



# నారాయణ

ఆరోగ్య సమాచార ప్రవంతి / చీఫ్ పేట్రన్ డా॥ పి. సింధూర / సంపుటి : 08 / సంచిక : 06 / జనవరి - 2021 / అసోసియేట్ ఎడిటర్ : సి.హెచ్. భాస్కర్ రెడ్డి / వెల : అమూల్యం

## నారాయణ హాస్పిటల్ లో జరిగిన తొలిదశ వ్యాక్సినేషన్ కార్యక్రమంలో టీకా వేయించుకున్న ఫ్రంట్ లైన్ వారియర్స్



కరోనా నియంత్రణలో ఫ్రంట్ లైన్ వారియర్స్ గా పనిచేసిన వైద్యులు మరియు నర్సింగ్ సిబ్బందికి తొలిదశ వ్యాక్సినేషన్ ప్రక్రియ ప్రారంభమైన నేపథ్యంలో నారాయణ హాస్పిటల్ లోని ప్రత్యేక స్పెషాలిటీ

విభాగంలో వ్యాక్సినేషన్ కార్యక్రమం జరిగింది. ఈ సందర్భంగా సాధారణ పరీక్షల అనంతరం... హాస్పిటల్ ఇన్ చార్జ్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్ డా॥ సతీష్ గారికి మొదటగా వ్యాక్సినేషన్ వేయగా తరువాత.. అడిషనల్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్ డా॥ బిజు రవీంద్రన్ గారు తదుపరి వరుసగా వైద్య నిపుణులు, నర్సింగ్ సిబ్బంది టీకాలు

వేయించుకున్నారు. ఈ సందర్భంగా డా॥ సతీష్ గారు మాట్లాడుతూ తొలివిడతలో వైద్యులు మరియు నర్సింగ్ సిబ్బంది ఆశా కార్యక్రమం వుండగా రెండవ విడత వ్యాక్సినేషన్ ప్రభుత్వ అధికారులు, పోలీస్, పంచాయితీ, రెవెన్యూ, మున్సిపల్ సిబ్బందికి ఉంటుందని... అపోహలను వీడి ప్రతిఒక్కరు విదిగా టీకా వేయించు

కొని ఇతరులకు స్ఫూర్తిగా నిలవాలని... కోవిడ్-19 కట్టడిలో అందరూ భాగస్వాములుగా మారాలని అన్నారు.



## పసికామెర్లతో శరీరమంతా పచ్చబడిన...

## సంబిద్ధంలో వున్న ప్రాణాన్ని సలక్షణంగా కాపాడారు...



డా॥ గోకుల్ కృష్ణ  
నియోనెటాలజిస్ట్  
నారాయణ హాస్పిటల్

పసికామెర్లు ప్రాణం నిలిపిన డాక్టర్లు వందంటి పాపాయి పుట్టిన తొలి రోజుల్లో ఆ కుటుంబంలో ఎంతో సంతోషం. అయితే ఆ బిడ్డ కంట్రీనో, చర్మం మీదో పసుపుపచ్చగా కనిపిస్తే కామెర్లనని అందోళన చెందుతాం. కానీ పుట్టిన తొలిరోజుల్లో శిశువులో కామెర్ల లక్షణాలు సాధారణం. ఒక వారం పదిరోజుల్లో దానంతటవే తగ్గుతాయి. శిశువుల ఒంటికి రోజూ కాసేపు ఎండ తగిలేలా చూసుకుంటే మంచిది. అలాగే ఫోటోథెరపీ ఇచ్చినా సర్దుకుంటుంది. అలా కాకుండా 2 వారాలకు పైగా కూడా ఆ సమస్య తగ్గలేదంటే వైద్యుని సంప్రదించడం మంచిది.

నవజాత శిశువులలో కామెర్లను (వసికరలు/జాన్ డీస్) న కాలంలో గుర్తించకపోతే ఎంత ప్రమాదమో.... ఈ సంఘటనే ఒక ఉదాహరణ

రాధిక (26), ప్రమోద్ (28) లది నెల్లూరుకు 100 కి.మీ దూరంలోని గ్రామీణ ప్రాంతం. వారి అన్యోన్యతకు గుర్తుగా ఒక పాప జన్మించింది. దురదృష్టవశాత్తు తల్లికి కోవిడ్-19 పాజిటివ్ గా పరీక్షల్లో తేలింది. పుట్టిన శిశువు కూడా నెలలు నిండక ముందే ప్రసవం జరిగింది. అందులో 'O' నెగిటివ్ బ్లడ్ గ్రూప్. ఈ బ్లడ్ గ్రూప్ కలిగిన వారు చాలా అరుదుగా ఉంటారు. అయితే పుట్టిన 4 రోజులు తరువాత కూడా బిడ్డలో అంతగా స్పందన లేదు. కుటుంబ సభ్యులు దగ్గరలోని హాస్పిటల్ కు తీసుకుని వెళ్లగా వైద్యులు పరీక్షించి నారాయణ హాస్పిటల్ కు తీసుకెళ్లాల్సిందిగా సూచించారు.

కుటుంబ సభ్యులు హుటాహుటిన నారాయణ హాస్పిటల్ చిన్నపిల్లల విభాగంలోని నియోనెటాలజిస్ట్ డా॥ గోకుల్ కృష్ణ గారిని సంప్రదించగా వారు అచేతనావస్థలో ఉన్న శిశువును క్షుణ్ణంగా



పరీక్షించి, వెంటనే అవసరమైన వైద్య పరీక్షలు నిర్వహించి, త్వరగా రిపోర్టులను అందించాల్సిందిగా సిబ్బందిని కోరారు. రక్తపరీక్షలు, రిపోర్టులు ఆధారంగా బైలురుబిన్ (48mg/dl) సమస్య, (kernicterus) లక్షణాలు ప్రమాదకరస్థాయిలో ఉన్నట్లు గుర్తించి, శిశువు పరిస్థితిని వారి కుటుంబ సభ్యులకు వివరించారు. వారి అభ్యర్థన మేరకు శిశువును అత్యవసర విభాగానికి తరలించి, వైద్యుల పర్యవేక్షణలో umbilical catheter పరికరం ద్వారా 'O' నెగిటివ్ రక్తాన్ని బిడ్డ శరీరంలోకి మెల్లగా పంపేలా జాగ్రత్తలు తీసుకొన్నారు. ఈ ప్రక్రియ దాదాపు 3 గంటలపాటు కొనసాగింది. కొంతసేపటికే బిడ్డలో ఆశించిన మార్పు కనిపించింది. కామెర్ల తీవ్రత పూర్తిగా అదుపులో ఉంచేందుకు Immunoglobulin IV కూడా ఇవ్వడం మూలంగా బైలురుబిన్ లెవల్స్ చాలా వరకు తగ్గాయి. అలాగే 6/9 గా ఉన్న

BIND Score సాంతం తగ్గి 2/9 గా పరీక్షల్లో తేలింది. అలాగే శిశువుకు అందిస్తున్న చికిత్సలను వీడియోలో పరీక్షించగా అరచేయి, పాదములు deep kernicterus లక్షణాలు ఉన్నట్లుగా వైద్యులు గుర్తించి, వ్యాధి నివారణకు తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకోవడంతో తీవ్రమైన కామెర్ల వ్యాధినుంచి పూర్తిగా కోలుకోవడం జరిగింది.

ఈ సందర్భంగా డా॥ గోకుల్ కృష్ణ గారు మాట్లాడుతూ నారాయణ హాస్పిటల్ లో అత్యంత అధునాతన వరికరాలు అందుబాటులో ఉన్నందున చిన్నారిని కాపాడగలిగామని, తెలిపారు.

బిడ్డ కుటుంబ సభ్యులు మాట్లాడుతూ బిడ్డ ప్రాణాలు కాపాడి, మా కుటుంబానికి మానసిక క్షోభ తగ్గించారని, వైద్య సిబ్బందికి, యాజమాన్యానికి హృదయపూర్వక కృతజ్ఞతలు తెలిపారు.



# సయాటికా

# సమస్యకు సకాలంలో

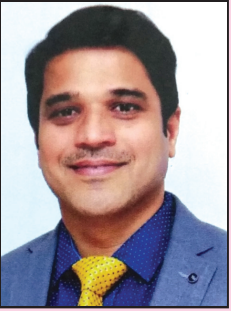
# చికిత్సలు అవసరం

- డిస్కులు జారడం మూలంగా ఏర్పడే నరాల వ్యాధి స్థితే సయాటికా
- ఈ వ్యాధి లక్షణాలు అందరిలో ఒక్కలా ఉండకపోవచ్చు.
- చికిత్సలతో పరిస్థితి మెరుగుపడుతుంది. • కొంతకాలం విశ్రాంతి అవసరం.

తుంటి నుండి వెనుకవైపు, కాలులోను, పిక్కలలోను విపరీతమైన నొప్పి, తిమ్మిరిగా ఉండడము, రెండు కాళ్లు కండరాలు బలహీన పడడము, సూదులతో గుచ్చినట్లుండడము, అశాంతి, చిరాకుగా ఉండడము సయాటికా నొప్పిని సూచిస్తాయి.

## అసలు సయాటికా అంటే ఏమిటి?

మన శరీరంలోని అన్ని నరాలకెల్లా పొడవైన నరం సయాటికా నరం. ఇది నడుములోని వెన్నుపాము నుంచి ప్రారంభమై పిరుదల నుంచి పిక్కలకూ, అక్కడనుంచి దిగువకూ ప్రయాణించి పాదాలను చేరుకుంటుంది. కాలులో ఉండే అనేక కండరాలను, ఇతర నిర్మాణాలను ఇది నియంత్రిస్తుంది. తొడలు, పిక్కలు, పాదాల్లో స్పర్శను గ్రహించడానికి తోడ్పడుతుంది. సయాటిక్ నరం ప్రయాణించే మార్గంలో నొప్పి వస్తున్నప్పుడు సయాటికా అనే పేరుతో వ్యవహరిస్తారు. నిజానికి సయాటికా అనేది ఒక లక్షణం. వెన్నుపూసల మధ్యనుండే డిస్కు జారడం మూలంగా తలెత్తే సమస్యల కారణంగా ఏర్పడే నరాల వ్యాధి స్థితే సయాటికా నొప్పి. ఈ సమస్య వచ్చినప్పుడు కుంగిపోకుండా తగిన చికిత్సలు తీసుకుంటూ, సరైన జాగ్రత్తలు పాటిస్తే 4 నుంచి 8 వారల్లోనే తగ్గిపోతుంది.



