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

CIMS News
Care & Cure

Volume-8 | Issue-87 | October 25, 2017

Price : ₹ 5/-

અંદરના પાને...

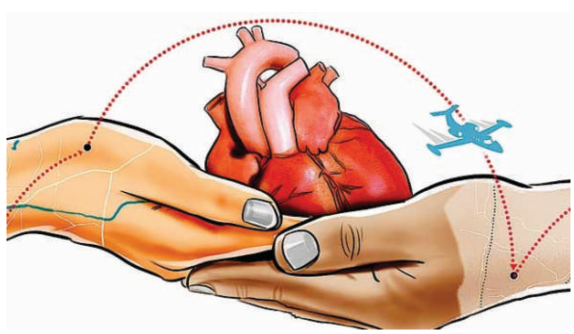
- જો વાદા કિયા વો નિભાના પડેગા
- ગોલ્ડન અવર એટલે શું ?
- સીમ્સ ખાતે અદ્યતન હીપ પુન:નિર્માણ શસ્ત્રક્રિયાઓ (Hip Reconstruction)
- BASICS OF CARDIAC MRI
- પીચ્યુટરી ટયુમર-પીચ્યુટરી ગ્રંથીની ગાંઠ

CIMS News
Care & Cure
Volume-8 | Issue-87 | October 25, 2017

CIMS®
Care Institute of Medical Sciences

જો વાદા કિયા વો નિભાના પડેગા

સુરતની ડાયમંડ ફેકટરીમાં કામ કરતા ૨૫ વર્ષના કુલભૂષણ (નામ બદલેલ છે) ને એકાએક શ્વાસ ચઢતાં હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવામાં આવ્યો. વિવિધ તપાસના અંતે ડોકટરોએ નિદાન કર્યું: Dilated Cardiomyopathy. આ રોગમાં હૃદય ના સ્નાયુ નબળા પડે, હૃદય પહોળું થાય અને હૃદય પોતાનું કામ ન કરી શકે, આને લીધે લોહી ફેફસાંમાં અને અન્ય અંગોમાં જમા રહે અને શ્વાસની તકલીફ થાય. પોતાના ઉંમરલાયક મા- બાપનો સહારો બનવાને બદલે, મા-બાપ હવે કુલભૂષણ ની સારવારમાં લાગી ગયા. હવે આગળ શું કરવું ? Second અને Third Opinion પછી સીમ્સ હોસ્પિટલમાં આવ્યા, જયાં ગુજરાતનું પ્રથમ હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ થયું હતું. ડો. ધવલ નાયક ,ડો. ચિંતન શેઠ અને ડો. મિલન ચગે કુલભૂષણના યોગ્ય ટેસ્ટ કર્યા, તેઓએ કુલભૂષણને હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટની સલાહ આપી અને શરૂ થઈ એક યોગ્ય હૃદય માટે ઇંતેજાર.



આ તરફ ઉતરોત્તર કુલભૂષણની હાલત કથળતી જતી હતી તેને નસ મારફતે સતત હૃદયનું પંપીંગ વધારવા માટેની દવા ચાલુ કરવામાં આવી. ત્રણ મહિનાના ગાળામાં ત્રણવાર રજા આપી અને દરેક વખતે ચોવીસ કલાકમાં તો એને શ્વાસની તકલીફ થતાં પાછા સીમ્સમાં દાખલ થવું પડયું અને પપીંગ વધારવાની દવા ચાલું કરવી પડી, અને છેવટે હોસ્પિટલમાંથી રજા આપી શકાય તેવી સ્થિતી ન હતી. આ દરમ્યાન તેની જન્મ તારીખ ૧૩મી મે ના રોજ હોસ્પિટલમાં જ ઉજવવામાં આવી ત્યારે ડો. ધવલ નાયક અને તેમની ટીમે તેને વચન આપ્યુ કે તેની આવતી જન્મ તારીખ નવા હૃદય સાથે મનાવીશું.

૩૧ મી મે ના રોજ સમાચાર મળ્યા કે સુરતમાં એક બ્રેઈન ડેડ દર્દીનું હૃદય મળી શકે તેમ છે. ૩૦ વર્ષના નવનીતભાઈ ચૌધરી ને રોડ ટ્રાફીક એકસીડેન્ટ બાદ સુરત ની હોસ્પિટલમાં બ્રેઈન ડેડ જાહેર કરાયા હતા. તેમના નજીકના સ્વજનો એમના અંગદાન માટે તૈયાર થયા.

