

અંદરના પાને...

Price : ₹ 5/-

- ◆ Heart Failure
- ◆ હાર્ટ ફેઈલ્યોર
- ◆ My child is too Hyperactive...Do I need to worry ?
- ◆ મારું બાળક અતિ સક્રિય છે...મારે ચિંતા કરવાની જરૂર છે?



Heart Failure

Heart failure is a condition that occurs when the heart cannot pump or fill with enough blood, which means that the heart must work harder to deliver blood to the body. The term "heart failure" is misleading because the heart does not completely fail or stop. Heart failure can be mild and cause minor symptoms, or it may be severe or even life-threatening. The most common symptoms of heart failure are shortness of breath, feeling tired, leg swelling, and other signs of fluid retention.

Although heart failure is a serious condition, safe and effective treatments are available. Treatment can help you to feel better and live longer.



Heart failure is a term used to describe a heart that cannot keep up with its workload. The body may not get the oxygen it needs.

This article discusses the most common causes, symptoms, and treatment of heart failure. More detailed information about heart failure is available by subscription.

TYPES OF HEART FAILURE

The heart is composed of four chambers: The two upper chambers are the right and left atria, and the two lower chambers are the right and left ventricles. The left ventricle plays a key role because it pumps blood to the entire body. In a person with heart failure, the heart cannot adjust to the body's changing need for oxygen (for example, when climbing stairs).

There are two main types of heart failure:

- In "heart failure with reduced ejection fraction" (also called "systolic heart failure"), the heart is too weak. When the heart pumps, it doesn't squeeze normally.
- In "heart failure with preserved ejection fraction" (also called "diastolic heart failure"), the heart is too stiff. When the heart pumps, it doesn't relax and fill with blood normally.

હાર્ટ ફેઇલ્યોર

હાર્ટ ફેઇલ્યોર એક સ્થિતિ છે અને જ્યારે હૃદય શરીરમાં લોહીનો પૂરતો પુરવઠો જાળવી ન શકે કે તેને પૂરતું લોહી ન મળે ત્યારે ઉદ્ભવે છે. તેનો અર્થ એ થયો કે શરીરને લોહીનો પુરવઠો પ્રદાન કરવા વધારે કામ કરવું પડે છે. "હાર્ટ ફેઇલ્યોર" શબ્દ ગેરમાર્ગે દોરે તેવો છે, કારણ કે હૃદય સંપૂર્ણપણે થંભી જતું નથી કે નિષ્ક્રિય થઈ જતું નથી. હાર્ટ ફેઇલ્યોર હળવું હોઈ શકે છે અને સામાન્ય ચિહ્નોનું કારણ હોઈ શકે છે, અથવા તે તીવ્ર કે જીવલેણ પણ હોઈ શકે છે. હાર્ટ ફેઇલ્યોરનું સૌથી સામાન્ય લક્ષણ શ્વાસ ચડવો, થાક અનુભવવો, પગમાં સોજા ચડવા અને શરીરમાં પ્રવાહી જળવાઈ રહેવું જેવા છે.

હાર્ટ ફેઇલ્યોર શબ્દનો ઉપયોગ એવા હૃદય માટે થાય છે, જે તેના કામના ભારણ સાથે તાલ મેળવી શકતું નથી. શરીરને તેની જરૂરિયાતો પૂરતો ઓક્સિજન ન મળે તેવી બને શકે છે.

હાર્ટ ફેઇલ્યોર ગંભીર સ્થિતિ હોવા છતાં સુરક્ષિત અને અસરકારક સારવાર ઉપલબ્ધ છે. સારવાર તમને વધુ સારું અનુભવવા અને લાંબું જીવવામાં મદદ કરી શકે છે.

આ લેખમાં હાર્ટ ફેઇલ્યોરના સર્વસામાન્ય કારણો, ચિહ્નો અને સારવાર વિશે ચર્ચા કરવામાં આવી છે.

હાર્ટ ફેઇલ્યોરના પ્રકારો

હૃદય ચાર ચેમ્બરનું બનેલું છે: બે ઉપરની ચેમ્બર જમણું અને ડાબું કર્ણક છે અને બે નીચેની ચેમ્બર જમણું અને ડાબું કર્ણક છે. ડાબું કર્ણક મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે, કારણ કે તે સંપૂર્ણ શરીરને લોહીનો પુરવઠો પૂરો પાડે છે. હાર્ટ ફેઇલ્યોર ધરાવતી વ્યક્તિમાં હૃદય ઓક્સિજનની બદલાતી જરૂરિયાતને અનુકૂળ થઈ શકતું નથી (ઉદાહરણ તરીકે, દાઢરતા ચડતી વખતે).

