



FOR ANY COMMENT, SUGGESTIONS & FEEDBACK CALL ON **0990 990 3966**



ANTARDHWANI

A support group for Ankylosing Spondylitis Patients

Hi-Tech Foundation, 9th Floor, Commerce House - 4, 100 Feet Road, Near Shell Petrol Pump, Prahladnagar, Ahmedabad - 380 051, Gujarat, INDIA.

Mobile: +91 990 990 3966 (In any emergency contact here)

Mail ID: contact@antardhwani.org | website: <http://antardhwani.org/>



NewsLetter

3103 સુરત
ANTARDHWANI

a support group for
ANKYLOSING SPONDYLITIS



We begin a new chapter.....

I am extremely excited to launch the Surat chapter of Antardhwani. Our presence in your midst empowers us to serve you even faster, and better.

Before I share my vision for Antardhwani and Surat, let me take you on a quick tour of our journey so far. Our vision, our challenges and most important, the sweet taste of satisfaction as we witnessed the impact of our endeavors.

Antardhwani was born out of a desire to reach out to suffering AS patients and give them hope. We were committed to improve the quality of life of AS patients through advocacy, education, awareness, networking and experience sharing interventions. Our vehicle to deliver hope was the AS support group which brought together doctors and patients on a common dais.

It is an age-old adage that what cannot be cured must be endured. But the mantra for us at Antardhwani is, what cannot be cured must be managed. Lifestyle management remains pivotal to our interventions at Antardhwani. The

route, through activities and counseling, blends a judicious mix of exercises and diet.

Efforts to mitigate patient travails on the financial side had us tie up with leading pathology labs for discounts on arthritic tests as well as working out sponsorships and discounts on medical care and consultations.

The road ahead is long and we have miles to go before we sleep. We aspire not just to replicate, but scale up the Ahmedabad activities here at Surat. This calls for all AS stakeholders - patients, doctors, dieticians, and physiotherapists to come together and put in a united and committed fight against Ankylosing Spondylitis. We need greater experience sharing, greater empathy for fellow sufferers and a staunch promise that we shall not suffer in silence.

Cheers!

Pranit Banthia

Antardhwani Journey

- The journey we started with 1 patient, is now a gigantic support group of 1800+ patients
- First and only member of Axial Spondyloarthritis International Federation (ASIF)
- Antardhwani selected as a finalist for the category of best CSR activity by Gujarat Electronics and Software Industries Association (GESIA).
- 10000+ patients participated in the signature campaign, as a collective voice to include Ankylosing Spondylitis under Insurance and various government health benefit schemes
- Patients benefit upto 20%-25% on Arthritis tests conducted by selected pathology laboratories:
- Tie Up with 4 Labs
 - Supratech - Gujarat and Rajasthan
 - Green Cross - Gujarat
 - Unipath - Gujarat and Rajasthan
- 150 units of blood collected for Thalassemia patients through blood donation drive

અંતરધ્વનીનો નવો અધ્યાય



અંતરધ્વનીના સુરત અધ્યાયની શરૂઆત કરતા હું અત્યંત ઉત્સાહની લાગણી અનુભવી રહ્યો છું. આપની વચ્ચે રહીને અમે આપને વધુ સારું માર્ગદર્શન આપી શકીશું.

આપની સાથે અંતરધ્વની - સુરત વિષેના મારા વિચારોની વાત કરું તે પહેલા, અમારા અત્યાર સુધીના સફર વિષે થોડી માહિતી આપવા ઇચ્છીશ.

એન્કીલોસિટિંગ સ્પોન્ડાઇટિસના દર્દીઓ સુધી પહોંચીને તેઓ સ્વસ્થ અને સામાન્ય જીવન જીવી શકે છે તેવા હેતુસર અંતરધ્વનીની સ્થાપના કરાઈ હતી. ASના દર્દીઓને રોગ વિશેની નિષ્ણાત માહિતી પુરી પાડવી, રોગ સામે લડવાની અને તેને કાબુમાં રાખવાની પદ્ધતિ સમજાવવી, બીજા દર્દીઓના અનુભવથી શીખી શકાય એ માટેના અવસર પુરા પાડી તેમને સ્વસ્થ અને સામાન્ય જીવન જીવવામાં મદદ કરવી એજ અમારો દ્રઢ સંકલ્પ છે. આ કાર્ય માટે એન્કીલોસિટિંગ સપોર્ટ ગ્રુપ એ એવું પ્લેટફોર્મ બન્યું કે જ્યાં અમે નિષ્ણાત ડોક્ટરો અને દર્દીઓને ભેગા લાવી શક્યા.

એક જુની કહેવત અનુસાર જેનો ઈલાજ નથી તેને સહન કરતા શીખી જવું જોઈએ. જ્યારે અંતરધ્વનીનો મંત્ર છે કે જેનો ઈલાજ નથી એને સંભાળ કરતા શીખી જાવ. તમારી જીવનશૈલીને વ્યવસ્થિત કરી રોગને આગળ વધતો અટકાવવો એજ અંતરધ્વનીનો મુખ્ય હેતુ છે. આ માર્ગ પર ચાલવા માટે વિવિધ પ્રવૃત્તિઓ અને નિષ્ણાતોના

પરામર્શની સાથે સાથે કસરત અને સમતોલ આહારનું પણ એટલુંજ મહત્વ છે.

ઘણા બધા દર્દીઓની નાણાંકીય પરિસ્થિતિને જોતા અમે ગુજરાત અને દેશની જાણીતી પેથોલોજી લેબોરેટરીઝ સાથે કરાર કર્યા છે કે જેથી આર્થરાઇટિસના ટેસ્ટ વ્યાજબી / ઓછી કિંમતે થઈ શકે. દવાઓ અને સારવાર ઓછામાં ઓછા ખર્ચે ઉપલબ્ધ કરાવવા માટે સ્પોન્સરશિપ અને ડિસ્કાઉન્ટસની વ્યવસ્થા કરવાના અમારા પ્રયત્નો અવિરત છે.

અમે મંજિલ પર પહોંચીએ તે પહેલા ઘણા બધા પડાવ સર કરવાના છે. અંતરધ્વનીને અમદાવાદમાં મળેલી સફળતાની પ્રતિકૃતિ નહિ, પણ તેના કરતા વધારે પ્રવૃત્તિઓ અહીં સુરતમાં અમારે કરવી છે. આ હેતુસર એન્કીલોસિટિંગ સ્પોન્ડાઇટિસના તમામ દર્દીઓ, નિષ્ણાત ડોક્ટરો અને ફિઝિયોથેરાપિસ્ટસને આગળ આવી કદમથી કદમ મિલાવીને આ રોગનો મુકાબલો કરવા હું આમંત્રણ આપું છું. અમારે જોઈએ છે કે તમે તમારા અનુભવ વધારેને વધારે દર્દીઓ અને તેમના પરિવારના સભ્યો સાથે રજૂ કરો, બીજા દર્દીઓ સાથે દ્રઢ સંકલ્પ કરો કે તમે મૌન રહી પીડા સહન નહિ કરો.

