



CIMS[®]

Care Institute of Medical Sciences
Earning Trust with World-Class Practices

CIMS News Care & Cure

Volume-10 | Issue-106 | May 25, 2019

અંદરના પાને...

Price : ₹ 5/-

- હૃદય વિશે જાણવા જેવી મહત્વની બાબતો
- હૃદય ની કહાની દર્દીની જુબાની
- સિરહોસીસની અવગણના જીવલેણ સાબિત થઈ શકે
- આનુવંશિકતા એક જટિલ રોગ અને આનુવંશિક રોગ



હૃદય વિશે જાણવા જેવી મહત્વની ખાબતો

- હૃદયને બહુ નાબુક અંગ કહેવામાં આવે છે, વાસ્તવમાં તે એક અતિ મજબૂત અને સખત અવયવ છે. પુષ્ક માનવીના હૃદયનું વજન ૮૦૦ થી ૧૫૦૦ ગ્રામ હોય છે.
- હૃદયની કોઈ પણ બિમારીનું નિદાન કરવા માટે દર્દીનાં લક્ષણો, અન્ય રોગની હાજરી, દર્દીના શરીરનાં અવલોકન તથા કેટલાંક પરીક્ષણોની જરૂર પડે છે. ખાલી સ્ટેથોસ્કોપ મૂકીને બિમારીનું સચોટ નિદાન કરવું બહુ ઓછા કિસ્સામાં શક્ય છે.
- કેટલાક લોકોને હૃદયની બિમારી બહુ આગળ વધેલી હોય તો પણ તેના કોઈ લક્ષણો હોતાં નથી. નિયમિત સમયાંતરે હેલ્થ ચેક-અપ કરાવવાથી જ આવા દર્દીઓ પોતાની બિમારી વિશે સમયસર માહિતી મેળવી શકે છે.
- ECG નોર્મલ આવે એટલે "હૃદયની બિમારી નથી" એમ માનવું નહીં. હૃદય ની બિમારીના કેટલાય કિસ્સાઓમાં મૃત્યુની આગળની થોડી મિનીટો સુધી કાર્ડિયોગ્રામ નોર્મલ આવી શકે છે. ECG એક મહત્વનો પરંતુ અતિ મર્યાદાવાળો ટેસ્ટ છે.
- ઘણા લોકો Exercise Tread Mill Test(TMT) થી ગભરાય છે. પરંતુ જેમના હૃદયની કાર્યક્ષમતા સામાન્ય હોય, વાલ્વની ગંભીર બિમારી ન હોય, ઘબકારા સામાન્ય હોય તથા રોજબરોજના જીવનમાં કાર્ય કરતાં કોઈ ખાસ તકલીફ ન થતી હોય તેવા લોકો યોગ્ય મોનિટરિંગ સાથે રૂ કરે, તો મોટે ભાગે તેમને મુશ્કેલી થતી નથી.
- કેટલીક વાર દર્દીનાં લક્ષણોની ગંભીરતા અથવા ઈન્જર્ડકોકાર્ડિયોગ્રાફી જોઈને ડોક્ટર તેમને TMT કરાવ્યા વગર સીધા જ એન્જીયોગ્રાફી કરાવવાની સલાહ આપે છે. આવા સંજોગોમાં TMT કરાવવાનો દુરાગ્રહ ન રાખવો.
- CT-Scan દ્વારા કરવામાં આવતી કોરોનરી એન્જીયોગ્રાફી એ વિજ્ઞાનની સુંદર શોધ છે. માત્ર ૨ કિસ્સામાં જ તે સવિશેષપણે ઉપયોગી છે.
- જ્યારે ધમનીમાં બ્લોક હોવાની શક્યતા ઓછી હોય અને શંકાના સમાધાન માટે એન્જીયોગ્રાફી કરવાની જરૂર હોય (Rule Out Test). (B) બાયપાસ સર્જરી કરાવેલ દર્દીના ગ્રાફ્ટની સ્થિતિ જાણવા માટે.
- મોટાભાગના કિસ્સાઓમાં હાઈ બ્લડ પ્રેશરનાં કોઈ લક્ષણો હોતાં નથી. હાર્ટ એટેક આવે અથવા લકવો થાય ત્યારે જ ખબર પડે ! આમ ન થાય તે માટે નિયમિત દવા લેવી જરૂર છે.
- હાઈ બ્લડ પ્રેશર, ડાયાબિટીસ અને હાઈ કોલેસ્ટરોલ જેવી બિમારીઓ ધરાવતા ઘણાં દર્દીઓને કોઈ ખાસ લક્ષણો હોતાં નથી, એટલે જ એમને Silent Killer કહેવામાં આવે છે. આ પ્રણેય બિમારીઓ મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં કાબૂમાં આવે તેવી (Controllable) છે. પણ સાવ મટી શકે તેવી (Curable) નથી. એટલે જ દવાઓ જીવનભર લેવી જરૂરી છે.
- "શું મને હાઈ બ્લડ પ્રેશર છે ? શું મને ડાયાબિટીસ છે ? કે શું મને હાઈકોલેસ્ટરોલ છે ?" આ પ્રશ્નોના સીધા જવાબ મેળવવા માટે બ્લડ પ્રેશર અને લોહીમાં સુગર તથા કોલેસ્ટરોલ મપાવવા પડે, અન્ય કોઈ રસ્તો નથી.
- ડાયાબિટીસના દર્દીઓને કોઈ ખાસ લક્ષણો થયા વગર હાર્ટ એટેક આવી જાય છે. એટલે જ હાર્ટ એટેક થી બચવા માટે બધાં જ ઉપાયો પ્રથમથી જ અજમાવવા. વળી કેટલાક લોકોને અસામાન્ય લક્ષણો જાણાય છે. આવા લોકોએ સહેજ પણ શંકા લાગે તો ડોક્ટરને બતાવીને ECG કરાવવો.
