



**Marengo CIMS  
Hospital**

HUMANE BY PRACTICE

# CIMS NEWS CARE & CURE

Price : ₹ 5/-

Volume-16 | Issue-178 | May 25, 2025



## ખોરાક અને હૃદય સંબંધિત બીમારી



### ડૉ. તેજશ વી. પટેલ

MD, DM Cardiology (Gold Medalist)  
Ex. Assist. Prof. CMC Vellore  
Fellow in TAVR / TAVI (Hungary)  
Interventional Cardiologist  
+91 89403 05130  
tejas.patel@marengoasia.com

કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર બીમારીના વિકાસ અને તેને અટકાવવામાં ખોરાકની ભૂમિકા મહત્વની હોય છે. ખોરાક એવી મહત્વની બાબત છે જેને તમે બદલી શકો છો અને તમામ અન્ય કાર્ડિયોવેસ્ક્યુલર જોખમની પરિભળો પર તે અસર કરે છે.

વિકસિત દેશોમાં થયેલ એક સંશોધનમાં એવું જાણવા મળ્યું છે કે સામાન્ય આહારની સરખામણીમાં સેચ્યુરેટેડ ચરબી ઓછી હોય તેવો આહાર અને પુષ્કળ પ્રમાણમાં ફળ અને શાકભાજી ખાતા હોય તેવા લોકોમાં હૃદયરોગ થવાના જોખમમાં 73 ટકાનો ઘટોડો થાય છે.

**કોરોનરી હૃદયરોગમાં ખોરાક કેવી રીતે અસર કરે છે:**

ધૂમ્રપાન અને શારીરિક પ્રવૃત્તિ સાથે ખાવાપીવાની આદત મોટાભાગની કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર અને મેટાબોલિક બીમારીઓના કારણે, અટકાવ અને સારવારનો આધાર રહે છે જેમાં કોરોનરી હાર્ટ ડિસીઝ (સીએચડી) સ્ટ્રોક એ ટાઈપ -2 ડાયાબિટીસ મેલિટસ (ડીએમ) સામેલ છે. વિકાસશીલ દેશોમાં મોટા પ્રમાણમાં સ્થૂળતા, ડીએમ, સીએમડી થવા માટે સામાજિક અને પર્યાવરણીય ફેરફાર જવાબદાર છે જે મુખ્યત્વે ખોરાક અને જીવનશૈલીના ફેરફારોને આભારી છે. બિનતંદુરસ્ત ખોરાકમાં મોટા પ્રમાણમાં સેચ્યુરેટેડ ચરબી, નમક અને રિફાઈન્ડ કાર્બોહાઈડ્રેટ્સનો સમાવેશ થાય છે. આ ઉપરાંત ફળ અને શાકભાજી ઓછા પ્રમાણમાં લેવાથી પણ તંદુરસ્તીને નુકસાન થાય છે. વધારે પડતી સ્થૂળતા, મધ્યમાં સ્થૂળતા, હાઈ બ્લડપ્રેશર કોલેસ્ટેરોલમાં વધારો, ડાયાબિટીસ અને ઓછી કાર્ડિયો-રેસ્પિરેટરી ફિટનેસ કેટલાક બાયોલોજિકલ પરિભળોમાં સામેલ છે જે જોખમમાં મુખ્યત્વે વધારો કરે છે

**ચરબી (ફેટ):** અભ્યાસ પરથી સ્પષ્ટ થયું છે કે અસામાન્ય બ્લડ લિપિડ ફેટના સ્તરને કોરોનરી ધમનીની બીમારી, હાર્ટ એટેક અને કોરોનરી ધમનીની બીમારી હાર્ટ એટેક અને કોરોનરી મૃત્યુના જોખમ સાથે મજબૂત સંબંધ છે. તમે જે ખાવ તેની સાથે અસામાન્ય બ્લડ લિપિડ સંકળાયેલ છે. ખોરાકમાં સેચ્યુરેટેડ ફેટ (જેમ કે ઘી) અને ટ્રાન્સફેટ (જેનો ઉપયોગ કેક, કૂકીઝ અને ફાસ્ટફૂડમાં થાય છે)નું પ્રમાણ વધારે હોય તો કોલેસ્ટેરોલના સ્તરમાં વધારો થાય છે. અનસેચ્યુરેટેડ ચરબી, પોલીઅનસેચ્યુરેટેડ અને મોનોઅનસેચ્યુરેટેડ ચરબી હૃદયની તંદુરસ્તી માટે સારી તે માછલી, ગ્રાયફૂટ્સ અને શાકભાજીમાં જોવા મળે છે.