હાર્ટ ફેઇલ્યોરના બે મુખ્ય પ્રકારો છે:

- "હૃદયમાંથી લોહીના ઘટેલા પ્રવાહ સાથે હાર્ટ ફેઇલ્યોર" ("સિસ્ટોલિક હાર્ટ ફેઇલ્યોર" તરીકે પણ જાણીતું છે)માં, હૃદય ઘણું નબળું પડી જાય છે. જ્યારે હૃદય સંકોચન અનુભવે છે ત્યારે સામાન્ય દબાણ અનુભવતું નથી.
- "હૃદયમાંથી લોહીના સ્થાથી પ્રવાહ સાથે હાર્ટ ફેઇલ્યોર" ("ડાયસ્ટોલિક હાર્ટ ફેઇલ્યોર" તરીકે પણ જાણીતું છે)માં, હૃદય ઘણું અક્કડ થઈ જાય છે. જ્યારે હૃદય સંકોચાય છે, ત્યારે તે

HEART FAILURE CAUSES

Heart failure is caused by a disease or condition that damages the heart. Fortunately, treating these conditions during the early stages can often prevent or slow development of heart failure. The most common causes of heart failure include:

High blood pressure (hypertension) — In people with high blood pressure, the heart must work harder to pump blood. This increased workload can, over time, lead to an enlarged heart that does not work well.

Coronary heart disease — Coronary heart disease causes narrowing of the blood vessels that supply (feed) the heart muscle, reducing the flow of blood through the vessels. As a result, portions of the heart muscle are deprived of oxygen (especially during exercise, when the body needs more blood supply and oxygen), and the heart does not perform its work as well. Coronary heart disease can also lead to a heart attack (also called a myocardial infarction), which causes permanent damage to the heart muscle. Coronary heart disease can cause heart failure when it impairs the function of the heart.

Heart valve disease — A number of conditions, including heart attack and aging, can damage the heart valves.

- The valve can become narrowed (stenosed), which interferes with blood flow through the valve and increases pressure in the heart.
- In other cases, the valve can become leaky (insufficient), causing blood to flow backward (regurgitation).

Some valves become both stenosed and regurgitant.

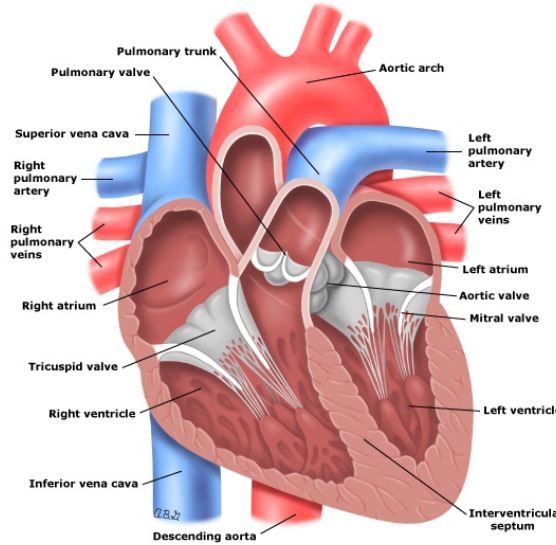
Cardiomyopathy — In cardiomyopathy, the heart muscle has been damaged, leading to an enlarged, poorly pumping heart.

હળવાશ અનુભવતું નથી અને સામાન્ય પ્રમાણમાં લોહી ભરાતું નથી.

હાર્ટ ફેઇલ્યોરના કારણો

હાર્ટ ફેઇલ્યોર એ એવો રોગ કે સ્થિતિ છે, જે હૃદયને નુકસાન કરે છે. નસીબજોગે આ સ્થિતિઓની પ્રાથમિક તબક્કા દરમિયાન સારવાર ઘણી વખત હાર્ટ ફેઇલ્યોર અટકાવી શકે છે કે તેને આગળ વધવાની ઝડપ ઓછી કરી શકે છે. હાર્ટ ફેઇલ્યોરના સૌથી સામાન્ય કારણોમાં સામેલ છે:

હાઇ બ્લડ પ્રેશર (હાઇપરટેન્શન) — હાઇ બ્લડ પ્રેશર (રૂંચો રક્તચાપ)માં હૃદયને લોહીમાંથી લોહીને બહાર કરવા ઘણી મહેનત કરવી પડે છે. તેનાથી તેના પર ભારણ વધે છે, જેનાથી હૃદય પહોળું પડે છે, જે બરોબર કામ કરતું નથી.



હૃદયની ધમનીનો રોગ — હૃદયની ધમનીનો રોગ રક્તવાહિનીઓ સાંકડી થવાથી થાય છે, જે હૃદયના સ્નાયુઓને લોહીનો પુરવઠો ("પોષણ કે ખોરાક") પૂરો પાડે છે અને રક્તવાહિનીઓ સાંકડી થવાથી તેની મારફતે લોહીનો પ્રવાહ ઘટી જાય છે. તેના પરિણામે હૃદયના સ્નાયુઓના ભાગને પૂરતો ઓક્સિજન મળતો નથી (ખાસ કરીને કસરત દરમિયાન, ત્યારે શરીરને વધારે લોહીના પુરવઠા અને ઓક્સિજનની વધારે જરૂર હોય છે) અને હૃદય તેની કામગીરી સારી રીતે કરી શકતું નથી. હૃદયની ધમનીનો રોગ હૃદયરોગના હુમલા (માયોકાર્ડિઅલ ઇન્ફાર્ક્શન તરીકે પણ ઓળખાય છે) તરફ દોરી શકે છે, જે

હૃદયના સ્નાયુઓના કાયમી નુકસાનનું કારણ બને છે. હૃદયની ધમનીનો રોગ હૃદયની કામગીરીને અનિયમિત કરે છે ત્યારે હાર્ટ ફેઇલ્યોર થઈ શકે છે.

