



వైద్య



నారాయణం

ఆరోగ్య సమాచార ప్రపంచం చీఫ్ పేట్రన్ డా॥ పి. సింధూర సంపుటి : 04 సంచిక : 01 ఆగష్టు - 2016 అసోసియేట్ ఎడిటర్ : సి.హెచ్. భాస్కర్ రెడ్డి వెల అమూల్యం

నారాయణ ఆస్పత్రిలో (MICS) చిన్నగాటుతో గుండె శస్త్రచికిత్స

నాణ్యత, ప్రేమ, ఆధునిక వైద్య విధానలకు నెలవైన "నారాయణ హాస్పిటల్" ఇప్పుడు మరో ప్రతిన శస్త్రచికిత్సకు శ్రీకారం చుట్టింది. ఈ సరికొత్త ప్రక్రియ నారాయణ హాస్పిటల్ గుండె శస్త్ర చికిత్స నిపుణులు డా॥ చందూరు కోదండరాజు రామసుబ్బాసామి నేతృత్వంలో విజయవంతమైంది.

శస్త్రచికిత్స విధానం: పుట్టుకతో వచ్చిన అతి పెద్ద గుండె రంధ్రాన్ని ఇప్పుటి వరకు కన్నెన్ననల్ ఓపెన్ హార్ట్ సర్జరీ (Starnum) అనగా ఛాతి ఎముకను కట్ చేసి గుండె రంధ్రాన్ని పూర్తిచేసేవారు, కాని డా॥ చందూరు కోదండరాజు రామసుబ్బా సామి "మినిమల్ ఇన్వేసివ్ కార్డియాక్ సర్జరీ" (Minimal Invasive Cardiac Surgery) శస్త్రచికిత్స విధానం ద్వారా గుండెలోని అతి పెద్ద రంధ్రాన్ని ఛాతి ఎముకను కట్ చేయకుండా శస్త్రచికిత్సను విజయ



విలేకర్ల సమావేశంలో డా॥ కె.యస్.వి.కె. సుబ్బారావు, డా॥ చందూరు కోదండరాజు రామసుబ్బాసామి, డా॥ సి. విజయమోహన్ రెడ్డి (మధ్యలో పెషెంట్ షేక్, సందానిబాష)

వంతంగా చేశారు.

వివరాలు: డై.ఎస్.ఆర్ (కదప) జిల్లా బేంపల్లె వాస్తవ్యుడైన షేక్ సందాని భాషా (37) అనే యువకుడు గట్టి దేశంలో ఉద్యోగనిమిత్తం కదపలోని ఒక ప్రైవేట్ హాస్పిటల్ లో వైద్య పరీక్షలు చేయించుకున్నాడు. ఛాతి ఎక్స్రే కొంత అసహనాన్ని దీర్చింది. వెంగళూరు లోని ఒక ప్రముఖ హాస్పిటల్ కు వెళ్లాడు. అక్కడ వారు 2డి ఎఫ్ నిర్వహించి సాధారణ వైద్య చికిత్సలు నిర్వహించారు. తదుపరి సందాని భాషా హైదరాబాద్ లోని మరో ప్రముఖ హాస్పిటల్ లో సందర్శించాడు. గుండెలో రంధ్రము ఉన్నట్లుగా తెలిసింది. అందుకు ఓపెన్ హార్ట్ సర్జరీ చెయ్యాలని సూచించగా సందాని భాషా తన మిత్రుల సలహా మేరకు నారాయణ హాస్పిటల్ లోని గుండె శస్త్రచికిత్స నిపుణులు (మిగతా 2వ పేజీలో)

రోమ్మ్యూ క్యాన్సర్ ఉచిత పరీక్ష శిబిరానికి మంచి స్పందన



విలేకర్ల సమావేశంలో

డా॥ కలికి హైమవతి, డా॥ శ్రీరామ్ సతీష్

వెళ్లారు నారాయణ హాస్పిటల్ లో రోమ్మ్యూ క్యాన్సర్ ఉచిత పరీక్షా శిబిరాన్ని నిర్వహించారు ఈ ఉచిత ప్రైవేట్ కేంద్రం ఈ ఆగస్టు 8వ తేదీ నుంచి 10వ తేదీ వరకు జరిగింది. ఈ కేంద్రంలో ఉచితంగా రోమ్మ్యూ క్యాన్సర్ స్క్రీనింగ్ పరీక్షలు (ప్రత్యేక ప్రైవేట్ స్క్రీనింగ్ పరీక్షకంటే) నిర్వహించారు. ఈ స్క్రీనింగ్ పరీక్షల్లో అసాధారణ నిర్ధారణ జరిగితే అల్ట్రాసౌండ్ స్క్రీనింగ్ ద్వారా ఉచితంగా పరీక్షించారు. ఈ పరీక్షల అనంతరం ఉచితంగా కన్సల్టేషన్ ఇచ్చారు. అరుదైన ఈ అవకాశాన్ని విక్రమంబురి వినియోగించుకున్నారని గర్వకొక వ్యాయల విభాగాధిపతి డా॥ కలికి హైమవతి తెలిపారు. ఈ కార్యక్రమంలో నారాయణ హాస్పిటల్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్ డా॥ శ్రీరాం సతీష్, సీఈవో డా॥ విజయమోహన్ రెడ్డి, ఆఫీసియల్ డా॥ సతీష్ కుమార్, మార్కెటింగ్ హెడ్ కొణతాల సత్యనారాయణ తది

తరులు పాల్గొన్నారు. దేశవ్యాప్తంగా 2012లో 1.45 లక్షల మంది మహిళలు రోమ్మ్యూ క్యాన్సర్ బారిన పడ్డారు. వారిలో 70,218 మంది చనిపోయారు. అలాగే విభా సగటున 1.23 లక్షల మంది మహిళలు గర్భాశయ క్యాన్సర్ బారిన పడుతున్నారు. అందులో 67,500 మంది మరణిస్తున్నారు. ఇక 2013 లో 77,033 మంది నోటి క్యాన్సర్ (మిగతా 2వ పేజీలో)

- 3^{లో} మాత్ కాన్సర్స్ కు చికిత్స
- 3^{లో} రక్తదానంపై అపోహలు
- 4^{లో} యాసర్ ఫీఫర్
- 5^{లో} ప్రత్యేక సమాధానం
- 6^{లో} మోకాళ్ల సమస్యలకు ఆధునిక చికిత్స

నారాయణ ఆస్పత్రిలో (MICS) చిన్నగాటుతో గుండె శస్త్రచికిత్స



(మొదటి పేజీ తరువాయి) డా॥ ఛందూరు కోదండరాజు రామానుజదాసును సంప్రదించారు. T.E.E (ట్రాన్స్ కార్డియోలైట్ ఎక్ కార్డియోగ్రఫీ) అనే ప్రత్యేక పరికరము కార్డియాలజీస్టుల సహకారంతో నిర్వహించి, గుండెలో ఒక పెద్ద రంధ్రము ఉన్నట్లుగా గుర్తించారు. దానికి ఓపర్ చేస్తే సర్ది చేయించు కోవలసినదిగా నలహా ఇచ్చారు. తదుపరి

గుంటులోపు బనీయు నుంచి డిశ్చార్జి కావచ్చు. అలాగే హాస్పిటల్ నుంచి త్వరగా డిశ్చార్జి కావచ్చు. 15 రోజులలోనే రోగి సాధారణ స్థితికి చేరుకుని తన పనులు వత్తువన్న అవకాశం ఉందని తెలిపారు. రోగి బంధువుల సమ్మతి తో ఈ నూతన చికిత్స విధానాన్ని విజయవంతంగా పూర్తిచేశారు. అయితే రోగికి తెల్లరేషన్ కార్డు పనిచేయనందున డాక్టర్ తెటర్ టీసుకుని CMCO రెఫరల్ ద్వారా డా॥ ఎన్.టి.ఆర్ వైద్య సేవా పథకం ద్వారా ఈ శస్త్రచికిత్సను చేశారు.

