



કટર સાહેબ, હું થાઇરોઇડની દવા એક પણ દિવસ ભૂલતી નથી. છતાં આ વખતે મારું ટશ વધી કેમ ગયું?” ક્લિનિકમાં આ પ્રશ્ન ઘણી વાર સાંભળું છું. કોઈ દર્દી કહે, “હું દવા લીધા પછી તરત યા પી લઉં છું.” કોઈ કહે, “સવારે બધી દવાઓ સાથે જ આ પણ લઈ લઉં છું.” કોઈ દર્દી કેલ્શિયમ અને આયર્નની ગોળી પણ તેની સાથે જ લેતો હોય છે. તો કોઈ કહે, “દવા તો રોજ લઉં છું, પણ ક્યારેક સવારે સાત વાગ્યે, ક્યારેક નવ વાગ્યે અને રવિવારે નાસ્તા પછી.” આવા સમયે સમસ્યા હંમેશાં દવાની માત્રામાં જ હોય એવું જરૂરી નથી. ઘણી વખત દવા સાચી હોય છે, તેની માત્રા પણ સાચી હોય છે, પરંતુ દવા લેવાની રીત સાચી નથી હોતી. મારા જે દર્દી એક વાર મને બતાવી ચૂક્યા હોય અર્થાત્ જુના દર્દી છે એ ક્યારેય આ ફરિયાદ નથી લઈને આવતા, કારણ કે પ્રિસ્ક્રિપ્શન પર સ્પષ્ટ લખેલું હોય છે ક્યારે અને કેવી રીતે લેવી એટલે તેઓ ભાગ્યે જ ભૂલ કરે બહુ સમજાવ્યા બાદ પણ. થાઇરોઇડ માટે સામાન્ય રીતે વપરાતી દવા લિવોથાયરોક્સિન (Levothyroxine) એવી દવા છે જેમાં માત્ર “કેટલા માર્ગકોગ્રામની ગોળી લો છો?” એટલું જ મહત્વનું નથી. ગોળી ક્યારે લો છો, કેવી રીતે લો છો અને બીજી દવાઓ કે ખોરાકથી કેટલા અંતરે લો છો તે પણ શરીરમાં તેનું કેટલું શોષણ થશે તેના પર અસર કરી શકે છે. તો ચાલો સમજાવે કે થાઇરોઇડની ગોળી માટે આટલા બધા નિયમો શા માટે છે.

લેવોથાયરોક્સિન ખરેખર કરે છે શું?

હાઇપોથાયરોઇડિઝમ (Hypothyroidism) એટલે શરીરમાં થાઇરોઇડ હોર્મોનની ઉણપ. આપણી થાઇરોઇડ ગ્રંથિ મુખ્યત્વે T4 નામનું હોર્મોન બનાવે છે. લેવોથાયરોક્સિન આ જ T4 હોર્મોનનું કૃત્રિમ સ્વરૂપ છે. એટલે તેને માત્ર “થાઇરોઇડની દવા” કહેવાને બદલે શરીરમાં ઓછું પડતું હોર્મોન પૂરું કરતી સારવાર તરીકે સમજવી વધુ યોગ્ય છે. દવા લીધા પછી તે પાચનતંત્રમાંથી પસાર થઈ આંતરડામાંથી શરીરમાં શોષાય છે. અહીં જ એક મહત્વની વાત આવે છે. લેવોથાયરોક્સિનનું શોષણ આસપાસ રહેલા ખોરાક, કેટલીક દવાઓ અને અન્ય ગોળીઓથી પ્રભાવિત થઈ શકે છે. એટલે જ મોટાભાગના દર્દીઓને તેને ખાલી પેટે લેવાની સલાહ આપવામાં આવે છે.

સવારે ખાલી પેટે જ કેમ?

આ પાછળ કોઈ પરંપરા કે મનઘડત નિયમ નથી. તેની પાછળ શરીરમાં દવા શોષાવાનું વિજ્ઞાન છે. ખોરાક સાથે લેવોથાયરોક્સિન લેવામાં આવે તો તેનું શોષણ ઓછું અથવા અનિયમિત થઈ શકે છે. એટલે સામાન્ય રીતે સવારે ઊઠ્યા પછી ખાલી પેટે સાદા પાણી સાથે દવા લેવી અને ત્યારબાદ લગભગ ૩૦થી ૬૦ મિનિટ પછી નાસ્તો કરવો યોગ્ય ગણાય છે. અહીં એક વાત ખૂબ મહત્વની છે, નિયમિતતા. એક દિવસ દવા લઈને તરત નાસ્તો કર્યો, બીજા દિવસે એક કલાક પછી કર્યો અને ત્રીજા દિવસે નાસ્તા સાથે જ ગોળી લીધી, તો રોજ શરીરને મળતી (Absorption)ના પરિણામો દવાની માત્રામાં ફેરફાર થઈ શકે છે. એટલે થાઇરોઇડની દવામાં ચોક્કસ ઘડિયાળના સમયે લેવા કરતાં પણ દરરોજ લગભગ એકસરખી રીતે દવા લેવાની ટેવ ખૂબ મહત્વની છે.

