

जेल्टे JOURNAL OF
MEDICAL
CONCEPTS IN
HINDI

सरल, सहज
मेडिसिन

पुनर्नवा

जर्नल ऑफ मेडिकल कॉन्सेप्ट्स इन हिंदी
मेडिकल साइंस का हिंदी में प्रथम ई-जर्नल

www.jmch.org

Special Issue on
Clinical Skill
Enhancement
in Diabetes



योग: कर्मसु कौशलम्

INDRASHIL
UNIVERSITY

A LIFE SCIENCES UNIVERSITY
Sustained Excellence with Relevance

लट्टे MEDICAL
CONCEPTS IN
HINDI



www.medicalconceptsinhindi.in

www.indrashiluniversity.edu.in

प्रधान संपादक
डा पंकज कुमार अग्रवाल

JMCH वर्ष 3; अंक 10
15 मई, 2025

सम्पादकीय

CLINICAL SKILL ENHANCEMENT

कोई 30 वर्ष पूर्व आरम्भ हुये एमबीए कोर्सेज में समय के साथ एक नवीन ट्रेन्ड जन्म ले रहा है, जो है एग्जिक्यूटिव एमबीए का। पाया यह गया कि ग्रेजुएशन के दौरान युवाओं में यह समझ विकसित नहीं हो पाती कि उन्हें व्यावहारिक जगत में किस-किस प्रकार की समस्याओं का सामना करना पड़ सकता है। ऐसे में न तो वह कोर्स को अधिक गंभीरता से लेते हैं और न ही उसका पूरा लाभ ही उठा पाते हैं। ग्रेजुएशन के बाद कुछ समय कार्य करने से वह 'प्रॉब्लम बेस्ड लर्निंग' के लिये अधिक परिपक्व होते हैं जिससे वही कोर्स उनकी कार्य कुशलता में अधिक वृद्धि करा पाता है।

MCH के अंतर्गत भी कुछ इसी प्रकार के अनुभव हुये। स्टूडेंट्स एवं रेजिडेंट्स के लिये अधिक आवश्यक होने के बाद भी यह वर्ग हमारे क्लीनिकल कौशल सम्वर्धन कोर्सेज के प्रति अधिक आकर्षित नहीं हुआ जबकि उनसे कहीं अधिक अनुभवी फैकल्टी एवं प्रैक्टीशनर्स के मध्य यह काफी प्रचलित रहा। अभी तक लगभग 50,000 से अधिक वरिष्ठ चिकित्सक इसका लाभ उठा चुके हैं। इन कार्यक्रमों में एसोसिएशन ऑफ फिजीशियन्स ऑफ इण्डिया, इण्डियन कॉलेज ऑफ फिजीशियन्स, इण्डियन कॉलेज ऑफ ऑब्स एवं गायनी तथा उत्तर प्रदेश डायबिटीज एसोसिएशन इत्यादि संगठनों की MCH के साथ सहभागिता सराहनीय रही है।

इन क्लीनिकल कौशल सम्वर्धन कोर्सेज में अनुभवी प्रैक्टीशनर्स की रूचि से उत्साहित होकर MCH अब विश्वविद्यालय के साथ सम्मिलित रूप से इनका एग्जिक्यूटिव प्रोग्राम आरम्भ करने जा रहा है जिसमें फैकल्टी अथवा क्लीनिकल प्रैक्टिस में दो वर्ष से अधिक अनुभव रखने वाले चिकित्सक, डायबिटीज के उपचार में क्लीनिकल दक्षता प्राप्त करने के मन्त्र सीख सकेंगे। पारम्परिक शिक्षा के दौरान डायबिटीज के उपचार में 'क्या किया जाना चाहिये' यह सीख चुकने के बाद 'जो करना है वह किस प्रकार किया जाना चाहिये' यह सीखने में यह कोर्स अत्यधिक उपयोगी हो सकते हैं।

संस्थागत कार्यक्रमों की सीमा से निकलकर, उपरोक्त संगठनों के साथ आगे बढ़ते हुये MCH का विश्वविद्यालय स्तर पर यह अनुबन्ध, निश्चित रूप से मेडिकल शिक्षा में हिंदी की उपयोगिता का स्पष्ट प्रमाण है। इस सफलता के लिये कार्य में सहयोगी सभी राष्ट्रप्रेमी मित्रों को बधाइयाँ एवं हार्दिक आभार। आपका सहयोग निश्चित ही मातृभाषा हिंदी को चिकित्सा शिक्षा में पुनर्स्थापित करेगा।

