

Volume-10 | Issue-104 | March 25, 2019

Price : ₹ 5/-

અંદરના પાંઠ...

- વ્યાયામ - એક શ્રેષ્ઠ વ્યસાન
- ફેફસાની સર્જી માગ અથી ઈંચના કાપા છારા
- ડાયાબિટીસ અને કસારતા
- હૃદયના દર્દીઓ માટે દંતાની સારવાર
- ખરતા વાળની સમસ્યા
- ૨૧મી સાઈમાં હૃદયના વાલ્વની સારવાર અંગે આમૂલ પરિવર્તન



ગુજરાતમાં સો પ્રથમ વખત જગૃત અવસ્થામાં નવી કાંતિકારી
'તાવી' (TAVI) ટેકનોલોજીનો ઉપયોગ કરીને હૃદયના બે દર્દીઓમાં
એઓટીક વાલ્વ બદલવામાં આવ્યા

વધુ માહિતી માટે પાના નં. ૭ જુઆં

ફેફસાની સજ્રી માત્ર અઠી ઈંચના કાપા દ્વારા

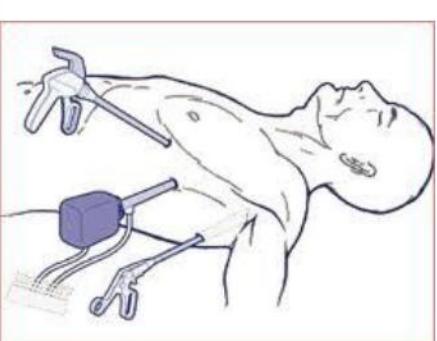
સૌ પ્રથમ આજથી ૫૦-૬૦ વર્ષ પહેલાની વાત કરીએ, એક અદ્ભુત અને સફળ ફેફસાના ઓપરેશન બાદ દર્દી કેમેય કરીને સાજો નહીંતો થઈ રહ્યો ! એના ફેફસાનો ઉપરનો ભાગ એક નિષાંત તબીબે કાઢી નાખ્યો હતો. એ સમયે ગ્રેજ્યુએટ થયેલા એ દર્દીને ટીબીનો ચેપ લાગ્યો હતો અને એના ફેફસાનો ઉપરનો ભાગ (Upper Lobe of Lung) એક પ્રકારની કૂગાથી ખરાબ થઈ ગયો હતો. (ટીબી આજના જમાનામાં પણ સર્વત્વાપી છે... ભગવાનની જેમ ! એ કોઇને પણ થઈ શકે છે... કોઇપણ સ્વરૂપે ! એનામાં ગરીબ અને તવંગર વરદે કોઇ ભેદરેખા નથી) અનેક નિષાંત ડોકટરોની પેનલ અણ દિવસની મહેનગત પછી એવા મંતવ્ય પર આવી કે એ નંબાઈ ગયેલા ગ્રેજ્યુએટના શરીર પર એક કુટ લાંબો ચેકો મુકવામાં આવેલો, જેનાથી એને થઈ રહેલી અસહૃદી પીડા એને શ્વાસ લેવામાં અવરોધક બની રહી હતી. દુઃખાવાના ભારે ઇન્જેકશનો આપ્યા પછી એ દર્દીનું શ્વાસનું મશીન કાઢી લેવામાં આવ્યું અને કદાચ એ મહાનુભાવ (એ માણસ હવે દર્દી નથી) આજે આપણી વરદે એક સફળ બિગ્નેશમેન છે.

