

મારું હૃદય



કાર્ડિયોલોજિસ્ટ

ડૉ. વિનીત સાંખલા +૯૧-૯૯૨૫૦ ૧૫૦૫૬	ડૉ. મિલન ચગ +૯૧-૯૯૨૪૦ ૨૨૧૦૭
ડૉ. વિપુલ કપૂર +૯૧-૯૯૨૪૦ ૯૯૮૪૮	ડૉ. ઉર્મિલ શાહ +૯૧-૯૯૨૫૦ ૬૬૯૩૯
ડૉ. તેજસ વી. પટેલ +૯૧-૯૯૪૦૩ ૦૫૧૩૦	ડૉ. હેમાંગ બક્ષી +૯૧-૯૯૨૫૦ ૩૦૧૧૧
ડૉ. હિરેન કેવડીયા +૯૧-૯૯૨૫૪ ૬૫૨૦૫	ડૉ. અનિશ ચંદ્રરાણા +૯૧-૯૯૨૫૦ ૯૬૯૨૨
ડૉ. ગુણવંત પટેલ +૯૧-૯૯૨૪૦ ૬૧૨૬૬	ડૉ. અજય નાઇક +૯૧-૯૯૨૫૦ ૮૨૬૬૬
ડૉ. કેયૂર પરીખ +૯૧-૯૯૨૫૦ ૨૬૯૯૯	ડૉ. સત્ય ગુપ્તા +૯૧-૯૯૨૫૦ ૪૫૭૮૦

પીડિયાટ્રીક કાર્ડિયોલોજિસ્ટ

ડૉ. કશ્યપ શેઠ +૯૧-૯૯૨૪૬ ૧૨૨૮૮	ડૉ. મિલન ચગ +૯૧-૯૯૨૪૦ ૨૨૧૦૭
ડૉ. દિવ્યેશ સાદગીવાળા +૯૧-૯૨૩૮૩ ૩૯૯૮૦	

કાર્ડિયાક સર્જન

ડૉ. ધીરેન શાહ +૯૧-૯૯૨૫૫ ૭૫૯૩૩
ડૉ. ધવલ નાયક +૯૧-૯૦૯૯૧ ૧૧૧૩૩
ડૉ. કિશોર ગુપ્તા +૯૧-૯૯૧૪૨ ૮૧૦૦૮

પીડિયાટ્રીક અને સ્ટ્રક્ચરલ હાર્ટ સર્જન

ડૉ. શૌનક શાહ +૯૧-૯૯૨૫૦ ૪૪૫૦૨

કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર, થોરાસીક અને થોરાકોસ્કોપીક સર્જન

ડૉ. પ્રણવ મોદી +૯૧-૯૯૨૪૦ ૮૪૭૦૦

કાર્ડિયાક એનેસ્થેટીસ્ટ

ડૉ. નિરેન ભાવસાર +૯૧-૯૯૭૯૫ ૭૧૯૧૭
ડૉ. હિરેન ધોળકિયા +૯૧-૯૫૮૬૩ ૭૫૮૧૮
ડૉ. ચિંતન શેઠ +૯૧-૯૧૭૩૨ ૦૪૪૫૪

કાર્ડિયાક ઇલેક્ટ્રોફિઝિયોલોજિસ્ટ

ડૉ. અજય નાઇક +૯૧-૯૯૨૫૦ ૮૨૬૬૬
ડૉ. વિનીત સાંખલા +૯૧-૯૯૨૫૦ ૧૫૦૫૬
ડૉ. હિરેન કેવડીયા +૯૧-૯૯૨૫૪ ૬૫૨૦૫

નીઓનેટોલોજિસ્ટ અને પીડિયાટ્રીક ઇન્ટેન્સીવિસ્ટ

ડૉ. અમિત ચિતલીયા +૯૧-૯૦૯૯૯ ૮૭૪૦૦



મીનીમલી ઇન્વેઝીવ કાર્ડિયાક સર્જરી (મીક્સ)

જેમ વિશ્વ વિશાળમાંથી નાનું બની રહ્યું છે તે જ રીતે કાર્ડિયાક સર્જરી પણ મેક્સીમલી ઇન્વેસીવમાંથી મિનીમલી ઇન્વેસીવ બની રહી છે.

