

# CIMS News

## Care & Cure

Volume-8 | Issue-88 | November 25, 2017

Price : ₹ 5/-

અંદરના પાને...

- ◆ હૃદય વિશે જાળવા જેવી મહત્વની બાબતો
- ◆ હૃદય પ્રત્યારોપણના સાફળતાપુર્વક કેસો (હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ)
- ◆ મોટા આંતારડા અને મળમાર્ગના કેન્સારની લેપ્રોસ્કોપી (કી-હોલ) સાજી છારા સારવાર
- ◆ હૃદયના વાત્યના ચેપ (ઇન્ફેક્ટિવ એંડોકાર્ડિટીસ)



## હદ્ય વિશે જાળવા જેવી મહત્વની બાબતો

- (૧) ભલે કવિઓ હદ્યને બહુ નાજુક અંગ કહે વાસ્તવમાં તે એક અતિ મજબૂત અને સખત અવયવ છે. પુઅ માનવીના હદ્યનું વજન ૮૦૦ થી ૧૫૦૦ ગ્રામ હોય છે.
- (૨) હદ્યને કોઈ પણ બિમારીનું નિદાન કરવા માટે દર્દીનાં લક્ષણો, અન્ય રોગની હાજરી કે ગેર હાજરી, દર્દીના શરીરના અવલોકન તથા કેટલાંક પરીક્ષણોની જરૂર પડે છે. ખાલી સ્ટેથોસ્કૉપ મૂકીને બિમારીનું સચોટ નિદાન કરવું બહુ ઓછા ડિસ્સામાં શક્ય હોય છે.
- (૩) લગભગ ૧૦% થી ૩૦% દર્દીઓને હદ્યની બિમારી બહુ આગળ વધેલી હોય તો પણ કોઈ લક્ષણો હોતાં નથી. નિયમિત સમયાંતરે હેલ્પ ચેક-અપ કરાવવાથી જ આવા દર્દીઓ પોતાની બિમારી વિશે સમયસર માહિતી મેળવી શકે છે.
- (૪) ઈઝર નોર્મલ આવે એટલે 'હદ્યની બિમારી નથી' એમ માનવું નથી. હદ્યની બિમારીના કેટલાય ડિસ્સાઓમાં મૃત્યુની આગળ થોડી મિનિટો સુધી કાર્ડિયોગ્રામ નોર્મલ આવી શકે છે. ECG એ મહત્વનો પરંતુ અતિ મર્યાદાવાળો ટેસ્ટ છે.
- (૫) ધડા લોકો Exercise Tread Mill Test (TMT) થી ગભરાય છે. પરંતુ જેમના હદ્યની કાર્યક્ષમતા સામાન્ય હોય, વાત્વની કોઈ ગંભીર બિમારી ન હોય, ધબકારા સામાન્ય હોય તથા રોજબોજના જીવનમાં કાર્ય કરતા કોઈ ખાસ તકલીફ ન થતી હોય તેવા લોકો યોગ્ય મોનિટરિંગ સાથે TMT કરે, તો મોટે ભાગે તેમને કોઈ મુશ્કેલી થતી નથી.
- (૬) કેટલીકવાર દર્દીનાં લક્ષણોની ગંભીરતા અથવા ECG ઈકોકાર્ડિયોગ્રામી જોઈને ડોક્ટર તેમને TMT કરાવ્યા વગર સીધા જ એન્ઝ્યોગ્રામી કરાવવાની સલાહ આપે છે. આવા સંજોગોમાં TMT કરાવવાનો દુરાગણ ન રાખવો.
- (૭) CT-Scan દ્વારા કરવામાં આવતી કોરોનરી એન્ઝ્યોગ્રામી એ વિજ્ઞાનની સુંદર શોધ છે. માત્ર ૨ ડિસ્સામાં જ તે સવિશેષપણે ઉપયોગી છે: (દ) જયારે ધમનીમાં બ્લોક હોવાની શક્યતા ઓછી હોય અને શંકાના સમાધાન માટે એન્ઝ્યોગ્રામી કરવાની જરૂર હોય (Rule out Test). (B) બાયપાસ સર્જરી કરાવેલ દર્દીના ગ્રાફની સ્થિતિ માળવા માટે.
- (૮) મોટાભાગના ડિસ્સાઓમાં હાઈ બિડપ્રેશરનાં કોઈ લક્ષણો હોતાં નથી હાઈ એટેક આવે અથવા લક્વો થાય ત્યારે જ ખબર પડે. આમ ન થાય તે માટે નિયમિત દવા લેવી જરૂરી છે.
- (૯) હાઈ બિડપ્રેશર, ડાયાબિટીસ અને હાઈ કોલેસ્ટેરોલ જેવી બિમારીઓ ધારવતા ધડા દર્દીઓને કોઈ ખાસ લક્ષણો હોતાં નથી. એટલે જ એમને Slient Killer કહેવામાં આવે છે. આ ત્રણેય બિમારીઓ મોટા ભાગના ડિસ્સાઓમાં કાબૂમાં આવે તેવી (Controllable) છે. પણ સાવ મટી શકે તેવી (Curable) નથી. એટલે જ દવાઓ જીવનભર લેવી જરૂરી છે.
- (૧૦) શું મને હાઈ બિડપ્રેશર છે? શું મને ડાયાબિટીસ છે? કે શું મને હાઈકોલેસ્ટેરોલ છે? - આ પ્રશ્નોના સીધા જવાબ માટે બિડ પ્રેશર અને લોહીમાં સુગર તથા કોલેસ્ટેરોલ મપાવવા પડે. અન્ય કોઈ સ્સતો નથી.
- (૧૧) ડાયાબિટીસના દર્દીઓને ખાસ લક્ષણો થયા વગર હાઈ એટેક આવી હોય છે. એટલે જ હાઈ એટેકથી બચવા માટે બધા જ ઉપાયો પ્રથમથી જ અજમાવવા. વળી કેટલાક લોકોને અસામાન્ય લક્ષણો થાય છે. આવા લોકોએ સહેજ પણ શંકા લાગે તો ડોક્ટરને બતાવીને ECG કરાવવો.
- (૧૨) ડાયાબિટીસના દર્દીમાં સુગર કંન્ટ્રોલ કરતાં બિડ પ્રેશર કંન્ટ્રોલ અને કોલેસ્ટેરોલ કંન્ટ્રોલ કરવાનું સહેલું છે અને તેનું મહત્વ પણ વધારે છે. હાઈ એટેક અને લક્વાથી બચવા માટે બિડ પ્રેશર કંન્ટ્રોલ અને કોલેસ્ટેરોલ કંન્ટ્રોલ વધારે અકસ્મિનાર છે.
- (૧૩) જે લોકો હદ્યની કે મગજની ધમનીમાં બ્લોક હોય અથવા હાઈ એટેક, એન્ઝાઇના કે લક્વાની અસર હોય અથવા ડાયાબિટીસ હોય, તેમણે કોલેસ્ટેરોલ ઘટાડી, ધમનીનું સ્વાસ્થ્ય ધરાવતી સ્ટેટીન નામની દવા લેવી આવશ્યક છે- તેમના બિડમાં કોલેસ્ટેરોલનું પ્રમાણ નોર્મલ હોય તો પણ.
- (૧૪) દુખાવો હદ્યનો હોઈ શકે' એવું લાગે ત્યારે તુંંત જ દવાખાને પહોંચી જવું. ડોક્ટરને વરે બોલાવવાનો આગછ અજ્ઞાનથી ભરેલો અને જોખમી છે. પ્રથમ ECG સામાન્ય આવે તો પણ ર થી ૨૪ કલાક ઓબરજવેશનમાં રહી જરૂર પ્રમાણે બીજો/ત્રીજો ECG કરાવવો જોઈએ. કેટલાક બિડ ટેસ્ટ (CPKMB. Troponin) કરાવવાથી પણ હાઈ એટેક છે કે નહીં તેની ખબર પડી શકે છે.
- (૧૫) હાઈ એટેકથી થતા મોટા ભાગના મૃત્યુનું પ્રથમ કલાકમાં જ થઈ જાય છે. એટલું જ નહીં. હાઈ એટેકની શ્રેષ્ઠ સારવાર પણ પહેલા કલાક (Golden Hour) માં જ થાય છે. દુખાંયવશ, આપણા દેશમાં, અજ્ઞાન અને શંકા ધરાવતા મોટા ભાગના લોકો આ સમય ગુમાવી દે છે.
- (૧૬) ચાલુ હાઈ એટેક દરમિયાન કરવામાં આવતી એન્ઝ્યોપ્લાસ્ટી વિજ્ઞાનની એક અદ્ભુત શોધ છે. જો તમારું સ્નોહીને હાઈ એટેકનું નિદાન થાય તો, વહેલામાં વહેલી તક તેની એન્ઝ્યોપ્લાસ્ટી થાય તેવી માંગણી કરો.
- (૧૭) આજના જમાનામાં ધડા સ્વસ્થ લોકો પણ અમને કહે છે: મારી એન્ઝ્યોગ્રામી કરી આપો. ખબર તો પડે હાઈ એટેક આવવાની શક્યતા કેટલી છે. એન્ઝ્યોગ્રામી કરવાથી ભવિષ્યમાં એટેકે ની શક્યતા કેટલી છે, તે વિશે કશી જ જાણકારી મળતી નથી. સવારે એન્ઝ્યોગ્રામી નોર્મલ આવી હોય અને એજ રાત્રે હાઈ એટેક આવ્યો હોય તેવા ધડા દાખલા છે.
- (૧૮) હાઈ એટેકનું જોખમ જાળવા તમારું જોખમી પરિબળો વિશે જાણો. હાઈ બિડ પ્રેશર, ડાયાબિટીસ, હાઈ કોલેસ્ટેરોલ, મેદસ્ટ્રિયા, બેટાનું

