

रजि. नं.: MPHIN/2004/16089

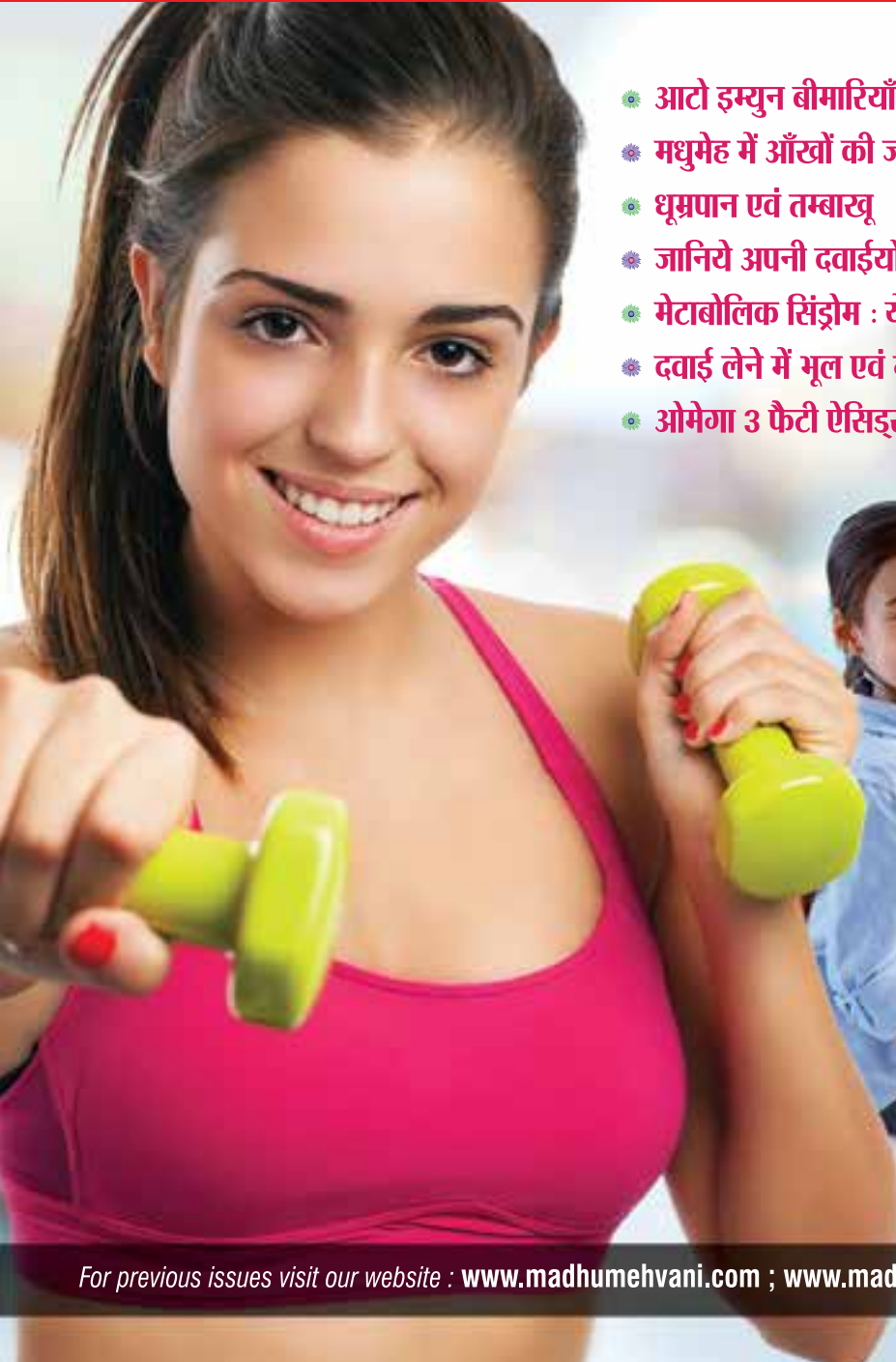
मधुमेह वाणी

चौमासिक

मधुमेही मरीजों की सम्पूर्ण वैज्ञानिक पत्रिका

वर्ष : 2017 | अंक : 1

मूल्य : ₹ 20



- आटो इम्युन बीमारियाँ एवं टाइप-1 डायबिटीज़
- मधुमेह में आँखों की जाँचें
- धूम्रपान एवं तम्बाखू
- जानिये अपनी दवाईयों को
- मेटाबोलिक सिंड्रोम : ये है क्या बला?
- दवाई लेने में भूल एवं गलतियाँ
- ओमेगा 3 फैटी एसिड्स



For previous issues visit our website : www.madhumehvani.com ; www.madhumehvani.in

Advertisement

मधुमेह वाणी

वर्ष-2017, अंक-1

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

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

Concept & Designed by :

MR. GRAPHICS

#8889766693

इस अंक में



- | | | |
|----|---|---------------------|
| 04 | जानिये अपनी दवाईयों को | रणजीत रघुवंशी |
| 07 | मेटाबोलिक सिंड्रोम “ये है क्या बला?” | डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी |
| 10 | दवाईयों लेने में भूल एवं गलतियाँ | डॉ. रतन कुमार वैश्य |
| 14 | धूम्रपान एवं तम्बाखू | डॉ. सुशील जिन्दल |
| 20 | भला तेरी कमीज मेरी कमीज से ज्यादा सफेद क्यों? | सुमन ओबेरॉय |
| 22 | आटो इम्युन बीमारियाँ एवं टाईप-1 डायबिटीज | डॉ. हरिहर त्रिवेदी |
| 26 | मधुमेह में आँखों की जाँचें | डॉ. प्रकाश अग्रवाल |
| 32 | ओमेगा 3 फैटी एसिड्स | वाजिदा रहमान |
| 36 | Remain Happy & Healthy for Long Even After a Heart Attack ! | Dr V.K. Abichandani |
| 40 | चीज एवं पनीर | डॉ. अमिता सिंह |
| 41 | कविता - बेटे की विदा | डॉ. सुभाष शर्मा |
| 42 | डायबिटीज का प्रबंधन एवं स्वस्थ आहार | कामना तलरेजा |

स्थाई स्तम्भ

- | | | |
|----|----------------------------|------------------|
| 02 | सम्पादकीय | डॉ. सुभाष शर्मा |
| 03 | पत्र सम्पादक के नाम | - |
| 09 | शोध समाचार | डॉ. सुशील जिन्दल |
| 19 | रसोई से | डॉ. अमिता सिंह |
| 25 | आहार विशेषज्ञ से बातचीत | डॉ. अमिता सिंह |
| 30 | आपके सवाल विशेषज्ञ के जवाब | डॉ. सुशील जिन्दल |
| 39 | मधुमेह प्रश्नोत्तरी | - |
| 44 | मुखानारिष्ट | - |
| 46 | वैवाहिकी | - |

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

इतना बुरा भी नहीं है

शुद्ध घी

जिनका ज्ञान आहार के संदर्भ में अधूरा है, वो हृदय रोग होने पर अथवा उसके भय से भी हर तरह के तेल, घी से परहेज करने लगते हैं। उनको शायद मालूम ही नहीं कि तेल, घी हमारे आहार का एक प्रमुख हिस्सा है। कई विटामिन जैसे - A, D, E, K आदि बिना वसा (तेल, घी) के अवशोषित (Absorb) नहीं हो पाते। दूसरी ओर शरीर में कई हार्मोन्स के मूल तत्व कोलेस्ट्रॉल से बनते हैं। ऐसे में पूर्णतः वसा (Fat) रहित आहार शरीर के लिये हानिकारक ही है। इस कड़ी में एक बात और, उपरोक्त मान्यता वाले शुद्ध घी को तो भयानक दुश्मन मानते हैं। ऐसी स्थिति में आईये समझें विज्ञान क्या कहता है।

चाहे हृदय रोग हुआ हो या होने की संभावना हो वसा (Fat) बंद करना उचित नहीं है। हमारे आहार में 6 चम्मच (30ml) वसा (Fat) (तेल/घी) आवश्यक है। एक बात और कोलेस्ट्रॉल हमें वनस्पति से नहीं अपितु पशुओं से ही मिलता है। अब जो कम्पनियाँ यह लिखती हैं कि हमारा तेल कोलेस्ट्रॉल रहित है वो झूठ तो नहीं बोल रही, लेकिन यह भ्रम जरूर फैला रही हैं कि अन्य सभी तेलों में कोलेस्ट्रॉल होता है। इसका सीधा तात्पर्य यह है कि कोलेस्ट्रॉल या तो माँसाहार में मिलेगा, शुद्ध घी अथवा दूध से बने पदार्थों में मिलेगा।

तो, जो लोग शाकाहारी हैं या माँसाहारी होकर सिर्फ कभी-कभार ही माँस का सेवन करते हैं, उनके लिये शुद्ध घी लेना आवश्यक है। जो 6 चम्मच (30ml) का कोटा वसा के लिये बचाया गया है उसमें से 2 चम्मच (10ml) शुद्ध घी जरूर होना चाहिये। जिस दिन माँसाहार का सेवन है उसदिन शुद्ध घी की आवश्यकता नहीं है। भोजन में इस्तेमाल करते समय अगर तेल कढ़ाई या तवे में धुँआ करता है तो वह हृदय के लिये घातक है।

क्या करें- 1) पराठा, चीला, डोसा, उत्तपम, ऑमलेट आदि में भोजन और तवे के बीच में तेल को जलाया जाता है, जिसमें उक्त जला हुआ तेल भोजन में समाहित होके आपके हृदय के लिये ठीक नहीं है। इसका यह कतई मतलब नहीं है कि उक्त चीजें कभी नहीं खाना है। इनमें से कोई एक आयटम 10-12 दिन में अपने एक टाइम के भोजन के एक चौथाई हिस्से में शामिल हो तो चलेगा।

2) पूड़ी, भजिये, पकोड़े, आदि तलने पर पहली बार के उक्त पदार्थ तो ठीक हैं लेकिन अनेकों बार उसी तेल में बार-बार भजिये, पूड़ी आदि तलने पर यह तेल हानिकारक बन जाता है। यहाँ संदेश यह है कि छोटी कढ़ाई में तीन या चार बार भजिये, पूड़ी आदि को तलकर, कढ़ाई के बचे हुये तेल को छान कर रख लें। इस तेल से बाद में सब्जी बनाई जा सकती है, लेकिन तलने का काम नहीं किया जा सकता।

3) रोटी तवे पर सँकने के बाद अगर तुरंत खाना है तो शुद्ध घी लगाकर खा सकते हैं। लेकिन, अगर इस रोटी को बाद में खिलाना है तो बेहतर होगा कि डब्बे में बिना घी चुपड़े रखें। जब घर का सदस्य खाने बैठे तो रोटी को गरम करके तवे से उतरने के बाद घी लगाकर परोसें।

तो हमने जाना कि अगर सावधानी बरती जाये तो इतना बुरा भी नहीं है शुद्ध घी। ●●●



पत्र सम्पादक के नाम

आदरणीय सम्पादक जी,
नमस्कार!

‘मधुमेह वाणी’ का पिछला अंक पढ़ा।
पुनः मधुमेह नियंत्रण के लिये नया प्रोत्साहन
मिला। डॉ. एस.एस. येसीकर जी द्वारा
लिखित लेख ‘मधुमेह के लिये आहार एवं
अन्य हिदायतें’ द्वारा बहुत सी जानकारी मिली
जो मधुमेही के दैनिक जीवन में उपयोगी एवं
पालन करने योग्य है। मधुमेहियों के लिये इस
तरह की जानकारी मधुमेह नियंत्रण में बहुत
सहायक है।

धन्यवाद!

– मुकेश वासवानी, मुम्बई

★ ★ ★

प्रिय सम्पादक जी नमस्कार,

मैं मधुमेह वाणी का नियमित पाठक हूँ।
मधुमेह वाणी एक अद्भुत पत्रिका है। मुझे
पिछले 10 वर्षों से मधुमेह है। मधुमेह वाणी
से कई जानकारियाँ प्राप्त हुईं जिससे मुझे
अपने ब्लड ग्लूकोज को नियंत्रित रखने में
काफी मदद मिलती है। मधुमेह वाणी से प्राप्त
जानकारी का लाभ मैं अपने मित्रों तक भी

पहुँचा रहा हूँ। मेरा विशेष धन्यवाद।

– विजय सारस्वत, राँची

★ ★ ★

आदरणीय सम्पादक जी,

मधुमेह वाणी चौमासिक पत्रिका का वर्ष
2016, अंक-2 का अध्ययन किया। इस अंक
में मधुमेह एवं अन्य मेटाबोलिक समस्याओं
के बारे में काफी सारी जानकारी प्रस्तुत
की गई। विशेष रूप से डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी
जी द्वारा लिखित व्‍यंग्य ‘‘वजन बढ़ने का
‘‘क, ख, ग’’ समझेंगे तो बात बनेगी’’ में
वजन नियंत्रण से संबंधित विशिष्ट जानकारी
व्यांग्‍मात्मक ढंग से प्रस्तुत की गई। इससे मुझे
अपने वजन नियंत्रण में काफी सहायता प्राप्त
हो रही है।

मेरा विशेष धन्यवाद स्वीकार करें।

– सुरेश भाटिया, गुडगाँव (हरियाणा)

★ ★ ★

श्रीमान सम्पादक जी, सादर नमस्कार,

मधुमेह वाणी एक उत्कृष्ट पत्रिका है।
मेरी शुभकामनायें हैं कि मधुमेह वाणी और

भी अधिक लोकप्रिय होती रहे। क्योंकि जितने
अधिक लोग मधुमेह वाणी पढ़ेंगे उतने लोग
इसका लाभ ले सकेंगे। मैं मधुमेह वाणी के
जानकारी से भरे लेखों की मदद से अपने
मधुमेह संबंधित भ्रम दूर कर लेता हूँ।
सफलता पूर्वक अपना मधुमेह नियंत्रण मैं रख
पाता हूँ।

धन्यवाद।

– अमित मित्तल, बड़ौदा, गुजरात

माननीय सम्पादक जी, नमस्कार,

मधुमेह वाणी मधुमेहियों के लिये एक
सम्पूर्ण स्वास्थ्य पत्रिका है। मधुमेहियों की
विभिन्न समस्याओं से जुड़ी जानकारी एवं
समाधान कई विशेषज्ञ लेखक प्रस्तुत करते
रहते हैं। पिछले अंक में प्रकाशित ‘मधुमेह
एवं यौन समस्यायें’ नामक लेख में डॉ. सुधीर
लोकवानी जी ने बहुत ही सहज एवं सरल
ढंग से इस जटिल समस्या का विवरण एवं
समाधान प्रस्तुत किया है। विशेष रूप से मैं
इस लेख के लिये डॉ. सुधीर लोकवानी जी
को धन्यवाद देना चाहता हूँ। साथ ही मेरी ढेर
सारी शुभकामनायें मधुमेह वाणी परिवार को।

– मनोज विश्वकर्मा, कानपुर (उ.प्र.)

★ ★ ★

आदरणीय सम्पादक जी नमस्कार,

मधुमेह वाणी जैसी विशेष पत्रिका
प्रकाशित करने के लिये धन्यवाद। पिछले
अंक में ‘जानिये अपनी जाँचों को’ नामक
लेख में CGMS के बारे में बताया गया।
इस जाँच से संबंधित सारे भ्रम दूर हो गये
एवं मैंने ये जाँच कराई तब पता चला कि मेरी
मधुमेह के लिये किस तरह का इलाज लिया
जाये। अब मेरी मधुमेह पूरी तरह से नियंत्रित
है। मेरी शुभकामनाएँ।

– अनिल नागर, रतलाम (म.प्र.)

जानिये अपनी दवाईयों को

■ रणजीत ख्यवंशी

ACE Inhibitors (रेमिप्रिल, पेरिन्डोप्रिल)

ब्लड प्रेशर, मधुमेह 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।

हाई ब्लड प्रेशर के लक्षण सामान्यतः महसूस नहीं होते, परंतु लम्बे समय तक अनियंत्रित ब्लड प्रेशर से कोरोनरी आर्टरी डिजीज (CAD), स्ट्रोक (पक्षाघात) हार्ट फैलियर, पेरिफेरल वेस्कुलर डिजीज, दृष्टिहीनता एवं दीर्घकालिक किडनी रोग आदि का खतरा रहता है।

मधुमेह की तरह उच्च रक्तचाप (हाई ब्लडप्रेशर) भी प्राणघातक बीमारियों जैसे हृदय एवं वेस्कुलर रोगों के लिये एक स्वतंत्र रिस्क फैक्टर है। अतः उच्च रक्तचाप (हाई बी.पी.) का नियंत्रण बहुत जरूरी है।

हाई ब्लड प्रेशर के कारण :

हाई ब्लड प्रेशर के मुख्यतः दो कारण होते हैं :- पहला आनुवांशिकता एवं दूसरा जीवन शैली से संबंधित कारक - जैसे भोजन में अधिक नमक का सेवन, बढ़ा हुआ वजन, धूम्रपान, शराब का सेवन, मानसिक तनाव एवं जीवनशैली में व्यायाम या शारीरिक श्रम का अभाव। मधुमेह के लगभग 60 प्रतिशत

लोगों को हाई ब्लड प्रेशर पाया जाता है। इसके अलावा कुछ बीमारियाँ जैसे- किडनी रोग, किडनी की धमनियों (रीनल आर्टरी) का सिकुड़ना, एण्डोक्राइन डिसऑर्डर एवं गर्भनिरोधक गोलीयों का सेवन आदि भी 5-10 प्रतिशत लोगों में हाई ब्लड प्रेशर का कारण होते हैं।

ब्लड प्रेशर को मापने के लिये सिस्टोलिक एवं डायस्टोलिक नाम से दो मापदण्ड होते हैं। सामान्य ब्लड प्रेशर में सिस्टोलिक 100-140 mmHg एवं डायस्टोलिक 60-90 mmHg होता है। 140/90 mmHg से अधिक ब्लड प्रेशर

को हाई ब्लड प्रेशर माना जाता है।

हाई ब्लड प्रेशर के उपचार के लिये सबसे पहले जीवन शैली में बदलाव करने का परामर्श दिया जाता है। जैसे- संतुलित आहार, कम नमक का सेवन, धूम्रपान छोड़ना, शराब छोड़ना, व्यायाम एवं अन्य तरीकों से वजन नियंत्रण, तनाव मुक्त रहना आदि।

जब आपका ब्लड प्रेशर जीवनशैली में परिवर्तन से भी नियंत्रित नहीं होता तब आपके चिकित्सक आपको ब्लड प्रेशर नियंत्रित करने के लिये दवाईयाँ लेने की सलाह देते हैं।

ब्लड प्रेशर नियंत्रण के लिये निम्नलिखित वर्गों की दवाईयाँ उपयोग की जाती हैं :-

- 1) डाययूरेटिक
- 2) बीटा ब्लॉकर
- 3) एन्जियोटेन्सिन II रिसेप्टर ब्लाकर (ARBS)
- 4) कैल्शियम चैनल ब्लाकर
- 5) रेनिन इनहिबिटर
- 6) एन्जियोटेन्सिन कनवर्टिंग एन्जाइम इनहिबिटर (ACE Inhibitor) आदि।

इन सभी वर्ग की दवाईयाँ की कार्यविधि एवं महत्व अलग-अलग होते हैं। इस लेख में हम एन्जियोटेन्सिन कनवर्टिंग एन्जाइम इनहिबिटर (ACE Inhibitor) वर्ग की दवाईयाँ के बारे में जानेंगे।

ACE Inhibitor वर्ग की दवायें मुख्यतः उच्च रक्तचाप नियंत्रण एवं कंजिस्टिव हार्ट फेलियर में प्रयुक्त की जाती हैं। इस वर्ग की दवायें रक्त वाहिकाओं (धमनियों) को तनाव मुक्त (Relax) करती हैं एवं ब्लड वॉल्यूम को कम करके ब्लड प्रेशर को कम करती हैं। ये दवायें रेनिन एन्जियोटेन्सिन तंत्र के मुख्य घटक एन्जियोटेन्सिन कनवर्टिंग एन्जाइम को रोकती (Inhibit) है।

रेनिन एन्जियोटेन्सिन तंत्र ब्लड प्रेशर को नियंत्रित करने वाला तंत्र है। ACE Inhibitor वर्ग की मुख्य दवायें निम्नलिखित हैं :-

- 1) Perindopril - पेरिण्डोप्रिल
- 2) Lisinopril - लिसिनोप्रिल
- 3) Ramipril - रेमिप्रिल आदि हैं।

कैसे काम करते हैं ACE Inhibitors?

