



వైద్య నారాయణం



ఆరోగ్య సమాచార ప్రవంతి / చీఫ్ పేట్రన్ డా॥ పి. సింధూర / సంపుటి : 05 / సంచిక : 9 / ఏప్రిల్ - 2018 / అసోసియేట్ ఎడిటర్ : సి.హెచ్. భాస్కర్ రెడ్డి / వెబ్ : అమూల్యం

అంచనాలను మించి అందిన “వైద్యం” చిగురించిన శిశువుల “ఆరోగ్యం”



డా॥ మల్లికార్జున్ రెడ్డి
M.S., M.Ch., D.N.B.,
FEBU (UROLOGY)

- ❖ మూడు నెలల బాలుడికి మూత్రనాళంలో మంట.
- ❖ మూడు సంవత్సరముల చిన్నారికి ఎడమవైపు డొక్కలో నొప్పి
- ❖ ఐదు నెలల శిశువుకు పుట్టుకతో మూత్రనాళ సమస్యలు
- ❖ ఎనిమిది నెలల శిశువుకు యూరాలజీ సమస్య

శిశువులు ఆరోగ్యంగా ఉంటేనే ఇంట్లోనూ ఉల్లాసంగా వుంటుంది. వారికి ఏదైనా సుస్థిచేస్తే ఇంటిల్లిపాది ముఖావంగా వుంటారు. సమస్య శస్త్రచికిత్స వరకూ వెళితే ఇంట్లో ఆదుర్దా చెప్పనక్కరలేదు. ఆరోగ్య సమస్య ఏదైనా తగిన రీతిలో స్పందించి చిన్నారులను ఆరోగ్య వంతులుగా చేస్తామంటున్నారు. నారాయణ హాస్పిటల్ డాక్టర్లు... అవును.... చికిత్సలకోసం వివిధ రకాల సమస్యలతో వచ్చిన చిన్నారులను సకాలంలో సంరక్షిస్తున్నారు. ఇందుకు నారాయణ హాస్పిటల్లో అందుబాటులో వున్న అత్యాధునిక సాంకేతికతవల్లే ఈ శస్త్రచికిత్సలు విజయవంతంగా జరుపుతున్నామని వైద్యులు స్పష్టం చేశారు.



మూడు నెలల బాబుని ఎడమవైపు పొట్టలో నొప్పి, మూత్రనాళంలో మంట, అప్పుడప్పుడు జ్వరంతో బాధపడుతుండటంతో హాస్పిటల్ కి తీసుకురావడం జరిగింది. నారాయణ హాస్పిటల్ లోని యూరాలజీ విభాగాధిపతి డా॥ మల్లికార్జున్ రెడ్డి గారు ఆ బాబుకి అవసరమైన పరీక్షలు నిర్వహించారు, ఈ బాబు గర్భంలో ఉన్నప్పుడే కిడ్నీలో వాపు ఉన్నట్లుగా పరీక్షల ద్వారా నిర్ధారించడమైనది. డెలివరీ తరువాత పిల్లవాడికి స్కానింగ్ పరీక్షల ద్వారా కిడ్నీవాపు పెరుగుతున్నట్లుగా గుర్తించి, కిడ్నీ పనితీరు కూడా క్షీణిస్తుండటం వలన మూడవ నెలలో Left Uretero Pelvic Junction Obstruction అని నిర్ధారించడం జరిగింది. దీనిని ల్యాప్రోసోపి ద్వారా (కుట్లు లేకుండా) Left Pyelo Plasty చేయడం జరిగింది. డా॥ ఎన్.టి.ఆర్. వైద్య సేవా పథకం ద్వారా ఆపరేషన్ ను పూర్తిగా ఉచితంగా చేసి మూడవ రోజు హాస్పిటల్ నుండి డిశ్చార్జి చేయడం జరిగింది.

మూడు సంవత్సరముల పిల్లవాడికి ఎడమ వైపు డొక్కలో నొప్పి, ఆకలి సరిగా లేకపోవడం, అప్పుడప్పుడు జ్వరం వస్తుండటంతో హాస్పిటల్ కి తీసుకుని రావడం జరిగింది. నారాయణ హాస్పిటల్ లోని యూరాలజీ విభాగాధిపతి డా॥ మల్లికార్జున్ రెడ్డి గారు ఆ బాబుకి అవసరమైన పరీక్షలు నిర్వహించి ఎడమ వైపు కిడ్నీలో 1.3 సె.మీ రాయి ఉన్నదని నిర్ధారించారు. Left Mini PNLXS పద్ధతి ద్వారా చాలా చిన్న రంధ్రంతో కిడ్నీలోని రాయిని లేజర్ సహాయంతో తొలగించారు. డా॥ ఎన్.టి.ఆర్. వైద్య సేవా పథకం ద్వారా ఆపరేషన్ ను పూర్తిగా ఉచితంగా చేసి మూడవ రోజు హాస్పిటల్ నుండి డిశ్చార్జి చేయడం జరిగింది.



వివిధ సమస్యలతో బాధపడే నలుగురి పిల్లలకు ఒకే రోజు శస్త్రచికిత్సలు నిర్వహించి, ఆ పిల్లలకు ఉపశమనం కలిగించిన నారాయణ హాస్పిటల్ యూరాలజీ విభాగాధిపతి డా॥ మల్లికార్జున్ రెడ్డి గారిని మరియు వారి బృందాన్ని హాస్పిటల్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్ డా॥ శ్రీరాంసతీష్, సీఈవో డా॥ విజయమోహన్ రెడ్డి గార్లు అభినందించారు. అత్యాధునిక వైద్య పరికరాలు, నైపుణ్యం కలిగిన వైద్య బృందం, సుశిక్షితమైన ఇతర సిబ్బంది ఇక్కడ అందుబాటులో ఉన్నందున క్లిష్టతరమైన ఆపరేషన్లను సైతం విజయవంతంగా నిర్వహిస్తున్నామని వారు తెలిపారు.

ఐదు నెలల అబ్బాయికి పుట్టుకతో మూత్రనాళం అంగం మొదటిలో కాకుండా అంగం కింద ఉండడంతో మూత్రం నేరుగా కాకుండా కిందకు పోవడం జరిగింది. అలాగే అంగం కూడా వంకరగా ఉన్నది. నారాయణ హాస్పిటల్ లోని యూరాలజీ విభాగాధిపతి డా॥ మల్లికార్జున్ రెడ్డి గారు ఆ బాబుకి అవసరమైన పరీక్షలు నిర్వహించి, మొదటి దశ (Stage-1 Urethro Plasty) ద్వారా పిల్లవాడి అంగం వంకరను సరిచేయడం జరిగింది. రెండవ దశలో 4 నుంచి 6 నెలల తరువాత మూత్రనాళం రంధ్రం అంగం మధ్యలో నుంచి చివరకు తీసుకురావడం జరుగుతుంది. డా॥ ఎన్.టి.ఆర్. వైద్య సేవా పథకం ద్వారా ఆపరేషన్ ను పూర్తిగా ఉచితంగా చేసి మూడవ రోజు హాస్పిటల్ నుండి డిశ్చార్జి చేయడం జరిగింది.

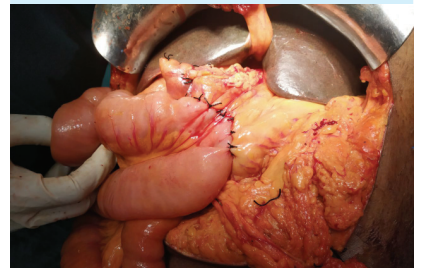
ఎనిమిది నెలల బాబుకి అంగం పై చర్మం వెనక్కి రాకపోవడం, మూత్రవిసర్జనలో మంటగా ఉండడం, మూత్రధార తగ్గడం వంటి సమస్యలతో బాధ పడుతుండటంతో నారాయణ హాస్పిటల్ లోని యూరాలజీ విభాగాధిపతి డా॥ మల్లికార్జున్ రెడ్డి గారిని సంప్రదించారు. డాక్టరు ఆ బాబుకి అవసరమైన పరీక్షలు నిర్వహించి PhimosiS అని నిర్ధారించారు. ఈ సమస్యకు Circumcision సర్జరీ ద్వారా నయం చేశారు. చాలా తక్కువ ఖర్చుతో ఆపరేషన్ నిర్వహించి బాబుని అదే రోజు డిశ్చార్జి చేసి పంపారు.



డా॥ శ్రీరాం సతీష్, M.S. FAGE
DIP in Laparoscopy (France)
Professor & HOD Dept. of Sugery
Addl. Medical Superintendent
NARAYANA HOSPITAL

ఆనందం నింపిన ఆరోగ్యం

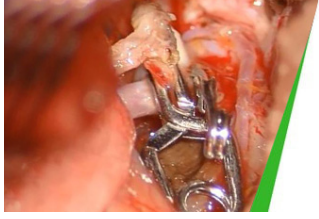
నాగలక్ష్మమ్మ (47) అనే మహిళ పసికర్లు (జౌండ్స్), కడుపులో నొప్పితో బాధపడుతూ నారాయణ హాస్పిటల్ లోని జనరల్ సర్జరీ



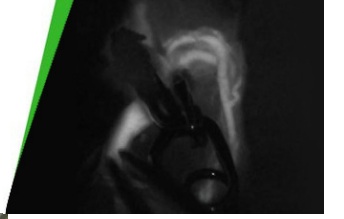
విభాగానికి రావడం జరిగింది. ఈ విభాగాధిపతి డా॥ శ్రీరాంసతీష్ గారు ఆమెకు అవసరమైన పరీక్షలు (అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్, CT స్కాన్) నిర్వహించి, డిస్టల్ కొలాంజియో కార్సినోమా (Distal Cholangio carcinoma) గా నిర్ధారించారు. డా॥ ఎన్.టి.ఆర్. వైద్య సేవా పథకం ద్వారా విపుల్స్



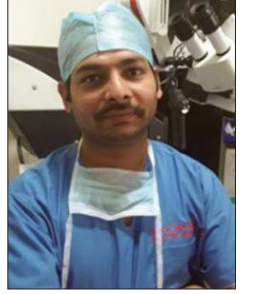
(Whipples) ప్రొసీజర్ చేసి పేషంట్ పూర్తిగా కొలుకున్న తరువాత హాస్పిటల్ నుంచి డిశ్చార్జి చేశారు.