**డా॥ ఎన్.ఎస్. సంపత్ కుమార్**  
ప్రాథమిక & హెచ్.బి.డి.  
న్యూరాలజి విభాగం,  
నారాయణ హాస్పిటల్

## ప్రధాన లక్షణాలు

సయాటికా వ్యాధి స్థితిలో కొన్ని ప్రధానమైన లక్షణాలుంటాయి. ఇవి అన్ని సందర్భాల్లోనూ, అందరిలోనూ ఒకేసారి కనిపించక పోవచ్చు. లేదా కలసినట్టుగా కనిపించవచ్చు.

## • నొప్పి:

నములుతున్నట్లు ఉండే నొప్పి ముందుగా నడుములో ప్రారంభమై పిరుదలలోకి, అక్కడనుంచి తొడల్లోకి, అక్కడనుంచి పిక్కల్లోకి ప్రసరించడం సయాటికా నొప్పిలో ప్రధాన లక్షణం. సయాటిక్ నరం ప్రయాణించే మార్గం వెుత్తం నొప్పిగా అనిపించవచ్చు. ముఖ్యంగా తొడ వెనుకభాగంలోనూ, పిక్కల్లోనూ నొప్పి స్పష్టంగా తెలుస్తుంది. నొప్పి లక్షణాలు వివిధ రకాల స్థాయిల్లో ఉంటాయి. నొప్పి అస్పష్టంగా ఉండవచ్చు లేదా తీక్షణంగా ఉండవచ్చు. లేదా షాక్ కొట్టినట్లు రులుమనవచ్చు. దగ్గినప్పుడు గానీ, తుమ్మినప్పుడు గానీ, ఎక్కువసేపు కూర్చున్నప్పుడు గానీ సమస్య తీవ్రతరమవువచ్చు. రెండు కాళ్లలోనూ ఒకే స్థాయిలో కాకుండా సాధారణంగా ఏదో ఒక కాలులో లక్షణాలు ఎక్కువ తీవ్రతతో కనిపిస్తాయి.

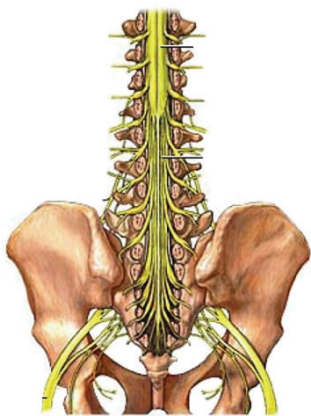
## • తిమ్మిర్లు, కండరాల్లో బలహీనత:

సయాటిక్ నరం ఒత్తుకుపోవడం వల్ల కాలులో తిమ్మిరిగా అనిపిస్తుంది. ముఖ్యంగా నరం ప్రయాణించే మార్గంలో అంటే కాలులోనూ, పాదంలోనూ మొద్దుబారినట్లు అనిపిస్తుంటుంది. కొన్ని సందర్భాల్లో ఒక కాలులో నొప్పిగా అనిపిస్తే మరో కాలులో తిమ్మిర్లుగా అనిపిస్తుంది. సూదులు గుచ్చినట్లు చిటపటలాడటం ఇది సయాటికా వ్యాధి స్థితిలో మరో ప్రధానమైన లక్షణం. సాధారణంగా ఈ లక్షణం కాలు వెుత్తంలో కాకుండా పాదంలో ప్రస్ఫుటంగా కనిపిస్తుంది. మల మూత్రాల మీద నియంత్రణ కోల్పోవటం ఇది చాలా అరుదుగా కనిపించే లక్షణం. అయితే చాలా ప్రమాదకరమైన స్థితిని సూచిస్తుంది. మలమూత్రాల మీద నియంత్రణ తప్పడాన్ని వైద్యపరిభాషలో 'కాడా ఈక్విస్ సిండ్రోమ్' అంటారు దీనికి సత్వరమే వైద్య సహాయం పొందాలి.

## కారణాలు

## • హెర్నియేటెడ్ డిస్కు:

హెర్నియేషన్ అంటే వెన్నుపూసల మధ్య ఉండే డిస్కు వెలవలకు చొచ్చుకువచ్చి వెన్నుపామును నొక్కటం.



సయాటికా నొప్పికి అతి ప్రధానమైన కారణమిది. దీనివల్ల సయాటిక్ నరం ప్రారంభ భాగంలో

ఒత్తుకుపోయి నొప్పి వస్తుంది. దీనిని అర్థం చేసుకోవాలంటే వెన్ను గురించి కొంత అవగాహన ఉండాలి. నడుము భాగంలోని వెన్నుపూసలను లంబార్ వర్టిబ్రే అంటారు. వీటి మధ్య వ్యుడులాస్తో తయరైన డిస్కులు ఉంటాయి. ఇవి వెన్నుపూసలను తేలికగా ఒకదాని మీద మరొకటి కదలడానికి, వంగడానికి, అడటానికి సహాయపడతాయి. అలాగే కదలికల సమయంలో జనించే ఒత్తిళ్ళను గ్రహిస్తూ 'షాక్ అబ్జార్బర్స్' గా పనిచేస్తాయి. వయసు పెరిగేకొద్దీ ఈ డిస్కులు దెబ్బతినడం మొదలెడతాయి. ఉదాహరణకు, శుష్కించిపోవచ్చు లేదా మందం తగ్గిపోవచ్చు లేదా స్నిగ్ధత్వం కోల్పోయి పెళుసుగా తయారుకావచ్చు. సమయం గడిచే కొద్దీ డిస్కు వెలువల భాగాన్ని ఆవరించి ఉండే తంతుయతమైన యాన్యులన్ అనే నిర్మాణంలో వగుళ్లు తయారవుతాయి. ఫలితంగా ఈ పగుళ్ళనుంచి డిస్కు మధ్యభాగంలో ఉండే జిగురు వంటి పదార్థం వెలువలకు చొచ్చుకు వస్తుంది. ఈ ప్రక్రియను వైద్య పరిభాషలో హెర్నియేషన్ అంటారు. దీనివల్ల సయాటిక్ నరం ప్రారంభ భాగంలో (మూలంలో) నొక్కుకుపోయి నడుములలోగాని లేదా కాలులోగాని లేదా రెంటిలో గానీ నొప్పి మొదలవుతుంది. ఒకవేళ నడుము చివరి భాగంలోని వెన్నుపూసల మధ్యన ఉండే డిస్కులు దెబ్బతింటే నొప్పితోపాటు తిమ్మిరి, నూదులు గచ్చినట్లు ఉండడం, కండరాల బలహీనత వంటివి సైతం అనుభవమవుతాయి.

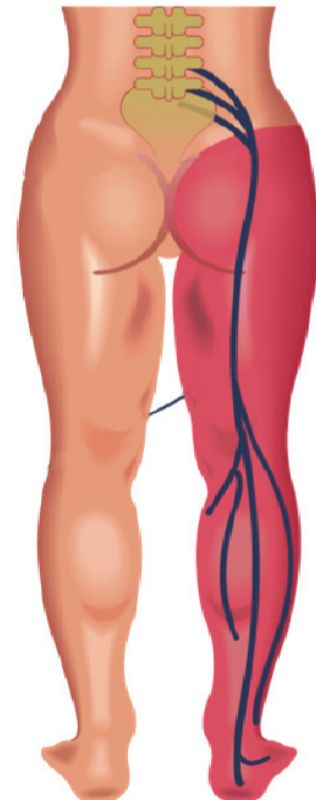
## • లంబార్ పైన్ నోస్ సిస్:

వెన్నుపూసల మధ్య ఉండే పైన్ నోల్ కెనాల్ అనే ఛానల్లో వెన్నుపాము ప్రయాణిస్తుంది. వెన్నుపాము అనేది అనేక నరాల

తంతువుల సముదాయం. నరాలు కట్టకట్టినట్లు ఒక పెద్ద తాడు మాదిరిగా అమరి వెన్నుపాముగా రూపుదాల్చుతాయి. దీని నుండి నరాల శాఖలు వెన్నుపూసల ద్వారా వెలువలకు వస్తాయి. ఇవి శరీరానికి, మెదడుకూ మధ్య సమాచార వ్యవస్థను కొనసాగిస్తుంటాయి.. ఒక వేళ ఏదైనా కారణం చేత వెన్నుపాము ప్రయాణించే కెనాల్ ఇరుకుగా మారితే కెనాల్ స్టీనోసిస్ అంటారు. ఇలా జరగటం వల్ల నరాల మీద ఒత్తిడి వడుతుంది. నరాల ఆధీనంలో ఉండే కండరాల్లో నొప్పి అనుభవమవుతుంది. వెన్ను చివరి భాగంలో ఒత్తిడివడితే నడుము భాగానికి, కటి భాగానికి ప్రయాణించే నరాలు దెబ్బతింటాయి.

## • స్పాండిలో - లిస్థిసిస్:

వెన్నుపూసల మధ్యన ఉండే డిస్కులు శుష్కించిపోవటం వల్ల వెన్నుపూసలు ఒకదానిమీద



మరొకటి సరిగా అమరకుండా ముందుకు జరుగుతాయి. దీనితో వాటి మధ్యనుంచి వెలువలకు వచ్చే సయాటిక్ నరం మీద ఒత్తిడి పడుతుంది.