આપણે જો કાર્ડિયાક સર્જરીનો ઇતિહાસ જોઈએ તો જણાશે કે

એ માત્ર ૧૦૦ વર્ષ જ જૂનો છે. ઉદા. જોઈએ તો,

- પ્રથમ સફળ હાર્ટ ઓપરેશન: રેહન, ૧૮૯૬, હાર્ટના જન્મમાં પ્રથમ વખત ટાંકા લેવાયા
- પ્રથમ પીડીએ ક્લોઝર ગ્રોસ દ્વારા ૧૯૩૮માં
- પ્રથમ એએસડી ક્લોઝર રોસ દ્વારા ૧૯૪૮માં
- હાર્ટ લંગ મશીનનો પ્રથમ વખત વપરાશ ૧૯૫૩માં
- પ્રથમ સફળ બાયપાસ સર્જરી ૧૯૬૩માં
- પ્રથમ રોબોટીક સર્જરી કારપેન્ટીયર દ્વારા ૧૯૯૮માં

હાર્ટ એક સતત ગતિશીલ અને ક્રિયાશીલ અંગ છે અને સાથે સાથે તે શરીર માટે ખૂબ સંવેદનશીલ અને મહત્વનું અંગ છે. કાર્ડિયાક સર્જરી દરમિયાન ખૂબ



ચોકસાઈ જરૂરી છે, માટે અત્યાર સુધી એન્ડોસ્કોપીક અથવા થોરાકોસ્કોપીક કાર્ડિયાક સર્જરી લેપ્રોસ્કોપી સર્જરી જેટલી વિકસિત નથી થઈ. કાર્ડિયાક સર્જરીમાં ગફલતને સ્થાન નથી. ૫ વર્ષથી મીનીમલી ઇન્વેસીવ કાર્ડિયાક સર્જરીનો ઉદય થયો છે જેમાં આશાસ્પદ પરિણામ મળ્યાં છે. વધુ ને વધુ કાર્ડિયાક પ્રક્રિયા આ એમઆઈસીએસ (MICS) દ્વારા થાય છે. એમઆઈસીએસ શીખવામાં લાંબો સમય લાગતો હોવાથી અને ટેકનિકલી ડિમાન્ડીંગ હોવાથી વિશ્વ સ્તરે તેને વ્યાપક માન્યતા મળી નથી. ભારતમાં પણ ૧-૨ વર્ષથી જ તેમાં વેગ આવ્યો છે અને ધીમે ધીમે કાર્ડિયાક સર્જરી ક્ષેત્રનો ભાગ બની રહ્યું છે.

હાર્ટ સર્જરીનો પરંપરાગત અભિગમ

સ્ટાન્ડર્ડ મિડલાઈન સ્ટર્નોટોમી ચીરો કે જેમાં (છાતીનું હાડકું) ગરદનથી ઉપરના પેટ સુધી તેને પૂરું ચીરવામાં આવે છે. સામાન્યપણે ૮ થી ૧૦ ઇંચ લાંબો મિડલાઈન ચીરો મૂકવામાં આવે છે.

પરંપરાગત અભિગમના ફાયદા

૧. હાર્ટ સર્જનના હાથમાં છે એટલે સ્થિતિ નિયંત્રણ હેઠળ રહે છે.
૨. સર્જન તમામ જટિલ અને જોખમી પ્રક્રિયા કરી શકે છે.
૩. ઓપરેશન ટેબલ પર ઉભી થતી કોઈ પણ સમસ્યાને પહોંચી વળવા સક્ષમ

૪. ભૂતકાળના સર્જનની તાલીમ આ અભિગમ સાથેની હોઈ સર્જન સ્વસ્થ અને આશ્ચસ્ત હોય છે.

પરંપરાગત અભિગમના ગેરફાયદા

૧. પાંસળીના ફ્રેકચરને કારણે પીડા અને વર્ટબ્રો કોસ્ટલ સાંધામાં દબાણને કારણે પીઠમાં પીડા
૨. ધામાં સમસ્યા અને છાતીના હાડકામાં ચેપ લાગવાનો ઉંચો દર
૩. છાતીના હાડકાને કાપવું ફ્રેકચર ગણાય છે અને તેથી સંપૂર્ણ રિકવરી માટે ૩ માસનો પૂરતો આરામ આપવો પડે છે અને તેથી જ ઓપન હાર્ટ સર્જરીના દર્દીઓને ભલામણ કરાયેલા તમામ નિયંત્રણો
૪. ધીમી રિકવરી અને હલનચલનમાં વિલંબને કારણે આઈસીયુ અને હોસ્પિટલમાં લાંબુ રોકાણ
૫. કોસ્મેટિક સમસ્યાઓ ખાસ કરીને યુવાન દર્દીઓમાં
૬. મોટા ડાઘ સંબંધિત સમસ્યાઓ જેવી કે કેલોઈડ્સ, વાયર સાયનસ, ન્યુરોલોજિકલ પીડા વગેરે

મીનીમલી ઈન્વેસિવ કાર્ડિયાક સર્જરી (એમઆઈસીએસ)

પાછળનો હેતુ

મીનીમલી ઈન્વેસિવ કાર્ડિયાક સર્જરી પાછળનો હેતુ કાર્ડિયાક ઓપરેશનની પરંપરાગત પદ્ધતિ સાથે સંબંધિત ઉદાસી ઘટાડવાનો છે. ઉદાસી ઘટાડવાનો અમારો અર્થ છે ઓપરેશનના કારણે દર્દી ઉપર થતી અસરો ઓછી કરવી.