వినుత్త పరికరాల సౌలభ్యం మెరుగైన వైద్య చికిత్సలకు ఆవిష్కారం



నారాయణ న్యూరోసర్జరీ విభాగం నందు దేశములోనే అతి కొన్ని న్యూరోసర్జరీ ఇన్స్టిట్యూట్లలో మాత్రమే వున్న అత్యాధునిక వైద్య పరికరాలు అందుబాటులో ఉన్నాయి. ఆ వైద్య పరికరాల సహాయం తో ఎన్యురిజం, సీవి జంక్షన్ ఎనామలీస్ వంటి అన్ని క్లిష్టమైన సమస్యలకు శస్త్రచికిత్సలు విజయవంతంగా నిర్వహించబడుతున్నాయి. డా॥ ఎన్.టి.ఆర్ వైద్య సేవా పథకం కింద కూడా ఈ క్లిష్టమైన శస్త్రచికిత్సలు ఉచితంగా నిర్వహించబడుతున్నాయి.



Dr. N.A. SAI KIRAN
Asst. Professor
Dept. of Neuro Surgery
Narayana Hospital

న్యూరోసర్జరీ విభాగంలో అందుబాటులో ఉన్న అత్యాధునిక వైద్య పరికరాలు

Leica OH6 Microscope

న్యూరోసర్జరీ ఆపరేషన్లలో మైక్రోస్కోప్ చాలా కీలకం. క్లిష్టమైన ఎన్యురి జంలు, ఏవీఎంలు, స్కెల్టేస్ ట్యూమర్స్, బ్రెయిన్ స్ట్రోక్ ట్యూమర్స్



వంటి సమస్యలకు శస్త్రచికిత్సలలో ఈ అత్యాధునిక Leica OH6 Microscope ఎంతో ఉపయోగపడుతుంది. ఈ మైక్రోస్కోప్లో ఉన్న ఇండోసైనిన్ గ్రీన్ వీడియో యాంజియోగ్రఫీ (ICG-VA) సదుపాయంతో ఎన్యురిజం క్లిప్పింగ్ తరువాత మెదడు యొక్క రక్త నాళములో రక్త ప్రసరణ సరిగా ఉన్నదా లేదా అని నిర్ధారించుకోవచ్చు. శస్త్రచికిత్స సమయంలోనే ఎన్యురిజం క్లిప్పింగ్ విజయవంతంగా జరిగిందా లేదా అని నిర్ధారించుకునే అవకాశం ఉంటుంది. ఇంట్రాక్రేనియల్, ఎక్స్ట్రాక్రేనియల్ బైపాస్ సర్జరీలు వంటి క్లిష్టమైన శస్త్రచికిత్సలలో ICG-VA చాలా ఉపయోగపడుతుంది. ఈ మైక్రోస్కోప్ లో ఉన్న 400 వాట్ లాంప్ సహాయంతో అతి సూక్ష్మమైన రక్తనాళములను, నరములను స్పష్టముగా చూసి శస్త్రచికిత్స సురక్షితముగా చేసే అవకాశము ఉంటుంది.

Medtronic S7 Neuronavigation system

న్యూరోనావిగేషన్ సిస్టమ్ ద్వారా మెదడులో కణితి ఉన్న ప్రదేశాన్ని ఖచ్చితంగా నిర్ధారించే అవకాశం ఉంటుంది. ఈ నావిగేషన్ సిస్టమ్ మొబైల్ లో ఉండే GPS System లాగా పనిచేస్తుంది. శస్త్రచికిత్స

సమయంలో క్లిష్టమైన రక్తనాళములు, నరములు ఎంత దూరంలో ఉన్నాయో నిరంతరం తెలుసుకుంటూ, వాటికి ఏ ఇబ్బంది కలగకుండా శస్త్రచికిత్స సురక్షితంగా నిర్వహించే అవకాశం ఉంటుంది. చిన్న గాటతో Key hole, minimally invasive surgeries చెయ్యడానికి ఎంతో ఉపయోగపడుతుంది



న్యాయో నిరంతరం తెలుసుకుంటూ, వాటికి ఏ ఇబ్బంది కలగకుండా శస్త్రచికిత్స సురక్షితంగా నిర్వహించే అవకాశం ఉంటుంది. చిన్న గాటతో Key hole, minimally invasive surgeries చెయ్యడానికి ఎంతో ఉపయోగపడుతుంది

Hitachi Aloka Prosound Alpha 7 Intraoperative USG

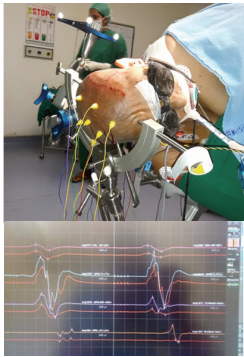


ఇంట్రా ఆపరేటివ్ అల్ట్రా సౌండ్ మెదడులో కణితిని గుర్తించడానికి ఉపయోగపడుతుంది. కణితిని తొలగించిన తరువాత పూర్తిగా తొలగించామా లేదా శస్త్రచికిత్స సమయంలోనే నిర్ధారించుకోవడానికి ఎంతో ఉపయోగపడుతుంది.

Medtronic NIM Eclipse 32 Channel intraoperative neurophysiological monitor

ఇంట్రాఆపరేటివ్ న్యూరోఫిజియాలజి కల్ మానిటర్ సహాయంతో క్లిష్టమైన న్యూరోసర్జరీ తరువాత వచ్చే న్యూరలాజిక్ డెఫిసిట్స్ (చేతులు, కాళ్లు చచ్చుబడిపోవటం, ఫేషియల్ పార్శీ) ని చాలా వరకు నివారించే అవకాశం ఉంది. ట్రాన్స్క్రేనియల్ మోటార్ ఎవోక్స్ పొటెన్షియల్ (Tc MEPs) / సామాటోసెన్సరీ ఎవోక్స్ పొటెన్షియల్ (SSEPs) మానిటరింగ్ సహాయంతో క్లిష్టమైన సీవి జంక్షన్ ఎనామలీ, బ్రెయిన్ స్ట్రోక్ ట్యూమర్స్ వంటి సమస్యలకు

శస్త్రచికిత్సలు సురక్షితంగా నిర్వహించవచ్చు. స్కెల్టేస్ ట్యూమర్స్ లో క్రేనియల్ నర్వ్ మానిటరింగ్ ద్వారా ఆపరేషన్ తరువాత వచ్చే



ఫేషియల్ పార్శీ వంటి కాంప్లికేషన్లను నివారించ వచ్చు. మోటార్ మరియు స్పీచ్ ఏరియాకు దగ్గరగా ఉన్న కణితిని ఎవాక్ క్రేనియటమీ ద్వారా తొలగించు సమయంలో మోటార్ మరియు స్పీచ్ మ్యాపింగ్ ద్వారా ఆపరేషన్ తరువాత వచ్చే పక్షవాతము (hemiparesis), మాట తడబడ టము (dysphasia) వంటి కాంప్లి కేషన్లను నివారించవచ్చును.

Soering Sonoca 300 CUSA



మెదడులో కణితికి దగ్గరగా ఉన్న రక్తనాళములు, నరములకు ఇబ్బంది కలగకుండా కణితిని తొలగించుటకు ఉపయోగపడుతుంది. బోన్ క్యూసా క్లిష్టమైన పైన్ మరియు స్కెల్టేస్ శస్త్రచికిత్సలలో ఎంతో ఉపయోగపడుతుంది.

Karl Storz neuro, skull base and spine endoscopy set

పిట్యూటరీ ఎడినోమాస్ వంటి స్కెల్టేస్ ట్యూమర్లను ముక్కు ద్వారా

తొలగించుటకు ఉపయోగపడుతుంది. లంబార్ డిస్కెక్టమీ వంటి



పైన్ ఆపరేషన్లు చిన్న గాట (Key Hole) ద్వారా చేయుటకు ఉపయోగపడుతుంది. హైడ్రోసెఫలస్, ఇంట్రావెంట్రిక్యులర్ ట్యూమర్స్ వంటి సమస్యలకు శస్త్ర చికిత్సలలో ఎండోస్కోప్ చాలా కీలకము.

Stryker Sumex and Medtronic Legend drills

75000 Rotations/Min ఉండే ఈ హైస్పీడ్ డ్రిల్స్ మెదడు, వెన్నుపూస శస్త్రచికిత్సలు నిర్వహించేటప్పుడు



ఎముక ను సురక్షితంగా తొలగించుటకు (Bone Removal) ఉపయోగపడుతాయి.

Hadeco Doppler

స్కెల్టేస్ శస్త్రచికిత్సలలో మెదడు యొక్క రక్త నాళమును గుర్తించటములో ఉపయోగపడుతుంది. ఎన్యురిజం శస్త్రచికిత్సలో



తుంది. ఎన్యురిజం శస్త్రచికిత్సలో

క్లిప్పింగ్ తరువాత రక్త నాళంలో రక్త ప్రసరణ సరిగా ఉన్నదని నిర్ధారించుకోవడానికి ఉపయోగపడుతుంది.

