

**અંદરના પાને....**

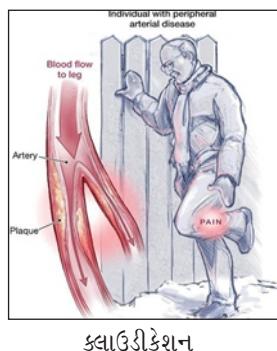
**Price : ₹ 5/-**

- ◆ પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર કીસીઝ (PVD) - એથોરોસ્ક્લોરોસીસ નો એક ભાગ
- ◆ હાર્ટ ફેઇલર (નાબળા છુદ્ય) ની અધતાન સારવાર
- ◆ કીડની કેન્સારની આદુનિક સારવાર (Partial Nephrectomy) ડી કીડની બચાવી શકાય છે
- ◆ એનિમિયાનો એક કેસ



## પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડિસોર્ડર (PVD) - એથેરોસ્ક્લેરોસીસ નો એક ભાગ

શરીરની ધમનીઓમાં ચરબી થતી ક્ષાર જમવાની પ્રક્રિયાને એથેરોસ્ક્લેરોસીસ કહેવાય છે. આ વધતી ઉંમર માટે આ સ્વાભાવિક છે. આ પ્રક્રિયા શરીરની ઘણી બધી ધમનીઓમાં અસર કરી શકે છે, જેમ કે હૃદયની, પગની, મગજની, ડિન્નીની તથા હાથની. પગની ધમનીમાં જ્યારે એથેરોસ્ક્લેરોસીસ થાય છે અને દર્દીને પગમાં લોહી મળતું ઓછું થઈ જાય છે તેને પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડિસીઝ (PVD) કહેવાય છે. આવા દર્દીને ચાલવાથી પગમાં - ખાસ કરીને પોતીના સ્નાયુમાં દુઃખાવો થાય છે જે આગમ કરવાથી ઓછો થાય છે, અને કલાઉડીકેશન કહેવાય છે.

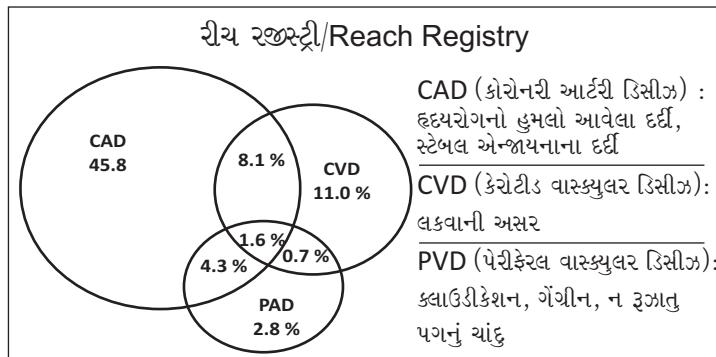


પીવી ડીના। અમુક દર્દીને એથેરોસ્ક્લેરોસીસ થયેલી નળીમાં અચાનક લોહીનો ગણો જમવાને કારણે પગમાં ખુબ જ દર્દ થાય છે અને પગનો ભાગ ઠંડો પડી જાય છે, પગ કાળો પડી જાય છે અને પગમાં સંવેદના જતી રહે છે, જેને ગોંગીન કહેવાય છે અને તરત ઇલાજ ન કરવામાં આવે તો પગ કપાવો પડે છે.

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

પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડિસીઝ જે એથેરોસ્ક્લેરોસીસની પ્રક્રિયાના એક ભાગ રૂપે જ હોય છે અને માટે એથેરોસ્ક્લેરોસીસની પ્રક્રિયા માટેના જોખમી પરિબળો જેમ કે, ડાયાબિટીસ, બ્લડપ્રેશર, ધુમ્મપાન, તંબાકુનું સેવન, વધતી ઉંમર અને લોહીમાં વધારે ચરબીનું પ્રમાણ પણ પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડિસીઝના જ જોખમી પરિબળ છે. આમાં સૌથી વધારે જોખમી પરિબળ ધુમ્મપાન અને તંબાકુનું સેવન છે.