એમઆઈસીએસની વ્યાખ્યા

મીનીમલી ઈન્વેસિવ કાર્ડિયાક સર્જરી એટલે છાતીના હાડકાને કાપ્યા વિના અથવા નાના ચીરા દ્વારા છાતીના હાડકાને અંશતઃ કાપીને કરાતી કાર્ડિયાક સર્જરી.

સર્જરીની અસરો ઓછી કરવાના કેટલાંક ઉપાય છે.

૧. એક માર્ગ છે છાતીના હાડકાને કાપવાનું ટાળવું. આમ કરવાથી દર્દી કામ પર કે સામાન્ય પ્રવૃત્તિઓ પર જલ્દી ચઢી શકે છે, પીડા ઓછી થાય છે અને છાતીના હાડકાને ચેપની શક્યતા ઓછી થાય છે. મોટા ભાગના વેલ્યુલર ઓપરેશનમાં અને અમુક કોરોનરી બાયપાસ ઓપરેશનમાં સ્ટર્નોટોમી ટાળી શકાય છે.
- આમાં છાતીના હાડકાને કાપવાનું નહીં હોવાથી હાડકાની જગ્યાએ કોમળ ટીશ્યુઓને જ રૂઝાવવાના રહે છે, પરિણામે પીડા ઓછી થાય છે અને ઓપરેશન પછીની રીકવરી ઝડપી થાય છે.

વધુ વાંચવા પેજ નં.- ૪

સિમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ



ઉત્તરાખંડથી વિમાનમાં લવાયેલા મુંબઈના પુરૂષે સિમ્સમાં ૫૫ દિવસની સારવાર પછી કોવિડને મ્હાત કર્યો

ચંદ્રકાંત પટેલ અને તેમના પરિવાર સાથે નૈનિતાલમાં રજા ગાળવા ગયા હતા ત્યારે તે અચાનક બિમાર પડતા તેમણે કોવિડ-૧૯ નો ટેસ્ટ કરાવતા પોઝિટીવ આવ્યો હતો.

અમદાવાદમાં મોનોક્લોનલ એન્ટિબોડીઝ કોકટેઇલ યેરાપી

સિમ્સ હોસ્પિટલે કોવિડ-૧૯ની સારવારમાં મોનોક્લોનલ એન્ટિબોડીઝ કોકટેઇલ યેરાપીનો ઉપયોગ કર્યો હતો. સિમ્સ હોસ્પિટલ અમદાવાદમાં આ પ્રકારની યેરાપીનો ઉપયોગ કરનાર પ્રથમ હોસ્પિટલમાં સમાવેશ થયો છે.

૨. કાર્ડિયાક સર્જરીની અસર ઓછી કરવાનો અન્ય માર્ગ છે હાર્ટ લંગ મશીન એટલે કે કાર્ડિયોપલ્મોનરી બાયપાસ મશીનનો ઉપયોગ ટાળવાનો. હાર્ટ લંગ મશીનના ઉપયોગ સાથે અમુક સમસ્યાઓ જેવી કે, સ્ટ્રોક, યાદશક્તિ ઓછી થવી, ક્રિડની ફેઇલ્યોર, લંગ ફેઇલ્યોર અને રક્તસ્રાવ સંકળાયેલી છે. જે કે હાર્ટ લંગ મશીન વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ, એએસડી (ASD) કલોઝર અથવા જન્મજાત હાર્ટ રોગો જેવા ઘણા હાર્ટ ઓપરેશનમાં આવશ્યક છે, તેમ છતાં સૌથી સામાન્ય કાર્ડિયાક ઓપરેશન-કોરોનરી આર્ટરી બાયપાસ ઓપરેશન જેવાં અન્ય ઓપરેશનમાં તેને ટાળી શકાય છે.

ઓફ-પંપ કોરોનરી રીવાસ્કયુલરાઇઝેશન વીથ એન્ડોસ્કોપિક વેસલ હાર્વેસ્ટીંગ

- બીટીંગ હાર્ટ સીએબીજીxએન્ડોસ્કોપિક વેઇન હાર્વેસ્ટ અથવા રેડિયલ આર્ટરી હાર્વેસ્ટીંગ
- સીએબીજી (CABG) સાથે સંબંધિત ચિંતા ઘટાડવા સર્વગ્રાહી અભિગમ
- સર્વિકલ રીવાસ્કયુલરાઇઝેશન માટે ઓછી કાપ-કૂપીનો વિકલ્પ

નોન-સ્ટર્નોટોમી અભિગમ

આ અભિગમમાં પૂરી લંબાઈની મિડલાઈન સ્ટર્નોટોમી ટાળવામાં આવે છે. એને બદલે પાંસળીઓ વચ્ચે/ થોરાકટોમી અભિગમનો ઉપયોગ કરાય છે જેમાં કોઈ હાડકું કાપવાનું રહેતું નથી અથવા સરેરાશ માત્ર ૩-૪ ઈંચના ચીરા સાથે અંશત: સ્ટર્નોટોમી કરાય છે.