आपका शुभेक्ष

पंकज कुमार अग्रवाल

संस्थापक, मेडिकल कॉन्सेप्स इन हिन्दी (MCH)

प्रधान संपादक, जर्नल ऑफ मेडिकल कॉन्सेप्स इन हिन्दी (JMCH)

दिनांक 15 मई, 2025

संपादक मंडल (तृतीय वर्ष)

प्रधान सम्पादक

डा पंकज कुमार अग्रवाल, संस्थापक, मेडिकल कॉन्सेप्ट्स इन हिंदी (MCH)
हॉर्मोन रोग विशेषज्ञ, हॉर्मोन केयर एवं रिसर्च सेण्टर, गाजियाबाद

कार्यकारी सम्पादक

डा श्वेता शर्मा, आचार्या, मेडिसिन विभाग, लाला लाजपत राय स्मारक चिकित्सा महाविद्यालय, मेरठ
डा सतीश कुमार गुप्ता, सहायक आचार्य, मेडिसिन विभाग, जी एस मेडिकल कॉलेज, हापुड़

सह सम्पादिकायें (मेडिसिन)

डॉ संध्या गौतम, आचार्या, मेडिसिन विभाग, लाला लाजपत राय स्मारक चिकित्सा महाविद्यालय, मेरठ
डॉ स्नेहलता वर्मा, सह आचार्या, मेडिसिन विभाग, लाला लाजपत राय स्मारक चिकित्सा महाविद्यालय, मेरठ
डॉ स्मिता गुप्ता, आचार्या, मेडिसिन विभाग, श्रीराममूर्ति स्मारक मेडिकल कॉलेज, बरेली
डॉ वीरेंद्र वर्मा, सह आचार्य, मेडिसिन विभाग, राजर्षि दशरथ मेडिकल कॉलेज, अयोध्या

सह सम्पादिका (स्त्री एवं प्रसूति रोग विभाग)

डा अरुणा वर्मा, आचार्या, स्त्री एवं प्रसूति रोग विभाग विभाग, ला.ला.रा.स्मा. चिकित्सा महाविद्यालय, मेरठ

सह सम्पादक (सर्जरी)

डॉ सतेन्द्र कुमार, आचार्य एवं विभागाध्यक्ष, सर्जरी विभाग, गव. इंस्टि. मेडिकल साइंसेज, गौतम बुद्ध नगर,

सह सम्पादिका (पैथोलॉजी)

डा निधि वर्मा, आचार्या एवं विभागाध्यक्षा, पैथोलॉजी विभाग, ला.ला.रा.स्मा. चिकित्सा महाविद्यालय, मेरठ

सह सम्पादिका (प्रिवेन्टिव एवं सोशल मेडिसिन)

डॉ छाया मित्तल, आचार्या, प्रिवेन्टिव एवं सोशल मेडिसिन, एस.एम.एम.एच मेडिकल कॉलेज, सहारनपुर

सह सम्पादक (एनाटॉमी)

डॉ कृष्णा गर्ग, पूर्व आचार्या एवं विभागाध्यक्षा (एनाटॉमी)
डॉ आर के अशोका, आचार्य, एनाटॉमी विभाग एवं प्रधानाचार्य, मेडिकल कॉलेज, मथुरा
डॉ अरविन्द गोविल, पूर्व प्रवक्ता, एनाटॉमी विभाग

सह सम्पादक (ऑर्थोपेडिक्स)

डॉ नरेश चन्द, वरिष्ठ अस्थिरोग विशेषज्ञ, गाजियाबाद
डॉ राजीव अग्रवाल, वरिष्ठ अस्थिरोग विशेषज्ञ, गाजियाबाद

सह सम्पादक (एंडोक्राइनोलॉजी)

डा धीरज कपूर, विभागाध्यक्ष, एंडोक्राइनोलॉजी विभाग, आर्टेमिस हॉस्पिटल, गुरुग्राम

सह सम्पादक (ईएनटी)

डॉ ज्ञानेश नंदन लाल, वरिष्ठ ईएनटी रोग विशेषज्ञ, गोरखपुर

सह सम्पादिका, (फिजियोलॉजी)

डॉ प्रज्ञा अग्रवाल, सहायक आचार्या, फिजियोलॉजी विभाग, रामा मेडिकल कॉलेज, हापुड़

रेजीडेण्ट सम्पादक

डा शुभ्रा शुक्ला, जूनियर रेजीडेण्ट, मेडिसिन विभाग, ओसवाल हॉस्पिटल, लुधियाना
डा विदुषी अग्रवाल, जूनियर रेजीडेण्ट, स्त्री एवं प्रसूति रोग विभाग, वर्धमान महावीर मे. कॉलेज, नई दिल्ली
डा वर्णिक गोयल, जूनियर रेजीडेण्ट, सर्जरी विभाग, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली

