

આપણી એચ.સી.જી.

AAPNI HCG is a Bilingual Monthly, Published on 7th of Every Month

Volume No. 03 | Issue No. 12 | March 2021 | Retail Price : Rs. 10/- | Annual Sub. : Rs. 100/-



એચસીજી હોસ્પિટલ્સ
ભાવનગરની એકમાત્ર
NABH પ્રમાણિત હોસ્પિટલ

જ્યાં છે અત્યાધુનિક
ટેકનોલોજી સાથે
અનુભવી
ડોક્ટરોનો
સમન્વય



Chief Editor

Dr. Bharat Gadhavi
Regional Director,
HCG Hospitals - Gujarat

Contributors

Dr. Siddhrajsinh Vala
Consultant - Cardiologist
Head - Dept. of Cardiology
HCG Hospitals, Bhavnagar

Dr. Anuj Agarwal
Consultant - Cardiologist
HCG Hospitals, Bhavnagar

Dr. Brajmohan Singh
Consultant - CTVS
HCG Hospitals, Bhavnagar

Dr. Shubhdev Bhattacharya
Consultant - CTVS
HCG Hospitals, Bhavnagar

Dr. Manish Patni
Consultant - Neuro Physician
HCG Hospitals, Bhavnagar

Dr. Nirav Thadeshwar
Consultant - Surgical Oncologist
HCG Hospitals, Bhavnagar

Dr. Pushpendra Hirpara
Consultant - Radiation Oncologist
HCG Hospitals, Bhavnagar

Dr. Krupen Tailor
Consultant - Orthopaedic & Joint
Replacement Surgery
HCG Hospitals, Bhavnagar

Dr. Harpalsinh Dabhi
Consultant - Pulmonologist &
Intensivist
HCG Hospitals, Bhavnagar

Dr. Parthraj Umar
Consultant - Emergency Medicine
& Intensivist
HCG Hospitals, Bhavnagar

Dr. Girish Dave
Consultant - General Surgeon
HCG Hospitals, Bhavnagar



Dr. BS Ajaikumar
Chairman - HCG Group

From Chairman's Desk

At HCG, it has been our constant endeavour to redefine the future of healthcare, through specializing across infertility, tertiary care, cancer care and advanced diagnosis. We have been constantly designing, building and managing healthcare centres with a steadfast vision of bringing core clinical services under one roof. Our intent is to help patients achieve a longer and better life. With a widespread network, HCG makes advanced health care accessible to millions of people, who would otherwise have to undergo temporary relocation or travelling distances for treatment. While transforming the healthcare scenario of the country, HCG Hospitals extend advanced radiation facility at its Bhavnagar unit.

HCG Hospital, Bhavnagar is a tertiary care hospital, housing one of the first advanced radiation treatment facility in the region. State-of-the-art facilities, best medical expertise, research and technology are the hallmarks of this unit. The cancer care division of HCG Hospitals, Bhavnagar will treat all kinds of cancers under one roof.

The advanced Elekta Synergy radiotherapy technology will have following benefits to the patients- delivering personalized, safe, efficient and high quality radiation, reduced exposure time compared to conventional therapy, minimal side effects.

With this installation, we aim to bring comprehensive cancer care to Bhavnagar city, so that residents do not have to travel across the state to access treatment. We believe that cancer care will soon achieve the benchmark in the treatment standards that we have set in our cardiac care. Our team includes highly experienced & renowned experts, trained paramedical staff along with an unmatched combination of latest infrastructure and advanced technology.

PACEMAKER INSERTION - THE HEART'S ELECTRICAL SYSTEM

What is a pacemaker insertion?

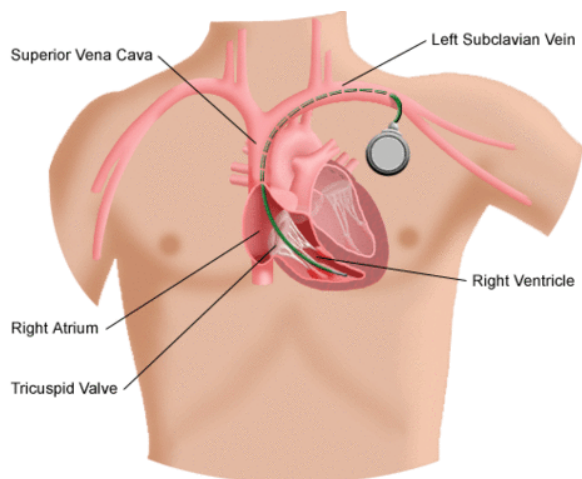
A pacemaker insertion is the implantation of a small electronic device that is usually placed in the chest to help regulate slow electrical problems with the heart. A pacemaker may be recommended to ensure that the heartbeat does not slow to a dangerously low rate.

The heart's electrical system

The heart is basically a pump made up of muscle tissue that is stimulated by electrical currents, which normally follow a specific circuit within the heart.

This normal electrical circuit begins in the sinus or sinoatrial (SA) node, which is a small mass of specialized tissue located in the right atrium (upper chamber) of the heart. The SA node generates an electrical stimulus at 60 to 100 times per minute (for adults) under normal conditions; this electrical impulse from the SA node starts the heartbeat.

The electrical impulse travels from the SA node via the atria to the atrioventricular (AV) node in the bottom of the right atrium. From there the impulse continues



down an electrical conduction pathway called the Bundle of His and then on through the "His-Purkinje" system into the ventricles (lower chambers) of the

heart. When the electrical stimulus occurs it causes the muscle to contract and pump blood to the rest of the body. This process of electrical stimulation followed by muscle contraction is what makes the heart beat.

A pacemaker may be needed when problems occur with the electrical conduction system of the heart. When the timing of the electrical stimulation of the heart to the heart muscle and the subsequent response of the heart's pumping chambers is altered, a pacemaker may help.

What is a pacemaker?

A pacemaker is composed of three parts: a pulse generator, one or more leads, and an electrode on each lead. A pacemaker signals the heart to beat when the heartbeat is too slow or irregular.

A pulse generator is a small metal case that contains electronic circuitry with a small computer and a battery that regulate the impulses sent to the heart.

The lead (or leads) is an insulated wire that is connected to the pulse generator on one end, with the other end placed inside one of the heart's chambers. The lead is almost always placed so that it runs through a large vein in the chest leading directly to the heart. The electrode on the end of a lead touches the heart wall. The lead delivers the electrical impulses to the heart. It also senses the heart's electrical activity and relays this information back to the pulse generator. Pacemaker leads may be positioned in the atrium (upper chamber) or ventricle (lower chamber) or both, depending on the medical condition.

If the heart's rate is slower than the programmed limit, an electrical impulse is sent through the lead to the electrode and causes the heart to beat at a faster rate. When the heart beats at a rate faster than the programmed limit, the pacemaker generally monitors the heart rate and will not pace. Modern pacemakers are programmed to work on demand only, so they do not

compete with natural heartbeats. Generally, no electrical impulses will be sent to the heart unless the heart's natural rate falls below the pacemaker's lower limit.

