

Events

PSG Hospitals & PSG Tech collaborate to make Medical Devices Affordable for all



RICS - 2019



PSG Hospitals hosted a one day summit on **Research and Innovations in Cardiovascular Science (RICS)** on 21.11.2019 to celebrate the Hospitals' Cardiac Departments' contributions in the field of Cardiology.

The event also served as a platform for many pre-eminent men in various fields of healthcare to gather and talk about how indigenous medical device manufacturing could solve the burden that people face in India due to inaccessibility and unaffordability

Dr.J.S Bhuvaneshwaran, Director, PSG Super Speciality Hospital welcomed the gathering. He mentioned that this program is very much needed one in the present times as the need for indigenous medical devices is more. He felt glad that while most events like this have clinical deliberations, this event on the other hand has deliberations on Research and Innovations.

G.R.Karthikeyan, Founder Trustee, PSG & Sons' Charities mentioned about the difficulty in starting a private medical college in the past, and lauded G.Varadaraj, the Founder Trustee of PSG Hospitals as a man of foresight and great courage.

He said the Engineering colleges of PSG have got its own reputation and technology. We have a department there for making medical devices. It is now time to combine that medical device department with the hospital to innovate medical equipment.

Cardiac Surgeons, Cardiothoracic surgeons, Operation Room related specialists, bio medical, bio-technological, nanotechnology, mechanical engineering and all paramedical science specialists are participating in this event.

Dr.S.Ramalingam, Dean, PSG IMS&R in his Keynote Address said that though the Right to Health is not a fundamental right in the Indian Constitution, Right to Life falls in that category and Life cannot be lived without health.

A device called Octopus that is used in Beating Heart Surgery is also being manufactured by Cardiothoracic Dept with PSG Tech's assistance.

A crowning achievement in this endeavor is that **Dr.N.Ramalingam**, Urologist and Visiting Scholar of PSG IMSR has developed a Robotic Endo-chainer with IIT Chennai and PSG Tech. The product has reached an advance and matured stage.

He said that with the enormous support from PSG & Sons' Charities and from the Government, PSG could contribute greatly to the nation.

Following this RICS 2019 Best Innovator Awards were presented to the brains behind such inventions. Later the knowledge sessions commenced. Luminaries from various part of the TN and other districts shared their knowledge and ideas.

GENERAL

November Event



GV Memorial Day



Paediatric Cardiology Camp @ Puliangandi, Pollachi



Basic Health Screening Camp @ Mmodal Global Solutions, Saravanampatti



Indian Organ Donation Day



Blood Donation Camp @ Aloft Hotel



Basic Health Screening Camp @ L&T, Malumichampatti



Health Talk @ L&T, Coonoor by Dr. Rajendran MD,DM Department of Cardiology



Vidhyaniketan School Camp



RICS - 2019



Children's Day Celebration @ PSG Hospitals



Super Speciality Camp @ Namakkal



CME @ Pollachi by Dr.Vinoth Duraisamy MD,MRCPC(FNB) Department of Paediatric Cardiology



Ophthalmology Camp @ Tiruppur



Health Talk @ Serene senior Care for World Diabetic Day by Dr. Ramamoorthy MD Department of Physical Medicine & Rehabilitation



Basic Health Screening Camp @ Calpion Technologies, Hanudev Tech Park



PSG Medi Pulse

News ■ Medical ■ Surgical ■ General

Patrons

Dean : Dr.S.Ramalingam
Director : Dr.J.S.Bhuvaneshwaran

Editorial Board:

Dr.Vimal Kumar Govindan
Dr.Pavai Ganesan
Dr.T.M.Subba Rao
Dr.Rajesh Shankar Iyer
Dr.Muruganand Mylswamy
Dr.Deepa Lakshmi



PSG HOSPITALS

Peelamedu, Coimbatore -641004

✉ psgmedipulse@gmail.com

🌐 www.psghospitals.com

☎ +91 82200 13330

For Emergency : +91 74491 08108

Welcome our New Doctors



Dr. Thrilok Natarajan
MD (PAED), MRCPC(UK)
Department of Paediatrics



Dr. R. Shree Vishnu Siddarth
M.S., M.Ch (UROLOGY)
Department of Urology and Andrology



Dr. S. Krupa Shankar
MD, MHC
Department of Medical Oncology

Message

குறள் :

மலர்மசை ஏகினான் மாண்டி சேந்தார்
நிலமசை நீடுவாழ் வார்

விளக்கம்:

அன்பரின் அகமாகிய மலரில் வீற்றிருக்கும் கடவுளின் சிறந்த திருவடிகளை பொருந்தி நினைக்கின்றவர், இன்ப உலகில் நிலைத்து வாழ்வார்

English Translation:

They who are united to the glorious feet of Him who passes swiftly over the flower of the mind, shall flourish long above all worlds.

Medical

பக்கவாத நோயை வெல்ல முடியுமா ?