మరొకరు: పద్దెనిమిదేళ్ల టి.బిక్ విద్యార్థి ప్రదీప్ ఒంగోలులో జ్వరం తో డాక్టరును సంప్రదించాడు. 22ఏకో లో గుండెలో పుట్టుకతో రంధ్రం ఉందని నిర్ధారించారు. ఇందుకు శస్త్రచికిత్స అవసరమని ఉండుకు నారాయణ హాస్పిటల్ లోని నిపుణులైన కార్డియోథొరాసిక్ సర్జన్ డా॥ ఛందూరు కోదండరాజు

రామానుజదాసును ఈ సంప్రదించమని సలహా ఇచ్చి పంపారు. నారాయణ హాస్పిటల్ లోని డా॥ ఛందూరు కోదండరాజు రామానుజదాసును అతనికి అవసరమైన అన్ని పరీక్షలు నిర్వహించి అవరేషన్ అవసరమని నిర్ధారించారు. ఆనంతరం అగస్టు 21న మిక్స్ పద్ధతిలో అవరేషన్ విజయవంతంగా చేశారు. పీపిఎల్ కోలుకుని మంచి స్థితిలో ఉన్నాడని రెండు రోజులలో డిశ్చార్జి చేశామని డాక్టరు తెలిపారు. ఈ MICS విధానం ద్వారా చేయదం వల్ల నెలవైరులోనే నారాయణ హాస్పిటల్ కాన్సూటిక్ స్పార్ట్ ఇచ్చే గుండె అవరేషన్ చేస్తుంది. ఈ నూతన శస్త్రచికిత్స విధానం రాయలసీమ జిల్లాలతో పాటు, నెలవైరు, ప్రకాశం, గుంటూరు జిల్లాలలో మొదటి సారిగా నిర్వహించడం "నారాయణ వైద్యశాల" ఘనత. ఈ ఘనతను సాధించిన వైద్య బృందానికి నారా

యణ వైద్య విద్యాసంస్థల మేనేజింగ్ డైరెక్టర్ డా॥ సింధు ప్రత్యేక అభినందనలు తెలియజేశారు. ఆధునిక వైద్య విధానాల కోసం యజమాన్యం ఎల్లవేళల సహకరిస్తుందని తమ సందేశంలో తెలిపారు. ఈ సందర్భంగా డా॥ ఛందూరు కోదండరాజు రామానుజదాసును మాట్లాడుతూ గత 18ఏళ్లుగా గుండె సంబంధిత అన్ని అవరేషన్లు చేస్తున్నామన్నారు. రెండేళ్లుంచి ఈ MICS పద్ధతిని అవలంబిస్తున్నామన్నారు. నెలవైరు నగరంలో ఈ పద్ధతిని నారాయణ హాస్పిటల్ ద్వారా అందుబాటులోకి తెచ్చామన్నారు. మెట్రోపాలిటన్ నగరాలలో మాత్రమే అందుబాటులో ఉండే ప్రత్యేక వైద్య పరికరాలు నారాయణ వైద్యశాలలో అందుబాటులో ఉండడం గొప్ప విశేషమన్నారు. ఇది ఈ ప్రాంతానికి అదృష్టమని తెలిపారు.

రొమ్ము క్యాన్సర్ ఉచిత పరీక్ష శిబిరానికి మంచి స్పందన



రొమ్ము క్యాన్సర్ అవగాహనకు సంబంధించి పోస్టర్తో వైద్యప్రముఖులు

(మొదటి పేజీ తరువాయి) వారిని పదగా 52,067 మంది చనిపోయారు. పైన తెలిపిన గణాంకాలు క్యాన్సర్ వారిన పదికే ఆ మహిళారి ఎంత తీవ్రంగా మనసు మరణశయ్యపైకి పంపుతుందో అర్థమవుతుంది. ఇలాంటి ఎన్నో రకాల క్యాన్సర్ వ్యాధులను నయం చేసే వైద్య సదుపాయాలు, సాంకేతికత ఎంతగా అందుబాటులో ఉన్నా జనంలో ఇలాంటి వ్యాధులపై మరియూ అవే విలాపస్త్రాయి, వాటిని రాకుండా ఏలాంటి జాగ్రత్తలు

తీసుకోవాలి? అవకాశం అవగాహన లేక చాలా మంది మృత్యువాత పడితూన్నారు. ఇలాంటి వ్యాధులపై అవగాహన కల్పించి ప్రజల్లో స్పృహను పెంచాలనే దృఢనిశ్చయంతో పద్మనా ఆలయం ఆర్గ్యంగా ఉండాలి అకాంక్షించే నారాయణ హాస్పిటల్ రొమ్ము క్యాన్సర్ పరీక్షా శిబిరం నిర్వహించింది.

దాదా ముఖ్యమైంది. మిగిలిన క్యాన్సర్లతో పోలిస్తే ప్రపంచంలో ఇది మొదటి స్థానంలో ఉంది. సాధారణంగా ప్రతి ఏనిమిది మంది స్త్రీలో ఒకరికి ఈ వ్యాధి లక్షణాలు కనిపిస్తాయి. ఈ వ్యాధిని ఎంత త్వరగా గుర్తిస్తే అంత బాగా చికిత్స చేయదానికి, మృత్యు ప్రాణం కాపాడటానికి అవకాశం ఉంటుంది. అందువలన ప్రతి స్త్రీ తన రొమ్ముల గురించి అవగాహన పెంచుకోవడం

అవసరం. స్త్రీలు తరచూ రొమ్ములను పరీక్షించుకోవడం అలవాటు చేసుకోవాలి. తద్వారా పిదపా మార్పులు ఆ భాగంలో వచ్చినట్లయితే వాటిని గుర్తించ వచ్చు. రొమ్ము అకారం లేదా పరిమాణంలో మార్పులను గమనించాలి. ఉదాహరణకు రొమ్ము లేదా చంకోల్ చిన్నపాటి గడ్డలు, రొమ్ము గట్టిపడడం, మందంగా అనిపించడం, చనుమొనలలో

మార్పులు, చనుమొనలు లోపలికి లాగినట్లు అనిపించడం, చనుమొనల నుండి చీము లేదా రక్తం కారడం, రొమ్ముపైద లేదా చంకోల్ చీప్రవైన నొప్పిలు ముఖ్యంగా ఒకవైపు మాత్రమే పైన చెప్పబడిన అన్ని లక్షణాలు రావు. కానీ అటువంటి లక్షణాలు కనిపిస్తే తక్షణం డాక్టరుని సంప్రదించడం అవసరం.

