

# मधुमेह वाणी



चौमासिक

मधुमेही मरीजों की सम्पूर्ण वैज्ञानिक पत्रिका • वर्ष-2015 • अंक-2 • मूल्य-20/-

नींद क्यों रात भर नहीं आती?

जानिये अपनी दवाईयों को -  
स्टेटिन : हार्ट अटैक से बचाने वाली दवाई

जानिये अपनी जाँचों को - पेशाब में कीटोन्स

मधुमेह में घुटनों का दर्द

कुछ सावधानियाँ जो आपको  
हार्ट अटैक से बचा सकती हैं

शोध समाचार - बैठे न रहें उठें और चलें



Let's Fight  
**Diabetes**



# सुगम्य भारत अभियान

सुगम्य भारत - सशक्त भारत

## बाधामुक्त वातावरण— विकलांगजन के लिए समान अवसर और सशक्तिकरण



सार्वजनिक स्थलों में रैंप



सुगम्य परिवहन



सार्वजनिक स्थलों में स्पर्श फर्श



सुगम्य सूचना संचार प्रौद्योगिकी



नेत्रहीनों के लिए ब्रेल संकेत चिन्ह



श्रवण बाधितों के लिए सांकेतिक भाषा



विकलांगजन सशक्तिकरण विभाग  
सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय

भारत सरकार

[www.disabilityaffairs.gov.in](http://www.disabilityaffairs.gov.in), [www.socialjustice.nic.in](http://www.socialjustice.nic.in)

[www.pmindia.gov.in](http://www.pmindia.gov.in), [www.mygov.nic.in](http://www.mygov.nic.in)



# मधुमेह वाणी

वर्ष-2015, अंक-2

आर.एन.आई. नं. : MPHIN/2004/16089

## सम्पादकीय मण्डल

प्रधान सम्पादक

डॉ. सुशील जिन्दल

सम्पादक

डॉ. सुभाष शर्मा

सह-सम्पादक

डॉ. नितिन शर्मा

सलाहकार

डॉ. एस.एस. येसीकर

डॉ. हरिहर त्रिवेदी

डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी

सहयोगी

रोहित मिश्रा

रणजीत रघुवंशी

हितेश

मुख्यालय :

ई-2/252, अरेरा कॉलोनी,  
भोपाल.

सम्पर्क:

जिन्दल डायबिटीज एवं हारमोन सेंटर

16, जौन-1, महाराणा प्रताप नगर,

भोपाल (म.प्र.) 462001.

फोन : 0755-2555888

उदयराम मेमोरियल डायग्नोस्टिक सेंटर

ई-2/52, अरेरा कॉलोनी, भोपाल.

मोबाइल : 9826022253

## इस अंक में



- |    |   |                     |
|----|---|---------------------|
| 04 | नींद क्यों रात भर नहीं आती  | डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी |
| 08 | आईये जानें मधुमेह को  | डॉ. रतन कुमार वैश्य |
| 14 | भोजन में अदल बदल  | डॉ. अमिता सिंह      |
| 16 | मधुमेह से अपने आपको परेशान न होने दें                               | रणजीत रघुवंशी       |
| 18 | जानिये अपनी जाँचों को   | शिवकुमार            |
| 22 | जानिये अपनी दवाईयों को -<br>हार्ट अटैक से बचाव की कारगर दवा स्टेटिन | डॉ. सुशील जिन्दल    |
| 24 | कुछ सावधानियाँ -<br>जो आपको हार्ट अटैक से बचा सकती हैं              | डॉ. सुशील जिन्दल    |
| 28 | घुटने का दर्द   | डॉ. गणेश अरुण जोशी  |
| 32 | मधुमेह को रोका जा सकता है   | डॉ. हरिहर त्रिवेदी  |
| 36 | दिल के दौरे के बाद क्या सावधानी बरतें?                              | डॉ. निकेत राय       |
| 38 | Challenges in Treatment of<br>Diabetes in Geriatric Population      | डॉ. अतुल्य सौरभ     |

## स्थाई स्तम्भ

- |    |                             |                     |
|----|-----------------------------|---------------------|
| 02 | सम्पादकीय                   | डॉ. सुभाष शर्मा     |
| 03 | आपके पत्र                   | -                   |
| 12 | आपके सवाल विशेषज्ञ के जवाब  | डॉ. सुशील जिन्दल    |
| 20 | व्यंग्य - कुछ हमारी भी सुनो | श्रीमती सुमन ओबेरॉय |
| 26 | शोध समाचार                  | डॉ. सुशील जिन्दल    |
| 27 | रसोई से                     | डॉ. अमिता सिंह      |
| 30 | आहार विशेषज्ञ से बातचीत     | डॉ. अमिता सिंह      |
| 43 | मधुमेह प्रश्नोत्तरी         | -                   |
| 44 | मुस्कानारिष्ट               | -                   |
| 46 | वैवाहिकी                    | -                   |

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



जी हाँ, हँसी-खेल ही है

# सौ बरस जीना

- डॉ. सुभाष शर्मा



शतायु भव! यह वात्सल्य मिश्रित आशीष अपने से छोटों को कई बार देते हैं। बीती सदी के छठवें दशक हम 60 वर्ष की आयु प्राप्त किये को भाग्यशाली या बड़ा बूढ़ा मानते थे। आज हम 60-75 वर्ष आयु

के व्यक्ति को युवा-वृद्ध कहते हैं। उनकी सीधी कमर, पहनावा, शरीर का रख-रखाव इस बात का प्रमाण देते हैं। नारी हो या पुरुष हमें आज शकल देखकर आयु का पता लगाना (फिल्मी अंदाज में) मुश्किल ही नहीं,

नामुमकिन है। जिम्मेदारियों का बोझ कम होना, आर्थिक हालत संतोषजनक रहना तथा स्वयं के स्वास्थ्य के प्रति अधिक सजगता इसके प्रमुख कारण हैं। विज्ञान की नई विधियों से मधुमेह सहित तमाम अन्य बीमारियों की बेहतर समझ, दवाओं की उपलब्धता तथा उन्हें खरीदने की क्षमता में आश्चर्यजनक वृद्धि हुई है। इन सबका लाभ यह हुआ कि रोगों के रहते हुये भी आसानी से शक्तिपूर्ति के बाद के चारों दशक हँसते खेलते निकल सकते हैं।

मित्रो हम जानते हैं कि विश्व स्वास्थ्य संगठन की स्वास्थ्य की परिभाषा क्या है। वह है- शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक सुख-चैन न कि केवल रोगों से मुक्ति। इस लेख के प्रारम्भ में हमने शारीरिक स्वास्थ्य की ही चर्चा की है।

दूसरी श्रेणी में आता है मानसिक स्वास्थ्य। अस्सी के दशक के आते-आते कुछ मानसिक रोगों का आना स्वाभाविक है। स्वयं को व्यस्त तथा पढ़न/लेखन में उलझाकर हम मानसिक रोगों से अगर बच नहीं पायें तो टाल जरूर सकते हैं। इसी श्रेणी में तीसरे क्रम पर आता है सामाजिक स्वास्थ्य। बढ़ती उम्र के साथ अगर हम परिवार से विस्तृत परिवार तथा समाज से स्वयं को समेट लें तो जीवन लम्बा होने पर भी नीरस होगा। समाज से जुड़े रहें, नवीन विचारों को स्थान दें। जीवन को उत्सव के रूप में मनावें, और अपने बुजुर्गों के उस अशीष को सार्थक बनायें जिन्होंने कहा था "जियो सौ बरस"। ●●●

# पत्र



## सम्पादक के नाम

### सम्पादक महोदय नमस्कार,

मधुमेहवाणी का पिछला अंक पढ़ा, मुझे डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी जी के लेख एवं व्यंग्य रचनायें बेहद पसंद हैं। उनका पिछला लेख "बुढ़ापा कोई बीमारी नहीं है" पढ़कर बुढ़ापे संबंधी कई सारी जानकारियाँ मिलीं। मैं स्वयं एक बुजुर्ग हूँ। अतः मुझे ये सारी जानकारियाँ बेहद उपयोगी हैं। ये सारी उपयोगी एवं ज्ञान प्रदायक जानकारियाँ एकीकृत रूप से प्रस्तुत करने के लिये मधुमेह वाणी परिवार को मेरी ओर से हार्दिक धन्यवाद एवं शुभकामनाएँ।

☞ चंद्रमोहन शर्मा, उदयपुर, राजस्थान

### प्रिय सम्पादक जी नमस्कार,

मधुमेहवाणी का फरवरी अंक पढ़ा। इस अंक में प्रकाशित सभी लेख, व्यंग्य, कवितायें बेहद रोचक लगे। चिकित्सा से जुड़ी मरीजों के लिये ढेर सारी जानकारियों के साथ मेरे उपयोग की एक विशेष जानकारी मुझे डॉ. आभा जिन्दल द्वारा प्रकाशित लेख "मीनोपॉज क्या होता है" से मिली। मेरी उम्र 52 वर्ष है एवं मैं मीनोपॉज के दौरान होने वाले परिवर्तनों से गुजर रही हूँ। इस लेख से प्राप्त जानकारी से इस दौरान होने वाली समस्याओं से निपटने में काफी सहायता मिल रही है। इसके लिये मेरा विशेष धन्यवाद।

☞ शोभा चतुर्वेदी, दिल्ली

### प्रिय सम्पादक जी नमस्कार,

मैं मधुमेह वाणी का नियमित पाठक हूँ। किसी भी क्षेत्र में कुछ नया होता है, तो वह आकर्षण का केन्द्र होने के साथ उपयोगी भी होता है। मधुमेह वाणी में यह आकर्षण हमेशा देखने को मिलता है। उदाहरणतः पिछले अंक में मधुमेहवाणी में प्रकाशित कविता "बापू वाला गाँव" नवीनता लेकर आई। अच्छी

कवितायें किसी भी पत्रिका के लिये "मुकुट में मणि" के समान होती है। जो इसकी शोभा बढ़ाती है। मधुमेह वाणी का नियमित पाठक होने के नाते मुझे अपेक्षा है कि पत्रिका में यह नवीनतायें निरंतर रहेंगी। मेरी शुभकामनायें।

☞ उमेश त्रिवेदी, दिल्ली

### सम्मानिय सम्पादक जी सादर नमस्कार,

एक विशिष्ट पत्रिका प्रकाशित करने के लिये मेरी बधाई। किसी भी लम्बी बीमारी से ग्रसित व्यक्ति को एक सहारे की आवश्यकता होती है, जो उसे रोग से लड़ने का होसला बरकरार रखने में मदद करे। ऐसा काम विद्वान व्यक्ति ही कर सकता है। कई विद्वान एक साथ किसी व्यक्ति को अपने विचारों एवं ज्ञान का लाभ पहुँचा सकें, इसका एक विशेष माध्यम मधुमेह वाणी है। इसके लिये मेरा विशेष धन्यवाद।

☞ सूर्यकांत कुलश्रेष्ठ, जबलपुर

### आदरणीय प्रधान सम्पादक जी

सादर नमस्कार,

कुछ दिन पहले मैंने आपके द्वारा प्रकाशित मधुमेह वाणी पत्रिका ली थी। इस तरह की पत्रिका पढ़ने का मौका पहली बार मिला। इसे पढ़कर मुरीद हो गया। क्योंकि चिकित्सा संबंधी एवं रोगियों के समझने लायक मधुमेह वाणी से अच्छी पत्रिका इससे पहले कभी नहीं मिली। रोगियों के हित में आपका यह प्रयास सराहनीय है। धन्यवाद,

☞ पी.एन. श्रीवास्तव, झाँसी (उ.प्र.)

### प्रिय संपादक जी, नमस्कार!

मुझे पिछले 10 वर्षों से मधुमेह है। एवं पिछले 5 वर्षों से मैं मधुमेह वाणी का पाठक हूँ। जैसा कि कहा जाता है कि मधुमेह के बारे में जानकारी एवं सजगता से मधुमेह नियंत्रण

में काफी सहायता मिलती है। इस जानकारी एवं सजगता प्रदान कराने के कई स्रोत हो सकते हैं पर मधुमेह वाणी को मैं प्रधान साधन मानता हूँ। मधुमेह वाणी में प्रकाशित लेख मुझे मधुमेह के बारे में सजग एवं उत्साहित करते रहते हैं एवं पिछले 5 वर्षों में मेरे मधुमेह नियंत्रण में मधुमेह वाणी का बड़ा योगदान रहा है। मेरा विशेष धन्यवाद।

☞ सुरेन्द्र चावला, इन्दौर (म.प्र.)

### आदरणीय सम्पादक जी,

मधुमेह वाणी (चौमासिक) पत्रिका का वर्ष 2015, अंक-1 का अध्ययन किया। यह अंक काफी उपयोगी एवं मधुमेह के बारे में काफी महत्वपूर्ण जानकारी देने वाला अंक है। विशेष रूप से शोध समाचार के दही के सेवन का फायदा। इस लेख में एक बात स्पष्ट नहीं हुई कि मधुमेही के लिये भी दही का नियमित (28 ग्राम) सेवन शर्करा को कम करने में सहायक हो सकता है।

बापू वाला गाँव डॉ. सुभाष शर्मा द्वारा रचित कविता बेहद पसंद आई। इसके अतिरिक्त मधुमेहियों के लिए A-Z जानकारी, टाईप-2 डायबिटीज से संबंधित परिवर्तन कैसे और क्यों एवं ग्लूकोमीटर से संबंधित लेख अत्यंत उपयोगी तथा मधुमेहियों के लिये रोजमर्रा के जीवन में जो जानकारी जरूरी है वह भी दी गई है।

यही एक हिन्दी की पत्रिका है जो मधुमेह संबंधी जानकारी नियमित रूप से उपलब्ध कराती है। अतएव मधुमेह वाणी का प्रचार-प्रसार अत्यंत आवश्यक है, जबकि हर छठवाँ व्यक्ति मधुमेही हो रहा है। इस कार्य में अपना पूरा योगदान देने का निरंतर प्रयास कर रहा हूँ। शुभकामनाओं के साथ,

☞ डॉ. विजय 'शील', मोहनी विला, भोपाल.

# नींद क्यों रात भर नहीं आती ?

- डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी  
व्यंग्यकार व चिकित्सा विशेषज्ञ

नींद की समस्या एक ऐसी बीमारी है जिससे तकरीबन पचास प्रतिशत वयस्क परेशान रहते हैं पर बोलते कुछ प्रतिशत ही हैं क्योंकि जानते हैं कि यहाँ नींद में खलल पड़ने को बीमारी ही नहीं माना जाता, ज्यादातर डॉक्टर मानते भी नहीं। मेरे पास आने वाले मरीज यहाँ-वहाँ की तकलीफें बताते हुए, उठते-उठते 'पुनश्च' जैसे कुछ यूँ बताते हैं कि साहब, आजकल नींद बहुत परेशान करती है। टूट-टूट कर आती है, देर रात तक आती ही नहीं, आकर टूट जाती है, नींद तो पूरी आती है परंतु नींद से उठकर भी दिन भर ऐसी थकान बनी रहती है कि क्या कहें। वह मुझे ये बातें बेहद क्षमा भाव से बताता है मानो बेवकूफी की कोई बात सुनाने के लिए शर्मिंदा हो रहा है। वह भी जोड़ देता है कि अब उसकी उम्र भी तो ऐसी हो चुकी है, परंतु फिर भी...! नींद की समस्या बताने को वह खुद भी डॉक्टर का समय खराब करना मानता है।

नींद की समस्याएँ बहुतायत में हैं। शायरों

ने तो इसे प्यार से जोड़ा हुआ है, लेकिन हम आपको नींद का चिकित्सा शास्त्र बताने की कोशिश करेंगे। यह शायरी सौंदर्यशास्त्र से एकदम उलट चीज होगी। क्या करें? यथार्थ तो यही है मित्रो।

नींद का चिकित्सा शास्त्र बेहद मायावी, मनोरंजक और पेंचदार है। किसी को नींद आखिर क्यों आती है? मान लो कि आँखें बंद ही न करो तो? नींद नहीं आएगी क्या? बचपन में माँ से कथा सुनी थी। एक पढ़ाकू व्यक्ति अपनी पलकें काट देता है ताकि फिर कभी नींद ही न आए। हम तब भोले थे, कहानी को सच्चा मान गये थे। परंतु क्या वास्तव में आँखें बंद करने का नींद से ऐसा कोई सीधा संबंध है? और जो गहरी नींद में सो जाओ तो फिर कमरे में कोई खटपट होने से या किसी के पुकारने से आप तुरंत जाग कैसे जाते हो? क्या सोते हुए भी आप जागे रहते हो? क्या नींद के सिस्टम में ही जगाने का सिस्टम भी बना हुआ है? यह सब क्या है?



नींद में सपने कब आते हैं? सुबह के सपने याद रहते हैं कि देर रात देखे गए? कुछ लोग नींद से उठकर चलने-फिरने कैसे लगते हैं? कुछ बच्चे और नौजवान अचानक ही नींद से उठकर रोने, चीखने, चिल्लाने क्यों लगते हैं? इनका कोई चिकित्सकीय अध्ययन भी है या इसका कुछ हिस्सा जागकर निगरानी करता रहता है कि सब कुछ ठीक चल रहा है या नहीं? क्या नींद न आना पागलपन, डिप्रेशन वगैरह का भी संकेत हो सकता है? और बहुत ज्यादा नींद आने को आप क्या कहेंगे? क्या नींद के कम आने, ज्यादा आने, टूट-टूट जाने की जड़ में कुछ शारीरिक विकार भी हो सकते हैं? क्या स्वयं नींद की समस्याओं से भी शारीरिक बीमारियाँ पैदा हो सकती हैं? नाइट शिफ्ट में नौकरी करने वालों को भी नींद की समस्याओं का क्या हल हो सकता है? रात भर खरटि मारकर सोते हैं और साथ सोने वालों को सोने नहीं देते और फिर वे ही दिन भर उनींदे रहते हैं तो क्यों? वे इतना





सोने के बाद भी क्यों कहते हैं कि हम तो रात भर ठीक से सोने ही नहीं पाए, भाई साहब! क्या किसी को अचानक ही ऐसी नींद भी आ सकती है कि आदमी नींद को रोक ही न सके और अचानक उसके हाथ-पाँव तक कुछ ऐसे लुंज हो जाएँ मानो लकवा-सा पड़ गया हो? हम उपर्युक्त बातों में से कुछ के कुछ पक्षों को आपके समक्ष रखने का प्रयास करेंगे। कुछ इसलिए कि पूरी बातें कर पाने की तो शायद हमारे पास जगह ही न हो। चलिए कोशिश करते हैं। एक बेहद कठिन से विषय को एकदम सरल तरीके से समझने की।

प्रश्न यह उठता है कि आदमी सोता क्यों है और वह कौन-सा सिस्टम है जो आदमी

को जगाए रहता है? सोने और बेहोश होने में क्या फर्क है? हमारे शरीर के समस्त कार्यव्यापार अंततः दिमाग द्वारा संचालित होते हैं। शरीर का 'कार्पोरेट ऑफिस' सा होता है मस्तिष्क। कोई भी ऑफिस लगातर तो काम नहीं कर सकता न? ऑफिस भी कुछ घंटों के लिए बंद होता है। आदमी सामान्य तौर पर सात से आठ घंटे सोता है। हाँ, नवजात शिशुओं और बूढ़ों का मामला अलग है। नवजात शिशु घंटों सोते हैं परंतु उनकी नींद टूट-टूट जाती है। बूढ़ों की नींद भी बार-बार टूटती है। दिमाग का 'विद्युत संचार' कह लें उसे जिसे हम ई.ई.जी. द्वारा रिकॉर्ड करते हैं। जागृत दिमाग का ई.ई.जी.