આભારસહ,
પ્રણિત બંધિયા

અંતરધ્વની વિશેની માહિતી

- ફક્ત એકજ દર્દી સાથે શરૂ કરવામાં આવેલી સફર આજે ૧૮૦૦ થી વધુ દર્દીઓના સપોર્ટ ગ્રુપમાં ફેરવાઈ ગઈ છે.
- એકિસલ સ્પોન્ડાઇટિસના આર્થરાઇટિસ ઈન્ટરનેશનલ ફેડરેશન (આસિફ) પહેલા અને એક માત્ર ભારતીય સદસ્ય
- ગુજરાત ઈલેક્ટ્રોનીક્સ અને સોફ્ટવેર ઈન્ડસ્ટ્રીઝ એસોસિએશન (GESIA) દ્વારા શ્રેષ્ઠ કોર્પોરેટ સોશિયલ રિસ્પોન્સિબિલિટીના ફાઇનલિસ્ટ તરિકે વરણી.
- એન્કીલોસિટિંગ સ્પોન્ડાઇટિસને ઈન્જ્યોરન્સ તથા સરકારની વિવિધ સ્વાસ્થ્ય લક્ષી

યોજનાઓમાં સમાવેશ કરાવવાની ચળવળમાં ૧૦૦૦૦થી વધુ દર્દીઓનું સિગ્નેચર કેમ્પેઇન

પ. નીચે દર્શાવેલ પેથોલોજી લેબોરેટરીમાં દર્દીઓ દ્વારા કરાવવામાં આવનાર આર્થરાઇટિસના વિવિધ ટેસ્ટના ખર્ચમાં ૨૦% થી લઈને ૨૫% સુધીનું ડિસ્કાઉન્ટ

- સુપ્રાટેક - ગુજરાત અને રાજસ્થાન
- ગ્રીન ક્રોસ - ગુજરાત
- યુનીપેથ - ગુજરાત અને રાજસ્થાન



Doctors Details | Rheumatologist in Surat



Doctor Name : **Dr. Bankim Desai**
Clinic Address : 301 Kashi Plaza, Near Dr Bipin Desai Children Hospital, Majura Gate, Surat - 395 001.
Day : Monday to Friday
Timings : 10:00am to 1:00pm | 3:30pm to 6:30pm
Clinic No.1 : 0261 - 2464670 | +91 80006 66666



Doctor Name : **Dr. Alpana Parmar**
Clinic Address : **Rheumatology Clinic**
207,8 Vishwakarma Arcade, Opposite New Civil Hospital, Majura Gate, Ring Road, Surat- 395 001.
Day : Monday to Saturday
Timings : 10:00am to 1:30am | 4:00pm to 6:00pm
Clinic No.1 : +91 99255 28865



Doctor Name : **Dr. Nishil Shah**
Clinic Address : **C/o Sparsh Rheumatology & Arthritis Clinic**
801, Takshashila Apartment, Majura Gate Cross Road, Ring Road, Surat - 395 002.
Day : Monday to Saturday
Timings : 12:00pm to 7:00pm
Clinic No. : +91 98256 34634 | 0261 - 2462266



Doctor Name : **Dr. Romi Shah**
Clinic Address : **Ami Rheumatology Clinic**
407, SNS Axis Business Space, Beside Mahavir Hospital, Nanpura, Surat - 395 001.
Day : Monday to Saturday
Timings : 2:00pm to 8:00pm
Clinic No. : +91 93281 73410



Doctor Name : **Dr. Sheetal Anish Diwanji**
Clinic Address : 205, 3rd floor Iconic Building Near Taluka Panchayat, Opp Veena Xerox, Valsad
Day : Monday to Friday
Timings : 10.30am to 1.00pm | 6.00pm to 7.00pm
Saturday - 10.30am to 01.00pm
Clinic 1 : **Jeevandeep Hospital, Vapi**
Day : 2nd and 4th Thursday
Timings : 10.30am to 12.00 noon
Clinic 2 : **Haria Hospital, Vapi**
Day : 2nd and 4th Thursday
Timings : 12.00pm to 1.00pm
Clinic No. : +91 94298 48440

