



ACTION TIMES



World kidney Day & International Women's Day Page No. 1

www.actionhospital.com

Media Coverage Page No. 3

www.actioncancerhospital.com

BIRTHDAYS IN APRIL



01-Apr Dr. R.K.Saxena

02-Apr Dr. Santosh Kumar Jaiswal

04-Apr Dr. Vipin Kakar

04-Apr Dr. Chandan Kumar Deka

08-Apr Dr. Nipun Jain

10-Apr Dr. Sanjeev Aggarwal

11-Apr Dr. Ruby Sehra

12-Apr Dr. Samit Purohit

18-Apr Dr. Anup Arora

24-Apr Dr. Suneel Kumar

29-Apr Dr. Pranjal Kulshreshtha

30-Apr Dr. Parmod Kumar



Family members of Sri Balaji Action Medical Institute & Action Cancer Hospital wishes each one of you a very Happy Birthday

8th of March a Day to Remember

International Women's Day

Women are the backbone of any family and the bedrock of a nation. They bring life into the world. Their uncountable contributions are the biggest reason behind the success of any nation. To celebrate their contribution and to pay tribute to women, we at Sri Balaji Action Medical Institute and Action Cancer Hospital organized a party on the occasion of International Women's Day, March 8th 2018.

The programme was inaugurated by the Medical Superintendent of Action Cancer Hospital, Dr. Asha Aggarwal. She addressed people on the topic of empowerment of women. All consultants and the women staff of Action Cancer Hospital witnessed and enjoyed the event.

To make the day full of fun and enthusiasm, a funny Question & Answer session was organized to entertain the attendees and a few games were arranged followed by a ramp walk. It was concluded on the note, to never give up being a strong independent woman. The programme was followed by High tea party and dance.



World Kidney Day



In India around 4 lac patients suffer from chronic kidney disease and the numbers shall increase to include the ones not diagnosed. This problem needs to be rectified quite soon so that it does not become national burden. This alarming situation inspired Sri Balaji Action Medical Institute to do something fruitful for the sufferers and to raise awareness among masses about the symptoms with an aim to increase early detection of the diseases.

In a series of knowledge sharing activities, Sri Balaji Action Medical Institute had organized a Kidney Check-up Camp & Health talk on 10th March 2018 on the occasion of World Kidney day at Nephrology Department, OPD Block in the premises of Sri Balaji Action Medical Institute. The talk was delivered by Dr Rajesh Aggarwal, Sr. Consultant in Nephrology & Dr Blessy Sehgal, Consultant in Nephrology. They shared their advice and safety tips related to prevention of kidney ailments.

The Camp & session on Kidney disease benefitted around 100 patients and their attendants as well. The whole day event was covered by many newspapers, news channels and radio as well including Delhi Aaj Tak, Janta TV, etc. Furthermore FM Rainbow also broadcasted the talks and sessions on prevention of kidney diseases live from the hospital itself.



Exclusive Presence and Participation



March 09 : 153 women staff of Delhi Traffic Police were examined in the Free General Health Checkup Camp at Traffic Training Park, Connaught Palace on the occasion of International Women's Day.



March 16-17 : 515 Patients attended the Free Cancer Screening Checkup Camp in association with Akhil Bhartiya Marwadi manch at Julana Rohtak.



March 13-17 : Sri Balaji Action Medical Institute and Action Cancer Hospital participated and provided medical support services in ITPO Food Fair- Ahar 2018 at Pragati maidan.

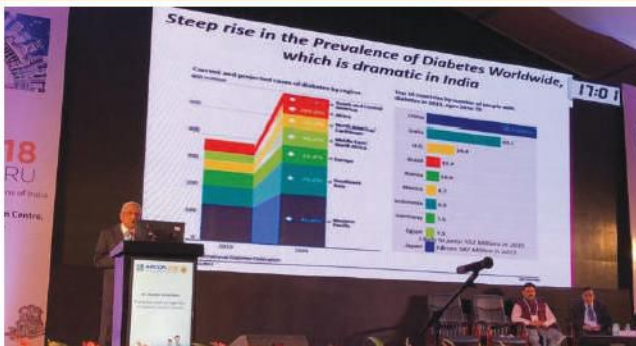


March 21 : 231 journalist's examined in Free cancer screening checkup camp in association with Press club of India, Raisina Road, New Delhi.



