हृदय और धड़कन

वर्ष-3, अंक-34, अक्टूबर 20, 2012

Price : ₹ 5/-

केर इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज

सीम्स अस्पताल

एज्युकेशनल बुक

हृदय रोग एवं वास्क्युलर (धमनी-शिरा) विभाग

2010-2011

विशिष्ट दिवाली प्रकाशन

Green Hospital

CIMS®
Care Institute of Medical Sciences
At CIMS... we care

प्रिमियर मल्टी-सुपर स्पेशियालीटी ग्रीन अस्पताल

Atrium/एट्रीयम

Suite Room/स्युट रुम

Cath Lab/केथ लेब

Operation Theater/ऑपरेशन थीयेटर

Pediatric ICU/बच्चो के लिये आइसीयु

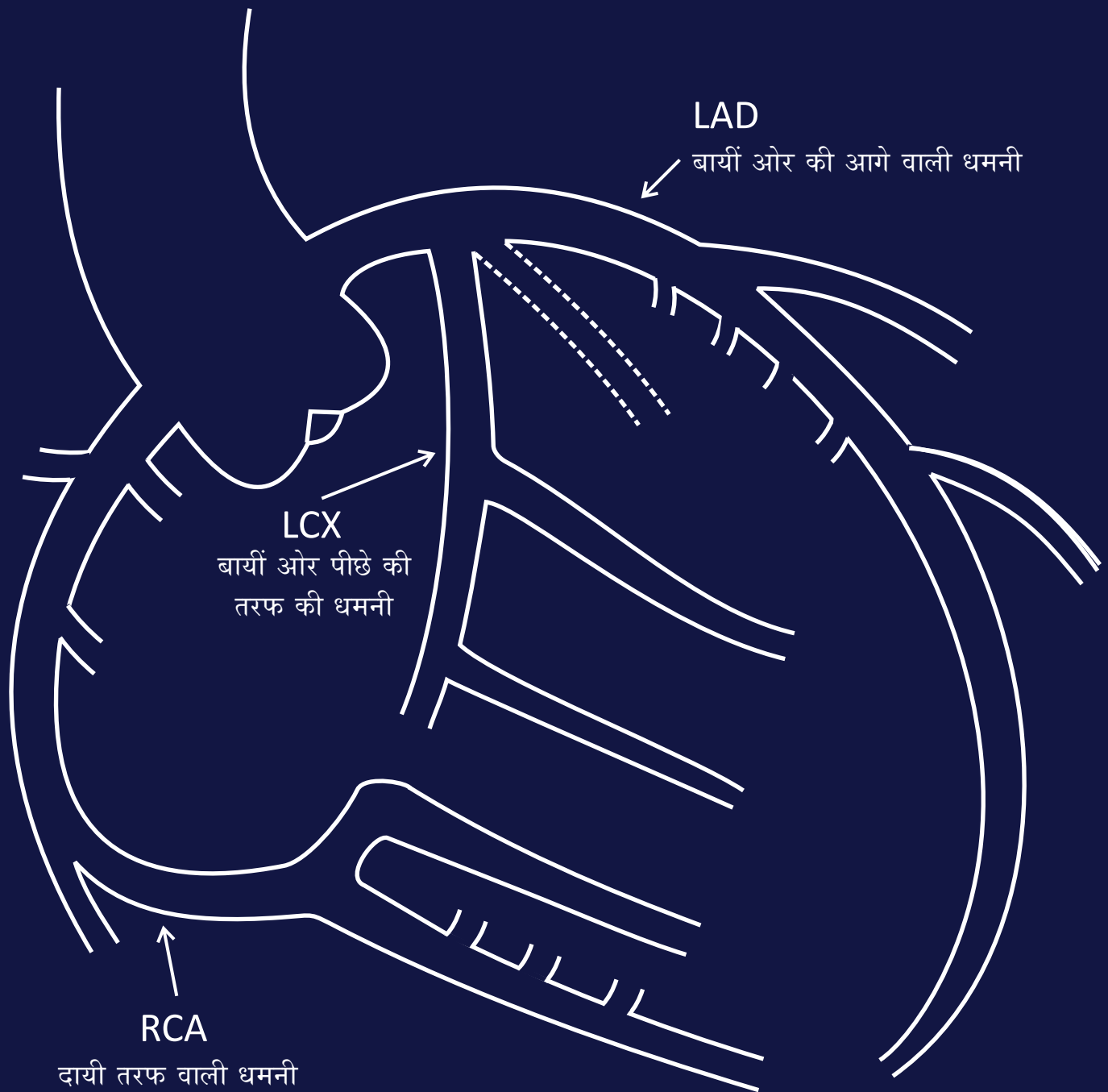
ICU/आइसीयु

Green Area/ग्रीन एरिया

Emergency/इमरजन्सी

The Heart
and its blood supply

हृदय
हृदय और उसको रक्त प्रदान करने वाली धमनियाँ



प्रिय मित्र,

सर्वप्रथम सीम्स की आउटकम बुक आप सब के समक्ष प्रस्तुत करने में मुझे बहुत आनंद हो रहा है । विकसित देशों में प्रख्यात हेल्थकेयर संस्थानों में वर्ष के अंत में संपूर्ण आउटकम बुक प्रस्तुत करने की परंपरा हमेशा रही है।

हमारे हजारों मरीज़ों द्वारा जताया गया विश्वास, हमारे लिए एक बेहतर और स्वस्थ विश्व के निर्माण की ओर इस यात्रा को और आगे ले जाने में प्रेरणास्त्रोत है। मैं हमारे सभी मरीज़ एवं उनके परिवारों का आभारी हू की जिन्होंने प्रारंभिक समय में संस्थान को संपूर्ण सहकार दिया और उसे सफलतापूर्वक आगे बढ़ने में मदद की। दो साल पहले जब हमने इस अस्पताल की शुरुआत की तब हमारा एकमात्र लक्ष्य था - "सही देख-भाल, सहानुभूति और मानवीय संवेदनाओं से नवीनतायुक्त और अत्याधुनिक तकनीक द्वारा समाज को सर्वोत्तम चिकित्सा सेवाएँ प्रदान करना।"

हमारे लिए, सीम्स सिर्फ़ एक अस्पताल नहीं है बल्कि ऐसी संस्था है जहाँ बीमार और जरुरतमंदो को चिकित्सा और सेवा मिलती है और समग्र समुदाय को लाभ मिलता है। हमारे लिए यह एक संस्थान है जहाँ हम चिकित्सा क्षेत्रमें क्लिनिकल एवं मूल रुप के वैज्ञानिक संशाोधन करना चाहते हैं और नये परिणाम प्राप्त करना चाहते हैं, युवा पीढ़ीमें ज्ञान के प्रसार के हेतु अनुस्नातक स्तर पर अभ्यासक्रम चलाना चाहते हैं और हमारे देश को विज्ञान के क्षेत्र में सब से अद्यतन एवं अच्छे से अच्छी तकनीकों का लाभ मिले इस हेतु से विदेशी युनिवर्सिटी से सहयोग करना चाहते हैं। श्रेष्ठ उपचार और पर्यावरणलक्षी हरियाले वातावरण में चिकित्सा प्रदान करने वाली यह एक प्रतिष्ठीत संस्थान है जहाँ चिकित्सा तकनीक एवं निपुणता का उत्कृष्ट समन्वय हुआ है। बच्चों से लेकर वृद्धों के लिए एक ही जगह पर सभी प्रकार की सेवाएँ प्रदान करने वाली यह उत्कृष्ट संस्थान है।

यह संस्थान अनेक लोगों का सपना रहा है। यह संस्थान मेरे और मेरे सहयोगियों द्वारा संपूर्ण हेल्थकेयर देने वाली स्वास्थ्य संस्थान के निर्माण के स्वप्न की और सारे बोर्ड ऑफ डिरेक्टर्स की अदम्य और अडिग ईच्छा और निष्ठा का परिणाम है। यह आउटकम बुक रसप्रद चिकित्सा, ईन्स्टिट्चुट के कार्डियोवास्क्युलर विभाग के साथ जुडी हकीकत और जानकारी से भरपूर है। यह पुस्तक आपको हमारे कार्य, हमारी कार्यशैली और उसके परिणामों से आपको परिचित करवायेगी ।

मैं फिर से दोहराना चाहता हूँ की निष्णात डॉक्टर्स की टीम, नर्स, पेरामैडिकल टीम और समग्र अनुशाासनीय और प्रबंधन स्टाफ़ के सहयोग के बगैर इस संस्था की कल्पना करना भी अकल्पनीय था। निजी और पारिवारीक समय का बलिदान देकर रात-दिन मरीज़ों के कल्याण के लिए सतत और अविरत प्रयत्नशील रहने वाले और साथ साथ समर्पित सेवा के लिए सब को प्रोत्साहित करने वाले मेरे सभी साथियों का मैं दिल से आभारी हूँ क्यों कि उनके साथ के बिना यह स्वप्न अधूरा ही रह जाता।

आभार,
डॉ. मिलन चग
कार्डियोलोजीस्ट

हृदय और धड़कन
वर्ष-3, अंक-34, अक्टूबर 20, 2012

हर सिद्धी के मूल में है एक उद्देश्य। और प्रत्येक उद्देश्य के मूल में है एक स्वप्न।

हमारा स्वप्न था - एक ऐसे अस्पताल का निर्माण जहाँ हर मरीज़ को सही, प्रामाणिक देख-रेख के साथ चिकित्सा सेवा मिले, जिसमें स्वप्नदर्शी, समर्पित, तत्पर और कर्तव्यनिष्ठ कार्डियोलोजीस्ट और कार्डियाक सर्जन्स की टीम हो। यह स्वप्नदर्शी प्रतिभाओं के साथ देखे गये स्वप्न को साकार करने के लिए शुरु हुई केयर ईन्स्टिट्युट ऑफ मेडिकल सायन्सेज़ (सीम्स) की यात्रा है। पथ लम्बा और विकट था, अनेक कठिनाईयों को पार कर और हर चुनौती को पार करके ९ अक्टूबर, २००८ के दिन संस्था की नीव रखी गई।

फिर शुरु हुइ एक ऐसी यात्रा जिस में था सपने को सच करने के लिए और नीव को और मज़बूत करने के लिए जरुरत थी परिश्रम और धैर्य की। २२ महिने और ३ दिन बाद, ११ अगस्त, २०१० का दिन संस्थान के लिए एक यादगार दिन बना।
सीम्स के प्रथम मरीज़, श्री चौहान के साथ मानवीय और उदाहरणीय चिकित्सा सब को प्रदान करने की सतत और समर्पित प्रक्रिया को वेग मिला।

सीम्स में मरीज़ को खुश रख़्ने के लिए सभी आवश्यक प्रयास किये जाते हैं। हमारी चिकित्सा टीम काफी निपुण हैं और संस्थान अत्याधुनिक तकनीकों से सुसज्जित है। हम हमेंशा एक मीठी सी मुस्कान के साथ मरीज़ों की सेवा के लिए तैयार हैं।

सीम्स के लिए यह दो साल निष्ठा, मेहनत और एकनिष्ठ बन कर लक्ष्य को सार्थक करने के लिए महत्वपूर्ण रहे है। चिकित्सा के ईच्छुक सभी व्यक्तियों के लिए एक आदर्श और श्रेष्ठ संस्थान बनके हमारे ध्येय को हमने इन दो सालों में सार्थक करने का प्रयत्न किया है।

यह तो सिर्फ़ सफर की शुरूआत है...जो एसे ही आगे चलती रहेगी।

पथ है लुभावना, अंधकार से भरा और गहन,
लेकिन मुझे पूरे करने हैं कुछ वचन...
थक जाउँ इस से पहले तय करना है लंबा सफर...
चलना है ऐसे ही एक कभी न ख़त्म होने वाली राह पर....

- रॉबर्ट फ्रोस्ट

डॉ. अनिश चंदाराणा
कार्डियोलोजीस्ट

हृदय और धड़कन
वर्ष-3, अंक-34, अक्टूबर 20, 2012

अहमदाबाद, भारत में सायन्स सिटी रोड पर स्थित केयर ईन्स्टिट्च्युट ऑफ मेडिकल सायन्सेज़ (सीम्स) १५० शैयाओं से सज्जित मल्टी सुपर स्पेशियालिटी अस्पताल है और आने वाले भविष्य में हम १७५ शैया और २०१५ तक यह संख्या ३०० से ज़्यादा पर ले जाने का आयोजन कर रहे हैं।

१७,००० स्कवे. यार्ड में फैला हुआ सीम्स होस्पिटल का विशाल और अद्यतन ग्रीन बिल्डींग चिकित्सा और शस्त्रक्रिया की सभी शाखाओं में उच्च स्तरीय सेवा एवं नर्सिंग चिकित्सा देने के लिए सज्ज है। सीम्स चिकित्सा क्षेत्र की श्रेष्ठ एवं प्रतिभाशाली हस्तियों और सर्वोत्तम तकनीको का संयोजन है जो अंतरराष्ट्रीय चिकित्सा सेवा के उच्च मापदंड तक पहुँचने के लिए सभी आवश्यक और उत्तम बुनियादी सुविधाओं से परिपूर्ण है।

आउटपेशन्ट और ईन्डोर मरीज़ों के निदान और उपचार सेवाओं की संपूर्ण श्रेणी प्रदान करने के ध्येय के साथ प्रतिष्ठीत और ख्यातनाम डॉक्टर्स द्वारा स्थापित सीम्स हॉस्पिटल के हाथों में अपने जीवन की डोर सौंपने वाले हर एक मरीज़ को सही और सुरक्षित उपचार देने के लिए संस्थान कटिबद्ध है। मेडिकल केयर, तालीम और क्लिनिकल संशोधन के साथ शिक्षण में भी उच्चतम मापदंड स्थापित करने के उद्देश्य से शुरु किये गए सीम्स हॉस्पिटल में मेडिकल, पेरामेडिकल, नर्सिंग, स्वयंसेवी और प्रबंधन स्टाफ, साथ मिलकर मरीज़ों के स्नेह के साथ सेवा प्रदान करने के लिए तत्पर हैं।

सीम्स हॉस्पिटल १००० से भी ज़्यादा पूर्ण समय और विजीटींग मल्टीस्पेशियालिटी कन्सल्टन्टस, १००० से भी ज़्यादा स्टाफ (३०० से भी ज़्यादा नर्स) और हर एक शैया के लिए ५.५ कर्मचारी को प्रमाण रख्रती है (भारत में सर्वाधिक) जो हर मरीज़ को गुणवत्तायुक्त चिकित्सा सेवा देने के लिए समर्पित है।

डॉ. केयूर परीख
कार्डियोलोजीस्ट

कार्डियोलॉजिस्ट

डॉ. अनिश चंदाराणा

डॉ. अजय नाईक

डॉ. सत्य गुप्ता

डॉ. जोयल शाह

डॉ. गुणवंत पटेल

डॉ. केयूर परीख

डॉ. मिलन चग

डॉ. उर्मिल शाह

डॉ. हेमांग बक्षी

डॉ. कश्यप शेठ
पिडियाट्रिक
कार्डियोलॉजिस्ट

कार्डीयोथोरासीक और वास्क्युलर सर्जन

डॉ. धीरेन शाह

डॉ. धवल नायक

डॉ. दीपेश शाह

पिडियाट्रिक और स्ट्रकचरल हार्ट सर्जन

डॉ. शौनक शाह

डॉ. आशुतोष सिंघ

वास्क्युलर और एन्डोवास्क्युलर सर्जन

डॉ. सृजल शाह

कार्डियक एनेस्थेटिस्ट

डॉ. निरेन भावसार

डॉ. हिरेन धोलकिया

डॉ. चिंतन शेठ

सीम्स के विभाग	
मुलाकात लेने वाले मरीज़	६९३३८
ओपीडी	१५ ७६४
आईपीडी (एडमिशन)	५३, ५७४
सर्जीकल क्रिया	३,१९१
कार्डियाक	१,४९१
सीएबीजी	१,१८३
वाल्व्युलर	१८३
सीएबीजी - वाल्व्युलर	३३
MICS	८४
हाईब्रीड	८
पिडियाट्रीक शस्त्र क्रिया	२०९

कार्डियोवास्क्युलर प्रक्रिया	
ईन्वेसीव कार्डियाक केथैटराईजेशन	११, ०९१
डायग्नोस्टिक कार्डियाक केथेटराईजेशन	८,३३४
ईन्टरवेन्शनल कार्डियाक प्रोसीजर	२,७५७
ईलेक्ट्रोफिजीयोलोजी	५३०
ईलेक्ट्रोफिझीयोलोजी अभ्यास और आरएफ एब्लेशन	५१३
3D मेपिंग और आरएफ एब्लेशन	१७
डिवाईस प्रत्यारोपण	२२२
पेसमैकर्स	१५२
डिफिब्रीलेटर्स	२४
सीआरटी	२७
सीआरटी - डी	१९

होस्पिटल में सुविधा	
शैया	१५१
आईसीयु	७१
जनरल वॉर्ड	२४
ट्वीन शेरिंग	१८
सिंगल रुम	१८
केथ होल्ड	६
डायालिसीसी युनिट	४
इमरजन्सी रुम	४
स्यूट रुम	४
ओटी होल्डिंग रुम	२

अन्य विभाग	
ओर्थोपेडीक	४५४
जनरल	१७४
ट्रौमा	२२३
गेस्ट्रोईन्टेस्टीनल	१३८
युरोलोजी	१५०
ईएनटी	१०२
ओन्कोलॉजी	१२१
न्यूरोलॉजी	११०
प्लास्टिक	६५
गायनेकोलॉजी	६१
वास्क्युलर सर्जरी	८५
पीडियाट्रीक	५७
स्पाईन	५६
बेरियाट्रीक	४१
पेईन मेनेजमैन्ट	४०
थोरासिक	१५

सर्वश्रेष्ठ सुविधा उचित कीमत पर

कार्डियाक केथेटराईजेशन लेब

हर कार्डियोलोजीस्ट के लिए, केथ लेब एक मंदिर के समान होता है।

यहाँ पर ही तो वे सरल एन्जीयोग्राफी जैसी प्रक्रिया करते हैं या तो फिर जीवनबचाव के लिए आवश्यक कार्रवाई जैसे की हार्ट ऐटैक में स्टेन्ट, पेस मेकर्स ईत्यादि जैसे साधन का प्रत्यारोपण करते हैं। यह एक साझा कार्य होता है और सीम्स में, कार्डियोलोजीस्ट और उनकी तकनीकी टीम्स एवं अन्य पेरा मेडिकल स्टॉफ समय पर एवं प्रिवेन्टीव सेवाएँ सभी मरीज़ों को देने के लिए हमेशा तैयार रहते हैं।

सीम्स केथ लेब विस्तार में ओरेन्ज और ग्रीन केथ लेब, केथ होल्डिंग विस्तार (जहाँ मरीज़ों को केथेटराईजेशन प्रक्रिया से पहले या बाद में ले जाया जाता है), जहाँ डॉक्टर मरीज़ के परिवार को तुरंत ही एन्जीयोग्राफी के परिणाम दिखा सके ऐसे मंत्रणा कक्ष का समावेश होता है।

सीम्स केथ लेब राज्य में सब से व्यस्त केथ लेब में से एक है जहाँ सर्वोत्तम परिणाम प्राप्त करने के लिए डॉक्टर सदा प्रयत्नशील रहते हैं।

फिर भी, कार्डियोलॉजीस्ट एवं सभी तकनीकी एवं प्रबंधन स्टाफ के सहयोग से सीम्स केथेटराईजेशन लेब मरीज़ों को उत्कृष्ट कार्डियाक उपचार देने के ध्येय पर खरा उतरता है।

डो. केयूर परिख और डो. जोयल शाह

ग्रीन केथलेब

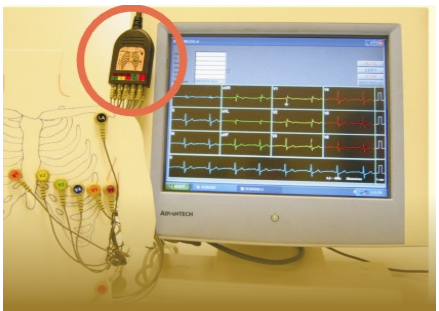
डो. मिलन चग और डो. असित जैन

डो. गुणवंत पटेल

हृदय और धड़कन
वर्ष-3, अंक-34, अक्टूबर 20, 2012

कार्डियोलोजी वोल्युम्स

सीम्स के कार्डियोलोजीस्ट्स द्वारा संयुक्त रूप से पिछले २७ सालों में ४०,००० से भी ज्यादा परक्युटेनीयस प्रक्रिया एवं १५,००० से भी ज्यादा कार्डियाक ईन्टरवैन्शन किये गये हैं जो सरल और जटिल हृदय रोग दोनों के साथ भारत में सब से बडा आंकडा है।



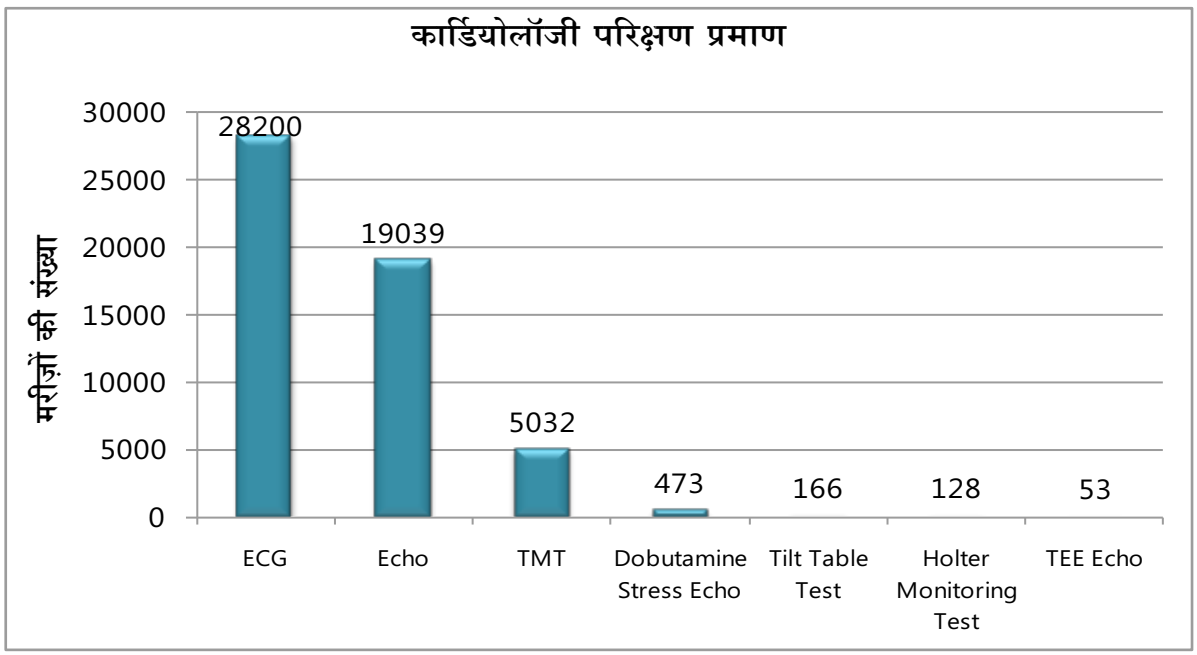
Cardiology Investigation at CIMS aids in the appropriate diagnosis of cardiovascular diseases.