Patient Stories

<p>Name: Anjali Sharma</p> <p>Age: 31 Yrs</p> <p>Doctors Name: Dr. Sapan Pandya</p> <p>Years of Prevalence: 18-19 years</p> <p>Improvement: Able to do routine activities - eating, talking, walking</p> <p>From Anjali: I am also having stomach ulcers as well as endometriosis due to that hospitalized for 5-6 months. Antardhwani is in regular touch and motivating me.</p>	 <p>નામ: અંજલિ શર્મા</p> <p>ઉંમર : ૩૧ વર્ષ</p> <p>ડૉક્ટરનું નામ: ડૉ. સપન પંડ્યા</p> <p>રોગની અવધિ: ૧૮ થી ૧૯ વર્ષ</p> <p>સુધારો: રોજિંદી ક્રિયાઓ કરી શકે છે - ખાવું, ચાલવું અને બોલવું</p> <p>અંજલિ: મને પેટમાં ચાંદા પડી ગયા હતા જેને એન્ડોમેટ્રિઓસિસ કહેવાય. તેની સારવાર અર્થે હું ૫ થી ૬ મહિના હોસ્પિટલમાં રહી હતી. તે દરમિયાન અંતરધ્વનીએ સતત મારા સંપર્કમાં રહીને મારું મનોબળ મક્કમ કરવામાં મદદ કરી.</p>
<p>Name: Ashok Chaudhary</p> <p>Age: 29 Yrs</p> <p>Doctors Name: Dr. Piyush Joshi</p> <p>Years of AS Prevalence: 5 years</p> <p>Improvement: Sole earning member and started doing job</p> <p>From Ashok: I had shown to so many doctors before identifying the problem. Was unemployed from 2 months but after intervention from Antardhwani started working in a grocery store in Pune. His mother started working as a daily wage labourer and tries to meet ends.</p>	 <p>નામ: અશોક ચૌધરી</p> <p>ઉંમર : ૨૯ વર્ષ</p> <p>ડૉક્ટરનું નામ : ડૉ. પિયુષ જોશી</p> <p>રોગની અવધિ: ૫ વર્ષ</p> <p>સુધારો: ઘરમાં કમાનાર એકજ વ્યક્તિ - નિયમિત નોકરી પર જઈ શકે છે</p> <p>અશોક: મારા રોગનું નિદાન થયું તે પહેલા હું ઘણા બધા નિષ્ણાંત ડૉક્ટરોને મારી કથળતી તબિયત બતાવી ચુક્યો હતો. કામ ન કરી શકવાના કારણે લગભગ ૨-૪ મહિના હું બેરોજગાર રહ્યો. પણ અંતે અંતરધ્વની ની મદદને કારણે આજે હું પુણે, મહારાષ્ટ્રના એક કરિયાણાના સ્ટોરમાં નોકરી કરું છું અને મારી માતા નાનું-મોટું કામ કરે છે - આમ અમે ગુજરાન ચલાવિએ છીએ.</p>
<p>Name: Pravin Chauhan</p> <p>Age: 34 Yrs</p> <p>Doctors Name: Dr. Taral Parikh</p> <p>Years of AS Prevalence: 7-8 years</p> <p>Improvement: Able to get up from bed and do basic activities at home</p> <p>From Pravin: I am living in Indore unemployed as unable to get up from bed. I am married and having 2 children, kidneys are also damaged due to pain killers. Wife is a daily wage labourer and meeting the ends.</p>	 <p>નામ: પ્રવીણ ચૌહાણ</p> <p>ઉંમર : ૩૪ વર્ષ</p> <p>ડૉક્ટરનું નામ : ડૉ. તરલ પરીખ</p> <p>રોગની અવધિ: ૭ થી ૮ વર્ષ</p> <p>સુધારો: પથારીમાંથી ઉભા થઈને દૈનિક ક્રિયાઓ કરી શકે છે</p> <p>પ્રવીણ: હું ઈન્દોરમાં રહું છું અને પથારીવશ હોવાથી ખાસ્સા સમયથી બેરોજગાર છું. હું પરણેલો છું અને મારે ૨ બાળકો પણ છે. વધુ પડતી પેઈન કિલર લેવાને કારણે મારી બન્ને કિડની રેમેજ થઈ ગઈ છે. મારી પત્ની છૂટક મજૂરી કરીને અમારો જીવન નિર્વાહ ચલાવે છે.</p>
<p>Name: Magan Tapania</p> <p>Age: 52 Yrs</p> <p>Doctors Name: Dr. Vishnu Sharma</p> <p>Years of AS Prevalence: 6 months</p> <p>Improvement: Recovering from illness</p> <p>From Magan: Due to heavy dosage of medicines I had side effects and admitted in Amreli civil hospital. After intervention from Antardhwani I have started recovering from the problem and able to manage my disease.</p>	 <p>નામ: મગન તપનિયા</p> <p>ઉંમર : ૫૨ વર્ષ</p> <p>ડૉક્ટરનું નામ: ડૉ. વિષ્ણુ શર્મા</p> <p>રોગની અવધિ: ૬ થી ૮ મહિના</p> <p>સુધારો: ધીરે ધીરે માંદગીમાંથી બહાર આવવું</p> <p>મગન: દવાઓના ઓવરડોઝ અને તેનાથી થયેલ આડ અસર ને કારણે મને અમરેલીની સિવિલ હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવામાં આવ્યો હતો. અંતરધ્વનીના નિષ્ણાંત ડૉક્ટરોની સલાહને કારણે મારી તબિયતમાં સુધારો આવ્યો છે અને હવે હું સામાન્ય જીવન જીવવાની કોશિશ કરી રહ્યો છું.</p>



Dr. Bankim Desai

What are symptoms of Ankylosing Spondylitis

Ankylosing spondylitis is a type of arthritis that primarily affects the spine, although other joints can become involved. It causes inflammation of the spinal joints (vertebrae) that can lead to severe, chronic pain and discomfort.

The signs and symptoms of ankylosing spondylitis often appear gradually, with peak onset being between 20 and 30 years of age. Initial symptoms are usually a chronic dull pain in the lower back or gluteal region combined with stiffness of the lower back. Individuals often experience pain and stiffness that awakens them in the early morning hours.

Which symptoms should prompt earlier diagnosis of ankylosing spondylitis:

- Age less than 45 years
- Low back pain more than 3 months
- Early morning stiffness more than 45 minutes

As the disease progresses, loss of spinal mobility and chest expansion, with a limitation of anterior flexion, lateral flexion, and extension of the lumbar spine, are seen. Systemic features are common, with weight loss, fever, or fatigue often present. Pain is often severe at rest but may improve with physical activity, but inflammation and pain to varying degrees may recur regardless of rest and movement.

AS can occur in any part of the spine or the entire spine, often with pain referred to one or the other buttock or the back of the thigh from the sacroiliac joint. Arthritis in the hips and shoulders may also occur.

About 30% of people with AS will also experience anterior uveitis, causing eye pain, redness, and blurred vision. This is thought to be due to the association that both AS and uveitis have with the inheritance of the HLA-B27 antigen

એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસ (Ankylosing spondylitis) ના લક્ષણો શું છે?

એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસ (Ankylosing spondylitis) એ સાંધાના સોજાનો એક પ્રકાર છે જે મુખ્યત્વે કરોડરજ્જુને અસર કરે છે, જોકે તેમાં અન્ય સાંધા શામેલ થઈ શકે છે. તે કરોડરજ્જુના સાંધા (Vertebrae)ની બળતરાનું કારણ બને છે જે ગંભીર, લાંબી પીડા અને અસ્વસ્થતા તરફ દોરી શકે છે.

એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસના સંકેતો અને લક્ષણો ઘણીવાર ધીરે ધીરે દેખાય છે, જેની શરૂઆત ૨૦ થી ૩૦ વર્ષની વયે હોય છે. પ્રારંભિક લક્ષણો સામાન્ય રીતે, પીઠ અથવા ઘૂંટણમાં તીવ્ર પીડા, જે પીઠની સાથે જોડાયેલા હોય છે. વ્યક્તિઓ ઘણીવાર પીડા અને નિષ્ક્રિયતાનો અનુભવ કરે છે જે Spinal Cord Lateral તેમને વહેલી સવારના સમયે જગાડી દે છે.

