



CIMS News Care & Cure

Volume-4 | Issue-39 | October 25, 2013

Price : ₹ 5/-

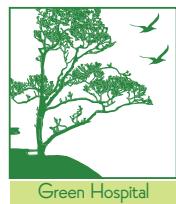
કેર એન્ડ ટ્ર્યુટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સીઝ

સીમ્સ હોસ્પિટલ

વર્ષ ૨૦૧૨માં
હાંસલ કરેલ સિદ્ધિઓ



Special Diwali Issue



પ્રભિયર મલ્ટી-સુપર સ્પેશિયાલીટી ગ્રીન હોસ્પિટલ



CCU/सीसीयु



ICU/આઇસીયુ



Suite Room/સ્યુટ રૂમ



Single Room/સિંગલ રૂમ



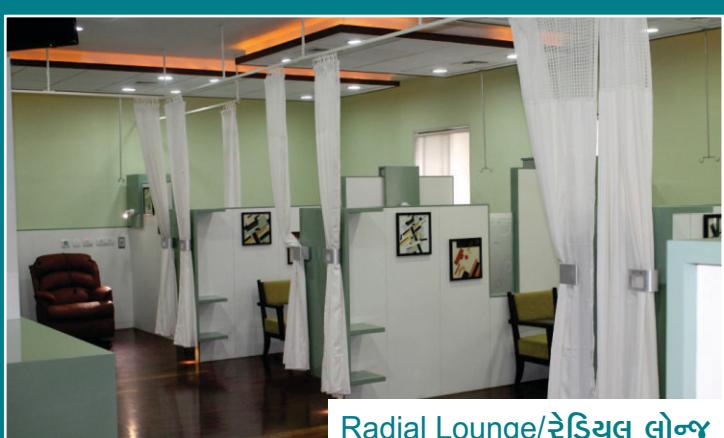
GICU/જીઆઇસીયુ



Pediatric ICU/બાળકો માટે આઇસીયુ



Radial Lounge/રેડિયલ લોન્જ



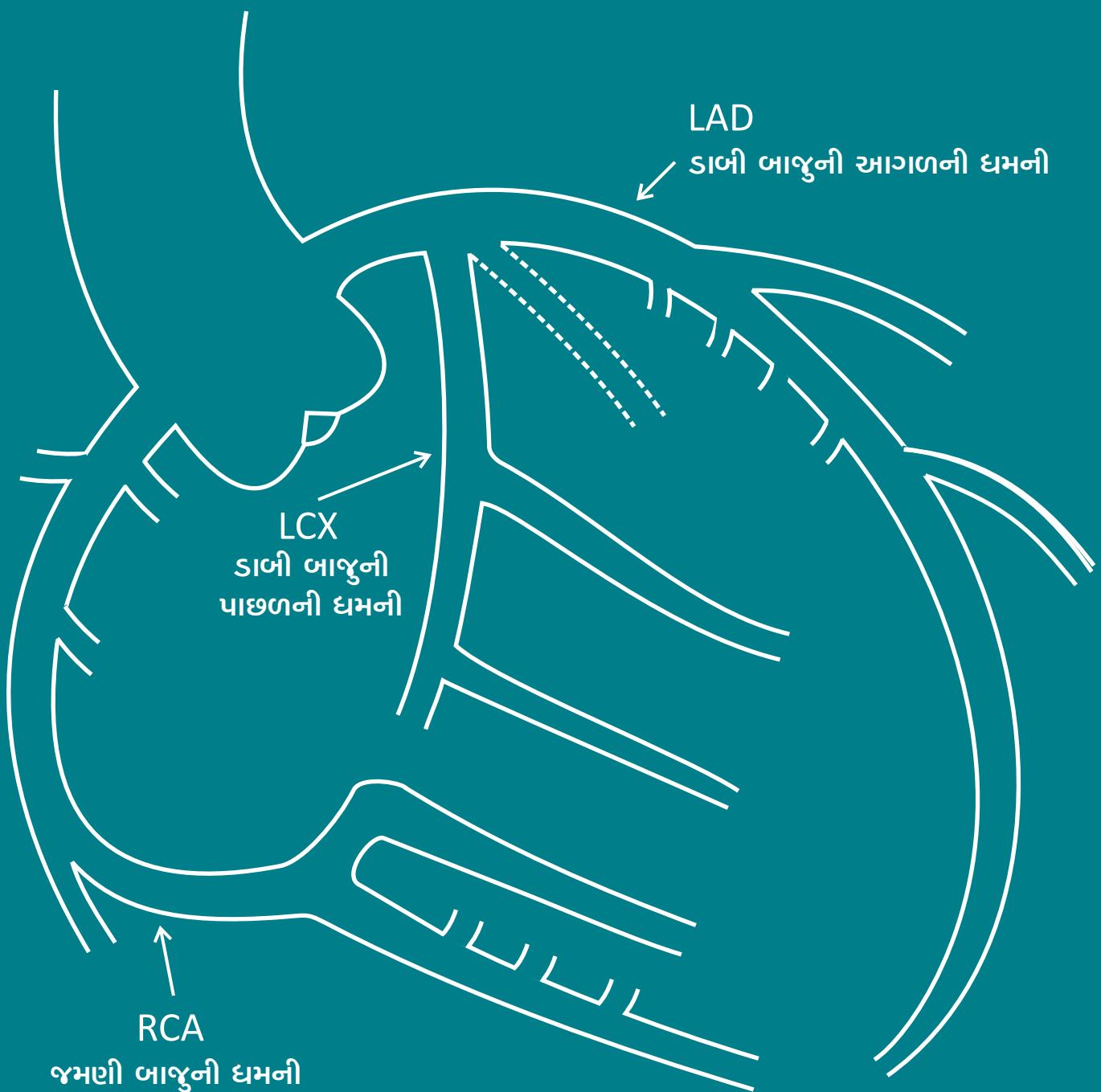
Radial Lounge/રેડિયલ લોન્જ

The Heart

and its blood supply

છદય

અને તેને લોહી આપતી ધમનીઓ



સંદેશ

પ્રિય મિત્રો,

ઓગસ્ટ, ૨૦૧૦માં ડોક્ટરના ગુપ દ્વારા શરૂ કર્યેલી અને ડોક્ટરના ગુપ દ્વારા મેનેજ થતી આ સીમ્સ હોસ્પિટલે જ્યારે ત વર્ષના ટુંક ગાળામાં એક અગ્રગણ્ય મલ્ટી સુપર સ્પેશયાલીટી હોસ્પિટલ તરીકે પણ્ણી ભારતમાં સ્થાન પામી છે ત્યારે એ હોસ્પિટલના વિકાસમાં સહભાગી થવુ એ મારો માટે ખુબ ગર્વની વાત છે.

સીમ્સમાં દરેક પ્રકારના રોગોનું નિર્ધાન તથા સારવાર સુપર સ્પેશયાલીસ્ટ ડોક્ટરો દ્વારા એક જ છત હેઠળ થાય તેવો અમે સતત પ્રયત્ન કરીએ છીએ. જેના ભાગડુપે ટુંક સમયમાં રેડિયોથેરાપી રિપાર્ટમેન્ટ જે કેન્સરના ઇલાજમાં એક મહત્વનો ભાગ બજવે છે તેવો વિભાગ તથા વધારે દર્દીને લાભ આપી શકાય તે માટે બેડની સંખ્યા વધારવા જઈ રહ્યા છીએ. બે મહિના પહેલા જ અમે રેડિયલ રૂટ (હાથના કાંડમાંથી) એન્જિયોગ્રાફીની તપાસ કરવવા આવનાર દર્દી માટે એક પરંપરાગત હોસ્પિટલના વાતાવરણથી અલગ અનુભવ કરવતી રેડિયલ લોન્જની શરૂઆત કરી છે.

આ બધું શક્ય બન્યુ છે એક ટીમ વર્કથી. આ તબક્કે હું સર્વે ડોક્ટર મિત્રો, દર્દીઓ, સામાજિક કાર્યકરો, સામાજિક સંસ્થાઓનો આભાર માનુ હું જેમણે અમારી ઉપર વિશ્વાસ મુક્યો. આ આઉટકમ બુકના ડેટામાંથી જોઈ શકશો કે હૃદય સિવાયના બીજા બધા વિભાગો પણ કાર્યરત થઈ ગયા છે.

દરેક વર્ગના દર્દીને ઉત્તમ સારવાર પુરી પાડી શકાય તે આશાય થી સીમ્સ ફાઉન્ડેશનની સ્થાપના કરી છે જેમાં ગરીબ દર્દીઓને જરૂરિયાત પ્રમાણે ફાઉન્ડેશન દ્વારા ચહેત પુરી પાડવામાં આવે છે. આ તબક્કે હું સમાજના પ્રતિક્રિયા બ્યક્ઝિટાને આ કાર્યમાં ઇચ્છાશક્તિ પ્રમાણે યોગદાન આપવા નમ્ર વિનંતી કરૂ છું.

સીમ્સ હોસ્પિટલમાં સારવાર લાદને ગયેલા દર્દીનો અભિગ્રાય અમારી હોસ્પિટલના **MOTO** 'At CIMS... we care' ને ચોક્કસપણે સાર્થક થતો જોઈ શકાય છે. આ શક્ય બન્યુ છે 'Patient First Always' નો લોગો પહેલેને ઉત્સાહથી કામ કરતા દરેક કર્મચારીને કારણે જ.

મને વિશ્વાસ છે કે અમારો સર્વના સતત અને નિષ્ઠાવાન પ્રયત્નથી નજીકના વર્ષોમાં અમે આ હોસ્પિટલને ભારતની પર્યાવરણલક્ષી સિમાચિહ્ન હોસ્પિટલ બનાવી શકીશું.

આભાર સહ,

ડૉ. ઉર્મિલ શાહ
કાર્ડિયોલોજિસ્ટ

ગયરેક્ટર, સીમ્સ હોસ્પિટલ

અમારી યાત્રા

“જીવન કોઈ સુંદર ધ્યેય માટે વ્યતીત થાય

એ જ જીવનનું સાચુ સુખ છે”

“મારુ માનવું છે કે મારું જીવન સમસ્ત સમાજને સમર્પિત છે અને અને માટે હું યત્તિક્યિત જે કંઇ કરી શકું તે મારો વિશિષ્ટ અધિકાર છે. મારુ મૃત્યુ પર્યંત મારુ જીવનનો સંપૂર્ણ ઉપયોગ થાય તેમ હું હશ્ચ હું, કારણ કે જેટલો સખત પરિશ્રમ કરીશ તેટલું વધારે હું સુંદર જીવિશ અને એ માટે હું આનંદ અનુભવું હું. જેણી એ કોઈ નાની અમથી મીણબતી નથી પણ એક ભવ્ય મશાલ છે જેને મારે હાલમાં ધારણ કરી રાખવાની છે અને ભાવી પેઢીને તે સુપરત કરુ ત્યાં સુધી મારે અને શક્ય એટલી વધારે પ્રજવલિત રાખવાની છે.”

- જ્યોર્જ બર્નર્ડિશો

આ મહાન ચિંતકના વિચારને 'સીમ્સ' હોસ્પિટલ પરિવારે આત્મસાધ કરી છેલ્લા ત્રણ વર્ષથી આગળ વધી રહ્યું છે. આ ત્રણ વર્ષમાં 'સીમ્સ હોસ્પિટલ' એક અંકુરમાંથી વટવૃક્ષ બનવા જઈ રહ્યું છે. છેલ્લા ત્રણ વર્ષની સિદ્ધિઓ જોવામાં આવે તો સીમ્સ હોસ્પિટલ હાલની ઘડીએ ગુજરાત, રાજ્યસ્થાન અને મધ્ય પ્રદેશની એક અગ્રગણ્ય મલ્ટી સ્પેશયાલીટી હોસ્પિટલ તરીકે નામના મેળવી ચુકી છે.

પ્રતિવર્ષ ૧૦૦૦૦ થી વધુ સંતુષ્ટ દર્દીઓની સારવાર, આદસીયુ ઓન વ્હીલ દ્વારા ખુણ-ખુણે ફરીને ક્રીટીકલ એવા ૨૦૪૦ દર્દીઓની તાત્કાલિક સારવાર કરી એક નવું દ્રષ્ટાંત પુરુ પાડું છે. સીમ્સમાં વર્ષના ૧૦૦૦ થી વધારે ૨ દિવસના બાળકથી ૮૫ વર્ષના વૃદ્ધની ઓપન હાર્ટ સર્જરી સફળતાથી કરવામાં આવે છે. સારવાર લાઇ ચુકેલ દર્દીના ઘરે જઈ 'હોસ્પિટલ ટુ હોમ' પ્રોગ્રામના અંતર્ગત દર્દીની ચકાસણી અને ખબર અંતર પુછીએ છીએ.

ફરજ વિના જીવનું એ ધૃણાસ્પદ છે.

ફરજ વિનાનું જીવન એ જીવન જ નથી.

આ વાત સમજુસી સીમ્સના ડાયરેક્ટર, ડોક્ટરો, મેનેજમેન્ટ અને સમસ્ત સીમ્સ પરિવાર દર્દીનું અને દર્દીના સગાનું દુઃખ, દર્દ, વેદના અને તાડા દુર કરવાની ફરજ પોતાની છે તેમ સમજુસી નિષ્ઠાપુર્વક પ્રયત્ન કર્યો છે અને ભવિષ્યમાં પણ પ્રયત્ન કરતા રહીશું.

ડૉ. ધીરેન શાહ

કાર્ડિયોક સર્જરન

ડાયરેક્ટર, સીમ્સ હોસ્પિટલ

- ◆ ખુબ જ દુંકા સમયમાં NABH અને NABL ની માન્યતા પ્રાપ્ત કરવા બદલ સીમ્સ હોસ્પિટલની કુશળ તથા પ્રતિબદ્ધ ટીમનો ખુબ આભાર છે.
- ◆ નેશનલ એક્સ્પીડીટેશન બોર્ડ ફોર હોસ્પિટલ્સ એન્ડ હેલ્થકેર પ્રોવાઇડર્સ (એનએબીએચ) ભારતીય ગુણવત્તા સમિતિનું માળખાકીય નિગમ છે જેની સ્થાપના સ્વાસ્થ્ય સંબંધિત સંસ્થાઓ માટે ઓળખ સ્થાપિત કરવા માટે અને તેનું સંચાલન કરવા માટે કરવામાં આવી છે.

National Accreditation Board for Hospitals & Healthcare Providers

Certificate of Accreditation

Care Institute of Medical Sciences (CIMS)
CIMS Hospital, Science City Road
Near Shukan Mall, Sola
Ahmedabad - 380050

has been assessed and found to comply with NABH Accreditation requirements. This certificate is valid for the Scope as specified in the annexure subject to continued compliance with the accreditation requirements.

Valid from : February 01, 2013
Valid thru : January 31, 2016

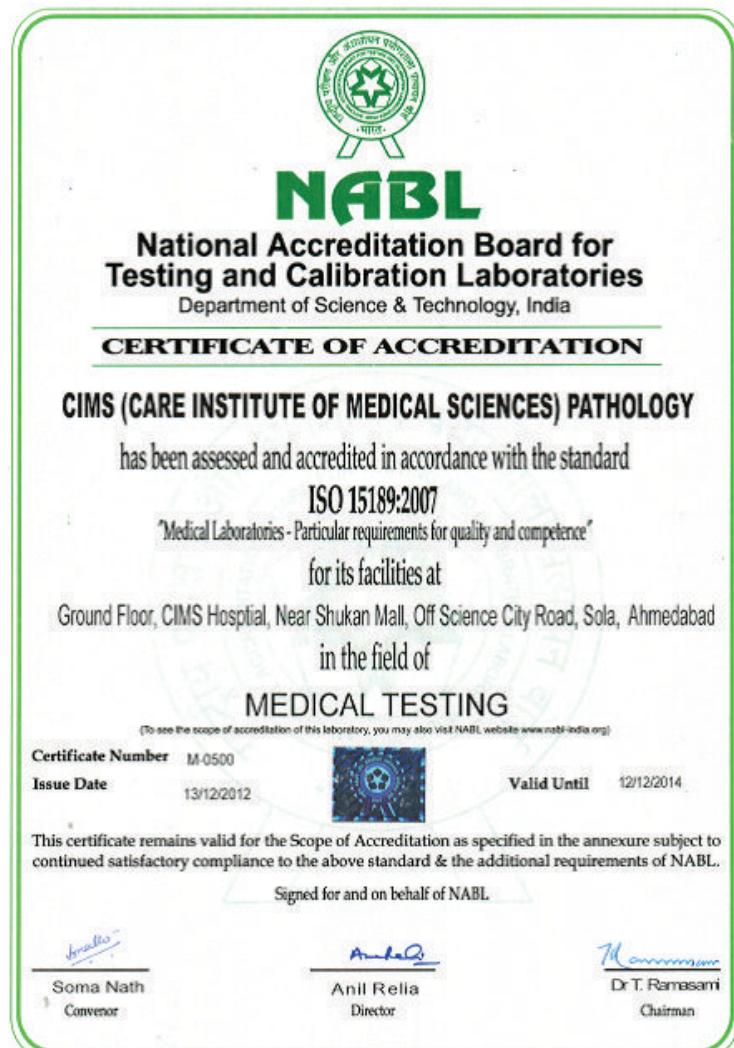


Certificate No.
H-2013-0166

Chief Executive Officer

Chairman

National Accreditation Board for Hospitals & Healthcare Providers, 2nd Floor, IMA Bhawan, Indraprastha Marg, New Delhi 110 002, India
Phone: +91-11-23378837, 23378838, 23370567 Fax: +91-11-23379621 • Email: info@nabh.co • Website: www.nabh.co



Board of Directors

CIMS News

Care & Cure

Volume-4 | Issue-39 | October 25, 2013



Dr. Keyur Parikh
Chairman



Dr. Milan Chag
Managing Director



Dr. Anish Chandarana
Executive Director



Dr. Hemang Baxi
Director



Dr. Urmil Shah
Director



Dr. Ajay Naik
Director



Dr. Satya Gupta
Director



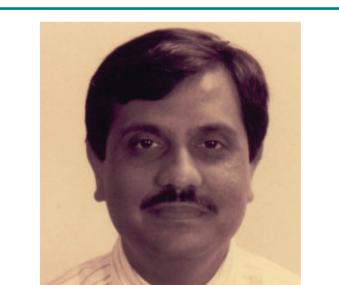
Dr. Dhiren Shah
Director



Dr. Ashit Jain
Director, USA



Mr. Kirti Patel
Director, UK



Dr. Kamlesh Pandya
Director, USA



Dr.(Prof.) Dilip Mavlankar
Director, India

કાર્ડિયોલોજીસ્ટ



ડૉ. અજય નાઇક
(મો)+૯૧-૯૮૨૫૦ ૮૨૬૬૬



ડૉ. સત્ય ગુપ્તા
(મો)+૯૧-૯૮૨૫૦ ૪૫૭૮૦



ડૉ. વિનીત સંખલા
(મો)+૯૧-૯૮૨૫૦ ૧૫૦૫૬



ડૉ. ગુણાવંત પટેલ
(મો)+૯૧-૯૮૨૪૦ ૬૧૨૬૬



ડૉ. કેલ્યાન પટેલ
(મો)+૯૧-૯૮૨૫૦ ૨૬૮૮૮



ડૉ. ભિલાલ યગા
(મો)+૯૧-૯૮૨૪૦ ૨૨૧૦૭



ડૉ. ઉમેશ શાહ
(મો)+૯૧-૯૮૨૫૦ ૬૬૬૩૬



ડૉ. હેમાંગ બર્ક્ષી
(મો)+૯૧-૯૮૨૫૦ ૩૦૧૧૧



ડૉ. અનિશા ચંદારાણા
(મો)+૯૧-૯૮૨૫૦ ૬૬૬૨૨



ડૉ. કશ્યપ શેથ
(મો)+૯૧-૯૮૨૪૦ ૧૨૨૮૮
પીડિયાટ્રીક કાર્ડિયોલોજીસ્ટ

કાર્ડિયોથોરાસીક અને વાસ્ક્યુલર સર્જન

પીડિયાટ્રીક અને સ્ટ્રોક્યુરલ હાર્ટ સર્જન

વાસ્ક્યુલર અને એન્ડોવાસ્ક્યુલર સર્જન



ડૉ. ધીરેન શાહ
(મો)+૯૧-૯૮૨૫૫ ૭૫૬૩૩



ડૉ. ધેવલ નાયક
(મો)+૯૧-૯૦૦૬૯ ૧૧૧૩૩



ડૉ. સૌરભ જ્યારવાલ
(મો)+૯૧-૭૩૫૪૮ ૧૧૦૪૮



ડૉ. શૌનક શાહ
(મો)+૯૧-૯૮૨૫૦ ૪૪૫૦૨



ડૉ. સૃજલ શાહ
(મો)+૯૧-૯૧૩૭૭ ૮૮૦૮૮

કાર્ડિયાક એન્સ્થેટીસ્ટ

નીઓનોલોજીસ્ટ અને પીડિયાટ્રીક ઇન્ટેન્સીવીસ્ટ



ડૉ. નિતેન ભાવસાર
(મો)+૯૧-૯૮૭૫૪ ૭૧૬૧૭



ડૉ. હિરેન ધોળકીયા
(મો)+૯૧-૯૪૮૬૩ ૭૮૪૧૮



ડૉ. ચિંતન શેથ
(મો)+૯૧-૯૭૩૨ ૦૪૪૫૪



ડૉ. અમિત ચિતલ્વાલા
(મો)+૯૧-૯૦૬૬૬ ૮૭૪૦૦

કિટીકલ કેર



ડૉ. વિપુલ ચક્કર
(મો)+૯૧-૯૦૬૬૦ ૬૮૬૩૫



ડૉ. ભાગ્યા શાહ
(મો)+૯૧-૯૦૬૬૦ ૬૮૬૩૮



ડૉ. હર્ષલ પટેલ
(મો)+૯૧-૯૦૬૬૮ ૧૮૮૬૩



ડૉ. ઘને શ્રી અગે સિંહ
(મો)+૯૧-૯૨૩૮૦ ૦૧૬૭૭

દુંક સમયમાં સીમ્સ કેન્સર અને રેડિયોથેરાપી સેન્ટર એક નવી સિદ્ધિ

એશિયામાં સૌથી અનોખું અને વિશ્વમાં પહેલીવાર
ઈલેક્ટ્રો તરફથી લીનીયર એક્સિસલરેટર, વર્સા એચ્ડી ફ્ક્રેન્ટ સીમ્સમાં



Linear Accelerator, Versa HD

વર્સા એચ્ડી સમગ્ર શરીરમાં વિવિધ પ્રકારની ગાંઠ માટે પરંપરાગત સારવાર આપવામાં કિલનીશીયનોને અનુકૂળતા આપે છે અને સાથે સાથે અતિ લક્ષિત ચોક્સાઈ ધરાવતા ખૂબ જટિલ કેન્સરની સારવાર પણ શક્ય બનાવે છે.

