



## माइग्रेन

कुछ महत्वपूर्ण तथ्य

- ✓ हड्डियाँ कमजोर क्यों हो जाती हैं?
- ✓ हमारे भोजन में रेशे का महत्व
- ✓ धूप से बचायें आँखों को
- ✓ जानिये हायपोग्लाइसीमिया को
- ✓ डायबिटिक कीटोएसिडोसिस

मधुमेह में

## विटामिन-डी

की कमी से कैसे बचें



For the  
**First Time** in Bhopal

# **ALL THE ORGANIC HEALTH PRODUCTS**

Under One Roof only at

**Rohit's Health World**

**ORGANIC KIRANA, SUGAR-LESS BITES, ICE-CREAMS, SANDWICHES  
BABY CARE & HERBAL PRODUCTS, JUNK-LESS FOOD & SALADS**

**Other Products** : Honey, Cow Shuddh Ghee, All types of Daals  
Daliya (Wheat, Jwar, Baajra etc.) Atta (Wheat Atta, Multi Grain Atta), Wheat & Suji Toast  
Pasta, Thai Foods, Ayurvedi Juices, Organic Chutneys & Sauces and many more....



Address : Ground Floor, Metro Plaza, Bittan Market, Bhopal.  
Contact : **0755-242 6777, 424 7778**

# मधुमेह वाणी



## // सम्पादकीय मण्डल

|                |  |
|----------------|--|
| प्रधान सम्पादक | डॉ. सुशील जिन्दल   |
| संपादक         | डॉ. सुभाष शर्मा  |
| सह-सम्पादक     | डॉ. नितिन शर्मा  |
| सलाहकार        | डॉ. एस.एस. येसीकर<br>डॉ. हरिहर त्रिवेदी<br>डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी |
| सहयोगी         | रोहित मिश्रा<br>रणजीत, हितेश                                   |
| मुख्यालय       | ई-2/52, अरेरा कॉलोनी<br>भोपाल (म.प्र.)                         |

### इस अंक में

|    |                                    |                       |
|----|------------------------------------|-----------------------|
| 04 | विटामिन "डी"                       | - डॉ. सुशील जिन्दल    |
| 08 | माइग्रेन कुछ महत्वपूर्ण तथ्य       | - डॉ. अजित वर्मा      |
| 12 | न्युमोकोकल वैक्सीन                 | - डॉ. हरिहर त्रिवेदी  |
| 16 | हड्डियाँ कमज़ोर क्यों हो जाती हैं? | - डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी |
| 24 | सामाजिक एवं व्यक्तिगत भ्रष्टाचार   | - रणजीत सिंह रघुवंशी  |
| 26 | मैं और मेरी डायबिटीज़              | - के.के. दुबे         |
| 28 | जानिये हायपोग्लाइसीमिया को         | - डॉ. सुशील जिन्दल    |
| 32 | हमारे भोजन में रेशा (फायबर)        | - अमिता सिंह          |
| 36 | डायबिटिक कीटोएसिडोसिस              | - डॉ. सुशील जिन्दल    |
| 42 | Draconian Dieting                  | - Dr. Sanjay Kalara   |

### स्थाई स्तम्भ

|    |                                      |                    |
|----|--------------------------------------|--------------------|
| 02 | सम्पादकीय                            | - डॉ. सुशील जिन्दल |
| 03 | आपके पत्र                            | -                  |
| 07 | आहार विशेषज्ञ से बातचीत              | - डॉ. अमिता सिंह   |
| 15 | आपके सवाल विशेषज्ञ के जवाब           | - डॉ. सुशील जिन्दल |
| 20 | शोध समाचार                           | - डॉ. सुशील जिन्दल |
| 22 | ब्यंग : क्या करें... हम तो बीमार हैं | - सुमन ओवेरॉय      |
| 34 | मधुमेह प्रश्नोत्तरी                  | -                  |
| 40 | रसोई से                              | - डॉ. अमिता सिंह   |
| 44 | मुस्कानारिष्ट                        | -                  |
| 46 | वैवाहिकी                             | -                  |

सम्पर्क :

**जिन्दल डायबिटीज़ एवं हारमोन सेंटर**  
16, जोन-1, महाराणा प्रताप नगर,  
भोपाल (म.प्र.) 462001. फोन : 0755-2555888

**उदयराम मेमोरियल डायग्नोस्टिक सेंटर**  
ई-2/52, अरेरा कॉलोनी, भोपाल (म.प्र.). मो. : 9826022253

ई-2/52, अरेरा कॉलोनी, भोपाल (म.प्र.) भारत द्वारा प्रकाशित एवं  
मेश प्रिंटर्स, जोन-1, एम.पी. नगर, भोपाल (म.प्र.) से मुद्रित

समस्त विवादों का कार्यक्षेत्र भोपाल रहेगा.



# जीवनशैली एवं मधुमेह



**प्रा**चीनकाल से ही हर समुदाय में खान-पान, रहन-सहन और दैनिक क्रियाकलापों को संयमित एवं अनुशासित रखने पर ज़ोर दिया जाता रहा है।

आधुनिक युग में हमारी जीवनशैली में नाटकीय ढंग से परिवर्तन हुआ है एवं इसने हर समुदाय हर वर्ग को प्रभावित किया है। मशीनों पर निर्भरता ने शारीरिक श्रम एवं तेजी से होते विकास ने मानसिक शांति को छीन-सा लिया है।

इस परिवर्तन ने अनेक स्वास्थ्य संबंधी नकारात्मक प्रभाव मानव शरीर पर डाले हैं जो कि बीमारियों के रूप में प्रकट होते हैं। जैसे मधुमेह, हृदय रोग आदि।

इस विकासशील युग में शारीरिक, मानसिक समस्याएँ भी तेजी से फल-फूल रही हैं। मधुमेहियों की संख्या में उत्तरोत्तर वृद्धि इसका सूचक है। टाईप-2 मधुमेह के लिये सबसे बड़ा कारण ( Risk Factor ) आराम तलब जीवनशैली ( Sedentary Lifestyle ) है। अनेक शोधों के अनुसार आराम तलब जीवनशैली ( Sedentary Lifestyle ) का सीधा संबंध बढ़ते हुये मधुमेहियों की संख्या से है। इन्हीं शोधों में पाया गया है कि ग्रामीणों की अपेक्षा शहरी लोगों में मधुमेहियों की संख्या दो गुनी है। गाँवों में किसान एवं मज़दूर रहते हैं जिनकी जीवनशैली में शारीरिक श्रम का निश्चित समावेश होता है।

पहले आराम-तलब जीवनशैली ( Sedentary Lifestyle ) के लिये कोई पैमाना नहीं था। हाल ही में प्रकाशित एक शोध में पाया गया कि किसी व्यक्ति का 24 घंटे में से कितना समय कुर्सी पर बैठे या बिस्तर पर लेटे व्यतीत होता है, इसका सीधा संबंध डायबिटीज़ होने के साथ है।

ग्रामीणों के कार्यों में शारीरिक श्रम की प्रमुखता होती है। परंतु शहरी लोगों के अधिकांश कार्य कुर्सी पर बैठने वाले होते हैं, जिसमें श्रम की आवश्यकता नहीं होती है। अतः इस स्थिति में व्यायाम के लिये समय निकालना आवश्यक है।

यह कैसा विकास है? जो शारीरिक अस्वास्थ्य के सापेक्ष है। हमें इसे बदलना होगा एवं स्वास्थ्य के सापेक्ष लाना होगा। यह असंभव नहीं है।

अपनी दैनिक कार्यशैली में श्रम के अवसर ढूँढ़ें एवं उपयोग करें, जैसे :-

- ▮ यदि आपका कार्यालय या कार्यस्थल पास में ( वाकिंग डिस्टेंस ) पर है तो कार या मोटर साईकिल से न जायें, पैदल चलें। लिफ्ट की जगह सीढ़ियों का उपयोग करें। इस तरह के श्रम के अवसर खोजें एवं उपयोग करें।
- ▮ अपने मनोरंजन के लिये टी.वी. देखने के स्थान पर कोई आउटडोर खेल खेलें या व्यायाम करें।
- ▮ दोस्तों के साथ खाली समय में गपशप करने की जगह वाकिंग करते हुये बात करें।
- ▮ यदि आप किसी विषय पर या अपने कार्य संबंधी योजना पर विचार करें तो बैठ कर करने की बजाय चलते हुये करें।
- ▮ घर में बच्चों के साथ केरम या अन्य बैठकर खेलने वाले खेल खेलने की जगह, पार्क आदि में आउटडोर खेल खेलें।
- ▮ अपने कार्यालय में अपनी फाइलें निकालने रखने, पानी आदि के लिये चपरासी की मदद लेने के स्थान पर स्वयं ये काम करें।
- ▮ बच्चों को स्कूल बस तक छोड़ने जाते समय पैदल जायें।
- ▮ यदि आप ग्रहणी हैं तो घर के काम स्वयं करें।
- ▮ ग्रहणियाँ अपनी कॉलोनी में किटी पार्टी आदि में कुछ आउटडोर खेल, गरबा नृत्य आदि पार्क में आयोजित कर सकती हैं। तो फिर आप बैठे-बैठे क्या कर रहे हैं? उठिये और चलिये।

— संपादक

# पत्र संपादक के नाम



आदरणीय सम्पादक जी,

“मधुमेह वाणी” के द्वारा जो आप ज्ञानवर्धक जानकारी जन-जन तक पहुँचा रहे हैं वह एक सराहनीय क्रम है। हर अंक नवीनता लिये रहता है तथा हर लेख की प्रस्तुति अनूठी होती है। पिछले अंक में भी बहुत सारी उपयोगी जानकारी विभिन्न लेखों के माध्यम से प्रस्तुत की गई हैं। हमारे दैनिक भोजन में नमक का उपयोग निश्चित ही किया जाता है। अतः नमक का उपयोग कितनी मात्रा में एवं किसी रोग की अवस्था में कैसे मात्रा को निश्चित किया जाये ये सारी जानकारी दी गई, साथ ही नमक की स्वास्थ्य के लिये क्या उपयोगिता है एवं हमारे स्वास्थ्य को कैसे प्रभावित करता है विस्तार से बताया गया है। यह हमारे भोजन से संबंधित बहुत उपयोगी जानकारी है।

धन्यवाद,

- हिममत सिंह, पिपरिया

HHH

संपादक महोदय,

एक श्रेष्ठ पत्रिका प्रकाशित करने के लिये मेरी बधाई स्वीकार करें। पत्रिका की श्रेष्ठता इसके अंतर्गत प्रकाशित होने वाले विविध लेख निरंतर बढ़ा रहे हैं। मधुमेह एक दीर्घकालिक रोग है, अतः मधुमेही को कई मानसिक समस्याओं को झेलना पड़ता है।

इनमें से एक डिप्रेशन भी है। पिछले अंक में डिप्रेशन पर लेख प्रकाशित किया गया जो कि इस डिप्रेशन जैसी विकट समस्या को समझने एवं निपटने में अत्यंत सहायक है। मैं एक मधुमेही हूँ एवं मुझे भी डिप्रेशन की समस्या का सामना करना पड़ता है, अतः मुझे यह जानकारी बहुत उपयोगी है। मेरा बहुत-बहुत धन्यवाद

- राजेश शुक्ला, सीधी (म.प्र.)

HHH

प्रिय संपादक जी,

“मधुमेह वाणी” का पिछला अंक पढ़ा, सभी लेख बहुत अच्छे लगे। मधुमेही मरीजों के लिये अक्सर बताया जाता है कि मधुमेह के बारे में जानकारी से मधुमेह नियंत्रण में काफी सहायता मिलती है। पिछले अंक में प्रकाशित लेख, “व्यायाम : न हर कभी - न हर कहीं” में व्यायाम के बारे में विस्तृत जानकारी प्रकाशित की गई है। इसमें सुरक्षित तरीके से एवं आवश्यकतानुसार व्यायाम के बारे में बताया गया है, यह मधुमेह नियंत्रण के लिये जागरूक एवं उत्साहित करने का अनूठा प्रयास है।

धन्यवाद,

- गौरव माहेश्वरी, सतना

HHH

प्रिय संपादक जी नमस्कार,

मैं मधुमेह वाणी का नियमित पाठक हूँ एवं प्रकाशित होने वाले सभी लेखों से लाभ प्राप्त कर रहा हूँ। मुझे डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी जी की ज्ञानवर्धक व्यंग्य रचनायें बहुत पसंद हैं। पिछले अंक में डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी जी की व्यंग्य रचना प्रकाशित नहीं हुई। आशा करता हूँ कि अगले अंक में यह अवश्य प्रकाशित होगी।

धन्यवाद,

- हर्ष वर्मा, नागपुर

HHH

सम्मानिय संपादक जी,  
नमस्कार,

जिस तरह संसार विविधताओं से भरा हुआ है, उसी तरह मधुमेह वाणी के लेख विविधताओं से परिपूर्ण हैं। ये विविध लेख मधुमेह वाणी को अत्यंत रोचक एवं ज्ञान वर्धक पत्रिका के रूप में निरंतर निखार रहे हैं। श्रीमति सुमन ओबेरॉय द्वारा लिखित व्यंग्य : “नरक यात्रा” एक श्रेष्ठ व्यंग्य है जो मधुमेह एवं इसके कारणों के बारे में हास्यात्मक शैली में जागरूकता प्रदान करता है, साथ ही मधुमेही की लापरवाही के दुष्परिणाम का चित्रण किया गया है एवं अंत में श्रेष्ठ व्यंग्यात्मक शैली में एक लापरवाह मधुमेही को संयमित जीवन शैली अपनाने के लिये प्रेरण का चित्रण किया गया है। यही इस व्यंग्य की श्रेष्ठता है जिसमें हास्य के साथ विशिष्ट संदेश प्रस्तुत किया गया है। इसी तरह के अन्य सभी लेख मधुमेहियों के लिये बहुत उपयोगी एवं पठनीय हैं। आपके इस सराहनीय प्रयास से सभी मधुमेही निरंतर लाभान्वित हो रहे हैं। मैं भी उनमें से एक हूँ। मेरा विशेष धन्यवाद,

- सौरभ सक्सेना, अमरावती

●●●

# विटामिन “डी”

- डॉ. सुशील जिन्दल

**श**रीर की विभिन्न कार्यप्रणालियों में कुछ ऐसे तत्व होते हैं, जो शरीर की विभिन्न गतिविधियों को सुचारु रूप से चलाने के लिये आवश्यक हैं। यही तत्व जब शरीर में नहीं बन पाते एवं जिन्हें भोजन के साथ लिया जाना आवश्यक है विटामिन कहलाते हैं।

दूसरी ओर इसी प्रकार के रासायनिक तत्व जो शरीर की विभिन्न गतिविधियों को नियंत्रित करते हैं परंतु उन्हें अपने अंदर बना पाता है हार्मोन कहलाते हैं।  
उक्त परिभाषाओं के संदर्भ में विटामिन-डी

सही मायने में विटामिन न होकर एक हार्मोन है। हमारे शरीर में त्वचा विटामिन-डी बनाने में सक्षम है परंतु इसके लिये यह ज़रूरी है कि त्वचा पर अल्ट्रावायलेट (पराबैंगनी) किरणों पर्याप्त समय के लिये पड़ें। ऐसा देखा गया है कि यदि एक व्यक्ति प्रतिदिन 15-20 मिनट धूप के सीधे संपर्क में त्वचा को आने दे तो वह अपनी प्रतिदिन की आवश्यकता का विटामिन-डी बना लेता है। जो लोग धूप में जाने से बचते हैं या अपनी व्यस्त दिनचर्या के कारण धूप में नहीं निकल पाते उन्हें विटामिन-डी की कमी होने का खतरा बना

रहता है। इसी प्रकार ऐसे घरों में रहने वाले लोग जहाँ धूप बिल्कुल नहीं पहुँचती उन्हें भी विटामिन-डी की कमी हो सकती है। ऐसे भौगोलिक क्षेत्र जहाँ साल के कुछ ही महीनों में धूप उपलब्ध होती है वहाँ रहने वाले लोग भी विटामिन-डी की कमी से ग्रस्त होते हैं। हमारे देश में कई नव-युवतियाँ त्वचा का रंग काला हो जाने के डर से धूप से बचती हैं या चेहरे पर कपड़ा बाँधकर निकलती हैं जो विटामिन-डी की कमी पैदा कर सकता है। विशेष रूप से बुरका पहन कर निकलने वाली महिलाओं में विटामिन-डी की कमी



## विटामिन-डी एवं मधुमेह

हाल ही में प्रकाशित अनेक शोध-पत्रों में यह पाया गया है कि विटामिन-डी की कमी से इंसुलिन की कार्यक्षमता में कमी आ जाती है। विटामिन-डी की कमी से इंसुलिन रेजिस्टेंस बढ़ जाती है, अनेक शोधों में यह भी पाया गया है कि मधुमेह के मरीजों में विटामिन-डी की कमी होने से हाई-बी.पी., हार्ट अटेक, गुर्दा रोग आदि का खतरा बढ़ जाता है। विटामिन-डी की कमी से बच्चों में टाईप-1 डायबिटीज़ होने का खतरा भी बढ़ जाता है।

विटामिन-डी आँतों में से कैल्शियम अवशोषण के लिए ज़रूरी होता है। इसकी कमी रहने से भोजन में लिया गया कैल्शियम पूरी तरह अवशोषित नहीं हो पाता है। हमारी हड्डियों में पुरानी पड़ चुकी ऊतकों का निरंतर नवीनीकरण होता रहता है, इस प्रक्रिया में नई बनी हुई हड्डी में कैल्शियम जमा कर उन्हें मज़बूत करने में विटामिन डी अत्यंत ज़रूरी है।

इसके अतिरिक्त विटामिन-डी माँसपेशियों की कार्यक्षमता एवं ताकत के लिए भी ज़रूरी है।

लम्बे समय तक विटामिन-डी की कमी रहने से माँसपेशियाँ कमज़ोर हो जाती है। ऐसे मरीजों को बैठकर उठने पर हाथों का सहारा लेना पड़ता है।

### विटामिन-डी की कमी के मुख्य लक्षण :

बचपन व बढ़ती उम्र में विटामिन-डी की कमी से रिकेट्स ( Rickets ) नामक बीमारी होती है ऐसे बच्चे हड्डियों के कमज़ोर होने के कारण, कद में छोटे रह जाते हैं, उनके पैरों की हड्डियाँ शरीर का वज़न पड़ने से धनुषाकार आकृति में मुड़ जाती है। साथ ही सिर का अग्र भाग असामान्य रूप से बड़ा हो जाता है।

वयस्कों में विटामिन-डी की कमी के लक्षण अधिकांश लोगों में नहीं देखने को मिलते इसका पता जाँच कराने पर ही चलता

है। कुछ लोगों में जिन्हें विटामिन-डी की अत्यधिक कमी लम्बे समय तक बनी रहती है, उनमें माँसपेशियों की कमज़ोरी हड्डियों में दर्द होना, कमर में दर्द होना व छोटी-मोटी चोट से हड्डी में फ्रैक्चर हो जाना जैसे लक्षण हो सकते हैं। जैसा कि हम पहले जिक्र कर चुके हैं कि विटामिन-डी अनेक बीमारियों से बचाव में काम आता है, अतः इन सभी बीमारियों के होने की संभावना भी बढ़ जाती है।

### विटामिन-डी के स्रोत :

विटामिन-डी का प्राकृतिक स्रोत धूप है, यदि प्रतिदिन लगभग 15 मिनट सुबह 10 से दोपहर 3 बजे के बीच धूप में बिना किसी अवरोध के रहा जाए तो शरीर अपनी आवश्यकता का विटामिन-डी बना लेता है, इसके लिए ज़रूरी है कि चेहरे, हाथों और टाँगों पर कपड़े न पहने हों एवं किसी प्रकार के सन-स्क्रीन क्रीम का प्रयोग न किया हो।

भोज्य पदार्थों में विटामिन-डी के स्रोत मुख्यतः माँसाहारी हैं। मछली विटामिन-डी का एक बहुत अच्छा स्रोत है। अण्डा एवं कलेजी ( लिवर ) में भी विटामिन-डी पाया जाता है। शाकाहारी लोगों के लिए भोज्य पदार्थों में विटामिन-डी लगभग नहीं पाया जाता। पाश्चात्य देशों में खाने के तेल, दूध, दही, मक्खन एवं ब्रेड में विटामिन-डी के द्वारा संवर्धन किया जाना अनिवार्य है, जिससे शाकाहारी लोग भी विटामिन-डी

पिछले 10 वर्षों में हुए अनेक शोधों से पता चलता है कि इसके अलावा विटामिन डी शरीर में अनेक रोगों से बचाव में महत्वपूर्ण भूमिका अदा करता है। शोधकर्ताओं ने दर्शाया है कि विटामिन-डी की कमी से पीड़ित लोगों में डायबिटीज़, हार्टअटेक, कैंसर, टी.बी. व अन्य संक्रामक रोग होने का खतरा बढ़ जाता है। इसके अलावा दाँतों में कीड़ा लगना, अस्थिमा, आर्थराइटिस व अनेक प्रकार के मानिसक रोग होने की संभावना भी बढ़ जाती है।



प्राप्त कर सके। हमारे देश में ऐसी कोई अनिवार्य व्यवस्था नहीं है, जबकि शाकाहारी लोगों का अनुपात हमारे देश में बहुत बड़ा है।

