



{ kht ÖËþ }

Price ` 5/-

Ø»kø 10, ytf-119, 15 LkØBçkh, 2019

fksþþkþ kSmx

zli Mib oññlik	+91-99250 45780	zli r{÷lk [ok	+91-98240 22107
zli rðlkerk Mññ÷k	+91-99250 15056	zli W{÷þþkþ [ok	+91-98250 66939
zli rðññk fñþþ	+91-98240 99848	zli nññkþ ckñke	+91-98250 30111
zli fññk M. Æ. Ákxu	+91-89403 05130	zli yrþþkþ [Ehklyk	+91-98250 96922
zli oññyðk Ákxu	+91-98240 61266	zli yspb LññRF	+91-98250 82666
zli fñþþ Ákhe¾	+91-98250 26999		

Ákerþþkþ fksþþkþ kSmx

zli f-pþþkþ [ok	+91-99246 12288	zli r{÷lk [ok	+91-98240 22107
zli r{÷þþpþ Mññzðkþ	+91-82383 39980		

fksþþkþ Msbk

zli Áehlik þln

+91-98255 75933

zli Áð÷ Lññþþ

+91-90991 11133

zli yrþþkþ [Ehk

+91-96990 84097

Ákerþþkþ yLku

Mññkþ [h÷ nkxoMsbk

zli þlnþþkþ [ok

+91-98250 44502

fksþþkþ Mññþþ

Ukkñkþ fñþþkþ Msbk

zli «yð {kþe

+91-99240 84700

fksþþkþ yLku

zli rðkþkþ yLku

+91-98795 71917

zli rññþþkþ Ákxu

+91-95863 75818

zli r{ññþþkþ [ok

+91-91732 04454

fksþþkþ R{ññþþkþ

Vrsþþkþ kSmx

zli yspb LññRF

+91-98250 82666

zli rðlkerk Mññ÷k

+91-99250 15056

Lkøkþkþ kSmx

yLku Ákerþþkþ RLxMññþþkþ

zli yrþþkþ r{ññþþkþ

+91-90999 87400



JCI

NABH

NABH ER

ACC
Centers of Excellence

MkeBMk fkrzPkf MkkPLMk

CHD : sL{Øík ØEP ke rck{khe



sL{Øík ØEP ke rck{khe Lkufkhýu

33% xfk çkkx fku1 ñskke

ô{h ñknuk s
{jPwkk{uAu

10 ÷ k³/₄ Úke Áky ðÄkhú
ØPÁóík sL{Øík ØEP ke
rck{khe MkkUkSðuAu

Êh 100 çkkx fkyuyif çkkx fLkusL{Øík ØEP
rck{khe nkP Au

÷ ûkýku:

- ðÄwÃkzÍkkui i kmk
- ðkhðkh LpñkaLkPk Úkðku
- [k{zelkukhbk ¼ñkuÚkðku
- ðSLk Lk ðÄðt



yksLkk {uzf ÷ «økríkLkk fkhýu
ØEP ke rck{khe Úke Ákerzík çkkx f Áky
Mkkhðkh ÁkAe ÷ kçkwSðLk Sðe þfuAu

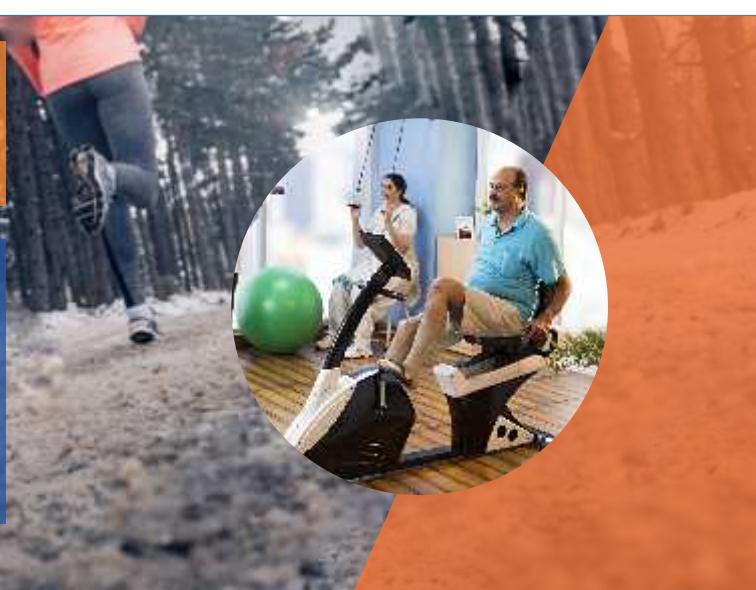
ykkhþLk {kxuçkkx fLke ô{h fuðsLkkke
fKE {þkék LkÚke.

