

Medi-Update

ISSUE : 15 | APRIL 2022



PARUL SEVASHRAM HOSPITAL



PARUL INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES & RESEARCH

CURRENT STATUS OF END TB STRATEGY

INTRODUCTION:

Tuberculosis (TB) is a communicable disease that is a major cause of ill health and one of the leading causes of death worldwide. Until the coronavirus (COVID-19) pandemic, TB was the leading cause of death from a single infectious agent, ranking above HIV/AIDS.

TB is caused by the bacillus *Mycobacterium tuberculosis*, which is spread when people who are sick with TB expel bacteria into the air (e.g., by coughing). The disease typically affects the lungs (pulmonary TB) but can affect other sites. Most people (about 90%) who develop the disease are adults, with more cases among men than women.

TB is curable and preventable. About 85% of people who develop TB disease can be successfully treated with a standard 6-month drug regimen with isoniazid (INH), rifampicin (RIF), ethambutol (EMB), and pyrazinamide (PZA). Universal health coverage (UHC) is necessary to ensure that all those with disease or infection can access these treatments. The number of people acquiring infection and developing disease (and thus the number of deaths caused by TB) can also be reduced through multisectoral action to address TB determinants such as poverty, undernutrition, HIV infection, smoking and diabetes. Progress in enabling access to TB treatment for people in need falls short. Also, drug resistant TB remains a public health crisis and a health security threat.

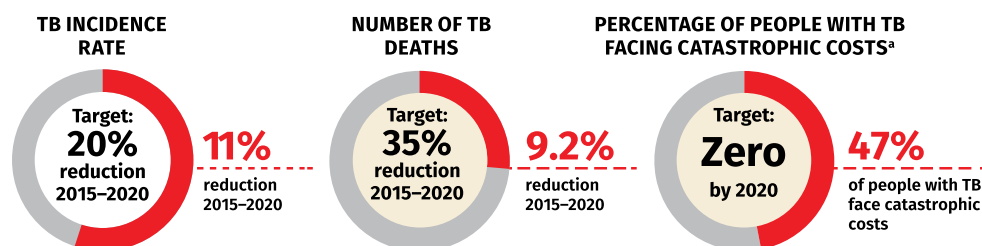
In 2014 and 2015, all Member States of WHO and the United Nations (UN) committed to ending the TB epidemic, through their adoption of WHO's End TB Strategy and the UN Sustainable Development Goals (SDGs).

The strategy and SDGs include milestones and targets for large reductions in the TB incidence rate (new cases per 100 000 population per year), the absolute number of TB deaths and costs faced by TB patients and their households.

CURRENT STATUS OF END TB STRATEGY

The figure below shows the 2020 milestones which were much less than targeted.

WHO End TB Strategy: 2020 milestones



CURRENT STATUS OF **END TB STRATEGY**

This report displays that progress towards TB milestones and targets has been hit hard by the COVID-19 pandemic.

Modelling projections suggest that the impact of disruptions caused by the pandemic on the number of people developing TB and dying from the disease could be much worse in 2021 and 2022.

Global TB targets are mostly off-track, although there are some country and regional success stories. Actions to mitigate and reverse the impact of the COVID-19 pandemic on TB are urgently needed. The immediate priority is to restore access to and provision of essential TB services such that levels of TB case detection and treatment can recover to at least 2019 levels. COVID-19 pandemic has put End TB progress at risk, and to ensure equitable access to prevention and care in line with WHO's drive towards achieving Universal Health Coverage:

THE THEME FOR 2022 WORLD TB DAY IS INVEST TO END TB. SAVE LIVES.

WORLD TUBERCULOSIS DAY:

