

ડાયાબિટીસ

સર્વાંગીણ અભિગમ

Thank God! We are
DIABETIC!!



નિસર્ગોપચાર કેન્દ્ર, પિનોબા આશ્રમ,
ગોત્રી, વડોદરા-૩૯૦૦૨૧

અનુક્રમણિકા

અ.નં.	વિષય	પાન નંબર
1	સ્વાદુપિંડની રચના અને કાર્ય	2
2	ડાયાબિટીસના પ્રકારો	3
3	ડાયાબિટીસ થવાનાં કારણો	6
4	ડાયાબિટીસનાં લક્ષણો	8
5	ડાયાબિટીસ કાબૂમાં ન રહેવાથી ઉદ્ભવતી તકલીફો	9
6	ગ્લુકોઝની વધ-ઘટને લીધે ઉદ્ભવતી અવસ્થાઓ	11
7	ડાયાબિટીસમાં સ્વસ્થ આહાર	14
8	ડાયાબિટીસમાં યોગાસનો અને કસરતનું મહત્વ	22
9	ડાયાબિટીસમાં તણાવની ભૂમિકા	26
10	ડાયાબિટીસ અને આયુર્વેદ	30
11	ડાયાબિટીસમાં વનસ્પતિ ઔષધો	34
12	ડાયાબિટીસમાં દર્દીએ ધ્યાનમાં રાખવાની કાળજીઓ	40

આ પુસ્તિકા નિસર્ગોપચાર કેન્દ્ર, વિનોબા આશ્રમ, ગોત્રી, વડોદરા-21 દ્વારા આરોગ્ય-શિક્ષણના હેતુથી ડિસેમ્બર, 2016 માં પ્રકાશિત કરવામાં આવી છે. દર્દીએ પોતાના જે-તે રોગની સારવાર માટે યોગ્ય ડૉક્ટરને મળીને સારવાર નક્કી કરવી સલાહભરેલું છે.

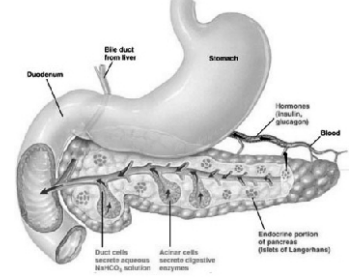
ડાયાબિટીસ (મધુપ્રમેહ) સ્વાદુપિંડમાંથી ઇન્સ્યુલીનનો સ્ત્રાવ ઘટવાને પરિણામે તથા સ્ત્રાવ થતા ઇન્સ્યુલીન સામે શરીરનો કોષો પ્રતિરોધ કેળવવાને કારણે ઊભી થતી તકલીફ છે. આ રોગમાં લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ વધતું જાય છે, જ્યારે શરીરના કોષોમાં શર્કરાની ઊણપ પેદા થાય છે. ડાયાબિટીસ નિયમનમાં ન રહે તો આંખ, કિડની, ચેતાઓ, હૃદય, રક્તવાહિનીઓ તથા મગજને નુકસાન થાય છે.

વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) ના મત મુજબ, દુનિયાના અંદાજે ૪૨ કરોડ માણસો ડાયાબિટીસના રોગથી પીડાય છે, તથા ડાયાબિટીસથી ઊભી થતી આડઅસર (કોમ્પ્લિકેશન) ને કારણે ૩૭ લાખ લોકો મૃત્યુ પામે છે. ડાયાબિટીસને પરિણામે થતાં મૃત્યુ પૈકી ૮૦% મૃત્યુ આર્થિક રીતે નબળી તથા મધ્યમ આવક ધરાવનાર દેશોમાં થાય છે. વર્ષ ૨૦૦૦માં ભારતમાં ૩.૨ કરોડ દરદીઓ ડાયાબિટીસની તકલીફવાળા હતા, ભારતમાં વર્ષ ૨૦૦૬-૦૭ માં થયેલા સર્વે દર્શાવે છે કે ૧૮ વર્ષથી મોટી ઉંમરની વ્યક્તિઓ પૈકી અંદાજીત ૯% વ્યક્તિઓ ડાયાબિટીસથી પીડાય છે. આ પૈકી અડધો અડધ વ્યક્તિઓ નિદાન વગરની છે. કહેવાય છે કે ડાયાબિટીસના દરેક ઓળખાયેલા દર્દીની સામે એક અન્ય દર્દી છુપાયેલો હોય છે. એટલે જ, ડાયાબિટીસ “છૂપો દુશ્મન” ગણાય છે.

ડાયાબિટીસની સારવારમાં જેટલો જ્ઞાનો ડૉક્ટરનો છે, તેના કરતાં વધુ જ્ઞાનો દર્દીનો હોય છે. તેથી જ રોગનાં લક્ષણો, નિદાન અને ઉપચાર વિશે દર્દી પોતે પણ સજાગ રહે તે જરૂરી બને છે. આ હેતુથી આ પુસ્તિકામાં ડાયાબિટીસના દર્દીએ રાખવાની સર્વાંગીણ કાળજી અંગેની માહિતી આપવામાં આવેલ છે.

સ્વાદુપિંડ (પેન્ક્રિયાસ) ની રચના અને કાર્ય

આપણા શરીરમાં સ્વાદુપિંડ (પેન્ક્રિયાસ) ગ્રંથિ પેટના મધ્યભાગમાં આમાશય (Stomach) ની બરાબર નીચે અને નાનાં આંતરડાની ઉપર આવેલ છે. આ એક અંતઃસ્રાવી ગ્રંથિ છે જે આલ્કા અને બીટા કોષોની બનેલી છે. જેમાંના આલ્કા કોષો ગ્લુકોગોન નામના અંતઃસ્રાવોનો સ્રાવ કરે છે. અને બીટા કોષો ઈન્સ્યુલીન નામના અંતઃસ્રાવનો સ્રાવ કરે છે. આ ગ્રંથિ સાથે સાથે કેટલાક પાચક રસોનો પણ સ્રાવ કરે છે.



ઈન્સ્યુલીન શું છે ? અને તેનું કાર્ય

સ્વાદુપિંડ (પેન્ક્રિયાસ) ના બીટા કોષોમાંથી ઈન્સ્યુલીન નામનો પદાર્થ સ્રાવ રૂપે ઝરે છે. જો તે પૂરતાં પ્રમાણમાં પેદા થાય તો શર્કરા કોષમાં પહોંચી શકે છે. અને જો તેમ ન થાય તો શર્કરા લોહીમાં જરૂર કરતાં વધુ ભેગી થાય છે.

ઈન્સ્યુલીનનાં ત્રણ મહત્વનાં કાર્યો

- ૧ ચક્રત (Liver) તથા માંસપેશીના કોષોમાં શર્કરા (ગ્લુકોઝ)નું ગ્લાયકોજનમાં રૂપાંતર કરી તેનું ગ્લાયકોજનના સ્વરૂપે સંગ્રહ કરવાનું તથા ચરબીના કોષોમાં તેનો મેદરૂપે સંચય કરવાનું કાર્ય કરે છે.
- ૨ ઈન્સ્યુલીન ગ્લુકોઝને કોષની અંદર સુધી લઈ જવામાં મદદરૂપ થાય છે. અને કોષની અંદર આ ગ્લુકોઝનું શક્તિમાં રૂપાંતરણ કરે છે.
- ૩ ઈન્સ્યુલીન શરીરના કોષોમાં શર્કરાનો વધુ સારો ઉપયોગ થાય તે જોવાનું તથા શરીરમાં રહેલાં પ્રોટીન અને ચરબીનું વિઘટન થતું અટકાવવાનું (જેનાથી ફેટી એસિડ, કિટોન, એસિટોન જેવાં દ્રવ્યો પેદા થતાં અટકી શકે) કાર્ય કરે છે.

ડાયાબિટીસના પ્રકારો

ડાયાબિટીસના પ્રકારો અલગ અલગ રીતે નક્કી કરવામાં આવે છે. અને તેનું છેલ્લામાં છેલ્લું વર્ગીકરણ વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) એ આપ્યું છે. આ વર્ગીકરણ આ પ્રમાણે છે.

૧ ટાઇપ-૧ ડાયાબિટીસ

૨ ટાઇપ-૨ ડાયાબિટીસ

૩ જેસ્ટેશનલ ડાયાબિટીસ

(સર્ગભાવસ્થા દરમ્યાન થતો ડાયાબિટીસ)

૧ ટાઇપ-૧ ડાયાબિટીસ

ટાઇપ-૧ ડાયાબિટીસને પહેલાં ઇન્સ્યુલીન-આધારિત (ઇન્સ્યુલીન ડીપેન્ડન્ટ) ડાયાબિટીસ અથવા જુવેનાઇલ ઓનસેટ ડાયાબિટીસ તરીકે પણ ઓળખવામાં આવતો હતો. સામાન્ય રીતે આ પ્રકારનો ડાયાબિટીસ ૨૫ વર્ષથી નાની ઉંમરની વ્યક્તિઓમાં થાય છે, આ પ્રકારના ડાયાબિટીસમાં સ્વાદુપિંડમાં રહેલા બીટા કોષોનો નાશ થતો હોવાથી તે પૂરતા પ્રમાણમાં ઇન્સ્યુલીન સ્ત્રાવ કરી શકતા ન હોવાથી આ પ્રકારના દર્દીઓને ઇન્સ્યુલીનનાં ઇન્જેક્શન આપવા જરૂરી બની જાય છે.

આ પ્રકારનો ડાયાબિટીસ થવા માટેનાં ચોક્કસ કારણો વિજ્ઞાન હજુ સુધી શોધી શક્યું નથી પરંતુ શરીરની રોગ પ્રતિકારક શક્તિ દ્વારા પોતાના જ કોષોને થતું નુકશાન, અમુક પ્રકારના વાઇરસનો ચેપ, વ્યક્તિની જનીન પ્રકૃતિ તથા વારસાગત લક્ષણો આ રોગ થવામાં કારણભૂત છે તેમ માનવામાં આવે છે.

૨ ટાઇપ-૨ ડાયાબિટીસ

ટાઇપ-૨ ડાયાબિટીસ એ ઇન્સ્યુલીન બિન-આધારિત ડાયાબિટીસ તરીકે ઓળખાય છે. જેમાં દર્દીના શરીરમાં ઇન્સ્યુલીનનો સ્ત્રાવ બરાબર અથવા

થોડો ઓછો થતો હોય છે, પરંતુ શરીરના કોષો ઉપર ઇન્સ્યુલીનની અસર ઓછી થતી જાય છે. પરિણામે લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ વધતું જાય છે. સામાન્ય રીતે પુખ્તવયે ચાલીસ વર્ષ પછી થતો ડાયાબિટીસ આ પ્રકારનો હોય છે. ડાયાબિટીસના દર્દીઓ પૈકી ૯૦% દર્દીઓ ટાઇપ-૨ પ્રકારના હોય છે. તેથી અહીં આપણે ટાઇપ-૨ પ્રકારના ડાયાબિટીસની જ ચર્ચા કરીશું.

૩ જેસ્ટેશનલ ડાયાબિટીસ

કેટલીક સ્ત્રીઓને સર્ગભાવસ્થા દરમિયાન લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ વધારે આવે છે, જે ક્યારેક ડાયાબિટીસ થવા સુધી પણ પહોંચે છે. સુવાવડ પછી શર્કરાનું પ્રમાણ સામાન્ય થઈ જાય તેવું પણ બની શકે છે. પરંતુ આવા સ્ત્રીઓને ભવિષ્યમાં ટાઇપ-૨ ડાયાબિટીસ થવાની સંભાવના વધુ રહે છે. આ તકલીફ જેસ્ટેશનલ ડાયાબિટીસ તરીકે ઓળખાય છે.

આ સિવાય અન્ય કારણોસર થતાં ડાયાબિટીસમાં કોઈક રોગ કે ઓપરેશનથી સ્વાદુપિંડમાં નુકસાન થવાને લીધે ઇન્સ્યુલીનનું ઉત્પાદન ઘટી જાય છે અને દર્દીને બહારથી ઇન્સ્યુલીનના ઇંજેક્શન આપવા પડે છે.

અપૂરતું ગ્લુકોઝ નિયમન (પ્રી – ડાયાબિટીસ)

આ તબક્કામાં દર્દીના લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ શર્કરાના સામાન્ય પ્રમાણ કરતાં થોડું વધેલું હોય છે. પરંતુ તે પ્રમાણ એટલું વધારે નથી હોતું કે જેનું ડાયાબિટીસ તરીકે નિદાન થઈ શકે. આવા દર્દીઓને ભવિષ્યમાં ડાયાબિટીસ થવાની શક્યતા રહી શકે.

ડાયાબિટીસના નિદાન માટે લોહીમાં ગ્લુકોઝ (શર્કરા) નું પ્રમાણ

લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ	સામાન્ય	અપૂરતું ગ્લુકોઝ નિયમન (Prediabetes)	ડાયાબિટીસ
ભૂખ્યા પેટે (ખોરાક લીધા પછી ૮ થી ૧૪ કલાકે)	૧૧૦ થી ઓછું	૧૧૦ થી ૧૨૬	૧૨૬ કે તેથી વધુ
શર્કરા લીધા પછી બે કલાકે	૧૪૦ થી ઓછું	૧૪૦ થી ૨૦૦	૨૦૦ કે તેથી વધુ



ડાયાબિટીસ થવાનાં કારણો

૧ બેઠાડું જીવન અને નિષ્ક્રિયતા

બેઠાડું જીવન જીવનાર વ્યક્તિમાં ડાયાબિટીસ થવાની સંભાવના શારીરિક શ્રમ કરનાર વ્યક્તિ કરતા વધી જાય છે. સમૃદ્ધિ વધવાની સાથે વ્યક્તિની જીવનશૈલીમાં કંઈક એવાં પરિવર્તનો આવે છે કે જેને કારણે ડાયાબિટીસ થવાની શક્યતા વધતી જાય છે.

૨ આહાર

ખોરાક એ મનુષ્યનો સૌથી મોટો મિત્ર અને સૌથી મોટો શત્રુ છે. વર્તમાન યુગમાં પ્રક્રિયા કરેલ (પ્રોસેસ્ડ) ખાદ્ય પદાર્થ તેમજ ખાંડના સેવનથી, તે ઉપરાંત ખોરાકમાં વધારે પડતાં પ્રમાણમાં ચરબી અને કેલરીયુક્ત આહાર લેવાથી ડાયાબિટીસ થવાનું પ્રમાણ વધી જાય છે.



૩ મેદસ્વીતા

વધારે પડતી ચરબી યુક્ત આહાર લેવાથી, વ્યક્તિના પેટની આસપાસ વધુ ચરબી જમા થતી જાય છે, અને આ વધુ પડતી ચરબીને પચાવવા માટે વધારે પડતા ઇન્સ્યુલીનની જરૂર પડે છે જેનાથી પેન્ક્રિયાસ ગ્રંથિની સંવેદનશીલતા વધી જાય છે એને પરિણામ સ્વરૂપ તેની કાર્યક્ષમતા ઘટી જાય છે અને તેથી જ એક કહેવત પ્રસિદ્ધ છે. “જેટલી મોટી કમર, એટલી ઓછી ઉંમર”

૪ માનસિક તણાવ

માનસિક તણાવને કારણે શરીરમાં ઇન્સ્યુલીન-વિરોધી અંતઃસ્રાવોનું પ્રમાણ વધી જાય છે અને જેને પરિણામે લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ વધવા લાગે છે.

૫ વય

ટાઇપ-૨ ડાયાબિટીસ ચાળીસ વર્ષથી મોટી ઉંમરના લોકોમાં વધુ પ્રમાણમાં જોવામાં આવે છે. ઉંમર વધવાની સાથે મોટાભાગની વ્યક્તિઓમાં ગ્લુકોઝનું નિયંત્રણ ઘટતું જાય છે અને ઇન્સ્યુલીનની કામગીરીમાં અવરોધ વધતો જાય છે એટલે જેટલા ઇન્સ્યુલીનથી પહેલાં લોહીનો ગ્લુકોઝ નિયંત્રણમાં રહેતો હતો એટલું ઇન્સ્યુલીન ઉંમર વધતા ઓછું પડે છે અને ડાયાબિટીસ થાય છે.

