-79-2771 2771-75 ઇમેઇલ : info@cims.org | www.cims.org



24 x 7 મેડિકલ હેલ્પલાઇન : +91-7069000000 | એમ્બ્યુલન્સ : +91-98244 50000 | ઇમરજન્સી : +91-97234 50000



CIMS Hospital : Regd Office: Plot No.67/1, Opp. Panchamrut Banglows, Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad - 380060.

Ph. : +91-79-2771 2771-72 Fax +91-79-2771 2773.

CIMS Hospital Pvt. Ltd. | CIN : U85110GJ2001PTC039952 | 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.