ઘણી દર્દીને એથેરોસ્ક્લેરોસીસની પ્રક્રિયાથી ધમનીમાં થતી સંકળાશ એક કરતા વધારે ધમનીઓમાં જોવા મળે છે અને તે દર્દીને હૃદયરોગ, પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડિસીઝ, કેરોટીડ બ્લોક (મગજમાં જતી ધમનીની સંકળાશ) એક સાથે અથવા આગળ પાછળ જોવા મળે છે (રીચ રજસ્ટ્રી). તથી જ્યારે કોઇ દર્દીને શરીરની કોઇ એક ધમનીમાં એથેરોસ્ક્લેરોસીસ જોવા મળે તો શરીરની બીજી ધમનીઓમાં એ પ્રક્રિયા શરૂ થઈ છે કે નહીં તે ચોક્કસથી જોવું જોઈએ.



પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડિસીઝના પ્રારંભિક નિદાન માટે એક સરળ એન્ક્લબ-બ્લેકીઅલ ઇન્ડેક્સ - જે પગનું અને હાથના બ્લડપ્રેશરની સરખામણી બતાવે છે તે ઘણું ઉપયોગી છે. પગની ધમનીનું ડોખર અલ્ટ્રાસાઉન્ડ કરવાથી પણ કણ જગ્યાએ ધમની સાંકડી થઈ ગઈ છે અને કેટલી માત્રામાં થઈ તેના વિશે સચોટ માહિતી મળે છે. જે દર્દીને ડોખરમાં ધમનીની સંકડાશ પકડાઈ હોએ તેમને પગની એન્જિયોગ્રાફીની તપાસ કરવાની 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 ચાહ જોવામાં જોખમ છે કે નહીં તે વિશે માહિતી મળે છે.

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

પગની ધમની માટે વિશેખ 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 સારુ મળે છે. નવા દવાવાળા બલુન પણ આવી પગની ધમનીઓના બ્લોક માટે ઘણા ફાયદાકારક પુરવાર થયા છે.

### સૌઝન્ય

ડૉ. ઉર્મિલ શાહ  
ઇન્ટરવેનશનલ કાર્ડિયોલોજીસ  
અમ.ડી., ડી.એમ. (કાર્ડિયોલોજી)  
(મો) +૯૧-૯૮૨૫૦ ૬૬૬૩૮  
Email: [urmil.shah@cims.me](mailto:urmil.shah@cims.me)

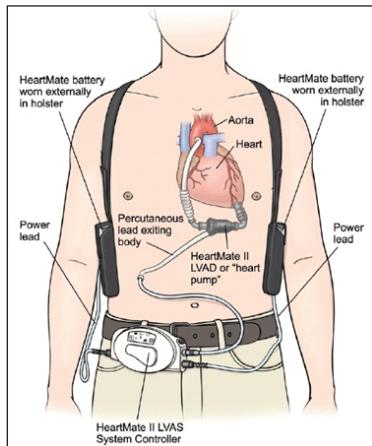
## હાર્ટ ફેઇલર (નબળા હૃદય) ની અધ્યતન સારવાર

### હાર્ટ ફેઇલર શું છે?

હાર્ટ ફેઇલર એ મોટા પ્રમાણમાં જોવા મળતી લાંબા સમયની એક સ્થિતિ છે જે હૃદયના સ્નાયુઓ નબળા પડે અને શરીરમાં પૂરતા પ્રમાણમાં લોહીનો પૂરવઠો પહોંચાડવા માટે લોહીને પંપ કરવા સક્ષમ ન રહે ત્યારે સર્જય છે. હાર્ટ ફેઇલર સમય વીતવાની સાથે વધારે કથળતું જાય છે અને સતત ઊંચા બ્લડ પ્રેશર, હાર્ટ એટેક, વાલ્વની બીમારી કે હૃદય રોગના અન્ય સ્વરૂપો અથવા જન્મજાત ખામીના કારણે પેદા થાય છે. તેની સારવાર કરવામાં ન આવે તો પૂરતા પ્રમાણમાં લોહીનો પૂરવઠો ન મળવાના કારણે અંગો ધીમે ધીમે ફેઇલ થાય છે, તેના કારણે અનેક પ્રકારની તબીબી સમસ્યાઓ પેદા થાય છે જેનાથી વ્યક્તિના જીવનની ગુણવત્તાને અસર થાય છે અને ઘણી વખત મૃત્યુ પણ નીપજે છે.