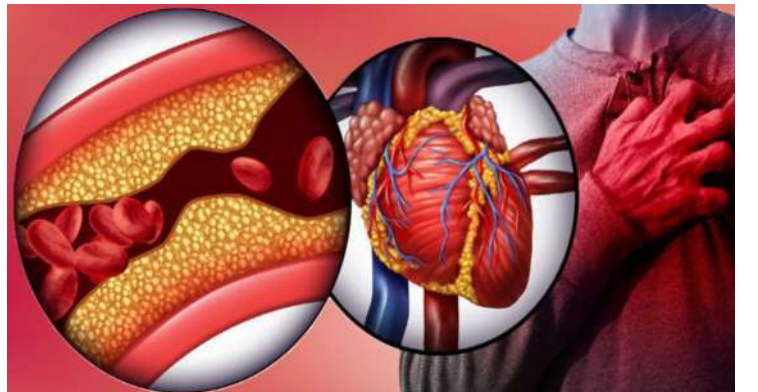
અમુક પ્રકારની માછલી અને ગ્રાયફૂટ્સ માં અને સીડમાં આવશ્યક ફેટી એસિડ્સ ઓમેગા-3 અને ઓમેગા-6 મળી આવે છે. આપણાં શરીર આ એસિડ ઉત્પન્ન શકતાં નથી તેથી તેનો ફાયદો મેળવવા આપણે તે ખાવા પડે છે તેના ફાયદામાં શરીરમાં કોલેસ્ટેરોલના સ્તરમાં સુધારો કરવાનો સમાવેશ થાય છે. પરંતુ એ બાબતની નોંધ કરવી જરૂરી છે કે તમારા દૈનિક ખોરાકની કેલેરીમાં ફેટનું પ્રમાણ 35 ટકાથી વધારે હોય તો, તે ચરબી અનસેચ્યુરેટેડ હશે તો પણ તમારા માટે કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર બીમારીનું જોખમ વધી જશે.

સેચ્યુરેટેડ ફેટનું પ્રમાણ દૈનિક ખોરાકમાં 10 ટકાથી વધવું ન જોઈએ અને ઊંચું જોખમ ધરાવતા દર્દીઓ, જેમ કે ડાયાબિટીસ ધરાવતા લોકો માટે ચરબીનું પ્રમાણ સાત ટકા અથવા ઓછું હોવું જોઈએ.

**સોડિયમ :** હાઈ બ્લડપ્રેશર (હાઈપરટેન્શન) એ કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર બીમારી ધરાવતા લોકો માટે જોખમનું મુખ્ય પરિભળ છે. તમારા ખોરાકમાં મીઠાંનું પ્રમાણ વધારે હોય તો તમને હાઈપરટેન્શન થવાનું જોખમ વધી જાય છે. એવો અંદાજ કાઢવામાં આવ્યો છે કે આહારમાં સોડિયમનું પ્રમાણ દૈનિક એક ગ્રામ ઘટાડાય એટલે કે મીઠાંનું પ્રમાણ ત્રણ ગ્રામ ઘટે તો હાઈપરટેન્શનની સારવારની જરૂર પડે તેવા લોકોની સંખ્યામાં 50 ટકા સુધીનો ઘટાડો કરી શકાશે. આટલા ઘટાડાથી કોરોનરી હાર્ટ ડિસીઝથી થતાં મૃત્યુના પ્રમાણમાં 16 ટકા ઘટાડો નોંધાશે.

**ફળ અને શાકભાજી:** ખોરાકમાં પુષ્કળ પ્રમાણમાં ફળ અને શાકભાજી લેવાથી તમારા હૃદયને રક્ષણ મળે છે. વિશ્વભરમાં 20 ટકા જેટલી કોર્ડિયોવેસ્ક્યુલર બીમારીઓમાં ફળ એ શાકભાજીનું ઓછું પ્રમાણ જવાબદાર હોય છે. ફળ અને શાકભાજીમાં એવાં તત્ત્વો હોય છે જે હૃદયની બીમારી અને સ્ટ્રોક સામે રક્ષણ આપે છે.