Philips FD 20 Allura clarity Neuro Cathlab

3D Rotational Angiogram, Xper CT, 3D Road Map, Stent Boost మొదలగు అత్యాధునిక సాఫ్ట్వేర్ ఉన్న హై ఎండ్ న్యూరో Cath lab సహాయంతో ఎన్యురిజం



కాయలింగ్, కెరోటిడ్ స్టెంటింగ్, ఎండోవాస్క్యులర్ రివాస్కూలరైజేషన్, ట్యూమర్స్/ఏవీఎం ఎంబోలైజేషన్ వంటి క్లిష్టమైన న్యూరోఇంటర్ వెంజన్స్ చేసే సదుపాయం ఉంది.

Ultra modern operation theatres with laminar flow



Dedicated Neuro surgery ICU



లామినర్ ఫ్లో ఉండే న్యూరోసర్జరీ ఆపరేషన్ థియేటర్లు, న్యూరో ఎన్జిటివ్ నిరంతర పర్యవేక్షణలో ఉండే 25 పడకల న్యూరోసర్జరీ ఐసియూ సదుపాయం ఉండటంతో అన్ని క్లిష్టమైన న్యూరోసర్జరీ శస్త్రచికిత్సలు నారాయణ హాస్పిటల్లో విజయవంతంగా జరుగుతున్నవి.

కేలకమైన శస్త్ర చికిత్స

“క్యాన్సర్ సోకిన కిడ్నీకి అరుదైన వైద్యం”

చాలా రోజులుగా కిడ్నీ సంబంధిత వ్యాధితో బాధపడుతూ, దాదాపుగా పెద్దపెద్ద హాస్పిటల్స్ చుట్టూ తిరిగి ప్రయోజనం లేక అతని బంధువుల, స్నేహితుల ద్వారా నారాయణ హాస్పిటల్ లోని యూరాలజీ విభాగాధిపతి డా॥ ఎన్. మల్లిఖార్జున రెడ్డి గారు ఇలాంటి వ్యాధులకు విజయవంతంగా శస్త్రచికిత్స చేస్తారని తెలుసుకొని, డాక్టరు గారిని సంప్రదించడం జరిగింది.

డా॥ మల్లిఖార్జున రెడ్డి గారు అతనిని క్షుణ్ణంగా పరీక్షించి ఇది చాలా అరుదైన కేసనీ, కిడ్నీకి సోకిన క్యాన్సర్ ప్రధాన రక్తనాళానికి కూడా సోకిందని, ఈ రక్తనాళం శరీరం

క్రింది నాగభాగం నుండి గుండెకు రక్తం సరఫరా చేస్తుందని తెలిపారు.



ఇలాంటి ఆపరేషన్ చాలా క్లిష్టమైనదని, ఈ ఆపరేషన్ చేసే సమయంలో శరీరం కింది సగభాగం ఉండి గుండెకు, లివర్కు, కిడ్నీకి

ప్రవహించే రక్తధారను ఆపి, ఆపరేషన్ చేయవలసి ఉంటుందని, ఇలాంటి శస్త్రచికిత్సను మూడు డి పార్ట్స్ లో విభజించి, (యూరాలజీ, సర్జికల్ గ్యాస్ట్రోఎంటరాలజీ, కార్డియోథొరాసిక్ సర్జరీ) సమన్వయంతో నిర్వహించామని, డా॥ తిరునావు కృష్ణ సర్జికల్ గ్యాస్ట్రోఎంటరాలజీ విభాగాధిపతి, డా॥ T.R. ధ్వారకానాథ్ కార్డియోథొరాసిక్ సర్జన్ ల సహకారంతో యూరాలజీ డాక్టర్ల బృందం కలసి శస్త్రచికిత్స ను విజయవంతం చేశామని తెలిపారు.

శస్త్ర విజయం

ఈ శస్త్రచికిత్సకు ముందు చాలా నిర్దిష్టమైన ప్రణాళిక రూపొందించుకుని మూడు విభాగాల డాక్టర్లు సమన్వయంతో ఆపరేషన్ నిర్వహించారు. ఇలాంటి ప్రణాళికల వల్ల నిర్దిష్టమైన పద్ధతిలో శస్త్రచికిత్స జరగడంతోపాటు వేరే ఎలాంటి కాంప్లికేషన్స్ లేకుండా చూడవచ్చును.

ఈ శస్త్రచికిత్స జరిగే సమయంలో పెద్ద రక్తనాళాలు, గుండె పనితీరును నిరంతరం పర్యవేక్షించాల్సిన అవసరం ఉంటుంది. ఈ పర్యవేక్షణ “ట్రాన్స్ ఇసోఫెగల్ ఎకో” అనే యంత్రం ద్వారా నిర్వహిస్తారు. ఇలాంటి పరికరాలు భారతదేశంలో చాలా కొన్ని సెంటర్లనందు మాత్రమే అందుబాటులో ఉన్నాయని, అలాంటి

పరికరాలు మన నారాయణ హాస్పిటల్ లో అందుబాటులో ఉన్నాయని, ఇలాంటి క్లిష్టమైన శస్త్రచికిత్సలను చాలా విజయవంతంగా నిర్వహిస్తున్నామని హాస్పిటల్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్ డా॥ శ్రీరాంసతీష్ గారు తెలిపారు.

ఇలాంటి విజయాల వెనుక అనన్టీషియా డాక్టర్లు, పోస్ట్ ఆపరేటివ్ కేర్ లో నిమగ్నమైన మరో పది మంది డాక్టర్ల కృషి ఉందని హాస్పిటల్ సీఈవో డా॥ విజయమోహన్ రెడ్డి గారు తెలిపారు.

ఈ కార్యక్రమంలో హాస్పిటల్ ఏజీఎం భాస్కర్ రెడ్డి గారు, మార్కెటింగ్ హెడ్ కె. సత్యనారాయణ గారు తదితరులు పాల్గొన్నారు.

రక్తదానం ప్రాణభిక్షతో సమానం

దీని అనే నామకరణంతో ఏర్పాటైన నారాయణ ఉద్యోగినుల ప్రత్యేక బృందం ప్రాంగణంలో పనిచేసే మహిళా ఉద్యోగినులకు ఆరోగ్యభద్రత కల్పించే విధంగా కార్యక్రమాల రూపకల్పన

రక్తదానం ప్రాణభిక్షతో సమానమని, నారాయణ మెడికల్ కాలేజ్ హాస్పిటల్ ఉద్యోగినులు ఒక ప్రత్యేక బృందంగా ఏర్పడి,



అనునిత్యం నారాయణ హాస్పిటల్ కు సుదూర ప్రాంతాల నుంచి వచ్చేస్తున్నటువంటి పేద రోగులకు అండగా నిలిచేందుకు నారాయణ మహిళా ఉద్యోగినులు అందరూ సంఘటితమయ్యారు. అందులో భాగంగానే నారాయణ మాతృసేవా పథకం ద్వారా ఎంతో మంది మాతృమూర్తులు రక్తహీనతతో బాధపడుతూ, కాన్పు కోసం హాస్పిటల్ కు వస్తున్నారు. ఈ సమయంలో వారికి అవసరమయ్యే గ్రూపు, అందుబాటులో లేకపోవడం వల్ల చాలా ఇబ్బందులు పడుతున్నారు. ఈ పరిస్థితుల నుండి వారికి రక్తదానం తోపాటు తోడ్పాటును అందించేందుకు మహిళా ఉద్యోగినులు అందరూ, హాస్పిటల్ లో పనిచేసే ఉద్యోగులందరి సహకారంతో రక్తదానం కార్యక్రమం చేపట్టారు. మొదటి విడతగా సుమారు 100 మంది వరకూ రక్తదానం చేశారు. నారాయణ హాస్పిటల్ తోపాటు ప్రాంగణంలో ఉన్న మిగతా కళాశాలల ఉద్యోగులు మరియు విద్యార్థులను ప్రోత్సహించి, ఈ రక్తదానం తరచూ జరిగే విధంగా కృషిచేస్తున్నారు. కేవలం మాతృసేవా పథకమే

కాకుండా నారాయణ ఆరోగ్యమంత్రి, డా॥ ఎన్.టి.ఆర్. వైద్యసేవాపథకం మరియు కిడ్నీ వ్యాధితో బాధపడే డయాలిసిస్ రోగులకు కూడా రక్తం కొరత లేకుండా చేయడమే లక్ష్యంగా పెట్టుకున్నారు. అంతేకాకుండా ఈ ప్రాంగణంలో పనిచేసే మహిళా ఉద్యోగినులకు ఆరోగ్యభద్రత కూడా కల్పించే విధంగా కార్యక్రమాలను రూపొందిస్తున్నారు. ఎంతో చొరవ తీసుకుని ఇంత గొప్ప కార్యక్రమాన్ని చేస్తున్న ఈ మహిళా ఉద్యోగినుల బృందాన్ని



హాస్పిటల్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్ డా॥ శ్రీరాంసతీష్ సీఈవో డా॥ విజయమోహన్ రెడ్డి, డిప్యూటీ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్ డా॥ దేను రామమోహన్, సీఓఓ బి. గిరిష్ బాబు, ఏజీఎం భాస్కర్ రెడ్డి, మార్కెటింగ్ హెడ్ కె. సత్యనారాయణ గార్లు అభినందించారు. అంతేకాకుండా వీరిని ఒక స్పూర్తిగా తీసుకోవాలని నారాయణ గ్రూప్ మేనేజింగ్ డైరెక్టర్ డా॥ పి. సింధూర గారు, ఎగ్జిక్యూటివ్ డైరెక్టర్ శ్రీ పునీత్ గారు కోరుతూ బృందానికి శుభాకాంక్షలు తెలిపారు.