March 15 : FB live with Dr. Shishir Agarwal

Topic: Dealing with Burn & Traumatic Scars with Latest Technology



Kidney Disease And Its Prevention



Dr. Rajesh Aggarwal
MD (Med.), DNB (Nephro.) AIIMS, FICP
Chief - Nephrologist, Dept. of Nephrology
& Kidney Transplant

All over the world including India about 12% of the population is suffering from CKD (Chronic kidney disease) . CKD can progress to develop ESRD requiring renal replacement therapy (RRT) in the form of dialysis or renal transplant . Chances to develop ESRD are only $< 0.5\%$ that is 1 in 200 - 300 patients of CKD stage 3-4. They are 10 to 100 times more prone to develop cardiovascular disease and die instead of surviving to develop ESRD . About 0.1 % of the population is suffering from ESRD . About two lakh patients of ESRD are added each year to the existing pool of ESRD patients , but only about 10 % of them are able to get some form of renal replacement therapy , 90 % die without

getting adequately treated . About 2-3% of them are able to get transplanted which is the best form of RRT . On an average about 5000 - 6000 transplants are done every year in India .

Common causes of CKD include

1. Diabetic kidney disease
2. Hypertensive nephrosclerosis
3. Chronic glomerulonephritis
4. Chronic interstitial Nephritis
5. Polycystic Kidney disease

Diabetes Mellitus is the commonest cause of ESRD all over the world accounting for more than 40% of all the ESRD patients .

Diabetes and hypertension together account for 60-70% of all the ESRD patients.

Chronic glomerulonephritis is the commonest cause of ESRD in young Indians less than 40 years of age .

India is called the diabetic capital of the world , as Indians develop diabetes about a decade earlier than the rest of the world . Indians are not only more prone to develop DM type 2 but also have increased predisposition to develop kidney disease as well as a faster progression of kidney disease due to both genetic as well as life style related factors . About 40% of diabetics develop kidney disease .

It is the control of diabetes in the first 10 years of the onset of diabetes which controls all the complications . Many trials like DCCT and finish trial have shown that with aggressive glycemic control (HbA1c < 7%) in the first 10 years of disease onset , BP control with BP < 130 /80 and weight control with BMI < 25 only about 2% develop serum creatinine > 2 mg% or require dialysis after 30 years of onset of diabetes in DM type 1 . In India we still talk about 30-40% of diabetics developing CKD where as in these trials in western world the CKD has come down to 2% .

In India 50% of the diabetics are undiagnosed . So screening for DM , hypertension and CKD in obese , smokers , age > 50 yrs and those with family history of DM , HT or CKD is very important for early diagnosis

Annual screening for renal disease in high risk group is important . High risk group include :

- 1) Diabetes Mellitus
- 1) Hypertension
- 2) Obesity
- 3) Family history of renal disease
- 4) Past history of renal disease
- 5) Smokers
- 6) Males beyond 50 years

If patient develops CKD they should be under the care of a nephrologist , so as to slow the disease progression .

Avoiding taking pain killers , herbal medicine or food containing heavy metals is important for CKD prevention

Most important is to have a healthy life style , maintaining weight , regular exercise , smoking cessation and no to alcohol

To a large extent kidney disease is a preventable disease and all efforts should be made to prevent it from occurring or atleast slowing its progression .



Dr. Blessy Sehgal
Associate Consultant
Nephrology
Internal Medicine, DM-Nephro

Media Coverages



पेट में दाहिनी ओर जहाँ छोटी और बड़ी आंत मिलती हैं, वहाँ 2 से 4 इंच का एक हिस्सा होता है, जिसे अपेंडिक्स कहा जाता है। यह शरीर में सेबुलोज को पचाने का कार्य करता है। इस अपेंडिक्स में संक्रमण हो जाने या फिर मल फंस जाने के कारण इसमें सूजन आ जाती है। मेडिकल साइंस में इस स्थिति को अपेंडिसाइटिस कहा जाता है। क्या है यह समस्या और इससे बचाव व उपचार बता रही है विनीता झा



दर्द होता है। यह दर्द नाभि के ऊपर हिप्सो से शुरू होता है और धीरे-धीरे नाभि के चारों तरफ फैलता जाता है। अंत में यह शरीर की दाईं तरफ के लोअर अब्डोमिन में जा टपकता है।