- ડાયાબિટીસના દર્દીમાં સુગર કન્ટ્રોલ કરતા બ્લડપ્રેશર કન્ટ્રોલ અને કોલેસ્ટરોલ કન્ટ્રોલ કરવાનું સહેલું છે. અને તેનું મહત્વ પણ વધારે છે. હાર્ટ એટેક અને લકવા માટે બ્લડ પ્રેશર કન્ટ્રોલ અને કોલેસ્ટરોલ કન્ટ્રોલ વધારે અકસીર છે.
- જે લોકોના હૃદયની કે મગજની ધમનીમાં બ્લોક હોય અથવા હાર્ટ એટેક, અન્બર્ષના કે લકવાની અસર હોય અથવા ડાયાબિટીસ હોય, તેમણે કોલેસ્ટરોલ ઘટાડી, ધમનીનું સ્વાસ્થ્ય વધારતી સ્ટેટીન નામની દવા લેવી આવશ્યક છે - તેમના બ્લડમાં કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ નોર્મલ હોય તો પણ.
- "દુખાવો હૃદયનો હોઈ શકે," એવું લાગે ત્યારે તરત દવાખાને પહોંચી જવું. ડોક્ટરને ઘરે બોલાવવાનો આગ્રહ અજ્ઞાનથી ભરેલો અને જોખમી છે. પ્રથમ ECG સામાન્ય આવે તો પણ ૨ થી ૨૪ કલાક ઓબઝર્વેશન માં રહી, જરૂર પ્રમાણે બીબી/ ત્રીબી ECG કરાવવો જોઈએ. કેટલાક બ્લડ ટેસ્ટ (CPKMB, Troponin) કરાવવાથી પણ હાર્ટ એટેક છે કે નહી તેની ખબર પડી શકે છે.
- હાર્ટ એટેકથી થતાં મોટા ભાગનાં મૃત્યુ પ્રથમ કલાકમાં જ થઈ જાય છે. એટલું જ નહીં, હાર્ટ એટેક ની શ્રેષ્ઠ સારવાર પણ પહેલા કલાક (Golden Hour) માં જ થાય છે. દુર્ભાગ્યવશ, આપણા દેશમાં અજ્ઞાન અને શંકા ના કારણે મોટા ભાગના લોકો આ સમય ગુમાવી દે છે.
- ચાલુ હાર્ટ એટેક દરમિયાન કરવામાં આવતી એન્જીયોપ્લાસ્ટી વિજ્ઞાનની એક અદ્ભૂત શોધ છે. જો તમારા સ્નેહીને હાર્ટ એટેકનું નિદાન થાય, તો વહેલામાં વહેલી તકે તેમની એન્જીયોપ્લાસ્ટી થાય તેવી માંગણી કરો.
- આજના જમાનામાં ઘણાં સ્વસ્થ લોકો પણ અમને કહે છે: "મારી એન્જીયોગ્રાફી કરી આપો. ખબર તો પડે હાર્ટ એટેક આવવાની શક્યતા કેટલી છે." એન્જીયોગ્રાફી કરવાથી ભવિષ્યમાં એટેક ની શક્યતા કેટલી છે તે વિશે કશી જ જાણકારી મળતી નથી. સવારે એન્જીયોગ્રાફી નોર્મલ હોય અને એજ રાત્રે હાર્ટ એટેક આવ્યો હોય તેવા ઘણાં દાખલા છે.
- હાર્ટ એટેકનું જોખમ જાણવા તમારા જોખમી પરિબલો વિશે જાણો. હાઈ બ્લડ પ્રેશર, ડાયાબિટીસ, હાઈ કોલેસ્ટરોલ, મેદસ્વિતા, બેહાડું જીવન, ખાનપાનની ખરાબ આદતો, તમાકુંનું વ્યસન, તાણ વાળી જીંદગી વગેરે ઉપર કાબૂ મેળવવાથી હાર્ટ એટેકની શક્યતા ઘણી ઘટાડી શકાય છે.
- CT-Scan થી થતો કેલ્સિયમ સ્કોર, HSCRP નામનો બ્લડ ટેસ્ટ, પગ કે હાથના બ્લડ પ્રેશરનો રેશિયો (ABI) વગેરે દ્વારા હાર્ટ એટેકનું જોખમ થોડા ઘણાં અંશે જાણી શકાય છે.
- કાર્ડિયાક એરેસ્ટ (હૃદય બંધ પડી જવું) થાય ત્યારે હૃદયને મસાજ આપી હૃદય તથા ફેફસાંને પુનઃકાર્યરત કરવા માટેની સારવારને CPR (Cardio Pulmonary Resuscitation) કહે છે. દરેક પુષ્ક ઉંમરની વ્યક્તિએ આ શીખવું જરૂરી છે. ક્યારેક કોઈને કામ આવી શકાય.
- વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાના તારણ અનુસાર વિશ્વ ના કુલ હૃદયરોગના દર્દીઓમાંથી અડધો અડધ દર્દીઓ આપણાં દેશમાં છે. આ અતિ ગંભીર પડકારને પહોંચી વળવા આપણે દરેક સ્તર પર પ્રયત્નો કરવા પડશે. એ ન ભૂલવું કે ગમે તેટલા વ્યાપક અને લાંબાગાળાના પ્રયત્નો ની શરૂઆત "મારાથી અને આજથી" જ થતી હોય છે !
- સ્વાસ્થ્ય એટલે મન, શરીર અને પ્રાણ ની પવિત્રતા, સ્વસ્થતા અને પ્રસન્નતા. સારું જ કહ્યું છે, "અન્ન તેવો ઓડકાર". આપણે માત્ર તનના જ નહીં. પરંતુ મન તથા પ્રાણના ખોરાક વિશે પણ જાગૃતિ કેળવવી જોઈએ.
- મોટા ભાગના લોકોનાં વજન ઘટાડવા માટે એક જ ફોર્મ્યુલા કામ આવે છે: ખોરાકમાં સંયમ રાખવો અને નિયમિત કરસત કરવી. અન્ય લોભામણા રસ્તાઓ લાંબા ગાળે સફળ નીવડતા નથી અથવા નુકસાન કરે છે.

