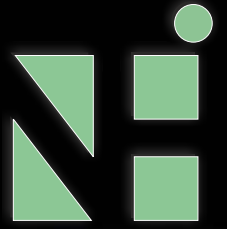




HEART NEWS



...NHI Dialogue

Vol. No. LVII

Since 1963

Health Magazine of All India Heart Foundation & National Heart Institute

July – September 2023



Treating Hypertension in Elderly Patients: A challenging task 03



Obesity



06



प्रति पल प्रति क्षण, तम्बाकू विरुद्ध रण

08



हर घर योग, देश निरोग



09

NHI CLEFT EDUCATION CAMP 13

Surgical Self-healthcare 15



International Year of MILLETS-2023 16

प्रतिस्मरण: सेहत संबंधी कुछ चुनिंदा सुभाषित 17



HEART NEWS

...NHI Dialogue



Vol. No. LVII • Since 1963 • Health Magazine of All India Heart Foundation & National Heart Institute • July – September 2023

TABLE OF CONTENTS

हृदय स्वास्थ्य संवाद

Treating Hypertension in Elderly Patients: A Challenging Task	03
Obesity	06
विश्व तम्बाकू निषेध दिवस की प्रासंगिकता : हर पल हर क्षण, तम्बाकू विरुद्ध रण	08
हर घर योग, देश निरोग: अंतर्राष्ट्रीय योग दिवस-२०२३ का यह संदेश	09
ज्ञान बढ़े सोच से, ज्यों कदली दल में पात पात में पात	11
ROLE OF ORTHODONTIST IN MANAGEMENT OF CLEFT LIP AND PALATE	12
NHI CLEFT EDUCATION CAMP	13
Surgical Self-healthcare	15
International Year of MILLETS - 2023	16
प्रतिस्मरण : सेहत संबंधी कुछ चुनिंदा सुभाषित	17
Useful tips for You!	18

Dear Readers We value your feed back

Meeting your expectations is important to us. We appreciate you taking a few minutes to participate in writing your suggestions about this magazine to the editor at: aihf1962@rediffmail.com

Editorial Board:

Chief Editorial Advisor	: Dr O P Yadava
Editor-in-Chief	: Prof (Dr) Shridhar Dwivedi
Guest Editor	: Dr Vinod Sharma
Editorial Team	: Dr (Brig) Y K Arora
	: Dr Adarsh Kumar
	: Dr Vikas Ahlawat
	: Dr Arvind Prakash
	: Dr Karoon Agrawal
Circulation Manager	: Mrs Chandra Zadoo
Circulation Executive	: Mr Shankar
Publisher	: All India Heart Foundation (AIHF)
Creativity	: Mr Sanjay Anthony Das
Printed at	: Glory Graphics
	Z-32, Okhla Industrial Area Phase II
	New Delhi – 110020

For Advertisement Contact:

Guest Editor / Circulation Executive:-
contact@nationalheartinstitute.com
contact@nhi.in

2023

HAPPY NEW YEAR

Health Magazine of :

**All India Heart Foundation
&
National Heart Institute**

For Private Circulation Only

Treating Hypertension in Elderly Patients: A Challenging Task

Introduction:

Hypertension is known to have significant effects on cardiovascular diseases (CVD) outcomes such as heart failure, myocardial infarction, and stroke. The asymptomatic quality of systemic hypertension can delay diagnosis and prompt initiation of optimal therapies. With many conditions, HTN increases with age. According to Framingham Heart Study, by 60 years approximately 60% of the population develops hypertension, and by 70 years about 65% of men and about 75% of women have the disease.

In the same study, 90% of those who were normotensive at age 55 went on to develop hypertension. Data from randomized controlled trials suggest that treating hypertension in the elderly, including octogenarians, may substantially reduce the risk of cardiovascular disease and death. However, treatment remains challenging because of comorbidities and age-related changes. We will discuss the various problems encountered while managing elderly patients with hypertension, including adverse effects of drugs, labile hypertension, orthostatic hypotension, and dementia.

How Elderly Patients are different.

Compared with younger patients with similar blood pressure, elderly hypertensive patients have lower cardiac output, higher peripheral resistance, wider pulse pressure, lower intravascular volume, and lower renal blood flow. These age-related pathophysiologic differences must be considered while treating hypertension in the elderly.

Most elderly hypertensive patients have multiple comorbidities, which tremendously affect the management of their hypertension. They are also more likely than younger patients to have resistant hypertension and may need multiple drugs to control their blood pressure. In the process, these frail patients are exposed to a host of drug-related adverse effects. Therefore, it is imperative, to treat elderly hypertensive patients with great cautions.



Goal of treatment of Hypertension in the elderly – The 2017 American College of Cardiology/American Heart Association (ACC/AHA) guidelines recommend that a BP <130/80 mm Hg should be targeted after the age of 65 years. However, more recently, the 2018 ESC/ESH guidelines proposed a BP goal of <140/90 mm Hg for individuals older than 65 years. The 2017 American College of Physicians/American Association of Family Physicians guidelines propose to target a BP <150/90 mm Hg. The Eighth Joint National Committee (JNC 8) defined a higher BP target of 150/90 for people above the age of 60 years.

Isolated Systolic Hypertension (ISH) is defined SBP \geq 160 and DBP <90 mmHg. Based on the data mainly from HYVET (Hypertension in very elderly trial) study, the 2013 European Society of Hypertension/European Society of Cardiology Guidelines for the management of HTN stated that there is evidence for benefits of lowering the SBP to <150 mmHg in older adults with initial SBP of >160 mmHg.

Challenges in treating Hypertension in elderly:

Orthostatic Hypotension- Reduced baroreflex sensitivity with age and loss of artery compliance causes orthostatic hypotension, defined as a reduction in SBP by 20 mmHg or DBP by 10 mmHg within 3 minutes of standing. Orthostatic hypotension carries a prevalence rate of 18% in older adults and is associated with increased falls and cerebrovascular effects like dizziness, lightheadedness, generalized weakness, visual blurring, and, in severe cases, syncope.

Systolic orthostatic hypotension has been shown to be a significant and independent predictor of cardiovascular morbidity and death. Moreover, syncope and subsequent falls are an important cause of injury and death in the elderly. To prevent orthostatic hypotension in the elderly, antihypertensive should be started in low dose & should be titrated upward very slowly and cautiously. Maintaining proper hydration & taking antihypertensive drugs at night may reduce the orthostatic hypotension to some extent.

Labile hypertension

Hypertension in some patients continuously fluctuates between low and high levels. A study in Canada found that up to 15% of all adult

hypertensive patients might have labile hypertension. Some but not all studies have shown that such visit - to - visit variability in blood pressure is an independent predictor of future cardiovascular events in hypertensive patients, independent of the mean systolic blood pressure. A small change in volume in the intravascular compartment may trigger large blood pressure fluctuations.

White coat hypertension

It is more common among elderly patients possibly related to increasing arterial stiffness, thus, ambulatory or out - of - office blood pressure readings is important in the subgroup of patients with mildly elevated in - office BP readings.

Pseudohypertension-

Pseudo-hypertension is a condition in which indirect blood pressure measured by the cuff method overestimates the true intra - arterial blood pressure due to marked underlying arteriosclerosis. The Osler maneuver can be used to differentiate true hypertension from pseudohypertension. This is performed by palpating the pulseless radial or brachial artery distal to the inflated cuff. If the artery is palpable despite being pulseless, the patient is said to be "Osler-positive" and likely to have pseudohypertension. Apart from the Osler maneuver, measuring the intraarterial pressure can confirm the diagnosis

Cognitive dysfunction & dementia:

Dementia is one of the most important and common neurologic disorders in the elderly. With the rise in average life expectancy, its magnitude has grown to cause a substantial emotional and economic burden on society and health care. It has been suggested that hypertension might be part of the pathogenesis of dementia, and targeting high blood pressure might prevent its onset & may significantly reduce both Alzheimer and vascular dementia. Studies have shown that a long acting dihydropyridine calcium channel blocker & centrally active ACE inhibitors— (those that cross the blood-brain barrier) such as captopril, lisinopril & ramipril slow cognitive decline in Alzheimer dementia. Because of significant memory loss & altered cognitive function these elderly patients need to take their drugs under supervision otherwise they might repeat the doses of anti-hypertensive or forget to take the medicines

which might lead to wide fluctuation in Blood Pressure.

Management approach in the elderly

The diagnosis of hypertension requires measurement of BP in the proper environment under optimum conditions. It requires that the patient be relaxed in a chair for at least 5 minutes with the arm resting. In order to establish diagnosis, ≥ 2 readings of elevated BP on ≥ 2 occasions are needed. Blood pressure should be recorded in both arms before a diagnosis is made. In a number of patients, particularly the elderly, there are significant differences in blood pressure readings between the two arms.

Lifestyle interventions Similar to the approach in younger patients with hypertension, lifestyle interventions are the first step for managing high blood pressure in the elderly. The diet and exercise interventions in the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) trial have both been shown to lower blood pressure. Restricting salt intake has been shown to lower blood pressure more in older adults than in younger adults.



Pharmacotherapy:

The major classes of drugs commonly used for treating hypertension are diuretics, calcium channel blockers, and renin-angiotensin system blockers. Each class has specific benefits and adverse-effect profiles.

It is appropriate to start antihypertensive drug therapy with the lowest dose and to monitor for adverse effects, including orthostatic hypotension. The choice of drug should be guided by the patient's comorbid conditions and the other drugs the patient is taking.

If the blood pressure response is inadequate, a second drug from a different class should be added.

In the same manner, a third drug from a different class should be added if the blood pressure remains outside the optimal range on two drugs. If the blood pressure still remains high in spite of 3 drugs including a diuretic, then review the patient carefully and investigate for secondary cause of hypertension. The common causes of Secondary Hypertension in elderly are

1. **Renal artery Stenosis**- Its incidence increases with age. Its prevalence is reported to be as high as 50% in elderly patients with other signs of atherosclerosis such as widespread peripheral artery disease.
2. **Obstructive Sleep Apnoea (OSA)** also commonly coexists with hypertension and its prevalence also increases with age. In addition, elderly patients with OSA also have a higher incidence of CAD & cardiac arrhythmias. Randomized trials and meta-analyses have concluded that effective treatment with continuous positive airway pressure (C-PAP) reduces systemic blood pressure.
3. **Other causes of secondary hypertension** like renal parenchymal disease, thyroid disorders, rarely adrenal adenoma or paraganglioma must also be kept in mind while evaluating patients who have inappropriate hypertension.