अलग होता है। सोने पर ई.ई.जी. अलग होता है। मस्तिष्क जब सोता है तब ई.ई.जी. की विद्युत तरंगों की गति तथा मात्रा बेहद कम हो जाती है। यह जितनी कम होगी, उतनी ही गहरी नींद आएगी। सोते समय आपकी माँसपेशियों को भी मस्तिष्क शिथिल कर देता है। हम ई.एम.जी. (इलेक्ट्रोमायोग्राम) द्वारा इसे रिकॉर्ड कर सकते हैं। सोते समय नींद के बीच-बीच में आँखें कुछ देर के लिए बेहद तेज गति से दोलायमान होती हैं जिसे ई.ओ.जी. (इलेक्ट्रोआक्यूलोग्राम) द्वारा रिकॉर्ड किया जा सकता है। तेज गति से आँखें चलते समय नींद उथली हो जाती है। इसको REM (rapid eye movement) sleep कहते हैं। बाकी समय नींद में आँखें तेज नहीं चलती और नींद अपेक्षाकृत गहरी होती है। इसे Non REM Sleep कहते हैं। नवजात में 50 प्रतिशत नींद REM वाली होती है। वह सोता तो है पर बीच-बीच में उथली नींद के कारण जाग जाता है। Non REM sleep में भी उथली नींद से गहरी नींद तक चार चरण होते हैं। चौथे चरण की नींद बेहद गहरी होती है। इस स्टेज में ई.ई.जी. में विद्युत तरंगें कम तथा छोटी हो जाती हैं। रात भर REM और Non REM sleep के बीच आपकी नींद चलती रहती है। कभी गहरी, कभी उथली, साठ प्रतिशत नींद Non REM की स्टेज-1 और 2 में गुजर जाती है तथा बीस प्रतिशत REM में। मतलब यह कि जवानी गुजरते-गुजरते मुश्किल से 20 प्रतिशत नींद ही स्टेज 3-4 वाली गहरी नींद होती है। उम्र बढ़ने के साथ यह और कम होती जाती है।

अब आप पूछेंगे कि यह सारी तकनीक शब्दावली वाला खेल मैंने क्यों दिखाया आपको। यह यूँ कि उपर्युक्त जादुई से लगते शब्द आपको 'स्लीप स्टडी' नामक जाँच के बाद डॉक्टर बता सकता है। नींद की कई तरह की व्याधियों में आजकल 'स्लीप स्टडी' की जाती है। इस स्टडी में ई.ई.जी., ई.ओ.जी. तथा ई.एम.जी. तीनों एक साथ किए जाते हैं। तीनों जाँचों को मिलाकर बहुत-सी सूचनाएँ मिल जाती हैं जो डॉक्टर को दिशा देती हैं कि नींद की बीमारी की जड़ में आखिर है क्या?



## आईये जानते हैं नींद की बीमारियाँ कौन-कौन सी हो सकती हैं ?

नींद की समस्याएँ प्रायः तीन तरह की होती हैं :

एक तो यह कि नींद आए ही नहीं या फिर आने के बाद टूट जाए और वापस ही न आए और ऐसी भी कि रात भर टूट-टूट कर आती रहे। सोए भी और नहीं भी। हम तकनीकी तौर पर इन सबको अनिद्रा (इनसोमनिया) कहते हैं। हर एक के कारण अलग हैं और इलाज भी।

दूसरी तरह की समस्या है दिन भर नींद आते रहना। बैठे-बैठे सो जाना। काम करते-करते ऊँघ जाना। गाड़ी चलाते वक़्त झपकी आना। कुल मिलाकर देखें तो अनिद्रा के एकदम उलट नींद ज्यादा आने से परेशान।

और तीसरी तरह की नींद की सस्याएँ वे हैं जो मायावी-सी लगती हैं, कहानियों तथा चुटकुलों का विषय बनती हैं। नींद में चलना, खरॉटे मारना, नींद में दौँत पीसना, सोते-सोते पेशाब कर देना आदि।

इनके अलावा 'जेट लेग' और 'रात्रिकालीन शिफ्ट' ड्यूटी करने वालों की

नींद की अपनी समस्याएँ हैं।

नींद को लेकर न्यूज़ चैनलों टाइप का फटाफट, दस मिनट में सौ खबरें जैसा कुछ पेश करता हूँ।

## अनिद्रा से संबंधित तथ्य :

- अनिद्रा यदि चंद दिनों से ही है तो यह प्रायः किसी घरेलू या दफ्तर के तनाव से है। घबराने की बात नहीं। शायद दवा की जरूरत भी नहीं।
- यदि अनिद्रा दो-तीन-चार सप्ताह तक खिंच जाये तो कुछ दिनों के लिए डॉक्टर से नींद की दवा ले लें। ऐसा प्रायः तनाव से तो होता ही है, किसी बीमारी या सर्जरी से उठने के बाद भी हो सकता है।
- हाँ, यदि अनिद्रा कई महीनों या सालों से है तो इसे पूरी जाँच और इलाज की आवश्यकता है। इसमें मानसिक रोग विशेषज्ञ से मिलकर डिप्रेशन आदि की आशंका की जाँच भी हो सकती है, थायरॉयड, अस्थमा, हृदय रोग, पार्किंसोनिज्म, माइग्रेन, यहाँ तक कि

असामान्य किस्म की मिर्गी तक की संभावना रहती है।

- अनिद्रा का एक बड़ा कारण आपकी 'खराब स्लीप हाइजीन' भी हो सकती है। 'स्लीप हाइजीन' में बहुत-सी बातें आती हैं। बिस्तर अधिक गद्देदार हो, सोने के कमरे में बहुत रोशनी या शोर हो, साथ वाला खरॉटे मारता हो, लात चलाता हो, यहाँ तक कि दीवार घड़ी जोर से टिकटिक करती हो तो यह खराब 'स्लीप हाइजीन' है। यदि सोने से पहले आप ऑफिस के तनाव में लगे रहें, टूँस कर खा लिया है, गर्म पानी से स्नान कर लिया है, कसरत कर ली है, तो यह सब भी निद्रा विरोधी हैं।
- जहाँ तक दारू की बात है तो पीकर आप सो तो जाएंगे परंतु रात भर टूट-टूट कर ही नींद आएगी या आने के कुछ देर बाद जो टूटेगी तो फिर आएगी ही नहीं। आज दो पेग में आई है, बाद में तीन में आएगी और फिर चार पेग में भी नहीं आएगी।
- क्या अनिद्रा किसी मानसिक रोग की द्योतक है? हाँ, यह संभव है। बेचैनी, अवसाद (डिप्रेशन) तथा मूड डिसऑर्डर

## दिन के समय उनींदे रहना

दिन के समय नींद के झोके आने की बात प्रायः मरीज़ स्वयं नहीं मानता। साथ वाले बताते हैं, ऐसे लोग मीटिंग में, गाड़ी चलाते हुए, मशीन पर काम करते हुए अचानक झपकी ले लेते हैं। यह 'स्लीप एपनिया' नाम की बीमारी हो सकती है जिसमें आदमी रात में खरॉटे मारता है, सोते हुए उसकी साँस तेज़ होती, रुकती है और मरीज़ को पता भी नहीं होता है। वह बस दिन भर उनींदा रहता है। यदि ऐसा है तो इसे नज़रअंदाज़ न करें। जाँच से एक बार इसका कारण पता चल जाएगा तो फिर इसे ठीक भी किया जा सकता है।





में भी अनिद्रा हो सकती है। डिप्रेशन इस मामले में अनोखा है इसके रोगी को अनिद्रा भी हो सकती है और वह अति निद्रा का शिकार होकर दिन-रात सोता पड़ा भी रह सकता है। डिप्रेशन की दवाईयाँ भी अनिद्रा पैदा कर सकती हैं।

- कई बीमारियों में अनिद्रा एक महत्वपूर्ण कारक तथा लक्षण हो सकता है। साँस की बीमारी, हार्ट के पम्प के कमजोर हो जाने पर होने वाला फेफड़ों का कंजेशन, मीनोपाँज (रजोनिवृत्ति), किडनी व लीवर खराब होने में अनिद्रा भी एक प्रमुख शिकायत हो सकती है।

हो सकती है। इसे 'एल्टीट्यूड अनिद्रा' कहते हैं। इसके लिए नींद की दवा नहीं बल्कि डायमोक्स नामक दवा लेनी पड़ती है जो इन स्थानों से एडजस्ट करने के लिए दी जाती है।

### दिन के समय उनींदे रहना

दिन के समय नींद के झोंके आने की बात प्रायः मरीज स्वयं नहीं मानता। साथ वाले बताते हैं, ऐसे लोग मीटिंग में, गाड़ी चलाते हुए, मशीन पर काम करते हुए अचानक झपकी ले लेते हैं। यह 'स्लीप एपनिया' नाम की बीमारी



- नींद की दवाएँ डॉक्टर की सलाह पर ही लें। हो सके तो बस कुछ समय के लिए ही, यदि अनिद्रा की क्रॉनिक बीमारी है और नींद की दवाएँ लम्बे समय तक लेनी पड़ें तो इन्हें बीच-बीच में रोक कर लें। ज्यादा लगातार लेंगे तो इनका असर खत्म हो जाएगा।

- नई जगह पर, होटल के कमरे में, अस्पताल में, जीवन में कुछ नया घट जाने पर, कोई महत्वपूर्ण तारीख पास आने पर नींद गडबड़ हो ही सकती है। इसे 'एडजस्टमेंट अनिद्रा' कहते हैं। यह स्वतः ठीक हो जाती है।

- ऊँचे पहाड़ों पर पहुँचने पर नींद डिस्टर्ब

हो सकती है जिसमें आदमी रात में खरटे मारता है, सोते हुए उसकी साँस तेज होती, रुकती है और मरीज को पता भी नहीं होता है। वह बस दिन भर उनींदा रहता है। यदि ऐसा है तो इसे नजरअंदाज न करें। जाँच से एक बार इसका कारण पता चल जाएगा तो फिर इसे ठीक भी किया जा सकता है।

### कुछ अन्य रोचक तथ्य :

- नींद में चलने की बीमारी का न तो कारण पता है, न इलाज। एक तिहाई केसों में यह खानदानी बीमारी हो सकती है।
- बच्चा रात में नींद में उठकर चीखे, पसीने से नहा जाए, तेज साँसें ले, फिर वापस सो

जाए, और सुबह उठने पर उसे कुछ याद ही न रहे, यह कोई भूत-प्रेत बाधा नहीं है। यह भी नींद की एक बीमारी है जो उम्र के साथ स्वतः ठीक हो जाती है।

- पाँच-छह वर्ष तक का बच्चा यदि सोते में पेशाब करे तो यह नॉर्मल बात मानी जाती है। बाद में ऐसा करे तो यह इलाज माँगता है। गोलियाँ-दवाईयाँ तो हैं ही। बच्चे का पूरा यूरोलॉजी चेकअप जरूरी है।
- 'जेट लेग' अर्थात् अंतर्राष्ट्रीय उड़ानों के बाद नींद न आना, टूट-टूटकर आना। इसके नॉर्मल होने में दो दिन से लगाकर दो सप्ताह तक लग सकते हैं। यदि मात्रा में ज्यादा 'टाईम-जोन' से गुज़रे होंगे तो ज्यादा दिन तक 'जेट लेग' चलेगा।
- रात की शिफ्ट में काम करने वालों की दिन में भी नींद ठीक से नहीं हो पाती। वे लेटे रहें पर नींद नहीं आती। फिर वापस रात में झूटी करते समय वह उतने अलर्ट नहीं रह पाते जिससे झूटी पर गलतियाँ और दुर्घटनाएँ भी होती हैं। रात में काम की जगहपर अच्छी तेज रोशनी हो तो ऐसा कम होता है। कोशिश यह भी हो कि रात की शिफ्ट दो-तीन सप्ताह के अंतराल पर बदलती रहे।

नींद की कथा लिखते-लिखते स्वयं मुझे नींद आने लगी है। पढ़ते-पढ़ते, शायद आपको भी। तो ठाट से सोइए, यही सबसे बड़ा राजसी विलास है। याद है न? 'के सोये राजा का पूत, के सोये जोगी अवधूत'। ●●●

# आईये जानें मधुमेह को

आज हमारा देश विकासशील देशों में अग्रणी देश है। तेजी से विकसित देशों के स्तर पर आने के प्रयासों एवं भारतीय अर्थव्यवस्था का उन्नत ग्राफ जहाँ हम भारतीयों को गर्व का एहसास दिलाता है, वहीं दूसरी तरफ हमारी जीवनशैली को अस्त-व्यस्त कर रहा है। इससे हमारे खान-पान, रहन-सहन एवं पर्यावरण पर विपरीत असर होने एवं भागदौड़ तथा तनाव भरे जीवन से हम स्वास्थ्य के प्रति लापरवाही के कारण, असमय (कम उम्र में) ही चिरकालिक जटिल बीमारियों से ग्रसित होने के खतरे से जूझ रहे हैं। यह एक गहन चिंता का विषय है, जो आने वाले दशकों में बढ़ते हुये चिकित्सा खर्च एवं गिरे हुये स्वास्थ्य स्तर की ओर इशारा करता है। इन चिरकालिक एवं जटिल बीमारियों में से



डॉ. रतन कुमार वैश्य

मधुमेह एक विशाल समस्या है।

## समस्या कितनी भयावह :

भारत में मधुमेह की समस्या इतनी विकराल है कि भारत को विश्व के मधुमेह की राजधानी कहते हैं।

भारत में मधुमेह के मरीजों की संख्या लगभग

6 करोड़ है जबकि प्रीडायबिटीज की चपेट में लगभग 7.7 करोड़ लोग हैं। शहरी क्षेत्रों में करीब 12-18 प्रतिशत लोगों को एवं ग्रामीण क्षेत्रों में करीब 6 प्रतिशत लोगों को मधुमेह है। यह भी कहा जाता है कि लगभग इतने ही लोग और हो सकते हैं जो कि अभी तक अनडायग्नोज हैं। मधुमेह की रोकथाम एवं इलाज के लिये समुचित कदम नहीं उठाये गये तो वर्ष 2030 तक भारत में मधुमेह रोगियों की संख्या 8 करोड़ को पार कर सकती है।

## क्यों बढ़ रही है भारत में मधुमेह :

विकसित होने की दौड़ ने हमारी जीवनशैली को बदल दिया है। पहले जहाँ हमें शारीरिक श्रम करना होता था, वह श्रम अब मशीनें एवं स्वचालित यंत्र करते हैं। मनोरंजन के लिये पहले हम खेलों एवं अन्य माध्यमों





को अपनाते थे, अब यह काम टी.वी., मोबाइल आदि से करते हैं। यह सब चीजें हमें शारीरिक श्रम से दूर कर रही हैं। दूसरी तरफ आधुनिकता की अंधी दौड़ एवं समय की कमी से, चटपट स्वाद वाले फास्ट/जंक फूड का प्रचलन बढ़ गया है। यह सब मधुमेह रोगियों की बढ़ती संख्या के लिये आग में घी की तरह सिद्ध हो रहा है।

**अर्थव्यवस्था पर असर :** अमेरिकन डायबिटीज एसोसियेशन के सर्वे के अनुसार अमेरिका में मधुमेह चिकित्सा एवं निदान पर सालाना (600 बिलियन डॉलर) 36 लाख करोड़ रुपये खर्च होते हैं। इससे हम अनुमान लगा सकते हैं कि भारत की जनसंख्या एवं मधुमेहियों की संख्या के अनुसार कितना अधिक खर्च होगा।

इसमें मधुमेही मरीजों की दवाईयाँ, जाँच उनसे उत्पन्न होने वाले विकारों का इलाज एवं मधुमेह जनित विकारों के कारण होने वाले अस्पताल में भर्ती मरीजों के इलाज एवं शल्य चिकित्सा पर होने वाले खर्च शामिल हैं। दूसरी ओर इसमें मधुमेह के कारण काम पर न जाने के कारण होने वाले कार्य दिवसों का नुकसान शामिल नहीं है।

## क्या एवं क्यों होती है डायबिटीज :

इंसुलिन नामक हारमोन की कमी या ठीक से कार्य न करने के कारण डायबिटीज होती है। इंसुलिन पेट के अंदर स्थित पैंक्रियाज नामक ग्रंथि के बीटा सेल्स से निकलता है। जहाँ सामान्य व्यक्तियों में 45 वर्ष की उम्र के बाद बीटा सेल्स 1% प्रतिवर्ष की दर से कम होते हैं तो अनियंत्रित शुगर वाले मरीजों में दर 5% प्रतिवर्ष तक बढ़ जाती है।

अधिकतर व्यक्तियों में डायबिटीज का पता चलने तक 50% बीटा सेल्स नष्ट हो चुके होते हैं।

**मधुमेह के प्रकार :** डायबिटीज मुख्यतः तीन प्रकार की होती है :-

1. टाईप वन डायबिटीज : इसके अधिकतर शिकार बच्चे होते हैं।
2. टाईप टू डायबिटीज : इसके अधिकतर रोगी वयस्क होते हैं।

3. गैस्टेशनल डायबिटीज (जी.डी.एम.): गर्भावस्था के दौरान होने वाली डायबिटीज।

4. अन्य प्रकार : जैसे पैंक्रियाज की बीमारियाँ।

**लक्षण :** अधिक भूख तथा प्यास लगना, कई बार विशेषकर रात्रि में पेशाब करना, अधिक खाने के बावजूद वजन कम होना, पेशाब पर चींटी आना, घाव जल्दी ठीक न होना, इन्फेक्शंस का तेजी से बढ़ना, सेक्चुअल क्षमता का कम होना, चश्मे का पावर जल्दी-जल्दी बदलना, बार-बार यूरिनरी इन्फेक्शन होना।

**रिस्क फैक्टर :** मोटापा, आनुवांशिकता, सुस्त जीवनशैली, आयु, प्री-डायबिटीज, जी.डी.एम. आदि।

## कैसे करते हैं डायग्नोसिस :

बीमारी का पता करने के तरीके (डायग्नोसिस) :- डायबिटीज के लक्षण या अधिक खतरे वाले व्यक्तियों की मुख्यतः चार तरह की खून में जाँच करानी चाहिये :-

1. HBA1C
2. सुबह खाली पेट (Fasting Blood Glucose)
3. खाने के ठीक दो घण्टे के बाद (Post Prandial Blood Glucose)
4. ओरल ग्लूकोज टॉलरेंस टेस्ट (OGTT)

खून की जाँच	सामान्य स्तर	प्री-डायबिटीज	डायबिटीज
फास्टिंग ब्लड शुगर (mg/dl)	70 - 100 (mg/dl)	101 - <126 (mg/dl)	≥ 126
पी.पी. ब्लड शुगर (mg/dl)	100 - <140 (mg/dl)	140 - <200 (mg/dl)	≥ 200 (mg/dl)
HBA1C (%)	4 - 5.7%	5.7 - <6.5%	>6.5%







### इलाज :

मधुमेह के इलाज के निम्नलिखित चार स्तम्भ हैं :-

- 1) आहार एवं व्यायाम
- 2) दवाईयाँ
- 3) जाँचें (ग्लूकोज का नियंत्रण एवं विकारों के पता लगाने वाली जाँचें HbA1c/ Fundus/Gums/BP/Heart/Lipid Profile/Neuropathy/Microl)
- 4) मरीज को अपनी बीमारी के बारे में शिक्षित एवं सजग करना (Counseling and patients education)।

### लगातार अनियंत्रित मधुमेह के दुष्प्रभाव :

लगातार अनियंत्रित ब्लड शुगर शरीर के हर सिस्टम/अंग को नुकसान पहुँचाता है। ब्लड शुगर लेवल अत्यंत कम होने पर तुरंत बेहोशी, कोमा या मृत्यु तक हो सकती है जबकि लगातार ज्यादा रहने पर कई वर्षों के बाद विभिन्न दुष्प्रभाव दिखाती है। पैरालिसिस (लकवा), दृष्टिहीनता (अन्धता), मसूड़ों का इन्फेक्शन, फ्रोजन शोल्डर, गाल ब्लेडर स्टोन, किडनी को नष्ट करना, टी.बी.

