

2+25 info+KEM

#124

OCTOBER



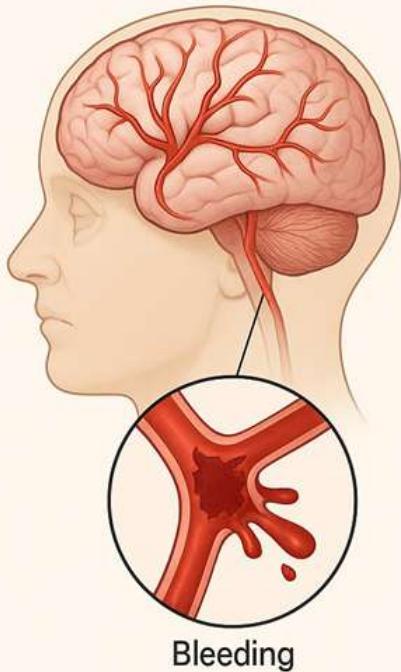
EDITORIAL BOARD MEMBERS 2025-2026

DR. MEENAL AGARWAL • DR. RAJESHREE GODBOLE • DR. SANAT PHATAK
DR. VIPUL CHAKURKAR • DR. SAGAR KULKARNI • DR. VISHWAJEET CHAVAN

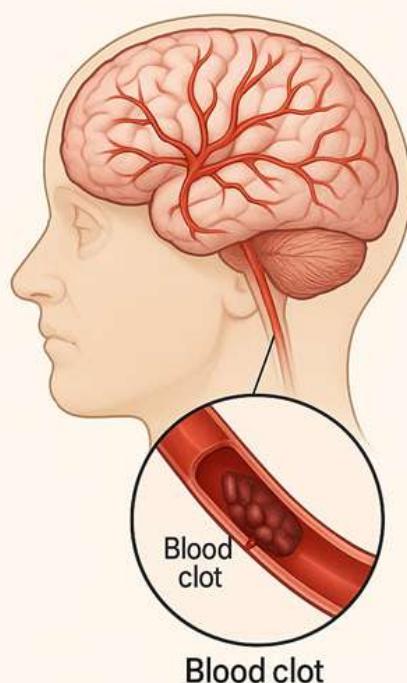
Designed by Falguni Gokhale



Hemorrhagic Stroke



Ischemic Stroke



Stroke Clinical Features, Investigations, and Management

Stroke remains one of the leading causes of mortality and long-term disability worldwide. Timely recognition and rapid intervention significantly improve outcomes, making it essential for all medical specialties to understand its clinical spectrum and management pathways.

CLINICAL FEATURES

Stroke typically presents with the sudden onset of neurological deficits. Common symptoms include:

1. Motor and Sensory Deficits

- Hemiparesis or hemiplegia
- Facial asymmetry (UMN-type facial palsy)
- Hemisensory loss

2. Speech and Language Disturbances

- Aphasia (Broca's, Wernicke's, or global) in dominant hemisphere strokes
- Dysarthria due to corticobulbar involvement

3. Visual Symptoms

- Homonymous hemianopia
- Diplopia
- Transient monocular blindness (in TIA due to carotid disease)

4. Cerebellar Signs

- Ataxia
- Dysmetria
- Gait imbalance

5. Posterior Circulation Symptoms

- Vertigo
- Dysphagia
- Altered sensorium
- Crossed brainstem deficits



6. Red Flags Suggestive of Hemorrhagic Stroke

- Severe sudden-onset headache ("worst headache of life")
- Rapid decline in consciousness
- Vomiting
- Seizures at onset

Early identification of these manifestations is essential to minimize neuronal injury remember the principle: "Time is brain."

INVESTIGATIONS

1. Emergency Neuroimaging

- Non-contrast CT (NCCT) head: first-line to differentiate ischemic from hemorrhagic stroke.
- MRI Brain with DWI: more sensitive for early ischemia and decisions regarding intravenous thrombolytic therapy.
- CT Angiography (CTA) / MR Angiography (MRA): detects large vessel occlusions (LVO).
- CT Perfusion (CTP): defines salvageable penumbra, guides thrombectomy in extended windows.

