

હાર્ટ હુકે

“આપના હૃદય ને જાણો,
તંદુરસ્ત ભવિષ્ય માટે”

ન્યુઝ બુલેટિન | અંક : ૬૦ | ઓગષ્ટ, ૨૦૨૬



યુ.એન. મહેતા ઇન્સ્ટિટ્યૂટ
ઓફ કાર્ડિયોલોજી એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટર

15 અગસ્ટ
સ્વતંત્રતા દિવસ

વિકસિત ભારત
અભિયાન
1947 TO 2047



એક ઐતિહાસિક સીમાચિહ્નરૂપ ઘટના
વંદે ભારત ટ્રેન દ્વારા
જીવંત દાતાનું હૃદય (લાઈવ ડોનર હાર્ટ)

યુ. એન. મહેતા હોસ્પિટલમાં લાવવામાં આવ્યું.

અંક મેળવવા માટે સ્કેન કરો



You Tube | f | X | @ | www.unmicrc.org



વંદે ભારત એક્સપ્રેસ દ્વારા પ્રથમવાર માનવ હૃદય

બહુ જ ઓછા સમયમાં લાવવામાં આવ્યું.

ગતિ, સુરક્ષા અને માનવ સેવા એક સાથે...

રેલવે મંત્રાલય (Ministry of Railways)
અને નોટો ઈન્ડિયા (NOTTO India)
ના સત્તાવાર અપડેટ્સ
અનુસાર:

વંદે ભારતની ઝડપ અને RPF-પોલીસના ગ્રીન કોરિડોરથી નવો ઇતિહાસ
સૌ પ્રથમવાર સુરતથી અમદાવાદ ધબકતું હૃદય
વંદે ભારત ટ્રેનમાં અઢી કલાકમાં જ પહોંચાડાયું

અમદાવાદ સ્થિત યુ.એન. મહેતા કાર્ડિયોલોજી ખાતે જીવંત હૃદયનું પ્રત્યારોપણ કરાશે

ભારતીય રેલવેને દેશની ભારોચ
સેવાઓમાં એક નવો ઇતિહાસ
રચ્યો છે. પ્રથમ વખત વંદે ભારત એક્સપ્રેસ
ટ્રેન માર્ગે અંતરે અંતરે પહોંચી શકે છે.
જીવંત હૃદયનું સફળારોપણ પરિવહન
કરવાનું છે. સુરતથી અમદાવાદ સુધી ટ્રેન
નંબર ૨૦૮૦૧ મુંબઈ સેન્ટ્રલ-વૈસાંપર
રેલવે વડે ભારત એક્સપ્રેસ દ્વારા અઢી



ત્રણ દિવસમાં બીજી વખત દાતા હૃદયને લાવવા ટ્રેનનો ઉપયોગ
દાતાના હાર્ટને અંકલેશ્વરથી અમદાવાદ
લવાતાં હૃદય ટ્રાન્સપ્લાન્ટ શક્ય બન્યું

યુ.એન. મહેતા હાર્ટ હોસ્પિટલમાં ૭૮મું ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સફળ થશે

અમદાવાદ સિવિલ મેડિકલની યુ.
એન. મહેતા હોસ્પિટલમાં દાતા હૃદય
લાવવા ત્રણ જ દિવસમાં બીજી વખત વંદે
ભારત એક્સપ્રેસ ટ્રેનનો ઉપયોગ કરાયો
છે. માનવ અઢી કલાકમાં હૃદયને
અમદાવાદ પહોંચાડવાનું હતું. અંકલેશ્વર
ખાતે વંદે ભારત એક્સપ્રેસને વિશેષ
વોલ્વ આપીને હૃદયના પરિવહનને સફળ
બનાવવાનું છે. હૃદય ખન્યાવોગ્ય માટે કડક
નિયમોથી મોડેલેલ ન્યુટ્રિશન, દવાઓ
હૃદયને યુ.એન. મહેતા હોસ્પિટલ
પહોંચાડવામાં આવ્યું છે. રેલવે તોન
ઉપરના અંકલેશ્વર અને અમદાવાદની
પોલીસે ગ્રીન કોરિડોર રચ્યો
હતો. ગુજરાતમાં ત્રણ દિવસમાં બીજી
વખત દાતા હૃદયને યુ.એન. મહેતા
હોસ્પિટલ લાવવા વંદે ભારત
એક્સપ્રેસનો ઉપયોગ કરાયો છે. પહેલાં
હૃદયને અંકલેશ્વર પહોંચાડવામાં આવ્યું છે. વંદે



એક હૃદય... અનેક જીવન...
નવું આશા...

- આ ઐતિહાસિક સિદ્ધિ વાસ્તવમાં ત્રણ દિવસની અંદર બે વાર સર્જાઈ હતી.
- પ્રથમ હૃદયને સુરતથી અમદાવાદ લાવવામાં આવ્યું હતું.
- તેના થોડા જ દિવસો બાદ બીજા હૃદયને અંકલેશ્વરથી અમદાવાદ લાવવામાં આવ્યું હતું.
- આ બંને કિસ્સાઓમાં, ભારે વરસાદને કારણે ફ્લાઈટ્સ સમયસર ઉડી શકે તેમ ન હતી, જેથી વંદે ભારત એક્સપ્રેસ ટ્રેન જીવન બચાવવા માટે સર્વોચ્ચ 'ગ્રીન કોરિડોર' (Green Corridor) સાબિત થઈ હતી.

સમયમાં નોંધપાત્ર બચત | સુરક્ષા અને વિશ્વાસ | માનવ સેવા સર્વોપરી | ભારતીય રેલવે અને યુ.એન. મહેતા એક મહાન સહયોગ | આ એક ઐતિહાસિક સિદ્ધિ છે... માનવતા માટે, વિજ્ઞાન માટે અને ભવિષ્ય માટે પ્રેરણાસ્થાન છે...

