

# CIMS NEWS CARE & CURE

Price : ₹ 5/- [www.cims.org](http://www.cims.org)

Volume-15 | Issue-164 | March 25, 2024





## નવી ક્રાંતિકારી ટેકનોલોજી TAVI / TAVR (ટ્રાન્સકેથેટર ઓર્ટિક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ અથવા ઇમ્પ્લાન્ટેશન)



### ડૉ. તેજસ વી. પટેલ

MD, DM Cardiology (Gold Medalist)  
પૂર્વ આસીસ્ટન્ટ પ્રોફેસર સીએમસી વેલ્લોર  
ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ  
+91 89403 05130  
tejas.patel@marengoasia.com

TAVR તે રોગગ્રસ્ત અને નિષ્ફળ એઓર્ટિક વાલ્વ (AV) ને બદલવા માટે સૂચવવામાં આવે છે. ચાલો જાણીએ એઓર્ટિક વાલ્વ અને તેની સમસ્યાઓ.

હૃદય એક સ્નાયુ નું બનેલું અંગ છે જેમાં ચાર ચેમ્બર હોય છે. ચેમ્બર માં લોહી નું પરિભ્રમણ હાર્ટ વાલ્વની મદદથી થાય છે. હૃદય માં ચાર વાલ્વ હોય છે - એઓર્ટિક વાલ્વ, પલ્મોનિક વાલ્વ, મિટ્રલ વાલ્વ અને ટ્રીકસપિડ વાલ્વ. એઓર્ટિક વાલ્વ (AV) ડાબા નીચલા હૃદયના ચેમ્બર (ડાબા વેન્ટ્રિકલ) અને શરીરની મુખ્ય ધમની (એઓર્ટા) વચ્ચે સ્થિત છે. જો વાલ્વ બરાબર ન ખુલે તો હૃદયમાંથી શરીરમાં લોહીનો પ્રવાહ ઓછો થાય છે.

કેટલીકવાર, આ એઓર્ટિક વાલ્વ (AV) નબળો થવાથી બરોબર કાર્ય કરી શકતો નથી. ક્યારેક વાલ્વ સાંકડો થઈ જાય તો ક્યારેક લીક થઈ જાય છે. તેને મેડિકલ ભાષા માં - એઓર્ટિક સ્ટેનોસિસ (AS) / એઓર્ટિક રેગરજિટેશન (AR) કહેવામાં આવે છે.

### એઓર્ટિક સ્ટેનોસિસના લક્ષણો

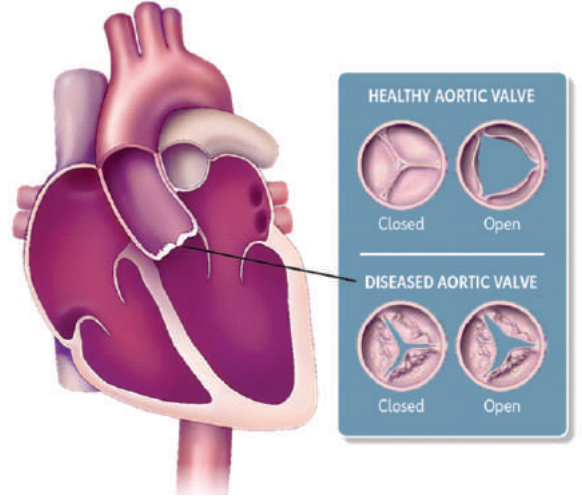
- હાંફ ચઢવી
- ચક્કર અથવા મૂર્છા
- છાતીનો દુખાવો
- થાક લાગવો
- પગમાં સોજો આવવો

### એઓર્ટિક સ્ટેનોસિસના કારણો

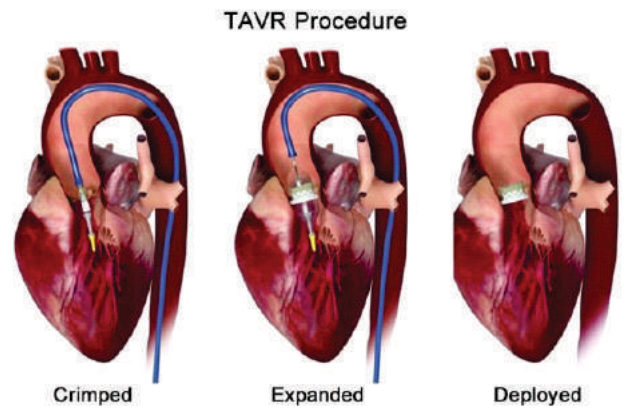
- ઉંમર
- આનુવંશિક વલણ
- સંધિવા હૃદય રોગ
- રેડિયેશન એક્સપોઝર