2. Laboratory Evaluation

- CBC, RFT, electrolytes
- Blood glucose (hypoglycemia mimics stroke)
- Coagulation profile prior to thrombolysis
- Lipid profile, HbA1c for risk stratification

3. Cardiac and Vascular Assessment

- ECG: look for atrial fibrillation
- Echocardiography: cardioembolic source
- Carotid Doppler: carotid stenosis screening

4. Additional Workup for Young Stroke

- Vasculitis profile
- Thrombophilia panel
- Autoimmune markers

MANAGEMENT

Stroke management divides into acute treatment, secondary prevention, and rehabilitation.

1. Acute Management

A. Ischemic Stroke

- Intravenous Thrombolysis:
 - Alteplase (rt-PA) within 4.5 hours of onset
 - Tenecteplase has recently gained popularity for stroke thrombolysis as it can be given in single bolus dose intravenous injection.



•**Mechanical Thrombectomy:**

- For LVO (Large Vessel Occlusion) in anterior circulation
- Standard window: up to 6 hours, may extend to 24 hours in selected patients based on perfusion imaging

•**Acute Antiplatelet Therapy:**

- Aspirin and clopidogrel within 24 hours (after excluding hemorrhage)
- Dual antiplatelets should be continued upto 90 days.

B. Hemorrhagic Stroke

- Blood pressure optimization
- Reversal of anticoagulation
- Management of intracranial pressure
- Neurosurgical evaluation for hematoma evacuation or ventricular drain when indicated

2. SECONDARY PREVENTION

- Risk factor control:
 - Hypertension, diabetes, dyslipidemia
 - Antiplatelets or anticoagulation depending on etiology
 - Carotid endarterectomy/stenting for significant stenosis
 - Lifestyle modification: smoking cessation, diet, exercise

3. NEUROREHABILITATION

Multidisciplinary approach including physiotherapy, occupational therapy, speech therapy, and cognitive rehabilitation. Early mobilization enhances recovery and reduces complications.

CONCLUSION

Stroke care has evolved rapidly, with advanced neuroimaging, effective thrombolysis, and mechanical thrombectomy transforming outcomes. Early recognition and streamlined stroke pathways are crucial for maximizing recovery and minimizing disability. For all broad specialties, a strong understanding of stroke protocols ensures timely referral and optimal patient outcomes.



Dr. Dhairyashil Saste
Consultant, Neurology



Celebration of the 113th Annual Day of KEM

Our Annual Day was a celebration of talent, creativity, and togetherness!

From the thrill of the Creating & Carving Challenge, vibrant Drawing Competition, and dazzling solo and group Dance performances, to the glamour of the Fashion Show, the brain-teasing Quiz by, and some friendly Carrom battles-every moment was filled with energy, laughter, and memories to cherish.

Here's a glimpse of the joy, passion, and spirit that made the day truly special!





EVENTS AND ACTIVITIES

Bone Mineral Density Camp



Guest Lecture by Dr. Marie Agnes Dragon Durey





EVENTS AND ACTIVITIES



KEM Clinical Meet – Second Session

We are pleased to share that the second session of the 'KEM Clinical Meet' was successfully conducted on 30th October, following the overwhelming success of the inaugural session. This initiative continues to serve as a strong platform for knowledge exchange, creating awareness about the excellent clinical work across departments, and fostering interdisciplinary collaboration. Beyond academics, it aims to strengthen best practices through shared learning and collective insights. The second session built on the momentum of the first, bringing together multiple departments to present their unique clinical experiences, innovative practices, and approaches to patient care. The active participation and engaging discussions once again demonstrated the enthusiasm of the KEM community in nurturing a culture of continuous learning.

Abstracts of both cases presented during this session:

FIRST CASE: RARE BIPOLAR CORD OCCLUSION PROCEDURE

A team of specialists at KEM Hospital, Pune successfully performed a Bipolar Cord Occlusion (BCO) procedure in a rare and high-risk case of Monoamniotic twins, saving the life of one baby.

KEY DETAILS

Condition:

Monoamniotic twins- both babies share a single amniotic sac and placenta, leading to a high risk of cord entanglement and twin-to-twin blood flow (anastomosis).

Problem:

One twin was underdeveloped with poor blood supply. The healthy twin was at risk of losing blood to the weaker twin, potentially resulting in the loss of both.

