



Nidhi Hospital
Adding Health to Life



દર્દી માટેની
માહિતી પુરિસ્તકા



- ⑤ Stadium Commerce College Road,
Navrangpura, Ahmadabad 380 009.
- 📞 079-40232121 (30 lines), 079-2642 6631, 26426651
- ✉️ nidhihospital2011@gmail.com
- 🌐 www.nidhihospital.org

"Adding Health to Life"



નિધી હોસ્પિટલ, અમદાવાદના સેન્ટરમાં, નવરંગપુરા વિસ્તારમાં આવેલી મલ્ટીસ્પેશયાલીટી હોસ્પિટલ છે. નિધી હોસ્પિટલ નવરંગપુરા ૨૦૦૮ માં ચાલુ કરવામાં આવેલ. ડૉ. સુનીલ પોપટ (MS, FRCS (Edin.), FIAGES, FICS (USA), FAIS, FALS, FMAS, EFIAGES, FAGIE) કન્સલ્ટન્ટ ગેસ્ટ્રોઅન્ટ્રોલોજિસ્ટ અને લેપ્રોસ્કોપીક સર્જન નિધી હોસ્પિટલ ના મેડિકલ ડાયરેક્ટર છે. ડૉ. સુનીલ પોપટ ની આગેવાની હેઠળ નિધી હોસ્પિટલે તેના પ્રારંભ પદી તરતજ ISO અને NABH ની માન્યતા પ્રાપ્ત કરેલ. સમગ્ર ભારતની જુજ હોસ્પિટલમાં નિધી હોસ્પિટલનો સમાવેશ થાય છે કે જે NABH અને ISO 9001 2015 એક્ઝિટેશન ધરાવે છે. પહેલેથી જ નિધી હોસ્પિટલે બેસ્ટ કવોલિટી, હેલ્થકેર સર્વિસ આપવાનું રાખેલ છે ને તેની ઉત્કૃષ્ટ કવોલિટી ને લઈને આજે ભારત ભરમાં તેની ગણાના થાય છે.



ડૉ. સુનીલ પોપટ છેલ્લા રફવર્ષથી સર્જન તરીકે કાર્યરત છે. તેમણે અમદાવાદની બી.જે. મેડિકલ કોલેજ માંથી MBBS અને MS ઉત્કૃષ્ટ માર્ક્સ સાથે પાસ કરેલ. વધુ અત્યાસ અર્થે તેઓ 1993 થી 1997 વરચે યુ.કે. અને આયરલેન્ડ ગયેલ. 1996 માં તેમણે એડિનબર્ગથી સુપ્રસિદ્ધ FRCS પાસ કરેલ. જનરલ સર્જરીના સઘન અત્યાસ પદી તેમણે ગેસ્ટ્રોઅન્ટ્રોલોજી તથા લેપ્રોસ્કોપી સર્જરી માં ઉમદા તાલીમ મેળવેલ. યુ.કે. આયરલેન્ડ ઉપરાંત તેમણે જર્મની, ઓસ્ટ્રીયા તથા યુ.એસ.એ. માં વિવિધ પ્રકારની ગેસ્ટ્રોઅન્ટ્રોલોજી તથા લેપ્રોસ્કોપીક સર્જરીને લગતી ટ્રેનીંગ મેળવેલ છે....

અન્ટોસ્કોપીમાં ડૉ. સુનીલ પોપટ ને પહેલેથી જ ખૂબ ઉંડો રસ હતો આથી તેમણે

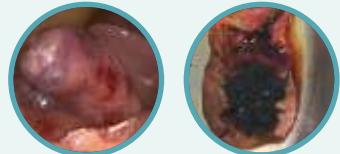
એન્ડોસ્કોપીના હાઈવોલ્યુમ સેન્ટર્સમાં તમામ પ્રકારની એન્ડોસ્કોપી માટે સ્પેશયલ ટ્રેનીંગ મેળવેલ છે. લેપ્રોસ્કોપીક સર્જરીના સધન અત્યાસ અને પ્રેક્ટીસ પછી ડૉ. સુનીલ પોપટે ઓબેસીટી સર્જરીમાં પણ તાલીમ લઈને નિપુણતા મેળવેલી છે. છેલ્લા ર રવર્ષ થી ડૉ. સુનીલ પોપટ અમદાવાદમાં ગેસ્ટ્રોએન્ટ્રોલોજી, લેપ્રોસ્કોપીક સર્જરી, એન્ડોસ્કોપી તથા ઓબેસીટી સર્જરીની પ્રેક્ટીસ કરી રહેલ છે. ગુજરાત ઉપરાંત ભારતના બીજા ઘણા પ્રદેશો માંથી વિવિધ પ્રકારના દર્દીઓ તેમની પાસે સારવાર લેવા માટે નિધી હોસ્પિટલમાં આવે છે. ભારત ઉપરાંત કેન્યા, તાન્જાનીઆ, યુગાન્ડા, રવાન્ડા, મોઝામ્બિક, મલાવી તથા કોન્ગો જેવા આડીકન દેશો માંથી પણ ઘણાં દર્દીઓ કોમળીકેટેડ ગેસ્ટ્રોએન્ટ્રોલોજી પ્રોબલેમ્સ માટે ડૉ. સુનીલ પોપટ પાસે સારવાર કરાવવા નિધી હોસ્પિટલમાં આવે છે. અમેરિકા, યુરોપ, કેનેડા અને ઓસ્ટ્રેલીયા થી ઘણાં NRI પેશાન્ટ પણ ગેસ્ટ્રોએન્ટ્રોલોજી તથા લેપ્રોસ્કોપીક સર્જરી ને લગતા રોગો માટે ડૉ. સુનીલ પોપટ પાસે ટ્રીટમેન્ટ લેવા ઘણીવાર આવે છે.

