# ડાયાબીટીસની A, B, C, D

હેલ્થ ટાઈમ

★ ડો. મંથન શેઠ

ડાયાબીટીસ એક એવું નામ છે કે જેને વર્ષોથી છે એના માટે આ જીવનનો હિસ્સો બની ગયું હોય અને જેને માટે નવું છે એને માટે ચિંતા અને તણાવનો વિષય.. ડાયાબીટીસ કેમ થાય અને કેવી રીતે થાય એ અંગે મૂળભૂત મેડિકલ જાણકારીનો અભાવ સામાન્ય જનતામાં હોવો એ સ્વાભાવિક છે. પરંતુ વાત મજેદાર ત્યારે બને છે જ્યારે આપણને આ રોગના ચિહ્નો સુધ્ધાં ખબર નથી હોતા. ત્રણ મૂળભૂત બાબતો, જેને તમે ડાયાબીટીસની બારાક્ષરી કહો કે એબીસીડી. જેમાં સમાવેશ થાય છે ડાયાબીટીસના લક્ષણો અર્થાત્ ચિહ્નો શું છે, ક્યાં વ્યક્તિ કે વર્ગને ડાયાબીટીસનું જોખમ વધુ છે અને ડાયાબિટીસ નિયંત્રણમાં ના રાખો કે એની યોગ્ય સારવાર સમયસર શરૂ ના કરીએ તો શું કોમ્પ્લિકેશન થઈ શકે? દર્દી ઘણી વાર એવી ફરિયાદ કરતા રહે કે ‘સાહેબ મને કોઈ જ લક્ષણો નથી, કોઈ ચિહ્નો નથી, કોઈ પણ પ્રકારની તકલીફ નથી, તો પણ ડાયાબીટીસ આવ્યું, આમ બની શકે ખરું?’ તો ક્યારેક દર્દી કહે છે કે ‘મને તો બસ ફક્ત ક્યારેક ક્યારેક ભૂખ કે તરસ વધુ લાગે છે અને ક્યારેક ચક્કર જેવું લાગે છે તો ફક્ત એની દવા આપી દો ને.. ડાયાબીટીસ માટે દવા શરૂ કરવી અત્યારે જ જરૂરી છે? આજે આપણે જેને ડાયાબીટીસ છે તેઓને સંબોધિત નથી કરી રહ્યા પણ જેઓને નથી, તેઓ કઈ રીતે પારખી શકે પ્રાથમિક ધોરણે, કઈ રીતે તેઓ આકલન કરી શકે કે તેઓને ડાયાબીટીસનું જોખમ વધુ રહેલું છે અને જો તેઓ નિયંત્રિત નથી કરતા તો ભવિષ્યમાં કઈ કઈ મોટી તકલીફો ઊભી થઈ શકે?

બસ તો આજે જે વિષય મને વધુ પ્રિય છે, જેની નિષ્ણાંતતા મને અનહદ આનંદ આપે છે એ વિષય પર પ્રાથમિક પણ ખૂબ જ મહત્ત્વની બાબતો સમજીએ..

## ડાયાબીટીસને કઈ રીતે પારખીશું? શું છે એના ચિહ્નો?

સૌથી પહેલી વાત, કોઈ પણ લક્ષણ ના હોય તો પણ ડાયાબીટીસ નિદાન થઈ શકે અને તેથી જ આ રોગને સાયલન્ટ કિલર (છૂપો ખૂની) કહેવામાં આવે છે. વેલ, જો લક્ષણો તમને નજરે ચઢે તો ક્યા હોય શકે એની વાત કરું તો

1) સામાન્ય કરતાં વધુ તરસ લાગવી, મોઢું સુકાવુ. 2) વારેવારે પેશાબ થવો 3) કોઈ પણ પ્રકારના પ્રયત્નો કર્યા વિના તમારૂ વજન ઘટવા લાગવું, 4) અશક્તિ લાગવી 5) જલ્દી થાક લાગવો 6) સ્વભાવ ચીડ-ચીડિયો થઈ જવો 7) ઝાંખુ દેખાવું 8) કઈ પણ વાગે તો ઘા રુઝાતા વધુ સમય લાગવો 9) વારંવાર ઈન્ફેક્શન થવું (ચેપ લાગવો) 10) પગમાં પિન કે સોય ચૂભતી હોય એવો અનુભવ થવો, વારેવારે ખાલી ચઢી જવી કે બળતરા થવી. આવું કઈ પણ જો તમે અનુભવો છો તમારે તબીબી પરામર્શ લેવાની જરૂર છે. જો તમારા ફેમિલી ડોક્ટર ડાયાબીટીસ હોવાનું જ પ્રાથમિક તારણ આપે છે તો પછી તમારે નિષ્ણાંત તબીબને કે આ લખનારને બતાવવું રહ્યું.