- ખોરાકની બાબતમાં શું જમવું, કેટલું જમવું, અને ક્યારે જમવું-એ પ્રાણ અતિ મહત્વની પસંદગીઓ સાવધાનીપૂર્વક કરવી. ભોજન બનાવનારની ભાવના અને જમનારની જમતી વખતની ચિત્ત-અવસ્થા પણ ખોરાકની શરીર, મન તથા પ્રાણ પરની અસરો નક્કી કરે છે.
- “જે દિવસે કસરત નહીં, તે દિવસે ભોજન નહીં” આ સૂત્રનું પાલન કરીએ તો બહુ સારું. કસાયેલ શરીર અને મન જ રોજબરોજના કાર્યભાર અને તાણની વચ્ચે આપણને સ્વસ્થ અને પ્રસન્ન રાખી શકે છે.
- તમાકું, દારૂ તથા અન્ય વ્યસનો જીવનને નરક સમાન બનાવી દે છે. વ્યસનો વ્યક્તિના તન અને મનની શક્તિઓ તથા સત્વને હણી નાંખે છે. વ્યસન છોડવા માટે પરિવાર, મિત્રો, સંતો તથા ધર્મની મદદ લો.

- જીવનમાં બહારની દુનિયા સાથે સતત સંઘર્ષ કરતો માણસ, શાંત થઈ પોતાની અંદર ડોકિયું કરવાનું ભૂલી જાય છે. અમુક લોકોને આ જ્ઞાન થતું નથી અને થાય ત્યારે ઘણું મોડું થઈ ગયું હોય છે. જીવનની પ્રત્યેક ક્ષણ સભાનતાપૂર્વક અને સાક્ષીભાવથી જીવાય તો ષડ્‌રિપું - કામ, ક્રોધ, લોભ, મોહ, માયા, મત્સર ઉપર વિજય મળે અને ધરતી પર જ સ્વર્ગ ઉતરી આવે.

સૌજન્ય

ડૉ. અનિશ ચંદારાણા- MD, DM (કાર્ડિયોલોજી)

ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ

મો. +91-98250 96922

anish.chandarana@cims.me

હૃદય ની કહાની દર્દીની જુબાની

મારું નામ અલ્પેશ છે. (નામ બદલેલ છે). તમે ક્યારેય પણ ખુલ્લી આંખે અંધારાનો અનુભવ કર્યો છે ? મેં કર્યો છે. અંધારું એક ઉડા દરિયા જેવું હોય -ગમે એટલી ઉંડી ડૂબકી મારો અજવાળાનું મોતી હાથ ન જ લાગે. મારું શરીર ક્ષીણ થતું જતું હતું, શ્વાસ લેવામાં તકલીફ પડી રહી હતી. હાથ-પગની બધી તાકાત ધીમે ધીમે ઓસરી રહી હતી. ડોક્ટરને બતાવ્યું એમણે કહ્યું તકલીફ હૃદય ની છે. મારા હૃદય નું ખેર ઓસરી ગયું હતું. હૃદય નું પમ્પીંગ ૧૦ થી ૧૫ ટકા જ હતું, હૃદય બિમાર પડી શકે એવું આ પહેલા ક્યારેય વિચાર્યું જ ન હતું, એકવીસ-બાવીસ વર્ષે હૃદય બિમાર પડી શકે એવો વિચાર પણ ક્યાંથી આવે ? સુરત-મુંબઈ દરેક હોસ્પિટલના દરેક ડોક્ટરને મળી લીધું બધા એક જ જવાબ આપ્યો તમારું હૃદય કામ કરતું નથી એને બદલી નાંખવું પડશે. હૃદય બદલી શકાય ? અત્યાર સુધી કિડનીના ટ્રાન્સપ્લાન્ટ વિશે સાંભળેલું શું હૃદય નું પણ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ થઈ શકે ? મને કશું પણ સમજાઈ રહ્યું નહોતું હું ડરી ગયો હતો. શારીરિક તકલીફો વધી રહી હતી અને મન પણ નબળું પડી રહ્યું હતું.

એ દરમિયાન મને અમદાવાદની સીમ્સ હોસ્પિટલનું નામ જાણવા મળ્યું હતું ત્યાં પહોંચી ગયો ત્યાં ના ડોક્ટર ધવલ નાયકે મારી સાથે વાતચીત કરી એમણે સમજાવ્યું કે હૃદયનું ટ્રાન્સપ્લાન્ટ થઈ શકે. મારા મનમાં ડરને એમણે મનોબળમાં ફેરવી દીધો. હું તૈયાર થઈ ગયો હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ માટે ડોક્ટરે કહ્યું હોસ્પિટલમાં દાખલ થઈ જાવ તમને મેચ થતું હાર્ટ મળશે એ દિવસે તમારું હૃદય અમે બદલી નાખીશું અને હું સીમ્સ હોસ્પિટલમાં બિછાને સૂઈ ગયો. એક નવા હૃદય નાં નવા સપના સાથે.

ડોક્ટર સાહેબ, એક હૃદય ખોઈએ છે. હૃદય આપશો ?

એની આંખોમાં એક અજીબ ચમક દેખાઈ રહી હતી. એનાં હાથની મુઠ્ઠી વાળેલી હતી જાણે હથેળીઓ વચ્ચેથી એને જીંદગીને સરકવા નહોતી દેવી. એ જે માંગી રહ્યો હતો એ જેવી - તેવી ચીજ નહોતી. એને હૃદય ખોઈવું હતું એક ઘબકતું હૃદય અલ્પેશ મારી પાસે આવ્યો ત્યારે એના હાર્ટનું પમ્પીંગ ૧૦ થી ૧૫ ટકા જ હતું અમારા ડોક્ટરોની ભાષામાં ટર્મિનલ હાર્ટ ફેલ્યોરનો કેસ હતો. એનું હૃદય બદલવું જરૂરી હતું. હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સિવાય બીજો કોઈ રસ્તો ન હતો. એ હોસ્પિટલમાં દાખલ થઈ ગયો, એને મેચ થાય એવા હૃદયની શોધ શરૂ થઈ ગઈ હતી. ધીમે-ધીમે અલ્પેશનું મન મજબૂત થતું જતું હતું હવે એ રોજ મને હસતાં - હસતાં પૂછતો સાહેબ, મારા લાયક કોઈ હૃદય મળ્યું ?

અલ્પેશ હોસ્પિટલમાં જ એની બર્થ ડે પણ સેલિબ્રેટ કરી, બર્થ ડે ના દિવસે આખી હોસ્પિટલે એને શુભેચ્છાઓ આપી ત્યારે એણે મને કહેલું, સાહેબ, આ હૃદય સાથે આ છેલ્લી બર્થ ડે. આવતી બર્થ ડે નવા હૃદય સાથે ઉજવીશ. દિવસે ને દિવસે અલ્પેશની જીવવાની જીજીવિષા મજબૂત થતી જતી હતી ત્યાં જ એક દિવસ સુરતથી ફોન આવ્યો. સુરતની સિવિલ હોસ્પિટલમાં એક પેશન્ટ બ્રેઈન ડેડ થયો હતો. અમે બધાં ટેસ્ટ કરી ખેંચ્યા. એનું હૃદય અલ્પેશના હૃદય સાથે મળવું આવતું હતું. અલ્પેશને સમાચાર આપવામાં આવ્યા, તારું હૃદય મળી ગયું છે.... અને એ રડી પડ્યો.

