

Price : ₹ 5/-

# CIMS NEWS CARE & CURE

Volume-12 | Issue-132 | July 25, 2021

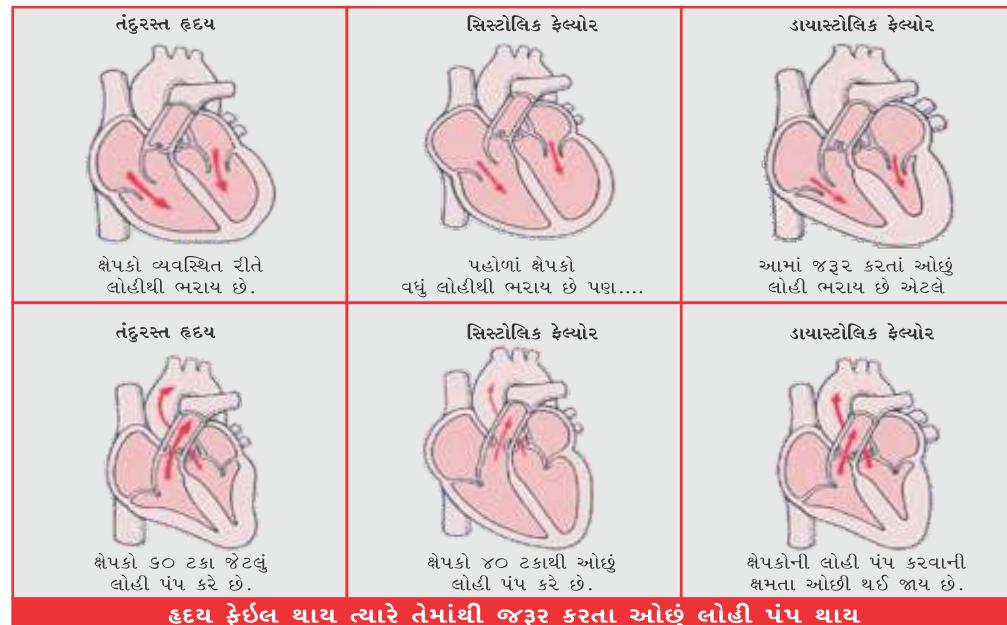


CIMS Hospital - Care Institute of Medical Sciences

LIKE US, FOLLOW & CHECK-IN



## હાર્ટ ફેલ્વોર વિશે જાણો



### હાર્ટ ફેલ્વોર એટલે શું?

હદ્ય ફેલ્વોર થાય તેનો અર્થ એ નથી કે આપણું હદ્ય ધબકતું બંધ થઈ જાય. તેનો અર્થ ફક્ત એટલો થાય છે કે આપણા હદ્યે પંપ કરતું જોઈએ તેટલું લોહી તે પંપ નથી કરી શકતું. નભળા હદ્યની સારવાર ન કરવામાં આવે તો સ્થિતિ વધારે બગડે છે.

### હદ્ય ફેલ્વોર થવાથી શું થઈ શકે?

હદ્ય ફેલ્વોર થવું તે એક ધીમી પ્રક્રિયા છે. હદ્ય પૂરતી શક્તિથી લોહી પંપ નથી કરતું. પરિણામે, નસોમાં લોહી ભરાઈ જાય છે. શરીરમાં પ્રવાહી ભરાઈ જાય છે. શરીરમાં વધારે પ્રવાહી ભેગું થવાથી પગમાં અને તે પછી શરીરના બીજા ભાગોમાં સોજા ચકે છે.

### હદ્ય ફેલ્વોર થવું હોય તેવો દર્દી શું અનુભવે છે?

એવા દર્દી આ લક્ષણો અનુભવે છે : ફેલ્વોરથી પ્રવાહી જમા થવાથી શ્વાસ ચકે છે, જે શરૂઆતમાં શ્રમ કરવાથી અને પછી તો આરામની સ્થિતિમાં

પરિણામે, શરીરને પૂરતું લોહી, પોખરા અને ઓક્સિજન મળતાં નથી. દર્દીને શ્વાસ ચડેલો રહે છે, પરંતુ સદ્ભાગ્યે દવાઓ અને ખાસ પેસમેન્ટ્સ દ્વારા ઘણાં મદદરૂપ બને છે.

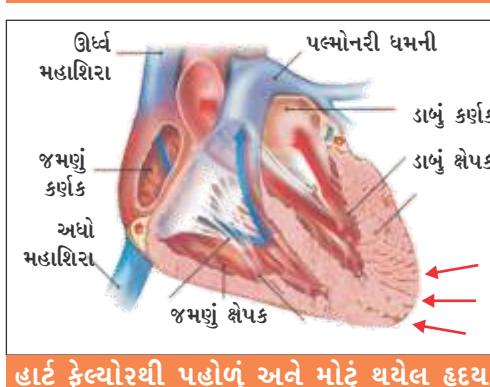
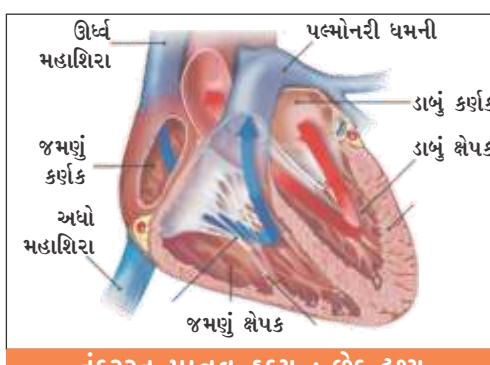
### હદ્ય શા માટે ફેલ્વોર થાય છે?