ykkhþLx {lx {kxu+91-79-2772 1008 | {kçkkE ÷ : +91-98250 66661

Mk{P : Mkðkhú9.00 Úke Mkktsu7.00 Mkæ (Mkk Úke þrLK) | E{f : opd.rec@cimshospital.org

rþþkxkLke ÉíkWÉhr{þkLk nkxorhMf Úke fñde heíkuçk[e þfkþ

- ØEPkurðxk{elk-ze Lke sYh nkP Au
- þhehLkñíkk{lk ðe ðe h³/₄ku
- rþþkxk Éhr{þkLk ðÄkhúÉkY ÁkeðwLk ðEYu
- rLkþr{ík fMkhík fhðe

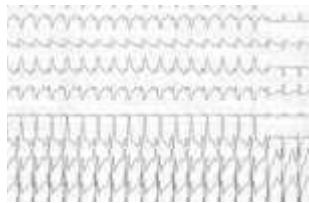


ઓફાઇન રીકેપ્લિકેશન ક્રિકેટ એક્સામનું નિર્ણય છે.

હદ્યરોગનું નિર્ણય કરવા ઘણાં બધાં પરીક્ષણો કરાય છે.

હદ્યરોગનું નિર્ણય કરવા મહત્વનાં પરીક્ષણો :

- છાતીનો એક્સ-રે
- ઇલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામ
- એક્સરસાઇઝ સ્ટ્રેસ ટેસ્ટ (ફ્રેન્મિલ ટેસ્ટ)
- ઇકોકાર્ડિયોગ્રામ
 - ટ્રાન્સ-થોરેસિક ઇકો (ટી.ટી.ઈ.)
 - ડૉબ્યુટેમાઈન સ્ટ્રેસ ઇકો (ડી.એસ.ઈ.)
 - ટ્રાન્સ-ઇસોફેન્થ્રેલ ઇકો (ટી.ઈ.ઈ.)
 - રંગીન ડૉખર (કલર ડૉખર)
- હોલ્ટર મૌનીટર
- રેન્ડિયોઆઇસોટોપ સ્ટ્રેસ ટેસ્ટ (થેલિયમ ટેસ્ટ)
- કાર્ડિયાક કંથોટરાઇઝેશન અથવા કોરોનરી એન્જિયોગ્રામી
- કોમ્પ્યુટરાઇઝડ ટોમોગ્રાફીક એન્જિયોગ્રામી સ્કેન (સી.ટી. એન્જિયો)



છાતીનો એક્સ-રે

છાતીનો એક્સ-રે હદ્યના કદ અને સ્થિતિનું નિર્ધરણ કરવામાં ઉપયોગી છે. એક્સ-રે કિરણો દ્વારા હદ્ય તેમજ ફેફસાનું છાયાચિત્ર જોઈ નિર્ણય કરવામાં આવે છે.

તમારી છાતીનો એક્સ-રે નીચેની વસ્તુઓ દર્શાવે છે:

- હદ્યનો આકાર
- તમારા ફેફસામાં પ્રવાહીનાં ભરાવાનાં ચિહ્નો.
- હદ્ય 'કેફલ' થવું તથા એની આસપાસ પ્રવાહી ભરાવાનાં ચિહ્નો.

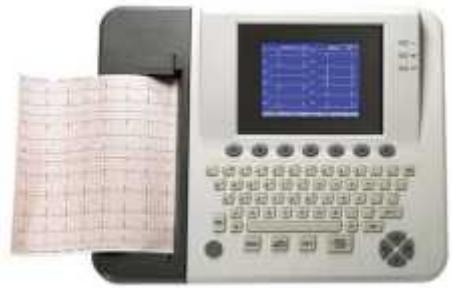


એક્સ-રે : હદ્યની તપાસ માટે હજુ પણ ઉપયોગી

ઇલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામ (એ.સી.જી.)

હદ્ય પોતાની અંદર વીજળીના તરંગો ઉત્પન્ન કરે છે. આ તરંગોના કારણે હદ્ય ધબકે છે. વીજસંબંધી આ ક્રિયાને એ.સી.જી. (ઇલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામ) વડે માપી શકાય છે.

ઇલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામ (એ.સી.જી. અથવા એ.કે.જી.) હદ્યની વિદ્યુત પ્રક્રિયાનું રેકોર્ડિંગ છે. દરેક હદ્યનો ધબકારો વિદ્યુત સ્પંદનથી શરૂ થાય છે જેથી હદ્ય સંકોચય છે. આ વિદ્યુત પ્રવાહનું કાગળ ઉપર રેખાંકન લેવામાં આવે છે. એને જ એ.સી.જી. કહેવાય.



એ.સી.જી. આપણને હદ્યમાં હાઈ એંટેકથી થયેલું નુકસાન અને રોગ પહેલાં ઘટેલી

ઘટના (જેવી કે હદ્યરોગનો હુમલા) હદ્યની તાલબક્રતા અને ગતિમાં થતી અનિયમિતતાનું મૂલ્યાંકન કરવામાં મદદરૂપ બને છે. હદ્યરોગના હુમલા પછીના પહેલા થોડાક કલાકોમાં એ.સી.જી.માં થતા ફેરફારો એટલા અગત્યના હોય છે કે એમને સમજવા માટે હદ્યરોગના હુમલાનાં દર્દીઓનું સતત એ.સી.જી. મોનિટરિંગ કરવામાં આવે છે.

એ.સી.જી.નો રિપોર્ટ અને લોહીની તપાસમાં દેખાતી સ્થિરતા

એ.સી.જી. મશીન : એક સસ્તી અને અગત્યની તપાસ

આ બંને જોયા પછી જ ડૉક્ટર જાહેર કરે છે કે દર્દી જોખમની બહાર છે અને તેને ઇન્ટેન્સિવ કેર યુનિટની બહાર ખસેડી શકાય તેમ છે.

ઓક્સાર સાઇગ ટ્રેસ ટેસ્ટ (ડ્રેઝમિલ ટેસ્ટ)

આને ટી.એમ.ટી. પણ કહેવાય છે. ટી.એમ.ટી.નું સાધન એટલે કોમ્પ્યુટર સાથે જોડેલું આધુનિક ઇ.સી.જી. મશીન અને સાથે ગોળ ફરતો ચાલવાનો પડ્દો.

અમુક લોકો હૃદયરોગ ધરાવતા હોવા છતાં ઇ.સી.જી.ના રિપોર્ટ સારા આવે છે અને હૃદયરોગનો સાચો અંદાજ આવતો નથી.

આવા કેસમાં એ તમને ફરતા પડ્દો ઉપર ચલાવી અથવા દોડાવી કસરત કરવાયા પછી ઇ.સી.જી. પાડવામાં આવે છે. કસરત બાદ સંકોચાયેલી ધમનીઓમાં લોહી ઓછું પહોંચે તો



ઇ.સી.જી.માં દેખાય અને રોગનું નિદાન થાય.

તપાસ પહેલાં તમારું લોહીનું દબાણ (બ્લડ પ્રેશર) અને હલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામ રેકોર્ડ કરાય છે.

તપાસની શરૂઆતમાં ચાલવાનો પડ્દો ધીમે ફરે છે અને ધીમે ચાલે છે. ધીમે ધીમે પડ્દો ફરવાની ઝડપ વધે છે અને દ્વારા ઉંચો થતો જાય છે. તમારે વધુ ઝડપથી અને વધતા જતા દ્વારા ઉપર ચાલવું પડે છે જેથી હૃદયને પડતા શ્રમનું પ્રમાણ વધતું રહે છે.

સાથે હલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામ અને રક્તદાણનું રેકોર્ડ ચાલુ જ રહે છે.

ચાલતાં ચાલતાં જેમ તમારી ઝડપ વધે તેમ તેના ઘબકારાની ઝડપ વધતી જાય છે, અને લોહીનું દબાણ પણ વધતું જાય છે. કદાચ તમને એન્જાયના હોય, તો આવી રીતે ઝડપથી ફરતા અને ઉંચા દ્વારા પડ્દો ઉપર ચાલીને કસરત કરતી વખતે લીધેલા ઇ.સી.જી. ઉપર એન્જાયનાનાં લક્ષણો દેખાઈ આવે છે.

એક મધ્યમવયનું યુગલ જીંખની હોસ્પિટલમાં મળવા આવ્યું. ‘અમારે તરત એન્જિયોગ્રામી કરાવવી છે. તમે ચામી બહેરી કરવાનું છન્યોક્ષણ નહીં આપો તો પણ ચાલશે, કારણ અમને બહુ જ ઉત્તાળ છે.’ બહેન બોલ્યાં.

