

SUTTIMES

NEWSLETTER



PATTOM PALACE PO, THIRUVANANTHAPURAM-695004, KERALA INDIA Tel: 0471 7177888/888, 75598 86666, 97459 64777

VOLUME: 8 SEPTEMBER 2022

CONTENTS

| | |
|--|----|
| From the Chairman's Desk | 1 |
| CEO's Message | 2 |
| Editorial Note | 2 |
| സ്നേഹ സുരേഷ് ഡോക്ടർ | 3 |
| Chronic Cough (CC) | 4 |
| Life, Lifestyle and Lifestyle Diseases | 5 |
| Newborn Baby Care | 6 |
| ആവർത്തിച്ചുള്ള പ്രവർത്തനം ശരീരത്തെ ഏതെല്ലാം തരത്തിൽ ബാധിക്കും? | 7 |
| Diet Plan for School Going Children | 8 |
| മഴക്കാല രോഗങ്ങൾ | 9 |
| Events | 10 |
| Events | 11 |
| Hospital Ad | 12 |



FROM THE CHAIRMAN'S DESK

Dr. B. R. Shetty



Message

Dear Colleagues,

Here's another Onam Season smiling down upon us and we are all set to receive 'Mahabali', the legendary King who was a role model to his subjects. We await the ritual of his 'arrival' with anticipation and celebrate the same with gusto and gratitude.

I take this opportunity to be a part of your celebrations and wish you all 'A Very Happy, Healthy and Joyous Onam'.

May the spirit of Onam remain fresh in our minds and help us perform better for the community, and strive harder to further improve our service delivery and ensure greater 'Patient Satisfaction & Experience'.

I am fully aware of the high standards of patient care achieved in our hospital and would urge you to continue with the good efforts to further improve upon the commendable outcomes attained. Here's wishing you all a splendid Onam and New Year! Wish You all happiness and health all round.

Warm Regards,

Dr. B.R Shetty
(Recipient Padmashree)
Chairman, SUT Hospital, Pattom

EDITORIAL BOARD

Col. Rajeev Mannali
Chief Executive Officer

Dr. Anoop Chandran Poduval
Medical Superintendent

Dr. Ayyappan K
Dr. Sreekala S
Dr. Mrinal S. Pillai

Devi Krishna RN
Human Resources



Graphic Designer: SAJU S.V.



CEO's MESSAGE

Onam, our most cherished and longed for festival of the year is around the corner and the nature is all set and Malayalis across the globe are ready to welcome 'Maveli' to their midst. With the pandemic on the recession mode and the never-say-die spirit of the humans soaring high, after the years that we have spent fighting the pandemic, there is cheer all around.

We look forward to A Very Happy and Healthy Onam and wish all our Clinicians, Members of staff and Well Wishers A Great Onam.

Col. Rajeev Mannali
Chief Executive Officer
SUT Hospital, Pattom

EDITORIAL NOTE



Publication of "SUT TIMES" is our effort to be in touch with all our well-wishers. We try and include articles of value and endeavor to provide an array of photographs which portray our activities during the past four months.

The response that we have received to each one of our eight editions in the past two years is an encouragement enough for us to put in our best and give you the best.

The editorial board wishes you all A Very Happy & Healthy Onam.

Editorial Board





“സ്നേഹ സുരഭില ഡോക്ടർ” ഡോക്ടർ ലളിതയെക്കുറിച്ചുള്ള ഓർമ്മക്കുറിപ്പുകൾ

Dr. P Lekshmi Ammal
Consultant Obstetrics and Gynaecology

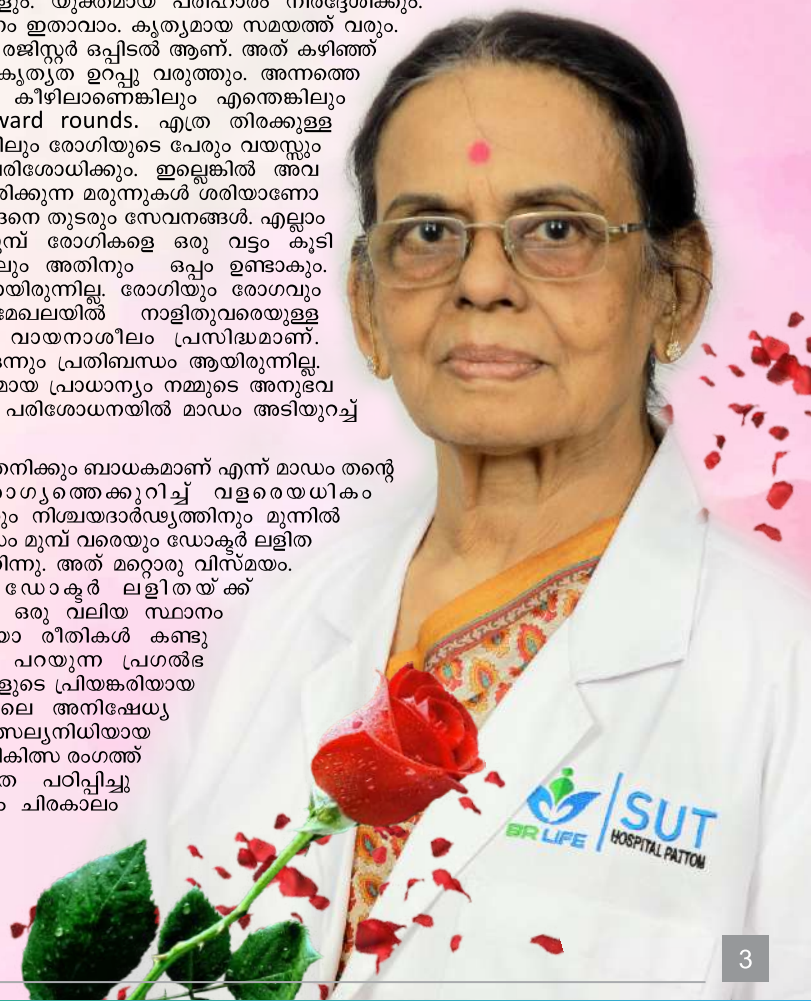
SAT ആശുപത്രിയിലെ സുപ്രഭാതം പിന്നെ വകുപ്പ് മേധാവി ആയും ഏകദേശം 30 വർഷത്തോളം സേവനം അതിനു ശേഷം..പട്ടം ഉത്രാടം തിരുനാൾ ആശുപത്രിയുടെ ഗൈനക്കോളജി വിഭാഗത്തിന്റെ നെടുംതണുണ്. എസ് യു ടി ആശുപത്രിയിൽ ജോലി ചെയ്ത നീണ്ട 30 വർഷക്കാലം ഒരേ പോലെ എല്ലാവർക്കും പകർന്നു നൽകിയ സ്നേഹവാത്സല്യങ്ങളുടെ ഉറവിടം സ്നേഹമസൃണമായ ഒരു നോട്ടത്തിലൂടെ കാര്യങ്ങളോടെയുള്ള ഒരു മൃദു കര സ്പർശത്തിലൂടെ പ്രസവ മുറിയിലെ ആശ്വാസനിശ്വാസമാകുന്ന Obstetrician. മൂന്ന് തലമുറകളുടെ ശിശുക്കളെ ഈ ഭൂമിയിലേക്ക് ആനയിക്കാൻ ആദ്യ കരസ്പർശം നൽകി, അമ്മമാരുടെ സ്വപ്ന സാക്ഷാത്കാരത്തിന് ഭാഗഭാക്കായ മഹത് വ്യക്തിത്വം പ്രശസ്തരായ എത്രയോ ഡോക്ടർമാർക്കും അദ്ധ്യാപകർക്കും വന്ദനീയ ഗുരു. ദുഷ്കരമായ ശസ്ത്രക്രിയാ വേളകളിലെ അചഞ്ചല സാന്നിധ്യം. സ്വന്തം കർമ്മ പഥത്തെ എന്നും നെഞ്ചോടു ചേർത്തുപിടിച്ച കർമ്മയോഗി.