నారాయణ మెడికల్ కాలేజ్ హాస్పిటల్, ఆరోగ్య సమాచార ప్రపంచి

నాలుక గొంతులపై వ్యాపించిన క్యాన్సర్ కు నారాయణలో చికిత్స



డా॥ పి. లాక్ష్మీ కుమార్
అసిస్టెంట్ ప్రొఫెసర్
డెవి, ముక్కు మరియు గొంతు
వ్యాధుల చికిత్స విభాగం
నారాయణ హాస్పిటల్



నోటీ (మాట్) క్యాన్సర్ కు సంబంధించిన ఆపరేషన్ సమయంలో

కడపకు చెందిన ఈశ్వరీరెడ్డి (32) అనే యువకుడు నాలుక మీద ఉన్న పుండుతో 6 నెలలుగా వాధపడుతున్నాడు. అనేక హాస్పిటల్ లోని డాక్టర్ల వద్ద చూపించుకున్నా సయంకాలేదు. స్నేహితుల సలహాతో నారాయణ హాస్పిటల్

లోని డెవి, ముక్కు మరియు గొంతు వ్యాధుల చికిత్స విభాగంలో డా॥ లాక్ష్మీ కుమార్ చేసి చికిత్స అయింది. ఎక్కువ కాలం నాలుక మీద క్యాన్సర్ పొటు గొంతులోని క్యాన్సర్

గర్భలకు ఆపరేషన్ అవసరమని భావించారు. వెంటనే ఆపరేషన్ కు అన్ని ఏర్పాట్లు చేసుకుని డా॥ లాక్ష్మీ కుమార్, డా॥ అభార్గన్ వుండే (Wide Local Excision + Se-

lective Neck Dissection) నిర్వహించారు. ఆపరేషన్ తరువాత పుండు తొలగిపోయింది. నారాయణ అసుపత్రి యాజమాన్య వ్యవస్థ తన శ్రమకు తగిన ఫలితం సాధించింది. డెవి, ముక్కు, గొంతు వ్యాధులకు సంబంధించి క్లిష్టమైన శస్త్రచికిత్సలను సైతం విజయవంతంగా నిర్వహిస్తున్న డాక్టర్లు ఇందాన్ని నారాయణ అసుపత్రి అనేకానేక మంది సూచించి చెబుతుంటే డా॥ శ్రీధార సరేష్ అభినందించారు.

రక్తదానం గురించి అపోహలు - నిజాలు!

1. రక్తదానం ఎవరు చేయవచ్చు ?
 a. ఎ) 18 ఏళ్ల నుంచి 65 సం॥ల మధ్య వయస్సు.
 బి) ఆరోగ్యవంతంగా ఉండాలి.
 సి) ఎలాంటి అనారోగ్య సమస్యలు ఒక ఏడాది నుంచి ఉండటం.
 డి) హెమోగ్లోబిన్ 12.5 గ్రాముల పైన ఉండాలి.
 ఇ) బి.సి, పల్స్, బెంపరేచర్ సాధారణంగా ఉండాలి.
 ఎఫ్) బరువు 45 కిలోలకు తగ్గకుండా ఉండాలి.
 జి) ఆహారం తిన్న 4 గంటల లోపు రక్తదానం చేయవచ్చు.
2. రక్తదానం పై అపోహలు ఏమిటి ?
 a. రక్తదానం చేసిన తర్వాత బలహీనపడిపోతామని, బలం ఇగ్గిపోతామని, కొన్ని వ్యాధులు సంక్రమిస్తాయని.
 b. ఒకసారి ఎంత రక్తం దానం చేయవచ్చు, చేసిన తర్వాత మళ్లీ ఎక్స్ట్రాజలకు తిరిగి రక్తదానం చేయవచ్చు ?
 c. 350 మి.లీ నుంచి 450 మి.లీ వరకు ఒకసారి దానం చేయవచ్చు. మళ్లీ 3 నెలల తర్వాత తిరిగి రక్తం దానం చేయవచ్చు.
 d. రక్తదానం చేసిన తర్వాత తీసుకోవల్సిన జాగ్రత్తలు ఏమిటి?
 e. పాలు, పళ్ళరసాలు, ఇతర ప్రవహించే వాటిని తాగకండి. ఇంకా ఇతర వ్యక్తి ఒక గంట వరకు పొగతాగరాదు. 2 గంటలపాటు డ్రై ఫ్రూట్ కు దూరంగా ఉండాలి. 24 గంటలపాటు మద్యం సేవించరాదు. రక్తం ఇచ్చిన రోజు వెలుమడి ఉబ్బబ్బలు ఎత్తరాదు.
 f. రక్తదానం చేసిన వారి రక్తానికి ఏమి పరీక్షలు నిర్వహిస్తారు ?
 g. హెచ్ఐవి, హెపటైటిస్, హెపటైటిస్, మెరెల్లా, ముఖ్యములు (సిఫిలిస్)

6. రక్త గ్రహీతకు సంబంధిత గ్రూపు రక్తం లేనప్పుడు ఏ గ్రూపు రక్తం ఎక్కించడం వచ్చు ?
 a. "O" గ్రూపు రక్తాన్ని ఎక్కించడం వచ్చు.
7. నారాయణ అసుపత్రి టైడ్ ట్యాంక్ లో రక్తానికి సంబంధించిన ఏమి ప్రొడక్ట్ లభిస్తాయి ?
 a. రక్తం, ఎర్ర రక్తకణాలు, ప్లాస్మా, ప్లేట్ లెట్స్, సింగిల్ డోసర్ ప్లేట్ లెట్స్.
8. రక్తాన్ని కూర ప్రాంతాలకు తీసుకెళ్ళ వచ్చునా ?
 a. 10 సె.టిగ్రీల కంటే తక్కువ ఉష్ణోగ్రతలో రక్తాన్ని 2 నుంచి 4 గంటలలోపు తీసుకెళ్ళవచ్చు.
9. రక్తదాతలు ఇచ్చిన రక్తం ఎన్ని రోజుల వరకు నిల్వ ఉంటుంది.
 a. 35 నుంచి 42 రోజుల ఎర్రరక్తకణాలు, ప్లాస్మా ఒక సంవత్సరం, ప్లేట్ లెట్స్ 5 రోజులు.
10. Leuko reduction ప్రాముఖ్యత ఏమిటి ?
 a. కొన్ని సంవత్సరాలలో రక్తం ఎక్కించిన తర్వాత రక్తగ్రహీత శరీర ఉష్ణోగ్రత పెరుగుతుంది. దీనిని FNHTR (Febrile Non-Hemolytic Transfusion Reaction) అంటారు. ఇది ముఖ్యంగా తెల్లరక్తకణాలు లేదా వాటి నుంచి విడుదలయిన సైటోకైన్స్ వలన వస్తుంది. Leuko-reduction చేయబడని తెల్లరక్తకణాల సంఖ్యను టైడ్ రేడా వాటి Components లో తగ్గించవచ్చును. ఈ విధంగా చేయడం వలన ఈ FNHTR అనే రియాక్షన్స్ ను తగ్గించవచ్చును.



