

COVID-19 के पुनर्वास के बाद योग उपयोगी है

गुरतेज कटारिया, सहायक आचार्य (योग), एस वी जैन कॉलेज, भादरा (राजस्थान)
डॉ नितिन कुमार, सहायक आचार्य (योग), श्री विनायक महाविद्यालय, श्री विजयनगर (राजस्थान)

सार: COVID-19 एक चल रही महामारी है। पूरी दुनिया में बड़ी संख्या में लोग इससे प्रभावित हैं। COVID-19 की रिकवरी रेट अच्छी है। जो लोग इस महामारी से बचे हुए हैं, उनके शारीरिक, शारीरिक और मनोसामाजिक स्वास्थ्य पर अवशिष्ट प्रभाव पड़ता है। COVID-19 के बाद रोगियों के पुनर्वास की अत्यधिक आवश्यकता है। पोस्ट वायरल प्रभाव को ध्यान में रखते हुए, यह पेपर COVID-19 के बाद पुनर्वास में अभ्यास की भूमिका को रेखांकित करने का प्रयास करता है। मुख्य पाठ। COVID-19 में फेफड़े गंभीर तीव्र श्वसन सिंड्रोम कोरोनावायरस (SARS-CoV-2) द्वारा हमला किया जाने वाला मुख्य लक्ष्य अंग है, जबकि COVID-19 के कारण प्रतिरक्षा प्रणाली, शारीरिक स्वास्थ्य के साथ-साथ मानसिक स्वास्थ्य अत्यधिक प्रभावित होता है। कोरोनावायरस रोग के संक्रमण के फैलने की गति दिन-ब-दिन बढ़ती जा रही है और अभी भी कोई टीकाकरण उपलब्ध नहीं है जो हल्के लक्षणों वाले रोगियों को जल्द से जल्द छुट्टी देने के लिए आवश्यक बनाता है। उपरोक्त कारणों से, जीवन की अच्छी गुणवत्ता को बहाल करने के लिए चिंता को कम करने के लिए शारीरिक स्वास्थ्य, श्वसन क्रिया को बहाल करने के लिए ऐसे हल्के मामले वाले रोगियों के लिए पुनर्वास कार्यक्रम तैयार करना महत्वपूर्ण है। रिहैबिलिटेशन प्रोग्राम डिस्चार्ज होने के बाद कोरोना वायरस के मरीजों में अहम भूमिका निभाता है। COVID-19 के बाद योग एक जबरदस्त भूमिका निभाता है, जो मनोवैज्ञानिक तनाव को कम करता है, प्रतिरक्षा प्रणाली को मजबूत करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकता है जिससे संक्रमण के प्रसार को कम किया जा सकता है और जटिलताओं को रोका जा सकता है। श्वसन स्वास्थ्य को बनाए रखने और प्रतिरक्षा में सुधार के लिए योग। योगिक श्वास तकनीक (प्राणायाम) के निरंतर अभ्यास से फेफड़े के वायु प्रवाह, वायु क्षमता, सहनशक्ति और दक्षता में वृद्धि होती है। योग सांस लेने के व्यायाम के साथ-साथ श्वसन क्षमता में सुधार करने में भी मददगार हो सकता है, इस प्रकार क्रोनिक ऑब्सट्रक्टिव पल्मोनरी डिजीज के रोगियों में बेहतर पल्मोनरी फंक्शन की ओर योग प्रशिक्षण का समग्र प्रभाव। निष्कर्ष: योग पर आधारित आसन (आसन) और प्राणायाम (श्वास पैटर्न) को कोविड के बाद के पुनर्वास के लिए व्यायाम के प्रभावी तरीके के रूप में रेखांकित किया गया है। इस आलोक में एक नमूना अभ्यास योजना भी प्रस्तुत की गई है।