૬ વારસાગત પરિબલો

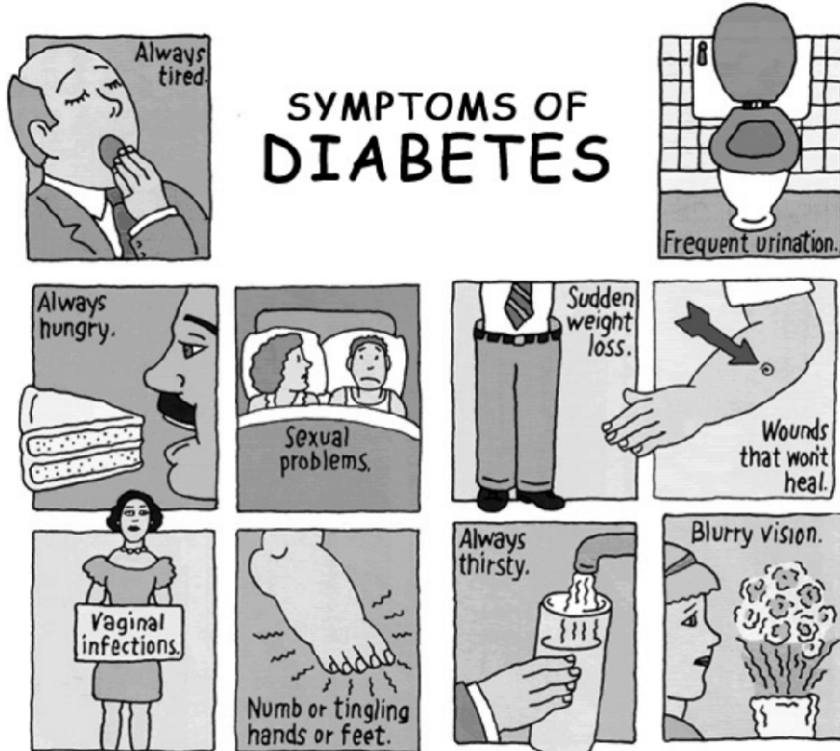
વારસાગત લક્ષણો ડાયાબિટીસ થવામાં જવાબદાર છે. ડાયાબિટીસના દર્દીઓ પૈકી ૪૬ ટકા લોકોમાં ડાયાબિટીસનો વારસો આવેલો હોય છે. જે વ્યક્તિના માતા/પિતાને ડાયાબિટીસ હોય તે વ્યક્તિને ડાયાબિટીસ થવાની શક્યતા ત્રીસ ટકા જેટલી રહે છે, પરંતુ વારસાગત લક્ષણો સાથે ડાયાબિટીસ થવા માટે જવાબદાર જીવનશૈલીનાં પરિબલો ભેગા ન થાય તો ડાયાબિટીસ થવાની શક્યતા ઘટી જાય છે.

૭ અન્ય પરિબલો

- શરીરના અન્ય અંતઃસ્રાવો (એડ્રીનાલીન, સ્ટીરોઇડ, ગ્લુકાગોન, ગ્રોથ હોર્મોન વગેરે)નું પ્રમાણ વધી જાય ત્યારે એમની ઇન્સ્યુલીન વિરોધી અસરોને લીધે ગ્લુકોઝ-નિયમન ખોરવાઈ જાય છે અને ડાયાબિટીસની શક્યતા રહે છે.
- કેટલીક દવાઓ (ડાઇયુરેટિક્સ, ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ, સ્ટીરોઇડ્સ વગેરે) ગ્લુકોઝના નિયંત્રણમાં ખલેલ પહોંચાડીને ડાયાબિટીસને છતો કરવામાં ભાગ ભજવે છે.
- જે વ્યક્તિને ચા, કોફી, ધૂમ્રપાન, શરાબ તેમજ પ્રાણીજન્ય ખોરાક ખાવાની આદત હોય છે. તેમને ડાયાબિટીસનો રોગ થવાની શક્યતા વધી જાય છે.

ડાયાબિટીસનાં લક્ષણો

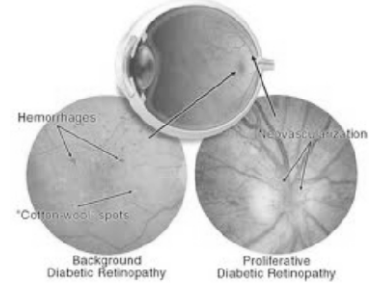
- ૧) તરસ ખૂબ લાગવી.
- ૨) વધારે પડતી ભૂખ લાગવી.
- ૩) વારંવાર પેશાબ થવો.
- ૪) ઝડપથી વજન ઘટવું.
- ૫) શરીર સતત થાકેલું અને સુસ્ત રહેવું.
- ૬) આભસ, ગમગીની વધી જવાં, કામકાજમાં કંટાળો આવવો.
- ૭) બેચેની રહેવી અને ઊલટી થવી.
- ૮) પગમાં ખાલી ચડવી, ઝણઝણાટી કે બળતરા થવી.
- ૯) ચામડી, કાન અને યોનિમાર્ગમાં વારંવાર ચેપ લાગવો અને ખંજવાળ આવવી.
- ૧૦) આંખમાં અંધાપો આવવો કે ઝાંખપ વધવી.
- ૧૧) બેહોશ થઈ જવું.



ડાયાબિટીસ કાબૂમાં ન રહેવાથી ઉદ્ભવતી તકલીફો

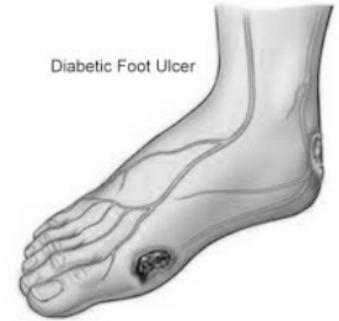
૧ નેત્રરોગ (Retinopathy)

ડાયાબિટીસના ઘણા દર્દીઓમાં આંખોને નુકસાન થાય છે. મોટા ભાગના કિસ્સામાં આંખની અંદર આવેલ, બાહ્ય પદાર્થોનું પ્રતિબિંબ ઝીલનાર પડદો (નેત્રપટલ અથવા રેટિના) સૌથી વધુ નુકસાન પામે છે. આ નેત્રપટલને લોહી પહોંચાડતી રક્તવાહિનીઓ ડાયાબિટીસને લીધે નબળી પડે છે, અને રક્તવાહિનીઓમાં વિકૃતિ આવે છે, તથા રક્તસ્રાવને કારણે રેટિના ઉપર લોહી જામી જાય છે. જેનાથી આંખમાં ઝાંખપ આવે છે. જો સાવધાની રાખવામાં ન આવે તો અંધાપો પણ આવી શકે છે. નેત્રપટલમાં થતા નુકસાન ઉપરાંત ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં મોતિયો પણ વહેલો આવી શકે છે.



૨ ચેતાતંતુઓનો રોગ (Neuropathy)

ડાયાબિટીસના દર્દીમાં ચેતાતંતુમાં વધારાનાં ગ્લુકોઝ પર રાસાયણિક પ્રક્રિયાઓ થવાથી ચેતાતંતુ માટે ઝેરી રસાયણ સોર્બીટોલ પેદા થાય છે જેની ઝેરી અસરને લીધે ચેતાતંતુ નુકસાન પામે છે. જેનાથી દર્દીને એના જુદાં જુદાં લક્ષણો જોવા મળે છે.



- હાથ-પગમાં ઝણઝણાટી અને ખાલી ચડવી
- હાથ-પગ જૂઠા પડી જવા
- ૩ ની ગાદી ઉપર ચાલતા હોય તેવો આભાસ થવો અને દુખાવો થવો. પગમાં સંવેદના નબળી પડતાં વારે વારે ઘા પડે અને ઘા રૂઝાતા વાર લાગે, જેને “ડાયાબિટીક ફૂટ” તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

૩ મૂત્રપિંડની તકલીફો

ડાયાબિટીસને કારણે કિડની તથા ઉત્સર્ગતંત્રના સામાન્ય ચેપથી માંડીને કિડની ફેઈલ થવા સુધીના ઘણી જાતના નુકસાન થઈ શકે છે. દર્દીના

લોહીમાં ગ્લુકોઝનું નિયંત્રણ સારવારની અનિયમિતતાને લીધે બરાબર ન થતું હોય તો આ ગ્લુકોઝ દર્દીના પેશાબ વાટે બહાર નીકળે છે. પેશાબમાં ગ્લુકોઝની હાજરીને કારણે પેશાબમાં ચેપ લાગવાની શક્યતા વધી જાય છે અને વારંવાર ચેપ લાગવાને લીધે કિડની (મૂત્રપિંડ), મૂત્રવાહિની તથા મૂત્રાશયને નુકસાન પહોંચ્યા કરે છે. આ ઉપરાંત, કિડનીની રક્તવાહિનીઓને નુકસાન થવાથી પેશાબમાં પ્રોટીન નીકળવા લાગે છે. નુકસાન આગળ વધતાં કિડનીની લોહી શુદ્ધ કરવાની કામગીરી ખોરવાય છે. જેને “કિડની ફેઇલ થવી” તેમ સામાન્ય રીતે ઓળખવામાં આવે છે.

૪ રક્તવાહિનીઓ ઉપર અસર

ડાયાબિટીસમાં રક્તવાહિનીઓમાં કોલેસ્ટેરોલના જમાવ (એથેરોસ્ક્લેરોસીસ) થવાની પ્રક્રિયા ઝડપી બને છે. રક્તવાહિનીઓ સાંકડી અને બરડ થવાને કારણે નીચે મુજબની તકલીફો થઈ શકે છે.

(ક) હૃદયરોગ

હૃદયને લોહી પહોંચાડનારી રક્તવાહિનીઓ સાંકડી થતા છાતીમાં દુખાવો અને હૃદયરોગનાં અન્ય લક્ષણો જોવા મળે છે. ડાયાબિટીસ નિયમનમાં ન રહેતો હોય તો દર્દીની સંવેદના લઈ જનારી ચેતાઓને નુકસાન થાય છે તેથી કેટલીક વખત હૃદયરોગની તકલીફ હોય તો પણ તેનો દુખાવો અનુભવાતો નથી. આવા કિસ્સાઓમાં દુખાવાની ફરિયાદ ન હોય તેમ છતાં આગળ વધી ગયેલો હૃદયરોગ હોય તેવી શક્યતા વધી જાય છે.

(ખ) સ્ટ્રોક

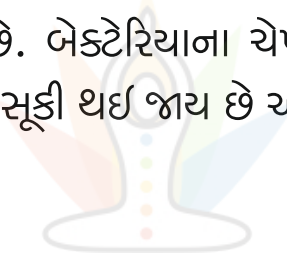
મગજને લોહી આપનારી રક્તવાહિનીઓ સાંકડી થતા મગજને પૂરતા પ્રમાણમાં લોહી મળી શકતું નથી. ડાયાબિટીસના દર્દીમાં સાથે હાઈબ્લડપ્રેશરની તકલીફ હોય તો બ્રેઈન હેમરેજ પણ થઈ શકે. સ્ટ્રોક આવતા લક્ષણોની બિમારી થવાની સંભાવના વધી જાય છે.

(ગ) ગેંત્રીન

ડાયાબિટીસમાં શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં લોહી પહોંચાડનાર રક્તવાહિનીઓ પર અસર થવાને કારણે અમુક ભાગોમાં લોહી ફરવાનું ઓછું થઈ જાય છે. દા.ત. પગની રક્તવાહિનીઓમાં લોહી ઓછું પહોંચતાં ત્યાં ચેપ સહેલાઈથી લાગી શકે છે અને તે ભાગ ધીમે ધીમે નિર્જીવ થવા/સડવા લાગે છે. નાનો ઘા પણ ગેંત્રીનમાં ફેરવાઈ શકે છે. સામાન્યતઃ પગમાં અથવા જ્યાં દબાણ આવતું હોય એવા ભાગો પર ગોળ ચાંદું પડી જાય છે અને ત્યાં ચેપ લાગવાની શક્યતા રહે છે.

પ ચામડીના રોગ

ડાયાબિટીસમાં લોહીમાં ગ્લુકોઝ અને એસિટોનનું પ્રમાણ વધી જાય છે જેનાથી પરસેવામાં પણ તેની દુર્ગંધ આવે છે અને ફૂગ અને બેક્ટેરિયાનો ચેપ લાગે છે. ભેજવાળા વાતાવરણમાં ચામડી પર ફૂગના ચેપનું પ્રમાણ સૌથી વધારે જોવા મળે છે. બેક્ટેરિયાના ચેપને કારણે ચામડી પર ગુમડાં થાય છે તે ઉપરાંત ચામડી સૂકી થઈ જાય છે અને નાના ચકામાં પડી જાય છે.



ગુકોઝની વઘઘટને લીઘે ઉદ્ભવતી અવસ્થાઓ

૧ હાઈપોગ્લાઈસેમિયા (લોહીમાં શર્કરા / ગુકોઝનુ ઘટી જવું)

ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં દવા/ઈન્સ્યુલીનનું પ્રમાણ વધી જવાને કારણે અથવા આહારમાં શર્કરાનું પ્રમાણ ઘટી જવાને કારણે અથવા વધુ પડતો શ્રમ કરવાથી લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ ઘટી જાય છે. મગજના કોષો પોતાના પોષણ માટે શર્કરા ઉપર આધાર રાખતા હોવાથી મગજના કોષોને પોષણ મળતું નથી અને તે કાર્ય કરતાં બંધ થઈ જાય છે. જેને લીધે બેભાનવસ્થા (કોમા) ની સ્થિતિ આવે છે.

હાઈપોગ્લાઈસેમિયાનાં લક્ષણો

- ચક્કર આવે,
- માથું દુખે, માથું ખાલી ખાલી લાગે,
- આંખે ઝાંખપ વઘે અને અંધારાં આવે,
- પરસેવો થઈ જાય,
- હાથ-પગ પાણી-પાણી થઈ જાય,
- ધુજારી આવે,
- હૃદયના ઘબકારા વધી જાય,
- ચિંતા – વ્યાકુળતા જણાય,
- ભૂખ લાગવાનો અહેસાસ થાય,
- વિચારશક્તિ ક્ષીણ થવા માંડે,
- ઝીણવટભર્યું કામ કરવાની ક્ષમતા જતી રહે,
- મગજમાં ગુંચવાડાભરી સ્થિતિ ઉદ્ભવે,
- ખેંચ આવે અને છેવટે બેભાનવસ્થા આવી જાય.

૨ ડાયાબિટિક કીટોએસિડોસિસ

જ્યારે શરીરમાં ઈન્સ્યુલિનનું પ્રમાણ ઘટી જાય અને ગ્લુકોગોન નામના અન્ય અંતઃસ્રાવનું પ્રમાણ વધી જાય ત્યારે દર્દીના શરીરમાં ગ્લુકોઝ અને કીટોન બોડીઝનું પ્રમાણ ખૂબ વધી જાય છે, જેને કારણે,

- ઊલટી થવી, ઊબકા થવા, બેચેની લાગવી, ભૂખ મરી જવી,
- વારંવાર વધુ પ્રમાણમાં પેશાબ થવો,
- ખૂબ તરસ લાગવી અને મોં, ગળું સૂકાવા લાગવું,
- શ્વાસોશ્વાસ ઝડપી થવા,
- બેભાનાવસ્થા આવવી જેવાં લક્ષણો દેખાય છે.

૩ હાઈપર – ઓસ્મોલર કોમા

ડાયાબિટીસમાં લોહીની અંદર ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ ખૂબ જ વધી જાય ત્યારે “હાઈપર–ઓસ્મોલર કોમા” ની તકલીફ ઉદ્ભવે છે. લોહીમાં ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ ૫૦૦–૭૦૦ મિ.ગ્રા./ડે.લી. જેટલું વધી જાય ત્યારે પેશાબ વાટે ખૂબ મોટા પ્રમાણમાં ગ્લુકોઝ અને પાણી નીકળી જાય છે. પરિણામે, શરીરની અંદર પાણીનું પ્રમાણ ઘટી જાય છે જેને કારણે,

- દર્દીનાં હાથ – મોં – ગળું સૂકાવા લાગે,
- શરીર ઠંડું થવા લાગે,
- બ્લડપ્રેશર ઘટવા માંડે,
- નસોની અંદર લોહીનું પરિભ્રમણ ધીમું થઈ જાય,
- નસોની અંદર લોહી ગંઠાવાની પ્રક્રિયા શરૂ થાય,
- વિચારશક્તિ મંદ પડવા લાગે,
- ખેંચ આવે અને ક્યારેક બેહોશ પણ થઈ જવાય.

ડાયાબિટીસમાં સ્વસ્થ આહાર

ડાયાબિટીસ માટે વિવિધ પ્રકારના આહારની સલાહ આપવામાં આવતી હોય છે. પશ્ચિમનાં આહારશાસ્ત્ર મુજબ ડાયાબિટીસના દર્દીઓ માટે આહારની કુલ કેલરીમાંથી ૫૫ થી ૬૦% કેલરી કાર્બોહાઇડ્રેટમાંથી (દૈનિક ૨૦૦ ગ્રામ કાર્બોહાઇડ્રેટ), ૨૦ થી ૨૫% કેલરી પ્રોટીનમાંથી (દૈનિક ૭૦ થી ૧૦૦ ગ્રામ પ્રોટીન) તથા ૨૦ થી ૨૫% કેલરી ચરબીમાંથી (દૈનિક ૫૦ થી ૬૦ ગ્રામ ચરબી) લેવાની સલાહ આપવામાં આવે છે. આ પ્રકારના આહારમાં કેટલાક અંશે માંસાહારની પણ છૂટ આપવામાં આવેલી છે. આ પ્રકારની આહારની સરખામણીમાં જીવનશૈલી-પરિવર્તન માટે અભિયાન ચલાવનારા ડૉ. ડીન ઓર્નિશ તથા ડૉ. નીલ બર્નાડ સંપૂર્ણ શાકાહારી તથા ખૂબ ઓછી ચરબીવાળા આહારની હિમાયત કરે છે. આ પ્રકારનો ઓછી ચરબીવાળો આહાર અન્ય આહારની સરખામણીમાં ડાયાબિટીસને વધુ સારી રીતે નિયમનમાં રાખવા માટે તથા મટાડવા માટે ઘણો વધુ ઉપયોગી સાબિત થયો છે. આ પ્રકારનો આહાર માત્ર ડાયાબિટીસ માટે જ નહીં પરંતુ હૃદયરોગ, હાઇ બ્લડપ્રેશર, કેન્સર જેવા અન્ય લાંબાગાળાના રોગોથી રક્ષણ આપી શરીરને સ્વસ્થ રાખવા માટે પણ ઉપયોગી છે.