કયા લક્ષણોમાં એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસ (Ankylosing Spondylitis) અગાઉનું નિદાન પૂછવામાં આવવું જોઈએ:

- ૪૫ વર્ષથી ઓછી ઉંમર
- પીઠનો દુખાવો ૩ મહિનાથી વધુ
- વહેલી સવારે ૪૫ મિનિટથી વધુ નિષ્ક્રિયતા (Antigens)

જેમ જેમ રોગ વધે છે તેમ, કરોડરજ્જુની ગતિશીલતા અને છાતીની વૃદ્ધિની ખોટ, અગ્રવર્તી ફ્લેક્સિયન (Anterior Flexion), બાજુની વળાંક (Lateral Flexion) અને કરોડરજ્જુના વિસ્તરણની મર્યાદા સાથે, જોવા મળે છે. વજન ઘટાડવું, તાવ અથવા થાક ઘણીવાર હોય છે. આરામ કરતી વખતે પીડા ઘણીવાર તીવ્ર હોય છે પરંતુ તે શારીરિક પ્રવૃત્તિથી સુધરી શકે છે, પરંતુ બળતરા અને દુખાવો આરામ અને હલનચલનને ધ્યાનમાં લીધા વગર ફરીથી થઈ શકે છે.

AS આખા કરોડરજ્જુના કોઈપણ ભાગમાં થઈ શકે છે, ઘણીવાર પીડા એક અથવા બીજા નિર્ભય અથવા જાંઘના પાછળના ભાગને સેકોઈલિયાક સાંધામાંથી ઓળખવામાં આવે છે. હિપ્સ અને ખભામાં સાંધાનો સોજો પણ થઈ શકે છે.

AS સાથેના લગભગ ૩૦% લોકો અગ્રવર્તી યુવાઈટિસનો પણ અનુભવ કરે છે, જેનાથી આંખમાં દુખાવો, લાલાશ અને અસ્પષ્ટ દ્રષ્ટિ થાય છે. આ HLA-B27 વારસા સાથે AS અને યુવાઈટિસ બંને સાથેના જોડાણને કારણે હોવાનું માનવામાં આવે છે.



Dr. Alpna Parmar

Q. What type of blood tests are done in spondyloarthritis?

Answer:

- Before starting medicines, basic check-up includes blood count, liver and kidney tests
- Inflammatory markers like ESR and CRP are done at baseline and may be repeated to monitor disease activity
- HLA B27 - this is a gene test. This test has a strong association with spondyloarthritis (however this gene can be positive rarely without the disorder)

Q. Is MRI / CT Scan to be done in all patients of spondyloarthritis?

Answer: Not necessarily, MRI / CT Scan is mainly needed to diagnose an early case of spondyloarthritis as X-Rays take many years to show the changes of sacroiliitis.

પ્રશ્ન : સ્પોન્ડિલોઆર્થરાઈટિસમાં (Spondyloarthritis) કયા પ્રકારનાં રક્ત પરીક્ષણો કરવામાં આવે છે?

જવાબ:

- દવાઓ શરૂ કરતા પહેલા, મૂળભૂત તપાસમાં લોહીના ટકાવારીની ગણતરી, પિત્તાશય અને કિડનીના પરીક્ષણો શામેલ છે
- ESR અને CRP જેવા બળતરાના માર્કર્સ તેઓની આધાર રેખા પર કરવામાં આવે છે અને રોગની પ્રવૃત્તિ પર દેખરેખ રાખવા માટે ફરી થઈ શકે છે
- HLA-B27 આ એક સામાન્ય પરીક્ષણ છે. આ પરીક્ષણમાં સ્પોન્ડિલોઆર્થરાઈટિસ (Spondyloarthritis) સાથે મજબૂત જોડાણ છે (જો કે આ સામાન્ય અવ્યવસ્થા વિના ભાગ્યે જ હકારાત્મક હોઈ શકે છે)

પ્રશ્ન: સ્પોન્ડિલોઆર્થરાઈટિસના (Spondyloarthritis) તમામ દર્દીઓમાં એમઆરઆઈ (MRI) / સીટી સ્કેન (CT Scan) કરવામાં આવે છે?

જવાબ:

જરૂરી નથી, એમઆરઆઈ (MRI) / સીટી સ્કેન (CT Scan) મુખ્યત્વે સ્પોન્ડિલોઆર્થરાઈટિસના (Spondyloarthritis) પ્રારંભિક નિદાન માટે જરૂરી છે કારણ કે એક્સ-રે માં (X-RAYS) સેકોઈલાઈટિસના (Sacroiliitis) ફેરફારો બતાવવામાં ઘણા વર્ષો લાગે છે.



Dr. Romi Shah

General Information

- Regular check up
- Understand the disease
- Exercise
- Diet
- Yoga
- Healthy life style
- Stress-free life

Avoid

- Salt and Sugar

- Mutton, Red Meat
- Fruits: Chikoo, Mango, Custard Apple (weight gain)
- Fruit Juice
- Flour, bread, wheat, rice
- Potato (a high-fat diet)

Use more

- Anti inflammatory food
- Dry fruits like Pistachio nuts, walnuts
- Broccoli
- Omega fatty acids
- Non-vegetarian - Egg, Fish
- Veg: cabbage, cauliflower, onion, eggplant, spinach, tomatoes, sprouts, ghee, dumplings
- Fruits: eat fruits (oranges, peas), apples, pears, bore
- Milk, cheese, curd, whey
- Soy, Sunday, Market, bread
- Khichdi

Low starch diet

- Carbohydrate is the main source of fat in our body
- There are two main types of carbohydrate - Simple and complex
- Simple: fructose and galactose, milk, sucrose (maltose), maltose

Exercise

Any Exercise Excessively involving Waist: (External Weight After Body)

- Extreme stretching
- Extra overload (if hip are involved)
- Long jump
- Skipping

What is the significance of yoga?

Yoga plays an important part in every type of exercise. With the help of yoga, mental peace is achieved. Being relieved of mental stress also provides a great deal of comfort in the heart.

Pranayama:

- Pranayama is a very mental peace of mind
- "Rajyoga" is a very good practice in Brahmakumari, for every kind of prayer.