డా॥ యశోవర్తన్
అసిస్టెంట్ ప్రొఫెసర్
ట్రాన్స్ఫ్యూషన్ మెడిసిన్

చెప్పుకోలేని బాధ యాసల్ ఫిషర్



డా॥ శ్రీరామ్ సతీష్

ఇన్ డాక్ట్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్

చెప్పుకోలేని బాధ... పంచుకోలేని వ్యధ, వ్యక్తం చేయాలంటే సిగ్గు, చిడిమింపు, మోహమాటం, చూపించుకోవాలంటే ఇబ్బంది. ఈ మాటలకు నిజమైన నిర్వచనం.... యాసల్ ఫిషర్. మల విసర్జన ద్వారం వద్ద ఏర్పడే చిన్న పగులును యాసల్ ఫిషర్ లేదా ఫిషర్ ఇన్ ఏస్ అంటారు. ప్రతి 350 మందిలో ఒకరికి వచ్చే ఈ వ్యాధి సాధారణంగా శ్రీ, పురుషులకు ఎక్కువగా కనిపిస్తుంది. ప్రధానంగా 15 నుంచి 40 ఏళ్ల వారిలో ఎక్కువగా వస్తుంటుంది. వివరితమైన నొప్పితో బాధిస్తూ తొలిదశలో చికిత్స తీసుకోకపోతే మరింత లోపలికి చీరుకుపోయి బేదెన్నూ ఉండే 'యాసల్ ఫిషర్' వ్యాధిపై అవగాహన కోసం ఈ కథనం.

యాసల్ ఫిషర్ అంటే... మలద్వారం వద్ద చిన్న పగులు లా కనిపించే ఇది తొలిదశలో మలద్వారం అంచునుంచి చిన్న చీరుగులా ఉంటుంది. అంటే తొలి దశలో ఇది కేవలం చర్మ పై పొరకు (ఎపిథీలియమ్ కు) మాత్రమే పరిమితమవుతుందన్నమాట. అదశలో ఎలాంటి చికిత్సా తీసుకోకుండా నిర్లక్ష్యం చేస్తే అక్కడి మృదువైన లోపలి పొరల్లోనూ (ముక్కస్ మెంబ్రేన్ లో) పగుళ్లు ఏర్పడి చీరుకుపోయే ప్రమాదం ఉంది. ఫిషర్ ఏర్పడిన వ్యవధిని బట్టి దీన్ని రెండు రకాలుగా వర్గీకరించవచ్చు. మొదటిది అప్పటికప్పుడు కనిపించే అక్యూట్ ఫిషర్. రెండోవది దీర్ఘకాలం పాటు కొనసాగుతూ బాధించే క్రానిక్ ఫిషర్.

నివారణ ఎలా? ఫిషర్ నొప్పితో పాటు సామాజికంగా చాలా ఇబ్బందిని కలిగించే సమస్య. అందుకే వచ్చాక దీనికి చికిత్స చేయించుకోవడం కంటే అసలు రాకుండానే నివారించుకోవడం మేలు. పైగా ఫిషర్ ను నివారించుకోవడం చాలా సులువు మనం తీసుకునే ఆహారంలో పీచు ఎక్కువగా ఉండే ఆకుపచ్చటి ఆకుకూరలు, తాజా పండ్లు వంటివి ఎక్కువగా తీసుకోవడం, రోజుల్లో ఎక్కువసార్లు మంచి నీళ్లు తాగి, మలం గట్టగా మారడానికి దోహదపడే ఆహారపదార్థాలైన



మసాలాలు, మాంసాహారం, పచ్చళ్ల మోతాదును గణనీయంగా తగ్గించుకోవడం వంటి జాగ్రత్తతో ఫిషర్ సమర్థంగా నివారించుకోవచ్చు. మాటిమాటికి నీళ్ల విరిచుకుంటూ అప్పుడున్నవారు ఇలా తరచూ పండుకు జరుగుతోందన్న విషయాన్ని దాక్కును సంప్రదిం. తెలుసుకుని తగిన చికిత్స తీసుకోవాలి. మలవిసర్జన తర్వాత ఆ ప్రాంతాన్ని చక్కగా శుభ్రం చేసుకోవాలి. ధౌర్బీక ఉంచుకోవడం కంటే వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత (వర్జినిటీ హైజిన్) విధానాలను పాటించాలి. మలవిసర్జన తర్వాత బాయిలెట్ పేపర్ తో శుభ్రపరుచుకోవాలి. చాలా మృదువైన వాటిని ఉపయోగించడం మేలు. ఇది చేత అప్పటికి చిన్నపాటి ఫిషర్ ఇన్నాదు మలవిసర్జన సాఫీగా జరిగేలా అక్కడ ఒరిపిడిని తగ్గించే ఎక్స్ టెన్సింగ్ ఆయింట్ మెంట్స్ చాలా.

అక్షణాలు : మల విసర్జన సమయంలో తీవ్రమైన నొప్పి వస్తుంది. ఇలా వచ్చిన తర్వాత కొద్ది గంటల పేపు బాధిస్తుంటుంది. చీలు విసర్జనకు వెళ్లిన ప్రతిసారి నొప్పి తీవ్రం బేదుతుంటుంది. కింతో మలవిసర్జనకు వెళ్లంటేనే కాక తీవ్రమైన అందోళనకు గురివుతుంటాడు. మలవిసర్జనకు వెళ్లడానికి విముఖత చూపుతుంటాడు. పరితపించి మలవిసర్జన ఏర్పడి. మలవిసర్జన త్రమం (స్టైకో) వెళ్లమన్న పైగా మలవిసర్జనకు వెళ్లడానికి విముఖత చూపుతూ మాటిమాటికీ అప్పుకోవడం వల్ల మలం మరింత గట్టిగా మారి మలవిసర్జన మరింత బాధాకరంగా పరిణమిస్తుంది చాలా

మంది రోగుల్లో మల విసర్జన జరిగినప్పుడు రక్తస్రావం కావడం లేదా ప్రక్షాళన సమయంలో రక్తం చేతికి లేదా బాయిలెట్ పేపర్ కు అంటుంది జరుగుతుంది. అయితే ఐడల్ మలద్వార ప్రాంతంలో దురదగా (ప్రూరిటస్ యాస్) అనిపించవచ్చు. ఇక మరి కొందరిలో మల ద్వారం వద్ద దుర్వాసనతో కూడిన ప్రవాహం కనిపించవచ్చు. కొంతమందిలో మాత్రవినర్జన కూడా బొప్పిగా ఉంటుంది. ఒక్కోసారి అసలు మాత్రవినర్జన జరిగడమూ కష్టం కావచ్చు.

చికిత్స: అక్యూట్ ఫిషర్ ను

కనుగొన్నప్పుడు చేసే చికిత్సలో నేరుగా ఫిషర్ కు చికిత్స చేయడం కాకుండా దాదాపు 80 శాతం పైగా సందర్భాల్లో ఫిషర్ ఏర్పడడానికి కారణమైన అంశాలను నివారించడానికి చికిత్స చేస్తుండటం సాధారణం. ఇందులో భాగంగా మలబద్దకాన్ని నివారించే మందులు ఇవ్వడం, మలాన్ని మృదువుగా మార్చే ఔషధాలు వాడటం, మల విసర్జన సమయంలో కలిగే నొప్పిని నివారించే మందులు ఇవ్వడం వంటివి చేస్తారు. మలవిసర్జన సాఫీగా జరిగేలా పేగు కదలికలు

(ఇవెల్ మూవ్ మెంట్స్) క్రమ బద్ధంగా జరిగేలా చేస్తారు.

