ചന്ദ്രിക

ചന്ദ്രിക
വാരാന്തപ്പതിപ്പ്
2023 സപ്തംബർ 17 ഞായർ

നോൺ ആൽക്കഹോളിക് സ്റ്റീറ്റോ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എന്ന കരൾരോഗവും ഇപ്പോൾ വ്യാപകമാണ്. മദ്യം ഉപയോഗിക്കാത്തവരിലും ഈ രോഗം കൂടുതൽ കണ്ടുവരുന്നു. വൈറൽ ഇൻഫെക്ഷൻ, പ്രമേഹം, കൊളസ്ട്രോൾ തുടങ്ങിയ ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങൾ എന്നിവയും കരൾ രോഗത്തിന് കാരണമാവുന്നു. കരൾ മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ ഇന്ന് അതിനൂതനമായ രീതിയിൽ നടന്നുവരുന്നു. കരൾ മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയക്ക് വിധേയരാവുന്നവർക്ക് സാധാരണജീവിതം നയിക്കാൻ പ്രയാസമില്ല.

പത്ത് വർഷത്തിലേറെയായി കരൾമാറ്റ ശസ്ത്രക്രിയക്ക് നേതൃത്വം നൽകുന്ന ഡോ. സജീഷ് സഹദേവൻ സംസാരിക്കുന്നു

കരളിന്റെ കാവലാൾ

വാസുദേവൻ കുപ്പാട്ട്

കരൾ രോഗത്തിന്റെ പിടിയിലാണ് കേരളം എന്നത് ഒരു അതിശയോക്തിയല്ല. കരൾ രോഗമെന്ന് പറയുമ്പോൾ മദ്യപാനം എന്ന ദുശ്ശീലമാണ് ആദ്യം ഓർമയിൽ എത്തുക. എന്നാൽ മദ്യം ഉപയോഗിക്കാത്തവരിലും ഈ രോഗം കൂടുതൽ കണ്ടുവരുന്നു. നോൺ ആൽക്കഹോളിക് സ്റ്റീറ്റോ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് (NASH) എന്ന കരൾരോഗവും ഇപ്പോൾ വ്യാപകമാണ്. വൈറൽ ഇൻഫെക്ഷനും പ്രമേഹം പോലെയുള്ള ജീവിതശൈലീരോഗങ്ങളും കരൾ രോഗത്തിന് കാരണമാവുന്നു. ഇതിന് പ്രതിവിധിയായി കരൾമാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ ഇന്ന് അതിനൂതനമായ രീതിയിൽ നടന്നുവരുന്നുണ്ട്. രോഗശമനത്തിനും രോഗിക്ക് സാധാരണ ജീവിതത്തിലേക്ക് തിരിച്ചുവരുന്നതിനും ഫലപ്രദമായ ഒന്നാണ് ഈ ചികിത്സാരീതി.

കരൾ മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയാരംഗത്ത് ഉത്തരകേരളം കൈവരിച്ച വലിയ നേട്ടങ്ങളുടെ മാർഗദർശിയാണ് ഡോ. സജീഷ് സഹദേവൻ. കോഴിക്കോടിനെ രാജ്യത്തെ പ്രധാന കരൾ മാറ്റിവെക്കൽ സെന്ററുകളുടെ മുൻനിരയിലേക്ക് വളർത്തിയെടുത്തതിൽ ഡോ. സജീഷ് സഹദേവനുള്ള പങ്ക് നിസ്തർക്കമാണ്. 2013ൽ ആദ്യത്തെ കരൾ മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ ആസ്റ്റർ മിംസിൽ നിർവഹിച്ചത് മുതലിങ്ങോട്ട് വളരെ ചുരുങ്ങിയ കാലയളവിനുള്ളിൽ മുന്നൂറ്റിയമ്പതോളം കരൾ മാറ്റിവെക്കലിന് അദ്ദേഹം നേതൃത്വം നൽകി. പ്രാഗത്ഭ്യവും വൈദഗ്ധ്യവും ഏകാഗ്രതയും ആത്മസമർപ്പണവും സമന്വയിച്ച വ്യക്തിത്വമാണ് ഡോ. സജീഷ് സഹദേവൻ. പത്ത് വർഷത്തിലേറെയായി കോഴിക്കോട് ആസ്റ്റർ മിംസിലെ ഗ്യാസ്ട്രോ എന്ററോളജി ലിവർ ട്രാൻസ്പ്ലാന്റേഷൻ വിഭാഗം മേധാവി ഡോ. സജീഷ് സഹദേവൻ തന്റെ അനുഭവങ്ങളും ചിന്തകളും പങ്കുവെക്കുന്നു.