હદ્યરોગના હુમલાથી હદ્યના સ્નાયુને નુકસાન પહોંચે છે. જન્મથી પણ હદ્યમાં ખામી હોઈ શકે. વાયરસ ઇન્ફેક્શન, લોહીનું ભાંસું દબાણ, હદ્યના વાતવનો રોગ એ હદ્ય ફેલ્વોર થવાનાં અન્ય કારણો છે.

### તેનો ઇલાજ?

મીઠું ઓછું ખાઈને, પ્રવાહી ઓછું પીને તથા હદ્યને મજબૂત બનાવતી અને શરીરમાંથી પ્રવાહીનો નિકાલ કરવામાં મદદ કરતી દવાઓ લઈને સ્થિતિ સુધારી શકાય છે. અમુક દર્દીઓ માનસિક ગ્રૂપવાડો અનુભવે છે.

પણ વધતો જાય છે. તે ઉપરાંત, દર્દી બેઠો હોય ત્યારે તેને રાહત લાગે છે. સૂર્ય જવાથી વધારે શ્વાસ ચકે છે. પ્રવાહી જમા થવાથી વજન વધી શકે છે. અમુક દર્દીઓ માનસિક ગ્રૂપવાડો અનુભવે છે.



### હદ્ય ફેલ્વોર થયેલા દર્દીઓએ શું કરવું ફરજિયાત છે?

તમારા ડોક્ટરની સલાહ માનો. તમારી દવાઓ જે રીતે લેવાની હોય તે રીતે જ લો. ઓછું મીઠું હોય તેવો પોષિક આહાર લો. પ્રવાહીના ભરાવાને અંકુશમાં રાખવા દરરોજ તમારું વજન કરો. અધિતન પેસમેન્ટ (CRT-Biventricular Pacing) અથવા એસ.વી.આર. નામની સર્જરીના ફાયદા વિશે આપના ડોક્ટર પાસેથી વિગત મેળવવી જોઈએ

### સૌજન્ય

#### ડૉ. કેયૂર પરીખ

MD (USA) FCSI (India) FACC (USA), FSCAI (USA)

ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્

મો. +91-91-98250 26999

ઈમેલ : [keyur.parikh@cims.org](mailto:keyur.parikh@cims.org)

## કાર્ડિયાક રીહેબીલીટેશન એટલે કે હૃદય રોગના દર્દીઓનો પુનવર્સવાટમાં ખાસ કરીને 5 ધટકોનો સમાવેશ થાય છે.



કાર્ડિયાક  
રીહેબીલીટેશન  
એટલે શું

Courtesy :



### નિયમિત કસરત કરવી :

નિરીક્ષણ હેઠળ કાર્યો કરવાથી લઈને બગીચામાં ચાલવા જાવા સુધી..



### હૃદયને તંદુરસ્ત અને સ્વસ્થ રાખે તોયો ખોરાક લેવો :

આમાં સમાવેશ થાય છે એ ખોરાકનો જેમાં મીઠું ઓછું હોય અને આખું અનાજ, ફળો, શાકભાજુઓ, ઓછી ચરબી વાળું માંસ અને માઇલી



### તાણાવ ઓછો કરવો :

રેલેક્સેશન ટેક્નિક, મનોરંજન, સંગીત અને અન્ય વિવિધ પદ્ધતિઓ દ્વારા રોજના તમારા તણાવને નિયંત્રિત કરવા વિષે જાણો અને શીખો.



### મેડિકલ થેરાપી :

તમારા ડોક્ટરની સલાહ બરાબર સમજો અને અમલમાં મૂકો અને તમારી દવાઓ સલાહ પ્રમાણે નિયમિત રીતે લો.



### ધૂમ્રપાન છોડો :

મોટા ભાગના કાર્ડિયાક રીહેબ પ્રોગ્રામો આ ખરાબ આદત ને છોડવા માટેની પદ્ધતિઓ સૂચ્યા છે.

અપોઇન્ટમેન્ટ : +91-79-4805 1008 | +91-98250 66661

સિમ્સ હોસ્પિટલના ડોક્ટરો વાસ્તવિક શાન્દુક્યા કરતા પહેલા જટિલ સર્જરીની પ્રેક્ટિસ કરવા માટે ૧૫ વર્ષના ૩ ડી પ્રિન્ટેડ વાર્ટ મોડેલોનો ઉપયોગ કરે છે. સર્જરી સફળ થઈ, દર્દીને ૨૭ પણ આપવામાં આવી અને તેને સારુ પણ છે.