कार्डियोलॉजी निदान प्रमाण

यह नॉन-ईन्वेसीव डायग्नोस्टिक परिक्षण हृदय की कार्यक्षमता का नाप ले कर हृदय के किसी भी रोग का निदान करने में सहायता करते हैं।

प्रक्रिया का प्रकार	संख्या
एन्जीयोग्राफी	६,५३२
पीसीआई	२,२०७

(अगस्त, २०१०-२०११)



डॉ. हेमांग बक्षी और डो. असित जैन

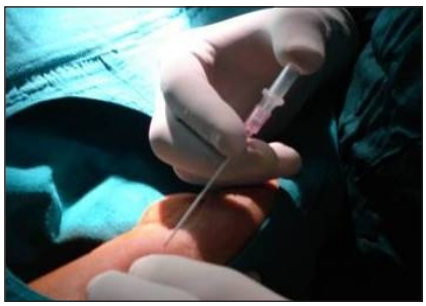
डॉ. अनिश चंदाराणा और डो. सत्य गुप्ता

हृदय और धड़कन
वर्ष-3, अंक-34, अक्टूबर 20, 2012

पद्धतिकीय प्रमाण

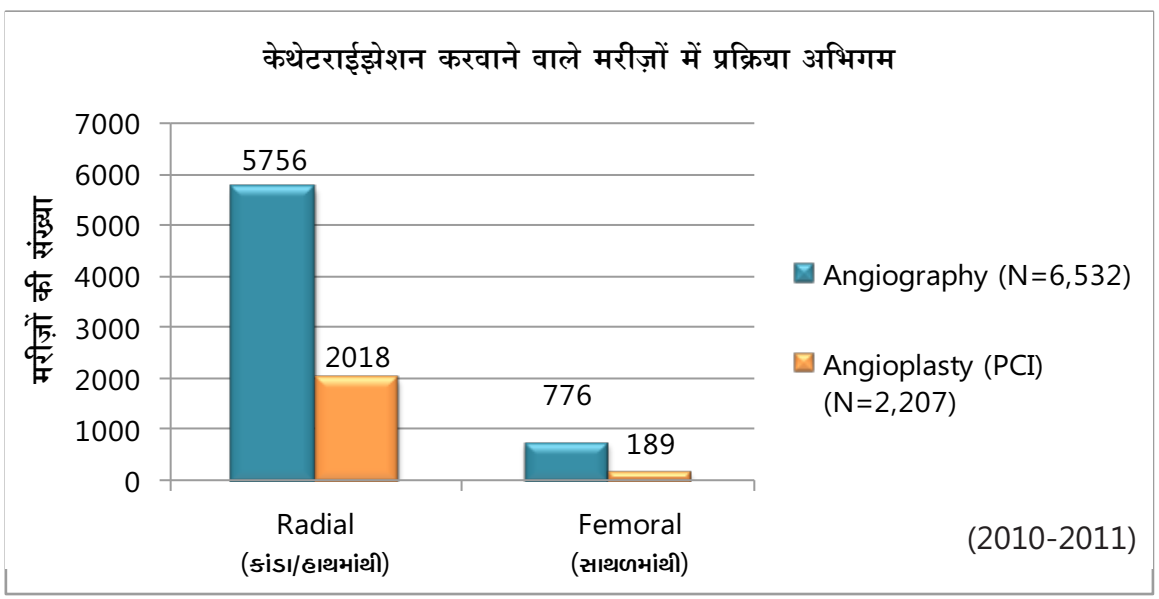
एन्जीयोग्राफी और एन्जीयोप्लास्टी जैसी बडे पैमाने पर होने वाली प्रक्रिया हृदय रोग के निदान के लिए एवं उपचार के लिए केथेटराईजेशन द्वारा हृदय एवं अन्य अंगो पर भी की जाती है। सीम्स स्थित केथ लेब का प्रमाण दिन प्रतिदिन बढ़ता रहा है। जटिल कोरोनरी और वाल्व्युलर केस को सफलता और सुरक्षा के साथ सुलझाने में सीम्स की ख्याति के चलते और उत्कृष्ट एन्सीलरी एम्बूलैन्स सेवा के साथ, हमारे नेटवर्क के बाहर रहे फीजीशीयन्स द्वारा हमारे आधे से ज्यादा ईन्टरवेन्शनल मरीज़ों को सीम्स की सलाह दी जाती है।

रेडियल आर्टरी (कलाई-हाथ की धमनी) एन्जियोग्राफी और एन्जीयोप्लास्टी



२५ सालों में दिशाएँ बदल गई। आज हम जब वर्ष २०१२ में प्रवेश कर चुके हैं तब कोरोनरी एन्जियोग्राफी के विषय में डॉक्टर के निजी द्रष्टिकोण को यदि ध्यान में लें तो - २५ साल पहले यानि की १९८५ में जो फीमोरल पद्धति का उपयोग करते थे वे आज पूरी की पूरी रेडियल (हाथ की धमनी द्वारा) पद्धति का उपयोग करते हैं।

यदि डॉक्टर्स के निजी अनुभव की बात करें तो, सीम्स अस्पताल के हमारे साथियों ने वर्ष २००० से ही रेडियल मार्ग पर चलना शुरू कर दिया है और २०११ तक २५,००० से भी ज्यादा रेडियल प्रक्रियाएँ हमने की हैं जो भारत में सब से ज्यादा मानी जाती है और हम महिने में ५०० से ज्यादा रेडियल आर्टरी धमनी द्वारा शस्त्रक्रिया करते हैं। इस विषय पर ईन्डियन हार्ट जर्नल एवं गुजरात मेडिकल जर्नल में हमारे कई लेख प्रकाशित हुए हैं।



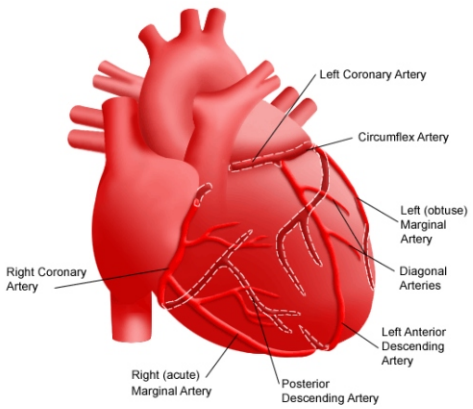
हृदय और धड़कन
वर्ष-3, अंक-34, अक्टूबर 20, 2012

उपचार प्राप्त कोरोनरी वेसल्स का प्रमाण

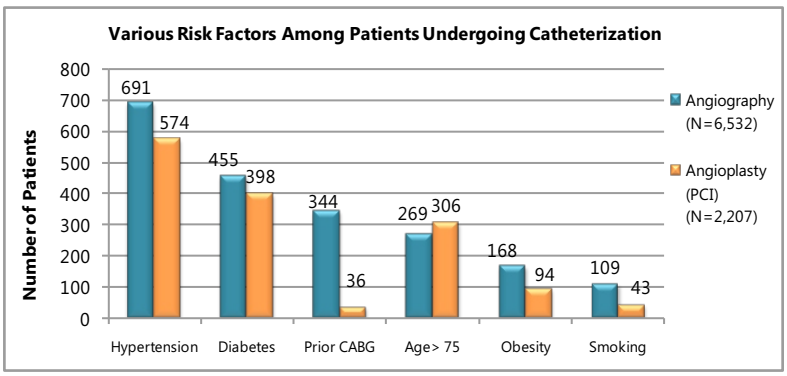
कोरोनरी धमनी हृदय के स्नायु को रक्त पहुँचाती है। उस में दो मुख्य धमनी - दायीं और बायीं कोरोनरी आर्टरी का समावेश होता है। लेफ्ट कोरोनरी आर्टरी (एलसीए) सिस्टम सर्कमफ्लेक्स धमनी और हृदय की बायीं ओर आगे के हिस्से में रक्त पहुँचाने वाली लेफ्ट एन्टिरीयल डिसेन्डींग आर्टरी (एलएडी) विभाजीत होती है। सर्कमफ्लेक्स आर्टरी हृदय के पीछे की और बाजु के हिस्से को रक्त पहुँचाती है।

सीम्स जैसे अस्पताल में प्राईमरी पीसीआई के २४-७ उपलब्धि के चलते हार्ट एटेक से पीडित मरीज़ों में सफल परिणाम प्राप्त किये जा सकते हैं।

Coronary Arteries of the Heart

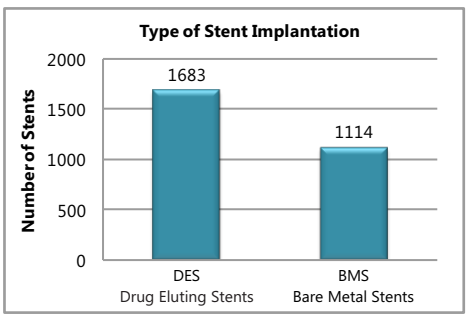


Associated Risk Factors Volumes



स्टेन्ट प्रत्यारोपण प्रमाणः

स्टेन्ट प्रत्यारोपण (एन्जीयोप्लास्टी) एक एसी प्रक्रिया है जिस में धमनी को खोला जाता है और, धमनी के कद, आकार और बेन्ड के आधार पर स्टेन्ट को रखना और फैलाना होता है। स्टेन्ट सिर्फ़ धातु के स्टेन्ट या फिर ड्रग ईल्युटींग स्टेन्ट हो सकते हैं। सीम्स में मरीज़ों की स्थिति के अनुसार दोनों प्रकार के स्टेन्ट का सफल रूप से प्रत्यारोपण किया गया है।



सीम्स में, ईश्मीक हार्ट डिसीज़ के उपचार के लिए ९९.५ % युएस एफडीए मान्यता प्राप्त स्टेन्ट का प्रत्यारोपण किया है।

एन्जीयोग्राफी सिर्फ़ सात सेकन्ड में

दिल का दौरा यानि हृदय पर अचानक से होने वाला रोग का हमला कह सकते हैं। विशेष रूप से जब, किसी को दिल का दौरा पडता है तब हर एक पल कीमती होता है। ऐसे आपातकालीन समय में, ज़रूरी है कि मरीज़ को अच्छी और पूर्ण सुविधायुक्त अस्पताल में ले जाया जाए। आज के आधुनिक समय में, विश्व का सब से तेज एन्जीयोग्राफी मशीन (फिलीप्स एक्सपर टेकनोलॉजी) उपलब्ध है। यह मशीन अपना कार्य काफ़ी तेज़ गति से पूर्ण करता है और सिर्फ़ सात सेकन्ड में एन्जीयोग्राफी के चित्र ले सकता है। अन्य शब्दों में कहा जाए तो, एक से पांच मिनट के अंदर अत्याधुनिक एन्जीयोग्राफी मशीन का उपयोग कर के सिर्फ़ सात सेकन्ड के अंदर ही एन्जीयोग्राफी करना मुनकीन है। आज के तेज युग में सीम्स हॉस्पिटल का सदैव यह प्रयास रहा है कि मरीज़ को शीघ्रता से उपचार प्राप्त हो। इसके अलावा, एन्जीयोप्लास्टी के अच्छे परिणाम के लिए स्टेन्ट बुस्ट तकनीक का उपयोग किया जाता है जिस से एन्जीयोप्लास्टी का परिणाम काफी अच्छा मिलता है। आज के युग में, दिल के मरीज़ों की संख्या लगातार बढ़ रही है तब, यदि मरीज़ को दिल के दौरे के बाद शीघ्र ही एन्जीयोग्राफी द्वारा निदान सेवा प्राप्त हो तो तुरंत उपचार से उसको नया जीवन मिल सकता है।

डॉ. मिलन चग और डॉ. उर्मिल शाह

हृदय और धड़कन
वर्ष-3, अंक-34, अक्टूबर 20, 2012

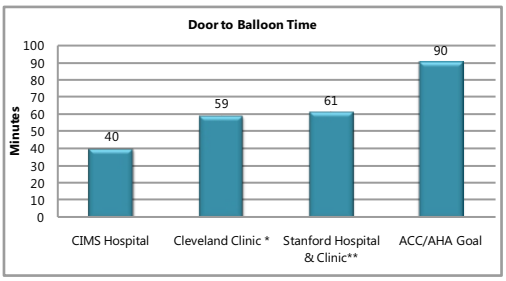
प्रायमरी एन्जीयोप्लास्टीः

यदि मरीज़ को सही समय पर दाख़िल किया गया हो तो दिल के दौरे के उपचार में सामान्य तौर पर प्रायमरी एन्जीयोप्लास्टी की जाती है। इस प्रक्रिया में कलाई की धमनी में छिद्र कर के उस में से छोटे से गुब्बारे वाले केथेटर को डाला जाता है। यह केथेटर वहाँ से दिल की कोरोनरी धमनियों में डाला जाता है। प्रायमरी एन्जियोप्लास्टी में जिस कोरोनरी धमनी में अवरोध हुआ हो, उसे तुरंत ही खोला जाता है। इस उपचार का फायदा यह है कि, रक्त से वंचित रहने के कारण दिल के स्नायुओ को होने वाला नुकसान रोका जा सकता है। और ऐसी प्रायमरी एन्जियोप्लास्टी के दौरान एन्जीयोग्राम द्वारा बंद धमनियाँ खुली है या नहीं यह भी पता लगाया जा सकता है। दिल के दौरे के बाद तुरंत ही एन्जीयोप्लास्टी को विश्वभर में दिल के दौरे की सर्वोत्तम उपचार माना जाया है।

डोर टु बलून समय

अस्पताल के ईमर्जन्सी रुम में प्रवेश के कम से कम समय के अंदर ही दिल की धमनी में गुब्बारे को दाख़िल करना 'डोर टु बलून रुम' (डीटुबी) कहा जाता है।

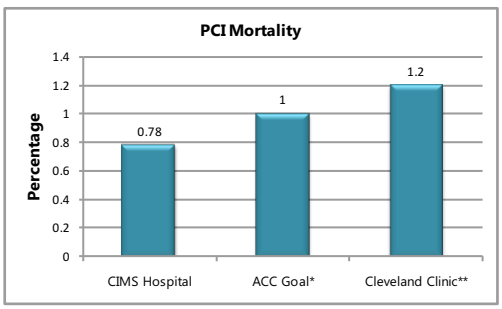
डोर टु बलून टाईम का तुलनात्मक अभ्यास जो ईमर्जन्सी रुम में मरीज़ के प्रवेश के साथ शुरु होता है और कार्डियाक केथ में केथेटर गाईड वायर-गुब्बारा अवरोध में से पसार हो तब समाप्त होता है, वह सीम्स हॉस्पिटल को अमेरिकन कॉलेज ऑफ कार्डियोलॉजी (एसीसी) और अमेरिकन हार्ट एसोसियेशन मार्गदर्शिका एवं क्लीवलेन्ड क्लिनिक और स्टेनफोर्ड अस्पताल के समकक्ष रखता है।



*Cleveland Clinic: http://my.clevelandclinic.org/Documents/outcomes/2010/oucomes-hvi-2010.pdf, **Stanford Hospital and Clinic: http://scopeblog.stanford.edu/2011/08/heart-attack-data-gets-to-hospital-before-patient-does/

पीसीआई मोर्टालिटी रेट

सीम्स अस्पताल में पीसीआई प्रक्रिया में से गुजरने वाले मरीज़ों का आयुदर ०.७८ है जो क्लीवलेन्ड क्लिनिक और अन्य विश्वस्तरीय केन्द्रो के समकक्ष है।



*http://content.onlinejacc.org/cgi/content/full/59/24/2221.pdf
**Cleveland Clinic: http://my.clevelandclinic.org/Documents/outcomes/2010/oucomes-hvi-2010.pdf

स्त्रियों में कोरोनरी आर्टरी रोग

स्त्रियों में कोरोनरी आर्टरी रोग (सीएडी) के सम्बन्ध में काफी गलतफ़हमी होती है। सीएडी और हार्ट एटेक ज़्यादातर पुरुषो में ही होता है यह गलत सोच है। वास्तव में सीएडी पुरुषो जितना ही स्त्रियों को असर करता है।

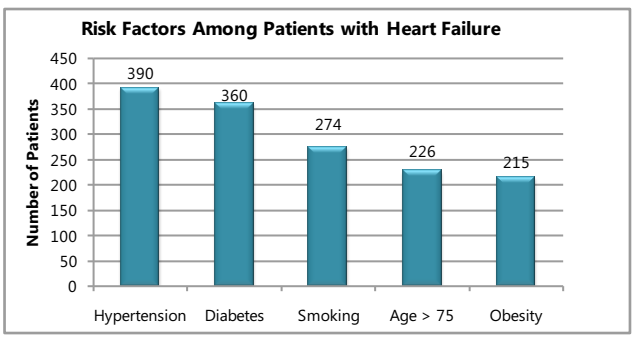
पुरुष और स्त्री में सीएडी का प्रमाणः वैसे तो, सीएडी की वजह से स्त्री अपने जीवन के कुछ वर्षों को खो देती है क्योंकि पुरुष की तुलना में स्त्रियों में यह रोग ७-१० साल बाद दिखता है। यह सच है कि मेनोपोज के पहले महिलाओं में सीएडी का प्रमाण कम होता है, किंतु मेनोपोज के बाद, महिलाओं में उसका प्रमाण बढ़ता है। मेनोपोज के बाद स्त्रियों में मृत्यु और विकलांगता के मुख्य कारणों में से एक सीएडी है। ५० वर्षीय महिला में सीएडी होने का जोख़िम ४६ प्रतिशत और उसकी वजह से मृत्यु का जोख़िम ३१ प्रतिशत है। लेकिन कई महिलाएँ सीएडी से उनके आरोग्य को होनेवाले ख़तरे को नज़रअंदाज़ करती हैं और कई महिलाएँ इस रोग को रोकने के लिए आवश्यक चिकित्सा से अनजान होती हैं। समग्र रुप से देखा जाए तो, महिलाओं में एनाटोमिकल सीएडी का प्रमाण कम होता है किंतु लक्षण, ईश्कीमीया और प्रतिकूल परिणाम ज़्यादा होते हैं।

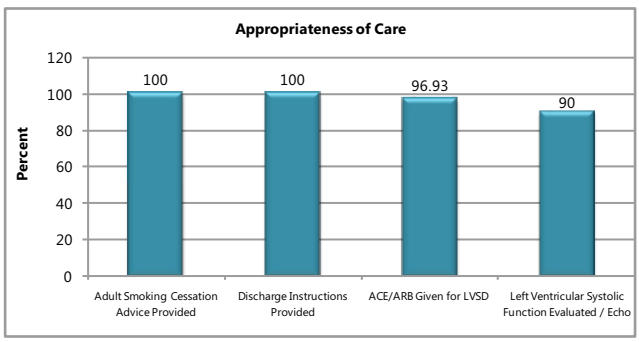
जोख़िम वाले कारण कौन से हैं? - मेनोपोज के बाद जोख़िम भरे कारणों में मेदस्विता, हायपर टेन्शन, और असामान्य कोलेस्टेरॉल स्तर का संयोजन, उच्च रक्त चाप, असामान्य कोलेस्टेरॉल स्तर, मधुमेह, धूम्रपान, मेदस्विता, निष्क्रीय जीवनशैली का समावेश होता है।

हार्ट फेल्योर

हार्ट फेल्योर एक ऐसी परिस्थिति है जिस में, दिल के लिए शरीर के अन्य हिस्सों में रक्त पहुँचाना मुश्किल हो जाता है। यह एक स्थायी स्थिति है, हालांकि, कई बार वह अचानक से ही होती है। एचएफ में, दिल के स्नायु या तो सख़्त हो जाते हैं जिसकी वजह से हृदय पूरा भरता नहीं (डायस्टोलिक एचएफ) या तो फिर ठीक से खुल नहीं पाते हैं (सिस्टोलिक एचएफ)। हार्ट फेल्योर का सब से सामान्य कारण कोरोनरी आर्टरी डिसीज (सीएडी), जिस में दिल को रक्त और ऑक्सिजन वायु पहुँचाने वाली छोटी रक्तनलिकाओं का संकोचन होता है। यदि कोई ईन्फेक्शन से हृदय के स्नायुओं में कमजोरी आ जाए तो भी हार्ट फेल्योर हो सकता है। इस परिस्थिति को कार्डियोमेयोपथी कहा जाता है।

सीम्स में कुल २६८० मरीजो को सफलतापूर्वक हार्ट फेइल्योर का इलाज हुआ है





हार्ट फेल्योर की बजह से होने वाली अन्य समस्याए

- जन्म से ही हृदय के रोग, हृदय के वाल्व की बिमारी और हृदयके असामान्य धडकने

अन्य कारण जो हार्ट फेल्योर की वजह बनते हैं या फिर उन में योगदान देते हैं वह है...