ఈ బృందానికి “దిశ” అనే నామకరణం చేశారు. ఇందులో ప్రధాన భూమిక పోషిస్తున్న వారు పి. లలిత, వి. శారదా దేవి, బి. మాధురి, బి. రమ్య, డా॥ జి. రాధిక తదితరులు.

“సర్జికల్ గ్యాస్ట్రోఎంటరాలజీ” వైద్య శిబిరం

రాయితో కూడిన పరీక్షలు

నారాయణ హాస్పిటల్ నెల్లూరు వారు సర్జికల్ గ్యాస్ట్రోఎంటరాలజీ చికిత్సా శిబిరంను సూపర్ స్పెషాలిటీ బ్లాక్ మొదటి అంతస్తులోని సర్జికల్ గ్యాస్ట్రోఎంటరాలజీ విభాగంలో నిర్వహించారు.

ఈ శిబిరంలో పిత్తాశయంలో రాళ్లు, క్లోమగ్రంథి సంబంధిత వ్యాధులు, కడుపు నొప్పి, కాలేయములో గడ్డలు, పసరికలు/ కామెర్లు, మలములో రక్తస్రావము అగుట,

CUE, X-Ray) పూర్తిగా ఉచితం. అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్, LFT, ఎండోస్కోపి, కొలనోస్కోపి పరీక్షలు 50% రాయితీతో పొందారు. అలాగే CT- స్కాన్, MRI పరీక్షలపై 25% రాయితీ లభించాయి.

నెల్లూరు మరియు పరిసర ప్రాంత ప్రజలు ఇటువంటి అవకాశాలను సద్వినియోగం చేసుకొని, ఆరోగ్యవంతమైన జీవనం గడపాలని హాస్పిటల్ ఇన్ ఛార్జ్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్



డా॥ శ్రీరాంసతీష్ గారు తెలిపారు. ఇలాంటి విలువైన ప్రత్యేక వైద్య సేవలు అందరికీ అందుబాటులో ఉంచి, ఆధునిక వైద్యం అందించడమే నారాయణ హాస్పిటల్ ధ్యేయమని సీఈవో డా॥ విజయమోహన్ రెడ్డి గారు తెలిపారు. సర్జికల్ గ్యాస్ట్రోఎంటరాలజీ ప్రొఫెసర్

ఊబకాయము, మలబద్ధకము, గ్యాస్ ట్రబుల్, డా॥ తిరునావు కృష్ణ, సంతోష్ గార్లు రక్తపు వాంతులు, మల ద్వారం క్యాన్సర్, మాట్లాడుతూ ప్రవచన ప్రఖ్యాతిగాంచిన అన్నవాహిక (పుడ్ పైప్) మరియు ఉదర సంబంధిత క్యాన్సర్, క్లోమగ్రంథి మరియు లివర్ ట్యూమర్స్, కడుపులో నీరు చేరడం, యాసిడ్ త్రాగడం వలన కలిగే ప్రమాదాలు/ గాయాలు, అకలి లేకపోవడం, బరువు తగ్గడం, మింగడంలో ఇబ్బంది తదితర సమస్యలతో బాధపడే వారు ఈ శిబిరంలో పాల్గొని తగిన సలహాలు, సూచనలు మరియు వైద్యం పొందారు.

ఈ శిబిరంలో రిజిస్ట్రేషన్ మరియు కన్సల్టేషన్ ఉచితం, సాధారణ పరీక్షలు (CBP,

డా॥ తిరునావు కృష్ణ, సంతోష్ గార్లు రక్తపు వాంతులు, మల ద్వారం క్యాన్సర్, మాట్లాడుతూ ప్రవచన ప్రఖ్యాతిగాంచిన అత్యంత అధునాతన యంత్రపరికరాలు నారాయణలో అందుబాటులో ఉన్నందున క్లిష్టమైన శస్త్రచికిత్సలను సైతం విజయవంతంగా చేయగలుగుతున్నామని, ఆపరేషన్ అవసరమైన వారికి ప్రత్యేక రాయితీ అందించినట్లు తెలిపారు.

ఈ కార్యక్రమంలో ఛీఫ్ ఆపరేటింగ్ ఆఫీసర్ బి. గిరిష్ బాబు గారు, ఏజీఎం భాస్కర్ రెడ్డి గారు, మార్కెటింగ్ హెడ్ కె. సత్యనారాయణ గారు తదితరులు పాల్గొన్నారు.

"అప్పటిగ్నందనం" బలంగా పట్టివుంచే బంధనాలు



తెలుసుకుందాం..!

విపరీత ఒత్తిడి కలిగితే లిగమెంట్లు తెగిపోతాయి * కీలు కదలికలకు లిగమెంట్లే ఆధారం

శ్రీదల్లోనో లేదా ఏదైనా ప్రమాదాల్లోనో మోకాలికి బలమైన దెబ్బ తగిలితే మోకీలులో ఉండే ఈ లిగమెంట్లు తెగిపోయే అవకాశాలు చాలా ఎక్కువ. ఒక్కసారి లిగమెంట్ తెగిందంటే ఇక పాట్లు తప్పవు. నడవాలంటే నొప్పి, కీలు స్థిరంగా ఉండదు. ఎప్పుడు బెసిగిపోయి పడిపోతామో భయం. ఒక రకంగా ఎముక విరిగినా దాన్నించి తెలికగానే బయటపడొచ్చేమోగానీ, లిగమెంట్లు చినిగినా, తెగినా దాన్ని చక్కదిద్దుకోవటం అంత తేలిక కాదు. అది మళ్ళీ అతుక్కుంటుందా ? లేదా ? సర్టికేటో సరవుతుందా ? అసలు సరిచెయ్యాలా ? పదిలేస్తే ఏమవుతుంది ? ఇలా బోలెడన్ని సందేహాలు. అందుకే ఈ మోకీలు లిగమెంట్లకు సంబంధించిన సమగ్ర వివరాలు.

కర్ర మీద కర్ర నిలబెట్టలేం. ఒకవేళ నిలబెట్టాలంటే ఏం చేస్తాం ? వాటిని నిలబెట్టి రెండు పక్కలా వీలైతే రెంటి మధ్యలో కూడా తాళ్ళో, మోకులో ఏవో ఒకటి బలంగా బిగించి కదతాం. మన కీళ్ల దగ్గర ఉండే లిగమెంట్లు కూడా సరిగ్గా ఈ తాళ్లలాంటి పాత్రే, ఇంకా చెప్పాలంటే ఇంతకంటే పెద్ద పాత్రే పోషిస్తుంటాయి. ఒక వైపు ఎముక మీద ఎముక బెసిగి పోకుండా నిలబడేలా చూస్తూనే కీలు అటూ ఇటూ కదులుతుండేందుకు స్వేచ్ఛగా వెనక్కి ముందుకీ ఆడుతుండేందుకు ఈ లిగమెంట్లే ఈ లిగమెంట్లే మూలాధారంగా నిలుస్తాయి. మరీ ముఖ్యంగా మోకాలి కీలులో వీటి పాత్ర చాలా ఎక్కువ. అందుకే క్రిందలో లేదా ప్రమాదాల్లో మోకీలుకు బలమైన దెబ్బ తగిలితే ఎముకలు విరగవచ్చు. అంతే కాదు ఆ ఎముకలను పట్టి ఉంచే లిగమెంట్లు కూడా దెబ్బతిన్నాయి. అవి చిరగచ్ఛు. పూర్తిగా తెగిపోనూ వచ్చు. ఇవే కాదు రెండు ఎముకల మధ్య రబ్బరు కుషన్లలాగా ఉండే మినస్ట్రస్ పొరలు కూడా చిరగచ్ఛు, చిట్టిపోవచ్చు. ఈ స్థితిలో దెబ్బ తగిలిన వెంటనే పెద్ద ఇబ్బంది లేకపోయినా ఎక్స్రేలో అంతా బాగానే ఉన్నట్టనిపించినా క్రమేపీ మోకాలు వాచిపోయి అదుగు కదపాలంటే కష్టంగా తయారవుచ్చు. కీలు స్థిరత్వం పోయి నడుస్తుంటే పట్టు వదిలేస్తున్నట్టనిపించవచ్చు. మోకీలు బిగిసిపోయినట్లవ్వచ్చు. దీంతో సరకం కనిపిస్తుంది. ఇది ఒక రకంగా ఎముక విరగటం కంటే కూడా తీవ్రమైన కనబడకుండా ఇబ్బందిపెట్టే సమస్య. ఎముక అతుక్కున్నంత తేలికగా ఈ లిగమెంట్స్ అతుక్కొచ్చు. ఈ స్థితిలో పరిస్థితిపై అవగాహన లేకపోతే దీన్ని గుర్తించటం, చక్కదిద్దుకోవటం పెద్ద సమస్యగా తయారవుతుంది.