**હોલગ્રેઈન ધાન્ય:** હોલગ્રેઈન ધાન્ય અનરિફાઈન્ડ હોય છે. તેમાં ફોલિક એસિડ, વિટામીન બી અને ફાઈબર હોય છે, જે તમામ હૃદયની બીમારી સામે રક્ષણ આપે છે. સફેદ બ્રેડ અથવા પાસ્તા બનાવવા માટે ઉપયોગમાં લેવાતા પ્રોસેસડ અનાજના હોલગ્રેઈન ધાન્ય જેવા ફાયદા હોતા નથી. નિયમિત રીતે ગ્રાયફૂટ્સ ખાવાથી કોરોનરી હૃદયરોગના જોખમમાં ઘટાડો થાય છે. -



## હાઇપરટેન્શનનું વ્યવસ્થાપન



### ડૉ. ધવલ નાયક

**M.S. (Gold Medalist), DNB (CTS)**  
**Fellow, RPAH (Sydney)**  
**Cardiac & Heart -**  
**Lung Transplant Surgeon**  
**Mobile: +91 90991 11133**  
**dhaval.naik@cims.me |**  
**www.dhavalnaik.business.site**

**વિહંગાવલોકન:** પગથી માથા સુધી દરેક અંગ સુધી ધમનીઓમાં લોહી પહોંચાડવા માટે હૃદય પર્યાપ્ત બળથી રક્તને દબાણ કરે છે. રક્તદબાણને ધમનીઓ દીવાલો પર બ્લડપ્રેશર તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરી શકાય છે કારણ કે તે સમગ્ર શરીરમાં પરિભ્રમણ કરે છે.

ઉચ્ચ રક્તદબાણ માટે હાઇપરટેન્શન એક તબીબી શબ્દ છે. તે લાંબા ગાળાના રોગ અને જટિલતા ઊભાં કરી શકે છે. ઉચ્ચ રક્તદબાણની અનિયંત્રિત અથવા નબળી સારવારમાં હાર્ટ એટેક, ભરાવો થવાથી હાર્ટ ફેલ્યુઅર, સ્ટ્રોક, કિડની ફેલ્યુઅર, બાહરી ધમનીઓની બીમારી, અને મહાધમનીમાં સોજા (મહાધમનીની દીવાલ નબળી પડવી, પહોળી થવી અથવા મહાધમનીની ભૂલન બનવા)નો સમાવેશ થાય છે.

**સામાન્ય રક્ત દબાણ 120/80થી ઓછું.**

**હાઇપરટેન્શન પહેલા 120/140/80-89**

ઉચ્ચ રક્ત દબાણ તબક્કો 2) 160/100થી ઉપર ઘણા કિસ્સાઓમાં હાર્ટ એટેક, સ્ટ્રોક, કિડની ફેલ્યુઅરના પરિણામે અનિયંત્રિત ઉચ્ચ રક્ત દબાણ મૃત્યુ અને અપંગતા માટે જવાબદાર હોઈ શકે છે અને હૃદયરોગના હુમલાથી મૃત્યુનાં આ જોખમને સીધી રીતે ઉચ્ચ રક્ત દબાણ સાથે જોડી શકાય, ખાસ કરીને સિસ્ટોલિક હાઇપરટેન્શનથી. હાઇપરટેન્શનની આજીવન નિયંત્રણ જાળવણી ભવિષ્યમાં જોખમને ઘટાડે છે જેમ કે હાર્ટ એટેક અને સ્ટ્રોક.

**કારણો:**

**ઉંમર:** વૃદ્ધ વ્યક્તિને ઉચ્ચ રક્તદબાણની વધુ શક્યતા છે.

**વંશ:** આફ્રિકન અમેરિકનોને કોકેશિયન કરતાં વધુ વખત ઉચ્ચ રક્તદબાણ વિકસે છે.

**સામાજિક આર્થિક સ્થિતિ :** ઉચ્ચ રક્તદબાણ સામાન્ય રીતે ઓછા શિક્ષિત ને નીચાં સામાજિક જૂથોમાં વધુ જોવા મળે છે. કોટુંબિક ઇતિહાસ (આનુવંશિકતા) કુટુંબોમાં ઉચ્ચ રક્તદબાણનું વલણ વંશાનુગત હોય છે.