Antihypertensive drugs related adverse effects

Like all drugs, antihypertensive medications come with their own set of adverse effects. These are more common as people age— hence the importance of identifying and effectively managing them in the elderly population is very important.

Edema with dihydropyridine calcium channel blockers - Calcium channel blockers, especially the dihydropyridines like nifedipine & amlodipine are known to cause peripheral edema. This is a common dose-related side effect which is commonly seen in women & elderly patients. Adding a low dose of an ACE inhibitor in these patients reduces the incidence of edema up to 38%. ARBs are comparatively less effective in comparison to ACE inhibitors in reducing the edema.

Hyponatremia with diuretics

Electrolyte imbalances are another common problem encountered in the elderly patients. Even though for years attention has been directed to the potassium level, hyponatremia has been equally

associated with adverse effects in the elderly. Patients were 10 times more likely to be affected after age 65 and 14 times more likely after age 75. Frail elderly are more vulnerable than normal patients.

Severe hyponatremia is potentially life threatening. Most cases are caused by thiazide rather than loop diuretics. In patients who develop hyponatremia secondary to diuretic use, appropriate treatment includes stopping the medication, restricting water intake, and repleting electrolyte stores. As with any cause of chronic hyponatremia, correction must be cautiously monitored and not hastily done.

Carry Home Message-

- Therapy should be considered in all aging hypertensive patients, even the very elderly (> 80 years old).
- Most antihypertensive drugs including ACE inhibitors, ARBs, Thiazides & CCBs can be used as first-line treatment in the absence of a compelling indication for a specific class, like beta blockers in CAD, alpha blockers in BPH.
- CCBs & thiazides are drug of choice for Isolated Systolic Hypertension.
- An initial goal of less than 140/90 mm Hg is reasonable in elderly patients, and systolic blood pressure of 140 to 145 mm Hg is acceptable in octogenarians.
- Start with low doses; titrate upward slowly; and monitor closely for adverse effects particularly postural hypotension.
- Thiazide diuretics should be used with caution in the elderly because of the risk of hyponatremia.
- Patient not responding to therapy should be evaluated for secondary hypertension.



Dr Y K Arora,
Senior Consultant Cardiology, National Heart Institute)



Obesity



Obesity is commonly defined as having too much body mass. A BMI of 30 or higher is the usual benchmark for obesity in adults. A BMI of 40 or higher is considered severe (formerly "morbid") obesity. Childhood obesity is measured against growth charts.

Another way of assessing obesity is by measuring waist circumference. If you have more body fat around your waist, you are statistically more at risk of obesity-related diseases. The risk becomes significant when your waist size is more than 35 inches for people assigned female at birth or 40 inches for people assigned male at birth.

SYMPTOMS AND CAUSES

How does obesity affect my body?

Obesity affects your body in many ways. Some are simply the mechanical effects of having more body fat. For example, you can draw a clear line between extra weight on your body and extra pressure on your skeleton and joints. Other effects are more subtle, such as chemical changes in your blood that increase your risk for diabetes, heart disease and stroke.

Some effects are still not well understood. For example, there is an increased risk of certain cancers with obesity. We don't know why, but it exists. Statistically, obesity increases your risk of premature death from all causes. By the same token, studies show that you can significantly improve these risks by losing even a small amount of weight (5% to 10%).

Metabolic changes

Your metabolism is the process of converting calories into energy to fuel your body's functions. When your body has more calories than it can use, it converts the extra calories into lipids and stores them in your adipose tissue (body fat). When you run out of tissue to store lipids in, the fat cells themselves become enlarged. Enlarged fat cells secrete hormones and other chemicals that produce an inflammatory response.

Chronic inflammation has many adverse health effects. One way that it affects your metabolism is by contributing to insulin resistance. This means your body can no longer use insulin to efficiently lower blood glucose and blood lipid levels (sugars and fats in your blood). High blood sugar and blood lipids (cholesterol and triglycerides) also contribute to high blood pressure.

Together, these combined risk factors are known as metabolic syndrome. They are grouped together because they all tend to reinforce each other. They also reinforce further weight gain and make it harder to lose weight and sustain weight loss. Metabolic syndrome is a common factor in obesity and contributes to many related diseases, including:

- " **Type 2 diabetes.** Obesity specifically raises the risk of Type 2 diabetes seven-fold in people assigned male at birth and 12-fold in people assigned female at birth. The risk increases by 20% for every additional point you gain on the BMI scale. It also diminishes with weight loss.
- " **Cardiovascular diseases.** High blood pressure, high cholesterol, high blood sugar and inflammation are all risk factors for cardiovascular diseases, including coronary artery disease, congestive heart failure, heart attack and stroke.

These risks increase hand-in-hand with your BMI. Cardiovascular disease is the leading cause of preventable death worldwide and in the U.S.



- " **Fatty liver disease.** Excess fats circulating in your blood make their way to your liver, which is responsible for filtering your blood. When your liver begins storing excess fat, it can lead to chronic liver inflammation (hepatitis) and long-term liver damage (cirrhosis).
- " **Kidney disease.** High blood pressure, diabetes and liver disease are among the most common contributors to chronic kidney disease.
- " **Gallstones.** Higher blood cholesterol levels can cause cholesterol to accumulate in your gallbladder, leading to cholesterol gallstones and potential gallbladder diseases.

Direct effects

- " Excess body fat can crowd the organs of your respiratory system and put stress and strain on your musculoskeletal system. This contributes to:
 - " Asthma.
 - " Sleep apnea.
 - " Obesity hypoventilation syndrome.
 - " Osteoarthritis.
 - " Back pain.
 - " Gout.

According to the U.S. Centers for Disease Control and Prevention, 1 in 3 adults with obesity also has arthritis. Studies have shown that for every 5 kg in weight gain, your risk of knee arthritis increases by 36%. The good news is that, together with exercise, weight loss of 10% can significantly reduce arthritis-related pain and improve your quality of life.

Indirect effects

Obesity is also associated indirectly with:

- " Memory and cognition, including a heightened risk of Alzheimer's disease and dementia.
- " Female infertility and pregnancy complications.
- " Depression and mood disorders.
- " Certain cancers, including esophageal, pancreatic, colorectal, breast, uterine and ovarian.

What causes obesity?

On the most basic level, obesity is caused by consuming more calories than your body can use. Many factors contribute to this. Some factors are individual to you. Others are built into the structure of our society, either on a national, local or family level. In some ways, preventing obesity requires consciously working against these multiple factors.

Factors that may increase calorie consumption include:

- " Fast and convenience foods.
- " Sugar is in everything.
- " Marketing and advertising.
- " **Psychological factors.** Boredom, loneliness, anxiety and depression are all common in modern society, and can all lead to overeating. They may especially lead to eating certain types of foods that activate pleasure centers in our brains, foods that tend to be higher in calories. Eating to feel better is a primal human instinct. We evolved to find food, and evolution hasn't caught up to the kind of abundance of food that Western societies now enjoy.
- " **Hormones.** Hormones regulate our hunger and satiety signals. Many things can disrupt these regulatory processes, including common things like stress and lack of sleep and less common things like genetic variations. Hormones can cause you to continue to crave more food even when you don't need any more calories. They can make it hard to tell when you've had enough.
- " **Certain medications.** Medications that you take to treat other conditions may contribute to weight gain. Antidepressants, steroids, anti-seizure medications, diabetes medications and beta-blockers are among them.

MANAGEMENT AND TREATMENT

How is obesity treated?

Your complete health profile will determine your individual treatment plan. Your healthcare provider will target your most urgent health concerns first, then follow up with a longer-term weight loss plan. Sometimes there may be quick changes they can recommend for an immediate impact, like switching your medications. The overall treatment plan will be more gradual and probably involve many factors. Since everyone is different, it may take some trial and error to figure out which therapies work best for you. Studies have repeatedly shown that intense, team-based programs with frequent, personal communication between your provider and you are the most successful in helping people lose weight and keep it off.

Your treatment plan may include:

Dietary changes

Almost everyone can benefit from eating more plants. Fruits, vegetables, whole grains and legumes tend to be lower in fat and higher in fiber and micronutrients. They are more nutritious and can make you feel fuller and more satisfied after eating fewer calories.

Increased activity

Just 30 minutes, five days a week is what healthcare providers suggest. A daily walk at lunchtime or before or after work can make a real difference.

Behavioral therapies

Counseling, support groups and methods such as cognitive behavioral therapy may have a role to play in supporting your weight loss journey. These methods can help rewire your brain to support positive changes. They can also help you manage stress and address emotional and psychological factors that may be working against you. Weight and weight loss efforts affect us on

many levels, so it can be helpful to have support on the human side as well as on the practical side.

Medication

Your healthcare provider may recommend medications to use in conjunction with other treatments. Medications aren't the whole answer to weight loss, but they can help tackle it from another angle. For example, appetite suppressants can intercept some of the pathways to your brain that affect your hunger. For some people, this might be a small piece of the puzzle, but for others, it might be a bigger one.



Common FDA-approved drugs for treating obesity include:

- " **Orlistat** : Reduces absorption of fat from your gut.
- " **Phentermine** : Decreases your appetite. It's approved for use for three months at a time.
- " **Bupropion-naltrexone**: May reduce cravings and food intake.
- " **Liraglutide** : Reduces appetite and slows digestion.
- " **Semaglutide**: Suppresses appetite.
- " **Cellulose and citric acid** : Makes you feel full.
- " **Lisdexamfetamine dimesylate** : Helps manages symptoms of binge eating disorder.
- " **Phentermine-topiramate** : Makes you less hungry.
- " Combination of SGLT2 inhibitors and glucagon-like-1 receptor agonists.

Weight loss surgery

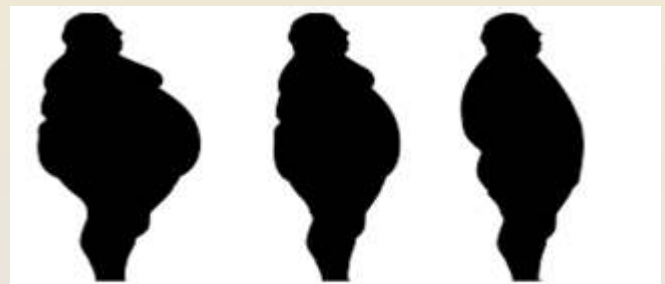
If you have been diagnosed with class III obesity, bariatric surgery may be an option for you. Surgery is a severe but highly effective solution to long-term, significant weight loss. It works by changing your biology instead of just your mind or your habits. All bariatric surgery procedures alter your digestive system in some way. They restrict the number of calories you can consume and absorb. They also change hormonal factors in your digestive system that affect your metabolism and hunger.