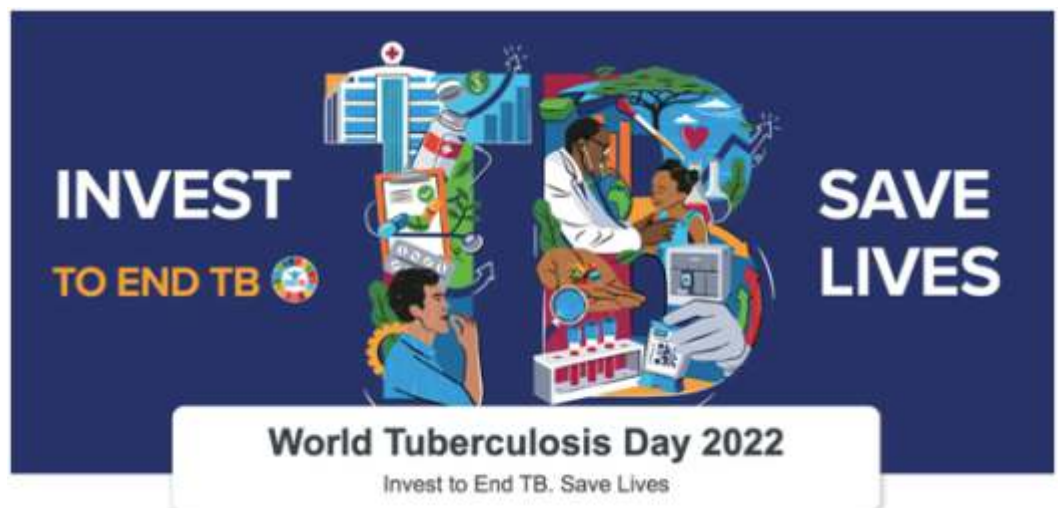
World Tuberculosis (TB) Day is observed every year on March 24 to raise public awareness about the devastating health, social and economic consequences of TB, and to step up efforts to end the global TB epidemic. The date marks the day in 1882 when Dr Robert Koch announced that he had discovered the bacterium that causes TB, which opened the way towards diagnosing and curing this disease.

The **theme of World TB Day 2022 - 'Invest to End TB. Save Lives.'** –conveys the urgent need to invest resources to ramp up the fight against TB and achieve the commitments to end TB made by global leaders.

More investment will save millions more lives, accelerating the end of the TB epidemic.

World TB Day-Key Messages:

1. Urgent investment of resources, support, care and information are vital to win the fight against TB
2. Essential TB services should be sustained during the COVID-19 pandemic to ensure that gains made in the fight against TB are not reversed
3. Tackling health inequities to ensure health for all
4. Ending TB requires concerted action by all sectors



FUTURE OF END TB STRATEGY

Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015

The target of SDG 3.3 is to end the epidemics of AIDS, TB, malaria and neglected tropical diseases, and combat hepatitis, water-borne diseases and other communicable diseases by the year 2030.

END TB STRATEGY:

VISION	A WORLD FREE OF TB — zero deaths, disease and suffering due to TB			
GOAL	END THE GLOBAL TB EPIDEMIC			
INDICATORS	MILESTONES		TARGETS	
	2020	2025	2030	2035
Percentage reduction in the absolute number of TB deaths (compared with 2015 baseline)	35%	75%	90%	95%
Percentage reduction in the TB incidence rate (compared with 2015 baseline)	20%	50%	80%	90%
Percentage of TB-affected households facing catastrophic costs due to TB ^a (level in 2015 unknown)	0%	0%	0%	0%

TB remains one of the world's deadliest infectious killers. Each day, over 4100 people lose their lives to TB and close to 28,000 people fall ill with this preventable and curable disease. Global efforts to combat TB have saved an estimated 66 million lives since the year 2000. Some countries have already reduced their burden of TB disease to fewer than 10 cases and less than 1 death per 100 000 population per year.

However, the COVID-19 pandemic has reversed years of progress made in the fight to end TB. For the first time in over a decade, TB deaths increased in 2020, previous declines in the annual number of people falling ill with TB slowed, far fewer people were diagnosed and treated for TB or provided with TB preventive treatment compared with 2019 and spending on essential TB services fell. TB was second only to COVID-19 as a leading cause of death from a single infectious agent. Globally in 2020, there were an estimated 1.3 million deaths among HIV-negative people, up from 1.2 million in 2019, and an additional 214 000 deaths among HIV-positive people, a small increase from 209 000 in 2019.

CALLS FOR ACTION TO ACHIEVE TARGETS OF END TB STRATEGY 2035:

Ministries of Health and other public health leaders:

- Take decisive action to revive and maintain essential TB services during the COVID-19 pandemic;
- Allocate sufficient resources to improve the quality of TB diagnosis, prevention, treatment and care services and make them more resilient and sustainable;
- Support and empower health workers to deliver high-quality TB services, while recognizing their critical contributions in enabling access to TB prevention and care for affected populations including children

FUTURE OF END TB STRATEGY

and adolescents, and in reaching TB targets

- Expand high quality TB services for children and adolescents in a flexible and sustainable manner;
- Empower communities to combat TB related stigma and discrimination

Health Workers:

- Advocate for maintaining high quality essential TB services during the COVID pandemic;
- Incorporate TB into routine health interventions;
- Deliver care that is kind, respectful of human rights and without stigma;
- Ensure you are trained and have the latest guidance available to you for TB treatment and care services

TB programme managers:

- Support and empower health workers to deliver high quality TB services to everyone who needs them;
- Ensure adequate training and up-to date information sharing in TB services for health workers;

Youth:

- Advocate for investment of resources, support, care and information to win the fight against TB.
- Sensitize young people, encourage them to become TB advocates.
- Support TB patients in the community with resources and advice.