સીમ્સ હોસ્પિટલના કાર્ડીયાક સર્જન ડો. ધવલ નાયક અને ડો. મનન દેસાઈ, એનેસ્થેટીસ્ટ ડો. ચિંતન શેઠ, પર્ફ્યુશનિસ્ટ ઉલ્હાસ પઢીયાર અને નર્સિંગ તથા ટેકનીશીયન સ્ટાફ રાત્રે સુરત પહોચ્યા અને બ્રેઈન ડેડ પેશન્ટને stabilize કરી હૃદય પ્રત્યારોપણ માટે Harvest કર્યું હૃદય સાથે IKDRC ની ટીમે લીવર અને બે કીડની પણ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ માટે Harvest કર્યા. ચાર્ટડ ફ્લાઈટમાં ૩૫ મીનીટમાં સુરત થી અમદાવાદ પહોચ્યા. અહી અમદાવાદમાં બીજી સર્જીકલ ટીમ તૈયાર જ હતી. નવા હૃદયનું પ્રત્યારોપણ કરવામાં આવ્યું. (અહી એ જાણવું જરૂરી છે કે દાતાના શરીરમાંથી કાઢયા પછી, દર્દીના શરીરમાં ચાર કલાકથી ઓછા સમયમાં હૃદય લગાવવું પડે). પણ હજી કેટલાય વિઘ્નો પાર કરવાના બાકી હતા. નવા હૃદયે ધબકવાની શરૂઆત ન કરી અને આખી ટીમ સ્તબ્ધ થઈ ગઈ. હવે શું ? શું કોઈ ભૂલ થઈ હતી ? હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટના બધાજ પ્રોટોકોલ અનુસર્યા છતાંય નવું હૃદય કેમ ધબકતું નથી ? ટીમે નિર્ણય લીધો : કુલભૂષણને ECMO Support પર મૂકવો. ECMO એટલે Extra Corporeal Membrane Oxygenation : સાદી ભાષામાં હૃદય અને ફેફસાં, બંન્નેનું કામ મશીન કરશે.

ચોવીસ કલાક ECMO Support પછી એકાએક, જાણે ચમત્કાર થયો હોય તેમ હૃદય આળસ મરડીને જાગ્યું અને મોનીટર પર અવાજ આવ્યો: ટક,ટક,ટક. આખી ટીમમાં ઉત્સાહનું મોજું ફરી વળ્યું, ઈકોકાર્ડીયોગ્રાફી તપાસમાં ખબર પડી કે હૃદયનું પપીંગ સરસ હતું.

દિવસો જતા ગયા તેમ એક પછી એક Support ઓછા થતા ગયા: પહેલાં ECMO, પછી વેન્ટીલેટર, પછી દવાઓ અને ટયુબો. લગભગ ત્રણ અઠવાડીયા પછી કુલભુષણ નવા હૃદય સાથે ચાલવા માંડયો અને બરાબર ૧ મહિને ઘરે જવા તૈયાર.

હોસ્પિટલમાંથી રજા ના દિવસે કુલભુષણનું નવું હૃદય નોર્મલ પપીંગ કરે છે, તેનું શરીર આ હૃદયનો અસ્વીકાર ન કરે તે માટેની દવાઓ (ઈમ્યુનોસપ્રેશન) સિવાય કોઈ વિશેષ દવાઓ નથી અને હવે ત્રણ દાદર પણ સહેલાઈથી ચઢી શકે છે.

પોતાના જન્મ દિવસે કુલભૂષણને સીમ્સ હોસ્પિટલના તબીબોએ વચન આપ્યુ હતુ કે તેનો આગલો જન્મ દિવસ નવા હૃદય સાથે મનાવીશું. કુલભુષણની જીંદગીમાં વર્ષો જ વધશે નહિ, એના વર્ષોમાં નવી જીંદગી પણ હશે.

સૌજન્ય

કાર્ડિયાક સર્જન

ડૉ. ધીરેન શાહ   *ડૉ. ધવલ નાયક*

કાર્ડિયાક એનેસ્થેટીસ્ટ

ડૉ. ચિંતન શેઠ   *ડૉ. નિરેન ભાવસાર*   *ડૉ. હિરેન ધોળકિયા*

Volume-8 | Issue-87 | October 25, 2017

ગોલ્ડન અવર એટલે શું ?

આપણા રોજીંદા જીવનમાં અવારનવાર અકસ્માતની ઘટનાઓ ઘટતી હોય છે. આપણે આપણા રોજિંદા જીવનમાં આવી અનેક ઘટનાઓથી વાકેફ છીએ.આજે આ આર્ટીકલના માધ્યમથી અકસ્માતમાં જરૂરી તમામ પ્રાથમિક સારવાર માટે સંપૂર્ણ માહિતીથી વાકેફ થઈએ.

ટ્રોમાના પ્રકાર

- રોડ ટ્રાફીક એક્સિડન્ટ
- ઉંચાઈ પરથી નીચે પડવું,
- મારા મારીના કેસના બનાવો,
- ઈન્ડસ્ટ્રીયલ અકસ્માતો
- કુદરતી હોનારતો દરમ્યાન થતી

ઈજાઓ

ગોલ્ડન અવર ટ્રોમાના કેસમાં એ દર્શાવે છે કે પહેલી ૬૦ મિનિટમાં અકસ્માતના દર્દીને યોગ્ય સારવાર મળે તો દર્દીની જાનનું જોખમ ટાળી શકાય અને ગંભીર પરિણામોને ટાળી શકાય છે.

અકસ્માતના બનાવો વખતે ધ્યાનમાં રાખવા જેવી બાબતો.

