

CIMS Cancer Care

Volume-6 | Issue-58 | February 25, 2024

Price : ₹ 5/-



**Marengo CIMS
Hospital**

કેન્સરની બે વિશિષ્ટ લાક્ષણિકતા

સામાન્ય રીતે ‘કેન્સર’ શબ્દ એક જ રોગ માટે વપરાય છે. હકીકતમાં કેન્સર એક વ્યાપક શબ્દ છે. જે શરીરમાં થતા ઘણા રોગોને આવરી લે છે. આ બધા જ રોગોમાં એક બાબત સામાન્ય છે : **અવિરત વૃદ્ધિ**. આ દરેક રોગમાં શરીરના કોઈ કોષ/કોષોમાં સુક્ષ્મ સ્તર (જીનેટિક/ DNA Level) પર કોઈ ફેરફાર થાય છે. જેને કારણે આ કોષ/કોષો શરીરના કુદરતી નિયમોને અનુસરવાને બદલે અવિરત પણે વધવા લાગે છે. આ વૃદ્ધિમાં કોઈ કુદરતી નિયમો લાગુ પડતા નથી. આથી બનતા કોષો, ઉણપવાળા હોય છે. જેથી તે શરીર માટે ઉપયોગી નીવડતા નથી, પરંતુ તેઓ શરીરમાં રહીને શરીરને નુકશાન કરે છે. સામાન્યતઃ આ કોષો સમૂહ બનાવીને ગાંઠ બનાવે છે. જેને કેન્સરની ગાંઠ કહીએ છીએ. (Solid Tumor). અમુક પ્રકારના કેન્સરમાં ગાંઠ ક્યારેક જ બને છે. (Liquid Cancer/Leukemia)

કેન્સરની લાક્ષણિકતાઓ તેને બીજા રોગોથી અલગ પાડે છે. એમાંની બે મુખ્ય લાક્ષણિકતાઓ છે : “કેન્સર ફેલાઈ શકે છે” અને “ કેન્સર ફરી થઈ શકે છે”. આ લાક્ષણિકતાઓ વિશે આપણે થોડું વધું જાણીએ.

(A) કેન્સરનો ફેલાવ (Cancer Spread)

શરીરમાં મોટાભાગના અંગોમાં કેન્સર થઈ શકે છે. મોટાભાગે આ કેન્સરની શરૂઆત કોઈએક કોષમાં થયેલા જીનેટિક ફેરફાર (Mutation) ને કારણે થાય છે. આ ફેરફારને કારણે ઉદભવેલ કોષોમાં અવિરત વૃદ્ધિ કરવાની ક્ષમતા પ્રાપ્ત થાય છે. જેને કારણે તે એક કોષમાંથી અસંખ્ય કોષોનો સમૂહ બનાવે છે અને અંતમાં તે ગાંઠ તરીકે આપને જોવા મળે છે.

હવે, કેન્સરના કોષોની અવિરત વૃદ્ધિનો આ ગુણધર્મ તેને શરીરમાં ફેલાવવા માટે મદદ કરે છે. કેન્સરનો શરીરમાં મુખ્યત્વે ત્રણ પ્રકારે ફેલાવ થાય છે.

Local Spread / સ્થાનિક ફેલાવ (Primary Site) (T=Tumor)

કેન્સરનો કોષ શરીરના જે અંગમાંથી ઉદભવ્યો છે એ અંગમાં જ ધીરે ધીરે મોટી ગાંઠ કે ચાંદુ બનાવે છે. એટલે કે કેન્સરના

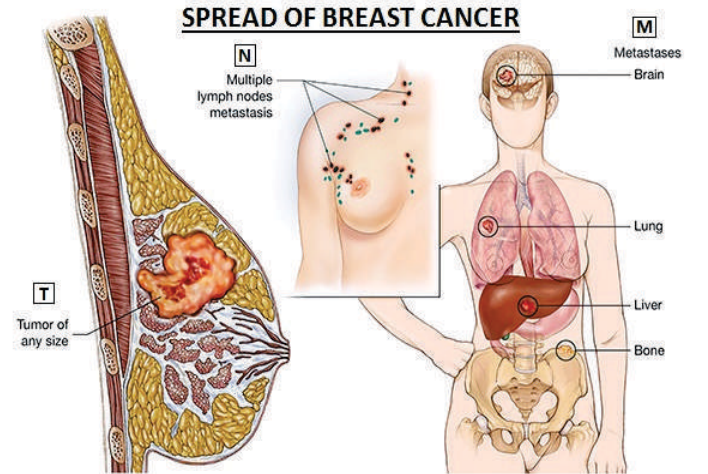
કોષના ઉદભવની પ્રાથમિક જગ્યાએ તેના કદમાં વધારો થાય છે. ઘા.ત. જીભમાંથી ઉદભવતો કેન્સરનો કોષ ઘણા બધાં કોષો બનાવી જીભમાં મોટું ચાંદુ અથવા ગાંઠ બનાવે છે. આને આપણે **Local Spread** કહીશું, અને જીભને એની **Primary Site** કહીશું એટલે કે જીભનું કેન્સર.

