

रजि. नं.: MPHIN/2004/16089

मधुमेह वाणी

चौमासिक

मधुमेही मरीजों की सम्पूर्ण वैज्ञानिक पत्रिका

वर्ष : 2022 | अंक : 1

मूल्य : ₹ 20



गर्भावस्था में मधुमेह

बोन मास डेन्सिटी टेस्ट

पैन्क्रियाटाइटिस

डायबिटिक

गैस्ट्रो पेरेसिस



बोन मास डेन्सिटी टेस्ट (BMD)



Gestational Diabetes



Dibetic Gastroparesis



REGULAR PHYSICAL ACTIVITIES



Issued in public interest by:

Nirukta Healthcare Private Limited

मधुमेह वाणी

वर्ष-2022, अंक-1

आर.एन.आई. नं.: MPHIN/2004/16089

इस अंक में



सम्पादकीय मण्डल

प्रधान सम्पादक

डॉ. सुशील जिन्दल

सम्पादक

डॉ. सुभाष शर्मा

सह-सम्पादक

डॉ. नितिन शर्मा

सलाहकार

डॉ. एस.एस. येसीकर

डॉ. हरिहर त्रिवेदी

डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी

सहयोगी

रणजीत सिंह रघुवंशी

हिम्मत सिंह

मुख्यालय :

ई-2/252, अरेरा कॉलोनी, भोपाल.

सम्पर्क:

जिन्दल डायबिटीज़ एवं हार्मोन सेंटर

16, ज़ोन-1, महाराणा प्रताप नगर,

भोपाल (म.प्र.) 462001.

फोन : 0755-2555888

उदयराम मेमोरियल डायग्नोस्टिक सेंटर

ई-2/52, अरेरा कॉलोनी, भोपाल.

मोबाइल : 9826022253

- | | | |
|----|---|---------------------|
| 5 | पैन्क्रियाटाइटिस (Pancreatitis) | डॉ. सुशील जिंदल |
| 9 | डायबिटिक गैस्ट्रो पेरिसिस | डॉ. सी.सी. चौबल |
| 12 | गर्भावस्था में मधुमेह | डॉ. आभा जिंदल |
| 17 | जानिए अपनी जांचों को : बोन मास डेन्सिटी टेस्ट (BMD) | डॉ. सुशील जिंदल |
| 19 | बिल्ली के भाग्य से छीका टूटा | सुमन ओबेरॉय |
| 21 | विदेश यात्रा से पहले यह तैयारी भी करें | डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी |
| 30 | पनीर (Paneer) | श्रीमती अमिता सिंह |
| 37 | ग्लोकोमा या काला मोतिया को अति गंभीरता से लें | डॉ. प्रकाश अग्रवाल |
| 42 | जानिए अपनी दवाइयों को : अल्फा ग्लुकोसिडेज इन्हिबिटर एकार्बोज़ एवं वोग्लिबोज़ | रणजीत सिंह रघुवंशी |

स्थाई स्तम्भ

- | | | |
|----|----------------------------|--------------------|
| 02 | सम्पादकीय | डॉ. सुभाष शर्मा |
| 03 | पत्र सम्पादक के नाम | - |
| 15 | शोध समाचार | डॉ. सुशील जिन्दल |
| 29 | मधुमेह प्रश्नोत्तरी | - |
| 32 | आहार विशेषज्ञ से बातचीत | श्रीमती अमिता सिंह |
| 34 | आपके सवाल विशेषज्ञ के जवाब | डॉ. सुशील जिन्दल |
| 40 | रसोई से | श्रीमती अमिता सिंह |
| 44 | मुस्कानारिष्ट | - |
| 46 | वैवाहिकी | - |

Designed by:

 **MISTER
GRAPHICS**
Call # 8889766693

स्वामी, मुद्रक, प्रकाशक : डॉ. सुभाष शर्मा, ई-2/52, अरेरा कॉलोनी, भोपाल द्वारा प्रकाशित एवं पिक्सल प्रिंट एण्ड प्रोसेस, प्लॉट नं.10, ज़ोन-1, एम.पी. नगर, भोपाल (म.प्र.) से मुद्रित। समस्त विवादों का कार्यक्षेत्र भोपाल रहेगा।

सतर्क रहें...!

प्रिय पाठकों,

साथियों आज हम बात करना चाहते हैं प्री डायबिटीज की। एक सामान्य व्यक्ति के खाली पेट Fasting अवस्था में खून में ग्लूकोज की मात्रा 100mg/dl से कम होती है एवम् खाना खाने के 2 घंटे बाद इसका स्तर 140 के नीचे होना चाहिए। जब किसी व्यक्ति के खाली पेट में ग्लूकोज का स्तर 126 के ऊपर चला जाए, या खाना खाने के अथवा 75gm glucose लेने के 2 घंटे बाद इसका स्तर 200 के ऊपर चला जाए तब भी हम इसे डायबिटीज कहेंगे। आप सोच रहे होंगे की सामान्य एवम् डायबिटीज की परिभाषा के बीच ग्लूकोज के स्तर को क्या कहा जाए। इसी वर्ग के लोगों को हम प्री डायबिटीज की श्रेणी में रखते हैं। इसी तरह जब हम HbA1c की बात करते हैं तब हम देखेंगे कि सामान्य व्यक्ति में HbA1c 5.7% से कम होता है। जबकि HbA1c यदि 6.5 या इससे अधिक हो जाये तो यह डायबिटीज कहलायेगा। जिन व्यक्तियों का HbA1c 5.7% से 6.5% के बीच रहता है उन्हें प्रीडायबिटीज की श्रेणी में रखा जाता है।

स्वास्थ्य की दृष्टि से इस वर्ग के लोग बहुत ही महत्वपूर्ण हैं क्योंकि इस वर्ग के लोगों को भविष्य में मधुमेही हो जाने का खतरा बहुत अधिक होता है। यदि ये लोग जीवन शैली में बदलाव कर लें, वजन कम कर लें, खान-पान में बदलाव कर लें, तो इन्हे मधुमेह होने से बचाया जा सकता है।

यदि आपके परिवार में किसी एक व्यक्ति को मधुमेह है तो परिवार के सभी अन्य वस्यक सदस्यों को अपना खाली पेट एवम् 75gm Glucose Test करवाते रहना चाहिए या HbA1c का टेस्ट करवाना चाहिये, और यदि कोई व्यक्ति Prediabetes की श्रेणी में आ जाता है तो उसे यह खतरे की घंटी तो है, परंतु यह उसके लिए सुनहरा अवसर भी है जहां वह सावधानियां बरतकर मधुमेह से बच सकता है।

आंकड़े बताते हैं कि हर एक व्यक्ति जिसे मधुमेह है उसके पीछे एक व्यक्ति ऐसा है जिसे प्री डायबिटीज है। यदि आज हमारे देस में 8 करोड़ लोगों को डायबिटीज है तो उतने ही Prediabetes अवस्था में हैं, जो भविष्य में डायबिटीज से ग्रस्त होने की कगार पर हैं। और इन्हे कुछ सावधानियों एवम् प्रयासों द्वारा डायबिटीज से बचाया जा सकता है।

पत्र सम्पादक के नाम



प्रिय संपादक जी,
नमस्कार,

मधुमेह वाणी का पिछला अंक प्राप्त हुआ, हर अंक की तरह इस अंक में भी मधुमेहियों के लिए अनेक उपयोगी लेख बड़ी ही सरल एवम् स्पष्ट भाषा में प्रस्तुत किए गए हैं।

डॉक्टर सुशील जिंदल द्वारा प्रस्तुत लेख "डायबिटिक कीटो एसिडोसिस" बहुत अच्छा एवम् उपयोगी लगा। बच्चों में होने वाली इस मधुमेह के बारे में बड़े ही रोचक एवम् स्पष्ट तरीके से कहानी के रूप में समझाया गया है। इस लेख द्वारा टाइप १ डायबिटीज को लेकर सारे भ्रम दूर करने के साथ, इसमें आने वाली कठिनाइयों एवम् मानसिक तनाव को कैसे दूर किया जाए इसके बारे में स्पष्ट जानकारी दी गई है। इस महत्वपूर्ण लेख के लिए विशेष धन्यवाद।

- रोहन सेठ
अमरावती, महाराष्ट्र

★ ★ ★

माननीय संपादक जी,
सादर नमस्कार,

मैं पिछले १० वर्षों से मधुमेह वाणी

का नियमित पाठक हूं। लगभग इतनी ही पुरानी मेरी डायबिटीज है। चिकित्सक की सलाह एवम्, शुरुआत से ही मधुमेह वाणी के विभिन्न लेखों से प्राप्त जानकारी के द्वारा मैं अपनी मधुमेह को ठीक से नियंत्रित रख पाया हूं। मधुमेह के नियंत्रित रहने से किसी भी प्रकार के कॉम्प्लिकेशन से अभी तक सुरक्षित रह पाया हूं। मधुमेह वाणी में बहुत सी जानकारियां, जैसे आहार विशेषज्ञ की सलाह, एवम् स्वास्थ्य वर्धक स्वादिष्ट व्यंजनों की जानकारी आदि से दैनिक जीवन में स्वास्थ्य कारक सरसता बनी रहती है।

मधुमेहियों के लिए आपके इस अनूठे प्रयास के लिए धन्यवाद।

- रजत लोखंडे
इंदौर, मध्य प्रदेश

★ ★ ★



श्रीमान संपादक महोदय,
नमस्ते,

मधुमेह वाणी के पिछले अंक में प्रकाशित लेख "जानिए अपने खाद्य तेलों को" द्वारा दैनिक जीवन में उपयोग होने वाले मुख्य भोजन के घटक तेलों

के बारे में स्पष्ट, रोचक, एवम् विस्तृत जानकारी प्रस्तुत की गई है। विभिन्न प्रकार के तेलों से स्वास्थ्य पर प्रभाव, एवम् उनमें पाए जाने वाली वसाओं के प्रकार, पोषक तत्व, कैलोरी, आदि की जानकारी दी गई है। तेलों के स्मोकिंग प्वाइंट के बारे में भी समझाया गया है, साथ में विभिन्न तेलों के स्मोकिंग प्वाइंट तालिका में दिए गए हैं, जिससे भोजन के प्रकार के अनुसार तेलों के चयन करने में मदद मिलती है। आशा है इस तरह की जानकारी मधुमेह वाणी से हमेशा मिलती रहे।

मधुमेह वाणी के आगामी अंकों के लिए मेरी शुभकामनाएं।

- आदित्य सोलंकी
कानपुर, उत्तर प्रदेश

★ ★ ★



प्रिय संपादक जी
नमस्कार,

मैं मधुमेह वाणी की नियमित पाठक हूं, मधुमेह वाणी का पिछला अंक प्राप्त हुआ। हर बार की भांति इस बार भी मधुमेह वाणी में मधुमेहियों के लिए उपयोगी जानकारियों का खजाना

था। कई दिनों से अखबारों, टेलीविजन आदि पर "ग्रीन टी" एवम् इससे युक्त विभिन्न पदार्थों के विज्ञापन देखते आ रही थी। ग्रीन टी के स्वास्थ्य पर होने वाले प्रभावों को किसी विश्वसनीय श्रोत से जानकारी प्राप्त करने की इच्छा कई दिनों से थी। मधुमेह वाणी के पिछले अंक में प्रकाशित लेख " ग्रीन टी और आपका स्वास्थ्य" में ग्रीन टी पर विस्तृत, स्पष्ट, सटीक एवम् प्रमाणिक जानकारी प्राप्त हुई। इस जानकारी के लिए एवम् मधुमेह वाणी परिवार को दिल से धन्यवाद।

– निर्मला अग्रवाल
कोटा, राजस्थान

★ ★ ★



आदरणीय संपादक महोदय
नमस्कार,

मधुमेह वाणी का पिछला अंक प्राप्त हुआ। डॉक्टर ज्ञान चतुर्वेदी जी की स्वास्थ्य के लिए उपयोगी व्यंगात्मक प्रस्तुति अत्यंत रोचक होती है। उनके व्यंग लेखों की हमेशा प्रतीक्षा रहती है। मधुमेह वाणी के माध्यम से डॉक्टर ज्ञान चतुर्वेदी जी के व्यंगों को जन जन तक पहुंचाने के लिए धन्यवाद। पिछले अंक में प्रकाशित "विटामिनों की अनोखी दुनियाँ" में विटामिनों से संबंधित जानकारी हर वर्ग के लिए उपयोगी है। इसकी प्रस्तुति हमेशा की तरह स्पष्ट एवम् रोचक है। अलग अलग आयु में, विभिन्न बीमारियों में, महिलाओं

को, पुरुषों को, बच्चों को, शाकाहारियों को, मांशाहारियों, गर्भवती महिलाओं आदि को किन विटामिनों की कमी हो सकती है, किन विटामिनों की अधिक आवश्यकता हो सकती है आदि के बारे में स्पष्ट जानकारी दी गई है।

धन्यवाद

– ऊषा त्रिपाठी,
लखनऊ, उत्तर प्रदेश।

★ ★ ★



संपादक महोदय
सादर अभिवादन,

मधुमेहियों के लिए उपयोगी जानकारियों से भरे लेख, शोधों की नवीनता, अनोखी व्यंगात्मक प्रस्तुतियाँ, भ्रम दूर करते हुए विशेषज्ञ के जवाब, आहार विशेषज्ञ द्वारा स्वास्थ्यकारक व्यंजनों की सरसता के साथ मधुमेह वाणी का पिछला अंक प्राप्त हुआ। महेश श्रीवास्तव जी द्वारा प्रस्तुत व्यंग्य "मधु का मायाजाल" बहुत ही अच्छा लगा।

इसमें उन्होंने सम सामयिक विषय को मधुमेह के साथ जोड़कर बड़े ही रोचक ढंग से प्रस्तुत किया है। आशा है अगले अंकों में भी उनके व्यंग्य पढ़ने को मिलेंगे।

धन्यवाद

– राहुल चौधरी,
जयपुर, राजस्थान

★ ★ ★



प्रिय सम्पादक जी,

सादर नमस्कार,

"मधुमेह वाणी" का पिछला अंक पढ़ा। डाबिटिक कीटोऐसिडोसिस शीर्षक से डॉ. सुशील जिन्दल द्वारा लिखा हुआ लेख पढ़ा। बच्चों में डायबिटीज पर बहुत ही उपयोगी जानकारियाँ प्राप्त हुईं। बच्चे अपनी परेशानियों को न खुद समझ पाते हैं न हमें समझा पाते हैं ऐसे में जिस प्रकार बच्चों में डायबिटीज के लक्षण उदाहरण के साथ डॉक्टर साहब ने सरल भाषा में समझाये बहुत ही उपयोगी हैं। इन लक्षणों के आधार पर हम अपने एवं अन्य किसी रिश्तेदार या अडोस-पड़ोस में किसी बच्चे के साथ ऐसी समस्या देखें तो उनके माता-पिता को भी जागरूक करना चाहिये ताकि समय पर बच्चे को उचित इलाज मिल सके। बच्चों में डायबिटिक कीटोऐसिडोसिस पर दी गई जानकारी अद्वितीय है। डॉक्टर जिन्दल को इसके लिये ढेर सारी शुभकामनाएँ। यह पत्रिका भविष्य में भी इसी प्रकार मधुमेह नामक बीमारी पर नये-नये शोध एवं जानकारियाँ हमें देती रहेगी ऐसी मेरी शुभेच्छा है।

– विक्रम वर्मा,
ओल्ड पलासिया, इंदौर

★ ★ ★

पैंक्रियाटाइटिस -PANCREATITIS-

■ डॉ. सुशील जिन्दल

पाठको आपको ज्ञात ही होगा कि हमारे शरीर में ग्लूकोज की मात्रा नियंत्रित करने के लिए सबसे महत्वपूर्ण हार्मोन इन्सुलिन पैंक्रियाज में बनता है। किसी भी व्यक्ति को डायबिटीज तभी होती है जब पैंक्रियाज व्यक्ति की जरूरत के अनुसार इंसुलिन नहीं बना पाती। पैंक्रियाज शरीर में पेट के ऊपरी हिस्से में पीछे की तरफ पाया जाता है, व इसकी बनावट काँमा (,) जैसी होती है। इसके चौड़े भाग के आसपास डियोडिनम (आँत का ऊपरी हिस्सा) लिपटा होता है।

पैन्क्रियाज के कार्य :-

पैन्क्रियाज मुख्य रूप से दो प्रकार के काम करता है.....

1. बाह्य स्रावी कार्य (Exocrine Functions)

पैन्क्रियाज हमारे भोजन के पाचन में उपयोगी जरूरी एंजाइम्स का निर्माण करता है, यह पैन्क्रियाटिक रस के रूप में पैन्क्रियाटिक डक्ट द्वारा छोटी आंत में पहुंचाया जाता है। यह एंजाइम्स बहुत शाक्तिशाली होते हैं एवं पाचन में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। यदि किसी कारण यह एंजाइम्स पैन्क्रियाटिक रस ले जाने वाली नालियों से लीक हो जाए तो ये पैन्क्रियाज को ही नष्ट करने लगते हैं। यह अक्सर पैन्क्रियाटाइटिस में होता है। इस प्रक्रिया को ऑटो डाइजेसन ऑफ पैन्क्रियाज कहते हैं।

2. अंतःस्रावी कार्य (Endocrine Functions)

पैन्क्रियाज में कोशिकाओं के कई छोटे-छोटे गुच्छे होते हैं जिन्हें आईलेट ऑफ लेंगरहेंस कहते हैं। इन गुच्छों में मौजूद बीटा सेल्स शरीर के लिए इंसुलिन का निर्माण एवं सीक्रिशन करते हैं। बीटा सेल्स खून में मौजूद ग्लूकोज की मात्रा को लगातार मापते रहते हैं, एवं उसी के अनुसार इंसुलिन



का सीक्रिशन कम व ज्यादा करके खून में ग्लूकोज की मात्रा का नियंत्रण करते हैं। इन्हीं गुच्छों में एक अन्य प्रकार की कोशिकाएं अल्फा सेल्स भी होती हैं, जिनका काम ग्लूकोगॉन नामक हार्मोन बनाना है। ग्लूकोगॉन खून में ग्लूकोज की मात्रा कम होने पर उसे तुरंत सामान्य स्तर पर लाने का काम करता है। इस तरह हम देखते हैं कि पैन्क्रियाज खून में ग्लूकोज की मात्रा के नियंत्रण के लिए इंसुलिन एवं ग्लूकोगॉन नामक हार्मोन्स द्वारा एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है।

पैन्क्रियाटाइटिस:

किसी भी कारण से पैन्क्रियाज

ग्रंथि में सूजन आ जाने की स्थिति को पैन्क्रियाटाइटिस कहते हैं। जैसा कि हमने पहले भी बताया है कि, इसी स्थिति में पैन्क्रियाज में बनने वाले एंजाइम्स स्वयं पैन्क्रियाज को ही नष्ट करने लगते हैं। एकाएक आने वाली अल्पकालिक सूजन को एक्युट पैन्क्रियाटाइटिस कहते हैं। जबकि लंबे समय तक एवं बार बार आने वाली सूजन को क्रोनिक पैन्क्रियाटाइटिस कहते हैं।