### रोचक उदाहरण :

देश के एक प्रसिद्ध हृदय शल्य चिकित्सक अपनी कमर दर्द से बेहद परेशान हो, उन्होंने कमर की अनेक जाँचें जिनमें MRI स्कैन भी शामिल थी करवाई एवं अनेक अस्थि रोग विशेषज्ञों को दिखाया, परंतु कोई संतोषजनक हल न निकल पाया।

तो बीमारी बढ़ती ही गई, हालत यहाँ तक पहुँची की अब डॉक्टर साहब के लिए

का विटामिन-डी टेस्ट करवाया जो कि आश्चर्यजनक रूप से बहुत कम था। डॉक्टर साहब ने विटामिन-डी लेना शुरू किया एवं कुछ ही हफ्तों में उनका कमर दर्द एवं माँसपेशियों की कमजोरी बिल्कुल ठीक हो गई। अब डॉक्टर साहब सभी मरीजों को प्रतिदिन 1/2 घंटा धूप में बैठने को ज़रूर कहते हैं।

### विटामिन-डी एवं मधुमेह :

हाल ही में प्रकाशित अनेक शोध-पत्रों में यह पाया गया है कि विटामिन-डी की कमी से इंसुलिन की कार्यक्षमता में कमी आ जाती है। विटामिन-डी की कमी से इंसुलिन

## विटामिन-डी

## की कमी से कैसे बचें

- | प्रतिदिन 10-15 मिनट अपनी त्वचा को धूप के सीधे संपर्क में रखें सुबह 10 से दोपहर 3 के बीच का समय इसके लिए सबसे उपयुक्त है।
- | सन स्क्रीन लोशन अथवा क्रीम का उपयोग न करें।
- | यदि आप माँसाहारी हैं तो मछली का सेवन नियमित रूप से करें।
- | यदि आपका धूप में जाना नहीं हो पाता है तो डॉक्टर की सलाह से विटामिन-डी की गोलियाँ अथवा पावडर का उपयोग करें।
- | जहाँ तक संभव हो विटामिन-डी संवर्धित भोज्य पदार्थों (खाद्य तेल, दूध, मक्खन आदि) का ही प्रयोग करें।
- | यदि आप धूप ग्रहण नहीं कर पा रहे हैं, अथवा आपको विटामिन-डी की कमी के कुछ लक्षण प्रतीत होते हैं तो विटामिन-डी की कमी के लिए अपना टेस्ट अवश्य करवाएँ।
- | कमी पाए जाने पर डॉक्टर की सलाह से विटामिन-डी का सेवन करें।
- | बच्चों को भी धूप में खेलने के लिए प्रोत्साहित करें। ●●●



सीढ़ियाँ चढ़ना भी मुश्किल हो गया वे लिफ्ट का इस्तेमाल करने लगे, जबकि वे अपने मरीजों को अक्सर लिफ्ट का प्रयोग करने पर डाँटते थे। डॉक्टर साहब की दिनचर्या इस प्रकार थी कि वे सुबह 7 बजे अपनी कार से अस्पताल आ जाते थे, सुबह से दोपहर 2.30 बजे तक ऑपरेशन थियेटर में ऑपरेशन करते थे, इसके बाद रात्रि 8 बजे तक ओ.पी.डी. में मरीज देखते थे। डॉक्टर साहब पूर्ण रूप से शाकाहारी थी। किसी काफ़्रेस में विटामिन-डी एवं हृदय रोग पर एक व्याख्यान सुनने के बाद उन्होंने अपना स्वयं

रेंजिस्ट्रेस बढ़ जाती है, अनेक शोधों में यह भी पाया गया है कि मधुमेह के मरीजों में विटामिन-डी की कमी होने से हाई-बी.पी., हार्ट अटेक, गुर्दा रोग आदि का खतरा बढ़ जाता है। विटामिन-डी की कमी से बच्चों में टाईप-1 डायबिटीज़ होने का खतरा भी बढ़ जाता है। ऐसा कुछ शोधों में बताया गया है।





# आहार विशेषज्ञ से बातचीत

**प्रश्न-हींग क्या होती है? डायबिटीज़ में इसका क्या फायदा है?**

हींग भारतीय मसालों में उपयोग की जाती है। यह खासकर साबुत या खड़ी दालों को पकाते समय डाली जाती है। इसकी खास महक होती है। इसका मुख्य कार्य है भोजन को पचाने में मदद करना खासकर वो भोज्य पदार्थ जो वायु पैदा करते हैं जैसे - साबुत दालें, पत्ता गोभी आदि। इसका उपयोग सभी के लिए फायदेमंद है चाहे मधुमेह हो या न हो। इसलिए इसका उपयोग करें।

**प्रश्न-मुझे 11 साल से डायबिटीज़ है। डॉक्टर ने बताया कि मधुमेह के कारण मेरे गुर्दों पर असर हुआ है एवं मुझे खून की कमी भी रहती है। मेरे मित्रों ने सलाह दी है कि खून की कमी दूर करने के लिये चुकन्दर एवं अनार का सेवन करें। इससे मेरा हीमोग्लोबिन बढ़ जायेगा। कृपया मार्गदर्शन करें।**

उत्तर - गुर्दे खराब होने की स्थिति में खून की कमी केवल आहार में पोषक तत्व कम होने के कारण नहीं है। इसका कारण है कि गुर्दे खराब होने के कारण जो तत्व ( एरीथ्रोपोयटीन ) खून बनाने के लिए गुर्दे बनाते हैं, वह पर्याप्त मात्रा में नहीं बन पाता। इसलिए खून की कमी का चुकन्दर या अनार के रस से कोई संबंध नहीं है। उल्टा गुर्दे की खराबी में कई बार पोटेशियम बढ़ जाता है और इन दोनों पदार्थों में पोटेशियम अधिक होता है खासकर जूस में। यह घातक हो सकता है। मुझे आपके पोटेशियम का स्तर नहीं पता अतः मैं इन जूसों की या किसी भी

जूस लेने की सलाह नहीं दूँगी।

**प्रश्न- स्वास्थ्य के लिये भोजन में हल्दी की क्या उपयोगिता है?**

उत्तर - भारतीय भोजन में हल्दी का उपयोग बहुत महत्व रखता है। शोध यह दिखाता है कि हल्दी का पीला रंग सरकुमिन नामक पदार्थ के कारण है। यह पदार्थ शरीर में सूजन कम करता है, बीमारियों से लड़ने की क्षमता देता है।

मस्तिष्क को सतर्क एवं स्वस्थ रखने में मददगार है। खाना बनाने में कई बार कुछ ऐसे तत्व पैदा हो जाते हैं जो हानिकारक होते हैं परंतु हल्दी के उपयोग से उनका नुकसान शरीर में कम होता है।

**प्रश्न - मेरे 11 वर्षीय बेटे को मधुमेह है एवं वह बोरनवीटा दूध के साथ लेने के लिये ज़िद करता है। क्या उसे बोरनवीटा दिया जा सकता है? परामर्श दें।**

उत्तर-बोरनवीटा में शक्कर होती है। आपका पुत्र 11 वर्ष का है। यदि उसकी शुगर बिल्कुल कंट्रोल में है तो एक छोटा चम्मच बोरनवीटा देने में कोई हर्ज नहीं होगा परंतु एक बार से अधिक न दें। बाकि के दूध की आवश्यकता दही, लस्सी, पनीर आदि से पूरा कर लें, फीका कस्टर्ड थोड़ा फल डाल कर भी दिया जा सकता है।

इस आयु में आप बेटे की बात किसी मधुमेह के डॉक्टर या आहार विशेषज्ञ से करवा सकते हैं ताकि उसे शक्कर के नुकसान की समझ आ सके। ●●●



**डॉ. अमिता सिंह**  
आहार विशेषज्ञा

# माइग्रेन कुछ महत्वपूर्ण तथ्य

सिरदर्द एक आम समस्या है। सिरदर्द कई कारणों से हो सकता है। सरल जैसे कि माँसपेशियों की जकड़न का दर्द एवं जानलेवा जैसे कि ब्रेन ट्यूमर या ब्रेन हैमरेज का दर्द। माइग्रेन सिरदर्द का एक मुख्य कारण है। 20 वर्षों के अनुभव में मैंने यह देखा है कि माइग्रेन कई अन्य बीमारियों जैसा दिखता है तथा इस कारण उपचार गलत हो जाता है। माइग्रेन के रोगी को दवाईयाँ, जीवनशैली और मानसिकता तीनों पर ही ध्यान देना चाहिये। सभी पहलू माइग्रेन के उपचार में बराबर असरदार हैं।

माइग्रेन जो अन्य बीमारियों जैसा दिखता है :-

1. कभी-कभी माइग्रेन में गर्दन में दर्द होता है और ऐसे रोगियों को सर्वाइकल स्पांडिलोसिस की बीमारी का उपचार होता रहता है। (Cervical Spondylosis)

2. कभी माइग्रेन में सर्दी-जुकाम जैसे लक्षण होते हैं और साइनोसाइटिस का उपचार होता रहता है। (Sinusitis)

3. कई माइग्रेन के रोगी तीन-चार प्रकार के चश्मे बदलने के बाद विशेषज्ञ को दिखाने आते हैं। यह रोगी माइग्रेन रोग से

पीड़ित हैं कमज़ोर आँखों से नहीं। (Refractory Error)

4. माइग्रेन में पेट में जलन, मितली, उल्टी आदि होती है अतः कई बार एसीडिटी, पित्त आदि का उपचार होता रहता है। (Acidity)

5. माइग्रेन के रोगी को दर्द के कारण मानसिक उदासी, तनाव एवं चिड़चिड़ाहट होती है और मानसिक रोग के विशेषज्ञ भी उपचार करते रहते हैं। (Mental Illness)

माइग्रेन ब्रेन का रोग है जिसके कई प्रकार के लक्षण होते हैं और इसकी सही डायग्नोसिस सिरदर्द की विस्तृत जानकारी चिकित्सक को बताने से बनती है। (Detail Description of Headache)

माइग्रेन के लक्षण (Symptoms of Migraine) - माइग्रेन (Migraine) का मुख्य लक्षण सिरदर्द है। अधिकांश रोगियों

को पूरे सिर में दर्द होता है 25 प्रतिशत रोगियों को आधे सिर में ( आधा शीशी ) दर्द होता है। यह दर्द गर्दन तथा कंधे में भी हो सकता है। यह दर्द नस के फूलने जैसा ( Pulsatile ) होता है। माइग्रेन में रोगी को उल्टी का जी होना ( Nausea ), उल्टी होना ( Vomiting ), ज़रा सा शोर ( Dislike for sound ) और रोशनी आदि भी बुरी लग सकती है ( Dislike for light )। दर्द कुछ घंटों रहता है। ( कभी-कभी दिन भर ) तथा दर्द इतना तीव्र होता है, कि रोगी अपना काम नहीं कर सकता। आमतौर पर यह दर्द महीने में 2 या 3 बार होता है। माइग्रेन का अटैक विभिन्न व्यक्तियों में विभिन्न प्रकार का होता है एक ही व्यक्ति में अलग-अलग प्रकार का होता है। महीने में तीन बार भी हो सकता है और 10 बार भी हो सकता है। कभी 3 घंटे तो कभी 3 दिन तक चलता है। यह दर्द नस फूलने से होता है। सभी व्यक्तियों में नस फूलने की प्रवृत्ति ( Tendency ) होती है। महिलाओं में ज्यादा रहती है। महिलाओं में माहवारी के पहले अथवा माहवारी के दौरान माइग्रेन का दर्द हो सकता है। माइग्रेन दर्द अगर बार-बार होता है तो उसको नियंत्रण में लाना मुश्किल होता है। माइग्रेन की बीमारी धीरे-धीरे बिगड़ जाती है।

**कारण माइग्रेन ट्रिगर्स ( Migraine Triggers ) :** इन कारणों से बचाव करने से सिरदर्द में 50 प्रतिशत कमी ( बिना दवाओं के ) की जा सकती है। ट्रिगर्स की रोकथाम एक महत्वपूर्ण उपचार पद्धति है इन्हें अनदेखा नहीं करना चाहिये।

1. शोर
2. गर्मी
3. थकान
4. कम नींद
5. भूखा रहना ( उपवास करना )
6. तनाव

### गंभीर सिरदर्द :

कई सिरदर्द माइग्रेन जैसे दिखते हैं परंतु वे गंभीर कारण से हो सकते हैं जैसे - ब्रेन ट्यूमर ( Brain Tumor ), ब्रेन हेमरेज ( Brain Hemorrhage ), मे नेन्जाइटिस ( Meningitis ), टेम्पोरल आर्थराइटिस ( Temporal Arthritis ), सिर में चोट ( Head Injury ) आदि।

**गंभीर सिरदर्द इनके लक्षण इस**



अगर महीने में 3 से ज्यादा बार माइग्रेन का दर्द होता है तो ब्रेन की उत्तेजना ( Hyper-excitability ) कम करने वाली दवाओं का उपयोग 6 माह तक करना आवश्यक है। माइग्रेन के उपचार में दूसरी बड़ी गलती यह है कि रोगी दवा की मात्रा कम कर देते हैं जैसे कि चिकित्सक ने बताया है। बच्चों में वजन के अनुसार दवा की मात्रा देना चाहिये। माइग्रेन की रोकथाम ही माइग्रेन का सबसे उत्तम उपचार है।

माइग्रेन की रोकथाम की दवाईयों का असर - माइग्रेन की रोकथाम की दवाईयों से 50% दर्द कम किया जा सकता है। जिस रोगी का दर्द महीने में 10 बार होता था वह

**माइग्रेन संतुलित और तनाव रहित जीवनशैली से बहुत हद तक नियंत्रण में किया जा सकता है। अगर रोगी को 100% आराम चाहिये तो रोगी को संतुलित और तनाव रहित जीवनशैली अपनानी पड़ेगी। आरामदायक एवं संपूर्ण नींद भी अपने आप में एक माइग्रेन की दवा है।**

### प्रकार होते हैं :-

1. अत्यंत तीव्र सिरदर्द जो पहले कभी न हुआ हो और बेहोशी आना।
2. सिरदर्द के साथ मिर्गी के दौरे आना।
3. सिरदर्द व एक तरफ के हाथ-पैरों का कमजोर होना।
4. तीव्र सिरदर्द, बुखार तथा उल्टियाँ होना, ये लक्षण मैनिनजाइटिस के हो सकते हैं।
5. 50 वर्ष की उम्र के बाद सिरदर्द का शुरू होना।
6. सिर में चोट का सिरदर्द।

### माइग्रेन का उपचार :

माइग्रेन के उपचार के मुख्य अंग इस प्रकार हैं :-

1. माइग्रेन की रोकथाम
2. माइग्रेन अटैक का उपचार
3. व्यवहारिक समस्याओं का उपचार जैसे तनाव, उदासी, चिड़चिड़ाहट आदि।
4. दिनचर्या में बदलाव

### माइग्रेन की रोकथाम -

नियमित उपचार के बाद घटकर 5 बार हो जायेगा। दर्द का 50% कम होना ही सफल उपचार की परिभाषा है। माइग्रेन के 80% रोगी ठीक हो जाते हैं। रोगी यह उम्मीद करता है कि उसका सिरदर्द उपचार से 100% ठीक हो जायेगा इस कारण रोगी को कभी-कभी निराशा होती है। कुछ बीमारियाँ जैसे कि ब्लडप्रेसर, डायबिटीज़ आदि को जड़ से ठीक नहीं किया जा सकता है उसी प्रकार माइग्रेन को भी जड़ से ठीक नहीं किया जा सकता है।

। रोकथाम की दवाईयों से दर्द 50% कम हो जाता है।

। दर्द की तीव्रता कम हो जाती है।

। उल्टी का जी नहीं होता है।

। शोर और लाइट की सहनशीलता बढ़ जाती है।

। तेज़ सिरदर्द की दवाईयों से तुरंत आराम आ जाता है।

माइग्रेन के रोगियों को दो प्रकार की दवाईयाँ दी जाती हैं - एक रोकथाम के लिये और दूसरी तीव्र सिरदर्द होने पर लेने वाली





दवाईयाँ जिनका कि अत्यंत तीव्र सिरदर्द में ही उपयोग किया जाता है। माइग्रेन की दवाईयाँ 6 माह तक दी जाती है। ( इनका उपयोग सालों भी किया जा सकता है। )

### माइग्रेन अटैक का आकस्मिक उपचार :-

1. संभव हो तो शांत जगह पर जाकर आँखें बंद करके लेट जायें।

2. माइग्रेन में अनुसंधान से यह समझ में आया है कि सिरदर्द जैसे ही शुरू हो तुरंत उपचार करना चाहिये। माइग्रेन के शुरू होने के 15 मिनट बाद ही उपचार शुरू कर देना चाहिये ( ज्यादा से ज्यादा 60 मिनट के अंदर )।

अपने काम को

टुकड़ों में बाँट लें,

काम का तनाव

न करें

3. इसमें लेट होने से तीन जटिलतायें होती हैं। 1. सिरदर्द मुश्किल से नियंत्रण में आयेगा, 2. कम दवा से नियंत्रण में नहीं आयेगा और

4. तुरंत उपचार करने से - 1. कम दवाओं की मात्रा से आराम आ जाता है। 2. माइग्रेन का अटैक पुनः 24 घंटे के अंदर नहीं होता है। 3. रोगी अपना काम पुनः शुरू कर सकता है। 4. उपचार से रोगी को 2 से 4 घंटे में पूर्ण आराम आ जाता है।

5. माइग्रेन में पहले उल्टी की दवा दी जाती है, उल्टी की दवा देने से सिरदर्द की दवा का असर जल्दी आता है। माइग्रेन में पेट की कार्य प्रणाली बदल जाती है। यदि रोगी को उल्टी का जी ना भी कर रहा हो तो भी उल्टी की दवा लेना ज़रूरी है। यदि उल्टी की दवा नहीं लेंगे तो सिरदर्द की दवा का असर नहीं होगा।

**व्यवहारिक समस्याओं का उपचार -**  
माइग्रेन रोगी की व्यवहारिक समस्याएँ जैसे



तनाव, उदासी, चिड़चिड़ाहट आदि का उपचार भी आवश्यक है। अतः जिन कारणों से रोगी को तनाव, उदासी, चिड़चिड़ाहट आदि होता है उनकी एक सूची तैयार करें तथा साथ ही उन समस्याओं के समाधान की एक सूची भी तैयार करें, जिससे रोगी की गुस्सा, चिड़चिड़ाहट को भी कम किया जा सके या रोका जा सके।

### दिनचर्या में बदलाव :

### माइग्रेन के रोगी को दिनचर्या परिवर्तन हेतु सुझाव :

माइग्रेन संतुलित और तनाव रहित जीवनशैली से बहुत हद तक नियंत्रण में किया जा सकता है। अगर रोगी को 100% आराम चाहिये तो रोगी को संतुलित और तनाव रहित जीवनशैली अपनानी पड़ेगी। आरामदायक एवं संपूर्ण नींद भी अपने आप में एक माइग्रेन की दवा है। इससे भी चिड़चिड़ाहट कम होती है साथ ही माइग्रेन की तीव्रता एवं बार-बार होना ( Severity and Frequency ) भी कम हो जाता है। नियमित समय पर सोयें एवं जागें। 25 वर्ष से कम के व्यक्तियों को 8-10 घंटे तथा 25 वर्ष से बड़े व्यक्तियों को 7 से 8 घंटे सोना चाहिये।

1. अपने काम को टुकड़ों में बाँट लें, काम का तनाव न करें

2. अत्यधिक थकान से बचें

3. सामान्य नींद से अधिक न सोयें

4. समय पर खाना खायें

5. चाय, काफी एवं दर्द निवारक दवाओं का उपयोग कम-से-कम करें

6. कुर्सी पर सीधे बैठें आगे की ओर झुककर नहीं

7. काम करते समय अपनी माँसपेशियों को ढीला एवं आराम से ( रिलेक्स ) रखें। भौंहें एवं दाँतों को जकड़ें नहीं।

8. नियमित 45 मिनट का व्यायाम करें। अत्यधिक गर्मी से बचें।

9. अत्यधिक लाइट, शोर तथा खुशबू से बचें।

10. किसी भी काम की अति न करें।

### माइग्रेन ठीक न होने के कारण ( Refractory Headache )

1. मानसिकतनाव/चिन्ता ( Depression /Anxiety )

2. दिनचर्या ( Life Style )

3. बिगड़ा हुआ माइग्रेन ( Chronic Migraine )

4. दवाओं का अत्यधिक उपयोग ( Analgesic Abuse )

5. गुस्सा/चिड़चिड़ाहट ( Irritability )

### माइग्रेन कैलेंडर ( Migraine Calendar ) :-

यह कैलेंडर भरना आपको ज़रूरी है क्योंकि इसमें यह पता चलता है कि आपको एक महीने में दर्द कितने बार हुआ है, कितना तेज़ दर्द हुआ, दर्द किन कारणों से हुआ तथा दवा से कितना आराम आया है। नीचे बताये अनुसार भरें।

| माइग्रेन कैलेंडर |        |             |                            |               |
|------------------|--------|-------------|----------------------------|---------------|
| क्रमांक          | दिनांक | तीव्रता     | कारण                       | दवा से आराम   |
| 1                |        | हल्का - +   | खाली पेट रहने से, धूप से   | < 30% - I     |
| 2                |        | मध्यम - ++  | तनाव, सोचने, शोर से        | 30 - 70% - II |
| 3                |        | तीव्र - +++ | कम नींद, माहवारी, कोई अन्य | >70% - III    |
| 4                |        |             |                            |               |
| 5                |        |             |                            |               |