એમઆઈસીએસ અભિગમનો ઉપયોગ કરી થતી પ્રક્રિયા

૧. રાઈટ થોરાકટોમી દ્વારા આદ્રિયલ સેપ્ટલ ડિક્ટેક્ટ કલોઝર (હૃદયમાં જન્મથી જ કાણું)
૨. રાઈટ થોરાકટોમી દ્વારા માર્ફટ્રલ વાલ્વ રિપેર અથવા રિપ્લેસમેન્ટ (વાલ્વનો રોગ)
૩. અંશત: અપર સ્ટર્નોટોમી અથવા નાની રાઈટ થોરાકટોમી દ્વારા એઓર્ટીક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ
૪. ડાબી ઈન્ટરનલ મેમરી આર્ટરી અને રેડિયલ આર્ટરીનો ઉપયોગ કરી ડાબી તરફ ૪-૫ ઈન્ટરકોસ્ટલ દ્વારા સીંગલ અથવા ડબલ વેસલ બીટીંગ હાર્ટ સીએબીજી.

આ સર્જરી માટે પરિવર્તન

એમઆઈસીએસ માં ઓપન હાર્ટ પ્રક્રિયામાં પરંપરાગત સીધી ઉપરી એઓર્ટી અને જમણા એટ્રીયમના કેન્યુલેશનને બદલે કાર્ડિયોપલ્મોનરી બાયપાસ (CPB) વિવિધ માર્ગ દ્વારા સ્થાપવામાં આવે છે. અહીં (SVC) એસવીસી

ગરદનમાં પંકચર કરી કેન્યુલેટ કરાય છે અને (IVC) અનેએઓર્ટી ફેમરલ માર્ગેથી કેન્યુલેટ કરાય છે. આ ટેકનિકમાં વિશેષ સાધનો અને કેન્યુલાસ તથા Trans Esophageal Echocardiogram (TEE) ની ઓપરેશન રુમમાં જરૂર પડે છે અને વિશેષ તાલીમ માંગી લે છે. તમામ કેન્યુલાસ ઓપરેટીવ એરિયાની બહાર હોવાથી સર્જરી માટે માત્ર વર્કીંગ સ્પેસની જરૂર પડે છે અને તેથી વિશેષ લાંબા સાધન વડે ૩-૪ ઈંચના ચીરા દ્વારા થઈ શકે છે.

એમઆઈસીએસ એપ્રોચના ફાયદા

- ઓછી વાટ-કાપવાળી પ્રક્રિયા, તેથી ઓછી પીડા
- આઈસીયુ અને હોસ્પિટલમાં ટૂંકુ રોકાણ
- ઉંચુ જોખમ ધરાવતા દર્દીઓ કે જેમના ફેફસાં ખરાબ હોય અથવા સ્ટ્રોક આવ્યો હોય તેમના માટે ઈરછનીય
- જલદી હલનચલન, સ્ટ્રોક પછીના દર્દીઓ માટે ખાસ કરીને મહત્વનું
- વહેલી રિકવરીને લીધે રોબિંટી પ્રવૃત્તિઓ માં વહેલા લાગી શકાય છે. માટે ઈલેક્ટ્રીશીયન, સુથાર, ડ્રાઈવર વગેરે જેવાં રોજમદારો એક મહિનાની અંદર જ તેમનું કામ શરૂ કરી આજીવિકા કમાઈ શકે છે.
- સારું કાર્ડિયાક રિહેબીલીટેશન
- સુંદરતાને ક્ષતિગ્રસ્ત કર્યા વિનાની સારવાર-મહિલાઓમાં બ્રેસ્ટ ક્રીઝ પર અને થાઈ ફોલ્ડ પર જખમનો ડાઘ પડે છે. માટે, ડાઘ દેખાતો જ નથી. યુવાન મહિલાઓ પૂરા વિશ્વાસ સાથે આ સર્જરી કરાવી શકે છે અને કોઈ પણ પ્રકારની લઘુતાગ્રંથી વિના ફેશનેબલ વસ્ત્રો પહેરી શકે છે.

એમઆઈસીએસ માટે દર્દીઓની પસંદગીનો માપદંડ

- તમામ નિર્દેશિત દર્દીઓ, અગાઉ ચર્ચા કરી તે તમામ
- યુવાન વય ઈરછનીય
- સામાન્ય પેરિફરલ વાસ્કયુલર સિસ્ટમ
- સંબંધિત કો-પેથોલોજીની ગેરહાજરી અને અહીં ઓપરેશન અગાઉનું
- યોગ્ય મૂલ્યાંકન ખૂબ જરૂરી છે કે જેથી ઓપરેટીંગ ટેબલ પર કોઈ અણધારી ઘટના ન બને.
- દર્દીની ઈરછા

શું એમઆઈસીએસ બધા માટે શક્ય છે?