## • ఫైరీఫార్మ్ సిండ్రోమ్:

పెర్ ఫెర్మిస్ అనే కండరం సయాటిక్ నరంపైన అమరి ఉంటుంది. నడుము భాగంలోని వెన్ను వద్ద నుంచి ప్రారంభమై తొడ ఎముక (ఫీమర్) వద్దకు వచ్చి అంతమవుతుంది. ఒకవేళ ఈ కండరంలో ఒత్తిడి పెరిగితే కండరం బిగుసుకుపోవడంతోపాటు సయాటిక్ నరం మీద ఒత్తిడి పెరుగుతుంది. నొప్పి నడుం నుంచి మొదలై తొడవరకూ విస్తరిస్తుంది. అయితే మోకాళ్లకంటే క్రిందకు ప్రసరించదు. ఎక్కువ సమయంపాటు కూర్చోవటం, మోటారు వాహనాల యాక్సిడెంట్లు, నడుస్తున్నప్పుడు జారి కిందపడటం వంటి వాటివల్ల ఫైరీఫార్మ్ సిండ్రోమ్ వస్తుంది.

## • పైన్ నోల్ ట్రాన్సమిస్:

వెన్నుపాములోని అంతర్గత భాగంలోగానీ, వెన్నుపామును కప్పి ఉంచే పొరల్లో (మెనింజెస్) గానీ, వెన్నుపాముకు, వెన్నుపూసలకూ మధ్యన ఉండే ప్రదేశంలోగాని పెరుగుదలలు తయారైనప్పుడు వెన్నుపాము నొక్కుకుపోయి సయాటికా నొప్పి వస్తుంది.

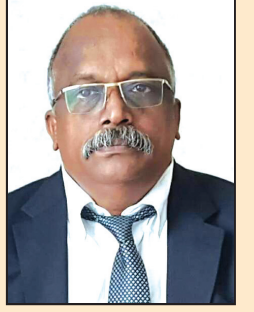
## చికిత్స

రెస్ట్ (విశ్రాంతి) తీసుకోవాలి, మంచి పోషకాహారము తినాలి. నొప్పి నివారణకు డాక్టరు సలహాతో మందులు వాడాలి. ట్రాక్షన్ మరియు షి జియోథెరపీ కొంతవరకు ఉపయోగపడతాయి. సమస్య తీవ్రమైనప్పుడు ఎముకల సైరేజీలతో కలసి న్యూరోసర్జన చే ఆపరేషన్ చేయించుకుంటే చాలా మటుకు బాధ నివారణ అగును.



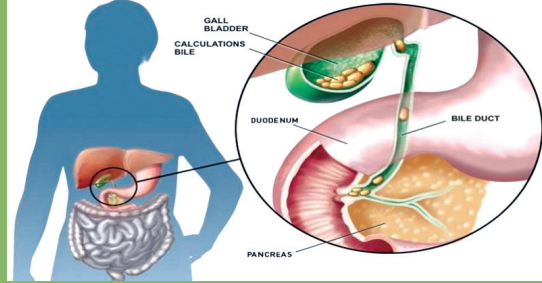


# మన ఆహారపు అలవాట్లు తెచ్చే ముప్పే.. పిత్తాశయంలో రాళ్లు



**డా॥ తిరునావుక్కరసు  
ప్రాశంత్ & హంచవోడి**  
సర్జికల్ గ్యాస్ట్రోఎంటరాలజి విభాగం  
నారాయణ హాస్పిటల్

- పిత్తాశయంలోని రాళ్ళను గుర్తించాలంటే అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ ఉత్తమం
- సమస్య తీవ్రమని తెలిస్తే శస్త్రచికిత్స చేయడం మంచిది.
- రాయి పైత్యరసాళంలోకి జారితే దానివలన కామెర్లు వచ్చే అవకాశం వుంటుంది.



## లక్షణాలు

10 శాతం మందిలో ఎటువంటి ఇబ్బంది కలుగజేయవు. వేరే కారణాల కోసం పరీక్ష చేసినప్పుడు ఇవి బయటపడవచ్చు.

పిత్తాశయం (గాల్ బ్లాడర్) పొట్టకు కుడివైపున లివర్ కింద భాగంలో బేరిపండు ఆకారంలో ఉంటుంది. కాలేయం నుంచి ప్రవాహం మాదిరిగా వచ్చే పైత్యరసంను పిత్తాశయం నిలువ ఉంచుతుంది. ఆహారం తీసుకున్నప్పుడు ముఖ్యంగా కొవ్వు ఎక్కువగా ఉన్న ఆహారం తీసుకున్నప్పుడు నిలువ ఉంచుకున్న పైత్యరసాన్ని బయటకు పంపించడం జరుగుతుంది. పైత్యరసంలో నీరు, కొలెస్ట్రాల్, ప్యాన్క్రియాటిక్ సెల్ సాల్ట్స్, ప్రోటీన్స్, బైల్ రూబిన్ ఉంటాయి. భారతదేశంలో పిత్తాశయంలో రాళ్ల సమస్యతో భాదపడేవారి సంఖ్య పెరుగుతోంది. దీనికి ఆహారపు అలవాట్లలో మార్పు ప్రధాన కారణం. పాశ్చాత్య దేశాల్లో 60 ఏళ్లు దాటిన వారిలో 30 శాతం మంది ఈ సమస్యతో బాధపడుతున్నారు. లావుగా ఉన్నవాళ్లలో, ఆడవారిలో, 50 సంవత్సరాలు వయస్సు పైబడిన వారిలో ఈ సమస్య ఎక్కువగా కనిపిస్తుంది. ఇందుకు కారణాలు కాలేయంలో విడుదలైన పైత్యరసం పిత్తాశయంలో ఎక్కువకాలం నిల్వ ఉండడం వల్ల ఈ రాళ్లు ఏర్పడతాయి. కాబ్బట్టే ఇతర ఖనిజాలు తోడై ఈ రాళ్లు ఏర్పడతాయి. దీనికి కొలెస్ట్రాల్, పిగ్మెంట్స్ కలుస్తాయి. కొన్నిసార్లు వీటిని కలయికతో రాళ్లు ఏర్పడతాయి. పిత్తాశయం కండరాలు సరిగ్గా సంకోచించక పోవడం వల్ల రాళ్లు ఏర్పడవచ్చు. ఈ రెండింటినీ ప్రధాన కారణాలుగా చెప్పుకోవచ్చు. పైత్యరసంలో ఎక్కువ శాతం కొలెస్ట్రాల్, బైల్ రూబిన్ ఉన్నట్లయితే అప్పుడు పైత్యరసం గట్టపడి రాళ్లుగా మారుతుంది. పిత్తాశయంలో కొలెస్ట్రాల్ స్టోన్స్ లేక పిగ్మెంట్ స్టోన్స్ అని రెండు రకాల రాళ్లు ఏర్పడతాయి. కొలెస్ట్రాల్ స్టోన్స్ పెద్ద పరిమాణంలో ఉంటాయి. కొలెస్ట్రాల్ ఫుసిభవించగా ఏర్పడిన రాళ్లు ఇవి. పిగ్మెంట్ స్టోన్స్ బైల్ రూబిన్ వల్ల ఏర్పడతాయి. పిత్తాశయంలో ఒకటి లేక రెండు రాళ్లు ఏర్పడవచ్చు. చిన్న సైజులో ఉంటే అంతకంటే ఎక్కువ ఏర్పడే అవకాశం ఉంది. తీసుకున్న ఆహారంలో కొలెస్ట్రాల్ ఎక్కువగా ఉండడం, ఊబకాయం, గర్భనిరోధక మాత్రలు ఎక్కువ రోజులు వాడడం, గాల్ బ్లాడర్ ఇన్ ఫెక్షన్, గర్భం దాల్చినప్పుడు గాల్ బ్లాడర్ సరిగా వ్యాకోచించకపోవడం వల్ల పిత్తాశయంలో రాళ్లు ఏర్పడతాయి. అరుదుగా రక్తకణాలు ఎక్కువగా పగిలి పోవడం వలన కూడా రాళ్లు ఏర్పడవచ్చు. బహు అరుదుగా క్లోమం క్యాన్సర్, పిత్తాశయం క్యాన్సర్ వలన రాళ్లు ఏర్పడతాయి.

## గుర్తించడం ఎలా ? :

ఎక్స్రే పరీక్షలో రాళ్లు నూటికి 90 శాతం కనిపించవు, వీటిని కనుగొనేందుకు అల్ట్రాసౌండ్ స్కాన్ మంచి పద్ధతి. ఈ పరీక్షలో 99 శాతం గుర్తించవచ్చు. ఆహారం ఏమీ తీసుకోకుండా పరీక్ష చేయించుకుంటే స్పష్టంగా కనిపిస్తుంది. అంతే కాకుండా కామెర్లు ఉంటే కాలేయానికి సంబంధించిన పరీక్షలు కూడా చేయించుకోవాలి. గాల్ స్టోన్స్ తోపాటు క్లోమంగానీ, ఉదరం సంబంధిత వ్యాధుల గానీ ఉంటే సీటీ స్కాన్ చేయించుకోవాలి.

## పిత్తాశయంలో రాళ్లతో ఏర్పడే చిక్కులు :

ఎల్లప్పుడూ కడుపునొప్పి ఉండడం, కామెర్లు రావడం, ఇన్ ఫెక్షన్స్ రావడం, గాల్ బ్లాడర్ అంతా చీము పట్టడం, పేగులకు అతుకులు రావడం వంటి సమస్యలు తలెత్తుతాయి. గాల్ బ్లాడర్ కి రంధ్రం పడి పైత్యరసం పొట్టలోకి రావచ్చు.

## చికిత్స :

అనేక రాళ్లు ఉన్నప్పుడు, ఒక రాయి మాత్రమే ఉన్నా, దాని పరిమాణం ఒక సెంటీమీటర్ కంటే

ఎక్కువగా ఉన్నప్పుడు, డయాబెటిస్ ఉన్నప్పుడు, ఇది వరకు ఒకటి రెండు సార్లు నొప్పి వచ్చినట్లయితే చికిత్స అవసరమవుతుంది. గాల్ బ్లాడర్ చీము పట్టినప్పుడు, గాల్ స్టోన్స్ వల్ల కామెర్లు వచ్చినప్పుడు కూడా వైద్య తీసుకోవాలి.