विषय सूची

Special Issue on Clinical Skill Enhancement in Diabetes

1. Long article 1
Role of Physicians and Residents of Non-clinical Specialities in the Management of Life-style Disorders
2. Long article 5
Let's Learn With A Clinical Cases - Clinical Case One
3. Long article 23
Let's Learn With A Clinical Cases - Clinical Case Two
4. Long article 34
ADAPTATIONS OF CELLULAR GROWTH AND DIFFERENTIATION
5. Long article 40
Let's Treat This Case in The Light Of Previous Discussion

जर्नल ऑफ
मेडिकल कॉन्सेप्ट्स इन हिंदी
(JMCH)
के सभी अंकों को विस्तार से
पढ़ने के लिए सब्सक्राइब करें

www.jmch.org



(निशुल्क)

HYPOGLYCEMIA – SOME PRACTICAL ASPECTS FOR THE PATIENTS

क्या आप ऐसी रोटी खाने की कल्पना कर सकते हैं जो न तो किसी कोने से कच्ची हो और न ही किसी ओर से अधिक सिंकी या जली? अर्थात् वह पूरी रोटी ठीक एक जैसी सिंकी हो व एक रंग की हो। व्यवहार में ऐसा होना काफी मुश्किल है। ठीक इसी प्रकार डायबिटीज़ में भी ऐसी कल्पना करना भी व्यावहारिक न होगा कि हमारी शुगर न तो किसी समय नार्मल से जरा सी भी ऊपर जाए जिससे हमें इसके दूरगामी दुष्परिणाम न झेलने पड़ें एवं न ही किसी समय नार्मल से जरा सी भी नीची जाए जिससे हमें कोई तात्कालिक परशानी उठानी पड़े। इसका दूसरा अर्थ यह हुआ कि शुगर को भलीभांति नियंत्रण में रखने की अभिलाषा रखने वालों को कभी-कभार शुगर के थोड़ा नीचे भी चले जाने का जोखिम भी उतना ही पड़ेगा। यदि इसके प्रति हमारे मन में अत्यधिक डर रहता है तब तो हमें शुगर को अनियंत्रित छोड़कर उसके दीर्घकालिक दुष्परिणामों से ही समझौता करना पड़ेगा।

अर्थात्, हाइपोग्लाइसीमिया या लो ब्लड शुगर, शुगर के नियंत्रण प्राप्त करने की कवायद का ही एक सामान्य अंग है। इससे बचाव की सावधानियां तो आवश्यक हैं परन्तु इससे भयभीत होना भी श्रेयस्कर नहीं है। ऐसा नहीं है कि 'हाइपो' हमेशा इन्सुलिन अथवा दवाओं की ओवरडोज़ या डॉक्टर की लापरवाही का ही नतीजा होता है। वास्तव में प्रत्येक डायबिटिक व्यक्ति को उसकी आवश्यकतानुसार एक निश्चित मात्रा में लिए जाने वाले भोजन से निकलने वाली शुगर को नियंत्रित करने के लिए, एक निश्चित मात्रा में दवाएं अथवा इन्सुलिन की डोज़ दी जाती है। यदि इस भोजन की मात्रा किसी भी कारण से कम हो जाए (जैसे भूख कम लगने, भोजन के समय पर उपलब्ध न हो पाने, भोजन करने के बाद उलटी अथवा दस्त हो जाने), तब रोज में ली जाने वाली उसी दवा या इन्सुलिन की मात्रा उस समय के लिए अधिक हो जायेगी जिससे उस व्यक्ति की ब्लड शुगर उस समय लो हो जायेगी।

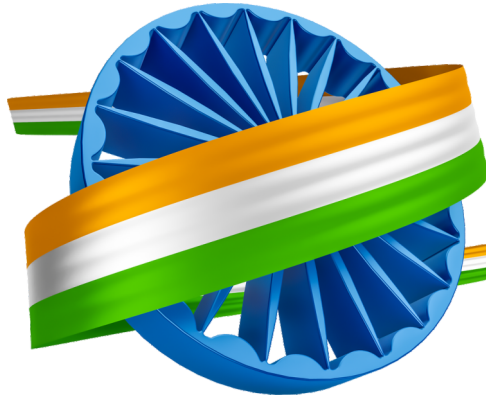
इसी प्रकार शारीरिक परिश्रम, शुगर को प्रयोग में लाकर ब्लड में शुगर का स्तर घटा सकता है। यदि किसी डायबिटिक व्यक्ति को किसी भी कारण से अप्रत्याशित रूप से अधिक श्रम करना पड़ जाए (जैसे अधिक चलना, साईकिल चलाना, दौड़ लगाना अथवा सामान उठाना इत्यादि), तब यह भी हाइपो का कारण बन सकता है। इन दोनों कारणों को समझने के बाद यही निष्कर्ष निकलता है कि खान-पान एवं व्यायाम के नियमित रहने पर ही हाइपो से बचाव रखा जा सकता है।