એમઆઈસીએસ નિમ્નલિખિત દર્દીઓ માટે શક્ય નથી કે જેમને :

- મલ્ટીપલ પેથોલોજી હોય
- પેરિફરલ વાસ્કયુલર રોગ
- સંબંધિત પ્રકૃતિદત વલક્ષણતા
- જમણી બાજુ ગ્રાફ્ટીંગ મુશ્કેલ હોવાથી સીએબીજીના કેસમાં મલ્ટીવેસલ રોગ
- ખૂબ મેદસ્વી દર્દીઓ પર થોરાકટોમી કરવી મુશ્કેલ હોય છે.



સીમ્સ હોસ્પિટલમાં અમારો અનુભવ

- અમદાવાદ અને પશ્ચિમ ભારતમાં સંપૂર્ણ સુસજ્જ એમઆઈસીએસ પ્રોગ્રામ શરુ કરનાર પ્રથમ અધિકૃત સેન્ટર
- અત્યાર સુધીમાં ૨૦૦૦ કેસો થી વધારે

- ભારતમાં સૌ પ્રથમ હાઈબ્રીડ બાયપાસ
- એમઆઈસીએસથી ઓપરેટ કરાયેલા દર્દીઓમાં અન્ય સેન્ટરની સરખામણીએ ઉચ્ચ ગુણવત્તા વાળુ (સ્ટાન્ડર્ડ) પરિણામ

વારણ

અંતમાં એટલું જ કે, સર્જનો પાસે નવી ટેકનિક આવી છે અને તેનો ફાયદો દર્દીઓને છે. એવી ટેકનિક કે જે હાર્ટ સર્જરી ના પસંદગીના દર્દીઓમાં પીડા અને રિકવરી સમયમાં ઉલ્લેખનીય ઘટાડો કરે છે. એમઆઈસીએસ કાર્ડિયાક દર્દીઓ માટે હકીકતમાં વરદાન છે કે જે યુવાન દર્દીઓમાં ચિંતા ઓછી કરી પરિણામ સુધારે છે. ચોક્કસપણે એ બધાં જ દર્દીઓ માટે નથી પણ પસંદગીના દર્દીઓ માટે એ એક સારો વિકલ્પ છે. જૂની સર્જરી સામે નવો અભિગમ છે અને નવા ઓપરેશન છે, જેમાં દર વર્ષે હજારો દર્દીઓના પરિણામ સુધારવાની ક્ષમતા રહેલી છે. આ પ્રવાહ જારી રહેશે અને સાથે જારી રહેશે જૂની સમસ્યા માટે નવી ટેકનોલોજીનો વિકાસ અને નવા ઉકેલ.

જો તમારે ડૉક્ટર કન્સલ્ટેશન ની જરૂર છે,
તો કૃપા કરીને વિલંબ ન કરો.

CIMS CALLED C

ટેલી કન્સલ્ટેશન

ફોન પર +91 70690 49567 સવારે 9:30 થી સાંજે 6.00, સોમ થી શનિ
અથવા ઇ-અપોઇન્ટમેન્ટ પર (www.cims.org)

અમે ટૂંક સમયમાં તમારો સંપર્ક કરીશું

આજે જ અપોઇન્ટમેન્ટ બુક કરો



સિમ્સ હોસ્પિટલ

ઈમિનન્ટ રીસર્ચ હેલ્થકેર લીડરશીપ એવોર્ડ ૨૦૨૧ માં
બેસ્ટ મલ્ટિ-સ્પેશ્યાલીટી હોસ્પિટલ, ભારત

અમે આ પુરસ્કારને અમારા દર્દીઓના વિશ્વાસ અને
અમારા સિમ્સ પરિવારને નિઃસ્વાર્થ ભાવને સમર્પિત કરીએ છીએ.

મ્યુકોરમાઈકોસીસ ના લક્ષણો, નિવારણ, સારવાર તથા પરીક્ષણો વિશે જાણો

મ્યુકોરમાઈકોસીસ એટલે શું?

મ્યુકોરમાઈકોસીસ એ એક પ્રકારનું ફંગલ ઇન્ફેક્શન છે, જે હાલમાં ભારતમાં કોવિડ -૧૯ દર્દીઓમાં જોવા મળે છે.

“બ્લેક ફૂગ” તરીકે જાણીતું છે.

તે સામાન્ય રીતે સાઇનસ, અનુનાસિક (નસલ) મ્યુકોસા, મૌખિક મ્યુકોસા, ઉપલા જડબા, આંખો અને ફેફસાને અસર કરે છે.

મ્યુકોરમાઈકોસીસ એ કોવિડ સમયમાં સૌથી જીવલેણ ચેપ છે.