**3D printing aids rare heart surgery**

Doctors use 3D printed heart models of a 15-year-old to practise a complex surgery; patient discharged on July 8

**I Brenden.Dabbh @ahmedabadmirror.in**  
**TWEETS @BrendenMIRROR**

It is possibly a first of its kind heart surgery in Ahmedabad, doctors used 3D printed models of a 15-year-old patient to practice the procedure before actually performing it.

With the surgery being highly complicated and chance of something going wrong high during the operation, doctors decided to plan the surgery using a 3D model of the patient's heart.

The child, born with the left coronary artery branching out of the pulmonary artery instead of the aorta, had impaired blood being pumped directly into his heart instead of passing through the lungs first.

Medically termed as Anomalous Left Coronary Artery from the Pulmonary Artery (ALCAPA) or the Bland-White-Garland Syndrome, it is a congenital heart condition found in the rarer of rare cases. It is believed to occur when the child's heart has developed early on in the pregnancy.

Doctors say that this condition is often diagnosed early on in infants due to the problems it causes shortly after birth. However, in this case, the child spent 15 years with the condition left undiagnosed.

Dr Urmil Shah at CIMS Hospital diagnosed it after the 15-year-old was referred to CIMS from Jodhpur where investigations were underway to find out the reason for his stunted growth. A CT scan followed by angiography confirmed the condition.

However, with the surgery too complex to perform directly, the surgeons decided to use 3D technology and printed a scale model of the patient's heart with the diagnosed condition and studied it, and planned for what could go wrong on the operating table. CIMS then commissioned a Chennai-based company to print out a model of the heart, which cost about Rs 14,000. Speaking on this, Dr Dhiren Shah said, "When the child is small, tissue is flexible and recouping of blood vessels is easier to undertake. However, in an adolescent, the cir-

cumstances are different. Thanks to the model, we could correctly plan the angle of the reroute and carried it out successfully."

On July 1, doctors Dhiren Shah and Shaikun Shah performed a surgery to first reroute the left coronary artery, first detaching it from the pulmonary artery and then joining it to the aorta. The pericardium layer was attached to the hole left in the pulmonary artery.

**Condition is rarer in an adolescent**

Speaking about the case, Dr Dhiren Shah said, "While ALCAPA is already rare, it is even rarer when seen in an adolescent. In such cases, it can lead to deterioration of heart function and death within 2-4 years. However, this boy had an added advantage where the right coronary artery was also sending pure blood. This is how he survived so long."

## આજથી લગભગ ૨૧ વર્ષ પહેલાંની વાત



આજથી લગભગ ૨૧ વર્ષ પહેલાંની વાત છે. તે વખતે મારા પદ્ધાના હૃદયનો Mitral Valve વાલ્વ ખરાબ થઈ ગયો હતો. એમને પહેલેથી જ એક વખત હૃદયના તે વાલ્વ પહોળો કરવાની સર્જરી થઈ ચૂકી હતી. એ વખતે અમે ડૉ. શૌનક શાહ જેઓ બરોડા ખાતે નામાંકિત કાર્ડીયાક સર્જન હતા અમે તેમનો સંપર્ક કર્યો. તેમણે હૃદયના થોડાક રીપોર્ટ કરાવી અને અમને કહ્યું કે વાલ્વ બદલવાની જરૂર પડશે અને અમે તેમની વાત માનીને ઓપરેશન કરાવ્યું. હૃદયની સર્જરી ના ૨૦ વર્ષ સુધી અમને કોઈ જ પ્રોબલેમ ન હતો.

હવે પછીની વાત ખૂબ રસપ્રદ છે. થોડા મહિના પહેલાં પદ્ધાને ફરીથી શ્વાસ લેવામાં તકલીફ શરૂ થઈ અને અમે લોકલ ડોક્ટરની પાસે તપાસ કરાવી, તેમણે હૃદયનો ઈકો કાર્ડીયોગ્રામ કાઢીને કહ્યું કે તમારો જુનો વાલ્વ બદલાયેલો છે એ ખૂબ જ સાર્વ કામ કરે છે પણ હવે તમારા હૃદયનો બીજો વાલ્વ ખરાબ થયો છે અને તે પણ વધારે સાંકડો થવાથી જલ્દીથી બદલવાની જરૂર છે એવું તેમણે જણાવ્યું.

હૃદયની વાત આવી એટલે ફરીથી અમો ડૉ. શૌનકભાઈ ને યાદ કર્યા. બરોડા તપાસ કરી તો જાણવા મળ્યું કે હવે એ તો ત્વાં નથી. જેમ તેમ કરીને તેમનું નવું સરનામું શોધવામાં સફળતા

મળી અને તે રીતે અમો અમદાવાદ સ્થિત સુપ્રસિદ્ધ એવી સિંસ હોસ્પિટલ માં પહોરયા.