- ◆ આ નવું મશીન જેનરેશન ઈલેક્ટ્રો લીનીયર એક્સિસલરેટરની તુલનામાં રેડિયેશન ડોઝ ત્રણ ગણી જડપે આપવા સક્ષમ છે.
- ◆ આ અધતન રેડિયોથેરાપી સુવિધા ટ્યુમર પર વધુ અસરકારક છે, આસપાસના કોષોને ઓછું નુકસાન કરે છે અને જટિલતાનું જોખમ ઓછું રહે છે.

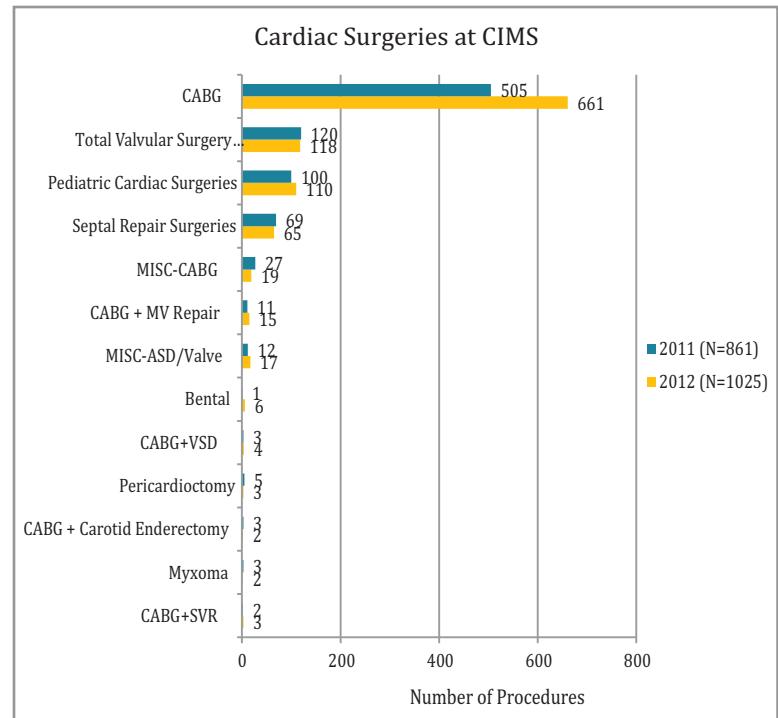
સીમ્સના વિભાગો વિશે	૨૦૧૧*	૨૦૧૨
દર્દીઓની મુલાકાત	૩૩૮૨૪	૩૬૯૧૭
ઓપીડી	૨૬૩૭૧	૩૦૦૮૧
આઇપીડી (એડમીશન)	૭૪૫૩	૮૮૩૬
કુલ પ્રોસિજર અને સર્જરી	૭૪૭૨	૮૮૩૭
કાર્ડિયાક પ્રોસિજર અને સર્જરી	૬૬૪૪	૭૮૪૬
કાર્ડિયોવાસક્યુલર થોરાસીક સર્જરી	૫૪૪	૧૧૪૭
કાર્ડિયાક સર્જરી	૮૬૧	૧૦૨૫
સીએબીજી (કોરોનરી બાયપાસ)	૫૦૫	૬૬૧
વાલ્વુલર	૧૨૦	૧૧૮
સેપ્ટલ ડિફેક્ટ રીપેર	૬૬	૬૫
પીડિયાટ્રીક (બાળકોના હદ્યની સર્જરી) ૧૦૦	૧૧૦	
મીક્સ - સીએબીજી	૨૭	૧૯
સીએબીજી + એમવી રીપેર	૧૧	૧૫
મીક્સ - એએસડી/વાલ્વ	૧૨	૧૭
બેન્ટલ	૧	૬
સીએબીજી + વીએસડી	૩	૪
પેરીકાર્ડિયાકટમી	૫	૩
સીએબીજી + ક્રોટીડ એન્ડરટેરેક્ટોમી	૩	૨
મિક્સોમા	૩	૨
સીએબીજી + એસવીઆર	૨	૩
વાસક્યુલર સર્જરી	૫૫	૭૩
કાર્ડિયોથોરાસીક સર્જરી	૨૮	૪૫
કાર્ડિયોવાસક્યુલર પ્રોસિજર	૫૭૦૦	૬૭૦૬
ઇન્વેસીવ કાર્ડિયોલોજી	૫૨૧૧	૬૧૯૫
ડાયુનોસૂટીક કાર્ડિયાક	૩૮૩૪	૪૫૫૪
ક્રેટરચાઇઝેશન (સીએજી)		
ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયાક	૧૨૮૮	૧૫૧૮
પ્રોસિજર (પીટીસીએ)		
પીડિયાટ્રીક ક્રેટરચાઇઝેશન	૭૮	૧૨૨
પ્રોસીજર		

સીમ્સના વિભાગો વિશે	૨૦૧૧	૨૦૧૨
ઇલેક્ટ્રોફિઝિયોલોજી (ઇપી સ્ટ્રી)	૩૭૬	૩૮૩
ઇલેક્ટ્રોફિઝિયોલોજી સ્ટડી	૧૮૬	૨૧૨
રેડિયો ફીકવન્સી એબ્લેશન	૧૮૦	૧૭૧
ડિવાઇસ ઇમ્પ્લાન્ટ્સ	૧૧૩	૧૩૧
પેસમેકર્સ	૭૮	૮૫
ડિઝિબીલેટર્સ	૭	૨૩
સીઆરટી	૧૬	૧૫
સીઆરટી-ડી	૧૧	૮
અન્ય પ્રોસિજર અને સર્જરી	૮૨૮	૨૦૮૧
ઓથ્રોપેટિક	૮૮	૫૦૨
ગેસ્ટ્રોઇન્ટેસ્ટિનલ, બેરીયાટ્રીક અને એન્ડોસ્કોપીક પ્રોસિજર	૩૬૦	૬૨૮
ટ્રોમા	૪૪	૨૧૪
ન્યુરોલોજી - ન્યુરોસર્જરી	૨૭	૧૫૦
ન્યુરોલોજી	૮૮	૧૩૪
ઓન્કોલોજી(કેન્સર) - ઓન્કોસર્જરી	૬૧	૧૨૪
જનરલ	૨૮	૫૮
પીડિયાટ્રીક - પીડિયાટ્રીક સર્જરી	૨૧	૬૩
પ્લાસ્ટિક - રીકન્સ્ટ્રક્ટીવ	૨૬	૩૫
સ્પાઇન	૧૯	૮૦
ગાયનેકોલોજી	૩૧	૨૮
ઇઅનટી	૧૫	૩૭
પેઇન મેનેજમેન્ટ	૮	૨૫
પેથોલોજી	૪૬૨૧૫	૬૭૬૬૨
રેડિયોલોજી	૧૪૩૭૩	૨૩૫૪૧
ઇન્ટલ પ્રોસિજર	૧૧૪૮	૨૨૨૩
પલ્બોનરી મેડિસીન	૧૨૭૭	૧૮૪૫

*આઉટકમ ૨૦૧૦-૨૦૧૧ના સુધારેલા આંકડા

સીમ્સ કાર્ડિયાક સર્જરી થીમ કુશળ અને અનુભવી સર્જરીના, એનેસ્થેટિસ્ટ અને પરક્યુશનીસ્ટ ધરાવે છે જે દર્દી કેન્દ્રિત સારવાર માટે પ્રતિબદ્ધ છે.

- ◆ At CIMS, in 95 % isolated CABG's patients internal memory artery is grafted.
- ◆ In 18-20 % patients total arterial bypass graft were successfully performed - a high risk procedure.



Minimally Invasive Mitral Valve Surgery(MICS MVR)

Introduction: Minimally invasive mitral valve surgery is an operation through a small incision without compromising the quality of the procedure, results in better cosmetics, less bleeding, less pain and quicker recovery. We report a case of mitral valve replacement through small ant. Thoracotomy incision.

Case Report : We present a case of a 21 year old unmarried girl who has difficulty in breathing, on and off for four years. During routine chest examination and echocardiogram, she was diagnosed to have severe mitral valve stenosis and was referred for mitral valve replacement.

Operative Steps : IJV/SVC and Femoral vessels cannulation done. Right small 2 inches incision was put beneath the breast and heart was approached. Heart was stopped using artificial heart – lung machine and mitral valve was approached. Diseased valve was removed and artificial metal valve was put using special instruments and sutures. Heart was closed and heart-lung machine was discontinued.

Post-operative course : Post-op recovery was uneventful with the post-operative echocardiogram showing the prosthesis was well seated without any leak. The wound healed well with less pain and less blood and blood requirement.

Discussion : In the last several years cardiac surgical techniques have evolved with the intention of less surgical trauma and quick recovery. The mitral valve replacement can be performed with outstanding results without compromising the quality of the procedure through this small incision. Key benefits of these procedures are less pain, less ICU and hospital stay, less bleeding and better cosmetic scars. Apart from MVR, other cardiac surgeries like Aortic Valve replacement, ASD closure and Bypass surgeries can be done through same technique.



Dr. Dhiren Shah
MB, MS, MCh (CVTS)
Cardiothoracic &
Vascular Surgeon



Dr. Dhaval Naik
M.S. (Gold Medalist), DNB (CTS)
Fellow RPAH (Sydney)
Cardiothoracic &
Vascular Surgeon

Procedures	2011	2012
Isolated CABG	505	661
CABG + Other Procedures	34	29

MICS (મીનીમલી ઇન્વેસિવ કાર્ડિયાક સર્જરી)

સીમ્સ સૌપ્રથમ અવિકૃત કેન્દ્ર છે જેના દ્વારા અમદાવાદ અને ગુજરાત ખાતે સંપૂર્ણ સુસજ્ઞિત

MICS કાર્યક્રમ શરૂ કરવામાં આવ્યો છે.

સીમ્સ ખાતે કરવામાં આવતી મીક્સ સર્જરી

1. એએસડી : પડધમાં કાણું
2. માઈટ્રલ વાલ્વ રીપેર - રીપ્લેસમેન્ટ : વાલ્વ રીપેર / પ્રત્યારોપણ
3. એઓર્ટીક વાલ્વ રીપ્લેસમેન્ટ
4. સીએનીજીના અમુક કિસ્સાઓ
5. હાઈબ્રિડ સીએબીજી - એન્જિયોપ્લાસ્ટી સાથે કરવામાં આવતી બાયપાસ સર્જરી

સીમ્સ ખાતે કુલ ઉદ્દીપોમાં થઈ મોટા ભાગના દર્દીઓ પર આંફ પરિ MICS શર્ક્રિયા કરવામાં આવી.

The observed (O) overall mortality (1.8 %) was lower than the expected (E) mortality (2 %) resulting in low O/E mortality ratio (0.9 %).

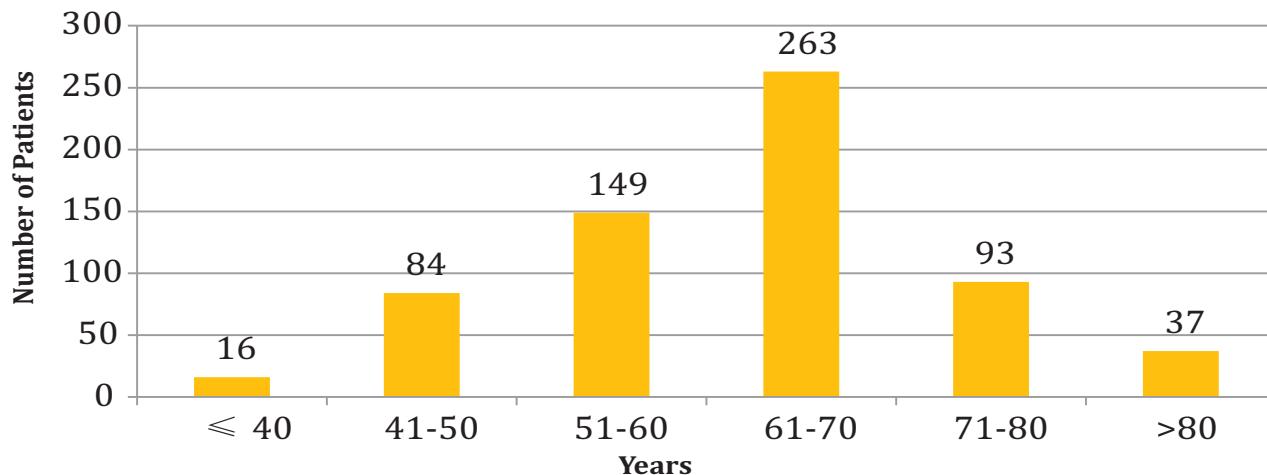


Patients from USA, UK, Kenya, Tanzania, Uganda, Tajikistan, Zimbabwe, Nigeria, Bangladesh, etc. come for Cardiac Surgery at CIMS hospital.

Cardiac Valve Disorders

treated at CIMS include:

- ◆ Mitral Valve Replacement and Repair (MVR)
- ◆ Aortic Valve Replacement (AVR)
- ◆ Double Valve Replacement (DVR)

Age Distribution in Years Among Patients Undergoing CABG

Majority patients undergoing CABG surgery at CIMS were in age group of 61-70 year.



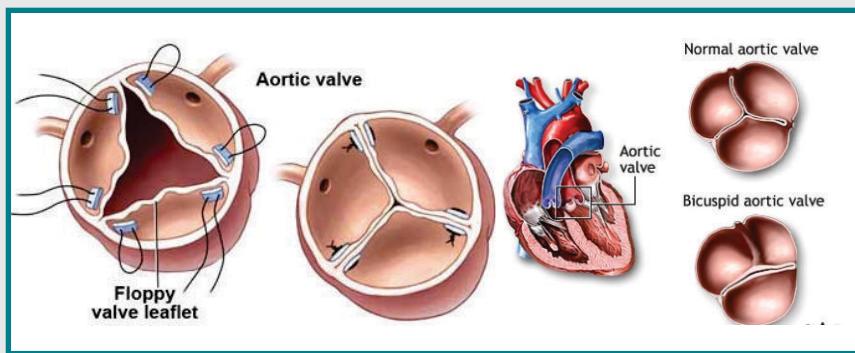
First time in Gujarat, India

Aortic Valve Repair

&

Aortic Aneurysm Surgery Workshop

Aortic valve replacement is a procedure in which a patient's defective aortic valve is replaced with an artificial heart valve.



- An aortic aneurysm means an enlargement (dilation) of the aorta to greater than 1.5 times normal size.

- Surgery is essential for large or fast-growing aortic aneurysm or when symptoms such as pain are present.

**Patients who are suffering from
Aortic Valve Disease, Aortic Aneurysm or any valve disorder**

Dr. Dhiren Shah (M) +91-98255 75933 Dr. Dhaval Naik (M) +91-90991 11133

Dr. Shaunak Shah (M) +91-98250 44502 Dr. Saurabh Jaiswal (M) +91-73548 91044

**Daily screening camp of the concerned patients will be held from
October 1, 2013 onwards at CIMS Hospital. Time : 2.00 pm - 6.00 pm**

સીમ્સ દ્વારા વિશિષ્ટ કાર્ડિયાક એરીધમીયા મેનેજમેન્ટ કેન્દ્ર સ્થાપિત કરવામાં આવ્યું છે જે કેથેટર આધારીત સારવાર આપે છે જે એરીધમીયાની અસરકારક સારવાર માટે સંધન અને અધતન ટેકનોલોજી સામેલ કરે છે.

સીમ્સ આપે છે:

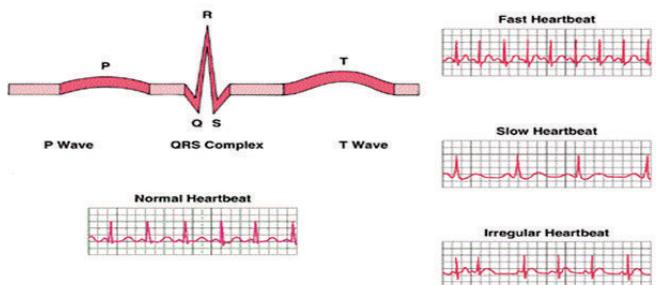
- ◆ ઈલેક્ટ્રોફિઝિયોલોજી સ્ટડી (EPS)
- ◆ રેડિયોફિઝિકવન્સી એબ્લેશન (RFA)
- ◆ ત્રિપરિમાણીય મેપિંગ અને એબ્લેશન
- ◆ પેસમેકર થેચાપી
- ◆ ઈમ્બ્લાન્ટેબલ કાર્ડિયોવર્ટર ડિફ્િબ્લેટર (ICD)
- ◆ બાયવેન્ટ્રીક્યુલર પેસિંગ (CRT અને CRT-D)

૨૦૧૧ની તુલનામાં ૨૦૧૨માં ઈપી સ્ટડી અને RF Ablationની સંખ્યા વધુ હતી.

સીમ્સમાં સિદ્ધ કરલે ઈપીના લક્ષ્યાંકમાં સામેલ છે:

- ◆ એરીધમીયાનું સંપૂર્ણ અને ચોકસાઈભર્યુ નિધાન (સુપ્રાવેન્ટ્રીક્યુલર અથવા વેન્ટ્રીક્યુલર ટેકીઅરીધમીયા અથવા બેડીઅરીધમીયા)
 - ◆ સ્ટ્રેક્યુલ હાર્ટ ડિસીઝ ધરાવતા દર્દીઓમાં ખાસ કરીને સીન્કોપ માટે ઈપીયોલોજી સ્થાપવી (બેડીઅરીધમીયા અથવા ટેકીઅરીધમીયા)
 - ◆ પ્રોંગ્નોસીસનું મૂલ્યાંકન
 - ◆ અચાનક કાર્ડિયાક મૃત્યુના જોખમનું સ્ટ્રેટીઝિકેશન
 - ◆ સારવાર માટે માહિતી આધારીત સૂચનાઓ મેળવવી (દા.ત. કાયમી પેસમેકર અથવા ડિફ્િબ્લેટર ઈમ્બ્લાન્ટેશન)
 - ◆ એન્ટીઅરીધમીક દવાની સારવાર માટે માર્ગદર્શન
 - ◆ નોનફાર્માકોલોજીકલ સારવારની શક્યતા કે પરિણામનું મૂલ્યાંકન:
- દા.ત. ટ્રાન્સકેથેટર રેડિયોફિઝિકવન્સી એબ્લેશન, એન્ટીઅરીધમીક સર્જરી અથવા ઈમ્બ્લાન્ટેબલ કાર્ડિયોવર્ટર-ડિફ્િબ્લેટર સારવાર

Heart Rate Abnormalities



Heart rate means number of times your heart beats per minute. Normal heart rate varies from person to person. Knowing yours can be helpful to know the condition of your heart health.

Normal Heart Rates:

- ◆ Children (ages 6 - 15) 70 – 100 beats per minute
- ◆ Adults (age 18 and over) 60 – 100 beats per minute

Some Abnormalities of Heart Rates:

1. Bradycardia: This term is used when your heart beats < 60 times a minute. Athletes or very active people can have the heartbeats < 60 but do not have any heart problems. In other case, Bradycardia can be due to many factors like Heart attack, Coronary Heart Disease, Hypothyroidism, Electrolyte imbalance, age, some medicines, etc.
2. Tachycardia: This term is used when your heart beats >100 times per a minute. Hence, the heart is not able to efficiently pump oxygen-rich blood to your body. Tachycardia can be due to many reasons like hypertension, heart valve disease, heart failure, heart muscle disease, lung disease or emotional stress, etc.
3. Arrhythmia: This term is used for an irregular heartbeat - the heart may beat too fast, too slowly, too early or too irregularly. It occurs when the electrical impulses to the heart that coordinate heartbeats are not working properly. The factors responsible for that are many like age, diabetes, heart disease, hypertension, etc.

From Africa to Asia: Treatment and Monitoring Across Continents

A 76-year-old gentleman, a doctor from Tanzania, Africa, presented to our hospital in Ahmedabad, India with complaints of palpitations and dizziness for the past year. He had three episodes of presyncope (feeling of dizziness and fainting) during this period. He also complained of mild chest heaviness, exertional dyspnea (breathlessness) and easy fatigability that had been gradually worsening over last 6 months. He has been a diabetic and hypertensive for last 10 years. He also has history of Coronary artery disease and had undergone coronary angioplasty in 2004. The patient was also diagnosed to have colon (large intestine) cancer in 2010 and had received a complete cycle of chemotherapy with complete recovery. During the current episode, he visited a local physician for his complaints. An electrocardiogram was done which showed high pulse rate. Echocardiography showed good heart pumping function. A holter monitor test was done which suggested fast rates of the upper chamber of the heart alternating with periods of very slow heart rate (Kabhi Khushi Kabhi Gham). He was prescribed a medicine (Metoprolol) by his physician. As no clinical improvement was noted, he was referred to our center for further evaluation.

An Electrophysiology study (EPS) was done which revealed disease of the normal switch of the heart, which generates the electrical impulse in the heart. There were also abnormal short circuits occurring in the upper chamber of the heart. This is called Tachy-Brady Syndrome (Kabhi Khushi Kabhi Gham). The treatment for the same is Permanent Pacemaker Implantation.

Coronary angiography was done which showed significant blockage of the heart arteries. There was also blockage in the blood vessels of the limbs. This is treated by angioplasty.

After obtaining consent from the patient a Dual chamber Permanent Pacemaker was implanted. After 48 hours, the patient underwent a successful coronary angioplasty using a drug eluting stent (DES) with good result.

In view of his multiple illnesses and multiple interventions it was important to conduct close monitoring in the short and long term recovery period. A Carelink device which allows the patient to send data from the implanted heart device over a standard phone line to the doctor for review was advised for the patient, in view of his being overseas with limited health facilities in his native country. The patient was thus monitored wirelessly and seamlessly throughout his hospital stay, travel and during recovery in his native country.