હૃદયના વાલ્વનો રોગ — હૃદયરોગનો હુમલો અને વધતી ઉંમર સહિત અનેક સ્થિતિસંજોગો હૃદયના વાલ્વને નુકસાન કરી શકે છે.

- વાલ્વ સંકોચાઈ શકે છે (સ્ટેનોઝ), જે વાલ્વ અને હૃદયમાં વધતા દબાણ મારફતે રક્તપ્રવાહમાં અવરોધ કરે છે.
- અન્ય કેસોમાં વાલ્વ લીક થઈ શકે છે (અપર્યાપ્ત), જે રક્તપ્રવાહને પાછો ફેંકવાનું કારણ બને છે (જોરથી ફેંકવો).

કેટલાંક વાલ્વ સાંકડા અને લીક થઈ શકે છે.

કાર્ડિયોમાયોપેથી — કાર્ડિયોમાયોપેથીમાં હૃદયના સ્નાયુને નુકસાન થાય છે, જેના પગલે નબળું હૃદય પહોળું પડે છે.

HEART FAILURE SYMPTOMS

As the amount of blood pumped by the heart (the cardiac output) decreases, a variety of symptoms can develop.

- Weakness, lightheadedness, or dizziness
- Shortness of breath, which might require you to be less active or sleep with several pillows
- A rapid heart rate, even while resting
- Swelling in the lower legs and feet (edema) or in the abdomen (ascites)
- Feeling tired quickly

To be continued in next issue...

Courtesy

Dr. Vipul Kapoor

Interventional Cardiologist

MBBS, MD (Gen. Medicine), DNB (Cardiology), MNAMS, FESC
(M) +91-98240 99848

Email: vipul.kapoor@cimshospital.org

હાર્ટ ફેઇલ્યોરના ચિહ્નો

હૃદય દ્વારા લોહીના બહાર નીકળવાના પ્રમાણ (કાર્ડિયક ઉત્પાદન) ઘટે છે તેમ વિવિધ ચિહ્નો વિકસી શકે છે.

- નબળાઈ, ચક્કર કે તમ્મર.
- શ્વાસ ચડવો, જેને કારણે તમારે ઓછા સક્રિય થવાની જરૂર પડી શકે છે કે વધારે ઓશિકા સાથે સૂવાની ફરજ પડી શકે છે.
- હૃદયના ઝડપી ધબકારા, આરામ કરો ત્યારે પણ.
- પગના નીચેના ભાગ અને તળિયામાં કે પેટ કે ઉદરમાં સોજા ચડવા.
- ઝડપથી થાક અનુભવવો.

વધુ આવતા અંકમાં...

સૌજન્ય

ડૉ. વિપુલ કપુર

ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજિસ્ટ (હૃદયરોગના નિષ્ણાંત)

MBBS, MD (Gen. Medicine), DNB (Cardiology), MNAMS, FESC
(મો) +૯૧-૯૮૨૪૦ ૯૯૮૪૮

Email: vipul.kapoor@cimshospital.org



સીમ્સ કેન્સર સેન્ટર

અત્યાધુનિક કેન્સર સર્જરી સેન્ટરનો આરંભ રેડિએશન અને મેડિકલ ઓન્કોલોજી યુનિટ સાથે



સર્જિકલ ઓન્કોલોજી ટીમ

ડૉ. દર્શન આર. ભણસાલી ડૉ. જયેશ વી. પટેલ ડૉ. નટુ પટેલ
(મો) +૯૧-૯૮૨૪૦૯૬૭૬૩ (મો) +૯૧-૯૮૨૪૦૪૮૮૭૪ (મો) +૯૧-૯૮૨૪૦૪૩૬૭૨
ડૉ. અશોક પટેલ ડૉ. તરંગ એચ. પટેલ
(મો) +૯૧-૯૮૨૪૦૨૦૫૪૪ (મો) +૯૧-૯૮૨૪૦૨૨૦૭૪