**Do All  
Gall Bladder Stones  
Require Surgery?**

## విధోక్తిపి :

రాళ్లను తొలగించేందుకు ఇదొక పద్ధతి. దీనిని శస్త్రచికిత్స లేకుండా చేస్తారు. ఈ విధానంలో రాళ్లు బాగా లోపలికి ఉన్నప్పుడు తొలగించడం ఇబ్బంది అవుతుంది. అన్నిసార్లు మార్చిగా రాళ్లను కరిగించకపోవచ్చు. ఈ వైద్యం చేయించుకున్న తరువాత కొన్ని రోజులకు మరలా రాళ్లు తయారు కావచ్చు.

## శస్త్రచికిత్స :

ఎప్పటికైనా సర్జరీ మంచి పద్ధతి. ఎందుకంటే గాల్ బ్లాడర్ లో రాళ్లు ఏర్పడడమే కాదు, గాల్ బ్లాడర్ పైనున్న పొర కూడా చాలాసార్లు దెబ్బతిని ఉంటుంది. గాల్ స్టోన్స్ తోపాటు, గాల్ బ్లాడర్ లేకుండా తీసేస్తే రోగికి పూర్తిగా ఉపశమనం లభిస్తుంది.

## అప్పుడు ఈ చికిత్స అవసరం :

నొప్పి వచ్చిన మూడు రోజులలో సర్జరీ చేయించుకుంటే మంచిది. శస్త్రచికిత్సలో 1. ఓపెన్, 2. లాప్రోస్కోపి కొలిసి స్టెక్టుమి అనే రెండు రకాలున్నాయి.

## లాప్రోస్కోపి :

1970లో ఈ విధానం మొదలైంది. ఇది ఆపరేషన్ రూపురేఖల్ని మార్చి వేసింది. కేవలం ఒక సెంటీమీటర్ కోతతో ఈ ఆపరేషన్ చేయవచ్చు. ఈ శస్త్రచికిత్సను చేసుకోవడం వల్ల పలు ప్రయోజనాలున్నాయి. హాస్పిటల్ లో ఒకటి రెండు రోజులు మాత్రమే ఉండాల్సి వస్తుంది. నొప్పి చాలా తక్కువ, వనికి తొందరగా వెళ్లవచ్చు. ఆపరేషన్ తర్వాత వచ్చే ఇబ్బందులు కుట్టు చీము పట్టడం వంటి సమస్యలు ఉండవు.

కొన్నిసార్లు కుడివైపు కడుపు పై భాగంలో నొప్పి వస్తుంది. ఈ నొప్పి వీపు కూడా పాకుతుంది. వాంతులొస్తాయి. కొద్దిగా తినడంతోనే కడుపు నిండిపోయిన భావం కలుగుతుంది. త్రేన్లు రావడం, గుండెలో మంట వంటి లక్షణాలు కనిపిస్తాయి. ఇంకా గాల్ బ్లాడర్ కు ఇన్ ఫెక్షన్ కు గురైనప్పుడు జ్వరం రావచ్చు. పిత్తాశయంలోని రాయి కిందకు జారినప్పుడు సంబంధిత కామెర్లు వచ్చే అవకాశం ఉంది.

## రాళ్ల బాదలు :

**□ బయటకు జారి ఇరుక్కోవడం :** పిత్తాశయంలోని రాళ్లు బయటకు వచ్చి పైత్యరసనాళంలో ఇరుక్కోవడం మరో ముఖ్యమైన సమస్య. ఒకసారి రాయి పైత్యరసనాళంలోకి జారితే దానివల్ల కామెర్లు (అబ్స్క్రెషన్ జౌండ్స్) రావచ్చు. రాయి పైత్యరసనాళంలో అడ్డుపడినప్పుడు ప్రధానంగా జ్వరం, చలి, కామెర్లు, కడుపునొప్పి వంటి లక్షణాలు కనబడతాయి. ఈ లక్షణాలను బట్టి వైద్యులు రాయి ఇరుక్కుందని తేలికగా చెప్పగలరు.

**□ కాన్సర్ :** ఇది మన ప్రాంతంలో కొంత అరుదే, రాళ్లు ఉన్న వారందరికీ క్యాన్సర్ రావాలనే లేదు, కానీ క్యాన్సర్ వచ్చిన వారందరికీ రాళ్లు ఉంటున్నాయి. దీనికి జన్మపరమైన అంశాలు కారణం కావచ్చు. దీనిపై పరిశోధనలు జరుగుతున్నాయి. మామూలుగా 2-3 మి.మీ మందం ఉండే పిత్తాశయం గోడలు లోపల రాళ్ల కారణంగా 5-6 మి.మీ కంటే మందంగా తయారై క్యాన్సర్ గా మారే అవకాశాలుంటాయి..

**□ చీము పట్టడం :** రాయి పిత్తాశయం మూతి వద్దకు వచ్చి ఇరుక్కుపోయి బాధలు మొదలైతే ఉన్నట్టుండి పిత్తాశయం వాచి, తీవ్రమైన కడుపునొప్పి ఆరంభమవుతుంది దీన్నే 'అక్యూట్ కొలిసిస్టిస్' అంటారు. క్రమేపీ పిత్తాశయంలో ఇన్ ఫెక్షన్ పెరిగి ఆ పసరు తిత్తి మొత్తం చీము పట్టినట్టువుతుంది. దీన్ని 'ఎంపయమా ఆఫ్ గాల్ బ్లాడర్' అంటారు. దీనిలో పసరు తిత్తి నిండా చీము చేరిపోయి ఉంటుంది. అప్పుడు బయటి నుంచి లోపలికి ఒక గొట్టం అమర్చి అందులోని చీమునంతా బయటకు తీసేసి, తర్వాత సర్జరీతో పిత్తాశయాన్ని తొలగించాల్సి వస్తుంది.

**□ పాంక్రియాటైటిస్ :** రాళ్లతో వచ్చే అత్యంత ప్రమాదకరమైన సమస్య ఇది. పిత్తాశయంలోని రాయి కిందకు జారి పైత్య రసనాళం చివర్లో ఉన్న క్లోమగ్రంథి నాళానికి అడ్డుపడితే పైత్యరసం క్లోమంలోకి వెళ్లి ఆ క్లోమగ్రంథి వాపు మొదలవుతుంది దీన్నే 'పాంక్రియాటైటిస్' అంటారు. ఇది అత్యంత తీవ్రమైన సమస్య. ఇది ముదిరితే 40% మందిలో ప్రాణాపాయం కూడా ఉంటుంది. అందుకే ఈ సమస్య తలెత్తినప్పుడు అత్యవసరంగా ఎండోస్కోపి ద్వారా మందు ఆ అడ్డుపడిన రాయిని తీసేసి, ఆ తర్వాత మొత్తం పిత్తాశయాన్ని తొలగించడం అవసరం.

**□ కొవ్వు తింటే అజీర్ణం :** కొవ్వు అధికంగా ఉన్న ఆహారం తిన్న తర్వాత అజీర్ణం, అసౌకర్యం తలెత్తుతుంటే రాళ్ల కారణంగా పిత్తాశయం సరిగా సంకోచించక, దానిలోని పైత్యరసం సాఫీగా పేగుల్లోకి రావడం లేదని అర్థమవుతుంది. దీన్ని 'ఫ్యాటీ డిస్పెప్సియా' అంటారు. దీనికి ఆహారం తినకముందు, తిన్న తర్వాత అల్ట్రాసౌండ్ పరీక్ష చేస్తే పిత్తాశయం సరిగా సంకోచిస్తోందా ? లేదా ? తెలుస్తుంది. ఒకవేళ సంకోచాలు సరిగా లేవని తేలితే రాళ్ల వల్ల వారిలో ఇతరత్రా సమస్యలేకపోయినా కూడా సర్జరీ చేసి పిత్తాశయాన్ని తొలగించాల్సి వస్తుంది.



## ప్రశ్న - సమాధానం

## తల్లులు - తప్పక తెలుసుకోవాలి...

**ప్ర :** ఎపిసియోటమి అంటే ఏమిటి ? దీనిని ఎటువంటి పరిస్థితులలో చేస్తారు.

**జ :** సహజ కాన్సే.... కానీ.. ప్రసవ సమయంలో చిన్నకోత పెట్టి.. బిడ్డను బయటకు తీయాల్సి వచ్చిందని చెబుతుంటారు. సిజేరియన్ కాని ఈ పరిస్థితి ఎందుకు, ఎప్పుడు ఎదురవుతుంది. ఆ తరువాత దృష్టిసారించాల్సిన అంశాలపై అవగాహన పెంచుకోవడం కాబోయే తల్లులకు ఎంతైనా అవసరం. ప్రసవం తేలికగా జరగాలని కోరుకున్నా... కొన్ని సందర్భాలలో చివరి సమయంలో బిడ్డ వెలువలకి రావడానికి కొన్ని అవాంతరాలు ఏర్పడవచ్చు. అలాంటప్పుడు యోని ముఖద్వారం దగ్గర చిన్న కోత పెట్టి ఆ మార్గాన్ని సులువు చేస్తారు. ఎపిసియోటమి గా పరిగణించే దీనిని ఎప్పుడు చేస్తారంటే.. ఎక్కువ సమయం దాకా బిడ్డ బయటకు రాకపోవడం, బిడ్డ ఒత్తిడికి లోనుకావడం, బయటకు తీయడానికి ఫోరెప్స్ లాంటివి వాడాల్సి రావడం, కవలలు లేదా ఇద్దరు ముగ్గురు శిశువులు ఉన్నప్పుడు, పుట్టబోయే బిడ్డ అధిక బరువు ఉండడం, తలకిందులుగా ఉండడం, తల్లికి గతంలో కటివలయ శస్త్రచికిత్స చేసిన సందర్భాలున్నా, ఎపిసియోటమి చేయాల్సి రావచ్చు.