આવી જ રીતે શરીરના મોટાભાગના અંગોમાં આ રીતે ગાંઠ કે ચાંદુ વધીને મોટું થાય છે જેમ કે ગાલ, કાકડા (Tonsil), સ્વરપેટી, ફેફસા, સ્તન, આંતરડું, ગર્ભાશય, પ્રોસ્ટેટ, મગજ વગેરે....

Regional Spread /પ્રાદેશિક ફેલાવ (Secondary Site) (N=Node)

આપણા શરીરમાં કોષોને પોષણ આપવા માટે અને તેનો કચરો દૂર કરવા માટે મુખ્યત્વે બે પ્રકારના પરિભ્રમણ તંત્ર આવેલા છે (૧) રૂધિરાભિષરણ તંત્ર (૨) લસિકાવાહિની તંત્ર.

શરીરના કોષોમાંથી ઉત્પન્ન થતા દ્રવ્યો લસિકા મારફતે રૂધિર/લોહીમાં ભળે છે. આ લસિકા વિવિધ લસિકાવાહીની મારફતે લસિકાગ્રંથિમાં થઈ રૂધિરમાં ભળે છે. આ રસ્તામાં લસિકા



ગ્રંથિઓ (Lymph Nodes) એક ચેક પોસ્ટ જેવું કાર્ય કરે છે. હવે જ્યારે શરીરના કોઈ અંગમાં કેન્સરની ગાંઠ થાય છે ત્યારે ત્યાંથી તેના કેન્સરગ્રસ્ત કોષો આ લસિકા વાહિનીમાં પ્રવેશ કરી નજીકના Lymph Nodes માં ફેલાય છે. ત્યાં જઈ તેઓ ફરી વધે છે. અને નવી ગાંઠ બનાવે છે. જેથી આ Lymph Nodes

નું કદ વધે છે.

આ પ્રકારના ફેલાવને **Regional Spread** કહેવાય છે. અને આ **Nodes Lku Secondary Site** કહેવાય છે.

દા.ત. જીભના કેન્સરનો ગળાના લસિકાગ્રંથિ (**Nodes**) માં ફેલાવ, સ્તનના કેન્સરનો તે જ બાજુની બગલના લસિકાગ્રંથિ (**Nodes**) માં ફેલાવ.

Distant Spread (દૂર ફેલાયેલુ કેન્સર) / (Tertiary Site)(M=Metastasis)

જ્યારે કેન્સરનો કોષો લોહીમાં ભળીને શરીરના દૂરના કોઈ અંગમાં પહોંચી જાય છે અને ત્યાં વૃદ્ધિ કરી કેન્સરની ગાંઠ બનાવે છે ત્યારે તેને **Distant Spread or Distant metastasis** કહેવાય છે.

દા.ત. સ્તનના કેન્સરની ગાંઠ જ્યારે ફેફસા/લીવર/હાડકા/મગજ માં ફેલાય છે ત્યારે તેને **Distant metastatic Spread** કહેવાય છે.

ઘણીવખત, કેન્સરના કોષો દૂરની લસિકાગ્રંથીમાં ફેલાય છે. તેને પણ **Distant metastatic Spread** કહેવાય છે.

દા.ત. જીભના કેન્સરની બિમારીનો છાતીના **Lymph Nodes (Mediastinal Nodes)** માં ફેલાવ પણ **metastatic Spread** કહેવાય છે. **(B) કેન્સર ફરી થઈ શકે છે (Cancer Recurrence Risk)**