होना, बार-बार यूरिनरी इन्फेक्शन (पेशाब का संक्रमण), सेक्चुअल डिस्कंक्शन, दस्त, कब्ज, घाव जल्दी ठीक न होना, घाव बढ़ने से अंग कटने की नौबत आना।

### डायबिटीज - साइलेंट किलर :

जब किसी सामान्य व्यक्ति को हार्ट अटैक के समय सीने में काफी तेज दर्द होता है जिससे गंभीरत का अंदाजा उस व्यक्ति के साथ-साथ सगे संबंधी एवं पैरामेडिकल स्टाफ तक को हो जाता है। और समय पर इलाज मिलने की संभावना ज्यादा रहती है।

लगातार अधिक ब्लड शुगर वाले मरीजों को हार्ट अटैक के समय तीव्र दर्द का अहसास न होने के कारण उचित समय पर इलाज नहीं मिलता और कुछ लोगों की मृत्यु तक हो जाती है।

### लो ब्लड शुगर के लक्षण एवं

### उपचार :

यदि डायबिटीज रोगी समय पर खाना न खाये या दवा की डोज ज्यादा ले ले तो ब्लड शुगर लो हो सकता है जिसके लक्षण हैं :- पसीना आना, घबराहट होना, आँखों के सामने अंधेरा छाना, बेहोशी आना, असामान्य व्यवहार करना, तेज सिरदर्द, ज्यादा भूख लगना।

इस तरह के लक्षण दिखने पर तुरंत ब्लड शुगर चेक करें, यदि शुगर लेवल 70 mg/dl से कम आये तो तुरंत 5-6 चम्मच



ग्लूकोज पाउडर या शक्कर आधे गिलास पानी में घोलकर पिलाने के बाद नजदीक के किसी डॉक्टर या अस्पताल में मरीज को जल्द-से-जल्द दिखायें। यदि मरीज मुँह से लेने की स्थिति में न हो या बेहोश हो तो मुँह से कुछ न दें व मरीज को अस्पताल ले जायें।

**मिथक** - कई ऐसे लोग होते हैं जिनके परिवार के सदस्यों को डायबिटीज होने के बावजूद यह समझते हैं कि उन्हें नहीं हो सकती।

- इंसुलिन का एक भी डोज लेने के बाद टेबलेट असर नहीं करती।
- इंसुलिन का डोज भूलने पर अगले निर्धारित समय पर दुगुना डोज लेना चाहिये (इससे ब्लड शुगर लो होने की संभावना रहती है।)
- इंसुलिन चालू करने के बाद जीवन का अंत निकट है।
- होम्योपैथी एवं आयुर्वेदिक दवाईयों से मधुमेह को खत्म किया जा सकता है।
- कड़वी चीजें जैसे करेला, नीम आदि खाने से खून में शुगर कम होती है।
- मधुमेह मरीज का जूटा खाने से दूसरे व्यक्ति को मधुमेह हो सकती है।

यह सभी भ्रामक बातें हैं। इन्हें सिर से खारिज कर दें व अपने मधुमेह को वैज्ञानिक तरीके से नियंत्रण में रखकर एक स्वस्थ एवं दीर्घ जीवन का आनंद लें।

## डायबिटीज रोगियों के लिये

### जरूरी सावधानियाँ :-

- धूम्रपान एवं अल्कोहल का प्रयोग बंद कर दें।
- देशी घी, घी, बटर की बजाय सरसों/

सूरजमुखी/जैतून का तेल इस्तेमाल करें।

- सबसे अच्छा व्यायाम होता है पैदल चलना, इसके साथ ही साईकिलिंग, रनिंग, डांसिंग एवं स्विमिंग, प्रतिदिन करें।
- उपरोक्त व्यायाम न कर पाने वाले लोग तेज कदमों से चलना या अन्य व्यायाम कम-से-कम 150 मिनट/सप्ताह करें।
- मोटापा से बचें एवं वजन नियंत्रित करें। फुल क्रीम दूध की बजाय टोण्ड मिल्क (क्रीम रहित दूध) का प्रयोग करें।
- चीनी, गुड़, मिठाई, आलू, सब्जी, अरबी, शकरकंद, सफेद चावल, मैदा, व्हाइट ब्रेड, आम, चीकू, लीची, अंगूर, शहतूत आदि का सेवन न करें।
- आम भारतीय की तरह हैवी ब्रेकफास्ट, लंच और डिनर की बजाय हर दो घण्टे पर छोटे-छोटे मील लें।
- ब्लड शुगर के साथ-साथ, वजन, ब्लड प्रेशर, ब्लड कोलेस्ट्रॉल को भी कंट्रोल में रखें।
- नियमित गहरी नींद अवश्य लें।
- रात में सोने से पहले तथा सुबह जागते ही अपने पूरे शरीर, विशेषकर हथेली, तलवे तथा अंगुलियों के बीच कटे-फटे एवं घाव की जाँच स्वयं करें।
- मरीजों को हर साल अपनी आँख (Fundus) की जाँच करानी चाहिये।
- माता-पिता, भाई-बहन में कोई डायबिटिक है या गर्भावस्था के दौरान डायबिटीज रहने वाली महिलाओं एवं उनके बच्चों को हर साल HbA1c,

फास्टिंग एवं पी.पी. शुगर कराना चाहिये।

- डायबिटीज रोगियों को हर वक़्त अपने साथ टार्च, ग्लूकोमीटर स्ट्रिप्स, रूई, स्पिट, शुगर पाऊडर के साथ अपने डॉक्टर एवं सगे संबंधी का इमरजेंसी कांटेक्ट डिटेल्स रखना चाहिये।
- डायबिटीज रोगी की हर साल TSH एवं विटामिन D3 टेस्ट करवाना चाहिये।
- इंसुलिन को गर्म वातावरण या फ्रीजर की बजाय फ्रिज में रखना चाहिये।
- इंसुलिन की शीशी या पेन को इंजेक्शन लगाने से पहले 10 बार हिलाना चाहिये, तथा लगाने के बाद सुई को 10 सेकंड तक शरीर में से निकालना नहीं चाहिये।





# आपके सवाल विशेषज्ञ के जवाब

**प्रश्न-** मुझे हाल ही में पता चला है कि मुझे डायबिटीज हुई है। मेरे डॉक्टर ने मुझे यह सलाह दी है कि मैं प्रतिदिन व्यायाम करूँ और आहार में कुछ सामान्य-सा परिवर्तन किया है। जैसे- अधिक रेशा युक्त, कम तेल वाला भोजन करना एवं आलू, चावल, शक्कर, मिठाई, मीठे फल छोड़ना एवं भोजन को 5-6 बार थोड़ा-थोड़ा करने को कहा है। मुझे किसी प्रकार की दवाई नहीं दी है। क्या बिना दवाई के उपरोक्त आहार परिवर्तन एवं व्यायाम मेरे मधुमेह नियंत्रण के लिये पर्याप्त है? कृपया प्रकाश डालें।



डॉ. सुशील जिंदल

- मोहन सक्सेना, इटारसी म.प्र.

**उत्तर-** मधुमेह की शुरुआत में यदि खून में ग्लूकोज की मात्रा बहुत अधिक न हो तो अधिकांश मरीजों में भोजन में बदलाव व्यायाम एवं वजन पर नियंत्रण कर डायबिटीज को कंट्रोल में रखा जा सकता है। आप डॉक्टर साहब के बताये हुये निर्देशों का पालन करें एवं खून में ग्लूकोज की मात्रा नियमित रूप से चैक करते रहें। यदि आपके इन प्रयासों के बावजूद आपकी डायबिटीज कंट्रोल में नहीं रहती है तो डॉक्टर की सलाह से दवाईयाँ शुरू कर सकते हैं। दवाई लेने के बावजूद भी आपको भोजन एवं व्यायाम संबंधित दिये गये निर्देश जारी रखने होंगे।

**प्रश्न-2** डॉक्टर साहब मुझे पिछले सात वर्षों से थायरॉइड एवं ब्लड प्रेशर की समस्या है। हाल ही में मुझे पता चला है कि मुझे डायबिटीज भी हो गया, एवं मेरे डॉक्टर ने मुझे इसके उपचार के लिये तीन अलग-अलग गोलियाँ लेने को कहा है। क्या मैं सिर्फ एक गोली से अपनी मधुमेह नियंत्रित रख सकती हूँ? कृपया उपाय बतायें।

- मीना देसाई, नागपुर, महाराष्ट्र



**उत्तर-** मधुमेह के मरीजों को अनेक अन्य बीमारियाँ भी साथ में हो सकती हैं। सभी के उपचार के लिये उन्हें अलग-अलग दवाईयाँ लेनी पड़ती हैं। जैसे- मधुमेह के मरीज, बी.पी. कोलेस्ट्रॉल, हृदयरोग आदि की दवाईयाँ मधुमेह की दवाईयों के साथ अक्सर लेते हैं। दिनभर में इतनी गोलियाँ लेना मरीज में खीझ पैदा कर सकता है एवं मरीज अपने मन से दवाई कम या बंद कर देते हैं परंतु इसका कोई समाधान भी नहीं है। एवं ये सभी दवाईयाँ मरीज के दीर्घायु एवं स्वस्थ जीवन के लिये आवश्यक है। आजकल बाजार में एक ही गोली अथवा कैप्सूल में दो या तीन प्रकार की दवाईयाँ मिलाकर दी जाती हैं, जिससे मरीज को कम गोली लेने की सुविधा हो जाती है। आप इस बारे में अपने डॉक्टर से सलाह ले सकती हैं।







**प्रश्न-3** डॉक्टर साहब मुझे हाल ही में पता चला है कि मुझे डायबिटीज है। मेरे डॉक्टर ने मुझे इसके लिये कुछ मेडिसिन दी थीं, पर अभी एक ही महीना हुआ है कि वे मुझे इंसुलिन लेने की सलाह दे रहे हैं क्योंकि मेरा मधुमेह गोलियों से नियंत्रण में नहीं हो रहा है। जबकि मैं अपने कुछ मित्रों एवं परिचितों को जानता हूँ जिन्हें वर्षों से डायबिटीज है, और वे अभी तक गोलियों से ही अपना उपचार करा रहे हैं। तो मुझे इतने जल्दी इंसुलिन की जरूरत क्यों पड़ रही है? कृपया समाधान बतायें।

- रमेश गुप्ता, खण्डवा म.प्र.

**उत्तर-** हर मरीज अलग प्रकार का होता है एवं उसकी बीमारी की गंभीरता भी अलग-अलग हो सकती है। मुँह से ली जाने वाली अधिकांश दवाईयाँ तभी असरकारक होती हैं जब शरीर में कुछ मात्रा में इंसुलिन बन रही हो। ऐसे मरीज जिनमें इंसुलिन बनाने की क्षमता बहुत कम हो गई हो उनमें मुँह से ली जाने वाली दवाईयाँ असरकारक नहीं होती। ऐसे मरीजों में वजन कम होना, अधिक प्यास लगना, अधिक पेशाब आना एवं बार-बार इन्फेक्शन होने की समस्या हो जाती है। अतः ऐसे मरीजों को बाहर से इंसुलिन देना आवश्यक हो जाता है। यदि आपकी खून में ग्लूकोज खाली पेट में 250 से ज्यादा अथवा भरे पेट में 300 से ज्यादा है तो हम आपको सलाह देंगे कि आप इंसुलिन लेना शुरू कर

दें। यह भी हो सकता है कि दो से तीन माह इंसुलिन लेने के बाद एवं इंसुलिन लेकर ग्लूकोज को नियंत्रण में रखने के बाद आपको पुनः खाने की गोलियों का असर आने लगे एवं इंसुलिन बंद हो जाये।

**प्रश्न-4** डॉक्टर साहब मुझे पिछले 3 वर्षों से डायबिटीज है। मेरे चिकित्सक एवं अन्य जानकर लोग मुझे व्यायाम के लिये कहते रहते हैं। व्यायाम से मधुमेह नियंत्रण में क्या लाभ होते हैं एवं कैसे होते हैं? कृपया प्रकाश डालें।

- राजेश महाजन, बड़वानी म.प्र.

**उत्तर-** टाईप-2 डायबिटीज में इंसुलिन की कार्यक्षमता कम हो जाती है, इसे इंसुलिन रेजिस्टेंस कहते हैं। इंसुलिन के ठीक से काम न कर पाने की वजह से शरीर में ग्लूकोज का समुचित उपयोग नहीं हो पाता एवं यह खून में ही रह जाता है, जिससे खून में ग्लूकोज का स्तर सामान्य से अधिक हो जाता है। इंसुलिन रेजिस्टेंस का कारण आराम तलब जीवनशैली एवं मोटापा होता है। अतः आप

व्यायाम करते हैं तो आपकी जीवनशैली सक्रिय होती है एवं यह मोटापा कम करने में भी सहायक है। दूसरी ओर व्यायाम से शरीर में ग्लूकोज का उपयोग बढ़ जाता है, जिससे यह सीधे ही मधुमेह नियंत्रण में सहायक है।

इसके अतिरिक्त अन्य लाइफ स्टाइल संबंधी रोग जैसे मोटापा, हृदय रोग, डायबिटीज आदि में व्यायाम के लाभ निम्नांकित है -

- 1) हृदय एवं फेफड़ों को स्वस्थ रखना
- 2) तनाव कम करना
- 3) व्यायाम से नींद अच्छी आती है
- 4) वजन पर नियंत्रण रखना
- 5) अच्छे कोलेस्ट्रॉल HDL को बढ़ाना
- 6) B.P. नियंत्रण
- 7) इंसुलिन की कार्यक्षमता में वृद्धि

इत्यादि।

अतः स्वस्थ जीवन के लिये व्यायाम अनिवार्य है, आप अपने चिकित्सक की व्यायाम संबंधी सलाह का पालन करें।



# भोजन में अदल बदल



- डॉ. अमिता सिंह

**म**धुमेह के मरीजों के लिए हमेशा एक दुविधा बनी रहती है। उन्हें सदा संतुलित आहार खाने को कहा जाता है अर्थात् उनके भोजन में दाल-रोटी, सब्जी, सलाद, दही होना चाहिए। परंतु दुविधा इसलिए आती है क्योंकि उनका भी मन करता है कि वे भौंति-भौंति के व्यंजन चखें। आज के युग में जिधर मुड़ें वही अलग-अलग तरह की खाने की वस्तुएँ मिलती हैं। सच्चाई तो यह है कि यदि कोई वस्तु मधुमेह के मरीज के लिए ठीक नहीं है तो वह सामान्य व्यक्ति के लिए भी ठीक नहीं है। अंतर केवल यह है कि मधुमेह के मरीज में इसका परिणाम साफ-साफ नजर आता है और सामान्य व्यक्ति में एकदम से गलत खाने की आदतों का नतीजा सामने नहीं आएगा। यह भी समझना आवश्यक है कि संतुलित आहार का रूप केवल दाल+रोटी+सब्जी+सलाद+दही नहीं होता। यदि मात्रा की जानकारी सही प्रकार से ली जाए तो इन वस्तुओं का रूप कोई भी हो सकता है। आज हम इन्हीं वस्तुओं में अदल-बदल के द्वारा कैसे किसी मधुमेह व्यक्ति का भोजन संतुलित स्वादिष्ट एवं वैराइटी से भरा हो सकता

है इसकी जानकारी लेंगे।

यदि हम सुबह के नाश्ते की बात करें तो एक महिला के लिए बहुत ही संतुलित नाश्ता सामान्यतः इस प्रकार होगा :-

1 कप बिना मलाई का दूध + 1 भरवाँ पराठा + 1 फल

या 1 अण्डा + 1 पराठा + 1 फल

या 1 कप दूध + 1 कटोरी पोहा (इसमें दो छोटे चम्मच मूँगफली हो) + फल

या 1 कप दूध + दलिया 1 कटोरी

जिसमें कटा हुआ फल मीठे के लिये हो

या 1 कटोरी अंकुरित दाल + 1 कटोरी

उपमा

या 1 बेसन का

चीला + 1 कटोरी

उपमा + चटनी

आप देखेंगे कि सभी नाश्तों में एक प्रोटीन की वस्तु है और दूसरी मुख्यतः कार्बोज की। इससे संतुलन तो बनता है साथ ही खून में शर्करा अधिक नहीं बढ़ेगी और आपको विभिन्न प्रकार के नाश्ते भी खाने को मिलेंगे।

इसी प्रकार से आइए देखें कि दोपहर के भोजन में निम्न प्रकार से फेर-बदल किया जा सकता है।

एक सामान्य महिला के लिए दोपहर या रात का भोजन इस प्रकार होना चाहिए-

2 रोटी + 1 कटोरी दाल + सब्जी +

सलाद + रायता





अदल-बदल कर के इसके बहुत से रूप हो सकते हैं।

2 डोसा + साम्भर 2 कटोरी + चटनी + छाछ या रायता या फीकी खीर

या 2 भरवाँ पराठा + बूँदी रायता + सलाद

या दाल का पराँठा + हरी चटनी + रायता + सलाद + सब्जी सूप

या 2 कटोरी सब्जी पुलाव (सब्जी की मात्रा अधिक) + रायता + चटनी + सब्जी सूप (सब्जी न छानें)

या 2 कटोरी दाल + दलिया + चटनी + सब्जी

या 2 इडली + साम्भर + चटनी + फीका कस्टर्ड फल डाल कर

या थाली पीठ + सब्जी + कढ़ी

या छोले + 2 रोटी + सलाद + रायता

या 1 कटोरी छोले + 2 पूड़ी (कभी-कभार) + सलाद + रायता

या 2 रोटी + सब्जी + उबले लोबिया या मोठ का सलाद + फीकी सवैयों की खीर 1 कटोरी

इस प्रकार से आप देखेंगे कि दोपहर एवं रात के भोजन के लिए आपके पास बहुत अधिक वैराइटी हो जाती है। आपको हमेशा बताया जाता है कि शाम की चाय के समय

कुछ नाश्ता लेना आवश्यक है। अधिकतर लोग बिस्किट या टोस्ट लेते हैं। यह मैदे की वस्तुएँ न केवल आपकी शर्करा को बढ़ाती हैं अपितु आपको कुछ भी पौष्टिक नहीं देती। इसके स्थान पर आप फिर हैरान होंगे कि कितनी प्रकार की वस्तुएँ आप ले सकते हैं। चाय के साथ 1 मुट्ठी (30 ग्राम) भुना चना + मुरमुरा की भेल

या 1 मुट्ठी (30 ग्राम) भुनी मूँगफली या भुनी मूँगफली + चना + मुरमुरा का मिक्सचर या उबले चने की चाट

या अंकुरित दालों की चाट जैसे- मोठ मूँग, चना आदि

या बेसन चीला या 4-5 पीस ढोकला या 3-4 पकोड़े गर्मियों में लस्सी के साथ फल

या दही में फल काट कर लेना

या मिले-जुले फलों की कटोरी जिसमें एक मुट्ठी बादाम, काजू भी कतर के डाल दें या टण्डी फीकी खीर (मिठास के लिए थोड़ी दालचीनी डालें)

तो आपने देखा कि रोजमर्रा के जीवन में आप किस प्रकार खाने में अदल-बदल कर सकते हैं।

जब आप किसी शादी या दावत में जाएँ तो एक चक्कर लगाकर देख लें कि आपको मुख्य भोजन में से खाना खाना है या कि

स्नेक्स में से। यदि स्नेक्स खाने का मन है तो अपने साथी के साथ 4-5 स्नेक्स बाँट कर लें उदाहरण के लिए दही पापड़ी या दही भल्ला, बेसन चीला, छोले टिकी है तो केवल छोले का मजा लें, छोले कुलचा है तो कटोरी भर के छोले और एक कुलचा ले लीजिए अन्यथा डोसा या इडली खाकर अपना भोजन समाप्त कर दें।

हाँ घर से खाली पेट न जाएँ। सलाद का कटोरा जिसमें थोड़ा सिरका डला हो एवं एक कप दूध पीकर जाएँगे तो बहुत ही अच्छे तरीके से दावत का मजा लेंगे और नुकसान भी नहीं होगा।

यदि किसी ऐसी दावत में हैं जहाँ आप किसी को बताना नहीं चाहते कि आपको मधुमेह है तो आसान सा तरीका अपनाएँ, जो कुछ परोसा गया है उसका एक बड़ा चम्मच लें। यहाँ तक की तरल वस्तुएँ जैसे रायता या दाल भी प्लेट में लें इससे प्लेट भी भरी-भरी रहेगी और कोई आपको जबर्दस्ती खाने को नहीं कहेगा।

यदि कटोरियाँ जबर्दस्ती दी जाएँ तो भी उनमें खाने की वस्तुएँ कम डालें।

याद रखें खाना तो आप घर में भी खाते हैं लोगों से मिलने और बात करने का मौका मिले तो लोगों से बात करें न कि खाने को मुख्य आधार बनाएँ। ●●●





# मधुमेह से

## अपने आपको परेशान न होने दें

- रणजीत रघुवंशी



**कि**सी भी मधुमेही

मरीज को यह बात बहुत ही अप्रासंगिक लगेगी कि, मधुमेह जैसी चिरकालिक समस्या से कोई परेशान हुये बिना कैसे रह सकता है, जो कि आजीवन रहने वाली है। यह तथ्य ही सबसे बड़ी चिंता का विषय हो जाता है कि मधुमेह को सिर्फ नियंत्रित किया जा सकता है, पूर्णतः ठीक कभी नहीं किया जा सकता।

मधुमेही की इस प्रारंभिक प्रतिक्रिया को स्वीकार किया जा सकता है, कि उसे मधुमेह होने की जानकारी पहली बार मिलने पर परेशानी अनुभव हो सकती है। पर जब ध्यानपूर्वक विश्लेषण किया जाये तो कई भ्रम दूर किये जा सकते हैं। पर दुर्भाग्य से मधुमेह के बारे में लोगों को वैज्ञानिक तथ्यों से अधिक भ्रमक जानकारीयों हैं। इन सारे भ्रमों को वैज्ञानिक तथ्यों द्वारा दूर करने से मधुमेह नियंत्रण में बहुत सहायता होती है, एवं कई मानसिक परेशानियों से बचा जा सकता है। मधुमेह के बारे में सजगता एवं शिक्षण मधुमेह नियंत्रण का पहला आधार स्तंभ है।

