

LOURDES PULSE

House Journal of Lourdes Hospital



പ്രാ. കെഷജു അഗസ്റ്റിൻ തോഴിൽ ധയരകൾ

പ്രധാനമന്ത്രി



ഡോ. ജോർജ് തയ്യിൽ
സിനിയർ കൺസൾട്ടന്റ്
കാർബിയേഴ്സണ്റി

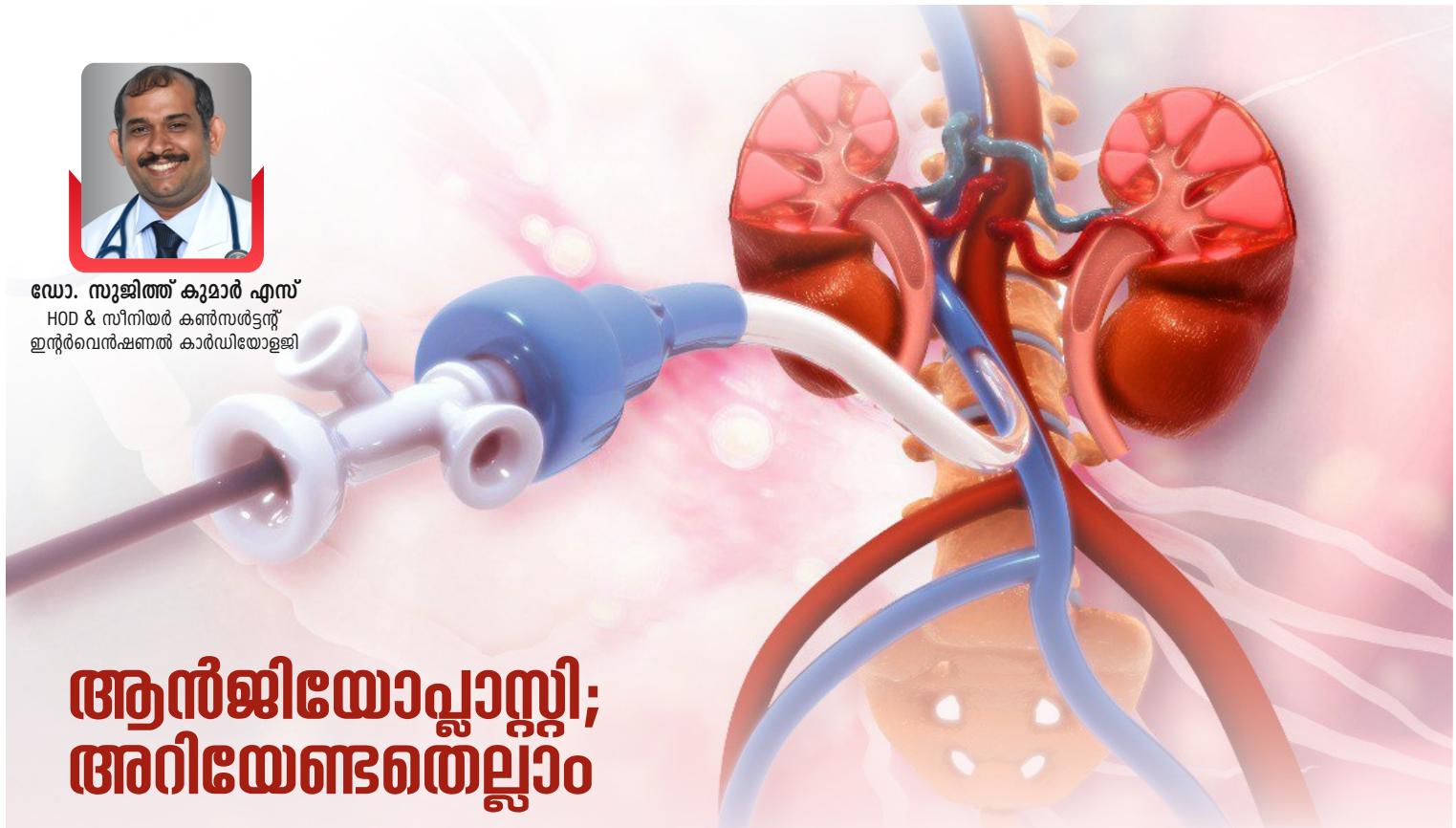
ഭവവത്തിന്റെ സ്വന്തം നാടായ കേരളം രോഗങ്ങളുടെ സ്വന്തം നാടായി പബ്ലിക്കുന്ന ചിത്രം നാം കാണുന്നു. മൂലധിരീ കേരളത്തിൽ ഫോറോമ്പാദവും ഭാഗി ബസബെഴ്ച് നടത്തിയ പാനങ്ങളുടെ വെളിച്ചത്തിൽ ഫോറോമ്പാദവികി സംബന്ധിച്ചു ചില യാമാർത്ഥവന്നേരുലോക്കും അതിന്റെ കാണാഷുഡിജും കൂലേക്കും കടക്കാം. കേരളത്തിലെ ജനസംഖ്യ ഏതാണ് 36 ദശലക്ഷം ആണ്. കേരളത്തിൽ പ്രതിവർഷം 1.75 ലക്ഷം ഹാർട്ട്രാക്കുകളുണ്ട് സംഭവിക്കുന്നത്. ഇതിൽ ഏതാണ് 38000 പേര് മരണപ്പെടുന്നു. 50-70 വയസ്സിനുടയിലും ഒളവരാൻ ഫോറോമ്പാദവായി കാണുന്നത്. 2018-ൽ നടത്തിയ ഒരുപഠനത്തിൽ, ഹാർട്ട്രാക്ക് സംഭവിച്ച 80000 രോഗികളിൽ ഏതാണ് 15 ശതമാനത്തോളം പേരുൾക്കൊള്ളുന്ന കൃത്യമായ പെദ്ദെം ആരഞ്ഞിയോപ്പാന്തി തക്കാസമയത്ത് നടത്തി ജീവൻ രക്ഷിക്കാൻ സാധിച്ചത്. കേരളത്തിൽ ഇപ്പോൾ ഏകദേശം 140 കാത്തലാബ് സാക്കരുമുള്ള ആരുപത്രികളുണ്ട്. ഇത് ലോകരെ ശിക്കു രാജ്യങ്ങളുടെതുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്താം. ഇതു സാങ്കേതിക ശിക്കവുള്ള ഫോറോമ്പാദവികിത്താസാക്കവളരുൾ ലഭ്യമായ മരുപ്പു സാമ്പാദം ഇന്ത്യൻഭാഗത്തുനു തന്നെ പായാം. ഫീനിക്കു നമ്പുടെ നാട്ടിൽ 80-85 ശതമാനം രോഗികൾക്കും ഹാർട്ട്രാക്കുണ്ടാകുവോൾ കൃത്യമായതു ലഭിക്കേണ്ട ചികിത്സ കിട്ടാതെ പോകുന്നു. തന്റെയ രോഗനിർണ്ണയം, സുഖം, ചികിത്സ, മറ്റ് ചികിത്സാമുറികൾക്കും പിരീകെ പോകുക തുടങ്ങിയ കാരണങ്ങൾ ഉണ്ടക്കില്ലോ ഹാർട്ട്രാക്കുണ്ടായ – രോഗികൾക്കും ജീവപ്രയാംമായ പെദ്ദെം ആരഞ്ഞിയോപ്പാന്തിയും ഭറ്റപ്രയാം ചികിത്സകളും ചെയ്യുവാൻ പറ്റാതെ പോകുന്നത് സാമ്പത്തിക പരാധിനകൾ കൊണ്ടുതന്നെ. തന്മഹലഭാഗി ചികിത്സിച്ചുണ്ടെങ്പെടുത്തുവാൻ സാധിക്കുമായിരുന്ന പലരുടെയും ജീവൻ ആകാലത്തിൽ പെലിഞ്ഞപോകുകയാണ്.

