ગુજરાતમાં સૌ પ્રથમ વખત જાગૃત અવસ્થામાં નવી ક્રાંતિકારી 'તાવી' ટેકનોલોજીનો ઉપયોગ કરીને હૃદયના બે દર્દીઓમાં એઓર્ટીક વાલ્વ બદલવામાં આવ્યા

વધુ માહિતી માટે પાના નં. ૭ જુઓ

Price ₹ 5/-

મારું હૃદય

વર્ષ-૧૦, અંક-૧૧૧, ૧૫ માર્ચ, ૨૦૧૯

કાર્ડિયોલોજીસ્ટ

ડૉ. સત્ય ગુપ્તા	+૯૧-૯૯૨૫૦ ૪૫૭૮૦	ડૉ. મિલન ચગ	+૯૧-૯૮૨૪૦ ૨૨૧૦૭
ડૉ. વિનીત સાંખલા	+૯૧-૯૯૨૫૦ ૧૫૦૫૬	ડૉ. ઉર્મિલ શાહ	+૯૧-૯૮૨૫૦ ૬૬૯૩૯
ડૉ. વિપુલ કપૂર	+૯૧-૯૮૨૪૦ ૯૯૮૪૮	ડૉ. હેમાંગ બક્ષી	+૯૧-૯૮૨૫૦ ૩૦૧૧૧
ડૉ. તેજસ વી. પટેલ	+૯૧-૮૯૪૦૩ ૦૫૧૩૦	ડૉ. અનિશ ચંદ્રરાણા	+૯૧-૯૮૨૫૦ ૯૬૯૨૨
ડૉ. ગુણવંત પટેલ	+૯૧-૯૮૨૪૦ ૬૧૨૬૬	ડૉ. અજય નાઇક	+૯૧-૯૮૨૫૦ ૮૨૬૬૬
ડૉ. કેયૂર પરીખ	+૯૧-૯૮૨૫૦ ૨૬૯૯૯		

પીડિયાટ્રીક કાર્ડિયોલોજીસ્ટ

ડૉ. કશ્યપ શેઠ	+૯૧-૯૯૨૪૬ ૧૨૨૮૮	ડૉ. મિલન ચગ	+૯૧-૯૮૨૪૦ ૨૨૧૦૭
	ડૉ. દિવ્યેશ સાદડીવાળા +૯૧-૮૨૩૮૩ ૩૯૯૮૦		

કાર્ડિયાક સર્જન

ડૉ. ધીરેન શાહ	+૯૧-૯૮૨૫૫ ૭૫૯૩૩
ડૉ. ધવલ નાયક	+૯૧-૯૦૯૯૧ ૧૧૧૩૩
ડૉ. અમિત ચંદન	+૯૧-૯૬૯૯૦ ૮૪૦૯૭

પીડિયાટ્રીક અને સ્ટ્રક્ચરલ હાર્ટ સર્જન

ડૉ. શૌનક શાહ	+૯૧-૯૮૨૫૦ ૪૪૫૦૨

કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર, થોરાસીક અને થોરાકોસ્કોપીક સર્જન

ડૉ. પ્રણવ મોદી	+૯૧-૯૯૨૪૦ ૮૪૭૦૦

કાર્ડિયાક એનેસ્થેટીસ્ટ

ડૉ. ચિંતન શેઠ	+૯૧-૯૧૭૩૨ ૦૪૪૫૪
ડૉ. નિરેન ભાવસાર	+૯૧-૯૮૭૯૫ ૭૧૯૧૭
ડૉ. હિરેન ધોળકિયા	+૯૧-૯૫૮૬૩ ૭૫૮૧૮