- एम्फीझेमा (फेफड़ों का ऐसा रोग जिस में आल्वीओली (फेफड़ों में हवा के गुब्बारे) ज़्यादा फूलने के कारण साँसे फूल जाने की समस्या खडी होती है ।
- ज्यादा सक्रिय थायरोईड
- गंभीर एनिमिया (एक ऐसी स्थिति जिस में शरीर में स्वस्थ लाल रक्त कण की कमी हो जाती है)
- कम सक्रिय थायरोईड

संकेत और लक्षणः

हार्ट फेल्योर हमेशा दबे कदमों से आता है। सब से पहले वह तब दिखता है जब मरीज़ काफ़ी सक्रिय हो। समय के चलते मरीज़ आराम के पलों में भी साँस की तकलीफ और अन्य लक्षण महसूस करते हैं। हार्ट फेल्योर अचानक से भी दिख सकता है। उदाहरण के तौर पर, हार्ट एटेक के बाद या फिर हृदय की अन्य समस्याओं की वजह से।

सामान्य लक्षण में शामिल हैं -

- कफ
- थकान, कमजोरी और आँखों के आगे अंधेरा छा जाना
- भूख न लगना
- रात को मूत्र प्रवृत्ति की आवश्यकता महसूस करना
- नब्ज़ तेज या अनियमित लगना, या धडकन तेज़ हो जाने का अनुभव करना
- मरीज़ सक्रिय हो तब या फिर मरीज़ सोए तो साँस फूल जाना
- लीवर या पेट में सूजन (बडा होना)
- कुछ घँटो की नींद के बाद अपर्याप्त साँस की समस्या की वजह से जाग जाना
- वज़न बढ़ना

चिह्न

- तेज़ या मुश्किल साँस
- अनियमित या तेज़ धडकनें और हृदय में से असामान्य ध्वनि
- पैरों में सूजन
- गर्दन की नसें फूल जाना
- फेफड़ों और हृदय में एकत्रित प्रवाही में से स्टेथोस्कोप से देखने पर आवाज़ें आना (तडतड - क्रेकल)
- लीवर या पेट में सूजन

हृदयरोग का उपचार इलेक्ट्रोफिजियोलोजी द्वारा

मानव शरीर में हृदय एक विस्मयकारी पंप है, जिस में चार बॉक्स होते हैं। दो छोटे और दो बड़े। उपर की तरफ के बॉक्स को दायां और बायां एट्रिया कहा जाता है, नीचे के बॉक्स को दायां और बायां वेन्ट्रीकल कहा जाता है। हृदय के इन चार खानों में एक साथ कार्य होता है जिस से शक्तिशाली संकोचन (हृदय की धडकनें) उत्पन्न हो कर व्यक्ति में समग्र शरीर में ऑक्सिजन और पोषणयुक्त रक्त बिना रुके लगातार पंप होता है। स्वस्थ हृदय के लिए रक्त का बिना रुके लगातार पंप करना बहुत ज़रूरी है।

व्यक्ति के हृदय के वेन्ट्रीकल्स में शूरू होने वाली तेज लय को वेन्ट्रीक्युलर टेकीकार्डिया (वीटी) कहा जाता है। वीटी के दौरान वेन्ट्रीकल्स के संकोचन काफी तेज़ होते हैं किंतु जब उनका नियमन नहीं होता है तब हृदय प्रति मिनट २०० से ४०० धडकनों के प्रमाण से धडकने लगता है। कई बार वीटी के चलते वेन्ट्रीकल्स अपनी पंपिंग की क्षमता खो देते हैं। जिस से व्यक्ति के दिमाग और शरीर के अन्य अंग को अपर्याप्त मात्रा में रक्त पहुँचता है। फलस्वरुप, थकान, चक्कर, साँस फूलना, बेहोश हो जाना जैसे लक्षण दिखते हैं। यदि मरीज़ को समय पर योग्य चिकित्सा न मिले तो, वेन्ट्रीक्युलर टेकीकार्डिया जानलेवा साबित हो सकता है।

डॉ. अजय नाइक

हृदय द्वारा अचानक रक्त पंप करने की प्रक्रिया के बंद होने को अकस्मात् कार्डियाक एरेस्ट (एमसीए) कहा जाता है। जिस के चलते कुछ ही समय में मरीज़ बेहोश होकर जान गँवा सकता हैं। एमसीए किसी भी प्रकार की पूर्व सूचना के बगैर कभी भी हो सकता है। ऐसी स्थिति में मरीज़ को बचाने के लिए डीफीब्रीलेशन शॉक दे कर उपचार करना बहुत ज़रूरी है।

ईलेक्ट्रोफिज़ीयोलॉजी क्या है

हृदय की अनियमितता की वजह और उत्पति स्थान जानने के लिए और संभवित चिकित्सा स्थान जानने के लिए ईलेक्ट्रोफिज़ीयोलॉजी (ईपी) नामक पद्धति का उपयोग किया जाता है। उच्च कक्षा की तालीम से सज्ज निष्णात डॉक्टर को ईलेक्ट्रोफिज़ीयोलॉजीस्ट कहा जाता है। उनके द्वारा उपयोग में ली जाने वाली विशेष अभ्यास पद्धति का नाम है ईलेक्ट्रोफिज़ीयोलॉजी। ईपी अभ्यास का प्रयोग कई सालों से हो रहा है। इस पद्धति में पतले और मरोडे जाने वाले तार (केथेटर्स) रक्तकोशिकाओं में दाखिल कर उन्हें हृदय की दिशा में मोडा जाता है। हर केथेटर में एक या ज़्यादा ईलेक्ट्रोड्स होते है। उस के द्वारा हृदय के विद्युत संचालित संकेत जब एक चैम्बर से दूसरी चेम्बर की और बहते हो तब उनका नाप लिया जाता है।

ईपी अभ्यास के दौरान मरीज़ को सहाय रूप होने के लिए और सुरक्षा का भरोसा देने के लिए ईलेक्ट्रोफिज़ीयोलोजीस्ट, उनके आरोग्य की देख़भाल करने वाले तालीमबद्ध टेकनीशीयन्स, एवं ईपी को मदद करने के लिए तथा मरीज़ की हर पर की स्थिति पर नियंत्रण रख़ने के लिए परिचारिका का होना बहुत ज़रूरी है।

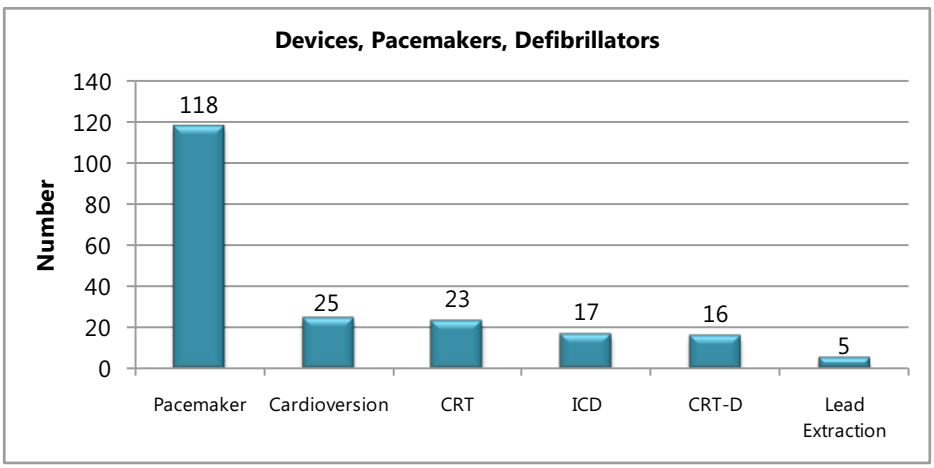
हृदय और धड़कन
वर्ष-3, अंक-34, अक्टूबर 20, 2012

अरीधमीया की सिध्धिया

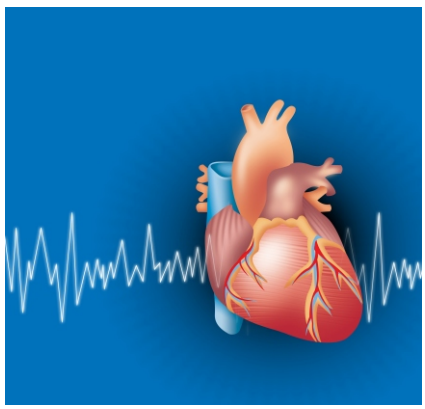
सीम्स द्वारा विशिष्ट कार्डियाक अरीधमीया मेनेजमेन्ट सेन्टर (सीएएमसी) की स्थापना की गई है।

जिस में हैः ईलेक्ट्रोफीज़ीयोलॉजी अभ्यास (ईपीएस), रेडियोफ्रीकवन्सी एब्लेशन (आरएफए), परिमाणीय मेपिंग और एब्लेशन बायवेन्ट्रीक्युलर पेसिंग (सीआरटी और सीआरटी-डी), पेसमेकर उपचार, ईम्प्लान्टेबर कार्डियोवर्टर डीफीब्रीलेटर (आईसीडी)

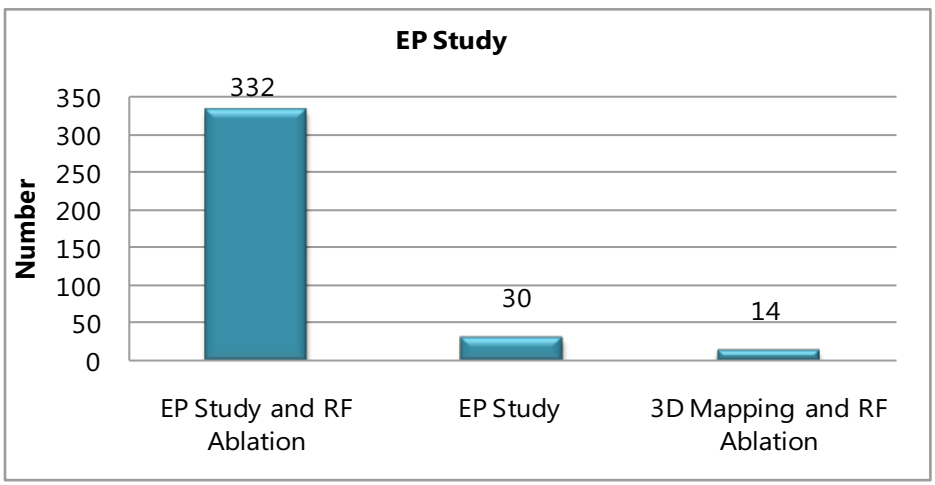
पिछले एक दशक से ड्युअल चेम्बर पेसमेकर और एक्टीव स्क्रू-ईन लीड्स के प्रत्यारोपण द्वारा गुजरात में पेसमेकर उपचार में सीम्स ने नया सीमाचिह्न स्थापित किया है।



[**CRT**- Cardiac Resynchronization Therapy, **ICD**- Implantable Cardioverter Defibrillators, **CRT-D** - Cardiac Resynchronization Therapy- Defibrillator]



सीम्स में कुल ३७६ मरीज़ों को कार्डियाक रीधमीक डिसओर्डर के लिए चिकित्सा मिली थी जिस में ३३२ मरीज़ों ने ईपी अभ्यास और रेडियो फ्रीकवन्सी एब्लेशन की चिकित्सा प्राप्त की।



बच्चों में दिल की बिमारियाँ

जन्म से हृदय की बिमारी, जो कन्जेनाईटल हार्ट डिसीज़ (सीएचडी) के नाम से जानी जाती है, वह सामान्य समुदाय में से १ प्रतिशत समुदाय में पाई जाती है। जिस में विधविध बंधारणीय और कार्यकारी कार्डियाक असामान्यताओ का समावेश होता है जो कार्डियोवास्क्युलर तंत्र के सामान्य कार्य को असर करता है। यह गर्भ में या जन्म के बाद तुरंत हो सकता है। किंतु बचपन में या किशोर आयु में उसका निदान होता है। तेज़ साँसे, कम विकास, अशांति, त्वचा-नाखून की सतह-होठों का नीला हो जाना या शारीरिक परिक्षण के दौरान नजर में आया आवाज (मर्मर) सीएचडी की उपस्थिति को और निर्देश करता है।

हम कैसे निदान करते हैं और कैसे शस्त्रक्रिया का आयोजन करते हैं -

जनरल फिज़ीशीयन या बालरोग विशेषज्ञ सामान्य तौर पर क्लिनिकल और शारीरिक परिक्षण के आधार पर बच्चे में सीएचडी होने का निदान करते हैं। उसके बाद बच्चों को पिडीयाट्रीक कार्डियोलॉजीस्ट का सुझाव दिया जाता है, जो बच्चे की चिकित्सा अपने हाथ में लेते हैं। कार्डियोलॉजीस्ट आप के बच्चे की समस्या के लिए एक सटीक निदान पर पहुँचने पर ध्यान केन्द्रित करते हैं और साथ में उपचार का भी आयोजन करते हैं। इस प्रक्रिया में संपूर्ण क्लिनिकल जाँच और नीचे दिए गए कुछ परिक्षणों का समावेश होता है। एक बात याद रखनी ज़रूरी है कि हर व्यक्ति के लिए सभी परिक्षण ज़रूरी नहीं होते है । उन्हें आवश्यकता के अनुसार किए जाते हैं।

ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलॉजी

- पीडियाट्रीक कार्डियाक केथेटर ईन्टरवेन्शन (नॉन-सर्जिकल)
- पिडीयाट्रीक कार्डियोलॉजी में हुए आधुनिक संशोधन के साथ, चुनंदा सीएचडी की चिकित्सा शस्त्रक्रिया के बगैर हो सकती है। जिस में शामिल हैः
  १) छिद्रों को ब्लॉकिंग साधन से बंद करना (डिवाईस क्लोज़र)
  २) बलून या स्टेन्ट की सहायता से अवरोधित वाल्व या रक्तवाहिनी को खोलना (एन्जियोप्लास्टी)

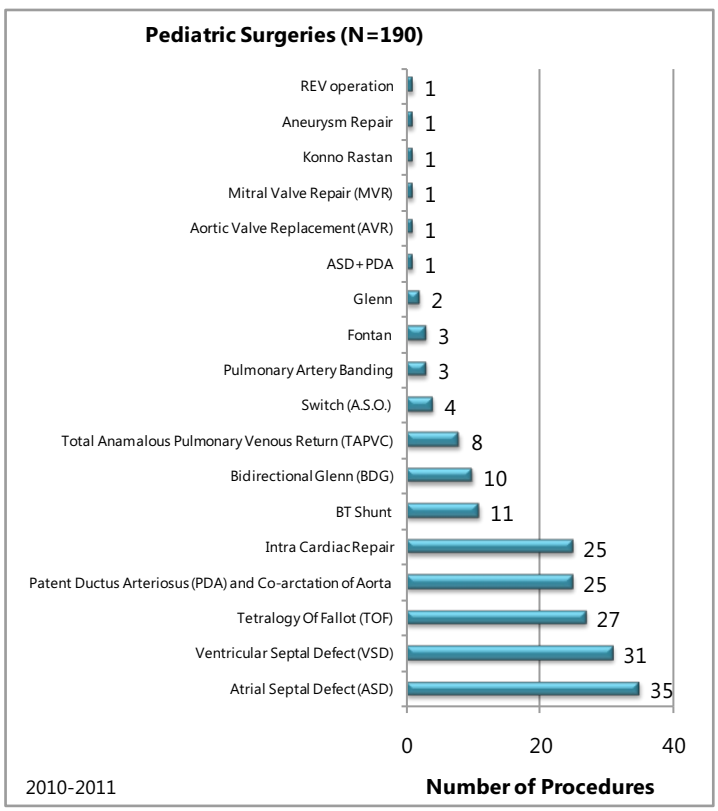
आपके कार्डियोलॉजीस्ट प्रक्रिया के फ़ायदे और संभवित मुश्कीलों के विषय में आपको ब्यौरा देकर आपको प्रक्रिया से अवगत करवायेंगे। कुछ महत्व के परिक्षण किये जा सकते हैं और प्रक्रिया से पहले इको भी किया जा सकता है। यह प्रक्रिया कार्डियाक केथेटराईज़ेशन लेब में सामान्य तौर पर गहरी बेहोशी में किया जाता है। इस प्रक्रिया में सामान्य तौर पर पैर-हाथ-गले की महत्व की धमनी या नस के द्वारा सूक्ष्म प्लास्टिक की नली या वायर दाखिल किये जाते हैं और फ्लूरोस्कोपिक गाईडन्स द्वारा उन्हें हृदय तक लिया जाता है। आगे यदि उपचार ज़रूरी हों तो हृदय के सभी खानों में और महत्वपूर्ण धमनी में दबाव और ऑक्सिजन सेच्युरेशन का विगतवार अभ्यास किया

जाता है। एन्जीयोग्राफी या ट्रान्सईसोफेजीयल इकोकार्डियोग्राफी द्वारा क्षति का चित्र लिया जाता है और उस के बाद, योग्य विकल्प जैसे कि साधन-कोईल-बलून-स्टैन्ट द्वारा उपचार किया जाता है। प्रक्रिया के बाद, बच्चें के उपचार के प्रकार के आधार पर रीकवरी वॉर्ड-आइसीयु वॉर्ड में ले जाया जाता है। संपूर्ण रीकवरी के बाद डिस्चार्ज दिया जाता है। शस्त्रक्रिया के पश्चात की दवाइयाँ, आगे का उपचार या शस्त्रक्रिया और स्कूल दोबारा शुरू करने संबंधी मार्गदर्शन भी डिस्चार्ज के वक्त दिया जाता है।

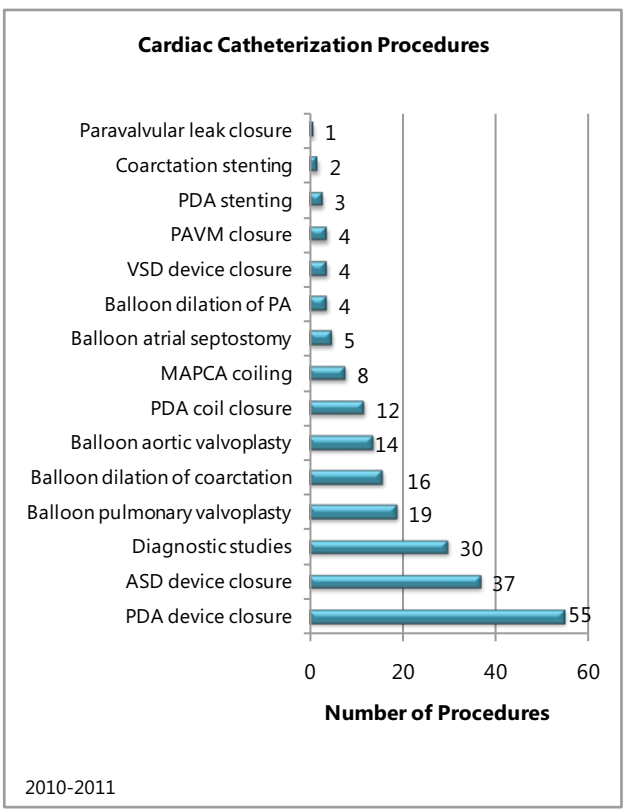
शस्त्रक्रिया

संपूर्ण जाँच और निदान के बाद, आप के कार्डियोलॉजीस्ट तय करेंगे की आप के बच्चे के लिए शस्त्रक्रिया योग्य विकल्प है या नहीं। पिछले कुछ सालों में पिडीयाट्रीक कार्डियाक सर्जरी के क्षेत्र में बहुत तकनीकी विकास हुआ है।

Pediatric Cardiac Surgery Volumes



Pediatric Cardiac Catheterization Volumes

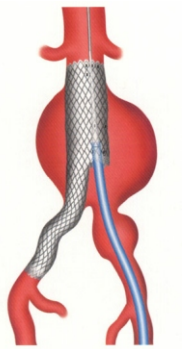


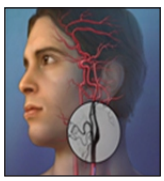
एन्डोवास्क्युलर ईन्टरवेन्शन

The mission of CIMS Endovascular Intervention is to offer the best minimally invasive treatment and diagnostic imaging for a wide range of conditions involving the Legs (Limb Vessels), Below The Knee (BTK), renals, brain, the head and neck region, and the spine and spinal cord. Our recognized team of dedicated experts has extensive experience in providing endovascular treatment for peripheral vascular diseases, aortic aneurysm, renal artery stenosis, carotid stenosis, uni-bilateral limb vessel arterial/venous lesion interventions as well as intracranial aneurysms, varicose veins, arteriovenous malformations (AVM) and arteriovenous fistulas (AVF).

In addition, we manage and treat stroke, carotid artery stenosis, routinely with medical, percutaneous and surgical interventions.