ହୁଣି କେରାତିଲେ ପ୍ରେସ୍‌ରୋଶିକରୁଥିବା ଏବଂ ଖାତିଲୁହୁ ବିନ୍ଦମାଟାରକ
ମାଯ ପରିବାରଯୁଦ କାରେଣାଳୀଲେକହୁବୁ କଟକାଂ ପ୍ରେସ୍‌ରାଗଚିତିନାକୁ
ପୁରୀଖାସଜ୍ଜିକରେଣାଳୁହୁଙ୍କ କାରାତିଲାବୀ ସ୍ଵରକୁହୁହୁଙ୍କ ଆଶ୍ରୂପତ୍ରିକ
ହୁବୁ ଏବଂ କେରାତିଲି ଆତିଶୟକରମାଲିଯି ପରମିଷ୍ଟୁଗଲିକର୍ଯ୍ୟାଙ୍କ。
ଏପିରେଣ୍ଟିଯା ପ୍ରେସ୍‌ରାଶିକରେ ଚିକିତ୍ସାକାନ୍ତୁହୁ ସଜ୍ଜାକିରେଣାରେ ମୋଟି
ପିକିପିକାନ୍ତୁହୁ ପ୍ରମାତରିଲାଗୁ ଆଶ୍ରୂପତ୍ରି ଉଦ୍ଧବକର୍ତ୍ତା ସାହେତିକ ଶିକବୁ
ହୁଣି ଚିକିତ୍ସାଲାଯଣରେ ସାମାଜିକାଙ୍କ ଆକ୍ରମାଣ କାଣିକହୁବୁ ମହାଲୀ

இற ஸனித்யாவுபவமயில் நின் கச்செடாள் மாற்றுண்ணலுள்ளன். ஏதோ பளம் செல்வாகளி ஆரூப்புதிக்கி கதிரியினை கச்செடக்டுந்தினே கால் ஏழுபுக்கவுபு ஸுருக்கசிதுவமாய பல்ஹார ப்ரதிரோயத்தினேந் பாதயாள், ரோண்டிலின் நின் கச்செடக்டுந்தினுதை மாற்று. இற ஸுநேவுமாயிடாள் வெற்பு ஹார்ட் பெயலேஷன் ஏஜ்லூ வர்ஷவுபு ஸெப்டம்பர் 29-10 தியதி சுரோட்டு வருந்த. இற தின் பூர்வத்தினு வேளி மாடும் மாடிவசிரிக்குநூ. ஒரு மாஹாளி போலெ படர்னேநூன பூர்வயானி ரோண்டை விஜயப்ரமாயி பிடிதிலொடுக்கவுபுவாநுதை விவிய கிறியாதை நிறுவுநெலுமாயிடாள் வெற்பு ஹார்ட் பெயலேஷன் நினைவை அடிமூவிக்கிக்குந்த. ரோட் வராதர நோக்குக, பரமாயி ரோண்டை ப்ரதிரோயிக்காள் உழவிக்குக, பூர்வாதத்தினேந் காலுத்திலுபு இற் ஸுயமாள். இற வர்ஷத்தை பூர்வயான் ஸுநேஶ, பூர்வயாரோட்டு ஏவர்க்குபு ஸுயாத்தமாகத்தகவியம் ப்ரதிரோய நடப்டிக்கி ஸஜிவ மாக்கு நீந்தாள். இறதயுபு ஸுக்காத்தயுபு ஸுயவிவெவவமாகையு ளெங் அவகாசெட்கு மலயாளிக்கி ஏந்தாத் பூர்வத்திலேக் நயிக்குநூ ஆபத்த்தாக்கண்ணுதை நியந்தாத்தினை ஒரு சுரை கருதலுபு ஏடுக்குநீலூ. இற ஸபிதி மாதிரிலூக்கித் தூரோடுக்கேலும் னாவியின் வலிய வில கொடுக்கேள்ளி வருவ.