જીવન, ખાનપાનની ખરાબ આદતો, તમારું તું વ્યસન, તાડવાળી જુંણી વગેરે ઉપર કાબુ મેળવવાથી હાર્ટ એટેકની શક્યતા ધડી ધરાડી શકાય છે.

- (૧૯) CT-Scan થી થતો કેલિયમ સ્કોર, HSCRP નામનો બ્લડ ટેસ્ટ, પગ અને હાથના બ્લડ પ્રેશરનો રેશિયો (AB) વગેરે દ્વારા હાર્ટ એટેકનું ઓભમ થોડા અંશે જાહી શકાય છે.
- (૨૦) કાર્ડિયોક એસેસ્ટ (હદ્દ બંધ પડી જું) થાય ત્યારે હદ્દયને મસાજ આપી હદ્દ તથા ફેઝસાંને પુનઃ કાર્યરત કરવા માટેની સારવારને CPR કરે છે. દરેક પુખ ઉંમરની વ્યકિતાએ આ શીખવું જરૂરી છે. કયારેક કોઈને કામ આવી શકાય.
- (૨૧) વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાના તારણ અનુસાર વિશ્વના કુલ હદ્દયરોગના દર્દીઓમાંથી અડધો અડધ આપણા દેશમાં છે. આ અતિ ગંભીર પડકાર ને પહોંચી વળવા આપણે દરેક સ્તર પર પ્રયત્નો કરવા પડશે. એ ને ભૂલવું કે ગમે તેટલા વ્યાપક અને લાંબા ગાળાના પ્રયત્નોની શરૂઆત 'મારાથી' અને 'આજથી' જ થતી હોય છે.
- (૨૨) સ્વાસ્થ્ય એટલે મન, શરીર અને પ્રાણની પવિત્રતા, સ્વસ્થતા અને પ્રસંગતા, સાચું જ કહ્યું છે. 'અન્ન તેવો ઓડકાર' આપણે માત્ર તનના જ નહીં. પરંતુ મન તથા પ્રાણના ખોરાક વિશે પણ જાગૃતિ કેળવવી જોઈએ.
- (૨૩) મોટા ભાગના લોકોમાં વજન ધરાડવા માટે એક જ ફોર્મ્યુલા કામ આવે છે : ખોરાકમાં સંયમ રાખવો અને નિયમિત કસેરત કરવી. અન્ય લોભામણા રસ્તાઓ લાંબા ગાળે સફળ નીકડતા નથી અથવા નુકસાન કરે છે.
- (૨૪) ખોરાકની બાબતમાં શું જમવું, કેટલું જમવું, અને કયારે જમવું એ ન્યા અતિ મહત્વની પસંદગીઓ સાવધાનપૂર્વક કરવી. ખોરાક,

બનાવનારની ભાવના અને જમનારની જમતી વખતની ચિહ્ન-અવસ્થા પણ ખોરાકની શરીર, મન તથા પ્રાણ પરની અસરો નક્કી કરે છે.