പുതിയ കാൽവെപ്പ്

കരൾ മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ 2013ലാണ് ആസ്റ്റർ മിംസിൽ തുടങ്ങുന്നത്. രോഗിയുടെ ആത്മവിശ്വാസം തന്നെയായിരുന്നു പ്രധാന പിൻബലം. പ്രസീത എന്ന അമ്പത് വയസ്സുള്ള പാലക്കാട്ടുകാരിയാണ് ആദ്യമായി ഇവിടെ കരൾ മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയക്ക് വിധേയയാവുന്നത്. രോഗിയുടെയും ബന്ധുക്കളുടെയും ഭാഗത്തുനിന്നുള്ള സന്നദ്ധതയായിരുന്നു ഞങ്ങൾക്ക് ധൈര്യം പകർന്നത് എന്ന വസ്തുത പറയാതിരിക്കാനാവില്ല. 2013 ആഗസ്തിലായിരുന്നു ഓപ്പറേഷൻ. പ്രസീതയുടെ മകൻ കരൾ ദാതാവായി തയാറായി വരികയും കരൾ മാറ്റിവെക്കലിന് ആവശ്യമായ തയാറെടുപ്പുകൾ ചെയ്തുവരികയുമായിരുന്നു. എന്നാൽ ആഗസ്റ്റ് 28ന് അപകടത്തിൽ മസ്തിഷ്കമരണം സംഭവിച്ച ഒരാളുടെ കരൾ ദാനം ചെയ്യാൻ ബന്ധുക്കൾ തയാറായതിനെ തുടർന്ന് യോജ്യമായ സ്വീകർത്താവെന്ന നിലയിൽ പ്രസീതയെ തിരഞ്ഞെടുക്കുകയായിരുന്നു. ഉത്തരകേരളത്തിലെ ആദ്യ കരൾ മാറ്റശസ്ത്രക്രിയ ഡോക്ടർമാർക്കും ആശുപത്രിയിലെ അനുബന്ധ ജീവനക്കാർക്കും ഒരു പുതിയ ഘട്ടത്തിലേക്കുള്ള കാൽവെപ്പായിരുന്നു. അത്ഭുതവും ആകാംക്ഷയും നൽകിയ അനുഭവമായിരുന്നു എന്ന് പ്രത്യേകം പറയേണ്ടതില്ലല്ലോ. ഗ്യാസ്ട്രോ എന്ററോളജിയിലെ ഡോ. അനീഷ് കുമാർ ആണ് പ്രസീതയെ ചികിത്സിച്ചിരുന്നത്. സർജൻ ഡോ. രാജേഷ് നമ്പ്യാർ, അനസ്തറ്റിസ്റ്റ് ഡോ. കെ. കിഷോർ തുടങ്ങിയവരും ശസ്ത്രക്രിയാസംഘത്തിൽ ഉണ്ടായിരുന്നു. എട്ടുമണിക്കൂർ എടുത്താണ് ശസ്ത്രക്രിയ പൂർത്തിയാക്കിയത്. 48 മണിക്കൂർ കൊണ്ടു തന്നെ ട്രാൻസ്പ്ലാന്റ് ചെയ്ത കരൾ പ്രസീതയുടെ ശരീരത്തിൽ പ്രവർത്തിച്ചുതുടങ്ങി. ഒരു മാസത്തിനുള്ളിൽ പ്രസീത ആശുപത്രി വിട്ടു. ഇപ്പോഴും ആരോഗ്യത്തോടെ കഴിയുന്നു. രോഗപ്രതിരോധത്തിനുള്ള മരുന്നുകൾ മാത്രമേ തുടർച്ചയായി ഉപയോഗിക്കേണ്ടിവരുന്നുള്ളൂ.

ആസ്റ്റർ മിംസിൽ ഇതുവരെ മുന്നൂറ്റിയമ്പതോളം ട്രാൻസ്പ്ലാന്റേഷൻ നടന്നുകഴിഞ്ഞു. ഇതിൽ മുപ്പതിലധികം മസ്തിഷ്കമരണം സംഭവിച്ചവരിൽ നിന്ന് ദാനം സ്വീകരിച്ചതാണ്. മറ്റുള്ളതെല്ലാം ലൈവ് ഡോണേഴ്സ് ആണ്. ശസ്ത്രക്രിയയിൽ 95 ശതമാനത്തിലേറെ വിജയം നേടിയ വളരെ ചുരുക്കം സെന്ററുകളുടെ മേധാവിയെന്ന നേട്ടവും കൂടെയുണ്ട്.

