

**અંદરના પાને....**

**Price : ₹ 5/-**

- ◆ જાળો હૃદ્યરોગના હુમલાની સારવારની નવી વિચારસારણી:  
‘ફાર્મેકોઇન્વેસીવ’સારવાર- (‘ડ્રિપ અને શિપ’)
- ◆ હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન (હૃદ્ય પ્રત્યારોપાણ)
- ◆ ચેપી રોગો
- ◆ જો કેન્સારનું નિદાન વહેલાસાર થાય તો તેની સારવાર શક્ય છે



## જાણો હૃદયરોગના હુમલાની સારવારની નવી વિચારસરળી: 'ફાર્મેકોઇન્વેસીવ' સારવાર - ('ડ્રિપ અને શિપ')

જધારે હૃદયના સ્નાયુઓ સુધી ઓક્સિજનનો પુરવઠો પુરો પાડતી રક્તવાહીનીમાં જામેલી ચરબી(પ્લેક) માં લોહીનો ગણ્ણો બનવાથી રક્તવાહિની સંપૂર્ણપણે બંધ થઈ જાય, ત્યારે સ્ટેમી(STEMI) તરીકે ઓળખાતો હૃદયરોગનો સૌથી તીવ્ર હુમલો આવે છે. બંધ રક્તવાહિની દ્વારા ઓક્સિજન મેળવતા હૃદયના સ્નાયુઓનો ભાગ થોડી મિનીટમાં નિર્જવ થવા લાગે છે. આથી બને તેટલી વહેલી તક રક્તવાહિનીનો અવરોધ દૂર કરી તેને ફરીથી ખોલવી એ સ્ટેમીની મુખ્ય સારવાર છે.



સામાન્ય રીતે બંધ રક્તવાહિનીને ખોલવા માટે બે સારવાર પદ્ધતિઓ છે:

- 1) શ્રોમ્બોલાઇટિક સારવાર : જેમાં ખાસ પ્રકારના દંજેકશન(કલોટ બસ્ટર્સ) થી રક્તવાહિનીમાં રહેલો લોહીનો ગણ્ણો ઓગાળવામાં આવે છે.
- 2) એન્જિયોપ્લાસ્ટી અને સ્ટેન્ટ્ન્ઝાંગ:- જેમાં માર્ફક્સર્જરી કરીને બલુન અને સ્ટેન્ટ દ્વારા રક્તવાહિનીનો અવરોધ દૂર કરવામાં આવે છે. અભ્યાસ પરથી એવું સાબિત થયું છે કે સ્ટેમીના દર્દીમાં એન્જિયોપ્લાસ્ટી એ શ્રોમ્બોલાઇટિક કરતા વધારે સારી સારવાર છે.

### સ્ટેમીની 'ફાર્મેકોઇન્વેસીવ' સારવાર (ડ્રિપ અને શિપ)

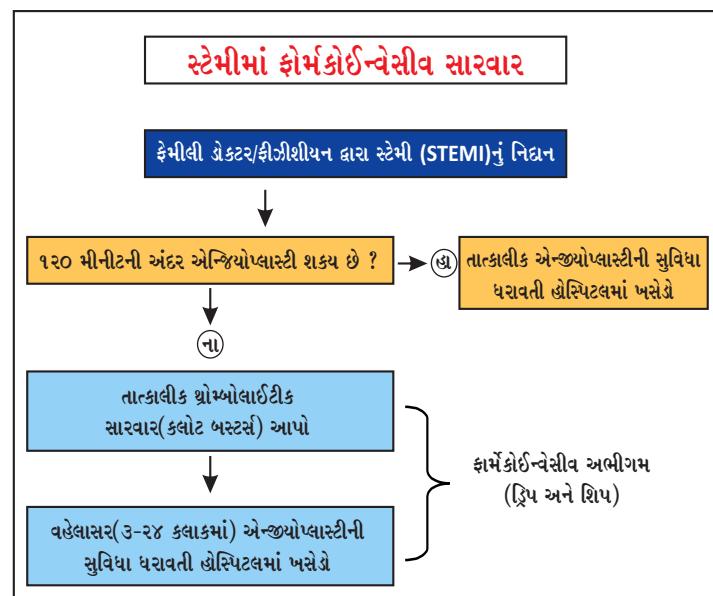
સ્ટેમીના દર્દીમાં એન્જિયોપ્લાસ્ટી શ્રેષ્ઠ સારવાર છે, પણ અમેરિકન અને યુરોપિયન માર્ગદર્શિકા મુજબ, તે મહત્તમ ૧૨૦ મિનિટની અંદર થવી જોઈએ. જો દર્દી દુંથી ૧૨૦ મિનિટની અંદર એન્જિયોપ્લાસ્ટીની સુવિધા ધરાવતી હોસ્પિટલ સુધી પહોંચી ન શકે તો તેવા દર્દીઓને ફાર્મેકોઇન્વેસીવ સારવારનો લાભ મળવો જોઈએ.

