

# CIMS NEWS

# CARE & CURE

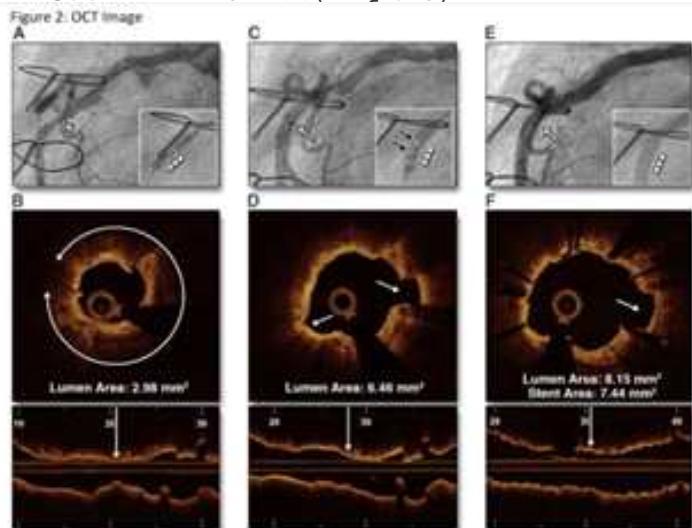
Volume-11 | Issue-119 | June 25, 2020



## ઇન્ટ્રાવાસ્ક્યુલર લિથોટ્રિપ્સી (આઈવીએલ) : શું આ બ્યુ ઇન્વેસિટ્ઝિન્યુલર ભારતમાં કેલ્લિયમનો કોડ તોડશે ?

**છેલ્લા** ૪૦ વર્ષમાં, પક્યુટેનિયસ કોરોનરી ઇન્ટર્વેશન્સ (પીસિઆઇ) (અંજિઓપ્લાસ્ટી) માં થયેલા સુધારા-વધારાઓમાં ધણી પ્રગતિ હોવા છતાં, કેલ્લીફાઇએલ લીગ્ન (ગઢો) ખૂબ જ અનુભવી ઓપરેટરો માટે પણ એક પડકારણું છે, જેના કારણે મોર્બિડિટી અને મૃત્યુદરના વધારામાં પરિણમે છે. તાજેતરમાં જ, ઇન્ટ્રાવાસ્ક્યુલર લિથોટ્રિપ્સી (આઈવીએલ) એ એક નવીન તકનીક હોવાનું દર્શાવવામાં આવ્યું છે, જે બધું વધારે કેલસિફાઇએલ લીગ્નનોને દૂસરું કરવા માટે રચાયેલ છે.

કોરોનરી ઇન્ટ્રાવાસ્ક્યુલર લિથોટ્રિપ્સી કેથેટર એક વખત જ ઉપયોગ કરી શકાય તેવું જંતુરહિત નિકાલજોગ કેથેટર છે જેમાં તેનમાં એકીકૃત કરેલ બલૂન (આફ્ટિ ૧) માં ધણા બધા લિથોટ્રિપ્સી એમિટર્સ (ઉંસર્જકો) નો સમાવેશ થયેલ છે. એમિટર્સ (ઉંસર્જકો) ગોળાના આકારમાં સોનિક પ્રેશરના મોબાલો ઉત્પલ્બ્ધ કરે છે, જેના કારણે પરિદ્યરીય વાસ્ક્યુલર કેલ્લિયમની સારવાર કરવા માટે એક ફિલ્ડ એફેક્ટ ડિભી થાય છે. આ સોનિક પ્રેશર તરંગો કેલેશિયમ ઇન સિતુ (મૂળ સ્થાને રહેલો કેલેશિયમનો ગઢો) ને પસંદગીયુક્ત રીતે ખલેલ પહોંચાડે છે અને તેનો અસ્થિભંગ કરે છે, જેના કારણે વેસલ કંપલાઇન્સ માં બદલાવ આવે છે, જ્યારે ઇજ થવામાં ઘટાડો કરે છે અને વાહિની (ધમની) ની દિવાલના ફાઇબ્રો-ધલાસ્ટિક (રેશેદાર અને સ્થિતિસ્થાપક) ઘટકોની અખંડિતતાને જાળવી રાખે છે. (આફ્ટિ ૨)



**કેલ્લિફાઇએલ લીગ્નસ (કેલ્લિયમના ગઢાઓ) ની સારવાર માટે એથેરેક્ટોમી અને હાઇ-પ્રેશર કુગાઓ અને તેની તુલનામાં લિથોટ્રિપ્સી**

કેલસિફાઇએલ, કોરોનરી લીગ્નસ ની સારવાર માટેની વર્તમાન તકનીકોમાં શામેલ છે રોટેશનલ એથેરેક્ટોમી (કેલ્લિયમના ગઢાને તોડવા માટે એક સતત ફરતા સાધનનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે) અને ઓર્બિટલ એથેરેક્ટોમી (કેથેટરના અંતમાં હીરાના