Solution:

Doctors performed a two-stage Bipolar Cord Occlusion on the non-viable twin:

- 1. Coagulation of the umbilical cord until blood flow stopped.
- 2. Laser cord transection via fetoscopy to prevent further entanglement.

This intervention "sacrificed" the abnormal twin to save the healthy one.



EVENTS AND ACTIVITIES

Medical Team

- Dr. Manikandan and
- Dr. Shweta Gugale – Fetal therapy Expert
- Dr. Xerxes Coyaji – Gynaecologist & Medical Director
- Dr. Shreepad Karhade – HOD & Associate Consultant, Fetal Medicine

Outcome

The procedure was successful; post-procedure Doppler scans were normal.

The healthy twin's growth and neurological/heart scans remained normal.

The pregnancy continued safely under observation.

Significance

Monoamniotic twin pregnancies have a 15–20% risk of unexpected fetal death or brain injury in the surviving twin.

This was reportedly only the third such case in India involving fetal intervention for monoamniotic twins.

KEM's Tata Centre for Reproductive Health provides advanced fetal medicine, ART, twin care, and genetics under one roof, with 25+ successful fetal interventions performed so far

SECOND CASE: OPENING THE UNLOCKED DOORS- EUS IS THE KEY

A 36-year-old male presented with complaints of jaundice, abdominal pain in right hypochondriac region and fever with chills. Patient was outside evaluated and diagnosed as Advanced Ca Gall Bladder with metastasis. The on-admission labs showed total bilirubin level of 15.6gm/dl along with raised alkaline phosphate. Patient was initially planned for conventional ERCP and metal stenting but during side view endoscopy large lymph node was compressing on duodenum which compromised the lumen. The options of ERCP, EUS guided Choledochal-Duodenostomy were thrown out of window. Then EUS comes to rescue, the third biliary segment of liver and stomach were joined using partially covered-uncovered stent. The repeat LFTs showed bilirubin level of 5.1 mg/dl paving way for chemotherapy. In view of intractable pain, EUS again came to rescue and patient underwent EUS guided celiac plexus neurolysis. Patient is on regular follow up and have gone under 4 cycles of chemotherapy with current LFTs showed bilirubin level of 3 mg/dl. This shows the inoperable and advanced tumours can successfully be treated for further palliation.





Global Handwashing Day 2025 Initiative of Infection Control

On 15th October 2025, our hospital joined the global celebration of Global Handwashing Day under the inspiring theme – “Be a Handwashing Hero.” The day was marked by a hand hygiene audit led by our Infection Control Nurses team.

Demonstrations were conducted to strengthen hand hygiene practices across all wards and units. All participants engaged enthusiastically, and those who achieved 100% compliance were specially congratulated and appreciated by the HODs and consultants.

This initiative reaffirmed our commitment to patient safety and infection control, aligning with the global message that everyone has the power to be a hero through clean hands.

This program was organized by the Infection Control and Nursing Departments, with support from the Quality Department and the L&D Department.





EVENTS AND ACTIVITIES

Hands- on Workshop on Clinical Cytometry





EVENTS AND ACTIVITIES



Celebrating New Beginnings

A Special Gift to parents at KEM!

an HR initiative

At KEM, we believe in celebrating the milestones that shape our lives. As a token of our appreciation and support, we are thrilled to present our amazing new parents with a special gift. This initiative is our way of honouring the incredible journey of our employees and sharing with them the happiness as they begin a new journey with their little bundle of joy.



Retirement Function

It was held on 31st October '25

MS. SHOBHA GAWADE
(Nursing Incharge - Vadu)



MR. ANIL KULKARNI
(Officer - Blood Centre GRI)



INS Pre-conference Skillathon Workshop

LINES OF LIFE - INFUSION EXCELLENCE ACROSS AGES

Date: 9th October 2025 Time: 12.30 pm to 5.30 pm Venue: KEM Hospital, Pune
Organized by: Surekha Kadam, Neeta Mahankale, Department of Nursing / L & D team
In association with Infusion Nurses Society, Pune City Chapter

TOPIC:

CENTRAL LINE CARE AND MANAGEMENT (NEONATE & ADULT)

1. Introduction & Objectives

The INS Pre-conference Skillathon Workshop Topic: Central Line Care & Management (Neonate & Adult).