General public:

- Educate yourself on TB causes, symptoms and prevention.
- If you think you are affected with TB, get tested, get treated and follow the advice of your health care provider
- Don't believe in myths or misinformation
- Stand up against TB stigma and discrimination

WHATS UP WITH MEDICAL FIELD

HEALTH SYSTEM STRENGTHENING: The TB control programme will focus on developing strong linkages with NHM to improve access to diagnostic and treatment services.

New National Strategic Plan for TB Control includes:

The efforts for the programme will focus on the traditional five pillars of HSS includes:

1. Human resource (HR) in RNTCP
2. Governance of RNTCP
3. Health Information
4. Medical products and technologies
5. Service delivery
6. Financing the TB programme.

Other new developments in the new NSP documents includes:

1. Contact investigation: All close contacts, and pediatric TB patients, reverse contact tracing must be undertaken.
2. Nutritional support to TB patients and families, financial incentives to patients and providers.
3. Addressing poverty, malnutrition, urbanization, and indoor air pollution.
4. To address gender and other equity issues, special efforts by engaging concerned departments and agencies will be prioritized.
5. National Airborne Infection Control guideline will be implemented at high-risk centers
6. Patient-centered approach to treatment
7. Reducing the out-of-pocket expenditure for TB patients
8. Linking Pradhan Mantri Jan-Dhan Yojana, Aadhaar, and Nikshay for direct cash benefits to patients.
9. Active case finding in prisoners, screening at entry to the prison
10. TB control in hilly and difficult terrains
11. Universal DST before initiation of treatment.

INTERESTING MEDICAL CASE REPORTS OF PATIENTS TREATED AT PSH

Department of Cardiovascular & Thoracic Surgery



**Complete removal of Large Hydatid Cyst in lung in a young female; a Successful Surgery performed at Parul Sevashram Hospital
Operating Surgeon : Dr. Parth Bharat Solanki**

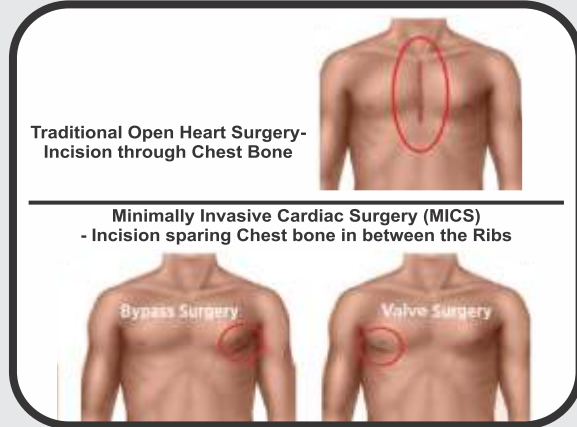
Department of Obstetrics & Gynecology



**Laprosopic Neovaginoplasty succesfully performed at Parul Sevashram Hospital for a 23 years old female having Primary Amenorrhea
Operating Surgeons : Dr. Komal Patel, Dr. Steffi Gandhi & Dr. Nupur Nagar**

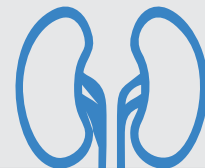
INTERESTING MEDICAL CASE REPORTS OF PATIENTS TREATED AT PSH

Department of Cardiovascular & Thoracic Surgery



**Vadodara's First Multivessel MICS CABG (Mini) Minimal Invasive Coronary Artery Bypass Surgery successfully performed at Parul Sevashram Hospital.
Operating Surgeon : Dr. Parth Bharat Solanki**

Department of Urology



**Bilateral large complete staghorn stones treated successfully via PCNL in a 28 years old male patient who presented initially with pyelonephritis
Operating Surgeon : Dr. Fahd Patel**

PATIENT TESTIMONIAL

Parul®

Sevashram Hospital

Department of Obstetrics & Gynecology

“ मे सोनाली शाह म.प्र., अलिराजपुर से पारूल सेवाश्रम होस्पिटल मे डिलेवरी के लिए भर्ती हुई थी। डिलेवरी के बाद मेरी गुडिया को उपर का दूध देने की वजह से उसका पेट फुलने लगा तो उसे एन.आइ.सी.यु. मे रखा और यहा के समस्त डॉक्टरो ने उसका जी-जान लगाकर इलाज किया। उसको कोविड से बचाकर लाए और उसकी जान बचाई। सभी डॉक्टर, नर्स, कर्मचारीओ का मैं आभार व्यक्त करती हूं।