આવરણ વાળું માથું ફિટ કરેલ હોય કે જે પરિવર્તનશીલ ગતિએ ગોળ-ગોળ ફરે છે, અને કેલ્લિયમના ગઢાને ધીમે-ધીમે નાના કણોમાં તોડી નાખે છે, તેનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે). જો કે, તેઓનો ઉપયોગ મર્યાદિત રહ્યો છે. એથેરેક્ટોમી મીડિયલ કેલ્લિયમ પર નોંધપાત્ર અસર કર્યા વિના પ્રાધાન્ય રીતે સુપરફિસિયલ કેલ્લિયમને લક્ષ્યમાં રાખે છે. ઉરચ દબાણ વાળા અને વિશેષ પ્રકારના કુગાઓ પણ ઉપલબ્ધ છે, પરંતુ ધણીવાર તેઓ કેલ્લિફાઇએલ લીગ્નનું સુધી પહોંચાવમાં અથવા તેઓને પાર કરવામાં નિષ્ઠળ રહે છે અને એથેરેક્ટોમીની પ્રક્રિયાની જેમ જ, ફક્ત સુપરફિસિયલ કેલિસિફિકેશનને જ સુધરે છે. ન તો એથેરેક્ટોમી કે ન તો કુગાઓ નરમ પેશીઓથી કેલ્લિફાઇએલ પ્લાક ને અલગ પાડી શકે છે, જેના કારણે રકત વાહિનીને નુકસાન પહોંચી શકે છે અને સંભવિત જટિલતાઓ ઊભી થઈ શકે છે.

ચુરોપ, ઓસ્ટ્રેલિયા અને બ્યુ જિલેન્ડમાં ડિસરપ સીએડી । ના પરિણામો અને વાસ્તવિક-વિશ્વમાં તેના ઉપયોગ એ બંનેની સમીક્ષા કરવામાં એવું જોવા મળ્યું છે કે હાલની ટેકનોલોજી (તકનીકીઓ) કરતાં આઈવીએલના વધુ ફાયદા છે. તે એકમાત્ર એવી તકનીક છે જે સુપરફિસિયલ (ઉપરછલું) અને ડીપ (ડિંદું) કેલિસિફિકેશન એ બંનેને અસર કરે છે, જેના કારણે ટ્રાન્સમ્યુરલ વેસલ કંપલાઇન્સ માં સુધાર લાવે છે. આના વડે સ્ટેન્ટ ડિપ્લોયમેન્ટ (બેસાડવો), તેનું એકસ્પાનશન (વિસ્તરણ) અને તેનું એપોગ્રીશન સારી રીતે થાય છે. આ એક બલૂન-આધારિત પ્રણાલીનો ઉપયોગ કરે છે કે જેના સાથે બધા જ ઓપરેટરો પરિચિત છે, અને જે અન્ય, વધુ જટિલ, તકનીકોની તુલનામાં તેનું અપનાવવાનું સરળ બનાવે છે અને તેને શીખવા માટે જેટલા સમયની જરૂર પડે છે તેમાં ઘટાડો કરે છે. તેનો ઉપયોગ તકનીકી રીતે પડકારજનક ગઢોઓ, જેમ કે બાઈફરકેશન લીગ્ન (કોરોનરી ધમનીમાં જે જગ્યાએથી તેની એક મહત્વપૂર્ણ શાખા શરૂ થાય છે તેની બાજુમાં અને/અથવા તેમાં પણ ગઢો જમવો) અથવા ઓસ્ટ્રીયલ લીગ્ન, તેઓમાં પણ થઈ શકે છે, એ પણ ગાઈડ વાયર બાયસ (તારના ધમનીની વરદે રહેવાને બદલે તેની એક દીવાલથી નજીક જતું રહેવું) થઈ જવાની કે કાણું પડવાની ચિંતાઓ અથવા એમ્બોલાઇઝેશનના વધેલા જોખમની ચિંતાઓ વગર. ખરેખર, દર્દી અને ચિકિત્સક બંનેના દ્રષ્ટિકોણથી, એથેરો-એમ્બ્યુલાઇઝેશનના, છિદ્ર થવાના અથવા ઉરચ-દબાણવાળા બલૂન ડાઈલેટેશન (બારોટ્રોમા) ની જરૂરિયાત અને તેની સાથે સંકળાયેલા વેસલ ડિસેક્શનના જોખમનો સ્પષ્ટ અભાવ, આ બધી જ આઈવીએલની ગાંધર્ષક લાક્ષણિકતાઓ છે.