ലിവർ സിറോസിസും ഫാറ്റിലിവറും

ലിവർ സിറോസിസ് എന്ന് നാം നിരന്തരം കേൾക്കുന്ന ഒരു രോഗാവസ്ഥയാണ്. ലിവറിന്റെ പ്രവർത്തനം ഗുരുതരമായ നിലയിൽ തകരാറാവുന്ന സാഹചര്യമാണിത്. ലിവറിന്റെ പ്രവർത്തനം 15 മെൽഡ് സ്കോറിനു മുകളിൽ വന്നാൽ ലിവർ ഉപയോഗശൂന്യമായി എന്നാണ് സൂചന. ഈ ഘട്ടത്തിൽ കരൾ മാറ്റി വെക്കുക മാത്രമാണ് പോംവഴി.

ഇരുമ്പിന്റെയും കോപ്പറിന്റെയും അംശങ്ങൾ കരളിൽ അടിഞ്ഞുകൂടുന്നതും ലിവർ സിറോസിസിന് കാരണമാവുന്നുണ്ട്. അതേസമയം, കരളിലെ കോശങ്ങളുടെ ഉള്ളിൽ കൊഴുപ്പ് അടിഞ്ഞുകൂടുന്ന അവസ്ഥക്കാണ് ഫാറ്റിലിവർ എന്നുപറയുന്നത്. ജീവിതശൈലീ നിയന്ത്രണവും മരുന്നും വ്യായാമവും കൊണ്ട് ഒരുപരിധിവരെ ഇത് മാറ്റിയെടുക്കാവുന്നതാണ്.

മടങ്ങാം സാധാരണ ജീവിതത്തിലേക്ക്

കരൾ മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയക്ക് വിധേയരാവുന്നവർക്ക് സാധാരണജീവിതം നയിക്കാൻ പ്രയാസമില്ല. ഏതാനും മാസത്തെ വിശ്രമത്തിന് ശേഷം ജോലിക്ക് പോകാനും മറ്റും പ്രയാസമില്ല. കരൾ ദാനം ചെയ്യുന്നവരുടെ കാര്യത്തിലും പ്രത്യേക ശ്രദ്ധ വേണ്ടതാണ്. മറ്റ് അസുഖങ്ങളൊന്നും ഇല്ലാത്തവർ ആയിരിക്കണം ഡോണറ് ചെയ്യുന്നവർ. പതിനെട്ട് മുതൽ 55 വയസ് വരെ പ്രായമുള്ളവരുടെ കരൾ ആണ് സ്വീകരിക്കുക. മുൻപ് വയർ തുറന്നുള്ള ശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്തിരുന്ന സ്ഥാനത്ത് ഇപ്പോൾ കീഹോൾ വഴിയും താക്കോൽദ്വാര ശസ്ത്രക്രിയയിലൂടെയും റോബോട്ടിക് വഴിയും കരളിന്റെ ഭാഗം എടുക്കാവുന്നതാണ്. ദാതാവിന് എട്ടു മുതൽ പത്ത് ദിവസം വരെ ആശുപത്രിയിൽ കഴിയേണ്ടിവരും. കരൾ മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തുമ്പോൾ ദാതാവിന്റെ കരളിന്റെ 60 മുതൽ 70 ശതമാനം വരെ എടുക്കാറുണ്ട്. 30 മുതൽ 40 ശതമാനം വരെ മാത്രമേ അവശേഷിക്കുകയുള്ളൂ. അത് പക്ഷെ പ്രശ്നമാവില്ല. കരൾ പെട്ടെന്ന് തന്നെ വളരും. 80 കിലോ തൂക്കം വരുന്ന രോഗിക്ക് ട്രാൻസ്പ്ലാന്റ് ചെയ്യുന്ന ലിവറിന് 800 ഗ്രാം തൂക്കമെങ്കിലും ഉണ്ടായിരിക്കണം. മാറ്റിവെച്ച കരൾ ശരീരത്തിലെ ആസിഡ് കളയുക, രക്തം കട്ടപിടിക്കുന്നതിന് സഹായിക്കുക തുടങ്ങിയ ജോലികൾ 24 മണിക്കൂറിനകം തന്നെ ചെയ്തുതുടങ്ങും. പ്രോട്ടീൻ പ്രദാനം ചെയ്യുന്ന ജോലികൾ പുതിയ കരൾ ഏറ്റെടുക്കുമെങ്കിലും സാധാരണ രീതിയിൽ പ്രവർത്തിക്കാൻ സമയമെടുക്കും.