રેડિએશન ઓન્કોલોજી ટીમ

ડૉ. દેવાંગ સી. ભાવસાર ડૉ. કિંજલ આર. જાની ડૉ. મૌલિક ભેંસદ્રિયા
(મો) +૯૧-૯૮૨૪૦ ૭૪૪૧૧ (મો) +૯૧-૯૮૨૪૫ ૭૬૫૩૩ (મો) +૯૧-૯૮૨૪૫ ૮૫૮૫૮
ડૉ. મલ્હાર પટેલ ડૉ. પ્રાપ્તિ પટેલ દેસાઈ
(મો) +૯૧-૯૫૩૭૬ ૬૪૭૫૭ (મો) +૯૧-૯૦૩૯૨૭૧૪૬૬

મેડિકલ ઓન્કોલોજી ટીમ

ડૉ. ચિરાગ દેસાઈ ડૉ. રાહુલ જયસ્વાલ ડૉ. સંકેત શાહ
ડૉ. અભિષેક કક્કર ડૉ. ભાવિન શાહ ડૉ. શૈલેષ તલાટી
ડૉ. સંદીપ શાહ ડૉ. દીપા ત્રિવેદી



ઇલેક્ટ્રોન સિનર્જી પ્લેટફોર્મ –
અત્યાધુનિક રેડિએશનની
સારવાર આપવા માટે
Areez Khambatta
Benevolent Trust ની પહેલ



અશિયામાં પ્રથમ વખત,
Versa-HD રેડિએશન થેરાપી
જે વિશાળ શ્રેણીની ગાંઠ
અને જટિલ પ્રકારના
કેન્સરની સારવાર કરશે

My child is too Hyperactive... Do I need to worry ?

Dixit (name changed) was 6, when his parents were called by his class teacher. His teacher was concerned about Dixit's behaviour and scholastic performance and to discuss the same she invited his parents to school. She complained that Dixit is not following the instructions properly, He never replies when called, He is unable to finish the given task and he often moves around in the classroom. He is not ready to wait for his turn in the playground, drafts himself without fear and sometimes beats the other children. She reported that he is bit clumsy in performing fine motor activities. Mother, Rupali-a Bank employee agreed to Teacher stating that she was getting exhausted often at home as it was taking too long to get simplest task to be completed by Dixit ranging from homework to household chores.



Dixit attended CIMS pediatric clinic with his parents- After listening to detailed history and performing physical examination and few verbal tests, we concluded that Dixit was suffering from ADHD. (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). Parents were counselled about the diagnosis and available mode of therapies and outcome. We started behavioural therapy, occupation therapy, activities which increases attention span and drugs.

After a couple of months, parents are happy saying that now Dixit is listening to their commands and follows the task with much less distractions then before; he is less clumsy and school performance has also improved. We have continued with the therapy and hoping for more improvement.

What is ADHD ?

ADHD is a common behavioral disorder that affects about 10% of school-age children. Boys are about three times more likely than girls to be diagnosed with it, though it's not yet understood why.

How can I suspect ADHD in my child?

ADHD is broken down into three subtypes, each with its own pattern of behaviours:

મારું બાળક અતિ સક્રિય છે... મારે ચિંતા કરવાની જરૂર છે ?

જ્યારે દિક્ષિત (નામ બદલ્યું છે)ના ક્લાસ ટીચરે તેના માતાપિતાને બોલાવ્યા હતા, ત્યારે તેની ઉંમર ૬ વર્ષ હતી. ટીચર દિક્ષિતની વર્તણૂક અને અભ્યાસની કામગીરીને લઈને ચિંતિત હતા. તેમણે આ અંગે ચર્ચા કરવા જ તેના માતાપિતાને શાળામાં બોલાવ્યા હતા. ટીચરે ફરિયાદ કરી હતી કે દિક્ષિત તેમની સૂચનાઓનું પાલન બરોબર કરતો નહોતો. જ્યારે તેઓ બોલાવતા હતા ત્યારે દિક્ષિત જવાબ પણ આપતો નહોતો. તે આપેલ કામગીરી પૂર્ણ કરી શકતો નહોતો અને ઘણી વખત ક્લાસરૂમમાં આંટાફેર મારતો હતો. તે મેદાનમાં તેનો વારો આવે તેની રાહ જોવા તૈયાર નહોતો અને કેટલીક વખત અન્ય બાળકોને મારતો હતો. ટીચરે જણાવ્યું હતું કે તે પ્રેરક પ્રવૃત્તિઓ કરવામાં થોડો અવ્યવસ્થિત કે અણઘડ હતો. દિક્ષિતની માતા બેંક કર્મચારી છે અને ટીચરની વાત સાથે સંમત થતા કહ્યું હતું કે તેઓ પણ ઘરે ઘણી વખત કંટાળી જાય છે, કારણ કે ઘરે દિક્ષિત હોમવર્કથી લઈને ઘરગથ્થું સરળ કામો કરવામાં બહુ સમય લે છે.