अधिकांश मरीजों की यदि प्रारंभिक अवस्था का जाँच द्वारा पता चल जाये तो, ऐसे मरीजों को साधारण मेटाबोलिक विकार के रूप में वर्गीकृत किया जा सकता है न कि मधुमेह रोगी के रूप में। निःसंदेह, जब अनियंत्रित रक्त शर्करा के कारण अन्य गंभीर शारीरिक परेशानियों



उत्पन्न होने लग जायें तो यह वास्तविक समस्या बन जाती है। अतः हमारे सारे प्रयत्न इस प्रकार होने चाहिये कि मधुमेह की जाँच समय-समय पर कराते रहें, चाहे कोई लक्षण अनुभव न हों। क्योंकि मधुमेह की प्रारंभिक अवस्था को, जीवन शैली में परिवर्तन, संतुलित आहार एवं व्यायाम की सहायता से पूर्णतः सामान्य अवस्था में आसानी से लाया जा सकता है। एवं उपरोक्त जीवनशैली अपना कर पूर्ण जीवन मधुमेह रहित रहकर बिताया जा सकता है।

इन सारे परिवर्तनों संतुलित आहार एवं व्यायाम को अपने मानसिक व्यवधान का कारण न बनने दें, इसे सकारात्मक सोच के साथ जीवन



भर के लिये अपनायें। यह मधुमेह के नियंत्रण के अलावा कई अन्य शारीरिक स्वास्थ्य संबंधी लाभ प्रदान करायेंगा।

उचित जीवन शैली अपनाने के बावजूद भी यदि आपकी रक्त शर्करा अनियंत्रित रहती है और उसके नियंत्रण के लिये आपको दवाईयाँ लेनी पड़ती हैं तो आप इससे विचलित न हों, इसे अशुभ या खराब न मानें। इसे चुनौती के रूप में लें, इससे उदास न हों। अभी भी आप आजीवन मधुमेह से लड़ते हुये स्वस्थ एवं सुखी जीवन जी सकते हैं। एवं स्वस्थ रहकर अपनी व्यक्तिगत, पारिवारिक, सामाजिक जिम्मेदारियों का निर्वाह कर सकते हैं। यदि आप लम्बे समय से मधुमेह नियंत्रण कर रहे हों तो अब आप मधुमेह के साथ स्वस्थ जीवन जीने में निपुण हो गये होंगे और आपको अब

चिंता का कोई कारण नहीं है, बल्कि अब तो आप अपने अन्तुभावा से अन्य



मधुमेहियों का भी मार्गदर्शन कर सकते हैं।

हाँ, जब अनियंत्रित मधुमेह के कारण कोई विकार उत्पन्न हो चुके हैं तो स्वस्थ जीवन जीने में थोड़ी असुविधा हो सकती है, पर इससे चिंतित न हों, क्योंकि चिकित्सा विज्ञान ने चिकित्सा के क्षेत्र में काफी उन्नति की है, अतः चिकित्सा के इन नये एवं विकसित तरीकों से मधुमेह जनित सभी गंभीर जटिलताओं का बेहतर एवं सुरक्षित तरीके से सफल निदान एवं उपचार संभव है।

जैसे- मधुमेह की वजह से हृदय एवं रक्त वाहियों के रोगों के उपचार के लिये एन्जियोग्राफी, एन्जियोप्लास्टी एवं बायपास सर्जरी आदि से हृदय एवं परिसंचरण तंत्र को सुचारु रूप से काम करने के लिये पुनः सामान्य अवस्था में लाया जा सकता है, वो भी सुरक्षित एवं सरलता से। इस तरह के मरीजों जो इन अवस्थाओं एवं उपचारों से गुजर चुके हैं तथा सुखी एवं

स्वस्थ जीवन जी रहे हैं उनसे वार्तालाप भी आपका उत्साहवर्धन करने में सहायक है। यह आपके मधुमेह के साथ स्वस्थ जीवन जीने के विश्वास को बढ़ाने के साथ आपके कई भ्रम एवं भय भी दूर करने में सहायक है।

इसी प्रकार आपके आँखों के रेटिना की क्षति को फोटो कोएगुलेशन से रोका जा सकता है। यह यदि प्रारंभिक अवस्था में किया जाये तो और भी प्रभावी होता है। इस तरह की क्षति से बचाव ही सबसे उचित है एवं यह आपके मधुमेह रक्तचाप एवं कोलेस्ट्रॉल नियंत्रण से पूर्णतः संभव है।

आपकी किडनी के पूर्णतः खराब होने के पश्चात् भी डायलिसिस की सहायता से वर्षों तक स्वस्थ जीवन जीना सम्भव है एवं किडनी प्रत्यारोपण का विकल्प भी खुला है। उपरोक्त वर्णित समस्याओं के लिये अति विकसित सुरक्षित एवं सफल तरीकों की उपलब्धता में आपको चिंतित होने का कोई कारण नहीं बचता। अतः आप अपने मुकद्दर के सिंकंदर हैं। क्योंकि मधुमेह एवं उसकी जटिलताओं पर नियंत्रण आपके हाथ में है।

मधुमेह होने पर उदास न होकर सकारात्मक सोच, मधुमेह के बारे में जागरूकता एवं जीवनशैली में बदलाव अपनाकर आप सफलतापूर्वक स्वस्थ जीवन जी सकते हैं। ●●●





# जानिये अपनी जाँचों को

- शिवकुमार

## पेशाब में कीटोन्स

किसी भी मधुमेह के रोगी में पेशाब में कीटोन्स का आना बड़े खतरे का संकेत हो सकता है। शरीर में कीटोन्स बनने का मतलब है कि शरीर में इंसुलिन की अत्याधिक कमी हो गई है। ऐसा अक्सर टाईप-1 मधुमेह के रोगियों में देखा जाता है। आपको मालूम ही होगा कि टाईप-1 मधुमेह के रोगियों में इंसुलिन बनाने वाली कोशिकायें (बीटा सेल्स) पूरी तरह नष्ट हो जाती हैं एवं मरीज को इंजेक्शन द्वारा बाहर से इंसुलिन देना आवश्यक हो जाता है। यदि मरीज एक दिन के लिये भी इंसुलिन का इंजेक्शन नहीं ले तो शरीर में कीटोन बनना शुरू हो जाता है। सही समय पर इसका पता लगाकर इंसुलिन देने से मरीज को डायबिटिक कीटोएसिडोसिस जैसी गंभीर एवं जानलेवा अवस्था से बचाया जा सकता है।

## क्यों बनते हैं शरीर में कीटोन्स :

शरीर के विभिन्न अंगों को काम करने के लिये ऊर्जा की आवश्यकता होती है। इस ऊर्जा का स्रोत ग्लूकोज है। कोशिकाओं में ग्लूकोज का प्रवेश व उसका ऊर्जा बनाने में उपयोग इंसुलिन पर निर्भर करता है। बिना इंसुलिन के शरीर की विभिन्न कोशिकायें ग्लूकोज का उपयोग नहीं कर पाती, ऐसी स्थिति में ऊर्जा के लिये अन्य विकल्पों का सहारा लेती हैं। वसा (Fat) को तोड़कर उसमें से वसीय अम्ल (Fatty Acids) यह वैकल्पिक ऊर्जा का स्रोत बनते हैं। वसीय अम्ल के उपयोग से कीटोन्स का







निर्माण होता है, जो अम्लीय (Acidic) होते हैं। शरीर में अम्ल (Acid) की मात्रा बढ़ने से मरीज की साँस तेज चलने लगती है। दूसरी ओर ग्लूकोज का उपयोग न होने से खून में ग्लूकोज की मात्रा बहुत बढ़ जाती है, जिसकी वजह से मरीज को बहुत पेशाब आता है एवं शरीर में पानी की कमी (Dehydration) हो जाती है।

### क्या टाईप 2 मधुमेह में भी कीटोन्स बन सकते हैं ?

कभी-कभी टाईप-2 मधुमेह के मरीजों में भी कीटोन्स बन सकते हैं एवं मरीज को डायबिटिक कीटोएसिडोसिस हो सकती है। ऐसा अक्सर तभी होता है जब मरीज किसी ओर बीमारी के कारण गंभीर अवस्था में हो। ऐसी अवस्था में बीटा कोशिकायें काम करना बंद कर देती हैं एवं शरीर में इंसुलिन की कमी हो जाती है।

### क्या डायबिटीज के अलावा भी कीटोन्स बन सकते हैं ?

जी हाँ, ऐसे लोगों में जिन्हें डायबिटीज नहीं है यदि वे लम्बे समय तक उपवास रखें, या किसी कारणवश उन्हें खाने से या नस में ड्रिप द्वारा कैलोरी प्राप्त न हो तो उनके शरीर में भी वैकल्पिक ऊर्जा के लिये फैटी एसिड्स का उपयोग शुरू हो जाता है एवं पेशाब में कीटोन्स आने लगते हैं। अत्याधिक शराब पीने पर भी पेशाब में कीटोन्स आ सकते हैं।

### पेशाब में कीटोन्स की जाँच करना कब आवश्यक है ?

- टाईप-1 मधुमेह के मरीज जिनके खून में ग्लूकोज की मात्रा 300 से अधिक है।

हो रही हो।

- - वे मरीज जिनके पैर अथवा अन्य जगह पर घाव हों एवं जिनमें इन्फेक्शन हुआ हो।

**कैसे करते हैं जाँच :-**



- टाईप-2 मधुमेह के मरीज जो किसी कारण से गम्भीर रूप से बीमार हैं एवं ग्लूकोज की मात्रा 300mg/dl से अधिक है।
- प्रेग्नेंट महिलायें जिन्हें डायबिटीज है।
- टाईप-2 मधुमेह के मरीज जिनका वजन तेजी से कम हो रहा हो।
- - मधुमेह के कोई भी मरीज जिसे पेट में दर्द, उल्टी एवं साँस लेने में दिक्कत

बाजार में युरिन में कीटोन्स देखने के लिये कीटोस्टिक्स उपलब्ध हैं। पेशाब में कीटोन्स की मात्रा के अनुसार इनका रंग बदल जाता है। सभी टाईप-1 मधुमेह के मरीजों को अपने साथ रखना चाहिये। ●●●

- शिवकुमार  
प्रयोगशाला तकनीशियन  
भारती हॉस्पिटल, करनाल, हरियाणा



# कुछ हमारी भी सुनो



श्रीमती सुमन ओबेरॉय

*अचानक बाज़ार में एक पुराने पड़ोसी चाचा-चाची मिल गये। चाची तो जोश में शॉपिंग कर रही थीं, चाचा बेचारे झोले की तरह साथ में टँगे थे, चाची तो बड़े प्यार से मिलीं, पर चाचाजी ने तो हद ही कर दी। न 'मेरी नमस्ते' को क़बूला, न सिर पर हाथ फेरा, बस बरस पड़े। गुस्साए से बोले, 'क्यों भई? तुम अपने को समझती क्या हो? हम बीमारों के पीछे क्यों पड़ी रहती हो? हैं? तुम तो पोपले मुँह से कह देती हो- यह न खाओ - वो न खाओ। ऐसा न करो - वैसा न करो। यह क्या बात है भई? तुम्हें क्या स्वास्थ्य विभाग ने नियुक्त किया है? उनसे तुम्हारी कोई साँठ-गाँठ है? कभी कुछ हमारी तरफ से भी कहो? हमें क्या फील होता है? बीमार हैं तो क्या, हम भी इंसान हैं।'*

क़सम खुदा की, मुझे काटो तो खून नहीं। मन हुआ अपने ही दुपट्टे से अपना ही मुँह ढाँप लूँ। आस-पास लोग घूर रहे थे। इस उम्र में सड़क पर डॉट पड़ रही है, मेरे तो मुँह में बर्फ ही जम गई। मुश्किल से दो-चार शब्द पिघल कर निकले, 'चाचाजी मैंने ऐसा क्या लिख दिया?'

बोले, 'तुम्हें पता है, तुम लोगों की नसीहतों से हमारी जिन्दगी अज़ाब हो जाती है। कोई भी अख़बार उठा लो, पत्रिका उठा लो, बस लेक्चर पिलाये जायेंगे। चाची ने चाचा को चिकोटी काटी, चाचा ने उनका हाथ झटक कर ऐसे घूरा... मुझे लगा उनकी आँखों के बतासे बाहर लुढ़क आयेंगे।'

चाचा ने तो आज मुझे नीचा दिखाने की ठान ही ली थी। तमक कर बोले, तुम्हें पता है तुम जैसों के लेख पढ़-पढ़ कर हमारी मैडम ने हमारा जीना हराम कर दिया है। लजीज़ खाने के वास्ते तो हमारी जिहवा ही लपलपाकर कर सूख ही गई है। उबला,

रूखा-सूखा खा-खाकर जीभ से अंतड़ियों तक सारा सिस्टम हो-हल्ला कर रहा है। अब स्ट्राइक पर उतर आया है। अन्तस में एक ही नारा गूँजता रहता है- हमें नहीं खाना यह घास-फूस। हमें नहीं खाना!! नहीं खाना!! बताओ?

मगर चाचाजी आपको भी कोई बीमारी चिमट गई है क्या? मैंने पूछा। 'अरे बीमारी क्या, वो थोड़ी बहुत शुगर अपने जलवे दिखा रही है, बस और क्या? मगर तुम्हारी चाची ने सारे शहर में हल्ला मचा रखा है। अब तुम्हें क्या बतायें। पिछले महीने गाँव में हमारे साले के बेटे की शादी थी। हम बड़ी ठसक से वहाँ गये। क्यों न जाते? एक तो हम घर के बड़े दामाद, दूसरे, बिन के यहाँ लड़के की शादी। खातिर करवाना तो अपना हक़ बने है, तुम ही बोलो, बने है न?' 'जी चाचाजी।'

पर यह तुम्हारी चाची ने सारा मटियामेट कर दिया। पहले तो मैडम ने थौबड़ा सूजा के शादी वाले घर में एन्ट्री मारी, जैसे इनके सिर पे पहाड़ टूटा हो। चिन्तातुर स्वर्णों की





पूछताछ का जवाब मैडम रोतेले स्वर में देती हैं, क्या करें... बड़ी मुसीबत आन पड़ी है। हमारे इनको शक्कर की बीमारी जो हो गई है। एक बात सुन लो भाई सब लोग, सबको इनका ध्यान रखना है। इनकी चाय हरदम फीकी बनेगी, खाना भी बिना तेल मसाले का। देख मुनिया, तू जीजाजी के खाने-पीने की जिम्मेदारी ले ले। जवाब में दसियों आवाजें आईं- हम सब रखेंगे ख्याल।

इसके बाद मेरी आफत शुरू। सब खा रहे पकवान, हम खा रहे चारा। सारा दिन हल्ला मचायें, अरे फूफाजी को फीकी चाय दीजो, अरे फीका खाना लाओ, जल्दी दामाद जी के लिये। अजी मैं पूछता हूँ क्या बिना मूछों के आदमी, आदमी लगता है? क्या बिना श्रृंगार के दुल्हन, दुल्हन लगती है? तो क्या बिना स्वादिष्ट पकवानों के थाली सजती है? क्यों ठीक कह रहा हूँ न? 'जी चाचाजी'

हाँ...! पर बिटिया अपने मुँह से क्या बतायें हमारा किता फजीता हुआ। जरा मिटाई की तरफ हाथ बढ़ायें, तो मिटाई की प्लेट गायब। मीठी चाय का कप उठा लें, तो हाथ से छीन लें। एक दिन जलेबी मुँह में डाली ही थी कि पप्पू ने मुँह से निकाल ली। डपट कर बोला, 'फूफाजी ये क्या कर रये। बुआ आपके लिये परेसान हो रई और आप जलेबी जीम रये।' हमें नहीं पता था यह दिन भी देखना पड़ेगा। पप्पू-बिल्लू हमारे मुँह से निवाले छीनेंगे और हमें धमकायेंगे। अरे, जरा-सा टुकड़ा

मुँह में डाल लिया तो कौन सी आफत आ गई। जिन्दगी भर ससुराल में हम शेर रहे, इस उमर में स्साली शुगर ने चूहा बनाकर रख छोड़ा...!

मैं समझ नहीं पा रही थी कि चाचाजी किस बात से नाराज हैं, लजीज व्यंजन न खा पाने की वजह से या ससुराल में रौब न छाँट पाने की वजह से।

मैंने हिम्मत जुटाकर कहा, 'चाचाजी, आप मीठा, लज्जतदार खाना खिलाने को ही खातिरदारी क्यों मान रहे हैं? इतनी भीड़-भाड़ में, इतनी गहमा-गहमी में, आपके स्वास्थ्य को ध्यान में रखते हुये विशिष्ट खाना परोसा गया- क्या यह खातिरदारी नहीं? क्या यह दामाद की आवभगत नहीं है? सादा खाने से आपकी सेहत सँभली रही और आप पूरी शादी का मजा ले पाये, यह क्या कम है? मीठा-मसालेदार खाना आप को कुछ पलों का स्वाद तो दे जाता मगर अस्पताल भी पहुँचा सकता था। क्यों चाचाजी ठीक कह रही हूँ न?'

चाचाजी के मुख पर वही पुरानी सरल मुस्कान लौट आई। हँसकर बोले, 'लो, यह तो फिर शुरू हो गई...!'

चाचाजी के टहाके से वातावरण हल्का हो उठा। मैं इस टहाके का फायदा उठाते हुए फ़ौरन वहाँ से खिसक ली। ●●●

- श्रीमती सुमन ओबेरॉय  
10, त्रिलोचन नगर, भोपाल.