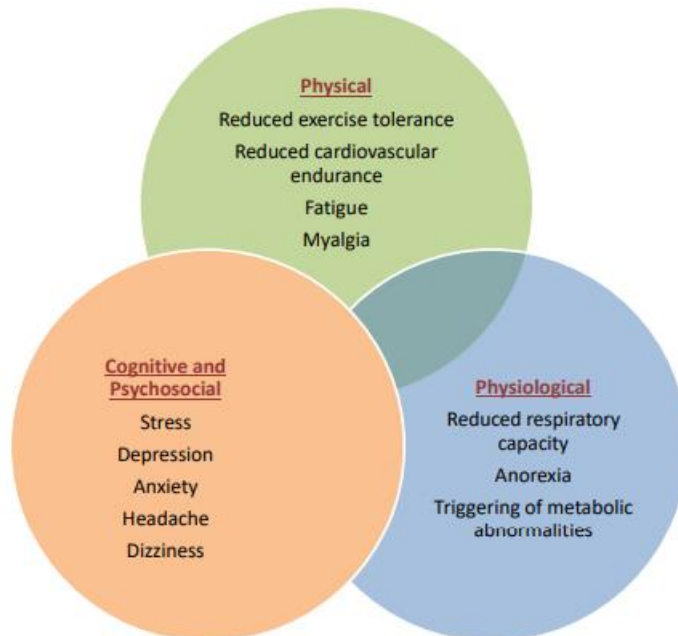
कीवर्ड: COVID-19 पुनर्वास, प्राणायाम, आसन, फुफ्फुसीय पुनर्वास, संज्ञानात्मक पुनर्वास

परिचय

वैश्विक महामारी COVID-19, जिसे अक्सर कोरोनावायरस महामारी के रूप में जाना जाता है, ने दुनिया को प्रभावित किया है। दुनिया भर में 33 मिलियन से अधिक लोग प्रभावित हुए हैं। प्रभावित होने वालों में से लगभग 80% को हल्की से मध्यम बीमारी थी, 14% में गंभीर लक्षण थे, और 6% गंभीर स्थिति में थे। दुनिया भर में 24 मिलियन से अधिक लोगों में कोरोनावायरस पाए गए हैं। हालांकि, अधिकांश लोग जो ठीक हो चुके हैं, वे अभी भी वायरस के दुष्परिणामों से जूझ रहे हैं। नोवेल कोरोनावायरस ज्यादातर फेफड़ों को प्रभावित करता है, लेकिन शरीर के अन्य हिस्सों पर भी इसका प्रभाव देखा गया है। क्रोनिक ब्रोंकाइटिस, फेफड़े के ऊतकों में ग्राउंड-ग्लास अपारदर्शिता और ब्रोंको संवहनी बंडलों का मोटा होना कुछ सबसे प्रचलित श्वसन प्रणाली असामान्यताएं हैं (काओ एट अल, 2020)। हृदय, गुर्दे और पाचन तंत्र सबसे अधिक प्रभावित प्रणालियों में से हैं। न्यूरोलॉजिकल और मस्कुलोस्केलेटल डिसफंक्शन के संकेतों का पालन करना भी आम है। मायोकार्डिटिस, अचानक रोधगलन, गुर्दे का पायरोप्टोसिस, एनोरेक्सिया, उल्टी और मतली, साथ ही पेट में परेशानी और रक्तस्राव, सभी संभावित लक्षण हैं (बालचंद्र एट अल, 2020)। सिरदर्द, चक्कर आना, तीव्र मस्तिष्कवाहिकीय बीमारी और न्यूरोडीजेनेरेटिव रोगों की सक्रियता कुछ न्यूरोलॉजिकल संकेत हैं (पूजा एट अल, 2020)। मस्कुलोस्केलेटल लक्षण जैसे दर्द, खराश, माइलियागिया और व्यापक मांसपेशियों की कमजोरी काफी प्रचलित हैं (लोपेज़ एट अल, 2020)। यहां तक कि अगर रोगी अब संक्रमित नहीं है, तो भी ये लक्षण जारी रह सकते हैं। गैर-गंभीर COVID रोगियों में, वाई झाओ एट अल। तीन महीने के बाद रेडियोलॉजिकल और शारीरिक असामान्यताएं पाई गईं (वाई झाओ एट अल, 2020)। शोधकर्ता यह भी जांच कर रहे हैं कि टाइप I मधुमेह की शुरुआत में COVID की रोगजनक भूमिका है या नहीं (Caruso et al, 2020)। सेप्सिस के बाद अस्पताल में भर्ती होने वाले अस्सी प्रतिशत व्यक्तियों को थकान और व्यायाम के प्रति सहनशीलता में कमी का अनुभव होता है (प्रेस्कॉट एट अल, 2020)। बरामद COVID रोगियों में मनोवैज्ञानिक और संज्ञानात्मक कमी भी हो सकती है। इतालवी शोध (इन्नाकोन एट अल, 2020) के अनुसार, एक COVID पुनर्वास सुविधा में भर्ती अस्सी प्रतिशत रोगियों में असामान्य संज्ञानात्मक मूल्यांकन परिणाम थे। यह संभव है कि सामाजिक तनाव या वायरस के अंतिम न्यूरोट्रॉपिक प्रभाव मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दों को जन्म देंगे (ओर्सिनी एट अल, 2020)। यूनाइटेड किंगडम (हैल्थिन एट अल, 2020) के शोध में अस्पताल से रिहा होने के सात सप्ताह बाद रोगियों में थकावट, सांस की तकलीफ और मनोवैज्ञानिक परेशानी का भी पता चला। SARS और MERS के दीर्घकालिक प्रभाव, जो दोनों

