



**Marengo CIMS
Hospital**

HUMANE BY PRACTICE

CIMS NEWS CARE & CURE

Price : ₹ 5/-

Volume-16 | Issue-180 | July 25, 2025

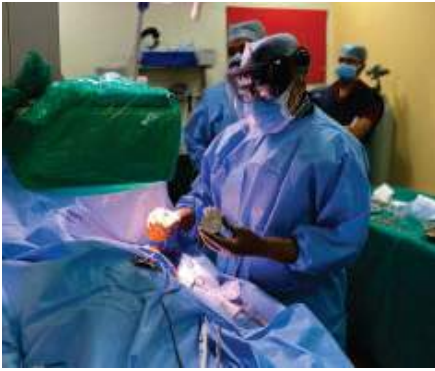


નવીનતમ ટેકનોલોજી સાથેના આઈસીડી નું પ્રત્યારોપણ



ડૉ. અજય નાયક

MD, DM, DNB, FACC, FHRS
Cardiac Electrophysiologist
+91 98250 82666
ajay.naik@cims.me | www.ajaynaik.in



ડૉ. અજય નાઈક, મૈરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદમાં નવીનતમ ટેકનોલોજી સાથેના આઈસીડી (ઇમ્પ્લાન્ટેબલ કાર્ડિયોવર્ટર ડિફિબ્રિલેટર એટલે કે હૃદયની લયને મોનિટર કરવા અને અનિયમિત ધબકારા વિષે માહિતી મેળવવા તથા સારવાર માટે છાતીમાં મૂકવામાં આવતું એક નાનું બેટરી સંચાલિત ઉપકરણ) નું પ્રત્યારોપણ કર્યું છે.

આ નવી ટેકનોલોજી વાળા આઈસીડી ડિવાઇસ તાજેતરમાં જ ભારતમાં ઉપલબ્ધ થાય છે. આ ઉપકરણો બ્લૂટૂથની ટેકનોલોજીના ઉપયોગ માટે સક્ષમ છે અને તેની સરળ અને એકધારી નિગરાની માટે આ ઉપકરણને દર્દીના સ્માર્ટ ફોન સાથે જોડી શકાય છે.

ડૉ. અજય નાઈક, કે જેઓ સિનિયર કન્સલ્ટન્ટ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ છે, તેઓએ આ ઉપકરણનું એક પંચ વર્ષના યુવાન પુરુષમાં એક જીવન બચાવનાર ઉપકરણ તરીકે પ્રત્યારોપણ કર્યું છે, કારણ કે તેમના હૃદયનું પમ્પિંગ ફંક્શન (હૃદયની રક્ત પંપ કરવાની ક્ષમતા) બહુજ નબળું હતું. કોઈ સ્વસ્થ વ્યક્તિના હૃદયના ૬૦ % ના સામાન્ય પમ્પિંગની સરખામણીમાં માત્ર ૨૦ % જ હતું. આ દર્દીની ને વ્યાપક માત્રામાં હાર્ટ એટેક (હૃદય રોગનો હુમલો) (જ્યારે એન્ટિરિયર માયોકાર્ડિયલ પેશી, કે જેને સામાન્ય રીતે ડાબી અગ્રવર્તી નીચે જતી કોરોનરી ધમની દ્વારા રક્ત પૂરા પાડવામાં આવે છે, તેને લોહીના પુરવઠાના અભાવને લીધે ઇજા થાય છે ત્યારે ઊભી થતી સ્થિતિ), (બાયપાસ સર્જરી) અને વીટી સ્ટેર્મ (એક જીવલેણ સિન્ડ્રોમ જેમાં વેન્ટ્રિક્યુલર એરિથમિયાઝના વારંવાર થતાં એપિસોડ શામેલ છે) જેવી તબીબી સ્થિતિઓ હતી.

“જ્યારે હાર્ટ પમ્પિંગ ફંક્શન (હૃદયની રક્ત પંપ કરવાની ક્ષમતા) હાર્ટ એટેકના કારણે અથવા હૃદયના સ્નાયુઓને લગતી અન્ય કોઈ બીમારીના કારણે આવેલ હૃદયની માંસપેશીની નબળાઈને કારણે ૩૫ % કરતા ઓછું થઈ જાય છે, ત્યારે હૃદયની લયના ખલેલ આવવાનું અને હૃદયનું અસામાન્ય રીતે ખૂબજ ઉચ્ચ દરે ધબકવાનું, કે જેને વેન્ટ્રિક્યુલર ટેકીકાર્ડિયા: (વીટી) / વેન્ટ્રિક્યુલર ફિબ્રિલેશન (વીએફ) તરીકે ઓળખવામાં આવે છે, તે બંનેનું ઉચ્ચ જોખમ રહે છે. જો હૃદયની લયને લગતા આવા ડિસઓર્ડર (અવ્યવસ્થા), જેમ કે વીટી /વીએફ, ની તાત્કાલિક સારવાર કરવામાં ન આવે, તો વૈશ્વિક સ્તરે મૃત્યુનું આ સૌથી સામાન્ય કારણ છે, જેને સડન કાર્ડિયાક ડેથ પણ કહેવામાં આવે છે,” ડૉ. અજય નાઈક કહ્યું.

ઘણી વાર, નિશ્ચિત કરેલ ઉચ્ચ જોખમવાળા બધા જ દર્દીઓ માટે આઈસીડી, (ઇમ્પ્લાન્ટેબલ કાર્ડિયોવર્ટર ડિફિબ્રિલેટર) એક લાંબા ગાળાના મેનેજમેન્ટ સોલ્યુશન તરીકે આપવામાં આવે છે. આઈસીડીને ત્વચાની નીચે, સામાન્ય રીતે છાતીની ઉપરની ડાબી બાજુ માં મૂકવામાં આવે છે. તે ખૂબ જ ઝડપી અને સંભવિત જોખમી હૃદયની લય માટે હૃદયની લયને મોનિટર કરી શકે છે અને તમારી સામાન્ય હૃદયની લયને પુનઃ

સ્થાપિત કરવા માટે હૃદયના સ્નાયુને પોતાની મેળે વિધુતીય આંચકો આપે છે.

આ આઈસીડી ડિવાઇસનું જે દર્દીમાં પ્રત્યારોપણ કરેલ છે તેને પણ આ ઉપકરણ મૂકવામાં આવ્યું તેના ૩ દિવસની અંદર આ ઉપકરણ પાસેથી જીવ બચાવનાર આંચકો મળ્યો હતો અને તેણીની કિંમતી જીંદગી બચી ગઈ.” ડૉ. અજય નાઈકને વ્યક્ત કર્યું. “જો કે, આ નવી તકનીકના કારણે આ ઘટના સાથે સંબંધિત ડેટા દર્દીના મોબાઇલ ફોન દ્વારા તરત જ ટ્રાન્સમિટ કરવામાં આવ્યો હતો જેની મારી ટીમી તપાસ કરીને પુષ્ટિ કરી શકી છે અને બદલામાં દર્દી સાથે તેના વિષે વાતચીત પણ કરી શકી છે.