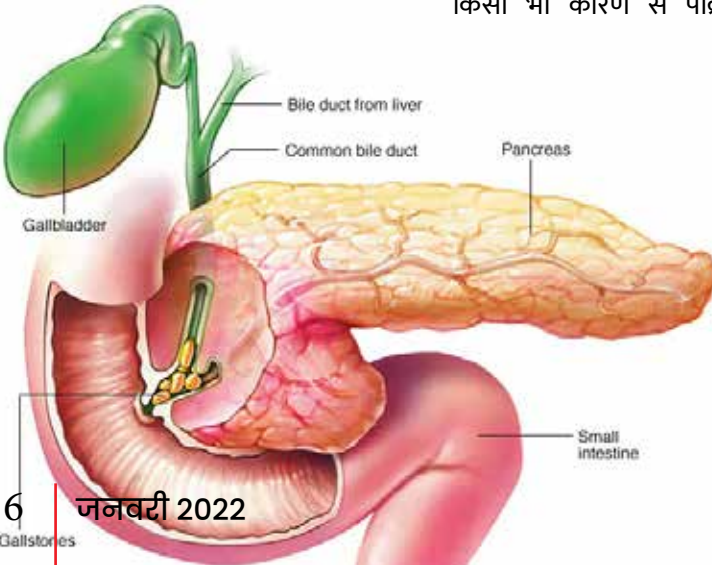
पैन्क्रियाटाइटिस के हर अटैक में पैन्क्रियाज द्वारा बनाए गए एंजाइम्स पैन्क्रियाज में अंदर ही रिस कर क्रियाशील हो जाते हैं। जिससे पैन्क्रियाज की कोशिकाएं नष्ट होने लगती हैं। इस प्रक्रिया को पैन्क्रियाज का ऑटो डाइजेसन कहते हैं

पैन्क्रियाटाइटिस के कारण :

1. पित्ताशय (Gall Bladder) में पथरी - गाल ब्लैडर लिवर से आने वाले रस को अपने में एकत्रित करके समय समय पर छोटी आंत में पहुंचाता है। गाल ब्लैडर से रस ले जाने वाली एवं पैन्क्रियाज से रस ले जाने वाली नली साथ साथ छोटी आंत में खुलती हैं। इसी कारण गाल ब्लैडर में मौजूद पथरी बाईल डक्ट से आगे आकर पैन्क्रियाटिक डक्ट में घुस सकती है। पैन्क्रियाटिक डक्ट पथरी द्वारा अवरुद्ध होने पर पैन्क्रियाज में सूजन व ऑटो डाइजेसन की प्रक्रिया शुरू हो जाती है।

2. अत्यधिक शराब का सेवन : शराब (alcohol) पैन्क्रियाज के ऊतकों (tissues) को नुकसान पहुंचता है जिससे पैन्क्रियाटाइटिस होना एक आम बात है।

3. ट्राई ग्लिसराइड बहुत अधिक होना: यदि खून में ट्राई ग्लिसराइड की मात्रा 500mg/dl से ऊपर हो तो यह पैन्क्रियाटाइटिस का कारण बन सकता है।



4. खून में कैल्शियम की मात्रा अधिक होना : खून में कैल्शियम की मात्रा अधिक होना भी पैंक्रियाटाइटिस का एक कारण है। ऐसा अक्सर एक हार्मोन संबंधी बीमारी पैंक्रियाटाइटिस में देखा जाता है।

5. पैंक्रियाज के कैंसर : पैंक्रियाज के कैंसर काफी घातक एवं जानलेवा कैंसर हैं, और इसके कारण भी पैंक्रियाटाइटिस की शुरुआत हो सकती है।

6. मधुमेह एवं मोटापा : ऐसा देखा गया है कि मधुमेह के मरीजों में एवं मोटे व्यक्तियों में पैंक्रियाटाइटिस होने का खतरा सामान्य लोगों की तुलना में दोगुना होता है।

7. सिस्टिक फाइब्रोसिस : यह एक आनुवंशिक बीमारी है जो पश्चिमी देशों में बहुतायत से देखी जाती है।

8. पेट में चोट लगना अथवा पेट की सर्जरी।

9. गाल ब्लैडर स्टोन के लिए ERCP नामक जांच से भी कभी कभी पैंक्रियाटाइटिस हो जाता है।

पैंक्रियाटाइटिस के लक्षण :

पैंक्रियाटाइटिस के अटैक के समय मरीज को पेट के ऊपरी भाग में बहुत तीव्र दर्द होता है, यह दर्द अक्सर पीठ की तरफ भी जाता है। इसी के साथ अधिकांश मरीजों को उल्टियां भी होती हैं। कई मरीज चक्कर महसूस करने लगते हैं। डॉक्टर द्वारा परीक्षण करने पर ऊपरी पेट को छूने से दर्द होता है एवं मरीज का ब्लड प्रेशर गिर सकता है। क्रोनिक पैंक्रियाटाइटिस एवं बार बार होने वाले पैंक्रियाटाइटिस में मरीज का वजन कम होने लगता है। पैंक्रियाज में बनने वाले एंजाइम्स की कमी के कारण भोजन पचता नहीं है एवं मरीजों को बदबूदार तेल युक्त मल (Foul smelling and oily stool) होता है।

अधिकतर मरीजों को विटामिन एवं मिनरल्स की भी कमी होने लगती है। पैंक्रियाटाइटिस में

आइलेट ऑफ लैंगरहैस

के नष्ट होने के कारण मरीज को तत्काल अथवा आगे चलकर मधुमेह भी हो जाता है। अनेक शोधों में बताया गया है कि पैन्क्रियाटाइटिस के बाद पांच साल में 30 से 50 प्रतिशत मरीजों को डायबिटीज हो जाती है।

पैन्क्रियाटाइटिस का इलाज :

पैन्क्रियाटाइटिस का अटैक होने पर मरीज को अस्पताल में भर्ती करना लगभग आवश्यक हो जाता है। मरीज को मुंह से खाने पीने कि मनाही कर दी जाती है। दर्द निवारक दवाईयां इंजेक्शन द्वारा दी जाती हैं। पैन्क्रियाज अथवा उसके आस पास इंफेक्शन न हो उसके लिए एंटीबायोटिक दी जाती हैं। मरीज के पानी, कैलोरीज, विटामिन्स की जरूरत ड्रिप द्वारा पूरी की जाती है। सामान्यतः मरीज को लगभग एक हफ्ते अस्पताल में रहना पड़ता है। पैन्क्रियाज में बनने वाले एंजाइम्स की कमी को देखते हुए मरीज को पैन्क्रिएटिक एंजाइम्स के कैप्सूल अथवा गोलियाँ खाने के साथ लंबे समय तक दी जाती हैं। मरीज को डायबिटीज होने पर अधिकांश मरीजों

को इंसुलिन दी जाती है।

पैन्क्रियाटाइटिस के कॉम्प्लिकेशन :

1. **पैन्क्रियाटाइटिस के अटैक** के दौरान लीक हुए पैन्क्रिएटिक रस न केवल पैन्क्रियाज बल्कि आस पास के ऊतकों को भी नष्ट कर तरल बना देते हैं। यह तरल पदार्थ पैन्क्रियाज के आस पास जमा होकर एक सिस्ट बना देते हैं जिसे स्युडो सिस्ट कहते हैं। सिस्ट के अंदर इंफेक्शन होने का खतरा हमेशा बना रहता है, अतः ऐसा होने पर इसका इलाज सर्जरी द्वारा करना पड़ता है।

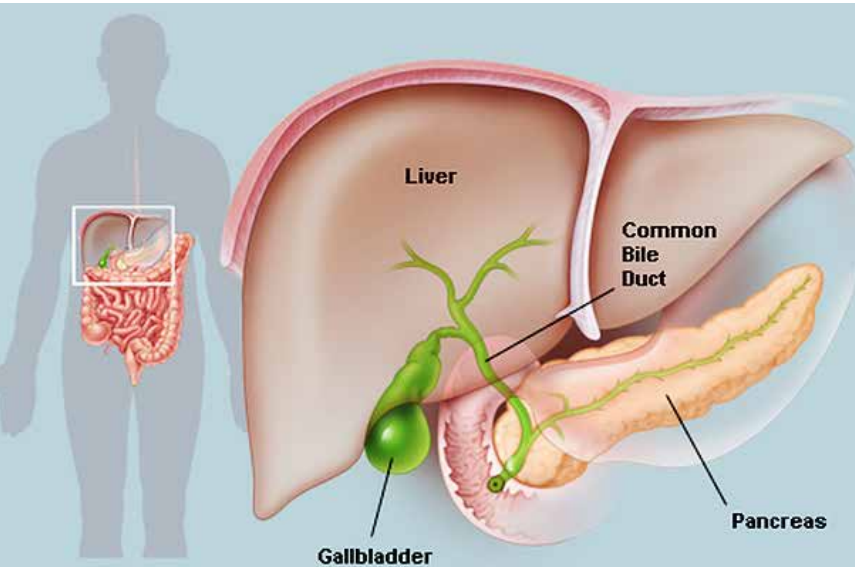
2. **कुपोषण** : पैन्क्रियाटाइटिस से पाचक एंजाइम्स की कमी हो जाती है, जिससे पाचन क्रिया बुरी तरह प्रभावित होती है एवं शरीर में पोषक तत्वों की कमी हो जाती है। एवं वजन कम होने लगता है। विभिन्न प्रकार के संक्रमण होने का खतरा बढ़ जाता है। बार बार पैन्क्रियाटाइटिस अटैक आने पर पैन्क्रियाज के कैंसर होने का खतरा भी रहता है।



3. **मधुमेह** : जैसा हम पहले ही बता चुके हैं कि पैन्क्रियाटाइटिस से होने वाली ऑटो डाइजेसन की प्रक्रिया से आइलेट ऑफ लैंगरहैस भी नष्ट हो जाते हैं जिसके कारण इंसुलिन की कमी हो जाती है एवं खून में ग्लूकोज की मात्रा बढ़ने लगती है। वयस्क लोगों में टाइप 2 मधुमेह के बाद पैन्क्रियाटाइटिस जनित मधुमेह दूसरा सबसे बड़ा कारण है।

यदि ऐसे व्यक्ति जिसे पहले से मधुमेह है उसे पैन्क्रियाटाइटिस हो जाए तो उसका ग्लूकोज नियंत्रण बुरी तरह बिगड़ जाता है। और उसे नियंत्रित करने के लिए इंसुलिन की आवश्यकता होती है।

साथियों हमने देखा कि पैन्क्रियाटाइटिस एक गंभीर रोग है शराब का सेवन न करके, मधुमेह नियंत्रण में रखकर, एवं मोटापे से बचकर इसके होने की संभावना को टाल सकते हैं। जिन्हें पैन्क्रियाटाइटिस हो चुकी है, उन व्यक्तियों में मधुमेह की संभावना बहुत बढ़ जाती है, एवं पैन्क्रियाटाइटिस जनित मधुमेह से बचने के लिए अक्सर इंसुलिन का सहारा लेना पड़ता है। ●●●



डायबिटिक — गैस्ट्रो पेरिसिस —

■ डॉ. सी.सी. चौबल

सक्सेना जी एक प्रशासनिक अधिकारी हैं। वे अपने विभाग में बहुत लोकप्रिय हैं, एवं उन्होंने अपने कार्य को भली भांति संभाल रखा है। उन्हें पिछले 10 वर्षों से मधुमेह है, जिसे वे चिकित्सक की सलाह, दवाईयों, एवं संतुलित जीवन शैली अपनाकर सफलता पूर्वक नियंत्रण में रखते थे।

पदोन्नति के पश्चात, पिछले 2-3 वर्षों से सक्सेना जी पर कार्य का भार काफी बढ़ गया है, एवं वे अपनी जीवन शैली, आहार विहार, यहां तक कि अपनी दवाईयों को सही समय पर लेने का ध्यान नहीं रख पा रहे हैं। इसका नतीजा यह रहा कि लगातार उनका मधुमेह

अनियंत्रित रहने लगा।

अनियंत्रित मधुमेह ही मधुमेह के विकारों को जन्म देती है, यही सक्सेना जी के साथ हुआ। उन्हें पाचन संबंधी समस्याएं शुरू हो गईं। जैसे, पेट फूलना, पेट भरा भरा रहना, खाना खाते-खाते जल्दी या पहले ही पेट भर जाना, बार बार उल्टी आना, जी मचलना, पेट दर्द, वजन कम होना एवं बार-बार हाइपोग्लाइसीमिया होना आदि लक्षण होने लगे। इस समस्या से परेशान होकर, काफी समय बाद वे अपने मधुमेह चिकित्सक के पास परामर्श के लिए पहुंचे। जांचें कराने पर पता चला कि HbA1c 9 प्रतिशत के

ऊपर है। लक्षणों के आधार पर डॉक्टर साहब ने गैस्ट्रो पेरिसिस की जांच कराने के लिए पेट के रोगों के विशेषज्ञ चिकित्सक (Gastroenterologist) से परामर्श के लिए कहा। उचित एवं सटीक जांचों के आधार पर सक्सेना जी को डायबिटिक गैस्ट्रो पेरिसिस नामक मधुमेह का विकार होना पाया गया।

**आइए जानते हैं,
डायबिटिक गैस्ट्रो पेरिसिस
क्या है...?**

सामान्य तौर पर भोजन के बाद हमारा पेट (Stomach) लगभग चार





घंटों में भोजन को आँतों में पहुँचा देता है, एवं खाली हो जाता है। इस तरह भोजन करने के बाद चार घंटों में पेट के खाली होने की क्षमता को स्वस्थ एवं सामान्य माना जाता है। जब पेट खाली होने की क्षमता कम होने लगे, एवं पेट खाली होने में लंबा समय लगभग 20 से 24 घंटे लगने लगे तो यह गैस्ट्रो पेरिसिस की समस्या हो सकती है। सामान्यतः हमारी खाने की थैली (Stomach) एवं आँतें भोजन को आगे बढ़ाती रहती हैं। इसके लिए आंतों में सिकुड़न की लहरें (Paristalsis) लगातार चलती रहती हैं। इन लहरों का नियंत्रण तंत्रिका तंत्र (Nervous System) की वेगस तंत्रिकायें (Nerves) करती हैं। अनियंत्रित मधुमेह की वजह से इन तंत्रिकाओं को

नुकसान पहुँचाता है, जिससे सिकुड़न की लहरें (Paristalsis) कम अथवा बंद हो जाती है। ऐसी अवस्था में भोज्य पदार्थ लंबे समय तक खाने के थैली (stomach) में बने रहते हैं। जिससे मरीज को जी मिचलाना, एवं उल्टी होने लगती है।

यही समस्या डायबिटिक गैस्ट्रो पेरिसिस कहलाती है। ऐसे में भोजन को पचाने में 12 से 24 घंटे या उससे भी अधिक समय लग सकता है। इस तरह की स्थिति पेट के अन्य रोगों में भी हो सकती है जैसे, आँतों में सूजन या अवरोध (Obstruction)।

गैस्ट्रो पेरिसिस के लक्षण:-

1. पेट भरा भरा रहना
2. जी मचलाना
3. उल्टी आना
4. भूख न लगना
5. पेट फूलना
6. पेट दर्द

7. वजन कम होना

8. हाइपोग्लाइसीमिया

गैस्ट्रो पेरिसिस के कारण भोजन पेट में लंबे समय तक बना रहता है, एवं आँतों में ठीक से नहीं पहुँच पाता। हमारे भोजन का पेट में विधिवत पाचन होने के पश्चात ही

उसके पोषक तत्वों का विभाजन एवं अवशोषण आँतों में जाने के बाद होता है। लेकिन जब पेट से आगे यह भोजन आँतों तक नहीं जा पाता तो पोषक तत्व शरीर को नहीं मिल पाते। इस कारण मुख्य रूप से एनीमिया और शरीर में अन्य पोषक तत्वों की कमी हो जाती है। साथ ही ब्लड ग्लूकोज नियंत्रण पर भी बुरा प्रभाव पड़ता है, कभी कभी ब्लड ग्लूकोज अत्यधिक बढ़ जाता है, एवं कभी बार-बार हाइपोग्लाइसीमिया हो जाता है।

गैस्ट्रो पेरिसिस के अन्य कारण:-

1. पार्किंसंस रोग।
2. पेट की सर्जरी।
3. आँतों में सूजन।
4. अत्यधिक धूम्रपान।

गैस्ट्रो पेरिसिस की जांच:-

डायबिटिक गैस्ट्रो पेरिसिस पाचन तंत्र का विकार है, इसकी उपयुक्त एवं सटीक जांच पेट रोग विशेषज्ञ (Gastroenterologist) की निगरानी में निम्नांकित तरीकों से की जाती है :-

1. लक्षणों के आधार पर शारीरिक परीक्षण।
2. पेट की एंडोस्कोपी।
3. पेट की अल्ट्रासाउंड जांच।



4. बेरियम एक्सरे।
5. रेडियो आइसोटोप जांच।
6. गैस्ट्रिक मेनोमेट्री।
7. इलेक्ट्रो गैस्ट्रो ग्राफी।
8. पेट एवं आंतों की बायोप्सी।
9. नर्व स्टडी आदि।

बचाव एवं उपचार:-

गैस्ट्रो पेरिसिस का मुख्य कारण पेट की वेगस तंत्रिका (vagus nerve) को अनियंत्रित मधुमेह की वजह से नुकसान पहुंचना है। अतः मधुमेह को नियंत्रण में रखकर न सिर्फ गैस्ट्रो पेरिसिस से बचाव कर सकते हैं, बल्कि मधुमेह के अन्य विकारों को भी रोक सकते हैं। अगर आपको डायबिटिक गैस्ट्रो पेरिसिस हो जाए तो इसे पूर्ण रूप से ठीक नहीं किया जा सकता। पर इसके लक्षणों का उपचार किया जा सकता है, एवं यह उपचार जीवन भर निरंतर लेना होता है।

डायबिटिक गैस्ट्रोपेरिसिस के लक्षणों एवं समस्याओं को निम्नांकित तरीकों से नियंत्रित किया जा सकता है:-

(अ) जीवन शैली में बदलाव:-

1. मधुमेह नियंत्रण।
2. संतुलित रेशा, एवं संतुलित वसा वाला भोजन।
3. डेयरी उत्पादों का उपयोग।
4. खाना धीरे धीरे एवं खूब चबाकर खाएं।
5. थोड़ा थोड़ा भोजन लें।
6. दिन भर के भोजन को 5-6 भागों में करें।
7. कोल्डड्रिंक, बीयर, शराब न लें।
8. धूम्रपान न करें
9. सुपाच्य एवं हल्का भोजन लें।
10. डॉक्टर की सलाह अनुसार व्यायाम - पेट की मांसपेशियों को सक्रिय करने के लिए, वॉक या वार्मअप के दौरान किए जाने वाला वर्कआउट लाभकारी हो सकता है।

(ब) दवाईयों द्वारा एवं चिकित्सकीय उपचार:-

ऐसी दवाईयां उपलब्ध हैं जो आंतों की मांसपेशियों को ज्यादा सक्रिय बना सकती हैं, जिससे आंतों में सिकुड़न की लहरें फिर से चलने लगती हैं। एवं मरीज के लक्षणों में काफी हद तक सुधार हो जाता है। इसका उपचार पेट के रोगों के विशेषज्ञ चिकित्सक (Gastroenterologist) द्वारा उपयुक्त एवं सटीक तरीकों से किया जा सकता है। अतः गैस्ट्रोपेरिसिस जैसे लक्षण होने पर उदर रोग विशेषज्ञ (Gastroenterologist) से परामर्श लें, एवं परामर्शानुसार आहार, जीवन शैली में बदलाव का पालन करें एवं नियमित दवाईयां लें तो आपकी समस्याएं शत-प्रतिशत नियंत्रण में रहेंगी। ●●●

गर्भावस्था में मधुमेह

Gestational Diabetes Mellitus

■ डॉ. आभा जिन्दल



गर्भावस्था मधुमेह, गर्भवती महिलाओं में होने वाली ऐसी अवस्था है, जब उनके खून में ग्लूकोज़ की मात्रा सामान्य से अत्यधिक बढ़ जाती है। गर्भावस्था मधुमेह Gestational Diabetes की शुरुआत अक्सर गर्भावस्था (Pregnancy) के 20 से 24वें हफ्ते से होती है।

स्त्री रोग विशेषज्ञ सामान्यतः गर्भवती महिलाओं को गर्भावस्था के 24वें हफ्ते से 28वें हफ्ते के बीच गर्भावस्था मधुमेह की जाँच कराने की सलाह देते हैं।