ડૉ. સુનીલ પોપટે લેપ્રોસ્કોપીક સર્જરી માટે **FIAGES, FALS** તથા **FMAS** જેવી ફેલોશીપ મેળવેલ છે. આ ઉપરાંત જુઓ એન્ડોસ્કોપી માટે તેમજો **EFIGES** તથા **FAGIE** જેવી ફેલોશીપ મેળવેલ છે. એસોસીએશન ઓફ સર્જન્સ ઓફ ઇન્ડીયાની પ્રેસ્ટીજીયસ ફેલોશીપ **FAIS** પણ તેમને પ્રાપ્ત થયેલ છે.

ઇન્ટરનેશનલ કોલેજ ઓફ સર્જન્સ ની ફેલોશીપ ઇન જુ આઈ એન્ડ લેપ્રોસ્કોપીક સર્જરી પણ તેમને પ્રાપ્ત થયેલ છે. ડૉ. સુનીલ પોપટ ગેસ્ટ્રોએન્ટ્રોલોજી તથા લેપ્રોસ્કોપીક સર્જરીના વિષયમાં વિવિધ પ્રકારના રોગોની સારવાર કરે છે જેમાંની ઈમ્પોર્ટન્ટ પ્રોસીજર્સ અને સારવાર અહી પ્રસ્તુત કરેલ છે.

A

ગોલબ્લેડરમાં થતી પથરીઓ :



ગોલબ્લેડર ને ગુજરાતીમાં પિતાશય કહેવામાં આવે છે. પિતાશય લીવરની નીચે આવેલું એક કોથળી જેવું અવયવ છે. જે પિતાની નળીઓ સાથે જોડાયેલું હોય છે. ગોલબ્લેડરમાં પિતાનો સંગ્રહ થાય છે. લીવરમાં પિત બને તે ગોલબ્લેડરમાં આવે છે. તેમાંથી વધારાનું પાણી સોસાઈને તેને ઘણું કરવામાં આવે છે. ભોજન લીધા પછી હોજરીમાંથી ખોરાક જ્યારે આંતરડામાં પ્રવેશે છે ત્યારે ગોલબ્લેડરનું સંકોચન થાય છે અને ગોલબ્લેડરમાં રહેલું પિત, પિતાની નળીઓ દ્વારા આંતરડામાં પ્રવેશે છે. કેટલાક લોકોને પિતાશયની કોથળી (ગોલબ્લેડર) માં પથરીઓ થાય છે. પથરીઓ થવાના કારણો ગોલબ્લેડરની અંદર ઈન્ડેક્શન થઈ શકે છે તથા સોઝો આવે છે તેના લીધે આવા દર્દીને પેટમાં હૃદાવો થાય છે. પિતાશય ની પથરી કયારેક પિતાની નળીમાં પણ ઉત્તરી શકે છે તેના લીધે જોનીસ (કમળા) તથા પેન્ચીઆટાઇટીસ (સ્વાહુપીંડનો સોઝો) જેવા રોગો થઈ શકે છે. લાંબા સમયથી ગોલબ્લેડરમાં પથરી રહેતો તો કેટલાક દર્દીને ગોલબ્લેડરમાં ગાંઠ પણ થઈ શકે છે. ગોલબ્લેડરમાં થતી પથરીઓ અને તેના લીધે થતા પ્રોબલેમ્સ માટે કોલીસીસ્ટેક્ટોમી (ગોલબ્લેડર નીકાળવાનું ઓપરેશન) કરવામાં આવે છે. ડૉ. સુનીલ પોપટ છેલ્લા રૂપવર્થથી લેપ્રોસ્કોપી દ્વારા પિતાશય કાઢવાનું ઓપરેશન કરે છે.

લેપ્રોસ્કોપીએ ક્રી-હોલ સર્જરી છે. સામાન્ય નાના છીન્ડો દ્વારા એડવાન્સ લેપ્રોસ્કોપીક સાધનો વડે આ ઓપરેશન કરવામાં આવે છે. લેપ્રોસ્કોપીક ઓપરેશનમાં દર્દીને પેઇન ઓછું થાય છે તથા રીકવરી ફાસ્ટ થાય છે. પહેલાના સમયમાં મોટો ચીરો કરીને ઓપરેશન કરવામાં આવતું અને દર્દીને એક વિક હોસ્પિટલમાં રહેવું પડતું જ્યારે હવે લેપ્રોસ્કોપીક સર્જરી પછી દર્દીને એક બે દિવસમાં રજા આપવામાં આવે છે.