નિસર્ગોપચાર કેન્દ્રના અમારાં વર્ષોનાં કામ દરમિયાન ડાયાબિટીસના અનેક દર્દીઓ સારવાર લઈને ગયા છે. કેટલાય દર્દીઓમાં અમે ઈન્સ્યુલીન અથવા દવાનો ડોઝ બંધ કરાવી શક્યા છીએ અથવા ઓછો કરાવી શક્યા છીએ અને વ્યક્તિ આહાર-વિહારમાં સંયમિત રહે તો વર્ષો સુધી તેનો ફાયદો જળવાઈ રહે છે તેમ અનુભવ્યું છે. અહીં આપવામાં આવેલ સલાહ આજે દુનિયામાં થઈ રહેલા વૈજ્ઞાનિક સંશોધનોને ધ્યાનમાં લઈને નિસર્ગોપચાર કેન્દ્રના અમારા અનુભવોને આધારે આપવામાં આવેલ છે.

૧ સંપૂર્ણ શાકાહારી આહાર

માંસાહારી આહારમાં કોલેસ્ટેરોલ, ચરબી તથા પ્રોટીનનું વધુ પડતું પ્રમાણ ડાયાબિટીસ માટે નુકસાનકારક છે તેથી સંપૂર્ણ શાકાહારી આહાર ડાયાબિટીસ

માટે વધુ ઉપયોગી છે. આપણા દેશમાં માંસાહારનું ચલણ ઓછું છે, તેમ છતાં ઇંડાં, માછલી અને માંસને આહારમાંથી દૂર કરવા જરૂરી છે. ઓછી ચરબી વાળું દૂધ અથવા દહીં લઈ શકાય છે. સાથે સાથે માવાની મીઠાઈઓ કે દૂધની અન્ય બનાવટો બંધ કરવી જરૂરી છે.

૨ ઓછી ચરબીવાળો આહાર

ડાયાબિટીસના આહારમાં શર્કરાનાં પ્રમાણ ઉપર ધ્યાન આપવું જેટલું જરૂરી છે, તેટલું જ વધુ મહત્વનું આહારમાં ચરબીના પ્રમાણ ઉપર ધ્યાન આપવું જરૂરી છે. ચરબીનું વધુ પડતું પ્રમાણ મેદસ્વીતા વધારી તથા લોહીની



નળીઓને સાંકડી બનાવી ડાયાબિટીસને પરિણામે ઊભા થતા કોમ્પ્લીક્શન્સ વધારવામાં કારણભૂત છે. આ ઉપરાંત શરીરના કોષોને ઇન્સ્યુલીન સામે પ્રતિરોધ કેળવવા માટે પણ આહારમાં ચરબીનું વધુપડતું પ્રમાણ મહત્વનો ભાગ ભજવે છે તેમ માનવામાં આવે છે. ડાયાબિટીસના દર્દીએ આહારની કુલ કેલરીના ૧૫ થી ૨૦% ચરબીમાંથી મળે તેવું આયોજન કરવું જોઈએ. ચરબીના મુખ્ય સ્ત્રોત ઘી, માખણ, તેલ તથા તેલિબિયાં છે, આ ઉપરાંત અનાજ તથા કઠોળમાંથી પણ થોડા પ્રમાણમાં ચરબી મળતી હોય છે. ડાયાબિટીસના દર્દીએ શરૂઆતના ૩ થી ૬ મહીના માટે ઘી, તેલ, માખણ તથા સીંગદાણા, તલ, કોપરં, કાજુ, બદામ, અખરોટ જેવા તમામ પ્રકારનાં તેલિબિયાં તથા બટરફૂટ (એવોકાડો) અને ઓલીવ જેવાં ચરબી ધરાવતાં ફળો પૂરેપૂરા બંધ કરવા જોઈએ, આમ કરવાથી લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ ઘટતાં દવાની જરૂરિયાત ઘટતી જાય છે.

લાંબાગાળાના આહાર માટે રોજનું ૫ થી ૭ ગ્રામ જેટલું ગાયનું ઘી તથા કુલ ૧૫ થી ૨૦ ગ્રામ જેટલાં તલ, બદામ, અખરોટ, સીંગદાણા જેવાં તેલિભિયાંનો વપરાશ કરી શકાય. જો તેલિભિયાં લેવામાં ન આવતાં હોય તો દૈનિક ૧૦ થી ૧૨ ગ્રામ જેટલું તેલ વાપરી શકાય.



૩ કાર્બોહાઇડ્રેટ્સ

કાર્બોહાઇડ્રેટ્સ એ આપણા આહારનું મહત્વનું ઘટક છે. કાર્બોહાઇડ્રેટ્સનું પાચન થતાં તેમાંથી ગ્લુકોઝ (શર્કરા) છૂટો પડે છે અને તેનું શક્તિમાં રૂપાંતર થાય છે. અનાજ, કઠોળ, કંદ, શાક, ફળ આ બધામાં કાર્બોહાઇડ્રેટ – મુખ્યરૂપે રહેલાં છે. અનાજ, કઠોળ, શાકમાં રહેલાં કાર્બોહાઇડ્રેટ્સ એવા પ્રકારમાં હોય છે કે જેને પચાવીને શર્કરા છૂટી પડતાં વધુ સમય લાગે છે. સાથે-સાથે તેમાં રેસા-તત્વો હોવાને કારણે શર્કરા ધીમે ધીમે લોહીમાં ભળે છે. આ પ્રકારનાં કાર્બોહાઇડ્રેટ્સને કોમ્પ્લેક્સ કાર્બોહાઇડ્રેટ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. જ્યારે ખાંડ, ગોળ, મધમાંથી શર્કરા ઝડપથી છૂટી પડી લોહીમાં ભળી જાય છે અને તેનું વધુ પડતું પ્રમાણ પેન્ક્રિયાસ ઉપર દબાણ લાવે છે જે ડાયાબિટીસ માટે નુકસાનકારક છે.

કાર્બોહાઇડ્રેટનું પાચન થઈ તેમાંથી શર્કરા છૂટી પડતી હોવાથી લોકોની એવી માન્યતા હોય છે કે ડાયાબિટીસમાં કાર્બોહાઇડ્રેટ પદાર્થો ઓછા લેવા જોઈએ. હકીકતમાં ખાંડ, ગોળ, મધ જેવા પદાર્થોમાંથી શર્કરા ઝડપથી છૂટી પડતી હોવાથી આવા પદાર્થોને ખૂબ ઓછા પ્રમાણમાં લેવા જરૂરી છે.

૪ પ્રોટીન

શાકાહારી આહારમાં પ્રોટીન મુખ્યત્વે કઠોળ, અનાજ, લીલાં કઠોળ તથા દૂધમાંથી મળે છે. શરીરની કેલરીની જરૂરિયાતની ૧૫% કેલરી પ્રોટીન મારફતે લેવાવી જોઈએ. સામાન્ય રીતે દરેક તંદુરસ્ત વ્યક્તિએ પોતાના વજનના એક કિલો દીઠ એક ગ્રામ એટલે કે પુખ્તવયની વ્યક્તિ માટે ૫૦ થી

૬૦ ગ્રામ જેટલું પ્રોટીન આહારમાં લેવું જોઈએ. ડાયાબિટીસને કારણે કિડનીમાં ખરાબી થઈ ગઈ હોયતો આ પ્રમાણ વજનના એક કિલોગ્રામ દીઠ ૦.૬ ગ્રામ જેટલું રાખવું જરૂરી છે.

૫ રેસા/-તત્વો

રેસા-તત્વો દ્રાવ્ય અને અદ્રાવ્ય એમ બે પ્રકારના છે. દ્રાવ્ય રેસા જેવા કે પેક્ટીન, ગમ અને હેમી સેલ્યુલોઝ શર્કરાને ધીમે ધીમે છૂટી પાડે છે તેથી ડાયાબિટીસમાં ખૂબ ઉપયોગી છે. સેલ્યુલોઝ, લિગ્નીન જેવા અદ્રાવ્ય રેસાઓ કબજિયાત અને કેન્સર જેવી બીમારી અટકાવવામાં મદદરૂપ થાય છે. આખાં અનાજ જેવાં કે થૂલાવાળા ઘઉં, હાથછડના ચોખા, શાકભાજી તથા ફળોમાંથી વિશેષ પ્રમાણમાં રેસા-તત્વો મળી રહે છે.

વિવિધ પ્રકારના આહારમાં રેસાનું પ્રમાણ

ખાદ્ય પદાર્થ	રેસાનું પ્રમાણ	ખાદ્ય પદાર્થ	રેસાનું પ્રમાણ	ખાદ્ય પદાર્થ	રેસાનું પ્રમાણ
ઘઉં	૧.૨ ગ્રામ	ચણા	૩.૯ ગ્રામ	સૂરણ	૦.૮ ગ્રામ
ઘઉંના ફાડા	૧.૭ ગ્રામ	ચણાદાળ	૧.૨ ગ્રામ	તરબૂચ	૦.૨ ગ્રામ
મેંદો	૦.૩ ગ્રામ	વટાણા	૪.૫ ગ્રામ	મોસંબી	૦.૫ ગ્રામ
ચોખા, હાથછડ	૦.૬ ગ્રામ	રાજમા	૪.૮ ગ્રામ	પપૈયા	૦.૮ ગ્રામ
ચોખા, પોલીશ્ડ	૦.૨ ગ્રામ	પાલખની ભાજી	૦.૬ ગ્રામ	સફરજન	૧.૦ ગ્રામ
બાજરી	૧.૨ ગ્રામ	તાંદળજો	૧.૦ ગ્રામ	અંજીર	૨.૨ ગ્રામ
જુવાર	૧.૬ ગ્રામ	કોબી	૧.૦ ગ્રામ	દ્રાક્ષ	૩.૦ ગ્રામ
મકાઈ	૧.૯ ગ્રામ	દૂધી	૦.૬ ગ્રામ	આમળાં	૩.૪ ગ્રામ
જવ	૩.૫ ગ્રામ	કોળું	૦.૮ ગ્રામ	સીતાફળ	૩.૧ ગ્રામ
નાગલી	૩.૬ ગ્રામ	ફલાવર	૧.૨ ગ્રામ	દાડમ	૫.૧ ગ્રામ
કોદરી	૯.૦ ગ્રામ	પરવળ	૩.૦ ગ્રામ	જામફળ	૫.૨ ગ્રામ
મગ	૪.૧ ગ્રામ	કંકોડા	૩.૦ ગ્રામ	ખજૂર	૩.૭ ગ્રામ
મઠ	૪.૫ ગ્રામ	બટાકા	૦.૪ ગ્રામ	મેથીદાણા	૭.૨ ગ્રામ
તુવેર	૬.૨ ગ્રામ	શકકરિયા	૦.૮ ગ્રામ	ધાણા	૩૨.૬ ગ્રામ
તુવેરદાળ	૧.૫ ગ્રામ	ગાજર	૧.૨ ગ્રામ	લવિંગ	૯.૫ ગ્રામ

૬ મીઠું

મીઠાનું વધુ પડતું પ્રમાણ બ્લડપ્રેશર વધારે છે તથા ડાયાબિટીસને પરિણામે ઊભી થતી આડઅસર વધારે છે. ઇન્ડિયન કાઉન્સિલ ઓફ મેડિકલ રીસર્ચના મત પ્રમાણે ડાયાબિટીસના દર્દીએ દૈનિક ૬ ગ્રામથી વધુ મીઠું ન લેવું જોઈએ. કિડનીને નુકસાન થયું હોય તો આ પ્રમાણ હજુ ઘટાડીને ૪ ગ્રામ કરવું જોઈએ.

૭ કૃત્રિમ ગળપણ

ખાંડ અથવા ગોળની અવેજીમાં કૃત્રિમ ગળપણ ધરાવતાં એસ્પોર્ટમ, એસીસલ્ફેમ પોટેશિયમ તથા સેકેરીન જેવા પદાર્થો વાપરવામાં આવે છે. આ પદાર્થોની સલામતી વિશે મતભેદ પ્રવર્તે છે. પ્રાણીઓ ઉપર થયેલા કેટલાક અભ્યાસો દર્શાવ્યાન આ પદાર્થો કેન્સર તથા અન્ય આડઅસર કરી શકે છે તેમ માલૂમ પડ્યું છે. અમેરિકન સંસ્થા “સેન્ટર ફોર સાયન્સ ઇન પબ્લિક ઇન્ટરેસ્ટ” ના મત મુજબ આ તત્વો આહારમાં લેવાનું ટાળવું જોઈએ. આવાં કૃત્રિમ તત્વોને બદલે વનસ્પતિજન્ય કુદરતી ગળપણ “સ્ટીવીયા” વાપરવું વધુ હિતાવહ છે. સ્ટીવીયા ન મળે તો કૃત્રિમ તત્વોને બદલે ઓછા પ્રમાણમાં (રોજના ૧૦-૧૫ ગ્રામની મર્યાદામાં) ગોળ, મધ અથવા ખાંડસરી વાપરવાં વધુ ઉપયોગી રહેશે.

ગ્લાયસેમિક ઇન્ડેક્સ તથા ગ્લાયસેમિક બોજ (Glycemic Load)

ગ્લાયસેમિક ઇન્ડેક્સ એ કાર્બોહાઇડ્રેટને આહારમાં લીધા પછી તે કેટલી ઝડપથી લોહીમાં શર્કરા છોડે છે તેનું પ્રમાણ છે. જે પદાર્થો ઝડપથી લોહીમાં શર્કરા વધારે છે તેઓની ગ્લાયસેમિક ઇન્ડેક્સનો આંક ૦ થી ૧૦૦નાં સ્કેલ ઉપર ઊંચો હોય છે. જે પદાર્થો ધીમે ધીમે લોહીમાં શર્કરા વધારે છે તેમનો ગ્લાસેમિક ઇન્ડેક્સ આંક નીચે આવે છે. ગ્લાયસેમિક ઇન્ડેક્સ આંક ૫૫ કરતાં નીચો એ ઓછો, ૫૬ થી ૬૯ મધ્યમ તથા ૭૦ કે તેથી વધુ એ વધારે ગણવામાં આવે છે.

ગ્લાયસેમિક બોજ (Glucose Load) એ આપેલ કાર્બોહાઇડ્રેટ પદાર્થ શર્કરાનો કેટલો બોજ શરીર ઉપર લાદશે તેનું પ્રમાણ છે.

આ ગણતરીમાં આપેલ પદાર્થમાંથી કેટલી શર્કરા છૂટી પડશે તે તથા તે કેટલી ઝડપથી લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ વધારશે એમ બંને બાબતોને ધ્યાનમાં લેવામાં આવે છે.



ગ્લાયસેમિક બોજનો આંક ૧૦ કરતાં નીચો એ ઓછો,

૧૧ થી ૧૯ એ મધ્યમ તથા ૨૦ કે તેથી વધુને વધારે ગણવામાં આવે છે.

ડાયાબિટીસનાં દર્દીઓએ ઓછા ગ્લાયસેમિક ઇન્ડેક્સ તથા ઓછા ગ્લાયસેમિક બોજ વાળો આહાર વધુ પ્રમાણમાં લેવો જોઈએ.

આ વિગતો સામાન્ય જાણકારી માટે છે. આહારની બનાવટ તથા તેમાં સાથે ઉમેરેલ ચીજોને આધારે આ ઇન્ડેક્સના આંક બદલાતા રહે છે.