सिरदर्द का मुख्य कारण माइग्रेन है। यह बच्चों से लेकर बुजुर्ग तक किसी भी उम्र में हो सकता है। जिसमें नस फूलने से सिरदर्द होता है। माइग्रेन के रोगी आमतौर पर आँखों का, साइनोसाइटिस का, स्पान्डाईलोलोसिस का, पित्त आदि का दर्द समझकर विभिन्न विशेषज्ञों के पास भटकते रहते हैं इस जानकारी से रोगी का सही इलाज हो सकता है। माइग्रेन एक ऐसी बीमारी है जिसमें रोगी को बाहरी परिस्थितियों जैसे धूप, शोर, लाइट, खुशबू, गर्मी आदि कारणों से दर्द भी शुरू हो जाता है। माइग्रेन दर्द ठीक न होने के



हैं, जैसे - तनाव, चिड़चिड़ाहट, गुस्सा, ज़िद, नींद कम आना, असामान्य व्यक्तित्व आदि। माइग्रेन का इलाज दवाईयों से तो होता ही है

परंतु बिना दवाईयों के उपचार प्रणाली जिसको व्यवहार परिवर्तन प्रणाली कहते हैं बहुत महत्वपूर्ण है। सिर्फ दवाईयों से ही माइग्रेन दर्द में पूरा आराम नहीं आता है।

सामान्य व्यक्तियों की तरह ही मधुमेह के रोगियों में भी माइग्रेन

की बीमारी आम बात है। मधुमेह के मरीज़ अक्सर अपनी बीमारी को लेकर तनाव व डिप्रेशन में रहते हैं जो कि माइग्रेन के अटैक होने की संभावना को बढ़ा देता है।

मधुमेह की दवाईयों के कारण कई बार खून में ग्लूकोज़ की मात्रा कम हो जाती है जिसके आरम्भिक लक्षणों में सिरदर्द भी हो सकता है। खून में होने वाले ग्लूकोज़ के उतार-चढ़ाव मधुमेह के उन रोगियों जिन्हें माइग्रेन है, माइग्रेन का अटैक पैदा कर सकते हैं। ●●●



# न्यूमोकोकल वैक्सीन

– डॉ. हरिहर त्रिवेदी

## निमोनिया क्या है ?

वैसे तो निमोनिया कोई नई प्रकार की बीमारी नहीं है। हम प्रायः निमोनिया के बारे में देखते-सुनते आए हैं। वास्तव में निमोनिया एक प्रकार का इन्फेक्शन है जिसके कारण फेफड़ों के किसी भाग में इन्फेक्शन के कारण सूजन आ जाती है और वह भाग सामान्य स्पंज की तरह न रहकर ठोस हो जाता है। ऐसा इन्फेक्शन के कारण फेफड़ों में पसनुमा द्रव भर जाने के कारण होता है। यह इन्फेक्शन बैक्टीरिया, फंगस अथवा वाइरस के द्वारा निर्मित हो सकता है।

## निमोनिया के लक्षण :

बच्चों या बुजुर्गों में होने वाले निमोनिया

के लक्षण युवाओं में होने वाले लक्षणों से भिन्न हो सकते हैं। जहाँ वयस्कों के लक्षण आसानी से पहचाने जा सकते हैं वहीं बच्चों अथवा बुजुर्गों के लक्षण धीमे अथवा छुपे हुए होते हैं।

साथ ही बैक्टीरियल निमोनिया के लक्षण तेज़ी से होते हैं और आसानी से दिखाई दे जाते हैं। वहीं वायरल निमोनिया के लक्षण धीरे-धीरे बढ़ सकते हैं।

सामान्य लक्षण निम्न प्रकार के होते हैं :-

- । खाँसी
- । बुखार
- । तेज़ी से साँस चलना/फूलना
- । शरीर में कँपकँपी के साथ तेज़ बुखार

आना

- । गहरी साँस लेते समय छाती में दर्द होना
- । दिल का तेज़ी से धड़कना
- । थकान महसूस होना
- । उल्टी एवं जी मचलना
- । दस्त लगना
- । पसीना आना एवं सिरदर्द होना
- । भ्रम होना

## निमोनिया से इतना डर क्यों ?

वैसे तो निमोनिया सामान्य सी दिखाई देने वाली बिमारी मालूम पड़ती है जिसका कारण हमारा दैनिक जीवन में इस शब्द का बहुतायत में प्रयोग होना है, परंतु इसे यदि उपेक्षित किया जाए तो ये घातक एवं



**एक सर्वे के अनुसार अकेले अमेरिका में ही प्रतिवर्ष 30 लाख लोग निमोनिया की चपेट में आ जाते हैं जिनमें से अधिकांश व्यक्ति 50 वर्ष अथवा इससे अधिक उम्र के होते हैं। निमोनिया से बचाव के लिए एक बहुत ही सामान्य एवं सुरक्षित उपाय निमोनिया का टीका ( वैक्सिन ) लगवाना है**

जानलेवा रूप भी ले सकती है, जिसके एक अवस्था में पहुँचने के बाद तो इलाज भी संभव नहीं है।

एक सर्वे के अनुसार अकेले अमेरिका में ही प्रतिवर्ष 30 लाख लोग निमोनिया की चपेट में आ जाते हैं जिनमें से अधिकांश व्यक्ति 50 वर्ष अथवा इससे अधिक उम्र के होते हैं।

### **ज्यादा खतरा किसे है :**

वे लोग जिनकी प्रतिरोधक क्षमता कम होती है, निमोनिया के सबसे आसान एवं ज्यादा संख्या में शिकार हो जाते हैं। साथ ही वे लोग जो कुछ ऐसी बीमारियों से ग्रसित होते हैं जिनकी प्रतिरोधक क्षमता असामान्य रूप से कम हो जाती है, आसानी से इसकी

चपेट में आ जाते हैं। ऐसी कुछ बीमारियाँ हैं :-

- । एच.आई.वी./एड्स
- । डायबिटीज
- । हृदय रोग
- । अंग प्रत्यारोपण के मरीज

**साथ ही निम्न प्रकार के लोगों में भी निमोनिया का खतरा बना रहता है :-**

- । सभी ऐसे लोग जिनकी आयु 65 वर्ष से अधिक है।
- । नवजात शिशु एवं बच्चे जिनका प्रतिरोधी तंत्र विकसित एवं मजबूत नहीं है।
- । अत्यधिक प्रदूषित क्षेत्रों में रहने वाले लोग।
- । किसान एवं ऐसे व्यक्ति जो कृषि उपयोगी कीटनाशकों के संपर्क में रहते हैं।
- । निर्माण कार्यों में कार्यरत मजदूर एवं फैक्ट्री में कार्यरत

कर्मचारी।

। ऐसे व्यक्ति जो जानवरों के संपर्क में रहते हैं।

। शराब का सेवन करने वाले।

। दमा व फेफड़े के रोगी।

। दूषित हवा में साँस लेने अथवा धूम्रपान करने से भी निमोनिया होने का खतरा बढ़ जाता है।

### **इलाज बेहतर अथवा बचाव :**

यह स्पष्ट है कि निमोनिया एक ऐसी बीमारी है जो किसी भी व्यक्ति को आसानी से अपनी चपेट में ले सकती है, साथ ही यदि व्यक्ति एक बार इससे पीड़ित हो जाए तो उसमें पहले से पाए जाने वाली अन्य बीमारियों को और भी ज्यादा घातक एवं जानलेवा बना देता है। इसके अतिरिक्त अस्पताल में होने वाले इलाज की कीमत भी एक अतिरिक्त बोझ के रूप में सामने आती है।

अतः यदि इसे शुरुआती दौर में ही रोक दिया जाए अथवा होने ही न दिया जाना ही



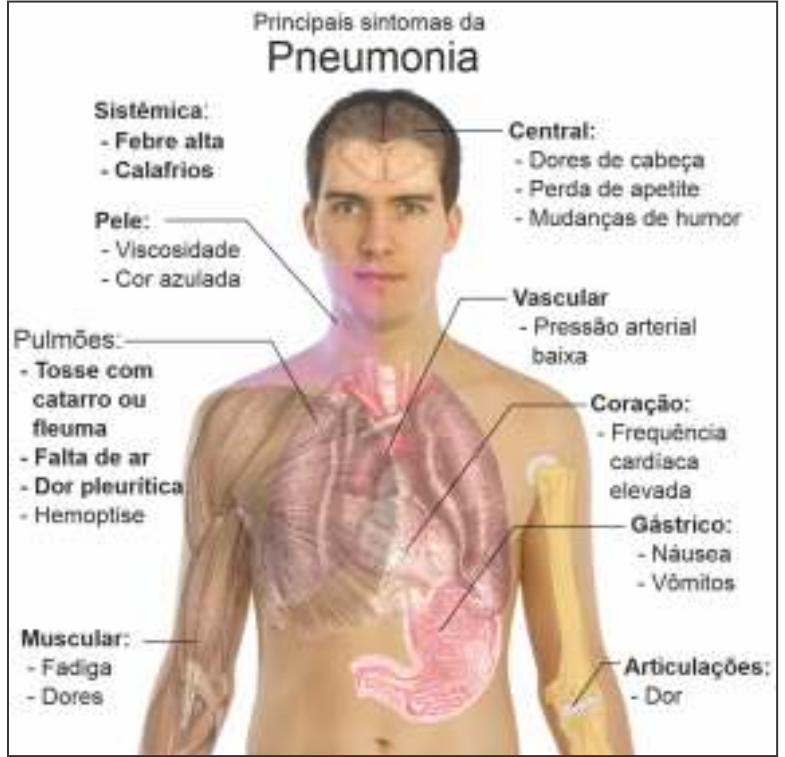
बेहतर है।

## बचाव के तरीके :

CBMj ; kI sglssokysनिमोनिया से बचाव के लिए एक बहुत ही सामान्य एवं सुरक्षित उपाय निमोनिया का टीका ( वैक्सीन ) लगवाना है। आज बाजार में ऐसे वैक्सीन उपलब्ध है जो यदि एक बार लगा दिया जाए तो व्यक्ति/मरीज़ जीवन भर निमोनिया के ख़तरों से बचा रह सकता है, साथ ही इसकी कीमत उस इलाज की तुलना में नगण्य है जो निमोनिया होने पर अस्पताल में चुकाना पड़ती है।

आप अपने डॉक्टर से सम्पर्क करके यह टीका एक बार लगवाने से जीवनपर्यंत अपने आपको निमोनिया से सुरक्षित बना सकते हैं। मधुमेह के मरीज़ों में 65 वर्ष की उम्र तक पहुँचने तक इसे एक बार फिर से लगाने की ज़रूरत होती है। विश्व स्वास्थ्य संगठन ( WHO ) एवं अधिकांश देशों के मधुमेह से संबंधित संगठन, सभी मधुमेही मरीज़ों को न्युमोकोकल का टीका लगाना अनिवार्य मानते हैं। अनेक शोधों में बताया गया है कि टीका लगवाने वाले मरीज़ों को निमोनिया एवं निमोकोकस से संबंधित बीमारियाँ होने का ख़तरा बहुत कम हो जाता है।

ऐसा देखा गया है कि समाज में इन्फ्लूएँजा का संक्रमण होने के बाद निमोनिया होने का ख़तरा बहुत बढ़ जाता है।



विश्व स्वास्थ्य संगठन एवं अन्य स्वास्थ्य संगठन सभी मधुमेही मरीज़ों को साल में एक बार इन्फ्लूएँजा का टीका लगाने की सलाह भी देते हैं।

तो दोस्तो हमने देखा कि निमोनिया

मधुमेही मरीज़ों में एक ख़तरनाक बीमारी है, सभी मधुमेही मरीज़ निमोकोकल वैक्सीन लगाकर इस ख़तरों से अपने आपको सुरक्षित रख सकते हैं। सौभाग्यवश यह टीका अधिकांशतः एक ही बार लगाना होता है परंतु मधुमेही मरीज़ को 65 वर्ष की उम्र के बाद इसे एक बार और लगा लेना चाहिए। इसके साथ ही स्वास्थ्य संगठन प्रतिवर्ष इन्फ्लूएँजा वैक्सीन लगाने की भी सलाह देते हैं।

अनियंत्रित मधुमेह के मरीज़ों में खून में ग्लूकोज़ की मात्रा अधिक होने के कारण शरीर की प्रतिरोधक क्षमता कम हो जाती है, अतः निमोनिया जैसे इन्फेक्शन होने का खतरा बढ़ जाता है एवं निमोनिया होने पर यह खतरनाक सिद्ध हो सकता है। इलाज के दौरान न केवल एंटीबायोटिक बल्कि इंसुलिन द्वारा खून में ग्लूकोज़ का नियंत्रण बहुत ज़रूरी होता है। टाईप-1 डायबिटीज़ के बच्चों में निमोनिया होने पर डायबिटिक कीटोएसिडोसिस होने का ख़तरा भी बढ़ जाता है। ●●●



# आपके सवाल विशेषज्ञ के जवाब



डॉ. सुशील जिन्दल

**प्रश्न -** मैं 44 साल का हूँ एवं पिछले एक साल से मुझे डायबिटीज़ भी है। मेरा वज़न 110 किलो है, मेरे सारे प्रयत्नों के बावजूद मेरा वज़न कम नहीं हो रहा है। उल्टा जब-जब मैं ब्लड ग्लूकोज़ नियंत्रण बहुत अच्छे से रखने की कोशिश करता हूँ तो वज़न और बढ़ जाता है। मेरे डॉ. साहब ने मुझे दूरबीन द्वारा बेरियेट्रिक सर्जरी कराने की सलाह दी है। ऑपरेशन के नाम से मुझे बहुत डर लगता है। कृपया बतायें क्या यह ऑपरेशन सुरक्षित है? क्या इसको कराने से मेरी शुगर ठीक हो सकती है?

- अनुपम सक्सेना, इटावा (उ.प्र.)

**उत्तर -** बेहद मोटे लोगों को उम्र के साथ अनेक कठिनाईयों का सामना करना पड़ता है। मधुमेह, हाई बी.पी., हार्ट अटैक या पक्षाघात (लकवा) (Stroke) उनमें से कुछ हैं। रात को खराटों के साथ बार-बार साँस का रुकना जिसे स्लीप एप्रिया (Sleep Apnea Syndrome) कहते हैं। इसके कारण मरीज़ रात में नींद नहीं ले पाता। दिन में उन्हें आलस आते रहता है एवं उनींद रहते हैं। इसका सीध संबंध भी मोटापे से है। वज़न अधिक होने के कारण घुटने वज़न नहीं उठा पाते, घिसने लगते हैं। इस अवस्था को अस्टियो आर्थराइटिस कहते हैं एवं इसके अधिकांश मरीज़ों को आगे जाकर घुटने बदलवाने का ऑपरेशन करवाना पड़ता है।

इन सभी समस्याओं से निजात दिलाने के लिये बेरियेट्रिक सर्जरी का प्रचलन

आजकल आम हो गया है। इस ऑपरेशन में स्टॉमक को छोटा कर दिया जाता है एवं आँतों में बायपास बना दी जाती है। यह ऑपरेशन बिना बाहरी चीर-फाड़ के लेप्रोस्कोप (दूरबीन) द्वारा किया जाता है। अनुभवी सर्जन के हाथ में यह एक सुरक्षित ऑपरेशन है। ऑपरेशन के बाद 30 से 40 प्रतिशत वज़न कम हो जाता है। लगभग 60% लोगों में मधुमेह ठीक हो जाता है एवं दवाईयों की आवश्यकता नहीं होती। बाकी बचे लोगों में दवाईयों की मात्रा कम हो जाती है। स्लीप एप्रिया सिंड्रोम भी ठीक हो जाता है। वज़न कम होने की वजह से घुटनों की समस्या भी ठीक हो जाती है। हम आपको यही सलाह देंगे कि आप किसी अच्छे सेंटर पर यह ऑपरेशन करवा लें।

**प्रश्न -** मुझे पिछले 16 साल से डायबिटीज़ है। अनेक प्रकार की दवाईयों और अनेक डॉक्टरों को दिखा चुका हूँ, परंतु खाली पेट की शुगर 250 एवं खाने के बाद की शुगर 350 से अधिक ही रहती है। डॉक्टर बार-बार मुझे इंसुलिन इंजेक्शन शुरू करने की सलाह देते हैं जो मुझे बिल्कुल स्वीकार नहीं है। मैंने सुना है कि इंसुलिन की मुँह से लेने वाली गोलियाँ बाज़ार में आ गई हैं। कृपया जानकरी दें?

- राघव त्रिवेदी, उदयपुर (राजस्थान)

**उत्तर -** अनेक शोधों के बावजूद अभी तक चिकित्सा विज्ञान को मुँह से गोलियों के रूप में दी जाने वाली इंसुलिन बनाने में

सफलता नहीं मिली है। इंसुलिन एक प्रोटीन हार्मोन है जिसे पेटे व आँतों में आने वाले पाचक एन्जाइम नष्ट कर देते हैं। ऐसी अवस्था में निकट भविष्य में गोली के आने की संभावना बहुत कम है। आप पेन द्वारा इंसुलिन लेना शुरू करके देखिये। आप खुद पायेंगे कि यह लगभग दर्द रहित है।

**प्रश्न -** मैं पिछले बारह साल से मधुमेह एवं हाई बी.पी. का मरीज़ हूँ। 3 माह पहले ही हार्ट अटैक के कारण 2 हफ्ते अस्पताल में रहना पड़ा। मैं दिल की बीमारी के लिये दो बड़े अस्पतालों में दिखा चुका हूँ। उनमें से एक का कहना है कि मुझे बायपास ऑपरेशन करवाना चाहिये। जबकि मुझे दूसरे अस्पताल में बताया गया कि एन्जियोप्लास्टी द्वारा मेरा इलाज हो सकता है। कृपया मार्गदर्शन दें कि मेरे लिये क्या उचित होगा?

- उमेश गोलछा, राजकोट (गुजरात)

**उत्तर -** दिल को खून ले जाने वाली नलियाँ चोक हो जाने की वजह से हार्ट अटैक होता है। इनमें आई हुई रुकावट को दूर करने के विभिन्न तरीके हो सकते हैं। विभिन्न अस्पताल अपने यहाँ उपलब्ध साधन एवं अनुभव के आधार पर अपनी सलाह देते हैं। आपकी कितनी नलियाँ चोक हैं एवं कितने प्रतिशत चोक हैं? यह निर्णय का प्रमुख आधार है। वर्तमान में उपलब्ध शोध बताते हैं कि मधुमेही मरीज़ों में बायपास सर्जरी के परिणाम एन्जियोप्लास्टी से अच्छे हैं। ●●●



# हड्डियाँ

## कमज़ोर क्यों हो जाती हैं?

- डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी

इस अंक में आपको हड्डी कमज़ोर होने का फंडा समझाने की कोशिश करूँगा। इसे चिकित्सा शास्त्र में ऑस्टियोपोरोसिस कहते हैं। मतलब यह कि शरीर की हड्डियों की शक्ति इतनी कम हो जाए कि हड्डी टूटने का खतरा कई गुना बढ़ जाए। हड्डियाँ खोखली-सी होने लगें। ढाँचा तो खड़ा हो और पलस्तर झर-सा जाए। फिर छोटी-सी चोट से, या कभी-कभी तो पता ही न चले और हड्डी टूट जाए।



बुढ़ापे में तो हड्डियाँ कमज़ोर हो ही जाती हैं, पर इस कमज़ोरी के तात्पर्य क्या हैं? इसका कारण तथा इलाज क्या है? क्या जवानी या अर्धे उम्र में हड्डियाँ कमज़ोर हो सकती हैं? आजकल 'हर डॉक्टर कह देता है' कि 'बोन डेन्सिटी' की जाँच करा लें जिससे पता चल सके कि आपकी हड्डियाँ कमज़ोर तो नहीं हो रहीं? हर मरीज़ को खून में विटामिन-डी का लेवल जाँच करने को भी बोल देते हैं साहब ये विटामिन-डी का क्या चक्कर है? बहुत-सी बातें हैं, बहुत-सी गलतफहमियाँ हैं, बहुत-सी धंधे वाली बातें हैं और बहुत-सी ऐसी सूचनाएँ हैं जिनको आप जानें तो बेहतर रहेगा।

इस अंक में आपको हड्डी कमज़ोर होने का फंडा समझाने की कोशिश करूँगा। इसे चिकित्सा शास्त्र में ऑस्टियोपोरोसिस कहते हैं। मतलब यह कि शरीर की हड्डियों की शक्ति इतनी कम हो जाए कि हड्डी टूटने का खतरा कई गुना बढ़ जाए।

हड्डियाँ खोखली-सी होने लगें। ढाँचा तो खड़ा हो और पलस्तर झर-सा जाए। फिर छोटी-सी चोट से, या कभी-कभी तो पता ही न चले और हड्डी टूट जाए। जी हाँ, ऐसा भी हो सकता है कि दर्द न हो और आपका मेरुदंड या रीढ़ की कोई हड्डी टूट जाए। आपने शायद



कभी ध्यान दिया हो कि मीनोपॉज (रजोनिवृत्ति) के बाद बुढ़ापे में कई औरतों का क्रद छोटा हो जाता है। यह बौनापन कैसे? रीढ़ की कई हड्डियाँ धीरे-धीरे टूट कर पिचक जाती हैं तो रीढ़ छोटी हो जाती है।