మన ఒంట్లోని ప్రతి కీలులోనూ ఎముక బంధనాలుంటాయి. వీటినే

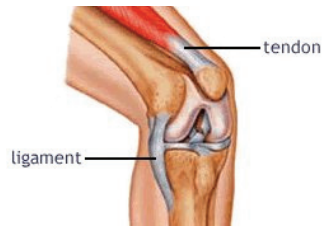
'లిగమెంట్లు' అంటారు. ఇవి కీలులోని రెండు ఎముకలూ ఒకవైపు కదులుతూనే బిగువుగా, దగ్గరగా పట్టుకుని ఉండేందుకు దోహదం చేస్తాయి. ఈ బంధనాల వల్ల కీలు కదులుతూనే ఉంటుంది. అలాగని ఎలా పడితే అలా కదిలిపోకుండా, బెసిగిపోకుండా స్థిరంగా కూడా ఉంటుంది. అందుకే కీలుకు లిగమెంట్లు అత్యంత కీలకమైనవి. అయితే వీటితోపాటు కీలు మొత్తాన్నీ కప్పి ఉండే కాప్సుల్ పొర, కొంత వరకూ కండరాలను, ఎముకలనూ పట్టి ఉంటే బెండ్రాన్ల వంటివీ కీలు స్థిరత్వానికి సహకరిస్తుంటాయి గానీ వీటిలో ప్రధాన పాత్ర మాత్రం లిగమెంట్లే. ఇవి దృఢంగా, భద్రంగా ఉంటేనే కీలు చక్కగా కదులుతుంటుంది. మన మోకాలి కీలులో ఈ లిగమెంట్ల పాత్ర మరి కీలకం. ఎందుకంటే శరీరం బరువు మొత్తాన్నీ ఈ మోకీలే మోస్తుంటుంది, దాని చుట్టూ పెద్దగా దృఢమైన కండరాలు అంతగా ఉండవు. అయినా మనం ఒంటి కాలు మీద కూడా స్థిరంగా నిలబడగలుగు తున్నామంటే అందుకు లిగమెంట్లు కొంత వరకూ కీలు చుట్టూ ఉండే కాప్సుల్లే మూలం.

మోకీలుకు మూలాధారం నాలుగు లిగమెంట్లు :

మోకీలులో పై నుంచి వచ్చే తొడ ఎముక (ఫీమర్), కింది నుంచి వచ్చే పిక్క ఎముక (టీబియా). ప్రధానంగా ఈ రెండూ ఒకదాని మీద మరొకటి మదడ బందులా ఆడుతుంటాయి. ఇవి ముందుకూ-వెనక్కూ మాత్రమే కాదు కొద్దిగా గుండ్రంగా, కాస్త పక్కలకు కూడా తిరుగుతుంటాయి. దీనివల్ల మనం నడిచేటప్పుడు చటుక్కున అటూఇటూ తిరిగినా, పక్కకు ఒరిగినా ఆ అనూహ్యమైన కుదుపును తట్టుకునే శక్తి కీలుకు ఉంటుంది. దీనికింతటి వెసులుబాటును తెచ్చేందుకు కీలులో ప్రధానంగా 4 లిగమెంట్లు ఉంటాయి. రెండు కీలుకు రెండుపైపులా తాళ్లలా గట్టిగా పట్టుకుని ఉండే 'కొల్లేటరల్' లిగమెంట్లు మరో రెండు కీలు లోపల రెండు ఎముకల మధ్యలో వాటిని కలుపుతూ 'X' ఆకారంలో ముందు నుంచి వెనక్కూ వెనకన ఉంచి ముందుకూ బిగువుగా పట్టుకుని ఉంటాయి. వీటిలో ముందు నుంచి వెనక్కి ఉండేదాన్ని 'యాంటీరియర్ క్రూసియేట్ లిగమెంట్ (ఏసీఎల్)' అనీ, అలాగే వెనక నుంచి ముందుకు ఉండేదాన్ని 'పోస్టీరియర్ క్రూసియేట్ లిగమెంట్ (పీసీఎల్)' అనీ అంటారు. మొత్తానికి కీలుకు మధ్యలో 2 రీలుకు మధ్యలో 2 కీలుకు రెండు పక్కలా మరో 2. ఈ నాలుగు కలిసి కీలుకు చక్కటి స్థిరత్వాన్ని ఇస్తుంటాయి. వీటికి ఉండే ప్రత్యేక గుణం. ఇవి సాగిపోవు. అలాగని అన్నలు

సాగకుండా ఉండవు. కీలును ఒక వరిధి వరకూ అటూ ఇటూ వంగనిస్తాయి.

సాధారణంగా లిగమెంట్లు ఎన్నేకైనా దృఢంగానే ఉంటాయి, వీటికి ఎలాంటి జబ్బులూ రావు. కాకపోతే అటల్లోనో, ప్రమాదాల్లోనో, మన మోకీలు మీద విపరీతమైన



ఒత్తిడి పడి, అసాధారమైన కదలికలు వచ్చినప్పుడు ఇవి విపరీతంగా సాగిపోవచ్చు. ఇంకా ఒత్తిడి పడితే ఏకంగా తెగిపోవచ్చు. లేదా, ఏదో ఒక వైపు నుంచి చిన్న ఎముక ముక్కతో సహా పూడిరావచ్చు. ఇవే పెద్ద నమన్యలు ఇలాంటివి క్రిడాకారుల్లో ఎక్కువ. అలాగే బరువు ఎక్కువ ఉండే వారిలో, లేదా ఏదైనా ప్రమాదం జరిగినప్పుడు, నడుస్తుంటే ముందుకు తూగటం, పడిపోవటం వంటి అసాధారణ కదలికలు వచ్చినప్పుడు ఇవి గాయపడే అవకాశాలు చాలా ఎక్కువ. వీటికి జరిగే నష్టం ఒత్తిడి తీవ్రత మీద ఆధారపడి ఉంటుంది.

లిగమెంట్ బెణకటం (స్ట్రెయిన్) :

కీలు మీద తీవ్రమైన ఒత్తిడి పడి లిగమెంట్లోని తంత్రుల్లో చాలా కొద్దిగా మాత్రమే తెగితే దీన్ని గ్రేడ్-1 స్ట్రెయిన్ అంటారు. దీనివల్ల లిగమెంట్ బలం పెద్దగా తగ్గదుగానీ కొద్దిగా నొప్పి, వాపు ఉంటుంది. కొన్నిసార్లు తీవ్రత ఎక్కువగా ఉండి ఇది బాగా సాగి లూజుగా తయారవుచ్చు. (గ్రేడ్-2). మొత్తానికి ఇవి చిన్న తరహా గాయలే.

లిగమెంట్ తెగిపోవడం (టేర్) :

లిగమెంట్ తట్టుకోలేనంతటి స్థాయిలో అసాధారణ కదలికలు, ఒత్తిడి ఎదురైతే లిగమెంట్ తెగిపోవచ్చు. దీనిలో ప్రధానంగా రెండు రకాలు.

1. లిగమెంట్ ఎముకను అతుక్కునే చోట తెగి... ఎముక ముక్కతో సహా పెళ్లలా పూడిరావటం. దీన్నే 'అవల్షన్' అంటారు, దీన్ని సర్జరీ చేసి తిరిగి వెనక్కి తీసుకువెళ్లి దాని స్థానంలో ఉంచి, స్క్రూలతో బిగించేస్తే ఎముకా-ఎముకా తేలిగ్గా అతుక్కుపోతాయి, ఇది పూర్తిగా నయమైపోతుంది.
2. లిగమెంట్ మధ్యలో చిరిగినట్లుగా తెగిపోవటం. ఇలా తరచుగా తేగిడి..కీలు మధ్యలో ఉండే ఏసీఎల్. దీనితో ఎదురయ్యే పెద్ద సమస్యమంటే ఇది ఉండేదే ఒక అంగుళం. తెగిపోతే తిరిగి

అతకటానికి, కుట్టటానికి ఆధారంగా కూడా ఏమీ ఉండదు. అందుకే ఏసీఎల్గానీ, పీసీఎల్గానీ తెగితే ఖచ్చితంగా మరో ప్రత్యామ్నాయం ఏదైనా తీసుకొచ్చి. మరమ్మతు చెయ్యాల్సిందేగానీ వీటినే తిరిగి కుట్టటానికి ఆస్కారం ఉండదు. పక్కల నుండే కొల్లేటరల్స్ తెగితే వాటిని సర్జరీతో సరిచేస్తారు.

కొన్ని కొన్ని ప్రత్యేక సందర్భాల్లో దెబ్బలు, గాయాల తీవ్రతను బట్టి రెండు, మూడు లిగమెంట్లు కూడా తెగిపోతాయి. ముఖ్యంగా ఫుట్ బాల్ క్రిడాకారుల్లో ఏసీఎల్, ఎస్సీఎల్ రెండే కాదు కీలులో కింద వైపున ఉండే మినస్కస్ పొర కూడా దెబ్బతింటుంది.

తెగటం ఎవరిలో ఎక్కువ ?

లిగమెంట్లు, ముఖ్యంగా ఏసీఎల్ తెగిపోవటమన్నది క్రిడాకారులు, డ్యాన్సర్లలోనే కాదు పిల్లల్లో కూడా ఎక్కువే. అలాగే దీనేజి ఆడపిల్లల్లో ఎక్కువ. పడిపోవటం, మోకాలు బలంగా నేలను గానీ మరేదైనా గట్టి తలాన్ని ఢీకొనటం, నడుస్తూనో మెట్లు దిగుతూనే కాలు బెనగటం, ఇలా ఏ సందర్భంలోనైనా ఇవి తెగిపోవచ్చు.

లక్షణాలు వెంటనే కనబడకపోవచ్చు !