જીંખની એમની બહાદુરીથી પ્રભાવિત થઈ ગયા. સાંદું છન્યોક્ષણ લેતાં લોકો ગભરાય છે ત્યારે આ બહેન તો એનેસ્થેશિયા સિવાય એન્જિયોગ્રામી કરાવવા તૈયાર હતા. ‘તમારી સિંમત બહુ જબરી છે! જાવ પેલા ટેબલ પર જઈને સુઈ જાવ.’ જીંખનું.

પેલાં બહેને તરત એમના ધરવાળાને કહ્યું, ‘સાંભળો છો? જાવ જલ્દી, અને સુઈ જાવ પેલા ટેબલ ઉપર!’

ઇ.સી.જી.?

ટી.એમ.ટી. એ હૃદયની સ્થિતિ જાણવા માટેની એક સુરક્ષિત અને સાધી તપાસ છે અને એની ખાસિયત એ છે કે આમાં સામાન્ય નાં ન દેખાતા હૃદયરોગ પકડાય છે.

ગમે તે કારણસર જો દર્દી ચાલી ના શકે તો ડ્રેઝમિલ ટેસ્ટ ના થાય. દાખલા તરીકે સ્થુળતા, ધૂંઠણમાં દુખાવો, શ્વાસની તકલીફ, ખૂબ જ ઉંચું લોહીનું દબાણ, હૃદયના વાલ્વનો રોગ વગેરે બીમારીઓથી પીડિત દર્દીઓ ટી.એમ.ટી. સહન કરી શકે નહીં. આવા દર્દીઓ માટે ડોબ્યુમાઇન સ્ટ્રેસ ઇક્સો અથવા થેલિયમ ટેસ્ટ નામનો ટેસ્ટ કરવામાં આવે છે. ૪૦ વર્ષની ઉંમર બાદ દર બે વર્ષ નિયમિત તપાસ તરીકે ટી.એમ.ટી. કરાવવી જોઈએ.

‘ડૉક્ટરસાહેબ, ઇમર્જન્સી છે. મારો બાબો પેન્સિલ ગળી ગયો છે.’

‘ચિંતા ન કરો, હું ૨૦ મિનિટમાં તમારા ઘરે પહોંચું છું.’

‘પણ સાહેબ ત્યાં સુધી હું શું કહું?’

‘અરે ભાઈ, ત્યાં સુધી બોલપેન વાપરો ને...’

ઇવેન્ટ મોનિટર અને હોલ્ટર મોનિટર

ઇવેન્ટ મોનિટરિંગનો ઉપયોગ હૃદયમાં અનિયમિત ઘબકારાને માપવા માટે થાય છે. હોલ્ટર મોનિટર્સ તમારા

