

અંદરના પાને...

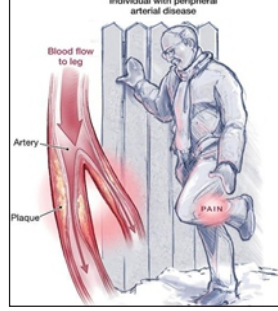
Price : ₹ 5/-

- ◆ પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડીસીઝ (PVD) - એથેરોસ્ક્લેરોસીસ નો એક ભાગ
- ◆ હાર્ટ ફેઈલર (નબળા હૃદય) ની અધતન સારવાર
- ◆ કીડની કેન્સરની આધુનિક સારવાર (Partial Nephrectomy) થી કીડની બચાવી શકાય છે
- ◆ એનિમિયાનો એક કેસ



પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડીસીઝ (PVD) - એથેરોસ્કલેરોસીસ નો એક ભાગ

શરીરની ધમનીઓમાં ચરબી થતા ક્ષાર જામવાની પ્રક્રિયાને એથેરોસ્કલેરોસીસ કહેવાય છે. આ વધતી ઉંમર માટે આ સ્વાભાવિક છે. આ પ્રક્રિયા શરીરની ઘણી બધી ધમનીઓમાં અસર કરી શકે છે, જેમ કે હૃદયની, પગની, મગજની, કિડનીની તથા હાથની. પગની ધમનીમાં જ્યારે એથેરોસ્કલેરોસીસ થાય છે અને દર્દીને પગમાં લોહી મળતું ઓછું થઈ જાય છે તેને પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડીસીઝ (PVD) કહેવાય છે. આવા દર્દીને ચાલવાથી પગમાં - ખાસ કરીને પીડીના સ્નાયુમાં દુઃખાવો થાય છે જે આરામ કરવાથી ઓછો થાય છે, એને ક્લાઉડીકેશન કહેવાય છે.



ક્લાઉડીકેશન

પીવીડીના અમુક દર્દીને એથેરોસ્કલેરોસીસ થયેલી નળીમાં અચાનક લોહીનો ગહો જામવાને કારણે પગમાં ખુબ જ દર્દ થાય છે અને પગનો ભાગ ઠંડો પડી જાય છે, પગ કાળો પડી જાય છે અને પગમાં સંવેદના જતી રહે છે, જેને ગેંગ્રીન કહેવાય છે અને તરત ઇલાજ ન કરવામાં આવે તો પગ કપાવો પડે છે.



ગેંગ્રીન

પગમાં ચાંદુ પડી ગયું હોય અને તેમાં રૂઝ આવતી ન હોય તે પણ પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડીસીઝના લક્ષણ હોઈ શકે છે.

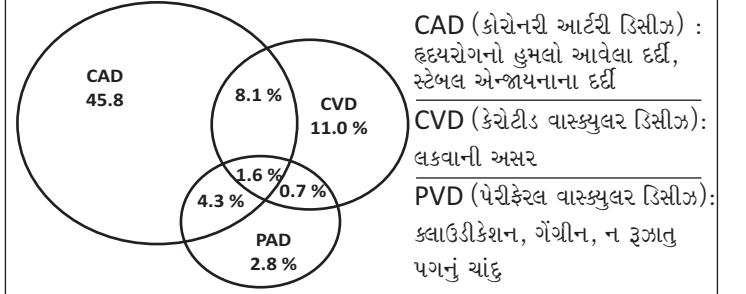


ન રૂઝાતું પગનું ચાંદુ

પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડીસીઝ જે એથેરોસ્કલેરોસીસની પ્રક્રિયાના એક ભાગ રૂપે જ હોય છે અને માટે એથેરોસ્કલેરોસીસની પ્રક્રિયા માટેના જોખમી પરિબલો જેમ કે, ડાયાબિટીસ, બ્લડપ્રેશર, ધુમ્રપાન, તંબાકુનું સેવન, વધતી ઉંમર અને લોહીમાં વધારે ચરબીનું પ્રમાણ પણ પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડીસીઝના જ જોખમી પરિબલ છે. આમાં સૌથી વધારે જોખમી પરિબલ ધુમ્રપાન અને તંબાકુનું સેવન છે.

ઘણી દર્દીને એથેરોસ્કલેરોસીસની પ્રક્રિયાથી ધમનીમાં થતી સંકળાશ એક કરતા વધારે ધમનીઓમાં જોવા મળે છે અને તે દર્દીને હૃદયરોગ, પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડીસીઝ, કેરોટીડ બ્લોક (મગજમાં જતી ધમનીની સંકળાશ) એક સાથે અથવા આગળ પાછળ જોવા મળે છે (રીચ રજીસ્ટ્રી). તેથી જ્યારે કોઈ દર્દીને શરીરની કોઈ એક ધમનીમાં એથેરોસ્કલેરોસીસ જોવા મળે તો શરીરની બીજી ધમનીઓમાં એ પ્રક્રિયા શરૂ થઈ છે કે નહીં તે ચોક્કસથી જોવું જોઈએ.