లిగమెంట్లు బెణికినా, తెగినా వెంటనే నొప్పి, వాపు, నడక కష్టం కావటం వంటి సాధారణ లక్షణాలు ఉండొచ్చు. అయితే ఇవి అన్నిసార్లు అంత తీవ్రంగా ఉండాలనేం లేదు. ముఖ్యంగా ఏసీఎల్ తెగినా, వెంటే లేచి తిరుగుతారు. మెల్లగా వాపు వంటివన్నీ తగిపోతాయి కూడా కానీ ఒకటి, రెండు వారాల తర్వాత కొద్దిగా వాపు, నడిచేటప్పుడు పట్టు వదిలేసినట్లు, కీలు తొలిగిపోయినట్లు అనిపించటం వంటి ఇబ్బందులు మొదలవుతాయి. ఎక్స్రే తీసినా అంతా బాగున్నట్టే అనిపించొచ్చు. ఎందుకంటే సాధారణ ఎక్స్రేలో ఎముకలు మాత్రమే కనబడతాయి. లిగమెంట్ల పరిస్థితి తెలియదు. అందుకని డాక్టరు స్వయంగా కీలును, చుట్టుపక్కల కండరాలను రకరకాల కోణాల్లో తిప్పి, నొక్కి పరీక్షించి లిగమెంట్ తెగిందని అనుమానిస్తారు. అవసరాన్ని బట్టి కీలును కొద్దిగా ఎడంగా లాగిపట్టి స్ట్రెస్-ఎక్స్రే తీస్తే ఎముకలు రెండింటి మధ్యా దూరం ఎక్కువ కనబడుతుంటుంది. ఎక్కువ దూరం జరుగుతున్నాయంటే లిగమెంట్ తెగిందని అనుమానిస్తారు. ఎమ్మార్ఎ స్కానింగ్ చేస్తే తెగిన విషయం స్పష్టంగా తెలుస్తుంది. అరుదుగా ఇందులో కూడా స్పష్టత రాకపోతే కీలులోకి కెమెరా గొట్టం (ఆర్థోస్కోపి) పంపి ప్రత్యక్షంగా చూడటం ద్వారా నిర్ధారించాల్సి ఉంటుంది.

చికిత్స ఏమిటి ? :

ఓ మోస్తరు బెణుకు అయితే పెద్దపెద్ద



డా॥ గజేష్ కుమార్ రెడ్డి
అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్
కీళ్ళు మరియు ఎముకల వ్యాధుల చికిత్సా విభాగం

చికిత్సల అవసరం ఉండదు. కొద్దిరోజులు ఐస్ కాపడం, ఎత్తు మీద పెట్టడం, నొప్పి తగ్గే మందులు, కొద్దిపాటి విశ్రాంతి, వాపు తగ్గిన తర్వాత వ్యాయామాలు చేస్తే చాలా వరకూ సర్దుకుంటుంది.

పూర్తిగా తెగిపోతేనే సమస్య. కీలుకు పక్కవైపున ఉండే కొల్లేటరల్ లిగమెంట్లు తెగితే వాటికి సత్వరమే ఆపరేషన్ చేసి దగ్గరకు తెచ్చి అతుకుతూ కుట్లు వెయ్యటం అవసరం. ఆరువారాల విశ్రాంతితో ఇవి అతుక్కుపోతాయి. ఇక ఏసీఎల్ గానీ, పీసీఎల్గానీ తెగితే అది మొత్తం అంగుళం కూడా ఉండదు. అదీ పీచుపీచుగా అయిపోతుంది. వాటిని దగ్గరకు తెచ్చి కుట్లు వేయటం కూడా కష్టం అందుకని వీటి విషయంలో రకరకాల మార్గాలను అనుసరించాల్సి వస్తుంది.

తెగిన వెంటనే ఎటువంటి ప్రత్యేక చికిత్సా అవసరం ఉండదు. కొద్దివారాల విశ్రాంతి, నొప్పి తగ్గే మందులు, కీలుకు అవసరమైతే బ్రేసిన్తో సపోర్టు ఇస్తే సరిపోతుంది. ఈ దశలో కూడా కీలు కదల్చటం ముఖ్యం. లేకపోతే బిగిసిపోతుంది. ఇలా 40 రోజుల పాటు కొద్దిపాటి కదలికలు, విశ్రాంతి ఇస్తే నొప్పి, వాపు తగ్గుతాయి. ఈ స్థితిలో కీలు కదలికలను, రోగి జీవనశైలిని బట్టి చికిత్స ఏమిటన్నది నిర్ధారించాల్సి ఉంటుంది. క్రిడాకారులు వంటి వారు కానప్పుడు సర్జరీ తొలి ప్రాధాన్యం కాదు. ఒకప్పుడు అంతగా శారీరక శ్రమ చెయ్యని, పెద్దవయసు వారికి సర్జరీ చేసి లిగమెంట్లను రిపేరు చెయ్యనవసరం లేదని భావించే వారుగానీ వీటిని సరిచెయ్యకపోతే కీలు అస్థిరంగా తయారవుతుంది. కొంతకాలం పాటు అలాగే ఉంటే అటూ ఇటూ కదిలిపోతూ త్వరగా కీలు అరిగిపోతోందని గుర్తించారు. అందుకని అంశాలన్నింటినీ పరిగణనలోకి తీసుకుని వైద్యులు లిగ మెంట్లను మరమ్మతు చెయ్యటానికే ప్రయత్నిస్తారు. మరీ పెద్ద వయసు వారికి అది కుదరని పక్షంలో ఫిజియో థెరపీ చేస్తూ మోకీలు మీద భారాన్ని తగ్గించేలా మోకాలు వెనకాల ఉండే హ్యూమ్డ్రింగ్ కండరాలను బలపరచటం వంటివి సిఫార్సు చేస్తారు. ఏసీఎల్ చేసే పనిని కొంతవరకూ హ్యూమ్డ్రింగ్ తీసుకుంటాయి కాబట్టి

దానివల్ల కీలు బెనగకుండా ఉంటుంది. క్రీడాకారులు, యువతీ యువకుల వంటి వారికి మూత్రం వీటిని మరమ్మత్తు చెయ్యక తప్పదు. లిగమెంట్ తెగిపోయినప్పుడు వృద్ధులకు కాకపోయినా క్రీడాకారులు, యువతీయువకుల వంటి వారికి మూత్రం వాటిని మరమ్మత్తు చెయ్యటం మేలు.

సర్జరీ : ఏసీఎల్, పీసీఎల్ గానీ మధ్యలో తెగిపోతే అవి తిరిగి అతుక్కోవటం కష్టం. దానికి ఉన్న ఒకటే మార్గం దీనికి ప్రత్యామ్నాయం కల్పించటం, ఇందుకోసం ఒకప్పుడు కృత్రిమంగా తయారు చేసిన లిగమెంట్లను ప్రయత్నించారుగానీ అవి దీర్ఘకాలం

మన్నటం లేదని తేలింది. కాబట్టి ఒంట్లోనే వేరే చోటి నుంచి లిగమెంట్ లా దృఢంగా ఉండే భాగాన్ని తీసుకువచ్చి అతక్కొచ్చు (అటోగ్రాఫ్ట్). లేదంటే ఇతరులు నుంచి సేకరించి నది తెచ్చి పెట్టచ్చు (అలోగ్రాఫ్ట్).

శరీరంలోనే ఇతర భాగం నుంచి సేకరించేందుకు ప్రధానంగా రెండు మార్గాలున్నాయి 1. మోచిప్పకు అతుక్కుని ఉండే 'పటిల్లార్ టెండన్' నుంచి కొంత భాగం కత్తిరించి తీసుకొచ్చి చెయ్యచ్చు. 2. మోకాలు వెనకాల దృఢంగా ఉండే హ్యూమ్ ట్రెయింగ్ కండరం ముక్కును తీసుకొచ్చి అతక్కొచ్చు. ఇందుకోసం ఒకప్పుడు మోకాలిని పూర్తిగా తెరచి సర్జరీ

చెయ్యాల్సి వచ్చేది. కానీ ఇప్పుడు ఆర్థోసోఫీ విధానంలో కేవలం చిన్న రంధ్రాలు ద్వారానే పూర్తి చేస్తున్నారు. మరమ్మత్తు తర్వాత సుమారు 40 రోజుల్లో కొత్తగా అతికిన లిగమెంట్లు అతుక్కుంటాయి. ఈలోపు జాగ్రత్తగా వ్యాయామాలు చేస్తూ వాటిని కుదురుకోనివ్వాల్సింది. ఇవి దీర్ఘకాలం మన్నుకున్నాయని అధ్యయనాల్లో గుర్తించారు. సర్జరీ తర్వాత కనీసం ఆరేళ్లపాటు వ్యాయామాలు వంటివి చెయ్యాలి. దీంతో అవి పూర్తి సామర్థ్యాన్ని సంతరించుకుంటాయి.

మనస్సులు చినిగిపోతే !

కీలు లోపల అడుగువైపున అర్ధచంద్రాకారంలో రెండు రబ్బరు

వాషర్ల వంటి పొరలు ఉంటాయి. వీటిని మినపై అంటారు. దూకినప్పుడు, ఎగరటం వంటివి చేసినప్పుడు ఎముకలు గట్టిగా రుద్దుకోకుండా రబ్బరు కుషన్లలా ఇవి రక్షణ ఇస్తూంటాయి. వీటికి రక్తప్రసారం పెద్దగా ఉండదు. కాబట్టి ఇవి చిట్టితే అతుక్కోవటం కొంత కష్టం. సాధారణ నడకలో మన బరువుకు నాలుగు రెట్లు బరువు వీటి మీద వడుతుంది. అదే పరుగెడుతున్నప్పుడు దాదాపు 10 రెట్లు ఎక్కువ పడుతుంది. ఎంత గట్టిగా ఉన్నా అసాధారణమైన ఒత్తిడి వడినప్పుడు ఇవి కూడా చినిగిపోవచ్చు. కీలులో ఈ చినిగిన

ముక్కలు అడ్డుపడటం వల్ల లోపలి నుంచి శబ్దాలు, విపరీతమైన నొప్పి, కీలు బిగిపోయినట్లుండటం, పట్టు పదిలేసినట్లుండటం వంటి లక్షణాలు కనబడతాయి. వెంటనే వాపు రాకపోవచ్చు. మెల్లగా మర్నాటికి రావొచ్చు. మెల్లగా మర్నాటికి రావొచ్చు. ఒక్కోసారి ఏసీఎల్తోపాటు ఈ మినస్కైలా దెబ్బతింటాయి. ఇవి బయటివైపు చిరిగితే తిరిగి అతికించి కుడతారు. ఇలా 10% మందిలోనే సాధ్యపడుతుంది. అదే లోపలి వైపు చిరిగితే సర్జరీ చేసి ఆ కాస్త ముక్కు తీసేయటం తప్పించి మరో మార్గం లేదు.