Dr. Ajay Naik

MD, DM, DNB, FACC, FHRS

Cardiac Arrhythmia & Heart Failure Management Specialist

Cedars Sinai Medical Center, Los Angeles (USA)

Fellow of American College of Cardiology (USA)

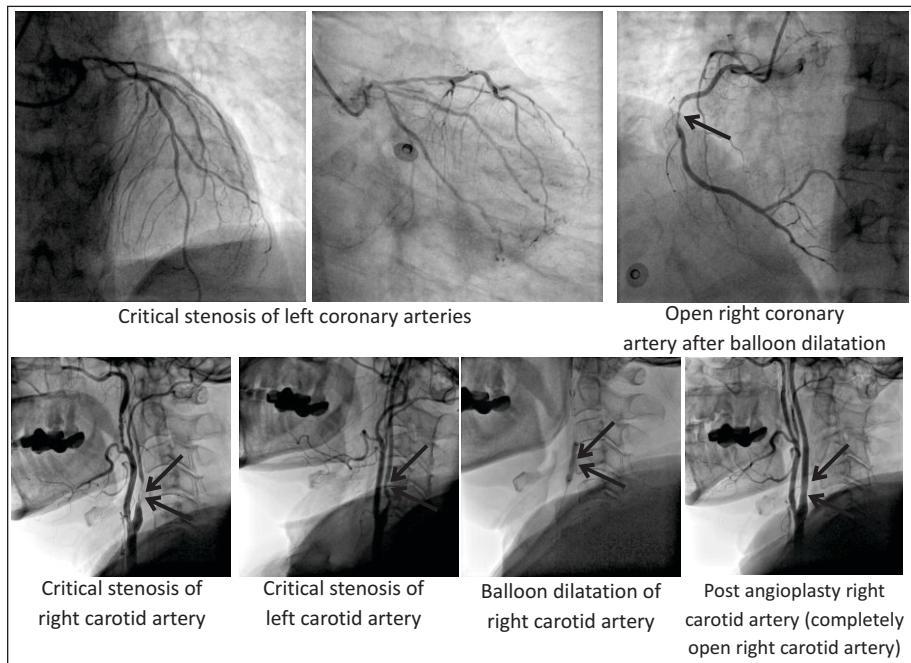
Fellow of Heart Rhythm Society (USA)

Cardiac Electrophysiologist and Interventional Cardiologist

Angioplasty of Carotid Artery Prior to Bypass Surgery

A 56 year male was admitted in CIMS with severe chest pain. He was diagnosed to have acute inferior wall myocardial infarction (Major heart attack). His echocardiogram was suggestive of low ejection fraction (reduced pumping of heart). He underwent angiography immediately which revealed triple vessel disease. His one artery was completely blocked (100% occlusion) and due to that only he developed heart attack.

Now we had two option, either to do angioplasty of 100% occluded vessel followed by bypass surgery for other vessel (other vessels were not suitable for angioplasty) after one month or to open occluded vessel with balloon without putting stent (to prevent cardiac pain and further damage of cardiac muscle due to occluded vessel) followed by bypasss surgery after 3-4 days. We opted for second option. His occluded vessel was open with balloon dilatation with good distal flow. He had immediate relief of pain and was transferred to ICU for observation. He was planned for bypass surgery after 3-4 days.



Investigations done prior to bypass surgery showed critical blockage (99% in right and 90% in left) in both carotid arteries (carotid artery is the vessel which supply blood to brain. Every body has only two carotid arteries). If the bypass surgery done for the patients, who have preexisting critical blockage in carotid artery, the chances of stroke (paralysis) remain very high during surgery.

This difficult situation was discussed among all cardiologist and cardiothoracic surgeons of the CIMS hospital. After thorough discussion and review of available literature on the net (case review of other patients in the world who had same kind of situation), it was decided to do angioplasty of right carotid (which has 99% stenosis) followed by bypass surgery after one month. Successful angioplasty of right carotid artery was done with excellent result. Patient was discharged from the hospital on 3rd day with dual antiplatelet drugs (Aspirin and Clopidogrel). He was advised to come prepare for bypass surgery after one month. After one month, patient underwent bypass surgery successfully and was discharged from hospital on 10th day without any complications. He has now been advised to undergo angioplasty of other carotid artery (which has 90% stenosis) in due course of time.

Discussion and learning point: One of the major complications of bypass surgery is cerebral stroke (paralysis). The risk is very high in patients who have preexisting stenosis of either or both carotid arteries. We have made a protocol to screen all our patients for carotid artery stenosis (blockage) prior to bypass surgery. Proper diagnosis and corrective steps taken prior to bypass surgery can prevent major stroke (paralysis) in patient undergoing bypass surgery.



Dr. Satya Gupta

MD, DM Cardiology (CMC Vellore)
Fellow in Interventional Cardiology (France)
Fellow European Society of Cardiology (FESC)
Specialist in Radial Intervention

એન્જિયોગ્રાફી ઇક્ટ સાત સેકન્ડમાં

હાર્ટ એટેક એટલે હદ્ય પર રોગનો અચાનક થતો હુમલો એમ કહી શકાય. ખાસ કરીને જ્યારે વ્યક્તિને હાર્ટ એટેક આવે છે ત્યારે તેમની એક-એક ક્ષણ ખુબ જ કિંમતી હોય છે. આવા કટોકટીના સમયમાં સારી સુવિધાપુરુષ હોસ્પિટલમાં દર્દીને લાવવા જોઈએ. અત્યારના અત્યાધુનિક સમયમાં વિશ્વનું સૌથી ઝડપી એન્જિયોગ્રાફી મશીન (ફિલિપ્સ એક્સપર ટેકનોલોજી) ઉપલબ્ધ છે. આ મશીન પોતાનું કામ ખુબ તિવા ઝડપે પુરુ કરે છે અને માત્ર સાત સેકન્ડમાં જ એન્જિયોગ્રાફીના ફોટો પાડી શકે છે. બીજી રીતે કહીએ તો એક થી પાંચ મિનિટની અંદર અત્યાધુનિક એન્જિયોગ્રાફી મશીનનો ઉપયોગ કરીને માત્ર સાત સેકન્ડની અંદર એન્જિયોગ્રાફી કરવી એ હવે શક્ય છે. આજના ઝડપી યુગમાં દર્દીને ઝડપી સુવિધા મળી રહે એ માટે સીમ્સ હોસ્પિટલ હુમેશા તત્પર રહે છે. આ ઉપરાંત એન્જિયોપ્લાસ્ટીના સારા પરિણામ માટે સ્ટેન્ટ ટેકનોલોજીનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. જેના લિધે એન્જિયોપ્લાસ્ટીનું પરિણામ ખુબ જ સરસ આવે છે.



અત્યારના સમયમાં જ્યારે હિન-પ્રતિહિન ભારતવાસીઓ માં હદ્યરોગનું પ્રમાણ તથા હદ્ય રોગના હુમલાનું પ્રમાણ વધી રહ્યું છે ત્યારે જો ટુંક સમયમાં જ હદ્ય રોગનો હુમલો આવેલ વ્યક્તિની એન્જિયોગ્રાફી દ્વારા ટુંક સમયમાં તેનું નિદાન કરવામાં આવે તો દર્દીને ઝડપી સારવારથી તેને નવું જીવન મળી શકે છે.

IVUS Guided - A Case of Severe LAD Blockage Reverted with Bioresorbable Vascular Scaffolds (BVS)

Case Presentation:

A 62 year old male patient, was admitted to CIMS hospital with complaints of breathlessness for last three months.

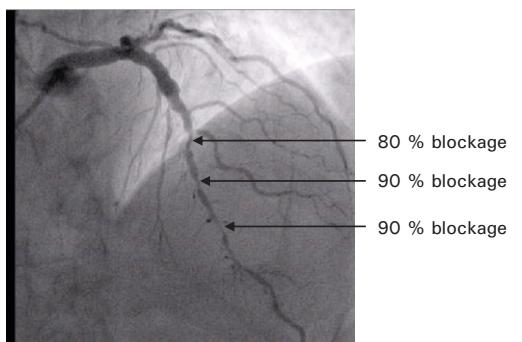


Fig. 1 : LAD Blockages

Diagnosis and Management:

After angiography report, intervention was advised for total occluded distal Left Circumflex Artery (LCX), critical multiple diffuse lesions in Left Anterior Descending (LAD), and 80% proximal Right Coronary Artery (RCA) lesion. Successful stenting with DES to RCA lesion was done in first stage. Since LAD showed 3 sequential lesions (Figure 1) extending into distal part, latest technique of Bioresorbable Vascular Scaffold (BVS) was implanted. This prevented life long antiplatelet therapy, no metal inside the artery, broader options available if any surgery or procedures to be required in future, and arterial remodeling to natural status in that area. Successful PTCA with stenting of LAD was done using total 3 overlapping BVS.

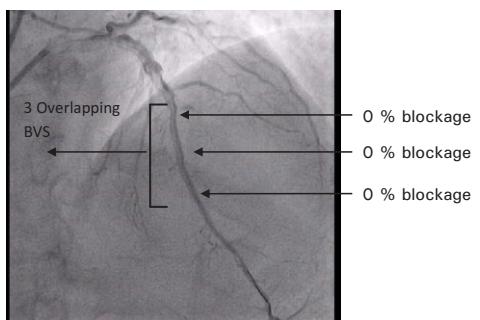


Fig. 2 : LAD after Intervention with 3 overlapping BVS

Outcome:

Patient's post-operative hospital course was uneventful. Patient was haemodynamically stable at the time of discharge.

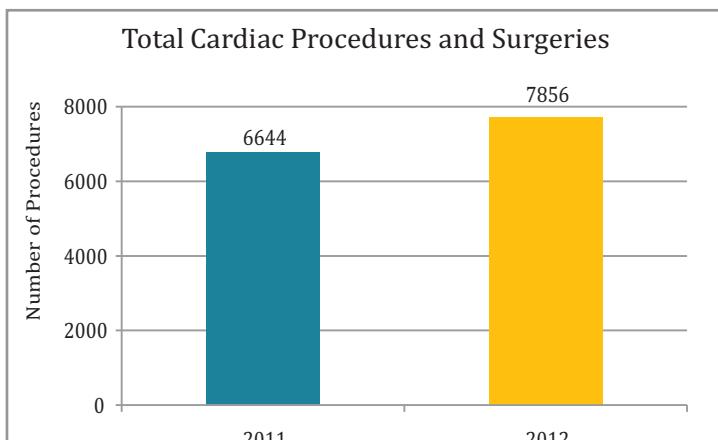
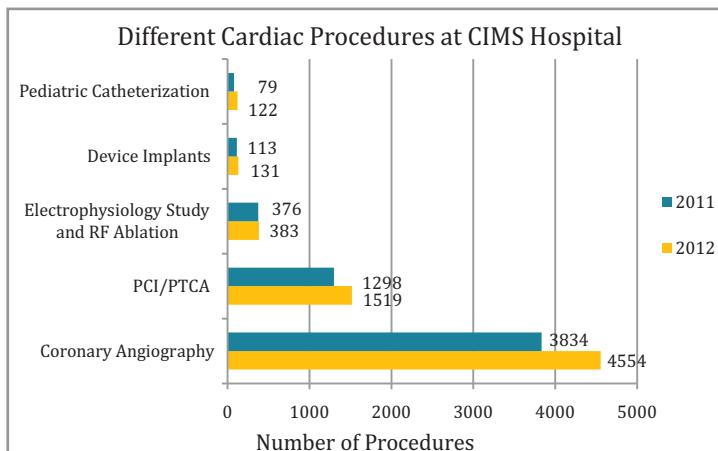


Dr. Vineet Sankhla

MD, DM - Cardiology (CMC Vellore)
Fellow - Mayo Clinic, Rochester, USA
Interventional Cardiologist

સીમ્સ કાર્ડિયોલોજી

સીમ્સ કાર્ડિયોલોજી એશિયામાં સૌથી મોટી ગુપ્ત પ્રેક્ટીસ ધર્યાવતા અનુભવી કાર્ડિયોલોજીસ્ટની સમર્પિત ટીમ દ્વારા ચાલે છે જે સઘન અને ગુણવત્તાસભર સારવાર પૂરી પાડે છે. તેમના સંકલિત અનુભવ અને ટેકનીકલ કૌશલ્ય સાથે આ વિભાગ એક મહિનામાં ૬૦૦-૭૦૦ કોરેનરી પ્રક્રિયાઓ કરે છે જે તેને હફ્ટ અને રક્તવાહિનીઓને લગતી સામાન્યથી લઈને જટિલ અભેક પ્રકારની સારવાર આપતા વિશ્વના સૌથી મોટા કાર્ડિયોક્સેન્ટરમાનું એક બનાવે છે.



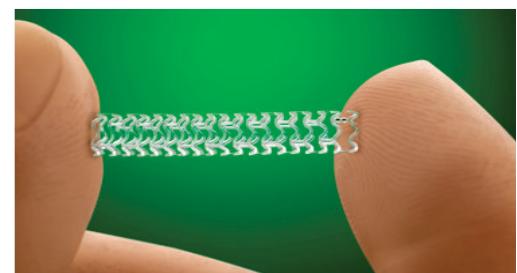
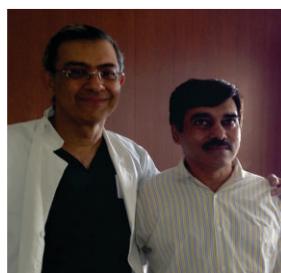
*Amongst the highest in private sector in Western India

ગુજરાતમાં અને સંભવત: પશ્ચિમ ભારતમાં પ્રથમવાર એકસાથે "ઇ એબ્સોર્બેબલ" સ્ટેન્ટનું સીમ્સમાં આપેણા

સીમ્સ હોસ્પિટલની કાર્ડિયોલોજી ટીમની સિદ્ધિ

એબ્સોર્બેબલ સ્ટેન્ટના ફાયદા

- ◆ એક જ દર્દી પર ઇ બાયો એબ્સોર્બેબલ સ્ટેન્ટનો પ્રયોગ સરફણ થતાં બાયપાસ ઓપરેશન ટાળી શકાયું
- ◆ કંતિકારી ટેકનોલોજીથી રક્તવાહિનીમાં ફરીથી બ્લોક થતો અટકે છે
- ◆ ધાતુના સ્ટેન્ટની સરખામણીએ શોખાઈ શકે એવો જૈવિક સ્ટેન્ટ ઉપયોગમાં લેવાથી રક્તવાહિની કુદરતી સ્થિતિ પુનઃપ્રાપ્ત કરે છે
- ◆ દર્દીએ રક્તવાહિનીમાં ફરી કલોટ જામી ન જાય તેની દવા ઓછી લેવી પડે છે.
- ◆ આ જૈવિક સ્ટેન્ટ રક્તવાહિનીમાં આપેણા થયાના થોડા મહિનાઓમાં તેમાં શોખાઈ જાય છે અને સંપૂર્ણપણે અદૃશ્ય થછ જાય છે. આ નવી મેડિકલ ટેકનિકનો ઉપયોગ કરવાથી દર્દીને લાંબા ગાળે ખૂબ ઓછી લોડી પાતળી કરવાની દવા લેવી પડે છે.



મુંબઇના ૫૩ વર્ષના સદગૃહસ્થ દર્દી પર ડૉ. કેયૂર પરીખ દ્વારા સીમ્સ હોસ્પિટલમાં

એક સાથે ઇ એબ્સોર્બેબલ સ્ટેન્ટ નાખવામાં આવી તે ગુજરાત માટે ખૂબ જ ગર્વની વાત છે.



ડૉ. કેયૂર પરીખ

MD (USA) FCSI (India) FACC, FESC, FSCAI
ઇન્ટરવેન્શનલ એન્જિયોલોજીસ્ટ
ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ

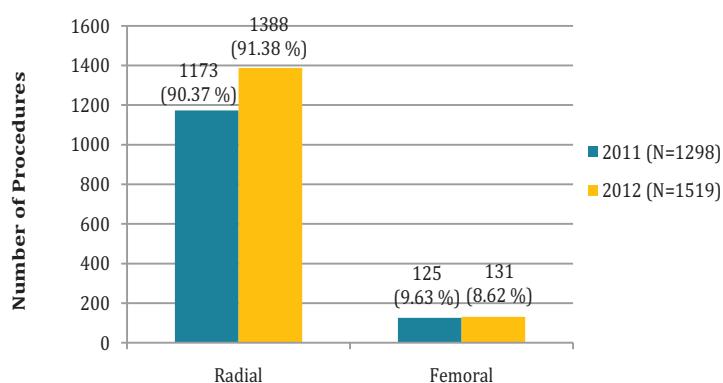
સીમ્સ ખાતે કોરોનરી ઈન્ટરવેન્શન અને એન્જ્યોપ્લાસ્ટીની યોગ્યતા

સીમ્સ ખાતે એન્જ્યોગ્રાફીમાં રેડિયલ આર્ટરીના ઉપયોગ પર ભાર મુકાય છે. જોકે આ પ્રક્રિયા થોડી લાંબી હોય છે અને કાર્યોલોજીસ્ટનો રેડિયેશન સાથેનો સંસર્ગ થોડો વધુ હોય છે તે છતાં રેડિયલ આર્ટરીનો ઉપયોગ ફીમોરલ પ્રક્રિયાની તુલનામાં દર્દીને ઓછી જાટિલતાઓ અનુભવાય છે. આ ઉપરંત તેનાથી વહેલું એમ્બ્યુલેશન શક્ય બને છે અને મેદસ્ટી લોકોમાં ખાસ કરીને અસરકારક છે.

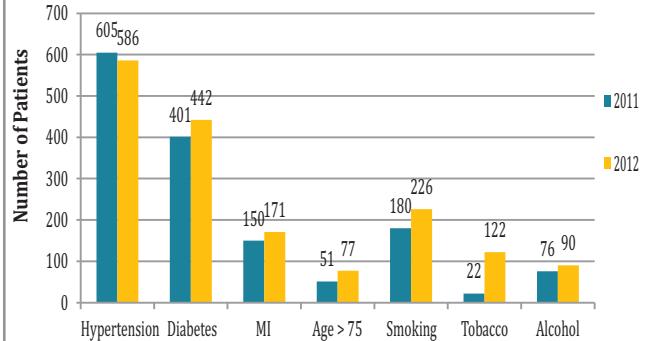
પરક્યુટેનીયસ કોરોનરી ઈન્ટરવેન્શન માટે સીમ્સ પ્રાદેશિક, ચાખ્ટીય અને આંતરચાખ્ટીય રેફરલ સેન્ટર છે.

૨૦૧૧ની તુલનામાં ૨૦૧૨માં એન્જ્યોગ્રાફીમાંથી પસાર થતાં દર્દીઓમાં હાયપર ટેન્શન અને ડાયાબીટીસને રોકવાનું વધુ શક્ય હતું.

Procedural Approach for Angioplasty



Various Risk Factors Among Patients Undergoing PCI (Angioplasty)



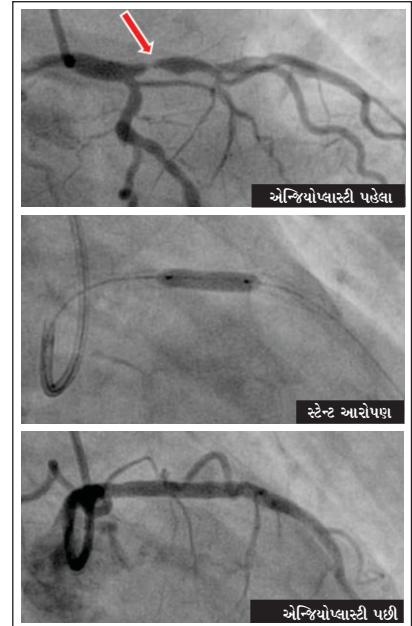
૬૨ વર્ષનાં દર્દીમાં હાર્ટ-એટેક અને જન્મજાત બિમારીનો ઈલાજ વગર ઓપરેશને – એન્જ્યોપ્લાસ્ટીથી

૬૨ વર્ષનાં સૌચાખ્ટનાં એક મહિલા જેને જન્મથી હદ્યનાં પડદામાં છિક્ર હતું અને ઓપરેશન કરાવવાના વધુ પડતા જોખમથી ડરતા હતાં. ૫ વર્ષથી ડાયાબીટીસ પણ શરૂ થયો અને તેનાં કારણે હદ્યની મુખ્ય ધમની સાંકળી થવાથી હાર્ટ-એટેક આવ્યો. તાત્કાલિક હોસ્પિટલમાં પહોંચીને નિદાન કરાવતા ખ્યાલ આવ્યો કે તેની હદ્યની આગળની મુખ્ય ધમની ૮૮% સાંકળી હતી. સાથે, હદ્યનાં ઉપસનાં બંને ખાના (Atrium) વચ્ચેનાં પડદામાં છિક્ર હતું. (Atrial Septal Defect) જેના કારણે શુદ્ધ લોહી અશુદ્ધ લોહીમાં ભળી જતું હતું અને હદ્ય અને ફેસ્સા નબળા પડી રહ્યા હતા. દર્દીને ઈલાજ



માટે CIMS Hospital માં દાખલ કરાયા. બંને બિમારીનો ઈલાજ વગર ઓપરેશને, એક સાથે જ થઈ ગયો. આગળની મુખ્ય ધમનીની ૮૮% સાંકળાશને એન્જ્યોપ્લાસ્ટી દ્વારા દવા-યુક્ત સ્ટેન્ટ મુકીને લોહીનો

પ્રવાહ ફરીથી સામાન્ય બનાવ્યો. ત્યાર પછી, તે જ વખતે, વગર ઓપરેશને, હદ્યનાં પડદામાં છિક્રને બટન જેવા સાધન (ASD Closure Device)થી બંધી કરી દેતા તેની ૬૨ વર્ષ જુની જન્મજાત બિમારીનો ઈલાજ પણ વગર ઓપરેશને તે જ વખતે થઈ ગયો અને દર્દીને ૨ દિવસમાં રજા પણ મળી ગઈ. આ પ્રકારની જન્મજાત બિમારી અને હાર્ટ-એટેકની બિમારી એક સાથે એક જ દર્દીમાં જવલ્લેજ જોવા મળે છે અને તેની સારવાર પણ વગર ઓપરેશને એક સાથે સફળતાથી થવી તે પણ એક જવલ્લેજ થતો ઈલાજ છે.