- કોઈપણ સમયે જો અકસ્માત નો ભોગ બનેલ દર્દી, અચેત અવસ્થામાં હોય ત્યારે તે દર્દીને ઘટનાસ્થળથી સુરક્ષિત સ્થળ પર લઈ જવું.
- અકસ્માતનો ભોગ બનેલા દર્દીને જમીન પર /કડક સપાટી પર સીધા સપાટ સુવાડવું જોઈએ. કારણ કે આવા દર્દીને મણકાની ઈજાનો ખતરો હોય છે, આથી સલામત જગ્યાએ ખસેડયા પછી સીધા સુવડાવી મણકાની ઈજાઓ ટાળી શકાય છે. ઘણીવાર મણકાની ઈજાને લીધે દર્દીને લકવાગ્રસ્ત થઈ જાય છે. અથવા તો દર્દીનો શ્વાસ બંધ થઈ જતાં મૃત્યુ થઈ શકે છે.
- જો અકસ્માતનો ભોગ બનેલ અથવા દર્દી બેભાન હોય તો તેવા દર્દીને કશું પણ મોઢેથી આપવું નહી કારણ કે આવા દર્દીના પ્રોટેક્ટિવ રિફ્લેક્સ ન હોવાથી વસ્તું કે પ્રવાહી અન્નનળીના બદલે શ્વસનનળીમાં જઈ શકે છે કે જેથી તેની જાન જોખમમાં મુકાય છે.
- દરેક વખતે અકસ્માતના દર્દીને માત્ર હાડકાની ઈજા હોય તેવું જરૂરી નથી જોર થી માથામાં વાગવાથી મગજની ઈજાઓ, છાતીમાં વાગવાથી છાતીમાં હવા ભરાઈ જવી(ન્યુમોથોરેક્સ)છાતીમાં લોહી ભરાઈ જવું(હિમોથોરેક્સ) પેટના અંગોની ઈજાઓ જેવી કે બરોળની ઈજાઓ, આંતરડાની ઈજાઓ, તેમજ લીવર, કીડનીની ઈજાઓ શકય છે. જો આવી ઈજાઓનું નિદાન ન થઈ શકે તો જાન જોખમમાં મૂકાઈ શકે છે.
- જો કોઈ દર્દીને મગજના ભાગમાં મોટું હેમરેજ થઈ જાય તો આવા દર્દીને વેન્ટીલેટર પર મૂકવામાં આવે છે કે જેથી દર્દીની શ્વાસોશ્વાસની પ્રક્રિયા નોર્મલ રીતે ચાલુ રહે છે.
- જ્યારે કોઈપણ વ્યકિત અકસ્માતનો ભોગ બને છે તેવા દર્દીને એવી હોસ્પિટલમાં ખસેડવો જરૂરી છે કે જ્યાં આઈ.સી.યુ, સી.ટી.સ્કેન, ઓપરેશન થિયેટર, બ્લડ બેંક, નિષ્ણાત ટ્રોમા સર્જન હાજર હોય.
- અતિ આધુનિક ટ્રોમા સેન્ટરમાં (એડવાન્સ ટ્રોમા લાઈફ સપોર્ટ પ્રોટોકોલ)છ્ન્જ પ્રોટોકોલ અનુસરવામાં આવે છે. જેને અમેરિકન કોલેજ ઓફ સર્જન્સ તરફથી માન્યતા પ્રાપ્ત કરેલ છે. આ પ્રોટોકોલ પ્રમાણે દર્દીની સારવાર કરવાથી ૮૫% જેટલા કેસમાં જાનનું જોખમ ટાળી શકાય છે અથવા તેનાથી થતા ગંભીર પરિણામ અટકાવી શકાય છે.
- જયારે ટ્રોમાનો દર્દી ઈમરજન્સી અને ટ્રોમા વિભાગમાં પહોચે છે ત્યારે ટ્રોમાના નિષ્ણાત ડોકટર દ્વારા તબકકાઓ દ્વારા A-B-C-D-E પ્રમાણે સચોટ અને સઘન ઉપચાર કરવામાં આવે છે, કે જેથી છુપી ઈજાઓ નું પણ નિદાન ત્વરિત કરી શકાય છે.

ગોલ્ડન અવર એટલે શું ?

મેડીકલ ભાષામાં ગોલ્ડન અવર એટલે અકસ્માત(ટ્રોમા) ના કેસમાં જેટલી ઝડપથી સમયસર પ્રાથમિક સારવાર મળે તો દર્દીના જાનનું જોખમ ટાળી શકાય છે, તેમજ તેના અંગોને બચાવી શકાય તે સમયને ગોલ્ડન અવર ગણવામાં આવે છે. જેમાં જરાય સમયને વેડફ્યા વગર તુરંત જ ઉપચાર શરૂ કરવામાં આવે છે.

દર્દીની સારવાર ના તબકકાઓ(ટ્રોમાના કેસમાં)

A-(Airway) :- શ્વાસનળીમાં કોઈપણ જાતનો અવરોધ છે કે નહી તે ચકાસવામાં આવે છે,બેભાન વ્યકિતમાં ઉલ્ટી, લાળ, કે પછી લોહી જેવા પ્રવાહી શ્વાસનળીમાં અવરોધ પેદા કરી દર્દીનો જાન જોખમમાં મૂકાઈ શકે છે.