**ప్ర :** ఒవేరియన్ సిస్టలంటే ఏమిటి ? ఇవి క్యాన్సర్ గా మారే ప్రమాదం ఉందా ?

**జ :** స్త్రీలలో పునరుత్పత్తికి ఉపయోగపడే అతి ముఖ్యమైన అంగం అండాశయం (ఓవరీ) స్త్రీ పొత్తికడుపులో ఉండే గర్భాశయానికి రెండు వైపులా ఒవేరియన్ లిగమెంట్లు ద్వారా రెండు అండాశయాలు అతుక్కుని ఉంటాయి. ఇవి ఒక్కొక్కటి 3సెం.మీ పొడవు, 1.5 సెం.మీ వెడల్పు, 1.5 సెం.మీ మందం కలిగి ఉంటాయి. యవ్వనదశలో



**డా॥ ఎస్. లావణ్య**  
గైనకాలజిస్ట్  
కాన్పులు మరియు గర్భకోశ వ్యాధుల  
చికిత్సా విభాగం

స్త్రీ శరీరంలో అనేక మార్పులు జరుగుతుంటాయి. మెదడులోని హైపోథాలమస్ అనే భాగం ఉత్తేజితమయ్యి, కొన్ని హార్మోన్లు (జీఎన్ఆర్హెచ్) ద్వారా, పిట్ట్యూటరీ గ్రంథి ప్రేరేపించడం ద్వారా, పిట్ట్యూటరీ గ్రంథి, ఫాలికల్ స్టిమ్యులేటింగ్ హార్మోన్ (ఎఫ్ఎస్హెచ్), ల్యూటినిజింగ్ హార్మోన్ (ఎల్హెచ్) ను ఉత్పత్తి చేస్తుంది. ఫాలికల్ స్టిమ్యులేటింగ్ హార్మోన్ అండాశయాల్లోని ఫాలికల్స్ ను ప్రేరేపిస్తుంది. దాని వలన ఫాలికల్స్ పెరగడంతోపాటు వాటి నుంచి ఈస్ట్రోజన్ ఉత్పత్తి అవుతుంది. ఆతర్వాత ఎల్హెచ్ హార్మోన్ ప్రభావం వల్ల ఒక ఫాలికల్ లోని అండం పరిణతి చెంది, ఫాలికల్ పగిలి, అండాశయం నుంచి అండం విడుదలవుతుంది. దీనినే ఒవ్యులేషన్ అంటారు. అలా విడుదలైన అండం ఫాలోపియన్ ట్యూబ్ లోకి ప్రవేశిస్తుంది. పగిలిన ఫాలికల్ మార్పు చెంది కార్పస్ లూటియమ్ గా మారుతుంది. ఇది ఈస్ట్రోజన్ తోపాటు, ప్రొజెస్టిరాన్ అనే హార్మోన్ ను ఉత్పత్తి చేస్తుంది. ఈ సమయంలో గర్భధారణ

జరగకపోతే, కార్పస్ లూటియమ్ కృసింబిపోయి, హార్మోన్లు తగ్గిపోయి, బహిష్టు మొదలవుతుంది. బహిష్టు మొదలైన రోజునుంచి మరలా అండాశయంలో కొత్త ఫాలికల్ పెరుగుదల మొదలవుతుంది. అది పెరిగి 11 నుంచి 16 రోజు లోపల పగిలి, అండం విడుదలవుతుంది. క్రమంగా జరిగే ఈ ప్రక్రియలో కొన్నిసార్లు ఏవైనా తేడాలు, హార్మోన్లు అసమతుల్యత వల్ల అండాశయాల్లో నీరులాంటి ద్రవం, రక్తం లేదా ఇతర ద్రవాలతో చేరిన సంచులు, గడ్డలు ఏర్పడతాయి. వీటినే ఒవేరియన్ సిస్టలు అంటారు. సిస్టల్లో ఉన్న పదార్థాన్ని బట్టి, తయారయిన కారణాన్ని బట్టి, వీటిని అనేక రకాలుగా విభజిస్తారు. 90% ఒవేరియన్ సిస్టలు క్యాన్సర్ గా మారవు. వీటి పరిమాణము, కలిగించే నొప్పిని బట్టి చికిత్స ఉంటుంది.

## మానసిక ఎదుగుదలలో క్షీణత

**ప్ర :** పిల్లలు డల్ గా, చురుకుదనం లేకుండా ఉంటే ఏమి చేయాలి?

**జ :** పిల్లలు డల్ గా ఉంటూ, తమ చుట్టుపక్కల జరిగే విషయాల మీద ఆసక్తి ప్రదర్శించకుండా ఉంటుంటే.... అది తప్పకుండా పట్టించుకోవలసిన విషయమే. ఇలా పిల్లలు అనాసక్తికరంగా ప్రవర్తించడాన్ని ఎటెన్షన్ డిఫిసిట్ హైపర్ ఆక్టివిటీ (ఎ.డి.హెచ్.డి). అంటారు.

**ప్ర :** ఎ.డి.హెచ్.డి అంటే ఏమిటి ?

**జ :** పిల్లలు మొదట్లో చాలా చురుగ్గా అంటే యాక్టివ్ గా ఉంటారు. కాలక్రమేణా చప్పబడిపోతారు. ఇలా ఒక్కసారిగా వారి ప్రవర్తనలో విపరీతమైన మార్పు సంభవిస్తుందన్న మాట. మెదడు ఎదుగుదల సక్రమంగా లేనప్పుడే ఈ పరిస్థితి సంభవిస్తుందని శాస్త్రవేత్తలు స్పష్టీకరిస్తున్నారు. మెదడు మొదటి అయిదేళ్లలో అత్యధిక ఎదుగుదల రికార్డు చేస్తుంది. శరీరంలోని హార్మోన్లు, తినే ఆహారంలోని విటమిన్లు ఈ విషయం పై తీవ్ర ప్రభావం



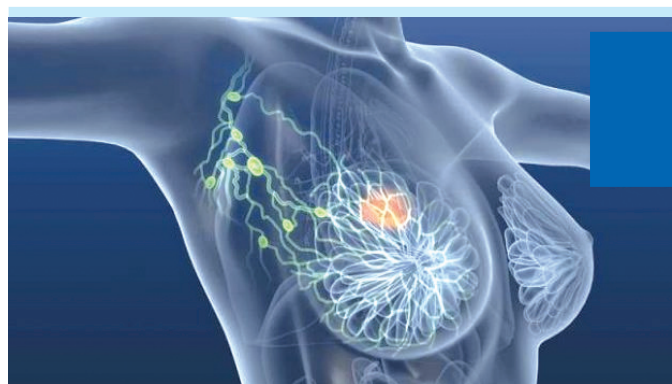
**డా॥ కేథర్నాథ్ రెడ్డి**  
పిడియాట్రిషియన్  
చిన్నపిల్లల వ్యాధుల చికిత్సా విభాగం

చూపుతాయి. జన్మసంబంధం అంటే తల్లిదండ్రులలో ఎవరికైనా మెదడు సరిగా లేకపోతే పిల్లలకు ఈ పరిస్థితి రావచ్చు. మేనరికపు వివాహాలలో జన్మించిన పిల్లలు సాధారణంగా ఇవి తక్కువగా ఉంటానికి కారణం ఈ రకమైన జన్మ సంబంధమైన లోపాలే ..

**ప్ర :** పిల్లలలోని చురుకుదనంను గుర్తించడం ఎలా, దీనికోసం ఎటువంటి జాగ్రత్తలు పాటించాలి?

**జ :** క్లాస్ రూమ్ లో తోటి పిల్లలతో వీరి ప్రవర్తన ఎలా ఉందో తెలుసుకుంటూ ఉండాలి. పిల్లల స్నేహితులెవరు, వాళ్లు మన పిల్లలతో ఎలా ఉంటున్నారు. ఈ విషయాలు తెలిస్తే పిల్లాడి ప్రవర్తన అంచనా వేయవచ్చు.

**జాగ్రత్తలు :** ఆరోగ్యకరమైన ప్రశాంత వాతావరణాన్ని పిల్లల చుట్టూ ఏర్పరచాలి. క్రియేటివిటీకి స్థానం ఉండేలా చూడాలి, సంగీతం నేర్పడం, పెయింటింగ్ వేయడం, డ్యాన్స్.... మ్యూజిక్ కు అనుగుణంగా చిందులు వేయడం నేర్పితే వాళ్లలో ఆహ్లాదకర భావాలు మొదలవుతాయి. కొంత వారికి మానసిక పరిస్థితిని అదుపు చేయడానికి, ఎదుగుదలకు తోడ్పడుతుంది.