Liposuction

Gaugum

Green Coffee Extract

Herbal Tea



Obesity emerges as health hazard in cash-strapped :Poor economic conditions force disadvantaged people to survive on starch-heavy diet, leading to obesity

Dr. Adarsh Kumar
Sr. Consultant Internal Medicine, NHI



विश्व तम्बाकू निषेध दिवस की प्रासंगिकता : हर पल हर क्षण, तम्बाकू विरुद्ध रण

तम्बाकू को स्वास्थ्य के दृष्टिकोण से महाविनाश की जननी माना जाता है। इस समय सम्पूर्ण विश्व में असंचारी रोगों जैसे कैंसर, डायबिटीज, हृदयाघात, उच्चब्लड प्रेशर, पक्षाघात सांस-खांसी, धमनियों में सड़न-गलन आदि रोगों की जो महामारी फैली हुयी है उसके लिए बहुत हद तक तम्बाकू और धूम्रपान को उत्तरदायी माना जाता है। भारत में मुख कैंसर के विश्व भर में सबसे ज्यादा मरीज देखे जाते हैं। वह भी युवा लोगों में मुख कैंसर का होना गुटखा, पान-मसाला या सुर्ती के अत्यधिक सेवन से कितना चिंतनीय विषय है। एक अध्ययन के अनुसार २०२० में भारत में सब प्रकार के कैंसर की संख्या १३.९२ लाख थी जो २०२२ में बढ़ कर १४.६ लाख हो गयी है। यहाँ यह बताना भी उचित होगा की कैंसर की इस अभूतपूर्व बढ़त के पीछे तम्बाकू का बहुत बड़ा योगदान है। इसी प्रकार हृदयाघात और हृदय संबंधी अन्य रोगों के महामारी स्तर पर वृद्धि की पृष्ठभूमि में भी तम्बाकू और धूम्रपान का बहुत बड़ी भूमिका है। तम्बाकू के इसी विनाशकारी स्वरूप को देखते हुए १९८८ से प्रतिवर्ष विश्व भर में ३१ मई को विश्व तम्बाकू निषेध दिवस मनाया जाता है। इसका उद्देश्य होता है पूरे विश्व समुदाय को तम्बाकू और उससे जुड़े सभी पदार्थ, धूम्रपान, गुटखा, सुर्ती, पान मसाला, गुल या ई-सिगरेट के खतरों के प्रति सबको जागरूक करना तथा इससे दूर रहने के लिए प्रोत्साहित करना। एक उद्देश्य यह भी है कि जो लोग दुर्भाग्य से इसके चंगुल में फंस गए हैं उनको इससे किसी प्रकार मुक्ति दिलाना। कहते हैं न : (१) तम्बाकू से कैसी यारी, जो देती कितनी बीमारी, (२) तम्बाकू हर हाल में खतरनाक, देती कैंसर, खों खों, करती है खाक। (३) जिन्होंने छोड़ दिया वो मजे में रहे, जिन्होंने नहीं छोड़ा वो मुसीबत में रहे। (४) प्रति पल प्रति क्षण, तम्बाकू विरुद्ध रण

तम्बाकू की इसी भयानकता को देखते हुए हर चिकित्सक का कर्तव्य है कि वह अपने संपर्क में आये हर मरीज, हर व्यक्ति को इस नाकिस आदत से विरत करे। इसके खतरे बताये। किसी को जिसे धूम्रपान या तम्बाकू कि लत लग चुकी है उसे इससे मुक्ति दिलाना बहुत कठिन कार्य है। इसके लिए बड़े धैर्य, संयम और निरंतरता की जरूरत पड़ती है इस कड़वे सच को जानने के बावजूद भी हम अपनी कोशिश करते रहते हैं। ६०% से अधिक लोगों में यह कोशिश पूर्ण सफल होती है, ३०% में आंशिक सफलता मिलती है और १०% ऐसे लोग होते हैं जो तमाम प्रयत्नों के बावजूद इसे छोड़ नहीं पाते और नाना प्रकार के कष्टों को झेलते रहते हैं।

यह महज संयोग ही है कि विश्व तम्बाकू निषेध दिवस, 2023 के दिन ही ऐसे दो व्यक्तियों से भेंट हुयी जो इस कुटेव की भयानकता का पूरा बखान करते हैं। जरा देखिये उन दोनों के हाल :

(1) 'प्राण जाई पर धूम्र न जाई' : 'स' की उम्र ४९ वर्ष की है। उन्हें बचपन में ही पिता-पितामह से हुक्का पीने का संस्कार मिला। किशोर होते ही संगी-साथियों कि सोहबत में सिगरेट का चस्का लग गया। पैंतीस वर्ष होते होते उन्हें सांस-खांसी हुयी फिर पता चला कि उन्हें डायबिटीज भी है। फिर पता चला कि उन्हें डायबिटीज भी है। उसका इलाज शुरू हुआ पर हुक्का और सिगरेट का क्रम चालू रहा। चालीस वर्ष की आयु में उन्हें तीव्र हृदयाघात हुआ। गहन चिकित्सा कक्ष में रक्खे गए। दिल की दो अवरुद्ध नालियों की सफाई की गयी। उसमें छल्ले डाले गए पर सिगरेट पीना उन्होंने अभी भी नहीं छोड़ा हृदयघात के प्रकोप से अभी बचे ही थे कि उन्हें फेफड़े की टी बी हो गयी। उसकी भी चिकित्सा शुरू हुई। ठीक होने लगे। एक नई बात

यह हुई कि उनकी सेक्स क्षमता कम होने लगी। अब पत्नी के पास जाने में संकोच होने लगा। यह निरंतर धूम्रपान और डायबिटीज से उत्पन्न जटिलता के कारण हुआ है। अब उन्हें हृदयाघात, डायबिटीज, सांस-खांसी, टी बी और तंत्रिका को बल प्रदान करने वाली औषधियां दी जा रहीं हैं पर धूम्रपान अभी तक नहीं छूटा है। आज भी जब वह क्लिनिक में आये तो उनके शरीर से निकोटिन की गंध निकल रही थी। मैंने उन्हें पुनः सचेत किया। मेरे सामने वह धूम्रपान छोड़ने के लिए सहमत हो जाते हैं पर संगी-साथियों के बीच सिगरेट के प्रति मोह और दुर्बलता हावी हो जाती है। और वह प्राणलेवा धूम्रपान में तल्लीन हो जाते हैं। यह 'प्राण जाई पर धूम्र न जाई' वाली स्थिति थी।

(2) 'शादी के पहले की शर्त' : ६२ वर्षीय 'रा' पेशे से इंजीनियर हैं। किशोरावस्था से ही सिगरेट के शौकीन हैं। ५८ वर्षीया पत्नी अध्यापिका हैं। 'रा' को बाईस वर्षों से डायबिटीज है। विगत कुछ वर्षों से उच्च ब्लड प्रेशर की शिकायत है। गर्दन और पैर की रक्त नलियों में एथिरोस्क्लरोसिस के चलते अवरोध (ब्लॉकेज) के लक्षण हैं। बिगड़े खान-पाण और व्यायामहीनता के कारण तोंद निकली हुयी है। ताव भी इतना कि कुछ पूछो मत। अब हृदय में शूल भी होने लगा है। इन सबके बावजूद धूम्रपान को वह छोड़ना नहीं चाहते। उनकी समझ में यह नहीं आया कि धूम्रपान उनकी समस्त व्याधियों की जड़ में है। इसे छोड़ना ही पड़ेगा तभी उनका आगे का जीवन सुखमय बीत पायेगा अन्यथा वह बीमारियों से घिरे रहेंगे। यह सुनकर उनकी पत्नी बोली-डाक्टर साहेब 'धूम्रपान न करने' की बात तो मैंने विवाह के पूर्व शर्त के रूप में रक्खी थी पर आज शादी के बतीस वर्ष हो गए हैं इन्होंने वह शर्त पूरी नहीं की। मुझे तो लगता है कि इनके धूम्रपान की वजह से मेरा स्वास्थ्य ही प्रभावित हो रहा है। कितनी सच्ची बात कह रही थी शिक्षिका पत्नी महोदया। इसे चिकित्सकीय भाषा में 'अपरोक्ष धूम्रपान' कहते हैं। मैंने उन्हें डाड्स बंधाया कि अब मैं भी उनके शादी पूर्व की शर्त पूरी करवाने में उनकी मदद करूंगा। इतना सुनने पर पति-पत्नी दोनों के चेहरे पर मुस्कान बिखर गयी। एक चिकित्सक को इससे ज्यादा क्या चाहिये? रोगी के चेहरे पर ऐसे मधुर हास्य ही तो उसकी अक्षय निधि है।

सच कहूँ तो १९७२ में 'हृदयाघात के जोखिम तत्व' के अपने स्नातकोत्तर शोध के दौरान मुझे धूम्रपान और तम्बाकू सेवन के विषय में जो प्रत्यक्ष अनुभव हुए तबसे लेकर अब तक अपने विस्तृत चिकित्सकीय पटल को जब मैं देखता हूँ तो मुझे सैकड़ों ऐसे लोग याद आ जाते हैं जिन्होंने मेरे आग्रह - अनुरोध पर धूम्रपान त्याग दिया। सुर्ती-तम्बाकू खाना छोड़ दिया। पर दस 10% ऐसे भी हैं जो चाह कर भी इस कुटेव को छोड़ नहीं पाये। इसके बावजूद हम अपने अभियान में निरुत्साहित होने वाले नहीं। तम्बाकू के विरुद्ध हमारा यह महाअभियान जारी रहेगा। मेरे लिए हर पल, हर क्षण, जीवन की अंतिम श्वास तक 'तम्बाकू निषेध दिवस' का महत्व बना रहेगा। यह अतिशयोक्ति नहीं यह मेरे जीवन का सच है-हर पल, हर क्षण, तम्बाकू के विरुद्ध रण।

डाक्टर श्रीधर द्विवेदी
वरिष्ठ हृदय रोग विशेषज्ञ,
नेशनल हार्ट इंस्टिट्यूट, नई दिल्ली



हर घर योग, देश निरोग: अंतर्राष्ट्रीय योग दिवस-२०२३ का यह संदेश

योग क्या है ?