ഡോ. സുരേഷ് കുമാർ എന്റ്
HOD & സീനിയർ കൺസൾട്ടന്റ്
ഹൃസ്തവെംഗണൽ കാർഡിയോളജി



ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റി; അറിയേണ്ടതെല്ലാം

കൊണ്ടാണി ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റി

ഹൃദയത്തിൻ്റെ രക്തധാനികളിലുള്ള ചുരുക്കം അമബാ തടസ്സം ശസ്ത്രക്രിയയിൽ മാർഗ്ഗത്തിലൂടെ നീക്കുവാൻ സഹായിക്കുന്ന ചികിത്സാരീതിയാണ് കൊണ്ടാണി ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റി.

ഹൃദ്രാഗത്തെ പൊതുവായി സംഭാവി തരംതിരിക്കാം.

- രക്തധാനികളിൽ കാലങ്ങളായി ഉണ്ടാകുന്ന തടസ്സം മുലം ഉണ്ടാകുന്ന അസ്ഥജോജം [stable angina]
- രക്തധാനികളിൽ പൊടുന്നതെന്ന ഉണ്ടാകുന്ന തടസ്സം മുലം ഉണ്ടാകുന്ന ഹാർട്ട് അറ്റാക്സ്.

ഇതിൽ ഹാർട്ട് അറ്റാക്സിനുള്ള ഏറ്റവും നല്ല ചികിത്സാ രീതിയാണ് ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിയിലൂടെ രക്തധാനിയിലെ തടസ്സം നീക്കുക എന്നത്. മരുന്നുകളിലൂടെ രോഗിക്കുന്ന പുർണ്ണമായും മാറ്റുവാൻ പറ്റാത്ത അസ്ഥജോജനയ്ക്കും ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റി നല്ല ചികിത്സാരീതിയാണ്.

ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റി ചികിത്സ

ആച്യുട്ട്വായി ഇടുപിലോ കൈകളിലോ ഉള്ള രക്തധാനിയിലൂടെ ഒരു ചെറിയ ട്രൂം കടന്തി വിടുകയും ഹൃദയത്തിൻ്റെ രക്തധാനിയിലെ തടസ്സം ഘനന്ത്രിലാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു (ആൻജിയോഗ്രാഫ്). അതിനുശേഷം ഒരു ചെറിയ ബലുപ്പൻ സ്റ്റോക്കുള്ള സ്ഥലത്തെത്തിച്ച് അത് പികസിപിക്കുകയും അതിലൂടെ രക്തധാനിയിലെ തടസ്സം മാറ്റുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇതിനെയാണ് ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റി എന്ന് പറയുന്നത്. ആവശ്യമുണ്ടാക്കിൽ നേരുപ്പും സ്ഥാപിക്കുന്നു.

ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിയുടെ ശുശ്രാവൾ

ഹാർട്ട് അറ്റാക്സിനുള്ള ഏറ്റവും നല്ല ചികിത്സ രീതി ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിയാണ്. മരുന്നുകൾ വഴി ചികിത്സിക്കുന്നതിനെന്നകാാൽ ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിയുടെ ഹാർട്ട് അറ്റാക്സ് മുലം ഉള്ള 50% താഴ്വരീതിയിൽ കുറക്കുവാൻ സാധിക്കുന്നു. മരുന്നുകൾ കൊണ്ട് നീയന്ത്രിക്കുവാൻ പറ്റാത്ത അസ്ഥജോജനയിൽ നിന്ന് രോഗികൾ സാധാരണ ജീവിതത്തിലേക്ക് മടങ്ങുവാൻ ഇതിലൂടെ സാധിക്കുന്നു.

ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിയുടെ അപകട സാധ്യതകൾ

ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിയുടെ ഉണ്ടാക്കിക്കൂട്ട് 1% താഴെയാണ്. വളരെ അപൂർവ്വമായ ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിയിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന Dye കൊണ്ട് വ്യക്തകളുടെ പ്രവർത്തനക്ഷമത കുറയാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിക്ക് X-ray

പികിരണങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കേണ്ടി വരുന്നു എന്ന ചെറിയാരു നൃനായയും ഇതിനുണ്ട്. എന്നാൽ ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിയിലൂടെ ലഭിക്കുന്ന ശുശ്രാവൾ അപേക്ഷിച്ച് ഈ ശിക്ക രോഗികളിലും അപ്രസക്ത മാണം.

ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷനോ ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിയോ?