B

પિતની નળીની પથરી :



ગોલબ્લેડરમાં રહેલી પથરી ક્યારેક પિતાની નળીમાં ઉતરી જાય છે અને ફસાઈ જાય છે તેના લીધે કમળો થાય છે અને ઇનફેક્શન પણ થઈ શકે છે. છેલ્લા ૨૦વર્ષ થી ડૉ. સુનીલ પોપટ પિતની નળીમાં રહેલી પથરીઓ માટે એન્ડોસ્કોપીક પ્રોસીજર ERCP કરે છે. ERCP દ્વારા મોઢા વાટે દુરખીન ઉતારીને પિતાની નળીનું મુખ પહોળું કરીને લેટેસ્ટ ઈક્વીપમેન્ટ દ્વારા પિતા નળીમાં રહેલી પથરીઓને કાઢવામાં આવે છે જરૂર પડે તો પિતાની નળીમાં સ્ટેન્ટ પણ મુકવામાં આવે છે ERCP દ્વારા સ્ટેન્ટિંગ નિધી હોસ્પિટલમાં કરવામાં આવે છે.

C

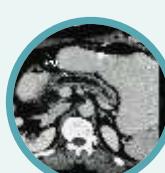
પેન્કીઆટાઇટિસ : (સ્વાદુપીડનો સોજો)



સ્વાદુપીડ હોજરીની નીચે તથા પાછળ આવેલું એક અગત્યનું અંગ છે જેમાં પાયકરસો તથા ઇન્સ્યુલીન બને છે. સ્વાદુપીડમાં એક્યુટ પેન્કીઆટાઇટિસ, કોનીક પેન્કીઆટાઇટિસ તથા પેન્કીઆટીક ટ્યૂમર (ગાંઠો) જેવા રોગો સામાન્ય રીતે જોવા મળે છે.

1.

એક્યુટ પેન્કીઆટાઇટિસ :



એક્યુટ પેન્કીઆટાઇટિસ માં સ્વાદુપીડ ઉપર તાત્કાલીક સોજો આવે છે. આ સોજો આવવાના વિવિધ કારણો હોઈ શકે છે જેમા આલ્કોહોલ, પથરી, વાયરલ ઇનફેક્શન, પિતાની નળીની

પથરી વગેરેનો સમાવેશ થાય છે. એક્યુટ પેન્કીઆટાઈટીસ ના પેશાન્ત ને પેટમાં ખૂબજ ભયંકર દુખાવો થાય છે.આ દુખાવો દુંઠીની ઉપર પેટની વચ્ચે થાય છે આ દુખાવો પેટના પાછળના ભાગમાં એટલે કે કમરના ભાગમાં પણ અનુભવી શકાય છે દુખાવાની જાથે દઈને ઉલટી પણ થઈ શકે છે. આવા દઈને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરીને સારવાર કરવી જરૂરી છે. નિધી હોસ્પિટલમાં એક્યુટ પેન્કીઆટાઈટીસ વાળા દઈની સારવાર રૂટીનલી કરવામાં આવે છે. એક્યુટ પેન્કીઆટાઈટીસ ક્યારેક જીવલેણ પણ થઈ શકે છે. મેરિકલ ટ્રીટમેન્ટ ઉપરાંત આવા દઈને ક્યારેક ઈમરજન્સીમાં ERCP (એન્ડોસ્કોપીક સારવાર) ની પણ જરૂર પડે છે. જે પેશાન્ત ને પિતાની નળીના મુખ ઉપર પથરી ફસાવવાને કારણે એક્યુટ પેન્કીઆટાઈટીસ થયેલ હોય તેમને ઈમરજન્સીમાં ERCP થી પથરી કાઢી નાખીને ઘણો ફાયદો કરાવી શકાય છે. ડૉ. સુનીલ પોપટ નિધી હોસ્પિટલ ખાતે આવી સારવાર ઘણા લાંબા સમયથી નિપુણ રીતે પુરી પાડે છે. એક્યુટ પેન્કીઆટાઈટીસ ના દઈને ક્યારેક જીવલેણ કોમલીકેશન જેવા કે કીડની ફેલ્યોર, લંગસ ફેલ્યોર થઈ શકે છે જેના માટે ICU તથા વેન્ટીલેટર સપોર્ટ જરૂરી બને છે. નિધી હોસ્પિટલમાં આ તમામ સારવાર ઉપલબ્ધ છે.

2. કોનીક પેન્કીઆટાઈટીસ :



લાંબા સમયથી વારંવાર સ્વાહુપીડ પર સોજો આવે અને તેના લીધે સ્વાહુપીડની ગ્રંથીમાં સ્ટ્રક્ચરલ ચેન્જુસ થાય તેને કોનીક પેન્કીઆટાઈટીસ કહે છે. કોનીક પેન્કીઆટાઈટીસ માં સ્વાહુપીડમાં કેલ્સીફીકેસન તથા પથરીઓ થાય છે, તેના લીધે સ્વાહુપીડ ખૂબ જ આદું થઈ જાય છે અને તેમાં ગાંઢ પણ બની શકે છે. કોનીક પેન્કીઆટાઈટીસમાં સ્વાહુપીડની નળી સાંકડી થઈ જાય

તને સ્ટ્રીક્યર કહેવામાં આવે છે કોનીક પેન્કીઆટાઈટીસના નળી આવા સ્ટ્રીક્યર અથવા આવી પથરી ને લીધે પણ બ્લોક થઈ શકે છે. જેના લીધે પેશન્ટને ખુબજ પેઇન થાય છે. કોનીક પેન્કીઆટાઈટીસના દર્દિને વારંવાર એક્યુટ પેન્કીઆટાઈટીસના હુમલા પણ આવી શકે છે. પેઇન ઉપરાંત કોનીક પેન્કીઆટાઈટીસના દર્દિને ડાયેરીયા (આડ થઈ જવા) અને ડાયાબીટીસ પણ થઈ શકે છે. કોનીક પેન્કીઆટાઈટીસના દર્દિને દવાઓ ઉપરાંત એન્ડોસ્કોપીક પ્રોસીજર (ERCP) અથવા સર્જરી ની પણ જરૂર પડી શકે છે. આવી સર્જરી નિધી હોસ્પિટલ માં કરવામાં આવે છે. આ પ્રકારના દર્દિઓને લાંબા સમય સુધી સારવાર તથા મેડિકલ સપોર્ટ જરૂરી બને છે. કોનીક પેન્કીઆટાઈટીસના કારણે અમુક દર્દિઓને સ્વાદુપીડિનું કેન્સર પણ થઈ શકે છે.