અનેક દાયકાઓ પહેલા થઈ ગયેલા એક સાયન્ટીસ્ટને એવો વિચાર આહેલો

કે જો માણસની છાતીમાં થનારા રોગોનો અભ્યાસ છાતીમાં દૂરબીન નાખીને કરવામાં આવે તો એ દર્દીને પીડામાંથી મહદ્દુમંશે મુક્તિ આપી શકાય. જો કે એવા વિચારને ગાંડપણમાં ખપાવી દેનારા લોકો આજે હુયાત છે અને એને એક

અદ્ભુત શોધ માને છે. આપણે વાત કરીએ છીએ 'એડવાન્સ થોરાસીક સર્જરી (અત્યાધુનિક ચેસ્ટ સર્જરી)'ના બીજના વાવેતરની. થોરેકોસ્કોપી અને થોરેકોસ્કોપીક સર્જરી (VATS – Video Assisted Thoracoscopic Surgery) વિશેની. જેમ પેટના અંગો જેવા કે એપેન્ડીકસ, પિતાશય, ગર્ભશય વગેરેના ઓપરેશન દૂરબીન (લેપ્રોસ્કોપી) દ્વારા કરવામાં આવે છે તેમ જ ફેફસાની ફરતે ચેપગ્રેસ્ટ પાણી ભરાઈ જવું એ એક અસાધારણ ટીબીના ચેપનું કારણ હોય શકે છે જે છેલ્લા દાયકાથી થોરેકોસ્કોપી દ્વારા સફળતાથી મટાડવામાં આવે છે. છાતીના ભાગમાં મૂકવામાં આવતા અણ થી ચાર કાણા મારફતે આખી સારવાર શક્ય છે, એ પણ નહીંવત્ત પીડા સાથે !

એન્જિનિયલિંગમાં અભ્યાસ કરતો એક યુવક માત્ર ૧૦ દિવસમાં એની કેરિયર આગળ ધ્યાવવા માટે તૈયાર છે ! છાતીની સાઇડમાં પાડેલા અણ કાણા



એનો અભ્યાસ રોકી શકે એમ નથી. આજે એવા ધાણાં દર્દીઓ સમાજમાં છે જેઓ ફેફસાના ચેપી અને બિનચેપી રોગોથી પીડાય છે. અજ્ઞાનતાના કારણે તેઓ નિષાંત ડોકટરનો અભિપ્રાય લેવાનું ટાળે છે અને ઓપરેશન દ્વારા જડમૂલથી મટી શકે એવા રોગને શરીરમાં કાયમી નિવાસ મળે છે.

ઓપરેશનનો એક અજાણ્યો કર અને ઓપરેશનથી થતી પીડા તેઓને આગળ વધતા અટકાવે છે. થોરેકોસ્કોપની શોધ આવા દર્દીઓ માટે આશાનું કિરણ છે. ફેફસાના રહેલી ચેપની ગાંઢ કાઢવી હોય કે આગળ જણાવ્યા પ્રમાણે ચેપગ્રેસ્ટ પાણી મટાડવું હોય કે પછી ફેફસાનો ખરાબ થઈ ગયેલો ભાગ કાઢી નાખવો હોય અથવા બાયોપ્સી લેવી હોય, આ તમામ પદ્ધતિઓ હવે થોરેકોસ્કોપીની મદદથી માત્ર બે થી અઠી ઈંચના કાપામાંથી કરવામાં આવે છે. આજના ચુવાનો અને ચુવતીઓ કે જે શરીરની સુંદરતા પર ભાર મૂકે છે તેઓ માટે આ પ્રકારની સર્જરી આશીર્વાદરૂપ છે. ચાલો, નજર નાંખીએ એવી કેટલીક બિમારીઓ કે જેમાં માત્ર અઠી ઈંચના કાપા દ્વારા અથવા માત્ર અણ કે ચાર કાણાં દ્વારા ઓપરેશન શક્ય છે.

- ફેફસાનું કેન્સર અને કેન્સરના નિદાન માટે બાયોપ્સી (Lung Cancer)
- ફેફસાની ફરતે પાણી અથવા પર ભરાઈ જવું (Pleural effusion and empyema)
- ફેફસામાં હવાની લીક હોવી (Pneumothorax and Bronchopleural fistula)
- ફેફસામાં ટીબીની ગાંઢ હોવી અને ગળફામાં લોહી પડવું (Hemoptysis)
- ફેફસામાં હવાની ગાંઠો થઈ જવી (Bronchiectasis and Bulla)
- છાતીમાં ચેપી, બિનચેપી ગાંઠો થવી (Mediastinal Masses)
- માયરથેનીયા ચેવીસ નામના રોગમાં થાયમસ ગ્રંથિની ગાંઢ કાઢવી (Thymectomy)