ഹൃദയരക്തധാനികളിലെ തടസ്സം നീക്കുന്നതിന് ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷനും ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിയും സഹായകരമാണ്. ചില രോഗികളിൽ ദണ്ഡാം അതിലെ ചെറിക്കുമോ ധമനികളിൽ തടസ്സമുള്ളപ്പോൾ പ്രധാനപ്പെട്ട ധമനികളിലെ തടസ്സങ്ങൾക്കും ബൈപാസ് ഓപ്പറേഷൻ രക്തധാനി തടസ്സങ്ങൾക്ക് മരുന്നുകളും ചീട്യായ ക്രഷണ ക്രച്ചികൾ സാധിക്കും മലപ്രദാശം. എന്നാൽ ഹൃദയാലാത്തിന് കാരണക്കാരായ പെട്ടുനുണ്ടാകുന്ന തടസ്സത്തിനും അസ്ഥജോജനയ്ക്കു കാരണമായ കുടിയ അളവിലുള്ള രക്തധാനി തടസ്സത്തിനും ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റി തന്നെയാണ് ഏറ്റവും നല്ല ചികിത്സാരീതി.

ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിക്സ് ശേഷം സാധാരണ ജീവിതം

പിജയകരമായ ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിക്സ് ശേഷം ഏതാനും മിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ തന്നെ തിരികെ ജോലിയിൽ പ്രവേശിക്കാം. ഹൃദയാലാത്തിന് ശേഷം ആണ് ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റി ചെയ്തതെങ്കിൽ ഏതാനും ആഴ്ച വിശ്രമം ആവശ്യമാണ്.

ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിക്സ് ശേഷം വിശദും സ്റ്റോക്കുകൾ

ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിക്സ് ശേഷം 90 ദിവസങ്ങൾക്കും പേരിലും സ്റ്റോക്കുകൾ തിരികെ വരാറില്ല. 10 ദിവസങ്ങൾക്കിൽ താഴെ മാത്രം രോഗികളിൽ സ്റ്റോക്കുകൾ തിരികെ വരാറുണ്ട്.

ആൻജിയോപ്പാസ്റ്റിക്സ് ശേഷം ഫ്രെഡിക്കേസ് കാവുങ്ങൾ

- ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ കുത്യായി കഴിക്കുക.
- പുകവലി, മഖപാനം എന്നിവ പുർണ്ണമായും ശിവിക്കുക.
- ആരോഗ്യകരമായ ശരിരഭാരം നിലനിർത്തുക.
- ധയബ്രിസ്, കൊളസ്റ്റോൾ, രക്തസ്താഖലം എന്നിവ കുത്യായി പരിശോധിക്കുകയും നീയന്ത്രണവിശയമായി നിലനിർത്തുകയും ചെയ്യുക.
- അനുസരിച്ചായ വ്യായാമങ്ങൾ ദിനചരിത്വത്തിൽ ഭാഗമാക്കുക.
- ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം അദ്ദേഹത്തിന് സാന്ദർശിക്കുകയും ആവശ്യമായ പരിശോധനകൾ നടത്തുകയും ചെയ്യുക.



HEART SURGERY: MYTHS & REALITY

DR. K.K PRADEEP
Senior Consultant
Cardio Thoracic Surgery

"Stab the body and it heals, but injure the heart and the wound lasts a lifetime."
Mineko Iwasaki

For millennia, the heart has fascinated man. The heart as the focal point of love has inspired poets and philosophers. That is just an organ in the human body and is as prone to disease has only recently been realized. Medical cure for cardiac disease has progressed in leaps and bounds over the years contributing to the longevity of the human race. There however exist diseases that cannot be cured by medicines alone. There is perhaps nothing that a heart patient dreads more than being told that he/she needs a heart surgery.

There are a lot of myths about heart surgery among the common people causing them to delay/ decline life saving surgery. Today heart surgery is just like any other surgery. Just as a patient with the tumor decides to have surgery to get it removed, a patient with a heart condition should not hesitate to undergo necessary heart surgery.

MYTH 1: Heart Surgery is risky

Heart surgery in the current era is very safe. Developments in surgical techniques, anaesthesia and intensive care have led to a tremendous increase in the safety of heart operations. If it is done at the right time before the heart becomes weak, the risk is only 1-2 %.

MYTH 2: Heart Surgery is painful

Like any surgery, there will be a cut made to do the surgery. At the end all wounds are closed and most patients are out of bed on the first day and start walking in 2-3 days.

MYTH 3: One should delay heart surgery as long as possible

Patients are advised heart surgery only after all medical options are over. Any further delay will only result in progressive damage to the heart. This will increase the risk of surgery. A low risk surgery may become high risk if it is delayed.

MYTH 4: One cannot work after heart surgery

The aim of heart surgery is to get people back to their normal life. Most people are able to get back to their normal activities in one month and their job by 2-3 months.