## चलो चलें हम बसों जलायें...

- डॉ. सुभाष शर्मा



धरना दें नारे लगावायें,  
पटरी पे लेटें रेलें रोकें  
सरकारी सम्पत्ति फूकें  
खुद के घर को आग लगायें  
चलो चलें हम बसों जलायें।

आरक्षण सब को दिलवायें,  
मर्यादा की सीमा लाँघें,  
छुटभैये के तलवे चाटें,  
देश भक्ति अब भाड़ में जाये,  
चलो चलें हम बसों जलायें।

देश में ऐसी होड़ चलायें,  
तुम छोटे हम तुमसे छोटे,  
तुम पिछड़े हम और भी पिछड़े,  
हर विकास पर रोक लगायें,  
चलो चलें हम बसों जलायें।





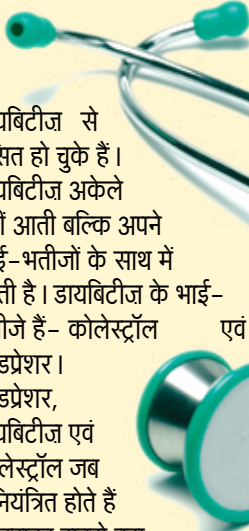
जानिये अपनी दवाईयों को

# हार्ट अटैक से बचाव की कारगर दवा स्टेटिन

- डॉ. सुशील जिन्दल

आईये सबसे पहले डायबिटीज के बारे में आपको कुछ महत्वपूर्ण आँकड़े बतायें-

- भारत में लगभग 6 से 7 करोड़ लोगों को डायबिटीज है।
- इनमें से आधों को यह पता ही नहीं के वे



डायबिटीज से ग्रसित हो चुके हैं।

- डायबिटीज अकेले नहीं आती बल्कि अपने भाई-भतीजों के साथ में आती है। डायबिटीज के भाई-भतीजे हैं- कोलेस्ट्रॉल एवं ब्लडप्रेशर।
- ब्लडप्रेशर, डायबिटीज एवं कोलेस्ट्रॉल जब अनियंत्रित होते हैं तो इसका सबसे बुरा प्रभाव दिल पर पड़ता है।
- इसी कारण मधुमेही मरीज को हार्ट अटैक होने का खतरा सामान्य व्यक्ति से लगभग 3 गुना बढ़ जाता है।
- मधुमेह से मरने वाले लगभग 65% लोग हार्ट अटैक की वजह से मरते हैं।
- कई मधुमेह रोगियों में हृदय रोग होने पर छाती में दर्द अथवा एन्जाइना जैसे लक्षण नहीं होते इसकी वजह

से समुचित निदान एवं उपचार में देरी हो जाती है, जो मृत्यु का कारण बन सकती है।

- उपचार के बावजूद हार्ट अटैक के बाद मधुमेही मरीजों में मृत्यु दर बहुत अधिक रहती है।
- तो पाठकों हमने देखा कि किसी भी मधुमेही मरीज के लिये हार्ट अटैक से बचाव बहुत ही महत्वपूर्ण है।

यही कहानी ब्रेन अटैक जिसमें पैरालिसिस हो जाता है के लिये भी सच है।

## कैसे बच सकते हैं हार्ट अटैक से?

- डायबिटीज के मरीजों में हार्ट अटैक से बचने के लिये नीचे लिखी बातों पर ध्यान देना बहुत जरूरी है :-
- कोलेस्ट्रॉल पर नियंत्रण
- बी.पी. पर नियंत्रण
- नियमित व्यायाम
- वजन पर नियंत्रण

- धूम्रपान एवं तम्बाखू का त्याग
- संतुलित आहार।

अनेक शोधों में पता चला है कि उपरोक्त सभी उपायों में सबसे ज्यादा महत्वपूर्ण कोलेस्ट्रॉल पर नियंत्रण करना है। कोलेस्ट्रॉल एवं वसा को शरीर के विभिन्न भागों तक पहुँचाने के लिये लीवर में इनके सूक्ष्म

पैकेट बनाये जाते हैं, जिन्हें लिपो प्रोटीन कहते हैं। लो डेन्सिटी लिपो प्रोटीन में मौजूद कोलेस्ट्रॉल (LDL

Cholestrol) हृदय के लिये सबसे घातक कोलेस्ट्रॉल है। इसके

बढ़े होने का सीधा संबंध हार्ट अटैक होने के खतरे से है। वे दवाईयों जो LDL कोलेस्ट्रॉल को कम करती हैं, वे निश्चित रूप से हार्ट अटैक के खतरे को रोकती हैं। LDL कोलेस्ट्रॉल कम करने के लिये सबसे असरकारक दवाईयों स्टेटिन गुण की होती हैं। डॉक्टरों द्वारा अक्सर प्रयुक्त की जाने वाली स्टेटिन दवाईयों अटोरवास्टेटिन एवं रोजुवास्टेटिन हैं। अनेक शोधों में पता चला है कि स्टेटिन लेने वाले मरीजों में हार्ट अटैक का खतरा 30 से 50 प्रतिशत तक कम हो जाता है। यही कारण है

कि डॉक्टर अधिकांश डायबिटीज के मरीजों को स्टेटिन समूह की दवाई जरूर लिखते हैं। अमेरिकन डायबिटीज एसोसियेशन ने अपनी 2015 की गाईडलाइन में कहा है कि टाईप-2 डायबिटीज के 40 वर्ष से ऊपर की आयु के सभी मरीजों को स्टेटिन दिये जायें, (चाहे मरीज का LDL कालेस्ट्रॉल नॉरमल ही क्यों न हो)।

कुछ समय पहले तक LDL कोलेस्ट्रॉल के स्तर के अनुसार स्टेटिन देने की सलाह दी जाती थी, एवं LDL कोलेस्ट्रॉल को 100mg/dl के नीचे (अधिक रिस्क हो तो 70 mg/dl से नीचे) रखने के दिशा निर्देश थे। परंतु नये दिशा निर्देश बताते हैं, कि LDL कालेस्ट्रॉल को अनदेखा करते हुये मधुमेह के सभी मरीजों को स्टेटिन की दवाई दी जाये।

जिससे गुर्दों पर विपरीत प्रभाव पड़ सकता है। सभी मरीज जो स्टेटिन ग्रुप की दवाईयों ले रहे हैं, यदि उन्हें मॉसपेशियों में दर्द हो तो उन्हें अपने डॉक्टर से सलाह लेनी चाहिये। न के बराबर मरीजों में लीवर पर दुष्प्रभाव भी हो सकते हैं।

हाल ही में किये गये कई शोधों से पता चला है कि स्टेटिन लेने वाले मरीजों में डायबिटीज होने का खतरा भी बढ़ जाता है। परंतु ऐसा उन्हीं लोगों में होता है जिन्हें अनुवांशिक रूप से डायबिटीज होने का खतरा पहले ही मौजूद था। नये शोधों में यह भी पता चला है कि कुछ स्टेटिन की दवाईयों खून में

ग्लूकोज की मात्रा 5% तक बढ़ा सकती हैं। खून में बढ़ी हुई इस ग्लूकोज को हम अन्य दवाईयों द्वारा आसानी से नियंत्रित कर सकते हैं। मधुमेही मरीजों में स्टेटिन की दवाईयों से हार्ट अटैक एवं इससे होने वाली मृत्यु में कमी को देखते हुये दुनिया भर के डायबिटीज से संबंधित संस्थायें, डायबिटीज के सभी मरीजों में स्टेटिन देने की सलाह देते हैं।

तो प्रिय पाठकों, हमने देखा कि स्टेटिन मधुमेहियों को हार्ट अटैक से बचाने के लिये एक रामबाण दवा है। न सिर्फ यह हार्ट अटैक से बचाती है वरन् ब्रेन अटैक (पैरालिसिस) से भी बचाती है।



### स्टेटिन दवाईयों का डोज-

स्टेटिन की अधिकांश दवाईयों रात को सोते वक़्त ली जाती है। क्योंकि लीवर में लिपोप्रोटीन बनाने की प्रक्रिया सोते समय ज्यादा होती है। यदि किसी मरीज को हार्ट अटैक हो चुका है या हार्ट अटैक होने का खतरा बहुत ज्यादा है, तो स्टेटिन ज्यादा डोज में दी जाती है। टाईप-2 डायबिटीज के अधिकांश मरीजों में अटोरवा स्टेटिन 20mg अथवा रोजुवास्टेटिन 10mg प्रतिदिन देने के दिशा निर्देश हैं। यदि मधुमेह के मरीज में हृदय रोग हो चुका है तो यह डोज 2-3 गुना बढ़ाकर देने के दिशा-निर्देश हैं।

### स्टेटिन्स के साइड इफेक्ट :-

स्टेटिन समूह की दवाईयों को काफी सुरक्षित समझा जाता है। कभी-कभी इस समूह की दवाईयों से मॉसपेशियों में दर्द एवं मॉसपेशियों की सूजन या क्षरण हो सकता है,



# कुछ सावधानियाँ...

- डॉ. सुशील जिन्दल



जो  
आपको  
हार्ट  
अटैक  
से बचा  
सकती  
हैं



1. शोध से पता चला है कि जिन लोगों को मसूढ़ों और दाँतों की बीमारियाँ होती हैं, उन्हें हार्ट अटैक होने का खतरा बढ़ जाता है। यदि आप दिन में दो बार ब्रश करें एवं समय-समय पर दाँतों के डॉक्टर को दिखाते रहें यह आपको हार्ट अटैक से बचने में सहायक हो सकता है।

अमेरिकन डायबिटीज एसोसियेशन ने अपने मार्ग निर्देश में कहा है कि डायबिटीज के सभी मरीजों को 6 महीने या एक साल के अंदर दाँतों एवं मसूढ़ों की जाँच अवश्य करानी चाहिये।

2. शोध में यह भी पता चला है कि जो लोग रात में पर्याप्त नींद नहीं ले पाते अथवा जिन्हें अक्सर रात्रि की शिफ्ट में काम करना पड़ता है उन्हें भी हार्ट अटैक का खतरा बना रहता है। आप यह सुनिश्चित करें कि आप रात्रि में 6 से 7 घंटे की नींद रोज लें। यदि रात्रि की शिफ्ट में काम करना आपकी मजबूरी है तो आप हृदय रोग से बचाव के लिये अन्य उपयों पर अधिक ध्यान दें।

3. भीड़-भाड़ वाले इलाकों में बार-बार ट्रेफिक जाम में फँसना भी तनाव पैदा करने वाली ऐसी स्थिति है जिसमें हार्ट अटैक का खतरा बढ़ जाता है। इससे बचने के लिये अच्छा हो कि आप ऐसा रास्ता चुनें जहाँ ट्रेफिक जाम नहीं लगते भले ही वह रास्ता लम्बा क्यों न हो। यदि सम्भव हो तो स्वयं कार चलाने की जगह सार्वजनिक

परिवहन व्यवस्था का उपयोग करें अथवा ड्राइवर रहें।

4. जिन महिलाओं में मीनोपॉज जल्दी आ जाता है, उन्हें भी हार्ट अटैक होने का रिस्क बढ़ जाता है। यदि आपका मीनोपॉज 45 वर्ष से कम उम्र में आ गया हो तो डॉक्टर से मिलकर अपनी जाँचें एवं उपचार करायें।

5. यदि आप सोते समय जोर-जोर से खर्राटे लेते हैं तो यह भी आपको हृदय रोग की तरफ धकेल सकते हैं। खर्राटों के इलाज के लिये आपको अपने डॉक्टर से विचार-विमर्श करना चाहिये।

ज्यादातर लोगों में वजन कम करने से खर्राटों की समस्या से निजात पाई जा सकती है।

6. यदि आप प्रतिदिन 24 घंटों में से 12 घंटे से अधिक समय बिस्तर में लेटकर अथवा कुर्सी पर बैठकर गुजारते हैं तो यह भी आपके लिये हार्ट अटैक होने का खतरा पैदा करता है। यदि आपका व्यवसाय ऐसा है जिसमें लम्बे समय तक कुर्सी पर बैठना पड़ता है तो कोशिश करें कि हर घंटे आप कुर्सी से उठकर कुछ मिनट के लिये चहल-कदमी कर लें।

7. यदि आपका वैवाहिक जीवन अत्यंत तनावपूर्ण है एवं आपके जीवनसाथी से आपकी पटरी नहीं बैठ रही है, तो इसका असर भी सीधा दिल पर पड़ता है। ऐसी समस्या को जल्दी-से-जल्दी सुलझा लेना ही बेहतर है।

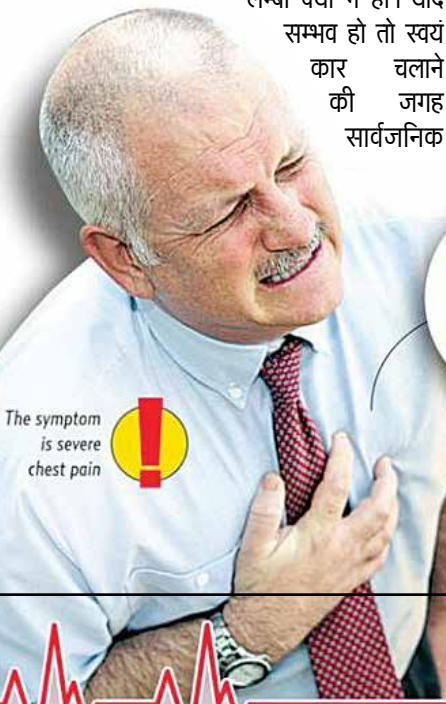
8. अकेलापन - यदि आपका ज्यादातर समय अकेलेपन में गुजरता है तो यह भी



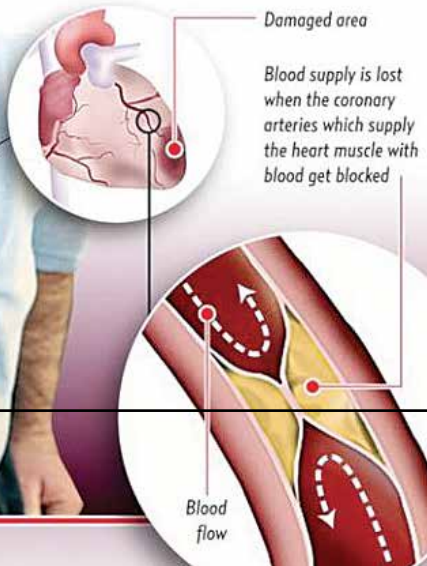
आपके दिल के लिये अच्छा नहीं है। यार-दोस्तों अथवा परिवार के साथ समय बितायें। इससे आपका दिल स्वस्थ एवं खुश रहेगा। शोध में यह भी बताया गया है कि अकेले रहने वाला व्यक्ति यदि एक कुत्ता पाल लेता है तो वह भी आपके दिल को हार्ट अटैक से बचने में सहायक होता है।

9. अत्याधिक टी.वी. देखना - जो लोग अपना काफी सारा समय (बुद्धु बक्सा) टी.वी. देखने में बिताते हैं उन्हें भी मोटापा, बी.पी., डायबिटीज एवं हार्ट अटैक होने की सम्भावना बढ़ जाती है। अतः नियम बना लें कि प्रतिदिन एक से 2 घंटे से ज्यादा टी.वी. नहीं देखें।

हृदय रोग से बचने के लिये बड़ी-बड़ी बातों पर तो ध्यान देते हैं जैसे-बी.पी. नियंत्रण, कोलेस्ट्रॉल की दवाई लेना डायबिटीज कन्ट्रोल रखना एवं नियमित व्यायाम करना। इसमें कोई शक नहीं कि हार्ट अटैक से बचने के लिये ये बड़ी बातें बहुत जरूरी हैं परंतु हमारे द्वारा बताये गये उपरोक्त बिन्दुओं पर ध्यान देकर आप अपने दिल को खुश एवं स्वस्थ रख सकते हैं। ●●●



The symptom is severe chest pain



# शोध समाचार

## ज्यादा बैठे रहना स्वास्थ्य के लिये हानिकारक

यूरोपियन हार्ट जर्नल के जुलाई 2015 के अंक में क्वीन्स लैण्ड यूनिवर्सिटी ब्रिसविन ऑस्ट्रेलिया का एक शोध प्रकाशित हुआ है जिसमें बताया गया है कि लम्बे समय तक कुर्सी पर बैठ कर काम करने वाले लोगों में हार्ट अटैक एवं स्ट्रोक (लकवा) होने का खतरा काफी बढ़ जाता है। शोध पत्र में बताया गया है कि यह खतरा लगभग उतना ही बढ़ जाता है जितना कि एक धूम्रपान करने वाले व्यक्ति में होता है। ऐसे लोगों में, शोध पत्र के अनुसार कमर पर चर्बी चढ़ना, खून में चर्बी बढ़ना एवं खून में HDL कोलेस्ट्रॉल (अच्छा कोलेस्ट्रॉल) कम होना एवं खून में ग्लूकोज की मात्रा बढ़ना भी देखा गया है। शोध में यह भी बताया गया है कि टोटल बैठक के घंटों में यदि दो घंटे कम कर दिये जायें व इस दौरान व्यक्ति खड़ा रहे या चलता-फिरता रहे तो इस बढ़े हुये खतरे को कम किया जा सकता है।

## कोल्ड ड्रिंक (साफ्ट ड्रिंक) से मधुमेह का खतरा

रोजाना कोल्ड ड्रिंक की बॉटल अथवा कैन लेने वाले लोगों में टाईप 2 मधुमेह होने का खतरा लगभग 13 प्रतिशत प्रतिवर्ष बढ़ जाता है। आजकल कई संभ्रांत घरों में साफ्ट ड्रिंक को पानी का विकल्प मानकर लिया जाता है एवं बच्चों को साफ्ट ड्रिंक लेने की लत सी पड़ जाती है। शोध में बताया गया है कि साफ्ट ड्रिंक के एक 360ml कैन में 39 ग्राम चीनी डाली जाती है। शोध में बताया गया है कि कोला लेने वाले बच्चे अक्सर मोटापे का शिकार हो जाते हैं, जो आगे चलकर मधुमेह को जन्म देता है।

## गूगल बनायेगी बेन्डेजनुमा आधुनिक ग्लूकोमीटर

संसार की सबसे बड़ी आई. टी. कम्पनी गूगल ने अब स्वास्थ्य के क्षेत्र में कदम बढ़ाने की ठानी है। गूगल ने डेक्सकॉम नाम की एक कम्पनी के साथ मिलकर मधुमेही मरीजों में लगातार

ग्लूकोज मॉनिटर करने के लिये एक सटीक एवं सस्ता उपकरण बनाने के लिये एक बड़ा निवेश किया है। कम्पनी का कहना है कि वह ल्युकोप्लास्ट की तरह चमड़ी पर चिपकाई जाने वाली एक छोटी सी टेप विकसित कर रहे हैं, जो लगातार न केवल ग्लूकोज नापता



रहेगा बल्कि ऑकड़ों को लगातार मरीज एवं डॉक्टर के कम्प्यूटर या स्मार्ट फोन पर भेजता रहेगा। गूगल का कहना है कि वह इस बेन्डेजनुमा इस उपकरण की कीमत बहुत ही कम रखने वाला है जिससे लाखों मधुमेह के मरीज इसका फायदा उठा सकें।

## धूम्रपान से होती है धमनियों की चोकिंग

प्रसिद्ध शोधपत्र सर्कुलेशन के अगस्त 2015 के अंक में धूम्रपान एवं मधुमेह पर आधारित एक महत्वपूर्ण शोध छपा है। इस शोध पत्र में बताया गया है कि वह डायबिटीज के मरीज जो धूम्रपान करते हैं, उन्हें हार्ट अटैक अथवा ब्रेन अटैक (पैरालिसिस) होने का खतरा 50% से ज्यादा बढ़ जाता है। शोध पत्र में यह भी बताया गया कि मधुमेह के जो भी मरीज धूम्रपान त्याग देते हैं, उनमें लगभग 2 साल में यह खतरा 20% कम हो जाता है। इस शोध पत्र में लगभग 11 लाख मधुमेही मरीजों का अध्ययन किया गया जिन्हें धूम्रपान करने वाले एवं न करने वाले दो समूहों में बाँटा गया। यह पहले से ही ज्ञात था कि धूम्रपान करने वालों में धमनियों की चोकिंग तेजी से होती है। इस शोध पत्र में वैज्ञानिक तथ्यों के आधार पर इसे सिद्ध किया गया।





# रसोई से

- डॉ. अमिता सिंह

## स्वादिष्ट राजमा

(दो व्यक्तियों के लिये)



**सामग्री :**  
 राजमा : 50 ग्राम  
 प्याज : 100 ग्राम  
 अदरक, लहसुन पेस्ट : 1 चम्मच  
 नमक, मिर्च, मसाला : स्वादानुसार  
 देसी घी : 1 छोटा चम्मच

### विधि :

राजमा रात में भिगो दें। सुबह पानी फेंक दें। 1/2 कटोरी पानी में हल्दी, नमक, डालकर कुकर में लगभग 30-40 मिनट पकाएँ।

एक कढ़ाई में तेल गरम करें। प्याज, अदरक, लहसुन को थोड़े नमक के साथ पकाएँ। जब मसाला भलिभाँति पक जाए तो उसमें पके राजमा डाल दें। पाँच मिनट उबालें ऊपर से घी एवं मसाले डालकर, चावल या रोटी के साथ खाएँ।

### पोषण मूल्य प्रति व्यक्ति

- प्रोटीन 10 ग्राम  
 - ऊर्जा 250 कैलोरी  
 - वसा 8 ग्राम

**नोट :** अगर चाहें तो पहले मसाला

बनाकर उसमें राजमा डालकर फिर प्रेशर कुकर में बनाएँ और घी परोसते समय डालें।

## स्वादिष्ट पौष्टिक सलाद

(दो व्यक्तियों के लिये)

### सामग्री :

अंकुरित मूँगदाल : 1 कटोरी  
 मूँगफली भुनी : 25 ग्राम  
 सलाद सब्जी : पत्ता गोभी, शिमला मिर्च, ककड़ी, गाजर, मूली आदि 2 कप

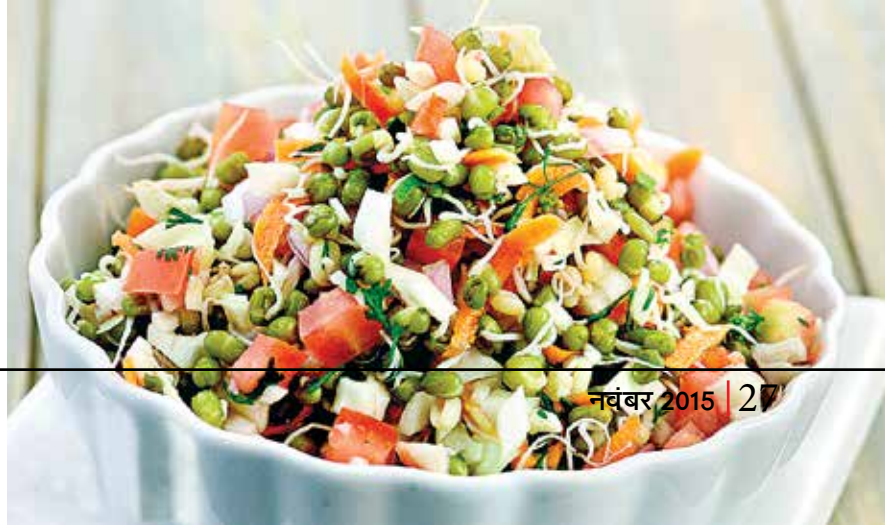
नमक : स्वादानुसार  
 तेल : 2 छोटा चम्मच  
 सिरका : 3 चम्मच