ખાદ્ય પદાર્થ	ગ્લાયસેમિક ઇન્ડેક્સ	સર્વિંગ સાઈઝ (ગ્રામ)	ગ્લાયસેમિક લોડ	ખાદ્ય પદાર્થ	ગ્લાયસેમિક ઇન્ડેક્સ	સર્વિંગ સાઈઝ (ગ્રામ)	ગ્લાયસેમિક લોડ
બ્રેડ, ઘઉં	૬૦-૭૦	૩૦	૮-૯	ગ્રેપ ફ્રુટ	૨૫	૧૨૦	૩
બ્રેડ, મેંદો	૭૦	૩૦	૧૦-૧૧	ગાજર રસ	૪૩	૨૫૦	૧૦
ચોખા (બ્રાઉન)	૬૬	૧૫૦	૨૨	સંતરાં રસ	૪૬	૨૫૦	૧૨
ચોખા (ઉકાળેલા)	૬૪	૧૫૦	૨૩	કોળું	૬૬	૮૦	૧૨
ચોખા (સફેદ)	૭૦-૮૦	૧૫૦	૩૦	વટાણા	૪૮	૮૦	૩
બાજરી	૪૯	૭૫	૨૫	ગાજર	૪૭	૮૦	૩
જુવાર	૭૭	૭૦	૩૮	શક્કરિયાં	૬૧	૧૫૦	૧૭
જવ	૨૨	૧૫૦	૯	સૂરણ	૩૫	૧૫૦	૧૩
મકાઈ	૫૨	૧૫૦	૧૫	સ્વીટકોર્ન	૫૫	૮૦	૯
મગ	૪૨	૧૫૦	૭	બટાકા બેકડ (છાલ સાથે)	૬૯	૧૫૦	૧૯
મઠ	૨૦	૧૫૦	૫	બટાકા બેકડ (છાલ વિના)	૯૮	૧૫૦	૨૬
તુવેર	૨૨	૧૫૦	૪	બટાકા (બોઈલ્ડ)	૧૦૧	૧૫૦	૧૭
ચણાદાળ	૫	૫૦	૧	બટાકા (રાંધેલા)	૫૦	૧૫૦	૧૪
વાલ	૨૮	૧૫૦	૭	અંજીર	૬૧	૬૦	૧૬
વટાણા	૨૨	૧૫૦	૨	આલુ	૩૨	૬૦	૧૦
પપૈયું	૫૯	૧૨૦	૧૦	ખજૂર	૧૦૩	૬૦	૪૨
કેળું	૫૧	૧૨૦	૧૩	કિસમીસ	૬૪	૬૦	૨૮
સફરજન	૪૦	૧૨૦	૬	મધ	૫૮	૨૫	૧૨
જામફળ	૪૨	૧૨૦	૫	ગોળ	૬૦-૬૫	૧૦	૭
દ્રાક્ષ	૪૬	૧૨૦	૮	ખાંડ (ગ્લુકોઝ)	૧૦૦	૧૦	૧૦
સંતરાં	૪૦	૧૨૦	૪	ચોકલેટ	૪૯	૫૦	૧૪
પીચ	૨૮	૧૨૦	૪	દૂધ (ફૂલ ફેટ)	૩૧	૨૫૦	૪
પાઈનેપલ	૬૬	૧૨૦	૬	દૂધ (૩% ફેટ)	૨૧	૨૫૦	૩
તડબૂચ	૭૨	૧૨૦	૪	કોકોકોલા	૬૩	૨૫૦	૧૬
કેરી	૬૦	૧૨૦	૯	ફેસ્ટા	૬૮	૨૫૦	૨૩
સીતાફળ	૫૪	૧૨૦	૧૦				
પ્લમ	૩૯	૧૨૦	૫				

ડાયાબિટીસના દર્દીઓ માટે આહાર

ક્રમ	પ્રકાર	છૂટથી ખાઈ શકાય	થોડા પ્રમાણમાં ખાઈ શકાય	શક્ય તેટલાં ઓછાં કરવા	ટાળવા / ન ખાવા	દૈનિક પ્રમાણ
૧	અનાજ	જવ, હાથછડના એક વર્ષ જુના ચોખા, કોદરી, મોરદંડિઓ, બાજરી, નાગલી, થૂલાવાળા ઘઉં		મકાઈ, નવા ધાન્ય	મેંદો, પોલીશ કરેલા ચોખા	રોજનું ૮ માપ, એક માપ=૩૦ ગ્રામ અથવા ૧ કપ રોંધેલું અનાજ
૨	કઠોળ	મગ, મઠ, તુવેર, ચણા, કળથી, શેકેલા ચણા	વટાણા, વાલ			રોજનું ૩ માપ, એક માપ = ૧ કપ રોંધેલા કઠોળ
૩	શાકભાજી	દૂધી, તૂરિયાં, ગલકાં, પરવળ, કારેલા, કંટોડા, રીંગણ, સરગવો, કોબીજ, ફવાવર, ગજર, બ્રોકોલી, લીલીભાજી, લીલાં કઠોળ	શકરિયા, સૂરણ, કોળું	બટાકા		રોજનું ૩ માપ અથવાવધુ, એક માપ=૧૦૦ ગ્રામ કાચા અથવા રોંધેલાં શાક
૪	ફળ	જાંબુ, આમળાં, દાડમ, સફરજન, જામફળ, નાશપતિ, સંતરા, અનાનસ, પીચ, તરબૂચ, પાઈનેપલ, ગ્રેપફ્રૂટ, પલમ (દૈનિક પ્રમાણમાપની મર્યાદામાં)	કેળુ, કેરી, પપૈયું, દ્રાક્ષ, સીતાફળ, અંજીર, આલુ પૈકી કોઈ એક ફળ		ખજૂર, શેરી, કિસમીસ, ચીકુ, ફળરસ	રોજના ૪ માપ એક માપ=૧૦૦ ગ્રામ
૫	દૂધ / દૂધની બનાવટો, બેકરી પ્રોડક્ટ	ગાયનું દૂધ / ઓછા ફેટવાળું દૂધ / માખણ કાઢેલી છાશ (દૈનિક પ્રમાણમાપની મર્યાદામાં)		વધુ ફેટવાળું દૂધ / દહીં, પનીર	માવાની મીઠાઈઓ, આઈસ્ક્રીમ, કેક, ચોકલેટ, બિસ્કીટ્સ, ચીઝ, ફ્રૂટ સલાડ	રોજનું ૨.૫૦ થી ૩.૦૦ ભિલી.
૬	મસાલા તથા અન્ય	તલનુ તેલ, સરસવનુ તેલ, હળદર, સૂંઠ, મરી, લીંડી પીપર, અજમો, મેથી, તમાલપત્ર, મીઠો લીમડો, આદુ, ફટીનો	સ્ત્રીવીયા	ગોળ, મધ, ખાંડસરી, ઘી, માખણ, તેલ, તેલિબિયા, મગફળી તેલ, કોપરેલ	ખાંડ, ઝલુકોઝ, કુત્રિમ ગળપણ, ઠંડા પીણાં, તળેલી ચીજો, માંસાહાર, દારૂ, તમાકુ	સ્ત્રીવીયા-૫ થી ૧૦ ગ્રામ, ગોળ તથા ખાંડસરી- ૧૦ થી ૧૫ ગ્રામ, ગાયનું ઘી -૧૦ ગ્રામ, તેલીબિયાં - ૧૦ થી ૧૫ ગ્રામ તેલ- ૧૦ ગ્રામ

ડાયાબિટીસમાં યોગાસનો અને કસરતનું મહત્વ

ડાયાબિટીસને થતો જ અટકાવવા માટે અને એકવાર થઈ ગયા પછી કાબૂમાં રાખવા માટે કસરત અને યોગાસનો ખૂબ જ જરૂરી છે.

કસરતનું મહત્વ

યોગ્ય માત્રામાં કસરત કરવાથી પેટની આસપાસની ચરબી ઘટે છે. પેટની આસપાસની ચરબી ઘટવાથી ઈન્સ્યુલીનની અસરકારકતા વધે છે. આ ઉપરાંત, કસરત કરવાને લીધે શરીરમાં સ્નાયુઓનો જથ્થો વધે છે. કસરતને કારણે સ્નાયુઓ પર ઈન્સ્યુલીનને પારખવા માટે જરૂરી રીસેપ્ટર્સમાં પણ વધારો થાય છે. આ ઉપરાંત સ્નાયુઓને મળતા રક્તપ્રવાહમાં અને સ્નાયુઓમાં રહેલ રક્તવાહિનીના કુલ જથ્થામાં કસરતથી લાંબે ગાળે વધારો થાય છે, જેને લીધે લોહીમાં ગ્લુકોઝનું નિયંત્રણ વધુ સારી રીતે થઈ શકે છે.

- કસરત કરવાથી વજન ઘટે છે અને વજન ઘટવાથી આપોઆપ જ ડાયાબિટીસ કાબૂમાં રહે છે તથા વધુ વજનને લીધે થતું અન્ય નુકસાન પણ ઘટે છે.
- કસરતને કારણે હૃદય અને ફેફસાંની કાર્યક્ષમતા પણ સુધરે છે. હૃદય – ફેફસાંની કાર્યક્ષમતા વધે એ ડાયાબિટીસના દર્દીમાં ખૂબ જ જરૂરી હોય છે. ડાયાબિટીસના ઘણા બધા દર્દીઓ ડાયાબિટીસને કારણે હૃદય પર થતા નુકસાનને લીધે મૃત્યુ પામતા હોય છે. જો નિયમિત કસરત કરીને હૃદયને સાબૂત રાખવામાં આવે તો એને નુકસાન થવાની શક્યતા ઘટી જાય છે.
- ડાયાબિટીસથી બચવું હોય તો રોજની 30 થી ૪૫ મિનિટ સુધી કલાકનાં ૬ કિ.મી.ની ઝડપે ચાલવું અથવા તેની જેટલી કસરત કરવી જરૂરી છે.

જુદી જુદી કસરતોમાં દર કલાકે વપરાતી કેલરીનો કોઠો

શરીરનું વજન કિ.ગ્રા.	50	62	74
ચાલવું ૫ કિ.મી./કલાક	220	260	300
દોડવું ૧૨ કિ.મી./કલાક	480	590	705
સાયક્લીંગ	390	460	530
ડાન્સિંગ	295	345	395
સ્વીમિંગ (ધીમું)	260	320	380
ફુટબોલ	400	490	580
ગલ્ફ	260	320	380
હોર્સ રાઈડિંગ	275	345	405
સ્કેટિંગ	285	355	410
બેડમિન્ટન	300	360	430
બેઝબોલ	210	240	270
ટેનિસ	340	415	490

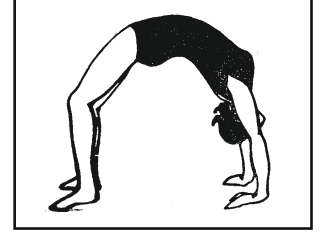
ડાયાબિટીસમાં ઉપયોગી યોગાસનો :

નીચે મુજબનાં તથા અન્ય આસનો ડાયાબિટીસ માટે ઉપયોગી છે. યોગાસનો કાર્યક્રમ વ્યક્તિએ યોગની જાણકાર વ્યક્તિ પાસેથી સમજીને પછી શરૂ કરવો જોઈએ. યોગાસનોથી પેટની ચરબી ઓછી થાય છે અને પાચન શક્તિમાં વધારો થાય છે અને શર્કરાનાં ચયાપચયની ક્રિયા વધે છે, ચક્રત અને સ્વાદુપિંડની ગ્રંથિઓ ક્રિયાશીલ બને છે, પેટના બધાં અંગોની કાર્યક્ષમતા વધે છે.

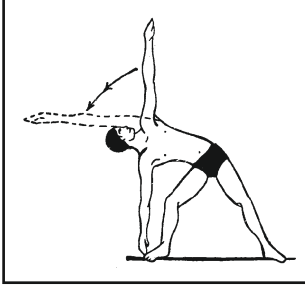


૧ પદ્માસન: બંને પગને સીધા રાખીને બેસવું, ડાબા પગને વાળીને નાભિ પાસે લાવવો, ત્યારબાદ જમણા પગને ઘૂંટણમાંથી વાળી એડીને નાભિ પાસે લાવો, ત્યારબાદ બંને હાથ પ્રાણ મુદ્રામાં ઘૂંટણ પર મૂકો. કમર સીધી રાખો.

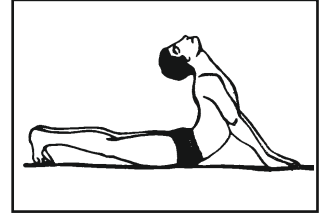
૨ ચક્રાસન: પીઠ પર સીધા સૂઈ બંને હાથની હથેળીઓ અને પગના પંજાને જમીન પર રાખીને શરીરના વચ્ચેના ભાગને ધીમે ધીમે ઉપર ઉઠાવો. આ આસનથી પેટનાં બધાં અંગો મજબૂત બને છે. શર્કરાના ચયાપચયની ક્રિયા સારી થાય છે. ડાયાબિટીસને કાબૂમાં રાખવા માટે આ આસન ખૂબ ઉપયોગી છે.



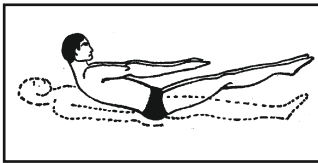
૩ ત્રિકોણાસન: બંને પગ વચ્ચે ૨-૨½ ફૂટનું અંતર રાખીને સીધા ઊભા રહો, ત્યારબાદ બંને હાથ ખભાની લાઈનમાં સીધા રાખો. આગળ ઝૂકીને ડાબા હાથથી જમણા પગનો અંગુઠો પકડો, ત્યારબાદ પાછા પહેલાંની સ્થિતિમાં આવો, ત્યારબાદ બીજી બાજુથી જમણા હાથથી ડાબા પગનો અંગુઠો પકડો અને પાછા પહેલાંની સ્થિતિમાં પાછા આવો.



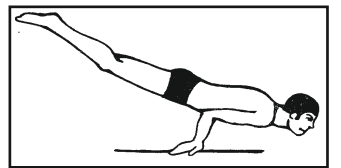
૪ ભુજંગાસન: પેટ પર સૂઈ બંને હાથની હથેળીઓ જમીન પર છાતી પાસે ગોઠવવી, ત્યારબાદ ગરદન અને નાભિ સુધીના શરીરને ધીમે ધીમે પાછળની તરફ ઝુકાવવા માટે જમીનથી ઉપર ઉઠાવવું, ત્યારબાદ ધીમે ધીમે ક્રમશઃ નીચેની તરફ આવવું.



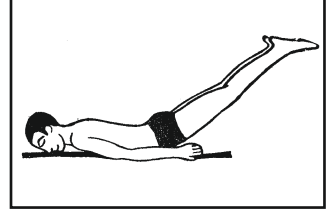
૫ નૌકાસન: પેટ ઉપર સીધા સૂઈને બંને હાથને આગળ સીધા ફેલાવી દો, હવે બંને હાથ, પગ અને માથાને ધીમે ધીમે જમીન ઉપરથી ઉપર ઉઠાવવાં અને લગભગ ૯ ઇંચ સુધી ઉપર લઈ જાઓ, ત્યારબાદ ક્રમશઃ નીચે આવવું.



૬ મયૂરાસન : પેટ ઉપર સીધી સૂઈને, બંને એડીઓને પાછળથી ભેગી રાખો. ત્યારબાદ હાથના પંજાને જમીન પર ટેકો રાખી બંને પગ અને માથું જમીનથી ધીમે ધીમે ઉપર ઉઠાવવું જેનાથી આખા શરીરનો ભાર બંને હથેળીઓ ઉપર આવી જશે.



૭ શલભાસન: પેટ પર સૂઈ જઈ, બંને હાથને સાથળની નીચે રાખવા, ડાબા પગને ઘૂંટણમાંથી સીધો રાખી શક્ય હોય તેટલો આકાશ તરફ ઉપર ઊંચકવો. ત્યારબાદ ધીમેથી નીચે મૂકી, એ જ પ્રમાણે બીજા પગથી કરવું, ત્યારબાદ બંને પગને એક સાથે ઊંચકવા.



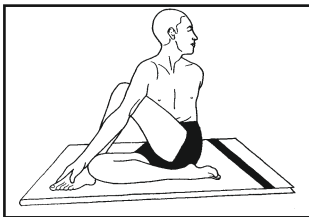
૮ પ્રજાસન: બંને પગને સીધા કરીને બેસો, ત્યારબાદ બંને પગને ઘૂંટણમાંથી વારાફરતી વાળીને પગના પંજા ઉપર બેસો. બંને હાથોને ઘૂંટણ ઉપર રાખવા કમરને સીધી રાખવી.



૯ મંડૂકાસન: પ્રજાસનમાં બેસો, ત્યારબાદ બંને હાથોની મુઠીઓ વાળી નાભિની બાજુમાં રાખો, ત્યારબાદ શરીરને આગળ ઝુકાવવું અને ગરદનને ઉપર ઉઠાવીને સામેની બાજુ જોવું.