इससे क्रद कई इंच तक छोटा हो सकता है। प्रायः ऑस्टियोपोरोसिस में सबसे ज्यादा फ्रैक्चर रीढ़ की हड्डियों के ही होते हैं, या फिर कूल्हे की हड्डी के। रीढ़ की हड्डी का टूटना इस मामले में थोड़ा अनोखा है कि हड्डी टूटने से वैसा दर्द कभी नहीं होता है जैसा हम हड्डी टूटने पर होने की सोचा करते हैं।

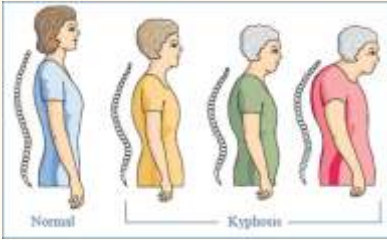
हाँ, टूटी हड्डी से कोई नस दब जाए तब बहुत दर्द होगा, अन्यथा हल्का या तेज़ कमर दर्द हो सकता है। हो सकता है कि विशेष दर्द हो ही न, लेकिन रीढ़ के टूटने पर दर्द को छोड़कर अन्य बहुत-सी और तकलीफें हो सकती हैं। मानो की छाती की हड्डी यदि टूट जाए तो साँस फूलने की तकलीफ हो सकती है, पेट तथा कमर के हिस्से की हड्डी टूट जाए तो पेट की तकलीफें हो सकती हैं।

यदि आपको गैस से पेट फूला लगे, भूख लगे पर एक रोटी खाकर ही लगे कि बहुत सारा खा लिया, यदि आपको कब्ज़ियत होने लगी हो, और आपकी जाँच करके यदि

यदि बुढ़ापे के साथ आदमी का वज़न कम हो, वह ख़ूब दारू पीता रहा हो और धकाधक सिगरेट भी पीता हो तब उसकी हड्डियाँ और भी कमज़ोर हो जाती हैं। वास्तव में डॉक्टर मानते हैं कि 50 वर्ष से ऊपर के आदमी की हड्डी किसी भी चोट से (चाहे छत से गिरकर ही क्यों न टूटी हो) टूटे, हम मानेंगे कि इस टूटने में ऑस्टियोपोरोसिस का भी हाथ है। हड्डी जोड़ने के साथ हम उसकी यह जाँच तथा इलाज भी करेंगे।

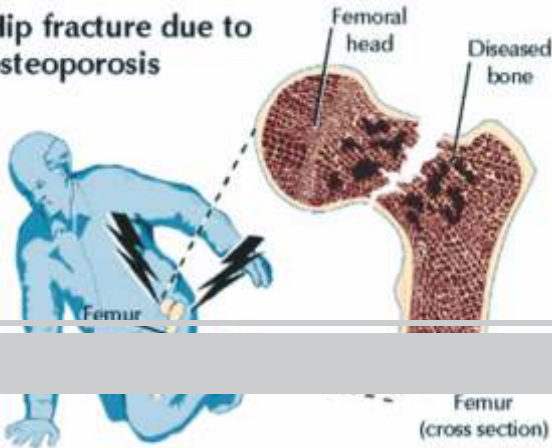
अब प्रश्न यह उठता है कि ऑस्टियोपोरोसिस होती क्यों है? क्या यह मात्र कैल्शियम की कमी से हो जाती है? हड्डियाँ, बढ़ती उम्र के साथ हल्की तथा कमज़ोर क्यों होने लगती हैं?

इसे समझेंगे तभी हम समझ पाएँगे कि इसे कैसे रोकें, या कम करें? इसे यूँ समझिए कि बचपन से लेकर किशोरावस्था तक तो हमारी हड्डियाँ बनती हैं, बढ़ती हैं, विकसित



होती हैं, मोटी होती हैं। विभिन्न गतिविधियों (चलने, दौड़ने, कूदने, वज़न उठाने आदि) के हिसाब से हड्डियों का आकार तथा मज़बूती तय होती है। खास तौर पर जवान होते-होते शरीर में जो सेक्स हार्मोस बनने लगते हैं, वे भी हड्डी के विकास में मदद करते हैं। तो यूँ समझें कि पैदा होने से लेकर किशोर अवस्था तक तो हड्डियाँ विकसित होती हैं, मज़बूत होती हैं, बड़ी होती हैं। उसके बाद हड्डियों का बढ़ना बंद हो जाता है। अब

### Hip fracture due to osteoporosis



केवल मरम्मत का ही काम चलता है। जवानी के बाद आपकी हड्डी मज़बूत नहीं हो रही। जितनी मज़बूत हो चुकी थी, वैसी बनी रहे, इसके लिए शरीर उसकी मरम्मत करता रहता है, बस दिन भर की उठापटक, भागदौड़ में हड्डियों को जो सूक्ष्म चोटें पहुँचती हैं, उनकी मरम्मत चलती रहती है। इसके अलावा खून में यदि कभी, किसी भी कारण से कैल्शियम कम हो जाए तो हड्डी में जमा कैल्शियम निकालकर काम चलाया जाता है।

इसमें हड्डी गलने और बनने (रिपेयर) का काम साथ-साथ चलता रहता है। उम्र के साथ इन दो कामों का संतुलन बिगड़ जाता है तब हड्डी गलती ज्यादा है, बनती कम है - यही ऑस्टियोपोरोसिस पैदा करता है।

री-मॉडलिंग में सेक्सहार्मोस, विटामिन डी, कैल्शियम, पैराथायरायड हार्मोस अन्य बीमारियों (लीवर, किडनी, डायबिटीज़ आदि) तथा कई दवाईयों (जिनमें स्टेरॉयड्स प्रमुख हैं) का बड़ा रोल होता है। अतः यह जान लें कि दादी या नानी ठीक ही कहती थीं कि बचपन में जो शरीर बना लगे वही जीवन भर साथ देगा। बचपन में खान-पान और व्यायाम का बहुत अधिक महत्व इसलिए है।

### जाँचें, बचाव तथा इलाज :

अब तक आप ऑस्टियोपोरोसिस के बारे में चिंतित हो उठेंगे। यहाँ तक आते-आते दो प्रश्न मन में उठते हैं। पहला यह डॉक्टर साहब, कहीं मेरी हड्डियाँ भी तो इसी

तरह कमज़ोर नहीं हो चुकी हैं? इसी प्रश्न में यह प्रश्न भी निहित है कि क्या हड्डी टूटने पर ही बता पाएँगे कि हड्डी कमज़ोर थी। क्या पहले कोई जाँच करके इसका पता नहीं चला सकता? तो एक तो यह प्रश्न कि क्या कोई ऐसी जाँच/जाँचें हैं जिनसे यह पता चल जाए? और यदि कोई ऐसी जाँच है तो क्या सभी को यह जाँच नहीं करा लेनी चाहिए।

**प्रथम प्रश्न : क्या मुझे भी ऑस्टियोपोरोसिस की संभावना है ?**

आजकल हाथ-पाँव, जोड़ या कमर का दर्द होते ही कई डॉक्टर मन में संदेह डाल देते हैं कि शरीर में कैल्शियम की कमी हो रही है और आपको ऑस्टियोपोरोसिस हो सकता है। वे बोन डेंसिटी टेस्ट आदि भी कराने को कह देते हैं। लेकिन याद रहे आपको ऑस्टियोपोरोसिस होने का खतरा निम्न-लिखित स्थितियों में हैं :-

। यदि आप महिला हैं और आपकी रजोनिवृत्ति हो चुकी है, या उसके एकदम





अतः यह जान लें कि दादी या नानी ठीक ही कहती थीं कि बचपन में जो शरीर बना लोगे वही जीवन भर साथ देगा। बचपन में खान-पान और व्यायाम का बहुत अधिक महत्व इसलिए है।

### जाँचें, बचाव तथा इलाज :

अब तक आप ऑस्टियोपोरोसिस के बारे में चिंतित हो उठे होंगे। यहाँ तक आते-आते दो प्रश्न मन में उठते हैं। पहला यह डॉक्टर साहब, कहीं मेरी हड्डियाँ भी तो इसी तरह कमजोर नहीं हो चुकी हैं? इसी प्रश्न में यह प्रश्न भी निहित है कि क्या हड्डी टूटने पर ही बता पाएंगे कि हड्डी कमजोर थी। क्या

पहले कोई जाँच करके इसका पता नहीं चला सकता? तो एक तो यह प्रश्न कि क्या कोई ऐसी जाँच/जाँचें हैं जिनसे यह पता चल जाए? और यदि कोई ऐसी जाँच है तो क्या सभी को यह जाँच नहीं करा लेनी चाहिए।

**प्रथम प्रश्न : क्या मुझे भी ऑस्टियोपोरोसिस की संभावना है ?**

आजकल हाथ-पाँव, जोड़ या कमर का दर्द होते ही कई डॉक्टर मन में संदेह डाल देते हैं कि शरीर में कैल्शियम की कमी हो रही है और आपको ऑस्टियोपोरोसिस हो सकता है। वे बोन डेंसिटी टेस्ट आदि भी कराने को कह देते हैं। लेकिन याद रहे आपको

ऑस्टियोपोरोसिस होने का खतरा निम्न-लिखित स्थितियों में हैं :-

। यदि आप महिला हैं और आपकी रजोनिवृत्ति हो चुकी है, या उसके एकदम आस-पास है अर्थात् पचास से ऊपर।

। यदि आप किसी अन्य कारण से बहुत दिनों से बिस्तर से लगे हुए हैं।

हमने बताया कि ऑस्टियोपोरोसिस पचास वर्ष के बाद, बढ़ती उम्र के साथ होने का डर रहता है। यदि किसी युवा व्यक्ति को लकवे या किसी अन्य कारण से बिस्तर पर लम्बे समय के लिए पड़े रहना पड़ जाए तो उसकी हड्डियाँ भी कमजोर हो सकती हैं। यदि आप बहुत कम चलते-फिरते हैं, प्रायः लोढ़े की तरह पड़े रहते हैं तथा व्यायाम आदि से सख्त नफरत करते हैं तब आपको यह रोग कम उम्र में भी हो सकता है। यदि आपका समय खटिया और कुर्सी के बीच ही निकलता है तो कृपया इसकी जाँच करा लें।

। यदि आप गठिया, थायरॉयड, खून की कमी आदि किसी भी लम्बी बीमारी से पीड़ित हैं तब यह बीमारी भी हो सकती है।





। यदि आप दो-तीन महीने से स्टेरॉयड्स ले रहे हैं तो आपको ऑस्टियोपोरोसिस का खतरा है। यह तब होता है जब थायरॉयड का मरीज, बिना जाँचें कराए, लम्बे समय तक थायरॉयड हार्मोन लेता चला जाता है। इसी प्रकार मिर्गी की दवाईयाँ, लीथियम नामक दवा (जो मानसिक रोगियों को दी जाती है) तथा इम्यूनोसप्रेसन करने वाली दवाईयाँ (जो गठिया में खूब लिखी जाती हैं) भी हड्डियों को कमजोर करती हैं। इनमें से कोई भी दवा ले रहे हों तो जाँच करा लें।

। यदि आप खूब सिगरेट पीते हैं तो आपकी हड्डी बनाने वाली कोशिकाएँ कमजोर पड़ जाती हैं। सिगरेट के आदी हैं तो जाँच करा लें। शायद जाँच की रिपोर्ट देखकर सिगरेट छोड़ दें।

। यदि आप शराब के आदी हैं, तब भी।

। यदि आप साठ वर्ष से ऊपर के बुजुर्ग हैं तब भी।

। यदि आपकी किसी अन्य एक्स-रे जाँच में डॉक्टर यह कहे कि हड्डियाँ कमजोर लग रही हैं तब भी।

**दूसरा प्रश्न : हड्डी की मज़बूती जाँचने के लिए कौन-सी जाँचें कराई जाएँ?**

इसकी सबसे महत्वपूर्ण जाँच है, बोन डेंसिटी की जाँच। इस जाँच से यह पता चलता है कि हड्डी कितनी ठोस या पोली है - उसकी डेंसिटी का पता चलता है। डेंसिटी का तात्पर्य यही है कि हड्डी में हड्डी कितनी घनी या पतली है, उसके घनत्व का पता चलता है। यह कमर की हड्डी, कूल्हे, ऐड़ी, कलाई या हाथ की उंगलियों के विशेष एक्स-रे द्वारा जाँच होती है जिससे DEXA (Dual Energy Xray Absorptiometry) कहते हैं। इसमें दो एक्स-रे ट्यूबों के बीच हड्डी को रखकर जाँच की जाती है। जो भी ठोसता रिकार्ड होती है इसकी तुलना स्टैंडर्ड आंकड़ों से की जाती है जो युवा हड्डी की जाँच से निकाले गए हैं। इसे टी-स्कोर कहते हैं। यदि आपका टी-स्कोर 2.5 से ऊपर है तो खुश रहें।

बोन डेंसिटी मापने की और भी तकनीक हैं। एक तो SXA अर्थात् Single X-ray वाली। फिर आजकल सीटी स्कैन तथा

अल्ट्रासाउंड की जाँच द्वारा भी निर्णय लिया जा सकता है। हालांकि लोकप्रिय तथा सटीक जाँच अभी तक DEXA ही है। क्या खून में कैल्शियम तथा विटामिन डी की जाँच भी मदद करती है? करती है, पर DEXA के बाद ही। गोल्ड स्टैंडर्ड जाँच DEXA ही है जो केवल उनको करानी चाहिए जिनका जिक्र पहले प्रश्न में किया गया है। यह नहीं कि आप सोचें कि चलो जाँच है तो करा ही लेते हैं। सरकारी अस्पतालों में या जहाँ भी पैसा न लग रहा हो वहाँ इसे यूँ ही करवाने का चलन हो गया है।



बीस-पच्चीस साल की लड़कियाँ दबाव डालती हैं कि हमारी भी करा दें, इस जाँच में एक्स-रे का रेडियेशन होता है- ज़रूरी हो तभी कराएँ।

**तीसरा प्रश्न भी है : कैसे बचें, क्या इलाज हो?**

क्या मैं ऑस्टियोपोरोसिस से बच सकता हूँ? यह प्रश्न ऐसा ही है कि क्या मैं बुढ़ापे से बच सकता हूँ? उम्र बढ़ेगी, तो यह आएगा ही। हाँ, इसके विलंबित कर सकते हैं, इसके खतरे कम किए जा सकते हैं। विस्तार से तो डॉक्टर ही जानते हैं। आपके जानने लायक बातें ये हैं:-

। बच्चों को व्यायाम की आदत डालें। बचपन में हड्डियाँ मज़बूत होने का दौर होता है जो जीवन भर काम देता है।

। व्यायाम, खासतौर पर चलना,

जॉगिंग आदि जितना करेंगे और जितनी उम्र तक करते रहेंगे, हड्डियों को ताकत मिलेगी। आलस्य हड्डियों का दुश्मन है।

। दूध, दही, पनीर खाया करें, इनमें कैल्शियम होता है। रोज़ाना 1000mg तक कैल्शियम चाहिए, गोलियाँ खाएँ तो एक बार में 500mg से ज्यादा की ना खाएँ, दो बार खाकर 1000mg कर सकते हैं।

। रोज़ पंद्रह मिनट से पच्चीस मिनट धूप में गुज़ारें, शरीर का प्राकृतिक विटामिन-डी चमड़ी के नीचे, धूप की गर्मी और अल्ट्रावायलेट किरणों से बनता है।

विटामिन-डी की आवश्यकता रोज़ ही 800-1000 यूनिट तक होती है। आजकल कैल्शियम की गोलियों में विटामिन-डी की इतनी मात्रा मिली होती है।

। सोयाबीन आहार की वस्तुएँ खाएँ, इनमें ईस्ट्रोजन जैसा प्रभाव होता है।

। खाने में प्रोटीन तथा विटामिन उचित मात्रा में लें, डाइटिंग न करें, कुपोषण भी इसका एक प्रमुख कारण है।

। उम्र बढ़े तो बेंत या ट्राईपोड नुमा लाठी लेकर घूमा करें। उचित बैलेंस बनता है तथा गिरने से बचते हैं।

। कोई भी दवाई बिना डॉक्टरी सलाह के न लें। कई दवाईयाँ हड्डियों को कमजोर कर सकती हैं।

- डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी  
व्यंग्यकार व चिकित्सा विशेषज्ञ



# शोध समाचार

## ‘नाश्ता भर पेट करें’



हम सभी अक्सर भोजन तीन मुख्य भागों में लेते हैं। सुबह का नाश्ता ( Breakfast ) दोपहर का खाना ( Lunch ) और रात का खाना ( Dinner )। अपनी आदतों, दिनचर्या, सामाजिक एवं धार्मिक मान्यताओं के अनुसार लोग इन तीनों भोजनों में अलग-अलग अनुपात में कैलोरीज लेते हैं। हमारे देश में ऐसे भी बहुत लोग हैं जो सिर्फ दो मुख्य भोजन ही लेते हैं। कुछ धर्मों में भी मान्यता है कि हमें भोजन सूर्योदय के बाद एवं सूर्यास्त के पहले ही करना चाहिये।

हाल ही में Breakfast, Lunch एवं Dinner में लिये जाने वाले कैलोरी के बारे में कुछ महत्वपूर्ण शोध प्रकाशित हुये हैं। इनके अनुसार यदि कोई व्यक्ति सुबह के नाश्ते ( Breakfast ) में ज्यादा खाना खाता है ( कैलोरी लेता है ) एवं रात के भोजन ( Dinner ) में कम कैलोरीज लेता है तो यह उसे मोटापे व मधुमेह से बचाने में कारगर है। इसके विपरीत जो लोग रात में भोजन में ज्यादा खाते हैं एवं नाश्ता नहीं करते अथवा बहुत कम करते हैं उन्हें मोटापा एवं मधुमेह होने का खतरा अधिक रहता है।

शोधकर्ताओं के अनुसार यदि नाश्ते के समय पर्याप्त कैलोरी ( ऊर्जा ) न ली जाये तो शरीर अपनी गतिविधियों को निष्क्रिय कर लेता है जिससे कि कैलोरीज को बचा सके। दूसरी ओर रात के भोजन में ली जाने वाली ज्यादा कैलोरीज निद्रा में चले जाने के कारण जलाई नहीं जा पाती एवं वसा ( Fats ) के रूप में संचित हो जाती है एवं मोटापा बढ़ाती है।

## मधुमेह में पति-पत्नि साथ-साथ

बी.एम.सी. मेडिसिन नामक शोध पत्रिका में एक रोचक शोध पत्र आया है। कनाडा की मेक गिल यूनिवर्सिटी हैल्थ सेंटर में किये गये शोध में बताया गया है कि यदि किसी दम्पति में पति या पत्नि को डायबिटीज़ है तो उसके साथी को भी मधुमेह होने का खतरा बढ़ जाता है। इस शोध में 75498 दम्पतियों का सर्वे किया गया। जिसमें पाया गया कि 26% दम्पतियों में पति-पत्नि दोनों को मधुमेह था।

शोधकर्ता डॉ. काबेरी दास गुप्ता ने शोध के परिणामों का विश्लेषण करते हुये बताया कि ऐसा होने का कारण परिवार में एक जैसे खान-पान, व्यायाम का अभाव एवं मानसिक तनाव हो सकते हैं। उन्होंने इस बात पर ज़ोर दिया कि यदि पति-पत्नि में से किसी एक को मधुमेह है, तो दूसरे व्यक्ति को मधुमेह के लिये बार-बार जाँच कराते रहना चाहिये।





## दही खाये, मधुमेह भगाये...

प्रसिद्ध शोध पत्रिका "डायबिटोलॉजिया" के फरवरी 2014 के अंक में प्रकाशित एक शोध में बताया गया कि कम वसा युक्त दूध ( Double Toned Milk ) से बना दही खाने वालों में मधुमेह होने का खतरा कम हो जाता है। शोध में 4255 लोगों को 11 साल तक निगरानी में रखा गया एवं उनकी खाने की आदतों का विश्लेषण किया गया।

शोध में पाया गया कि जो लोग सप्ताह में कम-से-कम 4-5 बार एक कटोरी कम वसा वाले दूध का दही लेते हैं, उनमें मधुमेह ( डायबिटीज़ ) होने का खतरा 28% कम होता है, बनिस्बत उन लोगों के जो दही नहीं खाते।

शोधकर्ता डॉ. नीता फॉरोही के अनुसार दही में पाये जाने वाले बैक्टीरिया आँतों की पाचन प्रक्रिया को परिवर्तित कर मधुमेह होने से रोकते हैं एवं पूर्ण वसा वाले दूध की दही में वसा ज्यादा होने के कारण उतना लाभ नहीं देखा गया जितना डबल टोन्ड दूध का दही लेने वालों को हुआ।

## पेट में ही इंसुलिन बनाने की खोज में जुटे वैज्ञानिक



हमारे शरीर में एक महत्वपूर्ण ग्रंथि पेन्क्रियाज़ पेट में मौजूद रहती है। इसके दो काम हैं - एक पाचनक्रिया के लिये एन्जाइम युक्त रस बनाना एवं दूसरा खून में ग्लूकोज़ की मात्रा को नियंत्रित करने के लिये हार्मोन बनाना। हार्मोन बनाने का काम पेन्क्रियाज़ में मौजूद कोशिकाओं के विशेष गुच्छे जिन्हें आइलेट ऑफ लैंगरहैन कहते हैं द्वारा होता है। इन गुच्छों में मौजूद बीटा सेल्स इन्सुलिन बनाती हैं। जबकि अल्फा सेल्स ग्लूकोर्गॉन नाम का हार्मोन बनाती हैं। जैसा कि ज्ञात है कि इन्सुलिन खून में ग्लूकोज़ की मात्रा को कम करता है, जबकि इसके विरुद्ध ग्लूकोर्गॉन ग्लूकोज़ की मात्रा को बढ़ाता है।