તમને અથવા તમે જાણતા હોવ તેવી કોઈ વ્યક્તિને હાર્ટ ફેઇલર

હોય, જેને કન્જેસ્ટિવ હાર્ટ ફેઇલર પણ કહેવાય છે, તો તમે એકલા નથી. અમેરિકન હાર્ટ એસોસિયેશન મુજબ ૫૦ લાખથી વધારે અમેરિકનો હાર્ટ ફેઇલરની તકલીફ સાથે જીવી રહ્યા છે, જેમાં દર વર્ષ ૬૭૦,૦૦૦ નવા કેસ નોંધાય છે.\* ભારતમાં આનાથી અનેક ગણા વધારે દર્દીઓ છે.



હાર્ટ ફેઇલર ધરાવતા લોકોને ઘણી વખત શાસ લેવામાં તકલીફ પડે છે અને થાક લાગે છે. વર્ષો સુધી બ્લોક થયેલી ઘમનીઓ અથવા ઉચ્ચ બ્લડ પ્રેશર સાથે જીવાથી તમારું હૃદય નબળું પડી જાય છે જેથી તમારું શરીરમાં પૂરતા પ્રમાણમાં લોહી પંપ કરી શકતું નથી. તેના લક્ષણો જેમ જેમ કથળતા જાય તેમ તેમ એડવાન્સડ હાર્ટ ફેઇલર આગળ વધતું જાય છે. એડવાન્સડ હાર્ટ ફેઇલર એ ગંભીર સ્થિતિ છે. તમે કદાચ કથળતા લક્ષણોમાં ચાહત મેળવવાના ઉપાયો શોધી શકશો, જેમ કે સક્રિયતા ઘટાડી દેવી, ઓદૃષ્ટ પ્રવાહી પીવું અને ઓશિકું ચખીને સુછ જવું વગેરે, પરંતુ તમારું જીવનના દૈનિક આનંદને અસર થશે. એડવાન્સડ હાર્ટ ફેઇલર પર નિયંત્રણ મેળવવું એ જ યોગ્ય ઉપાય છે. તમારે તમારા ડોક્ટરની ભલામણોને અનુસરવી પડશો અને તંદુરસ્ત જીવન માટે જીવનશૈલીમાં કેટલાક આવશ્યક સુધારું કરવા પડશો.

### VAD થેરેપી વિશે

મિકેનિકલ સર્ક્યુલેટરી સપોર્ટ દ્વારા આશાનો સંચાર કરવો મિકેનિકલ સર્ક્યુલેટરી સપોર્ટ (એમ્સીએસ) માં વેન્ટિક્યુલર આસિસ્ટ ડિવાઇસિસ (VAD) તરીકે ઓળખાતા લોહીના પમ્પનો ઉપયોગ કરીને લોહીનો પ્રવાહ સુધારવામાં આવે છે. તે શરીરમાં લોહી પમ્પ કરવામાં હૃદયને મદદ કરે છે. તે હૃદયને બદલી નાખતું નથી. આ ઉપકરણ બેસાડવા માટે દર્દીએ સર્જરી કરવાની પડે છે.

હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટની ચાહ જોતા દર્દીઓને ડોનરનું હૃદય મળે ત્યાં સુધી VAD તેમને જીવીત રહેવામાં મદદ કરી શકે છે. તેને બિજ-ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. કેટલાક એડવાન્સડ હાર્ટ ફેઇલરના દર્દીઓ અન્ય બીમારીના કારણે અથવા તેમની વયના કારણે ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરવી શકતા નથી.

આવા દર્દીઓને લાંબા ગાળાના ફાળ સપોર્ટથી ફાયદો થઈ શકે છે. તેને "ડિસ્ટિનેશન થેરેપી" કહે છે. ઘણી વખત VADની સાથે દર્દીનું હૃદય સુધરતું જાય છે. આવું એટલા માટે થાય છે કારણ કે પંપ તેમના હૃદયને આગમ કરવાની તક આપે છે.