આવી ટેકનોલોજીનો સૌથી મોટો ફાયદો એ છે કે દર્દી હંમેશાં ડોક્ટર અને તેની ટીમ સાથે જોડાયેલ રહે છે, કારણ કે ડિવાઇસનો ડેટા હંમેશાં ડોક્ટરને મળે છે અને દર્દીને ફક્ત ડિવાઇસની ચકાસણી કરવા માટે પોતાના ગામથી હોસ્પિટલ આવવાની જરૂર નથી. ડોક્ટર દર્દીને ફક્ત ત્યારે જ મુસાફરી કરવાની સલાહ આપે છે જો પરામર્શ કરવાની જરૂર હોય અથવા ઉપકરણના સેટિંગ્સને ફરીથી પ્રોગ્રામ કરવાની જરૂર હોય, જેના કારણે દર્દીના પૈસા અને સમય બંને બચે છે.

“આ એક બહુ મોટો ફાયદો છે કારણ કે આ માત્ર દર્દી માટે જ અનુકૂળ નથી, પરંતુ આના કારણે દર્દીઓ અને ડોક્ટરો હંમેશાં જોડાયેલ રહે છે. જ્યારે વિશ્વના કોઈપણ સ્થળેથી ઉપકરણની કાર્યક્ષમતા પર સતત નજર રાખી શકે છે.

કોરોનરી આર્ટરી ડિસીઝ એટલે શું?



ડૉ. નિકુંજ વ્યાસ

MS, M.Ch. (CVTS)
Consultant Cardiovascular and
Thoracic Surgeon
+91 73531 65955
nikunj.vyas@marengoasia.com

કોરોનરી આર્ટરી ડિસીઝ CAD એટલે હૃદયની ધમનીઓનો રોગ અને જીવનશૈલીના લીધે થતા હૃદયરોગ એ વિશ્વભરમાં માંદગી અને મૃત્યુ નાં મુખ્ય કારણો છે. કોરોનરી આર્ટરી ડિસીઝ એ વારસાગત અને જીવનશૈલી જેવા પરિબળોને કારણે થતો રોગ છે, જેના કારણે હૃદયને લોહી પહોંચાડતી ધમનીઓમાં સંકડાસ આવે છે. CAD આ રોગ એ માંદગી માટેનું એક મહત્વનું કારણ છે.

CAD નો રોગ એ મુખ્યત્વે ખરાબ જીવનશૈલી અને વારસાગત પરિબળો વચ્ચે થતી પારસ્પરિક ક્રિયા પ્રતિક્રિયાનું પરિણામ છે. CADના જોખમને નિવારવાના સાધન તરીકે તંદુરસ્ત જીવનશૈલીનું પાલન કરવું જરૂરી છે.

અમેરિકન હાર્ટ એસોસિયેશન ની માર્ગદર્શિકા મુજબ ધુમ્રપાન, મેદસ્વીતા, શારીરિક પ્રવૃત્તિઓનો અભાવ તથા અયોગ્ય આહાર ને જોખમી પરિબળો માનવામાં આવે છે.

આહાર :- હૃદયરોગ અને CAD ના મૃત્યુદર માટે જવાબદાર ગણી શકાય તેવા આહારની રીતોમાં ખાંડ, વધુ શર્કરા, રીફાઇન્ડ આહાર. ટ્રાન્સ ફેટ (ખરાબ ચરબી) મીઠું, લાલ માંસ અને પ્રોસેસ્ડ લાલ માંસ વગેરેનો સમાવેશ થાય છે.

પુખ્ત વયના તમામ લોકોએ દક્ષિણ દેશોના આહારથી પ્રેરિત થઈને તેવો આહાર લેવો જોઈએ જેવો કે લીલા શાકભાજી, ફળો, તેલીબીયા, ગ્રાયન્ડુટ, આખા અનાજ, રેસાવાળા શાકભાજી, શક્ય હોય તો ફીશ, વગેરે વધારે માત્રામાં લેવા જોઈએ.

મેદસ્વીપણું (જાડા હોવું) :- મેદસ્વી(જેનો બોડી માસ ઇન્ડેક્સ BMI-30kg/m2 કે તેનાથી વધારે હોય) અને વધારે વજન વાળા (જેનો બોડી માસ ઇન્ડેક્સ BMI-25થી 29.9kg/m2 હોય) પુખ્ત વયના લોકોને સામાન્ય વજનવાળા લોકોની તુલનામાં હૃદયરોગ, હાર્ટ ફેલ્યોર તથા અનિયમિત ધબકારા થવાનું જોખમ વધારે રહે છે.

શારીરિક પ્રવૃત્તિ :- ગ્રંથકુની પ્રાથમિક અને દ્વિતીય અટકાવ માટે શારીરિક પ્રવૃત્તિ (કસરત) મહત્વની ભૂમિકા ભજવે છે. હૃદયની ધમની સાંકડી થવાની પ્રક્રિયા અટકાવે છે. મધ્યમ થી સખત પ્રમાણની કસરત તથા હૃદયરોગની તેમજ તેનાથી મૃત્યુ થવાના દર સાથે સીધો સંબંધ છે. પુત્ર વયના લોકો અઠવાડિયામાં ઓછામાં ઓછો 150 મિનિટ માટે મધ્યમ તીવ્રતા વાળી (કસરતો) અથવા 75 મિનિટ સખત તીવ્રતા વાળી શારીરિક પ્રવૃત્તિ(કસરતો) કરવી જોઈએ.

દારૂ :- વધારે પ્રમાણમાં દારૂનું સેવન હૃદયરોગ નોતરી શકે છે.

તમાકુ તથા ધુમ્રપાન :- ધુમ્રપાન હૃદયની ધમનીની અંદરની દિવાલના કાર્ય

ઉપર ગંભીર અસર કરે છે, જેથી હૃદયને લોહી પહોંચાડતી મોટી રક્તવાહિનીઓમાં સંકોચન અને સંકડાસ આવે છે, તથા તેને નુકશાન થાય છે અને તેની ઉપર લોહીનો ગહો જામી જાય છે. આ સાથે બ્લડપ્રેશર વધવાને કારણે એથેરોસ્કેલેરોસીસ થાય છે. હૃદયરોગના લીધે થતા મૃત્યુના ત્રીજા ભાગના મૃત્યુ પ્રત્યક્ષ કે પરોક્ષ ધુમ્રપાનને લીધે થાય છે.