જો ૧૨૦ મિનિટથી ઓધા સમયમાં એન્જિયોપ્લાસ્ટી શક્ય ન હોય તો પછી તેવા દર્દીઓને વિના વિલંબે શ્રોમ્બોલાઇટિક સારવાર એટલે કે કલોટ બસ્ટર્સ આપવા જોઈએ અને તે આપ્યા પછી તરત ૪ એન્જિયોપ્લાસ્ટીની સુવિધા ધરાવતી હોસ્પિટલમાં ખસેડવા જોઈએ. અભ્યાસમાં જાણવા મળ્યું છે કે સ્ટેમીના દર્દીમાં કલોટ બસ્ટર્સ ફક્ત ૫૦-



૭૦% કેસમાં રક્તવાહિનીનો અવરોધ દૂર કરવામાં સફળ થાય છે. અને આવા દર્દીઓને ફરીથી હૃદયરોગ નો હુમલો તથા હૃદય નબળું પડવાની શક્યતા વધી જાય છે. આથી સ્ટેમીના દરેક દર્દીઓને થોમ્બોલાઇટિક સારવાર પછી 'ફાર્મેકોઇન્વેસીવ' સારવારનો લાભ મળવો જોઈએ કે જેમાં કલોટ બસ્ટર્સ આપ્યા પછી ત થી ૨૪ કલાકમાં એન્જિયોપ્લાસ્ટી અને એન્જિયોપ્લાસ્ટી કરવામાં આવે છે.

ટૂંકમાં, ફાર્મેકોઇન્વેસીવ એટલે બે સારવારની પદ્ધતિનું સંયોજન: થોમ્બોલાઇટિક્સ (‘ડ્રિપ Drip’) + એન્જિયોપ્લાસ્ટી (‘શિપ Ship’- વહેલાસર દર્દીને એન્જિયોપ્લાસ્ટીની સુવિધા ધરાવતી હોસ્પિટલ સુધી ખસેડવો)



### સૌઝન્ય

ડૉ. તેજસ વી. પટેલ  
ઇન્ફર્વેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ (હૃદયરોગના નિષ્ણાંત)  
MD, DM - Cardiology (CMC Vellore)  
(મો) +૯૧-૮૮૪૦૩ ૦૫૧૩૦  
Email: [tejas.patel@cimshospital.org](mailto:tejas.patel@cimshospital.org)

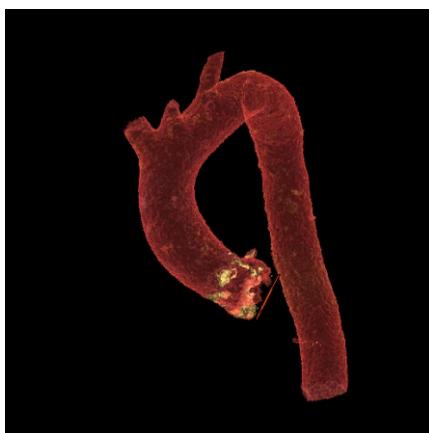


# પશ્ચિમ ભારતમાં પ્રાઇવેટ હોસ્પિટલોમાં સૌથી વધારે અને સર્વ શ્રેષ્ઠ કેથલેબની સુવિધા ધરાવતી સીમ્સ હોસ્પિટલ ઉ કેથલેબ એક જ સ્થળ પર

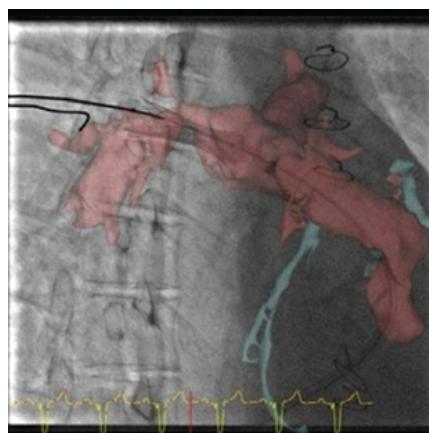


ગુજરાત પશ્ચિમ ભારતની સૌપ્રથમ નવી કેથલેબ (GE Innova\* IGS 520) 3D મેપિંગ સાથે

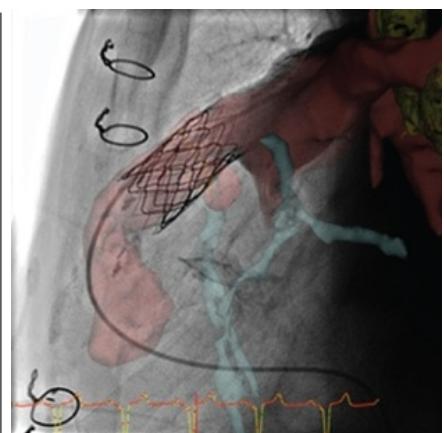
૩૮ % વધારે કવરેજ માટે ૨૦.૫ x ૨૦.૫ સે.મી. ચોરસ ફલેટ પેનલ ડિજિટલ ડિટેક્ટર