സ്ത്രീ രോഗ വിദഗ്ദ്ധരുടെ മനസ്സുകളിൽ അവരറിയാതെ തന്നെ പ്രതിഷ്ഠിക്കപ്പെട്ട ഗുരുനാഥ. ഇനിയും എന്തൊക്കെയോ കൂടെയാണ് ലളിത മാധം. ഡോക്ടർ ലളിതയുടെ വിഭാഗത്തിൽ വിങ്ങുന്ന മനസ്സുകളാണ് എനിക്കുചുറ്റും. ഇനി ലളിത മാധം ഇല്ല എന്ന സത്യം ഉൾക്കൊള്ളാൻ മടിക്കുന്നവരുടെ ഘനീഭവിച്ച സങ്കട ധനി മാത്രം. ഉത്രാടം തിരുനാൾ ആശുപത്രിയിലെ ലേബർ റൂമും, ഒ.പിയും ഒക്കെ പെട്ടെന്ന് നിശബ്ദം ആയതുപോലെ.. മാഡത്തിന്റെ പേര് പറഞ്ഞാൽ വിങ്ങിപ്പൊട്ടുന്ന നഴ്സിംഗ് സ്റ്റാഫും മറ്റു ജീവനക്കാരും.. ഗൈനക്കോളജി ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിൽ ഒതുങ്ങിനിൽക്കുന്ന ഒരു പ്രതിഭാസമല്ല ഇത് എന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഡോക്ടർ ലളിതയെ അടുത്തറിഞ്ഞ എല്ലാവർക്കും ആ സ്നേഹസ്പർശം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട് എന്നുള്ളത് തീർച്ച. എൺപത്തിയാറാം വയസ്സിൽ കടന്നു പോയപ്പോൾ ഡോക്ടർ ലളിതയെ അറിഞ്ഞിട്ടുള്ളവരുടെ മനസ്സിലുണ്ടാകുന്ന ഈ വേദന, ഈ നഷ്ടബോധം അത് തന്നെയാണ് ആ ജീവിത സാഹചര്യത്തിന്റെ അംഗീകാരം. മാഡത്തിന്റെ പരിചരണം ഗർഭകാലത്തു ലഭിച്ചിട്ടുള്ള ഡോക്ടർ സുഹൃത്തുക്കൾ പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട് ആ സ്നേഹത്തിന്റെ, കരുതലിന്റെ, ആഴവും വ്യാപ്തിയും. അടുത്തറിയാുന്നവർക്ക് ഡോക്ടർ ലളിത ഒരു അത്ഭുത പ്രതിഭാസമാണ്. കൃത്യമായ ചിട്ടകൾ, ഒരിക്കലും തെറ്റിക്കാത്ത പരിശോധന ക്രമങ്ങൾ, കൃത്യമായി വ്യക്തമായി എഴുതി വയ്ക്കുന്ന ചികിത്സാ രേഖകൾ, മാഡത്തിന്റെ ഒപ്പുകൾ എന്നും എല്ലായിടത്തും ഒരുപോലെ. മാഡത്തിന്റെ ഒപ്പുകൾക്കു പോലും ഉണ്ട് ഒരു സ്ഥിരത. ധൃതി പിടിച്ചു ഒരു കാര്യവും ചെയ്തു തീർക്കാൻ ഇല്ല. വൈകി വരുന്ന രോഗിയോട് ഈർഷ്യ ഇല്ല ആദ്യം കണ്ട രോഗിയോട് കാണിക്കുന്ന അതേ കരുതലും ക്ഷമയും.

രോഗ ശുശ്രൂഷയുടെ കാര്യത്തിൽ ഇളവുകൾ ഇല്ല തന്നെ. എപ്പോഴും അചഞ്ചലമായ, തളരാത്ത, മനസ്സും ശരീരവും. അർദ്ധരാത്രി വിളിച്ചാലും ചുറ്റച്ചുറ്റുകോടെ വരുന്ന ലളിത മാധം. ഒരു ചുളിവ് പോലും ഇല്ലാത്ത വസ്ത്രധാരണം, ഐശ്വര്യമുള്ള മുഖം മനം കവരുന്ന ചിരി. അതേ സൗന്ദര്യം സ്വന്തം വാക്കുകളിലും പ്രവർത്തിയിലും. ആരോടും കയർത്തു സംസാരിക്കില്ല. അറിയാത്ത കാര്യങ്ങളിൽ അഭിപ്രായം പറയില്ല. അന്യരെ വേദനിപ്പിക്കുന്ന സംഭാഷണങ്ങൾ തീരെ ഇല്ല. മറ്റുള്ളവർ, (അവർ ആരായാലും), എന്തു പറയുമ്പോഴും ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം കേൾക്കും അതിന്റെ പ്രാധാന്യം ഉൾക്കൊള്ളും. യുക്തമായ പരിഹാരം നിർദ്ദേശിക്കും. രോഗികൾക്ക് മാധം പ്രിയങ്കരി ആയതിന്റെ മറ്റൊരു കാരണം ഇതാവാം. കൃത്യമായ സമയത്ത് വരും. ഈ പ്രായത്തിലും എന്നും ആദ്യത്തെ ജോലി അറ്റൻഡൻസ് രജിസ്റ്റർ ഒപ്പിടാൻ ആണ്. അത് കഴിഞ്ഞ് ലേബർ റൂമിലേക്ക്. നേരെ ലേബർ രജിസ്റ്റർ പരിശോധിച്ച് കൃത്യത ഉറപ്പു വരുത്തും. അന്നത്തെ കാര്യങ്ങൾ വിവരിയ്ക്കും. ഗർഭിണി ഏത് ഡോക്ടറുടെ കീഴിലാണെങ്കിലും എന്തെങ്കിലും പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടോ എന്ന് തിരക്കി വയ്ക്കും. പിന്നെ ward rounds. എത്ര തിരക്കുള്ള ദിവസമാണെങ്കിലും കേസ് റെക്കോർഡിലെ എല്ലാ പേജുകളിലും രോഗിയുടെ പേരും വയസ്സും അഡ്മിഷൻ നമ്പർ വരെയും എഴുതിയിട്ടുണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കും. ഇല്ലെങ്കിൽ അവ ക്ഷമയോടെ സ്വയം എഴുതി ചേർക്കും. രോഗിക്ക് കൊടുത്തിരിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ ശരിയാണോ എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തും. അതിനു ശേഷം OP, ഓപ്പറേഷൻ അങ്ങനെ തുടരും സേവനങ്ങൾ. എല്ലാം തഞ്ചത്തിൽ തന്നെ. എല്ലാം കഴിഞ്ഞ് പോകുന്നതിനു മുമ്പ് രോഗികളെ ഒരു വട്ടം കൂടി സന്ദർശിക്കും. സഹപ്രവർത്തകർക്കു എന്താവശ്യമുണ്ടെങ്കിലും അതിനും ഒപ്പം ഉണ്ടാകും. രോഗി ആരുടെ എന്ത് ലളിത മാഡത്തിന് ഒരു വിഷയമായിരുന്നില്ല. രോഗിയും രോഗവും ആയിരുന്നു മാഡത്തിനെപ്പോഴും വെളുത്. സ്വന്തം കർമ്മ മേഖലയിൽ നളിതുവരെയുള്ള പുരോഗതി വായിച്ച് അറിയുമായിരുന്നു. മാഡത്തിന്റെ വായനാശീലം പ്രസിദ്ധമാണ്. ഗ്രന്ഥങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ ഭാഷയും വിഷയവും, തരവും ഒന്നും പ്രതിബന്ധം ആയിരുന്നില്ല. രോഗനിർണ്ണയത്തിൽ സാങ്കേതിക വിജ്ഞാനത്തോടു തുല്യമായ പ്രാധാന്യം നമ്മുടെ അനുഭവ ജ്ഞാനത്തിനും ഉണ്ടെന്ന് മാധം കരുതിയിരുന്നു ശാരീരിക പരിശോധനയിൽ മാധം അടിയുറച്ച് വിശ്വസിച്ചിരുന്നു.