Dr. R.பாலகிருஷ்ணன் MD.,DM(NEURO),DNB(NEURO),

நரம்பியல் நல சிறப்பு மருத்துவர்

பக்கவாதம் என்றால் என்ன?

மூளையின் ஒரு பக்கத்தில் ரத்த ஓட்டம் குறைந்து அல்லது இரத்த கசிவு ஏற்பட்டு. அந்தப் பகுதி செயல்படாமல் போகும்போது, உடலின் எதிர்பாகத்தில் ஒரு கை, ஒரு கால் மற்றும் முகத்தில் ஒரு பகுதி செயலற்றுப் போவதை 'பக்கவாதம்' (Stroke) என்று சொல்கிறோம். மனிதனுக்கு பாதிப்பு ஏற்படுத்தும் நோய் காரணிகளில் "பக்கவாதம்" மூன்றாம் இடத்தில் உள்ளது

பக்கவாதம் யாருக்கு வரும்?

ஆண்கள், பெண்கள் என இருபாலரும் பாதிக்கப்படுகின்றன, சில சமயம் குழந்தைகளும் இது பாதிக்கலாம்

85% மூளையில் இரத்த குழாய் அடைப்பினால் வருவது மற்றும் 15% இரத்த கசிவினால் ஏற்படுவது.

பக்கவாத நோய்க்கு உடனடி சிகிச்சை அவசியம் ஏனெனில் பக்கவாதம் ஏற்படும் எல்ல நோயாளிகளும் பழைய நிலைமைக்கு திரும்புவதில்லை. இதனால் அவர்களின் வேலை, வருமானம் பாதிக்கப்படும். பக்கவாதம் நிரந்தரமான நரம்புச்சிதைவை ஏற்படுத்துவதுடன் இறப்பும் நிகழலாம்.

இந்த பக்கவாத நோய்

வருவதற்கான காரணங்கள்

(Risk Factors) :

கட்டுப்படுத்த முடியாத இடர்

காரணிகள்:

- பாரம்பரியம் (Genetics)

- பாலினம் (Male >> Female)
- வயது (Increasing Age)

கட்டுப்படுத்தக்கூடிய இடர் காரணிகள்:

- இரத்த அழுத்தம் (Hypertension)
- புகை பிடித்தல் (Smoking)
- நீரிழிவு நோய் (Diabetes mellitus)
- கொலஸ்ட்ரால் ரோல் (Cholesterol)
- அதிக உடற்பருமன் (Obesity)
- உணவுப்பழக்கம் (Food habits)
- இருதய நோய் (Cardiac problem)
- மதுப்பழக்கம் (Alcohol Consumption)
- உடற்பயிற்சியின்மை (Lack of Physical Activity)

பக்கவாத நோயின் அறிகுறிகள் ?

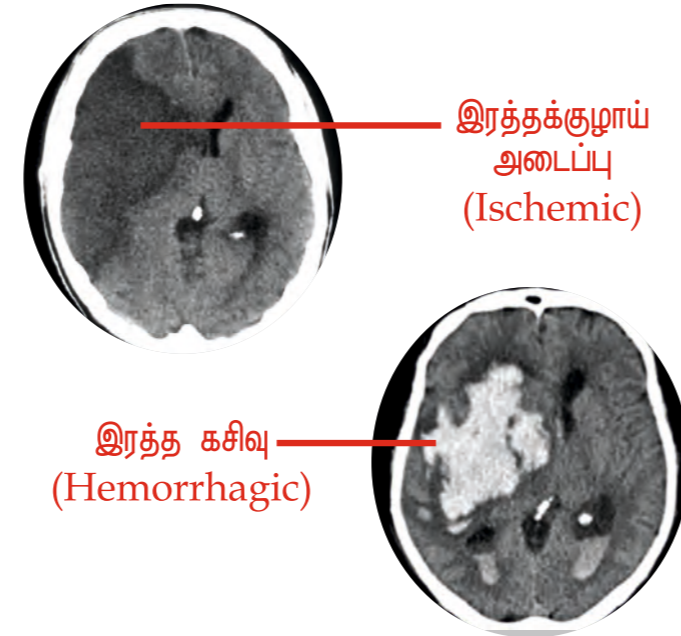
- வாய் ஒரு பக்கமாக இழுத்துக் கொள்ளல், விழுங்குதல் கடினமாதல்.
- திடீரென ஏற்படும் குழப்பம், பேச முடியாமல் போகுதல்.
- திடீரென ஒரு கண்ணிலோ, இரண்டிலுமோ பார்வை திறன் புலன் குறைவடைதல், அல்லது முற்றாக அற்றுப் போதல்.
- திடீரென நடக்க முடியாமல் போதல், உடற் சமநிலை குழம்புதல்.
- காரணம் தெரியாமல் திடீரென ஏற்படும் தீவிர தலைவலி, மற்றும் மயக்க உணர்வு ஏற்படல்.
- புரிந்துகொள்ள முடியாமை

இவ்வாறான அறிகுறிகள் ஏற்படுமாயின், உடனடியாக மருத்துவமனைக்குச் செல்ல வேண்டும்.