B- Breathing:- જો કોઈ વ્યકિતને શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી થતી હોય તેવા દર્દીઓમાં છાતીની પાંસળી ટૂટવાથી હિમોથોરેક્સ (છાતીમાં લોહી ભરાવવું) ન્યુરોથોરેક્સ(છાતીમાં હવા ભરાવવી) જેવા કારણો જવાબદાર હોઈ શકે છે.

જો કોઈ વ્યકિતને શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી થતી હોય તેવા દર્દીઓમાં છાતીની પાંસળી ટૂટવાથી હિમોથોરેક્સ (છાતીમાં લોહી ભરાવવું) ન્યુરોથોરેક્સ(છાતીમાં હવા ભરાવવી) જેવા કારણો જવાબદાર હોઈ શકે છે.

C- Clirculation:- જો અકસ્માતના કેસમાં દર્દીને ફ્રેકચર થવું, વધુ પ્રમાણમાં લોહી વહી જાય, તેવા દર્દીનું બ્લડપ્રેશર મેઈન્ટેન થવા માટે ઉપચાર કરવામાં આવે છે, તથા વહી જતું લોહીને અટકાવવા માટેની સર્જરી કરવામાં આવે છે.

D- Disability:-જો અકસ્માતમાં દર્દીને મગજની ઈજા થઈ હોય તો તેની સારવાર કરવામાં આવે છે. તેનું નિદાન સીટી સ્કેન દ્વારા કરવામાં આવે છે. આગળની સારવાર આઈ.સી.યુ માં અથવા જરૂર પડે તો તાત્કાલિક મગજનું ઓપરેશન કરવામાં આવે છે.

એકવાર દર્દીની બધી ઈજાઓનું નિદાન થઈ જાય તથા તેની પરિસ્થિતી થાય ત્યારે તેને ઈમરજન્સી ડિપાર્ટમેન્ટ માંથી આઈ.સી.યુ/ઓપરેશન થિયેટર/વોર્ડમાં ખસેડવામાં આવે છે. આગળની સારવારમાં દર્દી માટે જરૂર હોય તેવા લેબોરેટરી ટેસ્ટ કરવામાં આવે છે.

સીમ્સ હોસ્પિટલમાં આવેલ ટ્રોમા સેન્ટર અને ઈમરજન્સી ડિપાર્ટમેન્ટમાં સઘન સારવાર થઈ શકે તેવા ૧૧ બેડ, સંપૂર્ણ એડવાનસ મોનીટરીંગ સિસ્ટમ સાથે છે. જેમાં વેન્ટીલેટર, એક્સ.રે મશીન, સોનોગ્રાફી, ઈકોકાર્ડીયોગ્રાફી, ઈ.સી.જી, ડીફીબ્રીલેટર મશીનનો સમાવેશ થાય છે. જયાં ૨૪૮૭ કવોલીફાઈડ ઈમરજન્સી ફીજીશીયન તથા અનુભવી અને ટ્રેઈન્ડ નર્સીંગ સ્ટાફ હાજર હોય છે. ટ્રોમા ટીમના લીડર અનુભવી તથા કવોલીફાઈડ ટ્રોમા સર્જન છે જે દરેક ટ્રોમાના દર્દીની સઘન અને ત્વરિત સારવારમાં હાજર હોય છે.

સૌજન્ય
ડૉ. સંજય શાહ
ટ્રોમા સર્જન
MS, DNB, DSTC, ATLS
(મો) +૯૧-૯૮૯૮૦૦૦૨૬૫
Email: sanjay.shah@cimshospital.org

CIMS®
Care Institute of Medical Sciences

સીમ્સ સ્તાન કેન્સર જાગૃતિ મહિનો

સ્પેશિયલ તપાસ માટે નો કાર્યક્રમ

Rs ~~6999/-~~

Rs. 999/-

ઓક્ટોબર ૦૧, ૨૦૧૭ થી નવેમ્બર ૧૫, ૨૦૧૭

નિ:શુલ્ક કન્સલટેશન
(ગાયનેકોલોજી અને ઓન્કોલોજી)

સ્ત્રીઓ માટે સ્પેશિયલ પેકેજ
(એપોઈન્ટમેન્ટ દ્વારા)

- પેલ્વિક અલ્ટ્રા સાઉન્ડ
- પેપ સ્મીયર
- મેમોગ્રાફી (બંને બાજુ)

MRI ઉપર *૨૫ ટકા ડિસ્કાઉન્ટ
*ડૉક્ટરની સલાહ મુજબ

"ઝડપી નિદાન, ઝડપી સારવાર"

નિ:શુલ્ક જીનેટિક્સ કાઉન્સેલિંગ
જો કોઈપણ કુટુંબના સભ્યને સ્તાન / અંડાશય / સર્વાઈકલ કેન્સર થી અસરગ્રસ્ત હોય
(જીનેટિક્સ કાઉન્સેલિંગ ગુરૂવારે જ કરવામાં આવશે.)