రక్తదానం - రక్తశుద్ధికి ఇది ఒక కీలక ప్రక్రియ

ప్రశ్న - సమాధానం



అశక్తుడిని చేసే పార్కిన్సన్ వ్యాధికి ఆధునిక వైద్యం అందుబాటులో

ప్ర : రక్తదానం ఎవరు చేయవచ్చు ?

- జ :** ఎ) 18 సంవత్సరముల నుండి 65 సం॥ల మధ్య వయస్సులు
బి) ఆరోగ్యవంతంగా ఉండాలి
సి) ఎలాంటి అనారోగ్య సమస్యలు ఒక సంవత్సరం నుంచి ఉండకూడదు.
డి) హిమోగ్లోబిన్ 12.5 గ్రాముల పైన ఉండాలి.
ఇ) బిపి, పల్స్, టెంపరేచర్ సాధారణంగా ఉండాలి.
ఎఫ్) బరువు 45 కిలోలకు తగ్గకుండా ఉండాలి.
జి) ఆహారం తిన్న 4 గంటల లోపు రక్తదానం చేయవచ్చు.



డా॥ A. యశోవర్ధన్
Assistant Professor
ట్రాన్స్ ప్లూషన్ మెడిసిన్ విభాగం
నారాయణ హాస్పిటల్

ప్ర : రక్తదానం గురించిన అపోహలు ఏమిటి ?

- జ :** రక్తదానం చేసిన తర్వాత బలహీనపడిపోతామని, బరువు తగ్గిపోతామని, కొన్ని వ్యాధులు సంక్రమిస్తాయని.

ప్ర : ఒకసారి ఎంత రక్తం దానం చేయవచ్చు, చేసిన తర్వాత మరల ఎన్నిరోజులకు తిరిగి రక్తం ఇవ్వచ్చు.

- జ :** 350 మి.లీ నుంచి 450 మి.లీ వరకు ఒకసారి దానం చేయవచ్చును, మరల మగవారు 3 నెలల తర్వాత మహిళలు 4 నెలల తర్వాత తిరిగి రక్తం దానం చేయవచ్చు.

ప్ర : రక్తదానం చేసిన తర్వాత తీసుకోవల్సిన జాగ్రత్తలు ఏమిటి.

- జ :** పాలు, పళ్ళరసాలు, ఇతర ద్రవపదార్థములు బాగా తీసుకోవాలి, రక్తం ఇచ్చిన ఒక గంట వరకు పొగత్రాగరాదు, 2 గంటలపాటు డ్రైవింగ్ కు దూరంగా ఉండాలి, 24 గంటలపాటు మద్యం సేవించకూడదు, రక్తం ఇచ్చిన రోజు ఎటువంటి బరువులు ఎత్తకూడదు.

ప్ర : రక్తదానం చేసిన వారి రక్తానికి ఏ ఏ పరీక్షలు నిర్వహిస్తారు?

- జ :** హెచ్ఐవి, హెపటైటిస్-బి, హెపటైటిస్-సి, మలేరియా, సుఖవ్యాధుల (సిఫిలిస్) కు సంబంధించిన పరీక్షలు నిర్వహిస్తారు.

ప్ర : రక్త గ్రహీతకు సంబంధిత గ్రూపు రక్తం లేనపుడు ఏ గ్రూపు రక్తం ఎక్కించ వచ్చును ?

- జ :** "O" గ్రూపు రక్తాన్ని ఎక్కించ వచ్చును.

ప్ర : నారాయణ ఆసుపత్రి బ్లడ్ బ్యాంక్ లో రక్తానికి సంబంధించిన ఏ ఏ ప్రొడక్ట్ లభిస్తాయి?

- జ :** రక్తం, ఎర్ర రక్తకణాలు, ప్లాస్మా, ప్లేట్ లెట్స్.

ప్ర : రక్తదాతలు ఇచ్చిన రక్తం ఎన్ని రోజుల వరకు నిల్వ ఉంటుంది.

- జ :** ఎర్ర రక్తకణాలు 35 లేదా 42 రోజులు, ప్లాస్మా 1 సంవత్సరం, ప్లేట్ లెట్స్ 5 రోజుల వరకు.

ప్ర : Leuko reduction యొక్క ప్రాముఖ్యత ఏమిటి ?

- జ :** బ్లడ్ యూనిట్స్ లో ఉండే తెల్ల రక్త కణాలను తగ్గించే ప్రక్రియను Leuko reduction అంటారు. Leukocytes (తెల్ల రక్తకణాలు) వలన కొన్ని రకాల ట్రాన్స్ ప్లూషన్ రియాక్షన్స్ వచ్చును, అవి FNHTR, HLA alloimmunization, cytomegalovirus transmission. Leuko reduction వలన పైన చెప్పిన రియాక్షన్స్ ను తగ్గించవచ్చును.

ప్ర : పార్కిన్సన్ వ్యాధి అంటే ఏమిటి ?

- జ :** పార్కిన్సన్ వ్యాధిని "పారాలైసిస్ ఎజిటాన్స్", "షేకింగ్ పాల్సీ" అని కూడా అంటారు. ఇది మెదడులోని నరాలు క్షీణించడం వలన లేదా చనిపోవడం వలన కలుగుతుంది. పార్కిన్సన్ వ్యాధి సోకిన వాళ్ళకి మెదడులోని కణజాలాలు క్రమక్రమంగా క్షీణించి నశించడం వల్లే ఆ వ్యాధి గ్రస్తులు జీవశృవాలుగా మారిపోతారనడానికి క్యూబా అధినేత ఫైడల్ కాస్ట్రో ఒక సజీవమైన ఉదాహరణ.

ప్ర : ఈ వ్యాధి లక్షణాలు ఏమిటి ?

- జ :** పార్కిన్సన్ వ్యాధి మెదడు పనితీరును మార్చేటటువంటిది, కండరాల చురుకుదనం తగ్గిస్తుంది, వణుకు, బిగుసుకుపోవడం, ములిదశలో శరీరం అదుపు తప్పిపోవడం జరుగుతుంటాయి. కనురెప్పలు తక్కువగా కొట్టుకోవడం, మలబద్ధకం, మింగుడు కళ్ళమవడము, చొంగ కార్చడము, నడక, శరీరము బ్యాలెన్స్ లో సమస్యలు, ముఖంలో భావాలు పలకకపోవడము, కండరాల నొప్పులు మున్నగునవి.

ప్ర : ఇది ఏ వయస్సు వారికి వస్తుంది, ఎవరికి వస్తుంది ?

- జ :** ఇది ఏబైఏళ్ల వయసు తరువాత సాధారణంగా వస్తుంది. అరుదుగా పార్కిన్సన్ జబ్బు యవ్వనంలోనూ రావచ్చు. పిల్లల్లో అత్యంత అరుదు, స్త్రీ, పురుషలిద్దరికీ వస్తుంది. కొన్ని కుటుంబాలలో ఈ వ్యాధి వంశపారంపర్యం, చిన్న వయసులో ఈ వ్యాధి బారిన పడితే అది వంశపారంపర్యమే అవుతుంది. ఇప్పటి వరకు పార్కిన్సన్ వ్యాధి సోకడానికి కారణమేమిటో వైద్య శాస్త్రవేత్తలకు కూడా అంతుచిక్కలేదు. కానీ ఇటీవల 'యునివర్సిటీ ఆఫ్ టెక్సాస్ హెల్త్ సైన్స్ సెంటర్' కి చెందిన పరిశోధకులు, 'న్యూరాన్స్' అనే మెదడులోని కణజాలాలు మరణించడం వల్లే పార్కిన్సన్ వ్యాధి ప్రబలిపోతుందని వెల్లడించారు. న్యూరాన్స్ నశించే ప్రక్రియని నివారించడంతో పార్కిన్సన్ వ్యాధి తగ్గ ముఖం పట్టిందని కూడా తెలుసుకున్నారు. ఇప్పటిదాకా శరీరం వణకడం, కంతులు పెరగడం, శరీర భాగాల చలనం మందగించడం, కండరాలు బిరుసెక్కడం, సంతులనం కోల్పోవడం వంటి లక్షణాలకి తాత్కాలికంగా చికిత్స జరపడానికి అలవాటు పడిన వైద్య నిపుణులకు మెదడులోని న్యూరాన్స్ కణాలని పునరుద్ధరించడం వలన పార్కిన్సన్ వ్యాధిని నివారించ వచ్చుననే కీలకమైన విషయం తెలిసిరావడం వినూత్న వైద్య ప్రక్రియలో విప్లవాత్మకమైన విషయమే.

ప్ర : ఈ జబ్బు ఏ విధంగా వస్తుంది ?

- జ :** కండరాల కదలికకు నాడీకణాలు మెదడులో ఉత్పత్తి అయ్యే "డోపమైన్" రసాయనము ఉ పయోగిస్తాయి. డోపమైన్ తయారుచేసే మెదడు కణాలు నెమ్మదిగా నశించినప్పుడు పార్కిన్సన్ వ్యాధి వస్తుంది. డోపమైన్ లేకుంటే మెదడులోని ఆ భాగం లోని కణాలు సక్రమంగా సందేశాలు పంపలేవు. దీనివలన కండరాలు పనిచేయవు. కాలముతో అవి మరింత దెబ్బతింటాయి. పార్కిన్సోనిజమ్ అనేది ఇతర అనారోగ్యాల వలన (సెకండరీ పార్కిన్సోనిజం అంటారు), లేదా కొన్ని మందుల వల్ల కూడా రావచ్చును.