ડૉ. શૌનકભાઈ ને ફરીથી મળીને અમારી ખુશીનો પાર ન રહ્યો. તેમણે બધા જ રીપોર્ટ જોયા અને તેમના પાર્ટનર ડોક્ટર ધવલભાઈ નાયક ને આ કેસ રીવ્યુ કરવા માટે કહ્યું અને તે અમારી ધવલભાઈ સાથે ની પહેલી મુલાકાત હતી. પુરા પોણા કલાક સુધી તેઓ અમારી સાથે બેઠા, બધા જ રીપોર્ટ જોયા અને હૃદય વિશે બદ્યું જ ડિટેલમાં અમને સમજાવ્યું. અમને પણ ખરબ હતી કે આ ત્રીજી વખત હૃદયની સર્જરી છે પણ તેમણે અમને પુરેપુર આશાસન આપી અને બે દિવસનો ટાઇમ માગ્યો.

પદ્ધાને દાખલ કરવામાં આવ્યા અને પછી રીપોર્ટોનો મારો ચલાવવામાં આવ્યો કારણ કે ત્રીજી વખત હૃદયની સર્જરીના કોમ્પ્લીકેશન્સ ને દ્યાનમાં રાખીને ડોક્ટરની ટીમ કોઈપણ જોખમ લેવા માગતી ન હતી. બે દિવસ પછી ધવલભાઈ અને શૌનકભાઈ અમારી સાથે બેઠા અને અમને જણાવ્યું કે આપણે સર્જરી કરાવવાનું જોખમ લેવું જ પડશે એ સિવાય કોઈ બીજો વિકલ્પ જ નથી, અને એક સારા દિવસે ઓપરેશન કરાવવાનું નકકી થયું. ધવલભાઈ ના શાબ્દોમાં ત્રીજી વખતની હાર્ટ સર્જરી દુનિયાની અંદર કોઈપણ

સર્જન માટે ખૂબ જ પડકારજનક હોય છે. હૃદયની અંદર નો Aortic Valve ખૂબ જ Calcium થી ભરેલો હતો અને તે કાઢતાં જુના સારી રીતે ચાલતા Mitral Valve ને કોઈપણ જાતનું નુકશાન ન થાય એ સૌથી મોટી ચેલેંજ હતી, ડોક્ટરોનું કૌશલ્ય અને ભગવાનની કૃપાથી ઓપરેશન ખૂબ જ સારી રીતે પતી ગયું અને માત્ર પાંચ જ દિવસમાં તો અમને હોસ્પિટલમાંથી રજા પણ આપવામાં આવી.

રજા આપતી વખતે ડૉ. ધવલભાઈ નાયક ના શાબ્દો કે આરામ જરા પણ કરવાનો નથી તે ખૂબ જ સારી રીતે યાદ રહી ગયું. સૌથી અગત્યાનું કે રજા આપ્યા પછી કોઈપણ જાતની નાની મોટી તકલીફ માટે અમે ધવલભાઈને ફોન કરતા તો જવાબ આપવામાં જરા પણ આપસ નહીં. આજે ઓપરેશન ના ત્રણ મહિના થઈ ગયા અને ધવલભાઈ પદ્ધાને કહ્યું કે માઉન્ટ એવરેસ્ટ પર પણ જવું હોય તો તેમના તરફથી છૂટ છે. ત્રણ વખત હૃદયની સર્જરી અને હૃદયના જે વાલ્વ બદલાયા પછી કોઈ ડોક્ટરનું આવું નિવેદન એમની હૃદયની સર્જરી પ્રત્યેની કાર્યદક્ષતા અને કૌશલ્ય દર્શાવે છે.

મારા પદ્ધાને નવજીવન આપવા બદલ અમદાવાદ સ્થિત સિંસ હોસ્પિટલ અને તેમાં કાર્યરત ગુજરાતના પ્રસિદ્ધ સર્જનો ડૉ. શૌનકભાઈ શાહ, ડૉ. ધવલ નાયક અને ડૉ. ધીરેન શાહ નો ખૂબ ખૂબ આભાર, ખાસ તો ડૉ. ધવલ નાયક એક ખૂબ જ સારા અને મળવાપાત્ર માણસ છે અને એમની સાથે વાતો કરવી એ જીવનનો લ્હાવો છે.

### સોઝન્ય

**ડૉ. ધવલ નાયક**

MS (Gold Medalist), DNB (CTS)

**કાર્ડીયાક અને હાર્ટ-લંગ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન**

મો. +91-90991 11133

ઈમેલ: [dhaval.naik@cims.org](mailto:dhaval.naik@cims.org)

## ટ્રાઇજેમિનલ વ્યુરાલ્જુઆ એ ચહેરાના અડધા ભાગની ગંભીર, પીડાદાયક સ્થિતિ



ટ્રાઇજેમિનલ વ્યુરાલ્જુઆ એ ચહેરાના અડધા ભાગની ગંભીર, પીડાદાયક સ્થિતિ છે જે ટ્રાઇજેમિનલ નામની નસ ને અસર કરતી રોગ પ્રક્રિયાને પરિણામે ઉત્સ્વા છે.

ટ્રાઇજેમિનલ નસ (પમી ક્રેનિયલ - કપાળને સંબંધી) નસ એ એક જ્ઞાનાંતરું છે, જે તમારા ચહેરા પરથી મગજમાં સંવેદના વહિન કરે છે.

