डायबिटीज एवं क्षय रोग (टी.बी.)

◄डॉ. लोकेन्द्र दवे

श्री रस्तोगी एक बड़े अफसर हैं। उन्हें 8–10 साल से डायबिटीज़ है। वे सुबह से शाम तक अपने ऐ.सी. कमरे में बैठे काम करते रहते हैं। बीसीयों लोग रोज उनसे मिलने आते रहते हैं। कुछ हफ्तों से रस्तोगी जी को खाँसी हो गई जो बहुत इलाज के बाद भी ठीक ही नहीं हो रही। इधर उनका वज़न भी कम होता जा रहा है व शाम को कमजोरी व बुखार सा रहने लगा है। वे अक्सर इस कारण जल्दी ही घर चले जाते हैं। हालत खराब होती देख वे विशेषज्ञ के पास पहुँचे। छाती एक्स–रे, कराने पर डॉक्टर ने बताया उन्हें टी.बी. है। रस्तोगी जी को विश्वास ही नहीं हुआ। वो समझते थे ये बिमारी गरीब तबके के लोगों को ही होती है। डॉक्टर साहब ने उन्हें बताया कि मधुमेही मरीजों को टी.बी. होने का खतरा बहुत ज्यादा होता है। बंद कमरे जहाँ धूप न पहुँचती हो वहाँ वातावरण में टी.बी. के बैक्टीरिया काफी समय तक हवा में रहते हैं। आपसे मिलने वाले लोग ये आपके कमरे में छोड़ जाते हैं। मधुमेह में आपकी प्रतिरोध क्षमता कम होने से ये आपके फेफड़ों में फल–फूल रहे हैं।

डायबिटीज एवं फेफड़ों का संक्रमण, इनका बहुत गहरा संबंध है। टी.बी. (क्षय रोग) भी एक ऐसी ही संक्रामक बीमारी है। डायबिटीज के रोगी में टी.बी. होने की संभावना सामन्य से 3 से 4 गुना ज्यादा होती है। एक सर्वे के मुताबिक डायबिटीज रोगियों में लगभग 7–8प्र. रोगी जीवन में कभी न कभी क्षय रोग का शिकार होते हैं। वे रोगी, जिनके रक्त में शर्करा की मात्रा नियंत्रित न हो, उन्हें क्षय रोग होने की संभावना अधिक होती है क्योंकि इन रोगियों में साधारण तथा विशिष्ट रोग प्रतिरोधक क्षमता कम होती है और दूसरे, रक्त में शर्करा एवं ग्लिसरॉल की मात्रा बढ़ी होने से टी.बी. के बैक्टिरिया संख्या में तेज़ी से बढ़ते हैं, जिससे रोग अत्यंत गम्भीर रूप में प्रकट

होता है।

साधारणत: डायबिटीज़ के रोगी में टी. बी. की बीमारी ज्यादा गम्भीर रूप से प्रकट होती है। बीमारी के निदान होने तक यह काफी बढ़ जाती है व मरीज के लक्षण भी सामान्य से कुछ भिन्न हो सकते हैं। एक्स–रे एवं बलगम की जाँच द्वारा इसका निदान किया जा सकता है। जरूरत है मरीजों एवं चिकित्सकों का लक्षणों के प्रति जागरुक होने की। अत: कोई भी डायबिटीज रोगी, जिसे 3 सप्ताह में अधिक खांसी, कफ आना, हल्का बुखार, कमजोरी, वजन में कमी, भूख न लगना आदि लक्षण हों तो उसकी जाँच क्षय रोग के लिये परीक्षण द्वारा होनी ही चाहिये।

डायबिटीज के रोगी में क्षय रोग होने पर दूसरी समस्या है – इन मरीजों में साधारण सी टी.बी. के उपचार में जरा–सी लापरवाही बीमारी को बिगाड़ सकती है– एम.डी.आर. टी.बी. हो सकता है, जिस पर सामान्य दवाईयों का असर ही नहीं होता एवं बीमारी जानलेवा हो सकती है। दूसरा इनमें क्षय रोग का बार–बार उजागर होना (Relapses) एक महत्वपूर्ण समस्या है, जिसका ध्यान रखना चाहिये। अत: डायबिटीज रोगी को क्षय रोग होने पर इसका इलाज मुख्यत: अनुभव एवं विशेषज्ञ चिकित्सा द्वारा ही कराना उचित है।

टी.बी. रोग का उपचार सामान्य एव डायबिटिक रोगी में लगभग एक–सा ही होता है परंतु आवश्यकता है रोगी के नियमित शारीरिक जाँच, एक्स–रे एवं अन्य लैब परीक्षण कराने की एवं दवाओं के दुष्प्रभावों पर नज़र रखना। डायबिटिक टी.बी. रोगियों के लिये टी.बी. की दवाओं का सेवन लगभग 9–12 माह तक आवश्यक है। दवा के साइड इफेक्ट होने पर इसका समय पर निवारण भी होना चाहिये।

क्षय रोग होने की स्थिति में डायबिटीज को भी नियंत्रित करना मुश्किल हो जाता है। अच्छे डायबिटीज नियंत्रण के लिये इंसुलिन का सहारा लेना आवश्यक है, क्योंकि क्षय रोग की दवाओं की वजह से डायबिटीज की दवाओं का असर कम हो जाता है और वे पूरी तरह कारगर नहीं हो पाती।

अत: डायबिटीज रोगी, क्षय रोग होने पर घबरायें नहीं वरन् अनुभवी चिकित्सक द्वारा निदान कराकर सही इलाज परामर्शानुसार लेना ही सर्वोत्तम उपाय है। साथ ही इससे बचाव के लिये जरूरी है अपने डायबिटीज़ को हमेशा नियंत्रित रखना। जाँच करायें, समस्याओं से बचें। ●●●

– डॉ. लोकेन्द्र दवे
टी.बी. एवं चेस्ट स्पेशिलस्ट
एम.आई.जी.–9, एम.एल.एम. क्वाटर्स,
जवाहर चौक, भोपाल.
फोन : 9893155531