ડાયાબીટીસ :- ડાયાબીટીસ મોટેભાગે આપણી ખાણી-પીણી, શારીરિક પ્રવૃત્તિ તથા શરીરના વધુ પડતા વજનના કારણે થાય છે. ટાઈપ-૨ ડાયાબીટીસ (ગોળીથી કાબૂમાં આવે તેવો પુખ્ત વયના લોકોને થતો રોગ છે. ટાઈપ-૨ ડાયાબીટીસના દર્દીઓ કે જેમાં બીજા જોખમી પરિબળો હોય તેના માટે હૃદયરોગને પ્રાથમિક રીતે અટકાવવા માટે યોગ્ય એન્ટીડાયાબીટીક દવાઓ શરૂ કરવી તે વ્યાજબી છે.

લિપિડ્સ/ચરબી :- જે લોકો ૧૯ વર્ષથી ઓછી ઉંમરના હોય અને વારસાગત હાર્ટ કોલેસ્ટેરોલની બિમારી ધરાવતા હોય તેમના માટે કોલેસ્ટેરોલ ઘટાડવાની દવા-સ્ટેટીન આપવામાં આવે છે. પુખ્ત વયના ૨૦-૩૯ વર્ષની આયુવાળા માટે, તંદુરસ્ત જીવનશૈલી તથા જેમ બને તેમ જલ્દી બીજા જોખમી પરિબળોનો અંદાજ લગાવીને તેમને અટકાવવાને પ્રાધાન્ય આપવું જોઈએ.

સ્ટેટીનની દવા આપવા માટેની માર્ગદર્શિકા મુજબ :- 20-75 વર્ષની વયના અને 190 mg/dl કે તેથી વધુ LDL Cholesterol હોય તેવા દર્દીઓ ટાઈપ-૨ ડાયાબીટીસવાળા અને 40-75 વર્ષની વયના હોય તો, મધ્યમ ઝોનમાં સ્ટેટીન આપવી. ૭૫ વર્ષથી વધુ વયના લોકોને તબીબી સલાહ મુજબ જોખમોની ચર્ચા કરી સ્ટેટીન આપવી. 40-75 વર્ષ અને LDL-C 70 mg/dl જેટલું અથવા વધારે હોય પણ 190 mg/dl થી ઓછું હોય તેમજ ડાયાબીટીસ ન હોય ત્યારે....

- જો સાધારણ જોખમ હોય તો ઓછા ઝોનથી સ્ટેટીન શરૂ કરો.
- જો મધ્યમ પ્રમાણમાં જોખમ હોય તો મધ્યમ ઝોનમાં સ્ટેટીન શરૂ કરો.
- જો ઉચ્ચ પ્રમાણમાં જોખમ હોય તો ને 50% થી વધુ ઘટાડવા માટે ભારે ઝોનમાં સ્ટેટીન શરૂ કરો

હાર્ટ બ્લડપ્રેશર :- જો સિસ્ટોલીક (ઉપરનું) બી.પી. 130 કે તેથી વધારે અને ડાયસ્ટોલીક (નીચેનું) 80 થી વધારે હોય ત્યારે દર્દીને સ્ટેજ 1 હાર્ટપર ટેન્શન (હાર્ટ બ્લડપ્રેશર) છે તેવું કહી શકાય. બોર્ડર લાઈન બ્લડ પ્રેશર એટલે (ઉપરનું 120-129 તથા નીચેનું 80) અથવા સ્ટેજ-૧ હાર્ટ બ્લડપ્રેશરવાળી વ્યક્તિઓ ને પ્રાથમિક રીતે તંદુરસ્ત તેમજ પોટાશિયમથી ભરપૂર ખોરાક સાથે કસરત કરવાની સલાહ આપવામાં આવે છે.

એસ્પીરિન (લોહી પાતળુ કરવાની દવા) :- હૃદયરોગ તથા હૃદયની ધમનીઓના રોગ દ્વિતીય અટકાવ એસ્પીરિન નામની દવાનો ઉપયોગ કરવા માટે ભલામણ કરવામાં આવે છે. પરંતુ તાજેતરના અભ્યાસો સૂચવે છે કે આધુનિક યુગમાં CAD ના પ્રાથમિક અટકાવમાં થવો જોઈએ. જે દર્દીઓ દુખાવા માટેની દવા લેતા હોય, સ્ટીરોઈડ લેતા હોય, લોહી પાતળુ કરવાની દવા લેતા હોય તેવા દર્દીઓને એસ્પીરિનનો ઉપયોગ ન કરવો જોઈએ. અમુક પસંદીદા દર્દીઓમાં કે જેમાં રક્તસ્ત્રાવ નું જોખમ નથી તેવા દર્દીઓમાં પ્રાથમિક અટકાવ માટે ઓછા ઝોનમાં એસ્પીરિન નો ઉપયોગને ધ્યાનમાં લઈ શકાય છે.

ટ્રાઈજેમિનલ ન્યુરાલ્જીયા એ ચહેરાના અડધા ભાગની ગંભીર, પીડાદાયક સ્થિતિ



ડૉ. કેવલ ચાંગડિયા

**MBBS, MD (Medicine),
DrNB Neurology
(Army Hospital R & R, New Delhi)
Consultant Neurologist
+91 97129 40038
keval.changadiya@marengoasia.com**

ટ્રાઈજેમિનલ ન્યુરાલ્જીયા એ ચહેરાના અડધા ભાગની ગંભીર, પીડાદાયક સ્થિતિ છે જે ટ્રાઈજેમિનલ નામની નસ ને અસર કરતી રોગ પ્રક્રિયાને પરિણામે ઉદ્ભવે છે.

ટ્રાઈજેમિનલ નસ (પમી કેનિયલ - કપાળને સંબંધી) નસ એ એક જ્ઞાનતંતુ છે, જે તમારા ચહેરા પરથી મગજમાં સંવેદના વહન કરે છે.

તેની મુખ્યત્વે ત્રણ શાખાઓ છે; નેત્ર સંબંધી, મેક્સિલેરી અને મેન્ડિબ્યુલર ચેતાઓ, જે અનુક્રમે દરેક બાજુ ચહેરાના અડધા ભાગના ઉપલા, મધ્ય અને નીચલા ભાગોને સંવેદનાત્મક કામગીરી પ્રદાન કરે છે.

લક્ષણો :

ટ્રાઈજેમિનલ ન્યુરાલ્જીયા સ્ત્રીઓને વધારે અસર કરે છે.