- (૨૫) જે દિવસે કસેરત નહીં, તે દિવસે ખોજન નહીં-આ સુત્રનું પાલન કરીએ તો બહુ સારુ. કસાપેલા શરીર અને મન જ રોજબોજાના કાર્યભાર અને તાજાની વચ્ચે આપણાને સ્વસ્થ અને પ્રસંગ રાખી શકે છે.
- (૨૬) તમારું, દરું તથા અન્ય વ્યસનો જીવનને નરક સમાન બનાવી દે છે. વ્યસનો વ્યકિતના તન અને મનની શક્તિઓ તથા સત્તવને હણી નાખે છે. વ્યસન ધોડવા માટે પરિવાર, મિત્રો, સંતો તથા ધર્મની મહદ્દલ લો.
- (૨૭) જીવનમાં બહારની દુનિયા સાથે સતત સંઘર્ષ કરતો માણસ, શાંત થઈ પોતાની અંદર ડોકિયું કરવાનું ભૂલી જ જાય છે. અમુક લોકોને આ જ્ઞાન થતું નથી અને થાય ત્યારે ધણું મોટું થઈ ગયું હોય છે. જીવનની પ્રત્યેક ક્ષણ સભાનતાપૂર્વક સાક્ષીભાવથી જીવાય તો ખરૂર્દિયું કામ, કોષ, મોહ, માયા, મત્સર ઉપર વિજય મળે અને ધરતી પર જ સ્વર્ગ ઉત્તી આવે.

### સૌઝન્ય

ડૉ. અનિશ ચંદરાણા

કાર્ડિયોલોજિસ્ટ

(હદ્દ રોગના નિષ્ણાંત)

MD, DM (Cardiology), FACC

(મો) +૯૧-૮૮૨૫૦ ૮૬૮૮૨

Email: [anish.chandarana@cims.me](mailto:anish.chandarana@cims.me)

### સીમસ હોસ્પિટલની મેડિકલ ટીમમાં સામાન્ય નવા ડોક્ટર્સ



ડૉ. અંકુર સંઘણી

MBBS, MS (General Surgery),  
MCh (Neurosurgery)  
સુરોસરી  
(મો) +૯૧-૮૮૩૦૨૧૧૪૭૭  
[ankursanghani@cimshospital.org](mailto:ankursanghani@cimshospital.org)



ડૉ. અમિત ચંદન

MBBS, DNB (CVTS)  
કાર્ડિયોલોજીસ્ટ  
અને પોચેકી સર્જન  
(મો) +૯૧-૮૮૬૬૦૮૦૮૦૮  
[amit.chandan@cimshospital.org](mailto:amit.chandan@cimshospital.org)



ડૉ. સાગોર પેટેલ

MBBS, MD, DM (Neurology)  
સુરોસરી  
(મો) +૯૧-૮૮૪૪૪૦૩૧૪૨  
૮૧૬૧૮૮૮૮૭૯૮  
[sagar.patel@cimshospital.org](mailto:sagar.patel@cimshospital.org)



ડૉ. હેમલ શાહ

MBBS, MS (Otorhinolaryngology)  
ઇનોન્ટી સર્જન  
(મો) +૯૧-૮૮૬૦૩૬૭૬૭૭  
[hemal.shah@cimshospital.org](mailto:hemal.shah@cimshospital.org)



ડૉ. ઉમા મહેતા

MBBS, MD (Radiology)  
રેન્ડિંગ્લાજર  
(મો) +૯૧-૭૯૩૩૦ ૮૮૬૬૮  
[uma.mehta@cimshospital.org](mailto:uma.mehta@cimshospital.org)



ડૉ. નૂપુર પટેલ

MBBS, DMRD (Radiology)  
રેન્ડિંગ્લાજર  
(મો) +૯૧-૮૮૬૬૮૮ ૯૩૮૩૮  
[nupur.patel@cimshospital.org](mailto:nupur.patel@cimshospital.org)



ડૉ. વૃષ્ણિ ગાંધી

MBBS, MD (Radiology)  
રેન્ડિંગ્લાજર  
(મો) +૯૧-૮૮૭૭૭૭ ૮૫૮૬૮  
[vrushali.gandhi@cimshospital.org](mailto:vrushali.gandhi@cimshospital.org)



ડૉ. ચિરાગ પરમાર

MBBS, MD (Pathology)  
પેન્થોલોજર  
(મો) +૯૧-૮૮૪૨૭૬ ૩૮૪૦૩  
[chirag.parmar@cimshospital.org](mailto:chirag.parmar@cimshospital.org)

અપોઇન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો : +૯૧-૮૮૨૫૦૬૬૬૬૧, +૯૧-૭૯-૩૦૧૦૧૦૦૮

## હદ્ય પ્રત્યારોપણા સફળતાપુર્વક કેસો (હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ)

નામ:- અરજાભાઈ અંબલીયા, જન્મ તારીખ:- ૨૮-૦૫-૧૯૬૭  
અભ્યાસ:- ૮ ધોરણ,  
વ્યવસાય:- કન્સ્ટ્રક્શન  
હદ્યની તકલીફ શરીર  
થયાનું વર્ષ:-  
૨૦૦૦ : સામાન્ય છાતીમાં  
કુઝાવો થતા નજીકની  
હોસ્પિટલમાં સારવાર  
લીધેલ અને ત્યારબાદ સાર  
થતા ઘરે આવેલ  
૨૦૧૦ : સામાન્ય છાતીમાં  
કુઝાવો થતા નજીકની

હોસ્પિટલમાં હદ્યને વગતા ટેસ્ટ કરાવેલ, જેમાં હદ્યનો ઈકો કરતા હદ્ય ફૂલે  
છે તેવું જ્ઞાયું પરંતુ બીજી કોઈ તકલીફ ન હોવાથી સામાન્ય સારવાર બાદ ઘરે  
આવેલ

૨૦૧૬: સિમ્સ હોસ્પિટલ(૨૬-૧૧-૨૦૧૬) સિમ્સ હોસ્પિટલમાં સૌ પ્રથમ  
એન્ઝ્યુગ્યોગ્યાસી કરતાં આજ થઈ કે તકલીફ ધડીજ વધારે છે. ત્રણ નળી બ્લોક  
છે, એ તપાસ્યા બાદ બાયપાસની જરૂર જ્ઞાયાઈ, કુટુંબ ના સભ્યો બાયપાસ  
માટે તૈયાર પણ થયા પરંતુ દર્દીની વધુ તપાસ કરતા જ્ઞાયું કે તેમના હદ્ય  
પપીંગ પણ ધણું જ ઓછું છે અને હદ્યના સાથું ડેમેજ થઈ ચુક્યા છે. આવી  
પચિસ્થિતીમાં હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ જ એક વિકલ્પ બચતો હતો. દર્દીના દિકરા  
જીવશાબાદ તથા દર્દીના પણ્ઠા, મિત્રો અને અન્ય કુટુંબીજનો એ માત્ર ર જ  
મિનીટમાં વિચાર કરીને હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ માટે છા પડી દીધી.