A newer type of pacemaker, called a biventricular pacemaker, is currently used in the treatment of specific types of heart failure. Sometimes in heart failure, the two ventricles do not pump in a normal manner. Ventricular dyssynchrony is a common term used to describe this abnormal pumping pattern. When this happens, less blood is pumped by the heart. A biventricular pacemaker paces both ventricles at the same time, increasing the amount of blood pumped by the heart. This type of treatment is called cardiac resynchronization therapy or CRT.

After a pacemaker insertion, regularly scheduled appointments will be made to ensure the pacemaker is functioning properly. The doctor uses a special computer, called a programmer, to review the pacemaker's activity and adjust the settings when needed.

Other related procedures that may be used to assess the heart include resting and exercise electrocardiogram (ECG) , Holter monitor, signal-averaged ECG, cardiac catheterization , chest X-ray , computed tomography (CT scan) of the chest , echocardiography , electrophysiology studies , magnetic resonance imaging (MRI) of the heart , myocardial perfusion scan (stress) , myocardial perfusion scan (resting) , radionuclide angiography , and cardiac CT scan . Please see these procedures for additional information. Note that

although an MRI is a very safe procedure, the magnetic fields used by the MRI scanner may interfere with the pacemaker's function. Any patient with a pacemaker should always speak with his or her cardiologist before undergoing an MRI.

Reasons for the procedure

A pacemaker may be inserted in order to stimulate a faster heart rate when the heart is beating too slowly, and causing problems that cannot otherwise be corrected.

Problems with the heart rhythm may cause difficulties because the heart is unable to pump an adequate amount of blood to the body. If the heart rate is too slow, the blood is pumped too slowly. If the heart rate is too fast or too irregular, the heart chambers are unable to fill up with enough blood to pump out with each beat. When the body does not receive enough blood, symptoms such as fatigue, dizziness, fainting, and/or chest pain may occur.

Some examples of heart rate and rhythm problems for which a pacemaker might be inserted include:

Bradycardia. This occurs when the sinus node causes the heart to beat too slowly.

Tachy-brady syndrome. This is characterized by alternating fast and slow heartbeats.

Heart block. This occurs when the electrical signal is delayed or blocked after leaving the SA node; there are several types of heart blocks.

There may be other reasons for your doctor to recommend a pacemaker insertion.



Dr. Siddhrajsinh Vala

Consultant - Cardiology
Head - Dept. of Cardiology
HCG Hospitals, Bhavnagar



Dr. Anuj Agarwal

Consultant - Cardiology
HCG Hospitals, Bhavnagar

કેન્સર એટલે કેન્સલ નહીં જ

સાંપ્રત યુગનો રાજરોગ એટલે કેન્સર. કેન્સર એટલે કર્કરોગ. સંસ્કૃતમાં કરચલાને કર્ક કહેવાય. જેમ કરચલાને દરરોજ પગ વધે, એમ કેન્સરનો પણ શરીરમાં બહુ જલ્દી ફેલાવો થાય છે. આજના સમયમાં આ રોગે બહુ માથું ઉઠાવ્યું છે. કેન્સર પોતાના વિકરાળ પંખથી ચોતરફ ફેલાઈ રહ્યું છે. એનાથી બચવા માટે દરેક વ્યક્તિએ જાગૃત બનવું જરૂરી બને છે.

આપણી આધુનિક રહેણીકરણની, ખાણીપીણી અને અતિ આધુનિક ઉપકરણોને લીધા આ રોગ વધારે પ્રચંડ બની રહ્યો છે. એવું તમને નથી લાગતું ? કેન્સર રૂપી રાક્ષસોને નાથવા માટે એની સામે સક્ષમ પડકાર ઝીલવા પડશે. લોકોએ પોતાની જીવનશૈલી, ખાણીપીણી બદલવી પડશે. આ રોગના મૂળ સઘળા પાસાથી સુમાહિતગાર થવું પડશે.

કેન્સર એટલે શું ? આવો દરેકના મનમાં પ્રશ્ન ઉદ્ભવે એ સ્વાભાવિક છે.

જ્યારે શરીરના અમુક ભાગના કોષો અનિયંત્રિત બનીને વૃદ્ધિ કરવા લાગે અને શરીરના અન્ય ભાગમાં ફેલાય અને જમાં થવા લાગે ત્યારે એના માટે કેન્સર શબ્દનો પ્રયોગ કરવામાં આવે છે. માનવશરીર અબજો કોષોનું બનેલું છે. આ કોષો જ્યારે જુના થાય, નાશ પામે કે ઈજાગ્રસ્ત થાય ત્યારે તે સ્થાનના તંદુરસ્ત કોષો પોતાની વૃદ્ધિની પ્રક્રિયા સતત ચાલતી રહે છે. આ પ્રક્રિયામાં કોષોનું વિભાજન થાય છે. કોષ વિભાજનની આ પ્રક્રિયા પર કોષકેન્દ્રમાં આવેલા જનનીન તત્વોનું નિયંત્રણ રહે છે. જેના કારણે કોષો યોગ્ય સ્થાન અને યાગ્ય સંખ્યામાં જ વિભાજન કરી શકે અને શરીરના અવયવો તેમજ પેશીઓનું કાર્ય વ્યવસ્થિત રીતે જળવાઈ રહે છે. જો શરીરના કોઈપણ સ્થાનના કોષો બહુ ઝડપથી વધવા લાગે તો શરીરનું સ્વાસ્થ્ય ખોરવાઈ જાય. આ રીતે કેન્સર એ કોષ વિભાજન અને કોષવૃદ્ધિની વિપર્યયાથી પેદા થતો રોગ છે.

બેરોકટોક વધતા કેન્સરના કોષો પહેલા તો તે અવયવની સ્થાનિક પેશીઓ પર જોખમ ઉભું કરે છે. પછી તે પોતાનું સ્થાન છોડીને રક્ત પ્રવાહમાં કે લસીકા પ્રવાહમાં ભળીને શરીરના અન્ય ભાગોમાં ફેલાવા લાગે છે અને પછી ગાંઠ બની જાય છે.

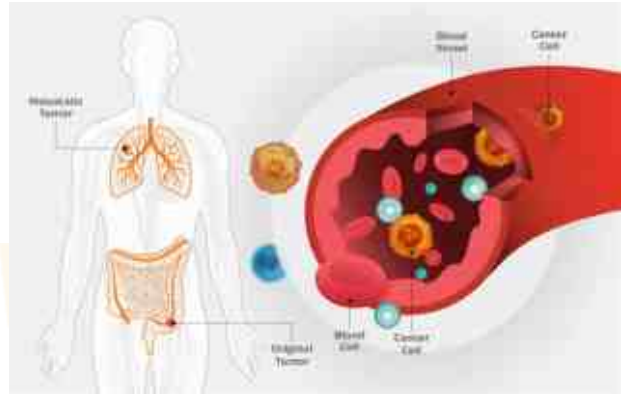
જો કે શરીરમાં જોવા મળતી દરેક ગાંઠ કેન્સરની જ હોય, એવી હોતુ નથી. આવી ગાંઠ બે પ્રકારની હોય છે.