ACE Inhibitors के मुख्यतः दो कार्य होते हैं- पहला किडनी द्वारा सोडियम को पेशाब के साथ बाहर निकालकर खून में सोडियम की मात्रा को कम करना एवं दूसरा एन्जियोटेन्सिन-2 नामक एन्जाइम के कार्य को रोकना।

सोडियम ब्लड वोल्युम को बढ़ाकर एवं एन्जियोटेन्सिन रक्त वाहिकाओं को सिकोड़ (Narrow) कर ब्लड प्रेशर को बढ़ाती है। ACE Inhibitors इन दोनों प्रक्रियाओं को रोककर ब्लड प्रेशर को सामान्य रखने में कारगर दवा है।

ACE Inhibitors के लाभ:

डायबिटीज के मरीजों में गुर्दे खराब होने का खतरा बहुत बढ़ जाता है। खून में बढ़ी हुई ग्लूकोज एवं बढ़ा हुआ ब्लड प्रेशर दोनों ही गुर्दा खराब करने के लिये जिम्मेदार होते हैं।

बहुत से शोधों में बताया गया है कि डायबिटीज के वह मरीज जो ACE Inhibitors वर्ग की दवायें लम्बे समय तक लेते रहते हैं उनके गुर्दे खराब होने की सम्भावना बहुत कम हो जाती है। इस तरह ये दवाईयों न केवल ब्लड प्रेशर को कंट्रोल करती हैं बल्कि साथ ही गुर्दे खराब होने का खतरा भी कम कर देती हैं। मधुमेह के कारण गुर्दे खराब होने की स्थिति में पेशाब में एल्ब्युमिन लीक

होने लगता है, ACE Inhibitors ग्रुप की दवाईयों पेशाब में एल्ब्युमिन का लीकेज कम करती हैं।

हृदय रोग के वे मरीज जिनके हार्ट की पम्पिंग कमजोर पड़ जाती है व जिनको चलने फिरने में साँस फूलने लगती हैं पैरों में सूजन आ जाती है, उनके लिये कहा जाता है कि हार्ट फैलियर में जा रहे हैं। इस स्थिति के उपचार के लिये ACE Inhibitors दवाईयों कारगर सिद्ध होती हैं।

ACE Inhibitors के साईड इफेक्ट :

अधिकशा लोगों में ACE Inhibitors के साईड इफेक्ट नहीं होते हैं, अतः यह सुरक्षित दवा है। अन्य दवाओं की तरह ACE Inhibitors के कुछ सामान्य साईड इफेक्ट कुछ मरीजों में देखने को मिलते हैं जो निम्नांकित हैं :-

- 1) सूखी खाँसी
- 2) थकान
- 3) जीभ में स्वाद की क्षमता कम होना
- 4) ब्लड प्रेशर अत्यधिक कम हो जाने से चक्कर आना

इनके अतिरिक्त ACE Inhibitors से कुछ लोगों में होंट, जीभ एवं गले में सूजन से साँस लेने में तकलीफ होना। यह खासकर उन लोगों को होता है जो धूम्रपान करते हैं। अतः जो धूम्रपान करते हैं वो अपने चिकित्सक को अवश्य बतायें।

किडनी के मरीजों को ACE Inhibitors सावधानी के साथ लेना चाहिये

क्योंकि इससे किडनी रोगियों के रक्त में पोटेशियम की मात्रा बढ़ने से किडनी फेल होने का खतरा रहता है। उपरोक्त सभी साईड इफेक्ट के कारण सामान्यतः ACE Inhibitors गर्भावस्था के दौरान नहीं दिया जाना चाहिये।

जिन लोगों की किडनी में खून पहुँचाने वाली दोनों तरफ की नलिकायें अवरुद्ध हैं, उन्हें भी ACE Inhibitors नहीं दिया जाना चाहिये। ऐसे सभी मरीजों को जिनको गुर्दे का रोग हो चुका है, उन्हें ACE Inhibitors लेने पर समय-समय पर अपना खून में पोटेशियम एवं क्रियेटिनिन की जाँच करवाने रहना चाहिये।

अन्य दवाओं एवं भोजन के साथ क्रियार्य (Interactions)

ACE Inhibitors लेते समय कुछ दर्दनाशक दवायें जैसे (Ibuprofen) आइब्युप्रोफेन, नेप्रोक्सेन (Naproxen) डायक्लोफेनॉक आदि नहीं लेना चाहिये या चिकित्सक की सलाह अवश्य लें। यदि आपको अन्य बीमारियों की दवायें चल रही हैं तो भी अपने चिकित्सक से परामर्श लेकर ही ACE Inhibitors के साथ में दवायें लें। ●●●

मेटाबोलिक सिंड्रोम



ये है क्या बला?

■ डॉ. ज्ञान चतुर्वेदी

आजकल डॉक्टर लोग कई लोगों को जाँच-वाँच करके यह बताते हैं कि आपको दरअसल मेटाबोलिक सिंड्रोम नामक परेशानी है। पर वे प्रायः यह साफ नहीं करते हैं कि 'मेटाबोलिक सिंड्रोम' आखिर क्या बला है। मरीज के पूछने पर भी डॉक्टर अक्सर यही जवाब देते हैं कि इसके होने से आगे जाकर आपका खतरा दो से पाँच गुना ज्यादा बढ़ जाता है। इससे आपको हार्ट अटैक या लकवे का स्ट्रोक पड़ सकता है। बस इससे ज्यादा बताया भी तो इंसुलिन रेजिस्टेंस, बहुत ज्यादा पेरिटोनियल फैट जैसी तकनीकी शब्दावली का वह जंगल खड़ा कर देते हैं जहाँ आपके हाथ को हाथ नहीं सूझता। मुझे लगता है कि हर शख्स को मेटाबोलिक सिंड्रोम का थोड़ा बहुत सिर-पैर तो पता होना ही चाहिए। ऐसा माना जाता है कि लगभग 24% वयस्कों में और 44% साठ वर्ष से ऊपर की उम्र वालों में यह विकार मौजूद हो सकता है। संभव है कि उन्हें कोई



तकलीफ न हो रही हो तब भी इसके बारे में जानकारी होगी तो इसे कंट्रोल भी कर लेंगे। कंट्रोल कर लेंगे तो हार्ट अटैक और स्ट्रोक का रिस्क भी बहुत हद तक कम कर सकेंगे।

यह 'मेटाबोलिक सिंड्रोम' आखिर है क्या बला?

इस विकार में शरीर के अंदर-ही-अंदर मानो एक षड़यंत्र सा चल पड़ता है। आपके लीवर और पेट के अंदर की चर्बी में बेतहाशा वृद्धि हो जाती है। यह बात ऊपर से पता भी नहीं चलती। जरूरी नहीं कि आप मोटे लगे पर अंदर खतरनाक वाली चर्बी बढ़ जाती है। यह खून में घुलकर अंततः दिल और दिमाग की नलियों में जमा होकर उन्हें अवरुद्ध करती

रहती है। शरीर में इंसुलिन बनती अवश्य है परंतु शरीर पर उसका वांछित असर ही नहीं होता। इसी को डॉक्टर लोग इंसुलिन रेजिस्टेंस की स्थिति कहते हैं। नतीजा? ऐसे शख्स की ब्लड शुगर बढ़ी रहती है। अंततः उसे डायबिटीज भी हो सकती है। खून की नलियों को तनावमुक्त रखने का गुण भी समाप्त हो जाता है। वे अब 'रिलेक्स' नहीं हो पातीं। इससे रक्तचाप बढ़ा रह सकता है। रक्त में खराब क्रिस्म के कोलेस्ट्रॉल बढ़ जाते हैं। खराब कोलेस्ट्रॉल का खोटा सिक्का चलता है और अच्छे कोलेस्ट्रॉल के खरे सिक्के की कीमत कम हो जाती है। और यह सारा उत्पात उस आदमी के शरीर में चल रहा होता है जो ऊपर से एकदम स्वस्थ महसूस कर रहा है। जब स्वस्थ है तो जाँच भी क्यों कराना? फिर एक दिन उसे हार्ट अटैक आ जाता है या डायबिटीज निकल आती है या ऐसा ही कुछ हो जाता है जो उसके हिसाब से एकदम अनापेक्षित था, पर डॉक्टर की नजर में इतना अपेक्षित था कि यह तो होना ही था। न होता तो आश्चर्य कहा जाता। तो मुझे कैसे पता चले कि मुझे 'मेटाबोलिक सिंड्रोम' है अथवा नहीं?

डॉक्टर के पास जाएँ, रूटीन मेडिकल चेकअप कराएँ, डॉक्टर की सलाह पर कुछ



ब्लड शुगर तथा कोलेस्ट्रॉल की जाँच। बस इस सबसे यही पता चले कि :

1. यदि आप औरत हैं तो आपकी कमर 80 से.मी. से ज्यादा है और यदि आप आदमी हैं तो 90 से.मी. से ज्यादा है।
2. आपका अच्छा कोलेस्ट्रॉल (HDL) कम है (औरतों में 50mg से कम और आदमी में 40mg/dl से कम)
3. आपका खराब कोलेस्ट्रॉल (ट्राईग्लिस-राइड्स) 150 mg/dl से ज्यादा है।
4. आपका रक्तचाप 130/80 से ज्यादा है।
5. खाली पेट ब्लड शुगर 100mg/dl से ज्यादा है।

तो जान लें कि आपको 'मेटाबोलिक सिंड्रोम' है। आप ऊपर से तो स्वस्थ दिखते हैं परंतु आपका मेटाबोलिज्म, आपका ऊर्जा पैदा करने का सिस्टम, आपका इंजन खराब चल रहा है तो यह किसी भी दिन जरूर ब्रेक जाएगा। आप तेजी से डायबिटीज, उच्च रक्तचाप, हार्ट अटैक तथा स्ट्रोक की दिशा में जा रहे हैं। उनसे पहले ही आप सतर्क हो जाएँ।

तो मैं अब क्या करूँ, डॉक्टर साहब। मैं तो जाँच कराके फँस गया, साहब। चिंता में डाल दिया आपने तो। कोई दवाई बताइए ना। कैसे इस 'मेटाबोलिक सिंड्रोम'

नामक छिपे हुये दुश्मन को कंट्रोल किया जाए? क्या करें यदि जाँच में ऐसा निकल आए? और कुछ भी न करूँ तो? देखिए, यदि इसका पता चल जाए तो इसे नजरअंदाज मत



करें। ऐसा किया तो यह रास्ता अंततः उच्च रक्तचाप, डायबिटीज, हार्ट अटैक तथा स्ट्रोक की तरफ ले जाएगा। इसे कंट्रोल करने के लिए यह सब करें जो मैं बता रहा हूँ :-

1. सबसे महत्वपूर्ण बात है कि ज्यादा न खाएँ, आवश्यकता से अधिक कैलोरी ही इसकी जड़ है। अपनी भूख से एकाध रोटी कम ही खाएँ।

2. हाई कैलोरी बम टाईप के भोज्य पदार्थ विशेष तौर पर शक्कर, घी और तेल में बने हुए खाने-पीने के पदार्थ बहुत कम कर दें।

3. शक्कर बंद करके शुगर फ्री सेकरीन टाईप कुछ खा लूँ क्या? स्वाद के स्तर पर पूरी संतुष्टि। नहीं, बनावटी मीठापन पैदा करने वाली चीजें अंततः वजन तथा कैलोरी बढ़ाती ही हैं। कैसे बढ़ाती हैं यह फिर कभी बताऊँगा।

4

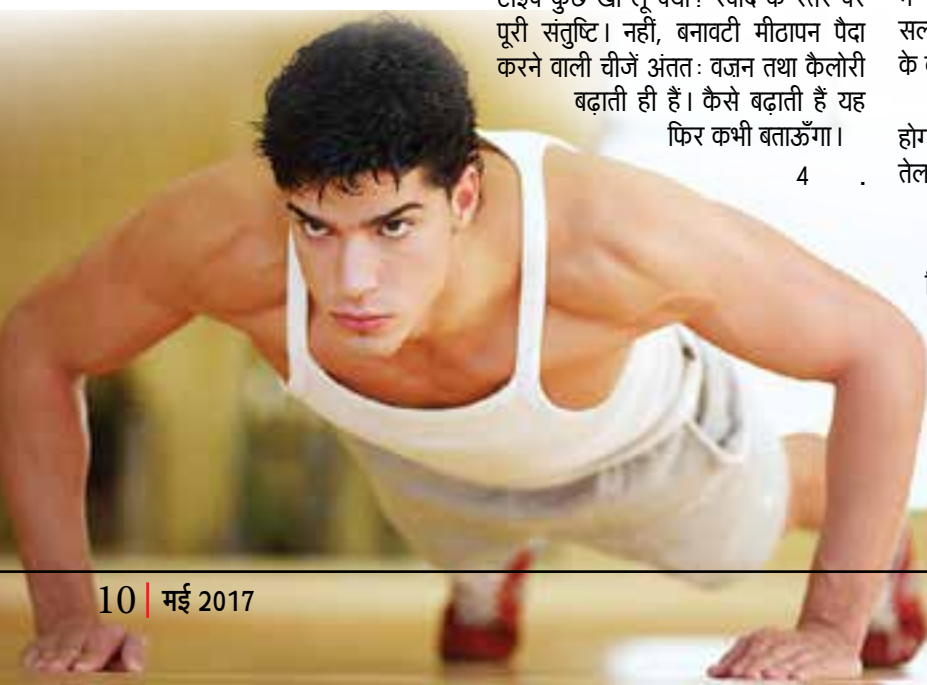
खाना खाने के पहले फल खाएँ और साथ में सलाद भी। फलों को भोजन के तुरंत बाद खाने से एंटी ऑक्सीडेंट वाला लाभदायक प्रभाव पड़ता है, पहले खाने से आप रोटी कम खा पायेंगे।

5. वैज्ञानिक अध्ययन बताता है कि खाने से ठीक पूर्व यदि 300ml बीयर या 150ml वाइन या 45ml शराब ली जाए तो यह 'मेटाबोलिक सिंड्रोम' ठीक करने में बेहद मददगार है। परंतु याद रहे कि बस इसी मात्रा में। यदि इससे ज्यादा ली तो बेहद खराब असर भी होता है। यदि आप इस मात्रा में रुकने की इच्छाशक्ति रखते हैं तो यह सलाह आपके लिए है। यदि आप मेरी सलाह के बहाने दारु पीना चाहते हैं तो क्षमा करें।

6. कॉफी पीने से भी इसमें फायदा होगा। कॉफी, चाय, मछली और मछली का तेल आदि भी फायदा करते हैं।

7. वजन कम करें।

8. नियमित व्यायाम करें। आप कहेंगे कि मैं जब चाहे जिस बहाने से वजन कम करने और व्यायाम करने की सलाह को बीच में घसीट ही लाता हूँ। क्या करूँ? ये दो बातें आपकी बहुत सारी स्वास्थ्य समस्याओं का शर्तिया समाधान हैं। कभी करके देखें। ●●●



शोध समाचार



बीन्स मधुमेह में सहायक

जर्नल ऑफ क्लिनिकल न्यूट्रिशन में प्रकाशित एक शोध रिपोर्ट के अनुसार यदि आप खाने में चना, मटर, तुअर, राजमा अन्य बीन्स एवं दालें प्रचुर मात्रा में लें तो आपको डायबिटीज होने की संभावना लगभग 35% कम हो जाती है। शोध में 3300 ऐसे मरीजों को शामिल किया गया जिन्हें पहले से हृदय



रोग था या जिन्हें हृदय रोग होने का बहुत अधिक खतरा था। इन रोगियों को 2 समूह में बाँटा गया। एक समूह को फलियों से प्राप्त बीन्स, चना एवं दालें अधिक मात्रा में खाने को कहा गया जबकि दूसरा समूह सामान्य भोजन करता रहा। चार वर्षों के अन्तराल के बाद यह देखा गया कि कौन से समूह के लोगों को डायबिटीज अधिक हुई। शोध के परिणाम में पाया गया कि चना, बीन्स एवं दालें अधिक खाने वाले समूह में डायबिटीज लगभग 33% कम हुई।

जैसा कि हम जानते हैं कि चना, राजमा व अन्य दालों में फाइबर अधिक होता है एवं ये प्रोटीन कैल्शियम व पोटेशियम और मैग्निशियम के भी अच्छे स्रोत हैं।

इंसुलिन पम्प

ब्रिटिश मेडिकल जर्नल में प्रकाशित एक शोध में टाईप-1 डायबिटीज के मरीज जो कि अधिकांशतः बच्चे होते हैं। इंसुलिन लेने के दो तरीकों की तुलना की गई है। मरीजों के एक समूह को इंसुलिन, इंसुलिन पम्प द्वारा दी गई जबकि दूसरे समूह को दिन में तीन-से-चार बार इंसुलिन पेन द्वारा लेने को कहा गया। दोनों ही समूहों में HbA1c का नियंत्रण लगभग एक जैसा पाया गया। शुगर लो हो जाने का खतरा भी लगभग एक जैसा ही था। इंसुलिन पम्प प्रयोग करने वाले मरीजों में जीवन की गुणवत्ता (Quality of Life) का स्कोर ज्यादा अच्छा बताया व उन्होंने खाने में परहेज की कम आवश्यकता पड़ी। जैसा कि हम जानते हैं कि टाईप-1 डायबिटीज के मरीजों का जीवन बाहर से दी जाने वाली इंसुलिन पर निर्भर करता है। अधिकांश मरीजों को दिन में तीन से चार बार इंसुलिन सुई द्वारा लेना पड़ता है। कुछ वर्षों

से इंसुलिन लेने के लिये इंसुलिन पम्प भी उपलब्ध है जिनके द्वारा इंसुलिन लगातार शरीर में पहुँचाई जाती है।

टाईप-1 डायबिटिक ने जीती दुनिया की सबसे खतरनाक मैराथन

रॉडी रीडल नाम के एक स्कॉटलैंड निवासी ने 350 मील की अल्ट्रा मैराथॉन पूरी की। यह मैराथॉन आर्कटिक सर्कल (उत्तरी ध्रुव) के बर्फीले क्षेत्रों में आयोजित की जाती है व इसे दुनिया की सबसे चुनौतीपूर्ण कठिन एवं सबसे ठण्डे इलाकों से गुजरने वाली पैदल यात्रा माना जाता है। रॉडी रीडल का नाम इसलिये सुर्खियों में आया क्योंकि वे एक टाईप-1 डायबिटीज के मरीज हैं एवं पहले उन्हें कॉमन वैलथ खेलों में साइकिल प्रतियोगिता में पदक भी प्राप्त हो चुका है। रॉडी का कहना है कि उन्होंने यह सब टाईप-1 मधुमेह के बच्चों को यह संदेश देने के लिये किया है कि वे इस बीमारी के बावजूद कुछ भी कर सकते हैं। ●●●





दवाईयाँ लेने में भूल एवं गलतियाँ

ईश्वर ने प्रकृति की संरचना में सबसे करशिमाई रचना के रूप में मानव को बनाया है। सभी प्राणियों की तरह मनुष्यों को भी जन्मजात ही दैनिक शारीरिक गतिविधियों के निर्वाह के लिये उपयुक्त बनाया है। विभिन्न शारीरिक इच्छाओं एवं क्रियाओं जैसे - भूख, प्यास, निद्रा, उत्सर्जन आदि इच्छाओं के लिये शरीर स्वतः संकेत (Signal) देता है, जिससे प्रेरित हम भोजन आदि समय अनुसार कर लेते हैं।
इसे याद रखने की आवश्यकता नहीं होती।