કમનસીબે, હૃદયની અન્ય સ્થિતિઓની સારવાર માટે ઘણી દવાઓ ઉપલબ્ધ હોવા છતાં, એઓર્ટિક સ્ટેનોસિસને ઇલાજ કરવા માટે કોઈ ડ્રગ ઉપચાર નથી. ઇલાજ માટે ડૉક્ટરે એઓર્ટિક વાલ્વ બદલવો પડે છે. તે ઓપન હાર્ટ સર્જરી અથવા લેટેસ્ટ ટેકનોલોજી

દ્વારા કરી શકાય છે જેને TAVR - ટ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટિક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ કહેવાય છે. ટ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટિક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ એ પ્રમાણમાં નવી પ્રક્રિયા છે. જે રીતે એન્જિઓપ્લાસ્ટી ની માઇક્રોસર્જરી થાય છે, તે રીતે જ TAVR પ્રોસિજર એ માઇક્રોસર્જરી છે. તેમાં સાથળ ની ધમની દ્વારા હૃદય માં વાલ્વ રિપ્લેસ કરવામાં આવે છે. આ પ્રક્રિયામાં છાતી ને ખોલવા (ઓપન હાર્ટ સર્જરી) ની જરૂર નથી પડતી. જ્યારે ઓપન હાર્ટ સર્જરીનું જોખમ ઊંચું હોય, ત્યારે તે દર્દીઓમાં TAVR એ એકમાત્ર સારવારનો વિકલ્પ છે.



### TAVR પ્રોસિજર



### TAVR વાલ્વ



## નબળા હૃદય રોગ માટેની સર્જિકલ ટ્રીટમેન્ટ : તે માટે વારંવાર પૂછવામાં આવતા પ્રશ્નો


**ડૉ. ધીરેન શાહ**
**MB, MS, Mch (CVTS), FISC**
**કાર્ડિયોથોરાસીક વાસ્ક્યુલર અને**
**હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન**
**+91 98255 75933**
**dhiren.shah@cims.me**

### હાર્ટ ફેલ્યોર શું છે ?

હાર્ટ ફેલ્યોર એ એક એવા પ્રકારનો હૃદય રોગ છે જેનું મૂળ કોઈ પણ હોય શકે છે, અને જેની તે રોગ ના અંતિમ તબક્કામાં અથવા આગળના સ્વરૂપમાં પ્રગતિ થઈ હોય છે. જો કે દર્દીની સ્થિતિ સારવાર દ્વારા જાળવી શકાય છે, તેમ છતાં દર્દી હજી પણ બીમાર છે, સંભવિત અક્ષમ છે અને સામાન્ય રીતે પ્રવૃત્તિના મર્યાદિત સ્તરે પણ કાર્ય કરવામાં અસમર્થ છે.

**હૃદય રોગ તેના અંતિમ તબક્કે પહોંચ્યો છે તે શેના આધારે નક્કી કરવામાં આવે છે ?**

સામાન્ય રીતે, આ રોગની દીર્ઘકાલીનતાના આધારે નક્કી કરવામાં આવે છે. ઉદાહરણ તરીકે, કોઈ વ્યક્તિ કે જેને અંતિમ તબક્કાનો ઇસ્કેમિક હાર્ટ ડિસીઝ છે, તે તે ઘણા વર્ષોથી તે સમસ્યાથી પીડાઈ રહ્યો હોય છે. તેઓને વારંવાર બહુવિધ હાર્ટ એટેક અને સંભવત સર્જિકલ હસ્તક્ષેપનો ઇતિહાસ હશે.

