‘પણ, હું તો ગળ્યું ખાતો જ નથી... તોય ડાયાબિટીસ કેમ થયો?’

હેલ્થ ટાઈમ
★ ડો. મંથન શેઠ

“અરે ડૉક્ટર, રિપોર્ટમાં કંઈક ભૂલ તો નથી ને? હું તો ગળ્યું ખાતો જ નથી. ચા પણ ખાંડ વગરની પીઉ છું. ઘરમાં મીઠાઈ આવે તોય હાથ નથી લગાવતો. પછી મને ડાયાબિટીસ થાય જ કેવી રીતે?” ડાયાબિટીસનું નિદાન થાય ત્યારે આવો સવાલ થવો સ્વાભાવિક છે. કોઈને આશ્ચર્ય થાય, કોઈને રિપોર્ટ પર શંકા જાય, તો કોઈને પોતાના શરીરે જાણે વિશ્વાસઘાત કર્યો હોય એવું લાગે! વળી, સાથે આવેલા પરિવારજન તરત ઉમેરે, “એમને તો ગળ્યા કરતાં ફરસાણ વધારે ભાવે છે, ડૉક્ટર!” જાણે ગળ્યું ન ખાવાનું પ્રમાણપત્ર એટલે ડાયાબિટીસ ન થવાની ખાતરી!

આપણા સમાજમાં ડાયાબિટીસ અને ગળપણ વચ્ચેનો સંબંધ એટલો મજબૂત બેસી ગયો છે કે બીમારીનું નામ જ આપણે ‘શુગર’ પાડી દીધું છે. એટલે સ્વાભાવિક રીતે મન એવું ગણિત માંડે કે ખાંડ ખાઈએ તો શુગર થાય, ખાંડ ન ખાઈએ તો ન થાય. પણ શરીરનું વિજ્ઞાન આટલું સીધું હોત તો માત્ર ખાંડનો ડબ્બો બંધ કરી દેવાથી ડાયાબિટીસનો પ્રશ્ન ઉકેલાઈ ગયો હોત! હકીકતમાં ગળ્યું ઓછું ખાવું સારી આદત છે, પરંતુ ડાયાબિટીસથી બચવા માટે એટલું જ પૂરતું નથી.

સૌપ્રથમ એક વાત સમજીએ. અહીં આપણે મુખ્યત્વે પુખ્ત વયે જોવા મળતા ટાઈપ-૨ ડાયાબિટીસની વાત કરીએ છીએ. દરેક ડાયાબિટીસનું કારણ એકસરખું નથી. ટાઈપ-૧ ડાયાબિટીસમાં શરીરની રોગપ્રતિકારક પ્રણાલી ઈન્સ્યુલિન બનાવતા કોષોને નુકસાન પહોંચાડે છે. તેને બાળક મીઠાઈ ખાતું હતું તેની સાથે જોડી દેવું ખોટું છે. એ જ રીતે કેટલીક સ્વાદુપિંડની બીમારીઓ અને અન્ય કારણોથી પણ ડાયાબિટીસ થઈ શકે છે. એટલે ‘ડાયાબિટીસ’ શબ્દ સાંભળતાં જ ગળ્યા પર કેસ ચલાવવાનું શરૂ ન કરી દેવું!

હવે ટાઈપ-૨ ડાયાબિટીસનું મૂળ ગણિત સમજીએ. ખોરાકમાંથી મળતો ગ્લુકોઝ શરીર માટે ઊર્જાનું એક મુખ્ય સાધન છે. લોહીમાંનો આ ગ્લુકોઝ કોષો સુધી પહોંચે અને વપરાય તેમાં ઈન્સ્યુલિન નામનું હોર્મોન મદદ કરે છે. સાદી ભાષામાં તેને ચાવી માની લઈએ. ટાઈપ-૨ ડાયાબિટીસમાં ઘણી વખત ચાવી હાજર હોય છે, પરંતુ શરીરના કોષો તેની અસરને પૂરતો પ્રતિસાદ આપતા નથી. આ સ્થિતિને ‘ઈન્સ્યુલિન રેઝિસ્ટન્સ’ કહે છે. સાથે સમય જતાં શરીરની જરૂરિયાત પ્રમાણે પૂરતું ઈન્સ્યુલિન બનતું ન રહે ત્યારે લોહીમાં ગ્લુકોઝ વધવા લાગે છે.