THEME - 'LINES OF LIFE':

'Infusion Excellence Across Ages,' was designed to enhance the clinical competence of nurses across various age groups in infusion therapy. The objective was to provide hands-on learning experiences through skill-based demonstrations and case-based discussions.

2. Workshop Highlights & Skill Stations

The workshop featured multiple skill stations focusing on key areas of infusion therapy including:

- Adult Central Line Care, Maintenance and Troubleshooting
- Safe Management of Neonatal PICCs and UVCs.
- Early detection of IV complications in Neonates.
- Infusion Safety Quiz
- Participants rotated through each station, engaging in interactive demonstrations and hands-on practice sessions supervised by experienced nursing professionals and clinical experts.



EVENTS AND ACTIVITIES



3. Chief Guest Address

The workshop was graced by the presence of the CEO – Ms. Shirin Wadia, COO – Dr. Rakesh Shah, MA – Dr. Yemul. In the address, the CEO, COO and MA emphasized the importance of skill-based training in improving patient safety, Cost effectiveness and quality outcomes across the continuum of care.



EVENTS AND ACTIVITIES





EVENTS AND ACTIVITIES





EVENTS AND ACTIVITIES

E- Inauguration of Equipments Donated by Rotary club of Pune Riverside





एंडोस्कोपिक अल्ट्रासाउंड हिपेंटीकोगॅस्ट्रोकटोमी प्रक्रियेमुळे पुढील टप्प्यात असलेल्या कर्करोगात्रस्त रुग्णाची काविळीतून मुक्तता
* केईएम हॉस्पिटल पुणे येथील डॉक्टरांनी केलेल्या प्रक्रियेमुळे ३६ वर्षीय तरुणाला कर्करोगाचे पुढील उपचार घ्यायला मार्ग मोकळा

पुणे, १४ अक्टूबर
 २०१५ : कैरोलिना हास्पिटल
 पुणे वेथील डाक्टरांनी नीव
 कावील झालेल्या ३६ वर्षीय
 तरुण शेतकीवाऱ्यांनी दुखावणिक
 अलूसांकांचे विटिकोकासांसे दोटी
 प्रक्रिया ठारावरून तुलनीत ठरवाऱ्या
 उचितवारी मार्ग मोकळी केला.
 ही परिस्थिती अन्वेष युंगांतुरीची
 होती. या तरणात वूढील
 दृष्टिप्रवाह पिण्यावरांना करवाऱ्या
 लागू असत तो पस्सला होता.
 कावील झालायलूप विस्तित्यांनी
 पात्रांनी वाढाली होती आणि
 यापुढे कोणीथेही उचार घेण्यास
 अद्यावधे येत नाही.

ये रूपाने अन्य दिक्कांक तथापात्रांक हीं ताकि होता, न्यावेल्स कावलीदी क्षेत्रे हीं, त्यावरेवत ता, खार, वरन कमी होंगे, भूम् मंदावरी हीं। एलफिटो (लूथर फर्मन टेक्ट) काम्पांगेये विलिस्मूनीनी पातीली बाह्याचे निधन दाले. त्यावरं सोनेप्राकाम्पे पितायांत मासेप्राकाम्पे जिन्हां दाले. त्यापूर्वे पूरी संस्ती करण्याता सहा दिला आणि या चावांप्राकाम्पे पितायांतांक करकेग असराच्यांने निदान दाले. तंसेच हे वर्क व लतिका प्रांगंगेवारी (नोडस) पसरल्याचे निधन दाले.

ही मासंपेती पितलिकेवर दाब देत असल्याने काविलीचा धोका बळवती हा करंगांचे पसरवायने शब्दातीली ही शब्दक्रिंते आणेते असल्याने लहान आतडाच्या पहिल्या एक मार्ग निर्माण झाला. यातून भागावर दाब येते होता आणि रुग्णाची काविलीतून मुकाबला प्रक्रिया झाली. प्रक्रिया यातून लिन्यात्प्रक्रियात पोहारे अवधिक होते. यामध्ये आम्ही एंडोकोर्पिक तंत्री होते.