**લિંગ:** સામાન્ય રીતે સ્ત્રીઓ કરતાં પુરુષોને ઉચ્ચ રક્તદબાણ વિકસવાની એક મોટી શક્યતા છે. આ શક્યતા વય અને વિવિધ વંશીય જૂથો મુજબ અલગ અલગ હોય છે.

**દારૂ સેવન:** જેઓ દારૂ માટે સંવેદનશીલ હોય તેમને દિવસ દીઠ એક બે ટ્રિંક કરતાં વધુ દારૂ પીવાથી રક્તદબાણ વધે છે.

**જન્મનિયંત્રણ (ઓરલ કોન્ટ્રાસેપ્ટિવનો ઉપયોગ) ગોળીઓ:** કેટલીક સ્ત્રીઓને જન્મનિયંત્રણ ગોળીઓ લેવાથી ઉચ્ચ રક્તદબાણ વિકસે છે.

**કસરતનો અભાવ:** એક બેઠાડુ જીવનશૈલી સ્થૂળતા અને ઉચ્ચ રક્તદબાણના વિકાસમાં મોટો ફાળો આપે છે.

**દવાઓ:** જેમ કે એમ્ફેટામિન્સ (ઉત્તજકો), આહાર ગોળીઓ અને કેટલીક ઠંડી અને એલર્જી લક્ષણો માટે વપરાતી દવાઓ જેમ કે સ્યુડોઇલેડ્રીન ઉચ્ચ રક્તદબાણ ઊભું કરે છે.

**લક્ષણો:** ઉચ્ચ રક્તદબાણનાં સામાન્ય રીતે કોઈ પણ લવણો નથી હોતાં અને ઉચ્ચ રક્તદબાણને ઘણી વાર 'મૂક હત્યારા' તરીકે ચીતરવામાં આવે છે. ક્યારેક વધેલા રક્તદબાણથી લોકોમાં માથાનો દુખાવો, ચક્કર, ઝાંખી દષ્ટિ, ઊબકા અને ઊલટી, છાતીમાં દુખાવો અને હાંફ વિકસી શકે છે. લોકો ઘણી વાર તબીબી કાળજી લેતા નથી, જ્યાં સુધી કે તેમના કોઈ અંગને કોનિક (ચાલુ, અને લોંગ ટર્મ) ઉચ્ચ રક્તદબાણના કારણે નુકસાન ન થાય. સામાન્ય રીતે ઉચ્ચ રક્તદબાણથી નીચે પ્રમાણેનાં અંગોને નુકસાન થઈ શકે છે. હાર્ટ એટેક, હાર્ટ ફેલ્યુઅર, સ્ટ્રોક અથવા ક્ષણિક ઇસ્પેમિક હુમલો (ટીઆઇઓ), કિડની ફેલ્યુઅર અને ઉત્તરોત્તર દષ્ટિ ગુમાવવા સાથે આંખને નુકસાન. ઉચ્ચ રક્તદબાણ ધરાવતા લગભગ 1% લોકો તબીબી સારવાર લેતા નથી, જ્યાં સુધી કે ઉચ્ચ રક્તદબાણ ખૂબ ગંભીર ન બને, એક એવી પરિસ્થિતિ જેને જીવલેણ હાઇપરટેન્શન કહેવાય છે. એ સમજવું અત્યંત મહત્વનું છે કે હાઇપરટેન્શન વર્ષો સુધી જાણી ન શકાય અને કોઈ લક્ષણો ન પેદા કરે, પરંતુ હૃદય, અન્ય અંગો અને રક્તવાહિનીઓને ઉત્તરોત્તર નુકસાન પહોંચાડી શકે છે.



## એલર્જી વિશે આટલું જાણો.



**ડૉ. અમિત પટેલ**

**MD (Respiratory Medicine),  
DTCD, MNCCP  
Consultant Interventional  
and Transplant Pulmonologist  
+91 98243 10150  
amit.patel@marengoasia.com**

### એલર્જી એટલે શું ?

એલર્જી એ શરીરનો વાતાવરણના અમુક ઘટક પ્રત્યે વધારે પડતો (Excessive) અથવા તો વિકૃત (Abnormal) પ્રતિભાવ છે.