Medical

பக்கவாத நோயை மருத்துவர்கள் எவ்வாறு உறுதி செய்வார்கள்

- நோயாளிகளை மருத்துவர்கள் பரிசோதனை செய்து பக்கவாதம் இருப்பதை உறுதி செய்வார்கள்
- CT & MRI ஸ்கேன் செய்தால் பக்கவாதம் இருப்பது உறுதியாக தெரிந்துவிடும்

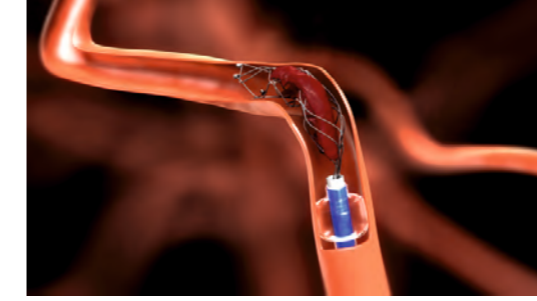


பக்கவாத நோய்க்கான சிகிச்சை

- பக்கவாதம் இருப்பது ஸ்கேனில் உறுதி செய்யப்பட்டு நோயாளிகள் மருத்துவமனைக்கு 4.30 மணி நேரத்திற்குள் கொண்டுவரப்பட்டால் மூளையில் இருக்கும் இரத்த குழாய் அடைப்பை நீக்குவதற்காக நரம்பின் மூலம் (tenecteplase or Alteplase) ஊசி செலுத்த வேண்டும். அதனால் பக்கவாதம் அறிகுறி தென்பட்டால் உடனடியாக அருகில் உள்ள மருத்துவமனைக்கு 4.30 மணி நேரத்திற்குள் செல்ல வேண்டும்



- ஊசி செலுத்திய பின்பு நோயாளியின் உடல் நிலையில் முன்னேற்றம் எதுவும் ஏற்படவில்லை எனில் இரத்த குழாய் வழியாக சென்று மூளைக்கு செல்லும் இரத்த குழாய் அடைப்பை Solitaire device மூலமாக நீக்க வேண்டும்.



- இந்த சிகிச்சை மட்டும் அல்லாமல் ஆஸ்பிரின் (ASPIRIN), இரத்தத்தில் உள்ள கொலஸ்ட்ரால் (cholesterol) குறைக்கும் மருந்துகள் மற்றும் உடற்பயிற்சி அவசியம்.

பக்கவாத நோய்க்கான சிறப்பு இயன்முறை மருத்துவத்துறை பி.ஸ.ஜி மருத்துவமனையில் இயங்கிவருகிறது.

STROKE WARNING SIGNS AND SYMPTOMS



Surgical

The Heart team PSG Conducted successfully A Rare complex high risk cardiac surgery



The Heart Team at PSG conducted successfully a rare complex high risk cardiac surgery - Bentall's operation for stanford Type-A aortic dissection with severe aortic regurgitation.

A 52year old gentleman was referred from Trichy with a persistent chest and back pain and accelerated arterial systemic hypertension.

Work up revealed an acute type A aortic dissection with aorto annular ectasia, and severe aortic regurgitation. Dissection in the aorta extended distally up to the left common iliac artery. The left renal artery was found to take origin from the false lumen. Any delay in intervention would have led to a worsening of the dissection and malperfusion syndrome. He was, therefore, taken up for an emergency surgical repair by replacing the ascending aorta with a valved conduit and re-implantation of coronary buttons (Bentall's operation)

There are a few practical problems in this life saving procedure. Maintaining extra corporeal circulation during aortic repair may worsen the dissection and organ malperfusion. Emergency repair in an

acutely dissected aorta by Bentall's operation may be associated with serious aortic root bleed and its consequences. Myocardial protection during a long aortic cross clamp time is technically demanding. In our case, the whole procedure went on well over 4 hours with aortic cross clamp time of 2 hours. We established the cardio pulmonary bypass (CPB) by right atrial and right femoral artery (in view of the poor right axillary artery not being suitable for cannulation). Bypass was done with centrifugal pump. Cardioplegic arrest was obtained with custodial cardioplegic solution. Regional hemostatic agents were used to optimize the suture line hemostasis with treated pericardial patch reinforcement.

Post operative recovery was satisfactory and the patient was found doing well, at 3 months post procedure follow up. His medications include beta blockers, angiotensin converting enzyme inhibitors. He is also on oral anticoagulant with a target INR of 2-3.

Dr. P. R. Murugesan MBBS, MS, DNB, MCh, DNB
Department of Cardiothoracic & Vascular Surgery