

चेतावनी - कुछ करने का समय

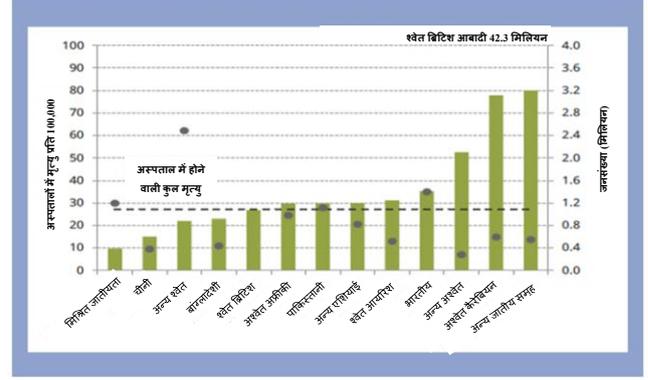
अश्वेत, एशियाई और अल्पसंख्यक जातीय (BAME) समूहों में कोविड 19 और मृत्यु दर में वृद्धि

‘कुछ करने का यही समय है, इसमें हम सभी साथ हैं’



नायक

जिनकी मृत्यु कर्तव्य निर्वहन के दौरान हुई
(फोटो साभार- दी गार्जियन)



कुल पंजीकृत इंग्लैंड में जातीय समूह के अनुसार प्रति 100,000 आबादी पर कोविड (COVID)-19 से अस्पताल में होने वाली मृत्यु

साभार: बीएएमई समूहों पर कोरोना वायरस के प्रभाव के बारे में आईएफएस की रिपोर्ट।

बीएएमई आबादी COVID 19 से बहुत अधिक प्रभावित है

अधिक बीमारी की दर

आईसीयू के मरीज़ एक तिहाई (गैर श्वेत जातीय समूहों से थे; जातीय अल्पसंख्यक कुल मिलाकर जनसंख्या का केवल 13% हैं।

अधिक मृत्यु दर

आयु, लिंग और भूगोल के समायोजन के बाद, श्वेत ब्रिटिश लोगों की तुलना में अश्वेत अफ्रीकी लोगों में मृत्यु दर 35 गुना अधिक और अश्वेत कैरेबियन और पाकिस्तानी नस्ल के लोगों में 27 गुना अधिक थी।

क्या हम जानते हैं ऐसा क्यों है?

संभावित अंशदायी कारक

- सामाजिक-आर्थिक पृथक्करण
- परिवारों में भीड़भाड़
- प्रमुख कार्यकर्ता की नौकरियों में अत्यधिक प्रतिनिधित्व
- जोखिम कारक बीएएमई के लिए विशिष्ट हैं

विशिष्ट स्वास्थ्य जोखिम कारक

- मधुमेह टाइप 2 की उच्च घटना (दक्षिण एशियाई समूहों में 6 गुना अधिक है)
- उच्च रक्तचाप
- मोटापा बीएमआई >25किग्रा/मीटर²
- रक्त में असामान्य (उच्च) लिपिड (वसा)
- हृदय / किडनी रोग
- चयापचय विकार
- विटामिन डी की कमी

यौगिक कारकों में से कुछ इस प्रकार हैं- खराब जीनव शैली, खराब आहार- उच्च कार्बोहाइड्रेट और उच्च वसा, व्यायाम की कमी (इसके अलावा दक्षिण एशियाई आबादी व्यायाम की समान मात्रा के लिए कम वसा का ऑक्सीकरण करती है), उच्च अंतर औदरिक वसा (दक्षिण एशियाई आबादी में उच्च इंसुलिन प्रतिरोध के साथ संबंधित)