**શું હૃદય રોગ વારસાગત છે, અને જો હા તો તેનું જોખમ ઓછું કરવા માટે શું કરી શકાય છે ?**

આ માટેનો જવાબ ખરેખર બે પ્રશ્નો છે. સૌ પ્રથમ, હૃદય રોગના એવા પ્રકારો પણ છે જે વારસાગત નથી. પ્રાપ્ત કરેલ હૃદય રોગ જે ગતિથી વિકસે છે તે

જોખમ પરિબળોની હાજરી સાથે સંબંધિત હોઈ શકે છે. ઉદાહરણ તરીકે, જે દર્દીઓ ઇસ્કેમિક હાર્ટ ડિસીઝ ધરાવે છે જેમાં હૃદયને મળતો લોહીનો પુરવઠો ઓછો થયો છે - આ રોગ જે દરથી વિકસે છે અથવા પ્રગતિ કરે છે તે ઘણા જાણીતા જોખમો પરિબળો દ્વારા પ્રભાવિત થાય છે. દર્દી આમાંના કેટલાક જોખમોના પરિબળોને નિયંત્રિત કરી શકે છે અને કેટલાકને નિયંત્રિત કરી શકાય તેમ નથી. જોખમનાં જે પરિબળોને નિયંત્રિત કરી શકાતા નથી તેઓમાં વધતી જતી વય / ઉંમર, લિંગ અને કૌટુંબિક ઇતિહાસનો સમાવેશ થાય છે. જોખમના જે પરિબળોને નિયંત્રિત કરી શકાય છે તેઓમાં સ્થૂળતા, ધૂમ્રપાન, હાઈ બ્લડ પ્રેશર, કસરત અથવા તેનો અભાવ જેવી બાબતોનો સમાવેશ થાય છે.

**અંતિમ તબક્કાનો હૃદય રોગ ધરાવતા લોકો માટે બીજી કઈ સર્જરીઓ કરવામાં આવે છે ?**

અમે સર્જિકલ ઉપચારને દર્દીની કાર્ડિયાક સ્થિતિ માટે અનુરૂપ કરીએ છીએ. જો દર્દીને હાર્ટ વાલ્વની સમસ્યાઓ સાથે સંબંધિત અંતિમ તબક્કાનો હૃદય રોગ હોય છે, તો વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ અથવા વાલ્વ રીપેર તે દર્દી માટે યોગ્ય ઓપરેશન હોઈ શકે છે. જો દર્દીનું હાર્ટ ફેલ્યોર હૃદયના સ્નાયુઓને લોહીના પુરવઠાના અભાવ સાથે સંબંધિત હોય, તો અમુક કિસ્સાઓમાં, અમે



બાય-પાસ સર્જરી કરી શકીએ છીએ. પ્રમાણભૂત કાર્ડિયાક ઓપરેશન દ્વારા સુધારણા થઈ શકે તેમ ન હોય તેવી હાર્ટ ફેલ્યોરની તકલીફ ધરાવતા કોઈ પણ દર્દી માટે કાર્ડિયાક ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશનની સલાહ આપવામાં આવી શકે છે. હાર્ટ ફેલ્યોરની ગંભીર સ્થિતિ ધરાવતા દર્દીઓ માટે ઉપચારનું એક આશાસ્પદ સ્વરૂપ એ મિકેનિકલ બ્લડ પંપ છે. મિકેનિકલ બ્લડ પંપો હાલમાં એવા દર્દીઓમાં રોપવામાં આવે છે જેઓ હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટની રાહ જોઈ રહ્યા છે, પરંતુ જેઓના હૃદયની સ્થિતિ દાતાના હૃદયની ઉપલબ્ધતા થાય તે પહેલા બગડવા લાગે છે. આ સંજોગોમાં, દાતાનું હૃદય ઉપલબ્ધ ન થાય ત્યાં સુધી બ્લડ પંપ દર્દીમાં દાખલ કરવામાં આવે છે, અને દાતાનું હૃદય ઉચ્ચલબ્ધ થાય તે સમયે, આ બ્લડ પંપને કાઢી લેવામાં આવે છે, અને હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન કરવામાં આવે છે. હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટની જરૂરિયાત ધરાવતા હોય તેવા દર્દીઓની સંખ્યા ઉપલબ્ધ દાતાઓના હૃદયની સંખ્યા કરતા વધારે હોવાના કારણે, તેવું અનુમાન કરવામાં આવે છે કે ભવિષ્યમાં અંતિમ તબક્કાનું હાર્ટ ફેલ્યોર ધરાવતા દર્દીઓ માટે મેકેનિકલ બ્લડ પંપ એ પ્રાથમિક ઉપચારાત્મક વિકલ્પ તરીકે કામ કરશે.

### હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ માટે ઉમેદવાર કોણ છે ?

સામાન્ય રીતે હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન માટે એક એવી વ્યક્તિને સલાહ આપવામાં આવે છે જેને અંતિમ તબક્કાનું હાર્ટ ફેલ્યોર હોય. તેમના હૃદયની સમસ્યા અન્ય કોઈપણ ઓપરેશન દ્વારા સુધારી શકાય તેમ નથી, અને દર્દીઓએ આ માટેના સંખ્યાબંધ પસંદગી માટેના પરિબળો અને બાકાત કરવા માટેના માપદંડોને પરિપૂર્ણ કરવા આવશ્યક છે. આ માટેના માપદંડોના ઉદાહરણોમાં શામેલ છે : ઉલટાવી ન શકાય તેવું કિડની અથવા લીવર ફેલ્યોર ; દર્દીને હાર્ટ ફેલ્યોર માટે યોગ્ય સારવાર પ્રાપ્ત થઈ રહી છે; અને તબીબી ઉપચાર હોવા છતાં આયુષ્ય મર્યાદિત છે. દર્દીઓ અને તેઓના પરિવારના સભ્યોને દવાઓમાં જરૂરી બદલાવ, ઓપરેટિવ પ્લાન, અને ડોક્ટર સાથે નિયમિત રીતે સંપર્કમાં રહીને લાંબા ગાળાના ફોલો-અપ માટેની જરૂરિયાત સહિત કાર્ડિયાક ટ્રાન્સપ્લાન્ટમાં શેનો શેનો સમાવેશ થાય છે તેની પણ સંપૂર્ણ માહિતી આપવામાં આવે છે. જો દર્દીના ફિઝિશિયન નું માનવું છે કે દર્દી હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન માટે યોગ્ય ઉમેદવાર છે અને દર્દીને તે માટે યોગ્ય રીતે શિક્ષિત કરવામાં આવ્યું છે, તો પછી દર્દીને આ ઉપચાર માટેની સલાહ આપવામાં આવે છે. જો વાયકોને ખાસ કરીને હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન કરાવવામાં રસ હોય છે, તો તેઓ સિમ્સ હોસ્પિટલનો સંપર્ક કરી શકે છે.

**શું અંતિમ તબક્કાનો હૃદય રોગ ધરાવતા લોકો કાર્ડિયાક પુનર્વસન માટેના ઉમેદવાર છે ?**

હા. ફરીથી એ ધ્યાનમાં લેવી જરૂરી છે કે, તે ઔપચારિક કાર્ડિયાક પ્રોગ્રામ દ્વારા કરવામાં આવવું જોઈએ.

## પેઇન કિલરથી થતું કિડની ફેલિયર



### ડૉ. સિદ્ધાર્થ માવાણી

MBBS, MD (Gen. Medicine),  
DNB (Nephrology)  
ડિરેક્ટર, નેફ્રોલોજી અને કિડની ટ્રાન્સપ્લાન્ટ  
+91 99253 17953  
marengocims.opd.rec@marengoasia.com

આજે બજારમાં વિવિધ પ્રકારની પેઇનકિલર દવાઓ ઉપલબ્ધ છે. પેઇન એટલે કે દુખાવો એ આજના સમયનું મોટાભાગના લોકોમાં જોવા મળતું સૌથી સામાન્ય લક્ષણ છે, જે વ્યક્તિની રોજબરોજની કાર્યક્ષમતાને અટકાવે છે. આ દુખાવો માથાથી લઈને પગના અંગૂઠા સુધી કોઈ પણ ભાગનો હોઈ શકે છે. દુખાવાથી પીડિત વ્યક્તિ સામાન્ય રીતે ઘરમાં રહેલ અથવા તો નજીકની દવાની દુકાનેથી પેઇનકિલર દવાઓ લઈને તેનો ઉપયોગ કરે છે, જે ઘણી વખત કિડનીની બીમારીને નોતરે છે. પેઇનકિલર દવાઓના કારણે વિવિધ પ્રકારની કિડનીની બીમારી થઈ શકે છે. જે કિડનીના સામાન્ય સોજાથી લઈને સંપૂર્ણ કિડની ફેલિયર હોઈ શકે છે.