“દવા પછી હું તરત યા કે કોફી પી લઉં તો?”

ઘણા લોકો માટે સવાર એટલે આંખ ખુલ્યા પછી થોડા જ સમયમાં યા કે કોફી. પરંતુ લિવોથાયરોક્સિનની ગોળીને યા-નાસ્તાની સાથે લેવાની ટેવ યોગ્ય નથી. ખાસ કરીને કોફી લિવોથાયરોક્સિનના શોષણને અસર કરી શકે છે. એટલે ગોળી સાદા પાણી સાથે લેવી અને ત્યારબાદ પૂરતો સમય પસાર થયા પછી જ યા, કોફી કે નાસ્તો કરવો વધુ યોગ્ય છે. “હું ગોળી તો ખાલી પેટે જ લઉં છું” એટલું કહેવું પૂરતું નથી. ગોળી લીધા પછી તમે શું અને કેટલી વારમાં લો છો એ પણ મહત્વનું છે.

કેલ્શિયમ અને આયર્ન - સૌથી સામાન્ય ભૂલ:

આ ખૂબ જ મહત્વનો મુદ્દો છે. ખાસ કરીને મહિલાઓમાં થાઇરોઇડની દવા સાથે કેલ્શિયમ, આયર્ન અથવા વિટામિનની ગોળીઓ ચાલતી હોવી સામાન્ય છે. ઘણા દર્દીઓ સવારે પોતાની બધી ગોળીઓ એકસાથે ગોઠવે છે

“થાઇરોઇડમાં હાઇપોથાયરોઇડિઝમની દવા સવારે ખાલી પેટે જ કેમ?”

‘Levothyroxine યોગ્ય રીતે ન લેવાય તો રિપોર્ટ કેમ બદલાઈ શકે?’



સવારે લેતા હો તો સાદા પાણી સાથે ખાલી પેટે લો અને સામાન્ય રીતે ૩૦ થી ૬૦ મિનિટનું અંતર રાખી ત્યારબાદ નાસ્તો કરો

અને પાણી સાથે લઈ લે છે. પરંતુ કેલ્શિયમ અને આયર્ન લિવોથાયરોક્સિનના શોષણમાં નોંધપાત્ર અવરોધ ઊભો કરી શકે છે. એટલે સામાન્ય રીતે લિવોથાયરોક્સિન અને કેલ્શિયમ કે આયર્ન વચ્ચે લગભગ ચાર કલાકનું અંતર રાખવાની સલાહ આપવામાં આવે છે. ઉદાહરણ તરીકે, થાઇરોઇડની દવા સવારે લેવાતી હોય તો કેલ્શિયમ કે આયર્ન બપોરે અથવા સાંજે ગોઠવી શકાય. પરંતુ વ્યક્તિ બીજી કઈ દવાઓ લે છે તેના આધારે સમય અલગ હોઈ શકે છે. તેથી પોતાની રીતે આખી દવાઓની સમયસૂચિ બદલવાને બદલે ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણે ગોઠવવી વધુ યોગ્ય છે.

જ નહીં, કેટલીક એસિડીટી માટેની દવાઓ, પેટમાં એસિડ ઘટાડતી દવાઓ તથા કેટલીક અન્ય દવાઓ પણ લિવોથાયરોક્સિનના શોષણને અસર કરી શકે છે. એનો અર્થ એવો બિલકુલ નથી કે થાઇરોઇડના દર્દીએ આ દવાઓ લેવી જ નહીં. મુદ્દો છે યોગ્ય અંતર રાખવાનો અને જરૂર પ્રમાણે તપાસ કરાવતા રહેવાનો. એટલે જ્યારે પણ કોઈ નવી દવા, વિટામિન, કેલ્શિયમ, આયર્ન કે અન્ય પોષક પૂરક શરૂ કરો ત્યારે તમારા ડોક્ટરને જણાવવું સારું. ક્યારેક દર્દી કહે છે, “છ મહિના સુધી TSH સરસ આવતું હતું. અચાનક કેમ વધી ગયું?” દવાની માત્રા વધારતા પહેલાં પૂછવાનું રહે કે છેલ્લા થોડા મહિનામાં કેલ્શિયમ શરૂ થયું? આયર્ન શરૂ થયું? એસિડીટીની કોઈ નવી દવા ઉમેરાઈ? દવા લેવાનો સમય બદલાયો? નાસ્તાની ટેવ બદલાઈ? ક્યારેક જવાબ ત્યાં જ મળી જાય છે.