लेकिन जब बात बीमारी की आती है तब हमें दवा लेनी होती है। दवा के लिये मात्रा, समय एवं अंतराल, बीमारी के अनुसार चिकित्सक द्वारा निर्धारित किये जाते हैं, इसके लिये शरीर में कोई संकेत (Signal) की व्यवस्था नहीं होती जो दवा के लिये संकेत दे। अतः हमें दवाइयों की मात्रा एवं समय आदि बातें याद रखनी होती हैं। इस स्थिति में दवा लेने में भूल एवं गलतियाँ होने की संभावना रहती है।

आईये जानें कि दवाईयाँ लेने में क्या-क्या भूल एवं गलतियाँ हो सकती हैं :-

भूल जाने की समस्या :

व्यस्त जीवन शैली या अन्य किसी वजह से हम दवा की मात्रा या समय याद नहीं रख पाते। अतः कई बार हम दवा लेना भूल जाते हैं। कई दवायें विशेष समय पर लेनी होती हैं जैसे- भोजन के कुछ समय पहले या बाद में। भोजन के पहले लेने वाली दवा भोजन के बाद लेने से उसके असर में अंतर या अन्य परेशानी हो सकती है। कुछ दवायें अन्य

दवाओं के साथ लेनी होती हैं। कुछ साथ-साथ नहीं लेनी होती। अतः इन परिस्थितियों में भूल की सम्भावना अधिक होती है। कुछ दवाओं जैसे विशेष प्रकार के इन्सुलिन लेने के लगभग आधे घंटे बाद भोजन लेना जरूरी होता है। इस स्थिति में भूल या व्यस्तता के कारण भोजन लेने में आधे घंटे से अधिक होने पर हायपोग्लाइसीमिया हो सकता है। ये सभी भूल होने के कुछ उदाहरण हैं।

स्वयं दवाई की मात्रा का निर्धारण:

कई मरीज चिकित्सक द्वारा निर्धारित दवाई की मात्रा एवं समय में अपनी मर्जी से बदलाव कर लेते हैं। ऐसा कुछ विशेष परिस्थितियों में होने की सम्भावना ज्यादा होती है, जैसे जानकारी के अभाव में, सुबह का डोज भूलने पर शाम को दुगनी मात्रा लेना, दवा से कुछ परेशानी होने पर कम या बंद कर देना, कुछ समय बाद स्वास्थ्य ठीक लगने पर दवा का डोज पूरा होने से पहले बंद कर देना, इससे बीमारी, संक्रमण आदि का दोबारा होने का खतरा बढ़ जाता है। मधुमेह की दवाओं

को कुछ विशेष परिस्थितियों में जैसे- शादी व पार्टी में ज्यादा मीठा लेने के बाद दवा का डोज बढ़ा कर लेना एवं उपवास आदि के दौरान दवा बंद कर देना आदि। उपरोक्त गलतियाँ जानकारी की कमी से होने वाली हैं एवं इनके परिणाम घातक हो सकते हैं। अतः दवा की मात्रा समय एवं चिकित्सक द्वारा दी गई हिदायतें याद रखें एवं पालन करें। परामर्श को अच्छे से सुनें एवं समझें।

दवाई को टुकड़े करके लेना :

हर दवा का निर्माण भिन्न होता है। कुछ दवायें विशेष रिलीज तकनीक द्वारा बनाई जाती हैं, जिन्हें तोड़ने पर वह तकनीक खराब हो सकती है। कुछ अन्य दवायें जो सूक्ष्म मात्रा में भी असर करने वाली होती हैं, उन्हें तोड़ने पर किसी टुकड़े में कम या अधिक होने से दुष्प्रभाव या हानि हो सकती है।

दूसरे की दवाई अपने पर प्रयोग करना :

कई लोग कुछ समस्या होने पर अपने मित्र या परिजनों को चल रही समान समस्याओं या बीमारियों की दवायें लेने लगते



हैं। अधिकांशतः ऐसा दर्द होने पर दर्दनाशक दवा लेने में होता है, पर कई लोग ब्लड प्रेशर, शुगर एवं अन्य जटिल बीमारियों में भी बिना चिकित्सकीय परामर्श के अपने जान-पहचान वाले लोगों को चल रही दवायें अपना लेते हैं। याद रखें मानव शरीर बहुत जटिल है। सभी को होने वाली समान बीमारियों में एवं शरीर में भिन्नता होती है। अतः इस तरह दूसरों की दवा अपनाने पर घातक परिणाम हो सकते हैं।

स्वतः दवाई बंद कर लेना :

सामान्यतः मरीजों द्वारा ऐसा निम्नलिखित स्थितियों में होता है :-

- कुछ दिन दवाई लेने के बाद स्वास्थ्य ठीक लगने पर दवा बंद कर देना।

- दवा से साधारण परेशानी होने पर या बहुत सारी दवा लेने के कारण कुछ दवा कम या बंद कर देना।
- कई जटिल बीमारियों में दवाईयों निरंतर जीवन पर्यन्त लेनी होती हैं। जैसे- ब्लडप्रेशर की दवाईयों, कालेस्ट्रॉल कम करने की दवाईयों, हार्ट अटैक के बाद खून में थक्का बनने से रोकने वाली दवाईयों, थायरोइड की कमी में दी जाने वाली दवाईयों एवं मधुमेह के इलाज में दी जाने वाली दवाईयों आदि। अक्सर मरीज स्वस्थ महसूस होने पर स्वतः ही ये दवाईयों बंद कर देते हैं। बंद करने के बाद उन्हें कुछ समय तक कोई परेशानी नहीं होती, परंतु आगे जाकर इसके परिणाम बहुत बुरे हो सकते हैं।

- जटिल बीमारियों जैसे मधुमेह में लम्बे समय तक चलने वाली दवायें कुछ लोग बंद कर देते हैं क्योंकि इन बीमारियों से होने वाले लक्षण सामान्यतः अप्रत्यक्ष होते हैं। समस्याएँ बाद में आती हैं। अतः दवाओं का असर तत्कालिक नहीं होता एवं कई बार महत्वहीन लगती हैं। पर ये दवायें शरीर एवं जीवन के लिये बेहद जरूरी होती हैं इन्हें बंद न करें।

अल्टरनेटिव मेडिसिन ट्राई करना :

जटिल एवं लम्बे समय तक रहने वाली बीमारियों से पीड़ित मरीज कभी-कभी अपनी हमेशा चलने वाली दवाओं से बचने के लिये, जड़ी-बूटियों, नीम-हकीमों आदि का सहारा लेते हैं एवं अपनी दवाओं के साथ या बंद करके ये तरीके अपनाते हैं। इन तरीकों का कोई वैज्ञानिक आधार एवं तथ्य नहीं होते। अतः ये घातक हो सकते हैं। इन सबसे बचें।

इन्सुलिन लेने के तरीकों में गलतियाँ :

- इन्सुलिन पेन या सिरिज से डोज़ सेट करने में गलती, कम या ज्यादा होना।
- इन्सुलिन लेने की निश्चित साइट्स होती हैं। कई बार गलत जगह पर इन्सुलिन लगा दिया जाता है। इससे असर देर में होता है।
- कुछ प्रकार के इन्सुलिन भोजन के आधे घंटे पहले लिये जाते हैं। कुछ इन्सुलिन 24 घंटे के अंतराल पर लेना होता है। इनके समय में भूल होने की सम्भावना होती है। कई बार यह घातक हो सकता है। ध्यान रखें।
- पेन की नीडिल निर्धारित से अधिक बार उपयोग करना। यह लगभग 6 बार ही उपयोग की जा सकती है।
- कुछ दवाईयों का भोजन के व अन्य दवाईयों के साथ, पहले या बाद में लेने का निश्चित तरीका होता है। कई बार इसमें गलती होने पर दवाईयों के असर में अंतर या घातक प्रभाव हो सकता है।
- अनेक बार देखा गया है कि दवाई लेने के उपरांत मरीज ये भूल जाते हैं कि वो दवाई ले चुके हैं कि नहीं। इस संशय में या तो उस दिन की दवाई पूरी तरह छूट जाती है अथवा डबल डोज़ में ले ली जाती है। ऐसा अक्सर वृद्ध मरीजों में या बहुत ही व्यस्त जीवनशैली वाले मरीजों में होता है। इससे बचने के लिये दवाई लेकर कैलेण्डर में निशान लगाना एक उपाय हो सकता है। बाज़ार में डोज़ डिस्पेन्सर के नाम से अनेक कक्ष (खाने) वाले डिब्बे मिलते हैं जिनके खानों के ऊपर सप्ताह के दिन लिखे होते हैं, जिनसे मरीज उस दिन की दवाई लेने में भूल नहीं करता।

मधुमेह में दवाईयों को भूलने या गलत दवाईयों लेने के दुष्प्रभाव :

अनियंत्रित मधुमेह से हमारे सारे शरीर पर घातक असर होता है। जैसे- आँखें, किडनी, तंत्रिकाएँ, सूक्ष्म रक्त वाहिनियाँ आदि खराब होना, हृदय रोग होना, लकवा एवं अन्य घातक समस्या होना आदि हैं। अतः



मधुमेह का नियंत्रण बहुत जरूरी है। मधुमेह में दवाईयों या इंसुलिन हमेशा लेना होता है। यदि इन दवा या इन्सुलिन लेने में कोई भी गलती होना या भूल होती है तो मधुमेह का सटीक नियंत्रण नहीं होता है एवं उपरोक्त दुष्प्रभावों को नहीं रोका जा सकता।

मधुमेह की दवाओं को गलती या भूल से अधिक मात्रा में लेने से हायपोग्लाइसीमिया हो सकता है जो कि कई बार बहुत घातक हो सकता है।

कैसे बचें इन गलतियों एवं भूलों से :

- भूलने की समस्या से निपटने के लिये आप कैलेण्डर/डायरी में लिख के रख सकते हैं, दैनिक/साप्ताहिक डोज़ के लिये बॉक्स भी उपलब्ध हैं, आप इनका उपयोग करें। सुबह, दोपहर, शाम एवं सोते समय आदि के लिये आप अपने मोबाइल फोन में अलार्म लगा सकते हैं। आप अपने परिजनों, मित्रों आदि की मदद भी ले सकते हैं। नाश्ता/भोजन एवं सोते समय लेने वाली दवाओं के भूलने की समस्या

से निपटने हेतु आप अपनी दवाओं को उन स्थानों पर रख सकते हैं, जिससे वो दिख जायें एवं याद आ जायें। जैसे- नाश्ते के टेबल पर बेडरूम में बेड के सामने आदि।

- स्वयं दवा डोज़ निर्धारण, दूसरे की दवा स्वयं पर प्रयोग, स्वयं दवा बंद करना, अल्टरनेटिव दवाईयों के उपयोग जैसी गलतियों से बचने के लिये आपको अपनी बीमारी, दवाईयों एवं सावधानियों के लिये उचित जानकारी लेना जरूरी है। अपने चिकित्सक से सारी जानकारी लें। परामर्श को ठीक से समझें एवं पालन करें।
- दवाई के टुकड़े करके लेने से पहले उस दवा के बारे में अपने चिकित्सक एवं फार्मासिस्ट से अच्छे से जानकारी लें।
- इन्सुलिन लेने एवं उसके रख-रखाव की जानकारी अपने चिकित्सक एवं काउन्सलर से भलि-भाँति लें क्योंकि मधुमेह नियंत्रण के लिये इंसुलिन बहुत आवश्यक है एवं इसका उपयोग बहुत सावधानी से किया जाना चाहिये। ●●●



भारत में धूम्रपान का इतिहास बहुत पुराना है। विभिन्न जड़ी-बूटियों एवं घी आदि को जलाकर उसके धुँएँ द्वारा बीमारियों का इलाज करने का उल्लेख हमारे प्राचीन ग्रंथों में आज से 4000 वर्ष पहले किया गया है। अथर्ववेद में (जो ईसा के जन्म से 2000 साल पुराना माना जाता है) गाँजा के धुँये से इलाज एवं नशे का उल्लेख है। गाँजे का चिलम में उपयोग भारत में आज भी बहुतायत में प्रचलित है।

धूम्रपान एवं तम्बाखू छोड़ने के तरीके/उपाय



■ डॉ. सुशील जिन्दल



भारत में तम्बाखू पहली बार 17वीं सदी में आया। इसे भारत में लाने का श्रेय अंग्रेजों एवं यूरोप के अन्य देशों से आए हमलावरों को है जिन्होंने भारत के विभिन्न हिस्सों को अपना उपनिवेश बनाया।

धूम्रपान के अलावा तम्बाखू का सेवन करने के कई तरीके प्रचलन में आते गये। तम्बाखू को मुँह में रखकर चूसना इसमें खैनी, गुटखा, पान आदि इसके उदाहरण हैं। इस तरह तम्बाखू का सेवन करने से मुँह का कैंसर होने का खतरा बहुत बढ़ जाता है। भारत में तम्बाखू लेने का यह बहुत लोकप्रिय तरीका है। यही कारण है कि मुँह के कैंसर के मरीज सर्वाधिक भारत में देखे जाते हैं। यह तरीका भारत की महिलाओं में भी बहुत प्रचलित है।

तम्बाखू पावडर को नाक द्वारा सूँघना (नसवार) भी तम्बाखू लेने का एक प्रचलित तरीका है। कुछ प्रदेशों में तम्बाखू मिश्रित टूथपेस्ट की तरह बनाया गया पदार्थ जिसे उंगली द्वारा मसूढ़ों पर मला जाता है। यह तरीका भी काफी लोकप्रिय है।

धूम्रपान के रूप में तम्बाखू के सेवन के भी कई तरीके हैं- सिगरेट, बीड़ी, हुक्का एवं पाईप, सिगार इसी श्रेणी में आते हैं।

तम्बाखू में जो पदार्थ नशा एवं निर्भरता पैदा करता है, वह है निकोटिन। निकोटिन दिमाग में चैतन्यता (अलर्टनेस) बढ़ाने का, संतुष्टि का एहसास कराता है, थकान के एहसास को कम करता है एवं बार-बार लेने की इच्छा पैदा करता है। हृदय पर निकोटिन के प्रभाव से हृदयगति बढ़ती है एवं रक्तचाप भी बढ़ता है। खून ले जाने वाली नलियों को भी यह संकुचित करता है। लम्बे समय तक लेते रहने से खून ले जाने वाली नलियों में थक्का बनने का खतरा कई गुना बढ़ जाता है। यही कारण है कि धूम्रपान करने वाले व्यक्तियों में हार्ट अटैक एवं पैरालिसिस का खतरा कई गुना ज्यादा होता है।

निकोटिन के अलावा तम्बाखू में ऐसे कई तत्व हैं जो कैंसर कारक होते हैं। धूम्रपान फेफड़े के कैंसर का सबसे बड़ा कारण है व मुँह से लिया जाने वाला तम्बाखू मुँह के कैंसर का सबसे बड़ा कारण है। कैंसर कारक तत्व

■ मधुमेह वाणी ■

शरीर के अन्य भागों में भी कैंसर का खतरा बढ़ा देते हैं। धूम्रपान अथवा तम्बाखू के सेवन की शुरुआत शौक-शौक में होती है, परंतु बहुत जल्दी ही मानसिक एवं शारीरिक निर्भरता पैदा हो जाती है एवं निकोटिन न मिलने से चिड़चिड़ापन, थकान एवं दिमाग में शिथिलता का आभास होने लगता है और इस प्रकार व्यक्ति इसे चाहते हुये भी छोड़ नहीं पाता। इस तरह की निर्भरता के अलावा धीरे-धीरे व्यक्ति इसे आदत में भी शामिल कर लेता है। जैसे सुबह की चाय के साथ, शौच जाने पर, खाना खाने के बाद, बोर होने पर, टेंशन में, मानसिक तनाव में, शरीर में निकोटिन के होते हुये भी तम्बाखू सेवन आदत के अनुसार कर लिया जाता है। इस तरह हम देखते हैं कि तम्बाखू का सेवन अथवा धूम्रपान छोड़ना चाहने वाले लोगों को निकोटिन पर निर्भरता एवं निकोटिन की आदत से अलग-अलग लड़ना पड़ता है।

धूम्रपान एवं तम्बाखू सेवन के दुष्प्रभाव :

1) हार्ट अटैक एवं हृदय रोग :- धूम्रपान करने वाले अथवा तम्बाखू सेवन करने वाले लोगों में हार्ट अटैक होने का खतरा 2 से 4 गुना बढ़ जाता है। यदि व्यक्ति को मधुमेह, हाई ब्लडप्रेसर या बढ़े हुये कोलेस्ट्रॉल की समस्या भी है, तो यह खतरा और भी ज्यादा हो जाता है।

2) हाई ब्लडप्रेसर :- जिन व्यक्तियों का ब्लड प्रेशर बढ़ा रहता है एवं वे धूम्रपान अथवा तम्बाखू का सेवन करते हैं, उनके ब्लड प्रेशर को नियंत्रित रखने में कठिनाई आती है व उन्हें बी.पी. की अतिरिक्त दवाईयाँ लेनी पड़ती हैं।

3) खाँसी व दमा :- लम्बे समय तक धूम्रपान करने वालों के फेफड़ों में टार जमा होता जाता है, जिसकी वजह से फेफड़े खून में पर्याप्त ऑक्सीजन नहीं पहुँचा पाते। ऐसे व्यक्ति की साँस जल्दी-जल्दी फूलने लगती है व उन्हें लगातार खाँसी भी आती रहती है एवं टी.बी. की सम्भावना बढ़ जाती है।

4) कैंसर :- फेफड़े व मुँह के कैंसर का जिक्र हम पहले ही कर चुके हैं। इसके अलावा शरीर के कई अन्य भागों में भी कैंसर का संबंध, तम्बाखू व धूम्रपान से पाया गया है।

5) दाँत और मसूढ़े खराब होना :- तम्बाखू खाने वालों एवं धूम्रपान करने वालों के दाँत बदरंग होने लगते हैं। उन्हें मसूढ़ों की बीमारियाँ भी अधिक होती हैं। मसूढ़े दाँतों पर अपनी पकड़ छोड़ने लगते हैं, जिसके कारण दाँत जल्दी गिर जाते हैं अथवा निकलवाने पड़ते हैं।

6) धूम्रपान करने वाले या तम्बाखू का सेवन करने वाले लोगों में पक्षाघात (लकवा) होने का खतरा भी बहुत बढ़ जाता है।

7) पैरों में खून ले जाने वाली नलियों में संकुचन होने एवं खून का थक्का जमने से गैंग्रीन हो सकता है। जिसके कारण पैर काटने की नौबत आ जाती है।



ऐसा डायबिटीज के मरीजों में अक्सर देखा जाता है।

8) पुरुषों में डायबिटीज, नपुंसकता का प्रमुख कारण है। ऐसा देखा गया है कि धूम्रपान एवं तम्बाखू का सेवन करने वाले पुरुषों में यह समस्या जल्दी आ जाती है।

9) यदि महिलायें तम्बाखू का सेवन गर्भावस्था के दौरान करती हैं तो गर्भपात होने का खतरा बढ़ जाता है एवं बच्चे में जन्मजात विकार होने का खतरा भी बढ़ जाता है। यह भी सत्य है कि जो गर्भवती महिलाओं के पति धूम्रपान करते हैं उन्हें व उनके गर्भस्थ शिशु में पति द्वारा उड़ाये गये धुँये का बुरा असर आता है।

10) अनेक शोधों में बताया गया है कि धूम्रपान करने वाले एवं तम्बाखू सेवन करने वाले व्यक्तियों की औसत आयु 8 से 10 साल कम हो जाती है।

11) धूम्रपान व तम्बाखू के सेवन से भूख मर जाती है, जिसकी वजह से शरीर का वजन कम होता है।

12) धूम्रपान एवं तम्बाखू सेवन से मुँह में स्वाद एवं नाक में सूँघने की शक्ति कम हो जाती है।

कैसे छोड़ें धूम्रपान एवं तम्बाखू सेवन :