એપોઈન્ટમેન્ટ માટે ફોન : +91-79-3010 1008 | મોબાઈલ : +91-98250 66661
સમય : સવારે 09:00 થી સાંજે 07:00 સુધી | ઈમેલ : opd.rec@cimshospital.org

CIMS®
CARE INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
Earning Trust with World-Class Practices

સીમ્સ હોસ્પિટલ, શુકન મોલ નજીક, ઓફ સાયન્સ સીટી રોડ,
સોલા, અમદાવાદ-૩૮૦૦૬૦.
ફોન : +૯૧-૭૯-૨૭૭૧ ૨૭૭૧-૭૨ ફેક્સ : +૯૧-૭૯-૨૭૭૧ ૨૭૭૦
ઇમેલ : info@cims.org | www.cims.org

JCI (USA) NABH NABL Certificate No. M-0500 ACC International Centers Of Excellence GreenOT Certified Green Operated On Theater

CIMS Application Available On :

૨૪ X ૭ હેલ્પલાઇન : +૯૧-૭૦૬૯૦૦૦૦૦૦ | એમ્બ્યુલન્સ : +૯૧-૯૮૨૪૪ ૫૦૦૦૦ | ૯૭૨૩૪ ૫૦૦૦૦

CIMS News
Care & Cure
Volume-8 | Issue-87 | October 25, 2017

સીમ્સ ખાતે અદ્યતન હીપ (થાપા) પુનઃનિર્માણ શસ્ત્રક્રિયાઓ

શ્રી અંબાલાલને તા. ૨ એપ્રિલના રોજ ઉદયપુર ખાતે, તેમના **જમણા હિપના સોકેટમાં જટિલ ફ્રેક્ચર થયું હતું.** તેમને ફેફસા અને હૃદયની ગંભીર બીમારી હોવાથી અમદાવાદની અન્ય હોસ્પિટલમાં ઓપરેશન જટિલ અને જોખમભર્યુ છે એમ કહીને તેમને ૬ અઠવાડીયા માટે સંપુર્ણ આરામ કરવાની અને ટ્રેક્શન (પગે વજન બાંધીને સુઇ રહેવું) લેવાની સલાહ આપવામાં આવી.

તેઓને અસહ્ય દુઃખાવો થતો હતો, જે તેઓ ૧૫ દિવસથી વધુ સહન ન કરી શક્યા. આથી સગા સંબંધીઓ તેઓને લઇને ફરી અમદાવાદ આવ્યા અને અંહીના એક વરિષ્ઠ ઓર્થોપેડિક હિપ (થાપાના) સર્જને તેઓને સીમ્સ હોસ્પિટલમાં ડૉ. પ્રણવ શાહની સલાહ લેવા અને સારવાર માટે મોકલ્યા, જેથી તેમનો હિપ જોઇન્ટ વધુ ખરાબ ન થાય અને એક જ ઓપરેશન કરવાથી તેમણે રાહત મળે અને થાપા બદલવાની જરૂર ન પડે.

સીમ્સ હોસ્પિટલમાં કાર્ડિયોલોજીસ્ટ (હૃદયના ડોક્ટર), પલ્મોનોલોજિસ્ટ (ફેફસાના ડોક્ટર) અને ક્રિટિકલ કેરની નિષ્ણાત ટીમે અંબાલાલના અન્ય સ્વાસ્થ્ય સંબધિત તકલીફોની સારવાર કરી અને ડૉ. પ્રણવ શાહે આ પ્રકારના ફ્રેક્ચર્સની સારવાર કરવામાં પોતાના બહોળા અનુભવના આધારે અને અદ્યતન સર્જરી ટેકનોલોજી વડે અંબાલાલનું ઓપરેશન કર્યું.

આ ઓપરેશન માત્ર ૨ કલાકમાં પુરૂ થયું (જેથી જોખમ ઓછું થાય), એ પણ ઓછામાં ઓછા જોખમ અને નહિવત જેવા લોહીના નુકસાન સાથે. આ દર્દીને ૪ દિવસમાં જ હોસ્પિટલમાંથી રજા મળી, જે પછી તેઓના સ્વાસ્થ્યમાં ખૂબ સારો સુધારો આવ્યો. રજા વખતે તેઓ બેસતા અને પડખું ફરતા થઇ ગયા હોવાથી એમને ખુબ જ રાહત થઇ.

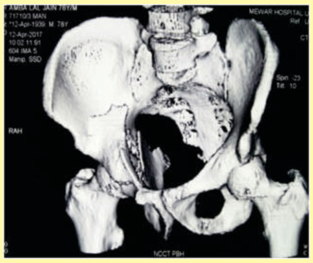
સીમ્સ હોસ્પિટલમાં દરેક પ્રકારની સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાની સારવાર માટેની બધી જ સગવડો છે. તેમજ આ પ્રકારના ઓપરેશન માટે આજના યુગમાં જરૂરી બધા જ પ્રકારના આધુનિક અને અદ્યતન સાધનો અને ટેકનોલોજી છે. આથી મને વિશ્વાસ હતો કે અમે તેઓના દુઃખાવમાં તો રાહત આપશું જ પણ તેઓને ફરી ચાલતા પણ કરીશું જ.