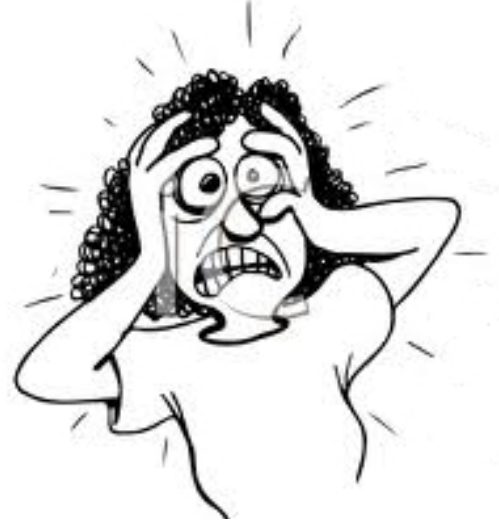
૧૦ વક્રાસન: બંને પગ લાંબા કરીને બેસો, જમણા પગને ઢીંચણથી વાળો, ઢીંચણ ઉપરની દિશામાં છાતીને સમાંતર રહેશે. જમણા પગનું તળિયું ડાબા પગના ઢીંચણ પાસે ગોઠવો, જમણા હાથને પીઠ પાછળ, પીઠથી આશરે એક ફૂટ દૂર ગોઠવો, જમણા હાથની હથેળી જમીન પર ગોઠવો, ડાબા હાથને જમણા પગના ઢીંચણ સાથે દબાવીને બાજુમાં રાખો. થોડીવાર આ અવસ્થામાં રહો, પછી વિપરીત ક્રમે પાછા આવો. ત્યારબાદ તેની બીજી બાજુ બીજા પગથી આ રીતે આસન કરવું.



માનસિક તણાવ અને ડાયાબિટીસ

તણાવ અને ડાયાબિટીસનો સંબંધ

- માનસિક તણાવ અને ડાયાબિટીસને બે પ્રકારનો સંબંધ છે.
 - ડાયાબિટીસની બીમારી થવામાં માનસિક તણાવની ભૂમિકા;
 - ડાયાબિટીસ જેવી અસાધ્ય, લાંબા ગાળાની બીમારી લાગુ પડ્યા પછી તેની સાથે જીવવાનો માનસિક તણાવ.
- ડાયાબિટીસ થવા માટે વારસાગત લક્ષણ, ઉંમર, બેઠાડુ જીવન, સ્થૂળતા અને બિનસ્વાસ્થ્યપ્રદ આહાર વગેરે કારણો જવાબદાર છે. આ રોગ વ્યક્તિની જીવનશૈલી સાથે સંબંધ ધરાવે છે. તે ઉપરાંત માનસિક તણાવ પણ ડાયાબિટીસની બીમારી લાગુ પડવામાં ગૌણરુપે ભાગ ભજવે છે.
- તણાવને કારણે શરીરમાં એપિનેફ્રિન (એડ્રેનાલિન) અને કોર્ટિઝોલ નામનાં નાદુરસ્ત રસાયણો (હોર્મોન્સ) પેદા થાય છે. આ રસાયણો લોહીમાં ગ્લુકોઝની માત્રામાં અસંતુલિતતા પેદા કરે છે. તણાવની પરિસ્થિતિનો સામનો કરવા માટે શરીરમાં 'લડો અથવા ભાગી છૂટો'ની પ્રતિક્રિયા કાર્યરત બને છે. તણાવથી ચેતાઓ પણ ઉત્તેજિત થાય છે. જો આ પ્રતિક્રિયા લાંબી ચાલે તો શરીરતંત્ર પર એની કાયમી માઠી અસર થાય છે. આને કારણે શરીરમાં પેદા થતી અનેક તણાવજનિત બીમારીઓમાંથી ડાયાબિટીસ એક છે.
- તબીબી વિજ્ઞાનીઓએ મોટપણે થતા ટાઇપ ૨ ડાયાબિટીસ મેલાઈટસ (મધુપ્રમેહ)ની બીમારી થવામાં માનસિક તણાવની ભૂમિકાનો પ્રાણીઓ અને મનુષ્યોમાં અભ્યાસ કર્યો છે. આ અભ્યાસોથી એવું જોવા મળ્યું છે કે લાંબા ગાળાના તણાવથી વ્યક્તિના લોહીમાં કોર્ટિઝોલ નામના તણાવ રસાયણનો સ્ત્રાવ વધે છે. આ રસાયણની અસરથી લોહીમાં ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ વધારે



રહેવા લાગે છે. આ રીતે ઉપર જણાવેલાં અન્ય પરિબલોની સાથે મળીને માનસિક તણાવ ડાયાબિટીસ લાગુ પડવા માટે જવાબદાર બને છે.

- તણાવ બે પ્રકારના છે: શારીરિક અને માનસિક. ગંભીર માંદગી કે કોઈ મોટી ઈજા લાગુ પડવા જેવો શારીરિક તણાવ ઊભો થવાના સંજોગોમાં શરીરમાં 'લડો અથવા ભાગી છૂટા' ની તણાવ પ્રતિક્રિયા પેદા થાય છે. ભૌતિકવાદી આધુનિક જીવનની માંગ અને અતિશય કામનું ભારણ માનસિક તણાવ અને ચિંતાતુરતા પેદા કરે છે. તણાવની પરિસ્થિતિને પહોંચી વળવા માટે મગજના કોષો અને સ્નાયુઓને વધારાની શક્તિની જરૂર પડે છે. આ શક્તિ પૂરી પડવા માટે ચક્રતમાં જમા થયેલો ગ્લુકોઝ છૂટો પડીને લોહીમાં ઉમેરાય છે. જો તણાવ ટૂંકા ગાળાનો હોય તો પરિસ્થિતિ થાળે પડતાં જ લોહીમાં ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ ફરી પાછું ચથાવત થઈ જાય છે. પણ વ્યક્તિ લાંબા ગાળાના તણાવનો શિકાર બને ત્યારે કોર્ટિઝોલને લીધે એના લોહીમાં ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ કાયમ માટે વધારે રહેવા લાગે છે. આને લીધે ડાયાબિટીસનો ભય પેદા થાય છે.
- તણાવ રસાયણ કોર્ટિઝોલ વ્યક્તિને અજ્ઞાતપણે અતિઆહાર કરવા મજબૂર કરે છે. કોર્ટિઝોલની રસાયણિક અસરથી પેટ પર વધારાની ચરબી જમા થવા લાગે છે. આને લીધે કેન્દ્રવર્તી સ્થૂળતા (સેન્ટ્રલ ઓબેસિટી) પેદા થાય છે આવી વ્યક્તિના શરીરમાં કોષોમાં ઇન્સ્યુલિન પ્રતિકાર જન્મે છે, જે ટાઇપ ૨ ડાયાબિટીઝનું કારણ બને છે.
- મનોવિજ્ઞાનીઓના મત મુજબ જીવનમાં વ્યાપેલી કડવાશ ડાયાબિટીસને જન્મ આપી શકે છે. ડાયાબિટીસના દર્દીઓની માનસિકતામાં જીવન પ્રત્યેના અફસોસ અને સંતાપની લાગણી એકત્ર થયેલી હોવાનું જોવા મળે છે.
- જીવનમાં કંઈક કરવા ધારેલું અને અમુક વ્યક્તિઓ કે સંજોગોને કારણે તે પાર ન પાડી શકાયું તેનો ઘેરો ખેદ એમના મનમાં જમા થયેલો હોય છે. આ કડવાશ અને અફસોસ એમના રોગનું કારણ બને છે.

ડાયાબિટીસમાં તણાવ વ્યવસ્થાપન

ડાયાબિટીસથી બચવા માટે તેમ જ એના દર્દીઓમાં રોગના અસરકારક નિયંત્રણ માટે જેમ સ્વાસ્થ્યપ્રદ આદતો કેળવવી, વજન ઘટાડવું, નિયમિત કસરત કરવી અને ખાવાપીવામાં વિવેક રાખવો, વગેરે ઉપાયો કરવા જરૂરી છે એટલો જ માનસિક તણાવનો પ્રબંધ કરવો પણ આવશ્યક છે. આ માટે નીચેના ઉપાયો અજમાવી શકાય છે:

- અમુક યૌગિક આસનો
- યૌગિક દીર્ઘ શ્વસન ક્રિયાઓ
- યૌગિક ધ્યાન
- ક્રમિક શિથિલિકરણ (પ્રોગ્રેસિવ મસ્ક્યુલર રિલેક્સેશન)
- નકારાત્મક વિચારોથી મુક્તિ મેળવવા માટે સ્ટોપ ટેકનિક
- કોગ્નિટીવ બિહેવિયર થેરાપી, જેમાં દ્વારા જ્ઞાનાત્મક અભિગમ દ્વારા જીવનની પાછલી અને વર્તમાન ઘટનાઓનું તેમ જ તેમની સાથે સંકળાયેલા વિચારો અને લાગણીઓનું પુર્નમુલ્યાંકન કરવામાં આવે છે.

ડાયાબિટીસ સાથેનું જીવન

- ડાયાબિટીસ અસાધ્ય હોવાથી વ્યક્તિએ તેની સાથે અનુકૂળ કરીને આખી જિંદગી જીવતાં શીખવાનું છે. ખાસ તો ડાયાબિટીસને કારણે દિનચર્યામાં ફેરફારો કરવા જરૂરી બને છે. આનાથી વ્યક્તિના તણાવમાં વધારો થાય છે. ડાયાબિટીસની ઉપસ્થિતિમાં મનમાં પેદા થતા દબાણને કારણે પણ લોહીમાં ગ્લુકોઝની માત્રા અસંતુલિત રહી શકે છે.
- તણાવને કારણે વ્યક્તિનું માનસિક સંતુલન ખોરવાય છે. તેથી એની આદતો બિનસ્વાસ્થ્યપ્રદ બની શકે છે. એ ખાવાપીવામાં અનિયમિત અને બેદરકાર બની શકે છે. આનાથી એના ડાયાબિટીસનું નિયંત્રણ મુશ્કેલ બને છે. ડાયાબિટીસનો દર્દી અતિ તણાવને કારણે ખાવાનું બિલકુલ માંડી વાળે તો એને અલ્પરક્તશર્કરા (હાઇપોગ્લાયસેમિયા-લોહીમાં એકાએક

ગ્લુકોઝ ઘટી જવાની તકલીફ) ઊભી થઈ શકે છે. તણાવગ્રસ્ત વ્યક્તિને મીઠી ચીજવસ્તુઓ ખાવાનું પણ વધારે આકર્ષણ થાય છે. એ કસરત કરવાનું છોડી દઈ શકે છે. બેદરકાર થઈને બ્લડ ગ્લુકોઝ ચેક કરાવવાનું માંડી વાળી શકે છે. આ બધાંની એના ડાયાબિટીસ નિયંત્રણ પર વિપરીત અસર થઈ શકે છે.

- ડાયાબિટીસના દર્દીઓને રોગનો તણાવ ઓછો કરવા માટે યોગાભ્યાસ, દીર્ઘશ્વસન, યૌગિકધ્યાન અને ક્રમિક શિથિલીકરણનો નિયમિત અભ્યાસ કરવાની ભલામણ છે. ઉપરાંત શહેર-વિસ્તારના અન્ય દર્દીઓની સાથે એકત્ર થઈને સહાયકારી જૂથ (સપોર્ટ ગ્રુપ) ની રચના કરી શકાય છે. એકલા પડવાને બદલે સાથે મળીને ડાયાબિટીસ સાથેનું જીવન વધારે સંગીન બનાવી શકાય છે. અસાધ્ય અને દીર્ઘકાલીન રોગોમાં આ પ્રકારના સહાયકારી જૂથની હકારાત્મક ભૂમિકાનો વિશ્વસ્તરે સ્વીકાર થયેલો છે. ટાઈપ ૧ અને ટાઈપ ૨ ડાયાબિટીસ મેલાઈટસમાં પણ તે ખૂબ જ ઉપયોગી નીવડી શકે છે.

–ડૉ. કિરણ ન. શીંગ્લોત (ડાયરેક્ટર, યોગનિકેતન, વડોદરા)

ગૃધ્નુમભ્યવહાર્યેષુ સ્નાનચક્રમણદ્વિષમ્
 પ્રમેહઃ ક્ષિપ્રમભ્યેતિ નીડદ્રુમમિવાણ્ડજઃ૫૦
 મન્દોત્સાહમતિસ્થૂલમતિસ્નિગ્ધં મહાશનમ્
 મૃત્યુઃ પ્રમેહરૂપેણ ક્ષિપ્રમાદાય ગચ્છતિ૫૧

(ચરક સંહિતા-નિદાન સ્થાન ૪/૫૦-૫૧)

આહાર લેવા માટેની ગીધપક્ષી જેવી લોભી, ઉતાવળી અને આતુર મનોવૃત્તિની સાથે સ્નાન શુદ્ધિ અંગે તથા સક્રિય રહેવા અંગેનો દ્રેષ ધરાવતા વ્યક્તિને જેમ પક્ષી પોતાના માળામાં વારંવાર આવ્યા કરે છે તેમ તેને વારંવાર (એક વાર ઓછો થયા પછી પણ) પ્રમેહ થયા કરે છે.

મંદ ઉત્સાહવાળા, સ્થૂળ રહેનારા, ચરબીવાળા-ભારે અને અતિશય આહાર કરનારા વ્યક્તિઓમાં પ્રમેહ ઝડપથી મૃત્યુ આવવાનું કારણ બને છે.

ડાયાબિટીસ અને આયુર્વેદ

ડાયાબિટીસ એ હવે ઘરઘરનો રોગ થતો જાય છે. સદીઓ પહેલા આયુર્વેદના મૂળ ગ્રંથોમાં આ પ્રકારના રોગનું વર્ણન મધુપ્રમેહના નામથી કરવામાં આવેલ છે. ડાયાબિટીસ રોગને વધુ સમજવામાં તથા તેની સારવારમાં આયુર્વેદના અવલોકનો-સૂચનો ખૂબ કામમાં લાગે એવા છે. વળી તે પરંપરાગત રીતે અનુભવસિદ્ધ હોવાથી પરિણામદાયી અને પ્રમાણમાં બિનહાનીકારક છે.

આયુર્વેદે આધુનિક વિજ્ઞાનની જેમ જ સ્થૂળતાની સાથે, અતિશય મધુર, ભારે, ચરબીયુક્ત, માંસાહારી આહાર તથા અવ્યાયામ અને વારસાગત કારણોને ડાયાબિટીસના મુખ્ય કારણોમાં ગણાવ્યા છે. આ ઉપરાંત ડાયાબિટીસના અટકાવ અને સારવારમાં આયુર્વેદના મૂળ સિદ્ધાંતોને અનુરૂપ કેટલાક વિશેષ રસપ્રદ સૂચનો પણ નિર્દર્શિત કરવામાં આવ્યા છે. સામાન્યજન ને ઉપયોગી નીવડે એવી આયુર્વેદની ડાયાબિટીસ સારવાર અંગેના વિશેષ સૂચનો-ભલામણો આ રીતે નોંધી શકાય.

- ડાયાબિટીસ એ અયોગ્ય જીવનશૈલી નો રોગ છે તેમ આયુર્વેદ પણ માને છે. અયોગ્ય જીવનશૈલીના પરિણામે શરીરમાં થાક, નબળાઈ, તણાવ, અરુચિ, મંદપાચન, સ્થૂળતા, ઓછી રોગપ્રતિકારશક્તિ જેવા લક્ષણો જન્મ લે છે, જેને આયુર્વેદ અજીર્ણ તરીકે ઓળખાવે છે. ડાયાબિટીસ તથા તેના જેવા રોગો નિર્માણ થવા પાછળ પ્રત્યક્ષ કે અપ્રત્યક્ષ રીતે મહિનાઓ-વર્ષો પહેલા શરુઆતમાં આવી અવસ્થાઓનો મોટો ફાળો હોય છે. તેનો ઉપાય કરવાથી ડાયાબિટીસ, હૃદયના રોગ, બ્લડ-પ્રેશર, સ્થૂળતા, કેન્સર વગેરે રોગોની શક્યતા ઘટાડી શકાય છે. અજીર્ણની સારવાર તથા અટકાવ માટે નીચેના ઉપાયો ઉપયોગી થઈ શકે
૧. સ્વસ્થ જીવનશૈલીના નિયમો સમજવા અને આચરવા.
 ૨. અજીર્ણના કારણભૂત કોઈ ચોક્કસ ભૂલ હોય તો તેમાં પરિવર્તન લાવવું.
 ૩. તાવ-ઝાડા-શરદી-ઉધરસ જેવા રોગો થાય ત્યારે દવા લઈને રોગના લક્ષણોને શમાવી દેવાની ઉતાવળ કરવાને બદલે નિષ્ણાત વ્યક્તિની દેખરેખ હેઠળ શરીરને સ્વયં સાજા થવાની તક આપવી.
 ૪. આયુર્વેદ-નિસર્ગોપચારમાં બતાવેલી શરીરશુદ્ધિની પ્રક્રિયાઓ જેમ કે ઉપવાસ, લઘુ આહાર, શ્રમ-વિશ્રાંતિનો સહારો લેવો.

પ. માત્ર લોહીમાં સુગર-કોલેસ્ટેરોલનું ઓછુ પ્રમાણ જાણીને બેફીકરા થઈ જવાને બદલે સર્વાંગીણ શારીરિક-માનસિક સ્વાસ્થ્ય મેળવવા ઉપર ભાર મૂકવો.