### विधि :

- भुनी मूँगफली को दरदरा कूट लें।  
 - सभी सब्जियों को पतला-पतला काट लें।  
 - एक कटोरे में अंकुरित, मूँगफली, सलाद, सब्जी मिला लें।  
 - नमक, तेल और सिरके का मिश्रण बनाएँ।  
 - सलाद के ऊपर फैलाकर, कटोरे की वस्तुएँ, भली-भाँति मिला दें।

### पोषण मूल्य प्रति व्यक्ति :

प्रोटीन-5 ग्राम, वसा-5 ग्राम, ऊर्जा-300 कैलोरी



# घुटने का दर्द

- डॉ. गणेश अरुण जोशी

**मा**नव शरीर में विभिन्न अंग अपना कार्य सम्पन्न करते हैं। जहाँ हड्डियाँ शरीर को मौलिक ढाँचा और मजबूती देती हैं, वहीं इन्हें आपस में जोड़ने के लिये संधियाँ हैं। संधियाँ कई प्रकार की होती हैं, जिनमें रेशेदार स्थिर और पानीदार हिलने योग्य होती हैं। पानीदार संधियों को साइनोवियल संधियाँ कहते हैं जो शरीर के संचालन के लिये आवश्यक हैं। इन संधियों का रेशेदार कवच होता है। संधि के अंदर हड्डियों की सतहें विशेष उपास्थि (आर्टिकुलर कार्टिलेज) के कारण बहुत चिकनी होती हैं। संधि में चिकनाहट बनाये रखने के लिये 1 मिलिलिटर से भी कम विशेष प्रकार का द्रव होता है।

यह सब व्यवस्था किसी भी संचलनशील मशीन के चिकने जोड़ों की तरह है। परंतु मानव संधि कार्यक्षमता में मशीन से कई गुना बेहतर होती है। जाहिर है, जहाँ मशीन के जोड़ 5-10 साल में जवाब दे देते हैं, वैसे ही

मानव के जोड़ 50 साल में तो घिसने ही हैं। परंतु मशीन और मानव में एक बड़ा अंतर कि मशीन के जोड़ों को नट-बोल्ट से अपने स्थान पर रखा जाता है जबकि मानव के जोड़ों को माँसपेशियों की ताकत से सही स्थिति में रखा जाता है। जब मशीन के जोड़ ढीले हों तो उन्हें नट-बोल्ट कसकर थोड़े दिन और चला सकते हैं। मानव संधियों के लिये माँसपेशियों को कसना आवश्यक है जो केवल व्यायाम से किया जा सकता है। अगर संधियों के घिसने से पहले ही नियमित व्यायाम की आदत हो या जीवन का हिस्सा हो तो संधियाँ देर से खराब होंगी। दूसरी ओर संधियों के घिसने के बाद भी व्यायाम से उनके कार्य में सुधार लाया जा सकता है। कुल मिलाकर संधियों को व्यवस्थित रखने के लिये स्वयं परिश्रम करना ही होगा और यह जितनी छोटी उम्र से प्रारंभ करें उतना बेहतर है।

संभवतः मधुमेही के खून में शर्करा और ए.जी.ई. नामक कणों की अधिकता से



शरीर का हर अंग समय से पहले वृद्धावस्था की ओर बढ़ता है। इसलिए छोटी आयु में ही संधियों का विघटन होने लगता है। विघटन की यह बीमारी ऑस्टियोअर्थ्रोसिस कहलाती है। इसमें संधियों में सूजन और दर्द होता है तथा संचालन कम हो जाता है। जिस संधि का भारवहन और संचालन कम होता है, उसमें





पहले और तेजी से विघटन होता है। भारतीय लोग जमीन पर चौकड़ी मारकर या उकड़ बैठते हैं, जिसमें घुटने ज्यादा मोड़ने पड़ते हैं, इसलिये सर्वाधिक समस्या घुटनों में होती है। जैसे-जैसे लोग पाश्चात्य तौर-तरीके अपनाकर कुर्सी पर बैठने लगे हैं, वैसे-वैसे घुटनों के बजाय कूल्हों पर प्रभाव होने लगा है। यही समस्या गर्दन और कमर में होने पर स्पाइडिलोसिस कहलाती है।

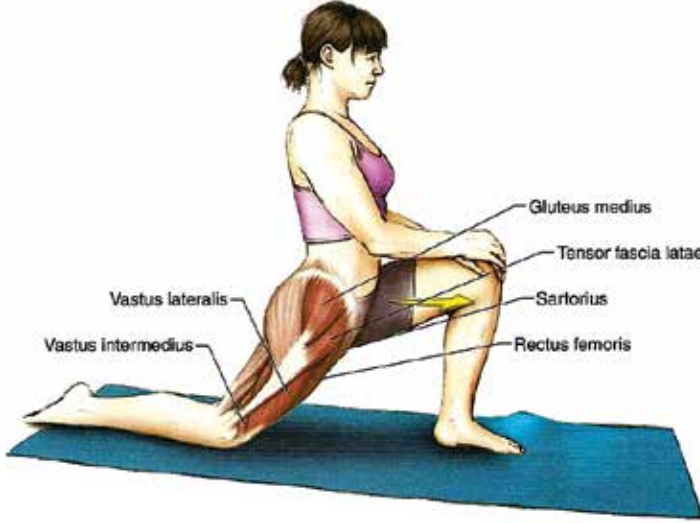
आयुर्विज्ञान का मूल मंत्र है - उपचार से निवारण श्रेष्ठतर (इलाज से बेहतर)। यह मंत्र मधुमेही की सभी समस्याओं पर दुरुस्त बैठता है। नियमित चलने-फिरने से जाँघों की मॉसपेशियों का व्यायाम होता है। यह घुटनों के दर्द के निवारण और उपचार देनों में कारगर होता है। इस असलियत को जानना और मानना आवश्यक है कि युवावस्था को

चिकित्सक की राय लेना आवश्यक है। भौतिक चिकित्सा एवं पुनर्वास (पी.एम. आर.) विशेषज्ञ इसका प्रभावी इलाज करते हैं। इसकी चिकित्सकीय जाँच के बाद आवश्यकतानुसार खून, पेशाब, संधि द्रव की जाँच, एक्स-रे, एम.आर.आई. कराया जाता है। इसके इलाज में दर्द निवारक औषधियाँ, मलहम, सुई, पट्टी का उपयोग होता है। अस्थि रोग विशेषज्ञ द्वारा किए गए शल्य क्रिया के पश्चात् भी पी.एम.आर. चिकित्सक की देखरेख में इलाज बेहतर होता है। पी.एम.आर. विशेषज्ञ के निर्देशानुसार भौतिक उपचारक (फिजियोथेरेपिस्ट) उठने-बैठने के तौर-तरीके सिखाना, विभिन्न प्रकार की सिंकाई कराना, व्यायाम कराना इत्यादि कराता है जिसमें उचित सशक्तिकरण व्यायाम तथा संचलन व्यायाम का सर्वोच्च महत्व है। पी.

लिये छड़ी से बचना घुटनों की समस्या को बढ़ाएगी। घुटने के दर्द के इलाज में व्यायाम और छड़ी का औषधि से अधिक महत्व है।

सारांश में घुटनों के दर्द की रोकथाम और इलाज दोनों के लिए व्यायाम आवश्यक है जिसमें पैदल चलना आसान और प्रभावी उपाय है। दवा, मलहम, पट्टी, सुई, शल्यक्रिया का इसके इलाज में महत्व है। औषधि, व्यायाम और उपकरणों का इलाज मेडिकल काउंसिल में पंजीकृत चिकित्सक की देखरेख में कराना चाहिये। मधुमेह के मूल पर प्रहार करने हेतु रक्त शर्करा को नियंत्रित रखना अति आवश्यक है ताकि संधियों पर इसके दुष्प्रभाव से बचा जा सके।

- डॉ. गणेश अरुण जोशी  
एम.बी.बी.एस., एम.डी. (पी.एम. आर.), डी.एन.बी. (पी.एम.आर.)



अधिक समय बनाए रखा

जा सकता है, परंतु बुढ़ापे से जवानी की ओर लौटना असंभव है। यदि घुटनों में विघटन काफी आगे बढ़ गया हो तो उसे किसी दवा से पुनः पहले जैसा नहीं किया जा सकता। ऐसी स्थिति में शल्यक्रिया करके नकली घुटने लगाने पड़ते हैं। याद रखें की शल्यक्रिया की सफलता चिकित्सक नहीं बल्कि मरीज के परिश्रम पर ही निर्भर है जिसमें मॉसपेशियों को वापिस चलाना और व्यायाम आवश्यक है।

घुटनों के दर्द पर प्रभावी इलाज हेतु

एम.आर. विशेषज्ञ के निर्देशानुसार ऑर्थोटिस्ट (कृत्रिम अंग प्रत्यंग निर्माता) छड़ी, स्प्लिंट जैसे सहायक उपकरण भी प्रदाय किये जाते हैं। छड़ी जैसे अति महत्वपूर्ण उपकरणों के उपयोग से संधि को आराम मिलता है और दर्द में खूब कमी आती है। याद रखें कि झूठी शान दिखाने के



# आहार विशेषज्ञ से बातचीत



डॉ. अमिता सिंह  
आहार विशेषज्ञा



प्रश्न- मधुमेह का मरीज चुकन्दर खा सकता है क्या?

- सुनीता गोरा

उत्तर- 100 ग्राम चुकन्दर लगभग 40 कैलोरी ऊर्जा प्रदान करता है। मिले-जुले सलाद में 50 कैलोरी से ज्यादा ऊर्जा नहीं होती। अतः कुल सलाद जिसमें अन्य वस्तुएँ भी हैं जैसे गाजर, मूली, टमाटर, प्याज, सलाद की प्लेट केवल 50 कैलोरी प्रदान करेगी इसलिए आप इस मिले-जुले रूप में चुकन्दर ले सकते हैं।

प्रश्न- सुबह उठकर में घूमने जाता हूँ, और आकर चाय पीता हूँ, परंतु मुझे सुबह बहुत भूख लगती है तो क्या खाकर जा सकता हूँ।

- सिकन्दर

उत्तर- सुबह खाली पेट घूमने न जाएँ। बेहतर होगा कि आप 3 अखरोट या 6-8 बादाम या 1 मुट्ठी मूँगफली या 1 मुट्ठी भुना चना खा कर घूमने जाएँ। इन वस्तुओं में प्रोटीन व अच्छी वसा होती है, अतः यह आपके खून में शक्कर की मात्रा भी नहीं बढ़ाएंगे एवं आपकी भूख को भी नियंत्रित रखेंगे।

प्रश्न- आयुर्वेद में हल्दी को स्वास्थ्य के लिये बहुत उपयोगी बताया गया है। अनेक बीमारियों के उपचार में हल्दी के उपयोगी होने का उल्लेख है। कृपया प्रकाश डालें।

- मुकेश पाठक, उज्जैन

उत्तर- निःसंदेह हल्दी पर वैज्ञानिक शोधों ने यह दिखाया है कि यह बहुत ही फायदेमंद है। इसमें एक सक्रिय पदार्थ होता है जिसे करक्युमिन (Curcumin) कहते हैं। यह पाया गया है कि हल्दी मवाद बनने से रोकती है एवं संक्रमण रोकने में सहायक है। इससे हमारे शरीर को बीमारियों से लड़ने की ताकत बढ़ती है। जचकी के बाद महिलाओं में यह बहुत फायदेमंद है एवं हड्डियों जोड़ने में दूध के साथ लेने में



मदद मिलती है।

**प्रश्न-2** मुझे कई वर्षों से डायबिटीज है एवं कुछ दिन पहले जाँच में पता चला है कि मेरा कोलेस्ट्रॉल बढ़ा हुआ है। मुझे डॉक्टर ने दवाई भी दी, कृपया बताएँ खाने में क्या परहेज करना है।

- रफीक कुरैशी, भोपाल

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

- 1) गेहूँ के आटे की रोटी खाने के स्थान पर 1 हिस्सा चना और 3 हिस्सा गेहूँ का आटा मिलाकर बिना छाने उपयोग करें।
- 2) सप्ताह में तीन से चार साबुत दालें, जैसे-छोले, चना, राजमा, लोबिया, मोट, साबुत मूँग या उड़द या मसूर का उपयोग करें। ये दालें पूरे मसाले के साथ जैसे बनाई जाती हैं वैसे ही बनाकर उपयोग करें।
- 3) रोज 3 अखरोट या 1 चम्मच अल्सी पाउडर का उपयोग करें।
- 4) खाना बनाने के लिए आपको केवल 4-5 छोटा चम्मच तेल का उपयोग करना चाहिए।

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

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

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

**प्रश्न-3** मुझे पिछले तीन वर्षों से डायबिटीज है, नियंत्रण में तो है परंतु मुझे बार-बार प्यास लगती है, कृपया बताएँ कितना पानी पीना चाहिए?

- श्रीमती कमलेश चावला, दिल्ली

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

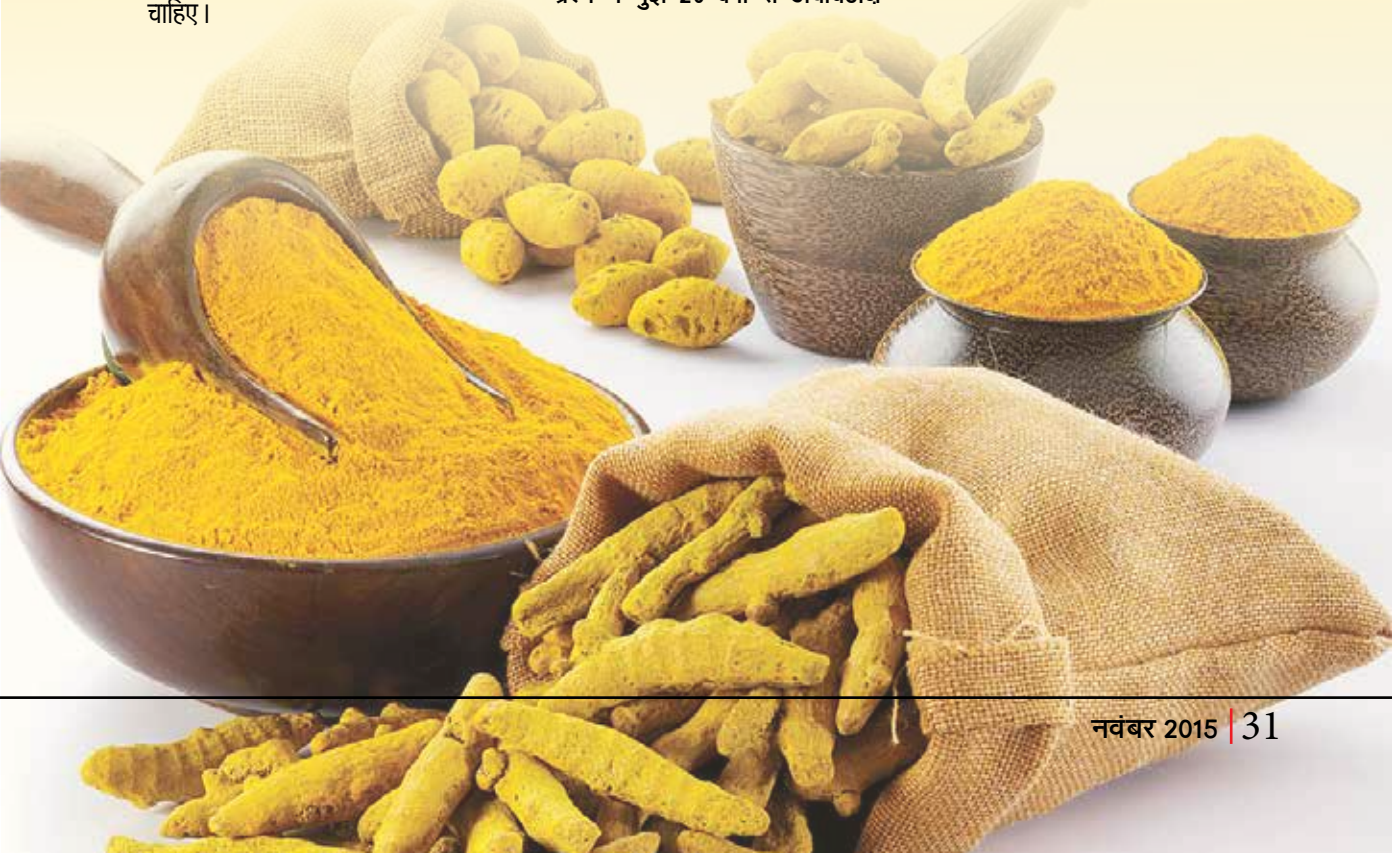
**प्रश्न-4** मुझे 20 वर्षों से डायबिटीज

है, जिसका सबसे ज्यादा असर मेरे गुर्दा पर हुआ है। मुझे प्रति सप्ताह डायलिसिस करना पड़ता है। भूख कम लगती है, कृपया मेरे आहार के बारे में विस्तृत जानकारी दें।

- राजेश अहिरवार, उज्जैन

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

- आपको थोड़ी-थोड़ी देर में थोड़ा-थोड़ा खाना चाहिए।
- सूप, जूस, मीठी वस्तुएँ न लें।
- दिन में एक बार पनीर का उपयोग करें।
- दो बार दूध (300 ग्राम) लें। यदि दूध पीने में अच्छा न लगे तो फीकी खीर, फीका कस्टर्ड दही ले सकते हैं।
- डायबिटिक होते हुए भी आप चावल, सूजी, पोहा ले सकते हैं।
- खाने में तेल की मात्रा अधिक लें- कम-से-कम 8-10 चम्मच लें अर्थात् चावल के स्थान पर पुलाव, रोटी के स्थान पर पर्रौठा, पूरी लें। इससे थोड़ा खाने पर भी आपको अधिक ऊर्जा मिलेगी। ●●●



# मधुमेह को रोका जा सकता है

- डॉ. हरिहर त्रिवेदी

भारत सहित सारे विश्व में मधुमेह तेजी से बढ़ रही है। शहरी क्षेत्रों में हर दूसरे घर में कम-से-कम एक मधुमेही है और अधिक हैरान करने वाला तथ्य यह है कि हर ज्ञात मधुमेही के साथ एक अज्ञात मधुमेही है, जिसकी न जाँच हुई है, न ही उसे पता है।





ऐसे मरीज जिन्हें डायबिटीज है पर इन्हें पता नहीं चल पाया है कि वे मधुमेही हैं, वे बड़े खतरे में हैं। क्योंकि पता न होने के कारण न तो वो कोई इलाज लेते हैं, न ही कोई एहतियात (पूर्वोपाय) बरतते हैं। इस स्थिति में वे मधुमेह से होने वाले दुष्प्रभावों से भी ग्रस्त हो सकते हैं। इन मरीजों में से अधिकांश को कोई लक्षण नहीं होते एवं कई मरीजों को कुछ अस्पष्ट लक्षण होते हैं जैसे- थकान आदि जो कि नजरअंदाज कर दिये जाते हैं या व्यस्त दिनचर्या का कारण मान लिये जाते हैं।

मरीजों का यह समूह ऐसा है, जिसे जागरुकता एवं समय से इलाज लेने पर सर्वाधिक लाभ होता है। यह सम्भव भी है कि यदि आप मधुमेह या मधुमेह से होने वाले दुष्प्रभावों को रोक या टाल सकते हैं तो कल्पना कीजिये आप कितने भाग्यशाली हैं। प्रारंभिक अवस्था में मधुमेह एवं इसके दुष्प्रभावों को नियंत्रित करना सरल एवं सस्ता भी होता है। कई अध्ययन एवं प्रयास सारे विश्व में इसी दिशा में किये जा रहे हैं, कि इन मरीजों को मधुमेही होने से रोका जाये। यह काफी सस्ता उपाय है एवं इसके कई उत्साहवर्धक परिणाम प्राप्त हो रहे हैं।

ऐसे व्यक्ति जिन्हें अनुवांशिकता की वजह से मधुमेह होने का खतरा अधिक है, उनके लिये अवस्थानुसार कुछ सामान्य निर्देश निम्नलिखित हैं जिनसे मधुमेह होने एवं मधुमेह के दुष्प्रभावों को सफलतापूर्वक कुछ दशकों तक रोका जा सकता है। जैसे -