દિક્ષિતે તેમના માતાપિતાઓ સાથે સિમ્સ પેડિયાટ્રિક ક્લિનિકમાં ભાગ લીધો હતો – અગાઉની માહિતી વિસ્તૃતપણે જાણ્યા પછી અને શારીરિક પરીક્ષણ તેમજ કેટલીક મૌખિક કસોટીઓ કર્યા બાદ અમે એવા તારણ પર પહોંચ્યા હતા કે દિક્ષિત એડીએચડી (એટેન્શન ડેફિસિટ હાયપરએક્ટિવ ડિસઓર્ડર –ધ્યાન વિકેન્દ્રિત કરે તેવી અતિ સક્રિયતાનો વિકાર)નો ભોગ બનો હતો. માતાપિતાઓને આ રોગ વિશે જાણકારી આપવામાં આવી હતી તેમજ ઉપલબ્ધ ઉપચાર પદ્ધતિઓ અને તેના પરિણામ વિશે જણાવવામાં આવ્યું હતું. અમે એકાગ્રતા વધારે તેવી વર્તણૂક ઉપચાર, વ્યાવસાયિક ઉપચાર, પ્રવૃત્તિઓ અને દવાઓ શરૂ કરી હતી.

એકથી બે મહિના પછી ખુશી અને સંતોષ સાથે માતાપિતા કહે છે કે હવે દિક્ષિત તેમના સૂચનો બરોબર સાંભળે છે અને અગાઉ કરતા વધારે એકાગ્રતા સાથે કામગીરી કરે છે, અણઘડપણું ઓછું થયું છે અને શાળામાં અભ્યાસ અને કામગીરીમાં પણ સુધારો થયો છે. અમે ઉપચાર ચાલુ રાખ્યો છે અને વધારે સુધારાની આશા રાખીએ છીએ.

એડીએચડી એટલે શું?

એડીએચડી વર્તણૂક કે વ્યવહાર સાથે સંબંધિત સામાન્ય બિમારી છે, જે શાળામાં અભ્યાસ કરતા આશરે ૧૦ ટકા બાળકોને અસર કરે છે. છોકરીઓ કરતા છોકરાઓમાં આ બિમારીનું પ્રમાણ ત્રણ ગણું વધારે જોવા મળે છે, જોકે આ માટેનું કારણ હજી સુધી સમજાયું નથી.

- 1. Inattentive type, with signs that include:**
 - Trouble paying attention to details or a tendency to make careless errors in schoolwork or other activities
 - Difficulty in staying focused on tasks or play activities
 - Tendency to lose things like toys, notebooks, or homework
- 2. Hyperactive-impulsive type, with signs that include:**
 - Fidgeting or squirming
 - Excessive running or climbing
 - Blurting out answers before hearing the full question
- 3. Combined type, a combination of the other two type, is the most common**

What could be the reason for ADHD ?

ADHD has biological origins that aren't yet clearly understood. Studies have shown that many kids with ADHD have a close relative who also has the disorder. Certain areas of the brain are about 5% to 10% smaller in size in kids with ADHD. Chemical changes in the brain also have been found. Research also links smoking during pregnancy to later ADHD in a child. Other risk factors may include premature delivery, very low birth weight, and injuries to the brain at birth.

Does ADHD child get cured ?

ADHD can't be cured, but it can be successfully managed. In most cases, ADHD is best treated with a combination of medicine and behavior therapy. Medicine comprises of stimulant and non stimulant drugs.

ADHD in the Classroom

Kids with ADHD are eligible for special services or accommodations at school under the Individuals with Disabilities in Education Act (IDEA) and an anti-discrimination law known as Section 504. Keep in touch with teachers and school officials to monitor your child's progress.

Courtesy

Dr. Snehal H. Patel

Consultant Paediatrician & Neonatologist

MBBS, DNB (Paediatrics)

(M) +91-9998149794

Email: snehal.patel@cimshospital.org

મારું બાળક એડીએચડી છે તેનો ખ્યાલ મને કેવી રીતે આવી શકે?

એડીએચડી ત્રણ પેટાપ્રકારમાં વિભાજિત છે, જે દરેક વર્તણૂકોની પોતાની આગવી પેટર્ન ધરાવે છે:

૧. બેધ્યાનપણું, જેની નિશાનીઓમાં આ બાબતો સામેલ છે:

- શાળાના કાર્ય કે અન્ય પ્રવૃત્તિઓમાં વિગતો પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવામાં મુશ્કેલી પડવી કે બેદરકારી દાખવવાથી એકદમ નજીવી ભૂલો થવી
- કામગીરી કે રમતગમતની પ્રવૃત્તિઓમાં ધ્યાન બરોબર પરોવવામાં મુશ્કેલી પડવી
- રમકડાં, નોટબુક કે હોમવર્ક જેવી ચીજવસ્તુઓ કોઈ પણ જગ્યાએ ભૂલી જવાની કે ગુમાવવી

૨. અતિસક્રિય-આવેગનો પ્રકાર, જેમાં નીચેની નિશાનીઓ સામેલ છે:

- અસ્વસ્થતા કે બેચેની સાથે ફરવું
- વધુ પડતું દોડવું કે ચડગિતર કરવી, હંમેશા "ભાગદોડમાં હોય" તેવું લાગવું
- પ્રશ્ન પૂરો સાંભળ્યા અગાઉ આડેધડ જવાબો આપવા

૩. સંયુક્ત પ્રકાર, અન્ય બે પ્રકારનું મિશ્રણ, જે સૌથી વધુ સામાન્ય છે

એડીએચડીનું કારણ શું હોઈ શકે છે?