૧. નિર્દોષ કેન્સર કોષો, ગાંઠ

૨. કેન્સર ગ્રસ્ત તંદુરસ્ત કોષો, ગાંઠ

નિર્દોષ ગાંઠ : નિર્દોષ ગાંઠ કેન્સરના ચિહ્નો ધરાવતી હોતી નથી. તેના કોષો કેન્સરના કોષોની જેમાં શરીરના અન્ય ભાગમાં ફેલાતા નથી. નિર્દોષ ગાંઠને સર્જરી કરી સંપૂર્ણ રીતે દુર કરી શકાય. તે પછી મોટાભાગે ફરી થતી નથી. સામાન્ય રીતે તે સ્વાસ્થ્ય માટે ખાસ કોઈ ગંભીર હાનિ કરતી નથી કે જોખમ પેદા કરતી નથી. જો કે અમુક વખતે આવી નિર્દોષ ગાંઠ કાઢ્યા પછી ફરી પણ થતી જોવા મળે છે. ઉપરાંત તેનું કદ મોટું થાય તો તેની

આસપાસની પેશીઓ પર દબાણ કરી દુખાવો પણ કરે છે. પણ તે કેન્સરની ગાંઠની માફક શરીરમાં બંદ ફેલાતી નથી કે જીવલેણ નીવડતી નથી.



કેન્સરની ગાંઠ: કેન્સરની ગાંઠ ભારે ઉપદ્રવ કરનારી હોય છે. તે ખુબ ઝડપથી મોટી થાય છે તે રક્ત અને લસીકા દ્વારા શરીરના દુરદુરના ભાગોમાં ફેલાવા લાગે છે. આનાથી કેન્સરની નવી ગાંઠો પેદા થાય છે. આ રીતે કેન્સર શરીરના ભાગોમાં પણ ફેલાવા લાગે છે. આમા આ રીતે ફેલાવાની પ્રક્રિયાને **Metastasis** કહેવામાં આવે છે. સર્જરી, રેડિએશન, દવા આ બધી ચિકિત્સાથી કાબુમાં આવી શકે છે. પણ કેન્સરની ગાંઠ ગમે ત્યારે ઉથલો પણ મારી શકે છે. અને ઘણીવાર જીવલેણ પણ સાબિત થાય છે.

કેન્સર શરીરના કોઈપણ ભાગમાં થઈ શકે છે. માત્ર વાળ, દાંત, નખ આ ત્રણને બાકાત રાખી શકાય. ટૂંકમાં કેન્સરના અનેક પ્રકાર છે. કેટલાંક કેન્સર ખુબ ઝડપથી વધે છે તો કેટલાક ધીમી ગતિએ. કેન્સર થવાના ઘણાં કારણો છે.



ડૉ. નીરવ શેઠ

કન્સલ્ટન્ટ - સર્જિકલ ઓન્કોલોજી
એચસીજી હોસ્પિટલ્સ, ભાવનગર

વેરીકોસ વેઈન્સ (ફુલેલી નસો)ની સારવાર

વેરીકોસ વેઈન્સ શું છે ?

અતિશય ફુલેલી નસો મોટી, સોજવાળી હોય છે. જે ઘણીવાર પગ પર દેખાય છે. જ્યારે નસોમાં વાલ્વ યોગ્ય રીતે કાર્ય કરતા નથી ત્યારે તે થાય છે, તેથી લોહી અસરકારક રીતે વહેતું નથી.

નસોને ભાગ્યે જ સારવારની જરૂર હોય છે, પરંતુ જો સોજો, દુઃખાવો અને પીડાદાયક હોય, સારવાર ઉપલબ્ધ છે.

સારવાર

અમુક લક્ષણો, જેવા કે પીડા અથવા અસ્વસ્થતા, પગની અલ્સર, ત્વચાની વિકૃતિકરણ અથવા સોજો જેવી મુશ્કેલીઓ હોય, તો સારવારની જરૂર પડી શકે છે.

લક્ષણો

મોટાભાગના કિસ્સાઓમાં, કોઈ દુઃખાવો નથી, પરંતુ અતિશય ફુલેલી નસોના ચિહ્નો અને લક્ષણોમાં આ શામેલ હોઈ શકે છે.

- શિરોમો વાંકી, સોજો અને ગઠેદરા (મણકા) દેખાય છે.
- નસો વાદળી અથવા ઘેરા જાંબુડિયા રંગની હોય છે.
- પગ દુઃખવો કે સોજો
- પગ ભારે લાગે છે, ખાસ કરીને કસરત પછી રાત્રે
- અસરતગ્રસ્ત જગ્યાએ સામાન્ય ઈજા થવાને કારણે રક્તસ્રાવ થઈ શકે છે.
- પગની ઘૂંટીની ઉપરની ત્વચા હેઠળ ચરબી સખત બની શકે છે, પરિણામે ત્વચા સંકોચાય છે.
- અચાનક ઉભા થવાથી, પગમાં ખેંચાણ આવે છે.

કારણો

નસોમાં એક-વે વાલ્વ હોય છે જેથી લોહી ફક્ત એક જ દિશામાં પ્રવાસ કરી શકે. જો નસની દિવલો ખેંચાઈ અને ઓછી સાનુકુળ (સ્થિતિસ્થાપક) બને, તો વાલ્વ નબળા પડી શકે છે. નબળી પડી ગયેલી વાલ્વ રક્તને પછાત થવા દે છે અને છેવટે વિરુદ્ધ દિશામાં વહે છે. જ્યારે આવું થાય છે, લોહી નસોમાં જમા થઈ શકે છે, જે પછી વિસ્તૃત અને સોજો થઈ જાય છે.

વેરિકોસ વેઈન્સના જોખમ પરિણામો

- મેનોપોઝ
- ગર્ભાવસ્થા
- ૫૦ થી વધુ વયની છે.
- લાંબા સમય માટે ઉભા છે.
- અતિશય ફુલેલી નસોનો પારિવારિક ઇતિહાસ
- સ્થૂળતા

નીચેના જોખમો પરિણામોને કાયમની અતિશય ફુલેલી નસો હોવાના વધુ જોખમ સાથે જોડવામાં આવે છે.

- જાતિ
- આનુવંશિકતા
- જાડાપણું
- ઉંમર
- કેટલીક નોકરીઓ: જેમાં વ્યક્તિને લાંબો સમય ઉભા રહેવું પડે છે.

ઘરેલું ઉપાય

પીડા ઘટાડવા અને અતિશય ફુલેલી નસોને બગાડતા અટકાવવા માટે ઘરે ઘરે પગલાં લઈ શકાય છે.

જેમાં સમાવિષ્ટ

- વ્યાયામ
- વજન ઓછું કરવું.
- પગ ઉભા કરવા
- તંદુરસ્ત વજન જાળવવા
- લાંબા સમય સુધી ઉભા રહેવાનું અથવા બેસવાનું ટાળવું
- લાંબા સમય સુધી સ્થિર રહેવાનું ટાળવું
- પગ વટાવીને બેઠો નહીં
- ઓશીકું ઉપર પગ ઉંચા કરીને બેસો અથવા સુઈ જાઓ

નીચે આપેલ નિદાન પરીક્ષણોનો આદેશ આપવામાં આવે છે:

- **ડોપ્લર પરીક્ષણ:** નસોમાં લોહીના પ્રવાહની દિશા તપાસવા માટે અલ્ટ્રાસાઉન્ડ સ્કેન. આ પરીક્ષણ લોહીની ગંઠાઈ જવા અથવા નસોમાં અવરોધની તપાસ પણ કરે છે.
- **કલર ડ્યુપ્લેક્સ અલ્ટ્રાસાઉન્ડ સ્કેન:** આ નસોના બંધારણની રંગની છબીઓ પ્રદાન કરે છે, જે ડોક્ટર કોઈપણ અસામાન્યતા ઓળખવામાં મદદ કરે છે. તે લોહીના પ્રવાહની ગતિને પણ માપી શકે છે.