**તેની મુખ્યત્વે ગ્રણ શાખાઓ છે:** નેત્ર સંબંધી, મેક્સિસ્લેરી અને મેન્ડિબ્યુલર ચેતાઓ, જે અનુકૂમે દરેક બાજુ ચહેરાના અડધા ભાગના ઉપલા, મદ્દા અને નીચલા ભાગોને સંવેદનાત્મક કામગીરી પ્રદાન કરે છે.

### લક્ષણો

ટ્રાઇજેમિનલ વ્યુરાલ્જુઆ શ્વીઓને વધારે અસર કરે છે.

તે પણ વર્ષથી વધુ ઉમરના લોકોમાં પણ વધારે જોવા મળે છે.

- દુખાવો:** શરીરાતમાં ખૂબ જ ટૂંકા સમય માટે દુખાવો રહે, અને પછીથી વધુ તીવ્ર અને વારંવાર પીડા થઈ શકે.
- દુખાવો:** પ્રાસંગિક (એપિસોડિક), ગંભીર, શૂટિંગ, જેબિંગ અથવા "ઇલેક્ટ્રિક આંચફા" જેવો
- દુખાવો થવાના (ટ્રીગર્સ):** ચહેરો ધોવા, ચાવવું, બોલવું અથવા દાંત સાફ કરવું

- ભાગ્યે જ, તે સતત, પીડા કરી શકે છે.
- ઘણા દર્દીઓ આ વ્યુરાલ્જુઆ માટે દંત ચિકિત્સકની સલાહ લે છે, કારણ કે દુખાવાનો ફેલાવો દાંતની આજુબાજુ હોય છે.

### કારણો

એક સામાન્ય કારણ એ છે "વેસ્ક્યુલર લૂપ", તે મગજની અંદર એક સામાન્ય રક્ત વાહિની છે જે ટ્રાઇજેમિનલ ચેતાના સંપર્કમાં હોય છે, જેનાથી દબાણ આવે છે અને તેનાથી પીડા થાય છે.

અસામાન્ય રીતે, ડિમાયલીનેટીંગ ડિસાર્કોર, ચેતા આવરણ (માયેલિન) ને અસર કરે છે અથવા ગાંઠ છારા સંકોચન પણ વ્યુરાલ્જુઆનું કારણ બની શકે છે. ભાગ્યે જ, તે ટ્રોમા અથવા સ્ટ્રોકને કારણે હોઈ શકે છે.

### નિદાન

ક્લિનીકલ હિસ્ટરી અને પરીક્ષણ સામાન્ય રીતે ટ્રાઇજેમિનલ વ્યુરાલ્જુઆ ની પુષ્ટિ કરવા માટે પૂરતી છે. નિદાન માટે તમારે તમારા વ્યુરોલોજીસ્ટની સલાહ લેવી જોઈએ.

મગજના મેનેટિક રિઝોનન્સ ઇમેજિંગ (અમારારાઈ) એ ડિસાર્કોરના ચોક્કસ કારણને નિર્ધારિત કરવા માટે જરૂરી હોઈ શકે

છે. એમારારાઈ દરમિયાન, કોન્ટ્રાસ્ટ (ડાય) ઇન્જેક્શન અથવા એન્જ્યુયોગ્રાફી પણ કરે શકાય છે.

### સારવાર

દવાઓ: પ્રથમ અગ્રતા એ છે કે દવાઓથી પીડા દૂર કરવામાં આવે, અને કેટલીકવાર, દર્દીને કોઈ વધારાની સારવારની જરૂર હોતી નથી. વ્યુરાલ્જુઆ માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી "પીડાથી મુક્તિ મેળવવાની" દવાઓ ઓવર-ધાકાઉન્ટર પેનનકિલર્સ / એનાલ્જેસીક હોતી નથી, પરંતુ તે મગજમાં ઓછા અથવા અવરોધિત પીડા સંકેતોને લક્ષ્યમાં રાખે છે.

- એન્ટ્રી-કન્વલસન્ટ:** કાર્બોમાગ્ઝેપિન એ સૌથી સામાન્ય રીતે સૂચવવામાં આવેલી દવા છે અને ૨/૩ દર્દીઓ સુધીમાં દુખાવાને ઘાટડવામાં તે અસરકારક હોય. આ સ્થિતિમાં મદદગાર અન્ય એન્ટ્રી-કન્વલસન્ટ આ છે : ઓક્સાકાર્બ્ઝેપિન, ફેનીટોઇન, ગેબાપેન્ટિન અને પ્રેગાબાલિન. આ દવાઓને ધીમા અનુમાપન ની જરૂર હોય છે અને તેનું નિરીક્ષણ કરવું જોઈએ.
- સ્નાયુઓને આરામ આપતા એજન્ટો અથવા એન્ટિસ્પેસમોડીક એજન્ટો જેવા કે બેકલોફેન મદદગાર બને છે.
- એમીટ્રીપ્ટીલાઇન અને ડયુલોક્સેટિનને એડ-ઓન અથવા સેકન્ડ લાઇન દવાઓ તરીકે પણ પરંદ કરવામાં આવે છે.