વાલ્વ પ્લાનિંગ પ્રોટોકોલ વાલ્વ ગોઠવવાના આયોજન માટે વાલ્વ લીફ્લેટ્સ અને કોચેનરી ઓસ્ટિયા વચ્ચે અંતર માપવામાં મદદ કરે છે.



ઇનોવા હાર્ટ વિઝન દ્વારા પ્રધાન કરવામાં આવતી તરી શરીરચના સંપૂર્ણ દ્રશ્ય સાથે હાલતાચાલતા શરીરમાં કેથેટરને માર્ગદર્શન આપે છે.



ફ્લોરોસ્કોપીનો ઉપયોગ કરીને ફેફસાની ધમનીમાં પ્રતિગામી ઇન્જેક્શન પ્રક્રિયામાં સહિત માપવામાં અને વાલ્વની સાચી ગોઠવણીની ખરાઈ કરવામાં મદદ કરે છે.

એપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન : +૯૧-૮૮૨૫૦૬૬૬૧, +૯૧-૭૯-૩૦૧૦૧૦૦૮/૧૨૦૦

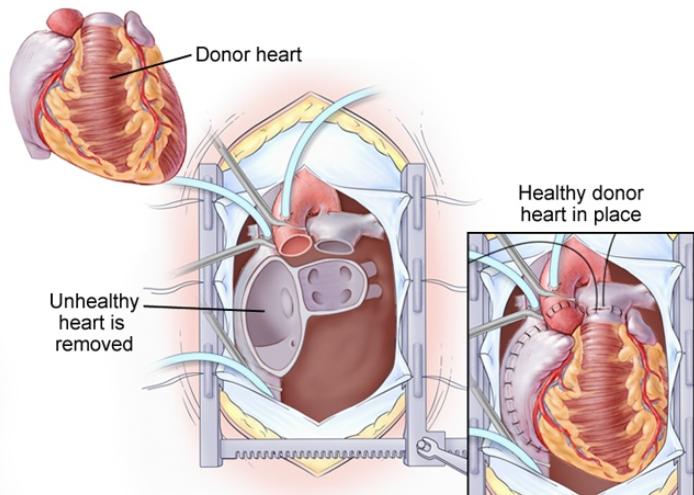


સીમ્સ હોસ્પિટલ : શુકન મોલ નજુક, ઓફ સાયન્સ સીટી રોડ, સોલા, અમદાવાદ - ૩૮૦ ૦૬૦.  
ફોન : +૯૧-૭૯-૨૭૭૧ ૨૭૭૧-૭૫ (પાંચ લાઈન) [www.cims.me](http://www.cims.me)

## હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન (હદ્ય પ્રત્યારોપણ)

હદ્ય ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન એ સર્જરીનું નામ છે જેમાં એક મૃતપ્રાય વ્યક્તિનું હદ્ય બીજા વ્યક્તિના શરીરમાં મૂકવામાં (પ્રત્યારોપણ) આવે છે. આ ઓપરેશન એવા દર્દીઓ માટે વરદાનરૂપ છે જેમના હદ્યની પમ્પીંગ ક્ષમતા અત્યંત નભળી થઈ ગઈ હોય છે. આવા દર્દીઓને મેડિકલ ભાષામાં એન્ડ સ્ટેજ હાર્ટ ફલ્યોર ના દર્દી કહેવાય છે. જ્યારે બધી સારવારની પદ્ધતિઓ નિર્જળ જાય છે ત્યારે આવા દર્દીઓ માટે આ એકમાત્ર જીવન લંબાવવાનો ઉપયાર છે.

પ્રથમ હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ઉદ્ઘાટન 1967 ના રોજ સાઉથ આફ્રિકાના એક કાર્ડિયોક સર્જરીન ડિલ્લિન બર્નાડ દ્વારા કરવામાં આવેલું. હાલમાં આખા વિશ્વમાં સરેરાશ દર વર્ષે ૩૫૦૦ હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ થતા હશે.



હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ માટે હદ્ય આપનાર દ્વારા અથવા ડોનર નો પ્રશ્ન જાતીલ છે. એક ઉચિત ડોનર તેને માનવા માં આવે છે જેને મગજમાં Irreversible ઈજા ને કારણે મરણ પામવાની તૈયારીમાં હોય છે. પરંતુ બાકી બધા અંગો જેમ કે ક્રીડની, લીવર અને હદ્ય કાર્યરત હોય છે. આવા દર્દીને બ્રેઇનડેડ કહેવામાં આવે છે. દર્દી બ્રેઇનડેડ છે કે નહીં એ એક બહુ સંવેદનશીલ નિર્ણય હોવાને કારણે એક બ્રેઇનડેડ કમીટી, જેમાં એક ન્યુરોલોજિસ્ટ/ન્યુરોસર્જરન હોવો જરૂરી છે, તે જ કરી શકે છે. આ નિર્ણય ના સામાજિક અને માર્મિક (પરીબળો) ના કારણે અને એક બ્રેઇનડેડ પેશન્ટ ના સગાઓની મનોસ્થિતીને કારણે હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ માટે ડોનર હાર્ટ ની સંમતિ મેળવી એ પ્રથમ સક્ષમ પગલું છે. જો આ બાબતો સામાન્ય જનતામાં જાગૃતિ હોય તો ટ્રાન્સપ્લાન્ટ માટે ડોનર મળવા અશક્ય નથી. તે રૂપાંતર એક બ્રેઇન ડોનર ના શરીરના બીજા અંગો જેમ કે ક્રીડની, લીવર વગેરે ડોનેટ કરી ધરણાં બધા દર્દીઓને જીવનદિન પ્રદાન કરી શકે છે.

ધાતક મસ્તીક ઈજાનું મુખ્ય કારણ વાહન અક્સમાત હોય છે. આવા દર્દીઓ સંપૂર્ણ રીતે બેહોશ હોય છે. અમુક ટેસ્ટ દ્વારા એવું સાબિત કરી શકાય છે તે વ્યક્તિ ભાનમાં આવશે કે નહીં.

આ પછીનો બીજો તબક્કો પણ ધરણો મુશ્કેલ છે. હદ્યનું સંરક્ષણ. જે ક્ષણ ડોનર હાર્ટનું રક્તસંચાર અટકાવવામાં આવે છે તે ધરીએ હદ્યની સ્ટોપવોચ ચાલુ થઈ જાય છે. તે ધરીથી ચાર કલાક સુધી છે જો યોગ્ય રીતે હું ચખવામાં આવે તો હદ્ય પ્રત્યારોપણ માટે ઉપયોગ કરી શકાય છે. તેથી ડોનર હદ્ય જડપથી Recipient પાસે લઈ જવું ખૂબ જ અગત્યનું છે.

Transplant કર્યા બાદના એક કે બે દિવસ ખૂબ જ Critical હોય છે. આ દરમિયાન ICU માં તેમને સધન ચિકિત્સા આપવામાં આવે છે. આ Period માં Acute rejection નો પણ ખતરો હોય છે. Acute rejection થી જાનનું જોખમ વધી જાય છે.

સફળ Transplant પછી Patient ના Symptoms માં ધરણો સુધારો જોવા મળે છે.

આજીવન Immuno Supperior દવાઓ ખાવી પડતી હોય છે. એક મહિના જેવો Critical Time પસાર થઈ જાય તો દર્દી એક નોર્મલ જીવનની અપેક્ષા ચાખી શકે છે.

### સૌજન્ય

ડૉ. મનન દેસાઈ

કાર્ડિયોક સર્જરન

MS, MCh(CVTS)

(મો) +૯૧-૯૬૩૮૫ ૬૬૬૬૬૮

Email: [manan.desai@cimshospital.org](mailto:manan.desai@cimshospital.org)

## ચેપી રોગો

બેકટેરિયા, વાઇરસ, કુગ અને પરોપજીવી જંતુઓ જેવા ચેપી જવાણુંઓ દ્વારા ફેલાતા રોગને ચેપી રોગ કહેવામાં આવે છે. ભારતમાં માન્ય કરવામાં આવેલા તબીબી સુપર સ્પેશિયાલિટીઝ (ખાસ કુશળતા)ની યારીમાં ઈન્ફેક્શનીયસ ડિસીઝ(ચેપી રોગો)નો ઉમેરો પાછળથી થયેલ છે. ચેપીરોગોમાં તમામ સ્પેશિયાલીટીનો સમાવેશ હોવાને લીધે ઈન્ફેક્શનીયસ ડિસીઝ મહત્વનું છે. અન્ય ક્ષેત્રોથી વિપરીત; પેથોજેન્સમાં ફેરજાર, હોસ્ટ (યજમાન) અને એન્ટીમાઇક્રોબીયલ એજન્ટ્સ(ચેપી જંતુઓ માટે દવાઓ)ના ઉપયોગના કારણે ચેપીરોગો જડપથી વિકસે છે. તેથી ચેપીરોગોની સારવાર માટે તેના નિષ્ણાત ડોક્ટરની સલાહની ભલામણ કરવામાં આવે છે. ખાસ કરીને કેટલાક બિનસામાન્ય ચેપોનું નિદાન અને સારવાર કરવી મુશ્કેલ છે અને ચેપી રોગના નિષ્ણાતોની સલાહ દ્વારા તેની સફળતાપૂર્વક સારવાર કરી શકાય છે. અહીં આપેલા રૂક્ષસમાં આ બાબત ઉજાગર કરવામાં આવી છે.