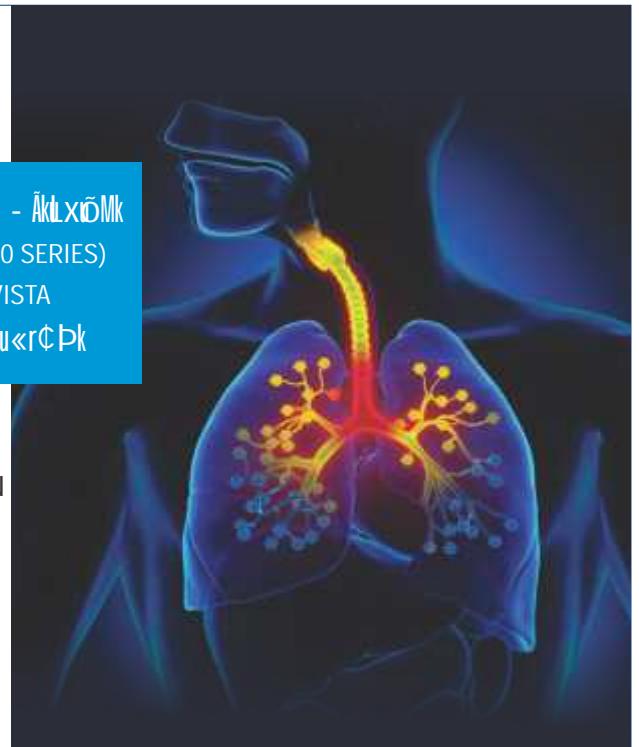
સ્ટ્રીક્યુક્લ એક્લિક લિટ ૬

øks hík { kt MkkkkÚk {

EBUS yıldızlı fey ÷ yıldızlı WLZ

yk LkðeLkky{ xfLkkukS { kt VtMkkLke Lkoxelke
yLzkmfkkak f ikakkMk { kxuðAkhkíkk ckklfkmfkakelke
MkkÚkuMkkÚk VtMkkLke MkkLkkoktVe fhkðe Áký
þfkþ Au sLkkÚke Mkk{kLP ckklfkmfkak i khk
rLkÉkLk Lk fhe þfkíkk yLku ÷ rMkfekktúky{kt
«Mkhuk hkkusðk fuxâkhöþiLkkemk (xe.cke.), ÷bk fLmkh, ÷BVk{k,
Mkkfkezkkemk ðokhusðk hkkLkkLkvíðrhík yLkuMk [kx rLkÉkLk þfþ ckLkuAu
Akíkelkk Ákkuky{kt ({ezeþkMxeLk÷) Úkþuk Áký yk xfLkkukS hkkuk yLku
VtMkkLkk fLmkhLkv[kuMk Mxis Áký Lk-e fhe þfkþ Au

yæþíkk xFLkks - ÁkkxõMk
HD EUS & EBUS (J 10 SERIES)
MkkÚHd OPTIVISTA
Mkkhkk rlkÉKLk { kxu<rçpk



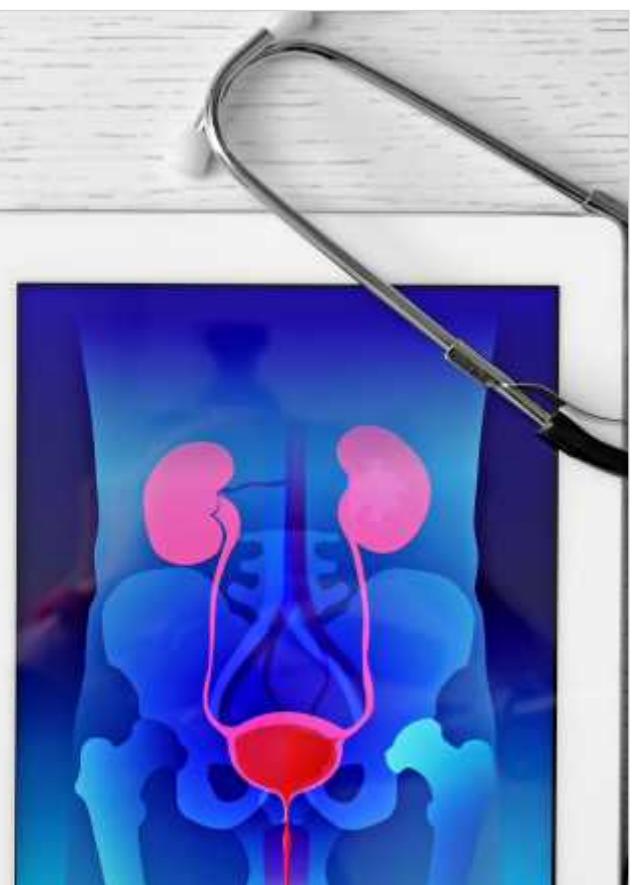
MkeBMk Åkō { kLkkus-kuS

YakkELx {Lx {kxu+91-79-2772 1008 | {kçkkE ÷ : +91-98250 66661
Mk{P : Mokhu9.00 Úke MktSu7.00 MkkÚe (MkkÚe brLk) | E{# : opd.rec@cimshospital.org

MkeBMk Phuket

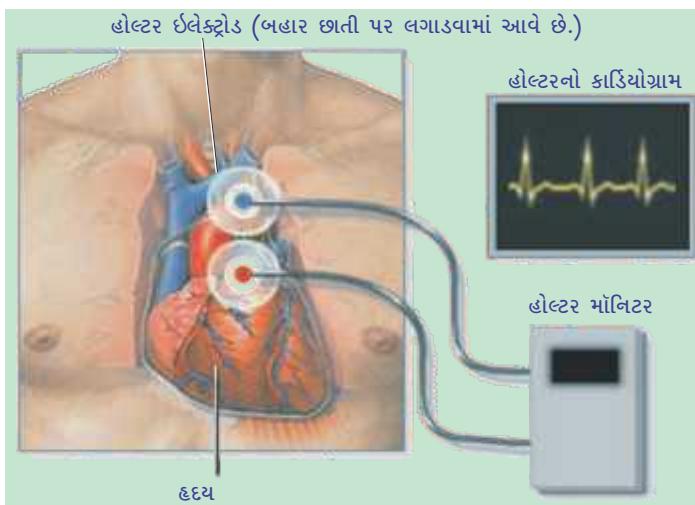
ÞrhLkhe ç÷øh fLMkh
({økkþÞLkñfLMkh)