રીચ રજીસ્ટ્રી/Reach Registry



પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડિસીઝના પ્રારંભિક નિદાન માટે એક સરળ એન્કલ-બ્રેકીઅલ ઇન્ડેક્સ - જે પગનું અને હાથના બ્લડપ્રેશરની સરખામણી બતાવે છે તે ઘણું ઉપયોગી છે. પગની ધમનીનું ડોપ્લર અલ્ટ્રાસાઉન્ડ કરવાથી પણ કઈ જગ્યાએ ધમની સાંકડી થઈ ગઈ છે અને કેટલી માત્રામાં થઈ તેના વિશે સચોટ માહિતી મળે છે. જે દર્દીને ડોપ્લરમાં ધમનીની સંકળાશ પકડાઈ હોઈ તેમને પગની એન્જિયોગ્રાફીની તપાસ કરાવવી જોઈએ. આ તપાસથી બીમારીનો ઇલાજ કેવી રીતે કરવો જેમ કે, દવાઓથી, એન્જિયોપ્લાસ્ટી તથા સ્ટેન્ટ મુકીને અથવા ઓપરેશન કરીને કરવો તે વિશે તથા કેટલો જલ્દી કરવો જોઈએ તથા રાહ જોવામાં જોખમ છે કે નહીં તે વિશે માહિતી મળે છે.

જ્યારે દર્દીને ગેંગ્રીન થયું હોય, પગ કાળો પડી ગયો હોય ત્યારે તાત્કાલિક ધોરણે લોહી પાતળું રાખવાનું ઇન્જેક્શન આપીને અથવા એક નાની પ્રોસિજર એમ્બોલેક્ટોમી કરીને લોહીનો ગહો બહાર કાઢવાથી દર્દીને તરત રીકવરી થાય છે અને પગ કપાવવાની શક્યતા ઓછી થઈ જાય છે. તે સિવાયના બીજા દર્દીને જેને ક્લાઉડીકેશન હોય અથવા પગમાં ન રૂઝાતું ચાંદુ હોય તેને લોહી પાતળું રાખવાની તેમજ ચરબી ઓછી કરવાની દવા ચાલુ કરવાની હોય છે. દર્દીને લક્ષણ દવાઓથી ઓછા ન થાય અથવા ડોપ્લર તપાસ અથવા એન્જિયોગ્રાફીની તપાસમાં વધારે માત્રામાં બ્લોક જોવા મળ્યા હોય તો તે દર્દીને દવાની સાથે એન્જિયોપ્લાસ્ટી અથવા સર્જરી કરાવવાથી તેમની બીમારીનો ઇલાજ થઈ શકે છે.

પગની ધમની માટે વિશેષ સ્ટેન્ટ જે વધારે લાંબા અને વધારે વળી શકે એવા ઉપલબ્ધ હોવાને કારણે ઘણા બધા દર્દીઓનો ઇલાજ એન્જિયોપ્લાસ્ટી તથા સ્ટેન્ટથી હવેના જમાનામાં શક્ય છે જેનું લાંબા ગાળાનું પરિણામ સારું મળે છે. નવા દવાવાળા બલુન પણ આવી પગની ધમનીઓના બ્લોક માટે ઘણા ફાયદાકારક પુરવાર થયા છે.

સૌજન્ય

ડૉ. ઉર્મિલ શાહ

ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ

એમ.ડી., ડી.એમ. (કાર્ડિયોલોજી)

(મો) +૯૧-૯૮૮૨૫૦ ૬૬૮૩૮

Email: urmil.shah@cims.me

બેસાડવામાં આવે છે. તેને ડાબા ક્ષેપક (વેન્ટ્રીકલ) અને મહાધમની (એઓર્ટા) સાથે જોડવામાં આવે છે જે મુખ્ય ધમની છે જે ડાબા ક્ષેપક (વેન્ટ્રીકલ)માંથી સમગ્ર શરીરમાં ઓક્સિજનયુક્ત લોહી પહોંચાડે છે. એક બાહ્ય ડ્રાઇવલાઇન દ્વારા એક બાહ્ય પહેરી શકાય તેવી સિસ્ટમને જોડવામાં આવે છે જેમાં નાના કન્ટ્રોલર અને બે બેટરીનો સમાવેશ થાય છે. પહેરી શકાય તેવી સિસ્ટમને કપડાની નીચે અથવા ઉપર પહેરવામાં આવે છે.