**કિસ્સો ૧ – પાથરાઈઝ કર્યા વગરના દૂધ દ્વારા ચેપનો ફેલાવો**  
 ગુજરાતના એક ગામડામાં રહેતા દુનિયાના એક પુરુષ દર્દીનો કિસ્સો છે જેને તાવ, સામાન્ય થાક, ભૂખ ન લાગવાની સમસ્યા હતી અને છેલ્લા એક વર્ષમાં લગભગ ૮ કિલો વજન ઉત્તી ગયું હતું. એકથી વધારે ડોક્ટરોએ દર્દીને એકથી વધુ એન્ટીબાયોટિક્સની સારવાર આપી હતી પરંતુ કોઈ સુધારો થયો ન હતો. વિગતવાર પૃથ્વી કરતા તેમણે જણાયું કે દર્દીના ઘરે ઢોરઢાંખર છે અને તે ઉકાયા વગરનું દૂધ પીવાની આદત ધરાવે છે. લોહીની તપાસ પરથી પેન્સાઈટોપેનિયા(લોહીના કણોમાં જેમ કે, આરબીસી, ડબલ્યુબીસી અને પ્લેટેટ કાઉન્ટમાં ઘટાડો) જાણવા મળ્યું. બુસેલોસિસની શાંકા સાથે દુંગ બોટલ બલડ કલ્યર મોકલવામાં આવ્યા હતા જે તમામ બુસેલા નામના જંતુ માટે પોઝિટિવ આવ્યા. દર્દીને જેન્ટામાઇસિન અને ડોક્સીસાઈક્લીનથી સારવાર આપવામાં આવી અને ત્યાર બાદ ડોક્સી અને રીફેન્સિસની સારવાર આપી. આ સારવાર ત્રણ મહિના ચાલી અને તેના સફળ પરિણામો મળ્યા.

બુસેલોસિસ એ ઝૂનોસિસ (પશુઓમાં થતી બિમારી) છે જે માનવીમાં પણ ફેલાઈ શકે છે. તેના તબીબી લક્ષણો ટ્યુબરક્યુલોસિસ (ટીબી) જેવા હોવાના કારણે તેને ઘણી વાર ટીબી માની લેવામાં આવે છે. આ રોગ વધુ વકરે નહીં તે માટે વહેલાસર સારવાર આપવી જરૂરી છે. તેની દવાઓની પસંદગી વિશિષ્ટ હોય છે અને સારવારમાં કુશળતાની જરૂર પડે છે.

### કિસ્સો ૨ – કરડનારા તમામ જંતુનું મર્યાદનથી છોતા

પદ વર્ષની એક મહિલા દર્દીને ૧૦ દિવસથી તાવ, ઉલ્ટી, નબળાઈ, સાંધામાં તીવ્ર દુખાવો હતો અને તેઓ સતત બબડયા કરતા હતા. દર્દીએ

બીજી જગ્યાએ સારવાર લીધી હતી પણ સુધારો થયો ન હતો. તપાસમાં જાણવા મળ્યું કે લોહીના કણોની સંઘા ઘટી ગઈ હતી, કિંની ને નુકસાન થયું હતું અને લીવર (યકૃત)ની કામગીરીને અસર હતી. ઊંડાણપૂર્વક તપાસ કરતાં તેમની ડાબી જંધ પર એક એસ્કાર (કરડવાનું નિશાન) મળી આવ્યું હતું. રિકેટ્સિયલ ઇન્ફેક્શન (સ્ક્રેટ ટાઇફ્સ)ની શંકાના આધારે તેમને ટેબલેટ ડોક્સિસાઈક્લિન આપવાનું શરૂ કરાયું. બાદીના તમામ એન્ટીબાયોટિક્સ (જે પહેલેથી ચાલુ હતા) તેને અટકાવી દેવામાં આવ્યા. પાછળથી સ્ક્રેટ ટાઇફ્સ આદજીએમ ટેસ્ટ પોઝિટિવ આવ્યો. સારવારથી દર્દીની હાલતમાં સુધારો થયો, અને દર્દીને કોઈ પણ મુશ્કેલી વગર રજા આપવામાં આવી. સ્ક્રેટ ટાઇફ્સ એક પ્રકારના જંતુના કરડવાથી થાય છે. દર્દીને તાવ આવે છે અને કરડવાની જગ્યાએ ચકામા થાય અથવા ન પણ થાય. શરીરના એકથી વધારે અંગોને અસર થઈ શકે અને વહેલાસર સારવાર ન અપાય તો મૃત્યુ પણ થઈ શકે છે.