કાર્ડિયાક ઇલેક્ટ્રોફિજિયોલોજીસ્ટ

ડૉ. અજય નાઇક	+૯૧-૯૮૨૫૦ ૮૨૬૬૬
ડૉ. વિનીત સાંખલા	+૯૧-૯૯૨૫૦ ૧૫૦૫૬

નીઓનેટોલોજીસ્ટ અને પીડિયાટ્રીક ઇન્ટેન્સીવીસ્ટ

ડૉ. અમિત ચિતલીયા	+૯૧-૯૦૯૯૯ ૮૭૪૦૦

CIMS®
CARE INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
Earning Trust with World-Class Practices

ધમનીઓની અંદરની રૂક્ષતા

ધમનીઓમાં જે ચરબી તથા ક્ષાર જામે તેને ઍથરોસ્ક્લેરોસીસ (Atherosclerosis) કહેવાય છે. આ ઉંમર વધતાંની સાથે થતી સ્વાભાવિક ક્રિયા છે, જેમાં ચરબી, કોલેસ્ટેરોલ, રક્તકોષ વગેરે ધમનીઓના અંદરના પડ ઉપર જમા થવાના કારણે ધમનીઓ કઠણ અને સાંકડી થઈ જાય છે. બધા માણસોમાં નાનપણથી જ આ ક્રિયા શરૂ થઈ જાય છે, પણ એ ક્રિયા અમુક લોકોમાં ધીમે અને અમુક લોકોમાં ઝડપથી આગળ વધે છે. જ્યારે આવું હૃદયની ધમનીઓમાં થાય, ત્યારે તે વ્યક્તિને હૃદયરોગનો હુમલો (હાર્ટ ઍટેક) આવવાની શક્યતા રહે છે.

ઍથરોસ્કલેરોસિસથી બંધ થતી ધમનીનું છેદ દૃશ્ય

ઉપરોક્ત ધમનીનું લાંબુ છેદ દૃશ્ય

આ ચરબીના થર ધીમે ધીમે જામતા જાય છે અને ધમનીની અંદરની લોહી વહેવાની જગ્યા ઓછી થતી જાય છે, જેથી હૃદયને પૂરતું લોહી મળતું બંધ થાય છે. દર્દીને છાતીમાં દુખે છે અને ગભરામણ થાય છે. એને 'એન્જાયના' કહેવાય છે. શરૂઆતમાં પરિશ્રમ કરવાથી (જેમ કે વધારે વજન ઊંચકવાથી અથવા દાદરા ચડવાથી) દુખાવો થાય છે. તદુપરાંત ધમનીની અંદર ચરબીના અને લોહીના રક્તકણોના વધારાના થર જામી જવાથી ધમનીની અંદરની ઓછી થયેલી જગ્યામાં ફરીથી ઘટાડો થાય છે. જો ધમનીની અંદરની જગ્યા સંપૂર્ણ રીતે પુરાઈ જાય તો તે વ્યક્તિને હૃદયરોગનો હુમલો (હાર્ટ ઍટેક) આવે છે.

ધીમે વધતો અવરોધ વધુ સારો

હૃદયની ધમની ધીમે ધીમે કરીને બંધ થાય તો વધુ સારું, કારણ કે તેમ થવાથી વૈકલ્પિક ધમનીઓ (કોલેટરલ આર્ટરીઝ) કાર્યરત થવા માંડે છે અને લોહીથી વંચિત ભાગોને લોહી પહોંચાડવાની ક્રિયા જળવાઈ રહે છે.

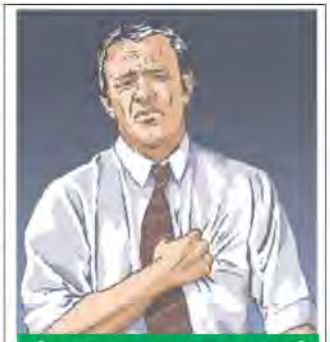
ક્યારેક હૃદયની ધમનીની અંદર લોહીનું દબાણ વધી જવાથી, તણાવથી, તમાકુમાં રહેલા નિકોટિનથી અથવા ઉશ્કેરાટથી જામેલી ચરબીનો નાનો કટકો ફૂટી જાય છે અને ધમની અચાનક બંધ થઈ જાય છે. આ પ્રકારની ઘટનાઓથી સર્જાયેલો હૃદયનો હુમલો અચાનક આવે છે અને ગંભીર નીવડી શકે છે.