પેઇનકિલરના પ્રકાર સામાન્ય રીતે પેઇનકિલરને બે પ્રકારમાં વિભાજિત કરી શકાય છે. તેમાંથી એક છે NSAID અને બીજો છે Non NSAID

પ્રથમ પ્રકાર એટલે કે NSAID જેમ કે, ડાયક્લોફેનાક, નિમેસુલિઇડ, આઇબુપ્રોફેન વગેરે કન્ટેન્ટ કે ડ્રગવાળી દવાઓ. આ દવાઓનો સલાહ વગરનો ઉપયોગ આંતરડાં તથા કિડનીની બીમારીઓ કરી શકે છે. બીજો પ્રકાર એટલે કે Non NSAID જેમ કે, ટ્રામાડોલ, પેરાસિટામોલ વગેરે કન્ટેન્ટવાળી દવાઓ આંતરડાં અને કિડની માટે સલામત છે.

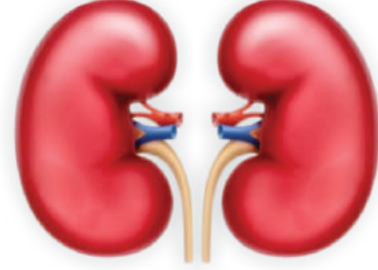
### NSAID દવાઓની કિડની પર અસર

NSAID દવાઓ લેવાથી કિડની ઉપર મુખ્ય ત્રણ રીતે અસર થાય છે.

- ટેમ્પરરી અથવા એક્યુટલ રિનલ ફેલિયર.
- ઇન્ટરસિશલ નેફ્રાઇટિસ.
- પરમેનન્ટ અથવા ક્રોનિક કિડની ફેલિયર જેને એનાઈ જેસિક નેફ્રાઇટિસ પણ કહે છે.

### એક્યુટ રિનલ ફેલિયર

એક્યુટ એટલે કે અચાનક કિડનીનું ફેલ થવું. ઘણાં દર્દીઓમાં



માત્ર એક કે બે NSAID ની દવાઓ લેવાથી કિડની ફેલ થઈ શકે છે. આમ થવું ખૂબ સામાન્ય તો નથી, પણ સંપૂર્ણ અસામાન્ય પણ નથી. એક્યુટ ફેલિયરમાં ડાયાબિટીસના દર્દીઓ, બ્લડપ્રેશર તથા હાર્ટના દર્દીઓ જેમનું બ્લડપ્રેશર ખૂબ જ વધઘટ રહેતું હોય, ઝાડા-ઊલટી થયેલ હોય, સીટી સ્કેન વગેરેમાં ડાઈનો ઉપયોગ કર્યો હોય. આવી પરિસ્થિતિમાં NSAID પ્રકારની પેઇનકિલર દવાઓનો વપરાશ ક્યારેક એક્યુટ કિડની ફેલિયરનું કારણ બને છે, તેથી આ પ્રકારની બીમારી અથવા સમસ્યા ધરાવતી વ્યક્તિએ ડૉક્ટરની સલાહ પ્રમાણે જ પેઇનકિલર દવાઓનો વપરાશ કરવો જાહેર છે. આ દવાઓ બેધારી તલવાર જેવી હોય છે. જે ફાયદો અને નુકસાન એમ કંઈ પણ કરી શકે છે.

### લક્ષણો

કોઈ પણ પ્રકારના એક્યુટ રિનલ ફેલિયરમાં નીચેનાં લક્ષણો જોવા મળે છે.