जैसा कि हमने पहले बताया तम्बाखू सेवन एवं धूम्रपान छोड़ने में दो बड़ी समस्याएँ आड़े आती हैं- शारीरिक एवं मानसिक निर्भरता तथा आदतें। इन्हें त्यागने के लिये व्यक्ति को इन दोनों से ही जूझना पड़ता है। धूम्रपान अथवा तम्बाखू छोड़ने की चाहत रखने वाले अधिकांश लोग "धीरे-धीरे बंद कर दूँगा" का रास्ता चुनते हैं। ये लोग कोशिश करते हैं कि तम्बाखू एवं धूम्रपान को क्रमशः कम बार लेते हुये कुछ दिनों में इसे छोड़ देंगे।

अनेक शोधों में पाया गया है कि ऐसा करने वाले लोगों को सफलता कम ही मिलती है। इसके विपरीत कई लोग एक दम आगे से हाथ न लगाने की कसम खाते हुये इसे छोड़ देते हैं। ऐसे लोगों को दो-तीन हफ्ते काफ़ी मुश्किल से काटने पड़ते हैं परंतु उसके बाद वे जंग जीत लेते हैं।



ऐसा पाया गया है कि एकदम से छोड़ना ज्यादा सफल तरीका है। हार्ट अटैक होने के बाद लोग इसी रास्ते को चुनते हुये धूम्रपान छोड़ते हैं।

यदि आप तम्बाखू या धूम्रपान छोड़ने का मन बना रहे हैं तो आईये हम आपको एक योजना बनाकर देते हैं :-

एक दिन निर्धारित करें :

निर्णय लें कि आप इस दिन के बाद

तम्बाखू अथवा धूम्रपान को पूर्णतः त्याग देंगे। यह दिन नया साल, आपका जन्मदिन, आपके बच्चों का जन्मदिन या आपकी शादी की वर्षगाँठ हो सकता है।

दिन निर्धारित करने के बाद इसे प्रचारित करें। अपने सभी परिवार वालों, दोस्तों, सहकर्मियों को बतायें कि आपने यह निर्णय ले लिया है कि इस दिन से आप इस आदत को त्याग देंगे चाहे जो भी हो। उस दिन के



आने तक आप तम्बाखू के दुष्परिणामों के बारे में पढ़ें व यदि उस दिन में समय ज्यादा है तो धूम्रपान या तम्बाखू उपयोग धीरे-धीरे कम करना शुरू कर दें। दिन में अनेक बार यह सोचें कि यह आदत आपके सेहत को कैसे बर्बाद कर रही है एवं आप इस आदत पर कितना पैसा बर्बाद कर रहे हैं। अपने दोस्तों व सहकर्मियों को कड़ी हिदायत दे दें कि इस दिन के बाद वे आपसे धूम्रपान अथवा तम्बाखू लेने का आग्रह नहीं करेंगे और न ही आपके सामने इन चीजों का सेवन करेंगे। अनेक लोग मंदिर जाकर अपने बच्चों के नाम की शपथ लेकर अपने संकल्प को आध्यात्मिक रूप से सुदृढ़ कर लेते हैं।

बंद करने के बाद पहला सप्ताह :

तम्बाखू एवं धूम्रपान बंद करने के बाद सबसे कठिन समय पहला हफ्ता होता है। आपको तम्बाखू लेने की तीव्र इच्छा होती है एवं व्यवहार में चिड़चिड़ापन आने लगता है। सिर दर्द एवं कब्ज का एहसास भी हो सकता है। ऐसी स्थिति में आप गहरी-गहरी साँसें लें, किसी से मन को भाने वाली बातें करें, एक गिलास ठण्डा पानी पियें। मुँह में सौंफ अथवा लोंग चबाने से भी तलब को शांत किया जा सकता है। कब्ज के लिये ईसबगोल की

भुसी पानी के साथ ले सकते हैं। खाने में फल एवं सब्जियाँ ज्यादा लें। सिर दर्द ज्यादा होने पर दर्द निवारक गोली भी ले सकते हैं।

यदि ये सब उपाय असफल हो जायें एवं आप अपना संकल्प तोड़ने की कगार पर पहुँच जायें तो एक और उपाय है। बाजार में निकोटिन च्विंगम अथवा चमड़ी पर लगाये जाने वाले पेच उपलब्ध हैं। आप डॉक्टर की सलाह से ये ले सकते हैं। इसके जरिये खून में निकोटिन पहुँचने लगता है एवं धूम्रपान अथवा तम्बाखू लेने की तलब खत्म हो जाती है। परंतु याद रखिये कि आप ये कम-से-कम मात्रा में एवं कम-से-कम समय के लिये ही लेंगे। नहीं तो आप एक आदत से निकल कर दूसरी आदत अपनाने जा रहे हैं, जिसके दुष्परिणाम भी पहली आदत से कम नहीं।

दूसरा हफ्ता :

यदि आप बिना तम्बाखू के एक हफ्ता निकाल चुके हैं तो आपके लिये दूसरा हफ्ता निकालना कठिन नहीं होगा। ऐसे यार दोस्तों से दूर रहें जो धूम्रपान का सेवन करते हैं। धूम्रपान की गंध अथवा किसी को करता देखने से आपकी तम्बाखू की तलब तीव्रता से जागृत हो सकती है। शराब से दूर रहें। देखा गया है कि संगी-साथियों के साथ बैठकर शराब

पीना किसी भी व्यक्ति के तम्बाखू छोड़ने के संकल्प को तोड़ने का सबसे बड़ा कारण है। यदि आपने पहले हफ्ते में निकोटिन च्विंगम अथवा पेच को अपनाया था तो निश्चित रूप से दूसरे हफ्ते में आपको उसे छोड़ना है। आप निकोटिन की मात्रा कम करते जायें।

तीसरा हफ्ता :

बधाई हो आपने अपने संकल्प को प्राप्त करने में सफलता पाई। बिना निकोटिन के दो हफ्ते गुजर जाने पर शरीर बिना निकोटिन के सामान्य कार्य करना सीख लेता है। व अब आपको इस पर निर्भरता नहीं महसूस हाती। फिर भी आप ऐसी परिस्थितियों व उतेजनाओं से बचें जो आपको फिर से इसी तरफ ले जा सकती है। मानसिक तनाव से बचें। अपने साथियों एवं परिवार वालों को बतायें कि आप इस आदत से मुक्त हो चुके हैं।

अब आप एक स्वस्थ एवं दीर्घायु जीवन की शुरुआत करें। वैज्ञानिकों ने पाया है कि धूम्रपान छोड़ने के बाद लगभग 2 से 5 वर्षों के अंदर इनसे उत्पन्न विकारों की सम्भावनाओं से पूर्णतः छुटकारा पा लेते हैं। आज दुनियाँ में प्रतिदिन हजारों लोग धूम्रपान की वजह से उत्पन्न हुई बीमारियों द्वारा मर रहे हैं। अब आप उन लोगों में शामिल नहीं होंगे। ●●●

रसोई से

■ डॉ. अमिता सिंह



पनीर टिक्का

सामग्री :

- पनीर : 50 ग्राम
- दही : 1 बड़ा चम्मच
- नमक, अमचूर, गरम मसाला - स्वादानुसार
- अदरक-लहसुन पेस्ट : 2 छोटा चम्मच
- तेल : 1 बड़ा चम्मच

विधि :

1. दही में सभी मसाले डालकर पनीर के टुकड़ों पर लगाएँ। आधा घंटा रहने दें।

2. एक नॉन स्टिक पैन में तेल गरम करें।
3. पनीर के टुकड़ों को तेल में धीमी आँच पर भूनें।
4. दोनों तरफ भूरा हो जाने पर नींबू निचोड़ कर परोसें।

विकल्प : चाहें तो साथ में मोटे कटे प्याज के टुकड़े, टमाटर व शिमला मिर्च भी भूनें और परोसें।

- पोषक मूल्य : कैलोरी : 270
- प्रोटीन : 12 ग्राम

पनीर पराँठा

सामग्री :

- पनीर : 25 ग्राम कतरा हुआ
- चना+गेहूँ का मिश्रित आटा : 30 ग्राम
- घी : 1 छोटा चम्मच
- नमक, हरी मिर्च, हरा धनिया - स्वादानुसार

विधि :

1. मसाले, नमक, धनिया, पनीर की भुर्जी में मिलाएँ।
 2. आटा गूँथें।
 3. लोई बनाएँ व उसे चौड़ा फैलाकर उसमें पनीर मसाला हुआ भर दीजिए।
 4. लोई फिर से बनाएँ और रोटी के आकार में बेलें।
 5. तवे पर सेंकें।
 6. सिक जाने पर उतारें, ऊपर घी लगाएँ और परोसें।
- पोषक मूल्य : कैलोरी : 250
 - प्रोटीन : 9 ग्राम

व्यंग्य

भला

तेरी कमीज़
मेरी कमीज़

से ज्यादा सफेद क्यों?



■ सुमन ओबेरॉय

क्या आपको पता है कि बीमारों की भी अलग-अलग किस्में होती हैं। कुछ तो रेतलू टाईप के होते हैं, जो हर वक़्त अपनी बीमारी का रोना रोते रहते हैं। यही पूव करते रहते हैं कि हमसे ज्यादा दुःखी प्राणी तो कोई हो ही नहीं सकता। इस टाईप के बंदों का फण्डा यह होता है कि मेरी बीमारी ज्यादा दुःखदायी है। मैं तुम से ज्यादा नरक भोग रहा हूँ। तुम तो फिर भी जिंदगी ढेल पा रहे हो, हम तो जिन्दा लाश बनकर रह गये हैं। इनसे आप जीत कर दिखा दें तो मैं आपको मान जाऊँ। ज़रा यह कह कर तो देखिये कि मेरी शुगर 300 के पार जा रही है, यह फट्ट से कहेंगे मेरी तो 500 से नीचे जाती ही नहीं। सच्ची में, मैं झूठ नहीं बोल रही। कितने लोगों को मैं जानती हूँ जो मुँह से नहीं कहते मगर हाथ का पंजा आपकी आँखों के सामने फैला कर बड़े फख़ से लहराते हैं कि हमारी तो 'पाँच' का आँकड़ा पार कर रही है- तुम तो 'तीन' पर ही अटके हो। मैं उन्हें घूर कर देखती हूँ कि 'पाँच' का आँकड़ा पार करने पर भी यह इतनी दृढ़ता से पंजा दिखाकर अपनी पार्टी के लिये वोट माँग रहे हैं या बागी हो गई अपनी शुगर का लेवल बता रहे हैं। इन्हें होड़ करने की इतनी आदत हो जाती है कि इन्हें होश ही नहीं रहता कि बात बीमारी की हो रही है। आप एक बीमारी बताईये- यह अपनी चार बतायेंगे। आखिर में आपको ही हथियार डालने पड़ेंगे कि भला मेरी बीमारी, तेरी बीमारी

से ज्यादा हो कैसे सकती है।

इसके उलट, जो दूसरी किस्म है - वह बड़ी धाकड़ टाईप की होती है। यह अभिमानी, घमण्डी, ओवर कॉन्फिडेंट प्राणियों की जमात होती है- जिनकी ईगो इतनी पकी हुई होती है कि यह मानने को कतई तैयार नहीं होते कि यह बीमार हैं। इनकी सेहत आपसे कमतर तो हो ही नहीं सकती। इनकी सोच का मूल आधार होता है, भला तेरी सेहत, मेरी सेहत से बेहतर क्यों? इस सोच के चलते वह यही पूव करने में लगे रहते हैं कि मुझे कोई बीमारी है ही नहीं, मैं तो पूरी तरह स्वस्थ हूँ। बीमारी तो तुम जैसे केयरलैस और कम समझदार लोगों के हिस्से में आती है।

अब यह जिद उन्होंने पकड़ ही ली कि वह आपसे ज्यादा स्वस्थ हैं तो देखिए इसे सही साबित करने के लिये वो कैसे-कैसे हथकंडे अपनाते हैं।

सबसे पहली बात, वह तो सिर से ही खारिज कर देते हैं कि उनके शरीर में बीमारी के कोई लक्षण प्रकट हो रहे हैं। इसीलिये वह कोई टेस्ट करवाने को तैयार ही नहीं होते। अरे भई, 'न नौ मन तेल होगा, न राधा नाचेगी,' काहे को टेस्ट करवाकर पचड़ों में पड़ना! हाँ नई तो।

और अगर आपने गलती से उनकी बीमारी के लक्षणों की तरफ इशारा भर कर दिया तो आपकी खैर नहीं। वह सिर से खारिज कर देंगे, गोया कि आप झूठ बोल रहे हैं। आप उन्हें लैब टेस्ट करवाने का बोल भर तो दो - वो भड़क जायेंगे। बड़े कॉन्फिडेंस से कहेंगे, 'अरे भाई साहब! यह पैथ लैब वाले भोत बड़ा रैकेट चला रहे हैं, यह सब लूटने

के धन्दे हैं।' इतने पर ही बस नहीं करेंगे, मुफ्त में सलाह और दे डालेंगे, 'भाई साहब! हमारी मानिये तो आप भी इनसे बचिये। आप जैसे भोले-भाले लोगों को यह अपने जाल में फँसाते हैं- आप हैं कि समझते ही नहीं। वगैरह-वगैरह।'



आप उनके सामने 'डॉक्टर' का नाम लेकर तो देखें। 'डॉक्टर' के नाम पर यह ऐसे तिडकते हैं जैसे बिच्छू ने डंक मार दिया हो। बकौल उनके, यह सारे डॉक्टर इस रैकेट के लीडर हैं। डॉक्टर बीमारियों का हौआ नहीं दिखायेंगे तो इनका टीया बंद नहीं हो

जायेगा? कह कर आपके जवाब की प्रतीक्षा करेंगे कि आप 'हाँ' करिए।

'हाँ' तो आपको करनी ही पड़ेगी वरना 'हाँ' तो ये आपके हलक में उँगली डालकर भी निकाल लेंगे।

अजी बड़ी गर्वीली कौम होती है इनकी। बेशक कभी नोट करिएगा। बड़ी हिकारत से आपको नसीहत देंगे- 'अमां, क्या बीमारियों को गले लटकाये फिरते हो? किन पचड़ों में पड़े हो? हर वक़्त पिटी-पिटी सी सूरत लिये घूमते रहते हो, मौत के साये तुम्हारे चेहरे पर मँडराते दिख रहे हैं। जिंदगी बरबाद किये जा रहे हों, जीने के मायने ही भूले जा रहे हो। हम तो कहते हैं- न जाँच करवाओ, न डॉक्टर के दरबार में जाओ, बस खाओ-पियो और मस्त रहो। अपन की तो यही फिलॉसफी ऑफ लाइफ है। हमारी मानो तो लाइफ अच्छी कट जायेगी।'

तौबा! तौबा!! अब क्या कहें। यह तो कभी समझेंगे नहीं। हमें तो आप पर तरस आ रहा है। चाहे किसी भी टाईप के बीमार से आपका वास्ता पड़ा हो- हार तो आपको ही माननी पड़ेगी। आपने कह दिया मेरी बीमारी 'बड़ी' तो भी आप गये। अब खरबूजा छुरी पर गिरे या छुरी खरबूजे पर- कटना तो खरबूजे को ही है।

हमारी तो ऊपर वाले से यही दुआ है कि इनकी बातों के लपेटे में कहीं आप न आ जायें, आपकी अक़ल पर पर्दा न गिर जाये। खुदा उनकी भी अक़ल के दरवाजे खोले।

'आमीन' ●●●

- श्रीमती सुमन ओबेरॉय

10, त्रिलोचन नगर, भोपाल.
मोबाइल : 9993942380

आटो इम्युन बीमारियाँ एवं टाईप-1 डायाबिटीज़



■ डॉ. हरिहर त्रिवेदी

मानव शरीर में अनेक अंग व प्रणालियाँ लगातार काम करती रहती हैं। इन्हीं प्रणालियों में से एक इम्युनसिस्टम है। इम्युनसिस्टम का काम बाहर से होने वाले संक्रमणों को पहचानना व उन्हें नष्ट करना है। इम्युनसिस्टम सफेद रक्त कणों, लिम्फ नोड्स, स्प्लीन व हड्डियों के अंदर मौजूद बोन मैरो के द्वारा काम करता है। यह एक बहुत ही जटिल तंत्र है। इम्युनसिस्टम की कोशिकायें पूरे शरीर में घूम-घूम कर शरीर की कोशिका की चौकीदारी करती है। शरीर की हर कोशिका के ऊपर एक विशेष प्रकार की प्रोटीन युक्त गुटकेनुमा उभार होते हैं जिन्हें HLA (Human Leukocytic Antigen) कहा जाता है। इन HLA's के आकार एवं प्रकार

द्वारा इम्युनसिस्टम की कोशिकायें इन्हें अपना या पराया समझती हैं। यदि HLA's के आकार-प्रकार में कोई बदलाव आ जाये तो इम्युनसिस्टम इन्हें पराया समझते हुये इनके विरुद्ध आक्रमण कर देता है एवं ऐसी कोशिकाओं को नष्ट कर देता है। इम्युनसिस्टम के आक्रमण दो तरह के हो सकते हैं :-

1. एन्टीबोडी बनाकर
2. आक्रामक कोशिकाओं की फौज बनाकर आईये एक उदाहरण देखें :-

मान लीजिये कि एक मरीज के गुर्दे खराब हो चुके हैं, व उसे किडनी ट्रांसप्लांट की जरूरत है। गुर्दा दान देने वाले व्यक्ति की HLA मैचिंग होने पर ही उसका गुर्दा

मरीज के अंदर काम कर पायेगा। यदि HLA मैचिंग नहीं है तो इम्युन सिस्टम उस गुर्दे को पराया समझकर उसे नष्ट कर देगा। यदि मरीज का कोई समान दिखने वाला जुड़वा भाई है तो उसका गुर्दा इम्युन सिस्टम को पूरी तरह स्वीकार होगा। यदि HLA मैचिंग पूर्ण नहीं है तो गुर्दा लेने वाले मरीज को इम्युनिसिस्टम को दबाने वाली दवाईयाँ देनी पड़ेंगी। इम्युनिसिस्टम को दबाने वाली दवाईयाँ देने पर संक्रमण की सम्भावना बढ़ जाती है।

शरीर में अनेक बीमारियाँ इम्युनिसिस्टम की गड़बड़ी से पैदा हो जाती हैं। यदि इम्युनिसिस्टम अपने शरीर के अंगों एवं कोशिकाओं के विरुद्ध आक्रामक हो जाये तो एक विचित्र स्थिति बन जाती है एवं शरीर के अंगों में सूजन आना, उनका कार्य करना बंद कर देना या विकृत तरीके से काम करने की स्थिति पैदा हो जाती है। जैसा कि हमने पहले कहा कि शरीर की हर कोशिका पर

HLA मौजूद होते हैं, इनके आकार-प्रकार का निर्धारण क्रोमोसोम-6 में मौजूद DNA द्वारा होता है। अनेक वायरस संक्रमण, वातावरण में पाये जाने वाले टॉक्सिक पदार्थ एवं रेडियेशन DNA की संरचना को क्षति पहुँचाती है, जिससे प्रभावित हो कोशिका के ऊपर मौजूद HLA के आकार-प्रकार में परिवर्तन हो जाता है। यह परिवर्तित HLA इम्युन सिस्टम द्वारा पराये समझे जाते हैं व इम्युन सिस्टम इन परिवर्तित HLA वाली कोशिकाओं एवं ऊतकों को नष्ट करने लगता है। इस प्रकार उत्पन्न बीमारियों को ऑटोइम्युन बीमारियाँ कहा जाता है।

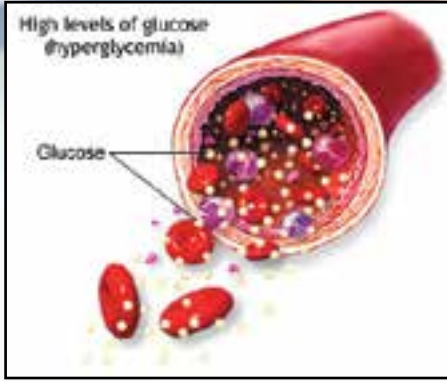
आईये देखें कौन-कौन सी हैं आटोइम्युन बीमारियाँ:-