## ఈ ఉపద్రవాన్ని ప్రాథమిక దశలో గుర్తించలేకపోతున్నాం.

భారతదేశంలో కేన్సర్ బారిన పడుతున్న స్త్రీలలో 46 శాతం మంది కేవలం యాభై ఏళ్ల లోపు వాళ్లైనని తాజా నివేదికలు తెలియజేస్తుండడం ఒక ప్రమాదకర సంతకం. నేషనల్ ఇన్ స్టిట్యూట్ ఆఫ్ కేన్సర్ ప్రివెన్షన్ అండ్ రీసెర్చ్ (ఎన్.ఐ.సి.పి.ఆర్) వెలువరించిన ఒక తాజా నివేదిక ప్రకారం జీవన విధానాలలో వన్డన్న పెను మార్పుల వల్ల భారతీయ స్త్రీలు కేన్సర్ బారిన పడుతున్నారని

తెలుస్తుంది. పెళ్లిళ్లు ఆలస్యం కావడం, గర్భధారణలో ఆలస్యం, ఒకరికి మించిన లైంగిక భాగస్వాములు ఉండడం, ఇవన్నీ కేన్సర్ కు వరోక్ష కారణాలు అవుతున్నాయని ఈ నివేదిక తెలియజేస్తుంది. కేన్సర్ బారిన పడిన స్త్రీల గణాంకాలు తీస్తే 2 శాతం మంది 20-30 వయస్సు మధ్యన, 16 శాతం మంది 30-40 వయస్సు మధ్యన, 28 శాతం మంది 40-50 వయస్సు

మధ్యన ఉన్నారు. అంటే నూటిలో 46 శాతం మంది యాభై ఏళ్లలోపు వయసు వారిగా ఉన్నారు. ఇది ఆందోళన కలిగించే అంశమని వైద్యనిపుణులు హెచ్చరిస్తున్నారు. ఈ ధోరణి రానున్న కాలంలో ఇంకా కొనసాగి ఈ సంఖ్య పెరిగే నూచనలు కనిపిస్తున్నాయని అంటున్నారు. స్త్రీల శరీర అంగాల పరీక్ష విషయంలో మన దేశంలో ఇంకా పూర్తి అంగీకారం లేకపోవడం తమ శరీర అంగాలలో వస్తున్న మార్పులను ఇబ్బందులను బయట చెప్పుకోవడంలో స్త్రీలు అలక్ష్యం చూపడం వల్ల కేన్సర్ ముదిరిపోయిన స్థితిలోనే జబ్బు బయట పడుతుండడం వల్ల

మరణాలు అధికంగా ఉన్నాయి. మన దేశంలో ప్రతి ఎనిమిదో నిమిషానికి ఒక స్త్రీ నర్సెస్ కల్ కేన్సర్ తో మృతి చెందుతున్నదంటే పరిస్థితి ఎంత తీవ్రంగా ఉందో అర్థం చేసుకోవచ్చు. ఇక మన దేశంలో ప్రతి ఇద్దరు రొమ్ము కేన్సర్ బాధితులలో ఒకరు ఖచ్చితంగా మృత్యువాత పడే పరిస్థితి అని నిపుణులు తేల్చి చెబుతున్నారు. నరైన 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



**డా॥ వి.సీతాలక్ష్మి**  
గైనకాలజిస్ట్  
నారాయణ హాస్పిటల్

విషయంలో కుటుంబం అంతా స్త్రీల ఆరోగ్యం గురించి శ్రద్ధ పెట్టాల్సిన అవసరాన్ని ఈ గణాంకాలు తెలియజేస్తున్నాయి. నిర్లక్ష్యం ఇక కూడదని హెచ్చరిస్తున్నారు.



**అలెర్జి అంటే  
ఆందోళన వద్దు**

**హార్మోన్ల ప్రభావంతో వచ్చే అలర్జిలు**

బాల్యం నుండి వృద్ధాప్యం వరకు ప్రకృతి పరంగా జరగాల్సిన శారీరక, మానసిక మార్పులకు తోడ్పడుతూ రకరకాల జీవక్రియలను, అవయవాలను సంకేతాల ద్వారా శరీరంలోని హార్మోన్లు క్రమబద్ధీకరిస్తాయి. అయితే శారీరక, మానసిక అవలంబనలో ఒడిదుడుకుల వల్ల హార్మోన్లు అసమతుల్యతకు గురవుతుంటాయి. శరీర రోగ నిరోధక వ్యవస్థ సంయోగంతో నడిచే హార్మోన్లు ఎటువంటి అసమతుల్యతకు గురైనా ప్రతిస్పందన చర్యలతో రోగనిరోధక వ్యవస్థ కూడా ఇబ్బందులకు గురౌతాయి. దాని పర్యవసానంగా ఏర్పడేవే అలర్జిలు.

**ముఖ్య లక్షణాలు:**

**○ బాల్యంలో :** పుట్టిన పిల్లల్లో తల్లికి చెందిన ఈస్ట్రోజన్ హార్మోన్ అసమతుల్యత కారణంగా దద్దుర్లు, జలుబు, దగ్గు, రకరకాల చర్మ సమస్యలు తలెత్తవచ్చు. అంతే కాకుండా రొమ్ము పరిమాణం పెరగటం, యోని భాగం ఇన్ ఫెక్షన్ బారిన వడటం జరగవచ్చు. వయస్సు పెరుగుతున్న కొద్దీ సరైన

చికిత్స లేకపోవడం వలన తరచూ జ్వరం, జలుబు, దగ్గు, ఆయాసం మొదలైన ఇన్ ఫెక్షన్లతో సతమతమౌతారు. తామర, గజ్జి, సొరియాసిస్ వంటి చర్మ సమస్యలకు గురయ్యే అవకాశం ఉంటుంది.

**○ యువ్వనంలో :** చాలా మంది పిల్లల్లో యువ్వన దశలో జరిగే హార్మోన్ల అసమతుల్యత కారణంగా మగపిల్లల్లో రొమ్ము పరిమాణం పెరగటం, మీసాలు, గడ్డాలు, జనన అవయవాలు త్వరగా అభివృద్ధి చెందడం, ఆడపిల్లల్లో నెలసరి త్వరగా మొదలవటం లేదా ఆలస్యంగా మొదలవడం, నెలసరి సమస్యలు, తెల్లబట్ట వంటివి కనిపించవచ్చు. జుట్టురాలటం, సైనైటిస్, టాన్సిల్స్, ఆడినాయిడ్ల ఇన్ ఫెక్షన్, చర్మ సమస్యలు ముఖ్య సంకేతాలుగా పరిగణించవచ్చు. అవగాహన లేక నరైన చికిత్స తీసుకోకపోవడం వలన యువ్వనంలో థైరాయిడ్ సమస్యలు, డయాబెటిస్, ఒబిసిటీ, సొరియాసిస్ వంటి వ్యాధులకు గురికావచ్చు. జ్ఞాపకశక్తి తగ్గటం, ఏకాగ్రత లోపాలు, ఆందోళన,

సున్నితమైన మనస్తత్వం కనిపించవచ్చు.

**○ మధ్యవయస్కులలో :** అలర్జిల ప్రభావం వలన సైనస్ తలనొప్పి, దీర్ఘకాలిక సైనస్ ఇన్ ఫెక్షన్, ఆస్తమా లేదా బ్రాంకైటిస్, గ్యాస్ట్రిక్ సమస్యలు, తినే ఆహారం జీర్ణం కాకపోవడం, విరేచన సమస్యలు, ఎగ్జిమా, అర్థికేరియా వంటి చర్మ సమస్యలు మొదలు కావచ్చు. దీర్ఘకాలిక అలర్జిల ప్రభావంతో ఆర్థరైటిస్, స్పాండిలైటిస్, రుమటాయిడ్ ఆర్థరైటిస్ వంటివి తలెత్తవచ్చు. స్త్రీలలో పిసిఓడి, ఫైబ్రాయిడ్ సమస్యలు, పురుషులలో వీర్యకణాల సమస్యలు తర్వాత సంతానలేమి సమస్యలు ఎదురుకావచ్చు.

**○ వృద్ధాప్యంలో :** స్త్రీలలో నెలసరి ఆగిపోయే సమయంలో పిగ్మెంట్ టేషన్ మొదలైన చర్మ సమస్యలు, ఎముకలు మెత్తబడి ఆస్టియోపొరోసిస్ లాంటివి మొదలు కావడం, ఈస్ట్రోజన్ హార్మోన్ అసమతుల్యత ప్రభావంగా పేర్కొనవచ్చు. పురుషులలో ప్రొస్టేట్ సమస్యలు,



కీళ్లనొప్పులు మొదలైనవి హార్మోన్, అలర్జిల సంయోగ ప్రభావం వలన మొదలవుతున్నట్లు శాస్త్రీయంగా పరిశోధనల్లో వెల్లడయింది.

**○ ప్రేరేపకాలు :** చిన్నపిల్లల్లో రకరకాల మందుల దుష్ప్రభావాలు, పిల్లలను వారి పేరంట్స్ అతిగా నియంత్రించడం, వదిమిందిలో తిట్టడం, దీంతో పిల్లల్లో ఆందోళన ఏర్పడటం వలన కూడా రకరకాల రూపంలో అలర్జిలు బయటపడవచ్చు. అంతేగాక మానసిక ఒత్తిడి, దీర్ఘకాలిక వ్యాధులు, పాశ్చాత్య దేశాల ఆహారపు అలవాట్లు, కృత్రిమ ఆహారం, పౌష్టికాహార లోపాలు, పని ఒత్తిడి, తగినంత



**డా॥ బి. సునంద**  
ఎండోక్రైనాలజిస్ట్  
నారాయణ హాస్పిటల్

శారీరక శ్రమ లేకపోవడం, నిద్రలేమి, సొంతవైద్యం లాంటివి కూడా ముఖ్య ప్రేరేపకాలుగా గుర్తించవచ్చు.

**○ నిర్ధారణ పరీక్షలు :** ప్రారంభ దశలో లక్షణాలను గుర్తించడం చాలా సులభం ఈఎస్ఆర్, సిబిపి, ఐఓఈ, ఇనినోఫిల్ కౌంట్, సిఆర్పిఆర్ వంటి పరీక్షలు, వీటితోపాటు టిఎస్ హెచ్, టి3, టి4, ఈస్ట్రోజెన్, ప్రొజెస్టిరాన్, టెస్టోస్టిరాన్ వంటి హార్మోన్ల పరీక్షల ద్వారా రెండింటికి గల సంబంధం తెలుసుకోవచ్చు. హార్మోన్ల సమస్య ఉన్నట్లయితే వెంటనే దగ్గర్లోని ఎండోక్రైనాలజిస్టును సంప్రదించాలి.