कार्बन मोनोऑक्साइड को फैलाने की लोगों की क्षमता को प्रभावित करते हैं, साथ ही साथ अभिघातजन्य तनाव विकार, अवसाद और चिंता के दीर्घकालिक प्रभावों का अभी तक विस्तार से अध्ययन नहीं किया गया है। COVID वायरस (अहमद एट अल, 2020)। नतीजतन, जो लोग COVID से उबर चुके हैं, वे कई तरह की शारीरिक, संज्ञानात्मक और भावनात्मक समस्याओं से पीड़ित हो सकते हैं। इन लक्षणों के कारण COVID-19 वाले व्यक्तियों के लिए पोस्ट-डिस्चार्ज थेरेपी की आवश्यकता होती है। दुनिया भर में चिकित्सा प्रणाली की उच्च मांग और संस्थागत पुनर्वसन की सीमाओं के कारण अधिकांश रोगियों को जल्दी छुट्टी दे दी जाती है।

डब्ल्यूएचओ (डब्ल्यूएचओ, 2019) का कहना है कि गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं में से एक, पुनर्वास, उन सभी को प्रदान किया जाना चाहिए जिन्हें इसकी आवश्यकता है। इसके अतिरिक्त, ग्लोबल रिहैबिलिटेशन एलायंस ने निर्णय लेने वालों से यह गारंटी देने के लिए कहा है कि COVID से बचे लोगों के पास पुनर्वास कार्यक्रमों तक पहुंच है (गुटेनब्रनर एट अल, 2020)। इस श्रेणी की देखभाल में व्यायाम, मनोसामाजिक समर्थन, शिक्षा और अन्य प्रासंगिक उपचार शामिल किए जा सकते हैं (वेड एट अल, 2020)। जैसा कि चित्र 1 में दिखाया गया है, जो रोगी COVID-19 उपचार से ठीक हो गए हैं, उन्हें कई अलग-अलग घटकों को संबोधित करने की आवश्यकता होती है।



1. चित्र 1: विभिन्न घटक जिन्हें COVID-19 पुनर्वास में संबोधित करने की आवश्यकता है Covid-19 के बाद पुनर्वास