સામાન્ય માહિતી

- નિયમિત ચેક અપ
- બીમારીને સમજો
- કસરત
- ડાયેટ
- યોગા
- હેલ્થી લાઈફ સ્ટાઈલ
- તણાવ મુક્ત જીવન

ટાળવું

- વધુ મીઠું અને ખાંડ
- માંસ, લાલ માંસ
- ફળો : ચીકુ, કેરી, સીતાફળ (વજન વધારશે)
- ફળોના જ્યુસ
- રેસાવાળા ફળો અને શાકભાજી : કબજિયાતમાંથી મુક્તિ
- મેંદો, બ્રેડ, ઘઉં, ચોખા
- બટેટા (વધુ સ્ટાર્ચ વાળો ડાયેટ)

વધુ વાપરો

- Anti inflammatory food
- સુકા મેવા, પિસ્તા બદામ, અખરોટ
- બ્રોકોલી
- ઓમેગા ફેટી એસિડ
- નોન વેજ : ઈંડા, માછલી
- વેજ : કોબી, કાકડી, કાંદા, રીંગણ, પાલક, ટામેટાં, તૂરિયા, દૂધી, મૂળા
- ફળો : ખાટા ફળો (સંતરા, મોસંબી), સફરજન, નાસપતી, બોર
- દૂધ, પનીર, દહીં, છાશ
- સોયા, જુવાર, બાજરી, રોટલી
- મગ-દાળની ખીચડી

Low starch diet

- Carbohydrate એ આપણા શરીરમાં ઊર્જાનો મુખ્ય સ્ત્રોત છે
- Carbohydrate ના મુખ્ય બે પ્રકાર છે - Simple અને complex
- Simple : Fructose (ફળો) અને Galactose (દૂધ), Sucrose (ખાંડ), Maltose (શાકભાજી)

કસરત

કોઈપણ કસરત જે કમર પર વધુ પડતો ભાર આપે : (શરીરનું કે પછી બાહ્ય વજન)

- વધુ પડતું સ્ટ્રેચિંગ
- થાપા પર વધુ પડતો ભાર (If hip are involved)
- લોંગ જંપ
- દોરડા કુદવા

યોગાનું શું મહત્વ છે ?

યોગા દરેક પ્રકારની કસરતમાં મહત્વનો ભાગ ભજવે છે. યોગાની મદદથી માનસિક શાંતિ મળે છે. માનસિક તણાવ દૂર રહેવાથી દર્દમાં પણ બહુ આરામ મળે છે.

પ્રાણાયામ :

- પ્રાણાયામ બહુ જ માનસિક શાંતિ આપનારી વસ્તુ છે.
- બ્રહ્માકુમારીમાં “રાજયોગ” બહુ સારો અભ્યાસ છે દરેક પ્રકારના વા ના દર્દીઓ માટે.



Dr. Sheetal Anish Diwanji

Ankylosing Spondylitis is a chronic inflammatory rheumatic disease primarily affecting the axial skeleton (sacroiliac joints and spine), but also effects the peripheral joints, entheses and many extra articular sites like eyes, heart, lungs and kidney.

Extra articular manifestation of AS

1. Eyes - acute anterior uveitis most common manifestations of AS. One gets redness of eyes and dimness of vision. It could be unilateral or bilateral. If treated promptly permanent vision loss may be avoided.
2. Cardio vascular involvement - aortitis means inflammation of the walls of aorta, aortic valve involvement leading to aortic insufficiency. Condition abnormalities which lead to heart block and arrhythmias.
3. Respiratory involvement - patients may have respiratory difficulty due to limitation of chest movement due to involvement of costovertebral and coststernal joints. Patients may also develop interstitial lung disease.
4. Renal involvement - secondary renal amyloidosis.
5. Neurological involvement - spinal canal stenosis and cauda equine syndrome are seen in patients with advance AS. Spinal fracture is one of the major concerns in patients with advance AS. it may occur following minor trauma.
6. Gastrointestinal involvement - enteropathy arthritis associated with chronic inflammatory bowel disease like ulcerative colitis and crohn's disease. its symptoms are pain in abdomen with diarrhoea and blood in stools.
7. Skin involvement - psoriatic arthritis is also a member of sponyloarthritis family. Its manifestations are skin changes, nail dystrophy and ductility's (Swelling of Fingers).

એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસ (Ankylosing Spondylitis) એ એક સાંધાનો સોજો છે જે મુખ્યત્વે ઉપરના ભાગના હાડપિંજર (સેક્રોઈલિયાક સાંધા અને કરોડરજ્જુ) ને અસર કરે છે, પરંતુ પેરિફેરલને લગતા સાંધા, આંતરડા અને આંખો, હૃદય, ફેફસાં અને કિડની જેવા ઘણાં સાંધાવાળા અવયવોને પણ અસર કરે છે.

AS ની વધારાની કલાત્મક અભિવ્યક્તિ.

૧. આંખો - તીવ્ર અગ્રવર્તી યુવાઈટિસ ASના સૌથી સામાન્ય અભિવ્યક્તિઓ. વ્યક્તિને આંખોની લાલાશ અને દ્રષ્ટિની ઝાંખપ આવે છે. તે એકપક્ષીય અથવા દ્વિપક્ષીય હોઈ શકે છે. જો તાત્કાલિક સારવાર કરવામાં આવે તો કાયમી દ્રષ્ટિનું નુકસાન ટાળી શકાય છે.
૨. રક્તવાહિની - Arotitis એટલે નસની દિવાલોની બળતરા, નસના વાલ્વની સંડોવણી એઓર્ટિક અપૂર્ણતા તરફ દોરી જાય છે. સ્થિતિની અસામાન્યતાઓ જે હાર્ટ બ્લોક અને એરિથમિયા તરફ દોરી જાય છે.
૩. શ્વાસોશ્વાસ - કોસ્ટઓવરટેબ્રલ (Costovertebral) અને કોસ્ટર્નલ (Costosternal) સાંધાની સંડોવણીને કારણે છાતીની હિલચાલની મર્યાદાને કારણે દર્દીઓને શ્વાસની તકલીફ થઈ શકે છે. અને ફેફસાના રોગમાં વધારો પણ કરી શકે છે.
૪. કિડની - ગોણ રેનલ એમાયલોઈડિસિસ
૫. સ્નાયુ - Spinal Canal Stenosis અને Cauda Equine Syndrome AS વાળા દર્દીઓમાં જોવા મળે છે. એડવાન્સ AS વાળા દર્દીઓમાં કરોડરજ્જુના અસ્થિભંગ એ એક મોટી ઘિંતા છે.
૬. જઠર - આંતરડાના સાંધાનો સોજો, આંતરડાના ચાંદા અને કોહન રોગ જેવા લાંબા સમયથી ચાલતા બળતરાના આંતરડાના રોગ સાથે સંકળાયેલ છે. તેના લક્ષણોમાં ઝાડા અને લોહી સાથે પેટમાં દુખાવો છે.
૭. ત્વચા - સાંધાનો સોજો પણ sponyloarthritis પરિવારનો સભ્ય છે. તેના અભિવ્યક્તિઓ ત્વચા પરિવર્તન, નેઈલ ડિસ્ટ્રોફી અને આંગળીઓ નો સોજો છે.