- ડાયાબિટીસના રોગોમાં વધારે ઊંઘ, દિવસની ઊંઘ અને ઓછી ઊંઘ-ઉજાગરો વગેરે હિતકારી મનાયા નથી. સવારે સૂર્યોદય બાદ ઉઠવાનું અને દિવસે ઊંઘવાનું ડાયાબિટીસના દર્દીએ પ્રચન્તપુર્વક ટાળવું જોઈએ. નિયમિત તથા સમયસર નિદ્રા અનેક રીતે ફાયદાકારક બની રહે છે.
- આયુર્વેદ અનુસાર ડાયાબિટીસના દર્દી માટે દાડમ અને આમળાં સિવાયની ખટાશ જેમ કે, દહીં, ટામેટાં, આમલી, લીંબુ, સરકો, આથાવાળા પદાર્થો, ખાટ્ટા ફળો રોજે-રોજ અને વધુ પડતા લેવા યોગ્ય નથી. અલબત્ત આયુર્વેદના આ નિયમને હજુ આધુનિક વિજ્ઞાનનું સમર્થન પ્રાપ્ત નથી, પરંતુ સતત વધ-ઘટ થતી બ્લડસુગરના દર્દીઓમાં આ કારણ હોય તો વિશેષ વિચાર કરવો જોઈએ.
- ડાયાબિટીસના દર્દી માટે કોઈ પણ પ્રકારે દારૂનું સેવન કરવું એ હિતાવહ મનાયું નથી.
- આયુર્વેદ અનુસાર કોઈ પણ ધાન્યનો લોટ મધુપ્રમેહ અને સ્થૂળતાને અનિયંત્રિત રીતે વધારે છે. ડાયાબિટીસના દર્દીઓ થોડો સમય રોટલી-રોટલા-ભાખરી-પૂરી છોડીને રાંધેલા આખા ધાન્ય અને કઠોળ જેમ કે થુલી, ખીચડી, દાળનું સેવન કરે તો હળવાશનો અનુભવ થાય છે. આધુનિક વિજ્ઞાનના મતાનુસાર પણ જો ભાતનું સેવન પૂરતા માપસરની દાળ (કઠોળ) સાથે કરવામાં આવે તો કુલ ગ્લાયસેમિક ઈન્ડેક્સ ઓછો થવાથી, તે મિશ્રણ નુકશાનકર્તા રહેતું નથી.
- જવના ધાન્યને આયુર્વેદમાં મધુપ્રમેહના દર્દીઓને માટે ઉત્તમ ધાન્ય બતાવ્યું છે. ડાયાબિટીસના દર્દીઓ ઘઉંની રોટલી-ભાખરીની જગ્યાએ ઘઉં+જવ ની રોટલી અથવા એકલા જવની રોટલી લઈ શકે. જે ડાયાબિટીસના દર્દીઓને ત્પચાના, શ્વાસના, એલર્જીના કે સાંધાના રોગોની સમસ્યા હોય છે તેઓને આપું કરવાથી ઘણી રાહત રહે છે.

- વ્યાયામ કરવાનો સમય આયુર્વેદ મતાનુસાર માત્ર ભૂખ્યા પેટે સવારનો છે. જેઓને પૂરતો વ્યાયામ કરવા છતાં પરિણામ મળતુ નથી તેઓએ આયુર્વેદ અનુસાર વ્યાયામ કરીને પરિણામ મેળવવાનો પ્રયત્ન કરવો જોઈએ.
- ભૂખને સમજવી અને અતિઆહાર, અનિયમિત આહાર, અલ્પઆહારમાંથી બચવું, આહારની માત્રા અને કાળમાં સર્વગ્રાહી સંતુલન રાખવું. ઉતાવળે ચાવ્યા વગર લેવાથી કે ફીજનો ઠંડો-વાસી આહાર લેવાથી અજીર્ણ થાય છે.
- મળ-મૂત્ર, ઉંઘ,ભૂખ-તરસ જેવા વેગોને રોકવા નહિ, તથા તેમાં સમજણ પૂર્વક નિયમન લાવવું એ પણ મધુપ્રમેહના દર્દીઓ માટે ખૂબ જરૂરી છે.

વનસ્પતિ ઔષધો

- માત્ર બ્લડ-સુગરને તીવ્રતાથી ઘટાડી નાખતા હોય તેવા વીર્યવાન (Potent) ઔષધો, અજાણી જડીબુટ્ટીઓ, વિષઔષધો, રસ-ભસ્મોવાળા મિશ્રણો, વિચિત્ર નુસખાઓનો આયુર્વેદના નામે બહોળો પ્રચાર થાય છે, પરંતુ આવા ઔષધો અવૈજ્ઞાનિક છે અને ક્યારેક નુકશાનકર્તા પણ સાબિત થાય છે. આયુર્વેદશાસ્ત્ર મૂળરૂપે સંતુલિત અને સર્વાંગીણ સ્વાસ્થ્યને જ વળગી રહેવાનું કહે છે. રોગના કારણો દૂર કર્યા સિવાય માત્ર દવા પર જ અધાર રાખવાથી લાંબા ગાળાનો લાભ મળતો નથી.
- પ્રમાણમાં નિર્દોષ અને મધુપ્રમેહમાં ગુણકારી હોય એવા તથા સાદા, માફક આવે તેવા બે-ત્રણ ઔષધો જેવા કે મેથી, હળદર, ગળો, જાંબુબીજ, કારેલા, આમળા, જીરું, ધાણા, સૂંઠ, આદુ, ગંઠોડા, ત્રિફળા, બીલીફળ, દારુહળદર, ઈન્દ્રજવબીજનો ઉપયોગ કરવો. આમાંથી રોજીંદા આહારદ્રવ્યો કે મસાલા રૂપે વપરાતા ઔષધો માફક આવે તો છૂટથી લઈ શકાય, જ્યારે અન્ય વનસ્પતિ ઔષધોનું એક નિશ્ચિત માપ (ચૂર્ણ સામાન્ય રીતે ૫-૧૫ ગ્રામ પ્રતિ દિન અને ઉકાળો ૧૦૦-૧૫૦ મી.લી પ્રતિદિન) જાળવવું.
- ઉપયોગી ઔષધયોગોમાં દ્વાદ્વીશાંગ ક્વાથ, ફલત્રિકાદી ક્વાથ, આમળા-હળદરનો રસ કે ચૂર્ણ, ગળો, સૂંઠ-હળદર, જીરું-હરકે-સૂંઠ, ગળો-કારેલા, હળદર-કારેલાનો રસ, સૂંઠ-ધાણા-હળદરના મિશ્રણ

અસરકારક છે. સામાન્યપણે ગરમ પ્રકૃતિ વાળા વ્યક્તિઓને શીતળ ઔષધો તથા ઠંડી તાસીર વાળા વ્યક્તિઓને ગરમ ઔષધો માફક આવે છે. ગળો – આમળાં – ઈન્દ્રજ વબીજ – જીરું – કારેલા – ત્રિફળા – જાંબુ પ્રમાણમાં શીતળ ગુણ આપનાર છે, જ્યારે સૂંઠ – ગંઠોડા – અજમો – મેથી – હળદર – આદુ – દારુહળદર પ્રમાણમાં થોડા ઉષ્ણ છે.

- દર્શાવેલ ઔષધો આખા – તાજા, રસ કાઢીને અથવા ચૂર્ણ સ્વરુપે લઈ શકાય.
- માત્ર બ્લડસુગર ઉપર જ ધ્યાન ન રાખવું. ઉપરોક્ત ઔષધોનો નિયમિત ઉપયોગ ડાયાબિટીસમાં ઉપદ્રવો (Complications) જેવા કે આંખ, કીડની, હૃદય, અને રક્ત વાહીનીઓની તકલીફોને અટકાવવામાં ઉપયોગી બને છે. મધુપ્રમેહની અવસ્થામાં સામાન્ય સ્વાસ્થ્ય સુધારવામાં, પાચન સુધારવામાં, સ્થૂળતા વગેરે ઘટાડવામાં અને રોગપ્રતિકારશક્તિ વધારવામાં પણ તે ઉપયોગી હોવાનું આધુનિક સંશોધનો દ્વારા જણાવ્યું છે.
- સતત મોટી વધ – ઘટ થતી બ્લડ સુગરની અવસ્થા વખતે વનસ્પતિ ઔષધોનો ઉપયોગ ન કરવો. આ અવસ્થામાં નિષ્ણાતની સલાહ લેવી. આયુર્વેદ – નિસર્ગોપચાર અનુસાર શરીરશુદ્ધિની પ્રક્રિયાઓનો સહારો લેવો. એક વખત બ્લડ – સુગરનું પ્રમાણ સ્થિર થાય પછી માફક આવે તે પ્રમાણે ધીમે ધીમે વનસ્પતિ ઔષધોનું સેવન ચાલુ કરી શકાય.
- તૈયાર મળતી ઔષધિઓમાં ઘણી વખત શુદ્ધતા – સ્વચ્છતા અને ગુણવત્તાનો અભાવ હોય છે. આવા ઔષધો જ્યાંથી ખાતરીપૂર્વક સારી ગુણવત્તામાં મળે તો ત્યાંથી ખરીદીને વાપરી શકાય. આખા ઔષધોને બજારમાંથી લાવીને, ઘરે ચૂર્ણ કરવાનું શક્ય હોય તો તે ગોઠવી શકાય. તાજા ઔષધો ઘરની આસપાસ ઉગાડી પણ શકાય.

ડાયાબિટીસ અને વનસ્પતિ ઔષધો *

ડાયાબિટીસ દર્દીઓનાં સ્વાસ્થ્યને સુધારવા અને ડાયાબિટીસને કાબૂમાં રાખવા માટે આયુર્વેદમાં ઘણી બધી ઔષધિઓનો ઉપયોગ બતાવવામાં આવ્યો છે. જેમાંથી ઘણી ઔષધિઓ આપણે આપણા ખોરાકમાં જ ઉપયોગ કરતાં હોઈએ છીએ કારેલાં, જાંબુ, હળદર, મેથી, ઘાણાં, આમળાં, મોસંબી વગેરે ડાયાબિટીસમાં ઘણાં ઉપયોગી છે.

૧. કારેલાં :

કારેલાં સ્વાદમાં કડવાં, સહેલાઈથી પચી શકે તેવાં અને જઠરાગ્નિને પ્રદીપ્ત કરનારા છે.

- કારેલાંનો રસ દરરોજ ૩૦-૪૦ મિ.લિ. રોજે આરામથી લઈ શકાય છે.
- જે લોકો ઇન્સ્યુલિન નથી લેતા તેવાં ડાયાબિટીસનાં દર્દીઓને કારેલાંથી ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ કાબૂમાં આવી શકે છે. દવાઓ અને કારેલાં એ બંનેની શરીર ઉપર જુદી જુદી અસર હોય છે. આધુનિક સંશોધન દ્વારા જાણવા મળ્યું છે કે ટાઈપ-૨ ડાયાબિટીસમાં કારેલાંનો રસ ખૂબ સારો લાભ આપે છે.
- ડાયાબિટીસના દર્દીઓને પગમાં બળતરા થવી તેમજ ઊંઘ ન આવવી જેવી તકલીફો રહેતી હોય છે તેમાં એક અસરકારક ઔષધિ આ પ્રમાણે છે. ૧ ચમચી સપ્તરંગી ચૂર્ણ અને ૧ ચમચી મેથીના ચૂર્ણને ૨ કપ પાણીમાં આખી રાત્રી પલાળી રાખ્યા પછી સવારે આ મિશ્રણને ગરમ કરો અને અડધું થાય ત્યાં સુધી ઉકાળો, ત્યારબાદ આ મિશ્રણને ૬૬ કપ તાજાં કારેલાંરસ સાથે ભેળવો અને આ મિશ્રણને બંગલરુમ (૨૦૦ મિ.ગ્રા.), ચંદ્રજલા (૨૫૦ મિ.ગ્રા.) સાથે ભૂખ્યા પેટે સવારમાં ૪ થી ૮ અઠવાડિયા સુધી લો. આ ઔષધિઓ લેવાથી ૨ અઠવાડિયામાં જ પગની બળતરા જતી રહે છે અને દર્દીને સારી ઊંઘ આવે છે.
- જે વ્યક્તિ ને સામાન્ય ડાયાબિટીસનું પ્રમાણ છે તેમનાં માટે કારેલાં એ એક આદર્શ ખોરાક છે. તેને દરરોજ ખોરાકમાં લેવાથી ડાયાબિટીસનાં કારણે ઉદ્ભવતી સમસ્યાઓ જેવી કે પાચનમાં તકલીફ, આંખોના રોગ, પગમાં બળતરા, ઉચ્ચ રક્તચાપ નિવારી શકાય છે તેમ જ રોગપ્રતિકારક શક્તિ વધે છે.



* (વૈદ્ય રમેશ નાનલ 'હેરિટેજ અમૃત', ડીસેમ્બર, ૨૦૦૬ માંથી સાભાર)

૨ જાંબુ

જાંબુ સ્વાદમાં મધુર અને તૂરાં હોય છે અને ગુણની દૃષ્ટિએ શ્રેષ્ઠ ગણાય છે.



- જાંબુ, દીપક, પાચક તથા સ્તંભક છે. એટલે જાંબુના વધારે પડતાં ઉપયોગથી બંધકોષ થાય છે. પરંતુ થોડા પ્રમાણમાં દિવેલની સાથે લેવાથી તે નિવારી શકાય છે.
- જાંબુ ડાયાબિટીસ માટેની એક ઉત્તમ અને અક્સીર દવા છે.
- તાજાં જાંબુનાં ફળ લેવાથી લોહીમાં ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ ઓછું થાય છે.
- ડાયાબિટીસમાં ચક્રતનો સોજો, પ્લીહોદર વગેરે રોગોમાં જાંબુ ઉપયોગી છે.
- જાંબુનાં ફળના રસને જીરું સાથે લેવાથી પાચનશક્તિ વધે છે અને ડાયાબિટીસ થતો રોકી શકાય છે.
- અડધો કપ જાંબુના રસ સાથે ૧ ચમચી ધાણાનો રસ લેવાથી પેશાબમાં થતી બળતરા, ઓછો આવતો પેશાબ વગેરે તકલીફોમાં ફાયદો થાય છે.
- જાંબુના રસને પગ ઉપર લગાવવાથી પગની બળતરાઓ ઓછી થાય છે.
- ડાયાબિટીસમાં વધારે પડતી પાણીની તરસ લાગવી એ એક લક્ષણ છે. જાંબુના રસના સેવનથી તે નિવારી શકાય છે.
- ડાયાબિટીસમાં ઘણા દર્દીઓને દુર્ગંધયુક્ત અને વધારે પડતો પરસેવો રહેતો હોય છે તેમાં જાંબુનાં પાંદડાનો રસ ઉપયોગી છે. જાંબુનાં ફળનો ગર આખા શરીર પર ૧૫ મિનિટ લગાવવાથી અને ત્યારબાદ ઠંડા પાણીથી સ્નાન કરવાથી દુર્ગંધવાળા પરસેવા ઉપર લાભ મેળવી શકાય છે, તેનાથી શરીરની ચરબી પણ ઓછી થાય છે અને ત્વચાની તંદુરસ્તી પણ જળવાય છે.
- જાંબુનાં મૂળનો ઉકાળો ડાયાબિટીસમાં મેદસ્વી લોકોને ખૂબ ઉપયોગી થાય છે અને એના માલિશથી ત્વચા મજબૂત બને છે તથા ચામડીના ચેપથી બચી શકાય છે.

- જાંબુના ઠળિયાને સૂકવી અને તેનું ચૂર્ણ બનાવી શકાય છે. ૨ ચમચી જાંબુના ચૂર્ણને ૧ કપ કારેલાનાં રસ સાથે દિવસમાં ત્રણ વખત લેવાથી લોહીની શર્કરા કાબૂમાં આવી શકે છે.

૩ હળદર

પ્રાચીન કાળથી ભોજનમાં અને ઘરગથ્થુ ઉપચાર રૂપે હળદરનો ઉપયોગ થતો રહ્યો છે. હળદરનો સૌથી વધારે ઉપયોગ દાળ-શાકમાં થાય છે. હળદર એ લોહી-શુદ્ધિ, કફજ રોગોમાં અને શરીરમાં પેદા થતી વિકૃતિઓના મારણ માટે ઉપયોગી છે.