આ લક્ષણો પર ધ્યાન આપવું

અનુનાસિક (નાકમાંથી) :

નાકમાં ભરાવો થવો, કાળા રંગનો સ્ત્રાવ થવો, નાકમાંથી લોહીનો, સ્ત્રાવ થવો

મૌખિક :

દાંત ટીલા થવા, દાંતમાં દુખાવો થવો, પેટામાંથી પરુ આવવું, મૌખિક પોલાણમાં, કાળો રંગ થઈ જવો

ઓર્બિટ આઇ :

આંખની કીકીમાં સોજો આવવો, દ્રષ્ટિમાં સમસ્યા થવી, આંખ ખોલવામાં, અસમર્થતા થવી, આંખની કીકીને, હલચલમાં મુશ્કેલી થવી

મ્યુકોરમાઈકોસીસ નું નિવારણ

જો તમને કોવિડ થયો છે અને તે ખૂબ જ સંવેદનશીલ વ્યૂથ (ઇમ્યુનોકોમપ્રોમિસાઇડ) માં આવે છે અને તમે સ્ટીરોઇડ થેરેપી / ઇમ્યુનોમોડ્યુલેશન લીધું છે તો,

- સુગર પર કડક નિયંત્રણ રાખો /સ્વચ્છતા જાળવો.
- પ્રારંભિક લક્ષણો માટે સજાગ રહો.
- ડોક્ટરનો સંપર્ક કરો.
- શ્રેષ્ઠ પરિણામ માટે પ્રારંભિક તપાસ કરવો.

મ્યુકોરમાઈકોસીસની સારવાર

મ્યુકોરમાઈકોસીસ એ એક જીવલેણ રોગ છે જેનો મૃત્યુ દર વધારે છે. જો વહેલી તકે નિદાન કરવામાં આવે તો તેની સફળતાપૂર્વક સારવાર કરી શકાય છે.

સર્જિકલ ડિબ્રીડમેન્ટ :

- જો તે નાક/સાઇનસ સુધી મર્યાદિત હોય તો એન્ડોસ્કોપિક સાઇનસ સર્જરી કરી શકાય છે.
- જો મૌખિક પોલાણ/ઉપલા જડબામાં આક્રમણ કરે છે, તો પછી ઓપન સર્જરી/નરમ પેશીઓ અને સ્નાયુઓની શસ્ત્રક્રિયા / મેક્સિલેક્ટોમી / એલ્વિઓલેક્ટોમી.
- જો આંખમાં થાય તો, આંખમાં ડિબ્રીડમેન્ટ અને ઇન્ફેક્શન આપી શકાય છે.જો આંખમાં થાય તો, આંખમાં ડિબ્રીડમેન્ટ અને ઇન્ફેક્શન આપી શકાય છે. જો દ્રષ્ટિ નહીં હોય, તો પછી ઓર્બિટલ એક્સેન્ટેરેશન કરવામાં આવે છે.

દવાઓ :

એમ્ફોટેરીસિન બી, સેવ્યુકોનાઝોલ, પોસકોનાઝોલ

નિદાન માટે કરવામાં આવતા પરીક્ષણો

વધુ સ્પષ્ટતા માટે શંકાસ્પદ દર્દી પર વિવિધ પરીક્ષણો કરવા જરૂરી છે

- નેઝલ બાયોપ્સી અને એન્ડોસ્કોપી
- ઓરલ સ્વેબ - મ્યુકોસાથી ટીસ્યુ બાયોપ્સી
- સીટી/એમઆરઆઈ - વિરોધાભાસ, પીએનએસ, ઓર્બિટ, મગજને લગતું
- બ્લડ ટેસ્ટ, સુગર (આરબીએસ), રીનલ ફંક્શન ટેસ્ટ
- ઇએનટી / મેક્સિલોફેસિયલ સર્જન/ચેપી રોગના વિશેષજ્ઞનો અભિપ્રાય

સીમ્સ મ્યુકોર ક્લિનિક

સાવધાન રહો. સુરક્ષિત રહો.

સૌથી મોટી સારવાર ટીમમાંની એક સીમ્સ હોસ્પિટલમાં

મલ્ટી ડિસીપ્લીનરી વિશેષજ્ઞ ટીમ

ઇએનટી સર્જન | મેક્સિલોફેસિયલ સર્જન | ઇન્ફેક્શીયસ ડીસીઝ સ્પેશિયાલિસ્ટ | ઇન્ટેન્સિવિટસ | પલ્મોનોલોજિસ્ટ | ફિઝિશિયન | નેફ્રોલોજિસ્ટ
એન્ડોક્રાઇનોલોજિસ્ટ | ઓક્યુલોપ્લાસ્ટીક સર્જન | ન્યુરો સર્જન | ઋમેટોલોજિસ્ટ | રેડિયોલોજિસ્ટ | હિસ્ટોપેથોલોજિસ્ટ | માઇક્રોબાયોલોજિસ્ટ

શું તમારા બાળક ને કોવિડ-૧૯ નાં લક્ષણો જોવા મળી રહ્યા છે ?