सीम्स एन्डोवास्क्युलर ईन्टरवेन्शन का उद्देश्य पैर (लिम्ब की रक्तवाहिनी), बीलो धी नी (बीटीके), रेनल, दिमाग, सिर और गले का विस्तार और स्पाईन एवं स्पाईनल कोर्ड का समावेश करने वाली विविध प्रकार की स्थिति के लिए सर्वोत्तम मीनीमली ईन्वेज़ीव चिकित्सा और निदान के लिए ईमेजिंग सेवाएँ प्रदान करना है। हमारे प्रतिष्ठीत और समर्पित डॉक्टर्स की टीम पेरीफेरल वास्क्युलर डिसीज़, रीनर आर्टरी स्टेनोसीस, केरोटीड स्टेनोसीस, युनी-बाईलेटरल लिम्ब वेसल आर्टीरीयल-वीनस लीजन ईन्टरवेन्शन तथा ईन्ट्राक्रेनियल अनूरीज़म, वेरीकोज वैईन्स, आर्टीरीयोवीन्स मालफोर्मेशन (एवीएम) और आर्टीरीओवीनस फीशूला (एवीएफ) के लिए एन्डोवास्क्युलर चिकित्सा प्रदान करने के लिए काफ़ी अनुभवप्राप्त हैं।





Carotid Angio

इस के अलावा, हम मेडिकल, परक्युटेनियस, सर्जीकल इन्टरवेन्शन के साथ स्ट्रोक, केरोटीड आर्टरी स्टेनोसीस की चिकित्सा के लिए भी सक्षम है।

We specialize in:

- Limb vessel intervention (above and below the knee)
- Renal artery disease
- Carotid artery disease
- Abdominal aortic aneurysm - EVAR
- Deep vein thrombosis
- Dialysis access procedures
- Mesenteric-Celiac artery disease
- Pulmonary embolism
- Thoracic outlet syndrome
- Uterine fibroids
- Varicose veins - RF ablation
- Vascular malformations
- Venous insufficiency foam sclerotherapy and venous ulcers

हमारी विशिष्टता हैः

- लीम्ब वेसल इन्टरवेन्शन (घूटने के उपर और नीचे)
- रेनल आर्टरी डिसीज़
- केरोटीड आर्टरी डिसीज़
- एब्डोमीनल एरोटीक अन्यूरीज़म
- डीप वेईन थ्रोम्बोसीस
- डायालिसीस एक्सेस कार्रवाईयाँ
- मेसेन्टरी सिलीयाक आर्टरी डिसीज़
- पल्मोनरी एम्बोलिज़म
- थोरासिक आउटलेट सिन्ड्रोम
- युटेरीन फाईब्रोईड्स
- वेरीकोज़ वेइन्स
- वास्क्युलर क्षति
- वीन्स अपर्याप्तता और वीनस अल्सर

हॉस्पिटल में कम समय के लिए दाखिला और घटा हुआ रीकवरी समय और शस्त्रक्रिया संबंधी जोखिमों का कम प्रमाण एन्डोवास्क्युलर और मीनीमली ईन्वेज़ीव तकनीकों के फायदें हैं।

सीम्स के एन्डोवास्क्युलर और ईन्टरवेन्शनल निष्णात अत्याधुनिक इमेज-गाईडेड पद्धतियों का उपयोग करते हैं जिस से परक्युटेनीयस मार्ग (यानि की ओपन सर्जरी करे बिना) द्वारा चिकित्सा एजन्ट प्रदान किए जा सकें।

वेरीकोज़ वेईन्स क्या हैं

वेरीकोज़ वेईन्स फूली हुई नसें है जो त्वचा में से स्पष्ट दिख्रती हैं और गंठनवाली डोर की तरह नीले या जामुन रंग की दीख्रती है। वेरीकोज़ वेईन्स शरीर में कही भी हो सकती है किंतु सामान्य तौर पर उन्हें पैरों में ज़्यादा पाया जाता है।

स्पाईडर वेईन्स क्या है ? स्पाईडर वेईन्स वेरीकोज़ वेईन्स का हलका सा प्रकार है जो वेरीकोज़ वेईन्स से छोटी होती हैं और सनबर्स्ट या मकडी के जाले जैसी दिख्रती हैं। वे लाल या नीले रंग की होती हैं और त्वचा की सतह के नीचे चहरे या पैर पर देख्री जाती हैं।

वेरीकोज़ वेईन्स किस कारण से होती हैं ? मोटापा, आनुवंशिक, लंबे समय तक ख़डे रहने से, पूर्व डीवीटी इत्यादि

वेरीकोज़ वेईन्स के लक्षण क्या हैं ? पैर में दर्द, ख्रुजली, त्वचा में पिगमेन्टेशन, कोस्मेटिक दाग, एडेमा, वीनस अल्सर

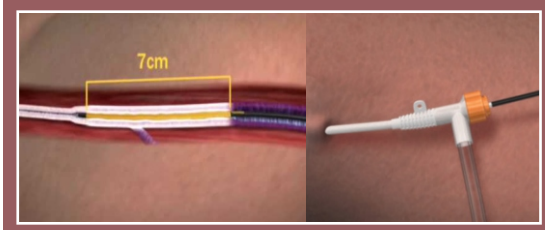
निदान : सघन औषधिय जाँच और उसके बाद वीनस डोप्लर स्केन

चिकित्सा के विकल्पः

नॉन सर्जीकल - कम्प्रेशन स्टोकिंग्स और माईक्रोफ्लेवोनोईड्स

सर्जीकल - सर्जीकल स्ट्रीपींग, फोम स्क्लेरोथेरापी, रेडियो फ्रीकवन्सी एब्लेशन, मल्टीपल हूक फ्लेबेक्टोमीज़

आरएफ द्वारा वीनस क्लोज़र एब्लेशन का उपयोग



एब्लेशन में केथेटर नामक पतली लवचीक नली वेरीकोज़ वेईन्स में दाख्रिल की जाती है। केथेटरी का सिरा रेडियोफ्रीकवन्सी उर्जा (जो क्लोज़र प्रक्रिया के नाम से भी जानी जाती है) का उपयोग कर के वेरीकोज़ वेईन्स कि दिवारों को गर्म करता है और नस के कोषों का नाश करता है। एक बार नष्ट हो जाने के बाद, वे कोशिका रक्त का वहन नहीं कर पाती हैं। और आपके शरीर द्वारा उनका शोषण हो जाता है।

स्क्लेरोथेरापी

स्पाईडर और वेरीकोज़ वेईन्स के लिए स्क्लेरोथेरापी सबसे प्रचलित सारवार है। इस प्रक्रिया में सेलाईन या केमिकल सोल्युशन का उपयोग होता है जिस से वेरीकोज़ वेईन्स में ईन्जेक्शन के माध्यम से भेजा जाता है जिस से वे सख़्त हो जाती है और उनमें रक्त जमा नहीं होता। इन कोशिकाओं के माध्यम में सामान्य तौर पर पहुचने वाला रक्त अन्य कोशिकाओं के माध्यम से हृदय तक पहुँचता है। समय के चलते समस्यारूप कोशिका सिकुड कर अद्रश्य हो जाती है। स्कार टीश्यू को शरीर सोख्र लेता है।

एम्ब्युलेटरी फ्लेबेक्टोमी

इस प्रक्रिया में छोटे छोटे छेद द्वारा हूक पसार किया जाता है और उन्हें वेईन के साथ स्ट्रीपींग से साथ या बगैर किया जा सकता है।

वेरीकोज़ वेईन्स

सीम्स अत्याधुनिक वीएनयुएस सेगमेन्टल एब्लेशन आरएफ जनरेटर से परिपूर्ण है

आरएफ एब्लेशन उपचार

सीम्स वास्क्युलर टीम द्वारा वेरीकोज़ वेईन्स कि चिकित्सा के लिए अत्याधुनिक आउट पेशन्ट सेवा प्रस्तुत की गई है।

यह एक मीनीमली ईन्वेसीव सेगमेन्टल रेडियोफ्रीकवन्सी (आरएफ) एब्लेशन चिकित्सा है जो नसों की दीवार में रहे कोलाजन को सिकुडने के लिए समान और सप्रमाण उर्जा प्रदान करने के लिए रेडियोफ्रीकवन्सी उर्जा का उपयोग करते हैं जिससे वे नसें नष्ट होकर सील हो जाती हैं। एक बार पैर की नसें बंद हो जाने के बाद रक्त का संचार दूसरी स्वस्थ कोशिकाओं की तरफ होता है। आरएफ एब्लेशन एक तेज, आरामदेह रीकवरी देती है, जिस से आप रोजाना की जीवनशैली से जल्द से वापिस जुड सकते हैं और साथ में वेरीकोज़ वेईन्स के रुप में भी सुधार आता है।

सीम्स में १३१३ ऑपन हार्ट कार्डियाक शल्यक्रियाओं के साथ विविध ग्रेड की १२५१ नोन-कार्डियाक शल्यक्रिया यानि की कुल २५६४ शल्य क्रियाएँ की गई हैं।

सीम्स हॉस्पिटल में ८ ऑपरेशन थियेटर हैं जो निम्न सुविधाओं से सज्ज हैं :

- सीमलेस ओटी क्लास १०० लेमिनार एरफ्लो के साथ
- ऑटोमेटीक दरवाजें
- एलईडी ओटी लाईट
- सेन्ट्रलाईज़्ड गेस सिस्टम
- एन्टी-स्टेटिक विनाईल फ्लोरिंग संक्रमणमुक्त वातावरण के लिए
- बीजली और गैस पॉईन्ट के साथ पेन्डन्ट सिस्टम
- शल्य क्रिया से पहले और बाद की त्वरीत देखभाल के लिए ओटी होल्डिंग विस्तार
- सभी समय पर स्टराईल उपकरणों का इस्तेमाल

बायपास शल्यक्रिया

कोरोनरी आर्टरी बायपास ग्राफ्ट (सीएबीजी) का प्रमाण

सीएबीजी में मायकार्डियल (हृदय के स्नायु) को कोरोनरी परिभ्रमण के रक्त संचार को बेहतर बनाने के लिए मरीज़ के शरीर में अन्य जगह पर (मेमरी या सेफानस धमनी में) में स्थित धमनी या रक्तवाहिनीओं को बायपास अथेरोस्क्लेरोटीक सिकुडन के लिए कोरोनरी धमनियों के साथ जोडा जाता है।

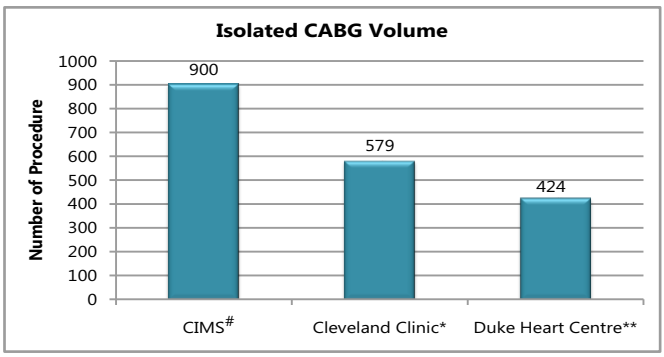
सीएबीजी में से गुज़रने वाले मरीज़ों के लिए जोखिम वाले कारण

सीम्स अस्पताल में, शल्य क्रिया से पहले मरीज़ की स्थिति का संपूर्ण मूल्यांकन, टीम वर्क और अस्पताल में ठहराव के दौरान मरीज़ को उच्च गुणवत्तायुक्त देखभाल एवं शल्य क्रिया के बाद योग्य देखभाल और नियमित अवलोकन तथा फोलो अप के चलते ज्यादातर मरीज़ों के लिए सीएबीजी में गुजरना कम जटिल होता है।

उपर की लाईनः बाये से दाये - श्री उल्लास पडियार, डॉ. दिपेश शाह, डो. धवल नाईक, डॉ. धीरेन शाह, डॉ. नीरेन भावसार, डॉ. हिरेन धोलकिया, डॉ. चिंतन शेठ

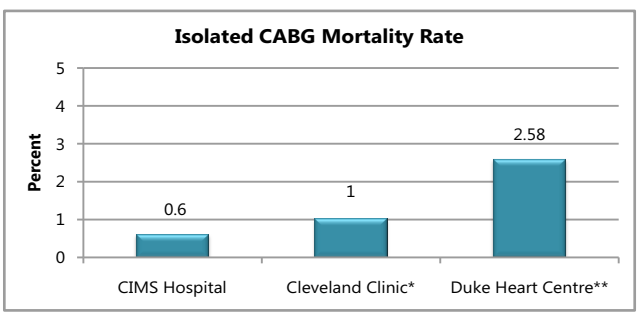
नीचे की लाईनः (बायें से दायें) - डॉ. हेमाली शाह, सोफी पटेल, धन्यता धोलकिया

सीम्स द्वारा देश और विदेश के मरीज़ों के लिए ९०० आइसोलेटेड सीएबीजी प्रोसीजर कि गई हैं। जिन में से ८५.२६ प्रतिशत प्रमाण पुरुषों के और १४.७३ प्रतिशत प्रमाण महिलाओं का रहा है।



#CIMS (August, 2010-2011) as compared to Cleaveland Clinic (2010) and Duke Heart Centre (2011)
*Cleveland Clinic: http://my.clevelandclinic.org/Documents/outcomes /2010/oucomes-hvi-2010.pdf
**Duke Heart Centre: http://www.dukemedicine.org/repository/ dukemedicine/ 2011/10/25/10/46/47/2347/8710%20Heart%20Report%202011-FINAL.pdf

सीम्स को नब्बे से सौ वर्षीय और १०० से १०९ वर्षीय मरीज़ों की चिकित्सा का श्रेय प्राप्त हुआ है।



*Cleveland Clinic: http://my.clevelandclinic.org/Documents/ outcomes/2010/oucomes-hvi-2010.pdf
**Duke Heart Centre: http://www.dukemedicine.org/repository/dukemedicine/2011/10/25 /10/46/47/2347/8710%20Heart%20Report%202011-FINAL.pdf

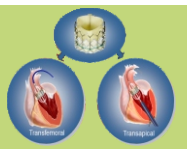
A total of 1313 open heart surgeries were performed by cardiovascular surgeons of CIMS which include:

- Coronary Artery Bypass Grafting (CABG)
- Minimally Invasive Cardiac Surgery (MICS)
- Aortic Valve Replacement (AVR) and Repair
- Mitral Valve Replacement (MVR) and Repair
- Atrial Septal Defect (ASD)
- Double Valve Replacement (DVR)
- Ventricular Septal Defect (VSD)
- Surgical Ventricular Restoration (SVR)
- Redo CABG and its Combinations
- Pediatric Surgeries

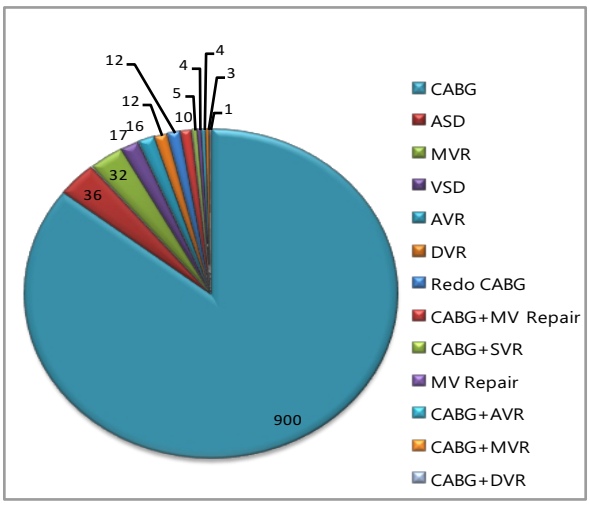
सीम्स के कार्डियोवास्क्युलर सर्जन्स के द्वारा १३१३ ऑपन हार्ट सर्जरी की गई हैं जिस में शामिल हैं :

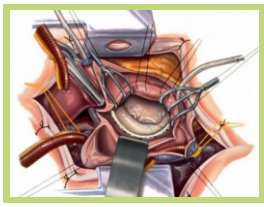
- कोरोनरी आर्टरी बायपास ग्राफ्टिंग (सीएबीजी)
- मीनीमली ईन्वेसीव कार्डियाक सर्जरी (एमआईसीएस)
- एरोटीक वाल्व रीप्लेसमैन्ट (एवीआर) और रीपेर
- माईट्रल वाल्व रीप्लेसमैन्ट (एमवीआर) और रीपेर
- एट्रीयल सेप्टल डिफेक्ट (एएसडी)
- डबल वाल्व रीप्लेसमैन्ट (डीवीआर)
- वेन्ट्रीक्युलर सेप्टल डिफेक्ट (वीएसडी)
- सर्जीकल वेन्ट्रीक्युलर रीस्टोरेशन (एसवीआर)
- रीडु सीएबीजी और उसके कोम्बिनेशन्स
- पिडीयाट्रीक शल्यक्रिया

वाल्व शल्यक्रिया के लिए प्रमाणित प्रोटोकाल

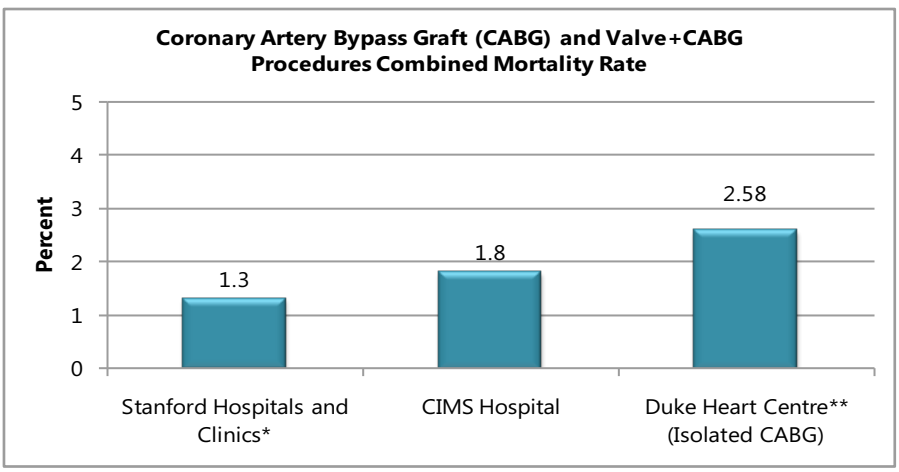


- भारी एन्टिबायोटिक प्रोफायलेक्सिस
- शल्यक्रिया से पहले दांत की जाँच और चिकित्सा
- शल्यक्रिया से पहले टेबल पर और प्रक्रिया के बाद टीटीई अनिवार्य है
- एन्टिकोएग्युलेशन प्रक्रिया के विषय में मरीज़ और उनके परिवार को ज्ञात करवाना
- एन्टिकोएग्युलेशन प्रक्रिया और एन्टिबायोटीक प्रोफायलेक्सिस के साथ मरीज़ की सारी जानकारी वाला कार्ड
- अनिवार्य नियमित रूप से फोलो अप





सीम्स में वाल्व की मरम्मत की चिकित्सा नियमित रूप से की जाती है। ईलेक्ट्रोकोशरी मेझ कार्रवाई एट्रीयल फीब्रीलेशन के लिए और माईट्रल वाल के मरीज़ों को लेफ्ट एट्रीयल एपेन्डेज लीगेशन की चिकित्सा दी जाती है।



* Stanford Hospital and Clinics: http://adultcardiac.stanford.edu/patient_care/outcomes2.html
**Duke Heart Centre: http://www.dukemedicine.org/repository/dukemedicine/2011/10/25/10/46/47/2347/8710%20Heart%20Report%202011-FINAL.pdf

सीम्स में कोरोनरी आर्टरी बायपास ग्राफ्ट (सीएबीजी) और वाल्व अ सीएबीजी प्रक्रिया का संयुक्त मृत्यु दर १.८ प्रतिशत है (यह मरीज़ अति जोख्रिम वाली श्रेणी में हैं और जिनका एलवी डिस्फंक्शन भी है), जो स्टेनफोर्ड अस्पताल और क्लिनिक्स के समकक्ष है। सीम्स में सीएबीजी भी किफ़ायती है।

मीनीमली ईन्वेसीव कार्डियाक सर्जरी (MICS)

जैसे जैसे दुनिया छोटी होती जा रही है, वैसे कार्डियाक शल्यक्रिया भी छोटी होती जा रही है। उस क्षेत्र में विकास के चलते पारम्परिक मिडलाईन स्टरनोटोमी के बदले आज मीनीमली ईन्वेसीव कार्डियाक सर्जरी में परिवर्तित हो चुकी है। पहले की शल्यक्रिया में बड़ा सा चीरा लगाने के कारण अनेक समस्याएँ खडी होती थी जैसे की घाव में संक्रमण, केलोईड स्कार, दर्द, विलंबित स्वस्थता, और ख़ास कर के नौजवान मरीज़ों में कॉस्मेटिक समस्या। इन सबका जवाब है - MICS

MICS के विषय में

विशिष्ट सर्जिकल उपकरणों का उपयोग करके एक छोटे से छेद द्वारा मीनीमली ईन्वेसीव हार्ट सर्जरी की जाती है। परम्परागत शल्यक्रिया में किये जाने वाले ८-१० ईंच के चीरे के बदले इस सर्जरी में ३-४ ईंच का चीरा लगाया जाता है। परम्परा गत शल्यक्रिया में जहाँ पूरे सीने की हड्डी को अलग करने के लिए चीरा (स्टरनोटोमी) लगाने की ज़रूरत पडती है वहाँ एमआईसीएस पसलियों के बीच अथवा सीने की हड्डी के ओसतन हिस्से में एक छोटा सा चीरा लगाकर की जाती है। इसकी वजह से ऑपरेशन बाद पुनःस्वास्थ्य प्राप्ति के समय और पीडा में बहुत कमी होती है।

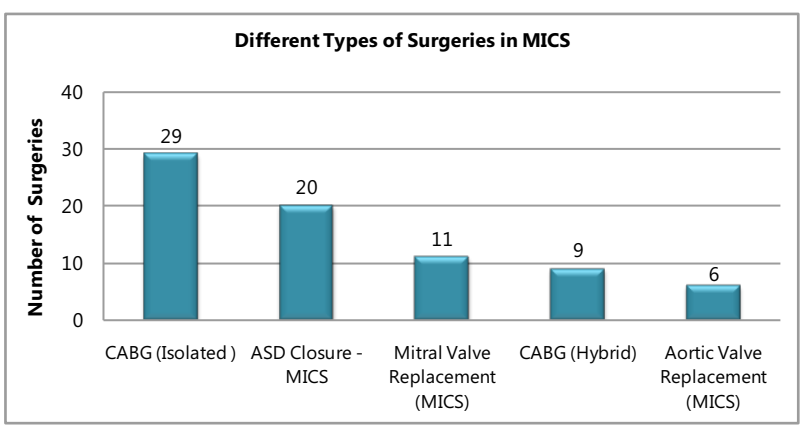
परंपरागत MICS

MICS सर्जरी के लाभ

१ तेज स्वास्थ्य प्राप्ति
२ कम दर्द
३ कम समस्याएँ
४ जल्द हरकत और अस्पताल में से जल्दी छुट्टी
५ रोजाना की जीवनशैली में जल्दी लौटना और काम पर लग जाना
६ सब से बड़ा फ़ायदा है की कॉस्मेटिक यानि की महिलाओं में बिकीनी स्कार जो छुपा रहता है।

साधारण तौर पर होने वाली MICS शल्यक्रियाएँ

१ एएसडी
२ माईट्रल वाल्व रीपेर या रीप्लेसमैन्ट
३ एरोटीक वाल्व रीप्लेसमेन्ट
४ वीएसडी
५ सीएबीजी के ख़ास केस
६ हाईब्रीड सीएबीजी



[**ASD**- Atrial Septal Defect]

हाईब्रीड बायपास सर्जरी (मीनी बायपास)

हाईब्रीड कोरोनरी बायपास वैसे नई प्रक्रिया है और परम्परागत बायपास सर्जरी का विकल्प है जिसकी व्याख्या LIMA - LAD की कोरोनरी बायपास सर्जरी और वही सिटींग के दौरान अन्य धमनियों में **कोरोनरी एन्जियोप्लास्टी की कार्रवाई से होती है।**

भारत में नियमित तौर पर हाईब्रिड सीएबीजी करनेवाले प्रथम सेन्टर का श्रेय सीम्स को जाता है।

LIMA एक एसी नली है जो कभी बंद नहीं होती है और LAD धमनी हृदय के बायें हिस्से को ६०-७० प्रतिशत रक्त पहुँचाता है। इस लिए, MICS-CABG कोरोनरी आर्टरी रोग के मरीज़ को दीर्घायु और आरोग्य का लाभ देता है। इस प्रक्रिया से मरीज़ के जल्दी से स्वास्थ्य प्राप्ति होती है और एक महिने के अंदर ही वह काम काज शूरु कर सकता है।

Fractional Flow Reserve (FFR)

At CIMS, state-of-the-art Fractional Flow Reserve (FFR) is used.

- Myocardial FFR is an index to measure functional severity of coronary stenosis.
- FFR is a guide wire-based procedure that can accurately measure blood pressure and flow through a specific part of the coronary artery.
- FFR identifies culprit lesion in case of multivessel disease.

Rotablation

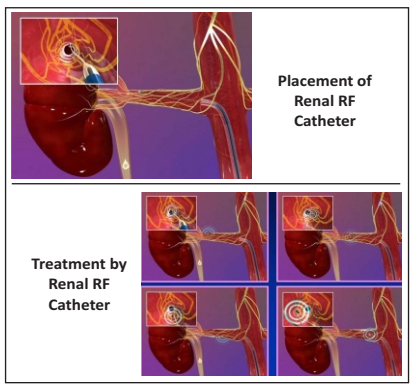
CIMS Cardiology has one of the highest experiences in using Rotablator since 1990.