સોજન્ય

ડૉ. પ્રણાવ એ. મોદી - MCh

કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર અને થોરાસીક સર્જન

મો. +91-99240 84700

pranav.modi@cimshospital.org

ડાયાબિટીસ અને કસરત

ડાયાબિટીસ ના ઉપચાર માં શારીરીક પ્રવૃત્તિ મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજ્યે છે. જમવાની પરેજુ અને દવાઓ સાથે નિયમિત વ્યાયામ એ ડાયાબિટીસ ના દર્દીના જીવનની ગુણવત્તા માં સુધારો કરે છે અને રક્તમાં ખાંડ ની ઉદ્ય માગ્રાથી શરીરના વિવિધ અંગો પર થતી ખરાબ અસરોને અટકાવે છે.

વ્યાયામ શું છે ?

વ્યાયામમાં શારીરીક તંહુરસ્તી સુધારવા અથવા તેને જાળવી રાખવા ના દ્વયે સાથે કરવામાં આવેલી કોઈપણ પ્રવૃત્તિ નો સમાવેશ થાય છે. શારીરીક તંહુરસ્તી ને હૈનિક કાર્યોને ઉલ્લાષ અને સાવચેતી સાથે, વધારે થાક્યા વગર, અને આરામ ના સમયની પ્રવૃત્તિઓ નો આનંદ માણવા માટે અને આણાદારી કટોકટી ને પહોંચી વળવા માટે પૂર્ણ શક્તિ સાથે કરવાની ક્ષમતા તરીકે વર્ણાવી શકાય છે.

ડાયાબિટીસ ના દર્દીને નિયમિત કસરત કરવાથી શું ફાયદાઓ થાય છે ?

- બલક સુગર (રક્ત માં ખાંડ ની માત્રા) નું નિયંત્રણ સુધારે છે.
- બલક પ્રેશર (રક્ત ચાપ) અને કોલેસ્ટ્રોલ ઘટાડે છે.
- વજનમાં ઘટાડો કરે છે.
- છદ્ય નું કાર્ય અને રક્ત પરિભ્રમણ સુધારે છે.
- તણાવ ઓછો કરે છે અને મન પ્રફલિત રાખે છે.
- જીવનની ગુણવત્તા માં સુધારો કરે છે.

ડાયાબિટીસ ના દર્દીઓ માટે કયા પ્રકારની કસરત યોગ્ય છે ?

વ્યાયામ ના પ્રણામુખ્ય પ્રકારો છે :

(૧) એરોબિક કસરત (૨) રેગ્રિગ્રાન્સ ટ્રેઇનિંગ અને (૩) સ્ટ્રેચિંગ કસરત

એરોબિક કસરત :

એરોબિક કસરતમાં વોકિંગ (ચાલવું), રનિંગ (દોડવું) અથવા સ્વિમિંગ (તરવું) જેવી મહેનતવાળી પ્રવૃત્તિઓ નો સમાવેશ થાય છે. જે છદ્યમાંથી થતાં રક્ત ના પ્રવાહ માં વધારો કરે છે. એરોબિક નો અર્થ ઓકિસજન સાથે થાય છે અને તે એવા સ્તર પર કામ કરવાનો ઉલ્લેખ કરે છે કે જેમાં શરીરના મોટા સ્નાયુઓ લાંબા સમય માટે પ્રવૃત્તિઓ કરવા માટે સક્રમ રહે તે માટે લોહી માંથી પર્યાપ્ત માત્રામાં ઓકિસજન મેળવે છે.



રેગ્રિગ્રાન્સ ટ્રેઇનિંગ :

રેગ્રિગ્રાન્સ ટ્રેઇનિંગ એ એવી કસરત છે, જે શરીરના સ્નાયુઓની મજબૂતાઈ વધારવા માં મદદ કરે છે અને તેમાં વજન ઉપાડવાનો સમાવેશ થાય છે.