और आज मेरी गुडिया पारूल सेवाश्रम होस्पिटल के अच्छे उपचार की वजह से मेरे पास है । धन्यवाद



Sonali Shah

#HappyPatientHappyUs

Parul®

Sevashram Hospital

Department of Cardiology

“ Writing this to express my most sincere appreciation for the exceptional care I had been treated with during my stay in Parul Sevashram Hospital for my angioplasty. The team of doctors and nursing stuff at the Department of Cardiology, provided me with the best treatment that aided me with a faster recovery. Thanks to your team. ”



Ashish

#HappyPatientHappyUs

www.paruluniversity.ac.in

FACULTY ACHIEVEMENTS

Dr. Uma Nayak, Head of Paediatrics Department, from Parul Sevashram Hospital, participated as Speaker at **PEDICON 2022**, **Noida**.



Dr. Priyank Pancholi & their team published 2 cases:

1. Induced membrane technique for reconstruction of 15 cm humerus diaphyseal defect secondary to chronic osteomyelitis in an adult.
2. Staged surgical management of the multiple-ligament knee injury.

Medi-Update | 08

ISSUE : 15 | APRIL 2022

WHAT'S NEW AT PIMSR & PSH

1. Parul Sevashram Hospital **receives permission for Kidney Transplant** from the State Authorization Committee; Transplantation of Human Organ Act by Government of Gujarat.



2. Initiation of **CRRT** (Continuous Renal Replacement Therapy) facility for the first time in Vadodara at Parul Sevashram Hospital. Many Complicated cases of kidney diseases will benefit out of this and will now be able to avail the service in Vadodara itself.

3. **Dr. Yogesh Thakkar** from Canada guided our students as a subject expert and gave a light to students about future studies.



4. Parul Sevashram hospital receives an **ICU on wheels** & medical equipment's from Utkarsh Welfare foundation for delivering the quality health care.

5. The facility of **Corneal Transplant surgeries** at PSH in the Department of Ophthalmology with Dr Divya Vakharia, working as a corneal surgeon.



WHAT'S NEW AT PIMSR & PSH

6. Parul Sevashram Hospital took a new initiative for the faculty and students of Parul University with launch of the "**Parul Arogya Card**". The card is basically designed with a motive of ensuring preventive health and provides multiple benefits..



EVENTS AT PIMSR & PSH

1. **World Health Day - 2022**

7th April 2022 - On the World Health Day 7th April 2022 aligning with this year's theme Our planet Our Health, Parul Sevashram Hospital created a **Green Corridor** inside the Hospital - Each staff adopting a plant to nurture!

'**Food Without Fire**' activity was organised by staff displaying creative and scrumptious dishes cooked without using electricity and Gas!



2. **World TB Day 24th March 2022**

An expert Talk on Invest to End TB, Save lives was given by Dr. M. Z. Patel, Professor, Department of Respiratory Medicine, PSH followed by poster making Competition

STUDENT CORNER

Graduation Ceremony of the 1st MBBS batch at Parul Medical Institute & Hospital



STUDENT ACHIEVEMENTS

- Dr. Krishna brahmbhatt, intern doctor has been selected & presented on “**Implementing Breast crawl and increases rate of early initiation of breastfeeding in normal vaginal delivered term babies at tertiary care centre: Quality improvement study**” at AIIMS Delhi.
- **Sakshi Shah** under guidance of **Dr. Chirag Parikh** representing Parul University on global level by poster presentation on COVID 19 infection leading to gastrointestinal bleeding and duodenal obstruction: a rare case report at TUGS global GI community, NHS hospitals, UK.
- **Smit Patel & Rahul Chhatani** oral presentation during the TUGS Scientific Sundays on topic Laparoscopic repair is inguino-scrotal hernia using a hybrid technique.

AWARDS & ACCOLADES

Parul Sevashram Hospital has been accorded with entry level certification by **NABH**. This will go a long way in improving the quality standards of the hospital and subsequently the outcome for our patients.



Dr. Geetika Patel (Medical Director & BOG Member, Parul University) has been felicitated amongst the Top 100 Women Icons, for contribution in health by the India Prime Women Icon Award.