नये शोधों से पता चला है कि बीटा एवं अल्फा सेल की उत्पत्ति एक ही प्रकार के सेल से होती है। इस विशेष सेल में मौजूद कुछ जीन सेल का विभाजन एवं विकास बीटा सेल की ओर कर देते हैं, जबकि इन्हीं जीन्स को निष्क्रिय करने से ये सेल अल्फा सेल की ओर विकसित हो जाते हैं।

वैज्ञानिक इन विशेष जीन को पहचान कर नियंत्रित करने का प्रयास कर रहे हैं। यह भी देखा गया है कि खून में ग्लूकोज़ की मात्रा अत्यधिक हो जाने पर जैसा कि टाईप-2 मधुमेह में होता है, बीटा सेल्स कम व अल्फा सेल ज्यादा बनने लगते हैं। खून में ग्लूकोज़ की मात्रा निरंतर नियंत्रित रखने पर बीटा सेल्स फिर ज्यादा विकसित होने लगते हैं एवं अल्फा सेल कम हो जाते हैं। ●●●





सुमन ओबेरॉय



# क्या करें... हम तो बीमार हैं

व्यंग्य

**पि**

छले इतवार जब हम एक मित्र परिवार से मिलने पहुँचे तो उनके घर में पसरी मातमी चुप्पी देख मन में कई आशंकाएँ उठ खड़ी हुईं। सबके चेहरे लटके हुए। हमेशा चहकने वाला परिवार ग़म के समंदर में डूबा मिला। कारण समझ न आ रहा था। जब फीकी चाय परोसी गई तब लगा कि हाय, घर में चीनी ख़तम है और इन्हें होश तक नहीं। यह तो बाद में पता चला कि घर के मुखिया यानि पापाजी की शक्कर की बीमारी की पुष्टि डॉक्टर साहब ने कर दी है। परिणामस्वरूप पूरे परिवार ने शक्कर का उपभोग न करने की शपथ ले डाली है। सारा परिवार सदमे के आलम में है।

अरे, आप हम पर बिल्कुल शक न कीजिएगा। हमारे मन में मित्र परिवार के लिये प्रेम और सहानुभूति उमड़-उमड़ कर प्रकट होने को तैयार थी। हम तो इस बात से अन्जान नहीं हैं मगर शायद डॉक्टर इस बात से अन्जान हैं कि जब वह धीरे से कह देते हैं कि, 'जी, आपको शुगर/हाई बी.पी./कैंसर या हार्ट संबंधी बीमारी है' तो यह शब्द मरीज़ को सीधे गाल पर तमाचे की तरह पड़ते हैं। मरीज को

महसूस होता है मानो आजीवन कारावास की सज़ा सुनाई जा रही है। कुछ बीमारियों का तो नाम सुनते ही साक्षात् मृत्यु ताण्डव करती नज़र आने लगती है। हमें यह तांडव पापाजी की आँखों में साफ नज़र आ रहा था।

फलतः अपने अन्दर की सारी सहानुभूति को जमा करते हुए हमने उन्हें समझाने का प्रयास किया कि अब आप समझ लो कि आप के इम्तिहान की घड़ी आ गई है। आप यह न सोचें कि आप दुनियाँ में बीमार पड़ने वाले अकेले व्यक्ति हैं, ज़रा अपने चारों ओर नज़र घुमाकर देखिये

- बीमारों और कुकरमुत्तों में आपको अन्तर नज़र नहीं आयेगा। हमने अपनी समझदारी आगे बढ़ाई, देखिए, यह जीवन-पर्यन्त चलने वाली बीमारियाँ हैं, इसलिए इनसे निपटने के लिये पे़शेंट को खुद एक स्ट्रेटजी तैयार करनी पड़ती है। यह सुनते ही पापाजी भड़क गए, 'अजी हम क्या कर सकते हैं? हम तो बीमार हैं।' बीमार शब्द उन्होंने जिस अन्दाज़ में लहरा-लहरा कर बोला, हम समझ गए कि केवल 'बीमारी' शब्द ही इनके दिमाग़ में झूले ले रहा है। इन्होंने तो बीमारी के सामने हार मान ली है और परिवार के सामने दया-रहम की अर्ज़ी डाल दी है।

परिवार की हालत तो हम देख ही रहे थे। बच्चे ऐसे सहमे पड़े थे मानो पापाजी के भ्रष्टाचार की पोल खुल गई हो। हमेशा सज-धज कर रहने वाली भाभी जी किसी विरहणी नायिका की छवि प्रस्तुत कर रहीं थीं। टी.वी. चुप! म्यूज़िक सिस्टम चुप! बीमारी-बीमारी और केवल बीमारी की अनुगूँज फिज़ा में छाई थी।

स्थिति चिंतनीय थी, सॉल्व किये बिना हम उठ जाते तो ग़ैर-ज़िम्मेदार मित्र कहलाते। सो, हमने भाभीजी को अलग लेजा कर पूछा तो उनकी पीड़ा भड़ास बनकर सारे बाँध तोड़ कर बह



भाई साहब, आप बीमार हुए हैं, सही है। आपका पूरा परिवार आपकी मदद के लिये है मगर पूरा परिवार बीमार नहीं है। किसी भी बीमारी को ओढ़कर बैठने से काम नहीं चलता, बल्कि बीमार को अधिक बीमार कर देता है। आप ऐसा न सोचें कि बीमारी आपके पीछे पड़ी है, आप बीमारी के पीछे पड़ जाईए। उसे भगा नहीं सकते - दबा तो सकते हैं न !

## धूप से बचायें आँखों को एवं रोगों से करें सुरक्षा

- डॉ. प्रकाश अग्रवाल



मौसम के बढ़ते तापमान ने सभी को बेहाल कर दिया है। आसमान में सूर्यदेव और पर्यावरण में बढ़ते प्रदूषण से हमारे शरीर एवं आँखों पर बुरा असर पड़ता रहा है। आँखें हमारे शरीर का सबसे महत्वपूर्ण एवं नाजुक अंग हैं। गर्मी एवं प्रदूषण से आँखों को सुरक्षित रखने के लिये नीचे दिये गये आसान उपाय अपनायें -

- 1) धूप में काला चश्मा पहनकर निकलें।
- 2) सनस्क्रीन लोशन चेहरे के साथ आँखों के नीचे की चमड़ी पर भी लगायें ( ध्यान रहे यह लोशन आँखों के अंदर न जाये )।
- 3) धूप में कैप, हेट या छतरी का इस्तेमाल करें।
- 4) दिन भर में कई बार स्वच्छ पानी से मुँह और आँखें धोयें।
- 5) बाईक/स्कूटर चलाते समय हेलमेट पहनकर आँखों को गर्म धूप और प्रदूषण से बचायें।
- 6) आँखों में लालपन होने पर या सूखापन हो तो नेत्र विशेषज्ञ की सलाह से दवाईयाँ या ड्रॉप का इस्तेमाल करें।
- 7) भरपूर पानी पीयें और मौसमी ताजे फलों का सेवन करें। ●●●

- डॉ. प्रकाश अग्रवाल  
प्रकाश आई केयर सेंटर  
जोन-2, एम.पी. नगर, भोपाल.  
मोबाइल : 8085133033

प्रवाह बोलती जा रही थीं, 'भैया क्या बतायें, इस शुगर की खबर ने तो हमारे परिवार की खुशियाँ ही छीन ली हैं। आपके भाई साहब तो सारा दिन मुँह लटकाये आराम-कुर्सी पर बैठे रहते हैं। कोई काम कहो तो यही सुनने को मिलता है - 'भई हम तो बीमारी हैं, हम कर ही क्या सकते हैं?' घर का कोई भी सदस्य गाने तो दूर, टी.वी. के प्रोग्राम, न्यूज़, कुछ नहीं सुन सकता। कोई मिलने आये तो चिढ़ी-चिढ़ी और बीमारी की ही लम्बी-लम्बी बातें करते हैं। अगला बोर हो जाता है। जो काम खुद कर सकते हैं, वो भी करने बंद कर दिये हैं। हम सब को अपने ही कामों में उलझाये रहते हैं। हमें और भी तो काम हैं। बच्चों की पढ़ाई है, व्यवहार है, रिश्तेदार हैं। सबसे ज़्यादा सख्ती तो मेरी है - मैं कहीं नहीं जा सकती, किसी से फोन पर हँस कर बात करूँ तो मानो गुनाह कर रही हूँ। सारे घर में कर्पूर का माहौल हो गया है, मैं तो तंग आ गई हूँ।'

भाभीजी की पीड़ा ने हमें अन्दर तक आहत कर दिया। हमने हिम्मत जुटा कर, सच्चे मन से मित्र को समझाने की कुछ इस प्रकार कोशिश की -

"भाई साहब, आप बीमार हुए हैं, सही है। आपका पूरा परिवार आपकी मदद के लिये है मगर पूरा परिवार बीमार नहीं है। किसी भी बीमारी को ओढ़कर बैठने से काम नहीं चलता, बल्कि बीमार को अधिक बीमार कर देता है। आप ऐसा न सोचें कि बीमारी आपके पीछे पड़ी है, आप बीमारी के पीछे पड़ जाईए। उसे भगा नहीं सकते - दबा

तो सकते हैं न ! आपका डॉक्टर, दवाईयाँ और आपका परिवार इसमें सहयोग देगा, परंतु संकल्प आपको ही लेना है कि 'मैं अपनी बीमारी से खुद लड़ूँगा।' अपनी बीमारी के बारे में विभिन्न स्रोतों से जानकारी हासिल करिए। शुगर, बी.पी. की जाँच स्वयं करिए। दवाईयाँ समय पर स्वयं लें। खान-पान का ध्यान रखें। हाँ, सुबह सैर पर अवश्य जायें। आपको अपने शरीर की खुद सुननी पड़ेगी, कुछ परिवर्तन महसूस हों तो डॉक्टर के पास जाईए, बीमारी बढ़ने का इंतज़ार मत कीजिए। इसके अलावा हर वक़्त लाचारी का मुखौटा न टाँगे रहिए, हर काम के लिये दूसरों का मुँह न ताकिये। घर का वातावरण हल्का-फुल्का करने में मदद कीजिए, इससे आपका भी चित्त प्रसन्न रहेगा, परिवार भी राहत महसूस करेगा। अपनी बीमारी को न तो स्वयं सज़ा के तौर पर लें और न ही परिवार को सज़ा का भागीदार बनाईए। किसी भी बीमारी से ज़िन्दगी की रफ़्तार रुकनी नहीं चाहिए।

पापाजी हँस कर बोले, "अरे भई, तुम्हारी रफ़्तार रुकेगी या मुझे बीमारी की बातें कर-कर के बोर करोगे, यह सुनकर सारा परिवार उनकी हँसी में शामिल हो गया।

पापाजी को तो मेरी बात समझ में आ गई, क्या आपको आई ?

- श्रीमती सुमन ओबेरॉय  
10, त्रिलोचन नगर, भोपाल.  
फोन : 0755-4078213  
मोबाइल : 9993942380

●●●

# सामाजिक एवं व्यक्तिगत भ्रष्टाचार

- रणजीत सिंह रघुवंशी

हमारे शरीर के प्रति हमारे भ्रष्ट आचरण शरीर रूपी देश के तंत्र को हिलाकर रख देते हैं। किसी भी तरह का नशा करना, तम्बाखू, सिगरेट, शराब आदि अनियमित खान-पान, आराम तलब जीवनशैली आदि को कोई भी अच्छा आचरण नहीं कह सकता, अतः यह व्यक्तिगत भ्रष्टाचार है एवं इसके दुष्परिणाम स्वरूप मधुमेह एवं हृदय रोग आदि अनेक व्याधियों का प्रकटन स्वाभाविक है।

**ह**मारे देश में आज सबसे अधिक चर्चा में रहने वाला विषय भ्रष्टाचार है। लोग चाहे किसी वर्ग से हों, भ्रष्टाचार से त्रस्त प्रतीत होते हैं। इस समस्या को निर्मित एवं विकसित करने का दोष

राजनेताओं एवं प्रशासनिक अधिकारियों पर है। इसका बीजारोपण जन साधारण पर किया गया है। इस भ्रष्टाचार रूपी बीज के लिये सर्वाधिक उपजाऊ भूमि भारतीय प्रजा है। भ्रष्टाचार रूपी खरपतवार के लिये सुदृढ़ उर्वरक क्षमता के मुख्य अवयव हम भारतवासियों का शिक्षित होते हुये भी जागरूक न होना, व्यक्तिगत स्वार्थ आदि हैं। भ्रष्टाचार के कई प्रकार होते हैं :-

**नज़राना :** गिफ्ट आदि देना एवं अपने हित का कोई भी असंवैधानिक काम कराने की चेष्टा या करा लेना।

**शुक्राना :** गलत काम करा लेने के बाद संबंधित व्यक्ति को कीमती उपहार देना।

**जुर्माना :** गाड़ी गलत जगह पर पार्क करने के कारण पकड़े जाने पर पुलिस की जेब में नोट ठूस देना।

**जबराना :** गलत आरोप लगाकर पैसे ऐंठना। जैसे- गाड़ी सही जगह पार्किंग करने पर भी पुलिस वाला आपसे पैसे ऐंठ ले।

दुर्भाग्य से हमारे देश में प्रथम तीन प्रकार के भ्रष्टाचार, नज़राना, शुक्राना और जुर्माना,

भ्रष्टाचार में आ गये हैं। और इन्हें समाज बुरी दृष्टि से नहीं देखता। इसलिये आजकल अधिकांश नागरिक अपने दायरे का भ्रष्टाचार कर लेते हैं। अतः समाज भी बराबर हिस्सेदारी निभाता है भ्रष्टाचार को विकसित करने में।





कई लोग, एवं समाजसेवी संस्थायें इस समस्या से लड़ रहे हैं एवं इनका लोगों को जागरूक बनाने में महत्वपूर्ण योगदान है। हम बहुधा निजी आर्थिक हितों के लिये गये किये अनापेक्षित आचरणों को भ्रष्टाचार मानते हैं एवं कुछ निजी स्वार्थ एवं अपराध से बचने के लिये संविधान की उपेक्षा या कानून तोड़ने को भी भ्रष्टाचार मानते हैं।

भ्रष्टाचार एक संयुक्त शब्द है जो दो शब्दों से मिलकर बनता है - भ्रष्ट+आचार =भ्रष्टाचार। अतः ऐसा कोई भी आचरण जो विधि एवं समाज की नीतियों का उल्लंघन करे वह भ्रष्टाचार है।

इसका विपरीतार्थी शब्द सदाचार है।

सबसे बड़ा शस्त्र जागरूकता है। इसके जरिये हम समाज की पृष्ठभूमि भ्रष्टाचार के लिये बंजर बना सकते हैं। परंतु जागरूक होना पर्याप्त नहीं है, हमें अपनी नीयत भी सुधारनी होगी।

व्यापक स्तर पर भ्रष्टाचार देश एवं समाज को बीमार बनाता है परंतु व्यक्तिगत रूप से क्या-क्या नुकसान पहुँचाता है इस बात से सामान्यतः हम लोग अनजान रहते हैं।

इसके अलावा यह बड़ी विडम्बना है कि आजकल शराब, सिगरेट, विलासितापूर्ण जीवन, देर रात तक पार्टियाँ करना आदि को स्टेटस सिंबल (Status

दायित्व एवं अधिकार सिर्फ आपका है। यदि आप मधुमेही हैं तो आपको इस बात का विशेष ध्यान रखना होगा, क्योंकि आप समस्याग्रस्त हो चुके हैं एवं इसे और बढ़ने से रोकना अति-आवश्यक है, जो कि आपके हाथ में है।

मधुमेही को मधुमेह नियंत्रण के लिये जीवनशैली में कुछ विशेष परिवर्तन करने होते हैं जैसे- विशेषज्ञ द्वारा बताये गये आहार, व्यायाम एवं नियमित समय पर दवाईयाँ लेना, निश्चित अंतराल पर चिकित्सक से परामर्श, वर्ष में 3 बार HbA1c, लिपिड प्रोफाइल माइक्राल टेस्ट,

**You can stop  
CORRUPTION**



मतलब अच्छा आचरण या नियम से चलना।

व्यापक स्तर पर हम भ्रष्टाचार से साथ मिलकर लड़ सकते हैं। इसके लिये हमारा

Symbol) माना जाने लगा है।

हमारे शरीर के प्रति हमारे भ्रष्ट आचरण शरीर रूपी देश के तंत्र को हिलाकर रख देते हैं। किसी भी तरह का नशा करना, तम्बाखू, सिगरेट, शराब आदि अनियमित खान-पान, आराम तलब जीवनशैली आदि को कोई भी अच्छा आचरण नहीं कह सकता, अतः यह व्यक्तिगत भ्रष्टाचार है एवं इसके दुष्परिणाम स्वरूप मधुमेह एवं हृदय रोग आदि अनेक व्याधियों का प्रकटन स्वाभाविक है। यह कोई केवल सैद्धांतिक तर्क नहीं है। चिकित्सा विज्ञान के अनेक शोधों ने इसको प्रमाणित किया है।

देश की समस्याओं के लिये हम कई लोगों को दोषी ठहरा सकते हैं एवं इन समस्याओं से निपटने के लिये भी हमें विभिन्न लोगों पर निर्भर रहना पड़ेगा परंतु अपने शरीर के स्वामी आप स्वयं हैं। अतः इसे स्वस्थ एवं समस्या मुक्त रखने का

ई.सी.जी. आदि कराना।

अपने रक्त ग्लूकोज के स्तर की सटीक जानकारी रखना। हायपो-ग्लाइसीमिया से बचने के लिये हिदायतें रखना आदि। इन नियमों से विचलन मधुमेही का स्वयं के प्रति व्यक्तिगत भ्रष्टाचार है एवं इन नियमों का पालन स्वयं के प्रति सदाचार है।

देश एवं समाज के प्रति आपके व्यवहार में सदाचार का समावेश आपके चरित्र को निखारता है, जो सामाजिक जीवन की महत्वपूर्ण आवश्यकता है एवं अपने शरीर के प्रति आपका सदाचारी व्यवहार आपके स्वास्थ्य को निखारता है, जो सुखी जीवन का आधार है।

तो साथियों, जहाँ भ्रष्टाचार देश को खोखला कर रहा है व्यक्तिगत भ्रष्टाचार हमारे शरीर को खोखला करता है। अतः यदि आप मानते हैं कि सदाचार अच्छा है - तो आईये देश, स्वास्थ्य एवं मधुमेह नियंत्रण के लिये सदाचारी बनें। ●●●





# मैं और मेरी डायबिटीज़

Questions & answers

**प्रश्न- क्या आप बता सकते हैं कि आपको मधुमेह कब से है एवं शुरुआत में आपको इसका पता कैसे चला? क्या आपके परिवार में कोई और भी मधुमेह से ग्रस्त है?**

उत्तर- मुझे मधुमेह वर्ष 1994 से है लगभग 20 वर्षों से मैं इस बीमारी के साथ सामान्य जीवन-यापन कर रहा हूँ। आपको मालूम ही होगा कि मधुमेह एक अनुवांशिक रोग है, मेरे परिवार में भी पिताजी को मधुमेह थी। अतः रूटीन चैकअप के दौरान मुझे मधुमेह का पता चला। मुझे डायबिटीज़ होने के बाद मेरे भाई एवं बहन को भी डायबिटीज़ हो गई। पिछले 20 वर्षों से मैंने मधुमेह पर सफलतापूर्वक नियंत्रण रखा है।

**प्रश्न- मधुमेह पर नियंत्रण रखने के लिये आप क्या-क्या उपाय करते हैं?**

उत्तर- मधुमेह चिकित्सक द्वारा बताई गई दवाईयाँ समय पर लेना, नियमित व्यायाम एवं संतुलित आहार लेना आदि उपाय मुझे मधुमेह नियंत्रण में बहुत उपयोगी साबित हुये हैं। इसके अतिरिक्त निश्चित अंतराल पर चिकित्सक से परामर्श करके दवाईयाँ एवं जीवनशैली में आवश्यक बदलाव करता हूँ। व्यायाम के अंतर्गत मुख्यतः उपयुक्त वार्मअप के साथ 8-10 किलोमीटर प्रतिदिन पैदल चलना (Walking) आदि सामान्य व्यायाम करता

हूँ।

मेरा मानना है कि मधुमेह नियंत्रण एवं मधुमेह से होने वाले विकारों से बचने के लिये मरीज़ के पास सबसे बड़ा हथियार इस बीमारी के बारे में जानकारी एवं शिक्षा है। मैं इस बीमारी से संबंधित साहित्य एवं इंटरनेट पर उपलब्ध जानकारी का अध्ययन करता रहता हूँ। इससे मुझे बीमारी के बारे में नई जानकारियाँ मिलती रहती हैं। कई बार तो इस संबंध में मेरी जानकारी से मेरे डॉक्टर भी चकित रह जाते हैं।