અને બદલાયું હૃદય

હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટનો દિવસ નક્કી થઈ ગયો. હૃદય બદલવું એ જેવી તેવી વાત નથી. બધું ઘડિયાળના કાંટે થવું ખોઈએ. અમારી હોસ્પિટલમાં એ દિવસે બહુ જુદો માહોલ હતો. ડોક્ટરોની સાથે એક ટીમ સુરત સિવિલ હોસ્પિટલમાં પહોંચી ગઈ હતી, બીજી ટીમ અલ્પેશની સાથે ઓપરેશન થિયેટરમાં હતી. વહેલી સવારે પ્રાણ વાગ્યે અમે પેલા બ્રેઈન ડેડ પેશન્ટના શરીરમાંથી હાર્ટ બહાર કાઢવાનું શરૂ કર્યું. સુરત અને અમદાવાદ બેઉ જગ્યાએ ગ્રીન કોરિડોર બનાવ્યો જેથી ઝડપથી સમયના બિલકુલ વિલંબ વિના અલ્પેશ સુધી હાર્ટ પહોંચી શકે. ચાર્ટર ફ્લાઈટમાં હાર્ટ અમદાવાદ લાવવામાં આવ્યું, હૃદય અમદાવાદના એરપોર્ટ પર પહોંચ્યું ત્યારે હોસ્પિટલની ટીમે અલ્પેશના શરીરમાંથી હૃદયને બહાર કાઢવાની પ્રક્રિયા શરૂ કરી ક્ષણભર ના વિલંબ વિના હાર્ટ અલ્પેશ સુધી પહોંચાડ્યું અને એના શરીરમાં નવું હાર્ટ બેસાડ્યું. અલ્પેશના શરીરે નવા હૃદયને સ્વીકારી લીધું એનું હૃદય હવે બરાબર કામ કરી રહ્યું હતું.

એ પછી અલ્પેશ એક મહિનો હોસ્પિટલમાં દાખલ રહ્યો. હવે એનું હૃદય બરાબર કામ કરી રહ્યું હતું. બધું નોર્મલ થઈ ગયું હતું અને નવા હૃદય સાથે અલ્પેશને હોસ્પિટલમાંથી ડિસ્ચાર્જ કરવામાં આવ્યો.

ગુજરાતમાં હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટનો આ પહેલા એવો કેસ હતો, જેમાં સુરતના જ એક દર્દીનું હૃદય અમદાવાદમાં એક મહિનો રહી ફરી પાછું સુરત આવી ગયું. અલ્પેશ સુરત રહે છે. સુરતના જ એક દર્દીનું હૃદય વાયા અમદાવાદ થઈ ફરી અલ્પેશ દ્વારા સુરત આવી ગયું.

સીમ્સ હોસ્પિટલની આખી ટીમે ટાઈમીંગ અને કો-ઓર્ડિનેશન સાચવી લીધાં. અલ્પેશને નવું હૃદય મળ્યું અને એ અમારા સૌના હૃદયમાં વસી ગયો.

અભેશના નવા હૃદયનો ઉમળકો

તમારા શરીરમાં કોઈ બીજાનું હૃદય ધબકી રહ્યું હોય અને એના બંને તમે જીવી રહ્યા હોવ ત્યારે ? હોસ્પિટલમાંથી ડિસ્ચાર્જ લીધા પછી સૌથી પહેલા મેં એ પરિવારનો સંપર્ક કર્યો જેમણે મને હૃદય આપ્યું હતું. મારા માટે હવે એ પરિવાર ભગવાનના સ્થાને હતું હું એ સૌને પગે લાગ્યો, જેમને હું ક્યારેય મળ્યો નહોતો. જેમની સાથે ક્યારેય વાત નહોતી કરી એ પરિવારે મારા માટે આખેઆખું હૃદય ડોનેટ કરી દીધું. આનાથી વધારે ખુશનસીબી બીજું કઈ હોઈ શકે ?

સીમ્સ હોસ્પિટલના ડૉ. ધવલ નાયક, ડૉ. ધિરેન શાહ, અને એમની આખી ટીમ મારા માટે ફરિશ્તા બનીને આવ્યા. આખી હોસ્પિટલ જાણે મને જીવાડવા તત્વર બની ગઈ હોય એમ હોસ્પિટલની દરેક વ્યક્તિ મારી અંદર રોજ જીવવાની આશા જગાડતી. હું અઠી મહિના ત્યાં રહ્યો પણ મને એવું લાગ્યું જ નહી કે હું હોસ્પિટલમાં રહેતો હોઉં. સીમ્સ હોસ્પિટલમાં મને એવી ઠૂંક મળી જે મને મારા ઘરેથી મળતી હતી.

આજે મારું જીવન એકદમ સ્વસ્થ છે. હું ડાયમંડનું કામ કરું છું. એની સાથે ઓર્ગન ડોનેશન માટે ક્યારેક કાઉન્સેલિંગ માટે પણ જાઉં છું જેમણે મને હાર્ટ ડોનેટ કર્યું છે એ સૌ હવે મારા પરિવારનો એક હિસ્સો બની ગયા છે. એમના વિના હવે મને ચાલતું નથી.

સમયને સસલાના પગ હોય છે. એ ક્યારેક પાણીની જેમ તો ક્યારેક વાવાઝોડાની જેમ પસાર થતો હોય છે. નવા હૃદય સાથે એક વર્ષ ક્યારે પુરૂ થઈ ગયું એની ખબર ન પડી. હું તો એનો એ જ હતો પણ મારું હૃદય બદલાઈ ગયું હતું મારી ધડકનો નવી હતી. ફરીવાર ૧ લી જૂન આવી મારી બર્થ ડે. નવા હૃદય સાથે નવી બર્થ ડે. આ બર્થ ડે મે ધામધૂમથી સુરતમાં ઉજવી. એ સૌને ભેગા કર્યા, જે મારા નવજીવન માટે મારી સાથે અડીખમ ઉભા રહ્યા હતા. જેણે મને હૃદય આપ્યું એ મારું નવું પરિવાર, ડૉ. ધવલ નાયક, ઓર્ગન ડોનેશનના નિલેશ માંડેલવાલા સૌ હાજર રહ્યા અને મે મારી નવી બર્થ ડે ઉજવી.