अंडोस्टोपिक अल्ट्रासाउंड हिपेटोकोर्टेक्टोनी प्रक्रियेमुळ पुढाल
असलेल्या कर्करेग्रस्त लग्नाची कविलीतून मुक्ता

असलेल्या कर्कटेग्रस्त लाणाचा कापाचा
वॅक्सिनी केलेल्या प्रक्रियेमुळे 36 वर्षांचा तरुणाला कर्कोराचे पूढील उपचार घ्यायला मार्ग मोकळा

केल्पल हारा गोला गोला
होती गोला बोर ताप बाज़ बाज़ बाज़ का
भूक भूक गोला होती होती एवर्सन विलिवर
कंजल टेटू चामाल चामाल विलिवर बोनयी
पातकी चामाल निष्ठ चामाल बालान निष्ठ
सोलाली चामाल चामाल बालान पालारी
बालाल निष्ठ चामाल बालान बालान वेट
मीटी करण्यात चामाल बालान दिना प्राप्त या
चामाल दिन प्रियाशयाता कर्करेग असलालाचे
निदान झाले तरत्त वेट वेट तरत्त
गोलाली चामाल नेतृत्व पासलालाचे
निष्ठ चामाल ही बालारी प्रियाशयात
दाव दोय असलालाचा कालिकोया दीका
बालाला कर्करेग पासलालाचा दिन चित्ती ही
शक्किंवाला आटोपातात आपाल शक्कव
नदुव तापाले रुणाला कैर्कुंग हांसलाल
पुणे वेट प्रायिवाता आती बालावत
नदुव तापाले कैर्कुंग हांसलाल पुणे

एंडोस्कोपिक अल्ट्रासाउंड हिपेटीकोग्स्ट्रोकटोमी प्रक्रियेमुळे पुढील
टप्प्यात असलेल्या कर्करोगग्रस्त रूग्णाची काविळीतून मुक्तता

पुणे, : केव्हॅम हॉस्पिटल पुणे येथील डॉक्टरांनी तीव्र कावील झालेल्या ३६ वर्षीय तरुण शेतकीचाचार एंडोस्कोपिक अल्ट्रासाउंड हिंपीटीकोर्टेस्ट्रोटोरेमी प्रक्रिया करत पुढील कर्केगे उचाचासाठी मार्ग मोकळी केला. ही परीस्थिती अत्यंत गुंतागुंतीची होती. या तरुणाला पुढील टप्प्यातील पिताशाचा कर्केगे झाला असून तो पसमता होता. कावील झाल्यामुळे बिलिरूबीनची पातळी वाढली होती आणि यामुळे केमोथेरेपी उपचार घेण्यास अडथळा येत होता.

या झण्णाने अन्य ठिकाणी तपासस्था केल्या होत्या. त्यावेळेस काविळीची लक्षणे होती, त्याच्वरोबर ताप. याज, वजन कमी होणे, भूक मंदावली होती. एलएफटी (लिवर फ्कशन टेस्ट) चाचणीमध्ये बिलुरुबीनची पातळी वाढल्याचे निष्पत्र झाले. त्यानंतर सोनेणाफीमध्ये पिताशयात मांसपेशी वाढल्याचे निष्पत्र झाले. त्यामुळे घेत सीटी करण्याचा सल्ला दिला आणि या चाचणीतून पिताशयाचा कर्करोग असल्याचे निवान झाले. तसेच हे यक्त व लासिक इंर्थीमध्ये (लिम्फ

(नोडस) पसरल्याचे निणव झाले. ही मांसमेसी पित्तनलिकेवर दाब देत असल्याने काविलीचा धोका बळावला. कर्करोग पसरल्याने स्थिती ही शस्क्रिनेमे आटोक्यात आणणे शक्य नव्हते, यामुळे रुणाला केईएम हॉस्पिटल पुणे येथे पाठीविषयात आले. याबाबत माहिती देताना केईएम हॉस्पिटल पुणे येथील पोट विकार तज्ज. डॉ.अक्षय काळे म्हणाले की, जेव्हा रुण आमच्याकडे आला तेव्हा काविलीबोरच खाज येणे, गडद रंगाची लघवी आणि चरबीयुक्त मल अशी लक्षणे होती. याक उपचार करणे गरजेचे होते, कारण कर्कोगाचे उपचार घेण्यासाठी हा आजार दूर करणे महत्वाचे होते. प्रारंभी आम्ही पित्ताचा प्रवाह पूर्ववत करण्यासाठी एंडोस्कोपिक रेट्रोप्रेड कोलर्जिओपॅनक्रियायाटोप्राफी (पित्तनलिकेतील अडव्याले दूर करण्यासाठी एंडोस्कोप प्राप्त केली जाणारी प्रक्रिया) करण्याचा विचार केला. ही प्रक्रिया परिणामकारक ठर्ली नाही तर एंडोस्कोपिक अल्ट्रासोनाउंड गाईडेड प्रक्रिया करावी लागेल याबाबत रुणाच्या नातवैदिकांना आम्ही संगितले होते.