**చెప్పకోలేం - నొప్పిని తట్టుకోలేం...**



PILES: CAUSES, RISK FACTORS, SYMPTOMS, AND TREATMENT

చెప్పకోలేని బాధ.. పంచుకోలేని వ్యధ. వ్యక్తం చేయాలంటే సిగ్గు, బిడియం, మోహమాటం. చూపించుకోవాలంటే ఇబ్బంది. ఈ మాటలకు నిజమైన నిర్వచనం.... యానల్ ఫిషర్. మల విసర్జన ద్వారం వద్ద ఏర్పడే తిన్నటి పగులును యానల్ ఫిషర్ లేదా ఫిషర్ ఇన్ ఏస్ అంటారు. ప్రతి 350 మందిలో ఒకరికి వచ్చే ఈ వ్యాధి సాధారణంగా స్త్రీ, పురుషులరువులలోనూ కనిపిస్తుంది. ప్రధానంగా 15 నుంచి 40 ఏళ్ల వారిలో ఎక్కువగా వస్తుంటుంది. విపరీతమైన నొప్పితో బాధిస్తూ తొలిదశలో చికిత్స తీసుకోకపోతే మరింత లోపలికి చీరుకుపోయి వేధిస్తూ ఉండే 'యానల్ ఫిషర్' వ్యాధిపై అవగాహన కోసం ఈ కథనం.

**యానల్ ఫిషర్ అంటే...**

మలద్వారం వద్ద చిన్న పగులు లా కనిపించే ఇది తొలి దశలో మలద్వారం అంచునుంచి చిన్న చిరుగులా ఉంటుంది. అంటే తొలి దశలో ఇది కేవలం చర్మ పై పొరకు (ఎపిథీలియమ్కు) మాత్రమే పరిమితమవుతుందన్నమాట. ఆ దశలో ఎలాంటి చికిత్సా తీసుకోకుండా నిర్లక్ష్యం చేస్తే అక్కడి మృదువైన లోపలి పొరల్లోనూ (ముక్యకస్ మెంబ్రేనెలలో) పగుళ్లు ఏర్పడి చీరుకుపోయే ప్రమాదం ఉంది. ఫిషర్ ఏర్పడిన వ్యవధిని బట్టి దీన్ని రెండు రకాలుగా వర్గీకరించవచ్చు. మొదటిది అప్పటికప్పుడు కనిపించే అక్యూట్ ఫిషర్. రెండోవది దీర్ఘ కాలం పాటు కొనసాగుతూ బాధించే క్రానిక్ ఫిషర్.

**నివారణ ఎలా?**

ఫిషర్ నొప్పితో బాటు సామాజికంగా చాలా ఇబ్బందిని కలిగించే సమస్య. అందుకే వచ్చాక దీనికి చికిత్స చేయించుకోవడం కంటే అసలు రాకుండానే నివారించుకోవడం మేలు, పైగా ఫిషర్ను నివారించుకోవడం చాలా

సులువు మనం తీసుకునే ఆహారంలో పీచు ఎక్కువగా ఉండే ఆకుపచ్చటి ఆకుకూరలు, తాజా పండ్లు వంటివి ఎక్కువగా తీసుకోవడం, రోజుల్లో ఎక్కువసార్లు మంచి నీళ్లు తాగాలి, మలం గట్టగా మారడానికి దోహద పడే ఆహారపదార్థాలైన మసాలాలు, మాంసాహారం, పచ్చళ్ల మోతాదును గణనీయంగా తగ్గించుకోవడం వంటి జాగ్రత్తతో ఫిషర్ సమర్థంగా నివారించుకోవచ్చు. మాటిమాటికి నీళ్ల విరేచనాలు అవుతున్నవారు ఇలా తరచూ ఎందుకు జరుగుతోందన్న విషయాన్ని డాక్టరును సంప్రదించి తెలుసుకుని తగిన చికిత్స తీసుకోవాలి. మలవిసర్జన తర్వాత ఆ ప్రాంతాన్ని చక్కగా శుభ్రం చేసుకోవడం, పొడిగా ఉంచుకోవడం వంటివి వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత (పర్సనల్ హైజిన్) విధానాలను పాటించాలి. మలవిసర్జన తర్వాత టాయిలెట్ పేపర్తో శుభ్రపరచుకునే వారు చాలా మృదువైన వాటిని ఉపయోగించడం మేలు. ఒక వేళ అప్పటికి చిన్నపాటి ఫిషర్ ఉన్నవారు మలవిసర్జన సాఫీగా జరిగేలా అక్కడ ఒరిపిడిని తగ్గించే ల్యూబ్రికేటింగ్

ఆయింట్మెంట్స్ వాడాలి.

**లక్షణాలు**

మల విసర్జన సమయంలో తీవ్రమైన నొప్పి వస్తుంది. ఇలా వచ్చిన తర్వాత కొద్ది గంటల సేపు బాధిస్తుంటుంది. మల విసర్జనకు వెళ్లిన ప్రతిసారి నొప్పి తిరగబెడుతుంటుంది. దీంతో మలవిసర్జనకు వెళ్లాలంటేనే రోగి తీవ్రమైన ఆందోళనకు గురవుతుంటాడు. మలవిసర్జనకు వెళ్లడానికి విముఖత చూపుతుంటాడు. ఫలితంగా మలబద్ధకం ఏర్పడి, మలవిసర్జన క్రమం (సైకిల్) దెబ్బతినివచ్చు. పైగా మలవిసర్జనకు వెళ్లడానికి విముఖత చూపుతూ మాటిమాటికీ ఆపుకోవడం వల్ల మలం మరింత గట్టిగా మారి మలవిసర్జన మరింత బాధాకరంగా పరిణమిస్తుంది. చాలా మంది రోగుల్లో మల విసర్జన జరిగినప్పుడు రక్తస్రావం కావడం లేదా ప్రక్షాళన సమయంలో రక్తం చేతికి లేదా టాయిలెట్ పేపర్కు అంటడం జరుగుతుంది. అయితే ఫిషర్ మలద్వార ప్రాంతంలో దురదగా (ప్రూరిటస్ యానీ) అనిపించవచ్చు. ఇక మరి కొందరిలో మల ద్వారం

వద్ద దుర్వాసనతో కూడిన స్రావాలు కనిపించవచ్చు. కొంతమందిలో మూత్రవిషం కూడా నొప్పిగా ఉంటుంది. ఒక్కోసారి అసలు మూత్రవిసర్జన జరగడమూ కష్టం కావచ్చు.

**చికిత్స**

అక్యూట్ ఫిషర్ను కనుగొన్నప్పుడు చేసే చికిత్సలో నేరుగా ఫిషర్కు చికిత్స చేయడం కాకుండా దాదాపు 80 శాతం పైగా సందర్భాల్లో ఫిషర్ ఏర్పడడానికి కారణమైన అంశాలను నివారించడానికి చికిత్స చేస్తుండటం సాధరణం. ఇందులో భాగంగా మలబద్ధకాన్ని నివారించే మందులు ఇవ్వడం, మలాన్ని మృదువుగా మార్చే ఔషధాలు వాడటం, మల విసర్జన సమయంలో కలిగే నొప్పిని నివారించే మందులు ఇవ్వడం వంటివి చేస్తారు. మలవిసర్జన సాఫీగా జరిగేలా పేగు కదలికలు (బవెల్ మూవ్మెంట్స్) క్రమబద్ధంగా జరిగేలా చూస్తారు. ఇక మొదటి దశ (ఫస్ట్ డ్రీమ్మెంట్) గా మలం మృదువుగా మారేలా స్టూల్సాఫ్టెనర్స్ ఇస్తారు. మలవిసర్జన తర్వాత తగినంత గోరువెచ్చని నీటితో ఆ ప్రాంతాన్ని



**డా॥ మహీధర్ రెడ్డి**  
జనరల్ సర్జన్  
నారాయణ హాస్పిటల్

శుభ్రం చేసుకోవాలని సూచించి. అక్కడ నొప్పిని తగ్గించడం, స్పింక్టర్ గట్టిగా బిగుసుకుపోవడాన్ని (స్పింక్టర్ స్పాజమ్) నిరోధించడం వంటి జాగ్రత్తలు తీసుకుంటారు. ఇలా ఫిషర్కు మొదటి దశ చికిత్స (ఫస్ట్ లైన్)ను నిర్లక్ష్యం చేస్తే సాధారణంగా 39% నుంచి 70% కేసుల్లో అది మళ్లీ తిరగబెడుతుంటుంది కేవలం పీచు పదార్థాలు పుష్కలంగా ఉన్న ఆహారాలు తీసుకోవడం, వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత పాటించడం ద్వారా వ్యాధి తిరగబెట్టడాన్ని 15% నుంచి 20%కి తగ్గించవచ్చు. ఇక రెండో వదళ చికిత్సగా (సెకండ్ లైన్ ఆఫ్ డ్రీమ్మెంట్) మలద్వారం లోపలికి 0.4% నైట్రోగ్లిజెరిన్ వంటి మందులతో ఉంటుంది. నిఫైడిప్రైన్ ఆయింట్ మెంట్, డిల్లూయెడ్ ఆయింట్మెంట్ వంటి పూతమందులు కూడా బాగా పనిచేస్తాయి. అక్యూట్ ఫిషర్కు మందులను 3 నుంచి 4 ఆరాల పాటు వాడినా గుణం కనిపించని సందర్భాల్లోనూ లేదా యానల్ ఫిషర్ దీర్ఘకాలిక ఫిషర్ (క్రానిక్) గా రూపొందిన సమయాల్లోనూ శస్త్రచికిత్సను నిర్వహించాల్సి రావచ్చు.



# సోరియాసిస్ వ్యాధితో

## మదన పడవద్దు

### వ్యాధిని అదుపులో ఉంచవచ్చు



- సోరియాసిస్ అంటే ఏమిటి ?
- ఇది దేని వల్ల వస్తుంది ?
- ఇది సోకితే ఏమి చేయాలి ?