1) मधुमेही के सभी भाई-बहन या बच्चे 35 वर्ष की आयु के पश्चात् वर्ष में कम-से-कम एक बार ब्लड ग्लूकोज की जाँच अवश्य करायें एवं किसी अस्पष्ट लक्षण के होने पर उसी समय जाँच करायें।

2) उच्च रक्तचाप, मोटापा, श्रमहीन जीवनशैली एवं हृदय रोगियों को मधुमेह के बारे में सतर्क रहना चाहिये एवं नियमित जाँच करायें।

3) जाँच के परिणाम यदि मधुमेह की पूर्वावस्था निर्धारित करते हैं जैसे- खाली पेट 100-126 mg/dl खाने के 2 घंटे बाद 140-200 mg/dl (75gm ग्लूकोज के साथ OGTT) HbA1c - 5.7 - 6.5%

इस स्थिति वाले मरीजों को एहतियात

एवं जीवनशैली में बदलाव के महत्वपूर्ण परिणाम मिलते हैं एवं इन्हें लम्बे समय तक या हमेशा के लिये डायबिटीज होने से रोका जा सकता है साथ में सालाना जाँच भी करवाते रहें।

3) मधुमेह होने पर तुरंत इसका नियंत्रण करके हमेशा ब्लड शुगर को सामान्य रखने से मधुमेह से होने वाले दुष्प्रभावों को काफी हद तक रोका जा सकता है। साथ ही मधुमेह की गंभीरता को भी रोका जा सकता है। अतः नियमित इलाज नियमित जाँचें एवं संयमित जीवनशैली का चिकित्सक के परामर्श अनुसार पालन करें।

4) मधुमेह की पूर्वावस्था, मधुमेह होने पर एवं मधुमेह की गंभीरता एवं दुष्प्रभाव उत्पन्न होने पर हर अवस्था में नियमित व्यायाम संतुलित आहार, संयमित जीवनशैली एवं एहतियात हमेशा लाभकारी होते हैं, अतः इनका पालन करें।

वे लोग जिन्हें मधुमेह होने का खतरा अधिक है या मधुमेह की किसी अवस्था से ग्रस्त हैं उनके लिये कुछ सामान्य सावधानियाँ निम्नलिखित हैं :-

1) अपनी ऊँचाई के अनुसार अपना वजन नियंत्रण में रखें। आदर्श वजन जानने के लिये इस सूत्र का उपयोग करें :-

आदर्श वजन = सेंटीमीटर में ऊँचाई - 100

जैसे आपकी ऊँचाई 150सेमी है तो 150-100=50 अतः आपका आदर्श वजन 50कि.ग्रा.।

2) नियमित व्यायाम करें, जैसे- पैदल चलना, खेलना, तैरना आदि।

3) हरी सब्जियाँ, फल एवं रेशायुक्त भोजन की मात्रा अधिक रखें।

4) भोजन में वसा की मात्रा कम-से-कम रखें। घी, मक्खन, कम-से-कम लें।

5) मॉसाहारी लोग रेड मीट एवं अण्डे का पीला भाग न लें।

6) अतिरिक्त नमक का इस्तेमाल न करें।

7) धूम्रपान एवं तम्बाखू का सेवन न करें।

8) एल्कोहल (शराब) का कम-से-कम सेवन करें।

9) तनाव से बचें। योग एवं मनोरंजन की सहायता से।

10) मधुमेह की अवस्था एवं नियंत्रण के लिये नियमित जाँचें करायें एवं चिकित्सक से आहार, व्यायाम एवं इलाज संबंधी परामर्श समयानुसार करायें।

मासिक एवं सालाना जाँचों की सामान्य तालिका निम्नलिखित है :-

### क्या क्यों कब / कितनी बार

1. HbA1c तीन माह का औसत ब्लड ग्लूकोज देखने के लिये हर तीन से छह माह में
2. ब्लड ग्लूकोज की जाँच दवाईयों एवं इलाज का असर देखने के लिये प्रतिदिन
3. आँखों की जाँच आँखों पर दुष्प्रभाव जानने के लिये वर्ष में एक बार
4. यूरिन में एल्ब्युमिन की जाँच किडनी पर दुष्प्रभाव जानने के लिये वर्ष में एक बार इस तरह आप मधुमेह से एवं मधुमेह के साथ सुरक्षित रह सकते हैं। ●●●



## Meal Plan for Diabetes (1600 kcal)

<b>Early morning</b>	1 cup tea/coffee without sugar 2 multigrain biscuits	150 kcal
<b>Breakfast</b>	2 medium idli/ 1 plate upma/ 1-2 small dosa/ 2 medium fulka/ 1 paratha/ 1 thepla/1 plate poha/ 2 slice brown bread/ 1 bowl cornflake/daliya 1 glass skimmed milk without sugar/butter milk/1 boiled egg	250 kcal
<b>Mid morning</b>	1 fruit (apple/orange/guava/pear) or ½ bowl (papaya/kiwi)	50 kcal
<b>Lunch</b>	1 bowl salad + 2-3 roti/1 bowl rice 1 bowl dal/rajma/bengal gram 1 bowl vegetable(include green vegetable), 1 bowl curd (100ml) 2 piece chicken/fish instead dal & curd (max 3 times a week) 1 glass butter milk	450 kcal
<b>Evening snack</b>	1 cup tea/coffee without sugar 4 multigrain biscuits/ 2 brown bread/ 1 bowl dhokla/Bhel/1 medium khakra	200 kcal
<b>Dinner</b>	1 bowl salad + 2-3 roti/1 bowl rice 1 bowl dal/rajma/bengal gram 1 bowl vegetable(include green vegetable), 1 bowl curd (100ml) 2 piece chicken/fish instead dal & curd (max 3 times a week) 1 glass butter milk	450 kcal
<b>Bedtime</b>	1 glass skimmed milk without sugar	50 kcal

- 1 glass = 200 ml      1 cup = 150 ml      Fat intake upto 4 teaspoon/day
- Avoid sugar/honey/jam/syrup/cakes/pastries/icecream/fruit juice/aerated drinks/fried snacks
- Space your meal evenly throughout the day.
- Use unrefined and complex carbohydrates like whole wheat

A patient care initiative from





# सदस्यता कूपन



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

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

नाम : .....

पता : .....

फोन : .....

बैंक का नाम : .....

बैंक/ड्राफ्ट नं. : .....

मधुमेह की एकमात्र सम्पूर्ण वैज्ञानिक पत्रिका

## मधुमेह वाणी

जिन्दल डायबिटीज़ व हारमोन सेंटर

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

फोन : 0755-2555888, वेबसाईट : [www.madhumehvani.com](http://www.madhumehvani.com)

- डॉ. निकेत राय

**क्या आपको कभी दिल का दौरा (Heart Attack) पड़ा है। यदि हाँ तो सर्वप्रथम तो मैं आपको बहुत बधाई देना चाहूँगा कि आप प्रथम दिल के दौरे (1st Heart Attack) से जीवित बच गये एवं यह लेख पढ़ रहे हैं।**

**क्योंकि बहुत सारे लोगों को जीवन की यह सौगात नहीं मिल पाती है। प्रथम दिल के दौरे में अपने प्राणों को खो देने वाले कई ऐसे मरीज़ हैं जिन्हें समय पर ज़रूरी चिकित्सा नहीं मिल पाई और वह जीवित नहीं रह पाये।**

**आ**प खुशकिस्मत हैं जो आपने अपने दिल के दौरे पर विजय पाई। इसे सराहें (appreciate it)। दिल के दौरे पड़ने के बाद जिन्दगी में काफी बदलाव आ सकते हैं। इन बदलावों से घबराने की बजाय इन्हें अपनाएँ।

**Activity/ क्रियाकलाप / गतिविधि :-**

पहले कुछ दिनों में आप थकान एवं कमजोरी महसूस कर सकते हैं, इसकी वजह आपके हृदय की माँसपेशियों में आई चोट (injury) एवं अस्पताल में किया हुआ आराम है।

- सुबह जल्दी उठकर अपनी सामान्य दिनचर्या जैसे कि नहाना, धोना, दाढ़ी बनाना, कपड़े पहनना इत्यादि शुरू करें।
- धीमी गति से अपनी कार्यक्षमता बढ़ाएँ, थकान होने पर तुरंत आराम करें। ध्यान रहे, ज़रूरत से ज्यादा आराम एवं ज़रूरत से ज्यादा काम, दोनों से बचना है।
- आप सीढ़ियाँ भी चढ़ सकते हैं पर यह ध्यान रहे कि ऐसा दिनभर में एक-दो बार से ज्यादा न करें।
- प्रतिदिन टहलने जाएँ। प्रतिदिन 30 मिनट तेज़-तेज़ चलें।
- जब आप सबल महसूस करने लगे तो अपनी दिनचर्या को बढ़ा दें। अपने रुचि के कार्यों को करें जैसे

# दिल के दौरे के बाद क्या सावधानी बरतें ?

(What to do after Heart Attack)





कि बागवानी, साईकिल चलाना, साफ-सफाई करना, पानी भरना, खाना बनाना इत्यादि।

- भारी वजनदार सामान को न उठाएँ।

### मानसिक स्थिति :-

- अमूमन एक चौथाई मरीज दौरे के बाद अवसाद, भय एवं गुस्से/क्रोध को महसूस करते हैं। यह सामान्य सोच है जो समय के साथ चली जाती है जब आप अपने सामान्य साधारण जीवन में व्यस्त हो जाते हैं इनसे बचने के कुछ उपाय :-
- सुबह जल्दी उठकर तैयार हो जाएँ, सारा दिन बिस्तर पर न निकालें। आप मरीज नहीं हैं स्वस्थ हैं।
- बाहर जाएँ, भ्रमण करें। इससे शरीर एवं मन दोनों मजबूत होंगे। याद रहे मन दुरुस्त तो तन दुरुस्त।
- सामाजिक जीवन एवं रुचियों को पुनः ग्रहण करें।
- अपने परिवार जनों, दोस्तों, रिश्तेदारों से अपने विचारों एवं अहसासों को बाँटें। साझा करें।
- रात में कम-से-कम 8 घंटे सोएँ। नींद की कमी से मानसिक तनाव की स्थिति बनती है।
- हृदय पुनर्वास कार्यक्रम (Heart rehabilitation program) से जुड़ें।

### खान-पान / Diet :-

भविष्य में फिर से दिल का दौरा न पड़े इसके लिए जरूरी है स्वस्थ एवं पौष्टिक आहार, हरी पत्तेदार सब्जियाँ, फल, फलियाँ

एवं पूरा दाना (Whole Grain)।

- खाने में वसा की मात्रा कम करें। तेल, घी, चिकनाई, मॉसाहार, अंडे का पीला भाग, अचार, चटनी, पापड़ इत्यादि का परहेज करें।
- खाने में प्रोटीन की मात्रा को बढ़ाएँ। अंकुरित दालें, दलिया, अंडे का सफेद हिस्सा, मछली, दाल, सलाद इत्यादि का सेवन करें।
- यदि आपको मधुमेह भी है तो शक्कर, मिठाई, गुड़, चाय-कॉफी, मिठे फल जैसे की आम, केला इत्यादि से परहेज करें।
- डायटीशियन से परामर्श लें।

### भविष्य में दिल के दौरे को रोकने के लिये जरूरी बातें :-

1) अपनी सभी दवाईयाँ पूरी एहतियात के साथ रोजाना सही समय पर अवश्य लें। अपनी दवाओं को पहचानें, जैसे कि दवा का नाम, वह किस लिए दी गई है एवं कब, कितनी मात्रा में लेना है। डॉक्टर से दवाओं के साईड इफेक्ट के बारे में जरूर पूछें।

उच्च रक्तचाप, मधुमेह, कोलेस्ट्रॉल को कम करने वाली दवाओं को बंद नहीं करना है। खून को पतला करने के लिए दी जाने वाली दवा aspirin इन सबमें बहुत खास है। इसके साईड इफेक्ट की जानकारी होना बहुत आवश्यक है। एस्प्रिन से रक्त का रिसाव (Bleeding) होने की संभावना होती है। मसूड़ों से खून का आना, मल में कालापन आना इसके संकेत हैं। ऐसी स्थिति में तुरंत हृदयरोग विशेषज्ञ से परामर्श लें।

यदि आप दाँतों को निकलवा रहे हैं या फिर किसी वजह से आपको सर्जरी की जरूरत है तब अपने Dentist/Surgen को अपनी दवाओं की जानकारी अवश्य दें।



### Life Style Modification / जीवनशैली में बदलाव :-

- 1) तम्बाखू सेवन बंद करें। तम्बाखू सेवन से दिल के दौरे होने का खतरा दोगुना हो जाता है। तम्बाखू के किसी प्रकार के सेवन से बचें एवं दूसरों को भी प्रेरित करें।
- 2) स्वास्थ्य एवं पौष्टिक आहार लें।
- 3) मधुमेह एवं उच्च रक्तचाप पर नियंत्रण करें। आहार, व्यायाम एवं दवाओं से आप इनका नियंत्रण कर सकते हैं।
- 4) खाने में नमक की मात्रा प्रतिदिन 2.3ग्राम से कम हो।
- 5) वजन का नियंत्रण करें।
- 6) तनाव एवं गुस्से से बचें।
- 7) Follow-up नियमित हृदय की जाँच करायें।

Stay Healthy, Stay Alive

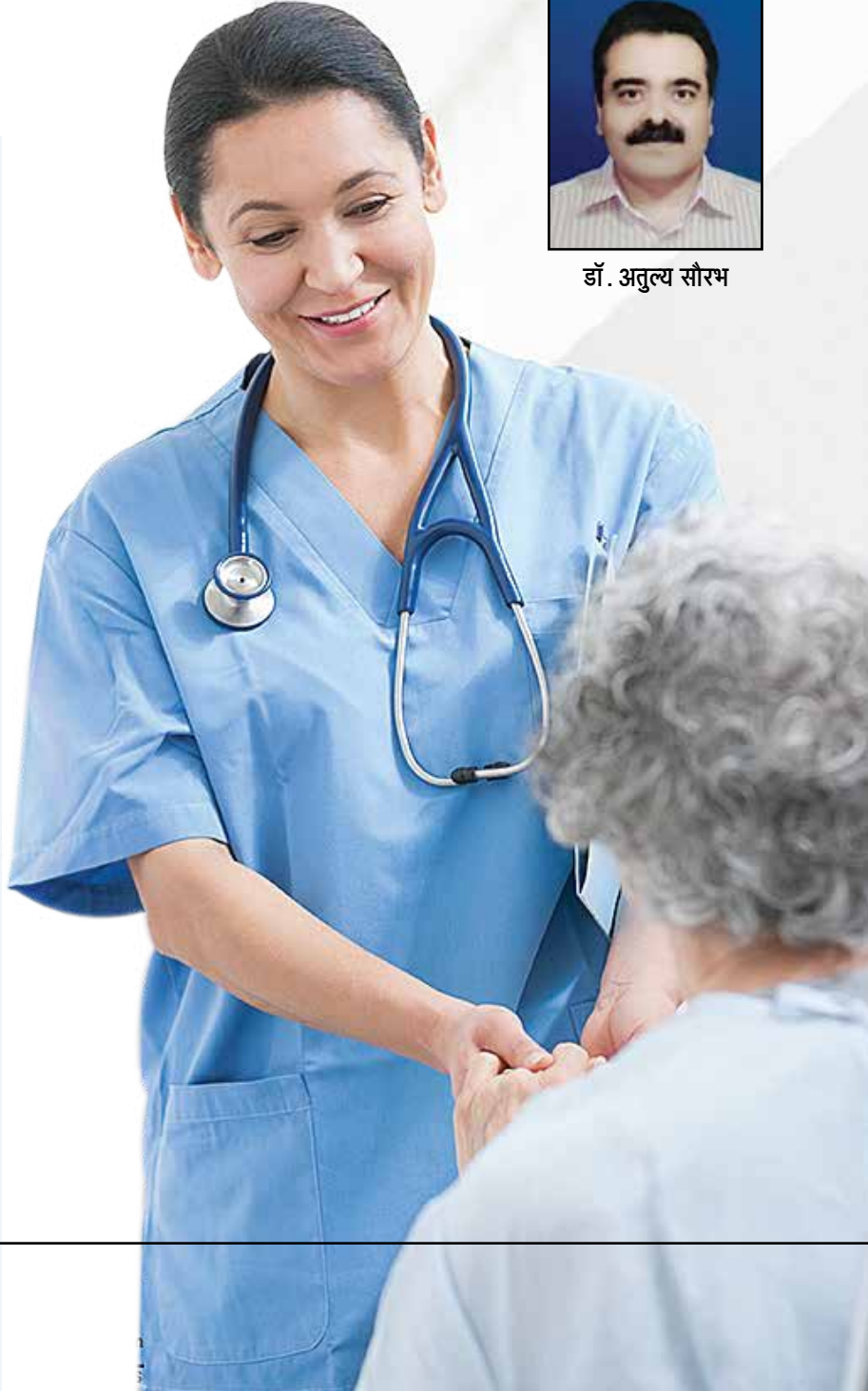
स्वस्थ रहें, जीते रहें! ●●●

- डॉ. निकेत राय  
एम.बी.बी.एस., एम.डी.



# Challenges in Treatment of Diabetes in Geriatric Population

*Geriatric age group is the group of persons aged 60 years or older. Geriatrics or geriatric medicine is a specialty that focuses on health care of elderly people which aims to promote health by preventing and treating diseases and disabilities in older adults and geriatrician or geriatric physician is a physician who specializes in the care of elderly people.*



डॉ. अतुल्य सौरभ



This specialised training is needed as

1. The decline in physiological reserve in organs makes the elderly develop some kinds of diseases and are more prone to complications from diseases (such as dehydration from a mild gastroenteritis). Multiple problems may compound. A mild fever in elderly persons may cause confusion, which may lead to a fall and to a fracture of the neck of the femur ("broken hip").
2. Elderly people require specific attention to medications as they are subjected to poly-pharmacy (taking multiple medications). Elderly people often have multiple medical disorders and are under care of multiple specialists and hence this is very common in them. They also undertake self-prescribed herbal medications (Ayurvedic medicines containing Bhasma / heavy metals) and over-the-counter drugs. This poly-pharmacy may increase the risk of drug interactions or adverse drug reactions.
3. Drugs metabolites are excreted mostly by the kidneys or the liver, which may be impaired in the elderly or even compromised by the use of multiple medications and non propitiatory medicines, necessitating medication and dose adjustment. Also their renal and hepatic profile may warrant stringent drug dosing.
4. The presentation of disease in elderly persons may be vague and non-specific or it may include delirium or falls. Some elderly people may find it hard to describe their symptoms in words, especially if the disease is causing confusion, or if they have cognitive impairment.

Many of these problems are treatable, if the root cause can be discovered.

With age elderly people begin to fail and impairments appear in the form of the so-called geriatric giants. These include immobility, instability, incontinence and impaired intellect / memory.



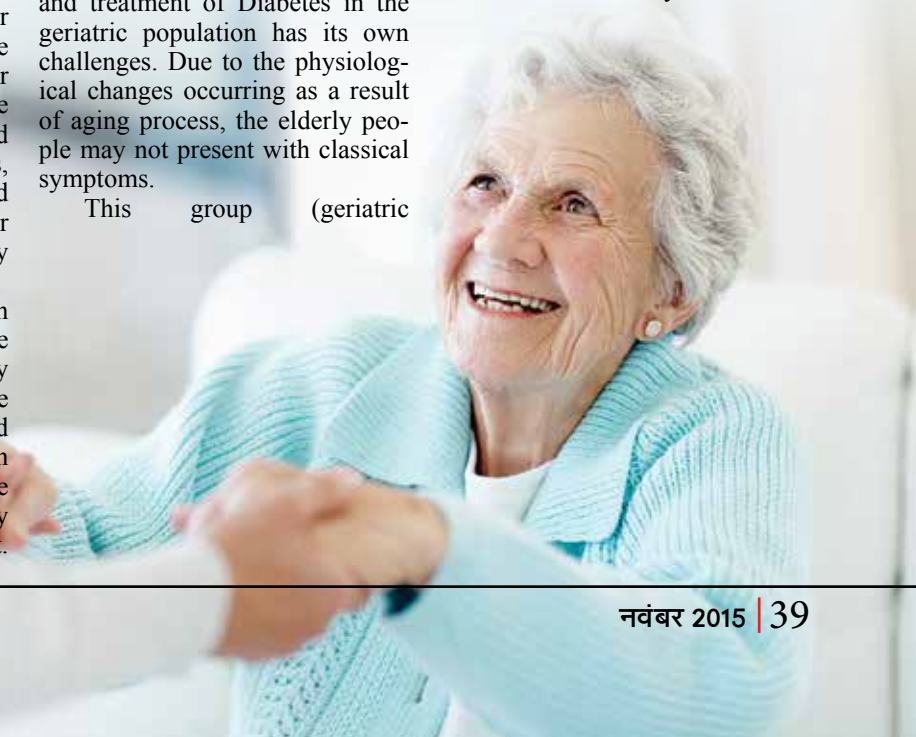
## Diabetes Mellitus

Diabetes Mellitus is the most common chronic disease among the geriatric population. It is present in up to 18% of people older than 65 years. The geriatric population has to spend four times more on health annually as compared to non diabetics. The diagnosis and treatment of Diabetes in the geriatric population has its own challenges. Due to the physiological changes occurring as a result of aging process, the elderly people may not present with classical symptoms.