### સૌજન્ય

**ડૉ. વિપુલ કપૂર**

MBBS, MD (Gen. Medicine), DNB (Cardiology), MNAMS, FESC, FSCAI

**ઇન્ટરવેનશનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ**

મો. +91-98240 99848

ઈમેલ: [vipul.kapoor@cimshospital.org](mailto:vipul.kapoor@cimshospital.org)

## કોવિડ અને કોરોના થી સુરક્ષિત “સીમ્સ ઈસ્ટ” હોસ્પિટલ (નોન-કોવિડ હોસ્પિટલ)

### અલગા બિલ્ડિંગ



### એડમિશન અને ઓપીડી ચાલુ

બંને બિલ્ડિંગ ની અલગા સુવિધાઓ  
અલગા થી કેન્સર અને રેડિયોથેરાપી સેન્ટર

### અલગા પ્રવેશ

### વિશેષ અલગા સ્ટાફ



### અલગા ઈમરજન્સી રૂમ



3.5 એકર જમીન પર  
૫૦૦,૦૦૦ સ્કેવર કુટ માં  
બંને અલગા બિલ્ડિંગ

### સુરક્ષિત સર્જરી સીમ્સમાં

દર્દીની સલામતી માટે વિશેષ પ્રોટોકોલ  
પ્રોપર પર્સનલ પ્રોટેક્ટિવ ઈક્વિપમેન્ટ (PPEs)



## કાર્ડિયાક સજરી અને કાર્ડિયાક ડિસિજીજ વિશેની કેટલીક સામાન્ય માન્યતાઓ



### ૧. સર્જરી કરવા માટે તેથો મારા હૃદયને મારી છાતી માંથી બહાર કાઢી લે છે.

આ એક સામાન્ય ખોટી માન્યતા છે કે હાઈ સર્જરી દરમયાન તમારા હૃદયને તમારા શરીર માંથી બહાર કાઢવામાં આવે છે. હું આ ખાતરી આપવામાં ખુશ હું કે આ ખરેખર સારું નથી. હૃદયની એક માત્ર સર્જરી કે જેમાં હૃદયને તમારી છાતી માંથી શારીરિક રીતે બહાર કાઢવામાં આવે છે તે હાઈ ટ્રાન્સપાન્ટેશન છે. મોટા ભાગની સામાન્ય હૃદયને લગતી પ્રક્રિયાઓ મિનિમલી ઇન્વેસિવ તકનીકોથી પણ પૂર્ણ કરી શકાય છે, જેનો અર્થ થાય છે કે ઓછા ડાધા / નિશાન અને ઝડપી પુનઃ પ્રાપ્તિ.

### ૨. હાઈ સર્જરી ના કારણે મને એક સ્ટ્રોક આવશે અથવા તેના કારણે મારા મગજના કાર્યને નુકસાન થશે.

આ વાતનો આભાર છે કે, ભૂતકાળની તુલનામાં આજે આવું થવું વધુ અસામાન્ય છે. જ્યારે જૂના તબીબી અહેવાલો ઓપન હાઈ સર્જરી પછી સ્ટ્રોક આવવાની અને મગજને નુકસાન થવાની વધુ ધટનાઓ વિષે જણાવે છે, ત્યારે ઓપરેશન કરવાની તકનીકોમાં લક્ષ્ણિત સુધારાઓએ આ જોખમોને નોંધપાત્ર રીતે ધટકાયા છે. પોસ્ટ-ઓપરેટિવ જટિલતાઓ થવી હંમેશા શક્ય હોય છે, પરંતુ ઓપન હાઈ સર્જરી પછી સ્ટ્રોક આવવાનું અને મગજને નુકસાન થવાનું વિશેષ જોખમ તે પહેલાં કરતા ધાણું ઓછું છે.

### ૩. હું ઓપરેશન પછી દ અઠવાડિયાઓ સુધી વાહન નહીં ચલાવી શકું અથવા સામાન્ય પ્રવૃત્તિઓ ફરી શરૂ નહીં કરી શકું.

આ સાચું નથી. જ્યારે કેટલીક રૂપ આવવાની પ્રક્રિયાઓ ઓપરેશન પછી લાંબા સમય સુધી ચાલુ રહે છે, તમે ઓપરેશનના એક દિવસ પછી આજુબાજુ ચાલવા જઈ શકવા જોઈએ અને ૩ થી ૫ દિવસ પછી તમે ધરે જશો ત્યાં સુધીમાં હળવી પ્રવૃત્તિઓ ફરી શરૂ કરી શકવા જોઈએ. અમે સામાન્ય રીત ડ્રાઇવિંગ જેવી વધુ થકાવતવાળી પ્રવૃત્તિઓ શરૂ કરતાં પહેલાં ઓછામાં ઓછા ૨ અઠવાડિયાઓની ભલામણ કરીએ છીએ. હાઈ સર્જરી માંથી પુનઃ પ્રાપ્તિ મેળવવાનું સૌથી મહત્વપૂર્ણ પાસું તમારી જાત સાથે ધૈર્ય રાખવું, અને એ સમજવું છે કે તમને તમારી સામાન્ય ક્ષમતામાં ૧૦૦ % પાછા આવવામાં સમય લાગશે.