ઍથરોસ્કલેરોસીસને ભલે નિવારી શકાતો ન હોય, પણ લોહીમાં ચરબીનું પ્રમાણ સામાન્ય મર્યાદામાં રાખીને તેને આગળ વધતો રોકી શકાય છે.

CIMS®
CARE INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
Earning Trust with World-Class Practices

બંધ નળીઓનું પરિણામ એન્જાયના

વારંવાર થતો છાતીનો દુખાવો અને ગભરામણ 'એન્જાયના પેક્ટોરિસ' તરીકે ઓળખાય છે. સામાન્ય રીતે તે થોડી મિનિટો પૂરતો જ રહે છે. મોટા ભાગના લોકોમાં તે છાતીની વચ્ચે, પાંસળીઓની પાછળ થાય છે.



એન્જાયના : અસહ્ય દુખાવો

એન્જાયના શરીરના ઉપરોક્ત ભાગોમાં થઈ શકે.

એન્જાયનામાં અમુક લોકોને દુખાવો ઓછો તીવ્ર હોય છે અથવા લાંબા સમય સુધી પણ ચાલે છે, અને છાતી સિવાયની અન્ય જગ્યાઓ જેવી કે ખભા, જડબા અથવા પીઠમાં થાય છે. એન્જાયનામાં અમુક દર્દીઓને શ્વાસ ચડે છે અને ચક્કર આવે છે.

એન્જાયનાનું કારણ છે અપૂરતો લોહીનો પુરવઠો અને તેથી મળતાં અપૂરતાં ઑક્સિજન અને પોષણ. જ્યારે હૃદયમાં ઑક્સિજનની જરૂરિયાત વધી જાય છે ત્યારે તે ઑક્સિજન પહોંચાડવા માટે રક્તવાહિનીઓ અસમર્થ હોય છે ત્યારે આવું થાય છે. તેથી જ એન્જાયના કસરત કરવાથી અથવા લાગણીના આવેશમાં આવવાથી વધારે થાય છે.

ધીમે ધીમે થતી પ્રગતિ

એન્જાયના અને હૃદયરોગનો હુમલો એ બન્નેના રોગોની મૂળ ખામી એકસરખી જ છે. એટલે કે હૃદયને પૂરતું લોહી મળતું નથી, પણ તે છતાંય તે બન્ને બીમારીઓમાં ફેર છે.

એન્જાયના: લોહીની હંગામી (Temporary) કમી

જ્યારે હૃદયને વધારે કામ કરવું પડે છે, ત્યારે તેને વધારે લોહીની જરૂર પડે છે. એન્જાયનામાં રક્તવાહિનીઓ અંદરથી સાંકડી થઈ જતાં એમાંથી પસાર થતા લોહી માટેની જગ્યા ઘટી જાય છે. તેથી થોડોક શ્રમ પડવાથી અથવા થોડીક જ કસરત કરવાથી હૃદયને જરૂરિયાત કરતાં ઓછું લોહી પહોંચે છે. તેથી છાતીમાં ગભરામણ અને દુઃખાવો થાય છે. પણ તેનાથી હૃદયના સ્નાયુઓને કોઈ કાયમી નુકસાન પહોંચતું નથી.

હાર્ટ ઍટેક: લોહીની અચાનક અને કાયમી કમી

અમુક વાર હૃદયની એકાદ ધમનીમાં અવરોધ આવી જવાથી હૃદયના કોઈ એકાદ ભાગને મળતો લોહીનો પુરવઠો સાવ અચાનક જ બંધ થઈ જાય છે. સામાન્ય ભાષામાં આપણે તેને હાર્ટ ઍટેક કે હૃદયરોગનો હુમલો કહીએ છીએ. તેનાથી થતો છાતીનો દુઃખાવો ઘણો વધારે તીવ્ર હોય છે અને લાંબા સમય સુધી ચાલે છે. તે ઉપરાંત, હૃદય પર હુમલો આવે અને તેની સારવાર તાત્કાલિક ન કરવામાં આવે તો હૃદયને કાયમી ઈજા થઈ શકે અથવા મૃત્યુ પણ થઈ શકે છે.