હાર્ટ ફેઇલરના દર્દીને હાર્ટમેટ II કઈ રીતે મદદ કરી શકે?

હાર્ટમેટ II એવી રીતે ડિઝાઇન કરવામાં આવેલ છે જેથી સમગ્ર શરીરમાં લોહીનો પ્રવાહ જાળવી રાખે છે. તેનાથી દર્દી વધારે સરળતાથી શ્વાસ લઈ શકે છે અને ઓછો થાક લાગે છે. LVAD લગાવતા પહેલા દર્દીના અંગોને જે લોહીનો પૂરવઠો મળતો હતો તેના કરતા હવે વધુ પૂરવઠો મળશે અને તેનાથી અંગોની કામગીરીમાં સુધારો થશે. LVAD લગાવ્યા પછી દર્દી સામાન્ય રીતે વધારે ઉર્જા અનુભવે છે અને સામાન્ય પ્રવૃત્તિ સરળતાથી કરી શકે છે જે તે આ ઉપકરણ વગર અગાઉ કરી શકતો ન હતો.



હાર્ટમેટ IIની મદદથી દર્દી કેટલો સક્રિય રહી શકે?

આ ઉપકરણ લગાવતા પહેલા દર્દીઓ હાર્ટ ફેઇલરના ગંભીર તબક્કામાં હોય છે તેથી તેમની ક્ષમતા ઘણી ઘટી ગઈ હોય છે અને બહુ મર્યાદિત પ્રવૃત્તિ કરી શકતા હોય છે. હાર્ટમેટ II લગાવ્યા પછી મોટા ભાગના દર્દીઓ તેમની મનપસંદ દૈનિક પ્રવૃત્તિઓ ફરીથી કરી શકે છે.

તેમાં પ્રાથમિક મર્યાદા માત્ર પાણીમાં ઉતરવાને લગતી હોય છે. મોટા ભાગના દર્દીઓ તેમના કામ પર પરત જઈ શકે છે અને પોતાના શોખ પૂરા કરી શકે છે જે તેઓ ઘણા વર્ષોથી કરી શક્યા હોતા નથી.

એડવાન્સ હાર્ટ ફેઇલરના દર્દીઓ માટે હાર્ટમેટ II સારવારનો સારો વિકલ્પ છે?

હા. હાર્ટમેટ II ને એડવાન્સ હાર્ટ ફેઇલરના કિસ્સામાં સ્ટાન્ડર્ડ સારવાર ગણવામાં આવે છે. અભ્યાસ પરથી જાણવા મળ્યું છે કે LVAD દ્વારા સારવાર કરવામાં આવેલા એડવાન્સ હાર્ટ ફેઇલરના દર્દીઓ વધારે લાંબુ જીવી શકે છે અને માત્ર દવાની થેરેપી પર આધારિત દર્દીઓની સરખામણીમાં તેમના જીવનની ગુણવત્તા ઘણી સારી હોય છે. એક

અંદાજ પ્રમાણે યુએસમાં આશરે ૫૦,૦૦૦થી ૧,૦૦,૦૦૦ એડવાન્સ હાર્ટ ફેઇલરના દર્દીઓ છે જેમને LVADથી ફાયદો થઈ શકે છે.

તેની બેટરી કેટલો સમય ચાલે છે?

LVAD માટે વપરાતી નવી પેઢીની બેટરી ૧૪ કલાક સુધી ચાલે છે ત્યાર બાદ તેને રિચાર્જ કરવાની જરૂર પડે છે. એવી ચાર બેટરી Kit માં આપવામાં આવે છે.

હાર્ટમેટ II કોણ મેળવી શકે?

એડવાન્સ હાર્ટ ફેઇલરનો ભોગ બનેલા દર્દીઓ અને જેમની પાસે તબીબી થેરેપીની તમામ મર્યાદા ખતમ થઈ ગઈ હોય તેઓ હાર્ટમેટ II વાપરી શકે છે. આ ઉપકરણ દર્દીના હૃદયને આરામ કરવાની તક આપે છે અને પમ્પિંગનું કામ પોતાના હાથમાં લઈ લે છે તેથી એવું જોવા મળ્યું છે કે LVAD દર્દીના નબળા હૃદયને પોતાની કેટલીક કામગીરી ફરી મેળવવાની તક આપે છે. પોતે LVAD થેરેપી માટે યોગ્ય ઉમેદવાર છે કે નહીં તે જાણવા માટે દર્દીઓએ પોતાના ડોક્ટરની સલાહ લેવી જોઈએ.