ડૉ. મિલિન ચુગુલ
MD, DM, DNB
ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ

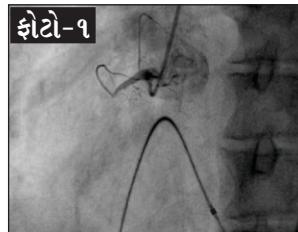
હદ્યરોગમાં 'આણી ચુક્યો તે સો જવે' – તાત્કાલિક સારવારની મદદથી

વહેલી સવારે માર્ગ એક ડોક્ટર મિત્રનો ફોન આવ્યો કે માર્ગ ઓળખીતા દર્દી જે માર્ગ હોસ્પિટલમાં છે જેમનું અચાનક હદ્ય બંધ થઈ ગયું છે. મેં તાત્કાલિક સીમ્સ હોસ્પિટલની એમ્બ્યુલન્સ, એનેસ્થેટીસ્ટ ડોક્ટર તથા તેમની એક્સપર્ટ ટીમ સાથે રવાના કરી. જ્યારે તે ટીમ દર્દી પાસે પહોંચી ત્યારે દર્દીનું હદ્ય બંધ થઈ ગયું હતું અને ત્યાંના ડોક્ટરે કાર્ડિયોક મસાજ આપી હદ્યને ચાલુ કર્યું હતું પણ હદ્યના ધબકારા માત્ર 30 જ હતા. તાત્કાલિક તે દર્દીને વેન્ટીલેશન પર લઈ લાઇફ્સેવિંગ ઇન્જેક્શન આપી સીમ્સ હોસ્પિટલની કેથલેબમાં શીફ્ટ કરવામાં આવ્યા અને તાત્કાલિક હદ્યના ધબકારા વધારવા માટેનું પેસમેકર પગની નસમાંથી મુકવામાં આવ્યું. દરમાનમાં બે વખત તેમનું હદ્ય બંધ થયું હતું અને મસાજ કરી ચાલુ કરવામાં આવ્યું હતું અને કાર્ડિયોગ્રામ હદ્યરોગના ભારે હુમલો હોય તેવું બતાવતું હતું. એન્જિયોગ્રાફીમાં તેમની જમણી બાજુની મુખ્ય નળી લોહીનો ગણો જમવાને કારણે સંપૂર્ણ બંધ થઈ ગઈ હતી (ફોટો-૧). તાત્કાલિક એક સક્સન કેથેટર મુકી અને લોહીનો ગણો કાઢવામાં આવ્યો (ફોટો-૨) અને ત્યાં સ્ટેન્ટ મુકવામાં આવ્યો (ફોટો-૩). તેમનું બ્લડ પ્રેશર શરૂઆતમાં જે ઓછું હતું તે ધીરે ધીરે સામાન્ય થયું. એ વખતે અમને એ જ ચિંતા હતી કે તેમને જ્યારે તેમનું હદ્ય બંધ પડ્યું ત્યારે મગજમાં લોહી ન પહોંચવાને કારણે તેમને મગજમાં વધારે પડતું નુકશાન તો નહીં થયું હોય ને. દર્દીને આંદ્રસીસીયુમાં શીફ્ટ કરવામાં આવ્યાં. તેમના સગા માર્ગ આપી પાસે આવ્યા અને કહેવા લાગ્યા કે ગમે તેમ કરીને તેમને બચાવો. મારે પણ એ તબક્કે કહેવું મુશ્કેલ હતું કે તે સામાન્ય થશે કે નહીં.

તે દર્દીને છેલ્લા ત દિવસથી ધાતીનો દુઃખાવો થતો હતો જે એટેક પહેલાનાં ચિહ્નો જેવો હતો. ડોક્ટરે તેમને તાત્કાલિક એન્જિયોગ્રાફીની સલાહ આપી હતી પણ તેમને ઘરમાં કોઈ સામાજિક પ્રસંગ હોવાથી એન્જિયોગ્રાફી અઠવાડિયા પછી કરવાનું વિચાર્યુ હતું. એ ૫૮ વર્ષના દર્દી હતા જેમણે આખી જિંદગી સર્વિસ કરી હતી અને બે મહિના પછી રીટાર્યાર્ડ થવાના હતાં અને અને રીટાર્યાર્ડ થયા બાદ જિંદગી માણવાના હતાં.

૧૨ કલાક પછી આંદ્રસીસીયુમાં તેમને ભાન આવ્યું, કાર્ડિયોગ્રામ, બ્લડ પ્રેશર અને ધબકારા નિયમિત થઈ ગયા હતા. ચોથા દિવસે તેમને ૨૪ આપવામાં આવી. આ વાતને આજે ત વર્ષ થઈ ગયા આજે પણ એ દર્દી મને રેઝ્યુલર બતાવવા આવે છે અને રિટાર્યાર્ડ લાઇફ તેમના કુટુંબ સાથે એન્જ્લેય કરે છે. બે વખત તો તે વિદેશ પણ જઈ આવ્યા. દર દિવાળીએ તે મને આભાર વ્યક્ત કરે છે કે આ દિવાળી હું તમારે કારણે જોઈ શક્યો.

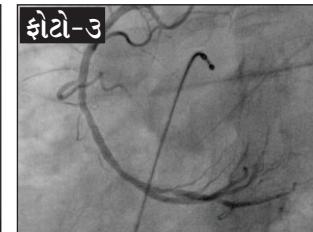
તેમના સગા દર વખતે મને કહે છે કે સાહેબ અમે બચી ગયા નહિંતર એક ફેમીલી પ્રસંગ માટે એન્જિયોગ્રાફી કરવાનું મોકું કરતા હતા તેમાં ઘણા બધા ફેમિલીના ફંક્શનમાં હાજરી ન આપી શક્યા હોત અને તેમને અનુભવ્યુ કે તાત્કાલિક સારવાર સમયસર મળી જાય તો હદ્યની બીમારીમાં લાંબી એક્ટિવ જિંદગી જીવી શક્ય છે. જેમ ગુજરાતીમાં કહું છે કે 'આણી ચુક્યો તે સો જવે' તે અહીં સાર્થક થાય છે.



ફોટો-૧



ફોટો-૨



ફોટો-૩

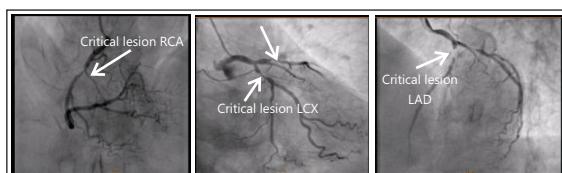
લોહીના ગણથી બંધ થયેલી જમણી બાજુની મુખ્ય નળી અને લોહીનો ગણો કારણે સંપૂર્ણ બંધ થઈ ગઈ હતી (ફોટો-૧).

સક્ષણ કેથેટર દ્વારા નળીમાંથી બહાર કાઢેલો લોહીનો ગણો

લોહીનો ગણો કાઢીને સ્ટેન્ટ મુક્યા પદીની જુલ્દી નળી

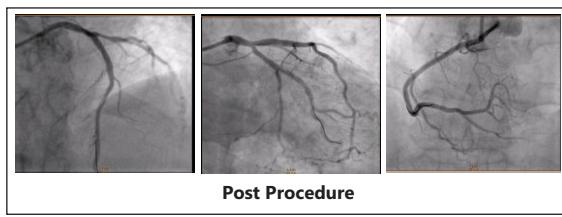
Complex Angioplasty in all three major heart artery using Drug Eluting Stents

Case Presentation: A 68 year old male patient has Diabetes Mellitus since 10 years, presented at CIMS with complaints of chest pain and breathlessness on walking since 1 year, which had increased in intensity since last 4 days.



Diagnosis and Management: 2D echo showed normal heart function. Angiography showed blocks in all three major heart arteries. Patient was advised Bypass surgery or angioplasty of all three major heart arteries. Successfully Angioplasty of all three major arteries was performed using medicated stent in single shifting .Patient is doing well after 1 year follow up.

Discussion: In selective cases having multiple blockage angioplasty may be a good non surgical option rather than Bypass surgery.



Dr. Hemang Baxi

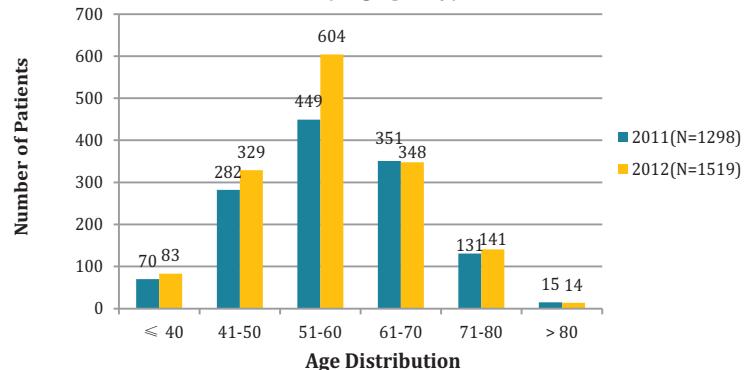
MD, DM

Interventional Cardiologist

દ્વારાજી બલૂન સમય

એસેટી-એલિવેશન માયોકાર્ડિયલ ઈન્ફાર્ક્શન (STEMI - મેજર હાર્ટ એટેક) ધરાવતા દર્દીઓ માટે ઈમર્જન્સી વિભાગમાં આવવાના ૬૦ મિનીટની અંદર બલૂન કુલાવી એન્જ્યોપ્લાસ્ટી કરવા માટે ACC-AHA (American College of Cardiology - American Heart Association) પ્રેક્ટીસ ગાઈડલાઈન ભલામણ કરે છે. હદ્યને વહેલાસર લોહી આપવાથી કોમ્પલિકેશન અને મૃત્યુનું જોખમ ઘટે છે. સીમ્સ ખાતે, અમે તે સરેરાશ ૫૦ મિનીટી ઓછા સમયમાં સફળ એન્જ્યોપ્લાસ્ટી કરીએ છીએ.

Age Distribution in Years Among Patients Undergoing PCI (Angioplasty)



As compared to 2011, in 2012 there was 34.53 % increase in PCI in the age group of 51-60.

Gender Distribution Among Patients Undergoing PCI (Angioplasty)



Proportion of male patients undergoing catheterization was higher as compared to females in 2012 as compared to 2011.

મગજને લોહી આપતી નસની એન્જ્યોપ્લાસ્ટી : કેરોટિડ એન્જ્યોપ્લાસ્ટી

એક દિવસ રમણભાઈ (નામ બદલ્યું છે) મને બતાવવા માટે આવ્યા. તેમની ઉંમર દિપ વર્ષ છે અને ૧૦ વર્ષ કરતાં પણ વધારે સમયથી તેમને હાઈ બ્લડપ્રેસર તથા ડાયાબીટીસ હતા. તેઓ દવા લેવામાં નિયમિત હતા, પણ જેમ મોટા ભાગ ડિસ્સામાં બને છે તેમ, બ્લડ પ્રેસર તથા સુગરનો જોઈએ તેવો કાબૂ મેળવી શક્યા નહોતા. ૨ વર્ષ પહેલાં હાર્ટ એટેક આવ્યો હતો અને તુ મહિના પહેલાં જ તેમણે હદ્યની ધમનીમાં એન્જ્યોપ્લાસ્ટી કરવીને સ્ટેન્ટ મૂકાવ્યા હતા. ખરાબ તકદીરે તેમનો પીછો ન છોડ્યો. ૧૫ ઓગસ્ટ, ૨૦૧૩ ના દિવસે લકવો લાગી જતા, તેમનું જમણી બાજુનું શરીર નિષ્ઠાળ થઈ ગયું. સારી સારવાર મળતાં થોડા દિવસોમાં જ સરસ ચાલતા થઈ ગયા. વધારે ધ્યાન આપવાનું શરૂ કર્યું અને ન્યુચે ફિઝિશિયનની સલાહ પ્રમાણે બધી જ દવાઓ નિયમિત લેતા હતા. વીસ જ દિવસ પછી તેમને ફરી બ્રેઇન સ્ટ્રોક થયો અને જમણી બાજુના શરીરમાં થોડી નબળાઈ આવી. આ તબક્ક તેઓ સીમ્સ હોસ્પિટલમાં બતાવવા આવ્યા.



અમે તેમના લોહીના પરીક્ષણો, ઇસીજી, ઈકોકાર્ડિયોગ્રાફી અને સીટી એન્જ્યોપ્લાસ્ટી જેવા ટેસ્ટ કરવ્યા. એનાથી જાણવા મળ્યું કે મગજને લોહી આપતી ડાબી બાજુની ધમની (કેરોટિડ આર્ટરી) માં ૮૫ % જેટલો વાઈટ બ્લોક છે અને દર્દીને દવાઓ લેવા છિતાં વાર્ષાવાર સ્ટ્રોક/ટી.આઈ. એ થવાનું કારણ પણ આ જ છે. કાર્ડિયોલોજીસ્ટ, વાસ્ક્યુલર સર્જન, ન્યુચે ફિઝિશિયન અને ઈન્ટેન્સીવીસ્ટની સંયુક્ત ટીમ દ્વારા દર્દી તથા સગાને સમયસર કેરોટિડ આર્ટરીની સર્જરી અથવા એન્જ્યોપ્લાસ્ટી કરવવાની સલાહ આપવામાં આવી તથા તેના ફાયદ અને જોખમ સવિસ્તાર સમજાવવામાં આવ્યા. ડાયાબીટીસ, હદ્યની નળીના બ્લોક તથા નબળનું હદ્ય, આ બધા પરિબળોની હાજરીમાં કેરોટિડ એન્જ્યોપ્લાસ્ટી એ પ્રમાણમાં ઓછી જોખમી, સરળ અને સારું પરિણામ આપતી પ્રક્રિયા છે.

દર્દી અને સગાની સહમતિ પછી, માત્ર લોકલ એનેસ્થેસિયા આપી, જાંધના ઉપરના ભાગમાંથી બલૂન-સ્ટેન્ટ ને ગળામાંથી પસાર થતી કેરોટિડ આર્ટરી સુધી લઈ જઈ, આ પ્રક્રિયા માત્ર ૨૫ મિનિટમાં જ પૂર્ણ કરી. માત્ર બે જ દિવસ પછી દર્દીને ખોરાકની પરેણ, કસરત અને દવા સંબંધિત જાણકારી આપી રજા આપવામાં આવી. આજની તારીખે રમણભાઈ ખૂબ ખૂશ છે. સ્ટ્રોક અને ટી.આઈ. એ નું જોખમ તો નહિવત્ત થયું જ, પરંતુ એ જે ભય સતત અનુભવતા હતા (કે મને લકવો લાગી જશે અને હું જીવનભર અપંગ-પરવશ થઈ જઈશ તો ? ? ?) તેમાંથી સંપૂર્ણપણે મુક્ત થયા.

વિકાન અને ટેકનોલોજીના સમન્વયથી, કુશળ તબીબ દ્વારા કરવામાં આવતી મગજની ધમનીની એન્જ્યોપ્લાસ્ટી ખરેખર ખૂબ ઉપયોગી છે.



ડૉ. અનિશા ચંદ્રાણા

MD, DM

ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ



પશ્ચિમ ભારતની પ્રથમ અત્યાધુનિક રેડિયલ એન્જિયોગ્રાફી લોન્જ

સીમ્સ હોસ્પિટલના એર કન્ડિશન્ડ લોન્જમાં રેડિયલ એન્જિયોગ્રાફીના દર્દીઓ માટે સુવિધાજનક ૧૩ રિકલાઇનર ચેર અને એ સિવાય સોફાસેટ્સ, વિશાળ ટીવી, વાઈફાઈ ઝોન અને કેફેટેરિયા સહિત અનેક સુવિધા પૂરી પાડવામાં આવી રહી છે.



એન્જિયોગ્રાફી પછી બેથી ગ્રાન્યુલાર કલાકમાં દર્દીને રજા અપાય છે. 'રેડિયલ લોન્જ'માં દર્દીઓ મેગોઝિન વાંચી શકે છે, ટીવી જોઈ શકે, સંગીત સાંભળી શકે છે અને જરૂર પડતા વાઈફાઈ ઝોનમાં લેપટોપ પર કામ કરી શકે છે. સુવિધાજનક રિકલાઇનર ચેરમાં રાહત માણાતા માણાતા તેઓ પૌષ્ટિક નાસ્તો અને ભોજન મેળવી શકે છે. હરિયાળા વાતાવરણમાં વ્યક્તિ વધુ રાહત અનુભવે છે. આ વાતને દ્યાનમાં રાખીને રેડિયલ લોન્જની અંદર હરિયાળું વાતાવરણ સર્જાયું છે.

Renal Denervation – Innovative treatment option for patients with uncontrolled hypertension

Introduction

Hypertension is a major and growing global public health concern. An estimated 30-40% of the adult population in the developed world suffers from this condition. Despite the availability of numerous safe and effective pharmacological therapies, the percentage of patients achieving adequate blood pressure control to guideline target values remains low, leaving uncontrolled patients at an increased cardiovascular risk. Much failure of the pharmacological strategy to attain adequate blood pressure control is attributed to both physician inertia and patient non-adherence to and non-persistence with a lifelong pharmacological therapy for a mainly asymptomatic disease. Thus, the development of new approaches for the management of hypertension, especially those that could help overcome these issues, is a priority.

Renal Denervation System

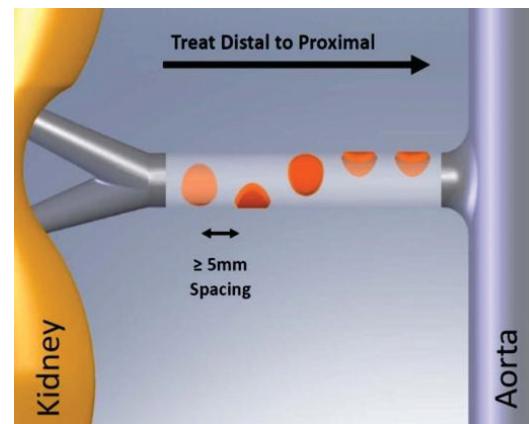
Renal denervation system uses a technique called Renal Denervation (RDN) to selectively calm hyperactive renal nerves. This causes a reduction in the kidneys' production of hormones that raises blood pressure and protects the heart, kidneys and blood vessels from further damage. The system provides doctors an innovative treatment option for uncontrolled hypertension that offers several benefits including:

- ◆ Significant reduction in blood pressure
- ◆ Safe, short treatment that does not require general anesthesia
- ◆ Fast recovery time with minimal complications

Symplicity™ renal denervation

Medtronic Inc. has developed the Symplicity™ renal denervation system as a minimally invasive means of achieving renal denervation. In Europe, the Symplicity device received CE mark approval in 2010. The Symplicity system was launched commercially in April 2010 and is currently available in parts of Europe, Asia, Africa, Australia and South America.

RDN therapy using the Symplicity renal denervation system is performed with a safer, less invasive and more selective technique that carries a much lower incidence of potential complications and side effects. The Symplicity™ renal denervation system demonstrates promising results and has been featured at prominent medical conferences and in international medical journals. Clinical research shows that renal denervation with the Symplicity™ renal denervation system can provide safe, superior, and sustained reductions in blood pressure levels for patients with uncontrolled blood pressure with multiple antihypertensive medications. This research includes the Symplicity HTN-11 and Symplicity HTN-22 clinical trials.

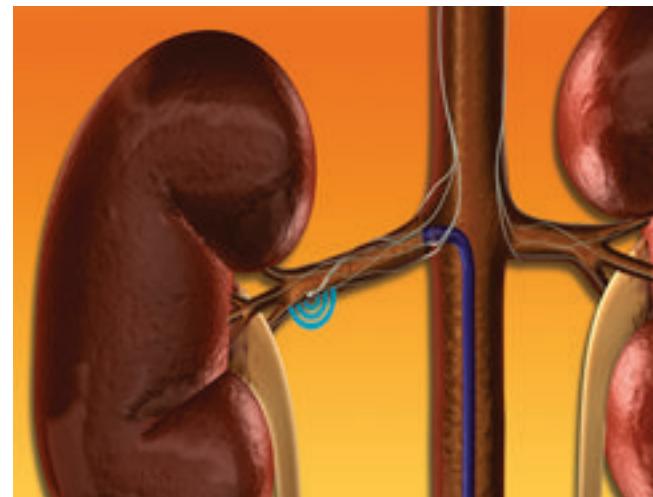


The Symplicity renal denervation system has an unmatched safety record. In both the Symplicity HTN-1 and HTN-2 clinical trials, there have been:

- ◆ No serious device or procedure-related events
- ◆ No evidence of vascular injury/stenosis at the treatment site via imaging at 6 months
- ◆ No orthostatic or electrolyte disturbances
- ◆ Sustained renal function (eGFR and creatinine)

SymplicityTM Renal Denervation System –In India

The SymplicityTM renal denervation system is not commercially available in India; it is being considered as an investigational device to be used in a clinical trial setting under DCGI approval. The SYMPPLICITY clinical trial in India is designed to evaluate efficacy and safety of renal denervation in the treatment of uncontrolled hypertension in patients with uncontrolled hypertension. This study being conducted by India-Medtronic Private Limited is a Pre-market trial to obtain market approval for SymplicityTM renal denervation system in India.



Renal Denervation System – At CIMS Hospital

CIMS Hospital is amongst the twelve centers in India, at which the RDN procedure shall be performed in a clinical trial setting. The first RDN procedure to be conducted in India has been successfully performed at CIMS Hospital on 22nd October 2013.



As a clinical trial participant, patients aged between 18 and ≤ 80 years are eligible if they have an office systolic blood pressure (SBP) of 160 mmHg, based on an average of 3 blood pressure readings measured at screening visits, in spite of receiving a stable medication regimen including 3 or more anti-hypertensive medications of different classes, one of which must be a diuretic.

How does it work?

The Symplicity Renal Denervation System consists of a small steerable treatment catheter and an automatically-controlled treatment delivery generator. The treatment does not require open surgery. Instead, your doctor will make a tiny incision within the two renal arteries. The energy delivered is about 8 watts, similar to that used to power a flashlight. This energy delivery aims to disrupt the nerves and lower blood pressure over a period of months.

The first RDN - Renal Denervation for very high blood pressure procedure for the first time in India successfully accomplished at CIMS Hospital, Ahmedabad

In India the prevalence of hypertension is on rise and according to statistics hypertension kills nearly 15 lacs and about 10 crore people are affected every-year in South-East Asia. To keep the grim disease on bay, Care Institute of Medical Sciences, the multi-super specialty hospital recently accomplished Renal Denervation procedure on 4 patients suffering from hypertension by CIMS Cardiology team with Dr. Keyur Parikh, Dr. Hemang Baxi, and Dr. Anish Chandarana. With this achievement CIMS becomes the first hospital in India to implement such procedure on hypertension patients.

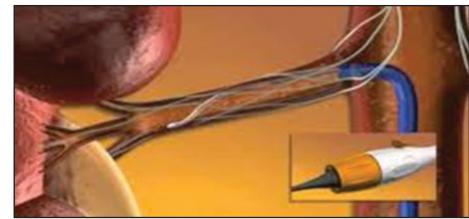
Speaking about the relatively new therapy in India medical history, Dr. Keyur Parikh said "Renal Denervation therapy is a relatively new concept in India. It is a proud moment for us as CIMS Hospital has become the first in the country to successfully accomplish the therapy amongst the twelve centers identified in India to perform the RDN procedure in a supervised study setting. Hypertension in India is multiplying with each passing day due to unhealthy diets, irregular lifestyles or sometime due to hereditary problems. RDN is a Catheterization-based intervention to treat patients with refractory hypertension. The rationale of RDN is the mechanical destruction with high frequency ablation of renal sympathetic fibers, which can be easily accessed via the renal artery. But this procedure is only valid for patients suffering from primary hypertension".

This is the first instance in India, when a patient is treated with this minimally invasive therapy, under DCGI approval.