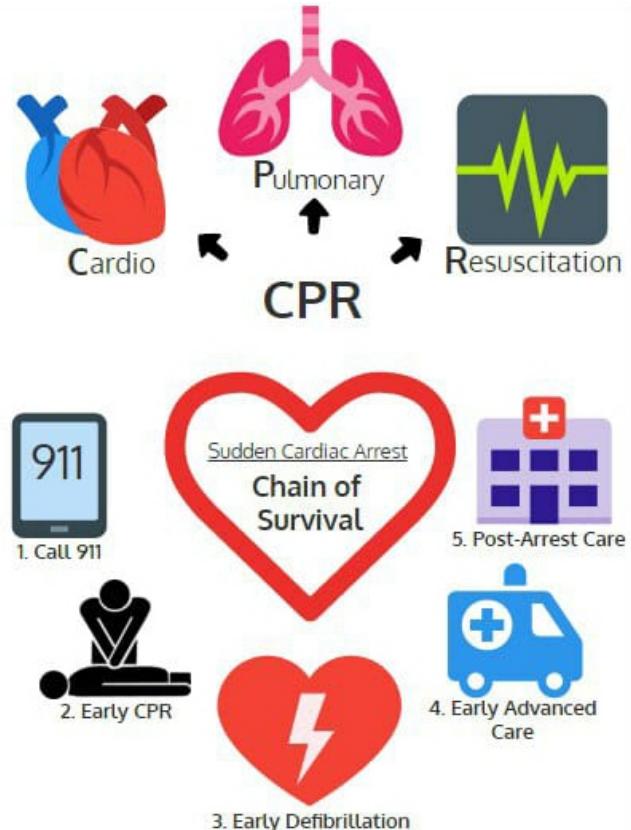
MYTH 5: Keyhole heart surgery is not available

While this was true in the past when heart surgery was relatively new. Nowadays Keyhole surgery for the heart is being offered to patients with suitable anatomy and good cardiac function. It combines the advantages of correcting the heart condition (bypass surgery, valve replacement / repair, closure of holes etc.) with a cosmetically attractive scar.

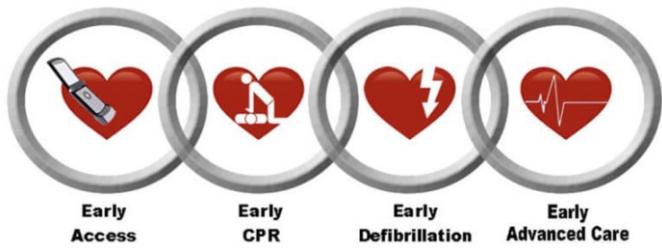


ഡോ.കെ.എ.കോരീ
സീനിയർ കൺസൾട്ടന്റ്
കാർഡിയാക് അന്നപ്പേരുണ്ടാണെങ്കി

හුජයාජාතා අඩවිනයෝ අභ්‍යාර්ථ පොලොක්ස්පෙන්ඩ්ස්පිල්ටු සංඛ්‍යාවකි. මෙම පිළිබඳව,
සෞඛ්‍යාජාතා යාගතකීතියේදී, සේකුරිට් මැඟ්‍යාල්ව අඩවිනයෝමාකා. සහයා
අනුවුදායි ගෙකකාරු රෙඛුණු මූල්‍ය සංඛ්‍යාත්මකීර්ති කාණ්ඩකාරායි ප්‍රාග්ධ්‍යා
තිරිකුණු නොවු ඇත්තා පෙන්වා මුද්‍රා සංඛ්‍යාජාතා සංඛ්‍යාජාතා
වෙශියාරු ජ්‍යෙෂ්ඨ තිබුණිතාත් සංඛ්‍යාජාතා.

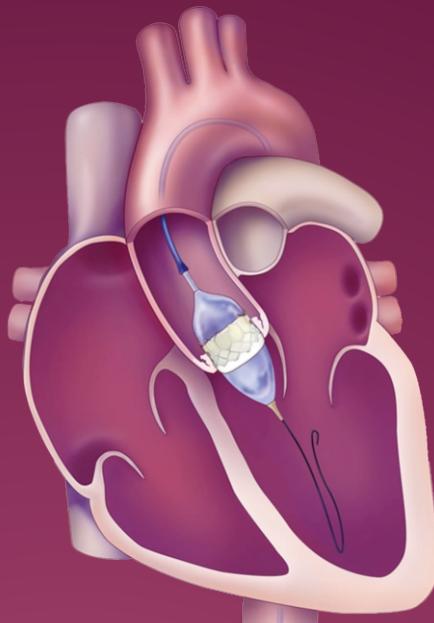


ମୃତ୍ୟୁପୋଶିକଳ୍ପିଲେଖକ ଆପଣୁଟିକିଂ କେତା ଏତାତିରିକିମୁଣ୍ଡଲୁଗୁରୁଷ ମୃତ୍ୟୁପୋଶିକଳ ନରିକାଳିଙ୍ଗ ଅବସଥିଲାଗୁ ହୃଦୟାୟାତଂ ସାଂପରିକୁଳାଙ୍କାର ପରାମର୍ଶକୁଳାଙ୍କାଳ ଜୀବିତବେଳା ଶ୍ରୀମଦ୍ଭଗବତ, ଅନିତମା ଯ ପିତାଙ୍କ, ଜୀବିତିକୁ କହୁଣ୍ଟିଥିଲାପାଇଁ ମୃତ୍ୟୁଧୀତତାରେ ପକ୍ଷଗୁଣରେଖାକୁ ରେଖିକରି ପ୍ରତିକରଣରେଖା ମୂଳ ଏଣ୍ଟ କଳାର ଉଚିତ ଅନ୍ତର୍ଯ୍ୟର ସମାଧିତାରୀତି ପିଲିକରୁକ, ଅନ୍ତର୍ଯ୍ୟର ସମାଧି ଏତରୁକାର ପରେ ଜୀବନ ନିରାପତ୍ତିରୁକାଳାଙ୍କାର ରେଖିକରି ଚାହୁଁଲ୍ଲାଙ୍କ କଟିଗିରିକରୁଣାପରୁରୁଦ କରୁତର ପେଣ୍ଟ ବେଳିକ ଲେଖମ ସନ୍ଦେଶକ ନରକକୁଳାର ଅନ୍ତର୍ଯ୍ୟର ଉଣ୍ଟାକିମ ମୁଣ୍ଡୋକ୍ ବରୁକରୁଁ ଯମାକମ ପେଣ୍ଟ ପରିଚାଳା ନରକକୁଳାଙ୍କ ବୟାପାର ରୋଗିକୁଳା ଜୀବିତ ନିରାପତ୍ତାର ଅନ୍ତ ସମାଧିକଳାକୁଳା. ରେଖିକରି ଅବସଥାପାଇଁ ତିରିକର ବ୍ୟାପକ ବର୍ଣ୍ଣନା କରୁଣାକାର ରେଖିକରି / (cardiopulmonary resuscitation) ନରକାଙ୍କ ମୂଲ୍ୟାବଳୀ ବେଳି ଅନ୍ତର୍ଯ୍ୟ କରିବାକିମଣି ପ୍ରତିକରଣରେଖାକୁ କରୁଣାକାର ନିରାପତ୍ତି ନରକକୁଳାରେ ଲାଭ୍ୟ. ରୋଗୀଯା ବୈଶୁଦ୍ଵାରା ଲାଭ୍ୟକୁଳାର ପରିବ୍ୟା ରୋଗିକରି (ପ୍ରତିକରଣରେଖା ତିରିକର ବ୍ୟାପକ ବର୍ଣ୍ଣନା ବେଳି ଅନ୍ତର୍ଯ୍ୟ ନିରାପତ୍ତି ତ୍ୟକାରା.