- ભૂખ ન લાગવી.
- ઊલટી-ઊબકા થવાં.
- પગે સોજા આવવા.
- પેશાબ ઓછો કે બંધ થવો વગેરે લક્ષણો હોઈ શકે છે.

### નિદાન

એક્યુટ કિડની ફેલિયરમાં લેબોરેટરીની તપાસ જેમ કે ક્રિએટિનિન, યુરિયા, પોટેશિયમ, યુરિન તથા સોનોગ્રાફીની તપાસ કરાવીને ચોક્કસ નિદાન કરવામાં આવે છે.

### સારવાર

તાત્કાલિક પેઇનકિલર દવાઓ બંધ કરવી તથા ફિઝિશિયન કે કિડનીના ડૉક્ટરનો સંપર્ક કરવો. કેટલાક દર્દીઓમાં ડાયાલિસીસ પણ કરવો પડી શકે છે. અચાનક કે એક્યુટ કિડની ફેલ થવાનાં ઘણાં બધાં કારણો છે, પણ પેઇનકિલર દવા ખાવાને કારણે એક્યુટ કિડની ફેલિયર થવું એ મુખ્ય કારણ છે. ૪૦થી ૫૦ ટકા કેસમાં પેઇનકિલર દવાઓ જવાબદાર હોય છે.



## વહેલું નિદાન અને યોગ્ય સારવારથી ટીબી મુક્ત ભારત



**ડૉ. નિતેશ શાહ**

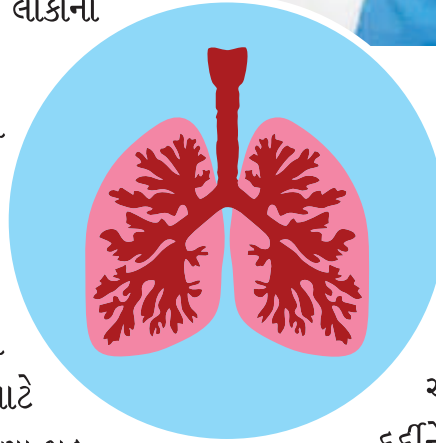
**MD (Chest)**  
**Consultant Pulmonologist**  
(Specialist in Respiratory Diseases,  
Fiberoptic Bronchoscopy, Critical Pulmonary  
Medicine & Sleep Disorders)

+91 98250 27487  
marengocims.opd.rec@marengoasia.com

દર વર્ષે ૨૪ મી માર્ચના દિવસે WHO (વર્લ્ડ હેલ્થ ઓર્ગેનાઈઝેશન) દ્વારા “વર્લ્ડ ટીબી ડે” તરીકે ઉજવવામાં આવે છે. આજ દિવસે એક શતકથી વધારે વર્ષો પહેલા ડો. રોબર્ટ કોક નામના મહાન વૈજ્ઞાનિક દ્વારા ટીબી નું બેક્ટેરિયા એટલે કે માયકોબેક્ટેરિયમ ટીબી શોધવામાં આવ્યું હતું. વર્ષ ૨૦૨૨ માં ૧૦૬ મિલિયન લોકો વિશ્વમાં ટીબીને લીધે બિમાર પડ્યા હતા અને તેમાંથી ૧.૩ મિલિયન લોકો મૃત્યુ પામ્યા હતા. વૈશ્વિક પ્રયાસોના પરિણામે ૨૦૦૦ ની સાલથી અત્યાર સુધી લગભગ ૭૫ મિલિયન લોકોના જીવન ટીબીની બિમારીથી બચી શકાયા છે.

દર વર્ષે વર્લ્ડ ટીબી ડે નિમિત્તે WHO દ્વારા નવુંજ સૂત્ર આપવામાં આવતું હોય છે. આ વર્ષે વર્લ્ડ ટીબી ડે ૨૦૨૪ માં ટી.બી. અગેની જાગૃતિ ફેલાવવા અને ટીબીની બિમારી સામે લડવામાં મદદગાર એવા પાયાના કાર્યકરોના ઉત્સાહને વધારવા માટે “YES ! We Can End TB” એવું પ્રેરણાત્મક સૂત્ર અપાયું છે.