D

એસીડિટી, જી.ઈ.આર.ડી તથા હાયેટ્સ હર્નિએન્સ :



ઘણા દર્દિઓને એસીડિટી ની તકલીફ રહેતી હોય છે. એસીડિટીના લીધે પેટમાં દુઃખાવો થવો, પેટમાં બળતરા થવી, છાતીમાં બળતરા થવી, ગળામાં બળતરા થવી, ઉલટી, ઉબકા, ખાધા પદ્ધી પેટ ભારે રહેવું વગેરે લક્ષણો જોવા મળે છે. ક્યારેક કોઈ પેશન્ટને ખાધા પદ્ધી ખોરાક અથવા પ્રવાહી ઉપર આવતું હોય છે. હાયેટ્સ હર્નિએન્સ જી.ઈ.આર.ડી ના દર્દિઓને ખોરાક, પ્રવાહી ઉપર આવતું, છાતીમાં બળતરા થવી, ગળામાં બળતરા થવી મોં અથવા નાક વાટે લીકવીડ અથવા ખોરાક નીકળી જવો વગેરે પીડા થાય છે. ગેસ્ટ્રોએટીસ, હોજરીમાં સોજા ના દર્દિને પેટમાં દુઃખાવો અથવા બળતરાં થાય છે, તેમજ જમ્યા પદ્ધી પેટમાં દુઃખાવો, બળતરા થાય છે ખોરાક લીધા પદ્ધી દુઃખાવામાં ફેરફાર થાય છે. સામાન્ય રીતે આ બધા લક્ષણોથી પીડાતા દર્દિઓ જ્યારે ડૉક્ટર પાસે આવે છે ત્યારે “ગોસ” ની ફરીયાદ કરતા હોય છે. ગેસ્ટ્રોસ્કોપી (મોં દ્વારા કરવામાં આવતી

એન્ડોસ્કોપી) થી નિરાન થાય છે કે જી.ઈ.આર.ડી., ગેસ્ટ્રોઇટીસ કે ડિઓડીનલ અલ્સર માંથી શું તકલીફ છે. નિધી હોસ્પિટલમાં ડૉ. સુનીલ પોપટ ર રવર્ષોથી આ પ્રકારની એન્ડોસ્કોપી કરીને સારવાર કરે છે. કેટલાક દર્દીઓ ને એચ. પાયલોરી જેવા બેકટેરીયાને કારણે હોજરીમાં સોઝે આવે છે તથા અલ્સર પણ થઈ શકે છે. એન્ડોસ્કોપી દ્વારા હોજરી માંથી બાયોપ્સી લઈને નિરાન કરી શકાય છે કે એચ. પાયલોરી બેકટેરીયા પ્રેઝન્ટ છે કે નહીં. જો એચ. પાયલોરી બેકટેરીયા દર્દીના શરીરમાં હ્યાત હોય તો તેના માટે સ્પેશ્યલ દવા આપવી પડે છે. જી.ઈ.આર.ડી ના દર્દીઓને લાઈફ સ્ટાઇલ એડજસ્ટમેન્ટ તથા મેડિસીન્સથી સારું રહે છે. કેટલાક દર્દીઓને વધારે તકલીફ હોય તો લાંબા સમય સુધી પણ દવાઓ ખાવી પડે છે. અમુક દર્દીઓને કોનીક જી.ઈ.આર.ડી. ના લીધે કોમળીકેશન થતા હોય છે જેવા કે અન્નનળી સાંકરી થવી, અન્નનળીમાં અલ્સર થવા, ઊલટીમાં લોહી આવવું વગેરે.... લાંબાગાળે આવા કેટલાક દર્દીઓને ઓપરેશનની પણ જરૂર પડે છે. હાયેટ્સ હર્નિયા ના દર્દીઓને જો નાનું હર્નિયા હોય તો ઓપરેશન વગર દવાથી ચાલે છે, પરંતુ મોટા હાયેટ્સ હર્નિયા વાળા દર્દીઓને ઓપરેશનની જરૂર પડે છે. નિધી હોસ્પિટલ ખાતે ડૉ. સુનીલ પોપટ હાયેટ્સ હર્નિયા તથા જી.ઈ.આર.ડી. માટેના આપરેશનો નો બહોળો અનુભવ ધરાવ છે. સમગ્ર વેસ્ટર્ન ઇન્ડિયામાં જી.ઈ.આર.ડી. તથા હાયેટ્સ હર્નિયા માટેના લેપ્રોસ્કોપીક ઓપરેશન ડૉ. સુનીલ પોપટે સૌપ્રથમ ૧૯૮૭ થી ચાલુ કરેલ છે આ પ્રકારના ઓપરેશન લેપ્રોસ્કોપીક હાયેટ્સ હર્નિયા રીપેર એન્ડ ફન્ડોપ્લાઇકેશન ડૉ. સુનીલ પોપટે સમગ્ર ગુજરાતમાં સૌથી વધારે સંખ્યામાં કરેલ છે તથા આ પ્રકારના ઓપરેશન માટે ભારતમાં જુદા જુદા રાજ્યોમાંથી દર્દીઓ નિધી હોસ્પિટલ ખાતે આવે છે. સમગ્ર ભારતમાં ઘણી જગ્યાએ સર્જિકલ કોન્ફરન્સીસમાં ડૉ. સુનીલ પોપટે લેપ્રોસ્કોપીક હાયેટ્સ હર્નિયા રીપેર તથા ફન્ડોપ્લાઇકેશનના ઓપરેશન કેમોન્સ્ટ્રેશન કરીને દર્શાવેલ છે.