સામાન્ય રીતે ૬૦ વર્ષની ઉંમર પછી જોવા મળે,
પરંતુ નાની વયમાં પણ થઈ શકે છે. ધુમ્રપાન એ
ધણું અગત્યનું કારણ છે. દર્દીઓ સામાન્ય રીતે
આ ઉંમરે ઓપરેશન માટે ના પાડે છે, પરંતુ
હકીકત એ છે કે સર્જરી થી સંપૂર્ણ કેન્સર કાઢી
શકતું હોય તો કેન્સર માટેની સર્જરી કોઈપણ
ઉંમરે (જીવનના આઠમાં દાયકામાં પણ)
થઈ શકે છે.



yÄkkELx{lx {lx+91-79-2772 1008 | {kçkkE÷ : +91-98250 66661
Mk{P : MkÖkhü9.00 Üke Mkklsu7.00 MkkÄe (Mkkü Üke prLk) | E{E : opd.rec@cimshospital.org

હદ્યની વિદ્યુત પ્રક્રિયા ૨૪થી ૪૮ કલાક સુધી ટેપોક્સેટ પર રેકોર્ડ કરે છે.



હોલ્ટર મોનિટર : ૨૪ કલાક ઈ.સી.જી. લેવાની પદ્ધતિ

હોલ્ટર મોનિટરનો ઉપયોગ છેલ્ખાં ૩૦ વર્ષથી થાય છે.

આ બે ઉપકરણ મુખ્યત્વે બે હેતુસર વપરાય છે:

- હદ્યના ધબકારાને જોવા અને રેકોર્ડ કરવા.
- હદ્યના સ્નાયુ (હદ્ય-ધમની મારફત) પૂરતા પ્રમાણમાં લોહી ના મેળવતાં હોય તો તેને રેકોર્ડ કરવા.
- ૨૪ કલાકની તપાસમાં જે જે માહિતી મળી હોય તેને કોમ્પ્યુટર પર રેકોર્ડ કરવા.

ઇકોકાર્ડિયોગ્રામ

કોઈ જીવતા માણસનું ધબકતું હદ્ય જોવાની' કલ્યના કરો. સાથે ધબકતા હદ્યની અંદર વાલ્વ અને દીવાલો નિહાળવાની કલ્યના કરો. જેમ પાઠાના આપણાં ચહેરાને સ્પર્શી કે આપણી પીઠ ઉપર અથડાય છે એ આપણો અનુભવી શકીએ છીએ. એવી રીતે હદ્યની અંદર લોહીના પ્રવાહ આપણી તરફ આવી રહ્યો છે કે આપણાથી દૂર જઈ રહ્યો છે અનો અનુભવ કરવાની કલ્યના કરો.



આ બધા અનુભવો કોઈ પણ જાતની વાઢકાપ કે શસ્ત્રક્રિયા કર્યા વગર શક્ય ભરા?

આ બધું શક્ય થાય છે ઇકો-કાર્ડિયોગ્રામી નામની અદ્ભુત તપાસ-પદ્ધતિની મદદથી. આ અદ્ભુત તપાસપદ્ધતિમાં આપણે સાંભળી ન શકીએ એવાં અવાજનાં મોઝાં (અલ્ટ્રાસાઉન્ડ) છાતીની સપાટી સાથે સંપર્કમાં રાખેલા એક હેન્ડલ (ઇકોકાર્ડિયોગ્રામી મશીનનું એક સાધન) દ્વારા છાતી ઉપર મૂકવામાં આવે છે. જેમ કોઈ ઝીણ અથવા ખાંડેમા।

આપણા અવાજના પડ્યા પડે, તેમ આ અવાજના ડિરણો કઈ વસ્તુ સાથે અથડાય છે, તેને અનુરૂપ પડ્યા પાડે છે. આથી તેને ઇકોકાર્ડિયોગ્રામી કહેવામાં આવે છે અને ટૂંકમાં તેને 'ઇકો' કહેવામાં આવે છે. (ઇકો એટલે પડ્યો) અવાજના આ પ્રતિબિંબને મોનિટર ઉપર જોઈ શકાય છે અને તેને વિદ્યિયો કેસેટ અથવા સી.ડી. ઉપર રેકોર્ડ કરી શકાય છે. ઇકોકાર્ડિયોગ્રામીને 'હદ્યની સોનોગ્રામી' પણ કહેવામાં આવે છે.