- ◆ टाईप-1 डायबिटीज
- ◆ रुमेटाइड आर्थराइटिस एवं अन्य प्रकार के आर्थराइटिस
- ◆ थायरॉइड की बीमारियाँ
- ◆ विटीलिगो (सफेद दाग)
- ◆ गुर्दे की बीमारियाँ
- ◆ एलोपेशिया एरियेटा
- ◆ सिस्टामिक ल्युपस
- ◆ सीलिएक डिजीज आदि

टाईप-1 डायबिटीज :

टाईप-1 डायबिटीज वह बीमारी है जिसमें पैन्क्रियाज नामक ग्रंथी में मौजूद इंसुलिन बनाने वाली बीटा सेल नष्ट हो जाती हैं। शरीर का इम्युन तंत्र बीटा सेल्स को पराया समझकर उनके विरुद्ध काम करने लगता है एवं शरीर में इंसुलिन बनना लगभग पूरी तरह बन्द हो जाता है। ऐसा समझा जाता है कि बचपन में होने वाले वायरल संक्रमण बीटा सेल में मौजूद HLA को परिवर्तित कर देते हैं जिसकी वजह से इम्युन तंत्र गलती कर बैठता है। क्योंकि ज्यादातर वायरल इन्फेक्शन जैसे मम्स, मीजल, चिकन पॉक्स बचपन में होते हैं, अधिकांश टाईप-1 डायबिटीज के मरीजों में बीमारी की शुरुआत बचपन में होती है। मरीज का जीवन इंसुलिन के अभाव में नहीं चल सकता एवं जीवित रहने के लिये इंजेक्शन के माध्यम से उन्हें जीवन भर इंसुलिन बाहर से देनी पड़ती है। बाहर से दी जाने वाली इंसुलिन यदि मरीज बंद कर दे तो खून में ग्लूकोज की मात्रा तेजी से बढ़ने लगती है, जिसकी वजह से डायबिटिक कीटोएसिडोसिस नामक गम्भीर स्थिति पैदा हो सकती है। इस स्थिति में शरीर ग्लूकोज की जगह चर्बी से ऊर्जा प्राप्त करने की कोशिश करता है परंतु शरीर में कीटोन्स व एसिड भी बनने लगता है। इस अवस्था में इंसुलिन द्वारा उपचार में देरी होने पर मरीज





की मृत्यु भी हो सकती है। अधिकांश बच्चों में टाईप-1 डायबिटीज की बीमारी होने पर इंसुलिन की कमी के लक्षण तेजी से प्रकट होते हैं। बार-बार पेशाब आना, अत्यधिक प्यास लगना, तेजी से वजन कम होना, भूख ज्यादा लगना, बच्चों द्वारा रात को बिस्तर में पेशाब करना, कमजोरी महसूस होना आदि प्रमुख शुरुआती लक्षण हैं। यदि बच्चे को उल्टियाँ होने लगे, पेट में दर्द हो, साँस तेजी से चलने लगे एवं मुँह सूखने लगे तो यह डायबिटिक कीटोएसिडोसिस के लक्षण हो सकते हैं। जिसके लिये मरीज को अस्पताल में भर्ती करना जरूरी हो जाता है।

टाईप-1 डायबिटीज का उपचार इंजेक्शन के माध्यम से बार-बार दी जाने वाली इंसुलिन ही है क्योंकि शरीर में इंसुलिन

नहीं बन पा रही है। अनेक मरीज एवं उनके परिवार के सदस्य बार-बार डॉक्टर से यह पूछते हैं कि क्या इंसुलिन का कोई विकल्प नहीं है? उन्हें यह समझना चाहिये कि मरीज का जीवन पूरी तरह बाहर से दी जाने वाली इंसुलिन पर निर्भर है व उसे बंद करने पर मरीज को जान का खतरा हो सकता है।

अन्य ऑटोइम्यून बीमारियाँ

इम्यून तंत्र की गड़बड़ी से होने वाली दूसरी प्रमुख बीमारी थायरॉइड से संबंधित है। इन बीमारियों में इम्यून तंत्र थायरॉइड की कोशिकाओं के विरुद्ध काम करने लगता है जिससे हायपोथायरॉइड की बीमारी हो जाती है। सौभाग्य से यह बीमारी टाईप-1 डायबिटीज जैसी जटिल नहीं है। इसका इलाज सरल है। थायरॉइड की गोली मुँह से लेकर थायरॉइड हार्मोन की कमी को दूर किया जा सकता है। लगभग 20 प्रतिशत मरीज जिन्हें टाईप-2 डायबिटीज है उन्हें साथ में थायरॉइड की बीमारी भी हो जाती है। अतः यह जरूरी है कि सभी टाईप-1

डायबिटीज के मरीजों का साल में एक बार थायरॉइड का टेस्ट अवश्य करा लेना चाहिये।

आपने कई बार लोगों की त्वचा पर छोटे-बड़े सफेद दाग देखे होंगे। यह भी एक आटोइम्यून बीमारी है जिसमें त्वचा में मौजूद पिग्मेंट बनाने वाली कोशिकाओं को इम्यून तंत्र नष्ट करने लगता है। पिग्मेंट न बनने की स्थिति में त्वचा का वह भाग एक दम सफेद दिखने लगता है। इस बीमारी को विटिलिगो कहते हैं। जिन मरीजों को विटिलिगो होता है उनमें या उनके परिवार वालों में अन्य आटोइम्यून बीमारियाँ होने का खतरा रहता है। इसी प्रकार यदि इम्यून तंत्र जोड़ों में मौजूद झिल्ली के विरुद्ध काम करने लगे तो आर्थराइटिस हो सकती है एवं यदि गुर्दों की कोशिकाओं के विरुद्ध काम करने लगे तो गुर्दे खराब होने लगते हैं।

प्रिय पाठकों, वैसे तो इम्यून तंत्र की गड़बड़ी से और भी कई बीमारियाँ होती हैं पर हमने आपको कुछ प्रमुख बीमारियों की जानकारी दी एवं यह बताने की कोशिश की कि किस तरह इम्यून तंत्र काम करता है। आशा है आपको जानकारी पसंद आई होगी।



आहार विशेषज्ञ से बातचीत

■ डॉ. अमिता सिंह

प्रश्न : मधुमेह का रोगी होने के कारण क्या मैं पनीर का उपयोग कर सकता हूँ?

- मदनलाल, कोलार रोड, भोपाल

उत्तर : अवश्य, पनीर प्रोटीन का अच्छा स्रोत है। तल कर न खाएँ तो अच्छा रहेगा। दही के स्थान पर यदि आप पनीर दो से तीन पीस लेते हैं तो कोई मुश्किल नहीं है।

★ ★ ★

प्रश्न : शरबत के स्थान पर कौन-से पेय पदार्थों का मैं उपयोग कर सकती हूँ?

- सविता वाजपेयी, ग्वालियर

उत्तर : जलजीरा, छाछ, नमकीन नींबू पानी अच्छे विकल्प हैं। इसी तरह नारियल पानी भी कभी-कभी लिया जा सकता है।

★ ★ ★

प्रश्न-3 यदि मैं बादाम या मूँगफली रोज़ खाना चाहूँ तो क्या गरमी में ले सकते हैं? कितनी मात्रा में ले सकते हैं?

- राजेश्वर प्रसाद नीखरा, जबलपुर

उत्तर : जी हाँ! आप दोनों वस्तुओं का उपयोग कर सकते हैं। प्रतिदिन तीस ग्राम तक आप ले सकते हैं। चाहें तो अकेले मूँगफली या मूँगफली एवं बादाम का मिश्रण भी ले सकते हैं। इतनी मात्रा में लेने से आपको लगभग

200 कैलोरी व 6 ग्राम प्रोटीन मिलेगा।

★ ★ ★

प्रश्न-दूध अच्छा नहीं लगता, फिर गुर्दे की बीमारी में कैसे प्रोटीन की मात्रा सही रखूँ? मैं डायबिटिक नहीं हूँ?

- राधा मिश्रा, रीवा

उत्तर - डायबिटिक नहीं हैं तो सफेद रसगुल्ला या खीर या सिवैया के रूप में लें। जो डायबिटिक हैं वो पनीर के रूप में सब्जी, भरवों परौठा, पुलाव में ले सकते हैं।

★ ★ ★

प्रश्न- मुझे तली चीजें पसंद हैं। मैं डायबिटिक नहीं हूँ, परंतु ब्लड प्रेशर के कारण गुर्दे पर असर आ गया है। क्या मैं साबुदाना ले सकता हूँ?

- रंजीत सिंहल, बालाघाट

उत्तर - साबुदाना आप खिचड़ी या कटलेट किसी भी रूप में ले सकते हैं, परंतु आपका वजन ज्यादा है तो तले के स्थान पर खिचड़ी अधिक अच्छी रहेगी। इसे आप कम मलाई वाले दूध में खीर के रूप में भी उपयोग कर सकते हैं।

★ ★ ★

प्रश्न : मुझे पिछले 15 वर्षों से मधुमेह है। मधुमेह के कारण मेरी किडनियों पर असर हुआ है। मैंने सुना है कि किडनी खराब होने पर दालें नहीं लेना चाहिये, कृपया उचित परामर्श दें?

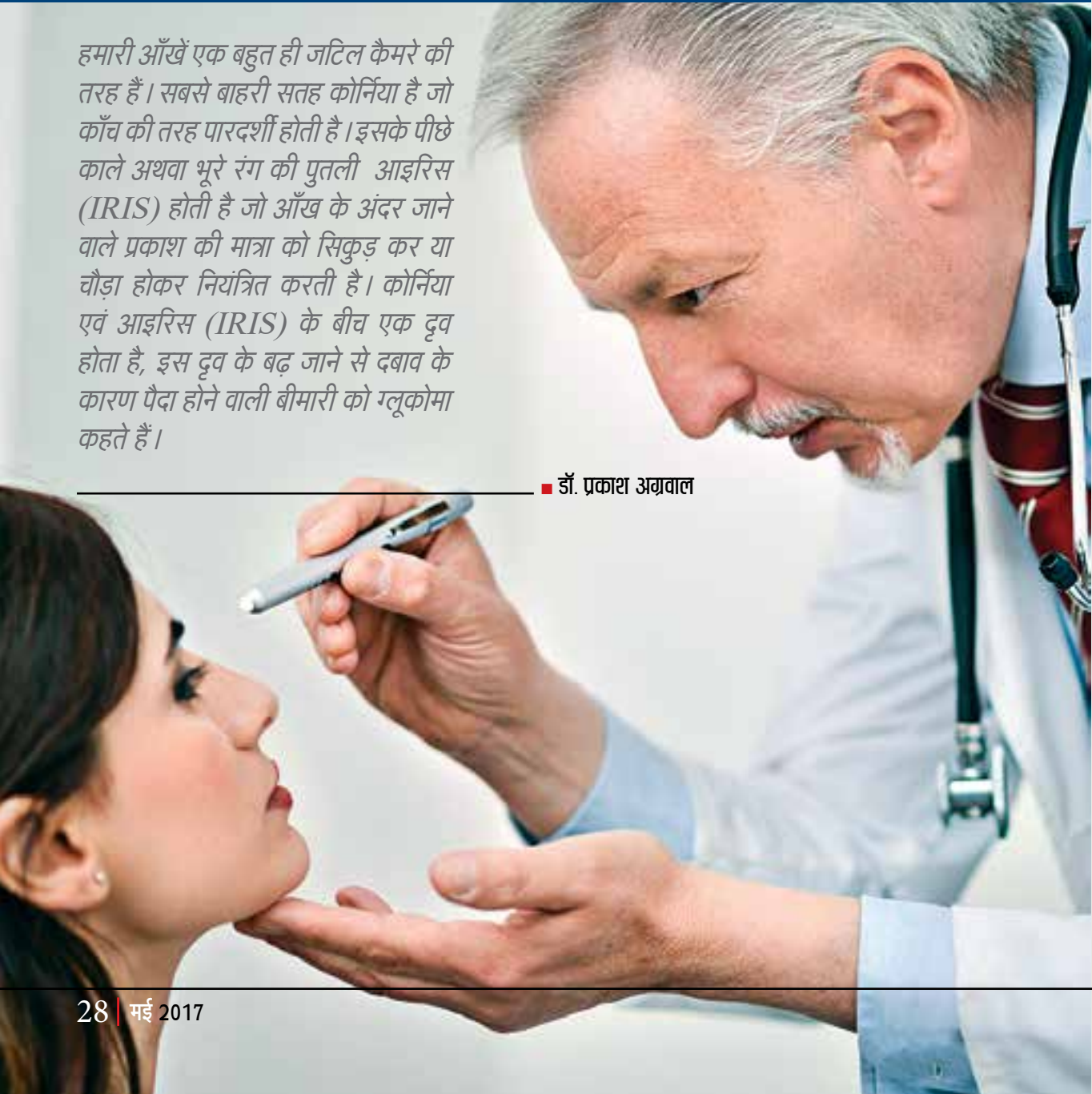
- सरिता यादव, होशंगाबाद

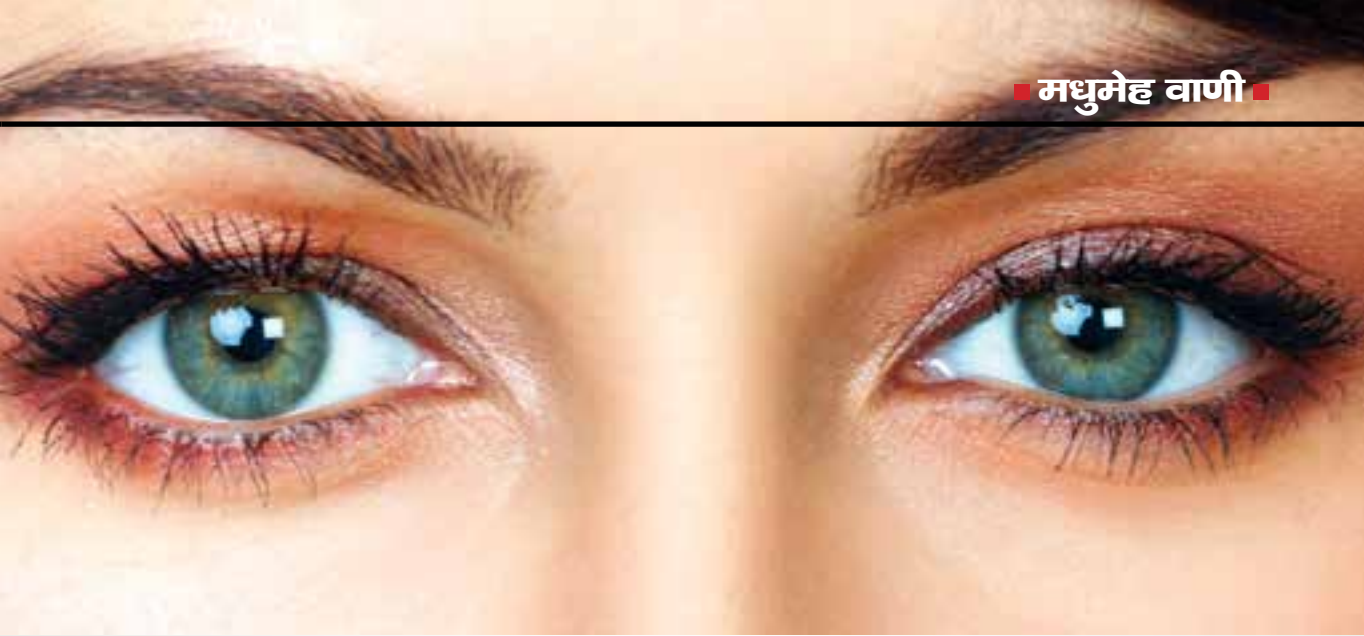
उत्तर- दालें, दूध, अण्डा, मॉस आदि हमारे भोजन में प्रोटीन के उत्तम स्रोत होते हैं। गुर्दे में खराबी (प्रोटीनयूरिया होने पर) आने पर अक्सर प्रोटीन युक्त पदार्थ सीमित मात्रा में लेने की सलाह दी जाती है। प्रोटीन दो प्रकार का होता है, एक उत्तम श्रेणी का जैसे - दूध, अण्डा, मॉसाहारी भोज्य पदार्थ एवं द्वितीय श्रेणी का प्रोटीन जो दालों, अनाज, सोयाबीन आदि से मिलता है। द्वितीय श्रेणी के प्रोटीन जैसे - दालें, राजमा, सोयाबीन आदि लिया जा सकता है। जहाँ तक दाल का प्रश्न है, एक छोटी कटोरी पकी दाल ली जा सकती है (सूखी दाल की मात्रा 30 ग्राम हो) सोया प्रोटीन किडनी को सुरक्षा प्रदान करता है।

मधुमेह में आँखों की जाँचें

हमारी आँखें एक बहुत ही जटिल कैमरे की तरह हैं। सबसे बाहरी सतह कोर्निया है जो काँच की तरह पारदर्शी होती है। इसके पीछे काले अथवा भूरे रंग की पुतली आइरिस (IRIS) होती है जो आँख के अंदर जाने वाले प्रकाश की मात्रा को सिकुड़ कर या चौड़ा होकर नियंत्रित करती है। कोर्निया एवं आइरिस (IRIS) के बीच एक द्रव होता है, इस द्रव के बढ़ जाने से दबाव के कारण पैदा होने वाली बीमारी को ग्लूकोमा कहते हैं।

■ डॉ. प्रकाश अग्रवाल





आइरिस के पीछे एक लेंस होता है जो इमेज को रेटिना (दृष्टिपटल) पर फोकस करता है। उम्र के साथ यह लेंस पारदर्शी नहीं रह जाता इस स्थिति को कैटरैक्ट (मोतियाबिंद) कहते हैं। मोतियाबिंद के मरीज का धुंधला लेंस निकाल कर शल्य चिकित्सा द्वारा प्लास्टिक का कृत्रिम लेंस लगाया जाता है। मधुमेहियों में मोतियाबिंद 10-15 साल पहले आ जाता है। सामान्य रूप से मोतियाबिंद 60 से 70 साल की उम्र में होता है परंतु डायबिटीज के मरीजों में यह 45-60 साल की उम्र में हो सकता है। अनियंत्रित मधुमेह से शरीर के विभिन्न अंगों पर घातक असर होता है। मधुमेह सूक्ष्म रक्त वाहिकाओं को भी नुकसान पहुँचाती है। जब आँखों की महीन रक्त वाहिकाएँ प्रभावित होती हैं तो आँखों की रेटिना को क्षति पहुँचती है, इसे डायबिटिक रेटिनोपैथी कहते हैं।

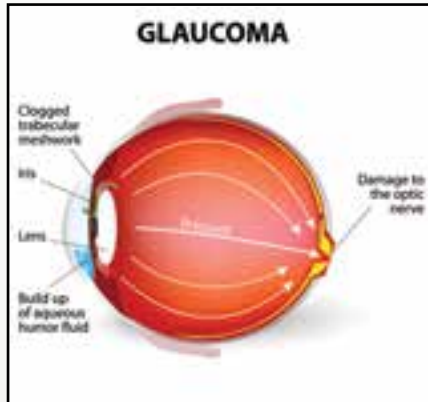
रेटिनोपैथी की आरम्भिक अवस्था में आँखों की सूक्ष्म रक्त वाहिकाएँ कमजोर होने लगती हैं एवं छोटे-छोटे उभार होने लगते हैं। कुछ दिनों बाद इनके फटने से रेटिना में रिसाव होता है एवं कुछ नई मुलायम रक्त वाहिकाएँ रेटिना की सतह पर उत्पन्न होने लगती हैं।

इन रक्त वाहिकाओं के टूटने से आँख में खून का रिसाव होने लगता है। इससे दृष्टि धुँधली होना एवं आँखों में धब्बेदार ऊतक