ప్ర : పార్కిన్సన్ వ్యాధికి ఎటువంటి పరీక్షలు చేస్తారు ?

- జ :** ఖచ్చితమైన లేబొరేటరీ పరీక్షలంటూ ఏమీ లేవు, డోపమైన్ ఇచ్చి మనిషి యాక్టివిటీలో మార్పులు గమనించడము, బ్రెయిన్ స్కానింగ్, ఎంఆర్ఐ స్కానింగ్ వంటివి కొంతవరకూ ఉపయోగ పడును.

ప్ర : ఈ వ్యాధికి చికిత్స ఏమిటి ?

- జ :** చికిత్స చేయించకపోతే రోగము ముదిరి పూర్తిగా అశక్తుడైపోతాడు. న్యూమోనియా వలన ఎక్కువ మరణాలు సంభవిస్తాయి. ఎక్కువ మంది మందులకు స్పందిస్తారు. మందల వలన రోగ లక్షణాలు ఏ మేరకు తగ్గుతాయి, ఎంతకాలం తగ్గిఉంటాయి అనేది రోగులందరిలో ఒకేలా ఉండదు. ఇతర చికిత్సలు : కొందరికి మెదడులో ఆపరేషన్ చేయడము ద్వారా కొన్ని కణాలు తొలగించడము, మూల కణాల మార్పిడి, ప్రత్యేక భాగాలకు షాక్ ఇవ్వడము ద్వారా పార్కిన్సన్ వ్యాధి లక్షణాలను తగ్గించవచ్చును.



డా॥ ఎన్.ఎస్. సంపత్ కుమార్
ప్రాఫెసర్
న్యూరాలజీ విభాగం
నారాయణ హాస్పిటల్

వైద్య ఆచార్య

- పేరు :** డా॥ కె.ఎస్. వేదరాజు
- స్వస్థలం :** కడబ, తుంకూరు జిల్లా, కర్ణాటక.
- ఎంబీబీఎస్ :** జె.జె.ఎమ్. మెడికల్ కాలేజ్, ధావణగిరి, కర్ణాటక. (1982-1987)
- డి.యం.ఆర్.డి. (1992)**
- ఎం.డి :** ఎం.ఆర్. మెడికల్ కాలేజ్, గుల్బర్గా, కర్ణాటక (2007)
- అనుభవం :** అసిస్టెంట్ ప్రొఫెసర్ గా, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్ గా ప్రొఫెసర్ గా మొత్తం 12 సంవత్సరములు
- ప్రస్తుతం :** ఆచార్యులు, రేడియాలజీ విభాగం, నారాయణ వైద్య కళాశాల
- ఎగ్జామినర్ :** కర్ణాటక, కేరళ, పాండిచ్చేరి లోని వివిధ విశ్వవిద్యాలయాలు
- ♦ MCI Inspector as Assessor
 - ♦ Observer for Karnataka Medical Council
- సమర్పణ :** 12 కు పైగా జాతీయ మరియు అంతర్జాతీయ పబ్లికేషన్స్ సమర్పణ.
- సభ్యత్వం :** ఇండియన్ మెడిక్ అసోసియేషన్ జీవితకాల సభ్యులు
- I.R.I.A జీవిత కాల సభ్యులు
- నినాదం :** "Teaching Students & Serving Patients"



స్పెషలిస్ట్ డాక్టర్ల కోర్సు బ్రాడ్స్!
అన్ని రకాల వైద్య పరీక్షలకు వన్ & డిప్లీ డిప్లీనేషన్ !!
ఇప్పుడు నెల్లూరు పాఠశాలలో... 72888 89696

నారాయణ స్పెషాలిటీ క్లినిక్ & డయాగ్నోస్టిక్ సెంటర్

- * అన్ని స్పెషాలిటీ మరియు సూపర్ స్పెషాలిటీ విభాగాలలో అగ్రతరీ డాక్టర్లచే వైద్యసేవలు
- * అత్యాధునిక సాంకేతిక పరిజ్ఞానంతో తీర్చిదిద్దబడిన ల్యాబొరేటరీ * ఇంటివెన్యూ కేర్, శాంపిల్ కలెక్షన్ మరియు మెడిసిన్ డెలివరీ
- * అన్ని వేళలా అందుబాటులో ఉన్న డిస్కం 24 గంటలు ఫార్మసీ సేవలు * ప్రీవెంటివ్ హెల్త్ కేర్ చెక్ అప్ వ్యాకేజీ

Day Clinics (9 am to 9 pm)

 డా॥ బాను వెంకటేశ్ M.B.B.S., M.D., D.M (Neuro) కున్నులూరు హాల్ కో-ఆర్డినేటర్	 డా॥ మహేష్ MBBS, MD (General Medicine) జువలర్ ఖజురాయ్ & మర్ చార్డ్ డిప్లొమా	 డా॥ నాగేశ్ కుమార్ MBBS, DTCO, DNB విజ్ఞానాంజ్ఞానీ & డిప్లీ స్పెషలిస్ట్
 డా॥ కరణ కుమార్ రెడ్డి MBBS, MS (General Surgery) జువలర్ & ల్యాబొరేటరీ డిప్లీ	 డా॥ జి. శ్రీకాంత్ MBBS, MS (Ortho) జాన్స్ హాస్పిటల్ డిప్లీ	 డా॥ వీక్ షంకర్ MBBS, MS (ENT Surgeon) చె. మార్క్ & గోల్డ్ వార్డ్ డిప్లొమా
 డా॥ సి.మహేష్ MBBS, MD (DVL) డిప్లొమాలో & ల్యాబొరేటరీ	 డా॥ యం. విజయ కీర్తి MBBS, MS (Ophthalmology) అంబెద్కర్	 డా॥ యం. వెంకటేశ్ MBBS, MD (Radiology) రేడియాలజీ
 డా॥ లక్ష్మణ్ BDS, MSc ప్రొఫెషనల్ & ఇంజనీరింగ్		

నారాయణ
స్పెషాలిటీ క్లినిక్ & డయాగ్నోస్టిక్ సెంటర్
16-2-227, గాంధీనగర్, సందే మార్కెట్ దగ్గర, పాఠశాల, నెల్లూరు.
ఫోన్ : 0861-2358999, 2358912, 7288889689

ఎంతో మంది నవమాసాల తల్లులు...
అప్పుడే గర్భం ధాల్చిన అమ్మలు...
మొదటసారి తల్లి అయిన అమ్మాయిలు...
ఆరోగ్యవంతమైన బోసినప్పులు పూయిస్తు చిన్నారులు...

నారాయణ మాతృసేవా పథకం
అమ్మ తనానికి కన్నువైన పథకం
పూర్తి వివరములకు సంప్రదించండి
Cell : 9490166055

అందరి ఇంటి ఆనందాలమూట, అందరినోట ఒకే మాట...

నారాయణ వైద్యశాలలోని విభాగాలు

NAC వారిచే ప్రతిష్టాత్మక గుర్తింపు పొందిన హాస్పిటల్



పడకలు : 1,440 ప్రత్యేక విభాగాలు : 25
ఇంటెన్సివ్ కేర్ పడకలు : 200 అపరేషన్ థియేటర్లు : 23
బ్లడ్ బ్యాంకు, 24 గంటల ఎమర్జెన్సీ,
ఐసీయూ ఆన్ వీల్స్ అంబులెన్స్, స్పెషల్, డీలక్స్ రూములు

NABL వారి ప్రమాణాలు పొందిన వారి ఆమోదం పొందిన లాబొరేటరీలు

దేశంలోనే ప్రఖ్యాతి గాంచిన క్యాన్సర్ ఇన్స్పెక్షన్ సదుపాయాలు

స్పెషాలిటీ విభాగాలు		సూపర్ స్పెషాలిటీ విభాగాలు	
* సాధారణ వ్యాధులు	* శ్వాసకోశ వ్యాధులు	* గుండె సంబంధిత వ్యాధులు	* ఎండో క్రైనాలజీ
* శస్త్ర చికిత్సలు	* చెవి, ముక్కు, గొంతు వ్యాధులు	* గుండె శస్త్రచికిత్సలు	* ఉదరకోశ వ్యాధులు
* కీళ్ళు, ఎముకల చికిత్స	* చర్మవ్యాధులు	* మెదడు నరాల చికిత్సలు	* ఉదరకోశ శస్త్రచికిత్సలు
* అత్యవసర చికిత్స	* మానసిక వ్యాధులు	* మెదడు, వెన్నుముక శస్త్రచికిత్సలు	* ప్లాస్టిక్ సర్జరీ
* కాన్పులు మరియు గర్భకోశ వ్యాధులు	* దంత వ్యాధులు	* కిడ్నీ వ్యాధులు	* నియోనెటాలజీ
* చిన్నపిల్లల వ్యాధులు	* రేడియాలజీ	* మూత్రనాళాలు, మూత్రకోశ శస్త్రచికిత్స	
* కంటి వ్యాధులు	* అనస్థీసియా		

సంప్రదించుకుని అధికారులు

- | | |
|--|--|
| డా॥ జి. సుబ్రహ్మణ్యం (డైరెక్టర్) | డా॥ శ్రీరామ్ సతీష్ (ఇన్-చార్జ్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్) |
| డా॥ ఎస్. విజయ్ కుమార్ (కో-ఆర్డినేటర్) | డా॥ డి. రామ్మోహన్ (అడిషనల్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్) |
| డా॥ విజయమోహన్ రెడ్డి చెన్నా రెడ్డి (చీఫ్ ఎగ్జిక్యూటివ్ ఆఫీసర్) | సి.హెచ్. భాస్కర్ రెడ్డి (ఎ.జి.ఎం) |