ആരോഗ്യരംഗത്ത് രോഗികൾക്ക് കൊടുക്കുന്ന ഉപദേശങ്ങൾ തന്നിടും ബാധകമാണ് എന്ന് മാധം തന്റെ പ്രവർത്തിയിലൂടെ കാണിച്ചിരുന്നു. സ്വന്തം ആരോഗ്യത്തെക്കുറിച്ച് വളരെയധികം ശ്രദ്ധാലുവായിരുന്നു ലളിതമാധം. മാഡത്തിന്റെ ചിട്ടകൾക്കും നിശ്ചയദാർഢ്യത്തിനും മുന്നിൽ പ്രായം പോലും തല കുനിച്ചു നിന്നു. മരിക്കുന്നതിന് ഒരു മാസം മുമ്പ് വരെയും ഡോക്ടർ ലളിത വളരെ ശുഷ്കാന്തിയോടെ തന്റെ കർമ്മപഥത്തിൽ തിളങ്ങി നിന്നു. അത് മറ്റൊരു വിസ്മയം. അനിതരസാധാരണമായ ശസ്ത്രക്രിയ പാടവം ഡോക്ടർ ലളിതയ്ക്ക് സഹപ്രവർത്തകരുടെയും ശിഷ്യഗണങ്ങളുടേയും മനസ്സിൽ ഒരു വലിയ സ്ഥാനം തന്നെ ഉണ്ടാക്കി കൊടുത്തു. മാഡത്തിന്റെ ശസ്ത്രക്രിയാ രീതികൾ കണ്ടു പഠിച്ചവരാണ് തങ്ങളെന്ന് ഇന്നും അഭിമാനത്തോടെ പറയുന്ന പ്രഗൽഭ ഡോക്ടർമാർ അനവധിയാണ്. ഞങ്ങൾക്ക് നഷ്ടമായത് ഞങ്ങളുടെ പ്രിയങ്കരിയായ ഗുരുവിനെയാണ്. റെബ്ബൽസ് & ഗൈനക്കോളജിയിലെ അനിഷേധ്യ സാന്നിധ്യത്തെയാണ് അമ്മമാരുടെയും അമ്മുമാരുടെയും വാത്സല്യനിധിയായ ഡോക്ടറെയാണ്. ആറു പതിറ്റാണ്ട് കാലമായി സ്ത്രീ രോഗ ചികിത്സ രംഗത്ത് തെളിഞ്ഞു നിന്ന ദീപം പൊലിഞ്ഞു.. പക്ഷേ ഡോക്ടർ ലളിത പഠിപ്പിച്ചു തന്ന പാഠങ്ങളിലൂടെയും പരിശീലിപ്പിച്ച ചിട്ടകളിലൂടെയും ചിരകാലം ആ ദീപം പ്രകാശിച്ചു നിൽക്കുക തന്നെ ചെയ്യും.

ആ ഓർമ്മകൾക്ക് മുന്നിൽ പ്രണമിച്ചുകൊണ്ട്..





CHRONIC COUGH (CC)

Dr. Aswathy Thazhakottuvalappil

Consultant Pulmonologist

Cough is the natural protective response of our body when an irritant enters our airway. When an irritant lodges in our airway, a message sent to our brain instructs our body to initiate a cough. Cough is a worrisome symptom that haunts many. Especially when it is persistent and do not budge to go away. Any cough that lasts > 8weeks is chronic cough and intervention to find out the cause is warranted. If it is intractable to treatment then it becomes refractory chronic cough which results in serious unrecognised disease burden.

Global burden of chronic cough is 2% – 18% Chronic cough not only has physical implication it also has economic and psychological impact that causes reduction in Quality of life.

What are the common causes of Chronic Cough?

1. UACS: Upper Airway Cough Syndrome – Mostly because of Sinus related diseases, gastric reflux and Post infective laryngitis (developing after an infection).
2. Asthma – Early morning cough associated with wheezing and multiple allergies.
3. Non-asthmatic eosinophilic bronchitis. Elevated eosinophilic count, no typical features of asthma, persistent cough.
4. GERD: Gastro-esophageal Reflux Disease – Gastric reflux.
5. Cough hypersensitivity syndrome
Secondary to low levels of thermal, mechanical or chemical exposure.

How to evaluate?

Techniques available to study cause of Chronic cough:-

1. Detailed history / life style analysis.
2. Evaluation of environmental factors, occupational exposure / food – allergy testing.
3. Eosinophilia - blood and sputum.
4. Lung function test - Spirometry / Fractional Exhaled Nitric oxide (FeNO).
5. Radiology - Chest X-ray, Sinus imaging, High resolution imaging of chest.
6. Sinoscopy / Laryngoscopy / Bronchoscopy.
7. Cardiac assessment – (If there are symptoms related to heart) Cardiac cough due to pulmonary congestion / fluid overload occurs.

Investigations are done according to need as per the history and clinical examination. Tests are individualized.

When does Chronic Cough warrant treatment immediately?

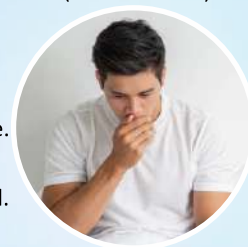
1. Haemoptysis (Coughing up blood : occurs in Lung Cancer / Tuberculosis / Bronchocele
2. Smoker / Passive smoker (breathing second hand smoke) –

To rule out COPD / Cancer

3. Associated with dyspnoea / wheezing – COPD / Asthma
4. Hoarseness of voice (change in voice) – Cancer in larynx / Lung Cancer
5. Fever / Edema – Infection / Heart failure
6. Regurgitation symptoms – heart burn, belching
7. Frequent aspiration of food and water – neurological disorders

Treatment

1. Control of allergies by:
 - Identifying the allergen through thorough history / allergy test.
 - Avoiding occupational exposure.
 - Suppression of allergies with medication (individualized).
2. Gastric Regurgitation symptoms:-
 - Life style modification.
 - a) Food habits / weight loss.
 - b) Avoid spicy food. Regular exercise.
 - c) Head end evaluation.
 - d) Bed time should be 2 hr after food.
 - e) Avoid alcohol and anxiety.



If no response – take medicines to prevent regurgitation and control of gastritis.

Control of Asthma

- Diagnose asthma with appropriate investigation methods – simple spirometry.
- Initiate on medicines as per the symptomatic need.
- Avoid all allergens.
- Weight reduction.
- Eosinophilic bronchitis – Control of eosinophil, Regular deworming, Avoid all triggers.