સ્ક્રેટ ટાઇફ્સનો એસ્કાર

### સીમ્સ હોસ્પિટલ ખાતે ચેપી રોગોની ઉપલબ્ધ સેવાઓ

- પૂર્ણ કક્ષાના ચેપી રોગ કન્સલ્ટન્ટ જેઓ નીચેની બાબતોમાં નિષ્ણાત છે, જેમ કે :- એચઆઈવી અને એછડુસ, ટ્યુબરક્યુલોસિસ, સમુદ્ધયમાંથી મેળવેલી જટિલ બીમારીઓ, રોગપ્રતિકારક શક્તિ ગુમાવી હોય તેવા દર્દીઓમાં ચેપ, વિષુવવૃત્તિય ચેપ (ટ્રોપિકલ ઇન્ફેક્શન્સ) જેવા કે મલેચિયા, ડેંગ્યુ વગરે.
- હોસ્પિટલમાંથી ઉદ્ભવેલા ચેપ અને આદસીયુ દર્દીઓમાં જટિલ ચેપની સારવાર
- તંદુરસ્ત તેમ જ રોગપ્રતિકારક શક્તિ ઘટી હોય તેવા પુખવયના લોકોને ર્સી.
- પ્રવાસ આરોગ્યને લગતી સલાહ
- હોસ્પિટલમાં ચેપ નિયંત્રણ નીતિઓનું ચુસ્ત અમલીકરણ
- એન્ટીમાઇક્રોબીયલ સ્ટુર્ડિશિપની(વિવેકપૂર્વ ઉપયોગ)પ્રણાલી

### સૌધન્ય

ડૉ. સુરભી મદાન  
ચેપી રોગોના નિષ્ણાત

MD (General Medicine), Fellowship in Infectious Diseases

(મો) +૯૧-૯૭૯૧૨૮ ૭૧૮૬૩

Email: [surabhi.madan@cimshospital.org](mailto:surabhi.madan@cimshospital.org)

## જો કેન્સરનું નિદાન વહેલાસર થાય તો તેની સારવાર શક્ય છે

પ્રશ્ન: કેન્સર એટલે શું ?

જવાબ: કેન્સર એટલે કોઈપણ સામાન્ય કોષની અનિયંત્રીત અને અનિયમિત વૃદ્ધિ

પ્રશ્ન: મનુષ્યના શરીરને કેટલાં પ્રકારના કેન્સર થઈ શકે છે ?

જવાબ: મનુષ્યના શરીરને અંદાજે ૨૦૦ પ્રકારના કેન્સર થઈ શકે છે.

પ્રશ્ન: કેન્સર થવાની શક્યતા કોને હોય છે ?

જવાબ: નવજાત બાળકથી લઈને વયોવૃદ્ધ વ્યક્તિ અને પુરુષ કે સ્ત્રી કોઈ પણને કેન્સર થઈ શકે છે.

પ્રશ્ન: કેન્સર થવાનું જોખમ કોને વધારે હોય છે ?

જવાબ: સામાન્ય રીતે પ્રવર્તમાન સંજોગોમાં ધૂમપાન કરતા, તમાકુનું સેવન કરતા અને શરાબનું પાન કરતા લોકોને આવું વયસન ન ધરાવતી વ્યક્તિઓ કરતા કેન્સર થવાનું જોખમ વધારે હોય છે.



- મોં અને ગળાના કેન્સર, અમનળીનું કેન્સર, યકૃતનું કેન્સર વગેરે આ કેટેગરીમાં આવે છે.
- કેન્સર થવામાં કેટલાંક જનીન પરિભળો પણ ભૂમિકા ભજવે છે.
- કેટલાંક કિસ્સાઓમાં કેન્સર થવા માટે વારસાગત પરિભળો પણ જવાબદાર હોય છે. સ્તન અને આંતરડાના કેન્સર આ કેટેગરીમાં આવે છે.
- કેટલાંક રસાયણો કેન્સર માટે જવાબદાર હોય છે, જેથી આ પ્રકારના સંસર્ગમાં આવતા રસાયણો કેન્સર વિકસાવી શકે છે.