മാറ്റിവെക്കുന്ന കരൾ ശരീരം സ്വീകരിക്കുക എന്നതും പ്രധാനമാണ്. പുതിയ കരളിനെ ഒരു ബോഡിഗാർഡിനെപോലെ അല്ല ഷിവി അനാവശ്യമായ ഒരു വസ്തു ആയാണ് ശരീരം കാണുക. അതുകൊണ്ടുതന്നെ അതിനെ തള്ളിക്കളയാനുള്ള പ്രവണത ശരീരം പ്രകടിപ്പിക്കും. ശരീരത്തിന്റെ പ്രതിരോധശക്തി കൂടുന്നതിനനുസരിച്ച് പുറന്തള്ളൽ പ്രവണതയും കൂടിവരും. ശരീരത്തിന്റെ പ്രതിരോധശക്തി താരതമ്യേന കുറയ്ക്കുക എന്നതാണ് ഇതിനുള്ള പോംവഴി. അതിനാവശ്യമായ മരുന്നുകൾ രോഗിക്ക് നൽകും. ഇത്തരം മരുന്നുകൾ മിതമായ അളവിൽ ദീർഘകാലം കഴിക്കേണ്ടിവരും. എന്നാൽ ദൈനംദിന ജോലികൾ ചെയ്യുന്നതിന് ഇത് തടസ്സമല്ല.

സംസ്ഥാനത്ത് എല്ലായിടത്തും കരൾ സംബന്ധമായ രോഗങ്ങൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നുണ്ട്. കരളിലെ കല്ല് രോഗം മലബാറിൽ കൂടുതലായി കാണുന്നു. ഇത് മിക്കവർക്കും മരുന്നുകൊണ്ടുതന്നെ സുഖപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്. രോഗമാറാത്തവരിൽ ശസ്ത്രക്രിയയിലൂടെയും നീക്കം ചെയ്യാറുണ്ട്.

ഏതു പ്രായക്കാർക്കും കരൾരോഗം വരാം

കരൾ രോഗത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ പ്രായം ഒരു ഘടകമല്ല. കുട്ടികൾക്കും യുവാക്കൾക്കും ഉൾപ്പെടെ രോഗം വരാം. പല ഘടകങ്ങൾ കാരണം കരളിന്റെ പ്രവർത്തനം തകരാറിലാകാം. പാരമ്പര്യവും മറ്റും ഇതിൽ ഒരു ഘടകമാണ്. പ്രമേഹം, അമിതവണ്ണം, കൊളസ്ട്രോൾ തുടങ്ങിയ കാരണങ്ങൾ പലപ്പോഴും മുതിർന്നവരിലാണ് കാണാനാവുക.

പാശ്ചാത്യരാജ്യങ്ങളിൽ മദ്യത്തിന്റെ ഉപയോഗമാണ് പ്രധാനമായും കരൾ രോഗത്തിന് കാരണമായി കാണുന്നത്. അതേസമയം, ജപ്പാൻ, കൊറിയ തുടങ്ങിയ പൂർവദേശങ്ങളിൽ വൈറസ് വഴിയും മറ്റും ഉണ്ടാവുന്ന രോഗങ്ങളാണ് കരളിനെ പ്രധാനമായും ബാധിക്കുന്നത്. കരളിന്റെ പ്രവർത്തനം അവതാളത്തിലാകുമ്പോൾ ശരീരത്തിൽ അമോണിയയുടെ അംശം വർധിക്കും. ഇതു കാരണം തലച്ചോറിൽ നീർക്കെട്ട് ഉണ്ടാവും. ഡയാലിസിസ് വഴി ഇത് മാറ്റിയെടുക്കാമെങ്കിലും ശാശ്വതമായ ഒരു പരിഹാരമല്ല. വൃക്കരോഗികൾക്ക് ഡയാലിസിസ് വഴി കൂടുതൽ കാലം പിടിച്ചുനിൽക്കാമെങ്കിലും കരൾരോഗികൾക്ക് ഇത് സാധ്യമല്ല. ഈ ഘട്ടത്തിൽ കരൾ മാറ്റിവെക്കൽ മാത്രമേ ഫലപ്രദമാവുകയുള്ളൂ.

പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കണം അവയവദാനം

മസ്തിഷ്ക മരണം സംഭവിച്ചവരുടെ കരൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള മാർഗങ്ങൾ ദാനം ചെയ്യുന്ന കാര്യത്തിൽ ഉണ്ടാവുന്ന അലംഭാവം പരിഹരിക്കപ്പെടേണ്ടതുണ്ട്. മസ്തിഷ്ക മരണം സംഭവിക്കുന്ന കേസുകൾ ധാരാളമായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നുണ്ടെങ്കിലും അവയവദാനം നടക്കുന്നത് അപൂർവം കേസുകളിൽ മാത്രമാണ്. മരിച്ചവർ അവയവദാനത്തിന് തയാറാണെന്ന് നേരത്തെ എഴുതി വെച്ചതുകൊണ്ടു മാത്രം കാര്യമില്ല. ബന്ധുക്കളുടെ അനുവാദം അനിവാര്യമാണ്. ഇക്കാര്യത്തിൽ നിർഭാഗ്യവശാൽ പലരും നിഷേധാത്മക നിലപാട് സ്വീകരിക്കുന്നുണ്ട്. സാമൂഹ്യമാധ്യമങ്ങളിലും മറ്റും നെഗറ്റീവ് സ്റ്റോറികൾ കൂടുതലായി വരുന്നു. ഇത് അവയവദാനത്തെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കുന്നുണ്ട്. പാശ്ചാത്യ രാജ്യങ്ങളിൽ ലൈവ് ഡോണർമാരുടെ എണ്ണം വളരെ കുറവാണ്. മസ്തിഷ്കമരണം സംഭവിച്ചവരുടെ അവയവം ആണ് ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നത്. ജീവിച്ചിരിക്കുന്നവരുടെ കരൾ എടുക്കുന്നത് റിസ്ക് ആണെന്ന് പറയാതെ വയ്യ. മേജർ ഓപ്പറേഷനാണ് അവരും വിധേയരാവുന്നത്. ബ്ലീഡിങ്, ഇൻഫക്ഷൻ തുടങ്ങിയ പ്രശ്നങ്ങൾ നേരിടേണ്ടിവന്നേക്കും. അവരുടെ സേവന സന്നദ്ധത തീർച്ചയായും പ്രകീർത്തിക്കപ്പെടേണ്ടതാണ്.

കരൾമാറ്റത്തിന്റെ വഴിയിൽ

കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളജിലാണ് ഡോ. സജീഷ് സഹദേവൻ മെഡിക്കൽ പഠനം പൂർത്തിയാക്കിയത്. എം.ബി.ബി.എസും എം.എസും ഇവിടെയായിരുന്നു. സർജിക്കൽ ഗ്യാസ്ട്രോയിൽ ഉപരിപഠനം നടത്തിയത് തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളജിൽ ആയിരുന്നു. ട്രാൻസ്പ്ലാന്റേഷൻ സർജറിയിൽ വിദഗ്ധപഠനം പൂർത്തിയാക്കിയത് ഡൽഹി അപ്പോളോ ആശുപത്രിയിലാണ്. കൊറിയയിലും പഠനം നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. കരൾമാറ്റ ശസ്ത്രക്രിയയുടെ രംഗത്ത് കൂടുതൽ സേവനം ചെയ്യാനാകുമെന്നാണ് ഡോ. സജീഷ് സഹദേവന്റെ പ്രതീക്ഷ.

വടകരക്കടുത്ത് ചോമ്പാല സ്വദേശിയാണ്. സുദർശനം എന്ന വീടാണ് തറവാട്. ഇപ്പോൾ സിവിൽസ്റ്റേഷനടുത്ത് ചുള്ളിയോട് റോഡിലാണ് താമസം. ഭാര്യ ഡോ. നിഷ വസന്ത് നേത്രരോഗ വിദഗ്ധയാണ്. കോംട്രസ്റ്റ് ആശുപത്രിയിൽ ജോലി ചെയ്യുന്നു. രണ്ടു പെൺകുട്ടികളാണ് ഈ ദമ്പതികൾക്ക്. മൂത്തമകൾ നന്ദിനി കെ.എം.സി.ടി മെഡിക്കൽ കോളജിൽ രണ്ടാംവർഷ എം.ബി.ബി.എസ് വിദ്യാർഥിനിയാണ്. ഇളയമകൾ നിധി എട്ടാംക്ലാസിൽ പഠിക്കുന്നു.