ટીબી સામેની લડાઈમાં સૌથી વધુ મહત્વના પડકારો પૈકી એક દવાની સામે ટીબી બેક્ટેરિયાના રેસિસ્ટન્સનો વધારો છે. જેની લીધે ટીબીમાં અપાતી સામાન્ય દવાઓને બિનઅસરકારક બનાવે છે અને તેમને Multidrug-resistant TB(MDR-TB) અને Extensively drug resistant TB (XDR-TB) તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. આ



પ્રકારના જટિલ ટીબીના દર્દીઓને લાંબી અને ખર્ચાળ સારવારની જરૂર પડે છે, પરંતુ સદ્ભાગ્યે ભારત સરકારનાં “નેશનલ ટી.બી કંટ્રોલ પોગ્રામ” અન્વયે આ દવાઓ વિસ્તૃત નેટવર્ક દ્વારા છેવાડાના દર્દીને પણ મળે તેવી મજબૂત વ્યવસ્થા ગોઠવાઈ

છે. આવા દર્દીઓને વહેલું નિદાન, વૈજ્ઞાનિક સારવાર, સતત દેખરેખ અને દર્દીઓના કુટુંબીજનોના સાથ સહકારથી હંમેશાં સફળતા મળે છે. આ રોગના નિદાન માટે ઉપયોગી અને તત્કાલ પરિણામ આપતા જિન એકપર્ટ, લાઈન પ્રોબ એસે વગેરે ટેસ્ટ જે નવીનતમ ટેકનોલોજી પર આધારિત છે. તેનો વ્યાપક પ્રચાર અને પ્રસાર કરીને બહુજન સમાજને આવા ટેસ્ટ સુલભ બને તે જોવું જોઈએ.

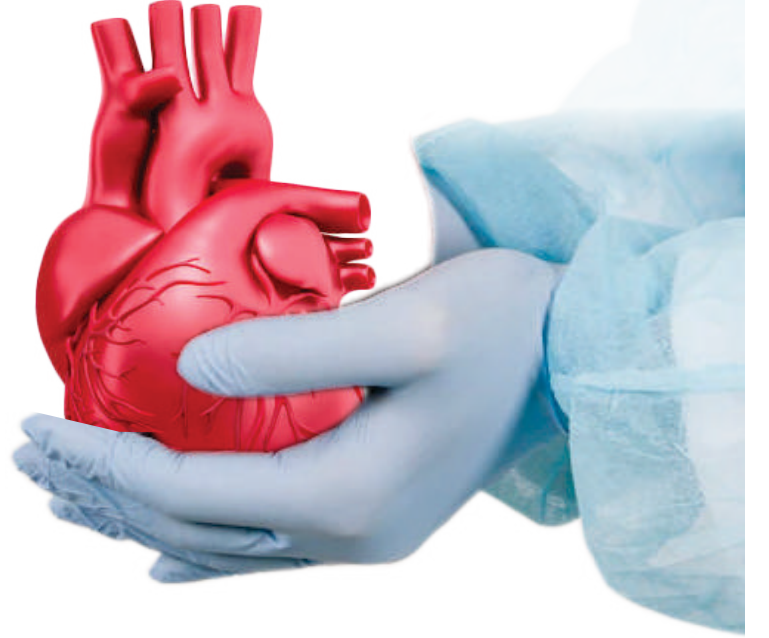


ONE LIFE  
ONE DESTINATION  
CARDIAC SCIENCE  
MARENGO CIMS HOSPITAL

## મૈરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલ ટ્રાન્સપ્લાન્ટમાં ભારતભરમાં અગ્રેસર

50<sup>મું</sup>  
હાર્ટ  
ટ્રાન્સપ્લાન્ટ

માર્ચ 06, 2024



ધબકતું હૃદય અને જિંદગીની અમૂલ્ય ભેટ આપનાર  
દરેક ડોનરને દિલથી સલામ !