વડોદરામાં પ્રથમ વખત પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલમાં બે યુવાન દર્દીઓ પર મીનીમલ ઇન્વેસિવ કાર્ડિયાક સર્જરી

છાતીનું હાડકું કાપ્યા વિના નાના ચીરા દ્વારા હૃદયની શસ્ત્રક્રિયા સફળતાપૂર્વક કરાય



(પંચસત્તા ન્યૂઝ)

હૃદયની તકલીફોથી પીડાતા લોકો જેમને ઓપન હાર્ટ સર્જરીની સલાહ આપવામાં આવે છે તેવા દર્દીઓમાં કાર્ડિયાક સર્જરી બદલે સામાન્ય રીતે પછી મંજૂર થતાઓ જેવા મળે છે. શસ્ત્રક્રિયાનો લોખંડ સમપ્રમાણથી, સ્કેન પરનો લાભો થીવે જેમાં પછી પોસ્ટ ઓપરેટીવ સાથેનીઓ લેવાની જરૂર હોય છે. તેમજ નબળા પસા કરવો દર્દી માટે વિનાનો વિષય બનતા હોય છે. જેની સમસ્યાઓ, કિડની સમસ્યાઓના કિસ્સાઓમાં ન્યૂનતમ આક્રમક કુરમીનીથી કરવામાં આવતી શસ્ત્રક્રિયાઓ તબીબી ફેરે છેવાલા કેટલાક વર્ષોમાં મોટા પ્રમાણમાં વધી રહી છે. આ કારણના કારણે દર્દીઓને સારા પ્રમાણમાં સર્જિયલ લાભ મળતાં પછા છે. પરંતુ ન્યૂનતમ આક્રમક માર્ગ થકી કરવામાં આવતી કાર્ડિયાક સર્જરીઓનો ઉપયોગ હોસ્પિટલોમાં પસા આંશ પ્રમાણમાં લેવા મળે છે.

પાણી ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સ અને રિસર્ચ સાથે જોડાયેલી પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલમાં 750 બેડ પરાયે છે. જેમાં સીવીલિયન (આર્થોવાસ્ક્યુલર એન્ડ ઓર્થોપેડિક સર્જરી) ની નિષ્ણાત ટીમે સર્જરીમાં જ એન્ડોવેસીલર (મિનિમલ ઇન્વેસિવ કાર્ડિયાક સર્જરી) કરવાની શરૂઆત કરી છે. વડોદરા શહેરમાં પહેલીવાર આવી સર્જરી પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલ ખાતે કરવામાં આવેલ છે.

અખરોડાની 21 વર્ષીય યુવાન દર્દી, એડિપ્શસ હેપટલિટિસ પીડાતી હતી. આ બિમારી એક જન્મજાત કારણની સ્થિતિ છે. જેમાં હૃદયના બે ઉપવાલ વેમ્બર વચ્ચે જામીયુક્ત રીતે લોહી વહેતું હોય છે. દર્દી પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલમાં આવતા આ લેગનું નિદાન થયું હતું. તે પ્રથમ દર્દી હતી જેનું ઓપરેશન મિનિ યાકરોટોમી દ્વારા કરવામાં આવ્યું હતું. યોગ્ય સર્જરી અભિગમ અને ખામીની સંપૂર્ણતરૂંક મેં કર્યા પછી, માલ વાર જ પોસ્ટ ઓપરેટીવ કિયલમાં તેને રજા

પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલના મેડિકલ ડિપાર્ટમેન્ટ, એડિપ્શસ હેપટલિટિસ પીડાતી યુવાન દર્દીઓ માટે જેટલે તબીબી સંતોષાવટક સર્જરીમાં ખાતરી લાવવા સક્ષમ બન્યાં છે. અને તબીબી તબીબી માટે સર્જરીમાં સારા સ્તરની ટેકાસાવટકા મુકાવેને સંતોષાવટકા માટે સંતોષાવટકા ઉપલબ્ધ છે. આ સમય શસ્ત્રક્રિયાઓના સામાન્ય પ્રમાણમાં વધવા સાથે એન્ડોવેસીલર સાથે સાથે સારવારમાં લાભ છે. જે ટેકાસાવટકા સંતોષાવટકા માટે સક્ષમ બને છે.