At CIMS, Rotablator is used when:

- The plaque is felt to be too difficult to flatten against the artery wall with just PTCA.
- The plaque appears to have a large amount of calcium present in it and does not move easily.

Renal Denervation : Latest treatment for high BP

The quest for newer therapeutic approaches to safely and effectively manage hypertension continues and expands to the reappraisal of concepts such as renal denervation. The Simplicity catheter delivers radio frequency waves to 4–6 locations in each of the two renal arteries, aiming to disrupt the nerves and lower BP. Renal denervation serves as a promising, safe and effective therapeutic technique for patients with hypertension and, potentially, for other diseases thought to be associated with renal sympathetic hyperactivity.



Using Intravascular Ultrasound (IVUS)

Cardiologists at CIMS observe images inside the heart and coronary arteries to assist in diagnosis. IVUS offers a tomographic, 360-degree view of the arterial wall from the inside, allowing a more complete and accurate assessment than is possible with angiography.

फ्रेक्शनल फ्लो रीजर्व (एफएफआर)

सीम्स में, अत्याधुनिक फ्रेक्शनल फ्लो रीजर्व का उपयोग किया जाता है।

- कोरोनरी स्टेनोसीस की कार्यकारी गंभीरता का प्रमाण जाँचने के लिए मायोकार्डियल एफएफआर एक सूचक है।
- एफएफआर गाईड वायर आधारीत प्रक्रिया है जो कोरोनरी धमनी के निशिचत हिस्से में रक्त चाप और प्रवाह का योग्य प्रमाण ले सकता है।
- मल्टीवेसल डिसीज़ के किस्से में एफएफआर क्षतियुक्त लीज़न को पहचान सकता है।

रोटोब्लेशन

सीम्स कार्डियोलॉजी १९९० से रोटाब्लेटर के उपयोग में उच्च अनुभव प्राप्त है।

सीम्स में रोटाब्लेटर का उपयोग होता है जब,

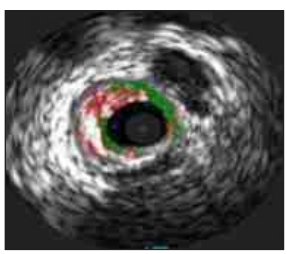
- सिर्फ़ पीटीसीए के साथ धमनी की दिवारों पर प्लेक को सपाट करना मुशिकल हो
- प्लेक में ज़्यादा प्रमाण में केल्शियम होना जो जल्दी से न हटे ऐसा लगे

रीनल डीनर्वेशनः उच्च रक्त चाप के लिए अत्याधुनिक चिकित्सा

हायपरटेन्शन के सुरक्षित और असरदार उपचार के लिए नई चिकित्सा पद्धतियों को ख़ोज हमेशा चालु रही है और उस के द्वारा रीनल डिनर्वेशन जैसी चिकित्सा पद्धतियों को ज़्यादा बेहतर बनाया जाता है। सिम्पलिसीटी केथेटर हर दो रेनल धमनियों में ४-६ जगहों पर रेडियोफ्रीकवन्सी तरंग पहुँचाता है जिसका उद्देश्य चेता को अवरोधना और बीपी कम करना होता है। रीनल डीनर्वेशन हायपरटेन्श और संभवित रीनल सिम्पेथेटिक हायपर एक्टिवीटी के साथ जुडी हुइ अन्य बिमारियों के लिए विश्वास पात्र, सुरक्षित और असरदार पद्धति है।

ईन्ट्रावास्क्युलर अल्ट्रासाउन्ड का उपयोग (आईवीयुएस)

सीम्स के कार्डियोलोजीस्ट निदान में सहाय के लिए हृदय और कोरोनरी धमनी के अंदर के चित्रों का उपयोग करते हैं। आईवीयुएस द्वारा धमनी की दिवारों का अंदर से टोमोग्राफिक ३६० अंश पर चित्र मिलता है जिस से एन्जीयोग्राफी में संभवित हो उस से भी ज़्यादा संपूर्ण और सटीक मूल्यांकन हो सकता है। वर्च्युअल हिस्टोलोजी सहित कई सालों से सीम्स आईवीयुएस का उपयोग करती रही है।



CIMS has been deploying the use of IVUS since many years including virtual histology.

हृदय और धड़कन
वर्ष-3, अंक-34, अक्टूबर 20, 2012

सीम्स द्वारा चिकित्सा कल्याण में योगदान के उद्देश्य से तीन संस्थाओं की स्थापना की गई है।

१) सीम्स फाउन्डेशन (पंजीकरण नं. ई-१९६०७-अहमदाबाद)

२) सीम्स किड्ज़ फाउन्डेशन

३) ट्रोमा फाउन्डेशन

इन सभी फाउन्डेशन का उद्देश्य हैः

- ज़रूरतमंद मरीज़ों को संपूर्ण-अंशतः वित्तीय सहायता प्रदान करना
- ज़रूरतमंद मरीज़ों के लिए एम्बूलैन्स सेवा
- चिकित्सा और शल्यक्रिया क्षेत्र में संशोधन करना
- सारे गुजरात में आरोग्य विषय में जागरूकता फैलाने वाले कार्यक्रम का आयोजन करना

सहयोगी विभाग

- केन्सर का उपचार
- कार्डियोलॉजी
- कार्डियो-थोरासिक सर्जरी
- क्रिटीकल केयर
- दंत चिकित्सा
- ईएनटी
- फीटल मेडिसीन
- पेट, आंत और लीवर की बिमारियों की चिकित्सा और शल्यक्रिया
- जनरल सर्जरी
- गायनेकोलॉजी और ओबस्टेट्रीक्स (स्त्री रोग विभाग)
- हाई रीस्क प्रेगनन्सी युनिट (प्रसूति विभाग)
- हिमेटो ओन्कोलोजी विभाग (रक्त के विकार और केन्सर)
- संक्रमण और एचआईवी बिमारियाँ
- जोईन्ट रीप्लेसमेन्ट सर्जरी (जोडों को बदलने की शल्यक्रिया)
- लेप्रोस्कोपिक सर्जरी
- नीओनेटोलॉजी (नवजात शिशु) और पिडीयाट्रीक्स (बच्चों के रोग)
- नेफ्रोलोजी (किडनी की बिमारियाँ)
- न्यूरोलोजी (दिमाग की बिमारियाँ)
- न्यूरोसर्जरी
- ओन्कोलॉजी और ओन्कोसर्जरी
- ओबेसिटी मेनेजमेन्ट (मोटापा नियंत्रण)
- ओर्थोपेडिक्स-आर्थरोस्कोपी और स्पोर्टस मेडिसीन
- पेईन क्लिनिक
- पिडीयाट्रीक सर्जरी (बच्चों की शल्यक्रिया)
- फिज़ीयोथेरापी और रिहेबिलीटेशन
- पल्मोनोलॉजी (फेफ़डों की बिमारियाँ)
- स्लीप मेडिसीन
- स्पाईन शल्यक्रिया
- ट्रोमा चिकित्सा
- युरोलोजी (स्टोन, प्रोस्टेट और किडनी की बिमारियाँ)
- वास्क्युलर शल्यक्रिया

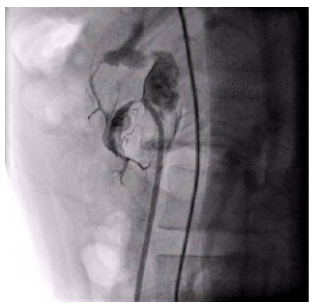
सेटेलाईट क्लिनिक, मणिनगर, अहमदाबाद

सीम्स हॉस्पिटल द्वारा मणिनगर, अहमदाबाद में सीम्स क्लिनिक का शुभारंभ किया गया है।

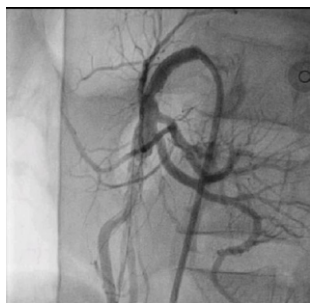
मणिनगर स्थित सीम्स क्लिनिक, सभी मूलभूत जाँच सुविधा जैसे की ईकोकार्डियोग्राफी, टीएमटी, पेथोलोजी, इत्यादि से सज्जित हैं। अहमदाबाद के सभी नागरिकों को गुणवत्तायुक्त आरोग्यसेवा प्रदान करने के शुभ उद्देश्य से सीम्स द्वारा यह कदम उठाया गया है।

डॉ. अनिश चंदाराना,
आँत की बड़ी सी धमनी की चिकित्सा के लिए शल्य क्रिया के बगैर एन्जीयोप्लास्टी और स्टेन्ट प्लेसमेन्ट

केस प्रस्तुतिः मधुप्रमेह और उच्च रक्त चाप के साथ २५ वर्षीय महिला मरीज़ पेट में दर्द, भोजन में अरूचि, नोसीया, पिछले तीन महिने में डिलीवरी के बाद वमन और ० किग्रा वज़न की कमी की शिकायत के साथ सीम्स में दाखिल हुई। अपनी परेशानियों की वजह से महिला अपने नवजात शिशु को अपना दूध भी नहीं दे पा रही थी।



Pre Procedure



Post Procedure

निदान और प्रबंधनः महिला के ईकोकार्डियोग्राफी मूल्यांकन से हृदय का कार्य सामान्य होने का मालूम पडा। सीटी एन्जियोग्राफी से पता चला की लीवर को रक्त प्रदान करने वाली धमनी में ५०-६० प्रतिशत सिकुडन के साथ आँत को रक्त पहुँचाने वाली धमनी में बहुत सारे रक्त के गठ्ठो के साथ ९९-१०० प्रतिशत ओक्लुज़न था। मरीज़ को रक्त को पतला करने की दवाईयाँ दी गई। एन्जियोग्राफई और सुपिरीयर मेसेनटरीक धमनी स्टेनोसीस के साथ स्टेन्टींग का आयोजन किया गया। थ्रोम्बोसक्शन किया गया। अंतिम सफल परिणाम के साथ १८ मीमी लंबा और ४ मीमी चौडा स्टेन्ट लगाया गया। दो दिन के बाद मरीज़ने सामान्य रूप से भोजन लेना शूरू किया। १ महिने के बाद जब वे फोलो अप के लिए आई तो उनके वज़न में ४ किलो की बढ़ौतरी हुई थी। अब वे अपने शिशु को स्तन पान करवाने के साथ घर का सारा काम भी कर सकती हैं।

चर्चाः हृदय की रक्त वाहिनीयों के अलावा, एन्जीयोप्लास्टी शरीर के अन्य हिस्से की रक्त वाहिनी जैसे की लीवर, ईन्टेस्टाईन, किडनी और दिमाग इत्यादि के लिए भी की जा सकती है। और योग्य स्टेन्ट लगाकर, पेथोलोजीकल समस्याएँ जैसे की क्रोनिक ईश्कीमिया का भी उपचार किया जा सकता है।

डॉ. अजय नाइक
हेल्दी हार्ट फॉर ऑल ईनिशियेटीव द्वारा सीम्स का पहला किफ़ायती पेसमेकर

सीम्स के लिए यह बहुत की ख़ुशी की बात थी कि जनवरी १९, २०११ को ३५ वर्षीय महिला मरीज़ श्रीमती नैनाबेन चंद्रा को हेल्दी हार्ट फॉर ऑल द्वारा प्रथम किफ़ायती पेसमेकर दिया गया। हेल्दी हार्ट फॉर ऑल राष्ट्रव्यापी सामाजिक प्रयास है जिसका उद्देश्य कमजोर वित्तीय स्थिति वाले लोगों के सहित सभी के लिए उच्च गुणवत्तायुक्त और वाजिब दाम में हृदय सम्बन्धी चिकित्सा प्रदान करना है। सीम्स द्वारा गुजरात के लोगों के लिए यह सुविधा उपलब्ध करवाने के लिए हेल्दी हार्ट फॉर ऑल के साथ हिस्सेदारी की गई है। नैनाबेन अहमदाबाद और गुजरात की प्रथम मरीज़ थी जिसे कमजोर हृदय के लिए यह ख़ास कम मूल्य का उपकरण प्राप्त हुआ क्योंकि हेल्दी हार्ट फॉर ऑल द्वारा डिस्काऊन्टेड मूल्य के बिना उनके परिवार के लिए यह प्रक्रिया करवाना मुश्किल था।

श्रीमती चंद्रा संपूर्ण हार्ट ब्लॉक कि वजह से प्रीसिन्कोप से पिड़ीत थी। पेसमेकर प्रत्यारोपण के बाद, वह अब लक्षण से मुक्त हैं और पहले की तरह तंदुरस्त हैं। श्रीमती चंद्रा दो बच्चों की माता हैं और वे और उनके पति सब के बहुत आभारी हैं कि उनको यह उपकरण और चिकित्सा मिलना संभव हो पाया - फिर से एक बार ख़ुशहाल और स्वस्थ जीवन का सपना साकार हो पाया।

डॉ. सत्य गुप्ता

अति जोखिम वाले मरीज़ में बायपास सर्जरी के विकल्प के तौर पर लेफ्ट मेइन एन्जीयोप्लास्टी

केस प्रस्तुतिः ६८ वर्षीय पुरुष मरीज़, डायाबिटीस, हायपरटेन्शन और डिसलीपीडेमिया के साथ चार दिन से सीने में भारी दर्द की शिकायत के साथ दाखिल हुए। पिछले कई सालों से उनको लीवर का सीरोसीस होने का पता चलने पर रक्त स्त्राव के भारी जोखिम के चलते उन्हें कोरोनरी एन्जीयोग्राफी न करवाने की सलाह दी गई।

निदान और प्रबंधनः सीम्स में, उन्हें गंभीर अस्थिर एन्जाईना क्लास ३ बी२ होने का निदान हुआ। एन्जीयोग्राफी द्वारा पता चला कि उन्हें गंभीर लेफ्ट मेईन स्टेनोसीस है और मरीज़ को शीघ्र रुप से कोरोनरी आर्टरी बायपास सर्जरी करवाने की सलाह दी गई। बायपास सर्जरी के दौरान एनेस्थेटीस्ट द्वारा जनरल एनेस्थिसीया न देने का तय किया गया। जिस से लेफ्ट मेईन वेसल की एन्जीयोप्लास्टी करने का एक मात्र विकल्प बाकी रहा था। कोई भी महत्वपूर्ण एनेस्थेटीक एजन्ट (एन्जीयोप्लास्टी में जनरल एनेस्थेसिया की ज़रूरत नहीं पडती है) के उपयोग के बगैर उसी दिन सफलतापूर्वक लेफ्ट मेइन वेसल की एन्जीयोप्लास्टी की गई। प्रक्रिया दरम्यान वे हीमोडायनेमिकल रुप से स्थिर रहें और हॉस्पिटल में पूरे तीन दिन के ठहराव के दौरान भी उनकी स्थिति स्थिर रही। एन्जीयोप्लास्टी के बाद तुरंत ही उनका गंभीर एन्जाईनल दर्द चला गया। छ महिने और १ वर्ष के फोलो अप के बाद, दर्दी अब एन्जाईना के दर्द से मुक्त हैं और स्वस्थ जीवन बिता रहे हैं।

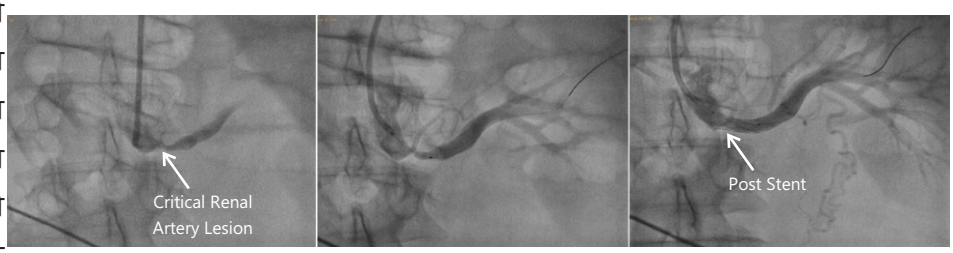
चर्चाः पारम्परिक तौर पर, क्रीटिकल लेफ्ट मेइन स्टेनोसीस के लिए उपचार का विकल्प कोरोनरी आर्टरी बायपास सर्जरी होता है। पिछले दस सालों से, कुछ चुनंदा मरीज़ों के समूह के लिए लेफ्ट मेइन वेसल की एन्जीयोप्लास्टी बायपास सर्जरी के विकल्प के रुप में उभरी है। कुछ ख़ास मरीज़ों में अनुभवप्राप्त कार्डियोलोजीस्ट द्वारा अति एडवान्स्ड हाई वोल्युम केन्द्र पर उसे सुरक्षित रुप से किया जा सकता है। कुछ मरीज़ों में लेफ्ट मेइन एन्जीयोप्लास्टी के लिए दीर्घ कालीन फोलो अप डेटा अच्छा रहा है।

डॉ. उर्मिल शाह

लेफ्ट रेडियल रुट द्वारा ईन्फ्रा-रेनल एरोटा के संपूर्ण ओक्लुज़न के साथ क्रिटीकल रीनल आर्टरी स्टेनोसीस

केस प्रस्तुतिः हायपर टेन्शन के ज्ञात केस (८-९ साल), डायाबिटीज़ मेलीटस टाईप २ (८-९ साल), ईश्मीक हार्ट डिसीज़ (४-५ वर्ष), एनवायएचए क्लास (४), क्रोनिक रीनल फेईल्योर, ट्राईजेमिनल न्यूराल्जिया, और एक्स-स्मोकर ८० वर्षीय पुरुष ४-५ दिन सें अचानक साँस फूल जाने की समस्या के साथ दाखिल हुए। हॉस्पिटल में पूर्व ठहराव के दौरान उन्हें क्रोनिक किडनी के रोग और रीकरन्ट हार्ट फेईल्योर के साथ एक्सीलरेटेड हायपरटेन्शन की इलाज दिया गया था । जब स्थानिय पारम्परिक चिकित्सा से उनको कोई फायदा नहीं हुआ तो आगे की चिकित्सा के लिए मरीज़ को सीम्स अस्पताल में जाने की सलाह दी गई।

निदान और प्रबंधनः नीचे के अवयवों की दोनों ही डोप्लर अभ्यास से पता चला की मरीज़ में गंभीर अथेरोमेटस बदलाव के साथ केल्सिफाईड और डिफ्युज़ ईन्टिमामिडिया थीकनींग, दोनों हिस्सो पर मूलस्थान से ही संपूर्ण रुप से ब्लोक



दोनो पैरों की धमनी, और दोनो बाजु पर डिस्टल में कोलेटरल्स द्वारा रीफोर्म की गई पैर की धमनी के साथ इन धमनियों में कम वेलोसिटी फ्लो भी था।

ट्रीपल वेसल डिसीज़ की संभावना के साथ सीएजी किया गया। स्टेन्टिंग के साथ मरीज़ पर लेफ्ट रीनल आर्टरी परक्युटेनीयस ट्रान्सलूमिनल एन्जीयोप्लास्टी (पीटीए) का सफल इन्टरवेन्शन किया गया जिस के अच्छे परिणाम प्राप्त हुए।

परिणामः हॉस्पिटल में उनके बाकी के ठहराव के दौरान उन्हें कोई समस्या नहीं हुई और स्थिर हीमोडायनेमिक स्थिति के साथ उन्हे अस्पताल से छुट्टी मिली।

चर्चाः अनियंत्रित हायपरटेन्शन और रीनल और हार्ट फेईल्योर के किस्सों में निदान ईटीओलोजी के अंतर्गत रीनल आर्टरी स्टेनोसीस किया जाता है।

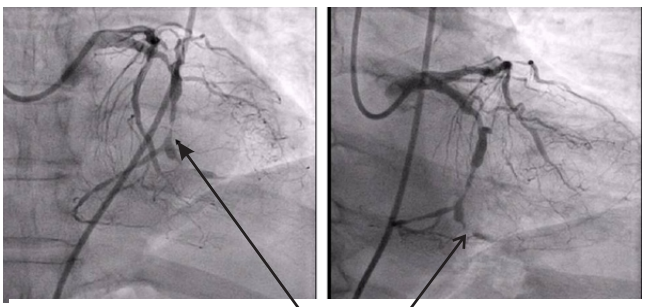
हृदय और धड़कन
वर्ष-3, अंक-34, अक्टूबर 20, 2012

डॉ. केयुर परीख

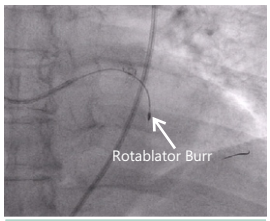
अस्थायी एन्जाईना वाले वृद्ध मरीज़ में रोटाब्लेशन का उपयोग

केस प्रस्तुतिः २००२ से हायपरटेन्शन, डायाबिटीस मेलीटस, और ईश्मीक हार्ट डिसीज़ की समस्या से पिडीत और पीटीसीए से एलएडी की शल्य क्रिया के इतिहास वाले ८४ वर्षीय पुरुष मरीज़ साँस फूलने के साथ सीने में दर्दी की समस्या के साथ सीम्स में दाखिल हुए।

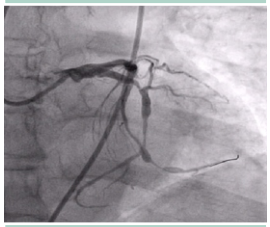
निदान और प्रबंधनः २डी ईको द्वारा पता चला कि ५० प्रतिशत एलवीईएफ और ईन्फेरो-पोस्टीरियल दिवार में हायपरकाईनेशिय होने की संभावना थी। बेज़लाईन कोरोनरी एन्जियोग्राफी द्वारा बायीं सर्कमफ्लेक्स आर्टरी में गंभीर लीज़न और लेफ्ट एन्टियीरीयर डिसेन्डिंग आर्टरी में पेटन्ट स्टेन्ट होने का पता चला। उसके बाद मरीज़ पर लेफ्ट सर्कमफ्लेक्स आर्टरी का रोटाब्लेशन किया गया और एलसीएक्स में केल्सिफाइड लीज़न को डीबल्क करने के बाद ड्रग ईल्युटींग स्टेन्ट का उपयोग कर के एडजंक्टीव स्टेन्टिंग किया गया। रोटा लिंक एडवान्सर के साथ १.२५ मीमी रोटा लिंक बर का उपयोग किया गया। वेसल स्पास्म या मंद प्रवाह, हाईपोटेन्शन, और ब्रेडीकार्डिया को नकारने के लिए विशिष्ट सावधानी रखी गई थी। शल्यक्रिया के बाद का हॉस्पिटल में ठहराव सामान्य और कोई घटना से मुक्त रहा। मरीज़ को हिमोडायनेमिकली स्थायी स्थिति में अस्पताल से छुट्टी दी गई।