ભારતની સૌથી વિશાળ હાર્ટ કેર નિષ્ણાંતોમાંની એક ટીમ

કાર્ડિયોથોરાસિક અને વાસ્ક્યુલર સર્જન્સ/ હાર્ટ એન્ડ લંગ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન્સ

ડૉ. ધીરેન શાહ (ડિરે.) | ડૉ. ધવલ નાયક | ડૉ. અમિત ચંદન | ડૉ. કિશોર ગુપ્તા  
| ડૉ. નિકુંજ વ્યાસ | ડૉ. શૌનક શાહ | ડૉ. પ્રણવ મોદી

હાર્ટ ફેલર અને ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ્સ

ડૉ. તેજસ વી. પટેલ | ડૉ. સત્ય ગુપ્તા | ડૉ. ઉર્મિલ શાહ | ડૉ. અનીશ ચંદ્રારાણા  
| ડૉ. કેયુર પરીખ | ડૉ. મિલન ચગ | ડૉ. અજય નાયક | ડૉ. હેમાંગ બક્ષી  
| ડૉ. હિરેન કેવડીયા | ડૉ. વિપુલ કપૂર | ડૉ. કથપ શેઠ

હાર્ટ એન્ડ લંગ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ એનેસ્થેસિયોલોજિસ્ટ એન્ડ ઇન્ટેન્સિવિસ્ટ

ડૉ. નિરેન ભાવસાર | ડૉ. હિરેન ધોળકિયા | ડૉ. ચિંતન શેઠ



એક જીવન  
એક મંજિલ

કાર્ડિયાક સાર્વજનિક  
મેરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલ

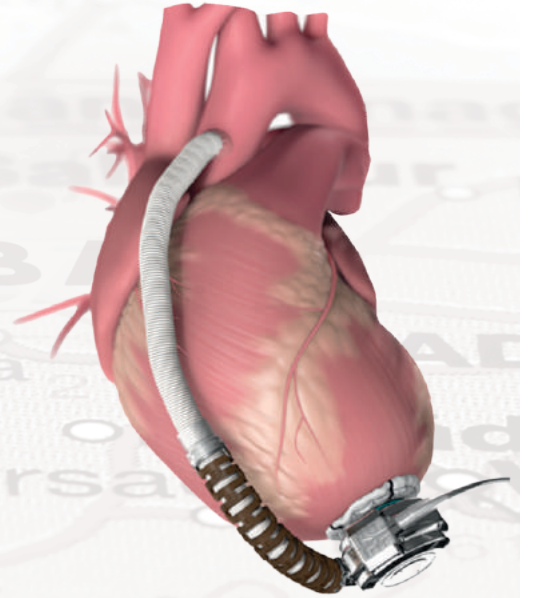


# કાર્ડિયાક કેરમાં

## નિષ્ણાંત અને અજોડ સેવાઓ નવી નજરે

મેરિંગો સિમ્સ હોસ્પિટલમાં 30+ વર્ષનો અનુભવ ધરાવતા નિષ્ણાતોની આગેવાની હેઠળ LVAD પ્રોસિઝર્સ

હૃદયના દર્દીઓ માટે હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ પહેલા અને ફેલ્ચરને રોકવા માટે વરદાનરૂપી અને લોકપ્રચલિત સારવાર માટે એક ઉત્તમ સ્થળ



Follow us



JCI (USA)



NABH



ACC  
American College  
of Cardiology

1800 309 9999

Marengo CIMS Hospital, Off. Science City Rd,  
Sola, Ahmedabad-380060 | [www.cims.org](http://www.cims.org)



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

Published 25<sup>th</sup> of every month

Registered under Postal Registration No. **GAMC-1813/2023-2025 valid upto 31<sup>st</sup> December, 2025**

issued by SSPO's Ahmedabad City Division, permitted to post at Ahmedabad PSO on 30<sup>th</sup> to 5<sup>th</sup> of every month

Licence to Post Without Prepayment No. **PMG/NG/107/2023-2025 valid upto 31<sup>st</sup> 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 એવરેનેશ સેમીનાર કરવામાં આવે છે. જેમાં વિશેષજ્ઞ ડૉક્ટર દ્વારા તપાસ કરવામાં આવે છે.



શું તમે તમારી સોસાયટી કે શહેરમાં  
નિ:શુલ્ક કેમ્પ કે હેલ્થ એવરેનેશ 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 High Scan Pvt. Ltd., 'Hi Scan Estate', Sarkhej-Bavla Highway, Changodar. Ahmedabad-382 213.  
Published from CIMS Hospital, Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060.