### LVAD શું છે?

LVADનું આખું નામ લેફ્ટ વેન્ટ્રીક્યુલર આસિસ્ટ ડિવાઇસ છે. તે એક યાંત્રિક ઉપકરણ છે. હૃદય જ્યારે એટલું નબળું હોય કે પોતાની જાતે શરીરમાં લોહી પહોંચાડી



ન શકે ત્યારે આ ઉપકરણની મદદથી આખા શરીરમાં લોહીનું પરિભ્રમણ કરવી શકાય છે. ઘણી વખત તેને "હાર્ટ પંપ" અથવા "VAD" તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે. હાર્ટમેટ II એ ટ્યુકડા કદનું ઇમ્પ્લાન્ટ થઈ શકે તેવું LVAD છે જે તબીબી ટેકનોલોજીમાં મોટી સિદ્ધિ છે અને વિશ્વમાં ઝડપભેર આ પ્રકારનું સૌથી વધુ વપરાતુ ઉપકરણ બની ગયું છે, અને હવે તે ભારતમાં પણ ઉપલબ્ધ થઈ ગયું છે, અને CIMS Hospital માં પણ ઉપલબ્ધ છે. અહીના ડોક્ટરો એના માટે Training લઈ ચૂક્યા છે.

### હાર્ટમેટ II કાંઈ રીતે કામ કરે છે?

હાર્ટમેટ II ને એવી રીતે ડિઝાઇન કરવામાં આવ્યું છે જેથી તે દર્દીના ડાબા ક્ષેપક (વેન્ટ્રીક્લ)ના પમ્પિંગની કામગીરી સંભાળી લે છે. આ ઉપકરણને પેટમાં ઉદ્દરપટલની (ડાયાફેંગમ) બિલકુલ નીચે

બેસાડવામાં આવે છે. તેને ડાબા ક્ષેપક (વેન્ટ્રીકલ) અને મહાધમની (એઓર્ટ) સાથે જોડવામાં આવે છે જે મુખ્ય ધમની છે જે ડાબા ક્ષેપક (વેન્ટ્રીકલ)માંથી સમગ્ર શરીરમાં ઓક્સિજનયુક્ત લોહી પહોંચાડે છે. એક બાદ્ય ડ્રાઇવલાઇન દ્વારા એક બાદ્ય 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 ફેલરના દર્દને હાર્ટમેટ || કઈ રીતે મદદ કરી શકે?

હાર્ટમેટ || એવી રીતે ડિઝાઇન કરવામાં આવેલ છે જેથી સમગ્ર શરીરમાં લોહીનો પ્રવાહ જાળવી રહે 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 || ની મદદથી દર્દી કેટલો સર્કિય રહી શકે?

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

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

### એડવાન્સ્ડ હાર્ટ ફેલરના દર્દીઓ માટે હાર્ટમેટ || સારવારનો સારો વિકલ્પ છે?

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

અંદાજ પ્રમાણે યુઅ૱સમાં આશરે ૫૦,૦૦૦થી ૧,૦૦,૦૦૦ એડવાન્સ્ડ હાર્ટ ફેલરના દર્દીઓ છે જેમને LVADથી ફાયદો થઈ શકે છે.

### તેની બેટરી કેટલો સમય ચાલે છે?

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

### હાર્ટમેટ || કોણ મેળવી શકે?

એડવાન્સ્ડ હાર્ટ ફેલરનો ભોગ બનેલા દર્દીઓ અને જેમની પાસે તબીબી થેરેપીની તમામ મર્યાદા ખતમ થઈ ગઈ હોય તેઓ હાર્ટમેટ || વાપરી શકે છે. આ ઉપકરણ દર્દીના હંદયને આરામ કરવાની તક આપે છે અને પમ્પિંગનું કામ પોતાના હાથમાં લઈ લે છે તેથી એવું જોવા મળ્યું છે કે LVAD દર્દીના નબળા હંદયને 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 || બેસાડ્યું હોય તેવી વ્યક્તિના ધબકારા હોય છે?

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

### LVAD કેટલા મોટા હોય છે?

LVAD વિવિધ કંદમાં આવે છે, પરંતુ હાર્ટમેટ || – એફરીએ દ્વારા મંજૂર કરાયેલા તમામ LVADમાં સૌથી નાનું છે. તે લગભગ ઉ ઈચ્ચની લંબાઈ ધરાવે છે અને આશરે ૧૦ ઔસ વજન ધરાવે છે.