જો દવા અસરકારક નથી અથવા આડઅસરો પેદા કરે છે, તો તમારા ડોક્ટર ધીમે ધીમે બીજી દવાઓ અથવા બે અથવા ત્રીજી એજન્ટોના સંયોજન વળી દવા બદલી શકે છે. તમને સર્જિકલ વિકલ્પો પણ આપવામાં આવી શકે છે.

રેડિયો ફ્રીકવન્સી થામ્પોકોર્ચુલ શરીર (આરએફ્ટીસી) : આ એક નાની પ્રક્રિયા છે, ટ્રાયજેમીનલ ચેતાના પીડા સાથે સંકળાયેલ પસંદગીના ચેતા તંતુઓનો નાશ / દ્રાર કરવામાં આવે છે. તે એક દિવસની પ્રક્રિયા છે, જે બેહોશીની અવસ્થામાં, ચહેરાની આરપાર હોલો સોય સાથે અને સીટી માર્ગદર્શન હેઠળ કરવામાં આવે છે. તે સામાન્ય રીતે ચહેરાના નિષ્ક્રિયાતામાં પરિણામે છે. આ હસ્તક્ષેપથી પીડાને 2-3 વર્ષ સુધી રાહત મળી શકે છે.

માઇક્રો-વેસ્ક્યુલર ડિકોમ્પ્રેસન (એમવીડી): (ટ્રાયજેમિનલ) ચેતાની આજુબાજુ “વેસ્ક્યુલર

લૂપ” ના કિસ્સાઓમાં, આ શાખાક્રિયા ચેતા અને ધમનીની વરચે નરમ ગાઢી મૂકીને દબાણને દૂર કરે છે. શાખાક્રિયામાં કેટલાક જોખમો હોય છે, જેમાં ચેપ, રક્તરાાવ, ચહેરાની નબળાદ / સુન્ખતા અને તકલીફનું પુનરાવર્તનનો સમાવેશ થાય છે; પરંતુ આ જોખમો અનુભવી સર્જન ટાઇ શકે છે. ગાંઠો માટે ટ્રાયજેમિનલ ચેતાને સંકુચિત કરવા માટે, શાખાક્રિયા અથવા રાયગ્રોટોમી દ્વારા દૂર કરવાની યોજના બનાવી શકાય છે. બેઈન સ્ટીરિયોટેક્ટિક રેડિયોસર્જરી (ગામા છરી) એ એક વિકલ્પ પણ છે, જેનાથી રેડિયેશન ચેતાને અનુલક્ષીને નુકસાન પહોંચાડે છે.

જો ટ્રાયજેમિનલ ન્યુરોલ્યુઝા મગજના અન્ય રોગને કારણે છે, તો પ્રાથમિક સારવાર પીડાને દૂર કરવામાં અથવા ઘટાડવામાં મદદ કરી શકે છે.

## સોઝન્ય

**ડૉ. પ્રણાવ જોખી**

MD (Med), DNB (Neuro)

ન્યૂરોલોજીસ્ટ

મો. +91-99252 32916

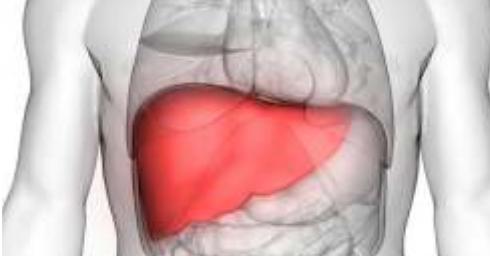
ઈમેલ: [pranav.joshi@cimshospital.org](mailto:pranav.joshi@cimshospital.org)

## સિમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ

**15<sup>th</sup>**  
**હાર્ટ ટ્રાન્સપલાન્ટ**  
જૂલાઈ 17, 2021



**30<sup>th</sup>**  
**લીવર ટ્રાન્સપલાન્ટ**  
જૂલાઈ 16, 2021



**13<sup>th</sup>**  
**કિડની ટ્રાન્સપલાન્ટ**  
જૂલાઈ 22, 2021



## સિમ્સ હોસ્પિટલ

**ઇમિનન્ટ રીસર્ચ હેલ્પકેર લીડર્શીપ એવોર્ડ ૨૦૨૧ માં  
બેસ્ટ માલ્ટિ-સ્પેશિયાલિટી હોસ્પિટલ, ભારત**

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

## હેલ્પ અને હેલ્પ ચેક-અપ

કેટલીક વરતુંથો એવી હોય જે આપણી પાસે હોય ત્યારે આપણાને એની જાણ નથી હોતી, અને કયારેક એના વિશે વિચારતા નથી. પણ જ્યારે તે ખોરવાચ ત્યારે તેની કિંમત આપણાને સમજાય છે - હું વાત કર છું હેલ્પ ની આશોગ્યની.