### એલર્જીક શરદી એટલે શું ?

એલર્જીક શરદીને મેડીકલની ભાષામાં Allergic rhinitis કહેવામાં આવે છે. આમાં નાકની અંદરની ચામડી પર સોજો (Mucosal Inflammation) આવે છે. સમાજમાં આશરે ૨૦ % લોકોને એલર્જીક શરદીની તકલીફ હોય છે જે ઘણી વધારે છે.

### એલર્જીક શરદી (Allergic Rhinitis) શેનાથી થાય છે ?

એલર્જીક શરદી સામાન્ય રીતે વાતાવરણમાંની પરાગરજ (Pollen) ની અલર્જીથી થાય છે. તેમ છતાં એલર્જીક શરદી ધૂળ, અનાજની રજકણ, વાતાવરણમાંની ફૂગ તેમજ કોઈપણ પ્રકારના પ્રાણી તેમજ જીવજંતુથી પણ થઈ શકે છે.

### એલર્જીક શરદી (Allergic Rhinitis) નાં લક્ષણો શું છે ?

નાકમાંથી પાણી આવવું , નાક બંધ રહેવું , પુષ્કળ છીંકો આવવી, આંખમાંથી પાણી આવવું, ઉઘરસ આવવી, આંખ અથવા નાકમાં ખંજવાળ આવવી, માથું દુઃખવું

આ બધા લક્ષણો ઘણી વખત એટલા બધા વધારે માત્રામાં હોય છે કે દર્દીને સ્કુલ, કોલેજ અથવા તો નોકરી પર રજા પાડવી પડે છે.

### એલર્જી ટેસ્ટિંગ એટલે શું અને તે કેવી રીતે થાય છે ?

એલર્જી ટેસ્ટિંગ એ શરીરને શેની એલર્જી છે તેના માટેનું ટેસ્ટિંગ છે. એલર્જી ટેસ્ટિંગ સામાન્ય રીતે બે પ્રકારે થાય છે. એક હાથ ઉપર ટીપાં મુકીને સામાન્ય પંચર કરવામાં આવે છે. બીજું લોહી લઈને એલર્જી ટેસ્ટ કરવામાં આવે છે. પરંતુ લોહી લઈને કરવામાં આવતું એલર્જી ટેસ્ટિંગ ચામડી પર ટીપાં મુકીને કરવામાં આવતું ટેસ્ટિંગ જેવું પ્રમાણિત ગણવામાં આવતું નથી. ચામડી પર ટીપાં મુકીને કરવામાં આવતો ટેસ્ટ પ્રમાણભૂત ગણવામાં આવે છે તેમજ વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) દ્વારા પ્રમાણિત છે.

### શું એલર્જી ટેસ્ટ ખૂબ દર્દનીય હોય છે ?

એલર્જી ટેસ્ટમાં કીડી ચટકો ભરે તેટલું સામાન્ય દર્દ થાય છે. આમાં ૬૦-૮૦ ટીપાં મુકવામાં આવે છે અને તેના પર એક ખૂબ નાની સોયથી પંચર કરવામાં આવે છે તેથી ફક્ત કીડી ચટકો ભરે તેટલું જ દર્દ થાય છે.

### એલર્જીક શરદીની સારવાર શું છે ?

એલર્જીક શરદીની સારવારમાં દર્દીને સોજો ઓછો કરવાની ગોળીઓ (એન્ટીહીસ્ટામીનિક તેમજ ડીકન્જેસ્ટન્ટ) આપવામાં આવે છે. આ ઉપરાંત જુદા-જુદા પ્રકારના Nasal Spray (નાકમાં નાંખવાના સ્પ્રે) પણ આપવામાં આવે છે. આનાથી નાકની અંદરની ચામડીનો સોજો કાબૂમાં રહે છે અને લક્ષણો ઘટી જાય છે. પરંતુ આ દવા ચાલુ હોય તે દરમિયાન જ રાહત આપે છે. દવા બંધ થતા મોટાભાગના દર્દીઓને પાછી તકલીફ થાય છે.

### એલર્જીક શરદીની સચોટ સારવાર (Definitive Treatment) શું છે ?

એલર્જીક શરદીની સચોટ સારવાર એલર્જી ટેસ્ટ કરીને કઈ વસ્તુની એલર્જી છે તે શોધીને તેનાથી દૂર રહેવું અથવા તો તેની રસી બનાવીને લેવી તે છે. આ સારવારને ઈમ્યુનોથેરાપી (Immunotherapy) કહેવામાં આવે છે.