योग का अर्थ जोड़ने से होता है। जोड़ना अपनी आत्मा से, परमात्मा से, मस्तिष्क का हृदय से, इंद्रियों का सम्पूर्ण शरीर से, व्यक्तियों का, राष्ट्रों का अखिल ब्रह्मांड से संयुक्त होने से। यहां यह उल्लेख करना अत्यंत आवश्यक है कि योग की विधा सार्वकालिक है। सार्वदेशिक, सार्वजनीन और शाश्वत है। योग के इसी सकारात्मक और लाभप्रद पक्ष से प्रभावित होकर सन २०१४ में संयुक्त राष्ट्र संघ (यू एन) ने २१ जून २०१५ से प्रति वर्ष इसी दिन अंतर्राष्ट्रीय योग दिवस मनाने का सुनिश्चय किया। इसी संकल्प के अनुसार इस वर्ष २१ जून २०२३ को पूरे विश्व भर में योग दिवस मनाया। यह इस अंतर्राष्ट्रीय संकल्प का नवीं वर्षगांठ थी। इस बार यह अद्भुत संयोग था कि भारत के प्रधान मंत्री श्री मोदी भी इस शुभ अवसर पर उपस्थित थे तथा उनके नेतृत्व में १३५ देशों के प्रतिनिधियों ने योगाभ्यास किया। इन पंक्तियों के लेखक का यह सौभाग्य है कि उसने प्रथम अंतर्राष्ट्रीय योग दिवस २१ जून २०१५ को जामिया हमदर्द इंस्टिट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज एंड रिसर्च के प्रांगण में सोत्साह भाग लिया और यह परंपरा अभी तक अक्षुण्ण है।

प्राचीन भारत में पृथ्वी के प्रत्यक्ष देवता सूर्य से जुड़ने की इसी प्रबल आकांक्षा ने सूर्य नमस्कार योगाभ्यास की अवधारणा को जन्म दिया (चित्र -१)। कहना न होगा कि सूर्य नमस्कार के अभ्यास से साधक के अंग-प्रत्यंग सक्रिय रहता है और वह गर्दन, पीठ, घुटने, कूल्हे की हड्डियों की असमय बीमारियों से सदा सर्वदा के लिए मुक्त रहता है - बशर्ते वह यह व्यायाम किशोरावस्था से शुरू करे और निरंतर करता रहे।

वह ऐतिहासिक पल जिसने विश्व को 'योग' से परिचित कराया

याद कीजिए महाभारत का वह ऐतिहासिक पल जब योगेश्वर कृष्ण ने विश्व को 'योग' से परिचित कराया और योग से निरोग होने की व्याख्या प्रस्तुत की गई : युक्ताहारविहारस्य युक्तचेष्टस्य कर्मसु। युक्तस्वप्नावबोधस्य योगो भवति दुःखहा॥ 6.171 (चित्र -२)

महर्षि पतंजलि (५००० वर्ष पूर्व) का अष्टांग योग (चित्र-३) :

योगश्चित्तवृत्तिनिरोधः (चित्त वृत्तियों का निरोध)-पतंजलि योग सूत्र व्याख्या। (२/५१)

योग सब कर सकते हैं - योग हर व्यक्ति, हर उम्र, हर समुदाय और हर लिंग का व्यक्ति कर सकता है। इस विषय में यह निर्देश अत्यंत स्पष्ट है: युवा वृद्धो अतिवृद्धो व्याधितो दुर्बलोति वा। अभ्यासाद् सिद्धिमाप्नोति सर्व योगेश्वरतन्दिः॥

अर्थात् युवा, वृद्ध, अतिवृद्ध, रुग्ण, दुर्बल योगी, सन्यासी, गृहस्थ, राजनीतिज्ञ, चिकित्सक, फौजी, हिन्दू, मुस्लिम, सिक्ख, ईसाई, आस्तिक, नास्तिक सभी योग कर सकते हैं और अभ्यास से सफलता प्राप्त कर सकते हैं। यह जरूर है कि उम्र, अवस्था, सेहत और देश काल की परिस्थितियों को देखते हुए योगासन का स्वरूप विभिन्न हो सकता है।

हमारे सामने ऐसे कई महानुभाव हैं जो उम्र में अत्यंत श्रेष्ठ हैं जैसे १२६ वर्ष के स्वामी शिवानंद, ९०+ एयर मार्शल पी वी अड्व्यर, ९०+ सुप्रसिद्ध अस्थिरोग विशेषज्ञ प्रोफेसर तुली, शताधिक फौजा सिंह, १०६+ सुश्री रामबाई जिन लोगों ने योग-व्यायाम और सैर तथा अच्छी जीवन शैली के बल पर बहुत कुछ चमत्कार कर दिखाया है। यहाँ यह स्पष्ट करना है कि योग के लिए योगी /फकीर जैसी वेशभूषा न हों योग के विषय में जोर जोर से बोलने की जरूरत नहीं होती है अपितु उसे वास्तविक जीवन में व्यवहृत करने की आवश्यकता होती है न वेश धारण सिद्धेः, कारण न च तत्कथा। कृयैव कारणं सिद्धेः, सत्य मे तन्न संशयः। (चित्र -४)

योग द्वारा कोई भी व्यक्ति आसानी से सुस्वास्थ्य को प्राप्त कर सकता है। अच्छा स्वास्थ्य कौन नहीं चाहता ? कहते हैं न ख तंदरुस्ती हजार नियामत। अंग्रेजी में कहते हैं-भूमंसजी पे मंसजी। एक और उक्ति है-सेहत ही धन है, रोगी निर्धन है। इसकी पुष्टि संस्कृत के इस सुभाषित से मिलती है : **'धर्मार्थ काम मोक्षाणां शरीरं साधनं हितम्'** जिसका मतलब है धर्म अर्थात् कर्तव्य

पालन, धन, संतति और मोक्ष इन सबकी प्राप्ति अच्छे स्वास्थ्य पर ही निर्भर होती है। अच्छा स्वास्थ्य योग से मिलता है **'योग निरोग का सुयोग है'**।

योग और ध्यान की वैज्ञानिक पृष्ठभूमि : (चित्र -2)

योग से तनाव का निराकरण

योग विशेषतः ध्यान और प्राणायाम शरीर के अंदर अनुकंपी (सिमपैथेटिक) तंत्र के प्रभाव को कम करती है और परानुकंपी (पैरासिमपैथेटिक) तंत्र को पुष्ट करती है। इसका प्रतिफल यह होता है कि हृदय गति कम, ब्लड प्रेशर में कमी, रक्त शर्करा में कमी होती है। योग के इस विशेष भूमिका और लाभ का विशद वर्णन तथा वैज्ञानिक लाभ का शोध-अनुभव प्रसिद्ध चिकित्सक डाक्टर उडूपा जो आयुर्वेद और आधुनिक चिकित्सा दोनों में पारंगत थे तथा काशी हिन्दू विश्वविद्यालय के अंतर्गत चिकित्सा विज्ञान के निदेशक थे, उन्होंने वर्ष १९८५ में प्रकाशित अपनी पुस्तक ख प्रोमोशन ऑफ हेल्थ फॉर आल बी आयुर्वेद एंड योग (PROMOTION OF 'HEALTH FOR ALL' BY AYURVEDA AND YOGA]1985] Printed at The Tara Printing Works [Varanasi) में स्पष्ट लिखा है कि योगासन और ध्यान हाइपरटेंशन, इश्चिमिक हृदय रोग (हृदयाघात), ब्रॉनकियल अस्थमा, पेप्टिक अल्सर, इरिटेबल बावेल सिंड्रोम, अलसरेटिव कोलाईटिस, थायरोटॉक्सिकोसिस, डायटीबीज, चिंतातुरता, माइग्रेन, टेंशन सर दर्द, यहाँ तक कि कुछ प्रकार के कैंसर में भी योग के सकारात्मक योगदान को नकारा नहीं जा सकता (देखें उनकी उपरोक्त पुस्तक के पृष्ठ १६५-१७२)। तनाव में योग की सकारात्मक भूमिका को ध्यान में रख कर संयुक्त राज्य अमेरिका के वरमॉन्ट विश्वविद्यालय में कक्षा शुरू होने के पूर्व विद्यार्थियों को योगासन और ध्यान कराया जाता है। इस विधि से छात्रों के अंदर परीक्षा और अध्ययन के दौरान उत्पन्न तनाव को दूर करने में सहायता मिलती है।

एक शोध में- नेशनल हार्ट इंस्टिट्यूट में डी एन बी स्तर पर हृदयाघात (हार्ट अटैक) से पीड़ित लोगों में अवरुद्ध हृदय नलिकाओं की सफाई (पी सी आई) के पश्चात एक समूह के रोगियों में पारंपरिक औषधियों के अतिरिक्त प्राणायाम और श्वासन का प्रशिक्षण दिया गया जबकि दूसरे समूह में केवल पारंपरिक औषधियां दी गईं। दोनों समूहों के रोगियों को तंबाकू और मदिरा से विरत रहने का आग्रह भी किया गया। करीब छह महीने के अध्ययन के बाद प्राणायाम और श्वासन वाले समूह के रोगियों में दाह सूचक जैव रसायन जैसे आई एल ६ और एच एस-सी आर पी सूचकांकों में महत्वपूर्ण कमी पाई गयी। इस महत्वपूर्ण शोध उपलब्धि के लिए शोधार्थी डाक्टर अवनीश को राष्ट्रीय परीक्षा परिषद ने २०२२ में स्वर्ण पदक से पुरस्कृत किया।

योग को डायबिटीज, हृदयाघात, डिमेंशिया आदि रोगों में भी लाभप्रद बताया गया है।

एम्स, नई दिल्ली में किये गए एक अध्ययन में भ्रामरी प्राणायाम, अनुलोम-विलोम प्राणायाम, ध्यान और श्वासन को कई चिरकारी (क्रॉनिक) रोगों में उपयोगी पाया गया है।

स्थितिप्रज्ञता का एक अद्भुत उदाहरण

प्रसन्नतां या न गताभिषेकतस्तथा न मम्ले वनवासदुः खतः

॥मुखाम्बुजश्री रघुनन्दनस्य मे सदास्तु सा मंजुल मंगल प्रदा॥ (रामचरितमानस, अयोध्याकाण्ड, मंगलाचरण श्लोक।) मर्यादा पुरुषोत्तम राम राज्याभिषेक की सूचना से खुशी में फूले नहीं समाते न ही वनवास से दुखी।

कौन सी हैं वे आदतें जो आपको युवा बनाती हैं-योगमय जीवन शैली का पालन करने वाले लोग हमेशा युवा रहते हैं। योगमय जीवन शैली का मतलब है - तंबाकू और शराब से परहेज, शाकाहार, फलाहार, योग-व्यायाम, सामान्य वजन (शारीरिक गठन सूचकांक [बी एम आई] १८- २५.५ के अंदर), सामान्य ब्लड प्रेशर, सामान्य रक्त शुगर, तनाव-ट्रेष-क्रोध, चिंता से दूरी, ध्यान का नित्य अभ्यास करने वाले। ऐसे लोग हमेशा युवा बने रहते हैं। इन्हीं लोगों के लिए ही कहा है - मन निर्मल हो, हृदय विमल हो, कोष्ठ अमल हो, आयु प्रबल हो। योग को जीवन शैली कहा गया है।

कौन होता है बूढ़ा ?