निर्मित होने लगते हैं। स्कार (धब्बेदार) ऊतकों के विकसित होने से रेटिना आँख से उखड़ने लगता है, जो पूर्ण अंधेपन का कारण बनता है।

रेटिनोपैथी के लक्षण :

रेटिनोपैथी की आरम्भिक अवस्था में कोई स्पष्ट लक्षण नहीं होते हैं जब तक कि आँखों में घातक असर एवं जटिलता नहीं आ जाती। रेटिनोपैथी के आँखों पर घातक असर



होने पर निम्नांकित लक्षण दिखाई देते हैं :-

- 1) धुँधला, डबल, टेढ़ा-मेढ़ा दिखाई देना। पढ़ने में कठिनाई।
- 2) दृष्टि में धब्बे दिखना या विकृत दृष्टि होना।
- 3) आंशिक या पूर्ण अंधापन होना।

4) आँखों में दबाव, दर्द एवं लाल होना।

खतरे के कारण :

रेटिनोपैथी के निम्नलिखित कारण हैं :-

1) मधुमेह : मधुमेह में होने वाली रेटिनोपैथी डायबिटिक रेटिनोपैथी कहलाती है। इसका खतरा इस बात पर निर्भर करता है कि आपको मधुमेह कितने लम्बे समय से है एवं आपका मधुमेह नियंत्रण कैसा रहा है।

2) मधुमेह पीड़ित महिलाओं में गर्भावस्था के दौरान रेटिनोपैथी का खतरा बढ़ जाता है।

3) अनियंत्रित एवं लगातार बढ़ा हुआ ब्लड ग्लूकोज रेटिनोपैथी के खतरे को बढ़ाता है।

4) निदान एवं इलाज में देरी से भी रेटिनोपैथी का खतरा अत्यधिक बढ़ जाता है।

5) जिन लोगों के गुर्दों पर मधुमेह का असर आना शुरू हो गया है उनमें अधिकांश मरीजों में आँखों के रेटिना के विकार उत्पन्न होने लगते हैं।

6) धूम्रपान के कारण होने वाली स्वास्थ्य समस्याएँ भी डायबिटिक रेटिनोपैथी के खतरे को बढ़ाती हैं।

मधुमेह में आँखों की जाँचें:

मधुमेह में निम्नलिखित आँखों की जाँचें आवश्यक होती हैं।



1) Visual Acuity (दृष्टि परीक्षण) :- इस जाँच से विभिन्न दृष्टि दोषों एवं दृष्टिहीनता की जाँच की जाती है। इसमें मरीज को एक निश्चित दूरी पर बैठाकर अलग-अलग आकार के अक्षरों को पढ़ने को कहा जाता है। यदि मरीज छोटे प्रकार के अक्षर नहीं पढ़ पाता तो उसकी आगे जाँचें की जाती है।

2) Slit Lamp Exam : इन जाँचों से आँखों के पीछे के भाग एवं आँखों के अंदर की संरचनाओं में आये परिवर्तन को देखा जाता है। जैसे लेंस का धुँधलापन रेटिना पर हुये प्रभाव एवं अन्य समस्याएँ आदि।

3) Fundus फंडस :- इस जाँच को ऑप्टोल्मोस्कोपी भी कहते हैं। इस जाँच में आँख की पुतली को दवाई डालकर फैलाया जाता है। इस दवाई का असर कुछ घंटे रहता है जिसके कारण मरीज को कुछ समय तक

धुँधला दिखता है। इस जाँच में रेटिना को लाइट डालकर सीधा देखा जाता है व उसमें मौजूद विकृतियों का ब्यौरा लिया जाता है। रेटिना की फोटो भी ली जा सकती है। मधुमेह से संबंधित विभिन्न संगठनों के दिशा निर्देशों में यह कहा गया है कि सभी डायबिटीज के मरीजों का रेटिना का फोटो साल में एक बार लिया जाये व उनकी पिछले फोटोग्राफों से तुलना की जाये। इसीलिये डायबिटीज के सभी मरीजों से यह अपेक्षा की जाती है कि वे साल में एक बार नेत्र विशेषज्ञ से अपनी फंडस की जाँच करायें एवं उसका फोटो सहेज कर रखें।

4) गोनियो स्कोपी (Gonioscopy) : इस जाँच द्वारा आँखों के अंदर की निकास नलिकाओं "जिनसे इन्ट्राऑक्युलर द्रव निकलता है" के खुले होने या अवरुद्ध होने का पता लगाया जाता है। इस जाँच से

ग्लुकोमा का निदान किया जाता है। ग्लुकोमा ऑप्टिक नर्व को प्रभावित करता है, जो दृष्टिहीनता का बड़ा कारण है।

5) Fluorescein Angiography (फ्लोरोसीन एन्जियोग्राफी) : इस जाँच द्वारा रेटिना में मौजूद बारीक रक्त वाहिनियों में से रिसाव, सूजन अथवा चोक होने की अवस्थाओं का सटीक पता चलता है। मरीज के हाथ की नस से फ्लोरोसीन नामक रंगीन पदार्थ इंजेक्शन द्वारा दिया जाता है। यह पदार्थ खून द्वारा आँखों की बारीक रक्त वाहिनियों में पहुँचता है। रंगीन रक्त वाहिनियों इस पदार्थ के कारण चमकने लगती हैं और इन्हें स्पष्ट देखा जा सकता है। इसके बहाव को कैमरे द्वारा कुछ सेकण्डों के अंतराल से अनेक फोटो लेकर अध्ययन किया जाता है। फ्लोरोसीन पदार्थ से भरी रक्त वाहिकाओं से लीकेज सूजन अथवा चोक होने का बहुत

स्पष्ट विवरण इन फोटो में मिल जाता है।

6) ऑप्टिकल कोहेरेन्स टोमोग्राफी (Optical Coherence Tomography - OCT) : इस जाँच द्वारा रेटिना की मोटाई व बनावट का विस्तृत विवरण मिल जाता है। मधुमेह से होने वाली रेटिना की खराबी का सटीक पता लगाने का यह अच्छा टेस्ट है। इसमें प्रयोग में लाई जाने वाली मशीन बहुत महँगी होती है, इसलिये यह जाँच थोड़ी खर्चीली है।

7) Tonometry (टोनोमीटरी) इस जाँच से आँख के अंदर के दबाव का पता लगाया जाता है जो कि इन्ट्रा ऑक्युलर प्रेशर (IOP) कहलाता है। इसके बढ़ने की स्थिति को ही ग्लुकोमा कहते हैं।

मधुमेह रोगी कब-कब करायें आँखों की जाँचें :

1) प्रत्येक मधुमेही साल में एक बार नेत्र रोग विशेषज्ञ से जाँच अवश्य करायें। यदि आपकी आँखों में कोई विकृति पाई गई तो चिकित्सक की सलाह अनुसार जल्दी-जल्दी जाँचें करानी चाहिये।

2) बाल मधुमेही (टाईप-1 मधुमेही) यदि 5 वर्ष से अधिक से मधुमेही हैं तो प्रतिवर्ष जाँच करायें।

3) यदि मरीज को डायबिटीज के कारण गुर्दे संबंधित बीमारी होने लगे तो ये जाँचें नियमित रूप से करानी चाहिये।

4) डायबिटीज में रेटिना खराब होने की स्थिति में लम्बे समय तक कोई लक्षण नहीं होते एवं इसका पता

तभी चलता है जब अचानक आँखों की रोशनी चली जाती है। अतः रेटिनोपैथी के लिये साल में एक बार अवश्य नेत्र रोग विशेषज्ञ से परामर्श एवं जाँच करायें।

5) धुँधला दिखना टेढ़ा-मेढ़ा दिखना, आँखों के आगे काले धब्बे आना, आँखों के आगे तैरते हुये धब्बे दिखना, आँखों में दर्द होना आदि लक्षण होने पर तुरंत नेत्र रोग विशेषज्ञ से परामर्श एवं जाँचें करायें।

सभी टाईप-1 एवं टाईप-2 मधुमेहियों के लिये अपनी आँखों की सुरक्षा के लिये मधुमेह नियंत्रण के साथ-साथ अपनी आँखों की जाँचें एवं नेत्र रोग विशेषज्ञ से परामर्श कराते रहना चाहिये। ताकि किसी भी तरह के नेत्र विकार को आरम्भिक अवस्था में पहचान कर उचित इलाज किया जा सके। ●●●

- डॉ. प्रकाश अग्रवाल, आई स्पेशलिस्ट
एम.बी.बी.एस., एम.डी., एफ.आर.सी. (इंग्लैण्ड)

समाचार पत्र के स्वामित्व एवं अन्य विषयों से संबंधित विवरण घोषणा फार्म-4

- | | |
|--|--|
| 1. प्रकाशन स्थल | भोपाल |
| 2. प्रकाशन अवधि | चौमासिक
(चार माह में एक बार) |
| 3. मुद्रक का नाम
क्या भारत का नागरिक है
पता | डॉ. सुभाष शर्मा
हॉ
ई-2/52, अरेरा कॉलोनी,
भोपाल-462016 |
| 4. प्रकाशक का नाम
क्या भारत का नागरिक है
पता | डॉ. सुभाष शर्मा
हॉ
ई-2/52, अरेरा कॉलोनी,
भोपाल-462016 |
| 5. स्थानीय संपादक का नाम
क्या भारत का नागरिक है
पता | डॉ. सुभाष शर्मा
हॉ
ई-2/52, अरेरा कॉलोनी,
भोपाल-462016 |
| 6. उन व्यक्तियों के नाम व पते जो
समाचार पत्र के स्वामी हों तथा
जो समस्त पूँजी के एक प्रतिशत से
अधिक से साझेदार या हिस्सेदार हों | डॉ. सुभाष शर्मा
ई-2/52, अरेरा कॉलोनी,
भोपाल-462016 |

मैं सुभाष शर्मा एतद् द्वारा घोषित करता हूँ कि मेरी अधिकतम जानकारी एवं विश्वास के अनुसार ऊपर दिये गये विवरण सत्य हैं।

हस्ताक्षर
डॉ. सुभाष शर्मा
(प्रकाशक के हस्ताक्षर)





डॉ. सुशील जिंदल

आपके सवाल विशेषज्ञ के जवाब

प्रश्न : डॉ. साहब मुझे पिछले 10 वर्षों से मधुमेह है। दवाईयों एवं नियमित जीवनशैली से मैंने मधुमेह पर नियंत्रण रखा हुआ है। क्या मुझे मधुमेह के कारण होने वाली समस्याओं जैसे किडनी, हृदय रोग, नेत्र रोग के लिये किसी अन्य विशेषज्ञ से नियमित परामर्श की आवश्यकता है?

- सुरेश शकलेचा, इन्दौर

उत्तर : सुरेश जी, लम्बे समय में मधुमेह शरीर के लगभग सभी अंगों पर दुष्प्रभाव डालता है। यदि आपकी ग्लूकोज नियंत्रण में नहीं है तो ये दुष्परिणाम बहुत जल्दी आ सकते हैं और अधिक घातक हो सकते हैं। इसी कारण सभी मधुमेही मरीजों को किसी प्रकार की कोई तकलीफ न होते हुये भी साल में एक बार विभिन्न जाँचें कर इन विकारों का पता लगाना जरूरी है। अधिकांश विकार जाँचों द्वारा प्रारंभिक अवस्था में पकड़े जा सकते हैं, व इनसे बचाव के लिये इलाज किया

जा सकता है। इन जाँचों के संबंध में आपके डॉक्टर द्वारा कहने पर आप संबंधित विशेषज्ञों से मिल सकते हैं।

★ ★ ★

प्रश्न : मुझे पिछले 5 वर्ष से मधुमेह है। मेरी उम्र 40 वर्ष है। मुझे सुबह उठते ही प्रायः सिरदर्द होने लगता है, एवं नाशते के बाद ठीक हो जाता है। सिरदर्द के कारण सुबह सैर करने या व्यायाम करने को मन नहीं करता। मेरा बी.पी. सामान्य रहता है। कृपया बतायें क्या करूँ?

- आशीष कुमार शुक्ला, फैजाबाद

उत्तर : सुबह उठने पर सिरदर्द होने का कारण रात्रि में सोते समय खून में ग्लूकोज की मात्रा कम हो जाना (हायपोग्लाइसीमिया) हो सकता है। ऐसा सिरदर्द कुछ खा लेने अथवा मीठा लेने से ठीक भी हो जाता है। हम आपको सलाह देंगे कि आप अपना खून में ग्लूकोज रात्रि में 2-3 बजे के बीच ग्लूकोमीटर द्वारा

नापकर देखें, यदि ये सचमुच लो आता है तो अपने डॉक्टर से सलाह करें।

★ ★ ★

प्रश्न : मुझे 12 वर्षों से मधुमेह है। मैं समय-समय पर चिकित्सक के परामर्शानुसार जाँचें करवाते रहता हूँ। हाल ही में जाँचें करवाने पर ब्लड शुगर नार्मल थी, पर लिपिड प्रोफाइल जाँच में गड़बड़ी थी। डॉक्टर साहब ने मुझे कोलेस्ट्रॉल कम करने की दवा दी थी। दो माह बाद जाँच करवाने पर लिपिड प्रोफाइल नॉर्मल आया तो मैंने दवा छोड़ दी। डॉक्टर साहब का कहना है कि मैं ये दवा फिर चालू करूँ। क्या ये दवा मुझे जिन्दगी भर लेनी पड़ेगी?

- हरिनारायण सिंह, बिजावर

उत्तर : डायबिटीज के 60 से 70% मरीजों को हार्ट अटैक हो जाता है। यह भी हो सकता है कि मरीज को हार्ट अटैक हो एवं वह सीने में दर्द महसूस न कर सके। डायबिटीज

के इलाज का एक बड़ा उद्देश्य मरीज को हार्ट अटैक से बचाना है। कोलेस्ट्रॉल कम करने की दवाईयाँ जो स्टेटिन ग्रुप में आती हैं डायबिटीज के मरीजों में हार्ट अटैक का खतरा 40% तक घटा देती हैं। अतः 40 वर्ष से अधिक उम्र के सभी डायबिटीज के मरीजों को जिन्दगी भर स्टेटिन की दवाईयाँ दी जाती हैं। आपका कोलेस्ट्रॉल इन्हीं दवाईयाँ के कारण सामान्य आया था, इन्हें बंद करने से कोलेस्ट्रॉल फिर बढ़ जायेगी एवं आपको हार्ट अटैक का खतरा भी।

★ ★ ★

प्रश्न : डॉक्टर साहब मुझे पिछले 15 वर्षों से मधुमेह है। शुरू के 5-6 वर्षों तक किन्हीं कारणों से मेरा शुगर नियंत्रण में नहीं था। इसके बाद मेरे डॉक्टर ने मुझे इंसुलिन लेने को कहा एवं तब से मेरा शुगर नियंत्रण में है। पिछले कुछ दिनों से मुझे कमजोरी, थकान एवं साँस लेने में दिक्कत रहती है। मेरा हीमोग्लोबिन भी कम रहता है। कृपया समाधान बतायें।

मुझे डॉक्टरों ने बताया है कि मधुमेह का असर मेरे गुर्दों पर आने के कारण गुर्दे ठीक से काम नहीं कर पा रहे हैं। अक्सर खड़े होने पर आँखों के सामने अंधेरा छा जाता है।

- ओमप्रकाश शर्मा, दिल्ली

★ ★ ★

उत्तर : हमारे शरीर में गुर्दे अनेक काम करते हैं। इनका मुख्य काम खून को निरंतर छानते रहना एवं उसमें से हानिकारक एवं बेकार/अपशिष्ट पदार्थों को पेशाब के रास्ते से बाहर निकालना होता है। इसके अलावा गुर्दे एक हार्मोन बनाते हैं जिसे एरिथ्रोपोयेटिन (Erythropoietin) कहते हैं। यह हार्मोन शरीर में लाल रक्त कोशिकायें (RBC's) बनाने के लिये जरूरी होता है। गुर्दे खराब होने की अवस्था में एरिथ्रोपोयेटिन की कमी के कारण खून में हीमोग्लोबिन की मात्रा कम होने लगती है। इसके उपचार हेतु गुर्दे खराब होने के मरीजों को एरिथ्रोपोयेटिन इंजेक्शन द्वारा दिया जा सकता है, जिससे खून की कमी को दूर किया जा सकता है। आप अपने

विशेषज्ञ डॉक्टर से परामर्श कर यह इंजेक्शन लगावा सकते हैं।

प्रश्न : डॉक्टर साहब मुझे 10 वर्षों से मधुमेह है। पिछले 3 वर्षों से शुगर नियंत्रण के लिये मैं इंसुलिन ले रहा हूँ। पिछले कुछ दिनों से मुझे अक्सर अपच की शिकायत रहती है। थोड़ा-सा भी भोजन लेने पर मुझे पेट घंटों तक भरा-भरा महसूस होता है तथा उल्टियाँ भी आती रहती हैं। कृपया समाधान बतायें।

- परेश चतुर्वेदी, सतना

★ ★ ★

उत्तर : मधुमेह के कारण ऑटोनॉमिक तंत्रिका सिस्टम में विकार आने लगते हैं। इसकी वजह से पेट में आमाशय (Stomach) एवं आँतों में खाने को आगे धकेलने के लिये उत्पन्न होने वाली लहरों में कमी आने लगती है। इस अवस्था को गैस्ट्रोपेरेसिस कहते हैं। मरीज को खाने के बाद घंटों तक पेट भरा-भरा लगना, खट्टी डकारें आना एवं उल्टियाँ होना इस प्रकार के लक्षण हैं। अधिकांश मरीजों को दवाईयाँ द्वारा इसका उपचार सम्भव है। ●●●



ओमेगा 3 फैटी एसिड्स

वसा हमारे आहार का मुख्य घटक है, और शरीर में अनेक कार्य करता है। इन्हें कार्बन, हाइड्रोजन और ऑक्सीजन का जैविक यौगिक कहा जाता है। वसा का संगठन वसीय अम्लों तथा ग्लिसरॉल से होता है। वसा की संरचनात्मक इकाई ट्राइग्लिसराइड होते हैं। प्रत्येक ट्राइग्लिसराइड अणु में ग्लिसरॉल के ऊपर तीन फैटी एसिड लगे होते हैं।

वसा के प्रकार :- वसाओं को इनमें उपस्थित वसीय अम्लों के आधार पर दो प्रकारों में वर्गीकृत किया गया है। पहला संतृप्त वसा या वसीय अम्ल एवं दूसरा असंतृप्त वसा या वसीय अम्ल।

1) संतृप्त वसायें :

कमरे के तापमान पर ठोस (Solid)

रहते हैं जैसे-घी, मक्खन एवं अन्य वनस्पति घी आदि। ये सभी प्राकृतिक रूप में पाये जाने वाली संतृप्त वसायें हैं।

ट्रांस फैट :

यह संतृप्त वसाओं का वह रूप है जो कृत्रिम तरीके से निर्मित किये जाते हैं। ये वनस्पति तेलों में रासायनिक क्रियाओं द्वारा हाइड्रोजन जोड़ने से निर्मित किये जाते हैं।

ट्रांसफैट्स का उपयोग कई देशों में प्रतिबंधित है। क्योंकि ट्रांसफैट्स से निर्मित भोज्य पदार्थों के सेवन से खून में खराब कोलेस्ट्रॉल बढ़ने का खतरा बहुत अधिक होता है, जो कि हृदय एवं परिसंचरण तंत्र से संबंधित कई रोगों का खतरा बहुत बढ़ा देते हैं। जैसे हार्ट अटैक, एथरोस्क्लेरोसिस, पक्षाघात (ब्रेन स्ट्रोक) आदि। दुर्भाग्य से हमारे

देश में ट्रांसफैट्स का उपयोग बहुतायत में होता है, जो कि विभिन्न प्रकार के प्रोसेस्ड एवं पैकड भोज्य पदार्थों में किया जाता है। इसके निम्नलिखित कारण हैं :-