## કઈ રીતે આકલન કરીશું કે તમને ડાયાબીટીસનું જોખમ છે?

આમ તો જોખમી પરિબળો ડાયાબિટીસના પ્રકાર મુજબ થોડા થોડા બદલાય છે. પરંતુ એકદમ સરળ ભાષામાં સમજીએ તો, 1) કુટુંબમાં કોઈને પણ ડાયાબીટીસ છે તો તમને વારસામાં આવવાની શક્યતા નકારી ના શકાય. 2) પર્યાવરણીય અને ભૌગોલિક પરિબળો ટાઈપ 1 ડાયાબીટીસનું જોખમ વધારે છે. 3) જાતિ તથા વંશીયતા (Race and Ethnicity) ટાઈપ 2 ડાયાબીટીસનું જોખમ વધારે છે. આ વાત સ્પષ્ટ નથી કે કેમ અમુક ચોક્કસ જેમ કે એશિયન અમેરિકન લોકોમાં આ જોખમ વધુ છે પરંતુ આ હકીકત છે. 4) જો તમારૂ વજન વધુ છે કે પછી તમને મોટાપો છે તો તમને ડાયાબીટીસનું જોખમ બેશક વધી જાય છે. 5) બેઠાડું જીવન જીવો છે અને શારીરિક રીતે બિલકુલ પ્રવૃત્ત નથી તો પણ તમારૂ જોખમ વધી શકે છે. 6) ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન જેસ્ટેશનલ ડાયાબીટીસ નિદાન થાય હોય એમને પણ જોખમ રહેલું છે.

## કોમ્પ્લીકેશન શું છે?

ડાયાબિટીસના લાંબાગાળાના કોમ્પ્લીકેસન ધીમે ધીમે વિકસે છે. આમ તો ડાયાબીટીસના કોમ્પ્લીકેસન મુખ્યત્વે માઈક્રોવાસ્કયુલર અને મેક્રોવાસ્કયુલરમાં વિભાજિત થાય છે, પણ આપણે સરળ ભાષામાં જ સમજીશું. વેલ, એ નોંધવું રહ્યું કે તમને ડાયાબિટીસ જેટલા લાંબા સમયથી હોય અને તમારી બ્લડ સુગર જેટલી ઓછી નિયંત્રિત હોય એટલું જ કોમ્પ્લીકેસનનું જોખમ વધારે છે. આખરે, આ કોમ્પ્લીકેસન જીવલેણ પણ હોઈ શકે છે. હકીકતમાં તો પ્રિ-ડાયાબિટીસ તમને ટાઈપ 2 ડાયાબિટીસ તરફ દોરી શકે છે. આમ જો આપણે અમુક સંભવિત કોમ્પ્લીકેસન તરફ ધ્યાન દોરીએ તો,

**1) હૃદય અને રક્તવાહિનીનો (કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર) રોગ:** ડાયાબિટીસ મુખ્યત્વે હૃદયની ઘણી સમસ્યાઓનું જોખમ વધારે છે. આમાં છાતીમાં દુખાવો (એન્જાઈના), હાર્ટ એટેક, સ્ટ્રોક અને ધમનીઓ સાંકડી થવા (એથેરોસ્કલેરોસિસ) સાથે સાથે કોરોનરી ધમનીની બિમારીનો સમાવેશ થાય છે. એટલે જો તમને ડાયાબિટીસ છે, તો તમને હૃદયરોગ અથવા સ્ટ્રોક થવાની શક્યતા વધુ છે.