Timely action helps in proper control of Chronic Cough. However delay in diagnosis and treatment can result in complications like:

- Hernia
- Bleeding in eye
- Cough syncope – loss of consciousness after a bout of cough
- Sleep disturbance
- Headache
- Urinary incontinence
- Prolapsed of uterus in elderly women.

Any cough > 2 weeks warrants evaluation for TB of the lung. This helps in early diagnosis and treatment of TB. If a cough persists, it can cause distress, significant socio-economic burden and reduction in Quality of Life. Appropriate evaluation and adequate treatment helps in control of cough before it is too late.



VASCULAR DAY 2022

LIFE, LIFESTYLE AND LIFESTYLE DISEASES

Dr. M. Unnikrishnan

Sr. Consultant & Head (Cardiothoracic - Vascular Surgery)

Of diverse causes leading to ill health in us, non-communicable and communicable diseases, cancer and accidents are the front runners. Non-communicable diseases also known as “Lifestyle diseases” are on the increase in view of demographic transition, with resultant longer life expectancy in our population. Risk factors for lifestyle diseases are age above 60yrs and male gender, forming NONMODIFIABLE factors while Smoking, Diabetes, Obesity, High cholesterol levels, Hypertension and Physical inactivity in that order form the MODIFIABLE determinants of lifestyle diseases.

All systems in our body are meticulously and incredibly crafted by GOD. The three components of circulatory system consisting of HEART-THE PUMP, blood as carrier of oxygen/carbon-di-oxide, metabolites, glucose and hormones etc. through a very extensive chain of blood vessels – Arteries (vessels carrying pure blood) and Veins (vessels carrying impure blood). Vascular & Endovascular surgery pertains to diagnosis, treatment strategies, preventive measures, research activities and teaching regarding diseases of blood vessels. Afflictions of arteries and veins form pre-dominant subset since they form more than 95% of vascular diseases. AORTA (MAHADHAMANI) - the PRINCIPAL largest blood vessel carrying pure blood and arterial branches thereof are involved with the disease process called Atherosclerosis. Aorta is commonly afflicted with ballooning of its walls called “ANEURYSM” and Arteries narrowing its interior due to cholesterol and fat materials. The former upon enlarging to a critical size leads to a break in its wall which could be fatal, if not addressed expeditiously. On the other hand narrowing of arteries leads to decreased pure blood supply to the appropriate organs in varying levels leading to inadequate functional capacity. In contrast, veins (impure blood vessels) are involved with VARICOSE VEINS in the legs and clotting of blood in the leg veins with a possibility of traversing upwards to Heart and Lungs known as VENOUS THROMBOEMBOLIC disease.

By and large arterial/aortic diseases are more serious and limb/organ/life threatening potential, and thus there is a saying that “Functional age of the patient is related to status of his/her arteries”.

COMMON ARTERIAL/AORTIC DISEASES

A. ARTERIAL INSUFFICIENCY TO LEGS

1. Sudden blockade of arteries

When artery of the leg(s) gets suddenly blocked from blood clot / material from heart/ aorta, the patient develops abrupt and severe pain and would not be able to walk as he did before. This condition, called ARTERIAL EMBOLISM mandates an open surgery to remove the offending clot and reinstate limb perfusion. The Golden period of ischemia (duration of arterial blockade) is generally 6-8 hours. So, clot removal has to be done at the earliest to avoid damage to tissues. However, When the patient presents at/more than 48hrs, clot lysis by medicines may be of some help. Anti-coagulation medication needs to be continued to treat the original cardiac problem. In an elderly patient, blood clotting at the site of cholesterol deposition also needs to be considered in acute presentations.

2. Peripheral Artery Disease

When atherosclerosis leads to cholesterol/fat deposition inside the arteries of the legs gradually decreasing blood supply to legs, Patient initially feels cramps in his calf/thigh muscles on walking. As time goes on, the blockade may become complete, leading to severe pain in legs upon walking a small distance. If not attended to at this stage, patient may develop pain in legs even while resting, may develop spontaneous ulcers (without injury) refusing to heal and develop blackish toes/foot. If urgent medical attention is not provided, there is a high risk of losing one’s own limb with its attendant difficulties. History, physical examination and duplex evaluation would provide the status of limb circulation and if serious, CT Angiogram needs to be done to image extent and nature of arterial blockade. Initial treatment is medical management and for more serious situations key-hole surgery (Balloon Angioplasty / stenting) is necessary. When the latter is not possible or fails, Bypass procedure using superficial vein in the leg or artificial graft becomes necessary. Attention to Risk factor modifications and graded exercise (pain free walking distance) are advised in the early stages. Key-hole surgery is appropriate for significant disability to improve quality of life and increase walking distance. Open surgery is reserved for critical limb ischemia to save the limb. It is true to say “STATUS OF LEG(S) MAY DECIDE LIFE STATUS”.

B. CAROTID ARTERY DISEASE/STROKE.

Stroke otherwise known as paralysis of one side of the body with/without difficulty in speaking is caused by abrupt cessation of arterial blood to parts of brain or bleeding inside the brain. Of the many causes leading to stroke, cholesterol/fat deposition in brain artery (Atheromatous plaque in internal carotid artery) forms the principal cause. A patient having a plaque in carotid artery may develop transient weakness of his limbs or loss of speech lasting minutes/hours forming a pilot event. In this context, patient has to be evaluated with duplex scan and thereafter CT Angiogram to prove presence of an offending plaque. Medical management is instituted immediately and within 3-4 weeks of the event, definitive treatment in the form of CAROTID ENDARTERECTOMY (removal of the plaque) or CAROTID ARTERY STENTING is scheduled.

C. ABDOMINAL AORTIC ANEURYSM

When AORTA (MAHADHAMANI) in our abdomen is of 2cm or less in diameter, in a small subset (less than 5%) of subjects above 60yrs may undergo dilatation/ ballooning which is called an ANEURYSM. As time goes on, dilatation keeps on increasing in size and is prone to rupture if not treated electively. Although the threshold for intervention is considered 5.5cms of size, smoking, lung disease and hypertension are known to expedite higher incidence of rupture. Clinical examination followed by ultrasound evaluation of abdomen suggests the aneurysm. CT Aortogram confirms the aneurysm, its size, extent and need for timing of intervention. Open conventional surgery is the first choice for treatment and endovascular aneurysm repair is considered when patients general/cardiac condition is not favorable. While open surgery is durable, the endovascular surgery requires burdensome surveillance and occasionally secondary procedures.

VASCULAR CAPSULES

- “MITHAMAYI AAHARAM, MITHAMAYITENKILUM VYAYAMAM” • “WALK A MILE TO LIVE WITH A SMILE”
- “STATUS OF LEGS MAY DECIDE LIFE STATUS”



NEWBORN BABY CARE

Thasni F S

Child Development Therapist

When a new baby is born, a new mother is born. After months of waiting, it is very worrying how to take care of the newborns. Nuclear families, sleepless nights and the unscientific advice of many people are the causes of some parents being depressed.

1. When should the baby be given milk and how many hours should he sleep?

The baby should be given milk every two to three hours for the first few days. After that, when the baby shows signs of hunger, give milk (feeding on demand). If baby still feels hungry after giving complete milk from a breast, you can give milk from the other breast. If the baby urinates at least 6 times a day, if the baby is gaining weight and also if gets enough sleep; it indicates that the baby is getting enough milk. A perfectly healthy baby sleeps 14 to 18 hours a day. It can take months for a child to adjust to a routine like ours.