૧૮-૧૨-૨૦૧૬ નો દિવસ આવતા પહેલાં દર્દીની તબિયત બગડતી ગઈ,  
ન્યુમોનિયા ના કારણે વેનિટોલેટર પર મુકી ઊચા ડોઝની એન્ટી બાયોટીક  
દવાઓ શરૂ કરી હદ્યનું પપીંગ નબળું પડતું ગયું સાથો સાથ બ્લડ પ્રેશર પણ  
ઓછું થતું ગયું તેના માટે દર્દીની આવિફિશિયલ હાર્ટ સપોર્ટ સિસ્ટમ-  
આઈએબીપી મૂકવામાં આવ્યું. હદ્યના બધકારો નિયંત્રણ કરવા માટે  
પેસમેકર મૂકવામાં આવ્યું, આટાટલી સંભાળ છતાં ૧૭ અને ૧૮ ટિસેન્બર  
ના રોજ દર્દીને ૧૫૦ થી ૨૦૦ શૉક આપવાની જરૂર પડી. દર્દીની તબિયત  
આટ આટલા ઉત્તર ચઢાવ આવવા છતાં ભગવાન, ડોક્ટર અને હોસ્પિટલ  
પરની અનન્ય શ્રદ્ધા સાથે સારવાર ચાલું ચાખવામાં આવી.

ભાવનગર સર ટી હોસ્પિટલમાંથી ફોન આવતાં જ ડોક્ટરોની પુરી ટીમ,  
મીની ઓપરેશન થિયેટર સાથે ગુજરાત ખાતે નવો રીતિહસ રચના નીકળી  
પડી. ભાવનગર સર ટી હોસ્પિટલ થી એરપોર્ટ સુધી થીન કોરીડોર (ભાવનગર એરપોર્ટ થી અમદાવાદ એરપોર્ટ) ચાર્ટડ પ્લેન દ્વારા અને એરપોર્ટ  
થી સીમ્સ હોસ્પિટલ થીન કોરીડોર બનાવી ૮૨ મિનીટીમાં જ હાર્ટને  
ઓપરેશન થિયેટર સુધી પહોંચાડવામાં આવ્યું.

### ડૉ. ધ્રુવ નાયક

હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ તથા હદ્યની બાયપાસ સર્જરીના નિકાંત  
MS (Gen. Surgery), DNB (Cardio-Thoracic Surgery)  
(મા) +૯૧-૮૦૦૮૧૧૧૧૩૩  
Email: [dhaval.naik@cimshospital.org](mailto:dhaval.naik@cimshospital.org)

### સૌભાગ્ય

### ડૉ. ધીરેન શાહ

કાર્ડિયોલોગિસ્ટ, વાસ્કુલર તથા હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જરી  
MB, MS, Mch (CVTS), FICS  
(મા) +૯૧-૮૮૨૪૫ ૭૫૬૩૩  
Email: [dhiren.shah@cimshospital.org](mailto:dhiren.shah@cimshospital.org)

### ડૉ. અમિત ચંદ્ન

કાર્ડિયોવાસ્કુલર તથા થોરાસ્કોપ સર્જરી  
MBBS, DNB (CVTS)  
(મા) +૯૧-૮૬૮૮૦ ૮૪૦૮૭  
Email: [amit.chand@cimshospital.org](mailto:amit.chand@cimshospital.org)

ડૉ. ડિરેન ધોલકીયા : +૯૧-૮૪૮૬૩ ૭૪૮૧૮

### સીમ્સ કાર્ડિયાક એન્સ્થોટીક્સ ટીમ

ડૉ. ચિંતન શેઠ : +૯૧-૮૧૭૩૨ ૦૪૪૪૮

ડૉ. નિરેન ભાવસાર : +૯૧-૮૮૭૭૫ ૭૧૮૧૭

૧૮-૧૨-૨૦૧૬ નો એ દિવસ આવી પહોંચ્યો કે જ્યારે અરજાભાઈ ને  
સારવાર માટે ઓપરેશન થિયેટરમાં લઈ જવામાં આવ્યા જે આજાદિન સુધી  
ગુજરાત ચાચ્યમાં આ પ્રોસીજર થઈ ન હતો. એ દિવસે અરજાભાઈનું સફળ  
હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ નું અંપરેશન પાર પાડવામાં આવ્યું. હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ થયા  
બાદ દર્દીને એક સ્પેશ્યલ પોગ્રેડ પ્રેશર આઈસીયું માં અત્યાર નિષ્ણાત  
તબીબો અને ચુંનંદા નસિર્ઝ સ્ટાફની સતત દેખરેખ હેઠળ પોસ્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ  
કરે પુરી પાડવામાં આવી.

### નામ:- કલ્પેશ કાત્રોડીયા, ઉંમર:- ૨૩ વર્ષ

૨૩ વર્ષ નો નવ્યવાન કલ્પેશ કાત્રોડીયા કે જે સુરતમાં રણકલાકાર તરીકે



કામ કરતો હતો. એક સાંજે ઘરે આવ્યા બાદ  
છાતીમાં કુઝાવો ઉંપડ્યો  
અને તેઓઓ સુરતમાં  
સામાન્ય ચેક અપ  
કર્યા માલિમ પડ્યું કે  
તકલીફ થોડી ગંભીર છે.  
તેઓ વધું સારવાર માટે  
સીમ્સ હોસ્પિટલમાં  
દાખલ થયા ત્યાં તેમને  
એક મહિના જેવું દાખલ  
રહેવું પડ્યું અને સધન  
સારવાર બાદ એક ટળતી સાંજે કલ્પેશના જીવનમાં નવા ઉગતું સુરજ અંવા  
એક ફોન સુરત થી આવ્યો કે નવ યુવાનનું બેન તેડ થયેલ છે. અને તના  
પર્યવારજનોને અંગદાન માટે સંમત થયા છે.