**प्रश्न- मधुमेह के कारण आपको कभी कोई अन्य बीमारी हुई है? या अभी है?**

उत्तर- मधुमेह के कारण कोई बीमारी या जटिलता (Complication) तभी हो सकती है, जबकि मधुमेह नियंत्रण में न हो। मैंने हमेशा मधुमेह पर नियंत्रण रखा है। अतः मधुमेहजनित किसी भी विकार को रोकने में अभी तक सफल रहा हूँ।

मैं हर छः महीने में अपने विभिन्न टेस्ट कराकर मधुमेह से होने वाले विकारों की शुरुआत के बारे में सजग रहता हूँ। मैं अपना HbA1c, लिपिड प्रोफाइल, ई.सी.जी., माइक्रो एल्ब्युमिन-यूरिया एवं आँखों में रेटिना की जाँच नियमित रूप से कराते रहता हूँ। यदि सभी मरीज़ सजगता से ये जाँचें कराते रहें तो, विकारों का निदान जल्दी हो जायेगा एवं उनका इलाज सही समय पर कर सकते हैं।

**प्रश्न- मधुमेह की वजह से कभी किसी बड़ी परेशानी का सामना करना पड़ा?**

उत्तर- मधुमेह नियंत्रण के लिये जीवनशैली में कुछ अनिवार्य परिवर्तन करने होते हैं, संतुलित भोजन करना एवं चिकित्सक के परामर्शानुसार चलना होता है। इसके साथ दवाईयों की मात्रा एवं समय का ध्यान रखना होता है ताकि हायपोग्लाइसीमिया आदि समस्याओं का सामना न करना पड़े। मेरे अनुसार नियमित जीवनशैली एवं जागरूक रहने की आदत मधुमेहजनित परेशानियों से बचाती हैं।

अतः मैं इन परेशानियों से सुरक्षित हूँ। मैं अपने ऐसे अनेक मित्रों को जानता हूँ जो मधुमेह नियंत्रण में लापरवाह रहे एवं जिन्हें हृदय की बायपास ऑपरेशन अथवा गुर्दे

खराब होने के कारण डायलिसिस की मजबूरी से गुजरना पड़ा।

**प्रश्न- कृपया अपनी दिनचर्या पर प्रकाश डालें?**

उत्तर- मेरी नियमित दिनचर्या निम्नानुसार है :-

मैं सुबह 6.00 बजे जागने के पश्चात् 1 ग्लास पानी पीता हूँ। अपने नित्यकर्म फ्रेशअप होने के बाद शुगर फ्री चाय लेकर 7 बजे से 9 बजे तक कार्डियो फिटनेस जिम आदि करता हूँ। फिर नहाने के बाद पूजा करके सुबह 10 बजे नाश्ता करता हूँ। नाश्ते में 1 चपाती दाल के साथ, 200 ग्राम ( वसा रहित ) दही एवं 1 सेब लेता हूँ। फिर अपने दैनिक कार्य के लिये तैयार हो जाता हूँ। दोपहर का खाना ( Lunch ) 2.30 से 3.00 बजे के बीच लेता हूँ। रात्रि 8 बजे शुगर फ्री चाय एवं लो कैलोरी बिस्किट लेता हूँ। 9.30-10 बजे रात को डिनर में डेढ़ से 2 चपाती, आधी कटोरी चावल एवं दाल लेता हूँ। रविवार को दिन में पार्क में वाकिंग करता हूँ। मैं किसी भी स्थिति में अपनी दिनचर्या से समझौता नहीं करता।

**प्रश्न- आप व्यायाम एवं संतुलित भोजन को कितना महत्व देते हैं?**

उत्तर- मधुमेह नियंत्रण के लिये दवाईयों का जितना महत्व है उतना ही व्यायाम एवं संतुलित भोजन का है। सफलतापूर्वक मधुमेह नियंत्रण के लिये दोनों आवश्यक हैं। अतः 95 फीसदी, मैं भोजन एवं व्यायाम के मामले में समझौता नहीं करता।

**प्रश्न- अपनी दिनचर्या से आप व्यायाम के लिये समय कब और कैसे निकालते हैं?**

उत्तर- यदि कोई व्यायाम एवं मनोरंजन दो विकल्प देता है तो मैं व्यायाम को चुनता हूँ।

**प्रश्न- भोजन में आप क्या-क्या सावधानियाँ रखते हैं :-**

उत्तर- भोज्य पदार्थों में कैलोरी की मात्रा कम-से-कम हो या संतुलित हो।

। मीठे एवं तले भोज्य पदार्थों से परहेज़।

। भोजन में सलाद की प्रचुरता।

। मौसमी सब्जियाँ भोजन में शामिल करना।

। यात्रा शुरू करने से पहले भोजन पैक करना, ताकि बाहर का खाना न खाना पड़े।

। हमेशा 2 चॉकलेट ( टॉफी ) साथ में रखना, हायपोग्लाइसीमिया हो या न हो।

**प्रश्न- आप पाठकों को क्या संदेश देना चाहते हैं?**

उत्तर- मधुमेह से डरें नहीं, नियंत्रण के लिये तैयार रहें।

। ईश्वर को हमेशा धन्यवाद दें कि मधुमेह नियंत्रण करने योग्य है। असाध्य नहीं है।

। नियमित व्यायाम एवं संतुलित भोजन आपके जीवन को सुखपूर्वक एवं मधुमेहजनित विकारों से मुक्त रखने के लिये बहुत सहायक है।

। मधुमेह से डरना मधुमेह नियंत्रण में बाधक है। ●●●





खून में ग्लूकोज़ की मात्रा 30-35 mg/dl तक गिर जाने पर ही बेहोशी आती है। बच्चों में हायपो-ग्लाइसीमिया की वजह से मिर्गी के फिट भी आ सकते हैं। ऐसे उग्रदराज़ रोगियों में जिनकी दिमाग में खून ले जाने वाली वाहिनियाँ सिकुड़ चुकी हैं, उनमें हायपोग्लाइसीमिया के कारण पक्षाघात (Paralysis) हो सकता है। जिसे खून में ग्लूकोज़ की मात्रा सामान्य करके पूरी तरह ठीक किया जा सकता है।

- डॉ. सुशील जिन्दल

जानिये

# हायपोग्लाइसीमिया को

मधुमेही मरीजों के लिये हायपो-ग्लाइसीमिया सामान्यतः जाना-पहचाना शब्द होता है, क्योंकि मधुमेह के उपचार के प्रारम्भ में ही इस शारीरिक स्थिति के बारे में सभी चिकित्सक अपने मरीजों को अवगत कराते हैं। इसके पीछे एक विशिष्ट कारण है - वह यह कि मधुमेह के उपचार में ग्लूकोज़ स्तर को कम करने वाली दवाइयों का

उपयोग किया जाता है। ये दवाइयाँ एवं इंसुलिन बड़े हुये ग्लूकोज़ स्तर को कम करती हैं। इस स्थिति में यदि दवाइयों की मात्रा का समायोजन उचित न हो एवं मरीज़ को मधुमेह एवं हायपोग्लाइसीमिया की जानकारी न हो तो ग्लूकोज़ स्तर सामान्य स्तर से भी नीचे आ सकता है। यही हायपोग्लाइसीमिया है।

खून में ग्लूकोज़ की मात्रा जब 70 mg/dl से कम होने लगती है तब इस स्थिति को हायपोग्लाइसीमिया कहते हैं। अधिकांश मरीजों में जब ब्लड ग्लूकोज़ की मात्रा 70 mg/dl के ऊपर हो तब किसी प्रकार के लक्षण नहीं देखे जाते हैं। ब्लड ग्लूकोज़ की मात्रा 70 mg/dl के नीचे जाने लगती है तो शरीर में अनेक तंत्र ग्लूकोज़ की मात्रा को

बढ़ाने के लिये सक्रिय हो जाते हैं। ऐसे अनेक हार्मोन जिनसे ब्लड ग्लूकोज़ की मात्रा बढ़ती है, खून में आने लगते हैं और मरीज़ अनेक प्रकार के लक्षण चेतावनी के रूप में महसूस करता है। यह लक्षण चेतावनी देने वाले लक्षण एड्रीनलीन नामक हार्मोन के कारण होते हैं जिससे *घबराहट, ठण्डा पसीना*

*आना, कंपन, सुन्नपन, कमज़ोरी एवं खाने की इच्छा होना।* यदि मरीज़

इन लक्षणों को नज़र अंदाज़ करता है एवं कुछ मीठा खाकर इस अवस्था को ठीक नहीं करता एवं रक्त में ग्लूकोज़ की मात्रा 50 mg/dl के नीचे

जाने लगती है तब दिमाग की कार्यप्रणाली पर असर पड़ने लगता है।

ऐसे में जो लक्षण देखने को मिलते हैं वे निम्न प्रकार के हो सकते हैं :- *मति भ्रम होना,*

*धुँधला दिखना, डबल दिखना, हाथ-पैर एवं मुँह में झुनझुनी होना, चिड़चिड़ापन या डिप्रेशन, सोने में*

*डरावने सपने, सोकर उठने पर सिर दर्द, पर्सनालिटी चेंज होना, बोलने में दिक्कत, अंततः बेहोशी आ जाना।*

*अनेक बार मरीज़ हायपोग्लाइसीमिया की अवस्था में अस्वभाविक अथवा पागलों जैसा व्यवहार भी कर सकते हैं।*

खून में ग्लूकोज़ की मात्रा 30-35 mg/dl तक गिर जाने पर ही बेहोशी आती है। बच्चों में हायपोग्लाइसीमिया की वजह से मिर्गी के फिट भी आ सकते हैं। ऐसे उम्रदराज़ रोगियों में जिनकी दिमाग में खून ले जाने वाली वाहिनियाँ सिकुड़ चुकी हैं, उनमें हायपोग्लाइसीमिया के कारण पक्षाघात (Paralysis) हो सकता है। जिसे खून में ग्लूकोज़ की मात्रा सामान्य करके पूरी तरह ठीक किया जा सकता है।

## कारण :-

1) ज़रूरत से ज्यादा दवाई/इन्सुलिन, अनेक प्रकार की दवाईयाँ एवं इन्सुलिन अलग-अलग व्यक्तियों में अलग-अलग असर करती हैं व इनसे होने वाली ब्लड ग्लूकोज़ में कमी अलग-अलग हो सकती है। सल्फोनिल यूरिया ( Glimperide, Glibenclamide, Gliclazide ) एवं इन्सुलिन लेने वाले मरीज़ों में ब्लड ग्लूकोज़ कम होने का खतरा ज्यादा रहता है। मेटफार्मिन, बोग्लिवोस, (DPP4 Inhibitor, Citagliptin, Linagliptin, Saxagliptin) जैसी दवाईयाँ लेने वाले मरीज़ों में हायपोग्लाइसीमिया होने का खतरा कम होता है।

2) साथ में ली जाने वाली दवाईयाँ :- अनेक प्रकार की दवाईयाँ जिन्हें मधुमेही मरीज़ों को अन्य बीमारियों के लिये देना पड़ता है, मधुमेह के लिये उपर्युक्त दवाईयों की कार्यक्षमता को बढ़ा सकती है जिसकी वजह से हायपोग्लाइसीमिया हो सकता है। इनमें मलेरिया की दवाईयाँ एवं दर्द निवारक दवाईयाँ प्रमुख

हैं।

3) अत्याधिक शराब के सेवन से भी हायपोग्लाइसीमिया हो सकता है। खासतौर पर जब शराब के साथ कोई भोजन न लिया गया हो।

4) अत्याधिक व्यायाम :- बहुत कम भोजन लेने के बाद असाधारण व्यायाम करने पर एवं तीर्थ यात्रा पर जाने वाले मरीज, जैसे वैष्णव देवी की चढ़ाई-चढ़ते समय अक्सर हायपोग्लाइसीमिया के कारण बीमार हो जाते हैं।

5) भोजन उपलब्ध न होना :- उपवास करना, अथवा किसी कारण से भोजन में देरी हो जाना हायपोग्लाइसीमिया ला सकता है। हमारे एक टाईप-1 मधुमेही मरीज, सुबह इन्सुलिन लगाकर स्कूल जाता है उसके साथ ऐसा ही हुआ। उसकी टीचर ने होम वर्क करके न आने के कारण उसे सजा दी कि वह लंच पीरियड में भोजन न कर, अपना होमवर्क पूरा करेगा। बच्चा हायपोग्लाइसीमिया की वजह से स्कूल में बेहोश हो गया।

6) डायबिटीज़ की वजह से गुर्दे खराब होना :- शरीर में बनने वाली इन्सुलिन का कुछ भाग गुर्दों में नष्ट होता है। यदि गुर्दे खराब हों तो इन्सुलिन ज्यादा मात्रा में एवं ज्यादा समय तक शरीर में बनी रहती है जिससे हायपोग्लाइसीमिया हो सकता है। इसी प्रकार लिवर के खराबी वाले मरीजों में



भी ब्लड ग्लूकोज़ कम हो जाती है।

7) रिऐक्टिव हायपोग्लाइसीमिया - यह वह स्थिति है जिसमें खाना खाने के बाद पेन्क्रियाज़ से ज़रूरत से ज्यादा इन्सुलिन निकलती है जिसके कारण खाना खाने के तीन से पाँच घंटे के बाद ब्लड ग्लूकोज़ की मात्रा बहुत कम हो जाती है। ऐसा अक्सर अधिक कार्बोहाइड्रेट ( मीठा चावल ) वाले

भोजन करने के कारण होता है। यह स्थिति अक्सर उन लोगों में देखी जाती है, जिन्हें आगे चलकर टाईप-2 डायबिटीज़ होने का खतरा है, व जिनके परिवार में टाईप-2 डायबिटीज़ के मरीज हैं।

8) हायपोथायरॉयडिज़म :- जिन मरीजों को थायरॉयड हार्मोन की कमी रहती है उनमें भी हायपोग्लाइसीमिया का खतरा अधिक रहता है। इसी प्रकार (Pituitary) ग्रंथी या Adrenal ग्रंथी की बीमारी में भी हायपोग्लाइसीमिया का अदेशा रहता है।

9) पेन्क्रियाज़ में इन्सुलिन बनाने वाले बीटा सेल्स के ट्यूमर (Insulinoma) भी यदा-कदा हायपोग्लाइसीमिया का कारण हो सकता है।

## बिना चेतावनी के हायपोग्लाइसीमिया :-

यह एक विचित्र स्थिति है, जब बार-बार हायपोग्लाइसीमिया होने से मस्तिष्क हायपोग्लाइसीमिया के चेतावनी वाले लक्षणों को अनदेखा करने लगता है व ऐसे मरीज बिना किसी चेतावनी के बेहोशी में पहुँच जाते हैं। इसे चिकित्सा की भाषा में





Hypoglycemia Unawareness कहते हैं एवं यह एक खतरनाक स्थिति है।

## मधुमेहियों में

### हायपोग्लाइसीमिया :-

। मधुमेह की दवाईयों एवं जो लोग इंसुलिन लेते हैं उन्हें प्रारम्भ में दवा या इंसुलिन की मात्रा समायोजित करनी होती है, इसके लिये पहले जो मात्रा बताई जाती है जो कम या अधिक हो सकती है यदि यह अधिक हुई तो हायपोग्लाइसीमिया हो सकता है। मधुमेह धीरे-धीरे बढ़ने वाला विकार है जिसमें समय-समय पर दवाईयों की एवं इंसुलिन की मात्रा भी बढ़ानी होती है। उस समय भी मात्रा अनुमापित (Titrate) की जाती है, अतः उस समय भी मात्रा निर्धारित होने से पहले अधिक मात्रा होने की सम्भावना होती है।

। कुछ लोग गलती से अधिक मात्रा में दवा या इंसुलिन ले सकते हैं उसमें भी हायपोग्लाइसीमिया हो सकता है।

। मधुमेहियों में दवा, इंसुलिन एवं भोजन नियमित रूप से लेना होता है। अतः यदि किसी कारणवश आप दवाई या इंसुलिन लेने के उपरांत भोजन नहीं लेते हैं या दैनिक खुराक से कम भोजन करते हैं तो भी हायपो-ग्लाइसीमिया हो सकता है।

। व्यायाम या काम से शरीर में ग्लूकोज की खपत बढ़ जाती है। यदि मधुमेही दैनिक निर्धारित दवाईयों एवं भोजन लेते हैं पर निर्धारित व्यायाम या क्षमता से अधिक व्यायाम करते हैं तो भी हायपोग्लाइसीमिया हो सकता है।

। मधुमेहियों में मधुमेह के दुष्प्रभावों जैसे किडनी की खराबी एवं अन्य शारीरिक गड़बड़ियों की वजह से भी हायपो-ग्लाइसीमिया हो सकता है।

। स्वस्थ लोगों में हायपो-ग्लाइसीमिया करने वाले अन्य कारणों की वजह से भी मधुमेह के मरीजों में भी हायपोग्लाइसीमिया हो सकता है।

### हायपोग्लाइसीमिया की रोकथाम:

हायपोग्लाइसीमिया के कारणों को रोककर हायपोग्लाइसीमिया को रोका जा सकता है। मधुमेहियों में सतर्कतापूर्वक रक्त

ग्लूकोज के नियंत्रण से हायपोग्लाइसीमिया आसानी से रोका जा सकता है। अक्सर देखा गया है कि घबराहट होने अथवा मन विचलित होने पर मरीज यह सोचकर की हायपोग्लाइसीमिया हो रहा है मीठा खा लेते हैं। यह भी देखा गया है कि कई मरीज मीठा खाने का बहाना बना लेते हैं। अतः यह जरूरी है कि मरीज अपने पास ग्लूकोमीटर रखें एवं ऐसा होने पर अपनी शुगर चेक करें एवं शुगर 70 mg/dl से कम हो तब ही मीठा खायें।

### उपचार :

हायपोग्लाइसीमिया होने पर यदि मरीज बेहोश नहीं है तो रक्त में ग्लूकोज का स्तर बढ़ाकर सामान्य करने के लिये किसी भी रूप में शर्करा लेना आवश्यक होता है जैसे कि मिठाई, चॉकलेट, मीठे फलों के रस एवं शर्करा आदि लिया जा सकता है। स्टार्च, शक्कर या ग्लूकोज खाने से शीघ्रता से हायपोग्लाइसीमिया ठीक किया जा सकता है।

यदि मरीज बेहोश है या अन्य किसी कारण से मुँह द्वारा ग्लूकोज पदार्थ नहीं ले सकता तो उस स्थिति में अतिशीघ्र मरीज को अस्पताल में भर्ती कराना अति आवश्यक हो जाता है एवं अस्पताल में ड्रिप के जरिये डेक्सट्रोज या ग्लूकोज दिया जाता है एवं आवश्यक होने पर ग्लूकोगोन हार्मोन दिया जाता है। जो मधुमेही मधुमेह उपचार के लिये बोग्लिवोज या एकावोज आदि दवाईयों लेते हैं उन्हें स्टार्च या सुक्रोज की जगह ग्लूकोज या शहद आदि लेना चाहिये।

हायपोग्लाइसीमिया के बारे में उचित जानकारी एवं सतर्कता पूर्वक मधुमेह नियंत्रण एवं संतुलित जीवनशैली से हायपो ग्लाइ-सीमिया को रोककर इसके दुष्प्रभावों से बचा जा सकता है।●●●



# हमारे भोजन में

# रेशा

(फायबर)

भोजन में पाया जाने वाला रेशा सही मायने में पौष्टिक तत्व नहीं माना जाता, परंतु इसकी शरीर एवं स्वास्थ्य के लिये बहुत अधिक आवश्यकता है। इसी कारण इसे अब इतनी अहमियत दी जा रही है।

- अमिता सिंह

रेशे को हमारा पाचन तंत्र पचा नहीं सकता, न ही शरीर इसे एकत्रित करता है परंतु यह शरीर की पाचन क्रियाओं को नियंत्रित करने के लिए बहुत आवश्यक है।

हम यहाँ जिस रेशे की बात कर रहे हैं वह शाकाहारी भोज्य पदार्थों से मिलता है। माँसाहारी भोज्य पदार्थों में पाया जाने वाला रेशा अलग प्रकार का होता है जिससे वो फायदे नहीं मिलते जो शाकाहारी भोज्य पदार्थों से मिलते हैं।

रेशा भोज्य पदार्थों का वो हिस्सा है जो शरीर पचा नहीं पाता। उस पर हमारे भोजन को पचाने वाले तत्वों का कोई असर नहीं पड़ता। रेशा भी दर असल कई प्रकार का होता है परंतु समझने के लिए हम उसे दो प्रकार में बाँट सकते हैं :- पानी में घुलनशील एवं पानी में अघुलनशील।

भोजन का घुलनशील रेशा खून में शर्करा की मात्रा को कम करने में सहायक होता है। यह वसा के साथ मिलकर खून में से कोलेस्ट्रॉल भी कम करता है। यह शरीर से मल को जल्दी निकालने में भी सहायक है।

दूसरी ओर अघुलनशील रेशा, अपने में पानी पकड़ कर रखता है जिससे मल की मात्रा बढ़ जाती है और इससे भी मल की निकासी जल्दी हो जाती है।

इन बातों से साफ पता लगता है कि रेशा हमारे भोजन में बहुत महत्वपूर्ण है।

इसकी कमी से क्रब्ज एवं पाचनक्रिया से संबंधित कई बीमारियाँ देखी गई हैं। यह देखा गया है कि मधुमेह के मरीजों में रेशे की मात्रा बढ़ाने से खून में शर्करा अच्छे ढंग से नियंत्रित हो पाती है। इसका तात्पर्य यह हुआ कि रेशे की मात्रा बढ़ाने की आवश्यकता है।







