રાત્રે કંઈ ખાધું નથી... છતાં સવારે શુગર વધારે કેમ?

હેલ્થ ટાઈમ

★ ડો. મંથન શેઠ

“રાત્રે જમ્યા પછી કંઈ ખાધું જ નથી. સૂતા પહેલાં શુગર 135 હતી, પણ સવારે ખાલી પેટે 178 આવી! આખી રાત ભૂખ્યો રહ્યો છતાં શુગર વધી કેવી રીતે?” ડાયાબિટીસની સારવાર લેતા દર્દીઓ પાસેથી આ પ્રશ્ન રોજ પૂછવામાં આવે છે. કોઈ કહે, “દિવસ દરમિયાન શુગર બરાબર રહે છે, માત્ર સવારે જ વધી જાય છે.” તો કોઈનું માનવું હોય છે કે રાત્રે ખાધેલી રોટલી કે દૂધના કારણે સવારે શુગર વધી હશે. કેટલાક દર્દીઓ તો સવારે વધેલી શુગર જોઈને રાત્રિભોજન વધુ ઘટાડવા લાગે છે અથવા પોતાની રીતે દવાની માત્રા વધારી દે છે.

પરંતુ રાત્રે કંઈ ન ખાવા છતાં સવારે શુગર વધી શકે છે. કારણ કે આપણે સૂઈ જઈએ છીએ, પરંતુ શરીર સૂતું નથી. આખી રાત શરીરની અંદર હોર્મોન્સ, યકૃત, સ્વાદુપિંડ અને ઈન્સ્યુલિન વચ્ચે સતત કામગીરી ચાલતી રહે છે. સવારની વધેલી શુગર હંમેશાં રાત્રે વધારે ખાધાનું પરિણામ નથી. તેની પાછળ શરીરની કુદરતી સવારની તૈયારીથી લઈને દવાની અસર, અપૂરતી ઊંઘ, માનસિક તણાવ અને ક્યારેક રાત્રે થયેલી ઓછી શુગર સુધી અનેક કારણો હોઈ શકે છે.

તો ચાલો સમજીએ કે ખાલી પેટે કરવામાં આવતો શુગરનો રિપોર્ટ ખરેખર શું કહે છે અને રાત્રે કંઈ ખાધું ન હોવા છતાં સવારના સમયે લોહીમાં ગ્લુકોઝ ક્યાંથી આવે છે. આપણા શરીરને માત્ર ચાલવા, કસરત કરવા કે કામ કરવા માટે જ ગ્લુકોઝની જરૂર નથી. ઊંઘ દરમિયાન પણ હૃદય ધબકે છે, મગજ કાર્ય કરે છે, શ્વાસ ચાલુ રહે છે, શરીરનું તાપમાન જળવાય છે. આ બધાં કાર્યો માટે ઊર્જાની જરૂર રહે છે. રાત્રે આપણે ખોરાક લેતા નથી ત્યારે શરીરને જરૂરી ગ્લુકોઝ આપણું યકૃત પૂરું પાડે છે. દિવસ દરમિયાન વધારાનો ગ્લુકોઝ યકૃતમાં ગ્લાયકોજન સ્વરૂપે સંગ્રહિત થાય છે. જરૂર પડે ત્યારે યકૃત તેને ફરી ગ્લુકોઝમાં ફેરવી લોહીમાં મોકલે છે. યકૃત કેટલાક અન્ય પદાર્થોમાંથી નવો ગ્લુકોઝ પણ બનાવી શકે છે. આ શરીરની કુદરતી અને જીવનરક્ષક વ્યવસ્થા છે. ડાયાબિટીસ ન હોય તેવી વ્યક્તિમાં ઈન્સ્યુલિન આ પ્રક્રિયાને સંતુલિત રાખે છે. યકૃત જેટલી જરૂર હોય એટલો જ ગ્લુકોઝ બહાર આપે અને લોહીમાં આવેલી શુગર કોષોમાં પહોંચી જાય તેની વ્યવસ્થા થાય છે. પરંતુ ડાયાબિટીસમાં ઈન્સ્યુલિન ઓછું બનતું હોય અથવા શરીર ઈન્સ્યુલિનની વાત પૂરતી સાંભળતું ન હોય, જેને ઈન્સ્યુલિન રેઝિસ્ટન્સ કહેવાય છે. પરિણામે યકૃત જરૂર કરતાં વધારે ગ્લુકોઝ લોહીમાં મોકલ mતું રહે અને સવારની શુગર વધી શકે છે.

શું છે ‘ડૉન ફિનોમેનન’?