એડીએચડી જૈવિક મૂળિયા ધરાવે છે, જે હજુ સુધી સમજાયા નથી. મગજમાં રાસાયણિક ફેરફારો હોવાનું એડીએચડી વાળા જણાય છે. ધુમ્રપાનને પણ બાળકમાં પાછળથી એડીએચડી સાથે જોડવામાં આવે છે. અન્ય જોખમી પરિબલોમાં કસુવાવડ, જન્મ સમયે બાળકનું અતિ ઓછું વજન અને જન્મ સમયે મગજને ઇજા પણ કારણભૂત હોઈ શકે છે.

એડીએચડી ધરાવતા બાળકની સારવાર શક્ય છે?

એડીએચડીની સારવાર શક્ય નથી, પણ તેનું સફળતાપૂર્વક નિયંત્રણ કે વ્યવસ્થાપન થઈ શકશે. મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં એડીએચડીની શ્રેષ્ઠ સારવાર દવા અને વર્તણૂક ઉપચાર પદ્ધતિનું મિશ્રણ કરીને કરવામાં આવે છે. દવામાં સ્ટીમ્યુલન્ટ તથા નોન સ્ટીમ્યુલન્ટ પ્રકારની દવાઓ ઉપયોગમાં લેવાય છે.

વર્ગમાં એડીએચડી

એડીએચડી ધરાવતા બાળકો ઇન્ડિવિડ્યુઅલ્સ વિથ ડિસએબિલિટીઝ ઇન એજ્યુકેશન એક્ટ (આઈડીઆ-શિક્ષણમાં વિકલાંગતા ધરાવતી વ્યક્તિઓ માટેનો કાયદો) અને કલમ ૫૦૪ તરીકે ઓળખતા ભેદભાવવિરોધી કાયદા હેઠળ વિશેષ સેવાઓ કે સુવિધાઓ મેળવવાને પાત્ર છે. તમારા બાળકની પ્રગતિ પર નજર રાખવા શિક્ષકો અને શાળાના અધિકારીઓ સાથે સતત સંપર્કમાં રહો.

સૌજન્ય

ડૉ. સ્નેહલ પટેલ

(નવજાત શિશુ અને બાળરોગના નિષ્ણાંત)

MBBS, DNB (Paediatrics)

(મો) +૯૧-૯૯૯૮૯ ૪૮૭૯૪

Email: snehal.patel@cimshospital.org



ભારતનું એકમાત્રમાંનું કેન્દ્ર કે જ્યાં તમામ સંભવિત પર્ક્યુટેનિયસ કાર્ડિયાક ઇન્ટરવેન્શન કરવામાં આવે છે

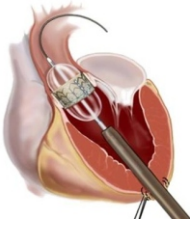
અમેરિકન કોલેજ ઓફ કાર્ડિયોલોજી (એસીસી)
CIMS સેન્ટર ઓફ એક્સેલન્સ તરીકે પ્રમાણિત ભારતનું એકમાત્ર કેન્દ્ર



International
Centers
of Excellence

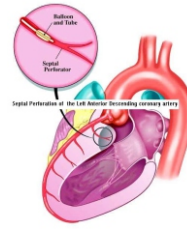
ટ્રાન્સકેથેટર એઓર્ટિક વાલ્વ રિપ્લેસમેન્ટ TAVR (TAVI)

એક લઘુત્તમ વાઢકાપ કરવી પડે તેવી સર્જિકલ પ્રક્રિયા જેનાથી જૂના, ક્ષતિગ્રસ્ત વાલ્વને દૂર કર્યા વગર વાલ્વને રિપેર કરી શકાય



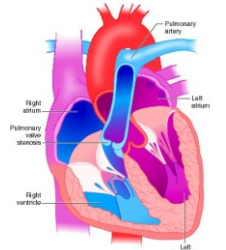
પર્ક્યુટેનિયસ ટ્રાન્સલ્યુમિનલ સેપ્ટલ માયોકાર્ડિયલ એબ્લેશન (PTMCA)

હૃદયના સ્નાયુઓની વધારે પડતી વૃદ્ધિને ઘટાડવા માટે લઘુત્તમ વાઢકાપ કરવી પડે તેવી પ્રક્રિયા (સેપ્ટલ બ્રાન્ચમાં એબ્સોલ્યુટ આલ્કોહોલ દાખલ કરવું)



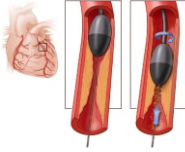
સ્ટ્રક્ચરલ ઇન્ટરવેન્શન્સ અને એડ્વન્સ કોન્જેનિટલ ઇન્ટરવેન્શન

બલૂન માઇટ્રલ / એઓર્ટિક પલ્મોનરી / વાલ્વ્યુલોપ્લાસ્ટી. અસાધારણ વાલ્વને બલૂન દ્વારા પહોળા કરવાની પદ્ધતિ.