સર્જરી

જો નસો મોટી હોય, તો તેને શસ્ત્રક્રિયાની દુર કરવાની જરૂર પડી શકે છે. જે સામાન્ય રીતે કોસ્મેટિક સારવાર હેઠળ કરવામાં આવે છે. મોટાભાગના કિસ્સાઓમાં, દર્દી તે જ દિવસે ઘરે જઈ શકે છે. જો બંને પગ પર શસ્ત્રક્રિયાની આવશ્યકતા હોય, તો તેમને એક રાત હોસ્પિટલમાં પસાર કરવાની જરૂર પડી શકે છે. લેસર ટ્રીટમેન્ટનો ઉપયોગ ઘણીવાર નાની નસો બંધ કરવા માટે કરવામાં આવે છે.

ઉપલબ્ધ સારવાર

- લાઈગેશન અને સ્ટ્રીપીંગ
- સ્કલેરોથેરાપી
- રેડિયોફ્રીક્વન્સી એબ્લેશન
- એન્ડોવોનોસ લેસર ટ્રીટમેન્ટ
- ટ્રાંસિલ્યુમિનેટેડ પાવર ફ્લેબેક્ટોમી



ડૉ. રાજમોહનસિંઘ

કન્સલ્ટન્ટ - કાર્ડિયોથોરાસિક એન્ડ વાસ્ક્યુલર સર્જન

એચસીજી હોસ્પિટલ્સ, ભાવનગર



ડૉ. સુનિલ ભટ્ટાચાર્ય

કન્સલ્ટન્ટ - કાર્ડિયોથોરાસિક એન્ડ વાસ્ક્યુલર સર્જન

એચસીજી હોસ્પિટલ્સ, ભાવનગર



એચસીજી હોસ્પિટલ્સ, ભાવનગર

સુપર સ્પેશ્યાલિસ્ટ અને સ્પેશ્યાલિસ્ટ ડોક્ટર્સ ટીમ

આપના આરોગ્ય પ્રત્યે રહો નિશ્ચિત,
અમે છીએ આપની સેવામાં !

કાર્ડિયોલોજી વિભાગ

ડૉ. સિદ્ધરાજસિંહ વાળા

MD, DM (Cardiology)
Head - Dept. of Cardiology

ડૉ. અનુજ અગ્રવાલ

DNB (Medicine),
DNB (Cardiology)

હૃદયરોગ તથા લોહીની નસોના નિષ્ણાંત

કાર્ડિયોથોરાસિક અને વાસ્ક્યુલર સર્જરી વિભાગ

ડૉ. જજમોહન સિંઘ

MS, M.Ch. (CTVS)

ડૉ. શુભદેવ ભટ્ટાચાર્ય

DNB (Gen. Surgery),
M.Ch. (CTVS)

હૃદય, છાતી, ફેફસા તથા લોહીની નસોની સર્જરીના નિષ્ણાંત

સર્જિકલ અને રેડિએશન ઓન્કોલોજી વિભાગ

ડૉ. નિરવ થકેશ્વર

MS, DNB (Surgical Oncology)

ડૉ. પુષ્પેન્દ્ર દિરપરા

MD (Radiation Oncology)

કેન્સર સર્જરીના
નિષ્ણાંત

રેડિએશન (શેડ) ના
નિષ્ણાંત

ન્યુરોલોજી વિભાગ

ડૉ. મનીષ પાટની

MD (Medicine), DNB (Neurology)

મગજ, ચેતાતંતુ અને સ્નાયુઓના નિષ્ણાંત

કિડીકલ કેર અને પલ્મોનોલોજી વિભાગ

ડૉ. હરપાલસિંહ ડાલી

MD (Pulmonology), FCCS

કિડીકલ કેર અને શ્વસનતંત્રના રોગોના નિષ્ણાંત

કિડીકલ કેર વિભાગ

ડૉ. પાર્થરાજ ઉમટ

MBBS, MD (E. Medicine)

ઈમરજન્સી અને કિડીકલ કેર નિષ્ણાંત

એનેસ્થેસીયા વિભાગ

ડૉ. સંજય પંડ્યા

MBBS, MD (Anaesthesia)

એનેસ્થેટીસ્ટ

ડૉ. હાર્દિક ખત્રી

MBBS, MD (Anaesthesia)

કાર્ડિયાક એનેસ્થેટીસ્ટ

ઓર્થોપેડીક અને જોઈન્ટ રીપ્લેસમેન્ટ સર્જરી વિભાગ

ડૉ. કુપેન્દ્ર ટેઈલર

MBBS, MS (Orthopedics)

હાડકા તથા સાંધાના રોગના નિષ્ણાંત

જનરલ અને લેપ્રોસ્કોપીક સર્જરી વિભાગ

ડૉ. નિરીશ દવે

MBBS, MS (General Surgery)

સર્જરીના નિષ્ણાંત

પેથોલોજી વિભાગ

ડૉ. ફિમી જૈન

MBBS, MD (Pathology)

રેડિયોલોજી વિભાગ

ડૉ. તપસ મનવર

MBBS, DNB (Radiology)

વિઝીટીંગ ડોક્ટર્સ

ડૉ. સુવરાજ લક્ષ્મ

MBBS, MS (Orthopedics)

હાડકા તથા સાંધાના રોગોના નિષ્ણાંત
દર મહિનાના બીજા અને ચોથા શનિવારે

ડૉ. હરિત પટેલ

MBBS, DNB (Nephrology)

કિડનીનાં રોગોના નિષ્ણાંત
દર મહિનાનાં પહેલા ગુરુવારે

અગાઉથી એપોઈન્ટમેન્ટ લેવી જરૂરી છે

- તમામ મેડીકલલિમિટ તથા ઈન્સ્યુરન્સ કંપનીઓ દ્વારા કેશલેસ સારવાર માટે માન્યતા પ્રાપ્ત હોસ્પિટલ
- મુખ્યમંત્રી અમૃતમ્ યોજના તથા આયુષ્યમાન ભારત યોજનાનાં લાભાર્થીઓ માટે હૃદય રોગ, કેન્સર અને સાંધા બદલવાની ફી સારવાર
- ગુજરાત સરકારના કર્મચારીઓ માટે રીએમ્બર્સમેન્ટ સુવિધા

 **24x7 ઈમરજન્સી સારવાર ઉપલબ્ધ**

એચસીજી હોસ્પિટલ, ૧૧૩૮, સરપહુણી રોડ, મેઘાણી સર્કલ, ભાવનગર - ૩૬૪૦૦૧

એપોઈન્ટમેન્ટ : ૦૨૭૮ ૬૬૪૦૦૦૦ • ઈમરજન્સી : ૦૨૭૮ ૬૬૪૦૧૦૮/૧૦૦



Heat Stroke !!!

