

2015 MAY 27

ശ്രീമതി, മറിയമ്മ ട്രെയിനി, w/o കെ.ശ്രീധരൻ തൃശ്ശൂർ ജില്ലയിൽ വീട്.
ബീരുതോട് റോഡ്, മാത്യുവില, കോട്ടയം ജില്ലയിലെ മലപ്പുഴ താലൂക്ക്.
ദിവസമാണ് കഴിഞ്ഞ വാർഷിക ഹെൽത്ത് ചെക്ക് അടിയന്തിരമായി ചെയ്തു.
ചിലപ്പോൾ വെട്ടിലായി ഉപശ്വാസം കഴിയുന്ന രീതിയിൽ കഴുത്ത്
കുറഞ്ഞു കിടന്നാണ് ഇടയാക്കി രോഗം. സാധാരണക്കാര്യങ്ങൾ
പ്രധാനമായും മെച്ചപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഹൃദയത്തിൽ റിസ്ക് ഫാക്ടറുകൾ
മരുന്നില്ല. ടീർഡിഗ്ലൈസെർലി സെറം ട്രൈഗലിസെറൈഡ് നിലവാരം
ഇടയാക്കി ഹൃദയം പിടിച്ചെടുത്തിരിക്കുന്നു. ഹൃദയത്തിൽ ട്രൂൺ
മെച്ചപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഉള്ളിൽ ഹൃദയം നശിച്ചുപോയിട്ടുണ്ട്.
ഹൃദയം ട്രൂൺ കിട്ടിയിട്ടുണ്ട്. ഹൃദയത്തിൽ റിസ്ക് ഫാക്ടറുകൾ
മെച്ചപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. ചിലപ്പോൾ
ചെയ്യേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. മറിയമ്മയുടെ ചികിത്സയ്ക്കായി
മെച്ചപ്പെട്ടുപോയിട്ടുണ്ട്.



കിരീടം വെട്ടിച്ചെടുത്തിട്ടുണ്ട്.
VICAR
TRINITY MAR THOMA CHURCH
KOCHUKOICKAL P. O.
SEETHATHOJU
PATHANANTHITTA-689 66T
Rev. Thomas Joseph.

PUSHPAGIRI HEART INSTITUTE
(A Unit of Pushpagiri Medical Society)
Thiruvalla 689101, Kerala, India
Tel:0091-0469-2700755 Fax:2701045, 2701044 Email:pms@pushpagiri.in URL www.pushpagiri.in
Coronary Angiogram Report

Patient Name : Mrs. MARIAMMA SAMUEL Cath No: 7842
Age : 56yr Sex : F
Date : 02/02/15 OP. No : 373960
Procedure done by: DR. VARGHESE GEORGE MD; DM
Technician : Anil Kumar S, Johnson C Y Staff Nurse: Aneesha

Cath data
Catheters Used : 5F TIGER
Contrast : Contrapaque 350 mg
Site of puncture : RRA

Procedure: After obtaining informed consent the patient was brought to the Cath Lab. Using 2% Xylocaine as local anesthesia and a modified Seldinger technique sidarm sheath was placed in the right radial artery. Selective left and right coronary arteriography was performed using 5F TIGER Catheter. The procedure was uneventful and the patient left catheterization lab in stable, haemodynamic condition.

Transradial	Angiographic Comments:
LMCA :	Normal. It trifurcates into LAD, ramus intermedius and LCX branches.
LAD :	Type III vessel. It has proximal and midsegment mild plaquing. Distal segment has 90% tubular stenosis. At the apex, there is 80 % lesion. D1 bifurcates early into 2 branches. Upper branch is normal, lower branch has proximal 60 % lesion
LCX :	Non dominant. Normal. Major OM has midsegment 30-40% lesion.
Ramus	It is a 1.75 mm caliber vessel with 70% stenosis.
Intermedius:	
RCA :	Dominant. It has diffuse plaquing and has proximal and midsegment 30 % lesions
PDA :	Normal
PLV :	Normal

CONCLUSION : Coronary artery disease, Double vessel disease

Recommendations : Early PTCA with DES to LAD

DR. VARGHESE GEORGE MD; DM