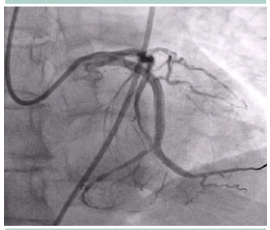


Pre Procedure



Rota Link Burr (1.75mm)


Post Rota Result

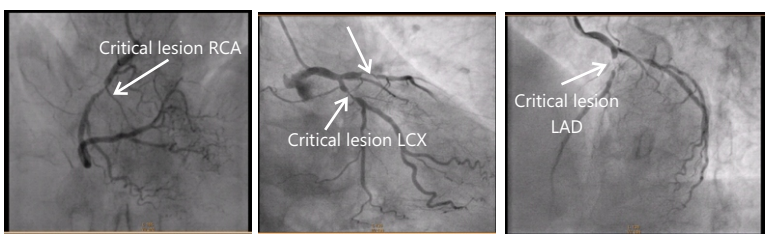

Post Stenting Result

डॉ. हेमांग बक्षी

ड्रग ईल्युटींग स्टेन्ट के उपयोग से सभी तीन प्रमुख धमनियों में जटिल एन्जियोप्लास्टी

केस प्रस्तुतिः पिछले दस सालों से डायाबिटीज़ मेलीटस की बिमारी से ग्रस्त ६८ वर्षीय पुरुष, सीम्स में सीने में दर्द और चलने पर साँस फूलने की समस्या लेकर आए क्योंकि पिछले चार दिनों से उस परेशानी बढ़ गई थी।

निदान और प्रबंधनः २डी ईको से उनकी हृदय की गतिविध सामान्य होने का पता चला। एन्जीयोग्राफी से मरीज़ की तीनो मुख्य धमनियों में ब्लॉक होने का पता चला। मरीज़ को तीनो मुख्य धमनियों के लिए बायपास शल्यक्रिया या एन्जीयोप्लास्टी करवाने की सलाह दी गई। एक ही शिफ्टींग में मेडिकेटेड स्टेन्ट का उपयोग कर के सभी तीनों प्रमुख धमनियों में एन्जीयोप्लास्टी सफल रुप से करवाई गई। १ साल के फोलो अप के बाद आज मरीज़ तंदुरस्त है।



Pre Procedure

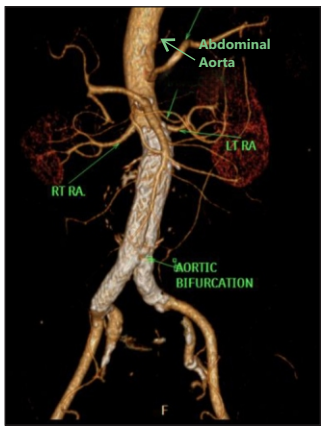
Post Procedure

चर्चाः चुनंदा किस्सों में मल्टीपल ब्लॉकेज एन्जीयोप्लास्टी बायपास सर्जरी से अच्छा नॉन-सर्जिकल विकल्प हो सकता है।

डो. मिलन चग,

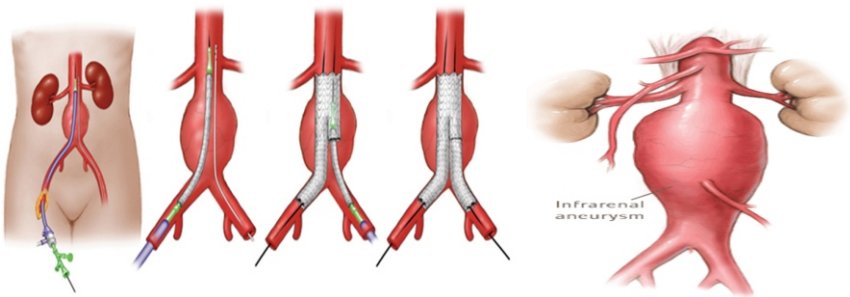
ईन्ट्रारीनल एन्डोवास्क्युलर स्टेन्ट ग्राफ्टिंग द्वारा ईन्फ्रारीनल एब्डोमीनल एरोटीक अन्यूरीज़म (एएए) का उपचार

केस प्रस्तुतिः उच्च रक्त चाप या डायाबिटीस की शिकायत के बगैर ७१ वर्षीय पुरुष मरीज़ सीम्स में जाँच के लिए आए। रेग्युलर सोनोग्राफी द्वारा शरीर के नीचले हिस्से में रक्त पहुँचाने वाली मुख्य रक्त वाहिनी (डिसेन्डींग एरोटा) में गुब्बारे जैसा डाईलेशन (अन्युरीज़म) होने का पता चला। सीटी स्केन द्वारा यह निदान निश्चित किया गया। इस प्रकार के अन्यूरीज़म की चिकित्सा में शल्य क्रिया का जोख़िम ज्यादा होता है इस लिए, ग्राफ्ट स्टेन्टींग की नॉन-सर्जिकल एन्जीयोप्लास्टी द्वारा उसका उपचार तय किया गया।



Abdominal Aortic Aneurysm

निदान और प्रबंधनः जनरल एनेस्थेसिया के अंतर्गत दोनों पैरों की धमनियों को केन्युलेट किया गया और अन्यूरीज़म को निश्चित करने के लिए डिसेन्डींग एरोटा शरीर के नीचले हिस्से में रक्त पहुँचाने वाली रक्त वाहिनी) की एन्जीयोग्राफी की गई। मुख्य रक्त प्रवाह में से समग्र अन्यूरीज़मल सेक को आवरित करने और दूर करने के लिए डिसेन्डिंग एब्डोमिनल एरोटा में कृत्रिम पतली पोलीथीलीन प्रकार मटिरीयल के साथे आरक्षित विशिष्ट प्रकार के स्टेन्ट को दाख़िल किया गया। (देख़िए चित्र) पेट को वास्तव में ख़ोले बगैर केथेटर आधारीत प्रणाली का उपयोग कर के ६ मीमी चौडी केन्यूला द्वारा समग्र प्रक्रिया की गई।



Endovascular Intervention for Infrarenal Aortic Aneurysm

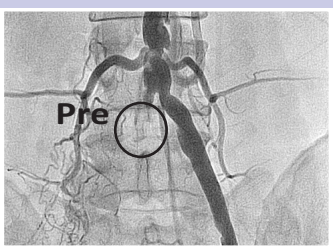
परिणामः जाँच किए गए एन्जीयोग्राम से अच्छे परिणाम मिलने का पता चला। किसी भी घटना या परेशानी के बगैर
मरीज़ ने पूरी प्रक्रिया को अच्छी तरह से टोलरेट किया। छ महिने के फोलो अप के बाद उनका सीटी स्केन सामान्य मिला।

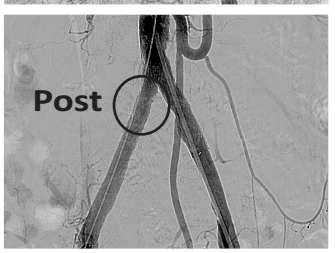
चर्चाः अन्यूरीज़म अथेरोस्क्लेरोसीस, हायपर टेन्शन, ट्रोमा, या वंशीय कारणों के चलते रक्त वाहिनी के बड़े हो जाने की स्थिति है। पहले शल्य क्रिया एकमात्र विकल्प था जिस में जोख़िम शामिल था, ७ से १० दिन अस्पताल में रूकना पडता था और सम्बन्धित समस्याएँ भी थी। एन्डोल्युमिनल स्टेन्ट ग्राफ्टिंग नामक नई प्रक्रिया से अन्यूरीज़मल रोग की सारवार आवश्यक हो एसे मरीज़ों के लिए महत्वपूर्ण विकल्प मिलता है। मरीज़ को २ ही दिन में डिस्चार्ज मिल सकता है और कम समस्याएँ और मोर्बिडीटी भी कम होती है।

जोयल शाह

मुख्य लोअर लिम्ब आर्टरी का संपूर्ण ब्लोक होना

अतिशय धूम्रपान करने वाले ६० वर्षीय पुरुष मरीज़ पिछले एक साल से चलने पर नीचे के दोनों अवयवों में पीडा की शिकायत ले कर आए। जाँच (एन्जीयोग्राफी) करने पर पता चला कि दाहिनी लेग आर्टरी में १०० प्रतिशत ब्लोक और बायीं लेग आर्टरी में ८० प्रतिशत ब्लोक है। उनकी एन्जीयोप्लास्टी (बलून) करने के बाद स्टेन्ट प्रत्यारोपित किया गया जिसके चलते ब्लोक ख़ुल जाने पर मरीज़ दर्दमुक्त हो गए। पैर की दोनों तरफ होने की वजह से एक ख़ास तकनीक का उपयोग किया गया। विशिष्ट उपकरण का उपयोग किया गया जिस के शिख़र पर अल्ट्रासाउन्ड होता है। डबल बेरल तकनीक द्वारा २ स्टेन्ट रख़े गए। मरीज़ अब पीडा मुक्त हैं और ५ किमी प्रति दिन चलते हैं।





डॉ. धीरेन शाह

गंभीर लेफ्ट वेन्ट्रीक्युलर डिसफंकशन के साथ कावासाकी डिसीझ

केस की प्रस्तुतिः २००६ से कावासाकी डिसीज़ के ज्ञात केस के साथ ९ वर्षीय कन्या सीने में दर्द और कमजोरी की समस्या लेकर २८ नवंबर, २०१० को सीम्स में आई। मरीज़ के मेडिकल इतिहास के अनुसार ४ वर्ष की आयु तक (२००६) तक वह बिलकुल स्वस्थ थी, लेकिन बाद में शरीर के दाहिने हिस्से में कमजोरी लगने लगी और आवाज़ चले जाने के साथ वह लगभग पक्षाघात का शिकार हुई। २५ दिनों में आवाज़ वापिस आने के साथ साथ और दाहिने हिस्से में कुछ कुछ लीम्पींग के साथ धीरे धीरे उसकी स्थिति बेहतर होती गई। अप्रैल, २००६ फेफ़डों में प्रवाही भर जाने की वजह से और दो पेरीफेरल एम्बोलिक एपिसोडस के चलते उसे अस्पताल में दाखिल किया गया। अगस्त २००६ में फिर से मरीज़ को मायोकार्डाइटीस ईटीयोलोजी के बहुत कमज़ोर हृदय के साथ अन्यूरीज़मली विस्तृत लेफ्ट मेइन आर्टरी (चौडी) की समस्या हुई। २२ नवंबर, २०१० को उसका एन्जीयोग्राम निकाला गया जिस में हृदय की लेफ्ट मेइन आर्टरी और रक्त वाहिनी के उद्भवस्थान के संपूर्ण आच्छादन के साथ दाहिनी तरफ की वाहिनी में कोलेटर देखा गया।

निदान और प्रबंधनः लेफ्ट ईन्टीरीयल मामरी आर्टरी से लेफ्ट एन्टीरीयल डिसेन्डिंग आर्टरी तक और रेडियल आर्टरी से लेफ्ट सर्कमफ्लेक्स की शाखाओं तक कोरोनरी आर्टरी बायपास ग्राफ्ट किया गया। कोरोनरी का कद ०.५-१ मीमी का होने के कारण और वे काफी पतली और छोटी वाहिनी (सामान्य पुख्त व्यक्ति में कोरोनरी १.५-२.५ मीमी होती है) होने के कारण शल्यक्रिया को ओन पम्प किया गया। स्थायी स्थिति में १०-१२-२०१० को उसे डिस्चार्ज दिया गया। १ साल के फोलो अप के बाद अब वह स्वस्थ और अच्छा जीवन व्यतीत कर रही है।

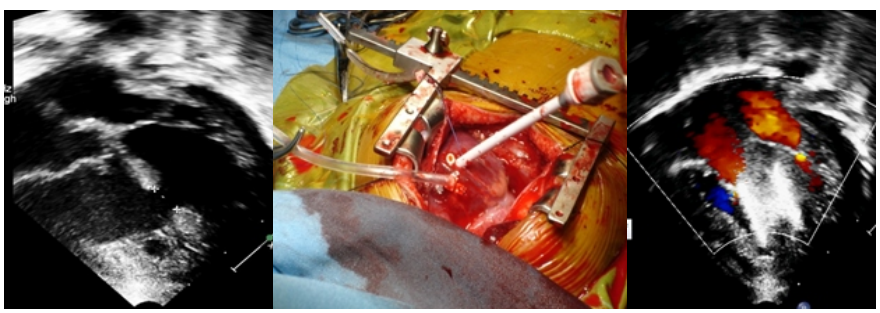
चर्चाः कावासाकी डिसीज़ एक्युट, स्व-नियंत्रित वास्क्युलिटीस ईन्फ्लेमेशन है और यह अज्ञात कारणों से होने वाली शरीर की दिमाग, हृदय और आँखों की सभी छोटी धमनियों की बिमारी है जो ख़ास कर के नवजात शिशु और छोटे बच्चों में होती है। वैसे तो उनकी संभावना काफी कम होती है फिर भी यदि यह बिमारी हो तो उससे हृदय पर काफी गंभीर और क्षतिग्रस्त प्रभाव पडता है जिसका इलाज यदि न मिले तो वह जानलेवा कोरोनरी आर्टरी अन्यूरीज़म में परिवर्तित हो सकता है। उपचार के बगैर, सामान्य तौर पर उसके होने के छ महिने में ही ११ प्रतिशत किस्सों में मृत्यु परिणाम होता है। त्वरीत और जल्द उपचार द्वारा एक्युट लक्षणों में शीघ्र रीकवरी की आशा रखी जा सकती है जिस से कोरोनरी आर्टरी अन्यूरीज़म का जोखिम काफी हद तक घट जाता है।

डॉ. धवल नाईक

लार्ज वेन्ट्रीक्युलर सेप्टल डिफेक्ट (वीएसडी) वाले २ महिने के बच्चे पर बिटींग हार्ट सर्जरी

केस प्रस्तुतिः फेफ़डों में गंभीर संक्रमण और वेन्टीलेटर पर रहे ३.२ किग्रा के २ महिने के शिशु को सीम्स हॉस्पिटल में लाया गया। हृदय के सीमित कार्य के साथ शिशु के हृदय में बड़ा सा छिद्र था।

प्रबंधन और परिणामः सीम्स में, हार्ट सपोर्टिंग दवाइयाँ और उपकरणों द्वारा उसकी स्थिति को स्थिर किया गया। शल्य क्रिया के पहले आवश्यक जाँच और संपूर्ण विमर्श के बाद, उसे ओपन हार्ट सर्जरी की आवश्यकता थी किंतु उससे जुडे भारी जोखिम को देखते हुए हमने हाईब्रीड प्रक्रिया (परवेन्ट्रीक्युलर डिवाईस क्लोजर ओफ वेन्ट्रीक्युलर सेप्टल डिफेक्ट) करने का निर्णय लिया। इस प्रक्रिया के अंतर्गत, सीने को खोला गया और हृदय के दाहिनी ओर के नीचे के चेम्बर में एक पतला सा वायर दाखिल किया गया। इस वायर को छिद्र में पसार कर के (ईको गाईडेड) और वायर द्वारा छिद्र को बंद करने वाला साधन वहाँ सरकाया गया। इस पद्धति द्वारा, हृदय को खोले बगैर ही वेन्ट्रीक्यूलर सेप्टल डिफेक्ट को संपूर्ण रूप से बंद किया गया। शल्य क्रिया के छ दिन बाद बच्ची एकदम स्वस्थ थी।

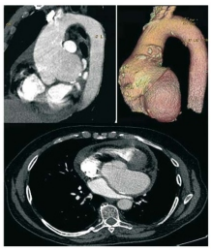


Perventricular Device Closure of VSD

चर्चाः कुछ मरीज़ों में जन्म के साथ ही असामान्य हृदय की बिमारियाँ होती है, जिनका उपचार चुनौती से भरा है। पिडीयाट्रीक कार्डियाक सर्जरी एक विशिष्ट शाखा हैं जिस में पिडीयाट्रीक कार्डियोलोजीस्ट और पिडीयाट्रीक कार्डियाक शल्यचिकित्सकों के संयुक्त प्रयास और प्रयत्न इलाज में सानुकूल बदलाव ला सकते हैं। जन्म के साथ हृदय की बिमारियों के शिकार काफी मरीज़ों की इस पध्धति द्वारा उपचार किया जा सकता है।

डॉ. दीपेश शाह

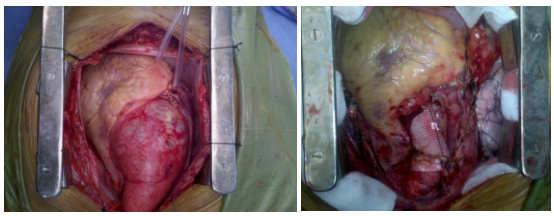
गंभीर एरोटीक रीगर्जिटेशन के साथे एसेन्डिंग एरोटीक अन्यूरीज़म के लिए मोडिफाईड बेन्टल प्रक्रिया



Diagnostic Presentation

केस प्रस्तुतिः ३३ वर्षीय पुरुष मरीज़ परिश्रम करने पर डीस्प्नीया के साथ पेट में अचानक दर्द के बाद बेहोशी का शिकार हुए। मरीज़ को आगे की चिकित्सा के लिए सीम्स में भर्ती किया गया। अगले ही दिन २डी ईको किया गया जिससे डायलेटेड एसेन्डिंग एरोटा, गंभीर एआर, माईल्ड एमआर और माईल्ड टीआर होने की संभावना जताई गई। सीटी स्केन द्वारा डायलेटेड ६.३ मीटर व्यास वाली एसेन्डिंग एरोटा होने का पता चला जिस में डायलेशन एरोटा के आर्क तक पहुँच चुका था। मरीज़ को एरोटीक रूट रीप्लेसमैन्ट की सलाह दी गई जिस में एरोटीक वाल्व, एटोरीक सायनस और असामान्य तौर पर डायलेटेड एसेन्डिंग एरोटा को संशलेषित वाल्व और ट्यूब ग्राफ्ट (वाल्व नली) द्वारा बदला जाता है। सिन्थेटिक ट्यूब ग्राफ्ट में कोरोनरी धमनियों को फिर से प्रत्यारोपित किया जाता है। इस प्रक्रिया को मोडिफाईड बेन्टल प्रक्रिया भी कहा जाता है।

प्रबंधन और परिणामः यह मरीज़ बेन्टल प्रक्रिया में से पसार हुए जिस में उनके एरोटीक वाल्व को मीकेनिकल एरोटीक वाल्व से बदला जाता है और साथ में एसेन्डिंग एरोटा को डेक्रोन ग्राफ्ट से बदला जाता है। डेक्रोन ग्राफ्ट में कोरोनरी ओस्टीया को पुनःप्रत्यारोपित किया जाता है। मरीज़ का शल्य क्रिया के बाद का समय किसी भी समस्या से मुक्त रहा और हिमोडायनेमिकली भी वे स्थिर रहे। किसी भी समस्या की शिकायत के बगैर १४वे दिन उन्हें अस्पताल से छुट्टी मिली।



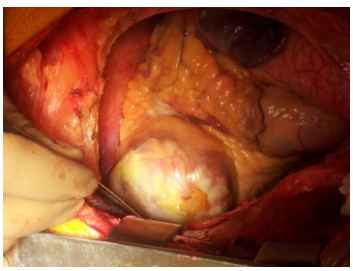
Ascending Aortic Aneurysm

चर्चाः मार्फान्स सिन्ड्रोम से पिडीत मरीज़ों में और गंभीर एथेरोस्केलोरोटीक एरोटा वाले वृध्ध मरीज़ों में एरोटीक अन्यूरीज़म सामान्य है। एरोटीक अन्यूरीज़म के लिए निश्चित उपचार शल्यक्रिया या एन्डोवास्क्युलर रीपेर हो सकता है। शल्यक्रिया का विकल्प थोडा सा जटिल है और उस में विस्तृत रेडियोलॉजीकल मूल्यांकन एवं एरोटीक वाल्व के ईकोकार्डियोग्राफिक विशलेषण की आवश्यकता होती है। सम्बन्धित जोख्रिम वाले कारणों के साथ दुनिया भर में अंदाजन जीवन दर १३-२० प्रतिशत रहता है।

डॉ. निरेन भावसार

गंभीर लेफ्ट वेन्ट्रीकल डिसफंक्शन के साथ लार्ज एन्टिरीयर वोल अन्यूरीज़म ओफ लेफ्ट वेन्ट्रीकल - सर्जिकल वेन्ट्रीक्युलर रीस्टोरेशन के साथ कोरोनरी आर्टरी बायपास के लिए सफल शल्यक्रिया

जिम्बाब्वे स्थित ६७ वर्षीय एनआरआइ सीने में दर्द, साँस का फूलना और थोडे से परिश्रम पर ही प्रस्वेद की समस्या लेकर हमारे पास आए। उन्हों ने जिम्बाब्वे में अपनी एन्जियोग्राफी करवाई थी किंतु काफी जोख्रिम की वजह से उन्हों नें शल्यक्रिया से इन्कार कर दिया। सीम्स होस्पिटल के साथ उन्हों ने इन्टरनेट के माध्यम से चर्चा की और उन्हे कोरोनरी बायपास ऑपरेशन और हृदय की रीमोडेलिंग सर्जरी की सलाह दी गई।



Large Anterior Wall Aneurysm of LV

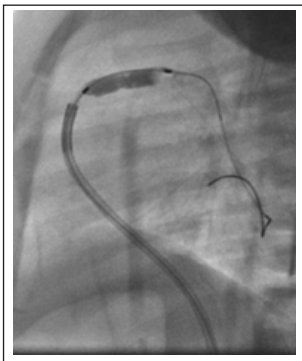
वे सीम्स दाख्रिल हुए और श्रेष्ठ संभवित मोडालिटीज़ के साथ विस्तृत जाँच में से गुजरे। जाँच से उन्हें हृदय की एन्टीरीयल दिवार में हृदय के सामान्य कद से तीन गूना ज्यादा ३५० मिली के वोल्युम के साथ, बलूनिंग (एलवी अन्यूरीज़म) होने का तथा हृदय के अंदर बडा सा क्लॉट होने का पता चला। कोरोनरी बायपास , हृदय का रीमोडेलिंग और ब्लड क्लॉट दूर करवाने की शल्य क्रिया उन पर की गई। एलवी रीमोडेलिंग ऑपरेशन (जिसे सर्जिकल वेन्ट्रीक्युलर रीस्टोरेशन भी कहा जाता है) का अर्थ हृदय को उसका सामान्य कद, आकार और वोल्युम देना होता है जिस से वह पहले की तरह काम कर सके। ऑपरेशन थियेटर में शल्यक्रिया के बाद तथा डिस्चार्ज के समय पर विशिष्ट ईकोकार्डियोग्राफी (टीईई) द्वारा हृदय की रचना का विशलेषण किया गया। हॉस्पिटल में उनका समय किसी भी समस्या से मुक्त रहा और प्रणाली के अनुसार उन्हें डिस्चार्ज दिया गया। १५ दिन के बाद वे जिम्बाब्वे वापिस गए। शल्य क्रिया के एक साल बाद, आज वह सामान्य जीवन व्यतीत कर रहे है और जीवन का आनंद उठा रहे हैं।