Main body

Two systems for the definition/classification of heat stroke are available, namely Bouchama's definition and the Japanese Association for Acute Medicine criteria. According to the detailed analysis of risk factors, prevention strategies for heat stroke, such as air conditioner use, are important. Moreover, hematological, cardiovascular, neurological, and renal dysfunctions on admission are associated with high mortality, which thus represent the potential targets for intensive and specific therapies for patients with heat stroke. No prospective, comparable study has confirmed the efficacy of intravascular cooling devices, anticoagulation, or blood purification in heat stroke.

Conclusion

The effectiveness of cooling devices, drugs, and therapies in heat stroke remains inconclusive. Further large studies are required to continue to evaluate these treatment strategies.

Heat stroke is a life-threatening injury requiring neurocritical care; however, heat stroke has not been completely examined due to several possible reasons, such as no universally accepted definition or classification, and the occurrence of heat wave victims every few years. Thus, in this

6 SIGNS OF HEAT STROKE



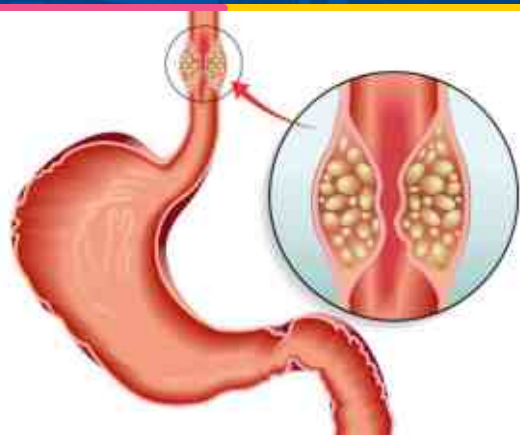
review, we elucidate the definition/classification, pathophysiology, and prognostic factors related to heat stroke and also summarize the results of current studies regarding the management of heat stroke, including the use of intravascular balloon catheter system, blood purification therapy, continuous electroencephalogram monitoring, and anticoagulation therapy.



Dr. Harpalsinh Dabhi
Director & Consultant - Pulmonology
& Critical Care Medicine
HCG Hospitals, Bhavnagar



Dr. Parthraj Umat
Consultant - Emergency &
Critical Care Medicine
HCG Hospitals, Bhavnagar



OESOPHAGEAL CANCER

•Oesophageal cancer is a cancer that is found anywhere in the oesophagus(also known as food pipe-that connect mouth to stomach).

Symptoms suggestive of oesophageal cancer

There are many possible symptoms of oesophageal cancer, but they might be difficult to spot. such as: difficulty in swallowing (dysphagia), heartburn or acid reflux, symptoms of indigestion, such as burping a lot. Other symptoms include: persistent cough, a hoarseness of voice, loss of appetite, feeling of tiredness/lethargy, significant loss of weight, pain in throat or the middle of chest, especially when swallowing. How serious oesophageal cancer is depends on where it is in the oesophagus, how big it is, if it has spread and general health of patient.

Risk Factors for oesophageal cancer

Esophageal cancers are commonly seen in persons over the age of 75, more common in male gender, have certain medical conditions, such as long-term, severe acid reflux or gastro-oesophageal reflux disease, or a condition called Barrett's oesophagus. Many oesophageal cancers are also linked to lifestyle.

How to lower possibility of getting oesophageal cancer

Adopting healthy life style changes can lower possibility of getting esophageal cancer. It is advised to maintain weight within suggested range, avoid too hot

drinks and cool down a bit before drinking, so they do not damage oesophagus, avoid/ cut down alcohol drinking, quit smoking.

Necessary tests for diagnosis of oesophageal cancer

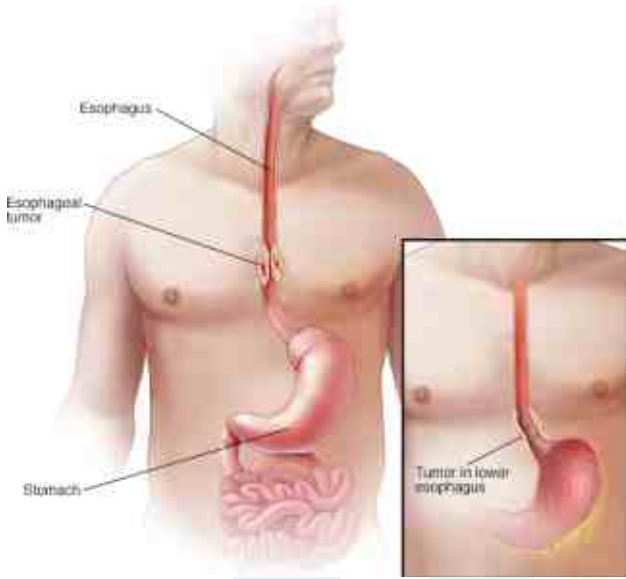
A expert physician/specialist will probably advise test to diagnose cancer oesophagus, if there is any suspicion. This test is called a Upper GI endoscopy (a type of endoscopy). It looks for any problems in your oesophagus or stomach. During this test a long, thin, flexible tube with a small camera inside (called an endoscope) will be put into mouth and down oesophagus. A specialist will use the camera in the endoscope to look for any problems. A small sample of tissue (biopsy) may be collected during the procedure. These cells will be sent to a laboratory to diagnose cancer. Endoscopy can also help find other problems in nearby organs, such as stomach and the first part of the bowels (small intestine). If Biopsy report suggests cancer, group of specialists (Oncosurgeon, radiation oncologist, medical oncologist & nutrition specialist as well other team members) will look after throughout diagnosis, treatment and further follow up and management.



Dr. Pushpendra Hirpara
Consultant - Radiation Oncologist
HCG Hospitals, Bhavnagar

Treatment for oesophageal cancer

The treatment of esophageal cancer will depend on: the size and type of oesophageal cancer, location within thorax, extent of spread & general health & performance status of patient.



It may include surgery, chemotherapy and radiotherapy.

Surgery

If oesophageal cancer is found early and it has not spread remotely, surgery to remove cancer is curable and will remove part of it or sometimes need to

remove parts of nearby organs such as part of the stomach.