और भी है लक्षण

- पेट दर्द के साथ उलटियाँ होना।
- अधिक संक्रमण होने पर बुखार होना। बुखार के साथ-साथ पेट दर्द और भूख या दो बार उल्टी की स्थिति भी देखने को मिलती है।
- धरस में कमी आना।

- दस्त सेना।
- गैस पास करने में प्रेशरानी आना।
- 72 घंटे के भीतर ही इसकी सर्जरी करना बेहद आवश्यक है।

कैसे करें निदान

- [illegible]

क्या है इसका उपचार

अपेक्षित साइटस के लिए उपजाव भिन्न हैं। हालांकि ज्वारदार मामलों में सर्जरी आवश्यक होती है, जो कि सामान्य पता लगने के 72 घंटों के भीतर करनी आवश्यक है। सर्जरी किसी भी तरह के खतरों के बिना पर भी निर्भर होता है। यदि किसी रोगी को फोड़ा है, लेकिन यह फटा नहीं है तो वेगों को एंटीकोयलिटिक द्वारा रोकें जाते हैं। बाद में पथरी में ट्यूबकल प्रयोग करने से पहले जो कटा दिया जाता है। चूंकि का उपचार करने के बाद सर्जरी के माध्यम से

सर्जरी का फोड़ा या अपेंडिक्स फट गया है तो तुरंत सर्जरी की जाती है। अपेंडिक्स हटाने के लिए की जाने वाली इस सर्जरी को ऐपेंडिक्टमी के नाम से जाना जाता है।



फाइबर के बेहतर स्रोत

- मन्त्रालय
- दाल
- फल
- देशीय सखिया
- घाउन घेठ
- सुखे मेवे
- गेहूँ के अनाई से बनी रोटिया
- घाउन राइना
- मटर
- खोटील

है। इसे ओपन सर्जरी या फिर लेप्रोस्कोपी के माध्यम से किया जाता है। लेप्रोस्कोपी कम आक्रामक है और सिक्का टाइम को भी कम करती है, लेकिन रोगी को फोड़ा या पेसिटनलिटिस है तो ओपन सर्जरी जरूरी हो जाती है।

यदि पेट में दर्द रहलका है और हायड्रोनेफ्रोसिस से सामान्य तौर से अपेन्डिसाइटिस का भिन्न सचयों कि उपचार विधि का सकलतः हो। योरेसेस बहुत होयेसम दोहो को मिलते हैं। इस स्थिति में योरी के उपचार प्लान एंटीबायोटिक्स और दवा अलावा को शामिल किया जा सकता है, जब तक योरी के लक्षण कम होल न हो जब पन्तु किसी भी लक्षण को अनेल्डो किए बिना डॉक्टर को सहायक शोध जल्दनी है। सर्जरी करने के बाद व्यक्ति को उच्च फाइबरयुक्त भोजन लेने की सलाह दी जाती है। तबकि सलाहयुक्त प्रक्रिया दुरुस्त है।

(श्री बालाजी प्रबलन मेडिकल इंस्टीट्यूट के स्वर्ण विभाग के सीनियर केमिस्ट डॉ. सुभाष अग्रवाल से कई बातचीत पर आधारित)

हमारे शरीर का पूरा वजन हमारे पैरों पर पड़ता है। ऐसे में अपने फुटवियर का चयन करते समय खास ख्याल रखना चाहिए। आजकल हाई हील्स का युवा पीढ़ी में काफी क्रेज है, मगर फैशन के इस दौर में यह भी ध्यान में रखना जरूरी है कि



डॉ. सुनील कुमार
ऑर्थोपेडिक्स,
श्रीबालाजी एक्शन
मेडिकल इंस्टीट्यूट

ज्यादा ऊंची हील से पैरों की उंगलियों, एड़ी और जोड़ को नुकसान पहुंच सकता है, इसलिए जहां तक संभव हो, प्लैट कुशन वाले फुटविथर का ही इस्तेमाल करें। यदि हाई हील्स पहनती हैं, तो अधिक देर तक इसे पहनकर न रहें। हील्स की लंबाई दो या तीन इंच से ज्यादा न हो।

Quote by Dr. Subhash Aggarwal, Unit Head & Sr. Consultant, General Surgery

Quote by Dr. Sunil Kumar, Sr. Consultant, Orthopedic

All consultants are requested to kindly update Medical Director about the advanced and complicated surgeries performed so that same can be provided to PR Agency for publicity