ఇక మొదటి దశ (ఫస్ట్ ట్రీట్ మెంట్) గా మలం మృదువుగా మారేలా స్టాల్ సాఫ్టెనర్స్ ఇస్తారు. మలవిసర్జన తర్వాత తగినంత గోరువెచ్చని నీటితో ఆ ప్రాంతాన్ని శుభ్రం చేసుకోవాలని సూచించి, అక్కడ నొప్పిని తగ్గించడం, స్పింక్టర్ గట్టిగా బిగుసుకుపోవడాన్ని (స్పింక్టర్ స్పాజమ్) నిరోధించడం వంటి జాగ్రత్తలు తీసుకుంటారు. ఇలా ఫిషర్ కు మొదటి దశ చికిత్స (ఫస్ట్ లైన్) ను నిర్లక్ష్యం చేస్తే సాధారణంగా 39% నుంచి 70% కేసుల్లో అది మళ్లీ తీరగబడుతుం టుంది కేవలం పీచు పదార్థాలు పుష్కలంగా ఉన్న ఆహారాలు తీసుకోవడం, వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత పాటించడం ద్వారా వ్యాధి తీరగ బెట్టడాన్ని 15% నుంచి 20% వరకు తగ్గించవచ్చు. ఇక రెండోదశ చికిత్సగా (సెకండ్ లైన్ ఆఫ్ ట్రీట్ మెంట్) మలద్వారం లోపలికి 0.4% నైట్రోగ్లైజరిన్ వంటి మందులతో ఉంటుంది. నిఫైటిజైన్ ఆయింట్ మెంట్, డిల్లియాజెమ్ ఆయింట్ మెంట్ వంటి మూత మందులు కూడా బాగా పనిచేస్తాయి. అక్యూట్ ఫిషర్ కు మందులను 3 నుంచి 4 వారాల పాటు వాడినా గుణం కనిపించని సందర్భాల్లోనూ లేదా యాసల్ ఫిషర్ దీర్ఘకాలిక ఫిషర్ (క్రానిక్) గా రూపొందిన సమయాల్లోనూ శస్త్రచికిత్సను నిర్వహించాల్సి రావచ్చు.

పొగాకు, గుట్కాలతో నోటి క్యాన్సర్

భారతదేశంలో ప్రతి పది మంది క్యాన్సర్ రోగుల్లో నలుగురు నోటి క్యాన్సర్ తో బాధపడుతున్నారు. ఏటా 1,30,000 మందికి నోటి క్యాన్సర్ నిర్ధారించబడుతుంది. అంచనా ప్రకారం ప్రతి గంటకు భారతదేశంలో 14 మంది నోటి క్యాన్సర్ వల్ల మరణిస్తున్నారు. భారతదేశంలో నోటి క్యాన్సర్ కు మొదటి కారణం పొగాకు, గుట్కా వినియోగం. పొగాకు ఏ రూపంలో నైనా (నమలడం, చుట్ట రూపంలో తాగడం) నోరు, గొంతు క్యాన్సర్ కు దారితీయవచ్చు. ఇవే కాకుండా కిక్లీలు, జర్కా, పాన్ మసాలా, పొగ తాగే వాళ్లలో స్త్రీలకు నోటి క్యాన్సర్ రావచ్చు. మొదటి నోటి క్యాన్సర్ చిన్న మూతలా కానీ నొప్పిలేనటువంటి



మచ్చలా కానీ ఉండవచ్చు క్రమేణా ఆ మచ్చ పెరిగి పెద్దదై ఒక గద్దలా మారి తినుటకు మింగటం కష్టం కలిగిస్తుంది. మచ్చ మూతలా ఉన్నప్పుడు దాక్కును సంప్రదించినట్లయితే పూర్తి చికిత్స సాధ్యమవుతుంది. తొలి దశలో (స్టేజ్-1, స్టేజ్-2)

డా॥ పి. లోకేష్ కుమార్

అసిస్టెంట్ ప్రొఫెసర్
చెవి, ముక్కు మరియు గొంతు వ్యాధుల
చికిత్స విభాగం నారాయణ హాస్పిటల్

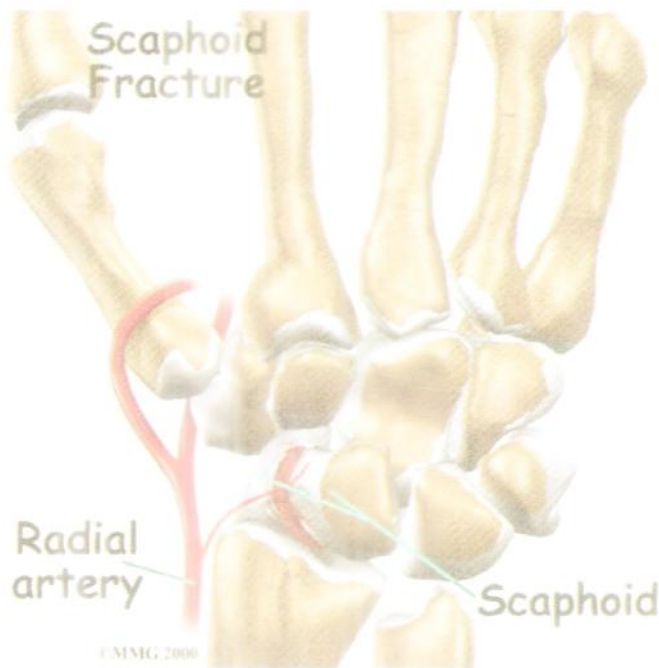
ఉన్న క్యాన్సర్ కు కేవలం శస్త్రచికిత్స ద్వారా మార్చిగా సయం చేసుకోవచ్చు. చివరి దశ క్యాన్సర్ (స్టేజ్-3, స్టేజ్-4) కు శస్త్రచికిత్సతోపాటు రేడియో థెరపీ, కీమోథెరపీ కూడా తీసుకోవాల్సి వస్తుంది. నారాయణ ఆసుపత్రిలోని ఈఎస్ టీ విభాగం లోనోరు, గొంతు క్యాన్సర్ లకు పూర్తి నిర్ధారణతో పాటు చికిత్స కూడా లభిస్తుంది.

సాధారణం : నోటి క్యాన్సర్ పొగాకు, గుట్కా, పాన్ మసాలా వినియోగదారులలో అధికంగా వస్తుంది. మొదటి దశలో నోటి క్యాన్సర్ ను నిర్ధారించినట్లయితే పూర్తి స్థాయిలో చికిత్స సాధ్యం.

స్కాఫాయిడ్ ఎముక విరిగి ఉండవచ్చు

ప్రశ్న : నా వయసు 33 ఏళ్లు. నేను బైక్ డ్రైవింగ్ చేస్తున్నప్పుడు నా కుడి మణికట్టులో కొద్ది నెలలుగా తీవ్రమైన నొప్పి వస్తోంది. దాంతో ఏ పని చేయలేకపోతున్నాను. దాన్ని కొద్దిపాటి బత్తిడితో వేంచేస్తున్నాను. మనీ శల్పం వచ్చి నొప్పి వస్తోంది. దయచేసి నాకు చరిష్కారం చెప్పండి.