- પ્રવેશગત સમિતિના સરકારી સંસ્થાઓમાં મુખ્ય કુલશાક્ટો-
- ખુલ્લું લાલે સીટી
- છાતીના ઓર્થોપેડિક ઓપરેટીવ વીડીયો
- હાડકું (સ્ટ્રાન્ટ) માટે પ્રવેશગત સારવાર લાવતી તેવી લેસ્ટરિયલ વડોદરા ગેસ્ટ્રી શાસ્ત્રક્રિયાઓ માટે ને વેદલે સરકારી સંસ્થામાં માર્ગ શરૂ કરે છે
- વેડોદરા ડિપાર્ટમેન્ટ
- કોલમ્બિયા ટાઉન (હાલ સીટલ સીટી) હેમાટોલોજી અને ઓન્કોલોજી

આપવામાં આવી હતી. પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલના સીવીલિયન સર્જરી ડો. પાર્થ સોલંકીએ જણાવ્યું હતું કે, અમને એન્ડોવેસીલર માટે સંપૂર્ણ સામક દર્દી મળી હતી. તેવી અમે અમારે પ્રથમ કેસ તરીકે તેની સારવાર કરી હતી. જેના અમને એકદમ આશ્ચર્યક પરિણામો

મળ્યા છે. પ્રથમ શસ્ત્રક્રિયાના યોગ્ય રીલિયો થઈ, મિલક વાલ સેલેપીથી પીડિત અને એક યુવાન દર્દીનું પણ ન્યૂનતમ આક્રમક અભિગમનો ઉપયોગ કરીને ઓપરેશન કરવામાં આવ્યું હતું. જેમાં પણ સફળતા યોગ્ય જ ટિલકોમાં તેને રજા આપવામાં આવી હતી.

પ્રથમ વખત પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલમાં પ્રયોગ હૃદય પાસેનું હાડકું કાપ્યા વગર બે યુવા દર્દીની કાર્ડિયાક સર્જરી સફળ સર્જરી બાદ ચાર દિવસમાં રજા અપાઈ

ટેલા સિમેન્ટ : વડોદરા

શહેરમાં પ્રથમ વખત પાણી ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સ અને રિસર્ચ સાથે જોડાયેલી પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલ ખાતે કાર્ડિયાક સર્જરી અને ઓપરેશન કરવામાં આવી હતી. આ બીમારી જન્મજાત હોય છે જેમાં હૃદયના બે ઉપવાલ વેમ્બરમાં ખામીયુક્ત રીતે લોહી વહેતું હોય છે આ દર્દીને મીની યાકરોટોમી દ્વારા ઓપરેશન કરી યોગ્ય રીતે લોહીનો પ્રવાહ શરૂ કરાવી માલ વાર દિવસમાં રજા આપવામાં આવી હતી જેવાદે મિલક વાલ પ્રોલેપ્સીથી સહિત અન્ય યુવાન દર્દીનું પણ ન્યૂનતમ આક્રમક અભિગમ નો ઉપયોગ કરીને ઓપરેશન કરવામાં આવ્યું હતું.



તેને પણ યોગ્ય જ દિવસમાં રજા આપવામાં આવી હતી હોસ્પિટલના ડાયરેક્ટર ડોક્ટર ગીતિકા મદન પટેલે જણાવ્યું હતું કે ડોક્ટરોની ઉચ્ચ કુશળ ટીમ અને ટેકનોલોજીનો યોગ્ય ઉપયોગ સારા અને શ્રેષ્ઠ સંતોષકારક પરિણામો આપવા માટે સક્ષમ બનાવે છે અમે અમારા દર્દીઓ માટે અમારી હોસ્પિટલમાં સર્વોચ્ચ સત્તા અને ટેકનોલોજીનો સુધારાઓને સ્વીકારવા માટે પહેલેથી જ ઉત્સુક છીએ. ઉલ્લેખનીય છે કે પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલ 700 બેડ પરાયે છે. નવી ટેકનોલોજી એમ આઈ સી એસ ના મુખ્ય કારણો એ છે કે મુખ નાનો ચીરી મુકવામાં આવે છે ખુબ જ ઓછી પોસ્ટ ઓપરેટીવ પીલા થાય છે.

અંગદાનની પહેલને આગળ વધારવાની નેમ પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિ.ને કિડની ટ્રાન્સપ્લાન્ટની પરવાનગી મળી

પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલની કોઈપણ વધારવાની અંગ દાનની પહેલને આગળ વધારવા. હોસ્પિટલને તાજેતરમાં રાજ્યના અધિકૃતતા સમિતિ દ્વારા કિડની ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સેન્ટર તરીકે માન્યતા આપવામાં આવી છે. પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલના ડાયરેક્ટર ડો. ગીતિકા મદન પટેલે જણાવ્યું હતું કે, આ માન્યતા દ્વારા, હું માનું છું કે, અમે અંગ દાનમાં ખુબ જ જરૂરી ઉકેલો પહાન કરી સમિતિ, અમે એવી પહેલ કરવાનો યાજુ રાખીયું કે જેના દ્વારા લઘુદાઓને લોકો અંગ દાન દ્વારા લેવું સંભાળ મેળવી શકે. તે પછારની પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલે સૌથી સરસી કિડની ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સેવાઓ વિકસાવી છે. હોસ્પિટલ માલ નેમ