ઈમ્યુનોથેરાપી કેટલા સમય માટે લેવી પડે છે અને કેવી રીતે લેવાની હોય છે ?

ઈમ્યુનોથેરાપીમાં જે વસ્તુની એલર્જી હોય તેની રસી બનાવીને તેના ઈન્જેક્શન ચામડીમાં લેવા પડે છે જેને ડિસેન્સીટાઈઝેશન (Desensitization) પણ કહેવામાં આવે છે. આ ઈન્જેક્શન શરૂઆતમાં અઠવાડિયામાં બે વાર, ત્યારબાદ અઠવાડિયામાં એક વાર, ત્યારબાદ પંદર દિવસે એક વાર, ત્યારબાદ ૨૧ દિવસે એક વાર તેમજ છેલ્લે મહિનામાં એકવાર લેવા પડે છે. આ સારવાર કુલ ત્રણ થી પાંચ વર્ષ ચાલે છે.

આ ઉપરાંત હવે ઈન્જેક્શન સિવાય જીભ નીચે ટીપાં મુકીને પણ ઈમ્યુનોથેરાપી આપવામાં આવે છે જેથી દર્દીને ઈન્જેક્શન લેવા ડોક્ટર પાસે જવું પડતું નથી. આમાં દર્દીએ જાતે જ રસીના બે થી ત્રણ ટીપાં જીભ નીચે મુકવાના હોય છે. આને સબલીંગ્યુઅલ ઈમ્યુનોથેરાપી કહેવામાં આવે છે અને આની સફળતાની ટકાવારી પણ ઈન્જેક્શન જેટલી જ છે.

### ઈમ્યુનોથેરાપીની સફળતાની ટકાવારી કેટલી છે ?

આખી દુનિયામાં અમેરિકા, યુરોપ, ઓસ્ટ્રેલિયા તેમજ કેનેડા જેવા દેશોમાં લાખો દર્દીઓ પર ઈમ્યુનોથેરાપીનું પરીક્ષણ કરવામાં આવ્યું છે. આ પરીક્ષણ બાદ એવું જોવામાં આવ્યું છે કે ઈમ્યુનોથેરાપીથી ૭૦ ટકા દર્દીઓને ફાયદો થાય છે. તેમાંના અમુક ટકા લોકોને દવા બંધ થઈ જાય છે. બાકીના લોકોને લક્ષણોનું પ્રમાણ ઓછું થાય છે. ૩૦ ટકા દર્દીઓમાં આ સારવાર નિષ્ફળ પણ જઈ શકે છે તો તેવા દર્દીઓમાં તેમના લક્ષણો અનુસાર નિયમિત દવા લેવી પડે છે.

### ઈમ્યુનોથેરાપીની કોઈ આડઅસર છે ?

સામાન્ય રીતે ઈમ્યુનોથેરાપીની કોઈ આડઅસર નથી. ફક્ત એક લાખે એક દર્દીને રીએક્શન (Reaction) આવી શકે છે. આને કારણે આ ઈન્જેક્શન એમ.બી.બી.એસ અથવા એમ.ડી ડોક્ટરની હાજરીમાં જ લેવું જરૂરી છે જેથી જો કોઈ રીએક્શન આવે તો તેની તાત્કાલીક સારવાર થઈ શકે.

### એલર્જીક અસ્થમા એટલે શું ?

એલર્જીક અસ્થમા એ એક પ્રકારનો દમ છે જેમાં શ્વાસનળીમાં સોજો આવે છે.

### અસ્થમાના લક્ષણો શું છે ?

ખાંસી આવવી, શ્વાસ ચઢવો, છાતીમાં ભીંસ થવી, શ્વાસ લેતી વખતે સીસોટી

વાગલી. (Wheezing)

અમુક દર્દીઓમાં એક કરતાં વધારે લક્ષણો હોય છે. જ્યારે અમુક દર્દીઓમાં ગમે તે એક લક્ષણ પણ હોઈ શકે છે.