બ્લડ સેન્ટર - યુ.એન. મહેતા

ઈન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ કાર્ડિયોલોજી એન્ડ રીસર્ચ સેન્ટર

આ એક ગૌરવપૂર્ણ સિદ્ધિ

અદ્યતન ટ્રાન્સફ્યુઝન મેડિસિનમાં એક મહત્વનો મુકામ:

સિકલ સેલ ક્રાઈસિસ અને એક્યુટ ચેસ્ટ સિન્ડ્રોમ
વાળા દર્દીમાં સફળ ઓટોમેટેડ રેડ સેલ એક્સચેન્જ



બ્લડ સેન્ટર (UNMICRC) એ એક ગંભીર સિદ્ધિ હાંસલ કરી છે. સિકલ સેલ ક્રાઈસિસ અને એક્યુટ ચેસ્ટ સિન્ડ્રોમ (ACS) જેવી ગંભીર સ્થિતિમાં રહેલા દર્દીમાં તાત્કાલિક ઓટોમેટેડ રેડ સેલ એક્સચેન્જ (RCE) સફળતાપૂર્વક કરવામાં આવ્યું.



દર્દીની ગંભીર સ્થિતિને ધ્યાનમાં રાખીને, UNMICRC ની મલ્ટીડિસિપ્લિનરી ટીમે ઝડપથી કામગીરી શરૂ કરી અને સુસંગત, લ્યુકોફિલ્ટ્રેટેડ પેકડ રેડ બ્લડ સેલ્સ વાપરીને પ્રક્રિયા સફળતાપૂર્વક પૂર્ણ કરી. આ ઓટોમેટેડ એક્સચેન્જ દર્દી દ્વારા સારી રીતે સહન કરવામાં આવી.



આ હસ્તક્ષેપથી અદ્યતન થેરાપ્યુટિક પરિણામ મળ્યું: દર્દીમાં પ્રિ-પ્રોસીડ્યુર HbS ફ્રેક્શન 73.3% હતું, જે ઘટીને 11.1% થયું. આ ઝડપી ઘટાડાથી સિકલ સેલ બર્ડન ઝડપથી ઘટ્યું અને દર્દીમાં તાત્કાલિક ક્લિનિકલ સુધારો તેમજ જીવન બચાવનું સ્થિરકરણ પ્રાપ્ત થયું.



પરિણામ જે મહત્વપૂર્ણ છે

પ્રિ-પ્રોસીડ્યુર
HbS ફ્રેક્શન
73.3%



પોસ્ટ-પ્રોસીડ્યુર
HbS ફ્રેક્શન
11.1%



ઝડપી પ્રતિસાદ.
જીવન બચાવ્યું.
આશા પુનઃસ્થાપિત.



અમે બ્લડ સેન્ટર ટીમ અને UNMICRC ના તમામ સહયોગી વિભાગોના સ્પિક્ટર, જીવન બચાવતી પ્રયાસો માટે હાર્દિક આભાર વ્યક્ત કરીએ છીએ.

ઉત્કૃષ્ટતા અમારી સેવા, દરેકે ટીપું અમૂલ્ય.



એક્સપર્ટ ટીમ



અદ્યતન ટેકનોલોજી



સુરક્ષિત ટ્રાન્સફ્યુઝન



સારા પરિણામો

અંગદાનની

જવાબદારી : એક સક્ષમ વિહંગાવલોકન

જાગૃતતાનો વિષય

ડૉ. પ્રતીક
માણેક

એસોસિયેટ પ્રોફેસર
સી.વી.ટી.એસ.
UNMICRC



અંગદાન એ એક મહત્વપૂર્ણ આરોગ્ય પહેલ છે, જેના માટે જાહેર જનતા અને સંસ્થાઓના સામૂહિક પ્રયાસો જરૂરી છે. રાષ્ટ્રીય આંકડા દર્શાવે છે કે ટ્રાન્સપ્લાન્ટ (અંગ પ્રત્યારોપણ) ની પ્રતીક્ષા યાદીમાં રહેલા દર્દીઓની સરખામણીએ અંગોની ભારે અછત છે. આ તફાવતને દૂર કરવા માટે, અંગદાનને માત્ર એક વ્યક્તિગત નિર્ણય ન રાખતા, તેને સમગ્ર સમાજની સામૂહિક પ્રાથમિકતા બનાવવી અનિવાર્ય છે.



૧ મહત્તમ પ્રભાવ:

એક બ્રેઈન-ડેડ (મૃત્યુ પામેલ) દાતા પોતાના મહત્વપૂર્ણ અંગો અને પેશીઓનું દાન કરીને અન્ય અનેક લોકોનું જીવન બચાવી શકે છે અથવા તેને નવું રૂપ આપી શકે છે.



૨ ઘર-ઘરમાં ચર્ચા:

પરિવારોએ અંગદાનની ઈચ્છા અંગે ઘરમાં ખુલ્લેઆમ ચર્ચા કરવી જોઈએ, જેથી અંતિમ સમયે તેમની ઈચ્છાની જાણ રહે અને તેને માન આપવામાં આવે.



૩ જન જાગૃતિ:

બ્રેઈન ડેડ (મગજનું મૃત્યુ) વિશેની ગેરમાન્યતાઓ દૂર કરવાથી તબીબી પ્રણાલીમાં લોકોનો વિશ્વાસ વધે છે.

ગુજરાત પબ્લિક

કેર મોડલ

ગુજરાત રાજ્ય એક પારદર્શક અને ન્યાયી ટ્રાન્સપ્લાન્ટ વ્યવસ્થા ચલાવવા માટે સરકારી નીતિ, તબીબી નિપુણતા અને લોજિસ્ટિક્સ (વાહનવ્યવહાર) ના સમન્વયનો ઉપયોગ કરે છે.