સ્ટ્રેચિંગ કસરત :

સ્ટ્રેચિંગ કસરતથે સ્નાયુઓનું લવચીકપણું સુધારવા માટે અને તેઓને થતી ઈજને રોકવા માટે રચાયેલ કસરત છે. લવચીકપણું ને સુધારવાથી સાંધા વધું વિસ્તારમાં ખુલવા અને હલવા માટે સક્રમ બને છે.



અમેરિકન ડાયાબિટીસ એસોસિએશન

ભલામણ કરે છે કે અછવાડિયામાં ઓછા માં ઓછી ૧૫૦ મિનિટ માટે મદ્યમવર્તી પ્રવૃત્તિઓ કરવી જોઈએ. તેનો મતલબ થાય છે અછવાડિયામાં પાંચ દિવસ ૩૦ મિનિટ વોકિંગ (ચાલવું), સાઈકલિંગ (સાયકલ ચલાવવી) અથવા સ્વિમિંગ (તરવું) જેવી પ્રવૃત્તિઓ દ્વારા મેળવી શકાય છે.

ડાયાબિટીસ ના દર્દીમાં સુરક્ષિત રીતે કસરત કરવા માટેના સૂચનો:

- કસરત માટેનો સમય અને સમયગાળો નકકી કરો
- ભોજન / નાસ્તો અથવા દવાઓ ચૂકશો નહીં.
- ડિહાઇઝ્રેશન(શરીરમાં પાણીની ઉણાપ) ટાળો: પુષ્ટ માત્રામાં પાણી પીવો.
- વ્યાયામ કરતા સમય દરમિયાન રક્તમાં ખાંડની માત્રા ધારી જવાની કોઈપણ ધટના માટે તેચાર રહો.
- કસરત દરમિયાન પહેરવા માટે યોગ્ય શૂઝ (જૂતા) પરંદ કરો.
- માંદગી દરમિયાન કસરત કરવાનું ટાળો.
- વધું પડતી મહેનત ન કરો.
- કસરતની યોજના શરીર કરતા અથવા તેને બદલતા પહેલાં તમારા ડોક્ટરને તમારા માટે વ્યાયામની શ્રેષ્ઠ યોજના માટે પૂછો.

સોજન્ય

ડૉ. વિવેક પટેલ - MBBS, MD, DM (Endocrinology)

અન્ડોકાર્ડિયનોલોજીસ્

મો. +91-99841 12928

vivek.patel@cimshospital.org

હૃદયના દર્દીઓ માટે દાંતની સારવાર



આ લેખમાં આપણે હૃદયની વિવિધ બીમારી ધરાવતી વ્યક્તિઓમાં દાંતની સારવાર દરમિયાન શું વિશેષ કાળજી રાખવી તેની ચર્ચા કરીશું.

• વાલ્વની બીમારીવાળા દર્દીઓ:

દાંતની કેટલીક સારવાર કે જેમાં લોહી નીકળવાની શક્યતાઓ હોય તે દરમિયાન વાલ્વની બીમારીવાળા દર્દીઓને વાલ્વાના ઈન્જેક્શન (એન્ડોકાર્ડિટીસ) થવાનું જોખમ રહે છે. આના બચાવ માટે સારવારનાં ૩૦ થી ૬૦ મિનિટ પહેલાં યોગ્ય એન્ટિબાયોટીક ઈન્જેક્શન હાઇડોગ્રામન નસમાં આપવા જરૂરી છે. (એસીસી/એચેચેએ માર્ગદર્શિકા મુજબ)

આ જ સાવદેતી ક્રૂયિમ વાલ્વ ધરાવતા/વાલ્વ પ્રત્યારોપણનાં દર્દીઓ માટે પણ જરૂરી છે. એટલું જ નહિ, વાલ્વનાં દર્દીઓએ નિયમિતપણે ડેન્ટિસ્ટ પાસે દાંતનું ચેક-અપ કરાવતું જરૂરી છે. કારણ કે, પેટાંમાં ઈન્જેક્શન અથવા દાંતમાં સડો હોય તો ત્વાંથી બેકટેરિયા બ્લડમાં પ્રવેશી વાલ્વ પર આસાનીથી ઈન્જેક્શન કરી શકે છે.