2. How do you know if your baby is getting milk?

Breast milk is the nectar that nature has blessed. There is no point in worrying about whether it will be enough. If colostrum is given to the baby in the first few days and allowed to continue to be suckled, milk production will increase. If the baby sleeps comfortably after drinking milk and urinates at least six times a day and increase in weight, are the indications that the baby is getting enough milk. Breastfeeding can be a pleasurable experience for the mother if she avoids worries in the home environment and ensures adequate privacy and adequate rest while breastfeeding.

3. Do I need to give milk whenever the baby cries?

Crying is the only way for a newborn to communicate, so not all crying needs feeding. The baby cries when the cloth is wet, cold, stomach ache or earache. A mother can understand why her baby is crying within the first few weeks. It is better to give milk every 2-3 hours.

4. What to do when you start going to work?

As breast milk is a baby's birthright, the government has decided that breastfeeding mothers should be given adequate leave to avoid giving their baby anything other than breast milk for up to six months. When the mother starts going to work, breast milk can be squeezed out and stored in a sterile steel container and can be feed to the baby with a spoon or a Paladai. In unavoidable circumstances, if the mother has to be transferred abroad without baby before the age of six months, the subsequent diet should be determined only on the advice of a paediatrician. There is no barrier to giving

milk even if the mother has a fever. It is important to understand that these germs are not transmitted through breast milk and that the thing is mother should maintain good hygiene. It is not a problem to give milk immediately after coming from work. The belief that breast milk can be damaged by time is wrong.

5. Does breastfeeding mother need diet control?

Understand that breastfeeding is not a time to make unnecessary restrictions to diet. Include a balanced diet consisting of meat and fruits. When breastfeeding, do not take any medicine or drink less water than prescribed by your doctor. Breastfeeding mothers need to drink up to two and a half litres of water. It is best to drink a glass of water before and after breast feeding. Include calcium and iron tablets and protein foods (legumes, meat, eggs, fish) in diet

6. What should be taken care of while bathing the baby?.

The baby can be bathed after discharge from the hospital. Underweight babies should be bathed only as prescribed by a doctor. Immediately after bath, wipe off the water with a dry cloth. It is a common misconception that milk-like fluid should be squeezed from the baby's breasts during bathing. Doing so can lead to infections.

7. Do hiccups, sneezing and burping require treatment?

Occasional sneezing and hiccups may occur even in perfectly healthy children who do not have cold or other infections. These are not health problems that need treatment. Common burping is caused by the weakening of the muscles at the lower end of the oesophagus. It should not be consider as a disease in babies who are improving weight normally.

Newborn care is guaranteed to be a happy time in life if the right scientific guidelines are followed and the whole family cooperates together.





ആവർത്തിച്ചുള്ള പ്രവർത്തനം ശരീരത്തെ ഏതെല്ലാം തരത്തിൽ ബാധിക്കും? (RSI - Repetitive Strain Injury)

Dr. Anand Raja
Consultant Physiatrist

ജോലി ചെയ്യുമ്പോഴോ അതിനു ശേഷമോ നിങ്ങളുടെ കൈകളിലോ, കൈത്തണ്ടയിലോ, തോളിലോ, കഴുത്തിലോ, നിങ്ങൾക്ക് അസ്വസ്ഥതയോ, വേദനയോ, അനുഭവപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ? ആവർത്തിച്ചുള്ള ജോലി ചെയ്യുന്നതിനിടയിലോ അല്ലെങ്കിൽ അത് നിർത്തിയതിനു ശേഷമോ ആണ് ഈ പ്രശ്നങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നതെങ്കിൽ അതിൽ ആശങ്കപ്പെടേണ്ടതാണ്. ഇത് റെപ്പറ്റിറ്റീവ് സ്ട്രെയിൻ ഇഞ്ചറി (RSI - Repetitive Strain Injury) എന്ന വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട രോഗത്തിന്റെ ആരംഭമായിരിക്കാം.

പലപ്പോഴും പ്രതികൂല സാഹചര്യങ്ങളിൽ തുടർച്ചയായ ആവർത്തിച്ചിട്ടുള്ള ജോലിയുടെ ഫലമായി വേദന, മരവിപ്പ്, സന്ധികളിലെ കാഠിന്യം, ബലഹീനത മുതലായ ലക്ഷണങ്ങളുള്ള രോഗാവസ്ഥകളെ വിവരിക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന പദമാണ് RSI. പ്രതികൂല സാഹചര്യം എന്നത് സാധാരണ ദൈനംദിന സമ്മർദ്ദം മുതൽ മോശം ജോലി സജ്ജീകരണങ്ങളും തൊഴിൽ സാഹചര്യങ്ങളും വരയാകാം.

തൊഴിലുടമകളും സഹപ്രവർത്തകരും പലപ്പോഴും ആരോഗ്യവിദഗ്ധർ പോലും തങ്ങൾ എന്താണ് അനുഭവിക്കുന്നതെന്ന് മനസ്സിലാക്കുന്നില്ലെന്ന് പല രോഗികളും പരാതിപ്പെടാറുണ്ട്. RSI രോഗികൾക്ക് ദൃശ്യമായ മാറ്റങ്ങളൊന്നുമില്ലാത്തതിനാൽ പലപ്പോഴും ഇത്തരം രോഗാവസ്ഥയിലുള്ളവരെ ഹൈപ്പോക്കോൻട്രിയാസിസ് എന്ന മാനസിക രോഗാവസ്ഥയുള്ളവരായും രോഗം അഭിനയിക്കുന്നവരായും മുദ്രകുത്തുന്നതായി കാണാറുണ്ട്.

RSIയ്ക്ക് നിരവധി കാരണങ്ങളുണ്ട് എന്നത് ആശയക്കുഴപ്പത്തിന് വഴിയൊരുക്കുന്നു. RSI എന്നത് ശരീരത്തിലെ മൃദുകോശങ്ങളായ നെർവുകൾ, പേശികൾ, ടെൻഡണുകൾ, ലിഗമെന്റുകൾ, രക്തക്കുഴലുകൾ എന്നിവയെ ബാധിക്കുന്ന ഒരു രോഗമാണ് ഇത്തരം മൃദുകോശങ്ങളിൽ സമ്മർദ്ദം, അമിതമായ ഭാരമേൽപ്പിക്കൽ, അമിത ഉപയോഗം എന്നിവയുടെ ഫലമായി ഒരു പേശിവിഭാഗം മറ്റൊന്നിനെതിരെ പ്രവർത്തിക്കാനിടയാകുന്നു.

സാധാരണയായി കാണുന്ന RSI രോഗങ്ങൾ ഇവയാണ്:

1. കാർപ്പൽ ടണൽ സിൻഡ്രോം (Carpal Tunnel Syndrome)
2. മയോഫാഷ്യൽ പെയിൻ സിൻഡ്രോം (Myofascial Pain Syndrome)
3. സർവിക്കൽ സ്പോണ്ടിലോസിസ് (Cervical Spondylosis)
4. ടെന്നിസ് എൽബോ (Tennis Elbow)
5. ഡി ക്യൂർവൈൻസ് ടീനോസിനോവൈറ്റിസ് (De Quervain's tenosynovitis)
6. ഗാംഗ്ലിയോൺ സിസ്റ്റ് (Ganglion Cyst)

സാധാരണ അപകടസാധ്യത ഘടകങ്ങൾ ഇവയാണ്:

1. പരിക്കുകൾക്കുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്ന ജോലി സാഹചര്യങ്ങൾ.
2. ആവർത്തന സ്വഭാവമുള്ള ജോലി.
3. അപക്വമായ ഇരിപ്പ് (Improper sitting).
4. ജോലിയുടെ ദൈർഘ്യം/വീണ്ടെടുക്കൽ സമയത്തിന്റെ (Recovery time) അഭാവം.
5. അസുഖകരമായ അന്തരീക്ഷം



ഡ്രില്ലിംഗ്, ടൈപ്പിംഗ്, നിർമ്മാണ ജോലികൾ, സംഗീതജ്ഞർ, നർത്തകർ, തൂണിക്കടയിലെ തൊഴിലാളികൾ തുടങ്ങിയ ഒരേ പ്രവർത്തികളിൽ മണിക്കൂറുകളോളം ഏർപ്പെടുന്നവർക്കാണ് ഇത്തരം രോഗസാധ്യത കൂടുതൽ.