- 1) इनसे निर्मित भोज्य पदार्थों का कुरकुरा होना।
- 2) इनसे निर्मित भोज्य सामग्री में दुर्गंध (Smell) नहीं होती।
- 3) भोज्य पदार्थ लम्बे समय तक सुरक्षित रखे जा सकते हैं। उनकी सैल्फ लाइफ ज्यादा होती है।
- 4) भोज्य सामग्री देखने में ऑइली नहीं होती।
- 5) ट्रांसफैट्स ठोस होने से इनका भंडारण एवं परिवहन भी आसान होता है। ये सभी इनके व्यवसायिक एवं औद्योगिक फायदे

हैं परंतु स्वास्थ्य के लिये ट्रांसफेट्स हानिकारक होते हैं।

2) असंतुलित वसायें एवं वसीय अम्ल :

ये वसायें सामान्यतः वनस्पति, समुद्री जीवों, तेलों में पाई जाती हैं एवं ये फैट सामान्य कमरे के तापमान पर तरल होते हैं। इन्हें मोनों एवं पॉली अनसेचुरेटेड वसा के रूप में वर्गीकृत किया गया है। हमारे शरीर द्वारा भोजन से प्राप्त वसाओं से विभिन्न फैटी एसिड निर्मित कर लिये जाते हैं परंतु कुछ फैटी अम्ल हमारा शरीर बनाने में असमर्थ होता है एवं ये हमारे शरीर के विभिन्न कार्यों में बहुत उपयोगी होते हैं जो कि हमें भोजन द्वारा ही प्राप्त करने होते हैं। अतः ये अनिवार्य (Essential) फैटी एसिड कहलाते हैं।

अनिवार्य (Essential) फैटी एसिड्स :

ये दो प्रकार के होते हैं :-

1) ओमेगा-6 फैटी एसिड्स :- ओमेगा-6 फैटी एसिड्स मुख्यतः वनस्पति तेलों जैसे- सूरजमुखी, सोयाबीन, कैनोला ऑइल एवं अन्य भोज्य पदार्थ जैसे- अण्डा, सूखे मेवे (नट्स) एवं अनाजों आदि में बहुतायत में पाये जाते हैं। मस्तिष्क के विभिन्न कार्यों एवं सामान्य वृद्धि एवं विकास में ओमेगा-6 फैटी अम्लों की अहम भूमिका होती है। इसके अतिरिक्त त्वचा एवं बालों का विकास, हड्डियों को स्वस्थ रखना, प्रजनन तंत्र को नियोजित एवं मेटाबोलिक क्रियाओं को नियंत्रित रखना भी इनके मुख्य कार्य हैं।

2) ओमेगा-3 फैटी एसिड्स :- यह पॉली अनसेचुरेटेड फैटी एसिड्स हैं। इन्हें भी हमारा शरीर नहीं बना सकता। अतः ये हमें आहार से ही प्राप्त करने होते हैं। ओमेगा-3 फैटी एसिड्स स्वास्थ्य के लिये अनिवार्य होते हैं। ये 11 प्रकार के होते हैं जिनमें से तीन प्रकार के ओमेगा-3 फैटी एसिड्स बहुत महत्वपूर्ण होते हैं।

1) ए.एल.ए. (अल्फा लीनोलिनिक एसिड) यह वनस्पति तेलों से प्राप्त होते हैं।

2) ई.पी.ए. (इकोसा पेन्टानॉइक एसिड)

3) डी.एच.ए. (डोकोसा हैग्जानॉइक एसिड)

इ.पी.ए. (EPA) एवं डी.एच.ए. (DHA) हमें समुद्री जीवों को तेल से एवं कुछ वनस्पति तेलों जैसे- अलसी एवं सरसों का तेल एवं सूखे मेवे (नट्स) जैसे बादाम एवं अखरोट आदि से प्राप्त होते हैं।

विभिन्न शोध बताते हैं कि ओमेगा-3 फैटी एसिड्स विभिन्न क्रोनिक बीमारियों जैसे-हृदय रोग, कैंसर, आर्थराइटिस आदि के खतरे को कम करते हैं। सूजन को कम करना एवं मस्तिष्क के स्मृति एवं व्यवहारात्मक कार्यों के लिये महत्वपूर्ण होते हैं। बच्चों के मस्तिष्क एवं तंत्रिका

■ मधुमेह वाणी ■

तंत्र एवं दृष्टि के विकास में उपयोगी होते हैं।

ओमेगा-3 फैटी एसिड की कमी से कमजोर स्मृति, खुष्क त्वचा, हृदय एवं परिसंचरण संबंधी विकार, मन में अस्थिरता (Mood Swings) डिप्रेशन आदि होने की संभावना होती है।

ओमेगा-3 फैटी एसिड्स के स्वास्थ्य के लिये लाभ:

1) हृदय एवं परिसंचरण संबंधी फायदे - ओमेगा-3 फैटी एसिड्स खून में ट्राइग्लिसराइड के स्तर को कम करने में सहायक होते हैं जो हृदय रोग, एथरोस्क्लेरोसिस एवं पक्षाघात (स्ट्रोक) से बचाता है। साथ ही प्लेटलेट एग्रीगेशन को रोककर खून का थक्का बनने से रोकता है जिससे धमनियों में रक्त का बहाव सही रहता है एवं हृदय रोग एवं स्ट्रोक का जोखिम कम होता है।

2) ओमेगा-3 फैटी एसिड्स नर्व कोशिकाओं की मेम्ब्रेन के निर्माण में सहायक होते हैं, अतः मस्तिष्क के विकास में इनकी महत्वपूर्ण भूमिका होती है। यह डिप्रेशन एवं बाई-पोलर डिसऑर्डर को भी ठीक करने में महत्वपूर्ण होता है। इस तरह यह मस्तिष्क को स्वस्थ रखने में उपयोगी है। अल्जाइमर के खतरे को भी कम करता है।

3) मधुमेह में लाभ:

ओमेगा-3 फैटी एसिड इंसुलिन रेसिस्टेंस को कम करने में सहायक होने के साथ कार्बोहाइड्रेट एवं लिपिड मेटाबोलिज्म में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।

4) बोन हैल्थ:- कई शोध बताते हैं कि ओमेगा-3 फैटी एसिड की बोन मेटाबॉलिज्म में भी उपयोगिता होती है एवं ऑस्टियोपोरोसिस का खतरा कम होता है। EPA एवं DHA जोड़ों की अकड़न (Stiffness) कम करके सूजन को रोककर, आर्थराइटिस के जोखिम को भी कम करता है।

5) विशेषज्ञ मानते हैं कि आहार के साथ ओमेगा-3 फैटी एसिड की उचित मात्रा नियमित रूप से लेने से कई तरह के कैंसर का खतरा कम होता है।

6) गर्भस्थ शिशु के शरीर एवं मस्तिष्क के विकास में भी लाभकारी है।

7) त्वचा एवं बालों के स्वस्थ एवं इनके पोषण में ओमेगा-3 फैटी अम्लों की महत्वपूर्ण भूमिका होती है।



World healthiest food ranked as quality sources of ω -3 fatty acid

क्र.	फूड	सर्विंग साईज	कैलोरी	अमाउण्ट (ग्राम) डी.वी. प्रतिशत	डी.आर. आई./	न्यूट्रियन्ट ट्रेन्सिटी रेटिंग	वर्ल्ड हेल्दीयस्ट फूड रैंक
1.	Flax Seed	2 Tea Spoon	74.8	3.19	133	32.0	Excellent
2.	Walnut	0.25 sasp	196.2	2.72	113	10.4	”
3.	Sardine	3.20 oz	188.7	1.46	61	5.8	very good
4.	salmon	4 oz	157.6	1.32	55	6.3	”
5.	Cauliflower	1cup	28.5	0.21	9	5.5	”
6.	Tofu	4 oz	164.4	0.66	28	3.0	Good
7.	Soyabean	1 cup	297.6	1.03	43	2.6	”
8.	Cod	4 oz	96.4	0.19	8	1.5	”

ओमेगा-3 फैटी एसिड के मुख्य स्रोत:

- 1) मछली जैसे, सालमन, ट्युना, मकरेल, मछली का तेल एवं अण्डा ओमेगा-3 फैटी एसिड के मुख्य स्रोत हैं।
- 2) वनस्पति तेल जैसे- सरसों का तेल, अलसी का तेल, कैनोला ऑइल आदि।
- 3) बीज जैसे-कद्दू के बीज, अलसी, सरसों अखरोट आदि।
- 4) फल एवं सब्जियाँ :- ब्लू बैरी, पत्ता गोभी, पालक आदि।
- 5) भोज्य पदार्थों के अलावा बाजार में गोलियाँ, कैप्सूल एवं ऑइल के रूप में भी उपलब्ध है। जैसे- Seacod Oil एवं Capsules आदि तथा EPA एवं DHA द्वारा संवर्धित विभिन्न फूड सप्लिमेंट भी बाजार में उपलब्ध हैं।

निम्नांकित तालिकाओं में ओमेगा-3 फैटी एसिड से संबंधित विभिन्न जानकारियाँ प्रदर्शित की गई हैं :-

तालिका-1 : खाद्य तेलों के स्मोक पॉइन्ट एवं ओमेगा 6 एवं ओमेगा 3 फैटी एसिड का अनुपात (Ratio) :-

S. No.	Cooking Oil (Co)	Smoke Point	ω-6 : ω-3 Ratio
1.	Refined flax seed oil	107	1:4
2.	Unrefined Corn Oil	160	40:1
3.	Extra Virgine Olive Oil	160	73% MUFA, High W-9
4.	Unrefined Soya Oil	160	8:1
5.	Butter	177	9:1
6.	Coconut Oil	177	9:1
7.	Canola Oil	204	3:1
8.	Palm Oil	232	46:1
9.	Rice Bran Oil	254	21:1
10.	Avocado Oil	271	12:1
11.	Mustard Oil	254	12:1

तालिका-2 : विभिन्न खाद्य पदार्थों में ओमेगा 6 एवं ओमेगा 3 फैटी एसिड का प्रतिशत :-

क्र.	ऑयल	उमेगा-6 फैटी एसिड	उमेगा-3 फैटी एसिड
1.	Sunflower	65	0
2.	Safflower	75	0
3.	Corn	54	0
4.	Cotton Seed	50	0
5.	Sesame	42	0
6.	Peanut	32	0
7.	Soyabean	51	7
8.	Canola	20	9
9.	Walnut	52	10
10.	Flax	14	57



- Dr V.K Abichandani
M.D.
Diabetes & Endocrine
Physician, Ahmedabad



*Dr. Vinod K. Abichandani
M.D. is the eminent
Diabetes & Endocrine
Physician of Ahmedabad.
He is attached to the
Bodyline Hospital, Paldi,
Ahmedabad.*

*Remain
Happy &
Healthy
for Long
Even
After a*

**HEART
ATTACK !**



You are the person who unfortunately suffered from a heart attack. Now what?

After experiencing such a frightening and a life changing event, most survivors remain confused and to some extent, depressed. You have probably received a lot of information and instructions from your doctor. Now, you're trying to figure out what, why and how did it happen and — more importantly — how you can make sure it does not happen again. I intend to pen down simple answers to a host of questions that occupy the

minds of heart attack victims:

1. What treatment will the patient need?

Treatments for heart attack patients include medications, lifestyle changes and, in some cases, coronary angiography or coronary bypass surgery . Your doctor may also advise some diagnostic tests to determine how much your heart was damaged and how that can be managed best.

2. How long a patient needs to rest after a heart attack?

Rest is important after a heart attack, but it's just as important for you to socialize and to begin making physical activity a part of your daily life. In many cases doctors will recommend graded physical activity protocols . A good night's rest is especially important for heart attack patients. And if you feel tired during the day, take a nap or a short rest. Heart patients should rest before they get too tired.

3. When can the patient go back to his routine?

You may return to your routine within two weeks to three months depending on the severity of the heart attack. Remain guided by your doctor who will also decide whether your current job needs any change

4. Why is the patient so depressed?

Depression and phobic reactions are very common after a heart attack. Frustration and fear of dying grips the psyche of most of cardiac patients. Motivation, counseling, positivethinking, yoga, meditation and permitted mobility/exercises should ease this situation Caring and affectionate family members can contribute a lot to removing depression and at times unfounded fears amongst heart attack patients.

5. What can cause chest pain after a successfully treated heart attack?

Undue physical exertion, intense emotion or



eating a heavy meal can trigger angina pain after a heart attack. If you're having any chest pains, inform your doctor.

6. What is cardiac rehabilitation program?

Get into a cardiac rehabilitation program where everything you need to getting and stay healthy is in one convenient location. Rehabilitation programs are medically supervised to help you improve your health and well-being and change your lifestyle habits through exercise training, education and counseling to reduce stress.

7. How important are life style changes?

Making changes in your

lifestyle though challenging ,is one of the most important things you can do to prevent a repeat heart attack and stroke. The ABCs of prevention are:

- Avoid Tobacco — Smoking kills!
- Become More Active — Regular physical activity will ease stress and depression, help control weight , lower blood pressure and cholesterol levels, improve your sex life.
- Choose Good Nutrition — Healthy nutrition choices will help control your weight, lower blood pressure and cholesterol levels.

Even if you're taking prescription medication, it's

still extremely important to adopt & maintain healthy lifestyle.

8. Sex after heart attack?

Heart attack may dampen the sex drive in some patients, However most of them can continue their usual pattern of sexual activity within a few weeks after they recover from a heart attack. Better idea is to discuss with the treating doctor to decide what's safe for you.

9. How can one prevent a second heart attack?

Extensive research has identified factors that increase a person's risk of getting a heart attack. Affected survivor should always be educated and motivated to address the following modifiable risk factors:

- Overweight & Obesity
- Hypertension
- Diabetes (High blood sugars invite repeat heart attacks and strokes)
- Sedentary lifestyle
- Excess salt (sodium) intake
- Excess alcohol consumption
- Tobacco consumption in any form
- High LDL (Bad) cholesterol
- Unhealthy food preferences.

So dear friends, apart from adhering sincerely to your drug prescription, please remember the importance of commitment to a heart healthy lifestyle. Your lifestyle is not only your best defence against heart disease and stroke, it's indeed ,also your responsibility! ●●●



मधुमेह प्रश्नोत्तरी

प्रश्न-1 टाईप-2 मधुमेह का कारण क्या है?

(अ) अत्याधिक शर्करा का सेवन

(स) अन्य मधुमेही से संक्रमण द्वारा

(ब) जीवनशैली एवं अनुवांशिक

(द) विषाणु द्वारा

प्रश्न-2 भोजन के अलावा शरीर में ग्लूकोज के स्तर को प्रभावित करने वाला कारक है :-

(अ) शारीरिक गतिविधि

(स) बीमारी

(ब) तनाव

(द) सभी

प्रश्न-3 जेस्टेशनल डायबिटीज का खतरा किसे हो सकता है?

(अ) बच्चों को

(स) गर्भवति महिलाओं को

(ब) बुजुर्गों को

(द) उपरोक्त सभी

प्रश्न-4 ठीक से नियंत्रित मधुमेह से किस रोग का खतरा कम होता है :-

(अ) किडनी की खराबी

(स) हृदय रोग

(ब) दृष्टिहीनता

(द) उपरोक्त सभी

प्रश्न-5 मोटे मधुमेही को कितना वजन कम करना चाहिये?

(अ) शरीर के वजन का 5 से 10%

(स) शरीर के वजन का 20%

(ब) शरीर के वजन का 15%

(द) सारा अतिरिक्त वजन

प्रश्न-6 मधुमेह नियंत्रण में आपका HbA1c लक्ष्य लगभग कितना होना चाहिये -

(अ) 10% से कम

(स) 7% से कम

(ब) 9% से कम

(द) 4% से कम

(अ) 9-12% (ब) 5-12% (स) 7-12% (द) 8-12% (ए) 2-12% (ब) 1-12% : 12%



चीज़ एवं पनीर

■ डॉ. अमिता सिंह

भारतीय परिवेश में पनीर एक महत्वपूर्ण भोज्य पदार्थ है। दूध से बना हुआ यह पदार्थ महँगा परंतु बहुत पसंद किया जाता है।

दूध से पनीर बनाने की प्रथा कई सदियों पुरानी है। दूध से मिलने वाले पोषक तत्वों को प्राप्त करने का बहुत अच्छा तरीका है। पाश्चात्य देशों में पनीर को चीज़ के रूप में बनाया जाता है। चीज़ भारत वर्ष में इतना लोकप्रिय नहीं था। अभी कुछ साल पहले से ही इसका उपयोग भारत में अधिक बढ़ गया है। हमारे देश का मौसम चीज़ बनाने के लिये अनुकूल नहीं है।

दुनियाँ में आठ सौ से अधिक प्रकार की चीज़ है। इन्हें अलग-अलग नामों से जाना जाता है। कई चीज़ जहाँ बनती हैं वहाँ के नाम से जानी जाती हैं, कई बनाने की प्रक्रिया से जानी जाती हैं। चीज़ को सख्त, कम सख्त एवं नरम चीज़ में वर्गीकरण किया जाता है (हार्ड, सेमी हार्ड या सॉफ्ट)। जो चीज़ दूध से सीधा बनती है उसे प्राकृतिक चीज़ कहा जाता है, जबकि जो चीज़ अलग-अलग प्रकार की मिली-जुली चीज़ से मिलकर बनती है उन्हें प्रोसेस्ड चीज़ कहते हैं। दरअसल अलग-अलग प्रकार की चीज़ जिसे पिघलाकर मिलाकर बनाया जाता है उसे प्रोसेस्ड चीज़ कहते हैं।



चीज का पोषक मूल्य इस पर निर्भर है कि इसे कैसे बनाया गया है। चीज में प्रोटीन लगभग बीस से पचास प्रतिशत होता है एवं वसा तीस से पैंतीस प्रतिशत एवं आद्रता तीस से पचास प्रतिशत होती है। चीज में बहुत अच्छी मात्रा में कैल्शियम, फॉस्फोरस एवं कई विटामिन होते हैं। परंतु चीज को आसानी से रखने के लिये इसमें पर्याप्त मात्रा में नमक डाला जाता है। इसलिए इसमें सोडियम अधिक होता है। एक लिटर दूध लगभग 150 ग्राम चीज देती है।

पनीर : भारत में पनीर घर-घर में बनाया जाता है। हमारा पनीर पश्चात्य देशों की चीज की बराबरी का है। इसे बनाने के लिए सबसे अच्छा दुध वो माना जाता है जिसमें कम-से-कम पांच प्रतिशत वसा होती है। इसलिए भैंस का दूध पनीर बनाने के लिए उत्तम माना जाता है।

दूध में नींबू का रस या सिरका डालकर उसे फाड़ लिया जाता है। उसके पश्चात् उसका पानी अलग करके पनीर को छान कर रखा जाता है। ऊपर से वजन रखा जाता है ताकि वह दबकर सूख जाए और फिर उसे काटकर टुकड़े बना लिये जाते हैं। कम वसा या टोण्ड दूध से भी पनीर बनाया जाता है, जो बहुत नरम होता है। पनीर को सब्जी, करी, पनीर भुर्जी बनाकर उपयोग किया जाता है। वैसे इसके कटलेट, पकौड़े आदि भी बनते हैं।

पनीर मधुमेह में आसानी से उपयोग किया जा सकता है। यही नहीं हाई ब्लड प्रेशर के मरीज, हृदयघात के मरीज, यहाँ तक कि गुर्दे की बीमारी में भी पनीर लिया जा सकता है। ध्यान यह देना है कि लगभग तीस ग्राम पनीर पर्याप्त है। यह मात्रा आपको छः से सात ग्राम प्रोटीन एवं लगभग 200 कैलोरीज देगी।

बाजार में मिलने वाले प्रोटीन के पाउडर से कहीं अच्छा है कि पनीर का उपयोग किया जाए। पनीर को अलग स्वाद प्रदान करने के लिए इसमें काली मिर्च, नमक या लहसुन आदि का उपयोग भी किया जा सकता है।

इस प्रकार आप देखें कि कितने ही रोचक तरीके से आप पनीर को अपने खाने का हिस्सा बना सकते हैं। ●●●

कविता

बेटे की विदा

मिल गई है डिगी
लग गई है नौकरी
अच्छी है पगार
नगद भी शानदार
बधाईयों का अंबार

लेकिन,
छूट जाना है घरबार
माता का दुलार
बहन का सरोकार
पिता का प्यार
दोस्तों का व्यवहार

क्या?