कुछ महिलाओं में यह नहीं हो पाता एवं वे गर्भावस्था मधुमेह से पीड़ित हो जाती हैं।

गर्भावस्था मधुमेह के लक्षण

सामान्यतः गर्भावस्था मधुमेह के कोई लक्षण नहीं होते परन्तु कभी-कभी बार-बार प्यास लगना, एवं बार-बार पेशाब आना आदि लक्षण हो सकते हैं।

गर्भावस्था मधुमेह का उपचार

गर्भावस्था मधुमेह के उपचार में ब्लड ग्लूकोज नियंत्रण के लिये जीवनशैली, आहार-विहार आदि में परिवर्तन को प्राथमिकता दी जाती है।

गर्भावस्था के दौरान बढ़ा हुआ ब्लड ग्लूकोज गर्भ में विकसित हो रहे बच्चे को एवं गर्भवती महिला दोनों को नुकसान पहुँचा सकता है एवं गर्भावस्था में कई तरह की समस्याओं के खतरे को बढ़ाता है। यही कारण है कि डॉक्टर गर्भावस्था में ब्लड ग्लूकोज की जाँच अवश्य कराते हैं ताकि गर्भावस्था में ब्लड ग्लूकोज के स्तर को सामान्य रखा जा सके। यह गर्भस्थ शिशु की सुरक्षा एवं सुरक्षित प्रसव (Delivery) के लिये अति आवश्यक होता है।

लगभग 6 से 10 प्रतिशत गर्भवती महिलाओं को गर्भावस्था मधुमेह होने का खतरा रहता है। सामान्यतः प्रसव (Child Birth) के बाद अधिकांश गर्भावस्था मधुमेह से पीड़ित महिलाओं का ब्लड ग्लूकोज सामान्य स्तर पर आ जाता है। यद्यपि उनमें से 50 प्रतिशत महिलाओं को भविष्य में टाइप-2 डायबिटीज होने का खतरा रहता है।

क्या कारण है गर्भावस्था मधुमेह का

गर्भावस्था मधुमेह का मुख्य कारण इंसुलिन रेसिस्टेन्स होता है। जब गर्भवती महिलाओं में इंसुलिन निर्माण पर्याप्त मात्रा न हो तो खून में ग्लूकोज की मात्रा बढ़ने लगती है।

गर्भावस्था के दौरान प्लेसेन्टा से स्रावित होने वाले हार्मोन्स इन्सुलिन की कार्यक्षमता में हस्तक्षेप (Interface) करते हैं एवं फैट सेल्स एवं माँसपेशियों में ग्लूकोज के स्टोर एवं उपयोग को रोकने का कारण बनते हैं। जिससे खून में ग्लूकोज की मात्रा बढ़ती है।

सामान्यतः सभी गर्भवती महिलाओं में इन्सुलिन रेसिस्टेन्स होता है। उनमें से ज्यादातर महिलाओं के शरीर में अधिक मात्रा में इन्सुलिन बनाने की क्षमता होती है जिससे वे अपने ब्लड ग्लूकोज को सामान्य रख पाती है। दुर्भाग्य से



आहार

कम कार्बोहाइड्रेट वाला, भोजन एवं मीठे भोजन से बचना। दिन में चार से पाँच बार छोटा-छोटा भोजन करना। रेशेदार भोजन जैसे सलाद, कम मीठे फल आदि अधिक लेना।

दवाईयाँ

मधुमेह में उपयोग की जाने वाली अधिकांश दवाईयाँ गर्भ में पल रहे शिशु की शुगर भी कम कर सकती है एवं उनसे शिशु में जन्मजात विकृति पैदा होने का खतरा भी रहता है। ऐसी अवस्था में गर्भावस्था में डायबिटीज होने पर हमें इन्सुलिन ही देनी पड़ती है जिसे इंजेक्शन के माध्यम से दिन में एक या दो बार दी जाती है। एक अन्य गोली जिसे मुँह से लिया जा सकता है, मेटफार्मिन भी गर्भावस्था में माँ एवं गर्भवती शिशु के लिये सुरक्षित समझी जाती है जिसका उपयोग भी गर्भावस्था में डॉक्टर की सलाह द्वारा किया जा सकता है।

व्यायाम

गर्भावस्था में पैदल चलना ही सबसे अच्छा व्यायाम है। गर्भवती स्त्री अपनी क्षमता के अनुसार 15 से 30 मि. दिन में दो बार वॉक कर सकती

है। इससे उनके शुगर नियंत्रण में बहुत फायदा होता है।

डिलेवरी कैसे की जाये

उन सभी महिलाओं में जिनका मधुमेह नियंत्रण अच्छा चल रहा है एवं कोई प्रसव संबंधी विकार नहीं है उनमें सामान्य प्रसव कराया जा सकता है।

जब भी शुगर नियंत्रण अच्छा न हो अथवा प्रसव संबंधी कोई विकार होने का खतरा हो ऐसी अवस्था में स्त्री रोग विशेषज्ञ सिजेरियन डिलीवरी करवाना उचित समझती हैं।

गर्भावस्था मधुमेह के रिस्क फैक्टर

कुछ गर्भवती महिलाओं को गर्भावस्था मधुमेह होने का खतरा अधिक होता है जिसके निम्नांकित कारण हैं:-

- 1) अधिक वजन एवं मोटापा
- 2) परिवार में मधुमेह (माता, पिता, दादा, दादी, नाना, नानी)
- 3) पिछली गर्भावस्था में 3.5kg से अधिक वजन के बच्चे को जन्म दिया हो तो दूसरी बार की गर्भावस्था के दौरान मधुमेह का खतरा होता है।
- 4) 30 वर्ष या उससे अधिक आयु में गर्भवती होने वाली महिलायें।
- 5) प्री डायबिटीज से पीड़ित महिलायें।

गर्भावस्था मधुमेह से क्या समस्याएँ हो सकती हैं

गर्भावस्था मधुमेह से बच्चे में डिफैक्ट का खतरा नहीं होता क्योंकि गर्भावस्था मधुमेह दूसरी तिमाही में शुरू होती है एवं इसके ज्यादातर दुष्प्रभाव रोके एवं नियंत्रित किये जा सकते हैं। कुछ सम्भावित समस्यायें निम्नांकित हैं:-

- 1) प्री मेच्योर बर्थ (समय से पहले जन्म/ अविकसित बच्चे का जन्म)।
- 2) बच्चे का असामान्य वजन।
- 3) जन्म के बाद ब्लड ग्लूकोज कम हो जाना।
- 4) साँस लेने में तकलीफ।
- 5) गर्भपात का खतरा।
- 6) Pre-eclampsia प्री एक्लेम्सिया - खतरनाक ब्लडप्रेसर बढ़ जाना, जो जानलेवा भी हो सकता है।
- 7) भविष्य में टाईप-2 डायबिटीज का खतरा।

गर्भावस्था में मधुमेह की रोकथाम

जीवनशैली में परिवर्तन करके गर्भावस्था मधुमेह को रोका जा सकता है एवं निम्नांकित उपाय किये जा सकते हैं:-

- (1) वजन नियंत्रित रखना, (2) नियमित आहार- आहार विशेषज्ञ की सलाह अनुसार, (3) नियमित व्यायाम- विशेषज्ञ की निगरानी में, (4) तनावमुक्त रहना।



शोध समाचार

■ डॉ. सुशील जिन्दल



दर्द रहित ग्लूकोज़ की जाँच

मधुमेह के नियंत्रण के लिये यह बहुत ही ज़रूरी है कि मरीज़ स्वयं अपना ब्लड ग्लूकोज़ टेस्ट समय-समय पर करते रहें व अपने डॉक्टर को यह जानकारी उपलब्ध कराते रहें। आजकल इस तरह के टेस्ट ग्लूकोमीटर द्वारा उपलब्ध है, जिसमें मरीज़ को सुई चुभाकर उंगली से खून निकालना पड़ता है। सुई चुभाने की यह प्रक्रिया थोड़ी तकलीफदेह एवं पीड़ादायक होती है जिसके कारण अक्सर मरीज़ यह टेस्ट करवाने से कतराते हैं। यही कारण है कि कई जगह बिना सुई चुभाये ब्लड ग्लूकोज़ की जाँच की नई-नई प्रणालियों का दुनिया भर में शोध चल रहा है। इसी संदर्भ में ऑस्ट्रेलिया के यूनिवर्सिटी ऑफ न्युकांसल में एक प्रणाली को विकसित किया है, जिसके द्वारा वैज्ञानिक दावा कर रहे हैं कि इस

तकनीक से बिना सुई चुभाये ब्लड ग्लूकोज़ का सही अनुमान लगाया जा सकता है। ऑस्ट्रेलिया की सरकार ने युनिवर्सिटी की इस शोध के लिये 36 करोड़ रुपये की राशि दी है, वैज्ञानिकों का दावा है कि वे जल्दी ही इस प्रणाली पर आधारित ग्लूकोमीटर बाज़ार में उतारेंगे।

नियमित साइकिल चलाना मधुमेहियों में मृत्युदर कम करती है

प्रसिद्ध मेडिकल शोधपत्र जामा के जुलाई 2021 के अंक में एक महत्वपूर्ण शोध प्रकाशित हुआ है। इस शोध के अनुसार वैज्ञानिकों ने 7459 मधुमेह के मरीज़ों का लगभग 10 से 15 साल अध्ययन किया। मरीज़ों को दो भागों में बाँटा गया। पहले भाग में उन मरीज़ों

को लिया गया जो प्रति सप्ताह 150 से 300 मिनट तक साइकिल चलाते हैं जबकि दूसरे भाग में वे मरीज़ थे जिन्होंने कभी साइकिल नहीं चलाई। यूरोपीय देशों में साइकिल से कार्यस्थल अथवा ऑफिस जाना एक आम बात है व इसके लिये वहाँ सभी बड़े शहरों में साइकिल के लिये सुरक्षित साइकिल ट्रेक रोड के दोनों तरफ अनिवार्य रूप से बनाये जाते हैं। शोध में पाया गया कि मधुमेह के वे मरीज़ जो नियमित रूप से साइकिल चलाते थे उनमें मृत्युदर लगभग 24 प्रतिशत कम थी। धमनियों व दिल से संबंधित बीमारियों से होने वाली मृत्युदर 35 प्रतिशत तक कम थी।

शोध से स्पष्ट संदेश मिलता है कि डायबिटीज़ के मरीज़ यदि नियमित रूप से साइकिल चलाते हैं या कोई भी व्यायाम करते हैं तो वह एक बेहतर एवं लम्बा जीवन जी सकते हैं जैसा कि आपको ज्ञात ही होगा मधुमेह के लगभग 70 से 80 प्रतिशत तक मृत्यु का कारण धमनियों एवं हृदय रोग ही होते हैं।

गर्भावस्था में व्यायाम

जर्नल ऑफ अप्लॉइड फिजियोलॉजी में मार्च 2021 में प्रकाशित एक शोध के अनुसार यदि मातायें गर्भावस्था के दौरान व्यायाम करती रहती हैं तो होने वाले बच्चे में मोटापा, डायबिटीज़, ब्लड प्रेशर एवं हृदय रोग संबंधी बीमारियाँ होने का खतरा काफी कम हो जाता

मोटापा कम करने वाली नई दवा

टाईप-2 डायबिटीज के लिये विकसित एक नई दवा सीमाग्लुटाइड (Semaglutide) के संबंध में न्यू इंग्लैण्ड जर्नल ऑफ मेडिसिन के मार्च 2021 के अंक में प्रकाशित शोध में



बताया गया है कि यह दवाई मोटापा कम करने में भी बहुत सहायक है। इस दवाई को सप्ताह में एक बार इन्जेक्शन के माध्यम से लेनी पड़ती है। इस दवाई को मधुमेह में उपयोग होने वाले डोज से लगभग दो गुनी मात्रा में 12 से 18 माह तक लेने पर मोटे लोगों का वजन औसत 16% कम हुआ। इसका मतलब यह हुआ कि इस दवाई से 100 किलो के व्यक्ति का 16 किलो वजन कम हुआ। यह दवाई USFDA ने डायबिटीज के इलाज के लिये पहले ही एप्रूव कर दी है। इसे बनाने वाली कम्पनी नोवो नार्डिस्क जल्दी ही USFDA से इसे एन्टिओबेसिटी ड्रग के लिये भी एप्रूवल लेने की प्रक्रिया शुरू कर रही है।

आपके कदम और मृत्यु का खतरा

प्रसिद्ध मेडिकल जर्नल जामा में प्रकाशित Sep. 2021 के अंक में

प्रकाशित एक शोध पत्र में, व्यायाम एवं दीर्घ जीवन के संबंध में एक महत्वपूर्ण शोध प्रकाशित हुआ है।

इस शोध में अर्धे उम्र के लोगों को कदम गिनने की मशीन लगाई गई थी। शोध में लगभग 5000 व्यक्तियों को शामिल किया गया था। और इनके अगले 10 साल तक स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न मापदंड एवम मृत्यु के लिए परखा गया। लगभग 2200 लोगों ने इस अध्ययन को पूर्ण किया। लोगों को दो समूहों में बांटा गया।

पहले समूह में उन लोगों को रखा गया जो प्रतिदिन 7000 कदम चल लेते थे, जबकि दूसरे में उन्हें रखा गया जो प्रतिदिन 7000 कदम से कम चलते थे। आंकड़ों के विश्लेषण से यह पाया गया कि, जो लोग 7000 कदम से ज्यादा चलते हैं उनमें मृत्यु का खतरा 60 से 70 प्रतिशत कम होता है बनिस्बत उन लोगों के जो 7000 कदम से कम चलते थे। ●●●



है। यूनिवर्सिटी ऑफ ब्रिजीनिया हेल्थ सिस्टम में कार्थरट डॉक्टर जेन यान द्वारा प्रकाशित इस शोध के बारे में डॉ. यान ने बताया कि हम अपने पिछले शोध में यह दर्शा चुके हैं कि गर्भावस्था में नियमित एरोबिक व्यायाम करने वाली मोटापे से ग्रसित महिलाओं के होने वाले बच्चों में मधुमेह होने की सम्भावना कम होती है। प्रकाशित शोध में यह भी पाया गया कि यदि पिता मोटे हों तो भी व्यायाम करने से होने वाले बच्चे में मोटापा होने की सम्भावना कम हो जाती है। शोध में यह भी बताया गया कि व्यायाम करने से गर्भावस्था से संबंधित विकार एवं डिलिवरी में होने वाले कॉम्प्लिकेशन भी कम हो जाते हैं। यह सभी निष्कर्ष जानवरों पर किये गये शोध से सिद्ध किये गये हैं।

जानिये अपनी जाँचों को

बोन मास डेन्सिटी टेस्ट (BMD)



■ डॉ. सुशील जिन्दल

बढ़ती उम्र के साथ हड्डियाँ खोखली व पोली हो जाती हैं एवं इस प्रक्रिया को ऑस्टियोपोरोसिस कहते हैं। महिलाओं में मीनोपॉज़ के बाद हड्डियों का घनत्व तेज़ी से गिरने लगता है व उम्र के साथ निरंतर गिरता जाता है। ऐसी पोली हड्डियाँ मामूली चोट के कारण टूट सकती हैं जिसे हम फ्रैक्चर कहते हैं। अनेक बीमारियों एवं दवाईयों से हड्डियों के क्षरण की प्रक्रिया तेज़ हो सकती है उससे मरीज़ की हड्डियों में फ्रैक्चर होने का खतरा बढ़ जाता है। जिन लोगों को

कार्टिको स्टेरॉइड दवाईयाँ लम्बे समय तक दी जाती हैं उनमें यह खतरा बहुत बढ़ जाता है।

मानव शरीर में हड्डियों का अधिकतम घनत्व लगभग 30 साल की उम्र के आस-पास पाया जाता है जिसके बाद यह धीरे-धीरे कम होता जाता है। अधिकतम घनत्व यदि इस उम्र में ज़्यादा रहता है तो बुढ़ापे में ऑस्टियोपोरोसिस की समस्या कम देखी जाती है। अधिकतम घनत्व पाने के लिये कैल्शियम एवं विटामिन "D" का

सेवन, अधिक समय तक धूप में रहना एवं व्यायाम करना फायदेमंद होते हैं।

ऑस्टियोपोरोसिस होने पर कूल्हे की हड्डी का फ्रैक्चर बहुतायत में देखा जाता है। जिसके लिये प्रायः बड़ा ऑपरेशन करना पड़ता है एवं उम्रदराज़ लोगों में यह मृत्यु का कारण भी बन जाता है। महिलाओं में रीढ़ की हड्डी के गुरिये ऑस्टियोपोरोसिस की वजह से पिचकने लगते हैं, इसकी वजह से उनकी ऊँचाई धीरे-धीरे कम होने लगती है। रीढ़ की हड्डी के गुरिये में फ्रैक्चर होने

की वजह से कमर में दर्द होना एक आम बात है। यदि फ्रेक्चर गुरिये के अगले भाग में हो तो मरीज की कूबड़ निकल सकती है एवं मरीज आगे की तरफ झुक जाता है। इसे Widows Hump या विधवा का कूबड़ भी कहते हैं।



हाथ की कलाई के पास फ्रेक्चर होना ऑस्टियोपोरोसिस का तीसरा महत्वपूर्ण कारण है, इसे कोलीज फ्रेक्चर भी कहते हैं। ऑस्टियोपोरोसिस एक साइलेन्ट किलर बीमारी है, अर्थात् जब तक फ्रेक्चर न हो जाये तब तक मरीज को इसके कोई भी लक्षण नहीं होते। इसीलिए यह बहुत ज़रूरी है कि हम सम्भावित मरीजों की समय-समय पर जाँच करवाकर ऑस्टियोपोरोसिस का निदान जल्दी से जल्दी कर सकें एवं उसका समय पर उपचार प्रारंभ कर सकें। इसके लिये हमें मरीज के हड्डियों का घनत्व देखना होता है। जिसके लिये सबसे सटीक जाँच

Dexa Scan (Dual Energy X-ray Absorptio-metry) होती है। कई बार मरीज और डॉक्टर सोचते हैं कि सामान्य X-Ray द्वारा हड्डियों का घनत्व पता किया

जा सकता है, यह बिल्कुल भी सही नहीं है। सही घनत्व पता करने के लिये Dexa Scan आवश्यक है। यह एक X-Ray मशीन की तरह ही विशेष मशीन द्वारा किया जाता है। इसे करने में मरीज को किसी प्रकार की कोई असुविधा नहीं होती है। इसमें डाई या कंट्रास्ट का उपयोग भी नहीं किया जाता। न ही मरीज को इसके लिये खाली पेट रहना होता है। इस स्केन से कूल्हे की हड्डी, रीढ़ की हड्डी के गुरिये एवं कलाई की हड्डी में घनत्व नापा जाता है।

विभिन्न फार्मूले द्वारा इससे भविष्य में मरीज में फ्रेक्चर होने के खतरे का अनुमान लगाया जाता है। आजकल ऑस्टियोपोरोसिस के इलाज के लिये अच्छी दवाईयाँ उपलब्ध हैं जिन्हें लम्बे समय तक लेना होता है। उपचार लेने वाले मरीजों में फ्रेक्चर का खतरा काफी कम हो जाता है। महिलाओं में ऊँचाई घटने की समस्या भी उपचार से टाली जा सकती है।

किन्हें कराना चाहिये

DEXA SCAN:-

- (1) जिन महिलाओं में मीनोपॉज हो चुका है।
- (2) वे महिलायें जिनके अण्डाशय (Ovary) समय से पहले काम बंद कर