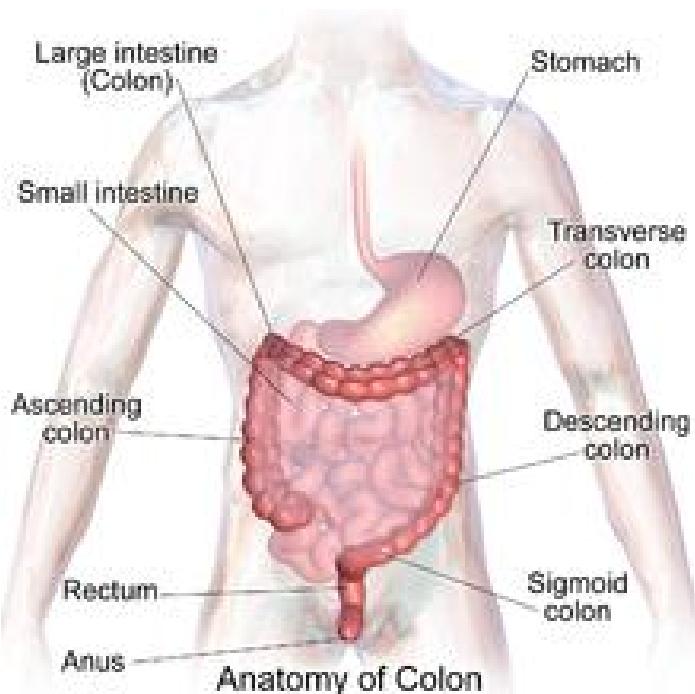
ડોક્ટરોની ટીમ તાબકાતો તેમના મીની ઓપરેશન થીયેટર સાથે સુરત  
પહોંચ્યા અને માત્ર ૮૦ મિનીટમાં જ સુરતથી અમદાવાદ હદ્ય લાવી  
કલ્પેશ ને નવું જીવન મળ્યું.

### નામ:- સોહેલ બ્રોચ, ઉંમર:- ૩૮ વર્ષ



લાંબા સમયથી હદ્યની તકલીફ થી પીડાતા સોહેલ  
બ્રોચ કે જે એ લગભગ એક દશકથી સીમ્સ  
હોસ્પિટલમાં હદ્યની સારવાર અર્થે આવતાં જેઓનો  
હદ્યની જ્ઞાન તકલીફ ને હૂર કરવા કંઈકા કરવા  
તત્પર હતા. તેમની આતુરતાનો અંત તા. ૧૩-૦૭-  
૨૦૧૭ ના રોજ આવ્યો. સુરત નવી સિવીલ  
હોસ્પિટલ ખાતે બેઠન તેડ જોડે થયેલ એક  
આવિપાસી ભાઈની પરિવારનોં અંગદાન ની  
મંજુરી આપતાં સુરતની સામાજિક સંસ્થા તરફથી  
સીમ્સ હોસ્પિટલનો સંપર્ક સાધવામાં આવ્યો. સીમ્સ  
સત્તાવાળાઓને સરકારશીની મંજુરી લઈ ચાર્ટડ  
ફ્લાઇટ અને થીન કોરીડોરની વ્યવસ્થા સાથે માત્ર ૮૦ મિનીટમાં હદ્યને  
સુરતથી અમદાવાદ સીમ્સ હોસ્પિટલમાં લઈ આવ્યા. સોહેલના શરીરમાં નવું  
હદ્ય તેના માટે એક નવુંજીવન બની ગયું.

## મોટા આંતરડા અને મળમાર્ગની કેલ્બરની લેપ્રોર્કોપી (કી-હોલ) સર્જણી દ્વારા સારવાર



એક પર વર્ષના પુરુષનું છેલ્લા ત્રણ વર્ષમાં ૮ ડિલો જેટબું ઓછું થઈ ગયું હતું ભૂખમાં ઘટાડો થયો હતો અને જાડામાં લોહી આવતું હતું. સ્વાભાવિક રીતે જ્યારે દર્દીને આવી સમસ્યા તો સૌં પ્રથમ તે પોતાના ફેમીલી ડોક્ટરને બતાવે આ વ્યક્તિ પણ પોતાના ફેમીલી ડોક્ટર પાસે ગયા. અને ડોક્ટરે મસા છે તેમ જ્ઞાયું અને તેની સારવાર ચાલું કરી દર્દીને તે દવાથી સારુ ન થતા દર્દી સર્જ પાસે ગયા. પેટની તપાસ અને પ્રોસ્ટોકોપીથી ગુદાની તપાસ કર્યા બાદ દર્દીને મસા છે એવું નિદાન કરવામાં આવ્યું અને દર્દીને રોગના લક્ષણોમાં કોઈ સુધારો ન જ્ઞાતાં પાઈલસની સર્જરી કરાવવાની દર્દીને સલાહ આપવામાં આવી. સર્જરી કરાવવા છતાં તેઓને જાડામાં લોહી આવતું હતું ત્યારબાદ દર્દી અન્ય ડોક્ટર પાસે ગયા અને ડોક્ટરે દર્દીને ટેલ્લેટના સ્વરૂપમાં સારવાર આપી. પરંતુ દર્દીની સમસ્યાનું કોઈ નિયાકણ થયું નહીં. અને દર્દીને સર્જરી કરવી હોવા છતાં કોઈ સમાધાન મળ્યું ન હોવાથી દર્દી માટે ધંધી નિયાકણક પરિસ્થિતી બની ગઈ હતી. જ્યારે કોઈને જાડામાં લોહી આવતું હોય ભવેને તે લોહી ઓછી માત્રામાં હોય તો પણ તે ધંધી ચિંતાજનક બાબત છે. મોટાભાગના લોકોને ગેસ્ટ્રોન્ઝેન્ટ્રિક હોય છે કે જાડામાં લોહી પડે એટલે પાઈલસ હોય. પછી ડૉ. મનીષ ગાંધી (સર્જરી ગેસ્ટ્રોલોઝિસ્ટ) દ્વારા સારવાર કરાયેલા એક દર્દીને ડૉ. મનીષ ગાંધીને મળવા જ્ઞાયું. ડૉ. મનીષ ગાંધી પણ બાસ્ટમાં લાયકાત ધરાવતા થોડા સર્જરી ગેસ્ટ્રોઅન્ટ્રોલોઝિસ્ટમાંથી એક છે. તેઓ દક્ષિણ ભારતની નામાંદિત હોસ્પિટલમાં દુર્ઘાત્મક પાયેલ છે. ડૉ. ગાંધી ને સર્જરી ગેસ્ટ્રોઅન્ટ્રોલોઝિસ્ટ ક્લેરિકમાં ૧૩ વર્ષ જેટલો અનુભવ છે. તેઓએ ભારતના વિવિધ ભાગોમાં અને દક્ષિણ કોરીયામાં પણ સર્જરી ગેસ્ટ્રોઅન્ટ્રોલોઝિસ્ટ, ઇપેટોબીલીયરી સર્જરી અને લિવર ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન માટે તાલીમ પામ કરી છે. ડૉ. ગાંધીએ ચાખ્ટીય અને અંતર ચાખ્ટીય કોન્ફરન્સમાં ધ્રણાં પેપર્સ પ્રસ્તુત કર્યા છે. તેઓને બેસ્ટ પેપર એવોર્ડ આપવામાં આવેલ છે. ડૉ.