### ૪. બાયપાસ સર્જરી કરતા એન્જુયોપાસ્ટી એક સલામત પ્રક્રિયા છે.

અમે આ માન્યતા વિષે વાત કરીએ તે પહેલા, ચાલો આ બંને પ્રક્રિયાઓમાં શું શામેલ છે તેના વિષે સારી સમજ મેળવીએ.

**એન્જુયોપાસ્ટી** એ એક મિનિમલી ઇન્વેસિવ પ્રક્રિયા છે જે હૃદયની આસપાસ રહેલી ધમનીઓ, કે જેઓ અવરોધિત થઈ ગઈ છે, તેઓને ખોલે છે. તેઓ માંથી લોહીને ફરીથી પ્રવાહિત કરવામાં મદદ કરવા માટે, એક નાના સકોચાયેલા બલૂનને રક્તવાહિનીમાં અંદર દાખલ કરવામાં આવે છે અને પછી તે ધમનીના અવરોધી ભાગને ખોલવા માટે તેને ફુલાવવામાં આવે છે. સામાન્ય રીતે, પ્રક્રિયા દરમયાન સ્ટેન્ટ મૂકવામાં

આવે છે, જે ધમનીના આ ખોળેલા ભાગને તે સ્થિતિમાં જાળવી રાખે છે. **કોરોનરી આર્ટરી બાયપાસ ગ્રાફિટિંગ સર્જરી** અથવા બાયપાસ સર્જરી એક એવી પ્રક્રિયા છે જેમાં સર્જન શરીરના બીજા ભાગ માંથી એક રક્તવાહિની કાઢે છે અને પછી તેને અવરોધિત ધમનીની ઉપરની અને નીચેની બાજુ એ જોડીને એક ગ્રાફટ બનાવે છે. આ લોહી માટે ધમનીમાં રહેલા અવરોધિત સ્થાનને "બાયપાસ" કરવાનું અને હૃદયના સ્નાયુ સુધી વહેવાનું શક્ય બનાવે છે.

જ્યારે તે સાચું છે કે એન્જુયોપાસ્ટીમાં દર્દની ઝડપી પુનઃ પ્રાપ્તિ થાય છે અને બાયપાસ સર્જરીની સરખામણીમાં તેને કરવા માટે નાના ચીરાઓની જરૂર પડે છે, પણ જે દર્દીઓ શરૂઆતમાં ફક્ત એન્જુયોપાસ્ટી કરાવે છે તેઓને સામાન્ય રીતે આગળ જઈને વધુ પ્રક્રિયાઓ કરવાવાની જરૂર પડે છે. તેથી, કેટલાક કિસ્સાઓમાં, પહેલા સીએબીજી કરવાનું વધુ સારું નીવડી શકે છે.

### ૫. જો હું કોલેસ્ટ્રોલ ઘટાડવાની દવા લેઉં, તો હું કંઈપણ ખાઈ શકું :

લોહીના પ્રવાહિમાં કોલેસ્ટ્રોલ બે રોતોથી આવે છે - તમારાં લીવર (યકૃત) થોડું બનાવે છે, અને તમને થોડું ખોરાક માંથી મળે છે. સીએલડી લીવર દ્વારા બનાવવામાં આવતા કોલેસ્ટ્રોલની માત્રા ઘટાડી શકે છે. આના કારણે લોહીમાં કોલેસ્ટ્રોલનું સ્તર ઘટી જાય છે, જે બદલામાં, તમારી ધમનીઓમાં સંગ્રહિત થતોં કોલેસ્ટ્રોલનું પ્રમાણ ઘટાડે છે. જો તમે સીએલડી લો અને કોલેસ્ટ્રોલ તથા સંતૃપ્ત ચર્બીની ઉર્દુ માત્રા ઘરાવતા ખોરાકોને ખાવાનું ચાલુ રાખો, તો આ દવા એટલી અસરકારક નહીં રહે, અને લોહીમાં તમારાં કોલેસ્ટ્રોલનું સ્તર ઘટશે નહીં, અને તે વધી પણ શકે છે.

### ૭. જે તમે ડાયાબિટીસની દવા લો છો તો ડાયાબિટીસના કારણે હૃદય રોગ નહીં થાય :

ડાયાબિટીસની દવા બલડ સુગરનું સ્તર ઓછું કરવામાં મદદ કરે છે. નાની રક્ત વાહિનીઓ ને અસર કરે તેવી જિલ્લાના, જેમ કે કિડની ડિસીઝ, ડ્રાઇમાં દાટાડો, ઇરેક્ટાઇલ ડિસ્કફંક્શન અને નર્વનું નુકસાન, તેઓને રોકવા માટે સામાન્ય બલડ સુગર લેવલો જાળવવા મહત્વપૂર્ણ છે. માઈક્રો વાસ્ક્યુલર જટિલતાઓને રોકવા માટે તમારી ડાયાબિટીસની દવા લો. તમારા કોલેસ્ટ્રોલના ઉર્દુ સ્તરને અને હાઈ બલડ પ્રેશર ને ઓછું કરવા માટે જે પણ જરૂરી હોય / કરી શકો તેમ હો તે કરો, ધૂમ્પાન કરવાનું બંધ કરો અને વધારાનું વજન ઓછું કરો. આ પગલાં તમારા હૃદય રોગના અને સ્ટ્રોકના જોખમને ઘટાડશે.