ઈશ્વર માણસ સ્વરૂપે આપણી આજુબાજુ ફરતો જ હોય છે, ફરક એટલો છે કે આપણે એને ઓળખી શકતા નથી.

સીમ્સ હોસ્પિટલનો ખૂબ ખૂબ આભાર

સૌજન્ય

ડૉ. ધવલ નાયક

MS (Gold Medalist), DNB (CTS) Fellow RPSH (Sydney)

કાર્ડિયાક અને હાર્ટ-લંગ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જન

મો. +91-90991 11133

dhaval.naik@cims.me

સિરહોસીસની અવગણના જીવલેણ સાબિત થઈ શકે

આ પણ શરીરના સૌથી મહત્વના અંગોમાં એક લિવર (યકૃત) છે. આપણા શરીરમાં લિવર જમણી તરફની પાંસળીની નીચે અને પેટમાં ઉપરના ભાગે હોય છે. લિવર લોહીનું શુદ્ધિકરણ કરીને ઝેરી તત્વોને દૂર કરે છે. શરીરને શુદ્ધ લોહી મળે તેના કારણે આપણે તંદુરસ્ત રહી શકીએ. આ ઉપરાંત શરીર માટે જરૂરી પોષક તત્વો પણ લિવર બનાવે છે. લિવર બાઈલ ઉત્પન્ન કરે છે કે જે શરીરને ભોજનની ચરબી, કોલેસ્ટેરોલ તેમ જ વિટામીન A, D, E, તથા K પચાવવામાં મદદ કરે છે. લિવર શુગર તથા વિટામિનનો સંગ્રહ કરે છે કે જેનો શરીર પછીથી ઉપયોગ કરી શકે.

લિવર પ્લર્ડ કલોટિંગ પ્રોટિન્સ પણ પેદા કરે છે. લિવર ને નુકશાન થાય ત્યારે એ પોતાની કામગીરી સારી રીતે ના કરી શકે. અને આ એક ભયંકર રોગ કહેવાય લિવર સોરોસીસ એક લિવર સિરહોસીસમાં લિવરના સ્વસ્થ કોષ (હેલ્થી ટિશ્યુ) નાશ પામતા જાય અને તેના બદલે ખરાબ કોષ (સ્ક્રેર ટિશ્યુ) વધતા જાય તેથી લિવરમાં આવતો લોહીનો પ્રવાહ અવરોધાતો હોય છે. પરિણામે શરીરને વધારે પ્રમાણમાં શુદ્ધ લોહી ના મળે. આ સ્થિતિ લાંબો સમય રહે તો તે ઘાતક સાબિત થાય અને જીવ પણ જઈ શકે. સામાન્ય સંબોગોમાં વધારે પડતા શરાબ(દારૂ) સેવન તથા વાયરલ ચેપના કારણે લિવરને નુકશાન થતું હોય છે. વાયરલ હેપિટાઈટીસ બી તથા સી, ફેટી લિવર ડિસીઝ પણ સિરહોસીસ માટે જવાબદાર મનાય છે પણ એ સિવાય બીજા કારણો પણ જવાબદાર હોઈ શકે.

સિરહોસીસ

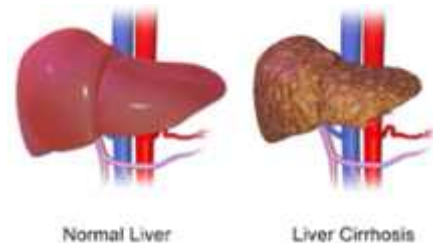
હાર્ટ એટેકની જેમ સિરહોસીસ રાતોરાત અચાનક થતો રોગ નથી પણ ધીરે ધીરે વિકસે છે. લિવરને ધીરે ધીરે નુકશાન થતું હોય ને દર્દીને તેની ખબર પણ ના હોય એવું મોટા ભાગના કિસ્સામાં બને છે. પછી અચાનક જ સિરહોસીસ થયું હોવાની ખબર પડે ત્યારે લિવરને એ હદે નુકશાન થઈ ગયું હોય કે સારવારથી સારા ના થઈ શકાય એવું બનતું હોય છે. સિરહોસીસના કારણે લિવર કામ કરતું બંધ થઈ જાય ને દર્દી મોતને ભેટે એવું બનતું હોય છે.

સિરહોસીસ થવાનાં કારણો

આલ્કોહોલ : વધારે પડતા દારૂના સેવનથી સિરહોસીસ થઈ શકે. રોજના બે થી વધારે પેગ પીતા પુરૂષ અને એકથી વધારે પેગ પીતી મહિલાને આ રોગ થવાનો ખતરો સૌથી વધું હોય છે. બે પેગ એટલે ૮૦-૯૦ gm Alcohol આઠ-દસ વર્ષ સુધી રોજ પીનારને સિરહોસીસ થાય જ એવું બનતું હોય છે. લિવર સામાન્ય રીતે આલ્કોહોલ જેવા ઝેરી તત્વોને તોડી નાંખે પણ આલ્કોહોલ વધારે પ્રમાણમાં હોય તો લિવર પર બોજ વધે ને સરવાળે લિવરના કોષને નુકશાન થાય.



વાયરલ હેપિટાઈટીસ : હેપિટાઈટીસ બી અને સી લોહીના ચેપના કારણે થતા રોગ છે. તેના કારણે લિવરના કોષોને નુકશાન થાય છે.



નોન - આલ્કોલોહલિક : સ્ટીટોહેપિટાઈટીસ (NAFLD) મેદસ્વી, ડાયાબીટીક, હાઈ બ્લડ લિપિડ તથા હાઈ બ્લડ પ્રેશરના દર્દીઓને થાય, તેમના લિવરમાં વધારે પડતી ચરબી જમા થઈ જાય પરિણામે લિવરના કોષને નુકસાન થાય. કોષને નુકસાન છેવટે સિરહોસીસમાં પરિણમે.

ઓટોઈમ્યુન હેપેટાઈટિસ : ઓટોઈમ્યુન હેપેટાઈટીસમાં વ્યક્તિની પોતાની ઈમ્યુન સિસ્ટમ શરીરનાં સ્વસ્થ અવયવો પર હુમલા કરી નુકસાન કરે છે એ રીતે લિવર પર પણ આક્રમણ થાય તો તેની સ્થિતિ બગડી શકે.