1.) એસીડીટી તથા ડીઓડિનલ અલ્સર :

એસીડી ના લીધે હોજરીમાં સોજો આવવો, ચાંદા પડવા તથા પકવાશય (ડીઓડીનમ) માં ચાંદા પડી શકે છે. આપણા ત્યાં ઘણા બધા લોકોને એસીડી ની તકલીફ હોય છે. પેટમાં દુઃખાવો થવો, પેટમાં બળતરા થવી, છાતીમાં બળતરા થવી, ઉલટીઓ થવી, મોટે મોટે થી ઓડકાર આવવા આ બધા એસીડીના લક્ષણો છે. મોટા ભાગના દર્દીઓના નિદાન કિલનીકલી થઈ જાય છે, પરંતુ જરૂરી હોય ત્યારે પેટની સોનોગ્રાફી તથા એન્ડોસ્કોપી કરવી હિતાવહ છે. નિધી હોસ્પિટલ ખાતે ડૉ. સુનીલ પોપટ દ્વારા છેલ્લા ૨ રવર્ષથી એન્ડોસ્કોપી કરવામાં આવે છે. એસીડી ના કારણાનું નિદાન થયા મુજબ દર્દીને યોગ્ય સારવાર આપવાથી એસીડી મટી જાય છે. હોજરીમાં અને પકવાશયમાં ચાંદા પડચા હોય તેવા પેશાન્ટમાં એચ. પાયલોરી નામના બેક્ટેરીયા ને લીધે પણ ચાંદા રૂઝાતા નથી હોતા એન્ડોસ્કોપી દ્વારા તેનું નિદાન કરીને યોગ્ય સારવાર આપવાથી એચ. પાયલોરી બેક્ટેરીયાનો નાશ થાય છે. પેશાન્ટને તમાકુ, સ્મોકિંગ તથા આલ્કોહોલ બંધ કરવાની પણ સલાહ આપવામાં આવે છે. સ્ટ્રેસફુલ લાઇફ જીવના દર્દીઓને લાઇફસ્ટાઇલ મોડિકીનેશન તથા મેડિટેશન કરવાની સલાહ આપવામાં આવે છે.

E એકલેસીઆ કાર્ડિઆ :

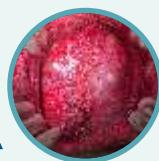


આ એવો રોગ છે જેમાં અનનણીનો નીચેનો ભાગ તથા અનનણી હોજરીનું જંક્શન જાંસું થઈ જાય છે. અનનણીના સ્નાયુઓ જાડા તથા કડક થવાને લીધે તેની સ્વિતિસ્થાપકતા ગુમાવી બેસે છે. આના લીધે દર્દીને ખોરાકનો કોળીઓ ગળે ઉતારવામાં તકલીફ પડે છે. જેમ જેમ રોગ આગળ વધે તેમ તેમ ખોરાક લેવાનું ઓછું થઈ જાય છે તથા ખાંધા પછી અનનણીમાં રહેલો

ખોરાક ઉલટી સ્વરૂપે અથવા નાક દ્વારા બહાર આવે છે. આ રોગનું કોઈ કારણ શોધાયું ન હોવાને કારણે દર્દી ઘણા હેરાન થાય છે. એકલેસીઆ કાર્ડીઆ ના દર્દીની ઘનિષ્ઠ સારવાર નિધી હોસ્પિટલ ખાતે કરવામાં આવે છે આવા દર્દીના બેરીયમસ્ટડી તથા એન્ડોસ્કોપી દ્વારા નિદાન કરવામાં આવે છે. નિદાન પાકુ થયા પણી લેપ્રોસ્કોપી દ્વારા તેમનું ઓપરેશન કરીને અનનનળીનો નીચેનો ભાગ જે સાંકડો થઈ ગયેલો હોય છે તેને પહોળો કરવામાં આવે છે તેને લેપ્રોસ્કોપીક હેલસ કાર્ડિયો માયોટોમી કહેવાય છે. ડૉ. સુનીલ પોપટ દ્વારા આવા ઘણાં સક્સેસહુલ ઓપરેશન નિધી હોસ્પિટલ ખાતે કરવામાં આવે છે.