**2) ન્યુરોપથી/ ચેતાતંતુને નુકસાન:** વધુ પડતી સુગર નાની રક્તવાહિનીઓ (રુધિરકેશિકાઓ)ની દિવાલોને ઈજા પહોંચાડી શકે છે જે ચેતાને પોષણ આપે છે, ખાસ કરીને પગમાં. આનાથી કળતર, ખાલી આવવી, બળતરા થવી અથવા દુખાવો થઈ શકે છે જે સામાન્ય રીતે અંગૂઠા અથવા આંગળીઓના છેડાથી શરૂ થાય છે અને ધીમે ધીમે ઉપરની તરફ ફેલાય છે. પાચન સાથે સંબંધિત જ્ઞાનતંતુઓને નુકસાન ઉબકા, ઉલટી, ઝાડા અથવા કબજિયાતની સમસ્યા ઊભી કરી શકે છે. પુરુષો માટે, તે ઈરેક્ટાઈલ ડિસફંક્શન તરફ દોરી શકે છે.

**3) કિડનીને નુકસાન / નેફ્રોપથી:** કિડની લાખો નાના નાના રક્તવાહિનીઓના ક્લસ્ટરો (ગ્લોમેરુલી) ધરાવે છે, જે લોહીમાંથી કચરો ફિલ્ટર કરે છે. ડાયાબિટીસ આ નાજુક ફિલ્ટરિંગ સિસ્ટમને નુકસાન પહોંચાડી શકે છે.

**4) આંખને નુકસાન /રેટિનોપેથી:** ડાયાબિટીસ આંખની રક્તવાહિનીઓને નુકસાન પહોંચાડી શકે છે જેને ડાયાબિટીક રેટિનોપેથી કહેવામાં આવે છે. આ અંધત્વ તરફ દોરી શકે છે.

**5)પગને નુકસાન અને તકલીફ:** પગમાં ચેતાઓને નુકસાન અથવા પગમાં નબળો રક્તપ્રવાહ; પગ સબંધિત ઘણા કોમ્પ્લીકેસન ઉભા કરે છે.

**6) ત્વચા/ચામડી અને મોંની તકલીફ:** ડાયાબિટીસ તમને બેક્ટેરિયલ અને ફંગલ ઈન્ફેક્શન સહિત ત્વચાની ઘણી સમસ્યાઓનું જોખમ વધારે છે.

**7) સાંભળવાની ક્ષતિ અને તકલીફ:** ડાયાબિટીસ ધરાવતા લોકોમાં સાંભળવાની સમસ્યા વધુ જોવા મળે છે.

**8) અલ્ઝાઈમર રોગ:** ટાઈપ 2 ડાયાબિટીસ ભૂલી જવાની બીમારી (ડેમેન્શિયા)નું જોખમ વધારી શકે છે, જેમ કે અલ્ઝાઈમર રોગ.

**9) ડિપ્રેશન:** બંને પ્રકારના ડાયાબિટીસમાં ડિપ્રેશનના લક્ષણો સામાન્ય છે. ડાયાબીટીક વ્યક્તિઓમાં હતાશા વધુ જોવા મળે છે.

આ બધી તો ઘણી પ્રાથમિક વાતો થઈ, આ સિવાય પણ ઘણા માપદંડો છે. ટૂંકમાં જો સમજો ને તો અસંખ્ય, ઘણા રોગોમાં આજે ડાયાબીટીસ મૂળભૂત સ્વરુપે નિમિત્ત બનેલો હોય છે. આ રોગને તમે જેટલી સારી રીતે નિયંત્રિત કરશો જીવન એટલું જ સુગમ અને સરળ રહેશે. બાકી એ રોજ તમારે દરવાજે દસ્તક નથી આપતો, એક દિવસ સીધું મોટી તકલીફમાં સાપડી લે છે.