• હાર્ટ એટેકવાળા દર્દીઓ / નબળા હૃદયવાળા દર્દીઓ:

હાર્ટએટેકની સારવાર પછી સંપૂર્ણ સ્વર્ણ થયેલાં દર્દીઓની સારવાર, મહદુદાંશે સામાન્ય વ્યક્તિની સારવાર માફક કરી શકાય છે. પણ હૃદય નબળું પડી ગયું હોય તેવાં લોકોમાં કાર્ડિયાક મોનિટરીંગ અને ઓક્સિસાઝનની આવશ્યકતા પડી શકે છે. કયારેક આવા દર્દીઓને હૃદયની દવાઓ-નાઈટ્રોગ્લિસિની કે બીટા બ્લોકરની જરૂર પણ પડી શકે છે.

• એન્જુયોપ્લાસ્ટી / બાયપાસ કરેલાં દર્દીઓ; લોહી પાતળું કરવાની દવા ચાલતી હોય તેવાં દર્દીઓ:

એન્જુયોપ્લાસ્ટી કરેલા અને વિશેષ કરીને મેડિકેટ સ્ટેન્ટ મૂકેલાં દર્દીઓમાં એસ્પીરીન અને કલોપીડોગ્રેલ જેવી એન્ટિપ્લેટેટ / લોહી પાતળું કરવાની દવા પ્રથમ ૧૨ મહિના સુધી ચાલુ રાખવી અનિવાર્ય હોય છે.

બાયપાસ કરેલા દર્દીઓમાં પણ દ થી ૧૨ મહિનાઓ સુધી આ જ વાત લાગુ પડે છે.

દાંતની સારવાર માટે આ દવાઓ બંધ કરવી એ દર્દીનાં હૃદયનાં સ્વારથ્ય માટે અતિ જોખમી પૂરવાર થઈ શકે છે.

આમ કરવાથી અમૃત દર્દીઓને લોહીનો ગઢો જામી જવાથી સ્ટેન્ટ / નસ એકાએક બંધ થઈ જતાં મેજર હાર્ટ એટેક આવવાની શક્યતા રહે છે. દાંતની કોઈ પણ સારવાર દરમિયાન આ દવાઓ બંધ ન જ કરવી.

બીજી તરફ ચાલુ દવા સાથે સારવાર કરતાં વધારે બ્લીડિંગ થવાની શક્યતા રહેલી છે જ. પરંતુ, ડેન્ટિસ્ટ જોકે સારવારનાં અન્ય વિકલ્પો (દાંત પાડવાનાં બદલે રટ કેનાલ ટ્રીટમેન્ટ) અને બ્લીડિંગ ઓછું થાય/બંધ કરવાનાં ઉપાયો હોય જ છે.

લોહી પાતળું કરવાની વારફારાનિન/એસીસીમ, એસ્પીરીન, કલોપીડોગ્રેલ, પ્રાસુગેલ, બ્લીલાન્ટા, Xeratio એપેક્સિબાન, પ્રાડાકસા જેવી વિવિધ દવાઓ સાથે પણ દાંતની સારવાર શક્ય છે

• હાઈબલડ પ્રેસર / એન્જાઈનાનાં દર્દીઓ:

દાંતની સારવાર દરમિયાન હાઈબલડ પ્રેસર અથવા અન્જાઈના માટે ચાલતી બધી જ દવાઓ સમયસર લેવી જરૂરી છે. અન્યથા બીપી વધી જવાથી વધારે બ્લીડિંગ થવાની શક્યતા રહે છે. જો બીપી વધારે હોય તો દવાનો એકસ્ટ્રા ડોઝ આપી, બીપી કાબુમાં આવ્યા પછી દાંતની સારવાર કરવી જોઈએ.