અંગ્રેજીમાં ‘ડૉન’ એટલે પ્રભાત. વહેલી સવારના સમયે શરીર આપણને ઊંઘમાંથી જાગવા અને દિવસની શરૂઆત કરવા માટે તૈયાર કરે છે. સામાન્ય રીતે રાત્રિના પાછલા ભાગમાં અને વહેલી સવારે ગ્રોથ હોર્મોન, કોર્ટિસોલ, ગ્લુકાગોન અને એડ્રેનાલિન જેવાં કેટલાક હોર્મોન્સની પ્રવૃત્તિ વધે છે. આ હોર્મોન્સ શરીરને સંદેશ આપે છે કે હવે જાગવાનો સમય નજીક છે અને ઊર્જા ઉપલબ્ધ રાખવી પડશે. આ સંદેશ મળતાં યકૃત લોહીમાં વધુ ગ્લુકોઝ છોડે છે. ડાયાબિટીસ ન હોય તેવી વ્યક્તિમાં સ્વાદુપિંડ તેને સંતુલિત કરવા યોગ્ય માત્રામાં ઈન્સ્યુલિન છોડે છે. પરંતુ ડાયાબિટીસ ધરાવતી વ્યક્તિમાં ઈન્સ્યુલિનની અછત અથવા ઈન્સ્યુલિન રેઝિસ્ટન્સને કારણે વધેલા ગ્લુકોઝને નિયંત્રિત કરવામાં મુશ્કેલી પડે છે. તેથી સૂતા પહેલાં શુગર બરાબર હોવા છતાં સવારે ખાલી પેટે શુગર વધારે આવી શકે છે. આ સ્થિતિને ‘ડૉન ફિનોમેનન’ કહેવાય છે. આ કોઈ દર્દીની ભૂલ કે બેદરકારી જ હોય એવું જરૂરી નથી. તે શરીરના હોર્મોન્સ અને ડાયાબિટીસના વિજ્ઞાન સાથે જોડાયેલી ઘટના છે. જોકે ડૉન ફિનોમેનન છે એમ માનીને રાત્રિના આહાર, દવા અને જીવનશૈલીની ભૂલોને અવગણી પણ શકાય નહીં.

શું રાત્રે ઓછી થયેલી શુગર સવારે વધીને આવે છે? ક્યારેક રાત્રે શુગર ખૂબ ઓછી થઈ જાય અને તેના જવાબમાં શરીર હોર્મોન્સની મદદથી યકૃતમાંથી ગ્લુકોઝ છોડાવે એવી સમજ આપવામાં આવે છે. ત્યારબાદ સવારે શુગર વધારે જોવા મળે તેને સામાન્ય રીતે રીતે ‘સોમોજી અસર’ કહેવામાં આવે છે. પરંતુ આધુનિક સતત ગ્લુકોઝ મોનિટરિંગથી જાણવા મળ્યું છે કે સવારે વધેલી શુગર પાછળ રાત્રિની હાઈપોગ્લાયસેમિયા અગાઉ માનવામાં આવતી હતી એટલી સામાન્ય રીતે જવાબદાર નથી. મોટાભાગના કિસ્સાઓમાં ડૉન ફિનોમેનન, સમગ્ર રાત્રિ દરમિયાન શુગર ઊંચી રહેવી અથવા દવાની અસર અપૂરતી હોવી વધુ સંભવિત કારણ હોય છે. તેમ છતાં ઈન્સ્યુલિન અથવા શુગર ઘટાડતી કેટલીક દવાઓ લેતા દર્દીઓમાં રાત્રે હાઈપોગ્લાયસેમિયાની શક્યતાને અવગણવી ન જોઈએ. રાત્રે ખૂબ પરસેવો થવો, ધબકારા વધવા, ખરાબ સપનાં આવવાં, અચાનક જાગી જવું, સવારે માથું દુખવું, કપડાં કે ઓશીકું પરસેવાથી ભીંજાઈ જવું અથવા સવારે અસામાન્ય થાક લાગવો તેની શક્યતા તરફ સંકેત કરી શકે છે. માત્ર સવારના એક રિપોર્ટ પરથી ડૉન ફિનોમેનન અને રાત્રિની ઓછી શુગર વચ્ચેનો તફાવત જાણી શકાતો નથી.

સવારની શુગર વધવા પાછળ બીજાં ક્યાં કારણો હોઈ શકે?