अष्टांग योग में बताए गए प्रथम सोपान के अंतर्गत यम-नियम का पालन न करने वाले लोग समय से पूर्व बूढ़े हों जाते हैं। ये हैं वे लोग: तंबाकू, धूम्रपान, ई-धूम्रपान, जंक भोजन करने वाले लोग, मांसाहारी, शराब सेवन करने वाले, व्यायाम-योग न करने वाले, मोटापे से पीड़ित (बी एम आई > २५.५), डायबिटीज-हृदयाघात या कैंसर के रोगी, अत्यधिक चिंता, घृणा, द्वेष और क्रोधातुर लोग, अनिद्रा, चिरकारी कब्ज से पीड़ित लोग, अनुचित यौन संबंध के कारण एच आई वी से ग्रस्त लोग। ध्यान रहे ये सभी रोग मुख्य रूप से योग प्रतिकूल जीवन शैली के कारण उत्पन्न होते हैं।

इसीलिए कहा जाता है 'करिए योग, रहिए निरोग'। जब देश का हर व्यक्ति योग अनुकूल जीवन शैली अपनाएगा, नियमित योगासन करेगा तो हमारी सेहत का उत्तरदायित्व स्वयं योगेश्वर अपने ऊपर लेते हैं- 'तेषां नित्याभियुक्तानां योगक्षेमं वहाम्यहम्' ॥९.२२ ॥

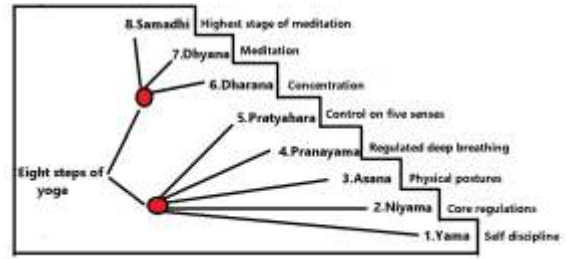
सारांश- योग अनुकूल जीवन जीने वाले लोग अर्थात स्वास्थ्यप्रद भोजन करने वाले, उपयुक्त व्यायाम-योग, उचित कर्तव्य पालन करने वाले, समय पर सोने और समय पर जगने वाले लोगों से भरा हमारा देश निस्संदेह एक स्वस्थ सम्पन्न देश होगा। यह वह दिन होगा जब हम गर्व से कह सकेंगे 'हर घर योग, देश निरोग'। चित्र-१



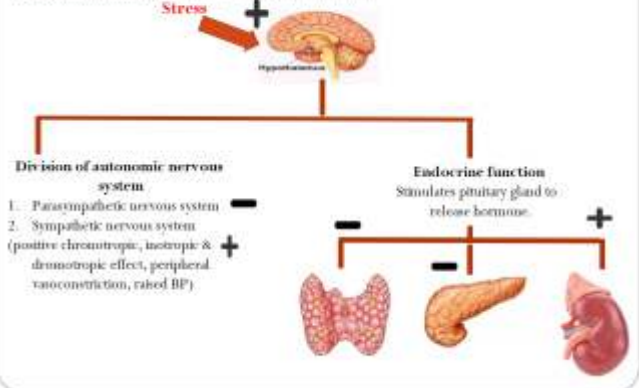
वह ऐतिहासिक पल जिसने विश्व को 'योग' से परिचित कराया योगेश्वर कृष्ण द्वारा योग से निरोग होने की व्याख्या प्रस्तुत की गई।



'योगश्चित्तवृत्तिनिरोधः' (चित्त वृत्तियों का निरोध) - पतंजलि योग सूत्र व्याख्या ! (2/51) / अष्टांग योग - महर्षि पतंजलि -५००० वर्ष पूर्व



वैज्ञानिक पृष्ठभूमि : Hypothalamus is the regulator of ANS and also an important part of the limbic system which is mainly concerned with emotions and memories. Besides this, hypothalamus has vegetative and endocrine functions.



अपेक्षतया युवा : नियमित योग करने वाले लोग

श्री आर्या
80 years



श्री चौधरी
50 years

सुश्री लक्ष्मी
17 years



सुश्री सीलिया
50 years

डाक्टर श्रीधर द्विवेदी
वरिष्ठ हृदय रोग विशेषज्ञ
नेशनल हार्ट इंस्टिट्यूट, नई दिल्ली

ज्ञान बढ़े सोच से, ज्यों कदली दल में पात पात में पात

1. ज्ञान बढ़े सोच से,
रोग बढ़े भोग से। (हिंदुस्तानी कहावत कोष से)
2. ज्यों कदली दल में पात पात में पात,
त्यों रोग व्यथा में घात घात में घात।

व्याख्या : एक पुरानी कहावत है 'ज्यों कदली दल में पात पात में पात, त्यों चतुरन की बात बात में बात'। अर्थात् जिस प्रकार केले के तने में परत दर परत कई पर्त-पत्ते होते हैं उसी प्रकार सभा चतुर लोगो की एक गूढ़ बात के पीछे कई निहित सन्देश अंतर्निहित रहते हैं। चिकित्सा शास्त्र के दृष्टिकोण इस लोकोक्ति की दूसरी पंक्ति को हम यों कह सकते हैं - 'त्यों रोग व्यथा में घात घात में घात'। आशय यह है कि किसी भी रोग के पीछे विशेषतः चिरकारी (क्रॉनिक) रोग के पीछे कई अंतर्व्यथाएँ लिपटी रहती है। उदाहरण के तौर पर यदि किसी को टी बी (ट्यूबरकुलोसिस/तपेदिक) हुयी है तो उसके पीछे अकेले माइक्रोबैक्टीरियम ट्यूबरकुलोसिस जीवाणु का हाथ नहीं है वरन अन्य कई बाते होंगी जिसके फलस्वरूप उस अमुक व्यक्ति को टी बी हुयी होगी। एक सुधी चिकित्सक को उन समस्त बातों का ध्यान रखना चाहिए।

कालक्रमिक और जैविक आयु कालक्रमिक आयु पर, किसी का वश नहीं, जैविक आयु आप पर निर्भर, आप परवश नहीं।

व्याख्या : किसी भी व्यक्ति की जन्म से लेकर आज तक की आयु को कालक्रमिक आयु कहा जाता है। सामान्यतया उस पर किसी का वश नहीं होता। एक और आयु होती है जिसे जैविक या कोशागत आयु कहते हैं। यह आयु आपके शरीर के अंदर असख्य कोशाओं में उपस्थित गुणसूत्र (क्रोमोसोम) के अंदर उपस्थित टेलोमियर्स की लम्बाई से आंकी जाती है। जल्दी बूढ़े होने वालों व्यक्तियों के टेलोमियर्स की लम्बाई सामान्य से कम होती है। अत्यधिक धूम्रपान करने वाले और क्रोधातुर लोगों के टेलोमियर्स सामान्य व्यक्तियों से कम लम्बे होते हैं। गुणसूत्र पर आधारित टेलोमियर्स की लम्बाई नापने की प्रक्रिया थोड़ी जटिल और व्ययसाध्य होती है परन्तु कोशा -आयु नापने का अत्यंत संवेदनशील सूचकांक है। इससे सरल एक और विधि है -वह है ग्रीवा धमनी की अन्तः कला की आंतरिक और मध्य कला के बीच की अल्ट्रासाउंड विधि से उनकी मोटाई (सी आई एम टी) का आकलन। यदि यह मोटाई 1 मिलीमीटर से अधिक होती है तो व्यक्ति अपने कालक्रमिक आयु से अधिक वृद्ध होता है। सी आई एम टी से प्राप्त मोटाई को वाहिनी- आयु का द्योतक माना गया है।

कहना न होगा जो लोग धूम्रपान करते हैं, तम्बाकू सुती खाते हैं, जंक खाना खाते हैं या बी पी अथवा शुगर के मरीज हों उनके ग्रीवा धमनी की आंतरिक और मध्यकला की अंतः कला की मोटाई (सी आई एम टी) अधिक होती है। यह मोटाई व्यक्ति विशेष की जीवन शैली पर निर्भर करती है। अच्छी जीवन शैली अपना कर आप ६० वर्ष के होते हुए भी ५० वर्ष की जैविक आयु के व्यक्ति हो सकते हैं परंतु खराब जीवन शैली के चलते आप ५० वर्ष के होते हुए ६० वर्ष के जैविक आयु के व्यक्ति लग सकते हैं। अच्छी जीवन शैली वालों में सी आई एम टी कम तथा खराब जीवन शैली वालों में अधिक पाई जाती है। कहते हैं न 'जैविक आयु आप पर निर्भर, आप परवश नहीं'।

पीपल के कोमल पत्तों का हृदय - संदेश

अश्वस्थ पत्र सा रक्तवर्ण,
वाहिनियों से परिपूर्ण पर्ण,
बहता रग रग में क्षीर तोय,
ऐसा है अपना हृदय-पर्ण।

संकेत: अश्वस्थ-पीपल, किसलय-कोमल पत्ते, पर्ण-पत्ते, क्षीर-पोषक द्रव्य, तोय -जल
व्याख्या: प्रकृति के अनूठे संसार में हमें कभी कभी ऐसे उदाहरण मिलते हैं जो हमारे शरीर के विभिन्न भागों से मिलते जुलते दृश्य प्रदान करते हैं। ऐसा ही दृश्य पीपल के कोमल नव किसलय पत्तों को देखने पर मिलता है। ये पत्ते मानव हृदय के समान लोहित वर्ण के वाहिनियों से उसी प्रकार परिपूर्ण होते हैं जैसे मानव हृदय धमनियों, शिराओं और तंत्रिकाओं से भरपूर रहता है। आवश्यकता इस बात की है कि हम अपनी हृदय नलिकाओं को कोलेस्टेरॉल के कचरे, ताव-तनाव से क्षत-विक्षत तथा धूम्रपान-तंबाकू से प्रदूषित न कर दें। अश्वस्थ के नव किसलय हमें यही संदेश दे रहे हैं।



डाक्टर श्रीधर द्विवेदी
वरिष्ठ हृदय रोग विशेषज्ञ, नेशनल हार्ट इंस्टिट्यूट, नई दिल्ली

ROLE OF ORTHODONTIST IN MANAGEMENT OF CLEFT LIP AND PALATE



Cleft lip and palate are one of the most common congenital anomalies of craniofacial region. 1 in 700 live births are born with cleft lip and/or cleft palate in the world. Cleft lip and palate is an anomaly causing a range of functional as well as aesthetic problems which consist of a severe impact on facial growth, dentition, speech, hearing and genetic aspects because of the complex mode of inheritance. Surgery is essential for the repair of cleft defects. Various team members of the cleft care team play important roles in facilitating the surgery and improving the postoperative outcome. Craniofacial orthodontics plays an important role in taking care of teeth and alveolar arches during and after surgery from birth to adulthood. Orthodontist can participate during all stages of care of cleft patient.