प्रारंभिक जांच के आधार पर कुछ कागजात और दिशानिर्देशों में COVID-19 रोगियों के पुनर्वास को संबोधित किया गया है। यह COVID थेरेपी पर पहले अध्ययनों में से एक में पाया गया था कि प्रति सप्ताह दो सत्रों के साथ छह सप्ताह के पुनर्वास कार्यक्रम ने बुजुर्ग लोगों के श्वसन कार्य, भलाई, गतिशीलता और तनाव के स्तर में सुधार किया (लियू एट अल, 2020)। खाँसी और डायफ्रामिक प्रशिक्षण पुनर्प्राप्ति आहार में गतिविधियों में से एक थे। पुनर्वास के लिए चीनी सरकार की सिफारिशों में फुफ्फुसीय कार्य पुनर्वास, व्यायाम उपचार, और संज्ञानात्मक और व्यवहारिक चिकित्सा शामिल हैं, जो सभी चीनी अस्पतालों और पुनर्वास केंद्रों (ज़ेंग एट अल, 2020) में उपलब्ध हैं। न्यूमोपल्मोनरी फंक्शन रिहैबिलिटेशन में थैरेक्स मोबिलाइजिंग थेरेपी, एक्सपेक्टोरेशन थेरेपी और ब्रीदिंग ट्रेनिंग जैसे उपचार शामिल हैं। व्यायाम उपचार में एरोबिक, प्रतिरोध और संतुलन और समन्वय प्रशिक्षण शामिल हैं। COVID साहित्य समीक्षा (डेमको एट अल, 2020) द्वारा श्वास, एरोबिक, मजबूती और संतुलन प्रशिक्षण की भी सिफारिश की जाती है। मध्यम से गंभीर श्वसन भागीदारी वाले रोगियों के मामले में, सबसे व्यापक रूप से स्वीकृत विकल्प फुफ्फुसीय पुनर्वास है जो पुराने श्वसन विकारों के पुनर्वास के सिद्धांतों पर आधारित है (पोलास्ट्री एट अल, 2020)। सभी COVID-19 रोगियों को, चाहे उन्हें अस्पताल में भर्ती कराया गया हो या घर पर अलग-थलग कर दिया गया हो, उन्हें फुफ्फुसीय पुनर्वास (एल यांग एट अल, 2020) से गुजरने की सलाह दी गई थी। अस्पताल से छुट्टी मिलने के बाद, रोगियों को यूरोपियन रेस्पिरैटरी सोसाइटी और अमेरिकन थैरेसिक सोसाइटी द्वारा 6-8 सप्ताह (स्पूट एट अल, 2020) के लिए कम से मध्यम तीव्रता वाली शारीरिक गतिविधि में संलग्न होने की सलाह दी जाती है। व्यक्तिगत उपचार योजनाओं को विकसित करते समय मरीजों की शारीरिक, व्यावसायिक और भावनात्मक आवश्यकताओं को ध्यान में रखा जा सकता है (बबली एट अल, 2020)।

पोस्ट COVID पुनर्वास के लिए व्यायाम

पोस्ट-कोविड थेरेपी ने हमेशा शारीरिक गतिविधि को उपचार योजना के एक महत्वपूर्ण हिस्से के रूप में शामिल किया है। फुफ्फुसीय पुनर्वास, जिसका उद्देश्य श्वसन क्रिया को बढ़ाना है, आमतौर पर अधिकांश उपचार योजनाओं में प्रारंभिक चरण होता है। साँस लेने की गतिविधियाँ जैसे वक्ष को गतिमान करना, डायफ्रामिक साँस लेना और श्वसन की मांसपेशियों का प्रशिक्षण सभी इस आहार का हिस्सा हैं। स्पाइरोमेट्री और/या फुफ्फुसीय व्यायाम क्षमता, साथ ही फेफड़े से संबंधित लक्षणों की अनुपस्थिति, चिकित्सकीय रूप से "फेफड़े के कार्य" (कैमार्गो एट अल, 2014) के रूप में विशेषता है। शारीरिक गतिविधि (लुजाक एट अल, 2017) के रूप में फेफड़ों के कार्य में सुधार के लिए श्वसन अभ्यास की भी सूचना मिली है। सभी पोस्ट-सीओवीआईडी पुनर्वास आहार में निम्न से मध्यम तीव्रता के एरोबिक वर्कआउट शामिल हैं। प्रतिरोध प्रशिक्षण के परिणामस्वरूप श्वसन क्रिया में भी सुधार देखा गया है (सिंह एट अल, 2011; डाबिस एट अल, 2017)। COVID के बाद के रोगियों को अपने फेफड़ों के कार्य को बेहतर बनाने के लिए श्वास प्रशिक्षण, एरोबिक गतिविधि और शक्ति प्रशिक्षण के संयोजन में संलग्न होना चाहिए। हृदय संबंधी लक्षणों की प्राथमिक और माध्यमिक रोकथाम दोनों के लिए व्यायाम दिशानिर्देश उपलब्ध हैं, क्योंकि एरोबिक और शक्ति प्रशिक्षण को मायोकार्डियल ऑक्सीजन की मांग को कम करने और मायोकार्डियल परफ्यूजन को बढ़ावा देने के लिए प्रदर्शित किया गया है (ज़ाचारिया एट अल, 2017)। ग्लाइसेमिक नियंत्रण, पुरानी गुर्दे की बीमारी, और जठरांत्र संबंधी कार्य और रोग सभी में एरोबिक और प्रतिरोध प्रशिक्षण (मैडेन एट अल, 2013 किर्कमैन एट अल, 2014; बी एल, ट्रायडाफिलोपोलोस 2003) द्वारा सुधार किया गया है। थोड़े समय के साथ-साथ लंबी अवधि में संज्ञानात्मक कार्य में वृद्धि को मध्यम से उच्च तीव्रता के नियमित, मध्यम-से-जोरदार एरोबिक व्यायाम से जोड़ा गया है (मंडोलेसी एट अल, 2018)। चित्र 2 उन तरीकों को दर्शाता है जिनके माध्यम से व्यायाम फेफड़ों के कार्य, संज्ञानात्मक क्षमता और शारीरिक विशेषताओं में सुधार करता है।