पहले हमें यह समझना चाहिए कि किन वस्तुओं में रेशा अधिक है और किन वस्तुओं में कम।

इसका अर्थ है कि हमें इन पदार्थों की मात्रा बढ़ानी चाहिए।

प्रतिदिन प्रति व्यक्ति लगभग 30-40

ग्राम रेशा मिलना चाहिए। इस मात्रा को प्राप्त करने के लिए कुछ ऐसे बदलाव भोजन में किए जा सकते हैं जो स्वादिष्ट भी हों और भोजन में रेशा भी बढ़ाएँ, एवं खून में शर्करा की मात्रा भी कम करें।

यदि आप नीचे दिए गए कार्य करेंगे तो यह आसानी से हो सकता है :-

- गेहूँ के आटे को बिना छाने उपयोग करें।

- गेहूँ के आटे में चने का आटा मिला लें।

- सप्ताह में 3-4 बार साबुत दालें जो आपको बताई हैं उनका उपयोग करें।

- खाने में एक कटोरी सलाद अवश्य लें।

- यदि सूप पीएँ तो उसे छाने नहीं, सभी सब्जियों को उसी में मसल कर पीएँ।

- प्रतिदिन एक फल अवश्य लें।

- जब भी हो सके तो ज्वार, बाजरा, मक्का आदि की रोटी का उपयोग करें। ●●●

| भोज्य पदार्थ | अधिक   | कम  |
|--------------|--|---|
| अनाज         | बिना छाना आटा<br>बाजरा<br>ज्वार, दलिया                   | मैदा<br>मैदे की बनी<br>वस्तुएँ                              |
| दालें        | साबुत दालें<br>जैसे राजमा, छोले<br>चना, साबुत मूँग, बेसन | बिना छिलके वाली दालें<br>जैसे-धुली मूँग, तुअर,<br>धुली मसूर |
| सब्जी        | सभी सब्जियाँ   | सूप   |
| फल           | सभी फल खासकर छिलके<br>के साथ खाए जाने वाले फल            | जूस   |
| गिरियाँ      | सूखे मेवे, मूँगफली बादाम आदि।                            |   |



# मधुमेह प्रश्नोत्तरी



- प्रश्न-1 मक्खन दूध से प्राप्त किया जाता है, अतः यह कैल्शियम का अच्छा स्रोत है :-  
अ ) सही  
ब ) गलत
- प्रश्न-2 निम्नलिखित भोज्य पदार्थों में से किसमें सबसे कम कैलोरीज होती है ?  
अ ) प्रोटीन  
ब ) कार्बोहाईड्रेट  
स ) वसा  
द ) फाइबर
- प्रश्न-3 तनाव की स्थिति में मधुमेही का रक्त ग्लूकोज स्तर ..... हो जाता है।  
अ ) कम हो जाता है  
ब ) अधिक हो जाता है  
स ) सामान्य रहता है  
द ) उपरोक्त में से कोई नहीं
- प्रश्न-4 मधुमेही को हृदय रोग होने का खतरा किस कारण से बढ़ सकता है :-  
अ ) अधिक वसायुक्त भोजन  
ब ) धूम्रपान  
स ) आराम तलब जीवनशैली  
द ) उपरोक्त सभी।
- प्रश्न-5 कीटो एसिडोसिस होने पर क्या लक्षण हो सकते हैं :-  
अ ) पेट दर्द, उल्टी  
ब ) साँसें तेज़ चलना  
स ) मुँह सूखना व बेहोशी आना  
द ) उपरोक्त सभी।
- प्रश्न-6 निम्न में से किस भोज्य पदार्थ में कोलेस्ट्रॉल नहीं होता :-  
अ ) मूँगफली का तेल  
ब ) सोयाबीन का तेल  
स ) सरसों का तेल  
द ) ऊपर दिये सभी।
- प्रश्न-7 निम्न में से किन-किन लोगों को मधुमेह है :-  
अ ) श्री.ए.पी.जे. अब्दुल कलाम  
ब ) सोनम कपूर  
स ) वसीम अकरम  
द ) डॉ. मनमोहन सिंह  
इ ) उपरोक्त सभी।
- प्रश्न-8 ब्लड प्रेशर बढ़ने के शुरुआती लक्षण अक्सर क्या होते हैं ?  
अ ) सिरदर्द  
ब ) धुँधला दिखना  
स ) पैरों का सूजना  
द ) कुछ नहीं।

(२) 8-11:00 (३) 1-11:00 (४) 9-11:00 (५) 5-11:00 (६) 7-11:00 (७) 8-11:00 (८) 2-11:00 (९) 1-11:00 : 11:00

From a

# Doctor's Heart



Sleepless Nights, Big Bright lights,  
I made books and blood my friends,  
Had to know all the current trends.  
I cried a lot, I suffered a lot,  
Throughout the journey, I did not leave the plot.  
Serving is my mission, Care is my vision.  
Even with the pain, medicine is my passion.  
I stayed far from my family, did not get all the love,  
I touched the disease many times without the glove.  
I may seem to be making money,  
But do not forget that I have to leave my honey.  
I get up early and sleep very late,  
Just to make sure that I change your fate.  
I hold your hands when you need,  
Forgetting at times that I need to feed.  
I love what I do,  
But still fear the 'Sue'.  
I am the one, On the run,  
Always missing all the fun,  
Never Tired,  
Always Hired.  
When I get calls  
For somebody who falls  
I get up to make you stand  
Always greet you by shaking hands,  
I may fly wavy like helicopter  
Believe it or not, i am your doctor.

DOCTORS GO THROUGH A LOT TO MAKE YOU FEEL BETTER.  
SO, APPRECIATE THEIR WORK!



मधुमेह के कई दुष्प्रभाव होते हैं। कुछ दीर्घकालिक, जैसे हृदय रोग, किडनी खराब होना, न्यूरोपैथी, रेटिनोपैथी आदि एवं कुछ तात्कालिक होते हैं। जैसे कई तरह के संक्रमण हो जाना, हायपोग्लाइसीमिया, घाव न भर पाना, डायबिटिक कोमा, दाँत एवं मसूड़ों का संक्रमण एवं डायबिटिक कीटो एसिडोसिस आदि।

- डॉ. सुशील जिन्दल

# डायबिटिक कीटोएसिडोसिस

मधुमेह के कई दुष्प्रभाव होते हैं। कुछ दीर्घकालिक, जैसे हृदय रोग, किडनी खराब होना, न्यूरोपैथी, रेटिनोपैथी आदि कुछ तात्कालिक होते हैं। जैसे कई तरह के संक्रमण हो जाना, हायपोग्लाइसीमिया, घाव न भर पाना, डायबिटिक कोमा, दाँत एवं मसूड़ों का संक्रमण एवं डायबिटिक कीटो एसिडोसिस आदि। उपरोक्त सभी दुष्प्रभाव जीवन के लिये घातक होते हैं। डायबिटिक कीटो एसिडोसिस भी बहुत घातक है। मुख्यतः टाईप-1 डायबिटीज़ के मरीजों को डायबिटिक कीटोएसिडोसिस का खतरा रहता है। DKA इंसुलिन की अत्याधिक कमी की वजह से होती है एवं इस अवस्था में हमारे शरीर में कीटोनबॉडीस का निर्माण होता है। यही शरीर पर विभिन्न घातक दुष्प्रभाव डालते हैं।

## क्या है डायबिटिक कीटोएसिडोसिस?

शरीर में सभी अंगों को ऊर्जा की ज़रूरत होती है। यह ऊर्जा शरीर ग्लूकोज़ से प्राप्त करता है। ग्लूकोज़ को कोशिकाओं के अंदर जाने व उपयोग में लाने के लिये इंसुलिन की ज़रूरत होती है। यदि इंसुलिन की लगभग पूर्ण कमी हो जाये या इंसुलिन की कार्यप्रणाली पूरी तरह खत्म हो जाये तो खून में ग्लूकोज़ की मात्रा बढ़ती ही जाती है और कोशिकाएँ इसका उपयोग नहीं कर पातीं। ऐसे में शरीर ऊर्जा के विकल्प ढूँढने लगता है। यह विकल्प हैं चर्बी को





गलाकर उससे निकले वसीय अम्लों (Fatty Acids) का उपयोग। ऐसा करने पर शरीर में कीटोंस बनने लगते हैं जो खून में एसिड की मात्रा बढ़ा देते हैं। खून में ग्लूकोज अधिक होने से बहुत पेशाब आता है। एसिड बढ़ने से उल्टी होती है। पेशाब व उल्टियों से शरीर का पानी सूखने लगता है। एसिड बढ़ने से साँस भी फूलने लगती है।

## कैसे हो सकती है डायबिटिक कीटोएसिडोसिस?

DKA होने का खतरा टाईप-1 डायबिटीज़ में मरीजों को रहता है। टाईप-1 डायबिटीज़ के कई मरीजों को अपनी बीमारी का पता DKA होने से ही चलता है। DKA लगभग 50 से 60 प्रतिशत टाईप-1 डायबिटीज़ के मरीजों में शुरुआती लक्षण हो सकता है।

वे मरीज जो टाईप-1 डायबिटीज़ का इलाज ले रहे हैं, यदि किसी कारण से इंसुलिन लेना बंद कर देते हैं तो दो-तीन दिन में ही उन्हें DKA हो सकता है। इसी तरह यदि ये मरीज किसी संक्रमण या अन्य तनाव से ग्रसित हों तब शरीर में अधिक मात्रा में इंसुलिन की आवश्यकता होती है, ऐसी स्थिति में यदि इंसुलिन का डोज़ न बढ़ाया जाये तो DKA हो सकता है।

टाईप-2 डायबिटीज़ के मरीजों में DKA होने की संभावना कम होती है। परंतु गंभीर संक्रमण, हार्ट अटैक, पक्षाघात अथवा गुर्दे फेल होने की स्थिति में इन मरीजों में भी DKA हो सकता है।

## DKA के लक्षण :-

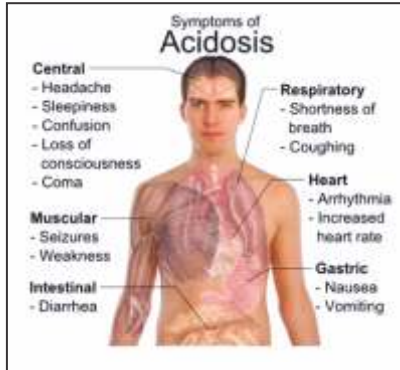
DKA के लक्षण सामान्यतः 24 घटे में प्रकट होते हैं जो कि निम्नलिखित हैं :-

- 1) जी मिचलाना, ( मतली ) उल्टी होना
- 2) अधिक प्यास लगना
- 3) अधिक पेशाब जाना
- 4) पेट में दर्द होना।
- 5) डीहाईड्रेशन
- 6) साँस लेने में तकलीफ होना एवं हाँफना
- 7) भ्रम
- 8) थकान

## 9) बेहोशी एवं कोमा

डायबिटिक कीटो-एसिडोसिस को समझने के लिये कुछ उदाहरण प्रस्तुत हैं :-

शर्मा जी बैंक में एक बड़े अफसर हैं, उनकी पत्नि स्थानीय स्कूल में शिक्षक हैं। शर्मा दम्पति के दो बच्चे हैं। 16 साल की एक लड़की एवं 12 साल का लड़का अंकुश।

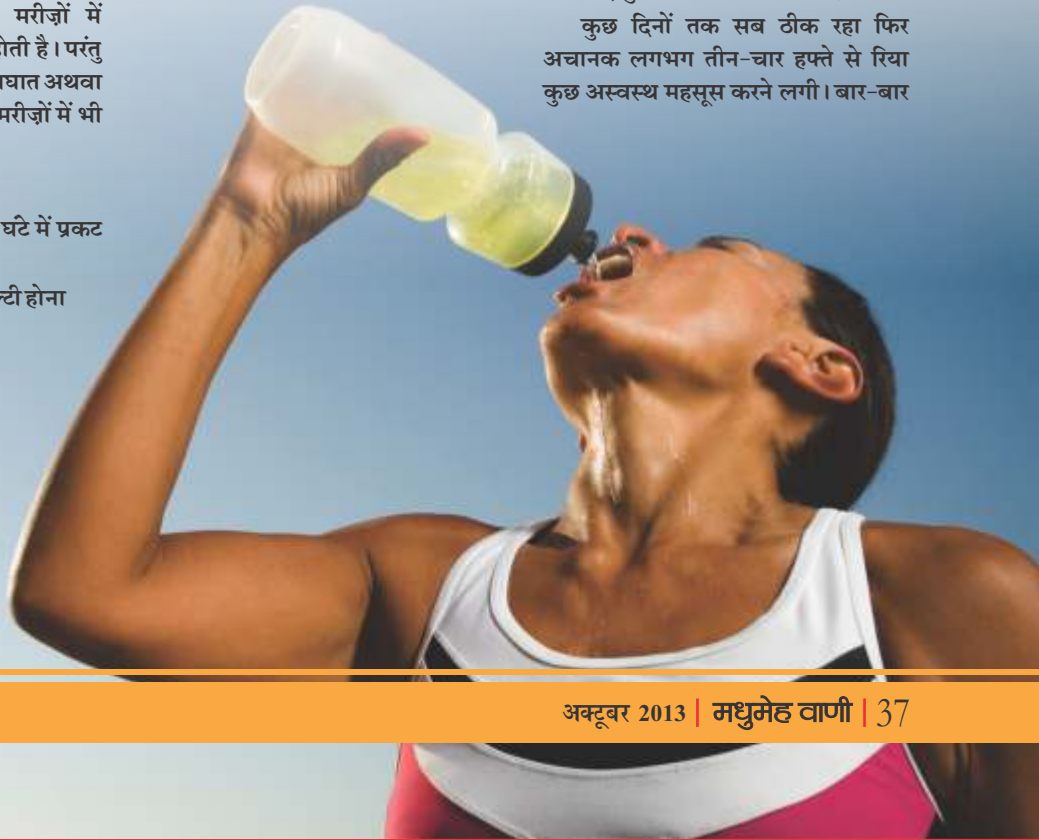


अंकुश कुछ दिनों से कमजोर-सा हो गया था वह बार-बार पानी पीता एवं बार-बार खाना माँगता था। एक दिन उसे बुखार आया साथ में उसे पेट दर्द व उल्टियाँ भी होने लगीं। शर्मा दम्पति बच्चे को लेकर अस्पताल भागे। जहाँ बच्चे को इंजेक्शन और ड्रिप दिये गये। बच्चे

की हालत कुछ सुधार गई। शर्मा दम्पति डॉक्टरों के मना करने के बावजूद बच्चे को घर ले आये। रात में बच्चे की हालत फिर बिगड़ने लगी और अब वह ज़ोर-ज़ोर से साँस भी लेने लगा। अगले दिन सुबह माता-पिता अंकुश को लेकर फिर अस्पताल पहुँचे। अस्पताल पहुँचते-पहुँचते अंकुश को बेहोशी भी आने लगी। उसकी साँस तेज़ चल रही थी। आँखें अंदर धँस गई थीं, ज़बान सूख गई थी। डॉक्टर ने जाँच करके बताया कि बच्चे की शुगर खून में 445 है एवं पेशाब में कीटोन्स की मात्रा बहुत बढ़ गई है। यह अंकुश के टाईप-1 मधुमेही होने की शुरुआत थी जो DKA के रूप में प्रकट हुई।

गुमा जी एवं उनकी पत्नि बैंक में अधिकारी हैं। गुमा दम्पति के दो बच्चे हैं 15 साल का लड़का एवं 10 साल की लड़की रिया। रिया को पिछले 2 वर्षों से टाईप-1 डायबिटीज़ है एवं रिया को डायबिटीज़ के उपचार के लिये इंसुलिन प्रतिदिन लेना पड़ता है। रिया को अचानक कमजोरी एवं चक्कर महसूस हो रहे थे। डॉक्टर को दिखाने पर परामर्श दिया गया कि चक्कर आने के समय रक्त में ग्लूकोज की जाँच करायें। जाँच से पता चला कि रक्त में ग्लूकोज का स्तर बहुत कम पाया गया। गुमा दम्पति ने अपने आप बेटी के इंसुलिन का डोज़ कम कर दिया।

कुछ दिनों तक सब ठीक रहा फिर अचानक लगभग तीन-चार हफ्ते से रिया कुछ अस्वस्थ महसूस करने लगी। बार-बार





होते हैं, जिसके कारण शरीर में एसिड की मात्रा बढ़ जाती है। साँस तेज़ चलने लगती है। मरीज़ को पेट दर्द एवं उल्टियाँ होती हैं। दूसरी तरफ़ खून में ग्लूकोज़ बहुत बढ़ जाता है। बार-बार पेशाब आती है एवं प्यास लगती है। उल्टी और पेशाब में पानी निकल जाने से शरीर में पानी की कमी ( डीहाइड्रेशन ) हो जाता है। खून में ग्लूकोज़ एवं एसिड की मात्रा बढ़ने पर मरीज़ बेहोश होने लगता है।

### DKA की रोकथाम :-

DKA की रोकथाम के लिये मधुमेही एवं उसके परिजनों को मधुमेह एवं इसके दुष्प्रभावों के बारे में जागरूक होना आवश्यक है। उचित उपचार एवं मधुमेह के सटीक नियंत्रण के द्वारा DKA को आसानी से रोका जा सकता है। ध्यान रहे कि मधुमेह के साथ किसी अन्य बीमारी

एवं गर्भावस्था में DKA का खतरा बढ़ जाता है, अतः उपरोक्त अवस्थाओं में उचित सावधानियाँ एवं उपचार द्वारा DKA को रोका जा सकता है। मुख्यतः

DKA टाईप-1 डायबिटीज़ के मरीज़ों को होती है जो अधिकांशतः बच्चों को होती है, अतः बच्चों के माता-पिता को ध्यान रखना चाहिए।

खाना माँगती एवं अक्सर प्यास की अधिकता के कारण पानी पीती। एक दिन रिया को बुखार आया एवं उसने खाना नहीं खाया। अतः रिया को इंसुलिन नहीं दिया गया। दूसरे दिन सुबह अचानक रिया को उल्टियाँ होने लगीं एवं पेट में अत्यधिक दर्द होने लगा। हालत गंभीर होने पर रिया को अस्पताल ले जाया गया। रिया की साँसें तेज़ चल रही थीं एवं अस्पताल पहुँचते-पहुँचते बेहोश हो गई। डॉक्टर ने जाँच करके बताया कि रक्त में शुगर 540 mg/dl है एवं पेशाब में कीटोन की मात्रा अत्यधिक पाई गई। यह सब डायबिटिक कीटो एसिडोसिस के कारण से हुआ था जो कि इंसुलिन की कमी एवं रक्त ग्लूकोज़ की अधिकता की वजह से होती है। अतः टाईप-1 मधुमेहियों को इंसुलिन की सही मात्रा का ध्यान रखना एवं ग्लूकोमीटर द्वारा शुगर की नियमित एवं आवश्यकतानुसार जाँच करना चाहिये जिससे DKA एवं हायपोग्लाइसीमिया जैसी समस्याओं से बचा जा सके।

### कैसे होती है डायबिटिक कीटोएसिडोसिस :-

इंसुलिन के अभाव में शरीर के विभिन्न अंग एवं कोशिकायें ग्लूकोज़ का उपयोग नहीं कर पाते जिसके कारण खून में ग्लूकोज़ की मात्रा अत्याधिक बढ़ जाती है। इन अंगों एवं कोशिकाओं को जीवित रहने के लिये वैकल्पिक ऊर्जा के रूप में फ्री फैटी एसिड पर निर्भर होना पड़ता है। ये फेटी एसिड शरीर में उपस्थित वसा ( फैट्स ) को गलाकर बनते हैं। कोशिकायें जब फ्री फैटी एसिड का उपयोग करती हैं तब कीटोन्स बनने लगते हैं। कीटोन्स एसीडिक



### उपचार :-

उपचार में यह अत्यंत ज़रूरी है कि स्थिति के बिगड़ने से पहले मरीज़ को अस्पताल में भर्ती कराया जाये। डॉक्टर ड्रिप के माध्यम से उपचार करते हैं। उपचार के दौरान हर घंटे खून में ग्लूकोज़ की मात्रा नापी जाती है। अधिकांश मरीज़ों को समुचित उपचार से फायदा होने लगता है। यदि कोई विकार पैदा न हो तो मरीज़ को 2-3 दिन में ही छुट्टी दी जा सकती है। परिवार एवं मरीज़ को DKA एवं उससे बचाव के बारे में पूर्ण शिक्षा देना भी अनिवार्य है। बुखार, उल्टी, पेटदर्द अथवा मरीज़ के खाना न खाने की स्थिति में भी इंसुलिन पूर्ण रूप से बंद नहीं की जानी चाहिये। ●●●

# DIABETES RISK

## ✓ CHECK LIST

Find out if you are at risk for pre-diabetes. Lowering your risk lowers your risk of diseases like heart disease, strokes, vision loss, kidney disease and nerve damage.

✓ Check each item that applies to you. Any items puts you at risk.

Age 45 or older.

My **blood pressure** is 140 / 90 or higher.

**BMI** is equal to or greater than 25.  
(23 for Asians; 26 for Pacific Islanders)

**Blood lipids out of order** - My HDL cholesterol ("good" cholesterol) is less than 35 or my triglyceride level is higher than 250.