RSIയുടെ ആദ്യഘട്ടത്തിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന സമയത്ത് മാത്രം ലക്ഷണങ്ങൾ കാണുകയും ജോലിയുടെ പ്രകടനത്തിൽ കുറവുണ്ടാവുകയുമില്ല. പിന്നീട് ലക്ഷണങ്ങൾ രാത്രിയിലും തുടരുകയും ജോലിയിലുള്ള ശേഷി കുറയുകയും ചെയ്യുന്നു. അവസാനഘട്ടമാകുമ്പോൾ വിശ്രമിക്കുന്ന അവസരങ്ങളിലും ലക്ഷണങ്ങൾ തുടരുകയും ഉറക്കത്തെ ബാധിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന ജോലി പോലും ചെയ്യാൻ സാധിക്കാത്ത അവസ്ഥയും ഉണ്ടാകുന്നു.

നേരത്തെ തന്നെ രോഗനിർണ്ണയം നടത്തിയാൽ ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ആവശ്യമില്ലാതെ തന്നെ ഈ രോഗം ഫലപ്രദമായി ചികിത്സിച്ച് ഭേദമാക്കാൻ സാധിക്കുന്നു എന്നത് ആശ്വാസകരമാണ്. രോഗനിർണ്ണയത്തിന് രോഗവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിശദമായ മുൻ വിവരങ്ങൾ ആവശ്യമാണ്. ആന്ത്രപോമെട്രി (Anthropometry), ജോലിസ്ഥലത്തെ അപകടസാധ്യത അളക്കൽ കൂടാതെ ശാരീരിക പരിശോധന, രക്ത പരിശോധന, ഇമേജിംഗ്, എന്നിവ രോഗനിർണ്ണയത്തിന് ആവശ്യമായി വരും. ചികിത്സ ക്ലിനിക്കിൽ മുഖ്യനിർണ്ണയത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി വ്യക്തിഗതമായിരിക്കും.

RSI ഒരേ സമയം വ്യത്യസ്ത സമീപനങ്ങൾ കൊണ്ട് ചികിത്സിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ശരീര ഭാവത്തിലെ (Body posture) തിരുത്തലുകളും പരിശീലനവുമാണ് പലപ്പോഴും ആദ്യഘട്ട ചികിത്സാ രീതി. ഒരു ഫിസിയോതെറാപ്പി വിദഗ്ധന്റെ മേൽനോട്ടത്തിൽ പേശികളുടെ വലിച്ചു നീട്ടലും (Stretching) ശക്തിപ്പെടുത്തലും (Strengthening) വ്യായാമങ്ങളും ഉപയോഗപ്രദമാണ്. എർഗോനോമിക് (Ergonomic) പഠനത്തിലൂടെ വ്യക്തികളുടെയും പ്രവർത്തന പരിതസ്ഥിതികളുടെയും സ്വഭാവവും ജോലി നിർവ്വഹിക്കുന്നതിൽ ജീവനക്കാരനുള്ള പരിമിതികളും മനസ്സിലാക്കുക എന്നത് വളരെ പ്രധാനമാണ്. ജോലികൾ സുഖകരമായും സുരക്ഷിതമായും വേദനയില്ലാതെയും നിർവ്വഹിക്കുന്നതിനുള്ള ബയോ മെക്കാനിക്സ് പരിശീലനം RSI-യ്ക്ക് വളരെ ഫലപ്രദമാണ്. കൂടാതെ വേദന കുറയ്ക്കാനും ടിഷ്യൂ സുഖപ്പെടുത്തുന്നതിനുമുള്ള മരുന്നുകളും മനശാസ്ത്രപരമായ കൗൺസിലിംഗും ചികിത്സാ രീതിയിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു. വേദന വിട്ടുമാറാതെ നിലനിൽക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ സ്റ്റിറോയ്ഡ് കുത്തിവെച്ച് നൽകുന്നത് കാര്യമായ വ്യത്യാസമുണ്ടാക്കാറുണ്ട് അവസാനഘട്ടം മാത്രം ചില അവസരങ്ങളിൽ ശസ്ത്രക്രിയ വേണ്ടി വന്നേക്കാം.



DIET PLAN FOR SCHOOL GOING CHILDREN

Preethi R Nair
Chief Clinical Nutritionist

Schools that have been closed for two years due to the Covid epidemic are reopening. For so long, the study has been conducted online. Parents are now in great anxiety. It is time to pay close attention to children's diet and lifestyle. A balanced diet is essential to prevent the spread of infectious diseases such as Covid 19. Personal hygiene and boosting the immune system is the key to prevent infectious diseases.

Be careful not to skip breakfast. Children should be given protein rich food daily. Milk, eggs, meat, nuts and pulses should be included in the diet. Lack of breakfast will reduce the focus on study. Fruits and vegetables are rich in antioxidants. Foods rich in vitamins A, B6, C, D, E and selenium should be included. Lemons, gooseberries and carrots are good sources of vitamin C.

Calcium-rich foods are essential for growing children. It is important to drink a glass of milk daily as it is highly benefited to health. Dairy products (yogurt, buttermilk, paneer) can also be given. Leafy vegetables should be included at least three days a week. Fruit, nuts and dried fruits can be given as snacks. Lunch can be included with tomato rice, yogurt rice, egg fried rice and carrot rice for variety. Boiled bananas, flattened rice and ragi are the best dishes for a snack. Dinner should also be rich in protein. Red meat can only be used in moderation. Processed meats (bacon, hot dogs, and sausages) should be avoided. Consumption of saturated fat, Trans fat, salt and sugar should be reduced. Use of fried foods and bakery sweets should be restricted.

Good food is the best medicine. Better diet can provide better health. We can protect the health of children by giving them nutritious and varied food.





മഴക്കാല രോഗങ്ങൾ

Dr. Hemalatha P.
Consultant General Medicine

ഇത്തവണ കേരളത്തിൽ ക്രമംതെറ്റി എത്തിയ മഴക്കാലമാണ്. കാലവർഷം എത്തുവാൻ ഒരുങ്ങുകയും ചെയ്യുന്നു. മഴക്കാലം വളരെയധികം സാംക്രമിക രോഗങ്ങളുടെയും ജന്തുജന്യ രോഗങ്ങളുടെയും കാലമാണ്. അവയിൽ ചില രോഗങ്ങളെയും അവയുടെ ലക്ഷണങ്ങളെയും ചികിത്സയെയും നമുക്ക് പരിചയപ്പെടാം.