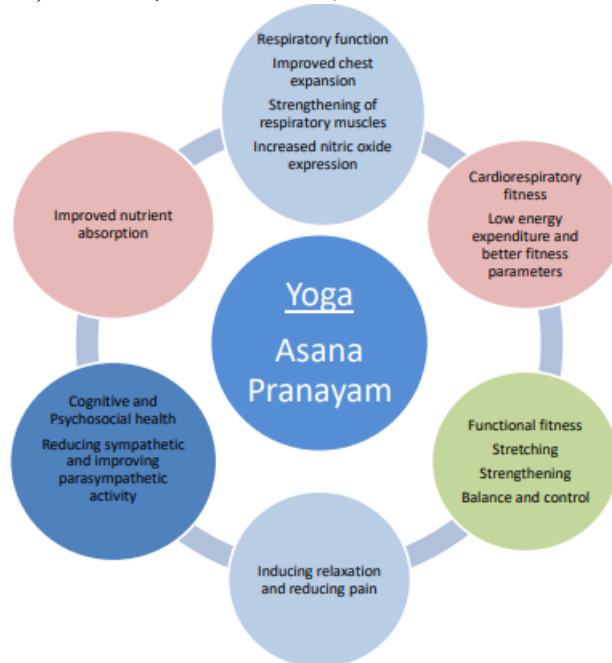


चित्र 2: तंत्र जिसके माध्यम से व्यायाम फेफड़े के हृदय की मस्कुलोस्केलेटल और संज्ञानात्मक कार्यों में सुधार करता है

2. योग के रूप में COVID-19 पुनर्वास में व्यायाम

वायरल के बाद की थकान एक वास्तविकता है, भले ही एरोबिक और रिकवरी में गतिविधि को मजबूत करने के लाभों के बावजूद। अस्पताल से छुट्टी मिलने के बाद भी, कई मरीज़ जिनके पास COVID था, अभी भी छह से आठ सप्ताह बाद थकावट और साँस की तकलीफ का अनुभव करने की रिपोर्ट करते हैं। वायरल के बाद की थकान वाले मरीज़ों को लंबे वर्कआउट की तुलना में छोटे वर्कआउट से ज्यादा फायदा हो सकता है (हो-येन 1990)। इसके अतिरिक्त, संज्ञानात्मक घाटे के साथ, संक्षिप्त और लगातार व्यायाम सत्र उच्चतम संज्ञानात्मक परिणाम उत्पन्न कर सकते हैं (सैंडर्स एट अल, 2019)। चूंकि ऊर्जा व्यय मामूली है, इसलिए हमें उन अभ्यासों पर ध्यान केंद्रित करने की आवश्यकता है जो न्यूनतम ऊर्जा व्यय की आवश्यकता होने पर शक्ति, कंडीशनिंग और श्वसन और संज्ञानात्मक