दें अथवा सर्जरी द्वारा निकाल दिये गये हों।

(3) वे मरीज जिन्हें कार्टिको स्टेरॉइड नामक दवाईयाँ लम्बे समय तक दी जा रही हों।

(4) वे मरीज जिन्हें सामान्य सी चोट के बाद ही फ्रेक्चर हो जाये।

(5) वे पुरुष जिन्हें टेस्टोस्टेरॉन हार्मोन की कमी हो।

पाठकों आपके मन में यह बात आ रही होगी कि इस टेस्ट का खर्च कितना होता है? अलग-अलग लैब में यह टेस्ट 1500-2500 रुपये में उपलब्ध है।

जाँच कराने से पहले की तैयारी

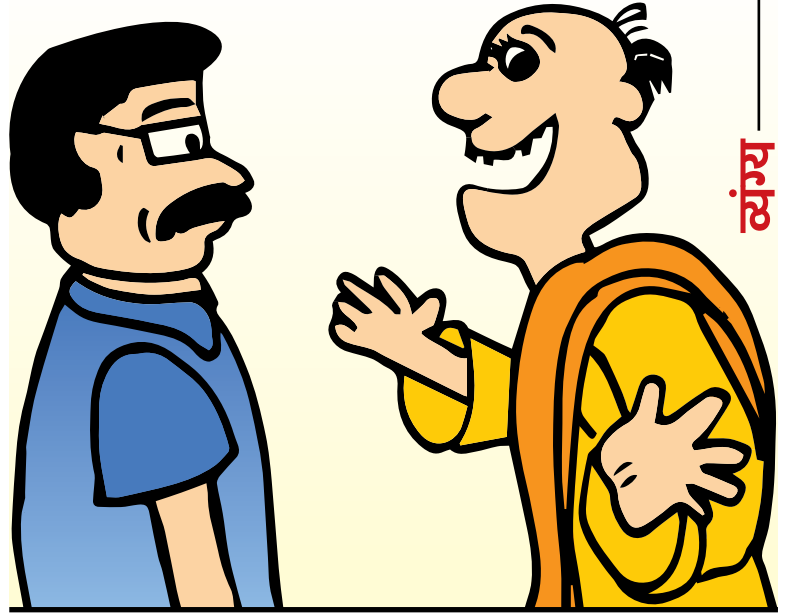
टेस्ट कराने के 24 घण्टे पहले मरीज को कैल्शियम की गोलियाँ देना बंद कर देना चाहिये। टेस्ट के दिन मरीज ढीले कपड़े पहनकर जाये। अपने शरीर पर किसी प्रकार की धातु एवं गहने न पहने। जिसमें धातु के जिपर, हुक एवं बटन भी शामिल हैं। यदि कोई महिला गर्भवती हो तो यह टेस्ट उसे नहीं कराना चाहिये व उसे इसकी जानकारी डॉक्टर को देना चाहिये। Dexa Scan करने में लगभग 20-30 मिनट का समय लगता है। Dexa Scan में रेडियेशन का खतरा बहुत कम होता है। ●●●



कुछ लोग ऐसे होते हैं जिन्हें मिजाज़पुरसी में बहुत आनन्द आता है। वह ऐसा समझते हैं मानो वह ईश्वर के भेजे फरिश्ते हैं जो बीमार को देखने नहीं जायेंगे तो वह ठीक नहीं होगा। गोया कि उनके पास जादू की छड़ी है जिसे घुमाते ही बीमारी छू मंतर हो जायेगी। इसीलिये वह इस बात की परवाह किये बगैर कि उन्हें वहाँ जाना चाहिये कि नहीं शहर में किसी के बीमारी भर होने की भनक मिल जाये तो यह जनाब अपने दोपहिया को मारते हैं किक और निकल लेते हैं अगले की मिजाज़पुरसी को! यह इनका रोज़ को काम है, इनका शगल है। जब तक यह बीमार के रजिस्टर में अपनी उपस्थिति दर्ज नहीं करवा लेते इन्हें चैन नहीं आता। यदि आप किसी बीमार की सूचना इन्हें देना भूल जाँ, तो यह आपको बख्शेंगे नहीं। ऐसे-ऐसे उलाहने देंगे कि आपके होश उड़ जायें।

"बिल्ली के भाग्य से छीका टूटा"

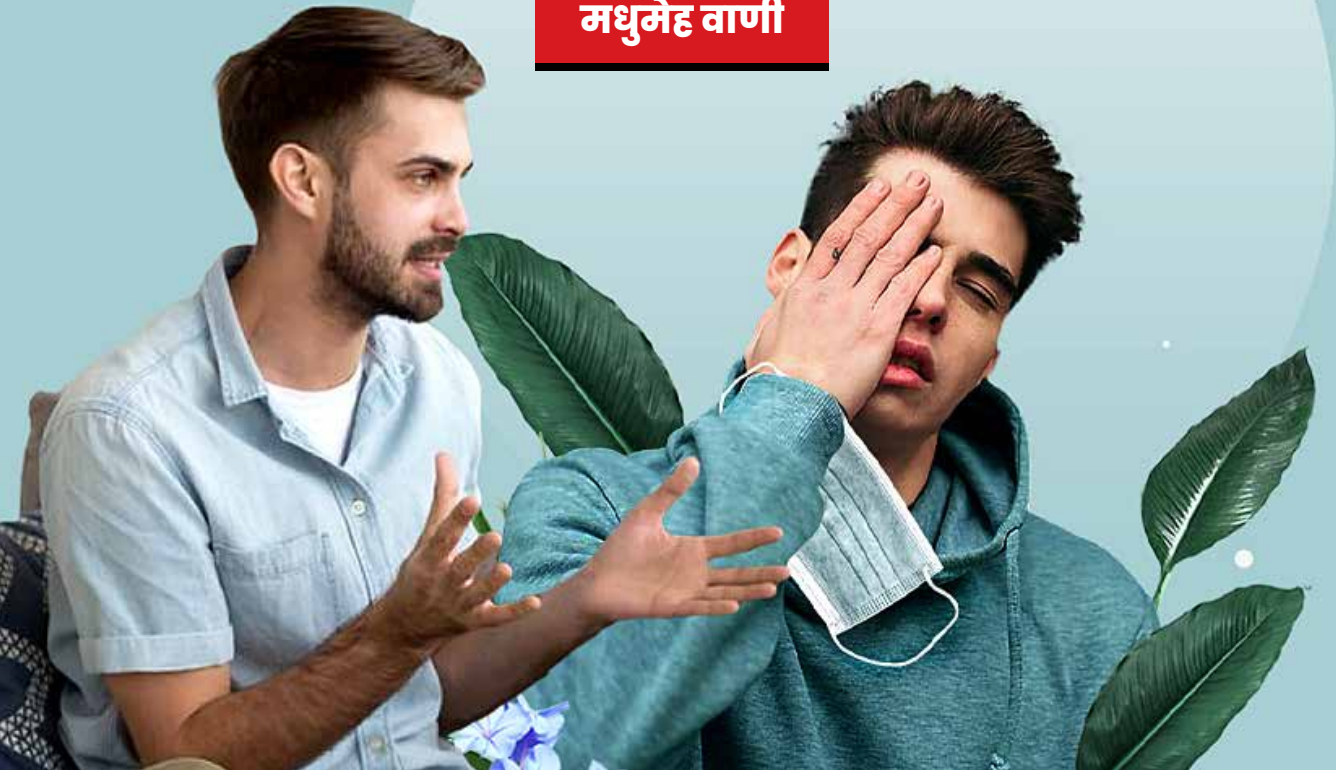
■ सुमन ओबेरॉय



अब आप कहेंगे कि यह क्या बात हुई? आपको क्यों तकलीफ हो रही है? आजकल की आपाधापी भरी दिनचर्या में किस के पास फालतू टाईम पड़ा है अपना पेट्रोल फूँककर किसी की मिजाज़पुरसी करने की? वह भलामानस यह कष्ट उठा रहा है तो आप उसका मज़ाक उड़ा रहे हैं? वाह भाई वाह।

नहीं भाई! हम मज़ाक नहीं उड़ा रहे। बीमार की कुशल क्षेम पूछना बहुत ही अच्छी बात है। इससे बीमार की हौसला अफ़ज़ाई होती है। उसकी बोरियत

दूर होती है। हिम्मत बँधती है। लेकिन समाज में सभ्यप्राणी को व्यवहार एवं आचरण के कुछ नियमों का भी पालन करना चाहिये कि नहीं? अब आप ही बताईये, बीमार के घर बिना किसी पूर्व सूचना के किसी भी समय टपक पड़ना, उनके सोने-खाने में खलल डालना। तुर्रा यह कि चाय-नाश्ते की उम्मीद में घंटों बैठे रहना- क्या यह अच्छी बात है? यह तो दोहरे लाभ की नीति अपना रहे हैं- चाय-नाश्ते का लाभ भी उठा लिया और भले इंसान का ठप्पा भी लगवा लिया। इनके लिये तो आम के आम -गुठलियों के दाम! इनका तो शगल हो गया- मगर



बीमार का क्या?

बीमारी या विपदा आने पर परिवार को संभलने में कुछ वक्त लगता है, कुछ इन्तेजाम करने पड़ते हैं। उन्हें इतना वक्त तो दीजिए। कुछ लोग बहुत प्रतियोगी स्वभाव के होते हैं। इन्हें हर जगह प्रथम होना होता है। इनकी सोच की धुरी यही है- भला तू मुझसे पहले क्यों? इन्हें बीमार की 'फर्स्ट हैंड रिपोर्ट' देने में ही आत्म संतोष प्राप्त होता है, इससे इनका समाज में सिक्का जमता है, प्रभाव बढ़ता है। इसीलिये किसी की बीमारी या दुर्घटना के वक्त यह सबसे पहले पहुँचने की दौड़ लगाते हैं, मानो बिल्ली के भाग्य से छीका टूटा।

किसी का बीमार पड़ना इन लोगों के लिये सुअवसर समान होता है। बीमार के पास बैठ कर डींगे हँकने का, अपनी डॉक्टरों झाड़ने का, बीमार को दुनियाभर की हिदायतें देने का, उल्टे-सीधे नुसखे बताने का, अधिकसरा ज्ञान बाँटकर परिवार को अपनी सलाह मनवाने को बाध्य करने का। आप स्वयं

सोचिए, इनका तो शगल हो गया, मगर 'बीमार का क्या'?

एक और एंगल देखिए, बीमार को देखने जाते हैं, पर वहाँ जाकर भूल जाते हैं कि यह उनकी बीमारी के बारे में पूछने आए हैं। यहाँ की-वहाँ की, इसकी-उसकी, पास की- पड़ोस की, अपनी-पराई, सबकी बीमारियों का बखिया उधेड़ डालेंगे, मगर बीमार को मुँह खोलने का मौका नहीं देंगे। बीमार तड़प रहा है- मगर यह बुलंद आवाज़ में, ठहाके लगा-लगा कर, अद्भुत किस्से सुना-सुनाकर 'बीमार' को बेहाल कर देंगे। भाई इनका तो एन्टरटेनमेंट हो गया- मगर 'बीमार का क्या'?

रोज़-रोज़ बीमारों के यहाँ विजिट देने के कुछ अप्रत्यक्ष लाभ भी होते हैं। शहर में इनकी इज्जत बढ़ जाती है कि यह बहुत ही संवेदनशील व्यक्ति हैं, इन्हें सबका ध्यान रहता है। शहर के सभ्य, सुसंस्कृत व्यक्तियों में इनका शुमार हो जाता है। शाम की चाय का बन्दोबस्त हो जाता है, टाईम पास हो जाता है, व्यर्थ

का ही सही पर ज्ञान बाँट-बाँट कर ईगो बूस्ट होता है, बड़प्पन का भाव आता है। इन्हें अपना जीवन सार्थक लगने लगता है कि भगवान ने जिन्हें शापित किया, इन्होंने उनका ध्यान रखा, इसलिये ईश्वर की 'गुड-बुक्स' में शामिल होने का उन्हें पूरा हक है, वह यह विश्वास भी कर लेते हैं कि वह शामिल हो भी गये होंगे। इस प्रकार उनके मन के भीतर शांति व्याप्त हो जाती है। इनके परिवार में भी शांति बनी रहती है क्योंकि ऑफिस के बाद वह बीमार के परिवार के साथ चाय पी-पा कर, एक-दो घंटे व्यतीत करके ही लौटते हैं- फलतः पत्नी उनकी चिक-चिक से बच जाती है और बच्चे व्यर्थ की टोका-टाकी से। यह भी खुश-परिवार भी खुश।

आप भी ज़रा ध्यान रखिये, किसी बीमार के घर पर बार-बार आते-जाते देख कोई यह न कह दे- 'बिल्ली के भाग्य से छीका टूटा'। ●●●

- सुमन ओबेरॉय

10, त्रिलोचन नगर, भोपाल.

विदेश यात्रा से पहले यह तैयारी भी करें



■ डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी

विदेश यात्रा पर निकलने से पहले कुछ बुनियादी बातें पता करके ही जायेंगे तो भ्रमण के दौरान स्वस्थ रहेंगे। सर्वप्रथम कुछ सूचनाएं एकत्रित कर लें। इनके आधार पर ही तैयारी भी, उसी हिसाब से करनी होगी।

विदेश यात्रा पर निकलने से पहले कुछ बुनियादी बातें पता करके ही जायेंगे तो भ्रमण के दौरान स्वस्थ रहेंगे। सर्व प्रथम कुछ सूचनाएं एकत्रित कर लें। इनके आधार पर ही तैयारी भी, उसी हिसाब से करनी होगी।

ये बातें पता करें कि :

- वहां का मौसम और आम तौर पर मौसम बदलाव के वहाँ के पैटर्न क्या हैं?
- वहां आप कितने दिनों तक रहेंगे? वहाँ कहां कहां जायेंगे? क्या वहां के ग्रामीण क्षेत्रों में भी जायेंगे?
- दूर में बीमार हुए या वहां कभी भर्ती होने की नौबत बनी तो क्या आपका दूर आपरेटर मात्र हेल्थ इंश्योरेंस पॉलिसी के पेपर आपको पकड़ा कर नमस्ते बोल देगा या वह कुछ और भी मदद करने के लिए जाना जाता है?
- जहां जा रहे हैं वह किसी विशेष बीमारी का इलाका तो नहीं है?
- वहां आप सामान्य घूमने फिरने के अलावा किन अन्य गतिविधियों में भाग लेंगे? एडवेंचर गतिविधियों के बारे में पहले ही विस्तार से

जानकारी प्राप्त कर लें।

इस जानकारी की सहायता से आपको वहां किसी विशेष स्वास्थ्य समस्या के लिए पहले ही तैयार रहने का समय आपको मिलेगा।

विदेश यात्रा से पहले की तैयारियां

हम विदेश यात्रा पर निकलने से पहले क्या तैयारी करें कि वहां बीमार न पड़ें? और जो बीमार पड़ें भी, तो उसके प्राथमिक इलाज का कौनसा सामान ले जाया जाये कि वहां तुरंत डाक्टर खोजने की जरूरत न पड़े?

हम यहां उन तैयारियों की चर्चा एक एक करके करेंगे।

(1) क्या कुछ बीमारियों के खिलाफ टीके लेना ठीक रहेगा?

हां, यह बहुत ठीक रहेगा। हम आपको वहां जाने से पहले लिए जाने वाले कुछ महत्वपूर्ण टीकों के बारे में बतायेंगे। उन टीकों के बारे में वैसे पूरी जानकारी तो आप टीका लगवाते

समय अपने डॉक्टर से ही लें। मैं यहाँ उन टीकों का बस बुनियादी परिचय ही दे रहा हूँ।

निमोनिया और इन्फ्लूएंजा का टीका

यदि आप साठ साल के या उससे ज्यादा उम्र के व्यक्ति हैं तब न्यूमोकोकस निमोनिया का टीका तथा इन्फ्लूएंजा वैक्सीन जरूर लगवा कर जायें। आजकल तो वैसे भी हम इस उम्र के सभी लोगों को ये टीके यून भी लगवाने की सलाह देते हैं - फिर आप यात्रा पर जायें या न जाएँ। पर विदेश यात्रा पर जाना हो तब तो ये टीके लगवा कर ही जायें। यदि आप कमजोर हैं, हृदय या ब्रोन्काइटिस के मरीज हैं या दमे जैसी कोई श्वास की बीमारी रही है तो इन दोनों टीकों को लगवाना अति आवश्यक है।

हेपेटाइटिस 'ए' तथा 'बी' के टीके

वैसे तो ये टीके भी आजकल लोग यून भी लगवा ही लेते हैं परन्तु विदेश यात्रा पर निकलने से पहले तो इनको



लगवा ही लें। वहां खानपान, पानी आदि की हाइजीन पर सौ प्रतिशत भरोसा न करें। ये टीके आपको वहां इन दो कॉमन हेपेटाइटिस से बचायेंगे।

मेनिंजाइटिस का टीका

जहां भी बहुत भीड़ भडक्का हो, वहां मेनिंजाइटिस अर्थात मष्तिष्क के ऊपर लगे आवरण की झिल्ली के इंफेक्शन की आशंका बढ़ जाती है। इसीलिए हज के लिये जाने वाले लाखों लोगों को, उस जबरदस्त भीड़ में लंबे समय तक घूमने के दौरान मेनिंजाइटिस पकड़ने का डर बना रहता है। यह अनिवार्य है कि वे हज पर मेनिंजाइटिस का टीका लगवा कर ही जायें। अफ्रीका तथा साउथ ईस्ट एशिया की यात्रा करें तो भी इस टीके को लगवा लेना ठीक रहेगा।

क्या टायफायड और हैजा(कालरा) के टीके लगवाना भी मददगार होगा?

टायफायड हमारे देश में भी वैसे खूब होता है। इसकी वैक्सीन का इंजेक्शन है और मुंह से ली जाने वाली वैक्सीन भी मिलती है। पर यह मात्र साठ सत्तर प्रतिशत बचाव का ही काम करती है। फिर भी यदि कभी किसी विकासशील देशों के लंबे भ्रमण का अवसर बने तो टायफायड का टीका लगवा कर जा सकते हैं।

चूंकि हैजा अब बहुत ही कम होने लगा है सो इसके

टीके की आवश्यकता नहीं।

यलो फीवर का टीका

सहारा रेगिस्तान से लगे अफ्रीका और भूमध्य रेखा से लगे साउथ अमेरिका में यलो फीवर की खतरनाक बीमारी कॉमन है। अतः वहां जाने वालों को यह टीका लगवाना जरूरी है। यह टीका केवल अधिकृत केंद्रों पर ही लगता है। ऐसे सरकारी अस्पताल का टीका प्रमाणपत्र प्रस्तुत करने पर ही वहाँ जाने की अनुमति मिलती है। वैसे, इन सारे नियम कायदों के बावजूद आंकड़े बताते हैं कि मात्र पचास प्रतिशत यात्री ही वहां वास्तव में यह वैक्सीन लगवा कर वहाँ जाते हैं।

डिपथीरिया तथा टिटैनस के टीके

ये दोनों बीमारियाँ अभी भी पूरी दुनिया में एक समस्या बनी हुई हैं।

सो आप यात्रा पर कहीं भी जा रहे हों आपको वहां ये बीमारी पकड़ सकती हैं। इन दोनों बीमारियों का एक मिला जुला टीका होता है। यदि पिछले दस सालों में आपने इसे कभी न लगवाया हो तो जरूर यह टीका लगवा कर ही जायें। इस बहाने से आपको इन टीकों का बूस्टर लग जायेगा जो लम्बे समय तक आगे भी आपका इन बीमारियों से बचाव करेगा।

रेबीज का टीका

आजकल हमारे बहुत से भारतीय श्रीलंका और थाईलैंड भ्रमण पर जाते हैं। बहुत से लोग काम के सिलसिले में वियतनाम भी जाते हैं। वहां की गलियों में, इन देशों में भी भारत की भांति आवारा कुत्तों का बड़ा आतंक है। यदि आप ऐसे किसी देश जा रहे हों, खासकर यदि आप वहां के ग्रामीण इलाकों में भी जायेंगे तो मैं इन देशों में आपको एन्टी रेबीज वैक्सीन लगवाकर जाने की सलाह दूंगा।

कोरोना का टीका

विदेश यात्रा पर जाने से पहले यह सुनिश्चित करें कि आपको कोरोना के टीके की दोनों डोज लग चुकी हैं एवं 48 घंटे पूर्व की कोरोना की RTPCR नेगेटिव रिपोर्ट भी अनिवार्य है।





- किट में एलर्जी के लिए दवायें, आंखों में डालने के लिये कोई एन्टीबायोटिक ड्रॉप, स्किन की आयरंटमेंट भी अपने डॉक्टर से पूछकर रख लें।
- कोई एन्टीफंगल क्रीम जरूर साथ रखें क्योंकि लंबी यात्रा में पसीने से नम वस्त्रों के कारण चमड़ी में फंगस का इन्फेक्शन आपकी यात्रा में लगातार आपको परेशान कर सकता है।
- फर्स्ट ऐड का सामान (पट्टी, रूई, हैंड प्लास्ट / बैंड ऐड, कैंची आदि) भी साथ ले जायें। कभी छोटी-मोटी चोट लग जाये तो यह जरा-सी व्यवस्था बड़े काम की सिद्ध होगी।
- यदि किसी मलेरिया वाले इलाके में घूमने जा रहे हैं तो एक मच्छरदानी, मच्छर भगाने वाली कोई क्रीम, कपड़ों पर चिपक जाने वाली मच्छरों को दूर रखने वाली दवाओं के स्टिकर साथ ले जायें। मलेरिया से बचाव की दवायें भी ले जायें और वहाँ नियमित लेते रहें ताकि मलेरिया आपके भ्रमण में बाधा न डाल सके।

पर याद रहे कि ये सारी दवायें अपने निजी डाक्टर से पूछ समझकर ही ले जायें।

(2) यात्रा के लिये मेडिकल किट बना लें क्या?