હેમોક્રોમેટિસ તથા વિલસન્સ ડિસીઝ : જેવી કેટલીક જનનિક પરિસ્થિતિ પણ સિરહોસીસ માટે જવાબદાર હોય, હેમોક્રોમેટિસમાં લિવરમાં આર્ચન જમા થાય છે તેથી તેને નુકસાન થાય છે. વિલસન્સ ડિસીઝમાં કોપર જમા થાય તેથી નુકસાન થાય.

અન્ય કારણો : સિસ્ટીક ફિબ્રોસીસ, પ્રાઈમરી સ્કલેરોસિંગ કોલાન્જાઈટિસ (બાઈલ ડક્ટ સખત થવી) ગેલેક્ટોસેમિયા (દૂધની સુગરને પ્રોસેસ કરવામાં અક્ષમતા), બાઈલરી આર્ટ્રાસિયા, ગ્લાયકોન સ્ટોરેજ ડિસીઝ, સ્કિસ્ટોમિયાસીસ વગેરે રોગોના કારણે પણ સાયરોસીસ થઈ શકે.

સરહોસીસ નાં લક્ષણો અને ચિન્હો : લિવર લોહીનું શુદ્ધિકરણ ના કરી શકે, ઝેરી તત્વોને દૂર ના કરી શકે, કલોટિંગ પ્રોટિન પેદા ના કરવા માંડે ત્યારે સિરહોસીસનાં લક્ષણો દેખાવા માંડે.

પ્રાથમિક તબક્કામાં હોય ત્યારે તેનું જોતાં વેત નિદાન થઈ શકે તેવાં સામાન્ય લક્ષણો નથી દેખાતાં, એ પછી દર્દીમાં નીચેનાં લક્ષણો અને ચિન્હો જોવા મળે.

- પેટમાં ઉપરના ભાગે ચામડી પર રક્તવાહિનીઓ દેખાય
- ચામડી પર નાના કરોળીયા જેવાં ચાઠાં પડે (Spider Naevi)
- થાક લાગે (Fatiguability)
- અનિદ્રા (Insomnia)
- ચામડી પર ખંજવાળ (Itching)
- ભૂખ મરી જાય (Anorexia)
- વજન ઘટવા લાગે (Wt. Loss)
- ઉબકા આવે (Nausea)
- લિવર તથા તેની આસપાસના ભાગમાં દુખાવો કે સોજો (Abdominal distension discomfort)
- હથેળી બરછટ થઈ જાય અને લાલ પડી જાય (Palmar erythema)

ગંભીર ચિન્હો તથા લક્ષણો

- લિવર સિરહોસીસ વકરે પછી નીચેના લક્ષણો અને ચિન્હો દેખાય
- પેટમાં પાણી ભરાવું, તેના કારણે પેટ ફૂલવા લાગે (એસ્ટાઈટીસ, જનોદર)
- હૃદયના ઘબકારા વધી જાય
- લોહીમાં ઝેરી તત્વો વધે તેની અસર મગજ પર પડે તેથી માનસિકતામાં ફેરફાર (કમળી, Encephalopathy)
- પેટામાંથી લોહી પડવા માંડે
- પગમાં સોજા આવે
- વાળ ખરવા માંડે
- ચામડી પીળી પડવા માંડે, આંખો તથા જીભ સફેદ થઈ જાય
- યાદ શક્તિ ઘટવા લાગે.
- વારંવાર તાવ આવે અને ચેપ વધારે પ્રમાણમાં લાગે
- નસકોરી ફૂટે
- શ્વાસ લેવામાં તકલીફ પડે
- મળ એકદમ કાળુ આવે
- પેશાબ એકદમ પીળા કલરનો આવે
- લોહીની ઉલ્ટી થાય
- ચાલવામાં તકલીફ પડે અને લથડિયા આવી જાય
- પુરૂષોમાં સ્તનના સ્નાયુ વિકસે તેથી છાતીમાં ઉભાર જોવા મળે

સિરહોસીસનું નિદાન કઈ રીતે થાય: ઉપરના પૈકી કોઈ પણ ચિન્હ કે લક્ષણ ધરાવતા દર્દી એ તેના સ્પેશ્યાલિસ્ટ ડોક્ટરની મુલાકાત લઈ જરૂરી તપાસ કરાવવી જોઈએ.

- બ્લડ ટેસ્ટ માં હિમોગ્લોબિન અને લિવરના રિપોર્ટ જેવા કે (સીબીસી, એલએફટી) પ્રોટીન, આલ્બ્યુમીન વગેરે કરાવવાથી પ્રાથમિક જાણકારી મેળવી શકાય.
- લિવરનો અલ્ટ્રાસાઉન્ડ, સીટી કે એમઆરઆઈ કરીને લિવર મોટું થયું હોય અને અંદર ખરાબી હોય તો તે જાણી શકાય
- લિવરના કોષોનો નાનકડો નમૂનો લઈને બાયોપ્સી કરવાથી સિરહોસીસ છે કે નહી તે ખબર પડે. સિરહોસીસ હોય તો તે કયા કારણથી છે તે પણ ખબર પડે.
- એન્ડોસ્કોપી દ્વારા બ્લડ વેસલ્સ પર સોજો છે કે નહી તે જાણી શકાય. સોજો હોય તો તેનો અર્થ થાય કે સિરહોસીસ છે.

સિરહોસીસની સારવાર કઈ રીતે થાય :

- શરાબ પીનાર દર્દીએ યોગ્ય સારવાર કરી શરાબ સંપૂર્ણપણે બંધ કરવું
- હિપેટાઈટીસ બી અને સી માટે સ્પેસીફીક એન્ટી વાયરલ દવાઓ ગેસ્ટ્રોલોજીસ્ટના કન્સલ્ટેશન પછી ચાલુ કરી શકાય.
- પેટમાં પાણી ભરાઈ જાય પગમાં સોજા આવે તેને એડમાં કહે છે. તેની સારવાર માટે વોટર પિલ્સ (Diuretics) તથા ઓછા મીઠા વાળો ખોરાક અપાય. કેટલાક કેસમાં પાણી ખેચી કઢાય તો ક્યારેક સર્જરી કરવી પડે.
- પોર્ટલ વેઈન તથા કોલાટેરલ સ્મોલર વેઈન્સમાં પ્રેસર વધારે હોવાથી સામાન્ય રીતે હાઈ બ્લડ પ્રેશર ની દવા અપાય કે જેથી લિવરની આસપાસની લોહીની નળીઓમાં લોહીનું દબાણ કાબૂમાં રહે, બ્લીડીંગ થતું હોય તો તેની ખબર એન્ડોસ્કોપીથી પડે, કેટલાક કેસમાં સર્જરી કરીને સ્ટેન્ટ મૂકવામાં આવે. (Tipss)
- દર્દી લોહીની ઉલ્ટી કરતો હોય કે મળમાં લોહી પડતું હોય તો દર્દીને એસોફેગલ વેરાઈસીસ હોઈ શકે છે. એ સંજોગોમાં બ્લીડિંગ રોકવા વેરાઈસીસની આસપાસ રીંગ લગાવી શકાય.