क्षमताओं में सुधार करते हैं। योग इन सभी लाभों को प्राप्त करने के सर्वोत्तम तरीकों में से एक हो सकता है। नियमित एरोबिक और शक्ति प्रशिक्षण के पहले छह सप्ताह रोगियों के लिए विशेष रूप से उपयोगी हो सकते हैं यदि वे योग आसन और प्राणायाम (श्वास विधियों) का उपयोग करते हैं। आसन और श्वास क्रिया योग के अभ्यास के माध्यम से श्वसन, शारीरिक और संज्ञानात्मक स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए सिद्ध होती है। नाजुक बुजुर्ग व्यक्तियों में श्वसन मांसपेशियों के प्रशिक्षण के लिए स्पिंग-लोडेड नेगेटिव प्रेशर ब्रीदिंग डिवाइस प्राणायाम से अधिक प्रभावी साबित नहीं हुए हैं (Cberia et al, 2014)। वरिष्ठ रोगियों में, प्राणायाम इंस्पिरेटरी थ्रेसहोल्ड ट्रेनिंग (आईटीटी) की तुलना में अधिक स्वीकार्य साबित हुआ। योग आसनों को फेफड़ों की मात्रा और छाती के विस्तार में सुधार करने के लिए दिखाया गया है (चनविरुत एट अल, 2006)। नतीजतन, भ्रामरी प्राणायाम को गुणगुना कर नाइट्स ऑक्साइड की अभिव्यक्ति को बढ़ावा देने और लंबी साँस छोड़ने के माध्यम से कार्बन डाइऑक्साइड को बढ़ाने के लिए खोजा गया है, इसलिए कोगुलोपैथियों से बचाव (तनेजा एमके। 2020)। दूसरी ओर, कई अध्ययनों से पता चला है कि कार्डियोरेस्पिरेटरी फिटनेस (सोवोवा एट अल, 2015) के मामले में योग अभ्यास निर्धारित व्यायाम दिनचर्या से बेहतर है। योग और एक स्ट्रेचिंग और मजबूत व्यायाम दिनचर्या को कार्यात्मक फिटनेस (गोथे एट अल, 2016) के तुलनीय परिणामों के लिए दिखाया गया था। बच्चों के पोषण अवशोषण को योग से भी जोड़ा गया है (वर्मा एट अल, 2017)। संज्ञानात्मक कार्य में सुधार के लिए छह सप्ताह के योग अभ्यास को भी दिखाया गया है (ब्रूनर एट अल, 2017)। मानसिक स्वास्थ्य में सुधार के लिए, 10 सप्ताह का योग हस्तक्षेप आराम से अधिक मददगार साबित हुआ (स्मिथ एट अल, 2007; किम एसडी। 2015)। मांसपेशियों की ताकत, लचीलेपन, श्वसन और हृदय की कार्यप्रणाली को बढ़ाकर, तनाव कम करने और बेहतर नींद को प्रोत्साहित करने से, योगिक गतिविधियाँ जीवन की गुणवत्ता में वृद्धि करती हैं (वुडयार्ड सी। 2011)। चित्र 3 एक फिटनेस आहार के रूप में योग के सकारात्मक लाभों को दिखाता है,



जैसा कि दिखाया गया है।

चित्र 3: व्यायाम के रूप में योग के लाभकारी प्रभाव

2. एक नमूना योग आधारित व्यायाम योजना की रूपरेखा

पोस्ट COVID थेरेपी ऊर्जा के स्तर में कमी और थकान को ध्यान में रखते हुए श्वसन क्षमता और हृदय सहनशक्ति को मजबूत करने पर केंद्रित है। प्राणायाम-आधारित श्वास अभ्यास के माध्यम से फेफड़ों में बेहतर गैस विनिमय प्राप्त किया जा सकता है। इस सिद्धांत के अनुसार, COVID-19 भ्रामरी प्राणायाम को अधिक महत्व दे सकता है। मत्स्येन्द्रासन और इसकी विविधताएं, जो बेहतर थैरेसिक गतिशीलता के माध्यम से छाती के विस्तार पर जोर देती हैं, इस क्षेत्र में भी सहायता कर सकती हैं। अंत सीमा मुद्रा को खींचने और धारण करने से प्रोप्रियोसेप्शन और लचीलेपन को भी बढ़ावा मिलता है। सेतुबंधासन और मार्जूरियासन, जो कोर की मांसपेशियों के धीरज को लक्षित करते हैं, सामान्य स्थिरता और सहनशक्ति में सुधार में सहायता कर सकते हैं। बालासन और पवनमुक्ता के उपयोग से आंत के अंगों के कामकाज को बढ़ाना संभव है, साथ ही श्वसन क्रिया में सुधार के लिए डायफ्राम को लोड करना संभव है। सांस फूलने की स्थिति में बालासन का आसन फायदेमंद हो सकता है। सवासना के साथ एक व्यायाम सत्र