### ૮. જે તમે વર્ષોથી ધૂમ્પાન કર્યું છે, તો તમે તેને છોડીને હૃદય રોગના જોખમને ઘટાડી શકતા નથી :

ધૂમ્પાન છોડવાનાં ફાયદાનો તમે જે મિનિટે તેને છોડો છો તે જ સમયે શરૂ થઈ જાય છે, પછી ભલે તમારી ઉભર ગમે તે છે, તમે કેટલા વર્ષો માટે ધૂમ્પાન કર્યું છે, અથવા તમે દિવસમાં કેટલી સિંગારેટ પીવો છો. ધૂમ્પાન છોડી દીધાના ફક્ત એક વર્ષ પછી, તમારા હાઈ એટેક નું જોખમ ૫૦ % જેટલું ઘટી જશે; પછીના ૧૦ વર્ષોમાં તમારા હૃદયની સ્થિતિ એવી હશે જે તમે કયારેય ધૂમ્પાન કર્યું જ ન હોય.

**તમે શું કરી શકો છો :** ધૂમ્પાન છોડવામાં સહાયની શોધ કરો. ધૂમ્પાન છોડવામાં સફળ થવા માટે ધાણા લોકોને નિકોટિન પેચો, નિકોટિન ગમ અથવા ધૂમ્પાન છોડવા માટેની દવાઓની જરૂર હોય છે.

### સોજન્ય

#### D.S. અમિત ચંદન

MBBS, DNB (CTS)

કન્સલટન્ટ કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર અને થોરાસીક સર્જન

મો. +91-96990 84097

ઈમેલ: amit.chandan@cimshospital.org



## સીમ્સ હોસ્પિટલ

ગુજરાતમાં સૌથી નાની વચ્ચની બાળકીનું લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ,  
માતાએ લીવરનો એક હિસ્સો ડોનેટ કર્યો.

### કોરોના મહામારી સમયમાં

અમદાવાદની સિમ્સ હોસ્પિટલમાં

બે વર્ષની હિરવાનું લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરવામાં આવ્યું

અત્યાર સુધીમાં

દ લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરવામાં આવ્યાં છે.

બધામાં ૧૦૦ ટકા સફળતા

આભાર,

લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ટીમ, સિમ્સ ફાઉન્ડેશન અને બીજા દાતાઓનો

### સિમ્સ હોસ્પિટલમાં આવેલ લીવર ડિસીઝ અને ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન માટેનાં કેન્દ્ર વિશે



**લીવર ડિસીઝ** અને ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન માટેનું કેન્દ્ર, લીવર ને લગતા રોગો માટે અને બિલીયરી અને પેંકિએટિક ડિસોર્ડર્સ માટે વ્યાપક સંભાળ પૂરી પાડવા માટે સંપૂર્ણપણે પ્રતિબદ્ધ છે. અમે એક ૪ છબ હેઠળ સ્વાસ્થ્ય સંભાળની સંપૂર્ણ શ્રેણી આપી રહ્યા છીએ. સેન્ટર ફોર લિવર ડિસીઝ એન્ડ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન એ લીવર, લિવરના દીર્ઘકાળીન રોગની શક્ય હોય ત્વાં સુધીની તબીબી સારવાર કરવાથી લઈને લીવર, બિલીયરી અને પેંકિએટિક ની ગાંઠોની

મિનિમલી ઇન્વેસિવ અને લેપ્રોસ્કોપિક સર્જિકલ સારવાર કરવા સુધીના અનેક વિસ્તૃત મલ્ટિ-મોડિલીટી સારવાર માટેના વિકલ્પો અપનાવ્યા છે. અમે લિવિંગ ડોનર, કેટાવરીક અને મલ્ટિ-ઓર્ગન ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન કરીએ છીએ.

વિશ્વની શ્રેષ્ઠ સંસ્થાઓ માંથી પ્રશિક્ષિત, અમારા ઉર્ય સ્ટારના નિષ્ણાત ડોક્ટરો માનવ જીવનને બચાવવા માટે હંમેશાં તેમના શ્રેષ્ઠ પ્રયત્નો કરે છે. સીટી સ્કેન, સ્ટેટ-ઓફ-ધ-આર્ટ લીવર ઇન્ટેન્સિવ કેર યુનિટ, ડેડિક્ટેડ ઓપરેશન થિયેટર, કેવિટ્રોન અલ્ટ્રાસોનિક સર્જિકલ એસ્પ્રેટર, આર્ગોન લેસર કોગ્યુલેશન, અલ્ટ્રાસોનિક બલડ વેસલ સીલિંગ સિસ્ટમ, અધ્યતન ઇન્ટ્રાઓપરેટિવ મોનિટરિંગ ડિવાઇસીસ અને એનેસ્થેસિયા કેર, વગેરે. જેવા નવીનતમ ઉપકરણો સાથેની સુવિધાઓ અને ઉપકરણોથી સજ્જ કેન્દ્રનું લક્ષ્ય “શ્રેષ્ઠતા” કરતા કંઈ જ ઓછું ન સાધવાનું છે.