તે ૫૦ વર્ષથી વધુ ઉંમરના લોકોમાં પણ વધારે જોવા મળે છે.

- **દુઃખાવો :** શરૂઆતમાં ખૂબ જ ટૂંકા સમય માટે દુખાવો રહે, અને પછીથી વધુ તીવ્ર અને વારંવાર પીડા થઈ શકે.
- **દુઃખાવો :** પ્રાસંગિક (એપિસોડીક), ગંભીર, શૂટિંગ, જેબિંગ અથવા "ઇલેક્ટ્રિક આંચકા" જેવો.
- **દુઃખાવો થવાના (ટ્રીગર્સ) :** ચહેરો ધોવા, ચાવવું, બોલવું અથવા દાંત સાફ કરવું.
- ભાગ્યે જ, તે સતત, પીડા કરી શકે છે.
- ઘણા દર્દીઓ આ ન્યુરાલ્જીયા માટે દંત ચિકિત્સકની સલાહ લે છે, કારણ કે દુખાવાનો ફેલાવો દાંતની આજુબાજુ હોય છે.

કારણો

એક સામાન્ય કારણ એ છે "વેસ્ક્યુલર લૂપ", તે મગજની અંદર એક સામાન્ય રક્ત વાહિની છે જે ટ્રાઈજેમિનલ ચેતાના સંપર્કમાં હોય છે. જેનાથી દબાણ આવે છે અને તેનાથી પીડા થાય છે.

અસામાન્ય રીતે. ડિમાયલીનેટીંગ ડિસઓર્ડર, ચેતા આવરણ (માયેલિન) ને અસર કરે છે અથવા ગાંઠ દ્વારા સંકોચન પણ ન્યુરાલ્જીયાનું કારણ બની શકે છે. ભાગ્યે જ, તે ટ્રોમા અથવા સ્ટ્રોકને કારણે હોઈ શકે છે.

નિદાન

ક્લિનિકલ હિસ્ટરી અને પરીક્ષણ સામાન્ય રીતે ટ્રાઈજેમિનલ ન્યુરાલ્જીયા ની પુષ્ટિ કરવા માટે પૂરતી છે. નિદાન માટે તમારે તમારા ન્યુરોલોજિસ્ટની સલાહ

લેવી જોઈએ.

મગજના મેગ્નેટિક રિઝોનન્સ ઇમેજિંગ (એમઆરઆઈ) એ ડિસઓર્ડરના ચોક્કસ કારણને નિર્ધારિત કરવા માટે જરૂરી હોઈ શકે

છે. એમઆરઆઈ દરમિયાન, કોન્ટ્રાસ્ટ (ડાય) ઇન્જેક્શન અથવા એન્જ્યોગ્રાફી પણ કરી શકાય છે.

સારવાર

દવાઓ : પ્રથમ અગ્રતા એ છે કે દવાઓથી પીડા દૂર કરવામાં આવે, અને કેટલીકવાર, દર્દીને કોઈ વધારાની સારવારની જરૂર હોતી નથી. ન્યુરાલ્જીયા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી "પીડાથી મુક્ત મેળવવાની" દવાઓ ઓવર-ઘ-કાઉન્ટર પેઇનકિલર્સ / એનાલ્જેસીક હોતી નથી, પરંતુ તે મગજમાં ઓછા અથવા અવરોધિત પીડા સંકેતોને લક્ષ્યમાં રાખે છે.

- **એન્ટિ-કન્વલ્સન્ટ :** કાર્બામાઝેપિન એ સૌથી સામાન્ય રીતે સૂચવવામાં આવેલી દવા છે અને ૨/૩ દર્દીઓ સુધીમાં દુખાવાને ઘટાડવામાં તે અસરકારક છે. આ સ્થિતિમાં મદદગાર અન્ય એન્ટિ-કન્વલ્સન્ટ આ છે : ઓક્સકાર્બાઝેપિન, ફેનીટોઇન ગેબાપેન્ટિન અને પ્રેગાબાલિન. આ દવાઓને ધીમા અનુમાપનની જરૂર હોય છે અને તેનું નિરીક્ષણ કરવું જોઈએ.
- સ્નાયુઓને આરામ આપતા એજન્ટો અથવા એન્ટિસ્પેસમોડીક એજન્ટો જેવા કે બેકલોફેન મદદગાર બને છે.
- એમીટ્રીપ્ટીલીન અને ડયુલોક્સેટિનને એડ-ઓન અથવા સેકન્ડ લાઇન દવાઓ તરીકે પણ પસંદ કરવામાં આવે છે.

જો દવા અસરકારક નથી અથવા આડઅસરો પેદા કરે છે, તો તમારા ડોક્ટર ધીમે ધીમે બીજી દવાઓ અથવા બે અથવા ત્રણ એજન્ટોના સંયોજન વળી દવા બદલી શકે છે. તમને સર્જિકલ વિકલ્પો પણ આપવામાં આવી શકે છે.

રેડિયો ફ્રીક્વન્સી થાઇ કોગ્યુલેશન (આરએફટીસી) : આ એક નાની પ્રક્રિયા છે, ટ્રાઈજેમિનલ ચેતાના પીડા સાથે સંકળાયેલ પસંદગીના ચેતા તંતુઓનો નાશ/ ઇજા કરવામાં આવે છે. તે એક દિવસની પ્રક્રિયા છે, જે બેહોશીની અવસ્થામાં, ચહેરાની આરપાર હોલો સોય સાથે અને સીટી માર્ગદર્શન હેઠળ કરવામાં આવે છે. તે સામાન્ય રીતે ચહેરાના નિષ્ક્રિયતામાં પરિણમે છે. આ હસ્તક્ષેપથી પીડાને ૨-૩ વર્ષ સુધી રાહત મળી શકે છે.

માઇક્રો-વેસ્ક્યુલર ડિસક્રેસન (એમવીડી) : (ટ્રાઈજેમિનલ) ચેતાની આજુબાજુ "વેસ્ક્યુલર લૂપ" ના કિસ્સાઓમાં, આ શસ્ત્રક્રિયા ચેતા અને ધમનીની વચ્ચે નરમ ગાદી મૂકીને દબાણને દૂર કરે છે. શસ્ત્રક્રિયામાં કેટલાક જોખમો હોય છે, જેમાં ચેપ, રક્તસ્રાવ, ચહેરાની નબળાઈ / થાય છે; પરંતુ આ જોખમો અનુભવી સર્જન ટાળી શકે છે. ગાંઠો માટે ટ્રાઈજેમિનલ ચેતાને સંકુચિત કરવા માટે, શસ્ત્રક્રિયા અથવા રાયઝોટોમી દ્વારા દૂર કરવાની યોજના બનાવી શકાય છે. બ્રેઇન સ્ટીરિયોટેક્ટિક રેડિયોસર્જરી (ગામા છરી) એ એક વિકલ્પ પણ છે, જેનાથી રેડિયેશન ચેતાને અનુલક્ષીને નુકસાન પહોંચાડે છે જો ટ્રાઈજેમિનલ ન્યુરાલ્જીયા મગજના અન્ય રોગને કારણે છે, તો પ્રાથમિક સારવાર પીડાને દૂર કરવામાં અથવા ઘટાડવામાં મદદ કરી શકે છે.