### હું LVAD ક્યાંથી મેળવી શકું?

વિશ્વભરમાં ૨૦૦થી વધારે કેન્દ્રો પર હાર્ટમેટ || 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 સર્ટીફીકેટ મળેલ છે.**

### સીમ્સ કાર્ડિયાક સર્જરી ટીમ

ડૉ. ધવલ નાથક   +૯૧-૯૦૯૯૯ ૧૧૧૩૩	ડૉ. મનન દેસાઈ   +૯૧-૯૬૩૮૫ ૬૬૬૬૬	ડૉ. ધીરેન શાહ   +૯૧-૯૬૨૫૫ ૭૫૬૩૩
--------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

### સીમ્સ કાર્ડિયાક એન્સ્ટ્રેટીસ્ટ ટીમ

ડૉ. હિરેન ધોલકીયા   +૯૧-૯૪૮૬૩ ૭૫૮૭૮	ડૉ. ચિંતન શિઠ   +૯૧-૯૬૭૩૨ ૦૪૪૫૪	ડૉ. નિરેન ભાવસાર   +૯૧-૯૬૭૬૫ ૭૭૬૭૭
-------------------------------------	---------------------------------	------------------------------------

## એન્ડોસ્કોપ પરિયાનો એક કેરા

છેલ્લાં ત્રણ મહિનાના સમયગાળાથી ચજસ્થાનના એક ૫૮ વર્ષીય સજ્જનને પુનર્ચર્વત્તનશીલ એન્ડોસ્કોપ તકલીફ હતી. છેલ્લાં ત્રણ મહિનાના સમયથી તેમને કાળા રંગનો મળ થવાની તકલીફ હતી.

સ્થાનિક સ્થળે તેમના ફેન્સિલિ કિઝિશિયન દ્વારા તેમનું મૂલ્યાંકન કરતાં એવું નિધાન થયું કે પાચન માર્ગમાંથી લોહીનો વ્યય થઈ રહ્યો હતો. મૂલ્યાંકન કરવા પર તેમનું હિમોગ્લોબિન ૫ ગ્રામ/ડિલેવ 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 જ્ઞાઈ એન્ડોસ્કોપી (ગેસ્ટ્રોસ્કોપી) અને લોઅર જ્ઞાઈ એન્ડોસ્કોપી (કોલોનોસ્કોપી) કરવી હતી પરંતુ કોઇ 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/ડિલેવ જણાયું હતું. આગળ વધુ ચકાસણી કરવા પર તેમના રક્તસ્લાવ 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 જ્ઞાઈ એન્ડોસ્કોપી ફરીથી કરવાનું આયોજન કરવામાં આવ્યું હતું.

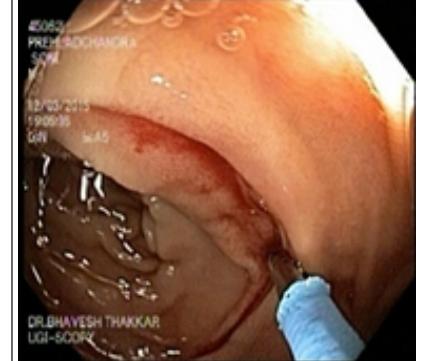
અપર જ્ઞાઈ એન્ડોસ્કોપી કરવા પર અનેનણી, પેટ અને પક્વાશય સામાન્ય જણાયા હતાં પરંતુ પક્વાશયના ત્રીજા ભાગમાં તાજા લોહીના થોડા ટીપાં જણાયાં હતાં (આફ્ટિ ૧). પરંતુ આ નિયમિત એન્ડોસ્કોપ સાથે વધુ મૂલ્યાંકન કરવું શક્ય બન્યું ન હતું. તેથી વધુ મૂલ્યાંકન માટે અને જો શક્ય હોય તો રક્તસ્લાવ અટકાવવા માટે

એન્ડોસ્કોપિક સારવાર કરવા માટે વધુ લંબાઈ ધરાવતું એન્ડોસ્કોપ પસાર કરવાનો નિર્ણય લેવામાં આવ્યો હતો.