Being an orthodontist, we treat a variety of cleft lip and palate patients, each of whom presents with different concerns. It is the responsibility of cleft care team to guide the parents and patients time to time and provide treatment for their needs.

Neonatal Stage (Below 1 month of age)

Children with cleft lip, alveolus and palate in the infant stage have different problems. This time parents are more concerned about the feeding, and they are scared about the large gap in cleft alveolus and lip and whether it will close completely or not. For such patients NAM (Nasoalveolar Moulding) helps to arrange the cleft segments, and the obturator plate helps the child to feed properly as it covers the cleft palate defect. By covering the palate region it facilitates the sucking and proper feeding. It also lowers the risk of aspiration. It approximates the cleft by taping the cleft lip region. Another concern of the parents is the shape of the nose, so when the gap becomes less, a nasal stent is added to the plate, which maintains the shape of the nose until the time of surgery.



Mixed Dentition stage (6-12 years of age)

Age of 6-12 years is the period of mixed dentition. At this age children may have collapsed maxillary segments because of maxillary retrusion, mal-aligned teeth, crossbite and congenitally missing lateral incisor or canine. To correct



these, various types of removable and fixed appliances are used depending upon the severity of the maxillary deformity. Some of them are NiTi expander, Hyrax, quad helix and facemask.

Cleft lip, alveolus and palate patients may have a pre-alveolar or an anterior palatal fistula. To correct this, surgery is advised, but it is difficult for the surgeon to perform as there is no space for fistula closure. In case of missing lateral incisor and canine secondary alveolar bone graft is required. The role of orthodontist is to expand the maxilla, create space and make it easier for the surgeon to perform the bone graft surgery.



Permanent Dentition stage (12-18 years of age)

In cleft lip and palate patients, the role of the orthodontist will continue until a later age. At this point, fixed orthodontic treatment is used to correct the dentition completely. Sometimes during permanent dentition orthodontic treatment is performed alone or in conjunction with orthognathic surgery. This treatment is also known as definitive orthodontic treatment. The jaw alignment and all dental deformities are corrected to achieve normalcy. This treatment also paves way for total rehabilitation of the patient and develop confidence in their future endeavours.

Conclusion

The successful management of a patient with cleft lip and palate requires careful coordination of all members of the cleft palate team. The successful management of a patient with cleft lip and palate requires careful coordination of all members of the cleft palate team. The successful management of a patient with cleft lip and palate requires careful coordination of all members of the cleft palate team. The successful management of the cleft lip and palate patients require a good coordination among the members of the cleft team. Orthodontist is an integral part of cleft team. Many children are benefitted by orthodontic treatment. Orthodontic treatment helps to redirect growth pattern of cleft patient to a normal direction and thus improving the facial aesthetics. A timely and appropriate treatment helps in final outcome of the patient.



– Dr. Chirag Sharma, BDS, MDS, Consultant Orthodontist

– Dr. Gargi Singhal, BDS, MDS, Consultant Pedodontist

– Dr. Karoon Agrawal, Senior Consultant, Plastic Surgery NHI

NHI CLEFT EDUCATION CAMP



National Heart Institute- Smile Train team organised a **Cleft Education Camp** on March 26, 2023, at the JPM Hotel, New Delhi. The major goal was to bring the parents together to initiate their interaction and create an atmosphere of ease amongst them. We know that the parents are worried to the extent of breakdown because of their children's condition. The parents do not have enough knowledge and support for this condition. They face their own parents and the society with many brick bats, myths and wrong advices. Some of them have to face the teasing and social isolation which are not known elsewhere. They don't know any fellow parents who could provide them moral support and guidance. The smile train team was planning to create this platform for a long time for the benefit of parents. Finally this could be organised with the help of all concerned. There was overwhelming response from the parents and almost all of the parents attended and actively participated during the camp.

As a pilot project a Cleft Education Camp was organised. The invitees were a mix of parents with different age groups of children. There were pre-op patients (parents of new-born babies) who have to undergo surgery in near future, postoperative children of 2 to 12 years of age and few fully grown up adult patients. Idea was to bring the parents of different grades of experience in bringing up these children. So that they can guide and support the younger parents as and when needed. Finally there were members of the Cleft India Parent Association (CIPA) to channelise the thoughts in right direction.

To start with painting, singing, and dances competitions were organised to engage the children through these activities. The parents were also actively involved in guiding their children during the competition. It was an actioned packed hour. It was amazing to witness the enthusiasm and competitive spirit of every one. Almost all the children painted the drawings. Their creations are reproduced here.



Award winning art work by Master Vihaan



Children dancing to the tune of Bollywood songs

Stage was set for talking about the journey of patients and the parents. Col Amik Garg, one of the active members of CIPA spoke about his experience with his son Asheem. Asheem has done well in his career after passing out from IIT Delhi and now he is well established software engineer. Then Mr Lalit Gaur spoke about his journey with his son Jai Gaur who is a singer and is pursuing degree course in a prestigious institute.



Similarly other parents also spoke about the successful stories of their children born with cleft. All the parents expressed that there was no system of information 2 decades back. Smile train did not exist and so the support system. Some of the parents expressed their feelings and it was good to know about their impression and feelings when the child with cleft lip and/or palate was born.

NHI- ST patients Saahil, Kishan Shah, Karan Pandey and Govinda Spoke about their experiences in school, family and society. They spoke of teasing among peers and how they dealt with. All of them said 'So what'. This is their life and they are living happily. Sometime it was hard but they have learnt how to cope up with.

It was an amazing and useful event for everybody. Parents with new-borns were relieved after meeting with some parents, and they also shared their feelings in front of everybody. Parents with children ages 2–12 also felt the same way after meeting adult patients. Every adult patient, as we called them, 'cleft warriors' gave a motivating speech, and they also form a small

community so that they can interact with everybody or with those who need their help.

After all this, even parents wanted to get involved and started sharing their personal stories of cleft and being a cleft warrior. Then we distributed some trophies and gifts to the participants to boost their confidence. We even gave them participation certificates that referred to them as 'cleft warriors'. We feel they are warriors in every way. After all this, we organised a magic show for kids so that they would enjoy it and take good memories with them.

This camp gave an opportunity to meet, exchange the contacts and seek guidance from each other. The experienced parents as well as the grown up patients born with cleft and treated were very supportive to their junior colleagues.

This is the beginning. NHI ST team is determined to propagate this platform nationwide, so that no parent is left without social support specially during first few months of baby's life.



All the participants of Cleft Education Camp



NHI- Smiletrain team members

Sitting: Nirmal (OT tech), Surabhi(SLP), Aswathi(OT Nurse); Chirag(Orthodontis), Dr Karoon Agrawal(Program Director and chief Surgeon), Dr Dhruva (Anesthetist), Anjali (ST manager), Geeta (OT nurse),

Standing: Noone (Pt Coordinator), Mansi (SLP), Dr. Gargi (Project Coord & Pedodontist), Mansha (Ped Nutritionist)

Surgical Self-healthcare

Surgery is a major medical procedure that necessitates extensive preparation and care both before and after the procedure

1. What is surgical Self Healthcare?

Surgical self-healthcare refers to the measures that patients can take to prepare for and recover from surgery. It involves proactive steps that patients can take to improve their overall health and well-being before and after surgery. This includes adopting healthy lifestyle habits, following specific instructions from the medical team, and being aware of potential risks and complications.

2. Why is Surgical Self-Healthcare Important?

Adopting a proactive approach to surgical Self-healthcare can help patients to:

- Reduce the risk of complications during and after surgery.
- Improve the success of the surgery
- Promote a faster and more comfortable recovery
- Reduce the risk of future health problems.
- Increase confidence and control over the surgery process.

3. How to Practice Surgical Self Healthcare?

Before Surgery:

1) Get in Shape: The better your physical condition, the easier it will be for your body to cope with the stress of surgery. Regular exercise, a healthy diet, and adequate sleep can help strengthen your immune system, reduce stress levels, and improve overall health.

2) Follow Medical Instructions: Your medical team will provide you with specific instructions on how to prepare for surgery. These may include dietary restrictions, fasting instructions, and pre-surgery medications. It is important to follow these instructions carefully to reduce the risk of complications.

3) Quit Smoking: Smoking can increase the risk of complications during and after surgery. If you smoke, quitting several weeks before surgery can help reduce the risk of complications.

4) Prepare for Recovery: Before surgery, make sure that you have everything you need for a comfortable recovery. This may include comfortable clothing, pillows, and blankets, as well as any prescribed medications and medical supplies.

5) Calm your mind : Prepare your mind for surgery by meditating for 30 minutes every day and

visualizing the successful outcome of the surgery. You have to think as if you have already recovered from the illness.

6) Cultivate faith: Have complete and unwavering trust in yourself, in your physician, and in God.

7) Be grateful: Thank everyone who helped you from pre-operative to post-operative to full recovery from your diseased condition.

After Surgery:

1. Follow Post-Surgery Instructions: Your medical team will provide you with specific instructions on how to care for yourself after surgery. This may include instructions on how to care for your incision, when to take medication, and what activities to avoid. It is important to follow these instructions carefully to promote a successful recovery.