સિરહોસીસમાં દવા :

સિરહોસીસવાળા દર્દીએ સ્પેશ્યાલીસ્ટ ડોક્ટરને બતાવી તેની યોગ્ય સારવાર કરવી જોઈએ. સિરહોસીસ હોય તેવા દર્દીને લિવર કેન્સર થવાનો ખતરો વધારે હોય છે તેથી ડોક્ટર તેને નિયમિત બ્લડ ટેસ્ટ તથા ઈમેજિંગ સ્કેન કરવાની સલાહ આપતા હોય છે.

લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ :

સિરહોસીસ બહુ વકરી ગયું હોય અને લિવર કામ કરતું ના હોય એ સંજોગોમાં દર્દીને લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરી અન્ય વ્યક્તિનું લિવર નાંખવું પડે.

સિરહોસીસથી બચવા શું કરશો :

- નવજાત બાળકો તથા પુત્ર વયના લોકો પણ હેપિટાઈટીસ બી ની રસી લેવી જોઈએ.
- આલ્કોહોલથી દૂર રહેવું, સંતુલિત ખોરાક ખાવો તથા જરૂરી કસરત કરવાથી સિરહોસીસનો ખતરો ઘટી જાય છે.

સૌજન્ય

ડૉ. ભાવેશ ઠક્કર

MD (Medicine), DNB (Gastro), Gold Medalist

ગેસ્ટ્રોલોજીસ્ટ

મો. +91-97277 07214

bhavesh.thakkar@cimshospital.org

આનુવંશિકતા એક જટિલ રોગ અને આનુવંશિક રોગ

આપણું શરીર કોષોથી બનેલું હોય છે, જેની અંદર (જીન્સ) આનુવંશિક તત્વ એ રંગસૂત્રમાં આવેલા ડીએનએ (DNA) માં રહેલ હોય છે. જે આપણા શરીરનું બંધારણ નિર્ધારિત કરવામાં જેમ કે આંખનો, વાળનો રંગ તે ઉપરાંત દરેક અંગ (સિસ્ટમ)ની વ્યવસ્થિત કામગીરીમાં મહત્વનો ભાગ ભજવે છે.

આનુવંશિક રોગ એટલે શું ?

જીન (આનુવંશિક તત્વ) ની ખામીને કારણે થતા રોગને આનુવંશિક રોગ કહેવાય છે. એ તો તમને ખબર જ હશે ને કે આ જીન્સ આપણને આપણા પૂર્વજો પાસેથી વારસામાં મળે છે, જે આપણે આગળની પેઢીમાં વારસામાં આપીએ છીએ એટલે સ્વાભાવિક છે કે જીનેટિક રોગો પણ વારસાગત હોય છે. પરિવારમાં બીજા વ્યક્તિને થવાની શક્યતા હોય છે.

આનુવંશિક રોગના કયા લક્ષણો હોય છે ?

આનુવંશિક રોગ અલગ અલગ રીતે દેખાતા જોવા મળે છે, જે નાની ઉંમરથી લઈને મોટી ઉંમરમાં કોઈને પણ થઈ શકે છે.

પ્રેગનન્સી દરમિયાન

- વારંવાર કસુવાવડ થાય (એબોર્શન)
- સ્ક્રીનીંગ ટેસ્ટ એબનોર્મલ હોય જેમાં (રંગસૂત્રની તકલીફ) આવતી જણાય.
- સોનોગ્રાફીમાં ખોડખાંપણ બતાવે

જો બાળકોની વાત કરીએ તો

- જન્મખત એક કરતાં વધુ ખોડખાંપણ હોય.
- માનસિક વિકાસની અકારણસર તકલીફ હોય.
- વજન ન વધવાની તકલીફ.
- મેટાબોલિક (ચયાપચય ની તકલીફ) જેમાં બાળકનું પેટ વધતું જાય
- વારંવાર ચેપ લાગે, રોગપ્રતિકારક શક્તિ નબળી હોય.
- ઉચાઈ વધવાની અને હાડકા વાંકાચૂકા ની જન્મખત તકલીફ
- એક કરતા વધુ અંગોની સાથે જન્મખત તકલીફ, સ્નાયુમાં વધતી જતી નબળાઈ
- નાની ઉંમર માં અને એક કરતાં વધારે અંગોમાં કેન્સર થાય.

કોમન જીનેટિક રોગો

- ડાઉન્સ સિન્ડ્રોમ
- થેલેસેમિયા
- સિકલ સેલ એનીમીયા
- હિમોફિલિયા
- મસ્ક્યુલર ડિસ્ટ્રોફી

ખાસ કરીને કોણે આનુવંશિક રોગને લગતી તપાસ કરાવવી જોઈએ ?

- આનુવંશિક લાગતી જાણિતી કે અજાણિતી બિમારી હોય
- પરિવારમાં એક કરતા વધુ વ્યક્તિને એક સરખી તકલીફ જોવા મળે
- પરિવારમાં એક કરતા વધુ વ્યક્તિનું નાની ઉંમરમાં અકારણસર મૃત્યું થાય
- પરિવારમાં માનસિક વિકાસની ઉણપ દેખાય જે આનુવંશિક (જીનેટિક) લાગતી હોય.
- વારંવાર કસુવાવડ અથવા સોનોગ્રાફીમાં વારંવાર એક સરખી તકલીફ જોવા મળે.
- પરિવારમાં એક અથવા વધુ વ્યક્તિને નાની ઉંમરમાં એક અથવા વધારે પ્રકારના કેન્સર થાય.