ઇકોસિસ્ટમ ઘટક (મુખ્ય અંગો)	મુખ્ય યોગદાન અને જવાબદારી
 રાજ્ય સરકારની નીતિ ઇન્ફ્રાસ્ટ્રક્ચર	માળખાકીય સુવિધાઓ, નિષ્ણાત તબીબી માનવબળ અને 'ગ્રીન કોરિડોર' જેવા સુરક્ષિત પરિવહન માર્ગોને મજબૂત બનાવે છે.
 સિવિલ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ	તમામ આર્થિક વર્ગના લોકોને પારદર્શક, સમાન અને ગૌરવપૂર્ણ સારવાર પૂરી પાડીને જાહેર આરોગ્ય સેવાઓનો વાયદો પૂરો કરે છે.
 યુ. એન. મહેતા ઇન્સ્ટિટ્યૂટ	હૃદય પ્રત્યારોપણ (હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ) ના અદ્યતન કાર્યક્રમને આગળ ધપાવે છે, તેમજ સમયસર અંગ મેળવવાની અને સર્જરીની પ્રક્રિયાઓ ચોકસાઈપૂર્વક કરે છે.
 વહીવટી સંસ્થાઓ	પોલીસ, રેલવે અને એવિએશન (ઉડ્ડયન) સત્તાધિકારીઓ અંગોના ઝડપી પરિવહન માટે જરૂરી લોજિસ્ટિક્સ વ્યવસ્થામાં અવિરત તાલમેલ સાધે છે.



"અંગ મેળવનાર દર્દીની આર્થિક ક્ષમતાના આધારે અંગ મેળવવાનો અધિકાર સીમિત ન થવો જોઈએ."

સરકાર સંચાલિત આરોગ્ય યોજનાઓ એ સુનિશ્ચિત કરે છે કે આર્થિક મર્યાદાઓ ક્યારેય પણ દર્દી માટે જીવનરક્ષક સર્જરી અને ટ્રાન્સપ્લાન્ટ પછીની આજીવન દવાઓ મેળવવામાં અવરોધ ન બને.



સ્થાનિક કાર્ય યોજના (લોકલ એક્શન પ્લાન)

"સાચું પાયાનું આંદોલન (ગ્રાસરૂટ્સ મૂવમેન્ટ) ઊભું કરવા માટે સામુદાયિક જીવનના તમામ ક્ષેત્રોમાં પગલાં લેવા જરૂરી છે:"

૧ યુવા અમેબેસેડર્સ:

યુવા નાગરિકો પોતાના ઘરોમાં સ્વૈચ્છિક અંગદાનના સંકલ્પ (પ્લેજ) વિશે ખુલ્લી ચર્ચા શરૂ કરીને જાગૃતિ લાવી શકે છે.



૨ સમુદાયના અગ્રણીઓ:

શિક્ષકો, સ્થાનિક સંસ્થાઓ અને ધાર્મિક અગ્રણીઓ લોકોની શંકાઓ દૂર કરી શકે છે અને પ્રેરણાદાયી ટ્રાન્સપ્લાન્ટ વાર્તાઓ શેર કરી શકે છે.



૩ મૂક નાયકોનું સન્માન:

સમાજ તરીકે આપણે એવા દાતા પરિવારોનું સતત સન્માન અને સમર્થન કરવું જોઈએ, જેમણે અત્યંત દુઃખની ઘડીમાં પણ અસાધારણ હિંમત અને ઉદારતા દર્શાવી છે.



One Decision.
Many Lives.



PLEDGE TODAY
SAVE TOMORROW

નાજીક હૃદયનું પોષણ : ગંભીર જન્મજાત હૃદય રોગ ધરાવતા શિશુઓમાં પુરાવા-આધારિત સ્તનપાન અને પોષણ બાળરોગ ફેકલ્ટીઓ માટે એક સીએમઈ (CME)



યુ. એન. મહેતા ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ કાર્ડિયોલોજી એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટર UNMICRC ના ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ કાર્ડિયાક રિહેબિલિટેશન દ્વારા આજે "નાજીક હૃદયનું પોષણ : ગંભીર જન્મજાત હૃદય રોગ ધરાવતા શિશુઓમાં પુરાવા-આધારિત સ્તનપાન અને પોષણ" (Nourishing the Fragile Heart: Evidence-Based Breastfeeding and Nutrition in Infants with Critical Congenital Heart Disease) વિષય પર એક વિશેષ સીએમઈ (CME) સેમિનારનું સફળતાપૂર્વક આયોજન કરવામાં આવ્યું હતું.

સંસ્થાના નિયામક ડૉ. ચિરાગ દોશી દ્વારા દીપ પ્રાગટ્ય કરીને આ આખો દિવસ ચાલનારા વ્યાપક કાર્યક્રમની શરૂઆત કરવામાં આવી હતી. આ સેમિનારમાં અગ્રણી તબીબી ફેકલ્ટીઓ ઉપસ્થિત રહ્યા હતા, જેમાં ડૉ. એલિઝાબેથ કે.ઈ., ડૉ. દીપા બેંકર, ડૉ. આરતી પવારિયા અને ડૉ. આશા બેનાકપ્યાનો સમાવેશ થાય છે. વૈજ્ઞાનિક સત્તે દરમિયાન શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં (preoperative) અને શસ્ત્રક્રિયા પછીના (postoperative) સમયગાળામાં પોષણની વ્યૂહરચનાઓ, પ્રવાહી ફોર્ટિફિકેશન (fluid fortification) અને શિશુના હોસ્પિટલમાં રોકાણ દરમિયાન વિશિષ્ટ સ્તનપાન સહાય (lactation support) અંગે વિગતવાર માર્ગદર્શન આપવામાં આવ્યું હતું. કાર્યક્રમના અંતે ફેકલ્ટીઓ માટે પ્રેક્ટિકલ વર્કશોપ્સ યોજાયા હતા, જેમાં કેસ-આધારિત ચર્ચાઓ અને ગંભીર કાર્ડિયાક સમસ્યાઓ ધરાવતા નવજાત શિશુઓ માટે કાંગારુ મધર કેર (KMC) પ્રોટોકોલ પર વિશેષ ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવામાં આવ્યું હતું.