હેલ્થ અને હેલ્થ ચેક અપ



ડૉ. રશ્મિ ચોવટીયા

**MD (Internal Medicine),
CCEBDM (Diabetes)
Consultant Physician and
Diabetologist
+91 98248 39300
rashmi.chovatia@marengoasia.com**

કેટલીક વસ્તુઓ એવી હોય જે આપણી પાસે હોય ત્યારે આપણને એની જાણ નથી હોતી, અને ક્યારેક એના વિશે વિચારતા નથી. પણ જ્યારે તે ખોરવાય ત્યારે તેની કિંમત આપણને સમજાય છે -હું વાત કરૂ છું હેલ્થ ની આરોગ્યની.

ઘણીબધી એવી બિમારીઓ છે. જે શરૂઆતના સ્ટેજમાં કોઈ જ વધુ પડતા ચિહ્નો કે લક્ષણો નથી હોતા. જ્યારે આગળ વધે ત્યારે જ તે શારીરિક લક્ષણો બતાવે છે. ઘણીવાર ગંભીર બિમારી રૂપે પ્રગટ થાય છે. જેમ કે બ્લડપ્રેશર, બીજી આવી કેટલીક બિમારીઓ છે જેમ કે ડાયાબિટીસ, થાઈરોઈડ, એનેમિયા (લોહીનું ઓછું પ્રમાણ)કેટલાક કેન્સર, Cervical Cancer જેમ કે આંતરડાના કેન્સર, કીડનીના કેન્સરની ગાંઠ જે કોઈપણ લક્ષણ વગર સામાન્ય તપાસ દરમિયાન પકડાય છે.

- ૭૦% લકવા કે હેમરોઈડ, બી.પી. ના કારણે થાય છે.
- ૩૦% હાર્ટ ફેલ્યોર અને એટેક બી.પી.ના દર્દીમાં આવે છે.
- કીડની ફેલ્યર માટેનું ડાયાબિટીસ પછી બીજું મેઈન કારણ હાર્ટ બી.પી છે.

શરૂઆતમાં બી.પી વધવાના લક્ષણો ખૂબ સામાન્ય હોય છે. જે ખબર ના પડે તો સીધું લકવા કે બીજી મોટી તકલીફ થાય ત્યારે ખબર પડે છે.

ઉપાય: આ બધી તકલીફોને શરૂઆતના સમયમાં પકડી કાઢવા માટેનો રસ્તો છે. Health Check-Up, તકલીફ ન હોય તે સમયે કરાવવામાં આવતી શારીરિક તપાસ જુદી જુદી ઉંમરની વ્યક્તિ માટે જુદી જુદી જરૂરીયાત હોય છે. જે ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણે કરાવી શકાય.

અહીં આપણે કેટલીક બેઝીક તપાસ વિશે વાત કરીશું

બધાજ બાળકો ની બેઝીક તપાસ જેવી કે CBC, Creatine, SGPT, RBS, TCH, Urine ની તપાસ ઓછામાં ઓછી એકવાર થવી જોઈએ.

૧૮ વર્ષ પછી

આ ઉંમરે વજન, ઉંચાઈ, BMI, Blood Pressure બેઝીક બ્લડ રીપોર્ટ જેવા કે હિમોગ્લોબીન, સુગર, કિડની ફંક્શન, લીવરનો રીપોર્ટ, યુરીન, થાયરોઈડ કરાવી શકાય. વધુમાં ઈ.સી.જી કે છાતીનો પણ કરાવી શકાય.

હેલ્થ ચેક-અપ દરમિયાન ડોક્ટર આપને સંતુલિત આહાર, નિયમિત કસરત, સિગરેટ, તમાકુ, દારૂના વ્યસનથી થતા નુકશાન તથા તેને છોડવા માટે માર્ગદર્શન પુરૂ પાડે છે.

વેક્સીનેશન (સરવાઈકલ કેન્સર, ટાઈફોઈડ, Hapatitis) લગ્ન પહેલાંની જરૂરી

તપાસ જેવી કે, HIV અને અન્ય સેક્સ સંબંધિત પ્રશ્નો પણ પૂછી આપને યોગ્ય માર્ગદર્શન પૂરૂ પાડી શકે છે.

૨૧ થી ૪૫ વર્ષની વ્યક્તિઓ માટે જરૂરી તપાસ

આ ઉંમરમાં બેઝીક રીપોર્ટ સિવાય, કોલેસ્ટેરોલ, ડાયાબિટીસ ની ડિટેઈલ તપાસ કરવી જરૂરી છે. હૃદય સંબંધિત રિસ્ક જાણવા માટેની તપાસ જેમ કે, ઈઝય, ઈકો કાર્ડિયોગ્રાફી, ટ્રેડમીલ ટેસ્ટ કરાવવાની જરૂર હોય છે. આ ઉંમરની મહિલાઓમાં સ્તન કેન્સર, તથા ગર્ભાશયના મુખના કેન્સર સંબંધિત તપાસ. ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણે મેમોગ્રાફી, બ્રેસ્ટની સોનોગ્રાફી, પેપ સ્મીયર વગેરે કરવામાં આવે છે.

- તમાકુ, આલ્કોહોલ સિગરેટ છોડવા માટેની સલાહ તેમજ માર્ગદર્શન પણ અહીં આપી શકાય.
- Hepatitis ની વેક્સીન ન મૂકાવી હોય તો તે પણ મૂકાવી લેવી જોઈએ.

૪૫ થી ૬૫ વર્ષની વ્યક્તિઓ માટે જરૂરી તપાસ

સંપૂર્ણ કાર્ડિયાક રિસ્કની તપાસ. બી.પી. સુગર, કોલેસ્ટેરોલ ની તપાસ તથા ઈ.સી.જી, ઈકો કાર્ડિયોગ્રાફી, સીટી એન્જ્યોગ્રાફી તો ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણે કરાવવા જોઈએ.