1. വെള്ളത്തിൽ കുടി പകരുന്ന രോഗങ്ങൾ

വയറിളക്ക രോഗങ്ങൾ - സാധാരണ അക്യൂട്ട് ഡയേറിയൽ ഡിസീസ് എന്നറിയപ്പെടുന്നവ, വൈറസ്, പലതരം ബാക്ടീരിയകൾ (സാൽമൊണല്ല, ഇ.കോളി തുടങ്ങിയവ കൊണ്ടും മറ്റ് പരാദങ്ങൾ കൊണ്ടും (അമീബ) ഉണ്ടാകാം. അസുഖമുള്ള ആളുടെ വിസർജ്യം കുടിക്കുന്ന വെള്ളത്തിലൂടെയോ, ഭക്ഷണത്തിലൂടെയോ ഇനിയൊരാൾക്ക് പകരുന്നു.

വയറിളക്കം, വയറുവേദന, ഛർദ്ദി, ക്ഷീണം തുടങ്ങിയ ലക്ഷ്യങ്ങളോടെ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്ന ഇത് 2-8 ദിവസം നീണ്ടുനിൽക്കാം. രക്തം കലർന്ന മലം, അമിതമായ ക്ഷീണം, ബോധം മറയുക തുടങ്ങിയവ മാർകമായേക്കാവുന്ന രോഗ ലക്ഷണങ്ങളിൽപ്പെടുന്നു. കൂടുതൽ മാർകമായ വയറുകുടിയുടെയും ലക്ഷണങ്ങൾ അയേക്കാം ഇവ.

രോഗനിർണ്ണയത്തിന് രക്തപരിശോധനയും മലം പരിശോധനയും ഉൾപ്പെടെയുള്ള പരിശോധനകൾ ചെയ്യുന്നു. ആന്റിബയോട്ടിക് മരുന്നുകളാണ് ബാക്ടീരിയൽ വയറിളക്ക രോഗങ്ങളുടെയും ടൈഫോയ്ഡ് തുടങ്ങിയവയുടെയും ചികിത്സ. വൈറസ് ബാധ മൂലമുണ്ടാകുന്ന വയറിളക്ക രോഗങ്ങൾക്ക് നിർജ്ജലീകരണം ചികിത്സിക്കുക തുടങ്ങിയവ മാത്രം മതിയാകും.

2. കൊതുക് ജന്യ രോഗങ്ങൾ

(A) ഡങ്കിപ്പനി, മലമ്പനി എന്നിവയാണ് കേരളത്തിൽ കണ്ടുവരുന്ന കൊതുകു ജന്യ രോഗങ്ങളിൽ മുഖ്യം. ഡങ്കിപ്പനി പരത്തുന്ന കൊതുകുകൾ ഏഡിസ് ഈജിപ്തി എന്ന ഗണത്തിൽ പെടുന്നവയാണ്. ശുദ്ധജല സംഭരണികളിൽ മുട്ടയിട്ട് പെരുകുന്ന ഇവയുടെ ശരീരത്തിൽ നിന്നും ഡങ്കി വൈറസുകൾ മനുഷ്യ ശരീരത്തിലേക്ക് പ്രവേശിക്കുന്നു. പനി, തലവേദന, കണ്ണിന്റെ പുറകിലുള്ള വേദന, അതിയായ സന്ധിവേദന, രക്തത്തിലെ പ്ലേറ്റ്‌ലെറ്റുകളുടെ അളവ് കുറയുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന രക്തസ്രാവം (തൊലിപ്പുറമെയും ആന്തരിക അവയവങ്ങളുടെയും) ശരീരത്തിലെ രക്തക്കുഴലുകളുടെ ചോർച്ച കൊണ്ട് രക്തസമ്മർദ്ദം കുറഞ്ഞ് ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന ഡങ്കി ഷോക്ക് സിൻഡ്രോം എന്നിങ്ങനെ പല തീവ്രതയിൽ ഡങ്കിപ്പനി മനുഷ്യരിൽ കാണപ്പെടാം.

രോഗനിർണ്ണയത്തിനായി രക്തത്തിലെ ശ്വേതരക്താണുക്കളുടെയും പ്ലേറ്റ്‌ലെറ്റുകളുടെയും അളവും മറ്റു അവയവങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനത്തെ പരിശോധിക്കുന്ന Liver Function Test, Kidney Function Test തുടങ്ങിയ പരിശോധനകളും പിന്നെ വൈറസിന്റെ സാന്നിധ്യത്തെ കണ്ടുപിടിക്കുന്ന ആന്റിജൻ ആന്റിബോഡി ടെസ്റ്റുകളും ഉപയോഗിക്കുന്നു. ലക്ഷണങ്ങൾക്ക് അനുസരിച്ചുള്ള ചികിത്സയിൽ ഒന്ന് - ഒന്നര ആഴ്ചയ്ക്കുള്ളിൽ അസുഖം ഭേദമാകുന്നതാണ്. ഈ അസുഖം പ്രതിരോധിക്കാൻ വാക്സിനുകൾ ലഭ്യമല്ല.

(B) മലമ്പനി / മലേറിയ കേരളത്തിൽ അത്രയ്ക്ക് കാണപ്പെടുന്ന ഒരു കൊതുകുജന്യ രോഗമല്ല. ഉത്തരേന്ത്യൻ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ നിന്നും വന്നു താമസിക്കുന്ന ആൾക്കാർക്കിടയിൽ ഇത് കാണപ്പെടാം. ചുവന്ന രക്താണുക്കൾക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന നാശം നിമിത്തം ശരീരത്തിന്റെ പല അവയവങ്ങളെയും ബാധിച്ച് ഉദാഹരണത്തിന് മസ്തിഷ്കം, ശ്വാസകോശം, വൃക്കകൾ, കരൾ തുടങ്ങിയവയെ ബാധിക്കുന്ന മാർകമായ മലേറിയയും കാണപ്പെടുന്നുണ്ട്. അനോഫിലസ് ഗണത്തിൽപ്പെടുന്ന കൊതുകുകളാണ് ഈ രോഗത്തിന്റെ വാഹകരായി പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ആന്റി മലേറിയൽ മരുന്നുകൾ രോഗനിവാരണത്തിന് ഉപയോഗിക്കുന്നു.

(C) മറ്റു ജന്തുജന്യ രോഗങ്ങളായ എലിപ്പനി, ചെള്ള പനി മുതലായവയും മഴക്കാലത്ത് മലിന ജലത്തിൽ കുടിയും ജന്തുക്കളിൽ നിന്നും മനുഷ്യരിലേക്കും പകരാം. ലെപ്റ്റോസ്പൈറ എന്ന രോഗാണു എലിയുടെ മുത്രം കലർന്ന വെള്ളത്തിൽ കുടി മനുഷ്യ ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിക്കാം. പനി, മഞ്ഞപ്പിത്തം, വൃക്കകളുടെയും കരളിന്റെയും പ്രവർത്തനക്കുറവ്, മറ്റു ശാരീരിക അസ്വസ്ഥതകൾ തുടങ്ങിയവ എലിപ്പനിയുടെ ലക്ഷണങ്ങളാണ്. മലിനജലത്തിൽ ജോലി ചെയ്യുന്നവർക്കും മറ്റും ഇത് കൂടുതലായി ബാധിക്കാം. ആന്റിബയോട്ടിക് മരുന്നുകളാണ് ഈ രോഗത്തിന്റെ ചികിത്സ. അവയവ വ്യവസ്ഥകൾക്ക് പ്രവർത്തനക്കുറവ് ഉണ്ടെങ്കിൽ അസുഖം ഭേദമാക്കാൻ 4 - 6 ആഴ്ചകൾ എടുത്തേക്കാം. പരിസര ശുചിത്വവും വൃത്തി ശുചിത്വവുമാണ് ഇത്തരം രോഗം തടയാനുള്ള വഴി.

പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങൾ: തിളപ്പിച്ച് ആറിയ ശുദ്ധജലം ഉപയോഗിക്കുക. പഴങ്ങളും പച്ചക്കറികളും കഴുകി വൃത്തിയാക്കി ഉപയോഗിക്കുക. വൃത്തിഹീനമായ സാഹചര്യങ്ങളിൽ പാകംചെയ്യുന്ന ഭക്ഷണങ്ങളും പഴച്ചാറുകളും ഒഴിവാക്കുക, തുടങ്ങിയവ വയറിളക്ക രോഗങ്ങളിൽ നിന്നും രക്ഷപെടാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങളാണ്.

കൊതുകുജന്യ രോഗങ്ങളിൽ നിന്നും രക്ഷനേടാനായി കൊതുക് പ്രജനനം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള സാഹചര്യം ഒഴിവാക്കുക. അതായത്, പരിസരശുചിത്വം ശീലമാക്കുക. Mosquito Net, Mosquito Repellents, കൊതുകുതിരി തുടങ്ങിയവ വൃത്തിപരമായ ശുചിത്വത്തിന് ഉപയോഗിക്കാം.

മലിനജലവുമായുള്ള സമ്പർക്കത്തിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന ആളുകൾ സുരക്ഷിത മാർഗ്ഗങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് രോഗബാധ ഏൽക്കാതെ സൂക്ഷിക്കുക. രോഗ പ്രതിരോധത്തിനായി ഡോക്സിസൈക്ലിൻ തുടങ്ങിയ മരുന്നുകൾ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരുടെ നിർദ്ദേശാനുസരണം സ്വീകരിക്കേണ്ടതാണ്.

വരാനുള്ള മഴക്കാലം ആരോഗ്യത്തിന്റെ മഴക്കാലം ആകട്ടെ എന്ന് ആശംസിക്കുന്നു.

EVENTS 2022



**JOGO MEDICAL CAMP - SEASON
2 SENIOR LIVING AT PATTOM & PETTAH (26.04.2022)**



**INAUGURATION OF NURSES DAY
CELEBRATIONS(12.05.2022)**



**ACLS-BLS PROGRAMME FOR
YOUNG INDIANS GROUP(22.05.2022)**



**FIRST AID AWARENESS CLASS FOR
AUTO RICKSHAW DRIVERS (29.05.2022)**

Congratulations



Madhav Ranjit, son of **Dr. Ranjit Hari Vijayahari** and **Dr Lakshmi CP** got 329th All India rank and was selected for National Defence Academy/ Indian Naval Academy exam, 148th course. He has joined Indian Naval Academy, Ezhimala, on 28th Aug.

Congratulations



Aileen Sara Jacob, Daughter of **Rachel Jacob Daniel** (Nursing Superintendent) got an Award from Deluxe Entertainment Services Group, US based Media Company for her excellent performance



**DOCTORS DAY_2022 (01.07.2022)
'HONOURING THE ELDERS'**



**INAUGURATION OF 'LAMP LIGHTING CEREMONY'
FOR 25th BATCH AT SCHOOL OF NURSING (15.07.2022)**



**BREAST FEEDING WEEK CELEBRATIONS
(1st to 7th, August)**



**KERALA STATE PLANNING BOARD - MEDICAL
AWARENESS AND SCREENING BY JOGO (11.08.2022)**



INDEPENDENCE DAY CELEBRATIONS (15.08.2022)



**INAUGURATION OF THE LANDSCAPING /
FACELIFT OF SUT (19.08.2022)**

WE WELCOME OUR NEW DOCTORS



Dr. Vipin M S
Dept. of Orthopaedics



Dr. Sam Mathew
Dept. of Microbiology



Dr. Jonathan Paul
Dept. of Emergency Medicine



Dr. Raj Mohan L
Dept. of Endocrinology



Dr. Bagatheesh S
Dept. of Neurosurgery



Dr. Jayakumar R Menon
Dept. of Laryngology



Dr. Manju E Isaac
Dept. of Laryngology



Dr. Glaxton Alex
Dept. of Rheumatology



Dr. Dhanashree A Iyengar
Dept. of ENT



Dr. Vinod Krishnan V
Dept. of Orthopaedics



Dr. Sreeshma S
Dept. of Radiology



Participation of SUT School of Nursing students in Rotary Club Independence Day Rally (15.08.2022)



Dr. M. Unnikrishnan
At New Delhi
attending Endo Vascular
Live Meet (EVL 6.0)
on 12th August 2022



Participation of YRC Students, SUT School of Nursing at
Red Cross Office Flag hoisting (15.08.2022)



YRC Cadets from SUT School of Nursing at
Pangode Military Camp on
Raksha Bandhan Day (13.08.2022)



"Say No To Drugs" Y's MEN CLUB Zone 1
Walkathon (17.07.2022)

TRAINING SESSION CONDUCTED FOR NURSES



Training on Infection Control Practice (11.08.2022)



Training for 'Effective Healthcare Communication' by Dr. Lekshmi Ammal (13.07.2022)

PASSING OUT CEREMONY OF 1st BATCH OF DNB (OBG) STUDENTS ON JULY 19, 2022



Dr. Liby Haribabu



Dr. Rupali Rajesaheb Solanke



Faculty of DNB along with Students

**WE WELCOME OUR DNB
NEW BATCH STUDENTS**



Dr. Shamna Salam
Dept. of Anaesthesia



Dr. Reshma R
Dept. of OBG



Dr. Aardra M S
Dept. of OBG



WISH YOU A
Happy & Healthy Onam

**OLD WORLD
VALUES.
NEW AGE
TREATMENTS.**



OUR DEPARTMENTS

- Emergency Medicine
- Neurology & Neurosurgery
- Renal Transplant
- Critical Care Medicine
- Spine Surgery
- Cardiology & Cardiac Surgery
- Orthopedics
- General Surgery
- Vascular Surgery
- Plastic Surgery
- Urology
- Nephrology
- Medical Gastroenterology
- Preventive Medicine
- Surgical Gastroenterology
- Internal Medicine
- Obstetrics & Gynecology
- Pediatrics & Pediatric Surgery
- Paediatric Orthopaedics
- Paediatric Endocrinology
- Pulmonology
- Anesthesiology
- Neonatology
- Oncology
- Infertility
- Radiology
- Breast Reconstruction
- ENT
- Podiatry Surgery
- Infectious Diseases
- Psychiatry
- Clinical Psychology
- Ophthalmology
- Dietetics
- Dental and Maxillofacial Surgery
- Physical Medicine & Rehabilitation with Comprehensive Rehabilitation Care Facility
- Rheumatology
- Endocrinology
- Oral Oncosurgery
- Dermatology
- Laryngology



LAB

- Clinical Pathology
- Biochemistry
- Microbiology
- Blood Bank

CLINICS • Allergy Clinic • Post Covid Clinic • Pain Clinic • Sleep Lab

INTENSIVE CARE UNITS • Neuro ICU • Neonatal ICU • Cardiac ICU
Corona Care Unit • Cardiothoracic ICU • Multidisciplinary ICU • Surgical ICU



24x7 HOME CARE SERVICES
AT THE PATIENTS DOOR STEP

SUT PATTOM SUPER SPECIALTY HOSPITAL

Pattom Palace PO, Thiruvananthapuram 695 004, Kerala, India

Email: gro@sutpattom.com www.sutpattom.com  

**Tel: 0471 7177888/4077777
97459 64777, 75598 86666**