संक्षिप्त में कहा जाए तो, हार्ट एटेक हृदय की दिवारों को क्षति पहुँचाता है और उस से हृदय का कद और आकार बदलता है। इस से हृदय की पंप करने की क्षमता और व्यक्ति की क्षमता में कमी आती है। किंतु बायपास ऑपरेशन के साथ हृदय की रीमोडेलिंग सर्जरी से (एसवीआर) ऐसे मरीज़ों को सामान्य और सक्रिय जीवन मिल सकता है।

डॉ. कश्यप शेठ

प्रि-मेच्योर नवजात शिशु में सफल केथेटर ईन्टरवेन्शन और उसके उत्कृष्ट परिणाम

केस प्रस्तुतिः १६ दिन के प्रिमेच्योर नवजात शिशु (वजन १.५६ किग्रा) को सायनोसिस और स्तनपान में समस्या के कारण सीम्स में भर्ती किया गया। बच्चे की ईकोकार्डियोग्राफी से एट्रीयल राईट टु लेफ्ट शंट केस साथ क्रिटीकल पल्मोनरी स्टेनोसीस का पता चला। बच्चे को बलून पल्मोनरी वाल्व्युलोप्लास्टी की सलाह दी गई। परिवार के लोगों द्वारा काफी हिचकिचाहट और परिणाम के विषय में डॉक्टर के साथ चर्चा के बाद, हमने परिवार को प्रक्रिया करवाने के लिए तैयार किया। सिर्फ १.५६ किग्रा के बच्चे पर जन्म के १७वे दिन सफल रूप से बलून पल्मोनरी वाल्व्युलोप्लास्टी की गई। हमारी जानकारी के हिसाब से राज्य में सफल ईन्ट्राकार्डियाक ईन्टरवेन्शनल प्रक्रिया में से गुजरने वाला यह सब से छोटा बच्चा था।



BPV

On 21st day of life

At 1 year of age

परिणाम उत्कृष्ट मिला और आगे चलते बच्चे का विकास भी अच्छा हुआ। दो साल की उम्र तक नियमित फोलो अप पर बच्चे का विकास काफ़ी अच्छा रहा और पल्मोनरी स्टेनोसीस फिर से होने की शिकायत नहीं हुई।

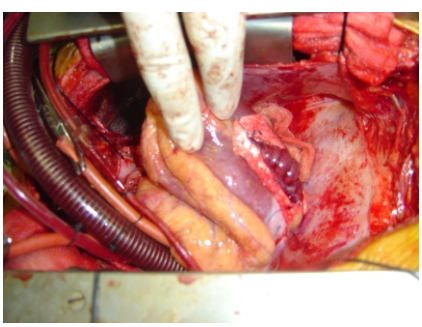
चर्चाः आज के ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलॉजी के युग में, छोटे से छोटे नवजात शिशु में भी सही कन्जेनाईटल हृदय रोग को ठीक करना सम्भव है। इस के लिए ऐसे बच्चों के लिए आवश्यक सही ईन्फ्रास्ट्रक्चर और हार्डवैयर के साथ साथ इन बच्चों कि चिकित्सा के लिए समर्पित एवं एकजुट एक टीम काम करना भी ज़रूरी है।

डॉ. हिरेन धोलकिया

पोस्ट मायोकार्डियल ईन्फार्कशन वेन्ट्रीक्युलर सेप्टल डिफेक्ट (वीएसडी) क्लोज़र

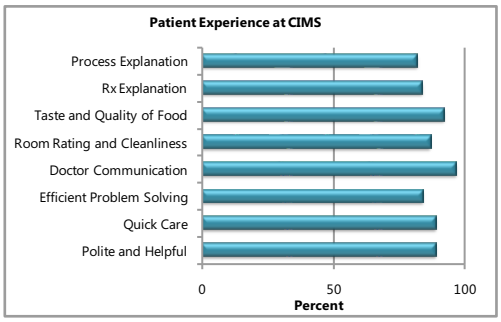
५३ वर्षीय नोर्मोटेन्सीव और नोनडायाबिटीक पुरुष मरीज़, सीने में दर्द और प्रस्वेद की समस्या लेकर आए। मरीज़ को स्थानिय अस्पताल में भर्ती करवाया गया था जहाँ उन्हें एक्युट लेफ्ट वेन्ट्रीक्युलर ईजेक्शन फेईल्योर के साथ इन्फीरीयर वोल मायोकार्डियल ईन्फार्कशन होने का निदान हुआ। ट्रोप टी पोजीटीव था और मरीज़ को पारम्परिक चिकित्सा प्रणाली अनुसार चिकित्सा प्रदान की गई। फिर भी मरीज़ की स्थिति और बिगडी और उन्हें आगे के इलाज के लिए सीम्स हॉस्पिटल में भर्ती किया गया।

निदान और प्रबंधनः मरीज़ को १८-१२-२०११ का सीएजी के लिए सीम्स अस्पताल में दाखिल किया गया जिस से मीड आरसीए में संपूर्ण ब्लॉक होने के साथ डिवीडी की सम्भावना व्यक्त की गई। आईसीयु में मरीज़ को साँस थम जाने की (पीयुएल ओडेमा) समस्या हुई। जिस से आईएबीपी दाखिल करने पर २डी इको से माईल्ड एमआर, माईल्ड टीआर और मोडरेट पीएएच, एलवीईएफ-४५ प्रतिशत के साथ बडा पोस्टिरीयर ईन्लेट वीएसडी होने की सम्भावना दिखी। २२-११-२०११ को डेक्रोन पेच के साथ एक्सक्लुजन तकनीक और सर्जीकल ग्लू द्वारा सीएबीजी और वीएसडी क्लोज़र किया गया। ईन्ट्रा ओपी परिक्षण में छोटे से अन्यूरीज़म के साथ एलवी और आरवी बाजू पर ईन्फार्कशन ओफ क्रक्स ईन्फ. वोल की सम्भावना दीखी। वीएसडी पोस्टीरीयर सेप्टम में २ सेमी कद का, आरवी में सर्पीजीनस ट्रेक्ट के साथे सबमीट्रल स्थिति में था।



VSD Closure

मरीज़ के अनुभव, अस्पताल के क्लिनिकल परिणाम, गुणवत्ता और सुरक्षा को बेहतर बनाने में हॉस्पिटल की व्यूहात्मक नीतियों को तैयार करने में सहायक होते हैं।



अशोक शाहः यह अस्पताल सत्यमेव जयते में विवेचन पाने वाली अन्य व्यापारिक अस्पतालों से बिलकुल अलग है।

मुझे अस्पताल में कोई भी कटु अनुभव नहीं हुआ है। सितंबर २०१० में अस्पताल के विधिवत् प्रारंभ के पहले हीं मैंने यहाँ पर शल्य क्रिया करवाई थी। मेरे पेस मेकर के रीप्लेसमेन्ट के लिए मैं फिर से भर्ती हुआ। उस वक्त डॉक्टर साहब देश में न होने के बावजूद में लगातार उनके निरीक्षण और सम्पर्क में रहा और मुझे बताया गया था की जैसे ही वे आयेंगे उसके साथ ही मेरा ऑपरेशन किया जाएगा। वापिस आने पर, जेटलेग होने के बावजूद, उन्हों ने बिना परेशानी मेरा ऑपरेशन किया। मैं मेरे सभी डॉक्टर्स और फिज़ीयोथेरापिस्ट का आभारी हुँ जिन्हों नें मेरी प्रेम से देखभाल की। यहाँ के सभी डॉक्टर्स को मेरी ओर से शुभकामना।

निशांत ठक्करः मेरे पिता को नया जीवन देने के लिए शुक्रिया। आज मेरे पिता खुश और स्वस्थ है। मेरे पिता का डॉक्टर को संदेश था कि आप मेरे लिए भगवान बन कर आए हैं और आपने ही मुझे नवजीवन दिया है। आप की वजह से ईश्वर में मेरी आस्था फिर से मज़बूत बनी है। मैं सच में आपका आभारी हूँ। यह सिर्फ़ शब्द नहीं हैं, किंतु दिल से व्यक्ति किया गया आभार है। यह अस्पताल भारत का विश्वस्तरीय अस्पताल है।

नीमीष एच वैष्णवः अस्पताल द्वारा दी गई सभी सुविधाओं से मैं काफी खुश हूँ। अस्पताल द्वारा दिया गया भोजन काफी आरोग्यप्रद है। मेरे सभी स्वजन और परिचितों को मैं सीम्स की ही सिफारीश करूँगा।

सी ए रवानीः आज सुबह ही मेरे पिता को एन्जियोग्राफी के लिए भर्ती किया गया। लेकिन डॉक्टर्स इतने अच्छे थे कि उन्होने कोई भी अतिरिक्त चिकित्सा की अनावश्यकता के विषय में हमें बताया। और हम निश्चित हो गए। यहाँ के डॉक्टर्स अदभुत हैं। वैसे तो डॉक्टर्स की पूरी टीम ही अच्छी है। डॉक्टर के रूप में और एक व्यक्ति के रूप में भी। अस्पताल का स्टॉफ भी अच्छा है। हॉस्पिटल का स्टॉफ़ होने के बावजूद वे आतिथ्य का अर्थ बखूबी जानते हैं। मरीज़ और उनके रिश्तेदारों का अच्छा ख्रयाल रखते हैं। और अंत में जब मरीज़ को अस्पताल में भर्ती करवाया जाए तो चिकित्सा से भी ज़्यादा ठीक होना आवश्यक है जिसके लिए सीम्स अस्पताल ख्यातिप्राप्त है। अभिनंदन और ऐसे ही आप आगे बढ़े एसी शुभकामना। शुक्रिया।

बेला परीख्रः अच्छे डॉक्टर्स और अच्छा स्टाफ़ मतलब सीम्स अस्पताल। यहाँ का वातावरण भी अच्छा है। अस्पताल एकदम स्वच्छ है। यहाँ पर मिलने वाली चिकित्सा भी सर्वोत्तम है।

विजय सारदाः मैने अस्पताल में एन्जीयोग्राफी करवाई। अस्पताल सर्वोत्तम है। यहाँ का वातावरण और स्टाफ़ भी अच्छा है जो सहयोग की भावना रखते हैं और सब की सहायता करते हैं। आभार।

ताराराम प्रजापतिः ईश्वर की कृपा और डॉक्टर्स की कडी मेहनत से मेरे रिश्तेदार को अच्छे अस्पताल में अच्छे डॉक्टर्स द्वारा बेहतरीन चिकित्सा मिली। बस ऐसे ही यह चिकित्सा सब को मिलती रहे।

बेबी तन्वी धर्मेश पानसूरियाः सीम्स में काफी जोख्रिम भरी हृदय की शल्य चिकित्सा के लिए मेरी बच्ची का उपचार किया गया। उत्कृष्ट डॉक्टर्स और अच्छा मार्गदर्शन । नर्सिंग स्टॉफ़ और आईसीयु स्टॉफ़ द्वारा भी अच्छी देखभाल। आभार।

जीमीत बारोटः मेरा पुत्र जीमित इतवार को डेंग्यू से पीडित था। इलाज के लिए हमने उसे सीम्स में भर्ती किया। यहाँ की सेवा उत्तम है। वातावरण भी अच्छा है। डॉक्टर्स द्वारा मिलने वाली चिकित्सा भी उत्तम है। आभार।

रेवत सांगेरः शुक्रिया..शुक्रिया...शुक्रिया...। मेरे पुत्र युद्धवीर सांगेर को जो चिकित्सा मिली उसे शब्दों में व्यक्त करना मेरे लिए नामुमकिन है। एनआईसीयु में डॉक्टर्स की टीम असाधारण चिकित्सा के लिए श्रेष्ठता का पर्याय है और एक ही शब्द में कहूँ तो मेरे लिए वे जीवनदाता है। हॉस्पिटल का आभार जितना मानू उतना कम है। जैसै मेरे और मेरे परिवार के जीवन में आपने मुस्कान फैलाई ऐसे ही इन उमदा कार्यों से लोगों के जीवन में भी मुस्कान फैलाते रहें। आज के और भविष्य के मरीज़ों को मैं एक ही सलाह देना चाहता हूँ की संकट के समय में मेडिकल टीम और डॉक्टर्स को अपना काम करने दिजीए क्योंकि वे स्थिति को अच्छी तरह से जानते है। हम तो सिर्फ़ परिणाम की ही प्रतिक्षा कर सकते हैं और मेरे केस में मुझे सफल परिणाम मिला है। और अंत में, मैं सीम्स हॉस्पिटल का आभारी हूँ जिन्हों नें हमारे साथ हमेशा प्रेम भरा और सहायपूर्ण बर्ताव रखा। ईश्वर की कृपा से ऐसे ही आगे बढ़ते रहें ऐसी शुभकामना।

अदीत पटेलः सीम्स अस्पताल यानि श्रेष्ठ देख भाल, सर्वोत्तम चिकित्सा और सुविधा जो पिछले ३० सालों में उत्तर गुजरात में सक्रिय मेरे जैसे फिज़ीशीयन नें ओर किसी अस्पताल में नहीं देखी। यहाँ पर मैने विश्वस्तरीय चिकित्सा
मिलते देखा है। यहाँ पर मुझे घर और स्वर्ग दोनों महसूस होते हैं।

डॉ. अनिश चंदाराना, MD, DM
Mobile: +91-9825096922; E-mail: anish.chandarana@cims.me **web : www.anishchandarana.com**

ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलोजीस्ट, एक्झिक्युटीव डिरेक्टर, सीम्स हॉस्पिटल । स्नातक, अनुस्नातक और डॉक्टरेट स्तर पर अनेक सुवर्ण चंद्रक के विक्रम से साथ अदभूत शैक्षणिक रिकार्ड उनके नाम है। क्लिनिकल कार्डियोलोजी, नोन-ईन्वेसीव कार्डियोलोजी और ईन्टरवेन्शलन कार्डियोलोजी में उन्हें ख़ास रूचि है। पीएएमआई (एक्युट हार्ट एटेक में एन्जीयोप्लास्टी) प्रोग्राम की स्थापना में ऊनकी अहम भूमिका रही है और वे कई राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय संशोधन प्रोजेक्ट, पेपर्स का हिस्सा रहे हैं एवं विस्तृत शैक्षणिक अनुभव भी रखते हैं। सीवील अस्पताल, अहमदाबाद के ईन्स्टिट्युट ऑफ कार्डियोलोजी और रीसर्च सैन्टर में वे पूर्व आसिस्टंट प्रोफेसर भी रह चूके हैं।

डॉ. अजय नाइक, MD, DM, DNB, FACC, FHRS
Mobile: +91-9825082666; E-mail: ajay.naik@cims.me **web : www.ajaynaik.me**

ईन्टरवेन्शनल कार्डियाक ईलेक्ट्रोफिज़ीयोलोजीस्ट और ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलोजीस्ट, डिरेक्टर, सीम्स हॉस्पिटल। मुंबई में जन्म और शिक्षण के बाद, उन्हों नें केईएम अस्पताल मुंबई से ही डीएम और डीएनबी की पदवी प्राप्त की और बाद में सेडार्स-सिनाई मेडिकल सेन्टर, लॉस एन्जिलीस, केलिफोर्निया, युएसए से कार्डियाक ईलेक्ट्रोफिज़ीयोलोजी में फेलोशीप प्राप्त की। वे अमेरिकल कोलेज ऑफ कार्डियोलोजी(युएसए), हार्ट रीधम सोसायटी (युएसए) के फेलो रह चूके हैं। विविध प्रतिष्ठीत अंतरराष्ट्रीय जर्नल में उनके लेख प्रकाशित हो चूके हैं। वे कार्डियाक ईलेक्ट्रोफिज़ीयोलोजी सम्मेलन के लिए अंतरराष्ट्रीय और राष्ट्रीय फेकल्टी भी रह चूके हैं।

डॉ. सत्य गुप्ता, MD, DM, FIC (France)
Mobile: +91-9925045780; E-mail: satya.gupta@cims.me **web : www.satyagupta.me**

डिरेक्टर, सीम्स हॉस्पिटल। उन्हों नें राजस्थान में बेज़िक मेडिकल शिक्षण प्राप्त करने के बाद क्रिश्चीयन मेडिकल कोलेज, वेलोर (भारत की सर्वोत्तम तालीमी अस्पताल में से एक) में से डीएम की पदवी प्राप्त की। वे उसी कालिज में कार्डियोलोजी में पूर्व शिक्षक और सिनीयर रजीस्ट्रार भी रह चूके हैं। बाद में पीटी-साल्पेट्रीयर युनिवर्सिटी हॉस्पिटल पेरिस, फ्रांस से उन्हों नें ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलोजी फेलोशीप पूर्ण की। फेलोशीप के दौरान उन्होंने रेडियल एन्जियोग्राफी और एन्जियोप्लास्टी की तालीम प्राप्त की। राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय संमेलन में वे अपने पेपर्स प्रस्तुत कर चूके हैं। कई प्रतिष्ठीत राष्ट्रीय और आंतरराष्ट्रीय जर्नल में उनके पब्लिकेशन्स प्रकाशित हुए हैं। राजस्थान के विविध हिस्सों में चिकित्सा क्षेत्र में श्रेष्ठ सामाजिक सेवा के लिए उन्हों कई राष्ट्रीय संस्थाओं द्वारा सम्मानित किया गया है। हाल में वे सीम्स अस्पताल, अहमदाबाद में कन्सल्टन्ट कार्डियोलोजीस्ट और ईन्टरवेन्शनलीस्ट के रूप में कार्यरत हैं। हाल ही में उन्हें ताजिख़िस्तान सरकार द्वारा रेडियल एन्जियोग्राफी और एन्जियोप्लास्टी करने के लिए केथ लेब स्थापित करने के लिए आमंत्रित किया गया है। जो तजाख़िस्तान के प्रमुख द्वारा देश में पहली बार रेडियल एन्जियोग्राफी और एन्जियोप्लास्टी करने के लिए स्वीकृत किया गया है।

डॉ. जोयल शाह, MD, DNB
Mobile: +91-9825319645; Email: joyal.shah@cims.me **web : www.joyalshah.com**

डॉ. जोयल शाह ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलोजी के क्षेत्र में एक दशक से भी ज्यादा का अनुभव रखते हैं। एक उत्कृष्ट ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलोजीस्ट के रूप में उन्हों नें ५००० से भी ज़्यादा रेडियल प्रक्रिया की हैं और केरोटीट एन्जीयोप्लास्टी, रीनल और अन्य पेरीफेरल वेसल एन्जीयोप्लास्टी में उनके महारथ हांसिल किया है। प्रायमरी एन्जीयोप्लास्टी टीम के एक अहम सभ्य के रूप में वे जटिल एन्जीयोप्लास्टी, रोटाब्लेटर, आईवीयुएस (ईन्ट्रावास्क्युलर अल्ट्रासाऊन्ड) और एफएफआर (फ्रेक्शनल फ्लो रीज़र्व) जैसी विविध कोरोनरी ईन्टरवेन्शन पिछले एक दशक से करते आ रहे है। देश में और विदेश में वे अनेक ट्रायल और रजीस्ट्री से जुडे हुए हैं। जामनगर की एम. पी. शाह मेडिकल कालिज में से बेजिक मेडिकल शिक्षण प्राप्त करने के बाद नेशनल बोर्ड ऑफ एक्ज़ामिनेशन (एनबीई), आरोग्य मंत्रालय भारत सरकार से उन्हों ने कार्डियोलोजी स्टडीज़ (डीएनबी) का अभ्यास पूर्ण किया। हाल में वे सीम्स अस्पताल, अहमदाबाद में कन्सल्टन्ट और ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलोजीस्ट के रूप में कार्यरत हैं।

डॉ. गुणवंत पटेल, MD, DM
Mobile: +91-98240 61266; E-mail: gunvant.patel@cims.me **web : www.gunvantpatel.com**

बी जे मेडिकल कॉलिज, अहमदाबाद से एमबीबीएस और बी जे मेडिकल कॉलिज और ईन्स्टिट्युट ऑफ कार्डियोलोजी एन्ड रीसर्च सेन्टर, अहमदाबाद से एमडी करने के बाद ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलोजीस्ट के रूप में वे १५ सालों का अनुभव रखते हैं। उनके कार्य क्षेत्र में विविध चिकित्सा पद्धति शामिल हैं जैसे कि, कोरोनरी एन्जीयोग्राफी, पर्क्युटेनीयस ट्रान्सल्युमिनल कोरोनरी एन्जीयोप्लास्टी, स्टेन्ट डेवलपमेन्ट, परक्युटेनियस बलून माईट्रल वाल्वोप्लास्टी, परक्युटेनीयस कमीसरोटोमी, परक्युटेनीयस बलून एरोटीक वाल्वोप्लास्टी, परक्युटेनीयस बलून पल्मोनरी वाल्वोप्लास्टी, परक्युटेटनीयस पीडीए कोईल क्लोज़र-एवीप्लेटजर डीवाईस क्लोज़र, परक्युटेनीयस बलून कोआर्क्शन डाईलेशन पीएएमआई, पेरीफेरल एन्जीयोप्लास्टी रीनल और केरोटिड स्टेन्टींग के साथ। वे बी जे मेडिकल कॉलिज अहमदाबाद में आसिस्टन्ट प्रोफेसर ऑफ मेडिसीन भी रह चूके हैं।

डॉ. केयूर परीख, MD (USA), FCSI, FACC, FESC, FSCAI
Mobile: +91-9825066664/9825066668 E-mail: keyur.parikh@cims.me **web : www.keyurparikh.com**