અલ્ટ્રાસાઉન્ડથી એક્સ-રે કે (૧ વૉલ્ટ = ૧૦૦૦ મિલી વૉલ્ટ) ઇ.સી.જી. કરતાં હદ્યની વધુ સાચી અને સારી માહિતી મળે છે.

ધરવપરાશની વિજળીના વોલ્ટેજ વૉલ્ટમાં મપાય છે જ્યારે હદ્યની અંદર ફરતા વિજળીના પ્રવાહના વોલ્ટેજ મિલી વૉલ્ટમાં મપાય છે.

ટ્રાન્સ-થોરેસિક ઇકો (ટી.ટી.ઇ.)

આ પદ્ધતિમાં છાતી ઉપર જેલી લગાવીને તેની ઉપર ઇકો પ્રોબ (હેન્ડલ જેવું સાધન) ફેરવી હદ્ય, તેની દીવાલોનું હલનયલન, વાલ્વનું હલનયલન વગેરે જુએ છે. આ તપાસ પદ્ધતિમાં મુખ્યત્વે હાર્ટ એટેક, હાર્ટ ફેલ્યોર, હદ્યની જન્મજાત ખામીઓની અને સંપૂર્ણ હદ્યની તપાસ થાય છે.

ટ્રાન્સ-ઇસોફેલ્યુલ ઇકો (ટી.ઇ.ઇ.)

ટ્રાન્સ-ઇસોફેલ્યુલ ઇકો અન્નનળીના માધ્યમ દ્વારા હદ્ય સુધી પહોંચાડાય છે અને ત્યાંથી હદ્યની તપાસ કરવામાં આવે છે.

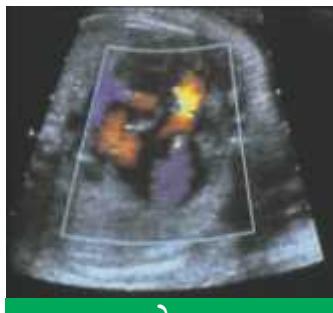
રંગીન ડૉલર (કલર ડૉલર)

આ એક પ્રકારે ઇકોકાર્ડિયોગ્રામીનું વિસ્તરણ છે. આ ભૌતિકશાસ્ત્ર ઉપર આધારિત તપાસ છે અને તે લોહીના પ્રવાહની દિશા બતાવે છે. ઇકો મશીનના મોનિટર ઉપર લાલ,

વાદળી અને પીળો આ ત્રણા રંગ લોહીના પ્રવાહની દિશા સૂચવે છે.

હૃદયના પડદામાં લીકેજ, સાંકડા વાલ્વ, છેદ વગેરેનું નિદાન કરવામાં રંગિન (કલર) ડૉલ્ફર બહુ ઉપયોગી નીવડે છે. હૃદયના ખંડોની દીવાલોમાંથી લોહી પસાર થતું હોય તો તે પણ ડૉલ્ફરમાં દેખાય છે.

હૃદયના પડદામાં જન્મજાત ખામી હોય તો લોહી ફરવાની દિશા બદલાઈ જાય છે અને તેથી બીમારી વિષયે માહિતી મળે.



**કલર ડૉપલરના દિશાદર્શક રંગો :
લોહી, પીળો અને વાદળી**

રેડિયોઆઇસોટોપ સ્ટ્રેસ ટેસ્ટ (થેલિયમ ટેસ્ટ)

તમારું લોહી સારી રીતે હૃદયના સ્નાયુ સુધી પહોંચે છે કે નહીં તે જાણવા માટે આ તપાસ કરવામાં આવે છે. રેડિયોઆઇસોટોપ એક રેડિયોએક્ટિવ તત્ત્વ છે જેમ કે કાર્ડિયોલાઇટ અથવા થેલિયમ. આ ટેસ્ટ સામાન્ય રીતે એક્સરસાઇજ સ્ટ્રેસ ટેસ્ટ સાથે ડ્રેફિલ તથા સાઇકલ પર કરાય છે. ઘણી વખત હૃદયને તણાવ કસરતને બદલે દવાઓ અપાય છે. જ્યારે દર્દી વધુમાં વધુ કસરતના લક્ષ નજીક પહોંચે ત્યારે ખૂબ જ ઓછી માગ્રામાં રેડિયોઆઇસોટોપ તમારા રક્તવાહિનીમાં દાખલ કરાય છે. પછી તમે કેમેરા અંદર એક વિશિષ્ટ ટેબલ પર સૂઈ જાવ અને કેમેરા રેડિયોઆઇસોટોપને પારખી લેશે અને ચિત્રો બનાવશો. રેડિયોઆઇસોટોપ રક્તમાંથી હૃદયના સ્નાયુના કોષો તરફ જશે. જો હૃદયના સ્નાયુનો ભાગ કસરતવેળાએ સામાન્ય રક્તનો પુરવઠો ગ્રાપ્ત ના કરે તો હૃદયના તે ભાગના કોષો ઓછા પ્રમાણમાં રેડિયોઆઇસોટોપ ધરાવે છે.