జవాబు : మణికట్టులో 15 ఎముకలు ఉంటాయి. Wrist అనేది ఎన్నో లిగమెంట్లతో కూడిన సంక్లిష్టమైన నిర్మాణం. కొన్ని చిన్న ఎముకలు విరిగినప్పుడు ఆ విషయమే మనకు తెలియదు. ఉదాహరణకు స్కాఫాయిడ్ అనే ఎముక మనం మణికట్టును గుండ్రంగా తిప్పడానికి ఉపయోగపడుతుంది. దీంతోపాటు కొన్ని రకాల ఎముకలు విరిగిన



విషయం సాధారణ ఎక్స్రే లో తెలియకపోవచ్చు కూడా అంటే కొన్నిసార్లు రెండు, మూడు వారాల

వరకు చేసే రిపీట్ ఎక్స్రేలో తెలుస్తాయి. మీరు వెంటనే స్పెషియల్ స్కాఫాయిడ్ ఎముక



డా॥ బిజు రవీంద్రన్
జాయింట్ రిప్లేస్మెంట్ సర్జన్
నారాయణ హాస్పిటల్

విరిగినట్లు నోటిస్తున్నాయి. మీ సమస్య టీసోపైసోపైటిస్ లేదా రిపీటిడ్ ట్రయిస్ ఇంజూరీ కూడా కావచ్చు. సమస్య నిర్ధారణ కోసం కాబట్టి ఒకసారి ఆర్థోపెడిక్ సర్జన్ ను కలసి తగిన ఎక్స్రే పరీక్షలు చేయించుకోండి.

ప్రశ్న : నా వయసు 28 ఏళ్లు. ఇటీవల ఇరిగిన ఒక యాక్సిడెంట్లో నేను బైక్పైనుంచి కింద పడ్డాను. మోకాలు కొద్దిగా వాచింది. దానిపై ఏమాత్రం భారం చేయలేకపోతున్నాను. డాక్టర్ గారికి చూపిస్తే ఎక్స్రే తీసి ఫ్రాక్చర్ పీచీ లేదని చెప్పారు. అయినప్పటికీ నొప్పి మాత్రం తగ్గదం లేదు నా సమస్యకు పరిష్కారం చూపండి.

జవాబు : మీకు ఇటుకా వెరాకాలిలో ఉన్న తీలకమైన లిగమెంట్లు చీలకుపోయి ఉ

ండవచ్చు. ఇలాంటి గాయాలు బైక్ యాక్సిడెంట్లలో చాలా సాధారణంగా జరుగుతుంటాయి. దీనికోసం ఎమ్మర్జెన్సీ అవసరం. ఇలాంటి గాయాలకు చాలా త్వరగా చికిత్స అందించాలి. ఉద్దేశంగా రక్తం కాకపోయినా ఎలాంటి ఫ్రాక్చర్ లేదనే ఆహాహతో చికిత్స ఆలస్యం చేసినట్లయితే మీలాంటి యువకుల్లో అది భవిష్యత్తులో మరింత సమస్య కావచ్చు. మీరు చిల్ద్రెనంత త్వరగా ఆర్థోపెడిక్ సర్జన్ ను సంప్రదించండి.

ప్రశ్నకు సమాధానం



డా॥ విజయమోహన్ రావు
ప్రాఫెసర్, చర్య వ్యాధుల విభాగం
నారాయణ హాస్పిటల్

ప్రశ్న : మా అమ్మాయికి వడపోత వచ్చింది. అన్ని విధాలా ఆరోగ్యంగానే ఉంది. కానీ ఈ మధ్య ఒంటి మీద జాబ్బు ఎక్కువగా పెరుగుతోంది. దాంతో అమ్మాయి ఆందోళన పడుతోంది. పైగా ఈ వయసులో మరీ ఎక్కువగా ఇబ్బంది ఎదుర్కొంటుంది తగిన సలహా ఇవ్వండి.

జవాబు : పిల్లల్లో వెంట్రుకలకు సంబంధించిన రుగ్మతలు (హెయిర్ డిజార్డర్స్) అన్నవి వెంట్రుకల్లోనే

అంతర్గత పెరుగుదల వల్ల, జీవరసాయనాల్లో ఒకటిమిటుల వల్ల. జీవక్రియల్లో మెంటారిటీ మార్పుల వల్ల, ఇన్సులైన్ తో వచ్చే వ్యాధుల వల్ల వస్తుంటాయి.

వెంట్రుకలు అసాధారణంగా పెరుగడాన్ని హైపర్ రెట్రోసిస్ అంటారు. అలాగే అసాధారణ పురుషుల మాదిరిగా వెంట్రుకలు పెరుగడాన్ని 'మాస్ బిజినెస్' అంటారు. మీరు చెప్పిన లక్షణాలను చూస్తుంటే మీ మామయి ఉన్న కండీషన్ 'హైపర్ బిజినెస్' అని చెప్పవచ్చు. ఇలాంటి కండీషన్ ఉన్నవారిలో ముఖంతోపాటు గర్భం, వీపు, రొమ్ము వీటికి కూడా వెంట్రుకలు పెరుగుతుంటాయి. దాదాపు 10 శాతం మంది ఆడవాళ్లలో ఈ కండీషన్ కనిపిస్తుంటుంది. అదేమీ తీవ్రమైన ఇబ్బంది నొచ్చినా కాస్త ట్రైచోటోమీ (చేతిలో యుక్తవయసు (12-14)కు ముందుగా లక్షణాలు తగ్గిస్తుంటే మాత్రం తప్పనిసరిగా నీటి

కారవాన్ని తలుసుకోవాలి. మామయి గానైతే హైపర్ బిజినెస్ లక్షణాలు కనిపించడాన్ని అంత సీరియస్ సమస్యగా పరిగణించాల్సిన అవసరం లేదు. కానీ ఒకవేళ మీరు పెళ్ళాన్ని లక్షణాలతోపాటు రుతు సంబంధమైన సమస్యలుగానీ, డయాబిటీస్ లేదా స్థూలకాయం గానీ చాలా కొద్ది సమయంలోనే రోమాల పెరుగుదల విపరీతంగా జరుగుతుంటే దాన్ని మాత్రం కాస్త సీరియస్ గా పరిగణించాలి.

హైపర్ బిజినెస్ కనిపించేవారిలో ముఖం మీద వెంట్రుకలు ఎక్కువగా కనిపించడం, గొంతు బలంగా, రోతుగాను, కండరాలు బలంగా మారడం వంటి లక్షణాలు ఉండవచ్చు. అలాంటప్పుడు ఒక వాళ్లలో హార్మోన్ల సమస్యగా గుర్తించి చికిత్స చేయాల్సి ఉంటుంది. అయితే ఇలాంటి వారిలో ఇతర ఎండోక్రైన్ సమస్యలు అంటే టైరాయిడ్, ఒవేరియన్ గ్రంథుల



సమస్య. ఎడ్రినల్ ట్యూమర్స్, పీసీఎస్ సమస్యల తోపాటు కొన్ని జన్యువరమైన సమస్యలూ ఉన్నాయేమో చూడాలి. అయితే కొన్ని సుందలు ముఖంగా స్టెరాయిడ్స్ వాడటం వల్ల కూడా రోమాలు పెరుగుదల ఎక్కువగా ఉండవచ్చు. ఇక మీ అమ్మాయి విషయంలో ఈ సమస్య ఫలానా కారణంతో అని నిర్ణయంగా చెప్పలేక పోయినప్పటికీ ఇది యాండ్రోజెన్ ఎక్కువగా ప్రవించడం వలన కావ

చ్చు. దీనికి చికిత్సగా కొన్ని మందులు వాడటంతోపాటు సింపుల్ డెర్మటాలజికల్ ప్రొసీజర్స్ అవసరం కావచ్చు. అవి కొన్ని క్రిములు, ఎలక్ట్రాలసిస్ లేజర్ చికిత్స వంటివి. ఈ ప్రక్రియల ద్వారా ఆ అవాంఛిత రోమాలను తొలగించవచ్చు. కాబట్టి ఈ అంశం అన్నింటిని దృష్టిలో ఉంచుకుని మీరు ఒకసారి మీపాపసు గైసెకా లజిస్ట్ లేదా ఎండోక్రైనాలజిస్ట్లకు కూడా చూపించడం అవసరం.