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 (આફ્ટિ ૨). તેથી તે સમયે સ્થાનિક રીતે રક્તસ્લાવ નિયંત્રિત કરવા માટે ૧:૧૦૦૦૦, ૬ મિલી અંદ્રા ડિનાલિન ઈન્જેક્શન ચિકિત્સા (આફ્ટિ ૩) કરવામાં આવી હતી. પરંતુ તે પણ અસરકારક નીવડી ન હતી અને લોહી ધીરે ધીરે ટપકવાનું ચાલુ રહ્યું હતું. છેવટે, રક્તસ્લાવ નિયંત્રિત કરવા માટે હીટર પ્રોબ લાગુ કરવામાં આવ્યો હતો અને મ્યુકોસાને ગરમ કરવામાં આવ્યું હતું અને તેનાથી રક્તસ્લાવ નિયંત્રિત થયો હતો.



આફ્ટિ ૨: રીત અને રીતમાંથી લોહી ટપકે છે.



આફ્ટિ ૩: ઈન્જેક્શન ચિકિત્સા.



આફ્ટિ ૧: લોહી ધીમેથી ટપકે છે.

દર્દને વધુ બે દિવસ માટે હોસ્પિટલમાં રાખવામાં આવ્યા હતાં જે દરમિયાન હિમોગ્લોબિનના સતરમાં કોઇ ઘટાડો થયો ન હતો અને તેમને સ્થાયી અવસ્થામાં રજ આપવામાં આવી હતી.

એક વખત એન્ડોસ્કોપિક તપાસ સામાન્ય જણાતી હોય તો પણ બીજી વખત એન્ડોસ્કોપી તપાસનું પુનર્ચર્વત્તન કરવું અને જીજાવટભરી રીતે જોવાથી સમસ્યાનું સમાધાન થઈ શકે છે અને અપર જ્ઞાઈ રક્તસ્લાવના ૫-૧૦% કેસોમાં અમને રક્તસ્લાવનું કારણ જાણવા મળી શકે છે.

### સૌજન્ય

ડૉ. ભાવેશ ઠક્કર

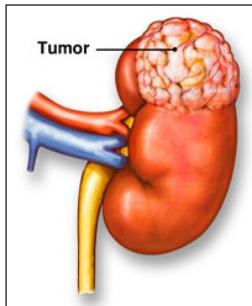
પેટ, આંતરગ અને લીવરના રોગોના નિષ્ણાંત એમડી (મેડિસિન) રીએન્બી (ગેસ્ટ્રો) ગોલ્ડ મેડાલીસ્ટ (મો) +૯૧-૯૭૨૭૭૦૭૨૧૪

Email: [bhavesh.thakkar@cimshospital.org](mailto:bhavesh.thakkar@cimshospital.org)

## કીડની કેલ્સરની આધુનિક સારવાર (Partial Nephrectomy) થી કીડની બચાવી શકાય છે

અભ્યાસ પરથી એવું તારણ મળ્યું છે કે આખી કીડની કાઢવા 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 હેલ્પ ચેકઅપમાં થતી સૌનોચાઝી છે, કે જેમાં કીડની કેન્સરના ચિહ્નો શરૂ થતા પહેલા 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 વિગરે

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

### કીડનીની ગાંઠ અંગે કેટલાક મુંજવતા પ્રશ્નો

શું સી.ટી. સ્કેનની તપાસ જરૂરી છે?

કીડનીની ગાંઠ માટે સી.ટી. સ્કેન અત્યંત આવશ્યક તપાસ છે જેનાથી ગાંઠની જગ્યા, તેની સાઇઝ, કીડનીની ધમની અને શિરાની અનિયમિતતા વિશેની માહિતી મેળવી શકાય છે.



શું ઓપરેશન પહેલા સોય મારીને બાયોપ્સી જરૂરી છે?

ના : કીડનીની ગાંઠમાં બાયોપ્સી કરવાની જરૂર હોતી નથી.

બાયોપ્સીના ગેરફલ્યાદ

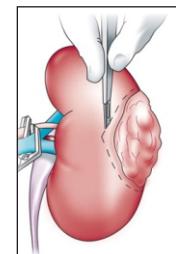
- ◆ ગાંઠની અપુરતી બાયોપ્સી
- ◆ હેમરેજ
- ◆ નીડલના ટ્રેકમાં કેન્સરના કોષો એ જગ્યા પર ફેલાઈ શકે છે

બાયોપ્સી ક્રાન કેસમાં થઈ શકે છે ?