## ડાયાબિટીસ અંગેની માન્યતા:

જ્યારે એક તબીબ તરીકે તમે જે તે નિષ્ણાંતતા મુજબ એ વિષય અંગે ઘણું બધું અથવા અન્ય કરતાં વધુ જાણતા હોવ ત્યારે જે મહત્ત્વની વાત ભૂલાઈ જાય છે એ જે-તે રોગ અંગે સામાન્ય માનવીના મનમાં રહેલી છાપ, માન્યતાઓ, અંધશ્રદ્ધા અને અજાગરૂકતા.. ઘણી માન્યતાઓ તો ખરેખર મનોમંથન માંગી લેતી હોય છે. દર્દી આવે છે, કહે છે, “સાહેબ આ રિપોર્ટ જ ખોટો લાગે છે. મને કોઈ તકલીફ નથી તો પછી મને ડાયાબિટીસ કઈ રીતે હોઈ શકે?” પ્રત્યુત્તર આપતાં જણાવ્યું, “આ રોગ દરવાજે દસ્તક આપી નથી આવતો. અસંખ્ય લાખો લોકોને યોગ્ય સમયે નિદાન ન થતાં વર્ષો બાદ, દાયકા બાદ આ રોગને લીધે જ્યારે કોઈ અંગ ખરાબ થઈ જાય ત્યારે ખ્યાલ આવે છે. આમ જ કંઈ આ રોગને ‘સાયલન્ટ કિલર’ નથી કહેતા.” એટલે સૌથી પહેલું મિથ બસ્ટર, ડાયાબિટીસ હશે તો શરીરમાં કોઈ ચિહ્નો દેખાશે ને ખબર પડશે જ ને! ના, બિલકુલ જરૂરી નથી. ઘણા લોકોને શરૂઆતમાં કોઈ ચિહ્નો નથી હોતા અને તેથી નિદાન થતું નથી. આથી, સમયાંતરે તપાસ કરાવતા રહેવું. અન્ય માન્યતાઓ તરફ નજર કરીએ તો,

1) કંઈ પણ ખાઉં તો મીઠું મીઠું લાગે છે. મને ડાયાબિટીસ હશે. ના, આ માન્યતા છે. આવું કંઈ હોતું નથી.

2) જાડાપણું હોય તો જ ડાયાબિટીસ આવે. ના.. બિલકુલ નહીં.. એ એક જોખમી પરિબળ છે બાકી સામાન્ય વજન ધરાવતા અને પાતળા લોકોને પણ ડાયાબિટીસ આવે.

3) જો ખૂબ જ ગળ્યું ખાતા હોઈએ તો જ ડાયાબિટીસ આવે, બાકી નહિ. ના.. સ્પષ્ટ ના છે. એ સમજવાની કોશિશ કરો કે મૂળમાં રહેલું કારણ ઈન્સ્યુલિનનો ઓછો સ્રાવ છે. શરીરમાં પૂરતા પ્રમાણમાં રહેલું ઈન્સ્યુલિન બ્લડ શુગરને નિયંત્રણમાં રાખે છે. એટલે એવું પણ બને કે તમે મીઠું ના ખાતા હોવ તો પણ ડાયાબીટીસ આવે.. વધુમાં, કદી-મદી મીઠાઈ ખાવાથી કંઈ નથી થતું પરંતુ જો તમારા રોજિંદા જીવનનો ખોરાક જ સંપૂર્ણતઃ ગળપણયુક્ત છે તો એ વધુ વજન, જાડાપણું અને ત્યાંથી ડાયાબિટીસ તરફ દોરી જઈ શકે.

4) ડાયાબિટીસ ગંભીર રોગ નથી. શત પ્રતિશત અસત્ય વાત છે. બેશક, આ ગંભીર રોગ છે. ઘણા કોમ્પ્લિકેશન તરફ દોરી જાય છે જો નિયંત્રિત ન રાખો તો! બેભાન અવસ્થાથી લઈ મૃત્યુનું મુખ્ય કારણ ઘણા કિસ્સામાં ડાયાબિટીસ રહેલું હોય છે.

5) ડાયાબિટીસ મટી શકે છે. ડાયાબિટીસ કેન બી ક્યોરડ! - આવું તમને વિવિધ વિજ્ઞાપન થકી ડિજિટલ મીડિયામાં કહેવામાં આવી રહ્યું છે આજકાલ.. એક વાત ગાંઠ બાંધી લો, આવા વિજ્ઞાપનોથી મોટું અસત્ય ક્યારેય પીરસાયુ નથી કે વેચાયુ નથી. ડાયાબિટીસને ફક્ત મેનેજ કરી શકાય, નિયંત્રિત કરી શકાય છે. એને જડમૂળથી કોઈ જડીબુટ્ટીથી પણ મટાડી શકાતો નથી આજની તારીખે! જે કોઈ પણ શાખાના લોકો આ કલેઈમ કરે છે ત્યાં કોઈ ઠોસ અને વૈજ્ઞાનિક ઢબે થયેલ સ્ટડી અને રિસર્ચનો આધાર નથી, અને એલોપથી પુરાવા પર ચાલે છે. ડાયાબિટીસ રિવર્સલ શક્ય નથી, ડાયાબિટીસ રેમીશન હોઈ શકે. એ વિશે વિસ્તૃત ચર્ચા અન્ય અંકમાં.