अक्सर यह देखा जाता है कि हाइपो होते ही व्यक्ति घबराकर ढेर सारी चीनी, मिठाई अथवा कोल्ड ड्रिंक का सेवन कर डालता है जिसके बाद उसकी शुगर अत्यधिक बढ़ जाती है। यह एक ओवर

रिएक्शन है। हाइपो के लक्षण (घबराहट, कमजोरी, तेज भूख लगना, चक्कर, हाथ-पैरों में कंपकंपाहट, छाती में धड़कन या ठंडा-ठंडा पसीना आना इत्यादि) के आरम्भ होने पर ही यदि संभव हो तब ग्लूकोमीटर के द्वारा शुगर की जांच कर लेनी चाहिए। कभी-कभी लम्बे समय से अनियंत्रित शुगर रहने पर वह व्यक्ति शुगर का स्तर सामान्य रहने पर भी इन लक्षणों को महसूस कर सकता है। ऐसे में शुगर बढ़ने के प्रयास में चीनी या मिठाई का सेवन तो और भी अधिक हानिकारक हो सकता है। ऐसे में तो चाय, दूध, बिस्किट, ब्रेड, रोटी अथवा फलों के सेवन से ही इन लक्षणों में लाभ पाया जा सकता है। वास्तव में, ब्लड शुगर का स्तर 70 मिग्रा% से काम होने पर ही 15 ग्राम (लगभग 2 चम्मच) ग्लूकोज को पानी, चाय अथवा दूध में मिलाकर लेने से तात्कालिक लाभ प्राप्त किया जा सकता है। क्योंकि इतने जरा से ग्लूकोज से मिलने वाला लाभ केवल 5-10 मिनट तक ही चल पायेगा इसलिए इस अंतराल में उपरोक्त खाद्यपदार्थ अवश्य ले लेने चाहियें।

हाइपो की सबसे गंभीर अवस्था बेहोशी हो सकती है जो समय से उपचार न मिलने पर प्राणघातक भी हो सकती है। ऐसे में हड़बड़ाकर कभी भी बेहोश व्यक्ति के मुंह में पानी या शरबत नहीं डालना चाहिए क्योंकि यह सांस की नली में जाकर मृत्यु तक का कारण बन सकता है। ऐसे में हमेशा बेहोश व्यक्ति को करवट से लिटाएं। उसके सर के नीचे तकिया कभी न लगाएं। एक चम्मच ग्लूकोज को दो बूँद पानी से गीला करके उसके गाल, मसूड़ों एवं जीभ पर लगा दें। यह अपने आप वहां से एब्जॉर्ब होकर ब्लड में पहुँच जाएगा जिससे काफी सम्भावना है कि वह व्यक्ति होश में आ जाए। बेहोश व्यक्ति को इतनी फर्स्ट ऐड देने के बाद ही चिकित्सक या हॉस्पिटल में संपर्क करना चाहिए।

हाइपो से आराम मिलने के बाद भी दवाओं या इन्सुलिन से एकदम घबरा जाना एवं उनकी डोज से छेड़छाड़ करना ठीक नहीं। यदि यह भोजन की कमी या शारीरिक श्रम की अधिकता से नहीं हुआ था, उसी परिस्थिति में दवाओं या इन्सुलिन को हाइपो का कारण मानना ठीक होगा। ऐसे में ही दवाओं या इन्सुलिन की मात्रा में अत्यधिक परिवर्तन न करके केवल थोड़ा सा ही परिवर्तन करना श्रेयस्कर होगा। इस परिवर्तन के परिणाम का आकलन भी 3-4 दिनों के बाद शुगर की जांच के माध्यम से करा लेना चाहिए।



jmch JOURNAL OF
MEDICAL
CONCEPTS IN
HINDI

Journal of Medical Concepts in Hindi (JMCH)

Website: <https://medicalconceptsinhindi.in/2023/>

The first Medical Journal in Hindi

Website: www.jmch.org

Doc Flix : <https://docflix.com/academy/ccd>