હાર્ટમેટ II બેસાડ્યું હોય તેવી વ્યક્તિના ધબકારા હોય છે?

હાર્ટમેટ II બેસાડ્યું હોય તેવા દર્દીના ધબકારા સામાન્ય રીતે ઘટી જાય છે. તેનું કારણ એ છે કે હાર્ટમેટ II હૃદયના ધબકારા સાથે લોહીને સતત હૃદયમાંથી શરીરના ભાગો સુધી પહોંચાડે છે. LVAD હૃદયને કેટલી સહાય કરે છે તેના પર દર્દીના ધબકારાની શક્તિનો આધાર રહેશે.

LVAD કેટલા મોટા હોય છે?

LVAD વિવિધ કદમાં આવે છે, પરંતુ હાર્ટમેટ II – એફડીએ દ્વારા મંજૂર કરાયેલા તમામ LVADમાં સૌથી નાનું છે. તે લગભગ ૩ ઈંચની લંબાઈ ધરાવે છે અને આશરે ૧૦ ઓંસ વજન ધરાવે છે.

હું LVAD ક્યાંથી મેળવી શકું?

વિશ્વભરમાં ૨૦૦થી વધારે કેન્દ્રો પર હાર્ટમેટ II ઇમ્પ્લાન્ટ કરવામાં આવે છે. હવે CIMS હોસ્પિટલ ઇમ્પ્લાન્ટેશન માટે પ્રમાણિત છે.

ડૉ. ધીરેન શાહ, ડૉ. મિલન ચગ અને ડૉ. નિરેન ભાવસારને આ પ્રોસિજર માટે માન્યતા તથા સર્ટીફિકેટ મળેલ છે.

સીમ્સ કાર્ડિયાક સર્જરી ટીમ

ડૉ. ધવલ નાઇક +૯૧-૯૦૯૯૧ ૧૧૧૩૩	ડૉ. મનન દેસાઈ +૯૧-૯૬૩૮૫ ૯૬૬૬૯	ડૉ. ધીરેન શાહ +૯૧-૯૮૨૫૫ ૭૫૯૩૩
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

સીમ્સ કાર્ડિયાક એન્થેટીસ્ટ ટીમ

ડૉ. હિરેન ધોલકીયા +૯૧-૯૫૮૬૩ ૭૫૮૧૮	ડૉ. ચિંતન શેઠ +૯૧-૯૧૭૩૨ ૦૪૪૫૪	ડૉ. નિરેન ભાવસાર +૯૧-૯૮૭૯૫ ૭૫૯૧૭
--------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

એનિમિયાનો એક કેસ

છેલ્લાં ત્રણ મહિનાના સમયગાળાથી રાજસ્થાનના એક ૫૮ વર્ષીય સજ્જનને પુનરાવર્તનશીલ એનિમિયાની તકલીફ હતી. છેલ્લાં ત્રણ મહિનાના સમયથી તેમને કાળા રંગનો મળ થવાની તકલીફ હતી.

સ્થાનિક સ્થળે તેમના ફેમિલિ ફિઝિશિયન દ્વારા તેમનું મૂલ્યાંકન કરતાં એવું નિદાન થયું કે પાચન માર્ગમાંથી લોહીનો વ્યય થઈ રહ્યો હતો. મૂલ્યાંકન કરવા પર તેમનું હિમોગ્લોબિન ૫ ગ્રામ/ડીએલ જણાયું હતું. તેમને છેલ્લાં ૩ મહિનાના સમયગાળા દરમિયાન કુલ ૬ યુનિટ લોહી ચડાવવામાં આવ્યું હતું. વધુ મૂલ્યાંકન માટે તેમને એન્ડોસ્કોપિક તપાસની સલાહ આપવામાં આવી હતી. નજીકની હોસ્પિટલ ખાતે તેમણે અપર જીઆઈ એન્ડોસ્કોપી (ગેસ્ટ્રોસ્કોપી) અને લોઅર જીઆઈ એન્ડોસ્કોપી (કોલોનોસ્કોપી) કરાવી હતી પરંતુ કોઈ અસામાન્યતા જોવામાં આવી ન હતી. તેથી વધુ મૂલ્યાંકન અને પ્રબંધન માટે તેમને સીમ્સ હોસ્પિટલ જવાની ભલામણ કરવામાં આવી હતી.