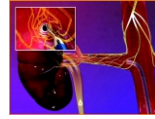
રોટાબ્લેશન

રોટાબ્લેશનમાં એક ટ્યુકડી ડ્રીલનો ઉપયોગ કરીને ધમનીઓમાં જામેલું કેલ્શિયમ દૂર કરવામાં આવે છે. આ ડ્રીલ કોમ્પ્રેસ હવાથી કામ કરે છે. ૧૯૮૦થી સીમ્સ કાર્ડિયોલોજીને આ બાબતમાં સૌથી વધુ અનુભવ છે અને સેંકડો કેસમાં રોટાબ્લેશનનો ઉપયોગ કરાયો છે.



રિનલ ડિનર્વેશન

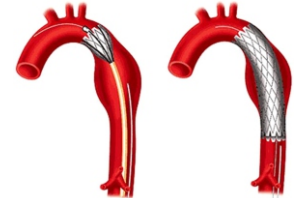
રિનલ ડિનર્વેશન પ્રક્રિયામાં રિનલ ડિનર્વેશન (આરડીએન) તરીકે ઓળખાતી ટેકનિકનો ઉપયોગ કરીને વધારે પડતા સક્રિય રિનલ તંતુઓને શાંત કરવામાં આવે છે. તેના કારણે કિડનીમાં એવા અંતઃસ્ત્રાવો (હોર્મોન)નું ઉત્પાદન ઘટે છે જેનાથી બ્લડ પ્રેશર વધતું હોય છે. તે હૃદય, કિડની અને રક્તવાહિનીઓને વધારે નુકસાન સામે રક્ષણ આપે છે.



TEVAR

થોરેસિક એન્ડોવેસ્ક્યુલર એન્યુરિઝમ રિપેર

ધમનીની દિવાલ અસાધારણ રીતે ફૂલી ગઈ હોય તેની સારવાર કરવાની નોનસર્જિકલ પદ્ધતિ



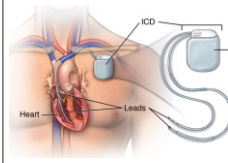
ઇલેક્ટ્રોફિઝિયોલોજી

કાર્ડિયો સિસ્ટમ

દર્દીના હૃદયમાં એક થી વધારે કેથેટર્સને સચોટ રીતે જોવા અને કેથેટર્સનું સ્થળ જાણવા માટે અદ્યતન થી-ડી મેપિંગ અને ઇમેજિંગ તથા એરીથમોજેનીકનું ચોક્કસ સ્થાન જાણવા માટે

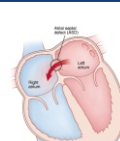
ઉપકરણો

- એ.આઇ.સી.ડી.
- સી.આર.ટી.
- પેસમેકર



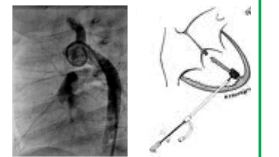
એટ્રીયલ સેપ્ટલ ડિફેક્ટ (એએસડી), વેન્ટ્રીક્યુલર સેપ્ટલ ડિફેક્ટ (વીએસડી) અને પેટન્ટ ડક્ટસ આર્ટેરિયસ (પીડીએ)

એક એવી પ્રક્રિયા જેમાં સેપ્ટમના કાણામાં અથવા હૃદયના ઉપરના કક્ષ (એએસડી) અને નીચેના કક્ષ (વીએસડી)માં એક છત્રી જેવું ઉપકરણ દાખલ કરવામાં આવે છે અને તેને સંપૂર્ણ બંધ કરાય છે. શરીરની મુખ્ય ધમનીમાંથી ફેક્સાની ધમનીમાં લોહીના વધારાના પૂરવઠાને નિયંત્રણમાં રાખવા માટેની પ્રક્રિયા.



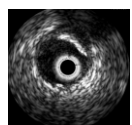
કોમ્બેક્સ કોન્જેનિટલ પિરિયાટ્રીક ઇન્ટરવેન્શન

તેમાં વીએસડી ક્લોઝર માટે હાઇબ્રિડ પ્રક્રિયા, ડક્ટ સ્ટેન્ટિંગ અને સાયાનોટિક નિયોનેટ્સમાં આરવીઓટી સ્ટેન્ટિંગનો સમાવેશ થાય છે. તે શિશુઓમાં સર્જરી કરવા માટેનો અસરકારક વિકલ્પ છે.