કોઈપણ મનુષ્યને તેના જીવનકાળ દરમિયાન શરીરના કોઈ અંગનું કેન્સર થવાની શક્યતાઓ રહેલી છે. આ શક્યતાઓ એવી જ છે જેવી રીતે કોઈપણ બીજા રોગ થવાની શક્યતાઓ હોય. હા, પણ આ શક્યતાઓ ઘણી ઓછી હોય છે. અને એ દરેક પ્રકારના કેન્સર માટે અલગ અલગ હોય છે. આ ઉપરાંત બીજા ઘણા બધા પરિબલો પણ આ શક્યતા વધુ ઓછી હોવા માટે જવાબદાર હોય છે. આ પરિબલોમાં ઘણા પરિબલો વિશે આપણે કશું કરી શકતા નથી જેમ કે ઉંમર (અમુક પ્રકારના કેન્સર મોટી ઉંમરમાં થવાની શક્યતા વધુ હોય છે. દા.ત. પ્રોસ્ટેટ કેન્સર, પરંતુ આપણે ઉંમરને વધતા રોકી શકવાના નથી). અમુક પ્રકારના પરિબલો મનુષ્યના હાથમાં હોય છે, જેમ કે તમાકું નું સેવન ન કરવું, સારો ખોરાક ખાવો, પ્રદુષણથી બચવું અને તેટલું દૂર રહેવું.

જેમ સામાન્ય માણસને કેન્સર થવાની શક્યતાઓ (વધુ કે ઓછી) હોય છે તેવી જ રીતે કેન્સરના દર્દીને પણ ફરી પાછું

કેન્સર થવાની શક્યતાઓ હોય છે. આ કેન્સર એજ અંગનું હોય શકે અથવા નવી જગ્યાનું પણ હોઈ શકે. જ્યારે કેન્સર એજ અંગનું થાય ત્યારે તેને કેન્સર **Recurrence** કહીએ છીએ. આ **Recurrence** વળી પાછું શરીરમાં કોઈપણ જગ્યા (**Primary, Secondary, Tertiary Site**) પર થઈ શકે છે.

કેન્સર પાછું થવાનું **Risk** /જોખમ ઘણા પરિબલો પર આધાર રાખે છે. જેમાં મુખ્યત્વે કયા અંગનું છે, કયા સ્ટેજમાં નિદાન થયું છે, કેન્સરના કોષોની કેન્સર ફેલાવો કરવાની પ્રકૃતિ કેવી છે (**Cancer Cell Biology**) (**Cancer Aggressiveness**), કેન્સરની સારવાર બરાબર વૈજ્ઞાનિક રીતે પૂરી કરેલ છે કે નહીં, વગેરે..

આ જોખમ દરેક દર્દી માટે અલગ અલગ હોય છે. આ જોખમ વિશે આપણે ઉપરના વિવિધ પરિબલો મુજબ અંદાજો લગાવી શકીએ છીએ પરંતુ તેનો સચોટ જવાબ આપી શકતા નથી. કોઈ દર્દીને **Cancer Recurrence** થશે કે નહીં અને ક્યારે થશે એવા પ્રશ્નોના સચોટ જવાબ આપણે આપી શકતા નથી. હા, તેમના બધા **Reports** પ્રમાણે આપણે અંદાજો લગાવી શકીએ છીએ. જેમ કે શરૂઆતના સ્ટેજ વાળા દર્દીને કેન્સર પાછું થવાનું જોખમ તેનાથી વધુ સ્ટેજવાળા કેન્સર કરતાં ઓછું હોય છે. આથી જ કેન્સરના વહેલા નિદાન પર ભાર મૂકવામાં આવે છે (**Early Detection**) જેમ સ્ટેજ વધે તેમ **Recurrence Rate** વધે છે. વળી અમુક અંગોમાં થતા કેન્સરની પ્રકૃતિ બીજા અંગના કેન્સર કરતાં વધુ ઓછી આક્રમક (**Aggressive**) હોઈ શકે છે. જેમ કે સ્વરપેટીના કેન્સર કરતાં પિત્તાશય કે સ્વાદુપિંડના કેન્સર વધુ આક્રમક (**Aggressive**) હોય છે. જેને કારણે તેમાં પાછું થવાનું જોખમ વધુ હોય છે.

કેન્સરની બીજી લાક્ષણિકતાઓ વિશે આપણે આવતા અંકમાં જાણીશું.