મહિલાઓમાં દર બે વર્ષે મેમોગ્રાફી અને પેપ સ્મીયરની તપાસ કરાવવી જોઈએ તેમજ સેલ્ફ પાલ્પેશન નિયમિત કરાવવું જોઈએ.

- ૫૦ વર્ષ પછી પુરૂષોમાં પ્રોસ્ટેટ માટે PSA અને પેટની અને પેટ્ટુની સોનોગ્રાફી કરાવવી જોઈએ.
- ૫૦ વર્ષ પછી દર વર્ષે ઈન્ફ્લુએન્ઝા વેક્સીન, એ ૫ વર્ષે pneumococcal vaccine મૂકાવવી જોઈએ.
- આંતરડાના કેન્સર માટે Stool ની તપાસ અને જરૂર પડયે સિગ્મોડોસ્કોપી કે કોલોનોસ્કોપી ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણે કરાવવી જોઈએ.
- યુરીન તથા બ્લડ રીપોર્ટ વર્ષમાં બે વખત કરાવવા.
- હાડકાની મજબૂતી માટે બોર્ન ડેન્સીટી ટેસ્ટ તથા DEXA Scan કરાવી શકાય.
- આંખ અને કાનની તપાસ કરાવવી પણ જરૂરી છે, કારણ કે Cataract અને બીજી સમસ્યાઓ આ ઉંમરમાં ઉભી થતી હોય છે.
- તો આજે જ નિર્ણય કરો. તમારા ફેમીલી ડોક્ટરને મળો અને તમારા માટે યોગ્ય એવું હેલ્થ ચેક-અપ કરાવી હેલ્થી Line સિક્યોર કરો.



મેરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદમાં કેશલેસ સેવાઓ હવે ઉપલબ્ધ



જોઈન્ટ કમિશન ઇન્ટરનેશનલ માન્યતા પ્રાપ્ત

અમદાવાદ શહેરની એક માત્ર મલ્ટી-સ્પેશિયલીટી હોસ્પિટલ



કેશલેસ ઇન્સ્યોરન્સ | થર્ડ પાર્ટી એડમિનિસ્ટ્રેટર (TPA) | પબ્લિક સેક્ટર અંડરટેકિંગ (PSU)

ઇન્સ્યોરન્સ કંપનીઓ

- ન્યૂ ઇન્ડિયા એશ્યોરન્સ
- નેશનલ ઇન્સ્યોરન્સ
- યુનાઈટેડ ઇન્ડિયા ઇન્સ્યોરન્સ
- ઓરિયન્ટલ ઇન્સ્યોરન્સ

ટી.પી.એ. (TPA)

- અલંકિત હેલ્થ કેર
- અનમોલ મેડીકેર
- અન્યુતા હેલ્થકેર
- ઈસ્ટ વેસ્ટ આસિસ્ટ
- એરિક્સન હેલ્થકેર
- ફેમિલી હેલ્થ પ્લાન
- ફોક્સ હેલ્થસર્વિસ
- જેનિસ ઇન્ડિયા
- ગુડ હેલ્થ પ્લાન
- ગ્રાન્ડ હેલ્થકેર સર્વિસ
- હેપ્પી ઇન્સ્યોરન્સ
- હેલ્થ ઇન્ડિયા
- હેલ્થ ઇન્સ્યોરન્સ
- હેરિટેજ હેલ્થ
- એમડી ઇન્ડિયા હેલ્થકેર
- મેડ સેવ હેલ્થ કેર
- મેડી આસિસ્ટ ઇન્ડિયા
- મેડએડવાન્ટેજ ઇન્સ્યોરન્સ
- પાર્ક મેડીકલેમ
- પેરામાઉન્ડ હેલ્થ સર્વિસ
- રક્ષા હેલ્થ ઇન્સ્યોરન્સ

- રોથશિલ્ડ હેલ્થકેર
- સેફવે હેલ્થકેર
- સ્પૂર્થી મેડિટેક
- શ્રી ગોકુલમ હેલ્થ સર્વિસીસ
- વિડાલ હેલ્થ
- વિપુલ મેડ કોર્પ

પ્રાઈવેટ ઇન્સ્યોરન્સ

- આદિત્ય બિરલા હેલ્થ
- બજાજ આલિયાન્સ
- ચોલા MS
- મનિપાલ સિગ્ના
- ડીએચએફએલ
- એડલ વાઇસ
- ગો ડિજીટ
- એચડીએફસી અર્ગો
- ICICI લોમ્બાર્ડ
- ઇફકો ટોકિયો
- ઇન્ડિયા ફર્સ્ટ લાઈફ ઇન્સ્યોરન્સ
- લિખર્ટી જનરલ ઇન્સ્યોરન્સ
- મેગમા HDI
- નિવા બુપા
- કેર હેલ્થ
- રિલાયન્સ જનરલ
- એસ.બી.આઈ. જનરલ
- સ્ટાર હેલ્થ એન્ડ એલાઈડ
- ટાટા એ.આઈ.જી
- યુનિવર્સલ સોમ્પો
- એકો જનરલ
- નાવી જનરલ ઇન્સ્યોરન્સ

પબ્લિક સેક્ટર અંડરટેકિંગ (PSU)

- એરપોર્ટ ઓથોરિટી ઓફ ઇન્ડિયા
- ભારત સંચાર નિગમ લિમિટેડ*
- ભારત પેટ્રોલિયમ કોર્પોરેશન લિમિટેડ (BPCL)
- સેન્ટ્રલ ગવર્નમેન્ટ હેલ્થ સ્કિમ (CGHS)
- સેન્ટ્રલ યુનિવર્સિટી ઓફ ગુજરાત (ગાંધીનગર)
- કોલ ઇન્ડિયા લિમિટેડ
- દીનદયાળ પોર્ટ ઓથોરિટી
- એમ્લોઈ'સ સ્ટેટ ઇન્સ્યોરન્સ કોર્પોરેશન (ESIC)* (માત્ર કર્મચારીઓ અને પેન્શનરો માટે)
- ECHS (એક્સ-સર્વિસમેન કોન્ટ્રીબ્યુટરી હેલ્થ સ્કીમ)
- ફૂડ કોર્પોરેશન ઓફ ઇન્ડિયા
- ગેસ ઓથોરિટી ઓફ ઇન્ડિયા લિમિટેડ (GAIL)
- ગુજરાત મિનરલ્સ ડેવલપમેન્ટ કોર્પોરેશન (GMDC)*
- ગુજરાત સ્ટેટ ફર્ટિલાઇઝર્સ કેમિકલ્સ લિમિટેડ (GSFC)
- ગુજરાત ઉર્જા વિકાસ નિગમ લિમિટેડ (GEB) (GUVNL, GSECL, GETCO, UGVCL, PGVCL, MGVL, DGVCL)
- હાઉસિંગ એન્ડ અર્બન ડેવલપમેન્ટ કોર્પોરેશન (HUDCO)
- હિન્દુસ્તાન પેટ્રોલિયમ કોર્પોરેશન લિમિટેડ (HPCL)
- ઇન્ડિયન ફાર્મર્સ ફર્ટિલાઇઝર્સ કોર્પોરેશન (IFFCO)