एंडोस्कोपिक अल्ट्रासाउंड
हिप्टीकोगॅस्ट्रोकटोमी प्रक्रियेमुळे पुढील
टप्प्यात असलेल्या कर्करोगाग्रस्त
रूग्णाची काविळीतन मुक्ता

पुणे, : केर्झेम हॉस्पिटल पुणे येथील डॉक्टरांनी तीव्र कावील झालेल्या ३६ वर्षीय नरुण शेतकऱ्यावर एंडोस्कोपिक अल्ट्रासाउंड हॅप्टीकोर्गस्ट्रोकटोमी प्रक्रिया करत पुढील करोग उपचारासाठी मार्ग मोकळा केला. ही एस्थिती अत्यंत गुंतागुंतीची होती. या णाला पुढील टप्प्यातील पित्ताशयाचा रोग झाला असून तो पसरला होता. अल झाल्यामुळे बिलिरूबीनची पातळी नी होती आणि यामुळे केमोथेरपी उपचार अडथळा येत होता.

ज्ञाने अन्य ठिकाणी तपासण्या
त्या. त्यावेळेस काविळीची लक्षणे
चबरोबर ताप, खाज, वजन कमी
मंदावली होती. एलएफटी (लिव्हर
स्ट) चाचणीमध्ये बिलिस्लुबीनची
ढल्याचे निष्पत्र झाले. त्यानंतर
ये पित्ताशयात मांसपेशी वाढल्याचे
त्यामुळे पेट सीटी करण्याचा सळ्या
या चाचणीतून पित्ताशयाचा
न्याचे निदान झाले. तसेच हे
ठा ग्रंथीमध्ये (लिम्फ नोड्स)
षष्ठ्र झाले. ही मांसपेशी
बऱ्देत असल्याने काविळीची

एक जो तीरी मुट्ठ टाक्यात आती,
त्यानंतर भरत ताक्याते एक जिजोदार
रेट टाक्याते एक मात्र ताम्पूरे पित वाह
पद्ध्यातीती एक मात्र ताम्पूरे ताला. यानं
रुण्यातीती कातिवार्यमुक्त ताली गाती किया
तालानंतर तालिवार्यीच संसाराती
स्थापना द्रव्यपर्यंत स्थापना सुकृत
करतावात आती गाती ३ ते ५ दिवात
समाप्त अनं खायास सुकृतात करता
आती आठावडातपात रुग्णात दिवावर्ष
देपात आता. मात्र तालार्या प्रियतोषादे
उच्च क्षेत्रावाली गरत भरत करण
पिण्डी गडली, सर्वं जात भरती. कैरीण
संप्रभावी गडली, सर्वं जात भरती. कैरीण
होंस्तुत्वं जात भरती. कैरीण
होंस्तुत्वं रहा दुग्धाणी की, या प्रयोगे
मुंगुण्यातीती दिव्यी अनं अनंगुण्यातीती
मुंगुण्यातीती दिव्यी अनं मुंगुण्यातीती



एंडोस्कोपिक अल्ट्रासाउंड हिप्टीकोगॅस्ट्रोकटोमी
प्रक्रियेमुळे कर्करोगग्रस्त स्फुणाची काविळीतून मुक्तता

केईएम हॉस्पिटलयेथील डॉक्टरांनी केलेल्या प्रक्रियेमुळे ३६ वर्षीय तस्तुणाला कर्करोगाचे पुढील उपचार घ्यायला मार्ग मोकळा

पुणे : कैरेंसिम हॉस्पिटल पुणे येथील वजन कमी होणे, भ्रक मंदाबली होती. पाठविण्यात आले. डॉक्टरांनी तीव्र कावाठ झालेल्या ३६ एलएफटी (लिंबवर फक्षण टेस्ट) याचाचत मार्ग.