પ્રશ્ન: આપણે કેન્સરનું નિદાન કેવી રીતે કરી શકીએ ?

જવાબ: સૌથી મહત્વપૂર્ણ બાબત સ્વાસ્થ્યની નિયમિત ચકાસણી કરાવવાનો છે, જેથી સામાન્ય વ્યક્તિને પ્રાથમિક તબક્કામાં જ કેન્સરનું નિદાન થઈ શકે છે.

- લોહીના કેટલાંક પરીક્ષણો કેન્સરનું નિદાન કરે છે ઉદાહરણ તરીકે પ્રોસ્ટેટ કેન્સર, અંદાશયનું કેન્સર, ગુદામાર્ગ (મોટા આંતરડાના નીચેના ભાગ)નું કેન્સર, યકૃત, પિતાશય અને સ્વાદુપિંડનું કેન્સર વગેરે.
- રેડિયોલોજિકલ તપાસ જેવી કે મેમ્બોગ્રાફી, સીટી સ્કેન, એમઆરઆઈ કેન્સરનું નિદાન કરવામાં ઉપયોગી છે.
- શંકાસ્પદ અલ્સર (ચાંદુ) કે ટ્યુમર (ગાંઠ)ની બાયોપ્સી એ કેન્સરનું આખરી નિદાન છે. બાયોપ્સી નિષ્ણાત ઓન્કલોજિસ્ટ પાસે કરાવવી જોઈએ અને નિદાન આ પ્રકારનું કામ નિયમિતપણે કરતા નિષ્ણાત હિસ્ટોપેથોલોજિસ્ટ પાસે કરાવવું જોઈએ.

પ્રશ્ન: કેન્સરના કેટલાં તબક્કા છે ?

જવાબ: સામાન્ય રીતે કેન્સરના ચાર તબક્કા હોય છે. પ્રથમ તબક્કો અતિ પ્રાથમિક તબક્કો છે અને ચોથો તબક્કો અતિ આગળ વધેલ કેન્સર છે.

પ્રશ્ન: કેન્સર માટે સારવારના કયા વિકલ્પો ઉપલબ્ધ છે ?

જવાબ: સામાન્ય રીતે રોગના પ્રકાર અને તબક્કા પ્રમાણે સર્જરી, કિમોથેરેપી, રેડિયોથેરેપી અને હોમોનિલ થેરેપી ઉપલબ્ધ છે.

- બાયોપ્સી પછી જો કેન્સર હોવાની પુષ્ટિ થાય તો સર્જરી કરાવવી પડે છે.
- ઘણા કેન્સરમાં સર્જરી પછી કિમોથેરેપી જરૂરી છે અને કેટલીક વખત સર્જરી અગાઉ સર્જરી કરી શકાય તે માટે રોગની તીવ્રતા ઘટાડવા કિમોથેરેપી આપવામાં આવે છે.
- થોડા પ્રકારના કેન્સર માટે કિમોથેરેપી રોગનિવારક અને એકમાત્ર ઉપલબ્ધ વિકલ્પ છે.
- રેડિયોથેરેપી સારવારનો અન્ય એક વિકલ્પ છે, જેમાં સર્જરી અગાઉ કે પછી કે કેટલીક વખત ઉપશામક તબક્કમાં સહાયક દવા તરીકે રેડિયોથેરેપી આપવામાં આવે છે.
- સર્જરી પછી કે કિમોથેરેપી સારવાર પૂર્ણ થયા પછી આંતરસ્થાવીય (હોમોન્સ) સારવાર આંતરસ્થાવીય સંવેદનશીલ ગાંઠને આપવામાં આવે છે.
- થોડા પ્રકારના કેન્સર માટે જનીન સારવાર માટે સંશોધન ચાલુ છે.

પ્રશ્ન: સામાન્ય લોકો માટે શું સંદેશ છે ?

જવાબ: જો કેન્સરનું નિદાન પ્રાથમિક તબક્કામાં થઈ જાય અને નિષ્ણાત ઓન્કલોજિસ્ટ દ્વારા યોગ્ય રીતે સારવાર થાય તો તેનો ઉપચાર થઈ શકે છે અને કેન્સર સંપૂર્ણ મરી શકે છે.

- તમાકુ, સોપારી, ધૂમપાન અને શરાબનું સેવન ટાળો.
- નિષ્ણાત ડૉક્ટર્સ પાસે સ્વાસ્થ્યની નિયમિત ચકાસણી કરાવો.
- નિયમિત અને સ્વસ્થ ભોજનની ટેવ પાડો.
- જો કેન્સરનું નિદાન થાય તો ગભરયા વિના કુશળ ડૉક્ટરની સલાહ પ્રમાણે શક્ય તેટલી વહેલી તક સારવાર શરૂ કરાવો અને તેને પૂર્ણ કરાવો. ઉંટવૈદ્યોથી બચો

તમને સુખી અને સ્વસ્થ જીવનની શુભેચ્છા.