ઓપરેશન પછીના માત્ર એક મહિનામાં જ તેઓ વોકરથી ચાલતા થઇ ગયા હતા અને ૨ મહિનામાં વોકર વગર સામાન્ય માણસની જેમ ચાલતા થઇ ગયા.

ઓપરેશન પહેલા

ઓપરેશન પછી

જ્યારે **ડૉ. પ્રણવ શાહ**ને પૂછવામાં આવ્યું કે અંબાલાલની સારવારમાં તેમને કઇ મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડ્યો, તો તેઓએ કહ્યું કે આ દર્દીમાં, તેઓના જટિલ હિપ ફ્રેક્ચર ઉપરાંત અન્ય ઘણા સ્વાસ્થ્યને લગતા જોખમો હતા જેમ કે તેઓની હૃદય અને ફેફસાને લગતી ગંભીર આરોગ્ય સમસ્યાઓ અને તેઓએ સારવાર માટે આવવામાં પણ ઘણો વિલંબ કર્યો હતો. પરંતુ એ સમયે પરિસ્થિતી એવી હતી કે જો અમે ઓપરેશન કરીને તેમની સારવાર ન કરીએ તો ભવિષ્યમાં ચોક્કસપણે તેમને હિપ રિપ્લેસમેન્ટ કરાવવું જરૂરી બને અને તેમને તેમના અસહ્ય દુઃખાવમાંથી રાહત આપવા માટે અન્ય કોઇ જ સારવાર શક્ય ન હતી.



સૌજન્ય
ડૉ. પ્રણવ શાહ
કન્સલટન્ટ ઓર્થોપેડીક, ટ્રોમા અને હીપ સર્જન
MS (Ortho), DNB (Ortho), MNAMS
(મો) +૯૧-૯૯૭૯૮૯૫૫૯૬
shah.pranav@cimshospital.org
www.complexfracture.com

CIMS News
Care & Cure
Volume-8 | Issue-87 | October 25, 2017

CIMS®
Care Institute of Medical Sciences

BASICS OF CARDIAC MRI

Traditionally nuclear imaging and stress echocardiography have been the clinical mainstays for assessing viability of heart muscles.

Cardiovascular magnetic resonance imaging (CMR), known as cardiac MRI, is a medical imaging technology for the non-invasive assessment of the function and structure of the cardiovascular system.

Cardiovascular MR (CMR) is a rapidly emerging imaging technique, providing high resolution images of the heart in any desired plane and without radiation.

There are several techniques of performing cardiac MRI. For example, 1.Cine-CMR(showing dynamic study) : can provide assessment of cardiac structure, function(ejection fraction) and reserve. 2. Perfusion CMR : can provide assessment of myocardial perfusion reserve and 3.contrast enhanced CMR can be used for infarct detection.

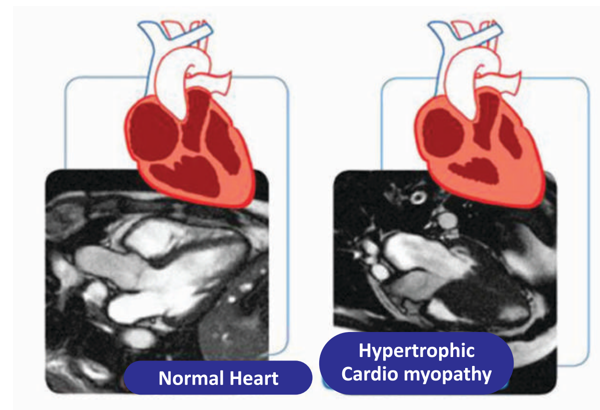
MRI MACHINE:

Cardiac MRI can aid in the treatment of patients with the following INDICATIONS:

- Cardiomyopathy (Diseases of heart muscles)
- Cardiac masses and thrombus
- Pericardial abnormalities
- Congenital (by birth) cardiac disease
- Arrhythmia (Irregular and fast heart beats)
- Valve dysfunction (flow related abnormality)

ADVANTAGES OF CARDIAC MRI:

- Noninvasive imaging technique does not involve exposure to ionizing radiation typically associated with traditional, more invasive procedures.
- Heart and vascular cardiac MR imaging enables the discovery of abnormalities that might be obscured by bones and lungs with other imaging methods.
- The contrast material used in a cardiac MRI scan is less likely to produce an allergic reaction than the iodine-based contrast materials used for conventional x-rays and CT scanning.
- For functional analysis, cardiac MRI is more precise than echocardiography.



Thickened heart wall is clearly demonstrable as compared to the normal heart wall.

PROCEDURE AND TIME REQUIRED:

- No need for empty stomach.
- MRI contrast is injected during procedure.
- No need for anaesthesia for co operative patient.
- The actual procedure will take approximately 1.5 hours.