હર્નિયા માટેના ઓપરેશન :

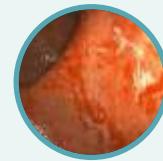


હર્નિયાને ગુજરાતીમાં સારણગાંઠ કહેવામાં આવે છે. હર્નિયા સૌથી વધારે પેટની દિવાલમાંથી થાય છે પેટની દિવાલ ઉપર જે જગ્યાએ હર્નિયા થાય તે પ્રમાણે તેને ઈન્જવાયનલ હર્નિયા, ફિમોરલ હર્નિયા, એપીગેસ્ટ્રીક હર્નિયા, વેન્ટ્રલ હર્નિયા (ઇન્સીસનલ), લંબર હર્નિયા વગેરે જેવા નામો આપવામાં આવે છે. પેટ ઉપર કોઈપણ ઓપરેશન કરેલું હોય ત્યાંથી હર્નિયા થઈ શકે છે. હર્નિયા થવાના કારણોમાં સ્નાયુઓની નબળાઈ, વધારે પડતું વજન, કબજ્જ્યાત, પેશાબની રૂક્ખાવટ, વધારે પડતું વજન ઉપાડવું વગેરેનો સમાવેશ થાય છે. હર્નિયામાં પેટની દિવાલનાં મસલ્સમાં ડિફેક્ટ થવાથી ગાંઠ તથા ફુંઝાવો થાય છે. મોટા ભાગના દર્દીઓમાં જ્યારે સુઈ જવામાં આવે ત્યારે આ ગાંઠ અંદર પાછી જતી રહેતી હોય છે એટલે એને સારણગાંઠ કહેવાય છે. હર્નિયાનું નિદાન મોટે ભાગે કિલનીકલી જ થઈ જાય છે. પરંતુ વધારાની માહિતી માટે સોનોગ્રાફી તથી સી.ટી. સ્કેનની પણ જરૂર પરી શકે છે. હર્નિયાની કોઈ દવા નથી હોતી હર્નિયાની સારવાર માટે ઓપરેશન જ કરવું પડે છે. હર્નિયાનું ઓપરેશન લેપ્રોસ્કોપી અથવા ઓપન પદ્ધતિથી કરવામાં આવે છે. ૨ પવર્ષ પહેલાં હર્નિયાના ઓપરેશન ચીરો મૂકીને

ઓપન પદ્ધતિથી જ કરવામાં આવતા હતા. છેલ્લા રૂપવર્ષમાં લેપ્રોસ્કોપીથી થતા હર્નિઅના ઓપરેશન ની સંખ્યા ખુબ જ વધી ગઈ છે. નિધી હોસ્પિટલમાં મોટાભાગના હર્નિઅના ઓપરેશન ડૉ. સુનીલ પોપટ દ્વારા લેપ્રોસ્કોપીથી કરવામાં આવે છે. લેપ્રોસ્કોપીથી હર્નિઅનું ઓપરેશન કરવાથી હુઃખાવો ઓછો થાય છે, સ્કાર ઓછો આવે છે. કોસ્મેટિક રીઝલ્ટ બહુ સારું મળે છે તથા દર્દી જલ્દીથી કામે વળગી શકે છે. આ ઉપરાંત લેપ્રોસ્કોપીમાં સામાન્ય રીતે મોટી મેસ (નેટ) વાપરવામાં આવતી હોવાથી ઈન્જવાયનલ હર્નિઅના ના ઓપરેશનમાં સાથે ફીમોરલ હર્નિઅના તથા ઓપ્સ્યુરેટર હર્નિઅના પણ કવર થઈ જાય છે. બહુ જ મોટા પેટના હર્નિઅના હોય તેવા સંઝોગોમાં ઓપન પદ્ધતિ થી પણ ઓપરેશન કરીને ખુબ સારું રીઝલ્ટ આપવામાં આવે છે. ડૉ. સુનીલ પોપટે હર્નિઅના સર્જરીમાં માસ્ટરી મેળવેલ છે અને ટ્રેનીંગ પણ આપે છે.



આંતરડાનાં રોગો :



આપણાં દેશમાં આંતરડાનાં ટીબી ખૂબજ સામાન્ય છે આવા દર્દીને આંતરડામાં ચાંદા પરી જાય છે તેમજ ટીબીને લીધે આંતરકુ જું થઈ જાય છે સામાન્ય રીતે નાના આંતરડા અને મોટા આંતરડાના જંક્શન ઉપર આ રોગ ચાલુ થઈને બંને બાજુ પ્રોગ્રેસ કરે છે આંતરડાના ટીબીનું નિદાન દર્દીનું કિલનીકલ એકજામીનેશન, બ્લડ ટેસ્ટ, સોનોગ્રાફી, એક્સ-રે તથા સી.ટી. સ્કેન દ્વારા કરવામાં આવે છે. જરૂર પડે તો કોલોનોસ્કોપી કરીને બાયોપ્સી પણ લેવામાં આવે છે જો દર્દીને આંતરકું બ્લોક ના થતું હોય તો ટીબીની દવાથી સારા રીઝલ્ટ મળે છે. જો આંતરકું બ્લોક થઈ ગયેલ હોય તો ટીબીની દવા ઉપરાંત ઓપરેશનની જરૂર પડે છે આવા ઓપરેશનો ડૉ. સુનીલ પોપટ દ્વારા નિધી હોસ્પિટલ ખાતે કરવામાં આવે છે અને તેના રીઝલ્ટ પણ સારા મળે છે.



કોલાઈટીસ :- (સંગ્રહિણી)



1.