को समाप्त करना लंबे समय से एक महान आराम तकनीक माना जाता है। रोगी को सहज महसूस होने पर योग की दिनचर्या को आगे बढ़ाने से अधिक शक्ति और सहनशक्ति के घटक जुड़ सकते हैं। व्यायाम सत्र शुरू करने के लिए प्राणायाम एक अच्छा तरीका है। प्रारंभ में दो से तीन मिनट के लिए प्राणायाम करना चाहिए, लेकिन समय के साथ इसे बढ़ाकर पांच मिनट किया जा सकता है। 3-5 दोहराव के बाद, पहला आसन एक मिनट तक बढ़ने से पहले 15-30 सेकंड तक किया जाना चाहिए। यदि आप अपने कसरत के बाद आराम करना चाहते हैं, तो शवासन (लाश मुद्रा) का प्रयास करें। जैसा कि पुनर्वास सिफारिशों में उल्लिखित है, यदि यह कुछ शर्तों को पूरा करता है, तो व्यायाम कार्यक्रम को रोकना संभव है, जैसे कि निम्नलिखित: (जेंग एट अल, 2020; स्पूट एट अल, 2020)। भारतीय फिजियोथेरेपिस्ट योग गतिविधियों में अच्छी तरह से वाकिफ हैं और उन्हें पुनर्वास में कैसे शामिल किया जाए क्योंकि योग फिजियोथेरेपी पाठ्यक्रम का एक अभिन्न अंग है। यह जरूरी है कि इस समय एक पुनर्वास योजना विकसित की जाए जो व्यापक और लागू करने में आसान दोनों हो। आम जनता के लिए पुनर्वास तकनीकों को लागू करना अधिक कठिन कार्य होगा। भारतीय टेलीविजन ने देश की जनता के लिए योग को व्यायाम का एक लोकप्रिय रूप बना दिया है। जो मरीज COVID से ठीक हो गए हैं, वे इस माध्यम से लागू किए गए एक संक्षिप्त और बुनियादी योग अभ्यास से लाभान्वित हो सकते हैं। दुनिया भर में फिजियोथेरेपी पेशेवरों का उपयोग पुनर्वास गतिविधियों को देने में फायदेमंद हो सकता है।

निष्कर्ष

COVID से पीड़ित व्यक्तियों की भारी संख्या में व्यायाम के नियमों के विकास की आवश्यकता होती है जो संक्षिप्त और व्यापक दोनों हैं। योग मुद्राओं और प्राणायाम की प्रभावशीलता के बारे में कोई संदेह नहीं है, जिसका उपयोग सदियों से दुनिया भर में शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दों के इलाज के लिए किया जाता रहा है। एक व्यक्ति की प्रतिरक्षा प्रणाली नए कोरोनावायरस के संक्रमण से बचने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाने की क्षमता रखती है। अध्ययनों से पता चला है कि योग गतिविधियों का प्रतिरक्षा और श्वसन प्रणाली पर अनुकूल प्रभाव पड़ता है। COVID-19 के दौरान, वर्तमान सार्वजनिक स्वास्थ्य सिफारिशें लोगों को अधिक शारीरिक व्यायाम करने के लिए प्रोत्साहित करती हैं। हम इस बीमारी का प्रभावी ढंग से विरोध करने में सक्षम होंगे यदि हम सामाजिक दूरी बनाए रखते हुए और घर पर रहकर भी योग संस्कृति को सफलतापूर्वक अपनाते हैं। लॉकडाउन के समय में बहुत से लोग योग कर रहे हैं और उनके लाभों को जानते हैं इसलिए लॉकडाउन के बाद भी वे व्यायाम जारी रख रहे हैं। जो लोग कोविड-19 से संक्रमित हैं, डॉक्टरों ने उन्हें शत्रु योग करने की सलाह दी, जिससे उनकी ताकत और प्रतिरक्षा शक्ति में सुधार होता है जो जल्द ही ठीक होने में मदद करते हैं। तो यह कोविड -19 स्थितियों के लिए भी बहुत प्रभावशाली है।