આ વાતને રોજિંદા વ્યવહાર સાથે સરખાવીએ. ઘરમાં પાણીની ટાંકી છલકાતી હોય ત્યારે માત્ર એક નળને જવાબદાર ગણવાથી કામ ચાલે? પાણી આવવાનું કેટલું છે, વપરાશ કેટલો છે અને વ્યવસ્થા ક્યાં ખોરવાઈ છે, એ બધું જોવું પડે. શરીરની પ્રક્રિયા આ ઉદાહરણ કરતાં ઘણી જટિલ છે, પરંતુ વાતનો સાર એટલો કે લોહીમાં ગ્લુકોઝ વધે ત્યારે માત્ર મીઠાઈનું સરનામું શોધવાથી જવાબ મળતો નથી. ઈન્સ્યુલિનનું ઉત્પાદન અને તેની અસર, બંને સમજવાં પડે. એટલે જ બે વ્યક્તિ એકસરખું ભોજન લે છતાં તેમનો રિપોર્ટ એકસરખો આવે એ જરૂરી નથી.

શરૂઆતમાં સ્વાદુપિંડ વધુ ઈન્સ્યુલિન બનાવીને આ ખોટને સરભર કરવાનો પ્રયત્ન કરે છે. એટલે બહારથી બધું સામાન્ય લાગતું હોય, છતાં અંદર ફેરફારો ચાલતા હોઈ શકે. વર્ષો સુધી કોઈ ખાસ તકલીફ ન થાય અને પછી કોઈ તપાસમાં ડાયાબિટીસ પકડાય. દર્દીને લાગે કે ગઈ કાલ સુધી કંઈ નહોતું અને આજે અચાનક થઈ ગયું! ઘણી વખત રોગ અચાનક થયો નથી હોતો; આપણને તેની જાણ અચાનક થઈ હોય છે. એટલે તરસ ન લાગતી હોય કે વારંવાર પેશાબ ન થતો હોય તો પણ ડાયાબિટીસ ન હોઈ શકે એવું નથી.

“પણ સાહેબ, ખાંડ જ નથી ખાતો તો લોહીમાં ખાંડ આવે ક્યાંથી?” અહીં જ આપણી સમજમાં એક મોટી ખૂટતી કડી છે. જીભને જે ગળ્યું લાગે એમાંથી જ ગ્લુકોઝ મળે એવું નથી. રોટલી, ભાત, બ્રેડ, બટાકા, પૌંઆ અને બીજા અનેક ખોરાકમાં કાર્બોહાઈડ્રેટ હોય છે. તેમાંનો પચી શકે એવો સ્ટાર્ચ પણ શરીરમાં તૂટીને ગ્લુકોઝ બને છે. એટલે સ્વાદે તીખું લાગતું ભોજન પણ લોહીમાં ગ્લુકોઝ વધારી શકે છે. શરીર ખોરાકનો સ્વાદ પૂછીને તેનું પાચન કરતું નથી!

હવે એક સામાન્ય થાળી નજર સામે રાખીએ. ચાર રોટલી, બટાકાનું શાક, ભાતનો મોટો ઢગલો અને સાથે થોડું ફરસાણ. જમ્યા પછી સંતોષથી કહેવાય, “આજે તો ગળ્યું કંઈ લીધું જ નથી!” વાત સાચી છે, મીઠાઈ નથી ખાધી. પરંતુ કુલ કાર્બોહાઈડ્રેટ અને ઊર્જા કેટલી લીધી તેનો હિસાબ ક્યાં કર્યો? વળી, ખાંડ વગરની ચા સાથે બિસ્કિટ, સાંજે સેવમમરા અને રાત્રે ટીવી સામે નાસ્તો હોય તો આખા દિવસનો સરવાળો બદલાઈ જાય. અહીં કોઈ એક વાનગીને ગુનેગાર ઠેરવવાની વાત નથી. ધ્યાન આખી થાળી અને આખા દિવસ પર આપવાનું છે.