અલ્સરેટીવ કોલાઈટીસ :

અલ્સરેટીવ કોલાઈટીસ ને ગુજરાતીમાં સંગ્રહિણી કહેવામાં આવે છે આ રોગમાં મોટા આંતરડામાં ચાંદા પડી જાય છે. ચાંદાની શરૂઆત મોટા આંતરડાના છેડા (રેક્ટમ) માંથી થાય છે અને ચાંદા ધીમે ધીમે ઉપરની તરફ આગળ વધે છે. મોટા આંતરડામાં ચાંદા થવાને લીધે દર્દીને વારંવાર ઝડા થઈ જાય, ઝડામાં બ્લડ પડે છે. નિદાન ના થાય તો ત્રીજા ભાગના પેશન્તમાં આખુ મોટું આંતરડું પણ રોગથી સપદાઈ જાય છે, તથા તેની સ્થિતિસ્થાપકતા ઓછી થઈ જાય છે. છેલ્લા ૨૨ વર્ષથી નિધી હોસ્પિટલ ખાતે ડૉ. સુનિલ પોપટ દ્વારા આ પ્રકારના રોગની ઘનિષ્ઠ સારવાર કરવામાં આવે છે. મોટા ભાગ ના દર્દીઓને દવાથી આરામ રહે છે. આ રોગનું કારણ શોધાયું નથી. જેથી ડાયાબિટીસ માફક દવા દ્વારા આ રોગને કંન્ટ્રોલ કરી શકાય છે, પણ ક્યોર નથી થતો. જો દર્દી રેગ્યુલર દવા લે અને ડાંકટરની સલાહ મુજબ ચરી પાણે તો લગભગ ૮૦% દર્દીઓને ઓપરેશન ની જરૂર પડતી નથી. ૨૦ થી ૨૫% દર્દીઓ ને ઓપરેશન ની જરૂર પડી શકે છે. ગુજરાતમાં તથા સમગ્ર વેસ્ટર્ન ઇન્ડિયામાં અલ્સરેટીવ કોલાઈટીસ માટેના ઓપરેશનો સૌપ્રથમ

ડૉ. સુનીલ પોપટે નિધી હોસ્પિટલ ખાતે ચાલુ કરેલા હતા. અલ્સરેટીવ કોલાઈટીસ ના ઓપરેશનમાં આખુ મોટું આંતરું કાઢી નાખવામાં આવે છે નાના આંતરડાના છેડાના ભાગમાંથી નવું મોટું આંતરું બનાવવામાં આવે છે તથા તેને ગુદામાર્ગ સાથે જોઈન્ટ કરવામાં આવે છે. આવા ઓપરેશન દ્વારા ૮૫% દર્દીઓને ખુબજ સારું રહે છે અને કોલાઈટીસ ની કાયમી દવાઓ ખાવાની જરૂર પડતી નથી.

2. કોન્સ ડિસીસ :



કોન્સ ડિસીસ માં મોટાંથી લઈને ગુદામાર્ગ સુધી ક્યાંય પણ ચાંદા પડી શકે છે. અન્નળીમાં, હોજરીમાં, નાના આંતરડામાં તથા મોટા આંતરડામાં ચાંદા પડી શકે છે કોન્સ મોટે ભાગે આ રોગ નાના આંતરડામાં તથા નાના અને મોટા આંતરડાના જંક્શન પર વધારે જોવા મળે છે રોગની આકમકતા વધે તો આંતરું સાંકું થઈ જવું, આંતરડામાં કાણું પડવું, ગાંઠ થવી અથવા તો ફીસ્ચ્યુલા પણ થઈ શકે છે. કોલાઈટીસ અને કોન્સ નું નિદાન એન્ડોસ્કોપી તથા સી.ટી. સ્કેન દ્વારા કરવામાં આવે છે. કોન્સ ડિસીસ માટે મોટાભાગના દર્દીઓને મેડિસીન આપવામાં આવે છે પરંતુ જે પેશન્ટ ને કોન્સ ડિસીસ ના લીધે કોમ્પ્લિકેશન થાય તો તેને ઓપરેશન ની જરૂર પડે છે. નિધી હોસ્પિટલ ખાતે ડૉ. સુનીલ પોપટ દ્વારા અલ્સરેટીવ કોલાઈટીસ તથા કોન્સ ડિસીસ માટેના ઓપરેશન રૂટીનલી કરવામાં આવે છે.

I

લોહીની ઉલટી થવી તથા ઝડા થવા :