આ કાર્યક્રમમાં યુ. એન. મહેતા ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ કાર્ડિયોલોજી એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટર UNMICRC ના બાળરોગ વિભાગના ના હૃદય રોગના નિષ્ણાતો (paediatric cardiologists), બાળરોગ નિષ્ણાતો (paediatricians) અને બાળરોગ વિભાગના નર્સિંગ સ્ટાફે ઉત્સાહભરે ભાગ લીધો હતો.

રાષ્ટ્રીય હૃદય પ્રત્યારોપણ દિવસ : ૩ ઓગસ્ટ, ૨૦૨૬



રાષ્ટ્રીય અંગદાન દિવસ (૩ ઓગસ્ટ) નિમિત્તે, યુ. એન. મહેતા હોસ્પિટલની ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ટીમે અંગદાન જાગૃતિ કાર્યક્રમનું આયોજન કર્યું હતું. દર્દીઓના સગા-સંબંધીઓને અંગદાનનું મહત્વ અને તેની પ્રક્રિયા વિશે માહિતી આપવામાં આવી હતી. ટીમે તેમના પ્રશ્નોના જવાબો આપ્યા હતા અને તેમને અંગદાન કરવા માટે પ્રેરિત કર્યા હતા. જે સંબંધીઓ અંગદાન માટે સંકલ્પ લેવા તૈયાર હતા, તેમને 'નોટ્ટો' (NOTTO) દ્વારા પ્રક્રિયા પૂર્ણ કરવામાં માર્ગદર્શન અને સહાય પૂરી પાડવામાં આવી હતી. આ પ્રવૃત્તિનો ઉદ્દેશ્ય લોકોમાં જાગૃતિ લાવવાનો અને માનવ જીવન બચાવવાના આ પવિત્ર કાર્યમાં વધુ ને વધુ લોકોને જોડાવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવાનો હતો.

આંતરરાષ્ટ્રીય પ્રતિનિધિમંડળે UNMICRC ની મુલાકાત લીધી: ગુજરાતની મેડિકલ વેલ્યુ ટ્રાવેલ ક્ષમતાને મજબૂત વેગ : ૧૩ ઓગસ્ટ, ૨૦૨૬



અમદાવાદ, ૧૩ ઓગસ્ટ ૨૦૨૬ - અમદાવાદ સ્થિત યુ. એન. મહેતા ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ (UNMICRC) ખાતે આજે આંતરરાષ્ટ્રીય જાહેર આરોગ્ય નિષ્ણાતોના એક પ્રતિષ્ઠિત પ્રતિનિધિમંડળની યજમાની કરવામાં આવી હતી. આ મુલાકાત ભારત સરકારના વિદેશ મંત્રાલયના ITEC માળખા હેઠળ, ઇન્ડિયન ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ પબ્લિક હેલ્થ ગાંધીનગર (IIPHG) દ્વારા આયોજિત 'એફ્રીકન ટ્રિવિપ્રોગ્રામ ઇન પબ્લિક હેલ્થ પોલિસી એન્ડ મેનેજમેન્ટ' અંતર્ગત યોજાઈ હતી.

Lao PDR અને અન્ય કેટલાક દેશોના આરોગ્ય નિષ્ણાતો ધરાવતા આ પ્રતિનિધિમંડળે ભારતના જાહેર આરોગ્ય સેવા મોડલની પ્રત્યક્ષ માહિતી મેળવવાનો પ્રયાસ કર્યો હતો. આ મુલાકાત મુખ્યત્વે અદ્યતન હૃદય રોગની સારવાર, સંસ્થાકીય સંચાલન, ટેકનોલોજી આધારિત આરોગ્ય સેવાઓ અને દર્દી-કેન્દ્રીત સેવાઓ પર કેન્દ્રિત હતી.

આ પરસ્પર સંવાદે ભારતના તબીબી માળખામાં વધી રહેલા વૈશ્વિક રસને સફળતાપૂર્વક ઉજાગર કર્યો હતો અને 'મેડિકલ વેલ્યુ ટ્રાવેલ' (તબીબી પ્રવાસન) માટેના એક અગ્રણી સ્થળ તરીકે ગુજરાતની ભૂમિકાને પ્રદર્શિત કરી હતી. UNMICRC ની વિશિષ્ટ ક્લિનિકલ કુશળતા, અદ્યતન ઇન્ફ્રાસ્ટ્રક્ચર અને ગુણવત્તા તેમજ દર્દીની સુરક્ષા પરના કડક ધ્યાનને કારણે, વિશ્વસનીય, ઉચ્ચ સ્તરીય અને પરવડે તેવી તબીબી સારવાર પૂરી પાડવાની આ પ્રદેશની ક્ષમતા વધુ મજબૂત બને છે. આ મુલાકાત ભારતની આરોગ્ય ક્ષેત્રની ક્ષમતાઓમાં આંતરરાષ્ટ્રીય વિશ્વાસ વધારવા અને લાંબા ગાળાની સંસ્થાકીય ભાગીદારીને પ્રોત્સાહન આપવાનું કામ કરશે.