A Known Case of Uncontrolled Hypertension, Treated Successfully by Renal Denervation System (RDN)

Case Presentation (4 cases) : A 44 year old male patient is a known case of hypertension undergoing medical treatment since last 10 years. In spite of being on stable antihypertensive medication regimen of 4 drug classes, the patient's BP was uncontrolled, over 160/90. Other 3 cases were similar.

All causes of secondary (other) hypertension were ruled out & the patient was diagnosed as a case of primary severe hypertension. 3 other similar patient including one woman was selected. They were offered to participate in Symplicity Renal Denervation and informed consent was given by the patient to undergo the procedure under supervised setting.

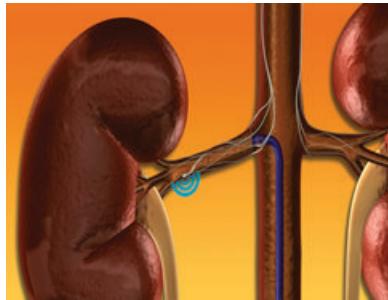


Diagnosis and Management : All were admitted on 22 Oct 2013 for planned RDN. Their pre-procedure BP measurement was over 160/90. mmHg. After routine investigations, the RDN procedure was performed under awake analgesia to all 4 patients. Access was obtained from right groin and both renal arteries was treated. The Symplicity Renal Denervation System was used which consists of a small steerable treatment catheter and an automatically-controlled treatment delivery generator using very safe radiofrequency waves. The treatment is minimally invasive; does not require open surgery and it typically takes 40–60 minutes. The procedure "calms" the nerves of kidney blood vessels and is performed under local anesthesia. There were no complications & all patients were, walking around on the very next day and ready to go home.

અતિરૂધિરદાબ : લોહીના ઊંચા દબાણ માટે 'અતિરૂધિરદાબ' શર્જદ વાપરવામાં આવે છે. જે વ્યક્તિઓનું ઓછામાં ઓછું બે વખત રૂધિરનું દબાણ ૧૪૦/૮૦ મિમી. Hg(મક્યુરી) કે તેથી વધારે હોય તો તેમનું લોહીનું દબાણ ઊંચું ગણવામાં આવે છે.

લોહીના ઊંચા દબાણ માટેની ચિકિત્સાના વિકલ્પો : લોહીનું ઊંચું દબાણ ધરવતા દર્દીઓને આરોગ્યપ્રદ જીવનશૈલી સ્વીકારવા પ્રોત્સાહિત કરવામાં આવે છે અને ઘણીવાર લોહીના ઊંચા દબાણને અવરોધતાં (અતિરૂધિરદાબરોધી) ઔષધો આપવામાં આવે છે. લાહીના ઊંચા દબાણ સાથે સંકળાયેલી સમસ્યાઓમાં ઘટાડો કરવા એક વ્યવસ્થિત ચિકિત્સાનું આયોજન નીચે પ્રમાણે છે:

- ◆ આદકોહોલ(ધરૂ) પર નિયંત્રણ
- ◆ સ્વાસ્થ્યપ્રદ વજનની જાળવણી
- ◆ નિયમિત પૂરતો વ્યાયામ
- ◆ સોડિયમ(મીઠું) ઓછું લેવું
- ◆ વિપુલ પ્રમાણમાં ફળ અને શાકભાજવાનો આહાર લેવો
- ◆ આહારમાં કુલ ચરબી(ધી, તેલ, માખણ, ચીજ)માં ઘટાડો કરવો
- ◆ ધૂમપાનનો ત્યાગ કરવો
- ◆ તણાવનો ઉપાય કરવો



ધી સિમ્બિલસિટી રીનાલ ડિન્વેશન પ્રણાલી:

વ્યક્તિએ આ પ્રક્રિયામાં શા માટે જવું જોઈએ?

આહિ રીનાલ એટલે મૂત્રપિંડ અને ડિન્વેશન એટલે વિચેતાકરણ અથે થાય છે. ડિન્વેશનમાં અંગ કે શરીરના કોઈપણ ભાગમાં પ્રવેશતા જ્ઞાનતંત્રાં ચેતાઓ પર કાપ મૂકી કે સ્થાનિક નિશ્ચેતક આપી તેમનો સંપર્ક કાપી નાખવામાં આવે છે.

અતિરૂધિરદાબના દર્દીઓના મૂત્રપિંડની ચેતાઓ લાક્ષણિક રીતે અત્યંત સક્રિય હોય છે. આ સ્થિતિ લોહીના દબાણમાં વધારો કરે છે. અને હૃદય, મૂત્રપિંડ તથા રૂધિરવાહિનીઓને નુકશાન પહોંચાડે છે. ધી સિમ્બિલસિટી રીનાલ ડિન્વેશન પ્રણાલી રીનાલ ડિન્વેશન તરીકે ઓળખાતી પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરે છે. આ પદ્ધતિ પસંદગીની અત્યંત સક્રિય મૂત્રપિંડ ચેતાઓને શાંત અથવા નિર્જિય કરે છે. તેનાથી લોહીનું દબાણ વધારતા મૂત્રપિંડના અંતસ્થાવોનું નિમોંણ ધટે છે અને હૃદય, મૂત્રપિંડ તથા રૂધિરવાહિનીઓમાં થતા વધારાના નુકશાન સામે રક્ષણ આપે છે. હાલમાં અવરોધક અતિરૂધિરદાબના દર્દીઓમાં કેથેટર(-પ્રવેશનળી) આધારિત મૂત્રપિંડ અનુકૂંપી વિચેતાકરણ દ્રારી કોઈ મોટી પ્રતિકૂળ અસર સિવાય લોહીના દબાણમાં પ્રત્યક્ષ ઘટાડો જણાયો છે.

અવરોધક અતિરૂધિરદાબ : જ્યારે દર્દી મૂત્રલ સહિત ત્રણ અતિરૂધિરદાબી ઔષધોની મહત્વમાં સ્પષ્ટ માત્રાનો ઉપયોગ કરે અને લક્ષિત લોહીનું દબાણ મેળવવામાં નિષ્ફળ રહે તો તેને અવરોધક અતિરૂધિરદાબ કહે છે.

ધી સિમ્બિલસિટી રીનાલ ડિન્વેશન પ્રણાલીથી થતા કેટલાક લાભ નીચે પ્રમાણે છે.:

- ◆ લોહીના દબાણમાં અથેપૂણો ઘટાડો
- ◆ ધમનીની કઠિનતામાં ઘટાડો
- ◆ અવરોધક નિદ્રા અશ્વસન માં સુધારણા
- ◆ ઓછામાં ઓછી તકલીફો સાથે ઝડપી ચોગમુક્તિનો સમય
- ◆ મૂત્રપિંડના કાયેમાં સુધારણા
- ◆ ઈન્સ્યુલિનના અવરોધમાં ઘટાડો
- ◆ પ્રવાહી અતિભારિતા અને રૂધિર અતિભારિતા હૃદનિષ્ફળતામાં ઘટાડો

તે કેવી રીતે કાયે કરે છે? ધી સિમ્બિલસિટી રીનાલ ડિન્વેશન પ્રણાલી સંચાલન કરી શકાય તેવું નાનું ચિકિત્સા કેથેટર અને સ્વ-નિયંત્રિત ચિકિત્સા નિકાસ જનરેટર ધરવે છે. આ ચિકિત્સામાં ખૂલ્લી શસ્ત્રક્રિયાની જરૂર નથી. તેને બદલે તબીબ બે મૂત્રપિંડ ધમનીઓમાં સૂક્ષ્મ કાપ મૂકશે. પ્રકાશના ચમકારા માટે જરૂરી શક્તિ જેટલી-લગભગ ૮ વૉટ શક્તિ આપવામાં આવે છે. આ શક્તિ આપતાં ચેતાઓમાં બંગાડા પડે છે. તેથી અમુક મહિનાઓ સુધી લોહીનું દબાણ નીચું રહે છે.

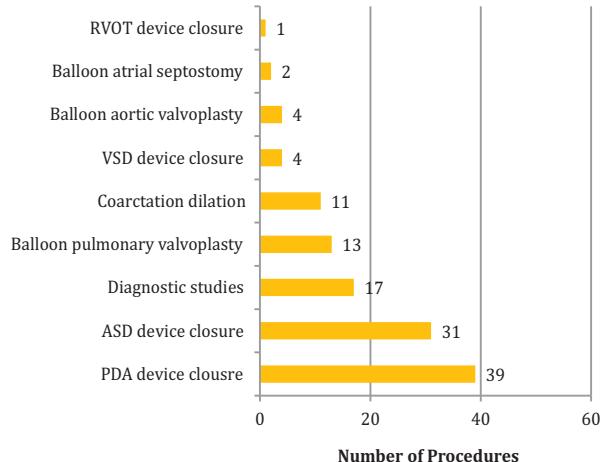
આઈ મહિનાનાં બાળકની માત્ર ૧ હેંચનાં કાપા દ્વારા હૃદયની સર્જરી

સીમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદનાં બાળકોનાં હૃદયરોગ વિભાગમાં માત્ર આઈ મહિનાની, પાંચ કિલો વજન વાળી બાળકીનું Minimally Invasive Surgery દ્વારા સફળતાપૂર્વક ઓપરેશન કરવામાં આવ્યું. આ બેબીને હૃદયનાં નીચેનાં પડદમાં ૧૦ મીમી સાઈઝનું કાણું હતું અને ફેફસાનું પ્રેશર વધુ થઈ ગયું હતું. (વી.એસ.ડી. વીથ સીવીઅર પલ્સોનરી હાઇપરટેન્શન) તેને લઈને બાળકનો શારીરિક વિકાસ અટકી ગયો હતો અને વારંવાર બિમાર થઈ જતી હતી. આ બેબીની હૃદયની હાઈબ્રિડ સર્જરી છાતી અને પેટનાં જોડાણ પાસે માત્ર ૧ હેંચનાં નાના કાપા દ્વારા પૂરી કરવામાં આવી. આ સર્જરીમાં છાતી પરનું હાડકું કાપવાની અને હાર્ટ લંગ મશીનની જરૂર પડતી નથી. સતત ઈકોનાં માર્ગદર્શન હેઠળ ડીવાઈસથી આ વીએસડી બંધ કરવામાં આવ્યું. આ બધાને લીધે, બાળકની રીકવરી ખૂબ જ જરૂરી થઈ અને ઓપરેશન પછી દવાઓ અને હોસ્પિટલમાં ચેકાણની જરૂર ઓછી પડે છે. આધુનિક ટેક્નોલોજી, નિષ્ણાંત તબીબો અને સુવિધાઓને લીધે આ શક્ય બન્યું.

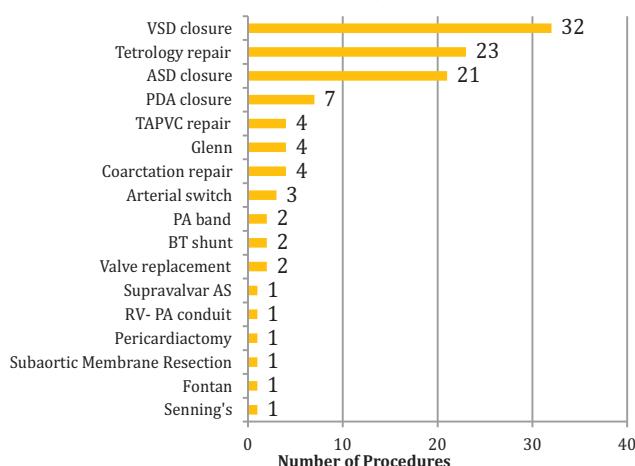


ડૉ. કશ્યપ શેઠ
MD, DNB, FNB
બાળ હૃદયરોગના નિષ્ણાંત

Pediatric Cardiac Catheterization Procedures(N=122)

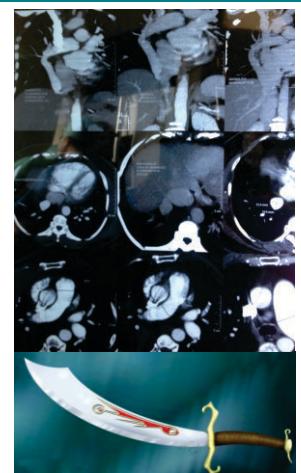


Pediatric Cardiac Surgeries 2012 (N=110)



પુષ્ટ વયે જન્માત હૃદયની ખામી : Adult Congenital Heart Disease - 'લટકતી તલવાર'

જામનગરના ૫૮ વર્ષના કુંદનબહેન (નામ બદલ્યું છે)ને શાસ ચઢવાની તકલીફ થઈ. એક્સ-રે, ઇકો, બ્લડ ટેસ્ટ બાદ પ્રારંભિક તપાસમાં ફેફસાનું દ્બાણ ઊંચુ હોવાનું નિદાન થયું પણ તેનું કારણ ન જાણ્યું. વધુ તપાસ માટે તેઓ સીમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદમાં આવ્યા. અહીં બધી તપાસ ફરી થઈ. હકોકાઈયોગાઝીમાં જમણા ફેફસાની શુધ્ય લોહી લદ જતી નસો (Right Pulmonary Veins) ડાબા એટ્રીયમમાં ખુલવાને બદલે હૃદયની નીચે મહાશીરા (Inferior Vena Cava) માં ખુલતી હતી અને તે જગ્યાએ જોરદાર સંકડાશ હતી. આને લીધે ફેફસાનું લોહી હૃદયમાં જવાને બદલે ફેફસામાં જ રહીને ફેફસા પરનું દ્બાણ વધારતું હતું. આ સિવાય હૃદયમાં કોઈપણ ખામી ન હતી. આ નિદાન પાકુ કરવા સીટી સ્કેનની મદદ લેવામાં આવી અને સ્કેનમાં સ્પષ્ટપણે ફેફસાની નસ મહાશીરામાં ખુલતી અને સાંકડી દેખાતી હતી. આ ચોગને “સ્કીમીટાર સીન્ડ્રોમ” કહે છે. સ્કીમીટાર એક એવી તલવાર છે જેની ધાર બહારની તરફ હોય છે, આ ચોગમાં ફેફસાની નસ જે મહાશીરામાં ખુલે તે એક્સ-રેમાં સ્કીમીટાર જેવી લાગે છે. ઓગષ્ટ, ૨૦૧૩માં કુંદનબહેન પર ઓપન હાર્ટ સર્જરી કરવામાં આવી. જમણા ફેફસાની નસ (પલ્સોનરી વેઇન)ને મહાશીરામાંથી છુટી કરી, તેના કુદરતી ઠેકાણો, ડાબા એટ્રીયમમાં જોડવામાં આવી. ઓપરેશનના દસમાં દિવસે જ્યારે કુંદનબહેનને રજા આપી ત્યારે દર્દી, સગાસંબંધી અને હોસ્પિટલની ટીમ, બધાના ચહેરા પર સંતોષ હતો.



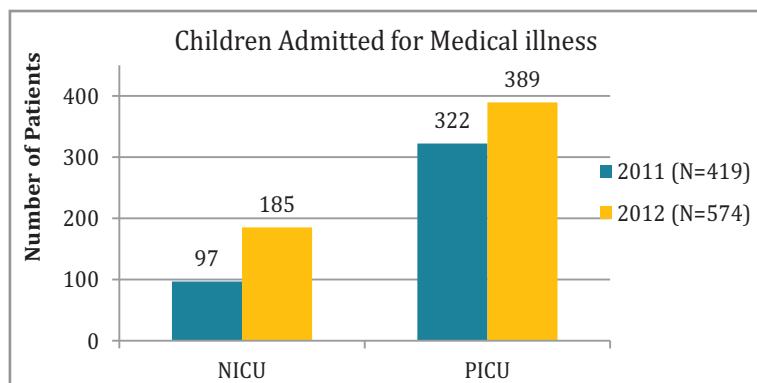
ઉપસંહાર : “સ્કીમીટાર સીન્ડ્રોમ” તરીકે જાળીની આ બીમારી ‘લાખોમાં એક’ ને થતી હોય છે. સચોટ નિદાન, ધોય ઓપરેશન અને ઓપરેશન પછીની કાળજી; આમ ટીમ વર્કને લીધે કુંદનબહેન તરીત સાજા થયા.



ડૉ. શૈલેન્ડર શાહ
MS, MCh, DNB
પીડિયાટ્રિક અને એડલ કાર્ડિયોક સર્જર

નીયોનેટલ અને પિડીયાટ્રીક ક્રિટીકલ કેર યુનિટની મુખ્ય વિશિષ્ટતાઓ

- ◆ ક્રિટીકલ નવજાત શીશુ અને બાળકોની સારવાર માટે અતિ પ્રશિક્ષિત ઇન્ટેન્સીવ કેર યુનિટ ટીમ
- ◆ ૧૨ પથારીનો અત્યાધુનિક નીઓનેટોલોજી સેટઅપ, નાઈટ્રીક ઓક્સાઇડ (એનાઓ) ડિલીવરીની સુવિધા સાથે પરંપરગત ઉચ્ચ ફીકવન્સી ઓસ્સીલેટરી વેન્ટીલેશન (એચેફાઓવી- એસએલઈ ૫૦૦૦)થી સર્જણ
- ◆ હોસ્પિટલમાં પિડીયાટ્રીક સર્જરી, પિડીયાટ્રીક કાર્ડિયોલોજી અને પિડીયાટ્રીક કાર્ડિયાક સર્જરી, ફાઈબરઓફ્ટીક બોન્કોસ્કોપી, પોસ્ટ ટ્રોમા કેર જેવી સુવિધા સાથે સધન ઇન્ટરવેન્શન કાર્યક્રમ
- ◆ પિડીયાટ્રીક વેન્ટીલેટર્સ સાથે સર્જણ ૨૪ x ૭ ઈમર્જન્સી સહાય અને પિડીયાટ્રીક પરિવહન ટીમ



Cases of Extremely Premature Babies Weighing merely 900 gm

During this academic year we served the best of care to two premature delivered babies (newborn); Nature has made them new born at just 7 months of intrauterine age(premature births). They were placed on highly sophisticated neonatal ICU (NICU) for about 1.5 month preterm care including life support on ventilator due to their immature lungs and immature organ system. With premature delivery, child A at 7 months of delivery weighed 850 gm while child B weighed 890 gm. At 8-9 months age, both are doing well.



Fig-1A : Child B at the time of birth



Fig-1B : Child B at 8 months

Figure-1 Child B weighing 890 gm at the time of birth



Dr. Amit Chitaliya

MB, D.Ped, Pediatric Critical Care Medicine (Berlin)
Fellowship Pediatric Cardiac Critical Care (NH-India)
Fellowship Pediatric Flexible Bronchoscopy (ERS-FRANCE)
Neonatologist and Pediatric Intensivist

Endovascular Interventions

- ◆ ૨૦૧૧ની તુલનામાં (સંખ્યા - ૫૫) ૨૦૧૨માં વધુ વાસ્ક્યુલર શસ્ત્રક્રિયાઓ (સંખ્યા - ૭૩) કરવામાં આવી જેમાં પેરીફેરલ આર્ટિરીયલ ઓક્લુઝન ડિસીજ, એરોટીક અન્યૂરોજમ, વેરીકોઝ વેઈન્સ, ડાયાબિટીક ફૂટ ઈન્ફેક્શન, ડીપ વેઈન થોમ્બોસીસ અને પદ્મોનરી અભોલીજમની સારવાર કરવામાં આવી.
- ◆ અધ્યતન ઓપરેટીંગ રૂમ્સ, કેથલેબ્સ, આઈસીયુ અને અત્યાધુનિક ટેકનોલોજી સાથે સીમ્સ ખાતે સર્જનો વાસ્ક્યુલર ચોગોના ટ્રેક ક્ષેત્રે શ્રેષ્ઠ પરિણામો મેળવવામાં સફળ રહ્યા છે.
- ◆ સીમ્સની વાસ્ક્યુલર સર્જન્સ અને ઈન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટની ટીમ દ્વારા પેરીફેરલ આર્ટિરી સ્થિતિ ધરાવતા દર્દીઓ માટે વિવિધ પ્રક્રિયાઓ હાથ ધરવામાં આવે છે. તેઓ એન્જ્યોપ્લાસ્ટી, એથેરેક્ટોમી, સ્ટેન્ટિંગ, થોમ્બેક્ટોમી અને થોમ્બોલીસીસમાં કુશળ છે.
- ◆ સીમ્સ વાસ્ક્યુલર સર્જન ઓટોલોગ્સ વેઈન ગ્રાફિનો ઉપયોગ કરવા સજ્જ છે.

વેરીકોઝ વેઈન્સ શું છે? વેરીકોઝ વેઈન્સ ફૂલી ગયેલી નસો છે જે ત્વચામાંથી સ્પષ્ટ દેખાય છે અને ગાંઠવાળી ઘોરીઓની જેમ ભૂરા કે જાંબલી રંગની દેખાય છે. વેરીકોઝ વેઈન્સ શરીરમાં ગમે ત્યાં થઈ શકે છે પરંતુ સામાન્ય રીતે તેને પગમાં વધુ જોવામાં આવે છે.

સ્પાઈડર વેઈન્સ શું છે? સ્પાઈડર વેઈન્સ વેરીકોઝ વેઈન્સનો હળવો પ્રકાર છે, જે વેરીકોઝ વેઈન્સ કરતા નાની હોય છે અને સનબસ્ટ અથવા કરોળિયાના જાળા જેવી દેખાય છે. તે લાલ કે ભૂરા રંગની હોય છે અને ત્વચાની સપાટી નીચે ચેહેરા અને પગ પર જોવા મળે છે.

વેરીકોઝ વેઈન્સ શા કારણો થાય છે? મેદસ્ટિતા, વંશાનુગત, લાંબા સમય ઉભા રહેવાથી, પૂર્વ કીવીટી, વગેરે.

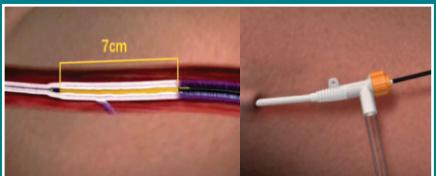
વેરીકોઝ વેઈન્સના લક્ષણો ક્રિયા છે? પગમાં દુખાવો, ખંજવાળ, ત્વચામાં પિગમેન્ટેશન, કોસ્મેટિક ડાઢો, એડેમા, વીન્સ અભ્સર.