આજકાલ ફેટીલીવર તથા લીવર સીરોસીસ ના રોગો વધી રહ્યા છે. લીવર સીરોસીસ તથા EHPVO ના કારણે અન્નાણી તથા હોજરીમાં એબનોરમલ લોહીની નળીઓ હુલી જાય છે, જેને ઈસોફેલ્લાયલ તથા ફન્ડલ વેરાઈસીસ કહેવાય છે. આજ કારણને લીધે ક્યારેક પક્કવાશયમાં પણ વેરાઈસીસ થાય છે. આ વેરાઈસીસ જ્યારે ફાટી જાય ત્યારે તેમાંથી ખૂબ જ લોહી વહી જાય છે, જે લોહીની ઉલટી અથવા લોહીના ઝડા સ્વરૂપે દેખાય છે. ઘણી વાર દર્દીને ખબર જ નથી હોતી કે તેમને લીવરનો રોગ છે લોહીની ઉલટી થયા પછી જ ઈન્વેસ્ટીગેશન કરવાથી તેનો ખ્યાલ આવે છે. હીપેટાઈટિસ બી તથા હીપેટાઈટિસ સી ના પેશાને પણ હીપેટાઈટિસ ના લીધે લીવર સીરોસીસ થઈ શકે છે જેના લીધે લોહીની ઉલટીઓ પણ થઈ શકે છે. નિધી હોસ્પિટલમાં છેલ્લા ૨ રવર્ષથી ડૉ. સુનીલ પોપટ દ્વારા લોહીની ઉલટી તથા ઝડા માટેના પેશાની ઘનીષ્ઠ સારવાર કરવામાં આવે છે. આવા દર્દીઓને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવા જરૂરી હોય છે. તત્કાલીક સારવાર આપ્યા પછી જરૂર પડે તો બ્લડ પણ ચબાવવું પડે છે. આવા દર્દીઓને નિધી હોસ્પિટલમાં એન્ડોસ્કોપી દ્વારા બોન્ડિંગ (રીંગ પહેરાવવી) અને વેરાઈસીયલ ગ્લૂ ઈન્જેક્શન દ્વારા સારવાર કરીને બ્લિડીંગ બંધ કરવામાં આવે છે. ડૉ. સુનીલ પોપટે ઈમરજન્સીમાં થતી આવી જટીલ એન્ડોસ્કોપી પ્રોસીજર માં ખૂબ જ નીપૂણતા મેળવેલ છે. નિધી હોસ્પિટલ ખાતે આ પ્રકારની એન્ડોસ્કોપી ની સારવાર રૂટીનલી કરવામાં આવે છે.

J

એન્ડોસ્કોપીક પોલીપેકટોમી :

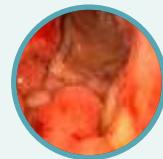


મોટું આંતરદું, નાનું આંતરદું તથા હોજરીમાં સમયાંતરે કેટલાક દર્દીઓમાં જતાતની રસોળીઓ (પોલીપ્સ) થાય છે. આ પોલીપ માંથી ક્યારેક બ્લિડીંગ પણ થાય છે તો ક્યારેક કેન્સર પણ થઈ શકે છે. નિધી હોસ્પિટલમાં ઘણાં વર્ષાંથી ડૉ. સુનીલ પોપટ દ્વારા

એન્ડોસ્કોપી પોલીપેક્ટોમી કરવામાં આવે છે. ગેસ્ટ્રોસ્કોપી અથવા કોલીનોસ્કોપી દ્વારા પોલીપને એન્ડોસ્કોપી દ્વારા જ કાઢી નાખવાની આ એક એન્ડોસ્કોપીક સર્જરીની પદ્ધતિ છે જેમાં સારામાં સારા ઈક્વીપમેન્ટ અને સ્કીલ્સની જરૂર પડે છે. નિધી હોસ્પિટલ ખાતે છેલ્લા ર રવર્ષથી એન્ડોસ્કોપીક પોલીપેક્ટોમી રૂટીનલી કરવામાં આવે છે. પોલીપને કાઢીને તેની બાયોપ્સીમાં મોકલી આપવામાં આવે છે. આ ઉપરાંત કેટલાક જટિલ પોલીપ માટે ઈ.એમ.આર. અને ઈ. એસ. ડી. જેવી જટિલ એન્ડોસ્કોપીક પ્રોસીજર પણ કરવામાં આવે છે.

K

પેટના કેન્સર :



અન્નણી, હોજરી અને આંતરડામાં થતા કેન્સરનું નિદાન તથા સારવાર ડૉ. સુનીલ પોપટ દ્વારા ધક્કા વર્ષોથી કરવામાં આવે છે. આ ઉપરાંત પેન્કીઆસ, લીવર, બરોળ તથા પેટની અન્ય ગાંઠોનું પણ સફળતા પૂર્વક ઓપરેશન નિધી હોસ્પિટલ ખાતે કરવામાં આવે છે. ખોરાકનું ગળે ના ઉત્તરવું અન્નણીના કેન્સરનું લક્ષણ હોઈ શકે છે. જમ્યા પછી ઉલ્લટી થવી હોજરીના કેન્સરનું લક્ષણ હોઈ શકે છે. વારંવાર ઝડા થઈ જવા મોટા આંતરડાના કેન્સરનું લક્ષણ હોઈ શકે છે. પેટમાં અતીશય દુખાવો થવો, કમળો થવો વગેરે સ્વાહુપીડ ના કેન્સરનું લક્ષણ હોઈ શકે છે. આથી પેટના દુખાવાને યોગ્યરીતે તપાસ કરીને પ્રોપર ડાયગ્નોસ્ટિસ કરવું ખૂબ જ જરૂરી હોય છે. મોટાભાગના કેન્સરમાં રહેવું નિદાન અને વહેલી તકે યોગ્ય સારવાર મળે તો રીઝલ્ટ સારા મળી શકે છે.

નોંધ :

ઉપર આપવામાં આવેલ વિગત ફક્ત જણાકારી માટે છે. દર્દીની સારવાર ડૉક્ટરની સલાહ મુજબ કરાવવી.

Your Body is your most priceless possession, do take care of it

**CASHLESS MEDICLAIM & PPN PACKAGES AVAILABLE
FOR MAJOR INSURANCE & TPA COS.**



EMPANELLED CORPORATES



Nidhi Hospital
Adding Health to Life

નિધી હોસ્પિટલ

સ્ટેડિયમ કોર્બર્સ રોડ, નવરંગપુરા, અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૦૬

ફોન : 079-4023 21 25 / 21 15 / 21 21

મો. : +91 98987 42121

nidnihospital2011@gmail.com



www.nidnihospital.org