તાવ
ઝાડા શરદી
ઉલટી

વર્તનમાં ફેરફાર

(જેમકે રડવું, ઉદાસ થવું)

ચિંતા કરશો નહિ

મધ્યમ અથવા હળવા લક્ષણોવાળા મોટાભાગના કોવિડ-૧૯ ચેપગ્રસ્ત બાળકોને ફક્ત સહાયક સંભાળ થી સંચાલિત કરી શકાય છે.

તમારા બાળકની સંભાળ માટે - સિમ્સ ના નિષ્ણાંત ડૉક્ટરો નક્કી કરશે



ઘરે સારવાર કરી શકાય



મુલાકાત માટે આવવું જોઈએ

અપોઈન્ટમેન્ટ માટે ફોન કરો

રૂબરૂ મળવા : +91-79- 4805 1008 (10:30 am to 12:30 pm)

ટેલી કન્સલ્ટેશન માટે : +91 70690 49567 (04:30 pm to 06:30 pm)

ચોકલેટ આઈસક્રીમ રેસિપી

તૈયારીનો સમય: ૧૦ મિનિટ | બનાવવાનો સમય: ૧૦ મિનિટ | આમાંથી ૬ સર્વિંગ્સ બની શકે છે.



સામગ્રી :

- ૧ કપ છીણેલી ડાર્ક ચોકલેટ
- ૨ ૧/૨ કપ દૂધ
- ૧/૨ કપ ખાંડ
- ૧ ચમચી કોર્નફ્લોર
- ૧/૨ કપ ફ્રેશ ક્રીમ
- વેનીલા એસેન્સના થોડા ટીપા

બનાવવાની રીત :

- નાના બાઉલમાં કોર્નફ્લોર અને ૨ ચમચી પાણી લઈ તેને ભેગું કરો, બરાબર મિશ્રણ બનાવીને બાજુમાં રાખો.

- ચોકલેટ અને 1/2 કપ દૂધ પહોળી હોય એવી નોન-સ્ટીક કડાઈમાં ભેગું કરો અને ૨ મિનિટ સુધી ધીમી જ્યોત પર પકાવો , તેને સતત હલાવતા રહો. એક બાજુ રાખો.
- બીજી નોન-સ્ટીક કડાઈમાં, બાકીના ૨ કપ દૂધ અને ખાંડ ભેગા કરો, સારી રીતે ભેળવી દો અને મધ્યમ આંચ પર ૫ મિનિટ માટે પકાવો , વરચે વરચે તેને હલાવતા રહો.
- કોર્નફ્લોર-પાણી નું મિશ્રણ ઉમેરો, સારી રીતે ભેળવી દો અને ધીમી જ્યોત પર ૩ મિનિટ સુધી પકાવો, તેને સતત હલાવતા રહો.
- ચોકલેટ મિશ્રણ ઉમેરો અને સારી રીતે ભેળવી દો. તેને સંપૂર્ણપણે ઠંડુ થવા દો .
- એકવાર ઠંડુ થાય એટલે તાવું ક્રીમ અને વેનીલા એસેન્સ નાખી બરાબર મિક્ષ કરી લો.
- મિશ્રણને છીછરા એલ્યુમિનિયમના કન્ટેનરમાં રેડી દો. એલ્યુમિનિયમ વરખથી તેને ઢાંકી દો અને ૬ કલાક અથવા તે સરખું જામી ના જાય ત્યાં સુધી ફ્રીઝમાં મુકો.
- મિશ્રણને મિક્સરમાં નાંખો અને સોફ્ટ થાય ત્યાં સુધી તેને ભેળવો.
- એ જ એલ્યુમિનિયમના છીછરા કન્ટેનરમાં મિશ્રણ પાછા રેડી દો. એલ્યુમિનિયમ વરખ થી ઢાંકી ડો અને લગભગ ૧૦ કલાક અથવા જામી ના જાય ત્યાં સુધી ફ્રીઝમાં મૂકી રાખો.
- તમારો ચોકલેટ આઈસક્રીમ તૈયાર છે , તેને પીરસો અને તેને મજા માણો.

"Maru Hriday" Registered under RNI No. GUJGUJ/2009/28044

Published 15th of every month

Permitted to post at PSO, Ahmedabad-380002 on the 22nd to 27th of every month under
Postal Registration No. **GAMC-1731/2019-2021** issued by SSP Ahmedabad valid upto 31st December, 2021
Licence to Post Without Prepayment No. **PMG/HQ/090/2019-2021** valid upto 31st December, 2021

If undelivered Please Return to :

CIMS Hospital, Nr. Shukan Mall,

Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060.