નિદાન : વિગતવાર તબીબી તપાસ અને ત્યારબાદ વીન્સ ડોપ્લર સ્કેન

સારવાર વિકલ્પો: નોન-સર્જકલ : કમ્પેશન સ્ટોકિંસ અને માઈક્રોફલેક્ટોનોઇડ્સ

સર્જકલ : સર્જકલ સ્ટ્રીપોંગ, ફોમ સ્ક્લેરોથેરેપી, રેઝિયો ફિક્વન્સી એભ્લેશન, મલ્ટીપલ હૂક ફ્લેબેક્ટોમીજ

આરએફ દ્વારા વીન્સ કલોઝર એભ્લેશનનો ઉપયોગ



એભ્લેશનમાં ડેથેટર નામક પાતળી, લાંબચીક નળી વેરીકોઝ વેઈન્સાં ઘખલ કરવામાં આવે છે. ડેથેટરની ટોચ રેઝિયોઝીક્વાન્સી ઉર્જા (કલોઝર પ્રોસીજર તરીકે પણ ઓળખાય છે)નો ઉપયોગ કરીને વેરીકોઝ વેઈન્સની દ્વારા લોન્જ કરે છે. અને નસના કોષોનો નાશ કરે છે. એક વાર નાશ થઈ ગયા પણી તે નસ લક્ષ્ણ લઈ જઈ શકતી નથી, અને તમાર શરીર દ્વારા તેનું શોષણ થઈ જાય છે.

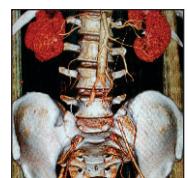
સ્ક્લેરોથેરેપી : સ્પાઈડર અને વેરીકોઝ વેઈન્સ માટે સ્ક્લેરોથેરેપી સૌથી પ્રચલિત સારવાર છે. આ પ્રક્રિયામાં સેલાઈન અથવા રસાયણિક સોલ્યુશનનો ઉપયોગ થાય છે જેને વેરીકોઝ વેઈન્સમાં ઈન્જેક્શન મારફત મોકલવામાં આવે છે જેનાથી તે સખત થઈ જાય છે અને તેમાં રક્ત ભરાતું નથી. આ નસો દ્વારા સામાન્ય રીતે હંદયાને પહોંચતુ રક્ત અન્ય નસો દ્વારા હંદય સુધી પહોંચે છે. ઈન્જેક્શન મેળવનાર નસો સમય જતા સંકોચાઈને અદ્રશ્ય થઈ જાય છે. સ્કાર ટીશ્યૂને શરીર દ્વારા શોષી લેવામાં આવે છે.

એભ્યુલેટરી ફ્લેબેક્ટોમીજ : આ પ્રક્રિયામાં નાના કાપાઓ દ્વારા હૂક પસાર કરવામાં આવે છે અને તે વેઈન સ્ટ્રીપોંગ વગર કે સાથે કરી શકાય છે.

'ગોલ્ડન પીરિયડ'નું મહત્વ !

પગ ઠંડા પડવા !! અચાનક કાળા થવા !! ગોંગીન થવું અને અંતે પગ ગુમાવવો કે જાન ગુમાવવી !! આ પરિસ્થિતિ છે આજના સમાજમાં ગામડામાં રહેતા કેટલાય ભાઈ-બહેનોની. ડાયાબિટીસ, બ્લડ પ્રેશર, સ્મોકિંગ અને કોલેસ્ટેરોલ જેવા રિસ્ક ફેક્ટર ધરાવતા અસંખ્ય દર્દીઓ લેગ (પગના ગોંગીનનું જોખમ) થી પીડાય છે અને જાગૃતિ તથા વેળાસર ટ્રીટમેન્ટ ન મળતાં અપેંગ બની લાચાર થઈ જાય છે. વાત કરીએ કાનજીભાઈની (નામ બદલ્યું છે) ગયા મહિને સૌચાખ્રથી ચારે ૧૦ વાગ્યે ડોક્ટરનો ફેન આવ્યો કે કાનજીભાઈના બંને પગ ઠંડા પડે છે અને અસહી દુઃખાવો ઉપદ્ધત્વો છે. હીપેરીનનું ઈન્જેક્શન આપી દર્દીને સીમ્સ હોસ્પિટલ વાસ્ક્યુલર સર્જની ડિપાર્ટમેન્ટમાં શીફ્ટ કરવામાં આવે છે. વાસ્ક્યુલર સર્જન દ્વારા સધન તપાસ, ડોપ્લર તથા સીટી સ્કેન કરી નિદાન પાકુ કરવામાં આવે છે કે, મહાધમનીમાં લોહી ગંધાઈ જવાથી પગ તથા જાનનું જોખમ આવી પડ્યું છે. ઇમરજન્સી ઓપરેશન કરી નસોમાંથી બલુન દ્વારા ક્લોટ તથા પ્લેક (કોલેસ્ટેરોલનો બગાડ) કાઢી લોહીનો માર્ગ ખોલી નાખવામાં આવે છે. ૪-૫ દિવસના આઈ.સી.યુ. ટ્રીટમેન્ટ બાદ દર્દી જાતે ચાલીને પોતાના ઘરે જાય છે. શરૂઆતના દ કલાક દરમિયાન પગના સ્નાયુઓને થયેલા નુકસાનથી દર્દીને કીડની ફેફલ્યર થયું અને દર્દીને ત થી ૪ ડાયાલિસીસની પણ જરૂર પરી પરંતુ જાન બચાવવાનો સંતોષ તથા આનંદ ડોક્ટરના ચેહેરા પર અને મોતના મુખમાંથી પાણી આવવાની ચેહેતા દર્દીના સ્મીતમાં કાયમ માટે યાદગાર બની ગઈ !

વાસ્ક્યુલર સર્જરી માટે કહી શકાય : સમય સ્નાયુ છે અને શરૂઆતના દ કલાક 'ગોલ્ડન પીરિયડ' છે.



ઓપરેશન પહેલાનો સીટી કાઢેલ બગાડ સ્કેન - બંધ નસો (લોહીનો ગઢો)

ડૉ. સુજલ શાહ

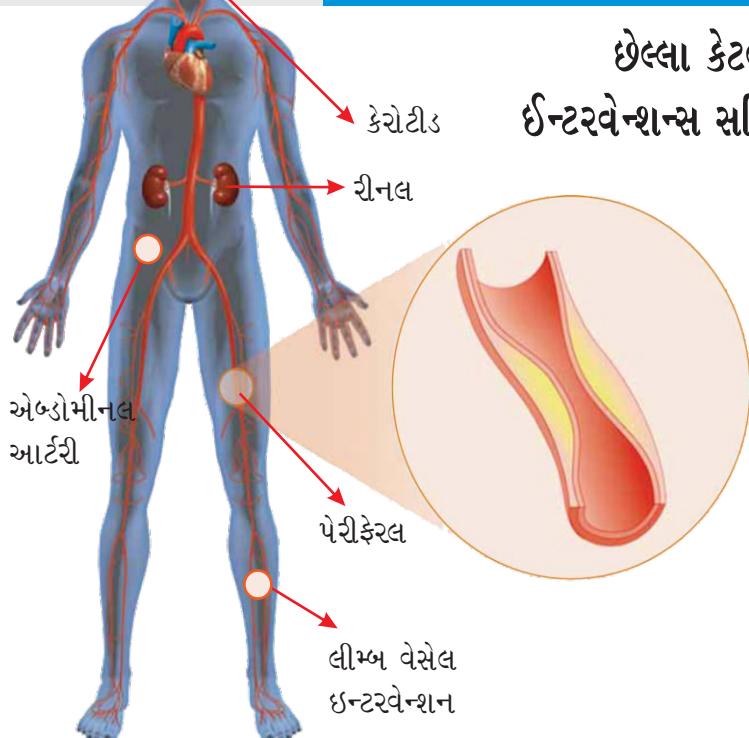
MS, MCh

વાસ્ક્યુલર અને એન્ડોવાસ્ક્યુલર સર્જન



એન્ડોવાસ્ક્યુલર પેરીફેરલ વર્ક્શૉપ

સીમ્સ અને અગ્રણી આંતરરાષ્ટ્રીય ટીમ દ્વારા



છેલ્લા કેટલાક વર્ષોથી સીમ્સમાં મોટી સંખ્યામાં કેરોટીડ ઇન્ટરવેન્શન્સ સહિત અનેક એન્ડોવાસ્ક્યુલર કેસ કરવામાં આવ્યા છે.

જાન્યુઆરી ૮-૧૦, ૨૦૧૪

નીચેના લક્ષણો ધરાવતા દર્દીઓ
આ વર્ક્શૉપમાં ભાગ લઈ શકશે

- કેરોટીડ આર્ટરી સ્ટેનોસીસ
- રીનલ આર્ટરી સ્ટેનોસીસ
- એક્યુટ લીભ ઇસ્કેમિયા
- ક્રીટીકલ લીભ ઇસ્કેમિયા
- વેરીકોઝ વેર્ધન્સ
- ડાયાલિસીસ એક્સેસ પ્રણિયાઓ
- પલ્મોનરી એમ્બોલીઝમ
- થોચસીક આઉટલેટ સિન્ડ્રોમ
- યૂટેરીન ફાઈબોઇઝ્ડ્સ
- વાસ્ક્યુલર માલ્કોર્મેશન્સ
- વીનસ ઈન્સફીયીન્સી અને વીનસ અલ્સર
- કલોડિકેશન
- એઓરોલિયાક ઓક્લુઝીવ ડિસીઝ
- ફિભોયોપોલીટલ ડિસીઝ
- બેક્સિયોસેફાલિક આર્ટરીયલ ડિસીઝ
- વીનસ થોભોએમ્બોલિક ડિસીઝ
- થોચસીક એબોમીનલ એરોટીક એન્યુરીઝમ
- મેસેન્ટેરીક ડિસીઝ
- કેથેટર આધારીત ઇન્ટરવેન્શન નિષ્ફળ હિમોડાયાલિસીસ એક્સેસ માટે
- ઈન્ફાયોલીટિલ પેરિફેરલ આર્ટરીયલ ડિસીઝ
- ઈન્ટ્રાકેનિયલ આર્ટરીયલ સ્ટેનોટીક ડિસીઝ
- વર્ટીબ્રાલ આર્ટરીયલ ડિસીઝ

દર્દીઓને નીચેના માટે નિઃશુલ્ક સેવાઓ પૂરી

પાડવામાં આવશે:

1. કન્સલ્ટેશન
2. એબીઆઈ
3. ગોપ્થર (આર્ટરીયલ અથવા વેરીકોઝ વેર્ધન્સ - જો સૂચવવામાં આવે તો)

સંબંધિત દર્દીઓ માટે દૈનિક તપાસ* ઓક્ટોબર ૧, ૨૦૧૩થી

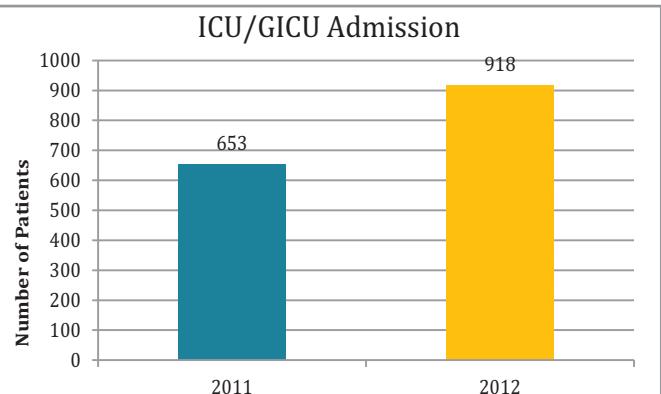
સીમ્સ હોસ્પિટલ ખાતે રાખવામાં આવેલ છે. સમય: બપોરે ૨ થી સાંજે ૬

*તપાસ માટે એપોઇન્ટમેન્ટ લઈને આવવુ જરૂરી છે. ફોન : +૯૧-૭૯-૩૦૧૦ ૧૦૦૮/૩૦૧૦ ૧૨૦૦

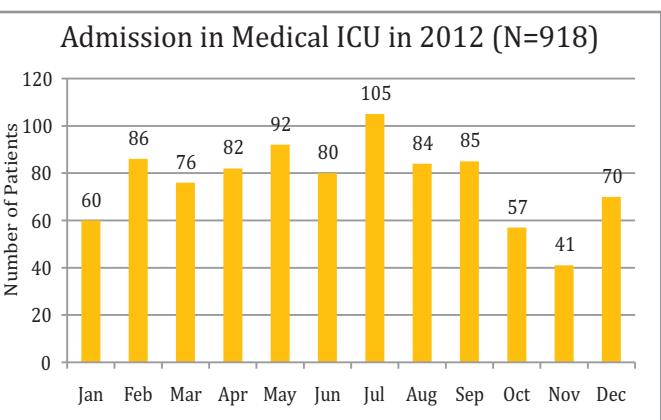
સીમ્સનો ક્રિટિકલ કેર વિભાગ ઇમરજન્સીમાં તેમ જ અત્યંત નાજુક પરિસ્થિતિ હોય એવા દર્દીઓને તાત્કાલિક તબીબી સેવા આપવા માટે સમાહના સાતે દિવસ અને દિવસના ચોવીસ કલાક સતત કાર્યરત રહે છે. સીમ્સ ક્રિટિકલ કેરમાં ઉચ્ચકક્ષાનું જ્ઞાન મેળવેલા અને તાલીમબદ્ધ નિષ્ણાત તબીબો દરેક દર્દીને તેની જરૂરિયાત પ્રમાણે નિષ્ઠાપૂર્વક તબીબી સેવા આપે છે અને તેમનું સતત નિરીક્ષણ કરતા રહે છે.

સીમ્સ ખાતે દરેક ગ્રકારની તબીબી સેવા તાત્કાલિક અને સરળતાથી પૂરી પાડતા તબીબોની અત્યંત શિસ્તબદ્ધ કામગીરી એ બાબતની ખાતરી આપે છે કે ગમે તેવા જટિલ મેડિકલ અને સર્જિકલ કેસ હોય તો પણ અહીં શ્રેષ્ઠ સારવાર મળી રહેવાથી દર્દીની બચી જવાની સંભાવના વધારે રહે છે.

ક્રિટિકલ કેર વિભાગમાં અત્યાધુનિક ઇન-હાઉસ રેડિયોલોજી અને પેથોલોજીની સુવિધા છે તથા ખાસ તબીબી સેવાઓ પણ સામેલ છે, જેમાં ફિઝિયોથેરાપિસ્ટ, ક્લિનિકલન્યૂટ્રિશનિસ્ટ તેમ જ અન્ય વૈકલ્પિક થેરાપિસ્ટનો પણ સમાવેશ થાય છે. સીમ્સ ખાતે મેડિકલ અને નર્સિંગ સ્ટાફ માટે નિયમિત રીતે હોસ્પિટલમાં જ શૈક્ષણિક અને તાલીમી કાર્યક્રમો આયોજિત કરવામાં આવે છે.



Total admission rate increased by 40% in 2012.



કાર્ડિયોલોજીક શોક વીથ મલ્ટી ઓરગન ફેઈલ્યોર

જો વર્ષીય ડાયાલિસ અને હદ્યરોગના દર્દીને ઉદ્યપુરસ્માં છાતીમાં દુઃખાવો ઉપડયો. નજીકની હોસ્પિટલમાં પહોંચ્યાના થોડા જ સમયમાં તેમને હદ્યરોગનો જીવલેણ હુમલો આવવાથી તેઓ બેભાન થઈ ગયા અને તેમને મસાજ (CPR) આપીને હદ્ય ધબકતું ચાખવું પડ્યું. તેમને તાત્કાલિક પ્લાસ્ટી કરીને હદ્ય ને લોહી પહોંચાડતી જે ધમની બંધ હતી તે ખોલવામાં આવી.

આ સમય દર્દીયાન તેમને લોહીનું દબાડા ઓછું રહેતાં તેમને IABP નામનું બલૂન મૂકવામાં આવ્યું જે હદ્યને પર્પાંગમાં મદદ કરે છે. દર્દીની ઉપરોક્ત તકલીફના લીધે લોહીન મળવાથી ક્રીડની, યકૃત(લીવર) ફેફસાં, મગજ આ સર્વ અંગો ફેઈલ અથવા નકામા થવા માંડયા હતા. દર્દીની તબિયતને ધ્યાનમાં લઈને તેમને સીમ્સની ICU On Wheel માં વેન્ટીલેટર અને IABP મશીન સાથે જ અમદવાદ લાવવામાં આવ્યા. સીમ્સમાં મધ્યરતે પહોંચતાં ડૉ. ભાગ્યેશ શાહ દ્વારા પ્રાથમિક તપાસ પછી તેમને ડાયાલિસીસ કરવામાં આવ્યું અને હદ્ય, ક્રીડની, મગજ અને લીવરને સપોર્ટ કરતી દરેક દવાઓ ચાલુ કરી દેવામાં આવી.

દર્દીને લોહી વધુ પાતળું હોવાથી તેમને આંતરરામાં બગાડ, ઈન્ડેક્શન અને લોહી વહી જવાથી તેમને તાત્કાલિક ઓપરેશન કરવામાં આવ્યું. તેમને ખરાબ આંતરરા કાઢીને સાંધી આપવામાં આવ્યા.

ધીમે ધીમે દર્દીની હાલતમાં સુધાર્યો આવવા લાગ્યો. દર્દીનું હદ્ય સામાન્ય જેટલું જ સારુ કામ કરવા લાગ્યું ક્રીડનીમાં પેશાબ બનવા લાગ્યો. વેન્ટીલેટર નીકાળીને દર્દીને ઓકિસજન પર મૂકવામાં આવ્યા. લીવરનો સોજો ઉત્તરતાં દર્દીને ખોચક પચવા લાગ્યો અને દર્દીને સારુ થતાં રજ આપવામાં આવી. આ કેસમાં શરીરના બધા મહત્વના અંગો ખરાબ થઈ ગયા હોવા છતાં ધનિષ સારવાર કષની ડોક્ટર નર્સ, ફીઝીયોથેરાપિસ્ટ, ડાયેટીશીયનની ટીમના સધન પ્રયત્નો ને અંતે દર્દી સારા થઈને ધરે જઈ શક્યા.

સીમ્સ ક્રિટિકલ કેર ટીમ

ડૉ. વિપુલ ઠક્કર

MD, IDCCM (Hinduja Hospital, Mumbai)
Fellowship - NBE - Critical Care
(Lilavati Hospital, Mumbai)

ડૉ. ભાગ્યેશ શાહ

Travel Medicine Specialist,
ACLS Instructor (AHA)
ID & HIV Medicine Certificate (USA)
Infection Control Certificate (Canada)

ડૉ. હર્ષલ શક્ર

MD (Medicine) DCC, FCC (Critical Care)
Fellowship : Apollo Hospital, Delhi
Formerly : Consultant, Escrot
Heart Institute, Delhi

ડૉ. ધને શ્રી અને સિંહ

MD (Medicine)
Cardiac Intensive Care Specialist
(Westmead Hospital, Australia)
Fellow IDSI (Infectious Diseases
Society of India)

હદ્ય અને ફેફસાના રોગોમાં તત્કાલિક રાહત આપતી નવી ટેકનાનિક : ECMO

આપણે સૌ જાણીએ છીએ કે ભગવાનની હચ્છા સામે ડોક્ટરનું પણ કંઈ ચાલતું નથી. આમ છતાં માનવી તેના સ્વજનને બચાવવા માટે કંઈ પણ હુદુ સુધી જઈ શકે છે. ઘનિષ્ઠ સારવાર વિભાગ કે ઇન્ટેન્સીવ કેર યુનિટ પણ આવી જ એક જગ્યા છે જ્યાં સતત માનવી (ડોક્ટર) અને ભગવાન વચ્ચે લડાઈ ચાલતી હોય છે. આપણા સમાજમાં કેટલીક ખોટી માન્યતાઓ પણ આ અંગે ચાલતી હોય છે જેમ કે 'વેન્ટીલેટર પણી મૃત્યુ સિવાય કંઈ ના થઈ શકે' કે પછી 'હદ્ય કે ફેફસાં ફેફલ થયા પછી હરિશારણ થવા સિવાય કોઈ ઉપાય નથી' વગેરે વગેરે.

પણ ના ! હવે માનવીને એક બ્રહ્માસ્ત્ર મળી ગયું છે જે હદ્ય અને ફેફસાં ફેફલ થાય તો પણ જીવનની આશા આપી શકે છે અને એ આશા કે સ્વસ્થ સાચું પડે ત્યાં સુધી શરીરને સહારો આપી શકે છે.

આ બ્રહ્માસ્ત્ર છે ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) અહીં (Extracorporeall) એટલે "શરીરનું બહારનું". આમ ECMO એક એવી પ્રક્રિયા છે કે જેનાં દ્વારા શરીરને કેટલાક મશીનો દ્વારા બહારથી હદ્ય અને ફેફસા માટે તત્કાલીન સમય માટે સહારો આપવામાં આવે છે. આ મશીન હદ્યની શાસ્ત્રક્રિયામાં વપરાતા હાર્ટલંગ બાયપાસ મશીનથી ઘણું જ મળતું આવે છે.

સાદી ભાષામાં કહું તો ECMO એ દર્દીનાં હદ્યને અને ફેફસાને સાજા થવા માટે સહારો અને સમય બને આપે છે. કારણ કે, ECMO હદ્યનું પમ્પિંગ અને ફેફસાનું લોહી સાફ રાખવાનું કાર્ય (Oxygen અને CO₂ ની આપ-લે) બને કરતું હોય છે, એ જરૂરી બની જાય છે કે દર્દી કોઈપણ જાતનાં દર્દ કે અસગવડ વગર આપમથી આ મશીનોનાં કામમાં સહયોગ રાખી શકે. માટે જ આવા દર્દીને આઈસીયુમાં ધેનની અસર નીચે શરૂઆતમાં જ રાખવામાં આવે છે. એકવાર શરીરમાં સુધાર થતાં કોઈ ધેન પણ આપવામાં આવતું નથી. આ ECMO સારવાર લાંબા સમય સુધી પણ આપી શકાય છે.

ECMO કેવી રીતે અને શું કામ કરે છે?

ECMO મશીન એક પંપ હોય છે. જે હદ્યની જેમ જ લોહીને આગળ ધકેલી શરીરમાં પહોંચાડે છે. તેમાં એક Oxygenation મશીન પણ હોય છે. જે શરીરમાંથી બેંચેલા ખરાબ કે કાર્બન ડાયોક્સાઇડ લોહીને સાફ કરી તેનાં ઓક્સિજન ભેણવે છે અને ત્યાર બાદ તે પમ્પ દ્વારા શરીરમાં પાછું ધકેલાય છે. આમ તે, ઓક્સિજનેટર ફેફસાનું કામ પણ કરે છે. આ સર્વે મશીન ખાસ પ્રકારની નળી દ્વારા શરીરની ગળાની કે થાપાની મુખ્ય નસો જોડે જોડવામાં આવેલા હોય છે.