કોઈને આશ્ચર્ય થાય, કોઈને રિપોર્ટ પર શંકા જાય, તો કોઈને પોતાના શરીરે જાણે વિશ્વાસઘાત કર્યો હોય એવું લાગે!

એનો અર્થ એવો પણ નથી કે હવે રોટલી-ભાત બંધ કરીને ભૂખ્યા રહેવાનું! આ બીજી અતિ છે. શરીરને પોષણ જોઈએ છે. પ્રશ્ન ખોરાકના પ્રકાર, પ્રમાણ અને સંતુલનનો છે. થાળીમાં શાકભાજી કેટલું છે? દાળ, કઠોળ, દહીં કે અન્ય પ્રોટીનવાળો ખોરાક પૂરતો છે? અનાજનું પ્રમાણ પોતાની જરૂરિયાત પ્રમાણે છે? આખું ફળ ખાવાને બદલે તેનો મોટો ગ્લાસ રસ તો નથી પીતા? ભોજનમાં રેસા અને પ્રોટીનનો સમાવેશ ઉપયોગી છે, પરંતુ એ ઉમેરવાથી બાકીના ખોરાકનું અમર્યાદિત પ્રમાણ ખાવાની છૂટ મળી જતી નથી.

આ સાથે એક જાણીતી દલીલ પણ સાંભળવા મળે, “અમે તો ખાંડ છોડી દીધી, હવે ગોળ જ વાપરીએ છીએ!” કોઈ મધ ઉમેરે, કોઈ બ્રાઉન સુગર, તો કોઈ દેશી ખાંડ. નામ, રંગ કે પેકિંગ બદલાય એટલે શરીર પરની અસર જાદુઈ રીતે ગાયબ થતી નથી. ગોળ અને મધ પણ ગ્લુકોઝના નિયંત્રણને અસર કરી શકે છે. ‘નેચરલ’ લખેલું હોય એટલે ડાયાબિટીસમાં મન ભરીને લઈ શકાય એવું નથી. તેવી જ રીતે ‘શુગર ફ્રી’ લખેલું બિસ્કિટ કે મીઠાઈ કાર્બોહાઈડ્રેટ અને કેલરીથી મુક્ત હોય એ જરૂરી નથી. પેકેટના આગળના દાવા સાથે પાછળની વિગતો પણ વાંચવી પડે.

અહીં કોઈ પૂછે, “તો શું ગળ્યું ખાવા સામે વાંધો જ નથી?” વાંધો જરૂર છે, ખાસ કરીને વારંવાર લેવાતાં ખાંડવાળાં પીણાં અને જરૂર કરતાં વધારે ઊર્જા સામે. માત્ર એટલું સમજવાનું છે કે એક કારણને આખી બીમારીનું નામ આપી દેવું યોગ્ય નથી. વધુ ગળ્યું ખાવાથી જોખમ વધી શકે અને ગળ્યું ન ખાતી વ્યક્તિને પણ ડાયાબિટીસ થઈ શકે; આ બંને વાત એકસાથે સાચી હોઈ શકે છે. પહેલી વાત સાંભળીને ડરવાની અને બીજી સાંભળીને મીઠાઈની દુકાને દોડી જવાની જરૂર નથી!