સ્થિર (સ્ટેબલ) અને અસ્થિર (અનસ્ટેબલ) એન્જાયના

એન્જાયનાના બે પ્રકાર હોય છે સ્થિર એન્જાયના અને અસ્થિર એન્જાયના.

- સ્થિર (સ્ટેબલ) એન્જાયનામાં આરામ કરવાથી અથવા દવા લેવાથી રાહત મળે છે.
- અસ્થિર (અનસ્ટેબલ) એન્જાયનામાં છાતીનો દુખાવો અને ગભરામણ વારંવાર થાય, લાંબા સમય સુધી ચાલે અને દવા લેવા છતાં પણ તેમાં સંપૂર્ણ રીતે રાહત ન મળે.ક્યારેક સ્થિર એન્જાયના અસ્થિર એન્જાયનામાં પરિવર્તન પામે છે. એમાં દર્દીની તબિયત વધારે બગડી જાય છે.

ક્યારેક સ્થિર એન્જાયના અસ્થિર એન્જાયનામાં પરિવર્તન પામે છે. એમાં દર્દીની તબિયત વધારે બગડી જાય છે.

એન્જાયનાનું નિદાન કઈ રીતે થાય છે?

ક્યારેક તો નિદાન ફક્ત પહેલાંથી થતી તકલીફ અને તેનાં લક્ષણો ઉપરથી કરી શકાય છે. શારીરિક તપાસ ઇલેક્ટ્રોકાર્ડિયોગ્રામ (ઇ.સી.જી.) અને સ્ટ્રેસ ટેસ્ટ (ટ્રેડમિલ) ઉપરથી પકડાય છે.

ભાગ્યે જ એવું બને કે એન્જાયનાનું નિદાન પહેલાની તકલીફ, લક્ષણો, શારીરિક તપાસ, ઈ.સી.જી. અને સ્ટ્રેસ ટેસ્ટથી પણ ન થઈ શકે. આ પ્રકારના કેસમાં ડોબ્યુટામાઇન સ્ટ્રેસ ઇકો અથવા થેલિયમ સ્કૅન કરવામાં આવે છે. આ બંને તપાસોમાં હૃદયને મળતા લોહીની કમી વિષે માહિતી મળે છે. પણ હૃદયની રક્તવાહિનીઓનું જીવંત ચિત્રણ (કોરોનરી એન્જિયોગ્રાફી) સૌથી સારી તપાસ કહેવાય. આમાં ક્ષ-કિરણોનાં ચલચિત્રોથી હૃદયની ધમનીઓમાં ફરતી દવા દેખાય અને કોઈ ધમની સાંકડી થઈ હોય તો એ પણ ચોખ્ખું દેખાય.

દર વર્ષની જેમ પપ્પુભાઈની વાર્ષિક તપાસ દરમિયાન ડૉક્ટરે તેમને બારીમાંથી વાંકા વળીને પોતાની જીભ બહાર કાઢવા કહ્યું.

'મને તમે દર વર્ષે આમ કરવા કહો છો, પણ હજુ સુધી મને ખબર નથી પડતી કે આવું શા માટે કરવાનું હોય છે?' પપ્પુભાઈ બોલ્યા.