कर्करोग रुग्णाची काविळीतून मुक्तता

पुणे : केईएम हॉस्पिटल पुणे येथील डॉक्टरांनी तीव्र कावील झालेल्या ३६ वर्षीय तरुण शेतकऱ्यावर एंडोस्कोपिक अल्ट्रासाउंड हिपेंटीकोर्गेस्ट्रोकटोमी प्रक्रिया करत पुढील कर्करोग उपचारासाठी मार्ग मोकळा केला. ही परिस्थिती अत्यंत गुंतागुंतीची होती. या तरुणाला पुढील टप्प्यातील पित्ताशयाचा कर्करोग झाला असून तो पसरला होता. कावीळ झाल्यामुळे बिलिरुल्बीनची पातळी वाढली होती आणि यामुळे केमोथेरपी उपचार घेण्यास अडथळा येत होता. या रुग्णाने अन्य ठिकाणी तपासण्या केल्या होत्या. त्यावेळेस काविळीची लक्षणे होती, त्याचबरोबर ताप, खाज, वजन कमी होणे, भूक मंदावली होती. एलएफटी (लिव्हर फंक्शन टेस्ट) चाचणीमध्ये बिलिरुल्बीनची पातळी वाढल्याचे निष्पत्र झाले. त्यानंतर सोनोग्राफीमध्ये पित्ताशयात मांसपेशी वाढल्याचे निष्पत्र झाले. त्यामुळे पेट सीटी करण्याचा सल्ला दिला आणि या चाचणीतून पित्ताशयाचा कर्करोग असल्याचे निदान झाले. तसेच हे यकृत व लसिका ग्रंथीमध्ये (लिम्फ नोड्स) पसरल्याचे निष्पत्र झाले. ही मांसपेशी पित्तनलिकेवर दाब टेन

आटोक्यात आणणे शक्या
पुणे येथे पाठविण्यात आ

कर्करोगग्रस्त तरुणाची काविळीतून मुक्तता

प्रतिनिधि

पुणे : एक तरह शेतक चाला पित्तशयाच्या कक्करोगाचे निदान झाले. त्याच्याबोवर त्याला तीव्र कावीच झाल्यामुळे विलिंग्वीबांबी पातली वाढली होती. यामुळे केंमेथेरी उचार घेण्यास अडथळ्या येत होता. डॉक्टरांनी या रुग्णावर एंडोस्कोपिक अलट्रासोसांकेंड हिपॅटिकोग्रांस्टोक्टोमी प्रक्रिया करत पुढील कर्करोग उत्तराचाराठी मार्ग मोकळ केला.

या रुग्णाने अन्य ठिकाणी तपासण्या केल्या होत्या. त्यावेळीस काविलीची लक्षणे दिसून आली होती. त्याच्याबोवर तप, खाच, वजन कमी होणे, खूब मंदावयं ही लक्षणे होते. रुग्णाच्या लिवर फंक्शन टेर्स (एलएफटी) चाचणामध्ये विलिंग्वीबांबी पातली वाढल्याचे नियन्त्रण झाले. त्यानंतर सोनोग्राफीमध्ये पित्तशयात भांसेशी वाढल्याचे निवरणास झाले. त्यामुळे पेट सीटी चाचाणी करण्यात त्यात पित्तशयाच्या कक्करोगाचे झाले. तसेच कक्करोग अदल्ले, काविलीचा लविलिकेवर दब देत कर्करोग आंटोक्या काविलीचा शोक कर्करोग आंटोक्या शस्त्रक्रियेने पसरल्याने शक्य नक्कते, त्यामुळे पुण्यातील कैरेंजम हांदखल करण्यात आला. याबाबत पोंडरवी अक्षय काळे म्हणावा

क्रियेमुळे पुढील उपचाराचा मार्ग मोकळा
 हिंपेटिकोर्गेस्ट्रोपेनीपी पद्धत
 हिंपेटिकोर्गेस्ट्रोपेनीपी सुईले जटाराचा मितीमध्यूल
 वित्तनिकेत एक छोट्याची सुई टाकण्यात आली. त्यावर औंतेत:
 द्याकलेला एक जिओवार स्टट टाकण्यात आला. त्यासु उले वित्त बांडेर
 पद्धण्यासाठी एक विनाग्र झाल्या. यातुल रण्णाली कविलीतून मुवळता
 झाली. प्रक्रीया झाल्यावर त्यादेशील संयोगातील रुण्णाला द्रव्यादर्थ
 द्यायाला देण्यास मुठावत करण्यात आली. रुण्णाले ३ ते ४ दिवसात
 सामान्य अन्न खाण्यास सुठावत करीती. आढळाभारत रुण्णाला
 असाल्यातुल घरी सोडप्यात आले.