PATIENTS WITH FOLLOWING CONDITIONS CANNOT UNDERGO MRI:

Implanted electric and electronic devices are a strict contraindication to the magnetic resonance imaging, and in particular:

- Heart pacemakers (especially older types)
- Insulin pumps
- Cochlear implants (Implanted hearing aids)
- Neurostimulators
- Intracranial metal clips(aneurysmal clips)
- Metallic bodies in the eye

DRAWBACKS OF CARDIAC MRI INCLUDES:

- Longer scanning time; particularly in patients who have arrhythmias and those who are not able to hold breath during the scan.
- Slow learning curve.
- Neonates

According to modern concept, cardiac MRI is the most advanced and in depth diagnostic investigation as far as cardiac imaging is concern.

COURTESY
Dr. Deepa Shah
MD,DMRE
Consultant Radiologist
Mo. : +91-9824079929
deepa.shah@cimshospital.org

Cardiologist : Dr. Vipul Kapoor - MD, DNB, MNAMS, FESC Mo. : +91-9824099848

CIMS News
Care & Cure
Volume-8 | Issue-87 | October 25, 2017

પીચ્યુટરી ટયુમર-પીચ્યુટરી ગ્રંથીની ગાંઠ

પીચ્યુટરી ગ્રંથી ની ગાંઠ

પીચ્યુટરી ગ્રંથીને ગ્રંથીઓનો રાજા કહેવામાં આવે છે. આ ગ્રંથીમાં દરેક ગ્રંથીને ઉત્તેજીત કરવાવાળા અંત:સ્ત્રાવ ઉત્પન થાય છે. પીચ્યુટરી ગ્રંથી મગજના નીચેના ભાગમાં આવેલ સેલાટ રસીકા નામના ભાગમાં આવેલ હોય છે.

આ ગ્રંથીમાં થતી ગાંઠને મગજની ગાંઠ કહેવાય છે. પરંતુ તે કયા પ્રકારના અંત:સ્ત્રાવ ની ઉત્પતી કરે તે પ્રમાણે દદીને ગાંઠના લક્ષણો જોવા મળે છે.

- જો કોઈ ગાંઠ અંત:સ્ત્રાવ ઉત્પન ન કરે તો તે ખૂબ જ મોટી થવાની શકયતા રહેલી છે. અને આ પ્રકારની ગાંઠ તેના કારણે મગજના વિવિધ ભાગો ઉપર દબાણ કરવાથી જુદા જુદા લક્ષણો પેદા કરે છે.
- પીટયુટરી ગ્રંથીમાં આગળ અને પાછળનાં ભાગ
  જો આગળના ભાગમાં હોય તો
  - પ્રોલેકટીન, ગ્રોથ હોર્મોન, Cortisol
  - ACTH, corticotropic hormone

પાછળના ભાગમાં, MelaminOxylrsin, Vasopression.

જેમ અંત: સ્ત્રાવ ઉત્પન્ન થી પીચ્યુટરી ગ્રંથી ની ગાંઠ લગભગ ૧૦-૨૦% જેટલા ટોટલ મગજની ગાંઠના ભાગ છે, તે મોટા ભાગે ૨૦-૫૦ા વર્ષના વ્યકિત માં જોવા મળે છે. જે બાળકોમાં ભાગ્યેજ જોવા મળે છે.

Non Functioning ગાંઠ – ૨૮.૪૦ % જેવું વિસ્તરણ જોવા મળે છે પીચ્યુટરી ગ્રંથી માં ૧ ટકાથી પણ ઓછું કેન્સરની શકયતા રહેલી છે.

પીચ્યુટરી ગ્રંથીની ગાંઠમાં લક્ષણ

મોટા ભાગે આ પ્રકારની ગાંઠમાં મગજના ભાગ ઉપર દબાણ થવાથી

- આંખમાં ઓછું દેખાવું
- માથું દુખવું
- ઉલ્ટી થવી
- ખેંચ આવવી જેવા લક્ષણો

પ્રોલ્કેટીન અંત:સ્ત્રાવ ઉત્પન કરતી ગાંઠના લક્ષણો (PRL)ની ગાંઠ

- અકારણ ધાવણ આવવું
- માથું દુખવું ,વંધ્યત્વ, વાળ વધવા
- માસિક બંધ થવું વગેરે લક્ષણો

Gh ઉત્પન કરતી ગાંઠના લક્ષણો

- શરીરના બધાજ ભાગો મોટા થવા
- ચહેરામાં ફેરફાર
- હાથ-પગ અકારણ ખૂબ જ મોટા થવા
- જીભ જાડી થવી
- સાંધામાં દુ:ખાવો થવો
- હાથ પગમાં દુ:ખાવો થવો
- મણકામાં દુ:ખાવો થવો
- ચામડી ઉપર ડાઘ પડવા.(Staining)

ACTH અંત:સ્ત્રાવ ઉત્પન કરતી ગાંઠમાં Cushing સીન્ડ્રોમ થવા

- ચામડી ઉપર કાપા પડવા, લાલ ચકામા થવા.
- પેટનો ભાગ વધવો
- ગરદન ની ચરબી વધવી (Buttello Hump)
- બીપી કાબૂમાં ન રહેવું
- આ ઉપરાંત TSH, FSH, LH, અંત:સ્ત્રાવ ઉત્પન કરતી ગાંઠ જે ૧ ટકાથી પણ ઓછી જોવા મળે છે.