ફેક્શનલ ફ્લો રિઝર્વ (FFR) અને ઇન્ટ્રાવેસ્ક્યુલર અલ્ટ્રાસાઉન્ડ (IVUS)

ફેક્શનલ ફ્લો રિઝર્વ એ ગાઇડ વાયર આધારિત પ્રક્રિયા છે જેનાથી સચોટ રીતે બ્લડ પ્રેશર અને હૃદયની ધમનીના ચોક્કસ ભાગમાં પ્રવાહ માપવામાં આવે છે



આઇવીયુએસ દ્વારા આપણે કોરોનરી ધમનીને અંદરથી બહાર તરફ જોઈ શકીએ છીએ જેનાથી તાત્કાલિક તસવીરો મળે છે, જેમ કે કોરોનરી એન્જિયોગ્રાફી, જે કેથ લેબમાં કરવામાં આવે છે. સિમ્સ વર્ષોથી વર્ચ્યુઅલ હિસ્ટોલોજી સહિત આઇવીયુએસનો ઉપયોગ કરે છે.

એમઆરઆઇ - સિગ્ના એક્સપ્લોરર અને સીટી સ્કેન - રિવોલ્યુશન ઇવીઓ ૧૨૮ સ્લાઇસ સીમ્સ ખાતે ટૂંક સમયમાં આવે છે (આગામી મહિને)



MRI - સિગ્ના એક્સપ્લોરર

એમઆરઆઇ જે પ્રથમ વખત કોરોનરી એમઆરઆઇ એન્જિયોગ્રાફી (કોન્ટ્રાસ્ટ વગર) ધરાવે છે.



સીટી સ્કેન

ભારતમાં પ્રથમ વખત ઉપયોગમાં લેવાશે જે અત્યાધુનિક કાર્ડિયોવેસ્ક્યુલર ઇમેજિંગ ધરાવે છે.

CIMS News Care & Cure Registered under RNI No. GUJBIL/2010/39100

Published 25th of every month

Registered under Postal Registration No. GAMC-1813/2014-2016 valid upto 31st December, 2016

issued by SSPO's Ahmedabad City Division, permitted to post at Ahmedabad PSO on 30th to 5th of every month

Licence to Post Without Prepayment No. CPMG/GJ/102/2014 valid upto 31st December, 2016

If undelivered Please Return to

CIMS Hospital

Nr. Shukan Mall, Off Science City Road,
Sola, Ahmedabad-380060.

Phone : +91-79-2771 2771-75 (5 lines)

Mobile : +91-98250 66664, +91-98250 66668

Subscribe "CIMS News Care & Cure" : Get your "CIMS News Care & Cure", the information of the latest medical updates only ₹ 60/- for one year. To subscribe pay ₹ 60/- in cash or cheque/DD at CIMS Hospital Pvt. Ltd. Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060. Phone : +91-79-3010 1059 / 3010 1060. Cheque/DD should be in the name of : "CIMS Hospital Pvt. Ltd." Please provide your complete postal address with pincode, phone, mobile and email id along with your subscription



અમે છીએ અકસ્માતની
ત્વરિત સારવારના સ્પેશ્યાલીસ્ટ 24 x 7

આકસ્મિક ઇજાની સઘન સારવાર માટે
ATLS (એડ્વાન્સડ ટ્રોમા લાઈફ સપોર્ટ) ગ્લોબલ પ્રોટોકોલ

સીમ્સ
ટ્રોમા સેન્ટર

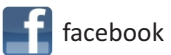
કોઈપણ આકસ્મિક ઇજા જેમ કે..

રોડ ટ્રાફિક અકસ્માત • બર્ન્સ • ફેક્ટરી હોનારત
પડી જવાથી • શારીરિક હુમલો • સ્પોર્ટસથી ઇજા



સીમ્સ હોસ્પિટલ : શુકન મોલ નજીક, ઓફ સાયન્સ સીટી રોડ,
સોલા, અમદાવાદ - ૩૮૦ ૦૬૦. ફોન : +૯૧-૭૯-૨૭૭૧ ૨૭૭૧-૭૫ (૫ લાઈન)

info@cims.me | www.cims.me



સીમ્સ હોસ્પિટલની એપ્લીકેશન ઉપલબ્ધ છે

એમ્બ્યુલન્સ અને ઇમરજન્સી : +૯૧-૯૮૨૪૪ ૫૦૦૦૦, ૯૭૨૩૪ ૫૦૦૦૦

CIMS Hospital : Regd Office: Plot No.67/1, Opp. Panchamrut Bunglows, Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad - 380060.

Ph. : +91-79-2771 2771-75 (5 lines) Fax: +91-79-2771 2770.

CIMS Hospital Pvt. Ltd. | CIN : U85110GJ2001PTC039962 | info@cims.me | www.cims.me

Printed, Published and Edited by Preeta Chag on behalf of the CIMS Hospital

Printed at High Scan Pvt. Ltd., 'Hi Scan Estate', Sarkhej-Bavla Highway, Changodar. Ahmedabad-382 213.

Published from CIMS Hospital, Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060.