'આનું ખાસ કોઈ કારણ નથી.' ડૉક્ટર બોલ્યા, **'સામેની ઑફિસના ડૉ. રામભાઈ મને ગમતા નથી, એટલે હું બધાને એમની સામે જીભ કાઢવાનું કહું છું.'**

કેથ લેબ (Cardiac Catheterisation Laboratory): ઉચ્ચતમ ટૅક્નોલોજી

દર્દીના હૃદયની ધમનીઓ સાંકડી થઈ ગઈ હોય અથવા તેમાં કોઈ અવરોધ હોય તો એનો ખ્યાલ આવી જાય છે. તેમજ ધમની કઈ જગ્યાએ સાંકડી થઈ છે અને જો એમાં અવરોધ છે તો એ કેટલો ઉગ્ર છે એ પણ જાણવા મળે છે.

એન્જાયનાની સારવાર

(તમારા ડૉક્ટરને પૂછીને લેવી)

નાઇટ્રોગ્લિસરિન (નાઇટ્રેટ્સ) એ એન્જાયનામાં રાહત આપવા માટે ઉત્તમ દવા છે. તે હૃદયની ધમનીઓને પહોળી કરી દર્દીને આરામ આપે છે. તે જીભની નીચે રાખીને ઓગાળવામાં આવતી ઝીણી ગોળીઓના સ્વરૂપમાં મળે છે. આ ગોળીઓ સસ્તી અને અસરકારક છે. આ દવાઓ જેટલી તાજી હોય એટલું વધુ સારું. એન્જાયનાના દર્દીએ આ દવા હંમેશાં સાથે જ રાખવી. તેનો ડોઝ ડૉક્ટરે લખી આપ્યો હોય એ પ્રમાણે જ લેવો. અમુક જાતની નાઇટ્રેટ્સ ગળી પણ શકાતી હોય છે અને તે લાંબા સમય સુધી અસર કરે છે.

CIMS®
CARE INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
Earning Trust with World-Class Practices

એન્જાયના થઈ શકે તેવું કોઈ પણ કાર્ય, દાખલા તરીકે સ્વીમિંગ, ફાસ્ટ વૉકિંગ વગેરે કરતાં પહેલાં એક ગોળી લઈ લેવી હિતાવહ છે. જો દર પાંચ મિનિટે એક ગોળી (અથવા ૧૫ મિનિટમાં ત્રણ ગોળી) લેવાથી એન્જાયનામાં રાહત ન મળે, તો નજીકના દવાખાનાના તાત્કાલિક સારવાર વિભાગમાં બની શકે તેટલા જલદી પહોંચી જવું જોઈએ.

નાઇટ્રોગ્લિસરિન સિવાય એન્જાયનાના દર્દીઓને એસ્પિરિન અને ક્લોપિડોગ્રેલ અપાય છે. એ સિવાય સ્ટેટીન્સ, બીટા-બ્લૉકર અને કેલ્શ્યમ ચેનલ બ્લૉકર પ્રકારની દવાઓ પણ એન્જાયનમાં વપરાય છે.

જો દવાઓથી તમને એન્જાયનામાં રાહત ન મળે, તો તમારા ડૉક્ટર તમને એન્જિયોગ્રાફી અને તેના પછી એન્જિયોપ્લાસ્ટી અથવા બાયપાસ સર્જરી (એની ચર્ચા હવે પછી) કરાવવાની સલાહ આપશે.

સૌજન્ય *'હૃદયની વાત દિલથી' - લેખક : ડૉ. કેયૂર પરીખ*

એક દર્દી હતાં, રંજનબહેન. થોડુંક વધારે ચાલવાથી એમનો પગ સૂજી ગયો. ડૉક્ટરને ફી ન આપવી પડે તે હેતુથી રંજનબહેને ડૉક્ટરને ફોન પર પગના સોજા માટે સલાહ પૂછી.
તપાસ કર્યા વગર દર્દીને દવા ન આપવી જોઈએ, એટલે ડૉક્ટરે એમને ગરમ પાણીમાં પગ બોળવા કહ્યું.
ગરમ પાણીથી રંજનબહેનને ફાયદો ન થયો. તેમનો પગ વધુ સૂજી ગયો અને દુખાવો પણ વધી ગયો. એમને લંગડાતા જોઈ એમના કામવાળા બહેને એમને ઠંડા પાણીમાં પગ બોળવા કહ્યું અને તેથી એમને ફાયદો થયો. તરત એમણે ડૉક્ટરને ફોન કર્યો,