ഡോ. ജയരാമ് ടോമസ്
സീനിയർ കൺസൾട്ടന്റ്
പീഡിത്യാട്ടിക് ഹസ്പിറാളജി ച
കാർഡിയാക് ഇലാക്ചൂപ്പിറാളജി



അരയോർട്ടീക് രൗദ്രത്വാസ്ഥിസ്: അറിയാം; ചികിത്സിക്കാം

1. മുതാൻ അരയോർട്ടീക് രൗദ്രത്വാസ്ഥിസ്

അരയോർട്ടീക് വാൽവ് ഫ്രൈഡമ്പാർഡ് ഇടത് അറിയക്കും (ഇടത് ബെട്ടിക്കിൽ) എല്ലാത്തിൽ നിന്ന് ശ്രീരത്നതിലെ മറ്റൊരു ഭാഗങ്ങളിലേക്ക് കുതം ഏതെങ്കുന്ന മഹാധാരിക്കും (അരയോർട്ടീക്) ഇടത്തിലാണ് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്നത്. ഈ വാൽവ് ശ്രീരായായി തുറിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ, എല്ലാത്തിൽ നിന്ന് ശ്രീരത്നപ്പേരുകളും രക്തയോടു കൂടിയുന്നു. ഇലാസ്റ്റിക്കത്തയുള്ള അരയോർട്ടീക് വാൽവ് പ്രായാധിക്കം മുല്ലോ കാഞ്ചിംഗ് അടിസ്ഥാക്കുവുന്നത് മുല്ലോ മറ്റൊരു കാരണങ്ങൾ കൊണ്ടോ ഇലാസ്റ്റിക്കത്ത നഘ്രബ്രഡുലാണ് ശ്രീരായായി തുറിന്നു പ്രവർത്തിക്കാതെ വരുന്നത്. ഈ അവസ്ഥയാണ് അരയോർട്ടീക് രൗദ്രത്വാസ്ഥിസ്.

2. അരയോർട്ടീക് രൗദ്രത്വാസ്ഥിസ് പ്രകാശനങ്ങൾ

സെംഗ്രേബേദം, ശ്വാസത്താലും, വോയക്ഷയം, ക്ഷീണം എന്നിവയാണ് പ്രധാന പ്രകാശനങ്ങൾ.

3. മുതാൻ TAVR?

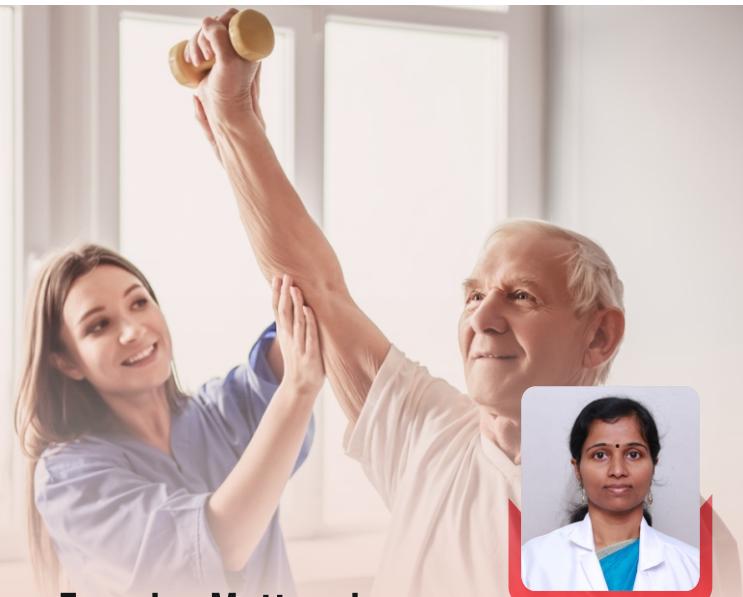
പുർണ്ണമായി തുറിക്കാൻ കഴിയാത്ത അരയോർട്ടീക് വാൽവ് (അരയോർട്ടീക് വാൽവ് രൗദ്രത്വാസ്ഥിസ്) മാറ്റിസ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു നൂതന ചികിത്സാരീതിയാണ് ട്രാൻസ്‌ക്രീറ്റിംഗ് അരയോർട്ടീക് വാൽവ് മാറ്റിസ്ഥാപിക്കൽ (TAVR).