Research Abstract

Role of Near Infrared Spectroscopy Monitoring in Intra-Operative Period for Neurological Outcomes in Complex Aortic Surgeries- A study of 50 Adult Cases

J Cardiothorac Med. 2026; 14(2): 1676-1682. Doi : 10.22038/jctm.2026.94583.1525

Dr. Mittapalli Jeevan Babu, Dr. Rajeshkumar M Thosani, Dr. Kaushal Patel, Dr. Guriqbal Singh, Dr. Jigar Patel, Dr. Chirag Doshi, Dr. Hima Bindu.

Introduction : Complex aortic surgeries are associated with a considerable risk of perioperative neurological complications, mainly due to cerebral hypoperfusion, ischemia, or embolic events. Early recognition of cerebral oxygen imbalance during surgery may help in reducing postoperative neurological morbidity. Near-infrared spectroscopy (NIRS) offers a non-invasive method for continuous monitoring of regional cerebral oxygen saturation (rSO₂).

Methods : This observational study included 50 adult patients undergoing complex aortic surgery. Baseline cerebral rSO₂ values were recorded using NIRS before induction and monitored throughout the intraoperative period. Cognitive function was assessed using the Standard Mini-Mental State Examination (SMMSE) before surgery and again in the postoperative period. Intraoperative changes in NIRS values were compared with postoperative SMMSE scores to evaluate cognitive decline and delirium. Additional clinical outcomes, including duration of mechanical ventilation and length of intensive care unit stay, were also analyzed.

Results : A fall in intraoperative cerebral rSO₂ was associated with a reduction in postoperative SMMSE scores, indicating postoperative cognitive decline in a subset of patients. Patients with lower intraoperative NIRS values also showed a tendency toward prolonged ventilation and longer intensive care unit (ICU) stay. Postoperative cognitive dysfunction was observed in approximately 10% of the study population.

Conclusion : Intraoperative NIRS monitoring may be a useful adjunct in complex aortic surgeries for detecting cerebral desaturation and identifying patients at risk of postoperative cognitive dysfunction. Reduced rSO₂ values were associated with poorer neurological recovery, prolonged ventilation, and increased ICU stay.

Case Report

Misdiagnosis of restrictive cardiomyopathy averted by a stethoscope: a case report

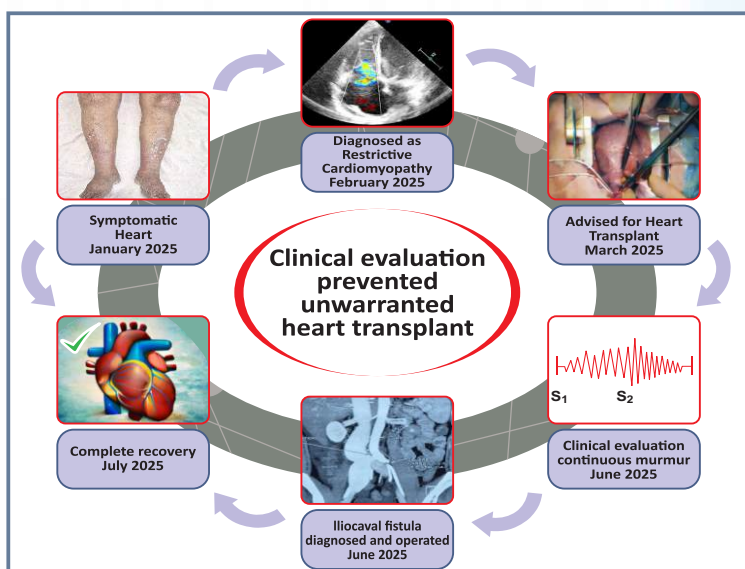
Eur Heart J Case Rep. 2026 Jul 14;10(7):ytag505. doi: 10.1093/ehjcr/ytag505. PMID: 42518532; PMCID: PMC13381791.

Dr. Shyam S Kothari, Dr. Sagar Ghetiya, Dr. Vishal Sharma, Dr. Prarthi Shah, Dr. Nirav Panchal

A 37-year-old man presented with 7 months of progressive pedal oedema, tense ascites, and exertional dyspnoea. The baseline ECG showed sinus tachycardia with right axis deviation, and chest radiograph revealed cardiomegaly with right pleural effusion. Transthoracic echocardiography and cardiac MRI demonstrated right atrial and ventricular enlargement and severe functional tricuspid regurgitation with preserved biventricular systolic function. A provisional diagnosis of restrictive cardiomyopathy was considered, and the patient was referred for transplant evaluation. Bedside examination identified a continuous murmur loudest over the left iliac fossa. Contrast CT aortogram confirmed a large ilioaval communication between the left common iliac artery and the inferior vena cava. Surgical closure with vascular grafting was performed. At 1-month follow-up, the symptoms resolved and echocardiography showed normalization of right heart size with disappearance of tricuspid regurgitation.

This case underscores the importance of clinical evaluation by a cohesive history and physical examination in every patient in the clinical context. The patient had high-output heart failure from an iatrogenic injury during the spine surgery. The findings of high cardiac output were evident on examination. The misdiagnosis of RCM could have been avoided, if the high cardiac output findings were recognized earlier, as patients with RCM typically have a low cardiac index. Fortunately, simple clinical examination with an open mind solved what appeared to be a mysterious heart failure, and his recovery was complete. Similar cases of arteriovenous fistula following a spinal surgery have been reported in the past.^{1–5} Once the possibility was considered, everything fell in place for the diagnosis in this patient.

A simple examination of such a good volume pulse and presence of a continuous murmur were enough to point to the correct diagnosis. While advances in multimodality imaging have made tremendous progress, patients' story (his-story), and physical examination remain relevant even in the current era.