This group (geriatric

population) is also different in many other ways –

1. Prevalence of complications in of diabetes in elderly population is much more;
2. Older people have an increased prevalence of functional disability & co-morbid illnesses that contribute to the complexity of managing diabetes;
3. Special evaluation and goals of treatment need to be devised for the aged population to avoid treatment complications;
4. They have multiple co-morbidities and the rate increases as the age advances;
5. As the age advances, the metabolic activity of the person also decreases which results in delayed or poor metabolism of the drugs so the excretion of the drugs is also delayed or hampered;
6. The aged patients also rely heavily on the alternative pathies of medicines like Homeopathy / Ayurvedic / etc. Most of the Ayurvedic medicines, which is prescribed by non trained persons, contain bhasmas of heavy metals that







can lead to renal failure and other complications. Also as the older people are fed up with increased number of medicines and social misconception that the allopathic medicines are dangerous.

7. The aged population has problem in diet, many a times due to the loss of tooth / dentition. This results in improper nutrition and digestion and will in turn result in difficulty in diabetes control;
8. The geriatric population needs to be given extensive dietary advice as they have their own preconceived notions about food and diet. Fasting is also one of the hurdles in proper control of their diabetes.

The overall health conditions of the individual dictates the Diabetes management goals. The development of an individualized management plan that fits the goals and health status of each person is an essential part of diabetics care in the elderly.

A) Assessment of the Geriatric Diabetic Patient :

- a. Comprehensive assessment of the health status;
- b. Assessment of the signs and

symptoms related to hyperglycaemia and diabetic complications;

- c. Evaluation of hyperlipidaemia, hypertension, and other risk factors associated;
- d. Evaluation of the patient's medications, dietary and exercise habits, nutritional, functional, & cognitive status, social and economic status.
- e. Complete & comprehensive assessment is essential in every Geriatric Diabetic patient. It should also assess for problems with but not limited to ophthalmic, neurological, podiatric, renal and other bodily functions.
- f. Complete and detailed assessment is crucial as certain disease conditions and medications can lead to hyperglycaemia in the Geriatric Population.

### MANAGEMENT:

The treatment of diabetics in older people needs not only attention to the common diabetic complications but also to the other co-morbid conditions (such as cognitive impairment, falls and impaired body functions).

The management of diabetes in elderly creates a double challenge of combining the principles of Geriatric Medicine with the Diabetes management for the geriatrician.

Goals of diabetes management in elderly are more or less similar to the goals of any other diabetic. The main goals are:

- a. Alleviation of hyperglycaemia;
- b. Treatment of risk factors for atherosclerosis;
- c. Identification and treatment of diabetic complications associated with Insulin or Oral Hypoglycaemic agents;
- d. Diabetic self management education;
- e. Prevention of development or worsening of diabetic complications;
- f. Avoidance of Hypoglycaemic episodes;
- g. Improvement of general health status.

### TREATMENT OF HYPERGLYCAEMIA SYMPTOMS:

First and foremost is to control the hyperglycemia symptoms.



Many a times, the symptoms can be atypical and can include cognitive changes, delirium, anorexia, falls and incontinence.

## PREVENTION AND TREATMENT OF DIABETIC COMPLICATIONS :

In older persons, the most significant morbidity & mortality is attributable to the atherosclerotic disease.

Smoking is one risk factor that scores over all the other risks tenfold. Stopping smoking improves the morbidity and mortality risks in elderly to a great extent.

Blood pressure management helps in lowering the risk of atherosclerosis in aged people. It also reduces the chances of coronary artery disease and stroke.

A large number of older diabetic people have Dyslipidaemia and they should be regularly screened and treated.

Concomitant treatment of other endocrine problems like hyper/hypo-thyroidism also needs to be taken care of.

Diet, exercise and good glycaemic control are the corner stone of treatment for Diabetes.

Especially important is the need of regular exercise and walking to be emphasized upon the geriatric population. It is the duty of the geriatrician and the caregiver to see that the aged person has access to proper IDLs like walking sticks / walkers / walking shoes etc. They should also be protected from excessive heat & cold environment so that the body is not subjected to unnecessary metabolic stress. Excessive metabolic stress leads deranged blood sugar levels which in turn makes diabetes control difficult. ●●●







## बाधामुक्त वातावरण—विकलांगजन के लिए समान अवसर और सशक्तिकरण



सार्वजनिक स्थलों में रैंप



सुगम्य परिवहन



सुगम्य सूचना संचार प्रौद्योगिकी



नेत्रहीनों के लिए ब्रेल संकेत चिन्ह



श्रवण बाधितों के लिए सांकेतिक भाषा



विकलांगजन सशक्तिकरण विभाग  
सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय  
भारत सरकार  
[www.disabilityaffairs.gov.in](http://www.disabilityaffairs.gov.in), [www.socialjustice.nic.in](http://www.socialjustice.nic.in)  
[www.pmindia.gov.in](http://www.pmindia.gov.in), [www.mygov.nic.in](http://www.mygov.nic.in)







# मधुमेह प्रश्नोत्तरी

- प्रश्न-1 मोटे मधुमेही मरीजों के लिये निम्न में से कौन-सी दवाई वजन घटाने में सहायक होती है :-  
अ) मेटफार्मिन  
ब) इंसुलिन  
स) पायोग्लिटैजोन  
द) ग्लिटिनस (सिटैग्लिटिन, बिल्डैग्लिटिन) आदि।
- प्रश्न-2 इंसुलिन की खोज के लिये नोबल पुरस्कार किसे दिया गया था?  
अ) हरगोविंद खुराना  
ब) बेंटिंग  
स) मेडम क्यूरी  
द) आइन्सटाइन
- प्रश्न-3 मधुमेह के साथ हायपोथायरॉइड होने पर कौन-सी बात सही नहीं है?  
अ) मरीज का वजन कम होने लगता है  
ब) मरीज की शुगर कम हो सकती है  
स) शरीर में सूजन आ सकती है  
द) सुस्ती रहने लगती है
- प्रश्न-4 कीटो-एसिडोसिस होने पर क्या लक्षण हो सकते हैं?  
अ) पेट दर्द एवं उल्टी  
ब) साँसे तेज चलना  
स) मुँह सूखना एवं बेहोशी  
द) उपरोक्त सभी।
- प्रश्न-5 हार्ट अटैक होने पर दर्द अक्सर कहाँ होता है?  
अ) छाती के बाँई ओर दिल के ठीक ऊपर  
ब) छाती के दाँई ओर एवं पीठ में  
स) छाती के दाँई ओर एवं पेट में  
द) छाती के बीचों बीच एवं बाँई भुजा में।
- प्रश्न-6 मधुमेह से गुर्दे खराब होने पर निम्न में से क्या हो सकता है?  
अ) पैंरों पर सूजन  
ब) ब्लड प्रेशर बढ़ना  
स) खून में हीमोग्लोबिन की कमी  
द) उपरोक्त सभी।



# मुस्कानारिष्ट



पत्नि : तुम मुझे ऐसी दो बातें बोलो कि एक से मैं खुश हो जाऊँ और दूसरी से गुस्सा आ जाए...

पति : (1) तुम मेरी जिन्दगी हो, (2) लानत है ऐसी जिन्दगी पर।

तीसरी क्लास का बच्चा (टीचर से) : मैडम मैं आपको कैसा लग रहा हूँ?

मैडम : सो स्वीट...

बच्चा : तो मैं अपने मम्मी-पापा को कब भेजूँ आपके घर?

मैडम : क्यों...?

बच्चा : ट्यूशन के लिए...!

क्या मैडम आप भी ना... कसम से वाट्स एप पढ़-पढ़ कर बिगड़ गई हो।

अमेरिका में एक पंडित को हार्ट अटैक हुआ और उसे एम्बुलेंस में ले जाया जा रहा था, धार्मिक होने के नाते वो बार-बार बुदबुदा रहे थे, हरि ओम, हरि ओम, हरि ओम।

जब एम्बुलेंस उनके घर पर रुकी तो उस आदमी की पत्नी एम्बुलेंस वालों पर चिल्लाई कि

इन्को सीधे हॉस्पिटल क्यों नहीं ले गये, घर क्यों लाये?

Ambulance Staff replied :  
Because he kept saying "Hurry Home, Hurry Home, Hurry Home"

एक संस्था द्वारा किये गये सर्वे में यह निष्कर्ष निकला कि बीबी के साथ ज्यादा देर तक बात करने से व्यक्ति के टेंशन कम होते हैं। मन 90% रिलेक्स रहता है, और तनाव 95% प्रतिशत तक कम हो जाता है।

(बीबी किसकी? इसके बारे में संस्था की ओर से कोई जानकारी प्राप्त नहीं हो सकी)।



राजू : पत्नी को बेगम क्यों कहते हैं?

बीरू : क्योंकि शादी के बाद सारे गम पति के और पत्नी तो बे-गम हो जाती है।

किडनेपर : तेरी बीबी मेरे कब्जे में है, सबूत के तौर पर दो अंगुलियाँ भेज रहा हूँ।  
पति : सबूत पक्का नहीं है, मुंडी भेजो मुंडी।

एक आदमी : भैया बाल छोटे कर दो।  
नाई : कितने छोटे कर दूँ साहब?  
आदमी : इतने कर दो भाई कि बीबी के हाथ में न आ सकें।

दादा पोते से : तेरी टीचर आ रही है, जा छुप जा।

पोता : पहले आप छुप जाओ, आपकी मौत के बहाने मैंने दो हफ्ते की छुट्टी ले रखी है।

शराबी डॉक्टर से : आप मेरी शराब छुड़वा सकते हो क्या?

डॉक्टर : हाँ क्यों नहीं।

शराबी : तो पुलिस ने मेरी 20 बोटल पकड़ी है, प्लीज छुड़वा दो।

डॉक्टर : आपके तीन दाँत कैसे टूट गए?

मरीज : बीबी ने कड़क रोटी बनाई थी।

डॉक्टर : तो खाने से इंकार कर देते।

मरीज : जी वही तो किया था...!







मरीज : मुझे बीमारी है कि खाने के बाद भूख नहीं लगती, सोने के बाद नींद नहीं आती, काम करूँ तो थक जाता हूँ।

डॉक्टर : सारी रात धूप में बैठो ठीक हो जाओगे।

डॉक्टर : अब आप खतरे से बाहर हैं, फिर भी आप इतना डर क्यों रहे हैं?

मरीज : जिस ट्रक से मेरा एकसीडेंट हुआ था उस पर लिखा था जिन्दगी रही तो फिर मिलेंगे।

पत्नी : तुम मुझसे कितना प्यार करते हो?

पति : शाहजहाँ से भी ज्यादा

पत्नी : मेरे मरने के बाद ताजमहल बनवाओगे?

पति : मैं तो प्लॉट ले भी चुका हूँ पगली देर तो तू ही कर रही है।

मनू : घर का सारा कीमती सामान छुपा कर रख दो, मेरे दोस्त पार्टी करने आ रहे हैं।

पत्नी : क्यों? तुम्हारे दोस्त चोर हैं



जो सामान चुरा लेंगे।

मनू : नहीं, पहचान लेंगे।

मगन : तेरी बीव कल क्यों जोर-जोर से चिल्ला रही थी? उसकी आवाज मेरे घर तक आ रही थी।

छगन : अरे, यार ऐसी कोई खास बात नहीं थी, उसकी फोटो फेसबुक पर अपलोड करने की जगह OLX पे अपलोड हो गयी। और हद तो तब हो गई जब एक लड़के ने कहा - ए भाई ये 1960 का कबाड़ किसने डाला है?

पत्नी (पति से) : मुझे 50 रुपये की जरूरत है।

पति (गुस्से से) : तुम्हें रुपये से ज्यादा अकल की जरूरत है।

पत्नी : आपसे वही चीज माँगी है, जो आपके पास है।

एक आदमी की पत्नी मॉल में कहीं इधर-उधर हो गई।

थोड़ी दूर यहाँ-वहाँ देखने के बाद वह एक खूबसूरत सेल्सगर्ल के पास

पहुँचा और बोला- क्या आप 5 मिनट मेरे पास खड़े रहकर बातें कर सकती हैं?

सेल्सगर्ल : क्यों? इससे आपको क्या फायदा होगा?

आदमी : दरअसल मेरी पत्नी यहीं-कहीं गुम हो गई है और मुझे दिख नहीं रही। जैसे ही वह मुझे आपसे बातें करते हुए देखेगी सीधी गोली की तरह यहाँ चली आएगी।

पत्नी : अगर मैं मर जाऊँ तो तुम क्या करोगे?

पति : शायद मैं भी मर जाऊँगा...!

पत्नी : क्यों?

पति : कभी-कभी ज्यादा खुशी भी जानलेवा होती है।

पति अपनी पत्नी के गोद में लेटा हुआ था और पत्नी ने प्यार से अपने पति से पूछा -

पत्नी : कैसा लग रहा है जी?

पति : ऐसा लग रहा है जैसे भगवान विष्णु शेषनाग की गोद में लेटे हों।

पत्नी (पति से) : शर्म नहीं आती, दूसरी ओरत को घूर-घूर कर देख रहे हो, अब तुम शादीशुदा हो।

पति : ऐसा कहाँ लिखा है कि उपवास हो तो खाने का मेन्यू भी नहीं देख सकते।

एक व्यक्ति ने दिल्ली से चंडीगढ़ अपनी पत्नी को फोन लगाया, नौकर ने फोन उठाया-

पति : मेमसाहब

से बात कराओ।

नौकर : वो तो साहब के साथ कमरे में हैं।

पति : पर साहब तो मैं हूँ।

नौकर : अब मैं क्या करूँ?

पति : मार दे दोनों को मैं होल्ड करता हूँ।

नौकर (दोनों को मारने के बाद) : लाशों का क्या करूँ?

पति : घर के पीछे वाले स्वीमिंग पूल में फेंक कर भाग जा, बाकी मैं देख लूँगा।

नौकर : पर हमारे घर में तो स्वीमिंग पूल ही नहीं है?

पति : ये 45678922 है?

नौकर : नहीं... ये 45688922 है...!

पति : ओह सॉरी राँग नम्बर।





# वैवाहिकी

प्रिय पाठकों,

हमने अनेक बार यह अनुभव किया है कि टाईप-1 बाल मधुमेही जब शादी योग्य उम्र में पहुँचते हैं तो उन्हें जीवनसाथी मिलने में बहुत कठिनाई आती है। टाईप-1 मधुमेही जिन्हें दिन में अनेक बार इंसुलिन का इंजेक्शन लगाना होता है, उन्हें अन्य कोई परिवार बहू/दामाद के रूप में अपनाने को तैयार नहीं होता है और न ही उनकी परिस्थिति को समझ पाता है।

इस समस्या का समाधान हो सकता है यदि टाईप-1 मधुमेही लड़के-लड़कियाँ एक-दूसरे के जीवनसाथी बन जायें। हमारे अनेक मरीज जिन्होंने इस तरह की शादियाँ की वे न केवल आज सुखी जीवन जी रहे हैं बल्कि उनके बच्चे भी हैं।

सुखद बाद 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 हैं :-

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



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

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



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



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 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 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 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 36 years type-1 diabetic girl

D.O.B. : 26-05-1987  
Height : 165cm (5.5 feet)  
Complexion : Fair  
Education : BCA  
Caste : Sindhi  
Address : Madhumeh Vani, 16, Zone-I, M.P.  
Nagar, Bhopal (M.P.) 462001. Post  
Box No. : 003



Wanted Bride for 30 years type-1 diabetic boy

D.O.B. : 31-12-1984  
Height : 170cm (5.7 feet)  
Complexion : Fair  
Education : M.Com.  
Job : Executive in Pvt. Company  
Caste : Brahmin (Hindu)  
Address : Madhumeh Vani, 16, Zone-I, M.P.  
Nagar, Bhopal (M.P.) 462001. Post  
Box No. : 005



Wanted groom for 39 years type-1 diabetic girl

D.O.B. :  
Height : 155 cms.  
Complexion : Fair  
Education : M.Sc. Maths  
Job : Lecturer in H.S. School  
Caste : Sindhi  
Address : Madhumeh Vani, 16, Zone-I, M.P.  
Nagar, Bhopal (M.P.) 462001. Post  
Box No. : 007



Wanted Groom for 34 years Type-2 Diabetic Girl

Height : 153 cm (5'' feet)  
Complexion : Fair  
Education : M.Sc. (CS), B. Ed.  
Job : Private Teacher  
Caste : Shrivastava  
Address : Madhumeh Vani, 16, Zone-I, M.P.  
Nagar, Bhopal (M.P.) 462001. Post  
Box No. : 008



Wanted Groom for 26 years Type-2 Diabetic Girl

Height : 5', 1''  
Complexion : Fair  
Education : B.Com (1<sup>st</sup> Year)  
Hobby : Perfect in house works  
Caste : Balmiki  
Address : H.No. 16, Gali No.5, Dwarka Nagar,  
Bhopal (M.P.).  
Mobile : 997757713



Wanted Groom for 28 years Type-1 Diabetic Girl

Height : 5', 5'' (165 cm)  
Complexion : Fair  
Education : M.Sc., B.Ed.  
Job : Teacher  
Caste : Gour Brahmin  
Address : C/o Mr. Arun Malviya  
Mobile : 9630045102





प्रिय श्रद्धालुगण,

यह मेला सौमन्य है कि मुझे मध्यप्रदेश के साढ़े सात करोड़ नागरिकों की ओर से आपको सिहस्थ 2016 के पावन अवसर पर आमंत्रित करने का अवसर मिला है। श्रद्धा एवं विश्वास का यह महापर्व पावन नगरी उज्जैन में 22 अप्रैल से 21 मई 2016 तक आयोजित होगा। सिहस्थ जीवन का वह एकमात्र अवसर है जहाँ स्वयंभू महाकालेश्वर ज्योतिर्लिंग के दर्शन, मोक्षदायी पुण्य सलिला क्षिप्रा में स्नान तथा आनंददायी आध्यात्मिक संगम सब कुछ एक साथ संभव हो पाता है।

सिहस्थ में अनेक देशों तथा पूरे भारत से श्रद्धालु आते हैं। क्षिप्रा के अमृत से साक्षात्कार आपके लिए एक अविस्मरणीय अनुभव होगा।

**शिवराज सिंह चौहान**  
मुख्यमंत्री, मध्यप्रदेश

**आस्था एवं अध्यात्म का  
अद्भुत उत्सव**

# सिंहस्थ

**कुंभ महापर्व) उज्जैन**  
22 अप्रैल - 21 मई, 2016

### स्नान पर्व

1. सिंहस्थ प्रथम पर्व स्नान - 22 अप्रैल, 2016
2. पंचशनि यात्रा - 1 से 6 मई, 2016
3. चरथिनी एकादशी - 3 मई, 2016
4. पर्व स्नान - 6 मई, 2016
5. अक्षय तृतीया - 9 मई, 2016
6. शंकराचार्य जयंती - 11 मई, 2016
7. वृषभ संक्रांति - 15 मई, 2016
8. मोहिनी एकादशी - 17 मई, 2016
9. प्रदोष पर्व - 19 मई, 2016
10. नृसिंह जयंती पर्व - 20 मई, 2016
11. शाही स्नान - 21 मई, 2016

पवित्र पंचकोशी यात्रा एक से 6 मई 2016 तक होगी।

श.प्र. नमन/77822/2015

## क्षिप्रा के तट पर अमृत का मेला

विस्तृत जानकारी के लिए वेबसाइट देखें : [www.simhasthujain.in](http://www.simhasthujain.in) [www.mp-tourism.com/simhastha-kumbh](http://www.mp-tourism.com/simhastha-kumbh)



Tasty Food  
Brings **Happiness**

Fruits & Vegetables can bring more **happiness**