આનુવંશિક રોગને લગતી તપાસ અને નિદાનથી શું ફાયદા થાય છે ?

- રોગનું મૂળથી નિદાન અને એ અનુસાર સારવાર થાય છે.
- રોગને જળમૂળથી મટાડવાની દવા ચાલુ કરી શકાય તેમજ સંશોધન વિશે માહિતી મળે છે.
- રોગમાં થતા કોમ્પ્લિકેશન ને સમયાનુસાર ચકાસણી કરતા થતું અટકાવી શકાય છે.
- રોગને આગળ વધતું અટકાવી શકાય.
- સૌથી મહત્વની વાત (પ્રીવેન્શન ઈસ બેટર ધેન કયોર) એટલે આનુવંશિક રોગની ચોકકસતાથી નિદાન થાય તો આગળની પેઢીમાં આવતું અટકાવી શકાય છે.

સૌજન્ય

ડૉ. આશ્કા પ્રજાપતિ

MD (Paediatric) Fellow in Clinical Genetics

જીનેટિક્સ

મો. +91-94276 15507

ashka.prajapati@cimshospital.org



બેસ્ટ મલ્ટીસ્પેશિયલીટી હોસ્પિટલ ઓફ ધ ઈયર ૨૦૧૯, ગુજરાત



સિમ્સ હોસ્પિટલ (NABH અને JCI-International Gold Seal પ્રમાણિત) ને 4th ઈન્ટરનેશનલ હેલ્થકેર એવોર્ડ એન્ડ કોન્ફરન્સ-૨૦૧૯ માં બેસ્ટ મલ્ટીસ્પેશિયલીટી હોસ્પિટલ ઓફ ધ ઈયર ૨૦૧૯, ગુજરાત ને એવોર્ડ થી સન્માનિત કરવામાં આવ્યા છે, સુપ્રસિદ્ધ ક્રિકેટર શ્રી સુનીલ ગાવસ્કર ના હાથ થી પુરસ્કૃત કરવામાં આવ્યા હતા. અમે આ પુરસ્કારને અમારા દર્દીઓના વિશ્વાસ અને અમારા સિમ્સ પરિવારને નિસ્વાર્થ ભાવને સમર્પિત કરીએ છીએ.

સીમ્સ હોસ્પિટલ

જ્યારે ઈમરજન્સી, ત્યારે સીમ્સ

યોગ્ય સારવાર, ઝડપી સારવાર



કોઈપણ પ્રકારની તાત્કાલિક સારવાર માટે 24 X 7 ઉપલબ્ધ

ગુજરાતની સૌથી મોટી ઈમરજન્સી ટીમ માંની એક

ઓર્થો - ટ્રોમા અને પોલી ટ્રોમા 	ન્યૂરો સર્જરી 	ક્રિટિકલ કેર 
ડૉ. પ્રણવ એ. શાહ +91-99798 95596 ડૉ. કૃણાલ પટેલ +91-97235 53665 ડૉ. સમીપ શેઠ +91-98334 94466	ડૉ. દેવેન ઝવેરી +91-98242 80706 ડૉ. ટી.કે.બી. ગણપથી +91-98795 26241 ડૉ. પ્રશાંત પટેલ +91-98254 55595 ડૉ. પુરવ પટેલ (વિઝીટીંગ) +91-99099 89428	ડૉ. ભાગ્યેશ શાહ +91-90990 68938 ડૉ. વિપુલ ઠક્કર +91-98254 88220 ડૉ. ગૌતમ પ્રજાપતિ +91-98248 97958
વાસ્ક્યુલર અને થોરાસીસ સર્જરી 	મેક્સિલોફેશીયલ અને પ્લાસ્ટીક સર્જરી 	જનરલ સર્જરી અને એપ્ડોમીનલ ટ્રોમા 
ડૉ. પ્રણવ મોદી +91-99240 84700 ડૉ. સુજલ શાહ (વિઝીટીંગ) +91-91377 88088	ડૉ. વલ્લભ કોઠારી +91-86929 87753 ડૉ. રીધમ મહેતા +91-76000 11241 ડૉ. અંકિતા મીઠા +91-84696 44089	ડૉ. જુગર શાહ +91-98240 81719 ડૉ. ચિરાગ શાહ +91-98244 39793 ડૉ. મનિષ ગાંધી (બી સર્જરી) +91-90996 55755
ઈન્ફેકશીયસ ડીસીઝ 		
ડૉ. સુરભી મદાન +91-97129 71863		

એમ્બ્યુલન્સ : +91-98 24 45 00 00 | ઈમરજન્સી : +91-97 23 45 00 00

24 X 7 મેડીકલ હેલ્પ લાઇન +91-70 69 00 00 00

CIMS News Care & Cure Registered under **RNI No. GUJBIL/2010/39100**
Published 25th of every month

Registered under Postal Registration No. **GAMC-1813/2017-2019 valid upto 31st December, 2019**
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/102/2017-2019 valid upto 31st December, 2019**

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 : +91-79-3010 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

સીમ્સ હોસ્પિટલ મેડિકલ ટીમમાં નવા ડૉક્ટરનો સમાવિષ્ટ

સીમ્સ કેન્સરમાં નવા ડૉક્ટરનો સમાવિષ્ટ



ડૉ. વત્સલ એન. કોઠારી

DNB (Plastic Surgery),
MCh, MS (General Surgery), MBBS
માઈક્રો વાસ્ક્યુલર
ઓન્કો રી-કન્સ્ટ્રક્ટીવ પ્લાસ્ટીક સર્જન
મો. +91 86929 87753
vatsal.kothari@cimshospital.org



ડૉ. મહાવીર તડૈયા

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 ડૉક્ટરનો સમાવિષ્ટ



ડૉ. પાર્થ પારેખ

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



ડૉ. પ્રવીણ સારદા

FRCS (Trauma & Orthopaedics), UK
Fellow, European Board of
Orthopaedics and Traumatology (FEBOT)
MBBS, MS (Ortho), Dip. SICOT (Gold Medalist)
ઓર્થોપેડીક સર્જન (ખભો અને કોણી)
મો. +91 77420 89371
praveen.sarda@cimshospital.org



ડૉ. પ્રશાંત પટેલ

MBBS, MS, DNB (Neuro Surgery)
M.Ch (Neuro Surgery)
ન્યૂરો સર્જન
મો. +91 98254 55595
prashant.patel@cimshospital.org

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

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 | 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.