જ્યારે તથીબી અને રૈડિયોલોજીના તારણો પરથી પરુની ગાંઠ (Renal Abscess), લિમ્ફોમા (Lymphoma), અથવા ચોથા તબક્કાની કેન્સરની ગાંઠ (Metastasis) ની ઘારણા થતી હોય તેવા કેસમાં બાયોપ્સી જરૂરી છે.

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

ના : ૨૦ ટકા કેસોમાં તે સાથી ગાંઠ હોય છે



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

મોટા ભાગના કેસોમાં પાર્શીયલ નેફોકોટોમીથી કીડની બચાવી શકાય છે અને કેન્સરની સારવાર પણ થઈ જાય છે.

કેન્સરની નાની ગાંઠ કાઢવા 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 કાઠવામાં આવે અથવા માત્ર કિડનીની ગાંઠ જ કાઠવામાં આવે તો બંનેના પરિણામ સરખા જોવા મળ્યા છે, કેન્સર ફરીથી થતું નથી.

### સૌજન્ય

ડૉ. રૂપેશ શાહ

કન્સલટન્ટ યુરોલોજીસ્ટ અને યુરો ઓન્કોલોજીસ્ટ  
MS, DNB (Urology), Fellow in Uro-oncology  
(મો) +૯૧-૯૮૯૮૮૮૮૮૯૯૯  
Email: rupesh.shah@cimshospital.org



રિનલ (કીડની) ટ્રાન્સપ્લાન્ટ  
હવેથી સીમ્સ હોસ્પિટલમાં  
વિશ્વની અત્યાધુનિક ટેકનોલોજીની સુવિધા સાથે

૧૦૦૦ કરતા વધારે કેસોનો અનુભવ ધરવતી  
અત્યંત કુશળ રિનલ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ટીમ



સીમ્સ હોસ્પિટલ : શુક્રન મોલ નજીફ,  
ઓફ સાયન્સ સીટી રોડ, સોલા, અમદાવાદ - ૩૮૦ ૦૬૦.

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

## સીમ્સ હોસ્પિટલ હવે રજુ કરે છે

# CIMS WOMEN

CIMS

## સ્ત્રીઓના જીવનના દરેક તબક્કે સંપૂર્ણ સારવાર

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



### વિશેષ ડિસ્કાઉન્ટ કુપન

કન્સલટેશન	₹ 300
પેપસ્મીઅર	20 % ડિસ્કાઉન્ટ
મેમોગ્રાફી	20 % ડિસ્કાઉન્ટ
સોનોગ્રાફી	20 % ડિસ્કાઉન્ટ

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

### સીમ્સ હોસ્પિટલમાં ઉપલબ્ધ સુવિધાઓ

- ◆ ગર્ભાવસ્થા અને પ્રસૂતિની સંભાળ અને સારવાર, જોખમી પ્રસૂતિ
- ◆ વંદ્યાત્વની તપાસ અને સારવાર
- ◆ મેનોરેજિયા ક્લિનિક (વધુ પડતા માસિક જ્ઞાવની તપાસ અને સારવાર)
- ◆ સફેદ પાણીની તકલીફ
- ◆ મેનોપોઝની તપાસ, સલાહ અને સારવાર
- ◆ ચુરીન લીકેજની તકલીફ
- ◆ વિવિધ પ્રકારના કેન્સર માટે સ્ક્રીનિંગ અને સારવારની સુવિધા
- ◆ ગર્ભાવસ્થા દરમ્યાન (ફિટલ) સોનોગ્રાફી અને ખોડખાંપણાની તપાસ અને સારવાર
- ◆ ગર્ભાશયના મુખની કેન્સર પ્રતિરોધક રસી

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

સીમ્સ Women નિષ્ઠાંત અને અનુભવી ડોક્ટરોએ સુસજ્જ છે તે ઉપરાંત અહીં અત્યાધુનિક સાધનો વડે નિદાન અને સારવાર થાય છે

ડૉ. સ્નેહા બખી  
કન્સલટન ગાયનેકોલોજીસ્ટ  
MD (Obst. & Gynec)  
(મો) +૯૧-૮૮૨૫૫ ૦૯૩૩૦