સોયાબીન કે રેસાવાળો ખોરાક બંધ કરી દેવો?

ના. આ પ્રકારની માહિતી સાંભળ્યા પછી ઘણી વખત દર્દીઓ બિનજરૂરી પાઘ પ્રતિબંધો શરૂ કરી દે છે. કેટલાક ખોરાક અને ખાવાની રીત લિવોથાયરોક્સિનના શોષણને અસર કરી શકે છે, પરંતુ તેનો અર્થ એવો નથી કે હાઇપોથાયરોઇડિઝમ હોય તો સોયાબીન, રેસાવાળો ખોરાક કે અન્ય પોષ્ટિક વસ્તુઓ જીવનભર બંધ કરી દેવી. મુખ્ય વાત ફરી એ જ છે. દવા અને ખોરાક વચ્ચે યોગ્ય અંતર તથા રોજિંદી ટેવમાં નિયમિતતા. થાઇરોઇડની સારવારના

નામે “આ ન ખાવું, તે ન ખાવું”ની લાંબી યાદી બનાવવાની સામાન્ય રીતે જરૂર નથી.

શું થાયરોઇડની દવા સવારે જ લેવી ફરજિયાત છે?

ના. સવારનો સમય સૌથી સામાન્ય અને સરળતાથી યાદ રહે એવો હોવાથી લિવોથાયરોક્સિન મોટાભાગે સવારે લેવામાં આવે છે. પરંતુ યોગ્ય રીતે લેવામાં આવે તો કેટલાક દર્દીઓ માટે રાત્રે સૂતાં પહેલાં દવા લેવી પણ વિકલ્પ બની શકે છે. રાત્રે દવા લેવી હોય તો

સામાન્ય રીતે રાત્રિખોજન અને દવા વચ્ચે ઓછામાં ઓછા ત્રણ કલાકનું અંતર રાખવું જરૂરી છે. પરંતુ અહીં પણ નિયમ એ જ છે, આજે સવારે, કાલે રાત્રે અને પરમ દિવસે બપોરે.. એમ બિલકુલ નહીં! જે સમય તમારા જીવનક્રમને

અનુકૂળ હોય અને જેનું તમે રોજ નિયમિતપણે પાલન કરી શકો, તે તમારા ડોક્ટર સાથે નક્કી કરવો જોઈએ. ક્યારેક દવાની માત્રાની નહીં પરંતુ દવા પૂરતી શોષાતી

ન હોવાની કે નિયમિત ન લેવાતી હોવાની સમસ્યા હોય છે અને જો આવી સ્થિતિમાં કારણ શોધ્યા વગર દવાની માત્રા વધારી દેવામાં આવે અને થોડા સમય પછી દર્દી ફરી યોગ્ય રીતે દવા લેવા લાગે, તો શરીરને જરૂર કરતાં વધારે હોર્મોન મળવાની શક્યતા ઊભી થઈ શકે છે.

“દવાની માત્રા બદલાઈ છે, તો કાલે જ TSM કરાવી લઉં?”

તેનો ખાસ અર્થ નથી. લિવોથાયરોક્સિન લાંબા સમય સુધી શરીરમાં રહેતું હોર્મોન છે. દવાની માત્રા બદલ્યા પછી શરીરને નવી માત્રા સાથે સ્થિર થવામાં સમય લાગે છે. એટલે દવાની માત્રા બદલ્યા પછી TSH ફરી તપાસવા માટે સામાન્ય રીતે લગભગ ૬થી ૮ અઠવાડિયાનું અંતર રાખવામાં આવે છે. જોકે વ્યક્તિગત પરિસ્થિતિ પ્રમાણે ડોક્ટર અલગ સમય સૂચવી શકે છે. દર બે-ચાર દિવસે TSH કરાવીને દવાની માત્રા બદલતા રહેવું યોગ્ય નથી.

ગર્ભાવસ્થામાં આ નિયમો વધુ મહત્વના કેમ?

