

Client: Regenerative Medical Services

Publication: Aaj No Yug

Date: February 9, 2012

## વાલીઓ માટે રાહત : અમદાવાદમાં ૧૪ વર્ષના બાળક પર ઘૂંટણની નોખી કાર્ટિલેજ રિજનરેશન સફળતાપૂર્વક પૂર્ણ



અમદાવાદ, દર વર્ષે ૫ થી ૧૪ વય વર્ષ વચ્ચેના આશરે ૩.૨ મિલિયન બાળકોને એથ્લેટિક પ્રવૃત્તિઓમાં ભાગ લેવામાંથી ઈજાઓ થતી હોય છે, જે સર્વ સ્પોર્ટ્સની ઈજાઓના ૪૦ ટકા છે. હકીકતમાં સ્પોર્ટ્સ રમતા ૨૦

આરએમએમ - રિજો પાસે તે પાઠવવામાં આવ્યું હતું. આ કલ્ચર્ડ સેલ્સ એપ્રિલ ૨૦૧૧ના મહિનામાં દર્શિલના ઘૂંટણના અસરગ્રસ્ત ભાગમાં ફરીથી પ્રત્યારોપિત કરવામાં આવ્યા હતા, એમ. ડૉ. ગોયલ જણાવે છે.

તેમાં એકચતુર્થાંશ ગંભીર માનવમાં આવે છે. ૧૪ વર્ષ નીચેના ૭,૭૫,૦૦૦થી વધુ બાળકો અને બાળકીઓનો સ્પોર્ટ્સ સંબંધી ઈજાઓ માટે હોસ્પિટલના ઈમરજન્સી રૂમોમાં ઉપચાર કરાય છે. આ ઈજાઓથી હાડકાં કે સ્નાયુઓ, પેશીઓ કે સ્નાયુબંધને અસર કરી શકે છે અને બાળકો તથા તેમના વાલીઓમાં બેસુમાર બેચેની પેદા કરે છે.

અમદાવાદના ૧૪ વર્ષના દર્શિલ શાહના વાલીઓને પણ આવી જ સમસ્યાનો સામનો કરવો પડતો હતો. દર્શિલને પાલીતાણાની પહાડી ચઢ્યા પછી જમણા ઘૂંટણાં તીવ્ર પીડા થઈ રહી હતી. સૌપ્રથમ તો તેમને લાગ્યું કે ઘૂંટણમાં ખેંચ હશે, પરંતુ બાળકોને ઓસ્ટિયોકોન્ડ્રાઈટિસ ડાઈસેકન્સ (ઓસીડી) નામે ઘૂંટણને ગંભીર રોગ થતો હોય

પ્રત્યારોપણ પ્રક્રિયા પૂરી થતાં જ તેનું દર્દ તાત્કાલિક ગાયબ થઈ ગયું હતું અને તે બે જ મહિનામાં ફરીથી શાળામાં જવા લાગ્યો હતો. તે નિત્યક્રમ માટે તૈયાર થઈ ગયો અને આગામી થોડા જ દિવસોમાં ફરીથી પાલીતાણા પહાડી ચઢવાની તેની યોજના છે.

દર્શિના એમઆરઆઈના મૂલ્યાંકનમાં પ્રત્યારોપિત અને અસલ કાર્ટિલેજની આવી જ સાતત્યતા જોવા મળે છે. કામગીરીની રીતે દરદી સર્વ પ્રવૃત્તિઓ કરી શકે છે, જેમ કે દોડવું, સ્કવેટિંગ, દાદરા ચઢવા વગેરે અત્યંત આરામથી કરી શકે છે, જે તે ઉપચાર પૂર્વ કરી શકતો નહોતો. આ અદભુત પરિણામો પરથી એસીઆઈની કાર્ટિલેજની ખામીઓ માટે થેરાપ્યુટિક વિકલ્પ તરીકે વ્યવહારુતા સહેજે સમજાય છે. ઉપરાંત દરદીઓ અને ડોક્ટરોમાં પણ તેને લીધે

તેમને સહેજ પણ શંકા ગઈ નહોતી. ઘૂંટણમાં ઓસીડી રોગ એ પડાકરજનક ચિકિત્સકીય સમસ્યા છે, જે મુખ્યત્વે પુખ્ત અને યુવા પુખ્ત દરદીઓમાં જોવા મળે છે. આમાં કાર્ટિલેજ ધીમે ધીમે અલગ થાય છે, જેને સીધે સાંધા સુકલડકી બને છે. ઓસીડીથી દર્દ, સોજો, યાંત્રિક લક્ષણો અને સ્પોર્ટ્સ રમવામાં અક્ષમતા જેવી તકલીફ થઈ શકે છે. પ્રભાવિત ઘૂંટણમાંથી દરદી યુવા હોય ત્યારે જ ડિજનરેટિવ અર્થાઈટિસમાં પરિણમી શકે છે.