భారతదేశంలో కేన్సర్ బారిన పడుతున్న స్త్రీలలో 46 శాతం మంది కేవలం యాభైఏళ్ల లోపు వాళ్లైనా తాజా నివేదికలు తెలియజేస్తున్నదం ఒక ప్రమాదకర సంకేతం. నేషనల్ ఇన్స్టిట్యూట్ ఆఫ్ కేన్సర్ ప్రీవెన్షన్ అండ్ రీసెర్చ్ (ఎన్.ఐ.సి.ఐ.ఆర్) వెలువరించిన ఒక తాజా నివేదిక ప్రకారం జీవన విధానంలో వస్తున్న పెను మార్పుల వల్ల భారతీయ స్త్రీలు కేన్సర్ బారిన పడుతున్నారని తెలుస్తుంది. పెక్కిళ్లు అలస్యం కావడం, గర్భధారణలో అలస్యం, ఒకరికి మించిన లైంగిక భాగస్వాములు ఉండడం,

అవస్థ కేన్సర్ కు ఎక్కువ కారణాలు అవుతున్నాయని ఈ నివేదిక తెలియజేస్తోంది. కేన్సర్ బారిన పడిన స్త్రీల గణాంకాలు తీర్చి 2 శాతం

వెచ్చిపెక్కిలులు పెచ్చు రిస్తున్నారు. ఈ భారతీ రానున్న కాలంలో అంతా కొనసాగి ఈ సంఖ్య పెరిగి పాపాలు కనిపిస్తున్నాయని

మొదిరిపోయిన స్థితిలోనే ఇబ్బంది అయితు వడుతుండడం వల్ల మరణాలు అధికంగా ఉన్నాయి. మన దేశంలో ప్రతి ఏనిమిదో సమస్య మొదిరిపోయిన స్థితిలోనే ఇబ్బంది అయితు వడుతుండడం వల్ల మరణాలు అధికంగా ఉన్నాయి. మన దేశంలో ప్రతి ఏనిమిదో సమస్య మొదిరిపోయిన స్థితిలోనే ఇబ్బంది అయితు వడుతుండడం వల్ల మరణాలు అధికంగా ఉన్నాయి.

వాత వడే పరిస్థితి అని విషయాల తెల్పి చెబుతున్నారు. సరైన ఆహారపు అలవాట్లు పాటించకపోవడం వల్ల స్త్రీల కేన్సర్ కు ఒక కారణం అని న్యూఢిల్లీకి చెందిన అంకాలజిస్ట్ ఒకరు అన్నారు. స్త్రీల ఆరోగ్యమే కుటుంబ ఆరోగ్యం... కుటుంబ ఆరోగ్యమే దేశ ఆరోగ్యం కనుక ఈ విషయంలో కుటుంబం అంతా స్త్రీల ఆరోగ్యం గురించి శ్రద్ధ పెట్టాల్సిన అవసరాన్ని ఈ గణాంకాలు తెలియజేస్తున్నాయి. నిర్లక్ష్యం ఇక కూడదని హెచ్చరిస్తున్నారు.

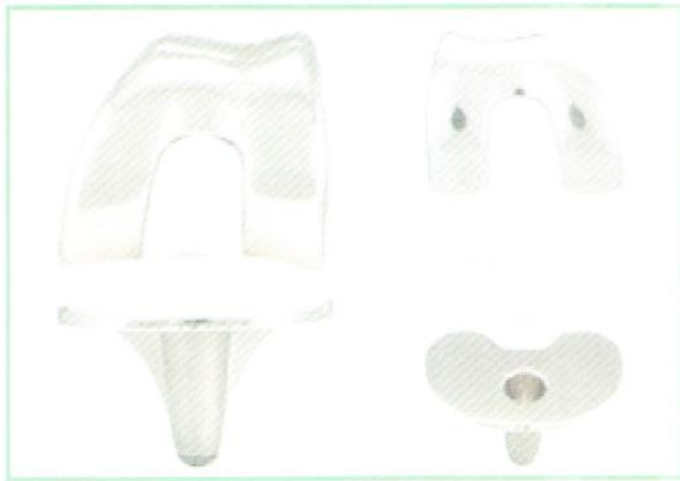
'స్త్రీలలో కేన్సర్' 50 లోపు వాళ్లకే ఎక్కువ

మంది 20-30 ఏళ్ల మధ్యన, 16 శాతం మంది 30-40 ఏళ్ల మధ్యన, 28 శాతం మంది 40-50 వయసు మధ్యన ఉన్నారు. అంటే సూటిలో 46 శాతం మంది యాభై ఏళ్లలోపు వయసు వారిగా ఉన్నారు. ఇది ఆందోళన కలిగించే అంశమని

అంటున్నారు. స్త్రీల శరీర అంగాల ఎక్కువ విషయంలో మన దేశంలో అంతా పూర్తి అంగీకారం కనబడడం తమ శరీర అంగాల్లో వచ్చున్న మార్పులను ఇబ్బంది పడుకుంటుంటే వెచ్చుకోవడంలో స్త్రీల అంక్షం చూపడం వల్ల కేన్సర్

పోనికి ఒక స్త్రీ సర్వేలో కేన్సర్ తో మరణిస్తున్నతొన్నదంటే పరిస్థితి ఎంత తీవ్రంగా ఉందో అర్థం చేసుకోవచ్చు. ఇక మన దేశంలో ప్రతి ఇద్దరు రొమ్ము కేన్సర్ బాధితులలో ఒకరు భద్రతంగా మృత్యు

భీర్లుకాలిక మోకాళ్ల సమస్యలకు ఆధునిక చికిత్సా విధానాలు



యోధియోక్కు బ్రదరిని వారసు ఎక్కువగా పీడిస్తున్న సమస్య మోకాళ్ల నొప్పులు, దీనికి ప్రధానమైన కారణం Osteo arthritis. దీన్నే మన వాడుక భాషలో కీళ్లు అరిగిపోవడం, గుట్ట అరిగిపోవడం అని అంటారు. ఈ Osteo arthritis రావడానికి గల ప్రధానమైన కారణాలలో సర్వం కాయం(ఒబిసీటి), జన్మపరమైన (హెరిడిటరీ), క్రితంలో సంభవించిన ప్రాక్చర్స్, అవరోపు అలవాట్లు, వయస్సు పైబడటం, రుమటాయిడ్ ఆర్తరైటిస్, గౌట్, క్రితంలో మోకాలి ఇన్ ఫెక్షన్ మొదలుగునవి. కీళ్ల నొప్పుల వారిని పడిన వారికి జీవనం కొనసాగించడం చాలా కష్టమవుతుంది, వారి దైనందిన జీవితంలో దినసరి