4. മുത്ത് രോഗിക്കർക്കാണ് TAVR കുടുതൽ ഉചിതം?

എല്ലാം തുറിന്നുള്ള സെംഗ്രേബേദം വഴി അരയോർട്ടീക് വാൽവ് മാറ്റിസ്ഥാപിക്കുന്നതിലൂടെ സക്രിയതകൾ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള രോഗികൾക്കാണ് TAVR കുടുതൽ ഉചിതം.

5. TAVR മുന്നത്വയാണ് ചെയ്യുന്നത്?

സെംഗ്രേബേദം എല്ലാം തുറിക്കാതെ കാലിലെ രക്തക്കുഴലിൽ വളരെ ചെറിയ മുറിവുണ്ടാക്കി അതിലൂടെ കത്തിലീറ്റു കടത്തിപ്പിക്കാൻ വാൽവ് മാറ്റിവെക്കുന്നത്. രോഗിയെ പുർണ്ണമായും മയക്കാതെ ചെറിയൊളവിൽ കാത്തം സെഡേഷൻ നിർക്കിക്കാണ്ടാണ് ഈ ഓപറേഷൻ പുർത്തിയാക്കുന്നത്.



Exercise Matters in Heart Health

Mrs. Anupama G Nair
Physiotherapy In-charge

A sedentary lifestyle is one of the 5 major risk factors (along with high blood pressure, abnormal values for blood lipids, smoking, and obesity) for cardiovascular disease.

- Exercise Benefit Increase in exercise tolerance
- Reduction in body weight
- Reduction in blood pressure
- Reduction in bad (LDL and total) cholesterol
- Increase in good (HDL) cholesterol
- Increase in insulin sensitivity
- Increase in aerobic capacity

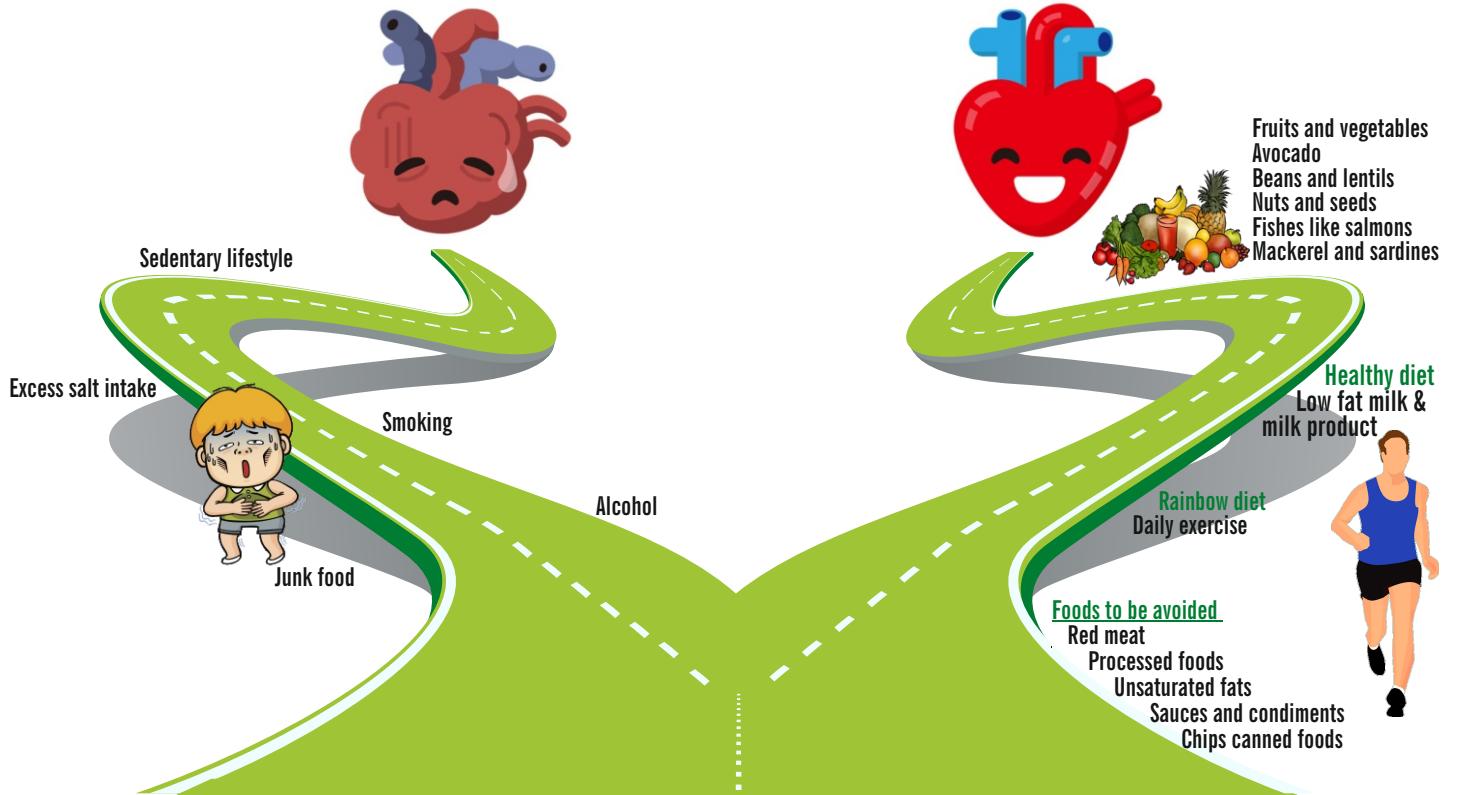
Continued, moderate exercise combined with other lifestyle modifications help to improve the Quality of Life.