काविलीबोरावच खाज सुट्टा, गेड
रासाची लालणी आणि चाबाचुक्त मन
अशी लालणे होती. यावर उच्चार
करणे गरजेचे होते, कारण
कर्करोगाचे उपचार घेण्यासाठी हा
आजार दूर करणे महाराजाचे हात.
प्रांगंभी आम्ही पिताया प्रवाह पूर्ववत
करायासाठी पितनालिकेतील
अद्भूत दूर करण्याचा विचार केला.
अतिशयात गाठ असल्याने लहान
देत होता आणि पितनालिकेपैरीत
पोहाचणे अवघड होते. त्यामुळे या
स्थिरीत खुली



DR. ARCHANA MISHRA

D.G.O (Diploma in Obstetrics & Gynaecology) has joined our hospital as a IVF Consultant.

OPD Timing:

Tuesday and Friday :
9:00 AM to 11:00 AM
Wednesday, Thursday & Saturday:
3:30 PM to 5:30 PM
at the IVF Centre.



DR. MAHESH SAMBHUS

M.S. & D.N.B (General Surgery) has joined our hospital as a Panel Consultant Onco Surgeon. .



DR. DEEPAK PATIL

M.D.(Medicine) has joined our hospital as an Associate Consultant Clinical Haematologist.

OPD Timing:

Every Tuesday 2:30 PM - 4:30 PM



DR. (COL.) ALOK DEEPAK SEN

M.D.(Microbiology) & Advance Course in Pathology has joined our hospital as a Senior Consultant Blood Center.



DR. CHAITRALI GUNDEWAR

Diploma (Orthopedic Surgery), Fellowship in Pediatric Orthopedic Surgery Specialized Rehabilitation of Crippled Children (SRCC), has joined our hospital as a Panel Consultant Paediatrics Ortho Surgeon.



DR. SHASHIKALA SANGLE

MD(General Medicine) has joined our hospital as a Senior Consultant in Medicine Department.

OPD Timing:

Every Monday & Thursday, 01:00 PM - 03:00 PM



DR. SHYAM GAIKWAD,

DNB (Emergency Medicine) has joined our hospital as Junior Consultant Emergency Medicine.



HEALTHCARE AWARENESS

STRONG LUNGS STRONGER YOU

Lung Cancer Awareness Week is a reminder to listen to your body, stay informed, & never ignore the signs.

KEM Hospital PUNE

WORLD PNEUMONIA DAY

Pneumonia remains one of the leading causes of illness & death, but it is preventable & treatable.

Call 020 6603 7460
020 2621 7460

KEM Hospital PUNE

**PROTECTION TODAY,
A HEALTHIER
TOMORROW**

On World Immunisation Day, we celebrate one of healthcare's simplest yet strongest shields - vaccines.

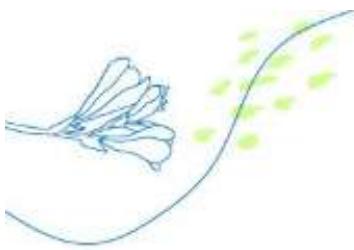
KEM Hospital PUNE

NATIONAL CHILDREN'S DAY

FOR THE SMILES THAT LIGHT UP OUR WORLD!

This Children's Day, let's create memories, spread love and encourage every child to dream big.

KEM Hospital PUNE



KEM Hospital launches the

IMMUNISATION CLINIC

your one-stop centre for complete vaccination care.

Protecting every life, every age!

Clinic details:

Immunisation Clinic.
1st floor, BC building,
KEM Hospital, Pune

Monday to Saturday

09:00 AM - 05:00 PM

For more information,
Call: 020 6603 7460