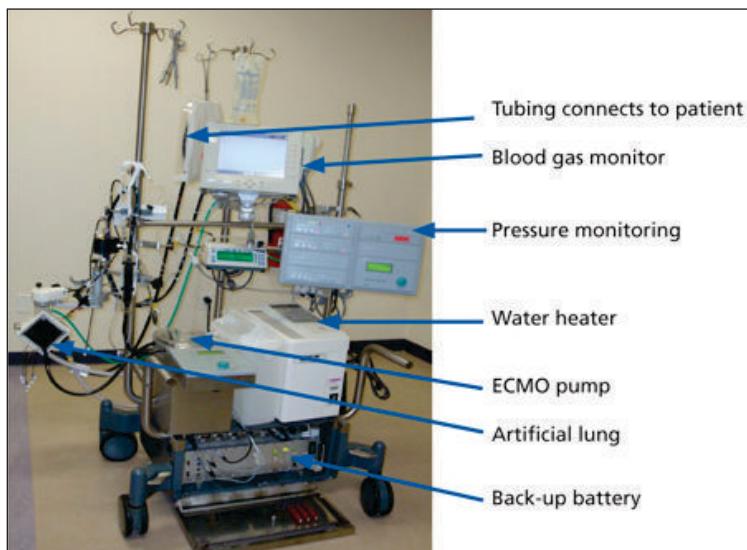
ECMO કોને મૂકી શકાય? કયા રોગોમાં ECMO સારવાર ફાયદે આપે?

હદ્યના રોગો જેવા કે,

- (૧) હાર્ટ ફેલ્યોર
- (૨) બાયપાસ પછી કે પહેલાં
- (૩) હાર્ટ ટ્રાન્સલ્વાન્ટ પહેલાં અને પછી
- (૪) વાદ્ય સર્જરી
- (૫) જન્મજાત હદ્યની ખામીઓ (બાળકોનાં હદ્યરોગ)
- (૬) શરીરની મુખ્ય ધમનીઓની સર્જરીમાં
- (૭) પોઇગન્નિંગ (ઝેરની અસર વાળા દર્દ)

ફેફસાનાં રોગો જેવા કે

- (૧) સ્વાઈન ફ્લુ, બર્ડ ફ્લુ, કોઈપણ ફ્લુ
- (૨) વાઈરસ કે બેક્ટેરિયા જન્ય રોગો
- (૩) ARDS
- (૪) કોઈપણ કારણસર થયેલ લંગ ફેલ્યોર Lung Failure



આ સર્વે ઉપરોક્ત રોગો માટે દવાઓ, વેન્ટિલેટર જેવી સારવાર બધે જ ઉપલબ્ધ છે પણ કેટલાંક ગંભીર દર્દીઓમાં આ સારવારનો ફાયદો ન થવાથી તેમનાં માટે ECMO સારવાર આશીર્વાદ સમાન પૂરવાર થાય છે. ખાસ કરીને હદ્ય અને ફેફસાને આગમ આપીને તેમને સાજા થવા માટે મદદગાર પણ થાય છે. આ સારવાર અત્યારે આખા ગુજરાતમાં ફક્ત સીમ્સ હોસ્પિટલ પાસે જ ઉપલબ્ધ છે.

ECMO Team શું છે?

ECMO ટીમ એક એવી ટીમ છે કે જે ECMO સારવાર લઈ રહેલાં દર્દીનું ધ્યાન રાખે છે. આ એક મોટી, કાર્યક્ષમ અને બહુવિધ પ્રતિભા ધરાવતી ટીમ છે., જેમાં જુદા જુદા નિષ્ણાંત તબીબો અને અન્ય પેચમેન્ડિકલ સ્ટાફ પણ હાજર હોય છે.

સીમ્સ હોસ્પિટલની ECMO TEAM માં નીચે જણાવેલા સભ્યો હજર છે.

- (૧) કાર્ડિયોલોજીસ્ટ (હદ્યરોગ નિષ્ણાંત) (પુખ્તવય માટે તથા બાળકો માટે)
- (૨) ઈન્ટેન્સીવીસ્ટ (ધનીજ રોગ વિશેષજ્ઞ) (પુખ્તવય માટે તથા બાળકો માટે)
- (૩) કાર્ડિયોથોરાસીક સર્જન (હદ્ય અને છાતીનાં રોગનાં સર્જન)
- (૪) પિફ્યુસનીઝ (ECMO મશીન ચલાવવાનાં વિશેષજ્ઞ)
- (૫) ICU નર્સીસ (ધનીજ સારવાર માટેનાં પરિચારિક અને પરિચારિક)
- (૬) ICU (ધનીજ સારવાર કક્ષનાં કક્ષનાં મદદનીશ તબીબો)

આ સર્વે સદ્ધયો / સભ્યો ચોવીસ કલાક સારવાર માટે તૈયાર હોય છે.

શું ECMO સારવારથી કોઈ તકલીફ થઈ શકે ?

કોઈપણ સારવાર દર્દીનાં સારુ થવા માટે જ બની હોય છે. પણ કોઈક દર્દીને આવી ફાયદાકારક સારવારમાં પણ નાની-મોટી તકલીફ થઈ શકે છે. ECMO પણ આમાંથી બાકાત નથી. આમ છતાં, ECMO નાં જીવનરક્ષક ઉપયોગ સામે આ તકલીફો ખૂબ જ ગૌણ છે.

જેમ કે,

- ◆ ECMO મશીનમાં લોહી ફરતું રાખવા વપરાતી દવાઓનાં લીધે લોહી જાં થવું કે પાતળું થઈને લોહી વહેવું ખૂબ જ નાની પણ ધ્યાન લેવા જેવી તકલીફ છે.
- ◆ ECMO મશીનમાં લોહીનું વિધટન થતું હોવાથી દર્દીને બહારથી લોહી આપવાની પણ જરૂર પડી શકે છે.

ECMO સારવાર દરમિયાન દર્દીની સ્થિતિ કઈ શીતે જાણી શકાય?

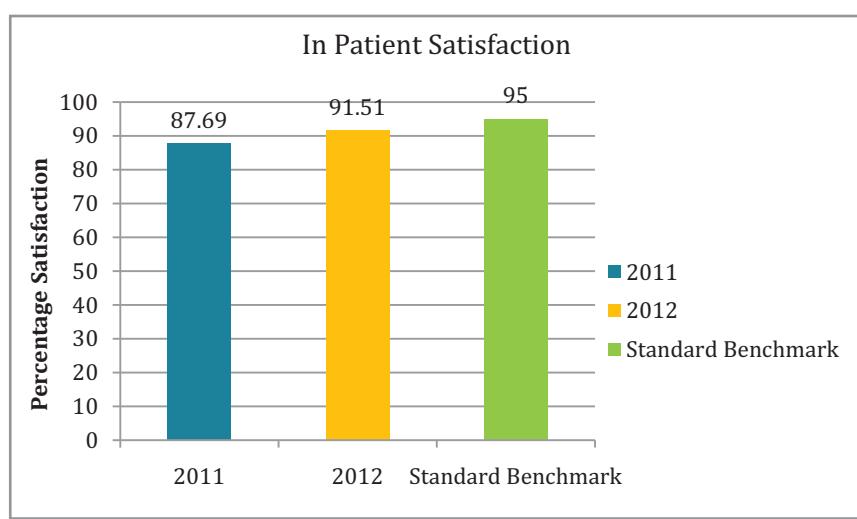
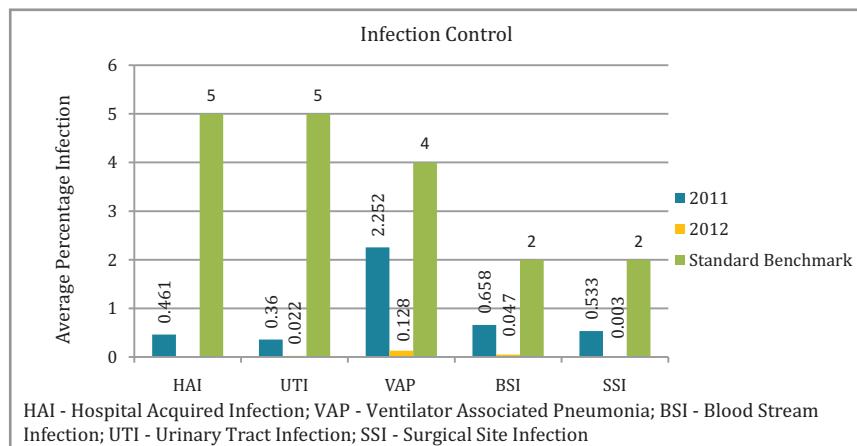
ECMO સારવાર દરમિયાન થતું મોનિટરીંગ કોઈપણ આઈસીયુ કે ક્રીટીકલ દર્દીનાં માનિટરીંગ જેવું જ હોય છે. તેમાં શરીરમાં ઓક્સિજનનું પ્રમાણ બી.પી., હદ્યની ગતિ, શાસની ગતિ, કાર્બન ડાયોક્સાઇડનું પ્રમાણ વગેરે પરિબળો માપવામાં આવે છે અને આ મોનિટરીંગ ૨૪ કલાક ચાલુ હોય છે. આ સારવાર દરમિયાન દર્દી ભાનમાં પણ રહી શકે છે. દર્દીને ખોરાક પણ આપવામાં આવે છે. તેમનાં માટે બીજા અંગોની સારવાર પણ સાથે ચાલુ રાખી શકાય છે.

આ સાથે જ એટલું ચોક્કસ કહી શકાય કે ECMO એ જીવનરક્ષક સારવાર પ્રણાલી છે. જેનો ઉપયોગ કરી જીવનરૂપી ભેટ આપી શકાય છે. ખાસ, હઠીલા રોગો માટે આ એક આશીર્વાદજનક સારવાર છે. આ સારવાર ગુજરાત અને તેની આજુબાજુનાં રાજ્યોનાં લોકો માટે ફક્ત સીમ્સ હોસ્પિટલ લઈને આવી છે. આ સાથે જ સીમ્સ હોસ્પિટલે ECMO અપનાવીને “દર્દીની સુખાકારી એ જ અમારું હિત”, દર્દીની સારવાર એજ અમારો પ્રથમ હેતુ” એ સુત્રોને સાચા ઠેરવાયા છે. સીમ્સની ધનીજ સારવાર વિભાગ અને ECMO ટીમ વતી એક કટીબદ્ધ સારવારની ખાતરી આપવામાં આવે છે.

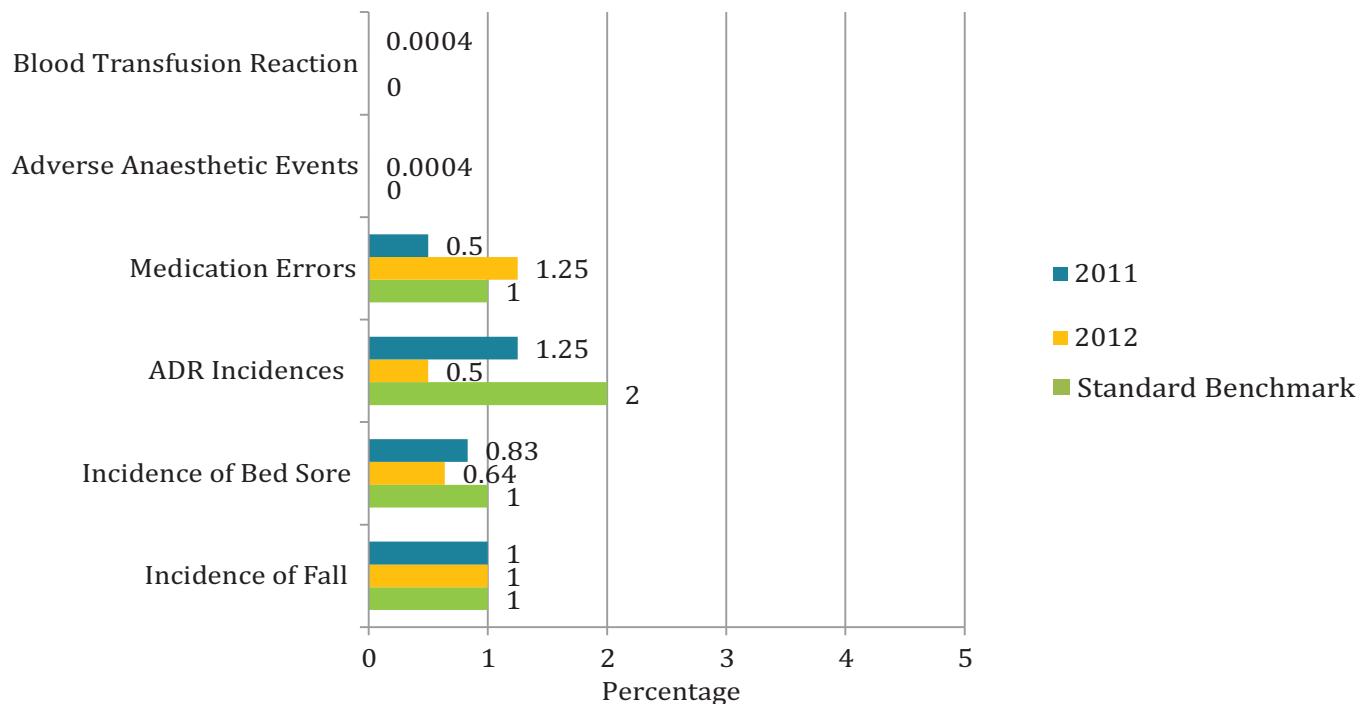
-તો આવો અને અમને આજે જ સંપર્ક કરો. જો તમારું પણ કોઈ સગા દર્દી વેન્ટિલેટર પર હોય અને તેનું હદ્ય કે ફેફસા કામ ન કરતાં હોય તો ECMO અને સીમ્સ જ તમારી આખરી આશા છે.

- ◆ CIMS is committed to quality.....quality of patient care and of patient treatment.
- ◆ Here, every treatment, small or big is given equal attention because At CIMS...we care.
- ◆ To us, there is no greater promise than quality care. We have developed a system of self-checks to measure quality.

At CIMS, quality measures are assessed by monitoring a wide range of parameters monthly and comparing them to established certified benchmarks.



Quality Measures



ઈમરજન્સી મેડિકલ સેવાઓ (ઈએમએસ) સીમ્સ હેલ્પિંકર સેવાનો મહત્વપૂર્ણ ભાગ છે કારણકે તે સધન, તવીત, વિશ્વસનીય અને ગુણવત્તાસભર સંભાળ તાત્કાલિક પૂરી પાડે છે.

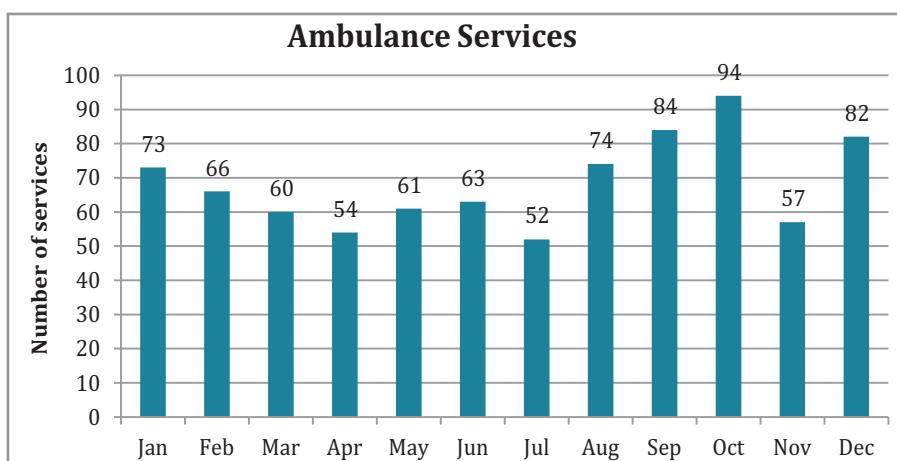
સીમ્સ ફિઝિકલ વેન્ટીલેટર સાથે ૧ ટ્રોમા એમ્બ્યુલન્સ, ૧ સીમ્સ બાળકો માટેની એમ્બ્યુલન્સ (નીઓનેટોલોજ અને પિડીયાટ્રીક), ૨ આઈસીયુ ઓન વ્હીલ્સ અને ૧ જનરલ એમ્બ્યુલન્સ સહિત ૫ એમ્બ્યુલન્સ ધરાવે છે.

અમારી સેવાઓ ખૂબ અસરકારક છે અને તાત્કાલિક અને ખૂબ વ્યાજબી ભાવે ગાડકોને ઉપલબ્ધ કરવવામાં આવે છે. એમ્બ્યુલન્સ હોસ્પિટલ પહોંચવાના રસ્તે દર્દીને હંગામી રાહત અને પ્રાથમિક સારવાર આપવા માટે મેડિકલ સ્ટાફ ધરાવે છે.

- ◆ દર્દીની દે઱ેક પરિવહન જરૂરિયાત માટે ૨૪ x ૭ સેવાઓ
- ◆ ઘરેથી હોસ્પિટલ અને હોસ્પિટલથી હોસ્પિટલ ટ્રાન્સફર
- ◆ અતિ પ્રશિક્ષિત તબીબી કર્મચારીઓ
- ◆ અમારી એમ્બ્યુલન્સ સંભાળ દરમાન દર્દીની સ્થિતિમાં કંઈપણ વધુ નુકસાન થાય તેવી પરિસ્થિતિમાં સારવાર આપવા માટે ડિઝીબીલેટર સાથાએ ઓફિસેજન થેચપી ઉપકરણ ધરાવે છે.
- ◆ દર્દીની સંભાળ એ સીમ્સ હોસ્પિટલનો કાર્યમંત્ર છે.



**Other state pick up and drop services in
Rajasthan, Madhya Pradesh
and Maharashtra**



Your support will help us save lives.

CIMS is established to provide right and just medical care to all. Courtesy, compassion and care guide us in treating each patient equally.

We are deeply committed to innovation and embracing new technology in creating a great healthcare institute.

In our commitments and our endeavours to provide just treatment to all, we need your support.

CIMS Foundation is our first initial step to create a legacy of affordable healthcare to all. It has begun with contribution by the founder doctors of this Hospital and is looking to enlarge its resources to achieve its dream of providing medical treatment to all those who need it; whether they can afford it or not.

Every patient treated under CIMS Foundation will be your personal achievement... **your chance to contribute, your chance to make a change.**

CIMS Hospital treats:

- The sickest patients ever
- Extreme complex cases
- Patients with multiple organ failures
- The highest ever cardiac patients in Western India
- Patients with rare or challenging diseases or injuries

CIMS Hospital has:

- Over 1000 employees with an employee – bed ratio of 5:1 (one of the highest in India)
- 760 full-time and visiting consultants
- A 1700 sq yards campus : 179 bed hospital with expansion plans in progress
- CIMS Clinic in Maninagar
- Over 1,00,000 patient data base Patients from all over India and abroad
- About 40000 patient visits a year

About us



CIMS Foundation (Regd. No. E19607) is a registered trust Under Income tax ACT 1961, subject to the limits prescribes therein and certified that donation made to the trust/institution shall qualify for deduction u/s. 80G (5) of the Income – tax ACT, subject to the limits prescribed therein.

All your donations will be accepting through Cheque, Cash, RTGS and NEFT. You can send your donation to our IDBI Bank A/c no: 0067102000026798 or by sending us an e-mail at info@cimscare.com.

સીમ્સ માટે દર્દીઓ સૌથી મહત્વપૂર્ણ છે. સીમ્સ માટે દર્દીસંભાળ સૌથી અગ્રીમ છે અને દર્દીઓ પ્રત્યેની અમારી પ્રતિબદ્ધતા શ્રેષ્ઠ સંભાળથી આગળ વધે છે.

અમારો ધ્યેય, હોસ્પિટલમાં તેમનું ચેકાણ સૌથી સુખઃદ અને આગમદાયક બનાવવાનું છે અને તેમને આગમદાયક વાતાવરણ પૂરું પાડવા માટે સતત કાર્યરત રહેવાનું છે.



હોસ્પિટલમાં દર્દીને થયેલ અનુભવ અમારું માટે અતિમહત્વપૂર્ણ છે અને તેના થકી અમે તબીબી પરિણામો, ગુણવત્તા અને સુરક્ષાને વધુ બહેતર બનાવવા માટે પ્રયત્નશીલ છીએ.



સીમ્સ ગેસ્ટ રીલેશનશીપ્સ

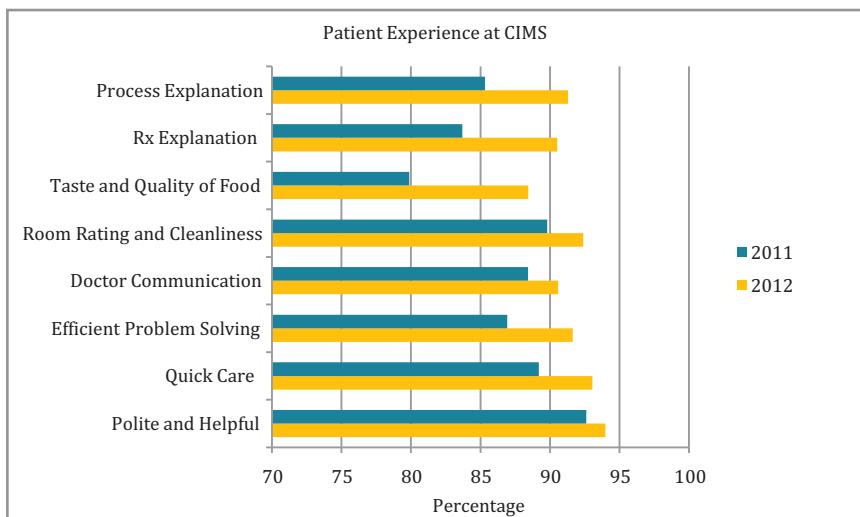
કેક કાપીને અને રૂમને શાણગારીને અમે દર્દીઓના જન્મદિવસ અને લાજીની અનુભવીની અનુભવ અમારું માટે અતિમહત્વપૂર્ણ છે અને તેના થકી અમે તબીબી પરિણામો, ગુણવત્તા અને સુરક્ષાને વધુ બહેતર બનાવવા માટે પ્રયત્નશીલ છીએ.



તહેવારોની ઉજવણી: સીમ્સ ખાતે સંપૂર્ણ તહેવાલનું માહોલ રચાઈને નાતાલ, હોળી, ઉત્તરાયણ, પ્રજાસત્તાક દિવસ, સ્વતંત્રતા દિવસ અને દિવાળીની ઉજવણી કરવામાં આવે છે.

સામુદ્યાધિક આરોગ્ય જાગરૂકતા: વિશ્વ હદ્ય દિવસ, સ્વાસ્થ્ય મેલા, સીમ્સ આરોગ્ય મેળવો જેવા વિવિધ કેમ્પ અને જાગરૂકતા કાર્યક્રમોનું આયોજન કરવામાં આવે છે.