చర్చలు చేసుకోవడం కూడా కరువైపోతుంది. ఇటువంటి వారికి మోకాలి కీళ్ల మార్పిడి శస్త్రచికిత్స (జాయింట్ రీప్లేస్ మెంట్) ఒక వరం. దశాబ్దాలుగా నిపుణులు ఎంతో శృద్ధి చేసి మోకాళ్ల కీళ్ల మార్పిడి ఇంప్లాంట్స్ను ఎంతో అధునికపరచి కీళ్ల మార్పిడి శస్త్రచికిత్సను సులభతరం గా, విజయవంతంగా చేసేందుకు దోహదపడ్డారు. ప్రస్తుతం వాడుకలో ఉన్న ఇంప్లాంట్స్లో అధునాతన ఇంప్లాంట్స్గా వీడిస్ చెప్పవచ్చు. మొలైట్ టెరింగ్ నీ, ఆక్సీనియం ఇంప్లాంట్స్, ఇండర్ స్ట్రెస్సిఫికే నీస్, Triathlon Implants, రివివన్ ఇంప్లాంట్స్,



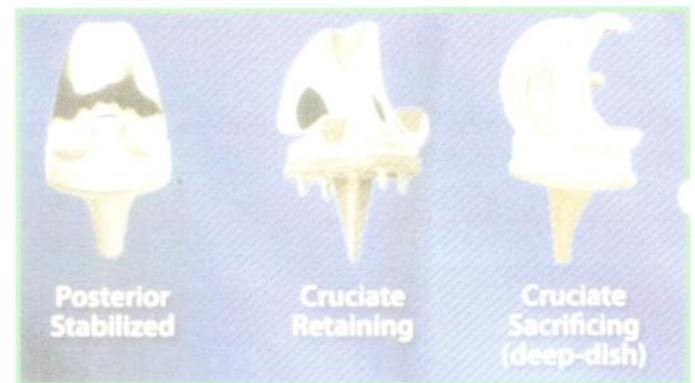
ప్రొఫెస్సర్ నీస్. ఈ ఆధునిక ఇంప్లాంట్స్ వాడగల వేలం ఇంప్లాంట్ కాపరిమితి 20 నుంచి 25 ఏళ్ల వరకు ఉంటుంది. వీటి పనితీరు కూడా మోకాళ్ల మోకాలి వలె ఉంటుంది. మోకాలి కీళ్ల మార్పిడి శస్త్రచికిత్స చేయించుకొన్న వారు యోగాసనాలు, యోగా కొట్టడం, స్వక్లింగ్, టూ పింట్ నడవడం మొదలై చేయటానికి వీలుంటుంది కానీ ఇటువంటి అధునాతన శస్త్రచికిత్సలు విజయవంతంగా చేయడానికి ప్రత్యేకమైన శిక్షణ పొందిన జాయింట్ రీప్లేస్మెంట్ సర్జన్స్ మాత్రమే చేయగలరు. మన మార్కు ఒంగోలు, కడప, చిత్తూరు జిల్లాల పరిసర ప్రాంత ప్రజలకు గత 10 ఏళ్లుగా అన్ని వర్గాల ప్రజలకు మోసగైన వైద్య సేవలు అందిస్తున్న నారాయణ హాస్పిటల్, వైద్య కీర్త్యాంబులు చిల్ల వేళల

అధునిక శిక్షణ పొందిన డా|| గజేంద్రకుమార్ రెడ్డి, డా|| బిజు రవీంద్రన్, డా|| బి.ఎల్.ఎస్ కుమార్ బాబు లు పలు ప్రాంత వాసులకు విజయవంతంగా శస్త్రచికిత్సలు చేస్తున్నారు. సామాన్యులు సైతం,



డా|| గజేంద్రకుమార్ రెడ్డి
జాయింట్ రీప్లేస్మెంట్ సర్జన్
నారాయణ హాస్పిటల్

ప్రభుత్వ ఉద్యోగులు, స్టేట్ గవర్నమెంట్ ఉద్యోగులు, రిటైర్ ఉద్యోగులు EHS (Employee Health Scheme) కింద, హెల్త్



మోకాళ్ల కీళ్ల మార్పిడి చేయించుకునే విధంగా అతితక్కువ ఖర్చుతో ఆధునిక చికిత్సను అందిస్తున్నారు. అది ఈ ప్రాంత వాసుల అదృష్టంగా చెప్పవచ్చు. కనుక

ఇన్సూరెన్స్ కలవారు ఇన్సూరెన్స్ సదుపాయంతో, పేయింగ్ విభాగంలో జనరల్ వార్డు, సెమీ ప్రైవేటు, ప్రైవేటు, డీలక్స్, సూపర్ డీలక్స్ సదుపాయాలను ఉపయోగించుకోవచ్చు.

నారాయణ వైద్యశాలలోని విభాగాలు



నారాయణ వైద్యశాలలో ఏ వ్యాధికైనా చికిత్స చేసేందుకు ఒక విభాగం ఉంది. ఇక్కడ నిపుణులైన వైద్యులు ఉన్నారు. ఆయా విభాగాల వివరాలివి.

పడకలు : 1,280 ప్రత్యేక విభాగాలు : 22
ఇంటెన్సివ్ కేర్ పడకలు : 200 ఆపరేషన్ థియేటర్లు : 23
బ్లడ్ బ్యాంకు, 24 గంటల ఎమర్జెన్సీ,
ఐసీయూ ఆన్ వీల్స్ లింబులెస్స్, స్పెషల్, డీలక్స్ రూములు
దేశంలోనే ప్రఖ్యాతి గాంచిన క్యాప్టెన్ ఇన్సూరెన్స్ సదుపాయాలు

సంప్రదించవలసిన అధికారులు

డాక్టర్ జి.సుబ్రహ్మణ్యం, (డైరెక్టర్),
డాక్టర్ ఎన్. విజయకుమార్ (కో-ఆర్డినేటర్),
డాక్టర్ విజయమోహన్ రెడ్డి చెన్నారెడ్డి (చీఫ్ ఎగ్జిక్యూటివ్ ఆఫీసర్)
డాక్టర్ శ్రీరామ్ సతీష్ (ఇన్-ఛార్జ్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్)
డాక్టర్ కె.ఎన్.వి.కె. సుబ్బారావు, (హాస్పిటల్ అడ్మినిస్ట్రేటర్),
డాక్టర్ డి. రామ్మోహన్, (అడిషనల్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్),
సిహెచ్ భాస్కరెడ్డి (ఎ.జి.ఎం),

స్టెఫాలిటీలు

1) సాధారణ వ్యాధులు 2) శస్త్ర చికిత్సలు 3) కీళ్లు, ఎముకల చికిత్స 4) అత్యవసర చికిత్స 5) కాన్పులు మరియు గర్భకోశ వ్యాధులు 6) చిన్నపిల్లల వ్యాధులు 7) కంటి వ్యాధులు 8) శ్వాసకోశ వ్యాధులు 9) చెవి, ముక్కు, గొంతు వ్యాధులు 10) చర్మ వ్యాధులు 11) మానసిక వ్యాధులు 12) దంత వ్యాధులు

సూపర్ స్టెఫాలిటీలు

1) గుండె సంబంధిత వ్యాధులు 2) గుండె శస్త్రచికిత్సలు 3) మెదడు నరాల చికిత్సలు 4) మెదడు, వెన్నుముక శస్త్రచికిత్సలు 5) కిడ్నీ వ్యాధులు, 6) మూత్రనాళాలు, మూత్రకోశ శస్త్రచికిత్స 7) ఎండో క్రెనాలజీ 8) ఉదరకోశ వ్యాధులు 9) ఉదరకోశ శస్త్రచికిత్సలు 10) ప్లాస్టిక్ సర్జరీ