Email: [sneha.baxi@cimshospital.org](mailto:sneha.baxi@cimshospital.org)

ડૉ. નીતા થકરે  
કન્સલટન ગાયનેકોલોજીસ્ટ  
MD (Obst. & Gynec)  
(મો) +૯૧-૮૮૨૫૦ ૪૨૨૩૮

Email: [nita.thakre@cimshospital.org](mailto:nita.thakre@cimshospital.org)

**CIMS**  
Care Institute of Medical Sciences  
At CIMS... we care



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

અપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન : +૯૧-૮૮૨૫૦૬૬૬૬૧, +૯૧-૭૮-૩૦૧૦૧૦૦૮/૧૨૦૦



## લેપ્રોસ્કોપીક હન્દિયા અને ઓબેસીટી (બેરીયાટ્રીક) સર્જરી કેમ્પ



### મેદસ્વીપણુ (ઓબેસીટી)

શું તમે જાણો છો ?

- ◆ ઓબેસીટી (મેદસ્વીપણા)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 ?
- ◆ નિઃશુલ્ક કન્સલટેશન તથા વજન ઉતારવા માટેની સલાહ (ફક્ત મે મહિના માટે)
- ◆ લેપ્રોસ્કોપીક હન્દિયા અને બેરીયાટ્રીક સર્જરી માટે વિશેષ પેકેજ (ફક્ત મે મહિના માટે)

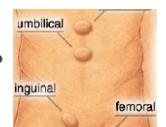
અગાઉથી અપોઇન્ટમેન્ટ લેવી જરૂરી. અપોઇન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો

+૯૧-૭૮-૩૦૧૦૧૦૦૮/૧૨૦૦, +૯૧-૮૮૨૫૦૬૬૬૬૧ (સવારે ૮ થી સાંજે ૬ કલાક સુધી)

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

### હન્દિયા

- ◆ ઓપન સર્જરી કરતા લેપ્રોસ્કોપીક હન્દિયા સર્જરીથી ઓછો દુઃખાવો તથા ઝડપી રીકવરી આવે છે.
- ◆ લેપ્રોસ્કોપીક સર્જરીથી જાળીના ઇન્જેક્શન (યોપ)નું પ્રમાણ ઘટે છે.
- ◆ ઓપન સર્જરી કરતા લેપ્રોસ્કોપીક સર્જરીથી કામ પર તથા તમારી સામાન્ય જિંડગીમાં ઝડપથી પાછુ ફરી શકાય છે



**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-1813/2014-2016 valid upto 31<sup>st</sup> December, 2016**

**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. CPMG/GJ/102/2014 valid upto 31<sup>st</sup> 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 ગુજરાતાના દર્દીઓ માટે ખાસ સુવિધા

સોમવારથી શનિવાર  
સવારે ૬ થી સાંજે ૬ કલાક સુધી  
**ડૉ. જયરામ બી. પ્રજાપતિ**

DNB (Medicine), DNB (Cardiology)  
ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ  
મોબાઇલ : +૯૧-૯૦૬૬૧ ૦૮૩૨૩  
ઇમેઇલ : [jayaram.prajapati@cimshospital.org](mailto:jayaram.prajapati@cimshospital.org)

અપોઇન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો  
ફોન : +૯૧-૯૮૨૪૮૯ ૬૬૮૮૧

દર ગરુવારે  
સવારે ૧૧ થી સાંજે ૬ કલાક સુધી  
**ડૉ. વિનીત સાંખલા**

MD, DM - Cardiology (CMC Vellore), FESC, FISE  
Fellow - Mayo Clinic, Rochester, USA  
ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ અને  
કાર્ડિયાક ઇલેક્ટ્રોફિઝિયોલોજીસ્ટ  
મોબાઇલ : +૯૧-૯૮૨૫૦ ૧૫૦૫૬  
ઇમેઇલ : [vineet.sankhla@cimshospital.org](mailto:vineet.sankhla@cimshospital.org)  
[www.drvineetsankhla.com](http://www.drvineetsankhla.com)

## ઉપલબ્ધ સુવિધાઓ

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

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

CIMS Hospital : Regd Office: Plot No.67/I, 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](mailto:info@cims.me) | [www.cims.me](http://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.