સીમ્સ હોસ્પિટલ ખાતે મૂલ્યાંકન કરવા પર તેમનું હિમોગ્લોબિન ફરીથી ૬ ગ્રામ/ડીએલ જણાયું હતું. આગળ વધુ ચકાસણી કરવા પર તેમના રક્તસ્ત્રાવ અને લોહી ગંઠાવાનો સમય સામાન્ય જણાયો હતો અને યકૃત તથા કિડનીના કાર્યના પરીક્ષણો સામાન્ય આવ્યા હતાં. તેમને બે યુનિટ લોહી ચડાવવામાં આવ્યું હતું અને અપર અને લોઅર જીઆઈ એન્ડોસ્કોપી ફરીથી કરવાનું આયોજન કરવામાં આવ્યું હતું.

અપર જીઆઈ એન્ડોસ્કોપી કરવા પર અગ્રનળી, પેટ અને પક્વાશય

સામાન્ય જણાયા હતાં પરંતુ પક્વાશયના ત્રીજા ભાગમાં તાજા લોહીના થોડાં ટીપાં જણાયાં હતાં (આકૃતિ ૧). પરંતુ આ નિયમિત એન્ડોસ્કોપ સાથે વધુ મૂલ્યાંકન કરવું શક્ય બન્યું ન હતું. તેથી વધુ મૂલ્યાંકન માટે અને જો શક્ય હોય તો રક્તસ્ત્રાવ અટકાવવા માટે એન્ડોસ્કોપિક સારવાર કરવા માટે વધુ લંબાઈ ધરાવતું એન્ડોસ્કોપ પસાર કરવાનો નિર્ણય લેવામાં આવ્યો હતો.

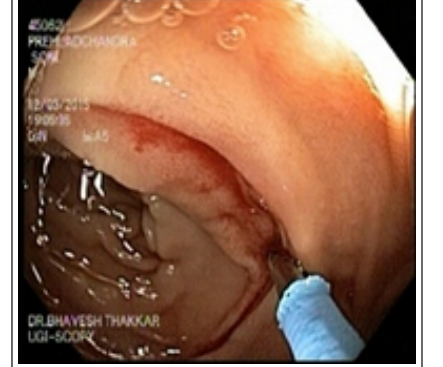


આકૃતિ ૧: લોહી ધીમેથી ટપકે છે.

વધુ લંબાઈનું એન્ડોસ્કોપ પસાર કરવામાં આવ્યું હતું અને ઘાવ ઓળખવામાં આવ્યો હતો તથા પક્વાશયના ત્રીજા અને ચોથા ભાગમાં બે જગ્યાએથી ધીરે ધીરે લોહી ટપકતું હતું (આકૃતિ ૨). તેથી તે સમયે સ્થાનિક રીતે રક્તસ્ત્રાવ નિયંત્રિત કરવા માટે ૧:૧૦૦૦૦, ૬ મિલી એડ્રિનાલિન ઈન્જેક્શન ચિકિત્સા (આકૃતિ ૩) કરવામાં આવી હતી. પરંતુ તે પણ અસરકારક નીવડી ન હતી અને લોહી ધીરે ધીરે ટપકવાનું ચાલુ રહ્યું હતું. છેવટે, રક્તસ્ત્રાવ નિયંત્રિત કરવા માટે હીટર પ્રોબ લાગુ કરવામાં આવ્યો હતો અને મ્યુકોસાને ગરમ કરવામાં આવ્યું હતું અને તેનાથી રક્તસ્ત્રાવ નિયંત્રિત થયો હતો.



આકૃતિ ૨: ડી૩ અને ડી૪માંથી લોહી ટપકે છે



આકૃતિ ૩: ઈન્જેક્શન ચિકિત્સા

દર્દીને વધુ બે દિવસ માટે હોસ્પિટલમાં રાખવામાં આવ્યા હતાં જે દરમિયાન હિમોગ્લોબિનના સ્તરમાં કોઈ ઘટાડો થયો ન હતો અને તેમને સ્થાયી અવસ્થામાં રજા આપવામાં આવી હતી.

એક વખત એન્ડોસ્કોપિક તપાસ સામાન્ય જણાતી હોય તો પણ બીજી વખત એન્ડોસ્કોપી તપાસનું પુનરાવર્તન કરવું અને ઝીણવટભરી રીતે જોવાથી સમસ્યાનું સમાધાન થઈ શકે છે અને અપર જીઆઈ રક્તસ્ત્રાવના ૫-૧૦% કેસોમાં અમને રક્તસ્ત્રાવનું કારણ જાણવા મળી શકે છે.