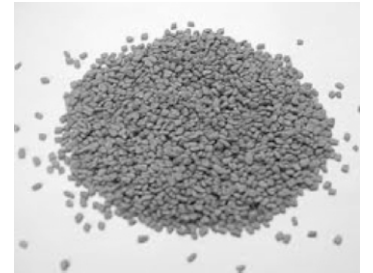


- અડધી ચમચી હળદર અને ૧ કપ ગાયનું દૂધ લેવાથી ડાયાબિટીસમાં થતા ચામડીના રોગ અને ખંજવાળમાં ફાયદો થાય છે.
- ડાયાબિટીસમાં થતા ફૂગના ચેપમાં હળદર, ચણાનો લોટ, કપૂર અને ખાટી છાશને ભેળવીને લગાવી શકાય છે.
- ડાયાબિટીસમાં વજન ઓછું કરવા માટે ૧ ચમચી હળદર અને ત્રિફળા ચૂર્ણ સાથે મધ લેવાથી ફાયદો થાય છે.
- હળદરના વસ્ત્રગાળ ચૂર્ણ સાથે મધ ભેળવીને આંખમાં લગાવવાથી, ડાયાબિટીસમાં થતી આંખોની તકલીફમાં ફાયદો કરે છે, તેમ જ આંખોમાંથી નીકળતું પાણી અને ખંજવાળ ઓછાં થાય છે.
- ૧ ચમચી હળદર અને આમળાનું ચૂર્ણ પાણી સાથે રોજ સવારે લેવાથી તેમજ તેની સાથે ૩૦૦ મિ.ગ્રા. ની શિલાજીતની આર્યુવેદિક ગોળી લેવાથી ડાયાબિટીસમાં ઘણો ફાયદો થાય છે.
- હળદર, ત્રિફળા અને જેઠીમધના ચૂર્ણને ભેગું કરી એનાથી ઉદવર્તન માલિશ કરવાથી ડાયાબિટીસમાં થયેલ મોટાપામાં ઘણો ફાયદો થાય છે. તેલના માલિશ અને કસરત કર્યા પછી ઉદવર્તન માલિશ કરવું જોઈએ.

૪ મેથી

આર્યુવેદમાં મેથીની ભાજી અને મેથીના દાણાનું ડાયાબિટીસ માટે મહત્વ બતાવવામાં આવ્યું છે.

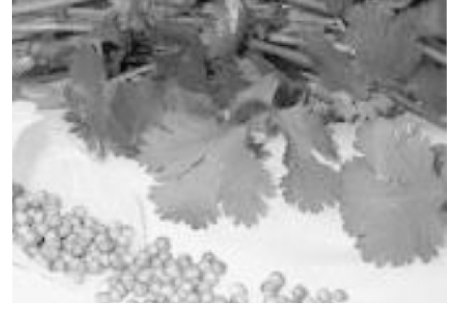
- તાજાં મેથીનાં પાંદડા ૨ ચમચી દરરોજ સવારે ૪ મહિના સુધી લેવાથી શરૂ થયેલો ડાયાબિટીસ કાબૂમાં આવી શકે છે.
- તાજા મેથીના રસને દરરોજ રાત્રે આંખમાં નાખવાથી ડાયાબિટીસને લીધે થતી આડઅસરને નિવારી શકાય છે. જેમ કે, આંખમાં બળતરા થવી, આંખમાંથી પાણી પડ્યા કરવું વગેરે.
- મેથી સાથે લસણ લેવાથી લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ ઓછું થાય છે, પગમાં બળતરા અને બંધકોષમાં પણ ફાયદો થાય છે, પરંતુ જેને ગરમીનો કોઠો હોય અને એનાથી પેટમાં બળતરા થતી હોય તો થોડાક પ્રમાણમાં થોડા દિવસ માટે જ લેવું જોઈએ અને જો માફક આવે તો અઠવાડિયામાં ત્રણ વખત લેવું જોઈએ.
- મેથીની ભાજી લેવાથી ડાયાબિટીસ દરમિયાન લાગતો થાક, આળસ વગેરે દૂર થાય છે.
- ૨ ચમચી મેથી-દાણા અને ૧ ચમચી જાંબુના ચૂર્ણને ૧ ગ્લાસ પાણીમાં આખી રાત પલાળી રાખી સવારના નાસ્તા પછી તેને ચશદ ભસ્મ (૫૦૦ મિ.ગ્રા.) સાથે લેવાથી શર્કરા ઓછી થાય છે અને ડાયાબિટીસ કાબૂમાં રહે છે. આ પ્રયોગ સ્નાયુની નબળાઈમાં અને પેશાબની શર્કરા ઓછી કરવામાં મદદરૂપ થાય છે.
- ૨ ચમચી શેકેલી મેથીનું ચૂર્ણ, ૧ ચમચી દાણાનું ચૂર્ણ અને અડધી ચમચી જીરું ડાયાબિટીસને કારણે થયેલ વંધ્યત્વ દૂર કરે છે.



૫ ધાણા

ધાણાના બીજને ઉકાળીને લેવાથી ડાયાબિટીસ દરમિયાન રહેતો ગેસ અને પેટના દુખાવામાં રાહત થાય છે.

– જેને અંધારા આવતાં હોય કે ચક્કર આવતાં હોય તેને આ ઉકાળો પીવડાવવાથી લાભ થાય છે.



– જે વ્યક્તિઓના હૃદયના ધબકારા વધી જાય છે અને ઊંઘ નથી આવતી તેઓને ૧ ચમચી શેકેલા ઘાણાનું ચૂર્ણ મધ સાથે દરરોજ ૪ અઠવાડિયા સુધી લેવાથી ઘણો ફાયદો થાય છે.

– ૧ ચમચી તાજા ઘાણાના રસને મધ સાથે ભેળવી રોજ રાત્રે લેવાથી આંખોની નબળાઈ, શ્વાસની તકલીફ અને હૃદયની તકલીફ નિવારી શકાય છે. ડાયાબિટીસના જે દર્દીઓને આવી તકલીફ રહેતી હોય તેઓએ ઘાણાનાં પાન વધારે લેવાથી ફાયદો થાય છે.

૬ આમળાં

આમળાં એ ડાયાબિટીસની ચિકિત્સા માટે શ્રેષ્ઠ મનાયાં છે. આમળાં સ્વાદમાં ખાટા-મીઠાં હોય છે. આમળાં ચૂર્ણ, ઉકાળો, અરિષ્ટ અને અવલેહ તરીકે લેવામાં આવે છે.

– ડાયાબિટીસમાં ૨ ચમચી આમળાંના રસને ૧ ચમચી મધ સાથે દરરોજ સવારે લેવાથી ચૌવન ટકી રહે છે અને જલદીથી વાર્ધક્ય આવતું નથી.



– કાચાં આમળાંના રસ સાથે હળદર ચૂર્ણ ડાયાબિટીસના દરેક દર્દીએ લેવું જોઈએ. આ એક સસ્તો અને સારો ઉપાય છે. આ રસ કોઈપણ દવા સાથે કોઈપણ નુકસાન વગર લઈ શકાય છે.

– ૧ ચમચી આમળાંના રસને ૧ કપ કારેલાંના રસ સાથે દરરોજ ૪ મહિના સુધી લેવાથી લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ ઓછું થાય છે, શરીરમાં સ્ફૂર્તિ આવે છે, ચેપ લાગવાની શક્યતા ઓછી થાય છે આંખોને થતું નુકસાન

અટકે છે. જ્યારે આમળાની ઋતુ ન હોય ત્યારે સુકાયેલા આમળાં તાજાં આમળાંની જગ્યાએ લઈ શકાય. આમળાંને આખી રાત પલાળીને લઈ શકાય તેમજ આમળાંનું ચૂર્ણ તથા જાંબુનું ચૂર્ણ અને હળદર લેવાથી પેશાબમાં જતી શર્કરાને કાબૂમાં લાવી શકાય છે.

નોંધ :- ડાયાબિટીસના દર્દીઓએ આ પ્રયોગ સાથે પોતાની અન્ય જરૂરી દવાઓ ચાલુ રાખવી તથા રક્ત-શર્કરાના માપને આધારે તેમાં વધ-ઘટ કરવી.

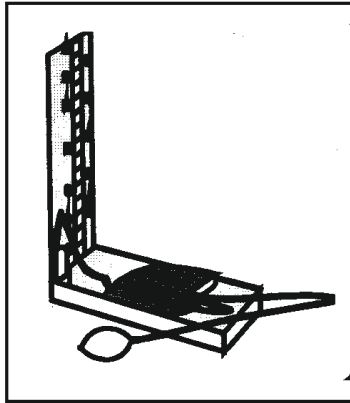


ડાયાબિટીસમાં દર્દીએ ધ્યાનમાં રાખવાની કાળજી*

૧) લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ :

ડાયાબિટીસનાં દર્દીએ નિયમિત રીતે લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ બરાબર જળવાઈ રહે છે કે નહીં તે જોવું જરૂરી છે. આ માટે ગ્લુકોમીટરથી રક્તશર્કરાનું પ્રમાણ ઘરબેઠાં તપાસી શકાય છે. ડાયાબિટીસના દર્દીમાં છેલ્લા ત્રણ મહીના દરમિયાન લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ કાબૂમાં રહ્યું હતું કે નહીં એ જાણવા માટે ગ્લાઇસેસિલેટેડ હીમોગ્લોબીનની તપાસ દર ત્રણથી છ મહીને તપાસ કરાવવી જોઈએ. આ ઉપરાંત ડાયાબિટીસના દર્દીએ દર વર્ષે અમુકટેસ્ટ જેવા કે લોહીમાં ચરબીનું પ્રમાણ, બ્લડ-ચુરીયા, સીરમ ક્રીએટીનાઇન, ચુરીન પ્રોટીન / આલ્બ્યુમીન, માઇક્રો આલ્બ્યુમીનચુરીયા અને ECG કરાવવા જોઈએ.

૨) બ્લડ પ્રેશરની તપાસ અને નિયંત્રણ :



ડાયાબિટીસના ઘણા બધા દર્દીઓમાં ડાયાબિટીસની સાથોસાથ બ્લડપ્રેશર પણ વધારે રહે છે. જેમને ડાયાબિટીસનું નિદાન થયું હોય એવી વ્યક્તિએ નિદાન થાય ત્યારે અને દર ત્રણ મહિને બ્લડપ્રેશરની તપાસ કરાવી લેવી ખૂબ જરૂરી છે. જો બ્લડપ્રેશર વધારે આવતું હોય તો તાત્કાલિક બંનેની પણ સારવાર કરવી આવશ્યક છે. ડાયાબિટીસ અને હાઇ બ્લડપ્રેશર ભેગા થાય ત્યારે આંખ, કિડની અને હૃદય પર નુકસાન થવાની શક્યતા ખૂબ વધી જાય છે.

૩) આંખની સંભાળ :

ડાયાબિટીસની કારણે લાંબે ગાળે આંખના નેત્રપટલને નુકસાન થાય છે અને પરિણામે અંધાપો પણ આવી શકે છે. ડાયાબિટીસને કાયમ કાબૂમાં રાખવાની સાથોસાથ દર વર્ષે ઓછામાં ઓછી એક વખત આંખના પડદાની

* (ડૉ. કેતન ઝવેરી, જીવનશૈલી ક્લિનિક, સુરત લિખિત “ડાયાબિટીસ” પુસ્તિકાને આધારે)

તપાસ આંખના નિષ્ણાત ડોક્ટર પાસે કરાવી લેવી જરૂરી છે. જો તમને દષ્ટિમાં ઝાંખ વળે કે કાળા ઘબ્બા દેખાય, અંધારામાં ઓછું દેખાય, આંખમાં દુખાવો થાય કે બમણી દષ્ટિ થાય તો તાત્કાલિક આંખના નિષ્ણાત ડૉક્ટરનો સંપર્ક કરવો જરૂરી છે. સમયસરની લેસર સારવારથી આંખને થતું નુકસાન અટકાવી શકાય છે.

૪) મોંની સંભાળ :

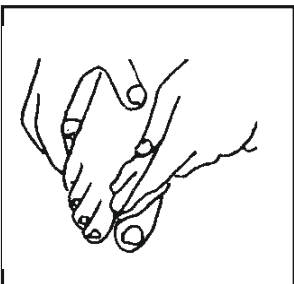
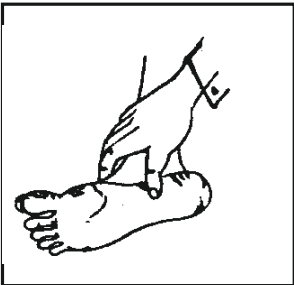
ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં દાંતના પેઢામાં ચેપ લાગવાનું બહુ સામાન્યપણે જોવા મળે છે. આ ઉપરાંત મોં-ગળામાં ફૂગનો ચેપ લાગવાની શક્યતા પણ વધુ રહે છે. દરેક ટંકે ખાધા પછી નિયમિત રીતે દાંતને સાફ કરવાની ટેવ, સૂતી વખતે બ્રશ કરવાની ટેવ અને બે દાંત વચ્ચેની જગ્યા દોરીથી રોજ સાફ કરવાની ટેવ દાંતની તકલીફને થતી અટકાવી શકે. દર છ મહિને એક વખત દાંતના ડૉક્ટર પાસે દાંતની તપાસ કરાવવી ડાયાબિટીસનાં દર્દી માટે જરૂરી છે.

૫) ચામડીની સંભાળ :

ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં ચામડી પર ફૂગ કે અન્ય ચેપ લાગવાની શક્યતા વધુ રહે છે. ચામડી પર ચેપ ન લાગે તે માટે ચામડીને નિયમિત રીતે સ્વચ્છ અને કોરી (સૂકી) રાખવી જરૂરી છે. ચામડીનો જે તે ભાગ એક બીજાના સતત સંપર્કમાં રહેતો હોય (દા.ત. બે આંગળી વચ્ચે કે જાંઘ પાસે) ત્યાં પરસેવાને કારણે ચામડી ભીની ન રહે એની ખાસ કાળજી રાખવી જરૂરી છે. જો ચામડી પર ક્યાંય ચીરો પડે તો તરત ચોખ્ખા પાણી કે એન્ટિ સેપ્ટિક સોલ્યુશનથી સાફ કરીને ઉપર ધૂળ ન લાગે એ માટે સ્વચ્છ જંતુમુક્ત પાટો બાંધી દેવો જોઈએ. જો ગુમડું થાય કે ચેપ લાગે તો તરત ડૉક્ટરનો સંપર્ક કરવો જરૂરી છે.

૬) પગની સંભાળ :

ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં પગની રક્તવાહિની તથા ચેતાઓને નુકસાન થવાથી પગમાં ઈજા થવાની અને ઈજા થયા પછી ઘા જલદી ન રૂઝાવાની તકલીફ થાય છે. ડાયાબિટીસની બીમારી જ્યારે આગળ વધે છે ત્યારે એના પરિણામે અનેક લાંબા ગાળાની આડઅસરો ઊભી થાય છે. જેમાં પગની તકલીફ ઘણી સામાન્ય છે. ડૉક્ટરની ભાષામાં 'ડાયાબિટીક ફુટ' તરીકે ઓળખાતી આ તકલીફ, જે દર્દીનો ડાયાબિટીસ સંપૂર્ણ કાબૂમાં ન હોય એ દર્દીમાં વધુ પ્રમાણમાં જોવા મળે છે. કેટલાક દર્દીઓમાં પગ પર વધુ તકલીફ થવાના કારણે છેવટે પગ કપાવવાનો વારો આવે એવું પણ બને છે. ડાયાબિટીસના દર્દીઓમાં થતી પગની તકલીફોથી બચવા માટે સૌથી પહેલું અને અગત્યનું કામ ડાયાબિટીસને સંપૂર્ણપણે નિયંત્રણ હેઠળ રાખવાનું છે. ખોરાકની પરેજી, કસરત અને જરૂર પડ્યે દવાઓ કે ઈન્સ્યુલીનની મદદથી ડાયાબિટીસને કાબૂમાં રાખવાથી ડાયાબિટીસને કારણે ઉદ્ભવતી મોટા ભાગની આડઅસરો કાબૂમાં આવી શકે છે. જે દર્દીને ડાયાબિટીસ કાબૂમાં નથી રહેતો અથવા વારંવાર કાબૂબહાર જતો રહે છે એ દર્દીના લોહીમાં ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ ખૂબ વધી જવાથી પગની સંવેદના લઈ જતી ચેતાઓ તથા પગને લોહી પૂરું પાડતી ધમનીઓને નુકસાન પહોંચે છે. પગની ધમનીઓને નુકસાન થવાથી પગને



પૂરતુલોહી પહોંચતું નથી. પરિણામે કંઈ પણ ઈજા થાય કે ચેપ લાગે ત્યારે ઘા જલદી રૂઝાતો નથી. વળી, ચેતાતંતુને નુકસાન થવાથી પગની સંવેદનાઓ ઘટી જાય છે. પગમાં ખાલી ચડી ગઈ હોય એવું ઘણા દર્દી અનુભવે છે. પગની સંવેદના ઘટી જવાને કારણે કંઈક વાગે ત્યારે દુઃખાવો થતો નથી અથવા ઓછો થાય છે. જેને કારણે વાગવા છતાં ડાયાબિટીસના દર્દીને એની જાણ થતી નથી અને ઊંડા ઘા પડે છે. નાનકડી ઈજા ક્યારે મોટું સ્વરૂપ ધારણ કરી લે એ ખબર નથી પડી શકતી. નાના ઘસરકામાંથી મોટું ગેન્ગ્રીન થાય અને પગ કપાવવાનો વખત આવે એવું ઘણા કિસ્સામાં બને છે. ડાયાબિટીસમાં પગને નુકસાન ન થવા દેવું હોય તો નીચે લખ્યા મુજબની પગની વિશેષ કાળજી લેવી ખૂબ જરૂરી છે.