How Much Is Enough?

According to the American Heart Association, exercising 30 minutes a day at moderate intensity, five days a week will improve your heart health and help to reduce your risk of heart disease. This includes: walking, jogging, swimming, biking, climbing stairs, playing sports, dancing etc.

Always check with your doctor/physical therapist before starting an exercise program. They can help you find activities that will increase your heart health without the risk of injury.





JOSNA C
Assistant Dietitian

'Do what it takes to start,
To have a healthy heart'

CHOOSE THE DEVIATION

Lourdes at Your Finger Tips

0484 412 1201 / 03
Registration

0484 412 1233 / 34
Information / Enquiry

0484 412 1235 / 40
Advance Booking

0484 412 1221
Pharmacy

0484 412 1550 / 51
Admission Desk

0484 412 1231 / 32
Ambulance

0484 412 1575
Casualty

0484 412 1103
Relations &
International Operations

0484 412 1212
Human Resources

0484 412 1121
Echo Booking

0484 412 1501 / 03
Radiology Reception

0484 412 3456
Telephone Exchange

0484 412 1554
Insurance Desk

0484 412 1569
ESI Desk

9496 00 6090
24 X 7 Helpdesk

9496 00 2701
PRO

State of the Art Facilities at Lourdes Heart Institute



Cathlab

- State of the art Catheterization Laboratory (CATHLAB) GE IGS 520 with GEN 3 detector
- High resolution imaging with low radiation doses
- Advanced Haemodynamic monitoring and Analysis (MAC Lab)
- Wireless FFR capability
- Simple & complex arrhythmia detection & treatment
- Pacemaker, ICD & CRT implantation
- Paediatric & Adult congenital heart disease interventions



Echo Colour
Doppler

- Latest version of Philips Epiq 7C Echocardiography scanner
- Live 3D/4D image visualisation
- Heart Model Analysis
- 3D TEE (Trans Esophageal Echocardiogram) imaging facility



Ambulatory
Blood Pressure
Monitoring

24 Hours Ambulatory BP Monitoring System to measure BP on a continuous basis even during sleep.



Rotablator

Rotational Atherectomy System with a high-speed rotational device to ablate atherosclerotic plaque in Coronary Vessels

WORLD HEART DAY

29 SEPTEMBER



LOURDES IN MEDIA

SCAN QR CODE TO WATCH THE VIDEOS

LOURDES HOSPITAL

WORLD HEART DAY

SEPTEMBER 29TH 2022

HAPPY PATIENT TESTIMONIALS

TREATED UNDER

DR. GEORGE THAYIL

Deputy Medical Superintendent & Senior Consultant (Cardiology)



LOURDES HOSPITAL

WORLD HEART DAY

SEPTEMBER 29TH 2022

HAPPY PATIENT TESTIMONIALS

TREATED UNDER

DR. GEORGE THAYIL

Deputy Medical Superintendent & Senior Consultant (Cardiology)



LOURDES HOSPITAL

SEPTEMBER 29TH 2022

HAPPY PATIENT TESTIMONIALS

TREATED UNDER

DR. GEORGE THAYIL

Deputy Medical Superintendent & Senior Consultant (Cardiology)



LOURDES HOSPITAL

SEPTEMBER 29TH 2022

HAPPY PATIENT TESTIMONIALS

TREATED UNDER

DR. GEORGE THAYIL

Deputy Medical Superintendent & Senior Consultant (Cardiology)



Lourdes Heart Institute Heroes

BE A HEART HERO



MAKE A HEART PROMISE

We Lourdes Family Care for Your Heart...



DR.GEORGE THAYIL
DEPUTY MEDICAL SUPERINTENDENT
SENIOR CONSULTANT- CARDIOLOGY

WORLD HEART DAY

Pledge to create healthy heart environments
for a healthier life ahead.



LOURDES HOSPITAL
Post Graduate Institute of Medical Science & Research

HEALTH TALK



DR.JINESH THOMAS
SENIOR CONSULTANT- CARDIOLOGY

DIET FOR CARDIO-VASCULAR DISEASES

WORLD HEART DAY SPECIAL

BOOK YOUR
APPOINTMENT
0484-4-121235



Scan me
to Download
Google Play



SEPTEMBER 29TH 2022



www.lourdeshospital.in



DR.RUFINA MATHEW
DIETETICS INCHARGE

LOURDES
PULSE

Editorial Team :

Rev. Fr. Sebastian Sony Kalathil
Dr. George Thayil

Dr. H Krishna Moorthy
Dr. Pradeep K K

Sub Committee :
Ms. Shyama Albert
Ms. Vineetha Joseph
Mr. Viswas Joseph



PERFECTION IN LIFE CARE
LOURDES HOSPITAL
Post Graduate Institute of Medical Science & Research
A Unit of Lourdes Society for Health Care and Research



Lourdes Hospital Road, Kochi - 682 012, Kerala
Tel: +91 484 4123456 Fax: +91 484 2393720
Email: mail@lourdeshospital.in,
www.lourdeshospital.in