2. Practice Healthy Habits: After surgery, it is important to continue practising healthy habits such as eating a healthy diet, getting enough rest, and staying hydrated. This can help promote healing and reduce the risk of complications.

3. Manage Pain: Pain is a common side effect of surgery, and it's mostly subjective. Your active participation and mindset will prevent you from taking unnecessary painkillers. Your medical team will provide you with medication to manage pain, but it is important to use these medications as directed and to avoid overusing them.

4. Stay Connected: Recovery can be a challenging time, both physically and emotionally. It is important to stay connected with family and friends and to reach out to your medical team if you have any concerns or questions.

5. Mindset Intervention: During the post-operative period, adopt a growth mindset to heal yourself faster. One needs to focus on healing rather than thinking about complications.

Surgical self-healthcare is a proactive approach to preparing for and recovering from surgery. By taking an active role in one's healthcare, anyone can improve the success of their surgery, reduce the risk of complications, and promote a faster and more comfortable recovery. If any questions or concerns about surgical self-healthcare, speak with our team for guidance and advice.

Dr. Arvind Prakash

Sr. Consultant & HOD (Dept. of Cardiac Anesthesiology)



International Year of MILLETS - 2023

With the aim to create awareness and increase production & consumption of millets, United Nations, at the request of the Government of India declared 2023 the International year of Millets.

Millets (also known as nutri-cereals) are small sized grains; grown in warm weather, used traditionally for its nutritional and medicinal values. Millets contain protein (5-10 %), fat (3 – 5 %), carbohydrates (68-75 %), dietary fibre (15-20 %) and minerals like phosphorous, iron, magnesium. Millets possess medicinal values due to the presence of tannins, polyphenols, phytosterols and anthocyanins, etc. In addition to various health benefits, they are also environment friendly due to their minimal water and input requirements.

According to the Economic Survey 2022-2023, India accounts for 20 % of the global production of millets and 80 % of the Asia's production of millet. There are nine kinds of millets cultivated across India such as sorghum, finger millet, little millet, kodo millet, foxtail millet and barnyard millet.

Millets are quite important from the point of food security at regional and household level, even though they occupy relatively a lower position among food crops in Indian agriculture.

Thus their cultivation and production is of utmost importance to ensure food and nutritional security (1).

Additionally, currently the average Indian diet is carbohydrate rich with wheat and rice being the dominant food grains. Being an important source of nutrition required for physiological functioning of human body, millets provide the cheapest source of calories in people's diet, thus could effectively reduce India's Malnutrition Burden.

There are many important nutrients present in millets like resistant starch, Oligosaccharides, lipids, antioxidants such as phenolic acids, avenanthramides, flavonoids, lignans and phytosterols which are believed to be responsible for many health benefits (2).

Different epidemiological studies have also shown that consumption of millets reduces risk of Heart disease, is protective against diabetes, improves digestive system, lowers the risk of cancer, detoxifies the body, increases immunity in respiratory health, increases energy levels and improves muscular and neural systems and are protective against several degenerative diseases such as metabolic syndrome and Parkinson's disease (3).

Being rich sources of magnesium and potassium millets help in reducing blood pressure by acting as a vaso dilator and helps to reduce strokes especially in atherosclerosis.

Millets also help in preventing diabetes as significant levels of magnesium content present in them increases the efficiency of insulin and glucose receptors in the body. Finger millet based diets have shown lower glycaemic response due to high fibre content and its alpha amylase inhibition properties (4).

Table 1. Glycaemic index of various millets in comparison with rice and wheat

Name of the Millet	Glycemic Index	Category
Pearl Millet(Bajra)	54	Low
Buckwheat(Kuttu)	30-35	Low
Barnyard Millet(Jhangora)	41.7	Low
Sanwa	50	Low
Kodo Millet	58.5- 65.4	Medium
Finger Millet(Ragi)	54-68	Medium
Foxtail Millet(Kakum)	59.25	Medium
Jowar Millet (Sorghum)	70	High
Whole Wheat	74	High
Rice	75	High
Amaranth	107	High

The high fibre present in millets has cholesterol lowering effect eliminating LDL from the system and increasing the effects of HDL and also eliminating disorders like constipation, excess gas, bloating and cramping.

As millets are Gluten free, they have considerable potential in foods and beverages and can meet the growing demand for gluten free foods and will be suitable for individuals suffering from celiac disease. (5).

Many of the antioxidants found in millet have beneficial impact on neutralizing the free radicals, and clean up other toxins from body such as those in kidney and liver.

Thus, Millets being so diversified with number of health rewards can be used to diversify our food plates and can pave the way for better lives and future.

References

1. Michaelraj, P. S. J., & Shanmugam, A., "A study on millets based cultivation and consumption in India", 2013, vol 2(4), pp: 49-58.
2. Miller, G., "Whole grain, fiber and antioxidants. In: Spiller, G.A. (ed). Handbook of dietary fiber in Human Nutrition". Boca Raton, FL: CRC Press. pp: 453-460.
3. Scalbert, A., Manach, C., Morand, C., Remesy, C. and Jimenez, L., "Dietary polyphenols and the prevention of diseases", 2005, Critical Reviews in Food Science and Nutrition, vol 45, pp: 287-306.
Manach, C., Mazur, A. and Scalbert, A., "Polyphenols and prevention of cardiovascular diseases", 2005, Current Opinion Lipidology, vol 16, pp: 77-84.
Chandrasekara A & Shahidi F, "Bioaccessibility and Antioxidant Potential of Millet Grain Phenolics as Affected by Simulated in Vitro Digestion and Microbial Fermentation", 2012 J. Funct. Foods, vol 4, pp: 226-237
4. Lakshmi Kumari, P, Sumathi, S, "Effect of consumption of finger millet on hyperglycemia in non-insulin dependent diabetes mellitus (NIDDM) subjects", 2012, Plant Foods Hum Nutr, vol 57, pp: 205-213
5. Taylor, J.R.N., Emmambux, M.N, "Gluten-free foods and beverages from millets", 2008, MA: Elsevier, pp: 1-27.
Taylor, J.R.N., Schober, T.J. and Bean, S.R., "Novel food and non-food uses for sorghum and millets", 2006, Journal of Cereal Science, vol 44(30), pp: 252-271.
Chandrasekara, A. and Shahidi, F., "Antioxidant phenolics of millet control lipid peroxidation in human low density lipoproteins cholesterol and food systems",

– Jagriti Gupta
Senior Dietitian, NH1

प्रतिस्मरण : सेहत संबंधी कुछ चुनिंदा सुभाषित

- अपनाईये अच्छी जीवन शैली, सेहत चादर कभी न होगी मैली ।**
अच्छी जीवन शैली का पालन करके हम लंबी आयु तक निरोग रह सकते हैं।
- सेहत ही धन है, रोगी निर्धन है ।**
अच्छी सेहत हमारे लिए अमूल्य निधि है । स्वस्थ रह कर ही हम काम करके पैसा कमा सकते हैं । बीमार रहने पर हम कैसे कोई काम कर सकते हैं उल्टे बीमारी की अवस्था में दवा और अस्पताल में पैसा खर्च करना पड़ेगा । यह हमारी व्यय सीमा के बाहर भी हों सकता है।
- शाकाहार सर्वोत्तम आहार।**
शाकाहार, फल-फूल, साग-सब्जी और मोटे अन्न का सेवन हमारे स्वास्थ्य के लिए सर्वाधिक उपयुक्त होता है। ऐसे भोजन में औषधि के समान गुण होता है।
- मोटा अन्न, सेहत संपन्न।**
मोटा अन्न अर्थात् मिलेट्स जैसे ज्वार,बाजरा, मक्का,रागी आदि अन्न का सेवन पोषक तत्वों से युक्त तथा शुगर नियंत्रण में सहायक होता है।
- तोंद, तंबाकू, ताव, तनाव, सब मिल देते दिल में घाव।**
तोंद (निकला हुआ पेट). तम्बाकू का सेवन (मौखिक या धूम्रपान), क्रोध और मानसिक तनाव आदि ये सभी चीजें हृदय की रक्त नलीकाओं के अंदर घाव क्र देती हैं। यही घाव थोड़े दिनों के बाद हृदयघात का स्वरूप ले लेता है।
- क्रोध प्राण लेवा है। क्रोधाद्भवति संमोहः संमोहात्स्मृतिविभ्रमः। स्मृतिभ्रंशाद् बुद्धिनाशो बुद्धिनाशात्प्रणश्यति॥**
क्रोध करना आगे चल कर व्यक्ति की मृत्यु का कारण बन सकता है। बहुत गुस्से के बाद ऐसे कई हृदयाघात के प्रसंग चिकित्सा शास्त्र में बखूबी वर्णित है। यह श्लोक श्रीमद्भगवत्गीता से लिया गया है।
- रखिये मोबाईल अति दूर, विकिरण व्यसन व्यथा से दूर।**
मोबाईल का अत्यधिक प्रयोग लत बन जाता है और आँख, कान, मस्तिष्क तथा हृदय के लिए ठीक नहीं होता। इसलिए मोबाईल को यथा संभव अपने शरीर से दूर रखना चाहिए और उसके अधिक प्रयोग से बचना चाहिये।
- लेटने से जर्जर, बैठने से उदर, चलने से फरहर, दौड़ने से छरहर।**
अधिक समय तक लेटे रहने और आराम करने से शरीर जर्जर हो जाता है,इसी प्रकार अधिक बैठने से तोंद निकल जाती है। चलने-फिरते रहने, सैरकरने से शरीर सुंदर और हरा-भरा रहत है।इसी प्रकार दौड़ने से शरीर सुंदर और इकहरा बना रहता है।
- योग रक्खे निरोग।**
योग करने से शरीर निरोग बना रहता है। यदि हम योग के सभी अंगों यम, नियम, आसान, प्राणायाम, और ध्यान का निष्ठापूर्वक पालन करते हैं तो हमें विभिन्न असंचारी रोगों जैसे डायबिटीज, उच्च ब्लड प्रेशर, हृदयाघात, कैंसर आदि के रोग सहज नहीं पकड़ सकते।
- युक्ताहार विहारस्य युक्त चेष्टस्य कर्मसु। युक्त स्वप्ना व बोधस्य योगो भवति दुःखहा॥६.१७॥ ।**
उपयुक्त खान-पान, उचित व्यायाम और अपने निर्धारित कर्तव्यों का पालन करके तथा समय पर सोने और जागने से हम किसी भी प्रकार के रोग और दुख से मुक्त रह सकते हैं। यही योग मय जीवन है। (श्रीमद्भगवद्गीता)
- धूम्रपान अग्निपान, धूम्रपान विषपान, अनेक रोगों की खान, प्राणदंड धूम्रपान ।**
बीड़ी, सिगरेट या हुक्का पीने वाले व्यक्ति धूम्रपान के साथ साथ उसके धुएं के पीछे छिपी अदृश्य चिंगारी को भी अनजाने में पीता रहता है और उसके साथ धुएं में उपस्थित ७००० विभिन्न विषों को भी। इस विषैले धुएं के कारण उसे निरन्तर सांस-खासी, कैंसर, हृदयाघात जैसे रोग होने की प्रबल