સૌજન્ય

ડૉ. ભાવેશ ઠક્કર

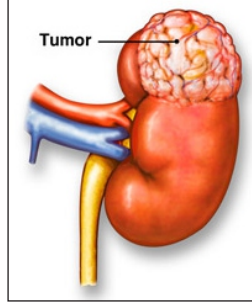
પેટ, આંતરડા અને લીવરના રોગોના નિષ્ણાંત
એમડી (મેડીસીન) ડીએનબી (ગેસ્ટ્રો) ગોલ્ડ મેડાલીસ્ટ
(મો) +૯૧-૯૭૨૭૭૦૭૨૧૪

Email: bhavesht.hakkar@cimshospital.org

કીડની કેન્સરની આધુનિક સારવાર (Partial Nephrectomy) થી કીડની બચાવી શકાય છે

અભ્યાસ પરથી એવું તારણ મળ્યું છે કે આખી કીડની કાઢ્યા પછી તે દર્દીને ભવિષ્યમાં હૃદયરોગ, બ્લડ પ્રેશર તથા કીડની ફેલ થવાની સંભાવના ઘણી વધી જાય છે.

અમેરિકામાં ૭૦ ટકા કીડની કેન્સરનું પ્રથમ સ્ટેજમાં નિદાન થાય છે. તે પાછળનું મુખ્ય કારણ નિયમિત હેલ્થ ચેકઅપમાં થતી સોનોગ્રાફી છે, કે જેમાં કીડની કેન્સરના ચિહ્નો શરૂ થતા પહેલાં ગાંઠ જાણવા મળી શકે છે. ભારતમાં પણ હવે જાગૃતતાના કારણે મોટા ભાગની કીડનીની ગાંઠ પ્રથમ સ્ટેજમાં નિદાન થાય છે.



પ્રથમ સ્ટેજની કીડનીની ગાંઠના બે સબટાઇપ હોય છે.

Stage 1a - ટ્યુમર ૪ સે.મી. થી નાની

Stage 1b - ટ્યુમર ૪ થી ૭ સે.મી.

કીડનીની ગાંઠના લક્ષણો

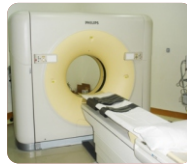
- ◆ કમરનો દુઃખાવો
- ◆ પેશાબમાં લોહી પડવું
- ◆ પેટનો દુઃખાવો
- ◆ પેટમાં ગાંઠ વિગેરે

પરંતુ આ લક્ષણો સામાન્ય રીતે ગાંઠ ઘણી મોટી થઈ જાય અથવા શરીરમાં ફેલાઈ જાય ત્યારે જોવા મળે છે.

કીડનીની ગાંઠ અંગે કેટલાક મુંઝવતા પ્રશ્નો

શું સી.ટી. સ્કેનની તપાસ જરૂરી છે ?

કીડનીની ગાંઠ માટે સીટી સ્કેન અત્યંત આવશ્યક તપાસ છે જેનાથી ગાંઠની જગ્યા, તેની સાઈઝ, કિડનીની ધમની અને શિરાની અનિયમિતતા વિશેની માહિતી મેળવી શકાય છે.



શું ઓપરેશન પહેલાં સોય મારીને બાયોપ્સી જરૂરી છે ?

ના : કીડનીની ગાંઠમાં બાયોપ્સી કરવાની જરૂર હોતી નથી

બાયોપ્સીના ગેરફાયદા

- ◆ ગાંઠની અપુરતી બાયોપ્સી
- ◆ હેમરેજ
- ◆ નીડલના ટ્રેકમાં કેન્સરના કોષો એ જગ્યા પર ફેલાઈ શકે છે

બાયોપ્સી ક્યા કેસમાં થઈ શકે છે ?

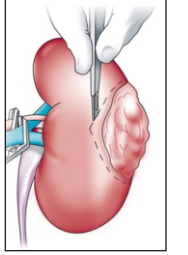
જ્યારે તબીબી અને રેડિયોલોજીના તારણો પરથી પડ્ડની ગાંઠ (Renal Abscess), લીમ્ફોમા (Lymphoma), અથવા ચોથા તબક્કાની કેન્સરની ગાંઠ (Metastasis) ની ધારણા થતી હોય તેવા કેસમાં બાયોપ્સી જરૂરી છે.

શું ૪ સે.મી. થી નાની ગાંઠ બધી જ કેન્સરની હોય છે ?

ના : ૨૦ ટકા કેસોમાં તે સાદી ગાંઠ હોય છે

શું ૪ સે.મી. થી નાની ગાંઠ માટે આખી કીડની કાઢવાની જરૂર છે ?

મોટા ભાગના કેસોમાં પાર્શ્વીય નેફ્રેક્ટોમીથી કીડની બચાવી શકાય છે અને કેન્સરની સારવાર પણ થઈ જાય છે.



કેન્સરની નાની ગાંઠ કાઢ્યા પછી તે ફરીથી થઈ શકે ?