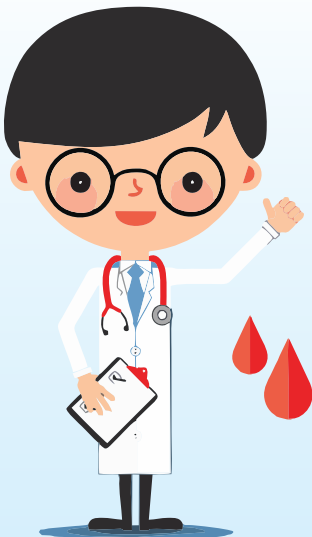
Radiotherapy

Radiotherapy uses high-energy rays of radiation to kill cancer cells. Radiotherapy for oesophageal cancer: is given to treat early cancer (for surgically not fit patients/who is not ready for surgery), usually with chemotherapy (chemoradiotherapy) for locally advanced cancers (where surgery is not possible/beneficial) or to relieve the symptoms of advanced incurable cancer (part of palliative therapy)

Chemotherapy

Chemotherapy uses medicines to kill cancer cells. Chemotherapy for oesophageal cancer can be given before surgery to make the cancer smaller, or after surgery to get rid of any remaining microscopic cancer cells (to prevent recurrence), or along with radiotherapy (chemoradiotherapy) to treat locally advanced cancer or for patients found unsuitable for surgery or for cancer which has spread to remote body parts (metastatic cancer)

હેલ્થ ચેક-અપ પ્લાન



- બેસિક હેલ્થ ચેક-અપ પ્લાન : રૂ. ૯૯૯/-
- એડવાન્સ બેસિક હેલ્થ ચેક-અપ પ્લાન : રૂ. ૧૪૯૯/-
- ડાયાબેટિક ચેક-અપ પ્લાન : રૂ. ૧૪૯૯/-
- એડવાન્સ ડાયાબેટિક ચેક-અપ પ્લાન : રૂ. ૨૧૦૦/-
- હેલ્થી હાર્ટ ચેક-અપ પ્લાન : રૂ. ૨૪૯૯/-
- કેન્સર કેર ચેક-અપ પ્લાન : રૂ. ૨૭૦૦/- (સ્ત્રી)
- કાર્ડિયો પલ્મોનરી હેલ્થ ચેક-અપ પ્લાન : રૂ. ૨૭૭૭/-
- કેન્સર કેર ચેક-અપ પ્લાન : રૂ. ૨૮૦૦/- (પુરુષ)
- કોમ્પ્રેહેન્સિવ ચેક-અપ પ્લાન : રૂ. ૪૩૦૦/-
- સિનીયર સિટીઝન ચેક-અપ પ્લાન : રૂ. ૫૮૦૦/-

એપોઈન્ટમેન્ટ : ☎ ૦૨૭૮-૬૬૪૦૦૦૦



સ્ટ્રોક એટલે શું ?

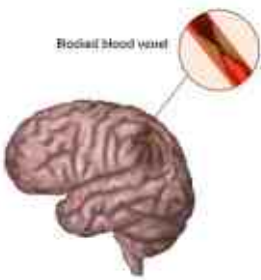
ઈસ્થેમિક સ્ટ્રોક

જ્યારે મગજમાં લોહીનો પ્રવાહ પહોંચવામાં અવરોધ ઉભો થાય ત્યારે આવી સ્થિતિ સર્જાય છે.

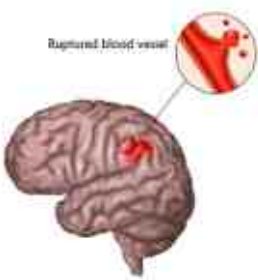
હેમરેજ સ્ટ્રોક

જ્યારે કોઈ રક્તવાહિની ફાટી જવાથી મગજમાં લોહીનો પ્રવાહ પહોંચવામાં

ઈસ્થેમિક સ્ટ્રોક



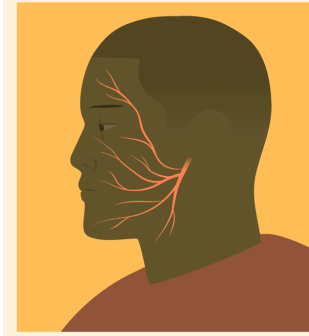
હેમરેજ સ્ટ્રોક



અવરોધ ઉભો થાય ત્યારે હેમરેજ સ્ટ્રોકની પરિસ્થિતિ ઉભી થાય છે.

સ્ટ્રોકના લક્ષણો

- અચાનક ચહેરા ઉપર, હાથ અથવા પગમાં જડતા અથવા કમજોરી આવી જવી (ખાસ કરીને શરીરની એક જ બાજુએ)
- અચાનક માથામાં કારણ વિના તીવ્ર દુઃખાવો ઉપડવો
- અચાનક જ બોલવામાં ગુંચવણ કે મુશ્કેલી અનુભવવી અથવા સમજાય નહિ એવી રીતે બોલવું.
- અચાનક ચાલવામાં મુશ્કેલી પડવી, સમતુલા ગુમાવવી, અથવા ચાલવામાં સંયોજન ગુમાવવું
- અચાનક એક અથવા બંને આંખથી જોવામાં મુશ્કેલી પડવી



સ્ટ્રોક દરમિયાન શું કરવું જોઈએ ?

જ્યારે તમે એમ્બ્યુલન્સ કે ડોક્ટરની રાહ જોઈ હોય ત્યારે :

- જો વ્યક્તિ ભાનમાં હોય, તો નીચે સુવાડી દો અને તેનું માથું જરાક ઉંચું રાખો અને ટેકો આપી રાખો.
- જો વ્યક્તિને કોઈ અંગમાં નબળાઈ જણાય, તેને ટેકો આપી રાખો અને તેને ચલાવતી વખતે ખેંચશો નહિં.
- તેને શ્વાસ લેવામાં તકલીફ પહોંચાડે તેવા તંગ કપડા પહેર્યા હોય તો તેવા કપડાને ઢીલા મુકો.
- તેને ખાવા કે પીવા માટે કંઈપણ આપશો નહિ.
- જ્યારે સ્ટ્રોકનો હુમલો આવ્યો હોય તે સમય નાંધી રાખો.
- જો તમારી જાણ પ્રમાણ વ્યક્તિ દવાઓ લેતી હોય, તેવી દવાઓનું લીસ્ટ બનાવો અને તે હોસ્પિટલ લઈ જાવ.
- જો વ્યક્તિ ખેભાન હોય, તો તેનો શ્વાસોચ્છવાસ અને નાડી તપાસો અને તેની બાજુઓએ સુવાડી દો અને માથું સહેજ ઉંચું રાખીને તેને ટેકો આપો.
- જો વ્યક્તિની નાડી શ્વાસ ચાલતા ન હોય, તો તરત જ સીપીઆર ચાલુ કરો.

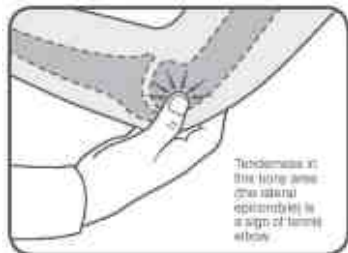
(જો તમે સીપીઆર કેવી રીતે આપવું તે જાણતા ન હોવ તો ઈમરજન્સી કોલ દરમિયાન ટેકનિશિયન સાથે વાત કરતા તે તમને સમજાવી શકશે.)



ડૉ. મનીષ પાટની

કન્સલ્ટન્ટ - ન્યુરો ફીઝિયોશિયન
એચસીજી હોસ્પિટલ્સ, ભાવનગર

WHAT IS TENNIS ELBOW?



Tennis elbow is caused by a strain to tendons in the forearm. The tendons become inflamed where they join the bony part on the outside of your elbow joint. Any activity that involves gripping and twisting of the forearm

can cause this type of strain – most cases aren't actually related to tennis or any kind of exercise.

Golfer's elbow is a similar condition that affects the inside of the elbow joint near the funny bone.

What are the symptoms?

- Symptoms vary – you may have mild discomfort when you move your arm, or the pain may be bad enough to disturb your sleep.
- The outside of your elbow will feel tender to the touch and there may be swelling.
- You may also have pain further down your forearm.
- Repetitive movements of the wrist will make the pain worse, especially if combined with a weight, for example if you're lifting boxes.