जरूर बना लें। अपने किट की सारी दवाइयां इत्यादि लेकर एक सुव्यवस्थित मेडिकल किट जरूर जरूर बनाकर साथ ले जायें।

कैसे बनायें? कौनसी दवायें उसमें रखें?

निम्न लिखित बातों का ध्यान रखकर किट बनायें:

- यदि आपकी कोई भी नियमित दवायें चलती हैं तो सबसे पहले उन्हें रख लें। इनका कम-से-कम दस दिनों की अतिरिक्त डोज ले जायें क्योंकि भाषा तथा कानूनी पचड़ों के चलते वहां दवा खरीदना बेहद कठिन काम हो जाता है।
- अपने निजी डाक्टर से सलाह मशविरा करके दर्द, बुखार और दस्त उल्टी की दवाइयों के अलावा साथ में इलेक्ट्रॉल या ORS के दो तीन पैकेट जरूर रखें।
- किसी ब्रोडस्पेक्टरम एन्टीबायोटिक का पूरा कोर्स साथ रख लें। सबसे सरल दवा जो आप वहां स्वयं ले सकते हैं, वह है किसी क्यूनोलॉन ग्रुप (लिवोप्रलॉक्स या ओफ्लोक्स आदि) या एजिथ्रोमाइसिन की गोलियां ले जायें। पेट खराब हो या पेशाब में जलन पड़ जाये तो इसे तीन दिन तक और यदि गला खराब हो या जुकाम खांसी हो जाये तो पांच छह दिन पूरा ले लें। पर डाक्टर से पूरा समझ कर जायें।



'विदेश यात्रा' में अचानक कौन-सी बीमारियां पकड़ सकती हैं

विदेश यात्रा पर अभी तक जो बताया गया उसे जानकर आपकी दो तरह की प्रतिक्रियाएँ हो सकती हैं। बल्कि तीन तरह की। कि आपने तो हमें विदेश यात्रा से एकदम डरा ही दिया डाक्टर साहब, मानो विदेश यात्रा पर न जाना हो, किसी युद्ध पर निकलना हो।कि हमें तो वहां बस एक दो सप्ताह के लिये ही जाना है। उसके लिए ऐसी तैयारी?कि यार वहां हमारे साथ ऐसा क्या हो जाने वाला है भैया कि उसके लिये इतनी प्लानिंग करके जाने की कह रहे हो?.. हम अपना पूरा .. इन्श्योरेंस करवा के तो जा रहे हैं। अपना तो सब कुछ पालिसी में कवर है। फिर किस बात का डर...?





तो इस आखिरी किस्त में यह भी बता देते हैं कि विदेश यात्रा में अचानक ही क्या क्या स्वास्थ्य समस्याएं आपका टूर प्रोग्राम बर्बाद कर सकते हैं। वैसे हम साथ ही यह भी बताने की कोशिश करेंगे कि अगर ऐसा हो ही जाये तो फिर आप वहाँ क्या करें?

वहाँ प्रवास के दौरान आपको ये समस्याएं आ सकती हैं।

पेट का खराब होना :

विदेशी धरती पर पैर रखने के दो तीन दिन में ही ज्यादातर यात्रियों का पेट थोड़ा बहुत खराब हो ही जाता है। प्रायः उन्हें दस्त लग जाते हैं।

विकसित देशों की यात्रा में तो ऐसा कम होता है परंतु विकासशील देशों की यात्रा में यह बड़ी आम सी परेशानी है।..... और ऐसा भी नहीं है कि हमसे वहाँ हमारे भोजन में कुछ गड़बड़ हो जाये, तभी हमें दस्त लगेंगे। नहीं, सारी सावधानियों के बावजूद हमें वहाँ दस्त लग सकते हैं। इसे हम ट्रैवलर्स डायरिया कहते हैं।

इनमें से लगभग 20% यात्रियों को तो इतने ज्यादा दस्त लग सकते हैं कि उन्हें फिर शेष टूर के दौरान बिस्तर से ही लग जाना पड़ सकता है। ऐसे में आपका पूरा टूर ही खराब हो जाता है। अतः यह बहुत आवश्यक है कि हम पेट खराब होने से बचें।

तो, कैसे बचें?

कुछ तो वहाँ अपने खान पान में उचित एहतियात बरत के, और कुछ वे दवाइयां लेकर जिन्हें आप अपने मेडिकल किट में साथ लाये हैं। उसमें से ही दवा ले लें।

एहतियात कौन से?

और दवा कौनसी?

पहले एहतियात के बारे में।

...वहाँ गर्म भोजन ही खाएं। फ्रिज के ठंडे भोजन को भी गर्म करके ही खाएं

सकेंगे। परंतु मान लें कि आपको यदि दस्त लग ही जाए तो फिर अपनी मेडिकल किट से लिवोप्लॉक्ससिन या उसी तरह की कोई जो दवाई ले गए हो उसकी प्रतिदिन एक गोली, दो तीन दिन तक ले लें।..... याद रहे कि थाईलैंड की यात्रा में अगर दस्त लगे तो वहाँ फिर यह लिवोप्लॉक्ससिन काम नहीं देगी। उस देश में अब यह दवा काम करनी बंद कर चुकी है। वहाँ आपको नित्य एक गोली एजिथ्रोमाइसिन की लेनी होगी। बस, तीन दिन का कोर्स पर्याप्त है।

कुछ लोग पेट खराब होने की प्रतीक्षा नहीं करना चाहते। वे लोग पूरे प्रवास के दौरान प्रतिदिन एक लिवोप्लॉक्ससिन ले सकते हैं।

पेट गड़बड़ होने की समस्या तो



क्योंकि गर्म करने से बैक्टीरिया मर जाते हैं।... स्ट्रीट फूड न खाएं।.... कच्ची सब्जी और खुले कटे हुये फल कतई न खाएं।..... आइस क्यूब कतई इस्तेमाल ना करें। अधपके भोजन से बचें।

ऐसा करेंगे तो वहाँ दस्त से बच

यहाँ तक है कि यात्रा से लौटने के बाद भी महीनों तक पेट गड़बड़ रह सकता है। इसे चिकित्सा की भाषा में इरिटेबल बॉवेल सिंड्रोम कहते हैं। कभी वैसा कुछ हुआ तो आपको विशिष्ट दवाइयों और विशेषज्ञ की सलाह की आवश्यकता पड़ सकती है।



बुखार का आना:

विदेश यात्रा में अचानक बुखार आ जाए तो उसके कई कारण हो सकते हैं।

यदि आप ऐसी जगह की यात्रा पर हैं जहां मलेरिया होना एक कामन सी बात हो तो यात्रा के पहले दिन से ही वे सारे एहतियात बरतें जो मलेरिया से बचने के लिए हम पहले ही बता चुके हैं। मच्छरदानी इस्तेमाल करें। मच्छरों को भगाने की क्रीम लगायें। अपने डॉक्टर से मलेरिया रोकने की जो दवाइयां लेकर गए हैं उन्हें भी यदि वहां रहने के दौरान लगातार लेते रहें तो मलेरिया होगा ही नहीं।

फिर भी यदि मलेरिया जैसा बुखार हो ही जाए तो मलेरिया की दवाई का जो कोर्स आप अपने डॉक्टर से सलाह करके साथ लाये हों उसे तुरंत सलाह अनुसार ले लें।....

वैसे सबसे अच्छी बात यह होगी कि आप यदि अफ्रीका, बांग्लादेश, पाकिस्तान या साउथ ईस्ट एशिया के किसी देश में गए हुये हैं तो बेहतर है कि अपने डॉक्टर से मलेरिया को रोकने की जो भी दवाइयाँ (मलेरिया की प्रोफाइलेक्सिस) होती हैं वे यहीं से साथ लेकर जाएं। वहां प्रवास के दौरान

नियमित रूप से ये दवाइयां लेते रहें।

हाँ, गला खराब होने, और जुखाम इत्यादि के कारण भी आपको बुखार आ सकता है। यदि ऐसा गला खराब हो तो वही लिवोप्रलॉक्ससिन या एजिथोमाइसिन ले लें परंतु पूरे छह दिन तक ले लें।

वैसे पेट के इंफेक्शन के कारण भी दस्त और बुखार हो सकता है। दस्त की दवा लेने से बुखार भी अपने आप ठीक हो जायेगा।

इनके अलावा टायफायड, इन्फ्लूएंजा, वायरल बुखार आदि भी बुखार के साथ साथ हो सकते हैं। बचाव ही उपाय है। इनके टीकों के बारे में हम पहले ही बता चुके हैं।

हिपेटाइटिस 'ए' तथा 'बी':

यदि आप इन दोनों की वैक्सीन लेकर यात्रा पर निकले हैं तब तो कोई डर नहीं।

दुर्घटना तथा चोट :

वहाँ जाकर जब हम अपनी बड़ी उम्र और जीवन भर खटिया पर प्रायः आराम में मुब्तिला रहने की बुनियादी आदत को विस्मृत करके, उत्साह में आकर वे सारे खेल, जम्प, चढ़ाइयाँ, वोटिंग, तैराकी, अन्डर वाटर गतिविधियाँ आदि करना चाहते हैं जो हमने कभी जीवन



भर की ही नहीं हैं तो चोट का डर तो रहेगा ही। इसीलिए यात्रा में मांस पेशियों के खिंचने, या टखने या घुटने का स्प्रेन आम सी बात है। फिर बाकी का टूर लंगड़ाते कूदते निकालना पड़ सकता है।

इसीलिए ऐसी सारी गतिविधियों को करने के दौरान हमेशा उचित सावधानी बरतें और अति उत्साहित न हों। यदि किसी गतिविधि को करने में आपको ठीक न लगे तो उसे तुरंत छोड़ दें। फालतू की शेखी में न पड़ें।

रेबीज होने की आशंका :

श्रीलंका, फिलीपींस, थाईलैंड, वियतनाम, मेक्सिको आदि में कुत्तों के काटने से होने वाली बीमारी रेबीज बड़ी आम बात है। यहां जाना हो तो रेबीज वैक्सीन के तीन टीके लगवा कर ही इन देशों में जायें। इसके बाद भी, वहाँ यदि कोई आवारा कुत्ता कभी काट ही ले तो वहीं के वहीं तुरंत दो और टीके लगवा लें। यह आपको रेबीज जैसी जानलेवा बीमारी होने से बचायेगा।

एच आई वी तथा, असुरक्षित सेक्स द्वारा होने वाली अन्य बीमारियों का खतरा :

आजकल कुछ देशों के भ्रमण का एक बड़ा उद्देश्य वहाँ उपलब्ध सहज सेक्स है। वहाँ लोग मूलतः सेक्स के लिए ही जाते हैं। वे यह भ्रम पालते हैं कि यहाँ जब सेक्स यूं आसानी से उपलब्ध है तो यहां उपलब्ध लड़कियां यौन रोगों से सुरक्षित होंगी। तभी कई लोग इनके साथ बिना कॉन्डोम आदि के ही असुरक्षित सेक्स करने की रिस्क उठाते हैं। यह सब करना बेहद ही खतरनाक है। इस तरह की हरकत से बच कर रहें।

यदि आप दिल के मरीज हैं :



तो अपना लेटेस्ट ईसीजी तथा डाक्टरी प्रिस्क्रिप्शन साथ रखें। कभी यह चीज आपके बहत काम आयेगी। यदि आपके दिल में पेसमेकर लगा हुआ है तो डरिये मत। एयरपोर्ट पर लगे सिक्वोरिटी सिस्टम से आपके पेसमेकर पर कोई दुष्प्रभाव नहीं पड़ेगा। हां, यदि आपके दिल में आटोमेटिक डीफिबरिलेटर लगा हुआ है तो जरूर ही आप एयरपोर्ट सिक्वोरिटी वालों को कहें कि वे आपकी हेन्ड स्क्रीनिंग ही करें क्योंकि नार्मल एयरपोर्ट सिक्वोरिटी सिस्टम से आपके डीफिबरिलेटर को नुकसान पहुंच सकता है।

दिल के मरीजों के लिये बेहतर होगा कि वे हवाई जहाज में आईल

(AISLE) सीट मांगें। इससे उनको बीच बीच में उठकर विमान में घूमना आसान होगा। विमान में बार-बार उठकर चक्कर मारते रहें। बैठे-बैठे भी अपने पांवों को हिलाते डुलाते रहें। इससे पांवों में खून जमने और पल्मोनरी इम्बोलिज्म होने का खतरा कम हो जाता है।

स्किन (चमडी) की बीमारियां :

अपने साथ एक छाता जरूर ले जायें। वहां धूप में घूमने से आपको सन बर्न हो सकता है। एक अच्छी किस्म की सन प्रोटेक्शन क्रीम भी ऐसी धूप में हमेशा अपने चेहरे तथा शरीर के खुले हिस्सों पर लगाकर रखें।...चमडी में अन्य समस्याएं भी आ सकती हैं। कीड़े काट सकते हैं।...पसीने और नमी के कारण फंगल इंफेक्शन हो सकता है। फोड़े फुंसी हो सकते हैं। अपनी मेडिकल किट में, डॉक्टर से पूछकर कोई एन्टीबायोटिक तथा एन्टीफंगल क्रीम जरूर ले जायें। ये बड़े काम आयेंगे।

यदि आप गर्भवती हैं तो :

सलाह दी जाती है कि गर्भवती महिलाओं को यदि कहीं यात्रा करनी ही है तो उसका सबसे सुरक्षित समय

गर्भ के अठारह से चौबीस सप्ताह के बीच का है।

वैसे एक विचार यह भी है कि यदि आपको पहले कभी एबॉर्शन नहीं हुआ है या पहले के गर्भ के दौरान सब ठीक रहा है, और अभी के गर्भ में भी डाक्टर सब ठीक बता रहे हैं तो ऐसी पूरी तरह स्वस्थ गर्भवती महिला कभी भी यात्रा कर सकती है। परंतु बेहतर है कि आपका डाक्टर आपसे जो कहे आप वही मानें।

यदि आप डायबिटीज के रोगी हैं तो:

अपनी सारी दवायें साथ लेकर चलें। हो सकता है कि वे दवायें आपको बाहर न मिलें। इंसुलिन रुम टेम्परेचर पर भी तीन महीने तक इस्तेमाल की जा सकती है सो उसकी चिंता नहीं करें। इंसुलिन अपने सामान में रखें। खराब नहीं होगी।

अपनी डायबिटीज के बारे में एक छोटा सा कार्ड बनाकर अपने पर्स में रखें। इस कार्ड में यह दर्ज करें कि आपको डायबिटीज कब से है? कौन-सी दवायें किस डोज में ले रहे हैं? आपके नियमित डाक्टर का फोन नंबर क्या है?

ग्लूकोज का एक डिब्बा तथा कोई मीठा भी साथ रखें। दौड़ भाग में रक्त की शुगर अचानक ही कम होने पर यही काम आयेंगे।

विषय बहुत बड़ा है। फिर हर शख्स का शरीर और स्वास्थ्य समस्याओं का पैटर्न भी एकदम अलग हो सकता है। बेहतर होगा कि कि इस लेख में दी गई सलाहों और सूचनाओं को पहले अपने नियमित डाक्टर से साझा करें तभी विदेश यात्रा पर निकलें। ●●●

– डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी

अलकापुरी, भोपाल - 462024

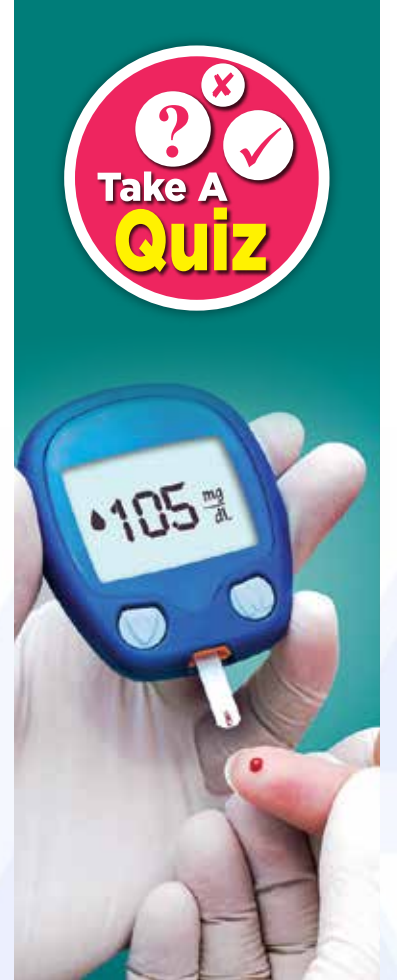
फोन 09425604103





मधुमेह प्रश्नोत्तरी

- प्रश्न-1) मधुमेह से पेट की वेगस तंत्रिकाओं (Nerves) को क्षति पहुंचने पर होने वाले विकार को क्या कहते हैं?
 (अ) गैस्ट्राइटिस (ब) फैटी लिवर
 (स) डायबिटिक गैस्ट्रोपेरेसिस (द) नैफ्रोपैथी
- प्रश्न-2) पैक्रियाज ग्रंथि में आने वाली सूजन को क्या कहते हैं?
 (अ) सिरोसिस (ब) एनीमिया
 (स) अपेंडिक्स (द) पैक्रियाटाइटिस
- प्रश्न-3) कैल्शियम एवम् विटामिन डी की कमी से कौन सी समस्या हो सकती है?
 (अ) थैलीसीमिया (ब) हाइपर यूरिसीमिया
 (स) कोलाइटिस (द) औस्टियोमलेशिया या रिकेट्स
- प्रश्न-4) ओस्टियोपोरोसिस का पता करने के लिए की जाने वाली जांच का नाम है...
 (अ) बोन डेंसिटी टेस्ट (ब) इकोकार्डियोग्राफी
 (स) सोनोग्राफी (द) सी-पेप्टाइड टेस्ट
- प्रश्न-5) पैक्रियाटाइटिस के लक्षण हैं...
 (अ) पेट के ऊपरी भाग में तेज दर्द, जो अक्सर पीठ की तरफ भी जाता है।
 (ब) भोजन का ठीक से न पचना एवम् उल्टियां होना।
 (स) लगातार वजन कम होना।
 (द) उपरोक्त सभी।
- प्रश्न-6) प्री डायबीटीज की अवस्था में खून में ग्लूकोज की मात्रा होती है...
 (अ) खाली पेट 100 से 125 mg/dl
 (ब) खाने के बाद या 75 ग्राम ग्लूकोज लेने के 2 घंटे बाद 140 से 199 mg/dl
 (स) उपरोक्त दोनों कथन सही हैं। (द) उपरोक्त दोनों कथन गलत हैं