બરોબર ઓપરેશન થયા પછી ફરીથી થવાની શક્યતા નથી. સંશોધનો પરથી એવું તારણ નીકળ્યું છે કે ૧૫ વર્ષ પછી પણ જેમાં આખી કીડની કાઢવામાં આવે અથવા માત્ર કિડનીની ગાંઠ જ કાઢવામાં આવે તો બંનેના પરિણામ સરખા જોવા મળ્યા છે, કેન્સર ફરીથી થતું નથી.

સૌજન્ય

ડૉ. રૂપેશ શાહ

કન્સલ્ટન્ટ યુરોલોજિસ્ટ અને યુરો ઓન્કોલોજિસ્ટ

MS, DNB (Urology), Fellow in Uro-oncology

(મો) +૯૧-૮૦૮૮૮૩૮૭૭૭

Email: rupesh.shah@cimshospital.org



રિનલ (કિડની) ટ્રાન્સપ્લાન્ટ
હવેથી સીમ્સ હોસ્પિટલમાં

વિશ્વની અત્યાધુનિક ટેકનોલોજીની સુવિધા સાથે

૧૦૦૦ કરતા વધારે કેસોનો અનુભવ ધરાવતી

અત્યંત કુશળ રિનલ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ટીમ



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

એપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન : +૯૧-૭૯-૩૦૧૦૧૦૦૮/૧૨૦૦



CIMS

સીમ્સ હોસ્પિટલ હવે રજુ કરે છે

CIMS WOMEN

સ્ત્રીઓના જીવનના દરેક તબક્કે સંપૂર્ણ સારવાર

આ અવસર નિમિત્તે સીમ્સ રજુ કરે છે આપના માટે વિશેષ ડિસ્કાઉન્ટ પેકેજ

વિશેષ ડિસ્કાઉન્ટ કુપન

કન્સલ્ટેશન	₹ 500 ₹ 300
પેપસ્મીઅર	૨૦ % ડિસ્કાઉન્ટ
મેમોગ્રાફી	૨૦ % ડિસ્કાઉન્ટ
સોનોગ્રાફી	૨૦ % ડિસ્કાઉન્ટ

ડિસ્કાઉન્ટ માટે આ કુપન સાથે લાવવી આવશ્યક છે.
જુલાઈ ૩૧, ૨૦૧૫ સુધી જ માન્ય

તમે જ્યારે સીમ્સ હોસ્પિટલમાં ઓપીડી માટે આવો ત્યારે
સ્ત્રીઓ માટેના સ્પેશિયલ (વિશેષ) હેલ્થ ચેકઅપનો લાભ લો

સીમ્સ Women નિષ્ણાંત અને અનુભવી ડોક્ટરોથી સુસજ્જ છે
તે ઉપરાંત અહીં અત્યાધુનિક સાધનો વડે નિદાન અને સારવાર થાય છે

ડૉ. સ્નેહા બક્ષી

કન્સલ્ટન્ટ ગાયનેકોલોજિસ્ટ

MD (Obst. & Gynec)

(મો) +૯૧-૮૮૨૫૦ ૦૭૩૭૦

Email: sneha.baxi@cimshospital.org

ડૉ. નીતા થાકરે

કન્સલ્ટન્ટ ગાયનેકોલોજિસ્ટ

MD (Obst. & Gynec)

(મો) +૯૧-૮૮૨૫૦ ૪૨૨૩૮

Email: nita.thakre@cimshospital.org



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

એપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન : +૯૧-૮૮૨૫૦૬૬૬૬૬૬, +૯૧-૭૯-૩૦૧૦૧૦૦૮/૧૨૦૦

સીમ્સ હોસ્પિટલમાં ઉપલબ્ધ સુવિધાઓ

- ગર્ભાવસ્થા અને પ્રસૂતિની સંભાળ અને સારવાર, જોખમી પ્રસૂતિ
- વંધ્યત્વની તપાસ અને સારવાર
- મેનોરેજિયા ક્લિનિક (વધુ પડતા માસિક સ્રાવની તપાસ અને સારવાર)
- સર્કેડ પાણીની તકલીફ
- મેનોપોઝની તપાસ, સલાહ અને સારવાર
- યુરીન લીકેજની તકલીફ
- વિવિધ પ્રકારના કેન્સર માટે સ્ક્રીનિંગ અને સારવારની સુવિધા
- ગર્ભનિરોધ અને ફેમિલી પ્લાનિંગ
- તરૂણાવસ્થાનું માર્ગદર્શન
- દૂરબીન વડે થતી લેપ્રોસ્કોપીક અને હિસ્ટ્રોસ્કોપીક સર્જરી
- દરેક પ્રકારની ગાયનેક સર્જરી
- ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન (ફિટલ) સોનોગ્રાફી અને ખોડખાંપણની તપાસ અને સારવાર
- ગર્ભાશયના મુખની કેન્સર પ્રતિરોધક રસી