Dr. Nishil Shah

Q1: How will ankylosing spondylitis affect my future life?

Ans: As Ankylosing spondylitis often starts in teenagers or young adults, it affects their study and high earning years. The chronic pain can be frustrating for many in these important years. The good news is that, in today's era, with very good treatment, most people with AS can have a reasonably good life.

30-50% of AS patients generally do not have very serious or severe symptoms. They can manage life with intermittent and inflammatories and exercises alone. Also, some times you might have a different arthritis called reactive arthritis and might be labelled as ankylosing spondylitis. This is actually quite a common occurrence in a developing country like India, where most people with arthritis don't see rheumatologist (Read below on why the two are often confused with each other.) The good thing about reactive arthritis is that it usually subsides in three months.

In many patients disease can have periods of activity and inactivity. When their disease flares / becomes active they have pain and might have to take necessary medications. In many such patients with intermittent complaints, disease often goes into silence between this flare episodes.

In 30-70% of the population the disease can be very active. Such patients have difficulty managing their lives smoothly. If such patients don't take proper treatment they might have fusion of spine or damage to hips. So always try to follow your treating rheumatologist's advice.

Q2: How is Ankylosing spondylitis treated?

Ans: Treatment of AS depends on your symptoms and depends on how active / severe your disease is. The goal of treatment is to silence or decrease symptoms, especially pain and stiffness, to help you do your normal activities. This also helps in preventing any future complications. Unfortunately, there is no permanent cure for the disease. Don't worry, majority of the disease can be controlled very well from today's medications.

Exercise: Exercise is an important part of AS treatment. It is advisable to take therapy from physical therapists or physiotherapist to know the best exercises. Working on your posture is especially important because AS can lead to stopping posture in future and exercises help to prevent that. Surya-namaskar exercise (sun salutation) and swimming can also be very helpful as exercises.

પ્રશ્ન-૧: એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસ મારા ભાવિ જીવનને કેવી અસર કરશે?

જવાબ: જેમ કે એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસ ઘણીવાર કિશોર અવસ્થામાં અથવા યુવાન અવસ્થામાં શરૂ થાય છે, તે તેમના અભ્યાસ અને ઉચ્ચ આવકના વર્ષોને અસર કરે છે. લાંબી પીડા આ મહત્વપૂર્ણ વર્ષોમાં ઘણા લોકો માટે નિરાશાજનક હોઈ શકે છે. સારા સમાચાર એ છે કે, આજના યુગમાં, ખૂબ સારી સારવાર સાથે, AS સાથેના મોટાભાગના લોકો સારું જીવન જીવી શકે છે.

૩૦-૫૦% જેટલા દર્દીઓ સામાન્ય રીતે ખૂબ ગંભીર અથવા વધારે ગંભીર લક્ષણો ધરાવતા નથી. તેઓ એકલા બળતરા અને કસરતોથી જીવનનું સંચાલન કરી શકે છે. ઉપરાંત, કેટલીક વખત તમને રિએક્ટિવ આર્થરાઈટિસ નામનો જુદો સંધિવા હોઈ શકે છે અને એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસનું લેબલ લગાવી શકાય છે. આ ખરેખર ભારત જેવા વિકાસશીલ દેશમાં એકદમ સામાન્ય ઘટના છે, જ્યાં સંધિવાવાળા મોટાભાગના લોકો સંધિવાના દર્દીઓને જોતા નથી (નીચે વાંચો શા માટે બંને એકબીજા સાથે વારંવાર મૂંઝવણમાં હોય છે.) પ્રતિક્રિયાશીલ સંધિવા વિશેની સારી બાબત એ છે કે તે સામાન્ય રીતે ત્રણ મહિનામાં મટી જાય છે.

ઘણા દર્દીઓમાં રોગની સક્રિયતા અને નિષ્ક્રિયતાનો સમયગાળો હોઈ શકે છે. જ્યારે તેમનો રોગ સક્રિય થાય છે ત્યારે તેમને પીડા થાય છે અને જરૂરી દવાઓ લેવી પડી શકે છે. આવા ઘણા દર્દીઓમાં તૂટક તૂટક ફરિયાદો હોય છે, રોગ જતા પહેલાં વચ્ચે ઘણીવાર નિષ્ક્રિય થઈ જાય છે.

૩૦-૭૦% વસ્તીમાં રોગ ખૂબ જ સક્રિય થઈ શકે છે. આવા દર્દીઓને તેમના જીવનને સરળતાથી સંચાલિત કરવામાં મુશ્કેલી આવે છે. જો આવા દર્દીઓ યોગ્ય સારવાર ન લેતા હોય તો તેઓને કરોડરજજીનું મિશ્રણ અથવા હિપ્સને નુકસાન થઈ શકે છે. તેથી હંમેશા સંધિવાની સારવાર કરાવતી વખતે Rheumatologistની સલાહને અનુસરો.

પ્રશ્ન-૨: એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસની સારવાર કેવી રીતે કરવામાં આવે છે?

જવાબ: ASની સારવાર તમારા લક્ષણો પર આધારીત છે અને તમારો રોગ કેટલો સક્રિય/ગંભીર છે તેના પર નિર્ભર છે. સારવારનો ધ્યેય એ છે કે તમને તમારી સામાન્ય પ્રવૃત્તિઓ કરવામાં મદદરૂપ થાય, લક્ષણોમાં ઘટાડો કરવો, ખાસ કરીને પીડા અને જડતામાં. આ ભવિષ્યની કોઈપણ મુશ્કેલીઓને રોકવામાં પણ મદદ કરે છે. દુભાગ્યે આ રોગ માટે કોઈ કાયમી ઈલાજ નથી. ચિંતા કરશો નહીં, મોટાભાગના દર્દીઓ આજની દવાઓથી રોગ પર સારી રીતે નિયંત્રિત કરી શકે છે.

કસરત: કસરત AS સારવારનો એક મહત્વપૂર્ણ ભાગ છે. શારીરિક ચિકિત્સકો અથવા ફિઝિયોથેરાપિસ્ટ પાસેથી ઉપચાર લેવાની સલાહ આપવામાં આવે છે. તમારા મુદ્દામાં કામ કરવાનું ખાસ કરીને મહત્વનું છે કારણ કે AS ભવિષ્યમાં મુદ્દામાં અટકી શકે છે અને કસરતો તેનાથી બચવા માટે મદદ કરે છે. સૂર્ય-નમસ્કાર કસરત અને તરવું (Swimming) પણ વ્યાયામ તરીકે ખૂબ મદદરૂપ થઈ શકે છે.