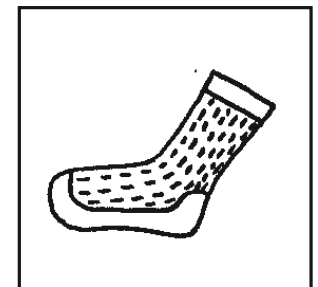
સ્વતપાસ :

દરેક ડાયાબિટીસના દર્દીએ નિયમિતપણે રોજ પોતાના પગની સ્વતપાસ કરવી જરૂરી છે. જો તમારી દષ્ટિ સારી ન હોય તો કોઈ અન્ય પાસે પગની તપાસ કરાવી લેવી જરૂરી છે. પગમાં લાલાશ, સોજો, કાપા, ફોલ્લા, ચીરા કે ચેપ જેવું જણાય તો તરત જ એ ભાગની યોગ્યસારવાર કરવી જરૂરી બની જાય છે.



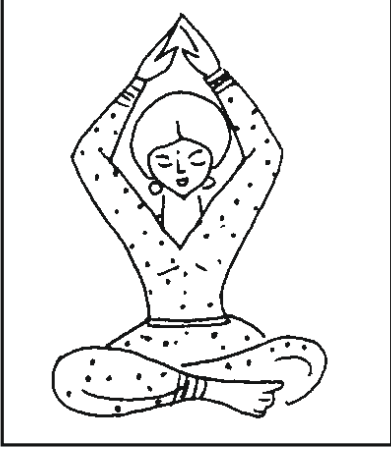
સ્વચ્છતા :

પગને સાફ અને કોરો રાખવો ખૂબ જરૂરી છે અને ખાસ તો આવા કાપા, ચીરા, ફોલ્લા વગેરેને ચોખ્ખા, ઉકાળીને ઠંડા કરેલ પાણીથી સાફ રાખવા જોઈએ. જો ધામાં રેતી કે કચરો જણાતો હોય તો તેને દૂર કરવો અને મંદ એન્ટિસેપ્ટિક દ્રાવણનાં ટીપાં નાખેલ પાણી વાપરવું જેથી ચેપ થવાની શક્યતા ઘટી જાય. પાણીથી ધાને સાફ કર્યા પછી ચેપ હોય તો એન્ટિસેપ્ટિક મલમ લગાડવો; નહીં તો માત્ર કોરા ચોખ્ખા કપડાંથી જે તે ભાગને ચોખ્ખો કરી ધામાં ધૂળ વગેરે ન જાય એ હેતુથી ચોખ્ખું ૩ ઘા ઉપર મૂકીને પટ્ટી મારી દેવી. દરરોજ ધાને ચોખ્ખો કરવા આ પ્રમાણે ડ્રેસિંગ કરવું જોઈએ. જો વધુ પડતો ચેપ હોય કે ગૂમડૂં થયું હોય તો ડૉક્ટરની સલાહ વહેલી તકે લઈ યોગ્ય સારવાર કરાવવી જોઈએ. પગના નખ કાપતી વખતે ખાસ ધ્યાન રાખવું કે એના ખૂણા છેક અંદર સુધી કપાઈ ન જાય અને નખની બાજુઓ પરની ચામડી ખેંચાઈ ન જાય. ખુલ્લા પગે ચાલવાનું શક્ય હોય ત્યાં સુધી ટાળવું જોઈએ.



પગરખાં:

ચાલવા કે દોડવા માટેના બૂટ નિયમિત રીતે પહેરવા જોઈએ. કામના કલાકો દરમિયાન દર ચાર કલાકે બૂટ કાઢી નાખવા જોઈએ. બૂટ કાઢવાથી એકની એક જગ્યા પર દબાણ આવવાની શક્યતા ઘટે છે અને બૂટની પગને આરામ અને રક્ષણ આપવાની ક્ષમતા ઘણી વધે છે. દરેક વખતે બૂટ પહેરતાં પહેલાં અંદર કાંકરી કે કચરો નથી



એની પાકી ખાતરી કરી લેવી જરૂરી છે. ક્યારેક પગની સંવેદના ઘટી ગઈ હોવાથી કાંકરા ખૂંચે તો પણ ખબર ન પડે એવું બનતું હોય છે. જે દર્દીને પગમાં વારંવાર ઈજા થઈને તકલીફો થયા કરતી હોય તેમણે ઊંડાં તળિયાંવાળા બૂટ ખાસ પ્રકારના ઓર્થોટિક સપોર્ટ સાથે પહેરવા જોઈએ જેથી પગના કોઈ એક જ ભાગ પર વધુ દબાણ ન આવે, પગને વધુ રક્ષણ અને આધાર મળી રહે અને પરિણામે પગને થતું નુકસાન અટકે.

મોજાં:

બૂટની જેમ જ મોજાં અંગે પણ યોગ્ય કાળજી રાખવી જરૂરી છે. પગની સંવેદના ઓછી થઈ ગઈ હોય એવા દર્દીઓએ તો દર ચાર કલાકે બૂટની સાથે મોજાં પણ કાઢી નાખવા જરૂરી છે. કોટનનાં મોજાં ઉત્તમ ગણી શકાય. પગમાં દબાણ આવતા ભાગોએ વધારાની ગાદી મુકેલ હોય એવાં મોજાં પણ મળતા હોય છે અથવા દર્દીની જરૂર મુજબ તે બનાવી શકાય જેથી પગના દબાણ આવતા ભાગ પર ચાંદાં ન પડે. પગને લોહી પહોંચાડતી મોટી ધમનીઓ સાંકડી થઈ જવાને કારણે લોહી ન પહોંચતું હોય તો એવા દર્દીઓમાં પગની ધમનીને બાયપાસ કરવાનું ઓપરેશન આશીર્વાદરૂપ થઈ શકે, પરંતુ જો પગની ચેતાઓને નુકસાન થવાથી પગમાં ઈજા થયા કરતી હોય તો એવા દર્દીઓએ ઉપર વર્ણવેલ પગ સંભાળવાની રીત પર ખાસ ધ્યાન આપવું જોઈએ. પગની યોગ્ય સંભાળ ડાયાબિટીસના દર્દીમાં એક અગત્યનું અને દુઃખદાયક કોમ્પ્લિકેશન ઘટાડવામાં ઉપયોગી થઈ શકે છે. પગ પરનું દબાણ

ઘટાડવા અને ડાયાબિટીસને કાબૂમાં લેવા માટે પગની સંભાળની સાથોસાથ શરીરનું વજન ઘટાડવું પણ એટલું જ જરૂરી છે એ દરેક દર્દીએ યાદ રાખવું જોઈએ.

૭) મનની સંભાળ :

ડાયાબિટીસની તકલીફ માનસિક તાણ વધવાથી બેકાબૂ થઈ જાય છે. તણાવમુક્તિની તાલિમ લેવાથી તણાવભરી પરિસ્થિતિમાં પણ મનને સ્વસ્થ રાખતાં શીખવી શકાય છે. યોગાસન – ધ્યાન – શવાસન – ઊંડા શ્વાસોશ્વાસ વગેરે તણાવમુક્તિ માટે ઉપયોગી છે. હળવાશભરી પળોને માણતાં શીખવાનું અને સુખદ ઘટનાઓને યાદ રાખી દુઃખદ ઘટના જલદી ભૂલવાની માનસિક તાલિમ લાંબા ગાળાના ફાયદા કરે છે. બિનજરૂરી ચિંતાઓ અને વિચારોથી મનને દૂર રાખવાથી અને સંતોષ – સહિષ્ણુતા વગેરે જેવા સદ્ગુણો કેળવવાથી મન અને શરીર સુખ-શાંતિ અનુભવે છે.

વ્યસનમુક્તિ:

દારૂ અને તમાકુનું કોઈપણ સ્વરૂપે વ્યસન ડાયાબિટીસની તકલીફો વધારી મૂકે છે. કાયમ માટે આ વ્યસનોને સંપૂર્ણપણે જાકારો આપવો ડાયાબિટીસના દર્દી માટે અનિવાર્ય છે. ડાયાબિટીસમાં તમાકુથી,

- (૧) હાથ-પગની રક્તવાહિનીઓમાં જતો રક્ત-પ્રવાહ અવરોધાય છે. ડાયાબિટીસના દર્દીમાં હાથ-પગને લોહી પૂરું ન મળવાથી થતી ગેન્ઝીનની તકલીફ, ડાયાબિટીસ સાથે ધૂમ્રપાન કરનારામાં ખૂબ વધારે



જોવા મળે છે. હાથ-પગ કપાવવા પડે એવી તકલીફવાળા ડાયાબિટીસના કુલ દર્દીઓમાંથી ૮૫% દર્દીઓ તમાકુનું સેવન કરતાં હોય છે.

- (૨) કિડની અને ચેતાતંત્રને નુકસાન થવાની શક્યતા ડાયાબિટીસ અને તમાકુનું સેવન ભેગાં થવાથી વધે છે.
- (૩) ડાયાબિટીસ અને તમાકુ બંને ભેગા થઈને હૃદયરોગ થવાની શક્યતા ત્રણ ગણી વધારે કરે છે.
- (૪) તમાકુના સેવનથી બ્લડ પ્રેશર અને બ્લડ સુગર બંને વધે છે અને પરિણામે ડાયાબિટીસ બેકાબૂ રહે છે જે લાંબે ગાળે ઘણા કોમ્પ્લિકેશન કરી શકે છે.
- (૫) તમાકુ અને ડાયાબિટીસ બંનેને કારણે નપુંસકતા આવી શકે છે. આટલી બધી તકલીફ વધારી આપનાર તમાકુનું સેવન બંધ કરવાથી આ બધી તકલીફોમાંથી મુક્તિ મળી શકે છે. આ જ રીતે, ડાયાબિટીસના દર્દી દારૂનું સેવન કરે તો ડાયાબિટીસ બેકાબૂ થઈ જાય છે અને બધા કોમ્પ્લિકેશન વધી જાય છે. દારૂ-તમાકુના વ્યસનથી મુક્તિ ડાયાબિટીસના દર્દી માટે ખૂબ જરૂરી છે.

૮) કિડનીની સંભાળ:

ડાયાબિટીસના દર્દીમાં લાંબે ગાળે કિડનીને નુકસાન થવાની શક્યતા હોય છે. શર્કરાનું ચુસ્ત નિયંત્રણ કિડનીને નુકસાનથી બચાવે છે. આ ઉપરાંત, પેશાબમાં માઈક્રોઆલ્બ્યુમીનની તપાસ કરવાથી કિડનીના નુકસાનને શરૂઆતના તબક્કામાં ઓળખી લઈને યોગ્ય દવાઓ શરૂ કરી શકાય છે. ઓછામાં ઓછું દર એક વર્ષે લોહીમાં ચુરિયા અને ક્રીએટીનીનની તપાસ કરતાં રહીને કિડનીની સ્થિતિ જાણી શકાય.

૯) હૃદયની સંભાળ :

ડાયાબિટીસના દર્દીમાં હાર્ટ એટેક આવવાની શક્યતા ખૂબ વધારે રહે છે. ઓછી ચરબીવાળો ખોરાક, નિયમિત કસરત, વ્યસનમુક્તિ અને માનસિક શાંતિ હૃદયરોગથી શરીરને બચાવવા માટે ખૂબ જરૂરી છે. દર એક વર્ષે ડાયાબિટીસનાં દર્દીએ હૃદયને માટે કાર્ડિયોગ્રામ કરાવતાં રહેવું જોઈએ. જરૂર જણાય તો આ ઉપરાંત સ્ટ્રેસ કે ઈકો-કાર્ડિયોગ્રાફીની તપાસ ડૉક્ટરની સલાહથી કરાવવી જોઈએ.



ડાયાબિટીસના દર્દીઓ માટે સારવારનું ધ્યેય :

	આદર્શ	સંતોષકારક	બરાબર નહીં
ભૂખ્યા પેટે રક્ત શર્કરા (mg/dl)	80-110	111-125	> 125
જમ્યા પછી 2 કલાકે રક્ત-શર્કરા (mg/dl)	120-140	140-180	> 180
HbA1C (%)	< 7	7-8	> 8
બ્લડ-પ્રેશર mmHg	<130 / 80	<140 / 90	>140 / 90

લોહીમાં ચરબીના પ્રમાણ માટેનું ધ્યેય :

Total Cholesterol (mg/dl)	< 180
HDL Cholesterol (mg/dl)	> 45
LDL Cholesterol (mg/dl)	<100
Serum Triglyceride (mg/dl)	<150



ડાયાબિટીસના દર્દીઓની સારવાર માટે મહત્વની તથા સમયાંતરે ધ્યાનમાં રાખવાની બાબતો

- ભૂખ્યા પેટે તથા જમ્યા પછી રક્ત શર્કરાનું પ્રમાણ જોતા રહેવું. રક્ત શર્કરાના પ્રમાણને નિયંત્રણમાં રાખવું.
- HbA1C ની તપાસ દર ૩ થી ૬ મહિને .
- દર ત્રણ મહિને ડૉક્ટર દ્વારા તપાસ.
- વજન, બ્લડ-પ્રેશર તથા લોહીમાં ચરબીના પ્રમાણને નિયમનમાં રાખવું.
- લોહીમાં ચરબીની તપાસ દર વર્ષે એક વખત.
- આંખની તપાસ દર વર્ષે એક વખત.
- કિડનીની તપાસ દર વર્ષે એક વખત.
- ૪૦ વર્ષથી ઉપરની વય માટે ECG દર વર્ષે એક વખત .
- બીડી, સીગારેટ, તમાકુ બંધ કરવાં.
- બાળકોમાં ડાયાબિટીસ થયો હોય તો બાળકનો શારીરિક અને માનસિક વિકાસ બરાબર થાય છે કે નહીં તેનું ધ્યાન રાખવું

નીચે મુજબના લક્ષણો જણાય તો ડૉક્ટરનો સંપર્ક કરવો :

- પગમાં ઘા પડે, રુઝાય નહીં.
- મોં, પગ કે શરીરનાં કોઈ અંગોમાં ફૂગનો ચેપ લાગતો હોય.
- ગૂમડાં થાય.
- આંખમાં ઝાંખપ આવે.



નિસર્ગોપચાર કેન્દ્ર

“વૈજ્ઞાનિક અભિગમ અને પરંપરાગત જ્ઞાનનો સમન્વય”

પ્રાકૃતિક ઉપચારો

- ❖ કુદરતી આહાર અને ઉપવાસ દ્વારા શરીર શુદ્ધિ
- ❖ યોગાસનો, સૂક્ષ્મ ક્રિયા અને પ્રાણાયામ
- ❖ યોગનિદ્રા તથા શિથિલીકરણ
- ❖ કાઉન્સેલિંગ
- ❖ વનૌષધિઓ દ્વારા સારવાર
- ❖ વરાળસ્નાન, વરાળ શેક
- ❖ સ્પાઈનલ બાથ, ફૂલટબ બાથ, કટિસ્નાન
- ❖ એનિમા, માટીલેપ, માટીપટ્ટી, સૂર્યસ્નાન, ગરમ-ઠંડા શેક
- ❖ એક્યુપ્રેશર, એક્યુપંકચર
- ❖ શિરોધારા
- ❖ રીલેક્સેશન હેલ્થ મસાજ
- ❖ કસરત અને ફિઝિયોથેરાપી
- ❖ પ્રાર્થના અને ધ્યાન

શિક્ષણ અને તાલિમ

- ❖ સ્વસ્થ જીવન પદ્ધતિ અંગેના ટૂંકા ગાળાના વિવિધ કોર્સ. આ કોર્સમાં આરોગ્ય ઉપર અસર કરનારા વિવિધ પરિબલો જેવા કે આહાર, દિનચર્યા, વ્યાયામ, માનસિક સ્વાસ્થ્ય, યોગ, પર્યાવરણ તથા વનસ્પતિ જન્ય ઉપચારો વગેરે વિષયો આવરી લેવામાં આવે છે.
- ❖ બાળકો, વૃદ્ધો, શિક્ષકો, મહિલાઓ માટે આરોગ્ય વિષયક કાર્યક્રમો.
- ❖ તબીબી વ્યવસાયિકો માટે સર્વાંગી સ્વાસ્થ્ય સંબંધિત કાર્યક્રમો.
- ❖ પ્રાકૃતિક ઉપચાર માટે ઉપચારકોની તાલિમ માટેનો કોર્સ.
- ❖ નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતો અનુસાર પોતાની અને પોતાના પરિવારની જીવનશૈલી ગોઠવી શકાય તે હેતુથી તૈયાર કરેલો નિસર્ગોપચાર તથા યોગ માટેનો વિગતવાર અભ્યાસક્રમ.
- ❖ વધુ માહિતી માટે અમારી વેબસાઈટની મુલાકાત લો અથવા સંપર્ક કરો:
education@nisargopachar.org



નિસર્ગોપચાર કેન્દ્ર
વિનોબા આશ્રમ, ગોત્રી, વડોદરા-૩૯૦૦૨૧
ફોન : 0265-2371880, ફેક્સ : 0265-2372593
ઇમેઇલ : info@nisargopachar.org
વેબસાઈટ : www.nisargopachar.org