બીપીની સારવારમાં વપરાતી અમૃત દવાઓ (કેલ્વિયામ ચેનલ બ્લોકર જેવી કે નીકેડિપીન, એમ્બ્લોડિપીન વગેરે)થી પેટા કુલાઈ ભાય છે. આવા કિસ્સાઓમાં ફિજિશિયનની સલાહીની દવા બદલી શકાય અથવા કુલેલા પેટાંની સારવાર કરાવી શકાય છે. કુલેલા પેટાંનું ઈન્જેક્શન ન થાય તે માટે નિયમિત અંતરે દાંત સાફ કરાવવા (સ્ક્રિંઙ) ખૂબ જરૂરી છે. બીપીની અન્ય કેટલીક દવા(અર્ક્મીન)થી મોં સૂકૃતવાની ફરિયાદ તથા અમૃત દવા (એસીઈ ઇન્હેલીટર)થી ખરાબ ટેસ્ટની ફરિયાદ પણ થઈ શકે છે.

આ ઉપરાંત પણ બીજી હૃદયની તકલીફો ધરાવતા દર્દીઓએ પોતાના ડેન્ટિસ્ટ/કાર્ડિયોલોજીસ્ટ સાથે ચર્ચા કરીને પછી જ આગળ વધાંનું જોઈએ.

સીમ્સ હોસ્પિટલમાં આવા દર્દીઓ પરની કાર્યવાહી ડેન્ટલ ચેર પર કાર્ડિયાક /NIBP અને SP02 દેખરેખ હેઠળ કરવામાં આવે છે. કાર્ડિયોલોજીસ્ટ / ઈન્ટેન્સિવિસ્ટ/ ફિજિશિયનની મદદ સતત હાજર હોય છે.

સોજન્ય

ડૉ. પરવીન ચંદારાણા - BDS

ડેન્ટલ સર્જન અને ઈમ્બ્લાન્ટોલોજીસ્ટ

મો. +91-98256 46233

parvin.chandarana@cims.me

2019 International Women's Day

સીમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ

જૃત ડાયલ (JUST DIAL), અમદાવાદ

ઓસ. બી. આઈ બેન્ક, અમદાવાદ

ખરતા વાળની સમસ્યા



વાળ આપણા શરીરનો એક અગત્યનો ભાગ છે, તે આપણા શરીરને સૌદર્ય પ્રદાન કરે છે, સ્વસ્થ વાળ, સ્વસ્થ શરીરની નિશાની હોય છે.

આજકાલ મોટાભાગના લોકોને ખરતા વાળની સમસ્યા હોય છે, વાળ ખરવા એ એક સામાન્ય પદ્ધતિ છે જો એ નિશ્ચિત સમય માટે હોય તો !! જૂના વાળ ખરે અને નવા વાળ એ જૂનાની જગ્યા લઈ લે, આ પ્રક્રિયા ૨-૩ મહિનાની હોય છે, તેથી આપણે વર્ષમાં અમુક મહિનામાં વધારે વાળ ખરવાની સમસ્યા અનુભવતા હોઈએ છીએ.

જો આ પ્રક્રિયા અમુક મુદ્દા કરતા વધારે ચાલે તો તેના માટે થોડાક કારણો જવાબદાર હોય છે જે નીચે મુજબ છે.

- લોહતત્વની ઉણપણ
- લાંબા સમયથી કોઈ બિમારીથી પીડાતા હોય જેમ કે કેન્સર, ડાયાબીટીસ, થાર્ડ્રોઇઝ
- સ્ટ્રેસ
- ક્ષારવાળું પાણી

- ખોડો
- પ્રેગનન્સી
- દ મહિનાના સમયની અંદર દવાખાના માં દાખલ કરાયા હોય જેમ કે સર્જરી માટે, ટાઈફોઇઝ માટે, ડેંબયુ માટે.
- વારસાગત

જો વાળ ખરવાના અધિક સમય સુધી ચાલું રહે તો ઉપર જણાવેલા કારણો આપણે, લોહીના રીપોર્ટ કરીને શોધવા પડે છે ધણી વાર ખરતા વાળ વારસાગત પણ હોય છે એવા કિરસામાં જેટલી જલ્દી સારવાર કરાવો એટલું સારુ પરિણામ મળે છે.