આવનારી ઇવેન્ટ્સ

કન્ડી-ન્યુઈન્ગ કાર્ડિયાક એજ્યુકેશન

તારીખ	વિષયો	વક્તાઓ
૦૫-૦૬-૨૦૨૬	Approach to Coronary Bifurcation Lesions	ડૉ. દીક્ષિત ધોરાજીયા આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
૧૨-૦૬-૨૦૨૬	Navigating Treatment Pathways: Cardioselective Beta Blocker	ડૉ. અનુજ ચતુર્વેદી આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
૧૯-૦૬-૨૦૨૬	Cardiac Amyloidosis	ડૉ. રોહન પટેલ આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
૨૬-૦૬-૨૦૨૬	Cath Oximetry	ડૉ. દીપાંશુ સુદાનીઝ આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર

કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર થોરાસિક સર્જરી	૦૫-૦૬-૨૦૨૬	Deep Hypothermic Circulatory Arrest - Principles & Applications	ડૉ. જેનિલ ભટ્ટ આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૧૨-૦૬-૨૦૨૬	Operative Approaches to Mitral Valve	ડૉ. દેવવ્રત દેસાઈ એસોસિએટ પ્રોફેસર
	૧૯-૦૬-૨૦૨૬	Chest Wall Tumors - Resection & Reconstruction	ડૉ. હુમેરાબાનુ બહલીમ આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૨૬-૦૬-૨૦૨૬	Pulmonary Endarterectomy for CTEPH	ડૉ. મધુસ્મિતા આચાર્ય આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર

કાર્ડિયાક એનેસ્થેસિયા	૦૫-૦૬-૨૦૨૬	Approach to Respiratory Failure in Adult Post Cardiac Surgery Patient	ડૉ. મનુષી કે આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૧૨-૦૬-૨૦૨૬	Weaning from Critically ill Cardiac Patients	ડૉ. યશ જોશી આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૧૯-૦૬-૨૦૨૬	Management of Electrolyte Disturbances Causing Life - Threatening Arrhythmias	ડૉ. સિદ્ધાર્થ સિંહ આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૨૬-૦૬-૨૦૨૬	Diagnosis & Management of Infective Endocarditis	ડૉ. દીપિકા દાસ એડલ્ટ ઇન્ટેન્સિવિસ્ટ

Join Us For

કન્ડી-ન્યુઈન્ગ ન્યુટ્રીશન એજ્યુકેશન



શ્રેતા કદમ
આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર

TOPIC

Nutrition of Renal Diet



રવિવાર
૨૭ સપ્ટેમ્બર, ૨૦૨૬

બપોરે ૨.૦૦ થી ૩.૦૦

કન્ડી-ન્યુઈન્ગ

નર્સિંગ એજ્યુકેશન



૨૬
સપ્ટેમ્બર, ૨૦૨૬

બપોરે
૨.૦૦ થી
૫.૦૦

TOPIC: NURSING BURNOUT

વિષયો

વક્તાઓ

Nursing Burnout- A growing concern

જેનીસ પરમાર
(ટ્રેઈન્ડ કાર્ડિયાક સ્ટાફ નર્સ ગ્રેડ-III)



Management of Nursing Burnout

સોનલ કિશ્ચિયન
(ટ્રેઈન્ડ કાર્ડિયાક સ્ટાફ નર્સ ગ્રેડ-III)



REGISTER NOW

www.unmicrc.org

Follow us for more Details : Join us live on



YouTube



CERTIFICATE OF PARTICIPATION WILL BE ISSUED

કન્ડી-ન્યુઈન્ગ

ફિઝિયોથેરાપી એજ્યુકેશન



શનિવાર
૨૬ સપ્ટેમ્બર, ૨૦૨૬

ડૉ. કિરણબેન ચૌધરી
ફિઝિયોથેરાપી ગ્રેડ - I

TOPIC

POST FONTAN & ITS PHYSIOTHERAPY MANAGEMENT



Enhance Clinical Skills



Evidence-Based Learning



Network with Professionals



અમારી સંસ્થાએ કર્મચારીઓના પુનર્જીવન અને કાર્યાલય માટે અને ટીમ ભાવના વિકસાવવા માટે મનોરંજન પ્રવૃત્તિઓ શરૂ કરી છે. આના ભાગ રૂપે, દર મહિનાના ત્રીજા શનિવારે વિવિધ પ્રવૃત્તિઓ યોજાશે. ઓગસ્ટ ૨૦૨૬ ના ચોથા શનિવારે, કર્મચારીઓના કાર્યાલય માટે ગાયન / નૃત્ય / વાદ્ય વગાડવું / મિમિકીનું આયોજન કરવામાં આવ્યું હતું.

એમ્બ્લોથી એર્ચાઇવમેન્ટ



યુ.એન. મહેતા ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ કાર્ડિયોલોજી એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટર (UNMICRC) ના ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ICU માં ટ્રેઇન્ડ કાર્ડિયાક સ્ટાફ નર્સ ગ્રેડ-III (ક્રિટિકલ કેર) તરીકે ફરજ બજાવતા ભારતી વાસનાણીને એસોસિએશન ઓફ હેલ્થકેર ક્વોલિટી પ્રોફેશનલ્સ (AHQP) દ્વારા સબ્જેક્ટ મેટર એક્સપર્ટ ઇન ઇન્ફેક્શન પ્રિવેન્શન એન્ડ કંટ્રોલ (SMEIPC) ની પ્રતિષ્ઠિત પદવી એનાયત કરવામાં આવી છે. (AHQP એ ISQua ની સંસ્થાકીય સભ્ય છે અને તેને CPD સર્ટિફિકેશન સર્વિસ - UK દ્વારા માન્યતા મળેલી છે).



અમારા ડાયેટ (આહાર) વિભાગ (UNMICRC સેટેલાઇટ સેન્ટર, ગાંધીનગર) ના ડાયેટિશિયન પૂનમ બ્રહ્મભટ્ટે તાજેતરમાં 'વર્લ્ડ બ્રેસ્ટફિડિંગ વીક ૨૦૨૬' ની ઉજવણી નિમિત્તે FSTN એક્સપ્લોરેશન ફાઉન્ડેશન, કોલકાતા દ્વારા આયોજિત એક દિવસીય વર્ચ્યુઅલ સેમિનારમાં ભાગ લીધો હતો.