ધણીબધી એવી બિમારીઓ છે. જે શરૂઆતના સ્ટેજમાં કોઈ જ વધુ પડતા ચિહ્નો કે લક્ષણો નથી હોતા. જ્યારે આગળ વધે ત્યારે જ તે શારીરીક લક્ષણો બતાવે છે. ધણીવાર ગંભીર બિમારી રૂપે પ્રગટ થાય છે. જેમ કે બ્લડપ્રેશર, બીજી આવી કેટલીક બિમારીઓ છે જેમ કે ડાયાબિટીસ, થાઇરોઇડ, એને મિયા (લોહીનું ઓછું પ્રમાણ) કેટલાક કેન્સર, Cervical Cancer જેમ કે આંતરડાના કેન્સર, કીડનીના કેન્સરની ગાંઠ જે કોઈપણ લક્ષણ વગર સામાન્ય તપાસ દરમાન પકડાય છે.

અહીં આપણે કેટલીક બેઝીક તપાસ વિશે વાત કરીશું

બધાજ બાળકો ની બેઝીક તપાસ જેવી કે CBC, Creatine, SGPT, RBS, TCH, Urine ની તપાસ ઓછામાં ઓછી એકવાર થાય જોઈએ.

- તમાકુ, આલ્કોહોલ સિગરેટ છોડવા માટેની સલાહ તેમજ માર્ગદર્શન પણ અહીં આપી શકાય.
- Hepatitis ની વેક્સીન ન મૂકાવી હોય તો તે પણ મૂકાવી લેવી જોઈએ.

### ૧૮ વર્ષ પછી

આ ઉંમરે વજન, ઉંચાઈ, BMI, Blood Pressure બેઝીક બ્લડ રીપોર્ટ જેવા કે હિમોગ્લોબિન, સુગર, કિડની ફંક્શન, લીવરનો રીપોર્ટ, ચુરીન, થાયરોઇડ કરાવી શકાય. વધુમાં ઈ.સી.લ્ઝ કે છાતીનો પણ કરાવી શકાય.

હેલ્પ ચેક-અપ દરમિયાન ડોક્ટર આપને સંતુલિત આહાર, નિયમિત કસરત, સિગરેટ, તમાકુ, દાર ના વ્યસનથી થતા નુકશાન તથા તેને છોડવા માટે માર્ગદર્શન પૂરું પાડે છે.



- ૭૦% લકવા કે હેમરેજ, બી.પી. ના કારણે થાય છે.
- ૩૦% હાર્ટ ફેલ્યોર અને એટેક બી.પી.ના દર્દીમાં આવે છે.
- કીડની ફેલ્યર માટેનું ડાયાબિટીસ પછી બીજું મેર્ન કારણ હાઈ બી.પી છે.

શરૂઆતમાં બી.પી વધાવાના લક્ષણો ખૂબ સામાન્ય હોય છે. જે ખબર ના પડે તો સીધું લકવા કે બીજુ મોટી તકલીફ થાય ત્યારે ખબર પડે છે.

**ઉપાય:** આ બધી તકલીફોને શરૂઆતના સમયમાં પકડી કાટવા માટેનો રસ્તો છે. Health Check-Up, તકલીફ ન હોય તે સમયે કરાવવામાં આવતી શારીરીક તપાસ જુદી જુદી ઉંમરની વ્યક્તિ માટે જુદી જુદી જરૂરીયાત હોય છે. જે ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણે કરાવી શકાય.

વેક્સીનેશન (સરવાઈકલ કેન્સર, ટાઇફોઇદ, Hapatitis) લગ્ન પહેલાંની જરૂરી તપાસ જેવી કે, HIV અને અન્ય સેક્સ સંબંધિત પ્રજ્ઞનો પણ પૂછી આપને યોગ્ય માર્ગદર્શન પૂરું પાડી શકે છે.

### ૨૧ થી ૪૫ વર્ષની વ્યક્તિઓ માટે જરૂરી તપાસ

આ ઉંમરમાં બેઝીક રીપોર્ટ સિવાય, કોલેસ્ટ્રોલ, ડાયાબિટીસ ની ડિટેઇલ તપાસ કરવી જરૂરી છે. હંદય સંબંધિત રિસ્ક જાણવા માટેની તપાસ જેમ કે, ઈઅર, ઈકો કાર્ડીયોગ્રાફી, ટ્રેડમીલ ટેસ્ટ કરાવવાની જરૂર હોય છે. આ ઉંમરની મહિલાઓમાં સ્તરન કેન્સર, તથા ગર્ભશયના મુખના કેન્સર સંબંધિત તપાસ. ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણે મેમોગ્રાફી, પ્રેસ્ટની સોનોગ્રાફી, પેપ સ્મીયર વગેરે કરવામાં આવે છે.

### ૪૫ થી ૬૫ વર્ષની વ્યક્તિઓ માટે જરૂરી તપાસ

સંપૂર્ણ કાર્ડીયાક રીસ્કની તપાસ. બી.પી. સુગર, કોલેસ્ટ્રોલ ની તપાસ તથા ઈ.સી.લ્ઝ, ઈકો કાર્ડીયોગ્રાફી, સીટી એન્જ્યુયોગ્રાફી તો ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણે કરાવવા જોઈએ.

મહિલાઓમાં દર બે વર્ષ મેમોગ્રાફી અને પેપ સ્મીયરની તપાસ કરાવવી જોઈએ તેમજ સેલ્ફ પાવેશન નિયમિત કરાવવું જોઈએ.