સૌજન્ય

ડૉ. મોલિક આર. ભંસદરિયા

MBBS, MD (રેડિએશન ઓન્કોલોજી)

રેડિએશન ઓન્કોલોજિસ્ટ (કેન્સર નિષ્ણાંત)

(મો) +91 99257 85859

કાર્સિનોજેનેસિસ (કેન્સરની રચનાની શરૂઆત) માં ડાયેટ (ખોરાક) ની ભૂમિકા



કેન્સર એ એક મલ્ટિ-ફેક્ટોરિયલ (એવો રોગ જે અસંખ્ય પરિબલો પર આધારિત હોય છે અથવા જેમાં અસંખ્ય પરિબલો સામેલ હોય છે, ખાસ કરીને આનુવંશિક અથવા પર્યાવરણીય પરિબલો) રોગ છે. તે ભયાનક અને ડરામણું છે, તેથી તેના કારક પરિબલો વિશે અને નિવારણ પદ્ધતિઓ વિશે જાણવું મહત્વપૂર્ણ છે. કેન્સરનું કારણ બને તેવા પરિબલોને ચાર વર્ગમાં વર્ગીકૃત કરી શકાય છે - આનુવંશિક પરિબલો, પર્યાવરણીય પરિબલો, હસ્તગત / પ્રાપ્ત કરેલ અથવા વ્યક્તિગત પરિબલો અને અજાણ્યા પરિબલો.

અહીં આપણે હસ્તગત / પ્રાપ્ત કરેલ અથવા વ્યક્તિગત પરિબલો વિશે ચર્ચા કરીશું જેને મોડીફાઇએબલ (જેમાં ફેરફાર કરી શકાય તેવ) પરિબલો પણ કહી શકાય છે. આ જૂથમાં ડાયેટરી (આહારને લગતી) ટેવો, ખરાબ આદતો અથવા કોઈ પદાર્થનો દુરુપયોગ અને જીવનશૈલીનો સમાવેશ થાય છે.

ડાયેટરી (આહારને લગતી) ટેવો અથવા ખાવાની ટેવોમાં આપણી ખોરાકની પસંદગી અને આપણે જે માત્રામાં ખોરાક ખાઈએ છીએ તેનો સમાવેશ થાય છે. ખોરાકના વિવિધ ઘટકો આપણા સ્વાસ્થ્યને અસર કરે છે અને આપણને કેન્સરના જોખમ સામે છતાં કરે છે અથવા તેનાથી બચાવે છે.

કાર્સિનોજેનેસિસ (કેન્સરની રચનાની શરૂઆત) માં વ્યક્તિગત ખોરાકની ભૂમિકા :

૧. ઉર્જાનો ઉચ્ચ વપરાશ - વધારે વજન હોવું, મેદસ્વીતા અને નિષ્ક્રિયતા એ કેન્સરના જોખમમાં ખાસ યોગદાન આપે છે, ખાસ કરીને, કોલોરેક્ટલ (આંતરડા અને / અથવા મળાશયનું કેન્સર, પોસ્ટમેનોપોઝલ (મેનોપોઝ પછી થતું) સ્તન કેન્સર, ગર્ભાશયનું કેન્સર, સર્વાઈકલ (સર્વિક્સ / ગર્ભાશયના મુખનું) કેન્સર, સ્વાદુપિંડનું કેન્સર અને પિત્તાશયનું કેન્સર. એડિપોસિટી (ચરબીયુક્ત હોવું) અને, ખાસ કરીને, કમરના ભાગનો ઘેરાવો, એ સ્ત્રીઓ અને પુરુષોમાં, કોલોન કેન્સરના થવાની આગાહી કરનાર પરિબલો છે. વજનમાં ૧૦ કિલો અથવા તેથી વધુ વધારો

એ સ્ત્રીઓમાં પોસ્ટમેનોપોઝલ (મેનોપોઝ પછી થતું) સ્તન કેન્સર થવાની ઘટનામાં થતાં નોંધપાત્ર વધારા સાથે સંકળાયેલ છે, જ્યારે મેનોપોઝ પછી તુલનાત્મક માત્રામાં વજનમાં ઘટાડો, એ સ્તનનું કેન્સર થવાના જોખમમાં નોંધપાત્ર રીતે ઘટાડો કરે છે. નિયમિત શારીરિક પ્રવૃત્તિ વજન વધારે હોવાના અને મેદસ્વી હોવાના પ્રમાણમાં ઘટાડો કરે છે અને પરિણામે આ માર્ગ દ્વારા કેન્સર થવાની શક્યતાના ભાર ઘટાડે છે.