પાર્લરની ટ્રીટમેન્ટ જેમ કે, Hair Straightening, Keratin Treatment, Hair color વગેરેથી પણ વાળને લાંબાગાળે નુકશાન થતું હોય છે)

ખરતા વાળને અટકાવવાની વિભિન્ન દવાઓ અને આધુનિક ટેકનોલોજી જેમ કે, PRP (Platelet Rich Plasma), મીસોથેરાપી CIMS હોસ્પિટલમાં ઉપલબ્ધ છે)

PRP અને મીસોથેરાપી બંન્ને પ્રક્રિયા વાળના વૃદ્ધિ દરને વધારે છે અને નવા વાળનો વિકાસ કરે છે.

અંતમાં એટલું જ કહીશ કે સુંદર અને તંદુરસ્ત વાળએ આપણો આત્મવિશ્વાસ વધારે છે. વાળની કાળજી કરો અને સુંદર જીવન જીવો.

સોજન્ય

ડૉ. સ્નેહા ગોહિલ - MBBS, DDVL

ડર્મોલોજીસ્ટ

મો. +91-82380 16980

sneha.gohil@cimshospital.org

સીમ્સ હોસ્પિટલ મેડિકલ ટીમમાં નવા ડૉક્ટરનો સમાવિષ્ટ

સીમ્સ કેન્સરમાં નવા ડૉક્ટરનો સમાવિષ્ટ



ડૉ. વત્સલ અન. કોઠારી

DNB (Plastic Surgery),
MCh, MS (General Surgery), MBBS
માઈક્રો વાસ્ક્યુલર
ઓન્કો રી-કન્સ્ટ્રક્ટિવ પ્લાસ્ટિક સર્જન
મો. +91 86929 87753
vatsal.kothari@cimshospital.org



ડૉ. મહાવીર તાડાઈયા

MBBS, MS, M.Ch
ઓન્કો સર્જન
મો. +91 99099 27664
mahavir.tadaiya@cimshospital.org



ડૉ. મીતા મંકાડ

MBBS, MD, MCh - Teacher
(Gynaec - Oncology)
ગાયનેકોલોજીક ઓન્કોલોજીસ્ટ
મો. +91 98250 24913
meeta.mankad@cimshospital.org

સીમ્સ ઓર્થોપેડિકમાં નવા ડૉક્ટરનો સમાવિષ્ટ



ડૉ. પાર્થ પારેખ

MBBS, DNB
Consultant Orthopaedic
Foot & Ankle Surgeon
મો. +91 97123 00124
parth.parekh@cimshospital.org

એપોઇન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો : +91 98250 66661, +91-79-3010 1008

ગુજરાતમાં સો પ્રથમ વખત જાગૃત અવસ્થામાં નવી કાંતિકારી 'તાવી' ટેકનોલોજીનો ઉપયોગ કરીને હૃદયના બે દર્દીઓમાં એઓર્ટીક વાલ્વ બદલવામાં આવ્યા



**૨૧મી સદીમાં
હૃદયના વાલ્વની
સારવાર અંગે
આમૂલ પરિવર્તન**

બંને કિસાઓમાં દર્દીને મહદુદ અંશે 'જાગૃત અવસ્થામાં' પગમાં નાનું છીદ્ર કરીને ઓપરેશન કરવામાં આવ્યું હતું

સિમ્સ હોસ્પિટલે આજ સુધીમાં નવી કાંતિકારી 'તાવી' (ડ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટીક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ અથવા ઈમ્બલાન્ટેશન) ટેકનોલોજીનો ઉપયોગ કરીને ૧૦૦ ટકા સફળતા સાથે ૮ સફળ ઓપરેશન કર્યા છે.