કેમ છો રાઉન્ડ: પીજુઆરારો (પેશનાં અને ગેસ્ટ રીલેશન ઓફિસર) દ્વારા લેવામાં આવતો આ રાઉન્ડ વધુ સારી સંવાદિતા અને વધુ બહેતર સેવાઓ માટે દર્દી અને હોસ્પિટલ વચ્ચે સાંસ્કૃતિક લેદભાવ દૂર કરવામાં મદદ કરે છે.



પિરીયાટ્રીક્સ: હોસ્પિટલમાં તેમના ચેકાણને આનંદદાયક બનાવવા માટે પિરીયાટ્રીક વિભાગના બાળદર્દીઓને રમકડા અને રમતો પૂરી પાડવામાં આવે છે.

ફિલ્મોની સીડી-ડીવીડી:

પીડીયાટ્રીક વિભાગ, સિંગલ અને સૂટ રૂમો માટે દર્દીઓ માટે ડીવીડી અને સીડીની યાદી ઉપલબ્ધ છે જેમાં કોમિક્સ, બાળકો માટેની ફિલ્મો, આધ્યાત્મિક, અંગેજ ફિલ્મો, વિવિધ જૂની અને નવી હિન્દી ફિલ્મોનો સમાવેશ થાય છે.

અન્ય:

-પ્રવેશ બાદ બધા જ દર્દીઓ માટે ગેટ વેલ સૂનના કાર્ડ

તેમના પ્રતિભાવ અનુસાર દર્દીને આભાર-માઝી પત્ર

ટ્રાઇસ્ટ્રાઇઝ બાદ, દર્દીઓના ખબરાંતર પૂછવા માટે કોલ કરવામાં આવે છે. જો કોઈ ફરિયાદ હોય તો, સંબંધિત વ્યક્તિને મોકલવામાં આવે છે.

- ☺ Dr. KP ની સંભાળ હેઠળ સીમ્સ હોસ્પિટલ ખાતે એન્જ્યોગ્રાઝી અને વધુ સંભાળ માટે હું દ્રાખલ થયો છું. મને અહીં ખરેખર સારો અનુભવ થયો છે. સૌથી આધુનિક અને અધતન ટેકનોલોજી સાથે હોસ્પિટલ તમામ સુવિધાઓ ધરાવે છે. તેઓ ખૂબ જ સ્વભાવથી ખૂબ મદદગાર છે અને મારી અંગત દેખરેખ ચાખી છે. ઇન હાઉસ ડોક્ટરો, નર્સિંગ સ્ટાફ અને અન્ય પ્રબંધન સ્ટાફ પણ કુશળ અને પ્રેમાળ છે. અંકંદરે, મારું રોકાણ દરમ્યાન મારી તબીબી સારવાર અને સંભાળ સીમ્સથી હું ખૂબ પ્રભાવિત છું. હું દરેકને સીમ્સની ભલામણ કરીશ.
- ☺ સ્ટાફ વર્કનો આ સરસ અનુભવ હતો. દર્દીઓની અહીં સારી સંભાળ લેવાય છે. હોસ્પિટલની સુવિધાઓથી હું ખુશ છું. ડોક્ટરનો સ્ટાફ, નર્સિંગ સ્ટાફ અને અન્ય તમામ સ્ટાફ ખાસ કરીને Dr. MC અને Dr. VTનો તેમ જ ખાસ જન્મદિવસ ઉજવાણી માટે હું આભારી છું.
- ☺ Dr. MC અને Dr. DS દ્વારા કરવામાં આવેલ સારવાર તેમજ હોસ્પિટલ દ્વારા આપવામાં આવેલ સુવિધાઓથી હું ખૂબ ખુશ છે. હોસ્પિટલ દ્વારા આપવામાં આવતું ભોજન ખરેખર આરોગ્યપ્રદ છે. હું મારું દરેક પરિચિત અને પરિવારના સભ્યોને સીમ્સ હોસ્પિટલની ભલામણ કરીશ.
- ☺ આજે સવારે જ મારું પિતાને એન્જ્યોગ્રાઝી માટે દ્રાખલ કર્યા. ભગવાનની કૃપા છે કે ચિંતા કરવા જેવું કશું નથી. સામાન્ય રીતે લોકોને લાંબી કાર્ડિયાક સારવાર જેવી કે એન્જ્યોપ્લાસ્ટી કે બાયપાસ સર્જરીનો પ્રશ્ન સત્તાવે છે. પરંતુ Dr. AC ખૂબ સારુ હતા. એમણે કોઈપણ વધુ સારવારની જરૂર નથી તે અમને સમજાવ્યું. અને અમને રાહત થઈ. Dr. AC એક ઉમદા વ્યક્તિ છે. અલબત્ત પૂરી ટીમ અને તેના સભ્યો ખૂબ સારુ ડોક્ટર અને ખૂબ સારુ વ્યક્તિઓ છે. હોસ્પિટલનો સ્ટાફ પણ ખૂબ સારો છે. હોસ્પિટલનો સ્ટાફ હોવા થતાં આતિથનો અર્થ તેઓ ખૂબ સારી રીતે જાણે છે. દર્દી અને તેના સ્વજનોની તેઓ ખૂબ સારી સંભાળ લે છે. અંતે જ્યારે દર્દી હોસ્પિટલમાં દ્રાખલ થાય છે ત્યારે દવા કરતાં હિલીંગનું મહત્વ છે અને સીમ્સ તેના માટે જ પ્રય્યાત છે. ધન્યવાદ..આમ જ આગળ વધતા રહો. આભાર.
- ☺ મેં Dr. SG અંતર્ગત સીમ્સ હોસ્પિટલ ખાતે એન્જ્યોગ્રાઝી કરવી. હોસ્પિટલ સૌથી શ્રેષ્ઠ છે. અહીંનું વાતાવરણ પણ સારું છે. સ્ટાફ ખૂબ સારો છે અને સહદ્યી અને સહકારની ભાવના ધરાવે છે. આભાર.
- ☺ સારવાર Dr. HBએ કરી હતી. ભગવાનની કૃપા અને Dr. HB ની મહેનતથી મારું સ્વજનને સારી હોસ્પિટલમાં, સારુ ડોક્ટર પાસે, ખૂબ જ સંભાળ સાથે સારી સારવાર ભળી. બસ આમ જ સેવા આપતા રહો.
- ☺ સીમ્સે અતિ જોખમી હાર્ટ સર્જરી દ્વારા મારી પુત્રી બેબી તન્વી ધર્મેશ પાનસ્કુરિયાનું જીવન બચાવ્યું. (Dr. SS, Dr. AC અને Dr. KS) ઉત્તમ ડોક્ટર્સ અને સારી માર્ગદર્શિકાઓ, નર્સિંગ અને આઈસીયુ સ્ટાફ દ્વારા સારી સંભાળ. આભાર.
- ☺ મારો પુત્ર જીમિત બારોટ રવિવારથી ડેંગ્યુથી પિડીત હતો. મેં તેને Dr. BSની સારવાર હેઠળ સીમ્સ હોસ્પિટલમાં દ્રાખલ કર્યો. હોસ્પિટલની સર્વિસ ઉત્તમ છે. અહીંનું વાતાવરણ ખૂબ સારું છે. ડોક્ટરની સારવાર સારી છે. આભાર.
- ☺ જોઈન્ટ રીપ્લેસમેન્ટ ટીમ દ્વારા ટોટલ ની રીપ્લેસમેન્ટ માટે મારું સંબંધી શ્રીમતી સુશિલાબેન ધોશીને અહીં દ્રાખલ કરવામાં આવ્યા હતા. ડોક્ટર અને હોસ્પિટલની સેવાથી અમે ખૂબ ખુશ છીએ. સીમ્સમાં ખૂબ વ્યાજબી દરે વિશ્વસ્તરીય સુવિધાઓ ઉપલબ્ધ છે.
- ☺ આભાર. આભાર. મારું પુત્ર યુધવીર સાંગેરને મળેલી સારવાર માટે શબ્દોમાં આભાર વ્યક્ત કરવો અશક્ય છે. એનાઈસીયુ ખાતે Dr. AC અને તેમની ટીમે ઉત્કૃષ્ટ સારવારનું દ્રાખ્યાંત પૂરું પાડ્યું. એક શબ્દમાં જ કહીએ તો તેઓ મારું માટે તારણહાર છે. આખી હોસ્પિટલનો જેટલો ધન્યવાદ કરું એટલો ઓછો છે. જેમ તમે મારું અને મારું પરિવાર માટે કર્યું તેમ આ ઉમદા કાર્ય તમે આમ જ આગળ ધ્યાબો અને લોકોના ચહેરા પર ખુશી લાવતા રહો એવી જ શુભેચ્છા છે. કટોકટીના સમયે આવનાચ વર્તમાન કે ભવિષ્યના દર્દીઓને એક જ સલાહ છે કે મેડિકલ ટીમ અને તમારું ડોક્ટરને એમનું કામ કરવા દો કારણ કે રિથ્યાની સારી અને યોગ્ય સમજ તેમની પાસે જ છે અને આપણે પરિણામો માટે ચહેરી જોવાની છે અને વિશ્વાસ ચાખજો કે અમારું કિસ્સામાં થયું તેમ તમારું માટે પણ મંગળ પરિણામ જ લાવશો. અને છેલ્લે, સારી અને પ્રેમાળ સારવાર માટે હું સીમ્સ હોસ્પિટલનો આભાર માનું છું અને આશિષ આપું છું કે તેઓ આ સારું કાર્ય આમ જ કરતાં રહે.

- ☺ મારા પિતાને નવું જીવન બક્ષવા માટે હું Dr. KPનો આભારી છું. હવે મારા પિતા સ્વસ્થ અને ખુશ છે. મારા પિતાના શબ્દોમાં Dr. KP વિશે કહું તો: તમે મારા જીવનમાં ભગવાન બનીને આવ્યા અને મને નવું જીવન આપ્યું. હવે મને ઈશ્વરના અસ્તિત્વમાં વિશ્વાસ છે. હું ખરેખર તમારો આભારી છું. અને આ ફક્ત એક સંદેશો નથી પરંતુ હિલથી નીકળેલા શબ્દો છે. આ હોસ્પિટલ ભારતની વિશ્વક્ષાની હોસ્પિટલ છે.
- ☺ સીમ્સ હોસ્પિટલ ખાતે શ્રેષ્ઠ સંભાળ, ઉત્કૃષ્ટ તબીબી સુવિધાઓ અને સેવાઓ જે મેં પહેલાં ક્યારેય બીજી કોઈ હોસ્પિટલમાં નથી જોઈ જ્યારે હું પોતે છેલ્લાં ૩૦ વર્ષથી ઉત્તર ગુજરાતમાં ફિઝિશીયન તરીકેની પ્રેક્ટિસ ધર્યાં છું. વિશ્વ સત્રીય સારવાર મેં અહીં જોઈએ. જ્યાં મને ઘર અને સ્વર્ગ જેવું લાગ્યું છે.
- ☺ સીમ્સમાં આપવામાં આવતી સંભાળ ખૂબ પ્રેમાળ અને આચમદયક છે. ડોક્ટર્સ, નર્સિંગ સ્ટાફ, એટેન્ડન્ટ્સ, અને સમગ્ર હોસ્પિટલ સ્ટાફ ખૂબ સારો છે. સીમ્સમાં આપવામાં આવતી તબીબી સારવાર ખૂબ વ્યાજબી છે અને રંગ, જાતિ કે નાતના ભેદભાવ વગર અહીં લોકોને સમાન સારવાર મળે છે. હું સારવાર આપતા મેડિકલ સ્ટાફ સિવાય કેન્ટીન, ડોર્માટરી, પાર્કિંગ, સિક્યુરિટી અને એચઆરડી વગેરેનો પણ આભારી છું જેમનું કાર્ય મારી અપેક્ષાથી ધર્યાં સારું હતું.
- ☺ સીમ્સ ખાતે મારા પિતાની બાયપાસ સર્જરી કરવામાં આવી. મારા પિતાનો કેસ સંભાળનાર ડોક્ટર અને સર્જનની ટીમ શ્રેષ્ઠ હતી. તમામ ડોક્ટર્સ ખૂબ નમ્ર અને મારા દરેક પ્રશ્નોના જવાબ આપવા તત્પર હતા. રીસેપ્શનીસ્ટથી લઈને નર્સ, ન્યુટ્રીશનીસ્ટ તેમજ હોસ્પિટલ સ્ટાફ કામગીરી, દર્દી સંતુષ્ટિ, સ્વચ્છતા અને સંભાળની ટ્રાઇએ આ હોસ્પિટલ શ્રેષ્ઠ છે. સર્જરી બાદ, મારા પિતાને ઉત્તમ સંભાળ આપવામાં આવી. મારા પિતાને જરૂરી સંભાળ પૂરી પારીને તેમની ઝડપી અને સારી રીકવરી માટે હોસ્પિટલ સ્ટાફ ૨૪ કલાક ખડે પગે હતો. પરિવાર માટેનો વેઇટિંગ વિસ્તાર ખૂબ આચમદયક અને ખૂબ વ્યવસ્થિત હતો. તમારું સ્વજનની સ્થિતિ શું હશે કે સારવારનું પરિણામ શું હશે તેની પ્રતિક્ષા કરવી હંમેશા પીડાદયક છે પરંતુ સીમ્સના સ્ટાફ દ્વારા પરિવાર અને મિત્રોને આચમદયક અને પ્રેમાળ સુવિધામાં આપવામાં પૂરી દરકાર લીધી છે. અહીં અનેક મેગેઝીન્સ અને અખભાર ઉપલબ્ધ છે, પરિવાર અને મિત્રો માટે ચાની સેવા છે, ઓનસાઈટ કેન્ટીન અને જાણકાર અને ત્વરીત હાજર થાય તેવો સ્ટાફ પણ છે. આ જગ્યાના શિસ્તબદ્ધ આયોજન અને સ્ટાફના મિલનસાર સ્વત્તાવથી હું ખૂબ પ્રભાવિત છું. સીમ્સ સ્ટાફનો આભાર કે મારા પિતા અને મારા પરિવાર માટે શલ્કિયાનો અનુભવ સુખદ રહ્યો.
- ☺ ઔપરેશન ખૂબ સારું રહ્યું અને હોસ્પિટલ સ્ટાફના સહકારને કાર્યો દર્દી પોતાની મેળે સાજો થવા લાગે છે. ભોજન, નર્સ અને તમામ સ્ટાફ અને ડોક્ટરની ટીમ ઉત્કૃષ્ટ છે. હોસ્પિટલનું વાતાવરણ પણ ઘર જેવું છે. હું બધાનો આભારી છું.
- ☺ મારા પતિ શ્રી પ્રમોદ્કુમારે સીમ્સ હોસ્પિટલમાં હેલ્થ ચેકઅપ કરાયું છે. હોસ્પિટલ અને સેવાઓ ઉત્તમ છે. હું સીમ્સને સફળતાની શુભકામનાઓ આપ્યું છું અને મારા મિત્રો અને પરિવારને ચોક્કસ સીમ્સની જ સલાહ આપીશ.
- ☺ ચિતોડગઢ ચાજસ્થાનમાં હાર્ટ એટેક બાદ એક વર્ષ પહેલાં હંદયની સારવાર માટે હું સીમ્સમાં ભર્તી થયો હતો. મને ખૂબ ઝડપી સારવાર આપવામાં આવી. મને હોસ્પિટલમાં ખૂબ ઘર જેવું વાતાવરણ મળ્યું. કન્સલ્ટન્ટ, ડોક્ટર અને તમામ સ્ટાફ ખૂબ પ્રેમાળ અને આનંદી છે. મને ખૂબ સારું માર્ગદર્શન આપવામાં આવ્યું હતું. અમારું પ્રવેશથી લઈને વિદ્યા સુધી દરેક વ્યક્તિ ખૂબ સહયોગી હતી. મને ક્યારેય હોસ્પિટલ જેવું ન લાગ્યું. રૂહિનું વાતાવરણ અને વ્યવસ્થા ખૂબ મૈત્રીપૂર્ણ હતી. અમારું રોકાણ દરમ્યાન, અમે સંપૂર્ણપણે ચિંતામુક્ત હતા. મારું ડિસ્ચ્રાર્જ બાદ, ચાજસ્થાનના ઘણા દર્દીઓને મે સીમ્સની સલાહ આપી હતી અને તે સહુ સારવાર અને સીમ્સના સ્ટાફથી ખૂબ છે. હું હોસ્પિટલને સફળતાની શુભકામના આપ્યું છું.
- ☺ સીમ્સમાં ચાલતી દરેક કામગીરીથી હું ખૂબ સંતુષ્ટ છું. ભારતમાં (અમદાવાદ) આ પ્રકારી હોસ્પિટલ્સ છે એનો મને ગર્વ છે. શરૂઆતથી જ સ્વચ્છતા, સ્ટાફની વર્તણૂક અને ડોક્ટર્સ એટલા સારુ રહ્યા છે કે સારવાર પહેલાં જ દર્દીઓની તબિયત સુધીય જાય છે. અંતે દવાઓનું ડિસ્પેન્સરી પણ સારું છે. પ્રત્યેક દવાઓ સાથે કેવી રીતે અને ક્યારે દવાઓ લેવી તેની ખાસ સ્લીપ ચાખવામાં આવે છે. હું સીમ્સ ખાતે ચાલતી દરેક કામગીરીની સચાહના કરું છું.

અને બીજા અનેક...



सीम्स क्लिनिक महाराष्ट्र

ઉપलब्ध સુવિધાઓ

- ◆ કન્સલટેશન
- ◆ ઇસીજી
- ◆ ટીએમટી
- ◆ ઇકોકાર્ડિયોગ્રાફી
- ◆ કન્સલટેશન : કાર્ડિયોલોજી
(અન્જિઓગ્રાફી,
અન્જિઓપલાસ્ટી,
ઇલેક્ટ્રોફિઝીયોલોજી સ્ટડી વગેરે)
તથા કાર્ડિયાક સર્જરી (બાયપાસ
સર્જરી, ભિનીમલી ઇન્વેગ્નિવ
કાર્ડિયાક સર્જરી (મીક્સ), વાલ્વ
રિપ્લેસમેન્ટ વગેરે) પ્રોસિજર માટે
જે સીમ્સ હોસ્પિટલ પર થાય છે.



વિશેષ કાર્ડિયાક ચેક-અપ પેકેજ

સોમવાર, બુધવાર અને ગુરુવાર, સમય સવારે ૧૦ થી ૧ કલાક સુધી

સામાન્ય પેકેજ	
કન્સલટેશન	: ₹ ૬૦૦/-
ઇકો	: ₹ ૧૫૦૦/-
ઇસીજી	: ₹ ૧૮૦/-
₹ ૨૮૦/-	

ડિસ્કાઉન્ટ પેકેજ

કન્સલટેશન	} માત્ર
ઇકો	
ઇસીજી	

₹ ૬૦૦/-*

*૩૧ ડિસેમ્બર, ૨૦૧૩ સુધી જ માન્ય (માત્ર સીમ્સ ક્લિનિક મહિનગાર પર)
અપોઇન્ટમેન્ટ લેવી આવશ્યક છે.

ડૉ. જિનેશ શાહ

એમ.ડી. (મેડિસિન), એમએચેએ
કન્સલટન્ટ કાર્ડિયાક ફિઝશીયન
અને ડાયાબિટોલોજીસ્ટ
મોબાઈલ : +૯૧-૯૮૭૯૫૩૧૮૩૨
દર સોમવાર થી શનિવાર સુધી
સમય : સવારે ૧૦.૦૦ થી ૩.૦૦

ડૉ. ઉર્મિલ શાહ

એમ.ડી., ડી.એમ. (કાર્ડિયોલોજી)
ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ
મોબાઈલ : +૯૧-૯૮૨૫૦ ૬૬૬૩૮
દર ગુરુવારે
સમય : સવારે ૬.૦૦ થી ૧૧.૦૦

ડૉ. વિનીત સાંખલા

એમ.ડી., ડી.એમ. - કાર્ડિયોલોજી (સીએમસી વેલ્લોર)
ફોનો - માથો ક્લિનિક, રોવેસ્ટર, ચુઅલેસમે
ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજીસ્ટ
મોબાઈલ : +૯૧-૯૮૨૫૦ ૧૫૦૫૬
દર સોમવારે અને બુધવારે
સમય : સવારે ૬.૩૦ થી ૧૨.૦૦



સીમ્સ ક્લિનિક (મહારાષ્ટ્ર)

પહેલો માળ, શાંત પ્રભા હાઇટ, વલ્લબ વાડી સામે, બૈરવનાથ રોડ,
મહારાષ્ટ્ર, અમદાવાદ-૩૮૦૦૦૮.

અપોઇન્ટમેન્ટ માટે ફોન : +૯૧-૭૯-૨૫૪૪ ૦૩૮૨-૮૩ (મો) + ૯૧-૯૦૯૯૯૧ ૮૨૨૨૨

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

**Permitted to post at PSO, Ahmedabad-380002 on the 30th to 5th of every month under
Postal Registration No. GAMC-1813/2011-2013 issued by SSP Ahmedabad valid upto 31st December, 2013
Licence to Post Without Prepayment No. CPMG/GJ/102/2012 valid upto 31st December, 2013**

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

Emergency	+91-79-30101094
GICU(Ground Floor)	+91-79-30101096
NICU	+91-79-30101092
PICU	+91-79-30101090
CCU	+91-79-30101191
Premier CCU	+91-79-30101193
GICU-2 (First Floor)	+91-79-30101151
SICU	+91-79-30101290
Premier SICU	+91-79-30101292
Patient Relation	+91-90990 68959
Clinical Care	+91-79-30101053/54
Main Reception	+91-79-30101078
OPD Reception	+91-79-30101000
Admission	+91-79-30101080
Billing	+91-79-30101082
Insurance	+91-79-30101085
Pathology	+91-79-30101036
Radiology	+91-79-30101031
Pharmacy (OP)	+91-79-30101002
Health Checkup	+91-79-30101088
Physiotherapy / Rehabilitation	+91-79-30101181

If you want an English e-version of this booklet,
please email on communication@cimshospital.org

**CIMS Hospital :**

Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola,
Ahmedabad-380060, Gujarat, INDIA.
Ph. : +91-79-2771 2771-75 (5 lines) Fax: +91-79-2771 2770
For appointment call : +91-79-3010 1200, 3010 1008
(M) +91-98250 66661 or email on : opd.rec@cimshospital.org
info@cims.me, www.cims.me

CIMS Clinic (Maninagar) :

1st Floor, Shant Prabha Height, Opp. Vallabh Vadi, Bhairavnath Road,
Maninagar, Ahmedabad-380 008, Gujarat, INDIA.
For appointment call : +91-79-2544 0382-83 (M) +91-90991 82222
Fax : +91-79-2544 0384

Ambulance & Emergency : +91-98244 50000, 97234 50000, 90990 11234