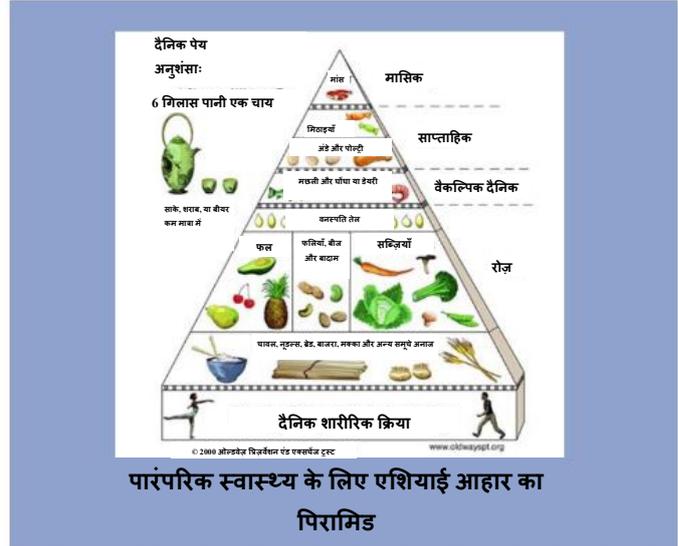
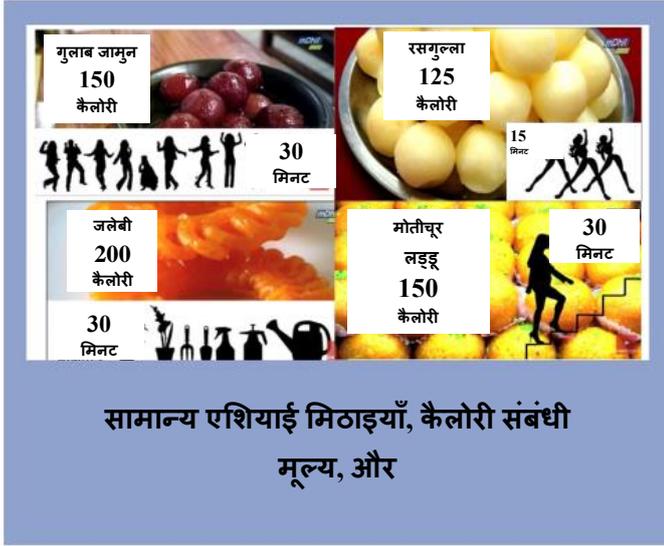
कुछ करने का समय

व्यक्तिगत स्तर पर क्या किया जा सकता है

परिवर्तनीय जोखिम कारकों की निगरानी और निदान करें: अपने वजन और बीएमआई (≤ 22 किग्रा/मीटर²), कमर से कूल्हे का अनुपात (पुरुषों में <0.9 और महिलाओं में <0.8) और कमर की परिधि (पुरुषों में <90 सेमी, महिलाओं में <80 सेमी) मापें। बीएमआई बच्चों में मोटापा स्वास्थ्य का एक गंभीर मामला है, इसीलिए व्यस्कों / माता-पिता को इसे उसी उत्साह के साथ संबोधित करने की ज़रूरत है जैसे कि वे खुद अपने मामले में करते हैं।

हम क्या खाते हैं और हम कितना खाते हैं

अधिक वजन या मोटा होने पर कम कार्बोहाइड्रेट वाला स्वास्थ्यवर्धक संतुलित आहार लें जिसमें प्रतिदिन कम से कम पाँच फल / सब्जियाँ शामिल हों



नियमित रूप से व्यायाम करें

- सप्ताह में 5 दिन कम से कम 30 मिनट मध्यम व्यायाम करें
- एरोबिक और एनारोबिक व्यायाम साथ में करें
- धूम्रपान न करें
- शराब: यदि आप शराब पीते हैं, तो इसे कम मात्रा में पिएं (<14 इकाई/सप्ताह और दो दिन बिना शराब के)

चयापचयी जोखिम कारकों का प्रबंधन

- वजन-कूल्हा अनुपात पुरुष में <0.9 और महिला में <0.8
- उच्च रक्तचाप (होम बीपी $<135/85$)
- दिल की अनियमित धड़कन (गति <90)
- हाइपरलिपिडिमिया (टीसी <4 और एलडीएल <2 यदि चक्रिय बीमारी हो)
- मधुमेह (एचबीए1सी <48)
- गुर्दे का कार्य (ईजीएफआर >60)
- पर्याप्त विटामिन डी रक्त का स्तर

‘कुछ लोगों को प्राथमिक देखभाल यी विशेषज्ञ की सलाह और निगरानी की आवश्यकता होगी’

कुछ करने का समय

व्यक्तिगत स्तर पर क्या किया जा सकता है

खराब शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारक तत्व और सामाजिक-आर्थिक पृथक्करण के लिए एक सामूहिक, उच्च स्तरीय समाधान की आवश्यकता है। सरकार - पार्षदों / सांसदों - से पूछें कि इसके समाधान के लिए वे क्या कर रहे हैं- अपने वोट को उपयोगी बनाएं।