ગાંધીએ ડૉ. એન.વી ની તાલીમ દરમ્યાન કોન્ફિડ્રીટીસ ના દર્દીઓના જીવનમાં સંશોધન કાર્ય પુરુ કરેલ છે. કે જે વિશ્વમાં આ પ્રકારનું સૌ પ્રથમ કાર્ય છે. તેઓ એક્સ્પ્રુટ અને કોન્ફિડ્રી પેન્કીઅન્નાની સર્જરી, એક્સિડ પીવાથી થયેલ ઠીખાની સર્જરી અનેક ગેસ્ટ્રોઇન્સસ્ટેટીસ કેન્સર માટે સર્જરી જેવી કે અનન્યાની તથા હોજીના કેન્સર ની સર્જરી, પિતાની સર્જરી, આ બધી આપન સર્જરી ઉપરાં તેઓ એડવાન્સ લેપ્રોસ્કોપીક (કી-હોલ) સર્જરી જેવી કે હાયેટ્સ હન્રિયા, બરેણ કાફવાળી અલ્સરેટીવ કોલાપ્ટીસ માટે પાઉચ સર્જરી, પેટના કેન્સરની સર્જરી અને ખાસ કરીને અન્યાની, મોટા આંતરડા તથા મળાશય ના કેન્સરની સર્જરીમાં પણ નિષ્ણાત છે.

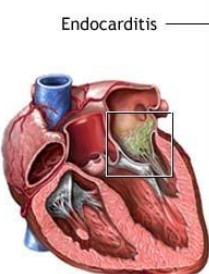
ઉપર જ્ઞાવેલ દર્દીની હોસ્પિટલમાં કોલોનોસ્કોપી અને પેટનું સી.ટી સ્કેન કરવામાં આવ્યું અને મળાશયના કેન્સરનું નિદાન કરવામાં આવ્યું. હાલમાં જ્ઞાન અને આંતરરાષ્ટ્રીય ધોરણ અનુભાવ સર્જરી એ ચોક્કસ સારવાર છે. તેમ છતાં તેમને સર્જરી પહેલાં શેક(રેડિયેશન) અને કિમોથેરેપી ની સલાહ આપવામાં આવી કે જે ભવિષ્યમાં તે જ જ્ઞાયાએ ફરી કેન્સર થતું રોકે છે. શેક(રેડિયેશન) અને કિમોથેરેપીના બે ડોઝ પૂર્ણ થયાના ૪ અઠવાડિયા બાદ સી.ટી. સ્કેન કરવામાં આવ્યું જેણો રોગ ધર્યા છે તેતું નોંધ્ય. અને દર્દીના રોગના લક્ષણોમાં સુધારો જોવા મળ્યો. સંપૂર્ણ તપાસ બાદ લેપ્રોસ્કોપીક (કી-હોલ) સર્જરીથી જ મળાશય કાઢવાનું તથા જોડાડા કરવાનું સંપૂર્ણ ઓપરેશન કરવામાં આવ્યું. ઓપરેશન પછી દર્દીને ફક્ત એક જ ટિવસ આઈ.સી.યુ માં ચયખવામાં આવ્યા. અને તેમને ખૂબ જ ઓછા પ્રમાણમાં ફુખાવાની જરૂર પડી. બીજા ટિવસે તેઓ હરતાં-ફરતાં થઈ ગયા. અને કોઈપણ પ્રકારની મુશ્કેલી વિના તેઓને પાંચમાં ટિવસે તેઓને હોસ્પિટલમાંથી રજ આપવામાં આવી. વર્ષો પહેલાં આ સર્જરીમાં ગુદા ફૂર કરી પરમેનાટ સ્ટોમા (કૃતીમ મળમાર્ગ) વિના થઈ શકે છે. કેટલાક દર્દી ઓમાં ટેમ્પરારી સ્ટોમાની જરૂર પડે છે. આ કિસ્સામાં ૬-૮ અઠવાડિયા પછી બંધ કરવામાં આવ્યો પછી પછી દર્દી ગુદા માર્ગે સામાન્ય જાડા કરી શકશે. બે વર્ષ પહેલાં અને હાલમાં પણ કેટલાક કેન્ન્યોમાં આ સર્જરી ઓપન પદ્ધતિ થી કરવામાં આવે છે. પરંતુ ઓપન સર્જરીમાં વ્યાપક અનુભવ અને એપ્રોસ્કોપીમાં એડવાન્સ સ્કીલને કારણે અમે તે સરળતાથી કરી શકીએ છીએ. ડૉ. ગાંધી સીમ્સ હોસ્પિટલ ખાતે નિયમિતપણે આ પ્રકારના ઓપરેશન કરે છે. લેપ્રોસ્કોપીની સર્જરીમાં ઓપન સર્જરી કરતાં ઓછા ફુખાવો, હોસ્પિટલમાં ઓછું રોકાણ, જડપી રીકવરી, નિશ્ચિત કામકાજ શરૂ કરવું અને કોર્સેરીક ની દ્રષ્ટિએ સારુ જેવા વિવિધ ફાયદા છે.