What can be done to help

Simple self-help treatments are probably all you'll need to clear up your tennis elbow. Most cases will ease within about 2 weeks and you probably won't need to see a doctor. The first thing you can do to help is to adapt any movements that may be causing your symptoms. For example, lift objects with your palms facing upwards and elbows bent.

Medication

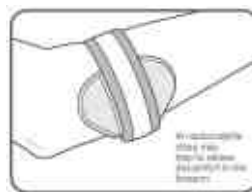
- Painkillers such as paracetamol and ibuprofen may help and you should use them if you need to. It's important that you take them regularly and at the recommended dose to help you control the pain and allow you to continue exercising. Don't wait until your pain is severe before taking painkillers. You can also rub anti-inflammatory cream directly onto the painful area.
- You shouldn't take ibuprofen or aspirin if you're pregnant or have asthma, indigestion or an ulcer until you've spoken to your doctor or pharmacist. Medication can have side-effects so you should read the label carefully and check with your pharmacist if you have any queries.

Steroid injections

If the pain hasn't eased over 2–4 weeks you should see your doctor or specialist physiotherapist. They may suggest a steroid injection into the tender area. One injection is probably all you'll need, though you may still need to rest your elbow for 2–3 weeks afterwards. There's a slight possibility that the pain will become worse for a few hours after the injection, occasionally lasting for up to 48 hours.

Physiotherapy

- If your elbow pain is affecting your activity and is persisting, ask your GP about referral to a physiotherapist.
- Physiotherapy can help you to manage pain and improve your strength and flexibility. A physiotherapist can provide a variety of treatments, help you understand your problem and get you back to your normal activities.



- They may recommend an epicondylitis clasp, which can help reduce the strain on your elbow if you need to make repetitive hand and elbow movements, for example while you're working.

• Your pain should ease within 2 weeks and you should recover over approximately a 4–6 week period.

- You should carry on with the exercises overleaf for at least 6–8 weeks after the pain disappears to help prevent symptoms returning.

Simple exercises

Wrist turn

- Bend your elbow at a right angle and hold out your hand, palm up.
- Turn your wrist slowly so that your palm is now facing



down.

- Hold for 5 seconds, and then slowly release.
- Do 3 sets of 10 repetitions.

Wrist turn with weight

- Repeat the exercise while holding a light weight (e.g. a tin of beans).

Wrist lift (palm up)



- Bend your elbow at a right angle.
- Hold a light weight (e.g. a tin of beans), palm up.
- Bend your wrist slowly towards you.



- Hold for 5 seconds, and then slowly release.
- Do 3 sets of 10 repetitions.

Elbow bend

- Stand up straight and lower your arm to one side.
- Bend your arm slowly upwards so your hand is touching your shoulder.
- Hold for 15–30 seconds.



- Repeat 10 times.

Wrist flex

- Keeping your arm straight in front with your palm facing down, gently bend your wrist down.
- Use the opposite hand to press the stretching hand



back towards your body and hold for 15–30 seconds. Straighten your wrist.

- Gently bend the stretching hand backwards and use the opposite hand to pull the fingers back.
- Hold for 15–30 seconds. Do 3 sets with each wrist.

Summary

- Tennis elbow is caused by a strain to the tendons in your forearm. You may feel pain in your arm and tenderness in your elbow.
- It can often be easily treated and your pain should ease within 2 weeks.
- If you can, avoid repetitive movements of the elbow and hand.
- You can take painkillers to ease pain. Taking them before exercise can help you stay active without causing extra pain.
- Using an ice pack or hot-water bottle and learning how to protect your joints will help.
- Try the exercises suggested here to help ease pain and prevent future symptoms.



Dr. Krupen Tailor
Consultant - Orthopaedic &
Joint Replacement Surgery
HCG Hospitals, Bhavnagar

ભાવનગરમાં સૌપ્રથમ વખત એક સાથે ત્રણ દર્દીઓમાં હૃદયના પડદામાં રહેલા છીદ્રને ડિવાઈસ ક્લોઝર દ્વારા બંધ કરવાની પ્રોસીજર્સ ડૉ. સિદ્ધરાજસિંહ વાળા, (હેડ- ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ કાર્ડિયોલોજી) તથા તેમની ટીમ દ્વારા સફળતાપૂર્વક કરવામાં આવી.



એચસીજી હોસ્પિટલ ભાવનગર ખાતે ડૉ. પુષ્પેન્દ્ર હિરપરા દ્વારા મગજમાં રહેલી કેન્સરની ગાંઠની રેડીએશન (શેક) દ્વારા સારવાર કરવામાં આવી

એચસીજી હોસ્પિટલ ભાવનગર ખાતે ૭૦ વર્ષીય પુરુષ દર્દીમાં નવીનતમ Rotablation પદ્ધતિ દ્વારા નસમાં રહેલા કેલ્શિયમના ગઠ્ઠાને તોડી એન્જિયોપ્લાસ્ટી ડૉ. સિદ્ધરાજસિંહ વાળા, (હેડ- ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ કાર્ડિયોલોજી) અને તેમની દ્વારા ટીમ દ્વારા સફળતાપૂર્વક કરવામાં આવી.



એચસીજી હોસ્પિટલ ભાવનગર ખાતે માયસ્થિનીયા ગ્રેવિસના દર્દીની ડૉ. મનિષ પાટની (ન્યુરો ફિઝિશીયન) દ્વારા સફળતાપૂર્વક સારવાર કરવામાં આવી.

એચસીજીના નિષ્ણાત તબીબોની ટીમ હવે તમારા શહેરમાં પણ

મહુવા

દર મહિનાનાં પહેલા શનિવારે

ડૉ. મનીષ પાટની (મગજના રોગોના નિષ્ણાત)

ડૉ. પુષ્પેન્દ્ર હિરપરા (રેડીએશન (શેક) સારવારના નિષ્ણાત)

દર મહિનાનાં ત્રીજા શનિવારે

ડૉ. સિદ્ધરાજસિંહ વાળા (હૃદયરોગ તથા લોહિની નસોના નિષ્ણાત)

ડૉ. બ્રજમોહનસિંઘ (હૃદય, છાતી, ફેફસા તથા લોહિની નસોની સર્જરીના નિષ્ણાત)

ડૉ. નિરવ થડેશ્વર (કેન્સર સર્જન)

સ્થળ : શેઠ સોનોગ્રાફી એન્ડ એક્સ-રે ક્લિનિક,
ડૉક્ટર હાઉસ, કુબેર બાગ, મહુવા.

સંપર્ક : ૭૫૭૩૦ ૩૩૩૧૪

પાલીતાણા

દર મહિનાના બીજા બુધવારે

ડૉ. કૃપેન ટેઈલર (ઓર્થોપેડીક એન્ડ જોઈન્ટ રીપ્લેસમેન્ટ સર્જન)

દર મહિનાનાં બીજા શનિવારે

ડૉ. નિરવ થડેશ્વર (કેન્સર સર્જન)

સ્થળ : સંઘવી હોસ્પિટલ, એસ ટી બસ સ્ટેન્ડની બાજુમાં, પાલીતાણા.