રાત્રિભોજનનું પ્રમાણ અને સમય: રાત્રે વધુ પ્રમાણમાં કાર્બોહાઈડ્રેટ, મીઠાઈ, ભાત, નાસ્તો કે મોડેથી ભોજન લેવાયું હોય તો તેની અસર સવાર સુધી રહી શકે છે. “મેં રાત્રે જમ્યા પછી કંઈ ખાધું નથી” એ સાચું હોય, પરંતુ રાત્રિભોજનમાં શું અને કેટલું ખાધું હતું એ પણ એટલું જ અગત્યનું છે. દવાની અસર અપૂરતી હોવી: સાંજની દવા ભૂલી જવી, દવાની માત્રા શરીરની જરૂરિયાત કરતાં ઓછી હોવી અથવા દવાની અસર સવાર પહેલાં ઓછી થઈ જવી જવાબદાર હોઈ શકે છે. ઈન્સ્યુલિન લેતા દર્દીમાં ઈન્સ્યુલિનનો સમય, પ્રકાર, માત્રા અને ઈન્જેક્શન લેવાની પદ્ધતિ પણ મહત્ત્વની છે. અપૂરતી કે ખલેલવાળી ઊંઘ: ઓછી ઊંઘ, વારંવાર ઊંઘ ઊડી જવી અને અનિયમિત સમયસર સૂવાની ટેવ કોર્ટિસોલ વધારી શકે છે તથા ઈન્સ્યુલિન રેઝિસ્ટન્સને ખરાબ કરી શકે છે. જોરથી નસકોરાં બોલતાં હોય, ઊંઘમાં શ્વાસ અટકતો હોય અને સવારે થાક રહેતો હોય તો સ્લીપ એપ્નિયાની તપાસ પણ જરૂરી બની શકે છે. માનસિક તણાવ: શરીર માનસિક તણાવને પણ જોખમ તરીકે લે છે. તણાવ દરમિયાન કોર્ટિસોલ અને એડ્રેનાલિન વધવાથી યકૃત વધુ ગ્લુકોઝ લોહીમાં છોડી શકે છે. એટલે ખોરાકમાં કોઈ ફેરફાર ન થયો હોય છતાં તણાવભર્યા દિવસોમાં શુગર વધી શકે છે.

ચેપ કે અન્ય બીમારી: તાવ, શરદી, પેશાબનો ચેપ, દાંતમાં ચેપ અથવા શરીરમાં ચાલતી કોઈ પણ બીમારી સ્ટ્રેસ હોર્મોન્સ વધારીને શુગર લેવલ બગાડી શકે છે.

સ્ટેરોઈડ જેવી દવાઓ: સ્ટેરોઈડ ઉપરાંત કેટલીક દવાઓ પણ શુગર વધારી શકે છે. કોઈ નવી દવા શરૂ કર્યા પછી શુગરમાં ફેરફાર જણાય તો પોતાના તબીબને તેની જાણ કરવી જરૂરી છે.

કારણ જાણવા માટે શું કરવું?

એક દિવસ સવારે શુગર વધારે આવી એટલે તરત કોઈ નિર્ણય લેવો નહીં. પહેલાં ત્રણથી સાત દિવસ સુધી એક નાની નોંધ રાખી શકાય: રાત્રિભોજન પહેલાંની શુગર, રાત્રે શું, કેટલું અને ક્યારે ખાધું, સૂતા પહેલાંની શુગર, જરૂર જણાય તો રાત્રે લગભગ બે-ત્રણ વાગ્યાની શુગર, સવારે ઊઠ્યા પછી તરત ખાલી પેટે શુગર, દવા અથવા ઈન્સ્યુલિનનો સમય, કસરત, ઊંઘ અને તણાવ અંગેની ટૂંકી નોંધ. દરરોજ રાત્રે જાગીને શુગર તપાસવી વ્યવહારુ નથી. આવી સ્થિતિમાં થોડા દિવસ માટે સતત ગ્લુકોઝ મોનિટરિંગ એટલે કે સીજીએમ ખૂબ ઉપયોગી થઈ શકે છે. સીજીએમ આખી રાત શુગરની દિશા બતાવે છે. શુગર ક્યારે ઘટી, કેટલા સમય સુધી સ્થિર રહી અને કયા સમયે વધવાની શરૂઆત થઈ. માત્ર એક સવારના આંકડા કરતાં આખી રાતની આ ગતિ વધુ સાચી માહિતી આપે છે. આ માહિતી સાથે નિષ્ણાંત તબીબને કન્સલ્ટ કરવું ઉચિત.