**સૌચન્ય**  
**ડૉ. મનીષ ગાંધી**  
ગેસ્ટ્રો સર્જરી

MS, DNB (Surgical Gastroenterology)  
(મો) +૯૧-૯૮૮૮૬૪૫૭૫  
manish.gandhi@cimshospital.org

## હદ્યના વાત્વના ચેપ (ઇન્ડોકાર્ડિટિસ)

ડાયાબિટીસ (મધુમેહ) અને બ્લડ પ્રેશર (રક્તચાપ)ની તકલીફ ધરવાતા એક દુર્ઘણના પુરુષ દર્દી, સવારથી આવેલ ઉચ્ચ ડિગ્રીના તાવ સાથે, ઓગસ્ટ મહિનામાં દમરજનસી વિભાગમાં આવ્યા. તેમની તપાસ કરતાં જમવા મળ્યું કે તેમને ઉચ્ચ ડિગ્રીનો તાવ હતો અનથે સાથોસાથ, તેમના હદ્યના ધબકાર પણ વહેલા હતા અને તેમનું બ્લડ પ્રેશર સામાન્ય સ્તર થી ઓછું હતું. તેમના સ્વાસ્થ્યનો વિગતવાર ઇતિહાસ લેવા પર તેમજે જણાયું હતું કે તેઓ લગભગ એક વર્ષ પહેલા પેણિએમ્પ્યુલસી કાસ્ટિનોમા, એટલે કે શરીરની એ જગ્યા, જ્યાં લીવર (પણ્ટ)ની બાઇલ રક્ત (પિતા નળી) અને પેન્સીયાઝના સ્લાવોની નળી ભેગી થઈ ને નાના આંતરડા સાથે જોડાય છે, તે જગ્યાના કેન્સરની તકલીફ માટે લિપિસ સર્જરી કરવી હતી, જેમાં પેન્સીયાઝનું માયું (સૌથી પહેલો ભાગ), નાના આંતરડાનો પહેલો ભાગ, કોમન બાઇલ રક્ત (સામાની પિતા નળી)નો થોડો ભાગ, ગોલ બ્લેડર (પિતાશય) અને અમુક સંજોગો માં પેટનો તોડો ભાગ કાઢી લેવામાં આવે છે. થોડા મહિનાઓ પછી, તેમને લિપોટિક આર્ટરી સ્યુડોઓન્યુલિઝમની તકલીફ થઈ હતી, એટલે કે, એ સ્થિતિ જેમાં પૃફ્ટની ધમનીની દીવાલને કોઈ ધા થતાં, તેમાં કુગાવા જેવું બની જાય છે, જેમાં લોહી ભરવા લાગે છે, જેની સારવાર માટે, એટલે કે આ કુગાવામાં લોહી ભરતા બંધ કરવા માટે, તેઓ એ અલગ સમયે કોઈલિંગ અને સ્ટેન્ટિંગ કરવાયું હતું.



આ સારવાર પ્રક્રિયા કરવાના એક મહિના પછી, તેમને ધૂજરી સાથે ઉચ્ચ ડિગ્રીનો તાવ આવ્યો હતો, જેની કામચલાઈ સારવાર તરીકે તેમને, મોઢે થી લાય શકાય તેવી, એન્ટીબાયોટિક્સ દવાઓ આપવામાં આવી હતી. તે પછી દર્દી તેમના પુરુ પાસે અમેરિકા ચાલ્યા ગયા. જો કે, મે-જુલાઇના મહિનામાં, તેમને ફરીથી ઉચ્ચ ડિગ્રીના તાવ સાથે લો.બી.પી.ની તકલીફ થઈ હતી અને સાથોસાથ શરીરમાં સર્ડો પણ થયો હતો, જે માટે તેમને અમેરિકાની હોસ્પિટલમાં દાયા કરવામાં આવ્યા હતા. તેમના લોહીમાં, ઇ. કોલાઈ (એક ચામ નેગેટિવ બેક્ટેરિયા) નામનું બેક્ટેરિયા હોવાનું જાણવા મળ્યું હતું અને ૧૫ દિવસ માટે મેચોપોનિમના ઇન્જેક્શન વડે તેમની આ સ્થિતિ માટે સારવાર કરવામાં આવી હતી. આ સારવારથી તેમના સ્વાસ્થ્યમાં સુધાર થયો હતો. અમેરિકામાં સીટી

સ્કેન અને ડબલ્યુબીસી સ્કેન સહિતની તપાસ કરવામાં આવી હતી, જે તમામ સામાન્ય હતી. લોહાના આ ચેપ થવાનું કારણ શોધી ન શકાયું.

દર્દી ભારત પાછા ફર્યા અને ૧૫ દિવસની અંદર જ તેઓ અમારી પાસે, ઉપર જણાવ્યા મુજબ, તાવ સાથે ગંભીર સ્થિતિમાં આવ્યા. અમારી હોસ્પિટલમાં મોકલવામાં આવેલ દર્દીના બ્લડ કલ્યુર રિપોર્ટ્સમાં પણ ઇ.કોલાઈ બેક્ટેરિયા વધુ જોવા મળ્યા. હવે અમારે આ ચેપનું સ્લોધવાનું હતું. અમે પોછાઈ (પેટ) સ્કેન કર્યું. જે શ્રેષ્ઠ સ્કેનમાંનો એક ગણાય છે, જે પણ નાંધ્યાપાત્ર ચેપના કોઈ સંકેત દર્શાવતો ન હતો.

લોહીમાં થતાં વારંવાર ચેપને ધ્યાનમાં રાખીને, હદ્યના વાત્વના ચેપની શક્તિના વિશે વિચાર કરવામાં આવ્યો, ખાસ કરીને કારણ કે તે સામાન્ય પીછાટી સ્કેન દ્વારા ચુકી શકાય છે. એક ટ્રાન્સથોરાસિક છકો (એક પ્રકારની છાતીની સોનોગ્રાફી) કરવામાં આવ્યો, જે પણ સામાન્ય હતો, પરંતુ તે પછી અમે ખાસ પ્રકારનું છકો કે જેનેટ્રાન્સએસોફેલ્યુલ છકો કર્યો, જેમાં હદ્યના માદાટ્લ વાત્વમાં ઇન્ફ્ક્શન નો ગંભીર ચોક્કસ જોવા મળ્યો. તેથી ઇન્ડેક્ટિવ એંડોકાર્ડિટિસનું નિદાન કરવામાં આવ્યું હતું, એટલે કે હદ્યની એંડોકાર્ડિયલ સરનો ચેપ, જેમાં એક અથવા વધુ હદ્યના વાત્વ, સેપટલ ખામી, વગણેનો સમાવેશ થઈ શકે છે. શક્ય છે કે આ બેક્ટેરિયા (ઇ.કોલાઈ), સર્જરીના સમયે, જઠરનિય માર્ગમાં થી લોહીમાં ભળી ગયું હોય, અને સમય રહેતા પાછળથી, તે હદ્યના વાત્વમાં ચોંટી ગયું હોય.

તેઓ ને ૮ અઠવાડિયા માટે ઇન્જેક્ટબલ એન્ટિબાયોટિક્સ એટલે કે ઇન્જેક્શન દ્વારા દેવામાં આવે તેવી એન્ટિબાયોટિક દવાઓ આપવામાં આવી, જેના થી તેઓ સાજા થયા. ૧ વર્ષ પછી તેઓ ફોલો-અપ માટે આવ્યો ત્યારે તેઓ તદ્દન લખણાવિલીન હતા.