चेयरमेन, सीम्स हॉस्पिटल। भारत के वरिष्ठ ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलोजीस्ट में गिने जाने वाले डॉ. परीख १९८५ से भारत में कई अग्रीम ईन्वेसीव और ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलोजी प्रणाली से जुडे हुए हैं और बोर्ड ओफ ईन्टर्नल मेडिसीन, कार्डियोलोजी एन्ड ईन्टरवेन्शन कार्डियोलोजी (युएसए में १९८२-१९९५ के दौरान रहने पर) के ट्रीपल डिप्लोमेट हैं। पिछले आठ सालों से वे थ्री-सी कॉन कोन्फरन्स का आयोजन कर रहे हैं जो विश्वभर में से प्रतिष्ठीत कार्डियोलोजीस्ट को एक मंच पर एकत्रित करता है। १९९१ में अमेरिकन कॉलिज ऑफ कार्डियोलोजी द्वारा ओर्डर ऑफ विलीयम हार्वे द्वारा सम्मानित हुए हैं। और साथ में २००४ में अमेरिकन कॉलिज ऑफ कार्डियोलोजी द्वारा प्रतिष्ठीत डिस्टीग्युईश्ड ईन्टरनेशनल सर्विस अवॉर्ड से भी उन्हें नवाजा गया है। अंतरराष्ट्रीय सम्मेलन जैसे की एसीसी, युरो-पीसीआर, ईएससी, टीसीटी, सीएसआई, आईसीआई, सी३ इत्यादि में वह फेकल्टी रह चूके हैं। वीनीपेग, केनेडा द्वारा कार्डियोवास्क्युलर सायन्स, मेडिसीन और सर्जरी में लाईफटाईम एचीवमैन्ट पुरस्कार और आईएमए (ईन्डियन मेडिकल एसोसियेशन) द्वारा डॉ. के. शरन कार्डियोलॉजी एक्सेलन्स पुरस्कार से सम्मानित किया गया है।

डॉ. मिलन चग, MD, DM, DNB

Mobile: +91-9824022107; E-mail: milan.chag@cims.me **web : www.milanchag.com**

मेनेजींग डिरेक्टर, सीम्स हॉस्पिटल। कन्जेनाईटल, एडल्ट औ स्ट्रक्चरल हार्ड डिसीज़ ईन्टरवेन्शन स्पेशियालिस्ट। नेशनल मेरीट और पोस्ट-ग्रेज्युएट मेरीट स्कॉलरशीप्स प्राप्त करने वाले डॉ. चग भारत की प्रतिष्ठीत ईन्स्टिट्युट जैसे की जसलोक होस्पिटल एन्ड रीसर्च सेन्टर, मुंबई, क्रिश्चीयन मेडिकल कॉलिज, वेलोर और संजय गांधी पोस्टग्रेज्युएट ईन्स्टिट्युट, लख्नऊ में काम करने का विस्तृत अनुभव रख्ते हैं। गुजरात के वे प्रथम कार्डियोलोजीस्ट हैं जिन्हें कार्डियोलोजी में दो उच्चतम पदवी प्राप्त है - डीएम और डीएनबी। कार्डियोलोजी में २५ साल के अनुभव के साथ, भारत की सर्वोच्च औषधिय शिक्षण संस्था नेशनल बोर्ड ऑफ एक्ज़ामिनेशन द्वारा उन्हें कार्डियोलोजी में अनुस्नातक स्तर के शिक्षक के रुप में नियुक्त किया गया है। ईन्टरनेशनल एकेडेमी ऑफ कार्डियोवास्क्युलर सायन्सीज़, विनीपेग, केनेडा द्वारा फरवरी, २०११ में उन्हें कार्डियोवास्क्युलर सायन्स, मेडिसील और सर्जरी में लाईफटाईम अचीवमेन्ट अवॉर्ड से पुरस्कृत किया गया है।

डॉ. उर्मिल शाह, MD, DM

Mobile: +91-9825066939; E-mail: urmil.shah@cims.me **web : www.urmilshah.me**

ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलोजीस्ट, डिरेक्टर, सीम्स हॉस्पिटल। वे क्लिनिकल कार्डियोलोजी में ईन्टेन्सीव केयर में, नोन ईन्वेसीव कार्डियाक ईन्वेस्टीगेशन्स में, सभी केथ लेब प्रक्रिया में १५ से भी ज़्यादा सालों का अनुभव रख्ते हैं। प्रायमरी एन्जीयोप्लास्टी में उनकी ख़ास रुचि है। २०० से भी ज्यादा राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय प्रकाशन उनके नाम हैं और कई कार्डियाक संमेलन में वे फेकल्टी रह चूके हैं। क्लीवलेन्ड क्लिनिक फाऊन्डेशन ओहायो, युएसए में वर्ष २००३-२००४ में ईन्टरनेशनल स्कॉलर ईन ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलोजी विभाग के रुप में उन्हें फेलोशीप से सम्मानित किया गया था।

डॉ. हेमांग बक्षी, MD, DM

Mobile: +91-9825030111; E-mail: hemang.baxi@cims.me **web : www.hemangbaxi.com**

ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलोजीस्ट, डीरेक्टर सीम्स हॉस्पिटल। मेडिसीन में अनु स्नातक (बी जे मेडिकल कोलेज, अहमदाबाद) के बाद वे ईन्स्टिट्यूट ऑफ कार्डियोलोजी एन्ड रीसर्ज सेन्टर, बी जे मेडिकल कॉलिज, अहमदाबाद में पूर्व रीसर्ज फेलो भी रह चूके हैं। डोक्टरेट ऑफ मेडिसीन में सुवर्ण पदक से सम्मानित डो. बक्षी ने कई रीसर्च पेपर लिख्रे हैं और क्लिनिकल, ईन्वेसीव और ईन्टरवेन्शनल कार्डियोलोजी के क्षेत्र में विशाल अनुभव रख्ते हैं।

डॉ. कश्यप शेठ, D Ped., MD, DNB (Ped), FNB (Ped)

Mobile: +91-9924612288; Email: kashyap.sheth@cims.me **web : www.kashyapsheth.com**

कन्सल्टन्ट, पिडीयाट्रीक कार्डियोलॉजी विभाग, सीम्स। एनएचएल मेडिकल कॉलिज में से बेसिक मेडिकल शिक्षण प्राप्त करने के बाद उन्हों नें एस्कोर्टस हार्ट ईन्स्टिट्युट एन्ड रीसर्च सेन्टर से एफएनबी की डिग्री हॉसिल की। गुजरात में वह प्रथम फेलो हैं जिन्हें पिडीयाट्रीक कार्डियोलोजी में ख़ास स्पेशियालिटी में काम करने का मौका मिला है। पिडीयाट्रीक कार्डियाक ईन्टरवेन्शन्स, पिडीयाट्रीक कार्डियाक क्रीटीकल केयर और पोस्ट ऑपरेटीव प्रबंधन में वह काफी अनुभवसिद्ध हैं। यु एन मेहता ईन्स्टिट्युट ऑफ कार्डियोलोजी एन्ड रीसर्च सेन्टर में वे पिडीयाट्रीक कार्डियोलोजी में पूर्व आसिस्टन्ट प्रोफेसर रह चूके हैं। संमेलन में केस प्रेजन्टेशन के साथ कइ प्रतिष्ठीत जर्नल में वे लेख्र और एबस्ट्रेक्ट प्रस्तुत कर चूके हैं।

डो. धीरेन शाह, MB, MS, MCh (CVTS)

Mobile: +91-9825575933; E-mail: dhiren.shah@cims.me **web : www.dhirenshah.me**

दिल्ही युनिवर्सिटी (भारत की सबसे पुरानी कार्डियोथोरासिक ईन्स्टिट्युट में से एक) में २००२ में सुवर्ण चंद्रक के साथ एम सीएच (सीवीटीएस) की परीक्षा पास की। एडल्ट कार्डियाक सर्जरी (टोटल आर्टरीयल सीएबीजी भी), हार्ट फेईल्योर सर्जरी, वाल्व रीपेर, पिडीयाट्रीक कार्डियाक सर्जरी, मिनीमली ईन्वेसीव सर्जरी में उन्हों नें स्पेशियलाईज़ेशन किया है। उनके पास ६००० से भी ज़्यादा ओपन हार्ट सर्जरी करने का अनुभव है। डॉ. अलेईन कार्पेन्टीयर और डो. फान, अलेईन कार्पेन्टियर फाउन्डेशन अस्पताल, चीनमिह सिटी वियेटनाम के मार्गदर्शन में उन्हें माईट्रल वाल्व रीपेर की तालीम प्राप्त की है। डॉ. फ्राडरीक मोहर के मार्गदर्शन में उन्हों नें लीपझीग हार्ट ईन्स्टिट्यूट, जर्मनी से मीनीमली ईन्वेसीव में फेलोशीप अभ्यासक्रम संपूर्ण किया है। पश्चिम भारत में मीनीमली ईन्वेसीव सर्जरी (एमआईसीएस) के वे प्रदाता रहे हैं। भारत में सर्जीकल वेन्ट्रीक्युलर रीस्टोरेशन और हार्ट फेईल्योर सर्जरी के विकास की प्रमुख टीम के भी वे सदस्य हैं। भारत में हार्ट फेईल्योर सोसायटी के सदस्य हैं। हार्ट फेईल्योर सर्जरी और स्टेम सेल थेरापी में वे निष्णात हैं।

डॉ. धवल नाइक, MS (Gold Medalist) DNB (CTS)

Mobile: +91-9099111133; E-mail: dhaval.naik@cims.me **web : www.dhavalnaik.com**

डॉ. एम.आर गीरीनाथ के मार्गदर्शन में उन्हों नें अपोलो हॉस्पिटल्स, चेन्नाई से कार्डियोथोरासिक सर्जरी की तालीम (डीएनबी) प्राप्त की। डो. मेथ्यू बेफिल्ड और डो. पोल बेनोन के मार्गदर्शन में वे सिडनी, ऑस्ट्रेलिया की रोयल प्रिन्स आल्फ्रेड हॉस्पिटल में कार्डियाक सर्जरी में फेलोशीप प्राप्त कर चूके हैं। सिडनी कार्डियोथोरासिक सर्जन ग्रूप, सिडनी ओस्ट्रेलिया से जुडे हुए हैं। डॉ. मोहर के मार्गदर्शन में हार्ट सेन्टर, लीपझीग, जर्मनी में मीनीमल ईन्वेसीव कार्डियाक सर्जरी के फेलो रह चूके हैं। गुजरा में मीनीमल ईन्वेसीव कार्डियाक सर्जरी प्रोग्राम को सफल बनाने में प्रमुख भूमिका रही है।

डो. दीपेश शाह, MS, MCh (CVTS)

Mobile: +91-9099027945; E-mail: dipesh.shah@cims.me

एलपीएस ईन्स्टिट्चूट ऑफ कार्डियोलोजी, कानपुर से कार्डियोथोरासिक सर्जरी में प्राप्त की। वे यु एन मेहता ईन्स्टिट्चुट ऑफ कार्डियोलोजी, सिवील हॉस्पिटल अहमदाबाद में कार्डियाक सर्जरी में पूर्व आसिस्टन्ट प्रोफेसर रहे हैं। हिन्दुजा होस्पिटल, मुंबई में एसोसियेट कन्सल्टन्ट के रुप में भी काम कर चूके हैं। मेयो क्लिनिक कोलेज ऑफ मेडिसीन, डिवीज़न ऑफ कार्डियोवास्क्युलर सर्जरी, रोचेस्टर, एमएन, युएसए द्वारा एडवान्स्ड कार्डियोवास्क्युलर सर्जरी में फेलोशीप से सम्मानित। मेयो क्लिनिकल एलुमनी एसोसियेशन के सदस्य होने के उपरांत एज्युकेशनल कमिशन फोर फोरेन मेडिकल ग्रेज्युएट (ईसीएफएमजी) के प्रमाणपत्र से सज्ज है और प्रतिष्ठीत अंतरराष्ट्रीय जर्नल में पब्लिकेशन्स के साथ कई राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय संमेलन में अनेक प्रेजन्टेशन्स का हिस्सा रह चूके हैं। बीटींग हार्ट कोरोनरी रीवास्क्युलराईज़ेशन और कन्वेशन्लन वाल्व सर्जरी के अलावा मीनीमली ईन्वेसीव कार्डियाक सर्जरी, हार्ट फेईल्योर सर्जरी, वेन्ट्रीक्युलर आसिस्ट डिवाईसीज और कार्डियाक ट्रान्सप्लान्टेशन, एरोटीक रूट और आर्क सर्जरी उनके रूचि के क्षेत्र हैं।

डॉ. शौनक शाह, MS, MCh, DNB

Mobile: +91-9825044502; Email: shaunak.shah@cims.me

उन्हों ने मेडिकल कॉलिज बरोडा से एमबीबीएस औ एम एस किया है। संजय गांधी पोस्ट ग्रेज्युएट ईन्स्टिट्चुट औफ मेडिकल सायन्सीज़ से कार्डियाक सर्जरी क्षेत्र में उन्हों नें एमसीएच और डीएनबी की पदवी हांसिल की है। चेन्नाई में के. एम. चेरीयन के मार्गदर्शन में उन्हों नें कन्जेनाईटल हार्ट सर्जरी में तालीम प्राप्त की है। पिडीयाट्रीक कार्डियाक सर्जरी के उपरांत उन्हें जीयुसीएच (ग्रोन अप कन्जेनाईटल हार्ट डिसीज़), एरोटीक रूट समस्या (बेन्टल्स, और रोस प्रोसीजर) और पोस्ट -एमआई वीएसडी में रूचि है।

डो. अशुतोष सिंघ, MS, MCh (CVTS)

Mobile : +91 8238001976, Email: ashutosh.singh@cims.me

पिडीयाट्रीक और कन्जेनाईटल हार्ट सर्जन। सेथ जीएस मेडिकल कॉलिज और केईएम अस्पताल, मुंबई से एमसीएच। चील्ड्रन्स हॉस्पिटल, वेस्टमीड सिडनी से फेलोशीप और मेटर चील्ड्रन्स हॉस्पिटल, ब्रीसबेन से सीनीयर फेलोशीप से सम्मानित। नीयोनेटल ओपन हार्ट सर्जरी, टोटल करेक्शन इन ईन्फन्ट कार्डियाक सर्जिकल पेथोलोजी, एडल्ट कन्जेनाईटल हार्ट सर्जरी में वे निपुण हैं। उन के रस के क्षेत्र हैं - कार्डियाक क्रिटीकल केयर, कन्जेनाईटल कार्डियाक सेवाओ में कोस्ट ओप्टीमाईज़ेशन, पिडीयाट्रीक और कन्जेनाईटल हार्ट सर्जरी के बाद जीवन की गुणवत्ता। पीयर रीव्यूड जर्नल के साथ अंतरराष्ट्रीय और राष्ट्रीय संमेलनों में ५० से भी ज्यादा पब्लिकेशन और प्रेजन्टेशन कर चूके हैं।

डो. सृजल शाह, MS, MCh

Mobile : +91-9137788088, Email: srujal.shah@cims.me

कन्सल्टन्ट, वास्क्युलर और एन्डोवास्क्युलर सर्जरी, सीम्स। एनएचएल मेडिकल कॉलिज से एमएस और श्री चित्रा तिरुनल ईन्स्टिट्चुट फोर मेडिकल सायन्सीज़ एन्ड टेकनोलोजी,त्रिवेन्द्रम से एमसीएच की पदवी हांसिल की। २०१२ में उन्हें आयरीष एन्डोवास्क्युलर फेलोशीप से पुरस्कृत किया गया है। उनके रस के क्षेत्र हैं एडवान्स्ड एन्डोवास्क्युलर ईन्टरवेन्शन्स में संशोधन, थोराको-एब्डोमिनल एरोटीक अन्यूरीज़म और केरोटीर आर्टरी डिसीज़, वास्क्युलर डिसीज़ के लिए लेपरोस्कॉपिक शस्त्रक्रिया का उपयोग, वीनस डिसीज़ और ईन्टरवेन्शन्स। अंतरराष्ट्रीय जर्नल में और संमेलन में पेपर्स प्रदर्शित कर चूके हैं।

डॉ. निरेन भावसार, MD (Anaesthesia)

Mobile: +91-9879571917; E-mail: niren.bhavsar@cims.me **web : www.nirenbhavsar.com**

डॉ. निरेन ने एम पी शाह मेडिकल कॉलिज, जामनगर से एनेस्थेसियोलोजी में स्नातक और अनुस्नातक (एमडी) पदवी हांसिल की है। वे यु एन मेहता ईन्स्टिट्चुट ऑफ कार्डियोलोजी, सिवील हॉस्पिटल, अहमदाबाद में कार्डियाक एनेस्थेसियोलोजी में सीनियर रीसर्च फेलो रह चूके हैं। हाई रिस्क कार्डियाक सर्जिकल पेशन्ट, वाल्व रीपेर, मीनीमली ईन्वेसीव कार्डियाक सर्जरी और हार्ट फेईल्योर सर्जरी में वे निपुण हैं। पेरीओपरेटिव ट्रान्सईसोफेजीयल ईको में प्रशिक्षित हैं जो स्पोट डायग्नोसिस गाईड मेनेजमेन्ट में और ऑपरेशन थियेटर के अंदर सर्जिकल रीपेर को सुनिश्चित करने में सहायक है। सर्जिकल वेन्ट्रीक्युलर रीस्टोरेशन और हार्ट फेईल्योर सर्जरी में वे भारत में प्रमुख्र टीम का हिस्सा हैं। उन्हों नें पिडियाट्रीक कार्डिया सर्जरी, पिडीयाट्रीक परक्युटेनियस ईन्टरवेन्शन और पोस्ट ऑपरेटीव केयर पर घ्यान केन्द्रित किया है। वे कार्डियाक ईन्टेन्सीव केयर एवं कार्डियोलोजी में टोटल कार्डियोवास्क्युलर क्रिटीकल केयर सपोर्ट में वे निपुण हैं।

डो. हीरेन ए. धोलकिया, MD, PDCC

Mobile: +91-9586375818; E-mail: hiren.dholakia@cims.me **web : www.hirendholakia.com**

कार्डियाक एनेस्थेटीस्ट और ईन्टेन्सीवीस्ट, सीम्स हॉस्पिटल। बरोडा मेडिकल कॉलिज में से स्नातक और अनुस्नातक डिग्री हांसिल की। श्री चित्रा ईन्स्टिट्चूट त्रिवेन्द्रम से कार्डियाक एनेस्थेसिया मे पोस्ट डोक्टरल फेलोशीप प्राप्त कर चूके हैं और भारत के प्रमुख्र कार्डियाक ईन्स्टिट्चूट जैसे की अमृता ईन्स्टिट्चूट - कोची, एस्कोर्टस हार्ट ईन्स्टिट्चूट - नई दिल्ही (डॉ. नरेश त्रेहान), एशियन हार्ट ईन्स्टिट्चूट (डॉ. रमाकांत पान्डा) में कन्सल्टन्ट कार्डियाक एनेस्थेटिस्ट के रुप में काम कर चूके हैं। एडल्ट और पिडीयाट्रीक कार्डियाक एनेस्थेसिया में वे निपुण हैं।

डॉ. चिंतन शेठ, DA, DNB, FICA

Mobile : +91-91732 04454, E-mail: chintan.sheth@cims.me

स्टेनली मेडिकल कॉलिज, चेन्नाई से डीए और नारायना हृदयालया बेंगलूरु से डीएनबी की पदवी हांसिल की। नारायना हृदयालया बेंगलूरु से कार्डियाक एनेस्थेयिसा में फेलोशीप संपूर्ण किया। एडल्ट और पिडीयाट्रीक कार्डियाक एनेस्थेसिया में निपुण हैं।

"Hriday Aur Dhadkan" Registered under RNI No. GUJHIN/2009/28021
Permitted to post at PSO, Ahmedabad-380002 on the 1st to 7th of every month under
Postal Registration No. GAMC-1730/2012-2013 issued by SSP Ahmedabad valid upto 31st December, 2012

If undelivered Please Return to :

CIMS Hospital, Nr. Shukan Mall,
Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060.
Ph. : +91-79-2771 2771-75 (5 lines)
Fax: +91-79-2771 2770
Mobile : +91-98250 66664, 98250 66668

"हृदय और धड़कन" का अंक प्राप्त करने के लिये :

अगर आपको "हृदय और धड़कन" का अंक चाहिए तो इसका मूल्य ₹ 60 (12 अंक) है । इसको प्राप्त करने के लिये केश या चेक/डीडी सीम्स होस्पिटल प्रा. ली. के नाम से और आपका नाम और पुरे पते के साथ हमारी ओफिस हृदय और धड़कन डिपार्टमेन्ट, सीम्स अस्पताल, शुकन मॉल के पास, ऑफ सायन्स सिटी रोड, सोला, अहमदाबाद-380060 पर भेज दे । फोन नं. : +91-79-3010 1059/1060

यदि आपको इस पुस्तिका की अंग्रेजी आवृत्ति चाहिए तो निम्नलिखित एड्रेस पर इमेल करे
communication@cimshospital.org

Emergency	+91-79-30101094
GICU(Ground Floor)	+91-79-30101096
NICU	+91-79-30101092
PICU	+91-79-30101090
CCU	+91-79-30101191
Premier CCU	+91-79-30101193
GICU-2 (First Floor)	+91-79-30101151
SICU	+91-79-30101290
Premier SICU	+91-79-30101292
IT	+91-79-30101049
Patient Relation	+91-90990 68959
Clinical Care	+91-79-30101053/54
Main Reception	+91-79-30101078
OPD Reception	+91-79-30101000
Admission	+91-79-30101080
Billing	+91-79-30101082
Insurance	+91-79-30101085
Pathology	+91-79-30101036
Radiology	+91-79-30101031
Pharmacy (OP)	+91-79-30101002
Health Checkup	+91-79-30101088
Physiotherapy / Rehabilitation	+91-79-30101181

CIMS®
Care Institute of Medical Sciences
At CIMS... we care

सीम्स अस्पताल:
शुकन मॉल के पास, ऑफ सायन्स सिटी रोड, सोला, अहमदाबाद-380060.
एपोइन्टमेन्ट के लिये फोन : +91-79-3010 1200, 3010 1008
(मो) +91-98250 66661 ईमेल : opd.rec@cimshospital.org
फोन : +91-79-2771 2771-75 (5 नंबर्स) फेक्स : +91-79-2771 2770
ईमेल : info@cims.me वेब : www.cims.me

सीम्स क्लिनिक (मणीनगर)
पहली मंजिल, शांताप्रभा हाइट्स, वल्लभ वाडी के सामने,
भैरवनाथ रोड, मणीनगर, अहमदाबाद-380008.
अपॉइन्टमेन्ट के लिये संपर्क करे : +91-79-2544 0381-83 (3 नंबर्स)
फेक्स : +91-79-2544 0384

एम्बयुलन्स और आपातकालीन सेवायें : +91-98244 50000, 97234 50000, 90990 11234

मुद्रक, प्रकाशक और संपादक डॉ. हेमांग बक्षी ने सीम्स अस्पताल की ओर से
हरिओम प्रिन्टरी, 15/1, नागोरी एस्टेट, ई.एस.आई डिस्पेन्सरी, दुधेश्वर रोड, अहमदाबाद-380004 से मुद्रित किया और
सीम्स अस्पताल, शुकन मॉल के पास, ऑफ सायन्स सिटी रोड, सोला, अहमदाबाद-380060 से प्रकाशित किया।