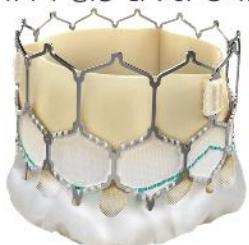
તા. ૧૩ માર્ચના રોજ ગંભીર બિમારી ધરાવતા એઓર્ટીક સ્ટેનોસિસના બે દર્દીઓના રૂટીન ઓપન હાર્ટ સર્જરી વગર ઓપરેશન કરવામાં આવ્યા છે. જેમાં પકર્યુટેનિયસ માય વાલ્વ જાગૃત અવસ્થામાં બેસાડવામાં આવ્યો છે, આ એવો પ્રથમ કિસ્સો છે કે જેમાં દર્દી સંપૂર્ણ જાગૃત અવસ્થામાં હતો. આ ઓપરેશન દ્વારા સીમ્સ હોસ્પિટલ ગુજરાતમાં તખીબી ક્ષેત્રે ઇતિહાસ સર્જરી છે.

એઓર્ટીક સ્ટેનોસિસ શું છે ?

'તાવી' (ડ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટીક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ અથવા ઈમ્બલાન્ટેશન) ને ડ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટીક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ (ટીએવીઆર) તરીકે ઓળખવામાં આવે છે, કારણ કે આ પ્રક્રિયા મારફતે ખરાબ એઓર્ટીક વાલ્વને બદલે માનવ સર્જરીત વાલ્વ મૂકવામાં આવે છે.

ભારતમાં અંદાજે ૧૫ લાખ જેટલા ગંભીર પ્રકારના એઓર્ટીક દર્દીઓ છે, જેમાંથી ૫ લાખ દર્દીઓનું ઓપરેશન થઈ શકે તેમ નથી. એઓર્ટીક સ્ટેનોસીસ એ હૃદયના એઓર્ટીક વાલ્વ તરીકે ઓળખાતા મહત્વના વાલ્વની સંકોચાઈ જવાની પ્રક્રિયા છે. ગંભીર એઓર્ટીક સ્ટેનોસીસ ધરાવતા દર્દીને સારવાર ના મળે તો બે વર્ષમાં મોતનું ૫૦ ટકા જોખમ રહે છે.

ડ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટીક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ આશીર્વાદરૂપ બન્યું છે અને એઓર્ટીક સ્ટેનોસીસની ગંભીર બિમારી ધરાવતા દર્દીઓ માટે ઉત્તમ વિકલ્પ છે. બાયપાસ સર્જરી કરાવી હોય અથવા તો ફેફસાં અથવા કિડનીના રોગનો ઇતિહાસ ધરાવતા કિસાઓમાં આવી ઓપન સર્જરી કરવી મુશ્કેલ બને છે. ત્યારે ડ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટીક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ હાઈ રિસ્ક એઓર્ટીક સ્ટેનોસીસના દર્દીઓ માટે આશાસ્પદ વિકલ્પ બન્યો છે અને તેમાં ઓપન હાર્ટ સર્જરી કર્યા વગર નવો વાલ્વ બેસાડી શકાય છે.



**આપને અથવા આપના સંબંધીને એઓર્ટીક સ્ટેનોસીસ વાલ્વની બિમારી હોય તો ખાસ કરીને
અમારા સીમ્સ કાડિર્યાલોજીસ્ટનો સંપર્ક કરવો**

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



सीम्स होस्पिटल



8th
हार्ट ट्रान्सप्लान्ट
- सीम्स कार्डियोक टीम द्वारा

अમદાવાદમાં માર્ચ ૨૬, ૨૦૧૮ ના રોજ આઠમું હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ, સીમ્સ કાર્ડિયોક ટીમ દ્વારા કરવામાં આવ્યું હતું.

ગુજરાત રાજ્યમાં હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ માટે ની અગ્રણી ટીમ

દાતા એક યુવાન રૂપ વર્ષનો છોકરો હતો, જેને રોડ એક્સ્પીડિન્ટમાં બ્રેન ડેડ જાહેર કરવામાં આવ્યા હતા.

તેનું હંદય ૪૩ વર્ષના દર્દીમાં ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરવામાં આવ્યું જે ધણા સમય થી હાર્ટ ફેલ્યોર થી પીડાતા હતા.

વ્યક્તિગત દુઃખના સમયે આવા માનવીય નિર્ણય લેવા બદલ દાતાના પરિવારના અમે આભારી છીએ.

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 2771-72 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.