આધુનિક સતત ગ્લુકોઝ મોનિટરિંગથી જાણવા મળ્યું છે કે સવારે વધેલી શુગર પાછળ રાત્રિની હાઇપોગ્લાયસેમિયા અગાઉ માનવામાં આવતી હતી એટલી સામાન્ય રીતે જવાબદાર નથી

સવારની શુગર ઘટાડવા માટે રાત્રે ભૂખ્યા રહેવું પડે?

ના. રાત્રિભોજન સંપૂર્ણપણે છોડી દેવું અથવા ખૂબ જ ઓછું ખાઈને ભૂખ્યા સૂઈ જવું દરેક દર્દી માટે યોગ્ય ઉપાય નથી. ખાસ કરીને ઈન્સ્યુલિન અથવા કેટલીક દવાઓ લેતા દર્દીમાં તે રાત્રે શુગર ઓછી થવાનું જોખમ વધારી શકે છે. રાત્રિભોજન સમયસર, પ્રમાણસર અને સંતુલિત હોવું જરૂરી છે. થાળીમાં શાકભાજી, કઠોળ કે અન્ય પ્રોટીનનો યોગ્ય સમાવેશ કરવો તથા રિફાઈન્ડ કાર્બોહાઈડ્રેટ મર્યાદિત રાખવું મદદરૂપ થઈ શકે છે. રાત્રિભોજન પછી લાંબો સમય બેસી રહેવાને બદલે તબીબી રીતે યોગ્ય હોય તો થોડું હળવું ચાલવું લાભદાયક બની શકે છે. સારી ઊંઘ, નિયમિત સમય અને તણાવનું સંચાલન પણ સારવારનો ભાગ છે. પરંતુ સૌ માટે એકસરખો ઉપાય નથી. કોઈને દવાના સમયમાં ફેરફારની જરૂર પડે, કોઈને દવાની માત્રા બદલવી પડે, કોઈમાં લાંબા સમય સુધી અસર કરતી દવા કે ઈન્સ્યુલિન અંગે વિચારવું પડે અને કોઈમાં રાત્રિભોજન સુધારવાથી જ ફરક પડી શકે. આ નિર્ણય આખી રાતની શુગરની રીત અને દર્દીની સારવારને ધ્યાનમાં રાખીને લેવાય છે.

પોતાની રીતે દવા વધારવી કેમ જોખમી છે?

સવારની શુગર વધારે જોઈને રાત્રિની દવા કે ઈન્સ્યુલિન પોતાની રીતે વધારવી ગંભીર ભૂલ બની શકે છે. જો મૂળ સમસ્યા રાત્રે થતી ઓછી શુગર હોય તો વધારાની દવા જોખમી હાઈપોગ્લાયસેમિયા કરી શકે છે. બીજી તરફ માત્ર દવા વધારવાથી મોડું રાત્રિભોજન, અપૂરતી ઊંઘ કે અનિયમિત દિનચર્યા જેવી સમસ્યા ઉકેલાતી નથી.

સવારની શુગર સારવારનો મહત્વનો ભાગ છે, પરંતુ ડાયાબિટીસનું આખું ચિત્ર નથી. જમ્યા પછીની શુગર, દિવસ દરમિયાનની વધઘટ, હાઈપોગ્લાયસેમિયા અને ત્રણ મહિનાની સરેરાશ દર્શાવતો એચબીએવનસી, આ બધું સાથે જોઈને સારવાર નક્કી કરવી જોઈએ. ગ્લુકોમીટરમાં મળેલા એક આંકડાને આધારે આખી સારવાર બદલવી એટલે એક ફોટો જોઈને આખી ફિલ્મની વાર્તા નક્કી કરવા જેવું છે.

ટૂંકમાં, સવારે વધારે શુગર આવે ત્યારે પોતાને દોષ આપવો, રાત્રિભોજન બંધ કરી દેવું કે પોતાની રીતે દવા વધારવી એ ઉકેલ નથી. પહેલાં પૂછવું જોઈએ, સૂતા પહેલાં શુગર કેટલી હતી? આખી રાત તે કઈ દિશામાં ગઈ? ઊંઘ કેવી હતી? દવાનો સમય યોગ્ય હતો? કોઈ તણાવ, ચેપ કે નવી દવા તો નથી ને? કારણ કે સવારે દેખાતો આંકડો માત્ર સવારની વાત નથી કરતો; તે ઘણી વખત આખી રાત શરીરની અંદર શું ચાલ્યું તેની વાર્તા કહે છે.

-:: ઇતેફાક ::-

દર્પણમાં શોધવા જતાં પોતાને, શી ખબર-
- એનું એ પ્રતિબિમ્બ પરાયું બની જશે!