(1) 100-125, (2) 140-199, (3) 100-125, (4) 140-199, (5) 100-125, (6) 140-199



P A N E E R पनीर

■ श्रीमती अमिता सिंह

आश्चर्य की बात है कि भारत में दूध सबसे अधिक उत्पादित है, परंतु फिर भी जिस वर्ग को दूध की अधिक आवश्यकता है, उसे नहीं मिलता व उसका उपयोग नहीं करते। परंतु आज हम पनीर के बारे में चर्चा करेंगे। मधुमेही खासकर शाकाहारी लोगों की हमेशा यह जिज्ञासा रहती है कि वे पनीर खा सकते हैं या नहीं? और खा सकते हैं तो कितना और किस रूप में।

जैसा कि हम जानते हैं कि पनीर दूध का अलग रूप है। पहले तो हमेशा पनीर घर पर ही बनाया जाता था, परंतु अब हमें बाजार में बना बनाया मिलता है।

हम घर पर जब पनीर बनाते हैं तो गरम दूध में कोई भी खट्टी वस्तु का उपयोग करते हैं। जैसे दूध में नींबू निचोड़ देना या सिरका डालना या साइट्रिक एसिड डालना। ऐसा करने से दूध में खटास पैदा हो जाती है व उसका P.H.-4.5 तक आ जाता है। इस प्रकार जो पनीर बनता है वह नरम होता है व घर में उसे पीस बनाने के लिए किसी भारी वस्तु से कपड़े में बाँधकर दबाकर रखा जाता है। ऐसा करने से सारा पानी निकल जाता है व वह एक ब्लॉक के रूप में आ जाता है, जिससे उसे काट कर पीसेज किए जा सकते हैं। बड़े स्तर पर या इंडस्ट्री में भी उबले दूध में नींबू या सिरका या दही डालकर दूध फाड़ दिया जाता है, फिर मसलिन कपड़े में या झीने कपड़े में छानकर सारा पानी नितार दिया जाता है। ऐसा करने से दूध का तरल हिस्सा अलग हो जाता है व सभी ठोस तत्व अलग हो जाते हैं अर्थात् वसा, प्रोटीन व खनिज एकत्रित होकर पनीर का रूप धारण कर लेते हैं।

अब देखें कि पनीर का पोषक मूल्य क्या है

100 ग्राम दूध हमें 3.5 ग्राम प्रोटीन, 120 मि.ग्रा. कैल्शियम देता है, परंतु 100 ग्राम पनीर हमें 21 ग्राम प्रोटीन देता है।

ध्यान दें कि एक लीटर दूध में लगभग 150 ग्राम पनीर बनता है। 50 ग्राम पनीर से 7 ग्राम प्राथम श्रेणी अर्थात् उच्च श्रेणी का प्रोटीन मिलता है जो अण्डे की बराबरी करता है।

पनीर के उपयोग के तरीके

1) पनीर की भुर्जी केवल प्याज, टमाटर के साथ बनी हुई खाने में स्वादिष्ट है और रोटी के साथ पूर्ण भोजन हो जाता है। इसी पनीर को रोटी में भरकर पराँठा भी बनाया जा सकता है। इसी पनीर को पुलाव में, फ्राई राइस में एवं

सब्जी आदि में डालने पर व्यंजन और स्वादिष्ट एवं पौष्टिक बनता है।

2) इसी प्रकार यदि पनीर के पीस हों तो करी के रूप में या गरम करके चटनी के साथ लिया जा सकता है।

3) सब्जी के साथ सूखा, मसाला डालकर तवे पर गरम करके स्वादिष्ट टिक्के के रूप में ले सकते हैं।

4) सादे पनीर की फीकी खीर जिसे दालचीनी पाउडर डालकर बनाया जाये, बहुत ही पौष्टिक एवं स्वादिष्ट तरीका है प्रोटीन बढ़ाने का। सच तो यह है कि वो बुजुर्ग जिनके दाँतों में तकलीफ हो और चबाने में मुश्किल है वे भी पनीर का उपयोग कर के प्रोटीन की मात्रा बढ़ा सकते हैं।

5) पनीर को सब्जी के साथ या कोफ्ते बनाना बहुत ही रोचक व स्वादिष्ट तरीका है इस प्रोटीन का उपयोग करने का।

लैक्टोज इन्टालरेन्स एवं पनीर

अधिकांश वयस्क लोग दूध एवं दूध से बने पदार्थ लेने पर पेट में गैस, गुड़-गुड़ एवं दस्त होने की शिकायत करते हैं और इसी कारण दूध पीना बंद कर देते हैं। इस अवस्था को लैक्टोज इन्टालरेन्स कहते हैं, जिसमें लैक्टोज एन्जाइम की कमी के कारण शरीर दूध में मौजूद कार्बोहाइड्रेट लैक्टोज को नहीं पचा पाते। सभी लोगों के लिये खुशखबरी यह है कि ये लोग पनीर का सेवन बिना हिचक कर सकते हैं। पनीर बनाने समय जो पानी फैंक दिया जाता है, सारा लैक्टोज उसमें निकल जाता है। पनीर खाने पर ये लोग दूध के सभी पौष्टिक तत्व प्राप्त कर सकते हैं व उन्हें कोई पेट की गड़बड़ भी नहीं होगी।

ध्यान दें

1) प्रति व्यक्ति 50 ग्राम तक पनीर प्रतिदिन उपयोग किया जा सकता है।

2) यह आवश्यक है कि वे लोग जो

मोटापे से जूझ रहे हैं वे पनीर पकाने में अधिक वसा का उपयोग न करें, अर्थात् रसेदार या पनीर मखनी या बटर पनीर में उसका रसा या ग्रेवी उपयोग न करके पनीर के पीस का उपयोग करें।

3) 3-4 पीस प्रतिदिन उपयोग कर सकते हैं।

4) यदि सूखा पका रहे हैं तो तेल में इतना न पकाएँ कि वह काला पड़ जाए क्योंकि ऐसा करने से उसका प्रोटीन व वसा कुछ इस प्रकार के विकार पैदा करता है जो हानिकारक होते हैं व शरीर में इन्फ्लामेशन(Inflammation) पैदा करते हैं। यह नुकसानदेह है।

5) शायद यह जानकर हैरानी होगी कि वे मरीज जिनके गुर्दों पर भी असर पड़ गया है वे भी पनीर का उपयोग कर सकते हैं और आसानी से अपनी आहार तालिका का हिस्सा बना सकते हैं।

6) पनीर का कैलोरी मूल्य इस पर भी निर्भर है कि जिस दूध से वह बनाया गया है उसमें वसा कितनी मात्रा में है? अतः वह व्यक्ति जिन्हें वसा कम चाहिये वे टोण्ड दूध का पनीर बनाकर उपयोग कर सकते हैं।

7) पनीर उन व्यक्तियों के लिए बहुत आवश्यक है जिनमें कैल्शियम की कमी होती है।

यह इसलिए कि दूध में हड्डियों के लिए कैल्शियम व फॉस्फोरस का अनुपात बिल्कुल उत्तम प्रकार का होता है और इसीलिए शरीर इस कैल्शियम को भलि-भाँति उपयोग करता है।

8) यह ध्यान दें कि पनीर का प्रोटीन उत्तम प्रकार है व कार्बोज की मात्रा कम होने के कारण, मोटापे से लड़ रहे लोगों के लिए बहुत अच्छा है।

दरअसल पनीर को पचाने में शरीर को अधिक ऊर्जा का उपयोग करना पड़ता है जो फायदेमंद रहता है।

आशा करते हैं कि अब आपकी पनीर को लेकर सभी शंकाएँ दूर हो गई होंगी व इसे आप अपनी आहार तालिका में अवश्य शामिल करेंगे। ●●●

आहार विशेषज्ञ से बातचीत



■ श्रीमती अमिता सिंह

प्रश्न- अधिकतर मधुमेही जिनके गुर्दे पर असर हो जाता है, उन्हें प्रोटीन मना कर दिया जाता है। क्या मैं पनीर का उपयोग कर सकता हूँ। मेरी आयु 64 वर्ष व वजन 75 किलो है।

- श्री नन्दलाल, त्रिलंगा

उत्तर- नन्दलाल जी जैसे तो मात्रा व्यक्ति विशेष की स्थिति पर निर्धारित की जाती है, परंतु आपका वजन देखते हुए मैं कह सकती हूँ कि 30 ग्राम पनीर आप उपयोग कर सकते हैं। ध्यान दें कि 30 ग्राम पनीर की मात्रा है उसमें ग्रेवी की नहीं।

★ ★ ★

प्रश्न- तला पनीर बहुत अच्छा लगता है, क्या मैं वो ले सकती हूँ, मैं मधुमेही हूँ।

- अंकिता श्रीवास्तव, सीहोर

उत्तर- अंकिता तलने से 30 ग्राम पनीर से ही आपको लगभग 8 ग्राम

वसा मिलेगी। हालांकि तलने में पनीर बहुत अधिक वसा अपने अंदर नहीं सोखता जैसा आलु करता है परंतु तलने की प्रक्रिया में वसा की मात्रा भी ज्यादा होगी व यह वसा गरम करने के कारण नुकसान भी देगी।

★ ★ ★

प्रश्न- पनीर तो पसन्द है और खाती भी हूँ, परंतु ग्रेवी वाला व पुलाव खाकर तंग आ गई हूँ। क्या कोई पाश्चात्य देश का तरीका भी है इसे खाने का।

- रीतू मलैया, भोपाल

उत्तर- रीतू जी मैं इसी प्रकार की रेसिपी इस अंक में भेज रही हूँ क्योंकि कुछ लोगों की फरमाईश भी आई थी कि नरम पनीर की रेसिपी चाहिए। अतः पनीर की स्वादिष्ट एवं लाभदायक रेसिपी इसी अंक के स्थाई स्तम्भ "रसोई से" में प्रकाशित है।

प्रश्न- मुझे कई वर्षों से डायबिटीज

है एवं कुछ दिन पहले जाँच में पता चला है कि मेरा कोलेस्ट्रॉल बढ़ा हुआ है। मुझे डॉक्टर ने दवाई भी दी, कृपया बताएँ खाने में क्या परहेज करना है।

- तौफीक खान, भोपाल

उत्तर- सबसे पहली बात है कि यदि आपका वजन अधिक है तो उसके लिए उपयुक्त आहार तालिका बनवाएँ। मधुमेह एवं कालेस्ट्रॉल नियंत्रित करने के लिए नीचे दिये गये उपाय करें:-

1) गेहूँ के आटे की रोटी खाने के स्थान पर 1 हिस्सा चना और 3 हिस्सा गेहूँ का आटा मिलाकर बिना छाने उपयोग करें।

2) सप्ताह में तीन से चार साबुत दालें, जैसे- छोले, चना, राजमा, लोबिया, मोठ, साबुत मूँग या उड़द या मसूर का उपयोग करें। ये दालें पूरे मसाले के साथ जैसे बनाई जाती हैं वैसे ही बनाकर उपयोग करें।

3) रोज 3 अखरोट या 1 चम्मच अल्सी पाउडर का उपयोग करें।

4) खाना बनाने के लिए आपको केवल 4-5 छोटा चम्मच तेल का उपयोग करना चाहिए।

5) 45 मिनट की सैर जिसमें आप तेज चलें, बात न करें, चलते समय बात करेंगे तो हॉफ जायेंगे।

6) दूध या दूध की बनी वस्तुएँ बिना मलाई का उपयोग करें।

7) मौसाहारी हैं तो सप्ताह में केवल दो बार 100 ग्राम मौसाहार पदार्थ का उपयोग करें। जैसे- अण्डा या 2-3 पीस चिकन, मछली या मीट। साथ में सलाद अवश्य लें।

★ ★ ★

प्रश्न- मुझे पिछले 3 वर्षों से डायबिटीज़ है। नियंत्रण में तो हैं परंतु मुझे बार-बार प्यास लगती है, कृपया बताएँ कितना पानी पीना चाहिए?

- श्रीमती कमलेश चावला, दिल्ली

उत्तर- पानी की प्यास कई बार व्यक्तिगत आवश्यकता पर निर्भर होती है। अपने वजन को 40 मि.ली. से गुणा करें। उदाहरण के लिए यदि आपका वजन 60 किलो है तो 60x40 मि.ली.=2400 मि.ली. अर्थात् ढाई लिटर पानी प्रतिदिन। आपके पेशाब का रंग साफ होना चाहिए। इससे आपको पता चलेगा कि

आपको पर्याप्त पानी मिल रहा है।

★ ★ ★

प्रश्न- मुझे 20 वर्षों से डायबिटीज़ है, जिसका सबसे ज्यादा असर मेरे गुर्दों पर हुआ है। मुझे प्रति सप्ताह डायलिसिस कराना पड़ता है। भूख कम लगती है, कृपया मेरे आहार के बारे में विस्तृत जानकारी दें।

- राजेश अहिरवार, उज्जैन

उत्तर- आप यदि प्रति सप्ताह डायलिसिस करा रहे हैं तो आपको अच्छा पोषण चाहिए। वैसे इस प्रकार की जानकारी सभी रिपोर्ट्स देखकर दी जाती है परंतु कुछ आवश्यक बातें इस प्रकार हैं-

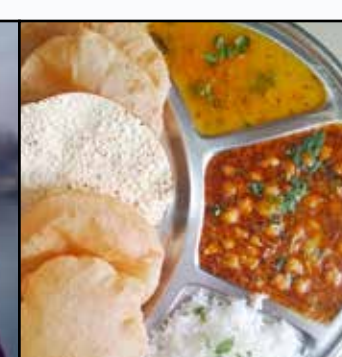
- आपको थोड़ी-थोड़ी देर में थोड़ा-थोड़ा खाना चाहिए।

- सूप, जूस, मीठी वस्तुएँ न लें।

-दिन में एक बार पनीर का उपयोग करें।

दो बार दूध (300 ग्राम) लें। यदि दूध पीने में अच्छा न लगे तो फीकी खीर, फीका कस्टर्ड, दही ले सकते हैं। डायबिटिक होते हुए भी आप चावल, सूजी, पोहा ले सकते हैं।

- खाने में तेल की मात्रा अधिक लें। कम-से-कम 8-10 चम्मच लें अर्थात् चावल के स्थान पर पुलाव, रोटी के स्थान पर पराँठा, पूरी लें। इससे थोड़ा खाने पर भी आपको ऊर्जा मिलेगी। ● ● ●



आपके सवाल विशेषज्ञ के जवाब



■ डॉ. सुशील जिंदल

प्रश्न- मैं पिछले चार साल से टाईप-1 मधुमेही हूँ और इंसुलिन से अपना नियंत्रण अच्छा बनाये हुए हूँ। मेरी उम्र 24 वर्ष है। घर वाले जल्दी ही मेरी शादी करना चाहते हैं। मेरे मन में कई चिंताएँ रहती हैं। क्या मैं सामान्य सेक्स संबंध बना पाऊँगा? क्योंकि सुना है मधुमेह में नपुंसकता आ जाती है। क्या मेरी पत्नी और होने वाले बच्चों को भी मधुमेह हो जायेगी? कृपया सही मार्गदर्शन दें। मुझे शादी करने से डर-सा लगने लगा है।

-ए.के.एस., इंदौर

उत्तर- यह सही है कि मधुमेह में नपुंसकता आ सकती है, परंतु यह

अक्सर 50 साल से अधिक उम्र वाले मधुमेही मरीजों को जिन्हें मधुमेह 10 साल से ज्यादा है, में देखी जाती है। जिन मरीजों में न्यूरोपैथी हो गई है उनमें भी यह ज्यादा संभव है। आप अभी जवान हैं व आपकी मधुमेह भी नियंत्रित है, इसलिये आपको इसकी चिंता नहीं करनी चाहिये।

मधुमेह छुआछूत की बीमारी नहीं है, अतः यह आपकी पत्नी को हो जायेगी यह सोचना ही गलत है। टाईप-1 मधुमेह बहुत ज्यादा अनुवांशिक नहीं है, इसलिये बच्चों में इसके होने का खतरा भी बहुत कम है।

★ ★ ★



मधुमेह वाणी



प्रश्न- एचबीए1सी (ग्लाइकेटेड हीमोग्लोबिन) जैसे महँगे टेस्ट को बार-बार कराने का क्या फायदा है? क्या इससे इलाज में या मधुमेह के नियंत्रण में कुछ फर्क पड़ता है।

- मीना लालचंदानी, भोपाल

उत्तर- मीना जी यह एक बहुत ही महत्वपूर्ण टेस्ट है जिससे खून में शुगर के पिछले 3 से 4 महीनों के औसत का पता चलता है। इसका सीधा संबंध मधुमेह से होने वाले विकारों से है। मान लीजिये कि आप महीने में एक दिन खून में शुगर टेस्ट करवाती हैं और जिस दिन टेस्ट करवाना है उसके एक दिन पहले भोजन व दवाई बहुत सावधानी से लेती हैं तो आपका महीने के एक दिन का शुगर तो ठीक आ जायेगा परंतु बाकी महीना भर हो सकता है कि नियंत्रण बहुत खराब रहता हो। इसीलिये यदि आपके डॉक्टर को तीन महीने औसत शुगर का पता रहे तो वह आपको ज्यादा अच्छा उपचार दे सकता है।

प्रश्न- डॉक्टर साहब मैं एक प्राइवेट स्कूल में शिक्षक हूँ। मुझे दो माह पहले Covid की वजह से 10 दिन अस्पताल में भर्ती रहना पड़ा था। इससे ठीक होने के बाद से मेरी ब्लड ग्लूकोज बढ़ी हुई रहती है। इसके पहले मुझे मधुमेह नहीं थी। क्या यह समस्या कुछ दिनों में ठीक ही जाएगी? कृपया बताएं मुझे क्या करना चाहिए?