વડોદરાની પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલને ગુજરાત અને શહેરની શ્રોષ્ઠ હોસ્પિટલ તરીકે માન્યતા મળી



સમગ્રે સાર

વડોદરાની સંગ્રામ અને સારવારમાં પ્રવેશગત ઇન્કલમ સમૂહને સુનિશ્ચિત કરવાના નેમ પ્રકારને માટે સીમા પિલાન સમૂહને પ્રાપ્ત થઈ છે. પુસ્કાર આપતી સમયા, ઇન્કલમ એકાદમી, સાથે પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલના ડાયરેક્ટર ડો. ગીતિકા મદન પટેલે જણાવ્યું હતું કે, અમને તાજેતરમાં નેમ પ્રકારને સુનિશ્ચિત કરવામાં આવ્યું હતું. આ પ્રકારે પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલને ગુજરાત અને શહેરની શ્રોષ્ઠ હોસ્પિટલ તરીકે માન્યતા મળી છે. આ પ્રકારે

પીએસએચ ટેલરવેટ આઈસારો વતી, હું આ પુસ્કારને માટે આભારી છું. પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલને મેડિકલ ડાયરેક્ટર ડો. ગીતિકા મદન પટેલે જણાવ્યું હતું કે, ગુજરાત રાજ્યમાં એન્ડોવેસીલર સર્જરીમાં પ્રવેશગત સારવાર લાવતી તેવી લેસ્ટરિયલ વડોદરા ગેસ્ટ્રી શાસ્ત્રક્રિયાઓ માટે ને વેદલે સરકારી સંસ્થામાં માર્ગ શરૂ કરે છે

સરકાર પ્રમાણ કરવામાં આવે છે. રાજ્યી સમાચારમાં આભારની ખબર, તે વિષયક સમાચારો અને માનની અને વહીવટી સંસ્થામાં કાર્યક્રમ, સમાચાર અને તબીબી નીતિઓ જેવા વિવિધ વીમા અને સેવાની નીતિઓને પણ આવરી લે છે. સમક દરે વર્ષે અમારે એવીરૂઠિય પહેલનેનું આયોજન કરે છે. આ વર્ષે માટે, સમાચાર દેશની ટીલની સમાચારી કારની સંસ્થાઓને સંતોષાવટકા કરવાના માર્ગ તરીકે આ સેવો સમાચારોનું આયોજન કર્યું હતું. સેવો સમાચારોની આ મહત્વની કાર્યક્રમ જ પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલને વિવિધતા માટે રાજ્ય અને શહેરની શ્રોષ્ઠ હોસ્પિટલ તરીકે પુસ્કાર આપવામાં આવ્યો હતો.

પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલની 16 પીજી વિભાગમાં મેડિકલની 53 બેઠકને મંજૂરી મળી

સોશિયલ મિડિયેટ : વડોદરા

પાણી ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સ એન્ડ રિસર્ચના 16 વિભાગોમાં નેશનલ મેડિકલ કમિશન દ્વારા 53 બેઠકોને મંજૂરી આપવામાં આવી છે. પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલના ડાયરેક્ટર ડો. ગીતિકા મદન પટેલે જણાવ્યું હતું કે, પાણી ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સ એન્ડ રિસર્ચ ગુજરાતમાં એક માલ કોલેજ છે. પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલના ડાયરેક્ટર ડો. ગીતિકા મદન પટેલે જણાવ્યું હતું કે, પાણી ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સ એન્ડ રિસર્ચ ગુજરાતમાં એક માલ કોલેજ છે. પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલના ડાયરેક્ટર ડો. ગીતિકા મદન પટેલે જણાવ્યું હતું કે, પાણી ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સ એન્ડ રિસર્ચ ગુજરાતમાં એક માલ કોલેજ છે. પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલના ડાયરેક્ટર ડો. ગીતિકા મદન પટેલે જણાવ્યું હતું કે, પાણી ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સ એન્ડ રિસર્ચ ગુજરાતમાં એક માલ કોલેજ છે. પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલના ડાયરેક્ટર ડો. ગીતિકા મદન પટેલે જણાવ્યું હતું કે, પાણી ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સ એન્ડ રિસર્ચ ગુજરાતમાં એક માલ કોલેજ છે.