એડવાન્સિંગ એક્સેલન્સ ઇન કાર્ડિયોલોજી પ્રેક્ટિસ



કાર્ડિયોલોજી નર્સિંગમાં પોસ્ટ બેચેક ડિપ્લોમાના વિદ્યાર્થીઓએ, GINERA ના સહયોગથી, તેમનો વાર્ષિક વર્કશોપ “એડવાન્સિંગ એક્સેલન્સ ઇન કાર્ડિયોલોજી પ્રેક્ટિસ” યોજ્યો હતો. UNMICRC અને GINERA ના માર્ગદર્શકીની દેખરેખ હેઠળ ઓક્ટોબર ૨૦૨૫-૨૦૨૬ બેચના ૧૯ સ્પેશિયલાઇઝ્ડ વિદ્યાર્થીઓ દ્વારા આ કાર્યક્રમનું સંચાલન કરવામાં આવ્યું હતું, જેમાં મુખ્ય અતિથિ તરીકે UNMICRC ના ડાયરેક્ટર ડૉ. ચિરાગ દોશી અને GINERA ના પ્રિન્સિપાલ ડૉ. હીરલ શાહ ઉપસ્થિત રહ્યા હતા. આ વર્કશોપમાં આ ભાવિ નર્સિંગ નિષ્ણાતો મેળવી રહેલા અદ્યતન સૈદ્ધાંતિક અને પ્રેક્ટિકલ કાર્ડિયાક કેર ટ્રેનિંગ પર ખાસ ભાર મૂકવામાં આવ્યો હતો.

પ્રિવેન્ટિવ કાર્ડિયાક હેલ્થ ચેક-અપ અને મેનેજમેન્ટ કેમ્પ



યુ. એન. મહેતા ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ કાર્ડિયોલોજી એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટર (UNMICRC), અમદાવાદ દ્વારા ગુજરાતના મુખ્યમંત્રી શ્રી ભૂપેન્દ્ર પટેલના સુરક્ષા કર્મચારીઓ (સિક્યુરિટી સ્ટાફ) માટે 'પ્રિવેન્ટિવ કાર્ડિયાક હેલ્થ ચેક-અપ એન્ડ મેનેજમેન્ટ કેમ્પ'નું આયોજન કરવામાં આવ્યું હતું. આ કેમ્પ ગુરુવાર, ૨૦/૦૮/૨૦૨૬ થી સોમવાર, ૨૪/૦૮/૨૦૨૬ દરમિયાન સિવિલ હોસ્પિટલ કેમ્પસ, અસારવા, અમદાવાદ ખાતે આવેલી યુ. એન. મહેતા ઇન્સ્ટિટ્યૂટની પ્રિમાઇસીસમાં યોજાયો હતો.



૧૨૫૧
બેડ



૧૫
કાર્ડિયાક
ઓપરેશન થીએટર



૬
કાર્ડિયાક
કેથ લેબ



૫૧૩
કાર્ડિયાક આઈ.સી.યુ. બેડ



૩૪૯૯૯
ઓ.પી.ડી.
પેશન્ટ



૪૧૯૧
આઈ.પી.ડી.
પેશન્ટ



૧૦૨
જટિલ કાર્ડિયાક
પ્રક્રિયાઓ



૭૫
જટિલ સર્જરી



૨૩૬૦
કાર્ડિયાક
પ્રક્રિયાઓ



૭૭૦
કાર્ડિયાક
સર્જરી



૨૪૦૩
ઈમરજન્સી
એડમીશન



૫૪/૨૨
પામી/રેસ્ક્યુ
પી.સી.આઈ.



૧૧૭
બાળરોગ
પ્રક્રિયાઓ



૧૭૦
બાળરોગ કાર્ડિયાક
સર્જરીઓ



૨૫૨
ઘપી પ્રક્રિયા
અને પેસમેકર
ઉપકરણો



૮૨
હાર્ટ
ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન



૨૪૦
સેન્ડોટીક કાર્ડિયાક
સર્જરી



૫૧
TAVI

યુ.એન.એમ. ગાંધીનગર સેટેલાઈટ સેન્ટર

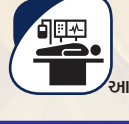
યુ.એન.એમ. રાજકોટ સેટેલાઈટ સેન્ટર



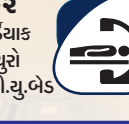
૯૬
બેડ



૧ + ૧
ન્યુરો
અને હાર્ટ
ઓપરેશન
થીએટર



૬૨
કાર્ડિયાક
ન્યુરો
આઈ.સી.યુ.બેડ



૧
કાર્ડિયાક
કેથ લેબ



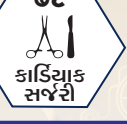
૫૦૧૮
ઓ.પી.ડી.
પેશન્ટ



૫૫૧
આઈ.પી.ડી.
પેશન્ટ



૨૫૯
કાર્ડિયાક
પ્રક્રિયાઓ



૭૮
કાર્ડિયાક
સર્જરી



૧૮૩૯
ઓ.પી.ડી.
પેશન્ટ



૭૮
આઈ.પી.ડી.
પેશન્ટ



૧૦૬૫
ઈકો



૧૨૭
કાર્ડિયાક
પ્રક્રિયાઓ



૧૮૧૫
ઈ.સી.જી.



૧૪
ટી.એમ.ટી.



યુ.એન.એમ.આઈ.સી.આર.સી. ખાતે દર્દી લાભદાયી ઈમરજન્સી/
નિ:શુકલ/સહાયતાત્મક કાર્ડિયાક સારવાર યોજનાઓ ઉપલબ્ધ છે.