દર્શિક એક મહિનામાં સાત વાર પાલીતાણાની પહાડી ચડ્યો હતો અને પીડાને કારણે ત્રાસી ગયો હતો. વિવિધ આર્થ્રોસ્કોપિસ્ટ અને ઓર્થોપેડિક સર્જનોની સલાહ લેવા છતાં તેઓ આ સ્થિતિ માટે લાંબા ગાળાનું વ્યવહારું નિવારણ લાવી શક્યા નહોતા.

આ પછી તેઓ અમદાવાદમાં અગ્રણી કાર્ટિલેજ,

ભરોસો વધ્યો છે, એમ ડૉ. ગોયલ કહે છે, જેઓ ૨૦૦૫થી કાર્ટિલેજ સર્જરીઓ કરતા દક્ષિણ એશિયાના સંભવિત રીતે પ્રથમ કાર્ટિલેજ સર્જન છે.

એસીઆઈ કાર્ટિલેજ ખામીઓ માટે મહત્તમ ઉપચાર માનવામાં આવે છે. ખાસ કરીને બાળકો અને યુવા પુખ્તોમાં અમુક પ્રક્રિયાઓ છે, જેમાં માર્ઈકોફેકચર્સ, કાર્ટિલેજ ખામીઓ માટે ડ્રિલિંગ, બોન ગ્રાફ્ટિંગ, ઈનર બોન સ્ટિમ્યુલેટર, અબ્રેશન આર્થ્રોપ્લાસ્ટી વગેરે દરીદીઓનાં લક્ષણોમાં રાહત આપવા માટે ઉપયોગમાં લેવાય છે, જો કે આ પ્રક્રિયાઓ લક્ષણોને થોડો સમય દૂર કરે છે ત્યારે સમસ્યાના મૂળને પહોંચી વળતી નથી અને દરદીઓને થોડા વર્ષ પછી આ લક્ષણો ફરીથી ઉદભવેલાં જોવા મળે છે.

દ્વિતીય પગલાની ચિકિત્સકીય પ્રક્રિયા તરીકે

ઓર્થોસ્કોપી અને ની સર્જન એન્ડ કન્સલ્ટન્ટ ડૉ. દીપક ગોયલ પાસે આવ્યા હતા અને પીડાદાયક સ્થિતિનું નિદાન કરાવ્યું હતું. ડોક્ટરે દર્શિલને ઓટોલોગસ કોન્ટ્રોસાઈડ ઈમ્પ્લાન્ટેશન (એસીઆઈ) કરાવવાની સલાહ આપી હતી.

અમે કાર્ટિલેજનો નાનો ટુકડો લીધો હતો, જેમાં ઓર્થોસ્કોપી (કીહોલ સર્જરી) થકી ઘૂંટણમાંથી આરોગ્યવર્ધક કાર્ટિલેજ ટિશ્યુનું બાયોપ્સી કરાયું હતું અને ત્યારબાદ ૩-૪ સપ્તાહ કલ્ચર માટે મુંબઈમાં સેલ પ્રોસેસિંગ સેન્ટર ઓફ

જાન એસીઆઈ કાયમી ઉકેલ તરીકે સિદ્ધ છે, જેમાં જોખમ ઓછું છે અને ચિકિત્સકીય સન્મુખતા પણ ઓછી રહે છે. શસ્ત્રક્રિયા પછીનાં પરિણામો પણ અદ્ભુત છે.

ભારતમાં વિવિધ હોસ્પિટલોમાં આશરે ૩૦૦ દરદીઓ પર ગત બે વર્ષમાં આ ઉપચાર કરાયો છે અને લગભગ ૯૮ ટકા સફળતાનો દર જોવા મળે છે. સંપૂર્ણ પ્રક્રિયામાં લગભગ રૂ. ૨ લાખનો ખર્ચ થાય છે, જે લાંબે ગાળે કોઈ પણ અન્ય ઉપચાર કરતાં વધુ ખર્ચ અસરકારક વિકલ્પ છે.