ઘણા લોકોને એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસ માટે એક અથવા વધુ દવાઓ લેવાની જરૂર પડી શકે છે:

NSAID's (નોન-સ્ટીરોઈડલ, બળતરા વિરોધી દવાઓ) - આ દવાઓનું એક મોટું જૂથ છે જેમાં ઈબુપ્રોફેન (નમૂનાનો બ્રાન્ડ નામ : બ્રુફેન) અને નેપ્રોક્સેન (નમૂનાનો બ્રાન્ડ નામ: નેપ્રોસિન), ઈન્ડોમેથિસિન (નમૂનાનો

Many People may need to take one or more medicines for Ankylosing spondylitis:

NSAIDS (Non-steroidal, anti-inflammatory drugs) – This is a large group of medicines which include Ibuprofen (Sample Brand Name: Brufen) and Naproxen (Sample Brand Name: Naprosyn), Indomethacin (Sample Brand Name: Imbecin), Etoricoxib (Nucoxia, Arcoxia), Celecoxib etc. These medicines can help in relieving pain. Though, called pain killers by general population, they are actually anti-inflammatories. Basically they help reducing pain, swelling and inflammation in patients with Ankylosing spondylitis patients. If given in the correct amount and in the right way, then they can be very beneficial.

Other medicines - There are other medicines (Sulfasalazine - Saaz, Methotrexate - Folicitax), Biological injections - Infliximab (Sample Brand Name: Remicade); Adalimumab (Sample Brand Name: Humira, Exemptia); Etanercept (Sample Brand Name: Enbrel, Intacept, Etacept), Secukinumab (Cosentyx, Scapho) which can help in treatment of symptoms and prevent complications. Your doctor or nurse will decide which medicines are best for you.

Q3: Can I do something to control my Ankylosing spondylitis? What diet should I follow if I have AS?

Ans: A patient with AS can take the following precautions

- Stop Smoking - If you smoke and you have AS, it is more likely to make your disease worse and more likely to cause respiratory problems. Quitting smoking can help you control the disease.
- Eat healthy. There is no need for any diet or stop anything in patients with ankylosing spondylitis.
- Exercise - Physiotherapy / Exercise – Follow your physiotherapist's doctor's instructions for exercise and stretching. Stretch regularly at work.
- Get Calcium and Vitamin D in the right amount - it can help to protect your bones from being weak. Your rheumatologist will help you with knowing what is the right intake for you.
- Get as much information as you can, exact knowledge about the disease will help you to avoid wandering from the right treatment. Don't fall into traps of people claiming to cure your AS, in some patients AS goes silent on its own. That doesn't mean somebody has cured it.
- Continue regular follow ups with your Rheumatologist who is an arthritis specialist.

બ્રાન્ડ નામ: ઈન્ડોમેથિસિન), એટોરિકોક્સિબ (ન્યુકોક્સિયા, આર્કોક્સિયા), સેલેકોક્સિબ વગેરે આ દવાઓ પીડાને દૂર કરવામાં મદદ કરી શકે છે, જોકે સામાન્ય જનતા દ્વારા પેઈન કિલ્ડર્સ કહેવામાં આવે છે, તેઓ ખરેખર બળતરા વિરોધી છે મૂળભૂત રીતે તેઓ એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસના દર્દીઓમાં પીડા, સોજો અને બળતરા ઘટાડવામાં મદદ કરે છે. દવાઓ યોગ્ય માત્રામાં લેવાથી લાભ થઈ શકે છે.

અન્ય દવાઓ - ત્યાં અન્ય દવાઓ છે (સલ્ફાસાલાઝિન - સાઝ, મેથોટ્રેક્સેટ - ફોલિટ્રેક્સ), જેવિક ઈન્જેક્શન - ઈન્ફ્લિક્સીમબ (નમૂનાનું બ્રાન્ડ નામ: રીમિકેડ); અડાલિમુમબ (નમૂનાનું બ્રાન્ડ નામ: હમીરા, એક્ઝેમ્પિયા); એટેનરસેપ્ટ (નમૂનાનું બ્રાન્ડ નામ: એનબ્રેલ, ઈન્ટાસેપ્ટ, ઈટાસેપ્ટ), સેક્યુકિનુમબ (કોસેન્ટિક્સ, સ્કેફો) જે લક્ષણોની સારવારમાં અને ગૂંચવણો ને રોકવામાં મદદ કરી શકે છે. તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ નક્કી કરશે કે કઈ દવાઓ તમારા માટે શ્રેષ્ઠ છે.

પ્રશ્ન-૩: શું હું મારા એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસને નિયંત્રિત કરવા માટે કરી શકું છું? જો મને AS હોય તો મારે કયા આહારનું પાલન કરવું જોઈએ?

જવાબ: AS સાથે દર્દી નીચેની સાવચેતી રાખી શકે છે

- ધૂમ્રપાન કરવાનું બંધ કરો - જો તમે ધૂમ્રપાન કરો છો અને તમને AS છે, તો તે તમારા રોગને વધુ અસર કરે છે અને શ્વસન સમસ્યાઓનું કારણ બને છે. ધૂમ્રપાન છોડી દેવાથી તમે રોગને કાબૂમાં કરી શકો છો.
- સ્વસ્થ આહાર લો. એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસવાળા દર્દીઓ કોઈ પણ આહારની લઈ શકે છે અથવા કોઈપણ આહારની બંધ કરવાની જરૂર નથી
- વ્યાયામ - ફિઝિયોથેરાપી / વ્યાયામ - કસરત માટે તમારા ફિઝિયોથેરાપિસ્ટની સૂચનાનું પાલન કરો.
- યોગ્ય માત્રામાં કેલ્શિયમ અને વિટામિન ડી મેળવો - તે તમારા હાડકાં ને નબળા થવાથી સુરક્ષિત કરવામાં મદદ કરી શકે છે. તમારા Rheumatologist તમને તમારા માટે યોગ્ય આહાર શું છે તે જાણવામાં મદદ કરશે.
- જેટલી શક્ય તેટલી માહિતી મેળવો, રોગ વિશે સચોટ ખબર તમને યોગ્ય ઉપચારથી ભટકવાનું ટાળવામાં મદદ કરશે. તમારા ASનો ઈલાજ કરવાનો દાવો કરનારા લોકોની જાળમાં ન આવો, કેટલાક દર્દીઓમાં AS જાને ઓછો થઈ જાય છે. તેનો અર્થ એ નથી કે કોઈકે તે ને ઠીક કરી દીધો છે.
- તમારા સંધિવાના નિષ્ણાત સાથે નિયમિત ફોલો અપ ચાલુ રાખો.