હૃદય અને ફેફસાં અને કિડની જેવા અન્ય અંગ પ્રત્યારોપણની શરૂઆત કર્યા પછી, અમે ૮૦ % થી વધુના સફળતા દર સાથે ગુજરાતમાં લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશનના ક્રિતિજને વિસ્તૃત કરવાની ચર્મસીમાના સ્તરે છીએ.

### સિમ્સ લિવર ક્લિનિક

સિમ્સ લિવર ક્લિનિકોનો હેતુ લિવર ડિસીજ અને હિપેટોબિલિયરશીને લગતા ડિસોર્ડરો ધરાવતા દર્દીઓને સુવિધા આપવાનું છે જેથી તબીબી સંભાળ સંબંધિત તેમની બધી આવશ્યકતાઓ એકજ સ્થળે ઉપલબ્ધ થાય. આ રીતે સર્જનો અને ચિકિત્સકોની અમારી અનુભવી ટીમ લીવર ના રોગોથી પીડાતા દર્દીઓની સંભાળને સરળ બનાવવા, સુવ્યવસ્થિત કરવા અને તેનો અસરકારક રીતે ઉપયોગ કરવા માટેનો પ્રયાસ કરે છે. આ ક્લિનિકો દર્દી કેન્દ્રિત સારવાર પદ્ધતિઓ અને યોજનાની સંપૂર્ણ વ્યૂહરચના પ્રદાન કરશે અને સાથોસાથ પુનરાવર્તિત પરીક્ષાણો અને ક્લિનિકલ પરીક્ષાઓ પર પણ તેમના સમય અને ખર્ચની બચત કરશે.

### લીવર (યકૃત) ટ્રાન્સપલાન્ટ

જ્યારે અંતિમ તબક્કાનું લીવર ફેલ્યોર ધરાવતા દર્દીમાં રહેલ રોગગ્રસ્ત લીવર ને એક તંદુરસ્ત લીવર સાથે બદલવામાં આવે છે, ત્યારે આ પ્રક્રિયાને લીવર ટ્રાન્સપલાન્ટેશન કહેવામાં આવે છે.

લીવર ટ્રાન્સપલાન્ટેશન પુષ્ટ વચ્ચના વ્યક્તિઓ અને બાળકો બંનેમાં કરવામાં આવે છે. અંતિમ તબક્કાનું લીવર ફેલ્યોર હીપેટાઇટિસ સંબંધિત લીવર સિરહોસિસ, એકચૂટ લીવર ફેલ્યોરો અને કાઢી ન શકાય તેવી લીવર ની ગાંઠોના કારણે થઈ શકે છે.

જ્યારે કેડાવરીક લીવર ટ્રાન્સપલાન્ટેશન પણ એક વિકલ્પ છે, ત્યારે લિવિંગ ડોનર લીવર ટ્રાન્સપલાન્ટેશન સૌથી સલામત અને તેની સૌથી વધુ સલાહ આપવામાં આવે છે. માંદા દર્દીઓ માટે, પ્રતીક્ષા કરવાની અવધિ એક નિર્ણયક મુદ્દો હોઈ શકે છે અને તેથી, લિવિંગ ડોનર લીવર ટ્રાન્સપલાન્ટેશન એક જીવન બચાવનારી પ્રક્રિયા છે, જેમાં સફળતાનો દર પણ ખૂબ ઊંચો છે.

### સોજન્ય

**ડૉ. આનંદ કે. ખાકર**

MS, DNB, Fellow ASTS

Program Director & Sr. Consultant

**લીવર ટ્રાન્સપલાન્ટ અને એચ.પી.બી. સર્જન**

Dr. B.C. Roy Awardee

Centre for Liver Disease & Transplantation

મો. +91-97899 70000

ઈમેલ: [anand.khakhar@cimshospital.org](mailto:anand.khakhar@cimshospital.org)

## શું તમને માસ્ક પહેરવાની જરૂર છે ?

હા. જ્યારે પણ તમે તમારા ધરની બહાર નીકળો ત્યારે માસ્ક પહેરી રાખવું આવશ્યક છે. વધારાની સાવચેતી માટે, જો તમને લક્ષણો દેખાય તો કૃપા કરીને ધરે પણ માસ્ક પહેરી રાખો.