ഡോ. സജീഷ് സഹദേവൻ കുടുംബത്തോടൊപ്പം

> 2013ൽ പ്രസീത എന്ന അമ്പത് വയസ്സുള്ള പാലക്കാട്ടുകാരിയാണ് ആദ്യമായി കരൾ മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയക്ക് വിധേയയാവുന്നത്. രോഗിയുടെയും ബന്ധുക്കളുടെയും ഭാഗത്തുനിന്നുള്ള സന്നദ്ധതയായിരുന്നു ഞങ്ങൾക്ക് ധൈര്യം പകർന്നത്. എട്ടുമണിക്കൂർ എടുത്താണ് ശസ്ത്രക്രിയ പൂർത്തിയാക്കിയത്. 48 മണിക്കൂർ കൊണ്ടുതന്നെ ട്രാൻസ്പ്ലാന്റ് ചെയ്ത കരൾ ശരീരത്തിൽ പ്രവർത്തിച്ചുതുടങ്ങി. പ്രസീത ഇപ്പോഴും ആരോഗ്യത്തോടെ കഴിയുന്നു.

പ്രസീത

ഭാര്യ പകുത്തു നൽകിയ കരളുമായി വിജയൻ

കോഴിക്കോട് ജില്ലയിലെ പെരിങ്ങളം പാടിപ്പൊയിൽ വിജയൻ എന്ന 53കാരൻ ഇപ്പോൾ ചുറുചുറുക്കോടെ ജീവിക്കുന്നത് ഒമ്പത് വർഷം മുമ്പ് ഭാര്യ സിന്ധു പകുത്തുനൽകിയ കരളിന്റെ ബലത്തിലാണ്. വിട്ടുമാറാത്ത പനിയും അണുബാധയും മറ്റുമായിരുന്നു ഒരു സ്വകാര്യ വസ്ത്രവ്യാപാര കമ്പനിയിലെ ഡ്രൈവർ ആയ വിജയനെ പ്രയാസപ്പെടുത്തിയിരുന്നത്. ആസ്റ്റർ മിംസിൽ ഗ്യാസ്ട്രോ എന്ററോളജി വിഭാഗത്തിലെ ഡോ. അനീഷ് ആയിരുന്നു ചികിത്സിച്ചിരുന്നത്. 2013 മുതൽ ഇടക്കിടെ ചികിത്സ നടത്തിയിരുന്നു. എന്നാൽ പിന്നീട് രോഗം മൂർച്ഛിച്ചു. കരളിനാണ് കുഴപ്പമെന്ന് കണ്ടെത്തി. കരൾ മാറ്റിവെക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ നടത്താതെ രക്ഷയില്ലെന്ന് വന്നു. കരൾ നൽകാൻ ഭാര്യ തയാറായതോടെ ഓപ്പറേഷനുള്ള വഴി തെളിഞ്ഞു.

2014 ഫെബ്രുവരി 22നാണ് വിജയൻ മിംസിൽ അഡ്മിറ്റായത്. 24ന് ഓപ്പറേഷൻ നടന്നു. ലൈവ് ഡോണറിൽ നിന്ന് കരൾ സ്വീകരിച്ച ഉത്തരകേരളത്തിലെ ആദ്യ ഓപ്പറേഷൻ എന്ന നിലയിൽ സംഭവം അക്കാലത്ത് വാർത്താപ്രാധാന്യം നേടിയത് വിജയൻ ഓർക്കുന്നു. പതിനെട്ട് ദിവസമാണ് ആശുപത്രിയിൽ കഴിഞ്ഞത്. ഡോ. സജീഷ് സഹദേവന്റെ നേതൃത്വത്തിലായിരുന്നു ശസ്ത്രക്രിയ. ഓടാനും ചാടാനും മറ്റും ഇപ്പോൾ പ്രയാസമേതുമില്ലെന്ന് കഴിഞ്ഞമാസം മിംസിൽ കരൾ മാറ്റിവെച്ചവരുടെ സംഗമം നടന്നപ്പോൾ ഫുട്ബോൾ മത്സരത്തിലും വടംവലിയിലും പങ്കെടുത്ത വിജയൻ പറയുന്നു.