સુનિશ્ચિત તબીબી નિષ્ણાતોની વખતી માટેને પુસ્કાર બનાવવા માટે ખુબ જ ઉપયોગી બન્યો. પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલને મળેલી પરવાનગીઓથી સુખદાતામાં પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએશન એમબી-એમએસ ની બેઠકોની કુલ સંખ્યા આશરે 1963 છે. પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલના ડાયરેક્ટર ડો. ગીતિકા મદન પટેલે જણાવ્યું હતું કે, પાણી ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સ એન્ડ રિસર્ચ ગુજરાતમાં એક માલ કોલેજ છે. પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલના ડાયરેક્ટર ડો. ગીતિકા મદન પટેલે જણાવ્યું હતું કે, પાણી ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સ એન્ડ રિસર્ચ ગુજરાતમાં એક માલ કોલેજ છે. પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલના ડાયરેક્ટર ડો. ગીતિકા મદન પટેલે જણાવ્યું હતું કે, પાણી ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સ એન્ડ રિસર્ચ ગુજરાતમાં એક માલ કોલેજ છે. પાણી સેવાશ્રમ હોસ્પિટલના ડાયરેક્ટર ડો. ગીતિકા મદન પટેલે જણાવ્યું હતું કે, પાણી ઇન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સ એન્ડ રિસર્ચ ગુજરાતમાં એક માલ કોલેજ છે.

MYTH AND FACTS

Myth : TB cannot be cured

Fact : Early diagnosis, complete treatment and regular follow ups can cure TB completely. If you do so, you can lead a TB-free life.

Myth : Taking Bacillus Calmette–Guerin (BCG) vaccine will prevent TB

Fact : BCG vaccine will protect from childhood tuberculous meningitis and miliary disease. It is still not clear whether it will safeguard adults from TB.

Myth : Smoking is the leading cause for TB

Fact : The main cause for TB is breathing in infected air. Transmission occurs when a person inhales droplet nuclei containing *M. tuberculosis*, and the droplet nuclei traverse the mouth or nasal passages, upper respiratory tract, and bronchi to reach the alveoli of the lungs. Smokers are generally predisposed to developing respiratory infections and diseases, hence putting them at a risk of developing the infection.

Myth : Every individual with TB is infectious

Fact : People suffering from pulmonary TB are infective, however undergoing effective treatment can help reduce the risk of infecting people around. People with infective TB can also use masks to cover their nose and mouth in order to prevent the spread of bacteria.

Myth : TB is hereditary

Fact : TB is not hereditary as genetics have no role to play in the transmission or development of TB. The TB bacteria takes time to develop in a person's body and is caused when one is around people who are already infected with the condition.

MEDI – QUIZ

- 1) **The goal of National tuberculosis control program is:**
 - a. To eradicate TB
 - b. To decrease the transmission of TB
 - c. To treat all sputum +ve patients
 - d. To decrease the incidence of TB to such a low level that is no longer a major public health problem
- 2) **Following Anti -TB drug is associated with major visual side effects:**
 - a. INH
 - b. Rifampicin
 - c. Ethambutol
 - d. Pyrazinamide
- 3) **Miliary TB on CT scan has:**
 - a. Peri bronchial distribution of lesions
 - b. Lesions randomly distributed measuring 1-2 mm
 - c. Small granulomas with satellite lesions
 - d. Small nodules with caseation
- 4) **Gohn's focus is usually:**
 - a. Subpleural
 - b. Peri bronchial
 - c. Apical
 - d. In lymphnode
- 5) **Anti TB drugs with maximum CNS penetration are:**
 - a. INH and Rifampicin
 - b. INH and Streptomycin
 - c. INH and Ethambutol
 - d. INH and Pyrazinamide
- 6) **When TB is associated with AIDS:**
 - a. Mantoux reading is affected
 - b. CSF parameters are affected
 - c. First line management is affected
 - d. TB is caused by atypical mycobacteria

Answers to MCQs in previous newsletter

1.C

2.A

3.A

4.C

5.B

6.A

This newsletter comes to you with the
efforts of our literature club

Dr. Pooja Jadeja | Dr. Dhruv Bardolia
Dr. Dipali Gavali | Dr. Mayur Dodiya
Dr. Ria Ganguly



**IT'S
TIME → END
TB**

WORLD TB DAY

MARCH 24

We are available 24 x 7 for all Emergency Services



PARUL SEVASHRAM HOSPITAL
PARUL INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES & RESEARCH

Add : P.O. Limda, Tal. Waghodia, Dist. Baroda - 391760

Toll Free : 1800 889 9774

E-mail : psh@paruluniversity.ac.in | Web : www.parulsevashramhospital.com