- ઇન્ફ્રા ટેક્સ ડિપાર્ટમેન્ટ
- ઇન્ડિયન ઓઇલ કોર્પોરેશન લિમિટેડ (IOCL)
- ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ફોર પ્લાઝ્મા રિસર્ચ (IPR)
- ઇન્ડિયન સ્પેસ રિસર્ચ ઓર્ગેનાઇઝેશન (ISRO)
- નેશનલ હાઇ સ્પીડ રેલ કોર્પોરેશન (NHSRL)
- નેશનલ ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ ઓક્યુપેશનલ હેલ્થ (NIOH)
- NHPC લિમિટેડ
- ઓઇલ ઇન્ડિયા લિમિટેડ
- ઓઇલ એન્ડ નેચરલ ગેસ કોર્પોરેશન (ONGC) (મહેસાણા, અમદાવાદ વગેરે)
- ઓફિસ ડાયરેક્ટર જનરલ ઓફ ઓડિટ (Central) ગુજરાત (Audit Bhavan)
- ઓફિસ પ્રિન્સિપલ એકાઉન્ટન્ટ જનરલ (Audit-I) એ.જી.એમ.
- ઓફિસ એકાઉન્ટન્ટ જનરલ (Audit-II) એ.જી.એમ.
- ફિઝિકલ રિસર્ચ લિમિટેડ (PRL)
- રાજસ્થાન સરકાર આરોગ્ય યોજના (RGHS)
- ભારતીય રિઝર્વ બેંક (RBI)
- સ્ટેટ બેંક ઓફ ઇન્ડિયા (SBI)
- વેસ્ટર્ન રેલ્વે
- આયુષ્માન ભારત-પ્રધાન મંત્રી જન આરોગ્ય યોજના (PM-JAY)- માત્ર કેન્સર અને ડાયાલિસિસની સારવાર માટે

મૈરિંગો સિમ્સ મલ્ટિ-સ્પેશ્યાલીટી નિષ્ણાત ડૉક્ટર દ્વારા ઓપીડી (ગુજરાત)

સુરત (સનસાઈન ગ્લોબલ હોસ્પિટલ, પીપલોઇ)

(દર મહિનાના પહેલા શનિવારે)

- કાર્ડિયોથોરાસીક વાસ્ક્યુલર અને હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન - ડૉ ધવલ નાયક
 - એયપીબી સર્જરી અને લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન - ડૉ ધર્મેન્દ્રકુમાર ડાંગી
- સમય : સવારે 10:00 થી બપોરે 1:00 વાગ્યા સુધી

ભાવનગર (BIMS હોસ્પિટલ, જેલ રોડ)

(દર મહિનાના ત્રીજા શુક્રવારે)

- કાર્ડિયોથોરાસીક વાસ્ક્યુલર અને હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન - ડૉ નિકુંજ વ્યાસ
 - એયપીબી સર્જરી અને લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન - ડૉ વિકાસ પટેલ
 - કન્સલ્ટન્ટ ઓર્થોપેડિક, જોઇન્ટ રિપ્લેસમેન્ટ અને રોબોટિક સર્જન - ડૉ અજયસિંહ વી. દેવડા
- સમય : સવારે 11:00 થી બપોરે 2:00 સુધી

ભૂજ (કે.કે. પટેલ સુપર સ્પેશ્યાલીટી હોસ્પિટલ)

- પેટના રોગોના નિષ્ણાંત - ડૉ. નિલેશ ટોકે (બીજા અને ચોથા ગુરુવારે)
 - હિમેટો ઓન્કોલોજિસ્ટ અને બોન મેરો ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ફ્રિઝીશીયન - ડૉ કૌમિલ પટેલ (બીજા અને ચોથા ગુરુવારે)
 - કિડની ટ્રાન્સપ્લાન્ટ અને મૂત્રમાર્ગના નિષ્ણાંત - ડૉ. મયુર પાટિલ (ત્રીજા શનિવારે)
 - કન્સલ્ટન્ટ થોરાસીક ઓન્કો સર્જન - ડૉ સારવ શાહ (ત્રીજા શનિવારે)
 - કન્સલ્ટન્ટ ઓર્થોપેડિક, જોઇન્ટ રિપ્લેસમેન્ટ અને રોબોટિક સર્જન - ડૉ અજયસિંહ દેવડા (ત્રીજા શનિવારે)
 - એયપીબી સર્જરી અને લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન - ડૉ વિકાસ પટેલ (ચોથા શનિવારે)
 - કન્સલ્ટન્ટ ન્યુરોઇન્ટરવેન્શન અને સ્ટ્રોક - ડૉ જોસેફ શીબુ (ચોથા ગુરુવારે)
 - કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર અને થોરાસીક સર્જન - ડૉ ધીરેન શાહ (ચોથા શનિવારે)
 - ફેફસાના રોગોના નિષ્ણાંત - ડૉ અમિત પટેલ (ચોથા શનિવારે)
- સમય : સવારે 11:00 થી બપોરે 1:00 વાગ્યા સુધી

સુરેન્દ્રનગર (દર મહિનાના પહેલા રવિવારે)

- ન્યૂરો અને સ્પાઇન સર્જન - ડૉ. યશોધર.સી. શાહ
 - કન્સલ્ટન્ટ સર્જિકલ ઓન્કોલોજી - ડૉ. નિકુંજ પટેલ
- વિશાલ મલ્ટીસ્પેશ્યાલીટી હોસ્પિટલ - લીબડી
- સમય : બપોરે 12:00 થી 1:00 વાગ્યા સુધી
- મહર્ષિ હોસ્પિટલ - સુરેન્દ્રનગર
- સમય : બપોરે 1:30 થી 2:30 વાગ્યા સુધી
- સીયુ શાહ મેડીકલ કોલેજ - સુરેન્દ્રનગર
- સમય : બપોરે 3:00 થી 4:00 વાગ્યા સુધી
- સી જે હોસ્પિટલ - સુરેન્દ્રનગર
- સમય : બપોરે 4:00 થી 5:00 વાગ્યા સુધી