- ૫૦ વર્ષ પછી પુરુષોમાં પ્રોસ્ટેઝ માટે PSA અને પેટની અને પેટુની સોનોગ્રાફી કરાવવી જોઈએ.
- ૫૦ વર્ષ પછી દર વર્ષ ઈન્જ્ક્લુસ્યુન્જ વેક્સીન, એ પ વર્ષ pneumococcal vaccine મૂકાવવી જોઈએ.
- આંતરડાના કેન્સર માટે Stool ની તપાસ અને જરૂર પડયે સિંમોડોસ્કોપો કે કોલોનોસ્કોપો ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણે કરાવવી જોઈએ.
- ચુરીન તથા બ્લડ રીપોર્ટ વર્ષમાં બે વખત કરાવવા.
- છાડકાની મજબૂતી માટે બોર્ન ડેન્સિટી ટેસ્ટ તથા Dexa Scan કરાવવી શકાય.
- આંખ અને કાનની તપાસ કરાવવી પણ જરૂરી છે, કારણ કે Cataract અને બીજી સમસ્યાઓ આ ઉંમરમાં ઉભી થતી હોય છે.
- તો આજે જ નિર્ણય કરો. તમારા ફેમિલી ડોક્ટરને મળો અને તમારા માટે યોગ્ય એવું હેલ્પ ચેક-અપ કરાવી હેલ્પી Line સિક્યુરોર કરો.

### સૌધાંય

#### ડૉ. રશ્મી ચોવટીયા

MBBS, MD(Internal Medicine), CCEBDM (Diabetes)

સીનીયર ફિઝિશીયન

મો. +91-98248 39300

ઈમેલ: rashmi.chovatia@cimshospital.org

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

**Published 25<sup>th</sup> of every month**

**Registered under Postal Registration No. GAMC-1813/2020-2022 valid upto 31<sup>st</sup> December, 2022  
issued by SSPO's Ahmedabad City Division, permitted to post at Ahmedabad PSO on 30<sup>th</sup> to 5<sup>th</sup> of every month  
Licence to Post Without Prepayment No. PMG/HQ/107/2020-2022 valid upto 31<sup>st</sup> December, 2022**

If undelivered Please Return to

### CIMS Hospital

Nr. Shukan Mall, Off Science City Road,

Sola, Ahmedabad-380060.

Phone : +91-79-2771 2771-72

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 : +91-79-4805 2823. 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

## सिंह स्प्रिटल, अमदावाद



**ઉંમર માત્ર સંખ્યા છે : ૬૧ વર્ષની મહિલાએ ઉંમરને પરાજૃત કરી કોવિડ અને હાર્ટએટેક બંને સામે જુત મેળવી સુશીલાબેન સિંહ ખાતે કોરોનાથી સાજ થવાની સાથે છદ્યની અન્જ્યોપ્લાસ્ટી કરાવી**

**700-gm infant undergoes cardiac surgery at CIMS**  
A 700-gram newborn baby born at CIMS Hospital underwent a life-saving heart surgery. The infant, born at 24 weeks gestation, was admitted to the hospital after a heart attack. The infant suffered from Atrial Septal Defect (ASD), a congenital heart defect where there is a hole between the upper chambers of the heart. The infant underwent an open heart surgery at CIMS Hospital. The surgery was performed by Dr. Deepak Shakkemann, CIMS Pediatric Cardiac surgeon, who returned for surgery after his previous surgery at CIMS Hospital. The surgery was a success and the infant is recovering well.

**900 ग्राम वजनना नाना बालकने सिंह स्प्रिटलમां कार्डियाक सર्जरी કરाई**  
900-gram newborn undergoes heart surgery at CIMS. A newborn baby weighing 900 grams was born at CIMS Hospital. The baby was born with a congenital heart defect called atrial septal defect (ASD). The baby was born at 24 weeks gestation. The baby was admitted to the hospital after a heart attack. The infant suffered from Atrial Septal Defect (ASD), a congenital heart defect where there is a hole between the upper chambers of the heart. The infant underwent an open heart surgery at CIMS Hospital. The surgery was performed by Dr. Deepak Shakkemann, CIMS Pediatric Cardiac surgeon, who returned for surgery after his previous surgery at CIMS Hospital. The surgery was a success and the infant is recovering well.

### 700 ગ્રામ વજનના નાના બાળકને સિંહ સ્પ્રિટલમાં કાર્ડિયાક સર્જરી કરાઈ

### સિંહ સ્પ્રિટલમાં કાર્ડિયાક સર્જરી કરાઈ

સિંહ સ્પ્રિટલના ડૉક્ટરોની ટીમે વિવિધ પડકારો ઉપાડી લઈને ૨૪ દિવસની બાળકીની સર્જરી કરી

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 2771-72 Fax: +91-79-2771 2770.

CIMS Hospital Pvt. Ltd. | CIN : U85110GJ2001PTC039962 | [info@cims.org](mailto:info@cims.org) | [www.cims.org](http://www.cims.org)

**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.**