सम्भावना होती है। वास्तव में धूम्रपान करने वाला आदमी स्वयं को मृत्युदंड देता है।

१२. तंबाकू खाना कैंसर पाना।

तम्बाकू और गुटखा,पान मसाला खाने वाले लोग कम उम्र में मुख, गले, और एसोफेगस (ग्रसनी) कैंसर के शिकार होते हैं।

१३. सर्वथा त्याज्य-इ ई-सिगरेट।

ई-सिगरेट बेचने वाले और उसके छद्म प्रशंसक ई-सिगरेट को सर्वथा सुरक्षित बताते हैं। पर सच यह है कि ई-सिगरेट से सांस-खासी, न्यूमोनिया और कैंसर जैसी प्राण-लेवा बीमारी हो सकती है। यह बिलकुल भी निरापद नहीं है।

१४. शराब सर्वनाश है।

शराब बहुधा आदमी के निजी, पारिवारिक और सामाजिक सर्वनाश का कारण बनती है। शराब से सात प्रकार के कैंसर, जिगर की बीमारी, हृदयाघात तथा मस्तिष्क की समस्याएं होती हैं।

१५. मोटापा दिल के लिए स्यापा।

मोटापे से डायबिटीज, उच्चबलड प्रेशर, हृदयाघात, सांस लेने में कठिनाई, शरीर के विभिन्न जोड़ों में दर्द, जिगर के ऊपर चिकनाई की परत आदि अनेक समस्याएं खड़ी होती हैं जिनसे दिल प्रभावित होता है।

१६. असंक्रामक बीमारियाँ-आती चींटी की चाल, जाती हाथी विशाल।

अधिकांश असंक्रामक बीमारियाँ जैसे हृदयाघात, ब्लड प्रेशर,डायबिटीज, सांस-खासी, कैंसर अपने शुरुआती दौर में अत्यंत चुपचाप चींटी की भांति आती हैं। धीरे-धीरे करके कुछ महीनों-वर्षों के बाद हाथी की तरह विशाल-विकराल रूप धारण कर लेती हैं ।

१७. कोविड संक्रमण, हृदय पर आक्रमण।

कोरोना विषाणु जनित बीमारी, कोविड हृदय पर भी अपना दुष्प्रभाव डालती है विशेषतः उन लोगों को पहले से ही ब्लड प्रेशर, डायबिटीज या हृदय सम्बन्धी किसी अन्य समस्या से पीड़ित हो। कोविड से मुक्त होने के बाद भी किसी को साल छह महीने के अंदर हृदय की कोई समस्या खड़ी हो सकती है। इसलिए कोरोना के बाद हृदय की निरोगता की जांच जरूरी होती है।

१८. रक्खे रक्तचाप को सुचाप ।

उच्चरक्तचाप बहुत धीरे धीरे बिना किसी आहट के हमारे अंदर प्रवेश करता है इसीलिए इसे 'चुपचाप मृत्यु दूत' कहा जाता है। अच्छा यह हो कि हम ३५ वर्ष की आयु क बाद प्रतिवर्ष अपने ब्लडप्रेशर की नियमित जांच कराते रहें।

१९. बचाव, इलाज से बेहतर ।

बीमारी कोई भी हो जैसे फ्लू, कोविड, टी बी, हृदयाघात, डायबिटीज, ब्लड प्रेशर या कैंसर हमें इनसे बचके सभी उपायों का पालन करना चाहिए जिससे ये बीमारियाँ हमारे शरीर के अंदर पनपने न पाएं। शारीरिक स्वच्छता और अच्छी जीवन शैली हमें इन सभी रोगों से दूर रखती हैं। बीमार होने पर जन, धन और समय सबका नाश होता है ८ इसीलिए कहा गया है- बचाव, इलाज से बेहतर।

२०. परहित सरिस धर्म नहिं भाई / चिकित्सतात पुण्यतमं न किंचित ।

दूसरों की भलाई से बढ़ कर कोई पुण्य नहीं है। इसी सोच पर पूरा चिकित्सा शास्त्र ढला हुआ है। दूसरों की भलाई, उनका दुःख दर्द दूर करने के शुभ संकल्प पर चिकित्सा की नींव खड़ी हुआ है। इसी बात को ध्यान में रख कर हमारे प्राचीन विद्वानों ने कहा है-चिकित्सतात पुण्यतमं न किंचित अर्थात् चिकित्सा से बढ़ कर कोई पुण्य नहीं। कोई कर्म नहीं।

डाक्टर श्रीधर द्विवेदी

वरिष्ठ हृदय रोग विशेषज्ञ,

नेशनल हार्ट इंस्टिट्यूट, नई दिल्ली

TIPS TO KEEP YOUR BLOOD GLUCOSE UNDER CONTROL

DIABETES MANAGEMENT



EXERCISE

Exercise at least 30 minutes of moderate activity, 5 times a week.



MANAGE STRESS

Pranayama/deep breathing, meditation, talking with friends can help manage stress.



EAT HEALTHY

Eat variety of fruits, GLV, whole grains, beans & healthy fats.



TAKE MEDS AS PRESCRIBED

Talk with your doctor about any concerns and personal goal settings.



DRINK WATER

Aim for water as your beverage or have tea, or seltzer/soda instead of sugary drinks.



MONITOR YOUR BLOOD SUGAR

Check your blood sugar regularly so that you can correct your diet when it's out of range.



6 DOS & DON'TS OF PREGNANCY FITNESS



Pelvic floor exercises are really important during pregnancy. They'll keep your entire pelvic area strong and help prevent against possible incontinence problems after you've given birth, with minimum efforts.



If you've been given the all clear to exercise, ensure that you are drinking plenty of fluids both before your workout and after. Water carries nutrients through your blood to your baby preventing many problems.



Your back is going to take the major share of your belly weight. All you can do is invest in a good pair of workout shoes to give your back the requisite support for a smooth workout.



Often, while performing yoga you might have been holding your breath without realizing-which isn't advised when you're pregnant.



While it's OK to exercise lying on your back in the first part of your pregnancy, once you hit the 15-week point, it's best avoided. The weight of your baby will place pressure on your spine and your vena cava blood vessel that carries oxygen to your heart.



If you find yourself feeling overtired and overworked, cut down on the length of time you're exercising each day and switch to low-impact exercises such as walking, yoga and swimming.

Useful tips for You!



7 TIPS TO KEEP YOUR HEART HEALTHY

According to WHO, total deaths resulting from cardiovascular disease yearly across the globe is about 17.3 million.



TAKE A 10-MINUTE WALK

If you don't exercise at all, a brief walk is a great way to start.



GIVE YOURSELF A LIFT

Lifting a hardcover book or a two-pound weight a few times a day can help tone your arm muscles.



MAKE BREAKFAST COUNT

Start the day with some fruit and a serving of whole grains, like oatmeal, bran flakes, or whole-wheat toast.



HAVE A HANDFUL OF NUTS

Walnuts, almonds, peanuts, and other nuts are good for your heart. Try grabbing some instead of chips or cookies when you need a snack.



SAMPLE FRUITS OF THE SEA

Eat fish or other types of seafood instead of red meat once a week. It's good for the heart, the brain, and the waistline.



INTAKE FRUITS & VEGETABLES

Fruits and vegetables are inexpensive, taste good, and are good for everything from your brain to your bowels.



STOP DRINKING YOUR CALORIES

Cutting out just one sugar-sweetened soda or calorie-laden latte can easily save you 100 or more calories a day.



The Doyenne of Cardiology

यथा नद्यः स्यन्दमानः समुद्रेदस्त गच्छन्ति विहाय ।
तथा विद्वान नाम रूपाद् विमुक्तः परात्परं पुरुष मुपैति दिव्यम ॥

-Mundak Upnishad

Just as a river's flow is lost in an ocean, giving up both their name and form the atma attains the unification with Divya Parmatma, The Virat Purusha, who is beyond.



Prof (Dr) S Padmavati

(1917-30-8-2020)



49-50, Community Centre, East of Kailash, New Delhi-110065

Tel.: +91-11-46600700 (30 lines), 46606600 (30 lines)

E-mail: contact@nji.in Website : www.nationalheartinstitute.com

Toll Free No.: 18005726600

*40th Year
of Excellence...*

Deptt. of Nephrology: Renal Clinic, Dialyses & Critical Care

Deptt. of Urology : Prostate & Kidney Surgery
Endoscopic Stone Removal

Deptt. of Oncology : Cancer Surgery & Chemotherapy

Mission -

"Provide Superior, Compassionate and Innovative Cardiac Care to prevent and treat diseases maintaining highest standards in safety and quality"

Department of Cardiology-

Cardiology OPD, Intensive Coronary Care, Coronary Angiography Angioplasty, Congenital Heart Disease, Pacemaker Implantation.

Department of Cardio-Vascular Surgery-

Bypass Surgery, Valve Surgery, Congenital Heart Disease operations, Carotid Surgeries, Peripheral Vascular Surgery and Endovascular & Stenting Procedures.

Department of Diabetes & Life style Disorders-

Diabetes Clinic, Thyroid Clinic, Foot Care Clinic, Weight Management Counseling, Diabetes Emergency Care, Diet Counseling.

Department of Internal Medicine

Department of Pulmonology & Sleep Medicine-

Chest Clinic, Sleep Lab, Apnea Therapy, Lung Function Tests.

Department of Radiology - All X-Rays, Ultrasounds & CT Scan.

Deptt. of Nuclear Medicine - Gamma Camera.

Department of Pathology & Microbiology - All investigations.

Executive Health Check-up Packages.

Free outdoor and Indoor Treatment for underprivileged.

ACCREDITED HOSPITAL