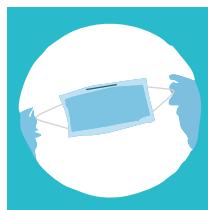
### સર્જિકલ માસ્ક ને સુરક્ષિત રીતે કેવી રીતે પહેરવું અને કાટવું ?



માસ્ક ને સ્પર્શ કરતા પહેલાં તમારા હાથ ધોવો



માસ્ક નિરીક્ષણ કરો (ફાટી ગયું છે કે છિંદ્ર તો નથી ને)



માસ્કના ઉપર ભાગમાં ધાતુનો ટુકડો અથવા સખત ધાર છે



બહારની બાજુએ માસ્કનો રંગની ભાગ રહે તેની ખાતરી કરો



ધાતુના ટુકડા માસ્કના ભાગને તમારા નાક ઉપર મૂકો



તમારા મોંટા, નાક અને દાઢીને ટાંકી દો



માસ્કની બાજુઓ પર ખૂલ્લી જગ્યા ન રહે તેવી રીતે તેને તમારા ચાહેરા પર ગોઠવો



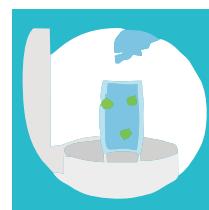
માસ્કને સ્પર્શ કરવાનું ટાળો



માસ્કને કાન અથવા માથાની પાછળથી કાઢો



માસ્કને કાઢતા સમયે તેને તમારા મોંટા અને સપાટીઓથી દૂર રાખો



ઉપયોગ કર્યા પછી તરત ૪ માસ્કને ફેંકી દો, તમારા હાથને સરખી શક્ય હોય ત્યાં સુધી એક રીતે ધોઈ લો બંધ કરયાના ડંબામાં ફેંકો



માસ્કને ફેંક્યા પછી રીતે ધોઈ લો બંધ કરયાના ડંબામાં ફેંકો

જો તમને ચેપ લાગેલ છે અથવા કોઈ ચેપ લાગ્યો છે તેની શંકા છે, તો પછી કાપડનો માસ્ક ન પહેરો. એક સર્જિકલ માસ્કનો ઉપયોગ કરો અને દર રૂ કલાકે આ માસ્કને બદલી નાખો.

## “ ચલના હી જીંદગી હૈ, રકના હૈ મૈત”



**શું** તમને ખબર છે કે ધૂટણાના ધસારાથી થતો દુઃખાવો તમાર હલન-ચલન એટલી છદ સુધી ધરાડું છે કે તમારી આયુષ્યમર્યાદા ભાર ટકા ઓછી થઈ શકે છે ?

એ જ રીતે, સ્થળતા કે મેદસ્ટીવિતાથી પણ તમાર જીવન બાર ટકા ઢંકું થઈ જાય છે. મતલબ કે તમાર વજન વધારે હોય અને ધૂટણાના દુઃખાવાની કાયમી સારવાર તમે ન કરાવો, તો તમે પંચોતેર વર્ષના બદલે માત્ર ૬૦ વર્ષ જ જીવી શકો એટલું ભારે જોખમ લઈ રહ્યા છો ! માન્યામાં નથી આવતું ને ? પેલું ગીત ચાદ છે ?

## “ ચલના હી જીંદગી હૈ, રકના હૈ મૈત”

ધૂટણા (ગોઠણ)ના દુઃખાવા, કળતર કે વાંકા વળી જવા માટે “ની (ગોઠણ) રીપ્લેસમેન્ટ” (ગોઠણનું પ્રત્યારોપણ) એ એક સફળ સારવાર છે, ખાસ કરીને જ્યારે જરૂર હોય ત્યારે કરાવવામાં આવે ત્યારે એક ઓર્થોપેડીક સર્જન તરીકે હું છેલ્લા પ્રીસ(૩૦) વર્ષ થી ગોઠણાના સાંધા બદલવાના ઓપરેશન દુનિયાના પ્રણ દેશો (લંડન, ચુ.કે, અમેરિકા અને ભારતમાં-મુંબઈ, બેંગલોર, અમદાવાદ) ખાતે કરું છું, આ અનુભવને કારણે હું સીમ્સ હોસ્પિટલ ખાતે શ્રેષ્ઠ અને અત્યાધુનિક (લેટેસ્ટ) પ્રકારની “ની રીપ્લેસમેન્ટ” સારવાર તમને મળો એની હું ખાતરી આપું છું. અત્યારે “ની રીપ્લેસમેન્ટ” માં લેટેસ્ટ ઓપરેશન કે હું કરું છું, તેમાં અતિશય નાનો જ કાપો (મીનીમલી ઇન્વેસિવ) આવે છે. સ્નાયુઅંગ કાપવા પડતા નથી( મસલ-સ્પર્સિંગ, સબવાસ્ટસ), સાંધાના લિગામેન્ટ બચાવી (ફ્લિષ્યેટ રીટેઇનિગ) અને એન્ટીબાયોટીક વાળી બોન સીમેન્ટ થી આ નવા શ્રેષ્ઠ સાંધાને તમારા ગોઠણમાં ડો. કેયુર બુચ પોતે જ મૂકી આપે છે. શ્રેષ્ઠ અત્યાધુનિક (લેટેસ્ટ) સાંધા એટલે કે ચુ.એસ.એ એફ.ડી. એ.