'તમે કેવા પ્રકારના ડૉક્ટર છો? તમે તો મને ગરમ પાણીમાં પગ રાખવા કહ્યું અને એનાથી સોજો વધી ગયો. મારા કામવાળા બહેને મને ઠંડા પાણીમાં પગ બોળવાની સલાહ આપી અને મને સારું થઈ ગયું.'

'ના હોય! આવું કેમ થયું એ મને ખબર જ નથી પડતી. મારા કામવાળા બહેને તો ચોખ્ખું કહ્યું હતું કે ગરમ પાણીમાં જ પગ બોળવા જોઈએ!' ડૉક્ટરે કહ્યું.

સીમ્સ હોસ્પિટલ મેડિકલ ટીમમાં નવા ડૉકટરનો સમાવિષ્ટ

સીમ્સ કેન્સરમાં નવા ડૉકટરનો સમાવિષ્ટ

ડૉ. વત્સલ એન. કોઠારી
DNB (Plastic Surgery),
MCh, MS (General Surgery), MBBS
માઈક્રો વાસ્કયુલર
ઓન્કો રી-કન્સ્ટ્રકટીવ પ્લાસ્ટીક સર્જન
મો. +91 86929 87753
vatsal.kothari@cimshospital.org

ડૉ. મહાવીર તાડૈયા
MBBS, MS, M.Ch
ઓન્કો સર્જન
મો. +91 99099 27664
mahavir.tadaiya@cimshospital.org

ડૉ. મીતા માંકડ
MBBS, MD, MCh - Teacher
(Gynaec - Oncology)
ગાયનેકોલોજીક ઓન્કોલોજીસ્ટ
મો. +91 98250 24913
meeta.mankad@cimshospital.org

સીમ્સ ઓર્થોપેડીકમાં નવા ડૉકટરનો સમાવિષ્ટ

ડૉ. પાર્થ પારેખ
MBBS, DNB
Consultant Orthopaedic
Foot & Ankle Surgeon
મો. +91 97123 00124
parth.parekh@cimshospital.org

એપોઈન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો : +91 98250 66661, +91-79-3010 1008

સીમ્સ હોસ્પિટલ દ્વારા મેડીકલ કેમ્પ કરવામાં આવ્યા હતા

એચ.એલ. કોલેજ, અમદાવાદ

૧૦ કોશી કડવા પાટીદાર સમાજ, અમદાવાદ

આવી જ રીતે તમારા ત્યાં મેડીકલ કેમ્પ કરવો હોય તો, વધુ જાણકારી માટે સંપર્ક કરો : શ્રી કેતન આચાર્ય - મો. +91-98251 08257

International Women's Day 2019

સીમ્સ હોસ્પિટલ દ્વારા 'ઈન્ટરનેશનલ વુમન્સ ડે' નિમિતે પરિસંવાદનું આયોજન કરવામાં આવ્યુ હતું.

સીમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ

જસ્ટ ડાયલ (JUST DIAL), અમદાવાદ

એસ.બી.આઈ બેન્ક, અમદાવાદ

CIMS CARE INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
Earning Trust with World-Class Practices

ગુજરાતમાં સૌ પ્રથમ વખત જાગૃત અવસ્થામાં નવી ક્રાંતિકારી 'તાવી' ટેકનોલોજીનો ઉપયોગ કરીને હૃદયના બે દર્દીઓમાં એઓર્ટીક વાલ્વ બદલવામાં આવ્યા