ગર્ભાવસ્થામાં શરીરની થાઇરોઇડ હોર્મોનની જરૂરિયાત બદલાઈ શકે છે અને થાઇરોઇડનું યોગ્ય નિયંત્રણ માતા તથા ગર્ભમાં વિકસતા બાળક બંને માટે મહત્વનું છે. એટલે હાઇપોથાયરોઇડિઝમ માટે લિવોથાયરોક્સિન લેતી મહિલાને ગર્ભાવસ્થા વિશે જાણ થાય ત્યારે પોતાના ડોક્ટરને વહેલી તકે જાણ કરવી જોઈએ. ગર્ભાવસ્થામાં પોતાની રીતે દવા બંધ કરવી, તેની માત્રા ઘટાડવી કે “હવે રિપોર્ટ તો સામાન્ય છે એટલે દવા શા માટે?” એવું માની લેવું યોગ્ય નથી. આ સમયગાળામાં થાઇરોઇડની તપાસ વધુ નજીકના અંતરે કરવાની જરૂર પડી શકે છે.

રિપોર્ટ સામાન્ય આવ્યો એટલે દવા બંધ?

આ પણ એક ખૂબ સામાન્ય ગેરસમજ છે. “દવા લીધા પછી TSH સામાન્ય આવ્યું, એટલે હવે થાઇરોઇડ મટી ગયું અને દવા બંધ કરી દઉં?” ઘણા દર્દીઓમાં TSH સામાન્ય આવવાનું કારણ જ એ હોય છે કે લેવોથાયરોક્સિન યોગ્ય માત્રામાં કામ કરી રહી છે. જેમ યશમાં પહેર્યા પછી સ્પષ્ટ દેખાય એટલે આંખનો નંબર મટી ગયો એવું નથી, તેવી જ રીતે દવાથી TSH સામાન્ય આવ્યું એટલે દરેક દર્દીમાં દવાની જરૂરિયાત પૂરી થઈ ગઈ એવું માનવું યોગ્ય નથી. દવા ચાલુ રાખવી, તેની માત્રા બદલવી કે ક્યારેક દવા બંધ કરી શકાય કે નહીં તે હાઇપોથાયરોઇડિઝમના કારણ અને દર્દીની પરિસ્થિતિ પર આધાર રાખે છે.

થાયરોઇડની ગોળીના પાંચ સરળ નિયમ

આ આખા લેખમાંથી માત્ર પાંચ વાત યાદ રાખવી હોય તો આટલી રાખો:

૧. થાઇરોઇડની દવા રોજ લગભગ એક જ સમયે અને એકસરખી રીતે લો.

૨. સવારે લેતા હો તો સાદા પાણી સાથે ખાલી પેટે લો અને સામાન્ય રીતે ૩૦ થી ૬૦ મિનિટનું અંતર રાખી ત્યારબાદ નાસ્તો કરો.

૩. કેલ્શિયમ અને આયર્નની ગોળીઓને થાઇરોઇડની દવાથી સામાન્ય રીતે ઓછામાં ઓછા ચાર કલાક અલગ રાખો.

૪. કોઈ નવી દવા, વિટામિન કે પોષક પૂરક (સપ્લીમેન્ટ) શરૂ કરો ત્યારે તમારા ડોક્ટરને જણાવો.

૫. TSH બદલાયું એટલે પોતાની રીતે દવાની માત્રા વધારશો, ઘટાડશો કે દવા બંધ કરશો નહીં.

થાઇરોઇડની સારવાર બહારથી બહુ સરળ લાગે છે, રોજની એક નાનકડી ગોળી. પરંતુ આ નાનકડી ગોળીની અસર તેની માત્રા જેટલી જ તેને લેવાની રીત પર પણ આધાર રાખી શકે છે. એટલે આવનારી વખતે TSH અપેક્ષા કરતાં વધારે કે ઓછું આવે ત્યારે માત્ર એટલું જ ન પૂછો, “મારી દવાની માત્રા બદલવી પડશે?” એક પ્રશ્ન આ પણ પૂછજો, “હું મારી દવા સાચી રીતે તો લઉં રહ્યો છું ને?” કારણ કે થાઇરોઇડની સારવારમાં ક્યારેક દવા બદલવાની જરૂર નથી હોતી, દવા લેવાની રીત બદલવાની જરૂર હોય છે. અને આ સમગ્ર વાત હાઇપોથાયરોઇડિઝમની છે નહીં કે હાઇપરથાયરોઇડિઝમ. આ લેખ ખાસ કરીને હાઇપોથાયરોઇડિઝમ માટે લિવોથાયરોક્સિનની ગોળી લેતા દર્દીઓ માટે છે.

ધત્તેફાફ

શક્યતા છે ભીંતને નકશે તિરાડો,
આવા! સઘળી શર્તનો દરિયો તરીને
- વારિજ લુહાર