સાથે જ્યારે દર્દીનું હૃદય કસરતથી થાક પામ્યું નથી હોતું ત્યારે બીજા એક ચિત્રોની શ્રેણી બનાવાય છે.

આ ચિત્રોને કસરત કર્યા પછીનાં ચિત્રો સાથે સરખાવતાં, તમારા હૃદયની પરિસ્થિતિની ઉપયોગી માહિતી મળે છે.



થેલિયમ સ્કેન : એક અત્યાધુનિક તપાસ પ્રક્રિયા

હૃદયરોગના નિદાન માટેના અન્ય પરિક્ષણાં

આ સિવાય નીચેના પરિક્ષણાં પણ હૃદયરોગમાં વપરાય છે. પણ હાલમાં એમાંથી ઘણી બધી હોસ્પિટલોમાં ઉપલબ્ધ નથી હોતા.

- ડોબ્યુટામાઇન સ્ટ્રેસ ઇકો
- મેગ્નેટિક રેસોનન્સ ઇમેજિંગ (એમ.આર.આઈ.)
- મેગ્નેટિક રેસોનન્સ એન્જિયોગ્રાફી (એમ.આર.એ.એ.)
- મલ્ટીસેન્ટ એક્વીજીશન (એમ.યુ.જી.એ.સ્કેન)
- પોસિસ્ટ્રોન ઇમિશન ટોમોગ્રાફી સ્કેન (પેટ સ્કેન)
- સિંગલ એવરેજ ઇલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામ

કોરોનારી એન્જિયોગ્રાફી

હૃદયની અંદર અને હૃદયની વાહિનીઓનાં ચિત્રાંકન કરવાની આ પ્રક્રિયા છે. આવા ચિત્રને એન્જિયોગ્રામ (ગમતમાં એન્જોય્ગ્રામ) કહે છે. આ તપાસ એટલી મહત્વની છે કે એની માહિતી એક આખું પ્રકરણ રોકે છે.

કોમ્પ્યુટરાઇઝ્ડ ટોમોગ્રાફી સ્કેન (સી.ટી. સ્કેન)

કાર્ડિયાક ઇલેક્ટ્રોન બીમ (કિરાણ) કોમ્પ્યુટેડ ટોમોગ્રાફીને 'અલ્ટ્રાફાસ્ટ સી.ટી.' પણ કહેવાય છે. એ કોમ્પ્યુટર સંચાલિત હૃદયનું એક્સ-રે સ્કેન છે. હૃદયની ધમતીઓમાં કેટલું કેલ્વિયમ છે તે પણ તે બતાવી શકે છે. સામાન્ય રીતે હૃદયની ધમતીમાં થોડું પણ કેલ્વિયમ હતું નાથી. એથેરોસ્ક્લેરોસિસની ડિયાથી ધીમે-ધીમે ધમતીઓમાં 'પ્લાક' નામની છારી બાંઝે છે અને ધમતી સાંકડી થતી થતી બંધ થાઈ જાય છે.



ધમતીમાં જેટલું કેલ્વિયમ વધારે, એટલી હૃદયરોગના હુમલાની શક્કયતા વધારે. આ તપાસ માટે દર્દીને એક્સ-રે સ્કેનરમાં બેસાડવામાં આવે અને પછી જડપથી એક્સ-રે ચિત્રો લેવાય છે. આ સમગ્ર પ્રક્રિયા ખૂબ જડપથી પૂરી થાય છે. નવા ઉરથી ૭૪ સ્લાઇસ સી. ટી. સ્કેનમાં એન્જિયોગ્રાફી પણ થઈ શકે છે અને ૮૦થી ૮૫ ટકા એક્સ્પ્રોરેટ હોય છે.

MISLP 'ઓફિશિયલ રેઝિસ્ટ્રેશન - ડાયફ્રેમ અન્ડ કેલ્વિયમ'