તપાસ:-

- મોટા ભાગે પીચ્યુટરી ગ્રંથી ની ગાંઠના લક્ષણો તપાસ પરથી ખબર પડે છે, તેનો સચોટ ઉપાય એકસ-રે (x-Ray) સીટી સ્કેન (CT-Scan) કે એમઆરઆઈ(MRI)થી થાય છે. લોહીની તપાસમાં જુદા જુદા અંત:સ્ત્રાવ શરીરમાં પ્રમાણ જાણવામાં આવે છે.જેમાં ગાંઠનો ફેલાવો, સાઈઝ તથા આજુ બાજું ની નસ તથા લોહીની નળીની પરિસ્થિતી જાણી શકાય છે.

સારવાર

- દવાથી (Medical Management)
- શસ્ત્રક્રિયા(surgary)

દવાથી (Medical Management) જેવી કે Prolectine તથા GH ઉત્પન કરે અને નાની હોય તો તેમને દવા આપીને મટાડી શકાય છે.પણ ગાંઠ ૨.૫ સેમીથી વધારે મોટી હોય તથા તેના કારણે દબાણ થતી હોય એવા લક્ષણો ઉત્પન થાય છે. શસ્ત્રક્રિયા કરવામાં આવે છે.

(૧) Craniotomy(ખોપડી ખોલી)
(૨) Micro Scopic Transnasal
(૩) Endo Scopictrans Sphenoidal
Trausnasal :- Trans Sphenoidal Surgery
(૪) જેમાં નાકમાંથી Micro Scopic or Endo Scopic મદદથી નાકમાંથી ગાંઠ કાઢવામાં આવે છે.

આમ પીચ્યુટરીગ્રંથીની ગાંઠની સારવાર દવા/દ્વારા કરીને પેશન્ટની સંપૂર્ણ લક્ષણ મુકત કરી શકાય છે, ખાસ કરીને Vision/દ્રષ્ટી બચાવી શકાય છે. માથાના દુ:ખાવા તથા આંખમાં દેખવા ઓછું થતા લક્ષણો આવે ત્યારે તુરંત જ ડો. સાહેબનો સંપર્ક કરીને જરૂરી તપાસ કરવા દર્દી માટે હિતાવહ છે.

સૌજન્ય
ડૉ. દેવેન ઝવેરી
ન્યુરો અને સ્પાઇન સર્જન
MBBS, MS, MCh (Neurosurgery)
(મો) +૯૧-૯૮૨૪૨૮૦૭૦૬
deven.zaveri@cimshospital.org

CIMS News
Care & Cure

Volume-8 | Issue-87 | October 25, 2017

CIMS®
Care Institute of Medical Sciences

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

CIMS
Hospital

સીમ્સ ફર્ટિલીટી સેન્ટર

ગુજરાતમાં સૌથી ઓછા દરમાંનુ એક પેકેજ
₹ 35,000/-
(દવાઓનો ખર્ચ અલગ)

ઈનફર્ટિલીટી અને આઈવીએફ

- ઈનફર્ટિલીટી પુરુષ અને સ્ત્રી માટે - ઈવોલ્યુલેશન અને સારવાર
- લેપ્રો - હાઈસ્ટ્રોસ્કોપી દ્વારા વંધ્યત્વની સારવાર
- ઈન્ટ્રાયુટેરાઈન ઈન્સેમિનેશન - કૃત્રિમ વીર્યદાન (આઈયુઆઈ)
- ઈન વિટ્રો ફર્ટિલાઈઝેશન (આઈવીએફ - ટેસ્ટ ટ્યુટ બેબી)
- જનીનીક માર્ગદર્શક
- ઈન્ટ્રાસાઈટોપ્લાસ્મિક સ્પમં ઈન્જેકશન (આઈસીએસઆઈ)
- દવાઓ દ્વારા અંડકોષનો વિકાસ
- આસિસ્ટેક હેચિંગ
- ફ્રોઝન એમ્બ્રીઓ ટ્રાન્સફર
- ક્રાયોપ્રીઝર્વેશન
- એન્ડ્રોલોજી સર્વિસીસ
- સર્જિકલ સ્પર્મ રીટ્રીવલ

***માત્ર એપોઈન્ટમેન્ટ થી જ , ફોન નં. +91-79-3010 2235 સોમ-શનિ (9:30 AM TO 6:00 PM)**

24 x 7

જ્યારે ઈમરજન્સી હોય, ત્યારે સીમ્સ જ
ઈમરજન્સી : +91 -97234 50000 | એમ્બ્યુલન્સ : +91-98244 50000 | મેડીકલ હેલ્પલાઈન : +91-70 69 00 00 00
(Seventy Sixty Nine and Six 0's)

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 | 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.