પણ ખોરાકની ચર્ચામાં આખી વાત પૂરી થઈ ગઈ એવું માનશો નહીં. “અમારા ઘરમાં તો બધાને ડાયાબિટીસ છે” એવું કહેતા લોકો માટે વારસાગત જોખમ સમજવું જરૂરી છે. માતા-પિતા કે ભાઈ-બહેનને ટાઈપ-૨ ડાયાબિટીસ હોય તો પોતાનું જોખમ વધી શકે છે. તેમ છતાં વારસો એટલે નિશ્ચિત ભવિષ્ય નહીં. અને ઘરમાં કોઈને ન હોય એટલે સંપૂર્ણ સુરક્ષા પણ નહીં. દરેક વ્યક્તિની શારીરિક રચના, ઈન્સ્યુલિન બનાવવાની ક્ષમતા અને જીવનશૈલી અલગ છે. એટલે પડોશી રોજ જલેબી ખાય છતાં એને કંઈ નથી, અને મને કેમ થયું, એવી સરખામણીથી સાચો જવાબ મળતો નથી.

પેટની આસપાસ વધતી ચરબી પર પણ નજર જરૂરી છે. માત્ર વજનકાંટાનો આંકડો જ આખી વાત નથી કહેતો. કોઈ બહારથી બહુ જાડું ન લાગે, છતાં કમરનું માપ વધારે હોય અને ચયાપચયનું જોખમ હોઈ શકે. એ જ રીતે પાતળી વ્યક્તિને ડાયાબિટીસ થઈ જ ન શકે એ માન્યતા ખોટી છે. વજન, કમરનું માપ, પરિવારનો ઈતિહાસ અને તપાસના રિપોર્ટને સાથે જોઈને સમજવું પડે. ચહેરો જોઈને ડાયાબિટીસનું પ્રમાણપત્ર આપી શકાતું નથી!

આપણી બેઠાડુ દિનચર્યા પણ વિચારવા જેવી છે. સવારથી ઓફિસની ખુરશી, પછી વાહનની સીટ અને રાત્રે સોફો. દિવસભર મગજ થાકી જાય એટલે શરીરને પૂરતી કસરત થઈ ગઈ એવું નથી! નિયમિત ચાલવું, પોતાની ક્ષમતા પ્રમાણે સ્નાયુઓને કામ કરાવતી કસરત કરવી અને લાંબા સમય સુધી સતત બેસવાનું તોડવું ઉપયોગી છે. પૂરતી ઊંઘ અને તણાવનું સંચાલન પણ સંભાળનો ભાગ છે. જોકે “બધું ટેન્શનને લીધે જ થયું છે” કહીને બાકીના કારણો અને જરૂરી સારવારથી નજર ફેરવી લેવી યોગ્ય નથી.

પ્રીડાયાબિટીસનો રિપોર્ટ આવે ત્યારે પણ આવું જ થાય. “હજુ બોર્ડર પર છે ને, એટલે વાંધો નહીં!” કહીને રિપોર્ટ ફાઈલમાં મુકાઈ જાય. પરંતુ આ તબક્કો ધ્યાન આપવાની તક છે. લોહીમાં ગ્લુકોઝ સામાન્ય કરતાં વધારે છે, ભલે ડાયાબિટીસના નિદાનની હદ સુધી પહોંચ્યો ન હોય. દરેક વ્યક્તિને આગળ ડાયાબિટીસ થાય જ એવું નથી. યોગ્ય સમયે જીવનશૈલીમાં ફેરફાર અને જરૂરી તબીબી માર્ગદર્શનથી જોખમ ઘટાડી શકાય છે. બોર્ડર પર ઊભા હોઈએ ત્યારે પાછા સલામત આવવાનો વિચાર કરવો કે આગળ ક્યારે પહોંચીએ તેની રાહ જોવી?