૨. ઉચ્ચ ગ્લાઈસેમિક ઇન્ડેક્સ વાળા કાર્બોહાઇડ્રેટ્સ, તેઓના ઉપભોગ પછી, લોહીમાં ગ્લુકોઝનું સ્તર વધારે છે, જેના પરિણામે ઇન્સ્યુલિનના સ્તરમાં સ્પાઈક્સ (પરિમાણમાં તીવ્ર વધારો) આવે છે જેના કારણે, ટાઇપ ૨ ડાયાબિટીઝનું જોખમ વધે છે. કોલોરેક્ટલ કેન્સર અને સ્તન કેન્સર સહિતના કેટલાક કેન્સરો, ટાઇપ ૨ ડાયાબિટીઝ સાથે સંકળાયેલા છે. સ્વાદુપિંડના અને એન્ડોમેટ્રીયલ કેન્સરના જોખમ માટે આ સહસંબંધનું અવલોકન કરવામાં આવ્યું છે.

૩. આલ્કોહોલ (મદાર્ક) - આલ્કોહોલના સેવનથી ચક્રત, અજ્ઞનળી, ફેરીફ્સ, મોઢાના પોલાણ, કંઠસ્થાન, સ્તન અને કોલોરેક્ટલ જેવા અસંખ્ય કેન્સરોનું જોખમ વધે છે. પુરાવા પ્રતીતિજનક છે કે આલ્કોહોલના વધુ પડતા સેવનથી પ્રાઇમરી લીવર કેન્સર (ચક્રતમાં ઉત્પન્ન થતું કેન્સર) નું જોખમ વધે છે.

૪. ઉચ્ચ ચરબીવાળા માંસ - ઉચ્ચ ચરબીવાળું લાલ પ્રોસેસડ માંસ કોલોન કેન્સરના વધતા જોખમ સાથે સંકળાયેલું છે.

૫. પ્રાણીઓની ચરબીનો ઉપભોગ આક્રમક પ્રોસ્ટેટ કેન્સર થવાની ઘટના સાથે સૌથી વધુ ભારપૂર્વક સંકળાયેલ છે.

કેન્સરથી રક્ષણ આપનાર ખોરાકો -

ફળો અને શાકભાજીઓને, કેન્સરનું નિવારણ કરવામાં મુખ્ય ડાયેટરી (આહારને લગતા) ફાળો આપનારા કારકો તરીકે માનવામાં આવ્યા છે, કારણ કે તેઓ સંભવિત એન્ટિ-કાર્સિનોજેનિક (કેન્સરના વિકાસને અટકાવે તેવા) પદાર્થોથી સમૃદ્ધ છે. ફળો અને શાકભાજીમાં એન્ટિઓક્સિડન્ટ્સ (એ પદાર્થો જે ઓક્સિડરેશનની પ્રક્રિયાને અટકાવે છે) અને ખનિજો હોય છે અને તેઓ ફાઇબર (રેસા), પોટેશિયમ, કેરોટિનોઇડ્સ (પીળો, નારંગી અથવા લાલ ચરબીમાં ઓગળી શકે તેવા રંગદ્રવ્યો, જેમાં કેરોટિન શામેલ છે, જે છોડના ભાગોને રંગ પ્રદાન કરે છે), વિટામિન સી, ફોલેટ અને અન્ય વિટામિન્સના સારા સ્ત્રોત છે.

ફાઇબર (રેસા) થી ભરપૂર આહાર કોલોરેક્ટલ અને સ્તન કાર્સિનોમા (કેન્સર) સામે રક્ષણ આપે છે.

દૂધના નિયમિત સેવનને કોલોરેક્ટલ કેન્સર થવામાં મધ્યમ ઘટાડા સાથે સાંકળવામાં આવ્યું છે. આહારને લગતી રાષ્ટ્રીય સ્તરની ભલામણો એ છે કે **વ્યક્તિ એ દરરોજ ત્રણ ગ્લાસ દૂધ પીવું જોઈએ.**

લોહીમાં વિટામિન ડીનું ઉચ્ચ સ્તર, કોલોરેક્ટલ કેન્સર અને સ્તન, પ્રોસ્ટેટ અને અંડાશયના કેન્સર સહિતના કેટલાક અન્ય કેન્સરોના જોખમમાં ઘટાડો કરવા સાથે સંકળાયેલું છે.

ફોલેટ એ એક ફળો અને શાકભાજીઓ, ખાસ કરીને નારંગી, નારંગીનો રસ, શતાવરી, બીટ અને વટાણામાં જોવા મળતું માઇક્રોન્યુટ્રિયન્ટ (જીવંત જીવોના સામાન્ય વિકાસ અને વૃદ્ધિ માટે અત્યંત નાની માત્રામાં જરૂરી રાસાયણિક તત્વ અથવા પદાર્થ) છે. સંખ્યાબંધ અધ્યયનો એવું સૂચવે છે કે ફોલેટથી ભરપૂર આહાર લેવાથી કોલોરેક્ટલ એડેનોમાસ (બિન-કેન્સરગ્રસ્ત ગાંઠ) અને કોલોરેક્ટલ કેન્સરના જોખમમાં ઘટાડો થાય છે.