**અસ્થમાની સારવાર શું છે ?**

અસ્થમા માટે જુદા જુદા પ્રકારના પમ્પ આવે છે તેનાથી સારવાર લેવી પડે છે. જેને ઈન્હેલર થેરાપી કહેવાય છે. આ ઈન્હેલર થેરાપીથી દમ ખૂબ જ ઝડપથી કાબુમાં આવી જાય છે તેમજ તેની ખાસ કોઈ આડઅસર પણ નથી. ઈન્હેલર થેરાપી લાંબા ગાળા માટે પણ લેવામાં આવે તો તેનાથી કોઈ નુકશાન થતું નથી. વધારે માહિતી માટે તમે તમારા ડોક્ટરનો સંપર્ક કરી શકો છો.

અસ્થમાના અમુક દર્દીઓને સાથે-સાથે એલર્જીની પણ તકલીફ હોય છે અથવા તો ઘણા દર્દીઓને સાથે-સાથે એલર્જીક શરદી પણ હોય છે. આવા દર્દીઓમાં એલર્જી ટેસ્ટીંગ કરવાથી ફાયદો થાય છે.

**અસ્થમામાં ઈમ્યુનોથેરાપી લઈ શકાય ?**

અસ્થમામાં પણ એલર્જીક શરદીની જેમ ઈમ્યુનોથેરાપી લઈ શકાય. અસ્થમાના દર્દીઓમાં ઈમ્યુનોથેરાપી ની સફળતાની ટકાવારી સામાન્ય રીતે ૫૦ ટકા હોય છે. વધુ માહિતી માટે તમે [www.aaaai.org](http://www.aaaai.org) પર લોગ ઓન કરી શકો છો. જે અમેરીકન એકેડમી ઓફ એલર્જી એન્ડ ઈમ્યુનોલોજીની વેબસાઈટ છે.

## ઇન્ફેક્ટિવ એન્ડોકાર્ડાઇટીસ એટલે શું?



**ડૉ. સુરભી મદાન**

**MD, General Medicine,  
Fellowship in Infectious Diseases  
Infectious Diseases Consultant  
+91 97129 71863  
[surabhi.madan@marengoasia.com](mailto:surabhi.madan@marengoasia.com)**

**ચેપી:** એન્ડોકાર્ડાઇટીસ (ઇન્ફેક્ટિવ એન્ડોકાર્ડાઇટીસ આઈ) એ હૃદયની એન્ડોકાર્ડિયલ સપાટી (સૌથી અંદરની સપાટી)માં થતો ચેપ છે. આ રોગ મોટા ભાગે હૃદયના વાલ્વને અસર કરે છે અને વાલ્વના ઉપર વેજીટેશન (જેમાં ચેપી જીવાણુ હોય છે)ની હાજરી આ રોગનું વિશિષ્ટ લક્ષણ છે. જે વ્યક્તિઓ રલ્યુમેટીક હૃદયરોગ, જન્મજાત હૃદયરોગ, ઉમર સાથે સંબંધિત ડીજનરેટિવ હૃદયરોગથી પીડાતી હોય અને જેઓ ઇન્ટ્રાકાર્ડિયાક ઉપકરણો જેવાં કે કૃત્રિમ વાલ્વ, પેસમેકર, સ્ટેન્ટ વગેરે ધરાવતી હોય એવી વ્યક્તિઓને આ ચેપ લાગવાનું જોખમ વધારે રહે છે. ઠંડી સાથે તાવ આવવો, સામાન્ય નબળાઈ, શરીરનો દુખાવો, પીઠનો દુખાવો, ભૂખ મરી જવી, વજન ઘટવું, શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી થવી અને છાતીમાં દુખાવો થવો એ ઇન્ફેક્ટિવ એન્ડોકાર્ડાઇટીસનાં સામાન્ય ચિહ્નો અને લક્ષણો છે.

ઇન્ફેક્ટિવ એન્ડોકાર્ડાઇટીસના વહેલા નિદાન માટે ડોક્ટરે સચેત રહેવું જરૂરી છે. વહેલું નિદાન અને જલદી સારવાર ખૂબ જ મહત્વની છે, જેણા કિસ્સાઓમાં જીવન બચાવી શકે છે. નિદાન માટે ટુ-ડી ઇકો સૌથી મહત્વપૂર્ણ તપાસ છે. આ રોગમાં કોઈપણ એન્ટિબાયોટિક શરૂ કરતાં પહેલાં ચેપી જીવાણુઓને જાણવા બ્લડ કલ્ચરની તપાસ ખૂબ અગત્યની છે. બ્લડ કલ્ચર્સ મોકલ્યા પહેલાં દર્દીઓમાં એન્ટિબાયોટિક ચાલુ કરવી અયોગ્ય છે.