૨૧મી સદીમાં હૃદયના વાલ્વની સારવાર અંગે આમૂલ પરિવર્તન

બંને કિસ્સાઓમાં દર્દીને મહદ્ અંશે 'જાગૃત અવસ્થામાં' પગમાં નાનું છીદ્ર કરીને ઓપરેશન કરવામાં આવ્યું હતું

સિમ્સ હૉસ્પિટલે આજ સુધીમાં નવી ક્રાંતિકારી 'તાવી' (ટ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટીક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ અથવા ઈમ્પ્લાન્ટેશન) ટેકનોલોજીનો ઉપયોગ કરીને ૧૦૦ ટકા સફળતા સાથે ૮ સફળ ઓપરેશન કર્યા છે.

તા. ૧૩ માર્ચના રોજ ગંભીર બિમારી ધરાવતા એઓર્ટીક સ્ટેનોસિસના બે દર્દીઓના રુટીન ઓપન હાર્ટ સર્જરી વગર ઓપરેશન કરવામાં આવ્યા છે. જેમાં પર્ક્યુટેનિયસ માય વાલ્વ જાગૃત અવસ્થામાં બેસાડવામાં આવ્યો છે, **આ એવો પ્રથમ કિસ્સો છે કે જેમાં દર્દી સંપૂર્ણ જાગૃત અવસ્થામાં હતો. આ ઓપરેશન દ્વારા સીમ્સ હોસ્પિટલ ગુજરાતમાં તબીબી ક્ષેત્રે ઈતિહાસ સર્જ્યો છે.**

એઓર્ટીક સ્ટેનોસિસ શું છે ?

'તાવી' (ટ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટીક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ અથવા ઈમ્પ્લાન્ટેશન) ને ટ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટીક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ (ટીએવીઆર) તરીકે ઓળખવામાં આવે છે, કારણ કે આ પ્રક્રિયા મારફતે ખરાબ એઓર્ટીક વાલ્વને બદલે માનવ સર્જીત વાલ્વ મૂકવામાં આવે છે.

ભારતમાં અંદાજે ૧૫ લાખ જેટલા ગંભીર પ્રકારના એઓર્ટીક દર્દીઓ છે, જેમાંથી ૫ લાખ દર્દીઓનું ઓપરેશન થઈ શકે તેમ નથી. એઓર્ટીક સ્ટેનોસીસ એ હૃદયના એઓર્ટીક વાલ્વ તરીકે ઓળખાતા મહત્વના વાલ્વની સંકોચાઈ જવાની પ્રક્રિયા છે. ગંભીર એઓર્ટીક સ્ટેનોસીસ ધરાવતા દર્દીને સારવાર ના મળે તો બે વર્ષમાં મોતનું ૫૦ ટકા જોખમ રહે છે.

ટ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટીક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ આશિર્વાદરૂપ બન્યું છે અને એઓર્ટીક સ્ટેનોસીસની ગંભીર બિમારી ધરાવતા દર્દીઓ માટે ઉત્તમ વિકલ્પ છે. બાયપાસ સર્જરી કરાવી હોય અથવા તો ફેફસાં અથવા કિડનીના રોગનો ઈતિહાસ ધરાવતા કિસ્સાઓમાં આવી ઓપન સર્જરી કરવી મુશ્કેલ બને છે. ત્યારે ટ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટીક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ હાઇ રિસ્ક એઓર્ટીક સ્ટેનોસીસના દર્દીઓ માટે આશાસ્પદ વિકલ્પ બન્યો છે અને તેમાં ઓપન હાર્ટ સર્જરી કર્યા વગર નવો વાલ્વ બેસાડી શકાય છે.

આપને અથવા આપના સંબંધીને એઓર્ટીક સ્ટેનોસીસ વાલ્વની બીમારી હોય તો ખાસ કરીને અમારા સીમ્સ કાર્ડિયોલોજીસ્ટનો સંપર્ક કરવો

"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 જોઇતો 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. : +૯૧-૭૯-૩૦૧૦ ૧૦૫૯/૧૦૬૦

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.