**Family member** has it (brother, sister, parent).

**Inactive lifestyle** - I am active less than three times a week.

**Family background** is African American, Hispanic / Latino American Indian / Asian American or Pacific Islander.

**PCOS** - I have polycystic ovary syndrome (PCOS).

**Pregnancy** - I had diabetes during pregnancy or a baby over 9 pounds.

**Dirty skin** - The skin around my neck or in my armpits appears dirty, no matter how much I scrub it, it is thick, dark and velvety.

My **glucose** levels are higher than normal.

**Blood vessel problems** - I have been told that I have blood vessel problems affecting my heart, brain or legs.



### Know Your Glucose Numbers

Fasting Blood Glucose Test

2-Hour Oral Glucose Tolerance

Normal

Below 100

Below 140

Pre-Diabetes

100 - 125

140 - 199

Diabetes

126 or above

200 or above



### Lower Your Risk...

1. Eat healthy - more fruits, vegetables, beans and whole grains - more fiber and less fat, sodium and sugar.
2. Be active - more & more each day - dress to move, move during work, exercise everyday - start small and work up.
3. Lower weight - even losing 5 - 7% of your body weight will help ! Set your goal for 5 - 10% weight loss and monitor progress.

Source : National Diabetes Educational Program

**Alembic**  
Touching Lives over 100 years  
**SUMMIT**  
A Speciality Team of Alembic

**Alembic Pharmaceuticals Ltd.**  
Prime Corporate Park, 2nd Floor, Behind ITC Grand Maratha Sheraton,  
Sahar Road, Andheri (E), Mumbai - 400 099.  
Website : [www.alembic-india.com](http://www.alembic-india.com)



# रसोई से

- डॉ. अमिता सिंह

## स्वादिष्ट पौष्टिक चटनी

सामग्री :

भुना चना : 1/2 कप

नींबू : 1

हरी मिर्च : 1

नमक : स्वादानुसार

दालचीनी : 1 चुटकी

विधि :

- 1) मिक्सी में चना, नमक, मिर्च व एक नींबू का रस डालें।
- 2) सब वस्तुओं को मिक्सी में चलाएँ।
- 3) इस चटनी को रोटी या चावल+दाल के साथ खाएँ।

प्रोटीन : 2 ग्राम, कैलोरी : 100

H H H

## लो कैलोरी चीला

सामग्री :

बेसन : 2 बड़ा चम्मच

नमक : स्वादानुसार

तेल : 1 छोटा चम्मच

धनिया, गाजर, पत्ता गोभी : 2 बड़ा चम्मच कतरी सब्जी

पानी : घोल बनाने के लिए

## लो कैलोरी सूप

सामग्री :

मसूर दाल ( धुली ) : 1 बड़ा चम्मच

प्याज़ : आधा कटी हुई

लहसुन, अदरक : कुटा हुआ 1 चम्मच

गाजर : 1/2 कटी हुई

टमाटर : 1 कटा हुआ

मक्खन या घी : 1 छोटा चम्मच

दालचीनी पाउडर : 1 चुटकी

विधि :-

1. कुकर में घी या मक्खन में अदरक लहसुन दो मिनट पकाएँ। 2. उसमें दाल व कटी सब्जी डालें, दो मिनट चलाएँ, नमक डालें। 3. दो कप पानी डालें। 4. कुकर में प्रेशर आने के बाद पाँच मिनट पकाएँ। 5. ठण्डा होने पर खोलें व सब्जी को मसल लें। 6. खाने से पहले गरम करें, सूप पर दालचीनी डालें।

प्रोटीन : 3 ग्राम, कैलोरी : 150



विधि :

1. बेसन का नमक के साथ गाढ़ा घोल बनाएँ। 2. नॉन स्टिक में तेल लगाएँ। 3. बेसन का घोल डालें 4. आधा पक जाने पर कतरी सब्जी डालें। 5. ढँक कर पकाएँ। चीला पलटाएँ, पकने दें। हरी चटनी के साथ परोसें।

कैलोरी : 150, प्रोटीन-4 ग्राम।



# Bhoona Channa OR ROASTED GRAM

There is a very old story of how an outcast was asked by the king to select one thing he would like to take with him. The outcast asked for channa. On second thoughts the king refused because he realized that if the outcast took the channa, he would plant it and get the channa bhaji first, then the channa. He could split it to get dal and grind it to get atta and thus he would be able to get full nutrition from this one thing. I do not remember the full story, but this is the gist of it, so you see this humble channa is of great value. Let us see how the ordinary channa is transformed into this tasty snacks.

The gram is cleaned and soaked in water for a few minutes and then the water is drained off. This wet grain is kept in a closed vessel for the moisture to equilibrate in the grain and then the wet grain is puffed up in a hot iron vessel containing sand at 190-200°C for 60-80 seconds. The grains thus puff and the husk is split.

## Nutritional value and uses :

Bengal gram is an excellent source of protein, a lot of nutrients and has an excellent amount of fiber. Soaked and germinated they are exceptionally good in vitamins and minerals, but here we are talking of roasted gram.

1. The fiber of this wonderful pulse when consumed regularly as a tea time snack can reduce cholesterol by increasing fecal excretion of total bile acids.

2. Because of the fiber, the carbohydrate of bengal gram is absorbed slowly, thus producing a lower rise in blood sugar, than if the same amount of carbohydrate

was consumed from some other source.

Hence I would suggest two ways of using this channa.

1. Mixing one kilo of channa atta with 2 kgs. of wheat atta or getting it ground in this proportion. Use this to make your chapatis. This will reduce the carbohydrate load as well as increase the fiber, so the rise in blood sugar will be slower.

2. The other method is to use it as a tea time snack. You can mix it with murmura to make it tastier. You can add various chutnies lime, onion etc. for a wonderful snack. What is more it is very much in fashion even in big corporate houses as part of being fit and healthy.

The following table will give you the nutritive value of Bhuna Channa :-

Nutritive value of 100 gms of roasted channa.

| Protein  | Fat     | Calories | Fiber   | Iron    |
|----------|---------|----------|---------|---------|
| 22.5 gms | 5.2 gms | 360      | 1.0 gms | 9.5 mgs |

in fact adding lime or any vitamin C source will enhance the absorption of iron thus helping to improve haemoglobin.

## Use this Snack :

- n For children when they go out for tuitions to take in between classes.
- n With your morning tea instead of biscuits.
- n As part of salads to give them a tasty crunch.
- n Grind with green chillies, salt and lime to use as delicious chutnies with meals. ●●●



# Draconian Dieting

Today's new torture

- Dr. Sanjay Kalara



**I**t is an accepted fact that diabetes has affected large proportion of population in our country. According to rough estimate, more than 60 million Indians are suffering from this dreaded disease, and this

number continues to increase. Fortunately enough the disease can be managed by drugs and insulin injection which are very effective. Under proper medical care, quality of life can be improved and

patients can live long pain free lives. But all this requires good dietary management also. A qualified dietician can guide the diabetic about suitable food intakes and the right intervals between than.





for healthy food and an end to culinary cruelty. Don't be shy to say 'I have diabetes, I want healthy food'. Such food is not 'sickly' food or food for the sickly. It is healthy food that is good in diabetes.

There is always a way out in cases of occasional overeating or overindulgence in calorie rich foods. Use of modern insulins and devices reduces social embarrassment, minimizes pain and allows freedom to practice carbohydrate counting. These devices also make possible self adjustment of dose and infection before or after meal. Public awareness about modern insulins and devices will reduce culinary cruelty being inflicted everyday on more than 60 million people in our country.

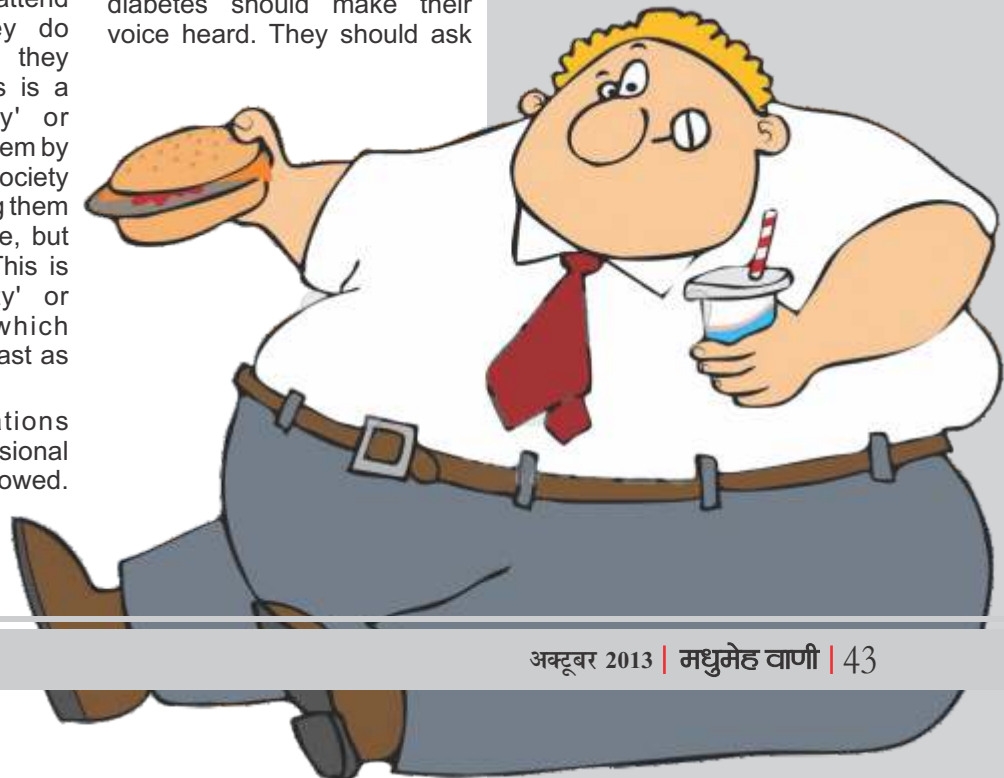
Modern technology can thus be used, both in the clinic and the kitchen, to help people with diabetes fight culinary cruelty.

In our society, there are large number of festivals and function. Marriages, parties, canteens, festivals, restaurants, dhabas etc. all promote unhealthy food choices. Most of the food items served is only to be 'seen' and not 'touched' by patients with diabetes. Practically it means that people with diabetes should not attend such gathering. If they do attend these functions, they cannot enjoy them. This is a sort of 'untouchability' or 'apartheid' practiced on them by their relatives, friends or society who act like Hitler allowing them to prepare, cook and see, but not to eat 'good' food. This is termed 'culinary-cruelty' or 'dietary-draconism', which should be abolished as fast as possible.

The food preparations should be such that occasional indulgence can be allowed. Using sugar free sweetness and the least amount of fat tasty

preparations can be made. An ice cream once in a week, or a fruit salad now and then, does no harm to anyone. Menus can be changed to suit everybody, including people with diabetes. We should not be very strict especially with children suffering from this disease.

It is time when people with diabetes should make their voice heard. They should ask



# JOKES

# मुस्कानारिष्ट



i; k; Hlv t h p t e s  
 ekj g s k s - 't k \*\*  
 fi r k j g s k s - 'b i t # \*\*  
 H k z g s k s - 'f o d k \*\*  
 c g u l g s k s - 'O t z  
 i f i r i l g s k s - l c d g r g s  
 't y k k d \* j 't k s d k x y l e \*\*



i f e d k i b h d k s p < k u s t s y , c l s h % e u s  
 n h y M s d k s n f k j o s e a s n f k d j e t p j k  
 j g k g s  
 i b h % s r k s d t j u g r a i x y h e a s t c r j s h  
 'k D y i g y h c j n f k f k r k s k f n u r d e s i l h  
 v i u n g j h u g r a i k l i k k f k f A



x l p d h i f e d k v i u s i b h l s %  
 'e b n k m p y a  
 d a l w i b h % l i s y a c s j f q  
 p y a s  
 i f e d k % p y k s n i s d s Q i h  
 p y r s y s  
 i b h % d s Q i h d h O g j O e z  
 c r k j f q p y a s  
 i f e d k x t j s e s % g u n s d e h u s  
 i l o h k t h g h f l y k n a



I a k d k f i j Q v x ; k  
 c a k % g d s s q k  
 I a k % e p l i y l s r k j r k s A  
 j g k f k e a s d v k e h u s c k  
 'd h h [ k s n i \* d k H i d r e s y  
 d j f y ; k d j k A

f i h k j h d k j e a c b h , d e k w i z / k a h l s %  
 e s l i c j H k o d u s l e i s # ; s a s e -  
 v k a h i s s n a s d s c n c l s h % s s k s y ,  
 v c n q k r k s s t k v l s  
 f i h k j h % l k j e a r k s e n g e s k j v c D k  
 j k u v i j c b s r A



i f e d k % k u w a g f i r s e f i d r u h c j  
 'l o d j r g s  
 i b h % e s k f n u e s 2 0 8 2 0 c j 'l o  
 d j r k g l w  
 i f e d k % k s y g s  
 i b h % g r a - u k g l w



, d i kj hus d l e j ; qrhds  
 dgk%kr ea jv hu ?as d r f i j s  
 fy; snkj r kj gkA  
 ; qrh%k uscdkj brukd"V  
 ntk kAvxj vki nkdht xgeas  
 Qa dj nsrkseal kp feuv ea  
 vki dsk i gq t k rA



dcNA %cgut h j  
 i jkuk; kj nheky  
 gS k  
 xg k%scgj x,  
 gS ykdj vk;rc  
 vlka



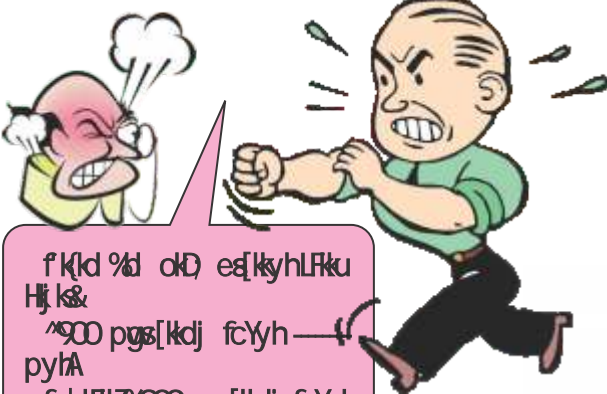
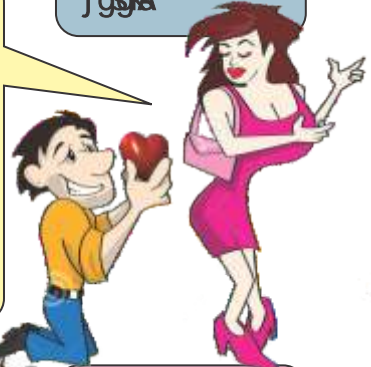
j leyky t hdkrskfnu ckn Vw  
 ij t k u k FkA mudk csk  
 ; leyky dej sark k r k s t kus  
 D kl kpdj aksn si vusyx  
 cPpsksf vkrndj i Nks ds  
 fekt h muds i k vk vls  
 ; leyky dksi vusdk dk . k  
 i NkA

j leyky %j vl y fekt h e s  
 nskfnu ckn Vw j t kj gkwfS  
 Vwdhvof/keaghd usyk d  
 dkfj t W vk s k Avc e s g j k  
 r j m k z o f d r A



, d dkj , d 'k lch  
 t k j g k Fk fd og  
 vpkud dhpM ea  
 fxj x; k vls r Hh  
 fct yhped rA  
 'k lch dsk %dg  
 Hxoku-! , d rls  
 dhpM eafxj k fr; k  
 Aij i s c k s [k p  
 j g s j A

vk usd Hh l k p k g S  
 fd i j dkj usok  
 Nky us l m e z i l ky  
 vls 'k ch dh n e z i  
 D j v k g S  
 D f o t g j vkneh  
 t kurk g s fd n k  
 l k k y u k v k k u g S  
 i j c r o h d k s u g r a

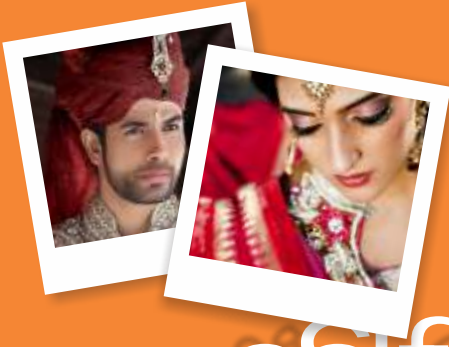


f k l d % d o k d e s k y h l r k u  
 H j k s  
 ^ 900 p g s [ k d j f c y h  
 p y h  
 f o l k h z % 900 p g s [ k d j f c y h  
 ^ k j s k j s p y h  
 f k l d % u y k d ! e t k d j r k  
 g s f u d y t k e s t d y k l s l  
 f o l k h z % j ] ; s r k e s v k i d k  
 f r y j [ k u s d s f y , d g f r k k k j  
 o j u k 900 p g s [ k d j f c y h r k s k  
 m i d k c k i H l u g r o y l d r k A



, d 'k lch vi uh  
 vk l e k u d j u s ; k A  
 d k m v j D y d Z  
 'k lch s e l d g u k  
 p l g r s k k  
 'k lch % g j f t i d k s  
 H l e s h v k l e x v k s  
 n i s r k n e k f d ; s r k s  
 i s i h u s d s c k n g h  
 [ k y r h g s





# o&kfgd h



प्रिय पाठकों,

हमने अनेक बार यह अनुभव किया है कि टाईप-1 बाल मधुमेही जब शादी योग्य उम्र में पहुँचते हैं तो उन्हें जीवन साथी मिलने में बहुत कठिनाई आती है। टाईप-1 मधुमेही जिन्हें दिन में अनेक बार इंसुलिन का इंजेक्शन लगाना होता है, उन्हें अन्य कोई परिवार बहु/दामाद के रूप में अपनाने को तैयार नहीं होता 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।



33 वर्षीय हाऊसिंग लोन के स्व-व्यवसाय में लगे टाईप-1 डायबिटिक लड़के के लिये वैवाहिक पत्राचार आमंत्रित है।

कद : 5 फिट, 11 इंच  
 शिक्षा : बी.ए.  
 : माँगलिक  
 धर्म/वर्ण : हिन्दु/सिंधी  
 पता : बी-18, मनोरमा इन्क्लेव, नेहरू नगर, भोपाल.  
 मोबाइल : 09981692527



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 : Madhume Vani, 16, Zone-I,  
 M.P. Nagar, Bhopal (M.P.)  
 462001. Post Box No. : 008



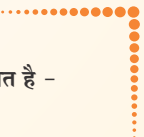
Wanted Groom for 29 years  
 Type-1, Diabetic Girl,


Height : 160cm  
 Complexion : Very Fair  
 Education : BE, MBA  
 Job : Marketing Head  
 in Pvt. Company  
 Caste : Kashmiri Pandit (Hindu)  
 Cast No Bar  
 Address : Madhume Vani, 16, Zone-I, M.P.  
 Nagar, Bhopal (M.P.) 462001.  
 Post Box No. : 001



28 वर्षीय टाईप-1 डायबिटिक लड़के के लिये वैवाहिक पत्राचार आमंत्रित है -

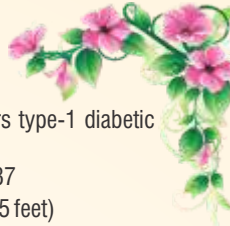

कद : 5 फिट, 9 इंच  
 शिक्षा : बी.ई. ( आई.टी. )  
 व्यवसाय : रॉयल बैंक ऑफ स्कॉटलैंड, गुडगाँव में  
 11 लाख प्रतिवर्ष के पैकेज पर  
 धर्म : हिन्दू  
 वर्ण : पंजाबी अरोड़ा  
 पता : श्री एम.एल. कठपालिया, एफ-10,  
 गाँधी नगर, ग्वालियर।  
 मोबाइल : 09425790566







Wanted Bride for 27 Years type-1 Diabetic boy

D.O.B. : 21.7.1985  
Height : 5 feet 6 inch (168 cms)  
Complexion : Fair  
Education : M.Com.  
Job : Executive in HDFC Bank  
Religion : Muslim  
Address : Madhume 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 : Madhume Vani, 16, Zone-I,  
M.P. Nagar, Bhopal (M.P.)  
462001. Post Box No. : 003





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 : Madhume Vani, 16, Zone-I,  
M.P. Nagar, Bhopal (M.P.)  
462001. Post Box No. : 004



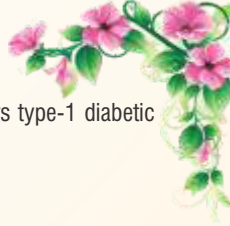

Wanted Bride for 30 years type-1 diabetic boy

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 : Madhume Vani, 16, Zone-I,  
M.P. Nagar, Bhopal (M.P.)  
462001. Post Box No. : 005




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 : Madhume Vani, 16, Zone-I,  
M.P. Nagar, Bhopal (M.P.)  
462001. Post Box No. : 006



Wanted groom for 34 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 : Madhume Vani, 16, Zone-I,  
M.P. Nagar, Bhopal (M.P.)  
462001. Post Box No. : 007



# सदस्यता कूपन



कृपया मुझे मधुमेह वाणी का वार्षिक सदस्य बनायें। मैं एक वर्ष (तीन प्रति) का शुल्क डाक व्यय सहित 150 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, वेबसाइट : [www.madhumehvani.com](http://www.madhumehvani.com)



Save **Nature**  
Save **Earth**





**Let your Patients with diabetes  
Exercise, manager DIET and...**

---