డా॥ ఎ. విజయమోహన్ రావు  
ప్రాఫెసర్ & హెచ్ఎఫ్డి  
చర్మవ్యాధుల చికిత్సా విభాగం

చర్మం మీద పొడలు, పొడలుగా వచ్చి గీరినప్పుడు అబ్రకం పొరలు లేదా చేప పొలుసులు మాదిరిగా పొట్టు, పొట్టుగా వస్తుంది. అందుకే దీన్ని పొలుసుల వ్యాధి అని అంటారు. జనాభాలో నూటికి ఇద్దరి నుండి నలుగురికి రావచ్చు. దీనికి వంశపారం పర్యంగా వచ్చే గుణం ఉంది. అంటువ్యాధి కాదు. అంటే ఒకరి నుండి ఇంకొకరికి తాకినప్పుడు వచ్చే జబ్బు కాదు. ఇది దీర్ఘకాల వ్యాధి అంటే మందులు వాడినా మళ్ళీ, మళ్ళీ వచ్చే గుణం ఉంది.

#### అసలేందుకొస్తుంది ?

తాజా వరిశోధనలన్నీ కూడా... సోరియాసిస్ చాలా వరకూ మనలోని రోగనిరోధక వ్యవస్థ తన

వని తీరులో ఎక్కడో పొరబడటం వల్లే వస్తోందని విశ్వసిస్తున్నాయి. అదిలా తప్పుదారి పట్టేందుకు ఎన్నో అంశాలు కారణం కావచ్చు. దాదాపు 30% కేసుల్లో దీనికి జన్యు వరమవైన అంశాలు కారణమవుతున్నాయి. దీనికి తోడు వివిధ వైరస్, బ్యాక్టీరియా ఇన్ఫెక్షన్లు, తీవ్రమైన మానసిక ఒత్తిడి, చల్లటి వాతావరణం, హైబీపీకి వాడే ఏసీఈ ఇన్హిబిటర్లు, బీటాబ్లాక్లర్ల వంటి మందులు, డిప్రెషన్ తగ్గేందుకు వాడే లిథియం, మలేరియాకు వాడే క్లోరోక్విన్ మొదలైన మందులు తోడైనా కూడా సోరియాసిస్ మొదలవచ్చు. కాకపోతే ఇది కచ్చితమైన కారణమని చెప్పటం కష్టం. మొత్తానికి సోరియాసిస్ అరంభమవటానికి రోగనిరోధక

వ్యవస్థలో ముఖ్యభాగమైన టీ-సెల్స్ మన చర్మకణాలతో జరిపే చర్మ, ఆ సమయంలో విడుదలయ్యే సైటోకైన్, థీమోకైన్ రకం రసాయనాలు మూలం. అందుకే దీనికి చేసే చికిత్సలన్నీ కూడా ఈ రోగ నిరోధక వ్యవస్థను లక్ష్యంగా పెట్టుకునే సాగుతున్నాయి. తలమీద, మోకాళ్లు, మోచేతులు, వీపుమీద, అరిచేతులు, అరికాళ్లమీద ఈ వ్యాధి ఎక్కువగా వస్తుంది. దురదగా కూడా ఉండవచ్చు. కొందరకి గోళ్ళకి, కీళ్ళలోకి కూడా ఈ వ్యాధి వ్యాపించవచ్చు. సోరియాసిస్ వ్యాధికి రకరకాల చికిత్సలున్నాయి, పైపూతకు స్టెరాయిడ్స్, శాలిసైలిక్ యాసిడ్ అయింట్మెంట్స్, కూల్తార్ ఫాంపూలు వంటివి ఉన్నాయి. వ్యాధి తీవ్రతను బట్టి, Methotrexate అనే మందు కూడా



#### జీవన శైలిలో మార్పు అవసరం

మామూలుగా ఆరోగ్యవంతుల చర్మంలో పై కణాలు 30-40 రోజులకు ఊడిపోతుంటాయి. అయితే సోరియాసిస్ వ్యాధిగ్రస్తులలో కేవలం 3-4 రోజులలోనే కణాలు పొరలు, పొరలుగా వృద్ధిచెంది పొడలు, పొడలుగా చర్మం లావుగా తయారవుతుంది. అది గీరినప్పుడు పొలుసులుగా, పొట్టుగా రాలుతుంది. కొన్ని మందుల వలన, పొగతాగేవాళ్ళలో, మద్యం తీసుకునే వారిలో, ఒత్తిడి ఉన్నవారిలో ఇది ఎక్కువవుతుంది. చలికాలంలో చాలామందికి ఎక్కువవుతుంది.

దీనిని ఎలా నివారించాలి ? తీసుకుంటూ నియంత్రణలో ఉంచుకోవచ్చని గుర్తించటం అవసరం. అది ఏ రకం? ఎంత ఎక్కువ భాగం విస్తరించింది?

వాడాల్సి ఉంటుంది. ఇప్పుడు కొత్తగా బయాలజికల్స్ అనే మందులు నేరుగా వ్యాధినిరోధక వ్యవస్థ మీద పనిచేసి వ్యాధి తీవ్రతను తగ్గిస్తాయి. అయితే ఈ బయాలజికల్స్ మందులు చాలా ఖరీదుతో కూడుకున్నవి. కేవలం కొన్ని పెద్ద పెద్ద నగరాలలోని ప్రముఖ హాస్పిటల్స్ నందు మాత్రమే అందుబాటులో ఉన్నవి.

#### ప్రస్తుత చికిత్సలు :

సోరియాసిస్ కూడా మధుమేహం, హైబీపీల్లాగే దీర్ఘకాలికమైన వ్యాధి, దీన్ని పూర్తిగా నయం చెయ్యలేక పోయినా

ఎంత తీవ్రంగా ఉంది? ఏ ప్రాంతంలో వచ్చింది ? రోగికి ఉన్న ఇతరత్రా సమస్యలేమిటి? తదితర అంశాలన్నింటినీ దృష్టిలో ఉంచు కుని వైద్యులు రకరకాల చికిత్సలు సిఫార్సు చేస్తారు.

ప్రస్తుతం అందుబాటులో ఉన్న చికిత్సలు ప్రధానంగా మూడు రకాలు

1. పైకి రాసుకునే పూత మందులు,
2. ఫోటో థెరపీ,
3. మాత్రలు, ఇంజెక్షన్లు.

ఏదేమైనా ఈ సోరియాసిస్ వ్యాధి ఏ దశలో ఉన్నప్పటికీ చర్మవ్యాధుల వైద్యనిపుణుల పర్యవేక్షణలో చికిత్స తీసుకోవడం అన్నివిధాల శ్రేయస్కరం.

#### NAAC వారిచే ప్రతిష్టాత్మక గుర్తింపు పొందిన హాస్పిటల్



ప్రఖ్యాతి గాంచిన  
ఇన్ఫర్మేషన్స్  
కంపెనీలచే  
ఇచ్చిన  
సదుపాయం

**నారాయణ**  
స్పెషాలిటీ హాస్పిటల్

చింతారెడ్డిపాళెం, నెల్లూరు.  
Ph : 0861- 2317963, 64, 2324111

ఆధునిక పద్ధతిలో, అనుభవజ్ఞులైన వైద్యులు, వివిధ విభాగాలలో పలు సమస్యలకు అంకితభావంతో అందించే నర్సింగ్ సేవలు మరియు ఇతర పారామెడికల్ సిబ్బంది సేవలు... ఇవే వ్యాధిగ్రస్తుని సత్వరం కోలుకునేలా చేస్తున్నాయి... నారాయణ హాస్పిటల్ను అభివృద్ధి పథంలో నడిపిస్తున్నాయి...

#### హాస్పిటల్లోని విభాగాలు

##### సూపర్ స్పెషాలిటీలు

- \* గుండె సంబంధిత వ్యాధుల విభాగం
- \* గుండె శస్త్రచికిత్సల విభాగం
- \* మెదడు నరాల చికిత్సల విభాగం
- \* మెదడు, వెన్నుముక శస్త్రచికిత్సల విభాగం
- \* కిడ్నీ వ్యాధుల విభాగం
- \* మూత్రనాళాలు, మూత్రకోశ శస్త్రచికిత్సల విభాగం
- \* ఎండో క్రైనాలజీ విభాగం
- \* ఉదరకోశ వ్యాధుల విభాగం
- \* ఉదరకోశ శస్త్రచికిత్సల విభాగం
- \* ప్లాస్టిక్ సర్జరీ విభాగం
- \* నియోనెటాలజీ విభాగం

##### స్పెషాలిటీలు

- \* జనరల్ మెడిసిన్ విభాగం
- \* జనరల్ సర్జరీ విభాగం
- \* కీళ్ళు, ఎముకల విభాగం
- \* యాక్సిడెంట్ & ఎమర్జెన్సీ కేసుల విభాగం
- \* కాన్సులు మరియు గర్భకోశవ్యాధుల విభాగం
- \* చిన్నపిల్లల వ్యాధుల విభాగం
- \* కంటి వ్యాధుల విభాగం
- \* శ్వాసకోశవ్యాధుల విభాగం
- \* చెవి, ముక్కు, గొంతు వ్యాధుల విభాగం
- \* చర్మవ్యాధుల విభాగం
- \* మానసిక వ్యాధుల విభాగం
- \* దంత వ్యాధుల విభాగం
- \* రేడియాలజీ విభాగం
- \* అనస్థీసియా విభాగం

పడకలు : 1,580

ఇంటెన్సివ్ కేర్ పడకలు : 200

బ్లడ్ బ్యాంకు (NABB గుర్తింపు పొందిన), 24 గంటల ఎమర్జెన్సీ, ఐసీయూ ఆన్ వీల్స్ అంబులెన్స్, స్పెషల్, డీలక్స్ రూములు

ప్రత్యేక విభాగాలు : 25

అపరేషన్ థియేటర్లు : 23

#### సంప్రదించుటకు అధికారులు

డా॥ ఎన్. విజయ్ కుమార్ (ఓ-ఆర్థోనెట్)

డా॥ ఎన్. సతీష్ కుమార్ (సి.ఇ.బి / ఇంఫర్మ్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్)

డా॥ వై.వి. ప్రభాకర్ (మెడికల్ అడ్మినిస్ట్రేటర్)

డా॥ బిజు రవీంద్రన్ (అడిషనల్ మెడికల్ సూపరింటెండెంట్)

సి.హెచ్. భాస్కర్ రెడ్డి (ఎ.జి.ఎం)