લાઇકોપીન, કે જે ખાસ કરીને ટામેટાંમાં જોવા મળતું એક કેરોટીનોઇડ છે, તેના ખાસ રીતે જાણીતા એન્ટિઓક્સિડન્ટ ગુણધર્મો, કેન્સરના જોખમમાં ઘટાડો કરવામાં મદદ કરે છે. ટામેટા-આધારિત ઉત્પાદનોનો વારંવાર ઉપભોગ, પ્રોસ્ટેટ, ફેફસાં અને પેટના કેન્સરના જોખમમાં ઘટાડા સાથે સંકળાયેલ છે. રાંધેલા ટામેટાંમાંથી લાઇકોપીનની જૈવઉપલબ્ધતા તાજા ટામેટાં કરતા વધારે છે, જે ટામેટાના સૂપને અને તેના સોસ (ચટણી) ને કેરોટીનોઇડના ઉત્તમ સ્ત્રોત બનાવે છે.

સોયાના અથવા તેને લાગતા ખોરાકનો ઉપભોગ કરવાથી સ્તનના કેન્સરનું જોખમ ઘટાડવામાં મદદ મળે છે.

કેન્સરને અસર કરતી ડાયેટરી પેટર્ન (આહાર લેવાની ઢબ) - એડવેન્ટિસ્ટ હેલ્થ સ્ટડી - ૨ માં, શાકાહારીઓમાં માંસાહારી લોકો કરતા કેન્સરનું પ્રમાણ ૮% ઓછું હતું. ગેસ્ટ્રોઇન્ટેસ્ટિનલ ટ્રેક્ટ (જઠરાંત્રિય માર્ગ) ના કેન્સર માટે આ રક્ષણાત્મક સહસંબંધ સૌથી મજબૂત હતો.

કેન્સરના નિવારણ માટે ડાયેટરી (આહારમાં કરવા લાયક) ફેરબદલો માટે કરેલ ભલામણો :

૧. નિયમિત રીતે શારીરિક પ્રવૃત્તિ કરવાનું શરૂ કરો. શારીરિક પ્રવૃત્તિ એ વજનને નિયંત્રણ કરવા માટેની પ્રાથમિક પદ્ધતિ છે અને તે સ્વતંત્ર પદ્ધતિઓ દ્વારા કેટલાક કેન્સરો, ખાસ કરીને કોલોન કેન્સરના જોખમમાં પણ ઘટાડો કરે છે. મોટાભાગના દિવસોમાં ઓછામાં ઓછી ૩૦ મિનિટ માટે મધ્યમથી સખત શ્રમસાધ્ય કસરતો કરવી એ ન્યૂનતમ જરૂરિયાત છે અને વધુ

સમય માટે કસરત કરવાથી, તે વધારાના ફાયદા પ્રદાન કરશે.

૨. પુષ્ટાવસ્થામાં વધુ વજન વાળા હોવાનું અને વજન વધવાનું ટાળો. હકારાત્મક ઉર્જા સંતુલન, કે જે શરીરમાં વધુ ચરબીના જામવામાં પરિણમે છે, તે કેન્સરના જોખમમાં ફાળો આપનાર કારકો માંથી સૌથી મહત્વપૂર્ણ કારક છે.

૩. દારૂના ઉપભોગ / સેવનને મર્યાદિત કરો. આલ્કોહોલનું સેવન ઘણા કેન્સરોના જોખમમાં ફાળો આપે છે.

૪. બહુ બધા ફળો અને શાકભાજીનું સેવન કરો. પુષ્ટ જીવન દરમિયાન ફળો અને શાકભાજીઓના વારંવાર સેવન કરવાથી કેન્સર થવાની ઘટનાઓ પર કોઈ મોટી અસર થવાની સંભાવના નથી, પરંતુ તેનાથી કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર (હૃદય અને તેની રક્તવાહિનીઓને લગતા) રોગોના જોખમમાં ઘટાડો થશે.