ઇન્ફેક્ટિવ એન્ડોકાર્ડાઇટીસ એક જટિલ ચેપ છે અને તે માટે સઘન સારવાર જરૂરી છે. સારવાર માટે દર્દીઓને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરીને ઇન્જેક્ટેબલ એન્ટિબાયોટિક્સ શરૂ કરવી પડે. સામાન્ય રીતે જોવા મળતાં તાવની સરખામણીમાં આ રોગમાં સારવારનો સમયગાળો લાંબો હોય છે. તેનો આધાર ચેપી જીવાણુઓનો પ્રકાર, કૃત્રિમ વાલ્વ કે અન્ય ઇન્ટ્રાકાર્ડિયાક ઉપકરણોની હાજરી અને સારવારના પ્રતિભાવ પર રહેલો છે અને આ સારવાર અઠવાડિયાથી માંડી મહિનાઓ સુધી ચાલી શકે છે.

જો સમયસર અને યોગ્ય એન્ટિબાયોટિક્સથી સારવાર શરૂ કરવામાં ન આવે તો લોહીના પ્રવાહ દ્વારા આ ચેપ શરીરનાં વિવિધ અંગોમાં ફેલાઈ શકે છે. પરિણામે, બરોળ, મગજ, કરોડ, કિડની અને અન્ય અંગોમાં ચેપ થઈ શકે છે. આવા કિસ્સાઓમાં એન્ટિબાયોટિકથી જોઈએ તેટલો પ્રતિભાવ મળતો નથી અને હાર્ટ ફેલ્યોર, પેટમાં તીવ્ર દુખાવો, ખેંચ આવવી અને અંગોની નબળાઈઓ જેવી જટિલતાઓ થઈ શકે છે.

કેટલાક દર્દીઓમાં માત્ર એન્ટિબાયોટિકની સારવાર પૂરતી નથી અને તેમાં ચેપ લાગેલા વાલ્વને સર્જરી દ્વારા રિપેર કરવા પડે અથવા કાઢી નાખવાની જરૂર પડે છે. મોટું વેજીટેશન, જટિલતા ધરાવતા દર્દીઓ અને જે દર્દીઓને એન્ટિબાયોટિક્સ પ્રતિભાવ ન આપે તેમના માટે શસ્ત્રક્રિયા અનિવાર્ય હોય છે.

આથી ઇન્ફેક્ટિવ એન્ડોકાર્ડાઇટીસ એ હૃદયનો એક ગંભીર ચેપ છે અને તેમાં વહેલું નિદાન જરૂરી છે. સારવાર માટે ઇન્જેક્ટેબલ એન્ટિબાયોટિક જરૂરી છે. સારવારનો સમય અઠવાડિયાથી માંડી મહિનાઓ સુધીનો હોઈ શકે છે. કેટલાક દર્દીઓમાં સારવાર માટે શસ્ત્રક્રિયાની જરૂર પડી શકે છે. જો સમયસર યોગ્ય એન્ટિબાયોટિકની સારવાર ન મળે તો ઇન્ફેક્ટિવ એન્ડોકાર્ડાઇટીસ જીવનને જોખમમાં મૂકી શકે છે.

## 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 લોન્નાર્ડ
- 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)

- ઇન્કમ ટેક્સ ડિપાર્ટમેન્ટ
- ઇન્ડિયન ઓઇલ કોર્પોરેશન લિમિટેડ (IOCL)
- ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ફોર પ્લાઝ્મા રિસર્ચ (IPR)
- ઇન્ડિયન સ્પેસ રિસર્ચ ઓર્ગનાઇઝેશન (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
  - એચપીબી 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
- એચપીબી 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)
  - એચપીબી 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 સ્પાઈન 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 એચપીબી 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
- એચપીબી સર્જરી અને લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન - ડૉ ધર્મેન્દ્રકુમાર ડાંગી

#### (ત્રીજા ગુરુવારે)

- કન્સલ્ટન્ટ ન્યૂરોલોજિસ્ટ - ડૉ. કેવલ યાંગડિયા
- 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)

- એચપીબી સર્જરી અને લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન - ડૉ વિકાસ પટેલ
- કન્સલ્ટન્ટ GA 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 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 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.