6) ડાયાબિટીસના દર્દીઓએ સંપૂર્ણપણે કાર્બોહાઈડ્રેટ નહીં ખાવું. આ પણ એક માન્યતા છે, અણસમજ છે. કાર્બોહાઈડ્રેટ બ્લડ સુગર વધારવામાં ભાગ ભજવે છે, પરંતુ ફળો-શાકભાજી થકી મળતું કાર્બ પણ એટલું જ જરૂરી છે. ચોક્કસ મર્યાદિત પ્રમાણમાં આ આવકાર્ય છે. સંપૂર્ણપણે શૂન્ય કાર્બની કોઈ આવશ્યકતા નથી.

7) જેઓ ઈન્સ્યુલિન લે છે તેઓને ભારે પ્રકારનો ડાયાબિટીસ છે. ના આવું નથી! એ પહેલું તો ડાયાબિટીસના પ્રકાર પર આધારિત છે. બીજું જેઓ ગોળી ગળે છે અને પછી ઈન્સ્યુલિન શરૂ થાય છે (ટાઈપ 2 ના કિસ્સામાં) તેઓને ઘણે ખરે અંશે ગોળી લેતા 10-12 વર્ષ થઈ ગયા હોય છે. ત્યારબાદ ગોળીની અસર ઓછી વર્તાય એમ બની શકે અને જો ‘સ્ટ્રેઈટ અવે’ પૂછો કે ગોળી સારી કે ઈન્સ્યુલિન? તો જવાબ છે ઈન્સ્યુલિન. પરંતુ ઈન્જેકશન લેવાનો જે સ્ટિગ્મા છે આપણા ભારતમાં એનો તો કોઈ જ રસ્તો નથી. શિક્ષણ અને જાગરૂકતા જ એક માત્ર ઉપાય બની શકે આ સમજાવવા માટે..

8) જે કંઈ સુગર ફ્રી છે એ તો બધું જ ખવાય. ના, કોણે કીધું! આવા ખાદ્યપદાર્થો જેમ કે અમુક કેન્ડી, ચોકલેટ, પીણાં વગેરેમાં સુગર નથી હોતી પણ અન્ય વિગતો પર નજર ફેરવો તો ચરબી જેવી વસ્તુનું પ્રમાણ પુષ્કળ હોય છે. આમ પોષક તત્વો ઓછા, ચરબી અને કેલરી હાઈ એવું થાય! આથી કોઈપણ વસ્તુ ખરીદતી વખતે ‘ન્યુટ્રીસ્નલ વેલ્યુ’નો કોઠો ચોક્કસ વાંચો અને પછી જ ખરીદવાનો નિર્ણય લો.

9) ડાયાબિટીસ ફેલાઈ શકે છે. ના ,આ રોગ એક વ્યક્તિથી બીજા વ્યક્તિમાં ચેપી રીતે નથી ફેલાતો. આ એક નોન કોમ્યુનિકેબલ ડિસીઝ છે. ફ્લૂ કે શરદીની જેમ એ ફેલાતો નથી.

10) ડાયટ કરવાથી ડાયાબિટીસ સારો, ઓકે થઈ જશે.. ના, સ્પષ્ટપણે પ્રમાણિકતાથી ના. ફક્ત ડાયટથી નિયંત્રિત નથી થઈ શકતું અને સૌથી મોટો મિસનોમર એટલે કે અયોગ્ય શબ્દ જે છે એ એન્ટી-ડાયાબીટીક ડાયટ.. આવી કોઈ સ્ટાન્ડર્ડ ડાયેટ આ વિશ્વમાં નથી. વ્યક્તિથી વ્યક્તિ એની જીવનશૈલી મુજબ આ બધા માપદંડ નક્કી થાય છે.

**દર્દી ઘણી વાર એવી ફરિયાદ કરતા રહે કે ‘સાહેબ મને કોઈ જ લક્ષણો નથી, કોઈ ચિહ્નો નથી, કોઈ પણ પ્રકારની તકલીફ નથી, તો પણ ડાયાબીટીસ આવ્યું, આમ બની શકે ખરું?’**

### ઇત્તેફાક્

સુખ સઘળાં પૃથ્વીના તોલીને તું જો,
માતાના ખોળે તો ધાવણનું સુખ છે.

**- સુનીલ શાહ**