CIMS



લેપ્રોસ્કોપીક હર્નિયા અને ઓબેસીટી (બેરીયાટ્રીક) સર્જરી કેમ્પ

મેદસ્વીપણ (ઓબેસીટી)

- શું તમે જાણો છો ?
- ઓબેસીટી (મેદસ્વીપણ)થી અનેક પ્રકારના રોગો થતા હોય છે ?
 - ઓબેસીટી વ્યંધત્વનું કારણ બની શકે છે ?
 - ઓબેસીટી સર્જરીથી ડાયાબિટીસ, હૃદયરોગ, બીપી, સાંધાના દુઃખાવા જેવા રોગો પણ મટી શકે છે ?

- નિ:શુલ્ક કન્સલ્ટેશન તથા વજન ઉતારવા માટેની સલાહ (ફક્ત મે મહિના માટે)
- લેપ્રોસ્કોપીક હર્નિયા અને બેરીયાટ્રીક સર્જરી માટે વિશેષ પેકેજ (ફક્ત મે મહિના માટે)

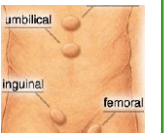
અગાઉથી એપોઇન્ટમેન્ટ લેવી જરૂરી. એપોઇન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો

+૯૧-૭૯-૩૦૧૦૧૦૦૮/૧૨૦૦, +૯૧-૮૮૨૫૦૬૬૬૬૬૬૬ (સવારે ૯ થી સાંજે ૬ કલાક સુધી)

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

હર્નિયા

- ઓપન સર્જરી કરતા લેપ્રોસ્કોપીક હર્નિયા સર્જરીથી ઓછો દુઃખાવો તથા ઝડપી રીકવરી આવે છે.
- લેપ્રોસ્કોપીક સર્જરીથી જાળીના ઇન્ફેક્શન (ચેપ)નું પ્રમાણ ઘટે છે.
- ઓપન સર્જરી કરતા લેપ્રોસ્કોપીક સર્જરીથી કામ પર તથા તમારી સામાન્ય જિંદગીમાં ઝડપથી પાછું ફરી શકાય છે



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

Published 25th of every month

Registered under Postal Registration No. **GAMC-1813/2014-2016 valid upto 31st December, 2016**

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/102/2014 valid upto 31st December, 2016**

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



સીમ્સ લાયન્સ કાર્ડિયાક સેન્ટર હવેથી લાયન્સ જનરલ હોસ્પિટલ, મહેસાણામાં

ઉત્તર ગુજરાતના દર્દીઓ માટે ખાસ સુવિધા

સોમવારથી શનિવાર
સવારે ૯ થી સાંજે ૬ કલાક સુધી

ડૉ. જયરામ બી. પ્રજાપતિ

DNB (Medicine), DNB (Cardiology)

ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ

મોબાઇલ : +૯૧-૭૦૮૬૧ ૦૮૩૨૩

ઇમેઇલ : jayaram.prajapati@cimshospital.org

દર ગરવારે
સવારે ૧૧ થી સાંજે ૬ કલાક સુધી

ડૉ. વિનીત સાંખલા

MD, DM - Cardiology (CMC Vellore), FESC, FISE
Fellow - Mayo Clinic, Rochester, USA

ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ અને

કાર્ડિયાક ઇલેક્ટ્રોફિઝિયોલોજિસ્ટ

મોબાઇલ : +૯૧-૯૯૨૫૦ ૧૫૦૫૬

ઇમેઇલ : vineet.sankhla@cimshospital.org

www.drvinetsankhla.com

ઉપલબ્ધ સુવિધાઓ

- ◆ કાર્ડિયાક કન્સલ્ટેશન
- ◆ ઇકોકાર્ડિયોગ્રાફી
- ◆ ટી.એમ.ટી. અને ઇ.સી.જી.
- ◆ એન્જિયોગ્રાફી
- ◆ એન્જિયોપ્લાસ્ટી અને સ્ટેન્ટ્સ
- ◆ પેસમેકર ઇમ્પ્લાન્ટેશન

એપોઇન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો
ફોન : +૯૧-૯૯૨૪૯ ૬૬૮૮૧

સીમ્સ લાયન્સ કાર્ડિયાક સેન્ટર, લાયન્સ જનરલ હોસ્પિટલ, જેલ રોડ, મહેસાણા-૩૮૪૦૦૨

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 2771-75 (5 lines) Fax: +91-79-2771 2770.

CIMS Hospital Pvt. Ltd. | CIN : U85110GJ2001PTC039962 | info@cims.me | 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.