Ph. : +91-79-2771 2771-72

Fax: +91-79-2771 2770

Mobile : +91-98250 66664, 98250 66668

‘મારૂ હૃદય’ નો અંક મેળવવા અંગે : જો તમારે ‘મારૂ હૃદય’ નો અંક જોઈતો હોય તો તેની કિંમત ₹ ૬૦ (૧૨ અંક) છે. તેને મેળવવા માટે કેશ અથવા ચેક/ડીડી ‘સીમ્સ હોસ્પિટલ પ્રા. લી.’ ના નામનો તમારા નામ અને તમારા પુરતા એડ્રેસની વિગત સાથે અમારી ઓફિસ, “મારૂ હૃદય” ડિપાર્ટમેન્ટ, સીમ્સ હોસ્પિટલ, શુકન મોલ નજીક, ઓફ સાયન્સ સીટી રોડ, સોલા, અમદાવાદ-૩૮૦૦૬૦ પર મોકલી આપશો. ફોન નં. : +૯૧-૭૯-૪૮૦૫ ૨૮૨૩

કોવિડ પછી થતી સમસ્યાઓ

જ્યારે ભારત દેશ કોવિડની બીજી ઘાતક લહેરનો સામનો કરી રહ્યું છે , ઘણા દર્દીઓ કોવિડ થયા પછી થતી સમસ્યાઓનો સામનો કરી રહ્યા છે.

નોન ઇન્ફેક્શિયસ કોમ્લીકેશન્સ (બિન-ચેપી જટિલતાઓ)

લોન્ગ કોવિડ સિન્ડ્રોમ (લાંબા સમય સુધી કોરોનાના લક્ષણો અનુભવવા)

ફેફસામાં સંક્રમણ ઓછું થયું હોવા છતાં ઘણા દર્દીઓ લાંબા સમય સુધી કોરોનાની અસર અનુભવતા હોય છે. લક્ષણો જેવાં કે લાંબા સમય સુધી તાવ રહેવો, થાક અનુભવવો અને નબળાઈ લાગવી વગેરેનો સમાવેશ થાય છે. આ સિન્ડ્રોમની અસર ૩ મહિના સુધી રહી શકે છે. જેમાં દર્દીને કોરોનાના લક્ષણોની અસર લાંબા સમય સુધી રહે છે અને તેમને એવું લાગ્યા કરે છે કે તેઓ સંપૂર્ણપણે સાજા થયા નથી.

પોસ્ટ કોવિડ લંગ ફાઇબ્રોસિસ

સામાન્ય રીતે ફેફસામાં નોંધપાત્ર અસર થઈ હોય એવા દર્દીઓમાં આ સમસ્યા જોવા મળે છે. લક્ષણો જેવા કે લાંબા સમય સુધી વેન્ટિલેટર અથવા ઓક્સિજન સપોર્ટની આવશ્યકતા હોય જેમાં દર્દીને સહાયક સારવાર માટે લાંબા સમય સુધી હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની જરૂર પડે છે.

સંક્રમક જટિલતાઓ

- ફેફસાના ચેપ
- રાઈનોસેરેબ્રલ મ્યુકોર્માઇકોસિસ
- અન્ય શરીરના અંગો સંબંધિત ચેપ જેવા કે પેટ અથવા પેશાબમાં લક્ષણો

કોવિડ થયા પછીના દર્દીઓમાં સંક્રમણની ઘટનાઓ ઘણી વધારે જોવા મળે છે.

આના કારણો સ્ટેરોઇડનો ઉપયોગ, ઇમ્યુનોમોડ્યુલેટરી દવાઓ અને કોવિડના કારણે પ્રતિરક્ષા પ્રણાલીનું ખરાબ થવું છે. મ્યુકોર્માઇકોસિસ જેવા ફંગલ ઇન્ફેક્શનની ઘટનાઓ ઘણી વધારે છે અને હવે દરેક વ્યક્તિ મ્યુકોર્માઇકોસિસ વિશે જાણે છે. મ્યુકોર્માઇકોસિસ સિવાય, એસ્પરગિલસ ફંગલ ઇન્ફેક્શન જેવા અન્ય ઘણા ફંગલ અને બેક્ટેરિયલ ચેપ સામાન્ય છે.

સમયસર નિદાન અને સારવાર દર્દી માટે સૌથી મહત્વપૂર્ણ છે.

તંત્રી, મુદ્રક અને પ્રકાશક ડૉ. અનિશ ચંદ્રાણાએ સીમ્સ હોસ્પિટલ વતી હરિઓમ પ્રિન્ટરી, ૧૫/૧, નાગોરી એસ્ટેટ, ઇ.એસ.આઇ. ડિસ્પેન્સરીની સામે, દૂધેશ્વર રોડ, અમદાવાદ-૩૮૦૦૦૪ ખાતેથી છાપ્યું અને સીમ્સ હોસ્પિટલ, શુકન મોલ નજીક, ઓફ સાયન્સ સીટી રોડ, સોલા, અમદાવાદ-૩૮૦૦૬૦ ખાતેથી પ્રસિદ્ધ કર્યું.