### સૌઝન્ય

ડૉ. સુરભી મદાન  
ચેપી રોગોનો નિષ્ણાંત

MD (General Medicine), Fellowship in Infectious Disease

(મો) +૯૧-૮૭૭૨૨૮ ૭૧૮૬૩

Email : surabhi.madan@cimshospital.org

## સ્વાસ્થ્ય વિશે જાણો : નવી હેલ્થ (સ્વાસ્થ્ય) એજ્યુકેશન શ્રેણી

CIMS 24 X 7 Medical Helpline  
+91 70 69 00 00 00

## સીમ્સ ટીવી

પર

બધા જ રોગો વિશે, બધી જ સારવાર વિશે.

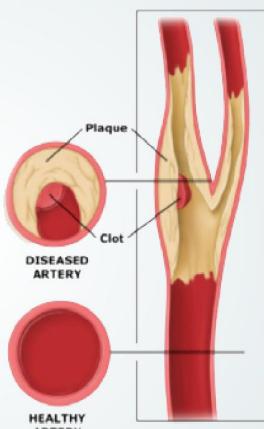
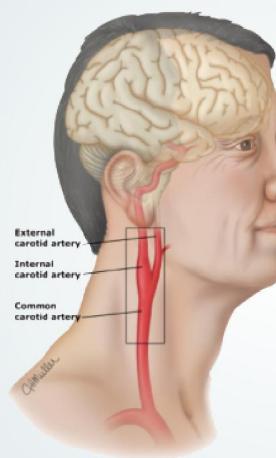


સીમ્સ ટીવી YouTube પર સબર્કાઈબ કરવા માટે.

[https://www.youtube.com/channel/UCAWc1T5KonQo\\_mUddZT7Jtw](https://www.youtube.com/channel/UCAWc1T5KonQo_mUddZT7Jtw)

## કેરોટીડ (સ્ટ્રોક) અને પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ઇન્ટરવેશન વર્ક્શૉપ

સીમ્સ અને અગ્રણી આંતરરાષ્ટ્રીય ટીમ દ્વારા



ડૉ. અશિષ જૈન  
એમડી (યુએસએ)



ડૉ. અબ્ધેશ શાહ  
એમડી (યુએસએ)

જાન્યુઆરી ૦૪, ૨૦૧૮

સીમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ

પેરીફેરલ વાસ્ક્યુલર ડીસીઝ (PVD), એન્ડોમિનલ એઓર્ટિક એન્યુરિઝમ (AAA)  
દર્દીઓ એ કન્સલ્ટેશન અને ઇન્ટરવેશન માટે સંપર્ક કરો

નિરજ સાગર મો. +91-90990 24381 ડૉ. કૃષ્ણાલ શાહ મો. +91-94296 31453

સીમ્સ કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર ટીમે મોટી સંખ્યામાં કેરોટેડ કેસો કર્યા છે.  
જેમાં છેલ્લા થોડા વર્ષોમાં ખૂબ મોટી સંખ્યામાં કેરોટેડ ઇન્ટરવેશનનો સમાવેશ થાય છે.



## ડાઉન સિન્ડ્રોમ જાગૃતિ પ્રોગ્રામ

વિશેષ પેકેજ  
(ડાઉન સિન્ડ્રોમ)

₹ ~~૫૦૦૦/-~~ ₹ ૧૪૯૯ /-

રોગોનું નિદાન અને લોહીની તપાસ

(ગુરુવાર)  
નવેમ્બર ૩૦, ૨૦૧૭  
ડિસેમ્બર ૦૭, ૨૦૧૭  
ડિસેમ્બર ૨૧, ૨૦૧૭  
ડિસેમ્બર ૨૮, ૨૦૧૭



ક્લિનીકલ  
કિનોટિકસ



એન્ડોકાયનોલોજી



ફિઝિયોથેરાપી



ડાયટીશિયન



ઓફિલમોલોજી



બાળરોગ/ફિનિશિયન ગિડિંસા



કેન્ટલ



લોહીની તપાસ  
(CBC, TSH, T4, T3)

ડાઉન સિન્ડ્રોમ એ સામાન્ય જિલેટીક ડિસાર્કર છે તે બાળકના સામાન્ય લોતિક પિકાસમાં વિલંબ કરે છે.

તે એક અલગ ચઢેરાના દેખાવ, બોદ્ધિક અક્ષમતા અને પિકાસલકી વિલંબનું કારણ બને છે. તે થાઇરોએડ અથવા હંદચરોગ સાથે સંકાળાએલું પણ હોય છે.

અપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન : +91-79-3010 1008 | મોબાઈલ : +91-98250 66661

સમય : સવારે 09:00 થી સાંજે 07:00 સુધી | ઈમેલ : opd.rec@cimshospital.org

૨૪ X ૭ હેલ્પલાઇન : +૯૧-૭૦૯૬૦૦૦૦૦૦૦ | એમ્યુલન્સ : +૯૧-૯૮૨૪૪ ૫૦૦૦૦ | ૯૭૨૩૪ ૫૦૦૦૦

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-1813/2017-2019 valid upto 31<sup>st</sup> December, 2019  
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. CPMG/GJ/102/2017-2019 valid upto 31<sup>st</sup> 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



## આંતરડાના ચાંદાની તપાસ પ્રોગ્રામ

ડિસેમ્બર ૦૧-૧૫, ૨૦૧૭

સ્પેશિયલ પેકેજ  
₹ ૬૮૮/-

સીબીસી (CBC) + ઈએસઆર (ESR),  
સીઆરપી (CRP) બિલ ટેસ્ટ

ગ્રેસ્ટ્રો ફિઝીશીયન કન્સલ્ટેશન

### આંતરડાના ચાંદાના લક્ષણો

- લાંબા સમય થી ન મળતા ઝડા
- મળાશયમાં રક્તાત્મકીય

- પાડુંરોગ
- વજન ઘટવું

એન્ડોસ્કોપી / કોલોનોસ્કોપી / સ્ટૂલ ટેસ્ટ (કેલપ્રોટેક્ટિન)\*

૨૫\* ડિસ્કાઉન્ટ

\*ડૉક્ટરની સલાહ મુજબ

એપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન : +91-79-3010 1008 | મોબાઈલ : +91-98250 66661

સમય : સવારે 09:00 થી સાંજે 07:00 સુધી (સોમ થી શનિ) | ઈમેલ : opd.rec@cimshospital.org

CIMS Hospital : Regd Office: Plot No.67/I, 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.