- सोमेश वर्मा, इंदौर

उत्तर- सोमेश जी आपके जैसी समस्या इस महामारी के दौरान अनेक मरीजों में देखने को मिल रही है। जब भी शरीर में कोई बड़ी व्याधि आती है तब खून में ग्लूकोज की मात्रा बढ़ने लगती है। कोरोना के इलाज में दी जाने वाली दवाइयाँ, ड्रिप, एवम स्टेरॉयड नामक दवाईयों से खून में शुगर की मात्रा बहुत बढ़ जाती है ऐसे अधिकांश मरीजों को इलाज के दौरान उचित मात्रा में इन्सुलिन द्वारा खून में ग्लूकोज नियंत्रण आवश्यक हो जाता है आपने यह नहीं बताया है की अस्पताल में भर्ती के दौरान एवम् छुट्टी के बाद आपको स्टेरॉयड की दवाईयाँ दी जा रही हैं या नहीं। यदि यह दवाईयाँ आपको दी जा रही है तो आपको चिकित्सक की सलाह अनुसार इंसुलिन लेना चाहिए।

हम आपको यह सलाह देंगे कि आप अपने मधुमेह रोग विशेषज्ञ से परामर्श ले कर उचित इलाज कराएं।

प्रश्न- मुझे पिछले दस साल से मधुमेह है और मेरी उम्र 52 वर्ष है। पिछले माह मैंने डॉक्टर के कहने पर ई.सी.जी. करवाया। ई.सी.जी. देखकर डॉक्टर ने बताया कि मुझे हार्ट-अटैक हो चुका है, जबकि मेरे साथ कभी ऐसा कोई वाकया नहीं हुआ। अब मेरे डॉक्टर हार्ट की और जाँचें करवाने को कह रहे हैं कृपया मार्गदर्शन दें।

- ब्रजमोहन मालवीय, लखनऊ

उत्तर- मधुमेह के रोगियों में ऐसा हो सकता है कि हार्ट-अटैक के समय छाती में दर्द नहीं महसूस हो। आप सौभाग्यशाली रहे कि आपको हार्ट अटैक हुआ और बिना किसी विघ्न के आपकी जानकारी में आये बिना निकल गया। यदि ई.सी.जी. के प्रमाण मौजूद हैं तो निश्चित ही आपको हार्ट अटैक हुआ होगा। हार्ट अटैक होने का मतलब है कि हृदय में खून ले जाने वाली किसी धमनी (Artery) में चोकिंग या रुकावट होना। मधुमेह में अक्सर कई जगह धमनियाँ संकुचित हो जाती हैं जो आगे जाकर एक और हार्ट अटैक कर सकती हैं। इसलिये डॉक्टर साहब आपसे और जाँचें करवाने को कह रहे हैं।



यह टेस्ट थोड़ा महँगा जरूर है परंतु इसके आधार पर सही उपचार कर आप मधुमेह के विकारों से बच कर आप हजारों रुपये बचा सकते हैं। साल में कम-से-कम दो बार यह टेस्ट जरूर करवायें।





प्रश्न- डॉक्टर साहब मुझे 5 सालों से मधुमेह है। मुझे कई दिनों से हाथों में एवं उंगलियों पर एक अजीब तरह की झुनझुनी रहती है। कई दिनों से इसका

इलाज करा रहा हूँ पर समस्या ठीक नहीं हो रही है। कृपया समस्या का हल बताएं।

- बृजकिशोर मालवीय, रतलाम

उत्तर- हाथ पैर में झुनझुनी रहने के अनेक कारण हो सकते हैं। लंबे समय से डायबिटीज का होना, विशेष कर अनियंत्रित ग्लूकोज रहना इसका सबसे प्रमुख कारण है। इसके अलावा थायराइड संबंधी बीमारी, विटामिन 'B' 12 की कमी कैल्शियम की कमी जैसे रोग भी इसका कारण हो सकते हैं। अनेक प्रकार की दवाईयों से भी यह समस्या आ सकती है।

हम आपको यही सलाह देंगे की आप अपने ग्लूकोज का नियंत्रण बहुत अच्छा रखें, नियमित व्यायाम करें एवम् अपने डॉक्टर के परामर्शानुसार जरूरी जांचें करवाकर समस्या का सही निदान एवम् उपचार कराएं।



प्रश्न- डॉक्टर साहब मुझे पिछले 5 वर्षों से मधुमेह है। मैं अपने ब्लड ग्लूकोज स्तर की जांच के लिए ग्लूकोमीटर का स्तेमाल करता हूँ। इसमें कभी कभी 10 मिनट के अंतर से जांच करने पर परिणाम में 70 से 80 प्वाइंट का अंतर आता है। कृपया समाधान बताएं।

- विकास गुप्ता



उत्तर- दीपक जी खून में ग्लूकोज की मात्रा अनेक कारणों से ऊपर नीचे होती रहती है। जैसे अधिक कार्बोहाइड्रेट युक्त खाना खाने से, दवाईयों का असर कम होने से, दवाईयां या इन्सुलिन लेने में देर होने से, दवाईयों अथवा इन्सुलिन का असर कम होने से खून में ग्लूकोज की मात्रा बढ़ सकती है।

देर तक भूखे रहने अथवा व्यायाम करने से ग्लूकोज की मात्रा खून में कम हो सकती है।

इस बात पर भी ध्यान दें कि ग्लूकोमीटर के परिणाम 10 से 20 प्रतिशत तक वास्तविक परिणाम से ऊपर या नीचे हो सकते हैं।





■ डॉ. प्रकाश अग्रवाल

ग्लोकोमा या काला मोतिया को अति गंभीरता से लें

क्योंकि... सुन्दर सूर्योदय को सुना नहीं जा सकता...

नेत्र संबंधी कोई समस्या आपसे आपकी अमूल्य दृष्टि क्षमता एवं जीवन का आनंद छीन सकती है, अतः आपको रहना है सजग एवं सावधान। ग्लोकोमा एक ऐसी ही नेत्र संबंधी आपदा है जो आपको अंधत्व की ओर ले जा सकती है। इस लेख के द्वारा हम आपको बताएँगे कि यह बीमारी क्या है, और इसके प्रति सावधानी महत्वपूर्ण क्यों है? हम आपको बता दें कि ग्लोकोमा अंधेपन का दूसरा सबसे बड़ा कारण है। मधुमेह के रोगियों में ग्लोकोमा सामान्य व्यक्तियों की तुलना में बहुत अधिक पाया जाता है।

काला मोतिया आँखों का एक रोग है जिसके कारण दृष्टि को हमेशा के लिए नुकसान हो सकता है। ये गंभीर है, क्योंकि इसमें किसी तरह के शुरुआती संकेत नहीं मिलते। असल में ऐसा हो सकता कि आप काला मोतिया से ग्रस्त हों लेकिन आपको इसका पता भी न हो। जब तक आपको दृष्टि के नुकसान का आभास हो, हो सकता है कि उसके पहले ही स्थायी नुकसान हो चुका हो। इतना ही नहीं काला मोतिया ग्रस्त माता-पिता या भाई-बहन होने से उनके रक्त संबंधियों में यह स्थिति आने की संभावना बढ़ जाती है।

काला मोतिया से अपनी दृष्टि की रक्षा कैसे करें, इस बारे में अधिक जानकारी के लिए हम आपको एक नेत्र विशेषज्ञ डॉ. प्रकाश अग्रवाल और ग्लोकोमा के मरीज की बातचीत प्रस्तुत कर रहे हैं, जिससे आप इस बीमारी के बारे में विस्तार से जान सकेंगे :-

ग्लोकोमा पीड़ित : डॉक्टर साहब आपने बताया कि मुझे 'ग्लोकोमा' है। वास्तव में यह ग्लोकोमा क्या है?

डॉ. प्रकाश अग्रवाल (नेत्र विशेषज्ञ) : वास्तव में हमारी आँख में एक द्रव/फ्लुइड "एक्वस ह्युमर" भरा होता है जो कि आँख के अंदर के विभिन्न

अंगों से होकर प्रवाहित होता है एवं आँख के अन्दर निश्चित दबाव बनाए रखता है। जब किन्हीं कारणों से इसका प्रवाह अवरुद्ध हो जाता है तो आँख के अंदर दबाव बढ़ने लगता है, यह दबाव आँखों की नस (Optic Nerve) को क्षतिग्रस्त कर देता है। लम्बे समय तक नियंत्रित न किये जाने पर यही बढ़ा हुआ दबाव ग्लोकोमा से होने वाले अंधत्व का कारण बनता है।

मरीज : डॉक्टर, वे क्या जोखिम हैं जो ग्लोकोमा का कारण बन सकते हैं?

डॉ. प्रकाश अग्रवाल : ग्लोकोमा के कारण निम्न हो सकते हैं:-

- 40 वर्ष या उससे अधिक उम्र।
- परिवार में ग्लोकोमा का पाया जाना।
- मधुमेह (डायबिटीज)।
- बढ़ा मायोपिया (माइनस नम्बर का चश्मा)।
- आँख की कोई शल्य क्रिया या चोट।

मरीज : ग्लोकोमा की गम्भीरता अब मैं समझ पा रहा हूँ फिर भी डॉक्टर, मुझे अब तक कोई खास लक्षण या दृष्टि में समस्या महसूस नहीं हुई है। क्या तब भी आपको लगता है कि मैं ग्लोकोमा जैसी गंभीर स्थिति से ग्रसित हूँ?

डॉक्टर प्रकाश अग्रवाल : बहुत अच्छा सवाल पूछा है आपने। ग्लोकोमा एक गुप्त शत्रु है एवं अधिकांश रोगियों को प्रारंभ में कोई लक्षण महसूस नहीं होते जिसके कारण वे इसे अधिक गंभीरता से नहीं लेते जबकि ग्लोकोमा चुपचाप रोगी को स्थाई अंधेपन की ओर धकेलता रहता है। यह एक दीमक की तरह नजर को धीमे-धीमे खत्म करता जाता है। दुर्भाग्यवश रोगियों को इसका पता तब चलता है जब तक यह रोग 40 प्रतिशत से अधिक बढ़ चुका होता है। इसके कुछ लक्षण हो सकते हैं, जैसे:-





- Disc Photography (आँखों की पुतली की फोटो)
- इनके अलावा एक आधुनिक टेस्ट Optic Cornea Tomography (OCT) द्वारा ग्लोकोमा से होने वाली क्षति का पता शुरुआती दौर में लगाया जा सकता है।

मरीज़ : इस बीमारी का इलाज क्या है?

डॉक्टर प्रकाश अग्रवाल : इस बीमारी का इलाज बहुत आसान है। कुछ दवाओं से आँखों के दबाव को कम किया जा सकता है, और नेत्र ज्योति को बचाया जा सकता है। हाँ मगर ध्यान रहे खोई हुई रोशनी वापस आना मुश्किल है।

तो आपने पढ़ा कि ग्लोकोमा एक गम्भीर समस्या है, जो किसी को भी हो सकती है। 40 साल से अधिक आयु के लोग, मधुमेही या माइनस नम्बर का चश्मा लगाने वाले व्यक्ति को खास ध्यान देना चाहिये।

मधुमेह के रोगियों को वर्ष में एक बार नेत्र विशेषज्ञ से आँखों की पूरी जाँच करानी चाहिये। डॉक्टर की सलाह पर आधुनिक जाँच की जा सकती है। अगर ग्लोकोमा का पता चल जाये तो इससे घबराने की जरूरत नहीं है। इसका इलाज Eye Drops से किया जा सकता है। यह एक दीर्घकालिक (Chronic) बीमारी है और इसका इलाज नियमित कराना ज़रूरी है। लापरवाही खतरनाक हो सकती है।



- आँखों में दर्द, लालपन।
- चश्मे का नम्बर बार-बार बदलना।
- आँखों के आगे काले धब्बे आना।

मरीज़ : क्या इस बीमारी के लक्षण होने के पूर्व इसका पता लगाया जा सकता है?

डॉक्टर प्रकाश अग्रवाल : जी हाँ, कुछ जरूरी जाँचों की मदद से ग्लोकोमा का पता लगाया जा सकता है, जो निम्नलिखित हैं :-

- Intra Ocular Pressure (आँखों का आंतरिक दबाव)
- Corneal Thickness (पुतली की मोटाई)
- Visual Field Stereoscopic (दृष्टि क्षेत्र परिमाणन)

आँखें अनमोल हैं... इनका ख्याल रखें...



डॉ. प्रकाश अग्रवाल, भोपाल एम.पी. नगर स्थित प्रकाश आई केयर सेंटर के प्रमुख डॉक्टर हैं। डॉ. प्रकाश अग्रवाल लेज़र, मोतियाबिंद, ग्लोकोमा और डायबिटिक रेटिनोपैथी के विशेषज्ञ हैं। डॉ. प्रकाश अग्रवाल ने के.ई.एम. मुंबई से एम.बी.बी.एस. व ऑल इण्डिया इंस्टीट्यूट ऑफ़ मेडिकल साइन्सेस (AIMS), नई दिल्ली से एम.डी. (नेत्र रोग) की डिग्रियाँ प्राप्त कीं। वे देश के उन-गिने चुने डॉक्टरों में से एक हैं, जिन्होंने इंग्लैण्ड से नेत्र रोग में FRCS की डिग्री भी प्राप्त की है।

अधिक जानकारी के लिये सम्पर्क करें :

प्रकाश आई केयर एवं लेज़र सेंटर

प्लॉट 131/14, ज़ोन- II, एम.पी. नगर, भोपाल
फ़ोन : 0755-4064747, 8085133033

पनीर सूप

सामग्री (एक व्यक्ति के लिए)

पनीर : 30-40 ग्राम (पीस में)

अदरक-लहसुन पेस्ट : 1/2 चम्मच

गाजर, फल गोभी, मटर : डेढ़ कटोरी

तेल : 2 छोटा चम्मच

नमक : स्वादानुसार

पानी : 2 कप (या जितना पतला या गाढ़ा चाहिए उतना)

विधि:

- 1) कढ़ाई में तेल डालें।
- 2) अदरक, लहसुन पेस्ट को गुलाबी होने दें।
- 3) मोटी-मोटी कटी एवं धुली बाकी सब्जी डालें व नमक डालें।
- 4) धीमी आँच पर 5 मिनट पकाएँ
- 5) पानी डालें व तब तक पकने दें जितना नरम आपको चाहिए।
- 6) कुरकुरी सब्जी भी अच्छी लगती है।
- 7) ऊपर से पनीर के पीस डाल कर 5-7 मिनट पकने दें।
- 8) हालांकि मैदा हम नहीं चाहते परंतु इस रेसिपि में प्रोटीन व सब्जी के कारण आप एक छोटा चम्मच मैदा पानी में घोल कर डालेंगे तो यह सूप गाढ़ा हो जाएगा। इसे रोटी के साथ खा सकते हैं।

पोषक मूल्य:

कैलोरी: लगभग 300

प्रोटीन: 7-8 ग्राम

रसोईसे

■ श्रीमती अमिता सिंह

पनीर सब्जी

सामग्री:

पनीर : 40 ग्राम

शिमला मिर्च : एक मोटी कटी (चाहें तो लाल, पीली शिमला मिर्च भी ले सकते हैं)

प्याज़ : एक छोटा (4 हिस्सों में कटा)

टमाटर: एक (4 हिस्सों में कटा)

तेल : 2 छोटा चम्मच

नमक, पिसा जीरा, पिसा धनिया, लाल मिर्च, सूखी मेथी (कुल मिश्रण):
2 छोटा चम्मच

विधि:

- तेल में मसालों का मिश्रण बनाएँ।
- पनीर पीस में काँटों से छेद करें।
- शिमला मिर्च में भी छेद कर लें।
- इन सब वस्तुओं को मिलाकर इनमें मसाले वाला तेल मिलाएँ।
- दो घंटे रख दें।
- फिर मोटी कढ़ाई में या तवे पर पकाएँ।
- चाहें तो हरी चटनी के साथ परोसें।



जानिये अपनी दवाईयों को

अल्फा ग्लुकोसिडेज इन्हिबिटर एकार्बोज़ एवं वोग्लिबोज़

■ रणजीत सिंह रघुवंशी



मधुमेह एक क्रमशः बढ़ने वाला विकार है। टाइप-2 मधुमेह में सबसे पहले मरीज डायबिटीज़ की प्रारंभिक अवस्था (प्री डायबिटीज़) से ग्रस्त होता है, यह ऐसी स्थिति है जिसमें रोगी को मधुमेही नहीं कहा जा सकता एवं वह सामान्य भी नहीं कहा जा सकता। इस स्थिति में मरीज के आहार एवं दिनचर्या (जीवनशैली) में बदलाव करके ठीक किया जा सकता है एवं मधुमेह होने से रोका जा सकता है। इस अवस्था में सावधानी न रखने एवं अन्य अपरिहार्य कारणों जैसे अनुवांशिकता आदि के कारण रोगी मधुमेही हो सकता है, जिसे नया-नया मधुमेही कहा जाता है। मधुमेही के ब्लड ग्लूकोज के स्तर एवं इन्सुलिन की उपलब्धता एवं कार्यक्षमता में कमी के अनुसार भिन्न-भिन्न प्रकार की दवाइयों की आवश्यकता होती है, जिससे ब्लड ग्लूकोज को सामान्य रखा जा सके।

कुछ दवाइयाँ इन्सुलिन की उपलब्धता बढ़ाकर ग्लूकोज को सामान्य रखने में मदद करती हैं। कुछ इन्सुलिन की कार्यक्षमता बढ़ाकर। कुछ दवायें लिवर में संचित ग्लायकोजन के स्तर को सामान्य रखती हैं। इनमें से कुछ दवायें उपरोक्त एक से अधिक कार्य भी कर सकती हैं। कुछ अन्य दवायें भोजन से प्राप्त होने वाली ग्लूकोज के स्तर को सामान्य रखने में मदद करती हैं। जो दवायें भोजन से प्राप्त होने वाले ग्लूकोज को अवशोषित होने से रोकती हैं, उन दवाओं को अल्फा ग्लुकोसिडेज इन्हिबिटर के नाम से जाना जाता है।

आइये जानते हैं कि अल्फा ग्लूकोसिडेज इन्हिबिटर क्या है? इसके प्रकार क्या हैं? इसके मधुमेह चिकित्सा में क्या स्थान है?

इसके लाभकारी तथा प्रतिकूल प्रभाव क्या होते हैं? कैसे काम करता है?

अल्फा ग्लूकोसिडेज इन्हिबिटर्स टाइप-2 मधुमेह के इलाज में उपयोग किये जाने वाले ऐसे ड्रग्स हैं, जो कि संयुक्त (जटिल) कार्बोहाइड्रेट जैसे स्टार्च, शर्करा आदि के पाचन को रोककर इसे उसके सरल रूप (मोनोमर) में परिवर्तित नहीं होने देते। ये जटिल कार्बोहाइड्रेट ग्लूकोज में परिवर्तित हुए बिना आँतों द्वारा अवशोषित नहीं हो सकते। इस तरह इन दवाओं से काफी मात्रा में कार्बोहाइड्रेट सीधे उत्सर्जित हो जाता है एवं रक्त में ग्लूकोज को पहुँचने से रोककर ब्लड ग्लूकोज के स्तर को सामान्य रखते हैं।

अल्फा ग्लूकोसिडेज इन्हिबिटर के प्रकार :-

मुख्यतः तीन प्रकार के अल्फा ग्लूकोसिडेज इन्हिबिटर उपलब्ध हैं -

- एकार्बोज
- मिग्लिटॉल
- वोग्लिगबोज

उपरोक्त सभी की कार्यविधि समान होती है परन्तु एकार्बोज अल्फा ग्लूकोसिडेज को इन्हिबिट करने के साथ-साथ पेन्क्रियाटिक एमाइलेज को भी निष्क्रिय करता है। साथ ही इनके प्रभाव में भी कुछ भिन्नता होती है। एकार्बोज तुलनात्मक रूप से थोड़ा अधिक प्रभावशाली होता है। कुछ प्राकृतिक रूप से पाये जाने अल्फा ग्लूकोसिडेज इन्हिबिटर भी देखे गये हैं। जैसे (Culinary Mushroom)

कल्मरी मशरूम में कुछ अल्फा ग्लूकोसिडेज इन्हिबिटर पाये जाते हैं। अतः कल्मरी मशरूम में ब्लड ग्लूकोज को कम करने के प्रभाव देखे गये हैं।

अल्फा ग्लूकोसिडेज एन्जाइम पॉली, ओलिगो एवं डाई सैकेराइड्स को हाइड्रोलाइज करके मोनोसैकेराइड्स (ग्लूकोज) में बदल देते हैं। मोनोसैकेराइड्स (ग्लूकोज) आँतों द्वारा अवशोषित कर लिये जाते हैं। अल्फा ग्लूकोसिडेज इन्हिबिटर ऐसे सैकेराइड्स हैं जो अल्फा ग्लूकोसिडेज एन्जाइम के काम्पिटिटिव इन्हिबिटर हैं।

इन एन्जाइम्स के निष्क्रिय होने से सभी तरह के काम्प्लेक्स सैकेराइड्स (कार्बोहाइड्रेट्स) का पाचन धीमा हो जाता है। अतः इस दवा को लेने का समय मुख्य भोजन के ठीक पहले उपयुक्त होता है।

लाभ :-

अल्फा ग्लूकोसिडेज इन्हिबिटर के लाभकारी प्रभाव में मधुमेह नियंत्रण

मुख्य है। अतः मधुमेह नियंत्रण से होने वाले सभी लाभ इससे प्राप्त होते हैं।

साइड इफेक्ट एवं सावधानियाँ :-

अल्फा ग्लूकोसिडेज इन्हिबिटर कार्बोहाइड्रेट का पाचन रोकते हैं अतः कोलोन (बड़ी आँत) में बैक्टीरिया द्वारा इन कार्बोहाइड्रेट्स का पाचन होने से कुछ पेट संबंधी साइड इफेक्ट होते हैं। जैसे - डायरिया, गैस, पेट में गुड़गुड़ाहट आदि।

बहुत कम लोगों में हायपोग्लाइसीमिया भी देखा गया है। इन दवाओं को कम मात्रा से शुरू करके धीरे-धीरे मात्रा बढ़ाई जानी चाहिये। इन दवाओं से हायपोग्लाइसीमिया होने पर ग्लूकोज की गोलियाँ ही देनी चाहिये क्योंकि अन्य पाली एवं ओलिगो सैकेराइड के पाचन को रोकने के कारण इन दवाओं कि उपस्थिति में शक्कर या टाफी मिठाई आदि से हायपोग्लाइसीमिया ठीक नहीं होगा। ●●●





मुस्कानारिष्ट



पति....मेरी 200 के नोटो वाली गड्डी नहीं मिल रही।

उस पर लाल रंग का रबड बैंड चढा था।

पत्नी.. ये लो लाल रंग का रबड बैंड मरे जा रहे हैं रबड बैंड के लिए।

★ ★ ★

गाड़ी चलाते हुए अगर कोई "बच्चा" सामने आ जाए तो पहले कोशिश करे कि गाड़ी को रोक लें मगर यह मुमकिन न हो तो फिर बच्चे के पीछे से निकालें क्योंकि साधारणतया बच्चा आगे की तरफ दोड़ता है...