પ્રશ્ન-૪: આયુર્વેદ, હોમિયોપેથી અથવા કુદરતી ઉપચાર મારા એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસનો ઈલાજ કરી શકે છે? શું મારે મારા AS માટે આયુર્વેદ અથવા હોમિયોપેથીનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ?

જવાબ: એવા કોઈ પુરાવા નથી કે આયુર્વેદ અથવા હોમિયોપેથીમાં એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસની કોઈ વિશિષ્ટ સારવાર છે. ASમાં એલોપથી ટ્રીટમેન્ટ છેલ્લા ૩૦ વર્ષમાં ખૂબ સારા સંશોધન સાથે આગળ વધ્યું છે.

ઉદાહરણ તરીકે: એન્કીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસમાં ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી હુમિરા (અડાલિમુમબ) નામની દવા, ઓછામાં ઓછા ૩૦,૦૦૦ દર્દીઓમાં સંશોધન કરવામાં આવી છે, ૮૦ થી વધુ દેશોમાં માન્ય છે અને

Q4: Can Ayurveda, homeopathy or natural treatment cure my Ankylosing spondylitis? Should I use Ayurveda or homeopathy for my AS?

ANS: There is no evidence that Ayurveda or homeopathy has any specific treatment for Ankylosing spondylitis. Allopathy treatment is AS has advanced with very good research in last 30 years.

For example: A drug called Humira (adalimumab), used in Ankylosing spondylitis has been researched in at least 30,000 patients, approved in more than 90 countries and has been used by at least 10 Lakh (1 million) people worldwide for various problems (For data see references below). Another drug called Remicade (infliximab) has been used in more than 26 lakh (2.6 million) patient's worldwide. This is old data for just for two drugs used in AS. One cannot even imagine the recent data available for these & other drugs.

There has been no specific research in Ayurveda or homeopathy for AS. Most drugs used in these streams are age-old drugs without any proven benefit in AS. Avoid people who claim to give guarantees and cure the disease, as these people are usually fake. Ayurvedic medicines with bhasm's and gold powder can permanently damage the liver, nerves or kidneys. Also, many ayurvedic and homeopathy medicines are unlabeled in India. There is no way for a patient to know what they contain. Also, if you don't take a proper proven treatment, it might lead to complications.

વિવિધ સમસ્યાઓ માટે વિશ્વભરમાં ઓછામાં ઓછા ૧૦ લાખ (૧ મિલિયન) લોકો ઉપયોગમાં લે છે (ડેટા માટે નીચે સંદર્ભો જુઓ). રિમિકેડ (ઇન્ફ્લિક્સિમેબ) નામની બીજી દવા વિશ્વભરમાં ૨૬ લાખથી વધુ (૨.૬ મિલિયન) દર્દીઓમાં વપરાય છે. આ ASમાં વપરાયેલી બે દવાઓ માટેનો જૂનો ડેટા છે. આ અને અન્ય દવાઓ માટે ઉપલબ્ધ તાજેતરના ડેટાની કોઈ કલ્પના પણ કરી શકતું નથી.

AS માટે આયુર્વેદ અથવા હોમિયોપેથીમાં કોઈ વિશેષ સંશોધન થયું નથી. આ પ્રવાહોમાં ઉપયોગમાં લેવાતી મોટાભાગની દવાઓ ASમાં કોઈ પણ લાભ વગરની જૂની દવાઓ છે. ગેરંટીડ આપવાનો અને રોગ મટાડવાનો દાવો કરનારા લોકોને ટાળો, કારણ કે આ લોકો સામાન્ય રીતે બનાવટી હોય છે. ભસ્મ અને ગોલ્ડ પાવડરવાળી આયુર્વેદિક દવાઓ લીવર, ચેતા અથવા કિડનીને કાયમી ધોરણે નુકસાન પહોંચાડે છે. વળી, ભારતમાં ઘણી આયુર્વેદિક અને હોમિયોપેથી દવાઓ લેબલ વિનાની છે. દર્દી પાસે તે જાણવાનો કોઈ રસ્તો નથી. ઉપરાંત, જો તમે યોગ્ય સારવાર ન લેશો તો તે ગૂંચવણો તરફ દોરી શકે છે.



સાધ્ય | અંતરદ્વનિ એંકીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસ વિશે લોકોને જાગૃત કરશે
જિનેટીક, પર્યાવરણ પરિબલો, રોગ પ્રતિકારક શક્તિમાં
આંતરક્રિયાથી એંકીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસ થાય છે



વારંવાર પીઠમાં દર્દ થવાની પીડા ૩ માસ રહેતી હોય છે
એંકીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસમાં વારંવાર દર્દ થાય છે અને પીઠનો પાછલો ભાગ અને કુલા અછડત્ત બની જાય છે. પીડા ત્રણ માસ સુધી ચાલુ રહે છે. સવારમાં અને રાત્રે આ કુલાનો અંતિમ ભાગમાં થતો હોય છે, પરંતુ હળવી કસરતો અને તુંકાયા પાણીથી સ્નાન કરવાથી સ્થિતિમાં સુધારો થાય છે. રોગનું ચોક્કસ કારણ જાણી શકાયું નથી પરંતુ વૈજ્ઞાનિકો માને છે કે જિનેટીક, પર્યાવરણવાદી પરિબલો અને રોગ પ્રતિકારક શક્તિ વચ્ચે આંતરક્રિયાને કારણે એંકીલોઝિંગ સ્પોન્ડિલાઈટિસના લક્ષણો વધે છે.



Support group for arthritis patients opens today

TIMES NEWS NETWORK

Vadodara: Antardhwani – a patient support group for ankylosing spondylitis (AS) – is all set to begin its Vadodara chapter on Sunday. The chapter will be started in presence of experts in the field of rheumatology – doctors Namisha Patel, Himanshu Pathak, Pradip Prajapati, Ripal Shah, Chetan Chauhan and Jeet Patel.

AS is a condition where all or some of the joints and bones of the spine fuse together. It often causes inflammation in the backbone or in severe cases can even affect heart or eyes. AS has been classified as a rare disease as eight out of 10,000 persons suffer from it. It is a lifelong ailment but regular exercise and medical aid can provide relief to the patients, experts said.

The support group is aimed to bring patients, doctors, physiotherapists, yoga trainer and dieticians to gather details about common ailments related to the disease and also in turn aid patients, share new findings, research and new medicines in this field.