અહીં પરિવાર માટે ખાસ વાત છે. ડાયાબિટીસનું નિદાન થયા પછી “અમે તો પહેલેથી કહેતા હતા”, “ખાધું છે એટલે ભોગવો” કે “તમારી બેદરકારીનું પરિણામ છે” જેવા વાક્યો દર્દીની સારવાર કરતા નથી. ઊલટું, શરમ અને અપરાધભાવ વધારે છે. ડાયાબિટીસ કોઈના ચારિત્ર્યનું મૂલ્યાંકન નથી. સ્વસ્થ આદતો ધરાવતી વ્યક્તિને પણ થઈ શકે છે. દર્દીને સહકાર જોઈએ; જમતી વખતે દરેક કોળિયા પર નજર રાખતો પરિવારનો પોલીસ વિભાગ નહીં! ઘરમાં સૌ માટે આરોગ્યપ્રદ આદતો બને તો દર્દીને એકલા પડી ગયાની લાગણી પણ ઓછી થાય.

તો હવે કરવું શું? માત્ર મીઠાઈની ગણતરી કરવાને બદલે પોતાની આખી દિનચર્યા તપાસવી. જોખમ હોય તો લક્ષણોની રાહ જોયા વિના ડૉક્ટરની સલાહથી જરૂરી તપાસ કરાવવી. ડાયાબિટીસ હોય તો પોતાની સ્થિતિ પ્રમાણે ખોરાક, પ્રવૃત્તિ, વજન અને દવાઓની યોજના બનાવવી. ગળ્યું બંધ કર્યું છે એટલે દવા જાતે બંધ કરી દેવી નહીં. દવા લેવી પડે એટલે આપણે હારી ગયા એવું પણ નહીં. સારવારનો હેતુ માત્ર રિપોર્ટનો આંકડો ઓછો કરવાનો નથી; લાંબા ગાળે શરીરને સ્વસ્થ રાખવાનો છે.

ખોરાકની સલાહ પણ એવી હોવી જોઈએ જે પોતાના ઘરના રસોડામાં અમલમાં મૂકી શકાય. રોજ શું રંધાય છે, કોણ બનાવે છે અને પરિવાર સાથે ક્યારે જમાય છે, એ જાણ્યા વગર અપાયેલી આદર્શ યાદી ઘણી વખત કાગળ પર જ રહી જાય.

અને હા, બદલાવ એવો પસંદ કરો જે સોમવારથી શુક્રવાર સુધી જ નહીં, વર્ષો સુધી ચાલી શકે. ઘરમાં નાસ્તો સામે રાખીને સતત ખાતા રહેવાની ટેવ હોય તો પહેલાં પોતાનો ભાગ નાની વાટકીમાં કાઢો. ચાલવા માટે અલગ સમય ન મળતો હોય તો દિવસમાં હલનચલનની નાની તકો શોધો. એકસાથે આખું જીવન બદલી નાખવાના ઉત્સાહ કરતાં નિયમિત પાળેલી નાની આદતો વધુ કામની છે.

આથી હવે કોઈ કહે કે “હું તો ગળ્યું ખાતો જ નથી, મને ડાયાબિટીસ ક્યાંથી થાય?” ત્યારે વાતને ત્યાં જ અટકાવશો નહીં. ગળ્યું ન ખાવાની સારી આદત જરૂર જાળવો, પણ સાથે થાળી, કમર, હલનચલન, ઊંઘ અને વારસાની વાત પણ કરો. ડાયાબિટીસ સમજવાની શરૂઆત ખાંડના ડબ્બાથી થઈ શકે, પરંતુ સમજ ત્યાં પૂરી ન થવી જોઈએ. પોતાના શરીરને દોષ આપવાને બદલે તેને સમજીએ. કારણ કે સાચી સમજ સાથે લેવાયેલું નાનું પગલું પણ, ગેરસમજ સાથે મૂકેલા મોટા પ્રતિબંધ કરતાં વધુ ઉપયોગી બની શકે છે.

ઇત્તેફાક્:

કોનો સાથ જીવનમાં સારો, શૂન્ય તમે પોતે જ વિચારો,
મહેનત પાછળ બબ્બે બાહુ, કિસ્મત પાછળ માત્ર હથેલી.

-શૂન્ય પાલનપુરી