REFERENCES

1. Ahmed, H., Patel, K., Greenwood, D. C., Halpin, S., Lewthwaite, P., Salawu, A., Eyre, L., Breen, A., O'Connor, R., Jones, A., & Sivan, M. (2020). Longterm clinical outcomes in survivors of severe acute respiratory syndrome and Middle East respiratory syndrome coronavirus outbreaks after hospitalisation or ICU admission: A systematic review and meta-analysis. *Journal of rehabilitation medicine*, 52 (5), jrm00063.
2. Balachandar, V., Mahalaxmi, I., Subramaniam, M., Kaavya, J., Senthil Kumar, N., Laldinmawii, G., Narayanasamy, A., Janardhana Kumar Reddy, P., Sivaprakash, P., Kanchana, S., Vivekanandhan, G., & Cho, S. G. (2020). Follow-up studies in COVID-19 recovered patients - is it mandatory?. *The Science of the total environment*, 729, 139021.
3. Bi, L., & Triadafilopoulos, G. (2003). Exercise and gastrointestinal function and disease: an evidence-based review of risks and benefits. *Clinical gastroenterology and hepatology: the official clinical practice journal of the American Gastroenterological Association*, 1 (5), 345–355. [https://doi.org/10.1053/s1542-3565\(03\)00178-2](https://doi.org/10.1053/s1542-3565(03)00178-2)
4. Brunner, D., Abramovitch, A., & Etherton, J. (2017). A yoga program for cognitive enhancement. *PloS one*, 12 (8), e0182366.
5. Buttar, H. S., Li, T., & Ravi, N. (2005). Prevention of cardiovascular diseases: Role of exercise, dietary interventions, obesity and smoking cessation. *Experimental and clinical cardiology*, 10 (4), 229–249.
6. Camargo, C. A., Jr, Budinger, G. R., Escobar, G. J., Hansel, N. N., Hanson, C. K., Huffnagle, G. B., & Buist, A. S. (2014). Promotion of lung health: NHLBI Workshop on the Primary Prevention of Chronic Lung Diseases. *Annals of the American Thoracic Society*, 11 Suppl 3 (Suppl 3), S125–S138.

7. Cao, Y., Liu, X., Xiong, L., & Cai, K. (2020). Imaging and clinical features of patients with 2019 novel coronavirus SARS-CoV-2: A systematic review and meta-analysis. *Journal of medical virology*, 10.1002/jmv.25822. Advance online publication.
8. Caruso, P., Longo, M., Esposito, K., & Maiorino, M. I. (2020). Type 1 diabetes triggered by COVID-19 pandemic: A potential outbreak? *Diabetes research and clinical practice*, 164, 108219.
9. Choudhury, H., Pandey, M., Hua, C. K., Mun, C. S., Jing, J. K., Kong, L., Ern, L. Y., Ashraf, N. A., Kit, S. W., Yee, T. S., Pichika, M. R., Gorain, B., & Kesharwani, P. (2017). An update on natural compounds in the remedy of diabetes mellitus: A systematic review. *Journal of traditional and complementary medicine*, 8 (3), 361–376.
10. Demeco, A., Marotta, N., Barletta, M., Pino, I., Marinaro, C., Petraroli, A., Moggio, L., & Ammendolia, A. (2020). Rehabilitation of patient's post-COVID-19 infection: a literature review. *Journal of International Medical Research*
11. Gothe, N. P., & McAuley, E. (2016). Yoga Is as Good as Stretching-Strengthening Exercises in Improving Functional Fitness Outcomes: Results From a Randomized Controlled Trial. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, 71 (3), 406–411. <https://doi.org/10.1093/gerona/qlv127>