૫. આખા અનાજનું સેવન કરો અને રિફાઈન્ડ (શુદ્ધિકરણની પ્રક્રિયા માંથી પસાર થયેલ) કાર્બોહાઈડ્રેટ અને શર્કરાને લેવાનું ટાળો. રિફાઈન્ડ (શુદ્ધિકરણની પ્રક્રિયા માંથી પસાર થયેલ) લોટના બદલે આખા અનાજનાં ઉત્પાદનોનો નિયમિત વપરાશ કરવાથી અને રિફાઈન્ડ શર્કરાનો ઓછો વપરાશ કરવાથી કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર (હૃદય અને તેની રક્તવાહિનીઓને લગતા) રોગ, ડાયાબિટીઝ અને કેન્સરના જોખમમાં ઘટાડો થાય છે.

૬. લાલ માંસ અને ડેરીની ઉત્પાદનોને બદલે માછલી, નટ્સ (સુકા ફળો) અને લેગ્યૂમ્સ (કઠોળ) નો ઉપભોગ કરો. લાલ માંસના સેવનથી કોલોરેક્ટલ કેન્સર, ડાયાબિટીઝ અને કોરોનરી હાર્ટ ડિસીઝ (હૃદય રોગ) નું જોખમ વધે છે અને મોટા પ્રમાણમાં તે ટાળવું જોઈએ. વારંવાર ડેરીની ઉત્પાદનોના સેવનથી પ્રોસ્ટેટ કેન્સર થવાનું જોખમ વધી શકે છે. માછલી, નટ્સ (સુકા ફળો) અને લેગ્યૂમ્સ (કઠોળ) મૂલ્યવાન મોનોઅનસેર્યુરેટેડ અને પોલીઅનસેર્યુરેટેડ (બહુઅસંતૃપ્ત) ચરબીના અને વનસ્પતિ માંથી મળતા પ્રોટીનનો ઉત્તમ સ્ત્રોત છે અને તેઓ કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર (હૃદય અને તેની રક્તવાહિનીઓને લગતા) રોગ અને ડાયાબિટીઝના સ્તરોને / દરોને ઘટાડવા તરફ ફાળો આપી શકે છે.

૭. વિટામિન ડી સપ્લિમેન્ટ (સ્વાસ્થ્ય માટેનું ખાસ પ્રકારનું પૂરક) લેવા વિશે વિચારો. વિટામિન ડી સપ્લિમેન્ટ લેવાથી, ઓછામાં ઓછું, હાડકાંના ફ્રેક્ચર (અસ્થિભંગ) થવાનો દર, કદાચ કોલોરેક્ટલ કેન્સર થવાની ઘટના અને સંભવતઃ અન્ય કેન્સરોના જોખમને ઘટાડશે.

સૌજન્ય

ડૉ. મહાવીર તાંડેયા

MBBS, MS, Mch
કેન્સર સર્જન

(મો) +91 99099 27664



Marengo CIMS
Hospital

હર્નિયા ક્લિનિક

હર્નિયા ની તપાસ હવે માત્ર @

~~₹ 7,560/-~~

₹ 3,900/-* માં

30મી એપ્રિલ, 2024 સુધી માન્ય

Terms & Conditions Apply*

☒ દર ગુરુવારે | ⌚ 2:00 PM થી 4:00 PM સુધી

હર્નિયામાં ઝડપી રિકવરી હવે સર્જરીથી શક્ય

ન્યૂનતમ કાપા સાથે, બહેતર પરિણામો

વિશેષ તપાસ:

- ડૉક્ટર કન્સલ્ટેશન • પ્રી-ઓપરેટિવ ટેસ્ટ • પેટની સોનોગ્રાફી

ડો અભિલાષ સી ચોકસી

MS (જનરલ સર્જરી), FIAGES, FALS (હર્નિયા), FMAS, FICS, FAIS • કન્સલ્ટન્ટ લેપ્રોસ્કોપિક જનરલ સર્જન સર્જરી ડિપાર્ટમેન્ટ અને મિનિમલ ઇન્વેસિવ સર્જરી ડિપાર્ટમેન્ટના હેડ

એપોઇન્ટમેન્ટ માટે કૉલ કરો: +91-82380 95712 / 82380 95715

Marengo CIMS Hospital

Off. Science City Road, Sola, Ahmedabad - 380060
marengocims.info@marengoasia.com



For emergency or appointment,

☎ **1800 309 9999**

cims.org



Marengo CIMS
Hospital



લીવર ક્લિનિક

નવીનતમ ICU રૂમ અને પોઝિટિવ પ્રેશર એન્વાયર્નમેન્ટ સાથે અત્યાધુનિક લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ઇન્ટેન્સિવ કેર યુનિટ, જ્યાં મળશે ઉત્તમ સારવાર અને ઝડપી રિકવરી હવે મૈરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદમાં

જો દર્દીને આ લક્ષણો અનુભવાય તો આજે જ રજીસ્ટ્રેશન કરાવો :

લીવર સિરોસિસ | કમળો | અસામાન્ય લીવર રિપોર્ટ્સ | ફેટી લીવર | આલ્કોહોલિક લીવર રોગ



નિષ્ઠાત
પરામર્શ



USG
એલ્ડોમેન



પેથોલોજી તપાસ
લિવર ફંક્શન ટેસ્ટ,
HBSAG,
એન્ટિ HCV,
CBC, PT/INR

~~Rs. 8,500/-~~

Rs. 2,499/-*

31 માર્ચ, 2024 સુધી
સવારે 9:00 થી 12:00 સુધી

નિષ્ઠાતોની ટીમ

હિપેટોલોજિસ્ટ અને ગેસ્ટ્રોએન્ટેરોલોજિસ્ટ:

ડૉ.ભાવેશ ઠક્કર | ડૉ રાજીવ કુમાર બંસલ | ડૉ.નિલેશ ટોકે

ટ્રાન્સપ્લાન્ટ એનેસ્થેટિસ્ટ અને ક્રિટિકલ કેર સ્પેશિયાલિસ્ટ:

ડૉ નિરેન ભાવસાર | ડૉ ઋષભ જૈન
| ડૉ હર્ષિત બાવીશી | ડૉ દિવ્યાંગ વ્યાસ

ગેસ્ટ્રોએન્ટેરોલોજિસ્ટ સર્જરી:

ડૉ મનીષ ગાંધી

એથપીબી સર્જરી અને લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ઇન્સ્ટિટ્યૂટ:

ડૉ પુનિત સિંગલા | ડૉ વિકાસ પટેલ
| ડૉ ધર્મેન્દ્રકુમાર ડાંગી | ડૉ ભરત નાયર

અપોઈન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો : 82380 95712, 82380 95715

Marengo CIMS Hospital

Off. Science City Road, Sola, Ahmedabad - 380060
marengocims.info@marengoasia.com



For emergency or appointment,
1800 309 9999

CIMS Cancer Care Registered under RNI No. GUJBIL/2017/75574

Published on 25th of every month

Permitted to post at PSO, Ahmedabad-380002 on the 26th to 30th of every month under Postal Registration No. AHD-C/100/2023-2025 issued by SSP Ahmedabad valid upto 31st December, 2025

If Undelivered Please Return to :

CIMS Hospital, Nr. Shukan Mall,
Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060.
Call : 1800 309 9999

Subscribe "CIMS Cancer Care" : Get your "CIMS Cancer Care", the information of the latest medical updates only ₹ 60/- for one year. To subscribe pay ₹ 60/- in cash or cheque/DD at CIMS Hospital Pvt. Ltd. Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060. Phone : +91-79-4805 2823. Cheque/DD should be in the name of : **"CIMS Hospital Pvt. Ltd."** Please provide your **complete postal address with pincode, phone, mobile and email id** along with your subscription

મૈરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ

મેડિકલ ટીમમાં નવા ડોક્ટરનો સમાવિષ્ટ

ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ ઓર્થોપેડિક્સ



ડૉ મોહનીશ ગઢવી

MBBS, MS (Orthopaedics)

કન્સલ્ટન્ટ ઓર્થોપેડિક્સ સર્જન

✉ mohnish.gadhavi@marengoasia.com

☎ +91-97270 45459

ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ જનરલ મેડિસિન



ડૉ રાજેશ કુમાર

MBBS, MD (Internal Medicine)

ફિઝિશિયન

✉ rajeshj.kumar@marengoasia.com

☎ +91-93270 06971

Marengo CIMS Hospital

Off.Science City Road, Sola, Ahmedabad - 380060



For emergency or appointment,
☎ **1800 309 9999**

Printed and Published by **DEVANG C. BHAVSAR** on behalf of **CIMS HOSPITAL PRIVATE LIMITED** and Printed at Hi-Scan Private Limited, 304, G.I.D.C. Estate, Sarkhej-Bavla Highway, Village - Changodar (Taluka – Sanand, Dist - Ahmedabad) and published from CIMS HOSPITAL PRIVATE LIMITED, Near Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, AHMEDABAD - 380060. Editor - **DEVANG C. BHAVSAR**.