याद नहीं आयेंगे
ये फुरसत के पल
मित्रों की महफिल
बेवजह घूमना
गानों पर झूमना
आयेंगे तो ज़रूर
महसूस अभी से हो रहा है
नौकरी की खुशी भी है
मगर दिल रो रहा है

बेटा हूँ,
औंसु छिपाना ज़रूरी है,
मर्द हूँ मुस्फुराना ज़रूरी है।
अकेलापन मिला
तो फूट-फूट के रो लूँगा।
अपना गम किसी और को
मालूम न होने दूँगा।
क्योंकि मैं,

पुत्र हूँ,
मर्द हूँ,
हमारी विरादरी में रोना कायरता है।



-डॉ. सुशांत शर्मा



डायबिटीज़ का प्रबंधन एवं स्वस्थ आहार

■ कामना तलरेजा

वर्तमान परिस्थितियों को देखा जाये तो भारत में डायबिटीज़ नामक इस लाइफ़ स्टाइल डिसऑर्डर के रोगियों की संख्या दिन-दूनी रात चौगुनी बढ़ रही है। भारत विश्व की डायबिटिक केंपिटल के नाम से भी प्रसिद्ध है। लगभग 90% मधुमेह रोगी टाईप 2 डायबिटीज़ के ही रोगी हैं। कारण साफ़ है, हम भारतीय खान-पान तो हुबहु पश्चिमी देशों की तरह अपना रहे हैं पर शारीरिक श्रम में उनसे कोसों दूर हैं। वयस्कों में होने वाली डायबिटीज़ टाईप-2 होने के प्रमुख 4 कारण हैं :- अनियमित दिनचर्या, अनियमित खान-पान, मोटापा एवं तनाव। पांचवाँ कारण जो कि टाईप-2 डायबिटीज़ में महत्व रखता है वह है अनुवांशिकता।

अनुवांशिकता कारण को कम महत्वपूर्ण बताने की वजह यह है कि प्रथम चार कारणों में सुधार लाकर डायबिटिक रोगी रक्त में शर्करा की मात्रा को कम करके डायबिटीज़ को आसानी से नियंत्रित कर सकता है। डायबिटिक डाइट के विषय में जानने से पहले

आईये हम ये जान लें कि भोजन किस तरह रक्त में शर्करा के स्तर को बढ़ाता है। निरोगी व्यक्ति में भोजन पेट में जाकर ग्लूकोज में बदलता है यह एक प्रकार की शर्करा होती है। ग्लूकोज रक्त धारा में मिलता है और शरीर की लाखों कोशिकाओं को पहुँचता है। अग्नाशय इंसुलिन नामक रसायन उत्पन्न करता है और यह इन्सुलिन भी रक्तधारा में मिलता है और कोशिकाओं तक जाता है। इंसुलिन से मिलकर ही ग्लूकोज कोशिकाओं तक जा सकता है। शरीर को ऊर्जा देने के लिए कोशिकाएँ भोजन से प्राप्त ग्लूकोज (शरीर का ईंधन) को उपापचित (जलाती) करती हैं।

मधुमेह होने पर शरीर को भोजन से ऊर्जा प्राप्त करने में कठिनाई होती है। पेट फिर भी भोजन को ग्लूकोज में बदलता रहता है। ग्लूकोज कोशिकाओं में नहीं जा पाता जिसके कारण इस प्रकार हैं :-

1. इंसुलिन की मात्रा कम हो सकती है।
2. इंसुलिन की मात्रा पर्याप्त हो सकती

है, किन्तु इससे रिसेप्टरों को खोला नहीं जा सकता है।

3. पूरे ग्लूकोज को ग्रहण कर सकने के लिए रिसेप्टरों की संख्या कम हो सकती है।

मधुमेह में इंसुलिन की कमी के कारण कोशिकाएँ ग्लूकोज का उपयोग नहीं कर पाती क्योंकि इंसुलिन के अभाव में ग्लूकोज कोशिकाओं में प्रवेश ही नहीं कर पाता। इंसुलिन एक द्वार रक्षक की तरह ग्लूकोज को कोशिकाओं में प्रवेश करवाता है ताकि ऊर्जा उत्पन्न हो सके। यदि ऐसा न हो सके तो शरीर की कोशिकाओं के साथ-साथ अन्य अंगों को भी रक्त में ग्लूकोज के बढ़ते स्तर के कारण हानि होती है। अधिकांश ग्लूकोज रक्तधारा में ही बना रहता है। यही हायपर ग्लाइसीमिया (उच्च रक्त ग्लूकोज या उच्च रक्त शर्करा) कहलाती है। कोशिकाओं में पर्याप्त ग्लूकोज न होने के कारण कोशिकाएँ उतनी ऊर्जा नहीं बना पाती जिससे शरीर सुचारु रूप से चल सके।

मधुमेह एक ऐसा रोग है जिसका



सफाई और संभावित इन्सुलिन इंजेक्शन अथवा खाने वाली दवाईयों (डॉक्टर के सुझाव के अनुसार) का सेवन आदि कुछ तरीके हैं जो इस प्रकार हैं :-

- एक साथ भर पेट भोजन न करके थोड़ा-थोड़ा 2-3 घंटे के अंतराल में खाएँ। दिन में 6 बार खाएँ।

- भोजन में रेशे युक्त पदार्थ जैसे सलाद, छिलके युक्त दालें, ओट मील, वेजिटेबल, दलिया, तरकारी, जौ, चने, गेहूँ, बाजरे की रोटी, हरी सब्जी एवं दही, बिना मलाई का दूध, टोफू, पनीर का प्रचुर मात्रा में सेवन करें।

- चोकर युक्त आटा अथवा चना और गेहूँ मिलाकर उसके आटे की रोटी खाना बेहतर है। चना तथा गेहूँ का अनुपात 1:10 हो।

- शर्करीय पदार्थों जैसे फलों का सेवन सीमित करें। फलों में सेब, अमरुद, नाशपाती, संतरा, मोसम्बी, खरबूजा, पपीता, जामुन, बेर, गाजर इत्यादि 150-200 ग्राम दिन में दो बार, दो समय के भोजन के बीच में लिए जा सकते हैं। आम, केला, चीकू, लीची, अंगूर एवं सीताफल जैसे फल कभी-कभार 75 से 100 ग्राम तक लिए जा सकते हैं।

- कुछ शोधों से पता चला है कि मैथी दाने के उपयोग डायबिटीज नियंत्रित हो जाती है। मैथीदाने का पाउडर दाल व सब्जी पर बुरक कर खायें। रात को 1 चम्मच मैथीदाना 1 गिलास गुनगुने पानी में भिगो दें। भीगे मैथी दानों को भोजन के साथ खायें।

- तेल, घी, मलाई का सेवन जितना हो सके कम करें क्योंकि ये इन्सुलिन की क्रियाशीलता को कम कर देते हैं।

- मैदा, सूजी, लाल मॉस, आलू, कचालू, चावल इत्यादि का उपयोग नियंत्रित मात्रा में करें।

- फलों के रस, कोल्डड्रिंक के बजाय, मटा, नींबू पानी, चना सत्तू, वेजिटेबल सूप इत्यादि का समावेश करें।

- मिटाईयों व चीनी का प्रयोग न करके कभी-कभार गाजर की खीर अथवा ओट मील पुडिंग का प्रयोग किया जा सकता है।

- स्थूल तथा अधिक भार वाले व्यक्ति अपना वजन कम रखने का प्रयत्न करें क्योंकि मोटापा इंसुलिन रेजिस्टेंस को जन्म देता है।

- हल्का व्यायाम करें। शारीरिक परिश्रम करें अथवा प्रातः 4-5 किमी घूमें। स्थान, जलवायु इत्यादि में भी बदलाव करें। व्यायाम में रक्त शर्करा स्तर कम होता है तथा ग्लूकोज का उपयोग करने के लिए शारीरिक क्षमता कम होती है। प्रतिघंटा 6 कि.मी. की गति से चलने पर 30 मिनट में 135 कैलोरी समाप्त होती है जबकि साईकिल चलाने से लगभग 200 कैलोरी समाप्त होती है।

- स्थान, जलवायु इत्यादि में भी बदलाव करें। शक्कर के स्तर की नियमित जाँच कराते रहें।

- मधुमेह पीड़ित मनुष्य नियमित एवं संयमित जीवन के लिये

इलाज नहीं वरन् प्रबंधन करके रोगी इसकी जटिलताओं से बच सकते हैं एवं एक स्वस्थ जीवन जी सकते हैं। मधुमेह प्रबंधन के लिए नियमित आहार, व्यायाम, व्यक्तिगत स्वास्थ्य,

विशेष ध्यान रखें।

- चिन्ता, तनाव एवं व्यग्रता से मुक्त रहें। इसके लिए नित्य कुछ समय के लिये योग सहायक है। ●●●

- कामना तलरेजा, आहार विशेषज्ञ

मुस्कानारिष्ट



पप्पू नेपाली से - तुम अमेरिकन हो?

नेपाली - नहीं मैं नेपाल का हूँ।

पप्पू - नहीं तुम अमेरिकन हो।

नेपाली - नहीं भाई मैं नेपाल का हूँ।

पप्पू - नहीं तुम अमेरिकन हो।

नेपाली - गुस्से में! हॉ मैं अमेरिकन हूँ।

पप्पू - लगते तो नेपाली जैसे हो।

पप्पू डॉक्टर से बोला - डॉक्टर साहब आप घर चलने की कितनी फीस लेते हो?

डॉक्टर - 300 रुपये।

पप्पू - ठीक है चलो डॉक्टर साहब।

डॉक्टर ने अपनी गाड़ी निकाली और बिहारी के साथ उसके घर आ गया।

डॉक्टर बोला - मरीज कहाँ है?

पप्पू- मरीज कोई नहीं है। साहब टैक्सी वाला 500 रुपये

मॉग रहा था और आप 300 रुपये में ले आये।

डॉक्टर बेहोश।

बापू- कल रात घर क्यों नहीं आया?

पप्पू- जी वो दोस्त के घर पढ़ाई कर रहा था।

बापू- तेरी रात की दारू

उतरी नहीं क्या अभी?

पप्पू- क्यों बापू?

बापू- कमीने तेरी पढ़ाई खत्म हुये चार साल हो गये हैं। अब तो तू नौकरी करता है।

दे चप्पल - दे चप्पल।

गर्लफ्रेंड- मेरे

पापा मुझे

दिन भर डॉटते रहते हैं।

ब्वायफ्रेंड- कोई बात नहीं यार पापा हैं वो तेरे।

गर्लफ्रेंड- पर वे दिन भर क्यों डॉटते रहते हैं, चुप ही नहीं होते।

ब्वायफ्रेंड- डार्लिंग पापा हैं वो तेरे।

गर्लफ्रेंड- पर बिना वजह क्यों डॉटते हैं?

ब्वायफ्रेंड- अरे यार जाने भी दे पापा हैं वो तेरे।

गर्लफ्रेंड- तुम भी उनका ही फेवर लोगे। मेरी तो कोई वैल्यू ही नहीं तुम्हारे लिये।

ब्वायफ्रेंड- तो क्या टॉगें तोड़ दूँ हरामजादे की। कुत्ते को पटक-पटक कर मारूंगा, सारी अकड़ झाड़ दूँगा। मिलने दे उसकी तो, साला कबूतर बहुत उछल रहा है।

गर्लफ्रेंड- गाली मत दो। वो

पापा हैं मेरे।

ब्वायफ्रेंड- चुड़ैल कहीं की। मैं भी तो 1 घण्टे से यही कह रहा था कि पापा हैं वो तेरे।

● ● ●

डॉक्टर- तबियत कैसी है?

मरीज- पहले से ज्यादा खराब।

डॉक्टर- दवाई खा ली थी।

मरीज- खाली नहीं थी, भरी हुई थी।

डॉक्टर- मेरा मतलब है दवाई ले ली थी?

मरीज- जी आपसे ही तो ली थी।

डॉक्टर- बेवकूफ दवाई पी ली थी? नहीं जी दवाई तो नीली थी।

डॉक्टर- अबे गधे दवाई को पी लिया था?

मरीज- नहीं जी! पीलिया तो मुझे था।

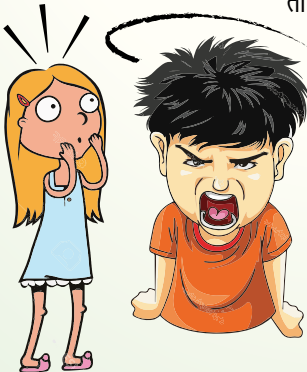
डॉक्टर- उल्लू के पट्टे, दवा को खोलकर मुँह में रख लिया था?

मरीज- नहीं आप ही ने तो कहा था कि फ्रिज में रखना।

डॉक्टर- अबे क्या मार खायेगा?

मरीज- नहीं दवाई खाऊँगा।

डॉक्टर- निकल साले तू पागल कर देगा?



मरीज- जा रहा हूँ, फिर कब आऊँ ?
डॉक्टर- मरने के बाद ।
मरीज- मरने के कितने दिन बाद ?
डॉक्टर- बेहोश ।

पत्नी मायके जाती है और मजे लेने के लिये पति को मैसेज भेजती है ।
मेरी मोहब्बत को अपने दिल में ढूँढ लेना । और हॉ आटे को अच्छी तरह गूँथ लेना । मिल जाये अगर प्यार तो खोना नहीं, प्याज काटते वक़्त बिल्कुल रोना नहीं । मुझसे रूठ जाने का बहाना अच्छा है, थोड़ी देर और पकाओ आलू अभी कच्चा है । मिलकर फिर खुशियों को बाँटना है, टमाटर जरा बारीक ही काटना है । लोग हमारी मोहब्बत से जल न जायें, चावल टाईम पर देख लेना कहीं गल न जायें । कैसी लगी हमारी गज़ल बता देना, नमक कम लगे तो और मिला लेना । पति का सुपर रिप्लाय : तुम्हारी यही अदा तो दिल को भा गई, तुम्हारे जाते ही पड़ोसन खाना पकाने आ गई । पत्नी 120 की स्पीड से घर वापस आ गई ।

लड़की- भैया सेब कैसे दिये ?
दुकानदार- 100 के दस ।
लड़की- कुछ कम करो न भैया प्लीज़ ।
दुकानदार- ठीक है 80 के 8 ले लो ।
लड़की- थैंक यू सो मच भैया । दे दो ।

पति-पत्नी लंदन गये । पत्नी ने ईसा मसीह की स्टेचू देखी तो उनके पैर छुये । पति यह देखकर बोला- तुमने मेरे पैर तो आजतक नहीं छुये । पत्नी का सुंदर जवाब - पहले तू लटक तो पगले ।

सरकार कहती है एक लड़की ने पढ़ाई कर ली तो घर के चार लोगों को शिक्षित बनाती है । पर लड़की के पढ़ते समय कॉलेज के 40 लड़के फेल हो जाते हैं उसका क्या ? जनता जवाब माँग रही है ।

एक बार कुछ बदमाश लड़कों ने कॉलेज के नोटिस बोर्ड पर लिख दिया । 50% लड़कियाँ बेवकूफ होती हैं । लड़कियों ने यह देखा तो उन्हें बहुत बुरा लगा । उन्होंने कॉलेज में हंगामा



खड़ा कर दिया । कॉलेज प्रबंधन ने तुरंत उस नोटिस को निकलवाया और उसकी जगह नया नोटिस लगवाया । 50% लड़कियाँ बेवकूफ नहीं होती हैं तब जाकर लड़कियों का गुस्सा शांत हुआ ।

प्रतियोगिता में शर्त लगी थी कि खुशी को 3 शब्दों में लिखें । सब पुस्तकें पलटने लगे । मैंने लिखा - 'पत्नी मायके गई' ।



भाई साहब आयोजक मुझे स्टेज तक उठा कर ले गये । जाकर खूब सम्मान किया और

बैण्ड बाजे के साथ घर तक छोड़ गये । अब घर के बाहर बैठा हूँ । पत्नी दरवाजा नहीं खोल रही है ।

पत्नी- शादी के दस साल हो गए और एक आप हैं जो आज तक कहीं घुमाने नहीं ले गए ।

पति- ठीक है आज घूमने चलेंगे । शाम को पति पत्नी को शमशान घाट ले गया ।

पत्नी गुस्से से बोली - छी! शमशान भी कोई घूमने की जगह होती है ।

पति- अरे पगली लोग 'मरते' हैं यहाँ आने के लिये ।

महिलाओं द्वारा मेकअप धोने से पहले उनकी अंतरात्मा उन्हें एक बार जरूर पूछती है :-

“Are you sure want to restore default factory settings?”

लड़का- ऐ सुनीता! हम कईसे मान लें कि तुम हमें प्यार करती हो ?

लड़की- याद करो दुई साल पहिले तुम अपनी जिज्जी संग हमारे घर आये थे और हमारे आँगन के कोने में गुटखा थूके थे ।

लड़का- हॉ तो!

लड़की- हम आज तक ऊ जगह गोबर से इसलिये नहीं लीपे कि कहीं तुमाए प्यार की निसानी ना मिट जाये ।

पड़ोस वाली बूढ़ी आँटी मुझे बहुत तंग करती थीं ? जब भी किसी की शादी होती वो मेरे गाल खींच के कहतीं - “अब तुम्हारी बारी है” ।

फिर मैंने उनकी ये आदत खत्म करवा दी ।

... कैसे!

जब भी कोई मर जाता तो मैं उनके गाल खींच के कहता - “आँटी! अब आपकी बारी है” ।



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।

सुखद् बात यह है कि इस तरह की दम्पतियों की संतान में टाईप-1 मधुमेह होने का खतरा नगण्य है। इसी प्रयास में हम यह वैवाहिकी कॉलम शुरू कर रहे हैं, जिसके द्वारा हम शादी के इच्छुक टाईप-1 मधुमेहियों के परिवारों को मिला सकें।

33 वर्षीय हाऊसिंग लोन के स्व-व्यवसाय में लगे टाईप-1 डायबिटिक लड़के के लिये वैवाहिक पत्राचार आमंत्रित 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, गुडगाँव 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 : MadhumeH 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 : MadhumeH Vani,
16, Zone-I, M.P.
Nagar, Bhopal
(M.P.) 462001.
Post Box No.: 008

Wanted Bride for 27 Years type-1
Diabetic boy

D.O.B. : 21.7.1985
Height : 5 ft. 6 in. (168
cms)

Complexion : Fair
Education : M.Com.
Job : Executive in
HDFC Bank
Religion : Muslim
Address : Madhumeh Vani,
16, Zone-I, M.P.
Nagar, Bhopal
(M.P.) 462001.
Post Box No. : 002



Wanted Bride for 35 years type-1
diabetic boy

D.O.B. : 8-11-1979
Height : 178cm (5.10 feet)
Complexion : Wheatish
Education : M.Sc. (Chemistry)
Job : Clerk in Bank of
Baroda
Caste : Birade (Marathi
Hindu)
Address : Madhumeh Vani,
16, Zone-I, M.P.
Nagar, Bhopal
(M.P.) 462001.
Post Box No. : 004



Wanted groom for 27 years type-1
diabetic girl

D.O.B. : 19-09-1988
Height : 160cm. (5.3 feet)
Complexion : Fair
Education : M.Sc.
Job : Teacher (Govt.
School)
Caste : Punjabi Sikh
Address : Madhumeh Vani,
16, Zone-I, M.P.
Nagar, Bhopal
(M.P.) 462001.
Post Box No. : 006



Wanted Groom for 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 (1st Year)
Hobby : Perfect in house
works
Caste : Balmiki
Address : H.No. 16, Gali
No.5, Dwarka
Nagar, Bhopal
(M.P.).

Mobile : 997757713



Wanted Groom for 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



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, वेबसाइट : www.madhumehvani.com

Advertisement

Advertisement