માન્ય ઈંગ્રેઝ અને પ્રીસ વર્ષ સુધી ધસાય નહી તેવા ઓકગ્રીનીયમ મટીરીયલ્સ ના સાંધા ડો. કેયુર બુચ ઉપયોગ કરે છે.

સાથે જ ડો. કેયુર બુચ અર્ધા (Partial Uni) “ની રીપ્લેસમેન્ટ”ની પ્રક્રિયામાં પણ અનુભવી છે, એમણે વર્ષ ૨૦૦૧ માં પાર્શ્વીયલ / ચુનીકોન્ડીલર ની રીપ્લેસમેન્ટ શાસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) ની શરૂઆત ઈંગ્લેન્ડમાં કરેલ જો તમારી ઉંમર ૬૦ વર્ષ કે વધુ હોય, અને સાંધાના અમુક જ ભાગમાં ધસારો હોય તો તમારે માત્ર ધસાયેલા ભાગને જ નવો બનાવવાની જરૂર પડે છે, જેને ચુનીકોન્ડીલર કે પાર્શ્વીયલ “ની રીપ્લેસમેન્ટ” કહેવામાં આવે છે.

ગોઠણ(લદ્દી) ના નિષ્ણાત ઓર્થોપેડીક સર્જન તરીકે ડો. કેયુર બુચ ધણા દર્દીઓને વગર ઓપરેશને પણ સારા કરી આપે છે, જેમ કે દવા, ફીડીયોથેરાપી, ઈન્જેક્શન, સ્ટેમ સેલ, સ્પેશ્યલ પહ્ણ (વ્રેઇસીસ), આર્થોસ્કોપી (દૂરબીન), વગેરે ..

સાથે જ, જેમને જરૂર હોય તેમને ઝીરો-ડિક્ઝોર્મિટી પદ્ધતિથી પગ સીધા કરી આપવામાં પણ તેઓ નિષ્ણાત છે. ઓસ્ટીરીયોટોમી કે પછી સ્પેશ્યલ ની રીપ્લેસમેન્ટથી, અંતે જો તમે બીજે કયાંય ગોઠણ બદલવાનું ઓપરેશન (ની રીપ્લેસમેન્ટ) કરાવેલ હોય, અને ઈન્જેક્શન કે બીજા કારણે ઓપરેશન નિષ્ફળ ગયું હોય, તો તમને સફળતાપૂર્વક શીવીજન સર્જરી એટલે કે નવેસરથી નવો ધોટણા (ગુંઠણ) આપી તમાર હલન ચલન તમને પાછું આપવામાં પણ ડો. કેયુર બુચ નિષ્ણાત છે. આ બધી સારવાર તેઓ સીમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ ખાતે જ આપે છે. જ્યાંની અત્યાધુનિક જેસીઆર્ડ(ચુઅસએ) માન્ય સુવિધાઓ અને શ્રેષ્ઠ સ્ટાફની મદદથી તેઓ અતિ સફળ ગોઠણ (ગુંઠણ) ના ધસારા, દુઃખાવા, ડિક્ઝોર્મિટી અને ઈજા (ટ્રોમા) ની સંપૂર્ણ શ્રેષ્ઠ સારવાર હંમેશાં આપી રહ્યા છે. એપોઇન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો.

### સૌઝન્ય

**ડૉ. કેયુર બુચ**

MSOrtho, MChOrth (UK),  
FRCS (Edinburgh), FRCS (Tr&Ortho)

**કન્સલ્ટન્ટ ઓર્થોપેડીકસ,**  
**જેઈન્ટ રીપ્લેસમેન્ટ અને આર્થોસ્કોપી સર્જન**

મો. +91-94269 13819 / 99133 99961

ઇમેલ : keyur.buch@cimshospital.org

Volume-11 | Issue-119 | June 25, 2020

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

Published 25<sup>th</sup> of every month

Registered under Postal Registration No. **GAMC-1813/2020-2022** valid upto 31<sup>st</sup> December, 2022  
issued by SSPO's Ahmedabad City Division, permitted to post at Ahmedabad PSO on 30<sup>th</sup> to 5<sup>th</sup> of every month

Licence to Post Without Prepayment No. **PMG/HQ/107/2020-2022** valid upto 31<sup>st</sup> 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 1059 / 4805 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 Hospital**  
**Ranked as**  
**one of India's and World's top hospitals**  
by **US NEWSWEEK Magazine (2020)**



**WORLD'S  
BEST  
HOSPITALS**

**2020**

**Newsweek**

POWERED BY  
**statista**

**CARE INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCE**

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](mailto:info@cims.org) | [www.cims.org](http://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.