इसी प्रकार कोई "बुजुर्ग" गाड़ी के सामने आ जाए तो उसके आगे से गाड़ी निकालें क्योंकि वृद्धजन नॉर्मली पीछे की ओर हटते है....

यदि कोई युवा "पुरुष" गाड़ी के सामने आता दिखता है तो अपनी सीधी दिशा में चलते हुए गाड़ी थोड़ी धीमी कर लें। पुरुष गाड़ी पास आने पर अपने आप ही फुर्ती से आगे पीछे हो जाएगा या

जम्प ही लगा लेगा....

लेकिन ईश्वर न करे कोई "महिला" आपकी गाड़ी के सामने आ जाए तो हर हाल में गाड़ी रोकने का प्रयास करें...

क्योंकि ईश्वर की यह अद्भुत और निराली रचना पहले आगे की तरफ भागती है फिर हड़बड़ा कर वापस पीछे की ओर उल्टे पैर भागेगी....

और अंत में जब कुछ समझ न आएगा तो दोनों कानों पर हाथ रखकर सड़क के बीचों बीच खड़ी हो जाएगी।

★ ★ ★



पेशेंट- मेरे बाजू वाला मरीज तो ठीक हो गया डॉक्टर साहब फिर भी आप इस कदर परेशान क्यों हैं ?

डॉक्टर- मुझे यह मालूम नहीं पड रहा कि यह किस दवाई से ठीक हुआ है।

पेशेंट बेहोश...!

★ ★ ★

भिखारी (कार में बैठी मैडम से): मैडम, दस रूपया दे दो!

मैडम ने पैसे दे दिये... भिखारी जाने लगा तभी...

मैडम बोली :- बाबा, दुआ तो देते

जाओ!

भिखारी :- मर्सडीज में तो बैठी हो, अब क्या... रॉकेट में बैठोगी...!

★ ★ ★

भिखारी- साहब, पहले तो आप 50रु. देते थे... अब सिर्फ 10 रु. देते हो?

आदमी- पहले मैं सिंगल था, अब मेरी शादी हो गयी है।

भिखारी- वाह-वाह साहब, हमारे ही पैसों से बीवी के साथ ऐश कर रहे हो...!

★ ★ ★

एक मच्छर परेशान बैठा था।

दूसरे ने पूछा- भाई क्या हुआ तुझे?

पहला बोला-यार ग़ज़ब हो रहा है।

चूहेदानी में चूहा, साबुदानी में

साबुन

मगर मच्छरदानी में आदमी सो रहा है।

★ ★ ★

चिटू (डॉक्टर से)- डॉक्टर साहब, जब मैं सोता हूँ तो सपने में बंदर फुटबॉल खेलते हुए दिखाई देते हैं।

डॉक्टर- तुम ये गोली रात को



खाना खाने के बाद और सोने से पहले खा लेना।

चिटू- कल से खाऊँगा, क्योंकि आज तो फाइनल मैच है...।

★ ★ ★

डॉक्टर ने चिटू से कहा- आपकी एक किडनी फैल हो गई है।

चिटू बहुत रोया, फिर आँसू पोंछते हुए बोला कितने नंबर से...?

★ ★ ★

डॉक्टर (मरीज़ से)- तुम इस दुनिया में अब सिर्फ दो घंटे के मेहमान हो।

क्या तुम मरने से पहले किसी को देखना चाहते हो?

मरीज़- जी हाँ।

डॉक्टर- किसे?

मरीज़- एक अच्छे डॉक्टर को...।

★ ★ ★

पत्नि बीमार पति को डॉक्टर के पास ले गई।

डॉक्टर ने कहा- इनको अच्छा खाना दो, हमेशा खुश रखो, घर की कोई भी प्रॉब्लम इनसे डिस्कस न करो, फाल्तू की फरमाइशें करके इनकी चिंतायें मत बढ़ाओ... तो ये छह महीने में ठीक हो जायेंगे।

रास्ते में पति ने पत्नि से पूछा- क्या कहा डॉक्टर ने?

पत्नि बोली- डॉक्टर ने जवाब दे दिया है?

★ ★ ★

दवाई विक्रेता- भाई कितनी बार तुम्हें बताया कि सिर दर्द की दवा लेने के लिए डॉक्टर की पर्ची की ज़रूरत होती है।

मरीज़- मैरिज सर्टिफिकेट दिखाते से दवाई नहीं मिलेगी क्या...?

★ ★ ★

मरीज़ (डॉक्टर से)- उम्र लम्बी करने का कोई तरीका बताइये।

डॉक्टर- शादी कर लो।



मरीज़- इससे उम्र लम्बी हो जायेगी?

डॉक्टर- नहीं, पर दो फायदे ज़रूर होंगे... पहला: लम्बी जिंदगी की ख्वाहिश खत्म हो जायेगी और दूसरा: बची-खुची जिंदगी लम्बी लगने लगेगी।

★ ★ ★

डॉक्टर ने मरीज़ की जाँच करने के बाद कहा- यह कोई पुरानी बीमारी है जो आपके शरीर को धीरे-धीरे खाती जा रही है।

मरीज़ धीरे से बोला- डॉक्टर साहब धीरे बोलो। वह बीमारी बाहर ही बैठी है।

★ ★ ★

डॉक्टर- जब तुमको पता था कि कार एक लड़की चला रही है, तो तुमको रोड से दूर चलना चाहिये था।

मरीज़- अबे कौन-सा रोड...? मैं तो खेत में बैठा चिलम पी रहा था।

वर्क फ्रॉम होम में पति लेपटॉप पर काम कर रहा था।

पत्नि बाथरूम से बाहर आते ही पूछती है, कुकर में कितनी सीटी हो गई?

तभी मीटिंग के बीच बॉस कहता है तीन हो गई, मैंने सुनी हैं...।

डॉक्टर- कहाँ दर्द है?

मरीज़- अगर फीस कम करते हो तो बताऊँगा... वरना खुद ही ढूँढो...।

डॉक्टर साहब बेहोश...।

★ ★ ★

एक भिखारी को 100 का नोट मिला, वो 5 स्टार होटल में गया और भरपेट खाना खाया।

1500 रुपये का बिल आया, उसने मैनेजर से कहा- पैसे तो नहीं हैं।

मैनेजर ने पुलिस के हवाले कर दिया।

भिखारी ने पुलिस को 100 का नोट दिया और छूट गया।

इसे कहते हैं- फाइनेशियल मैनेजमेन्ट विदाउट एमबीए इन इंडिया...।

★ ★ ★

खुबसूरत सेक्रेटरी गुस्से में गालियाँ देते हुए बॉस के केबिन से बाहर निकली...

साथियों ने पूछा, “अरे क्या हो गया?”

सेक्रेटरी- बदतमीज़ पूछ रहा था कि शाम को फ्री हो?

साथी-फिर...?

सेक्रेटरी जब मैंने कहा कि हाँ... हूँ... तो कमीने ने... 60 पेज की टाइपिंग करने को दे दी।

★ ★ ★





वैवाहिकी

प्रिय पाठकों,

हमने अनेक बार यह अनुभव किया है कि टाईप-1 बाल मधुमेही जब शादी योग्य उम्र में पहुँचते हैं तो उन्हें जीवनसाथी मिलने में बहुत कठिनाई आती है। टाईप-1 मधुमेही जिन्हें दिन में अनेक बार इन्सुलिन का इंजेक्शन लगाना होता है, उन्हें अन्य कोई परिवार बहू/दामाद के रूप में अपनाने को तैयार नहीं होता है और न ही उनकी परिस्थिति को समझ पाता है। इस समस्या का समाधान हो सकता है यदि टाईप-1 मधुमेही लड़के-लड़कियाँ एक-दूसरे के जीवनसाथी बन जायें। हमारे अनेक मरीज जिन्होंने इस तरह की शादियाँ कीं वे न केवल आज सुखी जीवन जी रहे हैं बल्कि उनके बच्चे भी हैं। सुखद बात यह है कि इस तरह की दम्पतियों की संतान में टाईप-1 मधुमेह होने का खतरा नगण्य है। इसी प्रयास में हम यह वैवाहिकी कॉलम शुरू कर रहे हैं, जिसके द्वारा हम शादी के इच्छुक टाईप-1 मधुमेहियों के परिवारों को मिला सकें।

| | |
|---|-----------------------------|
| Wanted Groom for 34 years type 1 diabetic girl. | |
| Age | 34 years |
| Height | 5 feet, 6 inches |
| Qualification | B.Sc., B.Ed. |
| Profession | Vice Principal in a School. |
| Religion | Hindu |
| Caste | Sindhi |
| Address | Harsh Bakery, Hoshangabad |
| Contact | 8602663228 |

| | |
|---|---|
| 33 वर्षीय हाऊसिंग लोन के स्व-व्यवसाय में लगे टाईप-1 डायबिटिक लड़के के लिये वैवाहिक पत्राचार आमंत्रित है:- | |
| ऊँचाई | 5 फिट, 11 इंच |
| शिक्षा | बी.ए. |
| धर्म/वर्ण | हिन्दू/सिंधी (माँगलिक) |
| पता | बी-18, मनोरमा इन्क्लेव, नेहरू नगर, भोपाल. |
| मोबाइल | 09981692527 |

| | |
|---|---|
| Wanted Groom for 29 years Type-1, Diabetic Girl | |
| Height | 160cm |
| Complexion | Very Fair |
| Education | BE, MBA |
| Job | Marketing Head in Pvt. Company |
| Caste | Kashmiri Pandit (Hindu) Cast No Bar |
| Address | MadhumeH Vani, 16, Zone-I, M.P. Nagar, Bhopal (M.P.) 462001. Post Box No. : 001 |

| | |
|---|---|
| Wanted Groom for 25 years type 1 diabetic girl. | |
| D.O.B. | 20-08-1992 |
| Height | 5' 7" |
| Complexion | Fair |
| Education | B.E. Computer Science |
| Job | Sr. Software Engineer in HSBC, Pune |
| Caste | Punjabi - Khatri |
| Address | HIG-105, Fine Avenue, Phase-I, Naya Pura, Kolar Road, Bhopal. |
| Mobile | 9827015667 (Father) 9425660402 (Mother) |

| | |
|---|--|
| 28 वर्षीय टाईप-1 डायबिटिक लड़के के लिये वैवाहिक पत्राचार आमंत्रित है :- | |
| ऊँचाई | 5 फिट, 9 इंच |
| शिक्षा | बी.ई. (आई.टी.) |
| व्यवसाय | रॉयल बैंक ऑफ स्कॉटलैंड, गुडगाँव में 11 लाख प्रतिवर्ष के पैकेज पर |
| धर्म | हिन्दू |
| वर्ण | पंजाबी अरोड़ा |
| पता | श्री एम.एल. कठपालिया, एफ-10, गाँधी नगर, खालियर। |
| मोबाइल | 09425790566 |

| | |
|--|--|
| Wanted Bride for 28 years, Type 1 Diabetic boy | |
| DOB | 11/12/1985 |
| Height | 158 cm (5.2 Feet) |
| Complexion | Fair |
| Education | B. Pharmacy |
| | M. Sc. (Microbiology) |
| JOB | Pharma Marketing |
| Caste | Dawoodi Bohra (Muslim) |
| Address | MadhumeH Vani, 16, Zone-I, M.P. Nagar, Bhopal (M.P.) 462001. Post Box No.: 008 |

| | |
|---|---|
| Wanted Bride for 27 Years type-1 Diabetic boy | |
| D.O.B. | 21.7.1985 |
| Height | 5 ft. 6 in. (168 cms) |
| Complexion | Fair |
| Education | M.Com. |
| Job | Executive in HDFC Bank |
| Religion | Muslim |
| Address | MadhumeH Vani, 16, Zone-I, M.P. Nagar, Bhopal (M.P.) 462001. Post Box No. : 002 |

| | |
|--|---|
| Wanted Groom for 36 years type-1 diabetic girl | |
| D.O.B. | 26-05-1987 |
| Height | 165cm (5.5 feet) |
| Complexion | Fair |
| Education | BCA |
| Caste | Sindhi |
| Address | MadhumeH Vani, 16, Zone-I, M.P. Nagar, Bhopal (M.P.) 462001. Post Box No. : 003 |

| | |
|--|---|
| Wanted Groom for 34 years Type-2 Diabetic Girl | |
| Height | 153 cm (5" feet) |
| Complexion | Fair |
| Education | M.Sc. (CS), B. Ed. |
| Job | Private Teacher |
| Caste | Shrivastava |
| Address | MadhumeH Vani, 16, Zone-I, M.P. Nagar, Bhopal (M.P.) 462001. Post Box No. : 008 |

| | |
|---|---|
| Wanted Bride for 35 years type-1 diabetic boy | |
| D.O.B. | 8-11-1979 |
| Height | 178cm (5.10 feet) |
| Complexion | Wheatish |
| Education | M.Sc. (Chemistry) |
| Job | Clerk in Bank of Baroda |
| Caste | Birade (Marathi Hindu) |
| Address | MadhumeH Vani, 16, Zone-I, M.P. Nagar, Bhopal (M.P.) 462001. Post Box No. : 004 |

| | |
|---|---|
| Wanted Bride for 30 years type-1 diabetic boy | |
| D.O.B. | 31-12-1984 |
| Height | 170cm (5.7 feet) |
| Complexion | Fair |
| Education | M.Com. |
| Job | Executive in Pvt. Company |
| Caste | Brahmin (Hindu) |
| Address | MadhumeH Vani, 16, Zone-I, M.P. Nagar, Bhopal (M.P.) 462001. Post Box No. : 005 |

| | |
|--|--|
| Wanted Groom for 26 years Type-2 Diabetic Girl | |
| Height | 5l, 1" |
| Complexion | Fair |
| Education | B.Com (1st Year) |
| Hobby | Perfect in house works |
| Caste | Balmiki |
| Address | H.No. 16, Gali No.5, Dwarka, Nagar, Bhopal (M.P.). |
| Mobile | 997757713 |

| | |
|--|---|
| Wanted groom for 27 years type-1 diabetic girl | |
| D.O.B. | 19-09-1988 |
| Height | 160cm. (5.3 feet) |
| Complexion | Fair |
| Education | M.Sc. |
| Job | Teacher (Govt. School) |
| Caste | Punjabi Sikh |
| Address | MadhumeH Vani, 16, Zone-I, M.P. Nagar, Bhopal (M.P.) 462001. Post Box No. : 006 |

| | |
|--|---|
| Wanted groom for 39 years type-1 diabetic girl | |
| D.O.B. | |
| Height | 155 cms. |
| Complexion | Fair |
| Education | M.Sc. Maths |
| Job | Lecturer in H.S. School |
| Caste | Sindhi |
| Address | MadhumeH Vani, 16, Zone-I, M.P. Nagar, Bhopal (M.P.) 462001. Post Box No. : 007 |

| | |
|--|----------------------|
| Wanted Groom for 28 years Type-1 Diabetic Girl | |
| Height | 5l, 5" (165 cm) |
| Complexion | Fair |
| Education | M.Sc., B.Ed. |
| Job | Teacher |
| Caste | Gour Brahmin |
| Address | C/o Mr. Arun Malviya |
| Mobile | 9630045102 |

सदस्यता कूपन



कृपया मुझे मधुमेह वाणी का वार्षिक सदस्य बनायें। मैं एक वर्ष (तीन प्रति) का शुल्क डाक व्यय सहित 100 रु. का बैंक ड्राफ्ट संलग्न कर रहा हूँ।

नोट : बैंक डायबिटीज़ केयर पब्लिकेशन के नाम से भोपाल में देय होगा।

नाम :

पता :

फोन :

बैंक का नाम :

बैंक/ड्राफ्ट नं. :

मधुमेह की एकमात्र सम्पूर्ण वैज्ञानिक पत्रिका

मधुमेह वाणी

जिन्दल डायबिटीज़ व हारमोन सेंटर

16, ज़ोन-1, एम.पी. नगर, भोपाल - 462 011

फोन : 0755-2555888, वेबसाईट : www.madhumehvani.com



विश्व
मधुमेह
दिवस

मैं मधुमेह को जानने की प्रतिज्ञा करता हूँ

It's
ONELife
a Mankind Specialities Initiative

Know
Diabetes



To Fight
Diabetes

इस विश्व मधुमेह दिवस पर मधुमेह देखभाल में एक सक्रिय भूमिका निभाने एवं एक स्वस्थ भविष्य का आनंद लेने की प्रतिज्ञा करता है।



ब्लड ग्लूकोज की जाँच करें
और नियमित रूप से दवा लें



धूम्रपान और शराब छोड़ें



अपने वजन का ध्यान रखें



सप्ताह में 5 दिन 30 मिनट
तक अवश्य तेज चलें



अपने आहार में खूब सारे रेशेदार (फाइबर)
और साबुत अनाज शामिल करें



सक्रमण क लिए समय-समय पर
अपने पैर की जाँच करें



अपने महत्वपूर्ण अंग जैसे नेत्र,
किडनी और लिवर की जाँच करें



ब्लड प्रेशर और कोलेस्ट्रॉल को
नियंत्रित रखें

References:

1. Available at: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/diabetes/in-depth/diabetes-management/art-20045803> (Last accessed November 2020).
2. Available at: https://www.hopkinsmedicine.org/gim/core_resources/patient%20handouts/handouts_may_2012/nine%20ways%20to%20avoid%20diabetes%20complications.pdf (Last accessed November 2020).
3. Available at: <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/conditionsandtreatments/diabetes-and-kidney-failure> (Last accessed November 2020).
4. Available at: <https://www.cdc.gov/diabetes/managing/problems.html> (Last accessed November 2020).
5. Available at: <https://www.verywellfit.com/how-much-walking-is-best-for-diabetes-control-3435251> (Last accessed November 2020).

मधुमेह के बारे में अधिक जानकारी के लिए PRANA को 8451058451 पर "HI" कहें

A patient education initiative
supported by



a Diabetology
Division of





Let your patients with diabetis
EXERCISE, manage **DIET** and...