### સૌજન્ય

ડૉ. અશોક પટેલ  
કેન્સરના રોગોના નિષ્ણાત  
MS - Cancer Surgeon  
(મો.) +૯૧-૮૮૨૫૦ ૨૦૫૪૪  
Email: drashoknita@yahoo.com



## CORRECTION OF OBESITY CAN CURE INFERTILITY

### Role of Bariatric surgery in Infertility due to PCOS

A 35 yr female patient having body weight of 133kgs and BMI of 45 was suffering from PCOS (Poly Cystic Ovarian Syndrome) and was on infertility treatment since last 8 yrs with no result. She had very irregular menstrual history and because of which she had poor outcome of IUI (Intra-Uterine Insemination) twice and IVF (In Vitro Fertilization) once. She decided to go for bariatric surgery and after about 6 months of surgery she got her first periods. As she lost more weight her menstrual cycle became more regular. She was then asked to take treatment for primary infertility after 18 months of bariatric surgery. Patient could successfully conceive and now has a 6 month old healthy baby.

**Dr. Digvijaysingh H. Bedi**  
 MBBS, MS (General Surgery), Bariatric Fellow, Australia  
 Consultant Bariatric & Metabolic Surgeon  
 Mobile : +91-9824012582  
 email : digvijaysingh.bedi@cimshospital.org

Before Surgery



After Surgery



For appointment call :  
**+91-79-3010 1200, 3010 1008**



## ઓરલ કેન્સરના લક્ષણો

ઓરલ, માથાના અથવા ગરદનના કેન્સરના પ્રાર્યભિક લક્ષણમાં તમારું મોટાની નરમ પેશીઓના દેખાવ તથા તેના અનુભવમાં એક કે વધારે ફેરજાર થાય છે. આ સંકેતો અથવા લક્ષણો કેન્સર અથવા અન્ય ઓછી જોખમી સ્થિતિના સંકેત હોઈ શકે છે.

- મોટામાં ચાંદા પડવા જે મટે નહીં અને કદ વધતું જાય
- મોટામાં સતત દુખાવો રહેવો
- મોટાની અંદર ગાંઠો અથવા સફેદ કે લાલ ચાંદા
- ગાલ જાડા થઈ જવા
- અસાધારણ રક્તસ્નાવ અથવા પીડા કે મોટું સુન્દર થઈ જવું
- ચાવવામાં અને ગળવામાં મુશ્કેલી, જીબ ફેરવવામાં મુશ્કેલી
- જડબું હલાવવામાં કે ગળવામાં મુશ્કેલી, જડવામાં પીડા
- ગળામાં દુખાવો, ગળામાં કંઇક ફ્સાયું છે તેવું લાગવું
- દાંતની આસપાસ પીડા, દાંત ઢીલા થઈ જવા.
- જીબ બહેર મારી જવી અથવા મોટામાં બીજે ક્યાંય બહેર મારી જવું
- અવાજમાં ફેરજાર
- કાનની સમસ્યા ન હોવા છતાં કાનમાં પીડા
- ગરદનમાં ગાંઠ
- શાસમાં દુર્ગંધ



[www.cims.me/cimscancer](http://www.cims.me/cimscancer)



બાળકોના મગજના રોગોના નિષ્ણાંતની ઓપીડી સેવા સીમ્સ હોસ્પિટલમાં દર મહિનાના પહેલા અને રીતા શનિવારે પ્રાય્યાત બાળકોની મગજની બિમારીના વિશોષણ હવેથી સીમ્સ કીડ્સમાં



**ડૉ. સિદ્ધાર્થ શાહ**

MBBS, D.Paed,  
 MD, DCh,  
 MRCPCH, FRCPCH (U.K.)



**ડૉ. સંજય મેહતા**

Consultant Pediatric Neurologist  
 MD (PEDS), Fellowship in  
 Pediatric Neurology  
 (Hinduja Hospital-Mumbai).  
 Fellow in RTMS(Hungary)

એપોઇન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો  
**+91-98-3010 1008, 3010 1200**



સીમ્સ હોસ્પિટલ : શુકન મેલ નજુક, અંદ્રૂના સાયન્સ સીરી રોડ, સોલા,  
 અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૬૦. ફોન : +૯૧-૯૮-૨૭૭૧ ૨૭૭૧-૭૫ (પાંચ લાઈન)  
[www.cims.me](http://www.cims.me)