રાજકોટ (શ્રી ગિરીરાજ મલ્ટીસ્પેશ્યાલીટી હોસ્પિટલ)

(દર મહિનાના બીજા શનિવારે)

- કાર્ડિયોથોરાસીક વાસ્ક્યુલર અને હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન - ડૉ નિકુંજ વ્યાસ
 - કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર અને થોરાસીક સર્જન - ડૉ ધીરેન શાહ
 - લીવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ અને એયપીબી સર્જન - ડૉ વિકાસ પટેલ
 - એસોસિએટ કન્સલ્ટન્ટ ઓર્થોપેડિક્સ સર્જન - ડૉ કથન તલસાણિયા
- સમય : સવારે 11:00 થી બપોરે 1:00 વાગ્યા સુધી

પાલનપુર (દેવડા હોસ્પિટલ, મેડિપોલિસ ડીસા હાઇવે)

- કન્સલ્ટન્ટ મેડિકલ ઓન્કોલોજી - ડૉ. યેશા પટેલ (દર મંગળવારે)
 - પેટના રોગોના નિષ્ણાંત - ડૉ. નિલેશ ટોકે (પહેલા અને ત્રીજા મંગળવારે)
 - કન્સલ્ટન્ટ ન્યૂરો સર્જન - ડૉ. કવચ પટેલ (પહેલા અને ત્રીજા મંગળવારે)
 - કન્સલ્ટન્ટ લેપ્રોસ્કોપિક અને રોબોટિક જનરલ અને AWR સર્જન - ડૉ. કૃણાલ કે સોલંકી (બીજા મંગળવારે)
 - કન્સલ્ટન્ટ બ્રેસ્ટ અને થોરેસિક ઓન્કો સર્જન - ડૉ. અભિષેક જૈન (ચોથા મંગળવારે)
 - કન્સલ્ટન્ટ નેફ્રોલોજિસ્ટ - ડૉ. હિતેશ દેસાઈ (દર ગુરુવારે)
- (બીજા ગુરુવારે)
- પિડીયાટ્રિક કાર્ડિયોલોજિસ્ટ અને ઇન્ટરવેન્શનલિસ્ટ - ડૉ. કશ્યપ શેઠ
 - એયપીબી સર્જરી અને લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન - ડૉ ધર્મેન્દ્રકુમાર ડાંગી
- (ત્રીજા ગુરુવારે)
- કન્સલ્ટન્ટ ન્યૂરોલોજિસ્ટ - ડૉ. કેવલ ચાંગડિયા
 - ઓર્થોપેડિક, આર્થ્રોસ્કોપી એન્ડ જોઇન્ટ રિપ્લેસમેન્ટ સર્જન - ડૉ સમીપ શેઠ
 - કન્સલ્ટન્ટ લેપ્રોસ્કોપિક જનરલ સર્જન - ડૉ. અભિલાષ ચોકસી (ચોથા ગુરુવારે)
 - હિમેટો ઓન્કોલોજિસ્ટ અને બોન મેરો ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ફ્રિઝીશીયન - ડૉ કૌમિલ પટેલ (દર શનિવારે)
 - કન્સલ્ટન્ટ સર્જિકલ બ્રેસ્ટ ઓન્કોલોજી - ડૉ નૂપુર પટેલ (દર શનિવારે)
- (પહેલા શનિવારે)
- એયપીબી સર્જરી અને લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન - ડૉ વિકાસ પટેલ
 - કન્સલ્ટન્ટ લા ઓન્કો સર્જન - ડૉ મહાવીર તડૈયા (પહેલા અને ત્રીજા શનિવારે)
 - ફેફસાના રોગોના નિષ્ણાંત - ડૉ અમિત પટેલ (બીજા શનિવારે)
 - ડાયરેક્ટર ઓફ મિનિમલ ઇન્વેસિવ અને રોબોટિક કાર્ડિયાક સર્જરી - ડૉ. અમિત ચંદન (ત્રીજા શનિવારે)
 - કાર્ડિયાક ઇલેક્ટ્રોફિઝિયોલોજિસ્ટ - ડૉ હિરેન કેવડીયા (ચોથા શનિવારે)
 - કન્સલ્ટન્ટ ઓર્થોપેડિક, જોઇન્ટ રિપ્લેસમેન્ટ અને રોબોટિક સર્જન - ડૉ અજયસિંહ દેવડા (દર રવિવારે)
- સમય : સવારે 10:30 થી બપોરે 1:00 વાગ્યા સુધી

ઓપીડી વિશે વધુ જાણકારી અને અપોઇન્ટમેન્ટ માટે ☎ 82380 95712 | 82380 95715

CIMS News Care & Cure Registered under **RNI No. GUJBIL/2010/39100**

Published 25th of every month

Registered under Postal Registration No. **GAMC-1813/2023-2025 valid upto 31st December, 2025**
issued by SSPO's Ahmedabad City Division, permitted to post at Ahmedabad PSO on 30th to 5th of every month

Licence to Post Without Prepayment No. **PMG/NG/107/2023-2025 valid upto 31st December, 2025**

If Undelivered Please Return to

Marengo CIMS Hospital

Nr. Shukan Mall, Off Science City Road,

Sola, Ahmedabad-380060.

Call : 1800 309 9999

Subscribe "CIMS News Care & Cure" : Get your "CIMS News Care & Cure", the information of the latest medical updates only ₹ 60/- for one year. To subscribe pay ₹ 60/- in cash or cheque/DD at CIMS Hospital Pvt. Ltd. Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060. Phone : +91-79-4805 2823. Cheque/DD should be in the name of : **"CIMS Hospital Pvt. Ltd."**
Please provide your complete postal address with pincode, phone, mobile and email id along with your subscription

લોકોમાં હેલ્થ વિશેની જાગૃતતા લાવવા માટે મૅરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલ દ્વારા નિ:શુલ્ક મેડીકલ કેમ્પ તથા હેલ્થ એવરેનેસ સેમીનાર કરવામાં આવે છે. જેમાં વિશેષજ્ઞ ડૉક્ટર દ્વારા તપાસ કરવામાં આવે છે.



શું તમે તમારી સોસાયટી કે શહેરમાં
નિ:શુલ્ક કેમ્પ કે હેલ્થ એવરેનેસ સેમીનાર કરવા માંગો છો ?
ફોન કરો કેતન આચાર્ય +91 98251 08257

Printed, Published and Edited by Preeta Chag on behalf of the CIMS Hospital

Printed at Shakti Offset, A-62, Pushraj Industrial Estate, Nutan Mill Road, Behind - Adani CNG Station, Saraspur, Ahmedabad - 380 018

Published from CIMS Hospital, Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060.