UNMICRC ખાતે



24/7
ઈમરજન્સી
સેવા

EMCS (ઈમરજન્સી મેડિકલ/કાર્ડિયાક
સેવા) યોજના



આયુષ્માન ભારત યોજના (PMJAY)

SC

સોશિયલ કાસ્ટ

અનુસુચિત જાતિ (SC)

ST

સોશિયલ ટ્રાઈબ

અનુસુચિત જનજાતિ (ST)



RBSK
કાર્ડિયાક રફલ
હેલ્થ પ્રોગ્રામ

રાષ્ટ્રીય બાળ સ્વસ્થ્ય કાર્યક્રમ (RBSK)
(શાળા આરોગ્ય કાર્યક્રમ)



લો ઇન્કમ ગ્રુપ (LIG)



સમાવેલ લાભાર્થીઓ

- PMJAY-MA યોજના
- ગરીબી રેખા નીચે (BPL)
- કેન્દ્ર સરકાર આરોગ્ય યોજના (CGHS)
- કેન્દ્ર સશસ્ત્ર પોલીસ બળ (CAPF)
- ગુજરાત શ્રમ વિકાસ કલ્યાણ બોર્ડ
- મુખ્યમંત્રી રાહત નિધિ
- પ્રધાનમંત્રી રાહત નિધિ



કરુણા આપણી સેવા...
દરેક હૃદય માટે અમારી પ્રતિબદ્ધતા



ગુણવત્તાયુક્ત કાર્ડિયાક સારવાર
દરેક નાગરિક માટે

સ્વસ્થ હૃદય, સુખી જીવન - આપનો અધિકાર, અમારી જવાબદારી

ઈમરજન્સી કાર્ડિયાક સેવા વિભાગ

24/7
સેવા
સહાનુજ્ઞતા સાથે
સાથે સહકાર



આયુષ્માન ભારત
પ્રધાનમંત્રી જન આરોગ્ય યોજના
“પી.એમ.જે.એ.વાય-મા”
યોજનામાં જોડાયેલ વિના મુલ્યે
સારવાર આપતી હોસ્પિટલ

હૃદયરોગીની
સારવાર
ઉપલબ્ધ

₹10 લાખ
સુધીની મફત
સારવાર

આયુષ્માન કાર્ડ / AYUSHMAN CARD

₹10 લાખ સુધીની
મફત સારવાર



યુ.એન. મહેતા ઈન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ કાર્ડિયોલોજી એન્ડ રીસર્ચ સેન્ટર

(બી.જે. મેડિકલ કોલેજ સાથે સંલગ્ન, અમદાવાદ)

સિવિલ હોસ્પિટલ કેમ્પસ (મેડિસીટી), અસારવા, અમદાવાદ-૩૮૦૦૧૬ (ગુજરાત)

મો : +91 9099 108108 | ફોન નં : +91 (079) 2268 4200 | ફેક્સ : (079) 2268 2092 | ઈ-મેઈલ : heart_today@unmicrc.org

યુ. એન. એમ. ગાંધીનગર સેટેલાઈટ સેન્ટર (કાર્ડિયાક એન્ડ ન્યુરો કેર)

(જી.એમ.ઈ.આર.એસ. મેડિકલ કોલેજ સાથે સંલગ્ન, ગાંધીનગર)

જી.એમ.ઈ.આર.એસ. મેડિકલ કોલેજ, સિવિલ હોસ્પિટલ કેમ્પસ, પશ્ચિમ પાસે, સેક્ટર-૧૨, ગાંધીનગર-૩૮૨ ૦૧૨
ફોન : +૯૧ (૦૭૯) ૬૫૧૩૪૨૦૦ • ઈમેઈલ : info@gan.unmicrc.org

યુ. એન. એમ. રાજકોટ સેટેલાઈટ સેન્ટર

(પી.કી.યુ. મેડિકલ કોલેજ સાથે સંલગ્ન, રાજકોટ)

પી.કી.યુ. હોસ્પિટલ એન્ડ કોલેજ, સિવિલ હોસ્પિટલ કેમ્પસ, રાજકોટ-૩૬૦૦૦૧, (ગુજરાત).
ફોન નં : +91 63573 78701 • Email : info@raj.unmicrc.org

શ્રી રાજીવ ટોપનો, આઈ.એ.એસ.

અધિક મુખ્ય સચિવ, આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ, ગુજરાત સરકાર, અધ્યક્ષ ગવર્નિંગ બોર્ડ, યુ.એન.એમ.આઈ.સી.આર.સી.

ડૉ. ચિરાગ દોશી, (એમ.એસ., એમ.સી. એચ સી.વી.ટી.એસ.)

નિયામકશ્રી અને સભ્ય સચિવ, ગવર્નિંગ બોર્ડ, યુ.એન.એમ.આઈ.સી.આર.સી.

હાર્ટ ટુ ડે
ટીમ

ડૉ. જયેશ પ્રજાપતિ
ડૉ. રમેશ પટેલ
ડૉ. અનીલ જૈન

ડૉ. નૈતિક પટેલ (સંપાદક)
શ્રી કિર્તન પટેલ (સહ-સંપાદક)
ચિરંપ આપડા (સહ-સંપાદક)

ડૉ. કેતવ લાખીયા
ડૉ. પૂજા વ્યાસ
ડૉ. આર. બી. પટેલ

ડૉ. અમિતા ગોસ્વામી
ડૉ. આશિષ દવે
ડૉ. ધ્રુમન પંડ્યા

ડૉ. ખ્યાતિ પંડ્યા
ડૉ. કલગી શાહ
ડૉ. ખૂશ્બુ પટેલ

હિમાની પંડ્યા
ઉપાસના પટેલ
કંદોલ રૂમ