સંપર્ક : ૯૬૮૭૮ ૭૦૦૪૭, ૭૫૭૩૦ ૩૬૨૩૨

દર મહિનાનાં ચોથા બુધવારે

ડૉ. સિદ્ધરાજસિંહ વાળા (હૃદયરોગ તથા લોહિની નસોના નિષ્ણાત)

સ્થળ : ડૉ. અમિત શાહની હોસ્પિટલ,
એસ ટી બસ સ્ટેન્ડની બાજુમાં, પાલીતાણા.

સંપર્ક : ૭૫૭૩૦ ૩૬૨૩૨

બોટાદ

દર મહિનાનાં પહેલા શનિવારે

ડૉ. સિદ્ધરાજસિંહ વાળા (હૃદયરોગ તથા લોહિની નસોના નિષ્ણાત)

ડૉ. નિરવ થડેશ્વર (કેન્સર સર્જન)

ડૉ. શુભદેવ ભટ્ટાચાર્ય (હૃદય, છાતી, ફેફસા તથા લોહિની નસોની સર્જરીના નિષ્ણાત)

દર મહિનાનાં ત્રીજા શનિવારે

ડૉ. મનીષ પાટની (મગજના રોગોના નિષ્ણાત)

સ્થળ : ડી.એમ. વડોદરીયા હોસ્પિટલ, પાળીયાદ રોડ, બોટાદ

સંપર્ક : ૭૫૭૩૦ ૩૬૨૩૨

દર મહિનાનાં ચોથા શનિવારે

ડૉ. મનીષ પાટની (મગજના રોગોના નિષ્ણાત)

દર મહિનાના બીજા બુધવારે

ડૉ. અનુજ અગ્રવાલ (હૃદયરોગ તથા લોહિની નસોના નિષ્ણાત)

સ્થળ : સંજીવની હોસ્પિટલ, મહાવીર પ્લાઝા,
પંચબીબી રોડ, પાલીતાણા

સંપર્ક : ૭૫૭૩૦ ૩૬૨૩૨

ટસા

દર મહિનાના ત્રીજા બુધવારે

ડૉ. કૃપેન ટેઈલર (ઓર્થોપેડીક એન્ડ જોઈન્ટ રીપ્લેસમેન્ટ સર્જન)

ડૉ. પાર્થરાજ ઉમટ (ઈમરજન્સી મેડિસીન અને ક્રિટીકલ કેર સ્પેશ્યાલીસ્ટ)

સ્થળ : ડૉ. ખોખાણી હોસ્પિટલ, મેઈન બજાર, ટસા (જ.)

સંપર્ક : ૯૯૨૫૮૧૮૧૯૩

તળાજા

દર બુધવારે

ડૉ. સિદ્ધરાજસિંહ વાળા (હૃદયરોગ તથા લોહિની નસોના નિષ્ણાત)

સ્થળ : વિવેકાનંદ હોસ્પિટલ, (ડૉ. વાળા સાહેબનું દવાખાનું),
મેઈન બજાર, તળાજા

દર મહિનાના ચોથા બુધવારે

ડૉ. કૃપેન ટેઈલર (ઓર્થોપેડીક એન્ડ જોઈન્ટ રીપ્લેસમેન્ટ સર્જન)

ડૉ. હરપાલસિંહ ડાભી (ફેફસાના રોગના નિષ્ણાત)

સ્થળ : નાઈસ જનરલ હોસ્પિટલ, ગોપનાથ રોડ, તળાજા

સંપર્ક : ૭૫૭૩૦ ૩૩૩૧૪

અમરેલી

દર મહિનાનાં બીજા શનિવારે

ડૉ. મનીષ પાટની (મગજના રોગોના નિષ્ણાત)

સ્થળ : ડૉક્ટર હાઉસ, ભાવનગર રોડ, અમરેલી

ડૉ. પુષ્પેન્દ્ર હિરપરા (રેડીએશન (શેક) સારવારના નિષ્ણાત)

સ્થળ : રાઘવેન્દ્ર મલ્ટી સ્પેશ્યાલીટી હોસ્પિટલ
કેરીયા રોડ, અમરેલી.

સંપર્ક : ૭૫૭૩૦૩૬૨૩૨

ધંધુકા

દર મહિનાનાં ચોથા શનિવારે

ડૉ. અનુજ અગ્રવાલ (હૃદયરોગ તથા લોહિની નસોના નિષ્ણાત)

સ્થળ : આરએમએસ હોસ્પિટલ, ભાવનગર હાઈવે, ધંધુકા

RNI No.- GUJBIL/2015/69953

Registered Under Postel Registration No. AHD-C\72\2021-2023 Valid up to 31st December 2023,
Permitted to post at PSO, Ahmedabad on 21st & 22nd of every Month



એચસીજી હોસ્પિટલ્સ, ભાવનગર

૧૧૩૯, સર પટણી રોડ, મેઘાણી સર્કલ, ભાવનગર - ૩૬૪૦૦૧
ફોન : ૦૨૭૮ - ૬૬૪૦૦૦૦ | Web: www.hcghospitals.in



એચસીજી હોસ્પિટલ્સ, અમદાવાદ

મીઠાખલી, એલિસબ્રિજ, અમદાવાદ-૩૮૦૦૦૬
ફોન : ૦૭૯-૪૦૦ ૧૦ ૧૦૧ | Web: www.hcghospitals.in



એચસીજી કેન્સર સેન્ટર, વડોદરા

સન ફાર્મા રોડ, વડોદરા - ૩૯૦૦૧૨
ફોન : ૦૨૬૫ - ૨૩૦ ૪૦૦૦ | Web: www.hcghospitals.in



એચસીજી કેન્સર સેન્ટર, અમદાવાદ

સોલા સાયન્સ સીટી રોડ, સોલા બ્રિજ પાસે, એચ.જી. હાઇવે, અમદાવાદ - ૩૮૦૦૬૦.
ફોન : ૦૭૯-૪૦૪ ૧૦ ૧૦૧ | Web: www.hcghospitals.in



એચસીજી હોસ્પિટલ્સ, રાજકોટ

અયોધ્યા ચોક, એચસીજી હોસ્પિટલ રોજ, આસ્થા એવન્યુ પાસે, ૧૫૦ ફુટ રીંગ રોડની પાછળ,
રાજકોટ-૩૬૦૦૦૫. ફોન : ૦૨૮૫-૬૧૯૧૦૦૦ | Web: www.hcghospitals.in

If undelivered, please return to :
HCG Hospitals, Mithakhali, Ellisbridge,
Ahmedabad-380006

Printed and Published by **DR. BHARAT GADHAVI** on behalf of **HCG MEDI-SURGE HOSPITALS PRIVATE LIMITED** and
Printed at Print Vision Private Limited., Print Vision House, Opp. Central Bank of India, Ambawadi, Ahmedabad - 380 006. Published at
HCG MEDI- SURGE HOSPITALS PRIVATE LIMITED. Mithakhali, Ellisbridge, AHMEDABAD - 380 006. **Editor - DR. BHARAT GADHAVI.**

Place of Publication : HCG MEDI-SURGE HOSPITALS PRIVATE LIMITED, Mithakhali, Ellisbridge, Ahmedabad-380006

Please write us : info.ao@hcgel.com